

未来投資会議 構造改革徹底推進会合 「医療・介護—生活者の暮らしを豊かに」会合	資料6
平成28年10月26日（第2回）	

構造改革徹底推進会合
「医療・介護 — 生活者の暮らしを豊かに」会合

2016年10月26日

公益社団法人 日本医師会
副会長 今村 聡

【目次】

1. 内閣府「総合科学技術・イノベーション会議 重要課題 専門調査会」の紹介
2. 生涯保健事業の体系化 ～健診／検診の見直し～
3. 日本医師会のICT戦略
4. 死因情報の有効活用に向けた取り組み

1. 内閣府「総合科学技術・イノベーション会議 重要課題専門調査会」の紹介

総合科学技術・イノベーション会議について

国全体の科学技術・イノベーション政策の推進のための司令塔
総合的かつ基本的な政策の企画立案及び総合調整を行う

内閣総理大臣

補佐

総合科学技術・イノベーション会議

議長：内閣総理大臣

閣僚議員：内閣官房長官、科学技術・イノベーション政策担当大臣、総務大臣、財務大臣、文部科学大臣、経済産業大臣

有識者議員（常勤、非常勤）7名：学識経験者、産業界等より科学技術に関して優れた知見を有する者を国会の同意を経て任命。

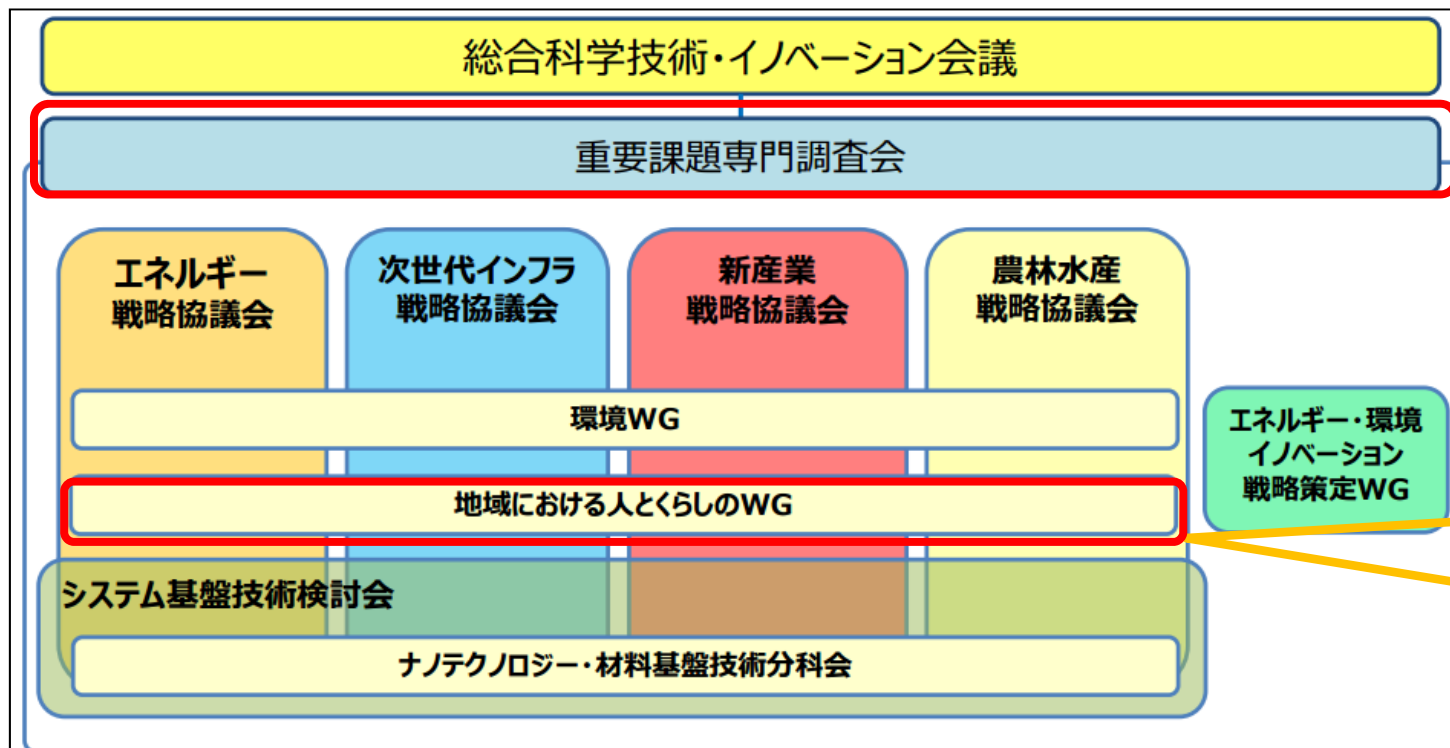
関係機関の長：日本学術会議会長

各省より一段高い立場から、総合的、基本的な
科学技術政策の企画立案及び総合調整

関係府省（具体的な施策の実施）

重要課題専門調査会とは

- 「科学技術基本計画」及び「科学技術イノベーション総合戦略」の重要課題の達成に向けた推進策の検討
- 上記施策の実施状況の把握、更なる推進策の検討今後さらに取り組むべき課題の検討



