

令和元年9月11日  
第1回香川県国民健康保険運営協議会  
参考資料3

# 国民健康保険をめぐる国の動向等

香川県健康福祉部医務国保課国民健康保険室

# 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等 の一部を改正する法律の概要

令和元年5月15日成立

## 改正の趣旨

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設及びその適切な実施等のために医療機関等へ支援を行う医療情報化支援基金の創設、医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築、被扶養者の要件の適正化、社会保険診療報酬支払基金の組織改革等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### 1. オンライン資格確認の導入【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律(高確法)、船員保険法】

- ・ オンライン資格確認の導入に際し、資格確認の方法を法定化するとともに、個人単位化する被保険者番号について、個人情報保護の観点から、健康保険事業の遂行等の目的以外で告知を求めることを禁止(告知要求制限)する。(公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日)

### 2. オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】 (令和元年10月1日)

### 3. NDB、介護DB等の連結解析等【高確法、介護保険法、健康保険法】

- ・ 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)と介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)について、各DBの連結解析を可能とするとともに、公益目的での利用促進のため、研究機関等への提供に関する規定の整備(審議会による事前審査、情報管理義務、国による検査等)を行う。(DPCデータベースについても同様の規定を整備。)(令和2年10月1日(一部の規定は令和4年4月1日))

### 4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等【高確法、国民健康保険法、介護保険法】

- ・ 75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等を行う。(令和2年4月1日)

### 5. 被扶養者等の要件の見直し、国民健康保険の資格管理の適正化【健康保険法、船員保険法、国民年金法、国民健康保険法】

- (1) 被用者保険の被扶養者等の要件について、一定の例外を設けつつ、原則として、国内に居住していること等を追加する。(令和2年4月1日)
- (2) 市町村による関係者への報告徴収権について、新たに被保険者の資格取得に関する事項等を追加する。(公布日)

### 6. 審査支払機関の機能の強化【社会保険診療報酬支払基金法、国民健康保険法】

- (1) 社会保険診療報酬支払基金(支払基金)について、本部の調整機能を強化するため、支部長の権限を本部に集約する。(令和3年4月1日)
- (2) 医療保険情報に係るデータ分析等に関する業務を追加する(支払基金・国保連共通)。(令和2年10月1日)
- (3) 医療の質の向上に向け公正かつ中立な審査を実施する等、審査支払機関の審査の基本理念を創設する(支払基金・国保連共通)。

(令和2年10月1日)

### 7. その他

- ・ 未適用事業所が遡及して社会保険に加入する等の場合に発生し得る国民健康保険と健康保険の間における保険料の二重払いを解消する。【国民健康保険法】(公布日)

# 国民健康保険法の主な改正事項①

## <オンライン資格確認等>

- オンライン資格確認等システムの運用に向けて、(初回登録を行った)個人番号カードの提示によっても、療養の給付を受けられるようにする。
- 個人単位化する被保険者番号について、個人情報保護の観点から、国民健康保険事業の遂行等の目的以外で告知を求めることを禁止(告知要求制限)する。

国民健康保険法(抜粋)

第三十六条 市町村及び組合は、被保険者の疾病及び負傷に関しては、次の各号に掲げる療養の給付を行う。(略)

- 3 被保険者が第一項の給付を受けようとするときは、自己の選定する保険医療機関又は保険薬局(健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関又は保険薬局をいう。以下同じ。)に被保険者証を提出して、そのものについて受けるものとする。ただし、厚生労働省令で定める場合に該当するときは、被保険者証を提出することを要しない。

## <保健事業関係>

### 【保健事業と介護予防の一体的実施】

- 高齢者に係る保健事業について、後期高齢者医療制度の保健事業、介護保険制度の地域支援事業(介護予防)との一体的実施に努めることを規定する。
- 一体的実施に際して必要があるときは、後期高齢者医療広域連合に対し、レセプトデータ等の提供を求めることができることを規定する。

### 【都道府県による保健事業支援】

- 都道府県の国保運営における役割を強化する観点から、都道府県について、
  - ・ 市町村等が行う保健事業に対する支援に努めること、
  - ・ そのために必要があるときは、市町村に対し、レセプトデータ等の提供を求めることができることとする旨の規定を設ける改正を行う。

