

基本的な考え方

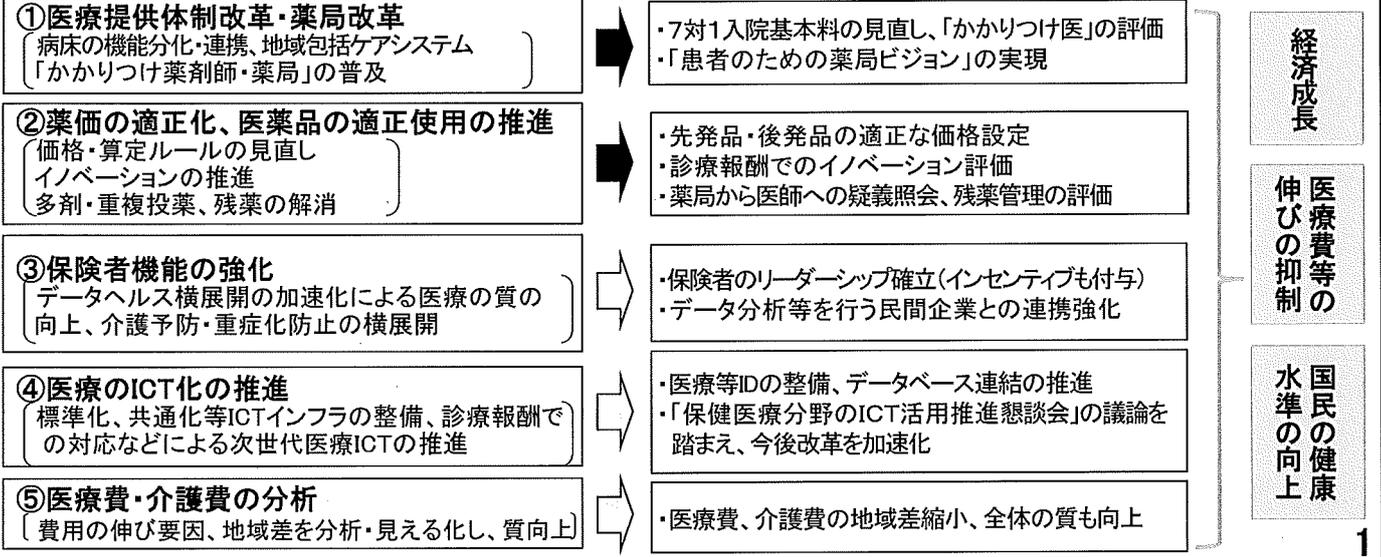
基本理念

- 社会保障制度の充実・強化を図るとともに、重点化・効率化を進め、国民負担の伸びの抑制を図る。
- 経済・財政と調和のとれた社会保障制度としていく。
- 中長期的な視野に立った社会保障のあり方を見据え、その実現を図っていく。

⇒ 経済・財政一体改革の推進にあたって、こうした基本的な考え方に立ち、改革工程表に則って着実に改革を進めていく。

主な重点分野における改革について

- 平成28年度診療報酬改定などを通じて、医療提供体制の改革や薬価の適正化など、改革工程表に沿った取組を着実に推進。
- さらに、昨年の「保健医療2035」に引き続き、医療・介護の保険者機能の強化など、今後の重要施策の推進方策について、中長期的な視点で検討を進める。



医療のICT化の推進

1. ICTインフラの整備

○ 以下のインフラ整備により、医療機関間の連携や研究開発を推進。

(1) 医療等IDの導入

- ・ 医療保険のオンライン資格確認や医療等IDの制度設計等について、昨年12月にとりまとめ。
- ・ 2018年度から段階的運用開始、2020年までの本格運用に向けて準備を着実に実施。

(2) データベース連結の推進

- ・ 医療情報の各種データベース事業の拡充・相互利用に向けて研究事業を実施。

2. 診療報酬改定によるICT推進

○ ICTによる技術革新や医療の質の向上への取組を診療報酬で適切に評価。

(1) ICTを活用した情報共有・連携を促進

- ・ 医療機関間で検査結果・画像情報等を電子的に提供した場合に、送信者・受信者双方に加算。



(2) 遠隔モニタリングの評価

- ・ 遠隔で行う心臓ペースメーカーの指導管理について、遠隔指導を行った月数に応じて評価を上乗せ。

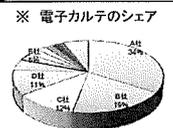
3. 次世代医療ICTの推進

○ 次世代医療ICTを推進するため、「保健医療分野のICT活用推進懇談会」を昨年11月に設置。

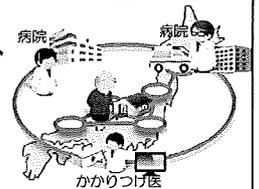
○ 医療情報の共通インフラやプラットフォームを整備。医療連携を推進するとともに、産官学が一体となった研究開発や新規サービス創出を促進し、ICTを活用した新たな保健医療システムを実現。

具体的な方向性

- ◆ 医療等IDを2020年までに整備。電子カルテ・データの標準化を進め、データの共有・収集・分析を促進。



- ◆ 患者の医療情報をデジタル化し、医療関係者と共有できる全国規模ネットワーク化を促進。(医療の必要性が高い障害者等が安心して救急医療を受けられるためのシステム 等)



- ◆ 国等のデータベースの連結を進めるとともに、研究機関をはじめとした様々な主体が新たな価値を創出できるようデータの提供や利活用を拡大。

日本再興戦略 2015（医療・介護・保健分野の主なもの抜粋）

ヘルスケア産業の創出支援

- ▶ 「地域ヘルスケアビジネス事業化プラットフォーム（仮称）」の創設、プログラム提供、経営人材供給等を地域横断で整備
- ▶ 地域包括ケアシステムと連携した民間サービスの活用を促進、「保険外サービス活用促進ガイドブック（仮称）」の策定、地域展開

医療・介護等分野における ICT 化の徹底

- ▶ マイナンバー制度のインフラ活用
 - ① 2017 年 7 月以降早期に医療保険のオンライン資格確認システムを整備
 - ② 2018 年度からオンライン資格確認の基盤も活用して医療等 I D の段階的運用を開始、2020 年までの本格運用
- ▶ データのデジタル化・標準化の推進／地域医療情報連携等の推進
 - ① 検査・治療・投薬等診療情報の収集・利活用の促進
 - ② 医療等 I D を活用した医療介護現場での情報連携の促進
 - ③ 2018 年度までを目標に地域医療情報連携ネットワーク（病院と診療所間の双方向連携を含む）の全国各地への普及の実現
 - ④ 2020 年度までに地域の中核病院（400 床以上の一般病院）における電子カルテの全国普及率を 90% まで引き上げ
 - ⑤ 診療報酬における ICT を活用した医療情報連携の評価の在り方を検討
 - ⑥ 標準化されたデジタルデータの構築、ネットワーク構築に係るシステム仕様等の標準化、クラウド化等
 - ⑦ 自らの医療情報を生涯にわたって把握・健康管理に活用できるよう、特定健診データをマイナポータルを含むマイナンバー制度のインフラ等を活用し、2018 年を目途に個人が電子的に把握・利用できるようにすることを目指す
- ▶ 医療介護政策へのデータの一層の活用
 - ① 2020 年までを目標に、国等が保有する医療等分野の関連データベースについて、患者データの長期追跡及び各データベース間での患者データの連携を実現するための基盤整備を図ることとし、可能なものから順次進める
 - ② データを活用した医療の標準化や質の評価の仕組み、費用対効果分析や医療介護費用の適正化、地域における医療機能の分化・連携に資する分析、研究開発、医薬品等の安全対策等の活用方策を検討
 - ③ 具体的施策と実施スケジュールを盛り込んだ「医療等分野データ利活用プログラム（仮称）」を本年度中に次世代医療 ICT 基盤協議会で策定
 - ④ 各種データベースの運用や情報の収集・分析などを含め、医療等分野の情報の活用を一元的に担う司令塔機能の強化を図る
- ▶ 民間ヘルスケアビジネス等による医療等分野のデータ利活用の環境整備
 - ① 今国会で審議中の「代理機関（仮称）」制度を活用し、民間事業者、研究機関等

による医療・健康情報の利活用を可能とする環境整備を図り、医療等分野の研究開発活動やヘルスケア産業の活性化等につなげる

② 国等が保有するデータの民間利活用を推進する

個人・保険者・経営者等に対する健康・予防インセンティブの付与

➤ 個人に対するインセンティブ

① ヘルスケアポイント付与や保険料支援等に係るガイドラインの策定、自助努力を促すインセンティブ付けを検討

➤ 保険者に対するインセンティブ

① 後期高齢者支援金の加算・減算制度、国保において新たに創設される「保険者努力支援制度」で特定健診・特定保健指導の実施状況や後発医薬品の使用状況等を積極的に評価

② 協会けんぽ、後期高齢者についても、新たなインセンティブ制度創設を検討

➤ 経営者等に対するインセンティブ

① 経営者等に対するインセンティブとして、企業規模に応じた取組を通じ、健康投資の促進が図られるよう、関係省庁において年度内に所要の措置を講ずる

クリニカル・イノベーション・ネットワークの構築（疾患登録情報を活用した臨床開発インフラの整備）

➤ 国立高度専門医療研究センター（NC）が構築する疾患登録システムなど各種疾患登録情報を活用して、NC、臨床研究中核病院、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）、国立研究開発法人日本医療研究開発機構などを中核とするネットワークを構築し、産学連携による治験コンソーシアムを形成する

➤ 疾患登録情報の企業による活用の推進

信頼性の確保されたゲノム医療の実現等に向けた取組の推進

➤ 医療における遺伝子情報の実利用（発症予測、予防、診断、最適な薬剤投与量の決定、新たな薬剤の開発等）に向けた諸課題の検討

➤ 消費者向け遺伝子検査ビジネスについては、科学的根拠に基づいた情報提供、検査の質の確保及び個人情報保護の保護を図るなど、健全な発展を図る

骨太の方針 2015（医療・介護・保健分野の主なもの抜粋）

医療等分野の ICT 化の推進等

- 遠隔医療の推進
- データのデジタル化・標準化と地域医療情報連携等の推進
- 医療介護政策へのデータの一層の活用
- 民間ヘルスケアビジネス等による医療等分野のデータ利活用
- 連携による治験・臨床開発の環境整備⇒独法の疾患登録システム等を活用

インセンティブによる政策目的の達成

- 後発医薬品の利用率向上など保険者の努力に応じて、負担金や交付金の額を増減
- 疾病予防、健康づくり、後発医薬品の使用、適切な受療行動の促進
- 健康づくり等を行う個人に「ヘルスケアポイント」を付与等
- 個人の健康管理に係る自発的な取組を促すセルフメディケーションを推進
- 投薬適正化、残薬管理、医療費の地域差を是正

