

京都府後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会

令和2年度第1回 会議録

(日 時) 令和2年6月12日(月) 午前9時30分～午前11時30分

(場 所) WEB会議による開催
(事務局及び傍聴者は京都経済センター4階4-E会議室)

(出席者) ○ 京都府後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会委員
(50音順)

秋月委員、黒田委員、土井委員、外池委員、吉富委員

- 京都府後期高齢者医療広域連合事務局
杉本事務局次長、長谷川総務課担当課長、米谷総務課課長補佐、
相楽業務課長、柳田業務課課長補佐、廣山業務課課長補佐、
ほか事務局員
- 京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室健康長寿企画課
渡邊担当係長ほか係員

(会長及び会長職務代理の選出)

会長：秋月委員

会長職務代理：吉富委員

(議事の趣旨)

審議1 自治体における健康・疾病等データの統計・分析に対するKDBシステムデータの提供に関する事務について

[事務局]

まず、審議票の1から3は、いずれも私ども後期高齢者医療広域連合から保有する後期高齢者に係る被保険者情報、診療報酬に係る情報を行政機関から求められ、提供したいと考えているものである。審議票の1及び2が京都府から求められているもの、そして審議票3は各府内市町村へというもので、ちなみに審議票4は、京都市から情報提供を依頼されているものである。

まず、審議票1、名称としては、「自治体における健康・疾病等データの統計・分析に対するKDBシステムデータの提供に対する事務」としている。趣旨としては、私ども後期高齢者医療広域連合では、京都府国民健康保険団体連合会(国保連)に審査支払事務を委託しており、国保連に被保険者情報、医療関係、診療報酬請求情報が集約されているという状況である。

国保連については、後期高齢者のみならず国民健康保険であるとか、介護保険といった報酬支払情報についても集約が図られている。については、この国保連で後期高齢者の

被保険者情報をデータベース化して、これを国保データベース、KDBシステムデータと呼んでいるが、これを京都府に提供するのが趣旨になっている。

なお、前段として申し上げるが、先ほど申し上げたような行政機関へのKDBデータの提供については、資料にはつけていないが、平成26年度の当審査会において、市町村への情報提供については、審議していただき承認いただいている。この内容は、各市町村での被保険者に向けての保健事業を実施するに当たって、後期高齢者のデータも併せて活用した中で分析していきたいという依頼を受け、26年度に審議いただき、市町村で一定のセキュリティ的な受け皿がしっかり図られているという状況であれば問題ないだろうということで承認いただいた。今回は提供先が市町村ではなく都道府県になる。

事業概要になるが、従来、市町村による各市民、町民、村民の被保険者に対する保健事業という形だったが、今回高齢者の医療の確保に関する法律、高確法が改正された。

この改正は、従来保健事業は例えば国保、介護保険、後期高齢者医療のそれぞれが制度に基づいて事業をやってきたが、それぞれがどうしても制度ごとに切れてしまう部分がある。そこを一体的に切れ目なく保健事業を実施する必要があるという趣旨となっている。

その法改正の中で都道府県は、広域連合及び市町村に対して後期高齢者医療制度運営が健全かつ円滑に行われるように必要な助言及び適切な援助をするという役割が責務として明記されたというところである。

そのうえで、都道府県としては、何をしていくかという話として従来から京都府が取り組んできている、市町村と連携して、いろいろな年齢があると思いますけれども、ライフステージに応じた、切れ目ない健康増進対策、最終的には、健康寿命の延伸を目指すために、健康長寿データヘルスCCプロジェクトを実施するというところである。

これは、国保であったり介護であったり、色々な形の被保険者情報並びに医療介護の情報を集約、データベース化させていくということにより、府民の健康状況や疾病状況を分析していき、市町村や医療保険者ごとの健康状況、特性、重病情報といったところを踏まえた施策を京都府全体としても打ち出していきというような形にしていきたいということである。もしくは、市町村の支援としてのツールとして使えるようなデータに昇華させていきたいということを考えているものである。

こういったデータについては、従来から例えば後期高齢者・市町村・年齢別での死亡者の数のデータはないだろうかという、個別にそういった要請を受けて、個人情報とは全然ない上での情報の提供を図ってきたところだが、今回こういった法改正もあった中で、KDBデータを抽出し、提供を受けて全体としてデータベース化していきたいということで要請を受けているものである。

次に電算処理だが、処理のサイクルとしては、年1回、京都府が委託する業者が処理する。パソコンとしては、ローカル処理のオフラインということで、KDBデータベースから抽出していく形を予定している。処理情報としては、収録情報は後期高齢者医療の被保険者情報、これは被保険者番号、氏名、住所性別等、実際に受診時の診療報酬明細書の内容が中心となってくる。出力情報についても同様である。

