

平成27年12月定例会 地方創生・行財政改革特別委員会の概要

日時 平成27年12月18日（金） 開会 午前10時 3分
閉会 午前11時 4分

場所 第3委員会室

出席委員 田村琢実委員長

小川真一郎副委員長

内沼博史委員、細田善則委員、星野光弘委員、新井一徳委員、長峰宏芳委員、
野本陽一委員、高木真理委員、鈴木正人委員、権守幸男委員、柳下礼子委員

欠席委員 井上将勝委員

説明者 [企画財政部関係]

山口均 IT統括幹、萩原由浩改革政策局長、黒坂和実情報システム課長、
竹中健司地域政策課長、吉野繁雄改革推進課副課長

[総務部関係]

市川善一統計課長

[県民生活部]

下田正幸広聴広報課長

[保険医療部]

唐橋竜一保健医療政策課政策幹、謝村錦芳薬務課長

[産業労働部]

高梨光美観光課副課長

会議に付した事件

情報技術の活用について

細田委員

- 1 オープンデータカタログ試行版で公開しているデータについて、ダウンロード数やアクセス数などの利用状況を把握しているのか。
- 2 利用者から、公開データに対する要望を聞いているのか。

情報システム課長

- 1 オープンデータカタログ試行版では、ホームページのアクセス数は把握できるが、試行版はデータ検索ができないなどの課題があり、活用が進んでいない状況である。オープンデータカタログシステム本格版を構築し、運用を行う中で、公開データのニーズ把握等をしていく。
- 2 公開データについては、民間企業へのアンケート調査を実施している。ニーズにマッチしたデータの提供に努めていきたい。

内沼委員

- 1 糖尿病重症化予防対策事業については、現在、30市町で実施しているとのことだが、今後、全ての市町村で展開するのか。また、今後も糖尿病に特化した事業として進めるのか。ほかの成人病にも広げるのか。
- 2 オープンデータカタログ試行版は、県民にとって使いづらいものとなっている。県民への周知は行っているのか。各市町村でもアプリ開発などに取り組んでいると思うが、これらを含め、各市町村とどのように連携しているのか。

保健医療政策課政策幹

- 1 県民生活の質の維持、医療費適正化を進めるため、この事業を63市町村で展開することを目指している。そのため、個別訪問や説明会を通じて市町村に事業の実施を働き掛けている。糖尿病重症化による人工透析移行防止の取組は医療費削減効果が高いので、まずは糖尿病重症化予防対策事業に特化して事業を行っている。なお、高血圧症、脂質異常症など生活習慣病全般への拡大については検討課題としている。

情報システム課長

- 2 オープンデータカタログ試行版における課題については、オープンデータカタログシステム本格版では、その課題を解決する形で構築したい。また、システムの活用について広く県民に広報し、充実したオープンデータカタログシステムとしていきたい。
市町村との連携については、オープンデータカタログシステム本格版の共同利用を検討している。現在、市町村とオープンデータワーキングチームを立ち上げ、運用の仕組み等について検討している。将来的には、全ての市町村に取組を拡大していきたいと考えている。

高木委員

- 1 オープンデータカタログ試行版のデータ拡充については、次期アクションプランで実施するのか、現行プランの中で実施していくのか。
- 2 「一病息災」社会の実現について伺う。多剤投与によって、より症状を悪化させるな

どの問題があると感じている。レセプトデータから医療機関ごとに病名に対してどのぐらいの薬が出ているというようなデータが公開されることで、患者がそれを参考にして医療機関に受診できるようにならないかと考えている。オープンデータ活用の取組として、どのようなことができるのか。

- 3 新たな技術を活用した業務システムの統合化とは、具体的にどのような取組なのか。また、現行プランの枠組みで実施するのか。

情報システム課長

- 1 オープンデータカタログシステム本格版の構築を含めて、データの拡充については現行プランの中で取り組んでいく。
- 2 オープンデータの取組では個人情報扱わないため、「一病息災」社会の実現の取組等においても、個人情報を切り離して、オープンデータ施策に生かしていきたい。
- 3 業務システムの統合化は、現在も行っており、新たな技術を活用して更なる統合化を進めていくという取組である。具体的には、庁内で稼働している約200のシステムについて、現在、3つの基盤に集約しているものを、新たな技術であるクラウド・コンピューティングを活用し、1つの基盤に集約しようとするものである。これらの取組についても、次期プランにおいて、継続していきたいと考えている。

保健医療政策課政策幹

- 2 オープンデータ化でなく、レセプトを活用した医療の効率化という点では、多くの保険者がレセプトデータを活用して、患者さんの医療機関の重複受診を抑制する取組を行っている。質問いただいた医療機関の投薬情報の公開に関する動きはない。

野本委員

カルテの電子化については、県内医療機関でどのくらい導入されているのか。

保健医療政策課政策幹

県内のレセプトの電子化率は、97.9%である。県内医療機関における電子カルテ導入率については手元に資料がない。

柳下委員

- 1 マイナンバーについて、情報漏えい等が大きな問題となっているが、どのような対策を行うのか。
- 2 認知症など制度を理解できない人、DV被害者、施設入所者など通知カード受け取ることができない方への対策はどのように講じているのか。
- 3 マイナンバー制度では、性別に丸を付けることとなるが、性同一性障害の方に対してどのように配慮しているのか。また、マイナンバーカードには点字がないが、視覚障害者などマイナンバーを記入できない方に対して、どのように配慮しているのか。
- 4 オープンデータの活用事例として、スマートフォンでバスの発着情報を提供することだが、高齢者にはスマートフォンを持っていない方も多い。この点についてどう考えるのか。また、バスの発着データや「バスまちスポット」は具体的にどのように情報提供されるのか。さらに、バス会社が情報発信することだが、県民にどのように発信されるのか。

