

ICT利活用推進チーム グループ4 検討結果報告

メンバー： 西岡 隆、真鍋伸子、安水大介、井上大輔、清水亜紀、山崎竜平

平成30年7月30日

【当初の検討事項】

- ◎ 医療・介護・福祉のサービス現場におけるICT利活用（現場の業務効率化）＋ビッグデータを活用した医療・介護・福祉のサービス提供
 - ・ 地域包括ケアシステムの構築基盤としての健康・医療・介護ネットワークの構築
 - ・ 乳幼児期・学童期からの生涯を通じた予防接種歴、健診・医療情報データ等のネットワーク化
 - ・ ビッグデータとしての予防接種履歴、健診・医療情報データ等の利活用

- ◎ 医療データの利活用サイクルの実現（医療データ取引市場の創設等）

地域医療情報連携ネットワークの現状と今後の展開

地域医療情報連携ネットワークとは

- 患者の同意を得た上で、医療機関間において、診療上必要な医療情報(患者の基本情報、処方データ、検査データ、画像データ等)を電子的に共有・閲覧できる仕組み。
- 高度急性期医療、急性期医療、回復期医療、慢性期医療、在宅医療・介護の連携体制を構築。
- 地域の医療機関等の中で、患者の医療情報をICTを活用して共有するネットワークを構築することにより、医療サービスの質の向上や効率的な医療の提供が期待される。

医療情報連携ネットワークで利用される 診療情報閲覧の画面例

The screenshot shows a web-based medical information system. The interface is divided into several sections:

- 患者基本情報 (Patient Basic Information):** Located at the top right, displaying patient name and date of birth.
- 医師の記載 (詳細) (Doctor's Notes (Detailed)):** A large text area on the right showing medical notes.
- 医師の記載 (Doctor's Notes):** A list of notes on the left side of the main content area.
- 検査データ (Test Data):** A grid area in the center showing various test results.
- 処方データ (Prescription Data):** A grid area at the bottom showing medication prescriptions.

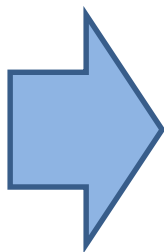
異なる医療機関において、効率的に患者の診療情報を閲覧・参照できる。

医療情報連携ネットワークの将来イメージ



生涯を通じた健康・安全情報ネットワークのイメージ

生涯を通じた健康・安全情報をアクセスしやすい形で電子的に保存、活用。



1. 個人、保育園・学校、自治体、健康・医療・介護の従事者の事務負担を軽減
2. 個人の健康管理（個人にとっても、関係者にとっても）が容易に
3. 地域医療連携や救急・災害時の迅速な対応が可能に
4. これらのデータを分析・活用することで、医療資源の効果的な活用、予防接種や医薬品、健診の効果や安全性の評価、予防や最適な医療の提供が可能に



詳細はP6

詳細はP4

乳幼児健診情報

乳幼児健診情報

学校健診情報

健診情報(※)

健診情報(*)

予防接種情報

予防接種情報

予防接種情報

予防接種情報

予防接種情報

登園日数等

登校日数等

(※)特定健診
事業主健診
自治体健診

(*)後期高齢者健診
自治体健診

要介護情報

検査・服薬情報

検査・服薬情報

検査・服薬情報

検査・服薬情報

検査・服薬情報

将来的には、ウェアラブル端末の活用などで

食事・運動情報

食事・運動情報

食事・運動情報

食事・運動情報

食事・運動情報

ゲノム情報

血圧・血糖値等

血圧・血糖値等

生涯を通じた健康・安全情報ネットワークの構築に向けた提案

進め方の基本 データヘルス改革において整備された基盤を活用した上で不足している情報を補強

<データヘルス改革①②(保険医療記録共有、救急時医療情報共有)>
<データヘルス改革⑤(乳幼児期・学童期の健康情報)>

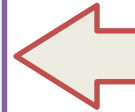
補強すべき情報の収集方法と管理

- **医療機関受診時の検査結果や特定健診以外の健診結果**(当面、医療保険者等の中間サーバで管理)
⇒医療機関や検診センター等での入力義務付あるいはスマホ等を利用した収集(マネーフォワードの健康版)
- **任意の予防接種、自治体健診等**(当面、自治体の中間サーバで管理)
⇒医療機関や検診センター等での入力義務付あるいは自治体で入力



マイナポータルの拡充

- マイナポータルからいろいろなサーバの情報を閲覧可能に
- ## データベースとしての活用
- いろいろなサーバの情報をデータとして活用可能に



コスト

- 情報銀行を設立し匿名データ使用料を徴収し、ランニングコストに充当
- 個人からの利用料



実現するために必要な対応

<マッチングキーの確保>

- 医療保険被保険者資格履歴情報(医療等分野の識別子(ID))の活用
⇒生活保護受給者の受給者番号の付番方法の統一および医療保険も含めた履歴情報を構築する必要
- 自治体健診や予防接種等においても、医療保険被保険者番号登録の義務付けが必要

<個人情報保護に関する同意の統一基準の策定>

- 一度同意を取ればデータ活用が可能となるようにする必要

<将来的には>
全国共通データプラットフォームを整備

<その他>
あじさいネット等各地域のネットワーク(ID-LINKやHuman Bridgeを利用)の連結も

〔 医療・健康分野のビッグデータ活用に関する課題 〕

- 乳幼児期・学童期を中心にライフサイクルで把握したい情報が、管理主体が異なるため、ひとつに集約されていないため使えない。
- データヘルスとして収集されている情報は、レセプトと特定健診などに限られていて、医療機関受診時の検査結果や特定健診以外の健診結果などが含まれていない。
- 医療機関や福祉施設で使われている医療機器等が提供する会社ごとにシステム連携がとれておらず、非効率が生じている。
- 地域ごとに広がりを見せつつある地域医療ネットワークに集積されているデータの活用方法は見いだされておらず、また、システム維持費の確保が難しくネットワークの持続可能性が問題視されている



上記の課題を少しでも解決するための手段としての3つの提案

1. 「全国共通データプラットフォーム(仮称)」の構築の必要性
～ 乳幼児期・学童期における健康情報の連携をはじめとした生涯を通じた健康・安全情報のネットワーク化 ～
2. コネクティッド・メディカルケア(仮称)の推進
3. 医療データ取引市場の創設

