

平成 26 年 3 月 31 日

厚生労働省

I. 現状

我が国の社会環境は、少子高齢化の進展、家族形態の変容や働き方の多様化等大きく変化してきている。医療、介護等の社会保障制度も、こうした変化に対応すべくこれまでも様々な医療制度等の改革を行ってきた。平成 24 年 2 月には、消費税の引上げによる社会保障の財源確保と、各種の社会保障制度改革の方向性を示した社会保障・税一体改革大綱が閣議決定され、8 月には関連法案が成立した。さらに、平成 25 年 8 月にとりまとめられた社会保障制度改革国民会議の報告書では、自助・共助・公助の最適な組合せ、社会保障の機能の充実と給付の重点化・効率化、負担の増大の抑制などの実現を目指すことを柱に、確かな社会保障制度を将来世代に伝えるための今後の社会保障制度改革の方向性が示された。

一方、ICT をはじめとした技術は、日進月歩で発展している。近年、モバイル化の進展やクラウドサービスの普及等により、ネットワーク活用の可能性が広がりつつあるとともに、ビッグデータやオープンデータといった情報の活用について、新たな付加価値創造への期待が高まっている。政府としては、平成 13 年に高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部（IT 戦略本部）を設置して以来、こうした技術を活用した高度な IT 利活用社会の実現に向けた議論を続けてきた。

医療等分野（健康・医療・介護分野をいう。以下同じ。）においても、こうした ICT が課題解決のためのツールとして適切に応用されれば、社会資源を有効に活用し、より質の高いサービス提供の実現に資することができるものと期待されている。このため、厚生労働省においては、これまで、「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」（平成 13 年 12 月）や、「医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン」（平成 19 年 3 月）を策定し、レセプトオンラインの推進や、レセプト・特定健診情報のデータベースの構築などを実現するとともに、様々な実証事業により、ICT 活用の可能性を探ってきた。

本文書は、平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「世界最先端 IT 国家創造宣言」（以

下「IT 戦略」という。)を踏まえ、厚生労働省として、医療等分野における ICT 化の将来像とその実現に向けた具体的方策を明らかにするものである。

Ⅱ ICT 化に関する基本的な考え方

IT 戦略においては、「情報通信技術 (IT) は、あらゆる領域に活用される万能ツールとして、イノベーションを誘発する力を有しており、我が国 GDP の約 7 割を占めるものの低い水準にとどまっているサービス産業の生産性の改善を始め、成長力の基盤となる生産性の向上に資することはもちろん」、「経済再生や社会的課題解決にも大きく貢献するもの」とし、世界最高水準の IT 利活用社会を実現するための各種取組を進めることとされた。また、このうち医療等分野については、医療情報連携ネットワークの普及や介護サービスの客観的な評価とサービス内容の向上に資する取組を通じた、効果的・効率的で高品質な医療・介護サービスの展開や、現役世代からの健康増進等、医療・健康情報等の各種情報の活用推進により、健康長寿社会の実現を目指すこととされている。

ICT の進歩は、情報連携・情報提供の迅速化・効率化・質の向上や、膨大な情報の蓄積・分析手法の高度化に大きく寄与する一方で、医療等分野における ICT の利活用は、医療機関等における基盤整備に一定の費用がかかるとともに、取り扱われる情報は国民にとって機微な情報も多いことから、国民や医療機関等がメリットを実感できるかたちで進めていく必要がある。また、厚生労働省として、医療等分野の ICT 化を効果的に進めていくためには、社会保障制度改革の方向性を踏まえ、医療等分野における課題に対して ICT をどのように活用していくのかを明らかにした上で、施策を進めていくことが重要である。

Ⅲ 今後の医療・介護等制度改革の方向性

平成 25 年 8 月 6 日に社会保障制度改革国民会議においてとりまとめられた「社会保障制度改革国民会議報告書 ～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」では、少子高齢化の進展、社会保障給付費の増大等を踏まえ、今後の社会保障制度改革の方向性が示された。

○ 背景

当該報告書においては、高齢化の進展により、疾病構造の変化を通じ、必要とされる医療の内容は、「病院完結型」から、地域全体で治し、支える「地域完結型」に変わらざるを得ないとされている。また、日本の医療機関は、西欧等と異なり、私的所有が中心であるため、政府が強制力をもって改革できない、市場の力でもなく、情報による制御機構をもって医療ニーズと提供体制のマッチングを図るシステムの確立を要請する声が上がっている点にも留意しなければならない、とされている。

