

6.7 社会保険労務士における代理申請の現状調査

6.7.1 関連法令

(1) 根拠法令

社会保険労務士の法令については、社会保険労務士法（昭和四十三年六月三日法律第八十九号、最終改正：平成一三年四月二五日法律第三五号）において規定されている。

(2) 資格の位置付け

社会保険労務士は、労働及び社会保険に関する法令の円滑な実施に寄与するとともに、事業の健全な発達と労働者等の福祉の向上に資することを目的として位置付けられている。

(目的)

第一条 この法律は、社会保険労務士の制度を定めて、その業務の適正を図り、もつて労働及び社会保険に関する法令の円滑な実施に寄与するとともに、事業の健全な発達と労働者等の福祉の向上に資することを目的とする。

(3) 業務範囲

社会保険労務士の業務としては、労働及び社会保険に関する法令に基づいて行政機関等に提出する申請書、届出書、報告書、審査請求書、異議申立書、再審査請求書その他の書類を作成し、申請書等について、その提出に関する手続を代わつてすることができる。

また、労働社会保険諸法令に基づく申請、届出、報告、審査請求、異議申立て、再審査請求その他の事項について、又は当該申請等に係る行政機関等の調査若しくは処分に関し当該行政機関等に対してする主張若しくは陳述について、代理すること(「事務代理」という。)ができる。

(社会保険労務士の業務)

第二条 社会保険労務士は、次の各号に掲げる事務を行うことを業とする。

一 別表第一に掲げる労働及び社会保険に関する法令(以下「労働社会保険諸法令」という。)に基づいて行政機関等に提出する申請書、届出書、報告書、審査請求書、異議申立書、再審査請求書その他の書類(以下「申請書等」という。)を作成すること。

一の二 申請書等について、その提出に関する手続を代わつてすること。

一の三 労働社会保険諸法令に基づく申請、届出、報告、審査請求、異議申立て、再審査請求その他の事項（厚生労働省令で定めるものに限る。以下この号において「申請等」という。）について、又は当該申請等に係る行政機関等の調査若しくは処分に関し当該行政機関等に対してする主張若しくは陳述（厚生労働省令で定めるものを除く。）について、代理すること（第二十五条の二第一項において「事務代理」という。）。

二 労働社会保険諸法令に基づく帳簿書類（第一号に掲げる書類を除く。）を作成すること。

三 事業における労務管理その他の労働に関する事項及び労働社会保険諸法令に基づく社会保険に関する事項について相談に応じ、又は指導すること（労働争議に介入することとなるものを除く。）。

2 前項各号に掲げる事務には、その事務を行うことが他の法律において制限されている事務並びに労働社会保険諸法令に基づく療養の給付及びこれに相当する給付の費用についてこれらの給付を担当する者のなす請求に関する事務は含まれない。

社会保険労務士施行規則

（本人への通知）

第十六条の四 社会保険労務士は、事務代理をする場合において、行政機関等から当該事務代理に係る事務に関し指導等が行われたときは、その内容を本人に通知しなければならない。

（行政機関等による確認等）

第十六条の五 行政機関等は、社会保険労務士により事務代理がされている事務について、当該事務の内容の確認等のため必要があると認めるときは、当該事務に関し、直接本人に対し、必要な報告を求め、又は出頭を求めて事情を聴くことができる。

（行政機関等による説明の聴取）

第十六条の六 行政機関等は、必要があると認めるときは、法第十七条第一項又は第二項の規定による書面の添付又は付記について、当該書面の添付又は付記を行つた社会保険労務士に対し、説明を求めるものとする。

（４）登録、更新、抹消

社会保険労務士となる資格を有する者が社会保険労務士となるには、連合会に備えた社会保険労務士名簿に、氏名、生年月日、住所その他厚生労働省令で定める事項の登録を受けなければならない。

なお、社会保険労務士となる資格については、社会保険労務士試験に合格した者、社会保険労務士試験の免除科目が第九条に掲げる試験科目の全部に及ぶ者、弁護士となる資格を有する者は社会保険労務士となる資格を有する。ただし、2年間の実務経験が必要である。

(資格)

第三条 次の各号の一に該当する者であつて、労働社会保険諸法令に関する厚生労働省令で定める事務に従事した期間が通算して二年以上になるもの又は厚生労働大臣がこれと同等以上の経験を有すると認めるものは、社会保険労務士となる資格を有する。

一 社会保険労務士試験に合格した者

二 第十一条の規定による社会保険労務士試験の免除科目が第九条に掲げる試験科目の全部に及ぶ者

2 弁護士となる資格を有する者は、前項の規定にかかわらず、社会保険労務士となる資格を有する。

(登録)

第十四条の二 社会保険労務士となる資格を有する者が社会保険労務士となるには、社会保険労務士名簿に、氏名、生年月日、住所その他厚生労働省令で定める事項の登録を受けなければならない。

2 他人の求めに応じ報酬を得て、第二条に規定する事務を業として行おうとする社会保険労務士は、事務所を定めて、あらかじめ、社会保険労務士名簿に、前項に規定する事項のほか、事務所の名称、所在地その他厚生労働省令で定める事項の登録を受けなければならない。

3 事業所に勤務し、第二条に規定する事務に従事する社会保険労務士(以下「勤務社会保険労務士」という。)は、社会保険労務士名簿に、第一項に規定する事項のほか、当該事業所の名称、所在地その他厚生労働省令で定める事項の登録を受けなければならない。

(社会保険労務士名簿)

第十四条の三 社会保険労務士名簿は、連合会に備える。

2 社会保険労務士名簿の登録は、連合会が行う。

(変更登録)

第十四条の四 社会保険労務士は、社会保険労務士名簿に登録を受けた事項に変更を生じたときは、遅滞なく、変更の登録を申請しなければならない。

(登録の申請)

第十四条の五 第十四条の二第一項の規定による登録を受けようとする者は、同項に規定する事項その他厚生労働省令で定める事項

を記載した登録申請書を、社会保険労務士となる資格を有することを証する書類を添付の上、厚生労働省令で定める社会保険労務士会を経由して、連合会に提出しなければならない。

