

会 議 録

会議の名称	那珂川市個人情報保護審査会
開催日時	令和3年4月20日（火）14時30分から15時40分まで
開催場所	保健センター2階 健康増進室
公開又は非公開の別	公開
非公開の理由 (非公開の場合のみ)	
出席者	(1) 委員 牟田会長、今泉委員、田中委員、清永委員、高木委員、山崎委員 (2) 市 事務局：江頭局長、脇坂 説明者：石内係長（新型コロナウイルスワクチン接種推進室）、 玉水係長、岸川（健康課）
傍聴人数 (公開の場合のみ)	0人
議題及び審議の内容（下記のとおり）	
<p>議題</p> <p><個人情報の例外利用及び外部提供等について></p> <p>① 【報告】新型コロナウイルスワクチン接種推進室（例外利用・外部提供） 説明者から、調書の概要について説明。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p><事業の概要></p> <p>住民1人1人の接種状況を把握して様々な問合せに対応するため、また、国・県からのきめ細やかな情報提供を受けるため、国が開発したワクチン接種記録システム（VRS）の開発、運用及び保守業務を委託する。那珂川市個人情報保護条例第5条第3項第4号の規定により本審査会の意見を聴くものである。</p> </div> <p>会 長 ： 委員から質問はないか。すでに医療従事者や高齢者にはワクチン接種が始まっている自治体は、このシステムは導入済みか。</p> <p>説明者 ： 導入済みの自治体もある。本市においても、本審査会で承認されれば、明日までに登録するように考えている。</p> <p>委 員 ： 2点質問がある。1点目は、LINEの情報漏洩のニュースが流れたが、ワクチン接種予約システムは引き続きLINEを利用するのか。2点目は、VRSを使用した一部の自治体でワクチン接種情報の連携ができていない事案があったが、その点は改善しているのか。</p> <p>説明員 ： ワクチン接種予約システムで使用するサーバーは国内で管理されており、海外からのアクセスについては遮断されているため、影響ないとLINE株式会社から説明を受けた。したがって、市としては引き続きLINEを使う方向で準備している。2点目の接種データの連携に関しては、国からの正式な通知があり次第、</p>	

すぐに対応する。

会 長 : 他に質問はあるか。

委 員 : ワクチン接種予約システムについて、管理者側のラインID等の個人情報の取扱いはどのようになっているのか。

説明員 : 一定の職員しか管理画面を扱えない。

委 員 : その職員しかパスワードを知らないということか。

説明員 : そのとおり。一部の職員しか管理者アカウントは扱えない。また、収集した個人情報については、市が管理していく。

会 長 : 宛名番号とは何か。

説 明 : 市民1人1人に割り振られた固有の番号である。

会 長 : マイナンバーとは違うのか。

説 明 : 違う。

委 員 : 那珂川市独自の番号ということか。

説 明 : そのとおり。個人毎に割り振られており、同じ番号はない。

会 長 : 他に意見等ないか。それでは、ワクチン接種記録システム（VRS）に住民基本台帳、接種券番号等の情報を登録するため、新型コロナウイルスワクチン接種推進室が個人情報の例外利用を行うこと、外部提供をすることについて、承認してよろしいか。

《委員全員了承》

会 長 : 承認する。

② 外部提供（健康課）

説明者から、調書の概要について説明。

<事業の概要>

那珂川市の特定健診受診率向上のため、人工知能やビッグデータを活用した特定検診の未受診者及び継続受診者に向けた効率的・効果的な施策実施のため、特定健診未受診者対策業務を委託する。那珂川市個人情報保護条例第5条第3項第4号の規定により本審査会の意見を聴くものである。

会 長 : 委員から質問はないか。

委 員 : 資料の読み取り方について。連続受診者、不定期受診者、未経験者の関連性が分からない。

説明員 : 連続受診者は3年連続受診をした人、未経験者は過去3年間受診がない人。よって、連続受診者に移行しているのは、不定期受診者である。

委 員 : 70代を比較すると、連続受診者は増加、不定期受診者は横ばい、未経験者は減少している。未経験者が不定期受診者に、不定期受診者が連続受診者に、押し上げるように移行しているという認識で良いか。

説明員 : そのとおり。

委 員 : 資料「令和2年度セグメント別発送者受診率」のセグメントとは何か。

説明員 : これまでの健診の受診歴や問診（日常の運動歴、体重変化等）に基づき、AIが

分類している。

委員 : セグメントの分類は7種類のみか。

説明員 : 7種類のみ。該当するセグメントごとに、送付する資料を変えている。

会長 : 他に意見等ないか。本件は令和2年3月の審査会の際に報告を依頼していた案件である。それでは、那珂川市の特定健診受診率向上のため、人工知能やビッグデータを活用した特定検診の未受診者及び継続受診者に向けた効率的・効果的な施策実施のため、特定健診及び特定保健指導受診歴データ等を外部提供することを、引き続き承認してよろしいか。

