

4/27 未来投資会議 構造改革徹底推進会合
「健康・医療・介護」会合（第9回）

[開催要領]

1. 日 時：2020年4月27日（月）
2. 開催形式：新型コロナウイルス感染症対策に配慮し、例外的に関係者が予定していた資料を電子的に提出することにより意見を示す形で関係者に共有し書面での開催を行った。後日、関係者の確認を経て本議事録をとりまとめた。
3. 参加者：
翁 百合 株式会社日本総合研究所理事長
高橋 泰 国際医療大学福祉大学教授
今村 聡 日本医師会副会長

[議事次第]

1. 介護現場の働き方改革について
2. データヘルスの取組状況について

[配布資料]

○配付資料：

- 資料1-1： 厚生労働省 提出資料
- 資料1-2： 経済産業省 提出資料
- 資料1-3： 社会福祉法人 青森社会福祉振興団 提出資料
- 資料1-4： ウィンワークス株式会社 提出資料
- 資料1-5： 社会福祉法人 善光会 提出資料
- 資料2-1： 厚労省、経産省、総務省合同 提出資料
- 資料2-2： キーウェアソリューションズ株式会社 提出資料
- 参考資料1： 高橋副会長作成資料（動画）
- 参考資料2： 日本経済再生総合事務局 参考資料

[主な質疑応答]

○介護現場の働き方改革について

<資料1-1>

（翁会長）

今回の新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、リモートワークや生産性向上への意識改革が介護現場で変わりつつあると思います。実証プロセスなどに時間がかかるステップとなっていますが、現状を踏まえれば、IT化実

装加速の機会ととらえ、スピードアップできる項目があるのではないのでしょうか。今後のスピードアップの見通しや、優先的に対応すべき項目を示してください。

(厚生労働省)

介護現場での生産性向上は重要な課題であり、厚生労働省としては、

- ・ 各都道府県に設置されている地域医療介護総合確保基金を活用した介護ロボットやICTの導入支援や
- ・ 生産性向上ガイドラインの作成、普及

などを進めてきました。

さらに、今般の新型コロナウイルス感染症への対応として策定された「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」に基づき、令和2年度補正予算案では、ICT等の導入支援の更なる拡充策を盛り込みました。

(高橋副会長)

「介護現場での大規模実証や別途行う介護ロボット導入の効果実証等」と書かれていますが、具体的にどのような実証がどの程度、進んでいるか示してください。

(厚生労働省)

「介護現場での大規模実証」及び「介護ロボット導入の効果実証」については、今年度から実施予定であり、いずれも事業開始に向けての準備段階です。具体的な実証については、以下のとおりです。

- ・ 「大規模実証」は、リビングラボ（開発実証拠点）を中心とした介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを構築し、開発中の新たなテクノロジー機器を介護現場で実証し、サービスの質の向上及び業務効率化に資する機器を全国に普及していく。
- ・ 「介護ロボット導入の効果実証」は、今年度、介護施設において介護職員の業務時間に関するタイムスタディ調査を行い、令和3年度介護報酬改定に向けた検討材料を得ることとしている。

(高橋副会長)

医療と比べICT化に対応できる現場スタッフの少ない介護現場において、スタッフのICT化へ向けた教育、育成をどのように進める予定でしょうか。現状の検討状況を示してください。

(厚生労働省)

昨年度は、介護現場革新会議の基本方針を踏まえて、介護現場の生産性向上に関するパイロット事業を7自治体で行うと共に、その先進的な取組を反映（改訂）した生産性向上ガイドラインにおいて、介護現場におけるICT等の活用を推進する役割を担う専門人材の育成を目的とした先進的な講習の事例を紹介してします。引き続き、この普及啓発に努めてまいります。

また、今年度は、介護現場の生産性向上に関する全国セミナーの開催や、都道府県が開催する「介護現場革新会議」において介護現場の生産性向上に必要と認められる取組に対する支援等を実施し、介護現場の生産性向上の取組について全国に普及・展開を図ることとしています。この中で、介護現場におけるICT等を活用して実践できる人材の育成に引き続き取り組んでまいります。

