

検討状況説明資料

第2回データ利活用・ライフコース協議会

令和7年11月5日

内閣府 健康・医療戦略推進事務局

■議事次第

第2回 データ利活用・ライフコース協議会
議事次第

令和7年10月17日(金)
14時00分～16時00分
内閣府4号館1214会議室

- 1. 開 会
- 2. 議 事

- 1) ライフコース「性差医学・医療」
 - ・性差を考慮した研究開発の推進へ：性差医学の視点から
(片井みゆき 政策研究大学院大学教授)
 - ・近年の性差研究の進展について (諸橋憲一郎 久留米大学客員教授)
 - ・AMEDにおける性差を考慮した研究開発の推進に関する取組 (AMED)
 - ・各省庁における性差医学・医療の取組
 - ・構成員・参考人の意見交換
- 2) データ利活用
 - ・糖尿病データベース事業J-DREAMSの取組について
(門脇孝 虎の門病院院長)
 - ・医療等情報の利活用の推進に関する検討会について
(内閣府健康・医療戦略推進事務局)
 - ・構成員・参考人の意見交換

- 3. 閉 会

■出席者 (敬称略)

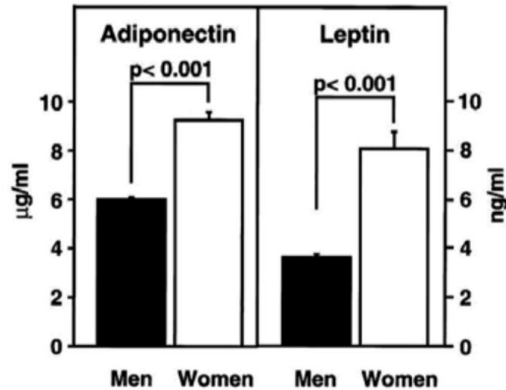
<構成員>	
内山 博之	内閣府 健康・医療戦略推進事務局長
仙波 秀志	内閣府 健康・医療戦略推進事務局次長
江澤 正名	内閣府 健康・医療戦略推進事務局次長
坂西 義史	内閣府 科学技術・イノベーション推進事務局 参事官 (重要課題担当) 付企画官 【代理】
石丸 文至	内閣府 こども家庭庁成育局母子保健課推進官 【代理】
坂本 光英	総務省 情報流通行政局地域通信振興課デジタル経済推進室長 【代理】
倉田佳奈江	文部科学省 研究振興局ライフサイエンス課長 【代理】
丹藤 昌治	厚生労働省 健康・生活衛生局健康課長 【代理】
武田 伸一	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 データ利活用・ライフコースプロジェクト PD
藤原 康弘	独立行政法人医薬品医療機器総合機構 理事長
瀧口登志夫	一般社団法人日本医療機器産業連合会 副会長
安川 健司	日本製薬工業協会 副会長
<説明者>	
平田有美恵	厚生労働省 健康・生活衛生局女性の健康推進室長
鈴野 崇	厚生労働省 医政局医療情報担当参事官室企画官
田中 桜	AMEDデータ利活用・ライフコース研究開発事業部 部長
平川 誠也	AMED研究開発戦略推進部 研究開発企画課 課長
<参考人>	
片井みゆき	政策研究大学院大学 保健管理センター 教授
門脇 孝	国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 院長
小宮ひろみ	国立成育医療研究センター 女性の健康総合センター センター長
中川 英刀	理化学研究所 生命医科学研究センター チームリーダー
野口 晴子	早稲田大学 政治経済学術院 教授
諸橋憲一郎	久留米大学医学部 客員教授

臨床データ解析: 性差とライフコースに配慮が不可欠

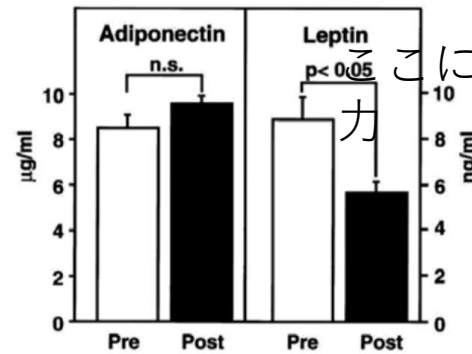
血中アディポネクチン・レプチン濃度における性差

Plasma adiponectin and leptin concentrations in human subjects.

A Men and Women



B Pre- and Post-menopause (Women)



Nishizawa H et al. Diabetes 2002;51:2734-2741

共に内臓脂肪から分泌され、インスリン感受性を高める脂肪細胞ホルモン

アディポネクチン 男性<女性(閉経前後で有意差なし)
レプチン 男性<閉経後女性<未閉経女性

Miyuki Katai, National Graduate Institute For Policy Studies

人でのデータ解析では、

男性、女性だけでなく、

1) 男性、2) 閉経前女性、3) 閉経後女性

によるサブ解析ができるように

研究計画を立てるのが望ましい

IOM提言

- 提言11: 縦断的(長期的)研究は、それらの結果を sex により解析することが可能なように、実施され、構築されるべきである。
- 提言12: 研究対象の内分泌的な状態を確認するべきである(データ解析において、可能であれば考慮されるべき重要な変数である)。