《委員全員了承》

会長 : 承認する。

③ 外部提供（健康課）

説明者から、調書の概要について説明。

<事業の概要>

国保被保険者において医療費を占める割合が高く、要支援、要介護状態へ繋がる可能性が高い骨折を防ぐため、治療中断者を抽出し受診勧奨を行うとともにその効果検証を行い、事業評価を実施するため国保被保険者マスタ等を利用及び提供することについて、那珂川市個人情報保護条例第5条第3項第4号の規定により本審査会の意見を聴くものである。

会長 : 例えば、レセプトデータや健診データなどの個人の住所、氏名、電話番号を伏せ、宛名番号で管理することはできないのか。前回の審査会では、誰がどんな病気を持っているか等、全員分のデータを業者に渡す点が承認できないという結論だったが。

説明員 : できない。すべてのデータに宛名番号が入っているわけではない。共通するデータが無い場合、現時点で突合・分析という形になると、氏名や生年月日といった情報も提供が必要になる。

委員 : 今は難しいかもしれないが、宛名番号を複数のデータに紐づけられるようにシステム構築をしていったほうが良いのではないかな。

説明員 : 市単体でできることであれば将来的に可能かもしれないが、今回のデータは国保連合会からもらうデータである。現時点で、自治体単体でそのシステムを構築することは難しいため、業者への委託を検討している。

会長 : 被保険者番号では紐づけできないのか。

説明員 : 難しい。被保険者番号は世帯ごとに管理されているため、個人には結びつかない。

委員 : 保健師、看護師により医療中断者に対して通知をするとある。つまり、誰が治療を受けているか探るためのものか。

説明員 : 誰が治療の中断者かは、医療機関では把握できない。

委員 : 治療中断者以外の人の情報も提供することが問題だと思うがどうか。

説明員 : 治療中断者を把握するためには、全てのレセプトデータを確認しなければ把握できない。その抽出業務も含めて業者に委託し、治療中断者に保健指導を行っていく。

- 委員 : 病院同士の繋がりや使用している保険証で把握できないのか。
- 説明員 : 保険証では把握できない。また、医療機関の場合も、転院や転出等の情報については把握できない。保険者が持つレセプトでしか分からない。
- 委員 : 保険証を使うと、保険者から医療費通知が届く。つまり、医療機関も把握しているのではないか。
- 説明員 : 医療費通知では病院にかかっていることは分かるが、診断名や治療中断者かどうかは、1人1人を探ればわかるかもしれないが、レセプトデータは膨大なため、委託をしなければ対象者を抽出することが難しい。
- 委員 : 委員が懸念しているのは、病気の情報等が流出した場合は取り返しがつかないということだと思う。その反面、市としては医療費を抑えたいということだと思う。もし、外部業者に委託をした場合、仮にデータ漏洩した際のリカバリやペナルティについてはどのようなものがあるのか。
- 説明員 : 損害が発生した場合は、受託者が賠償責任を負うこととしている。
- 会長 : 個人情報扱う業者は、資格を持っている。漏洩等が判明したら、資格取り消しになる。そうなる、入札する際に参加できないこともあるのか。
- 説明員 : 指名停止もある。業者については、他自治体での事業実績なども参考にしながらプロポーザル方式で選定することとしている。
- 会長 : 前回も問題になったが、被保険者は、自身のデータが利用されることについて納得しているのか。また、全員に周知はしなくて良いのか。
- 説明員 : 健康保険法上は、保険者についてはレセプトデータ、健診データ、被保険者データを活用して保健事業の対象者を抽出すること、保健事業を実施することは可能である。法律に定められているため、個人に同意はとらない。
- 委員 : 同意はとらなくても、事業について市民に周知しなくて良いのか。
- 説明員 : 事業に関してはデータヘルス計画を健康保険法で実施するようになっており、ホームページに公表している。
- 委員 : ホームページに、どういう風にデータを活用するか示してあるのか。
- 説明員 : 抽出された課題とそれに対応した保健事業に関しての計画が載っている。
- 委員 : 市民には、市役所が行っている事業と思う人も多いのではないかと。ホームページには掲載しているかもしれないが、文書など広く市民にお知らせする方法を検討したほうが良いのではないかと。目にする機会があったほうが良い。
- 委員 : 保険証の発送時に案内を入れたほうが良いのではないかと。
- 説明員 : 国保についてはその他の保健事業も実施しているため、周知方法については、この場では明言できない。被保険者にどのような保健事業を実施しているか、広報していくようにする。
- 会長 : データを外部に提供して分析していると記載したほうが良いと思う。
- 委員 : 特定健診で得たデータで、骨粗しょう症の中断者を把握できないのか。
- 説明員 : できない。
- 委員 : 仮に250人の中断者がいた際は、保健センターの職員で対応できるのか。
- 説明員 : 優先順位をつけて対応していく。
- 委員 : 限られた人のために1万人のデータを使用するのか。それに対する費用対効果は