<資料1-2>

（翁会長）

上水道のデータ連携の例が特記されていますが、銀行のオープンAPI、決済ネットワークなどについても、すべて仕様の標準化がカギとなっており、協調領域と競争領域の議論は、オープンデータの世界では共通と思われます。今回、水道に焦点を当てた理由を示してください。

（経済産業省）

銀行等のオープンAPIや決済ネットワークは、あくまで、銀行や関連するサービス事業者が定めた協調領域であり、個人のデータ・情報が必ずしも一元管理又は利用されているわけではないと認識しています。

他方、水道標準プラットフォームに関しては、自治体等の水道事業体がどのベンダーを選択してもデータを一元管理し、さらには事業体をまたがっても相互にデータの利用が可能となるよう協調領域を設定したことを重要なポイントと認識しています。また、仮にベンダー任せになっているような場合は、このようなデータ連携は進みにくいため、中立的と評価しうる主体が協調領域を可能な限り設定した点も従来と異なる点となります。

（高橋副会長）

厚生労働省と経済産業省の連携状況について教えてください。

（経済産業省）

水道標準プラットフォームに関しては、有識者、水道事業体を交えて、定期的に委員会を開催し、そこで、両省（経産省、厚労省）の担当官が密に連携をしました。介護現場の働き方改革においては、今後、厚労省を中心とした検討に対し、水道標準プラットフォームで得られた知見を必要に応じて提供する

予定です。

<資料 1 - 3 >

(翁会長)

介護現場の職員の教育について工夫したことはありましたか。

(社会福祉法人 青森社会福祉振興団)

ICT機器を円滑に運用するために組織図を作成し管理体制を標準化したことや見守り支援機器を導入する際のプロセスにつき、運用フローチャートなどの書類を整備しました。また、ICT機器を挿入する前に使用目的やモラル教育をスタッフ全員に実施しました。

(翁会長)

センサーを用いる際、利用者のプライバシーの観点からの心配にどう対応されていますか。

(社会福祉法人 青森社会福祉振興団)

センサーについては、非接触型のものを使用するとともに、介護に必要な情報に限定して収集するなど、プライバシーに配慮した対応を行っております。

<資料 1 - 4 >

(翁会長)

他の業態と比較した介護現場の難しさはどういったところにありますか。

(ウィンワークス回答)

私たちは主に有料老人ホームや特別養護老人ホームなどの施設運用向けにサービスを展開していますので、介護現場一般というよりも施設運用の観点でお答えします。

- (1) このような施設運用では夜勤をどのように組むかという点に大きな特徴があります。夜勤があるお客様として病院もありますが、両者を比較した時、介護固有の難しさは特にありません。
- (2) 一方、夜勤は前後の勤務をどのように割り当てるか、あるいは1回の夜勤の所定就業時間、日数をどのように管理するかが、現場の運用によってさまざまなケースがあり、これらをシステムによる自動計算時に考慮しなければいけない点が複雑です。我々のシステムではパラメータによってお客様ごとの規則を定義できるようにしています。

(3) 民間企業の有料老人ホームと特別養護老人ホームの比較

(ア) 民間企業：規模が大きい（企業ごとに運営する施設数が多い）ため、本部（本社）にIT運用、施設運営の統括部門があり、各施設への導入、運用の標準化など、現場をサポートする態勢がある

(イ) 特別養護老人ホーム：規模が小さい（社会福祉法人単位の施設数が少ない）ため、本部（本社）に統括部門がなく、現場施設が運用に関する一切を担う。このため、運用のノウハウ、スキルが分散する。また、施設に運用スキルのある担当者がいないところが多く、導入自体が進まない。

(高橋副会長)

