

し、審査しづらくなるので、ロジックチェックプログラムの開発も併行して必要

- 情報の漏出が心配である
- オンライン化は、行政機関でのセキュリティーがしっかりしていないのと、そういうことに無知な職員が多いので、早期に行うのは、危険性が高い
- あらかじめ、旧データを印刷した調査票を相手方に送付し、相手方に添削してもらうシステムを検討されたい。

平成 15 年 2 月 5 日

都道府県・市・区保健統計所管課（室） 御中

厚生労働科学研究「医師・歯科医師・薬剤師調査の在り方に関する研究」班による全保健所アンケート調査について

この度、厚生労働科学研究（統計情報高度利用総合研究事業）「医師・歯科医師・薬剤師調査の在り方に関する研究」班（主任研究者：近藤 健文 慶應義塾大学客員教授 研究協力者：藍 真澄 東京医科歯科大学医学部附属病院内科診療系老年病内科）において、アンケート調査を実施することとなりました。

本調査は、保健所における医師・歯科医師・薬剤師調査に関する業務の実態等についての調査であり、標記調査の在り方について検討するための基礎資料とすることを目的としております。

この調査は、全保健所を対象として実施するものですが、貴課（室）におかれましても御承知おきいただければ幸いです。

厚生労働科学研究（統計情報高度利用総合研究事業）  
「医師・歯科医師・薬剤師調査の在り方に関する研究」班  
主任研究者 近藤 健文 慶應義塾大学客員教授  
研究協力者 藍 真澄 東京医科歯科大学医学部附属病院  
内科診療系老年病内科

平成15年2月5日

各保健所長 各位

厚生労働科学研究「医師・歯科医師・薬剤師調査の在り方に関する研究」班によるアンケート調査について（協力依頼）

厚生統計行政の推進につきましては、かねてからご理解、ご協力をいただき、感謝申し上げます。

この度、厚生労働科学研究（統計情報高度利用総合研究事業）「医師・歯科医師・薬剤師調査の在り方に関する研究」班（主任研究者：近藤 健文 慶應義塾大学客員教授 研究協力者：藍 真澄 東京医科歯科大学医学部附属病院内科診療系老年病内科）において、アンケート調査を実施することとなりました。

本調査は、保健所における医師・歯科医師・薬剤師調査に関する業務の実態等についての調査であり、標記調査の在り方について検討するための基礎資料とすることを目的としております。

ご多忙中誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、是非ともご協力を賜りますようお願い申し上げます。

厚生労働省大臣官房統計情報部  
人口動態・保健統計課 保健統計室  
〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2  
Tel 03-3595-2958 / Fax 03-3595-1638

## 「医師・歯科医師・薬剤師調査」の現状に関する

### 全保健所アンケート調査

各保健所長 各位

この調査は、平成14年度厚生労働科学研究費補助金「医師・歯科医師・薬剤師調査の在り方に関する研究」（主任研究者 慶應義塾大学客員教授 近藤 健文）によるものです。

この調査は、「医師・歯科医師・薬剤師調査」の今後の在り方を研究するために実施するものです。

届出票については、医師法・歯科医師法・薬剤師法において、届出が義務づけられておりますが、その実態等は十分に把握できていないのが実情です。

そのため、届出の窓口となっている各保健所での現状についてアンケート調査を実施することとなりました。お忙しいところ恐れ入りますが、平成15年1月15日現在で別紙のアンケートにお答えいただき、平成15年3月1日までに同封の返信用封筒にアンケート用紙を入れて返送していただきたいと思います。

ご多忙中恐縮ではございますが、今後の医療行政に役立つ基礎資料となるよう、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

- |          |   |  |
|----------|---|--|
| 1. 実施年月  | ： | 平成15年2月  |
| 2. 調査実施者 | ： | 主任研究者 近藤 健文 慶應義塾大学客員教授<br>研究協力者 藍 真澄 東京医科歯科大学医学部附属病院<br>内科診療系老年病内科 |
| 3. 送付先   | ： | 〒160-8582 東京都新宿区信濃町35<br>慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室 近藤 健文 宛               |

このアンケートに関するお問い合わせは、研究協力者 藍 真澄 東京医科歯科大学医学部附属病院内科診療系老年病内科（電話 03-5803-5229、  
FAX 03-5803-0276、E-mail ai.vasc@tmd.ac.jp）へお願いいたします。

厚生労働科学研究（統計情報高度利用総合研究事業）

「医師・歯科医師・薬剤師調査の在り方に関する研究」班

主任研究者 近藤 健文 慶應義塾大学客員教授

研究協力者 藍 真澄 東京医科歯科大学医学部附属病院  
内科診療系老年病内科

「医師・歯科医師・薬剤師調査」の現状に関する

全保健所アンケート調査

保健所名 \_\_\_\_\_ 保健所 ( \_\_\_\_\_ 都道府県)

記入者御職名 \_\_\_\_\_

記入者御氏名 \_\_\_\_\_

連絡先電話番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ -

連絡先メールアドレス \_\_\_\_\_

以下の各質問の解答について、該当するものに○をつけて下さい。  
また、広い ( ) は自由記述欄ですのでできるだけ具体的に記入して下さい。

質問 1. 「医師・歯科医師・薬剤師調査」の広報活動についてお尋ねします。

- 1-1 今回(平成14年度)事前の広報活動を保健所として行いましたか。  
(行った・行っていない・不明)  
→(行った)場合、どのような広報活動を行いましたか。(複数解答可)

