



マイナンバーと医療分野における番号

2015年10月12日
日本医師会総合政策研究機構
主席研究員
上野 智明

日本医師会のICT戦略

- ・ 医療・介護情報連携の推進
全国医療連携ICT化事例の集約と情報共有
推奨例、推奨できない例の提示
- ・ 医療情報ICT化の共通基盤の構築
医療分野の電子化推進
ORCA事業
HPKI認証局、HISPRO
かかりつけ連携手帳
- ・ **医療等IDの創設**
医療・介護におけるマイナンバーの位置と医療等ID
- ・ 医療情報ビッグデータ
NDB、KDB、DPCデータ等の取り扱いに関与
医療・介護における個人情報保護の整理

社会保障・税番号制度の全体スケジュール

平成25年5月	番号関連法の成立・公布
平成26年度～	システム改修等の設計・構築
<u>平成27年10月～</u>	国民への <u>個人番号の通知</u> の開始
<u>平成28年1月～</u>	順次、 <u>個人番号の利用</u> の開始 <u>個人番号カードの交付</u> の開始 (<u>個人の申請により市町村が交付</u>)
平成29年1月～	国の機関間での情報連携の開始
<u>平成29年7月目途～</u>	<u>地方公共団体・医療保険者等との</u> <u>情報連携も開始</u>

住民基本台帳とマイナンバー制度の比較

住民基本台帳

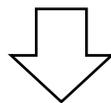
- ・閉ざされたネットワークでのみ利用
- ・氏名、生年月日、住所、性別の基本4情報
- ・選挙人名簿、国民健康保険、後期高齢者医療、介護保険、国民年金、児童手当、生活保護、予防接種、印鑑登録に関する事務
- ・11桁の番号、変更可

マイナンバー制度

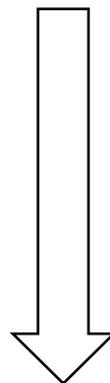
- ・基本4情報、マイナンバーが明記、本人顔写真
- ・税・社会保障、災害(別表の範囲で利用)
- ・マイナポータル(通常インターネット回線)を用いて自己管理
- ・12桁の番号唯一無二性、悉皆性が担保、原則変更しない

番号の適用範囲 (2009年7月1日 民主党社会保障番号PT資料から)

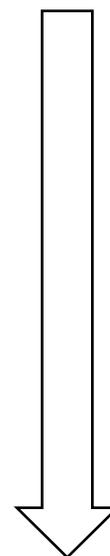
税務行政 (所得の把握)		社会保障			
		現金サービス		現物サービス	
資産性所得	給与等所得	徴収	給付	徴収	給付