この方法で、忙しいときにスタッフが多く、余裕があるときにスタッフが少ない勤務管理(例：13-14時 4人、14-16時 3人、16-18時 5人のような勤務管理)を実現できるのか、教えてください。

(ウィンワークス株式会社)

業務負荷がフタコブラクダのようになるケースの勤務シフトについて回答いたします。

このようなケースは介護に限らず、フードサービスや一部の小売り店舗でもみられます。さまざまなアプローチが考えられますので、以下実際に運用しているケースについてご説明いたします。いずれの場合も、運用に用いるシフトパターン（勤務開始時刻、勤務時間の長さ、休憩時間帯などの情報からなるシフト種類）を用意すれば、自動割当て計算ができます。また、シフトパターンの種類は数百あってもかまいません。

(1) 長いシフトパターン（二つのピークの両方をカバーする）と、それぞれのピークをカバーする短いシフトパターンを用意し、それらを組み合わせることで二つのピークに対応する勤務割り当てを作る

(2) ピークが短い場合（例えば上記例にある13時からの1時間だけのピークがある場合）二つのシフトパターンがこの時間帯に重なるように、シフトパターンを用意する。例えば早く出勤するシフトの終了時刻が14時、遅く出勤するシフトの開始時刻が13時となる二つのシフトパターンを用意すると、両方が重なる13時から14時の時間帯の人数を厚くすることができます。

(3) 休憩時間帯をうまく使う運用もあります。上記例では、14時から16時の間に休憩を交代でとるシフトパターンを用意することに対応します。同じ勤務時間帯でも休憩時間帯が異なるものを別のシフトパターンとして扱うことができますので、自動計算した結果、誰がいつ休憩をとれば良いかもシフト表上に表すことができます。

<資料1-5>

(翁会長)

どういうバックグラウンドの人材がこういうIT、ロボット化の取り組みを始めたのでしょうか。

(社会福祉法人 善光会)

善光会では、福祉系以外のバックグラウンドを持つ職員も積極的に採用し、介護現場から管理者に至るまで人材の多様性を醸成しています。テクノロジー活用については設立当初から積極的な組織風土にあり、品質と生産性の向上を目的に試行錯誤してきました。中心的な役割を担っているのも福祉系だけでなく、経営学、化学、工学等様々な専門分野を持つ複数の人材で（各分野の修士・博士まで取得している者も在籍しております。）こういった様々な人材がIT、ロボット化の取り組みを担っております。

原則こういった人材は全て法人内施設で介護職員として介護業務経験を積むことにより、介護現場視点の醸成を図り、介護現場、開発、研究など一体となってアジャイルで進める体制構築へと繋がっております。

また、IT、ロボット化はあくまで改善ツールの一つに過ぎず、介護オペレーション（介護業務の流れ）の改善が検討の起点となっております。

(翁会長)

システム開発等、外部の企業と連携して開発を進めたのでしょうか。

(社会福祉法人 善光会)

システム開発についてはSIerに業務委託している範囲はあるものの、要件定義やシステム、画面の設計やデザインは全て法人内で行っています。メーカー企業とのシステム間連携については、メーカーと協議しながら開発を進めました。

また、資格の開発については編集プロダクションを使っていますが、構成や細かな内容は全て弊法人が担っています。

(高橋副会長)

スマート介護士の教育方法（本、ビデオ、双方向ビデオシステムなど）はどのようなになっていますか。

(社会福祉法人 善光会)

Basic(初級)とExpert(中級)はテキストをベースに自習するものです。補助教材として動画コンテンツを用意しています。またリリースしたばかりのBeginner(入門)は6時間程度の研修受講により研修終了証を発行する形式で

