

第2回未来投資会議

医療・介護分野におけるICT活用

平成28年11月10日

塩崎厚生労働大臣 配付資料

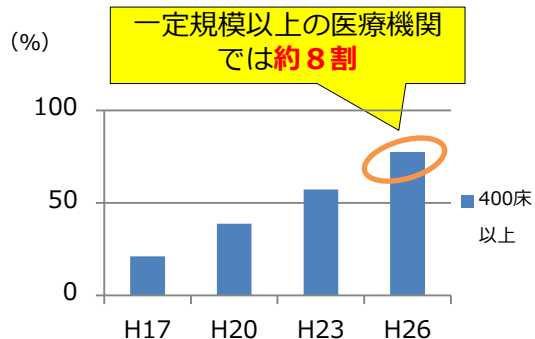
医療・介護分野におけるICTの活用と課題①

1. デジタル化・標準化

○電子カルテの普及を推進

◆電子カルテの普及状況

出典:厚生労働省医療施設調査



○医療データの標準規格を策定

例

- 情報の交換規約 (交換するデータの項目、記載ルール)
- 用語/コード (医学用語、検査コード等)
- フォーマット (放射線画像、心電図の波形等)

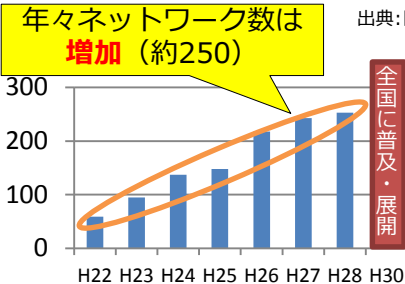
2. ネットワーク化

○地域の医療機関などが患者情報を共有するネットワークの構築を推進

◆ネットワーク数の推移

※予定含む

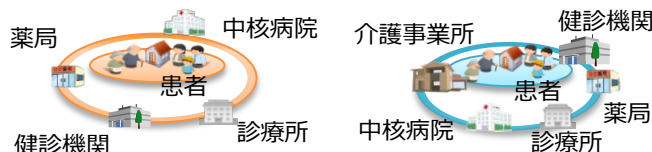
出典:日医総研



ネットワークで共有される情報閲覧の画面例

例

- あじさいネット (長崎県)
 - 晴れやかネット (岡山県)
- 県全域で治療や調剤に関する情報をネットワークに参加する病院、診療所、介護事業所等で連携

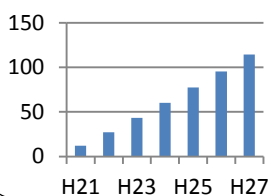


3. ビッグデータ化

○健診・医療・介護のレセプトを中心とした公的データベースを整備・拡充

◆レセプト件数

(億件) 出典:厚生労働省調べ



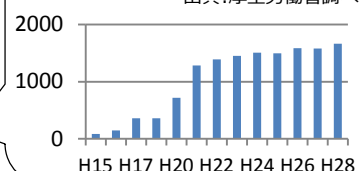
平成21年度～ 収集開始

NDB
ナショナルデータベース (レセプト・特定健診等のデータを蓄積)

◆対象病院数

出典:厚生労働省調べ

DPCデータ (急性期病院の入院のレセプトデータ等を蓄積)

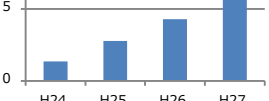


DPC

平成28年度中 構築

◆レセプト件数

(億件) 出典:厚生労働省調べ



介護保険総合データベース (介護保険レセプトデータと要介護認定データを蓄積)

