

保守党主導政権時代のイングランドにおける 医療・社会的ケアの連携とデジタルヘルス

Health and Social Care Integration and Digital Health Policy in England during
Conservative-Led Governments Era

金子雅彦
(社会学学科目)

(2025 年 12 月 22 日受理)

索引用語：医療と社会的ケアの連携、デジタルヘルス、イングランド

1. はじめに

英国では 1942 年に発表された『社会保険および関連サービス（通称ベヴァリッジ報告）』（Bevaridge 1942 = 2014）に基づいて、戦後の福祉国家が建設された。その結果、医療は NHS 制度により国営の一方、福祉や公衆衛生は地方政府監督という分担になった（郡司 2006；白瀬 2020）。その後、高齢者の増加などにより、医療と福祉（社会的ケア）の両方を必要とする人びとが増えて、両方を連携する動きが 20 世紀末から出てきた。そして、イングランド¹では保守党政権時代の 2022 年に、医療と社会的ケアを連携する仕組みである統合ケアシステム（Integrated Care System: ICS）が法定化された。ところで、連携がスムーズに行われる決め手の一つは情報の共有である。インターネットの発達に伴い、関係者間の情報の共有が迅速に行われることが期待できるようになり、21 世紀に入ってデジタルヘルスが進展した。本稿は 2010 年から 2024 年夏まで、つまり保守党・自由民主党政権および保守党政権時代のイングランドにおけるデジタルヘルス政策の変遷を、医療と社会的ケアの連携と絡めながら検討する。また、関係者間で情報を共有することへの、患者や社会的ケア利用者といった当事者の意思確認の仕方についても検討する。

2. 2010 年代前半（2010～2014）

2010 年の総選挙で保守党・自由民主党連立政権が誕生した。2000 年代の労働党政権時代、デジタルヘルス政策として NPfIT（National Programme for IT in the NHS）が行われていた²が、保守党・自由民主党連立政権は膨大な経費負担を理由として 2011 年に NPfIT を解体した。

しかし 2013 年、やはりデジタルヘルスは必要だと認識し、ハント保健大臣は 2018 年までに NHS をペーパーレス化すると発表した³。その際、患者のデジタル情報は「医療・社会的ケアシステム（health and social care system）」を通じて共有

されるべきだと述べた。医療機関だけでなく社会的ケア機関も含めて患者の情報を共有することを明言したといってよい。また、NPfIT の失敗はトップダウン的プロジェクトだったからとし、中央集権的なアプローチは避けることをにじませた。そこで、全国規模（イングランド全体、以下同様）の詳細ケア記録（Detailed Care Record）⁴ システムの構築（後述の要約ケア記録とは異なる）を事実上棚上げにして、それ以外の電子処方箋サービスや電子紹介サービス（外来初診の電子予約）などの普及に力を入れた（金子 2024）。

2014 年に NHS イングランドは『5 年後を見据えた展望』を発表した（NHS England 2014）。1948 年の NHS 創設以来、家庭医（General Practitioner: GP）と病院の間、身体的健康とメンタルヘルスの間、医療と社会的ケアの間、予防と治療の間といった古典的な隔たりがほぼ固定化されてきたと述べ、今後 5 年間に NHS はこうした従来の境界を徐々に解消していく必要があると訴えた。諸々のサービスは患者を中心に統合される必要があり、システム（ケアのネットワーク）を管理する必要があると主張した。実際、そうした取り組みの好事例をいくつか紹介する。たとえばエアデールでは、介護施設と居住型施設が安全なビデオ通話で病院とつながっていて、あらゆる症状について、通常時間内外を問わず看護師や顧問医による診察を受けることができる。その結果、これらの施設からの緊急入院は 35%、救急外来受診は 53% 減少した。あるいはロンドンでは、NHS、GP、社会的ケアサービスを統合した統合ケアの先駆的な取り組み（これがワンロンドン OneLondon につながる）により、患者サービスが向上し、介護施設への入居者数が減少し、緊急入院の削減にも早期から効果を発揮している、などである（*ibid.*, pp.16-17）。そして、NHS イングランドや NHS トラスト開発庁といった国家法定機関に加え、患者団体やボランティアセクター組織とも連携して、新たな地域ケアモデルの開発を支援する共同作業プログラムを開発することを提言した（*ibid.*, p.29）。

