

健康・医療・介護情報利活用検討会
健診等情報利活用ワーキンググループ
民間利活用作業班（第15回）

令和6年12月23日
Microsoft Teams/Webex

■出席者＊敬称略

（構成員名（五十音順））

いのうえ 井上	ひろゆき 裕之	一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会 保健福祉システム部会 健康支援システム委員会 委員長
いわみ 石見	たく 拓	一般社団法人 PHR普及推進協議会 代表理事
おちあい 落合	たかふみ 孝文	渥美坂井法律事務所・外国法共同事業 弁護士
おのであら 小野寺	てつお 哲夫	公益社団法人 日本歯科医師会 常務理事
かづま 鹿妻	ひろゆき 洋之	PHRサービス事業協会 戦略アドバイザー・産業戦略WGリーダー
きたおか 北岡	ゆうき 有喜	社会医療法人 岡本病院財団 理事 京都岡本記念病院 副院長
くろせ 黒瀬	いわお 巖	公益社団法人 日本医師会 常任理事
たかやなぎ 高柳	だいすけ 大輔	独立行政法人 情報処理推進機構 セキュリティセンター長 (独立行政法人 情報処理推進機構 セキュリティセンター リスクマネジメント部 部長)
かんの (菅野)	かずや 和弥	
たなか 田中	ちひろ 千尋	公益社団法人 日本薬剤師会 常務理事
つめなが 爪長	みなこ 美菜子	健康長寿産業連合会 WG 2 座長
みつぎ 光城	もとひろ 元博	一般社団法人電子情報技術産業協会 ヘルスケア IT 研究会 主査
やまもと 山本	りゅういち 隆一	一般財団法人 医療情報システム開発センター 理事長【主査】

（事務局）

総務省 情報流通行政局 地域通信振興課 デジタル経済推進室

厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課

経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課

株式会社 NTT データ経営研究所

■議事内容

(事務局より資料3・4・5の説明)

資料3 第14回民間利活用作業班での検討課題に対する主なご意見について

資料4 PHRサービス提供者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針(案)

資料5 PHRサービス提供者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針に関するQ&A(案)

○ 資料説明ありがとうございました。本日、議論を行うのは資料4と5です。あらかじめお配りしていますが、何かお気づきの点がありましたら、お願いします。

○ 各委員からのご意見を含め、反映する作業は非常に大変だったと察します。ほとんどの意見をある程度くみ取ったことについては非常に感謝しています。基本的には、この案でも進めてもらって大丈夫だと考えますが、これまでの議論を理解している方であれば、比較的読みやすいものの、あらためて入ってくる事業者には分かりにくい部分がないかという視点で見ると、場合によっては補助の紙を付けたり、実際に掲載する際に少し読み取り上の注意を足したりすることで、特に経済産業省が考えている新規で入る方にも参考になると思います。また、実際にはこの基本的指針をサポートするようなガイドラインを恐らく民間団体等で作り上げていくことになるかと思えます。その際には、ぜひご協力をお願いできればと考えています。

○ ありがとうございます。確かに我々は取り組んできたので分かりますが、初めて見ると分かりにくい点があるかもしれません。できれば誰かに見てもらった方がいいかもしれません。PHRサービス事業協会にお願いしてレビューをしてもらってもいいかもしれません。他にはいかがですか。

○ 事前に説明を受けて意見した部分は反映されていると思っています。資料4の1の本指針の対象とする情報の定義の部分に、乳幼児健診、診療情報と挙がっている部分があります。個人的には、今後ライフログについて、日本が国として持っている情報として、学校健診の情報を活用することが非常に重要だと思っています。学校健診を加えると、文部科学省でもPHR化が進み、促進になっていいのではないのでしょうか。個人的には学校心臓健診の心電図は非常に価値が生まれると思っているので、そういう促進にもなっていいのではないのでしょうか。

ちなみに、今、指摘した場所で「診療情報(なお、薬剤情報、検査情報も含む)」となっていますが、他の場所は「保健医療情報・医療情報」となっています。敢えてここで「診療情報(なお、薬剤情報、検査情報も含む)」とする意図がなければ、言葉を揃えておいたほうがいいのかと思いました。

資料5のQ1-4で、ここも事前に意見を述べて直してもらっていますが、1点「システム等を通じて」となっていますが、「等」は必要なのか。この「等」が具体的に何をイメージしているのでしょうか。具体的なものがなければ「システムを通じて」としたほうがシンプルではないかと思いました。

