

情報信託機能の認定スキームの在り方に関する検討会 要配慮個人情報WG

議事要旨

第 1 回 (2022年11月7日) 2

(議事)

- ◇健康・医療分野の要配慮個人情報の取扱いに係る論点 (案)
- ◇ヒアリング (石川県加賀市)

第 2 回 (2023年1月20日) 11

(議事)

- ◇健康・医療分野の要配慮個人情報の取扱いに係る論点に対する方針 (案)

第 3 回 (2023年2月20日) 21

(議事)

- ◇前回会合での議論を踏まえた論点の再整理について

第 4 回 (2023年3月15日) 33

(議事)

- ◇要配慮個人情報WGのとりまとめ (案) について
- ◇「情報信託機能の認定に係る指針」の改定 (案) について

情報信託機能の認定スキームの在り方に関する検討会
要配慮個人情報ワーキンググループ（第1回）

日時：2022年11月7日（月）17時00分～18時30分

場所：Web開催

構成員）森主査、高口構成員、長島構成員、長田構成員、山本構成員

説明員）加賀市

オブザーバー）内閣府 健康・医療戦略推進事務局、個人情報保護委員会事務局、

厚生労働省、経済産業省、一般社団法人日本IT団体連盟

事務局）総務省

資料1-1 情報信託機能の認定スキームの在り方に関する検討会

要配慮個人情報ワーキンググループ 開催要綱

資料1-2 健康・医療分野の要配慮個人情報の取扱いに係る論点（案）

資料1-3 「医療版」情報銀行の制度構築（加賀市）

参考1-1 情報信託機能の認定に係る指針Ver2.2

（1）健康・医療分野の要配慮個人情報の取扱いに係る論点（案）

（2）ヒアリング

（3）意見交換

意見交換

<（1）健康・医療分野の要配慮個人情報の取扱いに係る論点（案）>

●同意をどう捉えるかが非常に重要。健康・医療分野の情報は、一般の個人が十分に理解して同意をすることが難しく、完全に個人が理解できない状況の中で何か同意を求められる局面に陥ることが非常に多いと考えている。そのときに真に望ましい水準よりも、過小の同意にとどまってしまうと、本来展開されるべきサービスが展開されず、また、真に望ましい水準よりも過大な同意をしてしまうと、本人に思ってもいないリスクが降りかかってくる可能性がある。

そのため、個人が完全に理解できない中で、どこまで同意だけに頼ってしまっているのか。

もちろん、こういった情報の取扱いというのは同意が基本ではあるが、その同意というものが本人にとって完全な正しい意思決定にならない場合があるのであれば、ある程度利用用途や対象情報の範囲について、医療専門職の関与という、その同意をサポートする最低限のルールを決める必要があり、どのようにサポートするかが議論にすべき点である。

また、公益をどう捉えるかということだが、新しい医薬品の開発や健康増進サービスの開発というのは、それがより幅広く国民にメリットをもたらすという意味では公益と考えられなくもないが、一方で、自治体政策としての防災等と違って、新しい医薬品開発というのは、基本的には民間企業の企業活動としての側面がある。その際に、それをどこまで公益という形で捉えてよいのか考える必要がある。

これまでの実証事業等でも指摘されているところではあるが、情報を渡す側の個人から見たとき、公益という言葉にどこまで含まれるのか、あるいはどこまで想定して公益であると情報を渡す個人は考えているのかということを考えなければならない。純粋に民間企業の事業であるのであれば、公益という名の下に二次利用を進めていくよりも、ダイレクトに本人から同意を取る形が望ましいと考えることもできる。この公益という言葉の定義や範囲について、ワーキングで検討すべき課題と考えている。(高口構成員)

●論点に関して、本人に直接利用されるための一次利用と、二次利用、いわば第三者利用が混在しているので、そこは分けて考えたほうがよい。

二次利用においても、例えば自治体や地域といった、本人に直接ではないが間接的にメリットがあるものと、それ以外のもの、特に開発、研究、創薬等に関するものも分けて考える必要はある。それぞれによって扱い可能な情報、もしくは情報提供可能な範囲というのは変わってくる可能性がある。

例えば指針やルールでは、最大限ここまでは提供可能ということを示して、個々のものに関しては、それぞれの審査体制の中で、この目的であればこの部分だけをこういう形で提供すべきだという議論もあるので、整理すべき。

また、機能として、PHR事業者との違いがある。例えば、メリットとして様々なデータの統合というものが示されたが、そのような機能があるのでPHR事業者より厳しい基準が必要であるとか、機能とか役割、様々な制限なりルールとの関係性を整理した方がよい。

同意ということに関しては非常に難しいところがあり、理解と、同意とコントロールの可能性ということも関わってくるのではないだろうか。(長島構成員)

●高口構成員、長島構成員からの話があったように、個人が十分に理解をして同意をすると

というのがどの範囲までできるのかが、本当に難しいと考えている。

提供する情報がどの範囲になるのかということに関して、示されているレベル2の情報までが提供されるとすると、自分の疾患とその結果どういう治療が必要なのかも含めて、自分自身が病院で医師に教わった内容が理解できているかということと難しい。かかりつけ医や信頼している先生なのでよろしくお願ひしますというのが患者や家族の普通のパターンではないかと考えている。その情報を何に、どう使うのかということまで含めて、どのように説明を誰がするのかというのは、本当に難しい。

形式的なものを読むことで理解できるものでもなく、思っていたものと違った場合、不満が出ると思うので、丁寧に議論する必要がある。

また、公益の部分については、新しい医薬品の開発が公益になるとは、普通は思わないということは申し上げたい。いずれにしろ、非常に様々な論点があり、かつ複雑であるので、一般的な普通の国民の代表として意見を申し上げたいと考えている。(長田構成員)

●確認しておきたいこととして、医療に係る情報以外の要配慮個人情報、例えば犯罪を受けた事実とか、前科といったものは、今回の対象では当然ないことを確認したい。

そのような情報と医療情報はかなり質が違う。医療情報というのは、本来は自然には生じない情報なので、使わないのであれば取得しなければいいわけではあるが、取得する以上は、この情報を本人の健康の維持回復のために最大限使わないといけない。

それに比べると、犯罪を受けた事実や、前科・前歴というのは、その情報を取得したからといって最大限に使っていいという情報ではない。

医療情報の特殊なところは、医療というのはほとんど全てが臨床における患者の情報の分析から発展している。これは薬を作ることも同じであり、新しい技術を開発するのも同じ。例えば、血管に針を刺して造影剤を入れて造影することに比べ、何もせずにMRIで撮ると血管がきれいに映るといっているのであれば、誰だって何もせずにMRIで放射線も使わず撮る方が良い。こういった技術が発展するからこそ、様々な臓器の病変を簡単に描出できるようになり、治療も進んでいく。医療情報は本人のためだけではなく、医療全体のため、あるいは社会のためにも使わなくてはならない情報であり、その使う用途の一部には、当然ながらビジネスの分野がある。これはやむを得ない話である。

日本は、国民皆保険制度で若干社会保障的な色彩が強い国ではあるが、それでも保険制度だけで全てできるわけではなく、いろんな産業の協力を得ないとできないというのが医療の本質である。医療に関わる情報もそういった分野で適切にかつ最大限使われなくてははい

けない。

一方で、高口構成員が仰ったように、同意がオールマイティーであれば非常に話は簡単であるが、医療における同意というのは非常に難しい問題がある。基本的には、医療従事者の理解と同じく患者が理解できるというのはほとんどない。そういう意味では、患者は理解して同意するのではなくて、説明する人を信じて同意を与えている。

私は、次世代医療基盤法の認定事業者の理事長もしているが、実証研究で、ある病院で、全患者に対して次世代医療基盤法に基づいて情報を提供することを通知し、オプトアウトするかを試みたが、患者の中で提供を拒否した人は0.05%であった。一方、インターネットのウェブアンケートで同様の内容の調査を行った場合では、拒否した人、つまりオプトアウトした人が20%いる。そうすると、その0.05%と20%の差というのは、理解というよりは、医療従事者に説明されたので否定しなかった、非常に合理的な同意をしたという形になる。そういうことが起こりえる。同意は非常に重要なことに間違いないが、同意をオールマイティーにして情報の利活用を決めていくことには若干不安がある。本人が同意をしても、本人を守る仕組みというのが必要。情報の出口を規制するかどうかを考えていくというのが大事。その1つが次世代医療基盤法であり、もう一つがこの情報信託、情報銀行だと考えている。そういう意味では、この情報信託の仕組みを使って医療情報の利活用を考えるというのは1つのソリューションだと考えている。

一方で、次世代医療基盤法は法律に基づいているので、認定事業者が誤った使い方をしたら直接行政的に止めることができる。それに比べると、情報信託はガイドラインベースであるので、出口規制のルールは作るのはいいが、それをどう担保するかを考えないといけない。

また、レベル2とレベル3の話も非常に難しい問題。分類については、私が総務省の事業で聞いた範囲では、レベル2というのはある程度患者の理解が及ぶ情報という意味で、十分説明を受けた健診情報であるとか、お薬手帳とかいった情報である。一方、レベル3は、かかりつけ医が説明していないように思われると困るが、そこまでの説明を受けておらず患者の理解が進んでいない情報、つまり、同意に関して、本来理解して納得をするという同意の範囲を超えたレベルの情報になるのではないか。そうであれば、その線引き、定義を明確にするというのは非常に難しい。昨年から、レベル分けをしたのはいいが、本当にそれよいかというのは常に考えているところだ。(山本構成員)

●同意の問題とレベルの区切り方というのは同じことなのだろう。山本構成員のお話の中にもあったが、医療情報についての本人の同意というのはオールマイティーではなく、本人

