

春日井市国民健康保険
運営協議会資料

国民健康保険事業の状況について

令和2年8月 書面会議にて開催

目 次

1	被保険者等の状況	1
2	医療費の状況	3
3	保険税率等の状況	5
4	課税の状況	7
5	保険税の収納状況	9
6	特定健診等の実施状況	10
7	令和元年度国民健康保険特別会計決算見込	12
8	新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金支給について	14
9	新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険税の減免について	15
	【情報提供】 オンライン資格確認について	16

1 被保険者等の状況

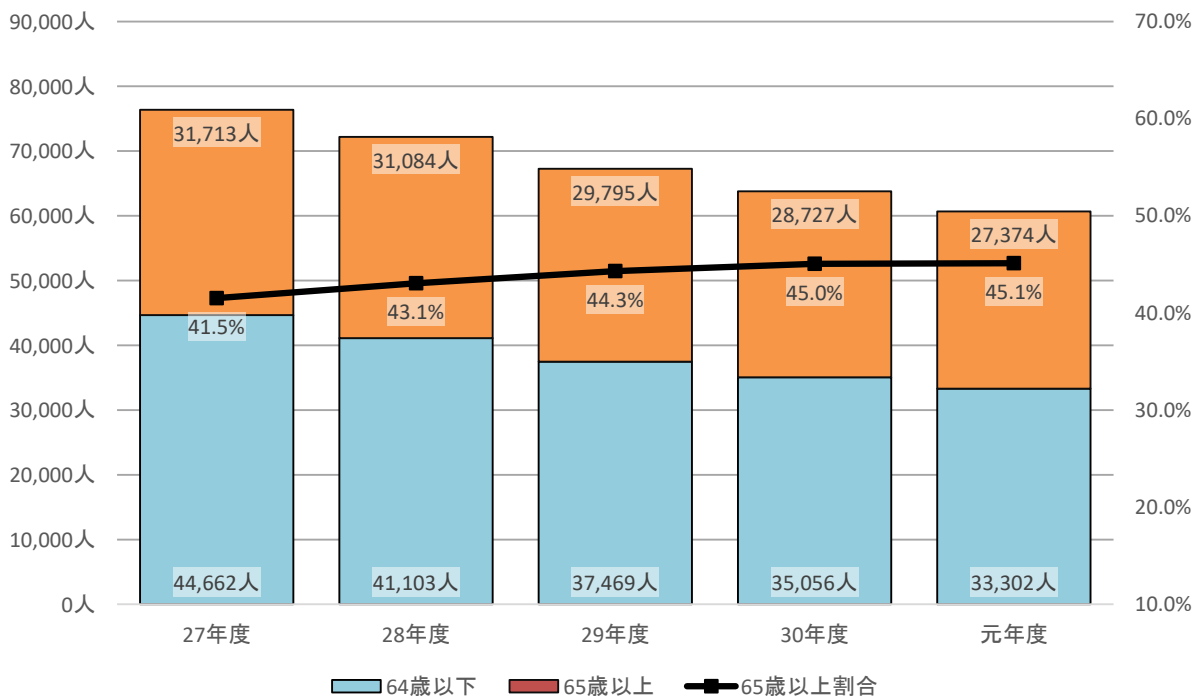
(1)被保険者数・世帯数

被保険者の全体数は年々減少する一方で、一人当たりの医療費が高い65歳から74歳までの前期高齢者が全体に占める割合は増加している。

区 分	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年3月末
平均世帯数 (件)	45,195	43,609	41,493	40,034	38,668	37,952
平均被保険者総数(人)	76,375	72,187	67,264	63,783	60,676	59,198
一般被保険者	74,526	70,978	66,589	63,492	60,633	59,193
うち前期高齢者	31,713	31,084	29,795	28,727	27,374	26,686
退職被保険者	1,849	1,209	675	291	43	5

※退職者医療制度は、高齢者医療制度創設に伴い平成26年度末に廃止されたが、26年度までに退職をした65歳未満の者を対象として制度を存続する経過措置がとられている。

被保険者数及び前期高齢者の割合



(2)被保険者増減内訳

75歳に到達し、後期高齢者医療制度に移行する者が年々増加している。平成30年度から社会保険離脱者が社会保険加入者より多くなっている。

(人)

増		転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期離脱	その他※	計
	27年度	2,440	9,330	217	334	6	2,191	14,518
	28年度	2,235	8,818	221	313	9	2,235	13,831
	29年度	2,230	8,495	148	272	5	2,297	13,447
	30年度	2,126	8,742	167	231	5	3,290	14,561
	元年度	2,037	8,550	175	212	5	2,078	13,057