- ・ 給与、賃金、報酬、手当等
- ・ 利子、配当、株式譲渡益等の金融所得
- ・ 家賃収入等の不動産所得
- ・ 固定資産の譲渡所得



年金、雇用保険、児童手当、児童扶養手当、生活保護（生活扶助等）等



医療、介護、障害者福祉等

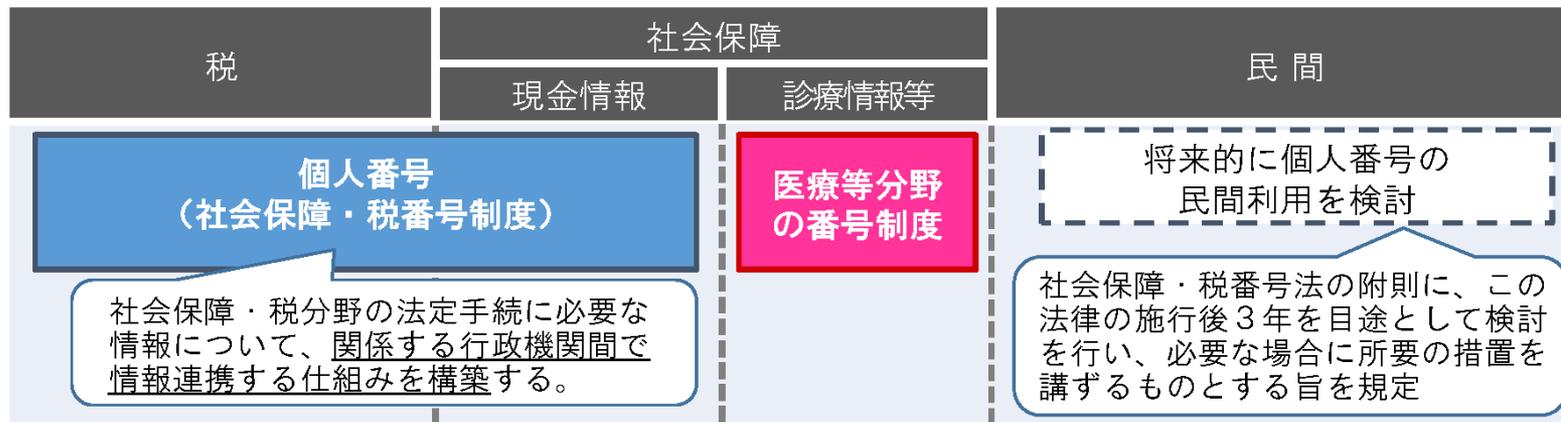
■ = 民主党が想定している適用範囲

※2009年7月1日時点の資料において

民主党が想定する適用範囲が実現すれば、個人の所得が的確に把握できるため、現金サービスや現物サービスにおける徴収（保険料等）が行え、「給付付き税額控除」や「所得比例年金」という給付ができる。

番号制度でのマイナンバーの利用範囲について

- 社会保障・税番号制度は、行政機関等を情報連携対象として、社会保障・税・災害対策の各分野で利用することとされている。



利用範囲は法律の別表で厳格に規定（ホワイトリスト）

○個人番号の利用範囲（番号法別表）

「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）

社会保障分野	年金	年金の資格取得・確認・給付に利用 ○国民年金法、厚生年金保険法による年金の支給に関する事務 ○確定給付企業年金法、確定拠出年金法による給付の支給に関する事務
	労働	雇用保険等の資格取得・確認・給付。ハローワーク等の事務に利用 ○雇用保険法による失業等給付の支給、雇用安定事業、能力開発事業の実施に関する事務 ○労働者災害補償保険法による保険給付の支給、社会復帰促進等事業の実施に関する事務 等
	福祉・医療等	保険料徴収等の医療保険者の手続、福祉分野の給付、生活保護の実施等に利用 ○健康保険法、介護保険法等による保険給付、保険料の徴収に関する事務 ○児童扶養手当法による児童扶養手当の支給に関する事務 ○障害者総合支援法による自立支援給付の支給に関する事務 ○生活保護法による保護の決定、実施に関する事務 等
税分野	国民が税務当局に提出する確定申告書、届出書、調書等に記載。当局の内部事務等に利用	
災害対策	被災者生活再建支援金の支給に関する事務等に利用	
上記の他、社会保障、地方税、防災に関する事務その他これらに類する事務であって地方公共団体が条例で定める事務に利用		

【附則第6条（検討等）】

（検討等） 政府は、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行の状況等を勘案し、個人番号の利用及び情報提供ネットワークシステムを使用した特定個人情報提供の範囲を拡大すること並びに特定個人情報以外の情報の提供に情報提供ネットワークシステムを活用することができるようにすることその他この法律の規定について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて、国民の理解を得つつ、所要の措置を講ずるものとする。

(参考)個人番号カードの普及イメージ

分類		保険者等	被保険者	被保険者数(万人)	
職域保険	被用者保険	組合管掌健康保険	健康保険組合	大企業の従業員とその被扶養者	2950
		政府管掌健康保険	全国健康保険協会 (協会けんぽ)	中小企業の従業員とその被扶養者	3488
		船員保険		船員とその被扶養者	13
		日雇健康保険		日雇労働者	2
	共済組合	各共済組合	公務員等とその被扶養者	917	
地域保険	国民健康保険		国民健康保険組合	65歳未満の自営業者など	312
			市区町村	75歳未満の職域保険に属さない人	3520
後期高齢者医療制度		後期高齢者医療広域連合	原則として75歳以上の人	1473	
その他(生活保護)		市区町村	生活保護受給者	211	

※介護保険被保険者証についても同時に個人番号カードへの一元化を進める。

生活保護受給者への医療扶助券(医療券、調剤券等)及び共済組合員証については、**2016年度から順次2017年度までに個人番号カードに切り替える。**

市区町村が保険者の医療保険及び介護保険の被保険者証については、**2016年度から更新又は再発行時に順次2018年度までに個人番号カードに切り替える。**

職域保険の被保険者証については、**2016年度以降新規発行及び再発行分から順次2020年度を目途に個人番号カードに切り替える。**

後期高齢者医療保険証については、**直ちに準備に着手し、2020年度までに希望する被保険者の被保険者証を個人番号カードと統合する。**

**健康保険証機能の個人番号カードへの集約化により、
2018年度までに約8700万枚普及(国民の約2/3が保有)**

※2016年度3090万枚、2017年度3090万枚(累計6180万枚)、2018年度2527万枚(累計8707万枚)、2019年度1353万枚(累計10060万枚)、2020年度1353万枚(累計11413万枚)