また、デジタルヘルスの整備については、（NPfIT のように）高度に中央集権化された全国規模の調達・導入でも各機関ばらばらな方向でもない、全国レベルでは医療サービスの各部門が連携するための電子的な接着剤となる基幹システムに焦点を当てる一方、その他のシステムについては全国で定められた相互運用性基準とデータ基準を満たすことを条件に、地域 NHS が独自に決定・調達することとした（*ibid.*, p.31）。

電子医療記録（Electronic Health Record: EHR）は以下を目指すことにした。

完全な相互運用性を備えた電子医療記録により、患者の記録はほぼペーパーレス化される。患者はこれらの記録に完全にアクセスでき、自ら書き込むことも可能となる。電子的な記録共有を拒否する権利は保持される。安全性と効率性の観点から、NHS 番号は社会的ケアを含むあらゆる場面で使用される。（*ibid.*, p.32）

3. 2010年代後半（2015～2019）

『5年後を見据えた展望』を受けて、2015年医療および社会的ケア（安全と品質）法（Health and Social Care [Safety and Quality] Act 2015）が制定された。医療の分野で長年使われてきたNHS番号⁵をNHSサービスと社会的ケアサービスの共通番号（単一の本人識別子）⁶として使用することが法定化された。これによって、ある個人の医療情報と社会的ケア情報をつなぐことができ、医療機関と社会的ケア機関間で迅速な情報共有が期待できることになった。

2015年に持続性と変革計画（Sustainability and Transformation Plan: STP）をNHS イングランドは打ち出した。STPは地域住民のニーズに基づいて構築された地域単位の5か年計画（2016年10月～2021年3月）であり、この計画を実現するために病院やGP、地方政府などが協力することを求めた。STPの特徴は、イングランド全土をカバーすること（44地域に分割）、NHSと地域の社会的ケアシステム全体の予算をプールすること、地域に根ざしたケアモデルを促進することだった。トップダウンでなく、地域密着型のボトムアップ・アプローチを採用した。具体的には、地域住民の健康・福祉向上（予防・早期介入）、医療・社会的ケアサービスの質の向上・バラツキの縮小、財政健全化・効率化（限られた資源の有効活用）を目指した（King's Fund 2017）。

2018年3月、NHS イングランドと地方政府協会は、NHS および地方政府のパートナー組織に対し、イングランドにおける地域医療・介護記録のモデル事例プログラムとなる地域医療・ケア記録（Local Health and Care Record: LHCR）構築への参加を募集した（NHS England and Local Government Association 2018）。異なる医療・社会ケア機関でケアが提供される人に対し、個々のケアを強化するために情報を適切かつ安全にアクセス・利用可能とするためのアーキテクチャ（情報システムの設定方法・思想）と基準を共同で創造・設計することを目的とした。そして、このプログラムを通じて、イングランド全域の地域医療・ケア記録が遵守すべき一連の共通基準を策定することを目指した。ある人が引越しなどで別の地域に移動した後もその情報が使えるようにするためである。5つの地域（単一ないしは複数のSTPからなる）が選ばれた（泉田 2018）。これらのパイロットサイトでは、プライマリケア、二次医療、メンタルヘルス、社会的ケアにわたる統合データがどのように集団健康管理とリアルタイムのケア決定をサポートできるかを実証実験した。

2020年初頭に発表されたNHSのデジタル変革に関する国家監査院の報告書は、2019年9月までに実施された5つのプログラムのパフォーマンスはまちまちで、この5地域間でデータを共有するまでの十分な標準化はまだなされていないと評価した（National Audit Office 2020）。その後、2022年のインフラストラクチャーおよびプロジェクト局の報告書では、このプログラムは「成功する可能性が高いと思われるが、リスクが顕在化しないように常に注意する必要がある」と評価されるようになった（Infrastructure and Projects Authority 2022）。

2018年に、全国記録検索（National Record Locator: NRL）システムが開始された⁷。これは、医療従事者や社会的ケア従事者が、普段当該患者をケアしている他の医療および社会的ケア組織が保管している患者情報を検索してアクセスし、患者の直接

