

税制調査会（第2回マイナンバー・税務執行ディスカッショングループ）議事録  
日 時：平成25年11月28日（木）13時30分～  
場 所：財務省第3特別会議室（本庁舎4階）

### ○神野座長

第2回マイナンバー・税務執行ディスカッショングループ（以下、「マイナンバーDG」という。）を開催します。

はじめに本日の会議の流れですが、前回と同様にヒアリングを行います。

お手元に配付されている資料を御確認いただければと思いますが、本日は大きく三つのグループの組織及び方々から、ヒアリングをさせていただくことになっています。

第一の議題は、外部有識者の方々からのヒアリングで、国際公共政策研究センターの田中直毅理事長、及び同センターの金子麻衣主任研究員から、マイナンバーを活用した国の在り方について、大きな視点から御発表を頂戴いたします。

第二の議題は、地方公共団体からのヒアリングで、川崎市から導入のスケジュール等々といった対応について、御報告を頂戴いたします。

最後ですが、第三の議題として、厚生労働省から社会保障分野での検討状況、あるいはこれまでの審議で議論があった、社会保障分野での資産把握等々の考え方について、御説明いただきます。

ここでカメラの方々は御退室をお願いします。

（報道関係者退室）

### ○神野座長

それでは、ヒアリングに入ります。

冒頭に御説明したように、国際的な問題を含めて幅広い公共政策について、調査研究、さらには政策提言を実施されており、以前、税制調査会の委員としても参加されていた国際公共政策研究センターの田中直毅理事長と、マイナンバーに詳しい金子麻衣主任研究員にお越しいただいています。

ここでは、お二人から「国民一人ひとりに向き合う“新しい国のかたち”～マイナンバー×ICTを活用したスマートガバメントの実現に向けて～」というテーマで、お話を頂戴します。

それでは、田中理事長、金子研究員、よろしく申し上げます。

### ○田中直毅理事長

本日は発表の機会を与えていただき、ありがとうございます。

私どもの研究所は、民主党政権が発足したときに、民主党が国民一人一人に付番して、それをもって日本社会を鍛えるという趣旨から、この番号に非常に積極的だと思い、研究会を立ち上げました。やっと自己統治のためのインフラとして、国民識別番号を使うことができるかもしれないという思いで、研究会を何度か重ねてきています。

財政規律を回復する上で、あるいは社会保険会計における様々なアビューズ（悪用）を避ける上でも、そして、一人一人が健康に生き抜くためにも、一人一人が持っている番号は自分の番号であって、この番号を使って、少しでも自己統治の術を上げたいと思う人々に応えるものでなければなりません。そのような立場からお話します。

自治体の中で、識別番号の導入に極めて熱心な首長の方々がいます。それは現在の問題が地方に集中しているからです。私は、中央は集権ではなく、割拠と言っているのですが、中央は諸官庁、部局によって割拠している。しかし、地方、特に首長はやらねばならないことが集中しています。首長集中、中央割拠という現状の中で、首長にとって、識別番号は不可欠です。社会保障、財政支出、様々な形で自治体に負担が押し寄せてきますが、それをさばいて、問題点をできるだけ早く見つけて、一人一人に向き合うためには、識別番号は不可欠です。そのような意味で、識別番号導入にもともと熱心な首長の方々と一緒に研究会等もしてきています。

向井審議官には、そのような意味で、この番号は単なる納税者番号ではなく、一人一人が健康に生き抜き、システムを合理的にするために不可欠なものであり、自己統治の術を上げるための番号設計をお願いしたいと、私どもの要望をずっと伝えてきました。

今回5月に国会を通りました法案は、そのような意味で立派な法案だと思っています。自治体は条例の制定を通じて、税と社会保障以外にも、このカードに情報を入れることができるようになっていきますし、防災上の視点で、このカードはもっと使い道があるはずだという前提に立っています。現場、例えば自治体、あるいは社会的な要請が強い分野には、これが入られる仕組みになっています。そのような意味で、向井審議官をはじめ皆様方の御苦労は大変なものだったと思います。

医療資源が現実には希少であることは間違いないのですが、とりわけ特定のところでの医療資源不足は深刻です。大都市周辺も、またいわゆる過疎に直面しているところもそうです。そのようなところでは、住民一人一人に向き合うためには、アイデンティフィケーション・ナンバーを通じて対応しなければ、乏しい医療資源の配分に事欠くということが現実には起きています。

例えば奈良県の場合だと、妊婦が突然救急車を呼ぶ。しかし、どう搬送すればよいのかなどの問題があり、様々な不幸な事故が起きました。結果として、奈良県は乏しい医療資源という前提に立ち、社会的な要請や問題に取り組むために、緊急医療の分野で、何とか問題を解決したいという要望を持っています。様々な工夫が現場で行われていますが、最終的には一人一人が自分を守るために、カードに医療情報等が入っていれば、緊急時に的確な救急医療ができます。もし手遅れになれば、具合の悪いことがいくつか起きます。例えば脳内出血のようなケースでも、早く手当ができれば、後遺症が少なく済むのは常識ですが、そのような場合のためにも、一人一人が自らを守るためにカードは必要だという認識に現場からなってきました。しかし残念な

がら実際にはそれが国のレベルで取り上げられることは、極めて少ないです。

島根県は、広域的な県であり、医療資源は分散しています。例えば大きな事故が起きたときに、隣県との間でも、医療資源を相互に融通することが必要ですが、そのためには、住民一人一人が自己を識別できる番号、カードの中に、医療情報を含めて完備していることも必要となるはずで、これが広域的な医療連携に必要不可欠になってきています。

医療資源のように、本来乏しいものが、相対的にも乏しさが進んでいるところにおいて、アイデンティフィケーション・ナンバーを使いたい、これを使わないと、一人一人に向き合った仕事はできないという思いが募っています。そのような意味で、我々は自己統治を進める上で、この番号は不可欠なインフラだと思っています。

この問題を担当している金子主任研究員から、説明させていただきます。

### ○金子麻衣主任研究員

それでは、資料に沿って説明いたします。

4 ページ目の「スマートガバメントとは」から始めます。番号制度を研究する第3部目の研究会として発足しました。スマートガバメントと名付けて今年の4月から検討を開始しています。その基になったのは、日本を取り巻くこのような課題をどう解決していくかということです。マイナンバーは重要な社会インフラと私どもは捉えていますので、それらを使った社会インフラ全体の抜本改革が必要であるとして、検討を始めました。

その基になったのが、首長を初めとする行政の方々からのお知恵、先進事例を聞いていくことです。現在およそ39の事例を調べていまして、そこから学び取れるもの、そして、それを広域に展開するに当たって課題となるものについて、政策提言として挙げていきたいと考えています。この研究会は、政府戦略の動向も踏まえつつ、私どもも会員企業であるトップ企業の方々を交えながら行っています。

5 ページを御覧ください。そのような中で、大きく二つの方向性を現在出しています。一つ目が、広い意味での社会保障費の増大を抑制する社会基盤です。マイナンバーの導入によって、真ん中の個人負担、社会保障給付のトータルバランスは、今よりもさらに整頓されて見えてくるかと思いますが、さらに一歩進めて、周辺の情報を見える化して、その情報を見て、自分の判断で選び取っていくプロセス、横の流れを作っていく必要があると考えています。

例えば自分が大きな病気にかかったときに、平均的な治療期間や費用の中から、自分にとって一番良いものを選び取っていくことが、より簡単にできるようになる社会を築く必要があると思います。

6 ページを御覧ください。二つ目の方向性は、防災に強い社会基盤です。これは何よりも東日本大震災の教訓を得て、さらに災害列島の日本ですので、このような基盤を作ることが重要であると考えています。

こちらは行政の中での被災者支援のイメージですが、今回、被災者の救済の肝になったのは行政です。行政は、初めに安否確認を行い、その方が住民であるかどうかを照合して、それにふさわしい支援を行っていくことが求められています。今国会で、災害対策基本法の一部改正によって要援護者データベースと被災者台帳自体の作成が義務付けられました。また、マイナンバーは台帳に付けることが可能になりましたので、行政の中での情報のやりとりは、より高速化、効率化されることになると思います。