さらに、これまで、日本の医療は世界に高く評価されるコストパフォーマンスを達成してきたが、多額の公的債務があることを踏まえれば、必要なサービスを将来にわたって確実に確保していくためには、医療・介護資源をより患者のニーズに適合した効率的な利用を図り、国民の負担を適正な範囲に抑えていく努力が必要であるとされている。

○ 改革の方向性

こうした背景を踏まえ、当該報告書においては、医療改革は、提供側と利用者側が一体となって実現されるもの、「必要なときに必要な医療にアクセスできる」という意味でのフリーアクセスを守るためには、緩やかなゲートキーパー機能を備えた「かかりつけ医」の普及は必須であるとされており、医療を利用するすべての国民の協力と国民の意識の変化が求められると提起されている。

また、急性期医療を中心に人的・物的資源を集中投入し、早期の家庭復帰・社会復帰を実現するとともに、受け皿となる地域の病床や在宅医療・介護を充実することや、川上から川下までの提供者間のネットワーク化が必要不可欠であるとされている。

さらに、医療・介護の在り方を地域毎に考えていく「ご当地医療」が必要であるとされている。

また、データ分析等を政策に活用していくことについても、QOL を高め、社会の支え手を増やす観点から、健康の維持増進・疾病の予防に取り組むべき、ICT を活用してレセプト等情報を分析し、疾病予防を促進することが提言されている。

※社会保障制度改革国民会議「社会保障制度改革国民会議 報告書（概要）」（平成 25 年 8 月 6 日）より

医療等分野における ICT 化の推進に当たっては、上記のような、全体として今後目指

すべき方向性を踏まえる必要がある。

地域の医療機関や介護事業所の連携による患者の状態にあった質の高い医療や介護の提供のため、迅速かつ適切な患者・利用者情報の共有に ICT を活用していくことや、ICT を用いた情報分析・活用によって、国民の健康管理、医療・介護サービスの質の向上、施策の重点化・効率化、医療技術の発展等を図ることは、重要な視点であると考えられる。

IV 医療等分野における ICT 化の今後の方向性

1. 目指すべき将来像（10 年後の将来）

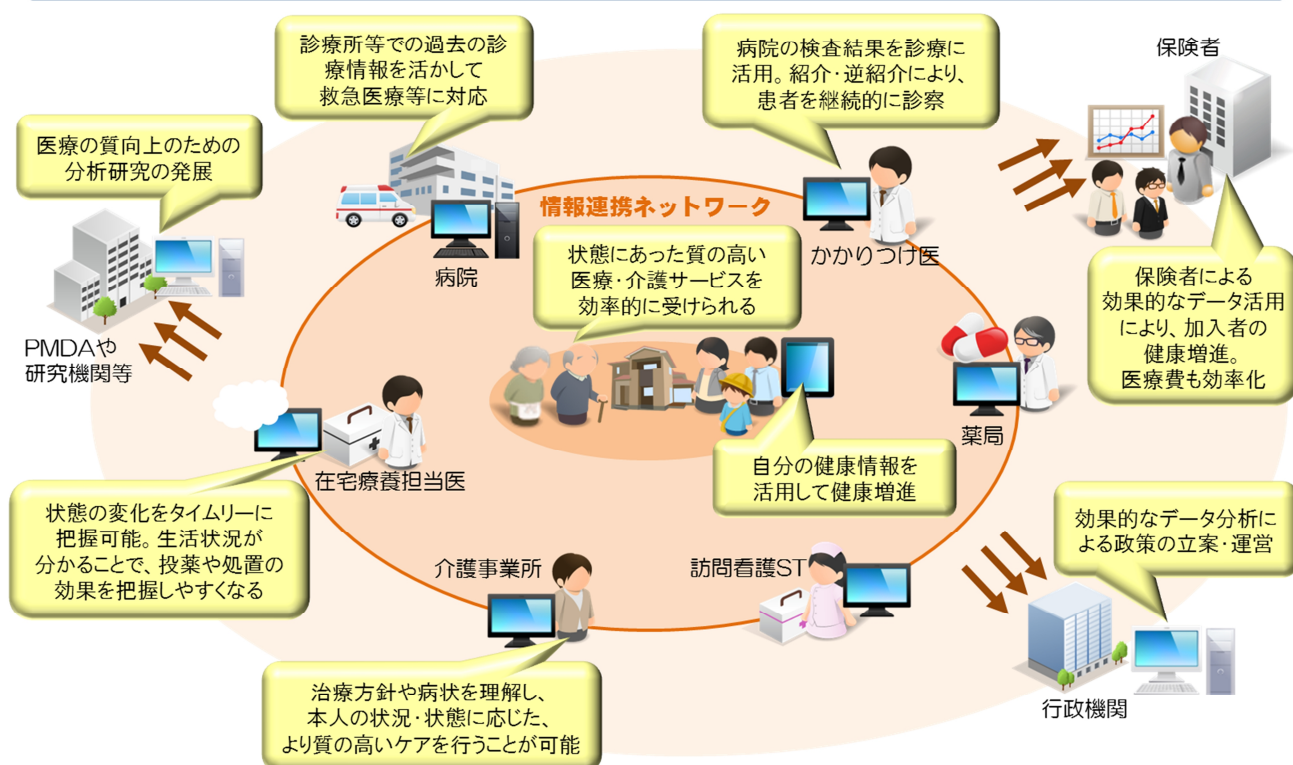
今後、我が国は、社会の変化に即応し、医療・介護の質の向上と国民の健康づくりを推進するとともに、社会保険の持続可能性を確保していくために、国、自治体、医療機関、介護事業者、保険者、国民が一丸となって、情報共有や情報の利活用の高度化を進め、情報による付加価値を高めていくことができる社会を目指す必要がある。概ね 10 年後の将来像として、以下のような社会の実現を目指していく。

