

第37回 ながはま0次予防コホート事業審査会 要点録

日時:令和8年2月19日(木)10:00~11:30

場所:長浜市役所ウェルセンター2階 会議室1(Web会議)

出席者:米本委員長、松田委員、寺畑委員、浅野委員、小財委員、西村委員、松山委員

京都大学1名、健康づくり0次クラブ2名、健康推進課3名、事務局(健康企画課)

1. 開会

事務局:

第37回の「ながはま0次予防コホート事業審査会」を開会させていただきます。

本日は委員2名が欠席、委員数9名のうち7名の委員の方にご出席いただきました。本日の会議は成立することをご報告します。

また、案件の説明者といたしまして京都大学から1名、市健康推進課から課長ほか2名、オブザーバーとして健康づくり0次クラブから2名の参加をいただいています。

それでは早速会議に入りたいと思いますので、委員長お願いいたします。

委員長:

今回は報告4件と議事が3件ございますので、順番にお願いいたします。それでは、報告案件から。会議結果の公開についてご説明をお願いいたします。

2. 報告

(1)会議結果(要点録)の公開について

事務局:

本審査会については、長浜ルールおよび長浜市附属機関設置条例の施行規則において公開するとされています。また、附属機関の会議の公開等に関する要綱において、会議の公開の方法は、会議の傍聴及び会議の結果の閲覧により公開するとなっています。現在は市ホームページで、会議日時と議題はすでに公開の方をしていますが、今後より情報公開を推進することを目的に、会議結果について要点録の閲覧公開をします。

公開ルールですが、「公開する会議の要点録とする」、「要点録は、公開前に各出席者に内容を確認し、掲載する」、「公開する要点録では、委員の個人名までは載せないこととする」とします。

委員長：

何かこの件について意見はありますか。重要なことだと思います。これまでむしろこういう要求がなかったのが意外かもしれません。妥当なことだと思いますけども、何かご意見はございませんでしょうか？

委員：

会議結果の要点録の公表が今回からと提案されることについて、何かあったのか、経過をお聞きしたい。

事務局：

昨年に開催した運営委員会から要点録を公開しており、審査会も運営委員会に合わせて、要点録を公開していきたいと提案をさせていただくものです。

委員：

よくわかりました。ありがとうございます。

委員長：

他にご意見ございますか？

よろしければ次の第2番目、令和6年度個別研究報告につきまして説明をお願いします。

(2)令和6年度個別研究報告について

京都大学：

個別研究報告書として、昨年度、令和6年度の個別研究についての研究報告が全41課題提出されています。具体的な個別研究の進捗状況、および今後の予定をご確認ください。それぞれについて詳細はご説明しませんが、何か質問があれば回答させていただきます。

委員長：

はい、わかりました。閲覧していただいて、ご意見・ご質問がありましたらお願いいたします。

委員：

この個別研究報告書に関して、市のホームページでは公開されていますか？

京都大学：

これは公開事項にはなっていないかと思えます。

事務局：

現在は公開していません。

委員：

わかりました。

委員長：

これは議題でないけれども、公開するしないについて、次回くらいまでに事務局の方から取り扱いについて意見をまとめていただくと、議長としてはありがたいと思えます。いかがでしょうか。

事務局：

承知しました。

委員長：

妥当なご意見だと思えますので、一旦事務局に引き取っていただいて、ご検討をお願いします。ただ、全部の情報を出すことについて、市民の立場として公開の場をどうするか、一考を要すると思えますので、事務局で検討してください。

次に移ります。追跡調査に関わるカルテ情報の電子的取得について。経過報告について、説明をお願いします。

(3) 追跡調査に係るカルテ情報の電子的取得について（経過報告）

京都大学：

電子カルテ情報の利用について経過報告、議論の経過を報告させていただきます。

目的ですが、これまで本事業では、追跡調査で市立長浜病院、長浜赤十字病院、市立湖北病院の電子カルテやカルテ情報を調査しています。脳・心臓血管疾患についての詳しい情報を、病院にリサーチナースを派遣してカルテを調査するという形で情報を提供していただいていたいました。今回のカルテ情報の電子的取得においては、特定の疾患に限らず幅広い情報、発症情報、それから検査の情報等々を、病院が保有する電子カルテから提供をいただくことに関して議論を進めています。

