医療における情報（薬剤）の標準化を考える ㉖

医療情報を当たり前に活用できる環境整備が求められている。国を挙げて医療DXの基盤整備が進められているが、医療情報の標準化に向けた議論は進んでいない。日本で医療情報の標準化を実現していくために、企業や団体、医療機関など様々な関係者が協議の場に参加し、合意できる項目から標準化への取り組みをすぐにでも始めていく時期に来ている。医薬品情報標準化推進協議会（Council for Accelerating Pharmaceutical Information Standards：CAPIS）の折井孝男代表、医療データ活用基盤整備機構（Institute of Health Data Infrastructure for All：IDIAL）の岡田美保子代表理事が対談し、医療情報の標準化を実現していくための課題や思い、団体が何をなすべきかなどを語り合った。

対談　医療にかかるデータの標準化について語る

医薬品の情報基盤確立目指す

――CAPISの活動について。

折井　医薬健康データの利活用支援を行うIDIALは2018年5月に設立されています。IDIALの活動の一環として、医薬品にかかる情報の利活用支援があり、私はIDIAL理事を務めています。この活動を通じて、実に多くの課題が顕在化しており、これら課題に当たっての専門的団体として、医療における医薬品の情報が異なった内容（用語・コード等）で表現され、様々な箇所で情報が構築されています。自施設のコードで医薬品情報を集積しても、そのコードでは他施設の情報を集積することができません。病院のローカルコードから標準コードを入れ子で交換しないといけない現状では研究者への負担が大きく、研究が進まないと考えています。

日本には医薬品コードが多く存在していることから、統一を図るのは現実的に難しいと考えており、いくつかのコードを標準として使えるようにしていくことを目指しています。既に医薬品の持つ情報の各項目について名称やコード規格、用語などの整理に着手しています。

最終的には、医薬品情報をビジネスモデルにしている企業活動に影響を及ぼさないよう多面的から検討を行うことで、情報の標準化を進めていきたいと考えています。

まさに、IDIALが貢献したい・考える活動そのもので、医薬品の情報基盤確立を目指すCAPISの活動を支援させていただきたく、事務局を担うこととなりました。

折井　医療の世界では、字となるデータが各所に点在している一方で、医療の質向上のために使いこなせていない現状があります。医療情報の標準化が必要であることは関係者間でも一致した意見ですが、どのように標準化していくかが方法論で合意点を見出すことができていない現状があります。

岡田　各医療機関で集積した情報を、研究者が必要な時に研究に利活用できるよう、必要とされる医薬品データが標準化された形で流れていくのが望ましい姿です。例えば、医師や薬剤師、医療情報担当者が、コードがどうなっているのか確認し、その都度、標準化対応しなければならない不自由な環境ではなく、今あるデータを当たり前に使える環境であってほしいです。

標準がないわけでは決してないのですが、目的に応じて標準化を進めてしまった歴史がありますので、目的を達成するために、それが一つになるという方法もありますが、より分散型でチーム（マスター）ができていない方法から進めつつあり、さらには集積して、日本の標準、そして世界の標準を目指せるようにしたいですね。

折井　どのプレイヤー（情報）から標準化していくかは、その時のチームの作り方、戦い方、あるいは組織によるところがあると思います。強い目標を立てて、それを目指して戦略を立てていかなければなりません。さらに、具体的な目標を明確にして、近い目標を達成するための戦術を立てていくことが大切だと思っています。

――きょうはありがとうございました。

（おわり）

IDIALはCAPISの事務局を担う

折井氏

出席者
医薬品情報標準化推進協議会代表　折井　孝男氏
医療データ活用基盤整備機構代表理事　岡田　美保子氏

にその部門、標準を作ることを繰り返した結果、〝自社ローカル〟の部分最適ができてしまったもので、標準化全体の絵を描いて全体最適を図るような考え方、組織立て、制度などがないのが日本の課題だと思います。

岡田氏

折井　各領域でできた標準が、関連団体と協議を結ぶ標準化についているかというと、そうなっていないことが課題ですね。

縦割りとなってしまいがちな議論に横串を刺していくイメージが必要だと思います。縦割りに横串を刺していく時間をかけて丁寧に議論を重ねていきます。関係者間でどのように標準化を進めていくかの合意形成が非常に重要です。

CAPISの活動趣旨に賛同いただける団体・個人からの会費を持って別の団体との協議を進めていく地道な取り組みを進めていきたいと考えています。

〝部分最適〟から〝全体最適〟へ

――現在の活動状況、今後の見通しは。

折井　既に協議のスタートラインには立っていると思います。関連する行政、団体等とは意見交換を開始しています。

CAPISが市民権を得る必要があり、認知してもらえるようホームページの充実やシンポジウムの開催も計画しています。

岡田　標準化を進めていくという気概を持った多くの先生方に参画していただいて、合意形成をしていきたいと思います。日本の質の高いデータが活用されるよう、医療情報の標準化を検討していただきたく、専門家を擁して長期的に継続するリーダーシップを持った標準化政策を期待します。

RWDの質高める議論が必要

――標準化に向けた意気込みを。

折井　研究をされている先生方の研究施設に向けた準備作業などの労力を少しでも軽減できるようにして、解析などの業務に本来の力を注げるようになればいいと思っていますし、そうしなければなりません。

医療領域で日本に留学する海外の研究者数が減少している傾向にあるように感じています。日本で学べる環境を整備しないといけないとの危機感もあります。

日本で研究を行う基盤を作り出し、海外の研究者を呼び込む。CAPISが医薬品情報の基盤整備を支援する意味がここにあると考えています。

岡田　RWDに関する研究論文を調べてみると、日本発の研究成果が海外に比べると少なく、標準コードの問題だけではなく、ナショナルデータベース（NDB）を研究に活用する難しさなど、日本の大規模データを利活用する環境の問題が明らかです。

RWDを活用したエビデンスの創出（RWE）は製薬企業からも海外から遅れていると指摘されており、標準化を支える人的組みに加え、RWDをもっと活用するための制度設計についても真剣に議論する枠組みも必要です。日本のRWDの質を高めるための議論につなげていっていただきたいと思います。日本のように、質の高い医療が提供される国で、医療提供から生まれたデータを用いてRWEを創出できる基盤を作り出せば、RWEにおいて世界有数の国に躍り出ることができるのではないでしょうか。

研究者がデータにアクセスする仕組みについては、大規模な医療データベースをI-カ所に集積するという方法もありますが、より分散型でチーム（マスター）ができていない方法から進めつつあり、さらには集積して、日本の標準、そして世界の標準を目指せるようにしたいですね。

折井　私も医療データをI-カ所に集める必要はないと思います。様々な地域で集積されたデータが活用できるようにされればいいと思います。そのために医療情報の標準化が必要になります。

――少し異なった視点から、折井さんはナッカーの日本女子代表監督を経験されました。最後に、世界標準に向けた戦術として、そのような視点からのように考えでしょうか。

折井　個々の医薬品の情報がプレイヤーだとプレイヤーの状態によると思います。強い目標