- 急性期から在宅医療介護までの機能分化と連携の推進や、地域包括ケアシステムの構築に寄与するような、ICT を活用した医療機関間や医療機関と介護事業所との間の情報共有が全国の各地域で効率的に行われ、住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる社会が実現される。
- 全ての医療保険者において ICT を活用した情報分析等に基づく効果的な保健事業が実現されることにより、加入者の健康増進や医療費の適正化が図られる。また、自らの医療・健康記録を健康の維持増進等に活用する取組が推進され、個人個人の健康増進に関する意識が高まるとともに、健康寿命の延伸が図られる。
- 社会保険制度を基盤とする大規模データについて、多角的かつ高度な分析手法が確立されることにより、医療等分野における政策がさらにエビデンスに基づいた適確なものとなり、様々な社会資源が効果的・効率的に活用される。

- 健康づくり、予防接種、研究開発、がんや難病等の治療の向上、医薬品の安全対策、医療・介護資源の重点化・効率化など、我が国の医療・介護制度における様々な側面において、必要なデータベース等の情報利活用の基盤が整備され、情報利活用や分析の高度化を推進する。これにより、様々な情報が、医療技術や医療の質の向上、医学研究の発展というかたちで国民に最大限還元される。
- 医療情報を全国規模でやりとりできるシステム環境の整備、医療情報の利活用と保護を図るために必要な措置、番号を付した医療情報が全国規模でやりとりされることへの国民的理解など、必要な環境整備が行われた上で、医療情報の番号制度が導入され、医療現場における治療での活用や情報の長期追跡性の向上が図られるとともに、分野横断的な情報利活用・分析が可能となる。

