

第9回 社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会

議事次第

日時 平成20年8月6日（水）
10時～12時
場所 はあといん乃木坂
「フルール」

1 開会

2 議題

これまでの議論の整理について

3 閉会

(配布資料)

- ・ 資料1 議論のための検討メモ（案）
- ・ 資料2 議論のための検討メモ（案）参考資料

社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会 議論のための検討メモ（案）

1 社会保障カード（仮称）の基本的考え方

- 本検討会が本年1月に取りまとめた「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「基本構想に関する報告書」という）」においては、基本的考え方について以下のように述べられたところ。

人口減少と急速な少子高齢化により、生産年齢人口の減少や年金・医療・介護といった社会保障サービスの利用者の増加が見込まれている中で、質の高いサービスを効率的・効果的かつ安全に提供していくことが求められている。

このため、日覚しく進歩する情報通信技術を活用し、利用者が年金・医療・介護といった社会保障分野のより良いサービスを安心して利用できる社会を実現し、持続的で利用者に信頼される社会保障制度を構築することが必要である。

- 我が国の電子政府化の推進が高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部（IT戦略本部）の下で一体的に進められているとおり、本来 IT 化とは、国民の生活に密接に関連する各種の事務手続の多くが統合的に情報化されてこそ、最大の効果を発現するもの。
- 社会保障分野においては、これまで年金、医療、介護等それぞれの分野で情報化が進捗し、ICカードの導入が検討されてきた経緯があるが、分野ごとに IT 化を進め、別々の IC カード及び発行の仕組み等を作るのは非効率。
このため、社会保障カード（仮称）は、将来に渡る社会保障制度全体を通じた IT 化の共通基盤として位置付けられるべきもの。
国民生活に密着する社会保障の分野においてこのような基盤が整備されれば、ひいては、社会的な合意を得た上で、より広い用途で利用することができる可能性もある。
- ただし、用途の拡大に伴いリスクが高まることから、より広い範囲の用途に対応できることと、プライバシー侵害等の不安が極力解消されることを両立できる仕組みを工夫することが重要。
また、この仕組みの内容は、用途の範囲を検討する上での重要な要素。

- 社会保障カード（仮称）の導入による効果については、さしあたり、基本構想に関する報告書でも述べられているが、第3章以下の仕組みとすることで実現される“社会保障の「見える化」による国民の信頼・利便性の向上”と“効率化による事務コスト軽減やきめ細かなサービスの提供”という2つの観点から整理。

- なお、さしあたり、現行制度における運用を基に検討。

2 社会保障カード（仮称）の導入による効果

（1）社会保障の「見える化」による国民の信頼・利便性の向上

①「信頼」の向上

- ・年金記録を始め、自分の社会保障に関する情報が適切に管理されているか不安（不正アクセスによる盗み見、記録間違いの可能性があり、また、適切に管理されているか確認する手段がない）。
- ・年金記録については、標準報酬の誤りや虚偽の届出がされてもすぐに確認する手段がない。
- ・健康保険証、年金手帳等の偽造・悪用の可能性があり、例えば、知らない間にクレジットカード、銀行口座、携帯電話等の契約をされ、それが犯罪に使われる可能性。
この点につき、個々の保険者に偽造対策を求めるのは困難。

といった現状があるが、社会保障カード（仮称）の導入により、次のことが実現。

- ・自分のデータへのアクセス記録は自分で確認可能とすることで、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。
- ・年金記録については、常時確認可能とすることで標準報酬月額等の誤りの修正や虚偽の届出等の抑止が期待できる。
- ・また、確実に1人に1枚発行することにより、就職の際に正しい基礎年金番号が申告されない等の理由による基礎年金番号の重複付番も防止。
- ・ICカード化により偽造・悪用を防止。
ICカード化については、各制度・保険者ごとに進められるよりはるかに低コスト。

②「利便性」の向上

- ・利用者にとって、年金情報、レセプト（医療費）情報、特定健診情報等、自分が欲しい情報にアクセスしにくい（紙の申請書のやりとりが多くの場合必要で、また、別々の保険者・行政機関から各々取得しなければならず一括して情報を取得することができない）。

といった現状があるが、社会保障カード（仮称）の導入により、次のことが実現。

- ・利用者は、年金記録、レセプト（医療費）情報、特定健診情報について、保険者等における環境が整うことを前提として、いつでも自宅等からオンラインで確認・入手することが可能。
- ・社会保障ポータル（仮称）を通じて、ワンストップで様々な社会保障に関する情報にアクセスできるとともに、利用者が保険給付・適用の手続を忘れていても、保険者等からお知らせすることで、手続漏れを防ぐことも可能。
- ・将来的には、本人の希望を前提とした上で、地域の医療機関間や医療機関と介護事業者等との情報連携にも活用することが可能。
- ・その他、住んでいる自治体や年齢に応じた社会保障に関する様々な情報を提供することも可能。

（２）効率化による事務コスト軽減やきめ細かなサービスの提供

- ・利用者は、転居や転職等に伴い保険者が変わるとともに、健康保険証等を保険者に返却する必要。加入申請漏れ・手続漏れも生じうる。
保険者から見れば被保険者の異動の度に毎回保険証を交付する必要。
- ・制度や保険者をまたがって本人を同定することが難しいことから、保険の取得手続だけでなく、高額療養費の申請、併給調整のための書類提出など、制度や手続が複雑なものが存在するため、煩雑な申請手続が必要であったり申請漏れが生じたりする。
そのため、高額療養費等につき本来もらえるはずの給付をもらえない、また、加入手続漏れ等により払わなければならないはずの保険料等が発生するなど、利用者への負担や事務面での負担が発生。
- ・各種給付における負担の軽減措置は、保険者や制度ごとで設定・適用されるのが原則。
- ・事務面において、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。

といった現状があるが、社会保障カード（仮称）の導入により、次のことが実現。

- ・保険者変更等の際でもカードを返却する必要はなく、1人1枚のカードで年金、医療、介護サービスの様々な保険証等の役割を果たす。保険者等からの情報提供と併せ、カードを使って生涯を通じ切れ目・漏れのない年金、医療、介護サービスが可能。
- ・IT化と保険者間の情報連携の仕組みが整うことにより、例えば高額医療・高額介護合算制度といった制度をまたがる事務や、同一制度内でも保険者をまたがる事務が効率化され、手続のワンストップ化や必要な添付書類を削減することが可能。利用者にとって便利になるとともに、保険者の事務コストも削減。
- ・上記により、保険者が正確な情報の把握ができるようになることから、申請漏れを防ぐために利用者に情報提供をするなど、よりきめ細かなサービスを提供することが可能。
(例：高額療養費の申請、被用者保険から脱退した後の国民健康保険への加入手続勧奨、その他社会保障に関する情報の提供)
- ・将来的には、保険者・制度をまたがった場合でも自己負担額の調整を行うなど、社会保障制度において制度や保険者をまたがったよりきめ細かなサービスを提供できる可能性。
- ・保険者から被保険者への各種通知の送付にかかる経費を削減できる可能性。
- ・医療機関の窓口でオンラインによる保険資格の確認、資格情報のレセプトへの自動転記により、医療費の過誤調整事務を削減。
- ・ひいては他の社会保障制度への将来的な利用拡大が可能な基盤に。

※ その他、希望者については身分証明書として利用することが可能となる等、「基本構想に関する報告書」で挙げられた効果がある。

3 具体化の手法

(1) 本人を特定する鍵となる情報（本人識別情報）

- 社会保障の「見える化」などにより利便性の向上や事務コストの削減、きめ細かなサービスの提供等を実現するためには、制度内・制度間での加入者特定が必要。
- 基本構想に関する報告書では、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」（本人識別情報）として5案を提示。
5案の比較検討を行ったうえで、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、「公開鍵暗号の仕組み*」を用いる方法についても、後述するように、国際標準技術が確立しておりセキュリティを確保しやすいことから、上記2案によらない方策として併せて検討。

(2) ICカードの活用

- ICカードは、ICチップ内に情報を収録することで視覚的に情報を隠すことができることに加え、耐タンパ性を有するといった ICチップの性質上、偽造や不正使用が難しく、安全性が高いことから、一般的に利用。
- その一方で、統一的な番号やカードの識別子を ICチップに収録して個人の識別に用いる場合には、暗号化等の措置をとったとしても、住基カードのように専用端末を用いるなど適切な保護を講じなければ、情報を不正に読み出されるおそれを完全に否定できない。
- 専用端末を用いることが考えにくい医療機関での資格確認等の利用を考えると、情報を読み出す端末を無条件に信頼することができないため、統一的な番号等そのものを本人識別情報として用いるよりも、ICチップの演算機能を活用した公開鍵暗号の仕組みを利用する方が安全性においては優位。
- 将来的に IT化を果たした社会保障制度の有用な基盤として検討を進める一方で、当分の間は、IT化が進んでいない手続等と併存する期間が一定程度存在すること、IT化を果たした社会保障制度が完成した後も、様々な理由で ICカードの機能を利用できない事由も考えられることから、ICカードの機能に依存しない方法も併せて検討。（ICカードの機能を利用できない事由は第6章で詳述。）

※制度共通の統一的な番号の例については、『「社会保障番号」に関する実務的な議論の整理』（平成18年9月22日・社会保障番号に関する関係省庁連絡会議）では、「住民票コード」、「基礎年金番号」、「新規番号の付番」が挙げられている。

* 公開鍵暗号の仕組みを使って電子的に認証する仕組みをいう。本来、識別と認証は異なるものであるが、上述の統一的な番号や識別子と同様、識別のためにも用いることから、ここでは、識別する行為を含むものとして用いている。以下同じ。

- IC カードの機能に依存しない場合における手続等の利便性や正確性については、可視的な番号等を情報連携のキーに利用することで担保することが可能。
- 本人識別情報をカードの券面等に記載した場合、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可能性が考えられる一方、より簡便な仕組みにすることができるとの期待もあることに留意。
- そのため、本人識別の方法としては、安全性に優れた公開鍵暗号の利用を基本としつつ、必要に応じて可視的な番号等を用いることも検討の範囲からは除かないこととし、その適切な在り方についても併せて検討。

(3) 中継データベース（中継 DB）の活用

- プライバシー侵害、情報の一元的管理に対する不安を極力解消しつつ、費用対効果にも優れた仕組みとする観点から、
 - 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。必要な情報には 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
 - ② 現在、各保険者が給付情報等を保有するデータベースを集約または集積して、個人の社会保障情報を一元管理することは、
 - ・プライバシーが侵害されるのではないかという不安を惹起する、
 - ・サイバー攻撃等の格好の標的にされるおそれがある
 ことから、年金・医療・介護に関する様々な情報を一括して保有する「メガ・データベース」は設けない。

と想定。
- これらを前提とすると、IC チップ内に収録された本人識別情報をキーにして、各保険者に分散して保存されている情報に確実にアクセスする仕組みとして、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）が必要。

また、現在、各制度で個別に付番されている被保険者番号等について、これを制度共通の統一的な番号に置き換えるという意見もあるが、そのような場合であっても、同様のアクセスを中継する仕組みが必要。

- 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することで行う。
- 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
 - ・セキュリティ上も脅威が高まることから、上述した中継 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（詳細は後述）。
- 上記のような機能を果たす中継 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）等を保有することとし、現在と同様、各保険者が資格や給付情報等を保有することを想定。
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番号を保有しないと想定。
- また、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、そのログ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。
- 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。
- さらに、カードを使って新たなサービスを使えるようにするには、中継 DB に新たな機能に関する情報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、中継 DB は将来的なカードの用途拡大に対応しやすい仕組み。
- なお、これらの前提として、カードが本人に交付されたという信頼が必要。

4 年金記録等の情報閲覧の方法

- 年金記録等の情報閲覧とは、自宅のパソコン等の端末と社会保障カード（仮称）を使って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言う。

(1) 情報閲覧に関するセキュリティ上の要件と対策

【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ることが担保できること
→ 暗証番号（PIN）の入力、端末・システム側からの正当性確認等
- ② 正しい閲覧情報が確認できること
→ 情報の登録・更新等の正当性の確保、アクセス履歴の保存等
- 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
→ カードによるシステムの確認、暗号化、ウイルス対策等

- 上記のうち①については、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）の入力等による正当なカード所持者であることの確認を行うことが望ましい。

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。

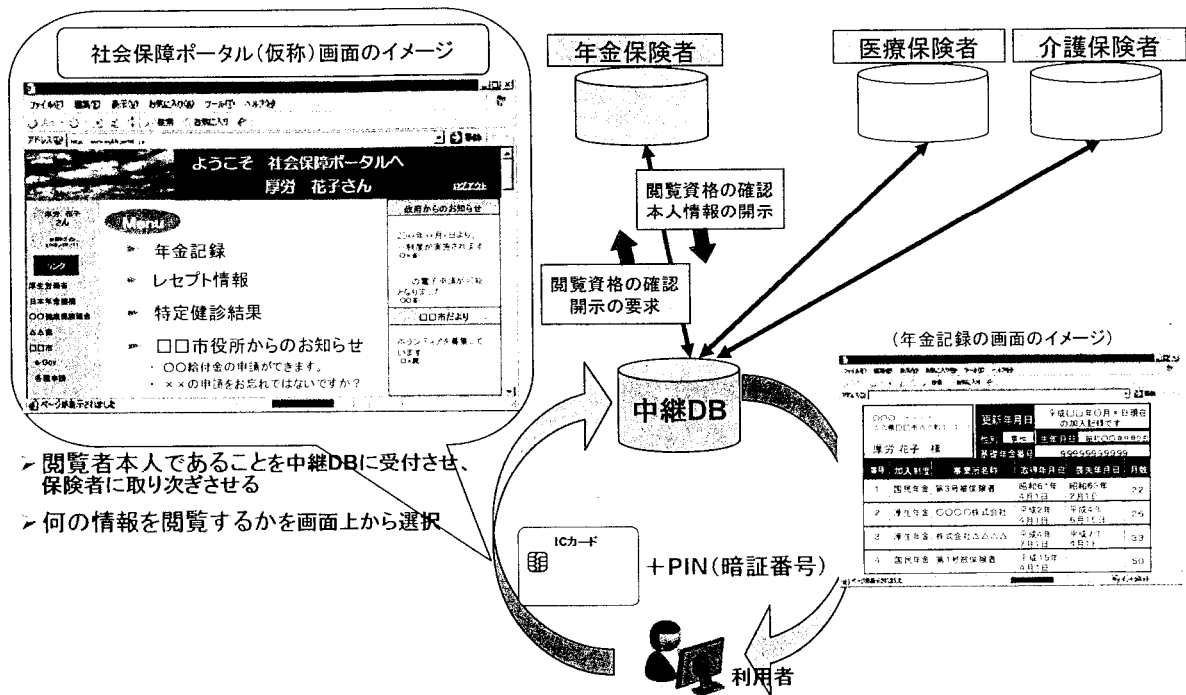
(2) 社会保障ポータル（仮称）

- 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。

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。

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。

年金記録等の情報閲覧の仕組みのイメージ



○ 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。

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。

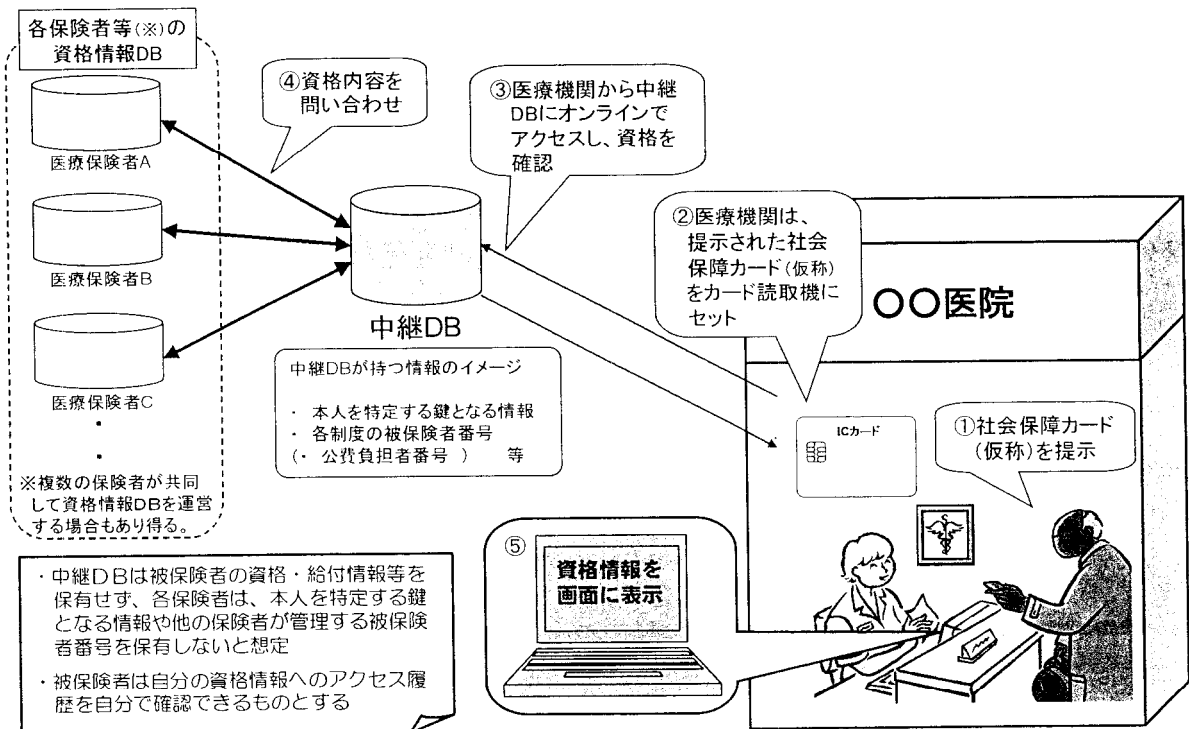
5 医療保険事務等の効率化

(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とは、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、医療機関の職員が確認する行為を言う。