あるのか。

委員 : 今回添付された資料からすると、今回のデータを提供して少しでも健康寿命の延伸や医療費抑制が全国的な流れなのか。福岡市でも要支援者の情報を利用した取り組みをしていると聞いた。この事業が健康寿命の延伸に結び付くのであれば、提供する際の契約や業者の選定を考えてもらう方向で認定する流れになるかと思う。

会長 : 福岡市は要支援者だけだが、本市は健診のデータを全部利用するということだ。

説明員 : 保健指導の対象と考える 250 人。骨折した場合の医療費は 100 万円以上かかるため、対象者が骨折に至らないようにすることが目的である。また、そこから医療費を適正化することにより、全ての被保険者の保険料負担増の抑制や、介護予防になるなど、医療費のみにとどまらない効果が考えられる。

委員 : 自分は骨粗しょう症ではないから、データは利用しないでほしいという人がいると思う。個人情報もあるため、年齢や性別で限定することはできないのか。

委員 : 疫学的にも、女性の方が骨粗しょう症になりやすいことが分かっている。また、年齢によって骨粗しょう症になりやすさが変わる。対象者が多くなるかもしれないが、年齢と性別で条件を絞り、外部提供するデータを少なくすることはできないのか。

説明員 : 抽出されなければならない人を把握できなくなる可能性がある。

委員 : サロンや特定健診など、今行っている事業から蓄積できる情報はないのか。

説明員 : 今回の事業は、骨粗しょう症に関するリスクが高い人を見つけるものである。サロンに来る人は健康に対する意識が高い人が多いため、リスクが高い人を見つけにくい。

委員 : 民生委員は、高齢者がどこに住んでいるか等を把握している。保健師が民生委員と一緒に訪問したりしているのか。

説明員 : 事業で、健診未受診者への訪問等をしている。

委員 : 訪問しても健診の呼びかけなどに応じない人が、今回の事業を実施することで治療再開に繋がられるのか。

説明員 : 治療中断者は 1 度病院受診しており、治療の意思がある人が多い。その人に治療の継続やリスクを説明し、再度医療に繋げることが今回の保健事業の目的としている。

委員 : 特定健診の中で、骨粗しょう症については分からないのか。

説明員 : わからない。

委員 : 骨粗しょう症検診ではどうか。

説明員 : 骨粗しょう症検診は、骨粗しょう症の検査が必要かどうかをみるものである。今回の保健事業の対象者は、骨粗しょう症の診断を受けて治療を中断している人である。

委員 : 治療薬から対象者を抽出できないのか。

説明員 : その抽出業務を委託する。

委員 : 骨粗しょう症の治療薬を飲んでる人の把握はできないのか。

説明員 : 国保連合会のシステムではできない。

- 委員 : 国保連合会から、治療中断者のデータをもらうことはできないのか。
- 説明員 : 難しい。
- 委員 : 委託業者の選定条件（プライバシーマーク等）の整理、罰則の明確化をしていただき、次回の審査会で把握できるようにしてはどうだろうか。
- 説明員 : 前回の審査会で報告をしているとおりで。プライバシーマークの取得、情報管理の体制はプロポーザルの項目に計上している。
- 委員 : 性別等で使用するデータの対象者を少なくすることはできないのか。
- 説明員 : 難しい。
- 会長 : それでは、細心の注意を払って業者と契約を結び、外部流出や複写されることが絶対無いようにするという事で承認してよろしいか。
- 委員 : 今後のために、事業の実績報告をこの審査会でお願いしたい。他にも同様の事業が出た際に、比較材料になると思う。
- 説明員 : 事業評価については、国民健康保険運営協議会で報告している。
- 会長 : 事業評価については、国民健康保険運営協議会への報告で良いと思う。他に意見等ないか。令和2年3月の審査会の際に報告を依頼していた案件である。それでは、市民の健康寿命延伸を図るため、骨粗しょう症の治療中断者に対する治療再開に向けたデータ分析及び保健指導業務実施について、被保険者マスタやレセプトデータ等を外部提供することを、承認してよろしいか。

《委員全員了承》

会長 : 承認する。