ケアをサポートすることを目指すものである。たとえば、普段リーズに住んでいる人がロンドンに出張した時に交通事故にあい、ロンドンの救急チームや病院がその人の情報を確認したくて、かかりつけの GP に問い合わせする場合などが想定されている。利用者（ロンドンの救急チームや病院）は NRL に登録されているポインターから、患者の NHS 番号を利用して提供者（リーズの GP）の連絡先を探し出し、提供者に患者の記録を求める。ポインターには、患者の NHS 番号や情報が保管されているケア施設の名称および保管されている文書または情報の種類、提供者側の連絡先（URL など）が含まれる。現在使用されている記録の主な種類は、メンタルヘルス危機対応計画、終末期ケア計画、緊急ケア計画である。利用者側は他の種類の記録をリクエストすることもできる。ただし、患者の詳細な情報が NRL に直接登録されているわけではない。

4. 2020 年代前半（2020 ～ 2024）

2020 年のコロナパンデミックの最中、NHS イングランドは「COVID-19 に対する NHS の対応の第 3 段階」方針の中で、NHS、地方政府、ボランティアセクターのパートナーを含むシステム間の連携が不可欠であるとし、そのための 1 つとして、共有ケア記録（Shared Care Record: ShCR）を開発・実装し、ケア環境間での患者データの安全な流れと、集団の健康に関するデータの集約を可能にする計画を立ち上げた⁸。

2021 年、NHS イングランドの変革局は『統合された医療とケアのための情報ガバナンス枠組：共有ケア記録』を発表した（NHS England 2021）。共有ケア記録（ShCR）を地域医療・ケア記録（LHCR）プログラムの後継として位置付けた⁹。ShCR の目的は、各医療機関や社会的ケア機関が個別に保管している当事者（患者や社会的ケア利用者）の情報を、医療・ケアシステム全体で共有することである。これにより、医療従事者や社会的ケア従事者は、当事者が NHS や社会的ケアの異なる組織間を移動する際にも、情報を安全かつ確実に利用できるようになる。ShCR には、当事者の住所と連絡先、処方薬、アレルギー、検査結果、ケアプラン、外来予約、入院、退院通知、個人的な好みや決定、臨床的な連絡先が記載される。

ShCR 普及のため、2つのプロセスを設定した。第 1 に、当事者の個別ケアのために、地域内の医療機関と社会的ケア機関の間で個人情報や機微情報¹⁰を共有する。第 2 に、当事者の個別ケアのために、地理的境界を越えて医療および社会的ケア機関間で個人情報や機微情報を共有する。このように、まず地域内連携を進めて、そこからイングランド全土展開を目指すという方針を示した。

第 1 方針の範囲となる地域は 2022 年医療およびケア法（Health and Care Act 2022）により法定化された ICS となった。ICS はイングランド全土を 42 に分割した地域（人口約 100 万～300 万人規模）に 1 つずつ設置される。ICS は医療と社会的ケアの連携を深める仕組みで、目的は「①人びとの健康と医療における成果を改善すること、②結果（アウトカム）、経験、アクセスにおける不平等に取り組むこと、③生産性を高め、費用対効果を高めること、④ NHS のより広範な社会的・経済的発展を支援すること」である（日野原 2025, p.238）。医療を担当する NHS、社

会的ケア機関を監督する地方政府、NPO など地域資源が連携して、地域の実情に応じたサービスを行うことを目指している。

第2方針を達成するための全国規模の共有ケア記録プログラム（Shared Care Record Programme、現在はケア記録接続プログラム Connecting Care Records [ConCR] Programme）も始めることにした。NRL を利用する。

ShCR とは具体的にどのようなものか。中部南部エセックス ICS の説明¹¹ がわかりやすいので、それに基づいて特徴を述べる。

第1に、ShCR は各医療機関に保管されている電子患者記録（Electronic Patient Record: EPR、電子医療記録と同様）や各社会的ケア機関に保管されているデジタル社会的ケア記録（Digital Social Care Record: DSCR）とは異なる。それらから情報を集約したものである。DSCR とは社会的ケア機関で個人が受けたケア情報やケアの記録をデジタル化したものである¹²。

