

非公表
(未定稿)

医療等分野における識別子の仕組み骨子（案）

参考 1

平成 30 年〇月〇日

医療等分野情報連携基盤検討会

医療等分野情報連携基盤

技術ワーキンググループ

1. 医療等分野における識別子の仕組みを導入する背景等

- 質の高いヘルスケアサービスの効率的な提供、国民の健康寿命の延伸等のためにも、医療等分野の情報の利活用を促進することが必要。
- このため、全国的な保健医療情報ネットワークの構築や健康・医療・介護のデータベースで保有するデータを個人ごとに連結・分析できるようにする仕組みの構築が必要。また、医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律（平成 29 年法律第 28 号。以下「次世代医療基盤法」という。）に基づき、匿名加工された医療情報の研究開発への利活用を推進する。
- これらを進めるため、医療等分野における識別子の仕組みの導入が求められていることを踏まえ、医療等分野情報連携基盤検討会・医療等分野情報連携基盤技術ワーキンググループにおいて議論し、医療等分野における識別子の仕組みについて結論を得た。

2. 医療等分野における識別子の仕組みに係る検討の経緯

- 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 10 日）
 - ・マイナンバー制度と医療保険におけるオンライン資格確認の基盤を利用することが二重投資を防止する観点からも適切。オンライン資格確認等の仕組みを管理運営する機関が目的別の医療等 ID（容易に書き取りのできない番号等）を発行。
- 政府の成長戦略等の閣議決定
 - ・「日本再興戦略 2015」（平成 27 年 6 月 15 日閣議決定）等の累次の成長戦略等において医療等分野における識別子の導入を目指すべき旨が示されている。
- その後の動き

- ・改正後の個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下「個情法」という。）により、病歴等についてより慎重な取扱いが必要であることから「要配慮個人情報」として定義された（平成 29 年 5 月施行）。
 - ・医療分野の研究開発を推進するため医療情報を匿名加工し利活用することを目的とした次世代医療基盤法が施行された（平成 30 年 5 月施行）。
 - ・医療保険の被保険者番号を個人単位化し、マイナンバー制度のインフラを活用して、転職・退職等により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管理することで、マイナンバーカードを健康保険証として利用できる「オンライン資格確認」の本格運用を平成 32 年度に開始することが閣議決定された。
- 医療等分野情報連携基盤検討会・医療等分野情報連携基盤技術ワーキンググループにおける検討
- ・新たな ID を発行する案と医療保険の被保険者番号を活用する案について検討し、セキュリティの確保、識別子の利用主体や提供主体、コスト、現場の医療機関における負担等を勘案しつつ議論。
 - ・一定の措置（3の（1）から（3）まで及び4に掲げる事項）を併せて講ずることにより、被保険者番号を医療等分野における識別子の一つとして活用することが現時点においては現実的可能との結論を得た。

3. 医療等分野における識別子の仕組み

（1）被保険者番号の履歴の活用

- 個人単位化された被保険者番号やその履歴を用いることにより、特定の個人の識別や同一人物の確認が、4 情報（氏名、性別、生年月日、住所）等を用いる場合に比べて効率的になると考えられる。
- 基礎年金番号やマイナンバーは、民間での目的外利用を排除するため法律により告知要求制限等の規制が行われているが、被保険者番号の場合には、①個々の保険者が付番するものであることから加入する保険者の異動等によって番号が変わりうるものである点において、基礎年金番号やマイナンバーと異なるほか、②医療保険の資格確認等の本来の目的以外に、加入者が勤務する事業所において社員番号として利用されたり、③被保険者証は運転免許証やパスポートに準じてと同様に本人確認書類として幅広く

用いられたりしているといった現状がある。

- こうした状況を踏まえると、今後、被保険者番号が個人単位化された場合にあっては、一律に民間での利用を排除することは現実的ではなく、むしろ、個人情報における個人識別符号として、個人情報に基づき適切な取扱いを確保しつつ、本人が関与しないところで被保険者番号が流通・利用されることを防ぎ、より適切な取扱いがなされるよう、リスクと利用の必要性を勘案しながら、被保険者番号を取り扱う者等を対象とするガイドラインを制定することや、被保険者に対して被保険者番号の第三者提供について同意を求められた際には慎重に判断すべきであることについて周知を行うこと等を検討する必要がある。
- 医療等分野で情報連携等を行う者は、必要に応じて、個人単位化された被保険者番号及びその履歴（以下「被保険者番号履歴」という。）を管理・提供する主体（以下「履歴管理提供主体」という。）から、被保険者番号履歴の提供を受けることができる仕組みを整備する。
- ただし、履歴管理提供主体から被保険者番号履歴の提供を受けることができる者は、利用目的が法令等において明確にされていること、適切な組織的、物理的、技術的、人的安全管理措置が講じられていること等一定の基準に該当する者に限定すべきである。
- 被保険者番号を活用する場合には、医療保険に加入していない生活保護受給者が対象とならず課題である。生活保護受給者に係る既存の番号の活用の可否等を含めて、費用対効果も勘案しながら、検討を進めるべきである。

（２）履歴管理提供主体

- 医療保険において被保険者番号履歴を一元的に管理する主体が、被保険者番号履歴を医療等分野における識別子の仕組みで活用する場合における履歴管理提供主体となることが合理的である。