( ) 広報誌、( ) インターネットのホームページ、( ) 関係団体に依頼、  
( ) その他 ( \_\_\_\_\_ )

- 1-2 次回以降行った方がよいと思われる広報活動がありましたら記入して下さい。  
(有 ( ) ・無)

- 1-3 勤務していない有資格者に対する広報活動で工夫している点がありますか。  
(有 ( ) ・無)

質問 2. 届出票の配付に関することについてお尋ねします。

解答欄のカッコ内は、いずれも(医師/歯科医師/薬剤師)として、枚数もしくは  
人数を記入してください。

- 2-1 配付した全体の枚数 ( / / 枚・不明)  
2-2 保健所に届出票を受け取りに来た者の人数 ( / / 人・不明)  
2-3 保健所から届出票を関係機関に対して事前に送付した場合の送付先  
・医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体へ (有 ( / / 枚)・無・不明)  
・医療機関へ (有 ( / / 枚)・無・不明)  
    病院(注) (有 ( / / 枚)・無・不明)  
    診療所 (有 ( / / 枚)・無・不明)  
・薬局へ (有 ( / / 枚)・無・不明)

- ・介護老人保健施設・特別養護老人ホームへ (有 ( / / 枚)・無・不明)
- ・行政機関へ (有 ( / / 枚)・無・不明)
- ・(医師、薬剤師等のいる)企業へ (有 ( / / 枚)・無・不明)
- ・研究所(地方衛生研究所、環境研究所等)へ (有 ( / / 枚)・無・不明)
- ・大学等の教育機関へ(注) (有 ( / / 枚)・無・不明)
- ・その他の送付先 ( ) (有 ( / / 枚)・無・不明)

(注) 大学の附属病院については、原則的に「教育機関」としてください。

**質問3. 調査に関して保健所が受けた問い合わせ等(苦情を含む)についてお尋ねします。**

- 3—1 問い合わせ等の件数
- |  |           |       |
|--|-----------|-------|
|  | 全 体 (     | 件・不明) |
|  | 医師届出票 (   | 件・不明) |
|  | 歯科医師届出票 ( | 件・不明) |
|  | 薬剤師届出票 (  | 件・不明) |

3—2 該当する問い合わせ等の方法に○をつけてください(複数解答可)。

最も多いものには◎をつけてください。

( ) 電話、( ) FAX、( ) インターネット、( ) 書簡、

( ) その他 ( \_\_\_\_\_ )、( ) 不明

3—3 具体的な問い合わせ等の内容を以下に記入してください。

- |           |   |
|-----------|---|
| 医師届出票 (   | ) |
| 歯科医師届出票 ( | ) |
| 薬剤師届出票 (  | ) |

**質問4. 届出票の受領に関することについてお尋ねします。**

解答欄のカッコ内は、いずれも(医師/歯科医師/薬剤師)として、枚数を記載して下さい。

- 4—1. 受領枚数
- |                       |      |        |          |          |
|-----------------------|------|--------|----------|----------|
|                       | 合計 ( | / /    | 枚)       |          |
| ・個人から                 | (有 ( | / /    | 枚)・無・不明) |          |
| ・医師会、歯科医師会、薬剤師会等から    | (有 ( | / /    | 枚)・無・不明) |          |
| ・医療機関から               | (有 ( | / /    | 枚)・無・不明) |          |
| 病院(注)                 | (有 ( | / /    | 枚)・無・不明) |          |
| 診療所                   | (有 ( | / /    | 枚)・無・不明) |          |
| ・薬局から                 | (有 ( | ——/——/ | 枚)・無・不明) |          |
| ・介護老人保健施設・特別養護老人ホームから | (有 ( | / /    | 枚)・無・不明) |          |
| ・行政機関から               | (有 ( | / /    | 枚)・無・不明) |          |
| ・(医師、薬剤師等のいる)企業から     | (有 ( | / /    | 枚)・無・不明) |          |
| ・研究所から                | (有 ( | / /    | 枚)・無・不明) |          |
| ・大学等の教育機関から(注)        | (有 ( | / /    | 枚)・無・不明) |          |
| ・その他 (                | )    | (有 (   | / /      | 枚)・無・不明) |

(注) 大学の附属病院については、原則的に「教育機関」としてください。

4—2 前回調査時の受領枚数の総数が把握できれば記入して下さい

( / / 枚)

4—3 提出率はどのくらいだと思いますか？

医師届出票（	%、理由	・わからない)
歯科医師届出票（	%、理由	・わからない)
薬剤師届出票（	%、理由	・わからない)

4—4 提出状況に影響する要因とその対策として考えられることを記入して下さい。  
( )

4—5 督促の延べ回数（施設もしくは個人に督促した行為を1回とカウントした場合の延べ回数

全体（	回・無・不明)
医師届出票（	回・無・不明)
歯科医師届出票（	回・無・不明)
薬剤師届出票（	回・無・不明)

4—7 受領で業務上困難な事項があれば記入して下さい。  
(有 ) 無)

4—8 受領後、保健所で行う審査について記入してください。

・審査上、問題の生じた延件数

全体（	件・不明)
医師届出票（	件・不明)
歯科医師届出票（	件・不明)
薬剤師届出票（	件・不明)

・具体的な問題の内容を以下に記入してください。

医師届出票（	)
歯科医師届出票（	)
薬剤師届出票（	)