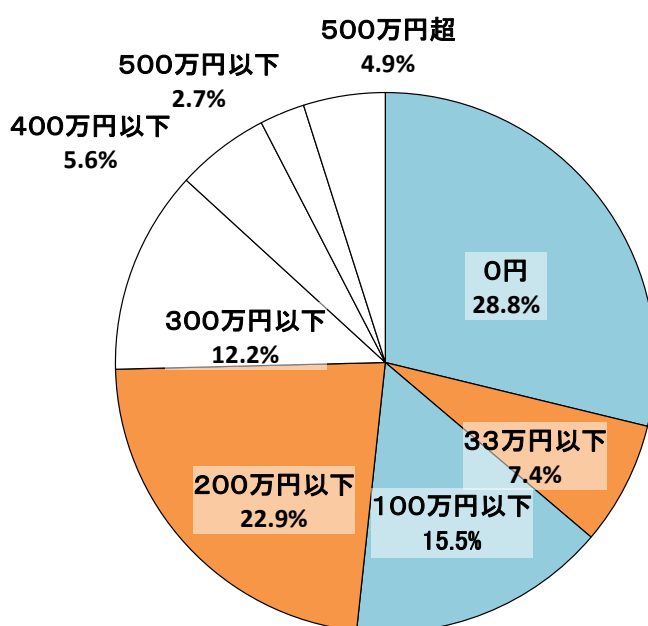
減		転出	社保加入	生保開始	死亡	後期加入	その他※	計
	27年度	2,331	9,442	282	422	3,306	2,366	18,149
	28年度	2,206	9,865	292	413	3,632	2,409	18,817
	29年度	2,122	8,965	260	373	3,380	2,544	17,644
	30年度	2,003	8,048	254	364	3,439	3,596	17,704
	元年度	1,960	7,641	262	336	3,193	2,359	15,751

※ 住登外者や、遡っての資格喪失など他の事由にあてはまらないもの

(3)加入世帯の所得

所得200万円以下の世帯が全体の約4分の3を占めている。

加入世帯の所得階層別割合(令和元年度)



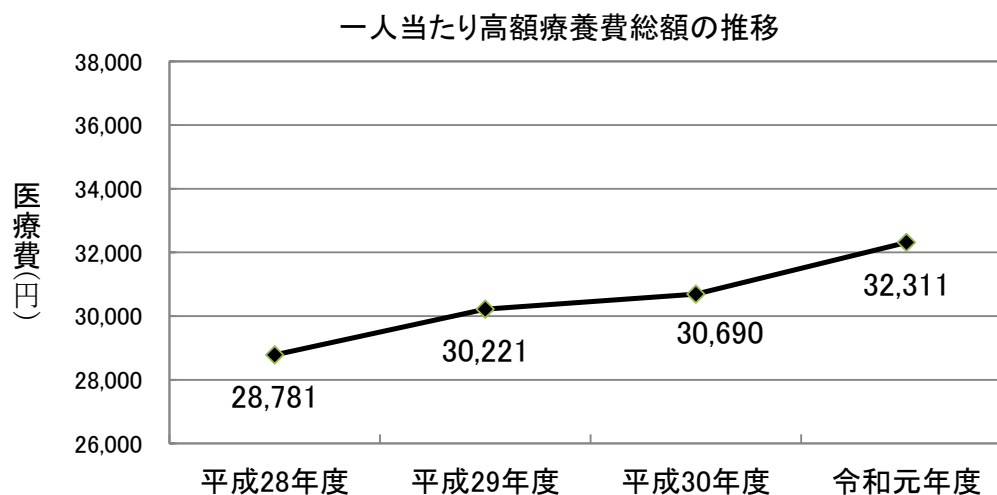
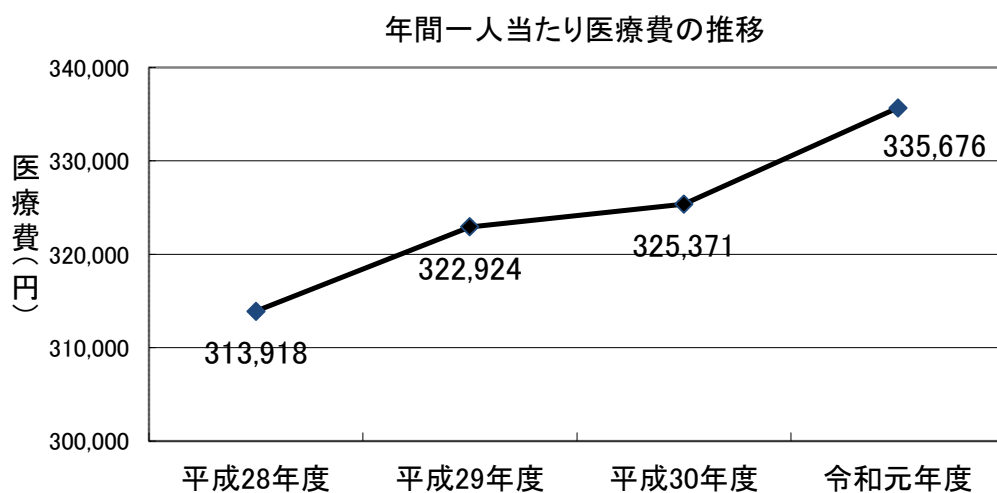
2 医療費の状況

(1) 医療費の推移

一人当たりの高額療養費は、医療技術の高度化や被保険者の高齢化によって依然として増加傾向にある。ただし、被保険者数は年々減少しているため、令和元年度の医療費の総額は減少となった。

区 分	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	医療費	前年度比 (%)	医療費	前年度比 (%)	医療費	前年度比 (%)	医療費	前年度比 (%)
総医療費(百万円)	22,661	▲ 5.6	21,721	▲ 4.1	20,753	▲ 4.5	20,367	▲ 1.9
高額療養費総額(百万円)	2,078	0.3	2,033	▲ 2.2	1,958	▲ 3.7	1,960	0.2
1人当たり医療費(円)	313,918	▲ 0.2	322,924	2.9	325,371	0.8	335,676	3.2
1人当たり高額療養費(円)	28,781	6.1	30,221	5.0	30,690	1.6	32,311	5.3

