嘉庫　嘉悦大学学術リポジトリ　Kaetsu

University Academic Repository

社会保障カードに関するステークホルダーの分析

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2009-03-30 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 和泉, 徹彦, イズミ, テツヒコ, IZUMI, Tetsuhiko メールアドレス: 所属:
URL	https://kaetsu.repo.nii.ac.jp/records/250

研究論文

社会保障カードに関するステークホルダーの分析

Discussion on Stakeholders of Social Security Card Plan

和　泉　徹　彦
Tetsuhiko IZUMI

＜要　約＞

2011年にも導入が予定されている「社会保障カード（仮称）」は厚生労働省の有識者検討会によって検討が進められている。そもそも社会保障カードはe-Japan重点計画による医療のIT化や健康保険証・介護保険証の個人カード化の検討から出発している。年金通知システム連携の機能を併せて社会保障カードとなる予定であるが，住民基本台帳カードとの一体型としての発行が濃厚となっている。そこには住民基本台帳カードを普及させたい総務省と，ICカードを日本の産業政策の目玉にしたい経済産業省という政府内ステークホルダーの思惑が大きく影響している。社会保障カード自体は利活用のフロンティアが大きく広がっており，国民生活の利便性向上に資する可能性は十分にある。そのためには，社会保障カードにとどまらない「国民ID」への拡張可能性を検討する，最も重要なステークホルダーである国民のニーズをくみ取る努力を欠かすことはできない。

＜キーワード＞

社会保障，公共選択，国民ID，納税者番号，ICTs

はじめに

厚生労働省の有識者検討会によって進められている「社会保障カード（仮称）」の議論は，「社会保障カード（仮称）の基本的な構想に関する報告書」（2008年1月），「社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会：これまでの議論の整理」（2008年10月）として公表されている。現時点（2009年1月）に至る検討会の議事録は厚生労働省のホームページ[1)2)]で公開されている。

社会保障カードの導入は電子政府日本[3)]の行政コストを削減し，国民生活の利便性向上を図る社会的資本整備という公共事業的性格を有すると同時に，国民の社会保障制度全般への

信頼向上という目的も有している。国民的関心が高まっているとは言えない状況下で，政府の有識者検討会ではセキュリティ関連のシステム仕様に関して多くの時間が割かれ国民生活の利便性に関する検討は表面的なものにとどまっている。

後期高齢者医療制度の実施を巡る混乱[4)]に見られるように，法が施行される段階になって初めて国民の関心を集めて議論がわき起こる場合が少なくない。このような混乱の起きる原因としては，様々な利害関係者（ステークホルダー）が存在する課題にも関わらず，民主主義社会では最も重要な主体（アクター）である国民を無視していることに求めることができる。

本稿では各ステークホルダーの利害について明らかにし，特に国民にとって社会保障カード導入の便益が上回るような条件について分析し，国民による判断評価の一助となるよう提言したいと考えている。加えて，社会保障カードというスケールにとどまらず，電子政府日本の行政効率化の果実を受け取るための私案について示したい。

１．社会保障カード検討の経緯と経過

80年代グリーンカードの失敗とその後

政府部門が発行する行政サービスに関わるカードを国民に持たせようという試みは，さかのぼれば1980年度税制改正で導入が決定されておきながら実施されずに廃止された「グリーンカード」に行き着く。少額貯蓄金利優遇制度を公平に運用するため本人確認をどのように行うか，その回答がグリーンカードであった。しかしながら，納税者番号によって政府が管理することへの抵抗感や匿名で購入できる債券流通に対する課税漏れの問題などが絡み合って結果的には1984年の実施を待たず廃止された。社会保障カードを巡る検討経緯を振り返る際にもグリーンカードについて巻き起こった議論は再度形を変えてよみがえっている点で原点と見なすことができる。

総務省による住民基本台帳ネットワークシステムは2002年から稼働し，住民基本台帳カードが希望者に発行されるようになった。この住民基本台帳カードは，遠隔地でも住民票を取得できるであるとか，他市町村転出時に窓口手続きが一回で済むとか，あるいは公的身分証明書になるといった利便性が強調されたが，利用頻度の高い手続きでもなく発行枚数も伸び悩んでいる。2008年からは住民基本台帳カードのICチップで利用できる公的個人認証で納税申告が可能になるe-Tax制度が始まったことにより少しばかり注目が高まった。

しかし，一般的なサラリーマン世帯にとってみれば確定申告が必要になるのは医療費還付や住宅ローン減税の場合であって，それほど必要性が高いとも言えない手続きである。公的身分証のニーズは金融機関における本人確認法の徹底に従って高まっている。一般的には運転免許証を身分証として提示することが通用しているが，本来の目的には身分証としての機能は含まれていない。さらに高齢者が運転免許証を返上した場合に希望者に交付されるゼロ

免許証（運転経歴証明書）は6ヶ月間の有効期限しかない。つまり，本来の目的として公的身分証と呼べるものは住民基本台帳カードのBタイプ（顔写真入り）しかない。したがって，このカードは無職の者や運転免許証を保持していない者が取得できる唯一の公的身分証である。

