

住民基本台帳カード・国民健康保険証等連携検討会
報告書

平成17年3月

財団法人 地方自治情報センター

目次

1	はじめに	1
2	国保証の I C カード化の経緯	2
3	住基カードと国保証の連携の検討	8
4	高知県における実証実験	14
5	将来展望	25

1 はじめに

平成15年8月から、市町村長は、住民基本台帳法に基づき、希望者に対し住民基本台帳カード（以下「住基カード」という。）の交付を行っている。

住基カードは、同法に定める事務に利用するとともに、公的個人認証サービスの秘密鍵・電子証明書の格納媒体として利用するほか、そのICチップ部分、磁気ストライプ部分及び表面記載部分を市町村独自で多目的に活用し、行政サービスの向上を図ることを目的としている。この住基カードの普及方策として、多目的利用の促進が大きな課題となっている。

一方、国民健康保険（以下「国保」という。）においては、主に市町村が保険者であり、その市町村保険者が交付する国保の保険証（被保険者証、短期被保険者証、資格証明書）（以下「国保証」という。）と、同じく市町村が交付している住基カードとの連携は、住民にとって有意義ではないかと考えられる。

そこで、財団法人地方自治情報センター研究開発部では、国保証と住基カード等のICカードとの連携を検討したことのある自治体、総務省、厚生労働省及び国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）等が参加した「住民基本台帳カード・国民健康保険証等連携検討会」を平成16年3月に設け、住基カードと国保証の連携を行う際の課題・連携方法等について、実証実験を行うとともに整理検討したところである。本年3月にその報告書がとりまとめられたところであり、本稿ではその内容を紹介するものである。

2 国保証の I C カード化の経緯

国保証の I C カード化については、I C カードの券面記載部分及び I C チップ部分の活用が考えられる。

また、国保の資格確認業務においては、オンラインでの国保資格確認システムを活用し、診療報酬請求に国保資格確認が即時出来る体制を構築することにより、国保の保険税・料（以下「保険料」という。）の未納や資格異動の即時対応が可能となり、返戻を減少させることができる。医療機関にとっては診療費未回収の削減による資金繰りの改善や返戻業務の減少による業務負荷の軽減、国保連にとっても返戻業務の減少による業務負荷の軽減、保険者である市町村にとっても返戻の減少による一部診療費の代行負担減となるケースもあり、いずれの関係機関にとっても業務負荷の軽減やコスト削減などメリットは大きい。

I C カードは、このオンライン国保資格確認システムにおいて、被保険者の国保資格情報へのアクセス手段として活用できる。

国保証を I C カード化することについて、これまでに、各種の実証実験が行われている。以下に、各団体にて実施された内容と状況及び課題について記載する。

(1) 社会保険庁医療保険 I C カード実験 [八代市] (平成 7 年度～平成 1 6 年 9 月)

[第 1 次実験 (平成 7 年度～平成 9 年度)]

【実施内容】

厚生労働省及び社会保険庁では、医療保険における情報化処理技術の活用の試みとして被保険者証を紙形式から電子情報を利用できる I C カード形式に変更した場合の地域医療保険に及ぼす影響などを把握するため、八代市域における 3 保険者(国保、政管、ワイケイケイ健康保険組合)による実験を行った。

その内容は、医療保険証を紙による世帯証と I C カードによる個人証を同時に発行し、I C カードによる医療保険証の利用は市域内の医療機関のみに限定しながら、医療保険カードに要する経費・運用方法、プライバシー保護の確立等を調査目的とするもので、平成 7 年度から 3 年間実験が行われた。

特に市内の実験環境としては、市内の医師会、歯科医師会の医療機関の 9 7 % にあたる 1 5 5 医療機関に対し、I C カードを読み取り、氏名や生年月日・保険資格等の基本情報、検診情報等について読み取り、記録ができるパソコンシステムを配布し、実験に参加する保険者の保険証について受診時の受付処理や、被保険者情報からカルテ等の作成を行った。

また、実験参加保険者においては、すべての加入者に医療保険証を発行するとともに、すべての異動に対応して保険証の券面情報と電子情報を変更し、交付するシステムを構築した。さらに、被保険者の資格得喪情報を実験に参加している医療機関のパソコンシステムに提供することにより、資格喪失した被保険者証に

よる受診ができないシステムをあわせて構築した。

なお、市外の医療機関に対しては、パソコンシステムが無くても医療受診ができるように配慮した券面情報をICカード上に記載することとした。

【状況・課題】

この実験に対しては、一定の評価がなされ、引き続きカードの収録情報やシステム機能についての更なる見直しや改善の必要性が提起され、実験が継続されることとなった。

〔第2次実験（平成10年度～平成16年9月）〕

【実施内容】

調査研究結果や意見、要望を踏まえて、平成10年10月から5保険者(国保、政管、ワイケイ健康保険組合、八代総合病院健康保険組合、日本製紙健康保険組合)による第2次実験を開始した。

紙の健康保険被保険者証を廃止し、ICカードによる医療保険カードを新様式の「健康保険被保険者証カード」として加入者全員に交付、全国の保険医療機関で使用できるよう厚生労働省において省令改正を行った。医療保険カードは、機密保持性、記憶情報量等を勘案し、第1次実験に引き続きICカードを使用、カード表面に健康保険被保険者証の記載事項を券面情報として印字した。また第1次実験の基本情報・健診情報のみではなく、新たに、各種情報（ガン検診情報、救急情報、有床義歯情報、健康づくり情報等）を電子情報として収録し実験を行った。

医療機関に配布したパソコンシステムは、一部のレセプトコンピュータに連動してレセプト等の作成も行い、医療機関窓口事務職員からは、カルテ等作成の際の記号番号の記入誤り等が手処理に比較し大幅に減少したと好評であった。

5保険者の加入者約8万6千人全員に対しICカード医療保険証を配布するとともに、異動ならびに保険証更新等による第1次実験から実験終了までに作成した保険証は、延べ約22万枚にのぼる。

【状況・課題】

約10年間の実験により、市民には保険証は個人証であるという概念が浸透するとともに、被保険者の資格確認が自動的に行われるというシステムがあるという意識が浸透し、適切な受診を行われていたと考えられる。

ただし、ICカード自体が接触型カードで実験を行っていたため、全国的に展開するのに十分な評価を得ることが出来なくなった。

実験が平成16年度で終了するため、これまでの運用から得られたノウハウを生かし、政府管掌保険においては、平成15年度から全国一斉に紙の世帯証からプラスチックの個人証へ移行し、国保においては、平成16年10月から作成コストの低いコーティングされた紙による個人証の保険証を発行することとした。

(2) IT 装備都市研究事業（平成13年度～平成16年度）

経済産業省及び財団法人ニューメディア開発協会の「ICカードの普及等によるIT 装備都市研究事業」として、各実証地域において実証実験が行われた。ICカードを利用したサービスとして、証明書発行、住民票の発行・印鑑証明証交付、健康診断情報検索、国民健康保険証のICカード化による資格確認システム運用実証実験などへの取り組みが行われた。

①上越市

【実施内容】

ICカードを利用したサービスとして、証明書発行、施設利用の電子申請、予防接種情報管理、健康診断情報管理、災害時の避難者情報を的確に把握するための防災情報及び保険資格情報のサービスを提供した。

