

(環境福祉委員会要求資料)

令和6年10月
保健福祉局

マイナ保険証に関する厚生労働省からの資料

全国高齢者医療主管課（部）長及び国民健康保険主管課（部）長並びに後期高齢者医療広域連合事務局長会議（令和6年3月19日開催）

**全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長
及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議**

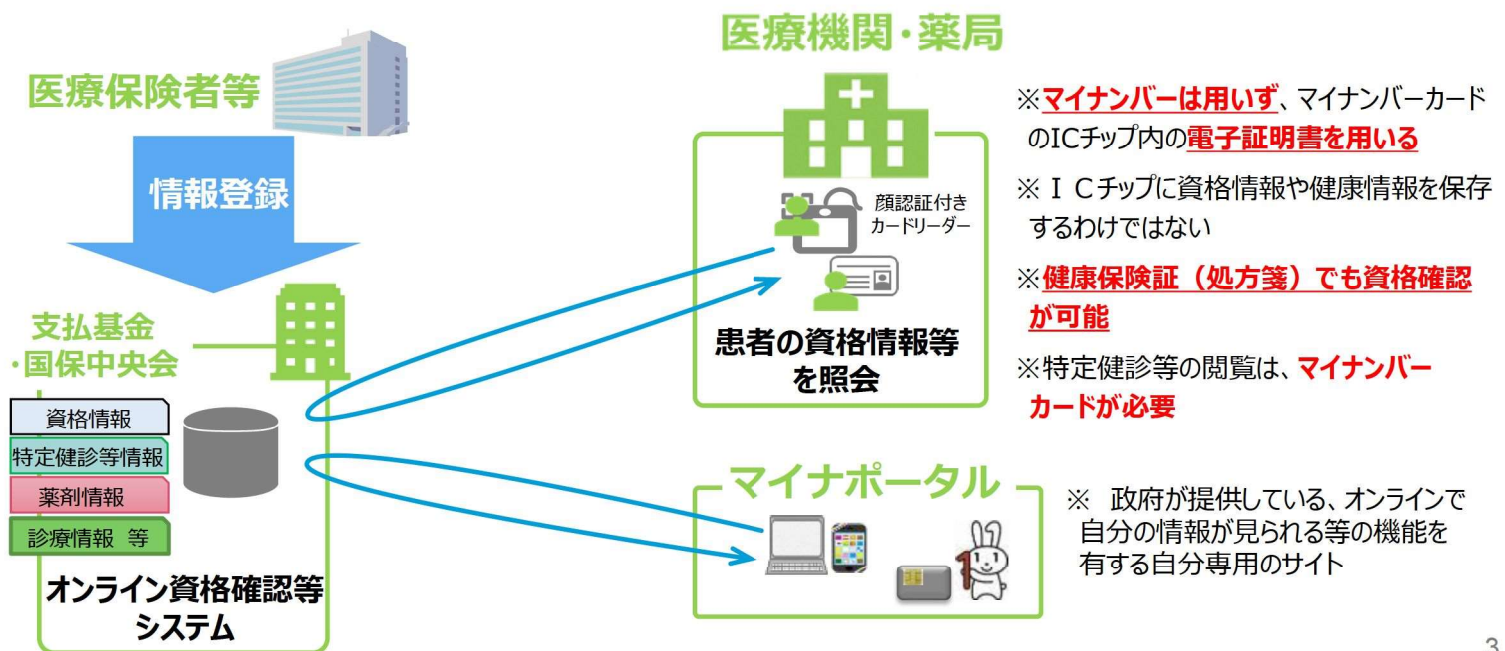
保険局高齢者医療課説明資料

1. マイナ保険証の利用促進	2
2. マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応	29
3. オンライン資格確認の用途拡大	35
参考資料	51

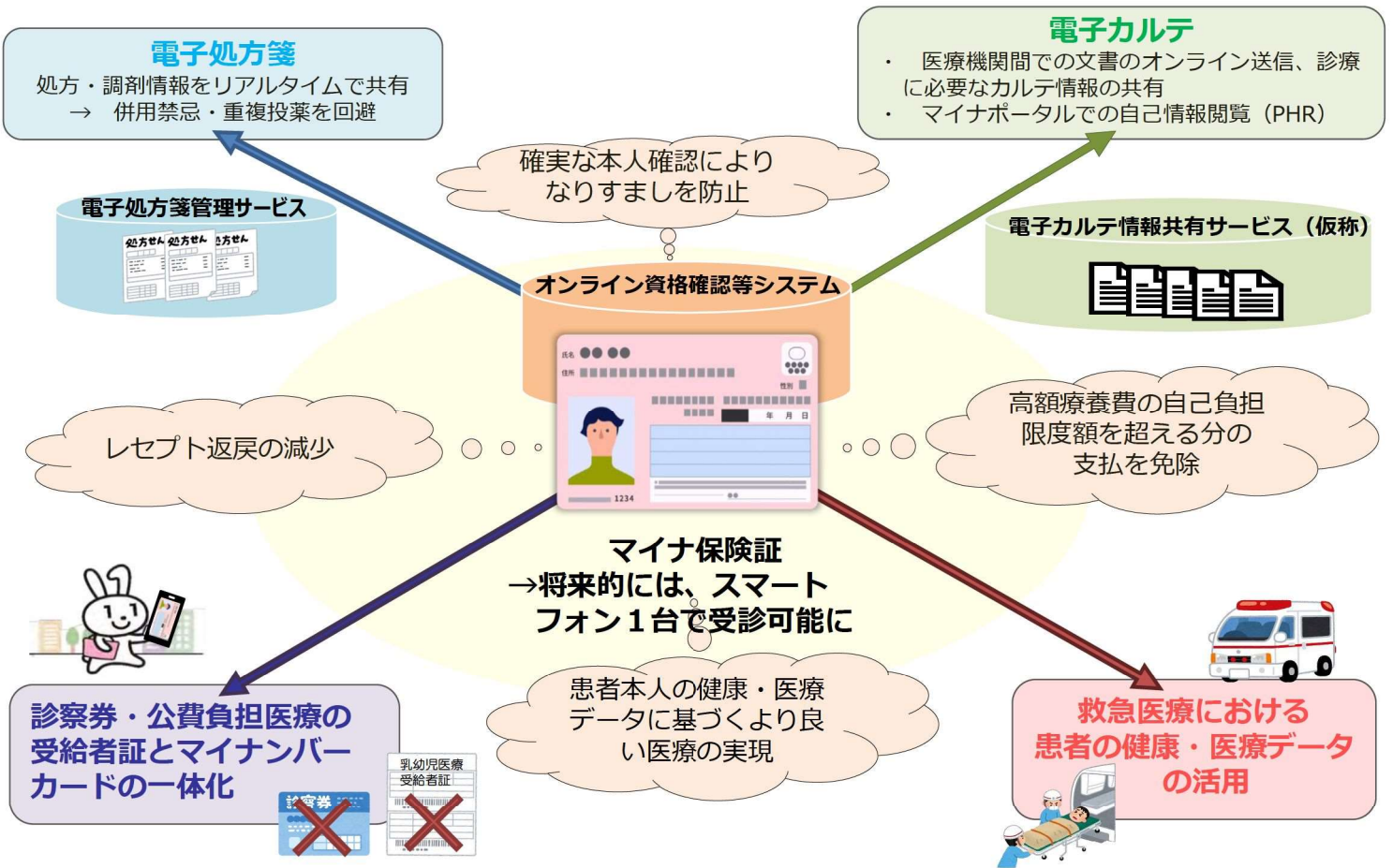
1. マイナ保険証の利用促進

オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）の概要

- ① 医療機関・薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**。
- ② マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、医療機関や薬局において特定健診等の情報や薬剤情報を閲覧できるようになり、**より良い医療を受けられる環境に**。（マイナポータルでの閲覧も可能）



医療DXの基盤となるマイナ保険証



オンライン資格確認の利用・導入状況

(2024年1月分)

1. オンライン資格確認の利用状況

■ 資格確認の利用件数

	合計 (件)	マイナンバー カード (件)	保険証 (件)
病院	8,840,643	955,789	7,884,854
医科診療所	69,779,773	3,489,153	66,290,620
歯科診療所	11,175,310	1,100,826	10,074,484
薬局	73,831,805	1,987,502	71,844,303
総計	163,627,531	7,533,270	156,094,261

■ 診療/薬剤・特定健診等情報閲覧の利用件数

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	246,895	220,163	339,889
医科診療所	997,594	1,821,719	1,842,423
歯科診療所	171,534	247,982	63,830
薬局	661,111	565,905	840,293
総計	2,077,134	2,855,769	3,086,435

2. 保険医療機関・薬局の導入状況

(2024/1/28時点)

導入 (運用開始) 施設数

206,863施設

(参考) 区分別導入状況

	導入 (運用開始) 施設数
病院	7,984
医科診療所	80,051
歯科診療所	59,425
薬局	59,058

- ※1：社会保険診療報酬支払基金に対するレセプト請求に基づく保険医療機関・薬局数(2023年11月診療分)は222,428施設
※2：保険医療機関・薬局のうち、紙レセプトによる請求が認められているもの(同；7,601施設(3.4%) /レセプトベースで0.6%)
は、オンライン資格確認導入の義務化対象外であり、義務化対象施設(同；214,827施設(96.6%))のうち
やむを得ない事情があるものとして届け出た保険医療機関・薬局には経過措置(2024年1月28日時点；3,589施設)が適用

【参考：健康保険証の有効登録件数】(2024/1/28時点)

71,429,975件

※ 利用登録がされた者から死亡者、生活保護受給者などを除いたもの

【参考：マイナンバーカード交付・保有状況】

交付実施済数： 約9,773万枚 (人口比：77.9%)
保有枚数： 約9,168万枚 (人口比：73.1%)

改正マイナンバー法の施行

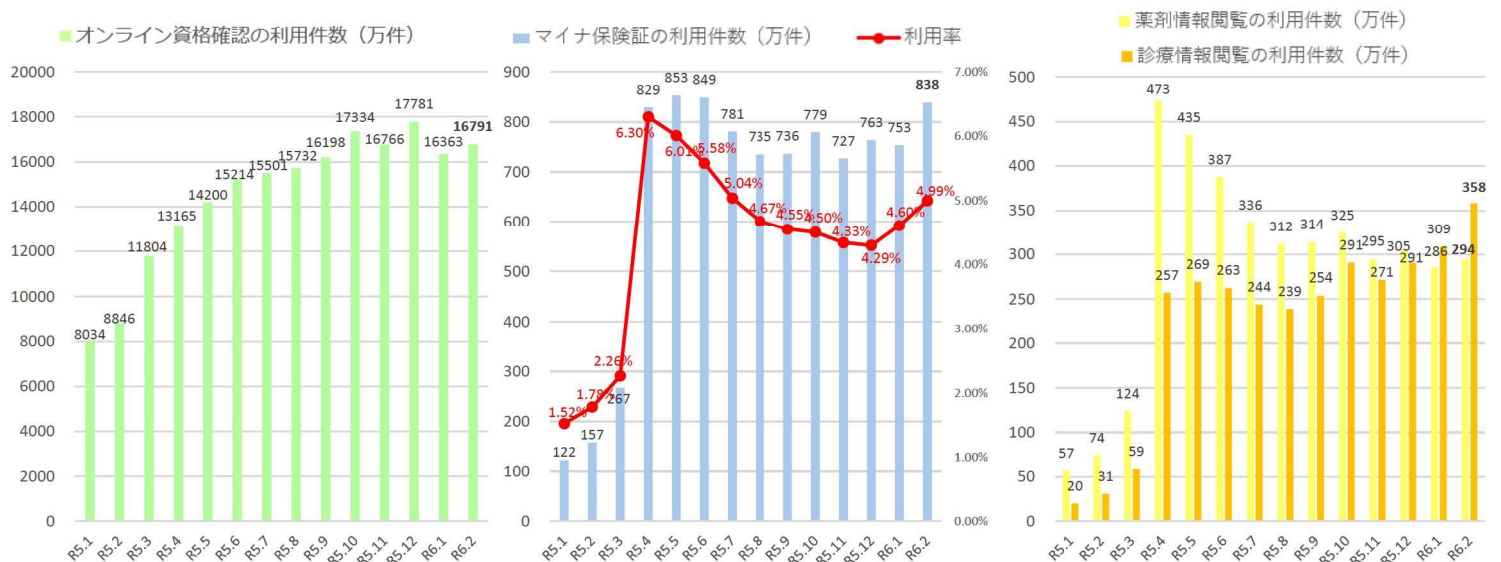
- 健康保険証の廃止を定めるマイナンバー法等の一部改正法について、施行期日を令和6年12月2日とする施行期日政令が閣議決定・公布。
現行の健康保険証の発行については、**令和6年12月2日より終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行。**



厚生労働省、医療機関・薬局、保険者、さらには経済界が一丸となって、より多くの国民の皆様にもマイナ保険証を利用し、メリットを実感していただけるよう、あらゆる手段を通じてマイナ保険証の利用促進を行っていく。

オンライン資格確認の利用状況

※利用率=マイナ保険証利用件数/オンライン資格確認利用件数



【2月分実績の内訳】

※紙の保険証受診であってオンライン資格確認を利用しない場合も含めた資格確認総件数は、直近で約2.46億件（令和5年6月）

	合計	マイナンバーカード	保険証	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	8,739,846	1,009,166	7,730,680	265,096	218,450	367,748
医科診療所	72,113,389	3,649,066	68,464,323	1,040,587	1,786,998	1,977,169
歯科診療所	11,291,880	1,135,620	10,156,260	178,062	225,054	107,216
薬局	75,760,791	2,590,763	73,170,028	856,629	713,786	1,129,798
総計	167,905,906	8,384,615	159,521,291	2,340,374	2,944,288	3,581,931

マイナ保険証の利用促進について

普及しない要因

- ◆ 窓口で「保険証お持ちですか？」と聞いている
- ◆ 医療機関のHPでマイナカードの持参を案内していない
- ◆ 診察券との一体化や会計システムとの連携の改修費用等のコスト

- ◆ 特に若年層で、マイナカードの持参・携行習慣がない
- ◆ 別人への紐付け問題などトラブルへの不安
- ◆ 保険証廃止の現実感がない

対策

医療機関・薬局

- ◆ **窓口対応の見直し**
 - 窓口での声かけを「マイナ保険証、お持ちですか」へ
 - HPの外来予約等のページでマイナンバーカードの持参を案内するよう要請
 - チラシ、ポスター等の院内配布・掲示等
- ◆ **利用率目標の設定・インセンティブ等**
 - R6改定で、利用実績に応じた評価を設ける「医療DX推進体制整備加算」
 - 国所管（設定済）、その他（目標設定に向け利用率実績を通知）
 - 利用率増加に応じた支援金、診察券との一体化等への補助金
 - 専用レーン・説明員の配置
- ◆ **違反施設への指導等**
 - コールセンターへの情報提供に基づき地方厚生局から事実調査等

