

マイナンバー制度の導入が間近に！介護業界も IT 化へまっしぐら…の一方で、セキュリティ対策を考えると介護事業者が抱えるリスクは想像以上!?

マイナンバー制度の運用が 2016 年 1 月からスタートします。それにともない医療分野においても、2017 年 7 月以降、健康保険証の機能を持たせた「個人番号（マイナンバーカード）」が導入されることになりました。

医療分野での IT 化は医療の質の向上や医学研究に活用されるほか、介護分野でもさまざまな効果に期待が集中。個人の医療情報が医療機関と介護事業者の間で共有できるようになると、在宅介護の効率化や地域包括システムの充実にも役立ちます。

といっても、「個人番号」を介護分野でどのように活用すべきなのか、現段階では不確定要素も多そうです。そこで、個人番号が導入された場合の利便性や問題点を介護事業者にスポットをあてて考えてみました。

個人番号の導入で医療分野でも IT 化を推進！介護サービスの向上に大きな前進となるか!?

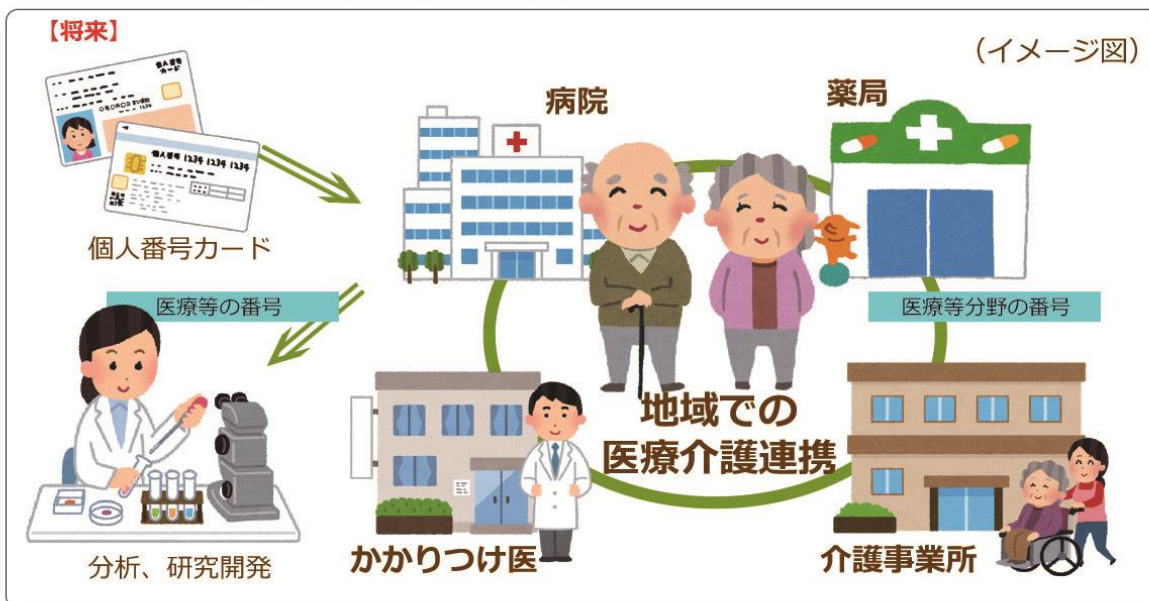
社会保障と税制度の連携が目的のマイナンバー制度だが… 医療機関や介護事業者が扱う想定は不十分!?

マイナンバー制度のインフラを活用

①個人番号カードに健康保険証機能を付与



②医療連携や研究に利用可能な番号の導入



「マイナンバー」は、国民1人1人に与えられる12桁の番号で、「社会保障・税番号」を意味します。今年の10月頃から各国民に郵送され、2016年の1月からの運用が決定済み。マイナンバーの導入に至った背景に、年金や生活保護などの不正受給をはじめ、年々膨れ上がる社会保障費の問題がありました。

マイナンバーによって個人を識別でき、社会保障と所得に関わる情報が一本化されると、国や自治体、健康保険組合などの業務効率も上がり、社会保障費の正確な給付や公平性が図れるというわけです。

