

日医総研ワーキングペーパー

医療分野における ID 番号のあり方に関する考察

No.255

2012年3月

日本医師会総合政策研究機構

矢野 一博

医療分野における ID 番号のあり方に関する考察

日本医師会総合政策研究機構 矢野一博

キーワード

- ◆ 社会保障・税に関わる番号制度
- ◆ 納税者番号
- ◆ 社会保障番号
- ◆ 国民 ID・患者 ID
- ◆ プライバシー
- ◆ 医療分野特別法

ポイント

- ◇ 社会保障と税の一体改革の中で、番号制度の検討が進められており、平成 24 年度の通常国会に「マイナンバー法案」として提出し、平成 27 年度から利用開始するとされている。
- ◇ 政府の「社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会」での検討内容をみると、「番号」は、納税者番号として活用することで正確な所得・資産の把握をして、所得比例年金や給付付き税額控除制度の実現、長期に渡って個人を特定することで年金記録の管理を行う、医療保険における記号・番号として活用することで過誤調整事務の負担軽減等を実現するための基盤と位置付けられている。
- ◇ 医療分野に関して、保険者間における過誤調整事務での利用とされていることから、医療保険の資格喪失に伴う受診も含まれている。従って、医療機関の窓口において非保険者資格の即時確認を行うことができる可能性があったり、将来的には、地域医療連携における患者番号として、医療情報の連携時の患者特定に活用することができるかもしれないと、一定程度のメリットは出てくる。
- ◇ 一方で、医療情報という機微性の高い情報は、疾患によっては個人に対する差別や社会的地位の喪失を招きかねないものであり、より一層の個人情報保護対策、プライバシーの保護が必要とされる情報であり、過去、個人情報保護法が成立した際の衆参両院における個別法も含めた特段の措置を講じるべきという付帯決議の実現が、今回の制度開始時には実現している必要がある。
- ◇ また、負担・分担の公平性の確保の名目のもと、個人の所得の多寡で医療に対する制限をかけ、フリーアクセスが阻害されるような仕組みであってはならない。
- ◇ 従って、メリット・デメリットを整理した上で、医療分野の特別法等の環境整備が整うまでは、少なくとも医療分野と税分野は切り離した制度設計であることが望まれる。

目次

1. はじめに	1
2. 医療分野における番号制度をめぐる議論	3
3. 番号制度に関する直近の動向	5
4. 番号制度に関する議論の整理	11
4.1. 社会保障・税に関わる番号制度に関する検討会 中間取りまとめ	11
4.1.1. 中間取りまとめの概要	11
4.1.2. 選択肢Ⅰ「利用範囲をどうするか」	12
4.1.3. 選択肢Ⅱ「制度設計をどうするか」	13
4.1.4. 選択肢Ⅲ「保護の徹底をどうするか」	14
4.1.5. パブリックコメントの結果	15
4.1.6. 中間取りまとめで示される番号制度の姿	16
4.2. 社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会での議論の整理	16
4.2.1. 社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会中間整理の概要	17
4.2.2. 社会保障・税に関わる番号制度についての基本方針の概要	19
4.2.3. 社会保障・税番号要綱の概要	22
4.2.4. 社会保障・税番号大綱の概要	27
4.3. 社会保障カード（仮称）構想の概要	28
4.3.1. 社会保障カード（仮称）のイメージ	29
4.3.2. 社会保障カード（仮称）の適用範囲	30
4.3.3. 中継データベース（仮称）を用いた連携の仕組み	30
4.3.4. 社会保障・税に関わる番号制度との比較	32
5. 視点の整理	35
5.1. 納税者番号	35
5.2. 社会保障番号	37
5.3. 国民 ID・患者 ID	40
5.4. 視点のまとめ	41
6. 医療分野における番号制度のメリットとデメリット	44
6.1. 行政のメリットとデメリット	44
6.2. 医療機関のメリットとデメリット	45
6.3. 国民（患者）のメリットとデメリット	46
7. 番号制度とプライバシー	51
7.1. プライバシーの歴史	51
7.2. 住民基本台帳ネットワーク訴訟からの考察	53

8. 医療分野における番号制度のあり方に関する考察.....	56
8.1. 医療分野における番号制度に対する懸念.....	56
8.2. 懸念に対しての必要な措置.....	57
8.3. 番号制度のあり方の考察.....	58
9. まとめ.....	61

1. はじめに

国民一人一人に付番する、社会保障番号、納税者番号、国民総背番号、言われ方は様々であるが、この「番号制度」の議論が再び脚光を浴びている。

2010年6月29日、国家戦略局に設置された「社会保障・税に関わる番号制度に関する検討会」が中間取りまとめを公開した。そもそも、民主党は2009年の衆議院選挙のマニフェストにおいて、「所得の把握を確実にを行うために、税と社会保障制度共通の番号制度を導入する。」としていた。これを受ける形で「平成22年度税制改正大綱」（2009年12月22日、閣議決定）、「新成長戦略」（2009年12月30日、閣議決定）、高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部（IT戦略本部）の「新たな情報通信技術戦略」（2010年5月11日、決定）などが番号制度の導入について触れている。中間取りまとめの公開は、その流れに沿ったものと言える。

その後、国家戦略局から移管する形で、政府・与党社会保障改革検討本部の下に社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会が設けられて検討が進められている。この実務検討会において、2010年12月3日に「社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会中間整理」が示され、2011年1月31日には「社会保障・税に関わる番号制度についての基本方針」、2011年4月28日には「社会保障・税番号要綱」、2011年6月30日には「社会保障・税番号大綱」、更にその後には2011年9月、11月、12月と実務者会議が開催され、矢継ぎ早に番号制度に係わる方針が示されている。

一方、自民党政権下においても番号制度に係わる議論は浮沈を繰り返し、代表的なものとして、古くは1970年代のグリーン・カード制度（少額貯蓄等利用者カード）、住民基本台帳ネットワークにおける住民票コードの議論、年金記録問題に端を発した社会保障カード（仮称）の議論などがなされてきた。

このように、過去から現在に至って、様々な議論や試みが繰り返されているが、現下、国民に割り当てられ、諸外国のような利活用をされている「番号」というのは日本に存在しない。一見、住民票コードがそれに当たるとも考えられるが、住民基本台帳ネットワークに接続していない自治体が存在することや住民基本台帳法の定めを見る限り、必ずしもそうとは言えない。

確かに、国民に「番号」を割り振るといふ話が出れば「国民総背番号」となり、国民のプライバシーに対する懸念や問題が存在するという議論は当然である。一方で、多くの国民が持っているクレジットカードや携帯電話などにも「番号」は割り振られ、それらを保有する者は、何ら違和感なく普段の生活の場において利用している。

これらの話を同じ土俵に載せて論じるつもりはないが、これから「番号制度」の議論が活発になる状況に鑑み、その議論に加わり、是非を問う際には、一定の整理が必要と考える。ただし、一言で「番号制度」といっても、その利用範囲は広く、どの視点で見るとよって大きく論旨が異なる。また、国民的議論が必須の問題であるため、何がしかの答えが導き出されるものでもない。したがって、本稿は、医療分野における「番号制度」の視点から整理をした上で、今後の議論のための関係性の整理と分析を行ったものであることを付記しておく。

2. 医療分野における番号制度をめぐる議論

当初、医療分野に番号を導入すれば「管理医療」につながる危険性があるという議論がなされていた。これは、いまでもその懸念が払拭されたという状況にはない。

日本は皆保険制度であり、保険証があればどの医療機関でも受診できる。また、収入の多寡で診療内容が差別されることはない。一方、診療報酬は1点10円で点数化され、内容が細かに規定されている。2年に一度改定があり、医療の方向性をある程度コントロールする施策が打ち出されることもある。その他にも医療法や療養担当規則など、医療分野には様々な決まり事が存在する。

自由に医療を受けられる環境と見方によっては管理されているという両側面が存在する。このような中でいわれる管理医療について考えてみる。

管理医療に対する例としては、日本医師会が社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会に提出した意見の最後に明確に反対と述べている。

最後に、いかに社会保障カード（仮称）導入の環境が整ったとしても、社会保障カード（仮称）を用いた管理医療施策（受療動向の監視、保険給付の縮小、抑制等）への誘導については、国民医療を守る立場から受け入れられず、断固として反対であることを申し述べ、本会の見解とする。

（出典）第6回社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会 日本医師会提出資料

また、この2年前、当時の「骨太の方針2006¹」では、社会保障番号とセットで社会保障個人会計（仮称）という考え方が掲げられており、「個々人に対する給付と負担についての情報提供を通じ、制度を国民にとって分かりやすいものとする観点から、検討を行う。」とされていた。これに対しても、日本医師会は閣議決定前の2006年6月14日の記者会見において、社会保障番号に対する見解と合わせて、社会保障個人会計に対して次のように表明している。

② 社会保障個人会計の導入のねらいは、公的保険給付範囲の縮小と、縮小部分の民間保険への移行にあるのは明白。これを容認すれば、国民皆保険制度が崩壊する恐れがある。

（出典）2006年6月14日、日本医師会記者会見

¹ 経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006、2006年7月7日、閣議決定

つまり、医療分野で反対される「管理医療」とは、自由に医療機関を受診できるフリーアクセスを阻害し、また受診動向を把握した上での患者に対する受診抑制、さらには個人個人の医療費等をきめ細やかに把握した上で導き出される公的保険給付の縮小、つまりは国民皆保険制度の崩壊に対する反対を指している。もちろん、医療の受診動向などを個人個人に至るまで細かに把握すれば、診療報酬の反映による政策誘導も考えられるが、これは現在でもマクロ的には把握した上で中医協でも議論がなされる。診療報酬体系に対する反映としては、その情報をどのように活用するか情報の深さの問題であり、番号制度の導入によって劇的に変化が起こるものではないと考える。

このように考えると、ひとりの患者（国民）をどのようにトレースするかが重大な問題だと考えられる。つまり、Aという個人が、どのような医療を受けているか、いくら給付を受けているか、をどこまで追うかである。日本全体の医療費の把握などのマクロ的な統計、集計は既に実施されている。したがって、個人を捕捉して、何をするか、もしくは何もしないのかという疑念や恐れが「番号」というものに対するアレルギーを引き起こしていると考えられる。

したがって、本稿では、まず現在および最近まで議論がなされていた番号制度に関連する施策を概観し、その上で番号制度に対する視点を整理し、医療分野の番号制度の在り方について検討をする。

3. 番号制度に関する直近の動向

番号制度に関しては、4.1 で述べる「中間取りまとめ」までは、国家戦略室の所管として検討が進められてきたが、現在は、2010年10月28日に「政府・与党社会保障改革検討本部」が設置されたことに伴い、同本部の下に「社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会」が設けられて検討が進められている。この検討会は、これまで14回開催されている（2012年1月現在）。所管は内閣官房社会保障改革担当室である。

この検討会の中で、「社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会中間整理」（2010年12月3日）、「社会保障・税に関わる番号制度についての基本方針」（2011年1月31日）、「社会保障・税番号要綱」（2011年4月28日）、「社会保障・税番号大綱」（2011年6月30日）と足早に様々な方針や方向性が決定されてきた。ちなみに、番号の名称に関して、大綱が決定された日の同日に公募結果として名称を「マイナンバー」と決定したことも発表されている。

基本方針等についての詳細は4章で述べるが、直近の動向としては、2011年12月16日に開催された第14回実務検討会で、社会保障・税番号制度の法律事項に関する概要（案）が提示されており、資料1の要点には以下のような事項が示されている。

当然、番号を活用するということは、個人を特定できるということであり、この概要（案）に記載されている事項は、個人情報の保護のあり方が主たる内容になっている。

I. 名称、所管

- 番号制度は内閣府が所管し、その法律の通称は、「マイナンバー法」とする。
- 個人番号の通知等及び番号カードの所管は総務省、法人番号の通知等は国税庁
- 情報連携基盤は内閣府と総務省の共管

II. 制度の内容

1. 総則

- 国民の利便性の向上及び行政運営の効率化を図り、国民が安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。
- 個人番号は次のことを基本理念として取り扱う。
 - ・ 個人の権利利益が保護されるものであること
 - ・ 社会保障制度及び税制における給付と負担の適切な関係が維持されるもので

あること

- ・ 行政における申請、届出その他の手続等の合理化が図られること
- ・ 自己に関する個人情報の簡易な確認の方法が得られる等国民生活の充実に資すべきものであること

2. 個人番号

- 市町村長は、個人番号を定め、書面により通知
- 市町村長は、個人番号の生成に係る処理を地方公共団体情報処理機構（仮称）に要求
- 一定の要件に該当した場合のみ、個人番号は変更可能
- 個人番号の利用範囲をマイナンバー法に明記。地方公共団体の独自利用や災害時の金融機関での利用も可能
- 本法に規定する場合を除き、他人に個人番号の提供又は告知を求めることは禁止
- 本人から個人番号の告知を受ける場合、番号カードの提示を受ける等の本人確認を行う必要

3. 番号個人情報の保護等

(1) 番号個人情報の保護

- マイナンバー法の規定によるものを除き、番号個人情報の収集・保管、番号個人情報ファイルの作成を禁止
- 個人番号取扱者の許諾のない再委託は禁止
- 番号情報保護委員会は情報保護評価指針を作成・公表
- 行政機関の長等は、情報保護評価を実施し、情報保護評価報告書を作成・公表

(2) 情報連携

- 番号個人情報の提供は原則禁止。情報連携基盤を使用して行う場合など、マイナンバー法の規定によるもののみ可能
- 同一内容の情報が記載された書面の提出を複数の番号関係手続において重ねて求めることがないよう、相互に連携して情報の共有及びその適切な活用に努める
- 情報連携基盤の所管大臣は、情報提供者及び情報照会者へ本人の個人番号を特定

することができる符号を通知

- 情報連携基盤を使用して番号個人情報の提供を求められた場合、当該番号個人情報の提供義務あり
- 情報提供の記録は情報連携基盤に保存

(3) 個人情報保護法等の特例

- 情報連携基盤上の情報提供の記録について、マイ・ポータル又はその他の方法により開示
- 任意代理人による番号個人情報の開示請求等が可能
- 本人同意があっても番号個人情報の第三者への目的外提供は禁止
- 地方公共団体等における必要な措置

4. 番号情報保護委員会

- 内閣府設置法第 49 条第 3 項の規定に基づく、いわゆる三条委員会として設置
- 所掌事務
 - ・ 番号個人情報の取扱いに関する監視又は監督
 - ・ 情報保護評価に関することなど
- 組織・任期等
 - ・ 委員長及び最大 6 人の委員をもって組織。任期は 5 年。
 - ・ 委員長及び委員は、両議院の同意を得て、内閣総理大臣が任命。
 - ・ 委員は、個人情報の保護に関する学識経験者、情報処理技術に関する学識経験者、社会保障制度や税制に関する学識経験者、民間企業の実務経験を有する者、地方公共団体の全国的連合組織の推薦する者等で構成。
 - ・ 委員長、委員、職員等の守秘義務、給与、政治活動の禁止等を規定
 - ・ 委員会は指導、助言、勧告、命令、報告及び立入検査の実施権限、委員会規則の制定権あり
 - ・ 委員会は内閣総理大臣に意見を述べることができる
 - ・ 委員会は毎年国会に処理状況を報告、概要を公表

5. 法人番号

(略)

6. 雑則

- 番号カード
 - ・ 市町村長は、当該市町村が備える住民基本台帳に記録されている者に対し、その者の申請により、番号カードを交付
 - ・ 市町村長その他の市町村の執行機関は、条例で定めるところにより、番号カードを利用可能。
- 事務の区分
 - ・ 個人番号の通知、変更等の市町村長が処理する事務の区分は法定受託事務。

7. 罰則

以下のような行為に対する罰則を設ける。

- 個人番号を取り扱う行政機関の職員や事業者等が正当な理由なく番号個人情報等を含むファイルを提供したとき
- 個人番号を取り扱う行政機関の職員や事業者等が業務に関して知り得た番号個人情報等を正当な理由なく提供又は盗用したとき
- 情報連携事務に従事する者等が情報連携事務に関して知り得た電子計算機処理等の秘密を漏らしたとき
- 行政機関の職員等が不当な目的で個人番号が記録された文書、図画又は電磁的記録を収集したとき
- 人を欺き、暴行を加え、脅迫する行為により、又は財物の窃取、施設への侵入、不正アクセス行為その他の行為により個人番号等を取得したとき
- 偽りその他不正の手段により、番号カードの交付を受けたとき
- 番号情報保護委員会の職員等が職務上知り得た秘密を漏らしたとき
- 番号情報保護委員会による検査を拒むなどしたとき
- 番号情報保護委員会の命令に違反したとき

8. その他

- マイナンバー法の施行後 5 年を目途として、本法の施行状況等を勘案し、本法の

規定について検討を加え、その結果に応じて利用範囲の拡大を含めた所要の見直しを行う

III. 制度の施行期日

(略)

(出典) 第14回実務者会議(2011年12月16日)資料1から作成

これから、番号の利用範囲は、これから提出されるマイナンバー法に明記され、法律の規定を超えて番号を収集・保管等する行為は禁止されるものとなる。ただし、地方公共団体の独自利用や災害時の金融機関での利用も可能とされている。また、番号に係わる情報保護の措置については、三条委員会として番号情報保護委員会を設置することとしており、強い権限を付与された組織体が設置されることになっている。当然ながら罰則も設けられる。以上のことから、法律に関する事項としては住民基本台帳法と個人情報保護法の両面を合わせ持ったような法律が制定されるものと思われる。