個人情報の対策としては、電算処理面では従来からのとおりA I D及びパスワードで操作権限をある程度限定していく、使用記録は当然とっていく、ウィルス対策ソフトを事業者のところで導入していただくというのはもちろんだが、私ども広域連合が策定している情報セキュリティポリシーを当然順守していただく必要がある。また、事業委託

に関しては、京都府側での個人情報保護委員会が策定しているガイドラインや私どものセキュリティポリシー及びガイドラインを遵守することを定めた形で契約を結んでいくように調整を図ってもらっているところである。

その他データ保護及び個人情報保護の遵守の確認等々、通常こういった抽出をする際に当然必要な事項について、きっちりと図ったうえで、実際作業には当たるべきであると考えている。情報管理の責任者は京都府健康福祉部健康対策課というところを考えているということである。

以上をやっていくということで、最終的には京都府全体での健康情報の集約を図り、分析していくことで、京都府全体での施策にもっていきたい、若しくは市町村への支援ツールという形で運用を図っていくということで、最終的に高確法が求めている介護予防と保健事業の一体的実施をやっていきたいという趣旨であり、そのための個人情報の提供と考えているところである。

【委員】

ただ今の質問、説明について何かご質問やご意見等ございましたらお願いします。

【委員】

当該事務に対する情報提供のメリットについて、もう一度説明願いたい。

[事務局]

メリットとしては、まず大きな目的として、今まで、例えば国保であれば75歳未満の高齢者に対する保健事業、後期高齢者であれば75歳以上の保健事業ということで実施してきた。しかし、各事業間での情報が連携しきれていないという部分があった。

そこを一体的に見ていく、保健事業としてどういう流れで、年齢に応じてやっていくかということ相対的に考える目的のためのデータとして、例えば高齢者の疾患の状況、もしくは地域的な特性、例えば北部地域と南部地域、都市部と周辺部でどういう違いが生じているのか等々のデータを年齢、高齢者全体において判断していくようなデータとしてまとめていけるのではないかと考えられている。

そして、これにより例えば京都府としても全体的に取り組んでいかなければならない施策の立案につなげていく、またそれに基づいて府内全域で、国の指標を基づいて、府内全域で健康づくりの施策展開を図り、進捗管理していくということが図れるのではないかと考えられる。

【委員】

わかりました。

【委員】

2点伺う。まず、備考の2で暗号化処理後のデータは、京都府及び京都府が認める関係機関が利用することを想定しているということを書いているが、これは提供先が更にその先に情報を提供されることを意味している。

これを受け個人情報の保護に対する制度というか、守るための施策としてどんな施策が打たれているのかということが一点。

もう一点は、今調べてみたが、6の2の運用面のアの(ア)に京都府個人情報保護委員会が平成28年11月に策定した、個人情報の保護に関する法律についてのガイドラインの遵守ということを書いているが、京都府のホームページを見ただけなので見落とししているだけなのかもしれないが、このガイドラインを見つけることができなかった。これは公開されている文書なのかどうかということまで教えていただきたい。

【事務局】

まず、一点目は、ご指摘のとおりデータについては京都府並びに京都府と一緒に分析を進めていこうという大学を想定していると聞き及んでいる。

その大学は、一つは京都府立医科大学、もう一つは北九州にある産業医科大学で、この二つの大学との連携を考えていると聞き及んでいる。なお、個人情報については、もちろんそれらの大学と京都府の間で個人情報に係る協定は結ぶ前提のもとに進めると聞き及んでいる。手法として、まず京都府の委託業者がKDBシステムからデータを抽出し、この段階で速やかに特定情報については、暗号化処理をすると聞いている。

したがって、基本的に京都府並びに大学が活用する段階では個人が特定される、例えば被保険者番号、氏名といったものについては、暗号化処理が図られた形での分析が行われると聞いており、基本的にはその段階で個人が特定される情報はあまりないのではないかと考えているところである。

二点目の京都府のガイドラインだが、完全には確認し切れていないところであるが、京都府では基本的にこのガイドラインに沿った形で契約を締結していくという形になるということまで説明を受けている。ただし、ガイドラインの公開がどこまでできているのかということまでは確認し切れていない状況である。これについては、京都府に改めてガイドラインの公開を含め確認していく。その上で問題ないかということを確認したうえで、提供に臨んでいきたいと考えているところである。

【委員】

了解した。産業医科大と府立医大だが、確かに双方はこういうデータの扱いには非常に慣れている大学なので、その意味で安心だろうなということは分かった。

ガイドラインの公開については、是非とも分かりにくいのでよろしくお願ひしたい。

【委員】

他にこの件について意見、質問はありますか。どなたからでも結構です。

【委員】

よろしいでしょうか。場合によっては戻っていただくこととして、審議2に移ります。事務局から説明をお願いします。

審議2 自治体における医療計画見直し及び介護保険事業計画策定に対するKDBシステムデータの提供に関する事務について

[事務局]

