

当日配布資料-1

2018. 5. 31 共通番号いらないネット学習会

医療分野へのマイナンバー制度導入はどうなっているか？

—保険証資格のオンライン確認を通して—

講師：東京保険医協会 吉田章

1. 【参考】ICT 化による医療費適正化効果の将来推計＜電子カルテ、EHR、遠隔医療システム（健康管理サービス）＞

「医療分野の ICT 化の社会経済効果に関する調査研究 ～報告書～」 p.101 総務省情報通信国際戦略局情報通信経済室 2012.3

http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/linkdata/h24_02_houkoku.pdf

2. 医療等分野での番号の活用に関する議論の全体像（中間まとめ）

「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会 中間とりまとめについて」 p.3 厚生労働省 2015.2.18

http://www.soumu.go.jp/main_content/000342858.pdf

3. 医療等分野における識別子（ID）の活用（イメージ）

「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会 報告書（概要）」 p.4 厚生労働省情報政策担当参事官室 2015.12

https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakai_hoshoutantou/0000111017.pdf

4. 被保険者番号の活用可能性

「オンライン資格確認等について」（2017 年版） p.5 厚生労働省保険局 2017.11.18

https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakai_hoshoutantou/0000183858.pdf

5. データヘルス改革の基盤整備（被保険者番号の個人単位化・オンライン資格確認）

「厚生労働省が進めるデータヘルス改革の取組状況」 p.9 厚生労働省政策企画官（情報化担当参事官室） 2018.2.2

https://www.jahis.jp/files/user/02_katsudo%26houkoku/07%20H29%E5%B9%B4%E5%BA%A6_%E3%80%90%E7%89%B9%E5%88%A5%E8%AC%9B%E6%BC%94%E3%80%91%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81%E3%81%8C%E9%80%B2%E3%82%81%E3%82%8B%E3%83%87%E3%83%BC%E3%82%BF%E3%83%98%E3%83%AB%E3%82%B9%E6%94%B9%E9%9D%A9%E3%81%AE%E5%8F%96%E7%B5%84%E7%8A%B6%E6%B3%81.pdf

6. 医療等分野の情報連携の利用場面（ユースケース）

「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）」 p.10 厚生労働省情報政策担当参事官室 2015.12

https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakai-hoshoutantou/0000111017.pdf

7. 医療等分野の ICT 化の主な取組

「総務省における医療等分野の ICT 利活用について」 p.2 総務省 2016.10

https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/miraitoshikaigi/suishinkaigo_iryokaigo_dail/siryou5.pdf

8. （参考）第 7 回未来投資会議（H29. 4. 14）厚生労働大臣発表資料（抜粋） データヘルス改革－ICT・AI 等を活用した健康・医療・介護のパラダイムシフトの実現－

「総務省が推進する医療 ICT 政策について」 p.13 総務省情報流通行政局情報流通高度化推進室

http://www.soumu.go.jp/main_content/000518773.pdf

9. ①クラウド型 EHR 高度化補助事業

「総務省における医療等分野の ICT 利活用について」 p.3 総務省 2016.10

https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/miraitoshikaigi/suishinkaigo_iryokaigo_dail/siryou5.pdf

10. 「医療ビッグデータ提供へ始動 個人の情報、業者が集約」（抄録） 朝日新聞 DIGITAL 2018.4.22、紙媒体掲載 2018.4.22

<https://www.asahi.com/articles/ASL4P7S7BL4PUBQU00R.html>

11. マイナンバー制度と医療 吉田章

「診療研究」 523 号東京保険医協会 p.29 2016.12

（雑誌紹介：<https://www.hokeni.org/category/shinryokenkyu/>）

12. 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）

「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）」 p.1 厚生労働省情報政策担当参事官室 2015.12

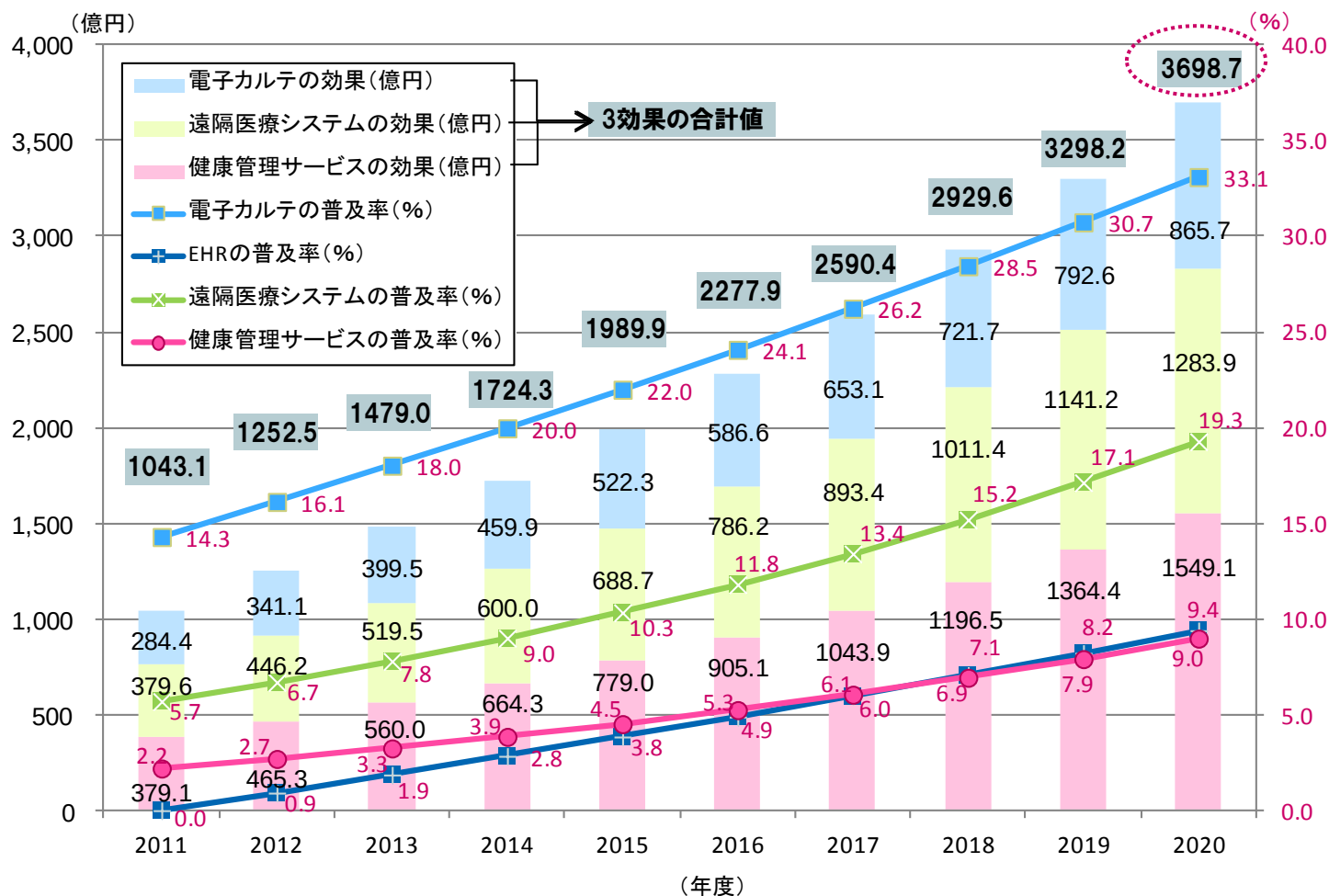
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakai-hoshoutantou/0000111017.pdf