ただ、問題は周辺にあって、まず一点目は、安否確認をいかに効率的に行うかです。マイナンバーを活用しつつも、それを進めていく必要があるかと思います。二点目は、一つの自治体だけが被災するわけではなく、今回の大震災のように、広域的被害があった場合は、自治体同士が情報をやりとりしなければなりません。そのような部分では、まだ課題があると思っています。三点目は、市役所だけではなく、ボランティアとの連携も非常に重要ですが、そこへの道筋はまだ解決しなければならない課題があるので、今回は最初の部分、安否確認といかに市役所・自治体同士でやりとりするかを言及したいと思います。

8 ページは、一つ目の方向性で示させていただいた、社会保障費抑制の基盤をいかに作っていくか示すもので、まず三つの課題があると思います。

一つ目ですが、医療機関にかかっている私どものカルテ情報は、ほとんどの方が自分の中で持ち得ていません。それを一元的に管理できれば、今、かかっている病院以外に簡単にかかることもでき、一方で、医療機関の立場から見ると、重複診療や無駄な薬価をもらっている部分も見える化されます。日本のデータではありませんが、諸外国では、このような重複の削減は大体7パーセントの効果があると言われています。今、医療費は約35兆円ですので、2～3兆円の削減につながると考えています。

二つ目ですが、制度、地域の壁を越えて、きっちりと情報をつないでいくことが重要です。例えば退職して国民健康保険に戻ると、今まで企業で健診にかかっていた情報は無くなり、つながってこないのが、制度を越えてもつなげていく仕組みが必要です。後ほど事例で御紹介する地域医療の問題でも、別の地域に行けば、また初めから健診のやり直しになり、そこでも分断が起きてしまいます。それをつないでいく必要があると考えます。

最後に、冒頭に申し上げた、エビデンスに基づいた意思決定という部分では、まだデータが溜まっていないので、いかに溜めていくかが課題になると思います。

9 ページからは、地方自治体で取り組まれている事例を簡単に説明します。

まず、自分のカルテ情報を一元的に見ることが出来る代表例として、鴨川市の亀田メディカルセンターのPLANETというシステムがあります。カルテは患者のものという前提に立って業務を行っており、例えば亀田病院では全部見せてもよいが、このクリニックにはだめなど、開示範囲を自分で決めることができ、御家族も閲覧できる仕

組みです。有料ですが、高い更新率を誇っており、約10年間で通算1万人以上が既に利用しています。管理は、マイナンバーに準ずるようなIDが付与されており、診察券、保険証に至っては、亀田総合病院健康保険組合があり、一体化も実現されています。トータルで見ると、患者目線での医療サービスを地域で実現している良い事例だと考えます。

続いて10ページですが、一元的に情報を見ていくということと、制度、地域を越えてつないでいくという事例で参考になるのが、日本医療ネットワーク協会のiDolphinという仕組みです。先ほどの亀田病院と大きく違うのは、iPadでも見ることができ、その情報は一部蓄積されるので、何か災害に遭ったときや、緊急時はiPadを持って別の病院に行けば、そのカルテを見て治療できる点です。現在、宮崎を初めいくつかの都市で導入され、1万人以上が利用しています。また、違った地域でも同じように情報を行き来できる上位IDを設けており、もしマイナンバーが導入されれば、上位IDは要らなくなるので、マイナンバーに対して非常に期待が寄せられています。

もう一つ、生涯カルテをつないでいくという面では、データセンターで一部データを保管していますので、クリニックが潰れた場合でも、情報がつながらないことがない仕組みになっています。後ほど説明しますが、ここの仕組みは、今、様々な地域医療システムがありますが、それをつないでいく互換性、技術も持ち得たところです。

11ページは、田中理事長から説明があった、島根県の地域医療まめネットです。こちらは生涯つないでいくという部分で参考になる事例で、まだ自宅や携帯電話で見ることにはできませんが、全県の医療機関でこの情報は見られるようになっていきます。特徴は、県がシステム導入を強力にバックアップして、近隣県である広島との連携も進められていることです。厚生労働省の実証実験等にも積極的に参加されており、ICカードの有効性や保険証一体型の利便性を既に実感されています。また、そのためにマイナンバーの導入にも非常に積極的で、システムもその前提で組み上げているとお聞きしています。広島県と島根県の両県とも医療機関の偏在という問題を抱えているので、限られた資源を有効活用したいと、広域連携を目指しています。

12ページは、データをつないでいく以外に、エビデンスを溜めていくという事例で参考になるもので、自治体健幸クラウドです。通常、同じ自治体にあっても、一緒に分析されることがなかった医療費や介護給付費を、合わせて住民の7割ほどのデータを、協会けんぽも含めて集めて、分析しており、生活習慣病に影響するライフスタイルの指標化、可視化を目指しています。

それを指標化したら、各自治体が自分のところの健康度はどのぐらいだろうと、比較できるような基盤にしていきたいということで、昨年からはじめられたものです。

医療制度の枠を超えてデータを集めているという部分では、画期的ですが、現在は個人を特定できない仕組みになっていますので、マイナンバー等を使って、個人をしっかり追跡して、一人一人に合った手当をしていく仕組みが必要だと思います。

13ページは、奈良県の救急医療システムe-MATCHです。救急搬送の適正化が問題になっていた奈良県では、平成21年度は全国最下位という非常に厳しい状況でした。そこで、e-MATCHを入れることで、病院の受け入れ可能状況をクラウドに蓄積し、その情報を指令センターと救急隊で共有して、患者に一番合った病院、近い病院を探し出すというシステムを組み上げました。これによって、数字が改善されています。

さらに、このデータは溜めて分析するツールにもなり、今まで8か月程度かかっていた分析が、次の日には見えるようになります。そのため、行政、メディカルコントロール協議会と合わせて、様々な対策がタイムリーに打てるようになりました。

ただ、奈良県も大阪府の住民を受け入れることが多く、先ほどの地域医療と併せて、連携が課題となっており、住民の過去の搬送履歴、病歴が分かれば、もっと適切な医療ができる、医療の質が向上できるということで、ステップアップを目指しています。

14ページは、エビデンスの部分で、左側が草の根的に始められている東京医科歯科大学の取組み、右側が日本臨床データベース機構の外科医の成績表、指標になる基盤です。まだ始まったばかりですが、医療機関同士のベンチマークが進めば、医療現場のいわゆる改善活動が促進され、これが進めば、一般の患者が医療機関をどのように選ぶのかという指標ができるので、挙げさせていただきました。

15ページはエビデンスに基づいた最後の事例ですが、こちらマイナンバーの活用事例で挙げられていたものです。先ほどのiDolphinも長浜市と連携して、来年からこのデータをデータセンターで管理して、一元的に管理運営していこうという取組みをしています。これは、独自の住民管理番号を付け、住民約1万人を対象にし、10年以上追跡する仕組みで、個人が特定されないように、匿名化番号と、現地、健診会場でのバーコードを利用するなど、徹底したセキュリティを担保しています。

ただ、転居した住民が再転入した場合や、結婚によって姓が変わったりすると、その人を追えないという状況もあり、マイナンバーの導入が非常に心待ちだと話をされてきました。この仕組みは、福島で行われている福島県民健康管理等でも展開できるのではないかと、今、研究を進めています。

このようなことを踏まえて、16ページ以降、提言として四つ挙げています。私どもの研究会の中では、事例を組み上げていって、広くつなげていくだけではなく、やはり政策的に変えていかなければいけない部分があると考えています。

医療統一番号の導入は、必要不可欠です。今、見ていただいた事例は、全て個人識別と可視化から右側の利便性向上まで、この四つを実現していたかと思います。この四つは、マイナンバーが実現できることにほかなりません。医療統一番号、マイナンバーかどうかという議論は別に置いて、健康、医療、介護分野で、このような統一番号は必要であると感じています。

