

欧州委員会¹に対日十分性認定レビュー での検証を求める意見書を提出します。

【提出団体・出席者】 地方自治と地域医療を守る会
共同代表 山岸良太 小島延夫
全国保険医団体連合会
政策部長 中村洋一
個人情報保護機関のあり方研究会有志
研究会主査 實原隆志

【会見日時・場所】 2026 年 10 月 6 日（火）
13:30～ 厚生労働記者会
15:00～ 司法記者クラブ

【連絡先】 犬塚克 (inuzuka0601@gmail.com、070-2669-1544)

1 発表の趣旨

個人情報保護法の改正法が、2026 年 7 月 10 日、国会で成立しました（以下「改正法」といいます）。政府は、今回の改正について、AI 開発を含む統計作成等に必要なデータの利活用を進めるためのものと説明しています。

AI 開発を含む統計作成等の推進は、日本だけの政策課題ではありません。EU においても、AI 開発を含む統計作成等への個人データの利用が進められています。しかし、その進め方は日本と大きく異なります。

EU では、AI 開発を含む統計作成等への個人データの利用を一定の場合に認める一方で、利用の適法根拠、データ最小化、本人への透明性、異議申立ての機会、技術的な保護措置、監督機関による強い執行などを組み合わせ、個人の権利利益を守る仕組みを整えようとしています。

¹ 欧州委員会（European Commission）は、EU の行政執行機関です。GDPR 第 45 条に基づき、第三国の個人データ保護水準が EU と実質的に同等であると認める「十分性認定」を行い、少なくとも 4 年ごとにレビューし、保護水準が確保されていないと認めるときは、認定を停止・改正・廃止することができます。データ保護はマイケル・マグラス委員（民主主義・司法・法の支配及び消費者保護担当）の所管で、本意見書の宛先も同委員です。

これに対し、日本の改正法は、これまで重要な保護措置として機能してきた本人同意の原則を緩和し、AI開発を含む統計作成等のためであれば、本人の同意がなくても個人情報を取得し、利用し、第三者に提供できる範囲を広げるものです。

この改正法を企画・立案したのは、本来、個人情報保護の「番人」であるはずの個人情報保護委員会（PPC）自身です。私たちは、今回の改正において保護と利用の均衡が大きく利用側に傾いた背景には、個人情報を保護する機関が、同時にデータ利活用を拡大する制度の立案を担うという構造があると考えています。

個人データは国境を越えて流通するため、その保護水準も、一国の国内基準だけで考えることはできません。EUのGDPRと十分性認定は、EU域内の保護水準を平準化するとともに、EUと実質的に同等の保護を確保する国との間で個人データの円滑な移転を可能にすることにより、世界的な保護水準の平準化と底上げを促してきました。

日本が国内の事情だけを見て保護水準を引き下げれば、個人情報やプライバシーの保護が損なわれるだけではありません。EUとのデータ移転を支える十分性認定の基盤が揺らげば、日本企業の活動にも大きな影響が及びます。

PPCは、日本が十分性認定を取得するに当たり、このことを十分に認識し、EUとの調整を重ねてきた機関です。しかし、今回の改正法には、EUとの円滑なデータ移転の基盤を揺るがしかねないリスクが含まれているのです。

私たちの中には、今回の法改正が問題となる以前から、マイナ保険証の問題に取り組んできた団体や研究者、実務家が含まれています。本人の意思や関与が形式的なものとなり、制度の設計段階で十分なプライバシー保護が組み込まれなかった場合に、医療や福祉の現場でどのような混乱や不利益が生じるのかを、私たちは実際に見てきました。

そこで得られた教訓は、個人情報の保護を設計段階で適切に組み込まなければ、事後の運用対応では、脆弱な立場にある人から順に取り残されるということになります。

また、医療へのアクセスは基本的人権ですが、G7でも唯一日本だけが導入し、世の中に大混乱をもたらし続けているマイナ保険証の問題があります。マイナ保険証の利用時に求められる「同意」によって、その人のすべての医療情報が丸ごと不特定多数の医療関係者の知り得る状態となること、マイナンバーカードの識別子を用いて、個人情報が名寄せされる危険があること、そして、GDPRとの関係でも問題が指摘されていますが、PPCは沈黙しています。

そこで私たちは、改正後の日本の個人情報保護制度が、EUによる十分性認定の前提となった保護水準をなお維持しているといえるのか、十分性認定の大前提であるPPCの役割が果たしているのかについて

