

平成 30 年度第 1 回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 31 年 3 月 13 日（水）
開会：午前 10 時（閉会：午前 10 時 53 分）

会 場 新潟県自治会館 本館 2 階 202 会議室

出席委員 太田茂機

伊藤末松

澤田克己

井上敬一

欠席委員 高橋直己

事 務 局 八木 弘 （事務局長）

八木 明 （事務局次長）

酒井 億 （業務課長）

富井和子 （企画係長）

勝見慶美 （企画係主任）

廣川和孝 （企画係主任）

熊木研二 （医療給付係長）

滝沢 明 （資格保険料係長）

滝澤竜大 （総務係長）

吉田 涼 （総務係主事）

日 程

1 開 会

2 あいさつ

3 委員紹介

4 会長の選出について

5 会長職務代理者の指名について

6 議 題

（1）諮問事項

・医療費分析等データベースシステムの運用に係る個人情報の取り扱いについて

（2）報告事項

・佐渡地域医療連携ネットワーク「さどひまわりネット」の活用による後期高齢者医療被保険者健康診査データの提供について（経過報告）

7 その他

8 閉 会

審議会内容

1 開会

○事務局次長

これより、平成 30 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、大変お忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。

進行を担当させていただきます、事務局次長の八木と申します。

よろしくお願いいたします。

本日は高橋委員の都合がつかず欠席されております。

なお、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条例第 7 条第 2 項の規定のとおり、過半数の出席がございますので、この会議は成立しております。よろしくお願いいたします。

2 あいさつ

○事務局次長

はじめに、事務局長の八木より挨拶を申し上げます。

○事務局長

皆さん、改めましておはようございます。

もう温かくなってきたかなと思ったらまた大変肌寒い中でちょっと小雨模様の中、本当にお足元悪い中にご参加いただき、ありがとうございます。

後期高齢者医療制度は、行政で運営している保険制度ということでございますけれども、保険であるからには被保険者の皆さまからの保険料で支えられているというその保険料のところにも大変様々な個人情報がございます。

お名前、生年月日、性別、それから所得の状況、家族との関係等々様々な情報をいただいているわけですが、一方で医療保険ということで医療あるいは保健の事業を提供するというところでレセプトの情報やら健診の情報、そういった大変多くの情報を取り入れながら仕事を運用しています。保健の情報にしてみれば皆さんの大変センシティブ、デリケートな情報ということで、個人の皆さんにとっては大変有用な情報ですので、個人の皆さんにもお返しをしながらそれを自分の健康づくりに役立てていただく、それから病院等にかかった場合の医療情報、レセプトの情報、これは本当にデリケートな情報ということですが、ただ一方ではその情報、集合体として活用する場合には本当に有用な情報ということでございます。ただ、これをきちんと厳格に運用していかないと個人の情報が外に漏れてしまって、よからぬほうに使われてしまいかねないということでそこに

については大変厳格な運用が求められるだろうというふうに思っています。

国においてはNDB、ナショナルデータベースといってレセプト情報を全国から収集すると法的にそういったことが義務付けられていて、全国の様々な医療レセプト 95%を収集していると。これについては、公益目的に使うということで、これは個人のお名前は秘匿されたままで、それを使って様々な研究機関あるいは行政といったところで様々な視点から分析等をして医療行政あるいは実際の医療の現場で使っていくような、そんな目的で使われていると。非常にこれがまた多くの皆さんから情報提供の申出があつてこれの審査に相当な時間がかかっているというふうな状況ということでございます。

一方で、医療情報の他に介護データを国のほうで収集しているということで、これまではNDB医療情報と介護の情報を個別に分けて管理がされていたということですが、やはり医療と介護の切っても切れないと言うよりはむしろ結びつけていくことでもっと有用な活用の仕方があるということで医療情報と介護情報を連結して、当面は公益目的に限定をして研究なり分析をしていくとのことでした。

またその後期高齢者の医療分野における保健事業、それと介護予防あるいは国保の保健事業、そういったものを一体的に実施することでもって国保、介護、後期高齢、連続的に継続していくといった流れになっております。