医療・介護提供体制の適正化

- 都道府県ごとの医療費適正化計画を策定。一人当たり医療費の地域差半減へ
- 「地域包括ケアシステム」の構築
- かかりつけ医への外来時の定額負担を検討
- 看護を含む医療関係職種の評価・質向上や役割分担の見直しを検討
- 都道府県による病床再編や地域差是正の努力を支援

公的サービスの産業化

- 保険者の「データヘルス計画」の取組強化
- 社会保障に関連する多様な公的保険外サービスの産業化を促進
- 民間事業者による地域包括ケアを支える生活関連サービスの供給促進
- マイナンバー制度を活用し、医療保険のオンライン資格確認の導入、医療や介護の間の情報連携促進、医療等分野の研究開発促進

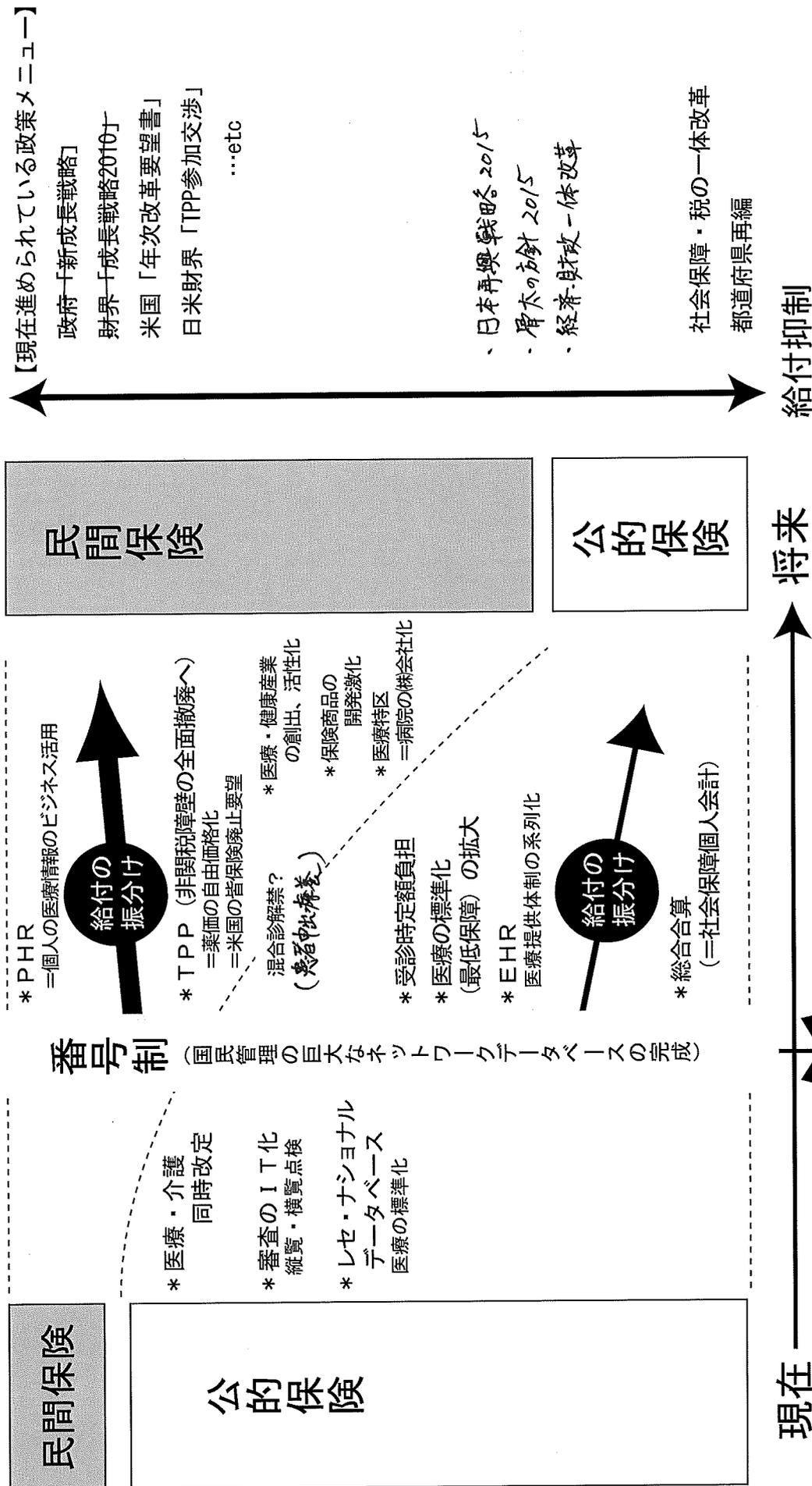
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化

- 医療保険高額療養費の見直し、後期高齢者の窓口負担（2割化）を検討
- 現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図る
- 医療・介護ともマイナンバーの活用で金融資産等を考慮した負担の仕組みを検討
- 公的保険給付の範囲や内容を適正化し、保険料負担の上昇等を抑制
- 市販品類似薬の保険給付見直しを検討（湿布薬、漢方、OTC等の保険外し）

医療・社会保障制度の「給付抑制と市場化」への変遷（イメージ）

(神奈川県保険医協会作成)

市場拡大



給付抑制

将来

(2025年)

- ・ 一体改革の終着地点
- ・ 団塊の世代が後期高齢者に



現在

2015年 ~ 2016年~

Part.4 マイナンバーの利用範囲「拡大」法案

～今国会で成立？特定健診情報も追加？～

- 施行前に改定法案が国会審議。5月21日に衆院通過、参院で審議中も、6月1日に発覚した日本年金機構の約125万件の年金情報流出で審議が中断
- 改定案の中身は、預金口座、特定健診情報、予防接種履歴をマイナンバーの対象に追加する「拡大案」(P.9参照)
- 政府の2つの約束違反
 - ① マイナンバー法の附則6条には「施行後3年を目途に国民の理解を得つつ利用範囲を見直すもの」と規定。しかし、施行前に利用範囲の拡大案を国会で通そうとすることは、法の附則を反故にする行為
 - ② 医療情報については、マイナンバー法の審議段階から、その機微性が重視され、マイナンバーの利用範囲から除外に。しかし特定健診情報は紛れもなく医療情報であり、改定案は法の趣旨を反故にするもの (P.9参照)
- 改定法案が成立した場合、誰が特定健診情報にマイナンバーを記載(入力)するのか？考えられるのは…
 - ① 受診者本人、② 保険者、③ 雇用先の事業者、④ 健診の実施医療機関

2015/6/4 木曜日

12:00 既読
くそ～!! マジかアイツ

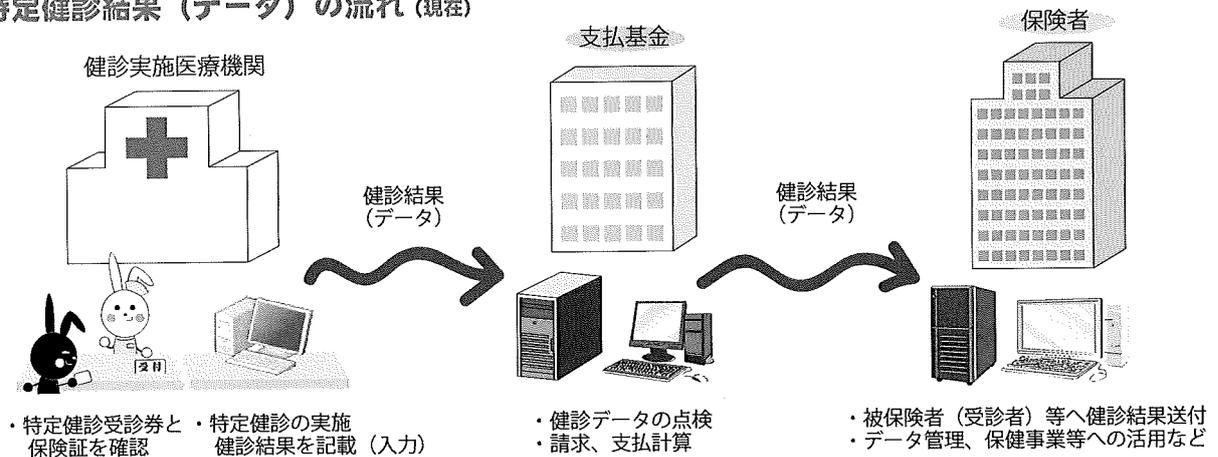
12:08 既読
日本年金機構め～! 余計なことしやがって!!

12:08 既読
(...まあ、ほとぼり冷めたら速攻で法案成立させるけど...)

13:00 既読
でも、国民への約束違反はよくないし、バレてるよ!!

13:06 既読
... (できるな、白い奴...)

特定健診結果(データ)の流れ(現在)



この流れを見る限りでは、流れの最上流となる健診実施医療機関が受診者のマイナンバーを記載(入力)することになるのではないかと？

- (↑) こうなった場合、医療機関はすべての特定健診受診者(≒患者)の「個人番号利用事務実施者」となり、受診者(≒患者)のマイナンバーの収集、記載、管理等の責務が課せられることに
- 特定健診情報は「特定個人情報」に格上げされることになるので、一層レベルの高い個人情報保護体制が求められる

14:00 既読
漏洩・流出が起こったら大変な事態になりそう...

14:02 既読
ケッケケツ!! 賠償金や慰謝料、信頼の失墜など、色々起こるだろうな! 医院経営続けられるかね!?

■マイナンバー改定法案の概要 (政府資料より抜粋)

マイナンバーの利用範囲の拡大等について

『世界最先端IT国家創造宣言』(平成26年6月24日閣議決定)等を踏まえ、さらなる効率化・利便性の向上が見込まれる分野についてマイナンバーの利用範囲の拡大や制度基盤の活用を図るとともに、マイナンバー制度の主たる担い手である地方公共団体の要望等を踏まえ、所要の整備を行う。

1. 預貯金口座へのマイナンバーの付番

- ① 預金保険機構等によるペイオフのための預貯金額の合算において、マイナンバーの利用を可能とする。
- ② 金融機関に対する社会保障制度における資力調査や税務調査でマイナンバーが付された預金情報を効率的に利用できるようにする。

2. 医療等分野における利用範囲の拡充等

- ① 健康保険組合等が行う被保険者の特定健康診査情報の管理等に、マイナンバーの利用を可能とする。
- ② 予防接種履歴について、地方公共団体間での情報提供ネットワークシステムを利用した情報連携を可能とする。

