

第78回神戸市個人情報保護審議会 議事録

1. 日 時 平成28年12月27日(火)14時00分～16時00分
2. 場 所 神戸市役所4号館1階 本部員会議室
3. 出席者
 - (1) 審議会委員(敬称略・五十音順)
荒川雅行、大井義規、門野隆弘、川崎真二、北川学、柴田眞里、竹内由美、玉置久、
灘本明代、西村裕三、藤浪芳子
 - (2) 実施機関の職員
保健福祉局高齢福祉部介護保険課長
住宅都市局建築指導部担当課長
地方独立行政法人神戸市民病院機構アイセンター病院整備室長
地方独立行政法人神戸市民病院機構法人本部経営企画室長
消防局予防部査察課長
保健福祉局高齢福祉部国保年金医療課長
ほか
 - (3) 事務局の職員
市民参画推進局参画推進部長、市民情報サービス課長、
企画調整局情報化推進部 ICT 計画推進担当課長 ほか
 - (4) 傍聴者
なし
4. 議 題
 - (1) 審 議
 - ①介護保険事業計画策定のための在宅高齢者実態調査結果と要介護認定データの電子計算機処理について
 - ②空家空地対策における措置経過管理データベースの作成について
 - ③(仮称)神戸アイセンター病院における医療情報システムの導入について
 - ④西神戸医療センターの神戸市民病院機構への移管に伴う同病院の診療情報の取り扱いについて
 - ⑤権限委譲に伴う消防保安システムの導入について
 - ⑥はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業システムの仮想化基盤への移行及び情報項目の追加について
 - ⑦フレイル健診の実施について
5. 議事要旨
 - (1) 審 議
 - ①介護保険事業計画策定のための在宅高齢者実態調査結果と要介護認定データの電子計算機処理について
保健福祉局高齢福祉部介護保険課から、介護保険事業計画策定のための在宅高齢者実態

調査結果と要介護認定データの電子計算機処理について、条例第 11 条（電子計算機処理の制限）に基づき審議会へ諮問した旨、並びにその概要、効果、個人情報保護措置等について、審議会資料に基づき説明がなされた。

- 委員 ただいまの説明につきまして、ご質問がありましたらお願いします。
- 委員 アンケートを回答いただく対象者は、介護をされている方が対象ですか。
- 介護保険課 介護されている方が対象になります。
- 委員 登録されるデータも介護されている方ですね。
- 委員 認知症を患っている方ということで、程度によってはご本人が回答できない場合があると思うのですが、そのような場合はどうするのでしょうか。
- 介護保険課 そのような場合のために、アンケートの表面でご家族の方が代わって回答していただくことをお願いしておりまして、それが難しいようでしたら回答できないということで返してください、としております。
- 委員 ご本人でなくても、例えば誰でもいいわけですね。
- 委員 要介護者の在宅介護のための効果的な対策を検討しようということで、現在の状態を確認して次につなげようということですが、具体的にはどういうことでしょうか。
- 介護保険課 例えば、認知症のある方を介護されていて症状が重くなってきた折に、ご家族の方が仕事をやめないといけないかもしれない。また、ご自宅で介護している方を調べているのですが、どこか施設に入っていたかかないといけないかもしれない。そういうことが想定されるわけですが、症状が重い方でもご自宅で過されている方がいらっしゃいますので、そういった方が週に何回ホームヘルプに来ていただいているのかとか、認知症のデイサービスに行っていた場合、在宅生活が継続できているのか、あるいはこういう状況では継続できていないのかとか、そういったことからこういうサービスを組み合わせて利用したら在宅で長く過せるのではないかと、そういった対策を検討したいと考えております。
- 委員 今までやってきた中で積み上げたものはないのですか。在宅を進めようということですね。当初、介護制度が出来たときは、皆で、社会で介護

しましようということでした。それが今度は在宅でやろうということですね。後方に行政を持っていこうとするための情報なのですか。

○介護保険課 在宅の支援をするということと、施設も継続して利用していただくということがあるのですが、従来から要介護度、要支援1と介護度は分かっているのですが、今回やろうとしているのは日常生活の自立判定度といまして、認知症の度合いが調査票で出てきますので、それと、ご本人のサービス状況を合わせてみようというものです。それはこれまでやっておりませんので。

