

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」会合第4回

医療・介護における I C T 活用等の取組

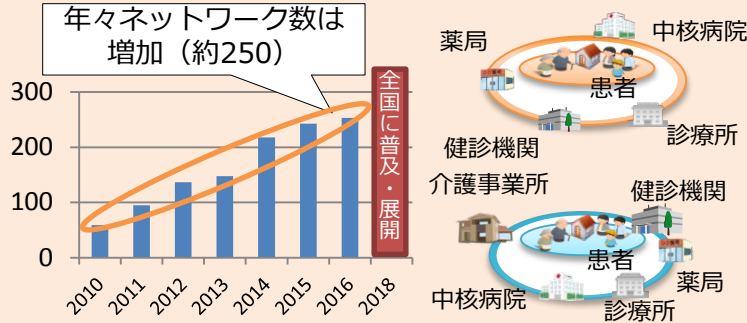
平成28年12月7日
厚生労働省 提出資料

医療・介護データのネットワーク化、ビッグデータ活用

これまでの取組

- 電子カルテの普及を推進
- 地域の医療機関などが患者情報を共有するネットワークの構築を推進

ネットワーク数の推移 ※予定含む 出典:日医総研



- (例) ・あじさいネット(長崎県)
・晴れやかネット(岡山県)
県全域で治療や調剤に関する情報をネットワークに参加する病院、診療所、介護事業所等で連携

- 健診・医療・介護のレセプトを中心とした公的データベースを整備・拡充

出典:厚生労働省調べ

ナショナルデータベース

レセプト・特定健診等のデータを蓄積
レセプト件数: 12.2億件(2008年) → 114.6億件(2015年)

DPCデータ

急性期病院の入院のレセプトデータ等を蓄積
対象病院数: 82(2003年) → 1,667(2015年)

介護保険総合データベース

介護保険レセプトデータと要介護認定データを蓄積
レセプト件数: 1.4億件(2012年) → 5.2億件(2015年)

目指すべき在り方

資料* P1~3, 工程表関係

- ICT・AI等を活用した医療・介護のパラダイムシフトの実現を目指し、インフラを整備

「集まるデータ」から「生み出すデータ」へ

データの収集段階から、集積・分析・活用(出口)で使えるアウトカム志向のデータをつくる

<インフラ>

最新のエビデンスや診療データをAIを用いてビッグデータ解析し、**現場の最適な診療を支援するシステム**を構築

「分散したデータ」から「データの統合」へ

個人の健康なときから疾病・介護段階までの基本的な保健医療データをその人中心に統合する

<インフラ>

医療・介護スタッフに共有され、個人自らも健康管理に役立てる全ての患者・国民が参加できる**オープンな情報基盤**を整備

「たこつぼ化」から「安全かつ開かれた利用」へ

産官学のさまざまなアクターがデータにアクセスして、医療・介護データをビッグデータとして活用する

<インフラ>

産官学の多様なニーズに応じて、医療・介護データを**目的別に収集・加工**(匿名化等)・**提供**できる**プラットフォーム**を整備

今後の検討の進め方

※11月10日第2回未来投資会議 厚生労働大臣提出資料

電子カルテの標準化

- ・2016年度から、電子カルテの記載情報を標準的な記載に変換し、分析可能な情報とする技術を開発
- ・電子カルテデータのうち病名や検査値などの有用なデータについて厚生労働省が定める規格に準拠したデータを提出することを一定規模以上の医療機関や一定の役割を果たす医療機関の基準としたり、診療報酬の請求・審査に付随するデータの提出をルール化するなど、データ標準化の具体的な措置に向けて検討

医療等ID

- ・2016年度 調査研究・要件定義
- ・2017年度 設計・開発
- ・2018年度からの段階的運用開始、2020年からの本格運用開始を目指す

医療情報連携ネットワーク

- ・2020年度までに全国に普及・展開するため、ネットワークの構築手順や参考となる事例の情報発信等を実施
- ・2020年度以降、医療保険のインフラを活用したオンライン資格確認を行うためのネットワークを活用し、全国の保険医療機関・薬局や医療情報連携ネットワークを認証し、相互に接続する機能を持つ医療情報連携ネットワークを形成

健康・医療・介護のデータベースの連結

- ・2018年度まで 複数データベースのデータを横断的に分析する研究を実施し、効果的な活用方法を検討・報告
- ・2020年度まで 健康・医療・介護の公的データベースの整備・連結を行うことで、2020年度以降に産官が多様な目的で医療・介護データを活用できる環境を整備

⇒各省等の取組を取り込みながら、医療・介護のパラダイムシフトの実現を目指し、検討

これまでの取組

【遠隔診療の診療報酬上の取扱い】

〔医師対医師のケース〕

• 遠隔画像診断

※CT等により撮影された画像を他医療機関の専門の医師に送信し、その診断結果を受信した場合も、診断行為を評価。

• 遠隔病理診断

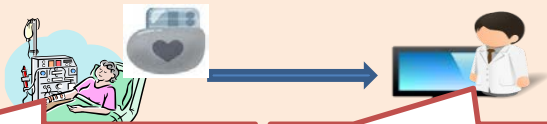
※患者から採取した標本画像等を他医療機関の専従の医師に送信し、その診断結果を受信した場合も、診断行為を評価。