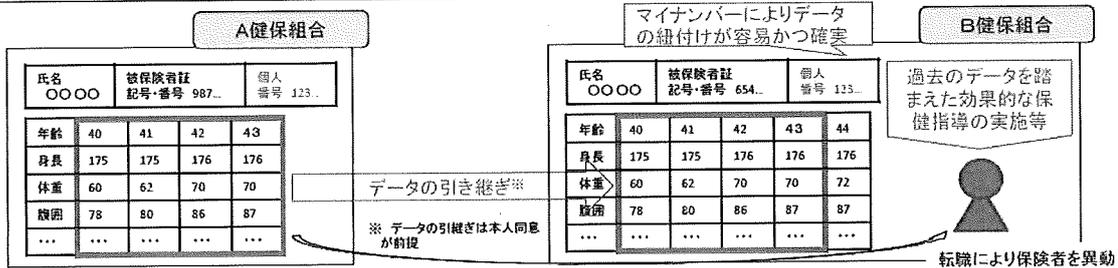
3. 地方公共団体の要望を踏まえた利用範囲の拡充等

- ① すでにマイナンバー利用事務とされている公営住宅(低所得者向け)の管理に加えて、特定優良賃貸住宅(中所得者向け)の管理において、マイナンバーの利用を可能とする。
- ② 地方公共団体が条例により独自にマイナンバーを利用する場合においても、情報提供ネットワークシステムを利用した情報連携を可能とする。
- ③ 地方公共団体の要望等を踏まえ、雇用、障害者福祉等の分野において利用事務、情報連携の追加を行う。

医療等分野におけるマイナンバーの利用拡充について

1. 健康保険組合等の行う特定健康診査情報の管理等における利用

被保険者が転居や就職・退職により保険者を異動した場合でも、マイナンバーを活用して特定健診等の情報を保険者間で円滑に引き継ぐことにより、過去の健診情報等の管理を効率的に行うことが可能となり、効果的な保健事業を推進できる。



■特定健診の項目 (基本的なもの)

質問項目、身体計測 (身長、体重、BMI、腹囲 (内臓脂肪面積))、理学的検査 (身体診察)、血圧測定、血液化学検査 (中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール)、肝機能検査 (AST (GOT)、ALT (GPT)、γ-GT (γ-GTP))、血糖検査 (空腹時血糖又はHbA1c検査)、尿検査 (尿糖、尿蛋白)

(医師の判断による追加項目、告示で規定)

貧血検査 (ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球の測定)	貧血の既往歴を有する者又は視診などで貧血が疑われる者
心電図検査 (12誘導心電図) 眼底検査	前年度の特定健診の結果等において、血糖、脂質、血圧及び腹囲等のすべてについて、次の基準に該当した者 血糖…空腹時血糖値が100mg/dl以上、またはHbA1cが5.2%以上 脂質…中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満 血圧…収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上 腹囲等…腹囲が85cm以上(男性)・90cm以上(女性)の者(内臓脂肪面積の測定が出来る場合には内臓脂肪面積が100平方cm以上)、またはBMIが25以上の者

Part.5 マイナンバーと絡めて医療情報が狙われる？ ～政府・財界のあの手この手～

■「個人番号カード」と保険証の一元化案が浮上

- ・個人番号カードのICチップの空き領域に、マイナンバーとは異なる符号等を記録
- ・この符号等を『鍵』として、医療機関や調剤薬局はオンライン経由で患者の保険資格を呼び出し、資格確認を行うことに
- ・すでに新聞等で報道。既成事実化？ (P.11 参照)

■一元化された場合、医療機関の対応は？

2015/6/5 金曜日

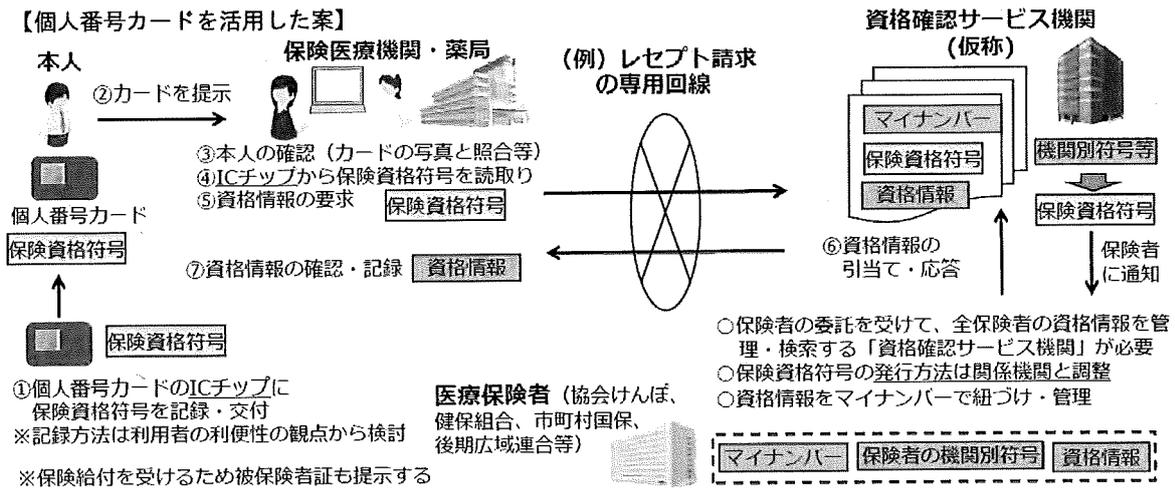
既読 12:00
あれっ？なんか下の絵ってどこかで見たことあるような…

既読 12:30
そうだ！レセプトのオンライン請求義務化の時に、これと良く似た絵をみたんだ!!

医療保険のオンライン資格確認の仕組み① (イメージ)

(※) 公的個人認証や最新技術を活用して、より安全・効率的な仕組みも考えられるので、関係者と検討するための一例

- 番号制度のインフラをオンライン資格確認で活用するため、マイナンバーを補完する方法として、マイナンバー等から変換した「医療保険の資格確認に用いる符号」(保険資格符号(仮称))を用いる仕組みが考えられる。
- 保険医療機関等は、番号制度の情報提供ネットワークシステムではなく、例えばレセプトオンライン請求の専用回線など既存のインフラの活用が考えられる。



■(↑) を見る限りでは、以下の設備、対応が必要に

- ①個人番号カード読み取り用カードリーダー
- ②ネット回線の敷設
- ③レセコン、電子カルテ等の常時ネット接続
- ④強固なセキュリティ対策

■個人番号カードと保険証一元化の狙いとは？

- ・国民への個人番号カードの普及促進と、マイナンバーへの親和性の醸成
- ・医療機関のオンライン化、医療機関から医療情報を直接吸い上げるためのインフラの土台が完成することに

■他にも「あの手この手」を

- ・マイナンバーとの連動を前提とした医療独自の番号制度(医療等 ID) の導入 (P.11 参照)

次のページへ

2014.12.10 厚生労働省「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会 (中間まとめ: 参考資料)」より

ケケッ! 政界!
違った、正解!!

既読 14:00

その通り Yoh!!
あの時は保険医協会、保団連の奴らに訴訟で負けて義務化撤回になったから Yoooh ~!!
違う方法でオンライン化を強要しようとしてるんだぜ!!

既読 14:06

執念深いなあ (ラップかよ!)
そんなんじゃモテない Yoh!!

既読 15:00

Part.6 マイナンバーの真の目的とは？

～政府・財界にとって～

■政府・財界にとってのマイナンバーとは、どのようなシステムで、その目的は？

- ①個人の特定
- ②個人のプロファイリング
- ③個人（国民、顧客・消費者）の分類、選別
- ④個人（国民、顧客・消費者）の排除

■これらを実行するためには、収集・一元管理する情報は多ければ多いほうが良い

Aさん



あなたは年収***万円で、税金を毎年***万円も収めてくれて、保険料も**万円も払ってあげている。それでいて健康で、医療費は**円しか使っていない！なんて善良な国民なんでしょう、優遇！！

Bさん



お前は年収××万円だけで、税金も保険料もロクに収めちゃいねえ！そのくせ病気がちで、医療費は××万円も使いやがって！この穀潰し国民が、排除！！

■(↑)を実現させる仕組み…「社会保障個人会計」(P.13 参照)

- ・小泉構造改革の時代から政府・財界が熱望する制度
- ・個人毎に社会保障給付を税・保険料等の負担の範囲内に収めるという考え
- ・マイナンバーによって税や社会保障の負担と給付（金の出入り）の各種情報を捕捉できるので、実現可能

■医療市場化への活用

- ・医療制度改悪で混合診療が拡大すれば、公的医療給付は縮小し、民間保険の市場が拡大
- ・民間の生命保険会社がマイナンバーを使えば、個人の所得や負担能力、健康状態に応じた保険料の設定や、現物給付型の保険商品等の開発が可能に
- ・事実、生命保険協会はマイナンバーの利活用を政府に要求している

■マイナンバーが進んだ先の医療とは

- ・日本版「マネージドケア」とも呼ぶべき医療制度に？
- ・健康・医療に対する徹底した「自己責任」化？
- ・公的保険と民間保険のミックス診療が基本に？

2015/6/6 土曜日

既読
12:00

なにこれ…どういうこと？
ちょっと気持ち悪いし、怖い…

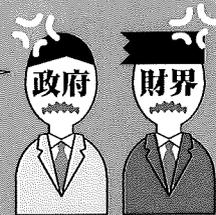


ちょっとお邪魔します
私たちの本音を聞いて
もらえますか？

既読
12:10



既読
12:20



既読
12:30



へっへっ！
ビビってる？

既読
13:00



こんな感じで、国民一人一人を個別に管理、コントロールする。それがマイナンバーの「本当の顔」なんだよ！今ごろになって気付いたってもう遅いんだよ〜（笑）

既読
13:06

既読
14:00

なんか国や財界って、医療や社会保障っていうセーフティネットも損得勘定で、「経済優先」ってのが露骨だね…



既読
14:03

こんな世知辛いことに私達の情報を使ってほしくないよ！



だって国の借金が1千兆円…

既読
14:18

既読
14:20

すぐ借金のせいにする！
お金で国民を差別していいの？





【メモ】「社会保障個人会計」について

[概要]

- 社会保障個人会計とは、管理された過去の保険給付や負担（保険料、一部負担金）に関わる個人情報をもとに、個人の生涯の給付と負担が確認できる仕組みのこと。
- 政府・厚生省は、2001年6月に閣議決定された「骨太方針2001」において、個人レベルでの社会保障の給付と負担が分かる社会保障個人会計の構築を目指すとしている。
- 日本経団連も2004年9月に「社会保障制度等の一体的改革に向けて」において、社会保障個人会計の導入を提案している。
- 社会保障個人会計の構築は、国と大企業の社会保障に対する責任と負担を軽減させることが最大のねらい。そのターゲットは公的医療費であり、四半世紀にわたる医療費抑制路線を再構築することである。

[具体的に何をしたいのか]