医療等分野のICT化が目指す将来像のイメージ

医療・介護サービスの質の向上と持続可能な社会保障制度の確保を目指したICT利活用



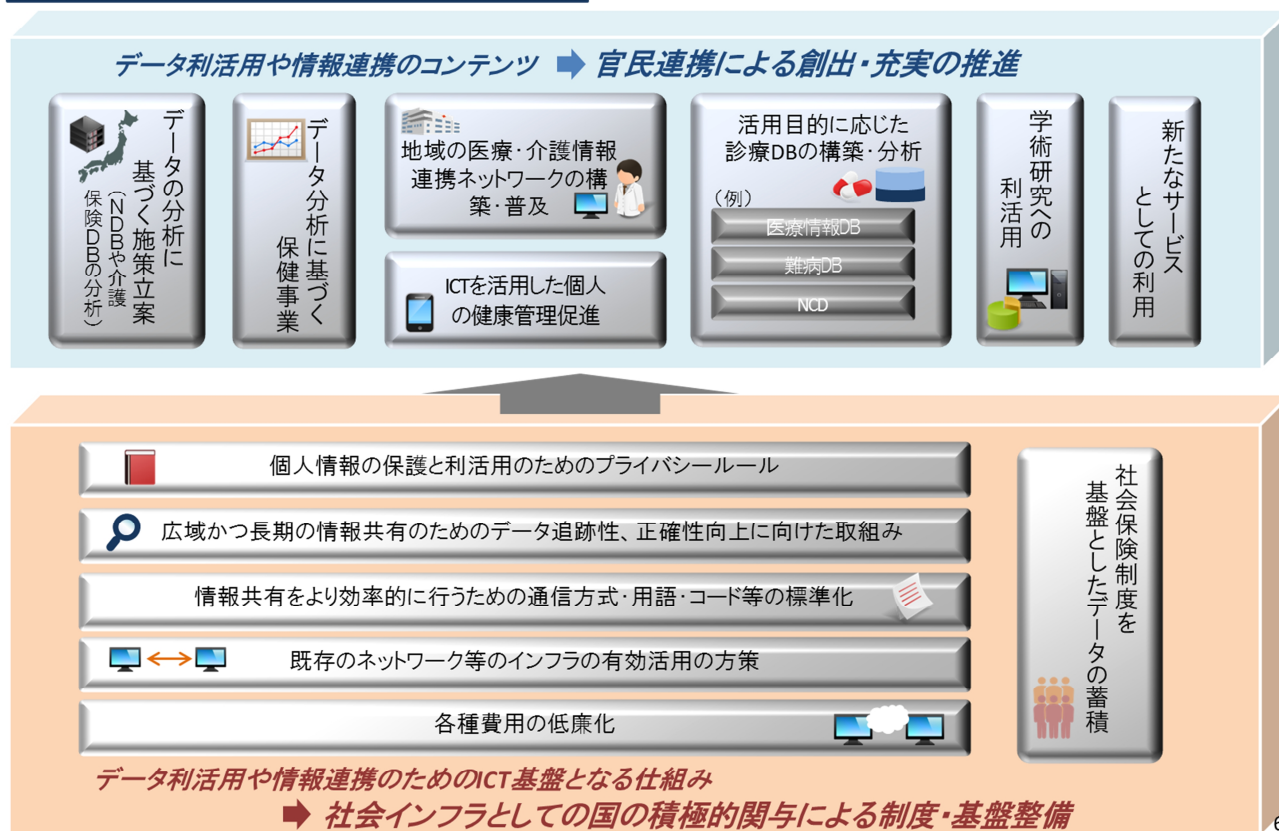
2. 基盤整備に関する考え方と官民の役割分担

医療等分野における ICT 化は多面的に進めていく必要があるが、大別すれば、「データ利活用や情報連携のための ICT 基盤となる仕組みづくり」と「データ利活用や情報連携のコンテンツ」に分けることができ、官民の役割分担と連携により、これらを進めていく必要がある。

具体的には、個人情報の保護と利活用のためのプライバシールールや、情報共有をより効率的に行うための通信方式・用語・コード等の標準化といった「データ利活用や情報連携のための ICT 基盤となる仕組みづくり」は、社会インフラとして、政府が積極的に関与し、制度・基盤整備を行っていく必要がある。他方、社会保険制度に基づく大規模データの分析や、医学研究のためのデータベース、医療情報連携ネットワークの構築といった「データ利活用や情報連携のコンテンツ」については、官と民がそれぞれ役割分担しつつ連携して推進していくべきものと考えられる。

これらの基本的な考え方の下、各種政策を推進していく。

基盤整備に関する考え方と官民の役割分担



V 医療等分野における ICT 化の今後の具体的方策

上記の中長期的な将来像に向けて、概ね今後 5 年間について以下のような取組を行い、将来像へ向けたステップとする。

1. 医療情報連携ネットワークの普及促進による医療の質の向上と効率化の実現

(1) 政策の方向

上述のように、住民が、住み慣れた地域で安心して質の高い医療や介護サービスを受けながら生活していけるような社会を目指し、地域における医療機関や介護事業者等の間で必要な情報連携を進めていくことは大変重要である。ICT を活用したネットワークを構築することで、こうした情報連携を効果的に進め、地域における医療・介護の提供に寄与する取組を推進する。

なお、これまで、各種の実証事業・補助事業により、各地域でネットワークの構築が進められ、また、SS-MIX（既存の院内情報システムで発生・送信される主要な情報を、標準的な形式・コード・構造で蓄積する仕組み）や各種標準規格の策定・普及等により、連携の基盤整備を目指してきた。こうした取組を通じ、各種の情報連携について、情報技術上可能であることや、地域住民の一定の理解が得られることが示されてきており、こうした実証フェーズから、普及・定着に軸足を移していくべきであると考えられる。

