

# 医療等分野における識別子（ID）の 仕組みに関する第1回WGでの主なご 意見

平成30年5月9日

# 医療等分野における識別子（ID）について

## （総論）

- 医療等データに関しては、オンライン資格確認、PHR（Personal Health Record）等、様々な動きがある中で、今回の医療等分野における識別子（ID）と全体の動きとの関係を丁寧に説明いただきたい。
- 事務局から提案されている医療等IDの仕組みは、平成27年12月の「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」でとりまとめられた「キーとなる識別子」を用いた医療等IDの基本モデルとは異なる、「個人単位化された被保険者番号（以下、被保番）」を用いた方式とされている。このことから、一旦、とりまとめされた仕組みとは異なる方式の提案があったことについて、厚生労働省内での検討の経緯を明らかにしてほしい。

## （見える番号、見えない番号等）

- 見える番号はなりすましや盗み見が問題になるのではないか。また、被保険者番号が変わる方もいるが、変わらない方も一定いる。ビッグデータとして扱ったときに個人の医療情報がきちんと守れるかという点からも、見える番号、見えない番号との議論を丁寧に行うべき。
- 見える番号、見えない番号の区別が一人歩きしている感もあり、プライバシーへのリスク、利活用における相違点等を明確にすべき。
- 識別子が個人識別符号に当たらない場合でも、個人情報ではあるので、その利用の正当化を法律上説明する必要。

## 医療等分野における識別子（ID）について

### （仕組み①）

- 日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会は、「キーとなる識別子」を元にして、目的別のIDを発行する仕組みを支持しているが、今回の仕組みについて、キーとなる識別子を出さない場合と比べて、どの点がメリットで、どの点がデメリットなのかを比較した資料の提出を求める。
- 2020年度に医療等IDを本格稼働する、そのための在り方を今夏目途に結論を得るとしていることから、非現実的な議論をしている余裕がないのは確かである。これまで、机上での議論に終始しているのも事実であることから、キーとなる識別子を用いた場合と被保番を用いた場合との比較を徹底的に行い、関係者が十分納得の行く議論と説明を尽くした上で、2020年度に向けて、実際に動く仕組みを構築することを完全に排除はしない。
- 事務局資料によると、異なる地域医療連携ネットワーク間の保健医療情報の共有において、被保番を用いて医療情報の所在地情報を把握するとなっているが、被保番のみで所在地情報を把握することは現実的には考え難い。この所在地情報は、どのようにして把握する仕組みを想定しているのか明確にしてもらいたい。
- 保健医療情報の連結・管理（データベース）においても、被保番を用いて連結・管理するとなっている。このことは、データベース間で安易な突合を可能にし、結託性の排除に対する疑問が残るが、この仕組みにおける結託性の排除に関しての厚生労働省の見解を求める。

## 医療等分野における識別子（ID）について

### （仕組み②）

- 地域医療連携ネットワークで現在使用されている既存のIDと、本WGで議論されている医療等分野における識別子の突合を簡易かつ安全に行う方法についてご教示頂きたい。
- 被保番は、第三者が取得できるIDであること、医療情報の不正な利用を防止することを困難にしてしまう可能性があること、社会的なコンセンサスを得ることが困難であることなどの懸念点がある。
- 医療機関等での医療情報の管理は、機関別の患者番号等での管理で可能であり、医療機関等向けに新たな共通の識別子を発行することは直ちには必要ない。また、新たな識別子を医療機関等で受け入れ利用するためには、医療機関等でのシステム改修が必要となる。医療機関等から医療情報利用機関に医療情報を提供する際には、当該患者を識別するための情報として被保番を医療情報とは別に提供することを想定。医療情報を利用する機関では、被保番を元に新規の医療等IDを生成又は取得し、取得した医療情報の管理に用い、被保番は廃棄等することが考えられる。

## 医療等分野における識別子（ID）について

### （仕組み③）

- 医療等IDに必要な要件としては、下記が考えられる。
  - ・ 医療等ID単独および連結可能な情報からだけでは、本人を特定することができないこと
  - ・ 医療情報利用機関でそれぞれ管理している医療情報同士を突合できないこと
  - ・ ただし、特別の許可など特定の条件を満足すれば突合が可能であること
  - ・ 別に集積された個人情報と、医療等IDを用いて医療情報が紐付けされないこと
  - ・ 医療情報の管理のための識別子として社会的なコンセンサスを得られること
  - ・ 全国民に対し普遍的に附番することが可能な識別子であること
- 生活保護を受けている人をどう扱うか、介護のIDはどうするのか、PHR（Personal Health Record）等の他のIDをどうするのかを、机上でなく、実際に運用を回しながら、制度面、技術面の検証を行い、技術の進展に合わせて適宜、迅速に見直しを実施することを要望する。
- マイナンバー導入時の議論の際に、マイナンバーは社会保障の現金給付には用いるが現物給付には用いないこととされたこととの整理が必要。

## 医療等分野における識別子（ID）について

### （運営主体、運用等）

- 医療等IDの運営主体には、厳密な管理・運用が求められるからこそ、運営主体もしくは医療等IDに関する法整備が必要。
- 柔軟なシステム構成としておくことは必須であると共に、制度面に関しては、具体的な運用ルールとして何らかの法的手当てをどのようにするのかを技術WGの中でもコンセンサスを得なくてはならないと考える。新法を考えるのか、現行法の改正を考えるのか、法律ではないガイドライン等で行くのか、いずれにしてもIDの保護という視点ではなく、医療情報という機微な情報を守る視点で、こちらも十分な議論が必須である。
- 現行の個人情報保護法の枠内では不可能な施策を実現しようとしているのか、枠内で可能な施策を実現しようとしているのか。同法の枠内で実現可能ではあるが、なお安定的な施策のために明確な一定の法令による担保が望ましいのか、という問題を切り分けて検討すべき。

## その他

- 「全国保健医療情報ネットワーク」に関する議論と、「医療等分野における識別子（ID）」に関する議論を分けて議論する。あるいは、それぞれに対する作業部会を置き具体化に向けた協議を行った方が良いと思う。