第２回 PHR ガイドライン策定会議（全体会議）
議事録

日時：2020 年 12 月 23 日（水）11:00～13:00
場所：各自（Web 会議）

【出席者】（敬称略）

＜一般社団法人 PHR 普及推進協議会＞

一般社団法人 ICT まちづくり共通プラットフォーム推進機構	小林　寛史
株式会社ヘルステック研究所	阿部　達也
京都大学 環境安全保健機構 健康管理部門/健康科学センター	石見　拓
慶應義塾大学 政策・メディア研究科	矢作　尚久
佐賀大学医学部 救急医学講座	阪本　雄一郎
産業医科大学　産業生態科学研究所　作業関連疾患予防学	大神　明
元　総合メディカル株式会社	黒田　誠
TMI 総合法律事務所	水戸　重之
東和薬品株式会社 / T スクエアソリューションズ株式会社	天野　雄介
和歌山県立医科大学 情報基盤センター	山本　景一
公益財団法人日本 AED 財団	野田　博明

＜専門委員＞

一般社団法人 京都府医師会	松田　義和
愛媛大学大学院医学系研究科 医療情報学講座	木村　映善
公益社団法人 日本医師会	長島　公之
日本医師会総合政策研究機構	窪寺　健
公益財団法人 共用品推進機構	星川　安之

＜部会員＞

あいち小児保健医療総合センター救急科	伊藤　友弥
株式会社 iCARE 代表取締役	山田　洋太
京都大学 環境安全保健機構 健康管理部門/健康科学センター	小林　大介
同上	島本　大也（事務局兼任）
同上	立山　由紀子（事務局兼任）
一般社団法人 PHR 普及推進協議会	高橋　翼（事務局兼任）
東京都立小児総合医療センター 臨床研究支援センター	森川　和彦
TMI 総合法律事務所	齋藤　俊

＜事務局＞

一般社団法人 PHR 普及推進協議会	河内　文子
同上	佐原　英行

＜オブザーバー＞

経済産業省ヘルスケア産業課	飯村　康夫

同上	山田　将史
同上	高木　花鈴
株式会社ＮＴＴデータ経営研究所	米澤　麻子
同上	山崎　咲歩
株式会社シード・プランニング	渡辺　直樹

計 32 名

【議題】

1. 開会の挨拶

- 一般社団法人 PHR 普及推進協議会代表理事 石見より挨拶。この間、専門委員・部会員の皆様を中心に議論をいただきガイドライン（ドラフト）が仕上がってきた。経産省様からお話のある通り、今後の国の指針に合わせていく形となる。我々は民間自主ガイドラインに向けた「提言」という方向性として、国の動きに合わせながら修正していきたい。民間事業者の意見を反映させることが重要なので、ガイドライン（ドラフト）を元に、民間の意見、国の進捗、および本日の議論での意見を反映していきたい。

2. 民間利活用作業班の状況について

- （経産省：飯村様）12 月 2 日開催の第 5 回民間利活用作業班「資料５：民間ＰＨＲ事業者による健診等情報の取扱いに関する要件について前回の意見を踏まえた考え方（案）」に国の PHR 指針の考え方（5 つの論点）を整理した。第 6 回では指針案を提示する予定である。詳細は、資料 5（下記 URL）を確認のこと。
https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000700460.pdf

以下、資料 5 の記載内容についての補足点のみ示す。

１．対象情報及び対象者
- 対象者について、医療福祉法人なども対象者になり得る趣旨で「民間事業者等」とした。
- マイナポータル経由ではない個人が入力するデータ（医療機関または自身で測定する検査値）や電子お薬手帳の取扱いについては、次回（第 6 回）の論点として提示し議論する予定。

２．情報セキュリティ対策
- 第三者認証を義務化すべきかどうかの議論があったので、次回改めて論点提示する予定である。マイナポータル API へ接続する事業者については第三者認証やＰマークが必要ではないかという意見があった一方で、新規参入する小規模な事業者にとって第三者認証は厳しいのではないかとの議論があった。