(登録の抹消)

第十四条の十 連合会は、社会保険労務士が次の各号の一に該当したときは、遅滞なく、その登録を抹消しなければならない。

一 登録の抹消の申請があつたとき。

二 死亡したとき。

三 前条第一項の規定による登録の取消しの処分を受けたとき。

四 前号に規定するもののほか、第五条第二号から第六号まで、第八号及び第九号の一に該当することとなつたことその他の理由により社会保険労務士となる資格を有しないこととなつたとき。

2 社会保険労務士が前項第二号又は第四号に該当することとなつたときは、その者、その法定代理人又はその相続人は、遅滞なく、その旨を連合会に届け出なければならない。

(登録の公告)

第十四条の十一 連合会は、第十四条の六第一項の規定による登録をしたとき、及び前条第一項の規定により登録を抹消したときは、遅滞なく、その旨を官報をもつて公告しなければならない。

(5) 禁止事項及び罰則

開業社会保険労務士は、正当な理由がなく、その業務上取り扱つた事項について知り得た秘密を漏らしてはならない。開業社会保険労務士でなくなつた後も、また同様とされている。これらに違反した場合には、開業社会保険労務士は、一年以内の業務の停止、業務の停止の処分をすることができる。

また、開業社会保険労務士は、法令の定めによる場合を除き、労働争議に介入してはならない。

(秘密を守る義務)

第二十二條 開業社会保険労務士は、正当な理由がなく、その業務に関して知り得た秘密を他に漏らし、又は盗用してはならない。開業社会保険労務士でなくなつた後においても、また同様とする。

(労働争議に対する不介入)

第二十三條 開業社会保険労務士は、法令の定めによる場合を除き、労働争議に介入してはならない。

(懲戒の種類)

第二十五条 社会保険労務士に対する懲戒処分は、次の三種とする。

- 一 戒告
- 二 一年以内の開業社会保険労務士の業務の停止
- 三 失格処分（社会保険労務士の資格を失わせる処分をいう。以下同じ。）

（不正行為の指示等を行つた場合の懲戒）

第二十五条の二 厚生労働大臣は、社会保険労務士が、故意に、真正の事実と反して申請書等の作成若しくは事務代理をしたとき、又は第十五条の規定に違反する行為をしたときは、一年以内の開業社会保険労務士の業務の停止又は失格処分の処分をすることができる。

（6）職印、会員証

社会保険労務士の職印、会員証に関する規定は次の通りである。

社会保険労務士法

（登録に関する決定）

第十四条の六 連合会は、前条の規定による登録の申請を受けた場合においては、当該申請者が社会保険労務士となる資格を有し、かつ、次条各号に該当しない者であると認めるときは、遅滞なく、社会保険労務士名簿に登録し、当該申請者が社会保険労務士となる資格を有せず、又は同条各号の一に該当する者であると認めるときは登録を拒否しなければならない。登録を拒否しようとする場合においては、第二十五条の十七に規定する資格審査会の議決に基づいてしなければならない。

2 連合会は、前項の規定により登録を拒否しようとするときは、あらかじめ、当該申請者にその旨を通知して、相当の期間内に自ら又はその代理人を通じて弁明する機会を与えなければならない。

3 連合会は、第一項の規定により社会保険労務士名簿に登録したときは当該申請者に社会保険労務士証票を交付し、同項の規定により登録を拒否したときはその理由を付記した書面によりその旨を当該申請者に通知しなければならない。

（社会保険労務士証票の返還）

第十四条の十二 社会保険労務士の登録が抹消されたときは、その者、その法定代理人又はその相続人は、遅滞なく、社会保険労務士証票を連合会に返還しなければならない。社会保険労務士が第二十五条の二又は第二十五条の三の規定により業務の停止の処分を受けた場合においても、また同様とする。

2 連合会は、前項後段の規定に該当する社会保険労務士が、当該処分に係る業務を行うことができることとなつたときは、その申請により、社会保険労務士証票をその者に再交付しなければならない。

(名称の使用制限)

第二十六条 社会保険労務士でない者は、社会保険労務士又はこれに類似する名称を用いてはならない。

2 社会保険労務士会又は連合会でない団体は、社会保険労務士会若しくは全国社会保険労務士会連合会又はこれらに類似する名称を用いてはならない。

社会保険労務士施行規則

(開業社会保険労務士による書類への記名押印等)

第十六条 開業社会保険労務士は、法第二条第一項第一号に規定する申請書等(以下「申請書等」という。)を作成した場合には、作成した書類に作成の年月日を記載し、かつ、社会保険労務士の名称を冠して記名押印しなければならない。

2 開業社会保険労務士は、法第二条第一項第一号の二の規定により申請書等の提出に関する手続を代わつてする場合には、当該申請書等に「提出代行者」と表示し、かつ、社会保険労務士の名称を冠して記名押印しなければならない。

(事務代理の権限の明示)

第十六条の二 社会保険労務士は、法第二条第一項第一号の三に規定する事務代理(以下「事務代理」という。)をする場合においては、その権限を有することを証する書面を行政機関等に提出しなければならない。ただし、次条の規定により申請書等に「事務代理者」と表示して当該申請書等を提出するときはこの限りでない。

(事務代理に係る書類への記名押印等)

第十六条の三 社会保険労務士は、事務代理をする場合において、申請書等を行政機関等に提出するときは、当該社会保険労務士に対して事務代理の権限を与えた者(以下「本人」という。)の記名押印又は署名をした申請書等に「事務代理者」と表示し、かつ、社会保険労務士の名称を冠して記名押印しなければならない。

(7) 補助者、その他
特になし。

6.7.2 登録状況

社会保険労務士とは、社会保険労務士法に基づき、毎年一回、厚生労働大臣が実施する社会保険労務士試験に合格し、かつ、2年以上の実務経験のある者で、全国社会保険労務士会連合会に備える社会保険労務士名簿に登録された者をいう。

