

保険者機能強化アクションプラン(第5期)について

1. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）のコンセプト

協会の基本理念

保険者機能強化アクションプラン（第5期）においても、協会けんぽの基本理念をこれまで以上に追求していく。

【基本使命】

保険者として、健康保険事業及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図る。

【基本コンセプト】

- 加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- 被用者保険のセーフティネットとしての健全な財政運営

第5期の事業運営の3つの柱

基盤的保険者機能関係

- 保険者の基本的な役割として、健全な財政運営を行うとともに、加入者の加入手続き・資格管理や医療費及び現金給付の審査・支払などを迅速かつ適正に行う。
- あわせて、不正受給対策などの取組を強化することにより、協会けんぽや医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図る。
- また、これらの取組を実現するためには、基本業務の効率化・簡素化を徹底することが不可欠であり、不断の業務改革を推進する。

戦略的保険者機能関係

- 基本的な役割を確実に果たした上で、より発展的な機能を発揮することにより、「Ⅰ.加入者の健康度の向上」、「Ⅱ.医療等の質や効率性の向上」、「Ⅲ.医療費等の適正化」を目指す。
- 具体的には、事業主や関係団体等とも連携して、特定健診・特定保健指導やコロボヘルスなどの保健事業の充実・強化に取り組むとともに、加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上を図る。
- また、ジェネリック医薬品の使用促進や医療費等のデータ分析に基づく意見発信・働きかけなどにより、質が高く無駄のない医療を実現するとともに、加入者が正しい情報に基づき適切に行動できるよう、協会けんぽの活動や医療保険制度等に関する理解の促進を図る。

組織・運営体制関係

- 基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の本格的な発揮を確実なものとするため、人材育成による組織力の強化を図るとともに、標準人員に基づく人的資源の最適配分や支部業績評価による協会けんぽ全体での取組の底上げなど、組織基盤を強化していく。

2. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）における主な取組

（1）基盤的保険者機能関係

- 健全な財政運営【新】
- 現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト内容点検の推進
- 返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権回収業務の推進
- 業務改革の推進【新】

（2）戦略的保険者機能関係

<特定健診・特定保健指導の推進等>

- 特定健診実施率、特定保健指導実施率の向上（健診当日の初回面談の推進、情報通信技術の特定保健指導への活用）
- 事業者健診データの取得率向上に向けた新たな提供・運用スキームの確立【新】
- 特定保健指導の質の向上（アウトカム指標の検討、協会保健師等に係る人材育成プログラムの充実・強化など）【新】
- 健康教育(特に身体活動・運動や食生活・栄養)を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上【新】

<重症化予防の対策>

- 現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値などの検査値等にも着目した受診勧奨の実施【新】

<コラボヘルスの推進>

- 事業所カルテ・健康宣言のコンテンツ、健康宣言からフォローアップまでのプロセスの標準化など【新】
- 身体活動・運動に着目したポピュレーションアプローチ手法の確立や個別指導手法の検討【新】
- メンタルヘルスの予防対策の充実の検討【新】

<医療費適正化、効率的な医療の実現等>

- ジェネリック医薬品の使用促進
- 地域の医療提供体制への働きかけ
- 医療保険制度の持続可能性の確保及び地域包括ケアの構築に向けた意見発信
- 外部有識者を活用した調査研究の推進【新】

