

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事要旨）

（開催要領）

- 1 日時 令和4年9月15日（木）17:13～17:45
- 2 場所 永田町合同庁舎1階第1共用会議室等（オンライン会議）
- 3 出席

<WG委員>

- | | | |
|------|--------|---|
| 座長 | 中川 雅之 | 日本大学経済学部教授 |
| 座長代理 | 落合 孝文 | 渥美坂井法律事務所・外国法共同事業 プロトタイプ政策
研究所所長・シニアパートナー弁護士 |
| 委員 | 阿曾沼 元博 | 順天堂大学客員教授
医療法人社団澁志会 社員・理事 |
| 委員 | 堀 天子 | 森・濱田松本法律事務所 パートナー弁護士 |

<提案者>

- | | |
|-------|----------------|
| 清水 康一 | 加賀市病院事業管理者 |
| 山内 智史 | 加賀市最高デジタル責任者 |
| 藏 喜義 | 加賀市政策戦略部長 |
| 奥村 清幸 | 加賀市市民健康部長 |
| 加藤 正則 | 加賀市医療センター管理部長 |
| 田近 勝明 | 加賀市スマートシティ課企画官 |

<事務局>

- | | |
|-------|-----------------|
| 三浦 聡 | 内閣府地方創生推進事務局審議官 |
| 正田 聡 | 内閣府地方創生推進事務局参事官 |
| 菅原 晋也 | 内閣府地方創生推進事務局参事官 |
| 杉山 忠継 | 内閣府地方創生推進事務局参事官 |

（議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 「医療版」情報銀行の制度構築
- 3 閉会

○正田参事官 それでは、国家戦略特区ワーキンググループヒアリングを開始いたします。
議題といたしましては「『医療版』情報銀行の制度構築」ということで、本日は加賀市
にオンラインで御出席いただいております。

本日の資料は加賀市から御提出いただいております。公開予定でございます。また、議事につきましても公開予定です。

本日の進め方でございますが、まず、加賀市から10分程度で御説明をいただき、その後、委員の方々によります質疑応答、意見交換に移りたいと考えております。

それでは、中川座長に議事進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。
○中川座長 それでは、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

今、御説明がありましたように、早速、加賀市から「『医療版』情報銀行の制度構築」に関する御説明をお願いします。

○山内最高デジタル責任者 こんにちは。加賀市のチーフデジタルオフィサーの山内です。よろしくお願いたします。

早速ですけれども、説明させていただきます。資料は10枚程度ございますので、強弱を付けて10分程度御説明させていただきます。

2ページをお願いします。加賀市が御提案している「医療版」情報銀行の概要のおさらいからですけれども、この図はすごく細かく色々書いてありますが、大きく見ていただくと左側から右側へとデータフローが流れていくイメージで見ていただくと御理解しやすいかと思いますが、右上に「情報銀行」と四角く囲ってあります。これを中心に見て、この箱へのインプット側が左半分、アウトプット側が右下という全体の構成の見方になります。

この絵のポイントは三つございます。一つ目は、まず情報銀行の中身です。メインはここに「パーソナル情報蓄積機能」と書いてありますが、データを蓄積する機能と、「情報流通機能」と書いています。これは匿名化して流通する機能、この二つがメインです。この絵にはもう一つ「分析システム」と書いていますけれども、蓄積と流通の二つがメインと考えてください。分析というのは本来流通の先にあるファンクションだと考えられるかもしれませんが、ここを並列に書いていまして、後でここは詳細に御説明さしあげます。

二つ目のポイントは、情報銀行の目的ですね。そもそもこれで何がしたいのか。最大の目的は市民の健康のためで、健康寿命を延ばすこと。特にロコモ・フレイルの予防が重要と考えていまして、この情報銀行を使って予防につなげたいということなので、予防というのは、つまり、アクションにつなげることなので、そのアクションへつなげるために、ただ単にここに蓄積させる、閲覧するという機能だけでは足りないと考えていまして、ですから、ここの分析機能というものが出てきますが、アクションにつなげるためにもう一段掘るといふところが必要で、それを含めて「医療版」情報銀行のスコープとしたいと考えているところでございます。

