

(3) 認証基盤の活用

① 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。これについては、現在、電子申請において安全性と信頼性が確保された電子署名を行うための手段を提供している公的個人認証サービスを利用する方法等を検討する必要がある。

公的個人認証サービスについては、利用サービスの拡大、利便性の向上等に向けて、

- ・ 電子証明書のオンライン更新の実現
- ・ 記録媒体の拡大
- ・ オンライン認証の実現

等に関する検討が行われる予定であり、今後の検討の動向に留意する必要がある。

② HPK I 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（HPK I : Healthcare Public Key Infrastructure）¹³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、HPK I 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。

(4) 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ため、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。

しかしながら、レセプトの送付が原則オンライン化される平成 23 年度以

¹³ 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

降も、一部の医療機関等については最長2年の範囲内で紙媒体でのレセプト送付が認められるとともに、代行請求機関を通じたオンライン請求が可能であるため、平成23年度以降においても、すべての医療機関等において、保険資格のオンライン確認が可能となる環境が整備されるわけではないことに留意が必要である。

したがって、社会保障カード（仮称）を健康保険証として利用する場合については、医療機関等の実務に混乱が生じることのないようにすることが必要である。

9. 制度的対応の検討について

社会保障カード（仮称）に関しては、現在仮定している仕組みを前提とした場合には、例えば以下のような事項に関するルールの制定（必ずしも法令の制定・改正に限られるものではない）が必要と考えられる。

また、情報閲覧機能等、少なくとも一部の機能の実現は、既存の法令（民法、個人情報保護法制等）の枠内で可能と考えられる。

なお、以下の事項の中には、次世代電子行政サービス、電子私書箱（仮称）等の実現に向けた取組においても検討されている事項もあり、政府全体として整合の取れた検討が進められるべきである。

（1）中継DBの運営に関するルール

- ・ 中継DB上の個人に関する情報の取扱いに関するルール（安全確保措置、アクセス記録の保存等）
- ・ 個人による中継DB上の自分の情報へのアクセス記録の閲覧に関するルール

（2）中継DBを用いた情報閲覧・情報連携に関するルール

- ・ 中継DBへの行政機関、保険者等によるアクセスに関するルール（リンク情報の登録・抹消、アクセス管理等）
- ・ 中継DBを用いたリンク情報利用に関するルール（例えば、主体の制限や、本人の同意がある、あるいは、法令で定める場合に利用できる、など）
- ・ 中継DBを経由した正当な要求に対する情報の提供義務
- ・ 情報閲覧・情報連携の監視に関するルール
- ・ オンライン認証に関するルール
- ・ 異常時、事故時の対策、責任の所在に関するルール

- ・ 代理の取扱いに関するルール
- (3) 保健医療番号（仮称）を導入するとした場合の当該番号の保護措置
- ・ 番号の利用・提供の制限
 - ・ 番号の告知要求制限
- (4) カードの発行・交付等に関するルール
- ・ カードの発行、交付、取得、紛失等に関するルール
 - ・ 現行の年金手帳、健康保険証等の発行・交付等に関する規定の整備

10. 社会保障カード（仮称）の実現に向けて

1. 2において述べたように、現在、政府においては、人生の様々な場面におけるワンストップサービスやそのためのバックオフィス連携等を実現するための取組が行われているが、その実現がもたらす効果がどれほど大きなものであっても、それを上回る費用が生じることとなれば、国民の理解は得られないため、費用対効果の試算は欠かすことができない。

社会保障カード（仮称）、次世代電子行政サービス、電子私書箱（仮称）について、これまで、政府において行われた費用と効果の試算について述べると、

- ・ 医療保険資格のオンライン確認等の実現による効果は、保険者で年間約 120 億円、医療機関等で年間約 120 億円（「医療保険資格確認における社会保障カード（仮称）導入効果の定量化分析業務 報告書」（平成 20 年 12 月）¹⁴に基づくもの。後者は、医療機関等に対するアンケート調査の結果をもとに推計した値であるが、当該アンケートの回収率が必ずしも高くないため、参考とするに当たっては留意が必要。）
- ・ ライフイベントに即したワンストップサービスの実現を目指す次世代電子行政サービスについては、引越しワンストップ、退職ワンストップの実現により、一年間に削減されると見込まれるコストは官民合わせそれぞれ、約 1,000 億円、1,200 億円¹⁵
- ・ 安全かつ利便性の高い情報提供の実現を目指す電子私書箱（仮称）構想の

¹⁴ (参考)「第 12 回 社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会」（平成 21 年 3 月 6 日）資料 3

¹⁵ 次世代電子行政サービス基盤等検討プロジェクトチームの試算によるもの。(参考)「第 4 回 次世代電子行政サービス基盤等検討プロジェクトチーム」（平成 20 年 6 月 4 日）資料 1

実現により社会保障分野・公共サービス分野において既存の郵送による通知サービスの代替手段として削減されるコストは、一年間で約 4,600 億円¹⁶。また、電子私書箱（仮称）の導入にかかるコストは、初期整備経費として、約 200～400 億円¹⁷

とされている。

ワンストップサービス、バックオフィス連携等の実現に向けた取組については、これらを含め、様々な取組が同時進行しているところであり、技術発展の動向等を踏まえた検討の成果を反映する必要があるため、現時点において、総合的に費用や効果を算出するのは困難であるが、検討の進捗状況を踏まえつつ、可能なものから試算を行うとともに、受益と負担の関係も踏まえた費用負担の在り方について検討を行う必要がある。

ただし、これらの取組が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ことには留意が必要である。

本検討会においては、厚生労働省が平成 21 年度に行う社会保障カード（仮称）の実証実験の状況や結果、サービス体験者等の声を踏まえつつ、現場に混乱が生じることのない円滑な実施を図るための方策、きめ細かな周知広報等国民の理解を深めるための取組に関する検討を含め、引き続き、社会保障カード（仮称）の実現に向けた取組を行っていく。

¹⁶ 内閣官房 IT 担当室にて年金記録及び特定健診結果のユースケースを対象としたシステムを想定し同規模の類似システムの導入コスト等を基に試算。（参考）「第 4 回 電子私書箱（仮称）構想の実現に向けた基盤整備に関する検討会」（平成 21 年 2 月 9 日）資料 6

¹⁷ 内閣官房 IT 担当室の試算によるもの。（参考）「第 4 回 電子私書箱（仮称）構想の実現に向けた基盤整備に関する検討会」（平成 21 年 2 月 9 日）資料 6