

## 2-6-2. 出生時の取扱いについて

**出生時にカードを発行・交付し、適切な代理権限を有する者が管理することとする。また、出生時から医療保険は必要であり、まず健康保険証としてカードを発行・交付することとする。**

出生時においては、被保険者となる年齢が制度によって異なることから、直ちに関連制度の全てと関係付ける必要はないため、各制度の資格が生じた時点で順次、各制度固有の番号を紐付ける。

出生時の手続きにおいて、考慮すべき選択肢としては、

① まず健康保険証としてICカードを発行し、その後介護保険証としての機能等を付加していく。(健康保険証としてカードを発行・交付する案)  
② まずどの機能も有しないICカードを発行し、その後健康保険証、介護保険証としての機能等を付加していく。(いずれでもないカードを発行・交付する案)  
の2案が考えられ、出生時の発行・交付は、出生時から医療保険は必要となること、現在推進している健康保険証を個人に交付しようとする方式の踏襲であること、保健医療番号が有る場合、この番号を出生時に付番すること等から、①が妥当と考えられる。

一方で、

③ 一定年齢以下の者には原則としてカードを交付しない案も考えられる。

この場合、出生からその年齢までの間、扶養者のカードとの紐付けが必要になり、この際、運用上の課題が多々想定される。

例えば、一方の親とだけ紐付けた場合、複数の子が同時に複数の医療機関にかかる場合に、紐付けた親のカードを同時に使用できないため不便であり、少なくとも両親のいずれとも紐付けておくことも必要になる。

さらに、種々の法的制度(刑法、児童福祉法、労働基準法等)のいずれをもとに交付年齢を決めるかの課題もある。

**被用者健保の被扶養者届は、市町村を經由して提出することができることとする。**

出生届の届出先は市町村であるが、被用者健保の被扶養者届は、

① 市町村を經由して医療保険者に提出する  
② (事業所を經由して) 医療保険者に提出する  
の2案が考えられる。

被用者健保の被保険者の場合でも、申請の手間という観点からは、出生届と同時に被扶養者届を提出し、扶養者の医療保険資格の確認を行った上で、受け付けた市町村から医療保険者に保健医療番号を含む情報と被扶養者届を伝達し、医療保険者にて被扶養者認定を行い、医療保険の被保険者記号番号を付番して発行者に情報を伝達する流れが、ワンストップサービス化という観点からも便利と考えられる。したがって、被用者健保の被扶養者届は、①の市町村を經由して医療保険者に提出できるとするこ

とが妥当と考えられる。

下図に出生時の社会保障カード発行・交付手順を示す。なお、下図では、2-6-1章において市町村単位で社会保障カードへの切り替えを行うと仮定したことから、扶養者が社会保障カードを持っていることを前提にしている。