審議票2は、これも同じく課は別になるが、京都府の介護及び医療の担当課から提供依頼を受けているものである。

事業の名称としては、自治体における医療計画見直し及び介護保険事業計画策定に対するKDBシステムデータの提供である。この事務の趣旨及び内容は京都府において、行政計画を策定及び見直しを図る、これはもちろん今までもやっけてきているわけだが、そのために分析をしていくために、後期高齢者の医療に係る個人情報のデータの提供の依頼を受けているというものである。

具体的な行政計画で申し上げますと、第7次医療計画の中間見直し、そして、第8次の介護保険支援計画で、その策定を今年度進める中で提供をお願いしたいということである。

まず、医療計画の中間見直しだが、これは事業概要にあるとおり、医療計画、つまり京都府全体でどういう形で医療施策を進めていくかという計画だが、直近の傾向としては、厚生労働省から各都道府県に対して、在宅医療の充実を取り組んでいかなければならないという中で、特に都道府県に対しては、『見える化』、つまり在宅医療の取組状況の『見える化』をしてほしい。では何をもって『見える化』にするということはあるが、例えば、地区ごとでの在宅医療のこういった受け皿があるのか、サービスにはこういったものがあるのか、そういったシミュレートはどこまで取れているのかといったところの『見える化』を図るというものであり、それによってより取組を更に推進していこうという趣旨で求められているという状況でございます。

その中で、後期高齢者の医療データから、どういう疾病がある方がどれだけいて、今は入院されているのか、それとも在宅介護されているのかという状況を把握するために必要として、後期高齢者のデータを含めた形での医療計画、施策の方向性を分析していきたいという趣旨で提供依頼されているところである。

これについては、厚生労働省が音頭を取っている状況で、先ほどの審議1の場合であれば、京都府が委託した業者がKDBデータを抽出するということだが、本件は全国一括で厚生労働省が委託した業者が抽出するというところで聞いている。

ただし、我々としては、あくまでも京都府が責任の下、当広域連合に承諾をとってほしいということになっている。最終的には厚生労働省の委託業者が全国的に統一的な指標で処理をし、それを統計処理した後に各都道府県に情報提供すると、それを技術的支援と聞いているが、そういう形で情報が提供されるということで聞いている。

もう一つは介護保険事業支援計画ということで、これは京都府が必要としているものである。内容としては医療計画と似ているが、在宅医療介護の情報を京都府としても、国の整理指標とは別にもう少し掘り下げて見ておきたいという趣旨があるということで整理すると聞き及んでいる。そのため、二次医療圏域、例えば丹後であるとか、中丹という保健所単位での圏域だったと思うが、こういった圏域での在宅医療介護のデータを収集、集約していきたいという趣旨があり、この際医療・介護併せて提供を願いたいということである。

介護の方は、審議1と同じく京都府の委託業者がKDBデータを抽出するという一方で、先ほどと違い全国単位ということではないと聞いている。

4の電算処理は、処理サイクルとして先ほど申し上げたように国と京都府それぞれ違うので、随時ということにしている。業者委託による処理、オフラインでの処理ということになってくると聞いている。

実施日はまだ決まっておりません。この審議会での審議の結果を踏まえ、今年度内に実施する、又は今年度のできるだけ早い段階で実施したいという話で聞いている。

対象となる情報については、後期高齢者に係る被保険者情報並びに診療報酬明細書の情報である。

個人情報の保護対策としては、当広域連合のセキュリティポリシー並びに京都府のガイドラインをもちろん遵守したうえで、委託業者とも契約を締結し、その後に抽出という形となると聞いている。委託業者は、医療計画の方が厚生労働省という形になるので、包括的な形での契約条件ということになってくるかと思うが、私どもとしても抽出条件としては、当然これらを守っていただくというのが最低条件になるところで、現在厚生労働省に京都府を通じて話をし、調整を進めているという状況である。いずれにしても、情報の管理責任者としては、京都府の医療課並びに高齢者支援担当課というところで、実施をしていただくというものである。

【委員】

ただいまの事務局からの説明について何か質問、意見等ありますか。どなたからでも結構です。

【委員】

委託関係等を整理したいが、広域連合が提供する先は京都府で。京都府が厚生労働省が依頼した業者に委託するということか。

[事務局]

少し複雑な話だが、委託するのはあくまでも厚生労働省と聞いている。厚生労働省が委託した業者が全国の情報、KDBデータは各都道府県で持っているが、国保連合会の中央組織である国保中央会で各都道府県分の情報を抽出していくという話になる。

ただ、あくまでも当広域連合に情報提供をお願いするといってきたのは京都府で、その京都府が厚生労働省が委託する業者に情報抽出させるということを承諾してくださいということで、京都府から承諾依頼されている状況である。