その分析機能についてが三つ目のポイントでして、データの分析について考え出すと、事業者から様々御提案もありまして、要はそれをどこまで今回の情報銀行のスコープとするかというところがポイントです。加賀市としてサービス提供するために、市のミニマム

での情報分析を含めたスコープの設計をすることが必要でして、そこからはみ出たもの、スコープの外側の部分は情報銀行を活用して色々やっていたという広がりの部分になりますので、そういう整理で、まずこの情報銀行の中に入れ込むのはどの部分かといったところでは。

おさらいですけれども、この「医療版」情報銀行のスコープとしては、データの蓄積と匿名のデータの流通機能、さらにはミニマムでこの分析あるいはサービスを含めることを範囲として考えているというのがこの図の説明になります。

次のページをお願いします。このページは、もう少し詳細を御説明さしあげますけれども、同じように左から右へとこのデータフローが流れるイメージで見ていただいて、真ん中から右半分ぐらいのところですね。構築するシステムを赤字で書いていますけれども、情報銀行の想定機能が書いてあります。単語が異なりますが、「情報レポジトリ」というのはいわゆる蓄積機能のことです。ここに左から右に矢印が刺さっていて、上から順に説明しますと、「健康かるて」というものですね。これは役所で健診情報をため込んでいくものになります。また、電子カルテ、介護事業者の介護記録、PHR、その他学校健診とか、インプット側の情報銀行に刺さる側の候補を並べて書いています。ポイントは、これを全部接続させるのか、必要なのかという論点があるかと思いますが、これは使い手側次第です。つまり、先ほど申し上げたミニマムで我々が分析したい内容次第でどこまで広げることが決まると考えていて、全体を候補としてここに書いてあるというのが今の状態です。

使い手側ですね。右側、アウトプット側をもう一度整理しますと、まず上段の情報流通機能、ここで匿名化してデータを出すと。匿名データを使って分析したり、サービス開発したり、そういう事業者に対してはここが界面になってくるということになります。また、顕名データに関しては基本的には流通しない想定で、顕名データはあくまで本人が見られる状態をつくるのと、本人の同意があれば第三者、本人以外にも出せるという扱いで考えていると。匿名であれ右側の利活用のサイドは色々アイデアが生まれるところなので、その広がりを制限してしまうのは拡張性の観点で機会損失になりますので、我々としてはその出口を制限して範囲を決めてミニマム条件にするというやり方はあまり得策ではないのかというところを考えていて、そこは広げたいところなので、市として最低限分析するところを先に定めてしまって、それに基づいて左側、インプットのミニマム条件を決めるというプロセスで検討を進めているところでございます。

では、市の提供サービスは一体ミニマムでどういうものかというところを、今、市民健康部主導で地元の介護事業者であったり、ケアの現場であったり、色々ディスカッションを続けてきているところですが、ここは難しく考えずに、例えば行動変容を促すというのはシンプルに食事をどうするかとか、運動機能、歩くとか運動をどうするか、この二つが基本だと思いますので、要はここを規則正しくどうやって維持するか、強制するか、シンプルに考えるとそうかと思います。加賀市ではこれまで厚生労働省と取り組んできている色々な取組、例えば「通いの場」という介護アプリとか、そういうものもあって、「通い