## 国民健康保険法の主な改正事項②

### <資格管理の適正化(※)>

○日本人を含む国保被保険者の資格管理等の観点から、市町村が関係者に報告を求めること等ができる対象として、被保険者の資格の得喪に関する情報を追加し、市町村における調査対象として明確化する。

### <審査支払機関の機能強化>

○国保連合会について、業務運営に関する理念規定を創設する。

○データ分析等に関する業務を含め、業務規定(審査支払業務、第三者行為損害賠償求償事務等)を創設。

○保健事業等の実施状況の分析、評価に努める旨を規定する。

○審査委員の三者構成の同数委嘱規定の見直しに係る改正を行う。(※)

### <賦課決定の期間制限(※)>

○社会保険の未適用事業所が遡及して社会保険に加入する等の場合における健康保険料と国民健康保険料の二重払いを解消するため、賦課決定の期間制限について所要の改正を行う。

○対象となる被保険者には、市町村窓口において、①国保の資格喪失届の提出、②「被保険者の責めに帰することのできない」かどうかの確認(★)、③保険料の還付申請を行っていただくことを想定。

★ 例えば、年金事務所が発行する「資格決定通知書」に、資格決定日及び資格取得日が記載されており、両者の日付が乖離している場合、届出義務のある事業主に帰責性がある(すなわち、被保険者に帰責性がない)と考えられ、市町村は「被保険者の責めに帰することのできない事由」があることを確認することが可能。

【参考】総務省からのあっせん(平成30年7月18日)の概要

健康保険料と国民健康保険料の二重払いの解消のために、関係法令の改正等について早急に検討を行うこと及び制度を改正するまでの間、現に国民健康保険料の還付を受けられない期間が生じている被保険者に対する必要な措置を検討し、当該措置を関係機関に対し周知すること。

(※)については、公布日施行の改正事項

## 第2章 Society 5.0時代にふさわしい仕組みづくり

### 1 成長戦略実行計画をはじめとする成長力の強化

#### (2) 全世代型社会保障への改革

##### ③疾病・介護の予防

予防・健康づくりには、①個人の健康を改善することで、個人のQOLを向上し、将来不安を解消する、②健康寿命を延ばし、健康に働く方を増やすことで、社会保障の「担い手」を増やす、③高齢者が重要な地域社会の基盤を支え、健康格差の拡大を防止する、といった多面的な意義が存在している。これらに加え、生活習慣の改善・早期予防や介護・認知症の予防を通じて、生活習慣病関連の医療需要や伸びゆく介護需要への効果が得られることも期待される。こうしたことにより、社会保障制度の持続可能性にもつながり得るという側面もある。

##### (i) 疾病予防の推進について

疾病予防は、地域や職域の保険者の役割が重要であり、保険者の予防・健康インセンティブの強化を図る。

##### (保険者努力支援制度(国民健康保険))

先進自治体モデルの横展開を進めるために保険者の予防・健康インセンティブを高めることが必要であり、公的保険制度における疾病予防の位置づけを高めるため、保険者努力支援制度(国民健康保険)の抜本的な強化を図る。同時に、疾病予防に資する取組を評価し、(a)生活習慣病の重症化予防や個人へのインセンティブ付与、歯科健診やがん検診等の受診率の向上等については、配点割合を高める、(b)予防・健康づくりの成果に応じて配点割合を高め、優れた民間サービス等の導入を促進する、といった形で配分基準のメリハリを強化する。

## 第3章 経済再生と財政健全化の好循環

### 2 経済・財政一体改革の推進等

#### (2) 主要分野ごとの改革の取組

##### ① 社会保障

###### (予防・健康づくりの推進)

###### (ii) 生活習慣病・慢性腎臓病・認知症・介護予防への重点的取組

糖尿病などの生活習慣病や慢性腎臓病の予防を推進する。特定健診・特定保健指導について、地域の医師会等と連携するモデルを全国展開しつつ、実施率向上を目指し、2023年度までに特定健診70%、特定保健指導45%の達成を実現する。保険者努力支援制度において加減算双方向での評価指標の導入などメリハリを強化するとともにその抜本的強化を図る。