- 社会保障個人会計を用いて、経団連、経済界が提案されているのが、給付抑制策では「限度額管理」、負担増加策では「公費分の回収」という2つの対策（前述の日本経団連提言、2005年NTTデータ経営研究所レポート）。
- 「限度額管理」とは、社会保険料の負担に比べて、社会保障給付を使い過ぎている人には、給付に一定の限度額を設定したうえで、給付が限度額を超えた場合は、超過分を一定期間繰り延べ、或いは他制度からの余剰額を付け替えるという給付抑制策である。
- 「公費分の回収」とは、個々人が負担した保険料と受けた給付を死亡時に精算し、給付が超過した場合はそれを公費負担とみなし、遺産・相続財産から回収することや、単年度毎に、受けた給付に含まれる公費負担を確認し、その公費分を回収する過酷なまでの負担増加策である。社会保障個人会計の受け皿として、「医療貯蓄口座」の導入も提案されている。
- シンガポール、米国においては医療保険の個人会計は導入済みである。MSA（医療貯蓄勘定）という形で個人の資産管理の一環として導入され、医療費用の支出に限ってその勘定から支払うことが許される。
- 前述の日本経団連の提案では、「医療貯蓄口座」とされ、保険診療の自己負担分や保険外診療の際の費用、あるいは健康増進につながる一定の支出等に充てる。積立金に対しては所得税等の優遇措置などを講じるというものである。
- こうした基盤整備に合わせて、社会保障制度は、個人単位で把握・管理する方向が示されている。
- マイナンバー制度によって負担と給付の情報、所得情報までが一元管理されることで、こうした給付削減や管理が実効性を持つことになる。

(2008年12月7日 全国保険医団体連合会「政策提言」より抜粋)

登場人物の紹介

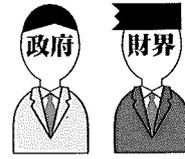
Aさん (40歳) **大学卒業、某一流商社のエリート社員。運動神経も万能で、趣味はゴルフ。週に2回ジムで汗を流す。



Bさん (36歳) 専門学校卒業後、プロ漫画家のアシスタントに。不規則な生活が祟り糖尿病に。それでも無理を続けた末、人工透析に。仕事も減り、収入も半減。



政府さん・財界さん 医療・社会保障費の抑制と医療産業化の達成が生きがい。マイナンバーで国民を監視しつつ、ブツブツ独り言の毎日。



医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会 報告書（概要）

平成27年12月 厚生労働省情報政策担当参事官室

1. 医療等分野の個人情報の特性、情報連携の意義

- 医療等分野の個人情報は、患者と医療・介護従事者が信頼関係に基づき共有しており、病歴や服薬の履歴、健診の結果など、第三者には知られたくない情報がある。個人情報の取得・利用に当たっては、本人の同意を得るとともに、患者個人の特定や目的外で使用されることのないよう、必要な個人情報保護の措置を講じる必要がある。
- 一方、医療等分野の個人情報の適切な活用は、患者へのより安全で質の高い医療・介護の提供に不可欠である。日常の健康管理や災害時の対応などでも、国民自らが診療・服薬の履歴を把握するニーズも大きい。医療の高度化には医学研究の発展が不可欠だが、個人の医療データの蓄積を活用することで、医学研究の発展や医療の高度化など社会全体の利益にもつながる。

2. 医療保険のオンライン資格確認の導入

- 正しい被保険者資格の提示を確保し、資格確認を確実に行うことは、資格喪失等によるレセプトの返戻事務をなくすとともに、適切な診療報酬の支払いにより医療サービスの基盤を維持し、公的保険制度の公正な利用の確保のために必要なものである。
- オンライン資格確認は、ICカードの二重投資を避け、広く社会で利用される情報インフラを安全かつ効率的に活用する観点から、マイナンバー制度のインフラと医療保険の既存のインフラをうまく組み合わせ、個人番号カードの活用を基本とすることが合理的である。導入の初期費用や運営コストを精査しつつ、保険者・医療関係者と協議・検討を進め、平成30年度から段階的に導入し、平成32年までに本格運用を目指して、準備を進めていく必要がある。円滑に導入できるよう、本格運用までの間に、一定期間のテスト運用も実施する必要がある。

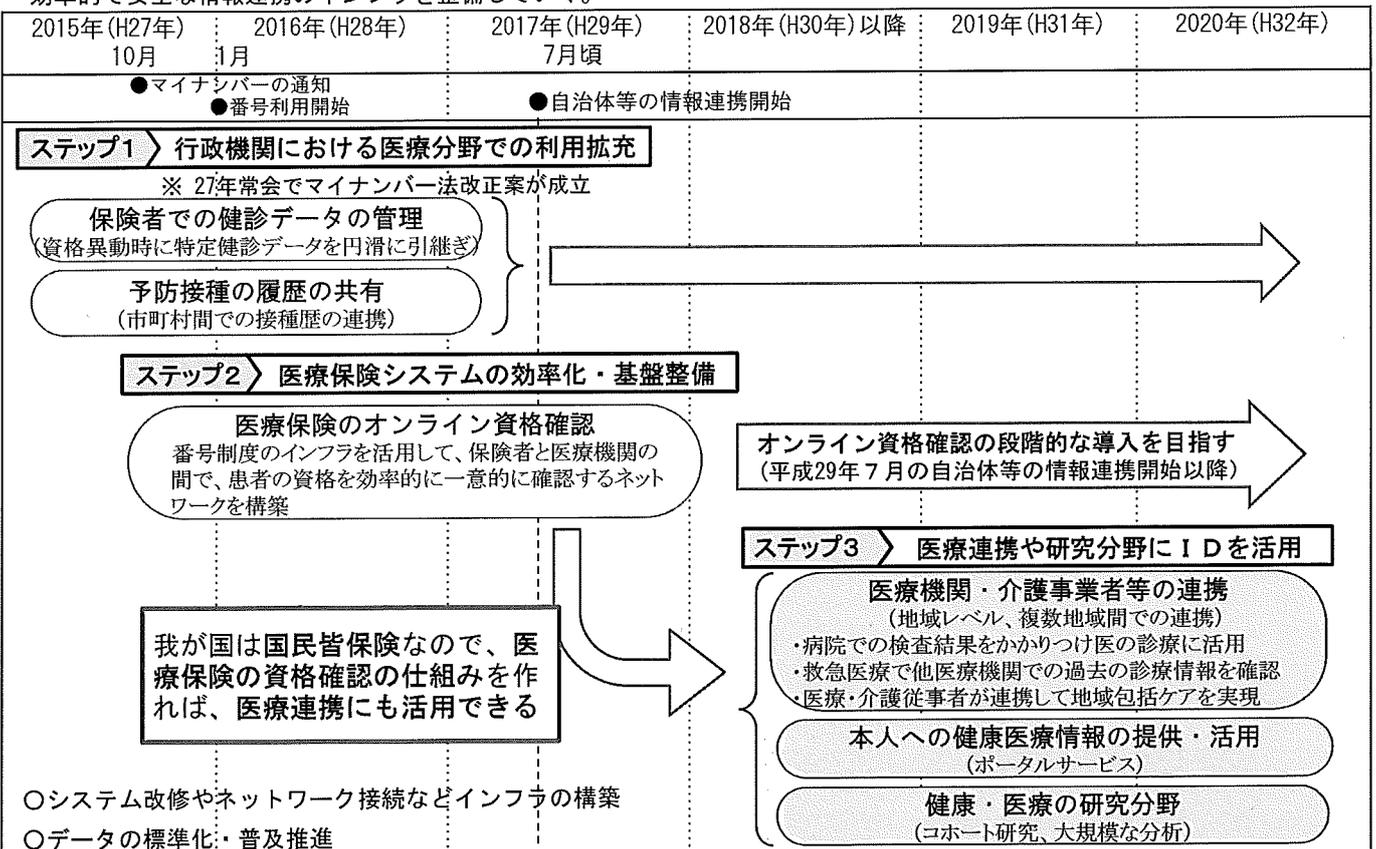
3. 医療等分野の情報連携の識別子（ID）の体系、普及への取組

- 医療等分野の情報連携に用いる「地域医療連携用ID（仮称）」は、オンライン資格確認と一体的に管理・運営するのが効率的であるなど、支払基金・国保中央会が発行機関となることに合理性がある。「地域医療連携用ID（仮称）」は、患者本人を厳格に確認した上で利用する観点から、個人番号カードによる資格確認したときに、保険医療機関等に発行する仕組みが考えられる。
- ただし、個人番号カードを持たない患者も医療連携は必要であり、過渡的な対応として、現在の保険証番号に代えて、保険者を異動しても変わらない「資格確認用番号（仮称）」を健康保険証で読み取るなど、個人番号カードがない場合でも資格確認できる仕組みを用意すべき、との意見があった。一方、公的個人認証の仕組みは安全・確実に本人確認を担保できるが、個人番号カード以外の方法はなりすましを完全に排除できないので、安易に他の方法をとるべきではない、との意見があった。
- 国民自らが医療情報を活用する目的や意義について成熟した理解も必要であり、教育の場を含め、様々な機会を活用して、国民への周知に取り組むことが求められる。本人の健康や受診歴も把握できるポータルサービスなど、国民自身がメリットを享受できるような仕組みにつなげていくことで、医療・介護の効率的な提供や保険財政への国民の理解と納得が浸透していくことが期待される。

1

医療等分野における識別子（ID）の活用（イメージ）

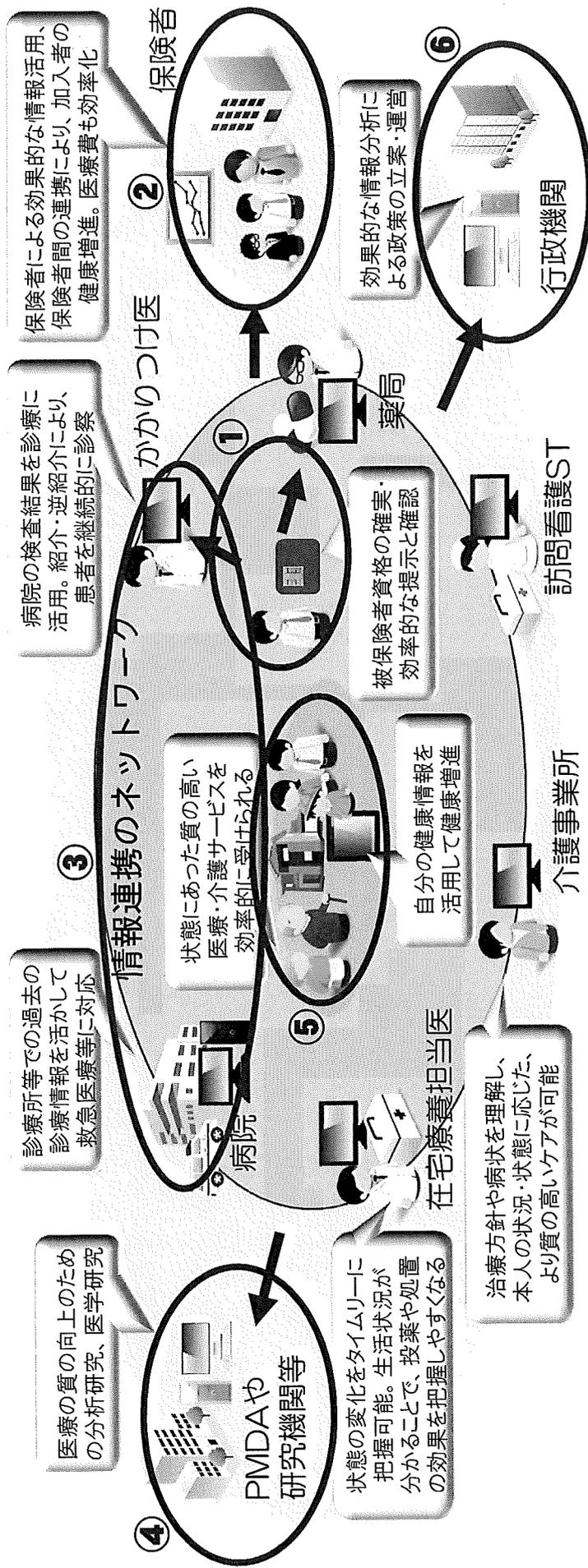
- 医療等分野の識別子（ID）については、マイナンバー制度のインフラと既存の医療保険のインフラをうまく活用して、効率的で安全な情報連携のインフラを整備していく。