保険資格情報サービスについては、市内14医療機関の協力の下、ICカード内の個人番号をKeyに医療機関に設置された資格確認用端末から国民健康保険証、各種受給資格者証（老人医療、乳幼児の受給資格者証等）の資格情報が確認できる補助カードとして運用した。ICカードを使用することにより、市で行う保険給付関連の資格情報を全て確認できるが、補助カードであるため月に1度は保険証等の確認が必要であった。

安全上の観点からICカードのICチップ内には個人を識別する個人番号のみ格納し、券面には国保証記載事項の標記は行っていない。

【状況・課題】

実験に参加した医療機関が少なく、住民の利便性に欠けたこと及び利用件数が少なかったことによる費用対効果の面から、平成16年3月末で終了した。

今後は住基カードへの移行を視野に入れて、サービスの継続体制について検討する予定である。

②多治見市

【実施内容】

診察券、院外受付、国民健康保険被保険者資格確認（以下「国保資格確認」という。）、図書館カード、証明書等自動発行、施設予約のサービスを提供した。

国保資格確認サービスは、多治見市立市民病院でICカードの診察券を発行し、それに対して国保資格確認の機能を追加した。そのため、ICカードの券面には国保証記載事項の表記は行っていない。

【状況・課題】

実証実験の計画段階では、ICカードの国保証を交付して実験を行うことを検討していた。しかし、以下の理由により国保資格の確認についてのみ実験を行う

こととした。

- ・国民健康保険の性質上、取得・喪失の異動が多い。そのため、国保資格の喪失によって不要となるICカード被保険証が大量に発生することを懸念した。
- ・転居、改姓などによって券面の記載事項が変更になった場合も、上記と同様、不要となるICカード被保険証が発生することを懸念した。
- ・多治見市では、ICカードを多目的に利用していることを前提としている。
ICカード化した国保証に証明書等自動交付サービス等を追加した場合、国保資格喪失時に改めて国保証以外のサービスについて、ICカードを再作成する必要がある。

③豊田市

【実施内容】

国保証、トヨタ自動車及び関連企業の健康保険証のICカード化の実験を行った。国保証については、補助カードとしてICカードを利用した。券面記載事項は、「タイトル [国保証補助カード]、住所、氏名、保険者名」であり、国保証記載事項の標記は行わなかった。

現段階では、ICカードの単価が高く、現システムの費用対効果を考慮し、また、少し後退するが紙の個人カードの発行を踏まえて、手入力による資格確認（記号番号－生年月日による検索照会）を可能とするシステムも併せて実施した。

【状況・課題】

事業の結果、住基カードと保険証の連携には、以下のような課題が明らかになった。

- ・住基カードは交付が選択性であり、国保証には交付の義務がある。
- ・保険証の券面表示が多く、住基カードとの整合性が難しい。
- ・収納率を上げるために、国保証はほとんどの市町村で、1年ないし2年の有効期限が切っている。
- ・カード単価が高い。1枚100円を切らないと、難しい。
- ・資格異動が多い。
- ・資格確認は14日以内の届け出制となっているが、守られていない。
- ・社会保険は、2年間の遡及請求がある。
- ・政管健保は、4月から個人カード化をはかっているが、まずは国の方で連携を考えてほしい。

④久留米市

【実施内容】

国民健康保険被保険者証をICカード化し、地域の医療機関が保険証記載事項の

最新情報をオンラインで確認できるシステムを構築し、資格確認の正確化を図った。協力医療機関は38カ所で、平成14年9月時点の国保被保険者証発行対象者全員（約7万7千人）にICカード配布した。ただし、一括発行後の新規分や紛失時の再発行に関してはICカードの発行を行っていない。

運用については、補助カード方式とせずICカードそのものを保険証として使えるように保険証としての記載事項は全て満たす券面とした。このことにより資格確認のシステムを設置しない医療機関においても通常の保険証として問題なく使えた。ただし、多目的利用のカードであること、国保については資格の異動が多いことから、全面張り替えのシール方式とし運用コストを押えた。

【状況・課題】

資格確認の正確性向上については効果が認められたが、以下のような課題も明らかになった。

- ・券面表記について、ICカード型保険証では特に裏面の注意書きの文字が小さく（ICの接触面を避けるため単なるプラスチックカードより小さくなる）、利用者から“読めない”とのクレームが多数出た。
- ・医療機関におけるメリットとしての医療事務の効率化を実現させるためには医療機関側の医事システムとの連動が必須である。
- ・端末機器の小型化が必要である。病院の小さなカウンターには、A4ノートパソコンとネットワーク機器を置くスペースをとるのは厳しい。

1年間実験運用したが、医療機関側のメリット、システム運用コスト、住基カードとの一元化などの課題がクリアできず、平成15年9月に実験を終了し、本格運用には至らなかった。

（3）電源地域情報化推進モデル事業〔柏崎市〕（平成15年度から3ヵ年）

平成16年度より、健康サービスの実証実験の一環として、国民健康保険資格確認サービスを実施中である。

現状、医療機関が診療に訪れた国保の患者について保険の資格があるかどうか確認する場合には、被保険者証を確認すると共に、市の国保医療課に電話で問い合わせること等により確認を行っている。本事業で導入する国保資格確認サービスでは、患者（被保険者）が提示する住基カードを利用して、医療機関が患者の保険資格に関する情報を健康サービスシステムサーバからオンラインで入手して確認できるようにするものである。

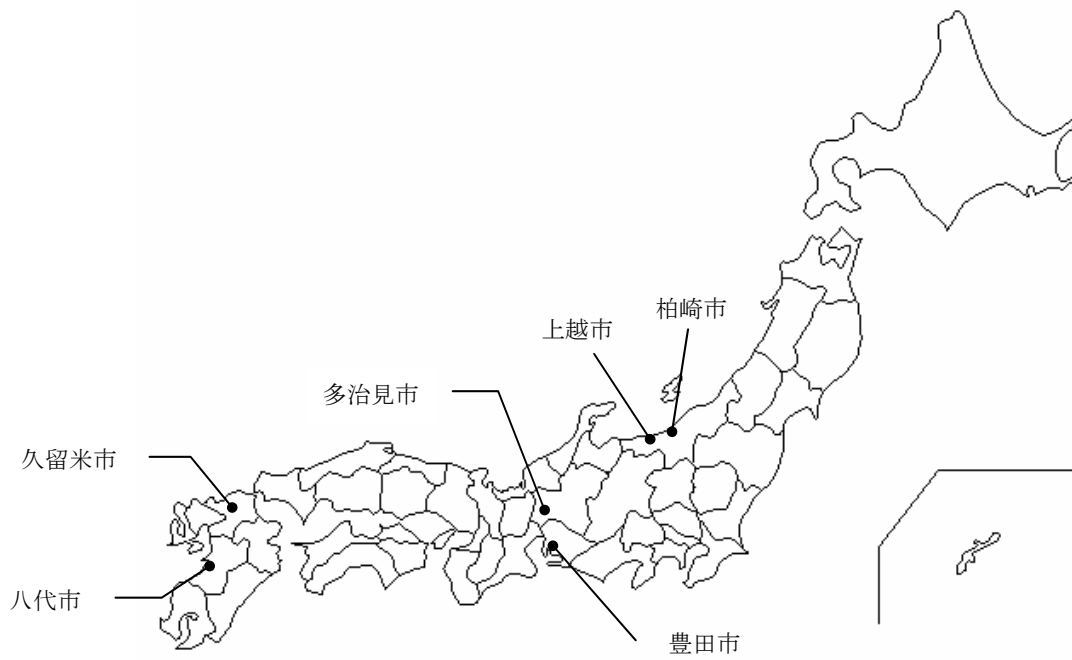


图 2-1 各团体位置图

3 住基カードと国保証の連携の検討

本章では、住基カードと国保証の連携を行う際の課題及び連携方法について述べる。住基カードと国保証の連携においては、住基カードの券面記載部分、ICチップ及び磁気ストライプの活用が考えられるが、格納情報の機密保持性及び偽造対策の観点から、ここでは、ICチップの活用を前提とする。