4. 結果総括

【参考】ICT化による医療費適正化効果の将来推計

<電子カルテ、EHR、遠隔医療システム(健康管理サービス)>

- 前出の前提に基づくと、各システム・サービスの普及率は、2020年度の時点でそれぞれ 33.1%(電子カルテ)・9.4%(EHR)・19.3%(遠隔医療システム)・9.0%(健康管理サービス) となる。
- これにより、合計で3,698.7億円の医療費適正化効果が見込まれる。



医療等分野での番号の活用に関する議論の全体像（中間まとめ）

医療等分野での番号(電磁的符号を含む)※を用いた情報連携 ※マイナンバーに限定しない

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)

- ・病院での検査結果をかかりつけ医の診療に活用
- ・救急医療で他医療機関での過去の診療情報を確認
- ・医療・介護従事者が連携して地域包括ケアを実現

本人への健康医療情報の提供・活用

(ポータルサービス)

健康・医療の研究分野

(コホート研究、大規模な分析)

※いずれの利用場面も医療機関等ではマイナンバーは用いない

医療保険のオンラインでの資格確認

※保険者はマイナンバーで資格情報を管理するので、資格確認手続きのうち保険者でマイナンバーを活用

保険者間の健診データの連携

資格異動時での特定健診など健診データの連携

予防接種の履歴管理

市町村での接種歴の管理、本人への通知等

※いずれの利用場面も医療機関等ではマイナンバーは用いない

※全国がん登録への活用は突合事務等の実務的な課題を検討

医療等分野の個人情報の特性を考慮し、オンライン資格確認のインフラの活用を含め、個人情報保護を含めた安全性と効率性・利便性が確保された仕組みを検討

現行の番号法の枠組みの中で、行政機関・保険者がマイナンバーを用いることについて検討

- ・行政機関・保険者は住所情報や保険資格情報を個人番号で管理
- ・社会保障・行政サービスの向上・効率化に資する

【番号制度のインフラとの関係】

- ・現行の番号法の枠組み（目的規定）は、行政機関等がマイナンバーを用いると規定。医療機関等でマイナンバーを用いることは想定していない
- ・番号制度では、保険者が資格情報をマイナンバーと紐づけて管理。保険者が資格情報を用いる場合など、安全で効率的な情報連携とするため、番号制度のインフラの活用も必要
- ・マイナンバーとは別に見える番号を発行するのはコストがかかる。電磁的な符号のほうが、安全性の確保と二重投資を避ける観点から望ましい
- ・番号・符号が重複しないよう、住民票コード又はマイナンバーから変換する方法等により生成し、利用を希望する者が使う仕組みが必要
- ・医療情報の第三者提供は本人同意が前提。個人ごとに情報の提供範囲が異なるので、一律な情報照会と回答が難しい

「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（平成25年法律第27号）

○番号法の目的（法第1条）

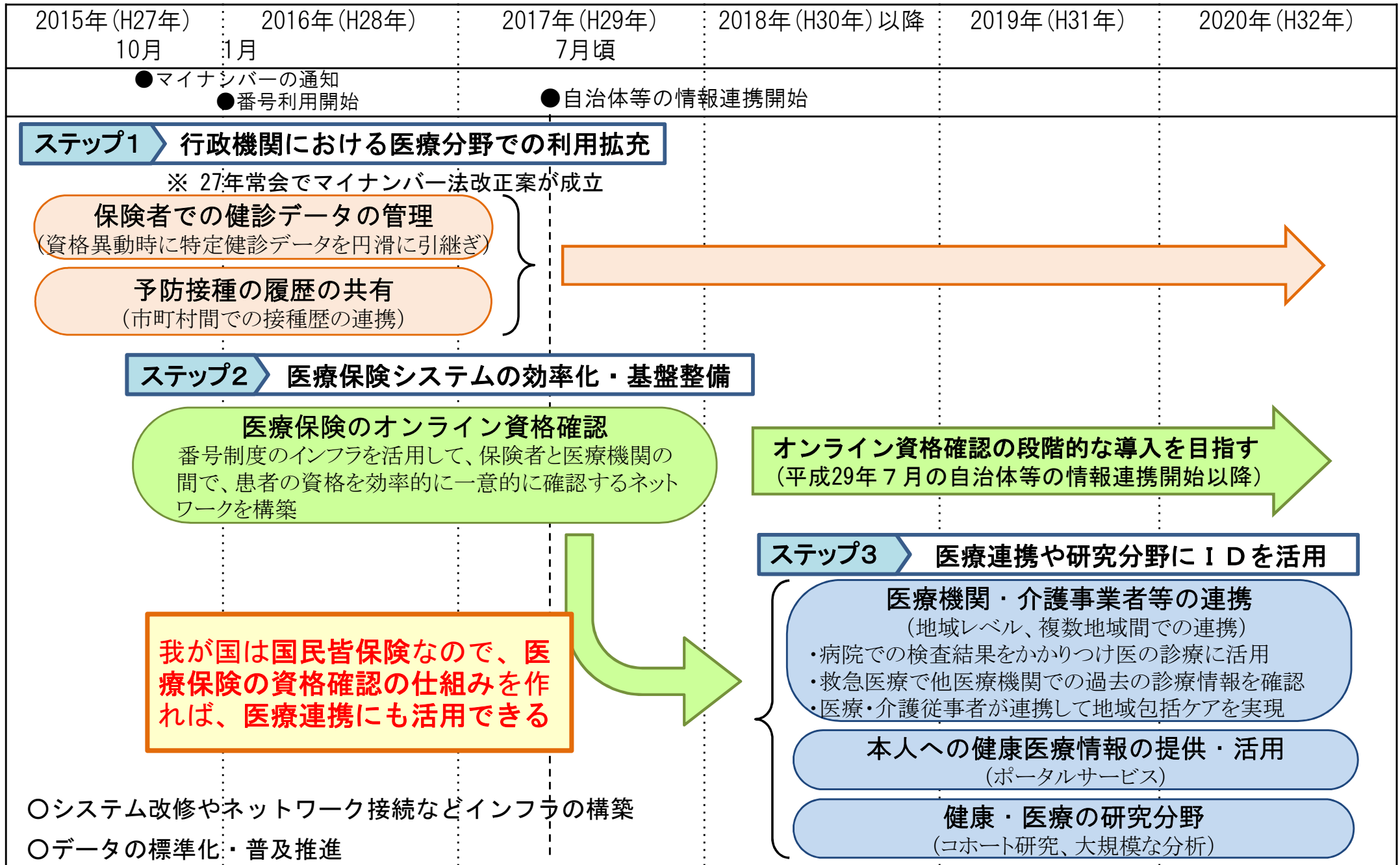
- ・行政機関等の行政事務を処理する者が、個人番号を活用して、効率的な情報の管理と利用、他の行政事務を行う者との間で迅速な情報の授受ができるようにする
- ・これにより、①行政運営の効率化と行政分野での公正な給付と負担の確保、②手続きの簡素化など国民の利便性の向上が得られるようにする