具体的なデータフローですが、現在、病院から市を介して京都大学に提供されている流れに加えて、新しく病院からの流れとして、LDI (Life Data Initiative) という次世代医療基盤法に基づ

き国が認めた機関が管理する EHR センターから、病院の電子カルテ情報について一定のフォーマットに変形された情報の提供を受ける流れになります。いろいろ論点がありますが、本件は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に沿って実施する予定です。方法や調査内容については、運営委員会およびその他の関係者の協議において検討を進めております。

この件は来年度早々の運営委員会での議論で決着をして、来年度中での実施をしていきたいので、また次回、もしくは次々回の審査会にてご審査いただければと思います。

また付け加えますけれども、先ほど情報公開にご意見いただきました。これまで個別研究は題目のみが長浜市のホームページから公開されていますが、この電子カルテの提供を得るにあたり、全ての個別研究の具体的な計画、例えば研究内容や共同研究機関の関わり方、扱うデータの種類について公開する予定になっております。

以上です。何か質問があればよろしくお願いします。

委員長：

今のご説明に意見質問がありましたらよろしくお願いします。

委員：

今回新たなデータフローということですが、0次健診を受けられた方の ID のほかに病院で別の ID が作成されるのでしょうか。

京都大学：

病院がもつカルテ ID と結合をするということになります。

委員：

病院内で結合するということですね。病院の ID と、EHR センターで管理されている ID と、例えばセキュリティの問題で、どういうふうになってしまうのが非常に気になります。

今まで病院にかかれていなかった方に関しても、新たに病院の ID を取得する予定なのか、もうちょっと詳しくお話いただきたい。

京都大学：

現段階では新しく市立長浜病院、長浜日赤病院に一度もかかられたことのない人のカルテ ID を新たに発行するということは考えておりません。すでに病院にかかってカルテ ID が作成されている方と、事業の参加者 1 万人との名寄せを行い、対応表を病院の中で作成していただきます。これは今までの追跡調査でもすでに実施しています。出来上がった対応表を EHR センターに提供して、EHR センターから、病院にかかったことがあり、カルテ ID を持つ人だけのカルテ情報のみが病院に返納されるということになります。ですので、実際には LDI が関わりますが、イメージとしては、

病院のバックアップデータから病院がデータを取得するようなイメージになります。

カルテ情報の中には様々な複雑な情報が含まれる可能性がありますが、個人が特定できる情報を研究者に提供することは本事業では認められていません。そのような情報は病院の中で除外して、コード化され研究に用いることが可能な情報のみにします。その後、研究者には、カルテ ID から、健診 ID と呼ばれる事業の匿名化 ID に付け替えて、提供するという流れになっています。

委員：

病院に提供するデータを EHR センターが決めているということなのか？ 病院から依頼されたものに関してのみ提供ではなくて、EHR センターでも制限をかけてデータを提供する形になるんですか？

京都大学：

その答えはおそらく両方だと思います。病院から、まず EHR センターに提供する段階で病院が持つ情報の一部は除外されています。その上で、EHR センターが提供返納可能なものっていうのを決定するわけですが、その決定にあたっては病院と EHR センターとの協議の上で決定するという形になると思います。

委員：

事業計画書を拝見させていただいたんですけど、第 4 期のデータだけではなくて、その第 3 期以前のデータも病院のカルテで閲覧できるというような事業計画書の内容になっていたと思います。どこまでデータを開示されるのかということについて教えてほしい。

京都大学：

参加者の方が事業に参加された日以降のものが対象になります。

ですが、EHR センターに提供されているのは、電子カルテに記録されているものに限られます。長浜市内の病院の電子カルテが実装されたのは数年前なので、現時点では数年前より以降の情報のみが今回の対象になります。

委員：

わかりました。セキュリティの問題が一番気になります。病院がハッキングされたときに、どこまで情報が漏れてしまうのかが、気になる点なので、また結果を教えてください。

委員長：

どうもありがとうございました。それでは 4 件目の、令和 6 年度 0 次健診実施計画および令和 7 年度 0 次健診実施状況についてご説明をお願いいたします。

(4) 令和6年度0次健診実施結果・令和7年度0次健診実施状況について

事務局：

前年度の令和6年度の0次健診の実施結果ですが、令和6年4月10日から令和7年3月21日までの一年間を通して実施しました。受診者数は1,248人。内訳は、60歳未満が435人、60歳以上の方が813人。このうち80歳以上の方は162人でした。