なお、連携に際して前提となる国保証の1人1枚化の実施については、平成16年6月現在で約590保険者において実施されており、年々増加している。

3.1 課題

(1) 交付対象者について

国保証と住基カードでは、交付対象者が異なる。表3-1に交付対象者を示す。国保証は国保資格者全員に交付義務があるのに対し、住基カードは希望する住民への交付である。

住基カード交付の対象者となっている国保証交付の対象者については、住基カード（国保AP）の有効性を高め普及させる、若しくは、全対象者に住基カード（国保AP）を交付する措置を取る等の対策が必要である。

住基カード交付の対象者となっていない国保証の対象者については、別途対応が必要である。

表 3-1 国保証と住基カードの交付対象者

	国保証対象者	住基カード対象者
以下を除く住民（外国人は除く）	資格者全員	希望者
政府管掌健康保険対象者 健康保険組合対象者（社保） 船員保険対象者 各種共済組合対象者 老人保健対象者	—	希望者
外国人（原則として1年以上滞在）	資格者全員	—
住所地特例適用者（○学、福祉施設入所者等）	資格者全員	— (保険者の自治体で住基カードが交付されない)

(2) 交付手数料、発行経費

① 交付手数料

住基カードと国保証では、交付手数料が異なる。住基カードは、有償（概ね500円）、国保証は無償である。住基カードと国保証との連携に移行する際、住民（国保対象者）の交付手数料に関する費用負担の問題について解決しておく必要がある。

なお、何らかの措置を行う場合、国保証の交付を受けるために新規に住基カードを取得する対象者と、既に有償で住基カードの交付を受けている対象者の扱いについても留意する必要がある。

②発行経費

ICカードにした場合、被保険者証のコスト単価が上がり、発行経費が増える。保険者には、低コストなカードが求められている。

(3) 移行・切替え時の対応

住基カードと国保証との連携を始める際には、既に交付済の住基カードもあるため、その移行・切替えがスムーズであることも考慮される必要がある。具体的には、回収・再発行、一括発行等の作業負担が少ないことが求められる。

3. 2 連携方法

(1) 券面の活用について

券面の活用として、住基カードの券面に現行の国保証の記載事項（国保証有効期限、国保証の種類、記号番号等）を印刷する方式については、以下①～④に述べる国保証の更新頻度の問題があるため、現実的ではないと考えられる。

①有効期限について

住基カードの有効期限は10年であるのに対し、国保被保険者証は、ほとんどの市町村で1年ないし2年の有効期限が設定されている。これは、主に保険証の不正利用の防止や、国保保険料の収納率向上のためである。更新時に保険料が未納となっている方については、保険料の納付相談を行うため、役所窓口で更新切替の手続きを行っているケースも多くある。

②国保証の種類の変更

国保証としては、被保険者証以外に短期被保険者証と被保険者資格証明書がある。保険者である市町村は、滞納状況により国保証の種類の変更措置を取り、滞納対策を施している。

- ・短期被保険者証（6ヶ月証、3ヶ月証、1ヶ月証等）

有効期限の短い国保証であり、滞納者との接触機会を増やすべく、短期証を交付している。

- ・被保険者資格証明書

1年以上滞納の続く滞納者には、資格証明書を発行し、医療機関の窓口で自己負担10割分の支払いを課している。自己負担差額分の還付を受けるため、市町村の窓口へ来てもらい、収納相談を行う。

③住記異動時の更新

転居（市町村内住所変更）時において、国保証記号番号が以下の体系となって

おり、変更となる保険者が多い。

記号番号 : 住所コード + 世帯コード

なお、転出転入時においては、国保の保険者変更となるため資格喪失・新規取得となる。また、同時に住基カードも更新となるため、券面更新の問題は発生しない。

④保険種類の変更

保険種類の変更（国保⇔社保間での変更）時、国保資格異動となる。住基上の異動がなくても、国保被保険者の資格異動（喪失・新規取得）が多い。

・短期雇用の場合

一時雇用 : 社保←国保（国保離脱）

雇用解雇 : 社保→国保（国保加入）

このように、国保証は有効期限による1年ないし2年の定期更新、国保証の種類の変更、転居時の記号番号変更、短期雇用の場合など、更新頻度の高い運用が実施されている。

住基カードの券面の活用として、国保証記載事項を住基カードの券面に記載することは、国保証更新の都度、券面記載事項を変更（カード再発行）することになり、国保証の更新頻度を考慮すると現実的ではないと言える。

（２）ＩＣチップ活用について

オンライン国保資格確認システムにおいては、住基カードの多目的利用として、住基カードのＩＣチップを被保険者の国保資格情報へのアクセス手段として活用することで、医療機関での利便性向上にも繋がると考えられる。住基カードのＩＣチップに、国保資格確認アプリケーションを搭載（以下「住基カード（国保ＡＰ）」という。）し、オンライン国保資格確認システムにアクセスするためのキー情報を格納する方式である。国保資格情報は、更新頻度が高いため、資格情報そのものをＩＣチップに格納する方式より、キー情報のみを格納し、資格情報をサーバシステムに問い合わせる方式が適当であると想定される。

オンライン国保資格確認システムは、端末で被保険者の国保資格情報が即時に確認できるシステムであり、国保証の種類の情報も確認することができるものを前提とする。また、資格認証として、医療機関など国保資格確認業務に従事する医療従事者が国保資格確認システムにアクセスする際の操作者権限を認証する機能も備える必要がある。

上記（１）項に述べたように、住基カードの券面の活用は困難であることから、

住基カードによる国保資格確認の手段としては、住基カードのICチップを活用した資格確認のみとなる。

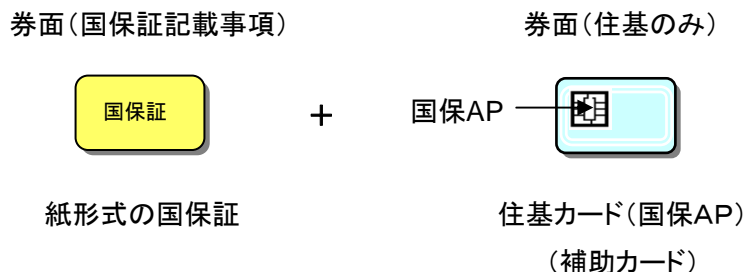


図3-1 [紙形式の国保証+住基カード(国保AP)]の2枚対応の交付形態

この交付形態の場合、運用形態としては、次の2つの段階が考えられる。

まずは、現行制度を基本とした運用形態であり、

①資格確認用の端末がある医療機関においても、紙形式の国保証の提示を必須とする

形態である。現行制度においては、規定様式による国保証の対象者への交付義務や医療機関窓口への国保証の提示の義務がある。これは、全国どこでも保険医療が受けられることや、被保険者が自らの資格情報を認識し、医療機関におけるトラブルを防ぐといった効果を有するものである。しかし、この形態では、対象者が住基カードを取得する必要性、取得した場合でも携行する必要性がなく、住基カード(国保AP)の有効性が問題となる。

