

社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会 これまでの議論の整理

（本とりまとめの位置付け）

社会保障カード（仮称）の在り方については、現段階で本検討会として一定の結論を得たものではなく、本とりまとめは、いくつかの仮定を基にした議論を整理したものである。

社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会 これまでの議論の整理

（本とりまとめの位置付け）

社会保障カード（仮称）の在り方については、現段階で本検討会として一定の結論を得たものではなく、本とりまとめは、いくつかの仮定を基にした議論を整理したものである。

第1章 はじめに

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である。

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。

これまで社会保障分野においては、年金、医療、介護等それぞれの分野において情報化が進捗し、ICカードの導入が検討されてきた経緯があるが、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、府省横断的に一体となって進められているとおり、本来情報化とは、国民の生活に密接に関連する各種事務手続等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である。

この点につき、進捗の過程にある等の理由で情報化が部分的である時点においては、費用対効果を得にくい側面があるとともに、全体最適の観点からは、分野ごとに情報化を進め、別々のICカード及び発行の仕組み等を作るのは非効率であることから、社会保障カード（仮称）は、将来を見据えた社会保障制度全体を通じた情報化の共通基盤として位置付けられるべきものである。

また、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、社会的な合意が得られれば、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も高まる可能性があることから、リスクをできる限り回避しつつ、プライバシー侵害等の不安が極力解消される仕組みとすることが重要である。

社会保障カード（仮称）については、カードによって実現可能なことについての様々な期待がある一方で、情報化や制度横断的な取組みに対しては不安の声があるのも事実である。こうした中で、具体化に向けた議論を丁寧に積み重ねていくためには、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である。そのため、

- ・ 一定の仕組みのイメージを仮定し、その仕組みによって実現可能となること、その仕組みのコスト、想定されるリスクを具体的に示すことが不可欠であること
- ・ その仕組みや仮定に至った検討内容を示すことで、別案の検討を進めることも可能となること
- ・ 逆に何らかの仕組みを整理した上でなければ、実現可能なこと、コスト、リスクの整理は不可能であり、丁寧な議論ができないこと

から、本検討会においてはこれまで、社会保障カード（仮称）の仕組みの検討を先行させてきた。

仮置きではあるが、仕組みのイメージを示すことで、今後、国民的な議論が広がり、様々なご意見や、コストやリスクを抑えつつメリットを高めるアイデアを促すことが期待され、国民の皆様の理解を深めていくことに資するものと考えている。

また、こうした仕組みのイメージを示すことは、社会保障カード（仮称）と並行して内閣官房等で検討が進められている電子政府への取組みなど関連する様々な施策を含めた全体最適を実現するための検討にも資する。

今回仮定した仕組みのイメージは、ＩＣカード（ＩＣチップ）、本人識別情報、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。）を組み合わせた仕組みであり、このような仕組みに基づけば、

- ・ 本人識別情報の保有をＩＣチップと中継ＤＢ内に限定することなどにより、その流出リスクを極力回避しつつ
- ・ 現在各保険者が保有する年金・医療・介護に関する様々な情報を一括して保有するのではなく、中継ＤＢを経由して各保険者等が保有する情報へのアクセスを行い、同時に中継ＤＢへのアクセスを監視することにより、個人情報の流出リスクを効率的かつ効果的に回避する
- ・ また、この仕組みは社会保障カード（仮称）の将来の用途拡大に対応する場合のコストを抑える

ことができるものと考えられる。

一方、社会保障カード（仮称）の仕組みの実現のためには、それにより生じる不利益の部分も含め、更に検討すべき課題も多い。また、3制度を一体的に扱う必要があるのか疑問であるとの意見も寄せられている。

例えば、今回仮定した仕組みのイメージについても、次章以降で述べる個々の課題の他、例えば次に挙げるような課題があることから、本検討会や作業班において、こうした課題を検証しながら検討を進めることが重要である。

- ・ 医療や介護の保険証として利用する場合と年金記録等の情報を閲覧するために利用する場合との違い
- ・ 各制度・現場の状況を踏まえた対応
- ・ 医療機関、保険者等の環境整備をどう進めるか
- ・ 現行の保険証等からの切り換えに伴うリスクの分析
- ・ ITの利用に不慣れな方等、様々な利用者への配慮
- ・ 仕組みの実現と制度運用に当たっての法的手当を含む制度的対応の必要性
- ・ 社会保障カード（仮称）の仕組みに要するコストの試算
- ・ 受益と負担の関係も踏まえた費用負担の在り方

本検討会としては、今後も、様々なご意見をいただき、それを踏まえつつ、更なる検討を継続し、年度内を目途に基本計画の策定を目指していくこととしたい。

第2章 今回仮定した仕組みを基にした社会保障カード (仮称)による効果

第1章で述べたとおり、社会保障カード(仮称)は社会保障制度全体を通じた情報化の共通基盤として位置付けられるべきものであり、このような基盤が整備されることにより、

- ・ 社会保障制度における自らの情報や社会保障制度に関する情報の可視化・透明化を進めること、
- ・ 効率的にきめ細かなサービスを提供すること

が一層進むことが見込まれる。また、こうしたことにより、紙媒体を基本とした手続等に比べて利便性が向上するとともに、社会保障制度に対する国民の信頼の向上につながることを期待される。

社会保障カード(仮称)の導入により、情報の可視化や自己情報のコントロールが一層進むという「情報アクセスの基盤」としての役割を果たすことと、効率的できめ細かなサービスを可能とする「情報連携の基盤」としての役割を果たすことにより、様々な効果が期待されるが、本検討会では、差し当たり、年金手帳、健康保険証、介護保険証の役割を果たし、年金記録等を簡便に確認できるものとして検討していることから、本章においては、この2つの基盤の整備が年金・医療・介護3分野においてどのような効果を生む可能性があるかについて述べる。