質問5. 「医師・歯科医師・薬剤師調査」の調査項目等について今後検討してほしい事項がありましたら記入してください。

(有 ) 無)

質問6. 「医師・歯科医師・薬剤師調査」を含め、行政のオンライン化対策についてについての要望等がありましたら記入して下さい。

(有 ) 無)

お忙しい中アンケートに御協力いただきましてありがとうございました。

# 医師・歯科医師・薬剤師調査のオンライン化に対応した届出システムの考案

研究委託先 (財) 医療情報システム開発センター

e-Japan 重点計画及び厚生労働省の行政手続き等の電子化推進アクションプランに対応し、国の行政機関が扱う申請・届出手続き等のオンライン化が計画されている。

このなかで、医師・歯科医師・薬剤師調査（以下「三師調査」とする）も対象になると考えられるため、全国の医師・歯科医師・薬剤師が隔年ごとの就業の状況等をオンラインで届出る仕組みを検討した。

まず、e-Japan 全体計画における届出・申請システムの開発状況等を、電子認証基盤、電子署名法を利用した認証システム、司法書士や税理士等のオンライン届出の状況を調査した。

また厚生労働省が実施する行政手続き等にかかるオンライン化、統計調査にかかるオンライン化等を調査した。

さらに、三師調査を実施する上での届出者、保健所や統計情報部での受付処理、調査票記載事項の確認内容及び方法、医籍簿等との照合方法などの現状を調査した。

次に、オンラインによる届出システムを想定し、オンラインによる利便性の整理、発生する脅威、脅威に対する対策、既存サービスの活用を検討しながら、届出システムのモデルを想定した。

今後はこれらのモデルの基本的な設計と、三師調査のオンライン化に最適なモデル案を選択するための評価を行う必要がある。

## 1. e-Japan 全体計画における届出・申請システム等の開発状況

電子申請・届出を実現するための電子認証基盤の全体像を図1に示す。電子政府（GPKI/LGPKI）、地方自治体の公的個人認証基盤、電子署名法に基づく民間認証局等が立ち上がりつつある。

### (1) 電子申請と電子認証基盤の状況

平成12年3月に申請・届出等手続きの電子化推進のための基本的な枠組が決定され、総務省、経済産業省、国土交通省の3省は

先行的に府省認証局を構築し、さらに総務省においては、それらを相互に接続するブリッジ認証局が構築されることとなった。これを受け総務省、経済産業省および国土交通省においては既に認証基盤を活用した電子申請や公共入札が実施されている。

また、平成14年6月に策定されたe-Japan 重点計画2002においては基盤整備の前倒しを図るため、先行府省以外の府省は、平成14年度までに府省認証局を整備し運用を開始することが決定された。金融庁、厚生労働省、農林水産省は平成13年度



に、内閣府、警察庁、防衛庁、法務省、外務省、財務省、文部科学省、環境省は平成14年度に府省認証局を整備するよう進められてきた。

厚生労働省においては、申請・届出等手続きのオンライン化について、認証局の構築及びブリッジ認証局との接続テストを経て、平成15年3月より、本格稼働を始めた。

## (2) 電子署名法を利用した認証システムの事例

電子署名法とは、電子署名技術の円滑な運用を確保するために、情報の電磁的方式による安全な流通および情報処理の促進を図ることを目的とした法律である。政府認証基盤の整備や民間認証基盤の活用が計画されている。

電子署名法によれば、電磁的記録（電子文書等）は本人による一定の電子署名が行われているときは真正に成立したものと推定し、認定を受けた業務についてその旨表示することができることとなっている。そのほか、認定の要件、認定を受けた者の義務等も定めている。ただし、電子署名法では住所、氏名、生年月日以外の属性情報は認定対象外となっている。

電子署名法に基づき認定を受けた民間認証局は平成15年3月現在11団体12認証局となっている。

### ①AccreditedSign パブリックサービス

日本認証サービス株式会社は、AccreditedSign パブリックサービス2を提供している。電子政府に対応した以下のような証明書の発行を行っている。「経済産業

省：汎用電子申請システム」、「総務省：電子申請・届出システム」、「総務省：電子入札・開札システム」、「法務省：会社関係書類の電子化」、「国土交通省：オンライン申請システム」、「法務省：オンライン申請システム」、「金融庁：電子申請・届出システム」、「厚生労働省：電子申請・届出システム」

### ②AOSign 認証サービス

日本電子認証株式会社は、AOSign 認証サービスを提供している。AOSign 認証サービスは電子入札コアシステム（国土交通省、岐阜県他）に対応した認証サービスで、電子証明書はICカードに格納され提供される。

### ③e-Probatio PS サービス

エヌ・ティ・ティ・メディアサプライ株式会社は、e-Probatio PS サービスを提供している。公共発注機関及び入札参加者に対し、電子入札を行うために必要となる電子証明書を発行するサービスである。

### ④TDB 電子認証サービス

株式会社帝国データバンクは、TDB 電子認証サービス TypeA を提供している。TDB 電子認証サービス TypeA は、財団法人日本建設情報総合センター及び財団法人港湾空港建設技術サービスセンターが中心となって設立した「電子入札コアシステム開発コンソーシアム」が募集した「電子入札コアシステム対応認証局」であり、電子入札コアシステムを使用した公共発注機関等が実施する電子入札においてこの認証局が発行する電子証明書を利用することができるようになっている。

