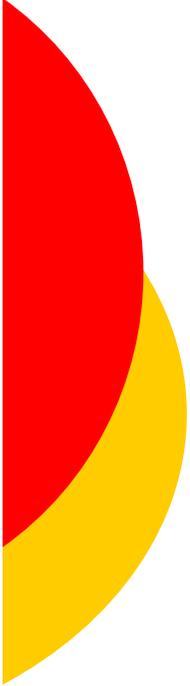


IISEシンポジウム 海外事例報告  
「公民連携で推進するオランダのeHealth」

---

2016年3月22日

株式会社国際社会経済研究所  
情報社会研究部 遊間和子



# 1. オランダの医療制度

---

- 41,864km<sup>2</sup>の国土(九州とほぼ同じ)に、人口1,697万人
  - 高齢化率は2014年17.6%→2040年には27%へ
- 医療保険制度は、国民皆保険
  - 民間保険会社が国の規制を受けて定められた水準の保険を提供
  - 「規制された競争(Regulated Competition)」により保険者の効率的な事業経営・医療サービスの提供を実現
- 医療制度に高い評価
  - 夜間・休日の代理医師locum tenens制度、プライマリケアや慢性疾患管理が充実
  - HCP社によるEHCIにおいても、数年にわたり最高位を保持

## 2. 福祉国家からの脱却

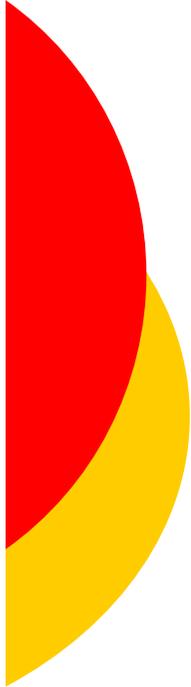
---

- オランダは、GDPに占める社会福祉関係の支出が約25%と福祉国家的な社会を維持
- 2013年4月30日 ウィレム・アレキサンダー国王が即位
  - 即位後の議会演説で「20世紀型の福祉国家は終わった」と述べ、国民が自助努力をする「参加型社会(participation society)」へ
- 背景には、オランダの財政悪化
  - EUの財政規律である財政赤字を3%以下に抑えるためには大規模な歳出削減が必要になった
- 高齢化による高騰する医療や福祉に対する予算も聖域ではなく、ヘルスケア分野でもより効率的で効果的な政策運営が求められる大きな転換点に
- 保健・福祉・スポーツ省VWSのEdith Schippers大臣が2019年までのeHealth行動計画と3つの目標

### 3. eHealthの動向

---

- オランダにおける医療資源は、病院が100か所、家庭医4500人、医療従事者1800人、夜間・休日のための家庭医の代理医師locum tenens100人
- 医療機関における電子化は進展
  - 病院でのPACS導入率100%、HIS導入率100%、臨床に関する概括評価(Clinical overview)80%、発注管理40%
  - 家庭医でのシステム導入率100%
  - 薬局でのシステム導入率100%
  - 介護施設(Nursing Home)でのシステム導入率40%
- ヘルスケア分野のICT活用には、3つのレベル
  - ①機関内における専門家のためのデータ利用であるEHR
  - ②機関と機関の間で情報を電子的に交換するHIE
  - ③患者と専門家の間での電子的な情報交換PHR