(1) 情報アクセスの基盤としての効果

(自己情報の容易な入手・活用)

現状では、利用者は年金記録、レセプト(医療費)情報、特定健診情報等の情報を得るためには、多くの場合、紙の申請書のやりとりが必要となる。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ず、自分が欲しい情報にアクセスしにくい状況である。

この点につき、利用者は、年金記録、レセプト(医療費)情報、特定健診情報等について、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・入手して生活設計や健康管理のために活用することが可能となり、さらに、社会保障ポータル(仮称・詳細は後述)を利用することで、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こととなる。

(利用者への情報提供)

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や、一般的な社会保障制度の概要等の情報に加え、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より簡便に実現可能となる。

(自己情報の管理・安全性確保)

現状では、例えば年金記録について、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。

この点につき、自分の情報を管理し、活用することが可能になり、正しい情報への修正、手続漏れや虚偽の届出の抑止も可能になる。これにより、例えば将来的な年金記録の誤り防止にも資する。

なお、国民が行う情報の確認手段としてIT技術を利用できれば、ねんきん定期便や各種通知等を送付することと比べて、郵送費等のコストを削減することができる。

現状では、年金記録を始め、自分の社会保障に関する情報について、不正アクセスによる盗み見などの可能性に対して適切に管理されているか自分で直接確認する手段がない。

この点につき、アクセス記録を自分で確認できるようになれば、不正なアクセス等の監視が可能になり、また、不正アクセス等の抑止力としても働く。

現状では、健康保険証、年金手帳等の偽造・悪用がなされた事例があり、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ることや、それが別の犯罪に使われる可能性がある。

この点につき、ICカード化することにより偽造・悪用を一定程度防止することが可能になる。

(2) 情報連携の基盤としての効果

(利用者や保険者の負担軽減)

現在、利用者は、転居や転職等に伴い保険者が変わるとともに、保険証等を保険者に返却する必要があるとともに、これにより加入申請漏れ・手続漏れも生じうる。また、各保険者において、被保険者の異動のたびまたは定期的に保険証を発行・交付している。

この点につき、利用者は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や標準負担額減額認定証等の役割を果たす。各保険者においても、保険証を発行する事務等が不要となり、事務コストが削減できる。

また、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することもできる。

(医療機関等における事務負担軽減)

現在、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医療保険資格喪失後の受診等により、保険医療機関・審査支払機関・保険者等に医療費請求における過誤調整事務が発生している。

この点につき、オンラインでの医療保険資格確認やレセプト等への自動転記が可能となり、医療費の過誤調整事務が軽減されるなど、事務コストが削減できる。

(制度や保険者等をまたがる手続の効率化)

現在、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し、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、加入手続漏れ等の原因により、払われていない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している。

この点につき、制度や保険者をまたがった利用者の特定が可能となれば、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となり、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される。

また、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となる。

(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)

現在、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となっているが、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がある。

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も可能となる。

その他にも、行政機関への申請について、窓口申請ではなく電子申請が行いやすくなることや、希望者については、身分証明書として利用することができるほか、ＩＣチップの空き領域を利用して追加的な機能を持たせることもできる等、基本構想に関する報告書で挙げられた効果が考えられる。

第3章 今回仮定した仕組みのイメージ

基本構想に関する報告書に基づき、具体的な仕組みについての検討を行い、いくつかの仮定を基にした議論を行ってきたところであるが、その中でも主となる部分につき、本章において述べる。

(1) 本人を特定する鍵となる情報（本人識別情報）について

第2章で述べたような社会保障に関する情報の可視化を進め、効率的にきめ細かなサービスを提供すること等を実現するためには、制度内・制度間での利用者の特定すなわち識別が必要となる。

この識別が不完全であると、記録・情報の連続性が確保されないこととなり、結果として利用者・運営者双方に不利益をもたらす可能性がある。したがって事務の効率化を図りながら利用者の識別を果たす方策を考える必要がある。

そのため、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、以下の5案を提示した。

- | | |
|------|-------------------------|
| 案1 | 各制度共通の統一的な番号を利用 |
| 案2 | カードの識別子を利用 |
| 案3 | 各制度の現在の被保険者番号を利用 |
| 案3 2 | 各制度内で不変的な番号を創設し、利用 |
| 案4 | 基本4情報（氏名、生年月日、性別、住所）を利用 |

この5案を比較検討し、一定の整理を行ったところ、

- ・「案3：各制度の現在の被保険者番号」については、保険者が変わる都度、カードの書き換えの必要が生じること、
 - ・「案3 2：各制度内で不変的な番号を創設」については、全ての医療保険者や介護保険者のシステム改修が必要となること、
 - ・「案4：基本4情報（氏名、生年月日、性別、住所）」については、同姓同名同住所の例、外字の用い方による不突合等が起こる可能性があること
- 等を踏まえ、差し当たり、「案1 制度共通の統一的な番号¹」又は「案2 カードの識別子」を基本として更に検討を進めることとした。

上記の本人識別情報の案は、制度内・制度間で利用者の識別を行うための方法であり、電子的に利用者の情報にアクセスするためには別途オンライン上で認証を行うこととなるが、認証については、後に(2)で述べるとおり、本人識別情

¹ 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。

報を認証に直接用いるよりも、国際技術が確立しており一定のセキュリティを確保しやすい「公開鍵暗号の仕組み」を用いる方が安全性において優位であると考えられる。その際、この公開鍵暗号の仕組みを用いた認証については、認証しうることをもって識別に代えることも可能であることから、本人識別情報として、先に記載した「案1」「案2」に加え、「公開鍵暗号の仕組みを用いた認証を用いる方法」も併せて検討することとした。