既に厚生労働省の研究会の中で、昨年すばらしい報告書がまとめられていますので、こちらをたたき台に、すぐにでも検討を始めるべきだと当研究会では考えています。

17ページは、研究会の活動の中で、私どもに何ができるのかといった中の一つの事案ですが、地域医療連携を広域化していくことが必要だと考えています。先ほどお示ししたiDolphinは、地域の医療IDをつないで、全国的にしていくことができるシステムです。イメージとしては、左側の図のようなものですが、全国の地域医療システムと連携できる基盤を、何らかの形で推進していきたいと考えています。

ただ、一方で、そもそも地域医療システム自体の導入が難しい地域が少なからずあります。現状ではITを利用したシステムを導入しているのは、医療機関では1割程度にしかなしません。この障壁となっているのが、いわゆる電子カルテシステムを入れる上でのお金の問題や、今まで使っていたものとの標準化、共有化の問題が挙げられています。このようなシステムを後押しするためにも、IT導入に向けたインセンティブが必要であろうと考えています。

こういったシステムが進んでいるカナダでは、導入費用の割合を6割か7割負担しているという事例もありますので、こちらもぜひ実現していければと考えています。

18ページは、先ほど御説明した奈良県の救急医療e-MATCHの仕組みですが、住民の情報、いわゆる救急カルテと、指令センターの過去の搬送履歴を含めて、図中の筒が全部で四つありますが、それらをマイナンバーでつないでいくことができないか、奈良県の実務担当者を含めて、議論を始めています。こういったことができれば、より医療の質も上がっていきますし、例えば救急カルテを国や別のところで管理しておけば、県が変わっても、どこの医療機関にかかっても、救急時に対応できる社会システムが描けるのではと、その第一歩として現在こちらを進めている状況です。

医療に関する提言の最後ですが、先ほど既存ベンチマークの活用の話をしました。日本には様々な医療データベースがあり、その活用をもっと推進していく必要があります。左側が厚生労働省のナショナルデータベースです。手続に時間を要したり、個人を特定できなかつたり、経年評価が追えなかつたりと、なかなか難しい面があるようですが、そういったものを改善しつつ、医療機関の偏在を含めたミクロ的な要素を入れた上で、都道府県での状況はどうなっているかをしっかりフィードバックして、それに対する効果を求めていく取組みが必要だと考えています。

もう一つは、医療給付実態調査です。こちらも厚生労働省のものですが、制度別のデータだけではなく、保険者単位まで細分化して出していく、保険者のやる気をもっと持ち上げていくことも必要だと思います。

三つ目は、データヘルス事業です。こちらは健康保険組合連合会のシステムを例に挙げていますが、来年稼働予定のシステム自体は、事業所ごとの医療費や、傾向値が見えるようなものと聞いています。このようなものから一步踏み込んで、個人ごとに追えるような仕組みへのレベルアップが必要です。呉市の事例も、ある専門の業者に分析を依頼して出すなど、手間暇をかけて行われていますが、このようなことを簡単にできる仕組みを実現する必要があると考えています。

最後、レセプトの問題ですが、レセプト自体を活用しようにも、歯科分はまだ100パーセントには及んでおらず、推進していく必要があります。そもそも電子化と言っても、分析が簡単にはできないと聞いています。さらに分析しやすくするための大きな改革や仕様変更等の見直しが必要です。

続いて、災害に関しての課題と提言に入ります。21ページですが、冒頭申し上げたように、住民の管理、把握をしていくにあたっていくつかの問題があります。東日本大震災での関連システムには様々な仕組みがありましたが、いずれも任意制で、住民は、同じような申請を何回も違う窓口に出さなければならず、実態が把握しづらい状況です。

さらに問題の二点目は、自治体がせっかく集めた情報も紙ベースであったり一部はデータであったりと、突合作業に非常に時間を要した点があります。結果的に何が起こったかという、問題3に書いています、全国に散らばる方を捕捉できない。現在も約136名が所在不明です。福島県では、県外避難者が約5万人強いるので、実態把握は難しかったと思います。

22ページは、自治体のやりとりを図解したものです。特例法により、住民票を移さなくても、避難先で行政サービスを受けることができるようになりましたが、避難先、避難元での情報のやりとりは、システム化、ルール化がされていないため、苦勞を要したと聞いています。

問題の二点目は、住民のパターンが複数あることです。避難先では、転居、つまり住民票を移した避難者がいる一方で、住民票を移していない避難者がいます。また、避難元は、住民票を移していない方もいます。実際は住んでいないという実態がなかなか難しい。大震災のピーク時には、県民が16万人移動したので、ここをダイナミックに把握していくためには、ルール化、システム化が必要だと考えています。

23ページからは、事例を簡単に御紹介します。Google Personfinderは、大震災で最も登録、確認された安否確認です。その背景は、誰でも使える、すぐ分かるインターフェイスであったことと、様々な媒体に適用していたことです。震災後、いくつかの団体でパートナーシップを結んで、これらを有効活用したと聞いていますが、始まる前から、このようなものをつないでいく仕組みは必要であると考えています。

24ページは、埼玉県川口市のクラウド型被災者支援システムで、これは被災者にいかに早く支援を行っていくかという仕組みです。地方自治情報センター、LASDECが無償で配付しているシステムを活用して、クラウド化を実現しています。メリットは、被災地はインフラの壊滅が著しかったのですが、携帯、衛星電話がつながれば、被災者システムが使えるようにしたところが大きいと思います。被災者支援システム自体は、西宮市の地震を教訓に、現地の職員が作られたものをベースにしているもので、8時間かかっていた証明書の発行が1時間でできるようになったという非常に優れたものです。このクラウド型のシステムに入力したり、閲覧したりする端末自体は、シ

ンククライアント型、データが残らないタイプのもので、セキュリティに配慮されています。

このようなシステムが一方で個別に立ち上がってしまうと、複数の地域にまたがる大きな災害には対応できないため、川口市の担当は、茨城県竜ヶ崎市を初めとする様々な自治体に、一緒にクラウド化したものを使おうと声掛けをしています。被災者支援システムをそのまま使うかどうかは別にして、クラウド型による共通化したものを広く展開していくべきだと考えています。

25ページを御覧ください。今のLASDECの支援システムと、もう一つ代表的なものとして、京都大学の生活再建支援システムがあります。生活再建支援システムの特徴は罹災証明書を出すまでの被害判定調査を、地道な調査ですが、そちらをいかに早くするかに注力したシステムです。この二つを両方つなげて、ハイブリット型を実現することで、生活再建支援の強化を図ったという茅ヶ崎市の事例です。接続はこれからですが、大きな津波が来るおそれのある茅ヶ崎市では、この仕組みが重要となっています。

26ページは最後の事例で、こちらにも御存じの方が多いと思いますが、Amazonの欲しい物リストです。被災地からの要請で必要な物資のリストをあげていき、ボランティアから支援を受ける仕組みです。物資支援数は、3万を超えたそうです。ボランティアが気付かないものや数量が少ないものにも対応できるため、活用されたと聞いています。

また、東北の生産者のものを優遇したり、地域を優先したり、仙台市を初めとする被災地へ普及しました。さらには、アメリカのハリケーン被害の際にも、Amazon本社から、この仕組みが使えないかと問い合わせがありました。

このような物資支援供給システムは、各自治体でも用意していると聞いていますが、こういったものを事前に活用する、自前で作るのではなく、有効活用していくという視点も必要であると考えています。

最後に二つほど提言をさせていただき、終わりにします。

災害に強い社会システムを作るためには、マイナンバーをうまく活用して、既存の自治体の庁内システムとつないでいくことを前提とした組み上げが必要だと考えています。Gmail、GoogleのサービスやNTTのウェブ171といった各種サービスとの連携もそうですが、今後、導入するマイポータルを活用して、様々なところから登録できるような仕組み・間口を広げていくことも必要ですし、技術的なことですが、このような複数のシステムを迅速につないでいくフォーマットを規定していく、ルールを決めていく必要があると思っています。

28ページ目ですが、右側のA市、B市、C市でいかに簡単に共有していくかという部分では、システムのなもの、もしくはフォーマットの互換性が必要です。既に総務省で出しているICT-BCPでは、台帳が非常に有効で、導入が推進されていますが、台帳

自体をつないでいくという点の言及が必要だと考えています。先ほどのLASDECの支援システムもありますが、再現性の高いクラウド化を前提として、政府として、このようなものをいかに支援していくか、ルール化していくことが必要になると思います。

