

(公印省略)

総評行第26号
平成30年3月13日

厚生労働省保険局長 殿

総務省行政評価局長

国民健康保険における被保険者証と高齢受給者証の一体化の推進
(あっせん)

当省では、総務省設置法（平成11年法律第91号）第4条第1項第15号に基づき、行政機関等の業務に関する苦情の申出につき必要なあっせんを行っています。

この度、当省に対し、「国民健康保険の被保険者のうち70歳以上75歳未満の者は、医療機関で診療を受ける際に、市町村から交付される国民健康保険被保険者証（以下「被保険者証」という。）に加えて国民健康保険高齢受給者証（以下「高齢受給者証」という。）を提示しなければならない。しかし、市町村によっては、カードサイズの被保険者証と別にはがきサイズの高齢受給者証を交付しており、携帯に不便である。」との申出がありました。

この申出を受け、総務大臣が開催する行政苦情救済推進会議において民間有識者の意見を聴取するなどして検討した結果、当局としては、下記のとおり、被保険者証と高齢受給者証の一体化を推進する必要があると考えますので、御検討ください。

なお、これに対する貴省の措置結果等について、平成30年9月12日までにお知らせください。

記

1 国民健康保険における被保険者証及び高齢受給者証の概要

(1) 被保険者証及び高齢受給者証の交付

市町村は、国民健康保険の被保険者に係る様式第1号による被保険者証を交付しなければならない（国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号。以下「施行規則」という。）第6条第1項）。

また、被保険者が70歳以上75歳未満の場合、市町村は、被保険者証に加

えて様式第1号の4又は様式第1号の5による高齢受給者証を、有効期限を定めて交付しなければならない。ただし、被保険者証に一部負担金の割合及び高齢受給者証を兼ねる旨を明記した場合は、高齢受給者証を交付する必要はない（施行規則第7条の4第1項）。

(2) 被保険者証及び高齢受給者証の様式

被保険者証の様式は、プラスチックその他の材料を用い、使用に十分耐え得るもので、大きさは、縦54mm、横86mmと定められている（施行規則様式第1号）（カードサイズ）。

一方、高齢受給者証については、以下の二つの様式が定められおり、市町村がいずれかを選択する。

- ① 縦128mm、横91mm（施行規則様式第1号の4）（はがきサイズ）
- ② プラスチックその他の材料を用い、使用に十分耐え得るもので、大きさは、縦54mm、横86mm（施行規則様式第1号の5。被保険者証と同じカードサイズ）

(3) 被保険者証及び高齢受給者証の有効期限

市町村は、被保険者証の有効期限を定めることができるとされており、それぞれ任意に有効期限を定めている。

また、市町村は、高齢受給者証に有効期限を定めなければならないとされているが、具体的な期限について法令等に規定はない。ただし、被保険者が療養の給付を受けた日が7月以前か8月以降かによって一部負担金の算定基礎とする所得の範囲が異なるため、全ての市町村が、8月1日から翌年の7月31日までを有効期限としている。

以上のことから、高齢受給者証と被保険者証の携帯の利便性を向上させる方法として、①はがきサイズの高齢受給者証を被保険者証と同じカードサイズにする又は②高齢受給者証と被保険者証を一体化することが考えられる。

なお、②を採用する場合、大きさはカードサイズで、有効期限は8月1日から翌年の7月31日までとして交付することとなる。

2 地方公共団体における取組

(1) 高齢受給者証のカードサイズ化又は被保険者証との一体化にかかる経費

当局が抽出した2市町村において、高齢受給者証のカードサイズ化又は被保険者証との一体化に要した経費は次表のとおりであり、高齢受給者証と被保険者証を一体化した場合は、経費の削減が見込まれる。

表 高齢受給者証のカードサイズ化又は被保険者証との一体化に要した経費

区分	A 市		B 市	
	はがきサイズからカードサイズへの変更	はがきサイズからカードサイズへの変更	はがきサイズからカードサイズへの変更	被保険者証との一体化
システム改修費	600 万円	算出困難	算出困難	405 万円
発行・郵送費等	300 万円増加（毎年）	90 万円増加（毎年）	90 万円増加（毎年）	122 万円減少（毎年）
経費の増減の主な理由	材質を変更（紙から再生 PET 樹脂へ）したため	材質を変更（紙から再生 PET 樹脂へ）したため	材質を変更（紙から再生 PET 樹脂へ）したため	単独での高齢受給者証の発行が不要となったため