###### (医療・介護制度改革)

###### (iii) 保険者機能の強化

一人当たり医療費の地域差半減、一人当たり介護費の地域差縮減に向けて、国とともに都道府県が積極的な役割を果たしつつ、地域別の取組や成果について進捗管理・見える化を行うとともに、進捗の遅れている地域の要因を分析し、保険者機能の一層の強化を含め、更なる対応を検討する。

法定外繰入等の解消について、国保財政を健全化する観点から、その解消期限や公費の活用等解消に向けた実効的・具体的な手段が盛り込まれた計画の策定を求めるとともに、保険者努力支援制度における加減算双方向でのインセンティブ措置を導入し、法定外繰入等の一人当たりの額が大きい都道府県を含め、法定外繰入等の早期解消を促す。国保の都道府県内保険料水準の統一や収納率の向上など受益と負担の見える化に取り組む都道府県の先進・優良事例について全国展開を図る。高齢者の医療の確保に関する法律第14条に基づく地域独自の診療報酬について、都道府県の判断に資する具体的な活用策の在り方を検討する。国保の普通調整交付金の配分について、骨太方針2020における取りまとめに向けて、所得調整機能の観点や、加入者の性・年齢で調整した標準的な医療費を基準とする観点から引き続き地方団体等と議論を継続する。

## 【暫定措置について】

1. 平成30年度の事務レベルWGでのとりまとめにおいて、「予算額は徐々に減少させる」としていることを前提としつつ、都道府県アンケートの結果や事務レベルWGのご議論、激変緩和における重要性を踏まえ、令和2年度の予算額は200億程度(対前年比▲50億程度)とする。
2. この50億程度の減額相当額については、普通調整交付金の拡充に振り替えることとする。

(参考) 平成29年度の事務レベルWGのとりまとめ 抜粋

予算額は徐々に減少させるものとする。減少相当額の取扱いは、政令上、普調と特調の配分について7：2が原則とされていることも踏まえつつ、改革の円滑な施行の観点も含め検討。

- ・ 普調 【400億程度 (+50億程度)】
- ・ 暫定措置 【200億程度 (▲50億程度)】
- ・ 特調 (都道府県分) 【100億程度】
- ・ 特調 (市町村分) 【100億程度】

財政調整機能強化の総額  
(800億程度)は将来に  
わたり維持

3. 配分方法については令和元年度と同様に、各都道府県の被保険者数に応じて配分を行うものとする。

## 【特別調整交付金について】

- 都道府県分、市町村分ともに、拡充分も含め、令和元年度のメニューを原則として維持するものとする。

- ※ 具体的な交付方法等については、調整交付金全体の予算等を踏まえた修正があり得る
- ※ 平成30年度及び令和元年度に例外的にメニュー化した「追加激変緩和」について、令和2年度も一定額を確保する
- ※ 6条1号ヲ6(2)については、経過措置であることを踏まえた所要の見直しを行う

# 2020年度の公費について（拡充分の全体像）

2020年度の公費の在り方について  
とりまとめ  
2019年7月26日  
国保基盤強化協議会事務レベルWG

## ○財政調整機能の強化

（財政調整交付金の実質的増額）

【800億円程度】

＜普調＞【350400億円程度】

＜暫定措置（都道府県分）＞【250200億円程度】

※制度施行時の激変緩和に活用

＜特調（都道府県分）＞【100億円程度】

・子どもの被保険者【100億円程度】

＜特調（市町村分）＞【100億円程度】

・精神疾患【70億円程度】、非自発的失業【30億円程度】

## ○保険者努力支援制度

…医療費の適正化に向けた  
取組等に対する支援

【800億円程度】

＜都道府県分＞【500億円程度】

- ・医療費適正化の取組状況（都道府県平均）【200億円程度】
- ・医療費水準に着目した評価【150億円程度】
- ・各都道府県の医療費適正化等に関する取組の実施状況【150億円程度】

