

出席団体提出資料

社会保障制度のICT化促進に関する提言【概要】－社会保障ICT化の基本イメージについて－

○現在の行政手続きに関する電子化・ICT化は、縦割り行政のもと、利用者の視点が欠落した状態で進められ、国民にほとんど利用されていない。 ⇒ ○一方、社会保障制度では、今後の社会保障関係費増大が懸念される中、制度に対する国民の不安を払拭し、制度の持続可能性を高めることが望まれている。 ⇒ ○社会保障のICT化を推進し、制度の透明性や受益と負担に関する国民の理解を深め、制度運営を効率化するとともに国民の利便性向上を図る必要がある。

社会保障ICT化の主な阻害要因

- (1) 行政内の情報連携の不足（縦割り行政の弊害）
⇒（例）転居等の各種届を制度ごとに行なわなければならない。
- (2) 社会保障関係機関（国、地方公共団体、保険者、医療機関等）同士が情報を連携するための仕組みの欠如
⇒（例）医療機関同士で情報が連携できず、重複検査が生じる可能性がある。
- (3) 国民への社会保障制度に関する適時適切な情報提供の不足
⇒（例）利用者は、状況に応じて利用可能な給付・サービスを容易に把握することができない。

社会保障ICT化の課題

行政サービス全体の流れを再構築し、省庁横断的な仕組みに改革することが最低限必要。政府の強力なリーダーシップのもと、以下のような課題が解決されなければならない。

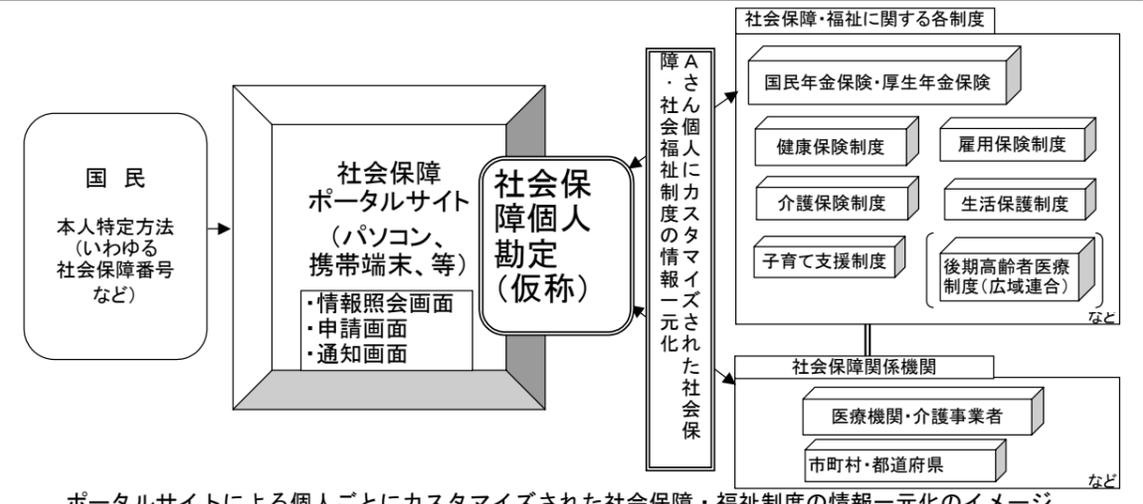
【主な課題】

- 社会保障関連情報の流通に関する適切な仕組みの構築により行政内外の情報連携を改善させ、継ぎ目のない社会保障サービスを提供すること
- 国民に対し、社会保障制度への不安を解消させる親切で分かり易い情報の提供
- 国民や企業に対し、行政サービスの手続きの煩雑さ・過剰な事務負担の改善
- 国民や企業に対し、多様な情報経路、多様な接点を確保し、それぞれの利便性を向上させること（マルチチャネル化の促進）

社会保障ポータルサイトの提案

- (1) 社会保障・社会福祉に関するポータルサイト（ネットワーク上の入口用サイト）導入
 - ・ 社会保障・社会福祉に関する情報の一元的な収集を支援
 - ・ 利用者の諸手続きがサイト上で完了する省庁横断のワンストップサービスを提供
 - ・ 社会保障関係機関間、省庁間等の行政内外の情報連携がサイト上で可能
 - ・ 制度運営者からの利用者に応じた能動的な情報提供が可能

