

# マイナンバー制度の国際比較と医療分野における活用法

齋藤 賢吾

## はじめに

社会保障・税等の分野においてマイナンバーを活用することは古くから検討されてきたが、国家による個人情報の一元管理に対する国民の懸念などを背景にこれまで実現されなかった。しかし、「消えた年金」が問題となった年金記録問題や、所得把握の困難さから高所得者も含めて一律で給付された定額給付金の議論を受けて、2008年頃から検討が本格化し、その後数年間にわたる検討を経て、マイナンバー法が成立した。同法をもとに2016年1月よりマイナンバー制度が施行されたが、それに伴って国民の制度に対する正しい理解が求められている。今後もマイナンバー制度の利用範囲の拡大が予定されており、流動的ではあるものの、個人にとどまらず、国全体の利便性向上の為に、理解を深めていく必要があるだろう。

ここでは、マイナンバー制度の概要を説明し、マイナンバーカードやマイポータルなどの制度に付随して準備されるものについての解説、住基ネットとの違い、そして他国との比較検討、マイナンバー制度そのものがもつ問題点と改善案、医療分野における活用法などについて言及していく。

## 第1節 マイナンバー制度の概要とそれに関わるシステム

### 1.1 日本におけるマイナンバー制度の概要

マイナンバーは、住民票を有する全ての人に12桁の番号を付して、社会保障、税、災害対策の分野で効率的に情報を管理し、複数の機関に存在する個人の情報が同一人の情報であることを確認するために活用されるものである<sup>1</sup>。マイナンバーは、行政を効率化し、国民の利便性を高め、公平かつ公正な社会を実現する社会基盤であり、期待される効果としては、大きく分けて3つ挙げられる。

1つめは、所得や他の行政サービスの受給状況を把握しやすくなるため、負担を不当に免れることや給付を不正に受けることを防止するとともに、本当に困っている人にきめ細かな支援を行えるようになることである（公平・公正な社会の実現）。

2つめは、添付書類の削減など、行政手続が簡素化され、国民の負担が軽減されて、行政機関が持っている自分の情報を確認したり、行政機関から様々なサービスの情報を受け取ったりできるようになることである（国民の利便性の向上）。

3つめは、行政機関や地方公共団体などで、様々な情報の照合、転記、入力などに要している

---

<sup>1</sup> 岩品（2015）p. 3.

時間や労力が大幅に削減され、複数の業務の間での連携が進み、作業の重複などの無駄が削減されるようになることである（行政の効率化）。

実施が開始される2016年1月の段階では、社会保障、税、災害対策の分野に限定してマイナンバーが活用されることになっているが、2018年頃からは銀行預金口座や医療分野の一部での利用を予定しており、その後は民間企業との連携を開始するなど、段階的に利用範囲を拡大していく。

その中でも医療分野に注目してみると、様々な利用法が見えてくる。2016年時点では、新しい病院に行くたびに、最初の問診で患者自身が病歴などを伝えねばならず、転院時にカルテを渡されないこともある。マイナンバーで電子カルテの情報が共有化されれば、既往症やアレルギーの有無なども瞬時にわかる。そのうえ、二重投薬などのミスも防ぎやすい。東日本大震災の時には、病院も津波で流され、救助に行っても被災者に何の薬を渡せばよいのかわからなかったが、マイナンバーが利用できれば、処方箋の情報も正確に把握することが可能となる<sup>2</sup>。ただし、医療制度にマイナンバーを導入する提案は、個人情報の流出を懸念する日本医師会が反対しており、厚労省も特別な番号をつくるなどの考案をしている。しかし、いざというときにそれらの制度が複雑で間違いが起こると、生命が危険にさらされてしまう<sup>3</sup>。ここは、医療制度にマイナンバーを導入するために国民による後押しが必要な場面なのではないかと考えられる。医療分野での活用については第4節にて詳述する。

## 1.2 マイナンバーカード（個人番号カード）とマイナポータルの概要

マイナンバーカードは、本人の申請によって交付され、個人番号を証明する書類や本人確認の際の公的な身分証明書として利用できるうえ、様々な行政サービスを受けることができるようになるICカードである。交付手数料は、当面の間無料となる（本人の責による再発行の場合を除く）。表面には、氏名、住所、生年月日、性別、顔写真、電子証明書の有効期限の記載欄、セキュリティコード、サインパネル領域（券面の情報に修正が生じた場合、その新しい情報を記載）、臓器提供意思表示欄が記載され、個人番号は裏面に記載される。

マイナンバーカードは、金融機関等本人確認の必要な窓口で身分証明書として利用できるが、個人番号をコピー・保管できる事業者は、行政機関や雇用主等、法令に規定された者に限定されているため、規定されていない事業者の窓口において、個人番号が記載されているカードの裏面をコピー・保管することはできない。

マイナンバー制度導入後は、就職、転職、出産育児、病気、年金受給、災害等、多くの場面で個人番号の提示が必要となる。その際、通知カードであれば、運転免許証や旅券等他の本人確認書類が必要となるが、マイナンバーカードがあれば、一枚で番号確認と本人確認が可能となる。他にも、マイナンバーカードを取得すると、本人確認の際の公的な身分証明書として利用できた

---

<sup>2</sup> 榎並（2015）p. 35.

<sup>3</sup> 榎並（2015）p. 36.

り、市区町村や国等が提供する様々なサービス毎に必要な複数のカードがマイナンバーカードと一体化できるようになったり、2017年1月から開始されるマイナポータルへのログインをはじめ、各種の行政手続のオンライン申請に利用できるようになったり、オンラインバンキングをはじめ、各種の民間のオンライン取引に利用できるようになる。それだけではなく、コンビニなどで住民票、印鑑登録証明書などの公的な証明書を取得できるようになる。といった、多くの様々なメリットを享受することができるようになる<sup>4</sup>。

