

## 「これまでの議論の整理」に基づく主な検討事項の整理（案）

（※括弧内の数字は「これまでの議論の整理」の該当頁）

### 1 社会保障カード（仮称）の位置付け

- 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（P4）
- 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（P4）

### 2 医療等の現場での活用

- 検討会においては、
    - ・ 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。(P9)

- 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 (P17)
- 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 (P20)
- 「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 (P21)
- 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 (P20, 21)
- 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 (P23)
- 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 (P24)

### 3 仮定の検証

- 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 (P3)
  - ① 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」を基本として更に検討を進めることとした (P8)
  - ② 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、本人識別情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 (P8, 9)

③ 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 (P12)

④ 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。 (P13)

⑤ 被保険者は自分の資格情報へのアクセス履歴を確認できるものとする (P16)

⑥ 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 (P17)

● 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。 (P14)

● 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は、今後検討を行う必要がある (P15)

● 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。 (P22)

## 4 関連し得る仕組みの活用

### ● 既存のICカード・ICチップを含む媒体の利用 (P25)

#### ① 住民基本台帳カード

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。

#### ② その他のICカード

#### ③ 携帯電話

### ● 認証基盤の活用 (P26)

#### ① 公的個人認証

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等を今後検討する必要がある。

#### ② HPKI

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)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。

### ● 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 (P26)

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。

### ● 電子政府関連施策等との連携 (P26)

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。

## 5 その他

- 各制度・現場の状況を踏まえた対応 (P3)
- 医療機関、保険者等の環境整備をどう進めるか (P3)
- 現行の保険証等からの切り換えに伴うリスクの分析 (P3)
- ITの利用に不慣れな方等、様々な利用者への配慮 (P3)
- 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 (P3)
- 社会保障カード(仮称)の仕組みに要するコストの試算 (P3)
- 受益と負担の関係も踏まえた費用負担の在り方 (P3)

平成21年1月8日

社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会作業班

班長 山本隆一様

医療保健・介護保険関連番号の考え方について

検討会委員 大江和彦

標記検討会作業班におかれましては、多大なる検討作業を積み重ねておられることに、検討会の一委員として深く敬意と謝意を表します。

これまでの作業班での検討結果の報告ならびにそれにもとづく検討会での議論の経過を踏まえ、医療保険・介護保険関連番号に関して一委員として以下のような考え方を作業班に提出させていただきたく、できれば今後の検討作業において参考にしていただければ幸いです。

#### 基本的な考え方

- 1 現在検討されている社会保障カード（仮称）（以下、カードと言う）を医療・介護保険証としても使用できるようにすることに反対ではない。
- 2 しかし現実問題としてカードが医療・介護保険証として使用できるためには、被保険者情報と結びつけられる番号等がカード上に明示されており、カードが使用できない場合でも医療・介護保険証としての必要な番号情報が医療・介護機関において取得でき、滞りなく医療・介護が提供できることが必要である。
- 3 一方、年金番号と医療・介護に関する番号とを共通化したような制度横断的な番号を、社会保障サービスにおける個人番号として導入し医療介護で利用することには反対である。
- 4 しかし、年金などの他の社会保障サービスと制度横断的でない新たな固有の番号を、保健医療介護サービスのための共通番号として発行（以下、保健医療番号という）し、それをカードによっても使用できるようにすることには

賛成である。

#### 細部の考え方の提案

- 1 カードを医療・介護保険証として使用する場合、カードの本運用が開始されてから3年程度の十分な移行期間を設定し、移行期間においては従来の紙の保険証の使用も可能とすることが必要である。  
この場合、前記の保健医療番号を紙の保険証に追記入するなどして、効率的に同番号を使用できるようにすることが考えられる。
- 2 保健医療番号の発行と活用については以下の考え方を提案する。
  - 2.1 保健医療番号は、年金番号とは別の番号体系で発行し、医療機関・介護機関およびその保険者は、自らが行う医療・介護・保健に関するサービスおよびそれらの質と安全の向上に寄与する活動において、その必要に応じて自主的判断でその番号を使用できる。
  - 2.2 保健医療番号を、カード券面（または裏面またはカードと常に一体的に運用されるカードホルダ等）に利用者が認識できるよう明示するとともにカードICチップ内にも記録し、前項の利用がITにより効率的に実施できるようにする。
  - 2.3 保健医療番号の利用範囲、同使用の義務および任意可用性に関する運用ルールについては、医療機関・介護機関・保険者等など関係機関と十分な協議の上でガイドラインもしくは法令等を作成することによる。
  - 2.4 保健医療番号を、前項で既定する利用範囲を超えて別のサービスで利用することを禁じる仕組みが必要である（基本的な考え方3）。
  - 2.5 保健医療番号は、原則として1人に対して1番号を継続的に使用するものとするが、本人が希望する場合にはそれまで使用していた番号との連結不可能な別の番号に変更できるよう制度設計を行う。

以上