<インセンティブ制度>

- インセンティブ制度の着実な実施、実施状況の検証及び評価指標等の見直し【新】

<協会けんぽの活動等に対する加入者の理解促進>

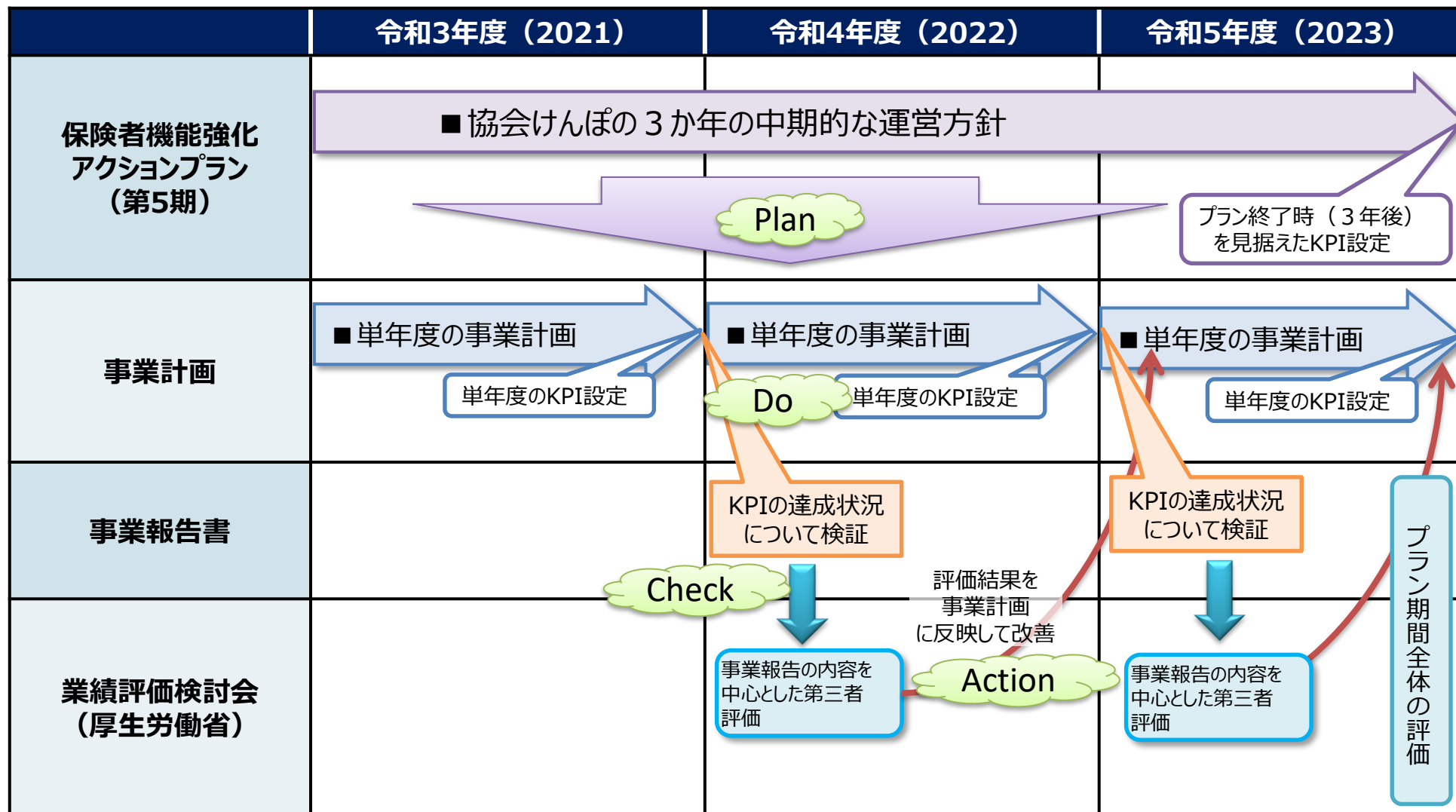
- 広報資材の標準化やSNS等による効果的な広報の推進【新】

（3）組織・運営体制関係

- 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置、人事評価制度の適正な運用
- 本部機能及び本部支部間の連携の強化【新】
- 内部統制の強化【新】
- 次期システム構想【新】

3. 保険者機能強化アクションプランに係るPDCAサイクル

- 保険者機能強化アクションプラン（第5期）にKPIを設定するとともに、各年度の事業計画において、単年度ごとのKPIを設定し、毎年度KPIの達成状況を踏まえた改善を行う。



協会けんぽは令和3年度からの3年間、 6つのポイントに重点的・集中的に取り組み、 皆さまの健康を支えます。

1 健診・保健指導の推進

ご家族を含めた生活習慣病の早期発見のため、健診を実施します。また、健診結果をもとに、生活習慣病の予防につなげられるよう、生活習慣の改善が必要な方には、保健師等が皆さまの生活に寄り添った丁寧な保健指導を実施します。

- 【目標】
- ・健診受診率を65%以上とします
 - ・保健指導実施率を35%以上とします



4 ヘルスリテラシーの向上

「日常生活の中でできる健康づくり（運動や食生活）」に役立つ情報をお伝えするため、セミナーや動画配信等による健康教育を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上に取り組みます。

- 【動画の配信内容について】
- ・運動編
 - ・食生活編
 - ・健康づくりに取り組みやすい事業所の好事例の紹介等



2 重症化予防

健診の結果、生活習慣病の治療が必要な方には、直接お手紙をお送りし、早期に受診いただくようご案内します。これにより、糖尿病や循環器疾患による重症化予防に努めます。

- 【目標】
- ・受診のご案内後、3か月以内に医療機関を受診した方の割合を13.1%以上とします



5 医療費の適正化

高齢化の進展等により増加する医療費の適正化を進め、皆さまの保険料負担を少しでも軽減できるように、健康づくりの取組のほか、ジェネリック医薬品の使用促進や上手な医療のかかり方（不要不急の時間外受診を控える等）の啓発等に取り組みます。

- 【目標】
- ・協会けんぽのジェネリック医薬品の使用割合を全都道府県支庁で80%以上とします



3 コラポヘルス

事業所ごとの健康状況が分かる事業所カルテをお渡しし、健康宣言事業を通じて、事業所における健康づくりをサポートします。また、積極的に健康づくりに取り組み、一定の成果を上げた健康宣言事業所を表彰する制度を創設します。

- 【目標】
- ・健康宣言事業所数を70,000事業所以上とします



6 効率化によるサービスの向上

より一層の業務の効率化を図ることで、加入者の皆さまに必要なサービス（傷病手当金、出産手当金等）を迅速かつ確実に提供します。また、窓口での負担額が軽減される限度額適用認定証の利用を促進します。

- 【目標】
- ・傷病手当金、出産手当金等を、申請受付から10営業日以内に
お支払いします



健康保険、健康づくりなどに
関するお役立ち情報を分かり
やすくお伝えしていきます。

事業主の皆さまへ
加入者の皆さまへ

事業所訪問時や健康保険委員等出席時等の場を通じて、情報をお伝えします。
特定保健指導や健診のご案内等を通じて、

5. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）の6つの重点項目と茨城支部事業計画KPI

重点項目	第5期アクションプラン（※1）の 目標値（全国） （令和5年度末時点）	茨城支部 事業計画 KPI （令和3年度）
①健診・保健指導の推進	健診実施率：65%以上 生活習慣病予防健診実施率63.9% 事業者健診データ取得率9.6% 特定健診実施率35.0% 保健指導実施率：35%以上 被保険者特定保健指導36.4% 被扶養者特定保健指導10.0%	生活習慣病予防健診実施率を56.5%以上とする 事業者健診データ取得率を13.4%以上とする 被扶養者の特定健診実施率を31.5%以上とする 被保険者の特定保健指導実施率を24.7%以上とする 被扶養者の特定保健指導実施率を10.3%以上とする
②重症化予防	医療機関受診率13.1%以上	受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を12.5%以上とする
③コラボヘルス（※2）	健康宣言事業所数 70,000事業所以上	健康宣言事業所数を800事業所以上とする
④ヘルスリテラシー（※3）の 向上	運動、食生活、健康づくりに取り組む 好事例の紹介	KPI設定なし
⑤医療費の適正化	ジェネリック医薬品使用率 全都道府県支部で80%以上	ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で79.5%以上とする ※内科、DPC、歯科、調剤
⑥効率化によるサービスの 向上	傷病手当金、出産手当金等を申請 受付から10営業日以内に支払い	サービススタンダードの達成状況を100%とする

※1 アクションプラン ……協会けんぽの3年ごとの中期的な行動計画

※2 コラボヘルス ……保険者と事業者が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者の予防・健康づくりを効率的・効果的に実行すること

