

3-1-5. カードの存在確認について

不正な資格確認を防止するためには、常にカードの存在を確認した上で医療保険の資格確認を行うことが望ましいが、やむを得ない事情のある場合を想定し、前もって行った医療保険の資格確認等にて取得した保健医療番号に基づいて最低限度の資格情報（資格の有無、あるいは記号・番号等）を返す仕組みも検討すべきである。（図 3-1-5-1）

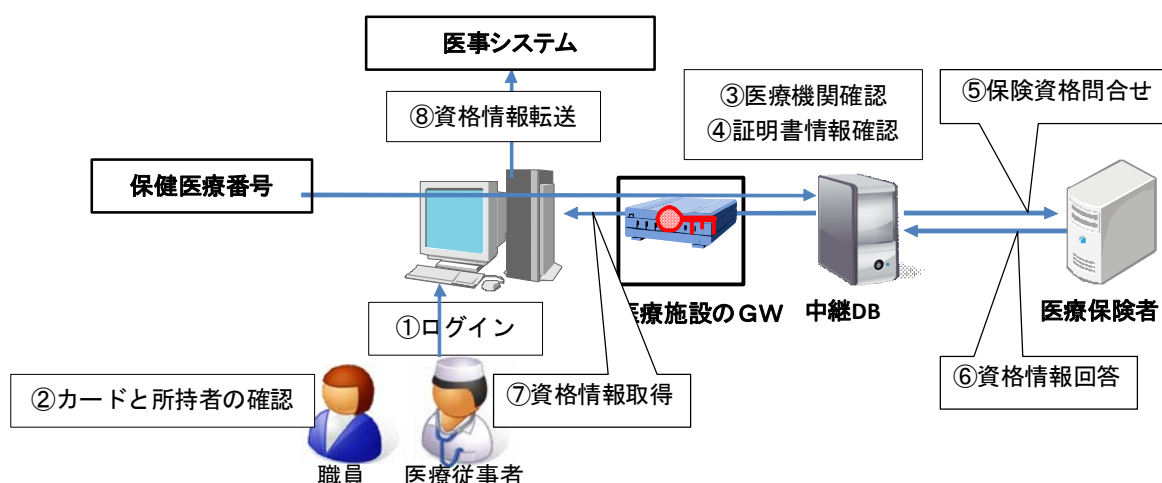


図3-1-5-1 医療機関のシステムが取扱者を認証する場合の医療保険の資格確認手順（鍵の確認なし）

3-1-6. 必要となる認証基盤について

カードを用いて暗証番号の入力することなく医療保険の資格確認を実現するためには、

- ① 国家資格を持つ医療従事者を認証する基盤
- ② 国家資格を持たない医療機関職員を認証する基盤
- ③ 医療機関を認証する基盤

などの認証基盤の適切な組み合わせによって安全性を確保する必要があります。

医療分野の国家資格を持つ医療従事者の電子署名における認証基盤は HPKI²として実施されているが、資格確認を行う場合に必要となるオンラインの認証基盤は検討中である。国家資格を持たない医療機関職員を認証する基盤は、今後検討される予定である。

医療機関の認証は、レセプトのオンライン請求などで一部実施されている。医療保

² HPKI : Healthcare Public Key Infrastructure（保健医療分野の公開鍵基盤）は、保健医療福祉分野の国家資格と医療機関の管理者の資格情報を公開鍵証明書の情報として持つことで保健医療福祉分野における資格を証明することが可能な公開鍵基盤

険の資格確認の実施においても同様の医療施設の認証の仕組みが必要となるので、各医療機関が利用できるよう整備する必要がある。

こういった整備が完成した際には、医療機関が自施設の職員を認証していることを前提に、それを信頼することで医療機関を認証することのみによっても全体の信頼基盤を構築することも可能となる。

3-1-7. 信頼を得るための安全対策

不正な資格確認を発見するために、医療機関の情報システム、中継DB、及び医療保険者での資格確認要求に関する証跡を残すとともに、被保険者本人が証跡を確認できる仕組みを持つことが望ましい。これにより、不正な資格確認の利用を抑制する効果が期待できる。