4

13ページ

医療等分野の情報連携の利用場面（ユースケース）



- ① **医療保険のオンライン資格確認**
- ② **保険者間の健診データの連携**
(資格異動時の健診データの活用等)
- ③ **医療機関・介護事業者等の連携**
(地域レベル、複数地域間での連携)
- ④ **健康・医療の研究分野**
(コホート研究、大規模な分析)
- ⑤ **健康医療分野のポータルサービス**
(医療健康履歴の確認、予防接種の案内)
- ⑥ **全国がん登録**

受診時の被保険者資格の提示と確認を、オンラインで確実・効率的に行う。
 公的医療サービスの公正な利用の確保、請求支払事務の支援・効率化にも資する。

保険者が、加入者の健診データを効果的に活用。加入者の健康増進につなげる。
 質の高い医療資源の有効な活用につながり、医療費も適正化される。

病院での検査結果をかかりつけ医の診療に活用、患者を継続的に診察。救急医療で、他医療機関での過去の診療情報を確認、適切な救急医療を提供。医療・介護従事者が連携して地域包括ケアを実現

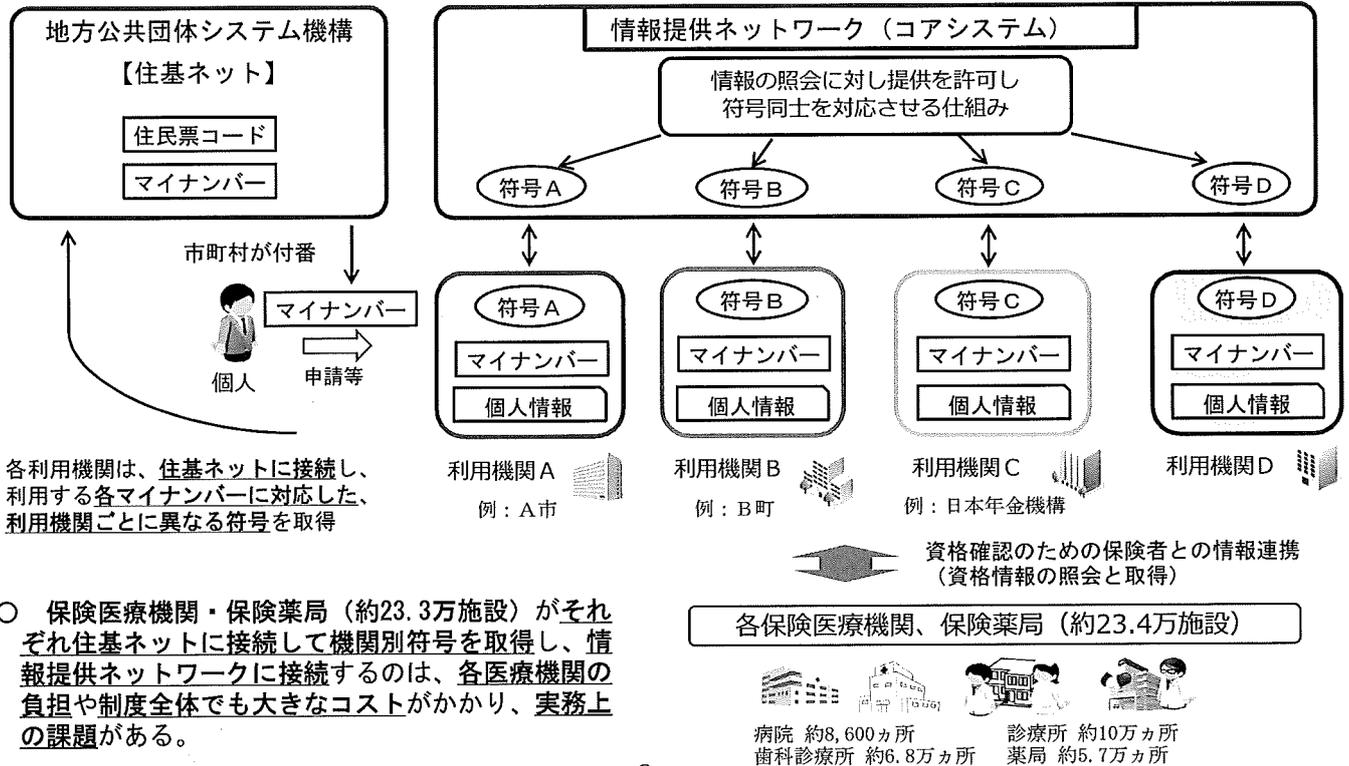
レセプトNDB（ジョブゲータベース）の活用。コホート研究（追跡研究）、大規模な分析研究を推進。その成果を医療の質の向上につなげる。行政はデータ分析の結果を政策の立案・運営に活用

国民が自ら健康・医療の履歴や記録を確認できる仕組み（PHR）を整備、健康増進に活用。
 予防接種等の履歴の確認やプッシュ型の案内が可能になる。

がんの罹患、診療、転帰等の状況をできるだけ正確に把握・調査研究に活用。成果を国民に還元

マイナンバー制度における情報連携の仕組み

○ マイナンバー制度の情報連携のインフラは、仮にマイナンバーが漏洩しても悪意のある者がマイナンバーを用いて個人情報にアクセスできないよう、利用機関ごとに異なる「機関別符号」を用いて情報連携する仕組みとしており、マイナンバーそのものを個人情報に付して情報連携はしない。これにより、芋づる式の情報漏えいも防止する仕組みとしている。

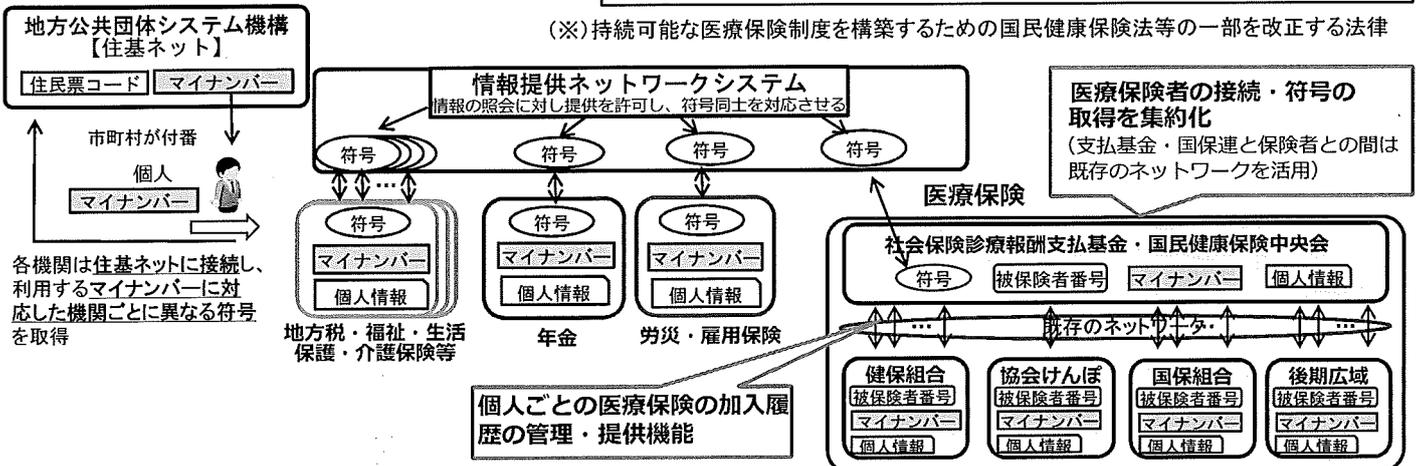


8

保険者事務の支払基金・国保連への共同委託の法的整備（平成27年国民健康保険法等改正）

- 個人番号制度の施行に伴い、保険者は住基ネットに接続して符号を取得し、情報提供ネットワークへの接続が必要。
- 保険者が個別に接続するとコスト大
- ※ 被保険者が異動するつど住基ネットに接続して符号を取得し、保険者ごとに住基接続の固定費や体制確保が必要。
- 支払基金と国保連が保険者の委託を受け、住基ネットと情報提供ネットワークに一元的に接続し、保険者の負担を軽減。
- あわせて、医療保険の加入履歴の管理・提供機能により、保険者間での情報連携を効率化。
- ※ 国保の資格取得申請時の資格証明書の添付省略等
- 保険者が保険給付、保険料徴収等に関する情報の収集、利用等に関する事務を支払基金又は国保連に共同して委託できることとする等の法律改正を行う（平成27年5月成立・公布。平成28年4月施行）