３．個人情報の適切な取扱い

・　第三者提供時の同意取得方法の例として、「例①提供先ごとに同意取得する例（資料５：17 ページ）」「例②利用目的ごとに同意取得する例（資料５：18 ページ）」などがあり得る。
・　データの消去については、その他の法令等により保存義務がある情報もありうるので、その点の考慮が必要ではないかという意見があった。

４．健診等情報の保存・管理、相互運用性の確保
・　個人情報保護法上は、ポータビリティについての記載はないため、制度上の要求事項への上乗せ事項として、指針案に反映させる予定である。

５．その他（要件遵守の担保方法など）
・　来年３月末をめどに国の基本的指針が作成され、そのチェックシートを活用した PHR 事業者による自己点検が始まる予定である。それに加えて、データ連携時の規格やリコメンドの有効性確保等を含めた「民間事業者の自主ガイドライン」を検討することも有効ではないか。その上で、第三者認証等が始まることが望ましいと考えている。本事業における議論は、業界が中心となって検討される「民間事業者の自主ガイドライン」に向けた提言であると整理している。

⇒上記について、特に質問・意見なし

3.　民間事業者へのヒアリング結果の共有

・　民間専門部会長 天野理事よりヒアリング結果の共有
- 賛助会員を募っている状況であり、すでに約 20 の事業者が名乗りを上げられて会員登録を随時進めている。正式な登録が完了することを待つとヒアリングを行うスケジュールが厳しくなるため、申込みをいただいた事業者から順次、座談会形式でヒアリングを実施している。11/19、12/8、12/14 に開催済であり、１月にもヒアリング開催予定である。民間部会の理事メンバーは毎回出席している。30 分ほど山本理事より情報提供をした上で 1 時間のディスカッションをしていただいている。「PHR ビジネスについての取組状況」「民間ガイドライン策定にあたり反映してほしい箇所」「細かく決めないでほしい箇所」の３点について主にヒアリングしている。

以下、13 社からのヒアリングにおける結果を示す。

＜既存法規との関係性＞
・　規制緩和なのか、規制強化なのかを知りたい。（特に既存で PHR 事業を行っている事業者が気にされている）
・　本人同意をもって取得したデータに対して、どのようなサービスを提供するかは自由であるべき。ガイドラインで制限をかける必要があるのか。
・　多くの法律やガイドラインがあると面倒。一方で、守備範囲（民間サービスガイドラインの対象となる範囲）が明確に区切られるのであれば、明確なル

ールがあった方が良いという意見もあった。既存のルールと民間ガイドラインとの関係性について知りたいという意見が多かった。

＜リコメンド＞

- ライフログを用いたリコメンド機能の担保方法はどのようにすればよいか。
- 医療と同等にエビデンスを持って有効性・安全性を担保することは時間・費用の面で難しい。安全性の担保だけにとどめて、有効性については努力目標とするのがよいのではないかという意見もあった。

＜標準化＞

- ガイドラインが一般的な疾病とデータ項目を定義し、それについては標準化する。それ以外の項目は自由でよいのではないか。ライフログや勤務時間など多様な情報をどこまで標準化できるという点について意見があった。

＜責任能力がない方のデータや死亡した方のデータの取扱い＞

- 未成年の方や認知症などの自己判断能力がない方のデータの取扱いについての質問があった。法医学の視点で意見をいただく方もいた。

＜PHR サービスを展開する企業の要件＞

- P マークや ISMS 取得を要件としたほうがよいのかについて質問があった。

＜オープン化＞

- 基盤としてのオープン化を意味しており、資金力のない企業などでは、オープンプラットフォーム化されることが望ましいとの意見があったが、ガイドラインに対しての意見・要望はなかった。

＜業界自主ガイドラインのあり方＞

- 抽象化しすぎると実効性がないので具体化してほしいという要望があった。
- PHR 業界の健全性を示すための業界自主ガイドラインが必要という意見が多かった。

＜クラウドサービス＞

- クラウドサービスを前提としたセキュリティ対策を明確にしてほしいという意見があった。

⇒上記について、特に質問・意見なし

4. 本ガイドライン（指針）（ドラフト）について

- （石見理事長）民間ガイドライン作成に当たっての提言のポイント部分をパワーポイントで投影しながら紹介していくので、適宜ご意見をいただきたい。今後、民間事業者の声を反映し、ブラッシュアップしていく前提で議論を進めたい。