※一人当たり医療費は、年度平均被保険者数を基に算出。

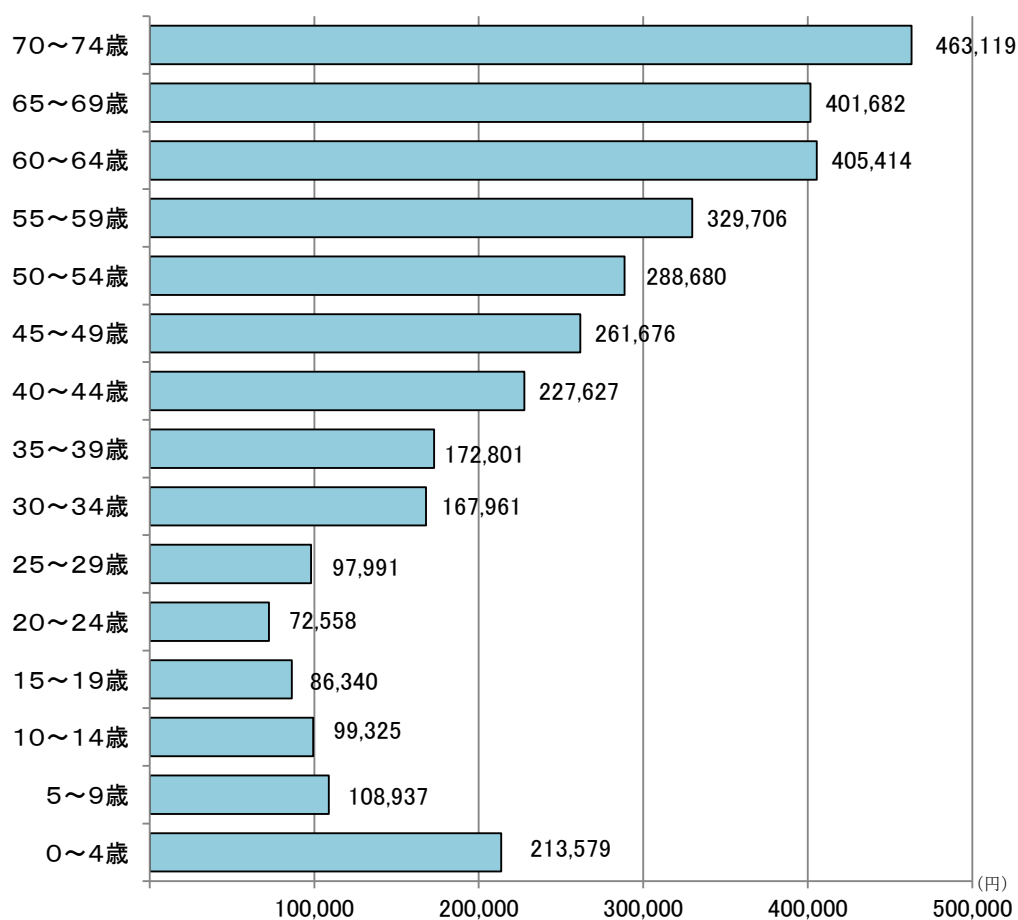


(2) 年齢階層別の医療費

一人当たり医療費は、0歳から20歳代前半までは徐々に減少し、20歳代後半から徐々に増加。50歳代後半で30万円、60歳代では40万円を超え、70～74歳では46万円強になっている。

なお、一人当たりの医療費が最も高い70～74歳は、最も低い20～24歳に比べて約6.4倍の額となっている。

年齢階層別一人当たり医療費



3 保険税率等の状況

(1) 税率

国民健康保険財政運営の県単位化に伴い、令和3年度の資産割廃止に向けた段階的な改定を行う。

年度		令和2年度		令和3年度
区 分		税 率 等	改定時期	税 率 等
医療保険分	所得割	5.64%	令和2年度	5.90%
	資産割	5.00%	令和2年度	廃止
	均等割	24,500円	平成25年度	24,500円
	平等割	22,000円	平成30年度	22,000円
	課税限度額	610,000円	令和2年度	
後期高齢者 支援分	所得割	1.94%	令和2年度	2.00%
	資産割	1.66%	令和2年度	廃止
	均等割	9,900円	平成25年度	9,900円
	平等割	9,000円	平成20年度	9,000円
	課税限度額	190,000円	平成29年度	
介護保険 2号分 (40～64歳)	所得割	1.40%	令和2年度	1.50%
	資産割	1.66%	令和2年度	廃止
	均等割	9,700円	平成25年度	9,700円
	平等割	6,000円	令和2年度	6,000円
	課税限度額	160,000円	平成28年度	

※資産割: 土地、家屋に係る固定資産税額に税率をかけて算出する
 均等割: 被保険者1人当たりの定額
 平等割: 1世帯当たりの定額

(2) 減額

低所得者の負担軽減のため、次の条件を満たす世帯については、均等割及び平等割の減額が行われる。

減額判定所得

区分	条件	改定時期
7割減額	33万円 以下	平成7年度
5割減額	33万円+28.5万円×被保険者数以下	令和2年度
2割減額	33万円+52万円×被保険者数 以下	令和2年度

