

次世代ヘルスケア・システムの構築

——データ利活用に向けた基盤整備の展開状況

津田塾大学総合政策学部教授
21世紀政策研究所研究主幹

森田 朗
もりた あきら



近年、毎年のように北欧諸国を訪れているが、それらの国々の医療介護の状況を視察して感じるのは、データヘルスの活用が非常に進んでいることである。

北欧諸国では、国民IDにひも付けられたカルテや処方箋、さらには生活等に関するデータを活用して、きめ細かく、しかも効率的な医療が推進されており、それは訪問するたびに進化していると感じる。

それらのICT(情報通信技術)先進諸国では、わが国と同様、高齢化等による医療費の増加が課題である。医療の質の向上のためとはいえ、医療費は保険料や税で賄われており、全国民に質の高い医療を提供し続けるためには、医療保険財政が持続可能でなければならぬ。さもなければ、いずれ財政は破綻に向かい、医療の質の維持はもろろん、必要な医療を提供することもできなくなる。

先進諸国は、こうした観点から、持続可能

な医療保険財政を維持するために、データを活用して医療の効率化を図るとともに、データに基づく医療政策の形成を目指している。

それに比べ、わが国では、医療保険制度の持続可能性についての関心は、それほど高くない。だが、これからますます進む少子高齢化・人口減少の時代には、非常に深刻な課題となることは間違いない。

次世代のデータヘルスが目指すもの

多くの国で進められているデータヘルスとは、国民各自固有のIDを使い、国民の生涯にわたる健康記録を収集し、それを患者の治療に役立てるとともに、日常の健康管理にも活用しようというものである。こうして収集された多数の国民の健康データは、それ自体ビッグデータとして医学の研究や創薬などに活用し得る。また、国民の健康状態の把握や疾病の傾向などの情報は、的確な医療政策の

形成にも役立つ。

さらに、わが国で現在問題になっている地方の人口減少に伴う医療の提供体制の見直しや医師不足対策等、多様な医療資源の効率的、適正な配分を行ううえでも、貴重な情報を得ることができる。そして、前述したように、皆保険制度のもとで、すべての国民に対し質の高い医療の提供を続けていくために、医療費の支出におけるムダを見いだし、持続可能な保険財政の管理に役立つといえよう。

次世代のデータヘルスが目指すのは、このような方向である。わが国の場合、先進諸国に比べてかなり出遅れたが、最近になって急速に制度基盤の整備へ向かって進み始めたといえよう。

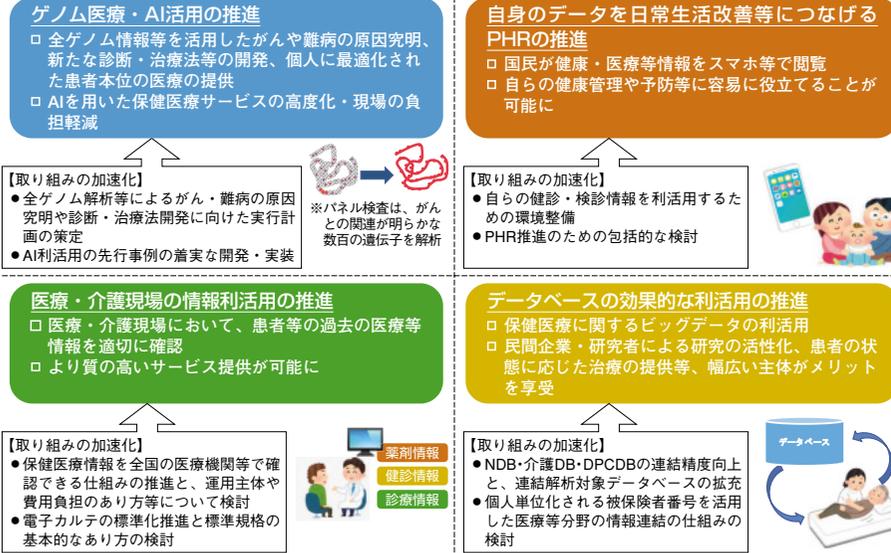
データヘルス改革に向けた 基盤整備の状況

わが国には、NDB(注1)・介護DB(注2)・DPCDB(注3)

(注1)NDB：レセプト情報・特定検診等情報データベース

図表 新たなデータヘルス改革が目指す未来

- データヘルス改革で実現を目指す未来に向け、「国民、患者、利用者」目線に立って取り組みを加速化。
- 個人情報保護やセキュリティー対策の徹底、費用対効果の視点も踏まえる。



出所：厚生労働省「今後のデータヘルス改革の進め方について」(概要)

等はすでに存在している。課題はそれらを結合して活用することであり、それには、データの標準化、結合のための制度基盤の構築、そして研究面、医療・介護現場における活用の推進等が必要である。

図表は、2019年秋に発表された厚生労働省の「今後のデータヘルス改革の進め方について」の概要である。この計画では、(1)ゲノム医療・AI活用の推進、(2)自身のデータを日常生活改善等につなげるPHR(Personal Health Record)の推進、(3)医療・介護現場の情報利活用の推進、(4)データベースの効果的な利活用の推進、の4分野での利活用の推進を目指している。

効果的な利活用の推進、の4分野での利活用の推進を目指している。

データを結合する仕組みがこれらの利活用の前提となるが、データ結合のための識別子としては、被保険者番号を使うことで合意が得られている。この識別子を使って、被保険者の資格確認から、研究面でのデータベースにおける情報連結・管理、診療現場における情報連携が推進されることになる。

データヘルス改革の3つの課題

今後、工程表に従って、データ利活用のための制度整備が進むことが期待されるが、その過程には、まだ克服しなければならぬ課題もある。

第1に、わが国のデータヘルス改革では、医療・介護現場での活用がうたわれているが、これらのデータの医療資

源の適正な配分や医療保険財政の効率的な管理のための活用については十分に触れられていない。治療効果や医薬品等の有効性の評価を活かして、医療費のムダを削減し、より効率的な資源利用のために活用すべきである。

第2に、データヘルス改革では、PHRの推進もうたわれ、日常的な健康情報の収集蓄積が目指されているが、治療等医療機関に受診した場合のみならず、可能なかぎり出生から死亡までの健康データを蓄積しておくことが、治療が必要になったときに役に立つだけではなく、日常的な健康管理や予防にも役立つことは言うまでもない。

さらに言えば、今後、医療保険の負担の適正化を図るためには、医療分野だけではなく、所得等の負担能力に関するデータとの連携も視野に入れて制度設計がなされるべきである。

第3に、わが国では個人情報に対する意識が非常に高く、過剰ともいえる保護制度が設けられている。だが、それが情報活用の制約となっている。医療に関する情報は、患者の生命を守るうえで非常に重要である。そのことを念頭に置いて、十分に利活用できるように、制度を構築すべきである。

現状では、原則として情報収集に患者の同意を要件としているが、同意内容が複雑であるし、認知症の高齢者が急増する今後、また災害時の活用が期待されるとき、同意を要件とすることに限界がある。例えば「医療情報基本法(仮称)」等を制定して、収集、利活用について医療分野に関する明確なルールを定めるべきであろう。

(注2)介護DB：介護保険総合データベース。要介護認定情報と介護レセプト情報を格納
(注3)DPCDB：診断群分類データベース。特定の医療機関への入院患者にかかる入院期間のレセプト情報や病態等にかかる情報のデータベース