

社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会 作業班における検討状況について

1 作業班における検討の枠組みについて

- 作業班においては、「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「報告書」という）」に掲げられた論点に関して、
 - ① カードをどのように発行・交付するか
 - ② 発行・交付されたカードをどのように利用するかという2つの事項について、実務的な検討を行ってきたところである。
- 第7回検討会（4月22日開催）では、上記①（カードをどのように発行・交付するか）についての作業班での検討結果を報告し、御議論いただいた。

【前回作業班報告のポイント】

- ・カードの発行主体を厚生労働大臣、カードの交付主体を市町村と仮定。
- ・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」は、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、この2案によらない方策としてPKI¹（電子的な鍵ペア及び証明書）の仕組みを用いる方法も検討。
- ・上記2点の仮定を置いた上で、カードの発行・交付フローとして出生時フロー（出生時等、年金・医療・介護の3制度のいずれかに初めて加入する者にカードを交付する状態）と切替時フロー（すでに発行されている保険証等を切り換えていく過程）を検討。

¹ PKI (Public Key Infrastructure : 公開鍵認証基盤)とは、公開鍵暗号方式に基づく電子認証の技術基盤。具体的には、秘密鍵による暗号化（電子署名）、公開鍵による復号化、公開鍵の電子証明書を組み合わせて、本人性の確認や文書の改ざんの有無の検知を行うもの。

- 今回、作業班において行った上記②（発行・交付されたカードをどのように利用するか）に関する検討結果について、以下の項目のとおり整理し、報告する。

- (1) 医療機関におけるカードの利用
 - ① オンラインによる医療保険資格の確認方法
 - ② 医療保険資格情報のレセプトへの自動転記
- (2) 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の対応
- (3) 年金・介護保険の資格確認方法
- (4) 年金記録等の情報閲覧の方法
- (5) 属性、保険者変更時の手続等
 - ① 属性、保険者変更時の手続
 - ② カード紛失時、破損時の対応方法
 - ③ カードの更新方法
- (6) 保険者間の情報連携の仕組み
- (7) ICチップが搭載されている媒体の利用

【今回の検討での仮定】

なお、今回の作業班における検討においては、プライバシー侵害、情報の一元的管理に対する不安が極力解消される仕組みとする観点から、さしあたり、以下の仮定を置いて検討を行った。

- 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されていない。（ICチップには、「本人を特定する鍵となる情報」が収録されており、これを用いて DB 等にアクセスすることを想定。）
- ② カードの券面には、医療機関の窓口等において取り違えが起こらないようにするため、最小限、氏名、生年月日が印字されている。
- ③ オンラインによる保険資格の確認については、医療機関等と各保険者の間で医療機関等からの資格確認の要求を中継する機能を持つ DB（以下、本文中では「中継 DB」という）にアクセスすることで行うものとする。
この中継 DB は、最小限、
 - ・ 本人を特定する鍵となる情報（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。
- ④ 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」をカードの券面に記載した場合、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ため、「本人を特定する鍵となる情報」はセキュリティに優れた IC チップ内にのみ収録し、できる限り券面には記載しない運用とする。