## 4.eHealth推進の主要なプレイヤー

---

保健・福祉・スポーツ省  
VWS

国立医療ICT研究所  
Nictiz

eHealthの標準策定

オランダデータ保護監  
視委員会CBP

患者連盟NPCF

ヘルスケアプロバイダー協会  
VZVZ

HIEプラットフォームを運用・維持

健康保険会社

ヘルスケアプロバイダー

ICTプロバイダー

## 5. 国主導によるEHR構築の失敗

---

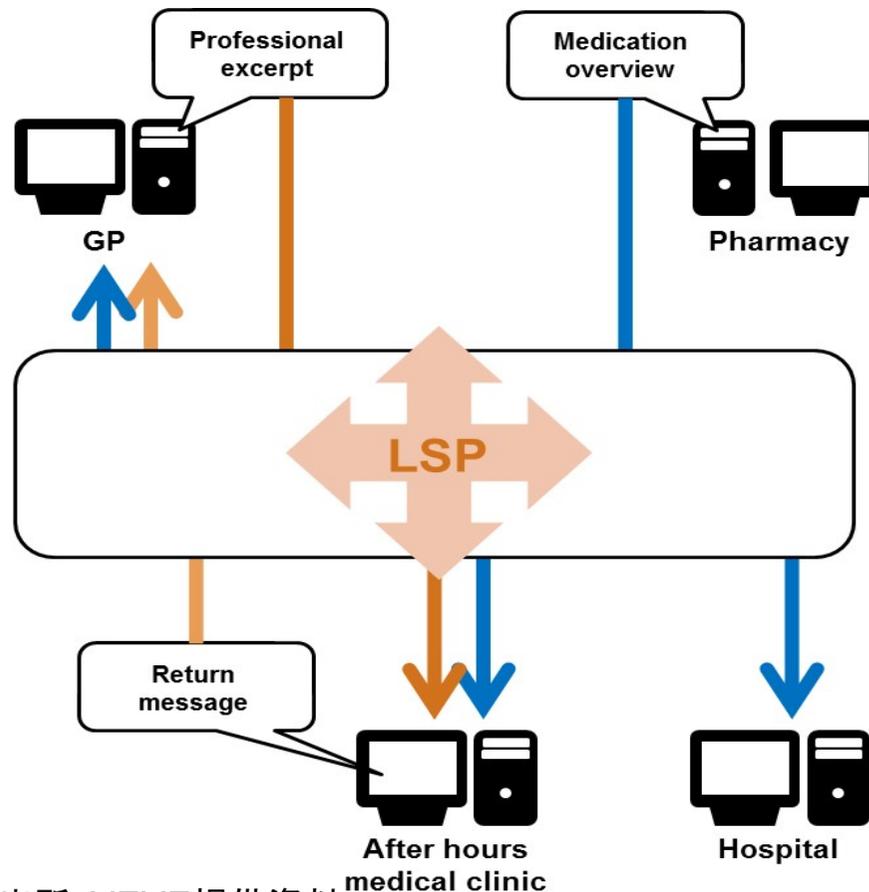
- 国主導の電子患者記録EPDの構築を計画
  - Nictizで医療情報交換のために「AORTA」という標準策定し、これに基づいた仕組みを構築
  - EDP構築に必要な法案が、国民とメディアによる強い反対により上院を通過できず、2011年に廃案
  - 中央集権型でオプトアウト方式であったことが、不安を感じさせた
- 国による構築はできなくなったが、医師が、患者の記録を電子的に交換することの必要性は高く、新しいやり方でEHRの構築に臨むことに
  - 2億5000万ユーロの投資も無駄にはできない
  - NictizからEDP構築に関わる部門を分離し、VZVZへ
- 患者の同意によるオプトインによる参画と、地域ごとに分けたネットワークにした上で、民間が運営するということで政府の了解を得て、スタート

## 6. 民間主導によるHIE構築

---

- 2012年1月、民間組織ヘルスケアプロバイダーコミュニケーション協会VZVZが設立
  - 保険会社、家庭医、薬局、病院、ICTプロバイダー等の業界団体による協同組合
- 政府機関であるNictizは、個人情報保護やプライバシーに関わる条件だけを定め、VZVZがこれに準拠した形で医療データ交換のプラットフォームLSPを構築・運用
  - LSP参加は、医療機関側も患者側も任意であり、オプトイン方式
  - 情報の蓄積は行わず、交換のみを行うプラットフォーム
  - 医師・薬剤師などの職業によりアクセスできる情報を制限するアクセスコントロール
  - アクセスログによりデータ閲覧者の追跡も可能→患者自身も自分のデータを誰が、いつアクセスしたかといった情報を閲覧できる