国民の財布の中にそれと意識せずに入り込んできている行政サービスのICカードがある。運転免許証ICカード化は2007年から始まり2009年時点では40以上の都道府県が運転免許証のICカードへの切り替えを始めている。更新時期が到来した人からの切り替えになるため，完全にICカード化するまでには5～6年程度かかる見込みである。ICカード化によって，カード表面から本籍を表示しない，個人情報を暗証番号で保護するといった面，あるいは運転免許証偽造防止といった面が強調されているが，一方で交通違反処理の迅速化といった行政サイドの都合については十分な説明は無い。

社会保障カードは，運転免許証ICカードのように国民が知らず知らずのうちに普及を目指すのだろうか，あるいはそうするべきなのだろうか。

e-Japan重点計画と厚生行政

政府がとりまとめたe-Japan重点計画（2001年）[5]の公共分野の電子政府化の重点項目として，電子カルテが挙げられている。これは医療情報をネットワーク化し，医療機関が利用者の承諾を得て共有するシステムへの構想につながった。その要素技術として，健康保険証のICカード化も検討されるようになってきた。

健康保険証のICカード化の検討の際には，ICカードを必ずしも前提条件とはしていなかった。現在は世帯単位の紙媒体で交付されている健康保険証を個人カード化して携帯しやすくする「健康保険法施行規則及び国民健康保険法施行規則」改正が行われたのが2001年のことである。この時点では単にプラスチックカードでもICカードでも定めは無かった。また，各健保で財政事情は異なるのでいつまでに個人カード化しなければならないといった期限の定めもなく，各健保での自主性に委ねられた。

その後，2002～2003年に一部地域で健康保険証ICカード化実証実験，介護保険証ICカード化実証実験が行われ，厚生労働省はICカードに統一した普及方針をとるのかと思われたこともある。ICカードの発行費用は単価が高く，さらに医療介護情報を取り扱うシステムは強固なセキュリティ仕様が求められ，結果的に全国普及の障害になるとの認識が次第に高まった。

2007年初頭には，各健保に過大な負担を強いる健康保険証の即時ICカード化よりもレセプトの電子化や電子カルテの普及に軸足を移すことを決めた厚生労働省は，健康保険証にQRコード[6]（二次元コード）を装着させる省令改正案を示した。QRコードであれば市販のリーダが安価に入手でき，利用者も携帯電話のカメラ読み取り機能で認識することもできる。健康保険証にQRコードを表示するための追加費用はわずかで済む。

図表 1　社会保障カード導入検討の経緯と経過

1980 年	総合利子課税を目的としたグリーンカード導入決定
1984 年	実施されることなくグリーンカード廃止
～～～～～～～～～	
2001 年	e-Japan 重点計画において公共分野：医療の IT 化推進を掲げる 「健康保険法施行規則及び国民健康保険法施行規則」改正により個人カード化決定
2002 年	健康保険証の IC カード化実証実験を愛知県豊田市などで実施
2003 年	介護保険証の IC カード化実証実験を愛知県西春町（現・北名古屋市）などで実施
2004 年	年金制度改革により「年金通知システム」導入決定
2005 年	年金カード導入報道（読売新聞 10 月 22 日朝刊，日本経済新聞 12 月 27 日朝刊）
2007 年	健康保険証に QR コード（二次元コード）を装着させるよう厚生労働省令改正を計画 政府「骨太の方針 2007」において「健康 IT カード（仮）」の導入が閣議決定されたため，QR コードを装着させる省令改正中止 「社会保障カード（仮称）の基本的な構想に関する検討会」発足
2008 年	住民基本台帳カードの公的個人認証を用いた電子納税申告 e-Tax 開始（全国） 「社会保障カード（仮称）の基本的な構想に関する報告書」（2008 年 1 月） 「社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会：これまでの議論の整理」（2008 年 10 月）
2009 年	住民基本台帳法を改正して転居先で住基カードを継続利用可能とする総務省方針が報じられる，2011 年目処（朝日新聞 1 月 20 日朝刊）
2011 年	社会保障カード（仮称）導入目標

QRコード導入で省令改正案を準備し各健保に通知を済ませていた厚生労働省にQRコードの導入を中止させる事態が起きたのである。6月に安倍政権によって発表された「経済財政改革の基本方針2007」（通称：骨太の方針2007）である。経済財政諮問会議によってとりまとめが行われ総理大臣に答申される骨太の方針は，小泉政権時に予算編成の主導権を大蔵省（現・財務省）から官邸に移すために2001年に初めてつくられた。安倍政権は小泉元首相のようなリーダーシップを発揮することはできず，各省庁の官僚らが持ち寄った提案をそのまま綴じたのではないかという見方もされた。その骨太の方針2007において，健康保険証と介護保険証とを1枚のICカードに統合した「健康ITカード（仮）」の創設がうたわれていたのである。骨太の方針2007が閣議決定されたのを受けて，厚生労働省は各健保に対してQRコード導入に関する省令改正を中止する通知を出している。

社会保障カードの主導権争い

内閣府によって招集された「健康ITカード（仮）」検討の中央省庁の顔ぶれをみれば，省益を確保しようとしたステークホルダーがどこだったのかは明白である。招集されたのは所管官庁の厚生労働省以外に総務省と経済産業省であった。