＜市町村分＞【000億円程度】

※別途、特調より追加

合計500億円  
程度

合計  
1,000億円の  
インセンティブ  
制度

※個々の項目の詳細な予算額は、予算編成過程において検討するが、総額は2019年度と同規模（合計約1700億円）を維持する

※特別高額医療費共同事業への国庫補助を拡充し、60億円を確保

※2021年度以降の公費の在り方については、施行状況を踏まえ、地方団体と十分に協議を行った上で決定するものとする

# 2020年度の国保の保険者努力支援制度について

○ 人生100年時代を迎え、疾病予防・健康づくりの役割が増加。このため、各般の施策に併せ、保険者における予防・健康インセンティブについても強化。

⇒ 予防・健康づくりについて、配点割合を高めてメリハリを強化するとともに、成果指標を拡大。

○ 法定外繰入等についても、インセンティブ措置により、早期解消を図る。

※ 一部の評価指標におけるマイナス点については、骨太の方針2019（令和元年6月21日閣議決定）等に基づき、設定することとしているが、これは、過去の取組状況に対し後年度になってペナルティを科し、あるいは罰則を付すものではなく、国保改革に伴って拡充された公費（自治体の取組等に対する支援）の配分について、一部メリハリを強化するものである。

## ○ 予防・健康インセンティブの強化

- ・ 予防・健康づくりに関する評価指標（特定健診・保健指導、糖尿病等の重症化予防、個人インセンティブの提供、歯科健診、がん検診）について、配点割合を引き上げ【市・県指標】
- ・ 特定健診・保健指導について、マイナス点を設定し、メリハリを強化（受診率が一定の値に満たない場合や2年連続で受診率が低下している場合）

## ○ 成果指標の拡大等

### 【糖尿病等の重症化予防】

- ・ アウトカム指標（検査値の変化等）を用いて事業評価を実施している場合に加点【市指標 共③】
- ・ 重症化予防のアウトカム指標を導入【県指標②】

### 【歯科健診】

- ・ 歯科健診の実施の有無に係る評価に加え、受診率に係る評価を追加【市指標 共②(2)】

### 【個人インセンティブ】

- ・ 健康指標の改善の評価や、参加者への健康データ等の提供等を行う場合に加点【市指標 共④(1)・県指標①(iii)】

## ○ 法定外繰入の解消等

- ・ 都道府県指標に加え、市町村指標を新設【市指標 個⑥(iv)・県指標③】
- ・ 赤字解消計画の策定状況だけでなく、赤字解消計画の見える化や進捗状況等に応じた評価指標を設定
- ・ マイナス点を設定し、メリハリを強化（赤字市町村において、削減目標年次や削減予定額(率)等を定めた赤字解消計画が未策定である場合等）

## 【参考】閣議決定（保険者努力支援制度関連）

### 経済財政運営と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）

先進自治体のモデルの横展開を進めるために保険者の予防・健康インセンティブを高めることが必要であり、公的保険制度における疾病予防の位置付けを高めるため、保険者努力支援制度（国民健康保険）の抜本的な強化を図る。同時に、疾病予防に資する取組を評価し、(a) 生活習慣病の重症化予防や個人へのインセンティブ付与、歯科健診やがん検診等の受診率の向上等については、配点割合を高める、(b) 予防・健康づくりの成果に応じて配点割合を高め、優れた民間サービス等の導入を促進する、といった形で配分基準のメリハリを強化する。

※成長戦略実行計画（令和元年6月21日閣議決定）においても同様の記載。

#### <生活習慣病・慢性腎臓病・認知症・介護予防への重点的取組>

糖尿病などの生活習慣病や慢性腎臓病の予防・重症化予防を推進する。特定健診・特定保健指導について、地域の医師会等と連携するモデルを全国展開しつつ、実施率向上を目指し、2023年度までに特定健診70%、特定保健指導45%の達成を実現する。保険者努力支援制度において加減算双方向での評価指標の導入などメリハリを強化するとともにその抜本的強化を図る。

#### <保険者機能の強化>

インセンティブの評価指標（例えば、糖尿病等の重症化予防事業）について、アウトカム指標の割合を計画的に引き上げていくとともに、引上げスケジュールをあらかじめ明らかにし、保険者等の計画的な取組を促す。インセンティブ付与に当たっては、健診情報やレセプトを活用した多剤・重複投薬の是正や糖尿病等の重症化予防、保険者間でのデータ連携・解析等に取り組む保険者を重点的に評価する。