SAGERガイドライン: 国際一流誌への論文投稿は「性差」の配慮が必須

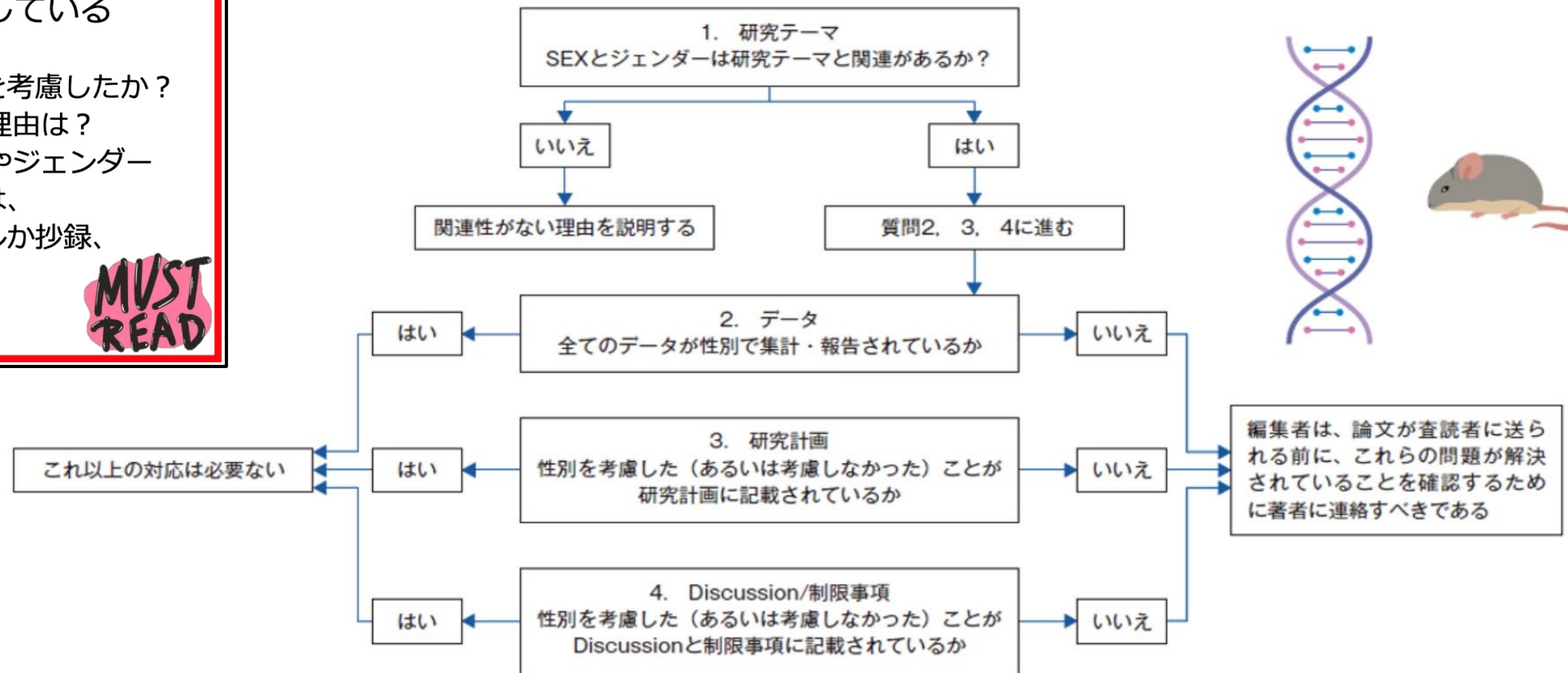
- Sex and Gender Equity in Research (SAGER)
- すでに、Nature, Cell, Lancetなどの有力論文誌（出版社）が準拠している。

- 論文投稿時に性差への考慮を要求し、チェックリストを公開している
 - 研究デザインにおいて、セックスとジェンダーを考慮したか？
 - しなかった場合、その理由は？
 - 研究知見が一方の性別やジェンダーだけに当てはまる場合は、その旨を論文のタイトルか抄録、もしくは両方に記載。

**MUST
READ**

性差を考慮した研究開発の推進 | 国立研究開発法人日本医療研究開発 AMED)
<https://www.amed.go.jp/program/list/18/01/seisakenkyu.html> から引用

SAGERフローチャート（編集者による投稿原稿の一次審査の指針）



SAGERガイドライン
2016年に公開

日本で国際基準の「性差を考慮した研究開発推進」に向けて 国際的な経緯から 性差の視点が浸透するまでは 性差の視点が欠かせない領域に「性差枠」が有効では？

- ・データ利活用・ライフコース：性差枠の新設
- ・性差・個人差：性差枠を確保(個人差>性差の現状)
- ・医療機器開発等：「ジェンダード・イノベーション枠」の考慮
- ・AI開発：ジェンダーバイアスの考慮・是正が不可欠

ジェンダード・イノベーション：「性差」をはじめ新たな視点(交差因子)が 科学技術等の革新的な飛躍やイノベーションを創出する可能性があるとして、国際的に注目されている概念