平成26年11月19日

自由民主党 政務調査会 IT戦略特命委員会マイナンバー利活用推進小委員会から抜粋 9

厚生労働省「番号制度の活用に関する研究会」

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

1. 医療等分野での番号（電磁的符号を含む）による情報連携のあり方

- 医療等分野の個人情報とは、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。利用について本人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ないよう、機微性に配慮した個人情報保護の措置を講じる必要がある。
- 医療等分野の情報連携のあり方については、以下のような意見があった。
 - ・ 本人の同意のもとで希望する患者が番号を持つ仕組みとし、共有する病歴の範囲について患者の選択を認め、患者が共有して欲しくない病歴は共有させない仕組みを検討する必要がある
 - ・ 患者に必要なサービスを提供する際の同意のあり方など、本人同意やプライバシー規則のあり方の検討が必要

2. 番号制度のインフラとの関係

- 番号法では、目的規定（第1条）で、行政機関等が行政運営の効率化等のためマイナンバーを用いるとしており、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。他方、行政機関や保険者はマイナンバーと紐づけて資格情報等を管理するので、安全で効率的な情報連携を行うため、行政機関や保険者ではマイナンバーを用いる必要がある。
- 医療等分野で用いる番号（電磁的符号を含む）は、重複しない番号を交付するため、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とする必要がある。
- 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。「見えない番号（電磁的な符号）」のほうが、安全性を確保しつつ二重投資を避ける観点から、望ましい。

3. 医療等分野の情報連携の具体的な利用場面等

- 「医療機関・介護事業者等の連携」や「健康・医療の研究分野」等で、医療等分野での番号（電磁的符号を含む）を用いた情報連携の仕組みが必要。行政機関と保険者は資格情報等をマイナンバーで管理するので、「保険者間の資格異動時の健診データの連携」と「予防接種歴の自治体間の連携」で、これらの情報の連携にマイナンバーを用いることを検討。
- 医療保険のオンライン資格確認は、既存のインフラも活用しつつ、資格情報とマイナンバーを紐づける番号制度のインフラを活用し、できるだけコストがかからない安全で効率的な仕組みについて、保険者・保険医療機関等の関係者との協議を通じて検討する。個人番号カードを用いる場合、ICチップをカードリーダーで読み取る、表面のみが見えるカードケースの利用など、マイナンバーが視認されない仕組みを検討する。
- 医療等分野の情報連携に用いる番号のあり方については、オンライン資格確認で実現される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・利便性の両面が確保された仕組みを検討する。

表3. 先進国の個人番号カードと医療用番号の使い分けについて

	フラットモデル		セパレートモデル		
	アメリカ	韓国	ドイツ	フランス	イギリス
国民を一意に識別できる番号	社会保障番号 (SSN) 1936年	住民登録番号 1968年	税務識別番号 2003年	国民登録番号 (NIR) 1941年	国民保険番号 (NINO) 1948年
国民を一意に識別できる番号の利用場面	年金、医療、税務、その他福祉、州の社会保障給付、等	電子政府ログインID、年金、医療、税務、等	税務	年金、医療、税務他 * NIR使用はCNILの許可が必要。	社会保障 税務 選挙の管理
民間利用	社会生活での本人確認、信用履歴等の収集手段として幅広く利用	制限なし	・税務で必要な用途は可能。 ・民一民の利用は禁止	一部を除きほとんど不可。 * NIR使用はCNILの許可が必要。	国民保険番号の税務利用は、給与源泉徴収、個人非課税貯蓄口座、税額控除等一部に限られている。
医療用番号	社会保障番号 (SSN)	住民登録番号	医療被保険者番号	国民登録番号 (NIR) * 医療情報の主キーとしては必ずしも利用していない。	国民健康保険サービス番号 (NHS番号)
患者カード	特になし	住民登録番号記載の任意のカード	電子健康カード (eGK)	Vitaleカード (ICカード)	地域によってカード発行
利用場面	医療機関における患者管理、保険資格確認、医療費請求	受診時の保険資格確認	受診時の保険資格確認	・保険支払請求データ連携時 ・DMP (個人医療情報記録) 利用時	IDやかかりつけ医の確認
個人情報保護法制	・連邦プライバシー法 ・連邦取引委員会 (FTC) 法、HIPAA 等	個人情報保護法	連邦データ保護法	情報処理、情報ファイル及び自由に関する法律	データ保護法
罰則	HIPAA違反のうち、 ・民事罰: 故意の不注意を原因とする場合、1件につき最高5万ドル、年間上限150万ドルの罰金 ・刑事罰: 営利目的、被害を与える意図がある場合は最大25万ドルの罰金、10年以下の懲役	・公共機関の個人情報処理業務に著しい損害を与えた場合、10年以下の懲役または1億ウォン以下の罰金 ・無断で第三者提供した場合、5年以下の懲役または5千万ウォン以下の罰金	・行政罰: 軽微なデータ保護法違反は5,000ユーロ以下の罰金、重大なデータ保護法違反については30万ユーロ以下の罰金 ・刑事罰: 2年以下の懲役または罰金	・詐欺、不誠実、不正な手段で個人情報を収集した場合、個人情報漏洩で本人の尊厳を侵害した場合、5年以下の拘禁及び30万ユーロ以下の刑事罰 ・違反があった際に取扱責任者に違法な取扱を中止するよう指示し、従わない場合30万ユーロを上限とした総売上額の最大5%等の過料	・個人データの不法な取得等では、法定刑は上限5,000ポンドの罰金
監督機関	連邦取引委員会 他 * その他多数の機関がかかわっている。医療情報は公民権局 (OCR) が担当。	個人情報保護委員会	・連邦データ保護・自由監察官 (FfDI) ・州プライバシー・コミッショナー	情報処理及び自由に関する国家委員会 (CNIL)	情報コミッショナー (ICO)

