

必要と考えられる。

5. 保険者間等の情報連携について

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、被保険者にも、保険者にも負担が生じている。

また、これらの給付は、被保険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、本来納付すべきはずの保険料が納付されないといった事例が発生している。

「これまでの議論の整理」においては、こうした課題を解決するための基盤となる中継DBを使った保険者間の情報連携の仕組みのイメージを示したところである。

「これまでの議論の整理」で述べたように、こ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こと
- ・ 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

などについて、今後更に検討を行う必要がある。

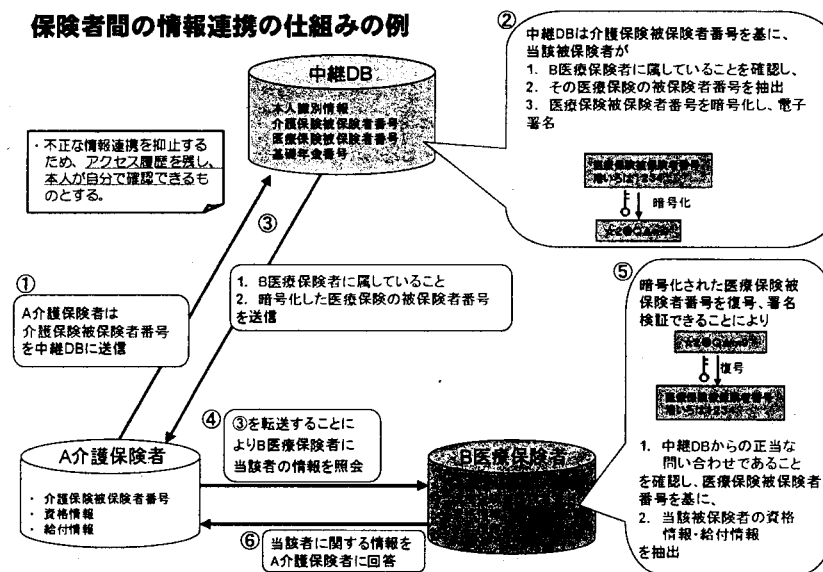
ところで、医療機関等が、中継DBを経由して、診療報酬請求に必要な情報を各保険者のデータベースから取得することができるようにするためには、利用者が引越や退職等に伴い保険者を異動した際に、各保険者のデータベースや中継DBが保有する当該利用者に関する情報が速やかに更新されることが必要である。

しかしながら、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のデータベースや中継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。

このタイムラグを極力短くするための方策については、「医療等の現場での利用を念頭に置いた社会保障カード（仮称）の活用シナリオ」において述べられているように、手続漏れや届出の遅延により、いずれの医療保険にも加入していないという者が生じることのないよう、被用者健保の保険者と国民健康保険の保険者とが情報連携を行うことも想定される。

なお、医療機関等がオンラインにより診療報酬請求に必要な情報を取得することを可能とするためには、そもそも、保険者が保有する適用関係情報（被保険者の資格取得・喪失、被扶養者の認定等の情報）の「紙台帳」管理からデータベース管理への移行が必須であるとともに、すべての保険者に対する事業主からの適用関係手続について、「紙媒体」による届出からオンライン利用による届出を可能とする制度的対応等の環境整備を行うなど「オンライン利用拡大行動計画」（平成20年9月12日 IT戦略本部）の着実な実行によって、上記のタイムラグの短縮も一定程度期待できるところである。

保険者間の情報連携の仕組みの例



※ 上図のように保険者間で直接情報のやりとりを行うのではなく、中継DBを介してこれを行うことも可能であると考えられる。

図5：保険者間の情報連携の仕組みの例

6. 写真付きの身分証明書としての機能等について

これまで述べたもののほか、希望者については、社会保障カード（仮称）を身分証明書として利用することを可能とすること、ICチップの空き領域を利用して追加的な機能を持たせること等についても、今後更に検討を行う。

7. カードの発行・交付方法等について【追加】

(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⁹、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¹⁰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。

⁹ 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。

¹⁰ 年金については国や共済組合が、医療保険については健康保険組合、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。

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。
- ③ 発行DBは、中継DBと同様に情報の一元的管理が行われるとの懸念が生じないように社会保障カード（仮称）の発行時点において必要な最小限の情報のみを保持するものとする。