○ 国民健康保険税条例の保険税減額の規定の改定について

地方税法施行令の一部改正(令和2年政令第109号。令和2年4月1日施行)に伴い、国民健康保険税条例の保険税減額の規定を改定した。(第21条 令和2年4月1日施行)

国民健康保険税の被保険者均等割額及び世帯別平等割額が軽減される低所得者の範囲を拡大するため、所得の判定基準額を引き上げる措置を講じたもの。

区 分		所 得 基 準
7割減額	改正なし	33万円 以下
5割減額	改正前	33万円 + <u>28万円</u> × 被保険者数 以下
	改正後	33万円 + <u>28万5000円</u> × 被保険者数 以下
2割減額	改正前	33万円 + <u>51万円</u> × 被保険者数 以下
	改正後	33万円 + <u>52万円</u> × 被保険者数 以下

4 課税の状況

令和2年度は3年間で資産割を廃止する税率改定の2年度目となっており、その影響で所得割額が増え、資産割が減少している。被保険者の減少により調定額は下がっているが1人当たりの調定額は前年度と同等となった。

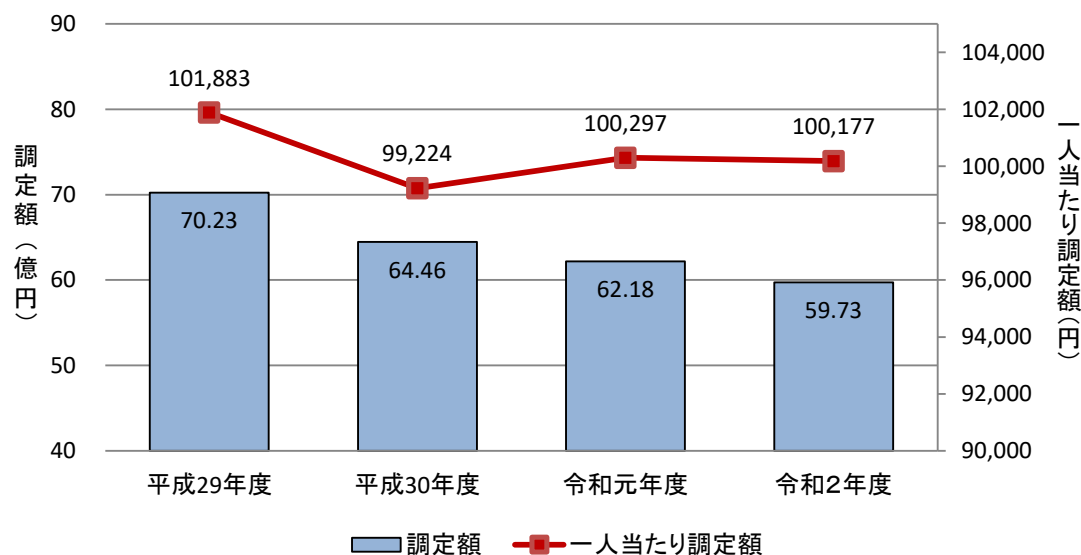
(1) 課税状況

(単位:千円)

項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
応能割	所得割額	4,093,406	3,892,468	3,933,009	3,979,223
	資産割額	748,253	567,995	367,806	178,756
応益割	均等割額	2,648,548	2,487,041	2,375,726	2,285,165
	平等割額	1,523,422	1,332,990	1,274,003	1,241,678
合計額		9,013,629	8,280,494	7,950,544	7,684,821
限度額超過額		625,819	591,206	547,204	546,590
低所得者減額		927,300	870,965	838,528	840,585
その他の減額		437,287	372,760	346,893	324,706
調定額(6月1日現在)		7,023,223	6,445,563	6,217,919	5,972,941
1人当たり調定額(円)		101,883	99,224	100,297	100,177

※「所得割」欄から「平等割」欄は、特定世帯に対する減額を反映済。
「その他減額」欄は、月割減額・失業者軽減額等。

調定額の推移



(2) 限度額超過世帯数

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
限度額	89万円	89万円	93万円	96万円
限度額超過世帯数	2,011世帯	1,882世帯	1,672世帯	1,496世帯
限度額超過世帯割合	4.8%	4.6%	4.3%	3.9%
世帯数(4月1日)	42,296	40,515	39,157	37,952