2 医療機関におけるカードの利用について

第2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3章において述べる。

(1) オンラインによる医療保険資格の確認方法

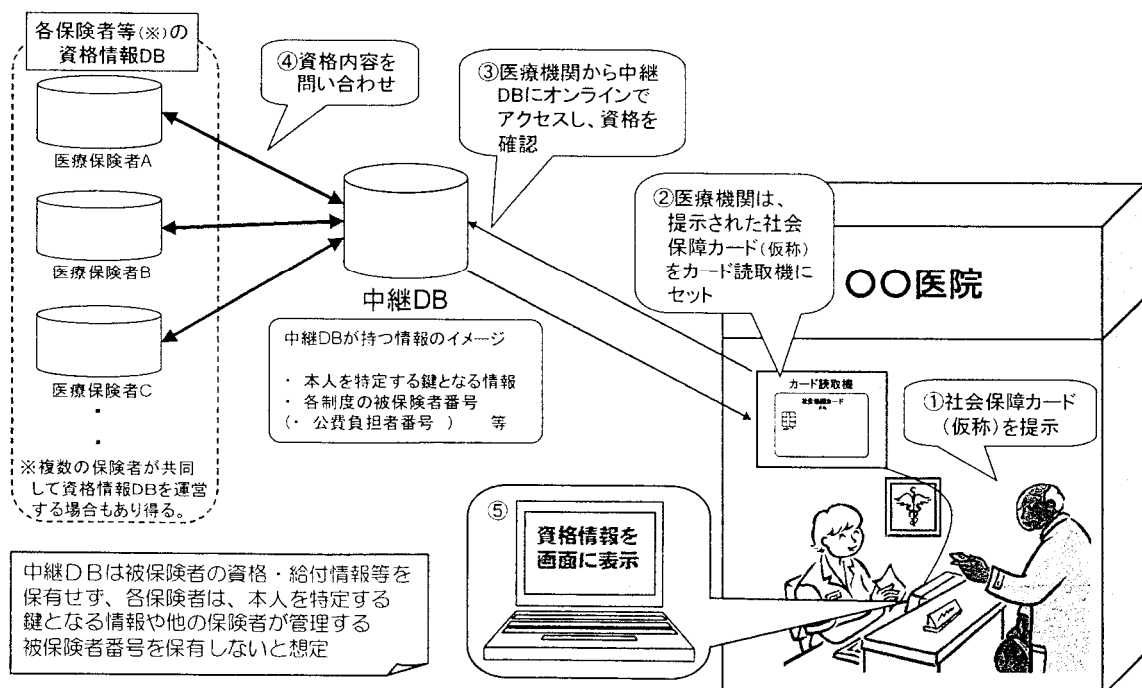
- 報告書中、「医療保険に関連する現状と課題」として、
 - ・ レセプトへの資格情報の転記ミス、医療保険の未加入状態での受診や資格喪失後の受診等により、保険者・医療機関・審査支払機関に医療費請求における過誤調整事務が発生している。
- とされている。

この点について、医療機関窓口でカードのICチップを読み取り、保険者の資格情報のデータベースにオンラインでアクセスし、即時資格確認を行うことで、

- ・ 手続の漏れによる医療保険に未加入の状態や二重加入の状態の発生を容易に把握することが可能になる。
 - ・ 医療機関の窓口でオンラインによる即時資格確認が可能となり、医療保険の資格喪失状態であることがその場で分かるため、保険者・医療機関・審査支払機関における医療費の過誤調整事務が減少する。
- とされている。

※ オンラインによる医療保険資格の確認とは、本文においては、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、医療機関職員が確認する行為を言う。

(図1) オンラインによる医療保険資格の確認方法のイメージ



- 医療保険資格のオンライン確認方法については、利便性、コスト、耐久性、また、医療機関におけるオンライン環境整備の実現可能性等様々な観点から満たすべき要件を整理する必要があるが、作業班においては、主にセキュリティの観点から、以下の3つの要件を整理した。

なお、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とした。

【要件】

- 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
- ② 正しい資格情報が確認できること
- 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

- この要件を満たす方法としては、次のようなものが考えられる。

(参照：参考資料1)

①—1 正しい持参者であることの確認 (成りすまし受診でないかどうかの確認)

- ・ 持参者が入力した暗証番号 (PIN) を照合する方法
 - ・ 持参者の指紋や静脈等の生体情報による照合を行う方法
- 等が考えられる。

しかしながら、医療機関の窓口で上記の方法により持参者の確認を行うことは、

- ・ 救急医療の場合等、照合できないことがあること
- ・ 受付に時間がかかり窓口業務に支障を来す可能性があること
- ・ 暗証番号 (PIN) の場合は忘れてしまう可能性があること
- ・ 生体情報による照合は本人を不一致としてしまう可能性があること、ハンディキャップを持つ方への対応が別途必要となること