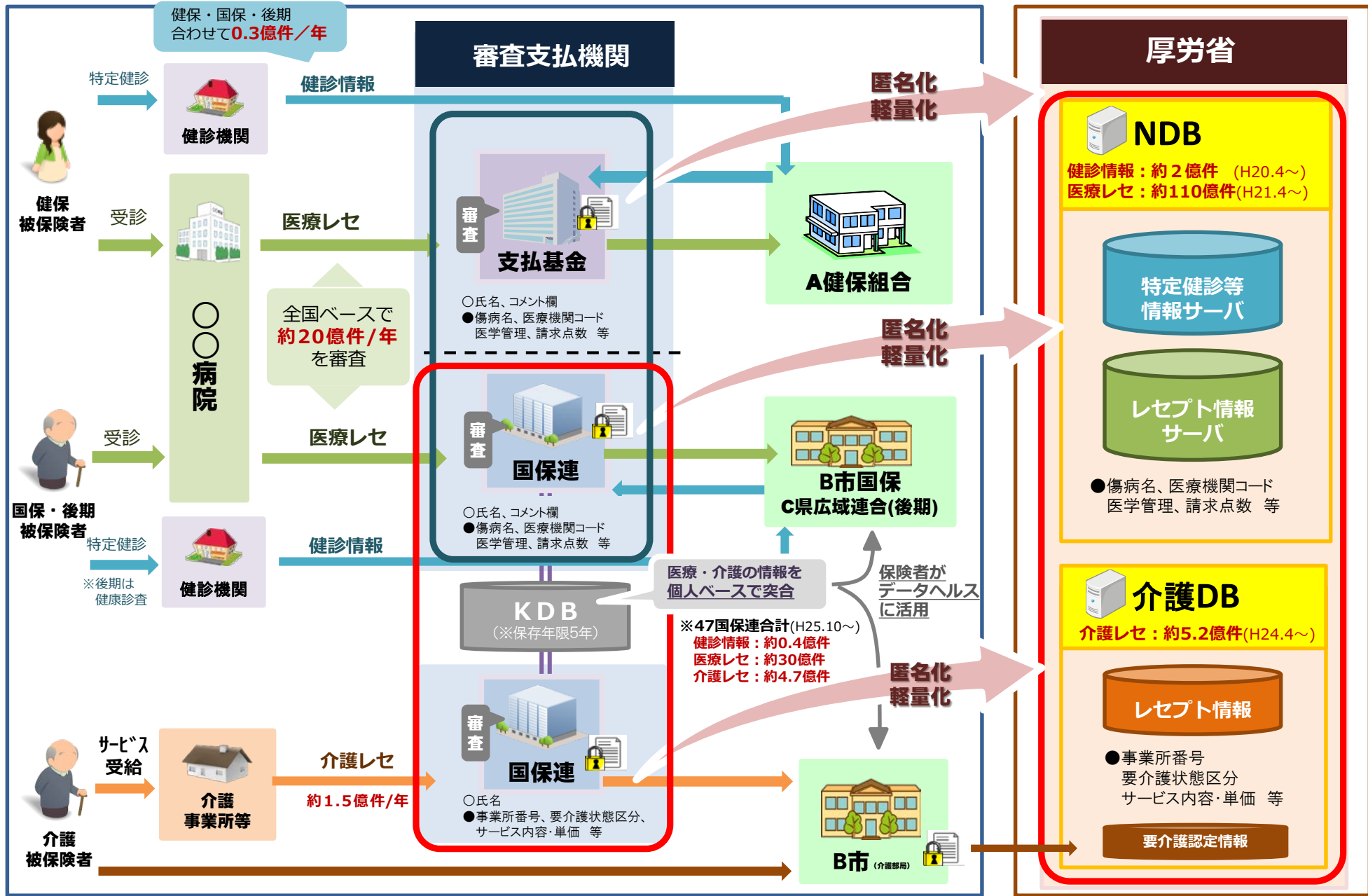
介護DB

- 現在までの取組
- 電子カルテの互換性が不十分で、分析に足りるデータの標準化・ルール化がなされていない
 - 従来標準化してきた医療データは、治療実績 (アウトカム) が比較検証できるデータが十分でない
 - 良くなるための介護のケア内容のデータがなく科学的分析がなされていない

- 今後の課題
- ネットワークが、域内の医療機関の参加率が高くない上、**全国統一のインフラとなっていない**
 [ネットワークの相互利用や全国的共有のための **全国共通の医療等IDの導入が必要** (平成32年からの本格運用を目指す)]
 - 個人の健康なときから疾病・介護段階までの基本的な**健康づくり・健診・医療・介護データ**が統合されていない

- 現在のデータベース間では、**データの連結**ができておらず、**健康づくり・健診・医療・介護を通じた分析ができない**
- レセプトに基づく情報が中心で、**カルテの有用な情報の活用が限定的**
- データベースについての**産官学の利用環境が整っていない** (匿名化やデータの提供ルール等)
- 健康・医療データを活用した疾病予防などの**保険者機能の発揮が不十分**

医療・介護分野におけるICTの活用と課題②



蓄積したビッグデータを国民・患者のために活用(真のデータヘルス)

【用語注釈】NDB=レセプト情報・特定健診等情報データベース、KDB=国保データベース

ICT・AI等を活用した医療・介護のパラダイムシフト

- 厚生労働省では、ICT・AI等を活用した医療・介護のパラダイムシフトを実現するため、
 - ・「保健医療分野におけるICT活用推進懇談会」を昨年11月より開催。ICTを活用した次世代型の保健医療システムの姿について、先月（10月）にとりまとめ
 - ・「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」を本年4月より開催。ICT・ビッグデータの活用による保険者機能の在り方等について、本年中にとりまとめ予定