- (2) 「社会保障個人勘定（仮称）」創設
 - ・ 国民一人ひとりの給付と負担の関係を可視化（世帯単位の利用が可能）



ポータルサイトによる個人ごとにカスタマイズされた社会保障・福祉制度の情報一元化のイメージ

- 【整備すべき環境】
- ① 政府による戦略策定（政府の責任のもと施策ロードマップの策定など）
 - ② 共通基盤の整備
 - ・ いわゆる社会保障番号などの本人特定・個人認証方法の構築
 - ・ 多様なアクセスの確保、ネットワークの構築 など
 - ③ 政府は基本骨格・スペックの標準化・省庁横断的監督機能を担う。官民の役割を考慮し、基本的かつ共通的部分については、公費によって構築する。
 - ④ 安全性の確保
 - ⑤ 将来的な民間活用や対象範囲を行政全般とするような拡張性を確保

社会実験の実施と社会保障ポータルサイトの導入

2009年より次の2種類のポータルサイトを試行的に展開。

- ① 『リタイアメントポータルサイト』（特定企業群における試行）
退職者および企業担当者を対象に退職関連手続きの案内・一括処理を可能とする
- ② 『社会保障ポータルサイト』（特定地域における試行）
市町村国保等を中心とした医療に関するネットワークの構築、情報提供、手続きの整備

⇒2010年頃を目途に社会保障個人勘定の導入とあわせて上記①、②を統合し、対象範囲を社会保障制度全般に拡張し全国展開を図る。

社会保障制度のICT化促進に関する提言

－社会保障ICT化の基本イメージについて－

2007年2月20日

(社) 日本経済団体連合会

わが国においては、これまで e-Japan 戦略および e-Japan 戦略Ⅱを通じ、官民挙げて最先端のIT国家実現に向けた取組みが行なわれてきた。しかしながら、行政手続きに関する電子化・ICT¹化については、一応のインフラ基盤が整いつつあるものの、現実には国民にほとんど利用されていない²。この原因は、縦割り行政のもと、行政側の論理で既存の行政手続きの簡素化が十分行なわれないうまま、すなわち利用者の視点が欠落したまま電子化が進められてきたことにある。この結果、電子化の最大のメリットである業務の効率化と利用者の利便性の向上に手がつけられていない。

一方、社会保障制度においては、高齢化に伴う社会保障関係費の増嵩が懸念される中、制度に対する国民の不安、不信感を払拭し、制度の持続可能性を高めることが望まれている。同制度でのICTの活用によって、情報の透明性が高まり、国民一人ひとりが受益と負担のバランスを十分理解し、制度運営の効率化に資することが期待されるものの、現在の社会保障制度全般においては、利用者にとっての利便性の高い形での電子化が十分に進展していない。一部の企業では社会保障関係の社内手続きをウェブ上で済ませられるようになっているものの、外部の社会保障関係機関と繋がっていないために一貫した処理にはなっていない。早急にこの分野における電子化のための整備がなされる必要がある。その際、これまでと同様に利用者の視点を欠くものであれば、利用の促進・普及は期待できないであろう。この場合の利

¹ Information and Communication Technology

² 社会保険に関する2005年度の電子申請利用率 0.00～0.05% (総務省2006年8月11日公表、手続き別) 〈例〉「健康保険・厚生年金保険 育児休業取得者申出書」0.05%

用者は、国民であり、企業や健康保険組合であり、医療関係機関・介護事業者等である。利用者の視点に立った社会保障 ICT 化を強力に推進していく必要がある。

1. 社会保障制度における ICT 化の阻害要因と現状の課題

(1) 行政内の情報連携の不足

行政情報の目的外利用の制限、縦割り行政の弊害により、システム間のつながりがない中で行政機関間の情報連携が阻害されている。この情報連携に関する負担は利用者に転嫁され、企業や個人の負担がさらに重くなっている。

例えば、転居、転退職、結婚等に伴う各種変更等の届出は、制度ごとに行なわなければならない、企業や個人にとって手続きが煩雑となっている。その結果、誤った手続きにより給付を受けられないなどの不合理な事態が生じる可能性が拡大している。また、被保険者証の個人カード化に見られるように、特定のサービスに限定された改善は進められているが、省庁を超えた連携が不足しているため、サービス対象が限られ、見込まれる効果やその後の制度を超えた拡張が展望できない。行政サービスにおいては、単に現行の業務内容の中だけで業務の流れのみを見直すのではなく、業務そのものを抜本的に改善する必要がある。

