

「医療等分野の情報連携のための基盤」と「情報連携からみた特別法の範囲」
についての意見

2012 年 7 月 23 日

セコム（株）IS 研究所 松本 泰

1. 「医療等分野の情報連携のための基盤」の基本的な考え方について
2. 「医療等分野の情報連携のための基盤」と「マイナンバー法案情報連携基盤」の関係のひとつの考え方
3. 「情報連携からみた特別法の範囲」について

1. 「医療等分野の情報連携のための基盤」の基本的な考え方について

2011 年 6 月に発表された「社会保障・税番号大綱」では「番号制度で何ができるのか」の説明がなされており、その中に「医療・介護等のサービスの質の向上」という記述がある。しかし、現状のマイナンバー法案自体には「医療・介護等のサービスの質の向上」に関する部分は盛り込まれておらず、代わって「機微性の高い医療情報などについては、マイナンバー法案および個人情報保護法の特別法として来年度の通常国会に法案が提出される予定」とされている。

こうした法制度のスケジュールに対して、マイナンバー法案に基づいた情報連携基盤（以下、マイナンバー法案情報連携基盤）の構築の準備がなされている。しかし、この情報連携基盤においては「医療・介護等のサービスの質の向上」は考慮されていない(参考スライド 5p 参照)¹。

このマイナンバー法案情報連携基盤に対して、本「合同開催」においては、医療等分野の情報連携のための基盤（以下、医療等分野情報連携基盤）の基礎となる「医療等分野に閉じた仕組み（情報連携）の必要性」が議論されている。

これまでのところ、「合同開催」での「医療等分野に閉じた仕組み（情報連携）の必要性」の議論では、セキュリティ・プライバシー保護面等から「閉じた仕組み、分離した仕組み」が「必要である」という意見が大勢であるようだが、一方で、そのコスト面（費用対効果面）や利便性面を含めた議論はなされていない。また、上記の議論の前提となる、現在のマイナンバー法案情報連携基盤の構築方針も十分に理解されていないように見受けられる。

これらを踏まえ、「医療等分野情報連携基盤」と「マイナンバー法案情報連携基盤」の構築は、そのセキュリティ・プライバシー保護面、コスト面、利便性面等から、分離されるものと共有されるものが検討されるべきであると考えます。これは、基盤の設計・構築・運

¹ こうした状況には、強い懸念がある。

用に当たってセキュリティの確保やプライバシー保護は最も重要な課題のひとつであるが、同時にそれらのみを論点とし2つの基盤を完全に分離することは、システムの設計・構築・運用コストを重複させ、結果として限られた予算範囲内において何れの基盤においても十分なセキュリティ・プライバシー保護の措置ができない事態に陥る可能性が懸念されるためである。

また、この検討にあたっては、「社会保障・税番号大綱」において示された「国家管理への懸念」「個人情報の追跡・突合に対する懸念」「財産その他の被害への懸念」の3つの「懸念の類型」(参考スライド 8-10p 参照)のうち何れの懸念に基づいて、あるいはこれらの類型によらない懸念なのであればそれがどういったものであるかを示された上で、基盤の「分離」、「閉じた仕組み」といった仕様について議論を行っていく必要があると考える。

元々、番号制度等の議論が上がってきた背景には、例えば「社会保障分野においては、50 の制度（法令等）において、90 の番号が使用されている(参考スライド 2p 参照)」と説明されているように、制度毎の仕組みが、同じ医療等分野の中の制度を超えた情報の連携を阻害してきた面がある。特別法が新たな制度的な壁を作って将来的な在るべき姿の情報連携を阻害するようなことがないように注意すべきであると考ええる。

「医療等分野情報連携基盤」は、基盤であるために10年先、20年先の「医療・介護等のサービスの質の向上」の要求まで見越した制度設計（特別法）および、情報連携基盤等の基本的な基盤の設計がなされるべきである。短期的な要求のみに着目した設計では、将来に渡っての基盤にはなり得ないことを念頭に置くべきである。