## ⑤ビジネス認証サービス

日本商工会議所は、ビジネス認証サービスタイプ1を提供している。ビジネス認証サービスタイプ1では、一般行政手続用電子証明書(タイプ1-A)、および行政機関等が利用する電子入札コアシステムに対応した電子証明書(タイプ1-B)を発行できる。電子入札コアシステムは、国土交通省が

(財)日本建設情報総合センターと(財)港湾空港建設技術サービスセンターの両団体に開発と普及を委託したシステムであり、すでに国土交通省をはじめ、他の政府機関、多くの都道府県、地方自治体などが採用を決めている。

### (3)代理業のあり方

電子行政を目指す場合、国民の利便性を犠牲にすることは極力避けねばならない。従来の紙の申請が無くならない限り、紙の世界と極力同じ方法で電子申請を可能とし、時間をかけて本来の電子政府の目差す方向への移行が必要と考えられる。税理士、司法書士、行政書士、社会保険労務士等の専門士業者が申請者にかかわって申請書類を作成しているという現実がある一方、電子申請を申請者に限ってしまうのであれば、認許可申請の専門知識および業務知識を持たない一般の申請者が電子申請に臨まなければならなくなり普及のハードルはかなり高いものになると考えられる。

行政側がそのような申請者に対して申請が適正に行われるように支えるという考え方もあるだろうが、この場合は当然行政側の負担が増大することになると予想される。

そこで、電子申請についても代理申請が可能になるよう議論を深めることが必要であり、代理署名や多重署名に関する技術的検討や運用に関する検討を進める必要がある。

### (4)専門士業者の登録制度の現状

政府系研究団体や民間団体等のPKI推進に関わる活動の位置付けを図2に示す。また、専門士業者の連合会での活動内容を概観してみる。

#### ①日本司法書士会連合会

司法書士会では、不動産登記手続や商業登記手続等の登記業務に関連する登記情報システムの研究、オンラインによる登記申請に向けての研究にかなり早くから取り組んできている。また、1999年から2001年にかけて「債権譲渡登記オンライン申請」への対応として「日司連電子認証局」を立ち上げた。司法書士が代理人として電子申請する場合において、登記の安全性と確実性を担保するためには、司法書士の本人確認と資格証明が必要との考えから、司法書士電子証明書の発行は、司法書士の会員登録事務を行う日本司法書士会連合会が行うものとした。これに伴い、日司連認証局規則および日本司法書士会連合会認証局運用規程(CPS)を策定した。更に、2001年から2002年のテーマとして、「高度情報化社会における司法書士職能のあり方」についても検討を進めた結果、オンライン登記申請への対応可能な日司連電子認証局の設計変更や、オンライン登記申請のためのトレーニングシステムに関する調査研究を継続している。

## ②日本税理士会連合会

税理士は、税務に関する専門家として、独立した公正な立場において、申告納税制度の理念にそって業務を遂行することを使命としており、その業務として税務代理、税務書類の作成、税務相談、会計業務、税務訴訟における補佐人業務などを行っている。日本税理士会連合会では、e-Japan 電子政府の行政手続きにおいて国税および地方税の申告等が果たす役割は大きく、これらへの積極的な取組みが必要と認識しており、2003年度から実施される電子申告・申請に備え、GPKI 接続を前提とした税理士の認証局を準備中である。

## ③全国社会保険労務士会連合会

社会保険労務士は、顧問となっている企業等との継続的な関係の中で実務家として、労働社会保険関係諸法令（健康保険、厚生年金、労災保険、雇用保険等）に基づく申請等の手続きを行うのみでなく、法律家として労働社会保険関係諸法令についての専門的な知識を活かし、法律問題や労務管理等の相談指導をおこなっている。全国社会保険労務士会連合会では、2003年度から開始される厚生労働省での電子申請受付業務に対応して、特定認証業務および総務省ブリッジ認証局接続を前提とした認証局を構築中である。

## ④日本行政書士会連合会

行政書士は行政書士法に規定された法律関係の資格であり、官公署提出書類及び権利義務事実証明に関する書類の作成を主たる業務としている。日本行政書士会連合会では、1997年から1998年にかけて実施さ

れた「電子公証システムにおけるオープンマーケット等の創出のための実証実験」に参加し、その成果を受けて1998年10月に行政書士の資格を電子的に認証する認証局を設置し電子証明書の発行を開始した。この認証局は2002年3月に電子署名法による特定認証業務の認定を受けた認証局に移行した。

## 2. 厚生労働省の届出システムの検討状況

三師調査のオンライン化を検討するにあたり、厚生労働省において実施または検討されている、行政手続き等にかかるインターネット等を活用した申請・届出システムの調査を行った。厚生労働省全体としての整合性を取るためにもこれらの調査内容を踏まえ、三師調査のオンライン化を具体化していく必要がある。

厚生労働省では、従来、書面により行われていた各種申請・届出等手続きについて、国民・企業からのインターネットを利用したオンラインによる受付が可能となるよう、電子申請・届出システム等の構築を進められてきたところであるが、平成15年3月24日から、システムを稼働させ、一部の申請・届出等手続きについて、オンラインによる受付が開始された。

汎用処理システムは、不特定多数の申請者がインターネットを通じて電子的に行う申請を、汎用的に受け付けるシステムとして構築された。

電子政府における汎用処理システムの目

標は次のように設定されている。

- ① 行政手続きに係る申請者の負荷軽減などによる行政サービスの向上
- ② 電子申請化にともなう厚生労働省の業務効率化
- ③ 総務省が事務局となり策定した「汎用受け付け等システムの基本的な仕様」を踏まえ、政府方針に沿った設計を行っていくことにより、電子政府としての整合性を保つ
- ④ 24時間365日インターネットを介して申請手続きを行える
- ⑤ 個人を対象とした手続きが多く存在することから、一般利用者を考慮したシステムとする（これは厚生労働省独自の目標設定とする）。