マイナポータルとは、行政機関がマイナンバーの付いた自分の情報をいつ、どこでやりとりしたのか確認できるほか、行政機関が保有する自分に関する情報や行政機関から自分に対しての必要なお知らせ情報等を自宅のパソコン等から確認できるものとして整備される。例えば、各種社会保険料の支払金額や確定申告等を行う際に参考となる情報の入手等が行えるようになる予定である。引越しなどの際の官民横断的な手続のワンストップ化や納税などの決済をキャッシュレスで電子的に行うサービスも検討している。なりすましの防止等、情報セキュリティに十分に配慮する必要があることから、マイナポータルを利用する際は、個人番号カードに格納された電子情報とパスワードを組み合わせて確認する公的個人認証を採用し、本人確認を行うための情報としてマイナンバーを用いない仕組みを考案している<sup>5</sup>。

### 1.3 住基ネットとマイナンバー制度の関係性

「住基ネット」と呼ばれる、マイナンバーと似た制度が存在する。正式名称は「住民基本台帳ネットワーク」で、1999年8月8日に公布された改正基本台帳法に基づいて構築されたものである。住民の利便性を増進し、国や地方自治体の行政を合理化するために整備されたシステムであり、この住基ネットとマイナンバー制度は密接な関係がある。

住基ネットの構築の際に、住民票のある国民ひとりひとりに「住民票コード」という11桁の番号が付されているのだが、12桁のマイナンバーはこの住民票コードから変換して生成されたものである。そのうえ、マイナンバーは住基ネットへの接続を前提に構築されたシステムなのである。

密接に関係している住基ネットとマイナンバー。しかしこのふたつには、大きな違いが存在する。最も大きな違いはその利用範囲である。住基ネットは選挙人名簿への登録、国民健康保険・介護保険・国民年金などの資格確認、児童手当の受給資格確認、学齢簿の作成、生活保護、予防接種、印鑑登録と、行政サービスや福祉関連に限定されている。これに対してマイナンバーは、社会保障のほかに税金関連、災害対策に利用されることがすでに確定しており、今後は民間利用の促進も積極的に図られる予定である。さらに、住基カードではe-Tax<sup>6</sup>による電子納税やコンビ

<sup>4</sup> 総務省「マイナンバーカードについて」。

[http://www.soumu.go.jp/kojinbango\\_card/03.html](http://www.soumu.go.jp/kojinbango_card/03.html)

<sup>5</sup> 内閣官房「マイナンバー社会保障・税番号制度」。

<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/bangoseido/faq/faq6.html>

<sup>6</sup> 国税に関する手続を、インターネット等を利用して電子的に手続が行えるシステム

ニでの住民票の取得が可能だったが、マイナンバー制度導入に伴って発行される個人番号カードでは、それらに加えてオンラインバンキングなどでの利用も検討されている<sup>7</sup>。

マイナンバー制度施行後も住基カードは有効期限が残っている間は利用できるが、2016年1月以降は新規発行されなくなるので注意が必要である。

#### 1.4 マイナンバーと個人番号カードの独自利用方法

マイナンバー制度では、マイナンバーの利用範囲をマイナンバー法で厳格に定めており、社会保障、税、災害対策の分野で定められた事務だけに利用できる。マイナンバーを利用できる事務は、同法の「別表第一」に列挙されているが、それ以外でもマイナンバーの利用を認められるケースがある。その一つが、都道府県や市町村などの自治体による独自利用である。

自治体がマイナンバーを独自利用するためには、福祉、保健、医療などの社会保障、地方税、防災に関する事務（これらに類する事務を含む）であることが条件となる。具体的に、どの事務が該当するかは、事務の趣旨や目的を勘案して自治体が自ら判断する。つまり、マイナンバー法の趣旨に反しない用途であれば、自治体は条例を整備することで、住民サービスの向上や行政事務を効率化するために、マイナンバーを積極的に利用できるということである。

独自利用といっても、全く新しいサービスの提供とは限らない。なぜなら、福祉などの社会保障分野では、各自治体がすでに数多くの独自サービスを実施しているからである。例えば、知的障がい者への支援を目的として、都道府県や政令指定都市が独自に発行している「療育手帳」がある。療育手帳はマイナンバーの利用範囲外だが、マイナンバーを利用する「身体障がい者手帳」や「精神障がい者保健福祉手帳」の事務と一体的に実施しているため、マイナンバーを利用しないと事務やサービスに支障をきたす恐れがある。こうした独自利用については、マイナンバーの利用開始までに、条例を整備していく必要がある。

マイナンバー制度の開始は、自治体にとって社会保障分野を中心としたサービスの棚卸しをする絶好の機会でもある。民主党政権時代に、事業仕分けがマスコミに大きく取り上げられたが、行政事業レビューという形で、外部有識者と各府省の担当者による各事業の事後点検を行っている。マイナンバー法の別表第一（マイナンバーの利用）や「別表第二」（特定個人情報の提供）を基に、どのような独自サービスを行っているか、追加や廃止すべきサービスはないかをチェックすることで、今後の独自サービスの在り方を見直すことができる。

他の自治体と情報連携しているサービスについても、住民の利便性向上の観点から、マイナンバー独自利用の可能性を検討する必要がある。例えば、重度障がい者医療費助成を利用している住民が、他の都道府県の病院で受診して一部負担金を支払った場合に、自治体間で情報連携していれば、事後の払い戻し手続きを簡素化できる可能性がある<sup>8</sup>。

<sup>7</sup> 内閣官房「マイナンバー社会保障・税番号制度」。  
<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/bangoseido/faq/faq6.html>

<sup>8</sup> 森田（2015）pp. 60-62.

個人番号カードについても、マイナンバー法で自治体による独自利用を認めている。同法第18条で「市民は、個人番号カードを地域住民の利便性の向上に資するものとして、条例で定める事務に利用することができる」としており、マイナンバーの独自利用と違って、利用分野が限定されていない。

個人番号カードは、全く新しいカードというわけではなく、これまで利用されていた住基カードの多くの機能を引き継いでいる。そのため、個人番号の独自利用では、住基カードで培ってきた、条例の整備やサービスの運用などのノウハウを生かすことができる。

2014年6月の「世界最先端IT国家創造宣言工程表改定（高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部決定）」では、個人番号カードの普及策として、個人番号カードの初回交付の無料化のほか、健康保険証や各種国家資格証明書、国家公務員身分証明書などの個人番号カードへの一元化などを挙げた。さらに、印鑑証明カードや施設利用カードの個人番号カードへの一体化など、市町村による独自利用を推進している。