なお、検討会においては、上記のICチップに収録する制度間で利用者の識別を行う本人識別情報の議論に加え、

- ・ 医療・介護の現場では、保険者間の移動、姓の変更、転居など様々なライフイベントを通じても確実に継続的なサービスを安全・安心に提供することが期待されており、社会保障カード（仮称）の導入に当たっては、様々なライフイベントの影響を原則受けない、医療・介護の現場で用いるための本人の識別番号を導入すべきである
- ・ 社会保障カード（仮称）導入後も、医療・介護の現場では相当期間、従来からの紙処理とコンピュータ処理が混在することが予想されるため、そうした医療・介護の現場で用いられる識別番号は可視化して表示されるべきである

との意見があった。

したがって、医療・介護の現場における利便性を向上させつつ、混乱を招かないためには、医療・介護の現場で用いられる可視化された識別番号の必要性及びそれを制度を越えて運用しないことを担保する仕組みを検討する必要がある。

一方、

- ・ 本人の識別のための番号がどのような目的で使われるのかが明確化されない状況で、年金・医療・介護の3つの制度を一体的に扱う統一的な番号の導入を前提としたかのような議論がなされるべきではない
- ・ 3つの制度を一体的に扱う必要があるのか疑問である

との意見も寄せられたところであり、年金・医療・介護の3分野を社会保障カード（仮称）の対象とすることについては、年金制度における基礎年金番号のように、目的が明確で利用される範囲が限定された医療・介護の現場で用いられる可視化された識別番号の必要性等の議論も踏まえて、今後とも検討を進めていく必要がある。

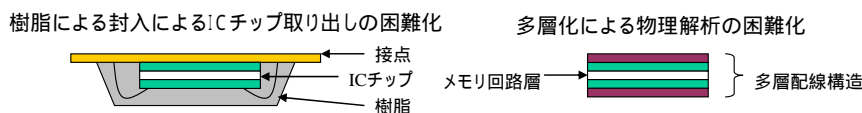
(2) ICカード(ICチップ)について

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、不正な解析等に対する防御対策がなされた「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、一般的に利用されている。

ICカードの安全性

耐タンパ性(ICカードを不正に解析する脅威等からの防御対策)

- チップを取り出した信号解析や顕微鏡解析による不正情報取得、消費電力や電圧および処理時間の変化からの情報や鍵の推定などの脅威等に対応した対策をしている。



鍵(暗号鍵あるいはパスワード)の設定による利用条件制限

- 情報が記録されるメモリ上のデータファイルは、ファイルごとに鍵を設定して保護される
- 正しい鍵が確認された時に、鍵に応じた読み書きの利用権が与えられる
- あらかじめ設定された回数の照合や認証に失敗すると、鍵の利用を自動的に停止することが可能

磁気カードやICタグは、読取装置があれば、データが読める
磁気カードライターは比較的簡単に入手可能で、偽造も可能
メモリカードは、自由に読書き可能

その一方で、例えば統一的な番号やカードの識別子といった情報をそのまま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、住民基本台帳カード(以下、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、ICチップから送り出される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。しかし、社会保障カード(仮称)については医療機関等で利用されることが想定されており、すべての医療機関で専用端末を用いて資格確認等を行うことは考えにくい。

そのため、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ことを考えると、統一的な番号等を情報の送り手と受け手で持ち合うことで本人を認証する方法より、情報の送り手と受け手とで異なる情報を持ち、ICチップの演算機能を活用する公開鍵暗号の仕組み²を活用する方が、安全性においては優位であると考えられる。

² ICチップから送り出される情報が膨大な桁数の乱数とICチップ内で生成される関数であり、ICチップの内部にのみ格納される別の乱数との演算の結果が合致することにより、本人を認証する方法。なお、公開鍵の電子証明書には重複を避けるための整理番号が付けられることになるが、これは本人の識別に用いられるものではない。

ただし、将来を見据えた社会保障制度の有用な基盤として検討を進めつつ、当分の間は、情報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や、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を行う必要がある（ＩＣカードの機能を利用できない事由は第６章で詳述。）

(3) 中継データベース(中継DB)について

中継DBの必要性

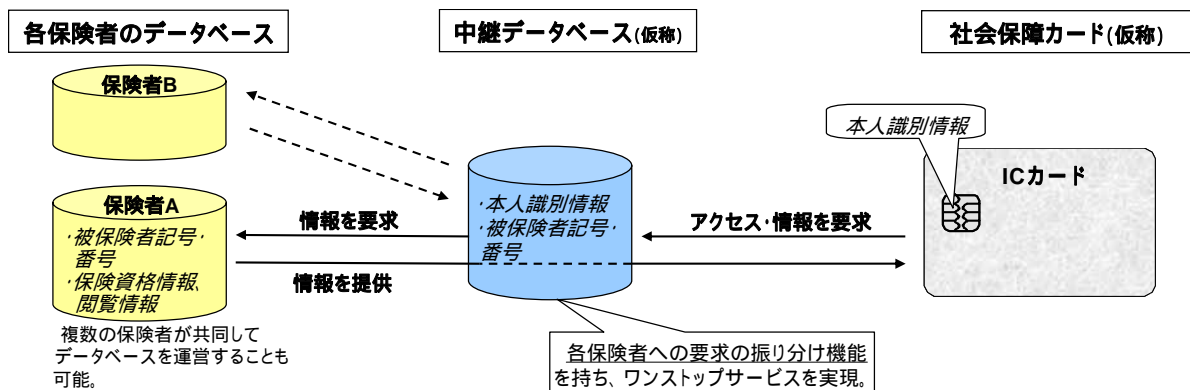
社会保障カード(仮称)の仕組みについては、プライバシー侵害、情報の一元的管理に対する不安を極力解消しつつ、費用対効果にも優れた仕組みとすることが重要であり、その検討に当たっては、