2. 「医療等分野の情報連携のための基盤」と「マイナンバー法案情報連携基盤」の関係の ひとつの考え方

マイナンバー法案で考えられている基本的なコンポーネント（仕組み、基盤、組織）には、「個人番号」、「個人番号カード」、「個人番号情報保護委員会」、「情報提供ネットワークシステム（情報連携基盤）」、「マイポータル」等がある。こうしたコンポーネントが医療等分野でどうあるべきか、まずは、これらの目的に明確にして上で「基盤」の在り方を検討する必要がある。「基盤」の構築は、相当な困難が予想されるが、「目的」が明確でない中で基盤の設計を始めると、基盤を構築すること自体が「目的化」してしまうことが危惧される。

その一方で、「マイナンバー法案情報連携基盤」およびその周辺環境の構築が、「医療・介護等のサービスの質の向上」への考慮をせずに進められている現状にあつては、「医療等分野の情報連携のための基盤」と「マイナンバー法案情報連携基盤」両基盤において連携・共有が必要な部分について早急に議論を行い「マイナンバー法案情報連携基盤」に対し反映

されなければならないと考える。

以上を念頭におき、「医療等分野情報連携基盤」と「マイナンバー法案情報連携基盤」の関係のひとつの考え方を示す。

◇「個人番号」

主に「懸念の種類」の「個人情報の追跡・突合に対する懸念」の観点から、「個人番号（マイナンバー）とは異なる医療等分野でのみ利用される「（仮称）医療等分野個人番号」が検討されるべき」であると考え。ただし、後述するように番号確認を含む「本人確認」についての仕組みについては、統合されることが検討されるべきである。例えば、「個人番号カード」、および、その「個人番号カード」の発行プロセスを共通にすることなどが考えられる。

◇「個人番号カード」

「個人番号カード」は、主に「個人番号」と本人の紐づけのための「本人確認」に利用される。このカードは現在の「住基カード」の延長として、個人の申請ベースによる任意の配布となることが検討されている。また、総務省自治行政局住民制度課の最近の資料では「将来的には、保険証機能を1枚の個人番号カードに一元化」とされていることから、「医療等分野個人番号カード」も「個人番号カード」と一体化され配布されることが想定される。

このような検討に対して、「住基カード」の延長上ではない、また任意配布ではない、健康保険証の代替ともなる医療等分野での利用を主目的とした「医療等分野個人番号カード」が検討されるべきだと考える。これは、この「医療等分野個人番号カード」が実質的な、国民の身分証明書となり、「個人番号」と「（仮称）医療等分野個人番号」の双方の番号を含めた「本人確認」に利用できると「利便性」「コスト面」も含め社会に受け入れられると考えるためである。

情報連携ということに関して言えば、欧州の医療情報連携でよく見られるような、医師等の資格者確認のためのカードと本人の「医療等分野個人番号カード」の双方が揃って初めて、他の医療等機関からの医療等情報の取得が可能になるといったような仕組みも検討されるべきである。

◇「情報提供ネットワークシステム（情報連携基盤(狭義)）」

現在の「合同開催」では、「医療等の提供のために必要な場合における本人同意」の議論があり、この「同意」の扱いが様々な課題に結びついている。

医療等分野であるべき方向性のひとつとして、個人の同意に基づき個人情報が積極的に利活用され、同時に、同意された情報が同意された範囲にしか転送されない仕組みが検討されるべきであると考え。また、情報連携基盤(狭義)における情報連携の制御において

も、オンラインでの同意確認、同意の状態管理を積極的に行うことにより、「同意」に基づいて情報連携行えるような仕組みが望ましいと考える。このような仕組みの他にも医療等分野においては、代理、委任の仕組みの検討が必要となる。

一方で、こうした医療等分野の要求に対して、マイナンバー法案では、行政機関間においてマイナンバーに係わる個人情報をも本人の同意なくやりとりすることが設計の基本となっており、そのため「マイナンバー法案情報連携基盤」は「同意」等の仕組みが組み込んでも組み込まれていない。このため、「マイナンバー法案情報連携基盤」の設計は同意等の仕組みが重要となる可能性の高い医療等分野には適さないと考える。

