

医療・福祉・健康分野の 明日を拓く「松本版PHR」 報告書 (概要版)

地域包括ケアとヘルスケア産業に繋がる
医療・福祉・健康ICT基盤研究会

松本地域健康産業推進協議会

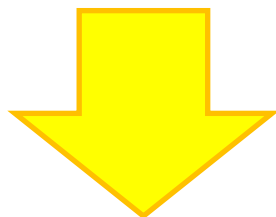
研究会名簿

- ◎ 高木 洋行 松本市医師会理事・松本市立病院病院長
倉科 修一 松本市地域包括ケア協議会会長・倉科医院院長
野村 邦浩 松本市医師会理事・野村医院院長
佐藤 祐一 松本薬剤師会副会長・スズラン薬局取締役
杉山 貴 松本市歯科医師会副会長・杉山歯科医院院長
池上 俊彦 信州大学医学部保健学科教授
・信州大学付属病院医療福祉支援センター長
- 宮田 和信 松本市医師会医療連携委員会副委員長
・社会医療法人財団慈泉会相澤東病院院長
- 熊井 達 MISC (Medical Information Systems Consulting) 代表
堀川 豊 株式会社長野メディカルサポート代表取締役
中島 幹夫 医療アドバイザー・元国立松本病院事務部長
山下 幸作 医療アドバイザー・元国際医療センター技師長
矢久保 学 松本市政策部 政策部長
丸山 貴史 松本市健康福祉部 健康福祉部長
平尾 勇 松本市商工観光部 健康産業・企業立地担当部長
齊川 久誉 松本市病院局 病院局長
高橋 浩道 松本市総務部 情報政策課長
横内 俊哉 松本市政策部 政策課長
野村 睦広 松本市健康福祉部 介護予防担当課長
中村 誠 松本市健康福祉部 医務課長
市川 英治 松本市地域づくり部 地域づくり課長

(◎:座長)

事務局 : 松本地域健康産業推進協議会(健康産業・企業立地課)

介護が必要になっても住み慣れた地域で、その人らしい自立した生活を送ることができるように医療、介護、予防、生活支援、住まいを包括的かつ継続的に提供する地域包括ケアへの取組みが急務となっている



地域包括ケアの根幹は、医療・福祉・健康分野を担う機関、及び地域活動を担う機関それぞれが持つ情報が相互に利用されることにあり、そのためには、情報を共有できる基盤を整備することが成功への必須条件となる

【目的】

「地域住民一人ひとりのための医療・福祉・健康ICT基盤を構築すること」を研究の主たる目的とし、市民や地域、医療、福祉、健康など多職種にわたるメンバーにより、情報連携のあり方について検討するとともに、地域における理想的なICTシステムのあり方を検討

【方向性】

- 「病病連携」「病診連携」といった医療情報連携のみを目的とするのではなく、個人の健康維持・増進にも寄与するシステムを目指す
- 患者のみならず全住民（松本市民24万人）を対象としたPHR（Personal Health Record）を前提にシステムの仕様を検討する