オスとは？ メスとは？；雌雄は生物学的にどのように定義されるのか？

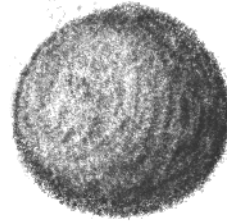
定義；小さな配偶子を作る個体をオス
大きな配偶子を作る個体をメス

興味深い例外

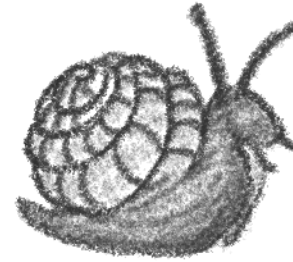
精子（精巣）



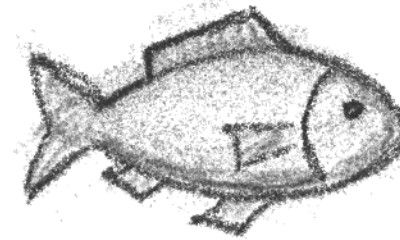
卵子（卵巣）



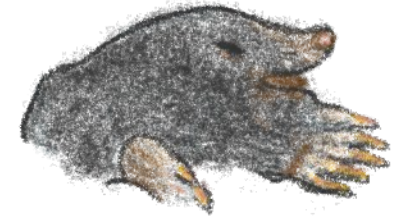
雌雄同体



性転換



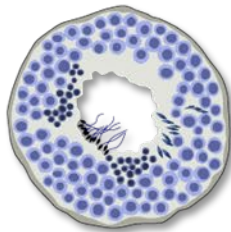
卵精巣



一個の遺伝子の破壊が性腺（精巣、卵巣）の転換を誘導



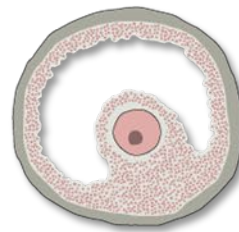
精巣



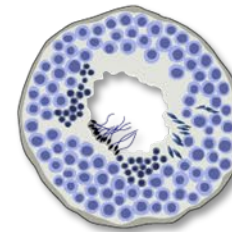
遺伝子破壊



卵精巣



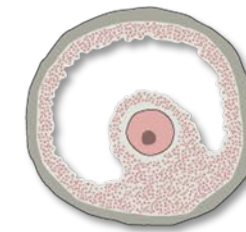
卵精巣



遺伝子破壊



卵巣



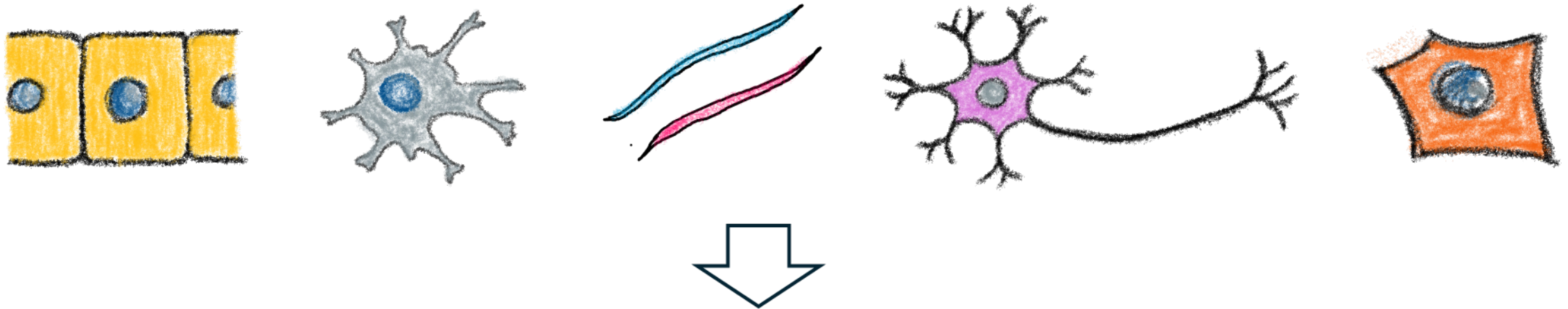
生物種を問わず精巣（オス）と卵巣（メス）は互いに転換する能力を維持

近年の性差研究の進展・・・二つのポイント

1、雌雄は連続する表現型である（性スペクトラム）



2、全ての細胞が性を有する

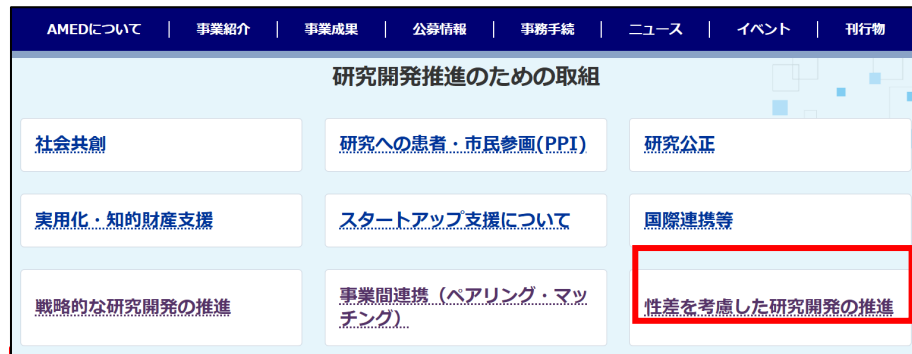


性に関する医学的課題・社会課題の解決には上記の性の特徴を見据えた
基礎研究が不可欠

1.これまでの経緯とAMEDでの取組状況

3)WEBサイトの公開(開設日:2024年8月1日)

(<https://www.amed.go.jp/program/list/18/01/seisakenkyu.html>)



研究開発企画課 性差を考慮した研究開発の推進

1997年から2000年の間に健康に有害と判定され、米国市場から撤退した10品目の医薬品のうち8品目で、男性に比べ女性に対する有害事象発生率が有意に高いことが報告されました (US GAO, 2001)。医療分野の研究開発において、全ての国民がその成果と恩恵を享受できるようにするため、基礎研究の段階から性差を考慮することや開発プロセスで性差分析を組み込むことの重要性の認識が、近年あらためて高まっています。

