

医療等分野における識別子（ID）

医療等分野における識別子（ID）に関する主な経緯

日本再興戦略改訂2015（平成27年6月15日閣議決定）

（マイナンバー制度のインフラを活用した医療等分野における番号制度の導入）
公的個人認証や個人番号カード等のマイナンバー制度のインフラを活用して、**医療等分野における番号制度を導入することとし、（中略）**
具体的には**まず、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し、医療機関の窓口において個人番号カードを健康保険証として利用することを可能とし、医療等分野の情報連携の共通基盤を構築する**。また、地域の医療情報連携や研究開発の促進、医療の質の向上に向け、**医療等分野における番号の具体的制度設計や、固有の番号が付された個人情報取扱いルールについて検討を行い、本年末までに一定の結論を得て、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分野における番号の段階的運用を開始し、2020年までに本格運用を目指す。**

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（平成27年12月）

- 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。
- 医療等分野の情報連携に用いる識別子（ID）は、不正な利用のおそれがある場合に番号や符号を変更することや、**地域医療連携や研究目的など目的に応じて異なる識別子（ID）を用いる場合**でも、その発行のシステム上、同じ識別子（ID）を複数の者が持つことのないようにする必要がある。
- 医療等分野の識別子（ID）については、セキュリティの観点から、書面への書き取りや人を介在した漏洩を防止するため、**電磁的な符号（見えない番号）を用いる仕組みが適当**である。

日本再興戦略改訂2016（平成28年6月2日閣議決定）

①医療等分野におけるIDの導入等

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（昨年12月10日同研究会取りまとめ）を踏まえ、医療保険のオンライン資格確認及び医療等ID制度の導入について、2018年度からの段階的運用開始、2020年からの本格運用を目指して、本年度中に具体的なシステムの仕組み・実務等について検討し、来年度から着実にシステム開発を実行する。その際、**公的個人認証やマイナンバーカードなどオンライン資格確認のインフラを活用し、国民にとって安全で利便性が感じられる形で導入が進むような設計とした上で、開発を進めるとともに、公費負担医療の適正な運用の確保の観点からも、速やかに検討を行い、できる限り早期に必要な措置を講じる。**

未来投資戦略2017（平成29年6月9日閣議決定）

医療等ID制度の導入について、来年度からの段階運用開始、2020年からの本格運用を目指して、本年度から着実にシステム開発を実行する。

オンライン資格確認の仕組みと被保険者番号の個人単位化を社会保障審議会医療保険部会に報告。（平成29年11月8日）

新たな政策パッケージ（平成29年12月8日閣議決定）

医療保険の被保険者番号について、従来の世帯単位を個人単位化し、マイナンバー制度のインフラを活用して、転職・退職等で加入する保険者が変わっても個人単位で資格情報等のデータを一元的に管理する仕組みについて検討し、オンライン資格確認の2020年からの本格運用を目指す。また、**こうした基盤の活用も含めて、医療等分野における情報連携の識別子（ID）の在り方について引き続き検討し、来年夏を目途に結論を得る。**

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。

現状・課題

○ 世帯単位での付番

- 現在の被保険者番号は、基本的に**世帯単位**。保険者は個人（特に被扶養者）の状況把握までは求めている。適切な保険制度の運用のためにも、保険者として、個人単位での状況把握をどう行うかが課題。
- 今後、保健事業を通じた被保険者の健康管理等の役割が保険者に一層期待されている中、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。