情報システム課長

- 1 マイナンバーを扱うシステムにおいては、データ通信の暗号化やネットワークのインターネットからの分離、USBメモリの使用禁止など、様々なセキュリティ対策を実施する。
- 2 様々な理由により、現住所で通知カードを受け取ることができない方々については、居所を登録していただくことにより、居所において受け取ることができる仕組みが用意されている。実際にこの仕組みを利用して通知カードを受け取っている方々もいると聞いている。
- 3 性同一性障害の方への配慮として、今後、希望者に交付される個人番号カードには、性別やマイナンバーの記載箇所が隠れるようなケースが国から配布される予定である。視覚障害者についても、各市町村において配慮されるものと考えている。また、市町村等の窓口において、マイナンバーを記入できない場合に不利益となることがないように国から示されている。
- 4 スマートフォンを持っておらず携帯電話のみを持っている方は、携帯電話のQRコードの読取機能を用いて本システムを利用することができる。スマートフォンも携帯電話も持っていない方については、本システムから情報を得ることは難しいが、バス停から50m以内に「バスまちスポット」を、バス停から500m以内に「まち愛スポット」を設置する取組を行っている。これらの取組全体で、高齢者も含めた誰でも出歩きやすいまちの実現を目指していく。バス情報の提供はバス事業者と協力して取り組んでいるが、全ての路線では行われていないと聞いている。将来的にはなるべく多くの路線で実施していくべきであると考えている。

柳下委員

- 1 マイナンバーを書かないことで、視覚障害者や認知症の方の不利益になるようなことはないのか、再度確認したい。
- 2 複数の医療機関で同じような投薬がされるなどの問題があると聞いている。投薬の状況を把握することはできるのか。
- 3 レセプトデータを分析することで簡単に糖尿病の重症化予防ができるものではないと思うがどうか。

情報システム課長

- 1 基本的には、申請の時にマイナンバーを記載することは、法的な義務となっている。しかしながら、様々な事情で書かない、書けないことで、不利益を受けるような扱いはしないことを国に確認している。

保健医療政策課政策幹

- 2 個々の医療機関が連携すれば投薬状況の把握が可能であるが、現状ではできていない。一例として、加須市等において埼玉利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム「とねっと」が運営されているが、参加医療機関同士であれば、患者の同意があれば、その患者の医療情報を共有することができる。なお、国において、将来的にマイナンバーを医療機関同士の連携に活用する検討がなされている。
- 3 糖尿病対策については、御指摘のとおり簡単ではないが、レセプトデータを分析し、糖尿病重症化の可能性があり、医療機関未受診者の方の状況は把握できる。実際に、平

成26年度の一部速報であるが、受診勧奨を行ったことにより勧奨前に比べて医療機関受診者が倍増した。また、レセプトデータを活用し、かかり付け医と連携して生活習慣の改善が必要な方に生活指導の案内をしている。そのうち約30%の方から同意を得て1,345人の方から生活指導の申込があり、指導を実施中である。

星野委員

ITの進展に伴って視覚障害者や聴覚障害者など、ハンディキャップがある方々に対してアクセスしやすいIT環境づくりが必要だと思うが、どのような対応をとっているのか。

広聴広報課長

県ホームページについては、昨年12月にリニューアルを行ったが、その際に障害者等に配慮したウェブアクセシビリティの基準として推奨されているJIS規格への対応を図った。

情報システム課長

IT推進アクションプランにおいては、障害者の方向けのパソコン操作研修の実施や、ボランティアの研修講師を養成する等の取組を記載している。今後も、障害を持った方にもITを活用しやすい環境作りを行っていきたい。また、次期アクションプランにおいても検討したい。

鈴木委員

- 1 マイナンバーのセキュリティ対策について、指紋認証などは、マイナンバーを扱う全ての端末で実施されるのか。
- 2 マイナンバーが始まると住民基本台帳カードが廃止されるのか。個人番号カードと住民基本台帳カードの関連性はどうなっているのか。
- 3 サイバー攻撃対策の強化について、国家ぐるみでハッカーを育成しているような国がある中で、このような動きに対抗できる専門家と連携すべきではないか。また、警察とは連携しているのか。

情報システム課長

- 1 マイナンバーを取り扱う全て職員及びシステム管理者の端末において、指紋認証などのセキュリティ対策を実施する予定である。
- 2 個人番号カードの導入に伴い、住民基本台帳カードは廃止される。個人番号カードは平成28年1月以降に希望者に交付されるが、交付する際に住民基本台帳カードをお持ちの方は返納していただく。なお、住民基本台帳カードは発行日から10年間有効であるため、個人番号カードの交付を希望しない場合、現在お持ちの住民基本台帳カードについては、有効期限内は使用できる。
- 3 サイバー攻撃対策は難しい問題であり、本県だけでなく国を挙げて取り組んでいるところである。攻撃はインターネット経由で行われるので、マイナンバーに限らず、インターネットから切り離すべき業務はインターネットから隔離した形で取り扱うことができるように取り組んでいく。

専門家との連携については、情報システム部門の職員もIT全般の専門家であるものの、セキュリティに特化した知識は十分と言えない。外部の専門家に加わってもらい、専門家のノウハウや知識を生かして対処していきたい。

警察とは、情報連携を行っているが、引き続き緊密に連携するよう取り組んでいきたいと考えている。

鈴木委員

サイバー攻撃を仕掛けている相手の特定情報は、警察から提供されるのか。

情報システム課長

攻撃者の特定情報については捜査上の秘密とされ、警察から情報提供されない。しかし、不正な通信をする者の情報を集めたブラックリストがあるので、県では、これにより通信をブロックしている。