

## 平成 25 年度新潟県後期高齢者医療広域連合 情報公開・個人情報保護審査会会議録

日 時 平成 26 年 1 月 27 日 (月)  
開会：午後 1 時 30 分 (閉会：午後 2 時 30 分)

会 場 新潟県自治会館本館 2 階 202 会議室

出席委員 廣川邦夫  
松原明子  
澤田克己  
高杉幹夫  
高橋直己

事務局 野本信雄 (事務局長)  
松崎義春 (事務局次長)  
大平正和 (業務課長)  
小山真吾 (総務係長)  
土沼 亨 (医療給付係長)  
須貝裕宣 (電算システム係長)  
石塚隆介 (総務係主任)  
今井英幸 (総務係主事)

### 日 程

- 1 開会
- 2 広域連合事務局長挨拶
- 3 委員、事務局職員紹介
- 4 会長の選出
- 5 会長職務代理者の指名
- 6 議題  
報告事項  
個人情報取扱事務の登録について  
諮問事項  
ジェネリック医薬品差額通知事業に関する個人情報の取扱いについて
- 7 その他  
平成 25 年度情報公開等の運用状況について  
国保データベース (KDB) システムへの参加について
- 8 閉会

## 審議会内容

### 1 開会（松崎次長）

これより平成25年度情報公開・個人情報保護審査会を開会させていただきます。

本日は、お忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。

私、進行をさせていただきます事務局次長の松崎と申します。

よろしく願いいたします。

はじめに、事務局長の野本より挨拶を申し上げます。

### 2 広域連合事務局長挨拶（野本局長）

平成25年度情報公開・個人情報保護審査会の開会に当たり、一言ご挨拶を申し上げます。

私は、昨年4月より、前任の池上に代わりまして、事務局長を務めております野本と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

今年度は、委員の改選期に当たりまして、本日は新メンバーによる初の会合となります。

今回新たに委員をお引き受けいただいた方々、ありがとうございます。引き続き委員をお願いしました方々におかれましても、どうぞよろしくお願い申し上げます。

さて、ここで、後期高齢者医療制度にかかる最近の状況について少しご説明させていただきます。

昨年12月に、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案」いわゆる「プログラム法案」が可決、成立いたしました。

法案の中での医療保険制度改革としては、

- ① 国民健康保険の財政基盤安定化のための財政支援を拡充すること。
- ② 国保の保険者を都道府県とし、市町村との適切な役割分担をすること。
- ③ 国民の負担の公平を確保するため、保険料について低所得者の負担軽減を図ること。

被用者保険等保険者にかかる後期高齢者支援金の全てを総報酬割化をすること。

- ④ 保険給付対象となる療養範囲の適正化としては、

国保での70歳から74歳までの方々の一部負担金を、現在の1割負担から、法定の2割負担に段階的に戻す措置を講ずること。及び負担能力に応じた高額療養費の見直しを行うこと。

などが掲げられており、平成26年度から29年度までに順次措置を講ずること

としております。

後期高齢者医療制度については、創設からすでに5年を経過し、制度が十分定着していることから、大きな見直しは行わず、支援金に対する全面総報酬割の導入など、必要な改善を行うこととしています。

このような中で、この審査会では、制度の見直しや業務の改善に伴う情報公開の案件、個人情報の保護に係る案件などについて、ご議論いただくとともに、ご意見を賜りたいと存じます。