### 出生時のカード発行・交付方法

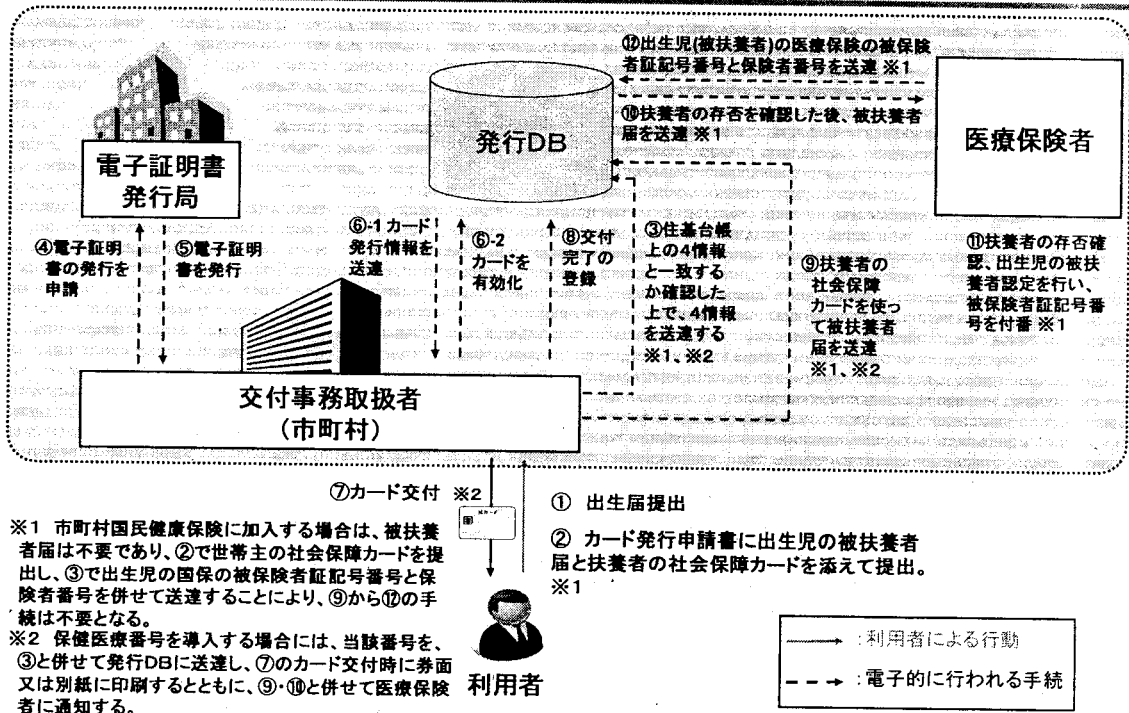


図2-6-2-1 出生時の社会保障カード発行・交付方法

なお、出生届はいずれの市町村に届け出ても良いため、被用者健保の保険者への被扶養届伝達については、出生届を提出した市町村と住民票のある市町村間での伝達方法等について、次世代電子行政サービスにおけるワンストップサービスの検討状況を注視する必要がある。

### 2-6-3. 医療保険者間、同一保険者内の事業所間での異動の際の手続について

保健医療番号が有る場合は、図 2-6-3-1 のとおり、利用者が保健医療番号を新保険者に届け出ることにより、旧医療保険者からの資格喪失通知を新保険者に持参せずとも簡便な手続が可能だが、保健医療番号が無い場合は、図 2-6-3-2 のとおり、旧保険者が発行した資格喪失通知を新保険者に持参する必要がある。

既に社会保障カードがあり、医療保険者間、同一保険者内の事業所間での異動が生じた際に本人を同定する方法について、保健医療番号が有る場合と無い場合について、それぞれ図 2-6-3-1、図 2-6-3-2 に示す。