※3 ヘルスリテラシー ……健康への意識を高くもち、積極的に自分から健康情報を取りに行き、健康維持のためにみずから行動する能力

6. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）と茨城支部の対応

① 健診・保健指導の推進

【保険者機能強化アクションプラン（第5期）】 特定健診実施率・事業者健診データ取得率の向上

国が示す協会けんぽの特定健診の実施率の目標値は、令和5年度末に65%である。なお、令和元年度実績は、52.6%となっている。特定健診について、健診・保健指導カルテ等を活用して、実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を実施する。また、被扶養者の特定健診については、がん検診との同時実施など地方自治体との連携を推進し、実施率の向上を図る。事業者健診データの取得について、事業主・健診機関・協会けんぽ（3者間）での新たな提供・運用スキームを構築し、事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会けんぽに提供されるよう、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。

- KPI : ① 生活習慣病予防健診実施率を63.9%以上とする
- ② 事業者健診データ取得率を9.6%以上とする
- ③ 被扶養者の特定健診実施率を35.0%以上とする

茨城支部の取り組み

【令和3年度茨城支部事業計画】

- 茨城県、茨城労働局、経済団体等の関係団体との一体的な広報連携を通じて、茨城県内に「健康経営」思想を広め、特定健診実施率の向上、事業者健診データの取得率の向上を図る。
- 特定健診実施率の向上に向けて、「健診・保健指導カルテ」等の活用により実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。
- 被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、市との協定締結を進めるなど地方自治体との連携を推進する。

【今後の課題】

- ・ 生活習慣病予防健診実施率向上
- ・ 事業者健診データ取得率向上
- ・ 特定健診実施率向上

7. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）と茨城支部の対応

① 健診・保健指導の推進

【保険者機能強化アクションプラン（第5期）】 特定保健指導の実施率及び質の向上

国が示す協会けんぽの特定保健指導の実施率の目標値は、令和5年度末に35%である。なお、令和元年度実績は17.7%となっている。特定保健指導について、引き続き、質を確保しつつ外部委託を積極的に推進するほか、情報通信技術を活用すること等により、特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。特定保健指導のアウトカム指標の検討や、協会保健師を対象とした保健事業の企画立案能力等の向上に力点を置いた人材育成プログラムの策定、保健指導活動のマニュアル等の見直しなどにより、特定保健指導の一層の質の向上等を図る。また、関係団体とも連携しつつ、健康教育（特に身体活動・運動や食生活・栄養）を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上に取り組む。

- KPI : ① 被保険者の特定保健指導の実施率を36.4%以上とする
- ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を10.0%以上とする

茨城支部の取り組み

【令和3年度茨城支部事業計画】

○健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施を推進する。また、保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に保健指導の利用勧奨を行う。併せて、情報通信技術を活用すること等により、特定保健指導対象者の更なる利便性の向上を図る。

【今後の課題】

- ・ 被保険者の特定保健指導実施率向上
- ・ 被扶養者の特定保健指導実施率向上

8. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）と茨城支部の対応

②重症化予防

【保険者機能強化アクションプラン（第5期）】重症化予防対策の推進

従来のメタボリックシンドローム対策としての未治療者への受診勧奨を確実に実施するとともに、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値など血圧値や血糖値以外の検査値等にも着目した受診勧奨の必要性を検討のうえ実施する。

また、糖尿病性腎症重症化予防事業について、これまでの取組の効果を検証し、引き続き、かかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施する。

- KPI：受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を13.1%以上とする

茨城支部の取り組み

【令和3年度茨城支部事業計画】

○生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げるべく、受診勧奨を確実に実施する。

○茨城県・茨城県医師会・保険者協議会と連携し、茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加し、慢性腎臓病（CKD）を予防する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。

【今後の課題】

- ・ 未治療者の受診勧奨後医療機関受診率の向上
- ・ 糖尿病性腎症の重症化予防

9. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）と茨城支部の対応

③ コラボヘルス

【保険者機能強化アクションプラン（第5期）】健康経営（コラボヘルス）の推進

平成29年度から実施している健康宣言は、第1期・第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の柱の一つであるコラボヘルスの中心的・代表的な取組みとなっている。健康宣言について、宣言からフォローアップまでのプロセス（どのような手順で行うか）及びコンテンツ（何を行うか）の観点から、宣言項目として必ず盛り込む内容や、事業所カルテに示すべき項目等の標準化を図り、家族を含めた事業所における健康づくりを推進するため、協会けんぽによる事業所支援等を拡充する。

今後、40歳未満も含めた全ての事業者健診データの保険者による保有・活用が求められるようになることも見据えて、事業所と連携した取組等（身体活動・運動に着目したポピュレーションアプローチの手法の確立や個別指導手法の検討）を行う。また、事業所等と連携したメンタルヘルス予防対策を促進するため、効果的な予防対策等を検討のうえ実施する。

- KPI：健康宣言事業所数を70,000事業所以上とする。

茨城支部の取り組み

【令和3年度茨城支部事業計画】

- 健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、家族を含めた事業所における健康づくりを推進するため、協会けんぽによる事業所支援等を拡充する。
- 事業所単位での健康・医療データの提供について、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を活用し、事業所の健康課題把握を促す。
- 健康教育（身体活動・運動や食生活・栄養）を通じた若年期からのヘルスリテラシー向上を図るため、新たなポピュレーションアプローチについて検討する。
- 保険者として、事業所等と連携したメンタルヘルス予防対策の推進に努める。

【今後の課題】

- 健康経営に取り組む事業所数の増加
- 健康経営の取り組み支援の拡充

10. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）と茨城支部の対応

④ヘルスリテラシーの向上

【保険者機能強化アクションプラン（第5期）】 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

協会けんぽの運営の持続可能性を維持するためには、前提として、協会けんぽの存在意義や取組内容を、加入者・事業主に十分理解していただくことが必要である。協会けんぽは、健保組合のように単一の事業主と従業員という構造になく、また、事業所数が約230万、加入者数が約4千万人と広報の対象が非常に多いため、事業主及び加入者に効果的に情報をお届けすることが必要である。このため、「①協会の概要・財政状況」「②申請手続き」「③医療費適正化への取組」とともに、「④健康づくり」を主な広報テーマとし、全支部で広報すべきコンテンツに関する広報資材の標準化やSNS等による効果的な広報手法を検討し、広報ツールを作成する。その上で、ツールを活用し、事業主や加入者等と接する様々なタイミングで広報を行う。さらに、加入者に身近な健康保険委員を活用した広報も重要であることから、積極的に委嘱拡大に向けた取組を強化するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るための研修や広報誌を通じた情報提供の充実を図る。