また、このシステムに求められている機能要因および成功要因としては以下のものが挙げられる。

- ① 申請者および原局担当者が直接操作する申請書様式の効率的提供が成功の鍵となる。特にそのユーザインターフェース設計および形式的なエラーチェック機能は重要な課題である。
- ② インターネットを介して、不特定多数の申請者から申請が行われることになるため、セキュリティを確保した通信プロトコルを取り入れ、かつ政府認証基盤（GPKI）を利用することで、その安全性、信頼性を担保したシステムとして構築する。これにより申請者および原局担当者が安心して利用できるシステムとする。セキュリティ要件に関しては、「各

省庁の調達におけるセキュリティ水準の高い製品等の利用方針（平成13年3月29日）」に従う。

### 3. 調査実施の現状分析

(1) 三師調査における **PLAYER** (届出者) と **AUTHORIZER** (資格の同定者) の同定 (法的根拠)

(イ) 届出者；

(法令上)

医師、歯科医師、薬剤師

(自筆であるか否かは言及せず、また署名や印鑑は不要)

(運用上)

医師、歯科医師、薬剤師、または関係者が取りまとめて提出する。

(ロ) 届出受け者；

(法令上)

医師は厚生労働省令で定める2年ごとの年の12月31日現在における氏名、住所、その他厚生労働省令で定める事項を、当該年の翌年1月15日までに、その住所地の都道府県知事を経由して厚生労働大臣に届けなければならない。

(運用上)

医師・歯科医師・薬剤師の実際の住所地（住民登録に限らない）を管轄する保健所または勤務先を管轄する保健所

(ハ) 届出者の資格の同定者；

(法令上)

特に規定なし

(二) 届出者の資格同定の方法

届出票に記載の医籍登録番号、医籍登録日、登録者の生年月日等を医籍原簿と確認している。

(ホ) 法的根拠

(届出の法的根拠)；

医師法第6条第3項、 歯科医師法第6条第3項、 薬剤師法第9条

(資格同定にかかる法的根拠)；

医師法等において言及されていないが、平成8年健政局長通知「無資格者により医業及び歯科医業の防止について」において、「第三、これらの届出と医籍・歯科医籍との照合を行うこととする」と記載されている。

(2)「医師・歯科医師・薬剤師調査 届出及び調査の手引き」における「届出票の受け・内容確認」

(イ) 届出者；

医師、歯科医師、薬剤師

(ロ) 届出票の内容確認をする者；

保健所、保健所を設置する市・特別区、都道府県

(ハ) 資格（医籍等の登録番号や登録年月日に関する事）に関連する確認対象事項；

①「医籍（歯科医籍・薬剤師名簿）登録番号」及び「登録年月日」の記入の有無

②備考欄に「登録申請中」の記載の有無

③登録年月日が調査日以降の日付になっているもの

④医籍（歯科医籍・薬剤師名簿）登録番号に記入洩れがないか、右詰に記入されているかどうか

⑤医籍（歯科医籍・薬剤師名簿）登録年月日の元号に○がついているか、元号と年に矛盾がないか

⑥生年月日と医籍（歯科医籍・薬剤師名簿）登録年月日の期間が24年（22年）以上であるかどうか

⑦医籍（歯科医籍・薬剤師名簿）登録番号が「年初交付番号表」の範囲内になっているかどうか

保健所、市及び都道府県においては、統計調査実施時に上記①～⑦を確認するのみであり、(i) 届出者の氏名が医籍に本当に登録されているかどうか、また登録年月日や登録番号が正しいかどうかの確認、(ii) 届出を行ったものが届出票に記載されている氏名の本人であるか否かの確認は求められていないことから、現状ではおこなっていないと考えられる。

(二) 厚生労働省統計情報部における確認事項

①住所地及び従事先の所在地の確認

住所の符号化及び符号化ができない調査票の整理、外国住所分の除外作業等

②医籍登録番号、医籍登録日、登録者の生年月日の確認

医籍登録番号、医籍登録日、登録者の生年月日等について、届出票の記載内容と医籍原簿の記載内容を確認する。

- ③医籍登録番号の重複する調査票の確認
  - ④臨床従事者の従事する診療科名の確認
  - ⑤「主に従事している施設及び業務の種別」と「主たる業務内容」の整合性の確認
- 外国籍からの帰化申請に伴う医籍登録番号と日付の変更の確認

(3) 保健所、市、都道府県で必要な作業とシステム化の実態

(イ) 保健所では、届出票を下記のように配布する。

①保健所管内に所在する病院、診療所、介護老人保健施設、薬局、医療の研究機関又はその他の機関を通じて、各施設に勤務する医師等に配布。

②病院に勤務していない者で、当該保健所管内に住所を有する医師・歯科医師・薬剤師を把握している場合には、届出票を直接配布する。

(ロ) 保健所のインターネット対応の実態

①全国 580 保健所の全てにインターネット環境、メール環境の整備状況については別途調査する必要がある。

(ハ) 保健所における、管内医療従事者（住居または勤務先が管内）のデータベースの整備

①地域保健法における取扱いや統計法の制約のなかで、データベースが整備できるかどうか等については今後の検討課題であろう。

(4) 収集したデータの取扱い、情報のライフサイクル

(イ) 保健所において収集したデータの取扱い

届出票を都道府県に送付した後は、届出票の写しや記載事項について、統計法上の制約により、なんらデータを保存していないと考えられる。

(5) 本人確認を行う場合の課題

①届出票に記載される住所が、住民登録とは関係なく、現に居住している場所が記入されていること

②基本的に、個人の住所地を管轄する保健所が届出票を回収し、確認するが、住民登録とは関係ないことがあるため、保健所及び市・都道府県が本人確認のためのデータを持っていないことがある。

