

社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会 議論のための検討メモ（案）

1 社会保障カード（仮称）の基本的考え方

- 本検討会が本年1月に取りまとめた「社会保障カード（仮称）の基本的な構想に関する報告書（以下、本文中では「基本構想に関する報告書」という）」においては、基本的考え方について以下のように述べられたところ。

人口減少と急速な少子高齢化により、生産年齢人口の減少や年金・医療・介護といった社会保障サービスの利用者の増加が見込まれている中で、質の高いサービスを効率的・効果的かつ安全に提供していくことが求められている。

このため、目覚しく進歩する情報通信技術を活用し、利用者が年金・医療・介護といった社会保障分野のより良いサービスを安心して利用できる社会を実現し、持続的で利用者に信頼される社会保障制度を構築することが必要である。

- 我が国の電子政府化の推進が高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部（IT戦略本部）の下で一体的に進められているとおり、本来IT化とは、国民の生活に密接に関連する各種の事務手続の多くが統合的に情報化されてこそ、最大の効果を発現するもの。
- 社会保障分野においては、これまで年金、医療、介護等それぞれの分野で情報化が進捗し、ICカードの導入が検討されてきた経緯があるが、分野ごとにIT化を進め、別々のICカード及び発行の仕組み等を作るのは非効率。
このため、社会保障カード（仮称）は、将来に渡る社会保障制度全体を通じたIT化の共通基盤として位置付けられるべきもの。
国民生活に密着する社会保障の分野においてこのような基盤が整備されれば、ひいては、社会的な合意を得た上で、より広い用途で利用することができる可能性もある。
- ただし、用途の拡大に伴いリスクが高まることから、より広い範囲の用途に対応できることと、プライバシー侵害等の不安が極力解消されることを両立できる仕組みを工夫することが重要。
また、この仕組みの内容は、用途の範囲を検討する上での重要な要素。

- 社会保障カード（仮称）の導入による効果については、さしあたり、基本構想に関する報告書でも述べられているが、第3章以下の仕組みとすることで実現される“社会保障の「見える化」による国民の信頼・利便性の向上”と“効率化による事務コスト軽減やきめ細かなサービスの提供”という2つの観点から整理。

- なお、さしあたり、現行制度における運用を基に検討。

2 社会保障カード（仮称）の導入による効果

(1) 社会保障の「見える化」による国民の信頼・利便性の向上

①「信頼」の向上

- ・年金記録を始め、自分の社会保障に関する情報が適切に管理されているか不安（不正アクセスによる盗み見、記録間違いの可能性があり、また、適切に管理されているか確認する手段がない）。
- ・年金記録については、標準報酬の誤りや虚偽の届出がされてもすぐに確認する手段がない。
- ・健康保険証、年金手帳等の偽造・悪用の可能性があり、例えば、知らない間にクレジットカード、銀行口座、携帯電話等の契約をされ、それが犯罪に使われる可能性。
この点につき、個々の保険者に偽造対策を求めるのは困難。

といった現状があるが、社会保障カード（仮称）の導入により、次のことが実現。

- ・自分のデータへのアクセス記録は自分で確認可能とすることで、不正アクセスによる盗み見等の不安を払拭するとともに、不正を抑止。
- ・年金記録については、常時確認可能とすることで標準報酬月額等の誤りの修正や虚偽の届出等の抑止が期待できる。
- ・また、確実に1人に1枚発行することにより、就職の際に正しい基礎年金番号が申告されない等の理由による基礎年金番号の重複付番も防止。
- ・ICカード化により偽造・悪用を防止。
ICカード化については、各制度・保険者ごとに進められるよりはるかに低コスト。

②「利便性」の向上

- ・利用者にとって、年金情報、レセプト（医療費）情報、特定健診情報等、自分が欲しい情報にアクセスしにくい（紙の申請書のやりとりが多くの場合必要で、また、別々の保険者・行政機関から各々取得しなければならず一括して情報を取得することができない）。

といった現状があるが、社会保障カード（仮称）の導入により、次のことが実現。

- ・利用者は、年金記録、レセプト（医療費）情報、特定健診情報について、保険者等における環境が整うことを前提として、いつでも自宅等からオンラインで確認・入手することが可能。
- ・社会保障ポータル（仮称）を通じて、ワンストップで様々な社会保障に関する情報にアクセスできるとともに、利用者が保険給付・適用の手続を忘れていても、保険者等からお知らせすることで、手続漏れを防ぐことも可能。
- ・将来的には、本人の希望を前提とした上で、地域の医療機関間や医療機関と介護事業者等との情報連携にも活用することが可能。
- ・その他、住んでいる自治体や年齢に応じた社会保障に関する様々な情報を提供することも可能。