茨城支部の取り組み

【令和3年度茨城支部事業計画】

- 加入者の視点に立った広報を行うため、広報委員会の毎月開催により広報内容を協議し、効果的な発信に努めるとともに、広報分野におけるPDCAサイクルを適切に回し、加入者を対象とした理解度調査の結果を踏まえて広報計画を策定する。
- 保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組や、地域ごとの医療提供体制や健診受診率等を視覚的にわかりやすくした情報について、加入者・事業主や関係機関等、更には県民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。
- ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシを作成し、特定健診等の効果的な受診勧奨を行う。
- 加入者を含めより幅広く情報発信するためyoutube等の動画を活用し、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。

【今後の課題】

- ・ 協会けんぽの認知度向上
- ・ 効果的な広報の戦略的实施

1 1. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）と茨城支部の対応

⑤ 医療費の適正化

【保険者機能強化アクションプラン（第5期）】 ジェネリック医薬品の使用促進

協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合は、令和2年3月診療分で78.7%となっており、支部間格差も縮小してきているものの、依然として大きな格差（最大18.2%）がある。支部間格差を解消するため、協会で作成した「ジェネリックカルテ」及び「データブック」により協会全体及び支部ごとに重点的に取り組むべき課題（阻害要因）を明確にし、対策の優先順位を付けて取り組むとともに、協会で作成した「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」等を活用して、支部における個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。また、本部において、重点的に取り組むべき支部を特定し、バックアップする。加えて、本部及び支部において、都道府県や日本薬剤師会、他の保険者等と連携した取組を実施する。また、加入者にジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、ジェネリック医薬品軽減額通知や希望シールの配布、イベント・セミナーの開催などにも着実に取り組む。さらに、ジェネリック医薬品の使用促進に向けて、医療保険制度や診療報酬上の課題等について、国の審議会等において積極的に意見発信する。

■ KPI：全支部において、ジェネリック医薬品使用割合(※)を80%以上とする。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点で対前年度以上とする。※ 医科、DPC、歯科、調剤

茨城支部の取り組み

【令和3年度茨城支部事業計画】

- ジェネリック医薬品の使用促進（更なる数量ベースの引上げ）により、医療費の適正化を図る。
（課題の分析、医療機関・薬局への働きかけ、加入者への働きかけ 等）

【今後の課題】

- ・ ジェネリック医薬品使用割合の向上
- ・ 茨城県全体でのジェネリック医薬品使用割合80%達成に向けた取り組み
- ・ 年齢別使用割合が低い若年層の対策
- ・ 医療機関、薬局への効果的な使用促進
- ・ 加入者への効果的な広報、使用促進

12. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）を踏まえた茨城支部の対応

⑥ 効率化によるサービスの向上

【保険者機能強化アクションプラン（第5期）】 サービス水準の向上

現金給付の申請受付から給付金の支払いまでの期間について、サービススタンダードとして全支部で標準的な処理期間を設定し、加入者への迅速な給付を行う。

加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、郵送による申請を促進する。

お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等から協会の課題を見だし、迅速に対応する。

- KPI : ① サービススタンダードの達成状況を100%とする
- ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を96%以上とする

茨城支部の取り組み

【令和3年度茨城支部事業計画】

○現金給付の申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守する。

○加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、郵送による申請を促進する。

○お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等から協会の課題を見だし、迅速に対応する。

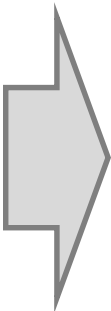
【今後の課題】

- ・ サービス水準の向上
- ・ 広報による制度や郵送申請の周知
- ・ 窓口対応、電話対応の質の向上

マイナンバーカードの健康保険証利用

【現状】

- 国のオンライン資格確認については、令和3年3月の開始に向け、医療保険者等関係機関において、システム改修及びデータ移行等を実施してきたところである。
- しかしながら、医療機関・薬局におけるオンライン資格確認システムの導入予定施設数については、令和3年1月3日時点で48,866施設(21.4%)にとどまっている。(目標:令和3年3月時点で6割程度)
- また、マイナンバーカードの保険証利用の申込みについても、令和3年1月3日時点で、2,097,589件(マイナンバーカード交付枚数の6.8%)にとどまっている。
- こうした状況を踏まえ、厚生労働省においては、マイナンバーカードの保険証利用の普及に向け、「医療機関等への更なる導入支援」、「マイナンバーカードの保険証利用申込の更なる促進」等の『加速化プラン』を実行している。



保険者においても、「保険者におけるマイナンバーカードの取得促進策等(令和元年9月3日デジタル・ガバメント閣僚会議にて公表)」等に基づき、国が進めるマイナンバーカードの健康保険証としての利用の推進に協力することが求められていた。

しかしながら、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を利用する際の個人認証手数料の費用負担のあり方が決定していなかったため、これまで協会としては広報を実施してこなかったところである。

今般、令和3年度予算案(令和2年12月21日閣議決定)において、個人認証手数料を国が負担することとなったため、今後、協会としても加入者及び事業主に対し、マイナンバーカードの健康保険証利用に関する広報を実施していく。

マイナンバーカードの健康保険証利用のメリット

通院においても、その他の場面でもマイナンバーカードの健康保険証利用で便利になります。

【メリット】

① 顔認証で自動化された受付

- 顔認証で、本人確認と保険資格の確認が一度に実施可能
- 自動受付で人との接触も最小限

② 正確なデータに基づく診療・薬の処方が受けられる

- 過去の薬や特定健診等のデータが自動で連携されるため、口頭で説明する必要がない
- 自分の体についてのデータを見たうえで診察・薬の処方をしてもらえることで、より良い医療が受けられる
- 旅行先や災害時でも、薬の情報等が連携される

③ 窓口での限度額以上の医療費の一時支払いが不要

- 受付で同意確認後、オンライン資格確認等システムより限度額適用認定証等情報を取得（限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証、特定疾病療養受療証に関する情報）