※本チームは、2月に発足し検討を重ねてきたが、省内では関連するテーマを検討する担当部署による検討会等の議論が進んでいる。

- ・医療等分野情報連携基盤検討会(医政局・情報化担当参事官室、3月29日発足)
- ・データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会(子ども家庭局、4月25日発足)

「全国共通データプラットフォーム（仮称）」の構築の必要性

現状・課題

○ 管理主体が異なる

- ・ 現状、予防接種歴や乳幼児健診情報については自治体、学校健診情報については教育委員会又は学校で管理されており、乳幼児期・学童期における健康情報については、情報によって管理主体が異なる。
- ・ そのため、一部母子健康手帳等で確認できる情報はあるものの、基本的には本人や保護者は、自身の健康情報を閲覧するため、都度管理主体に申し出る必要がある。

○ 管理方法が異なる

- ・ 記録や管理のためのフォーマットが標準化されていないため、各自治体又は教育委員会もしくは学校で管理方法がバラバラであり、電子化が進んでいないところも見られる。

○ 情報の保存期間

- ・ 予防接種や学校健診の情報は、法令上、管理主体が「5年間」保存しなければならないこととされており、保存期間が満了し、情報が削除されている場合には、過去の記録を閲覧することができない。

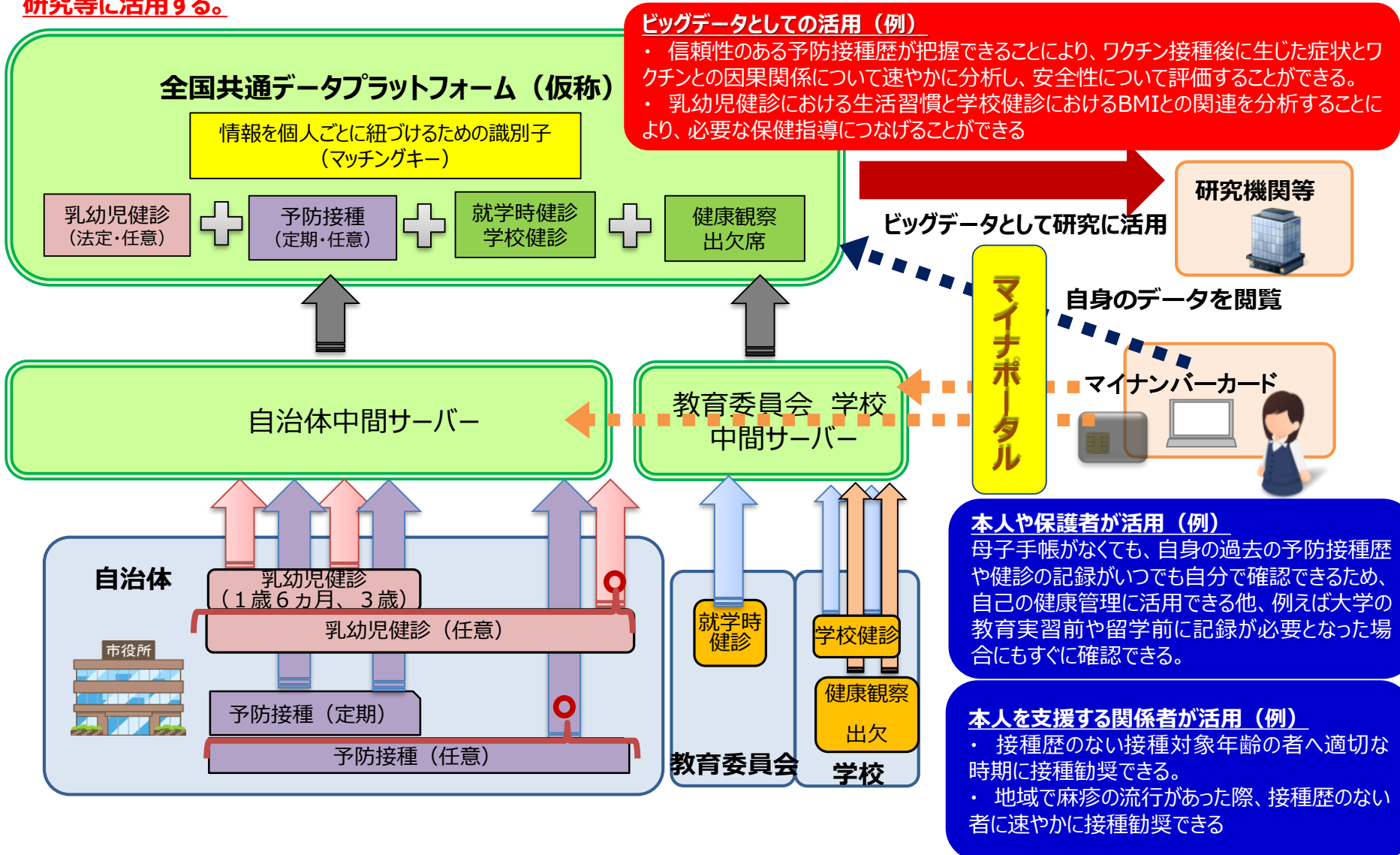


対応方針（案）

- これらの情報を個人ごとに紐付けし、保存するためのフォーマットを標準化し、永続的に集約管理する。（「全国共通データプラットフォーム（仮称）」へ集約）
- そうすることで、ライフサイクルが移り、情報の管理主体が変わっても、自身の情報がいつでも閲覧できるようになる。
- ひいては、ビッグデータとして研究等に活用することも可能となる。

乳幼児期・学童期における健康情報の連携①（イメージ案）

- 自治体で管理する予防接種歴や乳幼児健診情報、教育委員会・学校で管理する学校健診情報や健康観察情報について、**管理主体が変わっても自身のデータをいつでも閲覧できるシステムを構築するとともに、それらのデータを個人ごとに紐付けてビッグデータとして研究等に活用する。**



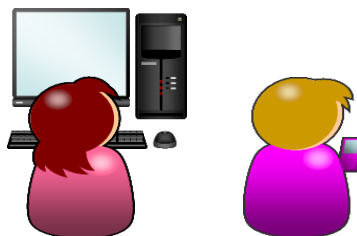
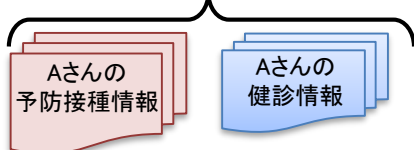
乳幼児期・学童期における健康情報の連携②（提供サービスとメリット）