③病院等施設に勤務するものは、施設が取りまとめ、施設を管轄する保健所が届出票を回収し、確認するため、保健所及び市・都道府県が本人確認のためのデータを持っていないことがある。

④医師法第 6 条第 3 項では、「医師は、・・・届出なければならない。」となっており、代理届出については可否については明確に言及されていない。ただし仮に代理のものが届出た場合に、一般的に委嘱契約が成り立つかどうかを検討する必要がある。

⑤一方、「調査の手引き」においては、「病院等に従事している者については、当該施設でとりまとめ、・・・提出しても差し支え

ない」とされている。

⑥このような実態があることを踏まえ、本人が直接届出を行わない場合の本人確認についても担保すべきかどうかを検討する必要がある。

#### (6) 医籍簿との確認を行う場合の課題

①現状では、医籍簿との確認は、医籍番号、医籍登録年月日、性別等について行われている。

②婚姻等により戸籍上の改姓を行ったが医籍等の改姓を行っていない場合、届出票には戸籍上の氏名が記入されている。

### 4. 三師調査のオンラインによる届出システム構築に必要な検討事項

#### (1) 求めるべき利便性のレベル

三師調査のオンラインによる届出システムを構築する際には、求めるべき利便性の設定方法により、セキュリティの確保やシステムのあり方が大きく変わってくる。具体的には、次のような段階ごとの利便性が考えられるため、優先順位を決定する必要がある。

#### (イ) 届出者（調査対象）の利便性

- ①調査対象の記入負担の軽減
- ②届出票をペーパーレスにして、オンラインによる届出の実施

#### (ロ) 統計調査実施者の利便性

- ①収集する統計調査データの正確性の向上
- ②統計調査データ収集の効率化と迅速化

- ③データの収集から公表までの期間短縮
- ④統計調査実施者のデータチェック・照会事務負担の軽減
- ⑤調査結果データの還元方法の改善

(2) 届出のオンライン化に伴って発生すると考えられる脅威

#### (イ) リスクの検討

一般的な脅威は次のように考えることが出来るとされている。

$$\text{リスク} = \text{情報の価値} \times \text{脅威} \times \text{脆弱性}$$

#### (リスク)

経済的損失や社会的損失など

#### (情報の価値)

機密性や重大性など

#### (脅威)

なりすましや虚偽の行為など

#### (脆弱性)

認証や暗号化など、攻撃に対する防御機能

#### (ロ) 想定される脅威

オンラインによる届出を実施した場合、紙媒体による調査票でのやり取りや届出に比べ、新たに発生する、または発生が容易になると考えられる脅威がある。脅威には、悪意によるもの、不注意によるもの等があるが、侵される概念をいくつかに分けると次のようになる。

①虚偽の届出

(cf.愉快犯による虚偽の大量届出など)

②届出票のオンライン途上での流出

(故意または過失による届出票の漏洩等))

③届出票のオンライン途上での紛失

(故意または過失による届出票の消去、混同等)

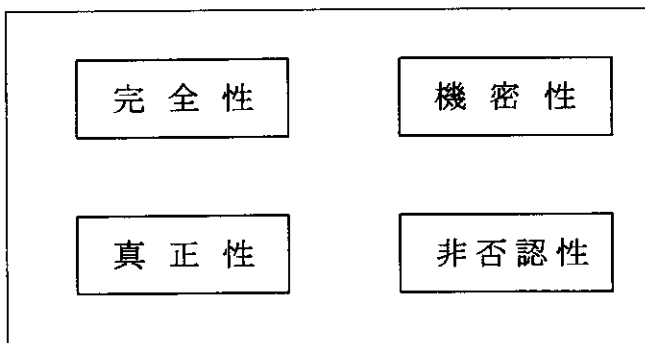
④届出票のオンライン途上での改ざん

(故意または過失による届出票の虚偽入力、書替え等))

(ハ) 確保すべき事項

(ロ)で述べた脅威が発生した場合、様々な障害が発生すると考えられるため、これらの脅威に対し、完全性、真正性、非否認性、機密性等の事項を確保する必要がある。

データのセキュリティ



①完全性

データが改竄されたり、別の人に成りすましてデータが送られたりした場合には完全性が損なわれる可能性があるため、これを防ぐ必要がある。

②真正性の確保

データが改竄されたり、別の人に成りすましてデータが送られたりした場合、真正

性が損なわれる可能性があるため、これを防ぐ必要がある。

③非否認性の確保

データを送っておきながら、後でそれを否認する可能性があるため、これを防ぐ必要がある。

④機密性への脅威

第三者がデータを盗み見る可能性があるため、これを防ぐ必要がある。

(3) オンライン届出にかかる入力地点の設定

オンラインによる届出を実施する場合には、(2)にあげた脅威の発生を防ぐための工夫が必要である。このうち特に完全性、真正性、非否認性等を確保するために、入力地点を設定する上での条件を検討する。