以上のことから「医療等分野情報連携基盤」においては、「マイナンバー法案情報連携基盤」とは別に「情報提供ネットワークシステム」が構築されるべきだと考える。但し、将来における制度改定の際の自由度を確保する為、「医療等分野情報連携基盤」と「マイナンバー法案情報連携基盤」との連携は前提とした設計にすべきであると考ええる。

◇「個人番号情報保護委員会」

マイナンバー法案においては、その利用を第3者的観点から監督する「番号情報保護委員会」の設置が予定されている。「医療等分野」においても同様の第3者機関が必要となると考えられる。こうした機関は、多くの機能を共有することが考えられるため、類似する制度間において共有されるべきであると考ええる。

「個人番号情報保護委員会」の所掌事務に、特定個人情報ファイルに対する「特定個人情報保護評価」のための助言、評価表の承認がある。医療等分野においても、医療等情報を扱うサービス事業者の情報システムの設計段階における適切な評価は、重要な意味を持つ。このことから、医療等分野においても「特定個人情報保護評価」と同様な制度が検討されるべきであると考ええる。更に、医療等分野においては大量の医療等情報を扱う様々な民間の事業者(EHR・PHR事業者等)が関係することも考えられることから、この情報システム(EHR/PHRのシステム)の設計に対し「特定個人情報保護評価」に類する「情報保護評価」を実施する制度の整備と、それに加えて運用の監査の実施などを要件とした第3者機関による医療サービス事業者の許認可制度も検討されるべきではないかと考える。

◇「マイポータル」

「マイナンバー法案情報連携基盤」においては、国民の自身の情報がどのように情報連携基盤(広義)上で扱われたか知るための機能として「マイポータル」の実装が検討されているが、「医療等分野情報連携基盤」においても同様の要求はあると考えられる。このマイポータルは、利便性、コスト面から類似する制度間において共有されるべきであると考ええる。

そのためには「マイポータル」に「医療等分野情報連携基盤」からの要件を追加する必要がある。

3. 「情報連携からみた特別法の範囲」について

本合同開催において議論されている特別法の範囲は、これまで十分に議論できておらず、構成委員の間においても認識のずれがあるように見受けられる。これは、本合同開催が元々「医療機関等における個人情報保護検討会」と「社会保障分野サブワーキンググループ」のふたつの異なるミッションで活動している組織の合同開催であることによるものであると考えられる。具体的には、医療機関等における個人情報保護検討会」にあってはその範囲を刑法134条で刑事罰の対象となる「業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密」のを扱う者を「主体」の範囲ととらえ、適応する職種の範囲や処罰の扱いを如何にするかという議論をしてきているのに対し、「社会保障分野サブワーキンググループ」では具体的なユースケース等に基づいて情報連携を行う「主体」となる者の範囲を規定しようとしている²。このような両組織における取り組み方の違いが、範囲を共有できない要因となっている可能性があり、今後の議論においては互いにその点を留意して議論を行うべきであると考ええる。

番号制度の大綱における考え方に立ち返ってこの議論を行うのならば、「医療等分野情報連携基盤」を用いることのできる「主体」の範囲は、情報連携により「医療・介護等のサービスの質の向上」に寄与できるステークホルダー全般とされるべきであると考ええる。このように「主体」の範囲を業種だけに定義するのではなく、利用者を中心に、その利用目的を定義することは、医療等分野における様々な問題を解決する新たなビジネスモデル創出のために必要なことであると考ええる。

なお、このように幅広く「主体」の範囲を捉えることは「（仮称）医療等分野個人番号」の利用範囲を幅広くとることにもつながる。このことは、鈴木正朝構成員提出資料「医療個人情報保護法(案)と罰則の検討」における「利用範囲の広範性」に該当することになり、加えてマイナンバー法において謳われた「情報連携のために相当の長期にわたり個人を識別できる基盤」という要求は「利用期間の長期性」に該当することになることから、これらの性質を兼ね備える「（仮称）医療等分野個人番号」は、幅広い「主体」に利用される故に、これを規定する特別法において利用等に関して規制が行われるべきであると考えられる。

