

#	質問	回答
1	PHRを医師・医療機関に提供することでよりよい医療を受けられることは素晴らしいのですが、提供されたPHRの情報をどのように活用するのか、膨大な情報を分析する時間的な負担も含め、PHRを活用する医療側の体制の整備も必要ではないでしょうか。この方面での議論はすすんでいるのでしょうか。	個々の医師のレベルではすでに活用されていますが、医療機関とPHRを繋ぐという段階には至っていないと思います。しかし在宅医療を展開しているグループでは、電子カルテとの統合を進めているとのこと。大病院はこれからですが、まずは規格化されたテンプレートを使って、症状や重大な事象の発生を病院に知らせる仕組みを作る必要があると考え、SIPで計画しています。（演者）
2	現在多くの医療機関でSS-MIXで連携されていますが、SS-MIXはFHIRに置き換わり、もう使えなくなるのでしょうか。また、全国医療情報プラットフォームもありますが、地域のPHRとのすみわけはどうなるのか、何か方向性や大江先生のお考えがあれば、お教え頂けないでしょうか。	SS-MIXをFHIRに変換するシステムが出始めていますので、5年から7年程度は両立していく時代になると思います。ですのでSS-MIXがはいって連携してきているところは当面そのまま、入れ替えの機会にFHIR対応の変更していくということになるのではないかと思います。国のプラットフォームはこれから、地域のPHRにデータを出せるようになっていて、補完しあうことになっていくのではないかと考えているところです。（演者）
3	ウェアラブルセンサを用いて、血糖値や血圧のデータが自動で記録される仕組みは既に多く存在していると思いますが、その他にどのようなデータが取得できると生活習慣改善に役立てられるのでしょうか。（歩数や食事内容、睡眠時間等の「行動」記録を除く。）例えば、各種イオン濃度（ナトリウム、カリウム等）やストレス値の自動計測は、今後ニーズがあると考えられますか。（歩数や睡眠時間等を除く。）	<p>【パネルディスカッションでのコメント】</p> <p>例えば尿量、心電図、脈拍等の自動計測できるもののほか、主観的な評価（QOL記録等）は非常に役に立つと思われる。（演者）</p> <p>お薬手帳や電子処方箋等の記録は「こういう薬をこういう生活習慣の方が服用すると、結果としてこうなる」等の評価に活用できるだろう。いろいろな情報を融合することで価値が生まれる。（演者）</p> <p>生活圏で日常の測定データを集めきれていないので、こういった情報が何の役に立つのかといった解析方法も確立できていない。データを収集して研究することが重要。（演者）</p> <p>アカデミアと事業者が一緒になって価値を創造することが必要。（演者）</p>
4	DrがPHR画面を患者さんに提示された場合、採血検査や処方薬などが実際に減ることはあるのでしょうか？その場合は、どのような検査が減るのでしょうか？患者さんの検査の負担が減るのはすごいことだと思います。	<p>【パネルディスカッションでのコメント】</p> <p>医療者側は多くの情報を整理しきれていないし、知らない情報もある。PHRとEHRでうまく情報を連携させてサマリーする仕組みができれば、短時間で必要な情報を整理できるので（薬や検査の過不足が容易に明らかになり、）患者の負担が軽減され、効率化も期待できる。（演者）</p>

#	質問	回答
5	PHRをEHRと統合していくことに自分は賛成ですが、今後病院を越えたデータ共有が行われていく場合、自分のデータがどこまで共有されているのかを確認することはできるのでしょうか？（企業へ個人情報提供すると、知らない会社からも連絡来るようになり、どこまで共有されているのかなかなか認識できないことが多いため、医療情報もそのようになっていくのかと思うと不安はあります）	<p>【パネルディスカッションでのコメント】</p> <p>個人情報保護法に基づく個人の権利を管理できるよう、同意管理（オプトイン）をルール化していく。（演者）</p> <p>今後、データの二次利用が想定される中、Dynamic Consent^{注1)}等での適正な同意取得（アクセス情報の明示を含む）が重要になる。（演者）</p> <p>注1) スマホで動く電子的同意取得アプリ</p>
6	産業医の立場から申し上げれば、日々PHRを元に就業判定をしているわけで、一般的にPHR（デジタル媒体）が普及すれば、疾病と就業の両立支援の上でPHRユーザーのメリットは大きいと思うのですがいかがでしょうか？	(#3、#4を参照)
7	PHRが普及するためには、国民、医療職、医療機関経営者の賛成が必要です。国民のマイナンバーカード嫌い、医療情報は個人情報という一種のアレルギー、国民の中で自分の医療情報を知りたいと思うのは患者だけで、健康者の多くは無関心、現場医療職のIT化への無知、EHRにデータ入力をするのは医療職ですが、その彼らに入力が困難では協力は得られにくいこと、また、医療経営者はすぐ、それは良いと思うが誰が金を出すのか ということになります。この辺りを演者の方々はどう思われますか？	オンライン資格確認システムが令和5年度から原則義務化となり、その上で全国医療情報プラットフォームが創設されることとなりました。またマイナンバーカードの普及率が新型コロナを経験し60%を一気に超えました。ワクチン接種履歴を電子的に持ち運ぶことも広がり、国民の意識も医療側の意識も急激に変わることを期待します。Payerについては、PHR毎に異なってよいと思いますが、個人的には公的保険者に期待します。（演者）
8	自動車保険にカメラを導入したように、保険業界と一緒に取り組む可能性はありそうですね。	公的保険者、任意（私的）保険者はともにPHRに取り組む経済的メリットがある点（被保険者が健康になれば医療費が適正化される）、および公的保険者は国民全体をカバーしている点から、賛成します。（演者）