の場」のアプリには例えばこのアクションにつながる場所、脳を鍛えるゲームが含まれていたり、そういう最後のタッチポイント、ゲーミフィケーションも予防アクションにつながるサービスとして面白いのではないかと、これを厚生労働省とこれまで現場で検討してきたというのがありますし、データを閲覧するだけではなくて保健指導まで踏み込む機能とか、そういう保健師の工数がかかる場所をいかにこのアプリケーションで解決するかという観点も重要かと内部では議論していきまして、そのときに個人個人に応じた保健指導ができれば行動変容につながる可能性もあって、そういう機能も包含して、ユーザー体験をこの「医療版」情報銀行のアプリで提供できるのが理想ではないかというところを内部で協議しているところです。ということで、市民の界面、市民サービスの範囲については、市民健康部主導で引き続き詰めていきたいと考えているのが今の状態でございます。

次のページをお願いします。このページから説明をスピードアップして割愛しながら行きますけれども、まず、このページはデータの利活用や分析機能に関してで、既に前のページでいくつか詳細を説明したものがいろいろありますので割愛させていただきますが、データの利用、閲覧というところとか、参照するとか、そういったところを書いているものになります。

次のページをお願いします。これも既に3月に出ていた資料なので、今回説明は割愛させていただきます。

次のページをお願いします。このページは予算の話でして、令和4年から8年度にかけて事業全体、中長期的な事業規模の想定と地方創生推進交付金というものを活用して進めていくという令和8年までの計画をここに書いているものでございます。

次のページをお願いします。このページも3月に説明した資料ですけれども、(1)のAPI公開についてのところは、これは必要時期が来年度以降で、まずは情報銀行を市の医療センターと接続させる場所から来年始めていきますので、その後、そのほかの複数医療機関との接続の時期が見えてきた時点でこの条例設置が必要になってくる場所なので、そのスケジュール感で検討していきたいと思っています。

(2)についても、顕名データの信託機能というところがポイントかと思っておりますので、顕名データの信託機能に関してはまだ少し先の話なので、まずは匿名データで流通させていく機能からスタートとしては始めていき、先々このあたりも議論していきたいと考えております。

次のページをお願いします。市内の医療機関の病床数や電子カルテの導入状況の一覧になります。

次のページをお願いします。これはAPI条例を設置する場合の仮の条例のイメージになります。

次のページをお願いします。現在、市民健康部主導で、先ほど申しましたミニマムでどうサービスを設計していくかを考えるために、まず地元でワーキンググループを作って市の内部で検討しているという説明資料になりますが、市民を取り囲む様々なプロフェッ

ヨナルの方々と議論を進めておりまして、特にロコモ・フレイルの予防の観点で、それぞれ立場が違って視点も異なるというところなので、それぞれの意見を取りまとめて、情報銀行を活用して地元みんなでいいものを作っていきたいと考えていて、取り組んできているところがございます。これまでこういう会合、ワーキンググループを作って地元と話してきている中では、それぞれ立場が違うので、情報銀行を使って個人の情報共有ができればより市民一人一人にとっていいのではないかという意見もありましたし、今後も引き続きさらに事業者も入れたコンソーシアムみたいな形も想定しながら、関係者とのチームビルディングは作っていきたいと考えております。

次のページをお願いします。これは最後になりますが、今年度のスケジュール想定でして、来年度本格的にシステム開発を進めていく、令和5年のファーストクォーターから準備を進めていく上で、なるべく前倒しでできることを進めていきたいと内部でも議論しておりまして、来年度の計画策定を具体化するための事業者選定を今年度中に前倒ししてできないかというのを検討しているところがございますが、そのようなスケジュールでやっていきたいと考えております。

説明は以上です。

○中川座長 ありがとうございます。

それでは、委員の先生方から御発言をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

阿曾沼委員、お願いします。

○阿曾沼委員 御説明ありがとうございます。阿曾沼でございます。

御説明を聞いていて、多くの地域医療情報ネットワークがこれに類する色々なプロジェクトを実際にもうおやりになっているので、デジタル健康特区としての新鮮味なり先導的・先進的な取組が見えないというのが率直な感想です。各地域で既におやりになっている医療情報ネットワーク、それはそれぞれに課題はありますが、加賀市の情報銀行が、その課題をどう克服しようとしているのかが具体的に見えないので、もう少しより具体的なプログラム、もしくは資料を早急におまとめいただきたいと思っています。デジタル健康特区は三つの地域が連携して一緒に、切磋琢磨しながらも協調して事業展開をすることを前提としています。今回のバーチャル特区では、岡山県吉備中央町及び茅野市はより具体的に既にもうロードマップを作り、協議を始め、決めるものは決めてスタートアップしていらっしゃるかと認識しています。加賀市はスピード感に若干の差があるということを多少危惧しております。それについて少しお考えをお聞かせいただきたい。