さて、本日の次第であります。委員・事務局職員の紹介ののち、会長の選出、会長職務代理者の指名を行っていただき、その後、議題に入らせていただきます。

初めに、報告事項として、「個人情報取扱事務の登録について」を報告させていただきます。

次に、諮問事項として、「ジェネリック医薬品差額通知事業に関する個人情報の取扱いについて」を諮問させていただきます。

この案件につきましては、平成24年3月にモデル事業を実施する際、当審査会のご意見をうかがいました案件ですが、本格実施に向けての諮問であります。

また、その他の事項として、「平成25年度個人情報公開等の運用状況について」と「国保データベース(KDB)システムについて」をご報告させていただきます。

忌憚のないご意見と、活発なご議論をお願い申し上げ、ご挨拶といたします。

どうぞよろしく願いいたします。

### **3 委員、事務局職員の紹介（松崎次長）**

#### *委員、事務局職員の紹介*

議事に入ります前に、配付資料の確認をさせていただきます。

資料は、事前に郵送させていただいたものと、本日、机上配付させていただいているものがあります。

事前に郵送させていただいたものは、審査会次第、個人情報取扱事務開始届出書、諮問書（案）、資料1、資料2、資料3、資料4、参考資料1、参考資料2でございます。

本日、新たに机上配付させていただいているものは、審査会委員名簿、会場図、諮問書、さらに参考として、情報公開・個人情報保護審査会条例、個人情報保護条例のほか、「審査会の取扱いについて」を配付させていただいております。審査会の取扱いは、平成19年度の第1回と第2回の会議で確認されたもので、引き続き審査会運営にあたっての基本とさせていただきます。

また、参考にご覧いただければということで、市町村や医療機関向けに制度を詳しく説明している「ガイドブック」、被保険者向けに制度をわかりやすく説明している「しおり」の平成 25 年度版を配付させていただきました。

#### **4 会長の選出（松崎次長）**

会長については、審査会条例第 6 条第 1 項に基づき、委員の互選により定めるとしており、その結果、澤田克己委員が選出された。

#### **○澤田会長**

澤田でございます。

引き続き、会長職を務めさせていただくことになりました。

皆様のご協力のもと、本審査会の適切かつ円滑な運営に努めたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

#### **5 会長職務代理者の指名（澤田会長）**

会長の職務を代理する委員については、審査会条例第 6 条第 3 項に基づき、会長が指名するとしており、高杉幹夫委員が指名された。

#### **6 議題（議長：澤田会長）**

##### **○会長**

続きまして、次第の 6 「議題」に移ります。

報告事項「個人情報取扱事務の登録について」と諮問事項「ジェネリック医薬品差額通知事業に関する個人情報の取扱いについて」は関連があるとのことですので、一括して事務局から説明をお願いします。

##### **○事務局**

今回は、報告事項及び諮問事項が、ともに「ジェネリック医薬品差額通知事業」に関するものになりますので、併せて説明をさせていただきます。

このジェネリック医薬品とは、「後発医薬品」とも呼ばれ、医薬品（先発医薬品）の特許が切れた後に発売される、「同じ効能・効果を持つ安価な医薬品」のことです。

今回の差額通知事業につきましては、平成 24 年 3 月 26 日にこの審査会に報告・諮問をいたしました「後発医薬品差額通知モデル事業」を実施いたしまして、事業効果が期待できるものと考え、この事業を本格的に実施したいというものです。

今回の差額通知事業につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第 5

条の保険者の責務として、「高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に実施されるよう協力しなければならない。」及び同法第8条の医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画として、厚生労働大臣は医療に要する費用の適正化を総合的かつ計画的に推進するため、5年ごとに5年を1期として「医療費適正化計画」を定めるとあり、この計画の実施に関して必要があると認められるときは、保険者、医療機関その他の関係者に対して、必要な協力を求めることができると、なっております。

また、厚生労働省では、この計画においてジェネリック医薬品の利用促進（差額通知の送付を含む）について、積極的に取り組むよう指導しております。

これらのことから、今回の差額通知事業は、国が推進を求めている「医療費適正化」の事業であり、また、高齢者の医療の確保に関する法律第5条により、高齢者医療制度の運営を健全かつ円滑に実施することが保険者の責務であるため、個人情報取扱事務については、法令等の定めがあることによる、広域連合の「本来業務」となります。

今回は、個人情報取扱事務の届け出に伴う審査会への報告や、個人情報の収集の方法等について、諮問をさせていただくものであります。

お手元の資料2をご覧ください。ジェネリック医薬品差額通知事業の概要について説明させていただきます。

下から3行目に、被保険者の負担軽減と医療費の削減を図ることを目的に、平成26年度から、ジェネリック医薬品への切替えが可能と思われる被保険者に対して、切り替えた場合の薬代の自己負担軽減額をお知らせする「ジェネリック医薬品差額通知事業」を全県で実施したいというものであります。