平成13年11月末日現在、社会保険労務士は全国で25,845人となっている。

6.7.3 所管省庁
厚生労働省

6.7.4 団体概要

(1) 団体名

全国社会保険労務士会連合会

(2) 概要

全国社会保険労務士会連合会は、社会保険労務士法により全国の社会保険労務士会によって設立されることが義務づけられている。

(連合会)

第二十五条の十四 全国の社会保険労務士会は、厚生労働大臣の認可を受けて、会則を定めて、連合会を設立しなければならない。

2 連合会は、社会保険労務士の品位を保持し、その資質の向上と業務の改善進歩を図るため、社会保険労務士会及びその会員の指導及び連絡に関する事務並びに社会保険労務士の登録に関する事務を行うほか、試験事務を行うことを目的とする。

(3) 会員組織

社会保険労務士は、厚生労働大臣の認可を受けて、都道府県の区域ごとに、会則を定めて、一個の社会保険労務士会を設立することが義務づけられている。

社会保険労務士になるためには、社会保険労務士名簿への登録が義務づけられているが、社会保険労務士会を経由して、連合会に提出しなければならない。

(社会保険労務士会)

第二十五条の六 社会保険労務士は、厚生労働大臣の認可を受けて、都道府県の区域ごとに、会則を定めて、一個の社会保険労務士会を設立しなければならない。

2 社会保険労務士会は、社会保険労務士の品位を保持し、その資質の向上と業務の改善進歩を図るため、会員の指導及び連絡に関する事務を行うことを目的とする。

3 社会保険労務士会は、法人とする。

4 民法（明治二十九年法律第八十九号）第四十四条及び第五十条の規定は、社会保険労務士会に準用する。

(入会及び退会)

第二十五条の八 社会保険労務士は、第十四条の二第一項の規定に

よる登録を受けた時に、当然、次の各号に掲げる場合に応じ、当該各号に掲げる都道府県の区域に設立されている社会保険労務士会の会員となる。

一 当該社会保険労務士が第十四条の二第一項の規定による登録のほか、同条第二項の規定による登録を受けた場合 当該登録に係る事務所の所在地の属する都道府県の区域

二 当該社会保険労務士が第十四条の二第一項の規定による登録のほか、同条第三項の規定による登録を受けた場合 当該登録に係る事業所の所在地の属する都道府県の区域

三 前二号に掲げる場合以外の場合 当該社会保険労務士の住所の属する都道府県の区域

2 社会保険労務士が第十四条の四の規定による変更登録を受けた場合において、第十四条の二第一項の規定による登録を受けたとしたならば前項の規定によりその者が所属することとなる社会保険労務士会（以下この項において「変更後の社会保険労務士会」という。）が当該変更登録を受けた際にその者が所属していた社会保険労務士会（以下この項において「変更前の社会保険労務士会」という。）と異なるときは、当該社会保険労務士は、当該変更登録を受けた時に、当然、変更前の社会保険労務士会を退会し、変更後の社会保険労務士会の会員となる。

3 社会保険労務士は、第十四条の十第一項各号の一に該当することとなつたときは、その該当することとなつた時に、当然、所属社会保険労務士会を退会する。

（４）登記

社会保険労務士会ならび全国社会保険労務士会は、厚生労働大臣の認可となっている。社会保険労務士会は法人である。

（社会保険労務士会）

第二十五条の六 社会保険労務士は、厚生労働大臣の認可を受けて、都道府県の区域ごとに、会則を定めて、一個の社会保険労務士会を設立しなければならない。

2 社会保険労務士会は、社会保険労務士の品位を保持し、その資質の向上と業務の改善進歩を図るため、会員の指導及び連絡に関する事務を行うことを目的とする。

3 社会保険労務士会は、法人とする。

4 民法（明治二十九年法律第八十九号）第四十四条及び第五十条の規定は、社会保険労務士会に準用する。

（社会保険労務士会の登記）

第二十五条の十 社会保険労務士会は、政令で定めるところにより、登記をしなければならない。

2 前項の規定により登記をしなければならない事項は、登記の後でなければ、これをもつて第三者に対抗することができない。

(社会保険労務士会に関する規定の準用)

第二十五条の十九 第二十五条の六第三項及び第四項、第二十五条の七第二項、第二十五条の十並びに第二十五条の十一の規定は、連合会に準用する。

6.7.5 業務内容一覧

社会保険労務士の業務は、多岐にわたっており、労働社会保険関係（健康保険法、厚生年金保険法、国民年金法、労働基準法、労働者災害補償保険法、雇用保険法等約 50 の法律及び人事・労務管理（人事管理、労働条件管理、人間関係管理、労使関係管理等）に関することである。

(a) 代理・代行

- ・ 労働基準法、労働者災害補償保険法、雇用保険法、健康保険法、厚生年金保険法、国民年金法、介護保険法などの申請書等の提出
- ・ 休業補償、出産育児一時金、出産手当金、傷病手当金などの請求
- ・ 労働保険、社会保険の加入・脱退、給付金、助成金などの請求

(b) 書類作成

- ・ 労働者名簿、賃金台帳、就業規則、賃金・退職金規程など

(c) 相談指導

- ・ 賃金、退職金、労働時間、福利厚生、年金、採用、人事、賞与、解雇、定年、教育訓練、能力開発、安全衛生管理など

社会保険労務士の取扱う法律は下記の通りである。

労働基準法
労働者災害補償保険法
職業安定法
雇用保険法
労働保険審査官及び労働保険審査会法
労働福祉事業団法
職業能力開発促進法
駐留軍関係離職者等臨時措置法
最低賃金法
中小企業退職金共済法
炭鉱労働者等の雇用の安定等に関する臨時措置法
国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法
じん肺法
障害者の雇用の促進等に関する法律
雇用・能力開発機構法

