

国の医療ICT計画が本格始動する

◆医療情報データベースが次世代医療のICT基盤になる

日本政府は長寿と健康な生活の両立に向けて健康医療戦略を推進し、世界最先端の医療の実現のために医療・介護・健康に関するICT化を施策に掲げている。

産学官が連携する次世代医療ICT基盤協議会は、医療健康データを活用して臨床研究や医療コストの効率化を促進するため、2016年3月に、国が保有する患者データの長期追跡を可能にし、各種データベースにまたがる患者データとの連携を具体化させるため工程表を策定している。

厚労省は16年10月、医療機関ごとに管理している患者個人の治療歴や処方薬情報を全国の医療施設で共有できるPeOPLE（ピープル）を、20年から運用開始すると発表した。PeOPLEが利用できるようになると、救急や災害で医療機関を受診したり、意識のない患者を診療する場合でも、適切な治療を施せるようになる。17年から、全国の医療機関や介護施設の患者の健康情報や治療履歴など利用するための準備として、本人の同意確認や医療用の個人番号の割り振りが始まる。

◆電子診療データから市販後の医薬品の副作用を評価へ

医薬品は市販後に多数の患者に使われるため未知の副作用が判明することがあり、製薬企業や医療機関に副作用の届け出を義務付けている。国内約5万件、海外20万～30万件の副作用の報告がある。しかし調査報告の遅れや製薬会社が異なる薬の間では副作用を比較できないなどの欠陥があり、病院での治療歴や健診結果など医療保健データを、医薬品の安全対策に生かすことが検討されている。

医薬品医療機器総合機構（PMDA）は、レセプトデータ、包括医療費支払い制度（DPC）データ、電子カルテなどの電子診療情報をもとに、疫学的手法を用いて副作用を定量評価するMIHARI Projectを試験運用している。現在、全国10拠点23病院に限定しているが、17年から本格運用して1,000万人のデータに拡大する。

厚労省は17年から、カルテやレセプトなどの医療データを管理する医療番号の導入と、マイナンバーと連動した情報管理の運用に着手する。医療ICTの促進により病歴・薬歴管理、医療費の把握も容易になる。

【大島正明】