



政府も企業も データ利活用に向けて 迅速な取り組みを

医療・介護
システム改革委員会
(2018年度)

委員長
若林 辰雄

団塊の世代が全員75歳以上の後期高齢者となる2025年
が迫る中、QOL(生活の質)の向上と社会保障制度の
持続可能性を両立するためには、健康・医療・介護分野
におけるデータの取得・蓄積・活用が欠かせない。リアル
データを活用したイノベーションの推進、効果的な健康
経営を行う上で、政府や企業が取り組むべき事項につい
て、若林辰雄委員長が語った。(インタビューは6月5日に実施)

諸外国と大差がつきかねない 日本の政策実現スピードの遅さ

当委員会では昨年5月に、医療・介護データの利活用基盤の整備に関する中間提言を公表しましたが、データヘルスに関する取り組みは、この一年でほとんど進展がみられていません。

現在の日本の政策実現スピードでは、データ蓄積・利活用の両面において諸外国から決定的な差をつけられ、大半の領域で外国企業などが開発・運用するシステム・ソフトウェアを使用せざるを得なくなってしまう恐れがあります。これ以上後れを取っては取り返しがつかないという危機感が今回の提言のベースにありました。

当委員会では、データヘルス先進国であるフィンランド政府の責任者などと意見交換をしました。そして、医療・介護データを生涯を通じて一元的に管理し、それを利用することで非常に効率的かつコストも抑えられた質の高い医療・介護サービスを国民に提供していることを知りました。なぜ北欧ではそれができているか。それは、受益に

は負担が伴うことを国民が当然のこととして理解しているほか、データを提供する国民が国家を信頼しているからということでした。

北欧と違い、日本では国民が医療・介護に関するデータを国に提供することに対し不安を感じ、データの利活用が進まない一因となっています。自らのデータを提供することが広く公益に資するとの国民理解を得るには時間がかかるでしょう。

提言では、効果が現れるまでの期間が相対的に短いと考えられる施策として、データ提供の有無により、公的保険の自己負担割合に差をつけるなどのインセンティブを設けることなどを挙げました。

米国HITECH法にない 電子カルテの早期導入措置を

日本では、健康・医療・介護に関するデータが散在し、デジタル化されていません。電子カルテの普及率も、諸外国に比べて低くとどまっています。

2019年度予算で、電子カルテシステムの導入支援などを目的とした医療情

報化支援基金が計上されましたが、300億円というのは、不十分と言わざるを得ません。2009年に米国で制定されたHITECH法は、医療機関に電子カルテシステムの普及を促す補助金プログラムであり、約250億ドルの予算の下、導入に対するインセンティブと導入しないことに対するディスインセンティブを設定した結果、米国では普及率が9割を超えました。日本でもHITECH法を参考にインセンティブ設計を行い、導入を早期に進めるべきです。

電子カルテシステムを用いた施設間データ連携では、東京都医師会の東京総合医療ネットワークが参考になるでしょう。

データの利活用によって 効果的・効率的な保険事業と健康経営

データの利活用については、政府による環境整備を待つだけではなく、企業が果たす役割も大きいといえます。いわゆる健康経営では、加入者の健康状態を保つために効果的・効率的な保険事業を行うことが求められます。そのためにも保険者が持つ健診データな

提言概要(6月3日発表)

データ利活用の推進を急げ

—今ある健康・医療・介護データを活用・連結しビッグデータへ—

若林 辰雄 委員長
三菱UFJ信託銀行 取締役会長

1952年広島県生まれ。77年一橋大学法学部卒業後、三菱信託銀行(現三菱UFJ信託銀行)入社。2006年常務執行役員、08年常務取締役、09年専務取締役、12年取締役社長兼三菱UFJフィナンシャル・グループ取締役、13年取締役社長兼取締役会長兼三菱UFJフィナンシャル・グループ取締役副会長、16年4月取締役会長兼三菱UFJフィナンシャル・グループ取締役、16年6月より現職。13年4月経済同友会入会。17年度より幹事。17～19年度医療・介護システム改革委員会委員長。

を組織的・統計的に分析して健康経営に利活用することが必要です。

大企業は健康経営の担当者を置くこともできるでしょうが、企業の大半を占める中小・零細企業が健康経営を推進するには、協会けんぽなどがアシストする枠組みをつくる必要があるかもしれません。