総務省は住民基本台帳カードの普及に役立ちそうな事業には積極的に補助金をつけてきた。本来は付随的な機能である住民基本台帳カードのICチップに残された余白部分に独自アプリケーションをインストールして住民サービスに使うようなことに補助金モデル事業を募集して，全国自治体に補助金をばらまいてきた。地方自治体の中にはうまく立ち回るところもあって，費用が高くつく初期立ち上げに補助金を使って，その後は住民基本台帳カード無しでもそのシステムが回るように運用するようなところも出てきた。総務省の思惑通りには住民基本台帳カードの発行枚数は伸びなかった。事実上，発行枚数という物差しがいらなくなる全国民に配付する「健康ITカード」は総務省としては願ってもない構想だったに違いない。つまり住民基本台帳カードと健康保険証・介護保険証のデュアルフェイスあるいはトリプルフェイスとして活用するわけだからだ。

ICカードの国際標準化(ISO/IEC)競争では，NTTやソニーが規格制定に大きな影響力を持っている。複数の標準規格が成立している状況で国際的なデファクトスタンダードを獲得するためには，発行枚数，利用頻度が重要な指標となる。経済産業省が関与する理由はここにある。安価で軽便なQRコードを採用されてしまったら日本の産業政策上の失点と考えたのかもしれない。

厚生労働省も総務省や経済産業省の思惑に引きずられながらも主導権を取り戻すために，有識者検討会に住民基本台帳カードを社会保障カードとして利活用するときの問題を洗い出させたり，年金不信を生んだ社会保険庁不祥事からの信頼回復を目指す年金通知システムに社会保障カードを活用したりするといった方向性を打ち出した。

住民基本台帳カードを社会保障カードと一体のものとして発行する際の問題点を挙げると，第一に住民基本台帳カードは住民基本台帳法に定められたものであるが，地方自治体においては条例を定めて発効しているため，その有効性は発行自治体に住民登録があることが前提となる。つまり転居などの度にカードを返納し，新しいカードの交付を受けなければならないことになる。第二に住民基本台帳カードの空き容量に社会保障カード機能をインストール可能にしなければならないが，これも地方自治体の条例によって定めが必要となっており，全国市町村の条例改正を待たなければならない。加えて言えば，住民基本台帳ネットワークに参加していない自治体も少数ながら残っており，例外的な措置についても詰める必要性がある。

有識者検討会の指摘をもとに一度は住民基本台帳カードでは社会保障カードの目指す機能は満たせないという判断が行われた。それでも国民に何枚のカードを配付する必要があるのか，あるいは政府認証基盤(GPKI)が提供する公的個人認証を使用せずに情報セキュリティに

二重投資をするのか，といった批判には耐えられないため，2008年10月の検討会「これまでの議論の整理」では「本人識別情報を格納する器として，住民基本台帳カードなどのICチップを搭載した媒体」を当座の検討として挙げている。これを受けて2009年1月に，2011年つまり社会保障カード実施時期までに住民基本台帳法を改正して転居先で住基カードを継続利用可能とする総務省方針が報じられた。

年金カードについては，健康保険証・介護保険証のICカード化とは別個に導入する構想が検討されていた。2004年の年金改革では何らかの形式での年金通知システムの導入が求められていたため，年金カードを使ったシステムが検討されていた。2005年に報じられた構想の一部では，銀行ATMに年金カードを入れると自分の年金加入記録や年金ポイントが表示されるようなシステムをイメージしていたとされる。パソコンからインターネットの年金通知システムにアクセスするのが困難な人であっても，銀行ATMのタッチパネルくらいは操作可能だろうという判断と考えられる。そこには多額の通知費用がかかる手紙によるお知らせではなく，電子化した年金通知システムによって費用を削減しようという考えがあったのだろう。しかし，その後の社会保障カードの検討過程，さらには社会保険庁のずさんな事務手続きによる年金記録漏れの大量発覚，事業所に対する不適切な収納管理が発覚したことによって消えた年金問題の対応に追われることになり，「ねんきん特別便」「ねんきん定期便」といった紙媒体での通知を徹底せざるをえない状況に追い込まれたのが経過である。

２．社会保障カードの3D（健康保険証・介護保険証・年金手帳）

３つの基本機能

社会保障カードに3つの社会保険に関わる基本機能が予定される。健康保険，介護保険，年金保険である。カードの券面表記およびICチップの記憶領域には，被保険者の加入制度，氏名，被保険者記号番号等が法令に基づいて記載・記録される。ここに労働保険である雇用保険や労災保険の機能が追加されればなお好ましいのかもしれないが，加入義務者が雇用主であるところや，同じ官庁でありながら厚生行政と労働行政との縦割りの弊害などがあって，基本的な構想には含められていない。

なお，健康保険には大別しても企業健保組合，協会けんぽ（中小企業従業員向けの政府管掌健康保険が2008年10月に改組）共済健保，船員保険，市町村国保，国保組合があり，さらに細かな組織に分かれている。健康保険加入者の記号番号には可搬性が無く，利用者の加入する制度が変われば記号番号も変更される。乳幼児あるいは就学児童，さらにはひとり親家庭等に対する医療証を発行する地方自治体もあり，その機能も併せて記録できなければ利便性が落ちてしまう。

