

総合科学技術・イノベーション会議有識者議員懇談会〔公開議題〕

議事概要

- 日 時 令和8年6月25日（木）10：00～10：42
- 場 所 中央合同庁舎第8号館6階623会議室
- 出席者 宮園議員、伊藤議員、佐藤議員、菅議員、鈴木議員、波多野議員（Web）、
光石議員
(事務局)
濱野事務局長、宇野総理補佐官（Web）、井上統括官、
原審議官、馬場審議官、恒藤審議官、木村事務局補、岩渕参事官
沖外務大臣科技顧問、大野経産大臣科技顧問、
藤吉サイバーセキュリティ・政策立案総括審議官（Web）
坂西企画官、高宮参事官（Web）

- 議題 「医療等情報の利活用の促進に関する検討会」の検討状況について

○ 議事概要

午前10時00分 開会

- 岩渕参事官 それでは、定刻となりましたので、木曜会合を開会させていただきます。

本日は、梶原議員は御欠席と伺っております。また、波多野議員はオンラインでの御参加をされております。

それでは、公開の議題でございますが、「医療等情報の利活用の推進に関する検討会」の検討状況についてということでございまして、オンラインで内閣府健康・医療戦略推進事務局より御説明を頂きます。

それでは、高宮参事官、御説明、準備出来次第よろしく申し上げます。

- 高宮参事官 内閣府の健康・医療戦略推進事務局の参事官の高宮と申します。

音声聞こえてますでしょうか。

- 岩渕参事官 はい、大丈夫です。

- 高宮参事官 そうしましたら、私の方から、医療等情報の利活用の推進に関する検討会、こ

ちらの方で今医療データの利活用をさらに円滑化するための制度枠組みについて検討していますので、その検討状況について説明をいたします。

資料1枚めくっていただいて、1ページ目になります。この検討会については、昨年6月の閣議決定、このデジタル社会の実現に向けた重点計画などを受けて、厚生労働省の公的データベースや内閣府の次世代医療基盤法を含めて、医療等情報の利活用を更に推進するために、その基本理念、制度枠組みなどを含む全体像などの検討を行っています。

※で書いていますとおり、厚生労働省やデジタル庁などの協力を得て開催をしています。

検討事項、左側に書いています。今申し上げた利活用に関する基本理念や制度枠組みなどの全体像ですとか、対象となる医療等情報、収集方法、標準化、連結する患者の識別子、あと一定の強制力、インセンティブを持って収集、利活用できる仕組み、それから情報連携基盤の在り方、あと患者本人の関与の在り方などの検討を行っています。

その下にスケジュールを記載しています。昨年9月から検討会開催していて、1月23日に中間まとめ、取りまとめを公表しました。その後、各論点ごとの検討を今進めているという状況です。今年の夏を目途に議論の整理を行い、法改正を要する場合には、令和9年通常国会への法案提出を目指すこととしています。

資料3ページになります。この検討に当たって、EUのEHDSを参考にしながら検討を進めています。説明は省略をします。

4ページ、また、我が国において、既にこの医療情報の利活用について進めている取組もありますので、その取組も踏まえながら検討しています。4ページは、厚生労働省において全国医療情報プラットフォームの整備を進めているということです。将来的なイメージとしてこの4ページの資料にあります。真ん中の国民を中心にして、左側の医療情報基盤、その右側の介護情報基盤、その下側の行政・自治体情報基盤が連携をして、真ん中のマイナポータルで本人もその情報を把握できる。また、手続もデジタル化ができるようなそういうある種理想的な将来像を示しながら取組を進めています。

その中に、下の方に赤枠で④データの二次利用についてもこの中に位置づけられているということです。

5ページ、これも我が国の取組として厚生労働省の方で、電子カルテ情報共有サービスの整備に取り組んでいます。下の絵の方の上の真ん中に、電子カルテ情報共有サービスで共有される3文書6情報について、データベースに格納して、一番右下の行政・研究者、それから企業等が二次利用で解析できるようにするというようにしています。