²ユースケース自体の議論が十分でないことも、範囲を規定出来ていない一つの要因として考えられる

意見書-参考スライド

2012年7月23日

セコム（株） I S研究所 松本 泰



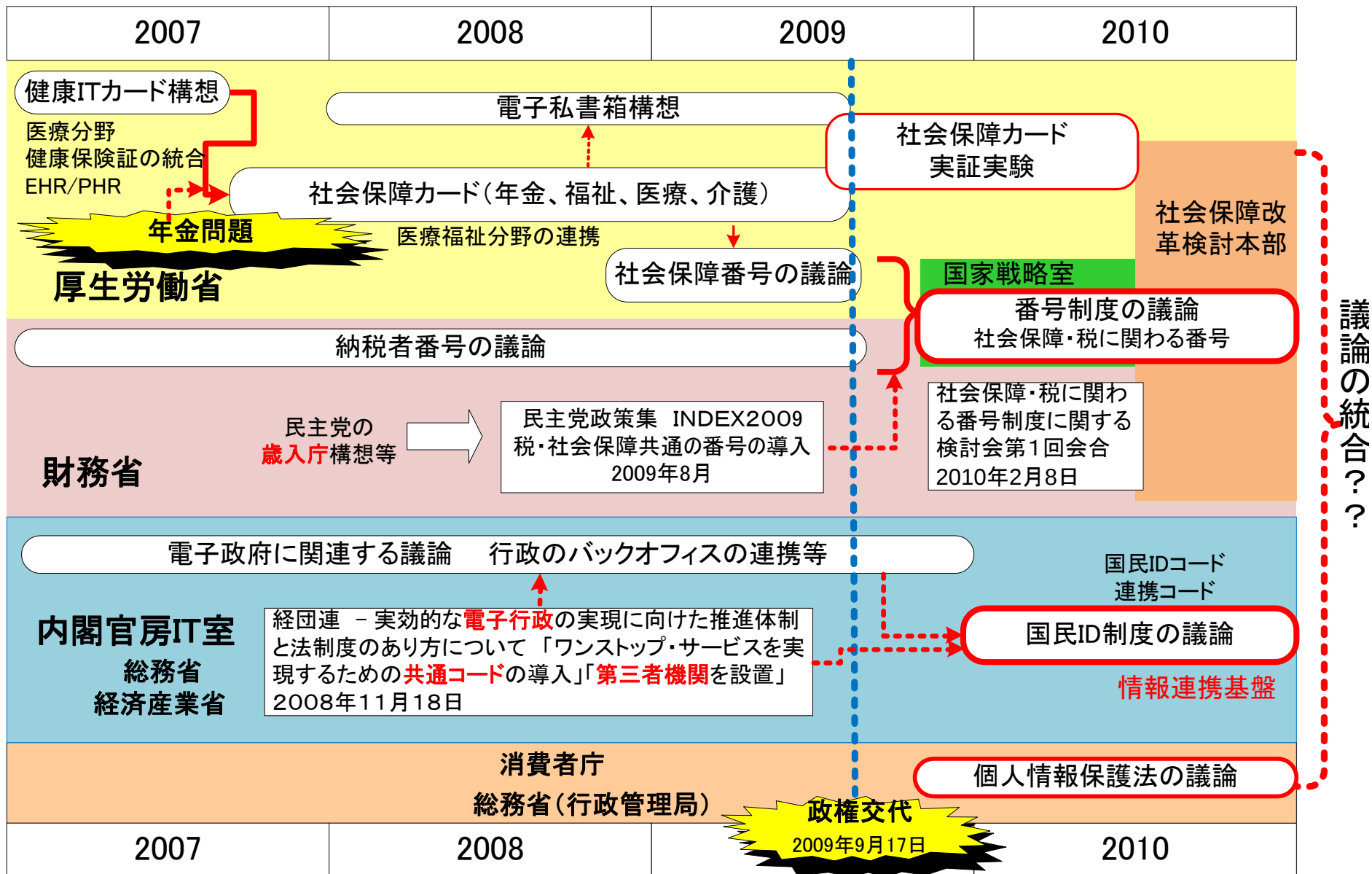
2012年現在の「番号」の状況

- 社会保障分野においては、50の制度（法令等）において、90の番号が使用されている。
- 付番されている延べ人数は約3億770万人である。
- 付番・管理主体は制度によって様々だが、例えば医療保険制度（健保、国保、後期高齢者）においては、3,498の保険者（健保1,498、国保1,953、後期高齢者医療47）がそれぞれに被保険者を付番・管理している。