保険者・被保険者

- ◆ **保険者による被保険者への働きかけ**
 - 利用率の目標設定・インセンティブ交付金等での実績評価
 - 動画広告の集中展開・全国家公務員への利用の呼びかけ
 - メール送信等を通じた被保険者への利用勧奨
- ◆ **子ども医療費などの受給者証の一体化の取組促進**
 - R5補正予算を活用し、約400自治体、約5万医療機関等を目指す
- ◆ **マイナ保険証全国デモ体験会・テレビCM等による広報（2月～）**
 - 月10回程度の頻度で、全国の商業施設など約100カ所での開催を予定
 - CM、デジタル広告等で医療にも活用「できます」などのキャッチでPR

医療機関等におけるマイナ保険証の利用促進について

医療機関・薬局における窓口対応の見直し

- 窓口での声かけを「保険証、見せてください」から「マイナ保険証、お持ちですか」へ 切换え
- マイナ保険証の利用を促すチラシ、ポスター等の院内配布、掲示等
- 医療機関HPの外来予約等の案内において「マイナンバーカード」の持参を記載

医療機関における利用率目標の設定・インセンティブ等

- 令和6年度診療報酬改定で、医療DXの推進体制について新たな評価を行う（「医療DX推進体制整備加算」：**利用実績に応じた評価**）
- 全医療機関に対し、利用率の自主的な目標として活用できるよう、**利用実績を通知（1月～）**
- 国所管団体が開設する公的医療機関等に対し、令和6年5月末、11月末の利用率の目標設定を要請
- 厚生労働省所管独法（NC、NHO、JCHO、JOHAS）においては、令和6年度の年度計画に利用率に係る目標を盛り込む
- 厚労省所管法人の病院には、専用レーンの設定及び説明員の配置（1月中に最低1か所、2月中に原則全医療機関）を依頼。
- 違反施設への指導等
 - コールセンターへの情報提供に基づき地方厚生局から事実調査等、オン資未導入施設への集団指導

保険者・事業者におけるマイナ保険証の利用促進について

保険者による取組

- ① マイナ保険証の利用率の目標設定
⇒ 実績を保険者インセンティブ制度・業績評価等で評価
- ② マイナ保険証への意識転換を促す動画広告を作成し、集中的に動画広報を展開
- ③ メリット周知・利用促進のため、ア～エの実施状況について、全保険者に2月末までに報告を求める
 - ア 加入者に向けたメール送信やチラシ配布等による利用勧奨
※ 各府省共済組合についてはメールによる呼びかけ（各共済本部長（事務次官等）によるメール勧奨）
 - イ 限度額適用認定証の取得申請に係るホームページ等のご案内・認定証申請書様式・認定証送付時の同封書類の見直し（マイナ保険証を利用すれば限度額認定証が不要となる旨の記載）
 - ウ 保健事業実施時における利用勧奨
 - エ ホームページや利用の手引きを通じた利用勧奨
- ④ 国保直営診療施設におけるマイナ保険証の利用率の目標設定
※ 併せて、マイナ保険証の専用レーン設置等の費用を財政支援

事業者を通じた取組

- ① 健康経営優良法人認定制度における認定等の際の調査項目に追加（経済産業省）
※ マイナ保険証利用促進・PHR活用推進の取組状況を調査
- ② 厚生労働省・経済産業省・経済団体等のイベント・会合で、事業主・医療保険者に利用促進を呼びかけ

マイナ保険証の利用等に関する現状

(マイナ保険証の利用経験がある者) (マイナ保険証の携行者) (マイナ保険証登録者) (カード保有者) (R5.1.1時点の住基人口)

カード保有者の約1/4 カード保有者の約1/2 7,143万人 9,168万人 12,542万人

① マイナンバーカードの保有状況

取得

マイナンバーカードの保有者 (9,168万人, 全人口の73.1% 令和6年1月末時点)



② マイナ保険証の登録状況

登録

マイナ保険証の登録者
(7,143万人, カード保有者の77.9% 令和6年1月28日時点)



③ マイナンバーカードの携行状況

携行

マイナンバーカードの携行者
(人口全体の4割, カード保有者の5割 (令和5年11~12月))



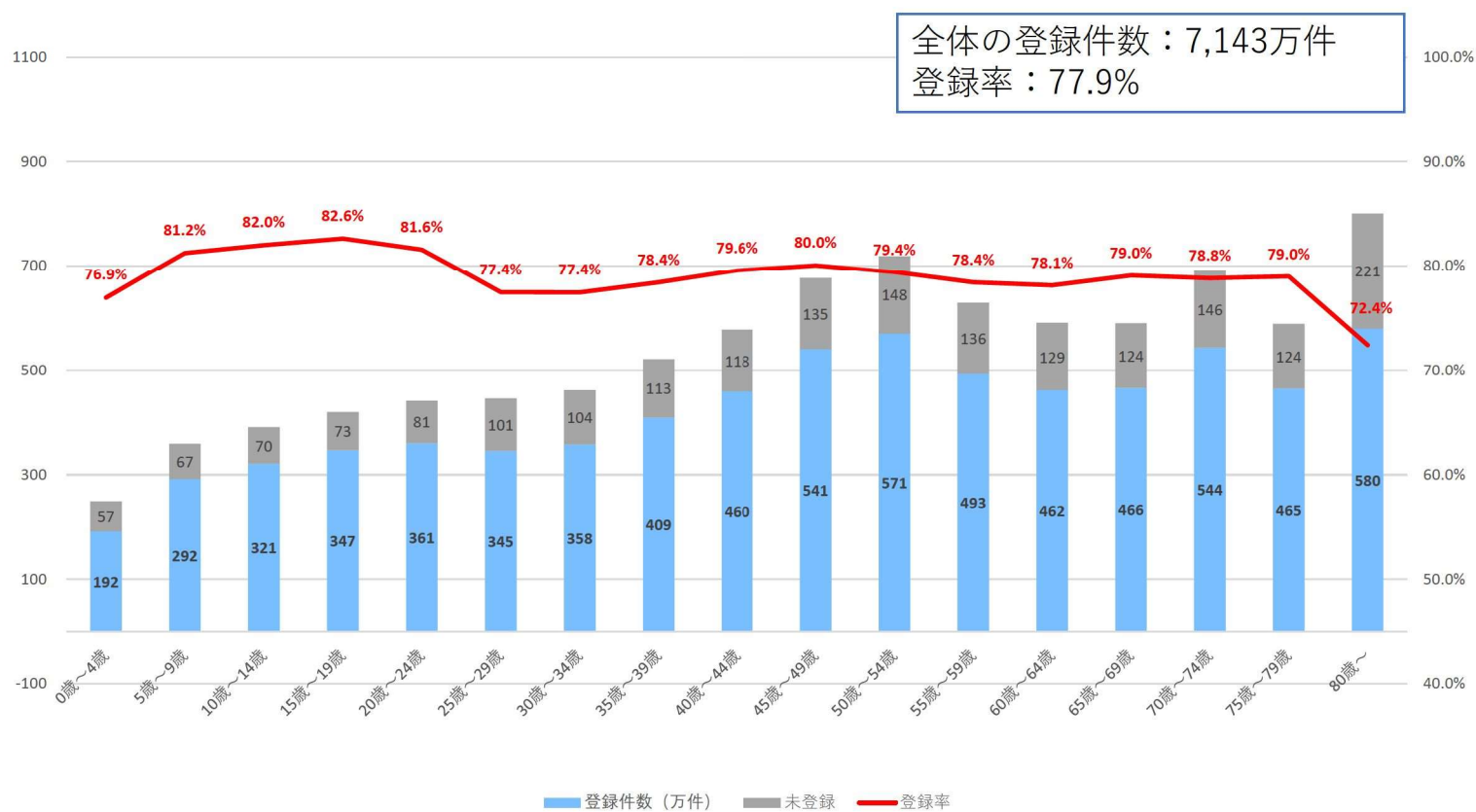
④ マイナ保険証の利用状況

利用

マイナ保険証の利用経験 (令和6年2月調査)
(約4人に1人が利用経験あり)

マイナ保険証の令和6年1月利用実績
(753万件, 4.60%)

年代別マイナ保険証利用登録件数と登録率 (令和6年1月28日現在 ※保有枚数は1月末時点)



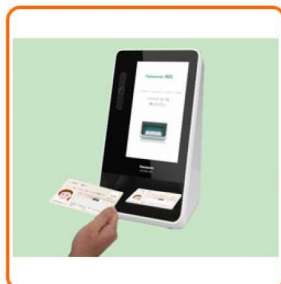
マイナ保険証の登録率向上の取組について

- マイナンバーカードの健康保険証登録については、マイナポータル、セブン銀行ATMのほか、医療機関・薬局の受付に設置している顔認証付きカードリーダーでも簡単に手続きが可能。

マイナンバーカードをお持ちの方は、
こちらで健康保険証利用の申込みが可能です

カンタンに

本当に簡単！
マイナンバーカード
持っていて良かった！



顔認証付きカードリーダー
に
マイナンバーカードを置く

・本人確認
(顔認証等)
・同意取得
(お薬情報など)

保険証登録未実施の
場合
次の画面へ



※カードリーダーのメーカーにより画面が
異なります

この画面から
お申込み



※顔認証付きカードリーダーの機種によっては本人確認や同意取得の必要となるタイミングが、異なる場合があります。
※申込完了までに少々の時間をいただく場合がございます。
※転職・転居等により保険者が変わり手続きが完了していない場合などには、マイナ保険証で受診いただけません。

利用

・同意取得
(お薬情報など)

お手数ですが、
再度、同意取得
画面の操作を
お願いします

デジタル庁



健康保険証利用の
申込みのお問合せ先



マイナンバー
フリーダイヤル **0120-95-0178**

5番を選択のうえ、音声ガイダンスにしたがってお進みください。
受付時間 (年末年始を除く) 平日:9時30分~20時00分
土日祝:9時30分~17時30分

マイナンバーカードの携行率

○ デジタル庁が、令和5年11月～12月に、20,000人に実施したWebアンケート調査によると、マイナンバーカードの携行率は、マイナンバーカード保有者の5割、調査対象者全体の4割との結果であった。

取得率・携行率の調査結果(%)

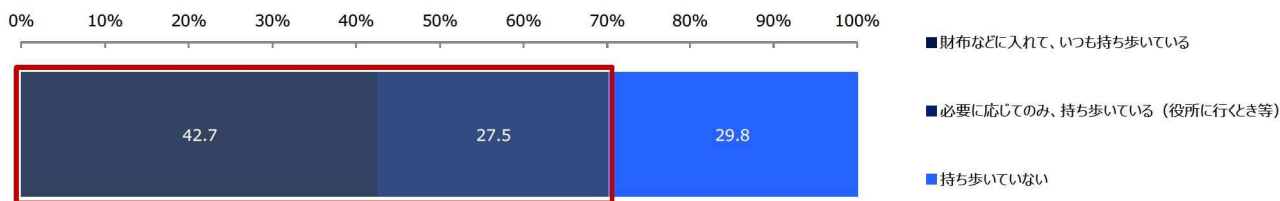


マイナンバーカード携行者は、全体の43.1%

保有者のうち50.2%

○ 厚生労働省が、令和6年2月に、18歳以上のマイナンバーカード保有者を対象に実施したWebアンケート調査によると、約4割が常に携行しているとの結果であった。

Q.あなたは、マイナンバーカードを持ち歩いていますか。あてはまるものを1つお答えください。



※デジタル庁調査と異なり、調査対象がマイナンバーカード保有者であることに留意が必要

マイナ保険証利用についての意識

○ 厚生労働省が、令和6年2月に、18歳以上のマイナンバーカード保有者を対象にWebアンケート調査を実施。

✓ 調査期間：2024年2月1日～2024年2月5日 ✓ 調査対象：18才以上の男女

✓ 調査手法：オンラインアンケート調査

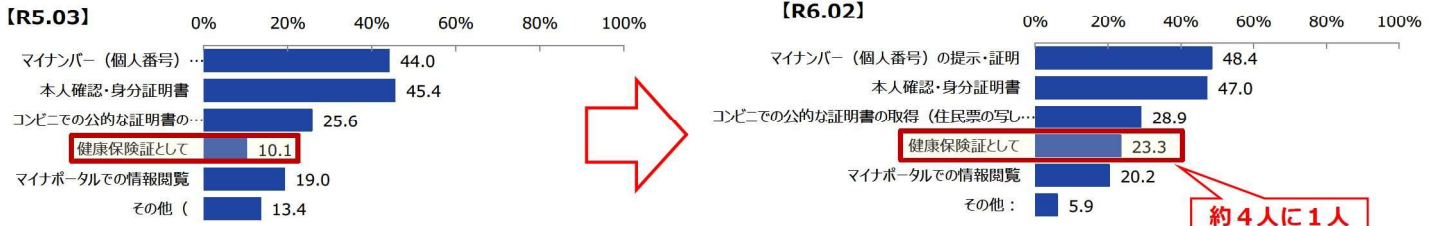
サンプル数3,000

マイナンバーカード保有者

業種排除（本人または家族が官公庁に就業または医療従事者）

◆ 約4人に1人がマイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある。

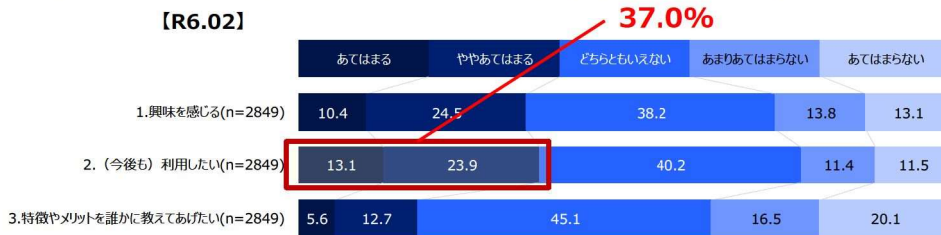
Q.あなたは、マイナンバーカードをどんな用途・目的で利用したことがありますか。あてはまるものをすべてお答えください。（いくつでも）