それから今年度、令和7年度の0次健診について報告します。今年度は、令和7年4月2日から令和8年3月19日までの予定で、現在実施中です。予定枠数は1,646枠。対象者数は2,793人。このうち1月末現在で、1,222人の予約があります。

前年度からの変更点は、検体回収および検体処理を0次健診専用別室で実施しております。また、認知機能検査のNTT「脳の健康チェック」を令和7年6月から専用別室で実施しています。

次のWeb予約システムですが、前年同様稼働し、利用者の利便性向上と関係者間の情報共有に活用できています。

受診券対応ですが、0次健診は長浜市の国民健康保険特定健診の受診券、それから後期高齢の健診受診券が関わっています。市の担当課と調整しながら、0次予約者の方がスムーズに0次健診をご受診いただけるように工夫しています。また、毎月の確認作業により、0次健診とこれらの健診が重複受診されないように管理に努めています。

委員長：

ありがとうございました。今の説明についてご質問ご意見がありましたらお願いいたします。

委員：

健診の中身について質問をします。受診されました1,248人の方について、0次健診を受けるのが何回目か、また、例えば、その方がどのような経過をたどっているのか。傾向がわかるようなデータが知りたいなというふうに思っています。例えば、私が3回目に受けたとしたら、3回目の経過はどのようになっているかを聞きたいと思うわけです。

以前にも、あれだけの項目のアンケートをなぜ必要なのかということが理解できなかったので質問しましたが、アンケートは大変重要な項目であり、医学的に必要だと説明を受けました。それだったら、例えば、お酒を飲む方、タバコを吸う方、あとは血圧が高い方だというような項目で、グループ分けしていただいて、どのようになっているか。そういうようなデータができていいのか、傾向が見えているのかというようなところも知りたいなと思います。

といいますのは、私はウォーキングを趣味で取り組んでいますが、長野県の信州大学のスポーツ

医学科がインターバル速歩を実施されています。長野県では、30人から70人程度の小さな方々を参加募集し、インターバル速歩を実施しているという記事がありました。先日、Eテレの健康番組を見ておりましたところ、その話がたまたま放映されており、インターバル速歩をすると非常に健康に良いというような趣旨で、インターバル速歩をする前に血液検査を実施して、そして半年間インターバル速歩をして、半年後にまた血液検査をし、参加者の8割の方が、血圧、HbA1c、中性脂肪等々が、半年後、80%の方の方が低下していた、健康に非常に向かっているというようなデータが出たということでした。

そういうことを考えると、長浜市において、健診を受診されている方は7,000人ぐらいから8,000人ぐらいだろうと思いますが、これほど大規模の方々のデータが健康にうまくいかされているのか、このデータを研究して、市民になるほどという内容を報告できないのかというようなことを知りたいと思ひまして提案させていただきました。

京都大学：

まず、最初の前半の方の質問で、受診された方が何回目なのか、それから複数回受診している方は、その変化を個人が理解できる形で提供できているのかという趣旨かと思ひます。現段階で参加されている方は、最大4回目です。第1期から参加されている方は4回目、第2期の追加募集で参加された方は3回目です。結果返却は、その回で受けられたものはお返しはしますが、15年前、5年前の結果はお返しできていません。お返ししないというのは、今回の結果と統合してお返ししていません。ですので、ご自身である程度把握していただきたいところが現状です。

もう一点、後半の質問で、例えばその健康づくり、実際に運動をしてどういった変化が起きたか、事業参加者の方で調査しているのかどうか、そういった内容の説明はあるのかどうかについてですけれども、少し具体的な話になると、我々の事業ではおそらくまだ介入研究というのは一度もしたことがないかと思ひます。例えば今のお話ですと、運動してくれた方としなかった方と比較して、「してください」という方と何も言わなかった方、2群に分けて積極的に運動するように割り振った群というのを設定するような介入研究はなかったかと思ひますので、そういう結果そのものを持ち合わせておりません。

ですので、もしそういうより発展的な調査が必要であれば、例えば運動についてですと、例えば長浜市がそういった運動のプログラムを事業参加者を対象者として作る、それを我々が持つ、より詳しい情報とともに、その効果を科学的に報告し、その成果をまとめる。その上で個人の方にはどういった健康づくりをしていただくかを指導するみたいな話は、この先できれば進められればなと思ひます。