3つのパラダイムシフトと3つのインフラ

つくる

集まるデータ



生み出すデータ

データの収集段階から、集積・分析・活用（出口）で使える
アウトカム志向のデータをつくる

<インフラ>

最新のエビデンスや診療データをAIを用いてビッグデータ解析し、
現場の最適な診療を支援するシステムを構築

つなげる

分散したデータ



データの統合

個人の健康なときから疾病・介護段階までの
基本的な保健医療データをその人中心に統合する

<インフラ>

医療・介護スタッフに共有され、個人自らも健康管理に役立てる
全ての患者・国民が参加できるオープンな情報基盤を整備

ひらく

たこつぼ化



安全かつ開かれた利用

産官学のさまざまなアクターがデータにアクセスして、
医療・介護データをビッグデータとして活用する

<インフラ>

産官学の多様なニーズに応じて、医療・介護データを
目的別に収集・加工（匿名化等）・提供できるプラットフォームを整備

ICTの利活用が「供給者目線」から
「患者・国民目線」になるように作り変え、
以下を実現

ビッグデータ活用やAIによる分析

診療や治療が難しい疾患でも、**個人の症状や
体質に応じた、迅速・正確な検査・診断、治療が
受けられる**

ICTを活用した遠隔診療や見守り

専門の医師がいない地域の患者や、生活の中で
孤立しがちなお年寄りでも、**遠隔医療や
見守りなどの生活支援を受けられる**

地域や全国健康・医療・介護情報ネットワーク

どこでも誰でも、自身の健康・医療・介護情報が
医師などに安全に共有され、かかりつけ医と
連携しながら**切れ目ない診療やケアを受けられる**

ビッグデータ活用によるイノベーション

疾患に苦しむ様々な患者に、**最新の治療法や
医薬品**を届けられる。

ICTを活用した自立支援・重度化防止に向けた介護に関する取組の展開

1. 「科学的に裏付けられた介護」の普及

<課題>

- 現在の介護保険総合データベースでは、サービス種別は分かっても、**提供されたケアの内容までは記録されていない。**

<現状>

同じ通所介護でも…

自立支援指向の介護

本人ができる部分はしてもらい、できない部分は介助しつつ訓練。

自立支援を意識しない介護

本人ができる部分についても介助をしてしまう。

データベース上はどちらも「通所介護」とされ、区別できない。

データベースを分析しても、どのようなケアが自立につながるか分からない。

<今後の具体的な取組>

- 提供されたケアの内容までデータベース化し、同じサービス種別であってもケアの内容で区別できるようにする。

例) 入浴

自立支援指向の介護

脱衣：できない部分のみ介助
移動：浴槽をまたぐ訓練

自立支援を意識しない介護

脱衣：介助者が全て介助
移動：リフト使用

データベース上それぞれのケアの内容により区分する。

- データベースの分析によって、「科学的に裏付けられた介護」の**普及**が可能になる。
- 介護報酬等での評価によるインセンティブ付けの検討。

2. 介護ロボット・ICTの活用

<課題>

- 介護現場での**介護ロボット・ICTの活用が進んでおらず、負担軽減のアウトカムの実証・評価も十分なされていない。**

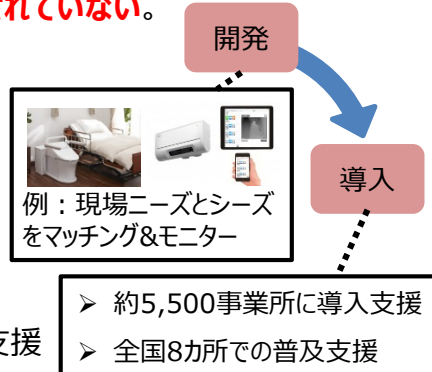
<これまでの取組>

(開発)

- ✓ 開発メーカーへ現場ニーズの提供
- ✓ 介護現場での試作機モニター調査

(導入)

- ✓ ロボット導入に対する予算上の支援
- ✓ ロボット試用機会の提供による普及支援

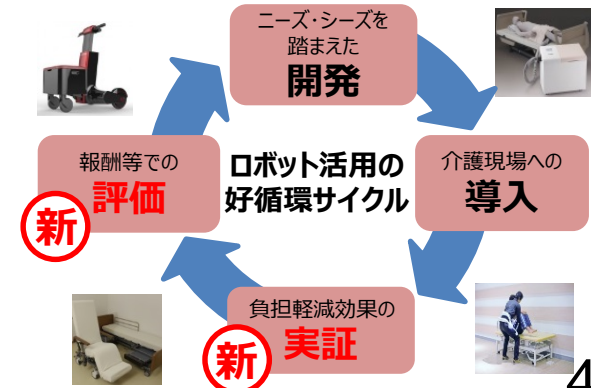


<今後の具体的な取組>

- 開発・導入の直接支援強化に加え、**そのアウトカムの実証・評価**により、さらなる介護ロボット等の開発・導入を実現。**ロボット活用の好循環サイクルを創出。**