※ なお、本章の議論は、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6章において述べる。

オンラインによる医療保険資格の確認方法のイメージ



【医療保険資格確認に関するセキュリティ上の要件と対策】

【要件と対策】

- 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
→ 暗証番号（PIN）の入力、券面の偽造防止加工、端末からの正当性確認等
- ② 正しい資格情報が確認できること
→ 情報の登録・更新などの正当性の確保、中継 DB による医療機関端末の確認、アクセス履歴の保存等
- 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
→ カードによる読み取り端末の確認、暗号化、ウイルス対策等

※ 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。

- ①のうち持参者の確認（成りすまし受診でないかどうかの確認）については、救急の場合や医療機関窓口業務への支障を考慮すると、暗証番号（PIN）の入力を求めるなど、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。
- 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する必要。
- 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データベース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。

(2) 医療保険資格情報のレセプトへの自動転記について

- 今回、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。

【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最低限の情報とする。
- 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、医療機関の窓口業務への影響軽減（特に、月曜日の午前中に外来患者が集中）、転記情報のフォーマット等のルール設定等の点について、今後検討。
- 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。

(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、さらに関係者の意見を聞きつつ、今後更に検討。

(4) 保険者間の情報連携

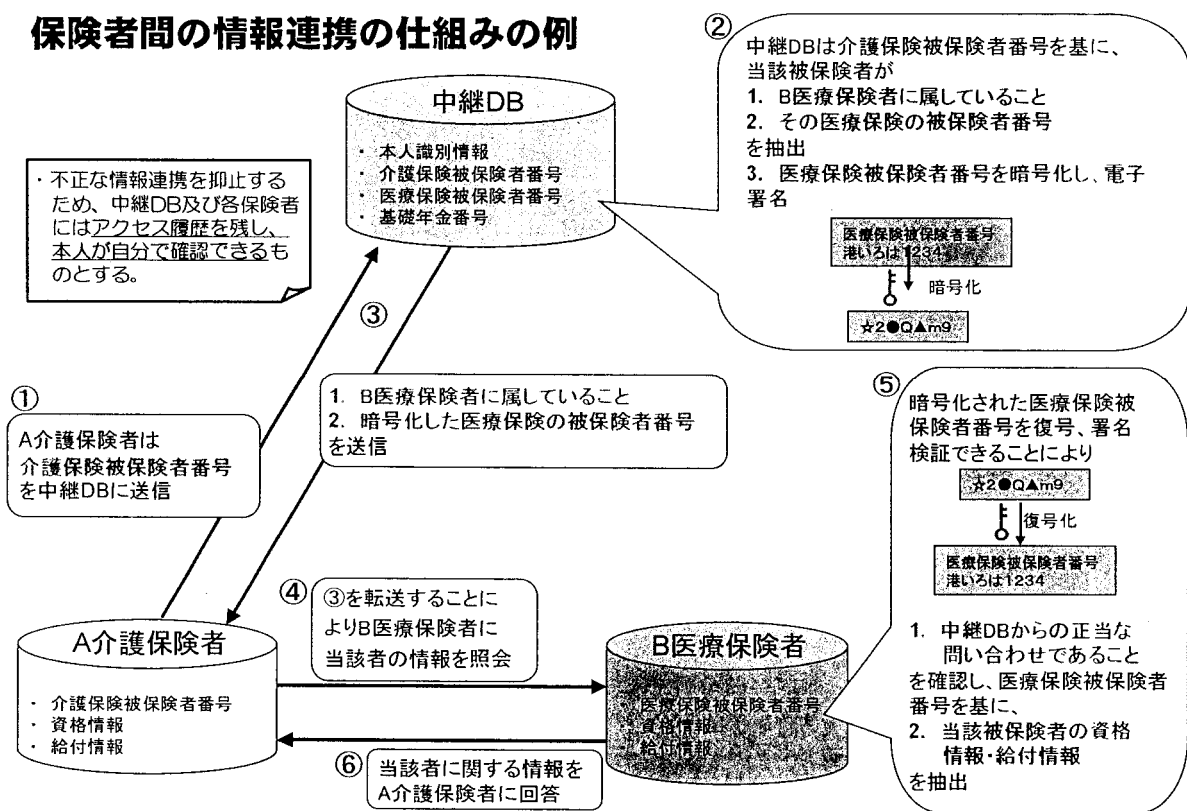
- 現在、併給調整を行うに当たっては、各保険者は加入者本人に対し、他の制度での給付内容等に関する添付書類の提出を求めたり、氏名等の情報を元に他の保険者等に電話で問い合わせたりする事務等が発生し、加入者本人にも保険者にも不便が生じている。
また、結果的に、本来もらえるはずの給付金がもらえなかったり、払わなければならないはずの保険料（納付金）が払われなかったりする事例が発生。
- こうした併給調整事務を、中継DBを使った保険者間の情報連携により安全に軽減する仕組みについて今回検討。

その際、中継 DB は被保険者の資格・給付情報等を保有せず、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有せずに、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。

このような仕組みとし、中継 DB にアクセスログを残すことで、より安全・安心な形で情報連携を進めることが可能。

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、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、制度的な対応を含め、具体的な仕組みを今後更に検討。

保険者間の情報連携の仕組みの例



6 社会保障カード（仮称）が使用できない場合の対応

- 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カードが使用できない状況」での対応方法について今回検討。

(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が、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。

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 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。）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 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（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 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。

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 IC 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、カードに本人を識別する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。

よって、「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」との違いにも留意しつつ、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。

(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可能。

7 カードの発行・交付方法等

(カードの発行主体)

- カードの発行主体・交付主体については、今回、基本構想に関する報告書を踏まえた検討を行い、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、各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。

(カードの交付主体)

- 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。

(カードの交付方法)

- カードの具体的な交付方法については、
 - ・ 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」
 - ・ 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」
 - ・ 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。

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がトレードオフの関係にあることに留意。

- 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、今回、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、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。

また、それぞれにつき、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。

- これらに加えて、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についても検討。
- 以上の検討の際、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。
- これらの案については、それぞれ
 - ・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、精査していく必要。
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。
- なお、これらの検討にあ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。

8 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。

（１）既存の IC カード・IC チップを含む媒体の利用

（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。

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。

- 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。

（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。
- 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。

（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。
(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。

(2) 認証基盤の活用

(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。
- 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。

(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) 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。
- 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。

(3) ネットワーク基盤の活用

(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。
- 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。

(4) 情報閲覧の仕組み

(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、今後更に検討。

**社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会
議論のための検討メモ（案）
参考資料**

参考資料 1	「加入者を特定するための鍵となる情報の選択肢の比較について（検討メモ）」（第 7 回検討会資料）	1
参考資料 2	「情報閲覧における脅威と対策」（第 8 回検討会資料）	2
参考資料 3	「資格確認における脅威と対策」（第 8 回検討会資料）	5
参考資料 4	「レセプトに自動転記される項目」（第 8 回検討会資料）	7
参考資料 5	「保険者間をまたがった資格・給付調整の実現方法について（案）」（第 8 回検討会資料）	8
参考資料 6	「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」（第 8 回検討会資料）	12
参考資料 7	「現行の介護保険被保険者証に記載されている情報」（第 8 回検討会資料）	14
参考資料 8	「カードの交付主体 3 案の比較について（作業班検討メモ）」（第 7 回検討会資料）	15
参考資料 9	「カードの発行・交付方法の概念図（案）（出生時フローについて）」（第 7 回検討会資料）	16
参考資料 10	「カードの発行・交付方法の概念図（案）（切替フローについて）」（第 7 回検討会資料）	21
参考資料 11	「属性・保険者変更時の手続・カード使用方法等」（第 8 回検討会資料）	23

加入者を特定するための鍵となる情報の選択肢の比較について（検討メモ）

参考資料 1

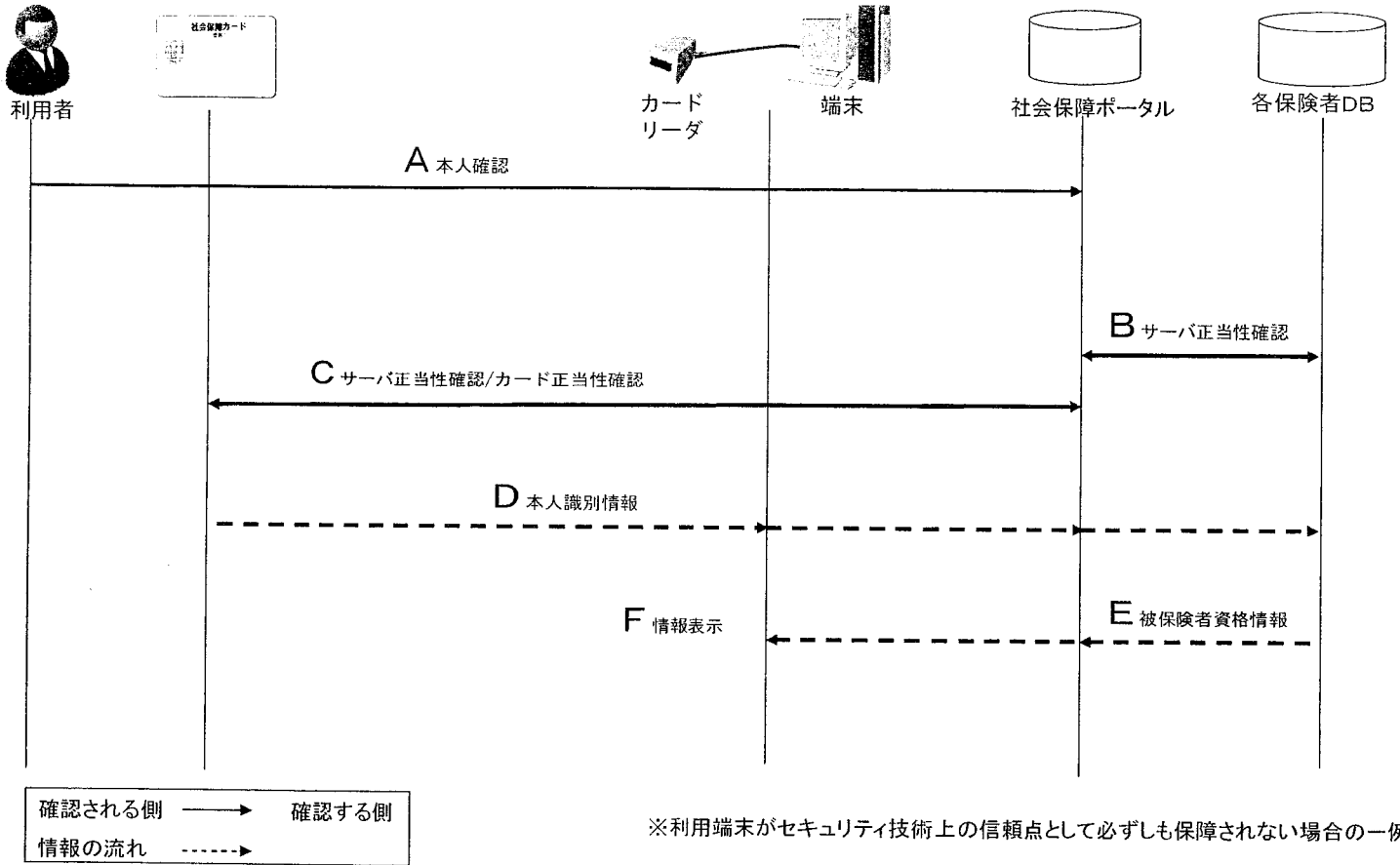
（第 7 回検討会資料）

	案 1：制度共通の 統一的な番号	案 2：カードの識別子	案 3：各制度の現在の 被保険者番号	案 3-2：各制度内で 不変的な番号	案 4：基本 4 情報
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ○住所・氏名の変更、保険者の異動があった場合でも、個人を特定しやすく、また、ICチップの情報を書き換える必要がない。 ○番号を本人も識別できる形とした場合、オフライン時でもこの番号で資格確認等を行うことができるようにすることが可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ○住所・氏名の変更、保険者の異動があった場合でも、個人を特定しやすく、また、ICチップの情報を書き換える必要がない。 ○個人ではなくカードに付いているものなので、案 1 に比べると個人情報に関する懸念は小さいのではないか。 ○識別子を本人も識別できる形とした場合、オフライン時でもこの識別子で資格確認等を行うことができるようにすることが可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ○現行制度を変更するものではないので、いわゆる国民総背番号制や番号による個人情報のマッチングが行われるとの懸念は、案 1 と比べると小さいのではないかと。 	<ul style="list-style-type: none"> ○年金、医療、介護の各の制度内だけで使われる番号なので、案 1 と比べると社会的受容性は高いのではないかと。 ○医療保険、介護保険においては、保険者を変わっても、この番号で個人を特定することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○「番号」を用いないことから、いわゆる国民総背番号制や番号による個人情報のマッチングが行われるとの懸念は、案 1 と比べると小さいのではないかと。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○いわゆる国民総背番号制や番号による個人情報のマッチングが行われるとの懸念が生じる。 ○新たな番号付番・管理の仕組みを構築する必要がある。 ○個人情報保護の観点からは、番号の目的外利用を禁止する等の措置が必要と考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○カードが変わる度に識別子も変わるので、資格情報を関連付けする機会が案 1 よりも多い。 ○カードの識別子の管理を統一に行う仕組みが必要。 ○個人情報保護の観点からは、識別子の目的外利用を禁止する等の措置が必要と考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○被保険者番号が変わる度に、カードの IC チップ内情報の書き換えなどが必要。 ○将来、サービス追加時に新たな番号等をカードの IC チップに書き込む必要が生じる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○全ての医療保険者や介護保険者のシステム改修が必要となる。 ○将来、サービス追加時に新たな番号等をカードの IC チップに書き込む必要が生じる。 ○新たな番号については、個人情報保護の観点からは、番号の目的外利用を禁止する等の措置が必要と考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○4 情報が一致する他人が存在する可能性がある。 ○外字の扱いが異なるシステム間で、同一人物でも一致しない場合がある。 ○住所異動、氏名変更の度に、カードの IC チップの書き換えや資格情報の関係付けが必要。

情報閲覧における脅威と対策

参考資料2
(第8回検討会資料)

関係図



※利用端末がセキュリティ技術上の信頼点として必ずしも保障されない場合の一例

情報閲覧における脅威と対策 (1)

(1) 正しいカードが正しい所有者によって利用されることを担保できること					
要件	想定される脅威	対策	分類	残余リスク	備考
①正しい所有者であることの確認	借りたカード、拾ったカード、盗んだカードを使用し、他人の情報を閲覧する。 A	暗証番号 (PIN) の入力	技術	・暗証番号 (PIN) を忘れる場合がある。	暗証番号 (PIN) を忘れた場合に思い出すためのヒントの登録などのサポートが必要。
		指紋や静脈等の生体情報による認証	技術	・100%の認識率ではないので、誤認識を行う場合がある。	・生体情報をICチップに収録することとなるので、これに抵抗感を持つ人もいる。 ・専用の読取機が必要。
②正しいカードであることの確認	ICチップが偽造されたカードを利用される。 C	端末システムもしくは閲覧システムがカードを正当なものかどうかを認証する。	技術	カード発行時にカード内の鍵情報が流出するリスク (※)	※ICカード発行機関が適切な安全管理のもとにICカード発行を行ってれば、本残余リスクは限りなく小さくなる。
	ICチップの中の情報が偽造されたカードを利用される。 C・D	情報に電子署名を付す。	技術	カード発行時 (情報収録前) の情報流出リスク (※)	※ICカード発行機関が適切な安全管理のもとにICカード発行を行ってれば、本残余リスクは限りなく小さくなる。
③所有者が正当な資格を持つことの確認	正当なカード所有者だが、不当な権利主張 (加入していない制度の情報閲覧等) D	IDと資格情報の正当性確認	技術		・オンライン認証により本人確認をした後、情報閲覧を認める。