「重要課題専門調査会」専門委員として参画

「地域における人とくらしのWG」座長として参画

- 戦略協議会は、第5期基本計画策定の検討を軸としている総合戦略2015に示された課題に基づき設置。
- 第5期基本計画第2章に示される基盤技術については、システム基盤技術検討会で検討。
- 「地域における人とくらしのWG」は、医療・介護等の専門的な内容を含む協議のためにWGを設置。
- 「世界最先端の医療技術の実現による健康長寿社会の形成」は健康・医療戦略室で実施。
- 地球温暖化対策推進本部およびCOP21における総理指示に対応する、エネルギー・環境イノベーション戦略策定WGを設置。

各戦略協議会等の検討対象

	第5期基本計画関連	総合戦略2015関連
エネルギー戦略協議会	エネルギーの安定的な確保とエネルギー利用の効率化 資源の安定的な確保と循環的な利用	エネルギーバリューチェーンの最適化
次世代インフラ戦略協議会	効率的・効果的なインフラの長寿命化への対策 自然災害への対応 その他社会基盤関係	効率的かつ効果的なインフラ維持管理・更新の実現 自然災害に対する強靱な社会の実現
新産業戦略協議会	ものづくり・コトづくりの競争力 陸上交通関係	高度道路交通システム 新たなものづくりシステム
農林水産戦略協議会	食料の安定的な確保 その他農林水産関係	スマート・フードチェーンシステム スマート生産システム
環境WG	地球規模の気候変動への対応 生物多様性の減少への対応	地球環境情報プラットフォームの構築
地域における人とくらしのWG	地域包括ケアシステムの推進	地域包括ケアシステムの推進
システム基盤技術検討会	第2章関連 基盤技術検討会の成果関連	おもてなしシステム(CPS基盤中心)
ナノテクノロジー・材料基盤技術分科会	第2章関連 基盤技術検討会の成果関連	統合型材料開発システム

健康立国のための地域における人とくらしシステム 各省庁の施策一覧

施策名	府省名
人工知能技術に関する研究開発	総務省
IoT共通基盤技術の確立・実証等	総務省
「IoT/BD/AI情報通信プラットフォーム」社会実装推進事業	総務省
次世代救急自動車の研究開発	総務省
医療・健康データ利活用基盤高度化事業	総務省
自律型モビリティシステム(自動走行技術、自動制御技術等)の開発・実証	総務省
人工知能/ビッグデータ/IoT/サイバーセキュリティ統合プロジェクト	文部科学省
遠隔医療従事者研修事業	厚生労働省
IoT推進のための横断技術開発プロジェクト	経済産業省
次世代人工知能・ロボット中核技術開発	経済産業省
ICTを活用した診療支援技術研究開発	経済産業省
ロボット介護機器開発・導入促進事業	経済産業省
3次元地理空間情報を活用した安全・安心・快適な社会実現のための技術開発	国土交通省
高精度測位技術を活用したストレスフリー環境づくりの推進	国土交通省