#### 医療保険者変更 | 保健医療番号有 |

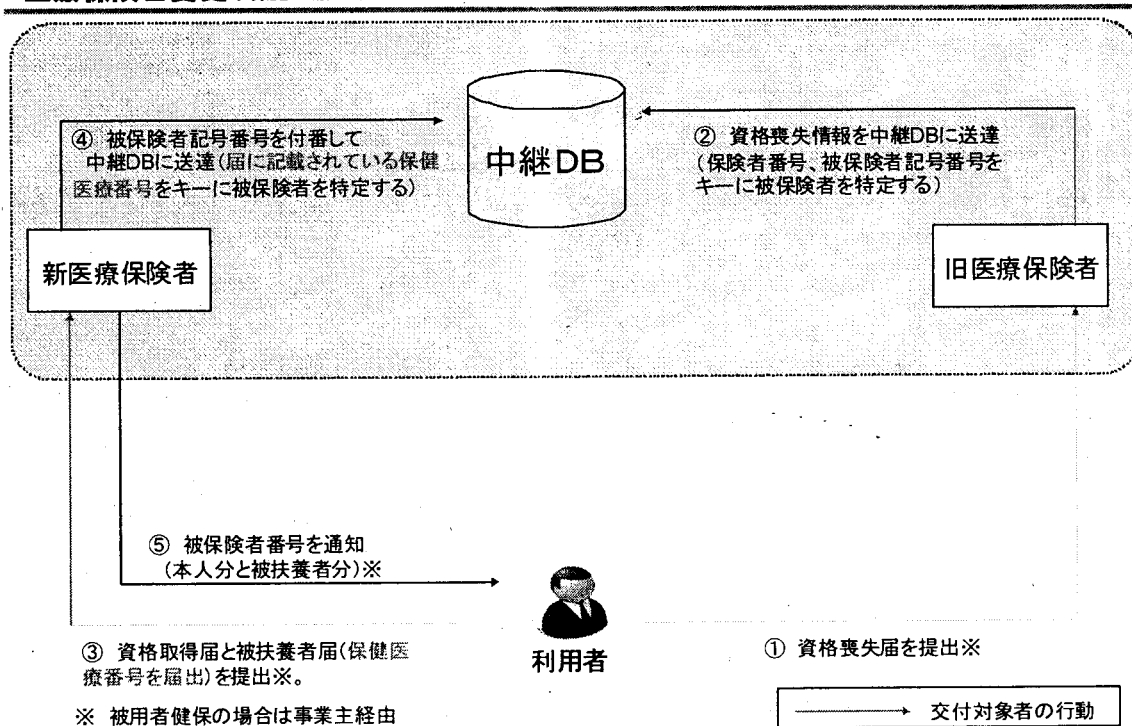


図 2-6-3-1 保健医療番号が有る場合の医療保険者変更フロー

医療保険者変更 | 保健医療番号無 |

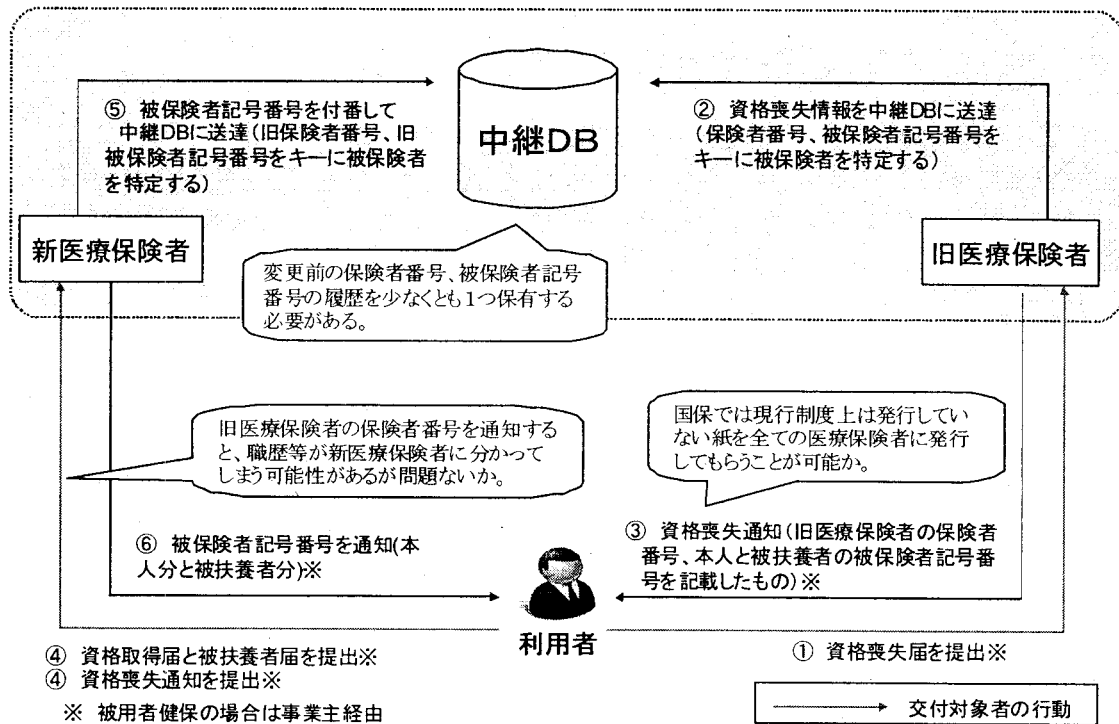


図 2-6-3-2 保健医療番号が無い場合の医療保険者変更フロー

保健医療番号が有る方が簡便な手続が可能となると言えるが、保険者の変更が発生する転職時等には、本人の同定を確実にを行うため、新保険者において中継DBへの情報更新が終了するまで、保健医療番号は変更できない（又は中継DBで保健医療番号の変更履歴を保持する）こととする必要がある。

同一医療保険者内での異動、他の属性（氏名、住所等）の変更、カード破損・紛失時のカード再発行、カード更新時の手続きフロー等についても検討を行ったが、保健医療番号の有無による影響が少ないので、ここでは説明を省略する。

今後の課題としては、医療保険制度の運用を考慮して、死亡時等におけるカードの無効化や、中継DBの紐付け情報の失効および削除規程を検討する必要がある。

### 3. 健康保険証としての活用

#### 3-1. ICカードの機能を使用した医療保険資格の確認プロセス

##### 3-1-1. 医療保険の資格確認の要件

正しい取扱者が、正しい社会保障カード（本章では単に「カード」と略す）から取得した本人識別情報に基づいて資格確認の要求を行い、正しい中継DBが正当性を確認した本人識別情報を元に保険者に問い合わせた結果を通知する必要がある。

##### 3-1-2. 本人による医療保険の資格確認について

本人がカードを用いて医療保険の資格確認を行う場合には、暗証番号による本人確認と、カード内に格納された暗号鍵の存在を確認することによって、正しい取扱者（本人）により正しいカードを用いた確認が行われていることを確認するものとする。（図3-1-2-1）