て、欧州委員会が正式な検証を行い、必要がある場合には日本政府及び PPC に是正を求めるよう要請する意見書を提出します。

この問題は、個人情報保護に関わる団体や専門家だけの問題ではありません。国際的なデータ移転の基盤と日本企業の活動にも関わる問題です。個人情報保護委員会に限らず、各省庁、経済界にも、それぞれの立場から必要な対応を取っていただきたいと考えています。

2 問題点として強調したいこと

ポイント 1 AI 開発を含む統計作成等を進めること自体が問題なのではありません。問題は、保護を緩める方法で進めていることです。

私たちは、AI 開発を含む統計作成等そのものに反対しているわけではありません。医療、行政、研究、経済の各分野で、適切に管理されたデータ利用が社会的利益をもたらすことは否定しません。

問題は、AI 開発を含む統計作成等を理由として、本人同意という保護の柱を外しながら、その代わりとなる権利・救済・執行の仕組みが十分に整備されていないことです。

このことは、保護派だけの意見ではありません。報道によれば、医療データの利活用を推進してきた専門家（京都大学の黒田知宏教授ら）からも、今回の改正は「最悪の案」であり、患者・国民の信頼を損なうてかえってデータ利活用を停滞させるという異例の批判が出ています。拙速に保護を緩める方法は、保護だけでなく、利活用そのものも壊すのです。

EU では、AI 開発を含めてデータ利用を広げる場合でも、データ主体の権利、適法根拠、最小化、透明性、異議申立て、監督機関による執行が制度の土台にあります。日本の改正法は、AI 開発を含む統計作成等という目的を掲げながら、より緩やかな制度の下で、本人同意をさらに緩和するものです。この違いを同列に論じることはできません。

ポイント 2 日本は、EU から「EU と実質的に同等」と認められてデータ移転を受けている国です。

EU は 2019 年、日本について、EU と実質的に同等の個人データ保護水準を備えているとして、対日十分性認定を行いました。その結果、日本企業は EU から個人データを円滑に受け取ることができます。

しかし、十分性認定は一度得れば永久に維持されるものではありません。GDPR 第 45 条は、十分性認定の定期レビューを予定しています。次回レビューは 2027 年頃と見込まれ、それはちょうど、今回の改正の線引きが PPC 規則・ガイドラインで具体化される時期にあたります。保護水準が維持されていなければ、欧州委員会は必要な措置を検討することになります。

今回の改正は、日本国内の個人情報保護の問題であると同時に、EU が日本に対して認めた「実質的同等性」が維持されているかという国際的な問題でもあります。

ポイント 3 なぜ、個人の権利利益をここまで軽く扱うような法律ができたのか。私たちは、PPC の機能不全に原因があると考えています。

今回の改正には重大な問題のあることが、多くのマスコミで報じられてきました。AI 開発を含む統計作成等のために本人同意なく個人データを第三者提供できること、病歴・犯罪歴・健康診断結果などの要配慮個人情報も対象になり得ること、漏えい・悪用のリスクがあること、団体訴訟制度が見送られ、課徴金も不十分な制度となっていることなどです。また、AI 開発のための要配慮個人情報の外部提供にあたり、仮名加工や匿名加工をすることは比較的容易であるにもかかわらず、これらの加工が義務付けられていないことも、大きな問題です。

これらはいずれも重要です。しかし、私たちが問いたいのは、さらにその先にある問題です。なぜ、このように個人の権利利益をないがしろにしたような法律が、個人情報保護法の改正として成立してしまったのか。

私たちは、その大きな原因は、PPC が本来期待されていた役割から外れてしまった点にあると考えています。PPC は、EU の十分性認定との関係でも、政府や事業者から距離を置き、個人の権利利益を守る独立した監督機関として位置づけられてきました。ところが今回、PPC 自身が、政府全体の AI 開発を含む統計作成等・データ利活用政策と整合する形で、本人同意を緩和する法案の企画・立案・決定を担いました。保護の番人であるはずの機関が、政府のデータ利活用政策を実現するための法改正作業を自ら行う立場になってしまったのです。

そのことは、PPC 自身の説明ぶりに端的に表れています。法案の国会提出後に PPC 事務局が公表した法案説明資料（2026 年 4 月「個人情報保護法等の一部を改正する法律案について」）は、改正の背景として、政府の閣議決定——「経済財政運営と改革の基本方針 2025」・規制改革実施計画・「デジタル社会の実現に向けた重点計画」（いずれも 2025 年 6 月 13 日閣議決定）、そして人工知能基本計画（2025 年 12 月 23 日閣議決定）——を真っ先に列挙しています。とりわけ人工知能基本計画は、AI 開発を含む統計作成等の円滑化に資する本人同意の在り方を検討し、個人情報保護法改正案の早期の国会提出を目指すことを、担当機関名【個人情報保護委員会】付きで明記しています。