情報閲覧における脅威と対策（2）

（2）正しい閲覧情報が確認できること					
要件	想定される脅威	対策	分類	残余リスク	備考
①閲覧情報の完全性が確保されること	保険者のデータベースが何者かによって、不正に書き換えられる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px 0;">D・E</div>	情報登録・更新などの正当性を確保	技術	・保険者による登録誤り。	
②閲覧情報へのアクセスの正当性が確保されること	閲覧情報に不正にアクセスされる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px 0;">B</div>	・オンライン認証、アクセス制限、履歴証拠保存等	技術		

情報閲覧における脅威と対策（3）

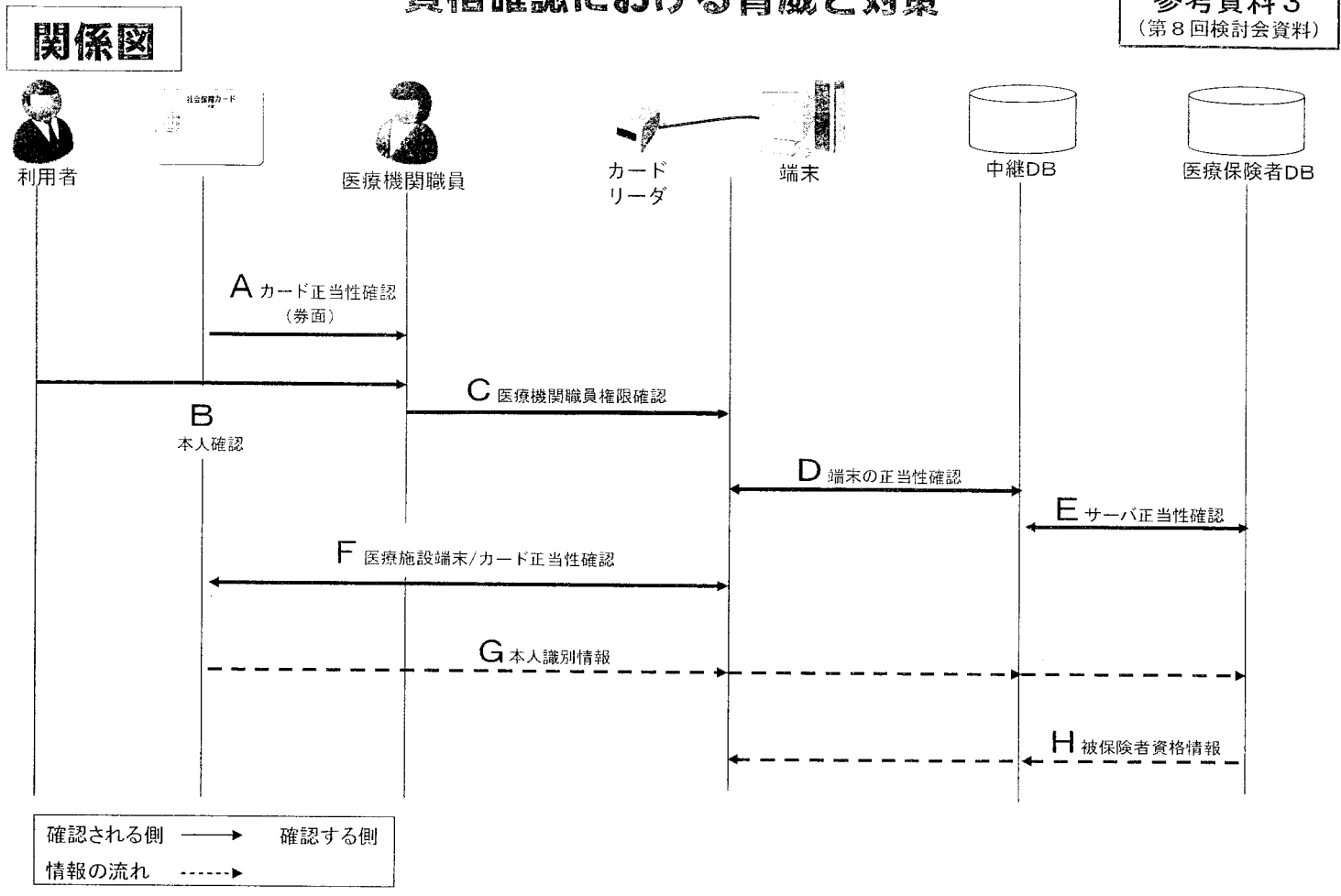
（3）悪意のある者や不正な機器からの攻撃に耐えられること					
要件	想定される脅威	対策	分類	残余リスク	備考
①カード内情報が改ざんされないこと	カードに不正にアクセスし、カード内情報が改ざんされる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px 0;">C</div>	・耐タンパ性が確保された媒体を採用 ・カードが外部機器を認証する。	技術	端末、中継DBからの鍵情報の流出により、端末や中継DBのなりすましが行われる可能性。	
	カードから読み出したデータが改ざんされる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px 0;">D</div>	カード内情報に電子署名を付す。	技術		
	自宅端末がウイルスに汚染される、ソフトウェアのバグ等によりカード内情報が改ざんされる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px 0;">C・D</div>	・セキュリティパッチの適用 ・ウイルス対策ソフトの導入 ・不正ソフトをインストールしないよう指導 中継DB側で電子署名を検証	運用 技術	全ての利用者が統一的な運用が確保されるか。	
②カード内情報が漏洩しないこと	カードに不正にアクセスされ、カード内情報が漏洩する。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px 0;">C</div>	・耐タンパ性が確保された媒体を採用 ・カードが外部機器を認証する。	技術	端末、中継DBからの鍵情報の流出により、端末や中継DBのなりすましが行われる可能性。	
	カードから読み出したデータが漏洩する。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px 0;">C・D</div>	通信の暗号化	技術	端末、中継DBからの鍵情報の流出により、端末や中継DBのなりすましが行われる可能性。	
	自宅端末がウイルスに汚染される、ソフトウェアのバグ等によりカード内情報が改ざんされる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px 0;">C・D</div>	・セキュリティパッチの適用 ・ウイルス対策ソフトの導入 ・不正ソフトをインストールしないよう指導	運用 技術	全ての利用者が統一的な運用が確保されるか。	

情報閲覧における脅威と対策（3）－2

(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					
要件	想定される脅威	対策	分類	残余リスク	備考
③PINが漏洩しないこと	情報端末において認証するための鍵情報が漏洩する。 A	専用入力装置を利用する。	技術		
④表示された後の情報が漏洩しないこと	残存する閲覧情報への不正アクセス F	・一時ファイル(キャッシュ)の削除 ・一時ファイル(キャッシュ)の暗号化	運用 技術		情報端末の場合は、全ての利用者が統一的な運用が確保されるか。 自宅での閲覧の場合はこの脅威をリスクと感ずる場合には対策を実施する。
⑤閲覧情報の機密性を確保すること	閲覧情報そのものが漏洩する E・F	閲覧情報の適切な暗号化	技術		

資格確認における脅威と対策

参考資料3
(第8回検討会資料)



資格確認における脅威と対策 (1)

(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を担保できること					
要件	想定される脅威	対策	分類	残余リスク	備考
①正しい持参者であることの確認	借りたカード、拾ったカード、盗んだカードを使用し、他人に成りすまして、受診される。 B	暗証番号 (PIN) の入力	技術	・暗証番号 (PIN) を忘れる場合がある。	・受付に時間がかかり、窓口業務に支障を来す可能性。 ・本人が意識不明等の場合には、暗証番号 (PIN) を入力させることができない。
		指紋や静脈等の生体情報による認証	技術	・100%の認識率ではないので、誤認識を行う場合がある。	・生体情報をICチップに収録することとなるので、これに抵抗感を持つ人もいる。 ・専用の読取機が必要。
		券面情報との照合による本人確認	運用	・券面が偽造される可能性 ・券面情報が減ると本人確認の確信度が減少	
②正しいカードであることの確認	券面が偽造されたカードによって受診される。 A	ホログラム等の券面特殊加工を施す。	技術	偽造技術の向上により、特殊加工までも偽造される可能性がある。	・券面の特殊加工によりカード価格が高くなる。
	ICチップが偽造されたカードによって受診される。 F	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認証する。	技術	カード発行時にカード内の鍵情報が流出するリスク (※)	※ICカード発行機関が適切な安全管理のもとにICカード発行を行ってれば、本残余リスクは限りなく小さくなる。
	ICチップの中の情報が偽造されたカードで受診される。 F・G	情報に電子署名を付す。	技術	カード発行時 (情報収録前) の情報流出リスク (※)	※ICカード発行機関が適切な安全管理のもとにICカード発行を行ってれば、本残余リスクは限りなく小さくなる。
③持参者が正当な資格を持つことの確認	正当なカード所有者だが、不当な権利主張 G	IDと資格情報の正当性確認	技術		・オンライン認証により本人確認をした後、資格確認を行う。

資格確認における脅威と対策（2）

（2）正しい資格情報が確認できること					
要件	想定される脅威	対策	分類	残余リスク	備考
①資格情報の完全性が確保されること	保険者のデータベースが何者かによって、不正に書き換えられる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">G・H</div>	情報登録・更新などの正当性を確保	技術	・保険者による登録誤り。	
②資格情報の機密性が確保されること	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。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">D・E</div>	・アクセスできる医療機関の端末を中継DBが認証する。	技術		アクセスできる医療機関をどのように認定するか。
		・アクセス履歴を一定期間保存する。 等	技術		

資格確認における脅威と対策（3）

（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					
要件	想定される脅威	対策	分類	残余リスク	備考
①カード内情報が改ざんされないこと	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。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">F</div>	・書換不要な情報は書換不可とする ・耐タンパ性が確保された媒体を採用 ・カードが外部機器を認証	技術	端末、中継DBからの鍵情報の流出により、端末や中継DBのなりすましが行われる可能性。	
	カードから読み出したデータが改ざんされる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">G</div>	カード内情報に電子署名を付す。	技術		
	医療機関の端末がウイルスに汚染される、ソフトウェアのバグ等によりカード内情報が改ざんされる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">F・G</div>	・セキュリティパッチの適用 ・ウイルス対策ソフトの導入 ・不正ソフトをインストールしないよう指導	運用 技術		全ての医療機関で統一的な運用が確保されるか。
		中継DB側でカード内情報の電子署名を検証	技術		
②カード内情報が漏洩しないこと	カードに不正にアクセスされ、カード内情報が漏洩する。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">F</div>	・耐タンパ性が確保された媒体を採用 ・カードが外部機器を認証	技術	端末、中継DBからの鍵情報の流出により、端末や中継DBのなりすましが行われる可能性。	
	カードから読み出したデータが漏洩する。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">F・G</div>	通信の暗号化	技術	端末、中継DBからの鍵情報の流出により、端末や中継DBのなりすましが行われる可能性。	
	医療機関職員がカード内情報を他者に告知する等して漏洩する。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">C</div>	・漏洩時の罰則規定を設ける ・医療機関の職員権限管理 ・アクセス履歴の保存（抑止効果）	制度 技術 運用		
	医療機関の端末がウイルスに汚染される、ソフトウェアのバグ等によりカード内情報が改ざんされる。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">F・G</div>	・セキュリティパッチの適用 ・ウイルス対策ソフトの導入 ・不正ソフトをインストールしないよう指導	運用 技術		全ての医療機関で統一的な運用が確保されるか。

レセプトに自動転記される項目

参考資料4
(第8回検討会資料)

【医科入院レセプトの場合】

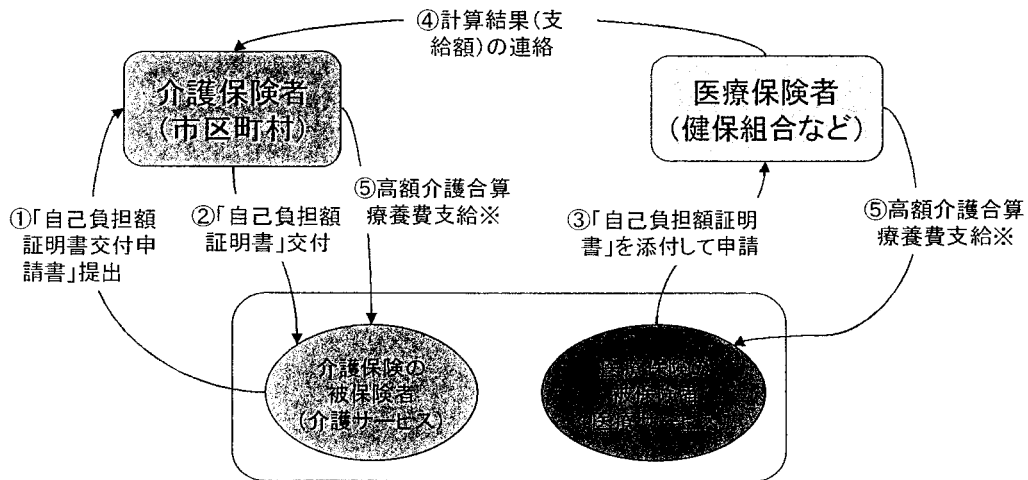
- ① 氏名
- ② 性別
- ③ 生年月日
- ④ 保険者番号
- ⑤ 被保険者証記号・番号
- ⑥ 保険種別1 (1 : 社・国、2 : 公費、3 : 後期、4 : 退職)
- ⑦ 保険種別2 (1 : 単独、2 : 2併、3 : 3併)
- ⑧ 本人・家族 (1 : 本入、2 : 六入、3 : 家入、7 : 高一、9 : 高入7)
- ⑨ 給付割合 (10、9、8、7、())
- ⑩
 - ・ 公費負担者番号①／公費負担者番号②
 - ・ 公費負担医療の受給者番号①／公費負担医療の受給者番号②

(資格・給付調整に当たっての課題)

- 現行制度において、各保険者は資格・給付調整を行うに当たり、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。

例1: 高額介護合算療養費の受給手続

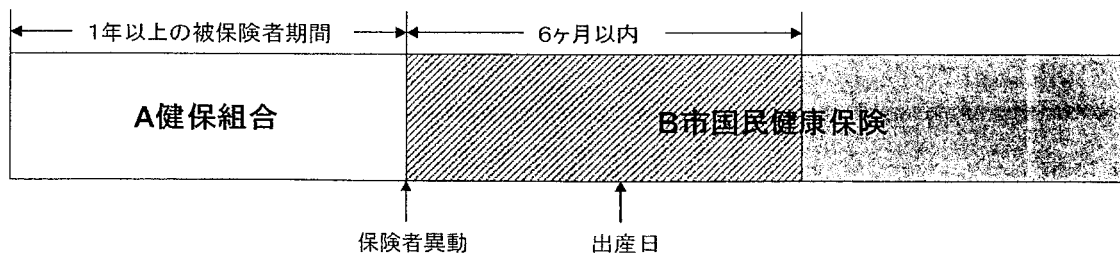
→ 加入者は、まず介護保険者に申請して証明書の交付を受け、それを添付してさらに医療保険者に申請する必要があり、加入者にも保険者にも手間がかかっている。



※医療保険、介護保険両方で自己負担額の比率に応じて支給

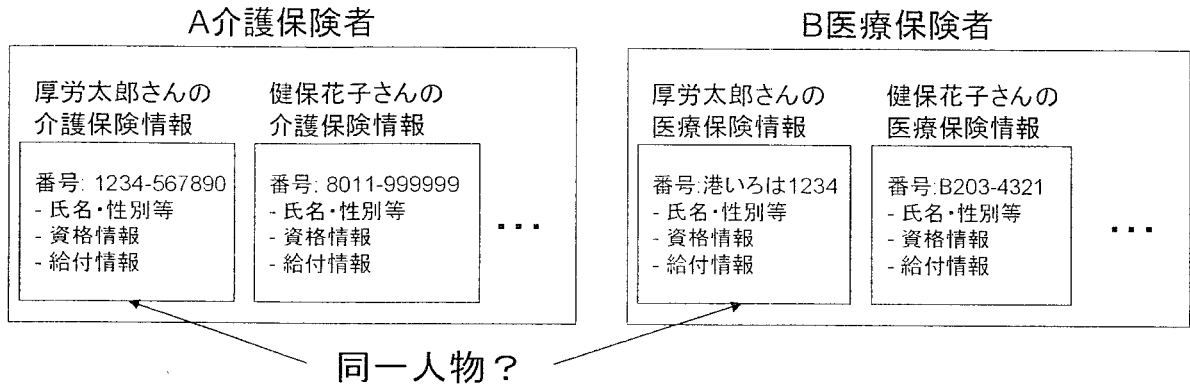
例2: 出産育児一時金の支給調整

→ 被保険者期間が1年以上あれば医療保険の被保険者資格を喪失後6ヶ月以内に出産した場合でも出産育児一時金の給付を受けられるが、喪失後別の医療保険者に移っていた場合は、異動後の保険者からも出産育児一時金の給付を受けられる(ただし、重複受給は不可)。