つまり、厚生労働省の考え方は、あくまでも主体は都道府県で、抽出を都道府県個々でするのも何なので、厚生労働省が都道府県の技術的支援の一環として、自らが業者を選定し抽出作業をさせます。ただし、あくまでも技術的支援なので、個人情報の取扱い等については各都道府県が責任を持つ体をとってほしいという話になっているということだ。

ただ、我々に京都府からその旨を相談としてあったのだが、いずれにしても我々は京都府からそういった提供の依頼を受けて、承諾するかどうかということで今回審議させていただいた。提供の相手方としては、厚生労働省ではなくて、京都府が承諾する相手方、もしくは我々が情報提供する相手方ということになるかと考えている。

【委員】

分かった。生のデータの移動は広域連合からそのような形で厚生労働省から委託された業者に移るということか。

[事務局]

事務的な流れ、承諾の流れとしては、我々が京都府に対して承諾し、京都府が当広域連合から承諾を受けた旨を厚生労働省に伝達し、厚生労働省が委託業者に指示して、委託業者がそのままデータを抽出するという話になる。実際のデータ自体は、国保中央会にあるので、実際のデータベースに委託業者がそこに直接抽出しに行くことになる。

【委員】

データの的には、直接国保中央会にあるから、直接業者がそこに抽出しに行くということか。

[事務局]

はい、そういうことになる。ただし、当然抽出日や作業手順については事前に当広域連合にも情報提供していただくという形になっている。

【委員】

個人情報に触れられる人は限定されるのか。

[事務局]

当然委託業者のみなので、かなり限定されるという形となっていると考えている。

【委員】

分かった。

【委員】

先ほど委員の質問を聞いてなるほどと思ったのだが、そうすると京都府は、厚生労働省から委託を受けた業者に対して、監督権などは持ち得ないということになるのか。

[事務局]

契約上は、直接は持ち得ないと考えている。ただ、厚生労働省が技術的支援として各都道府県のデータを抽出となっているので、契約上直接に委託業者に京都府が指示するというのは、おそらく難しいのではないかと思うが、厚生労働省に対して意見を言うことは、京都府としては可能であると聞いている。

【委員】

この分野は専門ではないが、個人情報保護法の立て付けからすると、最後のデータを扱う人まで委託の枠組みの中で全てが縛られていないといけない。情報管理者の立場から、そう考えたときに情報の管理権を広域連合は京都府に渡すわけで、渡した先がその

情報をちゃんと管理されていると言われると、実は管理の網がかかっていないということになったりはしませんか。

[事務局]

確かに契約上は直接京都府と厚生労働省の委託業者の間では契約関係が存在しないので、どこまで制御できるかというところ、おっしゃる通り疑義の部分があると思う。

ただ、京都府から説明を受けている状況で申し上げますと、一定、厚生労働省がどういう形で業者に委託するかという条件の中に、例えば京都府の情報セキュリティ並びに広域連合のセキュリティポリシーといったところを順守条件でやるべしということで、契約の仕様等のところで網をかけていくということになるのではないかと考えている。

【委員】

分かった。結局、我々委員としては、審議票2に書いてある6の(2)の様々な保護対策を厚生労働省の受諾事業者が順守するということが確約されているというメッセージを京都府から受けて、それを信用してデータを出すという立て付けになるということか。

[事務局]

そういう形になろうかと考える。

【委員】

何となくそこが釈然としないというか…話の流れが複雑になっているから仕方がないと思うが、契約関係を含めて若干釈然としないところが残る。

[事務局]

我々も当初この話を聞いた時、直接厚生労働省から承諾依頼はもらえないのか、作業主体は厚生労働省なので、厚生労働省がこういう委託条件で実施するので、データ提供を承諾してほしいという依頼を直接我々にしてもらえないのかとの話をしてきた。

しかし、その結果として今回の説明した作業スキームとなっており、その代わりにどういったことで担保できるのかという話の中で、先ほど委員が指摘された運用面での情報に対する責任の持ち方として、なんとか契約、直接は委託業者や厚生労働省にきっちり守るようにとの指示はしている。それは京都府もちゃんと確認をした上で、やっていただくという下でやらざるを得ないと京都府からは相談を受けている中での「苦しい」答えである。

【委員】

まさに「苦しい」。言葉としてぴったりくる。審査会としては、これを認めていいのか少し疑問を感じるところで、認めるためには何か条件が必要である。京都府が我々審査会に対して、6の2に書かれていることをやりますということを宣言されていても、やらせますという権限を京都府が持っていないことが結構大きな問題だと考えるので、そうであるならば、しっかりと履行させるということを確認する旨の書面で確認できるようにし、私は法律の専門家ではないけれども、もしも後で何かトラブルがあったときに、

法的に京都府の監督権がちゃんと行き渡っていて、京都府は何等かの形でマネジメントできる形になっていなければ、さすがに審議会として全てを認めますということに少し無理があるような気がします。