- (3) 既存の被保険者証等から社会保障カード（仮称）への切替方法について
既存の被保険者証等を社会保障カード（仮称）に切り替えるためには、医療保険の被保険者証記号番号等を、(2)で交付主体と仮定した市町村に伝達する必要がある。

「これまでの議論の整理」においては、この切替えの方法として、

- ① 医療保険者で切替えの手続きを行い市町村で交付する案、及び
- ② 市町村で切替えの手続きを行い市町村で交付する案

の2案を記載したところである。

この点については、被用者健保の場合、勤務先を通じて医療保険者で手続ができた方が利便性が高い面があるのは事実である。しかし、この場合、医療保険者と市町村との間で本人同定を行う際に、医療保険者と市町村で登録されている利用者の氏名の文字コードが異なるなどの理由により、両者の間で氏名等の基本4情報を用いて利用者の本人同定の確実さを担保することが困難であると考えられる。また、医療保険者の事務上の効率性を考慮すれば、市町村から利用者へカードの交付案内を送付し、利用者へ年金手帳、健康保険証等を市町村に提出してもらい、被保険者証記号番号等によって本人同定を行う方がより確実性・効率性が高いものと考えられる（下図7-1参照）。

既存の被保険者証等からの切替え方法

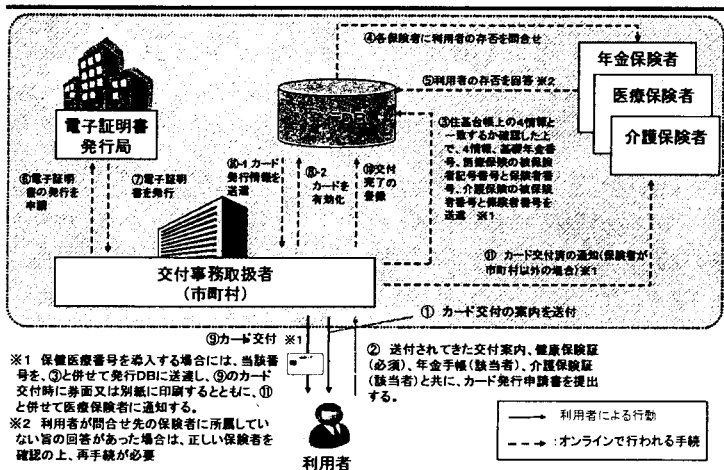


図 7-1 : 既存の被保険者証等からの切替方法

(4) 出生時の取扱いについて

出生後初めて市町村でカードを交付される際の手続について、「これまでの議論の整理」においては、

- 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案が検討され、その際、現在医療保険者に提出している被用者健保の被扶養者に関する届出(被扶養者届)の提出先を市町村とすることが可能か、等の課題が挙げられていた。

この点については、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の市町村を経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。しかしながら、従前と事務の流れが大きく変わることから、事故等で経由されなかったり、遅延したりする事象の発生が想定されることから、十分留意して検討していく必要がある(下図7-2参照)。

出生時のカード発行・交付方法

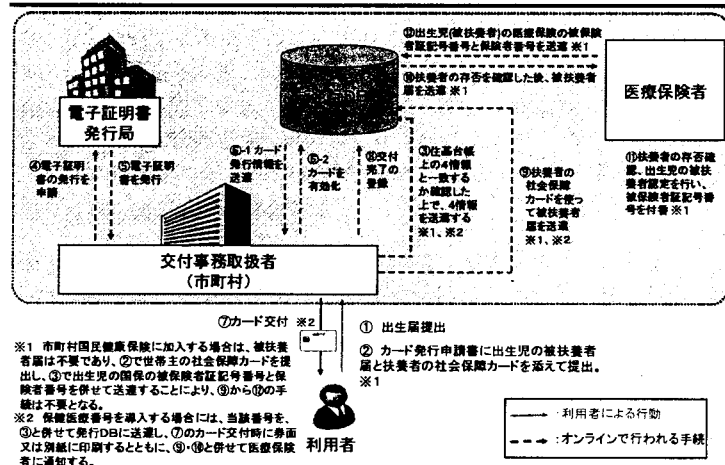


図 7-2 : 出生時のカード発行・交付方法

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。

また、上記①、②のほか、

- 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、その際、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が生じる等の課題を解決する必要がある。

(5) 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

図 7-3 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といった手続をとる必要があるが、保健医療番号（仮称）が有る場合は、図 7-4 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簡便な手続が可能である。