本来、PPC に求められるのは、政府がデータ利活用を推進する局面で、その方針を個人の権利利益の保護という固有の立場から独立に検証し、その判断を自らの責任で示すことです。しかし、この資料で PPC は、自らを、政府の利活用政策を検証する監督機関としてではなく、その政策を法制化する担当機関として説明しています。この資料だけで独立性の欠如が証明されるわけではありません。それでも、PPC が今回の改正において自らをどちらの立場に置いたのかを示す、重要な事実です。

検討の経緯そのものが、同じ構造を示しています。

- PPC 自身の公開資料によれば、**プロファイリング規制**は 2024 年 6 月の中間整理では重要な検討課題でしたが、委員会の議事録に実質的な議論の記録がないまま、同年 10 月 16 日の文書で本文から消え、参考資料の一例に後退しました。
- **入れ替わるように**、同じ 10 月 16 日の文書で、統計的利用のための同意例外が初めて登場しました。2025 年 1 月 22 日には、AI 開発を含む統計作成等のための同意不要化（統計作成等の特例）が「短期的に追加検討すべき論点」とされ、一方、プロファイリング規制は将来の考慮事項にとどめられました。
- 報道によれば、この特例は消費者団体のヒアリングが行われないうまま、経済団体の意向を強く受けて制度設計が進みました。
- **団体訴訟制度**は、PPC の検討会が導入を検討していたにもかかわらず、最終的な制度改正方針（2026 年 1 月）で見送られました。報道によれば、その背景には経済界の強い反対があります。

規制する話が消え、緩和する話が入り、救済の話が削られる——個々には既に報じられてきたこれらの事実ですが、一つの構造として説明できます。個人の権利利益を守る観点、制度設計の出発点ではなく、利活用拡大の後に付け加えられる調整項目になってしまったのです。今回の改正に、本人同意の大幅な緩和、プロファイリング規制の不在、救済制度の弱さ、重要部分の PPC 規則への委任が同時に現れているのは、偶然ではありません。

問題は、独立した監督機関として個人の権利利益を守るべき PPC が、政府の利活用政策を実現する側に回った結果、保護と利用の均衡が大きく崩れたのではないか、ということです。

ポイント 4 EU の基準から見ると、監督機関の独立性は形式だけでは足りません。

EU 法では、個人データ保護の監督機関には「完全な独立性」が求められます。問題になるのは、法律上において、独立性が確保されているということだけでは足りません。実質的な意味での「独立性」、すなわち、政府全体の政策方向や政治的調整から独立して判断できる構造にあるか、経済界など外部からの影響から独立しているのかが問われます。

そもそも、法律が定める PPC の所掌事務（132 条）には、立法の企画立案を明文で定める規定がありません。PPC が法案を作成する役割は、PPC 自身が案を作成する閣議決定文書（基本方針）で位置づけられたものです。しかも、EU の十分性認定において PPC は、政府や事業者から独立した監督機関として評価されました。個人情報保護法自身、委員長及び委員は「独立してその職権を行う」と定めています（133 条）。この独立性が実質を伴うなら、内閣の方針とは距離を置き、この改正が個人の権利利益の保護に資するかを自らの判断として説明することが必要となります。しかし、ポイント 3 で見た法案説明資料の説明ぶりは、その期待とかけ離れています。

また、独立行政委員会が満たすべき要件として、「独立性」とともに、個人情報保護に必要な「専門性」、「必要な権限行使」を適切に行うことが求められますが、この点についても、個人情報保護委員会は、疑問を持たれています。

その PPC が、政府のデータ利活用政策と整合する形で、本人同意を緩和する法案を作成し、その後の線引きも自らの規則で担う。この構造が、EU がいうところの「独立監督機関」としての信頼性と両立するのか。私たちは、この点を欧州委員会に検証するよう求めます。

ポイント5 マイナ保険証の問題点

マイナ保険証は、G7 で日本のみが導入しているものですが、第一に、医療情報の集約の問題があります。医療機関等への情報提供を可能にするため、医療機関等の窓口で医療情報の提供に同意しない場合でも、私たちの広範な医療情報が個人単位で集約・管理されています。こうしてまとめられた情報が、当初の医療目的を超えて利用されることへの歯止めが明らかではありません。