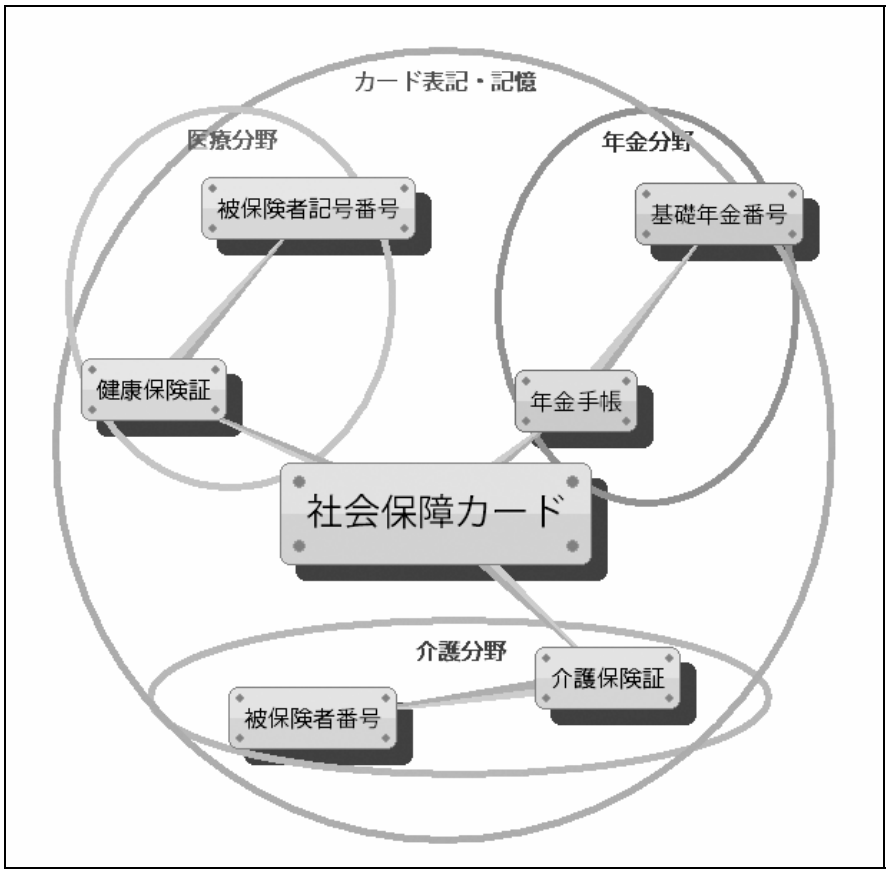
介護保険制度は65歳以上の第1号被保険者と40歳以上65歳未満の第2号被保険者からなっている。原則的に介護保険サービスの利用は特定疾患による要介護状態を除けば65歳以上の

第1号被保険者を対象としている。第2号被保険者のうち，健康保険加入者本人ではない扶養されている家族としての配偶者についても健康保険者の規程によって特定被保険者とされ，保険料を上乗せ徴収されることもある。介護保険料を納付するのは40歳以上となっているため，現時点では20，30歳代の国民は介護保険と関係していないようにも見えるが，将来的に障害者自立支援制度と介護保険制度の統合[7]がなされることがあれば，20歳以上を被保険者とすることも想定される。

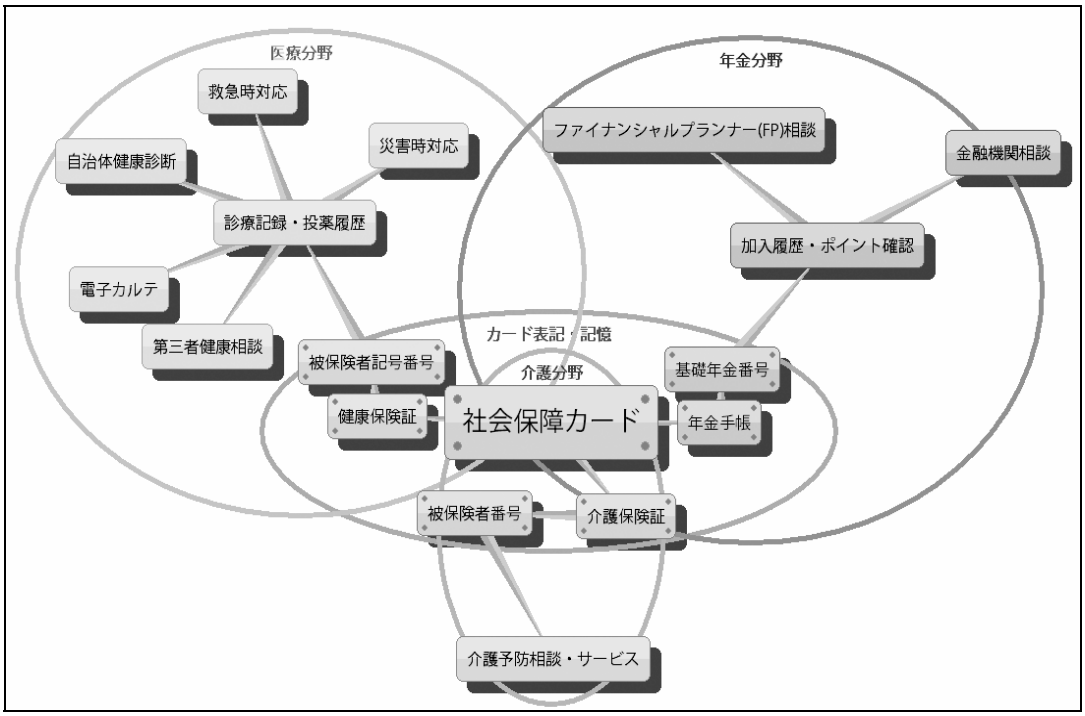
公的年金制度は大別して3つの制度がある。厚生年金，共済年金，そして国民年金である。歴史的には別個に成立した経緯を持つが，1985年年金改革によって基礎年金制度が創設され，2階建て公的年金制度の1階が共通部分とされたことでの一元化がなされた。これに遅れること1997年に基礎年金番号制度ができた。1997年以前以後の加入時期によって交付される年金手帳の色がオレンジとブルーで異なっている。基礎年金番号が年金加入者の受給資格算定のための期間および平均標準報酬額を通算するためのキーとなっている。