○委員 レベルは要支援とか要介護度とかありますが、それはデータがあるのですか。

○介護保険課 それはあります。それではなく、要支援とか要介護度というのは介護の必要な度合いだけですので、認知症の日常生活の自立判定度というものを合わせてみようかと。それにより、より厳密なデータ分析が出来るのではないかと、そういう分析を試みようと思っております。

○委員 認知症に限ってということですね。

○介護保険課 要介護度はそのまま、サービスの必要量だけですので、認知症の自立判定度はその中でも認知症がどれだけ進んでいるかというか、そこを見るデータになっておりますので。

○委員 認知症の進み具合を見るということですね。

○介護保険課 2ページに書いております市保有の情報というところでして、認知症日常生活自立度。ここをデータとして合わせる。要介護度は従来から記載いただくことになっており分かっておりますので、認知症日常生活自立度をいろいろな解析に活用できないかということですね。

○委員 これが在宅生活の継続等に係る効果的な対策の検討に、行政としてどう結びつくのか分かり難いのですが。

○介護保険課 認知症があつて、介護している人が就労が難しくなる、ただそれを継続できている人がどういうサービスを利用しているか、今24時間で介護サービスするようなサービスもありますので、そういうサービスの利用が多いようであれば、市としてそういうサービスの提供を推奨していくとか、そういったところに活用できていければということですね。

- 委員 ケアマネージャーが持っている情報などは、市はつかんではないのですか。
- 介護保険課 ケアマネージャーのマネジメントによって、ケアプランでこういったサービスを利用しているかといったところがあります。
- 委員 市は管理しているのですね。
- 介護保険課 ケアプラン自体は全てを入手しているわけではございません。ケアマネージャーが2,000人くらいおりまして、各事業所で給付管理しています。
- 委員 市は管理できていないのですね。事業所が管理しているのですね。
- 介護保険課 事業所が請求に使っているということになります。聞き取り調査等は随時行いますが。
- 委員 事業所はそういう情報は全て知っているのですね。どんな状況であるのかということも分かっているのですね。その情報からでは出来ないのですか。
- 介護保険課 ケアマネージャーはどのような自立支援、介護サービスが適切かということは、ご本人、ご家族と話し合っただけでケアプランを立てているということはそのとおりです。ただ、神戸市全体としてどういう傾向かという事は分析できておりません。
- 委員 それらの情報では無理なのですか。
- 介護保険課 ケアプランはデータ化されておりません。様式として4枚ぐらいあってそこに書いてあるだけです。そこはデータとして集約できておりません。
- 委員 ケアマネージャーの上に市がいて、その人たちが認知症の人の情報を持っているのなら、市がケアマネージャーから情報をもらってもよいように思うのですが。
- 介護保険課 ケアマネージャーがつかんでいるのは、サービスの利用状況になりますので、今回の調査の内容を全て網羅しているわけではございません。どういうサービスを使っているか、どういうご家族形態であるかということはケアプランには書いているのですが、調査の全ての項目を書いている

るわけではありません。

- 委員 市があつてマネージャーがいて要介護者がいる。マネージャーと要介護者でやっているのに、そこを飛ばして市が情報を得るとするのは二重に情報を取っているように思えるのです。
- 介護保険課 ケアマネージャーと業者との関係で、給付をしているデータは全ての項目でデータ化しているわけではありません。市として実態調査をする上で調査項目に合わせてデータを合わせるので、今、使っている人のデータを直接もらうようにはなっておりません。ご本人様の意向とか、そういった情報も調査項目に入っており、そういったところはケアマネージャーは持っていませんので、直接聞いてみようということです。
- 委員 ケアマネージャーにお願いできないのですか。
- 介護保険課 お願いするのは可能かも知れませんが、ケアマネージャーの負担になると思います。我々がこの項目をお願いするとなると民間事業者が、それぞれが抱えている利用者が何十人というと思うのですが、聞いていかないといけないこととなりますので、新たな調査ということで再委託になり費用も発生します。
- 委員 市の指導によりケアマネージャーが動いているわけではないのですか。
- 介護保険課 事業者として適切かどうかという事業者指導はしておりますが、この調査をしてくださいとかいったようなことを、こちらから指示できるわけではありません。ケアマネージャーにも研修に来てもらったり、逆に研修を委託したりということはしておりますが、あくまで民間事業者ですので、なにか業務としてお願いするとなると、当然費用も発生しますし、委託みたいな関係になってきますので、ご負担というところでは任意でということは難しいと思っております。
- 委員 分析結果は、ケアマネージャーの方には還元されないのですか。
- 介護保険課 全体のデータとしてはお出しします。ただ仕事を頼むということになると事業になるので、その分報酬をお支払してということになります。任意でというのは難しいと思っております。今、ケアマネージャーは負担が大きいですから、事業もいろいろ制度改正で様変わりを随時しておりますので、事務量を含め、負担が大きすぎて離職をされるということで、介護の人材も不足しておりますので、負担はお掛けしたくないというこ