（２）効率化による事務コスト軽減やきめ細かなサービスの提供

- ・利用者は、転居や転職等に伴い保険者が変わるとともに、健康保険証等を保険者に返却する必要。加入申請漏れ・手続漏れも生じうる。
保険者から見れば被保険者の異動の度に毎回保険証を交付する必要。
- ・制度や保険者をまたがって本人を同定することが難しいことから、保険の取得手続だけでなく、高額療養費の申請、併給調整のための書類提出など、制度や手続が複雑なものが存在するため、煩雑な申請手続が必要であったり申請漏れが生じたりする。
そのため、高額療養費等につき本来もらえるはずの給付をもらえない、また、加入手続漏れ等により払わなければならないはずの保険料等が発生するなど、利用者への負担や事務面での負担が発生。
- ・各種給付における負担の軽減措置は、保険者や制度ごとで設定・適用されるのが原則。
- ・事務面において、レセプトへの資格情報の転記ミス、医療保険の未加入状態での受診や資格喪失後の受診等により、保険者・医療機関・審査支払機関に医療費請求における過誤調整事務が発生。

といった現状があるが、社会保障カード（仮称）の導入により、次のことが実現。

- ・保険者変更等の際でもカードを返却する必要はなく、1人1枚のカードで年金、医療、介護サービスの様々な保険証等の役割を果たす。保険者等からの情報提供と併せ、カードを使って生涯を通じ切れ目・漏れの無い年金、医療、介護サービスが可能。
- ・IT化と保険者間の情報連携の仕組みが整うことにより、例えば高額医療・高額介護合算制度といった制度をまたがる事務や、同一制度内でも保険者をまたがる事務が効率化され、手続のワンストップ化や必要な添付書類を削減することが可能。利用者にとって便利になるとともに、保険者の事務コストも削減。
- ・上記により、保険者が正確な情報の把握ができるようになることから、申請漏れを防ぐために利用者に情報提供をするなど、よりきめ細かなサービスを提供することが可能。
(例：高額療養費の申請、被用者保険から脱退した後の国民健康保険への加入手続勧奨、その他社会保障に関する情報の提供)
- ・将来的には、保険者・制度をまたがった場合でも自己負担額の調整を行うなど、社会保障制度において制度や保険者をまたがったよりきめ細かなサービスを提供できる可能性。
- ・保険者から被保険者への各種通知の送付にかかる経費を削減できる可能性。
- ・医療機関の窓口でオンラインによる保険資格の確認、資格情報のレセプトへの自動転記により、医療費の過誤調整事務を削減。
- ・ひいては他の社会保障制度への将来的な利用拡大が可能な基盤に。

※ その他、希望者については身分証明書として利用することが可能となる等、「基本構想に関する報告書」で挙げられた効果がある。

3 具体化の手法

(1) 本人を特定する鍵となる情報（本人識別情報）

- 社会保障の「見える化」などにより利便性の向上や事務コストの削減、きめ細かなサービスの提供等を実現するためには、制度内・制度間での加入者特定が必要。
- 基本構想に関する報告書では、カードの IC チップに収録する「本人を特定する鍵となる情報」（本人識別情報）として5案を提示。
5案の比較検討を行ったうえで、差し当たり、「案1 制度共通の統一的な番号*」又は「案2 カードの識別子」を基本として検討。
また、「公開鍵暗号の仕組み*」を用いる方法についても、後述するように、国際標準技術が確立しておりセキュリティを確保しやすいことから、上記2案によらない方策として併せて検討。

(2) IC カードの活用

- IC カードは、IC チップ内に情報を収録することで視覚的に情報を隠すことができることに加え、耐タンパ性を有するといった IC チップの性質上、偽造や不正使用が難しく、安全性が高いことから、一般的に利用。
- その一方で、統一的な番号やカードの識別子を IC チップに収録して個人の識別に用いる場合には、暗号化等の措置をとったとしても、住基カードのように専用端末を用いるなど適切な保護を講じなければ、情報を不正に読み出されるおそれを完全に否定できない。
- 専用端末を用いることが考えにくい医療機関での資格確認等の利用を考えると、情報を読み出す端末を無条件に信頼することができないため、統一的な番号等そのものを本人識別情報として用いるよりも、IC チップの演算機能を活用した公開鍵暗号の仕組みを利用の方が安全性においては優位。
- 将来的に IT 化を果たした社会保障制度の有用な基盤として検討を進める一方で、当分の間は、IT 化が進んでいない手続等と併存する期間が一定程度存在すること、IT 化を果たした社会保障制度が完成した後も、様々な理由で IC カードの機能を利用できない事由も考えられることから、IC カードの機能に依存しない方法も併せて検討。（IC カードの機能を利用できない事由は第6章で詳述。）

※制度共通の統一的な番号の例については、『「社会保障番号」に関する実務的な議論の整理』（平成18年9月22日・社会保障番号に関する関係省庁連絡会議）では、「住民票コード」、「基礎年金番号」、「新規番号の付番」が挙げられている。

* 公開鍵暗号の仕組みを使って電子的に認証する仕組みをいう。本来、識別と認証は異なるものであるが、上述の統一的な番号や識別子と同様、識別のためにも用いることから、ここでは、識別する行為を含むものとして用いている。以下同じ。