〔医師対患者のケース〕

• 電話等（テレビ画像等も含む）による再診

• 心臓ペースメーカー等の遠隔モニタリング

※在宅患者のペースメーカーから送信されたデータを医師が確認し、指導・管理を行うことが可能。
この場合の指導・管理行為も診療報酬により評価。



在宅患者のペースメーカーから稼働状況を送信。

医師は医療機関において稼働状況を確認。状況に応じて必要な指導を行う。

【人工知能（A I）の研究開発の取組】

平成28年度より、臨床研究等ICT基盤構築研究事業及び医療のデジタル革命実現プロジェクトにおいて、X線や病理診断へのA Iの応用や、A Iを活用した診療支援システムの開発に関連した研究事業を開始している。

目指すべき在り方

〔資料P 3,工程表関係〕

- A Iを用いた最新のエビデンスや診療データの解析により、患者が最適な診療を受けられるシステムを構築。
- AIやIoT等のICTを活用した診療支援や遠隔医療等の技術革新を、診療報酬の中に、現場や国民がメリットを実感できる形で、十分なエビデンスの元に組み込み。

今後の検討の進め方

【遠隔診療】

- 今後も関係審議会での議論を踏まえ、エビデンスを収集した上で平成30年度診療報酬改定での対応を検討していく。

【A I】

- A Iを用いた診療支援技術を確立し、平成32年度までの実装を目指す。
- 平成30年度診療報酬改定において、十分なエビデンスの元に、AIを用いた診療支援に向けたインセンティブ付けの検討を行う。

予防・健康づくり等の取組の推進

これまでの取組

【保険者インセンティブの強化】

- 予防・健康づくり等に関する保険者インセンティブについては、平成27年国保法等改正において、**国保の保険者努力支援制度を創設**するとともに、**保険者種別の特性に応じて新たなインセンティブ制度に見直す**こととした。
- **保険者において種別に関わりなく共通的に取り組むべき指標を平成28年1月にとりまとめ**、保険者種別のインセンティブ制度の検討状況とあわせて、本年9月の医療保険部会で報告。

【データヘルス計画の推進における民間事業者の活用】

- 28年7月開催の日本健康会議2016において、データヘルスの好取組事例を紹介し、**複数の保険者・自治体から推薦を受けたヘルスケア事業者（88社）**を公表。ホームページでもデータヘルスの取組事例を公表。
- **保険者と民間事業者のマッチングを推進**するため、「データヘルス・予防サービス見本市」を開催（平成28年度は地方でも開催）。
 - ※ 27年12月（東京で開催。37社が出展、約3000人が参加）
28年10-12月（仙台、大阪、福岡で開催）
 - ※ データヘルス計画を作成している保険者の数（平成28年3月現在）
健保組合 1,395組合（99.6%）
協会けんぽ 47支部+船保（100%）
市町村国保 1,013保険者（64.6%）、後期広域連合 47（100%）

今後の検討の進め方

- **保険者において種別に関わりなく共通的に取り組むべき指標**について、特定健診の実施率に加えて以下の指標を盛り込む。
 - 【指標①】 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
 - 【指標②】 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況
 - 【指標③】 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況
 - 【指標④】 広く**加入者**に対して行う予防・健康づくりの取組（個人インセンティブ等）の実施状況
 - 【指標⑤】 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況
 - 【指標⑥】 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況
- 保険者努力支援制度については、平成30年度からの本格実施に向け**平成28年度から前倒し実施**。
 - ※ 上記における特定健診、重症化予防等に関する指標を踏まえた評価に基づき今年度から交付金を分配。特別調整交付金の一部を活用。
- 健保組合については、29年度中に新たな計画を策定予定。今後、事例集、データヘルス計画作成の手引き（改訂）を2017年春に発行予定。
- **好事例の横展開**を引き続き推進。

自立支援のための介護の構造化・標準化に向けた取り組み

これまでの取組

- 介護保険法に基づき介護保険給付費に関するデータを収集し、**介護保険総合データベース**として厚生労働省が管理するサーバーにて保管

*介護保険総合データベース（介護DB）

現在、要介護認定データ約4058万件（H21.4～）と、介護レセプトデータ約5.2億件（H24.4～）を格納

- 現在の介護保険総合データベースでは、サービス種別は分かっても、**提供されたケアの内容や方法までは収集するようなシステムになっていない**ことが課題となっている。

例) 同じ通所介護でも…

自立支援指向の介護

本人ができる部分はしてもらい、できない部分は介助しつつ訓練。

自立支援を意識しない介護

本人ができる部分についても介助をしてしまう。

データベース上はどちらも「通所介護」とされ、区別できない。

データベースを分析しても、どのようなケアが自立につながるか分からない。

目指すべき在り方

〔資料P 4,工程表関係〕

- ① 各事業所において提供されたケアの内容を分類しデータベース化
- ② 当該データベース及び介護DBを用いて、自立支援に向けた介護の方法に関して分析
- ③ その結果を用いて、**「科学的に裏付けられた介護」の普及**を推進

