

マイナンバーカードと健康保険証の一体化 について

令和5年12月20日

全国健康保険協会

健康保険証の廃止について

■令和5年12月12日（火）マイナンバー情報総点検本部（第5回） 総理発言（抜粋）

次に、健康保険証については、総点検に加え、医療情報という特性も踏まえ、入念的に、登録済みの全データについて確認を実施しています。本日の武見大臣からの報告では、来年春頃に、不一致データの確認作業を完了する見通しです。

その上で、マイナ保険証への移行に際しては、健康保険証の廃止後も、最大1年間は、現行の保険証が使用可能であるほか、マイナ保険証を保有しない方には、申請によらず、資格確認書を発行します。このように、デジタルとアナログの併用期間をしっかり設けて、全ての方に安心して確実に保険診療を受けていただける環境をつくります。さらに、暗証番号の設定が不要な顔認証カードの交付や、特急発行の仕組みの構築など、マイナ保険証の円滑な利用に向けて、マイナンバーカードの改善を進めます。

こうした国民の不安払しょくのための各般の措置の進捗状況を踏まえ、法令に基づき、予定通り、現行の健康保険証の発行を来年秋に終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することとします。

マイナンバーカードは、デジタル社会における公的基盤です。医療分野においても、マイナ保険証は、患者本人の薬剤や診療のデータに基づくより良い医療、なりすましの防止など、患者・医療現場にとって多くのメリットがあり、さらに、電子処方箋や電子カルテの普及・活用にとっても核となる、我が国の医療DXを進める上での基盤です。

まずは一度、国民にマイナ保険証を使っていただき、より質の高い医療などメリットを感じていただけるよう、医療機関や保険者とも連携して、利用促進の取組を積極的に行ってまいります。

マイナンバーカードと健康保険証の一体化のポイント

- ・ 健康保険証を廃止(マイナンバーカードによりオンライン資格確認を行い、受診することを基本とする)
- ・ 発行済みの健康保険証は、施行後1年間有効とみなす経過措置
- ・ マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある方には、申請に基づき、資格確認書を交付
- ・ 当分の間、マイナ保険証を保有していない方全てに申請によらず、資格確認書を交付
- ・ 健康保険証の廃止に伴い、マイナ保険証の保有者がご自身の被保険者資格等を簡易に把握できるよう、新規資格取得時や負担割合の変更時等に、資格情報のお知らせを交付

マイナ保険証の過渡期の対応（デジタルとアナログの併用）

- 医療DXのパスポートとして「マイナ保険証」によるオンライン資格確認が原則へ。
 - ① マイナ保険証を保有していない方には、必要な保険診療を受けられるよう **資格確認書** を申請によらず交付
 - ② マイナ保険証の保有者には、ご自身の被保険者資格等を簡易に把握できるよう **資格情報のお知らせ** を送付
(※) 併せて、スマートフォンをお持ちの方は、マイナポータルにログインすることでご自身の資格情報を確認いただけることについても、広く周知していく。

マイナ保険証を保有していない場合

- ・マイナ保険証を保有していない方全てに申請によらず資格確認書を交付
具体的には、現行の健康保険証の有効期限の終了時（※）や転職・転居時に、健康保険証に代えて、資格確認書を交付（※施行後、最大1年間使用可能）

マイナ保険証保有者で、スマホをお持ちの方の場合

- ・スマホ保有者は、スマホ（マイナポータル）でご自身の資格情報を確認可能
(来年春から資格情報のスマホダウンロードも対応)
- ・来年以降、スマホにマイナ保険証機能を搭載した「スマホ保険証」を導入
- ・停電などマイナ保険証の読み取りができない例外的な場合は、スマホの資格情報画面をマイナ保険証とともに提示することで受診可能

マイナ保険証保有者で、スマホ対応が難しい方の場合

- ・マイナ保険証の保有者にお送りする「資格情報のお知らせ」により、ご自身の被保険者資格を把握可能
(マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合は、マイナ保険証とともに提示することで受診いただける)

スマホダウンロード対応の
資格情報表示のイメージ



「マイナ保険証、1度使ってみませんか」キャンペーンの実施状況について

- より良い医療の提供のため、マイナ保険証の利用促進が重要であり、厚生労働省やデジタル庁等の関係省庁が連携し、「マイナ保険証、1度使ってみませんか」を軸に様々な取組を実施。

医療機関へのアプローチ

- 1 マイナ保険証利用の好事例の厚生労働大臣視察とPR、関係団体との意見交換、団体の取組促進
- 2 公的病院・公立病院に対するマイナ保険証利用促進の要請
 - ※ 厚労省所管団体が開設する医療機関に対し、利用率目標の設定と進捗管理、専用レーンや担当者による声掛け・案内の実施を要請。
 - ※ 関係省庁と連携し、厚労省所管団体以外が開設する公的医療機関等に対し、厚労省の対応を踏まえた対応を実施するよう要請。
 - ※ 今後、民間医療機関等の取組促進のため、利用実績を個別に通知するなどの実施に向けて検討。
- 3 意見交換会の開催
(厚労省・医療関係団体等・保険者団体等が参加)
- 4 医療機関等の好事例、システムトラブル時の対応ノウハウの医療機関向けマイナ保険証活用セミナー
- 5 経済対策による医療機関等への支援等
 - ・マイナ保険証利用促進のための医療機関・薬局への支援や医療機関等における顔認証付カードリーダー増設を支援（厚労省補正予算217億円）
 - ・マイナンバーカードを診察券や公費負担医療や地方単独医療費助成の受給者証として利用可能とするための医療機関・薬局のシステム改修支援（デジタル庁補正予算42.1億円）