- IC カードの機能に依存しない場合における手続等の利便性や正確性については、可視的な番号等を情報連携のキーに利用することで担保することが可能。
- 本人識別情報をカードの券面等に記載した場合、制度・本人の意図しないところで名寄せに使われるなどのリスクが高まる可能性が考えられる一方、より簡便な仕組みにすることができるとの期待もあることに留意。
- そのため、本人識別の方法としては、安全性に優れた公開鍵暗号の利用を基本としつつ、必要に応じて可視的な番号等を用いることも検討の範囲からは除かないこととし、その適切な在り方についても併せて検討。

(3) 中継データベース（中継DB）の活用

- プライバシー侵害、情報の一元的管理に対する不安を極力解消しつつ、費用対効果にも優れた仕組みとする観点から、
 - ① カードの IC チップには医療保険の資格情報そのものや年金記録等の情報そのものは収録せず、IC チップ内情報の書き換えの機会を極力減らし IC カードのセキュリティを確保。必要な情報には IC チップ内の本人識別情報を用いて外部のデータベースにアクセス
 - ② 現在、各保険者が給付情報等を保有するデータベースを集約または集積して、個人の社会保障情報を一元管理することは、
 - ・プライバシーが侵害されるのではないかという不安を惹起する、
 - ・サイバー攻撃等の格好の標的にされるおそれがあることから、年金・医療・介護に関する様々な情報を一括して保有する「メガ・データベース」は設けない。
と想定。
- これらを前提とすると、IC チップ内に収録された本人識別情報をキーにして、各保険者に分散して保存されている情報に確実にアクセスする仕組みとして、アクセスを中継するためのリンクのみを保持する機能を持つデータベース（以下「中継DB」という）が必要。
また、現在、各制度で個別に付番されている被保険者番号等について、これを制度共通の統一的な番号に置き換えるという意見もあるが、そのような場合であっても、同様のアクセスを中継する仕組みが必要。

- オンラインによる保険資格の確認については、医療機関等からの資格確認の要求を中継 DB を経由して各保険者のデータベースにアクセスすることで行う。
- 年金記録やレセプト等の情報を閲覧する際にも、各保険者が有する情報にアクセスすることになるが、各保険者のデータベースに個人が直接アクセスすることは
 - ・利用者にとって不便
 - ・セキュリティ上も脅威が高まることから、上述した中継 DB の仕組みを利用することにより、利用者の閲覧要求を中継する機能を持たせることが可能（詳細は後述）。
- 上記のような機能を果たす中継 DB に様々な情報を持たせることは情報の一元的管理が行われるとの懸念が生じることから、中継 DB が持つ情報は必要最小限の情報とする。具体的には、
 - ・ 本人識別情報
 - ・ 各制度の被保険者番号等（各種の公費負担医療も対象とする場合には、それぞれの公費負担者番号、公費負担医療受給者番号）等を保有することとし、現在と同様、各保険者が資格や給付情報等を保有することを想定。
一方で、各保険者は本人識別情報や他の保険者が管理する被保険者番号を保有しないと想定。
- また、中継 DB における自分のデータへのアクセス記録を保存することとし、そのログを自分自身で確認できる仕組みとすることで、不正アクセスによる盗み見等の不安を払拭するとともに不正を抑止する仕組みとすることが可能。
- 中継 DB を利用することで、各制度における保険者間や制度をまたがる保険者間の情報連携を円滑かつ安全に行うことができ、事務の効率化が可能。
- さらに、カードを使って新たなサービスを使えるようにするには、中継 DB に新たな機能に関する情報を持たせることでその機能を拡張することが可能であり、IC チップ内に新たなアプリケーションを書き込む必要はないことから、中継 DB は将来的なカードの用途拡大に対応しやすい仕組み。
- なお、これらの前提として、カードが本人に交付されたという信頼が必要。

4 年金記録等の情報閲覧の方法

- 年金記録等の情報閲覧とは、自宅のパソコン等の端末と社会保障カード（仮称）を使ってオンラインで保険者のデータベースにアクセスし、自分の情報を端末の画面上に表示して確認すること及び当該情報を取得することを言う。

（1）情報閲覧に関するセキュリティ上の要件と対策

【要件と対策】

- ① 正しいカードが、正しい所有者によって利用されることが担保できること
→ 暗証番号（PIN）の入力、端末・システム側からの正当性確認等
- ② 正しい閲覧情報が確認できること
→ 情報の登録・更新等の正当性の確保、アクセス履歴の保存等
- ③ 悪意のある者や不正な機器からの攻撃に耐えられること
→ カードによるシステムの確認、暗号化、ウイルス対策等

- 上記のうち①については、年金記録やレセプト情報等は、保険資格情報と比べて特に機微な情報であるため、自宅等の端末においてオンラインでの本人確認を経て情報閲覧を可能とするならば、暗証番号（PIN）の入力等による正当なカード所持者であることの確認を行うことが望ましい。