もう一点、3地域の中では情報共有基盤を一緒に作っていくことが非常に重要だということになっています。まさにこの情報銀行がデータを集める上でAPIをどうするかという点に関しては三つの地域で連携して考えていただくことが前提だと認識をしております。その点についてきちんと御確認をいただいて、今後、各地域との連携を図っていただければと思っています。それについてどんなお考えなのかを伺いたしたいと思います。

もう一点、データの利用について匿名化ということがあるのですが、この情報銀行の管

理主体、運営主体は誰になるのか。その運営主体が次世代基盤法における匿名事業者の認可をお取りになるのでしょうか。具体的にどのようにお考えになっているかということを知りたいと思っております。

○中川座長 今、阿曾沼委員から3点のコメントと質問がありましたけれども、加賀市からお答えください。

○山内最高デジタル責任者 加賀市のCD0の山内から御回答させていただきます。ありがとうございます。

1点目、スケジュールにつきましては、他市の状況は把握しておりませんで、連携しながら、ほかの都市も見ながら、加賀市は情報銀行というので先導役と期待されていると認識しておりますので、なるべく前倒しで進めていくというところで今後も検討させていただきたいと思っておりますし、ここの難しいところは、医療データだけではなく健康データですね。今回、ロコモ・フレイルに対して具体的にサービスとして最終的に行動につなげていくところが一番大事なところで、この情報銀行からその先のところのサービスというところで非常に論点が多くありまして、そのあたりであったり、市民健康部とディスカッションしている時間が少しかかっている事実がございますので、なるべくここはスケジュールを考えながらプロジェクトマネジメントしていきたいと思っております。

2点目、3地域でデータ連携していく、この話は非常に重要だと私も認識しておりますので、加賀市がほかの2地域で同じようなことが考えられている中でばらばらになってはいけないとももちろん思っておりますので、ここも3地域でよく会話して、情報共有、データ連携ができないかというところは詰めていきたいと思っております。

3点目、運営主体についてですけれども、次世代医療基盤法ですか、ここの認定事業者というところの一つの候補として、今回公募型プロポーザルで進めたいと思っておりますので、早く選定基準や要件をまとめて事業者と協議できるように内部で詰めていきたいと思っております。

以上でございます。

○阿曾沼委員 ありがとうございます。

例えば健診情報は自治体情報でもありますね。自治体情報の健診データと、もしくはPHRが既に運営されているようなところもありますし、吉備中央町に関しては母子手帳のデータと医療機関との電子カルテの連携を既に考えていらっしゃるかと伺っています。また、ロコモ・フレイルに関しては、臨床研究を含めて多くの地域、多くの大学が色々な取組をされていて、運動療法とか、色々なプログラムが提唱されていると思っておりますので、その辺も踏まえながら、色々な地域の経験をうまく生かしながらプラスアルファを検討させていただいて、新たな取組を是非していただきたいと思っております。期待しておりますので、よろしく願いいたします。