④ 特定健診や薬の情報をマイナポータルで一括管理

- マイナポータルで処方された薬の情報をいつでも見られる
- 特定健診等情報の自分の体に関わる知っておくべき情報を、いつでもどこでも確認できる

⑤ マイナポータルからe-TAXに連携し、確定申告が簡単に

- 医療費の領収書を管理しなくとも、マイナポータルで医療費通知情報を管理可能
- マイナポータルからe-TAXに情報連携できるから、オンラインで完結！

⑥ 転職・結婚等のライフイベント後、保険証発効前でも受診できます

- 新しい医療保険者への手続済であれば、健康保険証が未発行であっても、マイナンバーカードで受診可能
- 医療費は、自己負担額のみ支払い

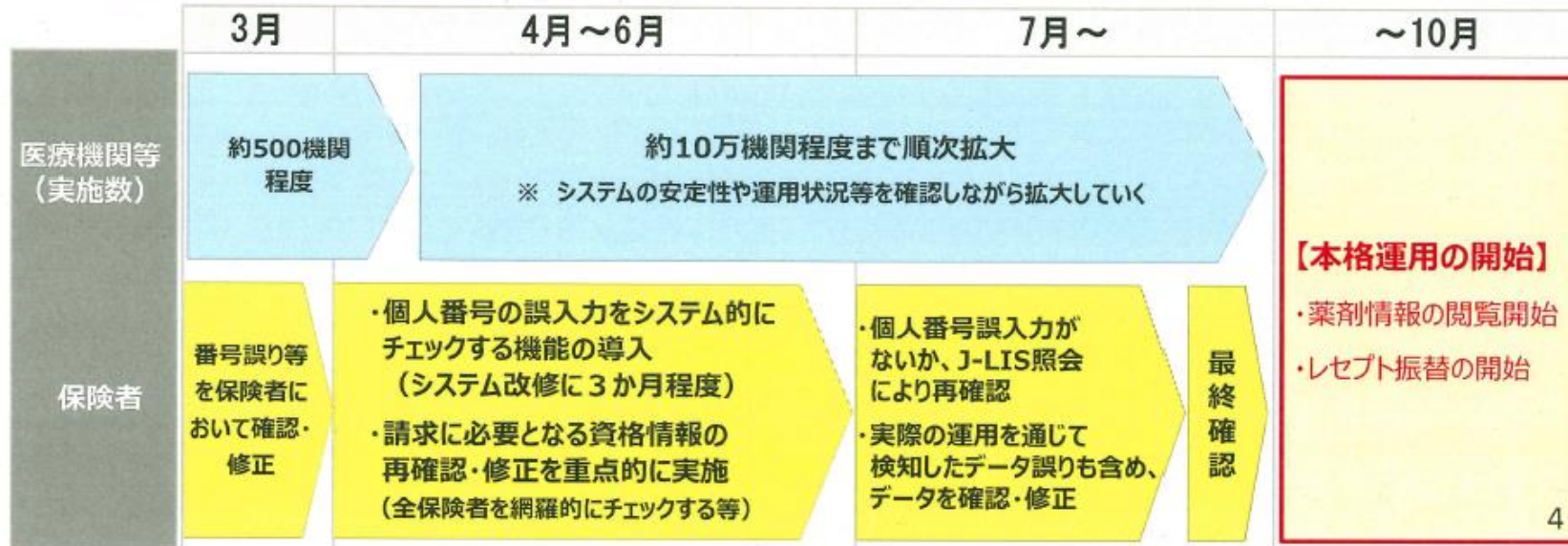
国のオンライン資格確認に係るスケジュールは下記の通りであり、令和3年10月からの本格運用が予定されている。

3 オンライン資格確認等システムの本格運用の開始時期について

令和3年3月26日
第142回社会保障審議会医療保険部会資料

- オンライン資格確認については、骨太の方針2019において、「2021年3月から本格運用する」とされている。
※ 「マイナンバーカードの健康保険証利用を進めるため、診療時における確実な本人確認と保険資格確認を可能とし、医療保険事務の効率化や患者の利便性の向上等を図り、2021年3月から本格運用する。」（令和元年6月21日閣議決定）
- 医療機関等・保険者における現状と課題を踏まえ、オンライン資格確認については、システムの安定性確保やデータの正確性担保などの観点から、プレ運用を継続したうえで、遅くとも薬剤情報の閲覧開始を予定している10月までに、本格運用を開始する。
- この間、個人番号の誤りが生じないよう、個人番号の誤入力を系統的にチェックする機能を導入する。並行して、実際の運用を行いながらデータを検証し、精度を高めていく。

【本格運用開始に向けた厚生労働省の工程管理スケジュール】



医療機関・薬局におけるオンライン資格確認システムの導入準備状況

参考

1 現状

(1) 医療機関・薬局

- ・ カードリーダーの申込数は約**10.3万機関 (44.9%)** (全体約22.8万機関に対する割合) ※3月21日時点
うち、**病院は約5,000** (全体約8,000病院の**60.4%**)、**薬局は約4.0万** (全体約6万薬局の**66.5%**)
※ 病院は**33道府県で6割超**、薬局は**36都府県で6割超**
国立病院機構、労災病院、JCHO、KKRは**100%**、都道府県立病院**95.1%**、市町村立病院**93.2%**
※ 目標：医療機関等の6割程度での導入 (令和3年3月時点)
- ・ 現在、54の医療機関・薬局において、プレ運用 (動作確認) を実施中 (3月4日～)
※マイナンバーカードに加え、被保険者証の持参を要請

(2) 保険者

- ・ 昨年10月から本年2月にかけて、順次、加入者データをオンライン資格確認システム (中間サーバー) に登録
- ・ 現在、保険者において、データの正確性を確認中

(3) マイナンバーカードの健康保険証利用の申込状況

- ・ **311万件 (8.9%)** ※マイナンバーカード交付実施済数3,491万件に対する割合
* 医療機関・薬局に設置した顔認証付きカードリーダーでも申し込みが可能

医療機関・薬局におけるオンライン資格確認システムの導入準備状況

参考

2 運用開始に向けた課題と対応

(1) 医療機関・薬局

○ 導入準備の状況

- ・ 新型コロナウイルスの影響等によるシステム改修の遅れ
- ・ 世界的な半導体不足によるパソコン調達の遅れ
- ・ 一部カードリーダーメーカーの生産遅れ など