そういったものをしっかりとやっていくためには、やはり私どもが収集している、業務の一環であるレセプト情報それから介護の情報、国保の情報そういったものを統合しながらどういった方向で保健事業なり若しくは医療がトレンドなのかといったことを分析しながら仕事を進めていく、それぞれの高齢者の皆さんあるいはこれから 75 歳以上になられる方々を含めてどういった健康づくりが一番個々人の方々に適しているのかといったこともしっかりと見据えながら仕事を進めていかないといけないというふうに思っています。

そういった流れの中で、個人情報もしっかり厳格に守っていくということが求められているのだらうと思っています。

今日も審査とそれからご報告ということで2件議題としてあげておりますけれども、皆さま方からご意見をいただいたものをしっかりと私どもが受け止めて今後の個人情報の保護に役立てていきたいというふうに思っています。

今日はよろしくどうぞお願いいたします。

3 委員紹介

○事務局次長

それでは続きまして次第の3 委員の紹介でございます。

昨年度平成 29 年の 12 月に委員の改選の時期がございまして、皆さま前任から引き続きこの委員をお願いしているところでございます。それで改選後初めての

審査会の開催となりますので、私の方から委員の皆様をご紹介させていただきます。よろしくお願いいたします。

(委員の紹介)

(委員あいさつ)

それでは、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。

次第の裏面、配付資料一覧をご覧ください。

資料は、事前に郵送させていただいたものになります。

事前に配付させていただきました資料は、次第、委員名簿、会場図、諮問書(案)、資料1、資料2でございます。

不足はないでしょうか。よろしいでしょうか。

4 会長の選出について

○事務局次長

続きまして、次第の4「会長の選出」に移らせていただきます。

当審査会の会長につきましては、審査会条例第6条第1項の規定により、委員の互選により定めるとされております。

事務局といたしましては、これまで会長をお願いしてきました〇〇委員に引き続きお願いしてはどうかと考えておりますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

○事務局次長

〇〇委員よろしいでしょうか。

(〇〇委員 了解)

○事務局次長

それでは会長につきましては、〇〇委員に決定させていただきます。

それでは、〇〇委員には会長席にご移動をお願いいたします。

(〇〇委員 会長席へ移動)

○事務局次長

ここからの進行につきましては、〇〇会長にお願いいたします。
会長、よろしくお願いいたします。

5 会長職務代理者の指名について

○会長

ここからは私の方で議事を進めさせていただきます。

次第の5「会長職務代理者の指名」に移ります。

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項の規定により、会長が指名することになっております。

会長職務代理者には、△△委員を指名させていただきます。

6 議題

○会長

それでは、次第の6「議題」に入りたいと思います。

(1) 諮問事項「医療費分析等データベースシステムの運用に係る個人情報の取り扱いについて」を事務局より説明をお願いします。

○事務局

諮問事項について、私から説明させていただきます。座って説明させていただきます。

それでは諮問書をご覧ください。医療費分析等データベースシステムの運用に係る個人情報の取り扱いについて、審査会の意見を諮ります。

諮問事項は2点です。

1点目は、当広域連合の個人情報保護条例第8条第1項に基づき、個人情報取扱事務の目的以外の目的のために、保有個人情報を当該実施機関内において利用することにおいて、公益上の必要その他相当の理由があり、本人の権利利益を不当に侵害するおそれがないとするもの、2点目は条例第8条第4項に基づき、個人情報を利用した旨及び目的を本人に通知しないこととするものです。

資料1-1は最後に説明いたしますので、まずは資料1-2をご覧ください。

本業務の事業実施の背景から説明させていただきます。

高齢者の医療の確保に関する法律第125条第3項の規定で、平成26年4月1日から「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」が適用されました。本指針の抜粋は資料1-4になります。当広域連合では、この指針を踏まえ、被保険者一人ひとりの健康寿命の延伸及び安全・安心で質の高い効率的な医療の提供につなげることを目的として、平成26年10月から国保データベースシステムを導入しています。