激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律
労働災害防止団体法
港湾労働法
雇用対策法
炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法
労働保険の保険料の徴収等に関する法律
家内労働法
勤労者財産形成促進法
高年齢者等の雇用の安定等に関する法律
沖縄振興開発特別措置法
労働安全衛生法
作業環境測定法
建設労働者の雇用の改善等に関する法律
賃金の支払の確保等に関する法律
本州四国連絡橋の建設に伴う一般旅客定期航路事業等に関する特別措置法
特定不況業種等関係労働者の雇用の安定に関する特別措置法
労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の設備等に関する法律
日本国有鉄道退職希望職員及び日本国有鉄道清算事業団職員の再就職の促進に関する特別措置法
地域雇用開発等促進法
中小企業における労働力の確保及び良好な雇用の機会の創出のための雇用管理の改善の促進に関する法律
介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律
労働時間の短縮の促進に関する臨時措置法
短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律
育児休業・介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律
林業労働力の確保の促進に関する法律
健康保険法
船員保険法
社会保険審査官及び社会保険審査会法
厚生年金保険法
国民健康保険法
国民年金法
年金福祉事業団法
石炭鉱業年金基金法
児童手当法
老人保健法
介護保険法
上記に掲げる法律に基づく命令
行政不服審査法

6.7.6 主な業務概要

(1) 健康保険・厚生年金保険 被保険者資格取得

業務名

健康保険・厚生年金保険 被保険者資格取得届

業務概要

健康保険・厚生年金保険に加入し、被保険者資格を取得する際に申請を行う。

申請者

事業主

提出する場所

事業所を管轄する社会保険事務所

主な記載事項

主な記載事項は以下の通りである。

- ・ 被保険者の氏名
- ・ 被保険者の生年月日
- ・ 種別、取得区分
- ・ 基礎年金番号
- ・ 資格取得の年月日
- ・ 報酬月額
- ・ 標準報酬月額
- ・ 被扶養者届の添付の有無
- ・ 事業所所在地、事業所名称、事業主氏名、電話番号 他

署名欄

事業主の署名。社会保険労務士による提出代行の場合はその者の署名。

添付書類

- ・ 被扶養者がいるときは被扶養者（異動）届
- ・ 年金手帳を紛失しているときは年金手帳再交付申請書
- ・ 被扶養者が遠く離れて生活しているときは遠隔地被保険者証
交付申請書
- ・ 被保険者がすでに年金手帳を持っているときは、その手帳
代理・代行における取扱い

社会保険労務士による提出代行

(2) 労災保険 休業補償給付請求

業務名

労災保険 休業補償給付請求書

業務概要

業務災害の病気・ケガで医師の治療を受けている期間で、労務不能で賃金が受けられない場合に提出する。

休業補償給付は業務上の病気・ケガで労務不能（医師の治療を受けている期間）で休業している場合に支給される。

実際の支給開始日は、労務不能で休業した日が3日ある後の4日目から支給される。この3日は待期期間といい、健康保険の傷病手当金の待期期間と違い、断続した3日でよい。

支給期間は、病気・ケガについて治療する必要があり、かつ、労務不能と認められる期間になります。健康保険の傷病手当金のように、1年6ヶ月といった支給期間の制限はない。

休業補償給付の額は、給付基礎日額の60%である。ただし労災保険特別支給金という制度が、休業・傷病・障害・遺族の4種類について設けられている。

休業特別支給金は給付基礎日額の20%であり、給付基礎日額のおおよそ80%がもらえることになる。

休業補償給付は、病気・ケガで医師の治療を受けていること、労務不能であること、賃金の支払いがないことの3つの要件がないと支給されない。

業務災害の場合は、必ず労災病院または労災指定病院・診療所で治療を受けることが必要である。

医師の治療を受けていない期間の日数は、労務不能で休業していても、休業補償給付の計算対象日数に含まれない。

申請者

労働者

提出する場所

所轄労働基準監督署に提出する。

なお、継続事業の一括の承認を受けている事業所の所轄労働基準監督署とは、それぞれの事業所の所在地を管轄する労働基準監督署になる。

主な記載事項

主な記載事項は以下の通りである。

- ・ 労働保険番号
- ・ 労働者の氏名、住所、性別、生年月日、負傷又は発病年月日
- ・ 平均賃金、特別給与の額
- ・ 療養のために労働できなかった期間
- ・ 口座番号、名義人
- ・ 事業の名称、事業場の所在地、事業主氏名、電話番号
- ・ 死傷病報告提出年月日
- ・ 診療担当者の証明、傷病の部位及び傷病名、療養の期間、傷病の経過
- ・ 病院又は診療所の所在地、名称、診療担当者氏名
- ・ 請求人、申請人の住所、氏名
- ・ 労働者の職種
- ・ 負傷又は発病の時刻
- ・ 平均賃金
- ・ 所定労働時間
- ・ 災害の原因及び発生状況
- ・ 厚生年金保険等の受給関係
- ・ 平均賃金算定内訳 他