- 家庭医、看護師、薬局など、ほぼすべての機関が参加
- 患者も975万人がLSP参加に同意



患者の個人識別  
市民サービス番号BSN



LSP参加の同意書

医療専門職のUZIカード

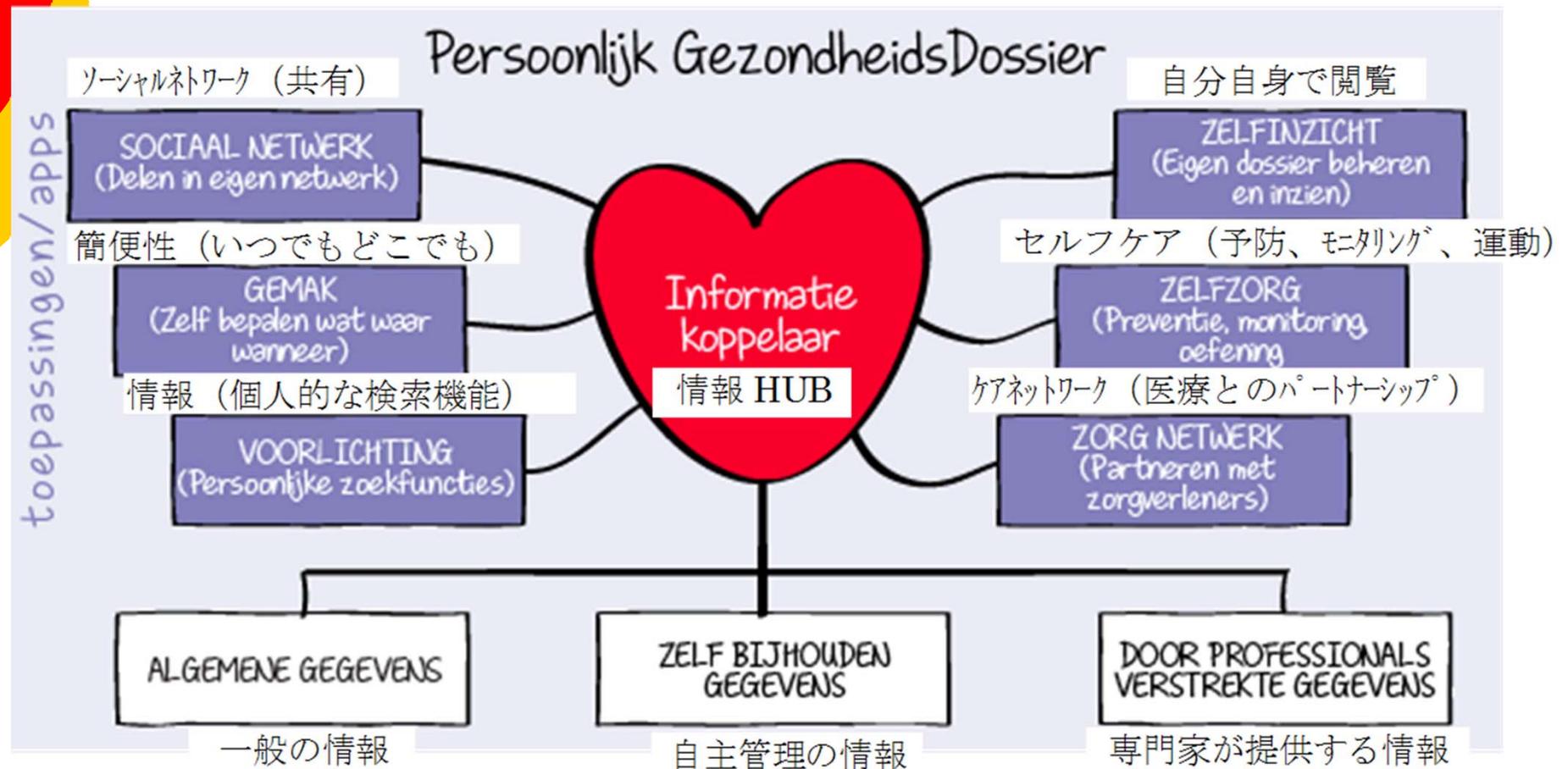


資料出所: Wikipedia

## 7. 公民連携でのPHR構築へ

- 患者連盟NPCFでPHR開発・導入のためのフレームワークである「PGD-kader 2020」プロジェクト実施
  - ①家庭医・薬局・病院の情報を一元的に閲覧でき、②自己管理している健康に関するアプリのデータをここに連携でき、③政府の資金に頼らない持続可能なスキームを検討
- 2015年7月 報告書提出→国のPHRガイドラインに反映
  - 健康に関する個人情報収集する大規模なデジタルフォルダ
  - 市民・患者自身が、自分の情報を収集し、追跡(年齢、体重、血液、目、フィットネス、血圧、予防接種等の健康データだけでなく、医師やヘルスケアプロバイダーでの診断や検査結果、投薬記録なども保存することが可能)
  - 患者ケアファイルPGDの基礎部分は国の資金で構築し、アプリやツールなどは民間の協力で構築
  - アプリは、国の策定するガイドラインに準拠することで、民間のICTベンダーが開発し、市場に提供

