

日本医療政策機構 医療システムの未来プロジェクト

医療改革推進のためのメディアセミナー&ワークショップ

論点整理 「医療 DX の推進に向けた日本の課題と展望」

論点整理の背景

日本医療政策機構では、2022年10月から12月にかけて全3回の「医療改革推進のためのメディアセミナー&ワークショップ」を実施した。本セミナーでは、保健医療システムのデジタル化（医療 DX）を見据えて、わが国の保健医療システム・社会保障の本質を国民が正しく理解することを目指し、医療や社会保障政策に精通するメディア関係者・ジャーナリストと有識者による意見交換会を行った。3回のセミナーでは、日本の医療 DX の課題整理と海外比較、医療と他の産業 DX の比較、日本が目指すべき医療の在り方について議論を行った。以下に3回にわたる議論から抽出された、日本が医療 DX を推進するうえでの現状の課題と今後の展望を示す。

視点1：医療 DX の推進は、国民の日常生活の質を向上させるという、明確なビジョンを国民に示し、説明していく必要がある

日本は超高齢社会に突入しており、慢性疾患を抱える国民が多い。慢性疾患を抱える国民の多くは、それぞれの価値観も踏まえながら、自身の疾患と向き合い日常生活を送っている。人々の生活を主体とした保健医療サービスは、今までのような確率的エビデンスに基づいて病院内で行われていたものから、個を中心とした患者主体の総合サービスに変化しつつある。現在進められている医療 DX に関する施策は、個の生活の質向上を目指すものであり、医療 DX の推進によって多様な個に向き合い、人々がその人らしく生き続けられる未来の実現を可能とする。医療 DX によって、個別のニーズや多様性に対応できる保健医療サービスの提供が可能になるというビジョンを明確に示し、国民に説明し、国一体となって同じゴールを目指す視点が重要となってくる。

視点2：医療 DX の推進に対する不安や懸念は、ステークホルダーごとに異なるため、各ステークホルダーの不安や懸念に対する解決策を提示したうえで、医療 DX に対する認識を統一し、共通のゴールを目指すための連携体制を構築する必要がある

現在行われている医療 DX に関する議論は、国民が医療 DX に抱く疑問や課題と一致していない。例えばマイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する議論については、紛失した時の対応や災害時の対応、停電時の対応など緊急的事態についての議題が盛んである。一方、国民からは、情報漏洩の不安や発行が面倒であることが作成を拒む理由として上がっている。また、医療従事者からは、現場は未だ COVID-19 対応の渦中にあり、マイナンバー対応型のシステム導入には、時間も人材もお金もかけられないという声が上がっている。このような個別に抱える不安や懸念に対して解決策を提示した上で、関連ステークホルダーが、医療 DX に対して統一した認識を持ち、共通のゴールを目指していけるよう、連携体制の構築を進めていくことが重要となってくる。

視点3：国民の医療 DX に関する理解促進に向けて、国民が日常的に医療 DX に触れる機会を拡大させる取り組みが必要である

医療 DX とは、今ある保健医療の周辺環境や社会・生活の形をデジタル化によって変える、いわばパラダイムシフトが起きることを目指した概念である。しかし、国民には具体的な一側面しか伝わっておらず、正確に理解してもらう取り組みが重要となってくる。一例として、医療 DX の研究に現場の医療従事者を参画させることで、普段の診察・診療が便利になることを体験してもらう。これにより、現場から医療 DX 推進の声を上げてもらうことで、他の活用者も医療 DX 導入の障壁が下がることが期待される。また、国民全体に対しては、メディアによりデメリットを含めすべての情報を繰り返し伝えてもらうことが重要である。COVID-19 ワクチン接種の事例として、当初ワクチンに対して懐疑的であった日本だが、メディアが繰り返しメリット・デメリットを正直に伝え続けたことで、世界でも上位のワクチン接種国となっている。このように、具体的な取り組みを多く日常のなかで示すことにより、国民が医療 DX をより身近に感じることができ、積極的な理解の促進や利用につながることを期待される。

視点4：医療DX実装に向けた取り組みだけでなく、実装後の評価も見据えた政策的基準や評価方法の視点も包含すべき

厚生労働省は「医療DX令和ビジョン2030」を打ち立て、また内閣官房でも「医療DX推進本部」が立ち上がり、国として医療DXを推進している。他方、民間企業では、独自のニーズ調査を元に様々なヘルスケアのデジタル化が進めている。このような状況下において医療DXは、視点1のような共通ビジョンを提示しそれに向けた実装を推進していくことのみでなく、実装後の評価を見据えた医療DX評価方法や基準の検討も同時に進めていくべきである。日本において医療DXは黎明期にあり、これから本格的に実装のフェーズを迎えるが、多くの先進諸国ではすでに広く国民に使用され、保健医療システムへの導入が進んでいる。他国の事例を参考にできる現代だからこそ、これから導入が進められる日本においては、事前に評価体制や制度の見直し基準等を定めることも可能である。今後あらゆる医療DXの取り組みに国の予算がつくことが想定されるなか、医療DXの政策効果を評価する仕組みや基準も同時に整えることで、医療DXの必要性や有効性また安全性を根拠立てて説明することができ、エビデンスに基づいた医療DX政策の構築が期待される。