委員長：

どうもありがとうございました。長浜市の市民が多数対象者となっているプログラムとしては、可能性のある考え方だと思ひます。

委員：

補足します。

アンケートについてあれほどの項目の多いアンケートをしなければならないかということをお教えしていただきたいです。

といいますのは、私の友人で健診を受けている方は、アンケートに対し、結構時間かかるので、よく思っていないです。0次健診は、10年前以前よりも参加意欲が少しずつ減ってきているのではと危惧しています。その点も含めて、説明などのご支援をいただけませんか？

京都大学：

はい、質問票は非常に長大です。数え方によりますが、細かい項目まで含めると500問近い設問になります。回答をするにあたって、若い方は質問そのものが少なくても30分ならず、それでも30分近くかかるかもしれません。女性では高齢の方が一番質問が多く、1時間以上かかるということもざらにあるかと思えます。事業としては、特定の研究のみを目的とした事業ではなく、医学に関わる情報を包括的に提供いただくというのが事業の趣旨です。ですので、質問票としてもなるべく広く、各診療科から必要そうな質問を持ち寄っていただいて、その中でそれぞれの分野で広く使われている標準質問票をなるべく実装するという形にしています。標準質問票ですので、それぞれについて質問の数が多く、その質問票が多数入っており、参加者の方に非常にご負担かけているのは我々も承知はしていますが、なんとかご協力いただきたいというのが率直なところです。

いただいた情報は、各診療科が、特に質問票は背景情報もしくは研究目的そのものとして活用しており、そういった個別の研究の成果に関しては、市に報告するとともに、論文、研究論文として発表された場合は、実施の事業のホームページからそれぞれの論文の簡単な要約を載せています。

確かに我々も質問票が長大なのは理解しており、各期ごとに見直しをしていますが、各分野における最低限の要求があり、大幅に削るとというのが難しいというのが現状です。

委員長：

ありがとうございました。

事業審査会としての議事にこれから入りたいと思います。議題の第1番目、令和8年度事業年度計画および健診実施計画についてご説明をお願いいたします。

3. 議事

(1) 令和8年度事業年度計画および0次健診実施計画について

事務局：

令和 8 年度 0 次健診ですが、実施時期は令和 8 年 4 月 2 日から令和 9 年の 3 月 19 日までの実施を予定しています。予定枠数は 1,646 枠。対象者数は約 4,000 人を予定しています。この 4,000 人は令和 3 年に第 3 期受診した方の中で、第 4 期末受診の方全員になります。対象者数が多いですが、最終年度に予定していた新規案内者が 1,000 人に満たないこと、それから最終年度予定者に対しまして、次年度案内することによりまして、複数年で受診選択が可能となること、また、新規案内者が多いことによりまして、受診勧奨が容易になる利点があると考えております。

続きまして、受診券及び Web 対応システムの利用ですが、こちらの方も例年同様対応を行っていく予定をしています。

2025 年度の健診の受診率を枠数に対して 75%と計算いたしまして、今年度の受診を 1,500 人余りと見込んでおります。次年度に新たに案内を送付する人は 2,540 人、合わせまして 4,000 人余りの対象者を予定しています。

対象者に案内を送付いたします健診案内は、年度や健診日時等を修正させていただいた程度で、例年と変わりません。

令和 8 年度の 0 次健診の実施計画も例年のものに人数と年度を修正した程度の変更です。その他、検査項目の部分で、6 月から実施しております「脳の健康チェック」を追加しています。

事務局：

引き続き令和 8 年度 0 次予防健康づくり推進事業年度計画です。この計画は第 4 期の協定期間内におきまして、毎年度長浜市と京都大学の間で取り決めを交わしているものになっております。

これの主な変更箇所は、今ほどの令和 8 年度の健診計画の変更に伴いまして修正している点とか、先ほど報告したカルテ情報の電子的取得に関わって変更しているところです。

委員長：

今年度の実施計画についてご意見ご質問がありましたらお願いいたします。

オブザーバーの 0 次クラブの方、ご発言がありましたらお願いいたします。

0 次クラブ：

ありがとうございます。

0 次健診で対象者への案内の発送や予約の受付をしていますが、なかなかこの予約もいただけないというところがあります。案内を送るだけでは予約をしてもらうことが難しいので、毎日受診勧奨をしているところです。受診勧奨は電話で連絡をしていますが、最近は詐欺電話も多くなっているので、電話に出てもらうのが難しくなっています。そこで、11 月頃にはリマインドのハガキを送りました。案内を再度送ることで、予約いただけたということがありました。それでも予約をして