例) 入浴

自立支援指向の介護

脱衣：できない部分のみ介助
移動：浴槽をまたぐ訓練

自立支援を意識しない介護

脱衣：介助者が全て介助
移動：リフト使用

データベース上それぞれのケアの内容により区分する。

今後の検討の進め方

- 平成28年度～平成29年度
既知の好事例等の調査・研究を行いケア内容の分類案を作成する。
- 平成30年度～平成31年度
試行的にデータ収集を実施し、ケア内容のデータベースの構築を開始する。
- 平成32年度以降
ケア内容のデータベースの本格運用を開始すると共に、データベースの分析を行い、自立支援に資する介護の方法の確立・普及を目指す。

介護報酬改定において自立支援に向けたインセンティブ付けの検討

これまでの取組

○ 自立支援に資する介護に対して、インセンティブを付与する場合、過程（プロセス）を評価する方法や、結果（アウトカム）を評価する方法がある。

- 例えば、**プロセス評価**に関しては、
- ①適切なリハビリの計画とその管理に対するの評価を行うことや、
 - ②摂食・嚥下障害等の低下が著しい入所者の経口維持支援を、多職種による会議等で充実させることに対して評価をしてきた。

また、**アウトカム評価**に関しては、

- ③在宅復帰する利用者の割合が高い施設についての評価や、
- ④サービス終了後、社会参加に資する取組に移行する割合が高いリハビリ事業所について評価を行ってきた。

- ①「リハビリテーションマネジメント加算」(平成18年度～)
- ②「経口維持加算」(平成18年度～)
- ③「在宅強化型/在宅復帰支援機能加算」(平成24年度～)
- ④「社会参加支援加算」(平成27年度～)

○ 今後も自立支援に資する介護に同様のインセンティブを付与することは重要と考えるが、アウトカム評価については事業所が状態改善が見込まれにくい高齢者を拒む可能性(いわゆるクリームスキミング)がある等の課題も指摘されており、引き続き検討をしているところ。

目指すべき在り方

{ 資料P 4,工程表関係 }

科学的根拠に基づいた自立支援に資する介護に対して、介護報酬改定においてもインセンティブ付けの検討を進める。

今後の検討の進め方

○ 平成30年度介護報酬改定に向けた議論は、平成29年4月以降、介護給付費分科会等で行われる。

○ その中で、研究・調査の結果等から、自立支援に資する強固なエビデンスが認められるような項目について適宜評価を検討していく。

○ 平成30年度以降も、科学的根拠に基づいた自立支援に資する介護を促進するような新たなインセンティブ付与の方法について、前述（P4）のようなデータベースの分析等も用いて行っていく。

介護ロボット・ICTの活用

これまでの取組

- 自立支援と負担軽減の観点から、**重点開発支援分野**として5分野を特定

移乗
介助



移動
支援



排泄
支援



見守り



入浴
支援



- 重点5分野の介護ロボットについて、**開発支援・導入支援**を実施

開発支援

- 開発メーカーへ現場ニーズの提供
- 介護現場での試作機モニター調査

導入支援

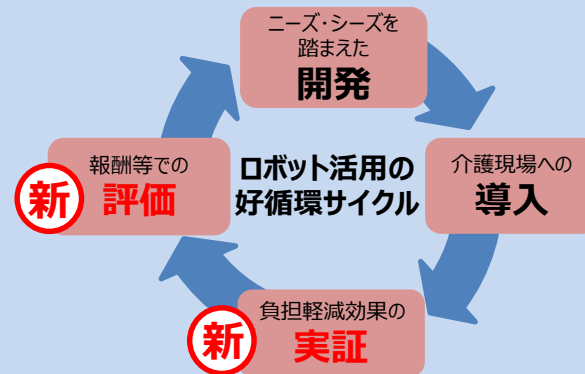
- ロボット導入に対する予算上の支援
- ロボット試用機会の提供による普及支援



目指すべき在り方

資料 P 4, 工程表関係

- 開発・導入の直接支援強化に加え、**そのアウトカムの実証・評価**により、さらなる介護ロボット等の開発・導入を実現。**ロボット活用の好循環サイクル創出**
- 現場に最も近い厚労省が主導し、新たに以下の取組を実施
 - **負担軽減のアウトカムの実証**
 - **介護報酬等での評価によるインセンティブ付けの検討**



今後の検討の進め方

先行研究
を活用

見守りセンサー
先行研究
実施中



介護ロボット導入効果検証委員会(仮称)

- 先行研究も参考に実証研究計画を立案

計画の提示

研究データ報告

実証研究

介護施設等



ロボット導入

効果測定

データ集約

メーカー

ロボット提供

使用上の助言指導