一方、既存の仕組みを最大限に活用し、費用対効果に優れた仕組みとする観点から、ネットワーク上での厳格な本人確認の仕組みとしては、現在、電子申請において安全性と信頼性が確保された方法として認められている公的個人認証サービスの電子証明書を用いる方法等を検討する必要。

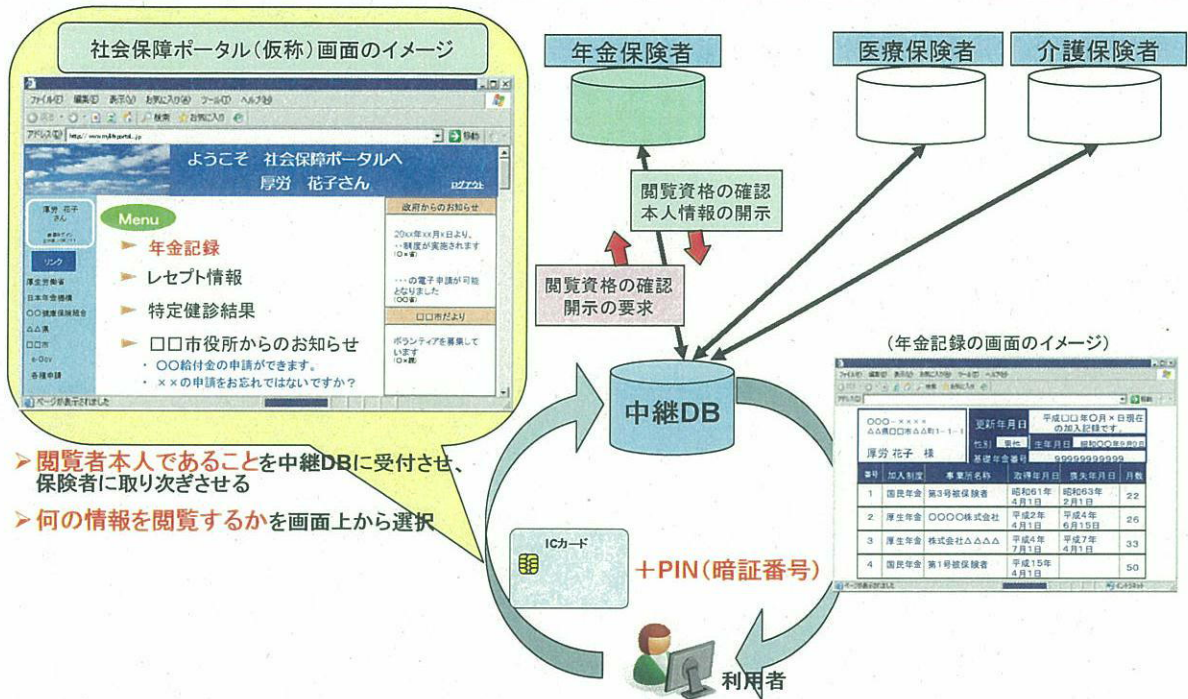
（2）社会保障ポータル（仮称）

- 利用者が情報閲覧を行うとき、情報の種類により、年金保険者、医療保険者、介護保険者に個別に直接アクセスすることは、
 - ・ 利用者にとっては不便であること
 - ・ 閲覧用データベースであっても、保険者のデータベースに直接、個人がアクセスすることはセキュリティ上の脅威を増大させる可能性があること等から望ましくなく、利用者と各保険者の間に、例えば、中継DBの機能を利用することで、利用者の閲覧要求を中継する機能を持つ仕組み（ここでは、差し当たり、「社会保障ポータル」（仮称）とする。）が必要。