(2) 社会保障関係機関同士が情報を連携するための仕組みの欠如

社会保障制度の関係機関（国、地方公共団体、保険者、医療機関等）の間で適時にかつ適切な情報連携を可能とする仕組みがない。このため、情報の滞留が生じ、二つの関係機関をひとつの機関のように連続させる「継ぎ目のないサービス」が提供できていない。

例えば、医療機関同士で患者の診療情報が連携できれば、患者は、二つの医療機関に行っても重複した検査を受けなくて済んだり、診療が継続されるといった効果が期待される。また、医療機関にとっても、医療情報ネットワークが構築されれば、医療過誤の防止、患者のための医療の実現、経営の合理化・効率化等につなげることが可能となり、医療機関の積極的な ICT 投資が期待できる。

情報連携のための仕組みを構築するためには、社会保障や社会福祉各制度のそれぞれのプログラムが現在どのように関連し、連携によって利便性と業務処理の効率化がどれだけ向上するのかといったことを利用者に分かり易く見せること、そのための整理・統合・見直しが図られることなどが必要である。

(3) 国民に対する適時適切な情報提供の不足

年金、医療、介護や社会福祉等のそれぞれの局面で国民が必要とする情報が必要なときに利用可能となっていないため、社会保障制度が利用者にとって非常に分かりにくく見えにくくなっている。このことは、制度に対する国民の信頼を損なう大きな要因のひとつにもなっている。

例えば、国民一人ひとりが、年金、医療、介護等の各制度それぞれでどれだけの負担を行なっているのか、ある状態になったときにどのような給付やサービスが受けられるのかなどを、容易に知ることができない。

2. 課題解決の方向～国民のためのICT化の推進

上記課題を解決し、利用者である国民、企業や実際のサービス提供機関（医療関係機関等）の立場に立って、誰もが使える、簡素でわかりやすい仕組みを構築していかなければならない。そのためにもICTを活用した適時な情報共有を実現させ、強制されなくてもそのシステムを国民が自ら進んで利用したくなるようなメリットを持つ仕組みのあり方を国民に提示しなければならない。

ICT化をより効果的に展開するためには、社会保障制度を初めとした行政サービス全体の流れを再構築し、省庁横断的な仕組みに改革することが最低限必要である。政府の強力なリーダーシップのもと、これらの改革を展開することで、利用者にとって真の利便性の向上が実現できる。

【主な課題】

- ▶ 社会保障関連情報の流通に関する適切な仕組みが構築され、関係機関同士や省庁間を超えた行政内外の情報連携が改善し、継ぎ目のない社会保障サービスの連携・提供が行われること
- ▶ 国民に対し、制度への不安を解消させる親切で分かり易い情報が提供されること
- ▶ 国民や企業に対し、行政サービスの手続きの煩雑さ・過剰な事務負担が改善されること
- ▶ 国民や企業に対し、社会保障制度に関する多様な情報経路、多様な接点が確保され、かつそれぞれの利便性の向上が図られること（マルチチャネル化の促進）。