次に、「同意」によるすべての医療情報閲覧可能性の問題についてです。マイナ保険証を利用する際、医療機関及び薬局で使用されるカードリーダーの最新の様式では、最初に「一括同意する」または「個別同意する」を選択する画面が表示され、「同意しない」の選択肢が表示されません。そのため、同意しないためには、「個別同意する」を選択した上で、個別に「同意しない」を選択しなければならないこととなっています。この手間の煩雑さに負けて「一括同意する」に誘導される懸念があります。

「一括同意する」「個別同意する」の選択画面には、小さく「手術／診療、お薬／検診」と表示されているのみで、同意した場合に、どんな情報が、誰に提供されるのか、説明がありません。

「同意」に関する説明は、その意味や効果について十分な説明がされるべきであり、その上で、本人の明確な意思に基づく、個別具体的な同意に基づいて行われるべきです。同意の意味や効果が分からないまま選択を迫られることになっています。

医療機関等の窓口で、同意を選択するよう誘導又は示唆された場合、患者は不同意を選択しにくいです。また、知的障害や一部の精神障害などを持つ人にとっては、「同意」「不同意」の判断は極めて困難です。受診に付き添う家族や障害者施設の職員が本人に代わって判断を求められることもあります。これでは、本人の明確な意思に基づく同意とはいえません。

提供される情報は、ア 診療情報、イ 薬剤情報、ウ 特定健診情報 の3種類ですが、「一括同意」を選択した場合、ア～ウの情報のすべてが提供され、「個別同意」を選択した場合でも、ア～ウのそれぞれについて包括的な同意をしたことになります。ア～ウのなかの個々の情報はそれぞれが独立した個人情報ですが、個々の情報毎の「同意」の選択ができないこととなっています。

間違って「同意する」をクリックしてしまった場合でも「前の画面に戻る」ことができません。また、一度は同意したものの考え直して不同意としたい場合、窓口の顔認証付きカードリーダーによる受付には、同意を取り消す機能自体が導入されていません（厚生労働省の技術解説書）。

さらに、提供された情報に接することができるのは、担当する医師に限られません。医療機関等の内部でパソコンを共同使用したりデータを共有したりしていることが通常で、他の医師、看護師、臨床心理士、作業療法士、理学療法士、栄養士その他の医療従事者、受付担当の事務担当者まで、簡単に個人情報を見ることができます。

GDPR では、同意の定義が定められており、4つの条件「自由に与えられた」「特定された」「事前に説明を受けた」「不明瞭ではない」（同意を拒否した場合に不利益な取扱いになる場合は、「同意した」とはならない。）を満たす必要があります（GDPR 第4条第11項）。データ取扱いの適法条件は、取扱いのすべての段階で適法化根拠が必要（GDPR 第6条）とされており、一度同意すればいいものではありません。また、センシティブ情報は例外的場合（明示的な同意、保護措置をとった医療上必要なもの）を除き、収集・使用は禁止されています（GDPR 第9条）。

【会見配布資料】EU と日本の比較で見る改正法の問題点

1 同じ「AI 開発を含む統計作成等」でも、EU と日本は逆方向に進んでいる

論点	EU の方向性	日本（2026 年改正後）
基本構造	GDPR の厳格な保護体系を維持したまま、AI 開発を含む統計作成等に使う場合の要件を明確化する	もともと緩やかな規制体系の中で、中心的な保護である本人同意をさらに緩和する
適法根拠	あらゆる処理に適法根拠を要求（第 6 条）	同意が中心的保護として機能してきたが、統計作成等の特例はその同意を不要にする
要配慮個人情報	特別カテゴリーとして処理を原則禁止。例外は限定列举（第 9 条）	AI 開発を含む統計作成等の目的で、非公開のものを含め、同意なしの取得・提供を認める
統計結果の使途（出口）	統計目的の結果を、特定の個人に対する措置・決定の裏付けに用いない（前文第 162 項）	完成した AI モデルを個人の診断・評価に用いることを禁じる規定がない。政府は診断用 AI の開発を特例の利用場面として説明。PPC 自身は、EU 由来データについては同旨の制限を定めている（補完的ルール(4)）
仮名化・匿名化	統計目的の処理にも仮名化等の保護措置を要求（第 89 条）。仮名化してもなお個人データとして全面的な保護が及ぶ（前文第 26 項）	名寄せの必要等を理由に、匿名化・仮名化を一律には義務付けないと担当大臣が国会で答弁
保存期間	保存期間制限の原則（第 5 条 1 項(e)）	削除義務も保存期間の上限もない。追加学習のためのデータ保有の継続が想定されている
本人の関与	アクセス・消去・異議申立て等の権利(第 15 条～第 21 条)	統計作成等の特例には本人が個別に拒む仕組みがなく、無条件の利用停止・消去請求権も付与されない
プロファイリング	透明性・異議・自動決定に関する規律(第 21 条・第 22 条)	包括的な規制なし。検討課題とされていたが、検討の過程で格下げ