さらに医療や介護分野でもマイナンバーを活用できれば、事務手続きの効率化やサービスの向上につながるなど、さまざまなメリットが見込まれます。

ただ、マイナンバーは医療機関や介護事業者が使用することを想定してつくられた制度ではありません。マイナンバーに個人の医療情報までひもづけてしまうと、万が一、悪用や漏洩した場合、芋づる式に多くの情報が流出するなど、リスクが非常に高くなります。

そこで、厚生労働省はマイナンバーとは別に、2017年7月以降、個人番号カードを発行し、健康保険証のような機能を持たせることを決定しました。

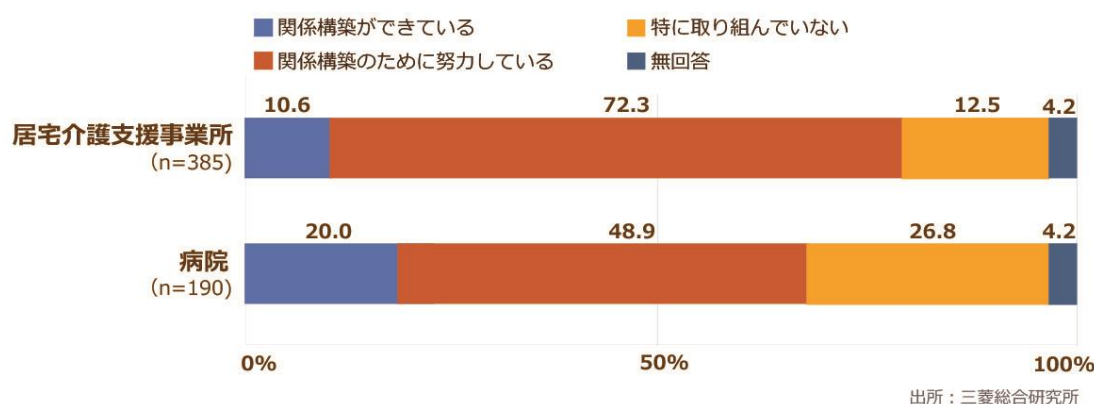
医療機関と介護事業者間の情報共有は実現するのか!?

機関と介護事業者間で共有できるようになると、介護サービスの利用者が過去に処方された薬や病歴、検査結果などもわかるので、介護事業者にとってもサービス内容を決める際に好都合です。

医療IDとなる「個人番号」は、カルテや診療報酬明細書（レセプト）などにひもづけられる予定。個人番号を医療機関と介護事業者、医療機関と薬局で利用者個人の情報提供は行われていても、介護事業者との間で情報共有ができていないケースが多いようです。

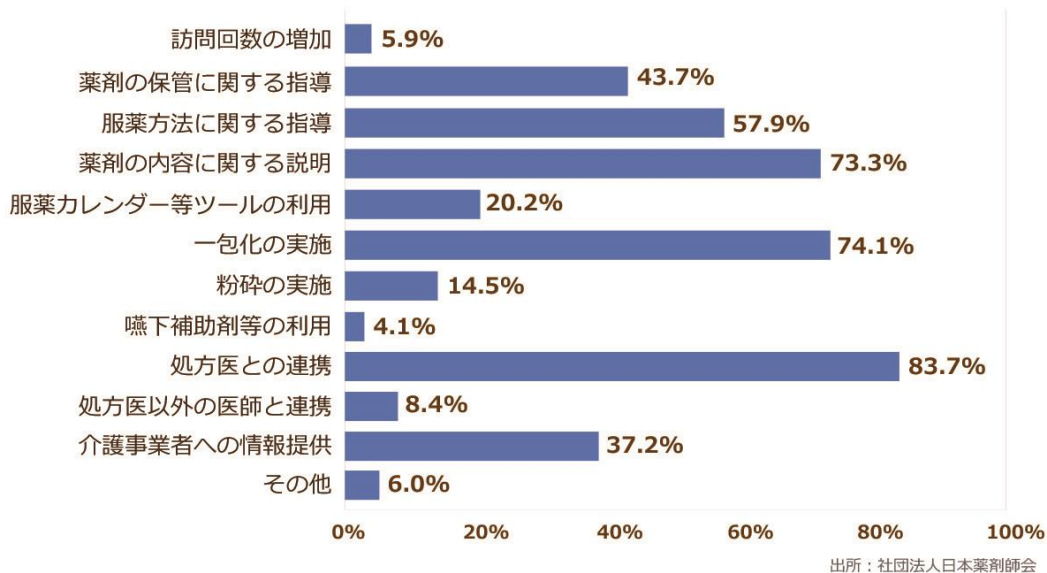
下の2つのグラフをご覧ください。まず、三菱総合研究所が2009年度に行った調査によると、「在宅患者訪問において、ケアマネージャーと主治医との協力関係」が構築できているのは、居宅介護支援事業所で10.6%、病院で20%と両方とも低い数字です。