私の意見だが、話を聞いてそのような意見を持った。

【委員】

結局、最終的にはこの監督権というのは厚労省にあるという理解でいいのか。

[事務局]

そうである。

【委員】

抽出した情報そのもののチェック、抽出した情報が何であるかということの確認は、厚生労働省で行うことか。

[事務局]

もちろん直接に業者が指示を受けるのは厚生労働省からであるが、京都府にも情報提供されるという状況の中で、事前に京都府も了解した上で作業を進めるという形で聞いている。また、最終的に京都府や我々にも抽出した情報についても確認できると聞いている。

【委員】

京都府として、チェック、把握している部署はどこになるのか。

[事務局]

直接チェックする担当課は、京都府の医療課と聞いている。

【委員】

やはり責任の所在が色々なところにあるということは明らかに思う。情報共有は大事と思うが、やはりどこか一元的に監督権がある所が責任を持たないといけないところ、つまり、委託は国なのに、責任は府にあって、しかも、その両者がきっちりとどこまでコントロールできるのか、しかもそこに様々な団体と様々な情報共有しているが上に、あるいは契約関係が複雑になっているがゆえに、最終的に誰が責任を持つのかということが正直理解できないなという認識になる。意見としてもその旨申し上げる。

[事務局]

今いただいた意見について、我々も元々厚生労働省に言っていた経過もあるので、もう少しきっちりと明確に責任がどこに所在するのかを改めて確認もしくは調整をさせていただいた上で、再度審査会に諮らせていただくことも方策の一つかと思うところであるが、いかがか。

【委員】

再度発言してよろしいか。今の話を聞いている限り、委員のご意見もそうだと思うし、私自身、やはりどう考えても京都府と厚生労働省、国になるかもしれないが、もしくは京都府と委託業者の間で、何等かの文書が交わされない限り、責任の所在が明確にならないという気がする。

事務局が話したように、確かに国から直接依頼があれば、良さそうにも見えなくはないが、国から直接依頼があると、そもそも管理者は誰だったかという話にもなるので、それはそれで複雑になりそうな気はする。

国からの指示の形にするならば、話が複雑になるので、京都府が主体的にやっているものを国に対して、もしくは厚生労働省に対して取りまとめていただいて、音頭はとっていらっしゃるといふ事実があるにしても、そこは逆転するが、委託するなり依頼するなり、なにがしかの責任ははっきりさせる形態は必要だという気がする。

京都府としては、個人情報保護のガイドラインについて厚生労働省に遵守させることを明確にしてもらった上で業者への委託を認めるというような関係性が必要である。今の状態はその間で関係性が全部切れてしまっているのだから、さすがに承認するべきではないのではないかという気がする。

[事務局]

委員の方々からご意見いただいたところであるので、事務局としても、改めて京都府と調整を進め、例えば今ご指摘していただいたように、京都府と厚生労働省の間での、何らかの形での文書のやりとりを通じて、どういう形で、情報の取扱いに係る責任の所在がどちらにあるのかといったところも含めて、もう少し調整させていただきたい。

その上で改めて、この事案について再度審議いただくという形にさせていただきたいと思うが、いかがか。

【委員】

それでは、事務局から京都府から厚生労働省との間で情報の取扱い等に関する文書を提示してもらい、その責任の所在の明確化できるような形を整えるということだが、それをもっともう一度審議にかけるという提案か。

[事務局]

そのあたりをどうさせていただいたらいいか。いずれにしても、提供自体は何らかの形で将来に進めていくべきかと思っているので、改めて審議をお願いした方がよいのか、責任の所在が明らかとなる文書なりそういったものを京都府からもらうという条件で実施していく方向でいいのか。今の話であれば、再度説明した方がいいと思ったのだが、いかがか。

【委員】

正直、再度審査会を開くのは大変だというのが、正直な気持ちだが、やはりフリーハンドというわけにはいかないのだから、委員が話されたように、承認に当たっての何らかの条件を付けることが必要であるかと思う。その条件を満たしたかどうかについては、やはり確認は必要だと思うので、各委員に文書を見ていただいて、集まって審議とまでは

いかなくても、稟議になるのかもしれないが、それぞれ確認をしていただくというプロセスでやるのが適当な気がする。

〔事務局〕

では、今ご意見いただいたとおり、私どもで更に調整を進めまして、京都府から何らかの文書を収受した上で、各委員にお示しさせていただく。その上で、皆様から一定これなら大丈夫だろうということであれば、提供に応じるという形で進めさせていただければと考えるが、よろしいか。

【委員】

他に何か特に意見がなければ、今事務局から提案していただいた形で、京都府からの文書を収受し、それを事務局が各委員に持ち回りか何かで確認してもらうことで、審査会として承認するという形で進めてよろしいか。