個人番号カードの独自利用は、実際には、個人番号カードに搭載するICチップの利用（標準装備となる公的個人認証や独自に追加するアプリの利用など）が主となる。具体的に想定している利用方法としては、図書館の貸し出しカード、施設利用カード、印鑑登録証（印鑑登録カード）などがある。印鑑登録カードの新規発行をすべて個人番号カードへと切り替えてしまえば、時間の経過とともに5割程度は個人番号カードの普及率が見込める。

住基カードが、10年以上かけても5%ほどの人口普及率しか達成できなかったことから、サービスを良くしていけば個人番号カードの発行枚数が増えるという考えはするべきではない。諸外国をみても、この手のカードが任意の取得で普及した例はない。個人番号カードの発行枚数を確実に増やす方法を確立したうえで、予測される普及率を前提としたサービスを考える必要がある<sup>9</sup>。

## 第2節 他国における番号制度

### 2.1 アメリカで用いられている社会保障番号

アメリカでは、社会保障番号（Social Security Number, SSN）が用いられている。1935年に社会保障法が成立した。当初は社会保障番号の使用について明確に記述はされておらず、記録管理の方法が承認された。

1936年に財務省決定通知により、社会保障プログラムに含まれるすべての労働者に対して番号を発行することが命じられた。1936年11月から1937年6月までに3000万人に対して番号が付与された。1943年の大統領命令により、連邦機関が新たに個人識別システムを作る際には社会保障番号を用いることが義務付けられた後、連邦政府職員の識別、納税者の識別に採用された。

1965年に成立したメディケアに関連し、65歳以上の人は社会保障番号を取得することが必要

---

<sup>9</sup> 森田（2015）pp. 62-63.

になった。復員軍人支援局では、入院および患者のカルテ管理のために使われ始めた。金融サービスとしては、1970年に銀行記録および国外取引法により、すべての銀行、貯蓄およびローン組合、信用金庫、証券会社に対して、すべての顧客の社会保障番号を取得することが義務付けられた。金融サービスでは単に個人を識別するために用いているわけではない。例えば、銀行やクレジットカード会社は、利用者の社会保障番号を用いて過去の破産申請の履歴を調べることにより、利用者の支払能力の有無を確認している。

病院においては、個人識別のために社会保障番号は用いられておらず、他の番号によって識別が行われている。社会保障番号は患者が他の医療機関を受診しているかどうかを追跡するために用いられている。これにより、検査の重複を防ぐことができる。多くの州では、法律によって社会保障番号の保護を始めている。アリゾナ州では、2005年1月に施行された法律で公衆での社会保障番号の公開を禁止し、郵便物に印刷することも禁止している。社会保障番号を継続して使用する企業は、使用の詳細を顧客に毎年公開し、社会保障番号の使用をオプトアウト<sup>10</sup>できるように義務付けている。カリフォルニア州では、2001年10月に成立した上院法案において、社会保障番号を身分証明書および製品やサービスを買うための書類に記載することを禁止している。社会保障番号を顧客の識別に使う公益企業は、郵送する明細書や請求書に記載することを禁止している<sup>11</sup>。

## 2.2 韓国で用いられている住民登録番号

韓国は住民登録番号を1960年代に運用開始した。国民の情報を統合的に管理するほか、民間事業者での契約や金融取引、個人信用情報機関の利用時に本人確認するためなど、幅広く活用している。例えば病院にかかる場合、住民登録番号で受付ができ、その番号で、加入する医療保険や診察記録を取得できるため、保険証や診察券は不要である。

韓国政府は、1999年、消費の活性化と個人事業者の所得の確実な補足のために「クレジットカードの利用補足策」を実施した。これがある程度成功したことから、現金の流れをそれまで以上に補足するべく、現金領収証制度を2005年に導入している。これは、現金領収証加盟店で買い物をした際、現金決済の取引内訳が国税庁に通報される制度である。いわば、個人事業者は、現金取引もネットワークを介して国税庁に捕捉されることになったのである。その半面、現金領収証を受け取った消費者は、利用実績により所得控除など税法上の恩恵を受けることができる。しかし、番号制度が発展する傍ら、住民登録番号のなりすましや無断の収集や提供といったトラブルが起きているのも事実である<sup>12</sup>。

韓国の住民登録番号制度は、独特な国の事情によって生まれ、政治情勢や社会の変化、国民

<sup>10</sup> 個人情報の第三者提供に関し、本人の求めに応じて第三者への提供を停止すること。

<sup>11</sup> 国際大学グローバル・コミュニケーションセンター  
「諸外国における国民ID制度の現状等に関する調査研究報告書」  
[http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/linkdata/h24\\_04\\_houkoku.pdf](http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/linkdata/h24_04_houkoku.pdf)

<sup>12</sup> 榎並（2015）p. 52.

の意識の成長により変貌を遂げてきた。住民統制の手段、指紋押捺による人格権の侵害、個人情報流出への憂慮、など様々な批判を浴びながらも、行政業務処理の効率化と迅速な身分確認、住民居住現況や人口統計の容易な把握などで、社会の必須の制度として位置づけられている。韓国が IT 先進国として社会の情報化がこれほどまで進んだのも、国連の世界電子政府ランキングで 1 位になったのも、住民登録番号が功を奏したと評価する見方がなされている。しかし、住民登録法が、激しく変化する情報化社会において望ましい行政制度として、全ての国民に違和感なく受け入れられるためには、国民生活におよぼす影響力を鑑みて一層時代変化に相応しい変革を続けていくことが求められている<sup>13</sup>。

### 2.3 オランダで用いられている市民サービス番号

オランダは、第二次大戦中に他国から侵略され、国民に強制的に番号をつけられたという過去があり、とりわけ番号制度に対しては国民の抵抗感が強かったという。しかし、電子政府の推進による国民の利便性の向上と行政の効率化を目的に、国民的な議論を起し、国民のコンセンサスを得ながら、番号制度の適用範囲を徐々に拡大している。

オランダの番号制度の導入は、税務分野に利用範囲を限定した 1986 年の税務番号にさかのぼるが、その後、社会保障分野にまで利用が拡大され、1988 年から税務・社会保障番号として広く利用されるようになった。さらに、住民登録を基礎とした利用範囲の拡大に伴い、2007 年に、すべての行政機関に利用が義務付けられる共通番号である「市民サービス番号 (BSN)」として位置づけられるに至った。