出典：平成28年9月15日総合科学技術・イノベーション会議「科学技術イノベーション総合戦略2016における重きを置くべき施策について」

各省庁の施策への有識者からの指摘

施策に関連する議論において、有識者から以下の指摘等があった。

これらの指摘事項に関しては、重きを置くべき施策の実施に向けて留意するとともに、次年度の総合戦略の検討につなげていくものとする。

○各施策間の連携を強化して、この連携から生産される価値がさらに引き出されるシステムとすること。

○地域における資源は限られているため、そのような地域においても本システムを実現できるようなシステムを構築すること。

科学技術イノベーション総合戦略2016 民間機関等における研究開発プロジェクト公募について

「地域における人とくらしのWG」は試行的に、基本方針に合致する民間企業の取り組みを『認証』する事業を開始

【背景】

「科学技術イノベーション総合戦略」は、本来対象となる機関は各省庁に限られている。

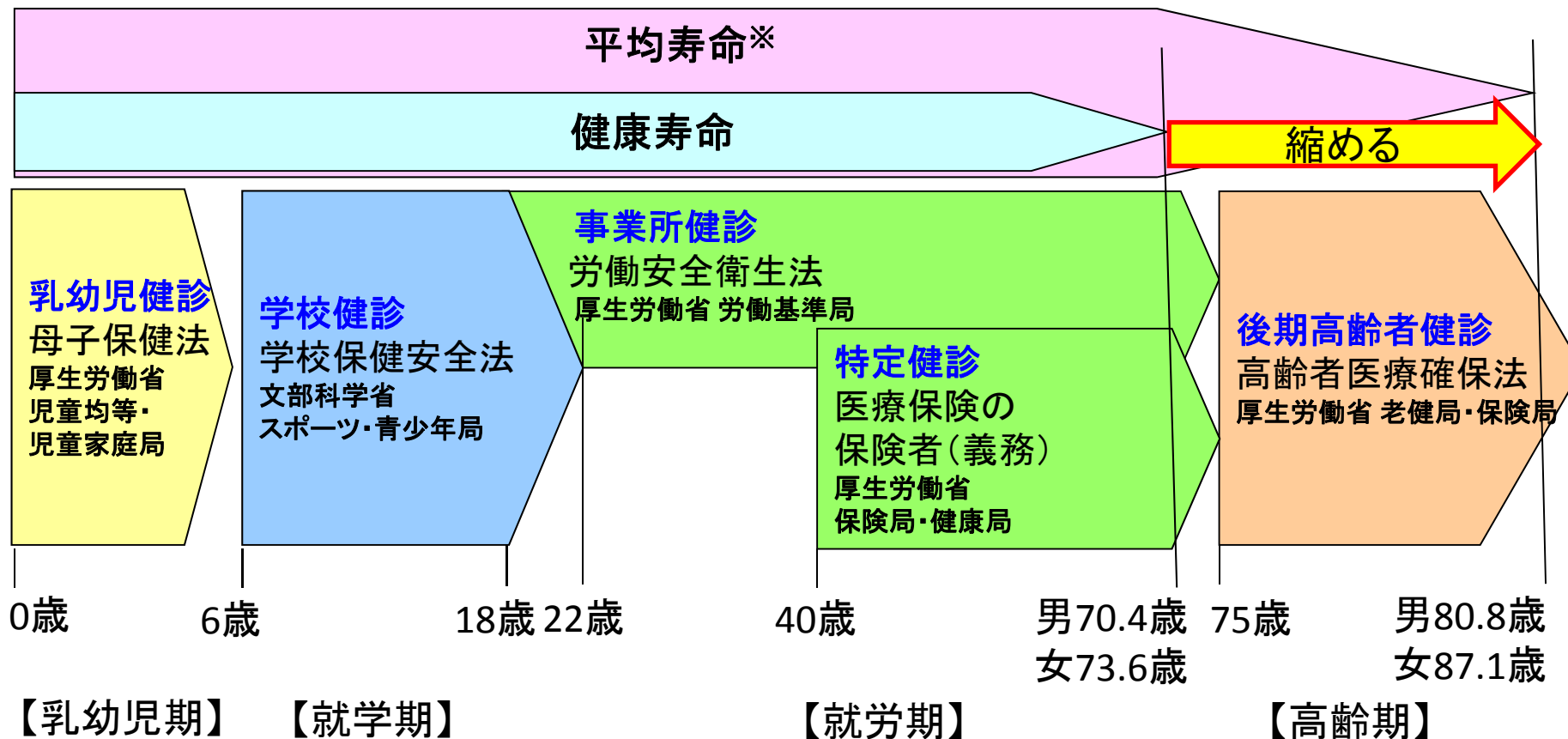
しかし、「科学技術イノベーション総合戦略」の趣旨に沿う取組を独自に行っている民間機関は数多くあると予想されるため、これらを活用する必要があると判断。

【応募概要】

- 応募資格：民間の機関を広く対象
- 募集期間：平成28年10月1日(土曜日)～平成28年11月30日(水曜日)
- 対象領域(公募の対象となる研究開発プロジェクト領域)：
 - 科学技術イノベーション総合戦略2016(平成28年5月24日閣議決定)
 - 第2章 経済・社会的課題への対応(1)持続的な成長と地域社会の自律的な発展
 - Ⅱ 超高齢化・人口減少社会等に対応する持続可能な社会の実現
 - iii)健康立国のための地域における人とくらしシステム
 - (「地域包括ケアシステムの推進」等)
- 認定等：原則、対象領域の趣旨へ合致すると判断された研究開発プロジェクトを認定する ※経費に対する助成金、補助金等の支給等はない
- 認定期間：平成29年4月1日から平成30年3月31日まで
- URL：<https://form.cao.go.jp/cstp/opinion-0210.html>
- 事務局：内閣府 政策統括官(科学技術・イノベーション担当)
重要課題達成担当参事官(人・くらし担当)