3. 社会保障ポータルサイトの提案

(1) 基本的な構想

これらの課題を克服するため、次の二点の実施を提案する。

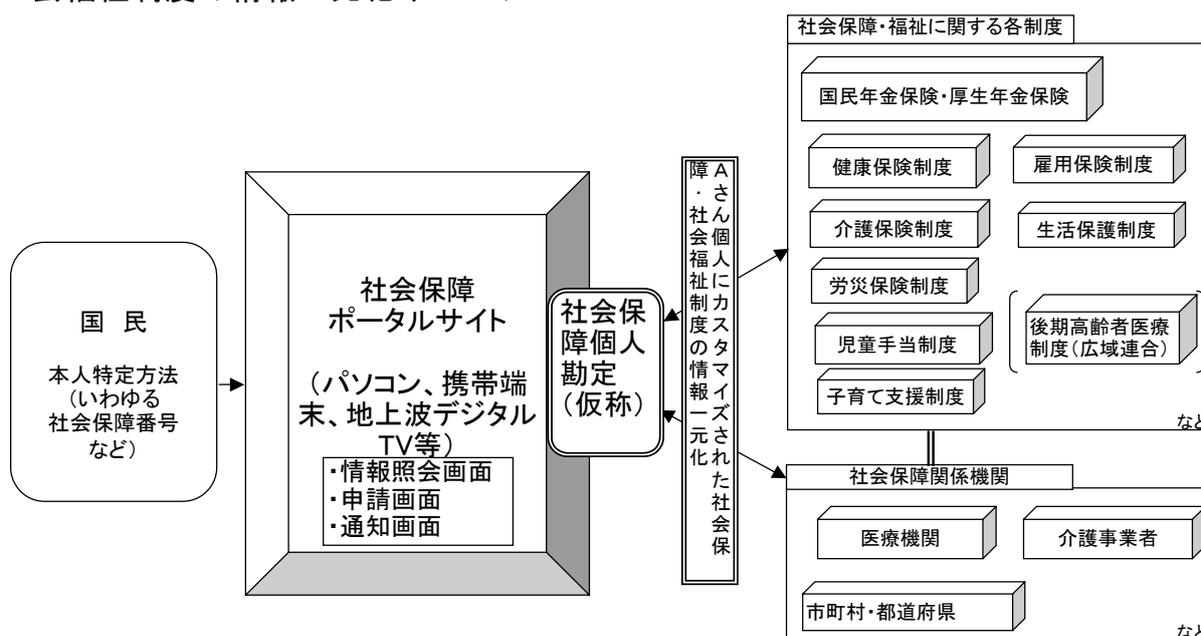
- ① 社会保障・社会福祉に関するポータルサイト（ネットワーク上の入口となるサイト）の開設（図表1参照）
 - ・ 社会保障・社会福祉に関するポータルサイトを開設し、情報の一元的な収集を支援する。
 - ・ 企業や国民が制度に関する様々な手続きを同サイト上のみで完了できるような省庁間の横断的な情報連携と情報システムの共同利用によるワンストップサービスを実現させる。
 - ・ 社会保障関係機関同士や省庁間を超えた行政内外の社会保障に関する情報の連携をサイト上で可能にする。
 - ・ このポータルサイトは、利用者の申請がなければ諸給付等のサービスが提供できないといった受動的な運営ではなく、例えば、利用者ごとに給付可能なサービスを制度運営者が適時に通知するなどの利用者本位に基づいた能動的な運営を行なう。

- ・ コールセンター等を併設し、例えば、サイト上から直接通話が可能な web 電話などを利用して、従来の窓口による対面業務に加えて非対面式の相談業務を行なうことで、国民の利便性向上と事務費の削減を実現する。
- ・ 情報の連携が実現することで、従来の対面型窓口業務のサービス能力が向上し、非対面型窓口との相乗効果が期待できる。

② 「社会保障個人勘定（仮称）」の創設

- ・ 各人ごとの「社会保障個人勘定（仮称）」を設け、国民一人ひとりが①のポータルサイトから情報照会、申請、通知ができるようにする。
- ・ また、社会保障制度が相互扶助の仕組みであるという基本的な理解のもと、給付と負担の関係を可視化させる。例えば、年金については、これまでの負担に対しどれだけの給付が見込まれるのか（「ねんきん定期便」の電子化）を示す一方、医療・介護等の短期的制度については、単年度毎の負担と給付水準のバランスを示すこととする。
- ・ また、世帯単位でも利用できるよう工夫する。

図表 1 ポータルサイトによる個人ごとにカスタマイズされた社会保障・社会福祉制度の情報一元化イメージ



(2) 整備すべき環境

① 戦略の策定

政府として、目的・意義・目標（効果）と責任所在を明確にした戦略を策定し、ステークホルダー（国民・企業など）に合意を得る。同時に制度上・組織上・技術的課題などを整理し解決するための施策のロードマップを策定する。

② 共通基盤の整備

【国民・ポータルサイト間の共通基盤】

- ・ 自宅のパソコンや自治体、郵便局、コンビニ等の端末からのインターネット等によるアクセスに加え、携帯端末・地上デジタルTVなどの多様な媒体を活用する。パソコンやインターネットなどに関する知識や情報の不足によって、サイトの恩恵を受けることのできない人が生じないよう、多様なアクセスを用意し広く国民が利用できるようにする。
- ・ 将来の技術革新を視野に入れ、多様な手段によるアクセス（例えば、ICカードなど）が保証される仕組みを構築する。
- ・ これらの多様な端末には、相応の安全性が確保されていること。
- ・ 転居や婚姻による個人情報の変更に伴い、社会保障に関するサービス受給時等の本人特定に誤りが生じないよう、また、本人確認についての十分な信頼性を確保するためにも、統一した生涯変わらない方法（いわゆる社会保障番号など）を適用すべきである。具体的な方法については、既存の番号の活用を含め、国民的理解のもと、今後検討し詰めていくこととする。