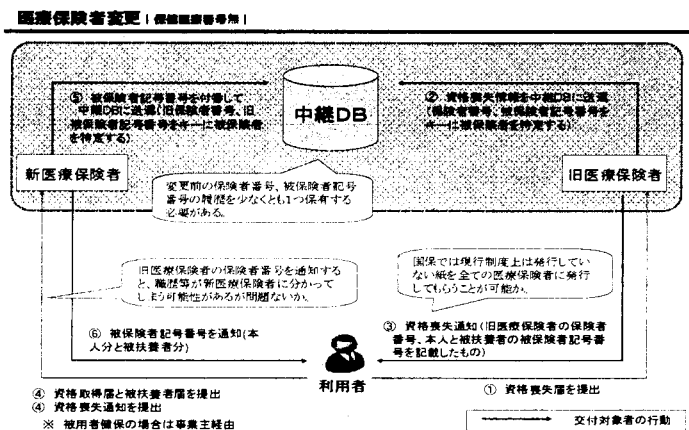


図 7-3 医療保険者の異動時の手続（保健医療番号が無い場合）

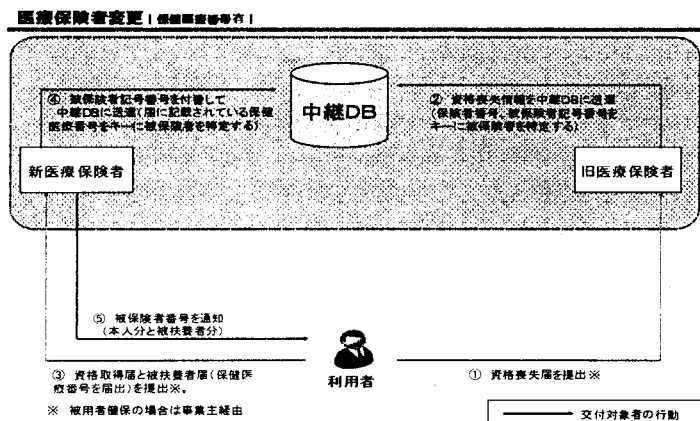


図 7-4 : 医療保険者の異動時の手続（保健医療番号が有る場合）

(6) 今後の検討方針

以上の(3)から(5)は、(2)で述べた仮定を基にした本検討会の現時点での検討状況であるが、交付対象者から見た利便性や交付に係る事務負担等といった観点から、今後さらに市町村、保険者等の関係者の意見を踏まえつつ、精査していく必要がある。

また、医療保険制度等の運用を考慮して、死亡時等における社会保障カード（仮称）の無効化や、中継DB上の情報の失効及び削除に関する検討も必要と考えられる。

8. 電子行政、電子私書箱（仮称）等の取組との連携について

現在、政府においては、人生の様々な場面におけるワンストップサービスやそのためのバックオフィス連携の実現等に向けた取組が行われている。本検討会における社会保障カード（仮称）の実現に向けた取組もその中に位置付けられるものであるが、全体最適の観点からは、関連する様々な取組と連携して検討を進めるべきである。また、特に、費用対効果を高めるといった観点からは、これと併せ、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必要である。

(1) 電子政府関連施策等との連携

社会保障カード（仮称）の検討に当たっては、内閣官房において検討が進められている次世代電子行政サービスや電子私書箱（仮称）の実現に向けた取組等以下の関連する施策と連携して検討を行うことが必要である。

特に、次世代電子行政サービス構想における「行政情報の共同利用支援センター（仮称）」や電子私書箱（仮称）構想における「電子私書箱（仮称）プラットフォーム」は、中継DBと類似の機能を持つものと考えられること。また、平成 21 年 4 月 9 日のIT戦略本部で決定された「デジタル新時代に向けた新たな戦略～二か年緊急プラン～」に盛り込まれた国民電子私書箱（仮称）構想については、上記の「行政情報の共同利用支援センター（仮称）」及び電子私書箱（仮称）構想を含むものと想定されていることから、これらについては、重複した投資を避け、共通の基盤として構築することを目指すべきである。

① 次世代電子行政サービス

「IT新改革戦略 政策パッケージ」(平成19年4月5日 IT戦略本部)及び「重点計画2007」(平成19年7月26日 IT戦略本部)に基づき、内閣官房IT担当室に設置された「次世代電子行政サービス基盤等検討プロジェクトチーム」においては、「利用者視点でのサービス提供」「行政事務の最適化の推進」「企業活動の活性化」「国民と行政の信頼強化」を目標とし、先行プロジェクトとして実証実験を中心に課題の検証を行うとともに、基本的な枠組みの構築を行い、知識創造の社会へ導く次世代電子行政サービスの継続的な成長に向けた取組を進めている。