一方、この概要(案)の中では、医療情報等の機微な情報の取り扱いに関して、特筆して触れられている事項はないが、同じく同会議に資料3として提示された図1のロードマップ(案)の中に「特別法案提出」という記載がある。

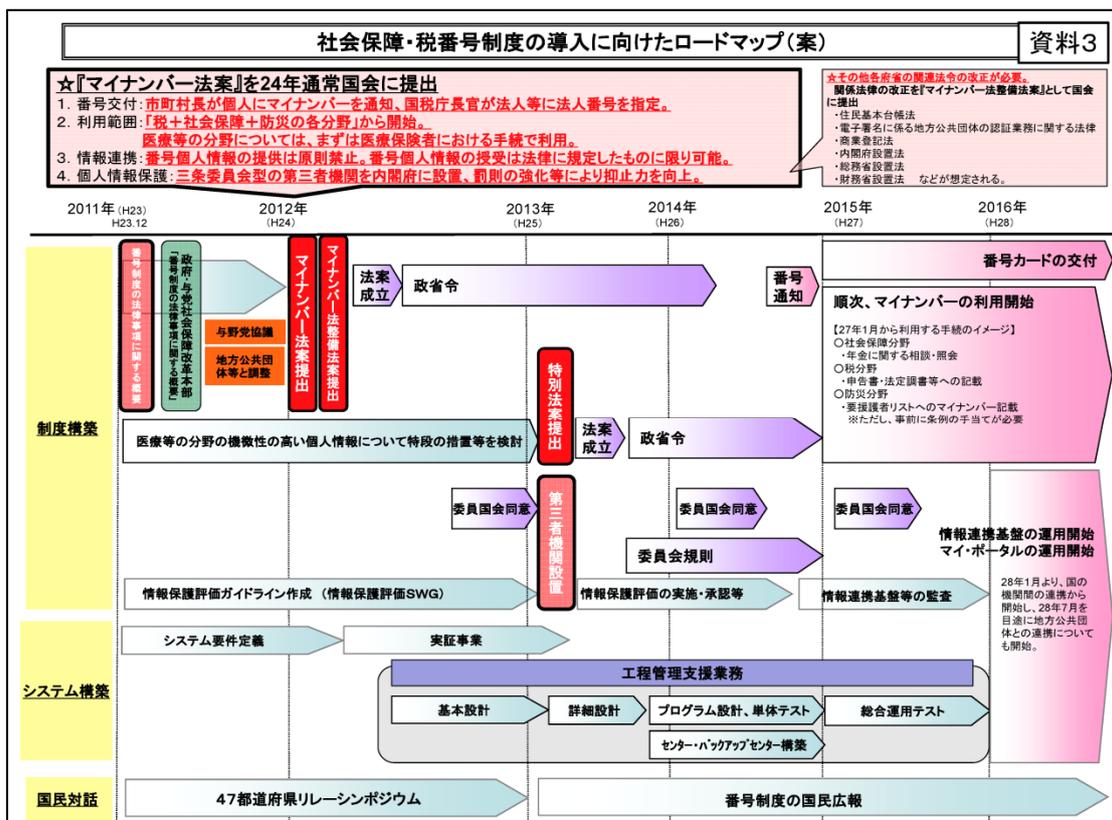


図 1 社会保障・税番号制度の導入に向けたロードマップ (案)

(出典) 第 14 回 社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会 (2011 年 12 月 16 日)

この特別法案提出に架かる帯を見ると「医療等の分野の機微性の高い個人情報について特段の措置を検討」となっており、マイナンバー法案の提出時期から約 1 年後になっている。

従って、現在の方針では、医療等の分野に関しては、マイナンバー法案とは別に、医療分野における情報保護措置を検討した後、個別法としてその情報保護を実施する予定で進められているものと思われる。

以上が、大雑把な概観ではあるが、番号制度に係わる直近の動向である。

4. 番号制度に関する議論の整理

番号制度に関しては、自民党政権時代から様々な議論がなされてきたが、ここではこれまでの動向として、国家戦略室がまとめた「社会保障・税に関わる番号制度に関する検討会 中間取りまとめ」に関する概要、実務検討会がまとめた「中間整理」、「社会保障・税に関わる番号制度についての基本方針」、「社会保障・税番号要綱」、「社会保障・税番号大綱」の概要を整理する。また、それらとの比較のために、自民党政権時代に検討されていた「社会保障カード（仮称）」の概要についても整理しておく。

4.1. 社会保障・税に関わる番号制度に関する検討会 中間取りまとめ

4.1.1. 中間取りまとめの概要

国家戦略局が公開した中間取りまとめは、2010年6月29日に公開された。その後、2010年7月16日から8月16日にかけてパブリックコメントに付されたものである。

中間取りまとめは、図2のように3つの視点からの「選択肢」を示している。

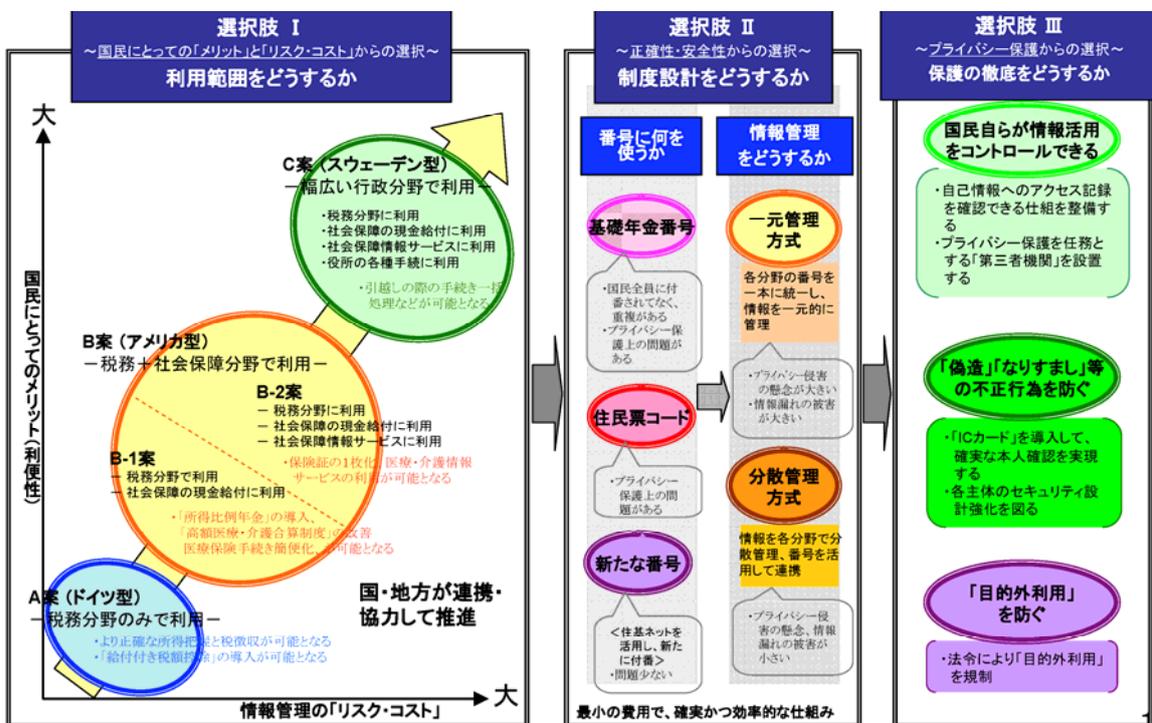


図2 社会保障・税に係わる番号制度～3つの視点からの「選択肢」～

（出典）中間取りまとめ（国家戦略室、2010年6月29日）から抜粋

4.1.2. 選択肢 I 「利用範囲をどうするか」

最初の選択肢として、番号の利用範囲を提示している。A 案の「税務分野のみで利用するドイツ型」、B 案が 2 つに分かれ B-1 案の「社会保障の現金給付に利用するアメリカ型」、B-2 案の「社会保障情報サービスに利用するアメリカ型」、C 案の「幅広い行政分野で利用するスウェーデン型」としている。

それぞれの具体的な内容は、図 3 のようになっている。

利用範囲		具体的な内容
A案(ドイツ型) 税務分野のみで利用		<ul style="list-style-type: none"> ○ より正確な所得把握と税徴収が可能となる ○ 「給付付き税額控除」の導入が可能となる
B案(アメリカ型) 税務分野 + 社会保障分野で利用	B-1案 社会保障の現金給付に利用	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「所得比例年金(所得に応じた年金給付)」の導入が可能となる ○ 「高額医療・高額介護合算制度(※)」の改善が可能となる <small>※医療・介護の自己負担の合算額が上限額を超えた場合に還付される制度の申請手続きの簡素化・迅速化、対象の拡大などの制度改善が可能となる。</small> ○ 医療保険などの申請手続きの簡便化、給付に要する期間の短縮が可能となる ○ 社会保障の不正受給の防止が強化される
	B-2案 社会保障情報サービスに利用	<ul style="list-style-type: none"> ○ 年金手帳・医療保険証・介護保険証等を一枚にすることが可能となる ○ 「医療・介護情報サービス(希望者に、自らの健診情報やサービス利用、費用支払情報を提供するサービス)」の利用が可能となる ○ 医療の向上(希望者について、過去の投薬内容等を複数の病院間で参照し、より適切な治療を受けることなど)が可能となる ○ 医療・医学研究のベースとなる正確な統計・データの整備が容易になる
C案(スウェーデン型) 幅広い行政分野で利用		<ul style="list-style-type: none"> ○ 役所での各種手続きの簡素化・迅速化・正確性の向上が可能となる <small>・引越しなどの際の申請・届出の手続きを一か所で行う</small> <small>・各種手続きにおいて、住民票の写しなどの証明書の取得を省略する</small> ○ 行政からのお知らせが、パソコンや携帯電話などでどこでも確認できるようになる

(注) 地方公共団体については、各地方公共団体の処理している事務の現状を踏まえて検討し、国・地方公共団体が連携・協力して推進。

図 3 選択肢 I ー利用範囲をどうするかー

(出典) 中間取りまとめ(国家戦略室、2010年6月29日)から抜粋

図 3 から読み取れるように、利用範囲の選択肢としては A 案の税務分野のみで利用するドイツ型が基本になっているということである。例えば B-1 案のアメリカ型を選択した場合でも、税務分野で利用することに加えて、図中の言葉でいえば「さらに」として、社会保障の現金給付に利用することになる。

つまり、選択肢の範疇で考えるならば、今回の社会保障・税に関わる番号制度は、所得の把握と税徴収のための番号というのが最低限の目的となっている。

4.1.3. 選択肢Ⅱ「制度設計をどうするか」

2つ目の選択肢として、制度設計をどうするかが示され、その内容は「番号に何をを使うか」と「情報管理をどうするか」になっている。

番号の選択肢としては「基礎年金番号」、「住民票コード」、「新たな番号」の3つが示され、情報管理については「一元管理方式」と「分散管理方式」が示されている。

「番号に何をを使うか」については、課題等の中に、基礎年金番号と住民票コードのどちらとも「プライバシー保護の観点から、納税者番号として商取引相手などに見せるのは望ましくない。」と書かれている。ここでも、先ほどの選択肢Ⅰの制度設計をどうするかでも述べたのと同様、「納税者番号」が挙げられている。また、納税者番号として相手に見せるのは望ましくないとしているため、自然と番号としての最有力候補は「新たな番号」ということになる。

一方、情報管理の側面からは、それぞれのメリットとデメリットを挙げているが、プライバシー保護の観点から見ると、やや「分散管理方式」が有力候補になっている感がある。

番号に何をを使うか		最小の費用で、確実かつ効率的な仕組み	
番号		課題等	
基礎年金番号		○国民全員に付番されておらず、重複もある。 ○プライバシー保護の観点から、納税者番号として商取引相手などに見せるのは望ましくない。	
住民票コード		○プライバシー保護の観点から、納税者番号として商取引相手などに見せるのは望ましくない。	
新たな番号		○「住民票コード」と対応させた新たな番号を付番するならば、上記のような問題を避けられ、投資コストも抑えられる。	

情報管理をどうするか		
情報管理方式	課題等	諸外国の例
一元管理方式 各分野の番号を一本に統一し、情報を一元的・集中的に管理	○一元的・集中的に管理できるので、管理・連携は容易である。 ○プライバシー侵害の懸念があり、一旦情報漏れ等の事故が生じた場合に被害は甚大である。	アメリカ 韓国 等
分散管理方式 情報を各分野で分散管理し、中継データベースを通じて、共通番号を活用して連携	○中継データベースの運営管理等が必要である。 ○プライバシー侵害の懸念や、一旦情報漏れ等の事故が生じた場合の被害は少ない。	オーストリア

図 4 選択肢Ⅱ 一制度設計をどうするか

(出典) 中間取りまとめ(国家戦略室、2010年6月29日)から抜粋

4.1.4. 選択肢Ⅲ「保護の徹底をどうするか」

最後の選択肢としては、保護の徹底をどうするかが示されており、内容としては図 5 のように「「国家管理」への懸念」、「不正行為」のリスク、「目的外利用」のリスク」として、予想される懸念・リスクとそれぞれに対して考えられる対応策の例が挙げられている。

予想される懸念・リスク		考えられる対応策の例
「国家管理」への懸念	<ul style="list-style-type: none"> ・国家による国民の監視・監督に使われるのではないか ・国家によって、国民の個人情報が支配されるのではないか ・行政庁職員などによる盗み見、不正閲覧、持ち出しによる流出、などに結びつくのではないか 	<ul style="list-style-type: none"> ○国民が、自己情報へのアクセス記録を、自ら確認できる仕組みを整備する。 ○国民のプライバシー保護を任務とする「第三者機関」を政府外に設置する。
「不正行為」のリスク	<ul style="list-style-type: none"> ・「偽造」「なりすまし」などによって、不正にのぞき見されるのではないか。 ・情報が漏れたり改ざんされたりするのではないか 	<ul style="list-style-type: none"> ○「ICカード」を導入し、確実な本人確認ができる仕組みとする。 ※ 既存の安定した仕組みとして住基カード活用も可能 ○個人情報を保有する機関におけるセキュリティの設計強化を図る。 ○「分散管理方式」を導入すれば、各分野の個人情報はそれぞれが管理し、中継データベースを通じて安全な連携が可能となる。
「目的外利用」のリスク	<ul style="list-style-type: none"> ・勝手に個人情報を目的外に利用することが生じるのではないか 	<ul style="list-style-type: none"> ○法令により「目的外利用」の厳密な禁止・罰則など規制を強化する。

図 5 選択肢Ⅲ プライバシー保護など国民の懸念へどう対応するかー

(出典) 中間取りまとめ(国家戦略室、2010年6月29日)から抜粋

ただし、選択肢Ⅲについては、パブリックコメント時に、どれかを選ばせる他の選択肢と違い複数選択が可能となっていた。つまり、考えられる対策の例として全て実施する必要があるということが可能であった。そして、普通に考えれば、これらのうちどれかが抜けるのではなく、全て対策として手を打つべきであろう項目と言える。

そのように考えると、「不正行為」のリスクの3番目の例として「分散管理方式」を導入すれば、各分野の個人情報はそれぞれが管理し、中継データベースを通じて安全な連携が可能となる。」としていることから、選択肢Ⅱの情報管理をどうするかについては、「分散管理方式」が有力候補である可能性が高い。

4.1.5. パブリックコメントの結果

冒頭述べた通り、中間取りまとめは2010年7月16日から8月16日にかけてパブリックコメントに付されていた。寄せられた意見は、団体から52件、個人から96件の合計148件であった。それぞれの選択肢に対する意見数は以下の通りである（その他（選択できない、無回答）を除く）。

表1 中間取りまとめ パブリックコメント結果

選択肢Ⅰ	利用範囲をどうするか	① A案ドイツ型（税務分野のみ利用）	合計17件 団体4件、個人13件
		② B-1案 アメリカ型（税務分野+社会保障（現金給付）で利用）	合計15件 団体3件、個人12件
		③ B-2案 アメリカ型（税務分野+社会保障（現金給付+現物給付）で利用）	合計18件 団体5件、個人13件
		④ C案 スウェーデン型（幅広い行政範囲で利用）	合計70件 団体25件、個人45件
選択肢Ⅱ	(1)番号に何をを使うか	① 基礎年金番号	合計17件 団体2件、個人15件
		② 住民票コード	合計33件 団体6件、個人27件
		③ 新しい番号	合計69件 団体27件、個人42件
	をどうするか (2)情報管理	① 一元管理方式	合計36件 団体3件、個人33件
		② 分散管理方式	合計84件 団体34件、個人50件
		③ 「偽造」「なりすまし」等の不正行為を防ぐ	合計114件 団体42件、個人72件
選択肢Ⅲ (複数回答可)	プライバシーの保護を どうするか	① 国民自らが情報活用をコントロールできる	合計99件 団体42件、個人57件
		② 「偽造」「なりすまし」等の不正行為を防ぐ	合計114件 団体42件、個人72件
		③ 「目的外利用」を防ぐ	合計112件 団体40件、個人72件