（参考）各地域で構築され稼働しているネットワークの例

- ・主に病診連携・病病連携を行うもの

中核病院の電子カルテ情報を地域の診療所が参照することにより、診療所でのより継続性のある診療を可能とするもの（長崎あじさいネット等）

- ・主に救急医療に対応するもの

救急医療に必要な患者の最低限の情報をカード等に記録しておき、救急の際に、その内容を把握することで円滑な搬送先医療機関の選定及び医療機関での迅速な治療の開始が可能となるもの（MEDICA を活用した岐阜県内のネットワーク等）

- ・主に在宅医療・介護の連携を行うもの

在宅医療担当機関と介護事業所による情報共有や、医療機関からのリアルタイムの指示、回答を可能とすることにより質の高い介護の提供等を可能にするもの（尾道地域医療連携モ

デル等)

- ・レセプトコンピュータを活用して診療所の情報も含めた共有を行うもの

診療所のレセコンから情報を取り出すことにより、病院のみならず診療所も含めたミニマムデータの共有を行うもの（宮古市のネットワーク等）

（２）医療情報連携ネットワークの４つの課題と５つの取組

① ４つの課題

医療情報連携ネットワークについては、上述のように、実証事業等により構築が進められてきたところであるが、今後、普及・定着に向けた取組を行っていくに当たって、以下のような課題を解決していく必要がある。

- i) 現状では、一旦構築されたネットワークが継続されないなど、システムの構築・運営に係る費用負担の問題等も含め、効果的に稼働されないケースも散見される。持続可能性が高く、真に効果的なネットワークを普及していくことが重要である。
- ii) 各ネットワークごとにシステム構造が異なることにより、必要な場合の近隣のネットワークとの間での情報共有が、必ずしも進まないことが考えられる。ネットワーク間の情報の相互利用性を高めていくことが重要である。
- iii) 各ネットワークでは、主に規模の大きな医療機関からの情報提供により連携が行われている。患者・利用者を地域で支えていくためには、今後は、診療所も含めたより多くの医療機関等による双方向の情報連携が重要である。
- iv) 一人ひとりの住民の医療、健康記録をその本人が利活用していく仕組みが必ずしも構築されていない。医療の安全の向上、健康維持・増進等のためには、医療、健康記録の個人による利活用を進めていくことが重要である。

② ５つの取組の推進

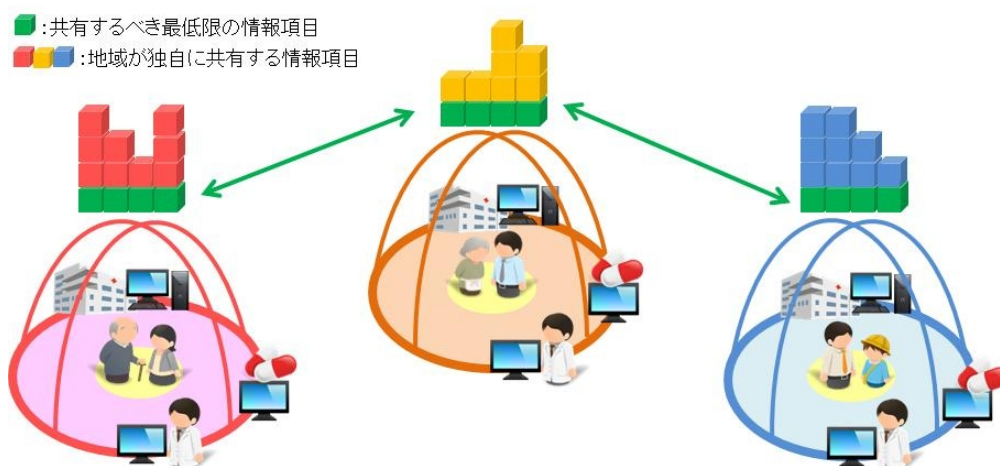
上記の課題を解決するため、地域で診る、地域で見守る医療情報連携ネットワークが全国に普及・展開されるよう、以下の５つの取組を積極的に推進する。

i) 目指すべきネットワークモデル（標準モデル）の確立・普及

前述のとおり、医療情報連携ネットワークは実証フェーズから普及・定着に軸足を移していくべきであり、上記の課題の解決を図りつつ、全国規模での普及・展開を進めるためには、医療情報連携ネットワークが備えるべき標準的な要素を定めることにより、連携目的に関わらず共通的に活用できる情報連携基盤として、持続可能なものとしていくことが必要である。こうした医療情報連携ネットワークが全国各地で構築されることにより、情報連携が効率的に行われ、より多くの患者が情報連携の恩恵を受けられるようになるとともに、大規模災害時に地域を超えて医療協力を行う際にも最低限必要な患者情報を円滑に入手することが可能となる。