- ・ 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する。必要な情報の取得には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する
- ・ 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不安を惹起する、
 - サイバー攻撃等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大規模なデータベースは設けない

と想定した。

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中継DBが必要となる。

現在、各制度で個別に付番されている被保険者記号番号等について、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、この中継DBは、そのような場合であっても、同様の各保険者へのアクセスを中継する仕組みとして必要となるものと考えられる。



この中継DBが保有する情報について、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
- ・ 各制度の被保険者記号番号等（各種の公費負担医療も対象とする場合については、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、資格や給付情報等その他の情報は、現在と同様、各保険者が保有することを想定した。その一方で、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記号番号を保有しないと想定した。

なお、各保険者におけるデータベースの整備状況やセキュリティ対策の状況を踏まえ、複数の保険者が共同してデータベースを運用すること等の措置について更なる検討が必要である。

中継DBの具体的な機能について

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させることで行う。

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であり、また、セキュリティ上も脅威が高まることから、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と考えられる（詳細は後述）。

上記に加え、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、その記録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となる。

また、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となる。

このように、中継DBを置く仕組みとすることは、カードを使って新たなサービスを使えるようにする際に、中継DBに新たなサービスについてのデータベースへのリンク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、将来的なカードの用途拡大に対応しやすい仕組みとすることができる。

第4章 年金記録等の情報閲覧の方法

本章では、第3章で述べた今回仮定した仕組みに基づき、社会保障カード（仮称）の主要な機能の1つであるオンラインによる年金記録等の情報閲覧³の具体的な仕組みについて、セキュリティの確保や利用者の利便性を考慮しながら述べる。

なお、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）が必要となる。

（1）情報閲覧に関するセキュリティ上の要件と対策

社会保障に関する情報はプライバシー性の高いものが多く、特に、年金記録や特定健診情報等は、保険証に記載されている保険資格情報と比べて特に機微な情報であることから、自宅などからオンラインでこれらの情報を閲覧することができるようにするためには、セキュリティ確保のための措置を講じるとともに、オンライン上で厳格な本人確認を行うことが必要不可欠である。

オンライン上での厳格な本人確認の仕組みとしては、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、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がある。

また、その他セキュリティ確保のための要件と対策としては、以下のものが考えられる。

【セキュリティ上の要件と対策】

正しいカードが、正しい所有者によって利用されていることの確認
端末や中継DB等のシステムが、カードの正当性の確認を行う等の措置をとるとともに、本人確認の観点からは、カードの所有者に、暗証番号（PIN）の入力等を求めることが望ましい。

改ざんなどがない状態で正しい情報が確認できること
閲覧情報へのアクセス履歴を保存・確認することや、情報の登録・更新を行う者の正当性を確認する等の措置をとる。

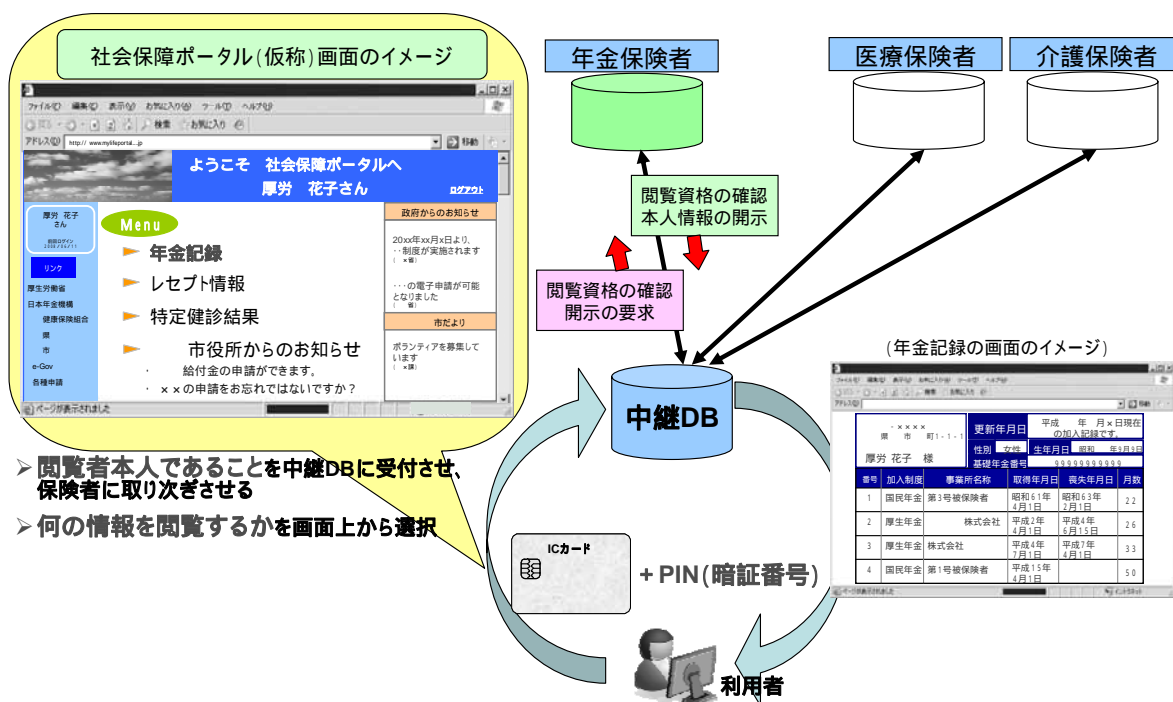
悪意のある者や不正な機器からの攻撃に耐えられること
カードが、端末や中継DB等のシステムの正当性を確認するとともに、情報の暗号化やウイルス対策等を行うことが必要である。