「マイナンバー 社会保障・税番号概要資料」(平成26年10月版 内閣官房社会保障改革担当室)、「諸外国における医療分野におけるID活用状況について」(2014年7月 株式会社日立コンサルティング)、等をもとに作成、作成責任者内山周作

個人番号を医療の現場で利用するべきではない

- 個人番号カードにはその券面に「個人番号」を記載するとされている
- 法で券面番号たる「個人番号」の安易な利用が禁止されていたとしても、そこに目に見える番号がある限り、内部管理等での利用を確実に阻止することは難しい

医療の現場で個人番号カードを利用する環境を容易に構築してはならない

医療等の分野では、医療情報と個人番号が結びつく危険性をできるだけ小さくする（医療等IDを用意する等）

平成26年11月19日

医療等 ID に係る法制度整備等に関する三師会声明（参考資料）から抜粋

マイナンバーとは異なる医療等IDの必要性

- 医療情報は公益上の理由から集積し活用される必要がある
- 複数の施設、多職種が関わる地域医療・介護連携などでも共通の個人を識別する番号があれば効率的
- 一方、生涯から死後にいたるまで一貫した医療記録として名寄せできる可能性があり、漏洩してしまった場合は取り返しがつかない
- 医療等分野では「差別」のみが問題ではなく、単に誰にも知られたくない、思い出したくない情報がある

国民が必要とした時に番号の変更等が担保された医療等分野専用の番号(医療等ID)が必要

<p>マイナンバー(個人番号)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 住民票を有する個人に対して市町村長が指定する12ケタの番号。 ● 住民票コードを変換して作成され、平成27年10月から個人宛て通知される予定。
<p>符号(機関別符号)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● マイナンバー制度において、利用機関間において情報提供ネットワークを活用した情報連携を行う場合に、個人番号に代わって用いられる符号(記号)。 ● 住基ネットに接続することにより、各機関ごとにマイナンバーに紐付けて総務大臣から振り出される。 <p>※ 特定個人情報＝マイナンバーを含む個人情報のこと</p>

マイナンバーの付番

12ケタの見える番号を全員に付番

- ・ 悉皆性 (住民票を有する全員に付番)
- ・ 唯一無二性 (1人1番号で重複がない)



電子的符号 (視認できない) を用いた情報連携ネットワーク

- 番号制度では、行政機関同士で情報照会・情報提供を行う場合、各機関ごとに異なる、**マイナンバーに対応して振り出された機関別符号**を利用
- これにより芋づる式にマイナンバーによる情報が漏洩することを防止