等から、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であると考えられる。

①—2 正しいカードであることの確認 (偽造されたカードでないかどうかの確認)

- ・ カード券面の偽造については、ホログラム等の特殊加工を行い、不正利用を防止する方法が考えられる。
- ・ ICチップの偽造については、医療機関のカード読み取り端末が、カードが正当なものかどうかを確認することにより不正利用を防止する方法が考えられる。
- ・ ICチップの中の情報の偽造については、情報に電子署名を付しておき、これを確認することにより、不正利用を防止する方法が考えられる。

② 正しい資格情報が確認できること

- ・ 資格情報を管理している保険者のデータベースが何者かによって、不正にアクセスされることや不正に書き換えられることについては、情報の登録・更新などの正当性を確保する方法、アクセスできる医療機関の端末を中継DBが確認する方法、アクセスした履歴を一定期間保存しておく方法などの方法が考えられる。

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

- ・ カードに不正にアクセスし、カード内情報が改ざんされることや漏洩することの防止については、カードが正当な読み取り端末を確認する方法等が考えられる。
 - ・ カードから読み出した情報が改ざんされることの検知については、カード内情報に電子署名を付しておく方法が考えられる。
 - ・ カードから読み出した情報が漏洩することについては、暗号化する方法が考えられる。
 - ・ カード読み取り端末がウイルスに汚染されること等により情報が漏洩することについては、上記対策に加え、ウイルス対策ソフトの導入、セキュリティパッチの適用等の方法が考えられる。
- なお、PKI（電子的な鍵ペア及び証明書）の仕組みを用いて資格確認を行う場合、上述したセキュリティ対策のうち、
- ・ ①～②については、証明書には発行者による電子署名が含まれるため、追加のICチップの中の情報の偽造対策は不要となる
 - ・ ③については、カード内情報の改ざんは電子署名の検証によって検知されるといったメリットがある。
- 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して資格確認方法を決定する必要がある。
- 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DB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する必要がある。

(2) 医療保険資格情報のレセプトへの自動転記について

- 医療保険資格情報のレセプトへの自動転記については、報告書において、
 - ・ 資格情報のレセプトへの自動転記により、レセプトへの転記ミスによる医療費の過誤調整事務がなくなる。という効果があるものとされており、平成18年9月の医療保険被保険者資格確認検討会（厚生労働省保険局）取りまとめによれば、年間約900万件発生している返戻レセプトのうち、約4割が、医療機関・薬局において、被保険者証情報のレセプトへの転記ミスによるものであるとされている。
- 今回、作業班においては、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を行った。（参照：参考資料2）

【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となる参考資料3に挙げた情報とする。
- 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、さらに次の条件を満たす必要があり、引き続き、これらの点について、検討を進める必要がある。

- ・ 医療機関の窓口業務に支障を来さない速度で、レセプト転記情報をダウンロードできるようにすること（特に、月曜日の午前中には、外来患者が集中する傾向があることから、この時間帯の窓口業務に支障を来さないようにする必要がある。）
 - ・ 各保険者のレセプト転記情報のフォーマットに関するルールを設定すること
- 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、検討する必要がある。

3 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の対応について

- これまで、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として、カードの利用場面について検討を行ってきたところであるが、
 - ・ 全ての利用者にカードが交付されるまでには一定の期間を要すること
 - ・ 全ての医療機関に、カードに対応した環境が整備されるまでには一定の期間を要することから、移行期間が存在する。
- したがって、現行の被保険者証とカードが併存する移行期間、カードに対応した環境が整備されている医療機関等とそうでない医療機関等が併存する移行期間における対処方法についての検討が必要となる。
- また、全ての環境が整った後であっても、停電や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や、訪問看護や往診、訪問診療の場合にはカードが使用できないこと等も想定される。
- 作業班においては、このような移行期間及びカードが使用できない状況下での対応方法について検討を行った。(参照：参考資料4)