本人が自宅等のパソコン、公衆端末等からアクセスして資格を確認するケースや、医療機関に設置された自動受付機にて利用するケースが相当する。

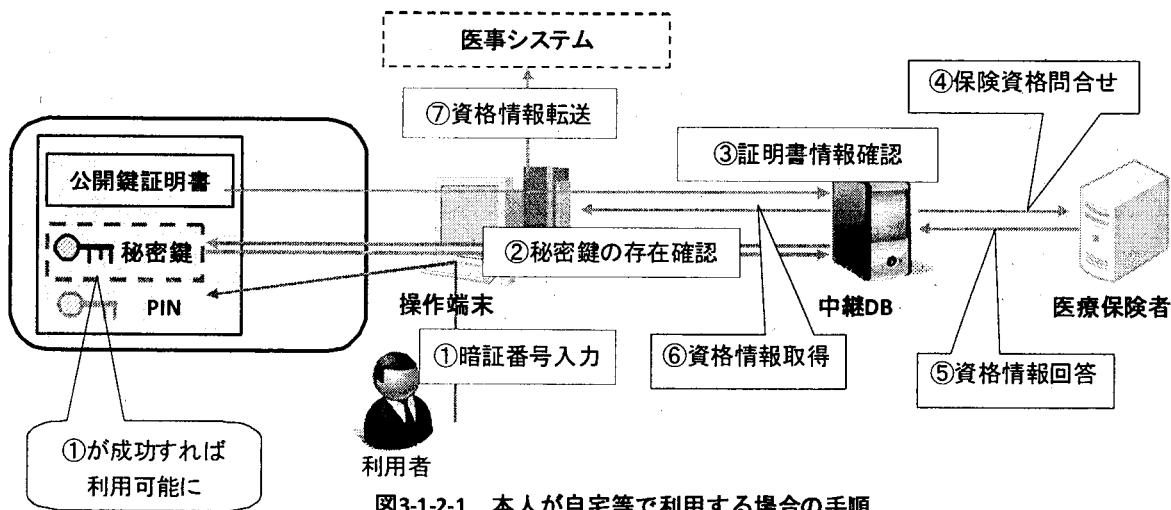


図3-1-2-1 本人が自宅等で利用する場合の手順

### 3-1-3. 医療機関における医療保険の資格確認について

医療機関にて被保険者本人が提示したカードを用いて医療機関職員が医療保険の資格確認を行う場合には、暗証番号を入力できないことが想定されるので、

- ① 医療機関職員が、券面の情報により正しいカードであること、及び提示した本人のカードであることを確認する
  - ② 中継DBが医療機関職員を確認する
- という手順により、現状の被保険者証と同様の手続きによって資格確認を実現するものとする。

この場合②を実現する方法は以下の2つが考えられる。

- ・医療機関職員を中継DBが確認する（図3-1-3-1）
- ・医療機関のシステムが職員の認証を行い、中継DBが医療機関の認証を行う（図3-1-3-2）

暗証番号の入力を求めないことから現在の被保険者証と同様にカードを他人に貸与し、貸与された者が成りすましてカードを使うような場合が想定されるので、医療機関等の窓口での本人確認の厳格さが求められる。