3-2. ICカードの使用により顕在化する課題と解決策

保険資格の取得・喪失事由等が発生してから実際に保険者に対して届出がなされるまで、あるいは、保険者が届出を受理してから保険者DBや中継DBの情報が更新されるまでには、一定のタイムラグが発生するため、医療機関等が常に正しい情報を取得することができるとは限らない。

したがって、社会保障カードが導入されたとしても、リアルタイムで完全に情報の更新を行うことは不可能であり、極力、それを回避する方法を模索する必要がある。

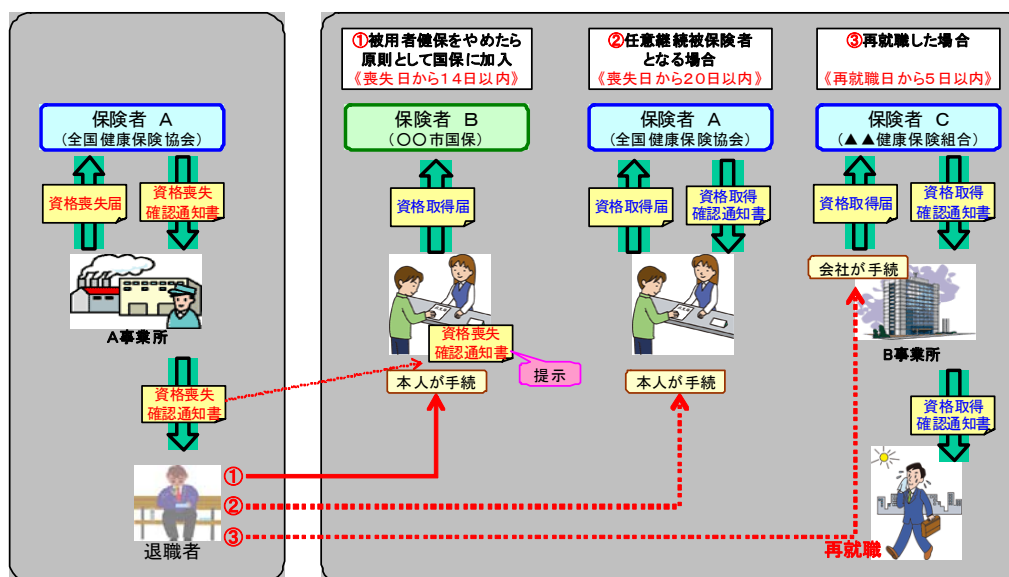
「これまでの議論の整理」で示したとおり、中継DBに本人識別情報・各制度の被保険者記号番号等の必要最小限度の情報を保有させ、その他保険請求の際に必要な情報は、その都度中継DBを経て各保険者にアクセスする方法を取ることで、セキュリティ上の脅威を軽減させることはできる。

しかしながら、その一方において、保険者間異動や同一保険者における事業所間の異動等に伴い、中継DBに登録されている各制度の被保険者記号番号等の情報が最新の情報でなければ、本人が「どの保険者に属しているのか」特定できないという問題が生じる。本人識別情報は、各制度の被保険者記号番号が紐付いて初めて、本人の情報を特定できるためである。

これらの異動に伴う手続きは、必ずしも加入者が直接、各保険者に届出を行うのではなく、被用者年金や雇用保険の手続きとともに、事業主が届出を行うこととされている(図3-2-1参照)。

医療保険者を異動した際の手続《現状と課題》 ※ オンライン申請が不可能な保険者が存在する。また、手続のほとんどは“紙”で行われている

◆ 被用者健保(民間サラリーマンや公務員及びその家族が加入)の資格を喪失した場合は、(原則として)①喪失した日から国民健康保険に加入することとなるが、②直前の被用者健保で任意継続被保険者として加入したり、③再就職先の被用者健保に加入することもある。



【課題】保険者間での情報連携は行われておらず、特に本人が自ら手続を行うケースにおいては、手続の遅延等により、いわゆる「無保険状態」が発生している状況がある。

図 3-2-1 医療保険者を異動した際の手続《現状と課題》