→ 斜線部の期間は、A健保組合にもB市国民健康保険にも出産育児一時金の給付申請が可能。現状ではA健保組合が申請を受けた場合、重複して支給を行わないよう、申請書の住所情報等を元にB市国民健康保険に電話で問い合わせる等の対応を行っている。また、他の健保組合の被保険者、被扶養者になっている場合など、異動後の保険者が分からないこともあり、支給調整事務に手間がかかっている。

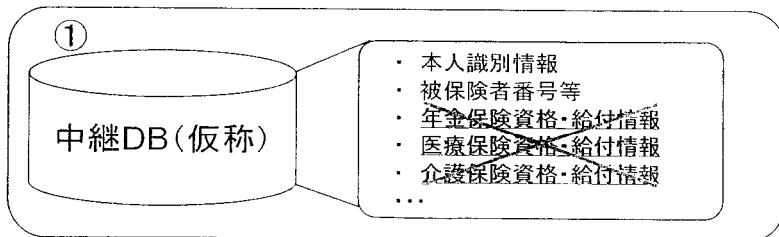
○ 例1、例2のような加入者、保険者の不便・事務負担・非効率を低減するには、異なる保険者に属する加入者が確実に同一人物であると各保険者が特定できる仕組みが有用。



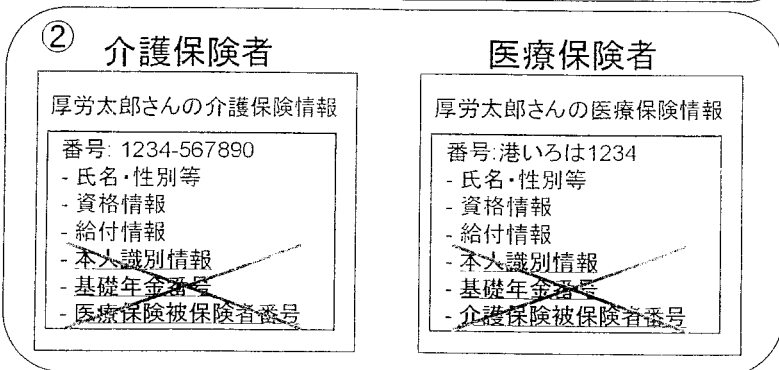
(現行制度)

- A介護保険者、B医療保険者には、共に「厚労太郎さん」、「健保花子さん」という加入者が存在し、保険者ごとに異なる被保険者番号で管理されているが、A介護保険者に加入する「厚労太郎さん」とB医療保険者に加入する「厚労太郎さん」が同一人物かはお互い分からない。
- このため、各保険制度においては法令上、保険者は資格・給付調整のために、①加入者本人に資料の提出を求めることができる、②他の保険者等に資料提供を求めることができる等の規定がおかれているものの、どの保険者に属しているのかや、同一人物なのか(同姓同名の可能性もある)の確認を行うことが難しい。

- 作業班では、中継DB(仮称)が最小限保有する情報として、氏名、本人を識別する鍵となる情報(本人識別情報)及び各保険制度の被保険者番号等(履歴を含む。)を仮定し、保険者間をまたがった加入者の特定を行う方法を検討した。
- 誰が何を知っていていいか、情報の保有ポリシーについて関係者間の合意がないことから、
 - ① 中継DB(仮称)は被保険者の資格・給付情報等は保有しないこと、
 - ② 各保険者は加入者の本人識別情報及び他の保険者の管理する被保険者番号を保有しないことを前提とした運用を検討する(下図参照)。



○ 下線部の情報を中継DB(仮称)・各保険者が保有しない運用を前提に次頁以降の検討を行った。

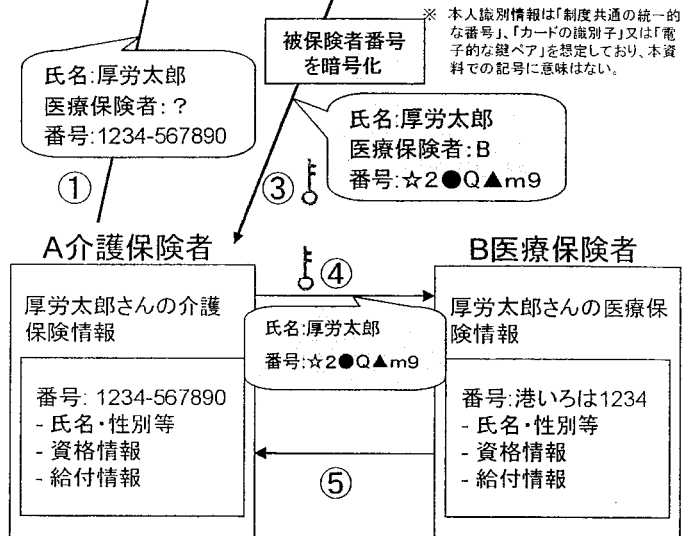


※ 仮にこれらの情報を中継DB・各保険者が保有するとすれば、当該情報を元に資格・給付調整を行うことで足りる。

保険者間をまたがった資格・給付調整の実現方法例(案)

本人識別情報※	氏名	介護保険 被保険者番号	② 医療保険 被保険者番号	年金保険 被保険者番号
B※○1▽◆	厚労太郎	1234-567890	港いろは1234	123456
●5★□C9	健保花子	8011-999999	B203-4321	-----
A3D☆dP	年金一郎	9999-000000	369-11111	246246

- A介護保険者は情報を入力したい人物厚労太郎さんに関する氏名と被保険者番号「1234-567890」を中継DBに送信
 - 中継DBは、氏名と被保険者番号「1234-567890」を基に、当該被保険者が
 - B医療保険者に属していること
 - その医療保険者の被保険者番号「港いろは1234」を抽出
 - 中継DBは、
 - B医療保険者に属していること
 - B医療保険者の秘密鍵で暗号化した被保険者番号(「港いろは1234」→「☆2●Q▲m9」。B医療保険者のみが復号可能)
 をA介護保険者に送信
 - A介護保険者は③をB医療保険者に転送して、厚労太郎さんの情報を照会
 - B医療保険者は公開鍵で被保険者番号「☆2●Q▲m9」を復号化(「港いろは1234」)できることにより、中継DBを介した正当な問い合わせであることを確認し、A介護保険者に厚労太郎さんに関する情報を回答
- ※ 本人の同意を得て、又は、法令上に規定がある主体間、情報(例)医療保険と介護保険の給付調整のための情報等)についてのみ行うことを想定(個人情報保護法制の枠内で運用)
- ※ ③については、中継DBからB医療保険者に直接問い合わせ内容を通ずる、及び(又は)⑤について、中継DBを経由してB医療保険者からA介護保険者に回答する等の方法もあり得る。

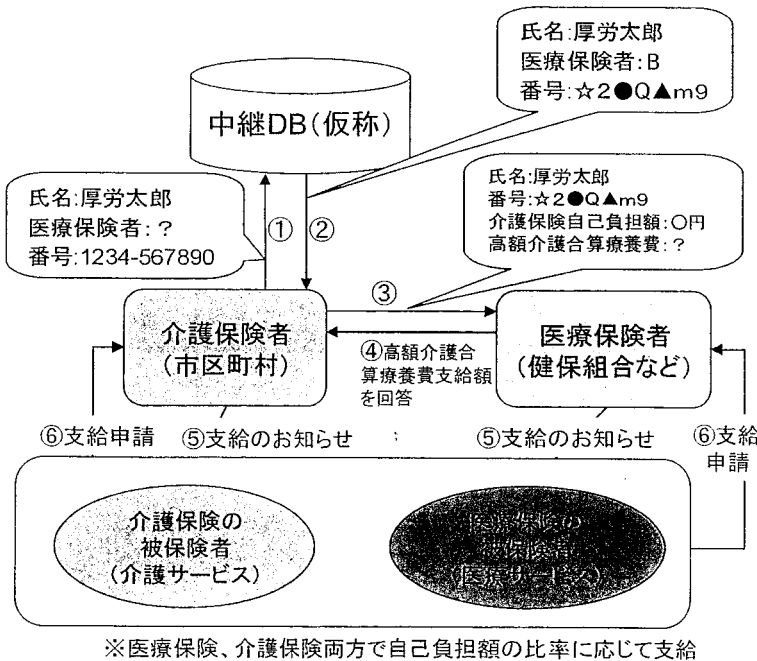


○ 本人の同意がない、又は法令上認められていない情報連携が行われることを抑止するため、中継DB及び各保険者にアクセスログを残し、本人が確認できるものとするのが重要。

中継DB(仮称)を使った保険者間情報連携の適用例案(1)

例1:高額介護合算療養費の受給手続(案)

- 介護保険者(市区町村)は、毎年度各介護保険受給者について中継DB(仮称)に所属医療保険者を問い合わせ
- 中継DBは受給者の所属医療保険者名と暗号化した医療保険被保険者番号を送信
- 介護保険者は所属医療保険者に対し、暗号化された医療保険被保険者番号を元に、介護保険給付の自己負担額を伝達するとともに、医療保険者からの高額介護合算療養費の支給額を問い合わせ
- 医療保険者は介護保険者に高額介護合算療養費の支給(予定)額を回答
- 介護保険者・医療保険者は社会保障ポータル(仮称)等を通じて受給者に高額介護合算療養費が支給されること及び支給予定額をお知らせ
- 受給者は、電子申請(又は書面申請)により、介護保険者・医療保険者に支給申請(添付書類は不要)



※医療保険、介護保険両方で自己負担額の比率に応じて支給

効果



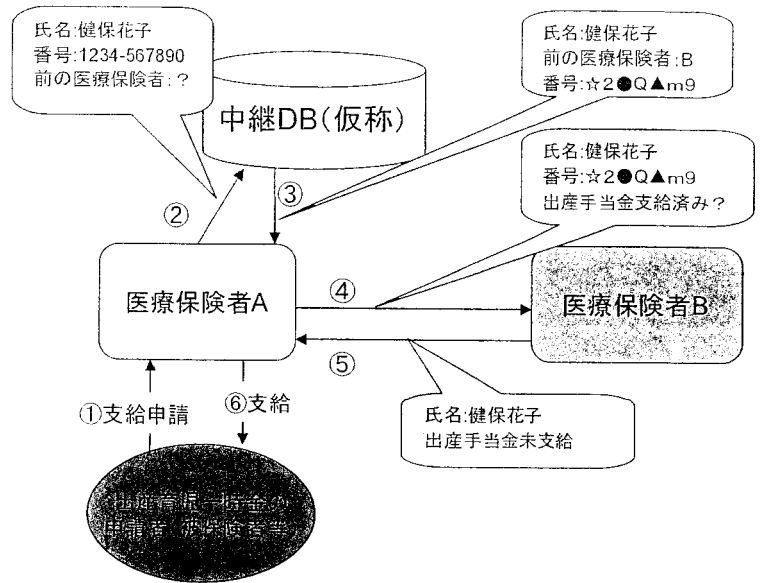
- 申請の際に添付書類(自己負担額証明書)が不要に
- 高額介護合算療養費が受給できる場合、支給予定額と併せて自動的に保険者からお知らせ(給付漏れの防止効果)
- ペーパーレス化により保険者事務の効率化が図れる
- 保険者間の情報のやりとりを自分で確認できるので安心

※ 上記の実現には、介護保険法の手続規定(現行では、最初に受給者からの申請が必要とされている)等の改正が必要。

中継DB(仮称)を使った保険者間情報連携の適用例案(2)

例2: 出産育児一時金の支給調整

- ① 申請者は医療保険者Aに出産育児一時金の支給を申請
- ② 申請を受けた医療保険者Aは、申請者の同意の上で、中継DB(仮称)に申請者の異動前の(又は異動後の)所属医療保険者を問い合わせ
- ③ 中継DBは医療保険者Aに異動前の(又は異動後の)所属医療保険者名(B)と暗号化した医療保険被保険者番号を送信
- ④ 医療保険者Aは医療保険者Bに対し、暗号化された医療保険被保険者番号を元に、申請者に対して出産育児一時金を支給状況を問い合わせ
- ⑤ 医療保険者Bは医療保険者Aに支給の有無を回答
- ⑥ 支給調整が必要な場合は、医療保険者Aは申請者に出産育児一時金を支給



効果



- これまで電話等で行っていた保険者間の出産育児一時金支給状況の問い合わせ事務を軽減
- 申請者からも保険者間の情報のやりとりを自分で確認できるので安心

- 上記のほか、将来的には、社会保障における様々な局面での活用が考えられる。

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の 対応について

資格確認ができない場合の対応①

分類	ケース	対策	対策分類
被保険者	①カードを持ってこない (未受領・紛失・忘却・ 緊急時など)、 有効期限切れ	現行の健康保険証での運用と同様の対応。	運用
	②カードの故障	医療保険の資格情報を記載した別紙を交付しておく。	運用
		カードに、本人を識別でき、資格確認が可能な情報を記載しておく。 その他、カードの耐久性の向上等	制度 予防
医療機関	①カードを読み出す 設備がない (未整備、往診等)	医療保険の資格情報を記載した別紙を交付しておく。	運用
		カードに、本人を識別でき、資格確認が可能な情報を記載しておく。	制度
		代替手段として携帯電話等の携帯端末での読み出し	システム
	②カードを読み出す 設備がない(移行期)	医療保険の資格情報を記載した別紙を交付しておく。	運用
		カードに、本人を識別でき、資格確認が可能な情報を記載しておく。	制度
	③カード読み出し システムの停止	医療保険の資格情報を記載した別紙を交付しておく。	運用
		カードに、本人を識別でき、資格確認が可能な情報を記載しておく。	制度
		システムの冗長化(予備システムによるバックアップ)。	予防
④オペレーションミス	医療機関側での研修や、ミスをチェックできる仕組みを構築。	予防	

※ これらの対策をとった場合のデメリット等も踏まえ、今後、具体的な対応策を更に検討

資格確認ができない場合の対応②

分類	ケース	対策	対策分類
ネットワーク (医療機関と中継DB間)	ネットワーク停止	医療保険の資格情報を記載した別紙を交付しておく。 カードに、本人を識別でき、資格確認が可能な情報を記載しておく。 システムの冗長化（予備システムによるバックアップ）。	運用 制度 予防
中継DB	システムの停止		
ネットワーク (中継DBと保険者間)	ネットワーク停止		
保険者	①資格データ 反映までの タイムラグ	事後的に、現行と同様のフローで正しい保険者に再請求する。	制度・運用
	②誤操作による 間違ったデータ 反映	操作者の研修やミスをチェックできる仕組みを構築。	運用・予防
		誤った保険者に請求した場合は、現行と同様のフローで処理する。	運用
	③システムの停止	医療保険の資格情報を記載した別紙を交付しておく。	運用
		カードに、本人を識別でき、資格確認が可能な情報を記載しておく。 システムの冗長化（予備システムによるバックアップ）。	制度 予防
	④保険者システム の未整備	代替システム提供（代行サービス提供等）	運用
		医療保険の資格情報を記載した別紙を交付しておく。 カードに、本人を識別でき、資格確認が可能な情報を記載しておく。	運用 制度

※ これらの対策をとった場合のデメリット等も踏まえ、今後、具体的な対応策を更に検討

現行の介護保険被保険者証に記載されている情報

参考資料 7
(第8回検討会資料)

- ①被保険者の番号
 - ②住所、氏名のフリガナ、氏名、生年月日、性別
 - ③交付年月日
 - ④保険者番号、保険者名称及び印
 - ⑤要介護状態区分等
 - ⑥認定年月日
 - ⑦認定の有効期間
 - ⑧居宅サービス等の区分支給限度基準額及び期間
 - ⑨(うち種類支給限度基準額)サービスの種類及び種類支給限度基準額
 - ⑩認定審査会の意見及びサービスの種類の指定
 - ⑪給付制限の内容及び期間
 - ⑫居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者及びその事業所の名称、届出年月日
 - ⑬介護保険施設等の種類、名称、入所等年月日、退所等年月日
- ※労災保険の介護補償給付受給者についてはその旨及び常時介護・随時介護の別
- ※バウチャーを発行する市町村については、支給限度基準額の欄に「うちバウチャー切り分け欄」を設ける。

