

H23 年度科学・技術関係予算概算要求 個別施策ヒアリング
【施策番号 25109：地域医療基盤開発推進研究（厚生労働省）】

- 1 日時：平成 22 年 9 月 16 日（木） 17:20～17:45
- 2 場所：中央合同庁舎 4 号館 12 階 共用 1208 特別会議室
- 3 聴取者：本席議員、奥村議員、相澤議員
外部専門家 6 名（うち若手 2 名）
- 4 説明者：厚生労働省 医政局 総務課 岩淵 課長
医政局 政策医療課 医療技術情報推進室 野口 補佐
事前評価委員会 齋藤 委員長
東京女子医科大学 楠田 教授

5 施策概要

効率的な医療提供体制の構築と良質な医療の提供を実現するために、新たな医学・医療技術や情報通信技術等を活用し、地域医療の基盤の確立を目的とする。具体的には、

- 生命・健康のセーフティネット確保に関する研究
- 医療情報のセキュリティの確保及び利活用に関する研究
- 地域医療の基盤確保と医療のアクセス確保に関する研究
- 医療現場の安全確保のための研究
- 地域医療で活躍が期待される人材の育成・確保に関する研究
- 漢方・相補代替医療に関する研究

6 質疑応答模様

【本席議員】

1つのプロジェクトとして成り立っていない。色々なものが入っており、研究というよりは行政的な課題。なぜ一体的にする必要があるのか。

【厚労省】

地域医療の確保が課題。他の研究分野とは異質。政策的課題に応えるために研究を実施。

【本席議員】

研究としてやるのか、行政的課題でやるのか。厚労科研費という研究ではないののではないかというものもある。

【厚労省】

いずれも研究によるエビデンスを見つけ、それぞれの施策に反映させていく。

【外部専門家】

目標がはっきりしない。定量性、数値が全く分からない。何年やって、どういう成果が

得たいのか。

【厚労省】

妊娠、分娩という過程は必ずしも全てが正常に進むわけではなく、10%は色々なリスクがある。今まで各施設で個別に医療の対象になり、その場で対応されていたことが多かったので不幸な結果も起こってしまった。そこで横の繋がりを良くして、データベースを構築し、全国の施設が協力し、非常に膨大なデータが集まった。同じ医療内容のつもりでも施設によって違う。そこに介入すればもっと予後は良くなるはずなので、今回、戦略研究5年間を考えている。目標は予後が良くなるということに定めてやっている研究。科学性を確保しようと考えている。

【外部専門家】

医療の質、施設が良くても個人差で死に至るということも有り得る。その辺りのことをどの位の%で考えているのか。

【厚労省】

多くのデータが集まったので、色々な背景因子、調整すべき因子が分かった。予後不良に繋がる因子も分かった。そういうものを科学的に、統計学的手法を使い、背景因子で調節しながら、最終的に予後の悪さに繋がるものを個々にP 4 に少し例を挙げている。

【外部専門家】

こういう所に数値を入れて欲しい。

【厚労省】

全国的にハイリスク児でも多くは生存して退院できる。退院される方が9割以上である。ただし、その中で障がいを持たれる方が10%近い。我々としては最低でも5%以上この発生率を下げようと思っている。

【厚労省】

いずれも地域医療をきちんとするための基盤のためには必要な無くてはならない部分。人材育成の点でも、どのような医師を作るのかをきちんと科学的にフォローし、アンケート調査や研修医の面接を含めて行い、教育効果を確認することは非常に重要。同様に、電子カルテについてもばらばらに各企業が色々な形式としてやっていると国としては具合が悪い。国として標準化を推し進めるためにも専門家の方に厚生科学研究として研究する必要がある。

【本席議員】

個々は重要だが、例えば、電子カルテをいつまでに全国的に統一するかの明確な目標は

あるのか。

【厚労省】

既に電子カルテの様式をこの春に決めている。

【本席議員】

本当に使えるのか。

【厚労省】

完全に電子カルテが全て統一されたわけではない。対象範囲が非常に広範なので、標準化に関しては、まず重要なものから、既に広く使われており、すぐ応用が可能なものから決めていっている。春に厚労省標準規格として正式に8つ認められている。ただそれだけでは全て統一されたわけではないので、未だ規格が存在しないものもある。そのようなものについても重要なものはこれから作っていく必要がある。

【本席議員】

事業はいつまでに何をやるのかを明確にしないと難しい。やればできること。テクニカルなバリアはない。

【厚労省】

臨床、情報学のどちらにも深い造詣のある方でないと適切なものが作り難い。

【外部専門家】

個別の案件は独立させて、政策目標をはっきりさせて運用した方がいい。特に、漢方薬と地域医療は全く関係無いように思う。出口論、評価の時にぐちゃぐちゃになってしまう。

【本席議員】

個々のプロジェクトの問題でなく、全体の organization の問題。

以上