

医療法等改正案による医療DXについて慎重審議を求めます

私たちは現在審議中の医療法等改正案の、個人情報保護に危惧を抱いている市民団体です。

医療法等改正案では医療DXの推進として、医療機関から電子カルテ（電子診療録）情報を患者の同意を得ることなく支払基金又は連合会に提供するとともに、「仮名電子診療録等情報」を新設し厚労省が保有する医療・介護関係のデータベースと連結して医療情報の二次利用を推進しようとしています。「仮名電子診療録等情報」の利用・提供は、個人情報保護法の開示・訂正・利用停止請求や審査請求の適用除外とされています。

また医療DXの運営母体としてマイナ保険証（オンライン資格確認等システム）を運用する社会保険診療報酬支払基金を「医療情報基盤・診療報酬審査支払機構（基盤機構）」に改変し、医療情報化推進中期計画を作成するとともに、「仮名小児慢性特定疾病関連情報」「仮名障害児福祉等関連情報」「仮名感染症関連情報」などの利用・提供を行うとされています。

厚労省は医療DXによりマイナ保険証を基盤とした「全国医療情報プラットフォーム」をつくり、医療機関・医療保険者・自治体・介護事業者等の情報を共有し、それを研究開発や国民に行動変容を求めることに利用したり民間PHR事業者で利活用することを構想しています。

私たちは今春医療法等改正案が提案されてから、医師や弁護士との検討会を行い様々な問題点の指摘を受けてきました。

- ・「ヒポクラテスの誓い」以来の医師の守秘義務が損なわれ、医師と患者の信頼関係が崩れる
- ・医学研究への二次利用では必要なインフォームド・コンセント（ヘルシンキ宣言）が欠如
- ・利活用の前に、患者のプライバシー権、情報自己決定権を尊重する法制度が必要
- ・プライバシー保護のためには医療情報は分散管理すべき
- ・クラウド化はAWSなどアメリカのIT企業で機微情報が管理され、情報主権を守れない
- ・健康・疾病管理の自己責任化と民間企業のビジネス化による医療費抑制・医療の市場化

厚労省は医療機関等の閲覧の際には本人の同意を必要としていると説明しますが、個人情報保護で重要なのは情報の収集段階での説明と同意です。しかもマイナ保険証のカードリーダーの本人同意画面は、当初の「同意する／同意しない」から「同意する／個別に同意する」に変えられ、初見では「同意しない」の選択は困難にされています。

また電子カルテ情報の提供は医療機関の義務ではないと言われていたのですが、厚労省は私たちに「できる」規定が義務ではないとすれば義務ではない」という曖昧な説明をしています。

私たちはマイナ保険証の利用率が低迷する一因は、医療情報の一元管理による漏洩・意図せぬ利用や医療機関の閲覧で望まない情報が伝わることへの不安によると考えています。それは私たちに寄せられる声や厚労省自身の調査（社会保障審議会医療保険部会2024/8/30資料 1 p. 3）でも明らかです。医療法等改正案はこの不安をいっそう大きくしています。

法案審議にあたっては、個人情報保護法制定時に附帯決議された要配慮個人情報である医療情報の保護法制の確立を優先し、拙速な利活用が進まないよう慎重なご審議をお願いします。

2025年12月2日

共通番号・カードの廃止をめざす市民連絡会（共通番号いらないネット）
（サイト）<http://www.bango-iranai.net/>
連絡先）略