国保データベースシステム、KDBシステムと呼ばせていただきますが、この導入に際しては、被保険者の健康診査情報や診療報酬明細書情報等の市町村への提供と、被保険者の市町村での介護保険利用状況等の収集があったため、平成 26 年 5 月及び平成 27 年 3 月の当審査会にて諮問し、可として答申を得ております。今回諮問します医療費分析等データベースシステムは、すでに導入済みの KDB システムで対応できない範囲をカバーするために運用を開始したいものです。

簡単に、システムの概要をご説明します。資料 1－3 医療費分析等データベース概略図をご覧ください。医療費分析等データベースシステムは新潟県国民健康保険団体連合会が導入したシステムです。システムには、国保総合システムから出力されるレセプト、健診システムから出力される健診データ、KDB システムから出力される被保険者台帳を取り込みます。また、当広域連合は介護の保険者ではないので該当しませんが、介護システムから出力される介護データも入力できます。これらのデータを保険者ごとに結びつけ、保険者の依頼に応じて必要なデータを出力するのが医療費分析等データベースシステムです。図の 1 番下にあります。分析用データは、国保は国保、後期は後期、あくまでも保険者ごとの結びつきになります。他保険者からの個人情報収集や他保険者への個人情報の提供はありません。国保連合会は当広域連合の依頼に基づき、必要なデータや各種集計を行いますので、医療費分析等データベースシステムの運用主体は広域連合になり、国保連合会への業務委託という形で運用したいと考えています。

次に裏面をご覧ください。先に導入しました KDB システムと医療費分析等データベースシステムの違いをご説明します。上半分が KDB システム、下半分が医療費分析等データベースシステムの概略図になります。KDB システムも医療費分析等データベースシステムも、レセプト、健診、介護、被保険者の資格情報ということで、利用するデータに大きな違いはありません。違いは、出力されるデータです。

KDB システムは国保中央会が作成したシステムです。全国共通の書式で統計情報及び個人情報に関する帳票を作成します。KDB システムによる帳票では、他の広域連合と比較して新潟県広域連合の特徴を把握することや国保中央会が定めた仕様での保健事業対象者の抽出作業が簡単にできます。しかし反面、全国共通というシステムのため、新潟県広域連合の特性に応じた細かな条件には対応できません。一方、医療費分析等データベースシステムは、当広域連合の細かな条件に応じたデータを作成できます。

たとえば、KDB システムは国保保険者も活用していますので、健康診査の基準値は特定健診の基準に合わせています。後期高齢者は、生活習慣病に対する服薬治療をすでに進めているものの、他の疾病・服薬状況と調整しながら医師の判断で治療を行っている場合が多く、KDB システムで「医療機関への受診勧奨値

に該当するもの」として出てくる人数・リストなどはそのまま保健事業に活用することが困難です。一方、医療費分析等データベースシステムでは、日本老年医学会が示す高齢者向きの基準値を採用することが可能です。また、実際のレセプトにあたって、服薬治療がなされているかどうかを確認することができ、保健事業を実施するに際してより効果的な対象者リストを作成することが可能になります。

資料1－2に戻ります。1事業実施の背景の1番下の段落ですが、今ほどご説明したようなKDBシステムで対応できない部分をカバーし、当広域連合の保健事業及び市町村の実施する後期高齢者の健康づくりや相談事業、地域包括ケア事業等の推進に向けた支援等を行うため、国保連合会に医療費分析等データベースシステムの運用業務を委託したいと考えております。

2個人情報の内容です。新潟県後期高齢者医療制度の被保険者に関する、3つの個人情報を利用します。各項目の詳細は、1枚めくって5ページ、別紙第一のとおりです。

4ページ目をご覧ください。3個人情報の収集先ですが、これらの個人情報は、当広域連合にて法律に基づく業務のために収集した保有個人情報で、新たに収集する個人情報ではありません。

4個人情報の目的外利用又は提供状況ですが、先ほど申し上げましたが、医療費分析等データベースシステムは保険者内でのデータの結びつきになりまして、広域連合以外に提供する予定はありません。利用する3つの個人情報は、医療費分析等データベースシステムのために収集した情報ではないことから、目的外利用になります。各個人情報の当初の目的は資料の表のとおりです。