三師調査のオンラインによる届出では、入力地点としては、つぎのような地点が考えられる。

①医師・歯科医師・薬剤師の個人的な環境

②病院等の施設

③保健所等 (WISH ネット等専用線の端末設置施設)

医師・歯科医師・薬剤師の個人的なパソコン等の環境を入力地点とする場合は、医師等にとって最も利便性が高いが、虚偽の届出や成りすましによる届出もあると考えられ、これらへの対策が必要である。

病院等の施設を入力地点とする場合には、これら施設に勤務する医師にとっては利便性が高いが、別途、これら施設が真正であることの認証を行う必要がある。



保健所等を入力地点とする場合には、医師等よりもよりの保健所まで立ち寄る必要があり、利便性は低いが、すでに衛生行政組織を結んだネットワーク等が存在するため、このネットワークを活用することが可能である。

#### (4) 届出受付にかかる認証の必要性

三師調査で届出を受理するにあたり、(i) 届出者が本人であることの認証、(ii) 届出者が本当に医師・歯科医師・薬剤師であり、医籍簿等に登録されているかどうかの認証等の必要性を検討すべきである。

特に (i) 届出者が本人であることの認証においては、現在、勤務先等で取りまとめた届出が認められていること、また代理届出（代理記入）については言及されていないが、その可能性も含め、認証の方法や必要性、あり方を検討する必要がある。

- ①本人確認（現行実施せず）
- ②資格確認（現行実施せず）
- ③勤務先等でとりまとめた届出（現行認められている）
- ④代理届出（現行言及せず）

#### (5) 届出内容の確認

##### (イ) 保健所及び都道府県での確認内容

現在の紙媒体による調査票では、主に以下の項目について、保健所及び都道府県で届出内容を確認している。

- ①形式の確認（現行の調査手引きで行っている内容確認と同等のもの）
- ②届出者の氏名の確認

③届出者の医籍（歯科医籍、薬剤師名簿）登録番号の確認

④届出者の医籍（歯科医籍、薬剤師名簿）登録年月日の確認

⑤その他の確認

(ロ) 厚生労働省統計情報部での確認内容  
統計情報部では、以下の項目について、統計情報部で届出内容を確認している。

①住所地及び従事先の所在地の確認

②届出票に記載の医籍登録番号、医籍登録日、登録者の生年月日等と医籍原簿との確認

③医籍登録番号の重複

④臨床従事者の従事する診療科名の確認

⑤主に従事している施設及び業務の種別と主たる業務内容の整合性の確認

⑥その他の確認

オンラインによる届出時にも、最低限以上の項目については確認する必要があると考えられるが、オンラインによる電子媒体での届出の利便性を活かし、自動的にエラーチェックする方式を検討する。

#### (6) 既存のサービスの活用

統計調査や行政手続きの電子申請やオンラインによる届出には、すでにいくつかの方式やネットワークが開発、一部実用化されており、これらのシステムを有効活用する方法も検討すべきである。

##### (イ) 申請・届出にかかる既存システム

①厚生労働省の提供する電子申請・届出システム等

## ②WISH ネット

(ロ) 電子的な認証にかかる既存システム

- ①電子政府の GPKI
- ②公的個人認証サービス
- ③電子署名法に基づく民間認証局

ただし、それぞれの方式によって、特徴や長所、短所があり、また利用の範囲も異なるため、三師調査のオンライン化にかかる利便性の優先順位や求められるセキュリティのレベルに応じて、個別に検討する必要がある。

### 5. 三師調査のオンラインによる届出システムのモデル例

三師調査のオンラインによる届出システムのモデルを構築するにあたり、操作性を含めた届出方式のモデルの検討、利用者の認証とアクセス制御方式の検討、および従来調査の届出の系統に関して検討する必要がある。

#### (1) 届出方式のモデル

届出の操作性等を中心に見たモデルを検討する必要がある。インターネット等を活用してオンラインで調査票を届出る場合には、①メール添付方式、②プログラム組立方式、③アップロード方式、④ブラウザ方式が考えられる。いずれの方式も、既存の電子申請やオンラインによる届出で活用されている方式であり、おのおのに最適な利用法や長所、短所がある。三師調査のオンライン化にかかる利便性や優先順位や求められる柔軟性を達成するために、どのモデルにす

べきか決定されるべきである。以下にそれぞれの方式の概要と特徴を述べる。

#### ① メール添付方式

概要：申請者端末で既存ワープロを使用したり、別途ダウンロードした届出様式を使用して届出書を作成し、電子メールの添付ファイルとして送信する。  
長所：市販アプリケーション(MS・Word等)で作成した届出書を手軽に申請可能である。また、現行(紙ベース)の届出書をほぼ忠実に申請者端末の画面に再現できるアプリケーション(PDF)を利用することにより、電子化への抵抗感を和らげることも可能である。  
WISH ネットのメール機能を活用することができる。

短所：形式的なエラーチェックができない。WISH ネットを利用する場合、申請場所が保健所に限定される。

#### ② プログラム組立方式

概要：申請者端末に専用アプリケーションをインストールし、調査項目の入力および届出データの送信手続きを行う。

長所：入力データの形式チェック・内容チェックに加え、複数人による署名ができるなどの複雑な要件の関連する届出機能を実現することができる。また、まとめ申請等の大量一括データの送信も可能である。