全国共通データプラットフォーム



本人等への健康情報の提供

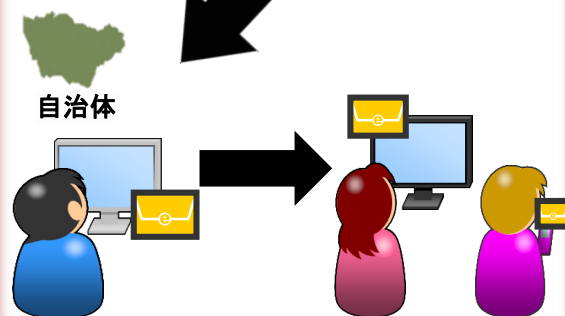
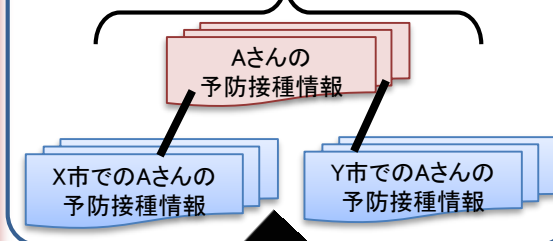
個人単位で管理



メリット①
本人や保護者が、自治体等へ申し出ることなく、自身の過去の予防接種歴や健診の記録がいつでも確認できる。

行政機関への健康情報の提供

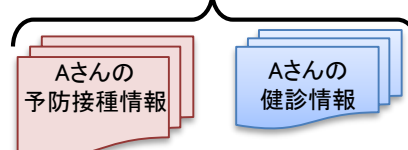
個人単位で管理



メリット②
行政機関がプラットフォーム上で情報を把握することにより、適切な接種勧奨できる。

ビッグデータとしての活用

個人単位で管理



メリット③
・予防接種歴から、症状とワクチンとの因果関係について分析し、安全性について評価することができる。
・乳幼児健診における生活習慣と学校健診におけるBMIとの関連を分析することにより、必要な保健指導につなげることができる。

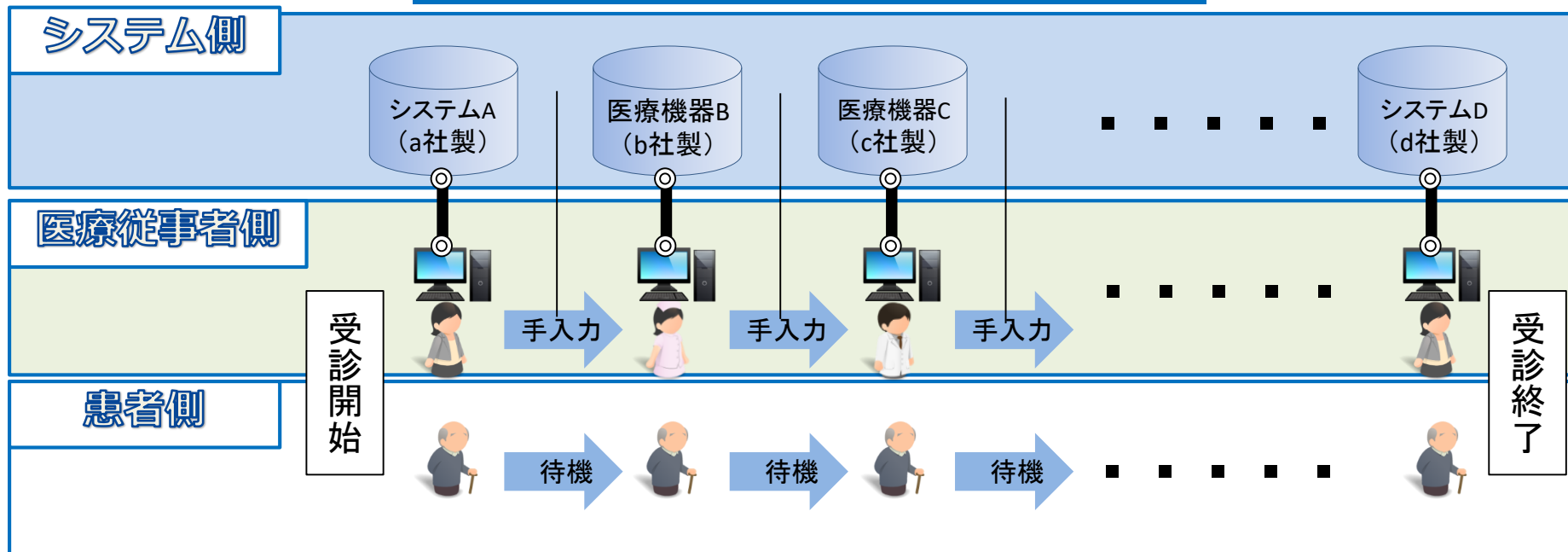
コネクティッド・メディカルケアの推進①

【問題意識】 医療機関内では、医療機器も含めた医療情報システム※間の連携が進みにくく、ICT化のメリットを患者や医療従事者が十分に享受できていないこと

※ 医療情報システムの例

- ・ 電子カルテシステム
- ・ 医事会計システム
- ・ 部門システム
- ・ 受付システム
- ・ オーダーシステム
- ・ 問診システム
- ・ 医用画像システム
- ・ 院内物流システム

イメージ図(システム間の連携がない場合)



<医療機関内の医療情報システムが連携されない結果>

- ・ 医療従事者は、同一情報について別々のシステムへの手入力作業が必要（タイムラグや入力漏れ/入力ミスが発生）
- ・ 医療従事者が手入力作業等を終えるまでの時間の待機等、患者が享受できる利便性が限定
- ・ 新たなシステムを導入しても、発揮できる機能等が制限（わざわざPDF化して別システムに保存するなど）

※ 医療機関の規模によって導入されているシステムの状況が異なるので、システム間の連携による効果の検証が必要。

コネクティッド・メディカルケアの推進②

【考察】システム間連携が進みにくい原因は、他社製システムのAPI※を把握していないため

※ API : Application Programming Interfaceの略であり、システム間の連携方法を示すプログラム規約
他社製システムであっても、APIによって連携することでデータの参照（閲覧）や更新（取込・書換等）が可能