5外部委託です。先に申し上げたとおり、本医療費分析等データベースシステムの運用は、新潟県国保連合会に委託します。委託先の国保連合会との契約書には、個人情報保護条例第11条第1項に定めるとおり、個人情報の適正な取扱いについて特記します。併せて、同条例第11条第2項のとおり、国保連合会には、適正な管理のために必要な措置を講じるよう指示します。具体的には、資料1－5をご覧ください。ページでいいますと46ページ、第8条「個人情報の保護」と第9条「事故等の報告」、また、48ページ、個人情報取扱特記事項にて、今ほどご説明した内容を明記してございます。また、本契約が解除された場合には、48ページ第8条にて、個人情報は本業務完了後ただちに委託者に返還し、又は引渡すものとしており、次ページ第9条では、受託者は本業務の従事者に対し、在職中及び退職後において、本業務の実施上知り得た個人情報を他に漏らしてはならないことの周知を明記しています。以上、委託者として細心の注意を払うことで、本人の権利利益を不当に侵害することはないと考えます。

最後に、資料1－1にお戻り下さい。諮問事項について、広域連合長の見解を

ご説明いたします。

1 個人情報取扱事務の目的以外の目的のために、保有個人情報を当該実施機関内において利用することにおいて、公益上の必要その他相当に理由があり、本人の権利利益を不当に侵害するおそれがないとするものについてです。

広域連合長の見解を読ませていただきます。

新潟県後期高齢者医療制度を安定的かつ持続的に運営するとともに、被保険者一人ひとりの健康寿命の延伸及び安全・安心で質の高い効率的な医療の提供を行うことは保険者としての役割であり、この先迎える超高齢社会においては、その業務の責がさらに重要となると予測される。本データベースの運用により、一層の新潟県後期高齢者の健康寿命の延伸と被保険者一人ひとりのQOLの維持向上を図るための業務実施が可能となる。

また、医療費分析等データベースシステムは、平成26年10月から運用しているKDBシステムを補完するためのシステムとして、新潟県国民健康保険団体連合会が新たに構築したシステムで、保険者の細かなニーズに対応できるものである。他の保険者のデータも一括してシステムで保有することとなるが、保険者を越えた連結はなく、他保険者の個人情報の収集や、他保険者への個人情報の提供はない。

以上から、個人情報取扱事務の目的以外の目的のために、保有個人情報を当該実施機関内において利用することについて公益上の必要その他相当の理由があり、本人の権利利益を不当に侵害するおそれはないと認める。

次に、2 個人情報を利用した旨及び目的を本人へ通知をしないこととするもの、ですが、広域連合長の見解です。個人情報の利用は、来る超高齢社会において、被保険者の権利利益を守るために行うものである。利用した旨と目的を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、また通知により新潟県広域連合の事務量及び経費の増加が見込まれる。

このことから、本人への通知は行わないこととしたい。

資料の説明は以上です。

ご審議お願いいたします。

○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、ご質疑をいただきたいと思います。

それでは僕のほうから。他の都道府県の広域連合とのデータ連携というのはないのですか。

○事務局

他の都道府県とのやりとりはございません。

○会長

そうですか。他の広域連合はこういったことはやっているのでしょうか。

○事務局

福岡県広域連合が先進的にやっております。

ほかにも先進的にやっているところはいくつかございます。

○会長

そうですか。バラバラでやっているということでもいいんですかね。

○事務局

そうです。はい。

○会長

そうですか。同じシステムを使いましょうということでやれば効率的だと思うのですけれどね。まあ、ご都合があるのでしょうかね。

他にいかがでしょうか。

他にないようですので、諮問書のとおり了解するということによろしいでしょうか。

(異議なし)

○会長

了解されました。

諮問書に対する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、配付をお願いいたします。

(事務局：答申書(案)を配付)

○会長

諮問事項の答申書について、この案でいかがでしょうか。

(異議なし)

○会長

ご異議がないようですので、諮問事項の件については、答申書（案）から（案）をとったものを、正式な答申としたいと思います。

以上で「諮問事項」を終了します。

次に、（２）報告事項「佐渡地域医療連携ネットワーク「さどひまわりネット」の活用による後期高齢者医療被保険者健康診査データの提供について（経過報告）」、事務局より説明をお願いします。