平成2010年11月11日、内閣官房パブリックコメントの結果についてから作成

パブリックコメントからは、番号の利用範囲については幅広い行政分野で利用する C 案のスウェーデン型とし、番号については住民票コードを元にした新たな番号の付番をした上で情報を各分野で分散管理して、プライバシーの保護については提示された 3 つの方策を全て実施するという結果が得られる。

ただし、このパブリックコメントの実施方策に関しては、選択肢を提示して選択させるという方式であったため、導入の是非についての意見が述べられない、国民の意見を十分に反映させられない等、実施方策そのものに反対する意見も 28 件（団体 14 件、個人 14 件）寄せられていることにも留意する必要がある。

4.1.6. 中間取りまとめで示される番号制度の姿

以上のような経緯から、国家戦略室が公開した中間とりまとめの流れに沿って読み解くと、以下のようなことを最低限想定していると考えることができる。

まず、番号の利用目的は、最低限、正確な所得の把握と税の徴収を実現できるものとし、番号の体系としては、住民票コードと対応した新たな番号を付番する。その上で、各分野が既に保有する番号体系は変更せずに分散管理して、中継データベースを用いて新たな番号とそれぞれの番号を関連付ける。情報保護に関しては目的外使用を禁じた法令を作り、プライバシー保護を任とする第三者機関を設立。国民には IC カードを配布して、自己の情報のアクセス記録を自ら確認できる環境を用意して、不要な他者からのアクセスが確認できるようにする。

この姿が正しいか、また、その是非は別として、中間取りまとめで示された内容からは上記のような姿がみえてくる。

4.2. 社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会での議論の整理

中間取りまとめまでは、番号制度に関しては国家戦略室の所管として検討が進められてきたが、現在は、2010 年 10 月 28 日に「政府・与党社会保障改革検討本部」が設置されたことに伴い、同本部の下に「社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会」が設けられて検討が進められている。所管は、内閣官房社会保障改革担当室である。

この実務検討会において、2010 年 12 月 3 日に「社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会中間整理」が示され、2011 年 1 月 28 日には「社会保障・税に関わる番号制度についての基本方針（案）」を提示して、3 日後の 2011 年 1 月 31 日に検討本部がその

基本方針を決定している。更に、同年 4 月 28 日には実務検討会から社会保障・税番号要綱が示されるなど、矢継ぎ早に番号制度に関する骨格作りが進められている。本項では、これらに関する整理を行う。

4.2.1. 社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会中間整理の概要

中間整理に関しては、国家戦略室がまとめた「社会保障・税に関わる番号制度に関する検討会 中間取りまとめ」を肉付けしたものと考えることができる。

大まかな構成としては、総論で番号導入の趣旨等を述べ、各論として中間取りまとめでも示された論点を整理し、最後に今後の検討方針として目指す方向性を示している。それぞれについて、中間整理の概要版から抜粋してみる。

番号制度導入の趣旨としては、背景として以下のような事項が挙げられている。

- 少子高齢化（高齢者の増加と労働力人口の減少）
- 格差拡大への不安
- 情報通信技術の進歩
- 制度・運営の効率性、透明性の向上への要請
- 負担や給付の公平性確保への要請

そして、課題としては、所得の把握や制度をまたがった事務を行う場合などにおいて、複数の機関に存在する個人の情報を同一人の情報であるということの確認を行うための基盤がないため、

- 税務署に提出される法定調書のうち、名寄せが困難なものについては活用に限界
- より正確な所得・資産の把握に基づく柔軟できめ細やかな社会保障制度・税額控除制度の導入が難しい
- 長期間にわたって個人を特定する必要がある制度の適正な運営が難しい（年金記録の管理等）
- 医療保険などにおいて関係機関同士の連携が非効率
- 養子縁組による氏名変更を濫用された場合に個人の特定が難しい 等

があるとしている。このため、番号制度を導入することにより、理念として、

- ・ より公平・公正な社会の実現
- ・ 社会保障がきめ細やか且つ的確に行われる社会の実現
- ・ 行政に過誤や無駄のない社会の実現

- ・ 国民にとって利便性の高い社会の実現
- ・ 国民の権利を守り、自己情報をコントロールできる社会の実現

の5点を掲げ、その効果として、

- 番号を用いて所得等の情報の把握とその社会保障や税への活用を効率的に実施
- 真に手を差し伸べるべき人に対するの社会保障の充実
- 負担・分担の公正性、各種行政事務の効率化が実現
- IT化を通じ効率的かつ安全に情報連携を行える仕組みを国・地方で連携協力しながら整備し、国民生活を支える社会的基盤を構築
- ITを活用した国民の利便性の更なる向上も期待

を述べている。

各論では、中間取りまとめで示されたものと同様の論点を並べ、「1. 利用範囲」、「2「番号」に何をを使うか」、「3. 管理方式」、「4. 付番機関」、「5. 個人情報保護の徹底」、「6. 地方公共団体等との連携」、「7. 制度導入に係る費用、期間」を論じている。ここで、中間取りまとめでは特筆して取り上げられていなかった地方公共団体等との連携が加わった。

ここまでは中間取りまとめとほぼ同様であるが、中間整理においては、最後に目指す方向性を示しており、各論で述べられた事項に対して以下の通りとした。

表 2 各論に対する目指すべき方向性

各論での項目	目指す方向性
利用範囲	「幅広い行政分野」(C案)での利用を視野に入れつつ、まずは「税+社会保障分野」(B案)から開始
番号に何をを使うか	住基ネットを活用した新たな番号
管理方式	データベースについては、分散管理方式とすることを前提に検討 番号については、プライバシー保護、コスト等に鑑み、一元管理又は分散管理とすべき具体的分野について今後検討
付番機関	「歳入庁の創設」の検討を進めるとともに、「まずは既存省庁の下に設置すべきか」について検討
個人情報保護の徹底	最低限、「自己情報へのアクセス記録の確認」、「第三者機関の設置」、「目的外利用防止に係る具体的法原則明示」、「関係法令の罰則強化」を実施する方向で検討

このことから、中間整理で示した方向性は中間取りまとめから見えてくる姿と大きくは変わらないと言える。

ただし、一点留意すべきは利用範囲である。中間取りまとめや中間整理の各論までは B 案は、社会保障分野で現金給付までの範囲とした B-1 案と現物サービスも加えた B-2 案に分けて記載がされていたが、目指すべき方向性をまとめた際には区別がなくなり、まとめて B 案とされている。この部分に関して、中間整理の本文の記載を見ると以下のように記載されている。

総論で示したような理念、すなわち「より公平・公正な社会」「社会保障がきめ細やかで的確に行われる社会」、「行政に過誤や無駄の無い社会」、更には「国民にとって利便性の高い社会」、そのような社会を目指すことに鑑みるならば、A 案では不足であり、少なくとも B 案まで広げる必要がある。更に言えば、目指すべきは C 案であるが、まずは、必要最小限の範囲で始め、その検証もしつつ、国民の皆様の意見を伺った上で、幅広い範囲への拡大をすべきと考えられる。

従って、C 案を視野に入れつつも、まずは B 案から始めるという方向で検討を進める。

これだけの記載では、なぜ B-1 案と B-2 案がまとめて B 案とされたのか定かではない。B-1 案までとして現金給付の範囲に留まるのと、B-2 案で現物サービスが加わるのとでは、医療分野においては大きな違いがある。医療分野に関して言えば、中間整理で大きな方針転換が図られたと言っても過言ではない。

4.2.2. 社会保障・税に関わる番号制度についての基本方針の概要

中間整理が公開されてから約 2 ヶ月後、この基本方針が決定された。基本方針は中間整理をより具体化したものと捉えることができる。従って、1 章で述べられる番号制度導入に係る背景や理念に関しては変わらない。

2 章では、番号制度に必要な 3 つの仕組みとして「①付番」、「②情報連携」、「③本人確認」を挙げている。それぞれの仕組みについての解説は次の通りとなっている。

① 付番

新たに国民一人ひとりに唯一無二の民一民一官で利用可能な見える番号（以下「番号」という。）を最新の住所情報と関連づけて付番する仕組み

② 情報連携

複数の機関において、それぞれの機関ごとに「番号」やそれ以外の番号を付して管理している同一人の情報を紐付けし、紐付けられた情報を相互に活用する仕組み

③ 本人確認

個人や法人が「番号」を利用する際、利用者が「番号」の持ち主本人であることを証明するための本人確認（公的認証）の仕組み

（出典）社会保障・税に関わる番号制度についての基本方針（2011年1月31日）から抜粋

付番に関しては、住民基本台帳ネットワークを活用した新たな番号として、付番機関は、歳入庁の創設を検討しつつ、まずは総務省の所管としている。また、番号を利用できる分野は、年金、医療、福祉、介護、労働保険の各社会保障分野、国税及び地方税の各税務分野とした。

情報連携に関しては、各府省・関係機関・地方公共団体等のデータベースに分散して保有されているデータは引き続きそれぞれの機関による分散管理として、住民基本台帳ネットワークの保有する最新の4情報（住所、氏名、生年月日、性別）と同一の情報に定期的又は随時更新することで最新化を図る仕組みを検討するとされている。また、情報連携の範囲に関しては番号を利用できる分野と同一であるが、情報連携可能な情報の種類については今後検討するとなっている。情報連携基盤の構築については、高度情報通信ネットワーク基盤社会推進本部（IT戦略本部）で検討が進められている「国民ID制度」と連携し、「情報連携基盤技術ワーキング・グループ」での議論を踏まえて検討・整理をすることになっている。

本人確認に関しては、既存システムである公的個人認証及び住民基本台帳ネットワークを改良して実施することになっている。また、民－官、民－民の取引の場面で求められる認証のあり方を電子署名及び認証業務に関する法律に基づく認定認証業務の活用を含めて検討することになっている。

3章では、番号で何ができるのかを示しており、冒頭に将来的には幅広い利用範囲（C案）での利用も視野に入れつつ、当面の利用範囲として社会保障と税分野（B案）での利用場面を想定して制度設計を進めるとしている。ここで、注釈としてB案は「中間整理におけるB案」としてあり、中間取りまとめまでであったB-1案とB-2案という区分は完全に消えてしまっている。

想定された利用場面はいくつかあるが、ここでは社会保障分野と医療分野で想定されている利用場面を抜粋しておく。

1. 社会保障分野でできること

- ・ 保険者同士の情報連携により、国民が高額医療・高額介護合算制度を利用する際、添付書類を省略でき、申請を1か所で済むようになるほか、さらにプライバシー保護に配慮し、保険者と医療・介護サービス提供者間の情報連携が進められることとなれば、自己負担の上限に達した場合にサービスを受ける国民が医療機関窓口や介護事業者への支払いを立て替え払いすることなく、以後の医療・介護サービスを受けることができるようになる。
- ・ 券面に「番号」を記載した1枚のICカードの提示により、年金手帳、医療保険証、介護保険証等を提示したものとみなすこととする。また、医療、介護サービスの現場において、本人が自分の診療情報等を容易に入手・活用できるようになれば、地域医療連携、医療・介護連携の基盤となり本人の利便に資する。
- ・ 障害のある方に対して、本人の同意に基づき利用可能な様々な施策の情報が提供される。

この分野においては、市町村（国民健康保険、介護保険者等）、都道府県、市町村以外の医療保険者（全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合、国民健康保険組合、後期高齢者医療広域連合）、医療・介護サービス提供者（保険医療機関、保険薬局、介護サービス事業者等）、年金保険者（厚生労働省・日本年金機構、厚生年金基金など企業年金、共済年金、国民年金基金）及び審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会）間で情報連携を行う。

3. 医療分野でできること

- ・ プライバシー保護に配慮し、医療保険者と保険医療機関・保険薬局等の間の情報連携が進められることになり、保険医療機関・保険薬局等での医療費の自己負担額が把握できるようになれば、確定申告の医療費控除に必要な領収書等の書面による添付ないし保存が不要になる。

この分野においては、市町村（国民健康保険、介護保険者）、市町村以外の医療保険者（全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合、国民健康保険組合、後期高齢者医療広域連合）、都道府県、医療・介護サービス提供者（保険医療機関、保険薬局、介護サービス事業者等）及び税務当局（国税庁・都道府県・市町村）間で情報連携を行う。

（出典）社会保障・税に関わる番号制度についての基本方針（2011年1月31日）から抜粋

ここで着目すべきは、それぞれの分野において情報連携を行う機関が挙げられているが、その中に「医療・介護サービス提供者（保険医療機関、保険薬局、介護サービス事業者等）」が入っていることである。つまり、医療機関においても何らかの形で情報連携基盤とされるものに、ITを用いて何らかの形で接続等を実施する必要があるということである。

4章では国民が自己情報を確認し、行政機関等からのサービスを受けられるようにするために、インターネット上にマイ・ポータルを（仮称）を設置するとなっており、以前検討が進められていた「国民電子私書箱」や「社会保障ポータル（仮称）」と同様の仕組みが想定されているが、マイ・ポータルの設置に関しては民間サービスの活用も視野に検討すると明記されている。

5章では個人情報保護の方策が記載されているが、これは中間整理から大きく進んではない。ただし、その他部分での記載で、「番号」の導入に伴う個人情報保護の方策については、政府のみならず、「番号」を取り扱う事業者に関しても、そのあり方を検討するとされている。その内、特定の分野（例えば金融、医療等）については、法律上、追加的に措置すべき個人情報保護の方策があるかどうかについて「個人情報保護ワーキング・グループ」における検討を踏まえ、当該分野における各制度を所管する主務官庁において、今年5月（2011年5月）を目途に一定の結論を得られるよう検討するとされているため、医療分野で番号を扱う場合に何らかの追加的措置が取られる可能性がある。ただし、これが医療機関や医師等の医療従事者のみに一方的に科される追加的措置にならないように十分な監視が必要と思われる。

6章、7章は今後の進め方とスケジュールとなっている。この中でワーキング・グループを設置することとしており、先ほどの情報連携基盤を検討する「情報連携基盤技術ワーキング・グループ」、個人情報保護の検討をする「個人情報保護ワーキング・グループ」が実務検討会及びIT戦略本部企画委員会の共管の下、設置された。

4.2.3. 社会保障・税番号要綱の概要

2011年4月28日に社会保障・税番号要綱が公開された。要綱は「基本方針を踏まえ進めてきた検討に基づき、法令その他で措置する事項の内容、番号制度の円滑な導入、実施、定着、利便性の向上に向けた実施計画等について、現段階での方向性を示すものである²。」と位置付けられている。要綱と同時に示された概要を図6に示す。

² 第1 はじめにから抜粋

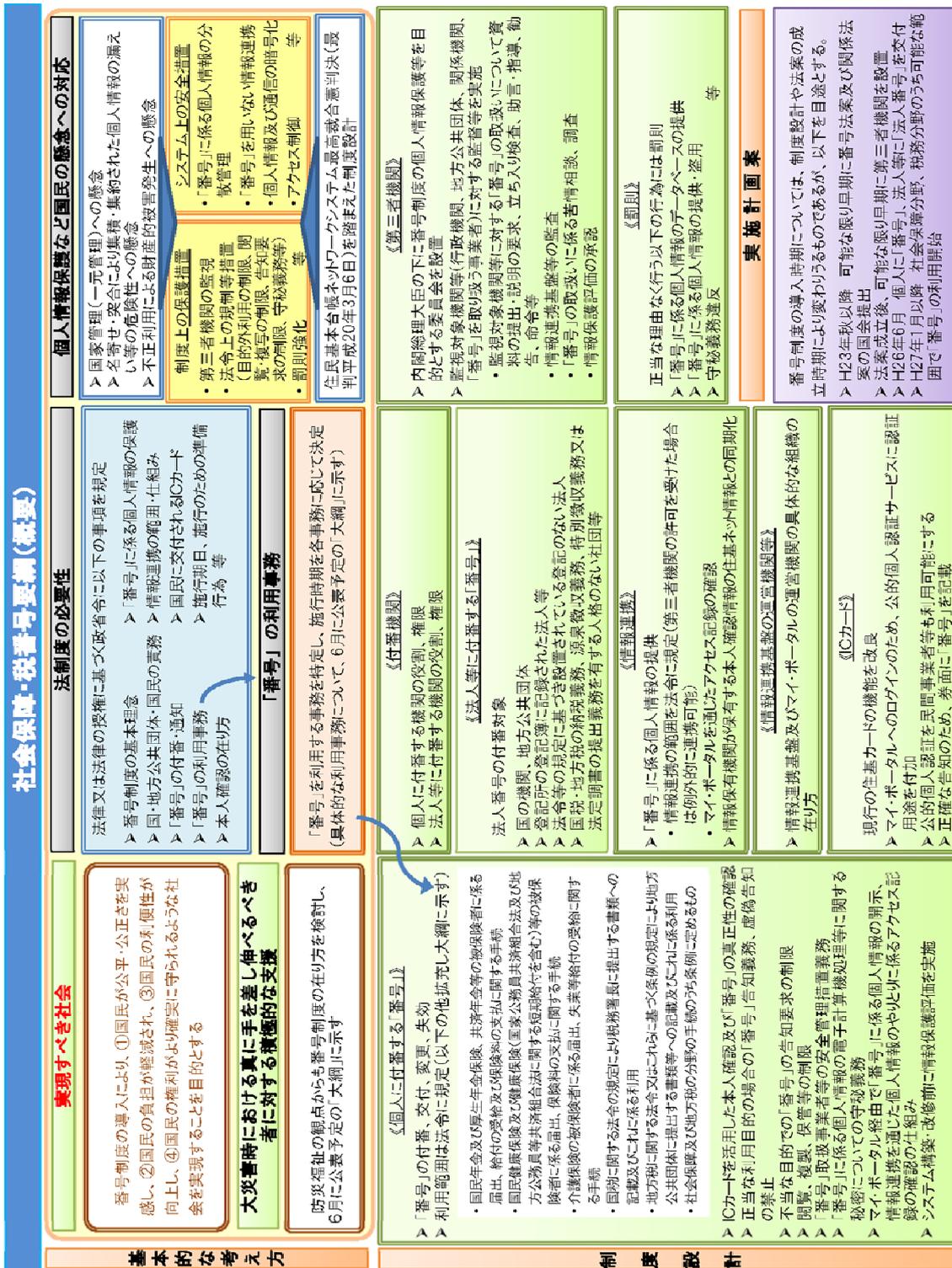


図 6 社会保障・税番号要綱(概要)