※限度額は医療保険分、後期支援分、介護保険分の合計額

※限度額超過世帯数は医療保険分、後期支援分、介護保険分のいずれかを超過した世帯数

(3) 減額世帯数

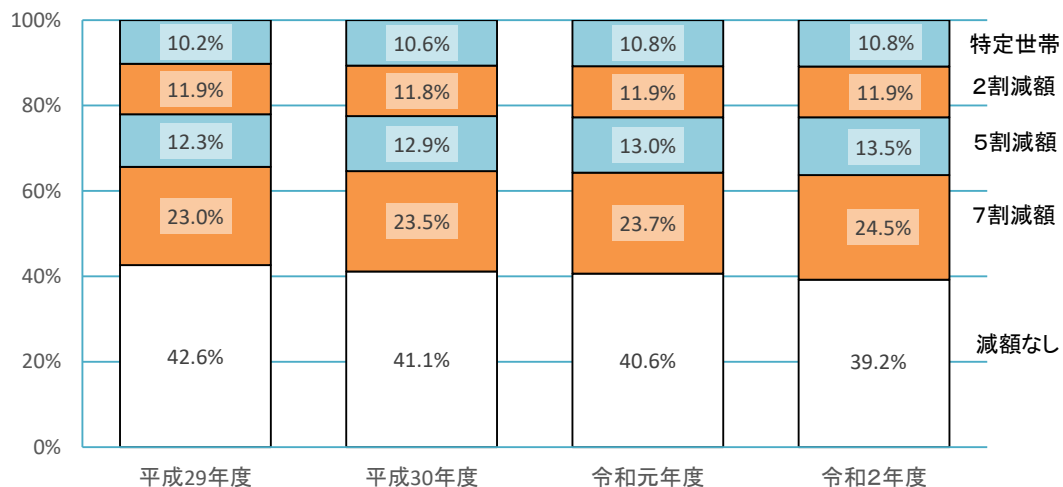
被保険者数の減少に伴い減額世帯数は減少しているが、減額対象の基準の改正や、後期高齢者医療制度へ移行する被保の増加に伴う特定世帯の増加により、減額世帯の割合が増加している。令和2年度では60.8%の世帯が減額対象となっている。

(単位:件)

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
7割減額世帯	9,741	9,524	9,263	9,304
5割減額世帯	5,210	5,236	5,088	5,123
2割減額世帯	5,017	4,786	4,675	4,534
計	19,968	19,546	19,026	18,961
特定世帯 ※	4,308	4,304	4,220	4,110
合計	24,276	23,850	23,246	23,071

※ 国保から後期高齢者医療に移行した者(特定同一世帯所属者)と同じ世帯で、国保被保険者が1人の世帯。医療分と後期高齢者医療に係る平等割が5年間半額となる。

減額世帯の割合



5 保険税の収納状況

令和元年度の現年課税分については、被保険者の減少の影響により、調定額・収納額は3.4%の減少となった。また、収納率は前年度と同率となった。

滞納繰越分については、滞納処分実施などを行う体制の強化や国民健康保険推進員による納税勧奨による効果もあり、収納率は前年度に比べて1.96ポイント上昇した。

(単位：千円)

区 分		27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
現年課税分	調 定 額	7,893,560	7,494,052	6,935,566	6,458,653	6,240,359
	収 納 額	7,267,774	6,923,442	6,440,550	6,010,238	5,807,547
	不納欠損額	949	21	142	0	79
	収 納 率	92.07%	92.39%	92.86%	93.06%	93.06%
滞納繰越分	調 定 額	2,916,141	2,799,038	2,546,624	2,166,172	1,942,590
	収 納 額	395,844	423,049	391,354	338,565	341,680
	不納欠損額	310,025	376,422	463,607	318,157	329,242
	収 納 率	13.57%	15.11%	15.37%	15.63%	17.59%
全収納率		70.90%	71.37%	72.05%	73.61%	75.15%

6 特定健診等の実施状況

生活習慣病の予防を始め、早期発見・早期治療、重症化の予防を図るため、40歳から74歳までの方を対象に、特定健康診査、特定保健指導を実施している。

29年度、前期計画の計画期間満了に伴い、特定健康診査等実施計画(第3期)を策定し、同時期に策定したデータヘルス計画(第2期)と併せて、未受診者対策等を進めていく。

(1)実施目標 「春日井市特定健康診査等実施計画(第3期)」(平成30年3月策定)より

項目	年度					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健診目標実施率	38.0%	41.0%	43.0%	45.0%	48.0%	50.0%
特定保健指導目標実施率	24.0%	27.0%	30.0%	33.0%	36.0%	40.0%

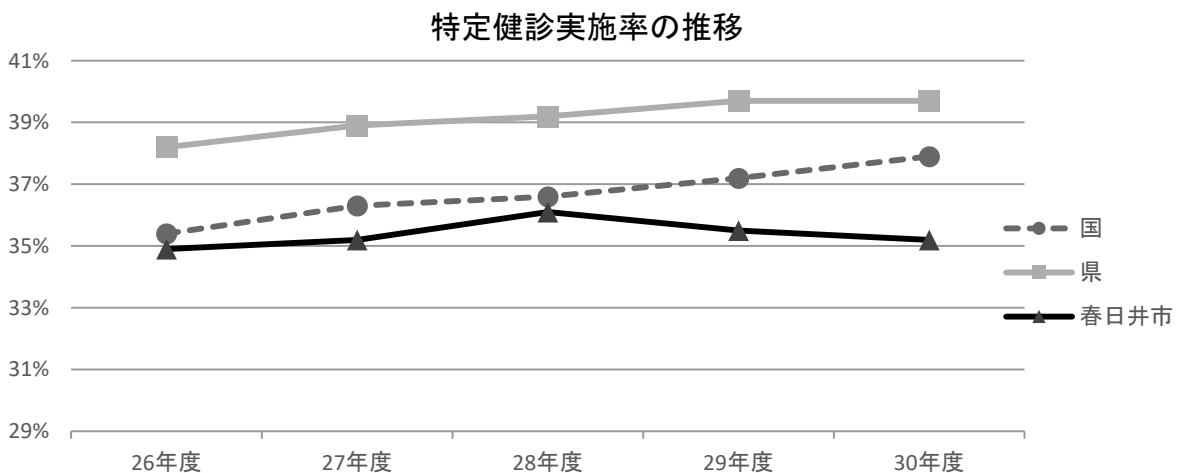
(2)受診状況

〔市町村国保特定健康診査〕 (法定報告ベース)