2. 生涯保健事業の体系化 ～健診／検診の見直し～

わが国の主な健診制度と健診データ活用への課題



医療等IDによる統一した管理

わが国の健診制度は異なる法律に基づき実施されているため、個々の健診機関の健診データを一元管理して国民のための健康寿命の延伸に活用するしくみがない。

※平均寿命の男女年齢:厚生労働省「平成27年簡易生命表」

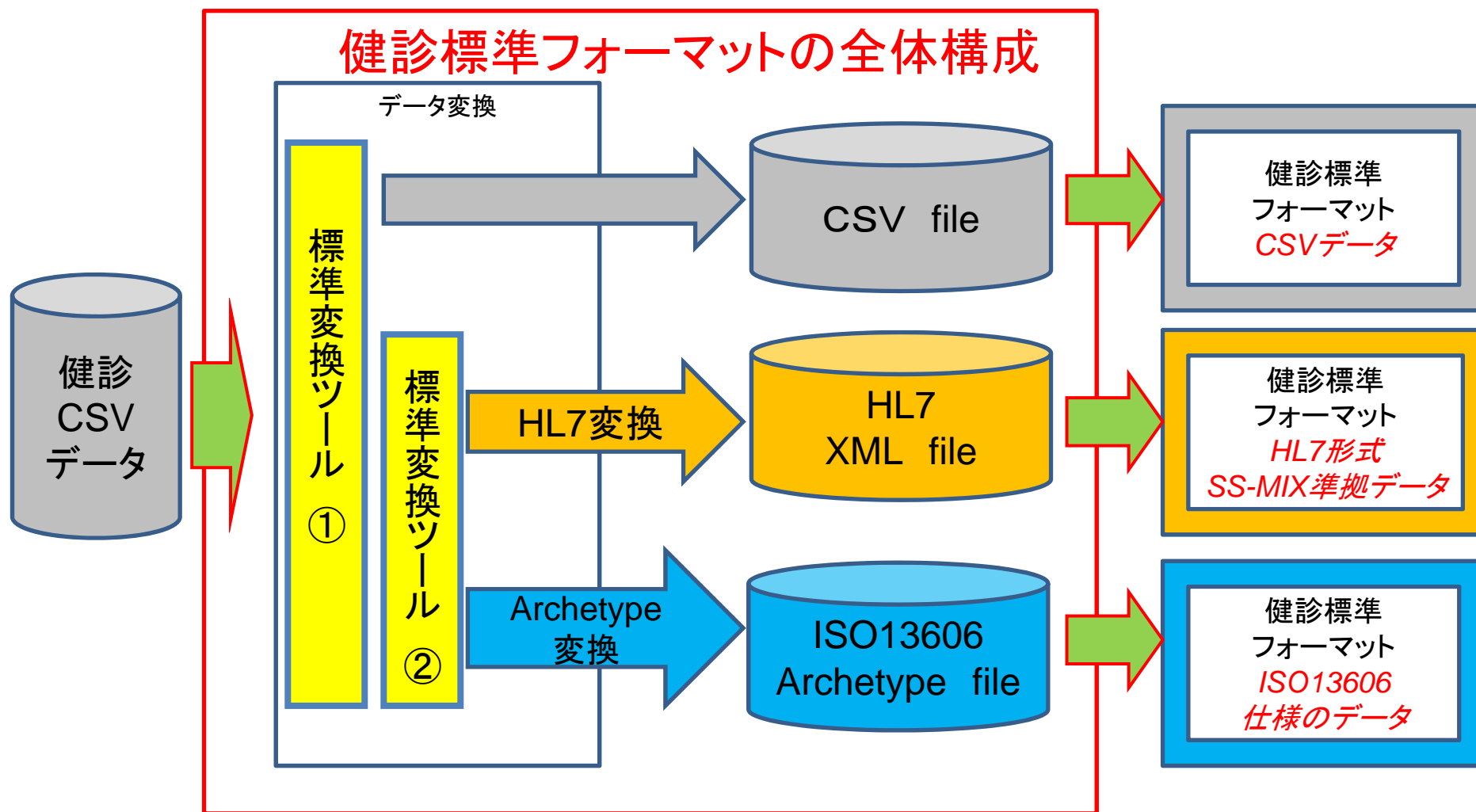
健診標準フォーマットの策定と運用の必要性

現在、医療等分野のデータの照会・連結に用いる識別子としての医療等IDの議論が進む中、健診や人間ドックの結果データに関しては健診機関ごとに健診データの仕様等が異なることから、管理者が大規模集積を行うことは困難。



日本医師会は、「健診標準フォーマット」の運用により、医療機関、健診機関、健診関係団体等による、組織横断型の健診データ標準仕様を策定し、組織・団体間の連携が可能なデータ構築を目指している。