す。更に介護福祉士保有かつExpert合格者が受講できるProfessional(上級)も開発中ですが、同じく研修形式を予定しています。

補足として、昨年度の話ではございますが、厚生労働省の令和元年度老人保健健康増進等事業において、弊法人の「介護ロボットの活用に向けた人材育成に関する調査研究事業」が採択され、有識者の方々と介護ロボットを活用できる介護人材の教育ガイドラインを策定しています。Professionalプログラムはこのガイドラインを基にしたものです。私どもとしてはこのプログラムをより公的な資格にして受講者を増やすことが介護業界DXへの最短ルートと捉えています。私どもとしては令和三年度の介護保険報酬改正時に加算要件化等の報酬要件に組み込む等しなければ2025年度問題対処に間に合わないのではないかと危惧しております。

○データヘルスの取組状況について

<資料2-1>

(翁会長)

マイナポータルを通じた個人のPHRへのAPI連携は問題なく進められる予定でしょうか。また、マイナポータルで健康情報や服薬履歴を確認できる時期について、成長戦略の予定通りに進捗しているか確認したいので、具体的に教えてください。

(厚生労働省・総務省・経済産業省)

既に、マイナポータルとのAPI連携は可能となっています。また、現時点で、乳幼児健診情報・妊婦健診情報は2020年6月、特定健診情報は2021年3月、薬剤情報は2021年10月に順次提供開始を予定しています。その他の健診情報の提供やAPI連携の更なる推進については、2022年目途に提供が開始できるように、実現に向けた工程表を本年夏頃までにお示しする予定です。

(翁会長)

データの提供方法について「マイナポータル」や「その他」と書いてありますが、「その他」とは何か示してください。

(厚生労働省・総務省・経済産業省)

基本的には、マイナポータルでの提供を予定していますが、今後、各健診制度の事情を踏まえて検討・環境整備を進めていく中で、あらゆる可能性は残しています。また、それらの基本インフラに加えて、健診の実施主体が住民・加入者向けのサービスとして、追加的なサービスを提供する可能性もあるため「その他」と記載しています。

<資料 2 - 2 >

(翁会長)

医療機関などもPHRを使っていきたいという感触を得ていますでしょうか。

(キーウェアソリューションズ株式会社)

積極的な活用を希望している医療機関と興味のない医療機関があります。(活用希望の医療機関の方が少ないと感じます)。医療機関が活用したいと思うシーンは、①慢性疾患で日々の状況の確認、②生活指導の為にツール と思いますが、a)診療報酬と連動しない、b)面倒な操作が発生する事はNG などの意見が強いと感じます。(埼玉の事例では、電子カルテ→地域医療連携システム→PHR参照と簡易な操作の要望があり実装しました)。PHRを使って医療側にメリットとなるエビデンスが少ないことも理由のひとつと思います。医療リソース問題や社会保障費抑制の観点から予防医療を推進するのであれば、報酬面の手当等で 推進策があれば良いと思います。

(高橋副会長)

各アプリの利用状況(現状使われるアプリ、使われないアプリについて)について、詳しく教えてください。

(キーウェアソリューションズ株式会社)

「介護向け」は、施設の方が業務で恒常的に使い、作業工数がダイレクトに削減されるため、利用度は高いです。

「埼玉の事例」は、PHRの登録者は多いものの、日常的にデータを登録する方は少ない状況です。

「栃木県の事例」は、利用されている団体様毎に活用された機能は違いますが、体重、血圧、食事記録、テレビ電話機能などが使われていました。

(高橋副会長)

アプリにより新規開拓(今まで予防に興味はなかったが、使い始めた人)が出来たかについて、例を挙げつつ教えてください。

(キーウェアソリューションズ株式会社)

「栃木県の事例」では、50代後半の方が食事記録機能をブログのように使いこなし、指導者とのコミュニケーションで行動変容し、体重が下がった事例がありました。

視覚的に体重の変化等が見えることや、SNSのように楽しみながら保健指導

を受けられたものと考えています。

アプリを使いますが、高齢の方でも活用されている例もありますので、年齢というよりもICTの嗜好が合う／合わないによるものが大きいと思います。

[今村日本医師会副会長のコメント]