論点	EU の方向性	日本（2026 年改正後）
制裁・救済	売上高ベースの高額制裁金（第 83 条）、 団体による差止め・救済（第 80 条）	課徴金は導入されるが、対象行為と発動 要件の両面で限定的。団体訴訟制度は見 送り
監督機関	完全な独立性を要求（第 52 条）	独立監督機関である PPC が十分機能して いない。PPC 自身が、保護を緩和する法案 を企画・立案

この比較から分かるのは、EU は、AI 開発を含む統計作成等を可能にする場合でも、既存の強い保護体系を維持し、その中で要件を明確化しようとしています。

これに対し、日本の改正法は、本人同意という既存の保護を緩和することによって AI 開発を含む統計作成等を進めようとしています。

2 日本の改正法で何が起きるか

改正法は、「統計作成等」という目的を掲げる場合に、本人同意によらない個人情報の目的外利用・第三者提供を認めます。この「統計作成等」に AI モデルの開発が含まれることは、政府が国会答弁で明言しています（2026 年 5 月 12 日・衆議院特別委員会、政府参考人答弁）。

その結果、病院、薬局、健診事業者、通販サイト、SNS 事業者、アプリ事業者などが保有する個人データが、AI 開発を含む統計作成等の目的で、本人同意なく第三者へ提供され得ることになります。

特に重大なのは、病歴、犯罪歴、健康診断結果、信条、社会的身分などの要配慮個人情報も、一定の要件の下で対象になり得ることです。

しかも、提供にあたって氏名・住所を削除する義務は、法文に明記されていません。それどころか担当大臣は国会で、「名寄せの必要」や氏名等の削除が技術的に困難な場合があることを理由に、匿名化・仮名化を「一律に義務付けることは求めている」と明言しました（2026 年 6 月 24 日・参議院特別委員会）。生のままの個人データが事業者間を流通することを、制度が正面から認めているのです。

3 「統計を作るから個人情報でなくなる」ではありません

政府は、統計作成等の成果物が「個人に関する情報」に該当しないことを特例の要件としており、完成した AI モデルから個人が再識別されるリスクは極めて低いと説明しています。

しかし、この説明は出口の話にすぎません。国会審議で明らかになったのは、入口から出口までの間、データが個人情報のまま扱われ続けることを、制度自身が前提としているという事実です。

- 担当大臣は、膨大な医療データを複数のデータベースから統合する場合には「名寄せをしなければいけない」状態があり、「どうしても氏名等々が必要になることはあり得る」と答弁しました（2026年6月17日・参議院特別委員会）。
- 名寄せができるということは、データが個人を識別できる形——つまり個人情報のまま——保有されているということです。しかも名寄せは一回で終わる処理ではありません。複数の提供元からデータを統合・更新し、AIの追加学習を続けるためには、氏名等の識別キーを保持し続ける必要があります。実際、AIモデルの完成後も追加学習のために学習データを保有し続ける場合があることは、政府答弁でも想定されています（2026年6月12日・参議院本会議）。
- ところが改正法には、統計作成等のために取得したデータの**削除義務も、保存期間の上限もありません**。「統計作成等を行うために必要な範囲」という限定はありますが、「AI 開発・モデル改善」という目的は事業者自身が継続的に掲げ続けることができます。
- そして本人には、この特例による利用について無条件の利用停止・消去請求権が付与されていません。学習済み AI モデルからデータを事後的に完全に除去できるかについても、政府は「一概には申し上げられない」と答弁しています（2026年5月21日・衆議院特別委員会）。

つまり、「統計を作るから個人情報でなくなる」のではありません。統計を作り続けるために、個人（あなた）のデータが、あなたのデータだと分かる形のまま、持ち続けられるのです。それがいつまで残るのか、期限を定める条文はありません。本人が望まないときに、その意思だけでそれを止める権利も、本人にはありません。