「重点計画2008」(平成20年8月20日 IT戦略本部)においては、「2008年6月に次世代電子行政サービス基盤等検討プロジェクトチームにおいて策定された「次世代電子行政サービス(eワンストップサービス)の実現に向けたグランドデザイン」に基づき、まず、引越と退職手続きについてのワンストップ化について、2010年度を目途に標準モデルを構築し、実用化を目指す」としている。

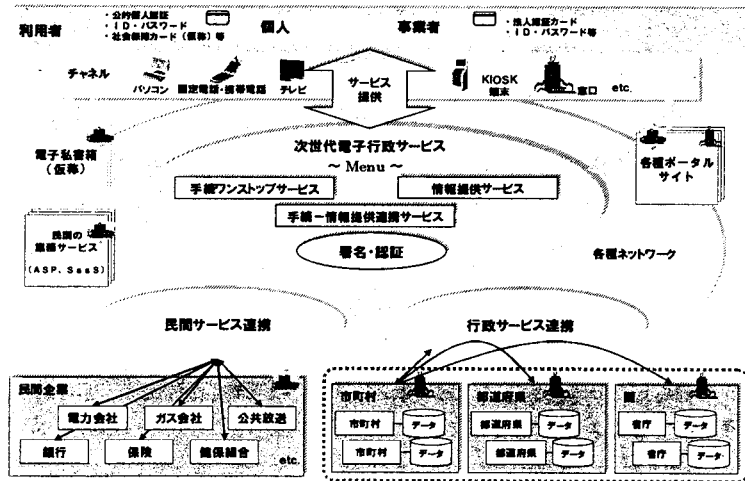


図8-1：次世代電子行政サービスの基盤のイメージ図¹¹

¹¹ 「第11回 社会保障カード(仮称)の在り方に関する検討会」(平成21年2月6日)に内閣官房IT担当室が提出した資料より抜粋。

② 電子私書箱(仮称)構想

「重点計画2007」において「国民視点の社会保障サービスの実現に向けての電子私書箱(仮称)の創設」が盛り込まれたことを受け、平成19年度に「電子私書箱(仮称)による社会保障サービス等のIT化に関する検討会」¹²が開催され、電子私書箱(仮称)構想のコンセプトについて取りまとめられ、技術的要件、制度的課題の抽出が行われた。

平成20年度は平成19年度の検討を踏まえ「電子私書箱(仮称)構想の実現に向けた基盤整備に関する検討会」が開催され、より具体的に詳細な検討を行うため、特定健診結果、年金記録をユースケースとし、技術的要件に関する検討、制度的課題に関する検討、社会保障以外の分野における電子私書箱(仮称)の利用に関する検討等が行われた。

特に、特定健診結果、年金記録をユースケースとした技術的課題の検討のためユースケース検討ワーキンググループが設置され、電子私書箱(仮称)構想の技術的要件及び制度的課題の検討の結果を取りまとめた「電子私書箱(仮称)プラットフォーム基本設計」を作成したところである。

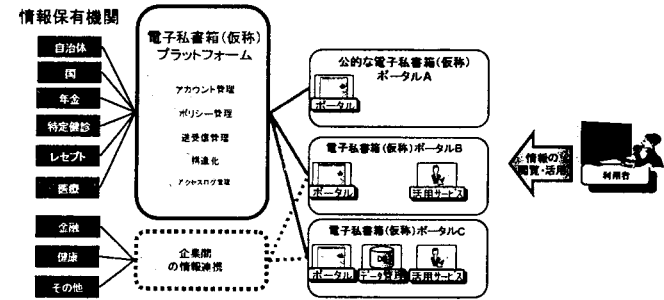
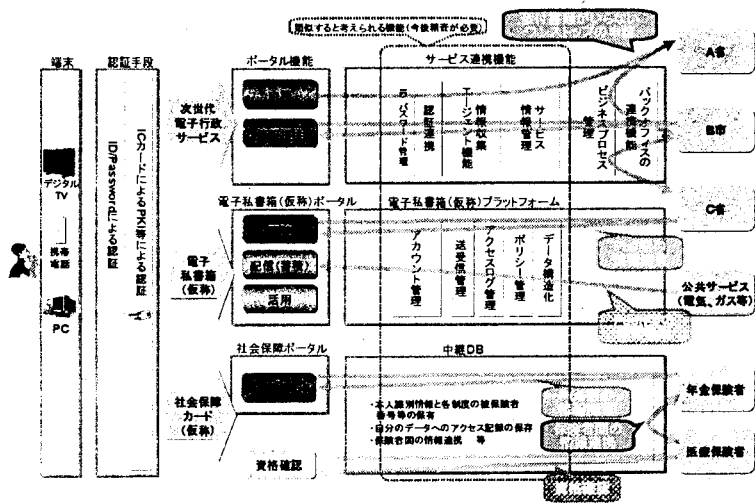