ともあります。

○委員 今回、認知症の方を調査をするということで、対象者の抽出のときに要介護、要支援に加えて認知症のある方を抽出して、その方にアンケートしていただいた方が、回収率もそんなに高くは望めないと思いますので。

○介護保険課 認知症のある方だけを調査するわけではなくて、無作為抽出で選びまして回答があったものを、私どもの持つ認知症かどうかというデータと結びつけて認知症の有無を判別しようとするものです。

○委員 そうすると、どんどん対象者が減っていってしまいます。回答率も100%ではない中、さらに対象者数が少なくなると、有効な数値が見込めないような気がしますので、もっと効率的に考えるのならば、もともとの抽出者を多くした方が良いと思いますので、もともと認知症の方が抽出できるのならば、なぜ、されないのかなと思いました。

○介護保険課 今回の調査は、認知症の方のみの調査ではなく、要介護、要支援の認定を受けている方の実態を調査しようとするものでして、その中で特に認知症の方は自分が認知症だとか、程度が分からないものですから、ご自身に認知症程度を書いていただくことができませんので、やむなく私どもが持っているデータと突合しようとするものです。突合するにあたり個人情報を利用しますので、ご審議いただいておりますということです。

○委員 ここでは効果として認知症のことが書かれていますが、それ以外のこともいろいろ考えていらっしゃるということですね。

○委員 他にご質問ございませんでしょうか。それでは、この諮問案件について審議会としての意見をまとめたいと思います。
介護保険事業計画策定のための在宅高齢者実態調査結果と要介護認定データの電子計算機処理については、神戸市介護保険事業計画の策定にあたり、市内在宅高齢者の心身の状況等を把握する実態調査を行い、その結果を市保有の要介護認定データと突合・分析しようとするものです。そのことにより、要介護者の在宅生活継続等にかかる効果的な対策の検討に寄与するものであり、公益に資すると認められます。個人情報の保護措置も徹底される予定であることから、本審議会の意見としては、妥当としたいと思います。

②空家空地対策における措置経過管理データベースの作成について

住宅都市局建築指導部安全対策課から、空家空地対策における措置経過管理データベー

スの作成について、条例第7条（収集の制限）及び条例第11条（電子計算機処理の制限）に基づき審議会へ諮問した旨、並びにその概要、効果、個人情報保護措置等について、審議会資料に基づき説明がなされた。

- 委員 ただいまの説明につきまして、ご質問がありましたらお願いします。
- 委員 立ち上げと、既存データの輸入は委託で、その後、入力する、参照するというのはシステム上の保護のAで書いてあるように、職員を限定して各担当事務権限によって操作制限を行なうということで、操作をできる職員を限定するということですね。
- 安全対策課 安全対策課内でも空家空地の対策係ができておりまして、操作者はその職員に限ります。
- 委員 このシステムは、措置対象物件情報という名の下で、要望に対してワンレコードといたしますか、一つデータが追加されるように思うのですが、要望が重複した場合に物件が重複すると思います。その場合に不整合といたしますか、そういうことはないのですか。
- 安全対策課 基本的に空家か空地に関する苦情になりますので、その場所で管理します。例えば複数の方から同じ場所での要望があれば、1つのレコードにまとまるように考えております。
- 委員 所在地や所有者というのが一つに対して、誰から苦情が出たのかということは複数になることがあるということですね。要望ベースで動くけれどもデータベースになるときは物件ベースで管理するということですね。
- 委員 7ページに、個人情報を伴わないものについては、とあるのですが、この辺の切り分けは、どのようにされるのでしょうか。
- 安全対策課 基本的には全ての情報を、例えば区役所で受付けて、区役所で所有者を調べて、その所有者に任意の依頼書を出すのですが、言うことを聞いていただけない場合に、本庁が引き継いで指導をしていくこととなります。基本的には5ページに書いております、市民の声集約システムと電子決裁システムの2つのシステムがあるのですが、添付資料の容量に制限がありますので、送れないような場合に、写真だけは電子メールで送りますとかいったようなことを想定しております。