なお、これらの対策を講じた上で残るリスクや課題について、誰がどのように対処するかということに関しては、費用対効果の観点も含め、今後、総合的に検討を行う。

³ パソコン等の端末と社会保障カード（仮称）を使って、自宅などで、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いう。

(2) 社会保障ポータル(仮称)の活用

年金記録等の情報閲覧の仕組みのイメージ



利用者がオンラインで年金記録等の情報閲覧を行う際、年金・医療・介護等閲覧を希望する情報の種類によって、異なる保険者のデータベースにアクセスすることは不便であるとともに、保険者のデータベースに直接アクセスすることは、たとえそれが閲覧用のデータベースであっても、セキュリティ上の脅威を増大させる可能性がある。また、各保険者のデータベースそれぞれにセキュリティ対策を施すことが必要となり、システムコストが増大する可能性がある。

このため、利用者と各保険者のデータベースの間に、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。)を置く方法が考えられる。

このような社会保障ポータル(仮称)が、利用者の閲覧要求を中継することにより、セキュリティ上の不安が小さくなるとともに、利用者にとっても、ワンストップで様々な情報にアクセスできるようになるため、利便性の向上が図れる。

さらに、社会保障ポータル(仮称)を通じて、保険者が利用者に対し個々の状況に応じた情報提供を行うなど、利用者に対するきめ細かなサービスも可能となる。

ただし、提供される情報の具体的な内容については、利用者の利便性や提供される情報の機密性を考慮しつつ、今後検討を行う必要がある。

なお、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⁴ことから、具体的な開示の仕組みについては、今後検討を行う必要がある。

⁴ 保険者が、医療機関等の意見を踏まえ、レセプトを開示することによって、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)第25条第1項第1号に規定する「本人の生命、身体、財産その他

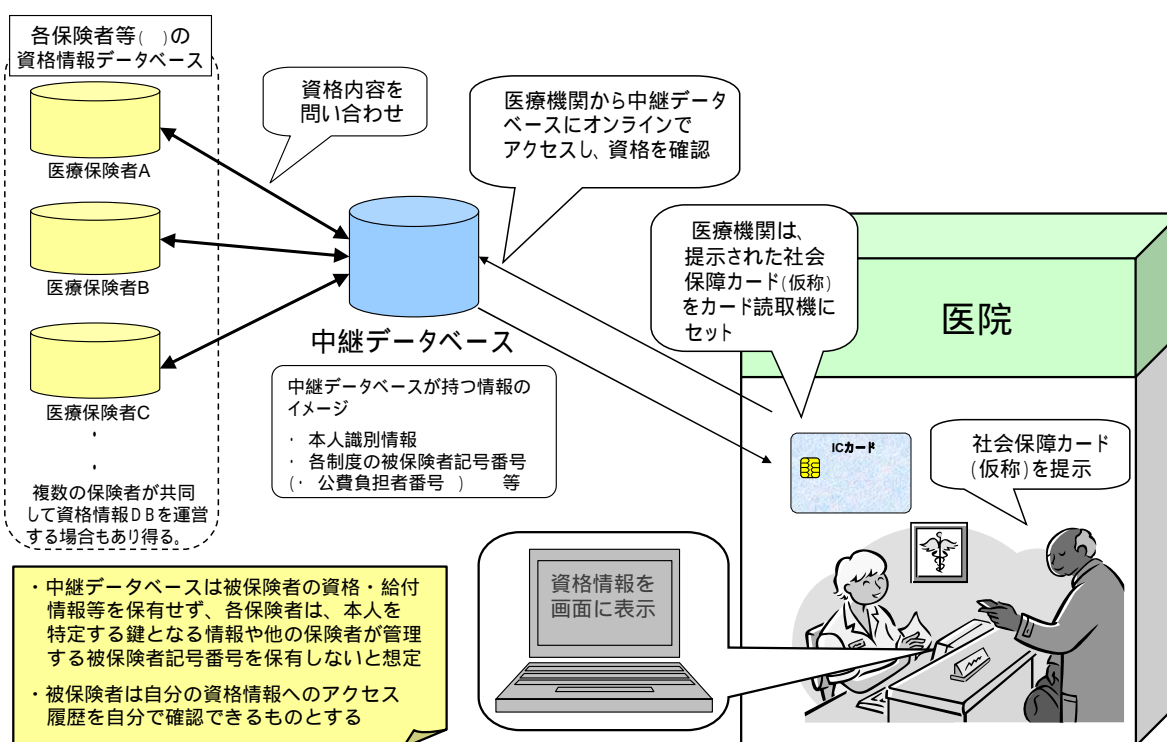
第5章 医療保険事務等の効率化

本章では、第3章で述べた今回仮定した仕組みに基づき、オンラインによる医療保険資格の確認⁵、医療保険資格情報のレセプトへの自動転記、保険者間の情報連携の強化等に関して、その具体的な仕組みについて述べることにする。

なお、本章の記述は、全ての利用者がICカードを保有しており、かつ、医療機関等においてもICカードに対応した環境が整備されていることを前提としている。ICカードが利用できない状況下等における対応については第6章で述べる。

(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方法のイメージ



の権利利益を害するおそれ」があると判断した場合(例えば、不治の病であることを本人が知ることにより、本人の精神的・身体的状況を悪化させるおそれがあるような場合)には、当該レセプトが非開示となることがある。

⁵ 社会保障カード(仮称)を用いて、医療機関の端末から保険者のデータベースが保有する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。

(医療保険資格の確認に関するセキュリティ上の要件と対策)

医療機関が、オンラインにより、現在保険証に記載されている医療保険資格情報の確認を行うことを可能とするに当たっては、セキュリティの確保が必要であり、医療機関における職員による確認が行えることなどを除けば、「正しいカードが、正しい所有者によって利用されていることの確認」、「改ざんなどがない状態で正しい情報が確認できること」、「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」等、その基本的な要件と対策としては、第4章で挙げたものが当てはまる⁶。