「松本版PHR(M-PHR)」とは

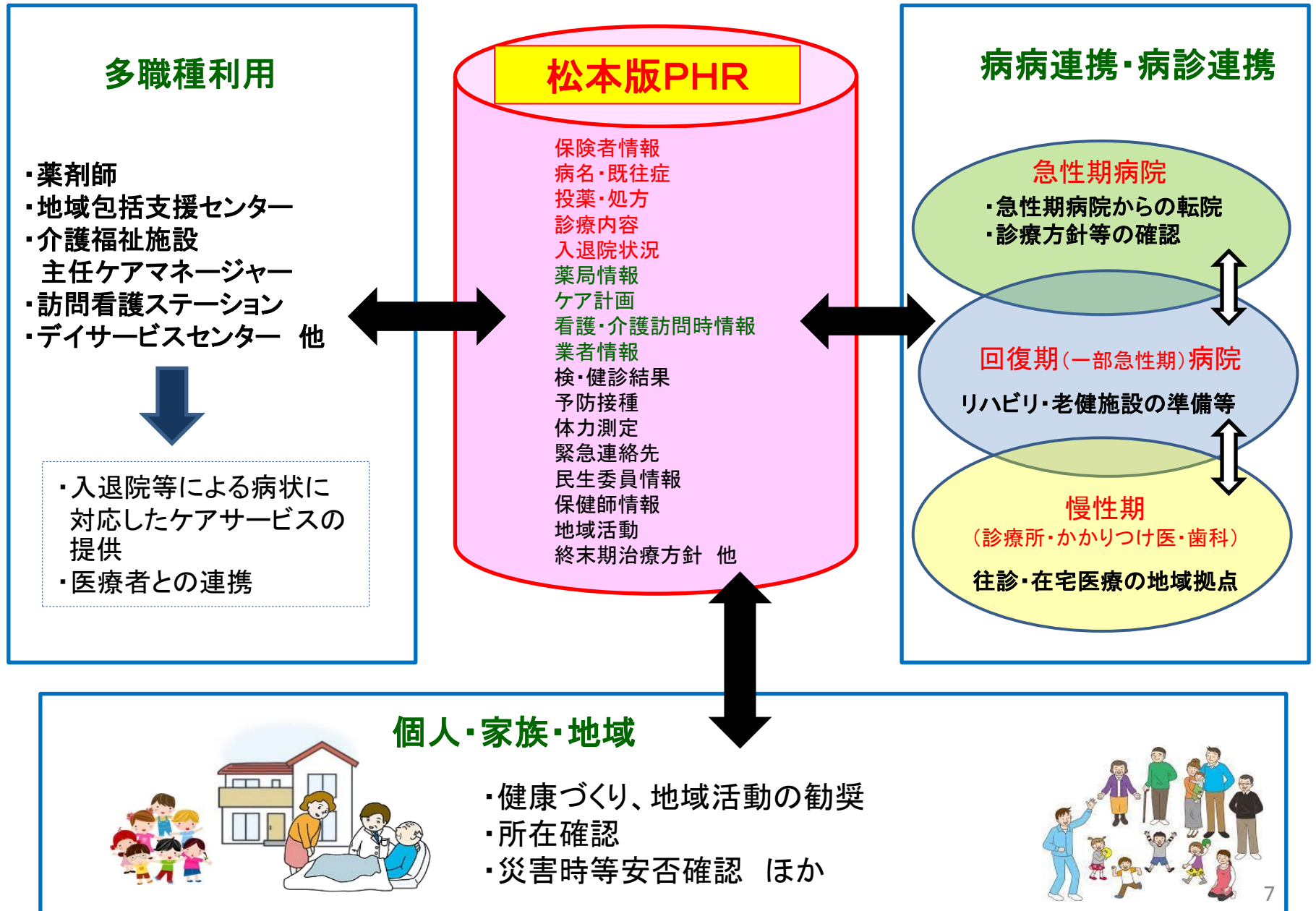
住民一人ひとりが自らの生涯にわたる医療、福祉、健康等の情報を時系列的に管理し、その情報を自ら活用することによって自己の健康維持・増進を図るとともに自分の健康状態に合った良質なサービスの提供を受けることを目指すもの

そこに日常生活の様子や地域における支援者といった個人の属性情報を加えることではじめて地域包括ケアにも対応できるICT基盤となる

自ら管理・活用することによって...

- 自らの健康をコントロールすることが可能
- 健康に対する意識が高まり、健康維持を実現

松本版PHRのイメージ



データの取得方法(オプトアウト)