続いて、6 ページ。また、医療データを利活用を促進するための法律として、次世代医療基盤法があります。これは内閣府などの法律です。右下の赤いオレンジ色の国の認定を受けた認定作成事業者が、真ん中の上の青い病院、診療所などから電子カルテや画像データなどの医療情報の提供を受ける。それを認定作成事業者が匿名加工、または仮名加工して、左下の黄色の大学、それから製薬企業、医療機器メーカーなどに提供して、医療分野の研究開発を促進をしているという、そういう法律になります。

7 ページは、その次世代医療基盤法で集めている医療情報、近年増加をしています。今 4 月時点で 6 0 0 万人超の医療情報が集まっているということです。

次の 8 ページ、この次世代医療基盤法の利活用実績も近年伸びてきているというような状況になります。

それから、次の 9 ページから、今回内閣府で進めている検討会の中間まとめの概要資料になります。今年の 1 月に公表したものです。

9 ページの上の方の四角に書いてますが、1 月までの 8 回の検討会の議論の状況を中間的にまとめたもので、引き続き今年の夏目途の議論の整理に向けて検討を行うということにしています。

中間まとめでは、2 ポツのところにあるような基本的な理念をまず整理をしました。まず、(1) の目指す社会として、医療現場、国民・患者が医療等情報や I C T を積極的に利活用すると。それによって健康長寿の延伸や利便性の向上を図る。それから、医療現場において患者への医療の質を維持・向上する、効率化や生産性向上を図るということです。

二つ目の丸で、患者の権利利益を適切に保護する。それから、医療等情報の適切な利活用を促進して、有効な治療法・医薬品・医療機器などの研究開発などができるようにする。

三つ目の丸で、医療機関などのデータ共有など、一次利用を促進すると共に、一次利用で作成・収集されたデータが二次利用に適切に利活用される仕組みをつくる。

四つ目は、医療等情報を適切に利活用していき、国民一人一人が安心して健康で豊かな生活を送れるようになる社会を目指す社会を整理をしています。

(2) 番目、基本的な考え方です。各種データを横断的に解析でき、効果的・効率的に利活用できるよう、制度枠組み、それから情報連携基盤の整備などを行う。患者の権利利益を適切に保護するとともに、国民、それから国家の安全を確保する。国民・患者や医療現場の信頼が得られるよう、継続的な対応や説明機会を制度的に組み込む。官民一体となって取組を進めようということです。

10 ページ、（３）が基本的な方向性です。

まず、一次利用の推進について、医療DXの工程表に基づき、全国医療情報プラットフォームの構築、それから電子カルテ情報の標準化などが進められており、この一次利用を更に推進していこう。

②の二次利用の推進。公的データベースの利活用、それから次世代医療基盤法の取組が進められている中で、二次利用により、医薬品の研究開発の迅速化や確率向上、医療機器の開発・上市、データに基づく効果的・効率的な医療提供体制の構築。それから、予防・ヘルスケアサービスの創出、健康医療政策、制度への貢献など促進をしよう。

③は、国民・患者や医療現場の理解と協働です。このために、利活用の利点や、安全かつ適切に利活用される仕組みについて、国民・患者、医療現場に分かりやすく伝えていくということです。

3 ポツから、こちらから各論、論点になっていきます。

まず、3 番目が、対象となる医療等情報。後ろの方になりますが、ゲノムデータや画像情報など、加工困難な情報や死亡者の医療等情報の利活用を図ること含めて、引き続き検討を行おうと。

今中間まとめの後も検討会で各論点議論しています。その中では、個人識別符号に該当するゲノムデータ、それから顔貌、顔などの画像データについても利活用できるようにしてはどうかというような議論を進めているところになります。