第2に、ShCR は読み取り専用のプラットフォームである¹³。ShCR 上で直接編集できない。各機関に保管されている元データ（EPR や DSCR）を修正するしかない。

第3に、ShCR は要約ケア記録（Summary Care Record: SCR）ではない。SCR は2000年代の労働党政権時代に始まったデジタルヘルスサービスである¹⁴。SCR は基本的に、現在服用している薬、アレルギー、過去の薬への副作用の詳細など、重要な患者情報の電子記録を保管するデータベースである。2010年代後半から、基本情報に加え、重要な病歴（過去および現在）、投薬理由、予防接種に関する情報などを追加できるようになった（追加情報付き SCR）。SCR は GP 診療所の EPR から作成される。EPR が更新されると、更新内容が SCR に同期される。現在、イングランドの GP 診療所の98%がこのシステムを使用している。SCR と ShCR の違いをまとめる。SCR は GP 診療所の情報のみだが、ShCR はそれに加えて病院や社会的ケア機関の情報も含む。また、SCR はイングランド全土だが、ShCR は基本的に ICS 単位である（複数の ICS にまたがるものもある）。

第4に、ShCR は他の既存のシステムに取って代わるものではない。医療および社会的ケア従事者がより良いケアを提供できるようサポートするための追加ツールと位置づけられている。つまり、各医療機関の EPR や各社会的ケア機関の DSCR が正式の情報（原本）である。

第5に、ShCR は基本的に医療および社会的ケア従事者のみがアクセスできるものである。当事者（患者や社会的ケア利用者）のアクセスは前提としていない。医療および社会的ケア従事者といっても、当事者の直接の個別ケアに関わる者のみが当事者の情報にアクセスすべきである。それを担保するために、たとえば2018年に創設されたロンドン地域の複数の ICS や救急チームの連携体であるワンロンドン（OneLondon）では、記録にアクセスしたすべての人の監査証跡を保管している¹⁵。

ShCR の普及度はどうか。2023年の英国議会医療・社会的ケア委員会の報告書によると、保健省は2022年3月までにすべての ICS が医療情報のみの基本 ShCR（Basic ShCR）を整備しており、2022年10月時点で NHS トラスト病院と GP 診療所の85.5%が地域の ShCR に接続されていると報告している。接続されていない NHS トラスト病院は、一般的にデジタル成熟度が低いと指摘している。医療機関

間の情報共有は基本的に確立されているといっていよい。ただし、医療情報と社会的ケア情報を含む完全 ShCR（full ShCR、旧 LHCR）はまだ確立されていないとして、医療・社会的ケア委員会は全体として達成度は不十分と評価した（Health and Social Care Committee 2023）。

上述したように 2015 年の法改正で NHS 番号を用いて個人の医療情報と社会的ケア情報をつなぐことができるようになったが、社会的ケア機関が保管する情報は依然として紙ベースが多かった。2022 年の政策文書『ケアの中心に立つ人びと：成人社会的ケア改革』（DHSC 2022）によると、当時社会的ケア提供者の 40%しかデジタル化を行っていなかった。そこで、社会的ケア分野における広範なデジタル化の推進が掲げられた。2024 年 3 月までに少なくとも 80%の社会的ケア提供者が ShCR に接続可能な DSCR を整備することが目指された。英国政府は 2025 年 12 月初めに、社会的ケア提供者の 80%が DSCR を使用し、介護を必要とする人のほぼ 90%を支援していると発表している¹⁶。このため、完全 ShCR の整備度は地域によって差がある。ワンロンドンでは 2022 年にはすでに完全 ShCR を運用していた一方、ノッティンガム地域では 2025 年 7 月に開始した¹⁷。