※日本経済新聞の調査（18歳以上、3000人に郵送、2023年10～11月に実施）でも、「マイナ保険証の利用経験あり」は24%となっている。

◆ 約4割弱がマイナ保険証を利用したいと考えている。

Q.あなたは、マイナ保険証について、どのような印象や考えをお持ちですか。それぞれについて、あなたのお気持ちに近いものを1つお答えください。



令和6年度診療報酬改定におけるマイナ保険証利用等に関する診療報酬上の評価（イメージ）

- ・マイナンバーカードを**常時携帯する者が約4割**となっている現状を踏まえると、**医療現場における利用勧奨が重要。**

《現行》

《見直しイメージ》

R6.6

R6.12

【医療情報・システム基盤整備体制充実加算】

マイナンバーカードや問診票を利用し、「診療情報取得・活用体制の充実」を評価

<初診>

- ・マイナ保険証 利用なし 4点
- ・マイナ保険証 利用あり 2点

【医療情報取得加算】

配点を見直し、継続

<初診>

- ・マイナ保険証利用なし 3点
- ・マイナ保険証利用あり 1点

<再診>

- 2点
- 1点

※答申書付帯意見

令和6年12月2日から現行の健康保険証の発行が終了することを踏まえ、令和6年度早期より、医療情報取得加算による適切な情報に基づく診療の在り方について見直しの検討を行うとともに、医療DX推進体制整備加算について、今後のマイナンバーカードの利用実態及びその活用状況を把握し、適切な要件設定に向けた検討を行うこと。

利用率増加に応じた支援金

【医療DX推進体制整備加算】

マイナ保険証、電子処方箋などの「**医療DX推進体制**」を評価

<初診> 8点（歯科6点、調剤4点）

施設要件（例）

- ①マイナ保険証での取得情報を診療室で使用できる体制【R6.6～】
- ②マイナ保険証の利用勧奨の掲示【R6.6～】
- ③**マイナ保険証利用実績が一定程度（●%）以上**であること【R6.10～】
- ④電子処方箋を発行できる体制（薬局は受け付ける体制）【R7.4～】
- ⑤電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制【R7.10～】



マイナ保険証利用促進のための医療機関等への支援について

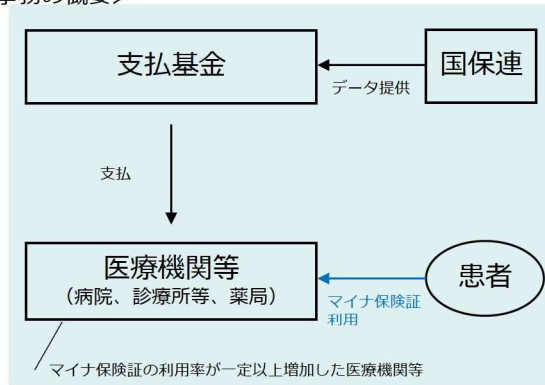
- 医療現場において、カードリーダーの操作に慣れない患者への説明など、マイナ保険証の利用勧奨に取り組んでいただくことで、マイナ保険証の利用促進を図る。そのインセンティブとなるよう、初診・再診等におけるマイナ保険証の利用率の増加に応じて、医療機関等に利用件数分の支援をする。

1. 医療機関等におけるマイナ保険証利用促進のための支援

- ・概要：マイナ保険証の利用率（初診・再診・調剤）が一定以上増加した医療機関等に対して、増加率に応じて段階的に利用件数分の支援
- ・取組期間：2024（R6）年1月～11月（前半：2024（R6）年1～5月、後半：2024（R6）年6～11月）
- ・支援内容：マイナ保険証利用件数が少ない医療機関の底上げが目的。期間中のマイナ保険証利用率が2023（R5）年10月の利用率との比較で増加した医療機関等に対する支援。前半（2024（R6）年1～5月）と後半（2024（R6）年6～11月）それぞれの平均利用率・総利用件数に応じて支援額を決定。
- ・事務の概要：支払基金において、前半、後半の期間ごとに、医療機関の期間中の平均利用率と2023年10月の利用率を踏まえ支払い。（年2回、医療機関からの実績報告等は不要）

2023.10の利用率からの増加量	対象期間(2024.1～5) 支援単価	対象期間(2024.6～11) 支援単価
5%pt以上	20円/件	-
10%pt以上	40円/件	40円/件
20%pt以上	60円/件	60円/件
30%pt以上	80円/件	80円/件
40%pt以上	100円/件	100円/件
50%pt以上	120円/件	120円/件

<事務の概要>



利用促進支援策を活用いただくためのチェックリスト

各施設の窓口・受付での対応やホームページ等のご案内の見直しについて、以下のチェックリストをご活用いただき、取組をお願いいたします。

利用促進支援策を活用いただくためのチェックリスト（医療機関向け）

（その1 窓口・受付対応編）

<p>① 窓口での声掛け（「マイナンバーカードをお持ちですか。」）</p> <ul style="list-style-type: none"> 受付の際、これまでの「健康保険証をお持ちですか」に替えて、まず「<u>マイナンバーカード（マイナ保険証）</u>」の利用をお声かけください。 持参されていない方には、「<u>ぜひ次回はマイナンバーカードをお持ちください</u>」とお伝えください。 	□
<p>② チラシ・ポスター等の院内配布・掲示</p> <ul style="list-style-type: none"> マイナンバーカード（マイナ保険証）を利用いただくためには、<u>目に見えるところにポスター等が掲示されていること</u>が重要です。 また、マイナ保険証を利用すれば、<u>医療費（20円）が節約</u>されます。院内掲示等によってご案内ください。 	□
<p>③ 健康保険証の利用申込みに関するご案内</p> <p>マイナンバーカードさえお持ちであれば、窓口のカードリーダーで健康保険証の利用申込みが可能です。院内の掲示等により、ご案内をお願いいたします。</p>	□
<p>④ 担当者の配置や専用レーンの設置</p> <ul style="list-style-type: none"> マイナンバーカード（マイナ保険証）を初めて利用される際には戸惑われる方もおられます。 ご案内担当者を取組の最初の時期に配置することや、専用レーンの設置などによって利用増につながっている例もあり、積極的なご検討をお願いします。 	□

（その2 ホームページ等のご案内見直し編）

<p>① 「<u>受診の際持参するもの</u>」に「<u>マイナンバーカード（マイナ保険証）</u>」も記載 医療機関のHPやリーフレットなどに、「受診の際に持ってくるもの」として、「健康保険証」のみを記載している場合、「<u>マイナンバーカード（マイナ保険証）</u>または<u>健康保険証</u>」に修正をお願いいたします。</p>	□
<p>② <u>マイナ保険証での受診では「限度額適用認定証」が不要であることを明記</u> 医療機関のHPやリーフレットに、マイナ保険証で受診する場合は「<u>限度額適用認定証</u>」が不要であることを明記していただくようお願いいたします。</p>	□

医療機関の取組状況

- 2月の診療報酬のオンライン請求時に、オンライン請求を実施している全施設（約17万施設）に対し、マイナ保険証利用促進の取組状況についてアンケート調査。
- 調査対象施設の約4割が窓口で「マイナンバーカードお持ちですか」などの声かけを、6割超がマイナ保険証のポスターの掲示等を行っていると回答。
- 一方、ホームページでの案内等でのマイナンバーカード対応については未実施との回答が多く、約2割の施設では、マイナ保険証の利用促進に関する取組を実施していない。

	1:受付窓口での声かけを「保険証、見せてください」から「マイナンバーカードお持ちですか」などに切換え		2:マイナ保険証のチラシ・ポスターの配布・掲示		3:ホームページの外来案内や院内の掲示等に「マイナンバーカード」の持参について記載		4:ホームページの外来・入院案内にマイナンバーカードを持参すれば限度額認定証が不要となることを記載		5:1～4の取組は行っていない		オンライン請求施設数
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
病院	2,796	35.29%	5,570	70.30%	2,007	25.33%	777	9.81%	1,103	13.92%	7,923
医科診療所	25,684	35.95%	42,165	59.02%	12,894	18.05%	2,749	3.85%	14,552	20.37%	71,446
歯科診療所	16,466	49.23%	17,670	52.83%	4,655	13.92%	1,494	4.47%	6,279	18.77%	33,446
薬局	24,309	42.57%	40,426	70.80%	8,974	15.72%	3,297	5.77%	6,756	11.83%	57,097
総計	69,255	40.76%	105,831	62.29%	28,530	16.79%	8,317	4.89%	28,690	16.89%	169,912

オンライン資格確認 マイナ保険証の利用実績 (都道府県別の医療機関・薬局での利用(令和6年2月))

○ 都道府県別のマイナ保険証の利用率(令和6年2月)は以下のとおり。

※黄色=上位5県 灰色=下位5県

都道府県名	利用率
北海道	5.16% (+0.64%)
青森県	3.13% (+0.25%)
岩手県	6.20% (+0.42%)
宮城県	4.86% (+0.39%)
秋田県	3.76% (+0.60%)
山形県	4.58% (+0.71%)
福島県	6.26% (+1.08%)
茨城県	6.32% (+0.97%)
栃木県	5.70% (+0.81%)
群馬県	5.68% (+0.54%)
埼玉県	4.56% (+0.34%)
千葉県	5.51% (+0.42%)
東京都	4.88% (+0.23%)
神奈川県	4.97% (+0.30%)

全国	4.99% (+0.39%)
----	----------------

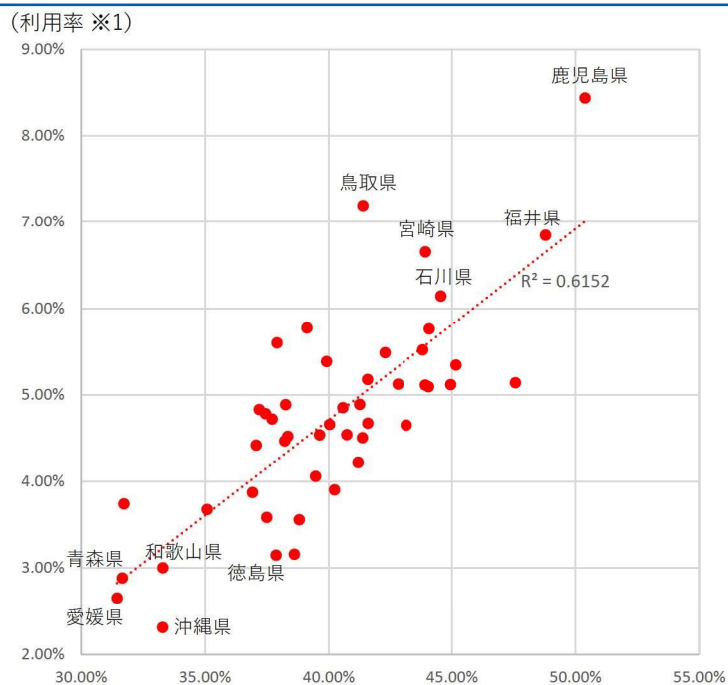
都道府県名	利用率
新潟県	6.47% (+0.98%)
富山県	7.26% (+1.49%)
石川県	7.25% (+1.11%)
福井県	7.69% (+0.85%)
山梨県	4.26% (+0.36%)
長野県	4.09% (+0.51%)
岐阜県	4.43% (+0.37%)
静岡県	5.40% (+0.27%)
愛知県	3.71% (+0.15%)
三重県	4.77% (+0.23%)
滋賀県	5.70% (+0.31%)
京都府	5.37% (+0.48%)
大阪府	4.77% (+0.24%)
兵庫県	4.97% (+0.31%)
奈良県	5.36% (+0.24%)
和歌山県	3.22% (+0.22%)

都道府県名	利用率
鳥取県	7.58% (+0.39%)
島根県	6.19% (+0.59%)
岡山県	4.67% (+0.25%)
広島県	5.19% (+0.34%)
山口県	5.42% (+0.59%)
徳島県	3.43% (+0.28%)
香川県	5.46% (+0.68%)
愛媛県	3.14% (+0.49%)
高知県	4.16% (+0.42%)
福岡県	4.70% (+0.20%)
佐賀県	5.44% (+0.33%)
長崎県	5.27% (+0.55%)
熊本県	5.85% (+0.33%)
大分県	3.89% (+0.22%)
宮崎県	7.23% (+0.58%)
鹿児島県	8.96% (+0.52%)
沖縄県	2.56% (+0.25%)

※ 利用率 = マイナ保険証利用件数 ÷ オンライン資格確認利用件数
(括弧内の値は令和6年1月の値からの変化量(%ポイント)) 20

都道府県ごとのマイナ保険証利用率と 利用促進に関するアンケートに回答した施設の割合

- 都道府県ごとのマイナ保険証利用率と受付窓口での声かけを「保険証、見せてください」から「マイナンバーカードお持ちですか」などに切り換えた施設の割合との間には、一定の相関が見られる。



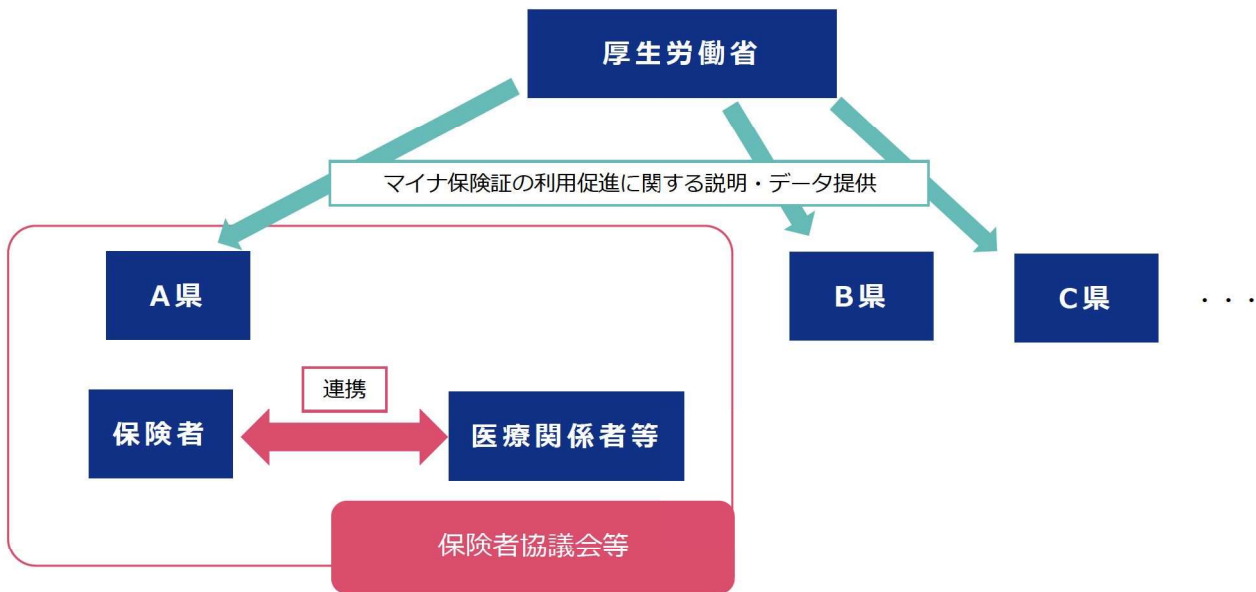
(受付窓口での声かけを「保険証、見せてください」から「マイナンバーカードお持ちですか」などに切り換えた施設と答えた施設の割合 ※2)

※1 利用率 = マイナ保険証利用件数 ÷ オンライン資格確認利用件数 (運用開始施設対象が対象)