(※) 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律

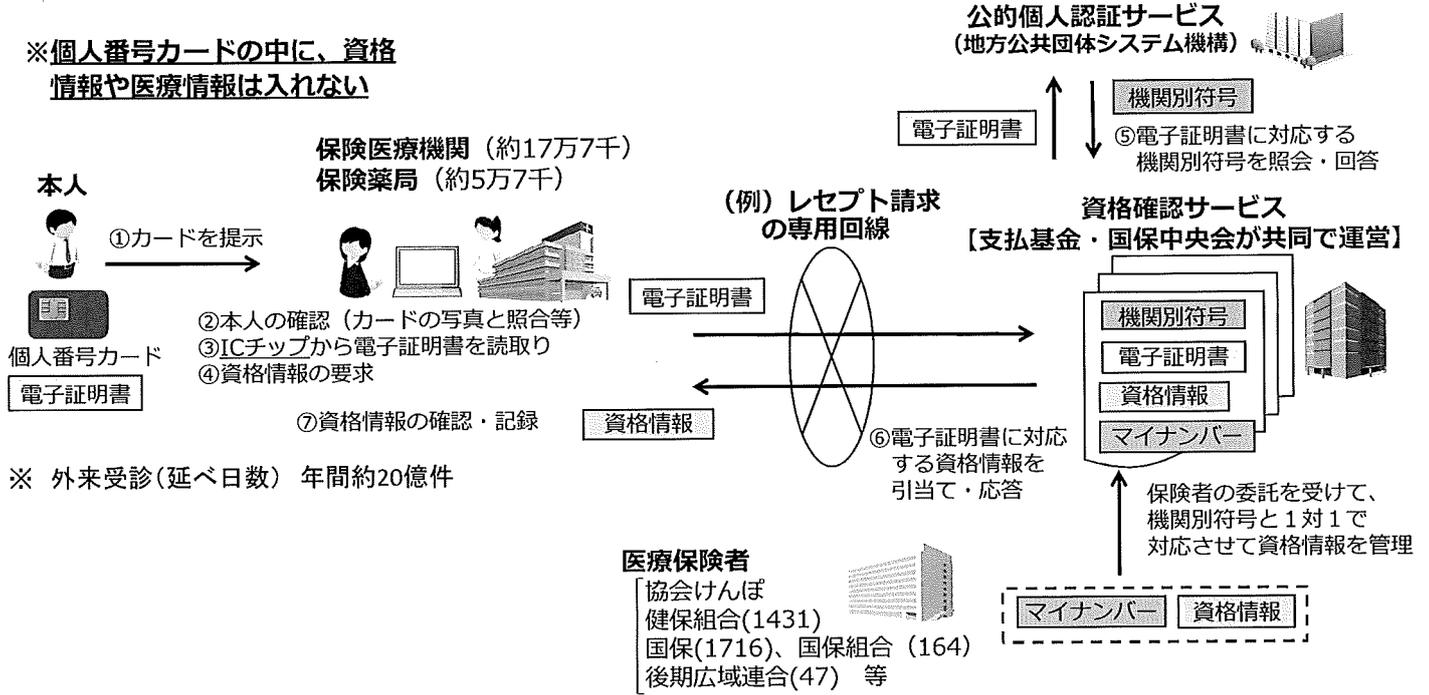


※情報ネットワークとの接続(符号の取得等)は便宜上、支払基金が行う

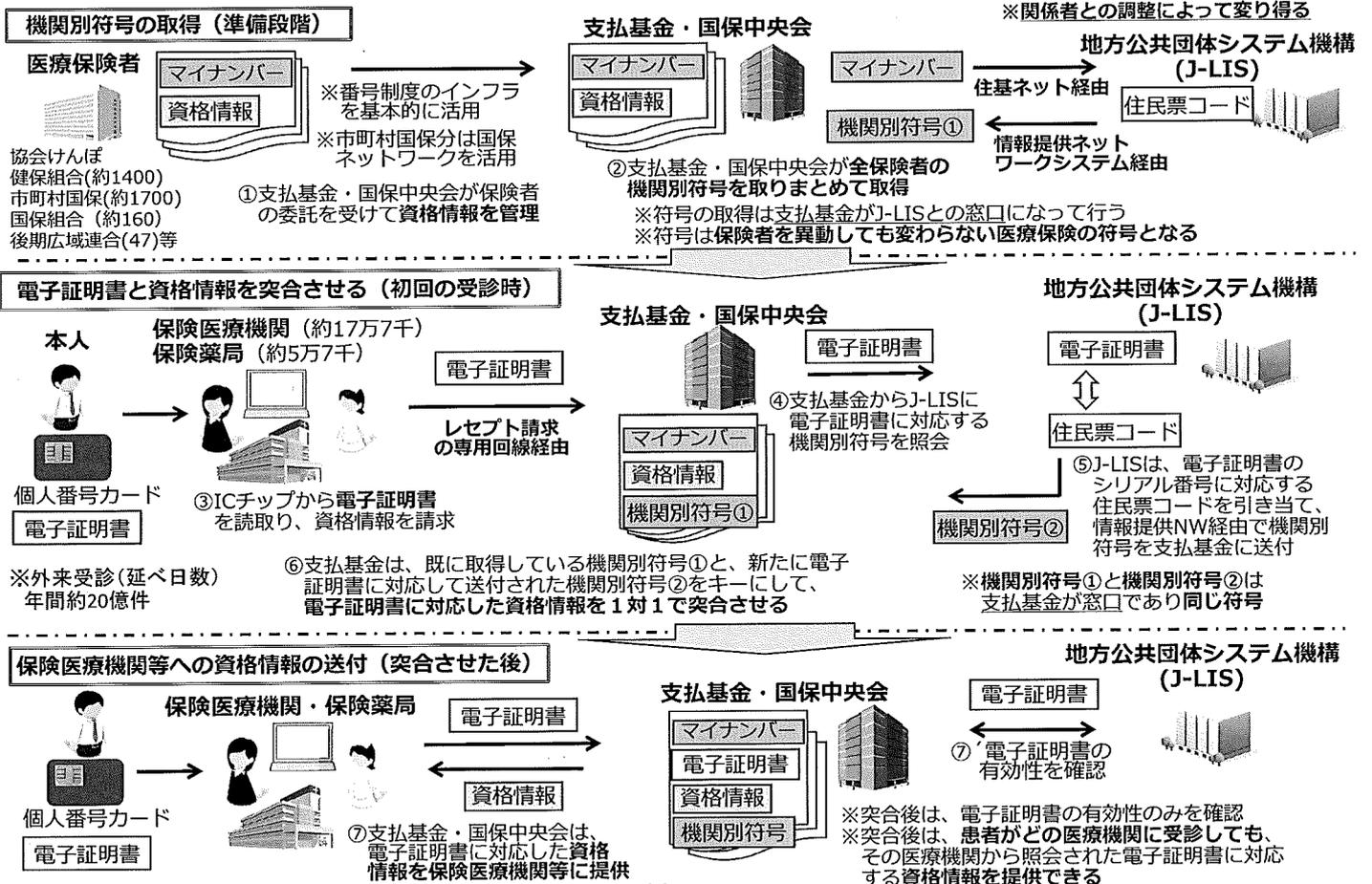
※被保険者番号は、被保険者証記号・番号が個人毎に付与されている場合は記号・番号を、世帯毎等で同一の場合は記号・番号に枝番等を付番して利用。

医療保険のオンライン資格確認の仕組み（イメージ）

- マイナンバー制度のインフラと医療保険の既存のインフラをうまく組み合わせることで、安全で効率的な資格確認の仕組みを整備することができる。
- 公的個人認証の仕組みを活用して、保険医療機関等は、個人番号カードから電子証明書を読み取り、資格確認サービスを運用する社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会に資格情報の照会・確認を行う。