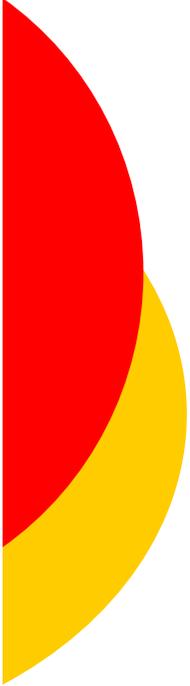
## 8.患者ケアファイルPGDの概要



## 9.PHRシステム推進のための法整備

---

- 2011年～、現在あるeHealthに関連する法律を分析し、必要な項目が抜けていないかなどの調査を実施
- 新しい法律案「33.509 修正:ケアに社会保障番号を利用する法律、ヘルスケア市場規制法および健康保険法(電子データ処理におけるクライアントの権利)」の成立を目指す
  - 個人の権利に注目した形になっており、①個人のヘルスケアに関する情報を交換する場合には同意が必要であり、オプトインによる参画となる、②どんな情報を、誰と交換するかを具体的に記載しなくてならず、情報交換のたびに誰がどの情報を見たいかで同意をもらう、③制度をよく知らない人を守るため、何に同意するのかを明示的に説明しなければならない、④情報は電子的に閲覧できなくてはならない、といった内容
  - 新しい法律案は、2014年に下院に提案され通過したが、現在、修正案を上院で議論中



---

## ■ 新しい法律案が成立すれば、EUの動きと整合性

- EUでは、データ保護指令がデータ保護規則に代わることになっており、対象者の明確な同意を求めることが定められたことが大きな改正ポイント
- EU内で国境を越えた患者情報の相互運用を促進するプロジェクトであるepSOSで相互運用が可能に