- 委員 写真とかそういったもののデータだけを想定されているのですね。
- 安全対策課 容量が許せばこのシステムですべて送ろうと思っておりますので、それが溢れた分で、個人情報が絡まないようなものについてEメール等で送ることを考えております。
- 委員 苦情情報の物件というのは、何件くらいあるのでしょうか。
- 安全対策課 平成13年度から積極的にこういう施策を進めておりまして、平成27年度までで400物件ほど要望を受付けて指導をしております。これは空家といいますか建物に限ります。平成28年4月からは空家、空地も含めて対策をしております。この4月から11月末までで600件ほどの苦情、要望が寄せられております。それも含めて入力をしていくということになります。ですから年間大体800件くらい出てくるのかなと想定をしております。
- 委員 過去に水道の閉栓情報から空家かどうか調査するといった諮問がありましたが、これまでのものも、ここに一本化されるということでしょうか。
- 安全対策課 今回のデータベースは、あくまでも措置経過、指導を行うような物件の経過を管理するものです。昨年、一昨年くらいに区が実態調査をしていると思いますが、あれは今後、活用を考えるためのものだと考えております。今回のデータベースとは異なります。
- 委員 連携はしないのですね。
- 委員 せっかく区が水道情報から使っていない物件を調べた情報があるのに、なぜ連携しないのでしょうか。連携させられないのですか。
- 安全対策課 連携は今後考えていけないといけないのですが、空家といいましても空家の施策は2本あります。1つは悪影響を及ぼしているものを指導していく、もう1つはそういうものが出ないように活用を促していく。区がやっています調査は活用を促していく方向ですので、それはまた別の部署になると思いますが、調査した情報を元に活用策を考えていくことになると思います。私どもは指導をしていくところになります。
- 委員 とりまとめをする部署が調整するべきではないかと思うのですが。

○安全対策課 長田区、兵庫区で実態調査をしましたので、水道閉栓情報から現地調査に行ったという情報は、必要な情報は情報としてもらってデータベースに入力するといったことは行います。

○委員 何が必要で、何が必要でないかというのはどう決めるのですか。

○安全対策課 私どもが必要とする情報は老朽化して危険なものです。区の方ではそういった調査も合わせて行っておりますので、そういった情報はもう既にいただいております。それは過去の400件、今の600件の中に入っておりますので、それは統合されていきます。それ以外の、使えそうな空家の情報は、活用を促していく方向になりますので、別の部署が所有者に対してアプローチしていくことを考えております。

○委員 他にご質問よろしいでしょうか。この諮問案件について審議会としての意見をまとめたいと思います。

それでは、空家空地対策における措置経過管理データベースの作成については、市民等から対応の要望があった空家・空地等について、所有者に対する措置経過を記録するデータベースを作成するという事です。それにより対応状況の的確な把握と、対策の推進に寄与するもので、公益に資すると認められます。個人情報の保護措置も徹底される予定であることから、本審議会の意見としては、妥当といたしたいと思っております。

③（仮称）神戸アイセンター病院における医療情報システムの導入について

神戸市民病院機構アイセンター病院整備室から、（仮称）神戸アイセンター病院における医療情報システムの導入について、条例第11条（電子計算機処理の制限）及び条例第12条（電子計算機の結合の制限）に基づき審議会へ諮問した旨、並びにその概要、効果、個人情報保護措置等について、審議会資料に基づき説明がなされた。

○委員 ただいまの説明につきまして、ご質問がありましたらお願いします。

○委員 中央市民病院には医療情報システムが入っているということですが、将来的にはこういったものと接続されたりするのでしょうか。

○病院整備室 確定はしていませんが、中央市民病院の眼科機能は全てアイセンターに移ることになりますので、そのデータの移行というのは考えているのですが、中央市民病院にある今までのデータを見れる仕組みをつくっていかないといけないと思っておりますので、そういった連携は出てくると考えております。