※2 令和6年2月オンライン請求時のアンケート結果に基づく (回答が得られた医療機関・薬局数 169,912)

都道府県におけるマイナ保険証の利用促進の取組について

- マイナ保険証は、医療DXの前提となる仕組みであり、その利用促進は、地域の医療機関間の情報連携が進むなど、質の高い効率的な医療の提供につながることから、医療提供体制の整備や医療費の適正化に関する取組を行っている都道府県にとって重要な課題である。
- 新たに、厚生労働省から都道府県に対して、マイナ保険証の利用促進に関する説明会を実施するとともに、都道府県において、保険者協議会等の場を活用し、保険者・医療関係者等における積極的な取組を促す。



2024年1月のマイナ保険証利用率（保険制度別）

健康保険組合・全国健康保険協会

	保険者名	利用率	加入者数
1	社会保険支払基金健康保険組合	17.47%	7077
2	日興毛織健康保険組合	13.33%	26
3	佐賀銀行健康保険組合	10.96%	3425
4	鹿児島県信用金庫健康保険組合	10.12%	2286
5	南日本銀行健康保険組合	10.03%	1585

共済組合

	保険者名	利用率	加入者数
1	厚生労働省第二共済組合 北海道東北グループ支部	19.23%	42
2	厚生労働省共済組合 東北厚生局支部	15.23%	413
3	厚生労働省共済組合 東海北陸厚生局支部	14.60%	612
4	厚生労働省共済組合 四国厚生支局支部	14.58%	210
5	厚生労働省共済組合 北海道厚生局支部	14.50%	363

市町村国保

	保険者名	利用率	加入者数
1	礼文町	23.31%	817
2	黒滝村	18.98%	168
3	葛巻町	17.74%	1608
4	上北山村	16.82%	82
5	草津町	16.71%	1417

後期高齢者医療広域連合

	保険者名	利用率	加入者数
1	黒滝村	16.28%	190
2	上北山村	15.83%	144
3	葛巻町	15.72%	1481
4	礼文町	14.55%	423
5	愛別町	14.38%	708

国民健康保険組合

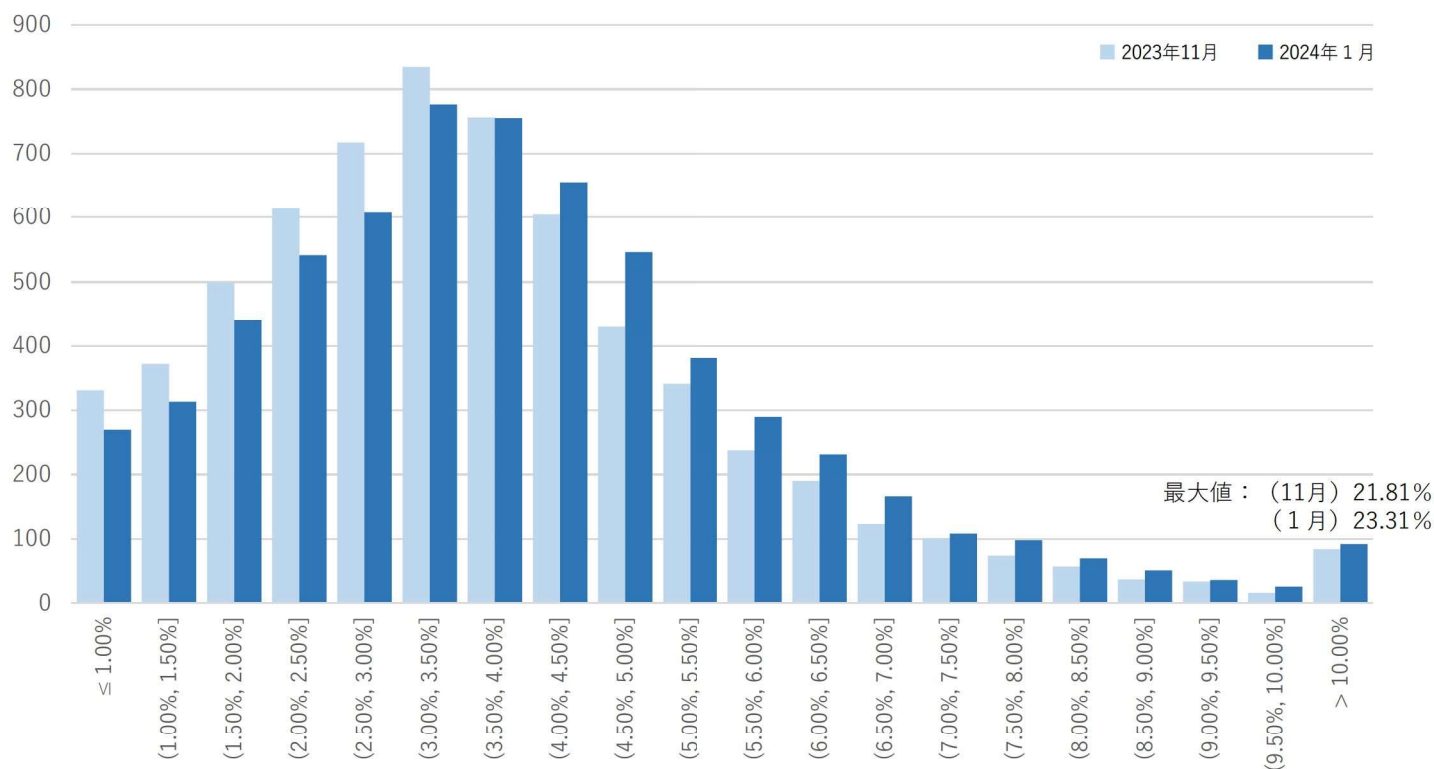
	保険者名	利用率	加入者数
1	鹿児島県歯科医師国民健康保険組合	14.66%	4208
2	宮崎県歯科医師国民健康保険組合	12.57%	2341
3	富山県医師国民健康保険組合	12.21%	1286
4	山形県医師国民健康保険組合	11.43%	1775
5	鹿児島県医師国民健康保険組合	10.89%	2233

分子：2024年1月のマイナ保険証によるオンライン資格確認利用人数（名寄せ処理後）
分母：各医療保険者等で受け付けた外来レセプト枚数（2024年2月請求分）

※保険者番号（支部等）ごとを基に集計し、加入者10人未満のものは除外
※医療保険情報提供等実施機関データ等により厚生労働省において算出

2024年1月のマイナ保険証利用率（全保険者）

2024年1月のマイナ保険証利用率（全保険者）



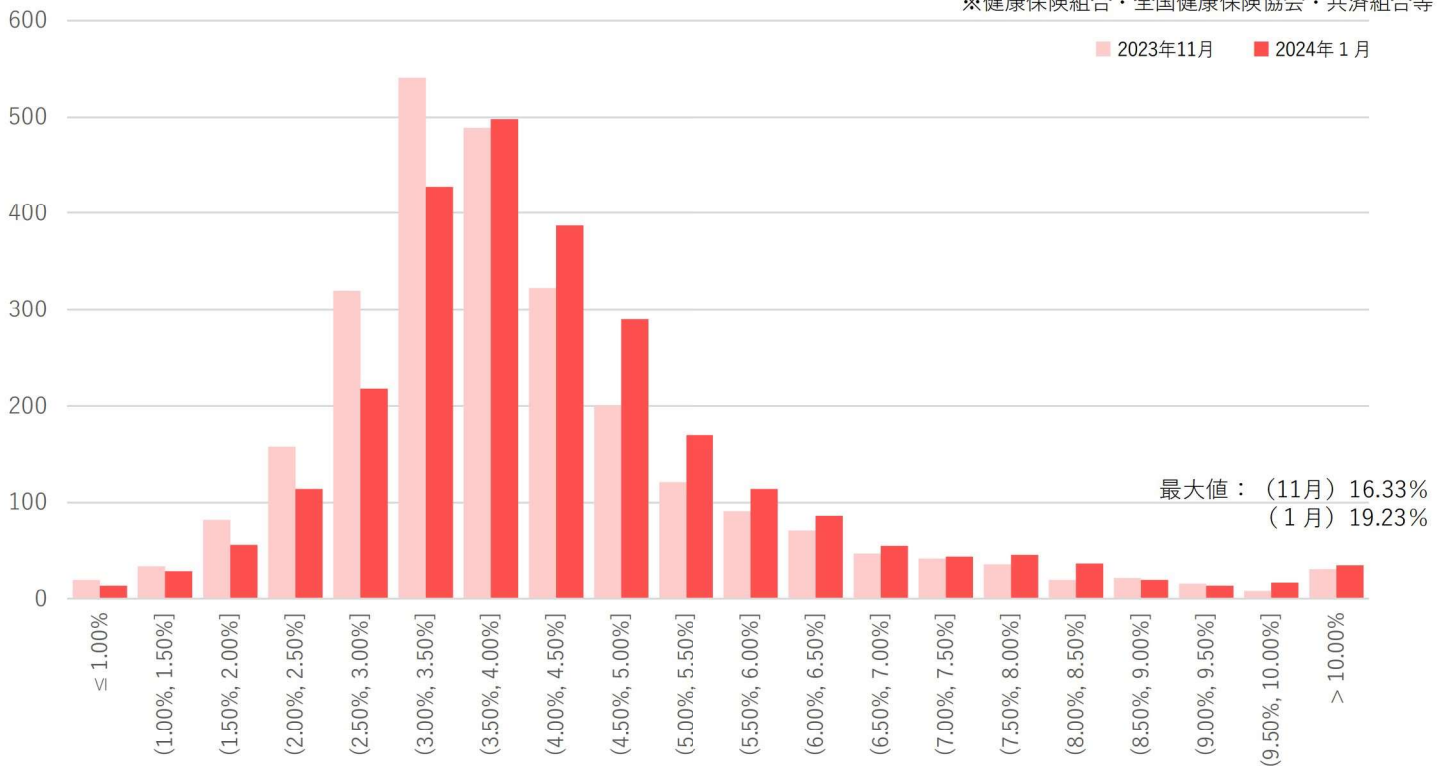
利用率：（分子）2024年1月のマイナ保険証によるオンライン資格確認利用人数（名寄せ処理後）
（分母）各医療保険者等で受け付けた外来レセプト枚数（2024年2月請求分）

※保険者番号（支部等）ごとを基に集計し、加入者10人未満のものは除外
※医療保険情報提供等実施機関データ等により厚生労働省において算出

2024年1月のマイナ保険証利用率（被用者保険）

2024年1月のマイナ保険証利用率（被用者保険）

※健康保険組合・全国健康保険協会・共済組合等



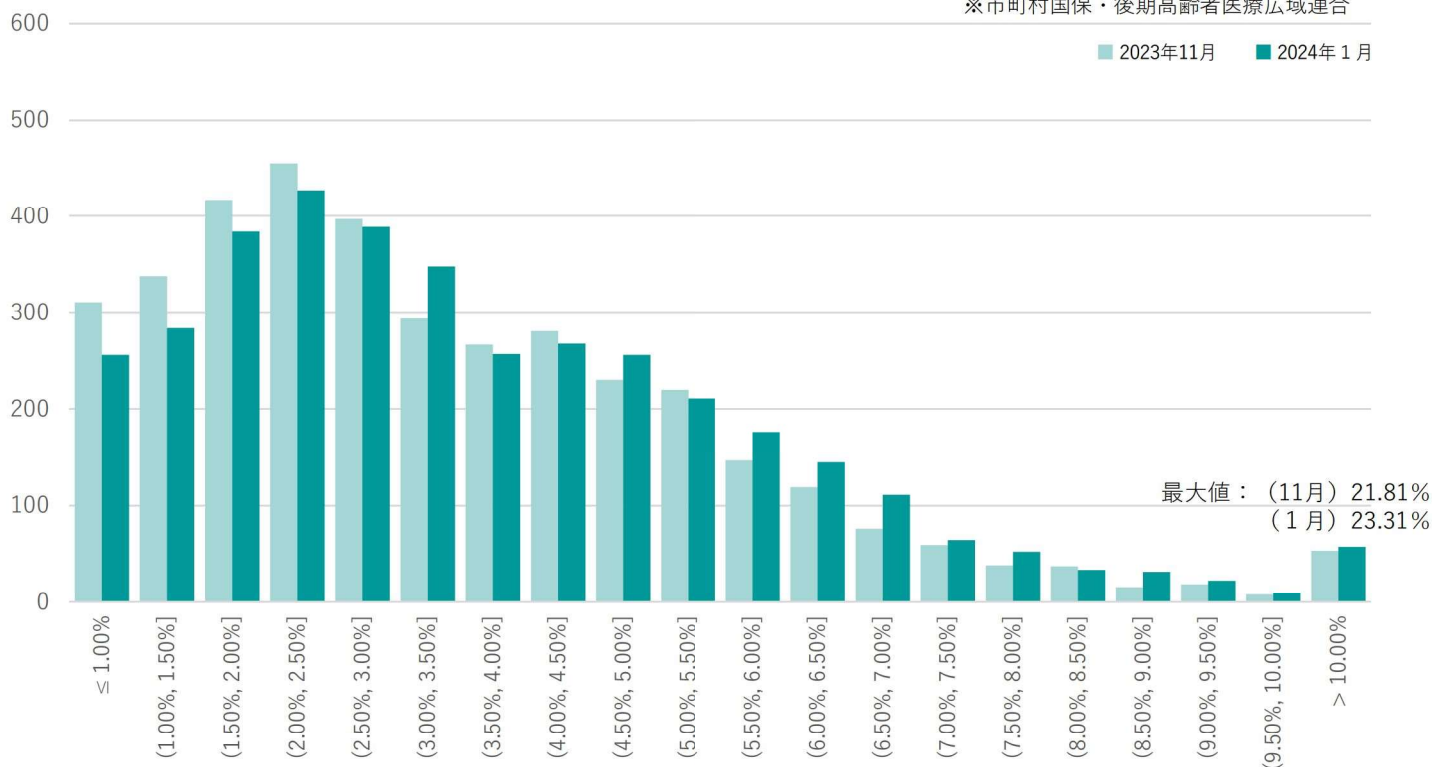
利用率：（分子）2024年1月のマイナ保険証によるオンライン資格確認利用人数（名寄せ処理後）
（分母）各医療保険者等で受け付けた外来レセプト枚数（2024年2月請求分）