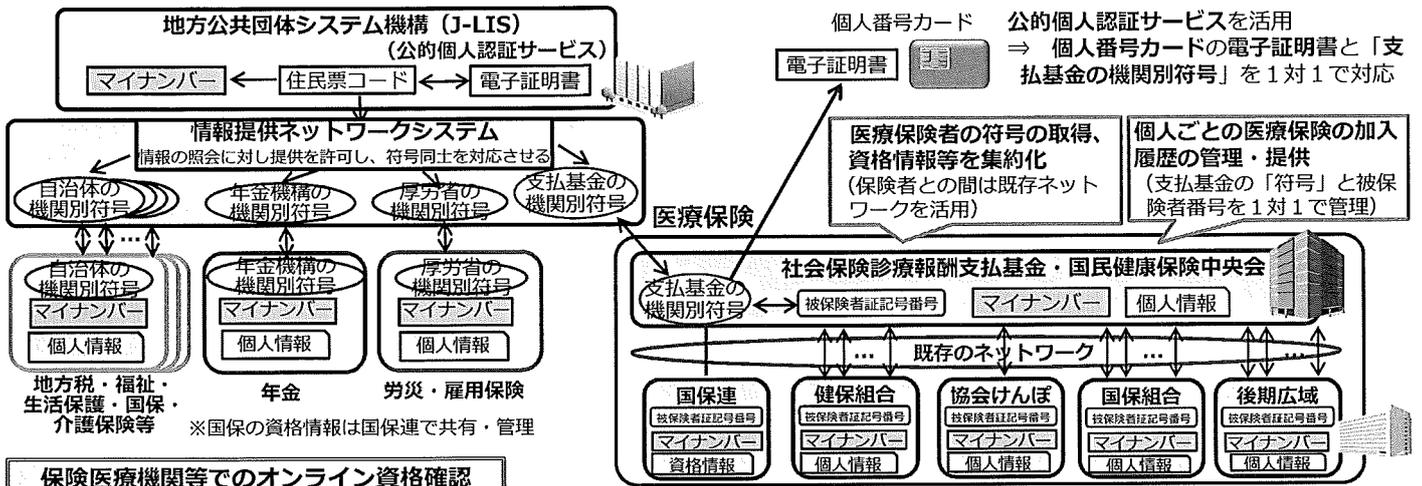


公的個人認証を活用したオンライン資格確認の仕組み（イメージ）

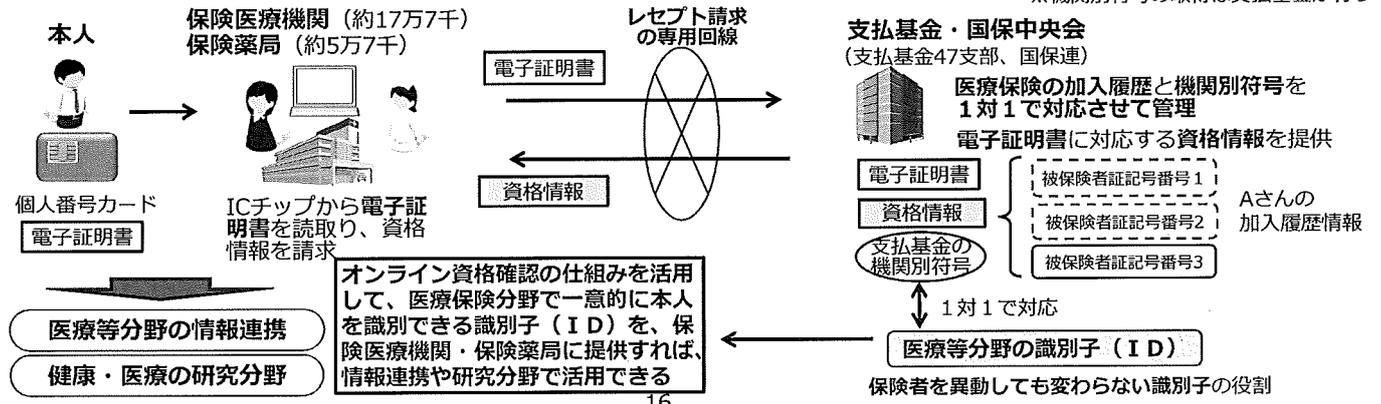


16ノ3

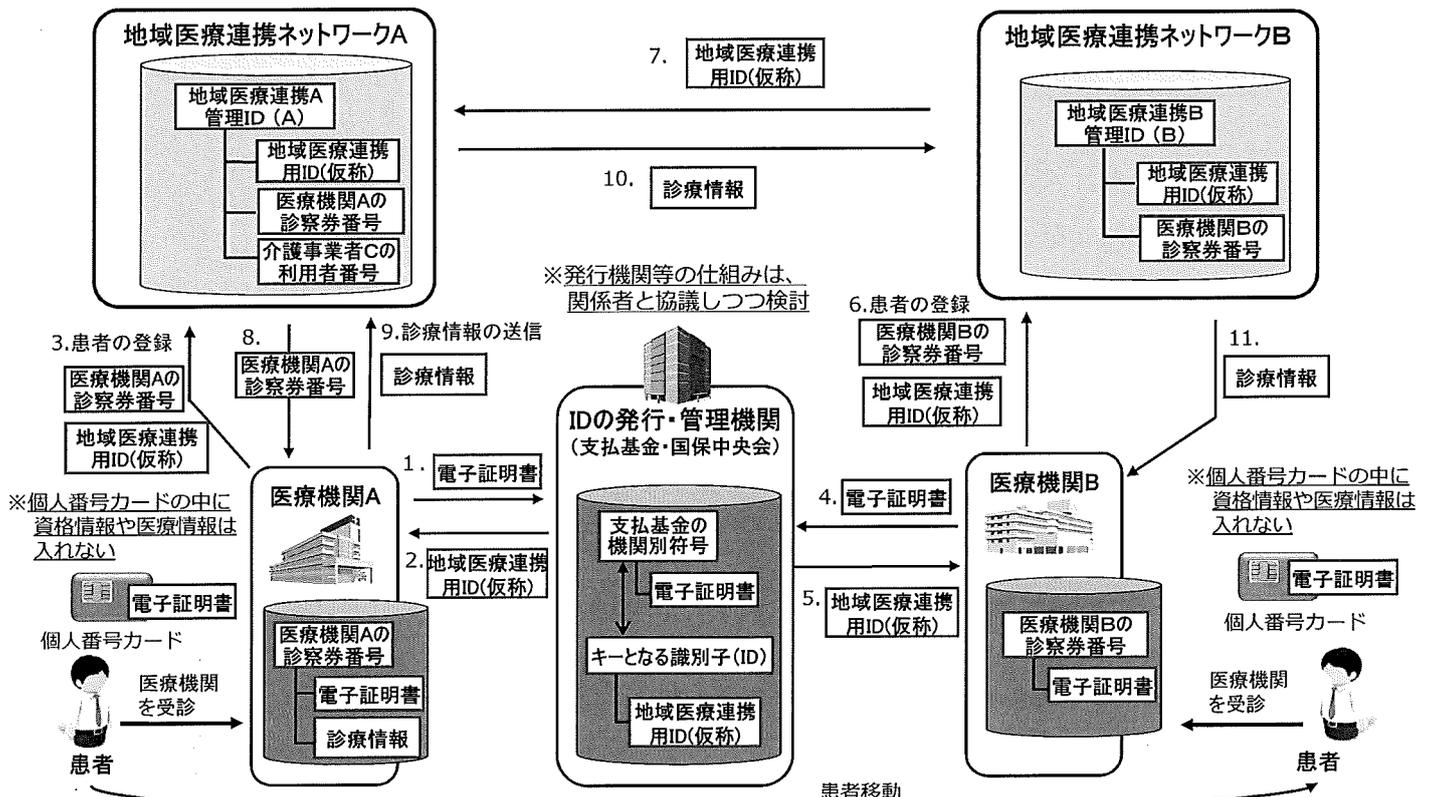
マイナンバーのインフラを活用した医療等分野の識別子（ID）の体系のイメージ



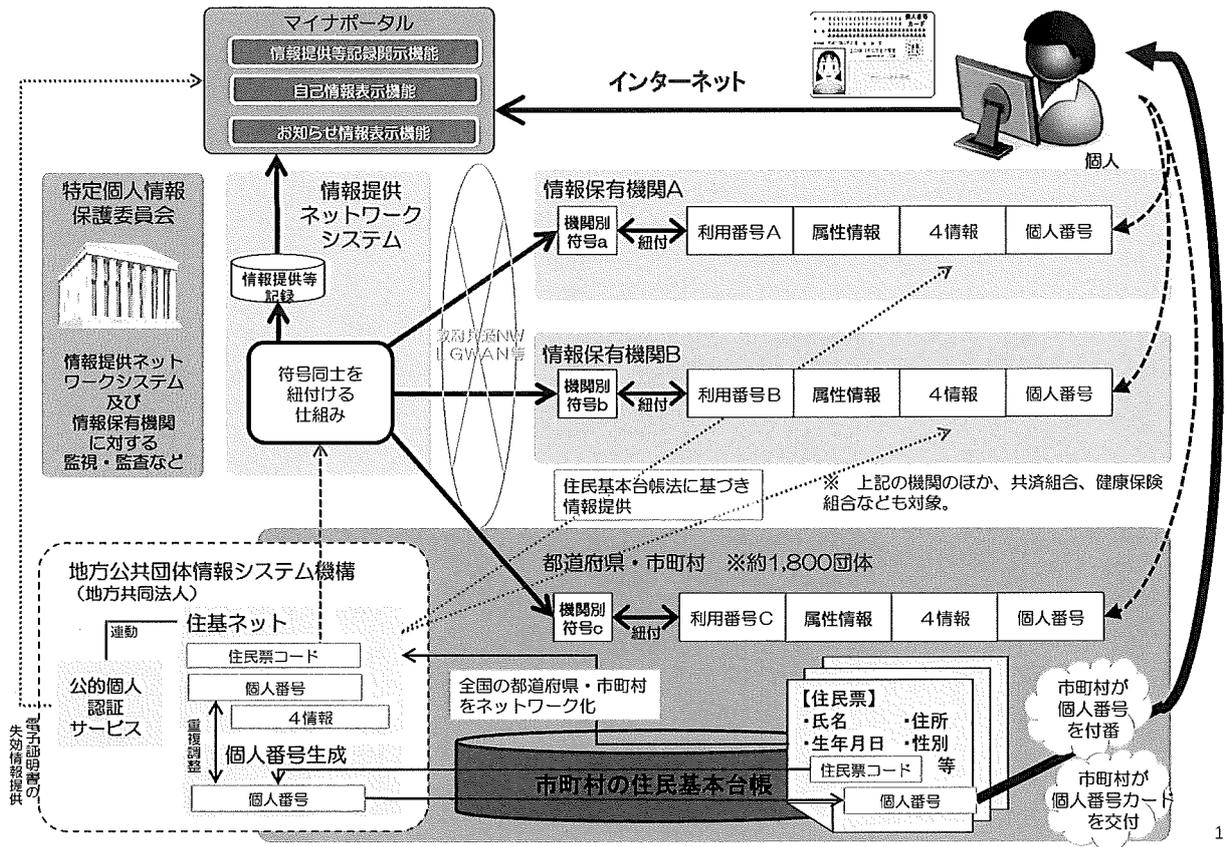
※機関別符号の取得は支払基金が行う



地域医療連携用ID(仮称)を活用した地域医療連携ネットワーク間の情報連携のイメージ① (個人番号カードを活用した発行のイメージ)

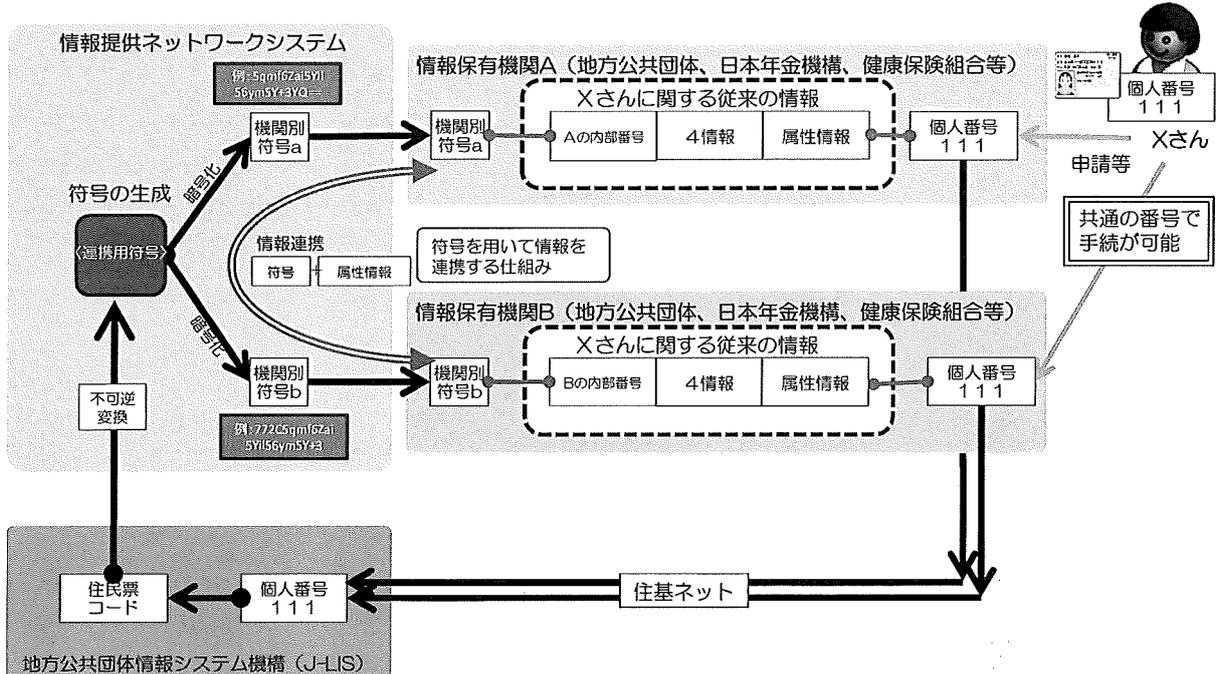


社会保障・税番号制度における情報連携の全体像



符号生成・情報連携イメージ

○ 社会保障・税番号制度の情報連携は、①個人番号を直接用いず、各機関ごとに振り出された符号を利用し、芋づる式に情報が漏えいすることを防止する、②情報連携の対象となる個人情報、各利用機関の既存システムから中間サーバーに収蔵し、照会に対し提供する、安全で効率的な仕組み