本節は，今後さらなる発展が期待できる社会保障カードの3つの基本機能について考察する。

図表 2　社会保障カードの基本機能



図表 3　社会保障カード利活用フロンティア



健康保険証としての社会保障カード

e-Japanと銘打たれた電子政府日本の推進計画において，厚生労働行政分野での実現目標は専ら保健医療領域に限定されていた。その中でも医療情報をネットワークでやりとりする電子カルテ，保険診療報酬請求（レセプト）の電子化，そして健康保険証のICカード化がプロジェクトの中核とみなされてきた。電子カルテやレセプトの電子化は後述するとして，健康保険証のICカード化から先に考察する。

愛知県豊田市で実証実験が行われた健康保険証のICカード事業からはいくつかの知見が得られている。紙の保険証よりもICカードの方が発行費用ははるかに大きくなり，それを上回る利便性を便益として確保することは短期的には難しいことがわかった。各健康保険法において健康保険証に表示記載しなければならない事項が定められており，せっかくコンパクトにしたICカード表面に印刷しなければならない。加入者全員に同一の券面を交付することが義務づけられているためにICカードは保険証の複製と位置づける苦肉の策もとられた。ICカードを申請しなかった人には従来通り紙のままという事態が想定されたためである。利用者が利便性を感じにくかった最大の理由はICカード読み取り装置を備えた医療機関が限定されてしまったことも挙げられる。実証実験において利用者は健康保険証が世帯単位の紙ではなく，個人単位のICカードとして携帯できるようになった以外の利便性は実感しにくかったことだろう。

健康保険証がICカード化されただけでは利活用の可能性は見えてこない。医療情報システムあるいは医療費管理システムとして一体の運用がなされて始めて見えてくるものだからである。医療情報をネットワークでやりとりする電子カルテが実現すれば，転院先あるいは通院先を変えた医療機関でもこれまでの治療経過，検査結果，既往症といった情報を共有することが可能になる。現状では簡単な医者同士の紹介状で引き継ぐか，病状をレポートに作ってくれる親切な医者がいても検査結果やその医者にかかる以前の治療歴について報告するといったことはできない。しかし，誰もが個人の最もプライバシーと感じる健康状態・病状を簡単に閲覧できてしまうのでは困るので，そこで堅強なセキュリティを誇る健康保険証ICカードを物理キーとして使用する構想が生まれる。利用者本人の承諾がなければ医療情報はセキュリティの中にあり，承諾を得て個人の医療情報を閲覧した医療機関が重複した検査などを省いて効率的な治療を進めることが可能になる。ただし，電子カルテの標準化作業は実用レベルにまでは進んでおらず，データ形式はもとより入力のために患者と向き合わずモニターとキーボードに向き合ってばかりいては不評を買ってしまうといった固定的な見方もある。ユーザインタフェースの改善も要検討事項だろう。医療情報との連携でより実現可能性が高いのは，自治体や職場で受けた健康診断結果を医療機関受診にネットワークから引き出すであるとか，災害時あるいは救急救命の現場で病歴等を調べるといった利用方法であろう。医療機関で出された処方箋を示して院外薬局で調剤してもらう際，利用者が健康保険証ICカードを示してネットワーク経由でペーパーレスを実現することもできる。

レセプトの電子化は厚生労働省が義務化する方針を固めたことで動き始めている。大規模な病院では既にレセプトの電子化は進んでおり，ネックとなるのは零細開業医の診療所である。健康保険のレセプト請求は医療機関から審査支払機関を経て保険者へと届く。審査支払機関ではレセプトにある病名と治療法や投薬内容に問題があるかどうかをチェックし，問題があれば差し戻し，問題がなければ保険者へと請求を回す。現在は保険者でも独自チェックが可能になっている。請求された保険者は審査支払機関を通じて医療機関に保険診療報酬を支払う。日本の保険診療制度では，審査支払機関が仲介することで医療の質を保つと同時に医療機関・保険者双方の事務費用を節減する役割を果たしている。手書きのレセプトが残っている現状では，チェックも手作業になってしまい，審査支払機関での事務費用が高くつくことになっている。レセプトの電子化が人件費を節減し，コンピュータによる特定ルールによるフィルタリングによるチェックの自動化を実現することになる。ステークホルダーとしての医療機関は，大病院と零細診療所ではモチベーションが異なり，一つの行動主体として見なすことは難しい。なお，介護保険報酬請求においては制度運用開始と同時に電子化が義務づけられており，健康保険のようなレセプト電子化を巡る問題は存在しない。