【社会保障関係機関・ポータルサイト間の共通基盤】

- ・ 社会保障制度の関係機関をつなぐ仕組みを構築する（必要に応じて関係機関間も連携）。
- ・ 現行の窓口業務の複雑な流れを簡素化する。

これらの施策実現のために必要な規制改革を実施する。

③ 官民役割の分担と財源

- ・ 政府は基本骨格・スペックを標準化し、仕組み構築後の横断的な管理監督

機能を担う。システムは、従来のような業務ごとに異なる独自の個別的な仕様ではなく、法改正への修整対応、汎用化・マニュアル化に優れたパッケージソフトの導入を基本とする。その際、インターフェースについてはオープン化し、特定企業群による囲い込みが生じないように配慮する。

- ・ 財源については、官民の役割を考慮し、基本的かつ共通的な部分については、本システムの性格上、公費によって構築する。

④ 安全性の確保

十分な安全性を確保することが必要である。例えば、ICカードを活用する場合、ICカード上には、各種データを保持せず、電子上の身分証明書であるeID³を格納し、(i)本人特定、(ii)なりすまし防止、(iii)意思確認を担保する。情報を管理する関係機関等とのデータ交換のための認証は、PKI（公開鍵基盤：Public Key Infrastructure）を用いる方法などを検討すべきである。

⑤ 活用の拡張性

- ・ システムの設計にあたっては、将来的な民間への活用や社会保険にかかわらず行政サービス全般を対象とした、全国民、全事業主が利用し易い『電子政府ポータルサイト』への発展を可能とする拡張性を確保する必要がある。特に企業が行なう恒常的な行政手続き（特に、年末調整関連手続、給与支払報告書、法定調書提出、税額通知等の税関連手続き）について、ワンストップ化を早期に実現させ、利便性の向上と電子政府の利用促進に繋げる。
- ・ 構築後もPDCA（Plan-Do-Check-Action）サイクルを回し、検証・改善を続けることが必要である。

³ 4情報（氏名、住所、年齢、性別）等の基本属性情報もしくはID番号（=Identity）、真正の本人であることを国または自治体が保証する電子認証（=Authentication）、本人の意思を示す電子署名（=Signature）の3つの機能（=IAS機能）を備えた電子上の身分証明書をeIDと呼ぶ。

4. 社会実験の実施と社会保障ポータルサイトの導入スケジュール

共通基盤の整備とポータルサイトに関する実効性の検証のため、遅くとも2009年より地域の大きな企業グループや特定地域を対象に実証実験を行う。そのために政府は2008年度から複数年度に渡って予算を確保し、1年ごとにPDCAサイクルをまわして、制度の利用者を毎年増やしていく。2010年に社会保険庁の新法人の設立が想定されることや2011年にレセプト請求の全面的オンライン化が行なわれるなどの政府のICT計画（図表2参照）に合わせて、2010年頃を目途に本格的な導入を開始する。

具体的なサイトの展開は、2009年より次の2種類を並行して試行的に実施したうえで、2010年頃を目途に社会保障個人勘定の導入とあわせて両者を統合し、対象範囲を社会保障制度全般に拡張して全国展開を図る（図表3参照）。

① 退職関連手続きに特化した『リタイアメントポータルサイト』の導入

2007～2009年に団塊の世代が定年退職期を迎えることから、公的医療保険の変更、厚生年金・雇用保険関係の手続きなど、退職者自身のニーズ増に加え、企業にとっても退職関連手続きの急増が想定される。こうした状況に鑑み、既に一部の大企業で採用されている類似の社内版ポータルサイトの実績を参考にしながら、退職者・企業と社会保障関係機関を結びつける、退職関連手続きに特化した「リタイアメントポータルサイト」を試行的に展開する。

② 『社会保障ポータルサイト』の段階的導入

特定地域を対象に、主に市町村国民健康保険等の地域医療に関する情報照会、申請、通知といった「社会保障ポータルサイト」の一部機能を試行的に導入する。同サイトが最終的にカバーする領域は社会保障制度全般にわたるため、可能な範囲からサービスの対象とし、政府のICT計画を踏まえながら、徐々にその範囲を拡大していく。