※保険者番号（支部等）ごとを基に集計し、加入者10人未満のものは除外
※医療保険情報提供等実施機関データ等により厚生労働省において算出

2024年1月のマイナ保険証利用率（地域保険）

2024年1月のマイナ保険証利用率（地域保険）

※市町村国保・後期高齢者医療広域連合

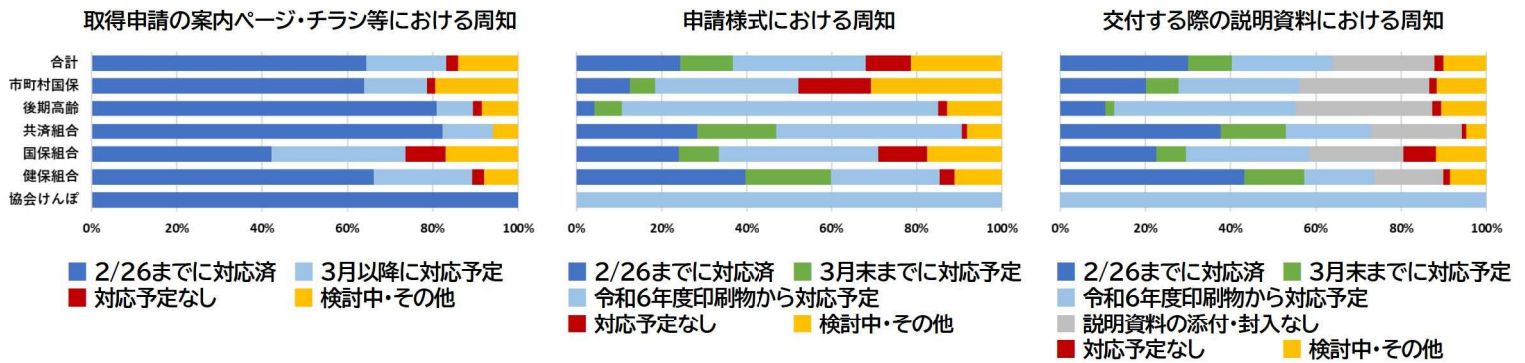


利用率：（分子）2024年1月のマイナ保険証によるオンライン資格確認利用人数（名寄せ処理後）
（分母）各医療保険者等で受け付けた外来レセプト枚数（2024年2月請求分）

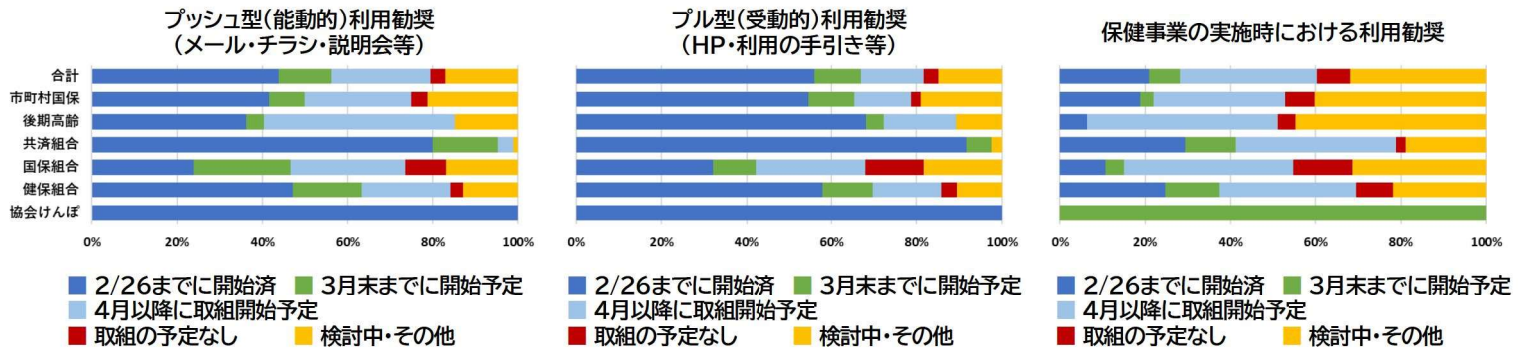
※保険者番号（支部等）ごとを基に集計し、加入者10人未満のものは除外
※医療保険情報提供等実施機関データ等により厚生労働省において算出

保険者によるマイナ保険証の利用促進の取組状況について

限度額適用認定証を契機とした利用勧奨の状況



あらゆる機会を通じた利用勧奨の状況



マイナ保険証の利用状況（国共済組合の利用状況）

11月利用実績

※ 登録率（加入者におけるマイナンバーカードを健康保険証として登録している割合）＝保険証登録者数／加入者数
 ※ マイナ利用割合（オンライン資格確認を利用した件数のうち、マイナ保険証を利用している割合）＝マイナ利用件数／オン資利用件数（オンライン資格確認の利用件数）

	加入者数	登録者数	登録率	マイナ利用件数	オン資利用件数	マイナ利用率
内閣共済組合	32135	19677	61.2%	2079	40622	5.12%
（内閣共済組合人事院支部）	1109	669	60.3%	76	1265	6.01%
（内閣共済組合内閣府本府支部）	11703	7578	64.8%	847	15101	5.61%
（内閣共済組合宮内庁支部）	2195	1277	58.2%	94	2570	3.66%
（内閣共済組合公正取引委員会支部）	1716	968	56.4%	110	2432	4.52%
（内閣共済組合金融庁支部）	3175	1898	59.8%	161	4034	3.99%
（内閣共済組合こども家庭庁支部）	838	539	64.3%	37	969	3.82%
（内閣共済組合環境省支部）	9100	5584	61.4%	664	11666	5.69%
総務省共済組合	12989	8586	66.1%	1059	16906	6.26%
（総務省共済組合本省支部）	10911	7396	67.8%	926	14137	6.55%
法務省共済組合	159416	97789	61.3%	9241	206429	4.48%
（法務省共済組合法務本省支部）	2931	1753	59.8%	113	3405	3.32%
外務省共済組合	12876	5397	41.9%	383	10172	3.77%
財務省共済組合	153765	104602	68.0%	11185	200702	5.57%
（財務省共済組合財務省財務本省支部）	4224	2773	65.6%	302	5376	5.62%
文部科学省共済組合	375738	222619	59.2%	22031	468058	4.71%
（文部科学省共済組合文部科学省支部）	5041	2994	59.4%	275	6398	4.30%
厚生労働省（第一）共済組合	94892	66106	69.7%	8018	134045	5.98%
（厚生労働省共済組合厚生労働本省支部）	9428	7314	77.6%	989	11786	8.39%
厚生労働省第二共済組合	138502	86048	62.1%	6350	160484	3.96%
農林水産省共済組合	59970	36803	61.4%	4144	76011	5.45%
（農林水産省共済組合）	46921	28857	61.5%	3285	59466	5.52%
経済産業省共済組合	28932	17336	59.9%	1873	36398	5.15%
（経済産業省共済組合本部）	19842	11870	59.8%	1168	26169	4.46%
国土交通省共済組合	134763	82621	61.3%	7307	166436	4.39%
（国土交通省共済組合本省支部）	12459	7534	60.5%	614	14605	4.20%
防衛省共済組合	330014	211772	64.2%	11427	456874	2.50%
（防衛省共済組合本省支部）	22100	14383	65.1%	953	29947	3.29%
その他（会計検査院、衆議院等）	618530	393708	63.7%	33329	744245	4.48%
国共済全体	2152522	1353064	62.9%	118426	2717382	4.36%

2. マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応

マイナ保険証の不安払しょくに向けたその他の取組状況について

1. 登録済データ全体の確認

- 健康保険証については、保険者による総点検に加え、医療情報という特性も踏まえ、入念的に、**登録済みデータ全体について住民基本台帳との突合による確認**を実施し、**11月までに突合を完了**。
- 住民基本台帳との突合の結果不一致があったデータのうち、先行して保険者等による確認を行った試行実施分（5保険者・加入者約146万人を対象）において検知された誤登録は、**17件（0.001%）** ※ うち、双子が4組8件、家族内取り違いが2組4件
(※) 不一致データに対する誤登録の発生割合は、①生年月日・性別不一致：3.6%、②氏名等不一致：0.025%
- 試行実施分以外の不一致データ(※)について、**不一致の内容に応じて情報の閲覧を停止。現在、保険者等による確認を実施中。来年春を目途に、確認作業を終える予定**。

(※) 不一致データ数（これから保険者等による確認が行われる件数）は、①生年月日・性別不一致が2,779件、②氏名等不一致が約139万件。試行実施の結果に基づく誤登録の推計値は、約450件（①2,779件×3.6%+②139万件×0.025%）。

2. 保険資格データ未登録者への対応

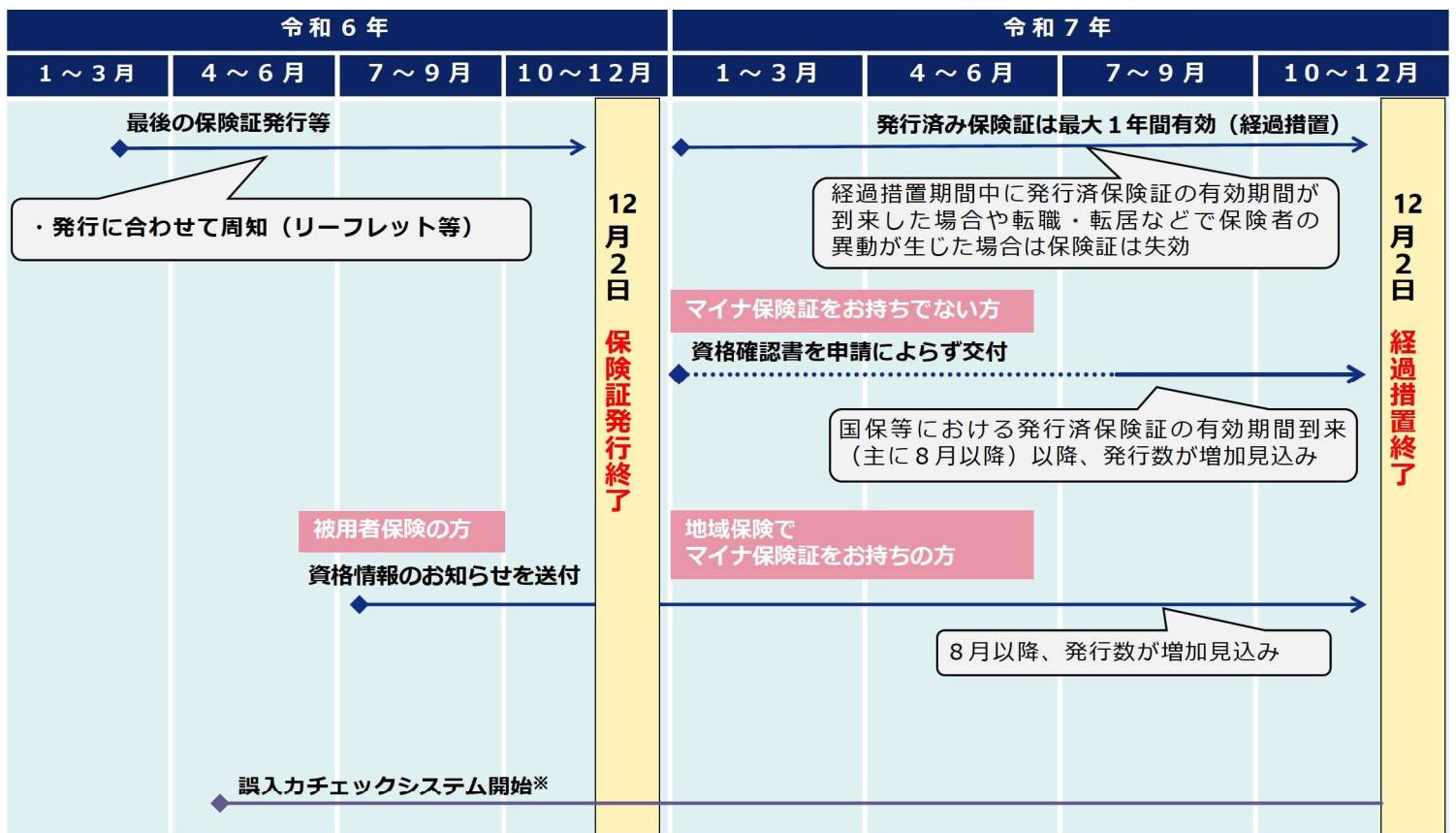
- 本年8月時点で資格情報とマイナンバーが紐付けされず未登録となっていた加入者約71万件（協会けんぽ 約36万件、それ以外の被用者保険・国保組合 約35万件）について、保険者より事業主経由で個人番号等の提出を依頼。現在までの対応状況は以下のとおり。
 - ・ 約69万件につき事業主への対応を完了。
 - ・ うち、海外在住（マイナンバー未付番）、資格喪失等により対応不要が約7万件
登録済みが約33万件（協会けんぽ 約11万件、それ以外の被用者保険・国保組合 約22万件）
事業主・本人からの提出を得られなかったものが約30万件（被用者保険・国保組合加入者の約0.37%）
（事業主の協力を得られなかったケースは、年内に保険者から本人に直接、提出を依頼。保険証廃止後まで提出がない場合は資格確認書を送付。）

3. オンライン資格確認と保険証の負担割合等の相違事案への対応

- 9/29に公表した相違事案の事例のパターンについて、各保険者で再点検を実施し、15,879件の相違が判明。前回調査での判明件数（5,695件）と合わせると、加入者の0.018%（21,574件）。これらはいずれも、**最終的に被保険者は正しい負担割合等で負担**。
- 事務処理誤りやシステムの仕様による負担割合等の表示誤りを防ぐため、**10月以降順次、保険者システムの改修を行っており、原則として今年度中に実施**。（例：10月下旬には、後期高齢者医療や国民健康保険の一部システムの改修を実施済）
- **来年夏までに、オンライン資格確認で負担割合等が正しく表示されているか定期的に保険者がチェックする仕組みを導入**。

マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応

令和6年1月19日
第174回社会保障審議会医療保険部会 資料1より



※ データ登録時に全件住民基本台帳のデータと突合

資格確認書の切れ目のない交付について

健康保険証の廃止に際しては、マイナ保険証を保有しない方に、申請によらず資格確認書を発行することとしている。今後、必要なシステム改修等を実施し、以下のA～Cの方々などについて、申請によらず資格確認書を交付する。

A マイナンバーカードを取得していない方、健康保険証の利用登録をしていない方

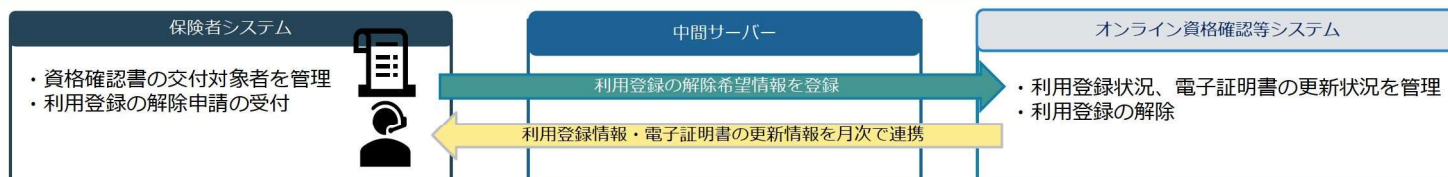
- 実施機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会）は、オンライン資格確認等システムから対象者情報を月次で保険者へ連携【令和6年10月頃～】
- 保険者は対象者に資格確認書を交付