健診標準フォーマットで一元管理するための変換ツールの提供

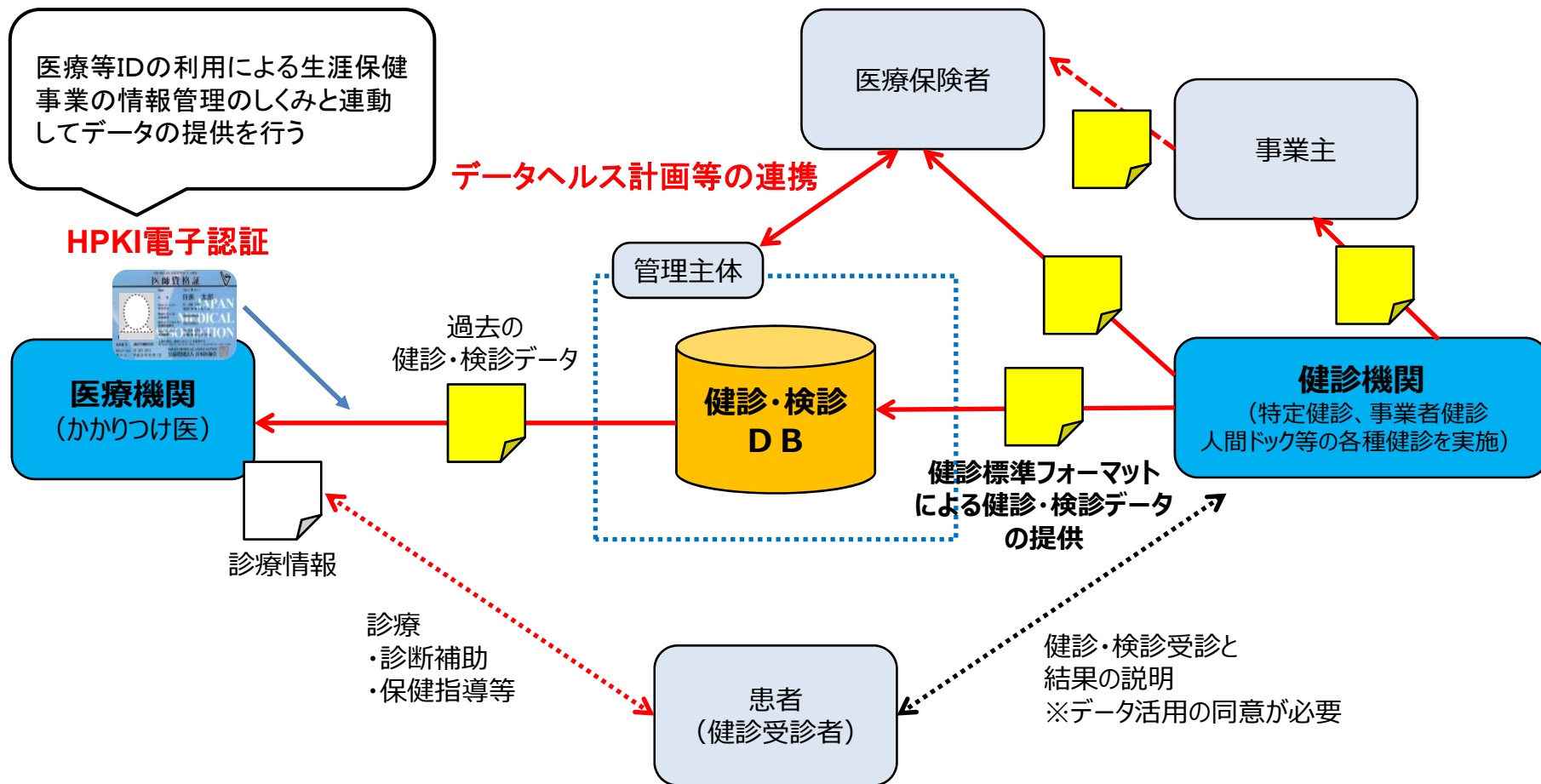


健診機関で抽出される健診結果のCSVデータは、2つの標準変換ツールを用いることで様々なファイル形式に対応することができる。

生涯を通じた住民への健康管理支援の例

—かかりつけ医に対する健診等データの提供—

健診等データを医療従事者がアクセスできる場所にも格納することで、かかりつけ医が患者の診療時に健診等データを参照して、診断補助や保健指導等に活用できるようにする。（データ利用には医師資格証HPKIを提示する）



生涯保健事業の体系化のため「健診標準フォーマット」の普及に向けた、国の施策等に対する取組み

1. 内閣官房、経済産業省

健康・医療データの大規模データ収集における、健診データ仕様の一元化と基盤整備への取組み

2. 厚生労働省、保険者協議会等

①保険者によるデータヘルス計画策定における、データ分析のための健(検)診データ収集に向けた基盤整備への取組み

②特定健診における、事業主健診データの保険者への円滑な提供のため、健診機関におけるデータ仕様一元化への取組み

国の施策等に位置づけられるためには、日本医学健康管理評価協議会による、健診関係団体の総意として健(検)診データの標準化への取組みを推進していくことが重要。

3. 日本医師会のICT戦略

日医IT化宣言2016

記者会見で横倉会長は、「従来の『ORCAプロジェクト』の推進のみにとどまることなく、医療分野のIT政策全体を包括する内容になっている」と説明し、同宣言を基に、従来以上に医療分野のIT化に取り組んでいく考えを示した。