の理解にどうしても限界がある。

それを担保する意味で、本人が何となく分かっているであろうと、知らずに同意してもその弊害が大きくないであろうというものに限定し、認定事業者がどのように行動するかは、あくまでもその外側の枠の範囲内、レベル2ならレベル2の範囲内でやることで、同意の限界を補完することができるのではないかと。

もう一つは利用目的。非常に難しく、1つには公益性の話があり、もう一つには本人の利益という話がある。例えば、本人のために情報を提供いただき、それをベースにして適切な運動をオススメする、食事の献立をオススメして、ついでに関連したものの広告を見るというようなビジネスを考えたときに、公益性はほぼゼロであると言っていいかと思うが、本人にとっても多少利益になっていて、許容されないかということ、そんなこともないビジネスであるように思う。

他方で、公益性が明らかに高いものというものも恐らくあるだろうが、そういったものについては、本人の利益が多少なくとも公益性が高いということで許容されてよいのではないかと。先ほどの情報のレベル区分のように、あらかじめ決める問題として決めようとするやりにくい話ではないかと考えている。原理原則をここで決めて、あとは医療専門職の関与の下でデータ倫理審査会に任せるということもよいのではないかと。

医療専門職等の関与については、利用目的についての判断が期待されるところで、利用目的のところから、ありていに言うとビジネスモデルのところから、意見を聞いていかなければいけないのではないかと考えている。(森主査)

⇒山本構成員からいただいた意見について、今回議論するのは、認識のとおり、医療分野の要配慮個人情報のみとしている。その他の犯罪等について、今回の議論の対象としてはいない。様々な御意見をいただいたが、特に同意、利用目的や公益の関連については事務局でも検討し、論点を改めて整理して進めていきたい。(事務局)

●ここでの議論は健康・医療であるが、それ以外の要配慮個人情報となると、思想信条、犯罪の前歴に係る事実、犯罪の害を被った事実などになる。そういったものはデータ利活用ということにはなじまない。恐らく情報銀行の文脈で取り扱われることは今後もないと個人的には思っているところ。

それでは、構成員の皆様から頂いた御意見を踏まえまして、第2回の会合では、各論点に対する対応方針を議論させていただきたい。(森主査)

< (2) ヒアリング >

●大変精力的で先進的な取組であるが、説明していただいた機能は、内容としては既にある地域医療連携ネットワークでほとんど実現されているもののようにも思えたが、それとの違いというのはどうお考えになのか。

また、医療機関にAPI連携を義務化することだが、義務化せずとも、協力をお願いして、協力するための支援をするということでは十分ではないか。(長島構成員)

⇒地域医療連携ネットワークとあまり変わりはないのではないかとすることは十分認識しているところ。ただ、特区として進めていく上で、規制改革というところを念頭に、現在その議論をアーキテクトやアドバイザーと整理して、今後作っていきたいと考えており、本日の資料は検討中のものを載せている状況。

APIの連携については、金融のAPIの公開義務化を参考に、加賀市のスーパーシティ構想の中で提案し、本年1月に国家戦略特区WGで議論した。そこは特区というよりも条例で可能な範囲。協力をお願いをすればできるのではないかと十分認識しており、その上で、加賀市として強力に進めていくという意思もあって、今回こういう形でできればと考えている。(加賀市)

⇒この事業は、構想中であり、長島構成員のお話にあったように、例えば地域医療情報ネットワークの違いや市民にはどういうサービスを実際に還元していくのかを具体的にしていかなければいけないという課題がある。

先ほどの義務化といっても、簡単に義務化できるようなことではなく、まず、最初に慎重に協力をお願いすることになるかと思う。また、費用の問題も出てくるので、医療機関をはじめ、関係者と意見を聞きながら検討していくので、これが決定というわけではない。

加賀市の構想で示したものは、あらゆるデータを集約するという形に今はなっているが、すぐに実施できるものではなく、何から始めて、どういうものを市民の方々に還元していくかを確実に示していくことが第一歩である。

その際に、チーム全員が同じ情報をそのまま理解できるのかといった専門性の問題もあるので、そういう点についても十分に検討していく。そして、このワーキングの構成員の御意見も頂きながら進めていくので、御理解、御助言をお願いしたい。(加賀市)

●地域医療連携ネットワークとの比較で、メリット・デメリット、あるいは何ができて何ができないのかを整理すると、多くの方の役に大変立つかと思う。現実には、全国の各地の地域連携ネットワークではPHRも組み込んでいるところも増えてきており、行政とも連携しているところもある。全体の機能として、既存の地域連携ネットワークのシステムを入れて、そこにPHRもしっかり組み込み、そのデータと行政の持っているデータの統合をすることで情報信託機能を用いるというのが、ある意味合理的かなと考えたところ。

義務化というのは非常に厳しい言葉なので、義務化ということだけを受けると、全国の医療機関が何事かと大変心配するのではないか。内容から考えても、これ義務化する必要はなく、協力をお願いして、その協力に対して支援をするということでは十分ではないだろうか。言葉の迫力という点で、少し御考慮いただきたい。(長島構成員)

●情報信託とは関係ないかもしれないが、現在、厚労省の医療情報システムの安全管理に関するガイドラインの改定の議論が行われている最中である。このWGのテーマの中には、そのガイドラインに準拠というところがあり、それに関連した内容をコメントしたい。

今回の貴市のプレゼンテーションはかなり刺激的であり、これから先の医療情報の連携の在り方として、HL7 FHIRを使った、REST APIを使ったAPIを公開していくというのは、今後の方向性としてはそのとおりだが、今まで地域医療連携等で想定していた、いわゆる多層防御にシステムでセキュリティーを保つということと、このAPI連携というのは少し矛盾するところがある。

完全な多層防御システムでは守り切れなくなってくる。一方で、利便性を高めるためには、それなりに配慮をした上で実装していかなければならないので、その点に関して、実際にこれから実装を進めていく中で、工夫した点、お困りになった点があったら、インプットしていただきたい。

今回の厚労省の安全管理ガイドラインの改定に間に合うかは分からないが、我々も大きなテーマとして取り上げており、これは情報銀行としても非常に考慮すべき点であるので、ぜひ実際に実装されていく上で情報が整理したらご教授願いたい。(山本構成員)

●大変よい仕組みである。薬剤師やお薬手帳の普及を考えている方々からは、例えば薬剤師は診断名が分からない中で投薬しているという話を伺ったりしていたので、この仕組みができれば、それは歓迎されるものとなる。

この仕組みを情報銀行という形で作ろうとしている理由を、教えていただきたい。情報銀行のような、自ら収益を上げつつ回す仕組みを前提とされているように見受けるが、この仕組みにしないと実現できないとお考えなのか。そして、情報銀行としてビジネスをやっているのか、市として予算措置をして、こういう仕組みを回していこうと考えたのか。(長田構成員)

⇒この部分も検討中であり、当初はデジタル田園健康特区の指定前、規制改革を伴って行ってきたところで、情報銀行という前提で議論してきたという流れがある。

一方で、加賀市としては、健康寿命を延ばすことや、市民の観点のサービスをどうしたらよいかという観点で見たときに、機能としての情報銀行の位置づけをもう一度、今整理しているところ。

かつ、主体に関しても市が主体となることと、民間事業者との関係性、認定という考え方というの、まさに指摘受けたとおりで、今検討を詰めているところであるので、参考にさせていただきたい。(加賀市)

●医療版情報銀行制度の構築という、資料P5の絵について、ここの①から⑤の流れが記載されているが、そのうちの④のデータ閲覧では、情報銀行と第三者機関から患者等に向いている矢印について、何かしら患者がデータを閲覧できるフェーズがあると理解をしている。

患者にとって、どんな形でデータ閲覧がなされて、場合によっては、それが患者にとってどういうメリットがあるのかという、その相場感を伺いたい。

また、先ほどの議論の中で情報銀行としての取組を様々検討している中で、実際取り組んだ際に、例えば個人の方が、この医療版情報銀行に参加して、この流れのようにアカウントを開設して、データを1か所に集めた際に、途中で退会したいと思った場合、やめることが果たして容易なのか、データが容易に消去できるのか、途中でリタイアすることの本人にとってのハードルや貴市にとって途中リタイアが出てくると不具合が起こってしまうといったような、途中での離脱について何かコメントをいただきたい。(高口構成員)

⇒ユーザーインターフェースの設計について情報銀行は、口座として開設するのを前提で、それにどのようなデータがどう蓄えられているのか、ダッシュボードとしてどのようにしてユーザーフレンドリーに示せるのかというのは、事業者と決めていかないといけないところであり、まだその詳細は仕様として落とし込めていないというのが現状である。

また、アプリケーションとして、やめたいときに容易にやめられるのかは、非常に重要なことだと認識している。本人同意もそうだが、この医療版情報銀行はセンシティブなものと認識しているので、ユーザーインターフェースの設計の検討に含めたいと考えている。(加賀市)

●今後も、本WGと貴市と、お互いの検討状況について相互に情報共有をさせていただきたいと思う。(森主査)

●本日、構成員の皆様からいただいた意見を踏まえ、検討すべき論点を改めて整理する。その上で、各論点への対応案を事務局にて検討するので、次回会合では、こちらの対応案について御議論いただきたい。(事務局)