③ 社会保障個人勘定の段階的導入

社会保障ポータルサイトの導入に合わせ、国民の社会保障制度に対する不安を解消し利便性を向上させる社会保障個人勘定や特定方法（いわゆる社会保障番号）について効果検証を進めながら段階的に導入する。

図表2 政府のICT計画（社会保障制度関係）の概要

	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度
医療	医療・介護・福祉の分野横断グランドデザインを策定					
	医療従事者等の認証のための電子認証局を試行開始					
	医療・年金・介護等の公共分野におけるICカードの導入のあり方について結論を得る(2007年夏)					
	医療健康情報の安全・円滑な流通を実現するためのネットワーク構築と技術開発の促進					
	大規模医療機関内の情報化支援 ・2010年度までに200床以上の大規模病院に統合系医療情報システムを導入する(400床以上は2008年度まで)					
医療関係	健康情報の全国規模の分析と結果活用の促進 ・多軸型に相互関連した健康情報用語体系の開発を開始					
	指定病院によるレセプトオンラインの試行開始		大規模病院に限定したレセプト請求のオンライン化の開始(対象を順次拡大)			一部の例外を除きレセプト請求の全面的オンライン化
医療関係			40歳以上の特定健診・保健指導の提供義務化 (健診結果の電子データの保管、保険者間のポータビリティが前提)			
			医療保険被保険者資格確認検討会による例示 ・健康保険証の個人カード化の際、QRコード搭載を義務付け ・一定期間後、全ての健康保険証にQRコードを義務付け ・並行して、資格のオンライン照会を義務付け			
年金関係		「ねんきん定期便」順次スタート ・2007年3月から35歳以上 ・2007年12月から45歳、55歳以上 ・2008年4月から全面開始				
	社会保険庁の年金システムの刷新完了(2010年度末) ・収納記録管理システム(支援システム含む)の刷新、オープン化 (2003年度から刷新可能性調査を開始し、2006年度より最適化を実施中)					

* 網掛けは「e-Japan重点計画2006」に明記されているもの

図表3 社会保障ポータルサイトの導入スケジュール（イメージ）

<p>第一段階 社会実験の実施（2009年）</p>	<p>①『リタイアメントポータルサイト』の導入（特定企業群における試行）</p> <ul style="list-style-type: none"> 退職関連手続きを案内するとともに、サイト上で一括処理が可能となる仕組みとする。オンライン上で完了させるため、書類の添付は極力省略する。 各関係機関（社保庁、市町村、健保組合等）のシステムを統合するのではなく、データベースを連携させる仕組み。位置付けは各制度をつなぐ仲介的なサイトである。したがって、データは各関係機関が保持する。 各関係機関へ出向く必要を最小限にし、ワンストップサービスを実現する。 <p>《対象者》特定企業を対象に、従業員用と企業担当者用の2種類の入口を想定。</p> <p>②『社会保障ポータルサイト』の部分的導入（特定地域における試行）</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村国民健康保険等を中心に地域医療に関わるネットワークを構築し、政府のICT計画を考慮に入れたうえで可能なものから順次拡張を行なう。 資格移動の自動化、資格確認の効率化⁴が実現する。 医療保険についてサイトによる情報提供、手続きが整備される（受診履歴の管理など）。 <p>《対象者》原則、自営業者等を含めた地域の住民が対象</p>
	<p>第二段階 『社会保障ポータルサイト』への統合（2010年頃目途）</p> <ul style="list-style-type: none"> 「リタイアメントポータル」を「社会保障ポータル」に統合し全国展開する。 社会保障個人勘定の導入とともに対象範囲を社会保障制度全般に拡張し、個人ごとの負担と給付の照会や各種申請、行政側からの通知が可能となる。 全国民が人生のイベント（出生、成人、就職、結婚、出産、転居、退職、死亡等）ごとにメリットを実感できるようになる。 従業員の退職時に関わらず、企業が行なう社会保険に関わる行政関連手続きの一括処理が可能となる。 <p>《対象者》全国民</p>

以上

⁴ オンラインでの資格確認の義務化時期について、厚労省の医療保険被保険者資格確認検討会（2006年9月22日）より、「例えば2008年以降」との報告書が提出された。