はじめに述べた通り、基本方針での検討を踏まえた現段階での方向性を示すものであるため大きく方針変更された内容は見受けられないが、ここでは医療分野との関係を概観

するために、住民基本台帳ネットワークシステム最高裁判決との関係と罰則について着目しておく。

要綱では、5 ページから 6 ページにかけて、最高裁判決との関係について記述がある。そこでは、住民基本台帳ネットワークに関する最高裁合憲判決(最判平成 20 年 3 月 6 日)を十分踏まえる必要があるとして、それを踏まえれば以下のような要件を備える必要があるとしている。

- ① 何人も個人に関する情報をみだりに第三者に開示又は公表されない自由を有すること
- ② 個人情報を一元的に管理することができる機関又は主体が存在しないこと
- ③ 管理・利用等が法令等の根拠に基づき、正当な行政目的の範囲内で行われるものであること
- ④ システム上、情報が容易に漏えいする具体的な危険がないこと
- ⑤ 目的外利用又は秘密の漏えい等は、懲戒処分又は刑罰をもって禁止されていること
- ⑥ 第三者機関等の設置により、個人情報の適切な取扱いを担保するための制度的措置を講じていること

(出展)「要綱」5 ページから抜粋

これらを充足するために、以下のような制度設計を行うとしている。

- ① については、「番号」に係る個人情報の内容をみだりに他人に知らせてはならない旨、法律に規定するとともに、正当な理由のない提供行為等に罰則を設ける。
- ② については、(a) 情報連携の対象となる個人情報につき情報保有機関(「番号」に係る個人情報を保有する行政機関、地方公共団体及び関係機関(日本年金機構等をいう。以下同じ。)をいう。以下同じ。)のデータベースによる分散管理とし、(b) 法令で定める事務について「番号」に係る個人情報を情報保有機関間でやりとりするための電子情報処理組織(以下「情報連携基盤」という。)においては、「民一民一官」で広く利用される「番号」を情報連携の手段として直接用いず、当該個人を特定するための情報連携基盤等及び情報保有機関のみで用いる符号を用いることとし、(c) さらに当該符号を「番号」から推測できないような措置を講じる。
- ③ については、「番号」を用いることができる事務の種類、情報連携基盤を用いることができる事務の種類、提供される個人情報の種類及び提供先等を逐一法律又は法律の授權に基づく政省令に書き込むことで番号制度の利用範囲・目的を特定するとともに、情報連携基盤を通じた「番号」に係る個人情報へのアクセス記録について、マイ・ポータル(情報保有機関が保有する自己の「番号」に係る個人情報等を確認

できるように、かかる情報を、個人一人ひとりに合わせて表示する電子情報処理組織をいう。以下同じ。) 上で確認できるようにする。

- ④ については、情報連携の際の暗号化処理等、システム上のセキュリティ対策を十分に講じる。
- ⑤ については、行政機関の職員等による不正利用、不正収集等につき、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 58 号。以下「行政機関個人情報保護法」という。）より罰則を引き上げ、また、民間事業者及びその従業者等による不正利用や、不正アクセス等による不正取得に直罰規定を創設する。さらに守秘義務違反につき、必要な規定を整備するとともに、既存の守秘義務違反の罪より罰則を引き上げる。
- ⑥ については、国の行政機関等を監督する独立性の担保された第三者機関を設置する。

(出展)「要綱」5～6 ページから抜粋

更に、罰則に関しては次のような行為又は者を処罰する罰則を創設し、更に具体的な内容や法定刑、他の罰則の必要性、社会保障又は税務の個別法における処罰範囲の拡大・法定刑の加重の要否等について制度全体の在り方を踏まえ、検討を進めるとしている。

1. 行政機関、地方公共団体又は関係機関の職員等を主体とするもの

- (1) 行政機関、地方公共団体若しくは関係機関の職員等又は受託業務の従事者等（以下「行政機関の職員等」という。）が、正当な理由がないのに、「番号」に係る個人情報記録されたデータベースを提供した行為
- (2) 行政機関の職員等が、正当な理由がないのに、その業務に関して知り得た「番号」に係る個人情報を提供し、又は盗用した行為
- (3) 行政機関、地方公共団体又は関係機関の職員がその職権を濫用して、専らその職務の用以外の用に供する目的で、「番号」に係る個人情報記録された文書、図画又は電磁的記録を収集した行為
- (4) 前記Ⅱ 12.の電子計算機処理等に関する秘密についての守秘義務に違反して電子計算機処理等に関する秘密を漏らした者

2. 行政機関の職員等以外も主体となり得るもの

- (1) 「番号」を取り扱う事業者若しくはその従業者等又は受託業務の従事者等（以下「『番号』を取り扱う事業者等」という。）が、正当な理由がないのに、「番号」に係る個人情報記録されたデータベースを提供した行為
- (2) 「番号」を取り扱う事業者等が、正当な理由がないのに、その業務に関して知り得た「番号」に係る個人情報を提供し、又は盗用した行為

- (3) 詐欺等行為又は管理侵害行為（不正アクセス行為等その他の保有者の管理を害する行為をいう。）により、「番号」に係る個人情報を取得した者
- (4) 「番号」を取り扱う事業者が保有する「番号」に係る個人情報ファイル又はデータベースに虚偽の記録をした者
- (5) 前記IX 2.（3）による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は立入検査を拒むなどし、若しくは質問に対して陳述をせず、若しくは虚偽の陳述をした者
- (6) 前記IX 2.（7）による委員会の命令に違反した者

（出展）「要綱」17～18 ページから抜粋

さて、ここで仮に基本方針で挙げられた社会保障分野でできること、医療分野でできることが実現したと仮定すると、医療機関の窓口で保険証の代わりとして、何らか番号の記載された IC カードが患者から提示されることになる。基本方針に書かれた内容を再掲すると「年金手帳、医療保険証、介護保険証等を提示したものとみなすこととする」、「本人が自分の診療情報等を容易に入手・活用できるようになれば、地域医療連携、医療・介護連携の基盤となり本人の利便に資する」（以上、社会保障分野でできること）、「医療保険者と保険医療機関・保険薬局等間の情報連携が進められることになり、保険医療機関・保険薬局等での医療費の自己負担額が把握できる」（以上、医療分野でできること）となっている。

仕組みの詳細説明は割愛するが、基本方針並びに要綱の中では、システム上の仕組みとして「番号」がそのまま流通することはリスクを伴うため、情報連携に関しては情報連携基盤を通じて「番号」を直接用いない連携の仕組みとすることになっている。連携の仕組みはそのようになっているが、上記のような利用の仕方をしようと思えば、医療機関では必然的に番号を見ることになり少なくとも「番号を取り扱う事業者」に該当し、仮に番号を保険証の記号番号に置き換えてレセプトコンピュータ等で管理するとなれば、要綱で言うところの「情報保有機関」にもなり得る。

日本は国民皆保険制度である。従って、保険診療を行っている医療機関が保険証を見ないということはない。そうすると、前述した住民基本台帳ネットワーク最高裁判決を踏まえた制度設計並びに罰則に対して、全ての医療機関がその責務を負う必要が生じてくる。

果たして、要綱が踏まえなくてはならないとした「③管理・利用等が法令等の根拠に基づき、正当な行政目的の範囲内で行われるものであること」が医療機関に当てはまる要件なのであろうか。それに対するための制度設計として「「番号」を用いることができる事

務の種類、情報連携基盤を用いることができる事務の種類、提供される個人情報の種類及び提供先等を逐一法律又は法律の授權に基づく政省令に書き込む」としているが、「本人が自分の診療情報等を容易に入手・活用できる」環境を作るために、診療情報等を事細かに規定して逐一法律又は政省令に書き込むことが現実的に可能なのだろうか。更に、罰則の適用に関しても「正当な理由がない」行為に対して適用されることが前提とされているが、「正当な理由」が明確にされなければ、個人情報保護法の成立時と同様の過剰反応が容易に想像される。医療分野での扱いに関しては、まだまだ整理・解決しなくてはならない事項があまりにも多く見受けられる。

4.2.4. 社会保障・税番号大綱の概要

2011年6月30日には、社会保障・税番号大綱が決定された。この大綱はこれまでの基本方針や要綱を踏まえ進めてきた検討に基づき、具体的に法令その他で措置する制度設計の内容、制度の円滑な導入、実施、定着、利便性の向上に向けた実施計画等について、今後の法案策定作業を念頭に政府・与党として方向性を示すものと位置付けられるものとされる。従って、その内容としては、これまでの基本方針や要綱とそれほど齟齬は見受けられず、基本方針や要綱を取りまとめた内容と言える。

基本的な柱としては、番号制度導入の理念と効果を謳い、具体的に何ができるのか、その制度に必要な仕組みは何か、個人情報保護を含めた制度設計はどうあるべきかという事項が記載されている。制度設計に関しては、概ね第3章で述べた第14回実務者会議で提示された概要（案）の通りである。

ただし、一点だけ基本方針や要綱で記載されていなかった事項が、第4として以下の通り最後のページに加えられている。

第4 情報の機微性に応じた特段の措置

社会保障分野、特に医療分野等において取り扱われる情報には、個人の生命・身体・健康等に関わる情報をはじめ、特に機微性の高い情報が含まれていることから、個人情報保護法成立の際、特に個人情報の漏洩が深刻なプライバシー侵害につながる危険性があるとして医療分野等の個別法を検討することが衆参両院で付帯決議されている。

今般、番号制度の導入に当たり、番号法において「番号」に係る個人情報の取扱いについて、個人情報保護法より厳格な取扱いを求めることから、医療分野等において番号制度の利便性を高め国民に安心して活用してもらうため、医療分野等の特に機微性の高い医療情報等の取扱いに関し、個人情報保護法又は番号法の特別法として、その機微性や情報の特性に配慮した特段の措置を定める法制を番号法と併せて整備する。なお、法案の作成は、社会保障分野サブワーキンググループでの議論を踏まえ、内閣官房と連携しつつ、厚生労働省において行う。

(出典) 社会保障・税番号大綱 (2011年6月30日決定から抜粋)

この章では、当時、個人情報保護法が成立した際の衆参両院の付帯決議にまで触れており、「個人情報保護法又は番号法の特別法として」特段の措置を定める法制を整備すると明記されている。

これは、医療分野における個人情報保護に関して重要な記載であり、今後、この方針が実現されるのかを最大限、注視する必要がある。

4.3. 社会保障カード（仮称）構想の概要

4.2 まででは、民主党政権下で示された番号制度に係る概要を整理した。ここでは、その対比として自民政権下で議論されていた「社会保障カード（仮称）」について概要を整理しておく。

そもそも、社会保障カード（仮称）は2007年に発覚した年金記録問題に端を発している。2007年7月5日に年金業務刷新に関する政府与党連絡会議が「年金記録に対する信頼の回復と新たな年金記録管理体制の確立について」をとりまとめ、その中に「社会保障カード（仮称）」が登場する。

その後、厚生労働省の政策統括官（社会保障担当）の元に「社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会」（2007年9月27日、第1回検討会開催）が設置され、社会保障カード（仮称）に係る検討が第14回検討会（2009年4月16日開催）に至るまで実施さ

れた。

その検討結果を踏まえ、2009年4月30日に厚生労働省から「社会保障カード（仮称）の基本的な計画に関する報告書」が発表されており、本章の概要の整理は、この報告書に基づいて行う。

4.3.1. 社会保障カード（仮称）のイメージ

社会保障カード（仮称）は、図7のようなイメージが示されている。つまり、社会保障カード（仮称）は、単にカードを配布するものではなく、各機関がバックオフィスで連携することで、事務手続きなどのワンストップ化や各機関の業務効率化、コスト削減、サービスの透明化を目指した基盤整備事業という位置付けで検討が進められていた。

そして、当初から「番号」を用いずにこれらを実現しようとしたのが大きな特徴である。現在の民主党政権で実現しようとしている番号制度でも、情報連携基盤を通じて「番号を用いない連携」が検討されているが、社会保障カード（仮称）は制度設計の出発点から民主党政権の示す番号制度とは発想が異なっていたといえる。

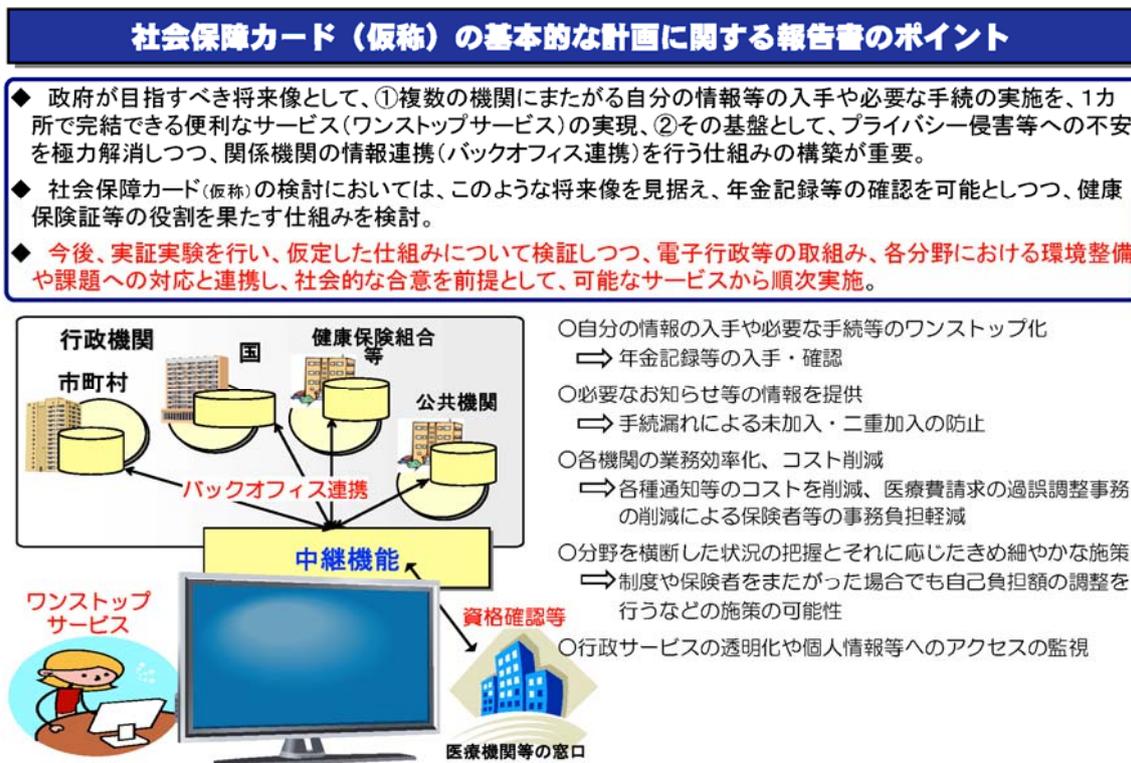


図7 社会保障カード（仮称）のイメージ

（出典）社会保障カード（仮称）の基本的な計画に関する報告書のポイント
（厚生労働省、2009年4月30日）から抜粋

4.3.2. 社会保障カード（仮称）の適用範囲

冒頭述べた通り、社会保障カード（仮称）は年金記録問題に端を発していた。したがって、適用範囲は年金記録の確認が当然含まれる。

一方、社会保障カード（仮称）の議論が出る少し前に、厚生労働省において「健康 IT カード（仮称）」という構想が検討されていた。これは、このカードをキーとして利用することで、特定健診の結果やレセプトの内容を閲覧・出力できる、診察の際に自らの持病やアレルギー、投薬状況などを引き出せる、高額療養費等の申請手続きの簡素化、申請漏れの防止などを実現するなどを目的として厚生労働省内部で検討されていた構想である。この中には社会保障番号の検討も検討メニューとして含まれていた。

これが社会保障カード（仮称）の議論が始まる際に一体化され、適用範囲が年金に加え、医療、介護も含まれる形で年金手帳、健康保険証、介護保険証の役割を果たすカードとして議論が開始された。