国民は市民サービス番号の携行が義務付けられ、運転免許証・旅券等の公的身分証明書には、氏名・写真等とともに、市民サービス番号が記載されている。内務省では、市民サービス番号登録簿システムを整備しており、番号の提示を受けた行政機関や民間機関等は、このシステムを利用して、市民サービス番号の正当性や本人確認を行っている。

各行政機関は、業務上、市民サービス番号の利用が義務付けられているが、業務目的以外の仕様に関しては、別途、根拠法に基づくこととなっている。そして、「どの個人情報項目をどの行政機関が保有しているか」が公表されており、国民には個人情報のアクセス・ログの閲覧や、情報訂正権も認められている。

2009 年当時は、民間利用や医療分野への市民サービス番号の拡大について議論されていたが、日本医療政策機構の報告 (2012 年) によれば、患者の情報も市民サービス番号で統一的に管理されているとのことである<sup>14</sup>。

<sup>13</sup> 国際大学グローバル・コミュニケーションセンター  
「諸外国における国民 ID 制度の現状等に関する調査研究報告書」.  
[http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/linkdata/h24\\_04\\_houkoku.pdf](http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/linkdata/h24_04_houkoku.pdf)

<sup>14</sup> 榎並 (2016) p. 230.

## 2.4 スウェーデンで用いられている個人番号

スウェーデンの国民番号は、個人番号（Personal Identification Number, PIN）と呼ばれ、10桁の数字で成り立っている。最初の6桁は生年月日、次の3桁は個人の固有番号（生誕番号と呼ばれ、男性は奇数、女性は偶数になっている）、最後の1桁はチェックデジット<sup>15</sup>になっている。個人番号は付番された個人の生涯にわたって不変であり、転居、結婚、改姓などで変化することはない。子供が生まれると、医師や助産師などからの申告によって、番号を管理している税金庁にて付番される。つまり、日本のような出生届の類は必要がない仕組みになっているのである。移民として国籍を取得する人は、移民局に届け出ることによって、同じ書式の個人番号が割り振られる。

スウェーデンの個人番号は、単一の番号で国民の個人情報を管理しており、本人を特定するための唯一の共通番号として使用されている。個人番号は、銀行口座開設、病院での受診、さらにはレンタルビデオ店の会員登録、携帯電話の契約など、あらゆる場面で利用されており、ほとんどの国民は個人番号を記憶している<sup>16</sup>。

スウェーデンでは古くから住民登録が行われてきた。1571年には教会で住民登録が始まっており、1686年には登録方法が全国で統一された。1947年には現在の番号制度である Personal Identity Number が導入された。その後、1966年にはコンピューターによる記録の管理が開始され、1991年には住民登録業務が教会から国税庁に移管された。このようにスウェーデンにおける住民登録の歴史は長いために、国民のプライバシーに対する懸念が小さいと考えられている。

以下の国に旅行する市民は旅券代わりにカードを利用できる。デンマーク、ベルギー、フィンランド、ドイツ、フランス、ギリシャ、アイスランド、イタリア、ルクセンブルグ、ノルウェー、オランダ、ポルトガル、スペイン、スイス、オーストリア（15カ国）。スウェーデンには本人確認の手段として e-ID カードがある。e-ID カードは国税庁によって発行されており、写真、氏名、サイン、個人番号、有効期間が記載されている。このカードを用いることにより行政手続きにかかる時間が大幅に削減され、数分でパスポートが発行できるようになったという<sup>17</sup>。

スウェーデンでは、番号利用に特に制限はなく、官民を問わず本人確認のための番号として活用されている。転居時の住所変更手続きなども、登録情報を変更することで、他の行政機関や郵便局、銀行などと連携して変更される。政府系機関（国税庁が管轄）は、民間企業へ氏名や住所といった個人情報を有料で提供し、企業はダイレクトメールなどの営業活動に利用している。このダイレクトメールを受け取りたくない人は、拒否できるしくみになっている<sup>18</sup>。

一般に、スウェーデンなど北欧の人々は政府への信頼が厚く、プライバシーに関しても日本人とは異なる感覚を持っている。例えば、自分の病歴などの情報が公開されることは問題視される

<sup>15</sup> 符号の入力誤りなどを検出するために、元の符号に付加される数字のこと。

<sup>16</sup> 安達（2016）pp. 288-289.

<sup>17</sup> 国際大学グローバル・コミュニケーションセンター  
「諸外国における国民 ID 制度の現状等に関する調査研究報告書」.  
[http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/linkdata/h24\\_04\\_houkoku.pdf](http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/linkdata/h24_04_houkoku.pdf)

<sup>18</sup> 榎並（2015）p. 54.



であろうが、氏名、住所、生年、年間収入、資産額、税額がインターネットで公開されても大きく問題視されることはない<sup>19</sup>。

### 第3節 マイナンバー制度の問題点

#### 3.1 初期費用や情報漏えいに対する懸念

マイナンバー制度では、企業におけるマイナンバーの取り扱いについて、さまざまな管理措置をとるように決められている。システム面ではウイルス対策やマイナンバーを管理するためのソフトウェアの導入、書類の保管には鍵付きの棚を用意し、廃棄の際にはシュレッダーを用いることなどが定められている。そのため、マイナンバー制度開始にあたって、ある程度の初期費用がかかり、多くの企業が保管や管理に頭を悩ませることになる。

マイナンバーの導入を検討していた段階で、個人情報外部に漏れるのではないかと、他人のマイナンバーでなりすましが起こるのではないかと、といった懸念の声も存在する。そこで、マイナンバーを安心、安全に利用していくために、制度面とシステム面の両方から個人情報を保護するための措置を講じている。

制度面の保護措置としては、法律に規定があるものを除いて、マイナンバーを含む個人情報を収集したり、保管したりすることを禁止していることが挙げられる。加えて、特定個人情報保護委員会という第三者機関が、マイナンバーが適切に管理されているか監視・監督を行う。法律に違反した場合の罰則も、従来よりも重くなっている。