【記載内容についての意見交換】

- **提言の目的、位置づけ・対象サービス、基本理念**
  - （石見理事長）国の指針に連動する形で、民間サービスガイドラインが策定されるので、そのための提言をしていくという位置づけである。したがって「指針」は国の基本指針を指し、「ガイドライン」は民間サービスガイドラインを指すという形で用語を整理したい。民間ガイドラインは、国が定める指針を補うものであることを明確にしたい。その上で、主に「PHR サービス提供にあたっての具体的な運用」「ライフログ等の健診等情報以外の情報の取扱い」「国の指針の対象外のサービスのあり方」を検討・提示することを目的としている。民間ガイドラインの対象情報は、「PGD という考え方に基づき、健診等情報に加えて、日常的に記録される方法を含む個人が活用しうる健康に関する情報」とし、対象者は「個人が活用しうる健康に関連する情報を取扱う民間事業者」としている。民間ガイドラインは、PGD の中の「健診等情報に対する国の指針の詳細」および「健診等情報以外の情報やその他の情報の取扱い」を提示するという位置づけである。医療情報を取扱う情報システム・サービスの提供事業者向けの３省２ガイドラインとは明確な線引きが難しいため、直接的な区分けはしない表現とした。基本理念について、主に「PGD を前提とする」「利用者の健康増進への貢献や安全性の確保」「利用者への過度な負担をかけない」「相互運用性への努力」「継続的な改訂が可能な体制の構築」「教育・啓発の必要性」等の考え方について記載している。

    ⇒　特に質問・意見なし

- **リコメンドの方法（有効性、安全性の確保）**
  - （医療部会長　大神理事）具体的にどういった場面で PHR サービスを使用するかを想定した上で、リコメンドについて整理を行った。PHR データを蓄積・可視化した上で実施されるリコメンドの安全性・有効性の確認を、医療・情報で連携して実施することが大切である。PHR 事業者が医療行為や診療の補助に当たる行為を行わないようにすることも重視した箇所である。PHR 事業者が診断を行うことはできないので一般的な通知に留める旨を記載している。運動や栄養指導サービスの提供を受けても問題ない利用者についても医学的判断は行わないことも強調している。エビデンスについて、具体的な記載はしていないが、安全性を担保すべき旨は記載する予定である。推奨事項として、エビデンスのあるリコメンドを出すように努めることは、医療部会で協調して議論をしてきたことである。具体的な事例を記載し、各ステージにおいて遵守すべきことを記載した。
  - （立山部会員）医学的視点、および ELSI 部会での法的な観点から記載をしたものである。プログラム医療機器についても ELSI 部会にて追記した。民間事業者から、医療行為の定義がかみ砕いて記載されると望ましい、何をやってよいのか（何をやってはいけないのか）を具体的に示してほしいという要望もある。具体的な事例についても思いつくものがあればご意見をいただきたい。

    【議論】

- （長島委員）「医師等ではない PHR 事業者」という記載は誤解を招きやすいと思う。PHR 事業者が「医師法等での医師ではないため」という意味だと思われるが、医師が運営する PHR 事業者ならばよい（事業者の中に医師がいればよい）と受け止められかねない。「医師法上、PHR 事業者は医師ではないため」という書き方にするなど、誤解を招かないような記載にすべきである。
- （斎藤部会員）ご指摘の通り、この点は文言含めて検討しているので修正の上でご提案したい。健康寿命延伸産業分野における新事業活動のガイドラインの表現では「無資格者である事業者」と記載がされているが、医師法との兼ね合いも考えて民間事業者が分かりやすい表現としたい。
- （石見理事長）民間事業者に考え方を伝えていく上で、本ガイドラインが「規制緩和なのか」「規制強化なのか」という点のバランスが重要である。有効性・安全性を守るべきであると同時に、事業者にとって厳しすぎる規制になるのもよくないと思っている。
- （長島委員）この点は、既存のルールをきちんと整理をするということであり、規制の強化でも緩和でもないことを民間事業者にご理解いただくのが重要であると思う。
- （山田部会員）「医師等ではない PHR 事業者」という表現への違和感もあったので、規制強化・緩和ではなく「ルール」であるということが伝わるとよい。
- （阿部理事）民間事業者の中で、リコメンドについて非常に興味・関心の高い会社が多い。現在はリコメンドサービスをしていないが、今後、リコメンドサービスを行うことを計画している事業者は多い。法令やガイドラインをしっかり守ってリコメンドサービスを立ち上げたいと考えている事業者が多いので、１年以内にはそういったサービスが複数立ち上がるよう、ルールを整備していく必要があると思う。

