

第 14 回保健医療分野 AI 開発加速コンソーシアム

議事要旨

1. 日時 令和 4 年 6 月 15 日（水）～令和 4 年 6 月 22 日（水）

2. 場所 持ち回り開催（メール審議）

3. 議事 これまでの議論の整理と今後の進め方について

4. 配布資料

- ・資料 1 これまでの議論の整理と今後の進め方について

5. 議事要旨

議事 これまでの議論の整理と今後の進め方について

- 資料 1 「これまでの議論の整理と今後の進め方について」について、整理された意見に加えて以下の意見があった。

〈データの利活用について〉

- ・ AI 開発への医療情報の利活用は非常に重要であり、推進していかなければならないが、利活用者側の意見だけに偏り過ぎることなく、データの提供元である患者・国民の権利を害することがないように、バランスをとった議論が必要である。
- ・ 医療費圧迫及び超高齢化社会となっている日本において、生活習慣病の予防、認知症の予防などの予防医療に対する AI の重要性が増している。予防医療に対する AI では、コロナ禍も影響し、医療の機能分化が進む医療・介護現場も相まって電子カルテや健康診断等とは異なる、より普段の生活習慣に即した、新たなデータ（運動、食生活、転倒・転落等）が必要となる。同時にこれらのデータの扱いはよりプライバシーの配慮が必要である。上記を可能にするには、従来の電子カルベンダー等とは異なる普段の生活習慣データを収集可能な PHR 基盤がより重要となり、これらは従来の電子カルテベンダーとは異なる事業者との連携も、今後、考慮すべきである。

〈データの標準化について〉

- ・ 先に標準化された電子カルテの利用を全国に広め、後から過去のカルテデータの連結を進めるというやり方は考えられないか。

〈データ利用のための同意取得の在り方について〉

- ・ 今後、より高齢者からのデータ収集が必要となると考えられるが、認知能力の低下に伴う患者への同意を取る場合、患者側、病院側にも負担を強いることが予想される。そのため、家族や親族からの同意や、認知機能が低下する前の時点で同意を取る等の高齢者への同意の在り方について議論すべき。

〈医療機関におけるデータの取り扱いについて〉

- ・ 医療機関ではセキュリティ上の懸念、特に外部との情報共有や連携する際の安全性、個人データの取扱い等に多くの不安を抱えている。それらについて医療現場の更なる情報収集が必要。

〈介護分野における AI の利活用について〉

- ・ 2 ページ目の「介護分野における AI の活用が重要」について、介護では医療的ケアではない業務も多く、AI やロボットにタスク・シフトしていくことは実現しやすいと考える。人材不足で急を要する。

〈医療安全における AI の利活用について〉

- ・ 過去の議論で「医療安全に関するもの」について、以下のようにまとめられていたが、医療安全対策や再発防止の取り組みに関しても検討は必要。

「・医療安全については、日本医療機能評価機構や医療安全調査機構等の団体の取り組みがある一方、まだ見えていない事故はたくさん起きている。一方で医療従事者も過酷な状況の中、医療を行わなければならないという現状があり、医療従事者のためにも、国民全体のためにも、このようなサポートシステムが必要であることを理解してもらう必要がある。

・ 画像診断支援や手術領域における新しい技術等、これまで色々な意味で AI の活用が注目されてきたものに人々は飛びつきやすいし、会社も飛びつきやすい。しかしながら、医師の働き方改革で医師の時間が非常に限られてきている中、医療の質と安全を保たなければならない時代になっている今こそ、AI を取り入れて患者に安全な医療を提供できるよう、医療安全の分野でもっと検討を進める必要があるのではないか。」

〈保健医療分野の公的データベースの利活用について〉

- ・ NDB 関係や介護関連 DB などは、省内調整から着手可能で、早期の検討開始が期待できると考える。進捗は今後も確認したい。
- ・ レセプトや DPC で AI 解析を考えるなら、審査支払基金でのチェックなどに使うことなどはどうか。

〈今後の進め方について〉

- ・ 検討項目の分類や対応の可否、進捗状況やマイルストーン等の視覚化が可能であるか検討いただきたい。各委員からの様々なご意見が出ているが、意見・議論の方向性や目的、どういった視点での意見が今までなされたかなど俯瞰してみることができれば、今後より具体的な知見の共有が可能となると考える。
- ・ 他の会議体の検討状況を共有しながら保健医療分野における AI 利活用の検討を適切かつ確実に進めていただきたい。
- ・ 今後の検討スケジュールが示されるとよいのではないか（年間及び 2～3 年程度先までのもの、データヘルス改革工程表のような図で示したもの）。
- ・ すぐに検討するものについて、具体的な対応についてコンソーシアム内で共有しつつ、必要に応じて、本コンソーシアムの継続として、個別検討分科会などをセットして意見収集をしてもよいのではないか。