システム面の保護措置としては、個人情報を一元管理するのではなく、従来通り、年金の情報は年金事務所、税の情報は税務署といったように分散して管理することになっている。行政機関間で情報のやりとりをするときも、マイナンバーを直接使わないようにしたり、システムにアクセスできる人を制限したり、通信する場合は暗号化を行うことで安全性を高めている<sup>20</sup>。

なお、個人番号が漏れいしたからといっても、ただちに被害が及ぶわけではない。個人番号が他人にわかってしまっても、個人番号と紐づいているすべての情報が盗み見られることは、あまり考えにくい。他人が自分に成りすますには、他人が自分の個人番号を知っているだけでは足りず、身分証明書等を偽装する必要がある。したがって個人番号が漏れいしたことをもって、自分が受給すべき年金等を不正に他人に盗まれる等の被害が直ちに生じることはない。個人番号が仮に漏れいしてしまったとしても、過剰に心配する必要はない。ただし、個人番号が漏れいしてしまうと、それに加えて不正な盗み見や身分証明書の偽造などがさらに行われれば、被害が生じうるものであり、もし個人番号が漏れいした場合には、速やかに個人番号の変更を請求することが重要である<sup>21</sup>。

---

<sup>19</sup> 榎並（2015）p. 54.

<sup>20</sup> 榎並（2015）p. 38.

<sup>21</sup> 水町（2014）p. 82.

朝日新聞が2016年1月26日付朝刊で公開した事例として、このようなものがある。レンタル大手TSUTAYAが、国が身分証明書として使わないよう求めていたマイナンバーの通知カードを、入会・更新手続きの本人確認に使えるようにして、ホームページなどで公表していた。通知カードの表面にはマイナンバーが記載されている。TSUTAYAの入会手続きでは、通知カードと住所が確認できる書類があれば本人確認ができるとされている。内閣府や総務省は2015年8月、防犯カメラに映ったり店員がメモを取ったりしてマイナンバーが流出する危険があるため、通知カードを身分証明書として使わないよう各省庁や自治体に通知を出し、経済産業省を通じてレンタル業界にも求めていた<sup>22</sup>、とのことである。

個人番号カードであれば、表面はマイナンバーが記載されていないため、身分証としてコピーするのは問題ない。TSUTAYAの場合は通知カードであり、通知カードは写真入りでないため、身分証にはならない。通知カードを身分証としてコピーしてしまった場合、各人のマイナンバーもコピーすることになり、これは違法となる。通知カードと個人番号カードの違いなどについて国民が理解を深めていく必要があることを表した事案である。

### 3.2 様々な番号が混在する医療分野

医療・健康に関する個人情報、病歴や投薬の履歴、健診結果など、高い機微性<sup>23</sup>に配慮した情報の保護が求められる一方、適切に活用することを通じて、個人にとってより良い、質の高い医療介護サービスの提供や健康管理に役立つだけでなく、医学研究の発展や医療の高度化、効率的な医療提供体制の整備など、社会全体の利益につながるものである。そのため、国民に共通的な番号による情報の紐づけと管理は必要不可欠となる。

現状のマイナンバー法では、マイナンバーの利用主体が、地方公共団体や医療保険者に限定されていて、被保険者の資格管理、保険料の徴収、保険給付等の範囲において、マイナンバーが使用される。例えば、高額医療制度に関する手続きでは、所得証明書等を提出しなくても、保険者等の関係機関間で情報を連携して、効率的に給付が行われるようになる。将来的には、個人番号カードに、健康保険証、年金手帳、介護保険証の機能を持たせることで、利用者の利便性の向上を図ることが期待されるが、現状では、医療機関が診療情報等の紐づけにマイナンバーを活用することは想定されていない。医療分野では、いまだに様々な番号が混在しており、それぞれの番号ごとでしか個人を特定できない状況である<sup>24</sup>。

### 3.3 医療分野におけるマイナンバー制度導入の必要性

日本では、世界の先頭を走る急激な高齢化が進んでいて、高齢者比率の高さが社会の仕組みを

---

<sup>22</sup> 青木（2016）p. 79.

<sup>23</sup> 表面だけでは知ることのできない、微妙なおもむきや事情のある性質。

<sup>24</sup> 金子（2016）p. 66.

変えつつある。具体的には、4人に1人が65歳以上の高齢者という超高齢者社会が到来し、2020年には65歳以上の割合は30%近くになるといわれている。このまま進むと、医療費や年金支給額が過去最大を更新すると想定されているのである。

生活習慣病のような慢性期疾患は、急性期、回復期、長い維持期と続き、単独の病院では、1人の患者の治療の全過程をカバーすることができない。病院と診療所が地域医療情報連携ネットワークを通じて地域ぐるみの疾病管理を構築し、面としての地域の健康医療の質を向上させ、対応していく必要がある。その地域医療の現場では、施設数・医師数などで都道府県による格差が生じている。実際、後期高齢者の医療費においても、都道府県によって格差がみられる。その差は最大で1.6倍に及ぶ。地域の医療資源のばらつきは、医療サービスの提供に不備を生じさせ、国民の健康状況に悪影響を及ぼすことが想定される。

以上で述べてきたような日本の医療の問題を解決し、今までの社会保障制度を維持しつつ質の高い医療介護サービスを確保していくためには、関係機関の間で情報提携をして、事務やオペレーションの効率化を図るとともに、データを活用した予防医療を効率的、効果的に活用する地域医療情報連携ネットワークの実現が必要である。

そして、これらの医療情報の活用やネットワーク化の基盤整備に欠かせないのが、番号制度である。異なる機関同士の情報を集約し、それらを分析するためには、個人を一意に識別する番号が必要になる。現状では、医療・健康分野でのマイナンバーの利用は限定されているが、個人番号カードやマイナポータルなど、マイナンバー法の「インフラ」あるいは「ツール」を含めれば、一部条件はあるものの、現行法でも活用できる範囲はある。

活用例	マイナンバー法活用可否	
①保険資格のオンライン確認	○	個人番号カード
②電子お薬手帳		マイナンバー
③大規模災害時のレセプト診療 情報連携		
④全国がん登録 <sup>25</sup>		
⑤確定申告の医療費控除手続き	△（事務追加）	マイナンバー・ マイナポータル
⑥有事に備えるマイ健康カード	△（自治体条例）	個人番号カード・ マイナポータル