○利用範囲（法別表）

- ・医療保険・年金の給付、保険料の徴収
- ・雇用保険等の資格取得・確認、給付
- ・生活保護、児童扶養手当等の福祉分野 等

医療等分野における識別子（ID）の活用（イメージ）

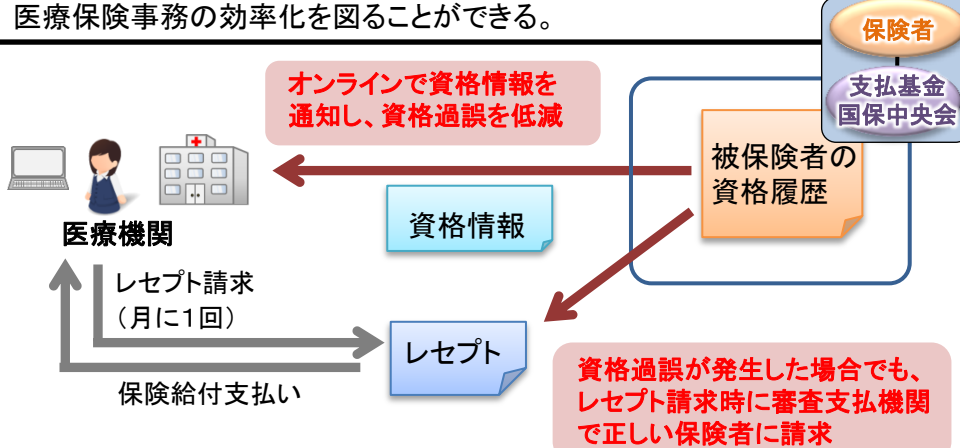
- 医療等分野の識別子（ID）については、マイナンバー制度のインフラと既存の医療保険のインフラをうまく活用して、効率的で安全な情報連携のインフラを整備していく。