もらうことが難しいので、この1月からは携帯電話番号を登録いただいている方について、ショートメールを送り、0次健診のことをご連絡いたしましたとメッセージを送るようにしました。

それでも2007年から始まった0次健診は、高齢のため交通手段がない、また土日祝祭日に健診がないから受けに行くことが難しいなどの声もいただきます。こういったことは、京都大学、長浜市、そして市立長浜病院など関係者に定期的な会議でご報告をしています。

また、0次健診は2022年度から市立長浜病院で実施しています。受診者のなかには歩行が困難な方や、場所が分からないなどといった少し認知機能低下が見られるような方もいらっしゃいますが、市立長浜病院ヘルスケア研究センターや0次クラブのスタッフで院内の移動時の補助をしながら進めています。

第4期は2022年度からで、これまでに3,200人ほどの方が受診をされています。引き続き、受診する方、本事業に参加いただく方に丁寧な対応をしていきたいと思っています。

委員長：

はい、ありがとうございました。これまでのこの実施計画のご説明及び補足につきまして、ご意見ご質問がありましたらお願いいたします。

委員：

非常に細かいことですが、検査を受けていただいている人の割合を全体的にみると、蓄尿の検査が3割程度しかありません。これは蓄尿するということへの負担を、どのように思われているか気になります。計画書の中で蓄尿検査の目的が食塩の摂取量を調べることにありますが、食塩の摂取量を調べたいのであれば、日本高血圧学会のホームページでは、スポット尿で食塩の摂取量を簡単に調べられる専用のツールが公表されています。そういうものを利用すると、いちいち蓄尿をしなくても食塩の摂取量がわかると思います。そうすると尿検査を受けていただく方の割合も増えるのではないのでしょうか。京都大学のご意見を伺いたい。

京都大学：

ありがとうございます。スポット尿自体は第1期から皆さんに提供いただいています、それを用いて食塩摂取量等を推定することは可能だと思います。24時間蓄尿は、それでもなおより高精度で正確な数値を必要とするというのが目的です。食事による影響を24時間通して採取していただくことで、より正しく、正確な、実態に即した値を得たいというのが目的です。

委員：

ありがとうございます。受けていただく方の割合が少ないと懸念しています。

京都大学：

そうですね。実際確かにご負担になるのは承知しています。なので、全ての方に参加いただくことを目標にはしていません。3~5割程度の方に参加があれば、当初の目的は達成できるというデザインの研究になっています。

委員：

ありがとうございました。

委員長：

他に、実施計画についてご意見ご質問がありましたらよろしくお願いします。

よろしければ、やはりこれだけ長期に実施していると、いろいろ問題点がでてきたり、研究の目的も変わってきますので、皆様のご意見をいただくのは重要だと思いますので、実施計画の承認の時に、追加の意見・質問がありましたらお願いいたします。

では、次の新規議題の、0次予防健康づくり事業の共同実施に関する協定の変更について、説明をお願いします。

(2) 0次予防健康づくり推進事業の共同実施に関する協定の変更

事務局：

現在令和5年に締結をいたしました協定に基づき、第4期の事業を推進しています。協定期間は、次年度で終了予定となっておりますが、現在の0次健診の進捗に合わせ、残り2年間で全ての対象者の方に健診機会を提供することを予定しています。協定期間について1年間延長したいという提案です。

変更内容は、現在令和9年3月31日までの協定期間を令和10年3月31日までということで、1年間期間延長するということです。変更協定日は、令和8年4月1日を予定しており、この内容については、2月10日に開催いたしました運営委員会の方でも協議承認をいただいています。

委員長：

何かご意見ご質問がありましたらお願いいたします。

これは期間の変更ですので、自動的にこういう問題が出てくるんだろうと思いますが、よろしいですか？

それでは時間が限られておりますので、議題の第3番目、第4期事業計画の修正案についてご説明をお願いいたします。

(3) 第4期事業計画書修正案について

京都大学：

大きな変更箇所として、個別研究計画書、個別研究が3つ新たに提出されました。それぞれ簡単に内容をご説明します。

1つ目は「老化に伴うDNAメチル化の変化と社会性の関連に関する研究」です。健康加齢医学講座からの提出です。DNAの微細な変化が社会性とうどう関係するのかという研究です。