AMEDが支援する研究開発においても、性差を考慮した研究開発の推進が期待されており、AMED公募要領（令和7年度～）においては、共通の新規項目として「性差を考慮した研究開発の推進」に関する記載を行っています。本ページでは、性差を考慮した研究開発の実践に当たり参考となる情報をご紹介します。

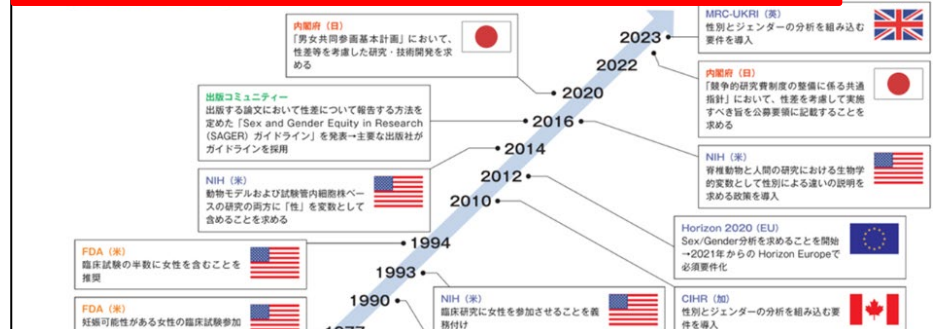
AMED公募要領及び研究開発提案書に関する説明

- 令和8年度公募要領及び研究開発提案書について (令和7年10月)...

関連資料

- AMEDにおける性差を考慮した研究開発の推進に関する調査報告書 (2023年度)...
- 「AMEDにおける性差を考慮した研究開発の推進に関する海外動向調査」調査報告書 (2024年度)...
- ロンダ・シニビンガニ教授 基調講演 (2024年11月21日) スライド (日本語版) [正式版]...
- 国立研究開発法人科学技術振興機構 研究開発戦略センター (CRDS) 調査報告書「ジェンダード・イノベーションの潮流ーセックスとジェンダーを考慮した研究・イノベーションー」 (2024年度)...
- あなたの研究のセックス・バランスは？ー性差を考慮した研究開発の推進ー...

性差を考慮した研究開発に関する政府、省庁、機関の主要政策タイムライン



日本の政策・取組み

府省庁等	関連文書	概要(抜粋)
内閣府	第5次男女共同参画基本計画 (第4分野「科学技術・学術における男女共同参画の推進」) (2020年12月25日)...	2. 男女共同参画と性差の視点を踏まえた研究の促進 (2) 具体的な取組 ① 体格や身体・機能の違いなど、性差等を考慮した研究・技術開発を実施し、より有効な研究成果を生み出し、その研究成果を社会の向上に役立てる。【内閣府、文部科学省、厚生労働省、関係府省】
内閣府	第6期科学技術・イノベーション基本計画 (2021年3月26日)...	(1) 多様で卓越した研究を生み出す環境の再構築 (b) あるべき姿とその実現に向けた方向性 研究のダイバーシティの確保やジェンダード・イノベーション創出に向け、指導的立場も含め女性研究者の更なる活躍を進めるとともに、自然科学系の博士後期課程への女性の進学率が低い状況を打破することで、我が国における潜在的な知の担い手を増やしていく。

海外の取組み

助成機関	ポリシー・ガイドライン等	概要
NIH (米)	Sex and Gender in NIH NIH Policy and Guidelines on the Inclusion of Women and Minorities as Subjects in Clinical Research - NIH	米国立衛生研究所 (NIH; National Institutes of Health) では、Sex and Genderに関する様々な規則やガイドラインを整備しており、「sexは、細胞から脊椎動物、人に至るまで、biological variantである」との明確な方針 (2016) のもとで、基礎研究・臨床研究で、研究デザイン・データ収集・分析、報告において、生物学的変数としての性 (Sex) を考慮することを求めている。また、NIH活性化法において、すべての臨床研究の候補もしくは被験者に女性とマイノリティを含むこと、コストを理由にこれらを排除してはならないことを定

‘Sex and Gender Equity in Research – SAGER – guidelines’ (SAGERガイドライン)

SAGERガイドラインとは

- 研究デザイン、データ収集・分析および解釈において、性と性別への配慮と報告を実施するための包括的な手順を示している。
- 著者が原稿を準備する際の指針として設計されている。
- 2016年に「Sex and Gender Equity in Research: SAGERガイドライン」として公開された。

– Sex and Gender Equity in Research: rationale for the SAGER guidelines and recommended use. –
– SEX AND GENDER EQUITY IN RESEARCH.

社などは、ジャーナルの編集方針や審査における手続きなどにおいてSAGERガイドラインへの準拠（セックス/ジェンダー分析実施の義務化）を明示している。
ice, How to navigate a challenging area of research to the benefit of all – Nature.