情報提供ネットワークシステム

行政機関A

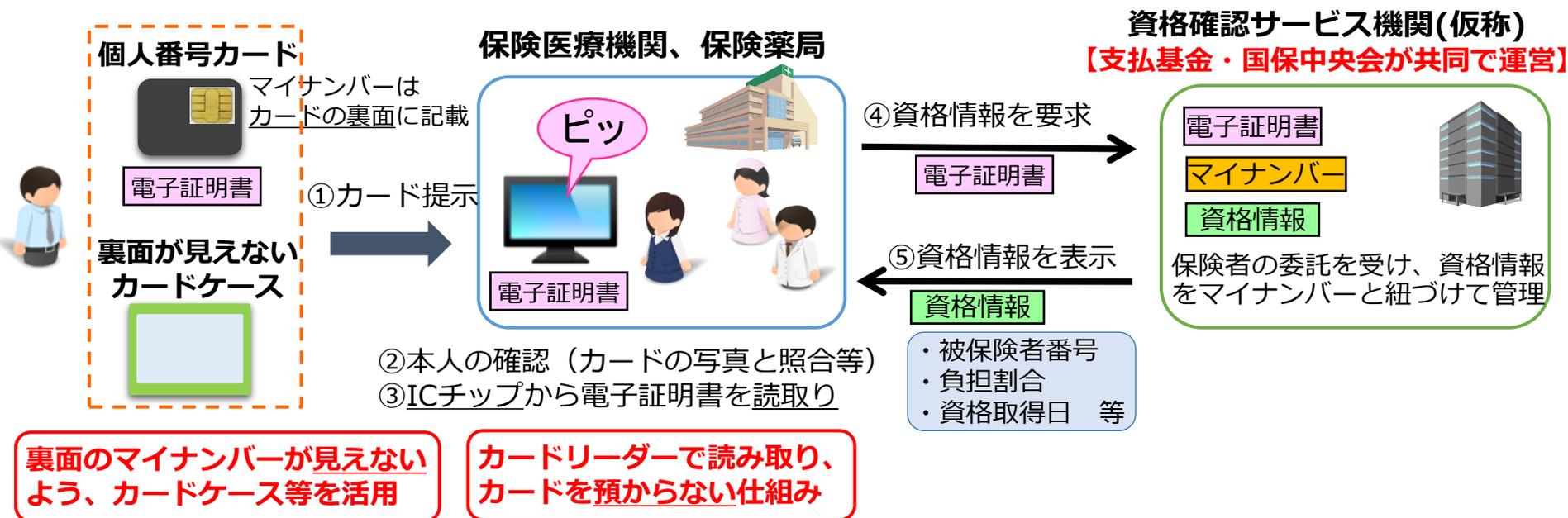
行政機関B

マイナンバー

申請等

1

オンライン資格確認でのカードの運用（イメージ）



「見えない」「預からない」ので、
医療現場で診療情報がマイナンバーと
紐づけて管理されることはない

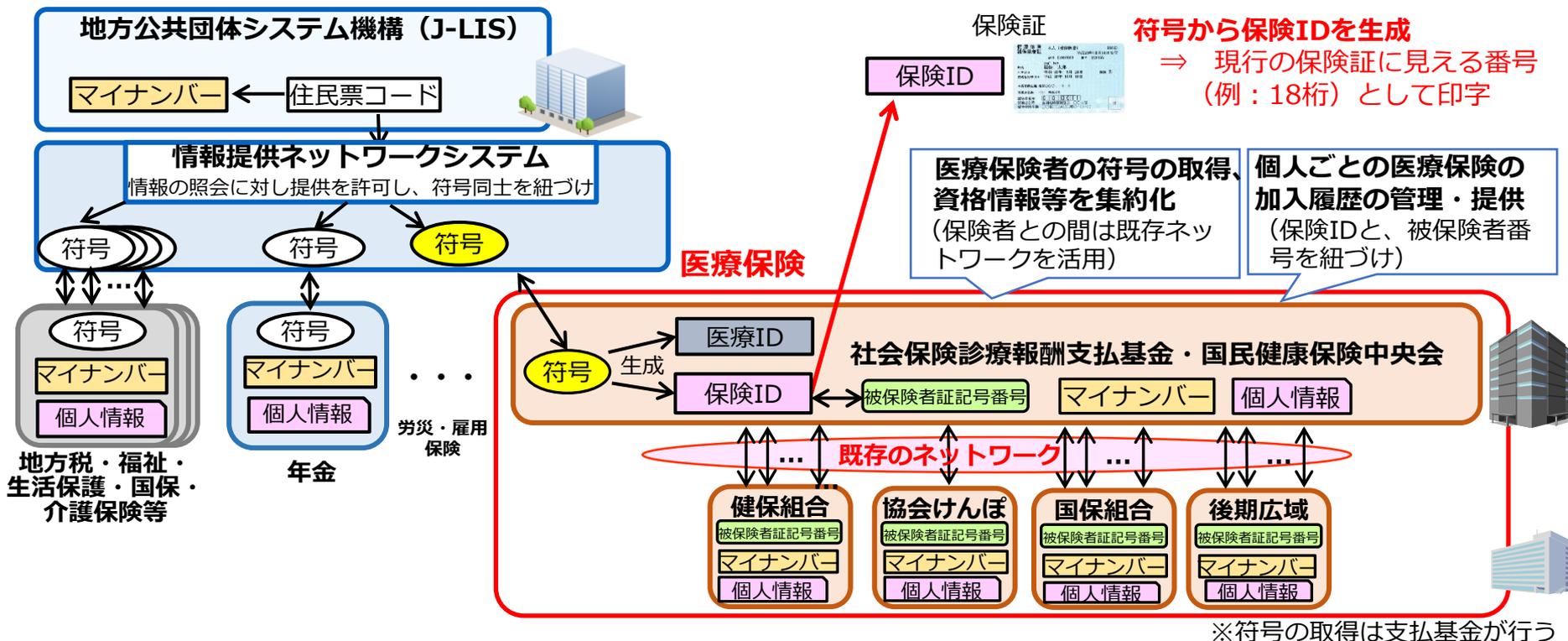
※定められた利用目的以外でのマイナンバーの書き写し等は、
不正利用であり、法律で禁止されている