2022 年、全国ケア記録サービス（National Care Records Service: NCRS）が開始された¹⁸。NCRS は認可された医療従事者や社会的ケア従事者のみがアクセスできる。NCRS はそれまでの SCR（要約ケア記録）アプリケーションを引き継いだものである。現在 NCRS は SCR だけでなく、個人人口統計サービス（Personal Demographics Service: PDS）¹⁹ や出生届手続き、NRL などのサービスを提供している。NCRS の利用用途は次の 3 つを目指している。第 1 に、直接的な個別ケアをサポートするために完全な患者記録を必要としないケア現場向けに、健康およびケアに関する要約情報を提供する。第 2 に、ICS の境界を越えて重要な患者情報にアクセスできるようにすることで、地域の ShCR を補完する。第 3 に、当該地域の ShCR がまだできていない地域向けである。追加情報付き SCR は 5750 万件以上が NCRS を通じて利用可能となっている。イングランドの人口は約 5860 万人²⁰ なので、大多数といっていよい。NRL では 45 万件以上のケアプランが利用可能となっている。

2023 年 2 月 1 日に NHS デジタルは NHS イングランドに統合された²¹。

5. 情報共有に対する当事者の意思確認

このように、当事者（患者や社会的ケア利用者）の医療・ケア情報をデジタルで共有する仕組みが整備されてきている。ところで、こうした関係者間で自分の情報がデジタル共有されることについての当事者の意思確認はどのように行われているだろうか。

保守党・自由民主党連立政権下でデジタルヘルス推進を表明した頃（2013 年 4～9 月）、ハント保健大臣は、GP 診療所に保管されている自分のデータがデジタルヘルス情報を管理する医療・社会的ケア情報センター（Health and Social Care Information Centre: HSCIC、2016 年に NHS デジタルに名称変更）と共有されることを望まない患者は、異議申し立てすることが尊重されると述べた。そして、GP にそのことを伝えることで、患者情報が GP 診療所から外部に提供されることがなく

なるようにした（タイプ1の異議）。また患者は、HSCIC から自分に関する機微情報が、公衆衛生統計や医学研究などの目的で外部へ提供されることに異議がある場合も、GP に申し立てることができるようにした。これは、HSCIC が GP を含むあらゆる情報源から受け取る個人の機微情報に適用された（タイプ2の異議）（National Data Guardian for Health and Care 2016, pp.5-6）。後にそれぞれ、タイプ1のオプトアウト、タイプ2のオプトアウトと呼ばれるようになった。

現在は次のようになっている。まず英国では法律でもって、個人には情報を受ける権利（個人データの収集と使用について通知を受ける権利）、アクセス権（自身の個人データやその他の補足情報にアクセスし、そのコピーを受け取る権利）、訂正権（不正確な個人データを訂正したり、不完全な場合は補完したりする権利）、消去権（個人データを消去する権利）、処理を制限する権利（個人データの制限または抑制を要求する権利）、異議申し立ての権利（特定の状況下での個人データの処理に異議を申し立てる権利）などの権利が与えられている²²。医療情報や社会的ケア情報の扱いも基本的にこれに従う。

NHS イングランドは次のように説明している²³。当事者のケアに直接関与する者と当事者情報を共有する場合、その当事者が異議を唱えない限り、同意は黙示的に得られるものとみなされる。当事者が、自分の情報が個別ケアの目的でも共有されることに明確に反対している場合は、法律で共有を定められている場合や当事者の情報を共有しないと他のスタッフが危害を受けるリスクがある場合などを除けば、情報は共有されない。

英国医師会は情報の共有について以下のことを当事者に伝えるべきだと会員医師にアドバイスしている²⁴。第1に、当事者は包括的な異議申し立て（自分の記録を他の組織と共有したくない）を行うことができる。第2に、当事者が情報の共有に同意した場合は、どの組織が自分の情報にアクセスできるか、また（制限はあるが）どの項目の情報にアクセスできるかを当事者が決定できる。

NHS 制度の下では人びとはいずれかの GP（診療所）にあらかじめ登録する。初診はその登録した GP を受診することになっている。病院で高度な治療を受ける際も GP から紹介される（救急の場合などは除く）。したがって、GP 診療所²⁵ に人びとの医療情報が集積している。当事者は NHS アプリ（NHS App）などを通じて GP 診療所に保管されている自分の医療情報（必ずしも全部ではない）を見ることができる。