イベント

日本臨床試験学会第16回学術集会総会スポンサードシンポジウム

「性差を考慮した研究開発の推進～健康・医療分野における研究開発において、性差の視点を組み込む～」

- 日本臨床試験学会第十六回学術集会総会スポンサードシンポジウム「性差を考慮した研究開発の推進～健康・医療分野における研究開発において、性差の視点を組み込む～」を、令和7年3月1日に開催しました。
- スポンサードシンポジウムでの講演資料は、こちらからご覧いただけます。

共催研修「性差を考慮した研究開発の推進～健康・医療分野における研究開発において、性差の視点を組み込む～」

- 共催研修「性差を考慮した研究開発の推進～健康・医療分野における研究開発において、性差の視点を組み込む～」(国立研究開発法人日本医療研究開発機構、一般社団法人日本医学士会連合、日本製薬科学会連合、生物科学会連合共催) を、令和7年1月28日に開催しました。
- 共催研修での講演等の動画は、AMEDのYouTubeチャンネルからご覧いただけます。是非、ご覧下さい。

※ここにある「資料」は、動画内にて投影された資料と一部異なります。

※「資料」について、著作権はすべて各講演者にあり、無断転載を禁じます。引用する場合は、必ず出典を明記するとともに、内容の全部又は一部について、講演者に無断で改変を行わないでください。

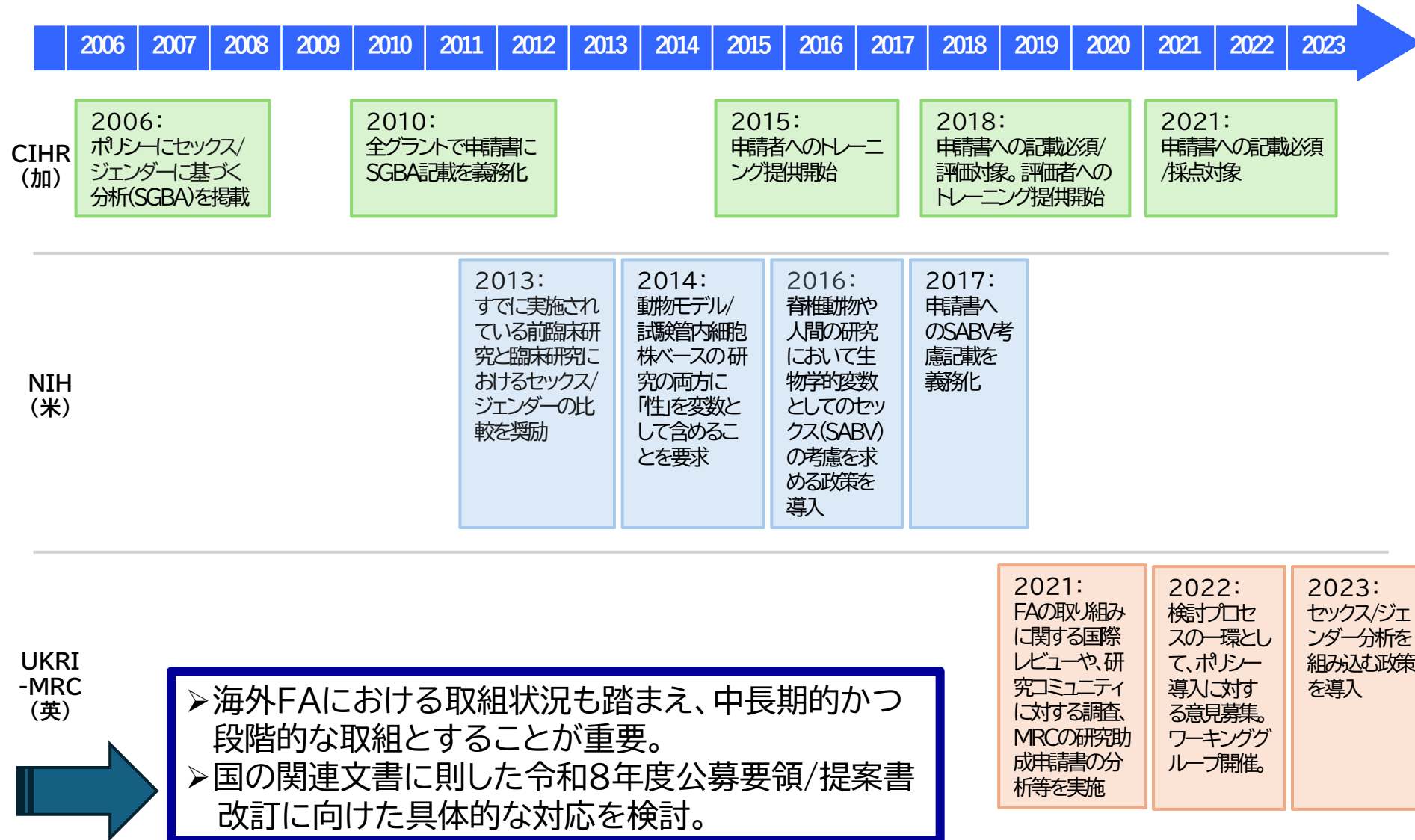
内容	登壇者	資料	動画
開催挨拶	三島 良直 (AMED 理事長)	—	リンク 別のウィンドウで開きます



2. AMEDにおける今後の方針について

(海外FAにおける段階的実装の先行事例: CIHR、NIH、MRCの取組)

- これまで諸外国においては、国内よりも先行して、中長期的かつ段階的な取組が実施されている



協議会でた主なご意見・コメント

●医療機器産業連合会 瀧口登志夫構成員

これまで、女性の体格や特有疾患に対応した機器開発に注力。
医療従事者の性別構成(女性が多い)も考慮し、使いやすさを追求。
今後は、**超音波やX線などの画像診断機器における性差による差異**の検討が必要と認識。