次の4 ポツの（１）が医療等情報の収集方法です。一定の強制力やインセンティブの在り方、医療機関の機能に応じた収集などを含めてこれも引き続き検討しています。これは、今複数の案を議論をしています。例えば、ヨーロッパのEHDSのように、小規模事業者を除いてあらゆるデータ保有者にデータ提供を義務づけるという案だったり、医療機関の機能、規模に応じて、研究開発を機能とする大規模な病院にデータ提供を義務づける案ですとか、あるいは、公的な支援がなされている研究については、その研究データの提供を義務づける案などを今議論をしているところです。

その下の（２）患者の識別子。各種データを共通の識別子で横断的に解析可能にすることが重要ということで、今の検討会では被保険者番号の履歴を活用する案ですとか、あるいはマイナンバーを活用する案などの議論を行っています。

次の11 ページです。（３）標準化です。この標準化、患者の診療など一次利用にも役に立って、ひいては二次利用にも資するという観点で検討を行っています。

次の（１）患者本人の適切な関与の在り方。これは患者の権利利益を適切に保護する観点から検討していますが、今の検討会で議論しているのは、次世代医療基盤法の事前通知をやめた上で、国又は公的機関が一元的なオプトアウト管理を行うことで、本人同意は不要とするという案などの議論を行っています。

（２）の不適切な利活用を防止する措置や情報セキュリティ、それから国民・患者の理解と協働についても検討を進めています。

それから、６番目、情報連携基盤の在り方、これ複数案のこれも検討を行っていますので、次のページでまた後ほど説明します。

最後、７ポツが費用負担で、利活用が持続可能なものとなるよう、利活用の具体的なニーズと要する費用負担の在り方なども含めて、引き続き検討をしております。

次の１２ページから、制度枠組みのイメージの案、こちらも複数案をお示しして検討しているところです。

イメージ案の①は、データ収集、それから審査・解析環境整備などの機能を国・公的機関が一元的に実施する案です。下の方に絵を書いています。真ん中にある国・公的機関がデータ収集、それから審査、安全な解析環境の提供を行うという案。

次の１３ページ、イメージ案②ー１です。こちらは、国・公的機関と民間の認定事業者が役割分担、連携をして実施する案になります。下の方の絵の真ん中の国・公的機関、こちらが基本的な医療情報の収集を行う。下の方の民間の認定事業者、こちらが追加的な医療情報の収集を行う。その上で、その右側に審査、安全な解析環境の提供、こちらは国と民間が行って、お互いに連結可能なデータを提供し合うと。連結して、解析ができるようにしようという案です。

１４ページ、イメージ案②ー２です。こちらは先ほどの案②ー１をベースにしながら、後ろの方の審査と安全な解析環境の提供は国か民間のどちらかでまとめて行おうという案です。

次の１５ページ、イメージ案③、こちらは医療情報の収集については国・公的機関が行う。その後の審査、安全な解析環境の提供は民間が行うという案。

最後の１６ページ、イメージ案④、これは逆に全て民間の認定事業者が行うという案です。下の絵でも全て民間の認定事業者という案になります。

これらの案を示して今議論しているところでして、引き続き検討会で議論を進めて、夏目途に議論の整理ということ、法改正が必要であれば来年の通常国会に法案提出を目指そうということで進めていこうというように考えています。

私からの説明、まず以上になります。

○岩渕参事官 それでは、質疑応答の時間ということにさせていただきます。15分ぐらい時間を取っております。

それでは、光石議員、お願いします。

○光石議員 御説明ありがとうございます。

まず、7ページ、8ページについて、収集医療情報数、事業者数が増えているのは結構なことと思いますが、これは想定している数でしょうか、あるいは、まだまだ足りない数でしょうか。特に、情報数と利活用の件数を見たとき、利活用の件数が必ずしも多くないのではないかと思います。そこはどうでしょうか。

2ページ目、および後の方に、一定の強制力やインセンティブを持って収集、利活用できる仕組みと書いてありますが、収集は強制力、インセンティブを持ってすれば進む話なのでしょうかというところが、大きい1点目です。