導入準備に遅れ

(プレ運用は、3月4日から500機関で開始予定
だったところ、3月22日時点で54機関)

→ システム改修は徐々に完了見込み

カードリーダーは生産拡大中 (遅くとも6月までには約10万台生産)

パソコンについては、確保に向けて引き続き取組中

○ プレ運用の状況

- ・ 加入者データの不備による資格確認エラー、院内システムへの読み取りエラーなどが発生

→ 加入者データについては、別途対応 (保険者の課題)。その他、検知したエラーについては解決の見込み



システムの安定性等を検証しながら、順次医療機関数を拡大させていく

(2) 保険者

○ データ登録の状況

- ・ コロナ禍による出勤制限等により、データの登録、確認・修正作業に時間を要している
- ・ 保険者が管理・登録している加入者データの正確性に課題
 - － 保険者が登録した個人番号に誤りがある（保険者内での取り違いなどによる）
 - － 被保険者証の情報が登録されていない（保険証発行前に資格を失った場合など。約6.3万件、0.05%）
 - － 被保険者番号が正確ではないもの（データ様式違いにより「●」が含まれる。約0.3万件、0.002%）など

※ その他、海外在住者や、加入者がマイナンバーを提出していない等の理由により、保険者がマイナンバーを登録できないものが約175万件程度ある見込み

* 数字は3月24日時点、割合は医療保険者等向け中間サーバー登録者数約1億2,248万人に対する比率

- ・ 準備していたシステム対応では不十分



ヒューマンエラーが起こりうることを前提に、システム的な対応を強化し、データの精査を行う

マイナンバーカードの保険証利用の普及に向けた「加速化プランについて」 参考

令和2年10月30日 閣議後記者会見にて厚生労働大臣発表
令和2年12月23日 第138回社会保障審議会医療保険部会 資料3

- 厚生労働省は、令和3年3月末に医療機関・薬局の**6割程度**で、**オンライン資格確認等システム（マイナンバーカードの保険証利用）**の実施に必要な顔認証付きカードリーダーが導入されることを目指している。
- このような中、足元の顔認証付きカードリーダーの申込率は15.3%にとどまっている（10月18日時点）。
- そのため、厚生労働省は6割普及目標の早期達成を目指して、**新たな「加速化プラン」**を実行する。

1

医療機関等への更なる導入支援

- 多くの患者が来院する**公立・公的医療機関等**における顔認証付きカードリーダーの申込率を毎週公表し、**導入状況を「見える化」**する
- 病院（約0.8万施設）、医科診療所（約8.9万施設）、歯科診療所（約7.1万施設）、薬局（約6.0万施設）への導入を支援するため、ベンダへの見積もり適正化を依頼するとともに、**追加的な財政補助を検討し、早急に結論を出す**

2

マイナンバーカードの保険証利用申込の更なる促進

- 生涯で一回のみ必要となるマイナンバーカードの**健康保険証利用の申込みのアクセスポイントを増やす**
- 多くの方が日常利用する保険薬局について、**説明会や課題ヒアリング等の接点を増やすなど働きかけを強化し、保険薬局がマイナンバーカードで様々な手続き（健康保険証利用申し込みなど）ができる拠点**となるよう進めていく

3

訪問看護等におけるオンライン資格確認のあり方に関する検討

- 令和5年3月末までに、医療機関等におけるオンライン資格確認等システムの普及とマイナンバーカードの健康保険証利用が進むことを見据え、**訪問看護や柔道整復・あんま・はり・灸におけるオンライン資格確認のあり方について検討**する

全国健康保険協会におけるマイナンバーカード取得促進策等

参考

(令和元年9月3日 デジタル・ガバメント閣僚会議資料より一部抜粋)

- 全国健康保険協会(約220万事業所(事業主):加入者約3,940万人)では、以下の取組により、デジタル・ガバメント閣僚会議で示されるマイナンバーカードの交付スケジュールの想定のもと、令和4年度中にほとんどの被保険者がマイナンバーカードを取得することを想定して、被保険者のマイナンバーカードの取得と初回登録(保険証としての登録)の促進に取り組む。
- 移行スケジュールについては、今後の環境整備の進捗状況等を踏まえつつ、更なる具体化を含め、見直しを行う。

【全国健康保険協会(協会けんぽ)】

●マイナンバーカードの取得促進に向けた取組

事業主(企業)と加入者(従業員等)向けに、順次、オンライン資格確認に関する周知広報及びマイナンバーカードの取得要請を行う

【事業主(企業)への働きかけ】

- ・健康保険料の納入告知書など、定期的な文書送付の機会を捉まえて、従業員へのオンライン資格確認の周知やマイナンバーカードの取得要請への協力を依頼
 - 事業主(企業)における協力の例としては、新入社員等への保険証交付時や新入社員向け研修会での周知、従業員向けに発行している広報誌等への特集記事の掲載等が考えられる
- ・企業の事務担当者を対象とした説明会で従業員に対するオンライン資格確認の周知やマイナンバーカードの取得要請への協力を依頼
- ・市区町村が実施する出張申請サービスの活用の依頼

【加入者への働きかけ】

- ・ホームページ等にオンライン資格確認やマイナンバーカード取得に関する情報を掲載
- ・医療費通知や特定健診受診券の送付時におけるオンライン資格確認の周知とマイナンバーカード取得の要請
- ・協会けんぽが主催する各種イベント(健診会場、健康づくりイベント等)開催に合わせた出張申請サービスの活用

●フォローアップ

- ・業所管官庁によるアンケート調査等にあわせて、協会けんぽにおける取得状況等についてのアンケート調査等を実施
- ・各保険者におけるベストプラクティスを活用するなど、被保険者の申請・取得状況を踏まえ、必要な対策を講ずる。

【厚生労働省】

- ・初回登録の進捗については、保険証としての登録の進捗を厚生労働省が支払基金の情報を元に定期的に把握し、保険者と共有する。
- ・被用者保険において、オンライン資格確認及びマイナンバーカード取得促進を円滑に進めていくためには、事業主(企業)の理解と協力が不可欠。そのため、国からも主要経済団体等を通じてアプローチ。