●日本製薬工業協会 安川健司構成員

グローバル開発を前提に、**女性の治験参加も初期段階から可能**。
層別解析も実施されるが、閉経前後などの分類は長期観察が必要で、**販売後のリアルワールドデータ活用**が重要。
コロナ禍で妊婦・授乳婦が治験対象外だったことを契機に、**ICH(医薬品規制調和国際会議)で妊婦治験に関するガイドラインの議論が開始**。

●成育医療センター 小宮ひろみ参考人

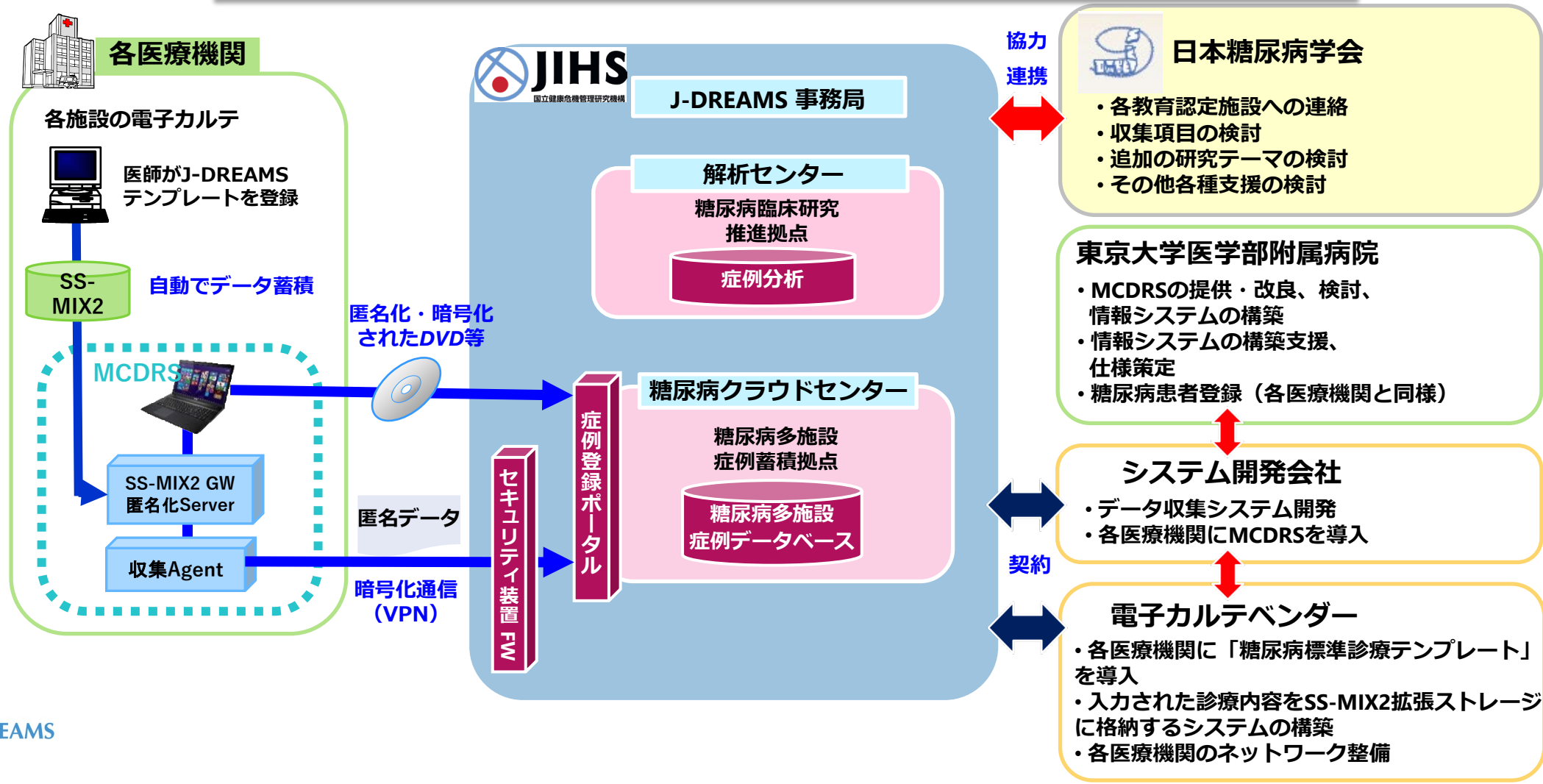
ライフコースと性差を一体として捉える重要性を指摘。
個別化医療の出発点は性差とライフコースの理解にあるとの指摘。
遺伝的・社会的要因も含めた包括的視点での医療提供が必要。
基礎研究と臨床研究の連携強化、**出口を見据えた基礎研究の重要性を再認識**。

●理研 中川英刀参考人

ゲノム解析では、X・Y染色体の違いは技術的に分離可能。
健康な女性の少ない疾患例を解析することで、新たな研究シーズが生まれると指摘。
女性の健康長寿データの利活用の重要性を指摘。

診療録直結型全国糖尿病データベース事業 (J-DREAMS) 研究実施体制

2025年9月末で ・ 75施設が参加 ・ 登録 115,645名



3. J-DREAMSデータを活用した研究の進行状況

研究の概要・デザイン 2017年

Diabetol Int (2017) 8:375–382
DOI 10.1007/s13340-017-0326-y

CrossMark

ORIGINAL ARTICLE

Design of and rationale for the Japan Diabetes compREhensive database project based on an Advanced electronic Medical record System (J-DREAMS)