・ **PHR データの管理・閲覧（情報セキュリティ）**
・ **本人確認**

- （情報部会長　山本理事）全体の考え方として、利用者の健康増進が目的の中で、本人が自身の PHR データを自由に使えることがポイントである。一方で、高齢者や乳幼児の代理人を通じて利用されることも想定した管理・活用も検討されたい。データの精度についても議論があり、治験や臨床研究では高い精度が求められるが、日常の健康管理ではそこまでの精度は求められないので、目的に合わせた精度の機器を選択することが望ましい。ライフログを扱うにあたり、行動履歴の中で思想・信条等の要配慮個人情報に関わる場合もあるため、その考え方についても記載している。チェックリストについて、セキュリティと利便性がトレードオフになる中で利用者の過度な負担にならないようにする必要がある。
- （高橋部会員）PHR サービスは、利用者がサービスを自ら選択して使用するものであるため、利用者が適切にサービスを選択できるよう、セキュリティの遵守状況やリスクを明確に説明することを重視した記載としている。情報セキュリティの事故発生時の対応については、3 省 2 ガイドラインを参考に PHR 事業者に置き換えて記載した。第三者認証については、既存の認証制度を参照しつつ、セキュリティも含めた PHR サービスの質の担保のための第三者認証制度の構築が必要であること

も記載している。リスクアセスメントについては、サービス内容によりリスクの程度が変わるので、それぞれのリスクに応じた対応が必要な旨を記載した。また、過剰なリスク対応によって、PHR 利用者に過剰なコストが転嫁されないように留意すべき点も追記している。

- （山本理事）本人確認については、本人・代理人の許可なく閲覧させないという機密性の観点と、本人のデータであることを保証する真正性の観点から重要であると考えている。本人確認の方法については、技術革新が日々行われている領域なので事例を示すに留めている。いずれにしても不必要に煩雑にならないことが重要である。
- （高橋部会員）セキュリティレベルの高くない情報については、スマホを持っていることが本人確認になり得ることも記載している。具体的な方法は今後の検討になるが、入力された PHR データが、利用者本人ものであることを保証する仕組みを設けることが望ましいことについても触れている。
- （石見理事長）セキュリティについては国での検討も進んでいる部分なので、国の求めが最低限遵守する事項であり、それに加えての推奨事項としてまとめている。
- （斎藤部会員）本人確認については、法令等ガイドラインに則って行うものとなるので、その規定を遵守する旨や、保険証での本人確認について今後変更の予定もあるのでその旨を記載している。

【議論】

- （星川委員）本人確認のみに限らないが、PHR 利用者に障害を持つ人がいる場合もあるので、アクセシビリティの確保についても加えていただきたい。JIS-X8341 シリーズ（1）～（7）にソフトウェア・ハードウェアについて記載されているので、本ガイドラインの参考資料としていただきたい。

＜JIS-X8341 シリーズ＞

- JISX8341-1　高齢者・障害者等配慮設計指針―情報通信における機器，ソフトウェア及びサービス―第１部：共通指針
- JISX8341-2　高齢者・障害者等配慮設計指針－情報通信における機器，ソフトウェア及びサービス－第２部：パーソナルコンピュータ
- JISX8341-3　高齢者・障害者等配慮設計指針－情報通信における機器，ソフトウェア及びサービス－第３部：ウェブコンテンツ
- JISX8341-4　高齢者・障害者等配慮設計指針－情報通信における機器，ソフトウェア及びサービス－第４部：電気通信機器
- JISX8341-5　高齢者・障害者等配慮設計指針－情報通信における機器，ソフトウェア及びサービス－第５部：事務機器
- JISX8341-6　高齢者・障害者等配慮設計指針－情報通信における機器，ソフトウェア及びサービス－第６部：対話ソフトウェア
- JISX8341-7　高齢者・障害者等配慮設計指針－情報通信における機器，ソフトウェア及びサービス－第７部：アクセシビリティ設定