以上、簡単に御説明させていただきましたが、29ページを御覧ください。私どもの研究会では、二つのアプローチで今後も活動を進めていきたいと思っています。一つ目は、このような事例を組み上げていって、様々な自治体に展開していく運動です。さらにその中で生じた課題に対する政策提言、そのような二つの方向性で進めていきたいと考えています。

本日は御清聴ありがとうございました。

#### ○神野座長

田中理事長、金子主任研究員、ありがとうございました。

特に医療、災害に焦点を絞って、スマートガバメントという視点から、様々な御示唆を頂戴いたしました。

それでは、早速ですが、委員の皆様方から御質問あるいは御意見を頂戴できればと思います。いかがでしょうか。

#### ○宮崎委員

ありがとうございました。大変興味深く伺いました。

データをマイナンバーで統一的に編集して、コントロールしていくこと自体は、利便性追求というメリットがあると思うのですが、伺いたいのは、どこまでプライバシーに踏み込むのかという基準の在り方、あるいは医療情報は、災害などの緊急事態の場合と平時の場合は状況が違うと思いますが、例えばがんの告知のような、非常に機微な問題をこのようなデータシステムに載せるときには、どのように配慮をなさるのか。即物的なネットワークではなく、人間性をそこにどう盛り込むかについて、どのような工夫がされているのかを伺います。

それに付随すると、民間のネットワークとの共用は非常に便利だと思いますが、公務員は守秘義務が課されていますが、民間には守秘義務は特にありません。そこは倫理、マナーに任されることになると思いますが、その辺りは、どのような対応になっていくのか。これはセキュリティに密接に関わってくることだと思います。すごくプリミティブなことを言うと、画面を点けたまま席を立つといった行動を初めとして、どのようにリテラシーの教育をしていくのか伺いたいと思います。

#### ○田中直毅理事長

冒頭に申し上げましたが、自分を守るためのカードという色彩が明らかに大きくなっています。平時と災害時は確かに区別できますが、1人の個人をとると、急に倒れることは、誰にでもあるわけで、そのときにカードで自分の既往症等の特性が明らかならば、病院に担ぎ込まれても、早い形でオペレーションを受けることができます。結果として、後遺症は少なく済むというテーマは全てが抱えていますし、これからは

高齢者が一挙に増えるわけですから、重篤な状況にならない前に自らを救うのは、自分にとってももちろん重要ですが、社会にとっても極めて重要です。

個人情報保護については、人のものをのぞく、またそれを外部に話すことは、法律上の要件を満たし、法律上裁かれる種類の事です。あとはそれを技術的に誰がのぞいたかが的確に見出せるようにしておくという技術的な要素だと思っています。

#### ○金子麻衣主任研究員

先ほど御説明した亀田病院もしくは京都のまいこネットの事例ですが、理事長が言われたように、患者にある程度の負担、自己決断をお願いしている状況です。例えば告知はどうか。がんについては家族にどうするかなどを事前に登録しなければなりません。そのようなことをシステムの紙で行ったり、それをシステムに置きかえたりという工夫を行いながら、10年間運用していたと伺っています。

もう一つ、現場サイドから見ると、端末の管理等を含めて、例えば救急医療の事例で、iPadは1人1台持ち歩いているのですが、ある程度の時間が来ると画面を暗くしてしまうなど、ID・パスワードによってしっかり管理していく、紛失した場合は、遠隔でそのデータが消えるような操作をするということを、現場で運用しながら、少しずつシステムとして組み上げていったと伺っています。そのようなものは、全てシステムでできるものはないと思いますが、アナログと組み合わせながら、実際の現場の方とマイナンバーをきっかけにして作っていきたいと思っています。

#### ○神野座長

ありがとうございました。

他にいかがでしょうか。井伊委員、どうぞ。

#### ○井伊委員

お話、どうもありがとうございました。

今回のマイナンバーでは、医療の診療情報とは結び付けないことになっていますが、将来的なことも視野に入れて、今日のお話は大変重要なことだと思っています。

私から意見といいますか、できれば田中理事長にコメントをいただけたらと思います。前回は強調したのですが、医療費の支払情報と医療の診療情報とは異なることを明確にするべきではないかと思っています。今回は医療の診療情報とマイナンバーを結び付けないことにはなっていますが、支払情報の把握に関しては、課税の適正化とも関係がありますし、ぜひ医療費控除の情報を活用してほしいと思っています。

マイナンバーを導入するときに、納税者の利便性がとても重要になってきます。マイナンバーを登録すると、自動的に医療費の支払いの証明書を得ることができて、電子申告の際、それを添付して提出をすると、納税者は領収書を集めておかなくても、医療費控除を得られるような制度になれば、納税者にとっても非常に利便性が高くなります。国税庁サイドは、医療費控除をたくさんやってもらいたいというインセンティブは余りないのかもしれませんが、医療費控除が減税だからこそ、正しくされてい

るのか、正しいかどうかを税務当局はチェックするべきですし、そのために番号を付けて、情報を取るという正当性があると思います。

私は医療費の支払情報という点で、税調の場では、マイナンバーと結び付けて議論できればと思っていますので、その点についてお願いします。

#### ○神野座長

二つの情報を分別して議論すべきだという御趣旨だと思いますが、御指名ですので、田中理事長、お願いします。

#### ○田中直毅理事長

最初の段階から、医療情報をカードに入れることに合意をもたらすことは非常に難しかったです。それは向井審議官から御説明いただいた方が良かったと思いますが、そのような意味での中央突破はできなかったのだらうと思います。それだけ個人情報保護について懸念を持つ人が多かった。これが一因だと思います。

ただし、申し上げてきたように、もともと希少な医療資源がより不足しているところでは、もはや踏み出す以外にありません。少ない資源を有効に使う以外ないのです。そのためには、アイデンティフィケーション・ナンバーに医療情報を入れるのは不可欠だと考えるところから、条例が制定されていくのではないかと。今回の法律は、条例の制定を通じて、それが可能になります。我々は自治体の方々と一緒になって、条例制定運動のためのドキュメントや、様々なパースエイジョン（説得）の資料集等を作って進めたいと思っています。

もう一つ、医療費控除のお話がありましたが、便利の話はあるのですが、電子政府が十数年も前から言われても、ちっとも動かなかったのは、ワンストップで簡便にできる程度のことというに、国民は感銘を受けなかったということです。その程度のことならば、電子政府、eガバメントにいく必要があると、多くの人は思わなかったことが重要です。

財政規律との関係からいくと、税金と社会保険料の拠出との間に、明確にガバナンスの差があるのは当然で、医療に関わって言えば、保険に関わる保険者機能を果たす中で、重複診療とか、その他の社会的なアビュース（悪用）をどのようにして回避するのか。そこに一番大きな力点があると思っています。簡便性で国民を説得することは、簡単ではないということが、これまでの歴史が示すところではないでしょうか。

#### ○神野座長

まだまだお伺いしたいことがあろうかと思いますが、時間の都合がありまして、そろそろこの辺で切り上げさせていただきます。

田中理事長、金子主任研究員、どうもありがとうございました。今後の私どもの議論を深める上で、参考にさせていただきます。

それでは、二番目のヒアリングに移ります。二番目は地方公共団体からのヒアリングで、本日は川崎市から庄野慎哉財政局担当理事にお越しいただいています。本日は、

川崎市におけるマイナンバー制度への対応状況等々について御発表いただきます。

それでは、庄野理事、よろしく願いいたします。

## ○庄野理事

ただいま御紹介いただきました川崎市の庄野と申します。本日はよろしく願いいたします。私からは、いわゆるマイナンバー制度における川崎市の検討状況、対応状況等について御報告させていただきます。

資料の1ページは、川崎市全体としての検討の体制図です。市長が替わり、今後若干の変更がある可能性もありますが、現在は本市の情報統括責任者である副市長を委員長として、社会保障・税番号制度の導入に伴う情報化施策推進委員会を設置し、全庁的な調整、取りまとめ等を行っています。