### 3.4 医療分野における問題の整理

現状の医療分野の番号とカードは、「個人を特定するための番号」と「本人確認のカード」と

<sup>25</sup> 国や病院が、がんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベースに記録し、保存すること。がん対策を推進するためのデータとして役立てられている。

いう基礎がしっかりとしていないため、整理すると、以下のような問題を引き起こすのではないかと考えられる。

第1に、カードに顔写真がないため、カードの所有者が本人かどうか特定することができず、1枚の被保険者証が（性別や年代が同じくらいの）複数の人に使いまわしされることがある。

このような使い方をすると、医療負担を回避する者が増え、医療保険の財政を圧迫するとともに、被保険者証を貸与した者は、医療費還付によって不正な還付を受けることにもなる。

第2に、被保険者証の使いまわしは、レセプト審査において矛盾した診療や投薬などが発生することになるため、不適切な診療として診療報酬の支払いにも影響が出てくる。さらに、電子カルテを共有化するEHR（Electronic Health Record:医療情報連携基盤）や、予防接種、健康診断の記録なども含んだPHR（Personal Health Record:個人健康情報管理）を構築しようとした場合、矛盾したデータ（同一人物なのに血液型が異なるカルテなど）を統合してしまえば、危険性がでてくる。

第3に、レセプトを審査するためには、世帯単位で付番されている被保険者証記号番号が変わってしまうため、EHRやPHRを構築しようとした場合に、データが分断されて結合できないという問題が生じる。疫学的なデータとして蓄積してきたデータが、途中で途切れてしまうことにもなる。さらに、一度離職して復職した場合、元の被保険者証記号番号とは異なる番号が付番されるため、健康診断等以前のデータを引き継ぐことができないという問題も発生する。

第4に、日本は国民皆保険制度をとっているため、国民である以上、必ずどこかの医療保険に加入している。ところが、現状では番号を使って加入している医療保険を特定することができないため、保険の空白期間ができてしまうことがある。例えば、離職して被用者保険を脱退した場合、申請しなければ国民健康保険に加入せずに済むため、病気にならない限り、そのまま加入しないというケースがある。このようなケースは、本来、保険料を負担すべき者が負担しないことになるため、医療保険という相互扶助の制度が揺らぐ原因にもなる。

第5に、被保険者証記号番号は、転職や転居などで加入している医療保険が変わり、番号も変わってしまうため、通院患者は、毎月医療機関に被保険者証を提出しなければならないという負担を強いられている。それだけではなく、実家への帰省や旅行などで被保険者証を携帯していないときに医療機関を受診すると、その場で医療費を全額負担しなければならないばかりか、保険の負担分を取り戻すため、後日、被保険者証を持参しなければならない等、手続きで大きな負担がかかっているという現状がある。

第6に、医療保険切り替え時の事務処理のタイムラグによって、事務調整で負担がかかっている。例えば、新たな医療保険に加入したにもかかわらず、期限切れの被保険者証を使ってしまった場合など、医療機関と医療保険者の間でその負担の調整をしなければならない。これらの事務処理だけでも、毎年大きな負担が生じている<sup>26</sup>。

---

<sup>26</sup> 榎並（2016）pp. 139-141.

## 第4節 医療分野におけるマイナンバー制度の活用

### 4.1 医療分野とマイナンバー制度を紐づけるべき理由

上記のような問題を解決するため、医療分野における番号とカードのあり方については、下記のような方針で、抜本的な再構築を行うべきではないだろうか。

第1に、医療分野における番号については、医療保険ごとに異なる世帯単位の番号ではなく、生涯不変の個人の番号とすること。

第2に、医療分野におけるカードについては、顔写真のないプラスチックカードではなく、顔写真を貼付したICカード（本人との同一性を確認でき、かつ偽造が困難なカード）とすること。

この条件に合致しているのが、マイナンバー制度で実現するマイナンバーと個人番号カードである。マイナンバーは、住民基本台帳に記載されている人に1つずつ付けられる生涯不変の番号であり、氏名や住所が変わっても、常に最新の基本4情報（氏名、性別、生年月日、住所）とセットで管理されている。そして、個人番号カードには、顔写真やマイナンバーが記載され、身元確認（本人かどうか）と番号確認（マイナンバーが正しいかどうか）ができる本人確認書類として機能するだけでなく、偽装防止などの高度なセキュリティ機能を備えたICカードになっている。つまり、マイナンバー制度を医療分野に適用することによって、国民の負担や不便さが解消し、医療保険制度が、より効率的に運用されていくことが期待されるのである<sup>27</sup>。

### 4.2 マイナンバーと医療番号を使い分けることによるリスク

例えば、在宅医療と介護の現場では、1人の患者をケアするために、病院の医師・在宅医療の医師・看護師・薬剤師・介護事業者・ヘルパーや自治体の福祉担当者など、多くの人たちがかわることになる。医療保険・介護保険・福祉事務については、マイナンバーが使われ、医療では別番号が使われることになれば、情報流通の阻害や番号間違いによる情報の取り違えが起き、ケアされる患者に、健康上、あるいは行政手続き上の問題が起きるのではないかと懸念される。

さらに、大規模災害時など、被災者への対応において、マイナンバーと医療番号を使い分けることは、混乱をもたらすのではないか。要支援者リストにはマイナンバーが付番され、災害時にはそのリストを頼りに、迅速に要支援者の支援をしなければならない。そして、マイナンバー法では、「人の生命や身体の保護のために必要がある場合」はマイナンバーの目的外利用が認められている。避難所にいる要支援者に、服用している医薬品を届けなければならないとき、処方箋が別番号で管理されていると、番号の変換処理に手間取ったり、服用する相手や薬品を取り違えてしまったりする可能性がでてくる。

地震・火災・水害など大規模災害が発生した時には、通常通りにコンピューターが稼働して、

<sup>27</sup> 榎並（2016）pp. 141-142.