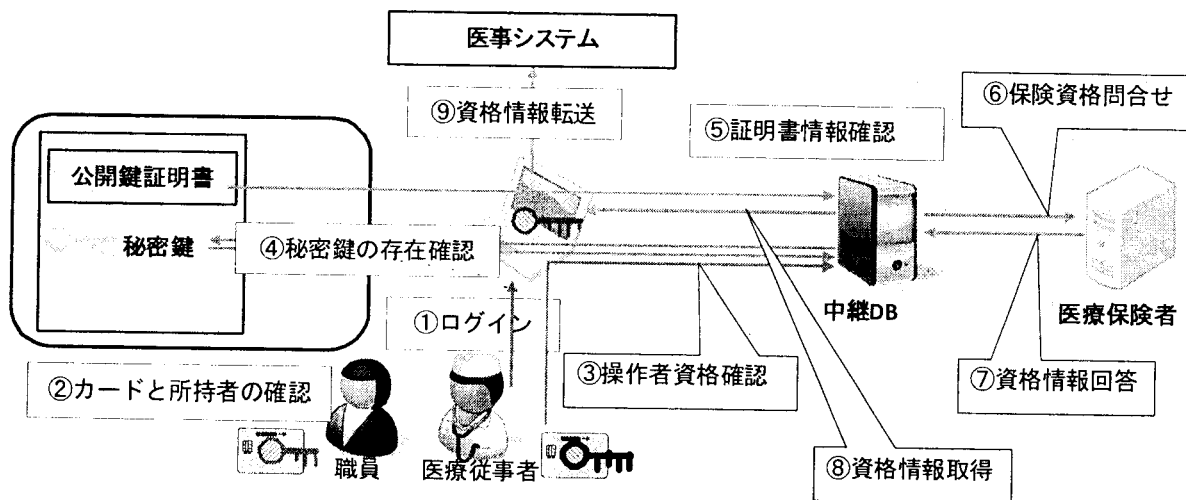


図3-1-3-1 医療機関の取扱者を中継DBが認証する場合の医療保険の資格確認手順

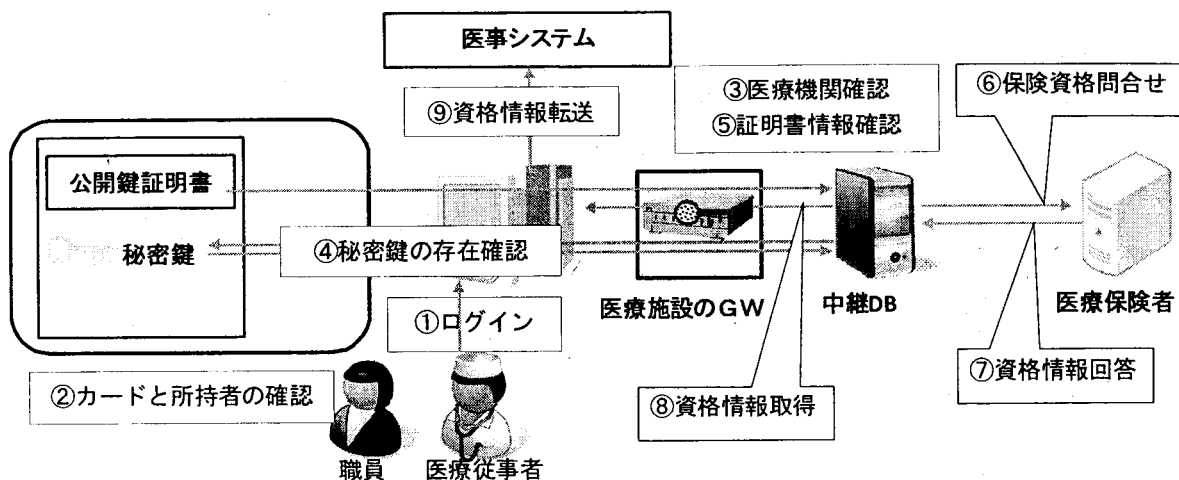


図3-1-3-2 医療機関のシステムが取扱者を認証する場合の医療保険の資格確認手順（鍵確認あり）

本人の管理する暗証番号を利用せずに医療資格の確認を行う場合には、暗証番号によって本人確認を行う場合と比較して本人確認の程度が異なる。そのため、年金情報など他の社会保障情報への不正なアクセスを防ぐために、暗証番号を入力しないで確認する秘密鍵と暗証番号を入力して確認する秘密鍵は区別する必要がある。

実施に当たっては、暗証番号の入力を必要とするPKI<sup>1</sup>の仕組みと、暗証番号の入力を必要としないPKIの仕組みをカード上の機能として持つことを検討する必要がある。前者は、被保険者自身が暗証番号の確認をうけて社会保障情報の閲覧を行う場合など汎用的に利用できるが、後者は、医療機関職員の認証を担保とした医療保険の資格確認の要件を満たすための専用の機能となる。

### 3-1-4. カード内の本人識別情報について

カード内に格納されている本人識別情報は、電子署名によって保護されている公開鍵証明書関連情報とする。受け取った中継DB側が検証し、正しい識別情報か、そうではないのか確認できるものとする。

2-3で記載した「案5」の採用理由によるものである。

<sup>1</sup> PKI : Public Key Infrastructure (公開鍵基盤) は、電子署名 (デジタル署名)、電子認証、親展 (暗号化) を実現するための公開鍵暗号を利用したセキュリティ基盤