- （石見理事長）P マークなどの認証制度について民間事業者の意見をいただきたい。

- （高橋部会員）第三者認証の取得について、PHR サービスにおいては、セキュリティの確保（P マーク取得等）だけでなく、有効性・安全性という観点も重要である。民間事業者からは、PHR サービスの質の担保において、何を持って認証とするのかを明確にしてほしいという意見がある。P マーク等のセキュリティに係る第三者認証を必須とすると、複数の認証の取得が求められることになり PHR サービスの新規参入の障壁となる可能性があるので、セキュリティと有効性・安全性等を含めた包括的な第三者認証制度があると事業者としてはビジネスをしやすいものとなると思う。
- （山田部会員）第三者認証制度を作ることで、P マークや ISMS は当たり前のことをやっているだけなので、新しいものを提示されるよりは今ある制度を活用した上で、補足的な形での第三者認証の方がやりやすいのではないかと事業者は考えている。すでに P マークや ISMS は普及しているので、第三者認証だけにすると逆に工数がかかることが危惧される。第三者認証がシンプルになりすぎるとクオリティコントロールが難しくなることが懸念点である。
- （山本理事）第三者認証については、相互運用性のところでも議論があった。プラットフォーマーの考え方を記載しているが、これは PHR のインフラを提供し、その上に事業者や利用者が乗っかるものである。そのプラットフォーマーがしっかりとした認証を取り、上乗せとなる中小事業者は軽い認証とする方法もあるのではないか。
- （長島委員）セキュリティに関しては、P マークや ISMS でも担保できるが、それ以外の様々な PHR 特有の部分は担保できない。それについては PHR 特有の認証がプラスされないと国民にとって分かりにくい。その意味での第三者認証は必要であると思う。

- **事業者―利用者の関係/合意（説明と同意）**
- **他の事業者・第三者へのデータ提供**
  - （ELSI 部会長　水戸理事）ELSI 部会では、個人情報保護法・医師法・３省 2 ガイドラインなどの法律・ガイドラインを参照しながら議論をしてきた。国の指針との関係と、事業者からの規制の強化・緩和に関する不安や疑問に答える作業と考えられる。実際は、規制の強化でも緩和でもなく、細則を整備していくことになるかと思う。わかりやすく具体的に記載すること、広すぎず・狭すぎずの内容とすることに留意してきた。ワーディングについても注意が必要なので本日のご意見を参考にさせていただきたい。
  - （斎藤部会員）事業者―利用者の関係/合意（説明と同意）について、個人情報保護法および個人情報保護法ガイドラインに加えて、説明と同意については上積みしている。明確な説明について、対象によってどのような説明とするのか検討が必要であるといった内容を記載している。具体的にどのような明確な説明が必要かについては検討の余地がある。事業者―利用者の関係/合意については、「契約締結時」「契約締結時及び契約期間中」「契約期間中」と分けてまとめている。この点については、個人情報保護法および個人情報保護法ガイドラインで規定されている部分であるので、現状の法規制の説明が主となる。

- （斎藤部会員）他の事業者・第三者へのデータ提供について、原則として本人同意の取得が必要なことは明確に定められているので、その点を記載している。また外国の扱いについては別途、個人情報保護委員会のガイドラインを参照する旨を明示するために記載した。また、匿名加工情報としてのデータ提供についても個人情報保護委員会のガイドラインを遵守する旨を記載した。最低限遵守する事項として、法律・ガイドラインを守る旨を記載した。推奨される事項として、匿名加工情報の第三者提供についての事前説明および取扱の公表を記載している。
- （石見理事長）「何を守ったらよいかが分かりにくい」という意見が民間事業者からある中で、遵守すべき法律・ガイドラインを網羅的に見せた上で、サマリーを作成できると、事業者にとって使いやすいものになるのではないか。