【異議は特になし】

【委員】

それではこの点については、これまでということで、続いては審議3に移りたいと思う。

審議3 自治体における介護予防等と一体的に実施する保健事業に対する KDBシステムデータの提供に関する事務について

〔事務局〕

こちらについては、介護予防と一体的に実施する保健事業に対するKDBシステムデータの提供に対する審議ということである。

相手方は、府内市町村ということになる。本来市町村に対するKDBデータの提供については、冒頭に少し触れさせていただいたが、平成26年の審査会において、保健事業等の実施に資するものであれば、提供先の市町村側の個人情報保護のセキュリティーの体制がきちり取られていれば提供可能であるとして承認いただいているところである。

本来既に審議・承認いただいている内容であるので、今回もそのまま進めてはどうかということになるかと思うが、今回、高確法の改正があった中で、状況が過去の審議時から若干変わっていることから、改めて審議をお願いしたというものである。

変更点だが、今回高確法の改正により、具体的に市町村への情報提供の要件が法制度化されたということが一つある。

介護予防と保健事業の一体的実施に基づく保健事業の委託契約、広域連合から市町村に対してこういった事業をお願いするという形で事業の委託契約を締結することになっているが、この契約を結んだ状況であれば、高確法に基づいて情報提供することができるとなった。

現状、当広域連合と委託契約を締結しているのは、京都府内26市町村のうち、15市町であるが、今後、場合によっては来年以降に実施というところが11市町村について、委託契約を締結してからデータ提供するよりも、委託契約を結ぶ前に、令和2年度内にどういった保健事業をやっていくのかという分析、できれば各市町村においてやってもらいたいというのが本来の進め方としては適切なのではないかと考えているところである。

これまで市町村に対する提供は承認されていたが、今回提供に関する法的根拠等が変わった状況もあったので、たとえ委託契約を結んでいないという状況であっても、一定そういう保健事業の実施に対して推進の意思を示している、かつ受け手側の情報セキュリティの体制がきちんとしてられているという状況であれば提供していくということについて、改めて審議いただきたいということで出させていただいた次第である。

内容はかなり端折って説明したが、電算処理については、KDBのデータシステムにオンラインで入り、各市町村担当課で閲覧するという状況である。これはオンライン処理という形で閲覧ができる体制になる。したがって、データ結合によるものであるということになると考えているところである。収録・出力情報としては先ほどと変わらず、被保険者に関する情報並びにレセプト、健診に係る情報である。こういった情報を提供し、各市町村においても分析を図ってもらうということで、新しい形での保健事業の実施ということをもっと府内一円で進めて参りたいと考えている。

【委員】

ただ今の事務局からの説明について何か意見、質問等があれば、どなたからでも結構です。

【委員】

質問だが、11の市町村が契約を未締結であるということだが、現状は仕方がないとして、今後契約を締結される見込みはあるのか。

[事務局]

現在調整を府内市町村で進めており、令和3年度から必ず締結するのが7つ、残り4つは今なお調整中というところである。

私どもとしては、令和3年度には残りの11市町村全てと契約締結できるように何とかしていきたいと思っており、残り4つについても調整を進め、何とか令和3年度から事業実施を図ろうということである。

【委員】

分かった。今回の審議には本来あるべき契約が結ばれるまでの一時的な措置としての情報提供と理解すればよろしいか。

[事務局]

そのとおりである。

【委員】

了解した。

【委員】

他にご意見ご質問等はあるか。

【委員】

将来的には、きちっとした委託契約を締結される予定だということだが、その前段階の情報提供に当たって、何か簡易な、個人情報保護対策に関する書面を交わすというようなことはあるのか。それとも口約束の申合せでとりあえず返事するという段階なのか。

[事務局]

情報提供するに当たっては、市町村から情報の利用承認申請してもらおうということにしている。そこで、例えば各市町村での個人情報の本人外収集や目的外利用になるので、そうした点の個人情報保護審査会上の問題として審議を得ているかどうかや、市町村として情報セキュリティを保持しているか、こういったものが明確になる議事録であるとか、そういったものを添付していただいた上で、当広域連合が利用に当たっての審査を行うことにしている。

その上で私どもは利用承諾し、各市町村で閲覧できる状況にし、作業を進めていくということで、きちんとした手続を図っていくということである。

【委員】

了解した。

【委員】

差し支えなければ、残り4つの自治体とはどこか教えていただきたい。

[事務局]

締結時期が未定の4つの自治体は、笠置町、和束町、南山城村、伊根町である。

委託契約、委託事業をする際に、それぞれで医療専門職、保健師を選任で配置して、保健事業の一体的な実施の企画調整をやっていくというのが委託契約の条件となるが、それぞれの市町村はやりたくないわけではなく、やりたいのだけれども、どうしても医療専門職を配置する人材確保のところでは苦慮されているとのことである。したがって、なんとか人材を確保できたうえで、実施に向けて何とかしていこうということで、私どもとしても町村、その圏域の保健師、京都府も含めて課題についての協議を進めているというのが現状である。