B マイナンバーカードの健康保険証利用登録を解除した方

- 利用登録の解除申請は保険者が受け付けることとする。【令和6年10月頃～】
- 申請を受け付けた保険者は申請者に資格確認書を交付するとともに、医療保険者等向け中間サーバーを通じて対象者情報をオンライン資格確認等システムへ連携。
- 申請から一定期間経過後（中間サーバーにおける申請受付の翌月末を想定）にオンライン資格確認等システムにおいて利用登録を解除。

C 電子証明書の更新を失念した方・マイナンバーカードを返納した方

- オンライン資格確認等システムから対象者情報を月次（返納者情報は日次）で保険者へ連携【令和6年10月頃～】
- 保険者は対象者に資格確認書を交付
 - ※ 電子証明書の更新を失念した方について、有効期限から3ヶ月間は手元にあるマイナンバーカードを活用して資格確認を可能とする予定。
 - ※ カードの返納者に対しては、返納手続の際に資格確認書の申請を併せて案内。



(注) 施行後最大1年間、現行の保険証が使用可能な方には、その間は、資格確認書を交付しない運用を想定。

登録済みデータ全体のチェック

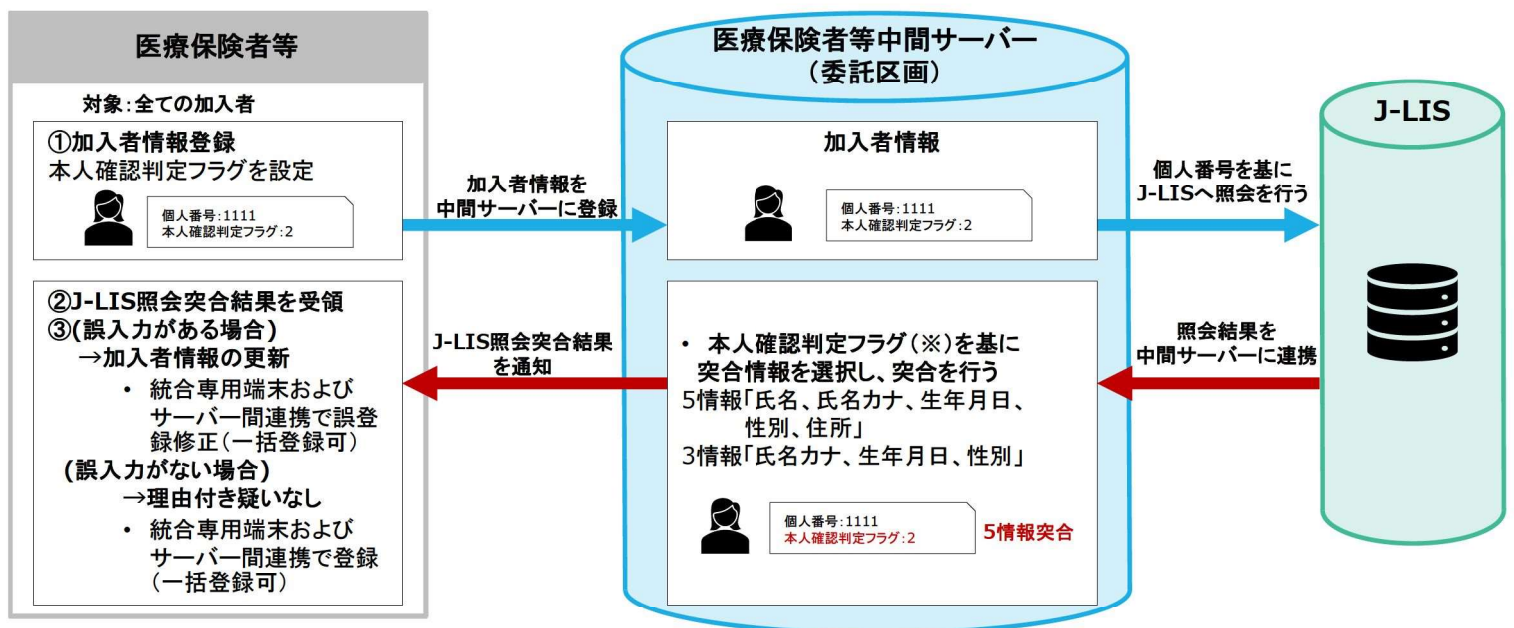
- オンライン資格確認における登録データの正確性を確保するため、登録済みデータ全件をJ-LIS照会し、不一致（≠誤登録）の内容により情報閲覧を停止（下記①・②）。
4月中旬までに保険者等による確認を終了し、確認済のものから順次閲覧停止を解除
- 全ての方に安心してマイナ保険証を利用していただけるよう、3月以降、**保険証の更新時等に、保険者が把握している加入者情報（個人番号の下4桁等）を送付**
- データ登録時点で毎回J-LIS照会を行う「**新誤入力チェック**」を**5月7日から稼働予定**。
（その際、上述のJ-LIS照会を実施した時点（令和5年9月15日）以降に新規登録された情報について、J-LIS照会を実施予定。一定の不一致のあるものについては、保険者等による確認を実施）

	令和5年		令和6年				
	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月～
生年月日・性別 不一致(①)	保険者等による確認作業 ①生年月日・性別不一致：2,779件 ②氏名等不一致：約139万件						
氏名の不一致 (②)							
全加入者						全加入者に対して個人番号下4桁を送付 ・被用者保険：資格情報のお知らせ送付時 ・地域保険：保険証の更新時 等	▲ 5/7 新誤入力チェック稼働 登録時点で毎回J-LIS照会による確認を行う

誤入力チェックシステムの改修について

令和6年1月19日
第174回社会保障審議会医療保険部会 資料1より

- 現行の誤入力チェックシステムを改修し、保険者が医療保険者等向け中間サーバーに登録する加入者データについて、全件、住民基本台帳情報と照合（J-LIS照会）。
- 照合の結果、不一致があった場合には、保険者による確認・修正がなされるまで、オンライン資格確認等システムへの閲覧を停止。
- 令和6年5月上旬から運用開始予定。



※ 5情報での突合が原則であるが、被用者保険において資格取得届にマイナンバーの記載があった加入者の登録データ及び後期高齢者医療制度において住民基本台帳情報ファイルより加入者データを登録したものは、3情報での突合が可能。

3. オンライン資格確認の用途拡大

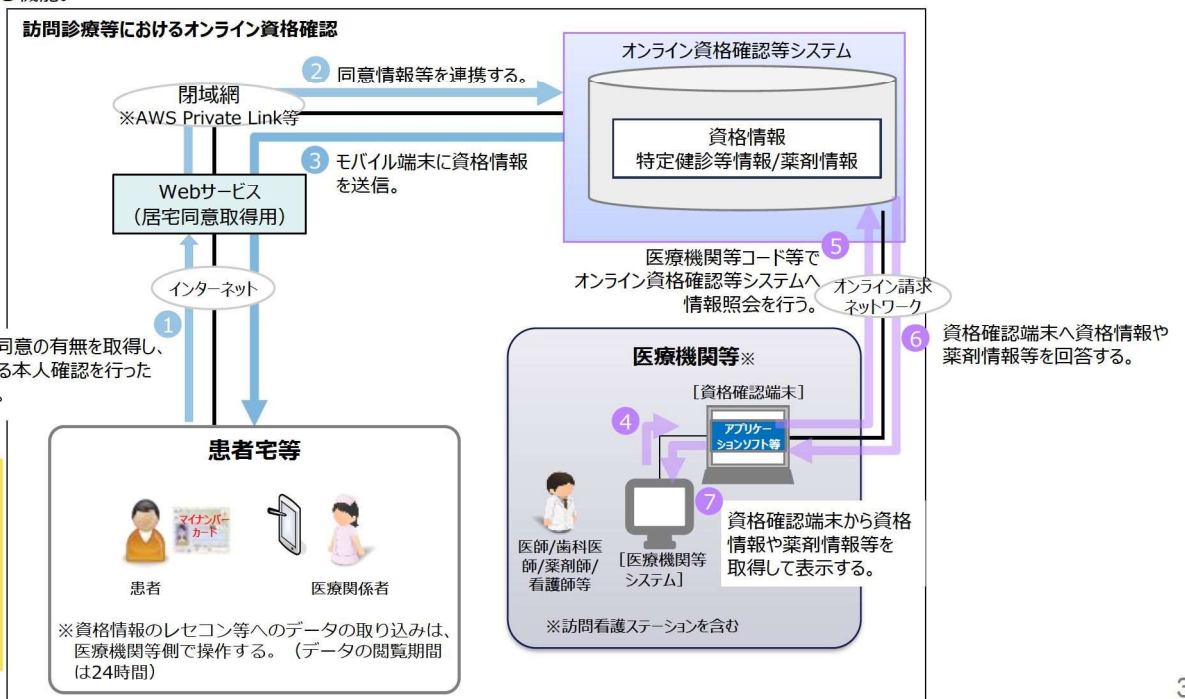
今後のスケジュール（案）

		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)								
		3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
マイルストーン		保険証新規発行停止 (12/2)★									
居宅同意 取得型 (在宅等)	訪問診療等	準備・導入作業 (接続・運用テスト可能)	オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入) ・資格確認端末上で追加機能をクリック ・必要に応じて補助を活用して、レセコン等の改修								
	訪問看護	準備・導入作業 (接続・運用テスト可能)	経過措置届出受付開始 (予定)★				経過措置届出期限				
			オンライン請求運用開始 (7月請求分から)★				義務化施行 (12/2)★				
	オンライン診療等	準備・導入作業 (接続・運用テスト可能)	オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入) ・資格確認端末上で追加機能をクリック ・必要に応じて補助を活用して、レセコン等の改修								
資格確認 限定型 (簡素な仕組み)	柔整・あはき	準備・導入作業 (接続・運用テスト可能)	オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入) ・ポータルサイトのユーザー登録・利用申請 ・アプリケーションのダウンロード 受領委任契約 における義務化施行 (12/2)★								
	健診実施機関等	準備・導入作業 (接続・運用テスト可能)	オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入) ・ポータルサイトのユーザー登録・利用申請 ・アプリケーションのダウンロード								
	助産所	準備・導入作業 ★ (接続・運用テスト可能)	申請・ポータルサイト開設 (予定)				オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入) ・ポータルサイトのユーザー登録・利用申請 ・アプリケーションのダウンロード				
既存型	職域診療所	準備・導入作業 ★ (接続・運用テスト可能)	申請・ポータルサイト開設 (予定)				オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入) ・ポータルサイトのユーザー登録・利用申請 ・補助を活用して資格確認端末や顔認証 付きカードリーダーを導入				

居宅同意取得型

訪問診療等におけるオンライン資格確認の仕組み（概要）

- 初回訪問時のマイナンバーカードによる本人確認に基づく資格情報の取得及び薬剤情報等の提供に関する同意は、医療関係者が持参したモバイル端末等を用いて実施する。
- 訪問診療等では医療関係者が患者宅等を訪問することから、患者のなりすましリスクが低いことを踏まえ、2回目以降は、当該医療機関等との継続的な関係のもと訪問診療等が行われている間、医療機関等において再照会機能（※）を活用した資格確認を行うとともに、薬剤情報等については、初回時の同意に基づき取得可能な仕組みとする。
- ※ あらかじめ医療機関等において、初回にマイナンバーカードの本人確認により取得した患者の資格情報を用いて、オンライン資格確認等システムに最新の資格情報を照会し、取得する機能。



- (1) まず薬剤情報等の提供に関する同意の有無を取得し、
- (2) 次に4桁の暗証番号の入力による本人確認を行った上、マイナンバーカードを読み取る。

今後、モバイル端末等に専用アプリケーションをインストールし、本人確認については、

- ・ 目視確認
- 又は
- ・ 4桁の暗証番号の入力のどちらかを医療機関等が選択できる仕組みを追加予定（令和6年10月に実装の予定）

訪問看護レセプトのオンライン請求・オンライン資格確認

- ・ 訪問看護ステーションにおいて、令和6年6月よりレセプトのオンライン請求とオンライン資格確認を開始する。
- ・ また、保険証廃止を見据えつつ、オンライン請求・オンライン資格確認を義務化する。その際、現行の保険証廃止は、国民の不安払拭のための措置が完了することが大前提であり、医療現場に混乱が生じないよう、安心してマイナ保険証を利用できる環境を実現する。

1. オンライン請求・オンライン資格確認の開始

- 訪問看護ステーションの**オンライン請求を開始**（省令改正・令和6年6月施行予定。適用は翌月請求分から）
- 訪問看護ステーションの**オンライン資格確認を開始** ※令和6年6月開始予定
- 訪問看護ステーションに対する**オンライン資格確認導入に係る財政支援**
 - ※ **オンライン請求**の開始に向けて準備が必要な機器等の一部は、**オンライン資格確認**と兼用することが可能

2. オンライン請求・オンライン資格確認の義務化・経過措置

- 訪問看護ステーションに**オンライン請求を義務化**（省令改正・保険証廃止時期施行予定）
 - ※ 経過措置：通信障害、システム整備中、ネットワーク環境、改築工事、廃止・休止、その他特に困難な事情
- 訪問看護ステーションに**オンライン資格確認を義務化**（省令改正・保険証廃止時期施行予定）
 - ※ 経過措置：システム整備中、ネットワーク環境、改築工事、廃止・休止、その他特に困難な事情

※経過措置の対象事業者は、医療機関・薬局の場合の取扱いも参考に、支払基金に原則オンラインで事前届出を行う運用とする予定。

訪問看護におけるオンライン資格確認のメリット

- 利用者自身の直近の資格情報や、本人の同意に基づき診療/薬剤情報・特定健診等情報を閲覧することが可能となり、業務効率化や質の高い医療の提供が実現。
- 訪問看護等におけるオンライン資格確認（居宅同意取得型）の仕組みを活用することで、継続的に訪問看護が行われている間、2回目以降の訪問においては、訪問看護ステーション側で再照会をして資格情報の照会・取得が可能となる機能により効率的な資格確認が可能になるほか、初回時の同意に基づき、薬剤情報等の取得が可能。
- 今後、オンライン資格確認等システムについては、医療DXの推進の中で、生活保護の医療扶助や難病医療の公費負担医療及び地方単独医療費助成への対応拡大が期待。

利用者

マイナンバーカード1枚で訪問看護を利用可能

- 居宅等でもオンライン資格確認で可能
- 保険者に申請していない場合も含め、限度額認定証等がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払が免除