よって、この場合、紙形式の国保証は、利用者の携帯性を考慮し、住基カード収納用ケース(袋)に印刷したものとすることも有効である。

次の段階としては、

②資格確認用の端末がある医療機関においては、紙形式の国保証の提示は不要とし、住基カード(国保AP)の提示のみでも可とする

運用形態である。この場合も、住基カード(国保AP)であることが必要十分条件ではないため、対象者が住基カードを取得する必要性がないが、取得した場合は、住基カードのみ携行すれば良く、利用者の利便性向上に繋がるため、普及性は高まるものと考えられる。しかしながら、このためには、現行制度の国保証の提示義務の緩和等の措置が前提となり、その場合には、資格確認用の端末がある医療機関かどうか被保険者からは分からず、紙形式の国保証が不要かどうか判断がしにくいこと、また、保険証の提示を求めることの意義も考え、慎重に対応する必要がある。

また、これらの交付形態においては、紙形式の国保証と住基カード（国保ＡＰ）で発行システムが二重に必要となり、運用経費の負担増となる問題もあり、さらに、住基カード（国保ＡＰ）の有効性を高めるためには、付加サービスの拡充等、対象者が交付を受け携行する必要性やメリット、医療機関へのメリットを検討する必要がある。

付加サービスとしては例えば以下のものが挙げられる。

- **共通診察券**

診察カードとしての機能を搭載。複数の病院や診療所にかかる際でも、共通診察カードとして１枚のカードで受診可能とするサービスである。

診察情報等の患者情報と紐付けを行えば一層の業務改善に繋がる。

- **健康情報管理**

健康管理や保健指導のため、成人健診等の情報を住基カードを用いてアクセス可能な端末より随時参照し、健康管理・健康相談に利用することにより健康増進を図る。さらに、検診の結果等を見ながら医師の健康指導が受けられるようになるサービスである。

- **決済機能**

医療費の支払いを自動化し、診療後の支払いのための待ち時間を短縮するサービスである。医療機関で現金を扱う煩わしさから開放される。

- **その他多目的サービス**

医療保健分野以外のサービスにおいても、例えば証明書自動交付サービス等を付加することも住民の利便性向上として有効である。

なお、住基カード非交付対象者へは、紙形式の国保証のみで運用、若しくは国保ＡＰを搭載した独自カードを交付することが考えられる。

(3) 医療機関における端末の普及

医療機関における運用性を向上し、資格確認用の端末の普及を図る必要がある。

①機器の小型化（操作性、省スペース）

医療機関の受付に資格確認用機器を置くスペースを取るのには厳しい。ハンディタイプのサポート、PDA端末などさらに小型な端末での対応が望ましい。

②医事システムとの連動

機器や通信回線の費用負担を伴う場合、特に医療機関におけるメリットが必要である。

- レセプトコンピュータ（レセコン）との連携

医療機関において、住基カード（国保ＡＰ）によるアクセスで取得した資格

情報をレセコンに取り込む。医療事務従事者は、入力作業から開放され負担軽減に繋がる。

- ・重複受診、多重投薬等の防止
- ・電子カルテとの連動
- ・地域医療連携ネットワークとの連携

(4) サービス広域化

①資格確認サービスの広域化

被保険者は、日本全国どこの医療機関でも受診する可能性があるため、オンライン国保資格確認システムのネットワーク上で、全国どこの医療機関等でも国保資格確認が行えることが望ましい。

これにより、被保険者の利便性が向上し、医療機関での利便性向上にも繋がる。

②転出入時の付加サービス維持継続（共同利用）

近隣市町村への転出入時には、同じ医療機関のサービスエリアであることも想定されるため、付加サービス等が維持できる仕組みが必要である。そのためには、一定の地域内において付加サービスの共同利用が求められる。

③カード発行の共同委託

カード発行業務については、経費負担・作業負担軽減の観点から、都道府県単位の管理センター等で実施することも検討が必要である。

4 高知県における実証実験

(1) 高知県実証実験事業の概要

本実証実験事業は、高知県での住基カードに関する

- ①一連の業務（アプリケーション開発、サービスの提供、カード発行等）に係る市町村のシステム開発経費やサービス運用経費の負担軽減策を検討する
- ②サービスの広域化を検討する

ことを目的として、長岡郡本山町と香美郡香北町を実証フィールドとして、複数の市町村でのアプリケーション開発やカード発行運用に係る共同処理の実現と、市町村での住基カードの多目的利用の推進、住基カードの普及を図るもので、特にアプリケーション開発では、住民が繰り返し使う可能性のある業務に配慮した。

その中で、本実証実験事業は、住民の使用頻度の多い国保被保険者証と住基カードの連携を図ることを主要なテーマとして取り組むこととした。しかしながら、高知県と本山町及び香北町との事業実施方策の検討の中で「国保被保険者証と住基カードとの連携だけでは、住民が住基カードを持つメリットを実感できないのでは」との意見が多く、両町がこれまで積極的に取り組み、ともに50%を超える受診率がある住民健診に関するサービスも併せて実施することとなった。

具体的には、住基カードの空き領域を活用した多目的利用サービスとして下記サービスの提供を行うこととし、各サービスの提供に当たっては、広域利用を念頭に、できる限り共同利用型のサービス提供を行うこととした。