次に、費用負担について、公的な費用によって賄うのか、あるいは利活用者も結構払うことになるのでしょうかというのが、2点目です。

3点目は、終わりの方で説明いただいたイメージ案が幾つかありますが、これは最初は、例えばイメージ案①で始めておいて、次第に②、③に移るなど、何かそういうことを考えられているのでしょうか。あるいは、最初からどれかに決めてスタートするのでしょうか。

公的機関と民間との役割分担や調整、追加的なデータを集めるのが民間と言われていましたが、調整はどこがすることになるのでしょうか。

複数件数になりますが、よろしくお願いします。

○岩渕参事官 高宮参事官、お願いします。

○高宮参事官 まず、1点目が、7ページ目の次世代医療基盤法の医療情報の収集の状況です。こちら次世代医療基盤法の場合、医療情報を提供する病院、医療機関が本人に事前通知を行った上で、提供が断られなかったら医療情報を認定事業者に提供できるという規定になっています。この事前の通知の負担が医療機関、医療現場の方でかなり大きいというような指摘がされていて、まだ収集医療情報が増えてきているとはいっても600万人超ぐらいのデータになっているんだと思っています。

なので、もっとデータの量を、種別も増やす必要があるんだろうというように認識をしています。そのため、今回の検討の中では、オプトアウトに当たっての事前の通知をなくす、その代わりに国・公的機関でどこの医療情報がどこの事業者提供されているかというのを患者本人が把握できるような仕組み、システムをつくって、そこでオプトアウト、自分は提供してほ

しくないというのを言えるような、申出できるような、そういうシステムをつくることによって、この医療機関の負担を軽減をして、データの量を増やせないか。

それから、データの種別については、今利活用がなかなか難しいゲノムデータですとか顔などの画像データなんかについても、セキュアな環境で解析ができる、そういうような仕組みを新しくつくれないかということを検討しています。でも、もっと増やしていかなきゃいけないと認識しているということです。

あと、それに当たって、義務とかインセンティブだけで医療情報を医療機関から出せるのかということ、御指摘ありました。一定の義務づけというものを今検討会で議論をしているところです。義務づけについてはいろいろな意見があります。おっしゃられたように、強制力だけではなくて、医療機関がデータを出力できる環境整備というものが需要ではないかということ指摘をされています。そのための医療現場もかなり負担が厳しい、経営も厳しいということ聞いていますので、その環境を整備するための支援というものも取り組んでいく必要があるんだろうというように考えています。

あと、8ページの利活用の件数です。こちらも増えているんだが、まだまだもっとデータを活用した研究開発というものは行われていると思っていますので、もっとこの利活用の円滑にできるような環境整備、制度枠組みというものをつくる必要があるんだろうというように考えています。

あと、制度枠組みのイメージ案、①から④まで複数案示して、今正に検討会で議論しているところです。なので、今の段階でこれだというようなのは固まっていないという状況です。

その検討会の議論の中では、最初はこういう姿で始めて、状況を見ながら、あるいは環境整備を並行して進めながら、更にそれを発展させていくというような意見もいただいているところです。なので、最初はこれでやって、更に状況、環境整備をして、次の形態で進めていくというものもあり得ると、そういうものもあり得るんだという議論だと思っています。

それから、費用負担についての考え方、御指摘を頂きました。これも検討会の中で、これまでの医療データの利活用に関する環境整備のところについて、利活用を促進する環境整備について国が一定の負担を行うと、立ち上がりなどについて負担を行うというのが必要じゃないかというような御意見です。実際の利活用を行うに当たっては、利用者からの利用料の負担というものも今いただいていますし、ヨーロッパのEHDSの仕組みも利用者の負担で、利用者が利用料を負担するというような仕組みになっているというように理解をしていますので、それらも踏まえながら、参考にしながら議論をしていこうというように考えています。

取りあえず私からの回答は以上になります。

○光石議員　ありがとうございます。

○岩渕参事官　伊藤議員。

○伊藤議員　伊藤です。

簡単な質問なんですが、EHDSの方は、これってどの国籍の企業、研究者も利用料を払えば活用できるようになっているというのが私の理解なんですが、結局日本も同じことを目指しているということでしょうか。