4.3.3. 中継データベース（仮称）を用いた連携の仕組み

社会保障カード（仮称）は、「番号」を用いない仕組みとして基本構想が作られた。その理由は、プライバシーの侵害、情報の一元管理に対する国民の不安を極力解消しつつ、将来的な用途拡大に対応できる仕組みを目指すとされている。

そのための仕組みは、図 8 のような公開鍵暗号の技術を利用した「中継データベース（仮称）」によるものであった。

2. 仕組みのイメージについて（仮定）

- プライバシー侵害、情報の一元的管理に対する不安を極力解消しつつ、将来的な用途拡大に対応できる仕組みを目指す。
- 保険資格情報や閲覧情報は保険者のみが保有。中継データベース（仮称）は、被保険者記号番号といった必要最小限の情報を持つ（情報の集約を避け、情報連携を適切に制御できる仕組み）。
- 社会保障カード（仮称）のためだけの新たな投資を極力避けることが必要。特に、中継データベース（仮称）については、次世代電子行政サービス構想における「行政情報の共同利用支援センター（仮称）」等と重複した投資を避け、共通の基盤として構築することを目指すべき。

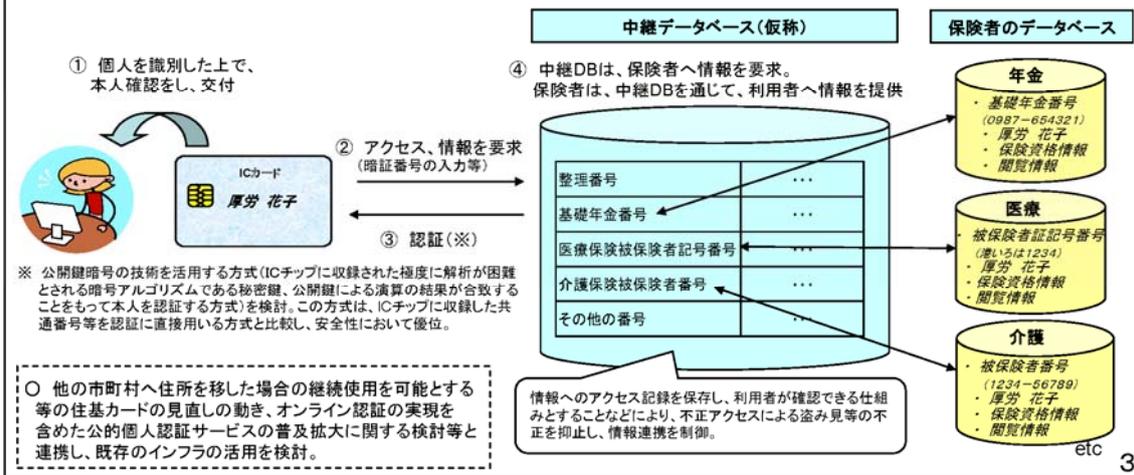


図 8 中継データベース（仮称）による連携の仕組み

（出典）社会保障カード（仮称）の基本的な計画に関する報告書のポイント（厚生労働省、2009年4月30日）から抜粋

公開鍵暗号の技術についての詳細は割愛するが、この技術を用いることで中継データベース（仮称）に番号で本人確認をすることなく、暗号の演算によって本人を識別し、認証するという方式を採用している。

そして、本人であることの確認（識別と認証）ができた後、中継データベース（仮称）が各保険者のデータベースに対して基礎年金番号や被保険者証記号番号を問い合わせ、その結果を利用者に返すという仕組みである。

この仕組みを導入することで、一元管理された共通番号を使わず、かつ、大規模な情報管理データベースを用いることなく、情報が分散管理された状態のまま、年金、医療、介護における情報基盤の構築を図る設計になっている。

この仕組みを医療機関等で用いることによって、図 9 に示すように医療保険の即時資格確認もできるとされていた。

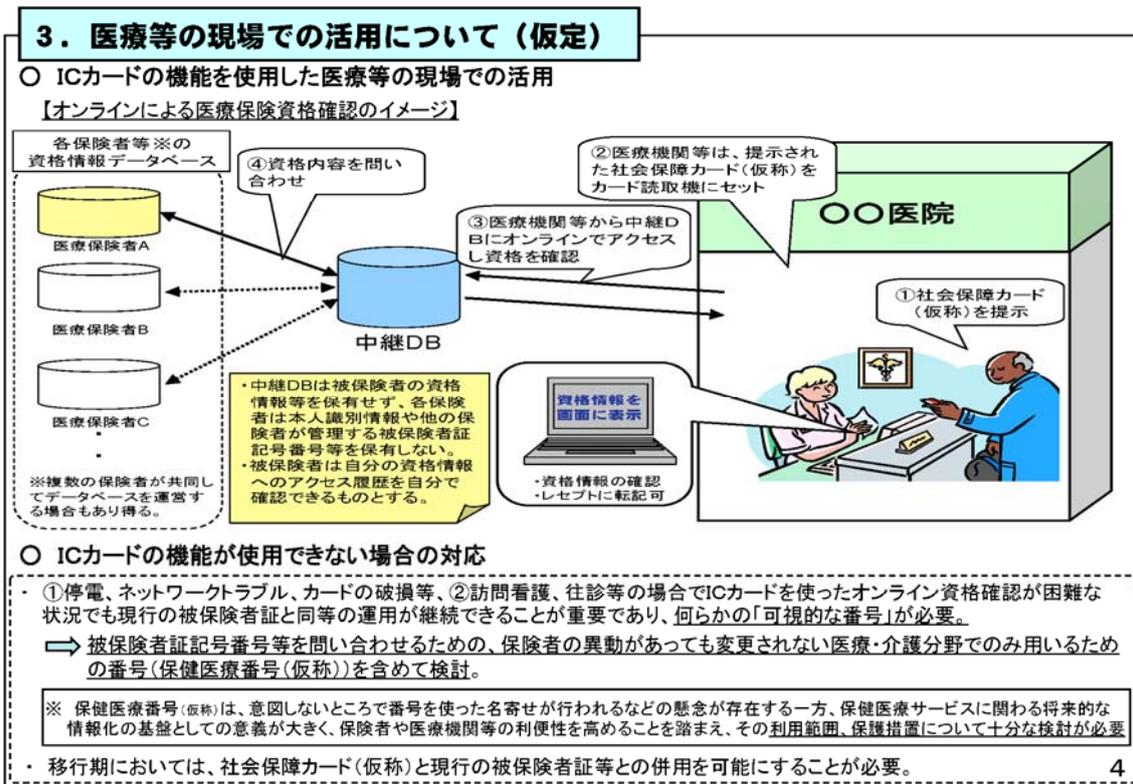


図 9 医療保険資格確認のイメージ

(出典) 社会保障カード(仮称)の基本的な計画に関する報告書のポイント
 (厚生労働省、2009年4月30日) から抜粋

もちろん、社会保障カード(仮称)があれば、すぐに即時資格確認ができるとされているものではなく、その他にも多くの課題や解決すべき事項、また、医療現場における活用事例など、検討期間が長かったこともあり様々な検証がされているが、本稿は社会保障カード(仮称)について論じるものではないため、その点は省略する。

ただ、社会保障カード(仮称)の検討においては、少なくとも検討範囲の中では民主党政権が示すような税務に関連する話はなく、あくまでも社会保障分野における情報基盤のあり方として議論が進められてきた。

そのため、国民の保険者間の異動のタイムラグの問題や現行の保険証から社会保障カード(仮称)への移行期の問題なども検討され、社会保障分野での利活用については、かなり深い部分にまで議論が及んでいた。

4.3.4. 社会保障・税に関わる番号制度との比較

このような検討がなされた社会保障カード(仮称)であるが、現在、検討が進められて

いる社会保障・税に関わる番号制度と「利用範囲」、「番号」、「情報管理」、「情報保護」の各項目で比較をしてみると、以下のようになる。

表 3 社会保障・税に関わる番号制度と社会保障カード（仮称）の比較

比較項目	社会保障・税に関する番号制度	社会保障カード（仮称）
利用範囲	将来的には、役所の各種手続きまで含め、幅広い行政分野で利用することを想定し、当面、社会保障分野及び税務分野で利用。	年金・医療・介護における手帳や保険証として利用。将来像として各種手続きのワンストップサービスやバックオフィス連携を実現。
番号	番号を導入	番号は導入しない
情報管理	情報連携基盤を通じた連携を用いた分散管理方式。	中継データベース（仮称）による情報の分散管理。
情報保護	マイ・ポータルを通じて自己情報へのアクセス記録を確認できる仕組みを整備する。	情報へのアクセス記録を保存し、利用者が確認できる仕組みとする。
	IC カードを導入し、確実な本人確認ができる仕組みとする（公的個人認証サービスに認証用途を追加）。	IC カードに極度に解析が困難とされる暗号アルゴリズムである秘密鍵を格納する。（つまり、IC カードを導入する。）
	「自己情報へのアクセス記録の確認」、「第三者機関の設置」、「目的外利用防止に係る具体的法原則明示」、「関係法令の罰則強化」を実施。	報告書で基本的な一定のルール必要性は謳われているが、必ずしも法令の制定・改正に限られるものではないとしている。

この表から、当初の中間取りまとめでは曖昧だったものが、要綱の段階において、ほぼ社会保障カード（仮称）と同様の方策を採用していることが分かる。

大きな相違点は「税務分野での利用の有無」と「番号」を導入するかしないかと言える。社会保障カード（仮称）の議論においては、「年金」、「医療」、「介護」分野を対象として検討をしていた中で「番号」を導入しない仕組みとするに際して様々な仮定を設け、それらに対して綿密な検証を重ねている。「社会保障カード（仮称）の基本的な計画に関する報告書」では、その理由を以下の通りとしている。

「これまでの議論の整理」においては、カードの IC チップに収録する本人を特定する鍵となる情報（本人識別情報）について、①制度共通の統一的な番号又は②カードの識別子を基本として更に検討を進めると述べたところである。

ところで、本人識別情報は、制度内・制度間で利用者の識別を行うための情報であり、電子的に利用者の情報にアクセスするためには、別途オンライン上で認証を行うこととなるが、この際、①制度共通の統一的な番号又は②カードの識別子をそのまま IC チップに収録して、個人の識別に用いる場合には、暗号化等の措置をとったとしても、住民基本台帳カードのように専用端末を用いるなどの適切な保護を講じなければ、IC チップから送り出される情報を不正に読み出されるおそれを完全に否定できない。

一方で、社会保障カード（仮称）は、健康保険証として医療機関等で利用されることが想定されているが、すべての医療機関等において専用端末を用いて資格認証等を行うことは考えにくい。

そのため、情報を読み出す端末を無条件に信頼することができないことを考えれば、①制度共通の統一的な番号又は②カードの識別子を情報の送り手と受け手で持ち合うことで本人を認証する方法より、情報の送り手と受け手とで異なる情報を持ち、IC チップの演算機能を活用する公開鍵暗号の技術を活用する方法の方が安全性においては優位である。

また、この公開鍵暗号技術を用いた認証の方法については、認証しうることをもって識別に代えることも可能であることから、利用者の識別・認証のための方法としては、当該方法を用いることを仮定し、今後更に検討を進めることとする。

（出展）社会保障カード（仮称）の基本的な計画に関する報告書 8～9 ページ抜粋

つまり、社会保障カード（仮称）の検討は、もともと医療を含む社会保障分野での利用を前提として協議を重ね、様々な議論の上で番号を用いない方策としていた。翻って、現在検討が進められている社会保障と税に関わる番号制度に関して言えば、医療や社会保障分野での番号活用について、集中して検討された形跡はなく、全ての分野に渡って一律に番号を導入することを前提として施策の検討が進められている感が拭いきれない。

5. 視点の整理

4章では、現下、議論されている「社会保障・税に関わる番号制度について」とこれまで議論されていた「社会保障カード（仮称）」を先行事例の位置付けで概観した。これら2つを並べてみると、その根底の違いが見えてくる。

社会保障カード（仮称）は、年金、医療、介護分野をターゲットとして、差し当たりではあるが、年金手帳、健康保険証、介護保険証の役割を果たすものとされ範囲が明確であった。そのため、当時の検討会に対して、日本医師会も「社会保障カード（仮称）に対する見解」（第6回検討会、2008年1月21日）として、年金と医療、介護を分離した上で、まずは年金記録問題の解決策を最優先に進めるべきであるという見解を表明している。

一方、社会保障・税に関わる番号制度は、そもそもの根底が納税者番号となっている。納税は、憲法第30条の規定に「国民は、法律の定めるところにより、納税の義務を負う」とされている通り、勤労、教育と並び、日本国民の義務とされているものである。その徴収をするためだけの番号とするとなれば、医療分野として何らかの議論ということではなくなる。この点が「番号を何に使うか？」という視点によって議論の方向性が大きくことなる点となる。そのため本章では、その「視点」について整理しておく。

5.1. 納税者番号

そもそも、日本における番号制度議論の変遷は納税者番号と不可分であった。きっかけとなったのは、自民党政府税調の「昭和54年度の税制改革に関する答申」の中で納税者番号の導入を検討すべきであるとされたことである。これから、世論等への配慮もあり、若干形は異なったが1980年にグリーン・カード制度（少額貯蓄等利用者カード）の利用を盛り込んだ所得税法の一部を改正する法律（昭和55年法律第8号）が可決される。ところが、資金の海外流出などが起こり、反発が強まったことから一度も実施されることなく1985年に廃案になっている³。

ここから今日に至るまで、政府税調では納税者番号の導入について頻繁に触れられることになるが、最終的な結論は「引き続き検討を行うべき。」というものが大半を占める。特に、近年は検討の重点課題として「個人情報保護」が掲げられていることが時代の流れを反映している。このような中で、平成22年度の税制改正大綱において社会保障・税共通

³ これらの経緯については「ISSUE BRIEF 納税者番号制度の導入と金融所得課税（国立国会図書館 ISSUE BRIEF NUMBER 475 MAR.18.2005 財政金融課 岩田陽子）」で詳しく述べられている。

の番号制度の導入が明記され、現下の番号制度へとつながる。

ここで、平成 22 年度の税制改正大綱の納税者番号に関する記載の一部を抜粋すると、以下のような文面となっている。

第 3 章 各主要課題の改革の方向性

1. 納税環境整備

(3) 社会保障・税共通の番号制度導入

社会保障制度と税制を一体化し、真に手を差し伸べるべき人に対する社会保障を充実されるとともに、社会保障制度の効率化を進めるため、また所得税の公平性を担保するために、正しい所得把握体制の環境整備が必要不可欠です。そのために社会保障・税共通の番号制度の導入を進めます。

(略)

以上、徴収とも関連しますが、主として給付のための番号として制度設計を進めます。その際は、個人情報保護の観点が必要なことは言うまでもありません。

(略)

2. 個人所得課税

④ 所得控除から税額控除・給付付き税額控除・手当へ

給付付き税額控除は多くの先進国で既に導入されています。我が国で導入する場合には、所得把握のための番号制度を前提に、関連する社会保障制度の見直しと併せて検討を進めます。

(出典) 平成 22 年度税制改正大綱 (平成 21 年 12 月 22 日、閣議決定)

この文面から、番号制度の制度設計は主として給付のために進めるとしている。所得を把握し、関連する社会保障制度の見直しと併せて検討を進めることを改革の方向性とし、そのための方策として給付付き税額控除・手当を打ち出している。

給付付き税額控除とは、これまでの所得から控除するのではなく、直接、税額から控除し、控除しきれない部分については給付をするという仕組みである。その分類は「①勤労税額控除」、「②児童税額控除」、「③消費税逆進性対策税額控除」と言われている⁴。この分類中の何が現下の議論のベースであるかどうかは推測するしかないが、少なくとも中間取りまとめでの A 案の利用範囲における具体的内容には、「より正確な所得把握と税徴収が可能となる」、「給付付き税額控除」の導入が可能となる」とされており、最低限の導入目標として平成 22 年の税制改正大綱に沿った番号の利用方法が掲げられている。

⁴ 森信茂樹「給付付き税額控除の具体的設計」、税経通信、922 号、2010.4、pp33-41

5.2. 社会保障番号

税務面での利用のみであれば、それは納税者番号となる。しかし、平成 22 年度税制改正大綱や中間とりまとめに見られるように、昨今の番号制度の議論では「社会保障番号」が使われることが多くなった。ところが社会保障は、憲法第 25 条で規定される「すべて国民は、健康で文化的な最低限の生活を営む権利を有する。」「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」が法的基礎を成していると言われるが、時代によって、そのとらえ方が変化しており、そもそも定義と言えるものがないのも事実である。従って、社会保障番号という、その番号を何に使うのかというのが一番見えにくい。そこで、本稿では国家戦略局の社会保障と税に関わる番号制度に関する検討会の第 2 回会合（2010 年 2 月 22 日開催）に厚生労働省が参考として提出した資料をベースに考える。

厚生労働省の資料によれば、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おり、付番されている延べ人数は約 3 億 770 万人である。また、付番・管理主体は制度によって様々であり、例として健保、国保、後期高齢者の医療保険制度では、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。