○事務局

資料２－１ 佐渡地域医療連携ネットワーク「さどひまわりネット」の活用による後期高齢者医療被保険者健康診査データの提供について、説明させていただきます。

「さどひまわりネット」へのデータ提供については、平成 29 年 2 月にこの審査会に諮問させていただき、条件付きで提供を認めると答申をいただいていたことから、今回、その後の経過を報告させていただくものです。

まず、「さどひまわりネット」について説明させていただきます。次のページ、資料２－２をご覧ください。この資料は、平成 29 年 2 月の審査会でもお配りしたものです。

「さどひまわりネット」は、特定非営利活動法人 佐渡地域医療連携推進協議会が実施主体となって運営するネットワークシステムで、医療・介護・健康に関わるデータを、このネットワークに参加する佐渡島内の医療機関・介護事業所等の間で、本人の同意に基づいて一元管理する仕組みのことで、平成 25 年 4 月からスタートしました。

これによって、医療機関が代わるたびに同じ検査が繰り返されること、同じ薬が重複することが少なくなり、また、医療機関と介護施設を行き来する場合でも、継続した医療と介護が受けられるなど、安全で質の高い医療・介護サービスの提供が可能となります。これに後期高齢者の健康診査情報を含めることで、より質の高いサービスにつながるものと考えられます。

佐渡市もこの「ひまわりネット」に参加し、佐渡市が実施する後期高齢者医療制度被保険者の健康増進事業に活用するということで、データを提供することについて、当時諮らせていただいたものです。

情報の提供にあたっては、資料２－２の「さどひまわりネットとは」の下の方かこみの部分、「本件のポイント」です。

②後期高齢者健康診査データに関する個人情報の収集の適切性について、佐渡市が監督し、責任を担保する。

③後期高齢者医療広域連合と佐渡市、また佐渡市と佐渡地域医療連携推進協議

会は、情報の取り扱い等に関する協定を結ぶ。

また、「ひまわりネット」上で、共有するのは、本人の同意があったもののみで、

⑤本人が同意を取り下げた場合は、取得したデータは削除するとしています。

実際のデータ提供の流れを下の右側の図に表しています。

広域連合と佐渡市の間で情報提供に係る協定を結んだ後、①広域連合から佐渡市に佐渡市民である後期高齢者の健康診査の全データを提供します。

②佐渡地域医療連推進協議会、さどひまわりネットは、データ提供に関して同意している方のリストを佐渡市に提示します。

③佐渡市は全データの中から同意のある方のもののみを抽出し、④さどひまわりネットに提供します。実際には、佐渡市がひまわりネットのシステム上に登録するという流れになっています。

前のページ、資料２－１にお戻りください。

２．今までの経緯です。

【諮問】は、平成 29 年 2 月 14 日にさせていただきました。

説明内容の 1 つ目は、今ほどのとおりです。

２つ目、さどひまわりネットで取り扱う健康診査結果情報は血液検査・尿検査の結果であり、佐渡市がひまわりネットに登録する情報は、健康診査情報のうち血液検査・尿検査の結果のみ、本人の同意があるものであること。

３つ目、佐渡市は、ひまわりネットに情報提供、登録する際には、同意者のデータ抽出が適切に行われているか、目視で確認すること

４つ目、広域連合は、佐渡市との協定に基づき、情報の管理状態について適宜監査することを説明させていただきました。

そこで、指摘された課題として、「さどひまわりネット」が平成 25 年 4 月にスタートして以降、それまでに使用していた同意書には「私の診療情報等が私の受ける共同診療に活用されることに同意します」となっており、「診療情報等」に健康診査結果は含まれないと解される。

また、それまでにもらった同意書は、同意の時点で、後期高齢者の健診結果の共有を想定していたとはいえない、その同意の範囲に後期高齢者の健康診査結果は含まれないため、改めて本人の意思を確認する必要があるということでした。

このため、平成 29 年 2 月 28 日の答申では、これらの課題が解決されることを条件として佐渡市への情報提供を認めるとされました。そのときの答申の内容は資料 2－3、61 ページに記載をしています。審査会の意見の 2 段落目です。これまで実施してきた情報提供に係る説明及び同意書は、新たに発生する本件データの利用の同意が含まれるとは考えにくいことから本件データの提供について改めて本人に説明するとともに、同意書若しくはこれに準じた書面により本人の意思を確認することが必要であるとする。よって本件データの提供は以上の措置の