○ ありがとうございます。最後の「等」は何を意味していますか。

○【事務局】 サービスの様なものも想定して「システム等」としています。一方で、システムにクラウドサービスの様なものも入るという認識であれば「等」は必要ないかもしれないです。

○ ここが広がってしまうと、何でも追加の指針を守らないといけないのではないかと、思ったように負担にならないでしょうか。システムを通じて直接というときに限定した方がいいと思いました。「等」というと、全部をカバーしないとならないと捉えられてしまうのではないかと思います。

○ 例えば2次元バーコードを表示させてそれを読み込む場合はどうですか。

○ 私の理解では、そういうときは、直接つながっていないのでガイドラインの対象ではないのではないかと考えます。その辺りが「等」と書いてあると、どんどん拡大されてしまうのではないかと思います。

○ 医療情報システムの安全管理ガイドラインでは、2次元バーコードを介している場合は直接リンクしていないのでいいと思いますが、PHR側から見るとデジタル情報を直接与えているのでどうでしょうか。

○【事務局】 基本的にはQ1-4の指摘のあった部分は、最終的にはシステムを通じて、信頼性などといったニュアンスで入っていると思います。確かに2次元バーコードについては検討が必要と思います。ご指摘を踏まえて、確認を行い必要に応じて削除するか、もう少し分かりやすくするように整理します。

○ それから学校健診はマイナポータルが後押しできるようになることは間違いないので、入れておいて問題ないかと思います。他はいかがでしょうか。

○ 私もコメントした所が反映されていて、非常にブラッシュアップされた内容になっていると思います。見直した上で、少し気になった所について発言します。

最初に質問です。資料4の1ページの1.2で、直接的もしくは間接的にPHRサービスを提供する者をPHRサービス提供者としているかと思いますが。後者を見ていくと、第三者提供された先で、またはビジネスモデル的には恐らくPHRを利用して健康関係のサービスなどを行う事業者も含まれるように読まれているのではないかと思います。その理解で正しいでしょうか。

また、「間接的に」という言葉は、結構広い範囲を指していると思われる部分もあります。またQ&Aなどもあると思いますので、ガイドラインそのもので書くかはともかく、「間接的に」というときに歯止めになるような要素がもしあるのならば、そこも明らかにしておいたほうがいいのではないのでしょうか。

○ ありがとうございます。この回答は事務局ですか。

○【事務局】 ご質問のあった前者の直接的に間接的という想定は、前回の、第14回の民間利活用作業班の資料の補足4で記載した部分を想定しています。例えばPHRサービスを直接作っている者が、別の主体の方にサービスを渡して、別の主体の方が利用者に対してサービスを提供するいわゆるB to B to Cモデルのようなことを想定して書いています。今までは、初めのPHRサービスを提供する者だけが対象となっていたところ、直接利用者に対して提供する別の主体の方も対象に入れるべきではないかという点を提示した上で、こちらの修正を行いました。

また、「間接的に」という文言については、少しQ&Aで書き下すということを考えたいと思います。

○ 分かりました。ありがとうございます。図柄などを示してこの部分が間接的だということが分かるようにリンクしてもらえると、分かりやすくなると思います。語句の解釈そのものというより、イメージになるかもしれません。整理していたようなスキーム図などがあると、イメージがより伝わりやすくなるかと思いました。

○【事務局】 承知しました。ありがとうございます。

○ 別の点にも、コメントしてもよろしいですか。

○ お願いします。

○ セキュリティ対策について見直しをするというのが、今回の一つの重要なテーマだと思っています。4ページの説明箇所と5ページ以降の具体の箇所で例示をかなり書いていたように認識しています。一方で、今回はどのレベルまでを例示にしたかというレベル感を見たときに、どのレベルを例示されているのかがあるように思いました。例えば、個人情報保護法のガイドラインの中で、組織的な安全管理措置と書いている項目を見ていくと、組織体制の整備はしなければならない、個人データの取扱いに関する規律を整備しなければならない、運用状況を確認するために利用状況を記録することも重要であるなどとなっています。5ページの①A、Bや、2つ目の例の手前のレベルの矢印も個人情報保護法上は義務的に設置してくださいと言っていない部分もあるように思っています。個人情報保護法上、明示的に義務になっているようなレベルは義務とせざるを得ないと思いますが、もう少し広い範囲で義務と読めるようになっていないかをあらためて見直したところ気になりました。この辺りはいかがでしょうか。