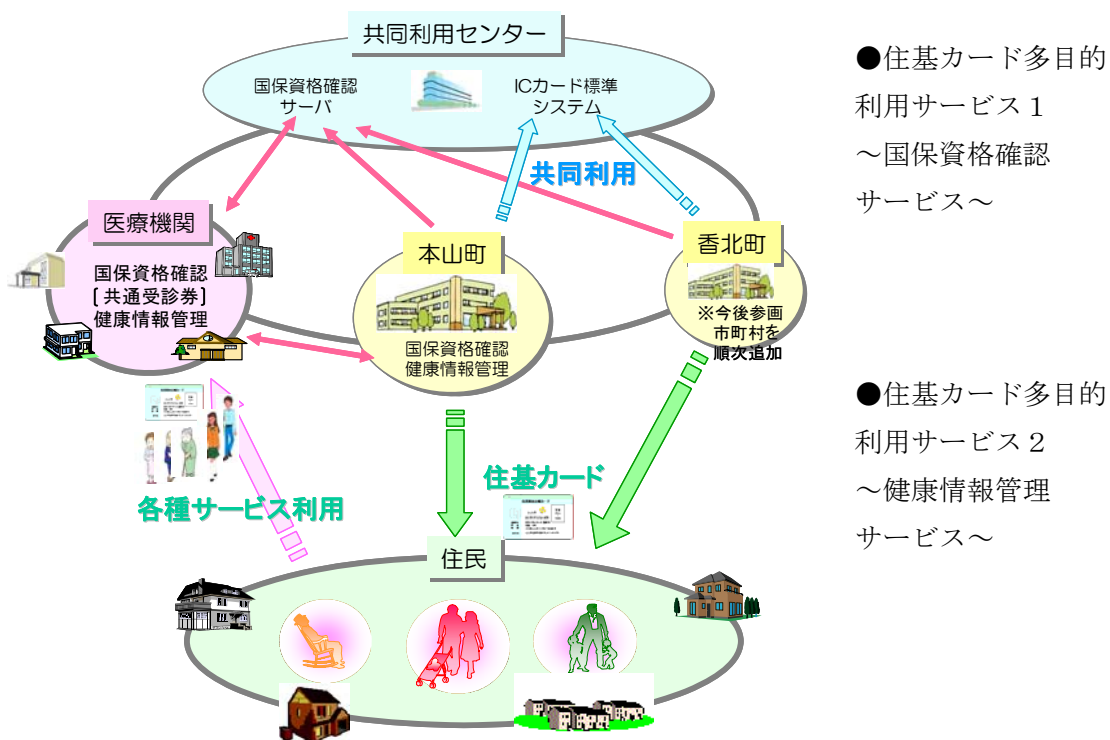


図 4-1 事業の全体像イメージ

(2) 国保資格確認サービスの概要

①本サービスの概要

本サービスは、国保被保険者の資格確認をオンライン化することにより関係機関（医療機関、市町村等）の業務効率化やコスト削減に繋がるとともに、住民サービスの向上を目指すものである。

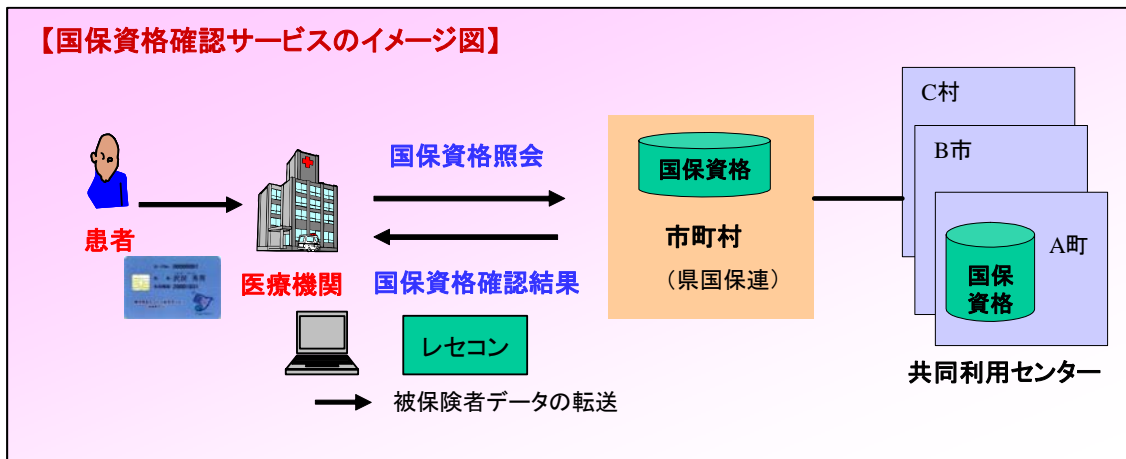


図 4-2 国保資格確認サービスのイメージ図

②住基カードと国保被保険者証との連携方式

図 4-3 のように、国保資格確認のためのキー情報を登載した住基カードと、高知県では平成15年度から個人カード化されている国保被保険者証（裏面ラミネート加工の紙製の2枚のカードを、透明の収納ケースに入れて携帯し、医療機関の受付窓口にケースごと提出する形で連携を図ることとした。

なお、この方式は、国保被保険者証の医療機関窓口への提示の義務や規定様式による個人への交付義務などの法的な問題や、既存国保被保険者証の回収作業等の課題を本実証期間中に解決することが難しいため、あくまでも過渡的な方法であり、将来的には、券面記載事項の見直しまで踏み込んだ住基カードと国保被保険者証の完全な統合を検討すべきものとする。

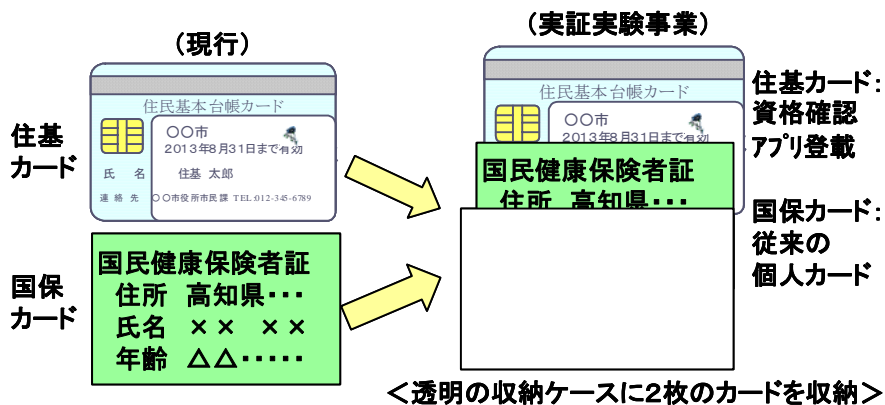


図 4-3 実証実験事業での住基カードと国保被保険者証との連携イメージ図

③国保資格確認サービスのシステムイメージ

本システムでは、高知市内にある共同利用センターに設置した IC カード標準システムと国保資格確認システムを共同利用することにより、両町のシステム開発・運用経費のコストシェアを図っている。