要は、何のためにこれを、例えばある意味国がお金もうけをそういうところからするためにやるのか、又は全体の健康増進に寄与するために、その辺のところは世界に対する貢献として行おうとしているのか、ちょっとその辺の最初の公開する理由を教えてくださいませんか。目的。

○岩渕参事官　お願いします。

○高宮参事官　ヨーロッパのEHDSでも、国外にデータを出す場合にはかなり要件がいろいろかかるものだというように認識をしています。

我々の今検討している制度枠組みにおいて、まず目的については、データでのお金もうけという観点ではなくて、医療データの利活用によって国民の健康寿命の延伸ですとか、あるいは利便性の向上、あとは研究開発による、これも医療の質の向上。それだけではなくて、今度医療政策、健康政策、あるいは制度の検討とかいうものについてもこの医療情報の利活用ができるようにしてはどうかという検討を今行っているところです。

○伊藤議員　つまり、全て国内を中心に考えているということですか。利用する人は。そのところがちょっと分からないんですが。今の話だと、いかにも国民という、日本国民が主語になってるので、そのところが分からないので。目的は、誰にどういうデータを提供して、それによって何を得ようとしているのかというところですね。その誰にという範囲はどこまで広いんですかというような質問です。

○高宮参事官　まずは、日本の制度、日本の医療データですので、日本の国民・患者、医療機関がそのイノベーションの成果を享受できるようにするというのが重要だろうと思っています。

ただ、当然医薬品・医療機器の開発などにおいてはグローバルに行われているというように認識をしていますので、EHDSとの国際整合性の観点、データの流通についても配慮しながら検討しなければいけないと思っています。

また、他方で、今医療データなどについてのデータセキュリティ、経済安全保障などの観点も重要な視点だと思っています。どちらも踏まえながらの検討をやっていきたいというように

考えています。

○伊藤議員 目的がはっきりしないままやっているとことですね。

○岩渕参事官 まず菅議員、その後佐藤議員、お願いします。

○菅議員 ありがとうございます。

御説明ありがとうございました。今まだ検討状態ということですので、非常にソリッドな確定的な状態にはなっていないかもしれませんが。

まず、1つ目の質問です。さっきおっしゃっていた費用負担というところとつながりますが、6ページの次世代医療基盤法についてというところで、やはり国がどこまで資金を提供していくのか。認定作成事業者も資金が必要だと思いますが、これは民間なのか、あるいはNPOなのか、いずれにせよ、誰がその資金を払って還元していくのか、そのあたりの資金の流れがよくわかりません。例に挙げるとすれば、製薬企業や医療機器メーカーについては利用費用を支払って利用するということは考えられると思います。こういった資金の流れというのは、今後明らかにしていくという考えでよろしいですか。

二つ目の質問ですが、これらのデータというのは患者さんが亡くなったときはどのように扱われるのでしょうか。それはもう匿名になってるので、そのままデータ活用をしていくということになるのでしょうか。我々は臓器移植の許可サインを免許証の裏にしていますが、そういう感じの何か、死亡後にデータを自由に使う何か契約をする必要があるのでしょうか。その辺を教えてください。

○岩渕参事官 高宮参事官。

○高宮参事官 まず1点目のお金の流れですが、この民間の認定作成事業者が安定的に持続できる事業運営、経営ができるようにしなければいけないという観点で検討会でも御意見いただいています。そのためのお金としては、国からの基盤整備ですとか、立ち上がり、そういうシステム面などでの支援というものと、あとは利用者からの、製薬企業ですとか医療機器メーカーなどのデータを利用する方からの利用料というものも認定事業者が事業運営と併せてできるようにしていくということだと考えています。そういう検討をしています。

次の死者のデータですが、今の次世代医療基盤法では、亡くなる前に医療データ提供の事前の通知をして、断られなかったら医療情報は提供できる。その後亡くなられても、そのまま医療データは引き続き利用ができるというのが今の仕組みです。