- 委員 そうすると、システム構築は当然それを意識されたものを構築されるということですね。
- 病院整備室 そうです。
- 委員 アイセンター病院で閉じたシステムを作ることが前提で、それをサーバにあるところへ送って、端末を専用線でつないでそこに利用者制限をかける。だからここからの漏れとかはこのシステムでは考えられないということですね。
- 病院整備室 クローズドされたシステムを作ることです。
- 委員 今回はネットワークにつないでということではなく、個人情報を書き込みますよと、そういうことですね。
- 委員 運用上の保護の④のところ、診療データをシステムから取り出して、学会発表等に使用する場合は匿名化するとありますが、これは問題ないのでしょうか。
- 病院整備室 これにつきましては、今までにつきましては、今の病院でも学会発表につきましては匿名化した情報として取り出しをして運用の方は行っております。
- 委員 他にはいかがでしょうか。それでは審議会としての意見をまとめたいと思います。
- (仮称) 神戸アイセンターにおける医療情報システムの導入については、(仮称) 神戸アイセンター病院の整備に伴い、同病院に電子カルテシステム、眼科カルテ・ファイリングシステム等から構成される医療情報システムを導入するということです。電子化による書類作成等の省力化、情報入力・伝達の正確性向上と迅速化が可能となり、診察業務の効率化に資すること、科学的根拠に基づく医療の推進や、クリニカルパス機能による計画的・標準的な治療が可能となり、医療の質的向上に資すること、診療内容や治療成績の適切な情報提供、紹介状や各種証明書の迅速な作成、医療費支払いの待ち時間短縮等が可能となり、患者サービスの向上に資することになるということで、公益に資すると認められます。個人情報の保護措置も徹底される予定であることから、本審議会の意見としては、妥当であると思いたいと思います。

④西神戸医療センターの神戸市民病院機構への移管に伴う同病院の診療情報の取り扱いに

ついて

市民病院機構法人本部経営企画室から、西神戸医療センターの神戸市民病院機構への移管に伴う同病院の診療情報の取り扱いについて、条例第7条（収集の制限）及び第11条（電子計算機処理の制限）に基づき審議会へ諮問した旨、並びにその概要、効果、個人情報保護措置等について、審議会資料に基づき説明がなされた。

- 委員 ただいまの説明につきまして、ご質問がありましたらお願いします。
- 委員 確認ですが、これは機構の元になかった、財団の元で運営されていた病院で、実態は神戸市の傘下にある病院の医療情報システムのスペックといますか、機能は十分満たされるものを、今後はこちらで使う、そういう事ですね。
- 市民病院機構 はい、そうです。
- 委員 他にいかがでしょうか。よろしいですか。
それでは西神戸医療センターの神戸市民病院機構への移管に伴う同病院の診療情報の取り扱いについては、西神戸医療センターが、将来にわたって財政的にも安定した運営を図るため、一般財団法人神戸市地域医療振興財団から市民病院機構へ事業譲渡されることに伴い、実施機関が同センターの患者情報等の診療情報を取得することは、不可欠であると認められます。また、診療行為を実施するにあたり、譲渡される電子カルテシステム等を用いて電子計算機処理することも、不可欠であると考えられます。個人情報の保護措置も徹底される予定であることから、本審議会の意見としては、妥当といたしたいと思います。

⑤権限委譲に伴う消防保安システムの導入について

消防局予防部査察課から、権限委譲に伴う消防保安システムの導入について、第11条（電子計算機処理の制限）に基づき審議会へ諮問した旨、並びにその概要、効果、個人情報保護措置等について、審議会資料に基づき説明がなされた。

- 委員 ただいまの説明につきまして、ご質問がありましたらお願いします。
- 委員 火薬についてなのですが、花火とかそういう類のものは別にして、具体的にどういう目的でどういう形で販売されているものなのでしょうか。
- 査察課 火薬の中に、例えば船舶用加工品というものがあります。神戸ですので、港の船の中の発炎筒みたいなものや、競技用紙雷管といたしまして、運動会で鳴らすようなものも火薬になります。当然、猟銃用の実包というも