実施を広域連合が確認できたことをもって認めるとする。

資料２－１に戻りまして、この後、平成 29 年 7 月 11 日の審査会で、課題に対する佐渡市の対応を受けて、広域連合からデータ提供することを報告させていただきました。

資料２－４に佐渡市の対応方針の報告書を添付しています。

まずは、１同意書の刷新として、「診療情報」を「患者情報」に、「共同診療」を「医療介護福祉サービス」と変更し、取り扱う情報と活用先を医療に限定しないものとするとのことでした。次のページに変更後の同意書を添付しています。佐渡地域医療連携推進協議会殿とある下の文章部分の一番下の行、「私の患者情報が私の受ける医療介護福祉サービスに活用されることに同意します」の部分です。

また、前のページ、資料２－４、63 ページに戻っていただきまして、２再同意の取得として、それまでに同意書をもらっていた方にも、改めて同意書を提出いただくこと、３再同意のあった方、文言修正後の同意書をもらった方から、同意書取得以降の健康審査情報について、利用を開始するというものです。

資料２－１の裏面、56 ページに戻っていただきまして、３データ提供と改善が必要な事項です。

データ提供にあたって、平成 30 年 4 月 1 日に広域連合と佐渡市との間で協定を締結しました。

この協定に基づき、実際のデータ提供は、平成 30 年 7 月から 9 月に行いました。

この後、11 月 27 日に佐渡市を訪問し、データの取り扱い状況の確認を行いました。その結果、改善が必要な事項が 2 点判明しました。

１つ目は、事前に示されていた登録対象項目、具体的には、血液検査と尿検査の結果になります、これら以外の項目もシステムに登録されていたこと、２つ目は、登録されていた同意者情報について、文言修正後の同意書がある方のみが登録されているか、の検証が十分ではなかったことです。

４これらへの対応として、これらが判明したその場で佐渡市に改善を要請しました。

その後、改善内容の状況確認を続けた結果、平成 31 年 1 月 22 日に次のとおり報告を受けています。

１つ目の事項に対する対応としては、システム上、登録対象データ項目以外の情報だけを削除することは難しいため、現在は、全ての後期高齢者の健康診査情報を見えないようにしています。登録対象データ項目－血液・尿検査結果－以外の情報を廃棄、削除するには、システム改修が必要なため、費用をかけて廃棄する作業を佐渡市のほうで進めています。

２つ目の事項、同意者の検証への対応としては、システムから同意者一覧を出力出来るようになったため、さどひまわりネット事務局職員の立会いのもと、ひ

まわりネット事務局に保管されている同意書との突合作業を実施予定とのことであり、この作業も、現在進めているところです。

佐渡市には、それぞれ作業終了のメドがつき次第、報告をもらうこととしています。

5 今後の対応としては、今年度提供した健康診査データについては、佐渡市の改善作業が完了した後に、閲覧可能とすることとします。

平成 31 年度については、今回の経緯を踏まえまして、登録対象データ項目だけを提供することを盛り込んだ協定を結び、これに基づいてデータ提供することとします。

説明は、以上です。

○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、ご質問等をいただきます。

○委員

今、事務局のご説明があったですけども、56 ページ監査の四角の中ですけども検証が不十分だったとことがあったということで、具体的にはどんなものだったのでしょうか。

○事務局

同意書とシステムに登録されているものとの突合というのを一切していませんで、登録された人数の確認だけで終わっていたということです。

○委員

私以前こういう発言をさせていただいたのですが、民間の N P O ですよ、そういうところでは行政がやっているものより体制が十分ではないのかなと、だから事務局あるいは団体のほうで厳しい監査が必要なのではないですかということをご提案させていただいたのですけれども、その結果このような 2 つの件あったということなんでしょうか。