GP 診療所の医療情報から基本自動登録される SCR については次のとおりである。GP は新しく自分のところにきた当事者に対して、SCR 共有を希望しているかどうかを確認する。また、当事者はいつでも SCR 共有を拒否することができる（オプトアウト）。追加情報は 2010 年代後半に始まった時点では、SCR 共有について当事者の明示的同意（オプトイン、いわゆるインフォームド・コンセント）が必要だった。COVID-19 パンデミック以降、追加情報もオプトアウト方式になった。また医療および社会的ケア従事者は SCR にアクセスする前に、医療上の緊急事態の場合を除いて、必ず当事者に閲覧の許可を求めることになっている²⁶。

病院や社会的ケア機関の情報も含まれる ShCR はどうか。当事者が ShCR に情報

が共有されることを望まない場合は、かかりつけの GP に連絡して共有を拒否することができる（オプトアウト）。なお、ワンロンドンの ShCR であるロンドンケア記録では、当事者は記録のコピーをリクエストでき、データの消去を要求する（忘れられる権利）こともできることを明記している²⁷。

医療・ケアサービスの計画・評価や医学研究といった個別ケア以外の目的（いわゆる二次利用）で患者の機微情報を使用する場合は、通常明示的な同意が必要である²⁸。個人を特定できる情報を削除して非個人情報化した場合はこの限りでない²⁹が、その場合でも当事者はオプトアウトすることができる。かかりつけの GP に伝えてもよいし、全国データオプトアウト制度を利用してもよい。

全国データオプトアウト（National Data Opt-Out）制度は 2018 年に導入されたシステムである。これは、当事者が自身の医療情報を、直接的な個別ケア以外の二次利用目的、つまり医療計画や医学研究などで使用されることを望まない場合にそれを意思表示する目的で作られた。GP を通じて行われていたタイプ 2 のオプトアウトに代わるものとされている。このサービスにより、当事者は全国的なデータオプトアウトを設定したり、以前に設定したオプトアウトを解除したりすることができる。全国規模のデータオプトアウトを選択した人は 5.56% である（2025 年 11 月 27 日時点）³⁰。オプトアウトの場合、拒否表明をしなければ同意したことになる。イングランドの住民は自身の医療情報を医療計画や研究に用いられることに消極的でないといえる。ただし、NHS デジタルは二次利用する際には通常非個人情報化するし³¹、また現時点で全国データベースとなっているのは SCR（要約ケア記録）レベルだからともいえる。

6. 結びに代えて

以上みてきたように、2010 年代から 2020 年代前半の保守党・自由民主党連立政権および保守党政権時代のデジタルヘルス政策は、医療情報に社会的ケア情報も結びつけることを目指す一方、分散型・協働的なデジタル変革、地域連携・成熟度モデル型だった。これは 2000 年代の労働党政権下の NPfIT が失敗した要因の一つが中央集権的だったことによる。その反省を活かした。人びとが利用するのが多い施設は自身が居住している地域にある医療機関や社会的ケア機関である。そこで、まずは地域の ICS 単位での情報共有でもって、人びとに情報共有することの納得感・安心感を持ってもらう。そこから必要に応じてイングランド全体へ広げようとしている（ただしあくまで分散管理）と解釈できる。

こうした情報共有を当事者は拒否することができる（オプトアウト）。その際、かかりつけの GP を通じて連絡することが基本である。家庭医制度が確立されているイングランドでは GP が健康面での当事者の代理人ないし保護者と位置づけられる。

なお、ICS によって医療と社会的ケアの連携は進展しているが、まだ完全統合したわけではない。NHS が医療を担当し、地方政府が社会的ケア機関を監督するという基本構図は変わっていないことは留意すべきである。