短所：申請者端末にインストールが必要である。オンラインでの配布も考慮してメンテナビリティを確保する必要がある。

### ③ アップロード方式

概要：申請者端末で既存ワープロを使用したり、別途ダウンロードした届出様式を使用して届出書を作成し、Webブラウザから届出データ送信等の手続きを行う。

長所：市販アプリケーション(MS・Word等)で作成した届出書を手軽に申請可能である。また、現行(紙ベース)の届出書をほぼ忠実に申請者端末の画面に再現できるアプリケーション(PDF)を利用することにより、電子化への抵抗感を和らげることも可能である。

短所：形式的なエラーチェックができない。申請者端末がインターネットに接続されている必要がある。

### ④ ブラウザ方式

概要：Webブラウザと、ブラウザで実現できない機能をプラグインやアプレット等のモジュールを追加して届出データ送信等の手続きを行う。

長所：GUIを使い操作性の良いシステムを実現し、ユーザに使いやすいアプリケーションを構築することができる。また、一般的なWeb操作となるため、申請者の利用に際し、特別な負荷を押し入れられると思われる。届出データ構造を、XML等の標準的な言語を使用して定義することもでき、調査集計や解析作業への柔軟度を高めることもできる。

短所：申請者端末がインターネットに接続されている必要がある。まとめ申請等の大量一括データの送信を実現するには工夫が必要となる。

### (2) 認証とアクセス制御方式のモデル

申請者本人の確認、届出データの真正性確保及びいたずら防止等のため適正なセキュリティモデルを検討する必要がある。インターネット等を活用してオンラインで調査票を届出する場合の本人認証・アクセス制御には、①フリーアクセス方式、②ID・パスワード方式、③認証局認証方式が考えられる。①は機械的な認証を行わず、人手によって制御する方式であるが、②③の方式は、いずれも既存の電子申請やオンラインによる届出で活用されている方式であり、おのおのに最適な利用法や長所、短所がある。三師調査のオンライン化にかかる利便性や求められるセキュリティレベルを達成するために、どのモデルにすべきか決定されるべきである。以下にそれぞれの方式の概要と特徴を述べる。

#### ① フリーアクセス方式

##### (i) 概要：

特段の機械的な認証を行わない方式である。一般からのアクセスやいたずらを防ぐためには、例えば、届出者からの求めに応じて、保健所がメールで届出票を送付する等の方式や、一般にはアクセスしにくいように設定されたURLからダウンロードする方式や、医師会や病院協会などの会員用のサイトからのみ調査票をダウンロードするといった方式により、一定の歯止めをかけることも考えられる。

##### (ii) 長所：

利用にあたり、届出者に特段の手続きを

要求しないので、利便性があがる。

(iii) 短 所：

本来届出をする人以外も、届出票の入手が容易になり、悪意の介在の有無にかかわらず、誤った届出や送信により、混乱を来たすことも想定される。

② ID・パスワード方式

(i) 概 要：

ID・パスワード発行時はシステム管理者が本人確認を行い発行する。アクセス制御時には、申請者が誰であるか確認できる。また、申請者側でパスワードが変更できるようにしておく等の配慮も必要である。

(ii) 長 所：

非常に簡便に本人認証ができる。

(iii) 短 所：

申請者本人がパスワードの管理を厳格にしないとセキュリテイレベルを確保できない。盗聴、漏洩、改ざんに対する安全性の保証はできないので、別途セキュア通信やSSL通信等の対応が必要である。また、申請者の否認防止もできない。

③ 認証局認証方式

(i) 概 要：

証明書発行時は認証局が本人確認を行い発行する。アクセス制御時には、証明書を発行している認証局への問合せで、証明書の正当性および有効性が確認できれば申請者の身元が確認できたと解釈する。

(ii) 長 所：

盗聴、漏洩、改ざんに対する安全性の保証が可能であり、また申請者の否認防止もできるなど高度なセキュリテイレベルを確保できる。

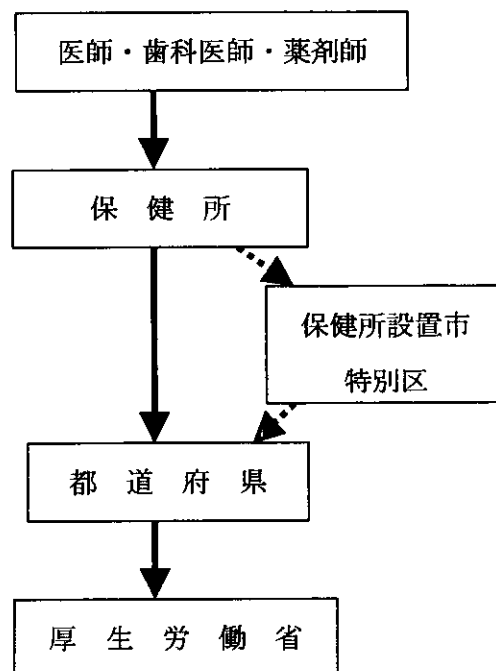
(iii) 短 所：

認証局の運営または認証サービスを受けるための負担が必要である。

(3) 届出系統のモデル

届出者の提出する届出票を厚生労働大臣に提出する系統は、つぎのような二通りのモデルが考えられる。

① ワークフローモデル



現状の系統に従っており、調査実施者にとって取り扱いやすい形態になっている。

一方、フロー制御等を行うとともに、全ての保健所においてオンライン届出に対応する必要があるため、新たなシステムの導入に負担が大きい。