具体的な取組としては、全国各地のネットワークの構築状況、ネットワークの目的や共有している情報項目、参加機関数、同意取得の方法、現在の稼働状況及び効果等について、平成 26 年度に調査・分析を行う。さらに、全国に普及すべきネットワークモデルとしての「標準モデル」を確立するための検討を行う。「標準モデル」の要素としては、例えば、相互運用性（標準規格に基づき、ネットワークの間で情報を相互利用できること）や持続可能性（システム低廉化、運営体制の確立など自立性が確保され、ネットワークの運営が長期に渡り持続可能であること）のほか、全国共通で共有すべき最低限の情報項目が標準的な形式で共有されること等が考えられる。

<『最低限の情報項目』のイメージ図>



また、平成 26 年通常国会に提出されている医療介護総合確保推進法案では、都道府県による地域医療構想の策定や、新たな財政支援制度（都道府県に基金を設置）が盛り込まれている。こうした政策的枠組みと整合性を図りながら、上記の「標準モデル」の普及促進を進める。

ii) 在宅医療・介護を含めた標準規格の策定・普及等

より多数の医療機関等による連携や、ネットワーク間における連携を容易にし、広域での地域医療連携に対応するため、ICT を利用した情報交換等のための標準規格の策定・普及を推進する。

具体的には、国際標準規格（※）を踏まえた、システム上での患者の同一性確認や、当該患者の医療情報を交換するための標準規格を確立するとともに、既に各施設で広く普及しているレセプトコンピュータに登録された診療情報を共有可能とするためのインターフェース規格案の策定に取り組む。

また、在宅医療・介護の分野では、医師、訪問看護師、薬剤師等の多様な職種が様々な時間帯に患者の自宅を訪問してサービスを行うため、患者の日常の様子や状態の変化をタイムリーに把握するための IT を活用した情報共有が効果的であると考えられる。今後、こうした地域での取組が、相互に運用しやすいかたちで普及していく一環として、在宅医療・介護分野における、共有すべき情報項目の標準化、情報交換方法などの標準規格の策定を目指す。

（※）PIX/PDQ：患者 ID の相互参照、患者基本情報の問い合わせを行うための仕組み

XDS：施設間で登録方法を共有することで、特定の患者の様々な診療情報を共有する方法

XCA：複数のネットワークシステム間で診療情報を共有する方法

さらに、適切な服薬指導や今後の処方・治療への活用が可能となるような、処方・調剤情報や付帯情報（診療情報やアレルギー等）の医師と薬剤師との間での共有を促進するとともに、電子処方箋について、現在行っている実証事業の結果を踏まえつつ、患者の利便性の向上や調剤業務の効率化、安全確保等に十分資するためのガイドラインを策定し、平成 27 年度までに導入を図るべく検討を進める。

iii) クラウド技術の活用などによる費用低廉化モデルの構築

クラウド等の最新技術を用いることによる設備投資にかかる費用の低廉化策の検討及びこうした技術を安全に利活用するためのルールづくりの進捗状況を踏まえ、実証事業によるネットワークモデルの構築を図るべく検討を進める。

iv) 個人による疾病・健康管理の推進

医療安全の向上や、個人個人の健康増進に関する意識の向上、健康寿命の延伸を

図るため、患者・個人が自らの生涯の医療・健康情報を継続的に管理し利活用する仕組みを推進する。具体的には、糖尿病や高血圧等の生活習慣病に係る ICT を活用した手帳について、利活用の確立・普及のための実証事業を行う。また、より多くの希望者に対して電子版の「お薬手帳」を提供できるよう引き続き普及・拡大に取り組む。

さらに、個人に対する情報提供の一環として、疾病・ワクチンに関する情報、接種スケジュール、接種歴等の情報を個人のパソコンやスマートフォン等に送信するなどの情報提供サービスの構築のため、自治体の好事例を調査し、紹介するなど、予防接種における情報提供の電子化サービスの取組みを支援する。

v) 遠隔医療の推進

遠隔医療システムを通じて、専門的な知識を持った医師の知見を取り込むことができる等により、医療サービスの質の向上が期待できる。例えば、放射線科専門医や病理専門医が不足する地方の医療機関においては遠隔画像診断や遠隔病理診断のような取組が進められている。患者がより質の高い医療サービスを受けるために必要な遠隔医療を推進することは、重要である。

