

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。

なお、各保険者におけるデータベースの整備状況やセキュリティ対策の状況を踏まえ、複数の保険者が共同してデータベースを運用すること等の措置について更なる検討が必要であるを行うこととする。

## ②中継DBの具体的な機能について

オンラインによる保険資格の確認については、医療機関等からの資格確認の要求を中継DBを経由して各保険者のデータベースにアクセスさせることで行う。

年金記録やレセプト等の情報を閲覧する際にも、各保険者が有する情報にアクセスすることになるが、各保険者のデータベースに個人が直接アクセスすることは利用者にとって不便であり、また、セキュリティ上も脅威が高まることから、中継DBの仕組みを利用することにより、利用者の閲覧要求を中継する機能を持たせることが可能と考えられる（詳細は後述）。

上記に加え、中継DBにおける自分のデータへのアクセス記録を保存することとし、その記録を自分自身で確認できる仕組みとすることで、不正アクセスによる盗み見等の不安を払拭するとともに不正を抑止する仕組みとすることが可能となる。

また、中継DBを利用することで、各制度における保険者間や制度をまたがる保険者間の情報連携を円滑かつ安全に行うことができ、事務の効率化が可能となる。

このように、中継DBを置く仕組みとすることは、カードを使って新たなサービスを使えるようにする際に、中継DBに新たなサービスについてのデータベースへのリンクを持たせることでその機能を拡張することが可能であり、ICチップ内に新たなアプリケーションを書き込む必要はないことから、将来的なカードの用途拡大に対応しやすい仕組みとすることができる。

## 第4章 年金記録等の情報閲覧の方法

本章では、第3章で述べた今回仮定した仕組みに基づき、社会保障カード（仮称）の主要な機能の1つであるオンラインによる年金記録等の情報閲覧<sup>3</sup>について、その具体的な仕組みについて、セキュリティの確保や利用者の利便性を考慮しながら述べることにする。

なお、情報閲覧の仕組みを実現するためには、情報を提供する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）が必要となる。

### （1）情報閲覧に関するセキュリティ上の要件と対策

社会保障に関する情報はプライバシー性の高いものが多く、特に、年金記録や特定健診情報等は、保険証に記載されている保険資格情報と比べて特に機微な情報であることから、自宅などからオンラインでこれらの情報を閲覧することができるようにするためには、セキュリティ確保のための措置を講じるとともに、オンライン上で厳格な本人確認を行うことが必要不可欠である。

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。

また、その他セキュリティ確保のための要件と対策としては、以下のものが考えられる。

#### 【セキュリティ上の要件と対策】

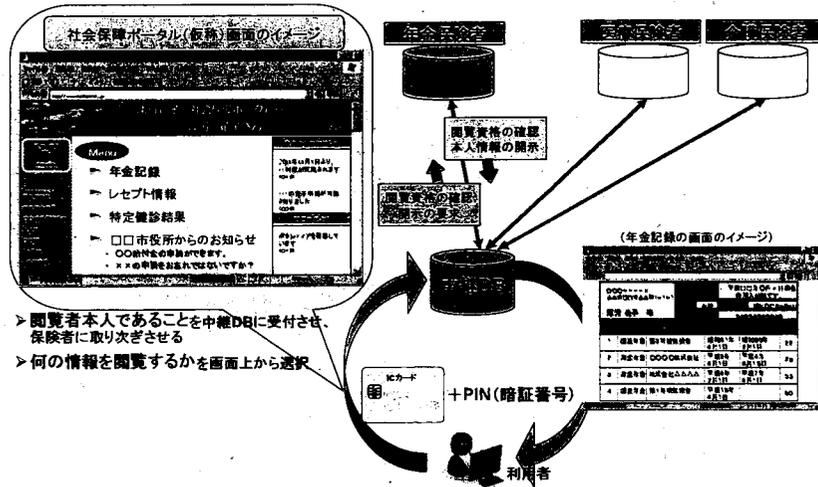
- ① 正しいカードが、正しい所有者によって利用されていることの確認  
端末や中継DB等のシステムが、カードの正当性の確認を行う等の措置をとるとともに、本人確認の観点からは、カードの所有者に、暗証番号（PIN）の入力等を求めることが望ましい。
- ② 改ざんなどが無い状態で正しい情報が確認できること  
閲覧情報へのアクセス履歴を保存・確認することや、情報の登録・更新を行う者の正当性を確認する等の措置をとる。
- ③ 悪意のある者や不正な機器からの攻撃に耐えられること  
カードが、端末や中継DB等のシステムの正当性を確認するとともに、情報の暗号化やウイルス対策等を行うことが必要である。