オンライン資格確認稼働後の医療機関等を利用する流れについて

参考

オンライン資格確認システムを導入している医療機関・薬局の場合

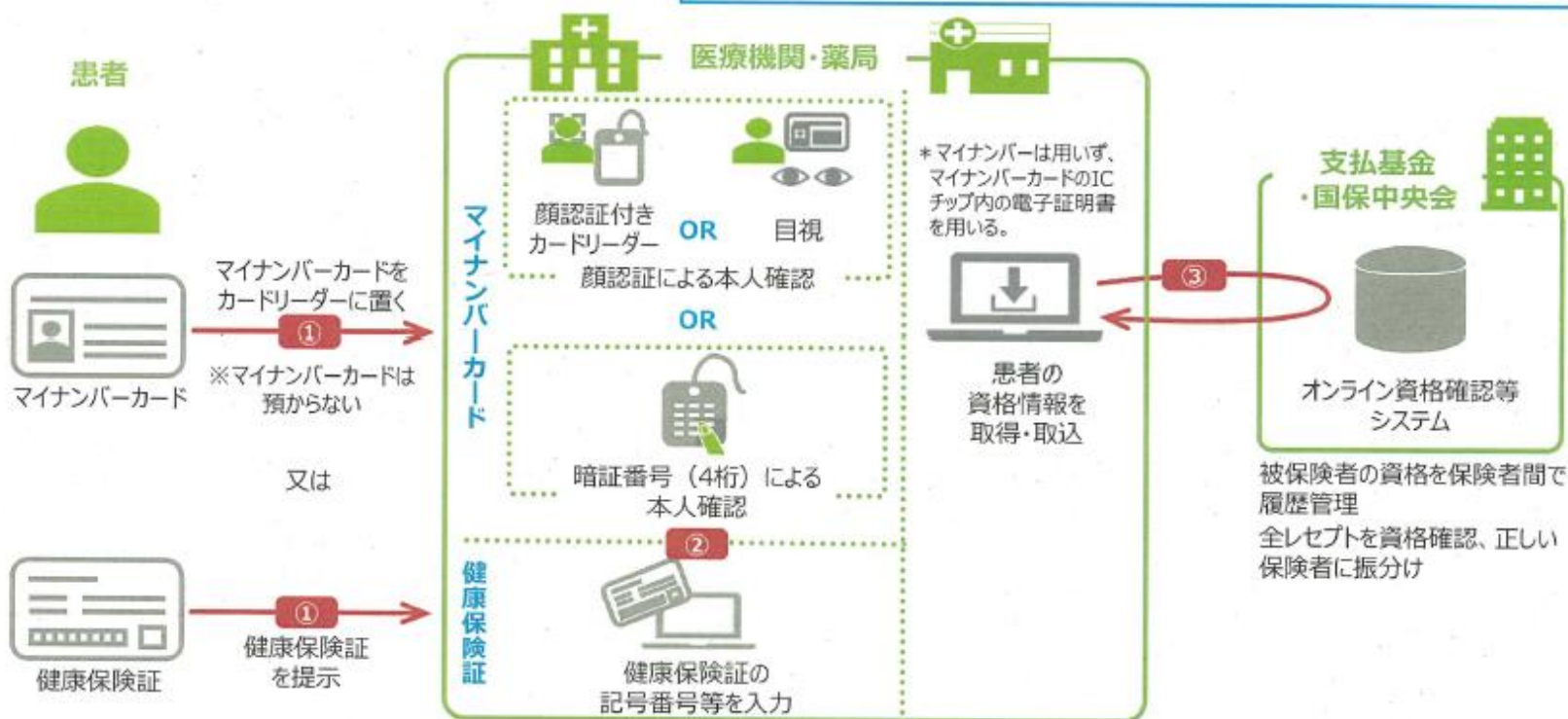
- オンライン資格確認システムを導入している医療機関・薬局では、**マイナンバーカード** 又は **健康保険証** で資格確認を行う。
- 患者の受付の流れ ※医療機関等によって運用の詳細は異なる。

マイナンバーカードを持参した場合【マイナ受付】

- ① マイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置く。
- ② 顔認証又は暗証番号による本人確認を行う。

健康保険証を持参した場合 (現行のまま)

- ① 健康保険証を医療機関・薬局の窓口職員に提示する。



マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みについて

参考

- マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、**健康保険証利用の申込みが必要**です（原則、**生涯1回のみ**）。
- 3月以降、医療機関や薬局の窓口を設置する顔認証付きカードリーダーで簡単に行うことができるが、**医療機関等において待ち時間が発生することを防ぐため、あらかじめ手続きしておいていただくことをお願い**しています。
- 健康保険証利用の申込みを事前に行うには、マイナンバーカードと**カードリーダー機能を備えたデバイス（スマートフォン、PC+ICカードリーダー）を用いる必要**があります。
その他、**セブン銀行のATM（3月開始予定）や一部チェーン薬局の窓口**でも申込が可能となる予定です。

カードリーダー機能を備えたデバイスを被保険者や家族等が所持している場合

▶ 「マイナポイントアプリ」をインストールして申込み

インストールした「マイナポイントアプリ」にてマイナポイント申込後、マイナンバーカードの健康保険証利用の申込（一括登録）を行う。

マイナポイントアプリ



・マイナンバーカード読み取り可能機種
iPhoneの場合：iPhone7以降
Android端末：81機種
(2019年8月31日現在)

▶ 「マイナポータルAP」をインストールして申込み

マイナポータルにおいてマイナンバーカードの健康保険証利用の申込を行う。

マイナポータルAP



カードリーダー機能を備えたデバイスを所持していない場合

▶ 各市区町村において設置するマイナポータル用端末等から申込み

各市区町村において設置するマイナポータル用端末等から、マイナポータルにアクセスしてマイナンバーカードの健康保険証利用の申込を行う。

マイナポータル用端末



▶ 医療機関や薬局の窓口を設置する顔認証付きカードリーダーから申込み（令和3年3月（予定）以降）

医療機関や薬局の窓口を設置する顔認証付きカードリーダーから、マイナポータルにアクセスしてマイナンバーカードの健康保険証利用の申込を行う。

顔認証付きカードリーダー



※ **その他、セブン銀行のATMや一部チェーン薬局の窓口でも申込が可能となる予定**

政府から提供された広報資料

機密性2

事業主の皆さまへ【重要なお知らせ】
従業員の方へご案内いたします

別紙1

マイナンバーカードが健康保険証として利用できます!