	案 1 : 市町村	案 2 : 医療保険者	案 3 : 年金保険者としての国
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ○既に住基カードや公的個人認証サービス発行の仕組み・基盤を有している。 ○転入届、婚姻届、出生届等市町村への届出機会が多く、また、医療保険者、年金保険者と比べて窓口の数が多いため、利用者にとっては一般的に利便性が高い。 ○市町村窓口での対面による本人確認が可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ○被用者保険の被保険者の場合、カードを事業主経由で交付することとすれば、別の窓口に出向く必要がなく、便利。 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村、医療保険者と比べて、統一的な運用が容易と考えられる。統一的なセキュリティ環境を構築できる可能性が高い。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○被用者保険の被保険者にとっては、別途、市町村窓口に出向かねばならないため、必ずしも便利ではない。 ○統一的な取扱やセキュリティ環境を確保することができるかどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○手続漏れにより医療保険に二重加入している場合があるため、カードを二重交付するおそれがある。とりわけ、被用者保険では、被扶養者の厳格な本人確認ができないため、被扶養者にカードを二重交付するおそれがある。 ○公的個人認証サービスを活用する場合には、別途、市町村窓口に出向く必要がある。 ○統一的な取扱やセキュリティ環境を確保することができるかどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村、医療保険者に比べて窓口の数が少ないため、利便性が悪い。 ○年金保険の被保険者や受給者でない者については、郵送もしくは新たに事業主や市町村に交付の委託を行う必要がある。 ○公的個人認証サービスを活用する場合には、別途、市町村窓口に出向く必要がある。

検討資料1:カードの発行・交付方法の概念図(案)

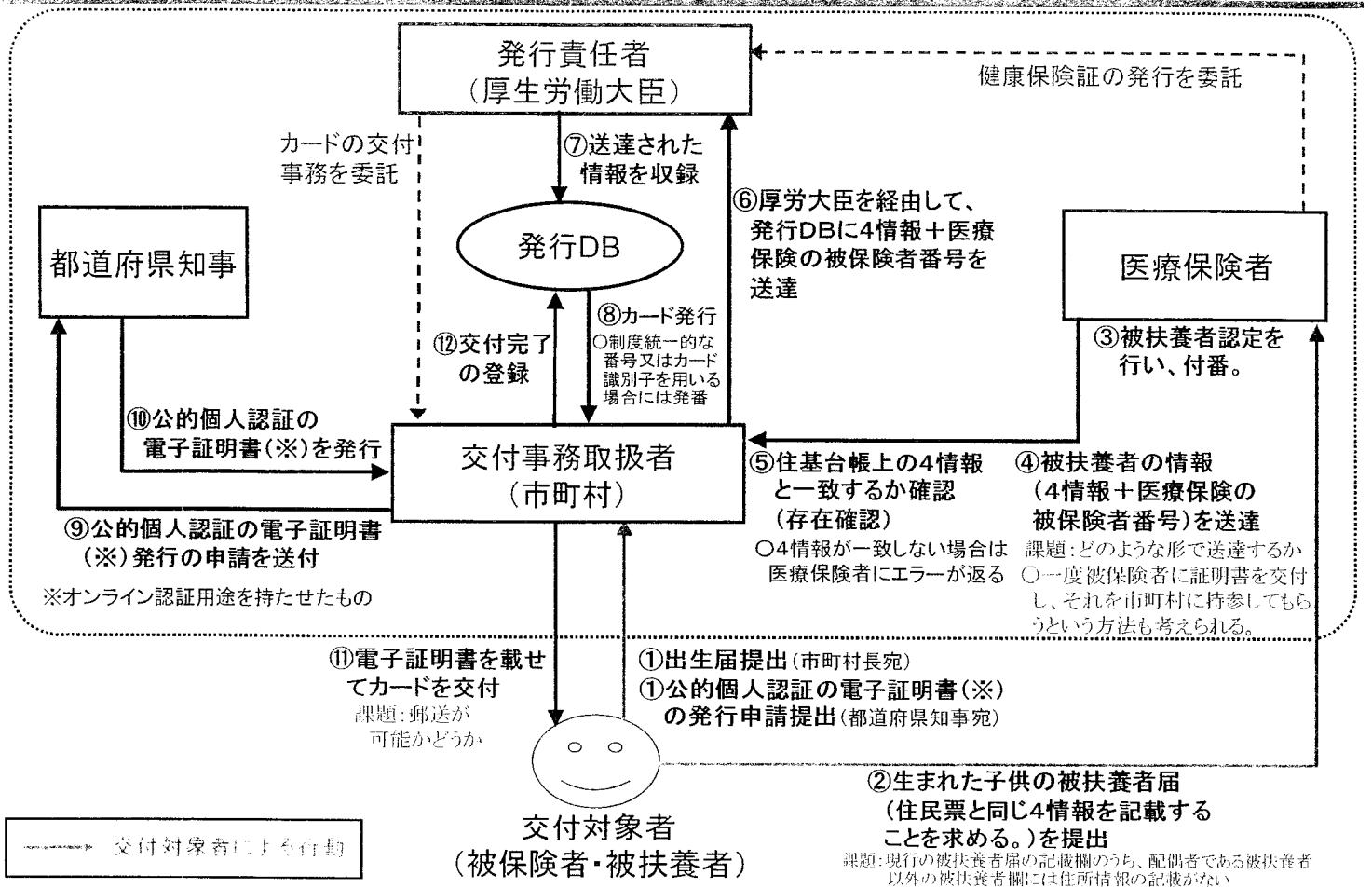
(出生時フローについて)

- 仮に市町村を交付事務取扱者とし、公的個人認証サービスにオンライン認証の用途を持たせることとして検討を行った。
- 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(P. 1・2)」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(P. 3・4)」について検討を行った。
- それぞれにつき、利用者の利便性向上の観点等から、医療保険の被扶養者届を市町村で受け付ける案(P. 2・P. 4)について検討を行った。
- 両案の共通事項として、20歳到達時等の年金手帳としての機能の付加方法(P. 5・6)について検討を行った。
- 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しない場合もある。

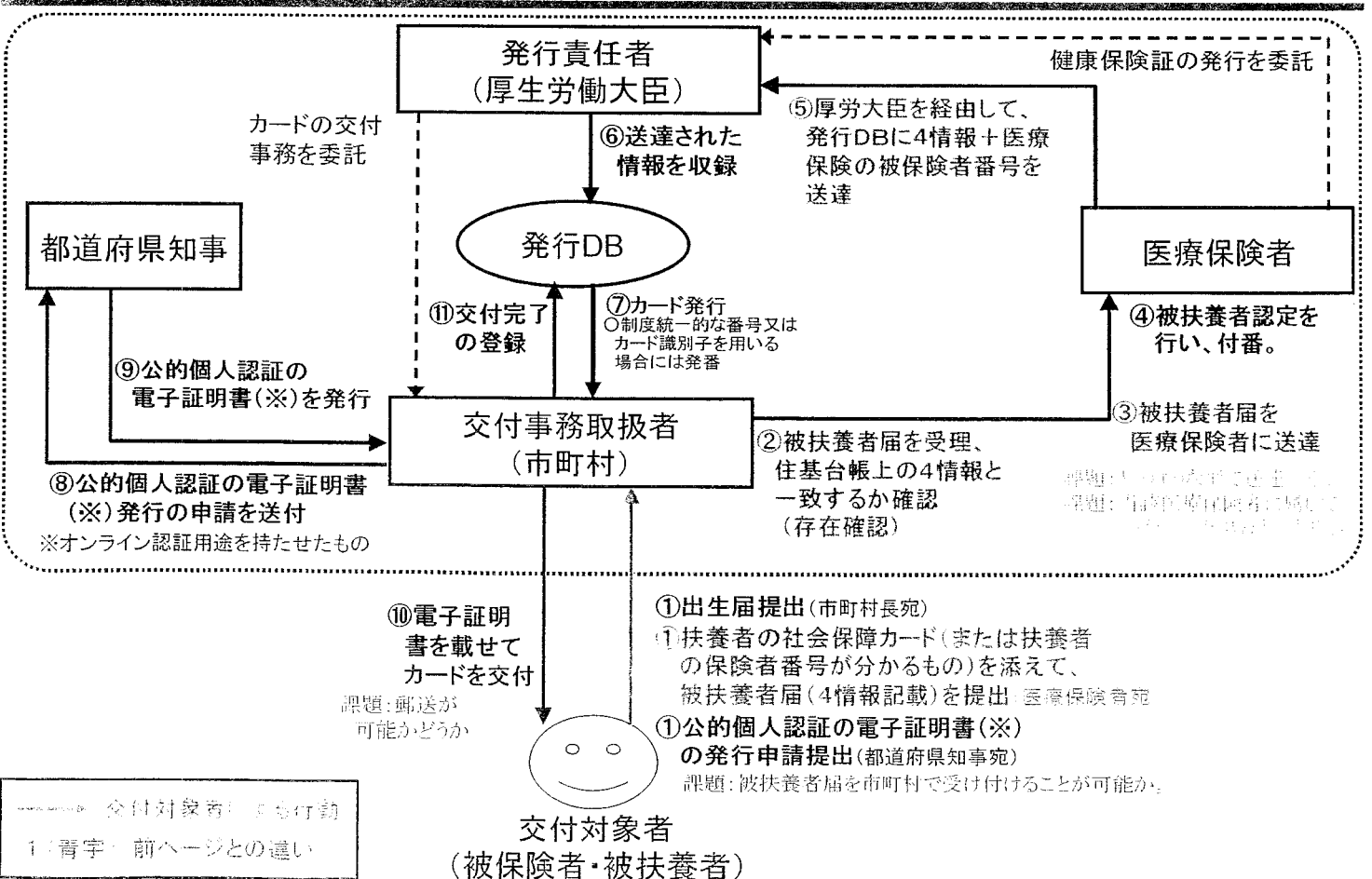
①:健康保険証として利用できるカードを発行する案 (出生時フロー)

- P1 生まれた子供の医療保険被扶養者届を医療保険者に提出する場合
- P2 生まれた子供の医療保険被扶養者届を市町村に提出する場合

①：健康保険証として利用できるカードを発行する案 <医療保険者に被扶養者届を提出する場合>



①：健康保険証として利用できるカードを発行する案 <市町村に被扶養者届等を提出する場合>



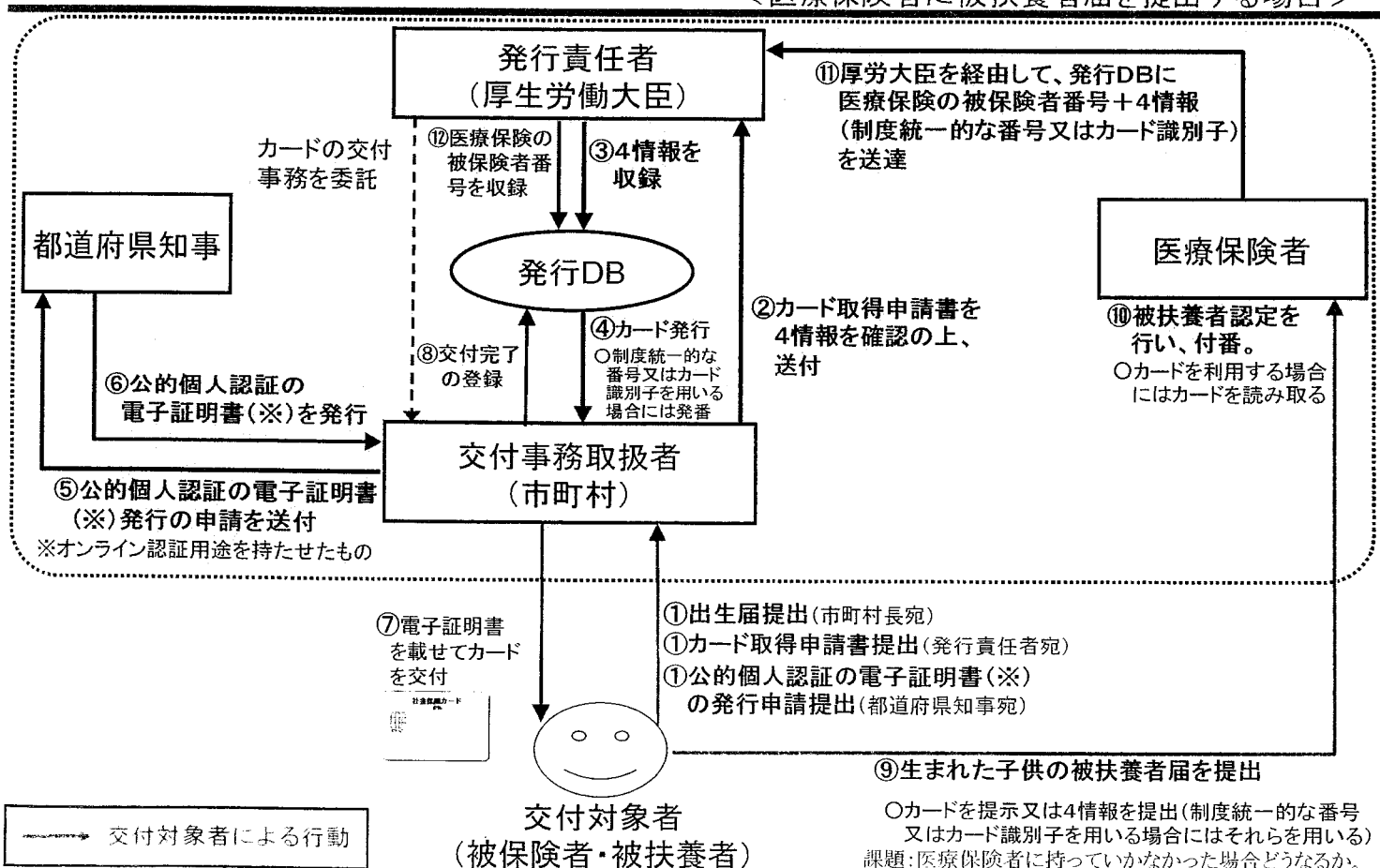
②: 先にカードを発行して、後から健康保険証として利用できるようにする案(出生時フロー)