健康保険証のICカード化とレセプトの電子化が医療費管理システムとして運用された場合には，名寄せによってドクターショッピング（同じ病気で通院する医療機関を次々と変えていくこと）を止めたり，薬物の過剰処方あるいは禁忌処方（飲み合わせの禁止）を発見し

たりすることが可能になる。ドクターショッピングは治療成果があがらないばかりか，いたずらに国民医療費を増やす結果となる。紹介状を持参して複数の医者の診断を得て患者が治療方針を自己決定するセカンドオピニオンとは質が異なる。ドクターショッピングは日本の医療制度が特長としている世界に類を見ないフリーアクセスの悪用と言わざるをえない。その結果,飲みきれないほどの薬やときには禁忌を無視した処方が行われてしまうこともある。また，向精神薬などを意図的に過剰処方させる目的のドクターショッピングも社会問題化している。健康保険証のICカード化とレセプトの電子化を組み合わせれば，名寄せによって複数医療機関のレセプトを医療費管理システム上に統合し，自動チェックすることができる。副次的には，節減効果は未知数であるが，国民医療費の効率的な支出にもつながる。

医療情報の利用に関する個人情報保護のあり方については，次のような指針[8]も提案されている。

1. 個人医療情報のフェアユース：実名公開されない前提で治療や医学研究など一般通念上活用が許される文脈での利用
2. システムに対する停止要求：いついかなるときでも，個人が自らの医療情報の流通の差し止めを要求した場合には停止を認める
3. 匿名性確保：医療情報がシステムによって流通する場合，個人名が外部に漏洩しない
4. 評判による地位向上：利用者はよりセキュリティを強化した技術を取り込んだシステムを信頼できるとして評判を高める

このような指針があれば，個人の医療情報が単に個人のためにあるのではなく，個人情報保護を前提にしながらも多くの国民のため，広くは世界の医学の発展のために利活用できる先端開拓可能領域（フロンティア）が広がっている。

介護保険証としての社会保障カード

健康保険証のICカード化とほぼ同時期の2001年から検討の始まった介護保険証のICカード化は，健康保険証の場合と同様に発行費用の面から全国に広まっているとは言い難い状況にある。そもそも介護保険サービスの利用は要介護認定を受けて，要支援1～2あるいは要介護1～5の認定結果を介護保険証に書き込んでもらうことから始まる。さらに要介護度別の月額上限をにらみながらケアマネジャー（介護支援専門員）が作成するケアプラン（居宅介護支援計画）に基づいて，毎月のサービス利用を決定することが基本となる。つまり健康保険よりも利用者は限定されるし，医療機関へのフリーアクセスのような状況ではなく，継続して複数の介護サービス事業者からサービス提供を受けるような利用形態となるのだ。2006年時点で，要介護認定は約16%（6人に1人），75歳以上に限ると約21%（5人に1人），認知症の出現率は約7%（14人に1人）にとどまっている。介護保険制度は多くの人々の保険料と税金によって支えられている制度であるが，実際に利用者になる確率は健康保険に比べて高いとは言えない。

介護保険に関する利活用のフロンティアを示すとするならば，医療・介護の連携部分であるとか，かかりつけ医の診断書を必要としている現在の要介護認定のプロセスを改善するために本人の承諾を得て医療情報を活用するところにあると考える。もちろん要介護認定を受ける前の介護相談にも医療情報は活用できる。

介護保険サービス事業者からすれば，ICカード化モデル事業でもあったように介護報酬請求システムとの連動があれば，利用者のケアプランと利用実績との修正なども容易になって事務費用節減につなげることが可能になるかもしれない。介護保険サービス事業者の目下の悩みは人材確保であり，介護保険証ICカード化は優先度の高い課題ではない。

年金手帳としての社会保障カード

当初，健康保険証・介護保険証とは別個に検討されてきた年金カードは社会保障カードに組み込まれることになっている。

2004年年金改革において決定された事項に，2008年4月以降，年金加入者に対して記録をポイントで定期的に通知することが含まれている。ポイントに掛け合わせる金額が操作可能であることに対して批判はあるが，定年退職直前まで年金見込額が分からなかった従来の方式に比べて，年金資産を把握しやすくする目的がある。

年金加入者に対して記録をポイントで定期的に通知する制度は，スウェーデンが1999年年金改革から導入しているオレンジレターという仕組みによく似ている。毎年，加入者に送られてくるオレンジ色の封書には，職歴や収入記録に応じて数百通りものパターンが組み替えられたメッセージとともに，自分の収入が現状のままであったときに得られる年金見込み額が試算されている。年金受給開始年齢を遅らせると増える年金受給月額も示されている。加入者は自分の貯蓄など資産額と年金見込額を照らし合わせながら老齢期の生活設計ができる仕組みになっている。

従来，日本では個人別の年金加入記録を照会するためには社会保険事務所に出向いて確認しなければならなかった。社会保険庁の不祥事や事務取扱ミスに関する報道が相次いだこともあって，窓口は長蛇の列ができて，さらに混乱に拍車をかける事態を招いていた。2008年から年金記録漏れ事件への対応としては「ねんきん特別便」さらには該当年齢の加入者に「ねんきん定期便」を紙媒体で送付している。