以上

情報信託機能の認定スキームの在り方に関する検討会

要配慮個人情報ワーキンググループ（第2回）

日時：2023年1月20日（金）13時00分～15時00分

場所：Web開催

構成員）森主査、石見構成員、高口構成員、長島構成員、長田構成員、山本構成員

オブザーバー）内閣府 健康・医療戦略推進事務局、個人情報保護委員会事務局、

厚生労働省、経済産業省、一般社団法人日本IT団体連盟

事務局）総務省

資料2-1 論点に対する方針（案）

参考資料2-1 要配慮個人情報ワーキンググループ（第1回）議事概要

（1）健康・医療分野の要配慮個人情報の取扱いに係る論点に対する方針（案）

（2）意見交換

意見交換

< 健康・医療分野の要配慮個人情報の取扱いに係る論点に対する方針（案） >

●情報銀行の認定審査をする立場から確認させていただきたい。現在、IT団体連盟（以下、「IT連」という。）の情報銀行認定事務局には、要配慮個人情報、医療データの取扱いが可能となった場合、私たちのビジネスは認定に資するののかという趣旨の相談をいただいているので、資料にある2次利用の説明について情報銀行が出来ることを確認したい。

情報銀行では、個人情報を第三者提供するビジネスモデルであるために、現行指針には統計データ・匿名加工情報については認定の対象としないと書いてあるので、匿名加工情報や統計データのみを取り扱う場合は従来どおりであることは理解できる。一方、現行指針には、直接的な便益と間接的な便益を受け取るとしているところ、間接的便益は不可という意味なのか。それとも、個人情報として提供する場合、間接的便益は可という意味なのか。個人が特定できないような形にした上で、間接的利用、臨床データなどで使うために第三者提供する場合、提供元（情報銀行）では個人情報に該当するので匿名加工情報や統計データではないが、その場合は、間接的便益は可なのか不可なのかを確認したい。本検討における医

療データの場合は間接的便益が不可となる場合、現行指針の規定との違いを明確に説明できるかどうか心配である。(日本IT団体連盟)

⇒論点1では、個人情報保護法全体で許されていることに加えて、その上乘せのルールとして情報銀行で取扱う要配慮個人情報については、利用者個人に明確な便益が認められる場合、直接的便益の場合のみ認められるようにしてはどうかということだと思っている。

健康・医療分野の要配慮個人情報について特別に何か考えるべき制約があるのかということについては、まさにこれから検討する論点である。利用目的において、何か一般の個人情報と健康・医療分野の要配慮個人情報で違いがあるべきではないかというのが論点1の問題意識である。

匿名加工情報にして処理する場面においては、情報銀行の問題ではなくなる。つまり、情報銀行というのは基本的には匿名加工情報は対象にしないスキームなので、扱わないでいくということだと思う。(森主査)

⇒匿名加工をして医療の開発や、症例の研究などに役立てるような利用の仕方もあると思うが、次世代医療基盤法といった既存スキームの中行われている認識。なお、利用者が自らの症例の臨床データをぜひ役立てて欲しいと言って提供する、見返りとして自らの治療に役立てるといっているのであれば、それは本人のために利用されるものであると理解している。(事務局)

●情報銀行から、間接的便益として、次世代医療基盤法の認定事業者が要配慮個人情報を提供することは可能なのか。(日本IT団体連盟)

⇒次世代医療基盤法において認定事業者が情報提供するのは医療機関である。もしも病院が情報銀行認定を受けたければ受けていただいてもよく、医療機関が情報銀行の認定を受けたら次世代医療基盤法の適用がなくなるということはないので、ここで考える必要はない。(森主査)

●論点1の一つが利用者の同意の問題だが、そもそも情報のレベル区分であるレベル1、レベル2というのは利用者個人の同意に基づくということなので、大前提として利用者個人の同意に基づいている。ただし、明確な便益がない場合には、個人の同意があっても情報を提供してはならないというように書かないと意味が分かりにくいと思う。同意は前提であり、ただし同意があっても明確な便益がないと利用、提供できないというように書いたほう

が明確になると思う。

また、データ倫理審査会において判断、審査をすることになる場合に、明確な便益というのは何なのかという一定の考え方が示されていないと、各データ倫理審査会において判断ができない、あるいは判断がばらばらになってしまう。本人に適した商品・サービスの提供、この「適した」とは何なのかということの基本的な考えについて、一定程度具体的に示す必要があると思う。

それから、論点3、医療専門職の関与に関しては、認定時、更新時は、要するに認定団体の中に医療専門職が何らかの形で入る、あるいはデータ取得、第三者提供のときもデータ倫理審査会の中に医療専門職が、例えば必ず一定数入るようにするという仕組みの問題で解決できると思うが、かかりつけ医等がデータ委任時において考えるというのは全く建てつけが異なるので、他の関与とは別に考える必要がある。では、かかりつけ医がどのような形で関わるのかというのは、望ましいとするか、あるいは必要な要件とするかという考え方の整理が必要となるとともに、かかりつけ医等が判断するためには、情報銀行から、判断ができる分かりやすい情報が提供されていないと、かかりつけ医も判断のしようがない。ほかのところとは違う建てつけとしてしっかり考える必要があると思う。(長島構成員)

⇒同意の点について、情報銀行は同意を要求しない場面がないので、はっきりと書いていなかったが、書いたほうが良いというのはご意見のとおりだと思う。

2番目の明確な便益についても全く御指摘のとおりであり、実は私も同じような感想を持っており、やはりここである程度明らかにしておく必要があると思う。事務局の説明で、事業者が自分で責任を持てるかどうかという話もあったが、自分で責任を持てるかどうか以外にも、科学的な根拠に基づいて便益と言えるのかといった観点などもあると思うので、明確な便益の考え方は明らかにしたほうが良い。

3番目のかかりつけ医の話は全く気づいていなかったが、こちらもご指摘のとおりで、違う立てつけとしてかかりつけ医の先生をどう巻き込むのかということは、もう少し具体化したほうが良いと思う。(森主査)

●本人の同意が大前提だという長島構成員が発言されていたところを強調するのは情報銀行にとって非常に重要だと思うので、ぜひお願いできればと思う。

本人の同意があっても明確な便益がなかったらそれを認めない、あるいは2次利用で間接的な便益が、本人の同意があってもそれを認めないと決めてしまうのは、違和感がある。

情報銀行のスタートに当たって、まずは1次利用から検討をスタートすることに全く異存はないが、2次利用も後で検討するようなことは残しておいてもいいと思う。本人が納得して、研究でも何でも、2次利用に対して積極的にデータを提供したいと言っているときに、それを駄目と言う必要はないのではないか。また、自分の理解では次世代医療基盤法と情報銀行の仕組みは種類が違って、本人が同意をして医療機関の情報にプラスアルファの情報加えることでさらに価値が生まれる可能性もある。本人が納得していたら、間接的便益に対しても何らかりスクヘッジできるような仕組みがあれば考えてもいいのではないかと。

その上で、本人の希望を止めるというのはあまり現実的ではなく、例えば広告の配信をしてほしいと本人が思ったサービスに対して提供できないというようにしてしまうと、情報銀行そのものの価値を下げてしまわないか。そもそも情報銀行を使わずに直接サービスと本人とのやり取りにより提供可能であり縛れない。要配慮個人情報なので、しっかり安全性を担保することはもちろん重要だが、それは曖昧である明確な便益を強調するよりは、不利益がありそうなサービスに対して歯止めをかけられるようなロジックのほうが、情報銀行の発展にとって、サービスを受ける人たちにとっていいのではないかと。(石見構成員)

⇒明確な便益があるものは1次利用であるというよりは、今回は1次利用、本人のためにやるという中で明確な便益があるものに限るという考え方であり、2次利用について、今後検討する可能性までを排除しているものではない。既存の制度との関係性を整理する必要はあるが、当然可能な話だと思う。次世代医療基盤法という研究データに資する情報提供の既存スキームがある中で、今回、まずは明確に個人のために、利用者本人のために個人情報として利用されるものについて検討したいという考え方である。(事務局)

●今年度、あるいは最初のステップとして、1次利用に限定してスタートするというのであれば異存はない。ただ、繰り返しになるが、本人が同意したという前提のもとで2次利用することが可能になり、医療機関の情報プラスアルファが加わることでさらに価値を生み出すところに情報銀行の価値があると思っている。次世代医療経営基盤法でカバーできるので情報銀行の役割ではないと決める必要はないと思う。ただそれを最初に議論するのは時期早尚かもしれないので、一次利用からまず情報銀行をスタートさせて、情報銀行の役割が見えてきたところで、次のステップで2次利用についてより前向きに検討する必要があると思う。

その上で、一次利用の中で特にメリットがない限り使ってはいけないとするよりは、医療

従事者も関わりながらリスクを探し、リスクがあるときはやめるという仕組みのほうがよく、本人がメリットを感じていてリスクがほぼゼロであれば、それを止めることまで情報銀行がしないほうがいいのと改めて思う。そもそも情報銀行が間に入らなくても、それぞれのサービサーに個人が直接的に関わってデータ提供ができる。例えば怪しい広告を配信するサービスがあったとして、情報銀行が一生懸命縛っても、そこの広告会社からうちに参加したらお金あげるよと言われてたら、皆そちらに行くと思う。なので、できるだけ多くの人がこの情報銀行という信頼を担保してくれる組織を経由してサービスに参加するような、いい意味で守ってあげるよと促す仕組みになるべきであり、本人が納得してやりたいと言っていることを止めることはミニマムにしておくべき。(石見構成員)

●情報を信託されるということは、判断も信託されるということなので、やはり情報信託機能を担う情報銀行というのは信託に耐えるだけのより厳密、より安全というのは要求されるのではないかと思う。例えば医学的な有用性とか安全性なども含めて、利用者にとって明らかな便益がない場合に情報提供する、あるいはそれが利用されることは、本人にとって不利益が生じる可能性がある。直接的な不利益が生じないにしても、利益がないのに情報を提供してしまうこと自体が不利益になると考えられるので、だから明確な便益とセットであればいいという建てつけになっていると思う。特に最初にやる場合は、信託ということの重みを考えると、より安全性を保つという意味でこの提案はいいと思う。その場合、明確な便益をデータ倫理審査会がしっかりと判断できるための環境づくりは重要であると考えている。(長島構成員)