データ取得方法を検討するにあたり、**情報一元化**と**個人情報保護**の整理が必要

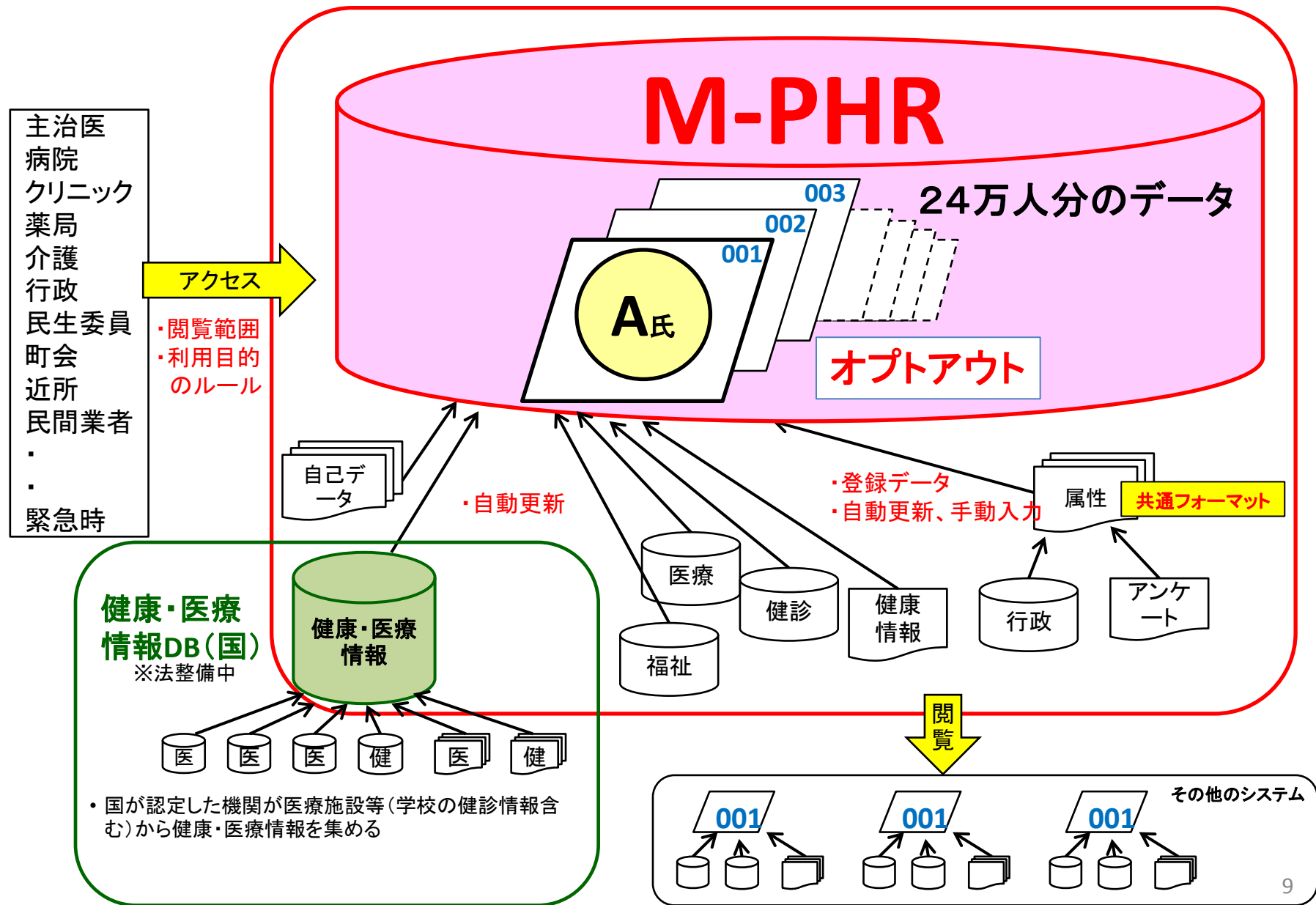
データ収集について、オプトアウト^(※)方式が望ましい

【理由】

- M-PHRは医療、福祉、健康および個人の属性等に係る情報を自己責任のもとに管理するシステムである。このシステムの有益性を、個人ばかりでなく、地域全体で享受する必要があるため、市民すべてを対象に情報を一元管理することが重要である。
- また、オプトアウト方式は、本人の判断・申出等により、いつでも情報の保護、活用について、中断や再開ができることを担保している。

※オプトアウト:原則自由にしておき、問題がある場合にだけ禁止・規制するという概念(⇔オプトイン)

データの取得方法イメージ



「M-PHRは本人**自らの**意志によって、本人の個人情報を**収集、管理、活用**するシステム」

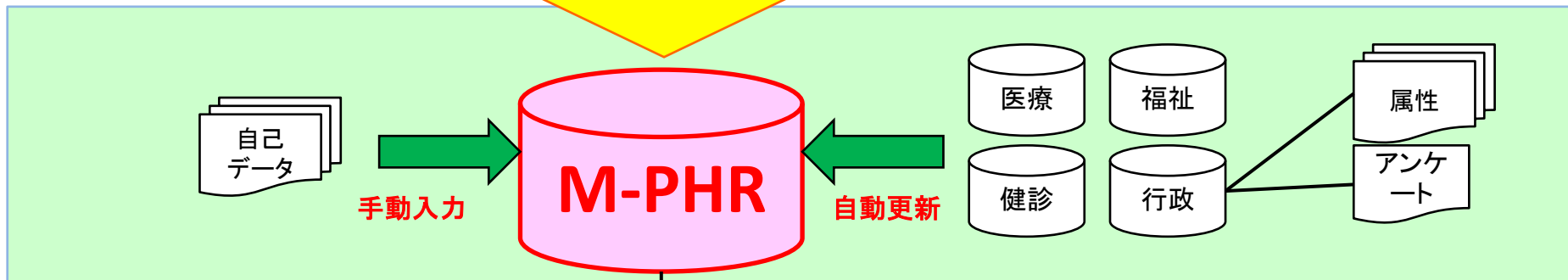
従って...