この社会保障ポータル（仮称）を活用して、保険者からの情報提供等が行われることとなれば、利用者の利便性はより向上。

なお、提供情報の具体的な内容については、利用者の利便性、提供情報の機密性を考慮し、今後検討。

年金記録等の情報閲覧の仕組みのイメージ



- なお、当然に、情報閲覧の仕組みを実現するためには、情報を提供する各保険者の環境整備（閲覧用データベースの整備、情報の標準化・可視化等）が必要。

また、レセプトの開示については、現行制度の下では非開示となるレセプトもあることから、具体的な開示の仕組みについて、今後検討。

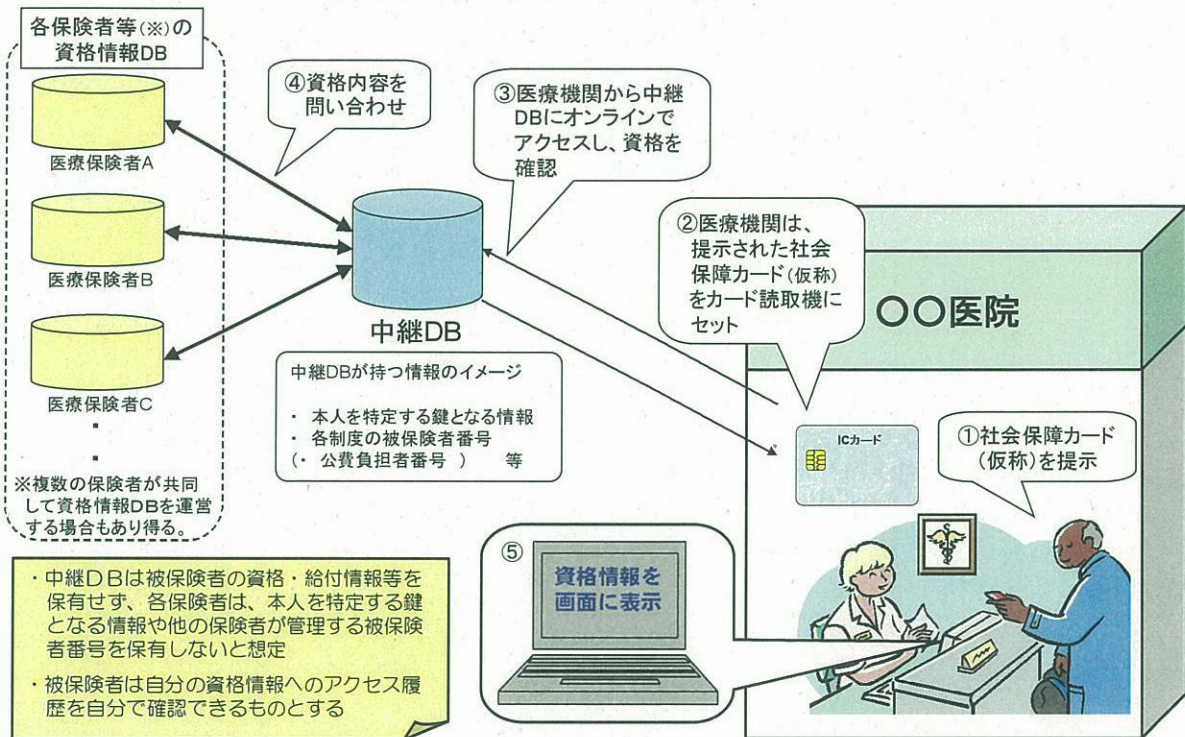
5 医療保険事務等の効率化

(1) オンラインによる医療保険資格の確認方法

- オンラインによる医療保険資格の確認とは、医療機関の端末から医療保険資格情報にオンラインでアクセスし、医療機関の端末画面上に当該情報を表示させ、医療機関の職員が確認する行為を言う。

※ なお、本章の議論は、全ての利用者がカードを保有しており、かつ、医療機関等においてもカードに対応した環境が整備されていることを前提に行ったものである。カードが利用できない状況下や、現行の被保険者証等からカードへの移行期間における対応については第6章において述べる。

オンラインによる医療保険資格の確認方法のイメージ



【医療保険資格確認に関するセキュリティ上の要件と対策】

【要件と対策】

- ① 正しいカードが、正しい持参者によって利用されることが担保できること
→ 暗証番号 (PIN) の入力、券面の偽造防止加工、端末からの正当性確認等
- ② 正しい資格情報が確認できること
→ 情報の登録・更新などの正当性の確保、中継 DB による医療機関端末の確認、アクセス履歴の保存等
- ③ 悪意のある者や不正な機器からの攻撃や、情報漏洩等の事故に対応できること
→ カードによる読み取り端末の確認、暗号化、ウイルス対策等

※ プライバシーの保護の観点から、カードを使わず、医療機関の端末から本人確認情報を入力すること等の手段を用いてオンラインで資格確認を行うことはしないことを前提。

- ①のうち持参者の確認(成りすまし受診でないかどうかの確認)については、救急の場合や医療機関窓口業務への支障を考慮すると、暗証番号 (PIN) の入力を求めるなど、現在、医療機関で実施している本人確認以上の措置は困難。
- これらの対策を講じた上での残余リスクや課題に対して、誰がどのように対処するかが今後の検討課題であり、費用対効果の観点も含めて、これらを総合的に考慮する必要。
- また、技術的な課題の他に、資格取得届が提出されてから、その内容が各保険者のデータベース等に入力されるまでのタイムラグなど、カードを導入したことにより新たに発生する運用面での課題や留意すべき点もあることから、このような点について今後更に検討。

(2) 医療保険資格情報のレセプトへの自動転記について

- 今回、以下の要件を満たすよう、医療保険資格情報のレセプトへの自動転記の仕組みについて検討。

【要件】

- ① レセプトに自動転記される情報については、診療報酬の請求に必要な最低限の情報とする。
- ② 受診の都度、毎回、カードを提示して資格確認を行うが、システムへの負荷を軽減する観点から、自動転記される情報の取得は、原則、「初診時」及び「再診時に前回から情報に変更があった場合」にのみ行うものとする。(変更が無かった場合には、情報の取得は行わず、医療機関の端末画面上で資格確認のみを行う。)