署名欄

請求人または申請人、事業主、診療担当者、社会保険労務士

添付書類

平均賃金が算定できない場合は平均賃金決定申請書を添付する。

代理・代行における取扱い

社会保険労務士による提出代行または事務代理。

6.7.7 電子申請への対応状況

個別の社会保険労務士関連の電子申請の対応状況については、厚生労働省がまとめているアクションプランの中で示されている。

(1) 電子申請システム実証実験

〔参考文献〕

電子申請システム実証実験研究会配布資料（平成13年9月）厚生労働省

厚生労働省は、今後の申請・届出手続きのオンライン化における申請側と受理側の問題点や課題を検証するために、平成13年度に実証実験を実施中である。

実証実験プロジェクトは、実証実験のシステムを構築し、労働基準局が所管する申請・届出等業務のうち、申請件数の多いものを対象として実施している。

実験には、企業・社会保険労務士のモニター及び一般企業が参加している。

(2) 全国社会保険労務士会連合会電子化委員会

〔参考文献〕

全国社会保険労務士会連合会ホームページ

全国社会保険労務士会連合会に「電子化委員会」を設置し、電子化委員会のなかに「電子申請部会」を組織し、部会を中心に検討を進めている。

平成11年より検討をしている。電子申請について行政と連絡を取りながら検討を進めており、今後は実用化に向けて取り組んでいる。

6.7.8 代理申請の実現に向けた技術的及び制度的課題

添付書類の電子化

- ・ 健康保険で、扶養家族がある場合、被保険者の届出が必要となる。その際、在学証明、生計維持証明（民生委員の証明や申立書）、課税（非課税）証明等を添付することになるが、現行全て紙ベースで行っているものについて、電子化された場合にどうなるのかという問題がある。
- ・ 現状、紙申請の場合、署名し、押印するが、実印の場合もあれば私印の場合もある。会社の実印の届出を当該官庁には行っていないし、登録がないため官庁も確認しない。本人性や、代理人なのか使用者なのかわからないまま動いている。
- ・ 保険制度の場合、前提として会社の届出があり、事業所として保険関係が成立しているため、本人性や原本性の確認についてはそれほどシビアではない。
- ・ 健康保険組合から社会保険事務所や厚生年金基金に提出される電子申請の場合、健康保険組合や厚生年金基金のインフラがどうなっているのかは見えていない。
- ・ 紙で取得届を提出した場合、保険の場合成果物が出てくる。例えば、新しく学校を卒業したとすれば年金手帳の交付の場合もあるし、少なくとも健康保険の保険証の交付がある。
- ・ 保険証は、書類を提出した人に実際に窓口で交付されている。実印かどうかの確認もしていないし、使用者か代理人かわからない人に交付されているのが現状である。このような成果物の受け渡しがどうなるのかという問題がある。

多重署名

- ・ 給付申請に関しては、休業補償を例にすれば申請人・事業主・医療機関の多重認証が必要となる。
- ・ 中小企業は電子署名の環境を持っているか。インフラが整備されて、そういう環境が作れるといっても、毎年発生する費用負担の問題もある。
- ・ 社会保険事務所では、傷病手当金（休業補償と同様のもの）というものがあり、確認行為という点では、支給の要件として賃金が払われていると減額する、一定の額以上払われている場合には不支給（全額停止）となるために、賃金台帳を呈示するこ

とが求められる。提示しないと給付しない。確認行為ができなければ、申請の書類だけを持っていても給付されない。こうした紙ベースの流れの中で、電子申請を考えた場合にどうするのかという問題がある。

- ・ 多重認証しなければならない必要性、本人性、原本性といったときに、もともと紙ベースでは本人の確認はあまり行われていない。
- ・ 多重認証に関して、医療機関で証明をもらい、さらに事業主が証明をするという形でまわっていく。これが電子的になったときにどうなるのか。シートを電子化して今と同様に順番にまわしていくのか。そうした時の原本性をだれが見ていくのか。
- ・ 添付書類や確認行為を今のスタイルと少し変更し、事前に確認し受理していくものを事後確認にできるのかどうか、添付書類を省略できるのかできないのか点が課題である。
- ・ 紙ベースのものと電子的な申請のものが混合で出てくるということは、電子的な環境が整わない移行のプロセスの中で発生する混在の部分と、今の状況でいくと、環境が非常に整備された中でも場合によっては混在しなければ出せないということがある。

添付書類の別送

- ・ 「添付書類は紙ベースで後日郵送」との方法が選択された場合、行政側も混乱するのではないか。
- ・ 給付請求の場合、医者の証明は後で送付するとなった場合に、本来リアルタイムで補償なり給付をしなければならないのに、非常に滞ることになる。
- ・ 保険、補償、給付の趣旨からいっても、滞ることに対して何かスピーディーな方法はないか検討している。
- ・ 添付書類に関しては、個人の申告の場合には2つ分かれており、本人作成のものと第三者作成のものがある。本人作成の添付書類については何らかの方法で電子的には提出可能である。

6.8 医師における代理申請の現状調査

6.8.1 関連法令

(1) 根拠法令

医師については、医師法（昭和二十三年七月三十日法律第二百一十号、最終改正：平成一三年六月二九日法律第八七号）において規定されている。

(2) 資格の位置付け

医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保することを目的として位置付けられている。

第一条 医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

(3) 業務範囲

医師でなければ、医業をしてはならない。

<p>第四章 業務</p> <p>第十七条 医師でなければ、医業をなしてはならない。</p> <p>第十八条 医師でなければ、医師又はこれに紛らわしい名称を用いてはならない。</p> <p>第十九条 診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。</p> <p>2 診察若しくは検案をし、又は出産に立ち会つた医師は、診断書若しくは検案書又は出生証明書若しくは死産証書の交付の求があつた場合には、正当の事由がなければ、これを拒んではならない。</p> <p>第二十条 医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後二十四時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。</p>
--

第二十一条 医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検査して異状があると認めるときは、二十四時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。

第二十二条 医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認められた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方せんを交付しなければならない。ただし、患者又は現にその看護に当たっている者が処方せんの交付を必要としない旨を申し出た場合及び次の各号の一に該当する場合においては、この限りでない。

- 一 暗示的效果を期待する場合において、処方せんを交付することがその目的の達成を妨げるおそれがある場合
- 二 処方せんを交付することが診療又は疾病の予後について患者に不安を与え、その疾病の治療を困難にするおそれがある場合
- 三 病状の短時間ごとの変化に即応して薬剤を投与する場合
- 四 診断又は治療方法の決定していない場合
- 五 治療上必要な応急の措置として薬剤を投与する場合
- 六 安静を要する患者以外に薬剤の交付を受けることができる者がいない場合
- 七 覚せい剤を投与する場合
- 八 薬剤師が乗り組んでいない船舶内において薬剤を投与する場合

第二十三条 医師は、診療をしたときは、本人又はその保護者に対し、療養の方法その他保健の向上に必要な事項の指導をしなければならない。

第二十四条 医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。

2 前項の診療録であつて、病院又は診療所に勤務する医師のした診療に関するものは、その病院又は診療所の管理者において、その他の診療に関するものは、その医師において、五年間これを保存しなければならない。

(4) 登録、更新、抹消

医師になるためには、厚生労働省に医籍を備え、医師免許に関する事項を登録することにより行うことができる。

第二条 医師になろうとする者は、医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない。

第五条 厚生労働省に医籍を備え、医師免許に関する事項を登録する。

第六条 免許は、医師国家試験に合格した者の申請により、医籍に登録することによつて行う。

2 厚生労働大臣は、免許を与えたときは、医師免許証を交付する。

3 医師は、厚生労働省令で定める二年ごとの年の十二月三十一日現在における氏名、住所（医業に従事する者については、更にその場所）その他厚生労働省令で定める事項を、当該年の翌年一月十五日までに、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出なければならない。