(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、トラブルにより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、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必要がある。
また、カードに対応した環境が整備されていない医療機関の場合や往診、訪問診療、訪問看護の場合も同様である。
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 I C 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 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となると考えられる。

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、カードに本人識別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ことになる。

よって、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、具体的な対応策を更に検討する必要がある。

4 年金・介護保険の資格確認方法

- 社会保険事務所での年金資格確認については、医療保険と同様の仕組みで行うこととなる。
- 介護保険の資格確認については、現在の介護保険の被保険者証は主に
 - ・ 要介護認定時の資格確認
 - ・ ケアプラン作成時の被保険者情報の確認
(被保険者資格の有無、要介護認定区分、有効期間、限度額、審査会の意見等)
 - ・ 介護サービス利用時の被保険者の資格確認
のために利用されている(参照:参考資料5)。
- 医療機関における資格確認と同様、カードの券面には氏名、生年月日のみが印字されており、カードのICチップには、介護保険の資格情報そのものは収録されていないと仮定すると、在宅介護においては、医療保険での利用において検討を行った「カードの読み取り端末がない場合」に準じ、
 - ・ カードとは別途発行される紙により資格確認を行う
 - ・ 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を利用した資格確認を行う
ことが考えられる。
- 上記の利用方法につき、さらに関係者の意見を聞きつつ、検討を進めていく必要がある。

5 年金記録等の情報閲覧の方法について

- 年金記録等の情報閲覧については、報告書において、実現した場合には以下のような効果があるものとされている。

(「社会保障カード(仮称)の基本的な構想に関する報告書」より抜粋)

(2) 年金に関連する効果

①利用者にとっての効果

- ・ 自宅のパソコン等から常時、安全かつ簡便に自分の年金記録を確認ことができ、その内容に疑問が生じた場合には、別途、社会保険事務所等に照会することにより、年金記録に対する疑問が解消される。
- ・ オンラインでの年金の裁定請求等、年金関係手続が利用しやすい環境になる。

②事務面での効果

- ・ ユーザID・パスワード認証方式により年金記録を提供することについて、ユーザID・パスワード発行等の事務負担が軽減される。

(3) 医療保険に関連する効果

①利用者にとっての効果

- ・ 自分の健康情報(レセプトや特定健診結果等)の確認を安全にオンラインでできるようになる。

(4) 介護保険に関連する効果

①利用者にとっての効果

- ・ 自分の介護サービスの費用に係る情報をオンラインで確認できるようになる。

(5) その他の効果

①利用者にとっての効果

- ・ 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。

(例) 健康保険任意継続被保険者資格取得申請等、社会保障分野の各種届出・申請

- 本文において、年金記録等の情報閲覧とは、自宅等の端末からオンラインで保険者DB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。

- 基本的に、年金記録等の情報閲覧についてもオンラインによる医療保険資格の確認と同様に、セキュリティの観点から満たすべき要件（参照：参考資料6）があるが、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）の入力による正当なカード所持者であることの確認を踏まえることが望ましい。