ただし、「正しいカードが、正しい所有者によって利用されていることの確認」について、成りすまし受診防止の観点から、医療機関の窓口で、本人確認のための暗証番号(PIN)の入力を求めることが望ましいと考えられるが、利用者本人に意識がない場合や医療機関の窓口業務への支障を考慮すると、現在、医療機関で実施されている本人確認以上の措置は困難であると考えられる。

暗証番号(PIN)の入力を求めない場合には、医療機関の職員が正当な権限を持っていることの確認を行うことや医療機関におけるカード読み取り端末の認証を行う等の措置を検討する必要がある。また、医療機関において必要とされる情報以外の情報が見られないような仕組みとする必要がある。

また、セキュリティに関する課題の他に、保険資格の取得届が提出されてから、その内容が保険者のデータベース等に入力されるまでの期間については、データベース上の資格と実際の資格とが一致しない場合が生じるなど、IC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点もあることから、これらについて、今後更に検討を行う必要がある。

(2) 医療保険資格情報のレセプトへの自動転記について

医療保険機関の窓口は、利用者のカードを用いて、医療保険資格の確認を行うが、その際、レセプトに医療保険資格情報を自動転記することで、保険資格情報の転記ミス等を防ぐことができる。

医療保険資格情報のレセプトへの自動転記の具体的な仕組みについては、以下の要件を満たすものとすることが考えられる。

レセプトに自動転記される情報は、診療報酬の請求に必要な最低限の情報とする。

医療機関の窓口は、受診の都度、カードを用いて、保険資格の確認を行うが、これと同様に、レセプトへ自動転記される情報の取得についても、受診のたびに行うこととすると、中継DB等のシステムに大きな負荷がかかることから、

⁶ なお、ここでは、プライバシー保護の観点から、カードのICチップ内に本人識別情報を収録することによって、当該情報を視覚的に隠すことを前提としており、医療機関の職員が、利用者の本人識別情報をカードから読み取り、直接、端末に入力すること等により、保険資格の確認を行うことは想定していない。

これについては、原則、「初診時」及び「再診時において、前回診療時から情報に変更があった場合」にのみ行うものとする（再診時には、中継DBを經由して保険者の資格情報データベースに問い合わせることにより、前回診療時から情報の変更の有無を確認し、変更が無かった場合は、情報の取得は行わず、医療機関の端末画面上で保険資格確認のみを行うものとする。）。

なお、この仕組みが機能するためには、導入により医療機関の窓口業務に混乱が生じないようにする⁷とともに、レセプトに自動転記される情報のフォーマット等に関するルール設定等を行う必要があることから、これらの点について、今後検討を行う。

また、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、保険者、医療機関等のシステムの整備・改修や安全なネットワークの構築等のために費用がかかるなどの課題が存在することから、これらの点についても、今後検討を行う必要がある。

（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、介護保険サービスを受ける場合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、これらについては、関係者の意見を聞きつつ、今後更に検討を行う。

⁷ 医療機関においては、特に、月曜日の午前中に外来患者が集中する傾向があるが、混雑した場合であっても、事務等に大きな混乱が生じることのないようにする必要がある。

(4) 保険者間の情報連携

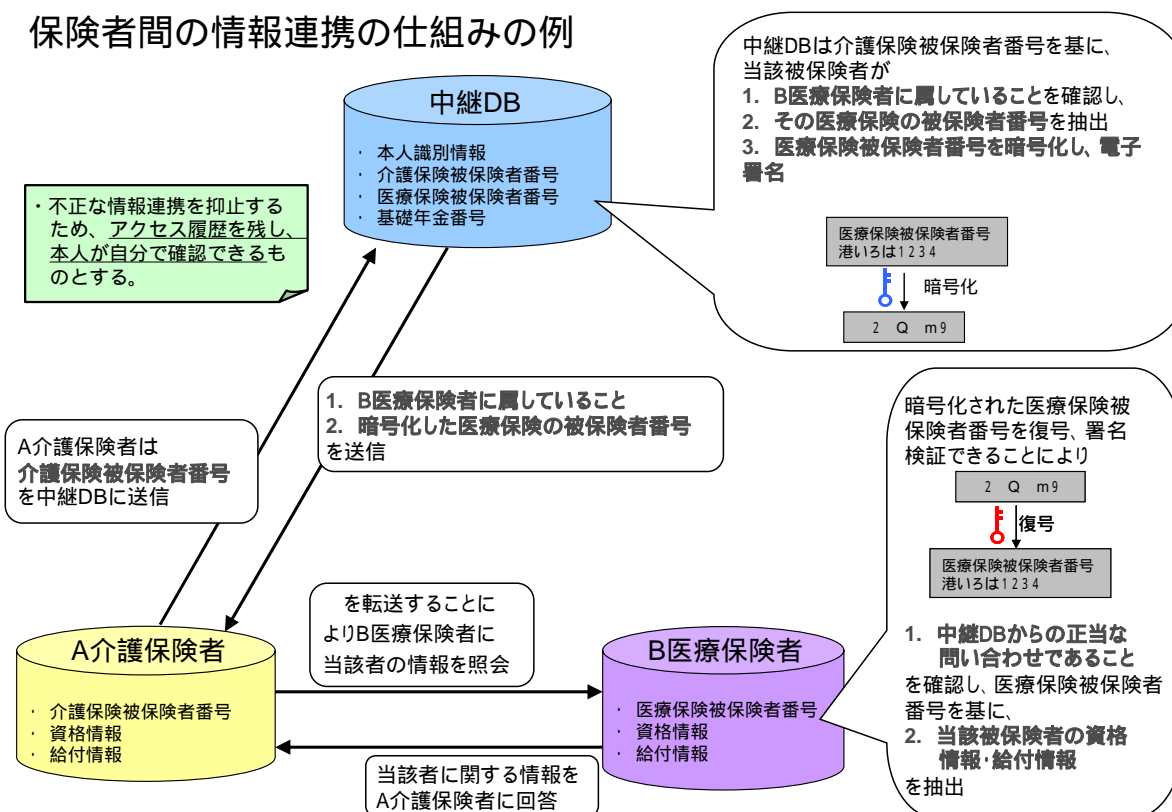
高額介護合算療養費や出産育児一時金の給付のように、制度や保険者をまたがった調整が必要な事務については、各保険者が、被保険者に対し、他の制度における給付内容等に関する添付書類の提出を求めたり、氏名等の情報をもとに他の保険者等に電話で問い合わせを行ったりする必要があるなど、被保険者にも、保険者にも負担が生じる。