P3 生まれた子供の医療保険被扶養者届を医療保険者に提出する場合

P4 生まれた子供の医療保険被扶養者届を市町村に提出する場合

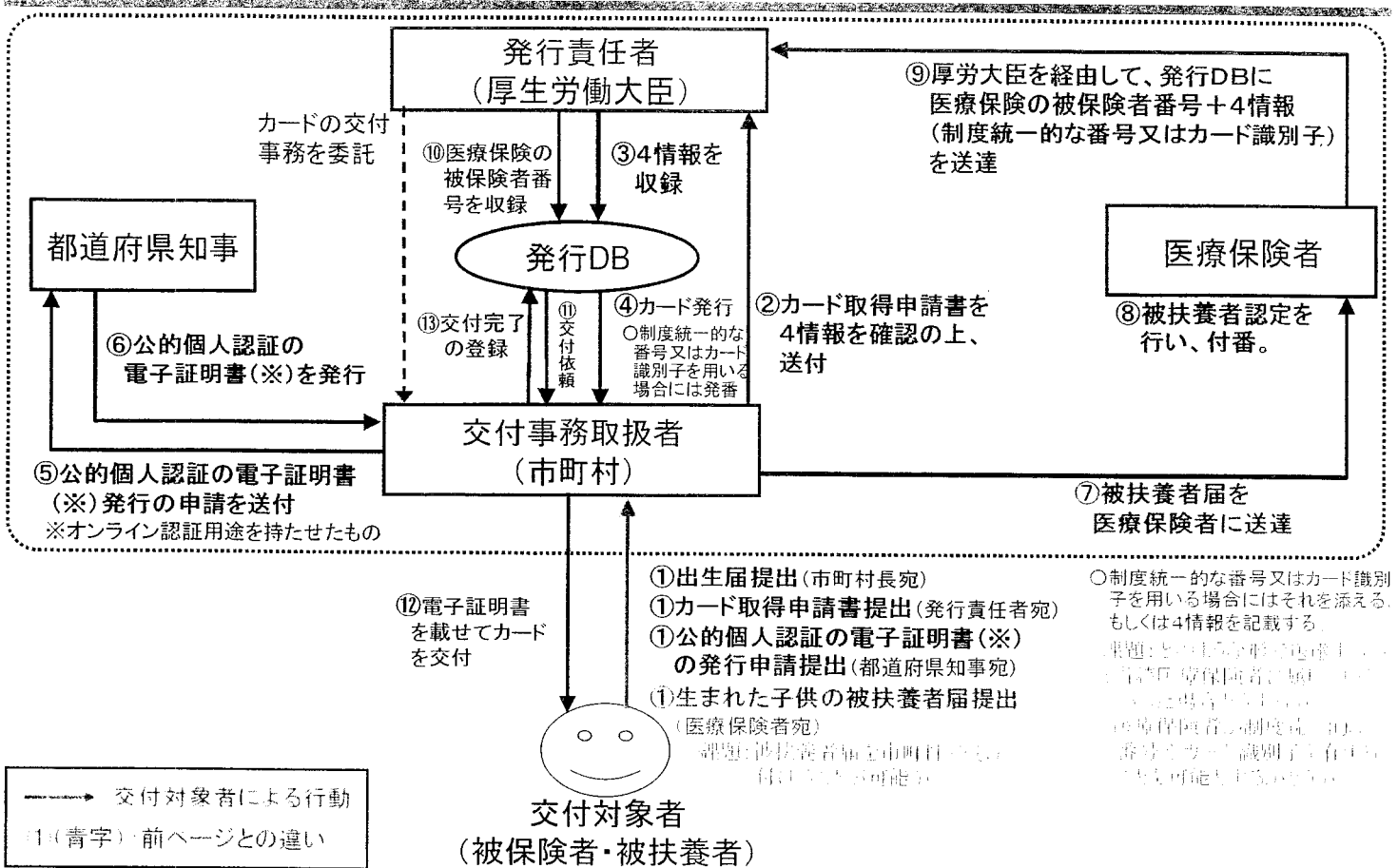
②先にカードを発行して後から健康保険証として利用できるようにする案

＜医療保険者に被扶養者届を提出する場合＞



②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

＜市町村に被扶養者届等を提出する場合＞

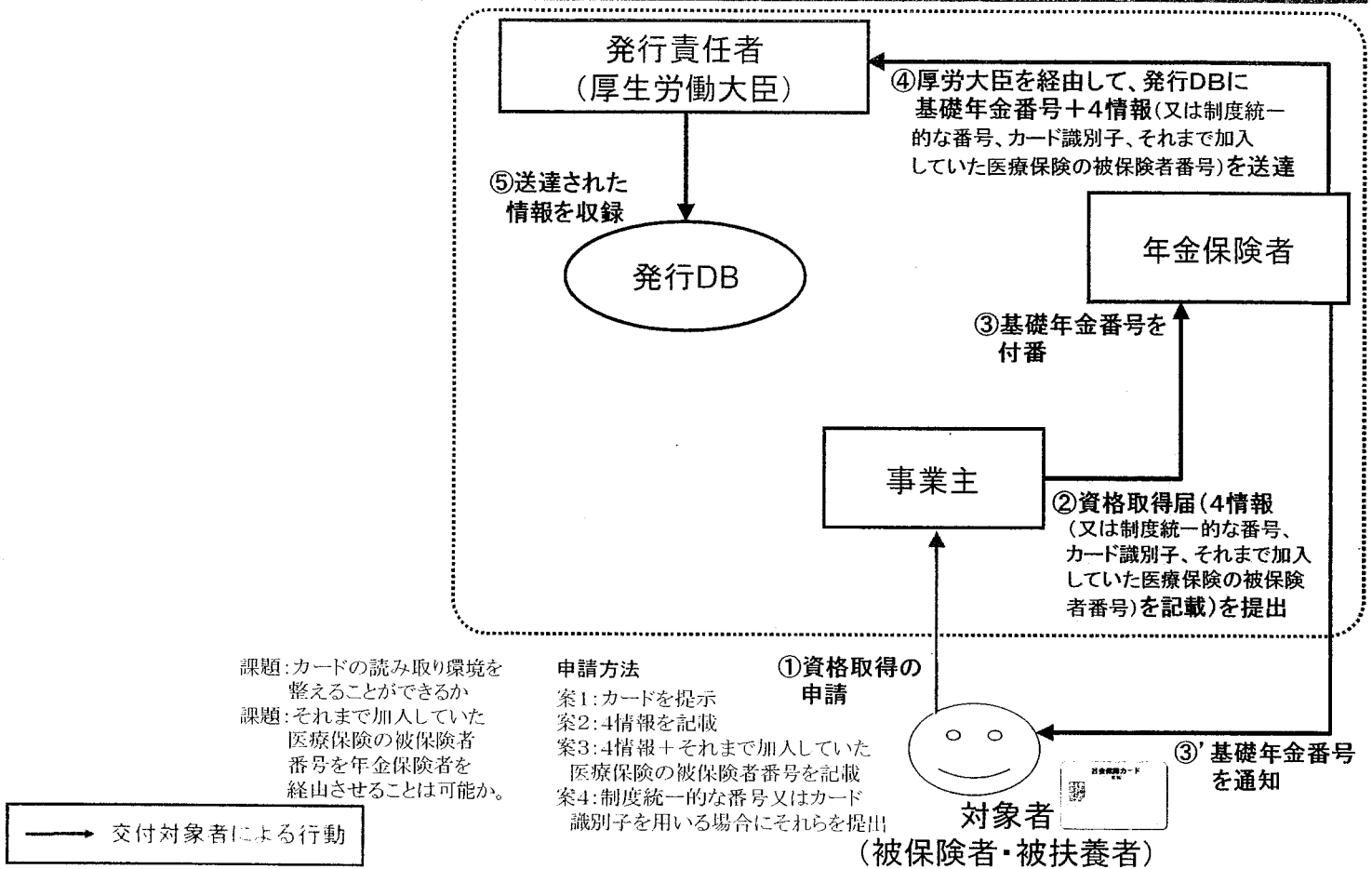


年金手帳としての機能の追加方法 (両案共通・出生時)

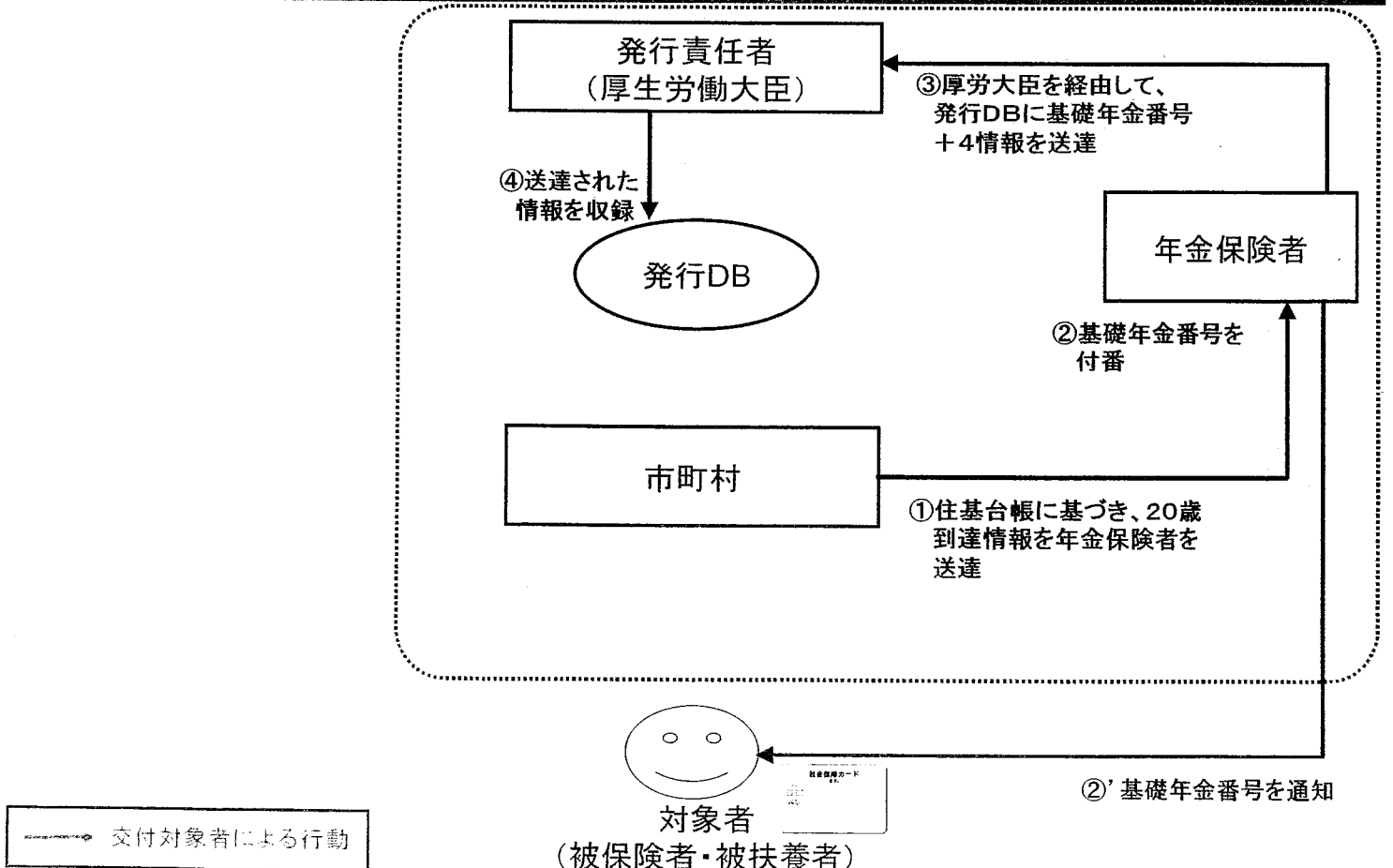
P5 20歳未満で就職して年金に加入する場合

P6 未就職で20歳に到達して年金に加入する場合

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）



年金手帳としての機能の追加方法（未就職で20歳に到達した場合）

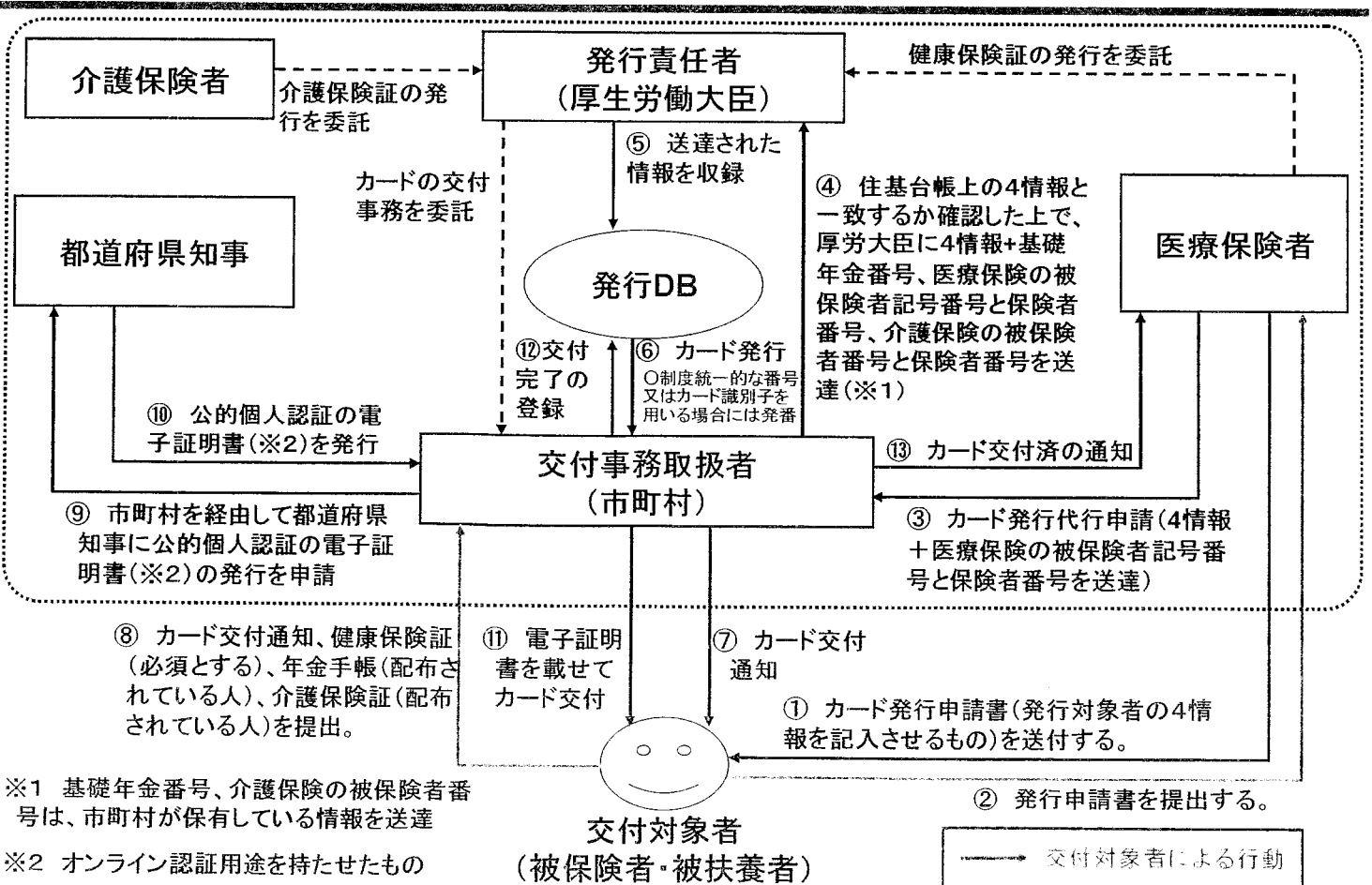


検討資料2:カードの発行・交付方法の概念図(案)

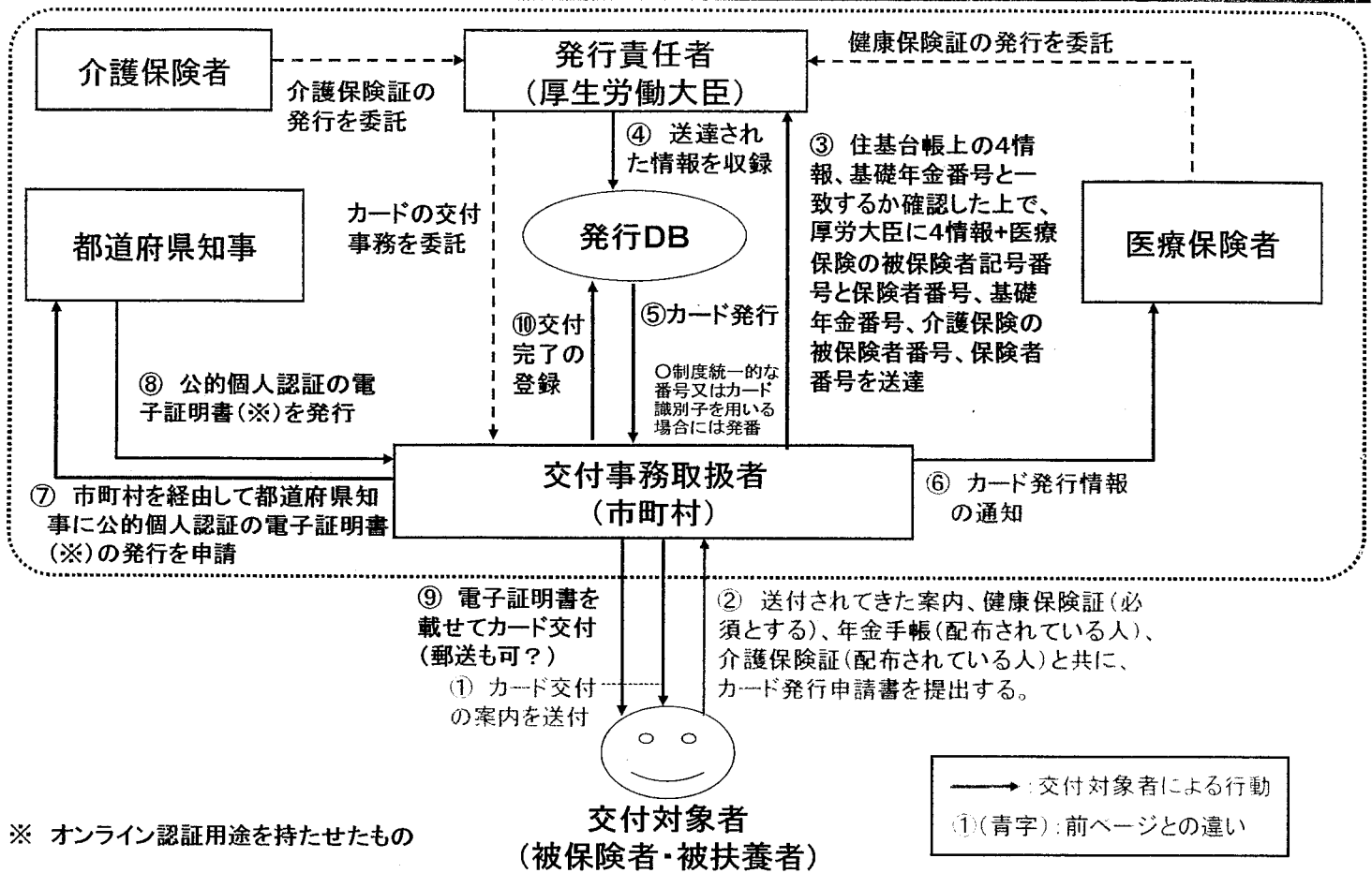
(切替フローについて)