### 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)

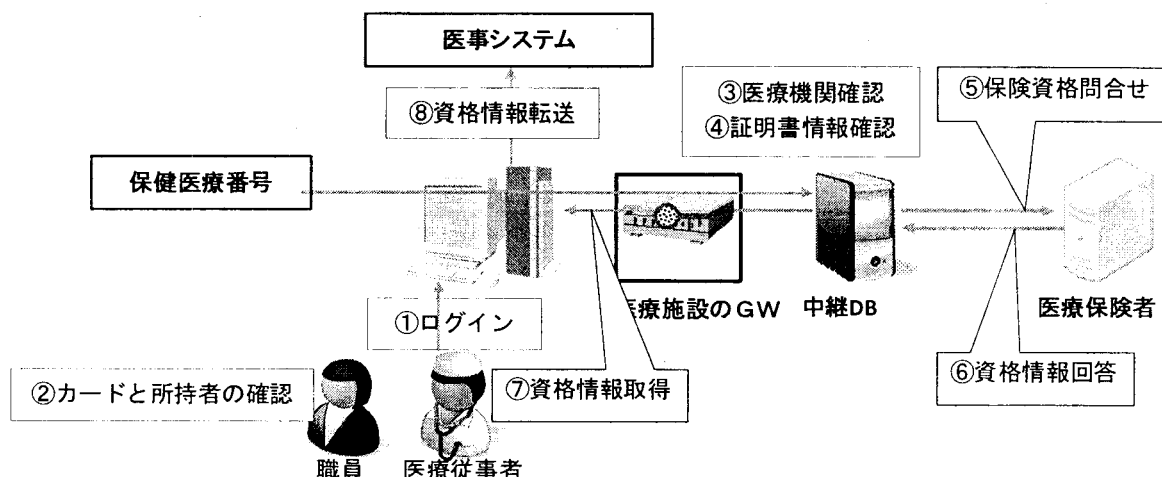


図3-1-5-1 医療機関のシステムが取扱者を認証する場合の医療保険の資格確認手順（鍵の確認なし）

### 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る。

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 HPKI<sup>2</sup>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

<sup>2</sup> 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。

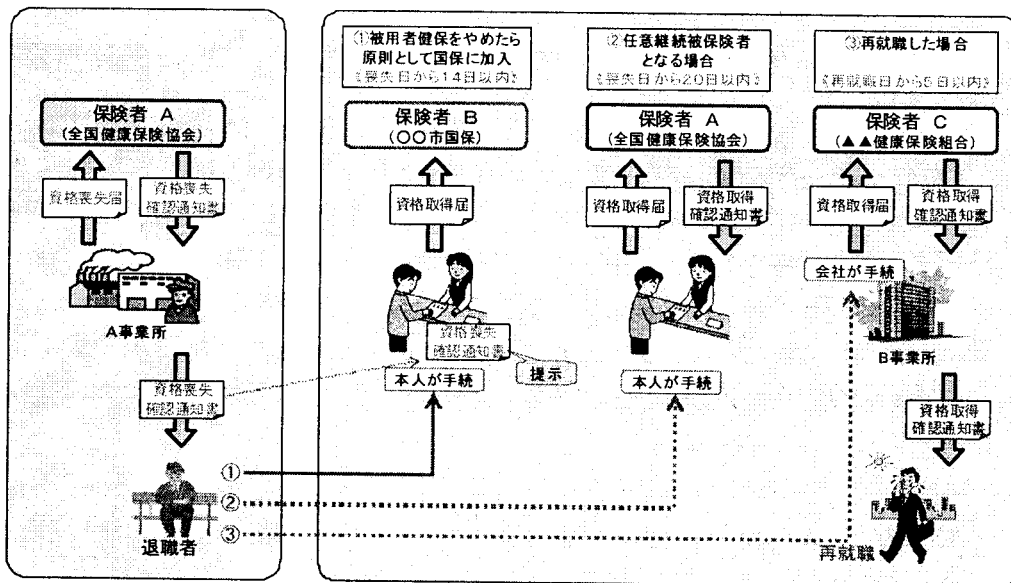
「これまでの議論の整理」で示したとおり、中継DBに本人識別情報・各制度の被保険者記号番号等の必要最小限度の情報を保有させ、その他保険請求の際に必要な情報は、その都度中継DBを経て各保険者にアクセスする方法を取ることで、セキュリティ上の脅威を軽減させることはできる。

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>

そのため、保険者に情報がもたらされるまでの間、タイムラグが生じ、その結果、中継DBもしくは各制度（各保険者）の情報が古い情報となっているため、どの保険者に所属しているのかを正確に把握できないという状況を招く。

このタイムラグ問題は、現在の制度においても発生しており、資格喪失後、保険者に間違って請求された診療報酬明細書(レセプト)は、審査支払機関を經由して医療機関等に返戻され、再請求の手続等の対応をしている。

**この問題の回避策としては、次の2つの方法が考えられる。**

- ① 資格取得・喪失の届出業務の効率化
- ② 資格取得優先による中継DBの情報更新

### 3-2-1 回避策①：資格取得・喪失の届出業務の効率化

資格取得・喪失をはじめとした届出に関する事務処理については、その多くが、事業主と保険者間において紙でのやり取りとなっている。これに関しては、原則、事業主と保険者間における届出情報の送受信のすべてについて、ネットワークを通じて電子化、もしくは同ネットワークを通じて本人からの届け出をワンストップ化することで、所定の事務処理の効率化が図れるだけでなく、データ登録の時間短縮につながる。