また、これらの給付は、被保険者からの申請に基づいて行われるため、手続漏れにより、本来受けられるはずの給付が受けられないといった事例や、転居・転職等に伴い必要となる保険資格の取得手続を忘れていたことで、本来納付すべきはずの保険料が納付されないといった事例が発生している。

こうした課題を解決するため、中継DBを使った保険者間の情報連携の仕組みについて検討を行った。そのイメージは、下図のとおりである。

なお、保険者間の情報連携の仕組みについては、適正な情報連携に限定するため、アクセス履歴を残し、本人が自分で確認できるものとするなど、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にするとともに、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、運用面での対応や制度的な対応を行うことを含め、今後、更に検討を行う必要がある。

保険者間の情報連携の仕組みの例



第6章 ICカードが使用できない場合の対応

第4章・第5章においては、すべての利用者がICカードを保有し、かつ、医療機関等にもICカードに対応した環境が整備されていることを前提としていたが、実際には、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ICカードの機能が使用できない状況」が存在する。

本章では、第3章で述べた今回仮定した仕組みに基づいた場合に、上記で述べたようなICカードを利用できない期間・状況においても、できるだけ円滑な運用が可能となることを目標に検討を行った。

(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カードの機能が使用できない場合等であっても、何らかの形で保険資格の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である。

これらのことを考えると、例えば、以下の 及び 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。

IC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。以下同じ。）に、資格確認やレセプト請求が可能な情報を記載しておく。

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。
- ・ カード券面に、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カードの機能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、カード券面に、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となる。

これらの措置については、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ICカードと別紙の両方を携帯しなければならない場合もあり、利便性を損なうといった面がある。また、カード券面にレセプト請求等が

可能な情報(制度共通の統一的な番号等の本人識別情報)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ことになる。

以上の点も含め、「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ＩＣ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」について、それぞれの相違点にも留意しつつ、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する必要がある。

（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ＩＣ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が可能であると考えられる。

第7章 カードの発行・交付方法等

(1) カードの発行・交付方法検討に当たっての考慮要素

これまで述べてきた社会保障カード（仮称）の仕組みは、カードが確実に本人に交付されたという信頼が存在することが前提となる。

具体的なカードの交付方法を検討するに当たっては、

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がある。

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る。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は、一方を重視すれば一方は不十分になる関係にあることに留意する必要がある。

(2) 検討に当たっての仮定

現在の年金手帳⁸、健康保険証、介護保険証は年金・医療・介護の各制度の保険者から発行・交付されているが、これらの保険者は、制度により、国、市町村、健康保険組合等と異なっている⁹ことから、1枚でこれらの保険証等の役割を果たす社会保障カード（仮称）の発行・交付方法について検討するに当たり、カードの発行主体、交付主体について以下のような仮定を置いて検討を行った。

なお、これらの検討に当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。

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、年金制度、医療保険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。

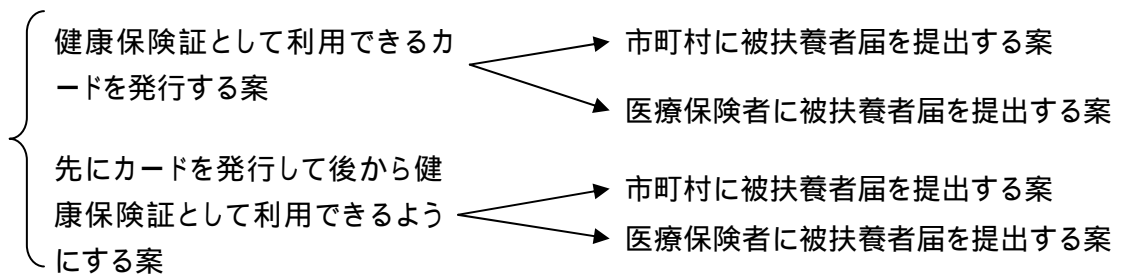
⁸ 初めて加入した年金制度が共済年金制度の場合、年金手帳は交付されず、基礎年金番号通知書が交付されている。

⁹ 年金については国や共済組合が、医療保険については国、健康保険組合、市町村、共済組合、国民健康保険組合、広域連合等が、介護保険については市町村等が保険者となっている。

(3) 出生時の発行・交付方法（出生時フロー）

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、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、被用者保険の場合に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を行った（出生時については、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）。

(出生時フロー)



(4) 既発行保険証からの切替え、住所変更時の手続等

これらに加えて、社会保障カード（仮称）導入時においてすでに発行されている保険証等を切り替える場合の方法、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等についても検討を行った。

(その他の検討項目)

- ・既発行保険証等からの切替え方法
 - 医療保険者で手続きして市町村で交付する案
 - 市町村で手続きして市町村で交付する案
- ・年金手帳としての機能の追加方法
 - 20歳未満で就職した場合
 - 未就職で20歳に到達した場合
- ・保険者異動時等の手続・カード使用方法
 - 住所変更
 - 氏名変更
 - 医療保険者変更
 - 介護保険者変更
- ・カード紛失時、破損時の対応方法
- ・カードの更新方法