項目	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度見込	前年度比
春日井市	対象者数①	52,381人	50,504人	47,432人	44,856人	42,649人	41,553人 ▲2.6%
	受診者数②	18,284人	17,802人	17,127人	15,939人	15,010人	14,449人 ▲3.7%
	実施率③	34.9%	35.2%	36.1%	35.5%	35.2%	34.8% ▲0.8%
愛知県市町村国保の実施率	38.2%	38.9%	39.2%	39.7%	39.7%		
国の実施率	35.4%	36.3%	36.6%	37.2%	37.9%		
春日井市の目標実施率	38%	42%	46%	50%	38%	41%	

※ 「対象者数」は、4月1日から翌年3月31日まで国保に継続加入している方

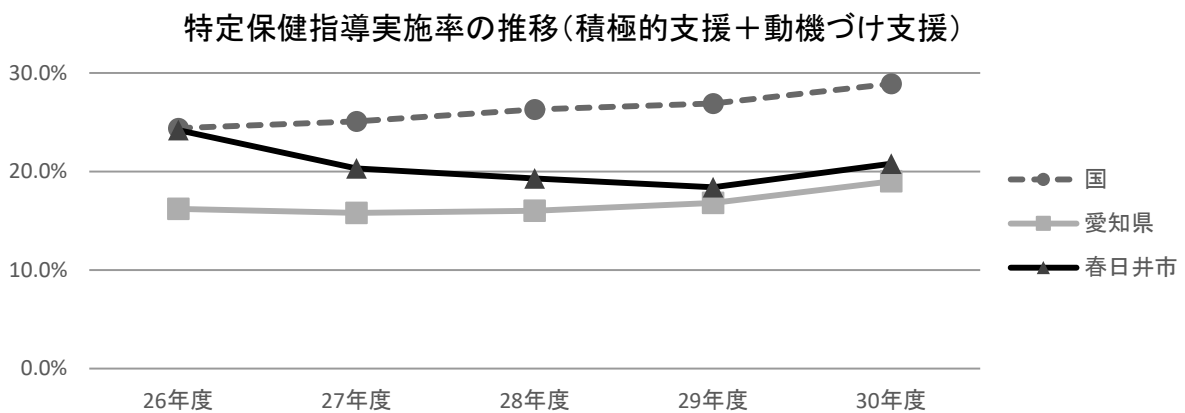
※ 実施率③の算出方法は、(②÷①)×100



〔市町村国保特定保健指導〕（法定報告ベース）

項目		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度見込	前年度比
春日井市	対象者数 積極的支援④	439人	424人	458人	373人	381人	372人	▲2.4%
	動機付支援⑤	1577人	1,425人	1,419人	1,357人	1,305人	1,229人	▲5.8%
	合計⑥(④+⑤)	2,016人	1,849人	1,877人	1,730人	1,686人	1,601人	▲5.0%
	保健指導利用者数⑦	487人	376人	362人	319人	351人	410人	16.8%
	実施率⑧	24.2%	20.3%	19.3%	18.4%	20.8%	25.6%	4.8%
愛知県の実施率		16.2%	16.0%	16.0%	16.8%	19.0%		
国の実施率		24.4%	25.1%	26.3%	26.9%	28.9%		
春日井市の目標実施率		25%	30%	35%	40%	24%	27%	

※ 実施率⑧の算出方法は、(⑦÷⑥)×100



※ 「対象者数」は、4月1日から翌年3月31日まで国保に継続加入している保健指導対象者

※ 「保健指導利用者数」は、4月1日から翌年9月30日まで国保に継続加入している保健指導利用者

(3) 受診率向上対策

年度	実施内容
平成25年度	特定健診が初めて対象者となる40歳への未受診勧奨訪問開始
平成26年度	特定健診未受診者への架電による受診勧奨及び未受診理由聞き取り実施
平成27年度	特定健診が初めて対象者となる40歳への未受診勧奨訪問（継続）
平成28年度	特定健診未受診者の年代を考慮した勧奨はがきを郵送
平成29年度	特定健診未受診者へのアンケート調査を実施
平成30年度	JR春日井駅のデジタルサイネージを利用した受診勧奨開始
令和元年度	保険医療年金課窓口でのDVD等を活用した啓発を実施

7 令和元年度国民健康保険特別会計決算見込

(1) 歳入

(単位:千円)

科 目	30年度決算	元年度決算見込	増減額	前年度比
1 国民健康保険税	6,348,803	6,149,227	▲ 199,576	▲ 3.1 %
2 県支出金	17,658,885	17,363,177	▲ 295,708	▲ 1.7 %
普通交付金	17,397,752	17,068,251	▲ 329,501	▲ 1.9 %
特別交付金	261,133	294,926	33,793	12.9 %
3 繰入金	2,385,513	2,330,322	▲ 55,191	▲ 2.3 %
保険基盤安定繰入金	1,397,570	1,356,739	▲ 40,831	▲ 2.9 %
事務費等繰入金	69,302	55,352	▲ 13,950	▲ 20.1 %
出産育児一時金	65,408	60,336	▲ 5,072	▲ 7.8 %
財政安定化支援事業	68,102	74,193	6,091	8.9 %
その他繰入金	785,131	783,702	▲ 1,429	▲ 0.2 %
4 財産収入	0	58	58	皆増
5 諸収入	110,710	78,236	▲ 32,474	▲ 29.3 %
6 繰越金	587,859	134,358	▲ 453,501	▲ 77.1 %
7 国庫支出金	0	3,740	3,740	皆増
合 計	27,091,770	26,059,118	▲ 1,032,652	▲ 3.8 %