そして、この配下に社会保障・税番号制度の導入に伴う情報化施策推進委員会幹事会を設置して、配下に設置する各検討部会での検討事項の全体調整や取りまとめを行うとともに、情報収集や、本市の連絡窓口としての事務を所管しています。

この幹事会の配下には、個人番号カードの交付・普及等に向けた課題を検討するカード交付・普及等検討部会と、システム改修等に向けた課題を検討する業務連携・情報管理検討部会、番号の活用に向けた課題を検討する番号制度活用検討部会の三つの部会を立ち上げ、さらに、それぞれの部会の配下には作業部会を設置しています。

三つの部会では、横断する課題もありますので、連携を密にしながら、漏れのないよう、また、番号制度を最大限効果的に活用できるよう、費用対効果を念頭に、川崎市全体として検討、対応を進めています。こうした市全体での検討体制は、平成25年8月に構築したところです。

3ページは、番号制度導入に向けた川崎市全体のスケジュールです。それぞれの部会のスケジュールを記載した表となっておりますので、多少見にくい部分もありますが、付番、通知カードの送付が予定されている平成27年10月、あるいは番号の利用開始及び個人番号カードの交付が予定されている平成28年1月、国や他の自治体との情報連携の開始が予定されている平成29年7月といった、それぞれのマイルストーンをターゲットに所要の作業を行うこととしています。

各検討部会や作業部会では、これまで数回の打ち合わせを行っており、私ども税務部が所属している業務連携・情報管理検討部会では、まずは、いわゆる番号法の別表1及び2に基づく川崎市の中での所管課の整理を行いました。

また、今後、情報提供ネットワークが構築されることに伴い、現在、社会保障分野など、市の他局への添付等でやりとりしている情報連携については、基本的な方向性として、情報提供ネットワークを直接流用するわけではないのですが、これにならうことで市内各関係課との連携をしていこうと決定しています。

次のページを御覧ください。こちらは、私ども税務部としての検討体制です。税務部では、平成23年9月から開催された総務省自治税務局市町村税課主催の番号制度に

係る地方税務システム検討会に構成員として参加していたこともあり、平成24年7月から税務部内に検討部会を立ち上げ、各企画所管課とシステム担当課を構成員として、情報共有と影響調査等を進めてきました。検討の中で、現存するキーコードと個人番号とは共存させ、活用するという基本方針を立て、導入後の実運用に大きな混乱を来さず、かつ番号制度の恩恵を最大限享受しながら、最小の費用で対応することとして、昨年度には報告書を、今年度は要件定義書を作成したところです。

報告書では、マイナンバーの導入に当たり、各税目担当者がどのように活用したいのか、言い換えれば、どのような効果的な事務運用となるように改修していきたいのかをまとめたものとなっています。

要件定義書では、マイナンバーを効果的に活用するために実装しなければならない機能などをより明確にし、システム改修者と齟齬がないよう、その内容を共有するものであり、これらの作業により、帳票や画面、それぞれ約200の改修と、これに付随する中間ファイル等の改修対象を洗い出したところです。

これらの資料を基に概算での見積もりを、現在、市税システムの運用を委託している業者に依頼したところ、本市では1億円を超える金額が番号制度に係るシステム改修費用として提示されています。

5 ページは、非常に大まかですが、税務部のスケジュールです。市税システムは、番号利用開始となる平成28年1月に照準を合わせて、設計、開発、テストを予定しています。ただ、実際に番号が付加された確定申告書などの各課税資料を市として利用できるのは、多くは平成29年1月以降となることから、市税システムへの番号を含めた課税資料の取り込みなどは、このときまでに対応すべく作業を進めています。

また、情報連携と記載していますが、こちらは情報提供ネットワークに関する対応です。個人住民税は、最初に課税を行った後も、修正申告等で数多くの税額変更があり、また、未申告の方に対して随時に課税を行っているため、最新の内容は頻繁に更新されている状況です。したがって、情報提供ネットワークに提供している内容は、市町村のシステムの処理タイミングと情報提供ネットワークの更新タイミングによって少し異なるような状況も出てきますので、利用する地方自治体にとっては、情報取得時によっては古い内容ということもあり得ることが想定されます。中間サーバーやマイポータルなど、詳細な資料は今、検討中と伺っていますが、こうした現状も踏まえた上で御検討いただけると、非常にありがたいので、このような実態を踏まえた詳細な資料の御提示を、この場を借りてお願いしたいと考えています。

一方で、情報提供ネットワークへの情報提供は全地方自治体が必須の事項となっており、本市でも、平成28年4月から予定されている国全体での連携テストや、平成29年7月の本番稼働に向け、しっかりとシステムの改修を行いたいと考えています。

6 ページには、私どもで現在考えられる番号制度導入の効果を具体的に記載しています。既に先生方には御承知のお話かと思いますが、本市としても、名寄せ事務や照

会回答事務の省力化、証明発行事務の縮減などが効果として考えられます。

本市では人口が140万人を超え、生産年齢人口も約100万人になっており、確定申告書や給与支払報告書など、個人住民税関係の課税資料はトータルでおよそ160万枚あります。このような各課税資料と課税台帳との突合作業には、これまでも市税のシステムで行っていましたが、その方法は、番号等がないことから、仮名氏名、生年月日、住所等の基本4情報によって行って行っていました。各資料には、記載漏れもあることに加え、同姓同名や、日本語特有の問題、「さとう」を「さとお」、「しみず」を「しみづ」など、機械で判別を行おうとすると、確実な突合について、どうしても問題が生じるため、そのような課題に対して、ファジーな突合をシステムの中で行い、これに該当したデータは、リストを帳票出力して、これを基に職員が同一人物かを判断をしています。しかし、このような作業には当然限界もありますので、今回導入される番号による一時的な突き合わせにより、従来の仮名氏名等の照合方法よりも不明分が減少し、より適正な課税を行う上で非常に大きなメリットがあると考えています。

また、照会回答事務の省力化ですが、現在、本市から他の市町村への照会分は年間でおおよそ1万8,000件、他の市町村からの照会依頼分はおおよそ7万5,000件あります。そして、これらの照会回答は、おおよそ2週間前後の間隔で回答しています。今後は、情報提供ネットワークを利用することで、照会側、回答側、双方でこれらの事務が削減できることに加え、内容の早期反映と郵送関係費の削減というメリットも考えられます。

証明発行業務の省力化も、地方自治体等が情報提供ネットワークを利用することにより、市民からの証明書添付が省略できることとなりますので、証明書発行業務も縮減されると考えています。本市では、個人住民税に係る証明書を年間おおよそ20万件発行していますが、これを相当数減少させることが期待できます。このことにより、事務の省力化や、さらなるサービス向上に寄与できるものと考えています。

次のページを御覧ください。その他、番号制度導入の活用ができないかと現在検討していますが、税ではもともと関係法令でその活用がある程度規定されていて、私どもでは、税の中での独自利用は今のところ考えていません。

ただ、情報をプッシュ型で送信できるものとして、マイポータルには非常に期待している部分もあり、例えば、国税のように申告時期のお知らせをする、あるいは証明書の発行情報、これは情報提供ネットワークを国や地方公共団体が利用した場合には、本人にマイポータルでお知らせするので、従来の証明書発行窓口や、自動証明書発行機から証明書が出力された場合には、その確認として、情報提供ネットワークを利用されたときと同様、本人にお知らせすることにより、不正利用の防止に寄与できるものではないかと考えています。さらに、納期のお知らせなどにより、お支払い期限の失念等による滞納を未然に防止する効果も期待できると考えています。

8ページは、今後の活用が期待されるものとして、平成30年からと予定されていま

す番号の民間利用です。この中で、情報提供ネットワークも民間で利活用可能になれば、銀行等への所得証明書なども省力化が可能となり、先ほど申し上げた証明書の発行数もさらに縮減し、各市町村でこの事務のさらなる軽減につながるものと期待できます。ただ、民間と申しましても、準公共の民間会社に限定されるとは思いますが、準公共としての捉え方や、個人情報保護の観点から、課題は多いのではないかと考えており、当然、同時に厳格なセキュリティ対策が必要であるとも考えています。

