

## データヘルス改革でヘルスケア情報を共有

### ◆国のデータヘルス改革の検討がスタート

日本には医療保険や介護保険の制度の中で収集、蓄積されてきた国民の健康や疾病に関する膨大なデータがある。これらの情報の利用が進めば、病気の早期診断や患者の最適な治療だけでなく、創薬や公衆衛生などの改善に役立つとされている。また医療と連携した効率的な介護や、効果的な自立支援のケアプランの充実など、超高齢社会の課題の解決にも期待されている。

国の保険制度のデータの活用分野などその利用促進を図る施策を検討するため、2017年1月に、厚労省のデータヘルス改革推進本部の第1回有識者会議が開催された。今まで、健康・医療・介護の情報は、各保険制度の事業者の利用が主体で、データが分散して相互につながらないまま運用されてきた。厚労省が20年度までに、制度の壁を超えてデータ連結し、保険加入者の利便のために地域行政や研究開発などで活用できるようにICTインフラを整備する方針が示された。

### ◆一人ひとりのヘルスケア情報の共有が可能になる

データヘルス改革が進むと、一人ひとりの健康診断の時期や結果、病気で受診した医療施設や治療、介護のケア状況を追跡できるなど漏洩への懸念が高まる。

17年5月から改正個人情報保護法が全面施行され、健康・医療・介護のデータは特定個人情報として匿名処理を義務付ける。匿名データを使い、自治体が保健医療の運用を調べたり、研究機関が医学研究で利用したり、民間事業者がサービス向上に利用することができるようになる。なお、匿名データから重い疾病や医薬品の副作用など、本人に通知すべき事態も生じることがある。このため、氏名や連絡先などの識別情報が取り除かれた匿名データから、必要な場合に個人を追跡できる「連結可能匿名化」が求められている。

マイナンバーとの連携では、健康保険証のICチップにマイナンバーと紐付けられた医療IDを搭載して、一人ひとりの検査情報や治療歴を病院間で共有する計画がある。また17年7月から運用するマイナポータルサービスでは、自治体と連携して、予防接種などの情報を配信する予定がある。

【大島正明】