

国民健康保険証とマイナンバーカードの一体化に係る対応状況について

令和 6 年 12 月 2 日以降、従来の国民健康保険証の新たな発行が終了し、マイナンバーカードの保険証利用（マイナ保険証）を基本とする仕組みに移行している。

1 令和 6 年 12 月 2 日以降に国民健康保険の加入手続きされた方への対応内容

●マイナ保険証を所持されていない方へは「資格確認書」を交付

「資格確認書」とは、国保証の代わりとなるもの。医療機関等に提示することで、従来の紙の保険証と同様に保険受診ができる。

●マイナ保険証を所持されている方へは「資格情報のお知らせ」を交付

「資格情報のお知らせ」とは、ご自身の医療保険の資格情報（被保険者番号や保険者名など）を把握することができる書類。

医療機関においてマイナ保険証で受診される方は、通常、「資格情報のお知らせ」の提示等は不要である。必要な場面としては、

①マイナ保険証が利用できない医療機関等を受診する場合

②マイナ保険証が医療機関等の顔認証付きカードリーダーの故障等でマイナ保険証が利用できない場合

が想定され、これらの場合はマイナ保険証とともに「資格情報のお知らせ」を医療機関に提示することで、保険受診ができる。

2 統計資料

①出雲市におけるマイナンバーカード保険証利用登録状況と利用率（令和 6 年 1 1 月時点）

	登録者数	利用登録率	医療機関での 利用率
国民健康保険 被保険者の マイナ保険証利用登録状況	19,089 人	71.5%	27.9%
後期高齢者医療 被保険者の マイナ保険証利用登録状況	20,263 人	67.6%	20.8%
全人口の利用登録者数	78,743,686 人	※ 82.6%	18.5%

※全人口比ではなく、マイナンバーカード保有者に対する比率

②病院・薬局の顔認証付きカードリーダーの導入状況（令和 6 年 1 1 月時点）

	出雲市		全国	
	導入施設数	導入率	導入施設数	導入率
病院（歯科を含む）	（212 施設のうち）201 施設	94.8%	—	—
薬局	（ 88 施設のうち） 86 施設	97.7%	—	—
合計	（300 施設のうち）287 施設	95.7%	212,254 施設	92.5%

資格確認書様式例：必須記載事項のみ（カード型）

（表 面）

〇 〇 都 道 府 県	有効期限	年	月	日					
国 民 健 康 保 険	発効期日	年	月	日					
資 格 確 認 書									
記 号	番 号	(枝番)							
氏 名	性 別								
生 年 月 日	年 月 日	負担割合	割						
適用開始年月日	年 月 日								
交 付 年 月 日	年 月 日								
世帯主氏名									
住 所									
保険者番号	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								
交 付 者 名	印								

（裏 面）

備 考	
※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1 から 3 までのいずれかの番号を○で囲んでください。 1. 私は、<u>脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも</u>、移植の為に臓器を提供します。 2. 私は、<u>心臓が停止した死後に限り</u>、移植の為に臓器を提供します。 3. 私は、臓器を提供しません。 《1 又は 2 を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》 【 心臓・肺・肝臓・腎臓・^{じん}膵臓・^{すい}膵臓・小腸・眼球 】 〔特記欄： 〕 署名年月日： 年 月 日 本人署名（自筆）： _____ 家族署名（自筆）： _____	

資格情報のお知らせ

(交付者名)
(保険者番号)

あなたの加入する健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします。
なお、このお知らせのみでは受診できません。

記号	000	番号	00000000 (枝番) 00
氏名	佐藤 太郎		
フリガナ	サウ タロウ		
負担割合 (70 歳以上のみ記載)	〇割		
適用開始年月日	平成〇年〇月〇日		
交付年月日	令和〇年〇月〇日		

※ 70 歳以上の場合、負担割合のほか、有効期限、発効期日を記載。(下部の切り取り箇所も同様)

スマートフォンをお持ちの方は、以下の QR コードからマイナポータルにログインすることで、
ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご活用ください。

－ マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら －



マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面
をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます（スマートフォンを
お持ちでない方は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診い
ただけます）。

下部を切り取ってご利用いただくこともできます
(このお知らせのみでは受診できません)

資格情報のお知らせ

令和〇年〇月〇日発行
(交付者名)
(保険者番号)

記号 000 番号 00000000 (枝番) 00
氏名 佐藤 太郎
負担割合 〇割 (70 歳以上のみ記載)

受診の際にはマイナ保険証があわせて必要です