個人の自発的な予防・健康づくりの取組を推進するため、ヘルスケアポイントなど個人のインセンティブ付与につながる保険者の取組を支援し、先進・優良事例の横展開を図る。

法定外繰入等の解消について、国保財政を健全化する観点から、その解消期限や公費の活用等解消に向けた実効的・具体的な手段が盛り込まれた計画の策定を求めるとともに、保険者努力支援制度における加減算双方向でのインセンティブ措置を導入し、法定外繰入等の一人当たりの額が大きい都道府県を含め、法定外繰入等の早期解消を促す。

#### <「見える化」の徹底・拡大>

内閣府は各省と連携し、糖尿病などの生活習慣病の重症化予防、40～50歳代への特定健診・特定保健指導・がん検診の実施、地域医療構想の実現、国民健康保険の法定外繰入解消、介護予防などの重点課題について、経済・財政と暮らしの指標・見える化データベースを活用し、類似団体間での進捗状況等の比較を含め、重点的に見える化を行い、課題解決に向けた取組を2019年末までに工程化する。また、地方自治体や住民が自ら課題を発見し解決・向上につなげていくよう、総務省は地方単独事業（ソフト）の試行調査における歳出区分の適正化や公営企業の経営・資産の状況等の見える化を徹底する。

# 2020年度の保険者努力支援制度(全体像)

## 市町村分（500億円程度）

### 保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 特定健診受診率・特定保健指導受診率
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- がん検診受診率
- 歯科健診受診率

指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

- 重症化予防の取組の実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- 個人へのインセンティブの提供の実施
- 個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 重複・多剤投与者に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進の取組・使用割合

### 国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況

- 保険料（税）収納率
- ※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況

- データヘルス計画の実施状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況

- 医療費通知の取組の実施状況

指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

- 第三者求償の取組状況

指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況

- 適切かつ健全な事業運営の実施状況
- 法定外繰入の解消等

## 都道府県分（500億円程度）

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価

- 主な市町村指標の都道府県単位評価(※)
  - ・特定健診・特定保健指導の実施率
  - ・糖尿病等の重症化予防の取組状況
  - ・個人インセンティブの提供
  - ・後発医薬品の使用割合
  - ・保険料収納率
- ※都道府県平均等に基づく評価

指標② 医療費適正化のアウトカム評価

- 年齢調整後一人当たり医療費
  - ・その水準が低い場合
  - ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合に評価
- 重症化予防のマクロ的評価

指標③ 都道府県の取組状況

- 都道府県の取組状況
  - ・医療費適正化等の主体的な取組状況（保険者協議会、データ分析、重症化予防の取組等）
  - ・医療提供体制適正化の推進
  - ・法定外繰入の解消等

# マイナンバーカードの普及促進等のポイント

令和元年6月4日デジタル・ガバメント閣僚会議(第4回)資料  
令和元年6月12日社会保障審議会医療保険部会(第118回)資料

- 国民がマイナンバー制度のメリットをより実感できるデジタル社会を早期に実現するため、マイナンバーカードの普及、その利活用を強力に促進するとともに、マイナンバーの利活用を図る。
- 関係府省庁が連携し、「マイナンバーカードを活用した自治体ポイントの実施」や「マイナンバーカードの健康保険証利用の仕組み」など、マイナンバーカードの利便性を実感できる施策を順次実施する。

## 1. 自治体ポイントの実施

- 消費税率引き上げに伴う消費活性化策として令和2年度に予定されている自治体ポイントの実施にマイナンバーカードを活用。
- マイキープラットフォームの改修や制度の具体化・広報、マイナンバーカードを活用したキャッシュレス基盤の構築等、利用環境の整備等を着実に進める。

## 2. マイナンバーカードの健康保険証利用

- マイナンバーカードの健康保険証利用の仕組みを令和3年3月から本格運用。
- 全国の医療機関等ができる限り早期かつ円滑に対応できるよう、令和4年度中に概ね全ての医療機関での導入を目指し、具体的な工程表を8月を目途に公表。医療機関等の読み取り端末、システム等の早期整備に対する十分な支援を実施。
- 令和4年度末までの具体的な移行スケジュールを含め、保険者毎の被保険者のカード取得促進策を本年8月を目途に公表。国家公務員や地方公務員等による本年度中のマイナンバーカードの取得を推進。