保険者・被保険者へのアプローチ

- 1 マイナ保険証・カードリーダーのデモ体験の実施、使い方動画・チラシの作成
 - ・市町村役場、鉄道駅、イベント会場等でデモ体験会を開催（8月～随時）
 - ・使い方動画・チラシを作成し、HPやSNS(デジタル庁公式X、note)で情報発信。上記体験会でも活用。
- 2 国共済・地共済等でのマイナ保険証利用促進の要請
 - ・関係省庁を通じて、組合員等への積極的な広報を要請
- 3 意見交換会の開催【再掲】
(厚労省・医療関係団体等・保険者団体等が参加)
- 4 保険者によるチラシ、メール等を活用した加入者へのマイナ保険証利用勧奨
- 5 政府広報を通じた周知
 - ・政府広報としてインターネットバナー広告
- 6 経済対策によるマイナンバーカードと健康保険証の一体化の周知・広報
 - ・医療保険者を通じて加入者への周知広報を実施（厚労省補正予算41億円）

マイナンバー活用等デジタル推進に係る保険者の取組

1. 被用者保険

- 「特定健診や診療の情報を医師と共有でき、自身の健康・医療データに基づくより適切な医療を受けられること」や「限度額適用認定証が不要になること」などのマイナンバーカードで受診するメリットについて、パンフレットやHP、各種通知を通じ、事業主・加入者にわかりやすく周知し、マイナ保険証の利用促進に向けた取組の強化を図っている。
- 後期高齢者支援金の加算・減算制度において、既存のP H R活用の評価指標に加えて、マイナンバーを活用した体制整備等、デジタル活用の推進に関する評価指標を検討。※具体的な評価指標は令和5年度に開催する加算・減算制度検討WGで議論を行う。

2. 国民健康保険

- 保険者努力支援制度において、①「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」等に準じたICTを活用した面接やアプリケーション等を用いた効果的な保健指導を実施できる体制の構築や、②対象者が自ら日々測定する血圧、心拍数、体重、体脂肪、食事、運動、服薬等の健康状態等に関するデータ（P H R）の活用など、デジタル技術を活用した生活習慣病の発症や重症化予防に係る効果的な保健指導の実施に関する評価指標を検討。※具体的な評価指標の設定は国保事務レベルWGで議論を行う。

3. 後期高齢者医療制度

- 後期高齢者医療制度保険者インセンティブ評価指標において、①ICTを活用した効果的な保健指導を実施できる体制の構築や、②P H Rの活用推進など、デジタル技術を活用した生活習慣病の重症化予防・フレイル等の予防に係る効果的な保健事業の実施に関する評価指標を検討。※具体的な評価指標の設定は後期高齢者医療制度保険者インセンティブ評価指標見直しに係る実務者検討班で議論を行う。

<参考>日本健康会議「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」宣言5においても、マイナンバーに関する以下の保険者の取組を達成要件としている。

マイナンバーカードの健康保険証利用を進めるため、以下のすべての指標について達成すること。

- 加入者へマイナンバーカードを健康保険証として利用登録するよう呼びかけを行い、加入者のうち利用登録した者の割合を70%以上とすること。
- 各保険者においてマイナ保険証の利用に関する目標を設定し、加入者へ医療機関等へのマイナ保険証の持参、利用を呼びかけるなどの利用促進に取り組むこと。
- 加入者の特定健診等情報のオンライン資格確認等システムへの格納について、間接用ファイルを提出する方法を活用していること。

公的医療機関等におけるマイナ保険証の利用促進について

○ **厚生労働省所管団体（*1）が開設する公的医療機関等に対し、以下の対応を要請**

① **令和6年5月末、11月末の利用率の目標設定と進捗管理**

② **マイナ保険証利用者のための専用レーン設定と担当者による声掛け・案内の実施**

- マイナ保険証利用者のための専用レーンを設定し、担当者を当分の間配置し、マイナ保険証利用の働きかけや、カードリーダーの使用方法の案内、患者の方からの質問に対応。

※ **関係省庁と連携し、厚生労働省所管団体以外（*2）が開設する公的医療機関等に対し、上記を踏まえた対応を実施するよう要請**

（*1）独立行政法人国立病院機構（NHO）、独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）、国立高度専門医療研究センター（NC）各病院、独立行政法人労働者健康安全機構（JOHAS）、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会