ただ、この点、亡くなる前に事前の通知をしなければ利用ができないという仕組みになっていて、これを検討会では、亡くなった後、遺族の方にオプトアウトの機会を与えて、提供が拒

否されなければ、死者のデータについても提供が、利活用ができるようにしてはどうかという検討をしているところです。

○岩渕参事官 佐藤議員。

○佐藤議員 2点、今検討中ということではあるんだろうと思うんですが、1点目は、情報セキュリティの問題。例えば15ページの表を見ていただくと、どこのエンティティが今回のデータに関するデータセキュリティの責任を負ってるのかということがよく分かりにくくて。当然提供者の方は提供者の方でそれなりの情報セキュリティを持っていると思うし、また利活用者の方でも研究インテグリティの話をすれば、それなりのデータのセキュリティの問題というのはあると思います。

その中で、国とか公的機関がやる場合と、次の例えば16ページだと民間の認定事業者がやる場合とか、種類は2種類あるみたいですが。これどこに情報セキュリティの責任を負わせるような仕組みで考えてるのかということの一つ目としてお伺いしたいと思います。

二つ目は、10ページなんですが、これも今後ということなんだろうと思うんですが、上から二つ目のパラグラフの3行目辺りの、官民一体となって二次利用を更に推進していく必要があるという表現なんですが、この具体的に官民一体となってという言葉は、どういうことをやろうとしているのかというのが全くイメージできないんですが。例えば民間と何か議論をしているんですか。それが二つ目です。

以上、2点、お願いします。

○岩渕参事官 高宮参事官。

○高宮参事官 まず、情報セキュリティですが、これも申し訳ないですが、検討中なので、こうこうだとなってますということではないんですが。医療データについては、当然機微性の高い情報ですので、しっかりとした情報セキュリティを講ずる必要があると思っています。

その際、提供者のところでも当然利活用者の段階でもセキュリティ確保いただくということになると思いますが、その途中にあるデータを収集する主体、それから審査、解析環境を提供する主体においても、そのデータを保有している段階においての情報システムをしっかりと確立させるということだと思っています。

その情報セキュリティの責任、分界点がそれぞれどこにあるかというのは、更に詰めた議論をしていく必要があるんだろうというように考えています。

○佐藤議員 今のお話だと、利活用者に対して、利活用者のレベルの情報セキュリティが十分でなければデータを提供しないという考え方をしてるんですか。それとも、そこはもう相手に

任せっきりで、利活用者のリクワイアメントとして利活用者になるためには、ある一定レベルの情報セキュリティが必要だという立てつけにしようとしてるんですか。

○高宮参事官 後者です。医療データを提供する際の審査において、利用事業者のセキュリティがどうなってるかというものも確認をする。あるいは、今仮名加工医療情報を提供する場合には、この利活用者の方の国の認定というものも行っています。なので、その利活用者の方のセキュリティもしっかりと確認をさせていただくということだと思っています。

○佐藤議員 はい。

二つ目はどうでしょうか。

○高宮参事官 二つ目は、官民一体となって推進で、どこかと話をしてるのかですが、今この検討会の中で、検討会の構成メンバー、1 ページ右側に書いていますが、製薬企業、製薬協ですとか、医療機器の医機連合会ですとか、経団連などにも入っていただいて議論をしているところなんです。

○佐藤議員 ありがとうございます。

○岩渕参事官 まず伊藤議員、その後鈴木議員。

○伊藤議員 今の佐藤議員の質問と関連するんですが、私ちょっと分からなくなったのは、12 ページ、13 ページ、14 ページ、15 ページの一番右の利活用者なんですが、データ利用というのが右から左にあって、データ提供というのが左から右にあってるんですが、これ実際にデータが動いてしまうんですか。それとも、データというのは飽くまでも安全な解析環境という左側のところにあって、持っていけるのは解析結果だけなのか、それともデータそのものも持っていけるようになってしまうのか。つまり、データそのものを持っていけるようにすると、どんどんお金を使ってデータを持っていかれたら、そのデータを何回も使えてしまうので、結果的にはものすごいお金を持ってる人がそのままデータを全部持っていったら、結局全部データを持っていかれてしまうことになってしまうので、そこら辺のところがこのデータが提供というものは本当にデータを全部提供してしまうんですか、それとも左にあるような安全な解析環境で、解析した結果だけが医療企業や製薬企業や研究者が使えるんですかというのが質問です。