- 日本医師会は、安全なネットワークを構築するとともに、個人のプライバシーを守ります。
- 日本医師会は、医療の質の向上と安全の確保をITで支えます。
- 日本医師会は、国民皆保険をITで支えます。
- 日本医師会は、地域医療連携・多職種連携をITで支えます。
- 日本医師会は、電子化された医療情報を電子認証技術で守ります。

2016年6月 公益社団法人 日本医師会

宣言の中で触れている「安全なネットワーク」について、高いセキュリティを確保したネットワークを実現することで、各医療機関が電子紹介状などを安心してやり取りできる環境づくりに取り組んでいる。

→「医療等分野専用ネットワーク」の構築。

「医療等分野専用ネットワーク」

目的および基本コンセプト

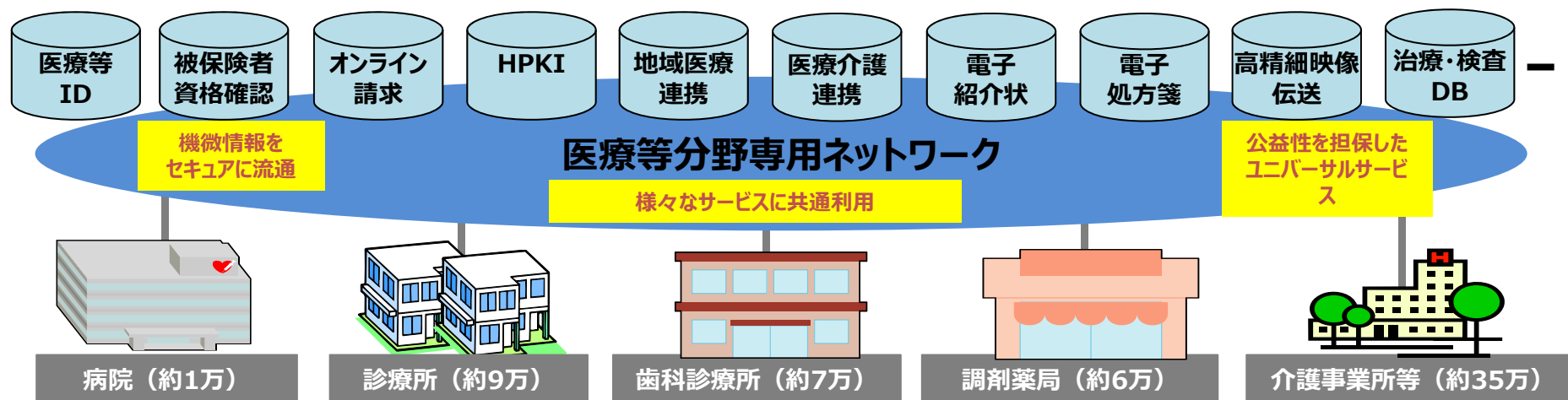
- 医療等分野においては、従来より目的別・地域別にネットワークが構築されてきた※1が、今後見込まれる様々なサービス※2の普及に向けては、共通利用できる高度なセキュリティが確保された公的広域ネットワークが求められている。
※1 地域医療連携、医療介護連携、遠隔医療等、全国200以上の独自ネットワークが存在
※2 医療等ID、被保険者資格確認、オンライン請求、HPKI、地域医療連携、医療介護連携、電子紹介状、電子処方箋、高精細映像伝送、治療・検査DB等
- 上記を踏まえ、医療サービスの充実と社会保障費の適正化を目指すうえで、「医療等分野専用ネットワーク」の構築が必要。まずは、実用化に向けたパイロット事業を行い、技術検証および運用ルール策定を行うことが望ましい。

<医療等分野のネットワークにおける現状の課題>

- 地域医療連携、医療介護連携、電子紹介状、電子処方箋、治療・検査DB等、機微な情報を扱う様々な医療等のサービスを共通利用するための高度なセキュリティが確保されたネットワークが存在しない。
- 医療等ID、被保険者資格確認、HPKIの普及に向け、悉皆性のある公的全国ネットワークが必要。

<解決の方向性（医療等分野専用ネットワークの基本コンセプト）>

- 厳格な機関認証を受けた医療機関等、ならびに接続要件を満たしたサービス提供事業者のみが接続する、セキュリティが確保された医療等分野に閉じたネットワーク
- 医療等分野におけるサービスの共通利用が可能な、全体最適化されたネットワーク
- 公益性を担保し、全国をカバーする、ユニバーサルサービス