主な制度名の例としては表 4 のような例が挙げられており、税情報に基づく給付額・徴収額の決定についても記載されている。

表 4 番号を利用している主な社会保障関連制度の例

制度名	対象人数	税情報に基づく給付額・徴収額の決定
年金	1億599万件 ※平成21年5月現在の死亡者等を除く基礎年金番号数	<p>【国民年金】</p> <p>なし</p> <p>※ 保険料・給付ともに定額。ただし、保険料については所得に応じた免除制度があり、申請者の同意に基づき、市区町村に対し所得証明を求めている。</p> <p>【厚生年金保険】</p> <p>なし</p> <p>※ 保険料・給付ともに標準報酬月額等により変動。</p>
医療	健康保険	<p>被保険者数約3,541万人 (平成20年度末現在)</p> <p>【高額療養費】</p> <p>あり。</p> <p>※ 低所得者の判定に市町村が保有する所得額や住民税課税状況を利用。</p>
	国民健康保険	<p>2,195万世帯 (平成20年度速報値)</p> <p>【高額療養費】</p> <p>あり。</p> <p>※ 上位所得者(※)、現役並所得者及び低所得者の判定に市町村が保有する所得額や住民税課税状況を利用。※国民健康保険のみ。</p>
	後期高齢者医療制度	<p>約1,350万人 (平成20年度速報値)</p> <p>【一部負担金】</p> <p>あり。</p> <p>※ 現役並所得者の判定に市町村が保有する所得額を利用。</p> <p>【保険料の賦課】</p> <p>あり。</p> <p>※ 所得割額の算定にあたり市町村が保有する所得額を利用。</p>

	介護保険	<ul style="list-style-type: none"> 第1号被保険者 2,838 万人 (平成 21 年 4 月末現在) 第2号被保険者 15 万人 (平成 21 年 4 月末現在の 要介護(支援)認定者数) 	<p>あり</p> <p>※ 第1号保険料と給付は、合計所得金額と年金収入により変動。</p> <p>※ 第2号保険料は、加入している医療保険と同様の取扱い。</p>
その他の福祉	生活保護	<p>約 129 万世帯 (平成 21 年 11 月現在)</p> <p>※ 生活保護受給者数 約 179 万人 (平成 21 年 11 月現在)</p>	<p>あり</p> <p>※ 生活保護受給世帯の収入状況の把握に当たり、課税情報を調査し、活用する。</p>
	児童手当	<p>受給者約 929 万人 (平成 21 年 2 月現在)</p> <p>※ 支給対象児童数 約 1,290 万人 (平成 21 年 2 月現在)</p>	<p>あり</p> <p>※ 受給者の所得に応じた所得制限あり。</p>
	児童扶養手当	<p>約 97 万人 (平成 21 年 3 月末現在)</p>	<p>あり</p> <p>※ 受給資格者及び配偶者・扶養義務者の所得に応じた所得制限あり。</p>
	特別障害者手当	<p>約 11 万人 (平成 21 年 3 月末現在)</p>	<p>あり</p> <p>※ 受給資格者及び配偶者・扶養義務者の所得に応じた所得制限あり。</p>
	雇用保険	<p>約 3,770 万人 (平成 21 年 11 月現在)</p>	<p>なし</p> <p>※ 保険料は給与支給総額により変動。給付は離職前 6 か月の賃金額により変動。</p>

(出典) 社会保障と税に関わる番号制度に関する検討会第 2 回会合(2010 年 2 月 22 日)資料 3 から作成

表 4 から分かる通り、例として挙げられた社会保障関係の制度の給付額や徴収額の決定に関して、ほとんどが「あり」となっていることである。

社会保障カード(仮称)は、差し当たりであったが、年金、医療、介護の手帳・保険証としての役割を果たすものとして検討が進んだ。ただ、報告書の中で、将来像のひとつとして制度や保険者等をまたがる手続きの効率化があり、高額医療・高額介護合算制度の利

用や各種給付の負担軽減措置のような例が挙げられていた。

ところが、中間取りまとめから始まる民主党政権下での検討では税務分野での利用を前提としているため、表 4 の例だけみても、番号を活用することで社会保障分野のかんりの制度に対して、ほぼ自動的に給付額や徴収額を決定することが可能な仕組みになる。また、この表は税情報を利用するとなっているため出てこないが、所得を正確に把握すれば各種保険料の徴収にも当然利用できる。現在の方針では、当然、これを実現することが仕組み上可能となる。

5.3. 国民 ID・患者 ID

情報技術の進歩は日進月歩であり、進歩の勢いも著しい。昨今では、新たな情報化の概念としてクラウド・コンピューティングのようなネットワークを前提とした情報技術・基盤が登場している。

当然、医療分野や行政分野に対する情報化の要請も強く、医療分野においては EHR (Electronic Health Record) や PHR (Personal Health Record) といわれるものの議論や医療クラウドの活用という議論が活発に行われている。行政分野においても同様で、電子政府におけるクラウド・コンピューティングの利用に関する議論などが巻き起こっている。

そのような情報化の中で、国民、医療においては患者を一意に識別する ID 基盤の整備が検討の俎上に上がってきた。最近の動向でいえば、内閣官房に設置されている高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部 (IT 戦略本部) の決定した「新たな情報通信技術戦略⁵⁾ (2010年5月11日) がある。この中で「国民 ID 制度の導入と国民による行政監視の仕組みの整備」が掲げられ、「社会保障・税の共通番号の検討と整合性を図りつつ、個人情報保護を確保し府省・地方自治体間のデータ連携を可能とする電子行政の共通基盤として、2013年までに国民 ID 制度を導入する。」となっている。基本方針の中では、この国民 ID に関しては、番号制度における情報連携基盤がそのまま国民 ID 制度の情報連携基盤となり、将来的に幅広い行政分野や、国民が自らの意思で同意した場合に限定して、民間のサービス等に活用可能となるようにシステム設計を実施すると位置付けられている。

また、医療分野については、同戦略の中では直接触れられてはいないが、戦略本部の下に設置された、医療情報化に関するタスクフォースの「シームレスな地域連携医療」説明

⁵⁾ IT 戦略本部 <http://www.kantei.go.jp/jp/singi/it2/100511honbun.pdf>

資料⁶には、「連携する医療機関の間で、患者 ID の統合が実現」という連携医療のイメージ例を掲げている。

医療分野における患者 ID の導入については、医療分野の IT 導入早期から議論がされており、代表的な例が生涯一患者一カルテの考え方である。文字通りの考え方で、一人の患者が持つ医療記録（カルテ）は生涯ひとつにするというものである。これを実現するために患者一人一人を特定するための ID の導入は不可欠である。これは現在の EHR 等の議論でも変わらない。社会保障カード（仮称）の議論の際も、検討会委員から提出された意見⁷にある保健医療番号の考え方も、一患者一カルテへの適用とは趣旨は異なるが、医療情報学分野における ID の必要性を見て取れる。

5.4. 視点のまとめ

ここまで、番号を何に使うかという視点から、大きく「納税者番号」、「社会保障番号」、「国民 ID・患者 ID」として整理してみた。

これから分かるのは、基本として「納税者番号」を入れるか入れないかによって、医療分野としては大きくとらえ方が異なってくるということである。

納税者番号だけで、所得の把握や税の徴収、給付付き税額控除などを実施するということであれば、納税義務者たる国民に対して政府が説明をし、その実施に係る是非を議論して行けばよい。もちろん、医療機関としての法人税などの問題や消費税の問題なども存在するが、これは番号制度云々の話ではなく、例えば診療報酬に対する事業税非課税問題など税制の問題として議論する必要がある。

一方、社会保障番号として利用する場合、納税者番号と切り離して社会保障分野のみに利用するというのであれば、社会保障カード（仮称）で議論されてきた内容をさらに深化させる必要がある。

医療機関では、従前から患者の即時保険資格確認やレセプトコンピュータへの自動転記の実現が望まれている。医療機関の窓口で患者の保険資格の有無の確認やレセプトコンピュータへの自動転記できれば窓口事務や過誤調整事務の負担軽減が図られる。ただし、保険者の異動のタイムラグをどう考えるか、もしくは改善して行くのかなどの検討をさらに

⁶ IT 戦略本部医療情報化に関するタスクフォース（2010年9月8日開催）、配布資料 6-1、P4、
http://www.kantei.go.jp/jp/singi/it2/iryoujyouthou/dai1/siryou6_1.pdf

⁷ 第 11 回 社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会（2009年2月6日開催）、参考資料「医療保健・介護保険関連番号の考え方について」（大江委員提出）、
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/02/dl/s0206-7i.pdf>

進める必要がある。介護保険にしても同様である。

そのため、まずは早急に全面的な解決を図るべき年金記録から着手し、医療・介護については引き続き検討を進めていくという方向性も論点として提示できる。

ところが、ここに納税者番号が紐付き、民主党政権が進めようとしている考え方で行けば、保険料の徴収などにも適用することも技術上容易に可能であり、医療費財政問題とも連動することになる。こうなると、お金の多寡によって医療の内容が制限されるのではないかという懸念やそれによるフリーアクセスの阻害への懸念など、当然、医療側としては皆保険の堅持の理由から議論そのものを是とできないという方向性になることも考えられる。

ただし、社会保障は、更に大きく「現金給付と徴収」、「現物給付と徴収」とに分けられる。年金などは現金給付であり、年金保険料は税の情報と不可分の関係にある。一方、現物給付を受けるための保険料の徴収に関しても税の情報と不可分の関係にあるが、現物給付が保険料額で制限されることはない。したがって、先に述べたような「お金の多寡によって医療の内容が制限されるのではないかという懸念やそれによるフリーアクセスの阻害への懸念」に対しては、現物給付を番号の適用範囲から除外すれば避けられる。

国民 ID・患者 ID になると、さらに包含するものによって議論は分かれる。納税者番号、社会保障番号を全て包含した形で、電子政府や電子カルテ等の患者 ID に活用するとすると、そもそもそのような番号が「可視化されて」、「目視できてよいのか」という議論がある。納税者番号や社会保障番号だけであれば、関係する主体は国の機関や自治体、医療機関など、個人情報保護や秘密の守秘などに対して一定の歯止めをかけることも可能である。ところが、国民 ID や患者 ID となると、必ずしも関係者はその一定の歯止めの範疇に収まるものではなくなる可能性が高い。ましてや、国民 ID 制度に関して言えば、基本方針の中に将来的には民間のサービス等に活用する可能性に言及されており、民間事業者が関与してくることも想定に入っている。民間事業者が悪者ということではなく、個人に対する厳格な法令上の縛りがある機関と対比すれば ID や情報の取り扱いに対して現状では差があることは事実である。また、一つの番号によって芋づる式に全ての情報が曝されるリスクも内在する。アメリカの社会保障番号に近いが、アメリカでも社会保障番号の不正利用が問題になっており、冷静な分析が必要であろう。

一方、医療情報学の分野では患者 ID に対する期待が大きいことも事実である。今後、EHR 構想などが日本でも実現するとすれば、患者を一意に識別し、認証するための ID 基盤の確

立は日本の医療 IT そのものの成否のカギを握る重要な要素のひとつともいえる。そのため、ID で何の情報が引き出せるのか、逆に何の情報とは関係ないのかなど、番号の付番の仕方、番号体系の在り方など、医療現場も交えた徹底的な議論が必要となる。

以上から鑑みて、まずは納税者番号と社会保障番号の範囲をどのように考えるかが大きなポイントとなる。社会保障に関しては、大きく現金給付と現物給付、それらに伴う費用の徴収という分け方ができる。ここで、番号を利用した所得の把握や年金や医療等の各種の保険料の徴収ということであれば、これは基本的に行政の事務手続きと考えられる。一方、社会保障の現物給付となると、医療そのものや被保険者証の即時資格確認などが範疇に入り、つまりは保健医療番号や国民・患者 ID の議論が含まれてくる。

ここで、医療分野の視点からみれば、納税者番号及び社会保障の現金給付と徴収、現物給付の徴収までの範囲に限れば、これは「国民的な議論をした上で、その是非を問うべき」内容と言える。つまり、行政事務として費用を徴収したり、給付するという範囲で、例えば個人の受診履歴や医療情報と結び付けないのであれば、少なくとも社会保障個人会計（仮称）のような、いわゆる管理医療に結びつくという懸念は低減される。

したがって、本稿では以降の論旨として、納税者番号と社会保障番号の現金給付と徴収、現物給付の徴収と国民 ID・患者 ID を分離したものとして、主に社会保障番号の現物給付と国民 ID・患者 ID に関して、医療分野からみた場合の在り方について検証を進めることとする。

6. 医療分野における番号制度のメリットとデメリット

これまでの整理から、番号制度については「納税者番号」として利用するかしないかが重要な要素になることが分かった。これまでの整理を踏まえてまとめると、表 5 のようになる。

表 5 番号の利用に関する整理

種別	税務へ適用	利用範囲
社会保障番号	なし	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療保険等の事務手続き ・ 年金・医療・介護などの情報取得 ・ 年金・医療・介護などの情報提供 ・ 医療事務負担軽減（レセコン転記、即時資格確認など） ・ 高額療養費、併給調整などの申請事務手続き
	あり	（上記に加え） <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の決定 ・ 保険料の徴収 ・ 給付の調整（限度額の決定、免除の決定） ・ 所得比例年金制度（の導入） ・ 高額療養費、併給調整など（の改善）
国民・患者ID	なし	（社会保障番号・税務なしに加えて） <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携時の共通患者番号 ・ 行政手続き（電子政府など）
	あり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記全て

これから、行政、国民（患者）、医療機関それぞれに対してのメリットとデメリットが見えてくる。

6.1. 行政のメリットとデメリット

行政にとってみれば、納税者番号をベースとすることで、所得の把握と税の徴収はもとより、あらゆる事柄についてメリットがある。所得に応じた保険料の決定や過誤調整事務など、各種の事務手続きに対する効率化が図られる。また、電子政府の利用に関しても同様である。さらに、利用しようと思えば個々人の医療費などの把握も可能となる。

一方、納税者番号としての利用を除いてしまえば利用範囲が限定的になる。所得や税収

に応じて決定している各種の事務はそのまま現在と同様のやり方となるために、それほど大きなメリットは見いだせなくなる。ただし、それは効率化が図られるか否かの問題であり、現在行われている行政の事務ができなくなるという話ではない。

このことから、行政にとっては、納税者番号が除かれた場合に、現行の事務と新たな番号による事務が混在することによる「手間」というデメリットが存在する程度である。行政にとっては、納税者番号の導入が最大のメリットを発揮できる。

6.2. 医療機関のメリットとデメリット

社会保障番号が導入された場合の医療機関にとってのメリットは「①レセプトコンピュータ等への患者情報の自動転記」、「②即時被保険資格の確認」が最大のメリットといえる。資格関係の誤りの理由は、表 6 のようになっている。

表 6 資格関係誤りの理由とその内容

資格関係誤り理由		内容
資格喪失後の受診 (認定外家族を含む。)		旧保険者証等を回収後の請求であるもの等
記号・番号の誤り (保険者番号と記号の不一致を含む。)		レセプトの記号、番号が保険証と異なって誤記されているもの
本人・家族の誤り		本人・家族を誤っている請求であるもの
旧証によるもの		旧保険者証等によって請求されたもの
その他	患者名の誤り	氏名欄(氏名、性別、生年)に誤りのあるもの
	該当者なし	該当する被保険者等が存在しないもの
	給付対象外傷病(業務上)	明らかに業務上の傷病と判断されるものの請求であるもの
	給付対象外傷病(適用外)	保険請求された傷病名が給付対象外傷病であるもの
	老人保健・国保該当	老人保健又は国民健康保険該当者を医療保険として請求したもの
	給付期間満了	日雇の給付期間満了によるもの
	その他	上記すべてに該当しないもの

(出典) 社会保険診療報酬支払基金、2009年8月25日プレスリリースより作成

これから、自動転記や即時資格確認が実現できれば、転記ミスや資格喪失に関わる過誤調整は大幅に減り、医療事務の負担軽減が期待できる。もちろん、資格確認については患者の保険者異動のタイムラグや資格確認できなかった場合の対処の問題など、解決すべき課題が多く残されてはいるが、メリットであることは間違いない。また、支払基金での平成 20 年度の件数、金額の状況は以下の通りであり、事務作業の負担軽減のみならず、支払の迅速化や未収金対策のひとつにもなる。全体の金額ベースで見ると少ない率ではあるが、年間約 540 億円の金額は決して少なくはない。

件数	金額
取扱い件数 8億3342万件	取扱い金額 9兆4204億円
資格誤りレセプト件数 387万件	資格誤りレセプト金額 540億円
件数率 0.465%	金額率 0.573%

図 10 平成 20 年度の資格関係誤りの状況

(出典) 社会保険診療報酬支払基金、2009 年 8 月 25 日プレスリリースより作成

さらに、患者 ID として地域医療連携などで活用できるようになれば、患者を中心とした医療機関間の連携強化、患者に関わる情報収集の効率化なども期待できる。

ところが、それ以外のメリットはあまり見いだし難い。番号の導入による医療機関の直接的なメリットは限定的といえる。一方、医療分野における最大のデメリットは受診抑制や受療動向監視などの「管理医療」への懸念である。

これによって、患者の重症化を招いたり、医療の内容の格差が生じることは医療機関のデメリットを超えて、国益としてのデメリットである。ところが、これを主張するのは医療の現場以外ほかにない。