第七条 医師が、第三条に該当するときは、厚生労働大臣は、その免許を取り消す。

第八条 この章に規定するものの外、免許の申請、医籍の登録、訂正及び抹消、免許証の交付、書換交付、再交付、返納及び提出並びに住所の届出に関しては、政令でこれを定める。

（５）禁止事項及び罰則

診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

第四条 次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。

一 心身の障害により医師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの

二 麻薬、大麻又はあへんの中毒者

三 罰金以上の刑に処せられた者

四 前号に該当する者を除くほか、医事に関し犯罪又は不正の行為のあつた者

第七条 医師が、第三条に該当するときは、厚生労働大臣は、その免許を取り消す。

第十九条 診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

第六章 罰則

第三十一条 次の各号のいずれかに該当する者は、三年以下の懲役

若しくは百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

一 第十七条の規定に違反した者

二 虚偽又は不正の事実に基づいて医師免許を受けた者

2 前項第一号の罪を犯した者が、医師又はこれに類似した名称を用いたものであるときは、三年以下の懲役若しくは二百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

第三十二条 第七条第二項の規定により医業の停止を命ぜられた者で、当該停止を命ぜられた期間中に、医業を行つたものは、一年以下の懲役若しくは五十万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

(6) 職印、会員証

医師免許を受けようとする者は、申請書に厚生労働省令で定める書類を添え、住所地の都道府県知事を経由して、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。

医師法施行令

(免許の申請)

第一条 医師免許を受けようとする者は、申請書に厚生労働省令で定める書類を添え、住所地の都道府県知事を経由して、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。

(医籍の登録事項)

第二条 医籍には、左に掲げる事項を登録する。

一 登録番号及び登録年月日

二 本籍地都道府県名(日本の国籍を有しない者については、その国籍)、氏名、生年月日及び性別

三 医師国家試験合格の年月

四 免許の取消又は医業の停止の処分に関する事項

五 その他厚生労働大臣の定める事項

(7) 補助者、その他

特になし。

6.8.2 登録状況

「平成12年度医師・歯科医師・薬剤師調査」によれば、届出医師数は255,792人であり、平成10年度に比べて7,181人の増、人口10万人に対して201.5人という状況である。

日本医師会会員数調査（平成13年12月1日現在）によれば156,666人となっている。

図表 6.8-1 日本医師会の会員数

都道府県 医師会	会 員 数				
	総数	A(1)会員	A(2)会員	B会員	C会員
北海道	6,205	2,627	1,587	1,808	183
青森	1,251	834	212	205	0
岩手	1,674	710	143	812	9
宮城	2,849	1,313	744	785	7
秋田	1,515	610	138	739	28
山形	1,583	695	220	668	0
福島	2,471	1,106	504	861	0
茨城	2,237	1,334	445	458	0
栃木	1,800	1,133	306	361	0
群馬	1,952	1,302	373	275	2
埼玉	5,153	3,115	701	1,337	0
千葉	3,648	2,777	353	518	0
東京	18,643	9,482	2,169	6,556	436
神奈川	7,449	4,743	949	1,756	1
新潟	3,163	1,328	391	1,442	2
富山	1,274	715	90	468	1
石川	1,124	757	192	175	0
福井	910	486	179	242	3
山梨	958	509	115	334	0
長野	2,052	1,187	408	457	0
岐阜	2,363	1,231	187	945	0
静岡	3,787	2,078	539	1,170	0
愛知	7,697	4,069	755	2,552	321
三重	2,168	1,156	450	562	0
滋賀	1,417	701	177	539	0
京都	2,932	2,121	405	405	1
大阪	15,530	7,531	5,566	2,247	186
兵庫	8,567	4,423	2,388	1,659	97
奈良	1,822	928	319	467	108
和歌山	1,473	992	244	237	0
鳥取	702	425	118	159	0
島根	918	534	146	238	0
岡山	2,548	1,410	386	752	0
広島	4,736	2,349	1,761	569	57
山口	2,113	1,202	569	342	0
徳島	1,370	722	300	348	0
香川	1,825	726	431	668	0
愛媛	2,641	1,109	1,060	472	0
高知	1,425	567	484	374	0
福岡	7,010	3,804	1,336	1,870	0
佐賀	1,341	667	376	297	1
長崎	3,032	1,284	1,094	654	0
熊本	2,772	1,398	554	820	0
大分	1,895	887	541	453	14
宮崎	1,598	803	324	471	0
鹿児島	3,558	1,210	1,900	448	0
沖縄	1,515	626	465	424	0
合計	156,666	81,716	33,094	40,399	1,457
構成割合	100	52.2	21.1	25.8	0.9

A(1)会員：病院・診療所の開設者、管理者及びそれに準ずる会員、(病院の開設者、診療所の開設者、病院・診療所の管理者であって開設者でない者、その他)

A(2)会員：上記以外の会員

B会員：A(2)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した者

C会員：医師法に基づく研修医であって申請をした者

出典：日本医師会ホームページ <http://www.med.or.jp/>

6.8.3 所管省庁
厚生労働省

6.8.4 団体概要

(1) 団体名

社団法人 日本医師会

(2) 概要

日本医師会は、会員約 15 万 5 千人を有する民間の学術専門団体である。本会は 1916 年に北里柴三郎博士らによって設立され、1947 年に現在の社団法人として認められました。本会は 47 の都道府県医師会の会員から構成されている。それぞれの医師会は独立した法人組織である。会員の構成は開業医約 8 万 1 千人、勤務医約 7 万 4 千人（平成 12 年 12 月 1 日現在）である。