○ ありがとうございます。

○【事務局】 例示を付けた一番の趣旨は、指針を守ってもらうことを前提にしたときに、後ろに付けているチェックリストを見て、守れているか確認してもらうことだと考えています。その際に、チェックして自分たちが適合しているか確認するための一つの手掛

かりという趣旨で例示を入れています。ご指摘のように、広い意味では個人情報保護法等の義務もありますが、この指針の中で守ってもらいたいことが、矢羽根の所までありまして、チェックリストという形で判断する際の例として見てもらうものです。その点が十分書ききれていないというお話ならば、確かにそのとおりの部分もあるかもしれませんが、ニュアンスとしてはそのようなことだご理解ください。

○ ありがとうございます。どちらかという、健診等情報の取扱いのレベルでいうと、個人情報保護法より厳しくなっていたとしても、それ自体は全くおかしくありません。もともとPHRのこの指針自体の価値判断としては、あまり難しくなり過ぎないで整理できる部分は、そのようにしておこうと整理して、今の形になっているのかと考えています。多少、個人情報保護法より上乘せになった部分があったとしても、おかしくはないですが、意図してそのように見えるような形になっているのか、意図していないでそういう形になっているのかという点があります。例えばチェックリストを埋める際、全体としてリスクベースアプローチであれば、個別に書かれている項目に相応したことを行っていないとしても、説明がある程度できるのであれば、その箇所については対策をとっている、となるのではないかと思います。チェックリストを埋める際の説明や、今、述べた2.1の特に(2)の①②のレベルでは、ほぼ義務をなぞっている程度かと思いますが、ABCDEFGHIJKLの辺りは全てが義務になっているかのように見える部分があります。内容というより、どういうふうに読んでもらうために例示を付けているのかという趣旨を踏まえて、必要があれば見直しをしてもらったほうが、場合によっては特定の手法を追加して義務付けしているという見え方がしなくなるように思います。この点を少し、検討してもらえたらいいのではないのでしょうか。いろいろ申しましたが、私自身はこだわりがあるわけではありません。今回の改定の意図に沿っていけばいいと思っています。

○ ありがとうございます。確かにPHR事業者に斟酌してもらわなければいけない指針からいうと、義務が多いという捉え方がある一方で、マイナポータルAPIに接続していかどうかという判断基準にもなります。これを見て実施しているかどうかという判断をするということになります。若干厳しくなることはやむを得ないと思っています。もう少し、検討を続けたいと思います。

○ この取りまとめに関して非常に分かりやすくまとめていただいたことに感謝します。ただ、医療機関側として、少しだけまだ分かりにくい部分があります。そもそも論になってしまうかもしれませんが、健診等情報という言い方についてです。ここにも健診等情報の具体例として乳幼児健診、診療情報、特定健診等が挙げられると書かれています。先ほどのお話にもあるように、新しく参入してくる、このガイドラインを初めて見る事業者の中に、当然、医療機関も入ってきます。医療機関の人が見ると、診療情報が健診等情報に含まれる点に違和感を持ってしまいます。ご存じのとおり、現在ウェアラブルデバイスを使った、さまざまなライフログ情報を電子カルテに取り込んで、診断の材料にしています。また、そこで得られた診断に至るまでの様々な結果、あるいは考えを医療機関によっては患者に開示してPHR等に落とし込んで、例えば転勤先の医療機関でPHRとして活用されるようになって、医療情報、診療情報と健診等情報に境がなくなってきました。両者の

良い部分を取って、さらに質の高い情報になっていくという意味では良い方向に向かっていっていると思います。ただ、言葉の使い方を一つ間違えると、医療機関側としては混乱を招くのではないかと考えます。中でも健診等情報の中に診療情報が含まれていて、「なお、薬剤情報、検査情報も含む」となると、どこからが対象になるのか、医療機関側として分かりにくいのではないのでしょうか。そもそも表題にある「PHRサービス提供者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」の「健診等情報」という部分は、少なくとも次の改定に向けて、再考しなければいけない部分ではないかと感じました。以上、医療機関側からの感想です。