さらに AI 開発では、学習後に個人情報が完全に消えるとも限りません。大規模モデルが学習データを記憶し、一定の条件下で再現し得ることは、国際的にも問題とされています。「最後に統計になる」という説明だけでは、その前後の保護を説明したことにはなりません。

4 同意は、「粗い同意」から「同意なし」へ

本人同意という保護が、制度設計次第でいかに実質を失うか——私たちはすでにマイナ保険証で経験しています。

そもそもマイナナンバーカードの取得自体、番号法上は本人の申請に基づく任意の建前です（16条の2・17条）。しかし健康保険証の廃止によって、カードを取得しないという選択は事実上困難になりました。条文の建前は変えないまま、周辺の制度変更によって実質を変える——本人の意思に委ねられていたはずのものは、まず入口で空洞化しました。

同意の中身も同じです。医療機関の窓口の同意画面では、「過去の診療・薬剤情報」という大きなカテゴリー単位でしか選択できず、たとえば精神科や産婦人科の受診歴だけを除いて提供することはできませ

ん。認知症の高齢者など、自律的に同意を判断することが難しい人への配慮は設計段階で組み込まれず、問題が顕在化してから運用上の手当てが後追いで加えられました。

今回の改正では、緩和措置が、さらにその先に進みます。粒度の粗い同意ですらなく、**同意そのものを不要にする**のです。そして、マイナ保険証をめぐって多くの人が懸念してきた「医療情報の名寄せ」は、前記のとおり、大臣答弁が名寄せの必要性の例として挙げたものそのものでした。

5 今回の改正は、救済と執行の面でも不十分です

利用を広げるなら、被害の予防、違反の発見、救済、制裁を強化する必要があります。しかし、実際の改正では、その逆方向となっています。

- 新設される課徴金について、PPCの検討会報告（2024年12月）で対象となり得る類型として挙げられていた「目的外利用」と「要配慮個人情報の取得」に係る違反——今回まさに同意不要範囲が広げられる類型——が、最終的な制度改正方針（2026年1月）で対象から外されました。
漏えいを防ぐ安全管理措置の義務違反も対象外です。本人の数が千人を超えない場合などは対象外とされ、金額も違反行為の対価として得た利益の相当額にとどまります（改正法第148条の3）。担当大臣自身、国会でこの制度を「スモールスタート」と説明しています（2026年5月12日・衆議院特別委員会）。
- **団体訴訟制度**（消費者団体による差止め・被害回復）は、PPCの検討会が、個人の救済だけでは同種被害の予防に限界があるとして導入を検討していたにもかかわらず、見送られました。個人情報の不適切利用は、被害者本人が気づきにくく、気づいても一人で訴えることが難しい分野です。だからこそこの制度が重要でした。
- しかも、AI開発の主要なプレーヤーには海外事業者が含まれます。国内に財産を持たない海外事業者からの課徴金の徴収について、政府参考人は「執行上の事実上のハードルが高い」と国会で認めています（2026年5月21日・衆議院特別委員会）。

利用は広げるが、救済は狭い。これが今回の改正の大きな問題点です。

6 保護水準を左右する線引きは、国会ではなく PPC 規則で決まります

今回の改正では、同意不要利用の核心部分が法律で規定されていません。

「統計作成等」の範囲、「本人の意思に反しない」場合の範囲、技術的・組織的保護措置の具体的内容など、重要な線引きがPPC規則やガイドラインに委ねられています。実際、国会審議では、こうした核心的な論点について「ガイドラインで明確化する」「委員会規則で定める」という政府答弁が繰り返されました。国会審議そのものが、この法律の保護水準が国会では確定しないことを示したのです。

これは、保護水準の核心が、国会の議決を経ずに定められ、また変更され得るということを意味します。

しかも、その規則とガイドラインを作る PPC は、今回の本人同意緩和法案を企画・立案した当の機関です。保護の番人が、保護緩和の提案者となり、その後の線引きも行う。この構造が、独立監督機関としての PPC のあり方と両立するのが問われます。

7 なぜ欧州委員会など欧州の個人情報保護の関係者に意見書を出すのか

日本の個人情報保護法は、まず日本に住む人々の権利利益を守るための法律です。

しかし同時に、日本は EU から十分性認定を受けている国です。EU は、日本が EU と実質的に同等の個人データ保護水準を備えていることを前提に、日本への個人データ移転を認めています。