なお、これらの対策を講じた上で残るリスクや課題について、誰がどのように対処するかということに関しては、費用対効果の観点も含め、今後、総合的に検討を行う。

<sup>3</sup> パソコン等の端末と社会保障カード（仮称）を使って、自宅などで、オンラインで保険者のデータベースにアクセスし、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いう。

## (2) 社会保障ポータル（仮称）の活用

### 年金記録等の情報閲覧の仕組みのイメージ



利用者がオンラインで年金記録等の情報閲覧を行う際、利用者が、年金・医療・介護等閲覧を希望する情報の種類によって、異なる保険者のデータベースにアクセスすることは不便であるとともに、保険者のデータベースに直接アクセスすることは、たとえそれが閲覧用のデータベースであっても、セキュリティ上の脅威を増大させる可能性がある。また、各保険者のデータベースそれぞれにセキュリティ対策を施すことが必要となり、システムコストが増大する可能性がある。

このため、利用者と各保険者のデータベースの間に、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。）を置く方法が考えられる。

このような社会保障ポータル（仮称）が、利用者の閲覧要求を中継することにより、セキュリティ上の不安が小さくなるとともに、利用者にとっても、ワンストップで様々な情報にアクセスできるようになるため、利便性の向上が図れる。

さらに、社会保障ポータル（仮称）を通じて、保険者が利用者に対し個々の状況に応じた情報提供を行うなど、利用者に対するきめ細かなサービスも可能となる。

ただし、提供される情報の具体的な内容については、利用者の利便性や提供される情報の機密性を考慮しつつ、今後検討を行う必要がある。

なお、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<sup>4</sup>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。

<sup>4</sup> 保険者が、医療機関等の意見を踏まえ、レセプトを開示することによって、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第25条第1項第1号に規定する「本人の生命、身体、財産その他

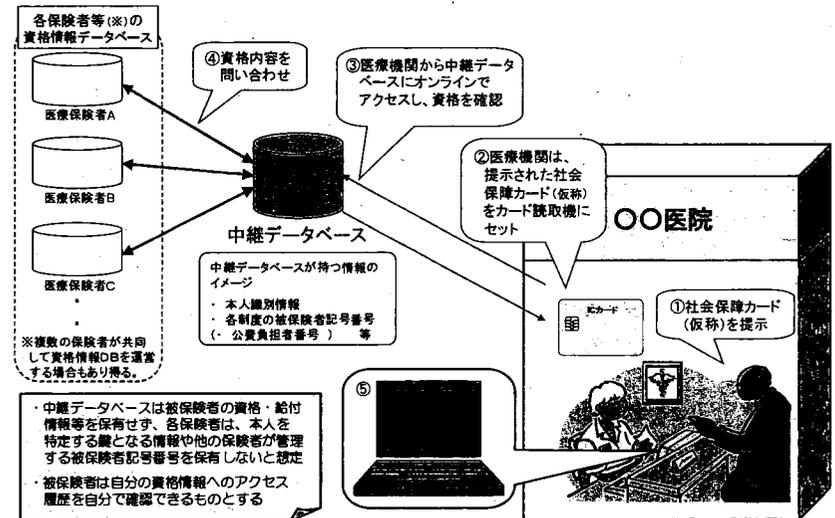
## 第5章 医療保険事務等の効率化

本章では、第3章で述べた今回仮定した仕組みに基づき、オンラインによる医療保険資格の確認<sup>5</sup>、医療保険資格情報のレセプトへの自動転記、保険者間の情報連携の強化等に関して、その具体的な仕組みについて述べることにする。

なお、本章の記述は、全ての利用者がICカードを保有しており、かつ、医療機関等においてもIC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いる。ICカードが利用できない状況下等における対応については第6章で述べる。

### (1) オンラインによる医療保険資格の確認方法

#### オンラインによる医療保険資格の確認方法のイメージ



の権利利益を害するおそれがあると判断した場合（例えば、不治の病であることを本人が知ることに伴い、本人の精神的・身体的状況を悪化させるおそれがあるような場合）には、当該レセプトが非開示となることがある。