加入者にポイントを定期的に通知する改革は，年金資産への理解を高める手段として期待されている。退職後の老齢期の生活設計において基盤となる資産を形成しようとしたとき，年金は固定収入として見なすことができる。つまり年金資産からの収入という見方ができるので，預貯金やその他金融資産などと同様に自らの保有資産（ポートフォリオ）として見なすことが可能なのである。しかしながら，具体的な年金見込額が判明するのは50歳代に入ってからであり，その他の金融資産収入をどの程度見込めば期待通りの生活設計ができるのかが不明であった。経済学的に合理的に行動する主体ならば，現役時代に十分な貯蓄や資産形

成を行って退職後の老齢期の生活費をまかなおうとすると考えられている。

スウェーデンの場合には封書だけではなく，インターネットでも情報提供を行っている。そこでの個人認証は新規利用登録しなくてもインターネットバンキングなどのアカウントも利用可能になっている。これは国民総背番号制が導入されていて，個人の銀行口座や年金試算などが全て紐づけられていることが背景にある。

高齢者にはデジタルデバイドの問題が起きやすいとの認識から非ITによる手段が望ましいとの見方もある。しかし，年金個人情報通知を有益に活用できるのは年金を受給開始以前の段階であり，この世代の大部分は十分にITを活用できるスキルを身につけている。定期的な通知を郵送で行うための膨大なコストによって年金積立額が影響を受けるようでは本末転倒と言わざるを得ない。

ともかくも通知手段として情報システムを利用すべきかそうでないかという議論は結論部分であり，そのコスト，情報提供内容，情報量から測られる便益と効率性の観点から選択されるべきものである。社会保障カードを物理キーとしつつ，個人資産管理の助けになるような民間ファイナンシャルサービスとの連携が可能であれば，加入者にとっても高い便益が生まれることになる。

３．国民IDを巡る議論

社会保障カード・国民ID・納税者番号

健康保険，介護保険，年金保険が一つのカードに収まり，さらには住民基本台帳カードと相乗りするのであれば，行政サービスと関わるすべてが統一したカードになるべきではないか，という考え方もある。せっかくIT立国を目指すのであれば，より公平で暮らしやすい社会作りに生かせば良いというのは当然の考え方だろう。そこで避けて通れないのは「国民ID」を巡る議論である。冒頭でも紹介したように1980年代に実現を目指したグリーンカードは国民背番号制批判も一つの理由として実施される前に廃止されてしまった。「国民ID」を実現しようとしたとき，国民背番号制や納税者番号制を避けて通ることはできない。

納税者番号制度は，職種・業種による所得捕捉率の差を小さくする決定的な制度であると同時に政府が国民の所得状況を明確に把握する制度でもある。一般にサラリーマン（給与所得者）の多くは給料から源泉徴収されるため納税申告の手間がかからない。また，事業報酬を得ている人が領収書を集めて計上している必要経費に相当する給与所得者控除も領収書を要しない。納税申告の手間がかからない代わりにほぼ100％近い所得捕捉率になっている。他の業種も含めて納税者番号を導入すれば所得捕捉率を高めることができ，税負担の公平さを実現できる。その導入がなされてこなかった時代に生み出されたのが「高額納税者番付」であり，近隣住民に監視の目を向けさせるというおかしなものであった。個人情報保護意識の高まりから近年は廃止されている。

スウェーデンの場合には国民番号が記録されたIDを常時携帯する義務がある。さらにクレジットカードで買い物をしようとしたときにはIDの提示が求められ，その買い物記録はPOSシステムを通じて国税庁のデータベースに収められる。初めて聞くと超管理社会を想像させるが，スウェーデンは極めて高い民度を持った民主主義社会である。個人情報への国家の介入と，そこから生み出される社会的公平とを天秤にかけて社会的公平を選択しているに過ぎない。なお，スウェーデンの納税申告書はすでに収入欄と必要経費欄が埋められて送られてくる。異議がなければ署名して返送すれば完了である。

国民IDと国際事例

「国民ID」について詳しい参考文献として，原田編著『国民ID－導入に向けた取り組み』（NTT出版・2009年）を挙げることができる。以下にそこで紹介されている「個別識別番号の持ち方」を引用する。

オーストリア方式では国民総背番号制の批判を浴びにくく，表面的に「国民ID」が出ないことから著者は望ましいと考えているようである。紙媒体では想像もできなかったような，「国民ID」が存在するのに表面的には見せない，記録させない，といった方式が検討可能になったのは議論を前進させることと考える。

図表 4　個別識別番号の持ち方

方　式	特　徴	概　要	メリット	デメリット
①　エストニア方式	統一番号をすべての分野で共通利用	国民 1 人ひとりに付番された国民 ID 番号を，納税，年金保険，医療保険等，すべての行政分野で共通利用	・各機関が保有する個人データを分野感で連携して利用しやすい(手続きのワンストップ化をしやすい) ・番号を共通利用しているため，各種の行政カード（身分証明書，健康保険証，パスポート等）を統合しやすい	・不正利用や漏洩時のデータマッチングのリスクが相対的に高い ・1 つの DB の情報が漏洩した場合，国民 ID 番号をすべて取り替える必要が生じる
①-2　フィンランド，デンマーク方式	統一番号を符号化した値を共通利用	国民 ID 番号自体は各機関のアプリケーションで用いず，国民 ID 番号を符号化した値（複合化は中央住民登録簿のみが可能）を各分野で共通利用	・各機関が保有する個人データを分野間で連携して利用しやすい(手続きのワンストップ化をしやすい) ・①の方式に比べ，万が一，個別 DB のデータが漏洩しても，国民 ID 番号事態を再付番する必要がない	・不正利用や漏洩時のデータマッチングのリスクが相対的に高い