のもあるのですが、神戸市内にあります販売所、約 38 件はその競技用紙雷管、船舶用加工品が多くを占めております。

○委員 元々市の方で、ガソリン・石油等の危険施設の許認可業務ということで、情報システムを導入しているということなのですが、今回の県から権限移譲の伴うようなものを扱う情報システムというのは、独立したものを作られるのでしょうか。リンクはしないのでしょうか。

○査察課 独立して作ります。

○委員 整備の仕方は、機能的には同じようなものを考えているのでしょうかけれども、リンクするという必要はないのでしょうか。そもそも独立なものなのでしょうか。

○査察課 後々はリンクした方が業務上効率化が図れますので、どこかのタイミングではリンクを検討していこうと考えている状況です。

○委員 今回のタイミングでは、県から来た分だけを仮想化基盤の上に構築して運用する。ゆくゆくは既存のものもそちらに移行していく。繋ぐことによる危なさ、とりあえずはなくて、ということですね。

○委員 他にございませんでしょうか。それではご意見もないようですので、当審議会の意見をまとめたいと思います。

権限委譲に伴う消防保安システムの導入については、第 5 次地方分権一括法等に基づき、火薬類取締法、高圧ガス保安法等に基づく許認可等の事務が、兵庫県から神戸市に委譲されることに伴い、仮想化基盤上に各種台帳等のデータを管理するシステムを構築するということです。それによりまして、業務の効率化、効果的な情報共有、発災時の迅速な消火活動に寄与することになり、公益に資すると認められます。さらに個人情報保護の保護措置も徹底される予定であることから、本審議会の意見としては、妥当であるといいたしたいと思います。

⑥はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業システムの仮想化基盤への移行及び情報項目の追加について

行財政局主税部課税企画課から、はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業システムの仮想化基盤への移行及び情報項目の追加について、第 9 条（利用及び提供の制限）及び第 11 条（電子計算機処理の制限）に基づき審議会へ諮問した旨、並びにその概要、効果、個人情報保護措置等について、審議会資料に基づき説明がなされた。

- 委員 ただいまの説明につきまして、ご質問ありましたらお願いします。
- 委員 特にご意見等ないようですので、審議会としての意見をまとめたいと思います。
- 委員 はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業システムの仮想化基盤への移行及び情報項目の追加については、後期高齢者医療被保険者の資格取得日及び資格喪失日を項目追加することにより、後期高齢者医療対象者を正確に特定することができ、兵庫県後期高齢者医療広域連合からの補助金額算定事務の正確性を期すものであり、公益に資すると認められます。また、平成28年度末にホストコンピュータが廃止されることに伴い、はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業システムをサーバ仮想化基盤上で構築することにより、セキュリティを確保しようとするのは、公益に資すると認められます。個人情報の保護措置も徹底される予定であることから、本審議会の意見としては、妥当といたしたいと思います。

⑦フレイル健診の実施について

保健福祉局高齢福祉部国保年金医療課から、フレイル健診の実施について、条例第7条（収集の制限）及び第11条（電子計算機処理の制限）に基づき審議会へ諮問した旨、並びにその概要、効果、個人情報保護措置等について、審議会資料に基づき説明がなされた。

- 委員 ただいまの説明につきまして、ご質問がありましたらお願いします。
- 委員 健診システムで2つの懸念がありまして、1つは調剤薬局ですということですが、調剤薬局である必要があるのかということ、それと、結果が調剤薬局を通じて本人に説明されるということで、結果に基づく医療行為であったり、医薬品の販売が特定の業種、業者に移動するようなそのようなことに使われるのではないかと、そういう懸念があるのですが。
- 国保年金医療課 まず、調剤薬局での実施の背景は、2つございまして、現在の特定健診ですが、大きく実施機関が2つに分けられまして、1つは集団検診、これは区役所や区民センター等で定期的に会場を設定して、一般に広報して市民の方に健診を受けてもらう場を設けております。もう1つは個々の医療機関です。よく医療機関に行きますと、特定健診のポスターが貼ってありますが、集団検診会場に行かずに医療機関で特定健診を受けることができます。今は実施全体で8～9万人が受けておりますが、およそ半々になっておりまして、約半数が集団検診で、約半数が個々の医療