●明確な便益を定義することが難しいのは確かにあると思うが、結局最後は便益が提示されたときに本人が情報の提供に乗るかどうかを判断するため、明確な便益だと本人が思わなければ情報は提供しないという判断ができる。特に医療であれば、専門的な見地から見て明確な便益と捉える人もいるというぐらいの幅広い定義でもいいのではないかと感じた。

確認したいことは、1次利用の利用者個人のために利用のところで、これが利用者個人のためだけに利用なのか、少なくとも利用者個人のためにも利用なのかで大分印象が変わると思っている。例えば広告配信サービスや金融関連サービスというのがユースケースとして提示されているが、例えば既往歴とかに基づいてこういう商品を広告で出したほうがいいのではないかと考えて広告配信するということになると、いろいろな人の既往歴と広告

への必要性のようなものを分析した結果、こういう既往歴の人にはこういう広告、商品がいんだということを提示することになるので、その分析をする時点で利用者以外のために使っている部分が出てくることになる。つまり、利用者個人のためのみに利用という形での1次利用であれば、既に別の分析結果や別のデータセットからこういう既往歴の人にはこういうヘルスケアサービス、広告がいいというのが分かっている、その分析という作業もこの1次利用のデータで行うとすれば、それは利用者個人のためのみに利用ということではなくなってくるので、利用者個人のためのみなのか、利用者個人のためにも利用なのかというところは、はっきりさせたほうがいい。(高口構成員)

⇒本人のためのみに使うものなのか、少なくとも本人のためなのかというところで、ご意見のとおり分析などに使って本人の役に立てるといようなケースもあろうかと思うので、そういった面も含めて検討する。(事務局)

●明確な便益をより明確にするということはとても大切だが、明確な便益を得られない利用用途の括弧書きに、保険料の上昇と科学的知見に基づかない商品サービスの提案と書いている。これを利用不可というのは賛成であるが、明確な便益と言えない利用用途については明確な便益がある主たる利用用途と併せて提供される場合に限り容認と書いてあるので、混乱している。科学的知見に基づかない商品・サービスが別の明確な便益のものと一緒にいいという、その理屈を整理して説明いただきたい。科学的知見に基づかない商品・サービス、例えば何か病気で悩んでいる方のところには、今でも情報銀行などを利用しなくてもいろいろいところから、ただの水を勧められることなど、様々なことを経験している方は大勢いると思う。そういうものではないものを許すということが、文章化していくときにははっきりと分かるような表現にしないと、あたかも科学的知見に基づかないものと一緒にいいと言われているように読めてしまうので、注意いただきたい。(長田構成員)

⇒この場合に、主たる利用用途と併せて提供される際の広告というのは、ここで書かれている例で申し上げますと、栄養士や医師、そういった方から食事療法や栄養の提案を受けて、それに応じた食材の広告というようなイメージをしている。単に、本人がそれを摂っていいか悪いかよく分からない健康食品の広告を出すというのではなく、何かしら知見に基づく判断があった上で関連して出される商品・サービスの広告というようなイメージである。何か明確な便益のある提供と全く関係のない広告が出るということではない。表現の明確化は今後していくので、その中で改めて表現ぶりについては検

討させていただきます。(事務局)

⇒本人にとってリスクのある場合は除外するという観点を持つべきだという指摘があったが、まずはスモールスタートで、本人にとって明確な便益があるということを要求しつつ、抱き合わせで間接的便益、本人以外への便益を考える場合にも、抱き合わせでもいいけれど、その場合は本人にとってリスクがあっては駄目であるということと違って伺っていた。情報銀行が連れてくるメニューの中に広告配信サービスがあるが、この広告配信サービスというのは制限するのが難しく、何でもかんでも出てきてしまうのが今の一般的な広告配信サービスなので、そういう意味ではなかなか難しい提供先であると思う。(森主査)

●明確な便益は問題となるキーワードで、本人にとってと言っても、本人が望むものなのか、それとも、本人に本当に科学的にメリットがあるのかによって大分変わってくる。人によっては生活習慣病で厳しい食事制限をするサービスよりも、比較的緩いサービスの方が自分にとっては便益があると思う人もあると思うので、この定義ははっきりしないといけない。

匿名加工情報の2次利用を今回対象外にするのは、今回の指針改定の範囲外ではあるが、これは入れておかないと問題であるというか、スコープの中に入っていないと良くないと思う。1次利用と分類されているサービスもそうだが、こういったサービスがビジネスとして成立するためには、当然ながらサービスの要求の分析はされるので、その場合は個人のための利用目的ではなく、そのデータを使ってビジネスの持続性、あるいはさらなるサクセスを求めての分析はされるのが当たり前だと思うので、2次利用の話と大差はない。当然ながらこういうことは将来スコープに入ると思うが、これによって情報信託銀行に情報を信託する人が減ってしまっても困る。つまり、信頼を失っては困る。では信頼を失わないためにどうすればいいのかという議論が将来必要だろうと思う。個人情報保護法で匿名加工したデータは、元が要配慮個人情報であろうと同意なく第三者提供できる。もちろん再特定しないとか安全管理の努力があるなどの条件はあるが、これは情報銀行も同じだと思う。ただし、情報銀行として認定を受けることが預ける人の信頼を失わない、要するに上乘せのガイドラインとして機能するので、条件が加わってくるのも当然だと思う一方で、できないというのはおかしな話なので、今回のガイドラインの改定の範囲外だということは明確にしておき、その上で、信頼できる情報銀行であるための基準はさらに検討するということにしてお

かないと、バランスがとれない。

次世代医療基盤法というのは全く別のスキームで、医療機関から患者に通知によるオプトアウトという手続きを経て、認定事業者が医療機関から個人情報を集め、なお且つそれを多施設にわたる情報を名寄せしてから匿名加工するという、つまり個人情報保護法ではできない、1次取得者から情報を集めて名寄せをしてから匿名加工して提供するという法律。情報銀行の場合は、直接個人から情報を預かってそれを匿名加工して出すので、これはごく普通の個人情報保護法でいう匿名加工情報の扱いに相当すると思う。そうすると禁止のニュアンスというのはやり過ぎのような気がしており、今後の検討というようにきちんと整理しておいたほうがいいと思う。(山本構成員)

⇒情報銀行の認定指針の中で、情報銀行としては個人情報を取り扱うということになっているので、情報銀行として自ら匿名加工をして2次利用、利活用に向けて提供するというスキームは、現状では想定していない。なので健康・医療分野の要配慮個人情報WGの話ではなく、親会の検討会で議論するような、そもそも情報銀行の認定指針をどのようにやっていくかという話。もし、匿名加工の機能を持ってもよいと修正すればそのように修正されると思うが、匿名加工情報を扱っていいということになると、匿名加工の加工方法についてもちゃんとできているかということを確認する必要も生まれ、そういう意味では認定の作業は増える。冒頭のIT団体連盟からの話は、仮に次世代医療基盤法のスキームの医療機関として、医療機関が情報銀行認定を受けた場合にどうなるかという話であったので、これは全然違う制度の話であり、ここで話すことではないが、情報銀行認定の一般論として、個人情報だけなのか匿名加工情報だけなのかということ、今後検討すべきことなのかと思う。(森主査)

●医療専門職の関与について、1つ申し上げたい。ここで想定されている認定を受ける事業者側の関与について、一番最初は認定時に確認ということになっているが、認定するときに既に情報銀行というのはビジネスモデルを持って複数、または一つの提供先を連れてやってくるわけであるが、そのときに、先ほどの例で言うと科学的知見に基づかないようなものであると、土台駄目ということになってしまう。実際には認定時以前、ビジネスモデルの設計時から、医療専門職の関与というのは事実上必要とされるのではないかと思う。そういうことをこの認定時に確認すべき事項として書いていただければいいと思う。(森主査)

⇒認定団体が認定するに当たっては、申請者が情報銀行ビジネスのサービス全体で認定

を申請するので、その段階において確認をするべきだという話と理解。確認事項に記載する方向で検討したい。(事務局)

●データ倫理審査会において審査することは肝だと思うが、エビデンスの不十分なサービスが多いと思われ、明確と言い切れないことが多いと思う。明確な便益に縛ると個人の意思にそぐわないこともあると思うので、不利益がないことをチェックすることを強調し、便益については、便益があることが前提と伝えることが重要で、安心を提供するために不利益をしっかりとチェックするという考え方にしたほうがいい。(石見構成員)

⇒リスクがあればあらかじめ跳ねておくけれども、そうでなければ本人の同意をとればいいのではないかという意見かと思うが、エビデンス不十分なサービスを情報銀行が連れてきていいのかという問題や、安全性を確立すべきであるという点もあり、情報銀行としてのブランドの維持、認定情報銀行というのは安全で確かな提供先を連れてくるものであるから任せていいという考えもある。認定情報銀行は2タイプあり、1個1個、提供先ごとに本人が同意するタイプと、情報銀行が良いと考えた提供先であればよいという包括同意パターンもあるので、エビデンスがないと後から微妙なサービスであった場合に、認定のブランドとして困ると思う面もあり、悩ましいところではある。明確な便益と書くのか、何と書くのか、不利益がないことが明らかと書くのか、そういったことは事務局にも考えていただきたいと思うが、この点についてほかの構成員から何かあれば、本日最大の争点だと思うので、もし意見あればいただきたい。(森主査)