⇒　特に質問・意見なし

・ **PHR 事業者間の連携（相互運用性）**

- （情報部会長　山本理事）PHR サービスは多岐に渡る中で、「一事業者ではサービスを完結できないこと」「生涯に渡って PHR は利用される中で事業者がサービスを終了する場合もある」ことから、相互運用性は重要である。一方で事業者間の連携を求めるのはハードルが高いので、一般的なデータフォーマットでデータを出力できるポータビリティを最低限保証すべきではないかと考えている。その上で事業者同士での API やブロックチェーンなどを用いた相互運用性を図っていただくことが重要ではないか。その相互運用性を保証する場合の標準については、国際的な規格に用いることが望ましい。相互運用性の確保が難しいことから、プラットフォーマーの概念を設けている。PHR のプラットフォームを提供し、その中で認証や機器との接続などを保証し、その上に PHR アプリケーションのみの提供サービスが乗っかる形も考えられる。その際、相互運用性はプラットフォーマーが提供する形にするといいのではないかと思う。プラットフォーマーの認証については言及していないが、プラットフォーマーは大手企業が担うことになると思われるため、そこがしっかり認証を取る形にできるとよいのではないか。
- （高橋部会員）最低限遵守する事項として、国の指針で定められる（健診等情報を取り扱う場合は）「健診等情報を出力できるようにすること」および、法令に則って「個人データの提供を伴う相互運用の場合は、同意を取得すること」を記載している。推奨事項として、データの項目やフォーマットを標準化していくことも重要な点として記載した。さらに、「相互運用の際にセキュリティ基準を定めること」「ライフログ等の中でも生涯にわたってデータの保管が望ましい情報については、項目やフォーマットの統一を図ること」にも触れている。

【議論】

- （長島委員）国の基本的指針である程度のものが決まるはずなので、改めて「国の指針で定めたものは最低限遵守すること」を明確に記載した方がよい。
- （石見理事長）PHR サービス事業者といってもいろいろなレベルがあり、情報基盤を扱い相互運用性を担保するレベルの事業者だけでなく、個人情報を扱わず上乗せ

サービスを提供するだけの場合も事業者になるかもしれない。そうなるとすべての事業者にＰマークなどを求めるというよりも、データや基盤の取扱いの有無等でＰマーク取得の要否のレベル分けをするという考え方もあるかと思う。「国の指針を遵守すること」を強調するのであれば、国の検討会でも意見を言っていくほうがいいのではないか。その上で全体の底上げのために、上乗せとして PHR サービス事業者の認証を検討していくという二段構えでいくという考え方についてもご意見いただきたい。

- （長島委員）何が「PHR サービス事業者」となるかについて、国の基本的指針で決めてもらった方がよいのではないかと思う。私や石見先生から「その点をきちんと決めていただきたい」ということを国に提言する方がよいかと思う。
- （石見理事長）その上で、PHR サービス事業者を一括りにするのではなく、サービス内容にもレベルがあるので、その定義づけは国の検討会で定めるという方向性でよいか。
- （松田委員）事業の継続に対する信頼性に問題があるケースも出ている。利用されるデータが宙に浮いてしまうことのないように、PHR サービス事業者を見守ったり管理したりする主体（仕組み）が必要になるのではないかと思う。
- （木村委員）相互運用性については比較的よい考え方であると思うが、この点の検討が遅れると、患者さんの利益が損なわれる可能性がある。「６学会で定義している生活習慣病に関する項目は網羅すべき」等、ミニマムセットのような具体的な基準を示すべきではないか。利用持続性の懸念もあるので、事業が立ち行かなかったときには患者さんにデータを返却し、別のサービスへ移行できるようにするために標準化するミニマムのデータ項目を決めておく等、利用持続性の観点で踏み込んで検討しておくとよいかと思う。
- （石見理事長）６学会の生活習慣病ミニマムデータセットや、日医総研の健診標準フォーマットなどがあるので、この辺りを具体的に提案できるとよいのではないか。
- （長島委員）ライフログで生涯に渡って保管が望ましい項目については、「学会や医師会等の考えやガイドラインも参考にして（または連携して）」といった表現が入るとよいのではないか。
- （木村委員）事業者にもいろいろなレベルがあって取扱わない項目もある場合もあるので、「この項目を取り扱う場合には、こういう標準に則ってほしい」というガイドラインになるとよいのではないか。
- （石見理事長）まずはご意見いただいた基本的な考え方を記載しつつ、最低限というレベルではなく、まずは「推奨レベルでスタートする」という形がよいのではないか。