（*2）自衛隊病院、国家公務員共済組合連合会、地方公共団体（都道府県・市町村等）、厚生農業協同組合連合会、地方公務員共済組合のほか、国立大学法人、公立大学法人 等

※ **民間医療機関等の取組促進のため、利用率の自主的な目標として活用できるよう、各医療機関等への実績通知を実施（実施に向けて調整中）**

マイナ保険証の不安払しょくに向けた取組状況について

- ① 自主点検
- ② 医療保険データの全件チェック
- ③ マイナンバー未収録対策

マイナンバー情報総点検について(健康保険情報関係)

- 点検対象件数 15,713,895件
- 紐付け誤りの件数 1,142件 (点検対象の0.007%)
 - 1) 閲覧された件数 (薬剤情報等) 9件
(別途、確認された紐付け誤りにおいて閲覧された件数と合わせて22件)
 - 2) 紐付け誤りを解消した件数 1,142件
- ※ 別途、令和3年10月から令和5年11月30日までの間に7,553件の紐付け誤りを確認。
既に全ての紐付け誤りを解消している。
- 主な原因 マイナンバーの紐付け方の誤り
- 具体的な対策
 - 1.届出へのマイナンバーの記載義務を明確化 (省令改正)
 - 2.マニュアルに基づく事務処理の運用の徹底
 - 3.健保組合における住民票住所の把握を必須化 (省令等改正)

医療保険データの全件チェック

(1) 全体スケジュール (R5.9.7 第167回 社会保障審議会医療保険部会資料抜粋)

今後のスケジュール

- 11月までに、J-LIS照会・突合を完了させ、不一致の内容を踏まえ情報の閲覧を停止。
その後、優先度に応じて段階的に、保険者・事業主で確認を行った上で、必要に応じ、本人確認を行っていく。

	令和5年				令和6年				
	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月～
生年月日・性別不一致 (①)	J-LIS照会・突合			保険者・事業主での確認	必要に応じて本人確認				
氏名の不一致等 (②・③)	試行実施 (数万人規模)			保険者・事業主での確認	必要に応じて本人確認				
上記以外	情報閲覧停止				保険者・事業主での確認		資格情報のお知らせ等に併せて確認		

※ 全項目一致の場合には、令和6年5月以降に資格情報のお知らせ等で通知

マイナ保険証の不安払しょくに向けたその他の取組状況について

1. 登録済データ全体の確認

- 健康保険証については、保険者による総点検に加え、医療情報という特性も踏まえ、入念的に、**登録済みデータ全体について住民基本台帳との突合による確認**を実施し、**11月までに突合を完了**。
- 住民基本台帳との突合の結果不一致があったデータのうち、先行して保険者等による確認を行った試行実施分（5保険者・加入者約146万人を対象）において検知された誤登録は、**17件（0.001%）** ※ うち、双子が4組8件、家族内取り違いが2組4件
（※）不一致データに対する誤登録の発生割合は、①生年月日・性別不一致：3.6%、②氏名等不一致：0.025%
- 試行実施分以外の不一致データ（※）について、**不一致の内容に応じて情報の閲覧を停止。現在、保険者等による確認を実施中。来年春を目途に、確認作業を終える予定**。

（※）不一致データ数（これから保険者等による確認が行われる件数）は、①生年月日・性別不一致が2,779件、②氏名等不一致が約139万件。試行実施の結果に基づく誤登録の推計値は、約450件（①2,779件×3.6%+②139万件×0.025%）。

2. 保険資格データ未登録者への対応

- 本年8月時点で資格情報とマイナンバーが紐付けされず未登録となっていた加入者約71万件（協会けんぽ 約36万件、それ以外の被用者保険・国保組合 約35万件）について、保険者より事業主経由で個人番号等の提出を依頼。現在までの対応状況は以下のとおり。
 - ・ 約69万件につき事業主への対応を完了。
 - ・ うち、海外在住（マイナンバー未付番）、資格喪失等により対応不要が約7万件
登録済みが約33万件（協会けんぽ 約11万件、それ以外の被用者保険・国保組合 約22万件）
事業主・本人からの提出を得られなかったものが約30万件（被用者保険・国保組合加入者の約0.37%）
（事業主の協力を得られなかったケースは、年内に保険者から本人に直接、提出を依頼。保険証廃止後まで提出がない場合は資格確認書を送付。）

3. オンライン資格確認と保険証の負担割合等の相違事案への対応

- 9/29に公表した相違事案の事例のパターンについて、各保険者で再点検を実施し、15,879件の相違が判明。前回調査での判明件数（5,695件）と合わせると、加入者の0.018%（21,574件）。これらはいずれも、**最終的に被保険者は正しい負担割合等で負担**。
- 事務処理誤りやシステムの仕様による負担割合等の表示誤りを防ぐため、**10月以降順次、保険者システムの改修を行っており、原則として今年度中に実施**。（例：10月下旬には、後期高齢者医療や国民健康保険の一部システムの改修を実施済）
- **来年夏までに、オンライン資格確認で負担割合等が正しく表示されているか定期的に保険者がチェックする仕組みを導入**。