2番のモデル事業の実施結果でございますが、燕市の被保険者1,617人に対して、平成24年7月25日にジェネリック医薬品差額通知を送付しました。

検証結果として、切り替えたことによつて効果があつた対象者は628人、切替率は38.8%と、医療費の効率化の面において一定の効果があることを確認できました。

事業内容ですが、対象レセプトといたしまして調剤のレセプト、医科入院外のレセプト（院内処方のみ）になります。

対象除外でございますが、腫瘍用剤、精神神経用剤を対象から外させていただきたいと考えております。

投与対象日数ですが、14日以上投与期間について、設定の金額は一人あたりの自己負担金額が100円以上安くなる方々に対して通知をさせていただきたいと考えております。

4番の実施方法でございますが、新潟県国民健康保険団体連合会がレセプト電算情報から対象者データファイルを作成します。広域連合において、対象者

データファイルを受領後、被保険者情報を付与した差額通知書データファイルを作成します。この差額通知書データを基に、国保連合会に通知書の作成・印刷を委託します。

また、差額通知の効果検証についても国保連合会に委託します。

余談ではありますが、国保連合会では市町村国保の方々がジェネリック医薬品差額通知を実施しておりますが、共同電算業務ということで県下統一的に実施をしていることもございましたので、広域連合としても国保連合会に委託をして差額通知を実施したいと考えております。

裏面の実施のスケジュールでございますが、平成26年11月に通知書の印刷・納品、発送をさせていただき、今現在は年1回と考えております。

6番の利用する個人情報データですが、被保険者情報、診療報酬明細書情報、調剤報酬明細書情報について収集する個人情報の使用する範囲、対象データが記載されております。

次頁に対象データの全体概要ということで、レセプト情報の収集から通知書の発送までの一連の流れをこのように図表化させていただきました。

まず、報告事項でございますが、資料の様式第1号の届出書及び次の届出書別紙をご覧ください。

今回の「差額通知」では個人情報を取り扱うことになるため、個人情報保護条例第6条第1項により、「個人情報取扱事務開始届出書」が連合長に提出されています。ご覧の資料が、その届出書の写しとなります。

これを受けて同条第4項により、この審査会に報告を行うものです。

届出書では、事業の目的や取り扱う個人情報の内容等が記載されており、幾つか説明しますと、個人情報の取扱いの目的ということで先発医薬品より安価なジェネリック医薬品への切替えによりまして被保険者の負担軽減、広域連合の財政的安定を図りたいというものであります。

個人情報の内容につきましては、基本的事項で、識別番号、氏名、性別、生年月日、年齢、住所になります。

その他といたしまして、診療報酬明細書、調剤報酬明細書の情報でございます。

個人情報の収集先ですが、本人以外の部分で実施期間内部となっております。

届出書の別紙にあります診療報酬明細書、調剤報酬明細書の情報では被保険者番号、公費受給者番号、診療年月、氏名、性別、生年月日、給付割合、医療機関名、医薬品名称、決定点数等の記載となっております。

続きまして諮問事項でございます。

まず、資料の諮問書（案）をご覧ください。

諮問事項は、今回の差額通知実施事業のために個人情報を収集することを受

けて、個人情報保護条例の規定に基づき、二つに区分して諮問を行うこととしました。

一つ目は、条例第7条第3項第6号による、実施機関内において保有する個人情報から必要な範囲内で収集することであり、二つ目は条例7条第4項による、個人情報を収集した目的を本人に通知しないこととすることとあります。

資料1をご覧ください。

一つ目の「収集する情報について」は、収集する情報・目的はご覧のとおりで、被保険者情報、診療報酬明細書情報、調剤報酬明細書情報となります。

目的につきましては、今ほどお話をした内容でございます。

連合長の見解につきましては、ジェネリック医薬品差額通知事業は、国が医療費の適正化・効率化を推進するため積極的に求めている「医療費適正化計画」事業の一環であり、また医療費適正化を達成することは保険者の責務でもある。

当該事業を実施することで、被保険者は医療費の自己負担を軽減することができる旨を認識でき、保険者としても医療費全体の削減を図ることができることから、被保険者にとって有益な情報であるといえる。