・ **医療機関等との連携、その他**

- （立山部会員）医療部会での議論において、多職種との連携が望ましい意見があがったので、医療機関等との連携について記載している。その上で具体例として「治療と仕事の両立支援」「自治体健診との連携」などについて触れている。最低限遵守する事項を定めるのは厳しいと思われるため、推奨事項として「救急・災害時の内容」や「医療機関との連携を促す仕組み」について記載している。

- （立山部会員）リテラシーに関しては、関連学会や医師会が積極的に関わることでPHR サービスの質の向上に努めていくことを考え方としている。PHR サービス事業者への教育について、「健康状態や医療における意思決定に影響を及ぼす可能性があること等」について、理解を深めていただくための教育が必要なことを記載している。PHR サービスの質評価については、国の指針と同様に、自己チェックシートを作成し公開することが望ましいことを記載した。チェックシートは別添として添付できればと考えている。最後に、PHR サービス提供に関するエビデンスを蓄積していくべき旨についても記載している。

【議論】

- （長島委員）PHR サービス事業者にとって、医療機関との連携が大きなビジネスチャンスにもなるはずなので、「学会・医師会と連携してニーズを聞いたり、逆に提案をしたりしながらの事業を創出していくことが望ましい」ということを記載できるとよいかと思う。

・ **全体を通して**

- （斎藤部会員）現状、ガイドラインの定義として、「民間 PHR サービス事業者には医療機関も含む」という形で定義されているが、医療機関も含むことに認識の齟齬はないか。
- （長島委員）そのような考えで問題ない。

・ **まとめ**

- （石見理事長）本日のご意見や民間事業者からのご意見を反映させつつ、経産省様からのご意見や国の検討会で示される内容との整合性やスケジュールを踏まえて進めていきたい。

【今後のガイドライン（指針）策定の進め方について】

・ （阿部理事）今までの専門部会での議論の内容を統合したものを本日議論いただいた。本日議論した内容を取りまとめたものを 2 月に経産省様に提出することとなっている。本日の議論の内容を元に、必要に応じて専門部会などを招集させていただきたい。今回はガイドライン策定事業ではあるものの、国の指針に先行して出すことも難しいことや、「提言」が妥当というご意見もいただいているので、文言や提出方法についてはご指導をいたきながら進めたい。

・ （石見理事長）個別でメールや会議の相談をさせていただくかもしれない。ある程度の体裁が整ったところでパブリックコメントも求めたいので、ご意見を求めるべき団体などについてご意見いただきたい。

5. スケジュールの確認

- （阿部理事）令和 3 年 2 月 11 日（木・祝）にフォーラムを予定している。現状を鑑みてオンラインでの開催を予定している。プログラムとしては、厚労省 藤岡様に「マイナポータルを通じての健診等情報の取得について」、経産省 飯村様に「民間 PHR サービスについての国の指針について」ご講演いただき、その後で、PHR 普及推進協議会より今回のガイドライン策定補助事業の成果報告をさせていただく。永井良三先生に座長として、パネルディスカッションも予定している（演者は調整中）。年明けには、PHR 普及推進協議会のホームページ上で申込み受付を開始する予定である。

6. その他

- （経産省：飯村様）国の基本的指針がある程度固まってからでないと、民間事業者の自主ガイドライン策定に向けた提言も固めきれないとも思う。次回（第 6 回）の利活用作業班では具体的に指針案を提示させていただくので、それを元に議論していただきたい。

以上