②ドイツ方式	分野ごとに別々の番号を利用	納税者番号，健康保険番号，年金保険番号等，行政分野ごとに異なる個人識別番号を付番しており，これらの番号間には何らの関連性もない	・不正利用や漏洩時のデータマッチングのリスクが相対的に低い ・「国民総背番号制」の批判が生じにくい	・個人データを分野間で連携して利用しにくい ・番号がたくさんあるため各種の行政カードを統合しにくい
③オーストリア方式	統一番号から生成される分野別番号を各分野で利用	電子行政サービス用の IC カード内には統一番号であるソース PIN が収録されているが，書く行政分野ではソース PIN から生成される分野別番号を利用しており，各分野でソース PIN を利用したり保存することは禁じられている	・「国民総背番号制」の批判が生じにくい ・独自の仕組みによって，各機関が保有する個人データを分野間で交換することが比較的容易(原田泉編著 2009) ・分野別番号を取りながら，カードに入れる識別番号は 1 つでよいため，カードへの番号の追加・変更等の必要がない	・各分野の DB に分野別番号を体系的に付番していくのに手間がかかる

４．おわりに（「国民ID」オルタナティブはあるか）

現在，行政手続きの電子化ではICカードを用いた本人確認方式がとられており，電子納税申告e-Taxでは住民基本台帳カードの公的個人認証が用いられている。しかし，政府がまとめた行動計画では利用者の負担を軽くするためにICカードを不要とし，政府がインターネットで利用者に送信する電子証明書を利用する方式を検討していると報じられた[9]。この新機軸以前は，発行実績が乏しい住民基本台帳カードを普及させるために公的個人認証を必須とした行政手続きの電子化をするのか，それとも国民生活の利便性向上を目指して行政手続きの電子化をするのか主従が逆転していた状況と言える。

ICカードの二重投資にならないように社会保障カードと住民基本台帳カードを一体化するという議論に欠けている視点は，結局国民の間に普及していないカードを全国民分調達し，さらに更新などで追加発行していくという時点で大きな公共事業になっていることである。国民の多くが財布の中に既に何枚ものICカードを保有している。それとして意識していなくても，クレジットカード，銀行キャッシュカード，交通カード，これに運転免許証も加わった。おサイフケータイという名称で，携帯電話からICカードやICアプリケーションを利用している人もいる。

新たなICカードを発行して社会保障カードの機能を持たせようという議論を主導しているステークホルダーは，まさに中央官庁や産業界であって，最も耳を傾けなければならない

はずの国民というステークホルダーには意見を述べる場も与えられていないのが実情である。2011年の導入に向けて進行する中で，国民生活の利便性・便益をいかに確保していくのか，その議論が求められている。

注

１）"厚生労働省「社会保障カード（仮称）の基本的な構想に関する報告書について」." Retrieved 2009/2/20, from http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/01/s0125-5.html.
２）"厚生労働省「社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会：これまでの議論の整理」." Retrieved 2009/2/20, from http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/10/s1028-1.html.
３）電子政府日本については[http://www.e-gov.go.jp/]を参照。
４）2006 年 4 月に国会で成立していたにもかかわらず十分な周知がなされなかったため 2008 年の施行時に大きな批判の声が上がった。批判をかわすため「長寿医療制度」という通称も採用された。
５）"e-Japan 重点計画:5.行政の情報化及び公共分野における情報通信技術の活用の推進." Retrieved 2009/01/10, from http://www.kantei.go.jp/jp/it/network/dai3/3siryou45.html.
６）「QR コード」は（株）デンソーウェーブの商標登録
７）和泉徹彦（2005）．「介護保険改革－介護保険制度と障害者福祉の統合を巡って－」．『社会保障の新たな制度設計』．城戸喜子・駒村康平編，慶應義塾大学出版会: p.351-376.
８）Lederer, S., Hong, J. I., Dey, K., & Landay, A. (2004). "Personal privacy through understanding and action: Five pitfalls for designers." Personal and Ubiquitous Computing 8(6).440-454.
９）日本経済新聞 2008 年 9 月 13 日夕刊記事

参考文献・資料

"e-Japan 重点計画:5.行政の情報化及び公共分野における情報通信技術の活用の推進." Retrieved 2009/01/10, from http://www.kantei.go.jp/jp/it/network/dai3/3siryou45.html.
"厚生労働省「社会保障カード（仮称）の基本的な構想に関する報告書について」." Retrieved 2009/2/20, from http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/01/s0125-5.html.
"厚生労働省「社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会：これまでの議論の整理」." Retrieved 2009/2/20, from http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/10/s1028-1.html.
Lederer, S., Hong, J. I., Dey, K., & Landay, A. (2004). "Personal privacy through understanding and action: Five pitfalls for designers." Personal and Ubiquitous Computing 8(6).
和泉徹彦（2005）．「介護保険改革－介護保険制度と障害者福祉の統合を巡って－」．『社会保障の新たな制度設計』．城戸喜子・駒村康平編，慶應義塾大学出版会: p.351-376.

（平成21年1月30日受付、平成21年2月24日再受付）