【委員】

了解した。締結できない理由は、要は役場の体制ということか。

[事務局]

そのとおりである。

【委員】

了解した。

【委員】

それでは、以上で特になければ、審議4に移りたいと思う。

審議4 自治体における医療、介護等データ分析事業に対するKDBシステムデータの提供に関する事務について

[事務局]

審議4は、京都市が進めている、自治体における医療介護などのデータ分析事業に対するKDBシステムデータの提供についてである。本日は、本件事業の担当者である京都市から説明させていただく。

[京都市]

審議4の事業内容について説明させていただく。

3の事務の趣旨及び内容だが、本事業の趣旨としては、医療費介護給付費などの生活保障費が増加の一途をたどる中で限られた資源、予算であったり、人員体制等を有効に活用し、効率的かつ効果的に施策を推進展開するためには、国からもEBPM証拠に基づく政策立案を推進することを強く求められているところである。

そのため、府内の自治体、本件においては京都市であるが、後期高齢者医療のレセプトデータや健診情報を含む医療介護等に関するデータを分析するに当たり、京都市に対して、後期高齢者医療のレセプト情報を提供いただくと、そういった内容である。

事務の内容としては、後期高齢者医療被保険者の健康寿命の延伸に目指すに当たって後期高齢者医療被保険者の抱える健康課題や地域の傾向等を把握するためにエビデンス証拠となる医療レセプト情報等を京都市に提供していただいて、京都市が保有している国保、介護等のデータを含めて活用分析することで、より詳細なエビデンスの収集を図り、当該分析結果を後期高齢者の各自宅に発送していきたいという趣旨である。

具体的な事業スキームについては、別で綴じている資料の21ページ上の方にある事業スキーム(京都市の場合)と記載されている資料をご覧いただきたい。本事業のスキームに関しては、医療介護等の各法令もしくはその制度を所管する部署がそれぞれ責任を持って、各データを保有されているものと考えている。本件では、広域連合において、後期高齢者の医療保険に関する情報を保有している状態である。また、京都市においても、各事業所管課においてそれぞれのデータをそれぞれのデータベースシステム等で管理しているところである。

これらのデータを分析事業所管課、本件においては、私ども京都市健康長寿企画課においてデータを収集したいと考えている。収集したデータに関しては、委託先事業者に個人ごとに名寄せする紐づけ処理を行っていき、総合データベースを作成したいと考えている。

作成したデータベースについては、我々京都市の職員がエクセル等の市販の統計ソフ

トを用いて簡単なデータ分析や統計処理を行うような分析を行うとともに、学術機関への委託等を通じて、より高度なデータの加工分析等を行っていきたいと考えている。学術機関については、ただ今、京都大学の教授と話をしているところで、引き受けいただく方向で調整を進めているところである。

本件については、令和2年1月の京都市の個人情報保護審査会において、本人外収集、目的外利用等の承認をいただいているところである。説明については以上である。

【委員】

それではこの件について、質問、意見等があれば、どなたからでも結構です。

【委員】

一点確認したい。今回提供することになっているのは、京都市民である後期高齢者医療被保険者という理解でよいか。

[京都市]

そのとおりである。京都府全域ということではなく、京都市民から抽出いただくということである。

【委員】

了解した。

[事務局]

京都市にデータを広域連合から提供して、分析を進めていただいた後に、京都市の分析結果を広域連合にフィードバックしてもらおう。

広域全体として、府下全域としてどのような傾向があるのかということ、山間地域から街中まで管轄している京都市の傾向等を京都府域で照らし合わせて、分析していくためにその分析結果を保健事業に活かしていきたいと思っている。

【委員】

他にご意見がなければ、議論を集約したいと思う。ただ今、審議1から4までの案件について、事務局説明及び意見交換を行った。

いずれの案件も要するに、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するために、事業を進める、各自治体の立場で調査分析事業計画の策定、当広域連合における府下自治体への支援に取り組むために必要な被保険者の個人情報を当広域連合が提供し、一部事務においては、オンライン結合を図っていくということであるという説明であったと思う。

私としては、当広域連合の保有する個人情報の提供先であるそれぞれの自治体が、エビデンスとなる後期高齢者医療保険被保険者のレセプト情報等を、収集、分析、活用することで、後期高齢者が抱える健康課題や地域の傾向を把握し、そこで得た分析結果を後期高齢者医療の効率的・効果的な地域のニーズにあった健康づくり事業の計画立案や実施につなげていくことが可能になり、ひいては健康の保持、増進、後期高齢者医療の安定的な運営につながるということで一定の公益性があるというように思う。