※なお、ネットワークの構築に当たっては、オンライン請求や地域医療連携等の既存のネットワークを包含する形で活用する。

医師資格証

1. 身分証としての活用

医師会等での身分証活用。また、緊急災害時（JMAT活動等）や企業と連携した「JAL DOCTOR登録制度」などの急病人対応時に提示して、医師資格を証明できる。今後、各医療機関の採用時における資格確認に利用できるよう、各行政機関や関係団体に協力依頼や働きかけを行っていく予定。

2. 講習会の出欠管理

研修会や講習会時に、読み取り機にかざすだけで出欠の管理ができる（一部講習会でテスト運用中）。更に、生涯教育制度講習会や認定医講習会と連動して、受講履歴や単位取得状況の確認をリアルタイムにできる仕組みも構築予定。

3. 電子の署名と認証

IT世界での「署名」と「認証（通行証）」としての活用を更に啓発・普及をする。

「医療等分野専用ネットワーク」へアクセスするツールとしても活用。

日医会員であれば、初年度発行無料。
その後5年毎の更新時および再発行時に発行手数料として5,000円（税別）。



4. 死因情報の有効活用に向けた取り組み

死因情報の有効活用に向けた取り組み ～現状と問題点～

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書(死体検案書)は、死の直接原因を調べる資料としても用いられ、法的に有効な書式で、できるだけ詳しく書くべきです。

氏名	1男 2女	明治 昭和 大正 平成	年 月 日
死亡したとき	平成 年 月 日	午前・午後 時 分	
死亡したところ及びその種別	死亡したところの種別 1 病院 2 診療所 3 介護老人保健施設 4 助産所 5 老人ホーム 6 自宅 7 その他		
死亡の原因	(ア) 直接死因	発病(発症)は受傷から前までの	
	(イ) (ロ) の原因	間	
	(ウ) (エ) の原因	●●年、月、日時の単位で書いてください。ただし、1日未満の場合は、時、分の単位で書いてください。(例:1年3ヵ月、時間20分)	
	(エ) (ウ) の原因		
	(エ) (ウ) の原因		
手術	1 無 2 有	手術年月日	平成 年 月 日
解剖	1 無 2 有	主要所見	
死因の種類	1 病死及び自然死 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火傷による傷害 6 窒息 7 中毒 8 その他 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不明の外因 12 不詳の死		
外因死の追加事項	平成、昭和 年 月 日 午前・午後 時 分	傷害が発生したところの種別	1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 4 その他 ()
生後1年未満で病死した場合の追加事項	出生時体重 グラム	単胎・多胎の別	妊娠週数 週 日
追加事項	1 無 2 有	3 不詳	昭和 年 月 日

死亡診断書と死体検案書は同一の書式を使い分け

- 診療中の傷病に係る死亡かそれ以外の原因かによる使い分けの判断が複雑
- それぞれの交付枚数の実態は不明
- 手書きと機械作成が混在 → 判読困難なものも

死因統計に活用されているのは「死亡の原因」欄

- 医師が記入する傷病名にばらつき
- 市区町村での調査票への転記作業を経て、厚労省にて国際疾病分類に従った統計処理 → 統計化までの工程が煩雑、情報精度も問題

追加情報の記述欄が不十分

- 解剖の種類や死亡時画像診断(Ai)の実施についての情報を記入する欄がない
- 後の検証に有用な情報が保存されない

→ 電子的作成による死因情報の精緻化

死因情報の有効活用に向けた取り組み ～死亡診断書(死体検案書)作成ソフトの開発～

「DiedAi」(ダイダイ)

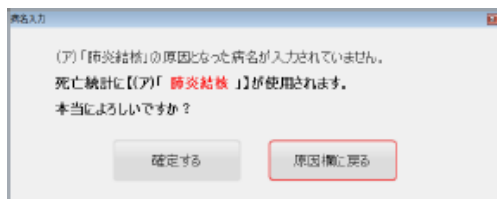
平成26年度厚生労働科学特別研究

「高齢化社会における死因究明の在り方等に関する研究」において開発



基本名称	カタ名	基礎疾患	基礎疾患	傷月	年月日
肺炎	ハイエン	J189		99999999	
肺炎桿菌性先天性肺炎	ハイエンカンキンセイセン	P238		99999999	
肺炎桿菌肺炎	ハイエンカンキンハイエン	J190		99999999	
肺炎合併肺膿瘍	ハイエンガヤイハイノヨウ	J801		99999999	
肺炎球菌肺炎	ハイエンキョウキンセン	A491		99999999	
肺炎球菌性髄膜炎	ハイエンキョウキンセイメン	X228		99999999	
肺炎球菌性関節炎	ハイエンキョウキンセイカネ	M019		99999999	
肺炎球菌性気管炎	ハイエンキョウキンセイキョウ	J202		99999999	
肺炎球菌性心膜炎	ハイエンキョウキンセイシン	I201		99999999	
肺炎球菌性髄膜炎	ハイエンキョウキンセイメン	Q001		99999999	
肺炎球菌性吐血	ハイエンキョウキンセイハイカ	A400		99999999	
肺炎球菌性腹膜炎	ハイエンキョウキンセイフマ	K600		99999999	
肺炎球菌肺炎	ハイエンキョウキンハイエン	J191		99999999	
肺炎球菌肺炎	ハイエンキョウキンハイエン	J192		99999999	