ケーススタディ：オランダにおける医療DX推進に向けた事例

オランダは、医療DX推進時に国民から挙がるプライバシー保護の課題に直面しており、日本の現状と類似している。しかし今ではヨーロッパで医療DXのフロントランナーのひとつとなっており、日本の医療政策の進展に参考となる事例が多数あるため、以下に紹介する。

事例1：分野横断的な視点で整備する医療DX

75歳以上の92%が独立した生活を送っている国情より、高齢化政策の一環として住宅政策などとともに医療DX政策を推進した。例えば、住宅のドアの開閉やベッドの離床センサー、薬剤ディスペンサーなどをデジタルで紐づけ、遠隔で医療従事者が確認できるようにすることで、高齢者も安心して独立した生活を送れることに繋がっている。

事例2：デジタルテクノロジーの活用による「ウォームケア」

オランダでは、安心して独立した生活を送れる先にある「自分の人生を自分でコントロールし社会に貢献し続けたい」という高齢者の思いを実現させるうえで、医療DXが有用である、というコンセプトをもとに、医療DX政策を押し進めた。デジタルテクノロジーの活用は一見、人との接触が少なくなることから「コールドケア」と呼ばれることもあるが、デジタルテクノロジーの活用によって、むしろ生産性が増え、人間にしかできない温かいケアを提供できる機会も増える。医療DXの推進は温かみのある「ウォームケア」である、という認識を国民に根付かせることができた。

事例3：個人情報保護とデータ利活用の実現

現在オランダの医療機関では、入力した患者データや介護情報を医療従事者間で共有できる制度が運用されている。共有された個人データにアクセスできるのは医療従事者の中でも承認を得ているもののみである。また、政府は患者数や、症状、性別、年代など集約されたデータのみ閲覧可能で、個別のデータへはアクセスできないようになっている。セキュリティ体制が整備されていることを国民に繰り返し説明することで、時間をかけて合意形成を行ってきた。視点3でもあるような医療DXの体験は、このような医療データの共有により他の医療機関にかかった時、改めて一から問診をしなくても良いことや薬の重複処方防止などで、国民はその利便性を実感できている。

謝辞

本論点整理の作成は、以下の登壇者とセミナーにご参加いただいたメディア関係者・ジャーナリストにて行われたディスカッションをもとにしております。ご登壇の皆様にご参加された皆様に深く御礼申し上げます。本論点整理は、ディスカッションをもとに、独立した医療政策シンクタンクとして日本医療政策機構が取りまとめたものであり、登壇者及び参加者などの関係者、関係者が所属する団体の見解を示すものではありません。

登壇者（敬称略・五十音順）

Jacqueline Hoogendam	（オランダ保健福祉スポーツ省）
西山 圭太	（東京大学未来ビジョン研究センター 客員教授）
野村 周平	（慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室 特任准教授）
宮田 裕章	（慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室 教授）

日本医療政策機構について

日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）は、2004年に設立された非営利、独立、超党派の民間の医療政策シンクタンクです。市民主体の医療政策を実現すべく、中立的なシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供してまいります。特定の政党、団体の立場にとらわれず、独立性を堅持し、フェアで健やかな社会を実現するために、将来を見据えた幅広い観点から、新しいアイデアや価値観を提供します。日本国内はもとより、世界に向けても有効な医療政策の選択肢を提示し、地球規模の健康・医療課題を解決すべく、これからも皆様とともに活動してまいります。当機構の活動は国際的にも評価されており、米国ペンシルベニア大学のローダー・インスティテュート発表の「世界のシンクタンクランキング報告書」における「国内医療政策」部門で世界2位、「国際保健政策」部門で世界3位に選出されています（2021年1月時点（最新データ））。

保健医療システムの持続可能性と強靱性を向上するためのパートナーシップ（PHSSR: Partnership for Health System Sustainability and Resilience）について

本プロジェクトは、保健医療システムの持続可能性と強靱性を向上するためのパートナーシップ（PHSSR: Partnership for Health System Sustainability and Resilience）」の一環として実施している。PHSSRは、ロンドン・スクール・オブ・エコノミクス（LSE: London School of Economics）、世界経済フォーラム（WEF: World Economic Forum）、アストラゼネカ、KPMG、フィリップスなどの産業界との協働により立ち上がった国際的なパートナーシップである。新型コロナウイルス感染症（COVID-19: Coronavirus Disease 2019）により世界中の保健医療システムが圧迫される中、国境や領域を越えて各国の研究者、政府、政策立案者などが協力している。これまで、世界21カ国の保健医療システムの世界的な感染拡大（パンデミック）への対応などを調査・分析し、より強靱かつ持続可能な医療システムの構築のためにはどのような変革が必要かを議論してきた。日本では、慶應義塾大学と日本医療政策機構が参画し、医療DXをはじめとしたわが国の保健医療システム上の課題を報告書としてとりまとめた。報告書のなかで特に課題として指摘された医療DXを取り上げ、本メディアセミナー&ワークショップを開催した。