6.3. 国民（患者）のメリットとデメリット

国民（患者）のメリットとデメリットについては、考え方によってメリットとデメリット

トが相反する。

例えば、行政から年金・医療・介護などの情報が提供された場合、自分の情報が適切に把握できることにメリットを感じて利用する者もいれば、行政に全ての情報を把握されていることに対して不安や嫌悪を覚える者もいる。患者 ID として、地域医療連携で共通の患者番号として利用すれば、自分の医療情報をいつでも医師に見てもらえる安心感を覚える者もいれば、自分の医療情報が番号で特定されることを嫌う者もいる。納税の義務がある限り、所得の申告は必要であるが、それが自動的に把握されることを嫌う者もいる。

政府は、このような国民の考えを把握するために、社会保障及び「共通番号」制度に関するアンケートを実施して、その結果を公開している⁸。

アンケートはインターネットを用いたオンライン回答で実施している。質問項目の全てが分からないが、調査の目的としては「共通番号制度についての認知度や制度の導入に関する要望、懸念等を調査・分析」するものとしている。対象者は 20 歳以上の男女で、回答者数は 3,000 人である。以降、結果を要約して行く。

■ 番号制度導入に関する意識

番号制度導入に関する認知度に関しては、「内容も含めて知っている」が 19.3%、「内容はよく分からないが聞いたことがある」は 57.9%で、8 割近くに認知されている。

番号制度導入に対する必要度に関しては、「必要だと思う」が 26.2%、「どちらかといえば必要だと思う」が 44.2%で、約 7 割が必要と回答している。また、番号制度導入に対して、内容も含めて知っている人に関しては「必要」、「どちらかといえば必要」を合わせて約 9 割が必要だと思っている。

■ 個人情報保護に関する懸念

個人情報保護に関する懸念は、図 11 の通りになっている。最も懸念する事項は「偽造やなりすましによって、自分の情報が他人からのぞき見されたり、不正利用をされたりするのではないかと」36.9%、次いで「自分に関する情報が漏えいしやすくなるのではないかと」27.0%という結果であった。

⁸ 第 7 回 社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会（2011 年 4 月 13 日）の資料 6 や社会保障改革に関する集中検討会議への準備作業会合（2011 年 4 月 23 日）の資料 5 等として提出。

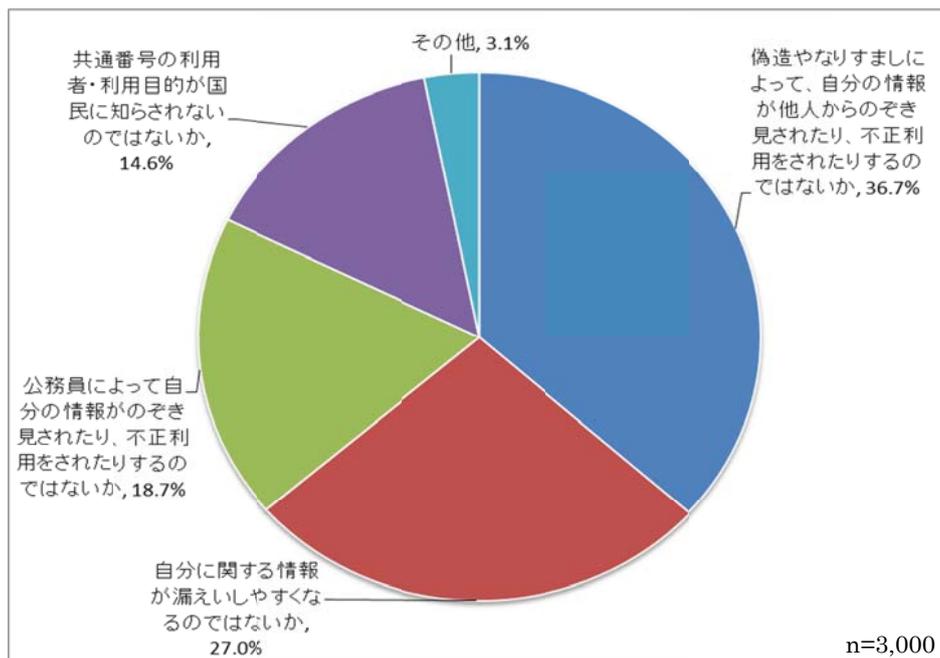


図 11 個人情報に関する最懸念事項

更に、「個人情報を漏えい・不正利用した機関・個人への罰則の強化」、「自分に関する情報を、どの機関の誰がいつ利用したのかなどが分かる仕組み」、「個人情報の目的外利用や二次利用・提供の制限」、「システム構築にあたって、プライバシーに対する影響評価の実施と結果を公表する仕組み」の具体的対策方法の必要性について聞いたところ、ほとんどの項目で8割以上が必要性を感じているという結果になっている。

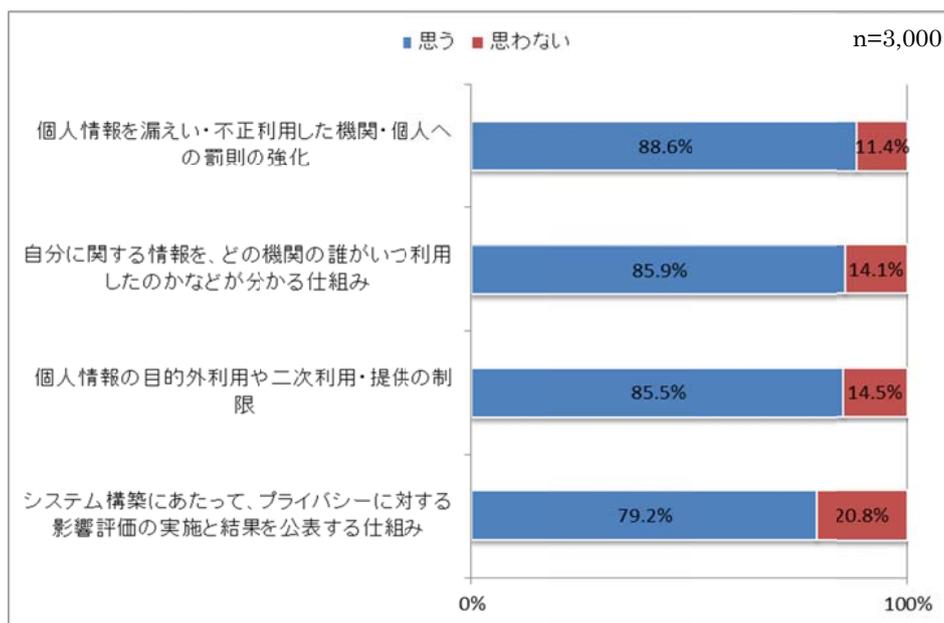


図 12 個人情報保護への具体的方策についての必要度

■ 国家による監視・監督への懸念

番号制度の導入に伴い、国家によって国民の監視・監督が行われると思うかどうかでは、「思う」という回答が 46.9%、「思わない」という回答が 26.9%であった。このうち、「思う」と回答した 1,408 人に、イメージする具体的な内容を調査したところ「プライバシーを把握されることへの懸念」が 56.1%で最も高い結果となっている。自由記載の回答内容は図 13 のようになっている。

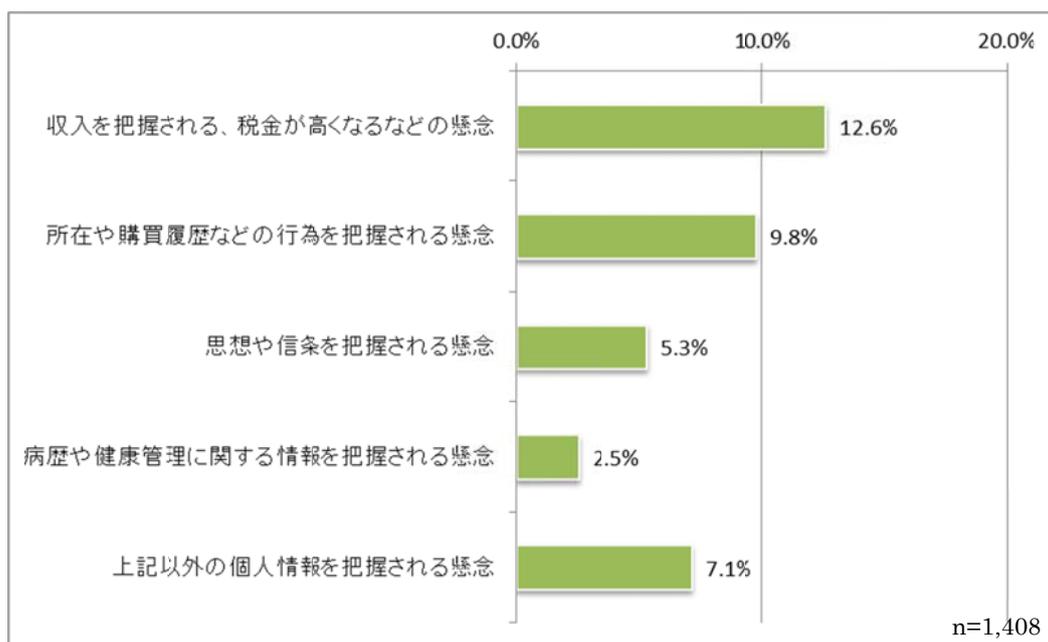


図 13 国家による監視・監督の具体的内容

(出典) 図 11、図 12、図 13 は、アンケート結果から作成

その他、第三者機関の設置の必要性や IC カードの必要性、マイ・ポータル機能等に関する利便性に関して調査している。IC カードの必要性に関して触れると、IC カードに期待する追加機能は「健康保険証」がトップの 79.0%であった。

さて、このアンケートの結果をみると、個人情報に関する懸念事項は、やはり情報のぞき見や不正利用、漏洩に対する懸念が国民の中にあることが見てとれる。また、それに対して罰則の強化や自分の情報のコントロールの仕組みの導入、目的外利用等の制限を実施すべきという結果が得られている。つまり、心配に対しては、何らかの規制の必要性があるというのがアンケートから考えられる結果である。

また、国家による監視・監督に対する懸念も約 5 割が抱いており、自己の情報の暴露、漏洩への心配だけでなく、そもそも情報を管理するであろう国に対する不信感も存在して

いる。具体的なプライバシーの中身としては、お金に係わるものがトップであり、医療情報に係わることは、今回のアンケート結果では2.5%で、相対的に低かった。ただし、今回のアンケートが「国家による監視・監督」という項目の中での回答であったため、広く医療情報の漏洩や医療情報ののぞき見というような事項に関しては、別途、調査してみる必要があると考える。また、取り扱う情報が遺伝子情報や感染症に係わる情報のような一層機微性が高く、プライバシーに直結するような情報を例に挙げて調査した場合は、まったく結果が異なることも考えられる。

いずれにせよ、このアンケート結果を見ると、国民（患者）のメリットとデメリットの重点はプライバシーの問題に帰着すると考えられる。次章では、そのプライバシーについて述べる。

7. 番号制度とプライバシー

7.1. プライバシーの歴史

プライバシーに対する考え方は、1890年にアメリカの Samuel D. Warren と Louis D. Brandeis が「The Right to Privacy⁹」で定義した「the right to be let alone」（ひとりにしておいてもらう権利）が始まりと言われている。その後、1960年に同じくアメリカの William L. Prosser が発表した論文「Privacy¹⁰」で以下の4つの類型に分類し、これによってプライバシー権という権利が一定の地位を占めることになった。

(1) Intrusion

－私生活への介入

(2) Public disclosure of private facts

－他人に知られたくない私事の公開

(3) False Light in the public eye

－事実を公開することによって他人に異なった印象を与えること

(4) Appropriation

－他人の利得のために氏名や肖像を利用されること

さらに1980年、国際的な情報化の進展に伴い、個人情報やプライバシーの保護に対する国際的な要請の高まりを受けて、OECD（経済協力開発機構）の理事会で「OECD Guidelines on the Protection of Privacy and Transborder Flows of Personal Data」（プライバシー保護と個人データの国際流通についてのOECDガイドライン）が採択され、勧告されている。その中にあるのが、以下のOECD 8原則といわれるものである。日本の「個人情報保護に関する法律」（平成15年5月30日、法律第57号）は、このOECD勧告の内容を網羅している。

① 収集制限の原則

個人データの収集には制限を設けるべきであり、いかなる個人データも、適法かつ公正な手段によって、かつ適当な場合には、データ主体に知らしめ又は同意を得た上で、収集されるべきである。

⁹ S D. Warren & L D. Brandeis, The Right to Privacy, Harvard Law Review, Vol.4, No.5, 1890

¹⁰ W L. Prosser, Privacy, California Law Review, Vol.48, No.3, 1960

② データ内容の原則

個人データは、その利用目的に沿ったものであるべきであり、かつ利用目的に必要な範囲内で正確、完全であり最新なものに保たれなければならない。

③ 目的明確化の原則

個人データの収集目的は、収集時よりも遅くない時点において明確化されなければならない。その後のデータの利用は、当該収集目的の達成又は当該収集目的に矛盾しないであつ、目的の変更毎に明確化された他の目的の達成に限定されるべきである。

④ 利用制限の原則

個人データは、第 9 条により明確化された目的以外の目的のために開示利用その他の使用に供されるべきではないが、次の場合はこの限りではない。

- (a) データ主体の同意がある場合、又は、
- (b) 法律の規定による場合

⑤ 安全保護の原則

個人データは、その紛失もしくは不当なアクセス、破壊、使用、修正、開示等の危険に対し、合理的な安全保護措置により保護されなければならない。

⑥ 公開の原則

個人データに係わる開発、運用及び政策については、一般的な公開の政策が取られなければならない。個人データの存在、性質及びその主要な利用目的とともにデータ管理者の識別、通常の住所をはっきりさせるための手段が容易に利用できなければならない。

⑦ 個人参加の原則

個人は次の権利を有する。

- (a) データ管理者が自己に関するデータを有しているか否かについて、データ管理者又はその他の者から確認を得ること
- (b) 自己に関するデータを、
 - (i) 合理的な期間内に、
 - (ii) もし必要なら、過度にならない費用で、
 - (iii) 合理的な方法で、かつ、
 - (iv) 自己に分かりやすい形で、自己に知らしめられること。

(c) 上記 (a) 及び (b) の要求が拒否された場合には、その理由が与えられること及びそのような拒否に対して異議を申立てることができること。

(d) 自己に関するデータに対して異議を申し立てること、及びその異議が認められた場合には、そのデータを消去、修正、完全化、補正させること。

⑧ 責任の原則

データ管理者は、上記の諸原則を実施するための措置に従う責任を有する。

(出典) 外務省ホームページ¹¹

この中で着目すべきは「⑦個人参加の原則」である。1960年のWilliam L. Prosserが類型化したころのプライバシー権は、主に個人が他者から干渉されない権利と解されてきたが、1980年代になると、それらに加え自己の情報をコントロールする権利（自己情報コントロール権）が加わる。つまり、自分の情報がどのような目的のために収集、利用されるのか、また、その利用状況等を開示させ、必要に応じて消去、削除などができる状態にあることを指す。例えば、基本方針や要綱、社会保障カード（仮称）に盛り込まれていた「国民自らが情報活用をコントロールできる」や「個人情報等へのアクセス監視」は、自己情報コントロール権といえる。

7.2. 住民基本台帳ネットワーク訴訟からの考察

日本においてプライバシーについて争われた事例としては、憲法13条¹²に関連して争われた住民基本台帳ネットワーク（以下、住基ネット）の一連の訴訟がある。この訴訟では、原告側は住民基本台帳ネットワークにより個人情報収集、管理または利用することは、憲法13条が保障するプライバシー権その他の人格権を侵害するとして、国に対して住民票コードの削除を求めていた。この訴訟は最終的に最高裁まで争われ、2008年3月6日の判決で国側が勝訴して原告の求めた請求は棄却されている。判決¹³によれば、以下のような理由を挙げている。

① 住基ネットによって管理、利用される本人確認情報は、4情報（氏名、生年月日、性

¹¹ <http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oecd/privacy.html>

¹² 憲法13条「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。」

¹³ 最高裁判所第一小法廷判決、民集 第62巻3号665頁

別、住所)に住民票コードと変更情報を加えたものに過ぎず、個人の内面に關わるような秘匿性の高い情報とは言えない。また、住基ネットが導入される以前から、各市町村において管理、利用等されると共に、法令に基づき必要に応じて行政機關等に提供されて事務処理に利用されてきたものである。

- ② 住民票コードは、上記目的(市町村における管理、利用および行政等での事務処理)に利用される限りにおいては、秘匿性の程度は本人確認情報と異なるものではない。
- ③ 住基ネットによる本人確認情報の管理、利用等は、法令等の根拠に基づき、住民サービスの向上及び行政事務の効率化という正当な行政目的の範囲内で行われている。
- ④ 受領者による本人確認情報の目的外利用や秘密の漏えいは、懲戒処分や刑罰によって禁止されていることなど、制度的措置を講じていることから、住基ネットにシステム技術上又は法制度上の不備があり、本人確認情報が法令等の根拠に基づかずに又は正当な行政目的の範囲を逸脱して第三者に開示又は公表される具体的な危険が生じているとはいえない。
- ⑤ 住基法 30 条の 34 等の本人確認情報の保護規定は、個人情報のうち住基ネットにより管理、利用等される本人確認情報につき、その保護措置を講ずるために特に設けられた規定であり、個人情報保護一般についての取扱いに関する基本的事項を定めた行政個人情報保護法の規定に優先して適用される。
- ⑥ データマッチングは本人確認情報の目的外利用に当たり、それ自体が懲戒処分の対象となる。
- ⑦ 現行法上、本人確認情報の提供が認められている行政事務において取り扱われる個人情報を一元的に管理することができる機関又は主体は存在しないことなどから、予期しない範囲で情報が行政機関に保有され、利用される具体的な危険が生じているとはいえない。