図8-2：電子私書箱(仮称)の実装形態例¹³

¹² 平成20年3月17日に終了。

¹³ 「第11回 社会保障カード(仮称)の在り方に関する検討会」(平成21年2月6日)に内閣官房IT担当室が提出した資料より抜粋。



参考「次世代電子行政サービス(eワンストップサービス)の実現に向けたグランドデザイン」(平成20年6月4日)(P.23)
「社会保障カード(仮称)の在り方に関する検討会 これまでの議論の集約」(平成20年10月28日)

図8-3:次世代電子行政サービス、電子私書箱(仮称)構想、社会保障カード(仮称)構想の機能相関図¹⁴⁾

③ 国民電子私書箱(仮称)構想

「デジタル新時代に向けた新たな戦略～「3か年緊急プラン～」(平成21年4月9日 IT戦略本部)においては、国民本位の新しい電子政府・自治体の推進のため、国民電子私書箱(仮称)構想が示されたところである。この国民電子私書箱(仮称)は、「希望する個人又は企業に提供される高度なセキュリティ機能を持った電子空間上のアカウントであり、従来の「電子私書箱(仮称)構想」及び「社会保障カード(仮称)構想」を発展させ、社会保障分野のみならず、広い分野でのワンストップの行政サービスを提供するためのもの」であり、また、「社会保障カード(仮称)の実証実験の成果も活用しつつ整備、することが想定されている。

国民本位の新しい電子政府・自治体の推進(国民電子私書箱構想)

国民電子私書箱とは

希望すれば、国民(及び企業)の一人ひとりに対し、電子空間上でも安心して年金記録等の個人の情報を入手し、管理できる専用の口座(国民電子私書箱)を提供し、幅広い分野で便利なワンストップの行政サービスが受けられる、世界で最も先進的な「あなただけの電子政府」を実現

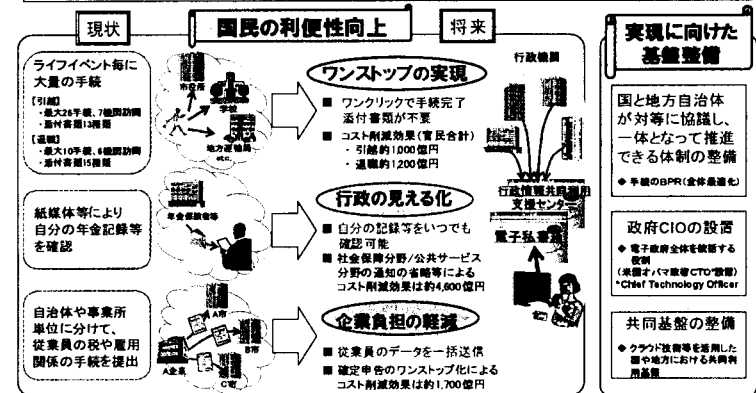


図8-4:国民本位の新しい電子政府・自治体の推進(国民電子私書箱構想)¹⁵⁾

14 「第5回 電子私書箱(仮称)構想の実現に向けた基盤整備に関する検討会」(平成21年3月16日)に内閣官房IT担当室が提出した資料より抜粋。

15 「デジタル新時代に向けた新たな戦略～「3か年緊急プラン～」(平成21年4月9日 IT戦略本部決定)より抜粋。

①④ 電子行政サービス等へのアクセス手段の多様化

現在、総務省においては、パソコンより普及率が高く多くの国民にとって身近な携帯電話、デジタルテレビ等の情報通信機器（デジタル機器）を活用し、電子行政サービス等へのアクセス端末の多様化を図ることを目指した検討が行われている。また、ネットワーク資源を活用し、ICカードからサーバに認証機能を一部移行させることにより、個人がオンライン上で簡易にサービスを受けられる方策の可否の検討が行なわれているところである。