被保険者番号の活用可能性

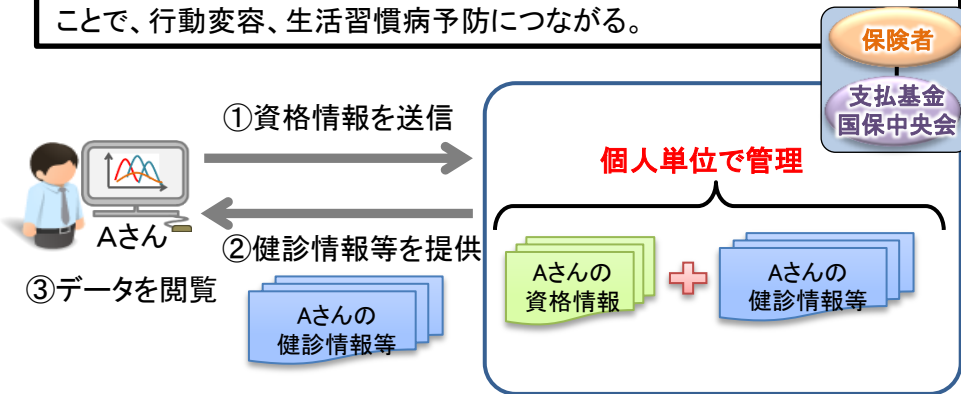
1. 医療保険事務の効率化

オンライン資格確認を含めた資格管理の活用により、資格過誤の減少、医療保険事務の効率化を図ることができる。



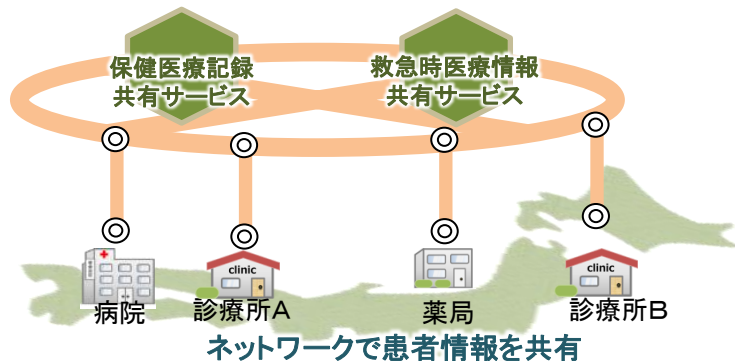
2. 保健医療データの個人向け提供サービス

個人単位の資格履歴を活用し、加入者が自らの健診情報等を閲覧することで、行動変容、生活習慣病予防につながる。



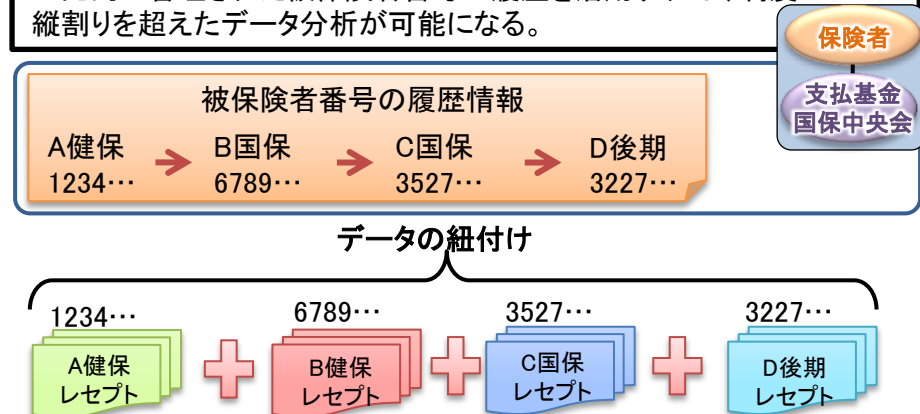
3. 保健医療情報の連携推進

新被保険者番号の活用で、医療機関・薬局等での情報連携が推進され、患者情報の共有により医療の質の向上や適正化等の効果も期待される。



4. 制度の縦割りを越えた保健医療データ分析

一元的に管理された被保険者番号の履歴を活用すれば、制度の縦割りを越えたデータ分析が可能になる。



※ 個人単位化された被保険者番号は、医療等分野の情報連携に用いる識別子 (ID) としての活用も見込まれる。

データヘルス改革の基盤整備（被保険者番号の個人単位化・オンライン資格確認）

課題

- ① 現在の被保険者番号は、基本的に**世帯単位**で、保険者による個人の状況把握に課題。
また、**個人単位でデータを連結できない現在の状態は、データヘルスの推進の観点からも課題。**
- ② 保険者毎に被保険者番号を付番し、**資格管理は保険者ごと**。加入する保険が変わる場合、個人の資格情報は引き継がれず、**継続的な資格管理がされていない。**
- ③ 現行の健康保険証による資格確認では、資格喪失後の保険証による受診や、過誤請求が請求時に判明。
保険者・医療機関等の双方に負担が発生。

対応方針

- ① 個人単位で資格情報等のデータをつなげることを容易にするため、**被保険者番号を個人単位化。**
- ② 加入する保険が変わっても資格情報等を連結し管理するため、**支払基金・国保中央会が一元的に管理。**
- ③ 特定健診データについて、加入する保険が変わっても、過去のデータを含めて、**マイナポータルを活用し、本人が閲覧できるシステムを構築。**
- ④ マイナンバーカードの電子証明書を保険医療機関・薬局の窓口で読み取って、受診時やレセプト請求前等に**オンラインで支払基金・国保中央会に資格情報を照会・確認する仕組みを整備（現行の保険証でも対応可）。**

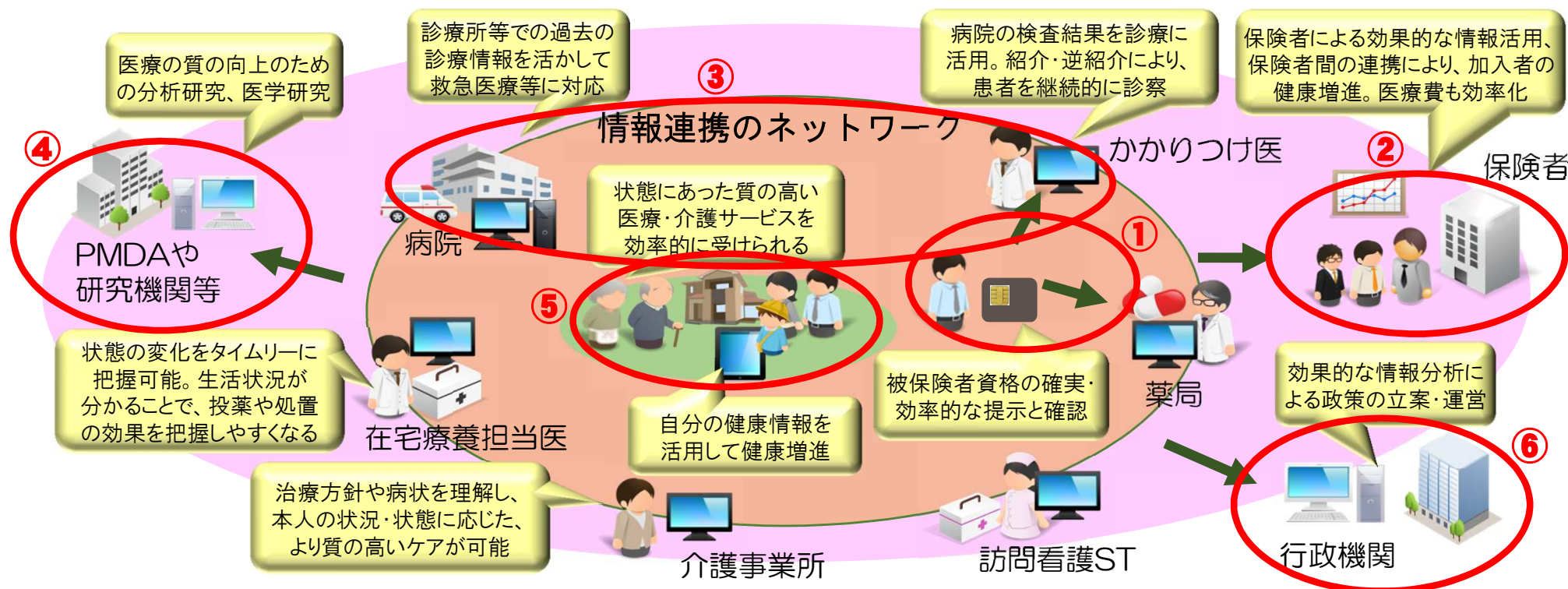
スケジュール（検討中）

2017年度 （平成29年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （平成31年度）	2020年度 （平成32年度）
・要件整理、仕様検討（調査研究）	・オンライン資格確認設計開発、段階的運用開始 ・個人単位被保険者番号システム改修準備	・オンライン資格確認システム開発、段階的運用（順次拡大） ・保険者システム改修、新保険証順次交付	・オンライン資格確認の本格運用開始

平成30年度予算（案） 44億円（平成29年度予算繰り越し分（約120億円）との合計約164億円）

- ・被保険者番号の個人単位化に要するシステム改修
- ・オンライン資格確認システム構築
- ・特定健診情報閲覧システム構築

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

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。

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)

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。

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)

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

④

健康・医療の研究分野 (コホート研究、大規模な分析)

レセプトNDB（ナショナルデータベース）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

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)

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。

⑥

全国がん登録

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

ICTによるネットワーク化やデータの利活用を推進するため、以下①～③の取組を実施。

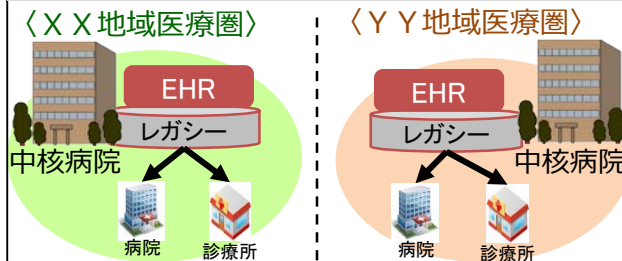
- ① 医療機関や介護事業者のネットワーク化(EHR: Electronic Health Record) →【主な施策:クラウド型EHR構築支援】
- ② 個人による医療・健康等データの管理・活用(PHR: Personal Health Record) →【主な施策:PHRモデル構築】
- ③ 8K等高精細映像技術を活用したデータ利活用の推進 →【主な施策:8K等医療データ利活用】