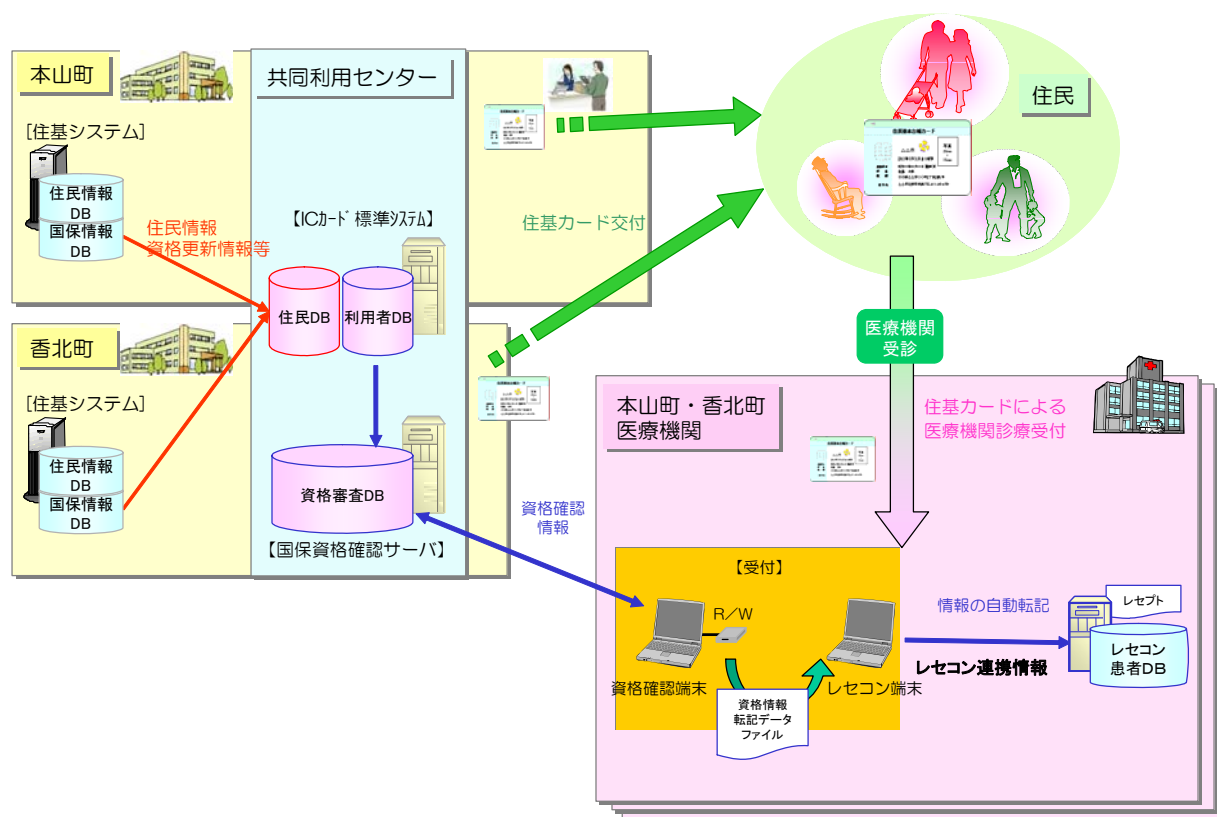


図 4-4 国保資格確認サービスのシステムイメージ

【国保資格確認情報の流れ】

- ・国保資格確認システム端末機【両町にある協力医療機関】
 <照会> ↓ ↑ <回答>
- ・国保資格確認システムサーバ【共同利用センター】
 ↑ <異動情報更新>
- ・IC カード標準システムサーバ【共同利用センター】
 ↑ <送信：高知県新情報ハイウェイ経由>
- ・IC カード標準システム端末機【両町】
 ↑ <異動情報抽出：MO>
- ・住民基本台帳システム（住基システム）サーバ【両町】

(3) 実証実験事業の実施体制

① 本山町

- 人口（平成17年1月31日現在）
 - ・ 住民基本台帳人口（世帯数）・・・4,314人（1,946世帯）
 - ・ 同上65歳以上人口比率・・・・・・・・37.7%
 - ・ 国保加入者数・・・・・・・・1,973人（住基人口比率45.7%）
- 協力医療機関
病院1施設、診療所1施設、歯科診療所2施設
計4施設（町内医療機関5施設の80%）
- 担当部署
 - ・ 住民総合窓口課
国保資格確認サービス、住基カード発行、住基カード広報活動
 - ・ 健康福祉課
健康情報管理サービス、住基カード普及活動
- 試験運用期間
平成17年2月下旬から3月下旬

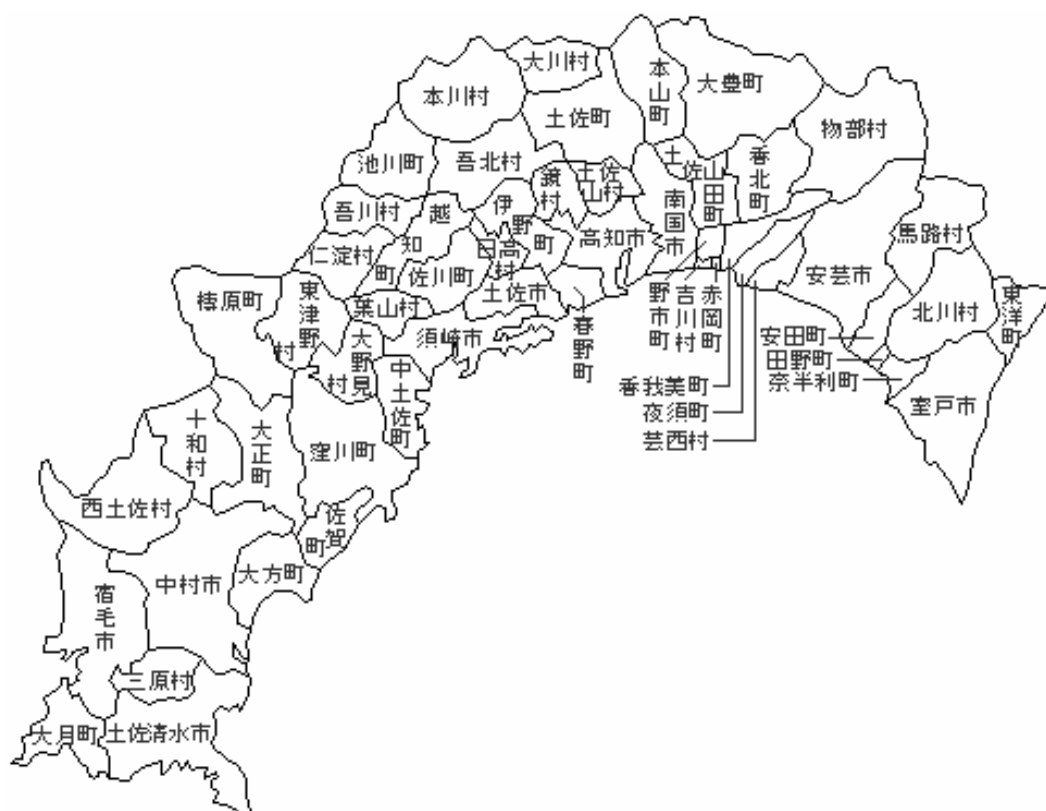


図 4-5 〔高知県市町村位置図（平成16年9月30日現在）〕

②香北町

- 人口（平成17年1月31日現在）
 - ・住民基本台帳人口（世帯数）・・・5,590人（2,274世帯）
 - ・同上65歳以上人口比率・・・・・・・・37.8%
 - ・国保加入者数・・・・・・・・2,790人（住基人口比率49.9%）
- 協力医療機関
病院2施設、診療所1施設、歯科診療所2施設
計5施設（町内医療機関6施設の83%）
- 担当部署
 - ・総務課
システム管理、住基カード広報活動
 - ・住民税務課
国保資格確認サービス、住基カード発行
 - ・健康福祉課
健康情報管理サービス、住基カード普及活動
- 試験運用期間
平成17年3月下旬

③協力団体

- 高知県
情報推進課（地域情報化主管）を中心に、市町村振興課（住基カード主管）、
国保指導課（国保主管）とも連携しながら両町を支援

“住基カード”による
“豊かな暮らし”の実現に向けて・・・

実証事業へのご協力をお願いします



- 高知県電子自治体推進協議会
ICカードシステムの普及啓発を目指すワーキング3を中心に支援
- 高知県情報生活維新協議会
高知県の情報化の推進を図るために県と全市町村、大学、県内外民間企業等約260の団体で構成した産学官民連携組織で、広報活動等で両町を支援

(4) 実証実験事業に対する住民や医療機関等関係者の声

本実証実験事業の実施に当たって、実証実験への協力要請を行った両町の健康づくり婦人会（健康推進員）、食生活改善グループ、IT活動団体、区長会等住民の方々や、両町にある医療機関及び医師会関係団体（県医師会、県歯科医師会、郡医師会）との協議の中では、本実証実験事業で予定している住基カードと国保被保険者証の2枚のカードを携帯する方式での国保資格確認サービスや、住基カードと国保被保険者証の統合等について次のような意見が出されている。