○岩渕参事官 高宮参事官。

○高宮参事官 これデータの種類によっても変わってくるのかなというように考えています。匿名加工したデータですと、データ提供して、利活用者の方にデータ提供して、利活用者の手で解析をしていただくということも、今の次世代医療基盤法などでもやっているの、引き

続きそのような形かなというように思っています。

○伊藤議員 でも、それやったら本当にデータが全部流れ出ていくことになりますね、一生懸命集めたデータが、匿名化されてても。そのまま返ってこない、どんどんデータがただ単にお金を買って集めたデータが全部そのままそのほかの人に移っていくことになるんですが、それを本当に狙ってるんですか。それとも解析する結果だけを、私なんかの考えだと、解析した結果だけがある程度手に入れた方がいいんじゃないかと思うんですが、その辺はもうデータを横流しをするということを今考えてる。

○高宮参事官 データを横流しをするということではなくて、利用目的の審査をして、その利用目的、審査された利用目的以外ではデータを使えない、利用目的が終わったらそのデータを削除するということを利用者の方には求めるということを考えています。

○伊藤議員 でも、それはなかなか管理できないですよ。それは全く管理できないと思うので、本来であれば解析場所がこちら側にあって、その解析結果だけを持っていけて、全てモニタリングできるようにしないと、そのままデータが全て流れ出ていってしまうんじゃないかと、そういうふうに私は思うんですが。

○高宮参事官 分かりました。今の次世代医療基盤法だと、その匿名加工医療情報はデータ利活用者の方に提供しているんですが、提供しない方がいいだろうという御意見だと伺いました。

○伊藤議員 たった一人の意見かもしれませんが、それは分かりませんが。

○高宮参事官 分かりました。それも踏まえて検討させていただきます。提供しないという御意見だということで承知しました。

○伊藤議員 提供しないという言い方は。

○岩渕参事官 鈴木議員、その後波多野議員でお願いします。

それでは、鈴木議員、お願いします。

○鈴木議員 鈴木です。

よくまとめられていると思いますが、目的の部分で最初に述べられているように、この取組は国民へのより良い医療提供と医療システムの効率化を達成するための、基本的にはナショナルアセットだと私は思っています。一方で民間が参画するイメージ案の絵が後ろの方にありましたが、私の理解とは想定がちょっと違っています。基本的には、これは国家ベースのヘルスケアインフラを大きく変える取組をしているので、その観点から、若干の疑問と質問があります。

医療DXを進められていると思いますが、診療報酬DXの視点がここに入ってきてない。医

療DXと診療報酬DXが一体となり、当たり前ですが、医療提供体制の効率化につながるはずで、ここで1兆円程度の財政効果がすぐ出てくるのに、何でここに入れないのかと疑問に感じています。しかも、これから更に労働力の減少が進んでいく中で、全国一律な診療報酬・保険請求をシステムとして入れるべきです。自治体に任せる必要がないものをまだ各自治体で個別に動かしているわけです。

そういう意味で、グランドデザインが、DXと言ってるが、単なるデジタル化の段階に留まっているように見えます。DXというのはデジタル技術を入れて、仕組みを変えることから、そういうような進め方をもっとしていただきたいというコメントです。

伊藤先生が先ほどおっしゃってた話は正しく、大事で、要はデータスペースの中でデータを扱う仕組みにしないといけない。それから、当然ですが、先ほど私は伊藤先生のところで言おうかと思ったんですが、このデータ基盤はナショナルアセットで、極めてバリューが高い資産です。いろいろなデータと連携すればするほどものすごい価値が出てくる。それは、利用者に当然負担を求めることが必要です。アカデミアと民間で分けるのですが、その中で内外格差をつけることも必要だと思います。データが外部に出ていくことは当然のことだと思ってますが、データを出してしまったら、一回出したらおしまいになるので、そこは仕組みを上手に考えないと、二次利用は本当に破綻する。