- 仮に**市町村を交付事務取扱者とし、公的個人認証サービスにオンライン認証の用途を持たせることとして検討を行った。
- 社会保障カード(仮称)制度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ていく(切替フロー)について
 - ①「**医療保険者で**手続きして健康保険証とその時点で有している証を市町村で交付する案(切替フロー案1)」と
 - ②「**市町村で**手続きして健康保険証とその時点で保有している証を市町村で交付する案(切替フロー案2)」について検討を行った。
- 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ある。

①切替フロー案1 (医療保険者で手続きして健康保険証とその時点で有している証を市町村が交付)



②切替フロー案2 (市町村で手続きして健康保険証とその時点で保有している証を市町村が交付)



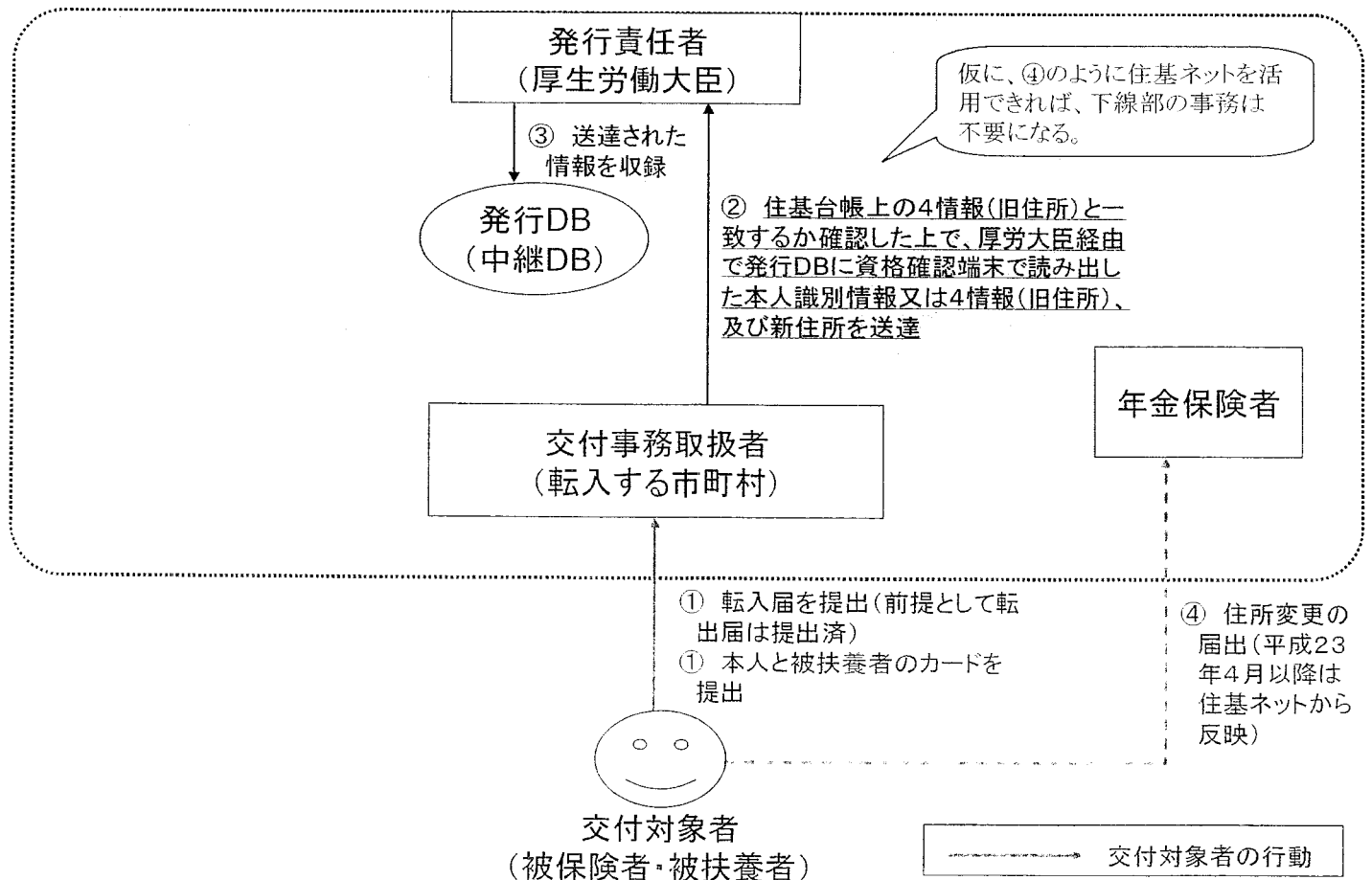
(1) 属性・保険者変更時の手続・カード使用方法

- ① 住所変更
- ② 氏名変更
- ③ 医療保険者変更
 - ③-1 旧保険者の発行する資格喪失通知を用いる案
 - ③-2 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
 - ③-3 券面にカードの発行年月日時分秒を記載し、これと氏名・生年月日を組み合わせ用い、手続を行う案
 - ③-4 基本4情報（住民票上の4情報）で手続を行う案
- ④ 介護保険者変更