主治医、地域のケアマネージャーとの協力関係



次に日本薬剤師会の2008年の調査データで、「在宅患者訪問の薬剤師の管理指導に関して」を見ると、処方医との連携は83.7%と高い割合ですが、処方医以外の医師との連携は8.4%、介護事業者への情報提供は37.2%とうまく連携が取れていないことがわかります。

在宅患者訪問薬剤管理指導等の取り組み内容



在宅介護で医療と介護分野の連携が進まない主な理由に、「連携のための時間や労力が大きい」ことが挙がっています。さらに、医療機関からは「ケアマネージャーの知識、理解不足」、居宅介護支援業者側からは「主治医から協力的な姿勢・対応が得にくい」といった指摘もあり、双方の意見がかみ合っていないことがよくわかります。

また、薬剤師の居宅療養管理指導においては、「介護保険の枠であっても、ケアプランに含まれないため、ケアマネージャーからの情報提供が少ない」といった回答が寄せられています。

「個人番号」の導入により、医療機関と介護事業者の連携がスムーズになれば、必要なケアプランを立てやすくなったり、二重の投薬も防げるため、医療費の抑制に効果をもたらすでしょう。

**IT化によって便利になる一方、介護事業者はスタッフの教育やセキュリティ対策が大きな負担に!!
人手不足の介護事業者が個人情報を適正に扱うだけの余力があるのだろうか？**

マイナンバー同様、医療IDとして使用される「個人番号」は適正に取り扱う義務が生じます。特に個人番号は人の生命にかかわる個人情報が多く含まれています。介護事業者が取り扱う場合、事業所内で厳重な規定をつくり、スタッフ教育を徹底させることが求められます。さらに、信頼できる責任者を配置し、責任の所在を明確にすることも必要になってくるでしょう。

しかし、個人番号の導入にあたり、新たにスタッフを雇い入れたり、専任の担当者を配属するとなれば、時間、コスト、セキュリティ対策の面でも多くの負担を強いられる可能性が出てきます。

介護事業者のなかにはマイナンバーの導入に備え、社労士や税理士など、外部の専門家に委託するケースも多いようですが、経営の厳しい事業者だとそこまでの余裕はないかもしれません。

IT化で情報を共有できても番号入力するのは人！ミスをした場合のリスクは想像以上!?

ます。個人番号の入力は人間の手によって行われます。つまり、入力の際にミスが起きる可能性もありうるということです。

個人番号はマイナンバーとの連動も予定されており、医療保険、介護保険、福祉関係の手続きはマイナンバーが使用されます。

介護事業者はこうした分野にもかかわりが深いので、将来的に介護事業者が両方の番号を入力する必要性も出てきます。そうすると手間はかかるうえに、ミスをした場合のリスクは倍増…。二重、三重とチェック体制を敷くとなれば、介護事業者の負担増は避けられそうもありません。