よって、個人情報保護条例第7条第3項第6号に規定される「本人以外のものから収集することについて相当の理由がある場合であって、当該収集をすることによって本人の権利利益を不当に侵害するおそれがない」と認める。

また、当該事業実施のため収集する個人情報は、既に実施機関で保有する情報であるが、収集にあたって必要最小限に留めることで、取扱事務の目的達成のため必要な範囲内の収集であると認めるということとございます。

次に、二つ目の「本人への非通知」についてですが、利用する情報・利用する目的は、同じものですので記載を省いております。これに対する連合長の見解につきましては、個人情報を収集した目的について、本人の権利利益を不当に侵害することがない中で、本人に通知することは無用の混乱を生じさせることになり、また通知により広域連合の事務量及び経費の増加が見込まれる。

よって、個人情報保護条例第7条第4項の規定により、本人への通知は行わないこととしたいということとございます。

冒頭お話ししました事業の内容の中で資料2以降、参考資料1ということではジェネリック差額通知サンプルがついているかと思えます。今我々が考えているのが3つ折りはがきでの通知を考えております。

イメージ的には同じようなものでございまして、本人宛てに100円以上の差額が出る場合にこのようなイメージで通知を差し上げることを考えております。

以上で、報告及び諮問に関する説明を終了いたします。

十分にご審議いただきますようよろしくお願いいたします。

## ○会長

ただいま説明がありました内容につきまして、ご意見、ご質疑をいただきます。

## ○委員

私の住んでいるところの周りはほとんどが75歳以上の後期高齢者でして、私もボランティアをやったりしているんですが、参加者のほとんどが75歳以上なんです。みなさん病院通いをしながらも活躍されているので、このジェネリックというのはとても良いことだと思っています。

## ○委員

モデル事業の実施結果で燕市の結果がありましたけれども、切替えた方が38.8%と説明がありました。

これは、被保険者の申請によって切替えるのか、それとも薬局等で切替えるかどうか聞いて切替えるのか、切替える手順を教えてください。

## ○事務局

基本的には被保険者が医師に希望を伝える形ですが、処方箋をいただく中でジェネリックに切替えてもよいという欄に印をつけない限り、主治医の判断で先発医薬品のほうが良いというケースもあります。

なお、ジェネリックに切替えてもよいという欄に印がついていると調剤薬局にいくと切替えるかどうか聞かれることがあります。

そのような流れになります。

## ○委員

最初は被保険者が医師に意思表示をするということですか。

## ○事務局

そのとおりです。

## ○会長

関連の質問なのですが、ジェネリックは期限が切れた後の同じ効能の薬ということですが、医師がジェネリックではだめだと判断することはあり得るのでしょうか。

## ○事務局

ありえます。総体論的にジェネリックはいいですよということですが、医師一人ひとりの判断で先発医薬品しか使わないという医師もいらっしゃいますので、そこは保険者として、どうしてもジェネリックに切替えなさい、という趣旨の通知ではありませんので。

## ○事務局

まるっきり同じ薬ではないんですね。

特定の効能については同じものが入っているのですが、完全に同じものではないということで医師の中には私が指定したのはこれですという方もいらっしゃいますので、そこでだめだと言われることもあるということです。

## ○事務局

我々の説明の中では同じ効能と申し上げましたが、正確にいうと先発医薬品と同じ成分が含まれるというのが正しい言い方で、同じ成分で同じ効果が出るためには、少し形状が異なるだとか周りの添加物が異なるということがジェネリックでは出てきますので、医師によっては形状が異なったり量が違ったりするとまったく同じ効果が見込めないと判断する医師も中にはいらっしゃるということが一つです。

あとは、医療関係者側で、先発医薬品とジェネリック医薬品の両方をストックしなくてはいけないということが出てきて、ジェネリックを躊躇されていて遅れていた部分があったのですが、今はジェネリックを使うことで加点されたりしますのでいろいろな対策が講じられています。

## ○委員

ジェネリックについてまったく同じものではないということでジェネリックを使わない医師が多いのはよく存じているのですが、対象除外薬剤の部分についてどんな議論があったかというのが1点と諮問事項について資料1で実施機関が保有する情報である場合とあるのですが、この場合の実施機関とは国保連合会なのでしょうか。全体的なフロー図みたいなものがなかったもので。