- 個人情報保護法により規制されている**第三者提供には該当しない**
- 本人自らがデータ開示の可否を意思表示するため、**登録された情報はすべて本人のコントロール下にある**

情報共有フローチャート

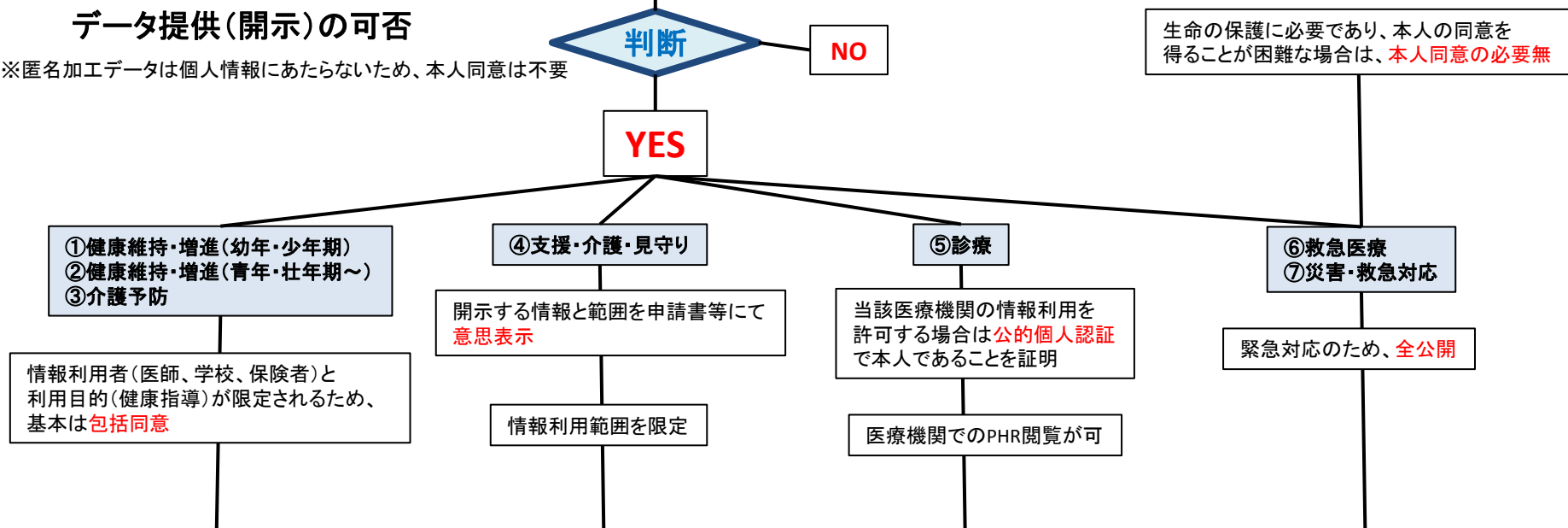
対象: 全市民(24万人)

「自ら収集、自ら管理・活用」



データ提供(開示)の可否

※匿名加工データは個人情報にあたらないため、本人同意は不要



情報の共有

ライフステージと活用局面

個人に係るライフステージを3つの視点で整理

- ①年齢
- ②状態
- ③健康度

ライフステージの進行に伴うデータ活用例について、7つの活用局面を想定し、具体的な内容を検討

- ①健康維持・増進(幼年・少年期)
- ②健康維持・増進(青年・壮年期～)
- ③介護予防
- ④支援・介護・見守り
- ⑤診療
- ⑥救急医療
- ⑦災害時対応

ライフステージと7つの活用局面

年齢

幼年・少年期

青年・壮年期

高齢期

後期高齢期

①健康維持・増進 (幼年・少年期)

母子手帳、予防接種、病歴、健診・検診、など

②健康維持・増進 (青年・壮年期～)