① クラウド型EHR構築支援(20億円)

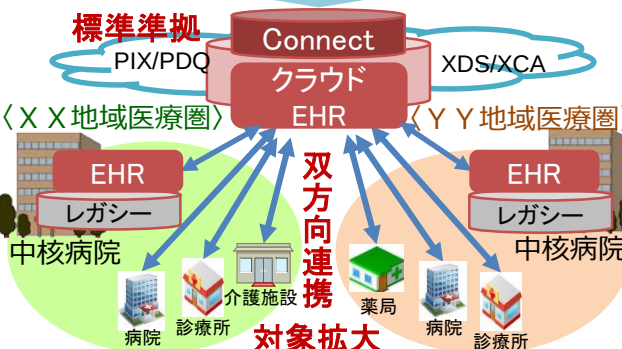
医療機関と介護事業者間や広域の地域医療圏における情報連携を実現するクラウド型医療情報連携基盤(EHR)の構築を支援

●クラウドEHR高度化補助事業

【レガシーEHR】片方向の情報閲覧、特定ベンダー、医療圏に閉じた情報連携、コストメリットの不足 等



クラウド高機能化により双方向かつオープンな情報連携を実現

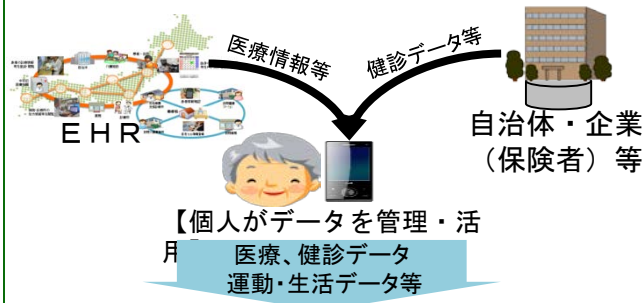


② PHRモデル構築(6億円)

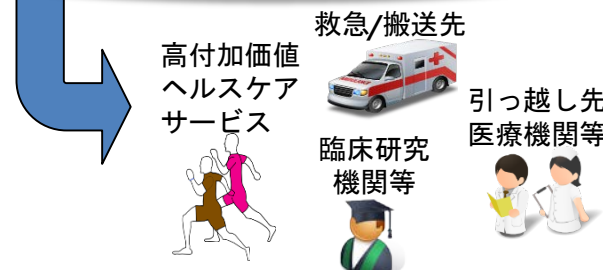
国民一人ひとりが個人の健康・医療・介護情報を管理・活用できる情報連携の仕組み(PHRモデル)の構築

●PHRサービスモデル研究

●PHRプラットフォーム技術研究



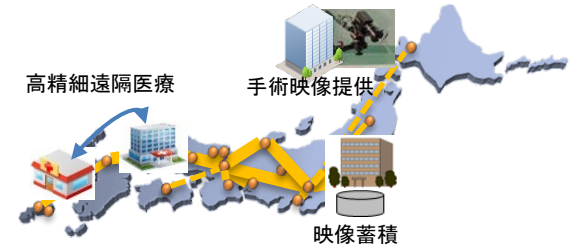
PHRプラットフォーム



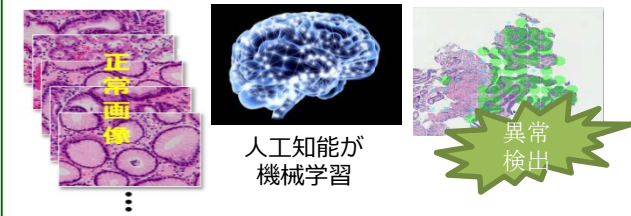
③ 8K等医療データ利活用(14億円)

8K等の高精細医療映像データを活用するためのネットワークや診断支援システムの構築、遠隔医療、病理診断等の実証を実施

●高精細映像データ共有基盤の構築



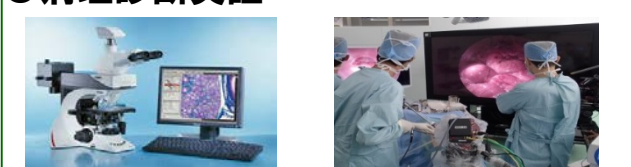
●診断支援システム実証



●遠隔医療実証

●病理診断実証

●8K内視鏡開発



(参考) 第7回未来投資会議 (H29.4.14) 厚生労働大臣発表資料 (抜粋)
データヘルス改革 -ICT・AI等を活用した健康・医療・介護のパラダイムシフトの実現-