●包括信託があり得るので、やはりここはよりレベルの高い意味で、つまり用語として「明確な」という用語が適切かどうかは別として、しっかりと便益が確認できると、それがあからこそ利用者が信頼するという事なので、単にリスクがないだけでは駄目ではないかと考える。(長島構成員)

●最終的には、そのような議論に収まればそれで同意する。自分自身もアカデミアであるが、医療の領域はかなりエビデンスが確立しているものが多くあると思うものの、今後、よりヘルスケア領域のデータの活用ということにもなってくると思うので、現実にはエビデンスがなかなかないというところもあり、それを情報信託銀行がしっかりと信頼を得ながらデータをためていってエビデンスをつくるという役割等も求められてくると思うので、スタートの時点ではより厳しめに、しっかりとしたベネフィットがあることも担保するとしてお

きつつも、徐々に広げていく方向があってもいいと思う。(石見構成員)

●本日の議論を踏まえて、さらなる検討をしていく。また、それを踏まえて、具体的な指針の改定案の作成を進めていくので、次回会合については、これらについて議論をいただきたい。(事務局)

以上

情報信託機能の認定スキームの在り方に関する検討会
要配慮個人情報ワーキンググループ（第3回）

日時：2023年2月20日（月）16時00分～18時00分

場所：Web開催

構成員）森主査、石見構成員、高口構成員、長島構成員、長田構成員、山本構成員
オブザーバー）内閣府 健康・医療戦略推進事務局、個人情報保護委員会事務局、
厚生労働省、経済産業省、一般社団法人日本IT団体連盟
事務局）総務省

資料3-1 前回会合での議論を踏まえた論点の再整理（案）

参考資料3-1 要配慮個人情報ワーキンググループ（第2回） 議事概要

参考資料3-2 情報信託機能の認定に係る指針 改定イメージ【構成員のみ配布・非公開】

- （1）前回会合での議論を踏まえた論点の再整理について
- （2）意見交換

意見交換

●前回、論点1について意見が分かれていた。明確な本人の便益があるべきなのか、それとも不利益がないことの確認で足りるのかというところだが、不利益がないことの確認は法令上の要求であり当然必要。個人情報保護法の不適正利用の禁止もあるので、何か本人の権利利益を侵害するような形で使われたら医療情報の場合に限らず違法になる。これに加えて、必要な条件として明確な便益を求めるのかということ。

情報銀行の認定審査では、本人の意思に基づくものであること、本人にどのような利益があるのかが確認された上で認定されている。要配慮個人情報を扱う場合には明確な便益は要らないという判断は、現在の認定制度とは違うものになると考えており、明確な便益を要求した方がよいと考えている。

また、利用者個人以外のために利用する場合に公益性を求めることについては、仮に前半の論点で不利益が生じないことで足りるとした場合、利用者個人には不利益が生じないこ

とは当然確認したが、利用者本人以外のためにも利用するというときに公益性がないという事は、そういうビジネスモデルがあっても構わないが、優良情報銀行としてはお薦めできない。利用者個人以外のために利用するのであれば公益性は必要と考えている。(森主査)

●不利益が生じないことだけを要件にすると、利益がゼロでもよいということになる。その場合、これは当然利用者個人のための利用ではなくて、利用者個人以外の誰かのための利用でしかあり得ないということになる。機微性の極めて高い要配慮個人情報である医療情報が、利用者個人のために全く役に立たないが他の誰かのために使ってもいいというのは非常によくはない。ここはやはり明確な便益があることを要件とすべき。(長島構成員)

●明確な便益があることが望ましいことは間違いないが、必ず便益が生じるのかというと、そうでもないと思う。個人情報を活用して様々なトライアルをしたが結局便益はなかったということもあり得ると思うので、明確な便益を目的とすることぐらいのほうがよいのではないか。

また、不当な差別、偏見その他の不利益が生じないことは最低条件だという森主査からのお話があったが、健康・医療情報では難しい問題で、現状では差別や偏見にはつながらないが、医学の発展によっては差別につながるような情報は存在する。例えば、指の5本の指紋が全部渦状紋であったら、これはアルツハイマーの可能性が非常に高いというようなことが後で分かった場合、それが分からない時点ではそのデータは差別につながる可能性はないが、それが分かった時点で差別につながる可能性がある。断定的に生じないこと、というだけではなく、前提条件として、現状の知見によれば等、何かしら言葉を補わないと、そのようなことが起こり得るのではないか。特にゲノムに関する科学は進歩していて、今は分からなかったことが将来分かるということがあるので、文章にする上では注意したほうがよい。(山本構成員)

⇒ 前半のご指摘の便益について、必ずしも医療・健康的文脈における便益を意味していないので、もちろん不利益がなければだが、例えば、ポイントを付与するといったことでも便益としてみてよいのではないかと考えている。

後半の御指摘は、優良情報銀行という点において非常に重要と考えている。そういったこともあって、取り扱うことができる対象情報のカテゴリーを狭いところから進めてきたが、今回若干拡大することもあり、現在のレベル2情報であっても、それが疾病

と因果関係を持つということが分かったならば、不利益をもたらさないという前提で取得し、利用してきたわけであるため、その時点で破棄する等のルールを設けるべきかどうか、ご意見を聞きながら思った。(森主査)

●本人の便益を最大化するということを情報銀行として重きを置いている考えは改めて理解した。明確な便益があることを要件としてよいのかなと思いつつも、自分の意図としては、情報銀行側が明確な便益とは言えないので止めることがよいのかというのが気になる。本人の権利を侵害しているとまでは言えるか分からないが、本人なりに何らかのメリットがあると思ったからこそ提供してもよいと思ったときに、情報銀行側が止めるということをしていいのかが論点と考えている。その上で、健康・医療情報を取り扱う情報銀行という新しい仕組みが始まる時なので、仕組みの信頼性を担保するために明確なメリットがあることを優先して進めていき、徐々に仕組みとして信頼され利用者側が主体的に便益を価値判断できるようになってきたら、要件を拡大するというように発展にしていってもよいのではないかと。

明確な便益というのは難しいところはある。仮に明確な便益があることを要件とする場合にはエビデンスが示されることを求めているが、現実にはエビデンスが十分でない場合や、山本構成員がおっしゃったように、エビデンスを蓄積してみたら不十分だったということ等、様々なことがあり得る。付け加えて、専門家のコンセンサスがあることのようなニュアンスの言葉も追加してよいのではないかと。実際に、医療の世界のガイドラインというものもエビデンスベースではあるが、エビデンスに加えて専門家のコンセンサスというような形で推奨していることが多いので、そういう幅はあってもよい。(石見構成員)

⇒ 本人として提供してもよいと思っていればよいわけであり、不利益が生じないということ担保していれば柔軟に便益を考えるということもよいかと思う。これまで情報銀行は本人のためということが強調されているので、認定の場面で重視していたが、本人のためというのはどういうことかを、もう一度、健康・医療情報だけのこととしてではなく考えた方がよいかと思った。親会にもそういう問題提起をしてみたい。

エビデンスについて、イメージでは、健康・医療的なベネフィットに限っていないと思っている。例えばポイントの付与は健康・医療的ベネフィットとは関係ないことであり、そういうもので釣り出されてはいけないわけだが、その代わり不利益がないということはしっかり確認する必要はあろう。本人以外の人のために使う場合には公共性と

いうことを確保しておくべきだと思うが、健康・医療的ベネフィットではない、トレーニングプラン提案、腹筋のやり方、トレーニングウェアの紹介等、そういうものでも明確な便益と言えるのかどうか考える必要がある。(森主査)

⇒ 片仮名でエビデンスというと、明確な根拠みたいなイメージになるが、ここは漢字の根拠ぐらいにして、例えば学会のガイドラインや専門家集団の一定の共通認識とか共通理解というのも含め、少し広めに捉えるということよいのではないか。

また、本人は提供したいと思った場合は、例えばデータ倫理審査会での関与というところで、提供先における利用用途が適切であるか。提供することが、本人はメリットあると思っているが、本当か、むしろデメリットがないかを判断する。それこそが情報信託銀行の意義ではないか。(長島構成員)

●医療専門職の関与の認定・更新に当たっての関与について、これまでの認定審査は、認定指針に従ったことが遵守され、そういう体制で運営しているかという観点で審査していた。その結果、例えば提供先や提供先のサービスについては、データ倫理審査会で医療関係者が情報銀行側において、それで十分審議がされているというエビデンスをもって、それを認定していた。今回の書き方では、例えば提供先が1者増える、あるいは提供先のサービスが変わる都度、認定団体で審査会を設けて審議するみたいな書きぶりになっており、運用が回らないのではないかと感じた。認定団体の役割は情報銀行が指針に沿ってマネジメントがされていることを審査することだと考えている。提供先サービスについてキャンペーンごとに提供先が変わったりメニューが1つ追加されたりする都度審査会を開いて認定団体で審議するのは厳しい。マネジメントが維持されているということを2年更新ごとに審査すればいいのではないか。(日本IT団体連盟)

⇒ 提供先には様々なアプリや事業者だったりするが、追加する度に認定委員会を開いて明確なベネフィットがあるかの確認はできないわけだが、データ倫理審査会において、不利益を及ぼさないこと、かつ明確な便益があることをデータ理事審査会で審査したものであることを、認定側としてはもらっておけばよいと思う。

認定団体あるいは認定委員会で、新たに連れてきた事業者なりについて、疑問が出た際もそれを常に検出できるわけではないかもしれない。データ倫理審査会の言うことは本当かどうか踏み込んだことも緊急事態としてはあり得るのかもしれないが、基本的なスタンスとしては、それは当該認定事業者のデータ倫理審査会からそのよう

な判断が出ているということを確認すればよいのではないか。(森主査)