- この仕組みが機能するためには、医療機関の窓口業務への影響軽減（特に、月曜日の午前中に外来患者が集中）、転記情報のフォーマット等のルール設定等の点について、今後検討。
- なお、オンラインによる医療保険資格の確認と医療保険資格情報のレセプトへの自動転記を実現するためには、以上の他に、保険者、医療機関のシステム整備・改修、安全なネットワークの構築等にかかる費用等の課題が存在することから、この点についても、今後検討。

(3) 年金、介護保険の資格確認

- 社会保険事務所での年金に関する資格確認、介護保険の資格確認についても、医療保険と同様の又はそれに準じた仕組みで行うことが考えられるが、さらに関係者の意見を聞きつつ、今後更に検討。

(4) 保険者間の情報連携

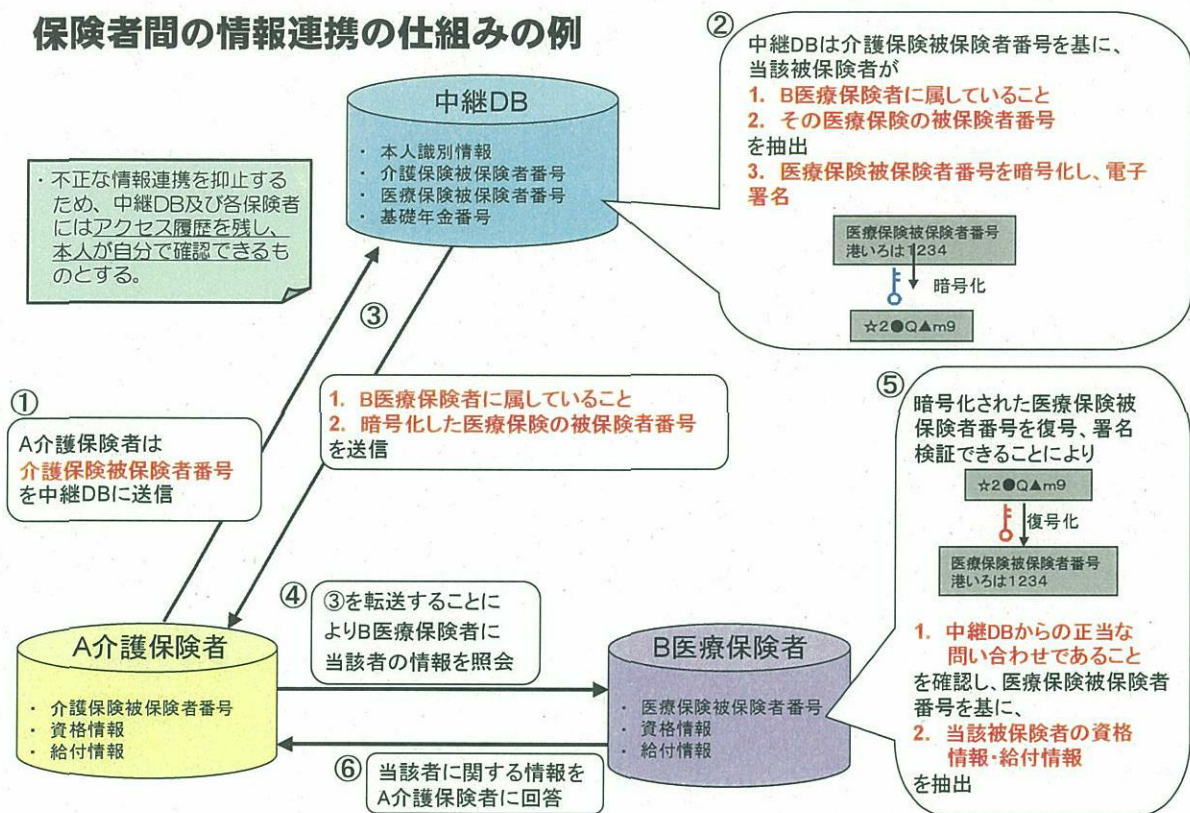
- 現在、併給調整を行うに当たっては、各保険者は加入者本人に対し、他の制度での給付内容等に関する添付書類の提出を求めたり、氏名等の情報を元に他の保険者等に電話で問い合わせたりする事務等が発生し、加入者本人にも保険者にも不便が生じている。
また、結果的に、本来もらえるはずの給付金がもらえなかったり、払わなければならないはずの保険料（納付金）が払われなかったりする事例が発生。
- こうした併給調整事務を、中継 DB を使った保険者間の情報連携により安全に軽減する仕組みについて今回検討。

その際、中継DBは被保険者の資格・給付情報等を保有せず、各保険者は、本人識別情報、他の保険者の管理する被保険者番号を保有せずに、保険者間をまたがった加入者の特定を行う仕組みを検討。

このような仕組みとし、中継DBにアクセスログを残すことで、より安全・安心な形で情報連携を進めることが可能。

プライバシー侵害、情報の一元管理に対する不安が極力解消されるよう、このような仕組みを実現するに当たっての課題にも留意しつつ、制度的な対応を含め、具体的な仕組みを今後更に検討。