Takehiro Sugiyama^{1,2} · Kengo Miyo³ · Tetsuro Tsujimoto⁴ · Ryota Kominami^{3,5} · Hiroshi Ohtsu⁶ · Mitsuru Ohsugi^{1,4} · Kayo Waki⁷ · Takashi Noguchi^{8,9} · Kazuhiko Ohe⁹ · Takashi Kadowaki¹⁰ · Masato Kasuga¹¹ · Kohjiro Ueki^{4,12} · Hiroshi Kajio⁴

Received: 30 March 2017 / Accepted: 12 June 2017 / Published online: 27 June 2017
© The Japan Diabetes Society 2017

横断観察・合併症の併存割合 2021年



Comorbidities and complications in Japanese patients with type 2 diabetes mellitus: Retrospective analyses of J-DREAMS, an advanced electronic medical records database

Mitsuru Ohsugi^a, Jun-ichi Eiki^b, Kristy Iglay^c, Jumpei Tetsuka^b, Shigeru Tokita^b, Kohjiro Ueki^{d,e,*}

GLP-1R作動薬の実態調査 2023年



Real-world use of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in Japanese patients with type 2 diabetes: A retrospective database study (DEFINE-G)

Mitsuru Ohsugi^{a,*}, Kosei Eguchi^b, Julie Thietje Mortensen^c, Yuiko Yamamoto^b, Kohjiro Ueki^a

腎性貧血と合併症 2024年



Retrospective database study on risk factors for diabetic retinopathy and diabetic kidney disease in Japanese patients with diabetes mellitus

Kota Yamada^{1,2}, Mitsuru Ohsugi^{1,3,*}, Yuichiro Ito⁴, Hiroki Uchida⁴, Takumi Lee⁵, Kohjiro Ueki^{1,6}

¹Department of Diabetes, Endocrinology and Metabolism, Center Hospital, National Center for Global Health and Medicine, Tokyo, Japan, ²Department of Diabetes and Metabolic Diseases, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo, Tokyo, Japan, ³Diabetes and Metabolism Information Center, Research Institute, National Center for Global Health and Medicine, Tokyo, Japan, ⁴Medical Affairs, Astellas Pharma Inc., Tokyo, Japan, ⁵Development, Astellas Pharma Inc., Tokyo, Japan, and ⁶Diabetes Research Center, Research Institute, National Center for Global Health and Medicine, Tokyo, Japan

心不全の危険因子 2025年



Epidemiological characteristics and risk factors for heart failure in Japanese patients with type 2 diabetes: A retrospective analysis of the J-DREAMS database

Mitsuru Ohsugi^{1,2,*}, Daisuke Nitta³, Yusuke Naito³, Kohjiro Ueki^{1,4}

¹Department of Diabetes, Endocrinology and Metabolism, Center Hospital, National Center for Global Health and Medicine, Tokyo, Japan, ²Diabetes and Metabolism Information Center, Research Institute, National Center for Global Health and Medicine, Tokyo, Japan, ³Medicine Division, Nippon Boehringer Ingelheim Co. Ltd, Tokyo, Japan, and ⁴Department of Molecular Diabetes Medicine, Diabetes Research Center, Research Institute, National Center for Global Health and Medicine, Tokyo, Japan

これらに加えて：

10本の研究が解析も含めて進行中

- ・ 腎機能不全と（腎性）貧血と合併症の関係
- ・ 1型糖尿病の調査研究（日本糖尿病学会）
- ・ 治療に伴う重症低血糖（日本糖尿病学会）
- ・ 糖尿病性腎症と糖尿病網膜症（神戸大学）
- ・ NASH/NAFLD（NCGM 国府台病院）

- ・ 1型糖尿病患者における肥満症（神戸大学）
- ・ 腎機能低下時の糖尿病治療選択
- ・ 糖尿病クラスター分類（福島県立医大）
- ・ 膵癌・肝癌合併の糖尿病患者の特徴（東北大学）
- ・ MRAの糖尿病患者への使用実態

○「デジタル社会の形成に関する重点計画」（令和7年6月13日閣議決定）等を踏まえ、医療等情報の利活用の推進に向けて、基本理念や制度枠組み等を含む全体像（グランドデザイン）等に関する検討を行うため、9月上旬から検討会を開催。

※ 厚生労働省及びデジタル庁等の協力を得て、内閣府健康・医療戦略推進事務局が事務局

検討事項

- ・ 医療等情報の利活用に関する基本理念や制度枠組み等を含む全体像（グランドデザイン）
- ・ 対象となる医療等情報、収集方法、内容・形式の標準化、患者の識別子
- ・ 一定の強制力やインセンティブをもって収集し利活用できる仕組み、情報連携基盤の在り方
- ・ 患者本人の適切な関与の在り方 等