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があると考えられる。

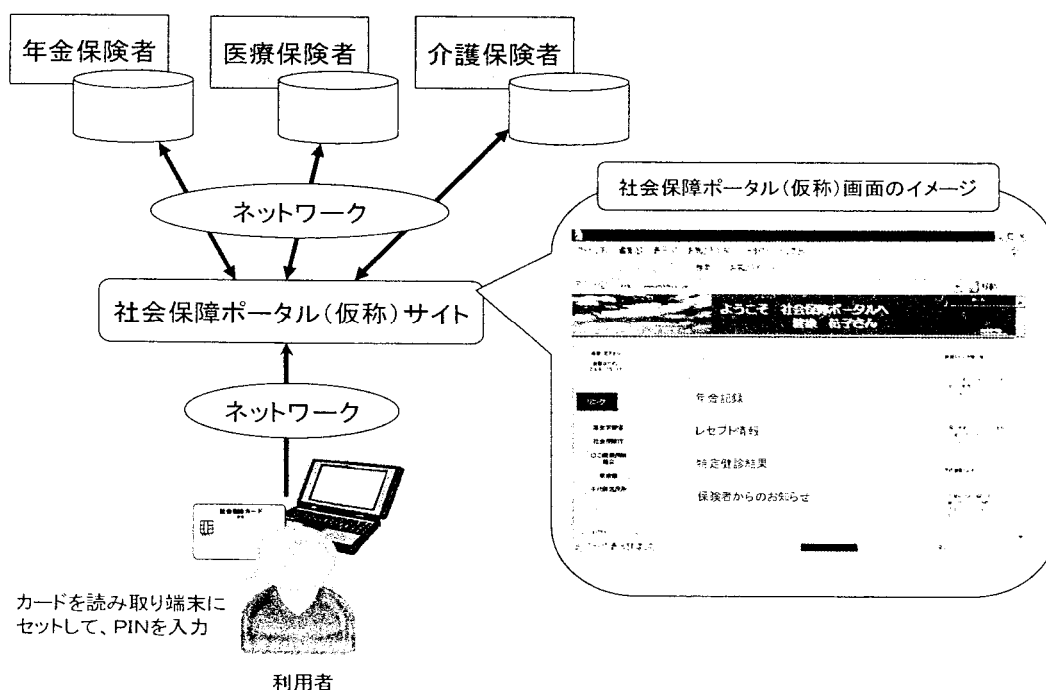
- また、利用者が情報閲覧を行うとき、情報の種類により、年金保険者、医療保険者、介護保険者に個別に直接アクセスすることは、

- ・ 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。)が必要であると考えられる。

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すると考えられる。

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、今後検討していくこととする。

(図2) 年金記録等の情報閲覧の仕組みのイメージ



(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の対応)

- 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、一時的にカードが利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できるものと考えられる。

- なお、当然に、情報閲覧の仕組みを実現するためには、情報を出す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）が必要である。

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、検討が必要である。

6 属性変更時等の手続について

○ 今回、作業班では、

- ① 属性、保険者変更時の手続
- ② カード紛失時、破損時の対応方法
- ③ カードの更新方法

等の事務について検討を行った。(参照：参考資料7)

検討に当たっての前提については、これまで述べたものに加え、カードの交付主体である市町村にはカード読み取り端末があり、中継 DB にアクセスできるものとして検討を行った。

○ これらの事務のうち、特に医療保険者変更時の手続については、

- ① 旧保険者の発行する資格喪失通知（旧医療保険者の保険者番号、本人と被扶養者の被保険者記号番号を記載したもの：現在は無い）を用いる案
- ② あらかじめ、本人に本人識別情報を通知しておき、これを利用して手続を行う案
- ③ 券面にカードの発行年月日時分秒（タイムスタンプ）を記載し、これと氏名・生年月日を組み合わせる用い、手続を行う案
- ④ 基本4情報（住民票上の4情報）で手続を行う案

の4案について検討を行ったが、それぞれにつき、

①については、旧保険者が資格喪失通知を発行するという新たな事務が発生する点、資格喪失通知を新保険者に提出することで前の保険者を知られることになるので、望まない者にとっては前の職場を推察されるという不利益をもたらす点について留意が必要である。

②については、人が知覚できる形式で本人識別情報を用いる場合には、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おそれがある。

③については、タイムスタンプは氏名・生年月日と組み合わせることで、制度共通の統一的な番号等とほぼ同等の精度で本人を特定することが可能になるが、タイムスタンプのみでは、同一のものが存在する可能性があることから、本人を一意に特定することはできないものである。