2つ目は同じく健康加齢医学からの申請で「認知機能の評価方法の探索」です。昨年度に個別研究として提出しています。今年度から実施しているNTTとの共同研究で行う追加の認知機能検査と第2期より実施している認知機能検査の情報、認知機能アルツハイマーの主な原因となりますアミロイドベータの定量を血液から新たに測定して関連を評価します。

3つ目の「大規模コホートを利用した眼科画像解析ソフトウェアの開発」では眼底検査の結果をもとに画像解析ソフトを新たに開発して、大規模に、自動的に、高精度に新たな疾患の同定等が進められる方法論の研究をしています。

3点のうち2つ目と3つ目が新たに外部の企業との関係が発生するものです。正確には3つ目に関してはすでに代謝物の網羅測定で協力いただいている島津製作所との共同研究になります。2つ目はシスメックスという検査会社との共同研究になります。いずれも利益相反等々に問題がないか、それぞれの研究者から申告していただいております、京都大学の利益相反委員会にて審査されます。

大きな変化としてはこの3点です。追加事項としてはこの3点です。それ以外は担当者の変更や文言の整理です。担当者が変更したところは、先ほどと同様に、利益相反や事業の関わり方について、京都大学で個別に審査させていただくことになっています。

委員長：

第4期事業計画の修正案について、今のご説明に関してご意見ご質問がありましたらお願いいたします。

なければ、審議事項に関する説明の方はこれで終わりにして締めたいと思います。

これ以降は審査会の審議に入ります。審査に入りますので、ご説明の方及びオブザーバーの方はご退席いただきまして、委員と事務局の方に残っていただきたいと思います。

4. 審査

委員長：

それでは審議に入ります。これまでの説明及びやり取りを踏まえた上で、3つの議事、特に今年度の実施計画について、ご意見をいただきたいと思います。いかがでしょうか？

委員：

最初に、研究の成果内容がなかなか市民の方には伝わってないというご意見がありました。事業計画書などを見ると、研究結果については、その学会及び学術誌で公表すると書いてありますが、市民はその学会に行くわけでもないですし、学術誌も見るのは学術員しかいないので、結果的に市民に何も結果が公表されてないという状況だと思えます。

京都大学から研究結果報告についての説明をされましたけど、やはりしっかりと市民に公表していただくのがいい、市のホームページに公開するのがいいと思います。

あと、論文の別刷りや学会に提出しているような抄録など簡単なものを京大からご提供いただいて、市のホームページで公開し、皆さんに結果あるいは成果について公表した方がいいと考えているますが、皆さんのご意見いかがでしょうか？

委員：

今までも先生からお話いただいたとおりで、私もこの0次がスタートされてから、ちょうどこれで18年か19年になると思います。私の記憶では来年が20年になるのではと感じるわけで、18年から20年近い事業を取り組んできたという非常に長い年月であると思えます。

ですから、市民に結果報告をどうしたらいいのか、傾向値でもいいので、健康に関する研究をしてきた結果、こういう方向性があるよというようなことがあればいいなとかねがね思っています。

失礼な話でございますけれど、京都大学と長浜市がそれぞれ、毎年1億円近い資金を使って研究をされていますが、その中身について報告するように、0次審査会で意見をまとめて、運営委員会に具申をしていただくのも一つの方法ではないかなという思いもします。

委員：

学会などで発表したものを私たち市民が見せていただいても、なかなか理解をすることができないと思いますので、もっと簡単な形で、結果や成果みたいなものや、私たちが受診したものの内容がわかるようにと思いましたので、ぜひこの審査会の方から、お話を進めていただきたいと、今回参加して感じました。

一つ、今更で申し訳ないですが、令和8年度事業年度計画書の中に、カルテの電子的抽出に関して費用がかかるようなことが書かれていますが、これを実施するにあたり、市民は、この調査が新しく追加されたことをどこから知ることができるのかな？というのが疑問に思いました。今後、この調査を進めていくにあたり、こういう新たなものが入ったということが分かるような情報をいただきたい。