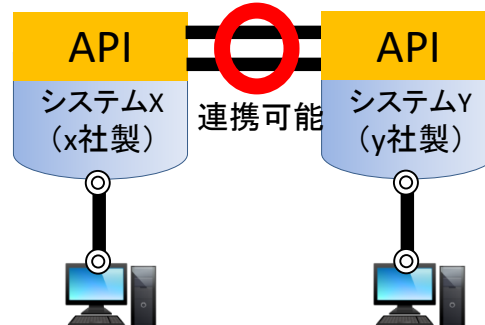
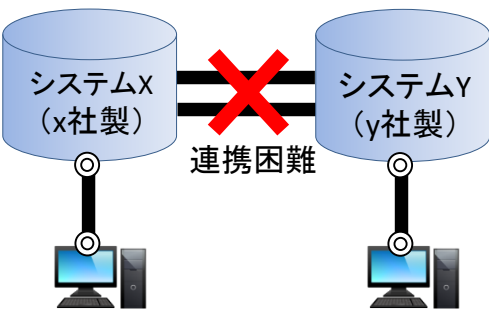
イメージ図（APIによるシステム間連携）

APIを把握していない場合

APIを把握している場合

＜他社製システムとの連携手順（現在）＞

- ① 連携したい他社製システムを特定
 - ② APIの開示について他社へ問合せ・交渉
 - ③ 各APIに応じて自社システムを開発・改修
- ⇒ 個別交渉等の手間や時間が必要
利用制限や対価を求められる場合あり
(そもそも開示不可の場合もあり)



API連携のメリット/デメリット

※ 標準API : 同一機能のシステムに搭載される、標準化された各社共通のAPI

	連携深度	連携範囲 (システム間連携)	連携内容	実現可能時期	新規ベンダー 参入障壁	既存ベンダー負担	医療機関負担
各システムのAPI 公開による連携	深 (参照・更新)	広	不統一 (バラツキ発生)	短期	中	大	小
標準API※作成・ 公開による連携	深 (参照・更新)	広	統一	中長期 (標準API策定)	低	中	小
(参考)HL7活用 (医療機関間の連携)	浅 (参照のみ)	狭 (HL7規格内)	統一 (参照内容のみ)	中長期 (HL7規格策定)	高	小	大 (SS-MIX導入必須)

コネクティッド・メディカルケアの推進③

【問題解決の方向性】 API連携を通じた『コネクティッド・メディカルケア』の推進

＜具体的な施策（案）＞

- 短期：① 幅広い連携が可能で他社が利用しやすいAPIについて、システムへの搭載を誘導
② 各社が開発したシステムのAPIをリンク等により厚労省HPに掲載
（他社であっても、自社システムへ搭載されているAPIの利用を許諾）
③ API連携可能なシステムの医療機関による採用を誘導
- 中長期：標準APIについて、作成・公開とシステムへの搭載を誘導

コネクティッド・メディカルケア※の効果（例）

医療従事者の負担軽減（生産性向上）

- ・ 同一情報の再入力作業が不要
- ・ 別システムの情報をリアルタイムに把握（タイムラグの減少）

患者の利便性向上

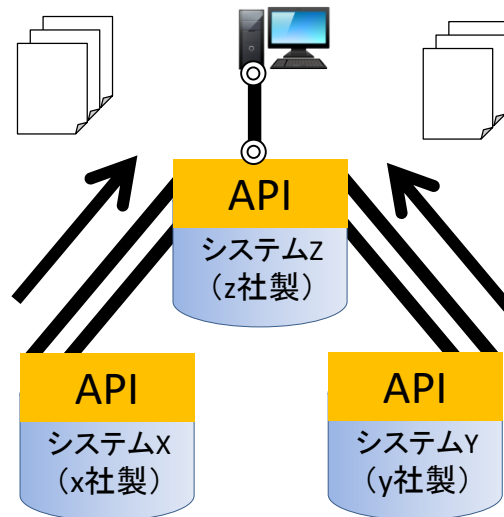
- ・ 待ち時間の減少
- ・ ワンストップ化による手続きの減少

オープン・イノベーションの促進

- ・ 他社システムのデータの取込と活用（企業による自前主義や囲い込みの解消）
- ・ AIやIoTの医療分野への応用加速

※ システム間の有機的連携によって可能となる質の高い医療

＜オープン・イノベーション＞



システムXとシステムYからデータを取り込み

システムZが独自の機能を使って多角的に分析

これまでにない新しい発見や気づきを提示

※ システムZは、AIを活用した分析やIoTで収集した独自のデータを組み合わせた分析も可能

医療データ取引市場の創設①

【問題意識①】 医療ICT（ネットワーク、PHR等）を導入しても、インフラの維持・更新等に係る費用の継続的確保が困難であるため、その持続可能性が乏しいこと

医療ICT導入後の課題

□□県ヘルスケア事業

××市医療ネットワーク構築事業

△△省ICT利活用事業

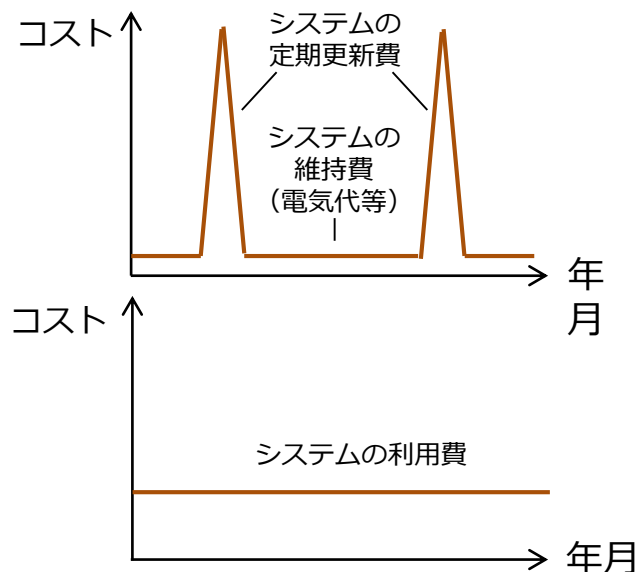
〇〇省PHR実証事業



多くの場合、補助金等の
カットとともに事業終了

(全国展開や規格統一もしないまま)

ICTインフラの維持・更新等(イメージ)