番号の変換処理ができるなどと考えるべきではなく、紙ベースでも事務処理ができるように設計しておかなくてはならない<sup>28</sup>。

#### 4.3 マイナンバーに対する医療関係者の反応

医療関係者は、マイナンバー制度に対してどのように考えていたのだろうか。民主党政権では、マイナンバーの制度設計にあたり、国民の意見を取り入れるため、パブリックコメントを実施した。2011年6月に実施された「社会保障・税番号大綱に関する意見募集」の結果を見ると、興味深いことがわかる。意見の全体件数は153件あったが、その内訳は個人が86件、団体が67件だった。個人の意見は除き、団体の意見だけを分析すると、番号制度に賛成の立場が33件、中立が9件、反対が25件であった。

賛成の団体としては日本税理士会連合会や日本労働組合総連合会など、中立の団体としては日本弁護士連合会や東京税理士会などが入っている。弁護士会も税理士会も住基ネットに対しては反対の立場をとっていたが、マイナンバー制度については個人情報保護委員会という第三者機関が設置されることで、反対の立場を弱めたようだ。

全体としては賛成の団体のほうが多かったが、反対する団体も25団体と、決して少なくはなかった。商工団体、人権団体、税理士団体などの反対もあったものの、25団体のうち過半数を占める14団体が、医師会と保険医協会であった。主要な反対意見としては、以下の通りである。

第1に、医療・介護に関する個人情報には、個人の生命・身体・健康等に関わる極めて機微性の高い情報が含まれている。番号制はあらゆる場面での利用が想定されていること、将来的に民間事業者への利用にまで範囲を拡大することを視野に入れていることから、機微性の高い医療、介護情報を取り扱うことは、ハッキングやなりすまし等の悪意による情報漏えいのリスクが高まり、漏えいした際の国民の不利益は計り知れない。医療、介護等の情報については、特定の法律・制度のもとで厳格なルールに則って管理・運用すべきものである。

第2に、国民の権利を守ると同時に、国民のプライバシーを守ることが大変重要である。番号制度は医療や介護の情報、納税の情報など様々な情報を名寄せすることが前提であり、民間においての利用も前提とするなど、国民のプライバシーにかかわる影響は住基ネット以上に重大ではないか。医療分野では、患者の医療情報は絶対に漏えいさせてはならない情報であり、個別法をもって個人情報、プライバシーを保護するといっても、政府が大綱に記しているように、情報漏えいが起こりはしないか、情報の国家管理が強化されるのはないかといった不安が常に付きまとう。

全体的なトーンとしては、高度情報社会にあつて、ITを活用して医療・健康情報を国民や社会のために役立てていこうという意欲が希薄なことである。さらに、情報漏えいのリスクが高まっているからこそ、極めて機微性の高い医療・介護等の情報については、マイナンバー制度を契機として特定の法律・制度の下で、厳格なルールに則って管理・運用していくべきではないか。

---

<sup>28</sup> 榎並（2016）p. 169.

そして、民間利用を問題にしているが、医療分野は民間の分野であり、情報漏えいや国家管理といった不安を払しょくするためにも、安心できる仕組みを作るべきではないか。

なお、意見を提出した医師会や保険医協会が、医療関係者全体の意見を代表しているわけではない。医師会に所属していない病院の医師たちの話では、医療分野にも番号制度が必要で、マイナンバーを使うべきだという意見も多い。地方の医師会の医師たちの意見を聞いても同様に、マイナンバーを導入すべきだと証言している<sup>29</sup>。

#### 4.4 高齢者がマイナンバー制度を利用していくにあたって必要になる工夫

医療を必要とする患者は、日本においては、高齢者が圧倒的多数を占めるであろう。患者のマイナンバーを取り扱ううえで、簡単に本人確認をするとすると、やはり個人番号カードが必要になる。政府では、個人番号カードを普及させるために、様々なアイデアを出しているのだが、高齢者にカードを使ってもらう工夫も考えておく必要がある。個人番号カードは、運転免許証などを持っていない高齢者にとっては、身元確認のために必要となるカードであるが、大事なカードなので大切に保管して持ち歩かないというケースも多く、いざというときにカードが役に立たないということにもなりかねない。

IT は、一般的な高齢者にとっては難しく使いづらいもののように感じられ、積極的に使いたいという人は少数だろう。市役所の国民健康保険の窓口では、高齢者は目が良く見えない、書く場所がわからないなど、申請書に氏名や住所を書いてもらうだけでも苦勞するという話がある。一般的には、ATM にカードを挿入して暗証番号を入力するという簡単な使い方でも、高齢者にとっては、暗証番号を覚える、入力するということがさへ難しいと感じられているのである。

しかし、個人番号カードは、支援を必要とする人ほど携帯してもらう必要がある。そこで、高齢者にはカードという形態ではなく、別の形態で持ち歩いてもらうことも検討する余地があるのではないだろうか。

例えば、高齢者用個人番号カードとして、ウェアラブル端末に個人番号カードの機能を実装したらどうか。高齢者はウェアラブル端末を腕時計のように身につけているだけで、自分自身で操作する必要はない。周囲の人、つまり行政機関・図書館・スポーツジムの職員、病院の医師や事務員、介護ヘルパーなどがその端末の情報を使って、高齢者をサポートすれば、様々なサービスを提供することができる。

さらに、高齢者に対する情報提供は、サポートする人が、各場所においてウェアラブル端末から情報をプリントアウトして、紙で渡す方法が適切だろう。高齢者にとっては、紙のほうがなじみやすいうえ、情報を得るために外出する機会も増え、各サポート場所において紙の情報をもとにコミュニケーションする機会も増えると考えられる<sup>30</sup>。

---

<sup>29</sup> 榎並 (2016) pp. 151-153.

<sup>30</sup> 榎並 (2016) pp. 244-247.