保険者間の情報連携の仕組みの例



6 社会保障カード（仮称）が使用できない場合の対応

- カード導入後の「現行の被保険者証等からの移行期間」や「訪問看護・往診の場合等カードが使用できない状況」、「停電、ネットワークのトラブル、カードの破損等により一時的にカードが使用できない状況」での対応方法について今回検討。

(1) オンラインによる医療保険資格の確認・レセプトへの自動転記について

- 医療機関においては、ICカードが使用できない場合等であっても、何らかの形で資格確認とレセプトの作成を行わなければならないが、少なくとも、**現行の健康保険証と同等の運用が継続できるようにすることが必要。**

これらのことを考えると、例えば、以下の①及び②の場合には、下記のいずれか（又はその組み合わせ）での対応が考えられる。

- ① カードの故障、破損等により IC チップ内の情報の読み取りができない場合
 - ・医療保険の資格情報を記載した別紙を交付しておく。
 - ・カード券面（裏面を含む。）に、本人を識別し、資格確認やレセプト請求が可能な情報を記載しておく。
- ② ICカードに対応した環境が整備されていない場合（又は、読み取り端末の故障やネットワークやシステムが停止した場合）
 - ・医療保険の資格情報を記載した別紙を交付しておく。
 - ・カード券面（裏面を含む。）に、本人を識別し、資格確認やレセプト請求が可能な情報を記載しておく。
 - ・携帯電話等の携帯端末で IC カードを読み取り、資格確認を行う。
- 以上のことから、移行期間や IC カードが使用できない状況においても、現行の被保険者証と同等の運用を継続するためには、保険資格情報を記載した別紙を交付することや、カード券面（裏面を含む。）に、本人を識別し、資格確認やレセプト請求が可能な情報を記載しておくといった措置が必要。

しかしながら、別紙を交付することは交付主体の事務が増えるとともに、利用者は常に IC カードと別紙を携帯しなければならないため、利便性を損なうという面があり、また、カードに本人を識別する情報を記載することについては、仮に、制度共通の統一的な番号等を記載する場合には、制度・本人の意図しないところで名寄せに使われるなどのリスクが高まる。

よって、「現行の被保険者証等からの移行期間」や「訪問看護、往診の場合等カードが利用できない状況での運用」、「停電等のトラブル発生時の運用」との違いにも留意しつつ、制度的な対応、技術開発による代替手段の確立（携帯電話等の携帯端末の活用）も含めて、具体的な対応策を今後更に検討。

(2) 年金記録等の情報閲覧について

- 年金記録等の情報閲覧については、オンラインによる医療保険資格の確認やレセプトの自動転記と異なり、一時的にカードが使用できない状況等において、何としてもその場で行う必要があるとは考えにくい。

したがって、例えば、ネットワーク環境が回復するのを待ってから行う、社会保険事務所等に設置する情報端末から情報を閲覧する等の方法で対処可能。

7 カードの発行・交付方法等

(カードの発行主体)

- カードの発行主体・交付主体については、今回、基本構想に関する報告書を踏まえた検討を行い、カードの発行主体については、社会保障カード（仮称）が年金手帳、健康保険証、介護保険証といった複数制度にまたがる機能を持つことから、各制度における調整に関すること等を行うとされている厚生労働大臣であると仮定。

(カードの交付主体)

- カードの交付主体については、
 - ・ 住民基本台帳カード・公的個人認証サービスの発行の仕組み、基盤、運用の実績を有していること
 - ・ 国民から見てもっとも身近な行政主体であり、一般的に利便性が高いこと等を踏まえ、市町村と仮定。

(カードの交付方法)

- カードの具体的な交付方法については、
 - ・ 交付対象者が市町村や保険者の窓口に行く必要があるかどうかといった「交付対象者の利便性」
 - ・ カード交付までに必要となる手続やそれに必要となる時間といった「交付者の事務負担」
 - ・ どの程度確実に本人同定ができるかといった「技術的な実現可能性」などを踏まえる必要。

その際、交付対象者が窓口に行く必要があるかどうかやカードの交付を郵送で行うことができるかについては、社会保障カード（仮称）の機能に鑑み、カード交付時にどの程度厳格な本人確認を必要とするか等を検討する必要があり、厳格な本人確認による信頼性確保と交付対象者の利便性等とがトレードオフの関係にあることに留意。

- カードの発行・交付方法を検討する際には、発行されたカードが広く利用されるものとなることも重要であり、そのような観点も含め、今回、出生後初めてカードを交付する場合（出生時フロー）として、「健康保険証として利用できるカードを発行する案」と「先にカードを発行して後から健康保険証として利用できるようにする案」について検討を行うとともに、それぞれにつき、利用者の利便性向上の観点等から、医療保険の被扶養者届を市町村で受け付ける案について検討。