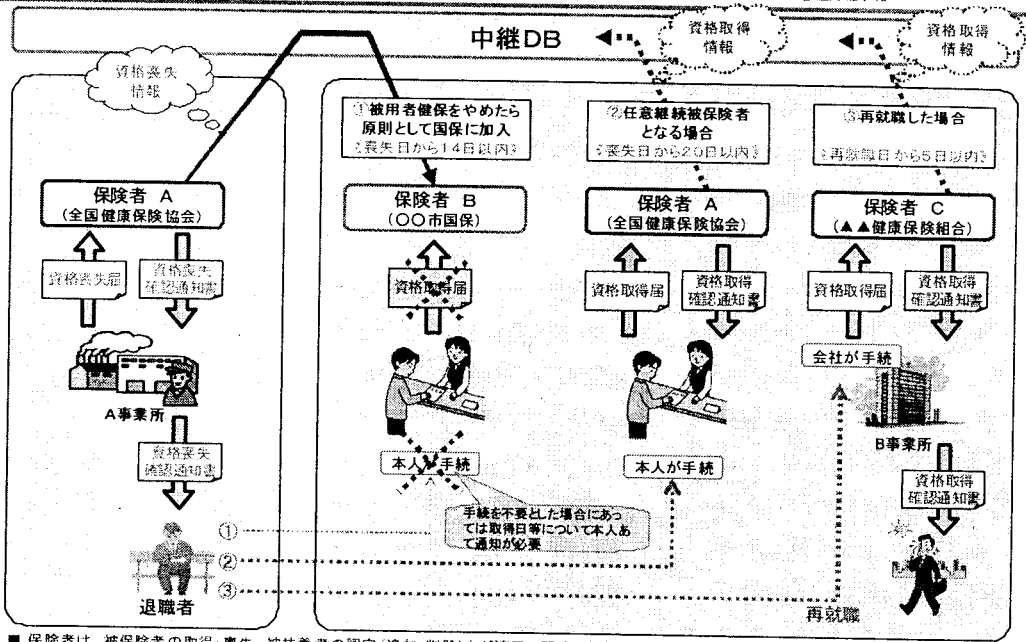
そのために、政府の「オンライン利用拡大行動計画」の取組みや「次世代電子行政サービス基盤等プロジェクトチーム」等の検討を踏まえ、所要の制度改正および保険者、事業主の環境整備等が進捗する必要がある。

### 3-2-2 回避策②：資格取得優先による中継DBの情報更新

これまで、資格喪失届を処理した保険者は、当該資格喪失者が次にどこの保険者で資格取得したのかを確認するすべもなく、その必要もなかった(保険者内異動除く)。特に、家族(被扶養者)の追加や削除など本人が行う異動届(保険者への提出は事業主経由)や本人が国保の被保険者となる場合の市町村への資格取得届について、保険者間における情報連携は必ずしも必要としなかった。そのため、医療保険においては、皆保険制度でありながら、本人の手続漏れや遅延によりどこの保険者にも属さない状態の者が存在している。

中継DBの機能を最大限活かすことができるような法整備、各保険者における環境整備を行ったうえで、無保険の状態を解消し、いつでも安心して保険診療が受けられるよう、次の方法で情報伝達を電子化し、資格情報を確定してはどうか。

医療保険者を異動した際の情報の流れ《将来》 ※オンライン申請を原則とすることによって、“タイムラグ”を極力縮小化



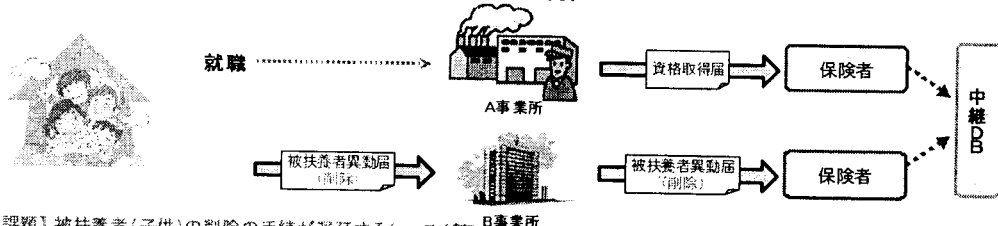
■ 保険者は、被保険者の取得・喪失、被扶養者の認定（追加・削除）など適用に関する情報を「中継DB」に登録。  
 (注) 保険者から中継DBに送信される「喪失情報」と「取得情報」のタイムラグが生じうることに留意。