要するに、一次利用の部分でいかにアセットとしてのバリューを高めて、かつ日本国内のヘルスケアインフラを効率化するかという観点と、二次利用を通じていかに適切な収益を生み出し、医療の進歩にもつなげられるような形にするかという、この2点で見ていくことが大事ではないかなと思っております。

以上です。

○岩渕参事官 高宮参事官。

○高宮参事官 御指摘ありがとうございます。

大所高所からのかなり御指摘を頂いたかと思っています。ちょっと内閣府の検討会だけで受け止めきれるところ、厚生労働省ともよく相談しながら進めていかなきゃいけないところもあるかと思うので、今の御指摘踏まえて、しっかりと医療情報が利活用できて、国としてもその取組を支援できるようなそういう仕組みを検討していきたいというように思っています。

○岩渕参事官 波多野議員、お願いします。

○波多野議員 ありがとうございます。もう皆様が御質問されたので、一回手を下したんですが。

今高宮参事官がおっしゃったように、やはり内閣府だけでは限界があるというところをよくそこを見極めて、厚生労働省さんともっと深く、アジャイルに、やはりこれすごいスピードでやらないと、いくらヨーロッパを参考にするといいっても、アメリカとか中国は医療情報の活用というのは非常に進んで、医療の研究も進んで、それをまた成長戦略に結び付けているので、そのあたりのタイムラインも含めて、これいつまでにこれをするんですかというのがどこにも記載されてなかったと思います。そこをちょっと教えていただきたいなというように思いました。

それと、民間の認定事業者というのは、事前説明にも御質問したんですが、そこはもう想定しているところがあるというようにおっしゃっていたと思うんですが、その仕組みはもう民間の認定事業者のその確立はできている、できつつあると考えてよろしいのでしょうか。そこら辺を伺いたいです。

○岩渕参事官 高宮参事官。

○高宮参事官 医療情報の利活用、諸外国でも進んでいるというように認識をしていますので、日本でも厚労省と連携しながら取組を進めていこうと思っています。

これいつまでにというのは、まずは夏に検討を取りまとめて、来年通常国会に法案提出を目指すというスケジュールになっています。その中で、全体的な取組を個別具体的にこの取組はいつまでに施行していくんだみたいなのを決めていくということかなというように思っています。今はそういうタイムスケジュールというのはなくて、それをつくっていくということだと思っています。

あと、民間の認定事業者ですが、今内閣府の次世代医療基盤法という法律が既にあるものがあります。その中では認定事業者三つの事業者が医療情報の収集、それから加工、提供に取り組んでいるという実績がありますので、そちらをベースにしながら、更に発展させていくということかなというように考えています。

○波多野議員 ありがとうございます。

○岩渕参事官 大体時間になってきました。

宮園議員、お願いします。

○宮園議員 私は簡単にコメントだけです。

10ページの4ポツの(1)に、より質の高いデータを収集と書いてあります。是非質の高いデータを収集するということを強くお願いいたしたいと思います。

そうなりますと、当然のことながら、現場の負担というののもかなり大きくなりますので、そ

の辺のことも是非御議論いただければと思います。

それから、このデータを最終的に国内だけにとどめるかどうかということですが、よいデータが集まりますと、恐らく海外からも是非欲しいという話が出てくると、これは避けられないと思いますので、それを視野に入れて準備を進めていただければと思います。

私からは以上です。

○岩渕参事官 それでは、この議題は以上とさせていただきます。

健康・医療事務局、高宮参事官、誠にありがとうございました。

それでは、公開議題は以上となります。

大変恐縮ですが、プレスの皆様方にはここまでということで、御退室をお願いできればと思います。

(プレス 退室)

午前10時42分 閉会