病歴、薬歴、健診・検診、バイタル情報、主治医コメント、かかりつけ医、飲酒状況、喫煙状況、就労状況、日常生活の様子、など

状態

自立

要支援・要介護

③介護予防

病歴、薬歴、健診・検診、バイタル情報、主治医コメント、かかりつけ医、飲酒状況、喫煙状況、就労状況、日常生活の様子、など

④支援・介護・見守り

ケアプラン、退院時カンファレンス、介護認定情報、緊急連絡先、かかりつけ医、担当ケアマネ、地域支援者、日常生活の様子、家族の様子、など

健康度

健康

傷病

⑤診療

病歴、薬歴、画像、健診・検診、バイタル情報、主治医コメント、退院時カンファレンス、緊急連絡先、同居家族、かかりつけ医、介護認定の有無、など

⑥救急医療

アレルギー・副作用、血液型、病歴、薬歴、画像、バイタル情報、緊急連絡先、かかりつけ医、地域支援者、など

⑦災害時対応

医療・福祉・健康データ、緊急連絡先、かかりつけ医、地域支援者、リビングウィル、など

M-PHR活用の効果

パーソナルな活用領域

① 個人活用

「対象者の健康維持・増進のため、対象者自らが活用」



- 健康意識の向上
- 医療費の適正化

② 共有活用

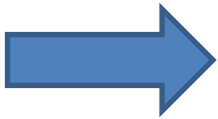
「対象者の暮らしを守るため、対象者本人と社会とが共有して活用」



- 医療・介護サービスの質的向上
- 地域包括ケアの推進

③ 統計活用

「対象者の生活環境維持のため、政策立案や研究開発に活用」



- 地域の実情に合わせた統計分析
- 研究開発のための第三者利用

パブリックな活用領域

M-PHR活用のための課題

① 個人活用

「対象者の健康維持・増進のため、対象者自らが活用」

情報の「見える化」

- 自身の状態を理解し評価するためには、わかりやすいガイドライン的な比較対象データや簡便な対応策の提示が必要
- シニア層にも負担の少ない操作性の高いICT画面の提供や常に身近なところでチェックできるスマートフォンと連動したシステムなども検討が必要

② 共有活用

「対象者の暮らしを守るため、対象者本人と社会とが共有して活用」

閲覧の「ルール化」

- 究極の個人情報である健康・医療・介護に関するデータを「誰にどこまで見せるか」という閲覧範囲の設定が必要
- 「データを開示することが、もしもの時に自分を守ることになる」というM-PHRの使い方をシステム参加者に広く浸透させることが重要

③ 統計活用

「対象者の生活環境維持のため、政策立案や研究開発に活用」

データの「匿名化」

- 「何をもちて特定の個人を識別するか」は判断が難しく、個人の医療、福祉、健康及び属性に係る情報という内容から考えると、取り扱いは非常に慎重にならざるを得ない
- 国のガイドラインに沿ったかたちで進めていくことが重要

今後の展開

(1) 直面する財源確保とシステム運用

システムによって恩恵を受ける受益者から一定の対価を徴収し、それを主な財源に継続性を担保するシステムを検討する。

また、人の健康状態と生活属性が関連付けられたデータはこれまで存在していない。こうしたデータを匿名化し、研究・開発データとして提供する対価を運営財源としていく運用も必要となる。

(2) M-PHRの効率的な運用と運営主体

すべての情報をM-PHRとして取得するのではなく、マイナンバーカード等の社会インフラを活用しつつ、他のシステムと連携を図ることで、データの管理・運用に係るコストを減らし、システムとしての最適化を目指すことも重要となる。従って、容易にシステム上の入出力ができるよう、国に準じたデータ形式によるシステム設計をおこなう。

M-PHRの運営主体としては、公的な関与の下、情報対象者及び受益者の所在や利害関係を常に明らかにし、情報の保護・活用の局面において適正な判断とともに、費用対効果の面からも適正化が可能な組織形態を検討する。

(3) M-PHR実現化に向けた検討

プライバシー保護やマイナンバーカードの使用に係る法的な規制など、M-PHRを構築するうえで障害となる外的要因を明らかにし、規制緩和など障害を取り除くため、国・県・諸機関に向け働きかける。

(4) 「M-PHR」からより社会性の高い「PLR」へ

M-PHRが社会基盤として機能を発揮するためには、自己に係る医療、福祉、健康等の情報を蓄積し、自らその情報を管理・活用していくというM-PHRの必要性や重要性をデータの所有者である市民一人ひとりに理解してもらうことが重要となる。

こういった理解の積み重ねから「健康文化」を醸成させ、ひいてはこのM-PHRが全市民の健康・医療・福祉、地域づくり、社会貢献までをも支えていく仕組み作りを検討していく。このことは、将来的に医療・福祉・健康データに留まらず、教育・文化、就労、信条など全生涯を通じた情報一元化サービス「PLR(Personal Life Record)」の構築に繋がるもの。

松本版PHRの推進に向けて、国：内閣官房として、 全面的にバックアップする

- ◆ 地域包括ケアの進捗と、学術・産業活用も有望視される医療・介護分野におけるICT基盤の構築は、国の重要施策の一つ
- ◆ 未来志向と行動力のある地方自治体の存在が不可欠

次世代医療ICT基盤研究会（主宰：内閣官房）WGに、 松本市として参画して欲しい

- ◆ 国は、必要な法整備等に着手したところであり、今後支援事業の在り方を検討するうえで、実際の医療・介護事業に精通した自治体等の参画が必須