Ⅲ ICTインフラの整備

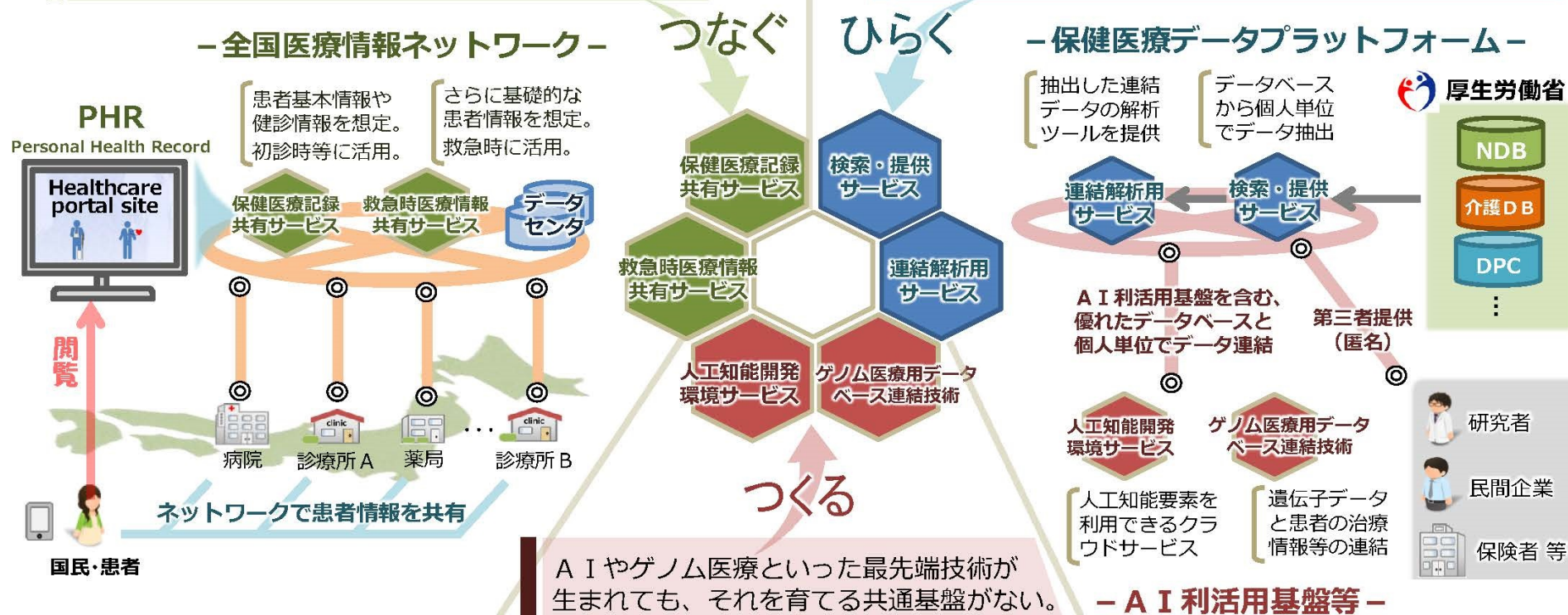
実効的施策を支える『データ利活用基盤』整備の概観

- 3つのバラバラを解決する、2つの大規模ネットワークと6つのサービス -

- 健康・医療・介護のデータを有機的に連結させたICTインフラを整備。
 - 国民・患者にとって、最適な健康管理・診療・ケアの提供。データや技術が生み出す果実の還元。
 - 医療・介護関係者にとって、健康・医療・介護情報の円滑な共有。診療・サービスの効率化・生産性の向上。
 - 研究者・民間・保険者等にとって、個人のヒストリーとして、健康・医療・介護のビッグデータを分析可能。

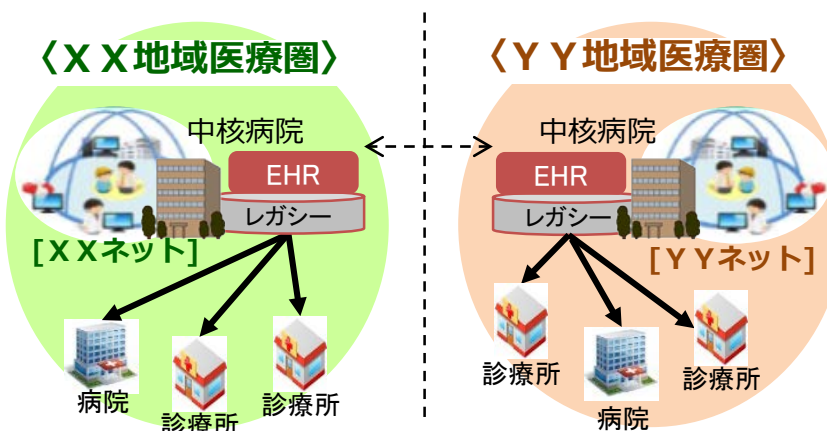
個人の健診・診療に関する情報が、バラバラ。
個人・患者本位で、最適な健康管理・診療・ケアを提供する基盤が整備されているとは言えない状況。

日本には様々な優れた医療ビッグデータが存在するが、バラバラ。これらの民間活用も進んでない。
ビッグデータの価値・果実を国民に還元できていない。



- 医療機関や介護事業者をネットワークでつなぎ、患者の診療情報等の共有を図るための医療情報連携基盤（EHR）は全国各地に約240存在。しかしながら、施設の参加や患者の利用率が低いことや、異なるベンダー間での連携が図られていないこと等が課題。
- クラウドを活用し、標準に準拠した双方向の情報連携を進めることにより、EHRの利用価値が向上し、参加施設や患者の増加につながり、効果的な地域包括ケアや地域を越えた広域のデータ連携が実現。
- このために必要なクラウド型EHRの整備を行う事業に対して補助を実施。

【レガシーEHR】



■ 一方向の情報閲覧

ー参加病院・診療所からは中核病院の情報を「見るだけ」

■ 閉じたネットワークによる重いコスト負担

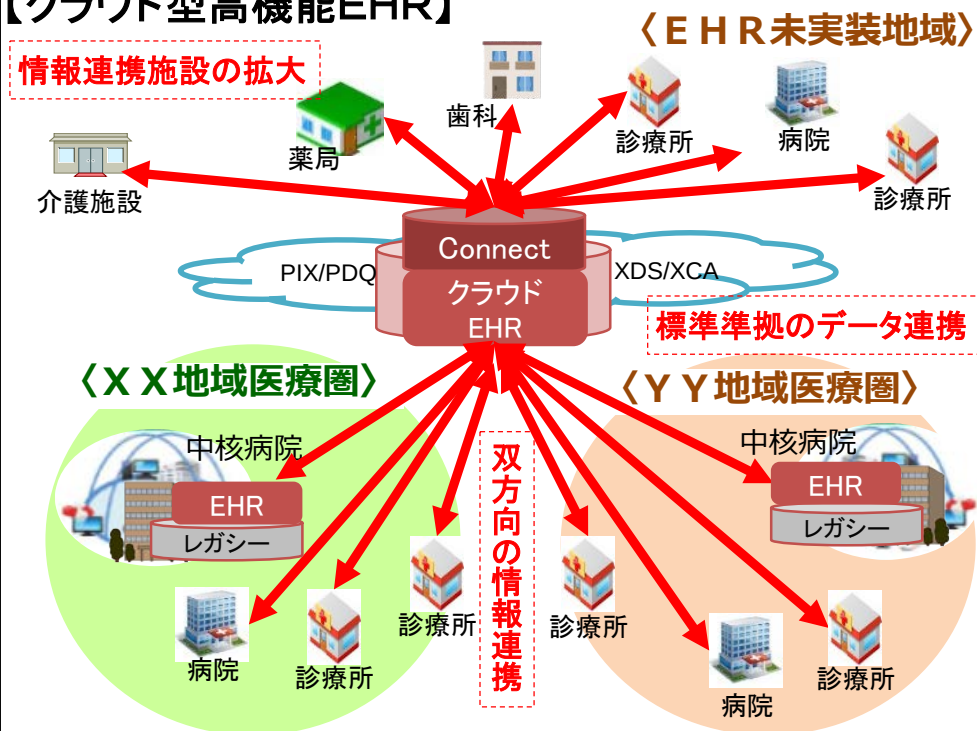
ー医療情報NWと介護情報NWは別であり、両システムに参加すると回線コストは倍増
 ーEHR間の連携は、システムごとに直接接続するために都度連結コストが発生（加えて、オンプレミスの異なるシステム間の接続は煩雑）