<sup>5</sup> 社会保障カード（仮称）を用いて、医療機関の端末から保険者のデータベースが保有する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、医療機関の職員が確認する行為を言う。

## (医療保険資格の確認に関するセキュリティ上の要件と対策)

医療機関が、オンラインにより、現在保険証に記載されている医療保険資格情報の確認を行うことを可能とするに当たっては、セキュリティの確保が必要であり、医療機関における職員による確認が行えることなどを除けば、「①正しいカードが、正しい所有者によって利用されていることの確認」、「②改ざんなどが無い状態で正しい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に耐えられること」等、その基本的な要件と対策としては、第4章で挙げたものが当てはまる<sup>6</sup>。

ただし、「①正しいカードが、正しい所有者によって利用されていることの確認」について、成りすまし受診防止の観点から、医療機関の窓口で、本人確認のための暗証番号(PIN)の入力を求めることが望ましいと考えられるが、利用者本人に意識がない場合や医療機関の窓口業務への支障を考慮すると、現在、医療機関で実施されている本人確認以上の措置は困難であると考えられる。

暗証番号(PIN)の入力を求めない場合には、医療機関の職員が正当な権限を持っていることの確認を行うことや医療機関におけるカード読み取り端末の認証を行う等の措置を検討する必要がある。また、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。

また、セキュリティに関する課題の他に、保険資格の取得届が提出されてから、その内容が保険者のデータベース等に入力されるまでの期間については、データベース上の資格と実際の資格とが一致しない場合が生じるなど、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。

## (2) 医療保険資格情報のレセプトへの自動転記について

医療保険機関の窓口は、利用者のカードを用いて、医療保険資格の確認を行うが、その際、レセプトに医療保険資格情報を自動転記することで、保険資格情報の転記ミス等を防ぐことができる。

医療保険資格情報のレセプトへの自動転記の具体的な仕組みについては、以下の要件を満たすものとするのが考えられる。

- ① レセプトに自動転記される情報は、診療報酬の請求に必要な最低限の情報とする。
- ② 医療機関の窓口は、受診の都度、カードを用いて、保険資格の確認を行うが、これと同様に、レセプトへ自動転記される情報の取得についても、受診のたびに行うこととすると、中継DB等のシステムに大きな負荷がかかることから、

<sup>6</sup> なお、ここでは、プライバシー保護の観点から、カードのICチップ内に本人識別情報を収録することによって、当該情報を視覚的に隠すことを前提としており、医療機関の職員が、利用者の本人識別情報をカードから読み取り、直接、端末に入力すること等により、保険資格の確認を行うことは想定していない。

これについては、原則、「初診時」及び「再診時において、前回診療時から情報に変更があった場合」にのみ行うものとする(再診時には、中継DBを経由して保険者の資格情報データベースに問い合わせることにより、前回診療時から情報の変更の有無を確認し、変更が無かった場合は、情報の取得は行わず、医療機関の端末画面上で保険資格確認のみを行うものとする。)

なお、この仕組みが機能するためには、導入により医療機関の窓口業務に混乱が生じないようにする<sup>7</sup>とともに、レセプトに自動転記される情報のフォーマット等に関するルール設定等を行う必要があることから、これらの点について、今後検討を行う。

また、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、保険者、医療機関等のシステムの整備・改修や安全なネットワークの構築等のために費用がかかるなどの課題が存在することから、これらの点についても、今後検討を行う必要がある。

## (3) 年金、介護保険の資格確認

社会保険事務所での年金に関する資格確認、介護保険サービスを受ける場合の資格確認についても、医療保険と同様の又はそれに準じた仕組みで行うことが考えられるが、これらについては、関係者の意見を聞きつつ、今後更に検討を行う。

<sup>7</sup> 医療機関においては、特に、月曜日の午前中に外来患者が集中する傾向があるが、混雑した場合であっても、事務等に大きな混乱が生じることのないようにする必要がある。