このため、遠隔医療システムの導入に対する補助事業を引き続き実施し、医療機関のシステム構築を支援するとともに、平成 26 年度より医療・介護事業者等を対象とした遠隔医療研修を実施し、医療・介護従事者のリテラシーの向上を図る。また、地域の特性に応じた遠隔医療の提供を推進するため、各地域における取組事例の収集・分析を行い、上記の研修事業での活用を含め、関係者への情報提供を行う。

2. 医療等分野の様々な側面における情報分析と利活用の高度化の推進

(1) 政策の方向

今後の医療・介護政策においては、エビデンスに基づく効果的な施策立案、医療技術の向上、医学研究の推進に取り組むことが不可欠である。

そのためには、日々蓄積されていく医療等分野の情報について、健康づくり、予防接種の円滑化、研究開発、がんや難病等の治療の向上、医薬品の安全対策、医療・介護資源の重点化・効率化など、我が国の医療・介護制度における様々な側面において情報が効果的・効率的に利活用される必要がある。情報利活用のためのルールの整備や標準化、

基盤構築がなされるとともに、高度な分析手法等が確立・普及し、エビデンスに基づいた政策、効果的な保健事業、新たな研究等が進むことで、情報の利活用の効果が国民に還元される社会を実現する。

(2) 3つのフェーズと9つの取組

医療等分野における情報の利活用や分析の高度化が最大限国民の利益として還元されるためには、主に、「国や地方公共団体による医療・介護政策への反映」、「保険者等による個人の健康増進に関する取組への活用」、「治療技術等の医療の質向上や研究開発促進への活用」といったフェーズがある。

① 国や地方公共団体による医療・介護政策への反映

i) レセプト情報・健診情報等データベース

データベースに集積されているレセプト情報、特定健診情報、特定保健指導情報については、その利用目的に即しつつ、政策や研究の発展のため活用している。

医療費適正化計画の作成等にあたっては、国から都道府県に対して、その要望も踏まえ、地域の健康状況等に関する情報を提供している。今後は、都道府県による情報の利活用をさらに促進するため、情報の有効な利活用方法に関する技術的助言等を国においてより一層活発に行う。また、こうした情報等を地域医療構想（ビジョン）の策定等の医療政策に活かしていく。

一方で、研究等を目的とした第三者提供については、これまで、試行的実施から恒久的実施へと切り替え、審査を年2回に定期化するとともに、情報提供の申出の募集時期を明確化するなど、より利用しやすい環境づくりに努めてきた。今後は、さらなる利活用を促進するため、研究者が高いセキュリティレベルが確保された大規模な分析機器や施設を準備しなくても NDB を活用した分析等ができるよう、セキュリティ環境を整備したオンサイトセンターを整備するとともに、公益性を有する研究を行う者に対して提供を行うことを前提としつつ、提供範囲の拡大等について、平成 26 年度内に検討し結論を得る。

ii) 介護・医療関連情報の「見える化」の推進

地域包括ケアシステムの構築に向けて、全国・都道府県・二次医療圏・老人福祉圏・市町村・日常生活圏域別の特徴や課題、取組等を客観的かつ容易に把握できるよう

に、介護・医療関連情報を、国民も含めて広く共有（「見える化」）するためのシステム構築等を推進する。

平成 26 年 2 月末から地域包括ケア「見える化」システム（プロトタイプ）の運用を開始したところであり、地方自治体はインターネットを経由することにより利用することができるようになった。これにより、

- ・ 地方自治体が地理情報システムを活用することで、介護保険事業の現状等について、全国・都道府県・市町村・日常生活圏域別の比較を視覚的にも分析可能になるとともに、
- ・ 分析で把握される同様の課題を抱える保険者等において取り組まれている施策等についての情報提供をすることにより、

従来以上に保険者は介護保険事業を総合的に運営することが可能になる。

平成 26 年度以降は、医療関連情報と併せて、国民も含めて広く共有（「見える化」）するためのシステムの構築等を推進することとしている。

これらを通じて各地方自治体が地域の実情を踏まえたエビデンスに基づく政策を推進できる環境を実現する。

② 保険者による個人の健康増進に関する取組への活用

医療保険者が、レセプト・健診情報等の情報を活用し、加入者に対して効果的かつ効率的な保健事業を実施できるよう、

- ・ 被用者保険においては、平成 25 年度中に「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」（告示）を改正し、全ての健保組合及び協会けんぽに対し、平成 26 年度中にレセプト・健診情報等を活用した「データヘルス計画」を作成・公表し、平成 27 年度から事業を実施するよう求めるとともに、
- ・ 国民健康保険等においては、平成 25 年度中に「保健事業の実施等に関する指針」（告示）を改正し、市町村国保等が、平成 26 年度より保健事業の実施計画について所要の見直し等を行い、順次、レセプト・健診情報等の情報分析に基づく保健事業を実施することを推進する。また、市町村国保等におけるレセプト・健診情報等の情報分析に基づく保健事業を支援するための有識者等からなる支援体制が中央・都道府県レベルで整備されるよう、平成 26 年度より財政支援する。