スケジュール

令和7年

9月3日 第1回検討会



ヒアリング及び意見交換を実施

12月 目途 中間とりまとめ



令和8年

夏 目途 議論の整理

→ 必要とされた措置内容が法改正を要する場合には、令和9年(2027)通常国会への法案の提出を目指す

構成員

◎ 座長、○ 座長代理

- | | |
|---------|--|
| 安中 良輔 | 日本製薬工業協会産業政策委員会健康医療データ政策GL |
| 石川 俊平 | 東京大学大学院医学研究科衛生学分野教授 |
| 伊藤 由希子 | 慶應義塾大学大学院商学研究科教授 |
| 大江 和彦 | 順天堂大学大学院健康データサイエンス研究科特任教授/
東京大学大学院医学系研究科特任教授 |
| 黒田 知宏 | 京都大学教授/同大学医学部附属病院医療情報企画部長・病院長補佐 |
| 桜井 なおみ | 一般社団法人全国がん患者団体連合会副理事長 |
| ○ 穴戸 常寿 | 東京大学大学院法学政治学研究科教授 |
| 高倉 弘喜 | 国立情報学研究所アーキテクチャ科学研究系教授 |
| 谷岡 寛子 | 一般社団法人日本医療機器産業連合会医療等データ利活用推進分科会主査 |
| 爪長 美菜子 | 一般社団法人日本経済団体連合会イノベーション委員会ヘルステック戦略検討会委員 / NTT株式会社執行役員研究開発マーケティング本部アライアンス部門長 |
| 中野 壮陸 | 公益財団法人医療機器センター専務理事 |
| 長島 公之 | 公益社団法人日本医師会常任理事 |
| 浜本 隆二 | 国立がん研究センター研究所医療AI研究開発分野長 |
| 水町 雅子 | 宮内・水町IT法律事務所弁護士 |
| 宮島 香澄 | 日本テレビ報道局解説委員 |
| ◎ 森田 朗 | 東京大学名誉教授 / 一般社法人次世代基盤政策研究所代表理事 |
| 山口 育子 | 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長 |
| 山本 隆一 | 一般財団法人医療情報システム開発センター理事長 |
| 横野 恵 | 早稲田大学社会科学部准教授 |

2025年

9月3日 第1回検討会

主な論点（案）を踏まえ、ヒアリング及び意見交換を実施（月1~2回程度開催）

9/10 ・医療等情報の利活用全体への意見・留意点等

ヒアリング対象…次世代基盤政策研究所、日本製薬工業協会、日本医療機器産業連合会、日本医師会、
国立病院機構、ささえあい医療人権センターCOML

以降、
順次
実施

・対象となる医療等情報、収集方法、患者識別子、標準化等

ヒアリング対象…医療等情報関係者、学会、AI、ゲノム、PHR、研究者等

・患者の権利利益の保護、情報セキュリティ、倫理指針、知財等

ヒアリング対象…法学者、弁護士、患者団体、情報セキュリティ等

・制度枠組み、情報連携基盤、費用負担、医療現場の負担軽減等

12月目途 中間とりまとめ

2026年

1月～ 中間とりまとめを踏まえ、検討会を再開

夏目途 議論の整理

⇒ 必要とされた措置内容が、法改正を要する場合には、2027年通常国会への法案の提出を目指す。

9月3日 第1回

- 医療等情報の利活用の現状、主な論点及び進め方について

9月10日 第2回

- 関係者ヒアリング及び意見交換（医療等情報の利活用全体への意見・留意点等）
 - ・ 安中良輔 日本製薬工業協会 産業政策委員会健康医療データ政策GL
 - ・ 谷岡寛子 日本医療機器産業連合会 医療等データ利活用推進分科会主査
 - ・ 長島公之 日本医師会 常任理事
 - ・ 堀口裕正 国立病院機構 本部情報システム統括部 部長
 - ・ 山口育子 ささえあい医療人権センターCOML 理事長
 - ・ 加藤尚徳 次世代基盤政策研究所 理事

9月30日 第3回

- 関係者ヒアリング及び意見交換（対象となる医療等情報、収集方法等を中心）
 - ・ 大江和彦 順天堂大学大学院健康データサイエンス研究科特任教授、東京大学大学院医学系研究科特任教授
 - ・ 黒田知宏 京都大学教授、京都大学医学部附属病院医療情報企画部長・病院長補佐
 - ・ 山本隆一 医療情報システム開発センター理事長
 - ・ 伊藤由希子 慶應義塾大学大学院商学研究科教授
 - ・ 石川俊平 東京大学大学院医学研究科衛生学分野教授
 - ・ 浜本隆二 国立がん研究センター研究所医療AI研究開発分野長

10月14日 第4回

- 関係者ヒアリング及び意見交換（対象となる医療等情報、収集方法等を中心）
 - ・ 石見 拓 PHR普及推進協議会代表理事、京都大学大学院医学研究科教授
 - ・ 的場哲哉 九州大学大学院医学研究院循環器内科学准教授、日本循環器学会IT/Database部会委員
 - ・ 大杉 満 国立健康危機管理研究機構糖尿病情報センター長、診療録直結型全国糖尿病データベース事業（J-DREAMS）
 - ・ 池田徳彦 National Clinical Database代表理事、東京医科大学呼吸器甲状腺外科主任教授
 - ・ 山口光峰 医薬品医療機器総合機構医療情報科学部長

第2回データ利活用・ライフコース協議会でいただいた主なご意見

- ・ 産業の立場として、医療に関するデータの利活用は産業振興にとって重要。医療情報利活用検討会において、制度の改善に向けて提案していきたい。
- ・ 医療データの利活用に当たっては、医療データをデジタル化して、AIを用いてリスク予測をして、予防や医療の効率化につなげる方向性に向かっていくことが重要。
- ・ 電子カルテの非構造化データをAIを活用してテンプレートに自動的に取り込む取組、データの標準化や品質管理の取組を積極的に行う必要。
- ・ 我が国の健康長寿を守る観点から、予防医学等に活用可能なポピュレーションベースでのデータベースが重要。
- ・ 社会保障政策を検討する上で、医療情報に家計の社会的・経済的情報をつなげて分析する取組も重要。

等