■ EHRごとに異なるデータ管理形式

ー医療等データの広域の二次利用が困難

EHR高度化支援の実施

【クラウド型高機能EHR】

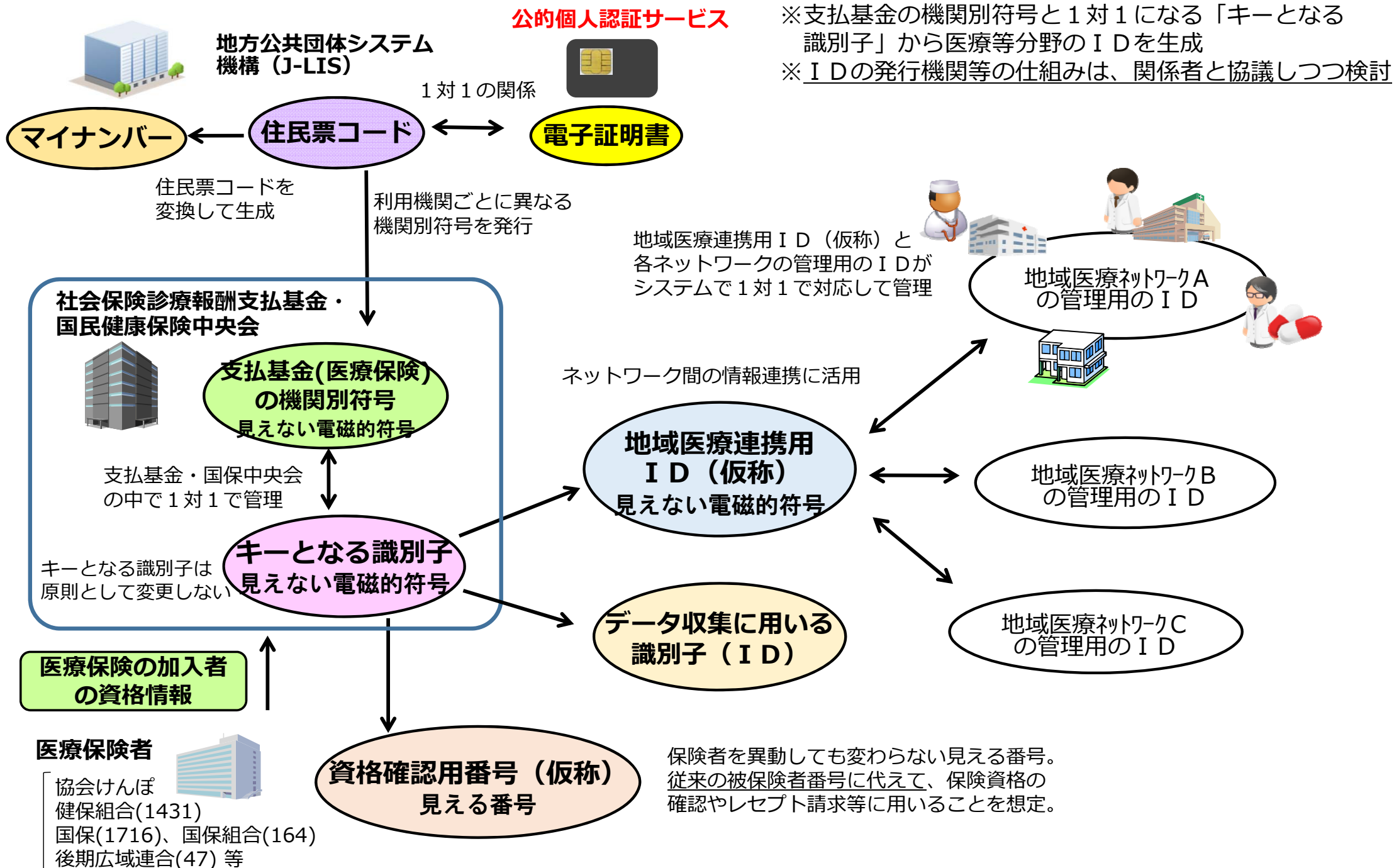


■ 双方向の情報連携実現

■ クラウドの活用、標準準拠により低廉化、データ活用容易化

ー薬局や介護施設等も連結（訪問介護・看護の情報も統合）
 ーEHR未実装地域の病院・診療所とも連結しデータを蓄積・活用

医療等分野の識別子（ID）の体系のイメージ



医療ビッグデータ提供へ始動 個人の情報、業者が集約
朝日新聞 2018.4.22

○この記事は、著作権があるためインターネット上の配布資料には再録していません。
朝日新聞社のWebサイトに一部が公開されています(抄録:全文アクセスには有料会員登録が必要)
<https://www.asahi.com/articles/ASL4P7S7BL4PUBQU00R.html>

○記事のリード部分引用

診療録(カルテ)や検査データなど個人の医療情報を集めて企業や研究機関に提供する新制度が5月に始まる。国が認定した民間事業者が病院などから実名で集約した情報を匿名化して「医療ビッグデータ」として提供する。情報の漏洩(ろうえい)や悪用を懸念する声もあるが、副作用の発見や新薬の開発、病気の早期診断に役立つと期待されている。

マイナンバー制度と医療

吉田 章
(よしだ内科クリニック)

●広がり続けるマイナンバーの使用範囲

税と社会保障との一体化と災害に限り使うとされ、2015年10月に施行されたマイナンバー制度（法律正式名称：行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律）。

しかし最初のうたい文句とは裏腹に、その利用範囲は、制度施行前の9月に銀行預金口座に付番すること、特定健診情報、予防接種歴の管理にも使うよう法改正がなされた後、拡大の一途をたどっています。政府は、最終的には個人番号カードをあらゆる公的な個人認証のほか、さらに民間にも広げ使用する計画です。言い方を変えと、政府はあらゆる証明書を個人番号カードに集約しようとしています（右図参照）。

たとえば、国家公務員身分証を皮切りに運転免許証、医師免許、教員免許、学歴証明、健康保険証のほか、民間企業の社員証、デビットカード、クレジットカード、キャッシュカード、ポイントカードなどあらゆる機能を個人番号カード1枚に集約する「壮大な」計画を立ててい

ます。

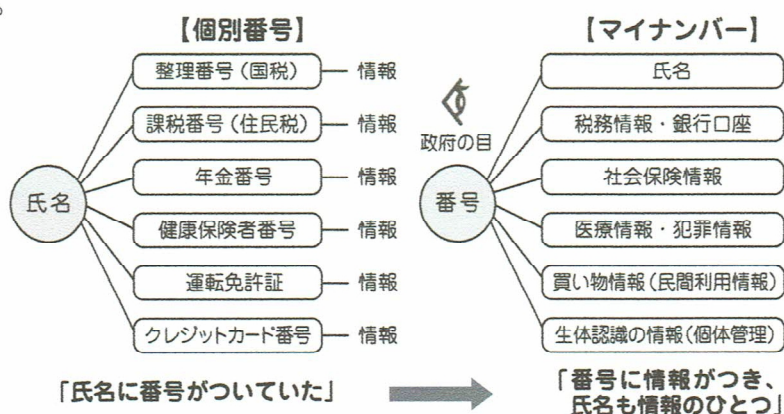
さらに驚くことは、ワンカード化がなされたのちに、このカードを持ち歩かなくてもよいように、あらかじめ本人確認のうえ登録した生体情報で、代用可能にすることも構想されています。生体情報、例えば、指紋、虹彩、顔貌などで人物確認ができるようになり、資格等がすべてわかることになるのです。