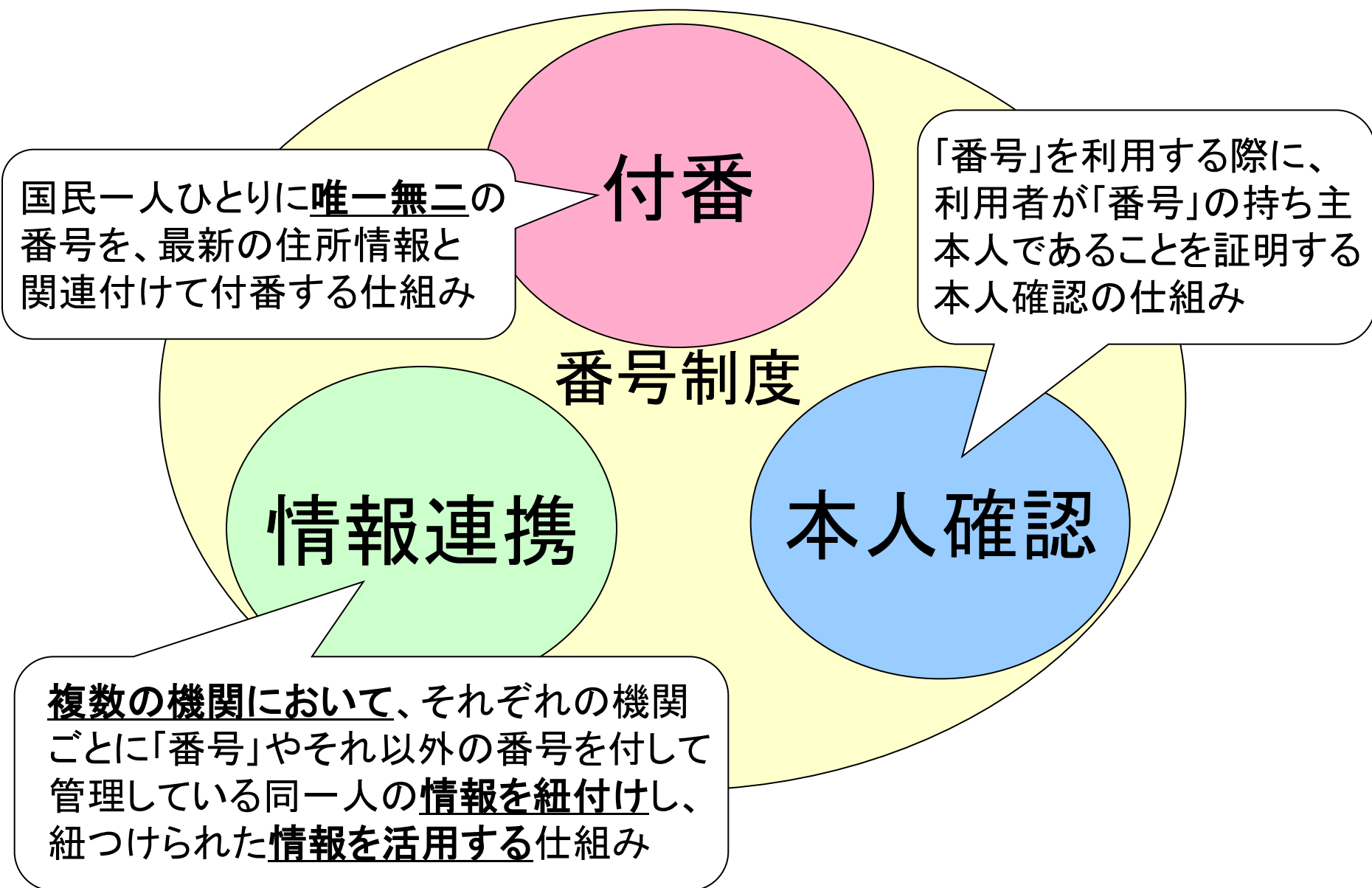
社会保障・税に関わる番号制度に関する検討会 第2回

http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokkasenryaku/image/20100222_syakaihosyou_2_haihu.pdf