#### 4.5 電子カルテや電子処方箋など広がるマイナンバーの可能性

電子カルテが病院間で共有されていない場合、患者が診療所から大学病院や専門病院を紹介されたとき、再度問診や、検査を受けることになる。医師は、初診の患者に対して、現在の主訴や服薬情報・アレルギー体質などのほか、既往症の時期や治療内容、患者の職業や嗜好・生活環境などについても問診し、あらゆる情報を入手する。患者としては、既往症・治療内容や、医薬品の名称について、自分の不確かな情報を伝えるよりは、電子カルテ情報を利用して、医師同士で情報を交換してもらったほうがよほど安心できる。

電子カルテの共有化は、医師にとっても、治療方針を決めるときの有力な情報源となる。他の医師がどのような治療方法を行っているのか、同じ症状の患者にとって、どのような治療法が有効なのか、カルテの情報を共有化することによって、患者にとって最適な治療方法を検討することが可能となる。

さらに、健康診断や母子手帳・予防接種といった情報も、マイナンバーをキーに取り込んで、生涯電子カルテを作ることができ、これを利用することによって、治療や健康な生活に活かすことができる。子供のころのワクチンの接種の有無が、診断に大きく役立つこともあるだろう。しかし、現状の健康診断などは、学校、会社、自治体などでここに実施されており、番号もバラバラである。履歴データとして蓄積していくには、生涯変わらないマイナンバーの利用が有効になる。病院に行って、医師から健康診断の情報が見たいといわれたときも、予防接種や健康診断の記録も含めて、個人の健康医療関係情報を総合的に管理した生涯電子カルテからであれば、すぐに取り出すことができる<sup>31</sup>。

電子処方箋や投薬情報などもマイナンバーで管理されていけば、急性医療においても患者の服薬情報を把握して治療にあたることができる。要援護者リストはマイナンバーで管理されるので、要援護者が被災した場合、そのリストを頼りに、迅速に要援護者の支援をしなければならない。避難所にいる要援護者に服用している医薬品を届けなければならないとき、処方箋がマイナンバーで管理されていれば、的確に医薬品を届けることができる。そして、介護情報ともマイナンバーで直接結びつくことができれば、医療と介護とが連携して患者をケアできるようになるだろう。

今後は、日本だけに閉じたシステムではなく、海外とも連携して、患者のケアをするようにしていかななくてはならない。観光や仕事で来日する外国人も増え、日本人の海外渡航も増えている。万が一、海外の医療機関で受診することになった場合、既往症などの情報を把握したうえで触診にあたるべきであるし、医療費支払いの問題についても、より効率的な手続きが求められる。電子カルテの情報や医療保険の情報を海外とつなぐインターフェースや、医療のIDを連携するための制度構築が期待される。

マイナンバーで個人を特定することが可能となれば、疫学的なデータより正確なデータを蓄積できる。マイナンバーは生涯変わらないため、加入保険が変更になった等でデータが分断することもなくなる。がん登録においては、各拠点病院にて患者の引っ越し先を問い合わせるような苦

<sup>31</sup> 榎並（2016）pp. 216-217.



労もなくなる。福島原発事故で放射線被害に遭った人のデータについても、マイナンバーを活用して的確に把握していくことが、今後のより良い対応につながっていくだろう。

再生医療や創薬など、医療分野でのイノベーションは既に始まっている。医療分野は、日本の成長戦略の中核として位置づけられ、その成果は臨床試験のデータに基づいて評価され、データの正確性をマイナンバーで担保していくことが必須となる<sup>32</sup>。

#### 4.6 マイナンバー制度と医療分野についての総論

これまでマイナンバー制度と医療分野を紐づけることについて論述してきたが、主要なメリットとしては、災害や事故などが発生した際の対応がスムーズになること、医療機関の間で患者のデータ共有を行うことにより医療ミスがなくなり、医療費削減につながるとともに患者の安心感が増すこと、医療データの蓄積を行うことで医療の発展に役立つこと、マイナンバーカードがセキュリティの面で優れていることが挙げられる。

デメリットとしては、患者の医療データが共有されると、他人に知られたくない病歴などが医師に公開され、プライバシーの問題が生じてしまうことや、情報漏えいの不安がつきまとうことが挙げられる。

このようにメリットとデメリットを列挙してみると、デメリットについては今後の対応によって解決が可能であり、メリットのほうが優勢であることがわかる。よって、医療分野とマイナンバー制度の紐づけに関する取り組みは今後も継続していくべきであるが、問題点の解決も怠らぬようにセキュリティ面の強化や、個人のプライバシー保護のための施策を打ち出していく必要がある。

### おわりに

マイナンバー制度は、世界的に見れば広く普及している便利な技術であるが、日本は2016年1月から、ようやく本格導入がなされた。既にマイナンバー制度を取り入れている諸外国から学ぶべき事例は多い。マイナンバー制度は便利である反面、管理、保管の難しさや、初期費用や維持費などコスト上の問題もはらんでいる。

医療分野での活用が期待されるマイナンバー制度。電子カルテの共有や、診療カードの統合などを行えば、患者にとっても病院にとっても大きなメリットがある。しかし、プライバシーの問題や、セキュリティ面の不安も存在する。更に、現行法では対応しきれないケースも考えられるため、適切な法改正や、制度の見直しを進めていく必要がある。

マイナンバー制度の実態と、いざというときの対処法を国民の一人一人が把握し、適切に用いていくことが望ましい。マイナンバー制度について理解を深めるための策として、政府広報オンラインを活用するのも一つの手である。マイナンバー制度の特徴や目的について項目ごとに分か

<sup>32</sup> 榎並 (2016) pp. 217-218.

りやすくまとめてある。視覚、聴覚に障がいを持った人や、外国人向けのコンテンツも用意されており、多種多様なニーズに対応している。

#### 参考文献

- ・榎並利博（2015）『いっきにわかる！マイナンバー』洋泉社。
- ・青木丈（2016）『経営者が知っておきたいマイナンバー制度』メディアソフト。
- ・近藤佳大（2013）『日本の番号制度（マイナンバー制度）の概要と国際比較』みずほ情報総研。
- ・岩品信明（2015）『マイナンバーの準備と対策』税務研究会，税研情報センター。
- ・水町雅子（2014）『やさしい番号法入門』商事法務。
- ・中野直樹・金子麻衣・榎並利博・安達和夫（2016）『医療とマイナンバー』日本法令。
- ・森田朗（2015）『新社会基盤 マイナンバーの全貌』日経B P社。
- ・総務省「マイナンバーカードについて」。  
[http://www.soumu.go.jp/kojinbango\\_card/03.html](http://www.soumu.go.jp/kojinbango_card/03.html)
- ・内閣官房「マイナンバー社会保障・税番号制度」。  
<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/bangoseido/faq/faq6.html>
- ・国際大学グローバル・コミュニケーションセンター  
「諸外国における国民ID制度の現状等に関する調査研究報告書」  
[http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/linkdata/h24\\_04\\_houkoku.pdf](http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/linkdata/h24_04_houkoku.pdf)