＜「保健医療分野におけるICT利活用推進懇談会（平成28年10月厚生労働省）」報告書抜粋＞

データを利活用することにより生み出した成果として、データ利活用側からの利用料をデータ提供者側にフィードバックするなどの仕組みを組み込むことで、「データ利活用プラットフォーム」の場で、保健医療データの安全で適正な「市場」が形成される。

＜「保健医療分野におけるAI利活用推進懇談会（平成29年6月厚生労働省）」報告書抜粋＞

データベースの管理者は、受益者負担の観点から、教師付データの提供を受けたAIの開発企業・研究者等にデータベースの維持管理のために必要最小限度の費用負担を求めるなどの対応も検討していくべきである。 12

医療データ取引市場の創設②

【問題意識②】 医療データの保護/利活用のバランスがとれていないこと

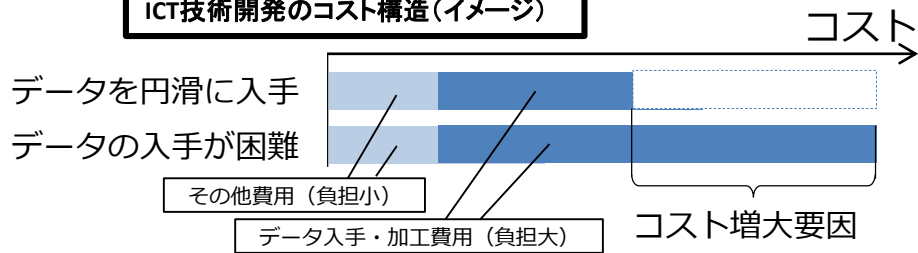
- ・ 医療データの多くが利活用されないまま死蔵/廃棄
- ・ ICT技術の研究開発に必要な医療データの入手について重い負担が発生

<医療データの3つの特徴>

- ① 高い機微性（要配慮個人情報に該当するため厳格な管理（保護）が必須）
- ② 高い公益性（国費や社会保険料が投入されて生み出された日本全体の共有財産）
- ③ 高い有用性（利活用によって新たな価値の創出が可能）

医療データ利活用に係る将来への懸念

ICT技術開発のコスト構造(イメージ)



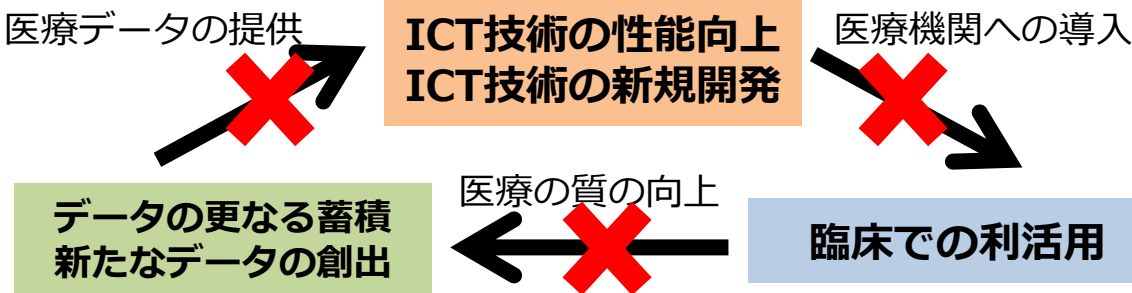
企業等における医療データの利活用が進まず

- ※ 医療データを誰が何に活用しているのかわかりにくい
- ※ 医療データの利活用に否定的な関係者も存在する

ICTによる医療分野の技術革新が国内で遅延

国民/医療従事者にとって逸失利益になるおそれ

医療データ利活用の現状



<医療データの入手が困難な結果>

- ・ 透明性が低く非効率な相対取引が横行
- ・ ICTを活用した研究開発のコスト増大
- ・ 質の高い医療データ創出に向けたインセンティブが働かず

医療データ取引市場の創設③

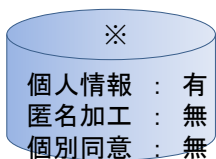
【問題解決の方向性】 透明性の高い『**医療データ取引市場**』の創設・運営

データ提供者

＜想定医療データ例＞

短期 ・ 既存データベース
・ 匿名加工医療情報

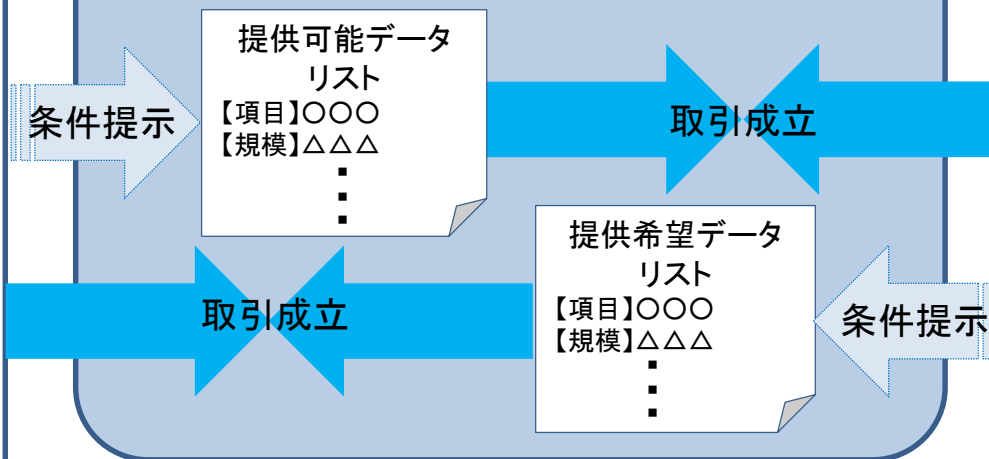
中長期 PHRデータ



医療データ取引市場

＜市場の枠組み（案）＞

- ・ 国主導で創設して高い信用力を付与
- ・ 参加者から利用料等を徴収して自立的に運営
- ・ 統一の基準やルールの下で公正な取引を実施
- ・ 参加者や取引内容等を情報公開して透明性を確保
- ・ 市場を監視し、違反者には罰則（利用制限等）等