なお、この場合、中継DBには氏名、生年月日が必要となる。

④については、同姓同名同住所の例や外字の用い方による不突合が発生する可能性がある。なお、この場合、中継DBには基本4情報が必要となる。

といった留意点があることから、これらを踏まえつつ、どのような仕組みとするか、検討する必要がある。

7 保険者間の情報連携

- 報告書では、「年金・医療・介護各制度にまたがる現状と課題」として、
 - ・ 各制度、各保険者で加入者を管理しており、制度や保険者をまたがって、個人を同定することが困難であるため、併給調整等に多くの事務負担が発生している。
 とされており、この点について、カードを導入することで、
 - ・ 制度や保険者をまたがった場合でも、個人を同定することができるので、制度間の併給調整等の事務負担が軽減される。
 とされている。

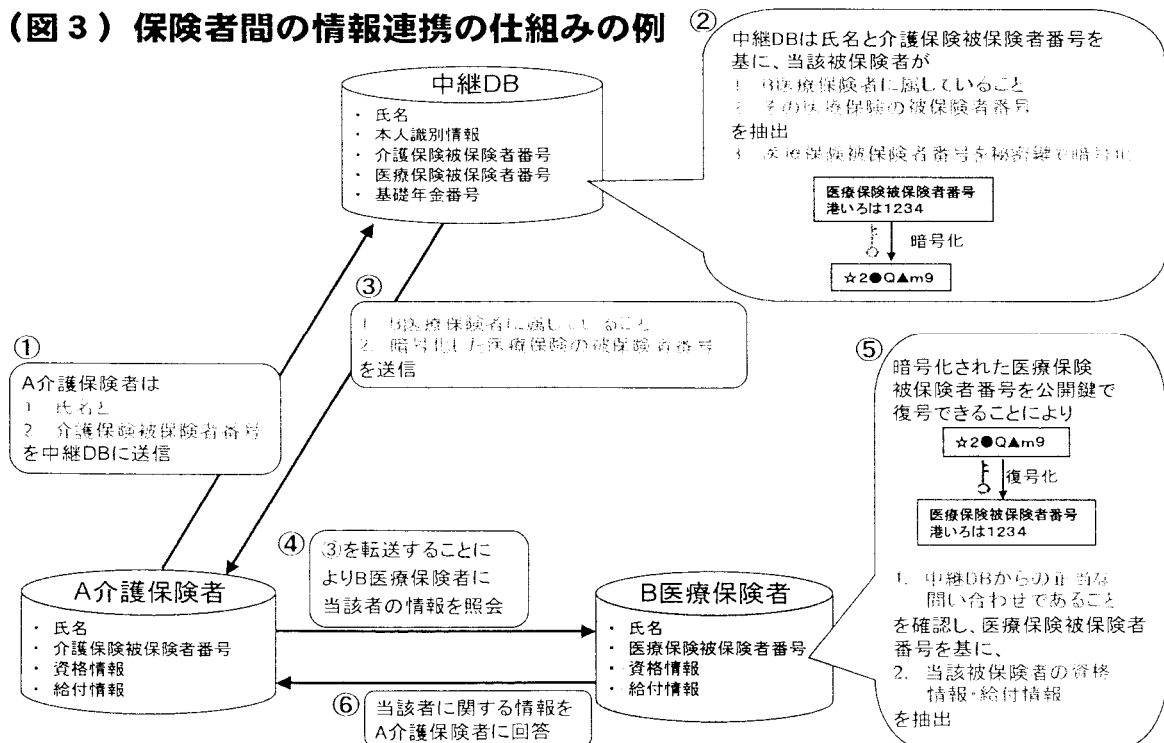
- 現在、併給調整を行うに当たっては、各保険者は加入者本人に対し、他の制度での給付内容等に関する添付書類の提出を求めたり、氏名等の情報を元に他の保険者等に電話で問い合わせたりする事務等が発生し、加入者本人にも保険者にも不便が生じている。また、結果的に、本来もらえるはずの給付金がもらえなかったり、払わなければならないはずの保険料（納付金）が払われなかったりする事例が発生している。

- 作業班では、こうした併給調整事務を、上述の中継DBを使った保険者間の情報連携により安全に軽減する以下のような仕組みについて検討を行った。

その際、中継DBは被保険者の資格・給付情報等を保存せず、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存せずに、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した。（参照：参考資料8）