●医療から見たマイナンバーの影響

これによって、どんな問題が発生するでしょうか。ここでは医療分野にしばって考えてみましょう。

マイナンバーをそのまま医療機関が扱うこ

図 マイナンバー制度のイメージ(構想含む)



※奥津 年弘 税理士（東京あきば会計事務所）作成

とは認められていないため、医療向けには別の番号が割り振られますが、提示されたマイナンバーカードから医療向け番号を読み取れるようにするので、実質的にはマイナンバーを使うのと変わりません。

個人のすべての医療情報をひとつの番号に集約、管理することのメリットとして、政府は救急搬送時に病歴を確かめたり、地域を越えて医療機関や介護事業所で情報を共有することが国民の利益になると述べています。

色々な段階を踏みながらも、政府が最終的に目指しているのはカルテの共有化です。つまり、電子カルテ、インターネットを利用し、ひとりの患者さんのカルテをあらゆる医療機関で利用できることを目指しているのです。

確かに政府の言うように、大震災などの災害時のカルテの保存・利用、地域医療や複数医療機関での検査歴、治療歴を共有することで、治療を効率化できる可能性はあります。また、引越ししたり受診先を変更しても同じカルテを使用するため、切れ目のない治療が受けられるようになり、検査や投薬の重複なども生じにくくなるかもしれません。こういった点では、確かにメリットはあるでしょう。

しかしデメリットはないのでしょうか？行政や治療する側ではなく、私たち国民、医療を受ける立場にとってまったくデメリットはないのでしょうか？

カルテには病歴、検査歴、治療歴、家族歴のほか場合によっては趣味・嗜好や生活歴、人間関係までが書かれています。長年付き合いのある主治医にしか話していない内容もあります。それがどの医療機関に対してもすべてさらけ出されることになるわけです。

皆さんは医療機関を受診するとき、今までの病歴をすべて話しているのでしょうか。私は、問診時、患者さんが自分の病歴をすべて話しながらない場面を多々経験しています。具体的には性病治療歴、妊娠歴、妊娠中絶歴、悪



性腫瘍治療歴、精神疾患治療歴、家族歴、手術歴などで、長く診療していて初めてわかることもあります。また、近くの医院から移った際に前に診療を受けていた医院の名前を言うのさえ嫌がる例も見られます。

つまり患者さんは自分の病歴を取捨選択して提示できている、言い換えれば提示する自由があるわけです。しかしカルテが一元化されてしまうと、それが不可能になってしまいます。

精神科の薬は遠く離れた地域の医院でもらうとか、性病にかかったときなどは、やはり遠くの医院で治療を受けるといったケースは珍しくありません。しかし、カルテが一元化されると、カルテを見ればいつどの医院でどのような治療を受けたかすべてわかってしまうようになるため、場合に応じて医院を選ぶことが自体が意味を持たなくなってしまいます。どんな治療を受けるときでも、そのたびに過去まで遡ったあらゆる治療歴がさらけ出されるようになることは本当に望ましいことなのでしょうか？

さらにこの医療情報はマイナンバーと結びついているため、医療機関以外でもたやすく確認される可能性が出てきます。病歴は個人にとってある意味で「弱み」です。だからこそ医師には厳しい守秘義務が課せられており、裁判所からの提出命令でもない限りカルテ内容は原則的に外に出ることはなく、個人の権

利は守られているわけです。

それが、たとえば行政当局がある個人の税金を調べる際にその個人の病歴という弱みまで握れる可能性がでてきます。さらに警察は、刑事事件などではマイナンバー関連情報を捜査特権として使用できることになっています。つまり事件の捜査上必要と思えば自由に被疑者の病歴を見ることができることになるわけです。

このように考えてくると、マイナンバーを医療に導入することは私たち国民にとっては、決して良いことばかりではなく、むしろデメリットのほうが大きいのではないのでしょうか。

●情報漏えいの危険性

さて、情報漏えいの危険性についても考えてみましょう。

政府はこのマイナンバーの安全性は万全だと胸を張っていますが、昨今、情報漏えい事件はあとを絶ちません。

たとえば、2015年5月、ウイルスメールにより、日本年金機構に保管されていた125万人分の情報が流出しました。2016年6月にはJTBから同様の不正アクセスで最大793万人分の情報が漏れ、直近では、2016年9月に、米ヤフーで5億人分の情報が約2年前に流出していたと報道されています。

カード情報や、年金情報といった個別の情報と比べて、あらゆる個人情報に詰まっているマイナンバーは比較にならないほど重要です。特に個人の医療情報は、ひとたびそれが漏れてしまうと、個人が立ち直れないほどの被害を受ける可能性があります。さらには2014年にはアメリカのNSA（アメリカ国家安全保障局）がグーグルや電話会社のコンピューターにアクセスし数千万人に及ぶ通話や通信記録を傍受していたことが報道されました。日本の政府や企業も盗聴されていたそう

です。2015年にはドイツの首相ほか各国要人の携帯電話まで傍受されていたことが発覚して、大きな問題になっています。その他、ロシアや中国、北朝鮮がサイバー攻撃をしかけているのではないかと報道もあります。

情報が電子化され一元化されるということは、海外からでもネットを通じてアクセスされ、ウイルスに感染すれば大量の情報が一瞬で盗み出される可能性が生まれるということでもあります。マイナンバー制が完成したら、管理コンピューターにアクセスされ、日本の要人その他の個人のすべての情報が盗み取られる危険性も出てきます。蓄積された日本人全体の情報が他国に丸ごと渡る可能性も真剣に考えねばなりません。

●最後に

皆さんにも番号通知カードと個人番号カード申請書が届いていると思います。

政府はまず個人番号カードを普及させ、一定数に達したところで健康保険証の機能を持たせ、それをバネにしていっきに国民全体にひろげようとしています。個人番号カード申請は慎重にする必要があると考えます。これから各所でマイナンバーの提出を求められることが多くなるとは思いますが、これも慎重に検討する必要があるようです。

税の申告の書類などは、記入しなくても受理されると国税庁が認めています。法律は国民にマイナンバーの提出義務は課していません。記入したくなければ記入しなくて良いのがマイナンバーです。

各人がマイナンバーを使わない、個人番号カードを作らないことが、マイナンバー制を形骸化し、上記に挙げた危険を回避することにつながるのではないのでしょうか。

（よしだ・あきら＝本誌編集部副部長）

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利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。