（３）ユースケースごとの検討

①データベースでの利用

- 公的データベースは、医療情報等の収集目的、データベースの運営主体、匿名化した情報のみを収集しているか否か、データの外部提供の対象範囲等が区々。

- このため、異なるデータベースで管理されているデータの連結にも利用する場合には、収集目的との関係、外部提供する場合の対象者の範囲等について整理し、必要に応じて法的手当を行うことが必要である。
- したがって、下記は、こうした整理等がなされた場合において、データベースの運営主体が必要に応じて利用するケースを整理したものである。

ア) データベース内での情報連結での利用

- 4情報（氏名、性別、生年月日、住所）のみでは、例えば、婚姻等により姓が変わった場合は同一人物の医療情報を正確に連結できない可能性がある。このため、データベースの運営主体は、必要に応じて、被保険者番号を用いて履歴管理提供主体に照会し、取得した被保険者番号履歴を用いることにより、自らが収集した医療情報のうち同一人物のものを正確に連結し、管理することが可能になる。
- このように、データベース内での情報連結で被保険者番号履歴を活用する場合であっても、被保険者番号履歴の提供を受けることができるのは、利用目的が法令等において明確にされていること、適切な組織的、物理的、技術的、人的安全管理措置が講じられていること等一定の基準に該当するものに限定すべきである。

イ) 異なるデータベース間の情報連結での利用

- 異なるデータベース間の情報連結での利用に当たっては、
 - ・ 各データベースにおいては、大量の医療情報等が集積するため、より高い水準のセキュリティを確保する必要があること
 - ・ データベースによっては、法令に基づき医療情報等の収集を行っているが、データベース間での医療情報等の第三者提供等について患者本人の同意が得られていない場合があることに留意する必要がある。
- このため、個人単位化した被保険者番号の履歴を活用してデータベース間の情報連結を行うことが可能な場合には、4情報等を用いた連結が認められる場合を除き、被保険者番号履歴自体を直接用いて連結するのではなく、被保険者番号履歴等の個

人を識別できる情報を一方向変換して容易に書き取りのできない当該データベース間で取り扱う共通の連結符号を作成し、当該連結符号を用いてデータを連結する仕組みとすべきである。

②医療情報連携での利用

- 地域の医療情報連携ネットワークを越えて医療情報連携を行うためには、患者個人を識別する識別子に加えて、当該患者が受診した医療機関等に関する情報（医療情報の所在に関する情報）を管理する仕組み（以下「医療情報所在情報管理システム」という。）を構築する必要がある。
- 医療情報所在情報管理システムにおいては、被保険者番号履歴のほか、受診した医療機関が属する地域の医療情報連携ネットワークの所在地情報、診察券番号、地域の医療情報連携ネットワークで独自に発行される地域の医療情報連携のためのID等の必要な情報を適切に管理する必要がある。
- したがって、医療情報所在情報管理システムの内部において、被保険者番号履歴や地域の医療情報連携ネットワークの所在地情報等を便宜的な管理番号を用いて管理すること等、安全かつ効率的に医療情報連携を行うためのシステムの在り方については、引き続き検討する必要がある。

（４）介護分野等における対応

- 介護分野での利用については、介護総合データベースと医療保険のナショナルデータベースの連結の精度向上等の方策として、医療保険の被保険者番号を活用することも含めて、費用対効果も勘案しながら、検討を行うべきである。
- PHRサービスでの被保険者番号履歴の利用については、現在、医療保険制度の中で、マイナポータルを活用し、特定健診データ、医療費、薬剤情報等を本人に提供する仕組みの導入が検討されており、保険者が実施契約するPHRサービス（保険者との契約により保険者以外が提供するものを含む。）を通じてこうした情報を提供することも想定されていることから、この検討を進めるべきである。

（５）医療等分野における識別子の仕組みの運営に係る費用の負担について

- 履歴管理提供主体は、医療保険の仕組みの下で被保険者番号履歴を管理するシステムを運営するとともに、データベースの運営主体や医療情報連携ネットワークの運営主体からの問い合わせに対して被保険者番号履歴を提供するシステムを運営することとなる。
 - データベースの運営主体や医療情報連携ネットワークが、これらのシステムを利用した際の運営経費の負担の在り方については、想定されるコスト等を見込んだ上で、今後検討していく必要がある。
- ※なお、医療情報連携ネットワークの運営主体や医療機関等の間における負担の在り方については、今後、全国的な保健医療情報ネットワークの構築に当たって検討すべき課題である。

4. 今後検討が必要な事項

(1) 本人同意の在り方等

- 医療機関やデータベースの運営主体が履歴管理提供主体に被保険者番号履歴を照会する場合や、履歴管理提供主体が被保険者番号履歴を外部に提供する場合の本人同意の在り方等については、個人情報や個別法に基づき行われるべきだが、具体的には今後詳細を検討すべき。

(2) 被保険者番号の適切な取扱いに係る措置

- 3(1)で前述のとおり、被保険者番号については、個人情報における個人識別符号として、個人情報に基づき適切な取扱いを確保しつつ、より適切な取扱いがなされるよう、被保険者番号を取り扱う者等を対象とするガイドラインをの制定することや、被保険者に対して被保険者番号の第三者提供について同意を求められた際には慎重に判断すべきであることについて周知を行うこと等を検討する必要がある。