したがって、今回の改正によって日本の保護水準が実質的に低下するのであれば、それは EU にとっても検証すべき問題です。次回の定期レビュー（2027 年頃）は、ちょうどこの法律の線引きが PPC 規則・ガイドラインで具体化される時期に行われ、改正後の日本法の保護水準を国際基準に照らして検証する制度上予定された正式な手続です。

私たちは、欧州委員会に対し、2019 年の十分性認定の前提が、今回の改正後も維持されているかを確認してほしいと求めています。

是正が必要であれば、欧州委員会として、日本政府と PPC に説明と必要な措置を求める。それによって、日本国内の個人情報保護も、EU から日本へのデータ移転の安定性も、いずれも守られることになります。

このことは、経済界にとっても無関係ではありません。十分性認定の安定は、EU との間で個人データを扱うすべての日本企業の事業基盤です。私たちは、経済界の皆さまにも、この検証を、日本のデータ利活用への国際的な信頼を確かなものにする機会として受け止めていただきたいと考えています。

また、欧州の個人情報保護に関係する方々にも、日本の実態を知っていただきたいと思っています。

【意見書の骨子】

本意見書は、欧州委員会に対し、GDPR 第 45 条 3 項に基づく対日十分性認定の次回定期レビューにおいて、次の論点を審査項目として取り上げるよう求めるものです。

意見書の中心的な主張は、第一に、PPC が、保護と利活用推進の二重の役割を負い、データ利用を拡大する今回の改正法案を自ら立案・主導したことから、その独立性に重大な懸念があることです。また、マイナ保険証の問題に対して、PPC が個人情報保護機関として十分な役割を果たしてきたかにも疑問があり、監督機関として実効的に機能しているかが問われます。第二に、改正法が本人同意なきデータ利用を大幅に拡大して保護水準を引き下げていること、第三に、保護の核心を PPC の規則・ガイドラインに委ねていることです。PPC が今なお独立した監督機関と認められ、また監督機関として実効的に機能しているかについて、改めて検証が必要です。改正法施行後の保護は今後の規則等によるところが大きいものの、PPC の独立性に疑義がある以上、PPC が十分な保護を保障するための均衡判断を自ら行くと信頼することは難しく、規則等の整備を含めて改めて検証が必要だと考えています。

第 1 章 監督機関である PPC の独立性

EU 法上、データ保護監督機関には完全な独立性が求められます。PPC は、EU の十分性認定を得る上で必要な独立監督機関として設置されました。

PPC は、個人情報の有用性への配慮を法定任務とし、もともと政府の産業政策の影響を受けやすい立場にあります。そこに、2019 年の十分性認定の後、「国の政策の企画立案」を担う役割が加わりました。法律が定める PPC の所掌事務（個人情報保護法 132 条）には、各省の設置法が通常置く「政策の企画及び立案」に相当する規定がありません。この役割は、PPC 自身が案を作成し閣議決定される基本方針に、2022 年の改定で初めて書き加えられたものです。そのうえで PPC は、本人同意を緩和しデータ利活用を拡大する法案を自ら企画・立案・決定しました。担当大臣と PPC 委員長自身が、政府のデータ利活用政策を「踏まえ」、政府の制度整備と「整合したものとなるように調整」と説明しています。プロファイリング規制を後退させた理由も、公開資料からは検証できません。EU 法上の独立監督機関として、政府の政策から独立した判断が確保されているのか、検証が必要です。人工知能基本計画（2025 年 12 月 23 日閣議決定）が改正案の早期の国会提出を PPC の施策として明記し、PPC 事務局も法案説明資料の冒頭で閣議決定を立法の背景として掲げている事実は、この検証の必要性を裏付けています。

第 2 章 救済及び執行の実効性

改正法は課徴金制度を導入しますが、対象行為と発動要件の両面で限定されています。検討段階で対象となり得る類型とされていた目的外利用・要配慮個人情報の取得——今回同意不要範囲が拡大される類型

——は対象から外れ、特例で得たデータを自社の AI 開発に使う自己利用型の濫用も捕捉しにくい仕組みです。行政機関等から提供を受けた事業者には特例に固有の義務も課徴金も及ばず、国外事業者への執行にも限界があります。団体訴訟制度は見送られ、個人救済が実際に機能しているかを示す統計もありません。本人同意によらないデータ利用を拡大する一方で、被害予防・救済・制裁の仕組みが十分に強化されていないことは、実効的な権利救済の観点から問題です。

また、PPC は、有している勧告や命令の権限をほとんど行使していません（令和 6 年度は、漏えい等の報告 19,056 件、指導及び助言 395 件に対し、勧告 1 件、命令 0 件。個人情報保護委員会「令和 6 年度年次報告」）。