※令和3年10月までに本格運用が開始されます。それまでは健康保険証や高齢受給者証、医療費適用認定証等の併せての持参をお願いします。



- 1 マイナンバーカードをカードリーダーに置く**
カードの顔写真を機器で確認します。
※顔写真は機器に保存されません。
- 2 オンラインであなたの医療保険資格を確認!**
マイナンバーカードのICチップにある電子証明書により医療保険の資格をオンラインで確認します。

利用申込はカンタン!



マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、申込が必要です。利用の申込は、マイナポータルやセブン銀行のATMでできます。医療機関・薬局の顔認証付きカードリーダーでも利用申込できますが、待ち時間短縮のため、事前の申込をお勧めします。



健康保険証利用申込のお問い合わせ

マイナンバー総合フリーダイヤル **0120-95-0178**

音声ガイダンスに従って「4→2」の順にお進みください。

受付時間(年末年始を除く) 平日: 9時30分～20時00分
土日祝: 9時30分～17時30分

どんないいことが? 7つのメリット

- 1 より良い医療が可能に!**
本人が同意すれば、初めての医療機関でも、特定健診情報や今までに使った薬剤情報が医師等と共有でき、より適切な医療が受けられるようになります。
※特定健診情報の閲覧は、医療保険者によって開始時期が異なります。
※薬剤情報は2021年10月開始(予定)。
- 2 自身の健康管理に役立つ!**
マイナポータルで、2021年10月までに、自分の特定健診情報を順次閲覧できるようになり、2021年10月(予定)から自分の薬剤情報を閲覧できるようになります。
※特定健診情報の閲覧は、医療保険者によって開始時期が異なります。
- 3 オンラインで医療費控除がより簡単に!**
マイナポータルで、2021年11月(予定)から自分の医療費通知情報が閲覧できるようになります。
また、2021年分所得の確定申告から、医療費控除の手続きで、マイナポータルを通じて医療費通知情報の自動入力が可能となります。
- 4 手続きなしで限度額を超える一時的な支払が不要に!**
医療費適用認定証がなくても、高額療養費制度における自己負担額を超える支払が免除されます。
※高額療養費の医療費適用認定証については、審査の特典が必要となります。
- 5 医療保険の資格確認がスムーズに!**
カードリーダーで顔写真を確認すれば、スムーズに医療保険の資格確認ができ、医療機関や薬局の受け付けにおける事務処理の効率化が期待できます。
- 6 医療費の事務コストの削減!**
医療保険の請求取り等が減少することから、医療保険者等の事務処理コストが削減でき、持続可能な制度運営につながる見込みです。
- 7 健康保険証としてずっと使える!**
就職や転職、引越をしても、マイナンバーカードを健康保険証としてずっと使うことができます。
医療保険者が変わる場合は、加入の届出が引き続き必要です。

機密性2

事業主の皆さまへ【重要なお知らせ】
従業員の方へご案内いたします

別紙2

マイナンバーカードが健康保険証として利用できます!

※令和3年10月までに本格運用が開始されます。それまでは健康保険証や高齢受給者証、医療費適用認定証等の併せての持参をお願いします。



- 1 マイナンバーカードをカードリーダーに置く**
カードの顔写真を機器で確認します。
※顔写真は機器に保存されません。
- 2 オンラインであなたの医療保険資格を確認!**
マイナンバーカードのICチップにある電子証明書により医療保険の資格をオンラインで確認します。

利用申込はカンタン!



マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、申込が必要です。利用の申込は、マイナポータルやセブン銀行のATMでできます。医療機関・薬局の顔認証付きカードリーダーでも利用申込できますが、待ち時間短縮のため、事前の申込をお勧めします。



(※)子育てや介護をはじめとする行政手続の検査やオンライン申請がワンストップでできたり、行政からのお知らせを受け取ることができるといった特典があります。

どんないいことが? 7つのメリット

- 1 より良い医療が可能に!**
本人が同意すれば、初めての医療機関でも、特定健診情報や今までに使った薬剤情報が医師等と共有でき、より適切な医療が受けられるようになります。
※特定健診情報の閲覧は、医療保険者によって開始時期が異なります。
※薬剤情報は2021年10月開始(予定)。
- 2 自身の健康管理に役立つ!**
マイナポータルで、2021年10月までに、自分の特定健診情報を順次閲覧できるようになり、2021年10月(予定)から自分の薬剤情報を閲覧できるようになります。
※特定健診情報の閲覧は、医療保険者によって開始時期が異なります。
- 3 オンラインで医療費控除がより簡単に!**
マイナポータルで、2021年11月(予定)から自分の医療費通知情報が閲覧できるようになります。
また、2021年分所得の確定申告から、医療費控除の手続きで、マイナポータルを通じて医療費通知情報の自動入力が可能となります。
- 4 手続きなしで限度額を超える一時的な支払が不要に!**
医療費適用認定証がなくても、高額療養費制度における自己負担額を超える支払が免除されます。
※高額療養費の医療費適用認定証については、審査の特典が必要となります。
- 5 医療保険の資格確認がスムーズに!**
カードリーダーで顔写真を確認すれば、スムーズに医療保険の資格確認ができ、医療機関や薬局の受け付けにおける事務処理の効率化が期待できます。
- 6 医療費の事務コストの削減!**
医療保険の請求取り等が減少することから、医療保険者等の事務処理コストが削減でき、持続可能な制度運営につながる見込みです。
- 7 健康保険証としてずっと使える!**
就職や転職、引越をしても、マイナンバーカードを健康保険証としてずっと使うことができます。
医療保険者が変わる場合は、加入の届出が引き続き必要です。

健康保険証利用申込のお問い合わせ マイナンバー総合フリーダイヤル 0120-95-0178
音声ガイダンスに従って「4→2」の順にお進みください。【受付】平日9:30～20:00、土日祝9:30～17:30