【傷病名入力時の支援画面の例】



【警告メッセージの例】

- ・ 実際に提出する死亡診断書として利用可能
- ・ ソフトの利用は無料
- ・ 傷病名等の入力支援機能
- ・ 誤入力防止のための警告メッセージ機能
- ・ 追加情報の入力欄を新設

【解剖の種類、Aiの有無、撮影依頼元・・・】

→ 現行の提出用書式には印字されない

- ・ 統計作成機能を付加
- ・ 医師資格証による電子署名の付与も可能

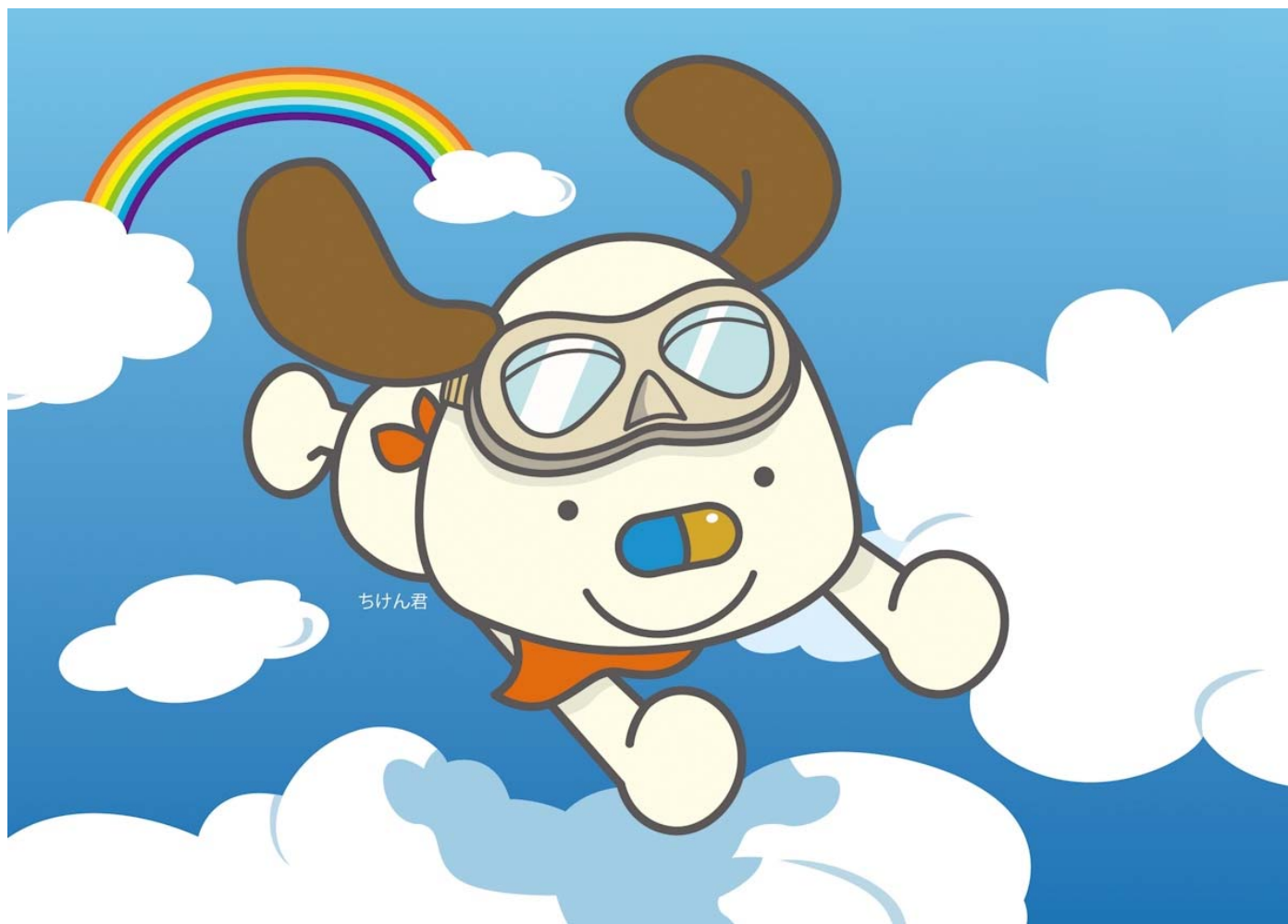


今後の展開

- 提出の電子化(ICTの活用)
- 傷病名等の用語の標準化
- 書式の見直しに向けた提言



詳細は <https://www.orca.med.or.jp/diedai/> に掲載



日本医師会