第 3 章 保護水準が国会の関与なく可変である構造

「統計作成等」の範囲や、本人の意思に反しない場合の範囲など、保護が及ぶか否かの境界線が PPC 規則に委ねられ、EU 由来のデータを支える補完的ルールも PPC 限りで改正できます。しかも補完的ルールのうち法律を上回る義務を課す部分は、法律の委任がなく、憲法 41 条（国会が唯一の立法機関であること）に照らして法的効力はないと考えます。違反があっても、個人情報保護法に基づく勧告・命令を発することはできません。この点は、2018 年に欧州データ保護会議（EDPB）も問題を指摘しながら、審査できなかった点です。保護水準を動かす規則の制定と、その権限を自らに委ねる法律案の立案を、独立性に疑義のある同じ機関が担っている構造について、十分性認定上の検証が必要です。

第 4 章 保護水準の実体的低下

中心は「統計作成等」の特例です。AI モデルの開発を含む統計作成等を目的とする場合に、非公開の要配慮個人情報も含め、本人同意なき取得・提供を認めるというものです。EU の GDPR は、統計目的の結果を特定の個人に対する措置・決定に用いないことを統計目的の意味に含めていますが、改正法には、完成した AI モデルを個人の診断・評価に用いることを禁じる規定がなく、現に政府は診断用 AI の開発の特例の利用場面として説明しています。PPC 自身も、欧州委員会との協議を経て、EU 由来のデータについては、統計目的の結果を特定の個人に対する措置・決定に用いてはならないことを補完的ルールで定めています。したがって、統計作成等の特例は、GDPR の統計目的とは全く別のものとして、GDPR の適法化根拠の規律（第 6 条・第 9 条）と比較しなければなりません。GDPR では、同意によらずに提供するには、正当な利益のために必要であり、本人の利益や権利がそれに優越しないことを利益衡量によって示す必要があります（契約の履行や法的義務など、別の適法化根拠がある場合は別です）。健康情報などの特別な種類のデータについては、さらに厳格な例外要件を満たす必要があります。これに対し統計作成等の特例は、利益衡量も不要で、統計作成等の目的さえあれば、あとは公表や書面による合意などの手続により同意なく提供できるとするものなので、保護の程度は大きく違います。このほか、名寄せを前提とした個人情報の長期保有のインセンティブが働くのに保存期間の制限がないこと、完成した AI モデルが個人情報

を含まないことの確認が必要であること、プロファイリング規制の欠如、AIモデルの学習への利用に対する本人の異議申立権がないこと、子どもの保護、本人の意思に反しない場合に同意なく目的外利用・第三者提供等を認める包括例外、生体情報規制の限界を検証する必要があります。

第5章 実社会における顕在例と監督機関の対応—マイナ保険証と脆弱な立場の者

マイナ保険証における医療情報提供の同意の粒度の粗さ、個人単位で集約保有される医療情報の二次利用への歯止めの不明確さ、設計段階での保護措置の不足と脆弱な立場にある人々への事後的な対応は、日本法体系における本人関与・設計段階の保護の弱さを示す実例です。同時に、この制度は、監督機関が実際にどのように機能しているかを示す事例でもあります。PPCは、健康保険証の廃止と医療情報の共有を掲げた政府の重点計画について、法律に基づき意見を求められながら、一般的な留意事項を示すにとどまり、医療情報を共有する際の同意の取り方や、カードや暗証番号を自ら管理できない人の扱いといった点は問題にしています。公表資料を調べた範囲では、これらの点についてPPCが意見を表明した例は確認できませんでした。十分性認定が前提とする監督機関の実効的な機能（GDPR第45条2項(b)）の観点から、検証が必要です。

第6章 要請事項

欧州委員会に対し、次回定期レビューにおいて、①PPCが、GDPR第45条2項(b)にいう独立した監督機関と今なお認められるか（実効的に機能しているかを含む）を改めて検証すること、②各章の検証事項を十分性認定の維持に関わる審査項目として正式に取り上げること、③日本政府及びPPCに対し、改正後の保護水準及び補完的ルールの実効性に関する説明並びに必要な是正を行うよう求めること、④補完的ルールが与える保証が、これを改正し得るPPCの独立性への疑義の下で、かつその執行可能性の国内法上の基盤に照らして、なお信頼に値するかを評価すること、⑤前提が維持されていないと認められる場合には、GDPR第45条5項に基づく適切な措置を検討することを要請します。