※実際の運用は、医療機関・保険者等の関係者で協議して決めていく

「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」（平成26年12月10日）抜粋

個人番号カードを用いる場合、ICチップをカードリーダーで読み取り個人番号カードを預からない安全な仕組みや、表面のみが見えるカードケースの活用など、マイナンバーが視認されて不正に利用されることを防止する仕組みが確実に担保されるよう、検討する必要がある。

マイナンバーの情報連携の基盤を活用した医療分野の番号 (現在の保険証活用案)



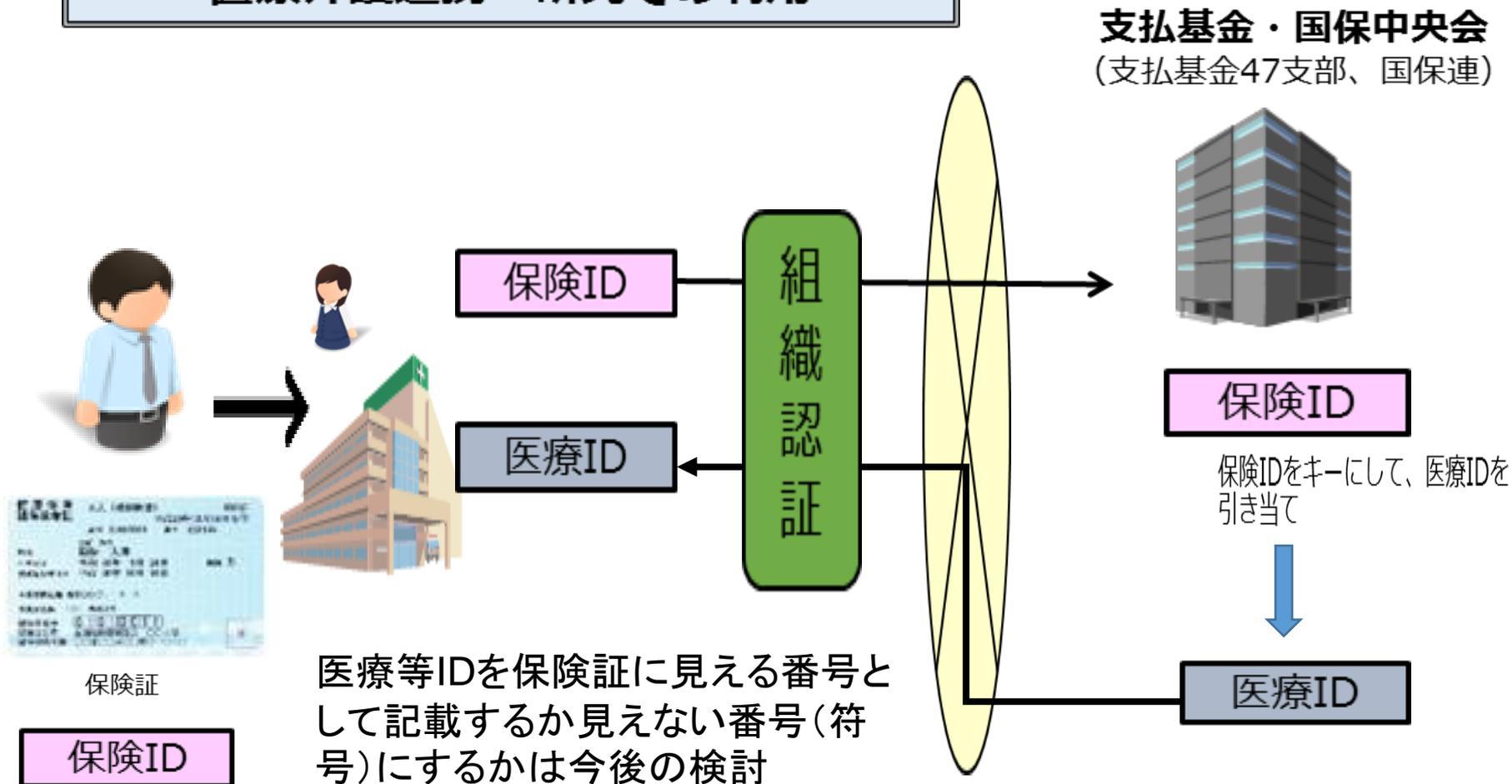
- 医療保険分野で利用する符号から、更に一意性のある視認できる番号 (例えば18桁) として「保険ID」と「医療ID」を生成。
- 保険IDは現行の保険証に印字し、必要があれば2次元バーコードも貼付。
- 医療IDも見える番号であるか見えないものか今後の検討。