これらの理由から、「住民基本台帳ネットワークシステムにより行政機関が住民の本人確認情報を収集、管理又は利用する行為は、当該住民がこれに同意していないとしても、憲法 13 条の保障する個人に関する情報をみだりに第三者に開示又は公表されない自由を侵害するものではない。」として、原告の訴えを退けた。

この判決を巡っては、様々な議論が起こっており、また国に対してなされた裁判のため、必ずしも一般的なプライバシーに關わる議論とは一致しないかもしれないが、判決で掲げ

られた事項から、いくつかの考察ができる。

まず、①と②を見ると、氏名等の 4 情報に関しては必ずしも秘匿性の高くない情報であるとされており、また、住民票コードについても利用目的の範囲内であれば秘匿性の程度は 4 情報と同程度であるとしている。それを踏まえて③で「法令等の根拠に基づき、住民サービスの向上及び行政事務の効率化という正当な行政目的の範囲内」で本人確認情報の管理と利用ができると判断している。

このことから翻って考えてみると、法令等の根拠があり、行政の事務効率化が図られるという正当な行政目的があれば、番号の導入はプライバシーの侵害には当たらないとなる。

次に、④と⑤によると、住基ネットは技術上も法制度上も不備がないものであって、本人確認情報の保護も、住基法の方が行政機関に対する個人情報保護の法律の規定に優先するとされている。

これは、今後、例えば番号を導入するに際して、情報の取扱いについて、その番号に関わる特別法を制定すれば、一般的事項を定めた個人情報保護法に優先した条項を設けることが可能であることを示唆している。

最後に、⑥と⑦から住民票コードによるデータマッチングは、それ自体が目的外利用であって処罰の対象となるとして、また、一元的に情報を管理する機関や主体が存在しないことから予期しない範囲で行政機関に情報が保有されて利用される危険は生じていないとしている。

これは、現行法上、データマッチングが禁止されてはいるが、一方の理由として一元的な管理をする機関や主体を設置しなければ、具体的な危険は回避できるとする仕組みを構築できる可能性があることを示唆している。

「4.2.3. 社会保障・税番号要綱の概要」で述べた通り、要綱においては、この住基ネットの最高裁判決を十分に踏まえて制度設計をしようとしているが、医療分野においては、更に検証をしなくてはならない事項が存在するのは、同項の最後に述べた通りである。

8. 医療分野における番号制度のあり方に関する考察

本稿では、4章で番号制度を巡る議論の整理、5章で医療分野から見た番号に関する視点の整理、6章でメリットとデメリットに対する考え方、7章でプライバシーに関する整理を行ってきた。

これらの整理を踏まえて、本章では医療分野における番号制度のあり方に関して考察を加える。

8.1. 医療分野における番号制度に対する懸念

2章でも触れたが、医療分野においての番号制度に対しての懸念は、大きく次の事項に絞られると考える。

① プライバシーに対する懸念

多くの国民は、自己の関知しないところで自己の情報が収集・分析されることに対して肯定的には捉えないはずである。特に、医療・健康に係わる情報に関しては、プライバシーの最たるものであって、自己の情報の中でも特に守りたい情報と考える。

② 個人情報保護に対する懸念

個人情報保護法があっても、現行法の枠組みだと罰則の適用規定が個人情報を取り扱っている事業者であって、情報を漏洩・悪用した個人でない点が医療情報を保護するには不備があると考えられる。また、情報を漏洩された被害者の社会的地位等を含めた、権利の保護・回復が困難である。更に、医師等に係る守秘義務との不均衡が存在している。

③ 管理医療に対する懸念

実際に行う、行わないは別として、所得の把握、社会保障に関する徴収額の把握ができれば、現物給付の抑制や制限も不可能ではない。皆保険制度下で、誰でも自由に医療機関を受診できるフリーアクセスの担保という視点から見れば、自主的・強制問わず、受診抑制のきっかけになる可能性は排除できない。

これらが、必ずしも事実であるかどうかは、アンケート等を実施して検証する必要がある

るが、少なくとも医療者や医療関係団体が懸念していることは事実である。

8.2. 懸念に対しての必要な措置

これらの懸念に対して、仮に事実であったと仮定して、それぞれに対して必要な措置を検討すると、次のような対処が必要ではないかと考える。

① プライバシーに対する懸念

確かに自己の関知しないところで、自分の情報が収集・分析されることに対して肯定的に捉える国民は少ないと考える。

考えられる対処法としては、自己情報コントロール権の確保が必須である。また、それらを監視する実行権を伴った第三者機関の設置も重要である。これらの点に関しては現在の番号制度の議論の中でも必要性が明記されているため、確実な実現が望まれる。

一方、医師等の医療者は、患者の医療情報を用いて診察し、診断を下すことから、過度に自己情報コントロール権を主張されても、医療行為そのものが成り立たなくなる危険性もある。同様に、感染症報告が必要な疾患に関して、報告を拒否されるというような過度な事例も考えられる。

従って、第三者機関の設置に当たっては、過剰反応を抑制するためにも各分野の専門家、医療分野では医療関係者も構成員とした機関とする必要がある。医療に関する情報利用の判断には、医学的見地を持って判断する仕組みを用意することが大事であろう。

② 個人情報保護に対する懸念

現行の個人情報保護法では、情報漏洩者個人に対する罰則が適用されないために不備があることは事実である。そのため、医師等が刑法で課せられる秘密漏示罪¹⁴との不均衡も存在している。この点については、要綱において罰則について検討を進めることとしているが、違反行為に対して行為又は者を処罰する罰則を創設して、必要に応じて両罰規定を設けるとしている。従って、罰則のあり方に関しては、今後、議論が

¹⁴ 医師は、刑法第 134 条で秘密を侵す罪として、医師個人に対して 6 ヶ月以下の懲役又は 10 万円以下の罰金が規定されている。

進められて行くと考えられることから、医療者における現行の罰則等との均衡や現場での萎縮効果の有無等を慎重に検証する必要がある。

一方、個人情報保護のための法律やシステムの議論、事故が起きた時の罰則の議論はされているが、情報を漏洩された個人に対する権利回復の措置に関してはどこでも議論がなされていない。医療・健康情報の漏洩は、最悪の場合、個人の社会的地位を貶めたり、様々な差別に繋がる危険性がある。これは、あってはならないことであり、個人情報保護の議論と合わせて、漏洩した場合の個人の権利回復措置に関しても、何らかの方策、方向性を示すべきである。

結局、これらの事項を検討すると、現在、検討されている「番号法（仮称）」のような分野一律の基本法的なものでは到底足りず、医療分野における特別法の整備が必要である。求められる要件としては、業務上知り得た情報に対する守秘義務と罰則、更に情報を漏洩させられた個人に対する権利回復措置を盛り込む必要があると考える。その意味で、大綱に示された医療分野における特別法の成立には期待をかけたい。

③ 管理医療に対する懸念

この懸念に対しては、皆保険の堅持、フリーアクセスの担保という、日本に医療保険制度の根底に係わる問題であると考えられる。従って、国民に医療を提供する国家の社会的責任において、そのようなことは実施しないと明言し、必要があれば、今後整備される法令等にも明記する必要がある。

以上のように、懸念に対して考えられ得る方策を述べて来たが、いずれの問題にしても、まだまだ検討を重ねるべき事項が多く見られ、拙速に番号を導入して運用ができる状況にあるとは考えにくい。

8.3. 番号制度のあり方の考察

本章では、医療分野に番号制度を導入しようとした場合、様々な懸念があり、それらに対して考え得る対処方法を述べたが、やはり議論が不足している点や課題が多く残されていると言える。これは、医療分野だけに限ったことではなく、番号制度全般に関して言うことであり、その課題解決のために、政府において急ピッチで議論が進められていることは理解できる。ただ、なぜそこまで急ぐのかという点においては、国民に対して何ら説

明がなされておらず、医療分野における課題解決がなされないまま、拙速に税務分野と紐付いた番号が、社会保障分野にも導入されることに対して、強い危機感を覚えるというのが医療分野の実情である。

そうすると、医療分野における番号制度のあり方はどうあるべきかということになるが、やはり、医療分野、特に現物の給付サービスの範囲は切り離して制度設計を進めるべきではないかと考える。

ただし、番号制度そのものを否定するものではない。6章のメリット・デメリットの中の患者IDで触れた通り、医療情報のIT化や地域医療連携において、患者を一意に特定可能なIDは必要である。ただし、その番号が可視化されて、税の情報と紐付いている必要があるのかと言えば、それは現段階では必要がないと言える。一方、社会保障分野の中でも、年金記録の確認や各種保険、手当等に対しては、正確な所得把握のもと、公平・公正に配分されるべきものである。従って、社会保障分野の現金給付サービスに係わる部分に対しては、番号を用いることの蓋然性が高い。また、税務分野における業務と社会保障分野の現金給付サービスに係わる業務の多くは「行政事務」である。従って、住基ネット最高裁判決でも言われた「管理・利用等が法令等の根拠に基づき、正当な行政目的の範囲内で行われるものであること」にも多くの業務が符合する。また、いわゆるバックオフィス連携の業務であるため、何らかの形で本人が「番号」を知っていればよいというメリットもある。もちろん、ICカードの方が安全性が高いと判断すれば、「番号を可視化した券面」のカードを配布すればよい。

一方で、社会保障分野の現物給付サービスに関して言えば、繰り返しになるが、解決すべき事項が多々存在する。ただし、患者IDは情報化社会の中において、その必要が高まっていることから、医療界自らが、あるべき医療連携の仕方、患者情報の共有方法を検討し、医療界の主導のもと、実現すべきと考える。その際、社会保障カード（仮称）で実施した分析や議論を参考として、当時提唱されていたような「保健医療番号」のあり方を再度、検討の俎上に上げれば、無駄な後戻りはないのではなかろうか。

以上のようなことを総合して、本稿では、税務分野＋社会保障分野（現金給付サービスまで）の制度設計と社会保障分野（現物給付サービス）を分離した制度設計が現時点において望ましい姿なのではないかと考える。ただし、個人を扱う限り、当該個人の存在性の確認は確実に実施する必要があることから、その確認の担保の仕組みとして、住民基本台帳ネットワークを基本に置く。その上で、それぞれ分離独立した制度設計を進め、制度を

動かし、様々な課題を解決し、最終的に国民の側から統合するべきという意見が上がってきた段階で統合するというシナリオである。

現在、検討されている情報連携基盤では、IDコードからリンクコードを生成し、それを情報保有機関で紐付けしてというような仕組みが検討されているが、これは各医療機関が実施しようとしても相当な手間がかかり、現実的ではないと考える。

従って、将来的には同じ基盤になったとしても、最初から情報連携基盤の上で全てを関連付けるのではなく、まずは分離した形で制度設計を進め、現物給付サービスの仕組みについては、社会保障カード（仮称）の中継データベースの仕組みを参考として、医療分野連携基盤を構築すべきと考える。

現在の議論の進捗を鑑みると、制度のスタート時には医療分野の情報は取り込まず、また個別法の検討をするという方向性であるように見受けられるが、システム上の設計も含めて、早い段階でしっかりとした方向性を示して、医療者や国民の理解を得る努力が必要であろう。

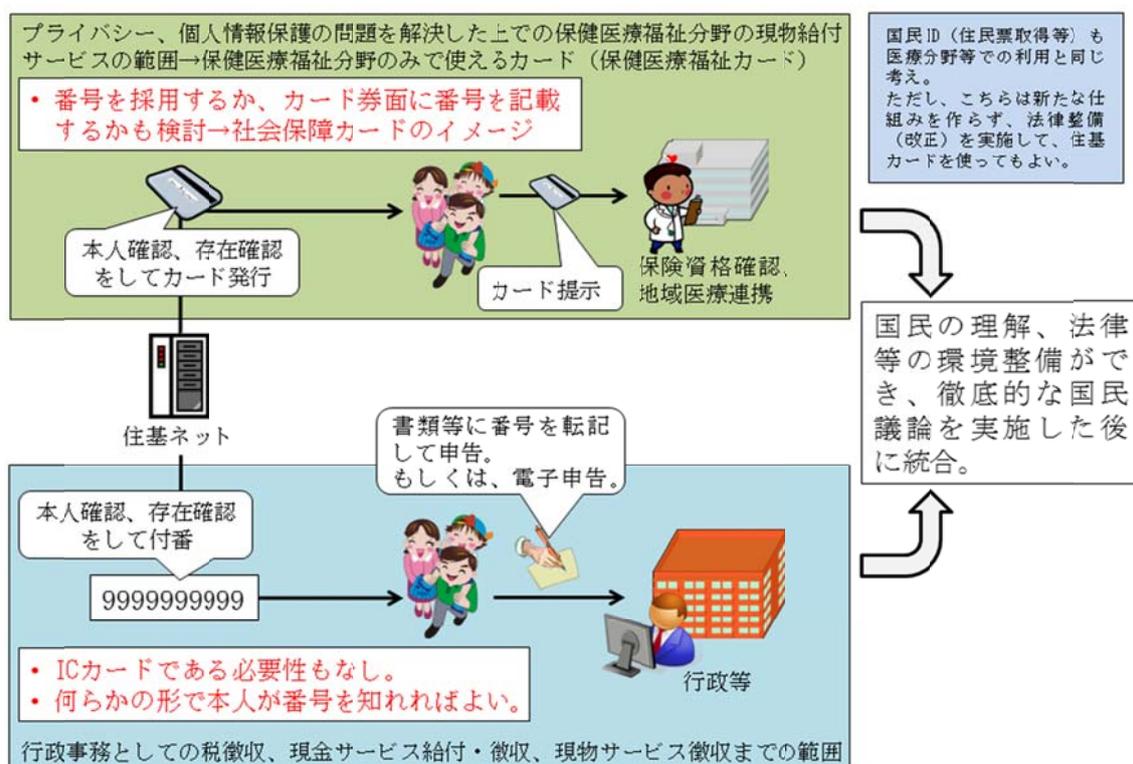


図 14 医療分野における番号制度のあり方のイメージ

9. まとめ

現在、検討が進められている番号制度に関する概要、自民党政権下で実施されていた社会保障カード（仮称）の概要を整理し、それぞれの検討の中で謳われている納税者番号や社会保障番号等について視点を整理した。また、それらを踏まえた上で、各ステークホルダーのメリット・デメリットを検証して、特に患者・国民にとって問題となるプライバシーの歴史をまとめた。最後に、医療分野における番号のあり方をまとめ、若干の提言をしている。

確かに、海外では国民ひとりひとりに番号が割り振られ、様々な用途で利用されている国もある。アメリカでは、**Social Security Number** として、あらゆる分野でこの番号が使われ、社会生活の基盤となっている。ところが、その番号に対して問題が起きていないかと言えば、そのようなことはなく、成りすましの問題や不正利用の問題が起きている。

一方、日本では古くから国民への番号付与の議論は行われていた。しかし、その根幹にあるのは所得の把握、税務分野での利用となる納税者番号が主たるものであった。ところが、年金記録問題という、番号を巡る状況が一変する事故が起こる。当時の政権は、この問題の解決のために、社会保障カードを導入し、このような事故が起きないように社会基盤を整備するとして、社会保障カードの検討を開始した。ところが、この検討は、途中から年金記録だけに留まらず、医療・介護を巻き込んで社会保障カード（仮称）に姿を変える。この検討は、様々な議論を繰り返したが、残念ながら政権交代という大事件で一旦収束する。

そして、現政権のもと、マニフェストにも明記されていた「所得の把握を確実にを行うために、税と社会保障制度共通の番号制度を導入する」との目標を掲げて、現在の番号制度の議論が始まった。ところが、最初に示された中間取りまとめでは、社会保障分野に関してはB案で1と2に分離して示されていたものが、基本方針では、その分離がなくなった。そして、現在は、事後に追加する方向性ではあるものの、基本的には医療・介護を巻き込んで議論が進行している。

番号の議論は、古くからされて来た。番号を導入することのメリットも当然あると考える。ところが、なぜか多くの施策で、「なぜ医療に番号が必要なのか」という説明がされない。ましてや、もともと範囲に含まれていなかったものが、説明もないまいつの間にか範囲に含まれているということが、これまでの医療分野における番号議論である。当然、

解決すべき課題は山積するし、明確な議論が少ないため解決しないまま、また全体像が見えないまま議論が進行する。これでは、現場に受け入れられるはずがない。

本稿では、直近の検討を中心として、これまでの番号制度を巡る議論を簡便に概要であるが整理を試みた。また、医療分野で番号が必要だという視点にも立っている。従って、本稿がこれまでの番号議論の整理となり、今後の医療分野で「なぜ番号が必要なのか」という議論の一助になれば幸いである。