そのほか、納税者の利便性をさらに高めるための方策として、マイポータルへの口座番号を登録できるような仕組みが構築できないかということも考えています。現在、市税の過誤納が生じた場合には、還付を行う場合があります。この事務手続は、本人への還付先の口座を郵送で照会し、その回答を待って、回答をいただいた口座が本人の口座かどうかを確認した後に、その口座に振り込みをするという還付の手続を採っています。

マイポータルではプッシュ型としていますが、あらかじめ税の還付や社会保障分野の各種の給付金、災害時の義援金等の受取口座をマイポータルに本人が記述しておき、さらに地方自治体等がこれを確認することが可能となれば、地方自治体等から本人への照会を省略することができ、短期間で本人の口座に振り込むことが可能になり得ると考えています。これを実現するためには、詳細な仕組みを検討する必要がありますが、番号制度導入時ではなくても、将来的にそのようなことを検討していただければありがたいです。

なお、これはあくまでも、これまで議論がある資産把握や、全国民の全口座番号を国が把握するという話とは別の話で、任意で還付時の入金先を一つ指定していただき、利便性を高めるという意味で考えています。

9 ページですが、最後に、システム等に係る、本市の抱える固有の課題を話したいと思います。本市の市税システムは、10のサブシステムで構築されていますが、その開発年度は、古くは平成7年、比較的新しいものでも平成16年であり、昨今の情報通信技術の進歩から見れば、機能としての不便さも感じ始めています。一方で、日本全体の少子化が進む中で、本市の人口は平成42年までは増え続けるという予想もあり、システムの開発当時の人口からは大きく増加して、事務も増大しています。

最後のページを御覧ください。こうした中で、本市では、11年間の行財政改革の取り組みにより、職員数は全体で20パーセント弱削減しており、そのうち税の職員は、事務所化などの組織改革により30人弱を削減しています。

税の職員数が減って事務が増大する中、さらなる事務効率の向上は必須の課題であり、併せて市民サービスの向上も含めた検討をしていかなければならないということで、最近の対応としては、政令市で初めてモバイルレジという制度を今年2月に導入して、一定の成果を上げています。このモバイルレジは、携帯電話等のカメラ機能を使い、納税通知書に印字しているバーコードを読み取ることによってそのデータを取

り込み、モバイルバンキングによって納税を行うものです。また、地方税電子化協議会が所轄するeLTAX電子納税も導入を具体的に検討しているところです。

本市では、このように経費節減、市民サービスの向上として様々な対策を採っていますが、先ほど申し上げたように、現在のシステムは導入からおよそ10年が経過していて、システムの再開発は必要不可欠な要素と認識しています。本来であれば、今回の番号制度導入に併せた再開発を行うべきですが、現在のホスト型からのオープン化や、パッケージソフトの導入、クラウドの利用について、現在、本市で行っている事務の標準化や、選択するパッケージに見合った人員の適正配置など、検討すべき課題が山積している状況です。

まず、番号制度導入の恩恵を最大限享受できるようにしっかりと対応して、その後、全体のシステムの再開発を進めていこうと考えています。

以上、簡単ですが、番号制度導入に係る川崎市の対応状況について御報告をさせていただきました。貴重なお時間をいただき、大変ありがとうございました。

#### ○神野座長

どうもありがとうございました。

庄野理事からは、川崎市におけるマイナンバー制度への対応状況を御発表いただきました。

それでは、委員の皆様方から、ご質問等をどうぞ。

#### ○中静委員

大変ありがとうございました。意欲的な取組み、丁寧に聞きました。

今の説明で、番号制度の今後の活用が期待される効果を取り上げられましたが、市税の様々な取組みのほか、先ほど田中理事長が言われたワンストップサービスの問題で、これから一番大事なポイントになる、例えば、引っ越しの手続など、そのようなものがワンストップサービスでできるかということが割と大きな問題になると思います。川崎市として、様々な意味で、これからの課題も含めて、効率的な活用を検討するときに、例えば、引っ越しの手続をどのように官民でやるかなど、その辺りは検討されたのでしょうか。

#### ○神野座長

庄野理事、よろしいでしょうか。

#### ○庄野理事

まだそこまで具体的な検討はしていません。やる、やらないということもまだ決まっている状況ではないのですが、今、税の立場に限って御説明したのですが、先ほど申したように、全体での推進委員会がありますので、その中で様々な可能性について検討を進めている状況です。

#### ○神野座長

それでは、この辺りで地方公共団体からのヒアリングを終えさせていただきます。

庄野理事におかれましては、お忙しいところを御足労いただき、本当にありがとうございます。私ども、今後、咀嚼して生かしていきたいと思っております。

それでは、次に厚生労働省からのヒアリングに進みたいと思っております。前回のマイナンバーDGでも、各委員から、社会保障へのマイナンバー活用について、様々な問題提起、御意見、御説明を頂戴しました。本日は、前回に引き続いて、厚生労働省の山沖政策評価審議官にお越しいただいております。これからの社会保障分野での検討状況、それから、これまで審議及び議論がありました社会保障分野での資産把握の考え方等々について、お話を頂戴できればと思っておりますので、よろしくお願いたします。

### ○厚生労働省山沖政策評価審議官

厚生労働省の山沖です。本日は、説明の機会をいただき、ありがとうございます。

今日は、座長からお話があったように、まずは社会保障・税番号の導入による効果、二つ目に、前回、井伊委員からも御説明がありましたが、資産情報の活用とその把握に対する考え方、そして三つ目に、医療情報の番号制度の検討状況と今後の対応という3点について御説明します。

まず1ページ目に個人番号の利用範囲をここに列挙しています。社会保障分野では、年金、労働、福祉・医療の三つの分野での利用となっています。

その主な効果を整理しますと、2ページの下の方に記載しているとおり、一つ目が個人に関する記録の確実性の向上、二つ目が添付書類の省略、三つ目が確認事務等の効率性の向上、四つ目が異なる制度間の給付調整の確実性の向上、そして、この四つに加えて、右上にあるマイポータルを利用したプッシュ型サービスによる通知事務の効率化、この五つが考えられます。

このうち、下にある四つについて、次のページから具体例を示しています。次の3ページでは、個人に関する記録の確実性の向上として年金番号を例に挙げています。現在は基礎年金番号を保有しているかどうかを確認して、それに基づいて処理していますが、番号を保有していない、あるいは二重になっている可能性もあります。慎重な本人確認が必要となりますが、今後、マイナンバーが入れば、確実にかつ効率的な本人確認が実現できます。

次の4ページから6ページは、添付書類の省略を例で示しています。例えば、4ページでは、年金請求時に添付書類として、左側の本人のところにあるとおり、様々な書類が必要になります。特に、現在は所得証明書や住民票が必要になりますが、マイナンバーの導入によって省略できるようになります。同様に、国民健康保険の資格取得についても、5ページ右下のとおり、資格喪失が分かる書類が省略できるようになります。6ページは、国民年金の収納対策、あるいは継続免除の際に行っている所得確認事務についてです。現在は市町村に所得情報提供のための資料作成や報告をお願いしていますが、マイナンバーの導入によって省力化できます。

7、8ページは確認事務等の効率性の向上です。一つ目が、生活保護の決定のため

の調査に際して、現在は関係機関に調査をお願いしていますが、それに係る時間が減るため、認定までの期間が短縮するという例です。8ページは介護保険料の算定です。これも同様に様々な確認作業や所得照会等を行っていますが、その照会作業時間が短縮され、効率化が図れるということです。

9・10ページは異なる二つの社会保障制度から給付を受ける場合の例です。一方の社会保障制度から給付を受け取った時に、もう片方を減らす等の給付の調整を行っており、その確実性が向上するという例です。9ページは厚生年金と雇用保険の併給調整です。現在は添付書類等の提出が必要ですが、それが必要でなくなります。また、両方からもらったときに、片方の給付額を調整して減らす際、その確認事務が縮減されるとともに、適正な給付が行われます。10ページは、傷病手当と厚生年金の例を挙げています。これも、障害厚生年金を受け取っている場合には、傷病手当は減額、または支給されませんが、その際に添付書類も省略でき、適正な給付が行われます。