また、それぞれにつき、一定年齢以下の者は扶養者や世帯主のカードでサービスを利用することとする案も考えられる。

- これらに加えて、発行されたカードにつき、転居、氏名変更、保険者異動、カード紛失・更新等の際の手続をどのようにして行うかについても検討。

- 以上の検討の際、仮に、カード発行時に併せて、交付対象者からの申請に基づき、オンライン認証の用途を持たせた公的な個人認証サービスの電子証明書の発行を受ける場合として資料を作成したが、カード交付後に必要に応じ、電子証明書の発行を申請する場合や、そもそも電子証明書を用いない場合も可能。

- これらの案については、それぞれ
 - ・そもそも被扶養者届を市町村で受け付けることができるかどうか
 - ・関係者間でどのように交付対象者の情報をやりとりし本人を同定するかといった課題もあることから、上記で述べた交付対象者から見た利便性や交付に係る事務負担といった観点から、今後さらに市町村等の関係者の意見を踏まえつつ、精査していく必要。
その際には、出生時からカードを交付する必要があるのかどうかについても議論があったことに留意する必要。

- なお、これらの検討にあたっての仮定については、地方自治体や関係省庁の了解を得たものではない。

8 関連しうる他の仕組み等の活用のための課題

費用対効果を高めるといった観点からは、社会保障カード（仮称）で必要とする IC チップを含む媒体や認証基盤、医療機関等におけるネットワーク基盤等につき、関連しうる他の仕組み等を可能な限り活用することで、社会保障カード（仮称）のためだけに新たな投資を行うことを極力避けることが重要。

(1) 既存の IC カード・IC チップを含む媒体の利用

(住民基本台帳カード)

- 現在市町村から交付されている住民基本台帳カードの利用については、既存の IC カードや市町村が有するカードの発行基盤を利用することで費用対効果に優れた仕組みとすることが可能。

平成20年6月11日に IT 戦略本部でとりまとめられた「IT 政策ロードマップ」においては、「住民基本台帳カードの普及にあたっては、社会保障カード（仮称）の議論と一体的に検討を進める」とされているところであり、今後更に検討を進めていく必要。

- その際には、現在の仕組みを前提とすると、
 - ・市町村をまたがる住所変更の際には住基カードの再発行が必要となること
 - ・住基カードは希望者に交付することになっていること
 - ・現在の住基カードは自治事務として市町村長が発行責任者となっていること等に留意する必要。

(その他の IC カード)

- 金融機関により発行されたカード等の既に民間で発行されている IC カードを媒体として利用できるかについては、技術的に可能と考えられるものの、
 - ・媒体の提供主体ごとに媒体管理のシステムが異なり、サービスの相互運用性が確保されていない。
 - ・一般的に民間カードにおいては、カード発行者がカード所有者となっており、利用者の状況によっては、カード発行者がカードを回収する等の場合がある。この時、社会保障サービスを受けられなくなることが考えられる。等の問題点があり、今後、更に検討。

- その他、外国人に対して発行することが検討されている在留カード（仮称）等、他の分野における IC カード化の動向についても留意。

(携帯電話)

- 携帯電話を媒体として利用できるかについては、技術的に可能と考えられるものの、
 - ・媒体の提供主体ごとに媒体管理のシステムが異なり、サービスの相互運用性

が確保されていない。

- ・ 現在の手続を前提とした場合、媒体と本人との結びつきの厳格さに欠ける。
(例：他人に成りすまして携帯電話を購入している場合)
等の問題点があり、今後、更に検討。

(2) 認証基盤の活用

(公的個人認証の活用)

- 情報の閲覧等を行う際、ネットワーク上での厳格な本人確認を行うことにより成りすましなどを防ぐ必要。
- その具体的な仕組みとしては、現在、電子申請において安全性と信頼性が確保された方法として認められている公的個人認証サービスの電子証明書を用いる方法等を今後検討。

(HPKI の活用)

- 厚生労働省で構築している保健医療福祉分野の公開鍵基盤 (HPKI:Healthcare Public Key Infrastructure) を資格確認等における医療関係者資格を有することの確認に用いることを今後検討。
- 現在、HPKI は電子署名基盤であることから、認証用証明書の発行についても今後検討。

(3) ネットワーク基盤の活用

(レセプトオンラインネットワークの活用)

- 平成18年4月から開始された、医療機関や薬局から審査支払機関へのレセプトの送付のオンライン化は、規模による段階的整備が今後進捗する予定。
- 今後、医療機関等と審査支払機関とのネットワークが整備されていくことが見込まれ、また、これらの動きを踏まえ、医療機関等の IT 基盤が整備されていくことが想定される。
- 医療機関等におけるオンライン資格確認を可能とするための環境整備については、新たな投資を極力避けるため、これらの基盤を活用することが有効。

(4) 情報閲覧の仕組み

(電子政府関連施策等との連携)

- 現在、内閣官房で検討が行われている電子私書箱 (仮称) 及びオンライン利用拡大策等の電子政府への取組の動向や、社会保障分野の周辺で進捗する他の情報化政策にも注意を払いつつ、今後更に検討。