(3) 会員組織

実際には、各会員は都道府県別に独立した法人である都道府県医師会の会員となっている。

(4) 登記

社団法人として登記している。

6.8.5 業務内容一覧

医師が出す証明書の種類は次の通り多岐にわたっている。

- ・ 出生証明
- ・ 死亡証明
- ・ 死産証明書
- ・ 健康診断証明書
- ・ こうのとりに支援事業医療費助成交付申請書への証明（不妊治療補助）
- ・ 国民健康保険給付申請時の証明（保険証を使わずに医師にかかった場合、輸血を受けた場合の輸血証明書、医師の指示により重病人を移送用の自動車等で入院、転院などさせたときの移送費給付を受ける場合の意見書、あんま・はり・灸・マッサージなどの施術を受けた場合の医師の同意書、医師が必要を認めたコルセットなどの治療装具代の給付を受ける場合の補装具装着証明書等）
- ・ 温泉治療に要した費用を所得から控除する際の温泉療養証明書（とその終了証明）
- ・ 未熟児養育医療給付のための養育医療意見書
- ・ 結核児童療育医療の給付のための療育給付意見書
- ・ 肢体不自由児の育成医療給付のための育成医療給付申請書兼意見書
- ・ 共済給付金受け取りなどの際の障害診断書
- ・ デイサービスやデイケアサービス、ショートステイを利用する場合のかかりつけ医師の証明書
- ・ 予防接種証明書

6.8.6 主な業務概要

上記の6.8.5に示す証明書の作成業務が主たる業務となっている。

6.8.7 電子申請への対応状況

(1) 診療録等の電子保存に関する通知

〔参考文献〕

「診療録等の電子媒体による保存について」(平成11年4月22日、各都道府県知事宛、厚生省健康政策局長・厚生省医薬安全局長・厚生省保険局長)

「診療録等の電子媒体による保存について」(平成11年4月22日、各都道府県知事宛、厚生省健康政策局長・厚生省医薬安全局長・厚生省保険局長)において、診療録を電子的に扱うことが認められている(いわゆる三局長通知)。

(a) 診療録等の記載方法

診療録等の記載方法については次のようになっている。

「診療録等の記載方法について」(昭和63年5月6日付け厚生省健康政策局総務・指導・医事・歯科衛生・看護・薬務局企画・保険局医療課長、歯科医療管理官連名通知)により、作成した医師等の責任が明白であれば、ワードプロセッサ等いわゆるOA機器により作成することができるものと解されているところであるが、診療録等の電子媒体による保存の可否については、これまで明らかにされていないところであるが、

そこで、今般、下記1に掲げた文書等(以下「診療録等」という。)について、下記2に掲げる基準を満たす場合には、電子媒体による保存を認めるとともに、その実施に際し、留意すべきことを下記3のとおり示すこととしたので、御了知の上、関係者に周知方を願います。

この基準は、診療録等の電子媒体による保存を行うに際してのものであり、診療録等の情報活用を行うに際しての基準ではないことから、各医療機関においては、保存された診療録等の情報が発生源入力システム、新旧のシステム等のシステムにおいて、支障なく利用されるように注意を払うよう、合わせて関係者に周知方を願います。

なお、本通知をもって、「エックス線写真等の光磁気ディスク等への保存について」(平成6年3月29日付け健政発第280号厚生省健康政策局長通知)は廃止する。

(b) 電子媒体による保存を義務付け

この通知は電子媒体による保存を義務付けるものではなく、紙媒体により保存する場合には従来どおりの取扱いとしている。

平成11年3月11日の高度情報社会医療情報システム構築推進事業による診療録等の電子媒体による保存に関するガイドライン及び運用管理規程例の検討の結果が取りまとめられている。

(c) 電子媒体による保存を認める文書等

- ・ 医師法（昭和23年法律第201号）第24条に規定されている診療録
- ・ 歯科医師法（昭和23年法律第202号）第23条に規定されている診療録
- ・ 保健婦助産婦看護婦法（昭和23年法律第203号）第42条に規定されている助産録
- ・ 医療法（昭和23年法律第205号）第21条、第22条及び第22条の2に規定されている診療に関する諸記録及び同法第22条及び第22条の2に規定されている病院の管理及び運営に関する諸記録
- ・ 歯科技工士法（昭和30年法律第168号）第19条に規定されている指示書
- ・ 薬剤師法（昭和35年法律第146号）第28条に規定されている調剤録
- ・ 救急救命士法（平成3年法律第36号）第46条に規定されている救急救命処置録
- ・ 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第9条に規定されている診療録等
- ・ 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）第6条に規定されている調剤録
- ・ 歯科衛生士法施行規則（平成元年厚生省令第46号）第18条に規定されている歯科衛生士の業務記録

(d) 電子保存の基準

法令に保存義務が規定されている文書等に記録された情報（以下「保存義務のある情報」という。）を電子媒体に保存する場合は次の3条件を満たさなければならない。

- ・ 保存義務のある情報の真正性が確保されていること。
故意または過失による虚偽入力、書換え、消去及び混同を防止すること。
作成の責任の所在を明確にすること。
- ・ 保存義務のある情報の見読性が確保されていること。
情報の内容を必要に応じて肉眼で見読可能な状態に容易にできること。
情報の内容を必要に応じて直ちに書面に表示できること。
- ・ 保存義務のある情報の保存性が確保されていること。
法令に定める保存期間内、復元可能な状態で保存すること。

(e) 留意事項

- ・ 施設の管理者は運用管理規程を定め、これに従い実施すること。
- ・ 運用管理規程には以下の事項を定めること。
 - 1) 運用管理を総括する組織・体制・設備に関する事項
 - 2) 患者のプライバシー保護に関する事項
 - 3) その他適正な運用管理を行うために必要な事項
- ・ 保存されている情報の証拠能力・証明力については、平成8年の高度情報通信社会推進本部制度見直し作業部会報告書において説明されているので、これを参考とし十分留意すること。
- ・ 患者のプライバシー保護に十分留意すること。

(2) 保健医療分野の情報化に向けてのグランドデザイン

〔参考文献〕

保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザインの策定について
(厚生労働省)

厚生労働省は情報技術を活用した今後の望ましい医療の実現を目指して平成13年3月28日より保健医療情報システム検討会において平成14年度から概ね5年間の医療の情報化を戦略的に推進するための方策の検討を進めてきた。