## ○事務局

あくまでも保険者は後期高齢者医療広域連合が実施主体です。ただしレセプトを集めたり処理したりする業務を国保連合会に委託してということなので、実質レセプトを整理したりする作業は国保連合会に行っているが、本来業務としては広域連合の業務であるという括りになります。

## ○事務局

1点目の対象除外にするところの議論でございますが、市町村国保が同じ条件でやっているという中で広域連合も同じ条件でという判断をさせていただきました。

なお、腫瘍用剤や精神神経用剤を抜いた理由でございますが、国保連合会が共同事業として始める際に、他の国保連合会や広域連合の例を見ましてこの二つの用剤については除外をしようという経緯でこのようになっております。

## ○委員

大変すばらしいことは理解できるのですが、被保険者の立場からして先ほど説明がありました医療費の削減と被保険者の負担軽減と二つが同時に書かれています。後期高齢者から見ると1割負担となっているので、経費負担が切実にとらえられているかどうか事業の推進に大きく関わってくると思っておりますが、その辺の兼ね合いはどのようにとらえたらよろしいでしょうか。

## ○事務局

サンプルでもお見せしたとおり、ご自分のところにいくら以上安くなるという通知が来れば考えていただけるのではないかと考えております。問題提起をさせていただいて、その問題提起に応じていただけるのではないかと期待的な見解も含めて考えております。

## ○委員

今の話に関連して、今の世の中、何でもポイントだとかあるわけで、ジェネリックを使えば経費削減にも繋がるわけですが、すぐに被保険者に還元できる何かが目立つようなPRを考えていくことが大事だと思います。

ある程度年数が経たないと浸透していかないと思いますけれども。具体的にいうと本当にその薬が先発医薬品と同じかそれに近いのかどうか被保険者はわからないですね。1回自分で使ってみて効くようだと分かればよいが、薬剤師さんに勧められてもなんとなく今までのほうがいいなと思ったりしてしまうので、本人の自覚を高める手法を考えていただけたらと思います。

ちなみに、先発医薬品より効果が高いといった見解はあるものですか。

## ○事務局

先発医薬品より効果が高いといったことはあまり聞いたことがありません。

## ○委員

もっともそのようだとあまり上手くないですね。

あと製薬メーカーとの絡みもあるのでしょうか。ジェネリックのほうが非常に良いということになると、先発医薬品を開発したメーカーは薬が売れなくなってしまいますからね。

やっぱりPRが一番大事だと思います。

## ○事務局

今の意見も参考にさせていただきます。現在来年度のガイドブック等の編集にもかかっていますので、PRもしていきたいと考えております。

直接、差額通知を送ることも大事ですが、今ほど委員がおっしゃられたように側を固めていくという意味でジェネリックの普及広報にも今後力を入れていかなければいけないと考えています。

## ○委員

最近テレビでジェネリックのCMをやっていますよね。あれを見てジェネリックって何かなと思う人もいるかもしれませんよね。

## ○事務局

そういった部分では過去よりもだんだん浸透してきているのかなと個人的には感じております。

## ○委員

医療費は直接本人が払っていて、しばらくするとこれだけ払いましたよと通知が来ますよね。それを見るとこれだけ高額を払っていて大変だというのが直にわかるんですね。

それとジェネリックがすぐ結びつくかどうかは払う側の意識ですので、このような取り組みをする中で、趣旨を理解していただくことが大事なことかなと思います。

医療費が高くかかっているというのは誰でもわかっていることですので、その辺を今後地道に啓発していくのが大事かなと思います。

## ○事務局

先ほどの委員の質問に対する補足なのですが、本人に通知しない薬剤のところで、腫瘍用剤と精神神経用剤があったのですが、本人には知られていない場合があるというケースがありますのでお知らせしないということになっていま

す。

### ○委員

先ほどの質問の続きになってしまうのですが、実施機関内ですでに取得している情報だとすると、新たな取得ではなくて目的外利用になるのではないかと思うのですが、あえて新たな取得ということで条文化されているのでなぜそうなっているのでしょうか。