2024 年 7 月の選挙で労働党政権が誕生した。労働党政権は新たなデジタルヘル

ス政策を打ち出している。それについては稿を改めて論じたい。

【注】

- 1 ここでのイングランドは英国（グレートブリテンおよび北アイルランド連合王国）全体でなく、イングランドのみを指す。
- 2 労働党政権時代のデジタルヘルス政策については金子（2024）を参照。
- 3 <https://www.gov.uk/government/news/jeremy-hunt-challenges-nhs-to-go-paperless-by-2018>（2025 年 12 月 21 日閲覧）
- 4 ケア記録は医療情報の範囲内では日本の診療録（カルテ）に相当する。労働党政権は、診療録の詳細情報をイングランド全体で運用するシステムの構築を目指していた。
- 5 NHS 番号は 10 桁で、イングランド、ウェールズ、マン島のすべての患者に割り当てられる。NHS 番号の歴史については、Boyd et al.（2018）を参照。スコットランドではスコットランド地域医療指数（Scottish Community Health Index: CHI）番号、北アイルランドでは北アイルランド医療・ケア（Northern Ireland Health and Care: H & C）番号が使用されている。
- 6 日本の個人情報保護法の用語でいえば、個人識別符号に該当する。
- 7 <https://digital.nhs.uk/services/national-record-locator>（2025 年 12 月 21 日閲覧）
- 8 <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/documents/third-phase-of-nhs-response-to-covid-19/>（2025 年 12 月 21 日閲覧）
- 9 英国議会報告書では、ShCR、LHCR、統合ケア記録（integrated care records）の用語は時に互換的に使用されると指摘している（Health and Social Care Committee 2023）。
- 10 機微情報（confidential patient information）とは、人口統計情報（氏名、生年月日、住所、連絡先、NHS 番号）と健康・ケア情報（健康状態や病気の詳細、薬やその他の治療法、医師やその他の医療従事者・介護従事者との接触記録）を組み合わせた情報である。<https://digital.nhs.uk/your-data/understanding-data-in-health-and-care>（2025 年 12 月 21 日閲覧）
- 11 <https://www.midandsouthessex.ics.nhs.uk/work/digital-data-and-technology/shared-care-record/information-for-professionals/key-information-about-the-shared-care-record-for-health-and-care-professionals/>（2025 年 12 月 21 日閲覧）
- 12 <https://www.local.gov.uk/our-support/partners-care-and-health/digital-transformation/implementing-digital-social-care>（2025 年 12 月 21 日閲覧）
- 13 このことは他の ICS の説明にもある。たとえば、次を参照。<https://www.hertsandwestessex.ics.nhs.uk/health-care-professionals/shared-care-record-information-for-professionals/>（2025 年 12 月 21 日閲覧）
- 14 <https://digital.nhs.uk/services/summary-care-records-scr>（2025 年 12 月 21 日閲覧）
- 15 <https://www.onelondon.online/london-care-record/>（2025 年 12 月 21 日閲覧）
- 16 <https://www.gov.uk/government/news/digital-revolution-in-care-saves-millions-of-admin-hours>（2025 年 12 月 21 日閲覧）

- 17 <https://www.onelondon.online/a-record-year-for-the-london-care-record/>, <https://digitalnotts.nhs.uk/notts-care-record-is-now-live/> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- 18 <https://digital.nhs.uk/services/national-care-records-service> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- 19 イングランド、ウェールズ、マン島の NHS 全患者の全国マスターデータベースとして、医療従事者等に利用されている。氏名、住所、生年月日、連絡先、登録 GP、指定薬局、NHS 番号といった患者の基本情報が保存されている。
- 20 <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/timeseries/enpop/pop> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- 21 2023 年 4 月 1 日には、医療従者の教育訓練を担当する機関である健康教育イングランド (Health Education England) も NHS イングランドに統合された。
- 22 <https://ico.org.uk/for-organisations/uk-gdpr-guidance-and-resources/individual-rights/individual-rights/> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- 23 <https://www.england.nhs.uk/long-read/consent-to-using-and-sharing-patient-information/> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- 24 <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/ethics/confidentiality-and-health-records/sharing-electronic-patient-records-for-direct-patient-care> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- 25 現在のプライマリケアはグループ診療で、1 つの GP 診療所に通常 5 ～ 6 人の GP がいる。英国では 1960 年代からグループ診療体制を政策誘導してきた (金子 2019)。
- 26 <https://digital.nhs.uk/services/summary-care-records-scr/summary-care-records-scr-information-for-patients> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- 27 <https://www.onelondon.online/your-information/> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- 28 <https://www.england.nhs.uk/long-read/consent-to-using-and-sharing-patient-information/> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- 29 イングランドにおける医療情報の二次利用状況については、佐々木他 (2020) が詳しい。
- 30 <https://digital.nhs.uk/dashboards/national-data-opt-out-open-data> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- 31 <https://digital.nhs.uk/your-data/understanding-data-in-health-and-care> (2025 年 12 月 21 日閲覧)