データ譲受者

医療データ入手



ICT技術等の実用化

- ・ 医薬品開発
- ・ 医療機器開発
- ・ 情報システム開発 等

〔複数から同種の医療データを収集してビッグデータとすることで、AI開発への利用等も可能〕

＜市場創設で期待するメリット＞

- ・ 生産性の向上とICTインフラの維持・更新
- ・ 医療データの利活用によるICT技術の実用化促進
- ・ より質の高い医療データの創出へのインセンティブ

＜医療データの売買事例＞

売買時期 : 2016年2月公表
 売買対象 : 患者情報2億人分
 (治療内容、治療費等)
 対価額 : \$ 26億
 買取者 : 米国IBM

※ Truven Health Analytics社買収

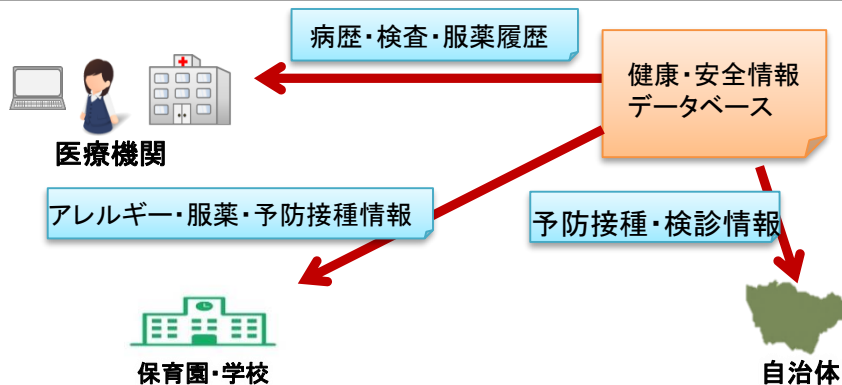
※ 匿名加工不可の医療情報について、企業による研究開発が学術研究目的の個情法の適用除外に該当するか要検討
 (過去に収集した匿名加工不可の医療データ(全ゲノム情報等)は極めて高い価値を有するものの、同意の再取得が困難)

參考資料

生涯を通じた健康・安全情報ネットワークの効果

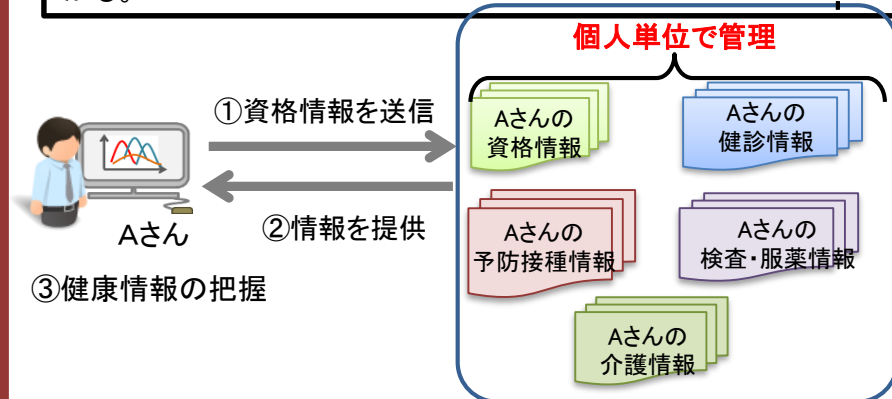
1. 事務負担の軽減

健康・安全情報の一元管理により、病歴・アレルギー・服薬等の安全管理に必要な情報を個人から何度も申告してもらうことなく、正確に把握できる。



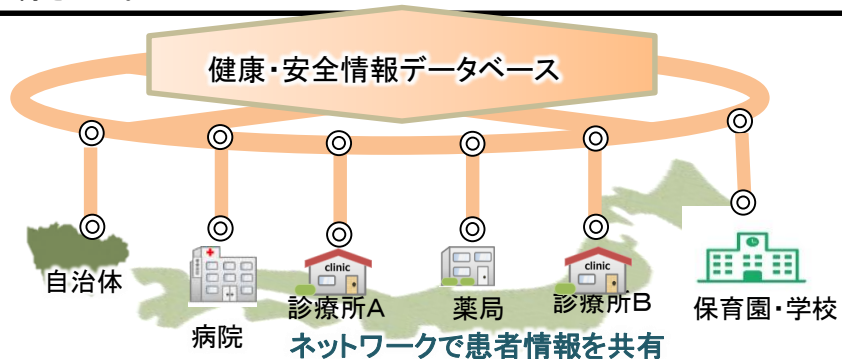
2. 健康・安全情報の個人向け提供サービス

個人単位の資格履歴を活用し、加入者が自らの健診情報、検査・服薬情報等を把握することで、行動変容、生活習慣病予防につながる。



3. 保健医療情報の連携推進

医療機関・薬局・学校・自治体等での情報連携が推進され、患者情報の共有により安全確保、医療の質の向上や適正化等の効果も期待される。



4. 匿名データの分析・活用

一元的に管理された健康・安全情報を活用することで、様々なデータ分析が可能になる。

<具体例>

- 予防接種や医薬品、検診の効果や安全性の評価
⇒ よりエビデンスに基づいた製品の開発、検診の実施
- 医療のEBM化、標準化の推進
- 公的・民間医療保険における保険料率設定の合理化

マイナポータル
ルの拡充

個人

- ・健康・安全情報に簡単にアクセスできることで、健康意識が高まり、日々の生活習慣に配慮し、健康状態が改善。
- ・災害・事故などに遭遇しても、安心して確かな医療を受けることができる。
- ・重複検査や重複投薬の削減による心理的・経済的な負担の軽減。
- ・医療・介護サービスが切れ目なく提供され、住み慣れた地域で安心して生活ができる。（地域包括ケアの推進）
- ・入園・入学時等の健康・安全情報の申告等が不要になる。

保育園・学校

- ・既往歴やアレルギー・予防接種情報を正確に把握できることにより、救急時の迅速な対応が可能となる。
- ・正確な情報を収集、対応するための事務負担が軽減。



自治体

- ・予防接種履歴や検診履歴を把握することにより、接種や受診等の勧奨が容易になる。
- ・虐待防止や住民の健康づくり対策に活用できる。
- ・個々人の健康意識の向上、重複検査や重複投薬の削減による地方負担の軽減。

