

神成構成員配付資料

1. ICT導入の方針

医療・介護・健康分野へICTを導入する方針として、費用負担者を考慮しつつ、以下のような方向性をもつ必要がある。

- (1) 患者・国民の利便性の向上に効果があること。
- (2) 医療・介護・健康情報の取り扱いや情報システムの運営等に関するルールが一元化・整備され、臨床研究等の研究開発、産業競争力の強化に資すること。
- (3) 社会保障のコストの効率化をもたらすこと。
- (4) 相応のヘルスITリテラシーの向上を図ること。

2. 方向性

- (1) 現時点で、行政的な必要性等が明確で、レセプトデータ等を中心として利用が始まっている試みに関しては、その利活用を徹底し、ICT基盤構築に向けた横串の検討に含める。
- (2) レセプトデータ、健診データ、検査データ、電子カルテ等の医療情報に加え、健康情報や介護情報についても、データの相互運用性を確保し、利活用を図ることが必要。
- (3) これらを具体的に進めるため、各省が行うICTに関わる取組に横串を通し、次世代のICT基盤として機能させるためのコーディネート、様々な課題の解決を図る組織的機能が必要。

3. 具体的留意点

- (1) 各省において社会保障（医療・介護・健康）に関連する電子化・システム開発を行う場合（企業への支援、関係団体、地方公共団体の開発を含む）に関しては、各々の事業の電子化の数値目標、スケジュール（収集、蓄積、利活用を含む）、電子化のメンテナンスに誰が、どのように費用を負担するかを明示してはどうか。
- (2) システムの構築にあたっては、情報の知的財産権の所在について確認する必要がある。
- (3) コストや耐災害性等を考慮し、医療システムの構築にあたっては、「クラウドファースト」を前提として、相互運用性の確保を図るべきである。
- (4) パーソナルデータ、マイナンバーの運用、改正の動き等、関連法制との整合に留意し、具体的なテーマ（例えば、行政上の必要性、費用負担者の存在等）を設定した上で推進し、その進捗を把握する仕組みを構築すべき