過去の薬剤情報等の提供が可能

- これまでの薬剤情報や特定健診の結果を網羅的に提供することが可能
- 健康・医療データに基づいたより適切な看護につながる

訪問看護ステーション

資格確認業務の負荷軽減

- 2回目以降の訪問では、利用者宅等への訪問前に利用者の資格情報を確認でき、訪問時の確認業務が効率化
- 利用者の直近の資格情報が確認可能。限度額認定証等がなくても、高額療養費制度における適用区分の確認が可能

業務の更なる効率化

- 事業所内のレセコン等と連携することで、レセプト作成における手作業の事務負担や誤記リスク、レセプト返戻の削減等につながる
- 利用者から聞き取るよりも正確かつ効率的に、利用者の過去の薬剤情報等を確認可能

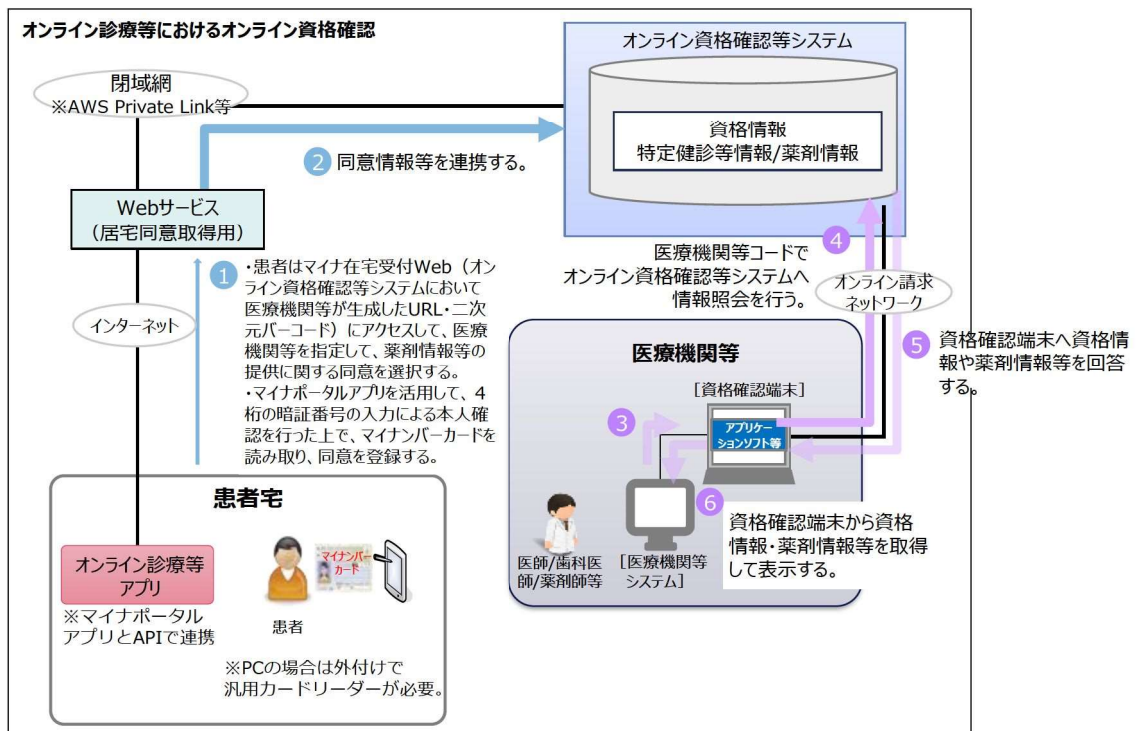
居宅同意取得型

オンライン診療等におけるオンライン資格確認の仕組み（概要）

○ 資格確認や、薬剤情報等の提供に関する同意は、患者本人のモバイル端末またはPCを用いて実施する※。

なお、薬剤情報等の提供に関する同意は、通常の外来診療と同様に、医療機関等を利用する都度行う仕組みとする。

※ Webサービス（居宅同意取得用）へのアクセスは、オンライン診療等アプリとAPI連携を行う。また、患者本人がWebサービス（居宅同意取得用）へ直接アクセス可能な仕組みも実装予定。



(参考) 事前準備① オンライン資格確認等システムの環境設定情報変更

院内での
操作

各医療機関等の管理者により、訪問診療等機能を利用可能な設定にする。

①管理者が「環境設定情報更新」のメニューをクリック

②「訪問診療等機能」を「利用する」に変更して、更新ボタンをクリック
(オンライン診療等も同様)



(参考) 事前準備② 「マイナ在宅受付Web」として医療機関別のURLを発行

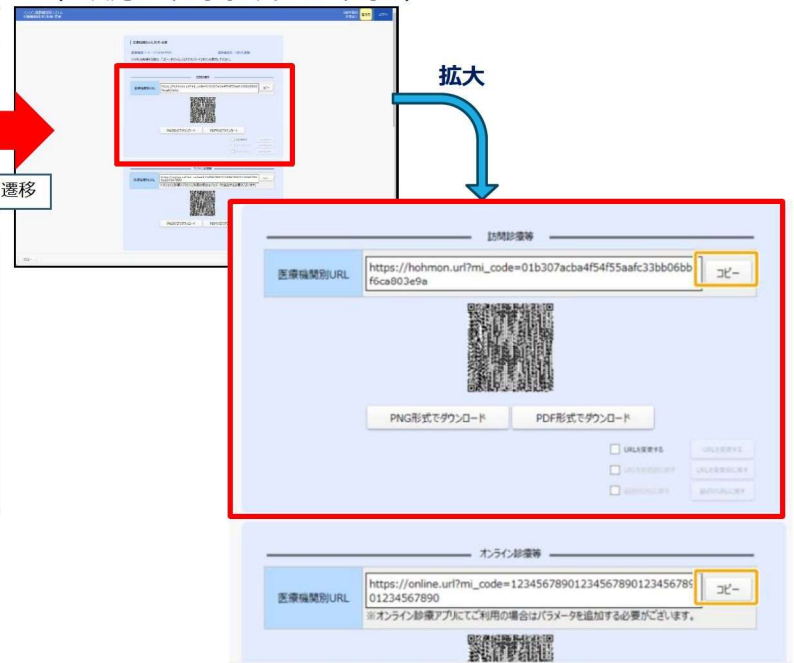
院内での
操作

「マイナ在宅受付Web」として、インターネット経由でアクセスするための医療機関別のURLを発行する。

① 「医療機関別URL取得・変更」メニューをクリック



② 「マイナ在宅受付Web」として、医療機関別のURLを生成し、コピーする。
(二次元コードとしてもダウンロード可能)



※ 「マイナ在宅受付Web」にアクセスするためのURLや二次元コードは、医療機関等コードをもとに暗号化して生成。

医療機関等の電子証明書を利用して、オンライン資格確認等システムにログインし、「マイナ在宅受付Web」に登録された同意情報をもとに、患者の資格情報等の情報取得を可能とすることにより、セキュリティを確保。

初回訪問時に行うこと 「マイナ在宅受付Web」を用いた資格確認等の手順（1/2）

- マイナ在宅受付Webの資格確認において、(1)薬剤情報等の提供に関する同意取得、(2)マイナンバーカードによる本人確認、の順番で行います。
- 医療機関等のモバイル端末等から医療関係者がWebサービス「マイナ在宅受付Web」へアクセスし、はじめに、**薬剤情報等の提供**について、**患者**において**同意の有無を選択**します。(1)なお、医療関係者が画面を見せながら患者から同意の有無を確認し、入力していただくことは差し支えありません。
- **患者**において、登録する同意情報の内容を確認します。(1)

患者宅等

医療機関等のモバイル端末等を利用して、医療関係者が「マイナ在宅受付Web」へアクセス



※ モバイル端末等のセキュリティ対策について、ウイルス対策ソフトのインストールなどご注意ください。

薬剤情報等の提供に関する同意取得（マイナ在宅受付Web）

薬剤情報等の提供について、**患者**において**同意の有無を選択**

オンライン資格確認Web

同意登録の準備と開始

「同意登録に必要な準備」が完了した後、「同意登録をする」ボタンから同意手続きを開始してください。過去に完了した同意内容の確認・更新をしたい方は、右上のメニューボタンから、「すべての同意を取消す」または「同意照会・更新」を押してください。

同意登録に必要な準備

同意登録には、マイナンバーカードのご用意とマイナンバーカードへの保険証の登録を済ませていただく必要があります。

1 マイナンバーカードの準備

同意登録にはマイナンバーカードが必要です。お手元にご準備ください。

2 マイナンバーカードへの保険証の登録

本システムのご利用にはマイナンバーカードへの保険証の登録が必要です。また登録がお済みでない方は、**マイナポータル**サイト上で登録するようお願いします。

3 同意登録

あなたの健康・医療情報を当機関に提供することに同意しますか。この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。※この同意は、当機関から継続的に診療等を受ける一定期間、有効です。

すべての項目に同意する

同意項目については、以下の項目をご確認ください。 ※ ? を押すと各項目の詳細をご確認できます。

診療情報および薬剤情報の提供 ?

同意する × 同意しない

特定健診等情報の提供 (40歳以上対象) ?

※ 40歳未満の方は「同意しない」を選択してください。

同意する × 同意しない

限度額情報の提供 ?

同意する × 同意しない

特定疾病療養受療証情報の提供 ?

同意する × 同意しない

すべての項目に同意する

4 同意内容を確認する

同意する × 同意しない

手術情報の提供 ?

同意する × 同意しない

5 同意内容を登録する

マイナンバーカードの
利用者証明電子証明書
のパスワードを入力してください

選択内容を修正する

次の画面に戻ります

次頁
へ

初回訪問時に行うこと 「マイナ在宅受付Web」を用いた資格確認等の手順（2/2）

- 医療機関等のモバイル端末等にあらかじめインストールした「マイナポータル」アプリに遷移した後に、**患者が4桁の暗証番号を入力後、マイナンバーカードをかざし、本人確認を行います（初回のみ）（2）**。なお、医療関係者が4桁の暗証番号を入力する以外の操作（マイナンバーカードをかざす等）の補助を行うことは差し支えありません。
- 「マイナ在宅受付Web」に薬剤情報等の提供に関する同意情報が登録されます。
- その後、**医療関係者は患者の資格情報を取得し、医療保険における資格確認を行います。**

本人確認（マイナポータル）

患者が4桁の暗証番号を入力し、患者がマイナンバーカードをかざす



※ 患者が暗証番号を入力するときは他人から暗証番号がのぞかれないようにご注意ください。

同意登録、資格確認

同意登録が完了、医療関係者が資格情報を確認



2回目以降の訪問前に行うこと 「再照会」の手順

- 2回目以降の訪問前（継続的な訪問診療等が行われている間）に、患者の最新の資格情報と患者の同意に基づき薬剤情報等の閲覧（再照会）を行う際は、レセプトコンピュータ等で資格確認一括要求ファイルを作成します。
- 作成したファイルをオンライン資格確認等システムにアップロードし、アップロード後しばらく時間をおいてから、照会結果を確認・ダウンロードしてください。
- 薬剤情報等を閲覧する際は、レセプトコンピュータ等で被保険者番号等の検索条件を入力してください。患者から同意を取得している場合のみ、薬剤情報等を閲覧することができます。

訪問する患者情報をアップロード

レセプトコンピュータ等で資格確認一括要求ファイルを作成し、オンライン資格確認等システムにアップロード

照会結果を確認・ダウンロード

アップロード後しばらく時間をおいてから、照会結果を確認・ダウンロード

薬剤情報等の閲覧

レセプトコンピュータ等で被保険者番号等の検索条件を入力し、患者の情報を検索

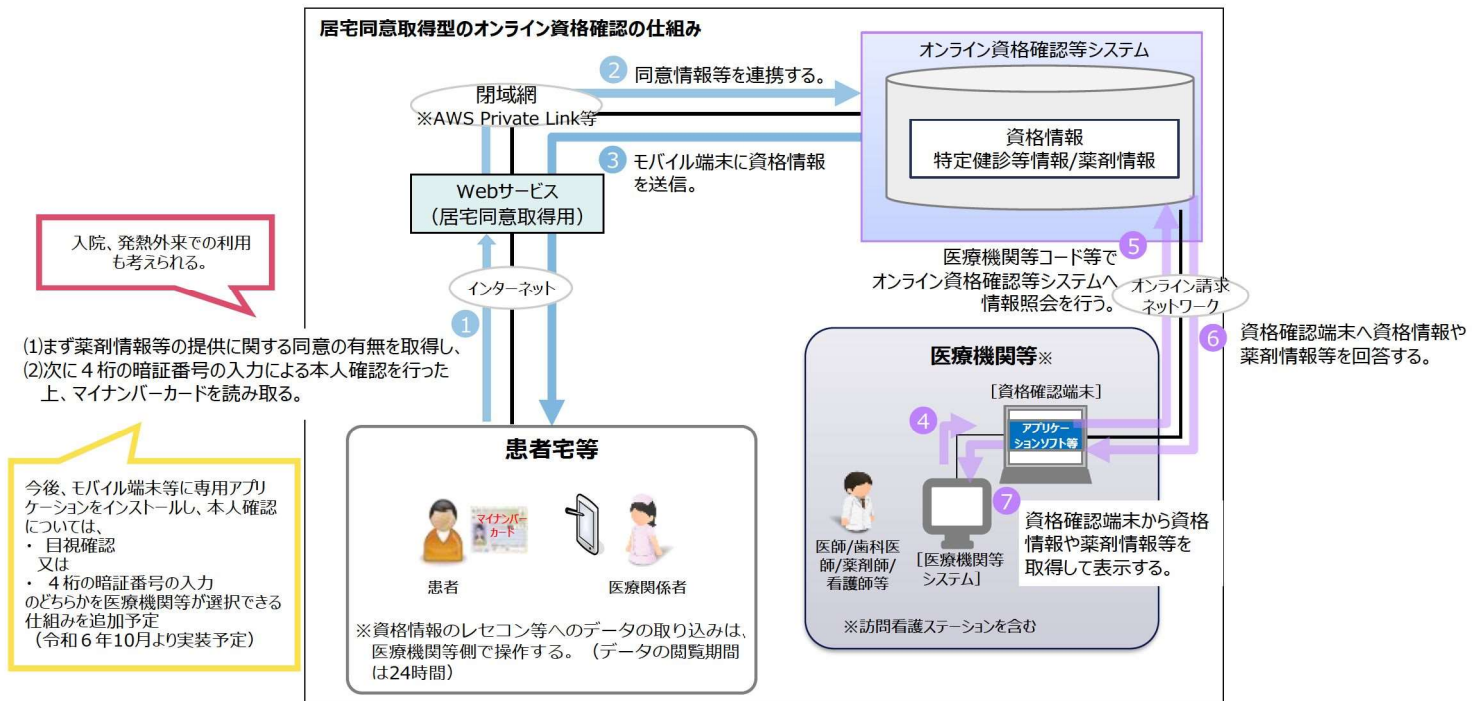


入外/調剤	診療月	処方日	調剤日	用法	内服/点滴/外用/注射	薬剤名 (商品名)	薬剤名 (一般名)	数量単位	回数
外服	10月	5日	-	-	内服	ガスター-D錠20mg	ファモチジン錠	2錠	7
入服	10月	5日	-	-	内服	プロプレス錠1212mg	カンデサルタンシレキセチル錠	1錠	7
調剤	10月	5日	-	-	外用	リンデロンV軟膏0.12%	ベタメタゾン倍量ステロイド・グリコチルマドマイソン塩酸塩軟膏	5g	1