●論点1の利用者個人のために利用と、利用者個人以外のために利用の違いについて、ヘルスケアサービスの運動支援や広告配信サービスは、利用者個人のために利用という範囲内か。情報銀行の利用者内のほかの人のデータを基に広告配信サービスをする場合、これは他人向けの広告選定の分析に用いられるデータ側の個人にとっては直接的便益には該当しないのではないか。仮にそうであるならば、直接的便益だけではないことを明確に示す必要がある。多くの広告配信・提案するサービスは、何かしらデータベースでの分析がないと提案はできない。そのデータベースには情報銀行の他の利用者のデータが集まっているとなると、その人たちからすると本人以外のために使っているということになるので、ここを事業者にとって理解しやすいような形で示されていくとよい。

また、情報銀行は本人に何かしらの便益が返ってくるというのが前提にあるとすれば、利用者個人以外のために利用するのみの場合は情報銀行が行うものなのか。もちろんそういう気持ちの人もいて、そういうサービスがあってもよいとは思いますが、結局個人には全く返ってこない公益のためだけに情報提供するということが情報銀行の機能に当たるかは、そもそもその情報銀行の目的とバランスを取る必要がある。この場合は本人には便益も直接は返ってこないのではどうかと感じた。

最後に、公益性というのも捉え方が難しく、法的にはいろいろ整理がされているのかもしれないが、例えば創薬や医療機器開発というのは、確かに公衆衛生の向上に資するので公益ではある一方で、民間事業として事業収益を上げる活動でもある。企業の事業活動としてデータが使われて、それが結果的に公益になるというところまで、果たしてデータを提供する個人側が分かっているのかというと、必ずしも不明な部分があるのではないかと。ある種特定の企業の事業活動の利潤につながるような利用というのも公益に入るところを個人が認識して情報銀行を利用しないと、長期的には思っていたものと違ったという不信を招くことにもなるのではないかと。(高口構成員)

⇒ 広告というのは、一義的には広告主のためのものであり、明確な便益とは離して考えないといけないかなと考えている。その際に、ポイントをあげるからとかそういうことであれば、その広告を見せられてもよいのかもしれない。

間接的便益について、これが情報銀行かという点は、全くそのとおりで考えている。今までは、本人のため、本人の意思に基づいてということを進めてきたのが情報銀行で

あり、間接的便益は極めて重要なことであるが、情報銀行の枠組みとは違う、例えば、がん登録推進法のようながんになって治療を受けたら強制的にその個人情報が個人情報そのままデータベースに登録されるといった、強い公益性の下に同意なく進めるトラックがあると思うが、それはそういうところ進める話と思うので、情報銀行の文脈ではないというのは御指摘のとおり。

また、公益性に関することで、創薬については民間企業の活動であり、もちろん新しい薬ができれば圧倒的な公益があるがビジネスの面もある。これは非常に難しい仕切りだと思う。例えば個人情報保護法でも、いろいろなところに公益性の例外というのがある。第三者提供するときに研究開発目的だったら本人の同意は不要であるとか、目的外利用も研究開発目的だったらよいというのがあるのだが、その研究開発というのは、民間企業がやる研究開発が行うものは、一方ではビジネスじゃないのかとかいう話もある。そのため、まずはユーザーにそれを示して、これは両面あるということと、提供先が製薬会社だから新しい医薬品を開発してくれるかもしれないが、他方でビジネスだということを本人に示す。その上で公益性に取り込んでいくのではないだろうか。

(森主査)

●ポイント付与も明確な便益ということで整理されるのならば、エビデンスとか根拠ということではないので、便益を認めるに足る根拠や審査会での合意が得られること等のようなソフトな表現にしておかないと、審査会で運用上厳しくなり過ぎて、実際に本人にとっての明確な便益が便益だと評価されなくなるのではないか。

また、間接的便益の公益性は気になっている。この公益性というのが、最終的には間接的には本人に返ってくるという意味では、情報銀行のメリットの中にむしろ入り得るのかなと感じた。公益性というのが、恐らくコミュニティの広さによって自分に返ってくる感覚が変わると思うが、例えば自分が住んでいる小さな町の中で、自分のデータが町のために使われて、それによってスポーツジムなり公共の何かアクセスがよくなると健康がよくなるというような公益のためのデータ分析であれば、かなり身近に、間接的ではあるけれども自分たちのメリットとしてまちづくりに生かされるのはあり得ると思う。それが創薬や国全体の話になるとより薄くなり、自分にとっての直接的メリットは弱くなるけれども、それも公益性が本当にあれば、最終的には一部分は間接的に本人のメリットにもなると思うので、そこは必ずしも間接的便益のみの場合でも情報銀行の対象になるのではないか。

その上で、前回の議論で1次利用というものから基本的にスタートする、間接的便益のみの場合は2次利用ということになる。基本的には、自分の理解では2次利用になるのではと思っており、そこは後に次のステップで進めるというような整理はあってもよいのではないか。このロジックで利用用途が直接的便益と間接的便益の場合と間接的便益のみの場合で、間接的便益のみの場合は、自分にメリットがないのに公益性があることだけでよいのに、直接的便益と間接的便益の場合は、本人にとって直接的メリットがあるときにむしろ要件が厳しくなるというロジック自体が、おかしいのではないか。(石見構成員)

⇒ エビデンスの用語については、ポイントとかそういう健康・医療的な文脈でなくてもいいということであれば、十分な根拠とかそういう用語がよいと感じた。

公益性と間接的便益の話で、まずロジックの点について申し上げると、直接的便益と間接的便益の両方の場合は、直接的便益に関しては公益性というのは必ずしも要求されているわけではなく、間接的便益に関しては公益性が必ず要求されるというロジックであると認識している。間接的をどこまでいったら間接で、どこまでいったら直接かというのは難しい話であり、確かに地域のことであれば、それはすぐに自分の身に返ってくることであるので、直接的と言えなくもないが、すぐにどこまでが直接で、どこまでの間接とは言にくいものがあるので、石見構成員の話にあったように、1次利用から始めて、どこまでをやや間接的なものを許容するのかは健康・医療情報以外のものも含めて議論する必要がある。(森主査)

●間接的な便益について議論があったところだが、現状の指針の中では、情報銀行の機能としては、利用者個人が直接的または間接的に便益を受け取るというようなものであるとされているので、先ほど石見構成員もおっしゃったように、間接的に便益を受け取るというような可能性が本人にあるのであれば、それは本人以外のために利用する、間接的な便益の利用用途として認められるものなのではないかと考えている。(事務局)

⇒ 直接か間接かということについては、例えばポイントをあげるからビジネスに使うこともありだったと認識している。そのため、ここでは公益性を要件として、間接便益の場合には公益性が必要といったことによる公益性の範囲をどう考えるかということかと思う。(森主査)

●間接的便益のようなものに利活用できるための仕組みとして、次世代医療基盤法の匿名

加工情報がある。今後、仮名加工情報を追加することが検討されているところではあるが、医療情報という極めて機微性が高いものを間接的便益として利用するのであれば、法律で認められているような次世代医療基盤法の認定事業者等の縛りはあった方がよいのではないか。情報銀行の安全性がより高まると思う。

また、ポイントでも明確な便益かということについて、本人が判断する場合、ポイントを重視すると一定のリスクが生じるということについて十分な判断ができるだろうか。基本的には明確な便益となるものが当然あって、それプラスアルファとしてポイントがあるということがよい。ポイントのみ付与というのは医療情報による便益として適切ではない。(長島構成員)

⇒ ポイントとかでは不可ということになると、たしかに、今の認定事業者もポイントで釣ってみたい認定事業者は存在しないわけではあるが、どのようなものを明確な便益と考えればよいだろうか。(森主査)

⇒ 健康・保健・医療上のメリットがあるということだと思う。これを利用することで健康増進するとか、医療上役に立つというのが非常に分かりやすい。特に制度開始当初においては、ポイントで釣っているのではないというところが明確になっていた方が進め方としては適切ではないか。(長島構成員)

⇒ そうなるとエビデンスの議論が復活するかもしれないが、例えばトレーニングのやり方を教えるとか、そういうカジュアルなものにエビデンスがあるのかどうか。(森主査)

⇒ スポーツ医学も進んでいる。例えばどれぐらいの運動だとどれぐらいの心拍数が上がるとか、効果が上がるとかいうのも出てきている。トレーニングに関する医学もかなりエビデンスが整っている。そういったものに従ってやるのであれば、それは根拠があるということになる。(長島構成員)

●ポイントは含めない方が、特に最初は、便益がより分かりやすくてよいかなと思う。その上で、筋肉を鍛えることに本当にそれがいいか悪いかとかという根拠は不十分だったりもするので、根拠とか、あるいは審査会での合意、かかりつけ医等のアドバイスを受けた上でといったところで補強していけばよいのではないか。

間接的な便益があればそれはよいということは、間接的な便益をもって本人へのメリットがあるという使い方は1次利用に当たるのか。間接的便益が多少なりとも戻ってくるであろうというものであれば、もう1次利用の範疇という理解でよいのか。(石見構成員)

⇒ その場合は2次利用。先ほどの長島構成員のお考えならば、本人に健康・医療増進効果が直接認められるもの。自治体や国の政策の改善を通じてではなく、御本人に直接というのが直接的便益ではないかと。別のところの議論との関係では、用語の対応は1次利用が直接的便益、2次利用が間接的便益。(森主査)

●間接的便益のみの場合も利用者個人以外のためにも、回り回って本人のためにあるかもしれないが、そういったものも間接的に本人に戻ってくるので、便益が当たるものとして、今回の対象として検討している。あくまで明確な便益があるかどうかという話については、本人に何かしら直接使うという、そういった直接的な便益を本人にもたらす場合における要件としてどちらがよいかという議論をしており、間接的な便益もそれはそれとして認めるものとして、今回資料を整理したもの。(事務局)