委員：

皆さんがおっしゃった通り、私もそのように前から思っておりました。データを提供するだけでなく、その結果のフィードバックを参加された方々にしてもらうべきではと思います。例えばとても有意差があったこととか、あるいはこれは風土病じゃないのかな？というようなデータが出てきて、それを発表したら、すごく今後の健康のことに対しても参考になるのではと思います。

委員長：

はい、ありがとうございました。私の立場としては事業審査会ですので、この審査の是非について市長に答申する、皆さんのご意見をまとめないといけない立場ですので、それについてもう少し絞ったご意見がありましたらお願いしたいと思います。

これは事業計画の承認になりますので、特段問題点があるということはないと思います。議長というよりは私個人の意見ですが、承認ということにして、条件を別紙としてつけ、研究成果のわかりやすい説明と、被験者の負担の軽減について、事業審査会として配慮してほしいと、市に提出した方が、審査会もこう言っているんだということで、運営委員会とか京都大学の方に我々の議論が少しは反映するのかとは思いますが。これは私の個人的な意見で、これについて皆さんのご意見をお伺いしたいと思いますが。

審査会という独立の立場ですので、当事者の、市民の側に立った要望、付帯意見をつけることは妥当ではと思いますが、いかがでしょうか。

委員：

特に問題はないと思います。

病院とデータセンター間のデータのやり取りに関して、今回初めてお伺いした内容なので、よくわからないところが多いという印象があります。データのやり取りやセキュリティの問題、まだ内容は決まっていないと思えますが、もうちょっと詳しい説明をしてほしい。

委員長：

そうですね。あれは中間報告だったので、いただいたご指摘は、京都大学に伝わっていますので、次回の最終報告時にはもう少しわかりやすくなると思います。

正式な答申としては、承認ということにして、別紙に意見を書くことはこれまでの皆さんのご協力を反映させる手段と思いますが、いかがでしょうかね。

事務局：

まずカルテ情報の電子的取得の利活用の件につきましては、今回は経過報告ということで、内容は確定してないところが多くあります。次回の審査会等で結論を報告させていただき、その内容を

審査いただいた上で実際はスタートしていくことになりますのでよろしくお願いします。

それと情報公開の件については、成果のフィードバック、市民に返していくことに関しては、研究成果とか研究結果を公開していくことが還元の一つの手法としますので、公開していくことにつままして検討し、その結果について次回の審査会で報告させていただきます。

今ほど意見を別紙にすることをご提案いただきましたが、要点録を公開していくことになりますので、いただいたご意見を要点録の中に残し公表をしていくことで、次回の運営委員会等でもその意見を具体的に課題事項として形にしていけるのではないかと思います。

委員長：

はい、わかりました。市および京都大学という当事者とは別に、事業を審査する委員会の意見として、その審議結果に関わる人たちに委員会の全体の総意を伝えるという方法について、それ以外にはないですかね？何か皆さん良い知恵がありましたら、いただきたいと思いますが。

委員：

要点録に残し、それが京大にその内容が伝わるのであれば、残りますし、必要と思います。口頭ではなく、文書の方がいいと思いました。

委員長：

はい、わかりました。私も賛成いたします。皆さん何かご意見ありますでしょうか？

新年度の事業計画ですので、市長に対する文書上の答申は承認とし、意見は要点録に記録し公開するというので、関係者に伝わればよいと思います。

もし、これ以外にご意見がございましたら、お願いいたします。

事務局：

いろいろご意見いただきましたので、要点録に残し、運営委員会でも審査会での意見について、話し合うということが大切だと思います。公表もしますが、運営委員会で京大と一緒に議論をしていきたいと思いますので、よろしくお願いします。

委員長：

よろしければ、諮問事項3件の審査結果については、すべて「承認する」ということで市の方に答申したいと思いますが、それ以外に口頭及び議事録で研究成果のフィードバックと、それから被験者の負担の軽減については、もう一度再考してほしいということに、我々の事業審査会の答申の一部にしたいと思います。（*研究成果のわかりやすい説明と、参加者の負担の軽減については、議事録への記録及び公開ならびに、ながはま0次予防コホート事業運営委員会において検討されるよう具申する。）

事務局：

議事進行の方ありがとうございました。今回議題は以上となりますし、他の委員の皆様も慎重にご審議をいただきましてどうもありがとうございました。

それでは、以上で本日の審査会を閉じさせていただきます。ありがとうございました。