#### (4) 保険者間の情報連携

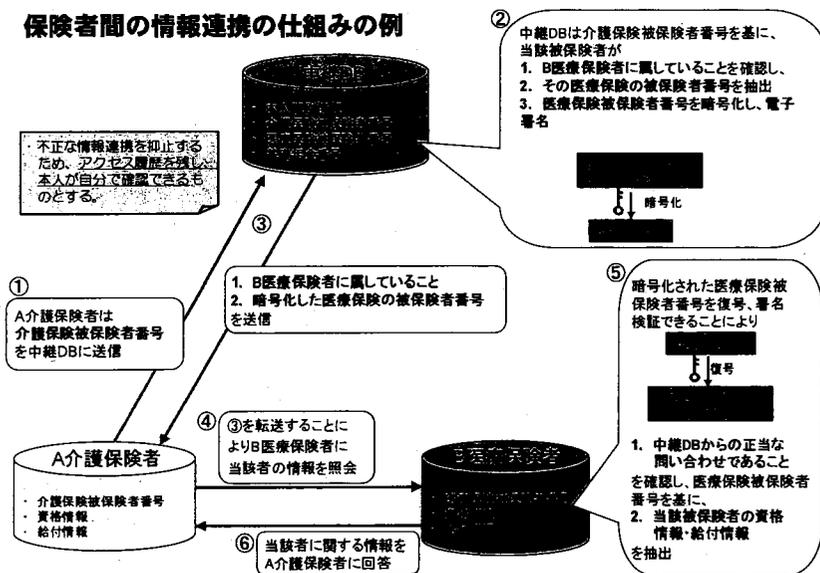
高額介護合算療養費や出産育児一時金の給付のように、制度や保険者をまたがった調整が必要な事務については、各保険者が、被保険者加入者本人に対し、他の制度における給付内容等に関する添付書類の提出を求めたり、氏名等の情報をもとに他の保険者等に電話で問い合わせを行ったりする必要があるなど、被保険者加入者本人にも、保険者にも負担が生じる。

また、これらの給付は、被保険者加入者からの申請に基づいて行われるため、手続漏れにより、本来受けられるはずの給付が受けられないといった事例や、転居・転職等に伴い必要となる保険資格の取得手続を忘れていたことで、本来納付すべきは保険料が納付されないといった事例が発生している。

こうした課題を解決するため、中継DBを使った保険者間の情報連携の仕組みについて検討を行った。そのイメージは、下図のとおりである。

なお、保険者間の情報連携の仕組みについては、適正な情報連携に限定するため、アクセス履歴を残し、本人が自分で確認できるものとするなど、プライバシー侵害・情報の一元管理に対する不安が極力解消されるようにするとともに、このような仕組みを実現するに当たっての課題にも留意しつつ、運用面での対応や制度的な対応を行うことを含め、今後、更に検討を行う必要がある。

#### 保険者間の情報連携の仕組みの例



#### 第6章 ICカードが使用できない場合の対応

第4章・第5章においては、すべての利用者がICカードを保有し、かつ、医療機関等にもIC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いたが、実際には、カード導入後の「現行の被保険者証等からの移行期間」や「訪問看護・往診の場合等カードが使用できない状況」、「停電、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ICカードの機能が使用できない状況」が存在する。

本章では、第3章で述べた今回仮定した仕組みに基づいた場合に、上記で述べたようなICカードを利用できないこのような期間・状況においても、できるだけ円滑な運用が可能となることを目標にどのような対応をするかについて、検討を行った。

#### (1) 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、ICカードの機能が使用できない場合等であっても、何らかの形で保険資格の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ようにすることが必要である。

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 ICカードの故障、破損等によりIC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。以下同じ。）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。
- ② IC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。
  - ・ 携帯電話等の携帯端末でIC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。

これらの措置については、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ICカードと別紙の両方を携帯しなければならない場合もあ

り、利便性を損なうといった面がある。また、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）を記載することについては、本人識別情報とは別の情報ではなく、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。この点につき、医療保険・介護保険における共通番号を導入し、活用すべきではないかとの意見もある。

以上の点も含め、「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。

## （2）年金記録等の情報閲覧について

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ICカードが使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が可能であると考えられる。

## 第7章 カードの発行・交付方法等

### （1）カードの発行・交付方法検討に当たっての考慮要素

これまで述べてきた社会保障カード（仮称）の仕組みは、カードが確実に本人に交付されたという信頼が存在することが前提となる。

具体的なカードの交付方法を検討するに当たっては、

- ① 交付対象者が市町村や保険者の窓口に行く必要があるかどうかといった「交付対象者の利便性」
- ② カード交付までに必要となる手続やそれに必要となる時間といった「交付者の事務負担」
- ③ どの程度確実に本人同定ができるかといった「技術的な実現可能性」

