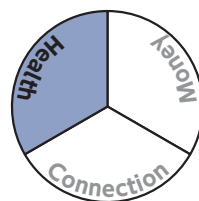


国際比較からみる 日本のヘルスケアデータが抱える課題とは



総合調査部 マクロ環境調査グループ 副主任研究員 田村 洸樹(たむら ひろき)

日本の評価は23ヶ国中22位

OECDが発表した「ヘルスケアデータ活用基盤の整備状況調査」において、日本の評価は23ヶ国中22位でした(資料1)。日本が今後、改善に向けて注力すべき分野を評価基準23項目の達成状況からみてみましょう。

反映ラグのないデータ化が実現する仕組みづくりを

ヘルスケアデータ整備状況(資料1の横軸に対応)は、①DB化(国家規模)、②カバー率(全人口の80%以上カバー)、③反映ラグ(1週間以内のデータ化)、④統合度(患者ベースで結合可能)、⑤仕組化(定期的なデータ収集)、⑥活用度(定期的な研究目的での活用)、⑦標準化(スタンダードコードによる分類)、⑧電子化(電子記録から自動抽出)に分類されます。日本は、反映ラグ、統合度、仕組化、活用度で劣後しています(資料2)。

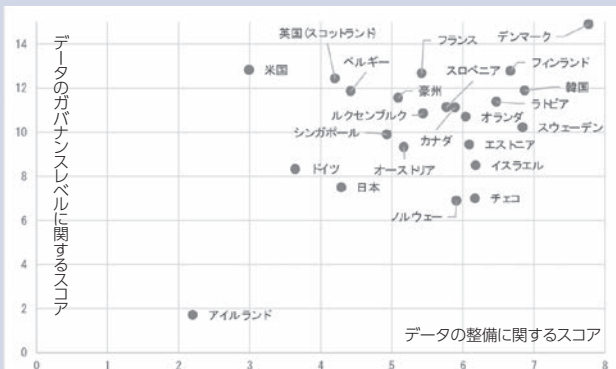
遠隔アクセス・外部共有を念頭にガバナンス構築を

ヘルスケアデータのガバナンスレベルに関する項目(資料1の縦軸に対応)は、①法的枠組(法律に基づく収集)、②責任者(責任者の設置)、③研修(データ研修の実施)、④ログ(アクセス管理・追跡可能)、⑤匿名化(分析前に匿名化)、⑥リスク検証(個人再特定リスクの検証)、⑦省庁間共有(政府・公共部門内で共有)、⑧NPO共有(非営利組織と共有)、⑨民間共有(研究・統計目的等)、⑩海外共有(海外NPO組織と共有)、⑪スタンダード(公開先に求める条件の標準化)、⑫遠隔アクセス(データセンター経由アクセス可)、⑬説明開示(詳細な説明を公開)、⑭法的根拠開示(法的枠組を公開)、⑮照会手順開示(照会する際の手順を公開)に分類されます。日本は、研修、リスク検証、省庁間・民間・海外共有、遠隔アクセス、法的根拠の開示で劣後しています(資料3)。

国際劣後している項目の底上げにまずは注力すべき

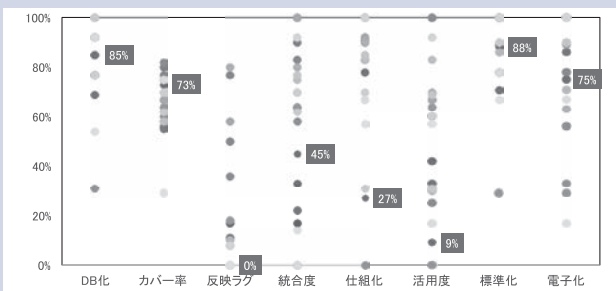
日本のヘルスケアデータが量・質の両面で国際水準を満たすためには、解決すべき課題・克服すべき弱点を特定し、限られたリソースを効果的・効率的に振り向ける戦略を立案する必要があります。日本が抱えるボトルネックを特定する際、OECDの調査結果が活用できるでしょう。

資料1 ヘルスケアデータ活用に向けた基盤整備状況のスコア



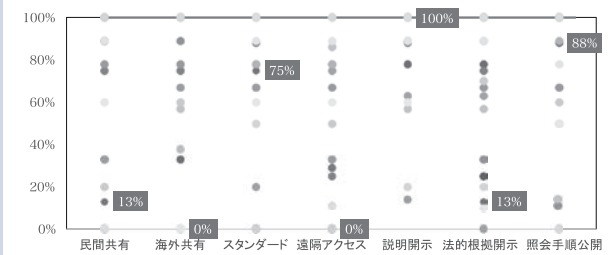
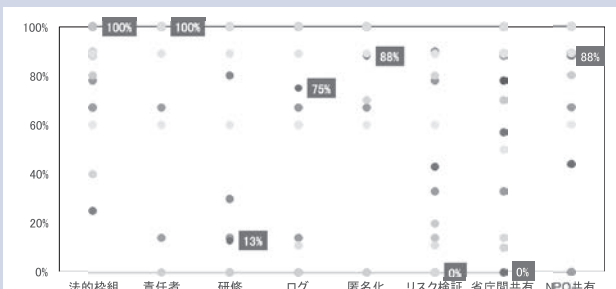
(注)各項目の達成度を100%としてそれぞれ合計スコアを換算
(出所)Health Data Governance for the Digital Age(OECD,2022)より第一生命経済研究所作成

資料2 ヘルスケアデータの整備に関する日本のスコア



(出所)資料1と同じ

資料3 ヘルスケアデータのガバナンスに関する日本のスコア



(出所)資料1と同じ