「番号制度」に関連する経緯



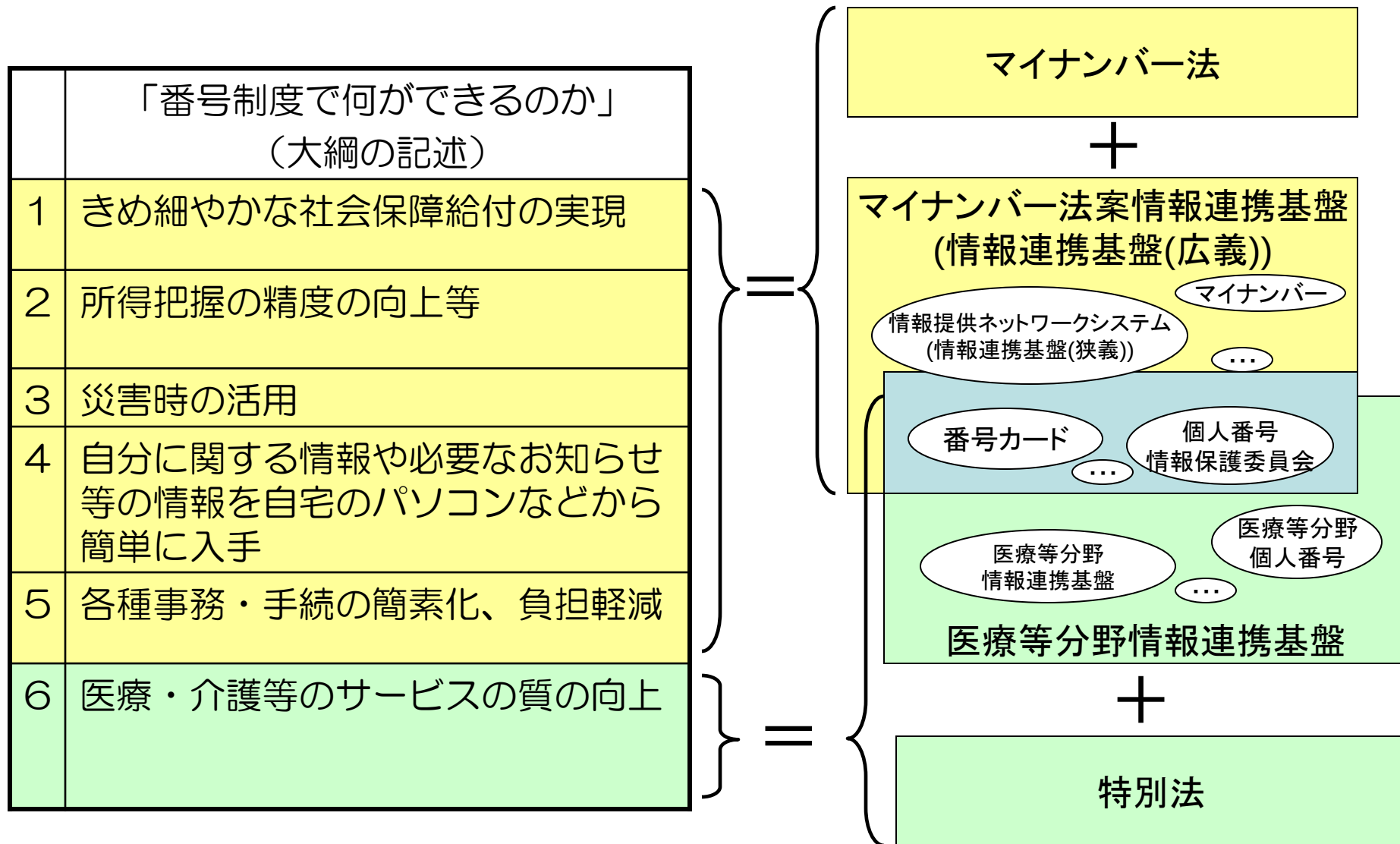
「番号制度」を構成する3つの仕組み



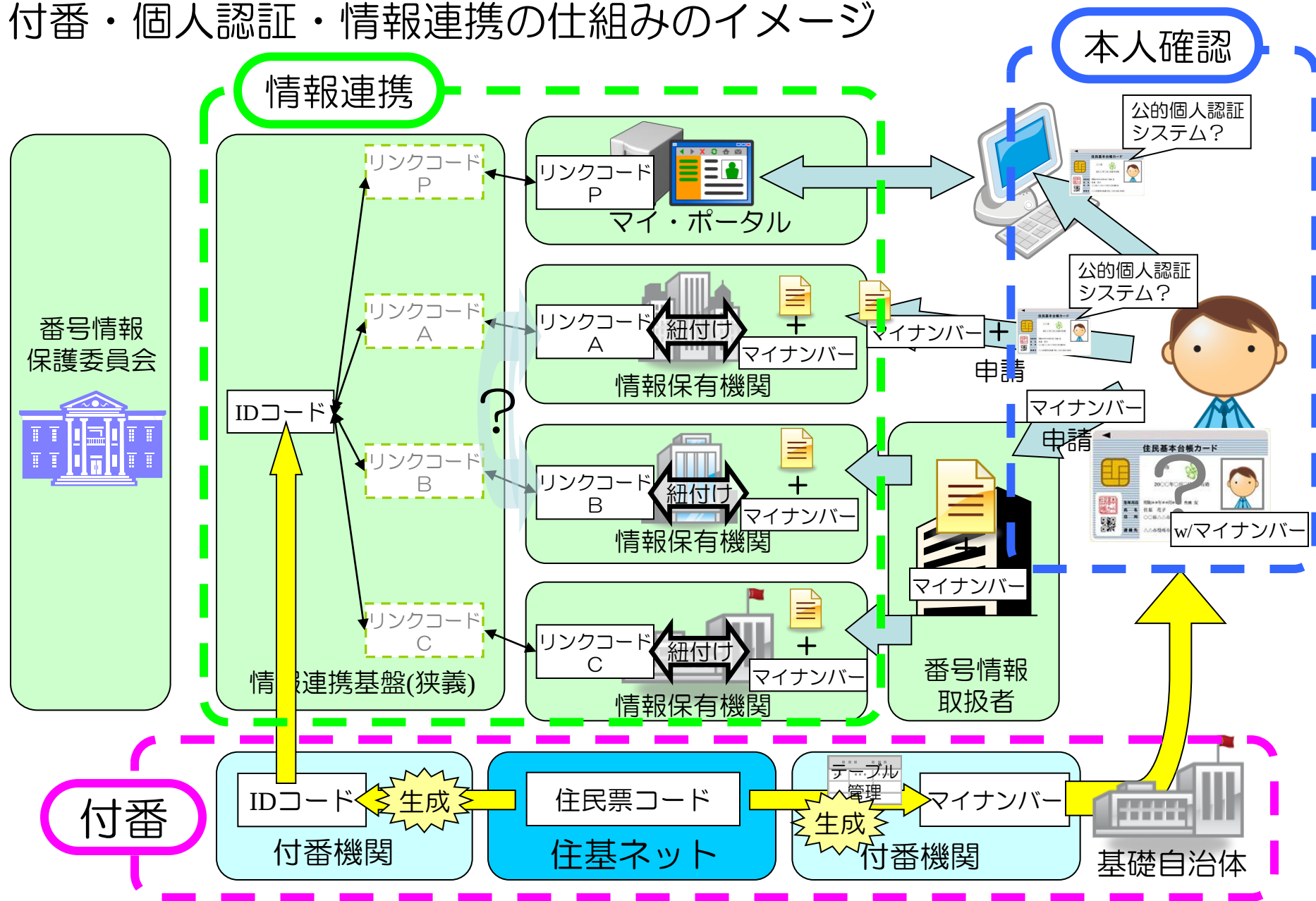
「番号制度」で何ができるのか（大綱での記述）

	「番号制度で何ができるのか」 （大綱の記述）	背景 （松本の理解）
1	きめ細やかな社会保障給付の実現	「歳入庁」構想、総合合算制度等からの流れ 消費税率アップの対応。 再配分の仕組み
2	所得把握の精度の向上等	納税者番号等、昔からの議論 税収アップと公正な社会 。
3	災害時の活用	3.11以降の議論
4	自分に関する情報や必要なお知らせ等の情報を自宅のパソコンなどから簡単に入手	「電子行政」等の議論 自己情報コントロール権等の議論 エストニアの情報連携基盤等からの影響
5	各種事務・手続の簡素化、負担軽減	「電子行政」等の議論 行政サービスを中心とした効率的な社会