健康・医療・介護の従事者

- ・患者の過去の診療データ等を参照でき、より適切な治療やサービス提供が可能。
- ・サービス提供の際の事務の効率化等。

保険者（事業主）



- ・個々人の健康意識の向上、重複検査や重複投薬の削減による保険料・各種拠出金負担の軽減。
- ・特定保健指導等における活用が可能。

社会全体

- ・個々人の健康意識の向上、重複検査や重複投薬の削減による医療保険財政負担の軽減。
⇒持続可能な医療サービスの提供が可能。
- ・予防接種や医薬品、検診の効果や安全性の正確な評価に基づく、よりエビデンスに基づいた製品の開発、検診の実施。
- ・医療のEBM化・標準化の推進。

地域医療情報連携ネットワークの現状分析

- 地域医療情報ネットワークは、全国に250以上あるといわれるが、その実態や利活用の状況は区々であり、例えば、連携患者数を1000人以上に絞ってみると70程度になる。そのうち、多くがID-LINK(NEC)とHuman Bridge(富士通)のソフトウェアを活用している。

医療情報ネットワークの状況(平成28年度実態調査)

	ネットワークの数				
	うち、連携患者数1000人以上				
	合計	ID-LINK	HumanBridge	その他	
北海道	27	6	6		
東北	29	12	5	2	5
関東	32	8	3	2	4
中部	61	14	6	5	3
近畿	36	11	6	2	4
中国	20	6	1	2	4
四国	12	2	1	1	
九州	34	12	4	2	7
合計	251	71	32	16	27
(1000人未満を含む)			65	57	