○介護現場の働き方改革について

介護現場のテクノロジーの普及・促進、ICT化は、他業界と同様に是非進めていくべきことです。介護保険の理念は、介護保険法第1条・第2条に示されている「尊厳の保持と能力に応じた自立」であり、「尊厳の保持」と「自立支援」に資することに合致し、これらを阻害しないことが考え方の基本となります。

そのため、間接サービス時間の短縮を実現し、直接サービスの時間の拡大により、介護サービスの質の向上に寄与することが重要となります。ICTや介護ロボットなどを使用するのは、あくまで現場職員の「人」であり、職員が有用性を実感できるものの導入を期待します。例えば、職員が行うより介護ロボットの方が時間短縮出来る等の視点が必要です。

また、介護事業所は、ICT化等の導入困難な小規模事業所が圧倒的に多く、手取り足取りの丁寧な支援が必要です。さらに、中高年の職員も多く働いており、年齢が高い職員でも対応可能なものの導入の検討も要すると考えられます。

人材不足の状況にある介護職員が仕事を継続している最大の理由は、職員のやりがいの支援や実現です。即ち、自らの施したケアで目の前の利用者が元気になったり、笑顔が出たり、あるいは、「ありがとう」の声をかけられた時に、仕事へのモチベーションが高まるものです。介護現場の働き方改革においても、このような現場の介護職員の気持ちを踏まえて取り組むことにより、相乗的な効果が期待出来ると考えられます。

他方、介護報酬・人員基準の見直しには、サービス提供の質の担保・確保、質の向上に資するかどうかの検証が必須です。直接利用者のケアに関わることは、利用者の評価が何より重要であり、利用者が不快に感じることなく、心地よく容認できるものの導入が求められます。

○データヘルスの取組状況について

PHRを迅速に普及させるためには、「かかりつけ医」を中心とした医療従事者との情報共有が重要です。また、民間PHR事業者における利活用に関しては、専門的な視点での関与が重要となります。これらを具体化するためには、以下が必要と考えます。

- ・「かかりつけ医」と一緒にPHR活用

医学的な有用性・安全性を確保するには、医療従事者、特に、「かかりつ

け医」が中心となり、一緒にPHRを活用することが重要です。

国民・患者がPHRに保管している自身の保健医療情報を、かかりつけ医と一緒に閲覧することで、医学的に正しい判断・評価と、それに基づく効果的で安全な生活指導が可能になります。また、かかりつけ医から、国民・患者のPHRへ検査結果・処方などの医療情報や生活指導内容を提供することで、本人が、いつでも閲覧できるようになり、継続的な行動変容につながるとともに、他の医療機関や他職種との電子的「連携手帳」として利用できるのも、大いに有用です。

さらに、国民の健康増進（一次予防）だけでなく、疾病の早期発見や重症化予防（二次予防）、ADL（Activities of Daily Living：日常生活動作）やQOL（Quality of Life：生活の質）の向上（三次予防）にも役立てるには、かかりつけ医とのPHR活用が必須と考えられます。

・民間PHR事業者の適切な利活用

国民に不利益が生じないために、民間PHR事業者においては、「情報セキュリティ」、「情報の相互運用性」、「サービスの安全性・有効性」及び「個人情報への適切な取扱い」において、適切な対応が求められます。それを担保するためには、まず、国において、一定のルールをしっかりと定める必要があります。また、適切な民間PHRサービスを評価・選択できるような仕組みも必要です。特に、「生活習慣改善等に向けたリコメンド機能」のサービスに関しては、医学的な安全性・有効性については、医師の関与が必須と考えられます。

PHRの有効かつ安全な活用には、医療従事者、特に、「かかりつけ医」の関与が重要であることから、民間PHR事業者の活用には、医師会や学会など医療従事者の団体との連携が必要であり、この連携は、民間PHR事業者の健全な育成・継続にも貢献すると考えます。

[高橋副会長のコメント]