## 10. 公民で利用可能な個人認証「idensys」

---

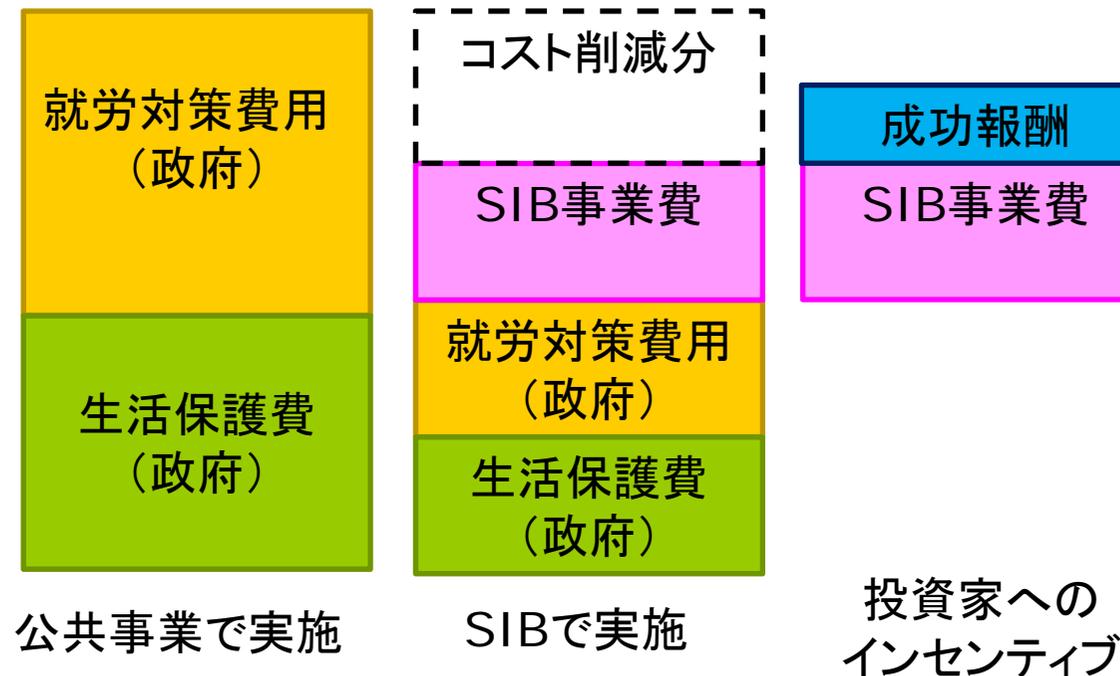
- 行政機関に加え、民間組織においても同様に電子的な個人認証を行える公民共通の新しい個人認証「idensys」がNictizを中心に検討
  - DigiDなどの電子認証システムは、最終的にはidensysに吸収
  - eIDをEU内でクロスボーダー認証できる相互運用性について研究開発しているStorkプロジェクトに準拠
- 公民の協力により、市民・利用者が複数所持するユーザIDとパスワードの数も減らす→セキュリティレベルは4段階
  - 市役所、税務署、保険会社、医療機関等のオンライン手続きだけでなく、オンラインショッピングやオンラインバンキングでも利用
  - ICTベンダーは、各社でIdensys規格に準拠した製品を提供でき、要件を満たしていれば、機能や価格を自由に設定できる
- 2016年2月 ICチップ付き電子IDカード(elektronische identiteitskaart)の配布もスタート

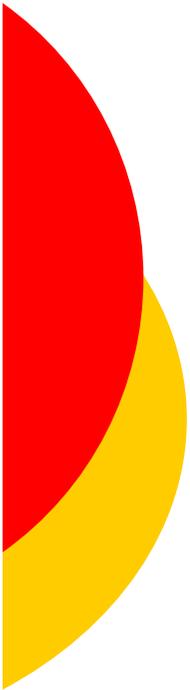


資料出所:オランダ政府 Rijksoverheid

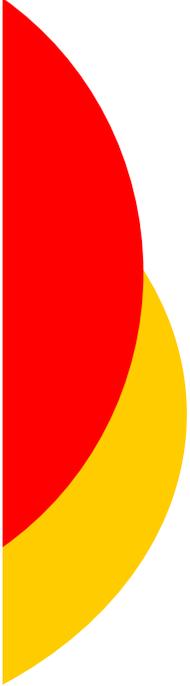
## 11. ソーシャル・インパクト・ボンド<sup>①</sup>SIBによる公民連携

- ロッテルダム市は、2014年に、ロッテルダムSIB財団を中間支援組織とし、投資家としてスタート財団・ABN AMRO（銀行）、事業を実施するNPOとして若年者への就業支援への実績があるBuzinezzclub、評価者として、オーテッド・ファイナンス、Deloitteと協働でSIBのプロジェクトを開始



- 
- 
- 次はヘルスケア分野でのSIB事業への取り組みが注目
    - 2016年2月「Health Impact Bond－革新的なケアのための革新的な資金調達」報告書
    - 冒頭にはVWS省のEdith Schippers大臣による序文





## 12.まとめ

---

- 政府がeHealthの大きな方針を示し、法律の制定、ガイドラインやルール作成による基準を明らかにすることで、民間の投資が行えるような基盤を構築する。あとは民間に任せることで、新たなイノベーションが起こる。
- 公民連携による仕組みの構築には、多数のステークホルダーが関わる。関係者との協議と合意形成を重視する「ホルダー(干拓)モデル」が重要である。
- SIBといった新しい官民連携の社会的投資モデルを活用することで、ビジネスとして民間組織が参入しにくいヘルスケア分野にも大きな変革をおこすことができる。