- 現場に最も近い厚労省が主導し、新たに以下の取組を実施。

- **負担軽減のアウトカムの実証**
- **介護報酬等での評価によるインセンティブ付けの検討**

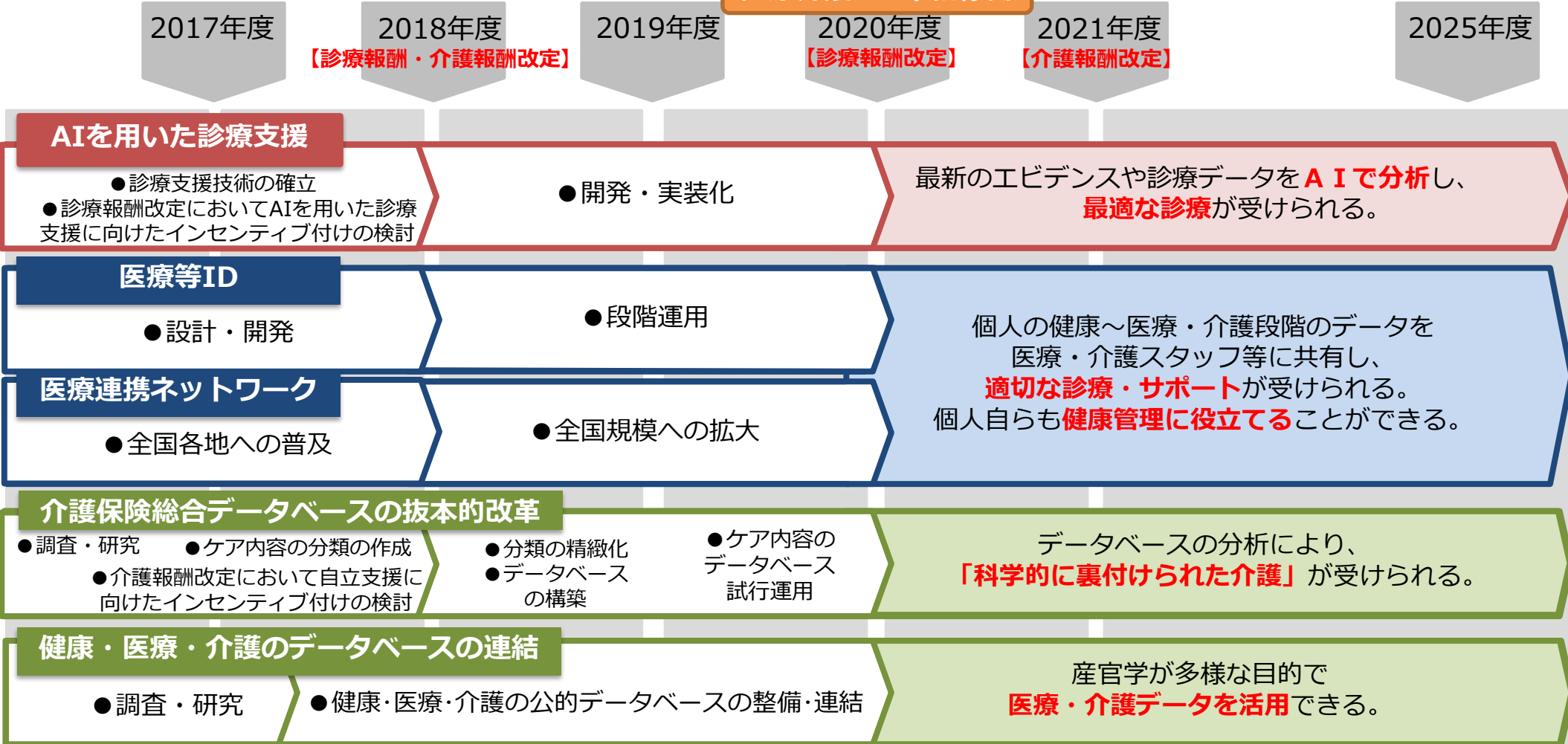


ICT・AI等を活用した医療・介護のパラダイムシフト（工程表）

- AIやIoT等のICTを活用した診療支援や遠隔医療、見守り、ロボット等の技術革新を、医療・介護の枠組み（診療報酬・介護報酬）の中に、**現場や国民がメリットを実感できる形で、十分なエビデンスの下に組み込み**

医療介護ICT本格稼働

※本格稼働後も技術革新に合わせ機能を拡充



データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会

- 審査支払機関を『業務集団』から『頭脳集団』に改革
- 基盤となる**データプラットフォーム**の構築

- 審査支払機関も保険者もそれぞれが質の高い医療を実現