1. 国民健康保険税

被保険者数の減少に伴って減少している。

2. 県支出金

普通交付金は保険給付費に応じて増減する。被保険者数の減少に伴い減少した。
特別交付金は交付基準が毎年度見直される。今年度は保険者の経営努力に応じて支給される努力支援制度などが増額になっている。

3. 繰入金

全体的に減少。事務費繰入金は保険証一斉更新のない年度であったため減少。

4. 財産収入

基金残高に対して発生した利息。

5. 諸収入

返還された医療給付費や第三者納付金などの収入があった場合に計上される。

6. 繰越金

前年度の収支差額が繰り越されるもの。H29年度に比べH30年度は減少した。

7. 国庫支出金

交付金等は県から交付されるものが多いが、国から直接交付されたため計上。

(2) 歳出

(単位:千円)

科 目	30年度決算	元年度決算見込	増減額	前年度比
1 総務費	78,901	71,638	▲ 7,263	▲ 9.2 %
2 保険給付費	17,553,493	17,246,496	▲ 306,997	▲ 1.7 %
療養給付費等	15,472,920	15,175,486	▲ 297,434	▲ 1.9 %
高額療養費	1,965,161	1,965,056	▲ 105	▲ 0.0 %
出産育児一時金	98,112	90,504	▲ 7,608	▲ 7.8 %
葬祭費	17,300	15,450	▲ 1,850	▲ 10.7 %
3 国民健康保険事業費納付金	7,970,818	8,271,836	301,018	3.8 %
4 保健事業費	222,733	215,703	▲ 7,030	▲ 3.2 %
5 基金積立金	722,498	134,418	▲ 588,080	▲ 81.4 %
6 諸支出金	408,968	43,017	▲ 365,951	▲ 89.5 %
合 計	26,957,411	25,983,108	▲ 974,303	▲ 3.6 %

実質収支額	134,359	76,010	▲ 58,349
-------	---------	--------	----------

1. 総務費

保険証の一斉更新を行わない年度のため、印刷製本費、郵送料などが減少した。

2. 保険給付費

一人当たり医療費は増えているが、被保険者数が減少しているため総額は減少となった。

3. 国民健康保険事業費納付金

愛知県によって算定される。一人当たり医療費は増えているため、一人当たりの納付金が増額となり、被保険者数減少の影響を上回ったため総額で増額となった。

4. 保健事業費

特定健診や特定保健指導などの委託料が被保険者数の減少に伴って減少した。

5. 基金積立金

基金の運用益と前年度繰越金を積み立てる。前年度繰越金が大きく減少した。

6. 諸支出金

平成30年度は退職者医療制度交付金の返還や、療養給付費等交付金の精算などにより金額が大きかったが、令和元年度は無かったため大きく減少した。

8 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金支給について

(1) 傷病手当金の現状

傷病手当金は、病気やケガなどの療養のため就業が困難である場合に、被保険者とその家族の生活を保障するための制度で、協会けんぽや組合健保などで給付されている。

国民健康保険制度においては、条例や規則の定めるところにより支給することができるが、被保険者の就業形態が多様であること、未就業者も多いこと、また財政的な理由などから実施されていない。

(2) 改正の理由

国は感染拡大防止の観点から発熱などの風邪症状のある人が休みやすい環境を整備するため、国民健康保険においても傷病手当金の支給を行うことを要請した。国の定める基準に応じて支給する場合は財政支援の対象となる。この要請に応じ、新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の支給に関する特例を定める条例改正を行うこととした。

(3) 傷病手当金の支給対象

対象者	国保加入者の被用者(給与収入のある人)で、新型コロナウイルス感染症に感染又は発熱等の症状があり感染が疑われるもので療養のために労務に服することができなくなったもの。
支給要件	労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間。
支給額	直近の継続した3月間の給与収入の合計額を就労日数で除した金額 × 3分の2 × 日数
適用期間	令和2年1月1日から令和2年12月31日までの間で療養のため労務に服することができない期間。ただし、入院が継続する場合等は健康保険と同様に最長1年6月まで。 当初の適用期間は令和2年9月30日までであったが、厚生労働省からの通知により令和2年12月31日まで期間を延長することとした。

(4) アンケートの結果

傷病手当金の支給のための条例改正を行うにあたり、国民健康保険運営協議会委員にアンケートを実施した。結果はつぎのとおり。

回答数	19
-----	----

賛成	19
反対	0

自由意見

- ・無理せず療養でき感染拡大防止の為には良いことだと思います。
- ・病気やケガなどの療養のため就業が困難である場合にも支給されるようにする必要があります。

9 新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険税の減免について

(1) 国民健康保険税減免の現状

国民健康保険においては、「特別な理由がある被保険者に対し、市町村はその判断により国民健康保険税の減免を行うことができる」とされており、当市では春日井市国民健康保険税の減免に関する規則に定められている。