今後、このような仕組みを実現するに当たっての課題等も踏まえ、具体的な仕組みを更に検討する必要がある。

(図3) 保険者間の情報連携の仕組みの例



8 ICチップが搭載されている媒体の利用

- 今回、作業班においては、
 - ・ 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
 - ・ 携帯電話を媒体として利用できるか等についても検討を行った。

- これらの媒体を利用すること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。
 - ・ 携帯電話等については、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)
 - ・ 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、更に検討が必要である。

- また、現在市町村から交付されているICカードである住民基本台帳カードの利用についても、既存の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できると考えられることから、今後更に検討を進めていく必要があるが、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。

社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会 作業班開催結果

【第 1 回】～【第 6 回】

（略・第 7 回検討会（4 月 22 日開催）において報告）

【第 7 回】

日時：平成 20 年 4 月 23 日（水） 16 時～18 時

【第 8 回】

日時：平成 20 年 5 月 16 日（金） 10 時～12 時

【第 9 回】

日時：平成 20 年 5 月 22 日（木） 10 時～12 時

【第 10 回】

日時：平成 20 年 5 月 27 日（火） 17 時～19 時

【第 11 回】

日時：平成 20 年 6 月 3 日（火） 10 時～12 時

【第 12 回】

日時：平成 20 年 6 月 11 日（水） 10 時～12 時

○ カードの発行・交付分科会

【第 1 回】

日時：平成 20 年 6 月 24 日（火） 16 時～18 時

【作業班構成員】（敬称略 50音順）

※ 下線は平成20年4月（第7回）以降に追加された班員

おなや たけし 御魚谷 武	保健・医療・福祉情報セキュアネットワーク基盤普及促 コンソーシアム（HEASNET）事務局次長
かまた ひろみつ 鎌田 博三	<u>健康保険組合連合会IT推進部専任部長</u>
こうの ゆきみつ 河野 行満	<u>社団法人日本薬剤師会医薬・保険課課長補佐</u>
こまつ あやこ 小松 文子	独立行政法人情報処理推進機構（IPA） 情報セキュリティ分析ラボラトリー長
はしづめ あきひで 橋詰 明英	保健医療福祉情報システム工業界（JAHIS） 医療ソフトウェア安全性検討プロジェクト委員長
ほそこし まさあき 細越 正明	<u>千代田区区民生活部総合窓口課長</u>
ほんま ゆうじ 本間 祐次	東京工業大学統合研究院ソリューション研究機構イノベ ーションシステム研究センター特任教授
まちだ のぼる 町田 昇	<u>市川市情報政策部参事</u>
まつもと あきお 松本 明生	<u>横須賀市企画調整部情報政策課長</u>
やちだ まさよし 谷内田 益義	保健医療福祉情報システム工業界（JAHIS） ICカードシステム専門委員会専門委員長
やの かずひろ 矢野 一博	<u>社団法人日本医師会総合政策研究機構主任研究員</u>
やまもと りゅういち 山本 隆一	東京大学大学院情報学環准教授

社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会 委員

（平成20年7月10日現在 敬称略 50音順）

池上 秀樹	健康保険組合連合会理事
稲垣 明弘	日本歯科医師会常務理事
岩月 進	日本薬剤師会常務理事
大江 和彦	東京大学大学院医学系研究科教授
座長 大山 永昭	東京工業大学大学院理工学研究科教授
後藤 省二	三鷹市企画部ユビキタス・コミュニティ 推進担当部長
駒村 康平	慶應義塾大学経済学部経済学科教授
高山 憲之	一橋大学経済研究所教授
田中 滋	慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授
辻本 好子	NPO法人ささえあい医療人権センター COML（コムル）理事長
中川 俊男	日本医師会常任理事
樋口 範雄	東京大学法学部教授
堀部 政男	一橋大学名誉教授
南 砂	読売新聞東京本社編集委員
山本 隆一	東京大学大学院情報学環准教授

※ オブザーバー：関係府省