以上については、平成 22 年度までに必要な調査研究・実証実験を行い、パソコンの利用率が低い高齢者を含めた電子行政サービス等の利用拡大、デジタル・ディバイドの解消に貢献することが目標とされている。

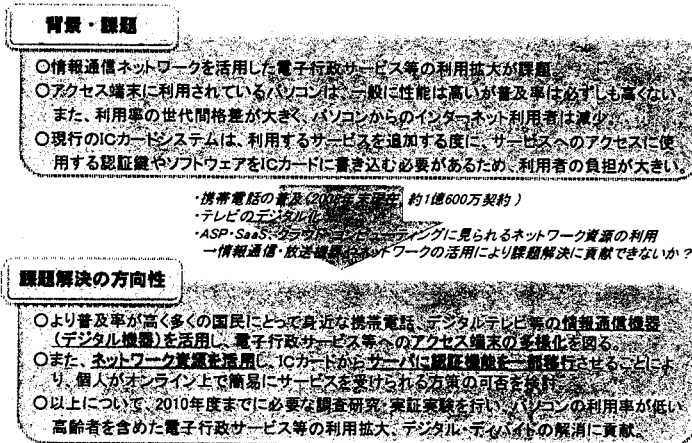


図 8-5：電子行政サービス等へのアクセス手段の多様化 (概要) 16

16 「第 12 回 社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会」（平成 21 年 3 月 6 日）に総務省情報流通行政局情報流通振興課が提出した資料より抜粋。

⑤④ 地域情報プラットフォーム推進事業

総務省は、財団法人全国地域情報化推進協会と連携し、地方公共団体等の様々なシステム同士の連携を可能にするために各システムが従うべき業務面や技術面のルールとして、地域情報プラットフォーム標準仕様を策定している。

また、総務省は、官民が連携したワンストップサービスの実現を目指し、平成 20 年度から、地域情報プラットフォーム標準仕様に基づいたシステムにより、引越分野等を対象に、ワンストップサービスの実証実験を実施し、ワンストップ化に向けた課題の抽出等を行っている。

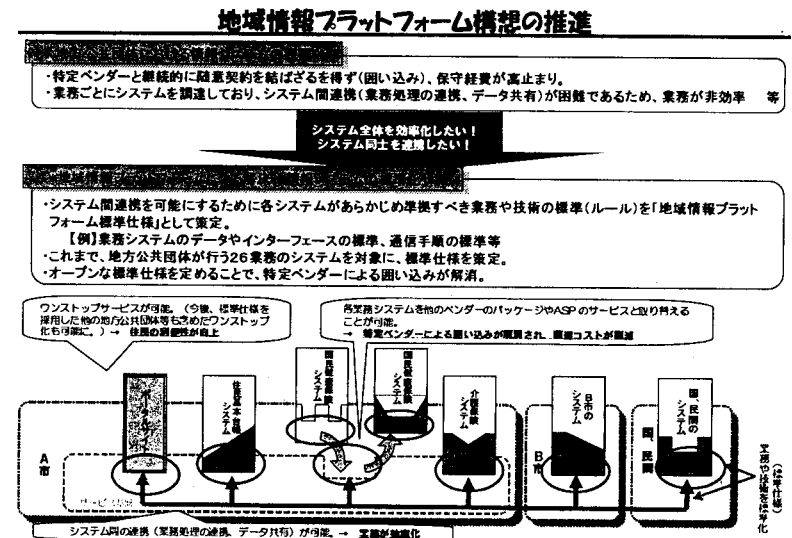


図 8-6：地域情報プラットフォーム構想の推進 17

17 「第 11 回 社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会」（平成 21 年 2 月 6 日）に総務省情報流通行政局地域通信振興課地方情報化推進室が提出した資料より抜粋。

(2) 既存のICカード・ICチップを含む媒体の利用

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。

「IT政策ロードマップ」（平成20年6月11日 IT戦略本部）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。

「これまでの議論の整理」においては、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に留意する必要があると述べたが、住民基本台帳カードについては、他の市町村へ住所を移した場合でも引き続き使用することができるようにするため、住民基本台帳法の一部改正法案が今国会（第171回国会（常会））に提出されている。