①住民の声

国保だけのサービスでなく、市町村で行っている医療費公費負担制度や各医療、介護保険等への拡充でカードの一本化を図り、広域的なサービスへと望む声が多くあった。

- ・住基カードで確認できるのなら国保被保険者証の提示は不要にしてもらいたい
- ・老人医療の資格確認も一緒にできないか
- ・なぜ国保だけなのか、社保もいっしょにやれないのか
- ・国保の資格確認が機械でできて住民にとってのメリットはない
- ・国保被保険者証と住基カードをひとつにしてもらいたい
- ・役場からもらっている色々な医療費の受給者証などもまとめてもらいたい
- ・町外の医療機関でも同じように住基カードが使えないと不便
- ・もっと色々に使えないと、紛失しても気付かないので怖い


②医療関係者の声

住民の声と同じくサービスの拡充と広域化を望む声が多く、特に住民異動の少ない中山間地域では、国保以外の公的医療や社保への拡充を望む声が多くあった。

- ・中山間地域では国保の資格確認だけでは医療機関のメリットはほとんどない
- ・老人医療や福祉関係の公費負担も同時にできればメリットは大きい
- ・ひとつの町だけが住基カードで自動的に資格確認できても効果は少ない

《 現在 》

医療機関の診察受付では・・・



保険証で被保険者(町民)の資格確認を行っています。

《 実証期間 》

保険証と一緒に、住基カードを医療機関の診察受付に提出して下さい。

国民健康保険被保険者証

住所 高知
氏名 ××
年齢 △△

住基カード

山形県 山形市

山形県 山形市

資格確認における

「誤りの減少」

につながります

- ・近隣の市町村が同様に住基カードによる資格確認ができないと受付は煩雑
- ・レセプト返戻業務もあるが住民の異動が少ない地域ではさほどの業務量はない
- ・住民の異動が多い都市部では国保だけでも即時資格確認のメリットはあるのでは
- ・全県的に即時資格確認ができるようにすべきではないのか

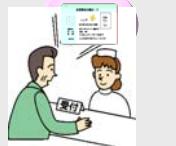
『国保資格確認サービス』の目指すもの

『国保資格確認サービス』は、住民の生活に直結する「保健・医療・福祉」分野の「サービスの向上」を目指した、住基カードによる本山町独自サービスの“第一弾”です。

近年、住民の『医療給付の種別』が多様化し、医療機関の受付における資格確認業務が『煩雑化』しています

“快適な医療機関”
の受診を目指して

“住基カード”
の利用



③両町の国保担当部署等の声

制度上の課題を指摘する声が多く国保に限ったサービスへの評価は低い反面、市町村の管理する公的医療（受給者）資格へのサービス拡充や広域化に対する期待は大きいものがある。

- ・住基カードによる即時資格確認で返戻業務も多少は減ると思うが返戻業務が少ない中山間地域では業務の効率化には繋がらない

- ・現行制度では遡っての社保と国保間の切り替えが行われており、返戻業務は制度上なくなることはない
- ・町が運営する国保を始めとし公的医療資格の一元管理ができるような仕組みは必要
- ・対象者の多い国保と老人医療と介護保険の3つが1枚のカードで管理できるだけでも町、住民ともにメリットは大きいのではないか
- ・少なくとも、県内の医療機関では住基カードで国保の資格確認ができるような仕組み、運営体制ができないとこの事業を実際に運用するのは難しいと思う
- ・国保や政官健保の県単位での統合の動きも見ながらサービス体制も検討すべきでは

(参考)

表 4-1 本山町で発行する医療費関連受給者証（医療給付の種別）等について

(平成16年12月1日現在)

発行課	種類	システム化	対象者(概数)	備考
1. 住民総合窓口課	(1)国民健康保険被保険者証	住基システム	1,990	16年度事業
	(2)医療受給者証	住基システム	1,130	老人医療費
	(3)介護保険被保険者証	住基システム	1,640	健康福祉課と両課で対応
	(4)幼児医療費受給者証	単体のパソコン	160	
	(5)乳児医療費受給者証	単体のパソコン	20	
2. 健康福祉課	(1)精神障害者居宅介護等利用者証	-	5件以内	手書き
	1. (3)介護保険被保険者証			住民総合窓口課に計上
	(2)身体障害者施設受給者証	-	5件以内	手書き
	(3)身体障害者居宅受給者証	-	5件以内	手書き
	(4)知的障害者施設受給者証	-	20	手書き
	(5)知的障害者居宅受給者証	-	5件以内	手書き
	(6)高齢障害医療費受給者証	-	100	手書き
	(7)障害医療費受給者証	-	40	手書き
(8)児童居宅受給者証	-	5件以内	手書き	

(5) 住基カードに対する住民の声

本実証実験事業の実施に当たっては、住民の方々に住基カードを所持していただくことが大前提となるが、両町ともに、これまで住基カードはほとんど交付されていない状況であった。このため、両町と県では高知県電子自治体推進協議会等の支援を得ながら、町の広報誌や健康イベント、各種会合の場で、本実証実験事業への協力依頼と併せて住基カードの交付・申請手続きや住基カードそのものの仕組みについて説明し、広報、普及啓発活動を行ってきた。この中で、住民の方々からは下記のような意見が寄せられている。

①住基カードの安全性について

住民の方々からは、最近のカード事件の影響もあってかカードの安全性に関する不安の声が多くありましたが、図 4-6 等で住基カードの安全対策について説明したところ、カードそのものに疑義のある方を除いて概ね納得いただいている。

- ・キャッシュカードなどを悪用する事件が多発しているが住基カードは安全か
- ・カードを紛失することがあるが、住基カードを紛失した場合はどうするのか
- ・住基カードの中の情報を読まれることはないのか
- ・暗証番号は全てのサービスに必要なか

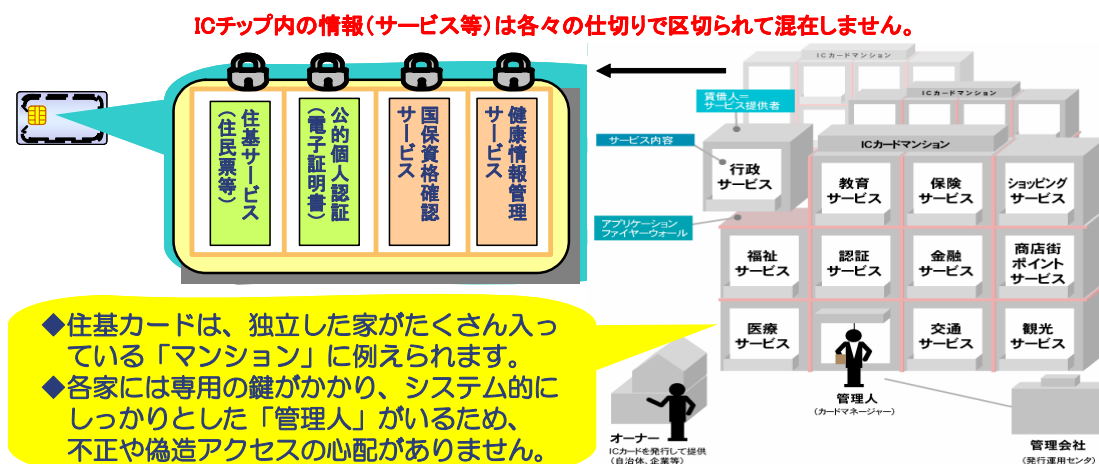


図 4-6 住基カードの安全対策について

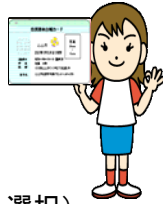
②住基カードの利便性他について

住民異動の少ない中山間地域では、住民票の全国交付等の共通サービスでは住民に住基カードを持つことによる利便性を実感してもらうことが難しいため、写真付の住基カードが持つ公的証明書としての機能を中心に説明している。また、本実証実験事業では、国保資格確認サービスは試験運用段階のため、直接的に住民が住基カードを持つ利便性を実感できる健康情報管理サービスを中心に事業への協力依頼と住基カードの普及啓発活動を行っている。