(5) 今後の検討方針

上記のカードの発行・交付方法等¹⁰については、

- ・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、精査していくこととする。

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がある。

¹⁰ 今回、発行・交付方法の検討に当たっては、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である。

第 8 章 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である。

（ 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（住基カード）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であり、さらに、社会保障カード（仮称）の仕組みで利用する本人識別情報を格納する器として既発行の住基カードを活用できる場合には、新たなカードの発行を不要とすることができると考えられる。

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がある。

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

等に留意する必要がある。

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、更に検討する必要がある。

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する必要がある。

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おそれがある。(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、更に検討する必要がある。

(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がある。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を今後検討する必要がある。

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)¹¹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する必要がある。また、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する必要がある。

(3) ネットワーク基盤としての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である。

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と考えられる。

(4) 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り組みの動向や、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検討を進める必要がある。

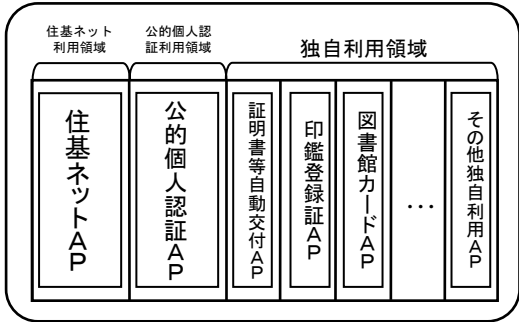
¹¹ 電子署名法にも適合した電子証明書を用いて、実在する自然人であることと同時に、医師・薬剤師等医療に関する公的資格を有することを証明するため、保健医療福祉分野の公開鍵基盤として構築した電子署名検証基盤

住民基本台帳カード

希望者に住民基本台帳カード(ICカード)を交付



(ICチップ部分のイメージ)

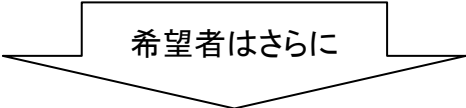


- ① 日常生活での本人確認に使える。
⇒写真付きのものは、公的な証明書として利用できる。
(金融機関窓口、携帯電話契約時における本人確認)
- ② 市町村における本人確認に使える。
⇒住民票の写しの交付や転入等の際の本人確認。
全国どこでも住民票の写しが交付できる。
転入転出手続きで窓口へ行くのは転入時1回だけ。
- ③ インターネットを使った電子申請での本人確認に使える。
⇒電子申請に使われる電子証明書(公的個人認証サービス)の格納媒体になる。(例) e-Taxでの確定申告
- ④ 市町村内でワンカード化。
⇒証明書等自動交付、印鑑登録証、図書館カード等に利用できる。

住民基本台帳カードの記載事項等

I 券面記載事項

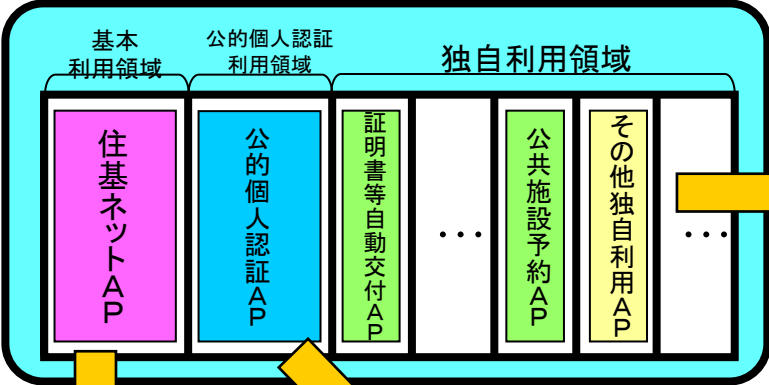
(A) 氏名、住基カードである旨、交付地市町村名、有効期限



(B) 生年月日、性別、住所、写真 (→身分証明書)

※ 券面に住民票コードは記載されません。

II ICチップへの記録事項



- ① 基本利用領域
- ・住民票コード
 - ・相互認証情報
 - ・暗証番号

- ② 公的個人認証領域
- ・電子署名用の秘密鍵
 - ・電子証明書
 - ・パスワード

- ③ 独自利用領域
- ・利用者番号(≠住民票コード)など



住民基本台帳カードの交付の流れ

<主な作業項目>

<主な作業内容>

① カード交付申請

本人確認

- ・住民から住民基本台帳カード交付申請
- ・本人確認(運転免許証など写真付きの官公署発行の免許証等で確認。これらが無い場合は住民基本台帳カードを申請した住民の住所に照会書を送付し、後日、住民がその回答書及び本人確認書類(市町村の交付する敬老手帳など。写真なしで可)を持参することにより確認。)

② 申請内容の審査・システムへの登録

- ・申請内容のチェック
- ・二重交付に該当しないかのチェック
- ・申請内容をシステムに登録

③ カード券面印刷・ICチップへのデータ書込

- ・住民基本台帳カード表面に氏名、有効期限等を印刷。身分証明書とする場合は、更に、住所、生年月日、性別、写真を印刷。
- ・カードICチップ内に住民票コード、相互認証情報等を記録。

④ 暗証番号設定・カード有効化

本人確認
(即日交付でない場合)

- ・住民が住民基本台帳カードに暗証番号を設定。
- ・暗証番号の設定によりカード利用が可能になる。

⑤ カード交付

- ・即日交付でない場合、住民基本台帳カードを申請した住民の住所に照会書を送付し、窓口で住民の持参した回答書及び本人確認書類により本人確認。

<凡例> 住民と職員が窓口で行う作業
 職員が行う作業