機関で特定健診を受けていただいています。このフレイル健診は、特定健診を受けた方を対象にするということを前提に考えておりますので、集団検診会場で受けいただいた方は、特定健診実施時に同じように受けていただくと考えております。医療機関で特定健診を受けられた場合について、医師会の先生方ともご相談をして、どのように扱うかお話しをしましたところ、通常、診察してもらった後に、処方してもらった薬を受け取りに調剤薬局に行かれる方が多いので、1つの実施場所として調剤薬局で受けていただくことについて、薬剤師会、医師会、歯科医師会とも協議してやっていただくということで、3師会との協議の結果で決めたということでございます。あと、いわゆる医療行為ですか薬局側の販売的な促進につながるものかどうかということは、これも3師会の先生方と相談する中で、これは医療行為ではないと。つまり、問診結果とか測定結果を最終的に医師が診断をして判断をするという要素がなくて、あくまでもフレイル状態、心身の機能について、ご本人の気づきを促すということを目的に実施するものですので、健診と名前を付けていますが、医師の関与が必要ないということ、もう1つは薬局というのは、処方された薬を調剤して提供する場ですから、フレイル健診そのものが医療行為ではないということもありまして、特定の薬剤と、結びつくものではないということで、これはあくまでもかかりつけ薬局という位置づけの中で、直接本業とは関わらない部分で実施をしていただくということで、概ね医療関係者の方々とは合意ができていると考えております。

○委員 医療関係者であったり、薬剤師と相談の上で調剤薬局に決まったということですが、検討の結果どういう理由で決まったのか、検討したということだけをおっしゃいましたが、その結果どういうことを考慮して、調剤薬局で行うことになったのでしょうか。

○国保年金医療課 先ほどの医療機関で特定健診を受けられた後に、このフレイル健診を合わせて実施するということを前提に考えたわけですが、どこでできるかということをお考えまして、健診を行うときのスタッフ、お任せできる人材やスタッフが確保できているか、ある程度のスペースも必要になりますので、実施することのできる場所が確保できるかということをお考えたときに、医療機関で、その後、行き先ということで薬局が狙上に上がりまして、そこでならば可能でないかということをお考えた上で、検討協議を各機関や先生方と行いまして、結果として調剤薬局で進めていただくということで、話をまとめることができたということです。

○委員 フレイル健診ということで、基本的な考え方としては健診でやった結果

をパソコンで処理して返して、そこで一旦終わる。長期的に保存するような性質のものではないということですね。現時点ではパソコンしか想定していなくて閉じた環境ですよ。

- 国保年金医療課 閉じています。
- 委員 対象者情報というのが、電子計算機処理の制限のところでは上がっているのですが、これはどこから入ってくるのでしょうか。
- 国保年金医療課 手入力になります。全て手入力になります。記入していただいたもの、紙で集約したものを手入力することになります。
- 委員 保存年限は何年になりますか。
- 国保年金医療課 このフレイル健診は決めておりませんが、特定健診の結果は5年になっておりますので、これに準じて決めることになろうかと思っております。65歳の方をまずは対象に実施いたしますが、近い将来、年齢を上げていきたいと考えておまして、当然のことながら同じ方について、2年毎とか、あるいは毎年とか特定健診同様受けていただこうと想定しておりますので、このフレイルのデータの集積のあり様について、どのくらいの年数持つかについては、経過を追いながら決定したいと考えております。
- 委員 他にご意見ございませんでしょうか。それでは、審議会としての意見をまとめたいと思っております。
- 神戸市国民健康保険加入者に対して、加齢に伴う筋力や心身の活力の低下による要介護状態に移行しやすいフレイルを早期発見するために、フレイル健診を行い、電子計算機処理によってリスクを分析し、ご本人に通知することは、介護予防の観点から、市民サービスの向上に資すると認められます。個人情報保護措置も徹底される予定であることから、本審議会の意見としては、妥当といたしたいと思っております。
- 委員 それでは、本日予定された議事は以上で終了しました。なお、本日審議いたしました諮問への市長への答申文ですが、審議会としての方向性については結論が出ていますので、文言等の調整は、私に一任いただけますでしょうか。
- 委員 異議なし。
- 委員 それでは、これをもちまして、第78回 神戸市個人情報保護審議会を

終わりたいと思います。ありがとうございました。