## 3. マイナンバーカードの円滑な取得・更新の推進等

- 安全・安心で利便性の高いデジタル社会をできる限り早期に実現する観点から、令和4年度中にほとんどの住民がマイナンバーカードを保有していることを想定し、国は具体的な工程表を8月を目途に公表。市町村ごとのマイナンバーカード交付円滑化計画の策定の推進と定期的なフォローアップを行うとともに必要な支援を実施。
- マイナンバーカードの利便性、保有メリットの向上、利活用シーンの拡大。

# マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進に関する方針（概要）

## I 基本的考え方

- 国民にマイナンバー制度のメリットをより実感していただけるデジタル社会を早期に実現するため、安全・安心で利便性の高いデジタル社会の基盤であるマイナンバーカードの普及とその利便性の向上等を図る。
- 社会保障の公平性の実現、行政の利便性向上・運用効率化等に向け、マイナンバーの利活用の促進を図る。

## II マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進

### 1. 自治体ポイントの活用

- (1) 制度設計等（基本的な制度設計について、検討を加速し、結論を得次第、順次広報を実施。）
- (2) 環境整備（本年末までに、協議会への全地方公共団体の参加勧奨。マイキーID設定の簡素化、ID設定の支援、広報）

### 2. マイナンバーカードの健康保険証利用

- (1) 医療の質と利便性の向上等（確実な本人確認と保険資格確認、過誤請求防止、特定健診情報等の活用、薬剤費の節約、顔認証の活用 等）
- (2) マイナンバーカードの健康保険証利用に向けた環境整備（マイナンバーカードの健康保険証利用を令和3年3月から本格運用。令和4年度中に概ね全ての医療機関での導入を目指すこととし、具体的な工程表について、本年8月を目途に公表。令和4年度末までの具体的な移行スケジュールを含め、保険者毎の被保険者のカード取得促進策についても、本年8月を目途に公表。国家公務員及び地方公務員等については、本年度内にマイナンバーカードの一斉取得を推進。）
- (3) 企業の総務事務の効率化の促進等（社員証、社員の健康管理、社会保険・税手続きのワンストップ化 等）

### 3. マイナンバーカードの円滑な取得・更新の推進等

- (1) 全市区町村における交付円滑化計画の策定・推進等（安全・安心で利便性の高いデジタル社会をできる限り早期に実現する観点から、令和4年度中にほとんどの住民がマイナンバーカードを保有することを想定し、具体的な工程表を8月を目途に公表。市区町村に対し必要な財政支援を実施。）
- (2) 全業所管官庁等を通じた計画的な取組と定期的なフォローアップ（全企業において必要な手続きが円滑に進むよう、フォローアップを実施。）
- (3) マイナンバーカード申請・交付機会の拡大等（企業等への出張申請サービスの積極的展開、他の行政機関等（ハローワーク、税務署、運転免許センター、病院、介護施設、学校、郵便局、出入国在留管理局等）との連携強化による市区町村の出張窓口の設置（臨時措置））
- (4) 住民票作成時のマイナンバーカード申請手続き整備（新生児、外国人等の住民票作成）
- (5) 取得申請事務の簡素化等（写真撮影、入力支援、平日夜間・休日の窓口開庁や臨時窓口の設置等）
- (6) 電子証明書等の更新への対応

### 4. マイナンバーカードの利便性、保有メリットの向上、利活用シーンの拡大

- ①デジタル・ハローワーク・サービス、②デジタル・キャンパス、③納税手続きのデジタル化、④建設キャリアアップシステムとの連携、⑤各種カード、手帳等との一体化等によるデジタル化、⑥公的サービス等での利用拡大、⑦マイナンバーカード読み取り対応スマートフォンの拡大等の公的個人認証の利便性向上

### 5. マイナンバーカードの安全性や利便性、身分証明書としての役割の拡大と広報等

### 6. マイナンバーの利活用の推進（情報連携の推進、金融機関等との連携、行政の効率化）

## III フォローアップ等

- 真に効率的・効果的な手法により実施。内閣官房は、各府省の施策の実施状況等を定期的にフォローアップし、デジタル・ガバメント閣僚会議に報告。