社会保障カード（仮称）については、転居等により保険者が変わった場合でも、カードを返却することなく利用し続けることを可能とする方向で検討を進めているが、住民基本台帳法の改正により、転居時に住民基本台帳カードが失効しない仕組みが制度化されれば、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住民基本台帳カードを利用するに当たっての課題の一つが解決されることとなる。また、同法案においては、これまで住民基本台帳法の適用対象となっていなかった外国人住民についても同法の適用対象となり、住民基本台帳カードの取得が可能となる予定である。

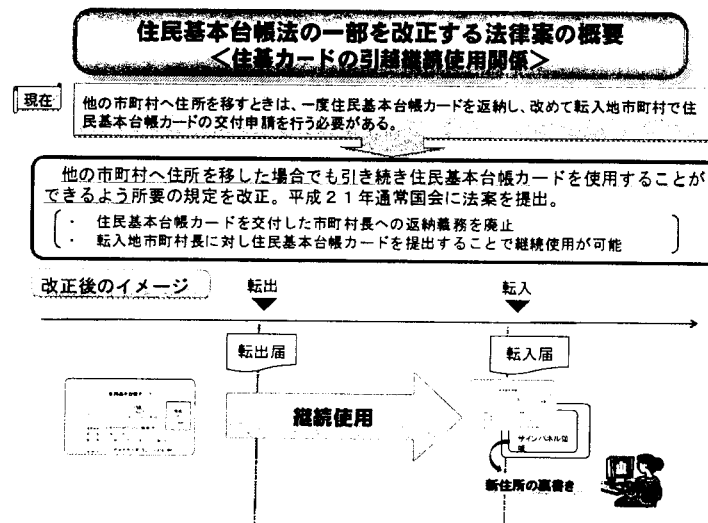


図8-7：住民基本台帳法の一部を改正する法律案の概要¹⁸

しかしながら、住民基本台帳カードの利用については、住民基本台帳カードは希望者に交付することとなっていること、自治事務として市町村が発行責任者となっていることなど、現時点での社会保障カード（仮称）の検討状況に照らして課題もあることから、これらに留意しつつ、引き続き検討を行う。

また、その他の媒体については、携帯電話等の情報通信機器を活用した電子行政サービス等へのアクセス手段の多様化等に関する検討状況、技術動向にも留意し、引き続き検討を行う。

¹⁸ 総務省自治行政局市町村課作成資料

(3) 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。これについては、現在、電子申請において安全性と信頼性が確保された電子署名を行うための手段を提供している公的個人認証サービスを利用する方法等を検討する必要がある。

公的個人認証サービスについては、利用サービスの拡大、利便性の向上等に向けて、

- ・ 電子証明書のオンライン更新の実現
- ・ 記録媒体の拡大
- ・ オンライン認証の実現

等に関する検討が行われる予定であり、今後の検討の動向に留意する必要がある。

② HPKI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）¹⁹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。

(4) 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ため、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。

しかしながら、レセプトの送付が原則オンライン化される平成23年度以

¹⁹ 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

降も、一部の医療機関等については最長2年の範囲内で紙媒体でのレセプト送付が認められるとともに、代行請求機関を通じたオンライン請求が可能であるため、平成23年度以降においても、すべての医療機関等において、保険資格のオンライン確認が可能となる環境が整備されるわけではないことに留意が必要である。

したがって、社会保障カード（仮称）を健康保険証として利用する場合については、医療機関等の実務に混乱が生じることのないようにすることが必要である。

9. 制度的対応の検討について

社会保障カード（仮称）に関しては、現在仮定している仕組みを前提とした場合には、例えば以下のような事項に関するルール制定（必ずしも法令の制定・改正に限られるものではない）が必要と考えられる。

また、情報閲覧機能等、少なくとも一部の機能の実現は、既存の法令（民法、個人情報保護法制等）の枠内で可能と考えられる。

なお、以下の事項の中には、次世代電子行政サービス、電子私書箱（仮称）等の実現に向けた取組においても検討されている事項もあり、政府全体として整合の取れた検討が進められるべきである。

(1) 中継DBの運営に関するルール

- ・ 中継DB上の個人に関する情報の取扱いに関するルール（安全確保措置、アクセス記録の保存等）
- ・ 個人による中継DB上の自分の情報へのアクセス記録の閲覧に関するルール