本年9月25日に厚生労働省において「医療制度改革試案」を公表し、本年11月29日には「医療制度改革大綱」が政府・与党改革協議会において取りまとめている。同大綱においては「電

子カルテ等について目標と達成年次を年内に策定し、その実現に向けた支援措置を講じる。」こととした。

このような中、今般保健医療情報システム検討会において「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」が取りまとめられている。

このグランドデザインにおいては「医療の将来像を踏まえた医療の課題と情報化」、「医療情報システム構築のための戦略」、「情報化の進展にともなう保健医療福祉総合ネットワーク化への展開」、特に医療情報システムの構築においては電子カルテ・レセプト電算処理システムの目標と達成年次、国の講ずるべき施策等が盛り込まれている。

【電子カルテ】・平成16年度まで

全国の二次医療圏毎に少なくとも一施設は電子カルテシステムの普及を図る

・平成18年度まで

全国の400床以上の病院の6割以上に普及
全診療所の6割以上に普及

【レセプト電算処理システム】

・平成16年度まで

全国の病院レセプトの5割以上に普及

・平成18年度まで

全国の病院レセプトの7割以上に普及

(a) アクションプラン

目標達成のための戦略を踏まえ、国家的視点から実現方策を提示することとし官民の役割分担、達成目標等を明示したアクションプランを策定している。

(b) 電子カルテシステム

診療録等の診療情報を電子化して保存更新するシステム。様々な段階があるが、現状では診療録や検査結果などの診療情報を電子的に保存、閲覧するために医療施設内での使用が大部分である。

今後は診療情報などを医療機関同士で交換、共有する診療情報のネットワーク化・データベース化が図られ、診療情報が活用されることが期待される。

(c) 個人・資格認証システム

医療情報システムを用いて検査や処方などを行う際に、医師等の資格確認を電子的に行うシステム。今後は被保険者証をＩＣカード化し、医療施設を受診した際にオンラインで被保険者の資格を確認したり、住所・氏名などの個人情報カルテ、レセプトへ自動的に転記をしたりすることへの応用が検討されている。

(d) 電子認証システムの構築

電子カルテやオーダリングなどを用いネットワークを介して医療行為を行う際には、医師等の医療従事者の資格確認を厳密に行う必要がある。また個人情報保護の観点からも権限のある人のみが患者情報を見られるようなシステムを構築しなければならない。これらのシステムを構築することは喫緊の問題であり、平成１５年度までに医療分野における電子認証システムの仕様やガイドラインを作成することとしている。

(e) ＩＣカード等の医療分野での活用

ＩＣカードは今後被保険者証などへの応用、個人認証への活用、診察券への活用などが考えられるが、このような利用方法は個々に作成されると混乱を招くとともに非効率的であるため、国と産業界は協力して全国的な利用方法、各地域や医療機関に任される利用方法など、ガイドラインを作成するとともに、全国的に利用されるものについては標準的な仕様や互換性を確保しつつ必要とする必要がある。

被保険者証をＩＣカード化すると、個人情報のカルテ、レセプトへの転記を自動的に行うことが可能となり、また、オンラインで迅速に被保険者資格を確認するシステムへのアクセスカードとして活用でき、資格喪失後受診及びこれに伴うレセプトの返戻の減少による医療機関事務の効率化が可能となるため、これらの導入については早急に検討し結論を得る、としている。

6.8.8 代理申請の実現に向けた技術的及び制度的課題

診療録等の電子化

- ・ 診療録等の電子媒体による保存基準では、法令に保存義務が規定されている文書に記録された情報を電子媒体に保存する場合は「真正性」「見読性」「保存性」の3条件を満たさなければならない。」とある。

用語・コードの標準化

- ・ 「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザインの策定について」では、電子情報を紙情報と同等に扱う電子政府の実現、更には遠隔教育や遠隔医療等の普及も想定している。
- ・ 厚生労働省と文部科学省は両省間の連携を密にするとともに・医療情報の流通および共有のためには用語・コードの標準化が必要。
- ・ 医療の情報化の現状は、開発中も含めて約3割しか着手していない。

医療分野の電子化

- ・ 導入の障害として、「導入費が高額(67.2%)」「医療機関の導入メリットがわかりにくい(17.8%)」。
- ・ 「保健医療分野における情報化にむけてのグランドデザイン(医療の情報化5カ年計画)」の目的は、医療の分野における情報化を確実に推進するため、達成目標と推進方策を示したアクションプランを含む保健医療分野における情報化グランドデザインを作成したこと、医療分野のIT化の推進に係る政府提言している。
- ・ 医療の将来像を踏まえた医療の課題と情報化として、1)患者の選択の尊重と情報提供、2)質の高い効率的な医療提供体制、3)国民の安心のための基盤づくりを掲げている。
- ・ 情報化の発展を踏まえた四段階には、医療施設の情報化 医療施設のネットワーク化 医療情報の有効活用 科学的根拠の創出がある。
- ・ 今後の課題としては以下の3点がある。
 - 1) 医療関連機関の情報化 地域医療施設のネットワーク化
 - 2) 検査手法・検査値の標準化

- 3) 診療情報の安全性の確保 技術上・運用上・社会上
- ・ 情報化に対する国民の理解の促進も重要。
 - ・ 医療の情報化を進めるに当たっては、医療を受ける側である患者や国民の情報化についての正しい理解を促進することが不可欠。

健康診断情報の電子化

- ・ 健診などについては、結果はその都度、紙媒体で本人に通知しているが、異なる制度に移行すると、健診情報が断絶し、過去の健康診断の情報が活用できない。
- ・ 健診情報の電子媒体保存により異なる制度間の連携が可能となる。制度間の連続性が確保され、個人の生涯にわたる健康づくりを支援することが可能。

セキュリティ確保

- ・ 情報化のマイナス例としては、大量の情報の漏洩、情報の目的外使用、情報の改ざんがある。
- ・ 対策として、制度では、個人情報保護、患者本人の同意、技術では情報アクセス制御（個人・資格認証）。
- ・ PKI の利用方法として、データの暗号化（通信の安全性）、電子署名（情報の真正性）、医療 VPN・CA 研究連絡会で検討中。