○ ありがとうございます。私も同じような感想を持っています。この検討を始めた時点が厚生労働省の健診等情報の取扱いに関する検討会だったので、どうしても健診等情報が入ります。現時点では、デジタル情報共有サービスからマイナポータルに従うことを考えると、健診等情報・医療情報と書き換えた方がいいと思います。それはまた検討します。今回はガイドラインの改定ということで、前ガイドラインの記載内容を協議していますが、1.1のところでもう少し書いた方がいいかもしれません。

○ よろしくお願ひします。

○ 今のお話を聞いていて、健診等情報の所にむしろライフログの情報を具体例として書いておいたほうがPHRサービスの指針としては良いのではないかと思いました。今、ライフログ側が全く入っていないので、強調してもいいのではないのでしょうか。

それから、先ほどの対象事業者の所についてです。1ページ目の1.2の本指針の対象事業者の所では、PHRサービス提供事業者ということで、従来どおりPHRサービスを提供する者が対象になっていると思います。「はじめに」の所を見ると、最終的にはPHRサービスを提供する事業者と書いてありますが、その前の「はじめに」の2段目には、PHRを取り扱うサービスを提供する事業者という言葉が出てきて、ダブルスタンダードというか、PHRサービスの提供者だけではない人も含む形になってしまっているのではないかと思いました。それから、1.2の一番下の「専ら」という所では、日々計測するバイタル等のみを取り扱う場合は、「PHRサービス提供者としては含めない」となっています。ここはむしろ、PHRサービス提供者ではあるけれども、対象事業者等は含めないという元の表現のほうが正確なのではないかと思いました。

○ ありがとうございます。最後の点、その方がいいのでしょうか。それからライフログについては、1.1黒ポチの3つ目「個人が専ら測定又は記録を行うものであって、医療機関等に提供する可能性のある情報」がライフログを象徴すると思います。他に追加した方がいいですか。

○ 3つポチがあって、※印の健診等情報の具体例とあります。上のポチに健診等情報も入っているということですか。

○ 上のポチに含まれているつもりで書いています。少し分かりにくいのでしょうか。

- そういう意味では具体例がポツで書いてあって、その上でもう1回、健診等情報の具体例という文章の構造自体がおかしいのかもしれませんが。具体例を書いた上で、具体例を説明しているからです。
- ここは少し考えます。ありがとうございます。
- 前回版からこうなっていたので、いまさらの指摘で申し訳ありません。
- 他にいかがでしょうか。
- 今の議論を聞いていて、私もそろそろ最初のタイトルについて発言します。もともと健診から始まったため、このようなタイトルになっているのはよく分かります。しかし、この期に及んではPHRサービス事業者による診療情報や健康情報などといった健診という言葉ではない表現の方が、すっきりするという印象を強く持ちました。よろしくお願ひします。
- ありがとうございます。今回、変えられるかどうかは別として、検討したいと思ひます。他にいかがでしょうか。
- 今回、各委員の指摘を踏まえて、良いものに取りまとめていただき、ありがとうございます。資料4の6ページ目の一番上に、同意と撤回について書いてあります。なかなか撤回しにくいということは、消費者庁でもダークパターンとひって、去年から7つのパターンを示している中の妨害というものに当たると認識しています。その他にも、例えばレコメンドした後にサプリメントと健康食品を一つだけ買いたいのひ定期購入を自然に押しやすいようなウェブサイトの作りもダークパターンの一つとして消費者庁が示しています。消費者庁がインターフェース干渉を定義していますが、今回の個人情報保護法も含めた消費者や利用者保護の観点で見直したと認識しています。今回はこれでいいと思ひますが、次回の改定では消費者庁が示している、ダークパターンの7つの事例等も含めて見直しを行ってほしいと思ひます。よろしくお願ひします。
- ありがとうございます。他はいかがでしょうか。
- 先ほどのご議論で、ダークパターンのあたりは、非常に重要な論点になっています。個人情報保護委員会も今回、その部分を必ずしも明示的な論点にはなっていない部分もありますが、諸外国では、ダークパターンの個人情報に関する法執行の事例も増えてきているテーマであると思ひています。同意取得など、日本としての方針が決まっているタイミングではないので、ダークパターン等について配慮されることが望ましいなど、注釈などに付けておく程度はあってもいいのひかもしれません。
- ありがとうございます。他にはよろしいでしょうか。それでは、意見も出尽くしたよ

うですので、本日のご議論は以上とします。

— 了 —