○ **市町村の窓口** で **カード申込(申請)** ⇒ **交付** されます

○ **全国共通のサービス** :

- ◆ 住民票が全国どこでも手に入る
 - ◆ 転入転出の手続きが簡単になる
 - ◆ 公的個人認証(電子証明書の発行、選択)
- ※写真付の住基カードには証明書の機能があります



○ **本山町独自のサービス** :

- ◆ 国保の資格確認(選択)
国保A P用の利用者番号など必要最小限の情報をカードに追加
- ◆ 健康情報の管理(選択)

- ・住基カードは何に使えるのか
- ・住基カードを持つことによりどんなメリットがあるのか
- ・住基カードを持たないことのデメリットは何か
- ・住基カードは強制か
- ・住基カードはどうすればもらえるのか

(6) 実証実験事業の結果

① 本事業の成果と課題

本山町における実証実験期間約1.5か月間の住基カード発行枚数は179枚であり、本事業の実施前と比較すると、普及率が約4.1% (0.07%→4.2%) 上昇した。また、香北町における実証実験期間約1か月間の住基カードの発行枚数は86枚であり、同比較で普及率が約1.3% (0.21%→1.5%) 上昇した。多目的利用サービスの提供により、住基カードの認知度が向上したことが分かる。

しかしながら、国保資格確認サービスの取り組みの主旨については、「便利なサービスである」という電子化に向けた一定の評価が得られたものの、次のような課題があり、サービスの定着には至らなかった。

- ・中山間地域の病院では、住民の異動があまりなく、返戻処理の業務量がもともと少ないため即時資格確認の効果が得られにくい。
- ・住基カードと国保被保険者証の両方を持参する必要がある。
- ・病院の患者には、隣接の市町村住民や社保に加入の住民も含まれるため、逆に受付が煩雑になる。

また、本事業のアンケートやヒアリングにおいて有効な意見が得られたので、以下に報告する。これらの意見を反映することにより、住基カードが有効なツールとして医療機関分野で活用されるものと思われる。

- ・県内全域の医療機関など広域での利用ができること。
- ・診察券としての利用ができること。
- ・国保以外の社保の被保険者証に加え、老人医療や介護保険などの資格確認も合わせてできること。
- ・住基カードに被保険者証の券面印刷を行うなど一体化すること。

②今後の展開

医療分野で住基カードの活用を図るためには、それをを用いることにより医療機関において抱える課題を解決することが重要で、各町の医療機関においても例外でなく、多くの医療機関で問題となっている「受付業務の煩雑化」や「待ち時間の長時間化」を改善することが、住基カードの普及促進につながるものと思われる。

本事業を通して得られた住基カード普及に向けた結論としては、以下3点の機能追加を実施するとともに、県内全域の医療機関など広域での利用を図ることが、住基カードが医療分野において魅力のあるツールとなり、普及につながるものと思われる。ただし、理想的な最終形態として、住基カード1枚化での対応は、是非取り組むべきである。

- ・国保以外の社保の被保険者証に加え、老人医療や介護保険などの資格確認機能
- ・住基カードが診察券として利用でき、自宅や近隣の公的施設よりインターネット等を通して受診予約ができる機能
- ・料金の支払いや処方箋の受け取りが自動でできる機能

(7) 住基カードによる多目的サービスの将来像

1枚の『住基カード』にたくさんのカードや手帳などの機能を『搭載』することで個別のカード管理が不要になります。



図 4-7 住基カードによる多目的サービスの将来像

本山町や香北町と似た小規模自治体では、費用や人的な面から住基カードを多目的に利用できるシステム開発を単独で行うことはなかなか難しい状況にある。両町での本実証実験事業で、住民が住基カードの利便性を感じ、将来展望が持て

るサービスの提供ができれば、住基カードの普及にも繋がり、複数市町村との共同利用の仕組みができれば、運用経費の負担軽減にも寄与できるものとする。

5 将来展望

前述の検討課題を踏まえて実証実験を行った結果、運用方法としては、以下の対応が課題として挙げられる。これらの課題については、今後の更なる検討が必要である。

(1) 制度の（全国的な）周知

連携・協力を図るメリット等について市町村、医療機関等医療保険関係者に理解を求め、周知していく。

(2) サービスの全国化

制度の全国的な周知を前提として、全国規模のオンライン資格確認システムのネットワーク上で、全国どこの医療機関等でも資格確認が行えることが望まれる。

被保険者は、各都道府県内のみならず県境地域の市町村では県外近隣市町村、特に首都圏においては圏内一円、全国、どの地域の医療機関で受診することもあるため、資格確認サービスについては、最終的には全国どこの医療機関等に行っても、資格確認できることが求められる。

全国の全医療機関に100%、資格確認用の端末が導入できれば、住基カード（国保AP）1枚化として、住基カード（国保AP）のみでの運用も考えられる。本運用形態は、住民（利用者）・医療機関・国保連・保険者である市町村等関係者にとっても利便性向上及び業務・コスト改善に繋がるが、制度面における課題もあり、今後の検討が必要である。

また、住基カードを多目的に利用するためには、市町村の条例で定めることとされているが、全国でサービスを提供するためには、法律上の位置付けのあり方やシステムの互換性等についても検討を加えることが必要である。

なお、本形態の場合、図5-1のように、住基カードを交付できない対象者については、独自カード（国保AP）を交付する必要がある。ただし、この場合、国保証の様式が複数存在することになるため、検討が必要である。

また、全国化を進めるに当たっては、その費用負担等の在り方についても検討が必要である。

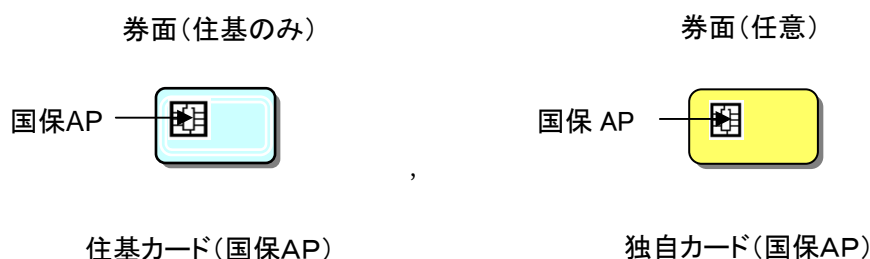


図5-1 「住基カード（国保AP）、独自カード（国保AP）」での交付形態

(3) 各種保険への対応（被保険者及び医療機関の利便性向上）

住基カードのより広範な分野での活用を図るため、今後、各種医療保険（国民健康保険組合、政府管掌健康保険、共済組合、健康保険組合など）についても連携を検討することも考えられる。

そのためには、様々な制度的問題があり、検討を要するが、これにより、各種保険の資格確認が一元化され、医療機関等においても共用端末で資格の確認を行うことができれば、資格誤りもなくなり、医療機関の利便性向上、端末導入の普及にも繋がる。