マイナンバーや個人番号のメリットは正しく使われてこそ！悪用された場合は厳しい社会問題に発展しそう

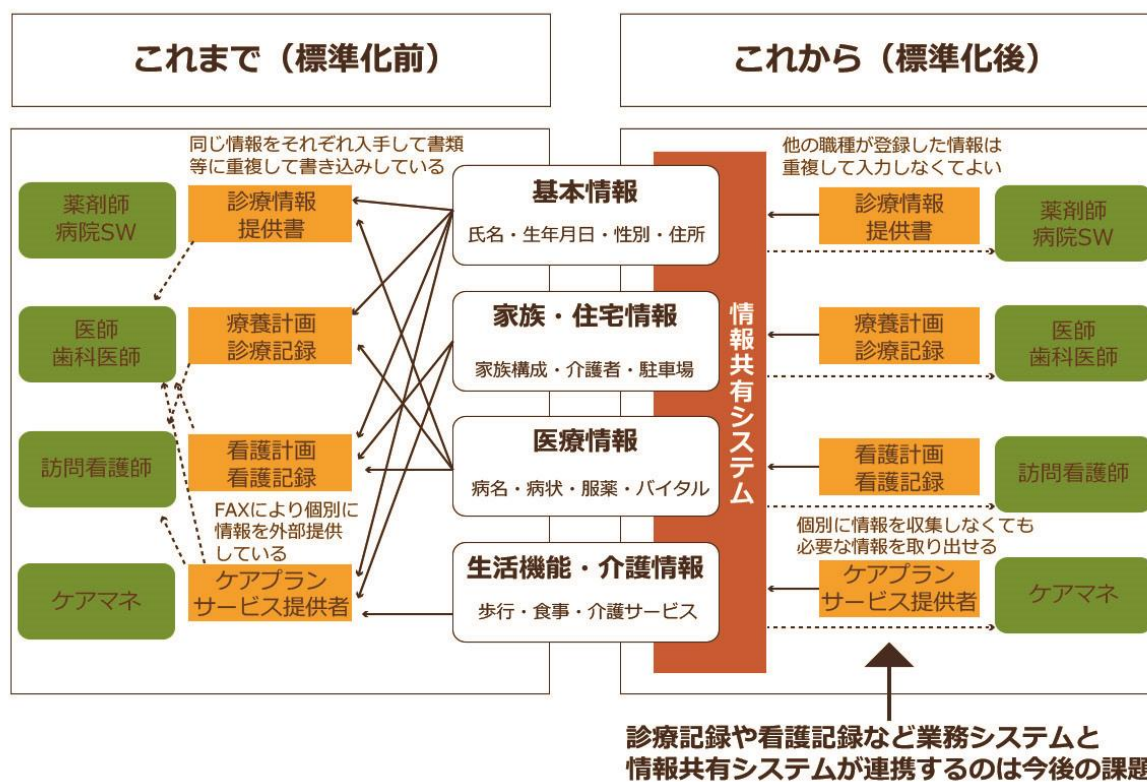
IT化による利便性とセキュリティー問題はトレードオフの関係!?

由なく特定個人情報ファイルを提供した場合」で、4年以下の懲役か200万円以下の罰金、またはこれらの併科としています。

個人番号は個人の繊細な医療情報が多く含まれているため、不正に使用されたり、入力ミスが起きれば、生命に危険が及ぶ可能性もあります。罰則の強化も大事ですが、**実用化する前にアクセス管理やセキュリティー対策**に関して、**論議を重ね具体策を練るべき**でしょう。

個人情報をネットワークで標準化するなら介護や医療に携わる現場の声も重要

医療と介護事業者との情報共有システム



出所：東京大学 高齢者社会総合研究機構

すでに、「さどひまわりネット」（佐渡島）や「あじさいネット」（長崎県）のように、地域医療機関と介護事業者で患者情報をネットワークで共有し、各サービスに活用している地域が全国で約200か所もあります。マイナンバーも個人番号も正しく使われてこそ、業務の効率化やサービスの向上につながるもの。IT化で多種多様な個人情報を取り扱う環境になればなるほど、目の前の利便性より慎重な姿勢が求められます。

IT化のメリットを活かすためにも、こうした地域での実績を分析したり、医療、介護関係者の声をヒアリングしながら、ネットワークの標準化を進めていくことが重要課題になるのではないのでしょうか。