11ページでは、資産情報の活用と把握に対する考え方を整理しています。まず、一番上の枠に、8月6日に公表された社会保障制度国民会議の報告書の関連部分を記載しています。最後の下線部に示すとおり、資産を含めた負担能力に応じて負担する仕組みとしていくべきとされており、そのようなことが重要だと考えています。

ただし、矢印にあるとおり、資産要件を一律に課すことが適切かどうかについては、いろいろな観点から考える必要があります。最終的に資産要件を取り入れるかどうかは、個々の社会保障制度の趣旨、例えば、社会保険は支払った保険料に対する給付という権利性が大きいという特徴がありますので、このようなことなども含めて、それぞれの制度の趣旨に照らして検討する必要があると考えています。

次に、現在、資産要件を設定している制度として、生活保護制度と求職者支援制度の二つの事例を下の方に掲げています。前者は資産の全てを、後者は金融資産と土地建物の所有のみをそれぞれ対象にしているという違いはありますが、両方とも受給資格を審査する際、資産も要件としています。その際の資産の把握方法は、それぞれの制度で異なっています。生活保護の場合は、下線部のとおり、福祉事務所の職員が調査を行うというマンパワーを用いたものです。これは、先ほど申し上げたとおり、資産の全てを対象としていることもあるかと思います。そして、求職者支援制度の場合は、申請者の自己申告に基づくものです。

資産要件を課すことに関する考え方を最後に述べています。現在、多くの制度が採用している所得要件の場合でも、住民税の課税情報や年金給付額情報など、他制度で把握した情報を利用している状況にあります。すなわち市町村等の事務負担やコストを勘案すると、社会保障制度のためだけに資産把握の仕組みを構築することは難しいと言わざるを得ません。したがって、将来、資産要件を含めた負担の仕組みを考えるに当たっては、まずは課税環境の整備等とあわせた検討が必要ではないかと考えています。

次のページは、先ほどから少し議論になっていました医療情報の番号制度の検討状況について説明しています。今回の社会保障番号は、先ほど話があったとおり、社会保障・税・災害対策の各分野を対象に、行政機関等の中で利用することとしており、医療機関等の中で利用する医療分野の番号制度については、二番目の丸にあるとおり、別途検討することとされています。

これを受けて、平成24年4月に参考2の検討会が設置され、金子主任研究員からも御指摘があったとおり、9月に報告書がまとめられました。この報告書の中でも触れていますが、関係者の間でも様々な意見があり、さらなる検討を求められています。

次の13ページは、医療情報の番号制度に対する考え方と今後の対応を整理しています。まず、厚生労働省としても、医療情報の番号は医療・介護ネットワークの全国規模での運用、さらには、個人の医療・健康情報の一元的かつ継続的な活用のためには重要な手段であると考えており、これを進めていきたいと考えています。

しかし、右側の赤い部分に記載しているとおり、医療情報の番号制度の導入に当たっては、第一に医療情報を全国規模でやりとりできるシステム環境の整備、第二に医療情報の利活用と保護を図るための個人情報保護の考え方の整理、第三に全国的規模における医療情報の連携に対する国民的理解を得るという環境整備が前提だと考えています。

特に最初のシステム環境の整備のところの二つ目の下に※印で書いてあるとおり、全国に病院が8,600、診療所は17万、薬局5万5,000か所あり、その大部分が民間ということ念頭に置いておく必要があります。したがって、医療関係者のニーズがあるということが、まずはもっとも重要なことです。それがなくなかなかシステムが全国ネットワークで定着していかない、普及していかないということも勘案する必要があります。

そのため、まず、社会保障・税番号の定着を図ることが必要と考えています。その上で、二番、三番に書いたとおり、IT戦略本部の医療・健康分科会での議論を踏まえつつ、経済産業省や総務省などの関係省庁とも連携した上で、医療情報ネットワークの全国への普及展開のための施策を推進するとともに、3に示すとおり、これもIT戦略本部、向井審議官のところで検討されていますが、パーソナルデータ検討会で行われている個人情報保護法制全体の見直しに関する議論も踏まえつつ、医療情報に関する個人情報保護のための方策について検討したいと考えています。

最後に、15ページ以降には、厚生労働省での医療ICT化のための取組みに関する資料を添付しています。簡単に御説明しますと、16ページにあるとおり、医療ICTは重要なツールではありますが、厚生労働省が進めている社会保障・医療などの改革の方向性を勘案しながらICT化を進めていく必要があります。ICT化を進めるためだけにICT化を行うというわけではありません。その意味で、まずはネットワークを整備し、その上で、個人情報をそのまま個人としての情報として利用するもの、そしてビッグデータ、

要は集約した形で分析情報として利用するもの、この二つを考えていく必要があると思っています。

例えば、17ページでは、金子主任研究員からも御指摘があったように、レセプトデータを個人の情報としてそのまま使う形で利用するデータヘルス計画では、例として糖尿病等の場合の例を挙げていますが、そのような人たちの個人指導について役立てていくというものです。

また、18ページは、どちらかと言えばデータを蓄積してビッグデータとして分析していくものです。ここの事例は、医薬品医療機器総合機構が情報を分析して、隠れた副作用の発見等に役立てるというものです。このような利用のためには、レセプト情報だけでは少し難しいので、診療情報等の電子カルテもある程度集める必要があります。

19ページは、最初の発表にあったNDBデータを用いたものです。これは、ビッグデータとして役に立てていこうというものです。

また、20ページも、どちらかと言えば、ビッグデータに関連するもので、国民・地方自治体にとって有益な情報を利活用するため、介護・医療関連情報の「見える化」を推進していくというものです。

最後に、そうは言っても、一番重要なのはネットワークを普及・展開していくことです。内閣官房の調査では、各地に160ばかりの地域医療ネットワークができていますが、さらに普及、展開していく必要があります。その際、標準化を行うことが重要です。今後は、より広域・多数の医療機関による情報共有に向けた標準化の推進や、在宅医療・介護分野の情報共有の標準化に取り組んでいくことが重要だと考えています。

私からの説明は以上です。

#### ○神野座長

どうもありがとうございました。

山沖審議官からは、社会保障分野での検討状況に加えて、前回、私どものこの会議での議論等々にも触れて御発表いただきました。

それでは、委員の皆様方から御質問や御意見を頂戴したいと思います。いかがでしょうか。

#### ○高田委員

標準化を最後に強調されていましたが、これに関して、時間軸的に、どのぐらいの目途で、どういった方向をとというような一つの目安があるのでしょうか。

#### ○厚生労働省山沖政策評価審議官

標準化については、以前から行っており、少し細かく言いますと、平成18年に開始した事業において、既存の院内情報システムで発生・送信される主要なデータを、標準的な形式・コード・構造で蓄積することで、蓄積されたデータが様々なプログラムやシステムで利用可能となるような仕組みを作りました。この標準化された記録領域

をSS-MIX標準化ストレージと呼んでいます。現在、このSS-MIXについては、補助事業等を通じて普及を図っているところです。また、日本の場合は災害もありますので、特に東日本大震災で、医療データがそれぞれの医療機関から消失してしまったという問題もありますので、地域の各医療機関のデータを外部保存する、そこを標準化しようという取組も進めています。

#### ○増田委員

今の関係で、地域医療ネットワークですが、全国にあるのは160です。これをできるだけ連携させて、地域でよりよい医療システムと介護システムの一体化モデルを作っていく必要があると思っています。ですから、ぜひ、これを進めてもらいたいと思うのですが、おそらく自治体ごとに個人情報の条例などが違っているのです、うまく結び付けるのに、いくつか壁があったという話も聞いています。確かに根拠となるところはそれぞれの自治体ごとだし、自治事務で異なっているのですが、今、話があったように、国がベストプラクティスといいたいでしょうか、このような形が一番望ましいというモデルを示すことが、そこを動かしていく、突破することにつながると思うので、小さな範囲だと余り意味がないですし、これをできるだけ全国へ広げていくことが大事なので、その一番良い事例、最新の良いもの、これを目指すべきというモデルを常にきちんと示して、これをもっともっと拡大、そして良い仕組みにつなげていくように、ぜひ強力に進めてほしいと思います。質問というよりは要望です。お願いします。