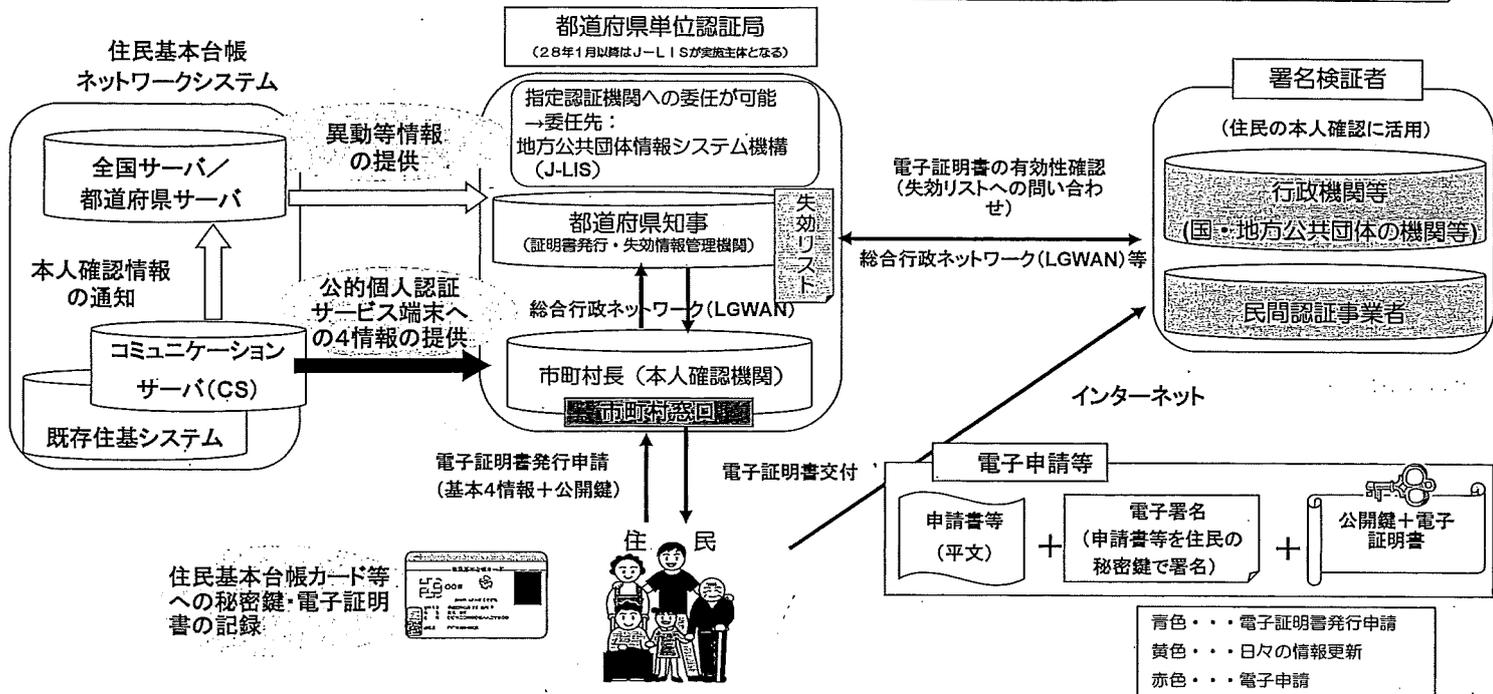


- 1.符号生成:各情報保有機関は情報連携のため、符号を取得(情報提供ネットワークシステムが符号を生成)(一)
- 2.情報連携:各情報保有機関は情報提供ネットワークシステムを通じて符号により情報連携(一)

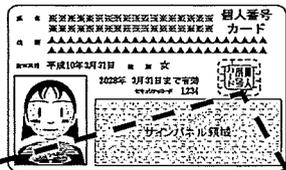
1810-71

公的個人認証サービスの概要

- オンラインでの行政手続等における本人確認のための公的サービス。
- 成りすまし、改ざん、送信否認などを防ぐため、高いセキュリティを確保。
- 電子証明書の発行件数：約284万件（2014年10月末現在）



個人番号カードに格納される公的個人認証サービスについて



公開鍵暗号方式

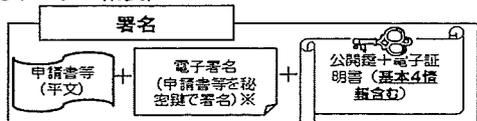
公的個人認証サービスが採用する暗号方式。秘密鍵と公開鍵はペアとなっており、片方の鍵で暗号化されたものは、もう一方の鍵でしか復号できない性質をもつ。

署名用電子証明書

(性質)
インターネットで電子文書を送信する際などに、署名用電子証明書を用いて、文書が改ざんされていないかどうか等を確認することができる仕組み

(利用局面)
e-Taxの確定申告等、文書を伴う電子申請等に利用される。

(利用されるデータの概要)



署名用秘密鍵

- ※ カードの中の格納された領域から外に出ることがない
- ※ 秘密鍵を無理に読みだそうとすると、ICチップが壊れる仕組み

電子証明書のイメージ



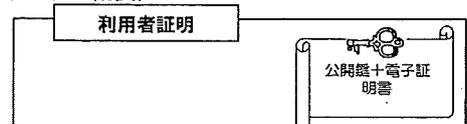
※基本4情報を記録

利用者証明用電子証明書(新規)

(性質)
インターネットを閲覧する際などに、利用者証明用電子証明書(基本4情報の記載なし)を用いて、利用者本人であることのみを証明する仕組み

(利用局面)
マイ・ポータルのログイン等、本人であることの認証手段として利用される。

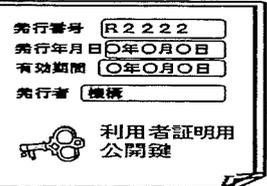
(利用されるデータの概要)



利用者証明用秘密鍵

- ※ カードの中の格納された領域から外に出ることがない
- ※ 秘密鍵を無理に読みだそうとすると、ICチップが壊れる仕組み

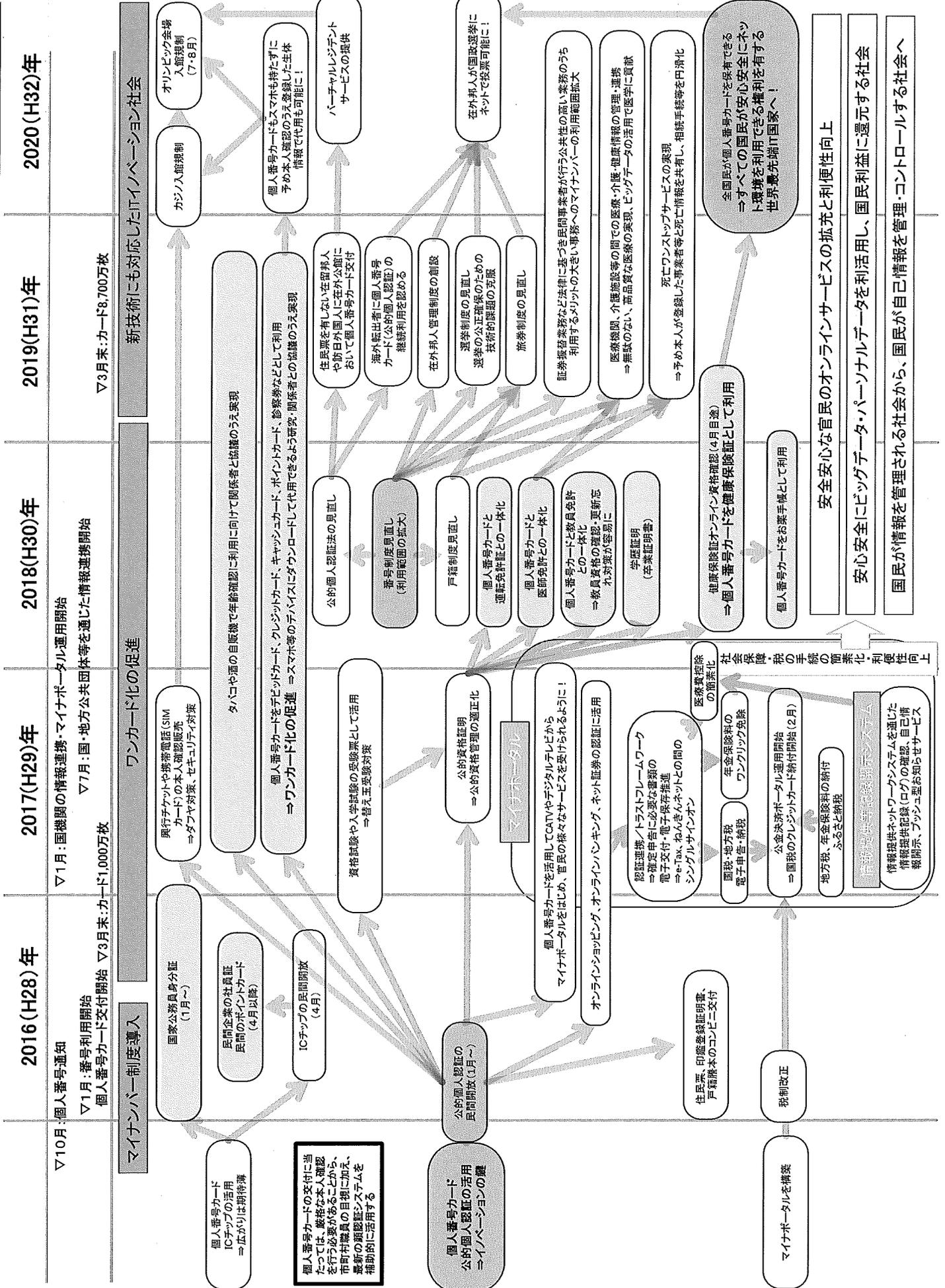
電子証明書のイメージ



※基本4情報の記録なし

マイナンバー制度活用推進ロードマップ(案)

資料6



○配布資料収録物の出典

p.1 上下のスライド

「経済・財政再生計画に沿った社会保障改革の推進」2016年第5回経済財政諮問
会議資料5 厚生労働省・塩崎臨時議員提出

http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2016/0404/shiryo_05.pdf

p.2 「日本再興戦略 2015」

『日本再興戦略』改訂 2015 「未来への投資・生産性革命」2015.6.30 首相官
邸 日本経済再生本部

<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/kettei.html>

p.4 「骨太の方針 2015」

「経済財政運営と改革の基本方針 2015」 2015.6.30 内閣府 経済財政諮問会議

<http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2015/decision0630.html>

p.6~12 パンフレットの抜粋

「丸わかり! これであなとも『マイナンバー(の問題)通』」2015.6.28 神奈川県保険
医協会企画・編集

http://www.hoken-i.co.jp/outline/commentary/post_1036.html

p.13~17 スライド

「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会 報告書(概要)」2015.12
厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000106604.html>

p.18 上下のスライド

「自治体中間サーバーの整備等の状況について」(2015年度社会保障・税番号制
度担当者説明会資料) 2015.4.23 総務省大臣官房企画課個人番号企画室

<http://yabure.kokuseki.info/cns/explanatory/material2015-2-1.pdf>

国による自治体など向けの説明会で、紙ベースで公開された資料(上記 URL は民
間団体のもの。総務省ほか国の web サイトでは見つからない)。

p.19 上下のスライド

「公的個人認証サービスの利活用について」総務省 2014.11.21

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/kenkyu/mynumber/02gyosei02_03000071.html

p.20 「マイナンバー制度利活用推進ロードマップ（案）」

「マイナンバー制度利活用推進ロードマップ（案）」2015.5.20 首相官邸 IT 戦略本部 第9回 マイナンバー等分科会ふくだ内閣府大臣補佐官提出資料

http://www.kantei.go.jp/jp/singi/it2/senmon_bunka/number/dai9/gijisidai.html