⇒ 私は公益財団法人もやっているが、公益性というのは厳しく縛られていて審査で苦労する。間接的便益のみも含むとなると、公益性というのをどう担保するのか、明確な便益と同じで、公益性を実際にどこまでよしとするのは、かなり難しい。製品サービスの改良・改善とか、具体的なユースケースは全部公益性の中に入るということでよいか。

保険商品の補償内容の拡大とか分かりやすいと思うが、保険料率の設定にデータを使うのも、本人に間接的に便益があるという捉え方で、公益性の基準を満たすということによいか。保険料率は、逆に本人にとってデメリットにもなり得る。(石見構成員)

⇒ 保険料率の合理化なところまで公益性に入ることは思ってなかったが、いずれにしても、公益性をどこまで認めるかは尽きない話だと考えている。

間接的便益のみについては、明確な便益の話と連動するのかと思っていたが、明確な便益を一定程度認めようと。本人への健康増進という形でそれを要件にしようということであれば、間接的便益のみについては外れるのかなと思った。(森主査)

●森主査のおっしゃるとおり間接的便益は外すべきである。公益性という考え方が、非常に曖昧というのがあるのと、先ほど創薬などの話もあったが、それは事業として情報銀行を利用してやるべきものではないと考えており、これは情報銀行の話なので、直接的便益のみと直接的便益と間接的便益の両方ある場合だけにとどめるべきである。(長田構成員)

●間接的な便益が本人に戻ってくれば、メリットなので、議論の対象には含めてよいのではないかと思う。少なくとも、将来にわたって対象じゃないということではないのではないか。巡り巡って本人のメリットになるはずが、それを否定してしまって、情報銀行の中ではこれ扱えませんかとするのは、間接的便益のみもしないほうがよい。この間接的便益というのが何らか存在していて、それは結局間接的だけれども、本人のメリットであるような整理が大事なのではないか。(石見構成員)

⇒ 論点が整理されてきた。収束点としては、本人について、健康増進のようなメリットを求めることを前提とし、ポイントのようなメリットは全て除外されることになる。全ての場合において利用者個人にとっての健康増進効果ということが必要であるということも明らかになったが、それが直接的なものであるか、それとも間接的なものであるかについては、御意見が分かれている。(森主査)

●直接的便益が1次利用、間接的便益が2次利用としないと、ほかの法律上の立てつけや様々な本人同意のところが、全部ずれてきてしまうので、ここはやはり巡り巡ってもしかしたらというのは全て2次利用と捉えて、明確に、個人に便益が返ってくる場合は、直接的便益と位置づければよいと思う。(長島構成員)

⇒ これまでの認定の経緯としても、本人の意思で本人のためにというものがあり、それがどうして本人のためになるのかということは、問題にはなってきたので、これまでの経緯からするとしっくりする。

はっきりとしたのは、ポイント付与や図書券、商品券は明確な便益とは言えない。付与してもよいが、常に健康増進効果が必要であり、それは直接的とするか、間接的とするかということについては意見が分かれたままである。(森主査)

●間接的便益について、認定指針においては、「利用者個人は直接的または間接的な便益を受け取る」とされており、間接的な便益というのも情報銀行の射程ではあるが、健康・医療分野については、間接的な便益を目的とした利用については慎重であるべきという御意見が多数のため、まず健康・医療分野においては、直接的便益及び直接的便益と間接的便益の両方ある場合を射程として検討を進めたい。

また、利用用途については、明確な便益があることを前提として考えるべきということ

収束したものと理解している。その上で、明確な便益とは何かといった部分については整理が必要であるため、本日いただいた意見を踏まえ、次回の会合で明確な便益の考え方について提示したい。

今回、事務局では、あえて1次利用または2次利用という言い方を避けてきた。医療分野の議論においては、医療のために使われる情報を1次利用、それを違ったことに利用すると2次利用としている。ただ、情報銀行の議論にそれを当てはめると、必ずしも医療のために収集する情報とは限らないということがユースケース上見えてきており、今回は、利用者個人のために利用するということを直接的便益とし、利用者個人以外のために利用することを間接的便益といった定義をさせていただいた。基本的には健康増進につながるということが第一だが、情報銀行の情報銀行たるるところとして、医療分野以外にも使える可能性があることを認識しており、今回のユースケースには子育て支援等の利用者個人の健康増進とは違う分野についても記載している。いずれにしても、あくまで明確な便益といったものが確実に得られることは、要件として入れることを考えたい。(事務局)

⇒ 便益の対象となる分野としては、狭い意味での健康・医療だけに当然限定されず、介護や子育てという密接に関係する分野は当然含まれるだろう。あまり狭く限定する必要はない。(長島構成員)

●データ提供時におけるかかりつけ医等の助言だが、今日の医療機関も受診していない健康な人という場合は、そもそも助言を受けるべき医療専門職が見当たらないだろう。その場合は、何らかの医療機関を受診するタイミングで助言を受けるようにした方がよい。

一方、既に通院中や過去に大きな疾患があるなど、健康上・医療上のリスクがある方は、かかりつけ医等医療専門職の助言を受けるよう促すことが、望ましいではなく、受けるよう促すとしていただく必要があるのではないかと。様々な病院で、患者さんの権利と義務ということを掲げているが、義務として、各医療機関では患者の健康や医療に関する情報をしっかりと医師等に伝えていただきたい。これがよりよい医療につながるのと、現在通院中とか治療を受けている場合は、助言を受けるように促すとするのがよい。(長島構成員)

⇒ 便益については、ポイントは駄目でも、健康増進ということは広く考えて介護等も含まれること、医療専門職の関与については、かかりつけ医に実際に本人が助言を受けるかは本人の都合もあるが促すこと自体は義務にしてもよく、その際、受診中とか治療中の方の場合は特に強調して促すという方向でよいのではないだろうか。(森主査)

●次回会合では、本日の議論を踏まえ、健康・医療分野の要配慮個人情報の取扱いについて、検討会への報告に向けて、前回や今回の資料、今日の議論も踏まえ、また論点と対応方針を改めて取りまとめ、親会への報告資料を作成する。また、その方針に沿って、具体的な情報銀行の認定指針の改定案を、会議資料として御提示したい。(事務局)

以上

情報信託機能の認定スキームの在り方に関する検討会

要配慮個人情報ワーキンググループ（第4回）

日時：2023年3月15日（水）13時00分～15時00分

場所：Web開催

構成員）森主査、石見構成員、高口構成員、長島構成員、長田構成員、山本構成員

オブザーバー）内閣府 健康・医療戦略推進事務局、個人情報保護委員会事務局、

厚生労働省、経済産業省、一般社団法人日本IT団体連盟

事務局）総務省

資料4-1 要配慮個人情報WG とりまとめ（案）

資料4-2 情報信託機能の認定に係る指針 改定（案）

参考資料4-1 要配慮個人情報ワーキンググループ（第3回） 議事概要

- （1）要配慮個人情報WGのとりまとめ（案）について
- （2）「情報信託機能の認定に係る指針」の改定（案）について
- （3）意見交換

意見交換

<要配慮個人情報WGのとりまとめ（案）について>

●明確な便益の定義だが、健康・医療に関するメリットになると「確実に」というのが本当に保証されるのか難しい。体質には当然ながら個性があり、例えば体重を減らすことが本当にその人にとってメリットなのかといった非常に不確実なものが発生する。大多数の人はメリットを受けるが、一部の人のためには、これがメリットではないということがあり得るのではないか。したがって、ここで「確実に」と記載されていた場合、確実ではなかったという係争につながる可能性もあるので、「確実に」を削除して「その便益がもたらされると認めるに足る合理的根拠」とした方がよいのではないかと。

また、不利益がないことは当たり前だから書いてないと思うが、便益があっても不利益が同時に存在することもあり得るので、「不利益が生じない」といったことは付け加えたほう

がよい。(山本構成員)

⇒ 指摘は誠にごもつともである。「確実に」との記載をやめるというのもあるが、案として「多くの人にとって健康上の便益がある」や「多くの人にとっては健康上の不利益がないとされている」のような定義を記載し、このようなものを便益としているとするのがよいと考えた。(森主査)

● 「明確な便益」に「確実に」はない方がよい。医療には100%はないというのが前提なので「その便益がもたらされるのを認めるに足る根拠」と記載するのがよいだろう。直接的便益と間接的便益の整理は分かりやすく整理されており、間接的便益のみの部分は今回の対象外だが、その上で、「今後の運用状況を踏まえて検討」としたことは、改めて大事なことであると思う。前回の議論であったように間接的便益は、コミュニティが近くなれば、本人にとっても直接的な便益につながってくると思うので、情報銀行の制度が広がっていけば、ここも視野に入るべきではないかと考えている。

医療専門職の関与について、「かかりつけ医」と記載があるところと「かかりつけ医等」と記載が統一されていないので「かかりつけ医等」でまとめた方がよい。また、「患者」の記載もあるが、このようなヘルスケアの情報は、患者になる手前の人たちも対象になるのではないかと考えており、そうなるという意味、国民全体や病気の手前の人たちもカバーするところに価値があるので、「患者」に限定しない表現でもよいのではないかと。

この検討のスコープ外の匿名加工に関しては、間接的な便益の部分は、恐らく多くの場合、匿名加工された状態を第三者に提供していくのではないかとと思うが、それがスコープ外と見えないか。見せ方の問題かもしれないが、要配慮個人情報を個人の同意を得て、匿名加工して第三者提供しているフローが下にある気がするのだが、検討のスコープ外ではないのかと思ったので、そこは確認したい。(石見構成員)

