

2012年10月17日

厚生労働省政策統括官付
情報政策担当参事官室 御中

「医療等分野における情報の利活用と保護のための環境整備のあり方に関する報告書」に対する意見

氏名：神奈川県保険医協会 医療情報部 田辺 由紀夫
住所：神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町 2-23-2-2F
電話：045-313-2111 / FAX：045-313-2113

「医療等分野における情報の利活用と保護のための環境整備のあり方に関する報告書」について、問題とすべき点は多岐にわたるが、主な問題点に絞って、意見を述べる。

問題点 1. 医療等情報の利活用推進 営利優先の無秩序な医療市場化を助長

医療等情報の機微性や秘匿性等を勘案し、患者の情報保護の観点から、マイナンバー制度とは切り離し、特段の措置として医療分野の個人情報保護法を制定することは必要だと考える。

しかし、本報告書は医療等情報を利活用の推進を優先している印象を受ける。本報告書では「日本再生戦略」や「医療イノベーション 5 か年戦略」等との関係性について言及しており、50兆円規模の医療市場化・産業化を実現するための基盤構築と法整備という要素が多分に含まれている。

現在でも、レセプト点検の請負業者からのレセプトデータの流出、製薬企業によるレセプト情報の営利用など、個人情報保護法の拡大解釈による目的外利用が問題視されている。

こうした問題の解決を見ずに、「医療等 ID (仮称)」「医療等中継 DB」により医療等情報の民間企業による利活用を進めれば、調査や研究成果の企業の独占権行使や商用利用、果ては民間保険会社の参入など、その利用対象や利用範囲はなし崩しに広がり、営利優先の無秩序な医療市場化に繋がりがねない。

問題点 2. 医療等 ID はプライバシー侵害、不正・悪用の温床に

本報告書の焦点となる「医療等 ID (仮称)」は、国民一人に1つ付番する目視可能な連携番号とされており、これは医療・介護分野における国民総背番号制に他ならない。医療・介護の分野は医療機関、介護事業者の他にも官民の様々な機関・業種(民間企業含む)が関係するため、いくらセキュリティや罰則を強化しても、プライバシーに重大な脅威をもたらす可能性は現状よりも数段高まる。また、番号が目視可能である以上、なりすまし等の犯罪の引き金となることは火を見るよりも明らかだ。

問題点 3. 共通番号制との境界線が曖昧 公的医療費の抑制策への懸念

共通番号制との関係性についても疑問が残る。7月23日の合同会合で出された資料では、医療保険者の管理する情報は共通番号制、医療等個別法ともに対応が可能とされている分野とされている(資料4「医療等分野の情報連携のための基盤のあり方について(イメージ)」より)。また、本報告書では共通番号制の情報連携基盤の一部共有が検討事項とされており、公的医療保険の給付情報(レセプト含む)・保険料等の情報については、境界線が曖昧になっている。

これまで当会は共通番号制法案に対して、共通番号を前提とした「総合合算制度（仮称）」が「社会保障個人会計」に変容する危険性を指摘し続けてきた。国や行政、保険者等による医療等情報の過剰な一元管理は、公的医療費や医療給付をコントロールし、公的医療給付の制限や医療機関へのアクセス制限など、恣意的な過度の公的医療費の抑制に繋がる懸念がある。

問題点4. 一般診療所のIT・ICT対応の実態を無視 保険医への過重な負担強要を懸念

本報告書では、「地域における医療・介護の連携にICTが活用されることが一般化してきた」と記述しているが（本報告書P.4）、医療の最前線である一般診療所でIT・ICTを活用した情報連携の実践は、政府の補助を受けたモデルケースを除けば、極めて少ないのが実態だ。

そもそも、一般診療所のIT・ICT化が進んでいるとする厚生労働省の評価には疑問がある。社会保険診療報酬支払基金の報告によると、2012年7月時点での電子レセプト請求の普及状況（医療機関数）は、医科診療所で82.8%、歯科では41.5%となっているが、オンラインによる請求を見ると医科診療所が44.9%、歯科では僅か6.7%となっている。レセプト請求の実態だけで判断することは出来ないが、少なくとも一般診療所や歯科医療機関での医療等情報の伝達手段としてIT・ICT化が一般化していないことは分かるだろう。こうした実態の背景には、単に費用面や技術面で対応が困難というだけでなく、情報漏洩等のリスク、患者情報保護の観点からオンライン接続を避けている面も見受けられる。

2009年に全国の保険医約2,200名が国を相手に起こした「レセプトオンライン請求義務化撤回訴訟」では、IT化に対応できない医療機関の廃業危機の他にも、情報漏洩等のリスクや患者のプライバシー権侵害等も争点として闘い、結果として省令改正によりオンライン義務化を撤回させた。「医療等ID（仮称）」、「医療等中継DB（仮称）」によるオンライン化の強要は、開業保険医にインターネット回線の敷設や維持に関わる費用負担だけでなく、高度な情報漏洩対策、仮に漏洩等が生じた際の補償など、過重な負担の強要に繋がる恐れがある。

当会の意見

経済危機や雇用・生活破壊、格差社会が深刻な社会問題となっている昨今、いつでも誰もが平等に医療を受けられるセーフティネットとして、生存権保障の「憲法25条」の理念に立脚した国民皆保険制度を堅持し拡充させることは、国民誰もが望むものである。

当会としては、今後制定される医療等情報個別法は患者の医療等分野の個人情報保護法と位置付け、まずは患者の医療・健康情報をいかに守るか、また現在の医療等情報の問題点を整理・改善するための厳格な規定とすべきものとする。特に、プライバシー侵害や過度の医療費抑制、無秩序無制限な医療市場化に繋がる恐れのある「医療等ID（仮称）」、「医療等中継DB」の導入には断固反対する。

また、本報告書に示された医療等情報の利活用については、現在の医療等情報の利活用の範囲を超えた、あくまで“未来像”である。よって、医療等に係る個人情報保護法（仮称）が制定・運用された後に「推進法」など別の枠組みとして検討すべきものとする。

その際、患者・国民の理解と賛同が得られ、全医療機関数の9割を占める医療の最前線である開業医のIT対応の実態やIT連携の有用性を勘案し、確実に実現可能な範囲から検討していくべきものとする。

以上