○事務局

はい。

○委員

今後も継続した厳しい監査をお願いしたいと思います。

○事務局

はい。

○会長

改善作業が完了するのはいつ頃の見込みですか。

○事務局

システム改修のほうはこの3月中に完了する見込みと聞いています。

同意書との突合のほうは、先週聞いたところ作業は完了したということでした。

○会長

では、今年度中ですね。

○会長

他によろしいでしょうか。

以上で「報告事項」を終了したいと思います。

7 その他

○会長

それでは、次第の7「その他」に入ります。

事務局から、何かございますか。

(特にありません)

せっかくの機会でございます。本日の会議議題以外のことでも結構ですので、委員の皆様方からご意見ご質問がありましたらお願いします。

○委員

この内容とは離れるかもしれませんが、色々マスコミ等で新潟県は他県に比べて医師数が少ないということで非常に危惧するんですね。そういう面においてどういうふうな方向でいくのかそのへんを非常に心配しています。新潟市内であればよろしいのですが、山間地では非常に困っているというふうなことを聞く機会があるのですけれども、そのへん今後どういうふうな方向に動くのかお伺いしたいと思います。

○事務局次長

答えになるかどうか分かりませんが、新潟県の医師が不足しているというのはずっと前からいわれていることで、特に産科とか小児科とか全国と比べて少ないといわれています。

ただその中で新潟県も医学部の奨学金とか色々な対策を取ってきていると思いますので、県を中心に色々医師不足の対策は今後もうずっと引き続き取っていくものと思われま

す。ただ、医師についてはどうしても西日本のほうが医師数が多くて、東日本のほうが少ないです。それは全国的な傾向になっています。

また、一人当たりの医療費が後期高齢者に限っていえば新潟県の後期高齢者の一人当たり医療費は全国の中では一番安いことになっています。一番高い福岡県とかですと1.5倍くらいになります。それがどうかというものを今分析しているところです。医師に関していえば直接我々保険者が今のところどうこうするという問題ではありませんので、県のほうが中心になって色々対策を講じていくものと思っています。

○事務局長

あれだけ大きく新潟県の医師が、人口当たり少ないというのは本当に不安を非常に助長するかたちだろうと思いますし、実際、今委員から話があったとおり新潟市ぐらいだと非常にアクセスが良いわけですがけれども山間部とかでは本当に季節によってご不安なんだと思います。

基本的には医療圏をどういうふうにかたちづくっていくかというのは県の仕事ということですがけれども、保険者としてもそこらへんについて意見を求められた際には一緒に考えさせていただければと思っていますし、とにかく市民の皆さん、地域にお住まいの皆さんが安心して医療を受けられるような状況、医療サイドのほうからもまた保険のサイドのほうからも一緒になってつくっていかなければいけないと思います。

○委員

心配ですよ。

○事務局長

全国的にも小児科医と産科医が非常に少ない、これはなかなかハードな仕事でなかなかやりたいという人がなかなかいないということと、産科なんかは特にリスクが高いということもあってなかなか手がない。

少子化にこれからどう立ち向かうのかという中でそういった部分も含めて、一

生懸命やっていかなければいけない分野なんだろうと思います。

○会長

医師が少ない、多すぎというところはないかもしれませんが、多いところと少ないところが顕著に現れてきましたので、これは規制改革、自由化とかで大学を出た後、どこでも病院でもいけると。

○事務局長

たしか一時期、医者に余剰があるんだみたいな話ありました。それでだいぶ医学部の定員を絞ったりとかやったのが上手にいかなかったのか、なかなか難しいかもしれない問題です。

○会長

新潟の医学部は、文科省の方針で過去の最大の定員まで増やしてよろしいと、今、新潟の医学部は120人、少し前は100人だったのですけれど増やしたのがなかなかその効果はすぐには。

○事務局長

教員のほうの問題もあるだろうから簡単には定員を増やせないみたいですがもんね。

○会長

他にいかがでしょうか。

それでは、以上で、予定されておりました議題は、すべて終了いたしました。

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。

8 閉会

○事務局次長

ありがとうございました。

〇〇会長、進行役、大変ありがとうございました。

また、皆様におかれましても、年度末の大変お忙しい中ご協議いただきまして、ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、本日の審査会を終了いたします。

本日は、お忙しい中、誠にありがとうございました。