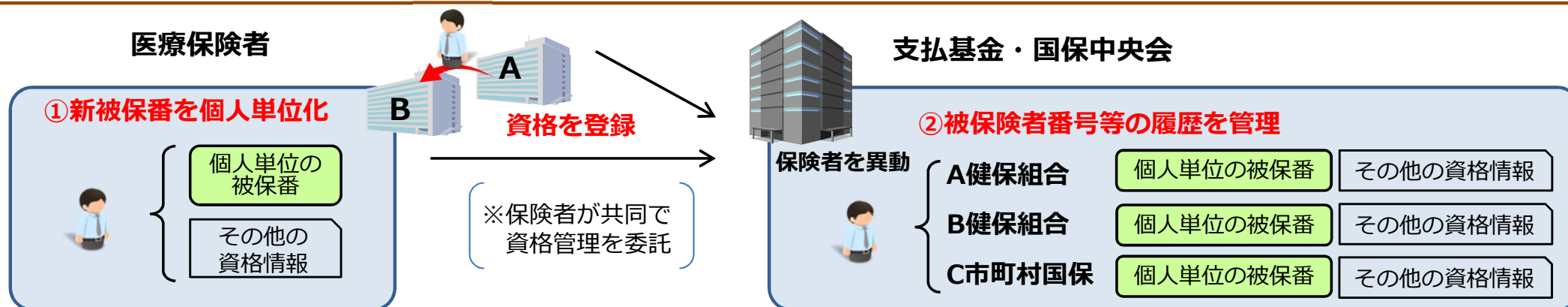
○ 保険者ごとの管理

- 各保険者でそれぞれ被保険者番号を付番しており、**資格管理も保険者ごと**。
- 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。

※氏名、生年月日、性別、被保険者番号、資格取得日、負担割合など

対応方針

- ① 加入する保険が変わっても、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 新しい被保険者番号も保険の変更に伴い変わることとなるが、加入する保険によらず資格情報等を連結させて管理するため、個別の保険者に代わって**支払基金・国保中央会が一元的に管理**する。
※ マイナンバー制度の情報連携のために構築されている既存のインフラを活用



現状・課題

- ・ 現行の健康保険証による資格確認では、資格喪失後の未回収の保険証による受診や、それに伴う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

- ・ 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**する。

※外来受診（延べ日数）
年間約20億件

本人

提示

マイナンバーカード



電子証明書

健康保険証

新被保険者番号

※健康保険証のみ持参した場合は、券面の
新被保険者番号により、資格情報の有効性を確認

保険医療機関（約17万7千）
保険薬局（約5万7千）



ピッ

レセプト請求の専用回線など
既存のインフラを活用

電子証明書

新被保険者番号

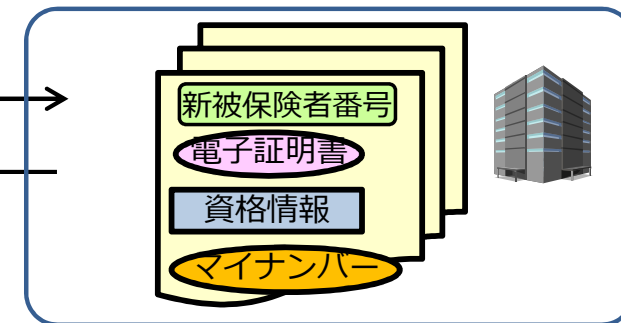
資格情報

- ・ 氏名、性別、生年月日
- ・ 保険者名
- ・ 被保険者番号
- ・ 負担割合
- ・ 資格取得・喪失日 等

オンライン資格確認サービス

【支払基金・国保中央会が共同で運営】

※レセプト請求の専用回線や保険者のマイナンバー
関連システムなど、既存インフラを活用。



「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

医療保険者



マイナンバー

資格情報

オンライン資格確認の導入にあわせて整備されるインフラの検討状況等を踏まえ、「見える番号」と「見えない番号」の相違点も整理しつつ、安全で、かつ費用負担に見合った便益を得られる医療等分野における識別子（ID）体系をどのように構築していくかが課題。

医療等分野における識別子（ID）体系

- ・ オンライン資格確認の導入にあわせて整備されるインフラの識別子（ID）体系における活用の在り方
- ・ 利用用途（ユースケース）に応じた識別子（ID）体系の在り方
- ・ 「見える番号」と「見えない番号」の相違点（法令の適用、セキュリティの違い）
- ・ データベースにおけるデータの正確な連結と安全な管理を実現するための識別子（ID）体系の在り方
- ・ 識別子（ID）の共有範囲
- ・ 識別子（ID）体系の機能・セキュリティと識別子（ID）の導入・運営等コストとのバランス

発行・管理主体

- ・ 識別子（ID）の発行・管理主体の在り方

コスト

- ・ 識別子（ID）の発行・管理のコスト及びそのシステムの運用コスト並びにその負担者の決定

運用ルール

- ・ 本人同意など、医療情報の収集・利活用の際の識別子（ID）体系の運用ルールの在り方