しかし、議論にあったとおり、特に審議2については、広域連合が提供するデータがセンシティブな個人情報に当たるので、データ提供する側としては、限りなく慎重に取り扱っていただかないといけない。個人情報の漏洩等が発生した場合は大きな社会問題となるので、特に受託事業者に対する適正な管理が必要であるということから、審議2については、京都府から何らかの文書を提出してもらい、情報の管理監督責任についての明確化というものが我々広域連合としても、より確認がしやすい状況を作り出しているだけで、そういう何らかの条件の下において事業を進めていただきたいということである。

特に後期高齢者医療広域連合保護条例第8条の3にありますように、自治体以外の者に個人情報を提供する場合には、提供先に必要な措置を求めることになっているので、利用においては適切な対応を求めたいと思っている。私の方からは以上であるが、他にどなたからでも付け加えることがあればお願いします。

【意見なし】

【委員】

それでは、意見を集約するが、特に審議2については、京都府からの文書によって管理監督責任についての明確化を図るという状況を作るということを経営に、事業を進めていただくということが適当であると判断するということがよろしいか。

【委員】

異議ありません。

[事務局]

委員の皆様からいただきました意見をしっかり踏まえ、センシティブな情報を提供していくということで、広域連合としてもしっかりと管理を情報提供先である自治体や京都府に求めていきたいと思う。会長にお話しいただいた審議2については、京都府からの何らかの文書を確認し、その書面を皆様に確認いただいた上で、事業を進めさせていただくという形でさせていただきたい。

報告1 令和元年度における情報公開条例第22条及び個人情報保護条例第42条の規定に基づく運用状況の公表について

事務局より令和元年度の運用状況について資料に沿って報告。

令和元年度においては、公文書の公開請求は0件であったこと、個人情報の開示請求は10件であり、全て全部開示したことを報告した。

報告2 令和元年度における個人情報取扱事務に関する例外類型事項による実施状況について

事務局より令和元年度における個人情報取り扱い事務における例外累計事項(※)による実施状況について資料にそって報告

(※) 京都府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第7条及び第8条の規定により、個人情報の本人外収集、思想信条等のセンシティブ情報の収集、個人情報の目的外提供については、あらかじめ審査会の意見を聴かなければならないとされており、これに基づき承認されているもの。

【報告1及び報告2 委員から質問・意見はなし】

報告3 情報セキュリティ対策状況自己点検チェックリストについて

事務局より情報セキュリティポリシーを基に作成したチェックリストにより令和元年度分の情報セキュリティ対応状況の自己点検を実施したことを報告

【委員】

リストの4-1-3が△になっているが、私は△になっていることが問題ではなく、このようにして現象をきっちり追跡できていることはいいことだと思って聞いていた。

片方で、本当にできているのかと驚いていたのが、管理区域に係るところだが、3-2-4の外部からの訪問者の管理区域への立入りに関して、立入区域の制限や職員の付添いを実施しているかという項目である。

それが一切なかったというように、チェック内容からは読めるのが、そこまで言い切れる自信はあるか。

[事務局]

京都府後期高齢者医療広域連合の入居しているCOCON烏丸という建物自体が朝8時から24時までの立入りとなっており、職員がカードキーで入退室するということになっている。そもそも外部の訪問者が事務室に入室するときは、職員が誰か居るという状況ということを知っているから、この部分は○ということにしている。

【委員】

分かった。一応だが、今後のために建物の管理業者に施錠時間帯の部外者の入退室状況を確認された方がよいと思う。こういうものは○でないといけないということではない。

報告4 特定個人情報保護評価書の修正について

事務局より特定個人情報保護評価（※）において、医療保険者等向け中間サーバのクラウド化及びオンライン資格確認等システムが導入されることに伴い、基礎項目評価書及び全項目評価書の様式が一部変更となったことについて報告。

（※） 特定個人情報ファイルを取り扱う場合に、個人のプライバシー等の権利利益に影響を与える情報漏えいその他リスクについて分析し、リスクを軽減するために適切な措置を講じていることを宣言するもの。

【報告4 委員から質問・意見なし】

その他

【委員】

審議2において、4町村が保健事業と介護予防の一体的実施に向けた委託契約ができてないということだが、ここから話すことは施策の問題なので、個人情報保護審査会で触れるべき事柄ではないと思うが、やはり小さな町村にその役割のために人材をそれぞれに配置してもらおうというのは現実的には効率的ではないので、この施策を行うことにどこが役割を果たすのがよいか分からないが、当広域連合でそういうことを是非考えていただきたい。人材配置などを一本化した方がこういったものは効率がよくなるのが一般論としては通常であるので、検討していただいてもいいのではないかと思う。この審査会のマターではないが、この会議の議事録に残しておいた方がよいのではないかと思ひ、一言発言させていただく。

【委員】

ほかに意見等がありますか。なければ、本日の審議事項報告事項の全てが終了したので、これで審査会を終了したいと思う。

－ 閉会 －