

4月2日(木) 次世代医療ICT基盤協議会の3分間発言メモ

中央合同庁舎4号館12階 1208特別会議室
東京大学大学院法学政治学研究科 樋口範雄
nhiguchi@j.u-tokyo.ac.jp

1 次世代医療ICT基盤—考慮すべきポイント

- ①現在、わが国が直面する課題に応えるという視点 → 即効性のある施策
- ②将来にわたり、わが国の医療を含む社会保障制度を維持するという視点
→ やや中長期的な視点に立った施策

2 私が想定する3つのポイント

①超高齢社会への対応

例 インフルエンザ

病院で死ぬ時代から在宅へ そのための基盤

元気な高齢者を作るためのICT利用

介護施設の経営や運営、ケアのあり方の透明化

いくらでも考えられそう

少子化問題でも、不妊治療の進歩について医療ICTが活用できないか

②EBMと並んでEBPを

evidence based medicine をいっそう進めること

同時に、evidence based policy (データに基づく政策の策定、そのための実験) が今こそ必要である

これまで想定していた病院中心のシステムから転換を

どう転換するかでは、地域モデルができつつある

それをICTで共有し、同時に成功の要因を分析する

他地域でも応用

本年10月開始される医療事故調

個別の医療事故の分析が大事

同時に、その分析の共有と、全国的なデータに基づく新たな知見が重要

それに基づく、医療事故減少のための施策や指針の設定を

③阻害要因としての法、とりわけ個人情報保護法

本来、法は社会のためにあるはず、ところが往々にして、法が社会の新たな動きを邪魔することがある

わが国の病弊→個人情報保護法では、学術研究は除外だったのに、実際には医学研究を阻害

今回の改訂では、学術研究を対象とする代わりに、明確に、医療ICTでの利用に邪魔にならぬよう、明確に解釈指針を示す必要がある。

2度も失敗することは許されない

個人情報が守られて人が死ぬ(孤立死など)、さらに社会が死ぬ(医療ICTの発展を阻害する)ことは何としても避けねばならない