医療分野等ID導入に関する検討委員会の検討状況

- これまで5回開催（3月4日、4月9日、5月11日、7月9日、8月20日）
- 3回目までの議論を通して、次の方針で固まる
 - 個人番号（マイナンバー）を医療分野で用いることはしない
 - マイナンバーに替えて、医療分野専用で用いる「医療等ID」を創設する
 - 現行の保険証を活用して、医療等IDを保険証に記載する
 - 個人番号カード（マイナンバーカード）は、対応できる医療機関において、オプションとしてオンラインを用いた保険資格確認のみに利用する
- 6月に閣議決定される政府方針に上記を記載させるため働きかけを行い、「『日本再興戦略』改訂2015」に、「医療等分野における番号制度の導入」という項目が盛り込まれる
- これまでの議論を一旦整理した「中間とりまとめ」を提出、今後更に具体的な検討を継続

マイナンバーの情報連携の基盤を活用した医療分野の番号 (現在の保険証活用案)

医療介護連携・研究での利用



医療等IDを保険証に見える番号として記載するか見えない番号(符号)にするかは今後の検討

* 保険資格確認だけなら個人番号でも可能とする

医療等IDの考え方について

1. 一人に対して目的別に複数のIDを付与できる仕組みを検討する
 - レセプトナショナルデータベースや癌登録等の制度上、また公益のため、同意なしで集めている情報に関しては、集めている範囲内で唯一無二性と悉皆性を担保する。
 - 医療・介護連携用のIDや保険資格確認に用いるID等は変更可能も担保しつつ、利用目的に関しての患者同意を原則として付与する。
2. 本人が情報にアクセス可能な仕組みを検討する
 - 本人が知られたくないと思った場合や忘れたと思った場合に、それまでの情報との名寄せや検索ができない仕組みを担保する。
 - 仕組みとしては、IDを変更する、アクセスコントロール権を与える等を検討する。
 - ただし、医療提供自体に影響が及ぶことがないように、一定程度の制限や審査（確認）の仕組みを組み入れる。
3. 情報の突合が可能な仕組みを検討する
 - 患者の同意を原則として、それぞれ目的別の医療等ID間で情報の突合が可能な仕組みとする。
 - 同意なしで集めた情報に関しては、情報の突合が必要になった場合、改めて同意を取得することを原則として突合を実施する。
 - 本人が同意した範囲を確認できる仕組みも併せて検討する。
4. 医療等IDに関する法整備の検討をする
 - 医療等IDを発行する根拠に関する法整備が必要と考える。
 - 医療等IDが付与された情報については、個人情報保護法の特別法として運用に関する事項を定めた上で保護し、また、罰則規定も設ける。
 - その中で、医療等IDの変更事由の審査（確認）方法や医療等IDの運用や保護状況を監視、監督する機関についても定める。

医療等IDの発番方法について

1. マイナンバー制度で構築するシステムを最大限活用する

- 全体の仕組みについては、医療・介護分野専用の仕組みを構築するのではなく、マイナンバー制度で構築する仕組みを最大限活用する。

2. 発番機関は既存の枠組みを最大限活用する

- 医療等IDの発番をする機関についても、既存の機関を最大限活用する。
- 特に、保険資格のオンライン確認については、現在検討されている社会保険診療報酬支払基金と国民健康保険中央会が合同で医療保険分野の符号を取得して実施する方法を早期に実現する。
- 医療・介護連携やその他に必要となる医療等IDの発番に関しては、上記の合同実施機関の仕組みを利用する、地方公共団体情報システム機構から直接発番する等、既存の枠組みを活用した発番方法を、制度、実現可能性、コストの面から検討の上、決定する。