③ 治療技術等の医療の質向上や研究開発促進への活用

i) 医薬品等の安全対策のための医療情報データベース

隠れた副作用の発見、副作用の定量的な把握のため、10の拠点病院にデータベースを構築し、医薬品医療機器総合機構に情報分析システムを構築する基盤整備事業を平成23年度より5年計画で実施しているが、1,000万人規模の情報収集を目指してのさらなる情報の質・量の充実や、情報分析手法の高度化が必要である。

平成25年度からは、データベースシステムを導入した拠点病院より順次情報蓄積を開始し、それと並行して、病院に保管されるカルテ情報等をもとに、医療情報データベースより抽出された情報の正確性等の検証を行っている。

今後、平成26、27年度に試行運用を行い、医療情報データベースの情報を活用した迅速かつ的確な医薬品等の安全対策の実施のため、疫学的手法を用いた活用方法の高度化を推進する。

また、事業の拡充等のあり方について、有識者による検討の内容を踏まえ、長期的には、国民の健康寿命の延伸のために積極的に活用できるよう、拠点病院の拡充や地域連携の推進を図り、利活用できる十分な情報を確保する。

ii) 良質な医療の提供に資する情報基盤の整備に向けた関係学会の取組みの支援

日本外科学会を中心に手術症例に関する登録事業（National Clinical Database(NCD)）を2011年から開始し、厚生労働科学研究費でその立ち上げを支援した。毎年100万例を超える情報を収集し、分析を開始しているが、大規模かつ長期的に情報を収集する体制の構築が難しいほか、内科領域を含めた他の分野でも臨床情報の収集が必要となっている。

今後は、医療の質を向上させるため、日々の診療行為、治療効果及びアウトカムデータ（診療行為の効果）を、一元的に蓄積・分析・活用するための情報基盤を整備する関係学会等の取組みを支援する。

iii) 難病対策等の推進のための患者データベース

難病等に関する革新的診断・治療方法を確立するため、全国規模の患者データベースを構築し、病態解明、治療法の開発・実用化を目指す研究を推進する。具体的には、情報の質及び入力率の向上、経年的な情報の蓄積、一元的な情報の管理を行う。

また、長期的には、難病研究に携わる研究者等が経年的に蓄積された難病患者等情報を活用し、病態解明や創薬開発につなげていくことを目指す。

iv) がん登録データベース

平成 25 年 12 月に成立したがん登録の推進等に関する法律に基づく、全国がん登録を通じた広範な情報収集により、罹患、診療、転帰等の状況をできる限り正確に把握するとともに、これらの情報について、民間を含めがんに係る調査研究に活用、その成果を国民に還元することを目指す。

v) 予防接種記録データベース

予防接種法施行令に基づき、個々の市町村で作成、保管している予防接種台帳（予防接種に関する記録）の電子化の方向性について継続的に厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会等で検討を行いつつ、市町村の記録保存方法の調査、電子化導入済みの好事例を紹介し、取組みの支援を図っていく。

また、将来的に予防接種記録情報を疫学調査やワクチンの研究開発、接種率の全把握や接種率が低いワクチンの分析等、予防接種施策の発展に活用できるような仕組みの構築を目指す。

vi) 臨床研究・治験の効率的な実施に向けた取組

臨床研究・治験の効率化、迅速化及び情報の質の確保のために、電子カルテ等から必要な情報を電子的に参照・抽出する技術の開発、導入及び標準化等を進める。

VI おわりに

本格的な少子高齢化の進展などにより、社会保障給付費がすでに 100 兆円を超え、2025 年には医療費だけでも 50 兆円を超えることが推計されるなかで、医療介護をはじめとした社会保障制度の持続可能性の確保に向けた取組が一層重要となっている。、ICT の活用は、健康寿命の延伸、医療・介護サービスの質の向上と効率化、医療技術の発展や効果的な政策推進などを実現する上で大きな可能性を持つ「ツール」の一つである。

我が国の社会保障制度を持続可能なものとしていくためにも、ICT を、自己目的化することなく効率的に活用する取組みを、今後とも推進していく。

以上