○介護現場の働き方改革について

新型コロナの対策を通して、我が国全体で現場の情報をリアルタイムで集め、現在起きていることを把握することの重要性を学びました。医療・介護を通してデータを収集する仕組み作りが今後進むと思いますが、そのとき集めた情報が役に立つようにシステムを作ることが重要です。少なくとも集められた情報のフォーマットがばらばらならば、情報を集めても役にたたなくなりますので、医療介護とともに各施設から集める情報の内容の決定と提出情報のフォーマットの統一は、何より重要な課題になります。

今後の新たな取組みとして、介護の情報システムにおいて勤務管理機能の実装は重要です。記録のICT化(現場)と勤務管理機能(管理)と請求業務を同時

並行で進めることにより、相乗効果が期待でき、一つ一つ進めるより普及が早いと考えます。そのためには、介護記録の標準化をはかり、標準記録に準拠した場合に、外部監査や指導への対応の負担軽減につながるようなインセンティブを設定することが必要です。また、介護の標準記録様式の中に、全介護業種共通で利用できる介護アウトカム指標をCHASEなどのデータを用いて検討することが望ましいと考えます。

さらに、介護領域のデータ流通プラットフォームは、今後も進行する社会の高齢化進展を考えると、不可欠な社会インフラです。プラットフォームを構築するときは、地域の“全体最適”を目指し、多くの施設（可能なら全ての施設）がつながることを実現することが大切です。それにより、①システム費用の抑制、②価値の高いデータの入手が可能になるというメリットが生まれます。

「参考資料1：高橋副会長作成資料（動画）」の最初から4分から5分の部分に示すように、共有プラットフォームとしてクラウドシステムを開発し、多くの施設で共有することにより、開発やメンテナンスにかかわる負担を、大幅に削減することができます。また全施設より同一フォーマットの情報が提供されるようになり、価値の高い介護のビッグデータが入手できるようになり、介護の質の向上や生産性向上に結び付く研究が可能になります。実現するために介護分野に落とし込んだより具体的なスキームの作成を、厚生労働省は経済産業省等の協力を得ながら進めてください。

社会福祉法人青森社会福祉振興団とウィンワークス株式会社において、労務管理システムを一体として計画的に開発していることは、素晴らしい取組と感じています。安眠プロジェクトは、特に募集が難しい夜勤の介護者の生産性向上による人員削減に大きく貢献します。科学的なデータを用いて成果が詳細に評価されることを期待します。また、「びっくりシフトさん」に示される忙しいときにスタッフが多く、余裕があるときにスタッフが少ない勤務管理の実現が、介護生産性向上に最も貢献すると考えます。

社会福祉法人善光会の提案は、現場の実践より得られた知見と、運用できるスタッフの育成と、システム開発が一体となっている点で、秀逸です。介護分野でのICT化の最大級の障害は、ICTを使いこなせるスタッフの育成であることから、体系的な教育システムとスマート介護士資格認定を立ち上げたことは、注目に値します。また、「アウトカムがあれば、利用者に対して真に効果のあるサービスを評価・特定することが可能であり、効果的な介護保険の投下を実現することが可能となる。利用者にとって効果的な介助を特定することが可能であり、ブラッシュアップしていくことで介護職の専門性を高め業務成果としても定量的な評価が可能となる。」という指摘は、とても重要なものです。さらに、「各システム会社のベンダーロックインにより、有用情報はシステム会社間を超えて共有されることはない。」という現状は、介護情報の

二次利用を阻む大きな障害です。これらを乗り越えるためにも、経済産業省が資料1-2で提唱している「プラットフォームにデータを保有し仕様を標準化」が重要ですし、共通プラットフォームに提出するデータのフォーマットを共通化することで、各施設のデータの二次利用価値が担保されると思います。