(注) 1 当省の調査結果による。

2 B 市は、高齢受給者証の様式について、当初はがきサイズからカードサイズへの変更を行い、その後被保険者証との一体化を行っている。

(2) 都道府県における一体化の推進・取組状況

当局が抽出した 21 都道府県における高齢受給者証と被保険者証の一体化に係る方針は、以下のとおりである。

- ① 一体化を推進：9 都道府県
- ② 今後推進の可否を検討：4 都道府県
- ③ 現時点では、一体化を推進する予定なし：8 都道府県

①の一体化を推進している 9 都道府県については、当該都道府県内の全ての市町村において、今後一体化を実施する予定としており、都道府県が被保険者証と高齢受給者証の一体化を推進することにより、当該都道府県内の市町村における一体化が進むと考えられる。

(3) 都道府県から市町村への支援

当局が抽出した 21 都道府県内で、現在一体化を実施していない市町村において、実施のあい路について次のような意見があった。

- ① 一体化のために必要なシステム改修費の捻出が困難
- ② 一体化を実施すると、国民健康保険料の決定・通知と被保険者証の更新に係る業務を同時期に行わなければならなくなり、対応が困難（※1）

これに対し、一体化を推進している 9 都道府県の中には、次のような取組を行っている都道府県があった。

- ① 市町村に対し、システム改修費を削減するために自治体クラウドの導入（※2）を推奨

- ② 市町村に対し、事務負担を軽減するために国民健康保険団体連合会に業務を委託することを推奨

また、1都道府県から、「実施のあい路を解消して一体化を実現するためには、市町村に任せるのではなく、都道府県による強いリーダーシップが必要である」との意見があった。

※1 国民健康保険料の決定・通知は毎年6月に行われるため、業務の集中を避け、被保険者証の更新を異なる時期に行う市町村が多い。しかし、一体化を実施すると、制度上、被保険者証の更新時期を8月に変更しなければならないため、これらの業務が同時期に集中することとなる。

※2 地方公共団体が、情報システムを自庁舎で管理・運用することに代えて、外部のデータセンターにおいて管理・運用し、ネットワークを経由して複数の地方公共団体が共同で利用できるようにする取組。これにより、システム改修や保守にかかる経費を複数の地方公共団体で負担することになるため、経費を削減できる。

(「経済財政運営と改革の基本方針2016」、「日本再興戦略2016」(いずれも平成28年6月2日閣議決定)において、取組を推進することとされている。)

3 厚生労働省の意見

被保険者証及び高齢受給者証の交付に係る業務は自治事務であり、一体化の実施の是非は市町村の判断に委ねている。

なお、本件に関しては、全国の都道府県に対し、被保険者証と高齢受給者証の一体化が可能とされていることに留意し、市町村等に周知徹底するよう通知を発出している(健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う国民健康保険関係法令の改正及び施行上の留意事項について(平成14年9月24日付け保国発第0924001号都道府県民生主管部(局)長宛て厚生労働省保険局国民健康保険課長通知))。

4 改善の必要性

(1) 行政苦情救済推進会議の意見

被保険者証と高齢受給者証の一体化の推進について、行政苦情救済推進会議に諮ったところ、次のような意見があった。

- ① 被保険者証と高齢受給者証を一体化した場合、毎年の作成経費が削減されることを地方公共団体に示す必要がある。
- ② システム改修や事務負担の問題について、自治体クラウドの利用や国民健康保険団体連合会への業務委託で対応するという方法は、合理的なもの

と考えられ、厚生労働省が、これらの情報を集約して地方公共団体に提供することは意義がある。

(2) 当局の意見

(1)の行政苦情救済推進会議の意見を踏まえて、当局が検討した結果、厚生労働省は、次の措置を講ずる必要がある。

市町村における被保険者証と高齢受給者証の一体化の推進に資するよう、①全国の都道府県における一体化の推進状況及び市町村における一体化の取組状況、②都道府県による市町村への一体化の支援策を把握し、その情報を地方公共団体に提供すること。