図 3-2-2-1 医療保険者を異動した際の情報の流れ《将来》

被扶養者の異動があったときの主な手続《現状と課題、将来》

1. 被扶養者(子供)が就職したとき

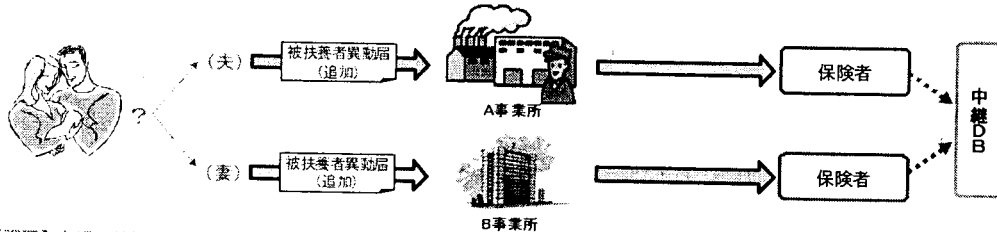
- ◆被用者健保において、被扶養者が就職したときは、「被扶養者異動届(削除)」を事業主を通じて保険者に提出。
- ◆子供が就職した日をもって被扶養者から削除し、以降は保険給付を受ける資格が無くなる。



【課題】被扶養者(子供)の削除の手続が遅延するケースが存在

2. 子供が生まれたとき

- ◆被用者健保の被保険者に子供が生まれたときは、「被扶養者異動届(追加)」を事業主を通じて保険者に提出。保険者の認定を経て保険給付が受けられる状態となる。この場合、夫婦ともに被保険者の場合には、夫か妻のいずれかの保険者に対して届け出ることとなる。



【課題】夫婦のどちらの被扶養者となるかの認定に手間取るケースが存在

図 3-2-2-2 被扶養者の異動があったときの主な手続《現状と課題、将来》

- ① 中継DBを介して、保険者間連携が図れるようにする。
- ② 資格喪失があった者の情報は、中継DBを経由して資格喪失者が居住する市町村（国保の保険者）に自動伝達されるようにする。国保法では、被用者健保に加入している者は国保の加入者から除外されることとなっていることから、被用者健保の加入資格を喪失した者については、市町村国保に仮登録される仕組みとしたものである。
- ③ 市町村（国保の保険者）では、その情報をもって20日以内に中継DBを経由して他の保険者からの資格取得情報がなければ、本人からの資格取得待を待つことなく自動的に国保の被保険者とする。20日以内とした理由は、任意継続被保険者の資格の取得待期限を考慮したものである。

上記の方法を取ることで、被保険者・被扶養者ともに、必ずどこかの保険者に属していることが確定されるため、各保険者が行っている検認事務等にも役立つことが考えられる。

そのほか、医療費の支払いについては、医療機関側から、審査支払機関を通じて2カ月後に各医療保険者に請求されるが、①医療機関が審査支払機関に請求を行う時点②審査支払機関が保険者にその請求を行う時点において中継DBを経由して保険者確認(自動処理)を行うことで、タイムラグによる後日の返戻作業を減らすことも可能と考える。

### 3-2-3 回避策実現のための課題等

上記の回避策①及び②の実現に当たっては例えば、以下のような課題を検討する必要がある。

- (1) 市町村において、被用者健保の資格喪失により国保の資格を取得した者を把握できるようにする必要がある。
- (2) 申請・届出期限が国保では14日以内、被用者健保は5日以内、任意継続被保険者は20日以内となっているが、こうした申請・届出期限の見直しの必要がある。

このほか検討すべき事項としては、以下の項目が考えられる。

- (1) 被用者健保の資格喪失者からの国保の資格取得届によらず、被用者健保の保険者からの資格喪失情報を受理し、一定期間経過した後に国保の資格取得処理を行った場合、その旨を被保険者（世帯主）に通知することが必要になるのではないか。
- (2) 中継DBならびに次世代電子行政サービスが目指す手順のワンストップ化、電子私書箱(仮称)構想が一体となって、初めてなし得る方法であるため、移行期(従来の健康保険証との併用)における取り扱いをどうするかという問題が残る。
- (3) 被扶養者の認定等、遡及認定する場合についての取り扱いをどうするか考えておく必要があるのではないか。

- (4) 電子化することで逆にコストがかさむことが想定される小規模事業所及び小規模保険者について、考慮する必要があるのではないか。
- (5) 保険者による被保険者・被扶養者の住所情報の把握の履行を確保する必要があるのではないか。