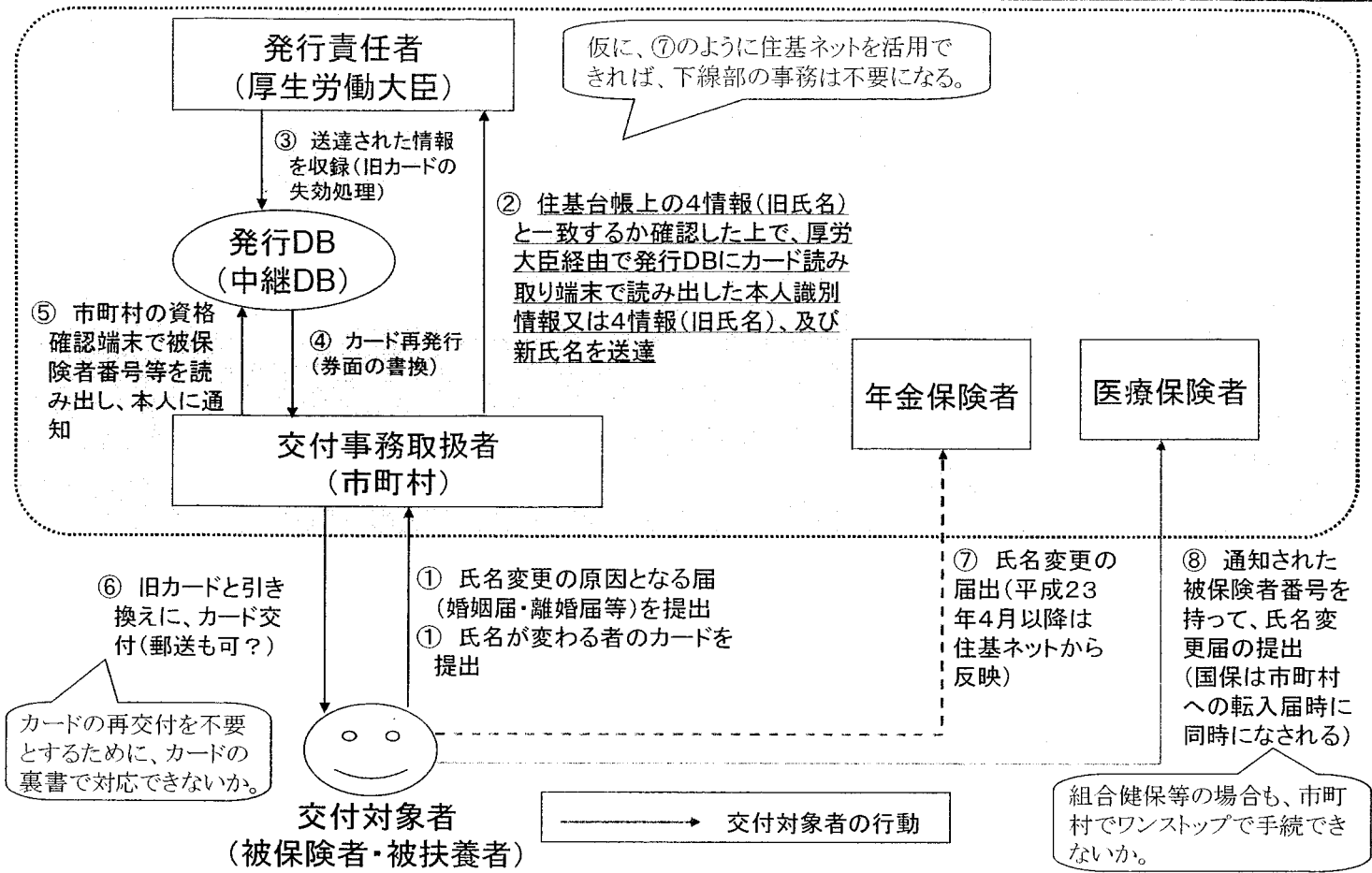
(2) カード紛失時、破損時の対応方法

(3) カードの更新方法

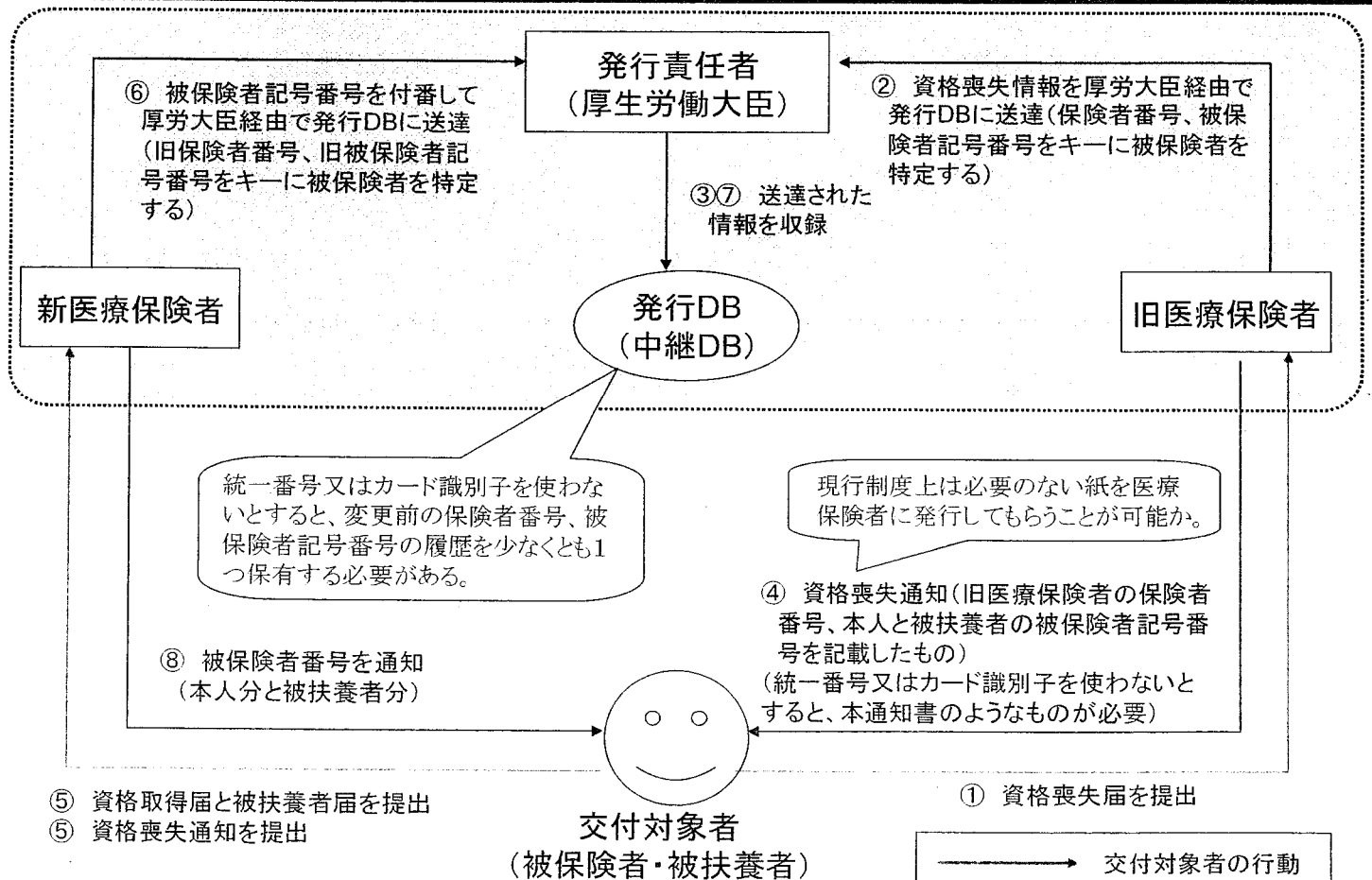
(1) ① 住所変更



(1) ② 氏名変更

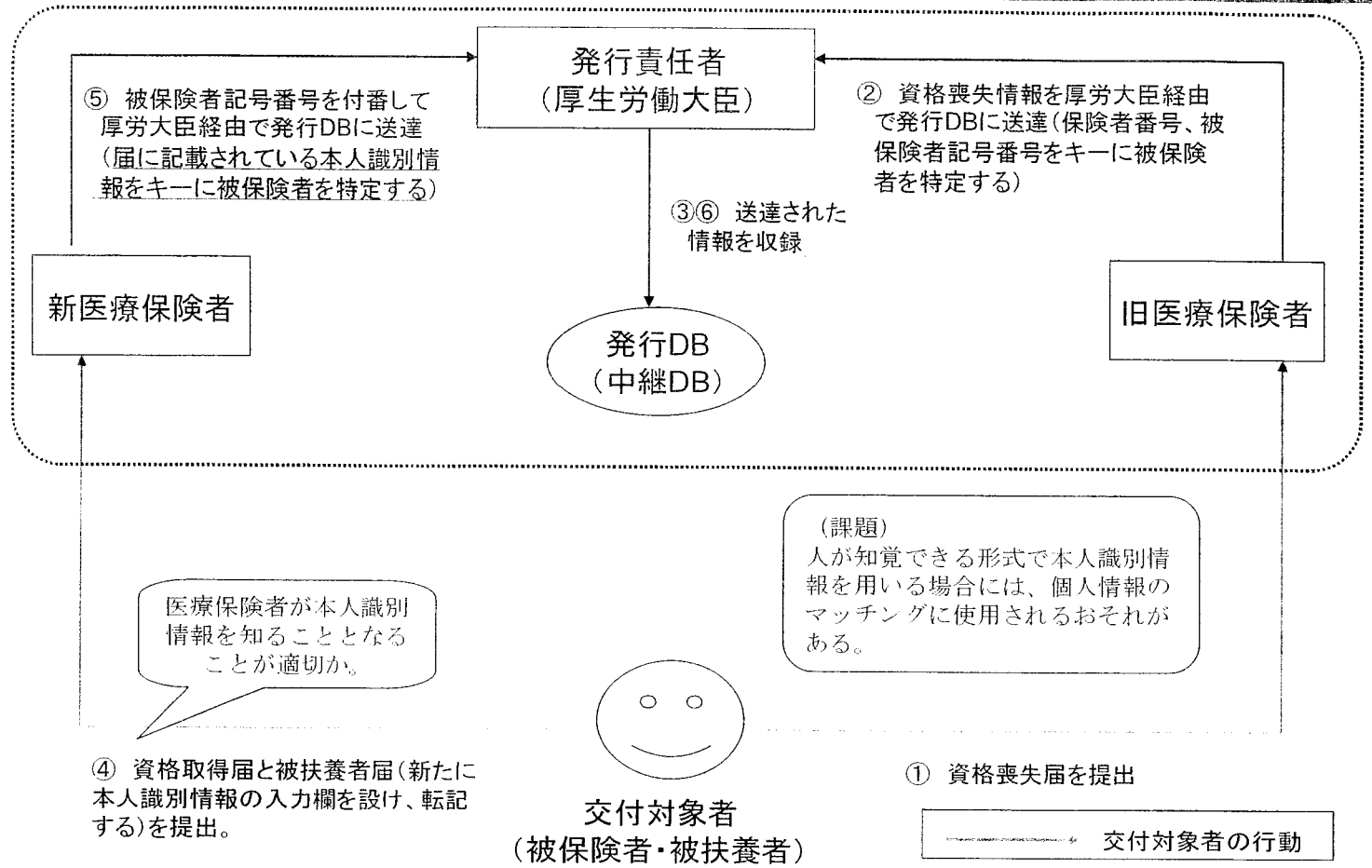


(1) ③-1 医療保険者変更 旧保険者の発行する資格喪失通知を用いる案



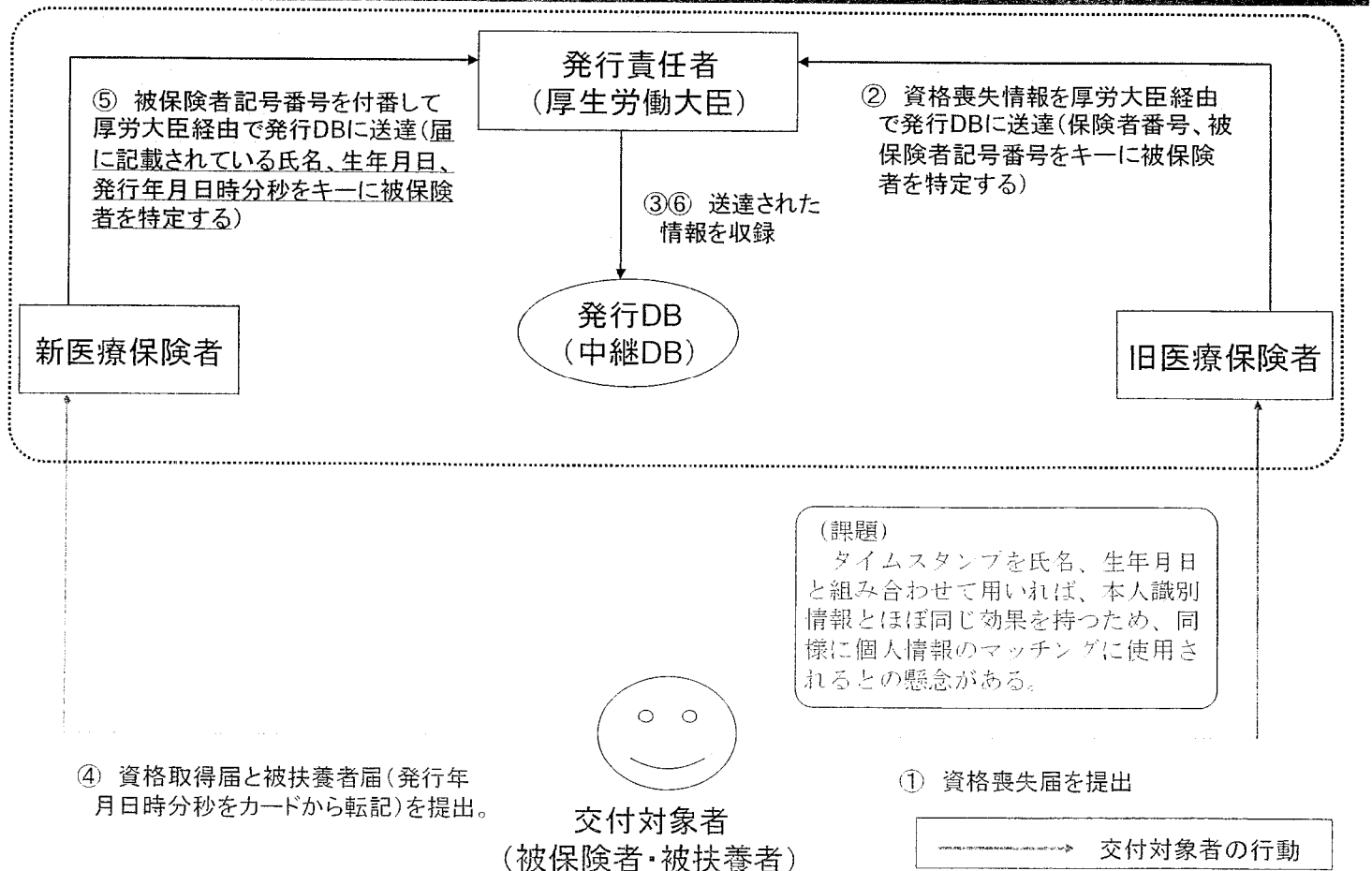
(1) ③-2 医療保険者変更

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



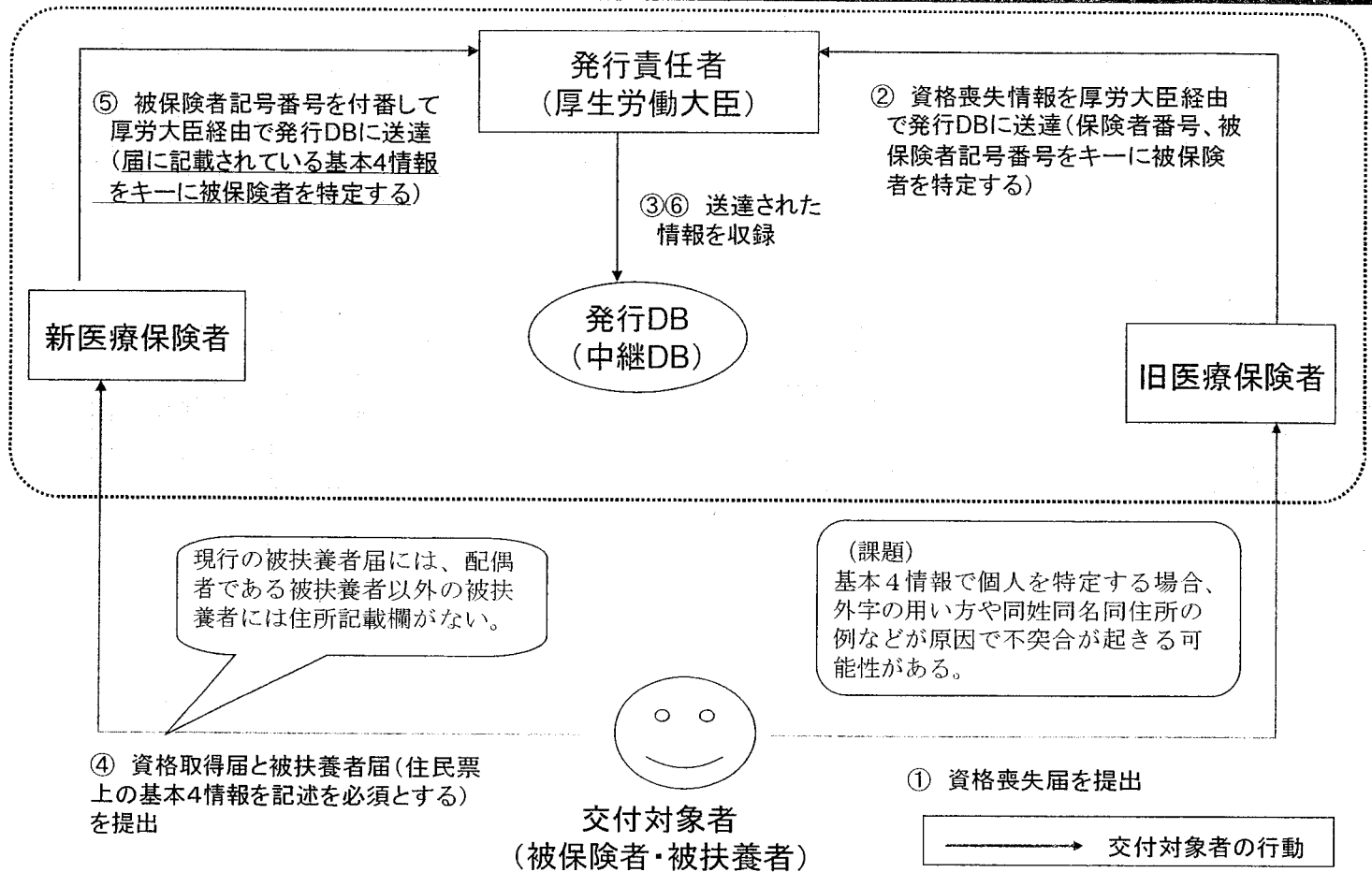
(1) ③-3 医療保険者変更

券面に発行年月日時分秒を記載し、氏名、生年月日と組み合わせで用い、手続を行う案

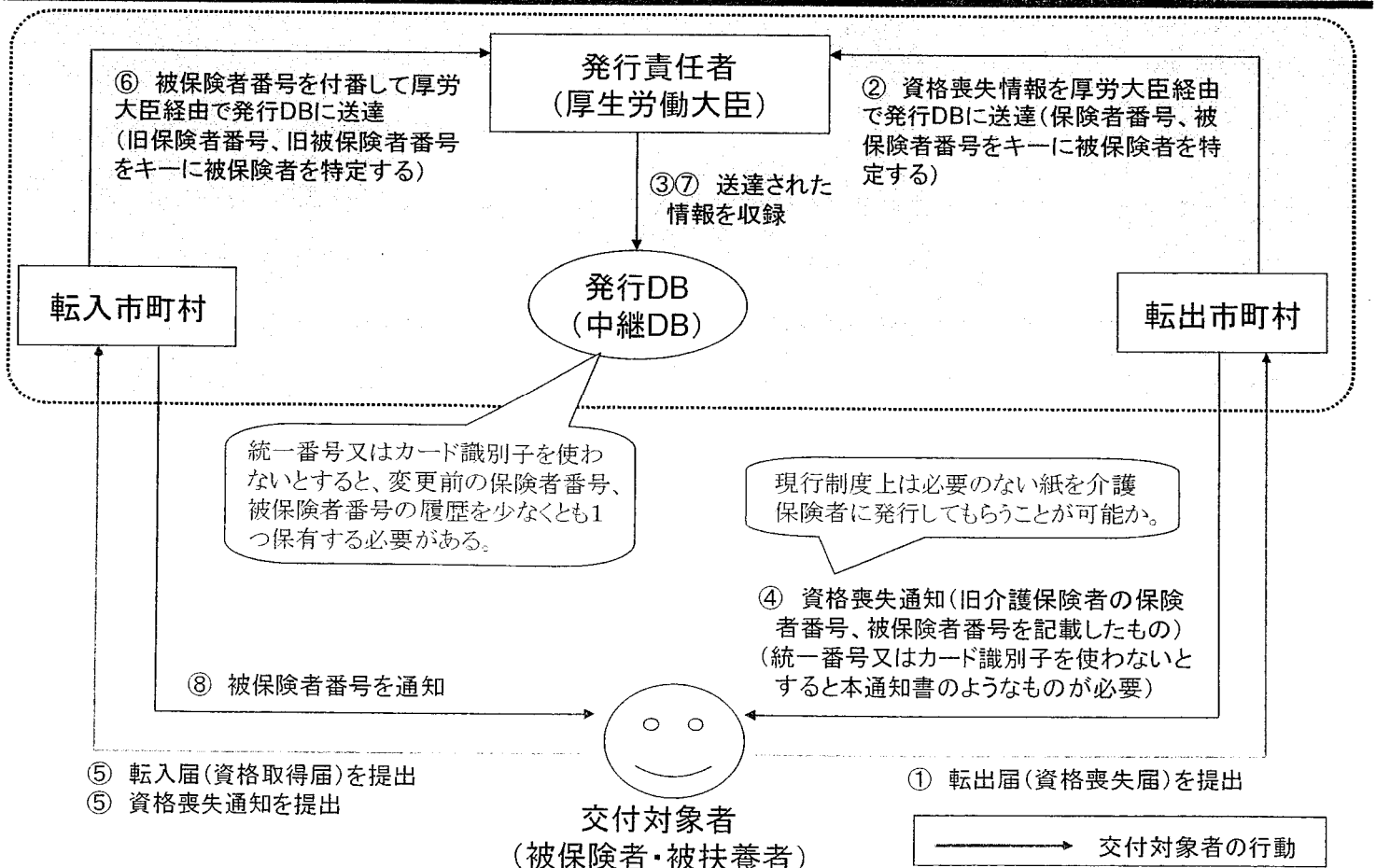


(1) ③-4 医療保険者変更

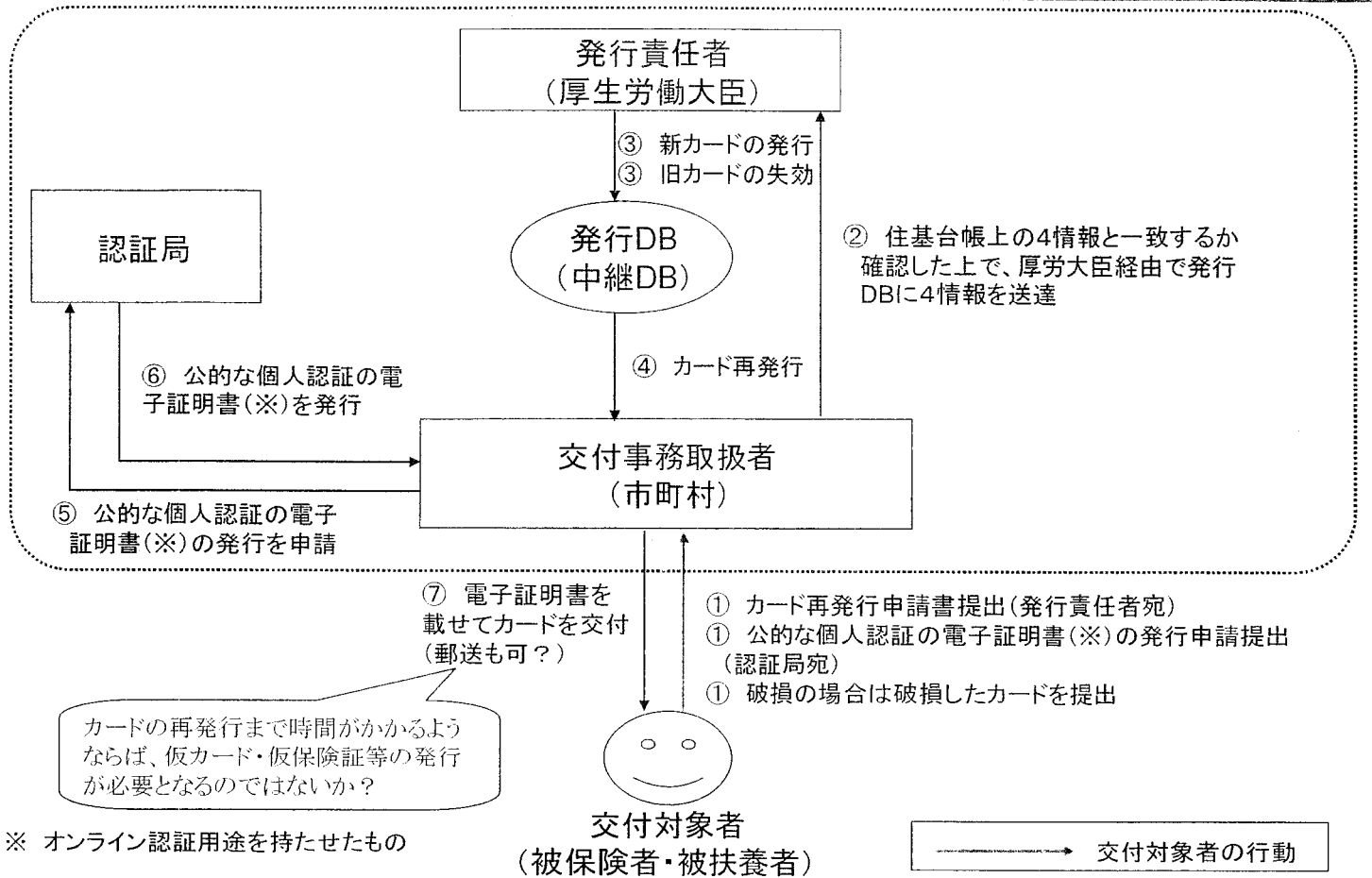
基本4情報（住民票上の4情報）で手続を行う案



(1) ④ 介護保険者変更



(2) カード紛失時・破損時の対応方法



(3) カードの更新