などを踏まえる必要がある。

その際、交付対象者が窓口に行く必要があるかどうかやカードの交付を郵送で行うことができるかについては、社会保障カード（仮称）の機能に鑑み、カード交付時にどの程度厳格な本人確認を必要とするか等を検討する必要があり、厳格な本人確認による信頼性確保と交付対象者の利便性等とは、一方を重視すれば一方は不十分になる関係にあることに留意する必要がある。

### （2）検討に当たっての仮定

現在の年金手帳<sup>8</sup>、健康保険証、介護保険証は年金・医療・介護の各制度の保険者から発行・交付されているが、これらの保険者は、制度により、国、市町村、健康保険組合等と異なっている<sup>9</sup>ことから、1枚でこれらの保険証等の役割を果たす社会保障カード（仮称）の発行・交付方法について検討するに当たり、カードの発行主体、交付主体について以下のような仮定を置いて検討を行った。

なお、これらの検討に当たっての仮定については、地方自治体や関係省庁の了解を得たものではない。

- ① カードの発行主体については、社会保障カード（仮称）が年金手帳、健康保険証、介護保険証といった複数制度にまたがる機能を持つことから、年金制度、医療保険制度における調整に関すること等を行うとされている厚生労働大臣であると仮定。
- ② 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。

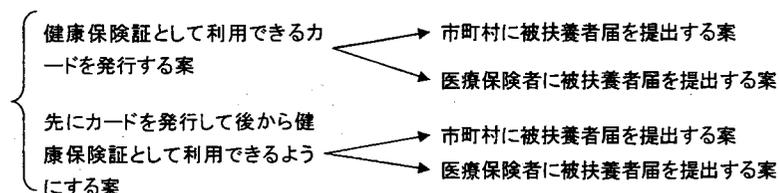
<sup>8</sup> 初めて加入した年金制度が共済年金制度の場合、年金手帳は交付されず、基礎年金番号通知書が交付されている。

<sup>9</sup> 年金については国や共済組合が、医療保険については国、健康保険組合、市町村、共済組合、国民健康保険組合、広域連合等が、介護保険については市町村等が保険者となっている。

### (3) 出生時の発行・交付方法（出生時フロー）

カードの発行・交付方法を検討する際には、発行されたカードが広く利用されるものとなることも重要であり、そのような観点も含め、出生後初めてカードを交付する場合（出生時フロー）として、「健康保険証として利用できるカードを発行する案」と「先にカードを発行して後から健康保険証として利用できるようにする案」について検討を行うとともに、それぞれにつき、利用者の利便性向上の観点等から、被用者保険の場合に医療保険の被扶養者届を市町村で受け付ける案について検討を行った（出生時については、一定年齢以下の者は扶養者や世帯主のカードでサービスを利用することとする案も考えられる）。

#### （出生時フロー）



### (4) 既発行保険証からの切替え、住所変更時の手続き等

これらに加えて、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等についても検討を行った。

#### （その他の検討項目）

- ・既発行保険証等からの切替え方法
  - 医療保険者で手続きして市町村で交付する案
  - 市町村で手続きして市町村で交付する案
- ・年金手帳としての機能の追加方法
  - 20歳未満で就職した場合
  - 未就職で20歳に到達した場合
- ・保険者異動時等の手続・カード使用方法
  - 住所変更
  - 氏名変更
  - 医療保険者変更
  - 介護保険者変更
- ・カード紛失時、破損時の対応方法
- ・カードの更新方法

### (5) 今後の検討方針

上記のカードの発行・交付方法等<sup>10</sup>については、

- ・そもそも被扶養者届を市町村で受け付けることができるかどうか
- ・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といった課題もあることから、上記で述べた交付対象者から見た利便性や交付に係る事務負担といった観点から、今後さらに市町村等の関係者の意見を踏まえつつ、精査していくこととする。

その際には、出生時からカードを交付する必要があるのかどうかについても議論があったことに留意する必要がある。

<sup>10</sup> 今回、発行・交付方法の検討に当たっては、仮に、カード発行時に併せて、交付対象者からの申請に基づき、オンライン認証の用途を持たせた公的な個人認証サービスの電子証明書の発行を受ける場合として資料を作成したが、カード交付後に必要に応じ、電子証明書の発行を申請する場合や、そもそも電子証明書を用いない場合も可能である。