### ○事務局

これにつきましては、目的外利用にあたらぬケースで法令等に定めのある場合というのを受けまして、高齢者の医療の確保に関する法律のところで医療保険者としては法律第5条の保険者の責務として高齢者医療制度の運営が円滑に実施されるというところと、第8条の医療費適正化計画に協力しなければならないという二つの中で差額通知につきましては、広域連合の本来業務であると考えまして目的外利用ではなくて情報の収集についての諮問をさせていただいたという考え方でございます。

### ○委員

新たな収集行為が生じるということですか。

### ○事務局

手持ちの情報でございます。

### ○委員

ですよね。条文に基づいて動かなければいけないのが行政だと思いますので、新たな取得行為がないのに取得で諮問するというのは非常に違和感を覚えるところなので、そこを目的外利用にあたらぬというようにするとなぜ諮問しているのかなと感じてしまうのですが。

### ○事務局

収集する範囲で諮問させていただいているという理解でございます。

### ○事務局

この個人情報保護のための使用目的を事前に届け出て、こういうものに使いますよとなるのですが、この部分はまだそこに入っていないで新たに届け出るということで、情報を目的内で使用するのだけれども本来の使用目的外で使用

登録されていなかったもので、新たな使い方として今回登録をしたいのでどうかというところでの諮問だと考えていただければと思います。

## ○会長

他にないでしょうか。

それでは、このへんでご意見をまとめさせていただきます。

皆様からのご意見は、諮問書のとおり個人情報を収集することについて了解する、ということによろしいでしょうか。

(異議なし)

本審査会としましては、諮問書のとおり個人情報を収集することについて了解することといたします。

答申書につきましては、あらかじめ案を準備してありますので、これから皆様に配付いたします。

この案で、いかがでしょうか。

(異議なし)

ご異議がないようですので、この答申書(案)から案を取ったものを、正式な答申書として事務局に提出したいと思えます。

## 7 その他

### (1) 平成 25 年度の情報公開等の運用状況について

## ○会長

それでは、次第の 7 「その他」に入ります。

事務局から報告があるようですのでお願いいたします。

## ○事務局

引き続き、私の方から説明させていただきます。

それではお手元の資料 3 をご覧ください。

内容につきましては、平成 25 年 12 月末現在の状況を記載しております。

はじめに「1 情報公開の実施状況」をご覧ください。

行政文書の開示請求は、1 件あり、開示決定しております。請求者は、(2) に記載のとおり新潟市です。

開示請求された行政文書は、後期高齢者医療費状況調査票（平成 20 年度から平成 23 年度分）となっております。

開示の目的は、高齢者人口増加への市の対応を研究するためとなっております。

続いて、「2 個人情報保護制度の運用状況」についてです。

「(1) 個人情報の開示、訂正及び利用停止等の請求」についてですが、5 件の開示請求があり、いずれも開示決定しております。

請求内容につきましては、請求者本人からの請求が 2 件、遺族からの請求が 3 件となっており、診療報酬明細書（レセプト）の開示請求が 4 件、医療費通知の開示請求が 1 件となっております。

続いて、裏面をご覧ください。

「(3) 個人情報の目的外利用、第三者提供の状況」でございます。

内容としましては、まず、法令等に定めがあるものが 4 件、本人同意があるものが 1 件、あらかじめ審査会の答申を得て対応しているものが 3 件となっております。

これらの内訳は、(4) の内訳をご覧ください。

はじめに、「法令等に定めがあるもの」ですが、捜査関係機関から刑事訴訟法第 197 条第 2 項に基づく請求が 3 件、検察から刑事訴訟法第 507 条に基づく請求が 1 件ございます。

次に、「本人の同意があるもの」ですが、労働基準監督署から労働者災害補償保険に関する請求が 1 件ございます。

最後に、「あらかじめ当審査会の答申を得て対応しているもの」について、請求者は糸魚川市と三条市からであり、糸魚川市は、地域的な統計・分析を行う目的で、また、三条市は敬老祝金品贈呈事業の対象者把握のために提供を決定したものです。