6	医療・介護等のサービスの質の向上	「健康ITカード」等の頃からの議論 少子高齢化、増大する社会保障費等 の問題 （民間を含む）社会保障分野関係の効率化

社会保障と税に関する番号制度・大綱と 「マイナンバー法案」、「特別法」の関係について



マイナンバー法(制度)における 付番・個人認証・情報連携の仕組みのイメージ



「マイナンバー」と「情報連携」のイメージ

情報連携基盤上でのみ「番号」に紐つけられた情報間の連携が可能

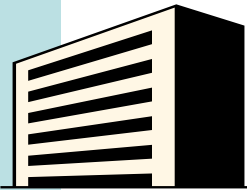
情報提供
ネットワーク



情報保有機関A



情報保有機関B



情報保有機関C

番号個人情報

番号個人情報
ファイル

番号取扱者(窓口自治体)

番号個人情報
ファイル

マイナンバー

番号取扱者(雇用者)

「個人番号カード」



「個人番号」
マイナンバー

監視、監査、評価



番号情報保護委員会
(第3者委員会)

情報は番号を紐つけて
情報保有機関に登録する

国民の懸念への対応 ①

懸念の種類	制度上の 保護措置	システム上の 安全措置	松本メモ
①国家管理への 懸念	・ 第三者機関(番号 情報保護委員会)に よる制度への監視 ・ 自己情報へのア クセス記録の確認	・ 個人情報の分散管理 ・ 「番号」を用いない 情報連携	・ 第3者機関以前に全体のガ バナンスが重要 ・ 個人の意思に関係なく個人 情報が蓄積される行政機関、 公共機関はより透明性が求め られる。
②個人情報の追 跡・突合に対す る懸念	・ 法令上の規制等 措置 ・ 第三者機関(番号 情報保護委員会)に よる運用の監視 ・ 罰則強化	・ 「番号」を用いない 情報連携 ・ アクセス制御 ・ 個人情報及び通信の 暗号化	・ 番号に係わる個人情報の不正な扱い ・ 不正なブラックリストの作成 ・ 個人の意思に反するトラッ キング
③財産的被害への 懸念	・ 法令上の規制等 措置 ・ 罰則強化	・ アクセス制御 ・ 公的個人認証等	・ ID詐称（典型的には米国の SSNの被害） ・ 番号による本人確認の禁止

国民の懸念への対応②