## 第8章 関連しうる他の仕組み等の活用のための課題

費用対効果を高めるといった観点からは、社会保障カード（仮称）で必要とするICチップを含む媒体や認証基盤、医療機関等におけるネットワーク基盤等につき、関連しうる他の仕組み等を可能な限り活用することで、社会保障カード（仮称）のためだけに新たな投資を行うことを極力避けることが重要である。

### (1) 既存のICカード・ICチップを含む媒体の利用

#### ①住民基本台帳カード

現在市町村から交付されている住民基本台帳カード（住基カード）の利用については、既存のIC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可能であり、さらに、社会保障カード（仮称）の仕組みで利用する本人識別情報を格納する器として既発行の住基カードを社会保障カード（仮称）として活用できる場合には、新たなカードの発行を不要とすることができると考えられる。

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

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については、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。
- ・ 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、更に検討する必要がある。

その他、外国人に対して発行することが検討されている在留カード（仮称）等、他の分野におけるICカード化の動向についても留意する必要がある。

### ③携帯電話

携帯電話を媒体として利用できるかについては、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。
- ・ 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おそれがある。（例：他人に成りすまして携帯電話を購入している場合）等の問題点があり、今後、更に検討する必要がある。

### (2) 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。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。

#### ②HPKI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（HPKI：Healthcare Public Key Infrastructure）<sup>11</sup>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。

### (3) 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。

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。

### (4) 電子政府関連施策等との連携

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。

<sup>11</sup> 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

## 第9章 おわりに

社会保障カード（仮称）の在り方については、現段階で本検討会として一定の結論を得たものではなく、本とりまとめは、様々な仮定を置いた上で、これまでの議論を整理したものである。

— 社会保障カード（仮称）については、カードによって実現可能なことについての様々な期待がある一方で、情報化や制度横断的な取組みに対しては漠然とした不安の声があるのも事実である。こうした中で、具体化に向けた議論を丁寧に積み重ねていくためには—

— 一定の仕組みのイメージを仮置きし、その仕組みによって実現可能となること、その仕組みのコスト、想定されるリスクを具体的に示すことが不可欠であること

— その仕組みや仮置きに至った検討内容を示すことで、別案の検討を進めることも可能となること

— 逆に何らかの仕組みを整理した上でなければ、実現可能なこと、コスト、リスクの整理は不可能であり、丁寧な議論ができないこと

から、本検討会においてはこれまで、社会保障カード（仮称）の仕組みの検討を先行させてきた。

— 様々な仮定を置いた上での仕組みのイメージではあるが、これまでの検討の第一のポイントは、ICカード（ICチップ）、本人識別情報、中継DBを組み合わせた仕組みであり—

— 本人識別情報の保有をICチップと中継DB内に限定することなどにより、その流出リスクを極力回避しつつ

— 現在各保険者が保有する年金・医療・介護に関する様々な情報を一括して保有するのではなく、中継DBを経由して各保険者等が保有する情報へのアクセスを行い、同時に中継DBへのアクセスを監視することにより、個人情報の流出リスクを効率的かつ効果的に回避する

— また、この仕組みは社会保障カード（仮称）の将来の用途拡大に対応する場合のコストを抑える

ことができるものである。

仮置きではあるが、これまでの議論を整理した仕組みのイメージを示すことで、今後、様々なご意見や、コストやリスクを抑えつつメリットを高めるアイデアを促すことが期待され、国民の皆様様の理解を深めていくことに資するものと考えている。

また、こうした仕組みのイメージを示すことは、社会保障カード（仮称）と並行して内閣官房等で検討が進められている電子政府への取組みなど関連する様々な施策を含めた全体最適を実現するための検討にも資する。

— 一方で、社会保障カード（仮称）の仕組みの実現のためには、更に検討すべき課題も多い。

今回提示した仕組みのイメージについても、これまでに述べた個々の課題の他、例えば次に挙げるような課題があることから、こうした課題を検証しながら検討を進めることが重要である。

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

本検討会としては、今後も、検討状況を中間的に整理し、様々なご意見をいただき、それを踏まえつつ、更に検討を掘り下げていくという取組みを継続していくこととしたい。