なお、平成 25 年度における情報公開等の運用状況については、平成 26 年 4 月 1 日付で告示及びホームページで公表する予定でございます。

以上で、報告を終わります。

## ○会長

ただいまの説明について、何かご質問はありますでしょうか。

## ○委員

法令で定めのあるものとありますが、これは具体的な内容については承知していますか。

## ○事務局

捜査関係の内訳ということでしょうか。

## ○事務局

そこまでの照会はいただいております。対象者の方の情報の提供ということでこの法律に基づいて照会いただいているだけです。

## ○委員

いいものとして扱っていますけど、内容はわからないということなんですね。

## ○会長

他にありませんでしょうか。

それでは、次の報告をお願いします。

## ○事務局

それでは、(2) 国保データベース (KDB) システムの参加について、説明いたします。

同タイトルのA3横、カラー刷りの資料4をご覧ください。

ここでは、当広域連合において、来年度以降に参加を予定しております国保データベース (KDB) システムについて、今後、この審査会において意見を伺うことが考えられますので、システムの概要などについてお話しをさせていただきたいと思っております。

1 背景をご覧いただきたいと思っております。

厚生労働省の来年度予算案にも計上されておりますように、国では、データ分析に基づく保健事業を推進しており、その施策と相まって、現在、公益財団法人国民健康保険中央会では、保険制度の運営にあたっている各保険者が保有する「健診、医療、介護」の情報を利活用するための国保データベース (KDB) システムの開発を進められております。

このシステムの開発を受けまして、新潟県国民健康保険団体連合会において、県内の国民健康保険制度・介護保険制度の保険者のほか当広域連合につきましても参加を求め、今年6月のKDBシステムの稼働を目指しております。

次に2をご覧ください。

このシステムの概要と対象としている情報を記載させていただいております。

国民健康保険制度、後期高齢者医療制度、介護保険制度それぞれの保険者が個々に保有する「レセプトの情報」、「特定健診・特定保健指導の情報」、「介護給付費明細書等の情報」を突合し「統計情報」や「個人の健康に関するデータ」

に加工するシステムです。

各保険者は、このシステムから得られる情報をもとに、地域の健康状態の把握や健康課題の計画化、保健事業の効果的な実施・評価をすることが可能とされております。

右上のイメージ図をご覧ください。

現在、各保険者は、日々の業務において国保連合会に審査支払業務や保健事業など様々な業務を委託しており、その中でレセプト情報などが提供されております。これらの情報は、現在、統合されることなく、本来業務の目的のため個別に使用されております。

左側の青い矢印がその状況を示しております。

KDB システムが導入されますと、黄色の矢印以降、今まで個別に使用されていた情報が突合され、「統計情報」や「個人の健康に関するデータ」に加工されます。

各保険者はこの情報を分析・活用し、効果的な事業実施につなげていくこととなります。

現状として、システムが開発中であることもあり、詳細の全てが明らかになっているわけではなく、また、当広域連合におきましても具体的な活用方法まで決まっているものではありませんが、(3)に記載のとおり、4人に1人が高齢者という超高齢化時代を迎えた今、今後も健全な財政運営を維持していくためには、当広域連合も国の施策同様にデータ利活用による保健事業の推進を図っていくことは不可欠と考えております。

3 スケジュールをご覧ください。

当広域連合では、今年12月を目途にこのシステムの運用を開始することとし、準備を進めたいと考えております。

当該システムにつきましては、個人情報提供や収集が含まれていることから、審査会の皆様方の意見を踏まえた上で、どのようにこのシステムに参加していくか判断していくこととなると思われまます。予定では4月から5月に審査会を開催したいと考えておりますが、私どもだけで成立するシステムではありませんので、関係機関の状況も踏まえ、審査会の開催につきましては改めてご相談させていただきたいと存じますので、よろしく願いいたします。

以上で終わります。

## ○会長

ただいまの説明について、何かご質問はありますでしょうか。

## ○会長

この2件については報告事項ということでご了解いただきたいと思います。  
それでは、予定されておりました議題は、これで終了いたしました。  
皆様、ご協力ありがとうございました。  
それでは、進行を事務局にお返しいたします。

## ○事務局

澤田会長、ありがとうございました。  
他に何かご意見やご質疑はございますでしょうか。

## 8 閉会（松崎次長）

それでは以上をもちまして、審査会を終わらせていただきます。  
本日は、お忙しい中、誠にありがとうございました。