○山内最高デジタル責任者 ありがとうございます。よろしく願いいたします。

○中川座長 ありがとうございます。

それでは、落合委員、お願いします。

○落合座長代理 御説明ありがとうございます。

以前お伺いしたタイミングより具体化しつつはあるものの、まだ課題も多いタイミングであると思いつつ伺っておりました。阿曾沼委員もおっしゃっておられましたが、既存のネットワークで様々整備されていて、今回新しくこういう形で整理をしていくというお話をいただいていた。その中で情報を統合して利用していく場面において、同意を得るのか、同意を経ないで良いようにするのかといった部分の整理や、過去の情報を利用していくのか、それともこれから発生するような情報を念頭に、主に新しく同意を取って利用していくのかといった整理はいかがでしょうか、というのが1点目です。

2点目に、サービスの特定が非常に重要だと思っておられて、データの項目等についてもある程度どういったデータを抽出してデータベース化していくかについて御検討されるという趣旨のお話もあったと思います。一方で、そうしたときにどういうサービスを行っていくのかについて、必要な情報の種類、粒度等がかなり違ってくる部分があると思います。そういった部分をどう考えていくのかを早めに詰めていただくことはかなり重要ではないかと思っております。

この際に、匿名化した情報で、最初の段階は情報を利用させていただくというお話ではありますが、3点目にもかかるのですが、匿名化して外部へ提供して運営費に利用していくことを3ページに書いていただいております。これは運営費に充てられる部分もありつつも、情報銀行についてはそもそも本人に対する対価還元をしていくのが基本的な方針になっております。本人にひもづいた情報をどう利用していくかが主な用途になっている部分もあったと思っております。そういう中で匿名化をして第三者に提供してマネタイズできるかもしれない、ビジネスモデルとしてそういうものがありうるのは、そうなのだと思います。一方で、情報銀行であることを名乗って、ある種のデータポータビリティや本人への還元を考えていく中で、この部分についてはどういう思想で設定されていくのかも重要と考えます。情報銀行と名のるわけですので、そういう部分をしっかり整理していただくのが必要ではないかというのが3点目です。

4点目としては、最終的に条例などのルールの整備、スケジュールの部分です。標準化を行う部分をもし独自で行われるのだとすると、標準化をどういうタイミングでどのように行うかをスケジュールの中に組み込む必要があると思われれます。総務省、経済産業省が「医療版」情報銀行を実施できるようにするタイミングと、また、「医療版」といったときに追加基準への対応が必要になる可能性もあり得るということだと思います。そういった点に対する見通しや総務省、経済産業省との協議状況はいかがでしょうか。医療情報の利用について調査研究なども進められてはいると認識しておりますので、そういったところに関する検討状況をお知らせいただければと思います。

以上です。

○中川座長 それでは、加賀市、お願いします。

○山内最高デジタル責任者 ありがとうございます。加賀市のCDOの山内から御回答させていただきます。

1点目ですけれども、データを統合して利用するときの同意であったり、そういう観点に関しては、先ほど説明しました2ページ、3ページどちらでも構いませんが、このアーキテクチャーの中で蓄積機能のところですね。そこに入ってくる前段階で本人同意というところがあって、本人同意に基づいてこの蓄積をしていくというのが一つと、その後、流通機能というところがありますけれども、そこに関しては本人がさらにそれを匿名して流出させていくことに対して拒否が可能であるかどうかというところ、拒否ができる機能が一つあるかと思っております。さらに、個人のデータを介して個人情報として匿名ではなくて見られるようにするというのも、ここも本人同意が要するというところの確認で設定をしないといけないと認識しております。

2点目ですけれども、このサービスの考え方ですね。ここは実は色々使い手がいるかと整理しております、市民以外で使い手側はもちろん医師がまずあるかと思えます。医師の観点で見たときに、例えば病院の入退院時に患者のロコモ・フレイルの状態を把握するためにはどういうものが要するのかというのは、医師の清水先生から出しているものがあって、「ロコモ25」の情報であったり、運動量であったり、骨粗鬆症の情報であったり、そういうデータセットは、医師の観点でまずミニマムでこういうものが要りますというのは内部では整理しております。一方で、介護事業者の観点や市民政策で使う観点で必ずしもそれが足りるかというところではなくて、必要なものがほかにもある。例えば介護認定の記録が要るのではないのかとか健診情報ですね。そういうものの中から介護にとって必要な情報もミニマムで必要ではないかというのもデータセットでありますので、それぞれの立場に応じて必要なものもある中で、加賀市の中で今回情報銀行の中で必要なサービスで、その方々にミニマムでまずデータサービスを決めていくところを内部で早急に固めていきたいというところを相談してございますので、そこは進めさせていただきたいと思えます。