○データヘルスの取組状況について

厚生労働省・経済産業省・総務省合同提出資料における工程表は、合理的だと感じています。健康情報や医療情報の生データに近いものがマイナポータルからダウンロードされても、その情報を本人が見てもわからない場合が多く、データが大量の場合、医療従事者が見せられても効率が悪いです。民間事業者PHRだけではなく、マイナポータルから見えるデータのサマリー化や価値の高いデータだけを見るハイライト化を可能にする機能やわからない用語を説明する機能をブラウザ上にもたせるなどの提示方法を見据えたシステム設計が必要な時期に来ていると思われます。そうした観点からも検討を進めてほしいと思います。

キーウェアソリューションズ株式会社提出資料において示されたデータ自動転記機能は、作業時間短縮にとっても有用と考えます。今後、AIなどにより、連携のときに求められるサマリー的な情報を自動作成するような方向で発展していったほしいと思います。

[翁会長のとりまとめ]

○介護現場の働き方改革について

現在新型コロナウイルス感染症の感染が拡大しています。感染拡大を防止し、限られた介護人員で介護の質を維持していくためにも、介護施設にWi-Fiやスマホ・タブレットを迅速かつ広く普及させることが求められています。シフト表をはじめとした業務ソフトの導入を積極的に進めるなど、勤怠管理や業務管理等の効率化を進めるための各種方策や介護現場でITを活用できる人材の育成を強力に進める必要があります。介護領域のデータ流通プラットフォームは、今後の高齢化進展を考えると、不可欠な社会インフラであり、地域の“全体最適”を目指し、多くの施設がつながることを実現する必要があります。介護の質の向上を高めるロボットの導入検討も急がれます。これらの取組により、介護現場やバックオフィス機能などの効率性向上が図られ、介護士の働き方改革に結びつくと考えます。

また、シフト表を始めとした業務ソフトの導入に際しては、介護事業者のフリーアクセスを確保するため、また、今後の我が国の介護政策を適切に立案するための分析や調査のためにも、一定の標準規格が必要となります。水道の例も参考になると思われますが、厚生労働省を中心として、標準規格に関する事

項について、経産省等関係省庁の協力も得ながら、有識者による検討会で議論を進め、速やかに一定の結論を得た上で、必要な対応を進めてください。

以上の検討状況につきましては、当会議としても引き続きフォローしていきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○データヘルスの取組状況について

生涯にわたる健診・検診情報等を一元的に活用できるようにするためには、切れ目のないデータの蓄積が重要となります。既に乳幼児健診、特定健診、薬剤情報については、マイナポータルを通じたデータ提供のスケジュールが具体化されていますが、遅滞のないよう、着実に進めていただきたいと思えます。また、特に学校健診・事業主検診については、今夏に策定される工程表に基づき、着実に健診・検診データの電子化・標準化が進むよう、実効性のある取組となるよう、必要な対応をお願いします。電子化・標準化に当たっては、データ保有者の地方公共団体等への支援も検討してください。

また、PHRデータ利活用においては、国民のフリーアクセスを叶えるためにも、API公開や民間事業者に対し、セキュリティや情報保管方法等につき、一定の統一されたルール作りが重要です。また、医療機関が有効活用できるようにすると同時に、企業や健康サービスを交えたエコシステムとして活用されるようにするという視点が必要です。経済産業省・総務省を中心とし、今年度中にルールを策定の上、PHRサービスの普及展開を進めてほしいと思えます。

以上の検討状況につきましては、当会議としても引き続きフォローしていきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大で、患者データの連携共有やオンライン診療など、当会議が数年来提言してきた医療現場でのデータ利活用、デジタル化対応の必要性が改めて浮き彫りになっています。今回の新型コロナウイルス感染拡大に伴う医療現場での課題を抽出し、データ連携、デジタル化を一層進めて医療提供体制の維持につなげてください。

○成長戦略策定に向けて

関係各省庁におかれては、本会合の結果を踏まえ、この夏に予定される新たな成長戦略の策定に向けて施策の具体化を加速していただくようお願い申し上げます。