個々の企業が有する健診データはスモールデータでも、それが集まり、類似の産業ごとに連結できれば、さらに効果的で効率的な保険事業ができたり、将来的には健康に関するビッグデータ構築につながる可能性もあります。

また、近い将来、ESG投資に健康という言葉が入ってきて、健康経営にコミットしているかどうか、機関投資家の投資の指標になる可能性があります。さらに、健康経営に取り組んでいる企業か否かは、働く人が就職先を選択する基準にもなるでしょう。

経営者の皆さんには、ぜひ健康経営の推進にリーダーシップを発揮していただければと考えます。

QOL(Quality of life：生活の質)の向上と社会保障制度の持続可能性を両立するためには、健康・医療・介護分野におけるデータの利活用が欠かせない。本提言では、データの取得・蓄積・活用の各プロセスにおいて、政府と企業が取り組むべき事項を整理した。

政府に対しては、国民からのデータ提供の同意有無により公的保険の自己負担割合に差をつけることや、電子カルテ普及率を上げるために期限を設けて補助金を支給した上で、

それ以後も未導入の医療機関は診療報酬を減算する措置などを提言した。

また、企業は保険者の持つ健診データやレセプトデータなどを組織的・統計的に分析し健康経営に積極的に活用することや、それらのデータを複数社で統合しビッグデータを構築するなど、企業発のデータヘルス推進を呼び掛けている。巻末には経営者自らが健康経営を推進している10社の事例も掲載した。

I 健康・医療・介護データを利活用したイノベーションを推進する上での政府への提言

(1) データの取得

—国民からのデータ提供の促進—

自らのデータを提供することが広く公益に資するとの国民理解の醸成が不可欠であり、そのための要素は①社会保障・データ利活用に関する事項が教育課程に含められること、②公的セクターが国民から信頼されること、③データ提供にインセンティブがあること、④データベース・ネットワークなどのセキュリティが確保されていること、にある。

そのうち効果発現までの期間が相対的に短い③④について提言する。

③データ提供の同意有無により公的保険の自己負担割合に差をつける。

④同意したデータ提供を止める場合の手続きの整備や、その場合の提供済みデータの取り扱いポリシーの明確化、データ提供を促進するための環境の整備を進める。

(2) データの蓄積

—散在する健康・医療・介護情報のデジタル化・標準規格整備—

健康・医療・介護データは散在し、デジタル化が遅れている。デジタル化した情報を連結し、ビッグデータを構築・活用していくには、標準規格の整備も求められる。

●電子カルテシステムの導入、健診・介護データなどの標準規格を整備・推進する際、米国HITECH法のように明確に期限を設けた上で、予算を確保し期限後には金銭的ディスインセンティブを設ける。

●ライフステージを通じたサービスを提供するため、カルテの保存義務期間を現在の5年から50年以上に延長すべく医師法改正を求める。管理面の負荷に配慮しデータ保存を要件に診療報酬でのインセンティブを設定。

(3) データの活用

①AI活用のための環境整備

医療・介護分野における「効率化」や「質の向上」の実現に向け、AI活用の期待が高まっている。そのメリットは患者・国民だけでなく、医療・介護事業者や産業界にも及ぶものである。そのためには、質の高いデータ収集が求められる。

②介護分野におけるアウトカム重視の報酬体系の導入

現在の介護保険制度は、介護報酬がアウトカムではなくプロセスに基づき算定されるため、自立支援を促進するための先端技術投資へのインセンティブにはなっていない。

II 健康経営をより効果的なものとするための提言

(1) データを利活用した健康経営ならびに コラボヘルスの推進(企業の取り組み)

●保険者が持つ健診データやレセプトデータを個人情報保護法にも留意しつつ、組織的・統計的に分析し、健康経営に積極的に利活用する。

●経営者はリーダーシップを発揮して、企業と健康保険組合、産業医との連携(コラボ

ヘルス)により社員の健康確保のための取り組みを推進。

(2) 健康経営のさらなる推進を実現する制度改革(政府の取り組み)

●医療機関へ健診データ標準フォーマットの導入を促進させ、採用する医療機関を一覧で示し、また電子カルテ導入と併せたシステム改修への財政支援などを講じる。

詳しくはコチラ