【参考文献】

- Beveridge, William, 1942, *Social Insurance and Allied Services*, London: His Majesty's Stationery Office. (=2014, 一圓光彌監訳『ベヴァリッジ報告—社会保険および関連サービス』法律文化社)
- Boyd, Andy, Richard Thomas, John Macleod, 2018, *NHS Number and their Management Systems*, Closer Resource Report, University of Bristol. <https://closer.ac.uk/wp-content/uploads/CLOSER-resource-NHS-Numbers-and-their-management-systems.pdf> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- DHSC (Department of Health & Social Care), 2022, *People at the Heart of Care: Adult*

- Social Care Reform*. <https://www.gov.uk/government/publications/people-at-the-heart-of-care-adult-social-care-reform-white-paper/people-at-the-heart-of-care-adult-social-care-reform> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- Health and Social Care Committee, 2023, *Evaluation of Government Commitments Made on the Digitisation of the NHS: Fourth Special Report of Session 2022–23*. <https://publications.parliament.uk/pa/cm5803/cmselect/cmhealth/780/report.html> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- Infrastructure and Projects Authority, 2022, *Infrastructure and Projects Authority Annual Report 2022*. <https://www.gov.uk/government/publications/infrastructure-and-projects-authority-annual-report-2022> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- King's Fund, 2017, *Sustainability and Transformation Plans (STPs) Explained*. <https://www.kingsfund.org.uk/insight-and-analysis/long-reads/sustainability-transformation-plans-explained?> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- National Audit Office, 2020, *Digital Transformation in the NHS*. <https://www.nao.org.uk/wp-content/uploads/2019/05/Digital-transformation-in-the-NHS.pdf> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- National Data Guardian for Health and Care, 2016, *Review of Data Security, Consent and Opt-Outs*. <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7502feed915d3c7d529b39/data-security-review.PDF> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- NHS England, 2014, *Five Year Forward View*. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2014/10/5yfv-web.pdf> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- NHS England, 2021, *Information Governance Framework for Integrated Health and Care: Shared Care Records*. <https://transform.england.nhs.uk/information-governance/guidance/summary-of-information-governance-framework-shared-care-records/information-governance-framework-for-integrated-health-and-care-shared-care-records/> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- NHS England and Local Government Association, 2018, *Local Health and Care Record Exemplars: A Summary*. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2018/05/local-health-and-care-record-exemplars-summary.pdf> (2025 年 12 月 21 日閲覧)
- 泉田信行, 2018, 「英国 NHS 制度における IT 化及びデータ活用方策について—供給サイドに対する政策との関連から」『社会保障研究』3 (3), pp.365-377.
- 金子雅彦, 2019, 「プライマリケアにおけるグループ診療の確立—英国の GP の事例研究」『防衛医科大学校進学課程研究紀要』42, pp.63-79.
- 金子雅彦, 2024, 「イングランドのデジタルヘルス政策の展開」『防衛医科大学校進学課程研究紀要』47, pp.1-11.
- 郡司篤晃, 2006, 「イギリスにおける医療と介護の機能分担と連携」『海外社会保障研究』156, pp.19-31.
- 佐々木香織・大寺祥佑・木村映善, 2020, 「より包括的で正確な医療統計を可能とする社会・制度基盤に向けた一考察—イギリスの England における医療情報二次

- 利用に関する調査・事例研究から」『日本統計学会誌』50（1），pp.81-108.
- 白瀬由美香，2020，「イギリスにおける『普遍的な個別ケア』構想：2019年NHS長期計画に基づく新たなサービスモデルの検討」『同志社政策科学研究』21（2），pp.101-112.
- 日野原由未，2025，「医療と社会的ケアの統合」宗前清貞編『医療政策学—制度と論点』法律文化社，pp.232-242.