国民健康保険税を納付することが困難な世帯で、災害に被災した場合や、失業により収入が減少した場合、社会福祉的配慮が必要な世帯である場合など、一定の条件に該当する場合は申請することにより減免を受けることができる。

(2) 改正の理由

減免は各市町村の判断により行われているが、今般、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」(令和2年4月7日閣議決定)において、「感染症の影響により一定程度収入が下がった方々等に対して、国民健康保険、国民年金等の保険料の免除等を行う。」とされたことを踏まえ、国の財政支援の対象となった。このことをうけ、必要な世帯に対し減免を行うこととした。

(3) 減免の対象と基準

対象者	<p>①新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った世帯</p> <p>②新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれる次の1～3までの全てに該当する世帯</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 事業収入等の減少額が前年の事業収入等の額の10分の3以上であること。 2 前年の総所得金額が1,000万円以下であること。 3 減少が見込まれる事業収入等以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。 															
減免額計算式	<p>保険税減免額 = 対象保険税額 × 免除の割合</p> <p>対象保険税額 = A × B / C</p> <p>A: 当該世帯の被保険者全員について算定した保険税額 B: 減少が見込まれる事業収入等に係る前年の所得額 C: 被保険者の属する世帯の主たる生計維持者及び当該世帯に属する全ての被保険者につき算定した前年の合計所得金額</p> <p>免除の割合</p> <table border="0"> <tr> <td>前年の合計所得金額</td> <td>300万円以下であるとき</td> <td>全部</td> </tr> <tr> <td>前年の合計所得金額</td> <td>400万円以下であるとき</td> <td>10分の8</td> </tr> <tr> <td>前年の合計所得金額</td> <td>550万円以下であるとき</td> <td>10分の6</td> </tr> <tr> <td>前年の合計所得金額</td> <td>750万円以下であるとき</td> <td>10分の4</td> </tr> <tr> <td>前年の合計所得金額</td> <td>1,000万円以下であるとき</td> <td>10分の2</td> </tr> </table>	前年の合計所得金額	300万円以下であるとき	全部	前年の合計所得金額	400万円以下であるとき	10分の8	前年の合計所得金額	550万円以下であるとき	10分の6	前年の合計所得金額	750万円以下であるとき	10分の4	前年の合計所得金額	1,000万円以下であるとき	10分の2
前年の合計所得金額	300万円以下であるとき	全部														
前年の合計所得金額	400万円以下であるとき	10分の8														
前年の合計所得金額	550万円以下であるとき	10分の6														
前年の合計所得金額	750万円以下であるとき	10分の4														
前年の合計所得金額	1,000万円以下であるとき	10分の2														
対象となる保険税	令和元年度及び令和2年度分の保険税であって、令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に普通徴収の納期限が設定されているもの															

【情報提供】オンライン資格確認について

(1) オンライン資格確認について

国は、被用者保険や国民健康保険などすべての健康保険制度において、マイナンバーカードが保険証として使用できる「オンライン資格確認」を令和3年3月から導入するとしています。

これは、マイナンバーカードに記録された電子証明書を利用して、最新の健康保険の資格などをオンラインで確認できるようにするものです。

マイナンバーカードを保険証として使用するには、マイナンバーカードを所持していることはもちろん、マイナポータル※で初回登録の手続きを行ったうえで、受診しようとする医療機関に専用のカードリーダーが設置されていることが必要です。

なお、現在の保険証が無くなるわけではなく、引き続き使用することができます。

※マイナポータルとは

政府が運営するオンラインサービス。子育てや社会保障などの手続きの簡素化や、行政からのお知らせサービスなどを提供している。

(2) オンライン資格確認の概要

オンライン資格確認の概要については以下のとおり。（「医療保険のオンライン資格確認の概要について」令和元年2月18日厚生労働省保険局医療介護連携政策課保険データ企画室資料より）

- 医療機関等で受診する際、マイナンバーカードにより資格確認することが、健康保険法改正（令和元年5月成立）で規定された。令和3年3月に導入予定。資格確認の仕組みとしては、マイナンバーカードのICチップの電子証明書を用いて専用端末で行うもので、マイナンバーは用いない。
- 国は、保険医療機関・薬局でのシステム導入支援のため、「医療情報化支援基金」を創設。国の目標は、令和5年3月末までに概ねすべての医療機関・薬局での導入を目指す。
- 被保険者は、保険証の発行を待たず（加入手続きは必要）に、マイナンバーカードで受診ができる。医療機関・薬局は、最新の資格情報をオンラインで確認できる。初診時の入力作業や資格過誤請求等が減少する。令和3年10月請求分から、支払基金・国保連合会で保険者間のレセプトの振分けサービスも導入。
- 被保険者は、マイナポータルで薬剤情報、特定健診情報、医療費が確認できる。医療機関等でも、本人同意の下で、医師等が患者の薬剤情報等を閲覧できる仕組みとする。
- 現在世帯単位となっている被保険者番号を個人単位にする。令和3年10月請求分から個人単位被保険者番号でレセプトを請求（請求用のシステム改修が間に合わない医療機関等は世帯単位の番号でも請求可）。