#### ○神野座長

山沖審議官からコメントがありましたらお願いします。

#### ○厚生労働省山沖政策評価審議官

我々もこの方向で、今、考えています。個人情報保護は、先ほど少し述べましたとおり、パーソナルデータ検討会等で、今まさに議論をしていますので、その辺りの議論も踏まえて、医療情報をどうするかを考えていこうと思っています。

#### ○井伊委員

細かいことで一つよろしいでしょうか。3ページの図について質問があるのですが、これは市町村に、例えば、転居や婚姻関係の変更などを届けば、その情報が日本年金機構にも共有されて、年金関係の様々な手続は不要になるのでしょうか。それとも、自動的にはならないのでしょうか。

#### ○神野座長

これは、お答えいただくことは可能でしょうか。

#### ○厚生労働省山沖政策評価審議官

正確なところは確認する必要がありますが、基本的には、申請主義、すなわち自己申告が必要であると思います。ただ、統一番号で管理していくので、手続も簡素化していくのではないかと思います。ただ、細かいところは確認をしないとお答えできません。

## ○中里会長

11ページの一番下の囲みですが、資産の把握が非常に難しいことはよく分かります。社会保障制度のためだけに資産把握の仕組みを構築することは困難で、課税環境の整備等と合わせた検討が必要ということですが、株式譲渡益や配当にはマイナンバーがありますし、利子は源泉徴収ですし、租税制度の中で資産把握の仕組みを緊急に構築しなければならないものがあまり考えつかないのですが、これはどのようなことを念頭に置かれているのでしょうか。

## ○厚生労働省山沖政策評価審議官

資産といいましても、金融資産もありますし、不動産もあり、それらの資産把握に役立つと思います。また、金融資産も、預貯金について、例えば、一つの統一番号を付していくことが考えられます。そうすることによって、おそらく課税制度的にも把握の仕方が楽になるのではないかと考えられます。

## ○梅澤特別委員

14ページのJAPAN is BACKの話で、医療情報の利活用推進と番号制度導入という抜粋があります。この医療分野での番号制度の導入は、利便性の向上であり、それから、国全体としての医療費の無駄の排除というところが大きいのだと思いますが、もう一つあるとすると、その周辺分野での新産業の創造ということだろうと思います。それがここにも書かれています。産業創造というテーマに関しては、今、議論がどのようなステータスにあって、どこが主体となって推進しているのか、御教示ください。

## ○厚生労働省山沖政策評価審議官

医療情報番号によるという趣旨でしょうか。

## ○梅澤特別委員

そのインフラを導入することを通じて促進される周辺での様々なビジネス機会というように私はここで読み取ったのですが、そのような新しいビジネスの創造をどのように活性化していくかという質問です。

## ○厚生労働省山沖政策評価審議官

その意味で言いますと、医療情報について、番号制度がまだ導入はされていないので、そこまで議論は行っていないのですが、例えば、この中で言いますと、後ろの方の資料にあるとおり、データヘルス計画においては保険者が行う個人指導を行うわけですが、その際、新しい保健指導の仕方などが生まれ、あるいは、レセプト情報を分析した結果、このような患者にはこのようにしたらどうか、このような病気になった人はこのような病気にもなりやすいねと、それを治すためにはどのような予防方法があるかなど、様々な活用方法が生まれてくると思います。

## ○高田委員

資産等の把握について若干コメントです。ここでも生活保護制度や、求職者支援制度があるのですが、このような資産等の把握は、いかに悉皆的な付番をするかが重要

になってくると思います。特に預金なども重要で、新規の口座に付与するのはある程度できますが、既存の口座は、なかなか申告の点が難しいということがあります。これについて、いかにインセンティブを付けていくか、それから、付番するに当たっての国民の手間やコスト、本人確認等をどうするかは重い問題になってくると思います。

それから、私も金融関係にいますので意識するのは、もう一つは国民の行動というのか、金融資産の間における資金シフトが現実にはこのような議論の中で生じることもありうるわけで、このような点なども総合的に踏まえておく必要があるのかなと思います。どうしても様々な論点が出てきますが、特にこの辺の資産等の把握、もしくは悉皆的な番号付与の重要性は高いのかなという感じがいたします。

#### ○神野座長

山沖審議官には、おいでいただきまして本当にありがとうございます。今後ともまた御指導いただければと思いますので、御協力をよろしくお願いします。

それでは、本日、3分野でヒアリングをいたしました。今日のマイナンバーDG全体について何か御意見がありましたらお願いします。

#### ○上西特別委員

今日は、社会保障、市町村における知見をいただき、どうもありがとうございます。今までの全般的なマイナンバーの議論は、どちらかというと個人番号に比重が置かれてきたと思います。番号は法人にもあり、国税庁長官が会社法人等番号を基礎にした法人番号を指定して通知することになっています。そして、個人番号と違うのが、法人の基本情報が検索できて、閲覧可能なサービスをホームページ等で提供できます。そうすると、法人番号は広く一般に公開されるので、この分野について、どのような利活用策ができるのか等もディスカッションが必要になってくると思います。法人番号を利用することによって、行政が情報連携することは当然ですが、民の創意工夫も今後期待されるのではないかとというのが一点目です。

もう一点ですが、先ほど、医療のICT化はあくまでも解決のツールであって、目指すのは、より質の高い医療提供体制だというお話であり、全くそのとおりでらうと思うのですが、これを税の分野で考えると、税務行政の効率化など、納税者が一定の添付書類を省略できるという面で利便性が高まるという議論が重要なのですが、さらにその先には申告納税制度での適正申告があると思います。

そうすると、番号は当然のことながら重要なインフラですが、現行の枠組みだけではなくて、例えば、法定調書の仕組みは、あくまでも、もともと紙ベースの時代に作られたものをベースに考えられているので、今後、その範囲、金額水準も、拡充、あるいは濃淡を付けるということも併せて検討すべきであると思いますし、その適正申告のより一層の推進を考えると、番号だけではなく、税務コンプライアンスを高めるための仕組みも合わせて考えていくことが必要になってくるのではないかと思います。例えば、私は税理士ですので、税理士法に基づく書面添付制度もより発展的に利活用

していく仕組みを番号制度と併せてぜひ御検討いただきたいと思います。

#### ○神野座長

上西委員、どうもありがとうございました。2回にわたるヒアリングはここで終わりますが、今後、いずれにしても本格的に、知る段階から、皆さんの知恵を出していただき、議論の段階に移っていくわけですが、ただいまの御提案については、テイクオフするまでの準備段階が必要なので、運営上で取り計らわせていただきます。

それでは、今日の会議はこれにて終了させていただきますが、本日は三つの分野からお話を頂戴いたしました。

最初に国際公共政策研究センターの田中理事長及び金子主任研究員からは、大きな視点からマイナンバーの活用等々について、社会保障及び災害にスポットを当てながら、御発表を頂戴しました。

さらに、川崎市の庄野理事から、検討状況の進み具合や、さらには課題等々も御指摘をいただきました。

最後に厚生労働省の山沖審議官からは、現在の検討状況を御説明いただくと同時に、ここで議論した資産把握等々の問題について、現時点での御見解を頂戴しました。

2回にわたってマイナンバーDGでヒアリングを行ってきましたが、前回、私から御報告申し上げたように、次の総会は12月2日月曜日16時から、これは御承知いただいているかと思います。この時点で、マイナンバーDGのこれまでの議論を報告しなければなりません。有識者の方々や、実際に現場で携わっているの方々、様々な観点から御報告を頂戴し、現在の状況について、委員の皆様方と共有のファクトを学んだと思っておりますが、この報告につきまして、報告内容等々、私に一任をさせていただき、私の方から次回の総会で御報告したいと思っております。よろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

#### ○神野座長

それでは、御了解いただきましたので、これにて本日の会議を終了させていただきます。どうもありがとうございました。

[閉会]

(注)

本議事録は、毎回の審議後速やかな公表に努め、限られた時間内にとりまとめるため、速記録に基づき、内閣府、財務省及び総務省において作成した資料です。

内容には正確を期していますが、事後の修正の可能性があることをご承知おきください。