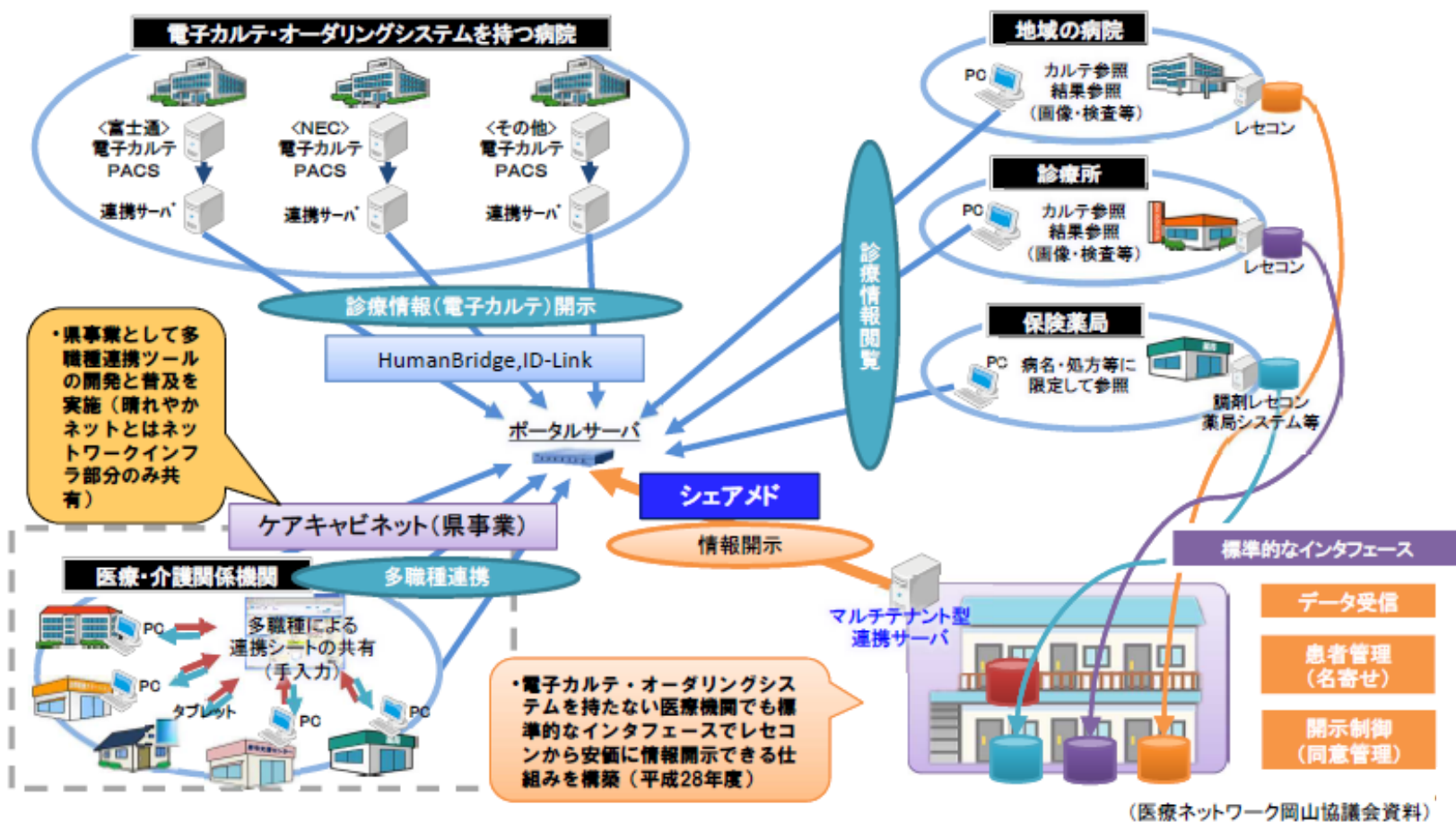
(注) 調査対象のうち、稼働終了等のものを除いたもので集計している。

全県単位の取組事例（岡山県）

地域医療情報連携ネットワークの例（岡山県 晴れやかネット）

- ネットワークの構成
- マルチベンダ方式

✓ ネットワークインフラとポータル機能を共有し、多様な連携システムとの接続を実現

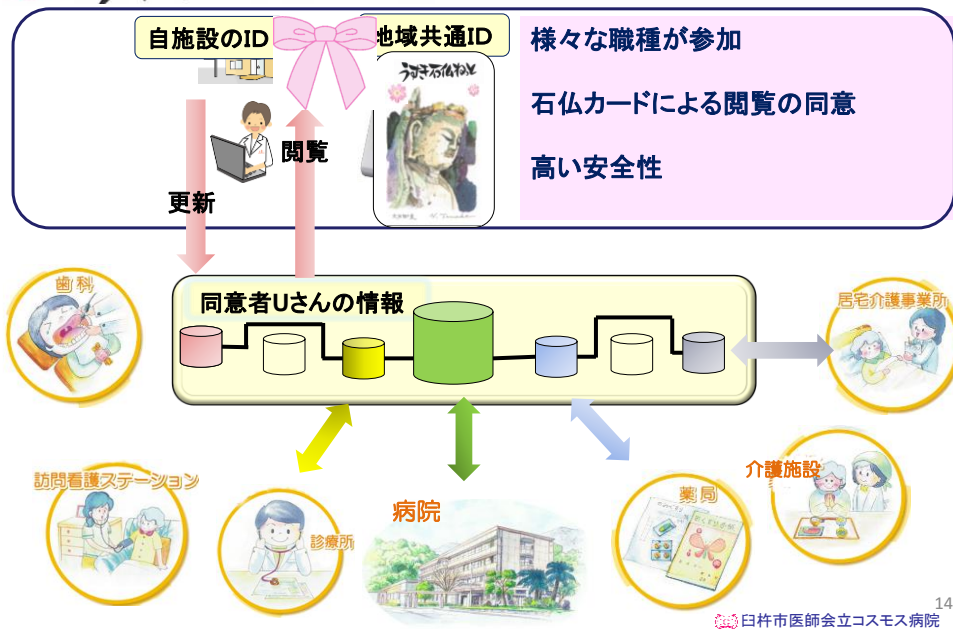


市町村単位の取組事例（大分県臼杵市）

- 大分県臼杵市では、「地域包括ケアシステム」構築のための基盤として、まず、市内全域に地域医療情報連携ネットワークを広げていき、それを市外にも拡張していくという動き（総務省クラウド型EHR高度化事業（平成29年度））もある。

「うすき石仏ねっと」は、すでに市民の半数近い18,000人に「石仏カード」(専用の番号で管理)が配られており、糖尿病の重症化予防や認知症の早期介入の取組みなど具体的施策に展開している。さらに、平成30年度からは母子手帳の電子化とあわせて、妊娠・出産期からのデータ蓄積に取組を広げている。

うすき石仏ねと

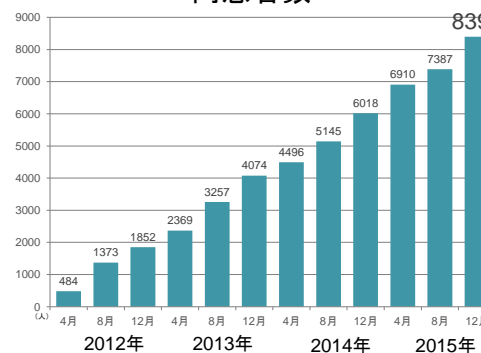


参加施設数

- 医療機関 23 (29) / 32
- 調剤薬局 15 (16) / 17
- 歯科医院 17 (17) / 17
- 福祉施設 5 (5) / 6
- 訪問看護 1 (2) / 3
- 介護事業所 2 (17) / 21
- 公的機関 臼杵消防署、臼杵市役所

ただ今、拡充中

同意者数



2016年3月現在、18,000人超

※ これまでの参加者は高齢者が中心であったが、母子手帳の電子化に取り組むことで、乳幼児やその母親世代までが「うすき石仏ねっと」の参加者になることをめざしている。

「石仏ねっと」機能拡充 子育て、健康維持を支援

2018/04/18 03:00

ツイート

白杵市医師会や市などは医療・介護情報連携システム「うすき石仏ねっと」の機能を拡充した。4月から子育てを支援するスマートフォン用アプリケーションに対応した他、市外の大学病院なども利用者情報と共有。子育て支援や健康寿命の延伸につなげる。

石仏ねっとは市医師会を中心とした協議会が運営し、2008年に稼働。市内の総合病院や診療所、調剤薬局、産科医院、介護施設、消防署など100近くの施設・団体が参加し、受診や検査記録、薬歴などを共有。最適な治療や病気の予防、健康管理などにつなげる。16日現在の利用者は1万8735人と、市民の約半数に達している。

新たな機能の一つは、スマホ向け母子手帳アプリ「母子（ぼし）モ」との連携。妊娠中の健康状態や乳幼児の成長などを記録できる同アプリに、市が持つ乳幼児健診データや予防接種情報などを提供。市独自の改良を加えたアプリを「ちあほっと」と名付け、複雑な予防接種のスケジュールや、子どもの発育を簡単に管理できるようにした。

また、石仏ねっとに参加する医療機関も市外に拡大。▽大分大学医学部付属病院（由布市）▽天心堂へつぎ病院（大分市）▽津久見中央病院（津久見市）▽宇佐高田医師会病院（宇佐市）一の4病院が加入。利用者の基本情報や検査・処方データなどを共有する。豊後高田市の情報システム「高田安心ネット」とも連携した。

16日の発表会見で、中野五郎市長は「さまざまな情報がつながることで、健康づくりがより深まっていく。石仏ねっとの普及で医療費抑制にも結び付いている」と強調。市医師会の東保裕の介会長も「子育てや健康維持にとっても大きな支援となる」と述べた。



子育て支援アプリ「ちあほっと」をアピールする利用者の親子＝白杵市役所

「石仏ねっと」連携の前に、早期提供でユーザーを増やしましょう！



2018年1月予定で、石仏ねっと連携を予定していますが、早期の提供開始でユーザー数が増え、活用度が高まります。



多くの住民の皆様にも、
便利な母子モを利用頂けます！

※ 平成30年度は市教育委員会と連携し、学校健診情報を取り込むことを検討中

これまでのグループ4の検討経緯

- グループミーティングは、週1回1H程度(月曜夕方を基本)とし、その他の情報のやりとりは、メール、共有フォルダを活用して実施。

開催回数 : 3月 5回、4月 4回、5月 3回

5月10日 酒光統括官・伊原審議官 ヒアリング

7月6日 蒲原次官・宮野厚労審 ヒアリング

7月12日 高木・牧原副大臣ヒアリング

- 上記の他、うすき石仏ねっと(3月3日)、データ取引市場有識者(3月30日)、JAHIS(4月3日)、富士通(4月11日)、NEC(4月13日)、早稲田大学准教授(4月19日)、マイクロソフト(4月23日)のヒアリングを行い、情報収集した。
- 今回の報告は、担当部署に所属しない者が中心の総論的な検討となっているが、この春以降にも、それぞれの担当部署で検討会が設置され、検討が進むなど状況が刻々と変化しているため、本検討結果を参考にしつつ、今後の医療・健康分野のICT利活用が前進することを期待。