(2) 中継DBを用いた情報閲覧・情報連携に関するルール

- ・ 中継DBへの行政機関、保険者等によるアクセスに関するルール（リンク情報の登録・抹消、アクセス管理等）
- ・ 中継DBを用いたリンク情報利用に関するルール（例えば、主体の制限や、本人の同意がある、あるいは、法令で定める場合に利用できる、など）
- ・ 中継DBを経由した正当な要求に対する情報の提供義務
- ・ 情報閲覧・情報連携の監視に関するルール
- ・ オンライン認証に関するルール
- ・ 異常時、事故時の対策、責任の所在に関するルール

- ・ 代理の取扱いに関するルール
- (3) 保健医療番号（仮称）を導入するとした場合の当該番号の保護措置
- ・ 番号の利用・提供の制限
 - ・ 番号の告知要求制限
- (4) カードの発行・交付等に関するルール
- ・ カードの発行、交付、取得、紛失等に関するルール
 - ・ 現行の年金手帳、健康保険証等の発行・交付等に関する規定の整備

10. 社会保障カード（仮称）の実現に向けて

1. 2において述べたように、現在、政府においては、人生の様々な場面におけるワンストップサービスやそのためのバックオフィス連携等を実現するための取組が行われているが、その実現がもたらす効果がどれほど大きなものであっても、それを上回る費用が生じることとなれば、国民の理解は得られないため、費用対効果の試算は欠かすことができない。

社会保障カード（仮称）、次世代電子行政サービス、電子私書箱（仮称）について、これまで、政府において行われた費用と効果の試算について述べると、

- ・ 医療保険資格のオンライン確認等の実現による効果は、保険者で年間約160億円、医療機関等で年間約120億円（「医療保険資格確認における社会保障カード（仮称）導入効果の定量化分析業務 報告書」（平成20年12月）²⁰に基づくもの。後者は、医療機関等に対するアンケート調査の結果をもとに推計した値であるが、当該アンケートの回収率が必ずしも高くないため、参考とするに当たっては留意が必要。）
- ・ ライフイベントに即したワンストップサービスの実現を目指す次世代電子行政サービスについては、引越しワンストップ、退職ワンストップの実現により、一年間に削減されると見込まれるコストは官民合わせそれぞれ、約1,000億円、1,200億円²¹
- ・ 安全かつ利便性の高い情報提供の実現を目指す電子私書箱（仮称）構想の

²⁰（参考）「第12回 社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会」（平成21年3月6日）資料3

²¹ 次世代電子行政サービス基盤等検討プロジェクトチームの試算によるもの。（参考）「第4回 次世代電子行政サービス基盤等検討プロジェクトチーム」（平成20年6月4日）資料1

実現により社会保障分野・公共サービス分野において既存の郵送による通知サービスの代替手段として削減されるコストは、一年間で約4,600億円²²。また、電子私書箱（仮称）の導入にかかるコストは、初期整備経費として、約200～400億円²³

とされている。

ワンストップサービス、バックオフィス連携等の実現に向けた取組については、これらを含め、様々な取組が同時進行しているところであり、技術発展の動向等を踏まえた検討の成果を反映する必要があるため、現時点において、総合的に費用や効果を算出するのは困難であるが、検討の進捗状況を踏まえつつ、可能なものから試算を行い、できる限り早期に全体的な費用対効果を試算する必要がある。さらにもう一つ、また、受益と負担の関係も踏まえた費用負担の在り方について検討を行う必要がある。

ただし、こうした取組が段階的に実施される際、その初期の段階においては費用に見合った効果が得られない場合があるが、取組が進捗に応じて、効果が上がっていくと考えられることに留意が必要である。これらの取組が進捗の過程にある等の理由で、情報化が部分的である時点においては、費用対効果を得にくい側面があることには留意が必要である。

本検討会においては、厚生労働省が平成21年度に行う社会保障カード（仮称）の実証実験の状況や結果、サービス体験者等の声を踏まえつつ、現場に混乱が生じることのない円滑な実施を図るための方策、きめ細かな周知広報等国民の理解を深めるための取組に関する検討を含め、引き続き、社会保障カード（仮称）の実現に向けた取組を行っていく。

²² 内閣官房IT担当室の試算によるもの。（参考）「第4回 電子私書箱（仮称）構想の実現に向けた基盤整備に関する検討会」（平成21年2月9日）資料6

²³ 内閣官房IT担当室にて年金記録及び特定健診結果のユースケースを対象としたシステムを想定し同規模の類似システムの導入コスト等を基に試算。（参考）「第4回 電子私書箱（仮称）構想の実現に向けた基盤整備に関する検討会」（平成21年2月9日）資料6