3. その他

- 医療等IDについてマイナンバー制度で構築するシステムや既存の枠組みの活用が難しい場合は、新たなシステムや発番機関の検討も排除はしない。
- ただし、その場合でも、全く新たにシステムや組織を作ることはせず、既存の社会インフラや組織を活用する方向で検討する。

国民の所持するもの	国民の利便・安心						医療機関		医療の質		コスト	
	高齢者	財布の厚さ	介護保険	安心感	マイポータル	救急・在宅	保険資格確認	レセプト転記ミスの解消	研究	地域連携	国のコスト	医療機関の設備投資
A. 個人番号カード1枚化 (保険証廃止)	×	○	×	×	△	×	△	△	×	△	○	×
		1枚で済む	医療保険のみ	漠然とした不安・預ける運用不可	レセプト+健診	オンライン環境が必要	オンライン環境が必要	レセコンとの接続が必要		実証中地域あり		リーダー+レセコン+回線
B. 個人番号カード+保険証(既存)	○	△	△	○	△	△	△	△	×	△	○	△
	従来通りの受診が可	2枚になる	従来通り	従来通りの受診が可	レセプト+健診	従来通り	オンライン環境が必要	レセコンとの接続が必要		実証中地域あり		リーダー+レセコン+回線
C. 個人番号カード+保険証(医療等IDを表記)	○	△	○	○	△	△	○	△	○	○	△	○
	従来通りの受診が可	2枚になる	介護を視野	従来通りの受診が可	レセプト+健診	従来通り	多様な確認方法が可能	レセコンとの接続が必要	医療等ID利用・変更可	医療等ID利用・変更可	保険証表面の印字変更	必要に応じて投資
D. 個人番号カード+医療等IDカード(保険証を兼ねる)	○	△	○	◎	○	△	○	△	○	◎	×	△
	従来通りの受診が可	2枚になる	介護を視野	医療等分野専用	レセプト+健診+カルテ	従来通り	多様な確認方法が可能	レセコンとの接続が必要	医療等ID利用・変更可	アクセスキーとして利用	追加ICカード費用	必要に応じて投資

【比較条件】
 ・個人番号カードによる被保険者資格確認はどの案でも可能とする。B,C,D案では、個人番号カードか保険証かいずれでも受診ができる

A案) 個人番号カード1枚化(保険証廃止)・・・現行の被保険者証を個人番号カードに切替

B案) 個人番号カード+保険証(既存)・・・現行の被保険者証を残す

C案) 個人番号カード+保険証(医療等IDを表記)・・・医療等IDは、保険者を異動しても変わらない一意の番号や記号をベースに、研究や地域連携、患者のプライバシーニーズに応じて複数振り出す(2次元バーコード貼付も可能とする)

D案) 個人番号カード+医療等IDカード(保険証を兼ねる)・・・C案に加え、被保険者証を兼ねた医療等分野専用のICカードを用意する

医療等IDは複数必要

▶ 国の責任

- ▶ 同意を得ないで集められている医療情報が既にある

▶ 病歴の保護

- ▶ 国民の安心
- ▶ NDB等の番号とカルテの番号は別であるべき



▶ 医療の質

- ▶ がん治療後のQOLなどはNDBと突合するしかない
 - ▶ 特別の許可を出す監視機関が必要

今回の番号制度の仕組みを最大限利用し、国民にとっての最大利益をもたらす社会保障の合理的な改革を

医療ビッグデータの種類

		医科レセプト	特定健診・保健指導	介護レセプト	診療録	その他臨床データ
病院	国保	副作用DB (PMDA)	KDB		副作用DB (PMDA)	NCD等
	社保		NDB			
診療所	国保		KDB			
	社保					

診療情報IT化による個益と公益

【個人情報の保護】

個人情報保護法の改正中
要配慮個人情報として「病歴」

患者に直接メリット があるIT化

- ・ 電子的な履歴
- ・ 診療記録データセットの標準化

— 日常診療 —

医療の質など公益 に資する活用

- ・ データ収集
- ・ 統計処理

【個人情報の保護】

- ・ いままで通り
- ・ 医師に関しては、刑法134条1項(秘密漏示罪)

地域医療連携
病診連携
地域連携パス
学会発表

ご清聴
ありがとう
ございました

ORCAプロジェクト

<http://www.orca.med.or.jp/>

【お問い合わせ】



最寄りの日医総研日医IT認定サポート事業所へ

assist@orca.med.or.jp

日医標準レセプトソフト導入相談窓口 0120-544-170(フリーダイヤル)