⇒ 表現について細かく見ていただき感謝申し上げます。間接的便益については、以前からの御指摘のとおりで、重要な御意見をいただいた。

匿名加工情報も健康・医療分野の情報として有効に活用されるべきではあるが、情報銀行の認定という仕組み自体が匿名加工情報を対象外にしており、その関係で機械的に対象外になっている。情報銀行の仕組みの中核部分が、どうやって有効な同意を取るか、第三者提供等の有効な同意をどうやって本人から取るかというところに主眼が置かれており、匿名加工情報のように基本的には同意なく流通させてよいものはこれま

では対象外にしていた。今後、認定情報銀行の枠組みの中でも匿名加工情報を入れた方がよいということになれば、取り扱うことにもなるかとは思いますが、そのためにはまず健康・医療情報を認定情報銀行の対象にするということを先にしたほうがよいと考えている。(森主査)

⇒ 特に間接的な便益の部分は匿名加工をして使っていくのではないのかと思うが、それは情報銀行の今のスキームに入っているのではないか。従来の次世代医療基盤法による方法ではなく、同意を取っているのでさらに丁寧にやっていると思う。同意を取っているが間接的便益のためにどこかに提供するときは匿名加工化して提供することが多いのではないかなと思ひ、それが対象外に見えないかなと思つた。提供先に提供する前に、情報銀行が匿名加工することもあるのではないか。(石見構成員)

⇒ 情報銀行自体が匿名加工することを想定していない。利活用の仕組みとしてはあるかとは思ひが、今の認定対象の情報銀行は、匿名加工して流通させるという機能を果たすのではなく、個人情報状態で本人の同意を得て提供するということを中核にしている。今後、情報銀行でも匿名加工情報を扱ってほしいというニーズに応じて対象にするということはあると思ひ。また、今のところ間接的便益も基本的には全て個人情報で第三者提供を行っている中、安全性のために匿名化のレベルを落とし提供先では誰か分からない状態で流通させることは、スコープの中に入っているが、それは匿名加工情報とはまた違ふ。(森主査)

●先ほどの山本構成員の御提案に賛成する。「確実」ではなく、「合理性・合理的な根拠」ということでよい。また、「不利益が生じない」ということも追加すべき。(長島構成員)

●現状の認定指針では、情報銀行は匿名加工してはいけないのか。やるなどは言っていないけど、認定の対象にはなっていないという理解でよいか。(山本構成員)

⇒ 基本的にはその理解。認定指針は禁止していることはなく、こういうパターンについては認定をするというルールになっている。匿名加工を禁止はしていないが、その第三者提供の同意は取ることになっている。そうすると、同意をした上で匿名加工するということになるが、情報銀行がそのようなことを行うのはあまり想定されていないと考えている。(森主査)

●様々ご意見をいただいたが、「確実に」という部分を削除することや、不利益がないことについても求めるべきといった点については、取りまとめ資料及び認定指針の改定案の修正を行いたいと考えている。(事務局)

●利用用途の制限についてはきれいに整理されており、特に「明確な便益」と「公益性」の整理は非常にいいまとめ方になったのではないかと。「公益性が求められる」ということが言及されたことで、「利用者個人以外のために利用」となった際に、自分の要配慮個人情報、例えば広告ターゲットの分析や公益性のない特定のサービスのターゲティング、レコメンドのような形で使われないということが確保されたので、非常によい考え方だと思う。

「明確な便益」に関連すると、付加的サービスにクーポンやポイント付与を置いたことで、ポイントを渡すから要配慮個人情報をもって研究開発に使うというようなことができなくなったということは、いいまとめになったのではないかと。

その上で、要配慮個人情報を使って研究開発や個人へのサービス提供をするものが展開されていったときに、例えば、集めた要配慮個人情報を研究開発のためにほとんど使い、個人にメリットを返すときは、収集した要配慮個人情報のほんの一部にしか活用しないということもあり得るかもしれない。要配慮個人情報を活用した直接的便益というのは形としては満たすがメインは間接的便益であるといったことがあり得る可能性について、データ倫理審査会で審査されることを望みたい。

それに関連し、根拠の妥当性の判断は「医療専門職の参加するデータ倫理審査会への諮問」と記載されている。メインは医療サービスになるのでこの条件をつけるのは賛成だが、保険関連サービスや情報提供サービスも想定される中、こういったサービスの妥当性判断には、医療専門職よりもそのサービスの専門職の方が適切なのではないか。サービスの情報提供という広告自体が根拠として妥当かどうかというところは、医療専門職ではない人も入った方がいいかもしれない。「医療専門職以外が参加してはいけない」と記載されていないので参加していいと思う。サービスの特性に合わせた専門職に入っただき妥当性の判断をしなくてはいけない場面が出てくるのでは。(高口構成員)

⇒ 健康・医療関係サービスだと医療専門職なのだろうが、例えば子育て支援であれば、その分野の専門家にデータ倫理審査会に入るということになるのであろう。最後の指摘については高口構成員の指摘のようにした方がよいと思った。

もう一方の指摘は非常に難しい話である。全く御指摘のとおりであり、研究のため

には様々な項目のデータが要る。当然、本人にリターンをしないといけませんが、その本人のリターンに使うデータはごく一部ということが、駄目と感じはするが、もらったデータについて全て、何か返さないといけなかつたとなると、それも厳しいような気がする。(森主査)

⇒ 私としては、収集した情報を全部使って、個人にも返さなくてはならないということをお願いしているわけではなく、研究開発には多様な要配慮個人情報が必要であるから、どの程度までが許容されるかというのは、やはりケース・バイ・ケースであるが、ただ、データ倫理審査会等で判断されるとか、少なくとも個人への説明というのは必要だというスタンスで意見を申し上げた。(高口構成員)

⇒ どこまでを直接的便益と言えるかについての考え方や、データ倫理審査会にサービス特性に合わせた専門職の参加を求めることについては、将来的な検討事項とさせていただきます。(事務局)

<「情報信託機能の認定に係る指針」の改定(案)について>

●「民間PHR事業者による健康等情報の取扱いに関する基本的指針」における「健診等情報」とは「個人情報保護法上の要配慮個人情報で次に掲げるもの、及び予防接種歴とされている」の中で、「個人が自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情報」というのは、具体的にどういったものなのか。(森主査)

⇒ 一番典型的な例は、自分で血圧を測って、それを記入していくというようなものだと思うが、定義上は要配慮個人情報には入っていなかったように思える。また、医師の指示で自己血糖測定を記録するものもあるが、それも判断は難しい。(山本構成員)

⇒ 医師その他医療に関連する職務に従事する者により行われた検査の結果は、要配慮個人情報なのだが、本人の場合、医師その他医療関連職務に従事する者とは言いにくいと思われる。(森主査)

⇒ 最近は非常に技術が進んできており、例えば腕に素子をつけていると、小さな針が刺さっていて、それで24時間血糖モニターができるという装置を医療機関でつけるというのもあり得る。その場合、数値はセンサーの装置で見るが、それは本人が見るだけであり、記録は多分送信されるので、本人が記載することはないと思う。その場合は、医師の指示で行われる検査になるのではないかと。PHRの場合は、要配慮個人情報とされ

ているが、情報銀行の指針で、それを要配慮情報と捉えなくてもいいような気はする。

(山本構成員)

⇒ その辺は引き継ぐかどうかは、別途検討とさせていただきたい。議論していく中でその取扱いについて適合されないと判断した場合は、情報銀行は情報銀行の定義で記載することがよいのと考えた。(森主査)

⇒ この部分については、PHR指針の定義をそのまま記載しているところではあるが、その情報について補足できるようなことがあれば、検討したい。(事務局)

●森主査はじめ構成員の方々におかれては、全4回にわたるワーキンググループにおいて精力的に御議論いただき、感謝申し上げたい。

今回のWGで、情報銀行において、健康・医療分野の要配慮個人情報を取り扱うに当たっての留意事項等を無事に取りまとめることができた。近年、パーソナル・ヘルス・レコード、いわゆるPHRの活用シーンが広がりを見せており、その中で、本WGの議論も、社会的に高い関心を持って受け止められてきたものと認識をしている。本WGで検討が行われてきた事項については、情報銀行認定ということにとどまらず、今後のPHRの普及に当たって、大変大きな示唆を与えるものであると受け止めている。このような大変難しい課題の取りまとめにご尽力いただき、様々な貴重な御指摘をいただいた構成員の方々には、改めて深く御礼を申し上げたい。本取りまとめ案については、今後、親会に御報告をさせていただき、御了承を得られた場合は、パブリックコメントに付することを予定している。そして、可能であれば、6月頃を目途に認定指針を改定できればと考えている。

総務省としては、引き続き、パーソナルデータの安心・安全な流通を確保し、その活用を促進するという観点から、認定情報銀行の普及に取り組んでまいりたい。(事務局)

●長期間にわたり、様々な有益なインプットをいただき。私も大変勉強になった。今後、情報銀行における健康・医療分野の要配慮個人情報の取扱いについては、本WGの報告をもとに、親会である検討会で議論を進めることになる。本格的に要配慮個人情報の取扱いを認定対象とするということになり、この要配慮個人情報の議論自体は、ほぼ毎年やっていたが、そういう意味でも今回は非常に大きな一歩となった。その議論の中身も、難しい問題について活発に御意見をいただき、非常に大きな貢献をしていただいたと思う。感謝申し上げたい。

(森主査)

●本WGの取りまとめ資料及び情報信託機能の認定に係る指針の改定案については、本日の議論があった点の修正を踏まえ、改めて構成員の皆様にご確認いただいたものを、親会である「情報信託機能の認定スキームの在り方に関する検討会」の次回会合において報告をさせていただきます。(事務局)