

ビッグデータとヘルスサポート

産業医科大学 医学部 公衆衛生学教室 松田晋哉

高度高齢社会における活力を維持するために、政府は健康寿命を 1 年延伸することを目標とすることを宣言し、そのためにレセプト等のビッグデータを活用することを提案している。我が国の医療機関が保険者に提出するレセプトには診療に際して行われた医療行為、処方された薬剤に関する詳細な情報（実施日、処方日、行為回数、処方量など）が記載されている。しかも、現在、病院と調剤は 99%、診療所は 95% 電子化されている。これだけの詳細な医療情報を持っている国は国際的にみても日本だけである。その意味でレセプトは高齢社会における我が国の医療の在り方を考えるための重要な知的財産であると言える。

レセプトの有用性についてはこれまでも説明されてきたが、それが国の具体的なプログラムとはなっていない。その原因としては技術的なものよりは、レセプトを活用するための枠組みの不備、そしてより重要なこととしてどのような目的のためにどの情報をどのようにかつ称していくのかという具体的なビジョンが明確でなかったことが大きい。

しかしながら、こうした状況が DPC と NDB の活用可能性が拡大したことにより大きく変わってきている。我が国の医療提供体制のもっとも大きな解決課題は医療資源配分の適正化である。そのためのツールとしては医療計画があるが、従来のもはその根拠となるデータが貧弱であったため実効性のある計画になっておらず、そのことが長く批判されてきた。しかしながら、DPC と NDB を活用したデータセットが整備され、それが都道府県の担当者や医療政策関係者に提供されるようになったことで、マネジメント面での実効性が飛躍的に向上している。

そして、DPC 研究で蓄積されたレセプト分析技術によりレセプトの分析が容易化され、それを活用することで地域レベル、集団レベル、個人レベルでの PDCA サイクル的なマネジメントが可能となっている。福岡県や北海道で試験的に展開された試みを、現在全国レベルで一般化しようという機運が高まっている。

さらに臨床領域でも単なる傷病の治療ではなく職場復帰や就業継続を臨床的アウトカムにするという Fit for work (FFW) 的な考え方が出てきている。高度高齢社会において我が国が社会の活力を維持しようとするのであれば、こうした視点は極めて重要なものである。

しかしながら、国民個人を対象とした上記のような情報活用を進める場合には解決されなければならない課題も多い。その第一のものは個人情報の保護に関するものである。アメリカの民間保険の場合、ベースが個人と企業との契約であるため、この問題に関しては明示的である。しかしながら、社会保険制度の我が国の場合、保険者及び保険者から委託を受ける第三者がどのレベルまで情報を分析できるのか、明確な指針はない。厚生労働省の有識者会議で、レセプト情報の取り扱いに関する指針が出され、試験的運用を通してその精緻化が図られている。我が国においてデータヘルスを進展させるためにも、こうした枠組みについての合意形成が必要である。