3点目、ビジネスモデルに関して御指摘がありましたけれども、匿名化して外部に提供していくというところで、外部提供した対価の運営費、ただ、これは本人に対して返ってくるものではないので、情報銀行ではないのではないかと論点はもちろんある認識でございます。本人に返ってくるところがいわゆる信託というか運用機能かと思っておりますので、流通機能等の機能別で見た場合に、この運用機能を組み込むというのは中長期的に大事ではないかというところもあります。まず、匿名で色々分析したりというところもありますけれども、個人に対してそういうビジネスモデルと言いますか、対価を返してくるというところ、個人データを扱うというところもスコープに入れた「医療版」情報銀行構想を大前提として置いて進めていきたいと思えますし、ここは次世代医療基盤法の認定という話もありますし、この情報銀行という機能もありますというところで、かなりハイブリッドな形の「医療版」情報銀行という特殊な加賀市の中の情報銀行になるかと思っております。

おりますので、ある意味、ここがほかの自治体の提案しているところの違いになるかもしれませんし、その全体構想というところでいかにそれをミニマムで作っていくか、早く動かせるかというところにチャレンジしていきたいと思っている次第です。

4点目、標準化はどのタイミングでやるのかとか、スケジュールの組み込みのところですね。それから、総務省、経済産業省と議論するタイミング、ここの運用機能、信託の機能のところだと認識しておりますけれども、ここもタイミングを前倒しでできるようにしっかり考え直したいと思いますし、まずは計画をつくる上での事業者選定というところですね。いくつか提案事業者のお話を聞いておりますので、早急に前倒しをして決めていきたいというところで、軸を固めて、その後どう進めていくかというところを早急に検討していきたいと思っておる次第です。

以上になります。

○落合座長代理 ありがとうございます。

色々気づいた点を申し上げた部分ではありますが、加賀市の中で特に今回の健康特区の中で中核となる事業ということもあります。ほかの自治体さんも重要テーマについては前倒しでどんどん進めていただいて具体化を図っていただいていますので、今、申し上げた点だけに限らず計画の早急な具体化は是非お願いできればと思います。特にほかの地域への展開をしていただくのも大事になってきますので、そういう意味で特にスピード感は大それたと思いますので、よろしくお願いたします。

○山内最高デジタル責任者 よろしくお願いたします。ありがとうございます。

○中川座長 ありがとうございます。

委員の先生方からお話がありましたように、ミニマムについて絞る作業をされていらっしゃるということなのですが、できるだけ出口の部分はこれからのことを考えてあまり絞りたくないというお話もありましたが、アウトカムのようなもので御想定されているのが食事や運動といったものの変容で、あるいは保健指導なども考えていますというようなことについては、それ自体は阿曾沼委員のおっしゃったようにかなりほかの自治体も色々なことをおやりになっている部分だと思います。今回は特区としておやりになっているわけですから、おそらくこれまでの制度ではできなかった部分について、どうしてもこれをやらなければならないということで、それで規制改革につなげていくというような、そういうストーリーが必要なのだと思います。そういう意味で、何となくやや総花的な御提案のようにまだ私も感じておりますので、これはどうしてもやりたいのだけれどもやれなかったものであって、それを打ち破るためには特区での規制改革、スーパーシティ型の規制改革が必要なのだという理屈の整理を進めて、関係者との調整を進めていただければと思います。

本日はどうもありがとうございました。

○山内最高デジタル責任者 ありがとうございました。