※ 詳細は、「操作マニュアル(一般利用者・医療情報閲覧者編)」を参照ください。

医療機関等の窓口において資格確認ができない場合の 居宅同意取得型の活用について

- 居宅同意取得型のオンライン資格確認は、訪問診療等の場面でマイナ保険証による資格確認を可能とするものであるが、発熱外来や入院時など、医療機関等の窓口において資格確認ができない場合においても活用が可能。

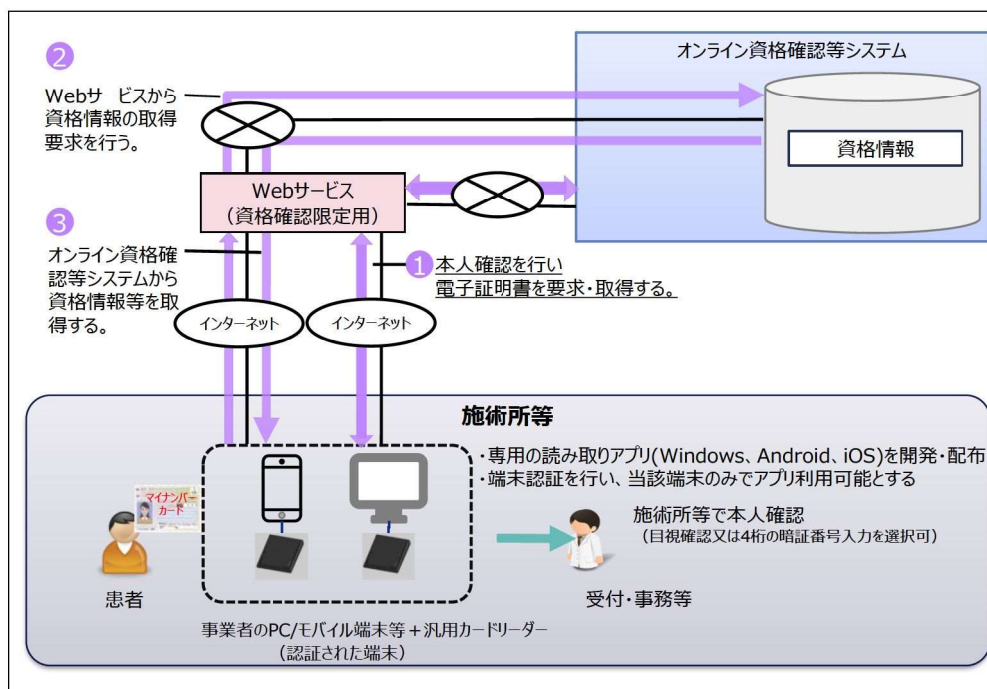


- ※ 診療／薬剤情報等の照会可能期間は、
- ・入院時（ベッドサイド）は、訪問診療等と同様の取扱いとし、継続的に入院医療が行われている間（患者による同意取消がなされない限り）
 - ・発熱外来は、外来・往診と同様の取扱いとし、同意情報登録後24時間

柔道整復師、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師の施術所等における オンライン資格確認（資格確認限定型：簡素な資格確認の仕組み）の概要

- 施術所等においては、実施機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会）が配信する専用のアプリ（マイナ資格確認アプリ）を、事前にポータルサイトを通じて利用申請したPCやスマートフォン、タブレットに入れていただき、市販の汎用カードリーダーと組み合わせることにより、既存のインターネット回線でマイナンバーカードを読み取ってオンライン資格確認を行うことが可能となります。

これは患者の資格情報のみを確認できる簡素な仕組み：資格確認限定型の仕組みとなります。



健診実施機関等のオンライン資格確認について

健診実施機関等における保険証の確認

- 健診実施機関等※1においては、受診者が訪れた際に当該受診者が契約相手先の保険者の加入者であるか否かを判別するため、受診券・利用券と保険証の両方を照合・確認することにより、有資格者か否かを判別している。

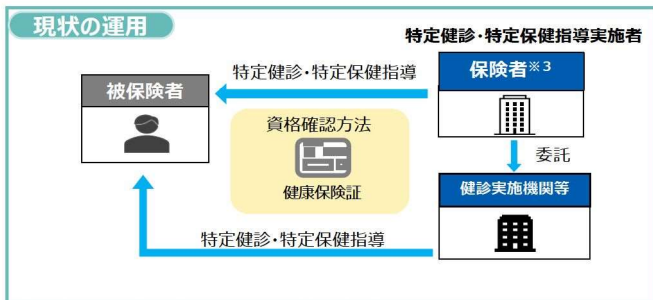
※1 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき保険者に実施義務がある特定健診・特定保健指導を、委託を受けて実施する機関・保険者。

- 令和6年秋の保険証の廃止に当たって、健診実施機関等においては、①**オンライン資格確認（資格確認限定型）の導入※2を任意で可能**としてはどうか（令和6年4月～）。

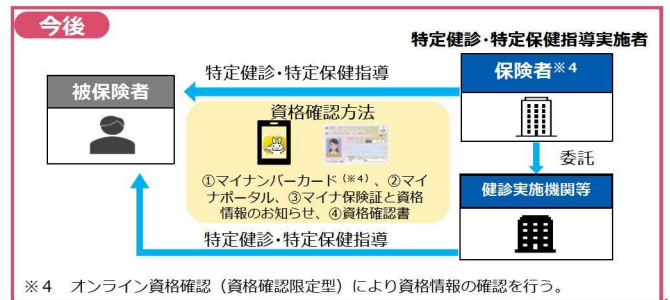
※2 すでに現行のオンライン資格確認を導入済みの医療機関等においては、導入済みのオンライン資格確認の仕組みを利用可能。

（導入のメリット）

- マイナンバーカードでの資格確認が可能となり、健診実施機関等や受診者において利便性が向上。
- 最新の正確な資格情報の確認が可能となり、保険者との電話連絡等の手間が減り、事務の円滑化につながる。
- すでにオンライン資格確認を導入している医療機関等においても、健診センター棟が別棟である場合などは、簡素な仕組み（モバイル端末等とインターネット回線）により資格確認を行うことが可能。
- その他、健診実施機関等において②**マイナポータル**の保険資格画面の確認、③**マイナ保険証と資格情報のお知らせの組み合わせ**、④**資格確認書**により、受診券・利用券に記載の保険資格の確認を行う方法も可能としてはどうか。



※3 事業主健診の場合においては、事業主が実施主体となる。



※4 オンライン資格確認（資格確認限定型）により資格情報の確認を行う。

助産所のオンライン資格確認について

助産所における保険証の確認

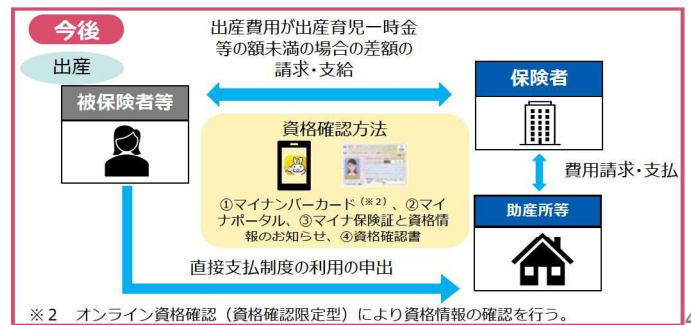
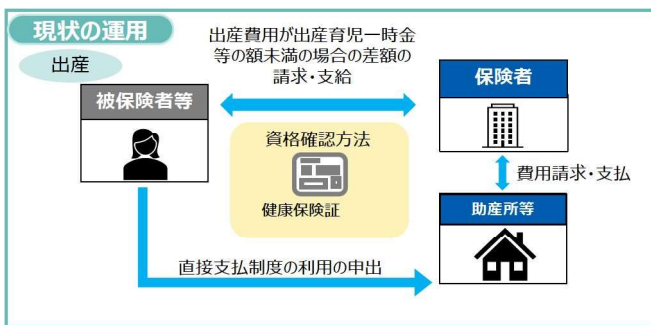
- 出産育児一時金等の直接支払制度^{※1}の利用に当たっては、入所等の際に、被保険者等は保険証を提示することとされている。

※1 被保険者等が出産の際、あらかじめまとまった現金を用意したうえで助産所等の窓口において出産費用を支払う経済的負担の軽減を図るため、助産所等が被保険者等に代わって出産育児一時金の支給申請及び受取を直接保険者と行うことを可能とする制度。

- 令和6年秋の保険証の廃止に当たって、直接支払制度を用いる助産所においては、①オンライン資格確認（資格確認限定型）の導入を任意で可能としてはどうか（令和6年7月～）。

（導入のメリット）

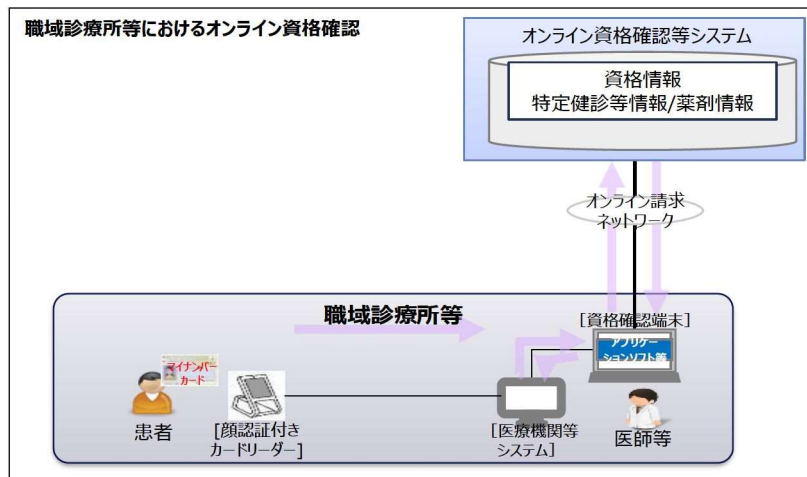
- マイナンバーカードでの資格確認が可能となり、助産所や被保険者等において利便性が向上。
- 最新の正確な資格情報の確認が可能となり、保険者との電話連絡等の手間が減り、事務の円滑化につながる。
- 自宅を出産した場合にも、簡素な仕組み（モバイル端末等とインターネット回線）により資格確認が可能。
- その他、助産所において、②マイナポータル^{※2}の保険資格画面の確認、③マイナ保険証と資格情報のお知らせの組み合わせ、④資格確認書により資格を確認することで被保険者が直接支払制度を利用できることとしてはどうか。



既存型

職域診療所におけるオンライン資格確認の仕組み案（概要）

- 現在、健康保険証を利用しているが保険医療機関の指定を受けていない職域診療所に既存のオンライン資格確認等システムを導入するために、医療機関等コードの代替となるコードを付番するためのシステムを構築する。



○職域診療所とは... 以下に該当する診療所であって保険医療機関の指定を受けていないもの

- 特定の保険者等が管掌する被保険者等に対して診療等を行う医療機関・薬局であって、保険者等が診療契約を結んだもの（旧政府管掌健康保険の旧健康保険病院、組合管掌健康保険の事業主医局等）
- 健康保険組合である保険者等が開設する医療機関・薬局

○機関数：約2,200機関

○令和6年7月を目途に運用開始（予定） ※職域診療所の性質上、義務とはしない

參考資料

マイナ保険証利用促進のための医療機関等への支援について

2. 医療機関・薬局における顔認証付カードリーダー増設の支援

マイナ保険証利用件数が多い医療機関・薬局について、顔認証付きカードリーダーの増設を支援

○補助内容

2023(R5)年10月から2024(R6)年3月までのいずれかの月のマイナ保険証の月間利用件数の総数が500件以上の機関については、顔認証付きカードリーダー1台の増設に要した費用の一部を補助する。

なお、病院については、以下の条件に応じ、顔認証付きカードリーダー最大3台まで、増設に要した費用の一部を補助する。

機 関	利用件数	500～999件	1,000～1,499件	1,500～1,999件 <small>※1台運用機関1,500件以上</small>	2,000～2,499件 <small>※2台運用機関1,500件以上</small>	2,500件以上
1台の無償提供を受けた施設		1台	2台	3台	－	－
2台の無償提供を受けた施設		－	1台	2台	3台	－
3台の無償提供を受けた施設		－	－	1台	2台	3台

○補助対象・補助率

顔認証付きカードリーダー・資格確認端末の購入費用・工事費に対して1/2補助。

〔補助上限額〕

病院	1台	2台	3台
	275,000	450,000	625,000

診療所 薬局	1台
	275,000

医療機関・薬局でのマイナンバーカードの利活用推進事業（令和5年度補正予算 42.1億円）

マイナンバーカード一枚で医療機関・薬局に受診できる環境を目指して

来年度秋の保険証廃止に向けて、マイナ保険証利用に係るメリットを更に感じていただけるよう、マイナンバーカードを診察券や公費負担医療や地方単独医療費助成の受給者証として利用可能とするため必要な医療機関・薬局のシステム(再来受付機・レセプトコンピューター)の改修について支援を実施。

【イメージ】



【事業概要】

診察券又は医療費助成の受給者証の一体化に係るシステム改修を行う医療機関・薬局に対して以下の補助を行う。

	病院	大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が月4万回以上の薬局)	診療所 薬局(大型チェーン薬局以外)
費用の補助内容	再来受付機の改修を含む場合 60.0万円を上限に補助 ※1 (事業費120万円を上限にその1/2を補助)	3.6万円を上限に補助 ※2 (事業費7.3万円を上限にその1/2を補助)	5.4万円を上限に補助 ※2 (事業費7.3万円を上限にその3/4を補助)
	上記以外の場合 28.3万円を上限に補助 ※2 (事業費56.6万円を上限にその1/2を補助)		

※1 マイナ保険証の利用件数が一定以上であることを満たす場合。現に設置している再来受付機のみを対象とする。

上記を満たさない場合でも、利用率が一定以上増加しているときには、40.0万円を上限に補助(事業費120万円を上限にその1/3を補助)。

※2 診察券のマイナンバーカードへの一体化のみ対応する医療機関においては、マイナ保険証の利用率が一定以上増加していることを満たす場合のみ補助

【補助内容・要件（詳細）】

補助内容（上限額）は、医療機関・薬局の種別や対象経費等に応じ、以下表のとおり。

		PMH(受給者証)&診察券の 両方対応	PMH(受給者証) のみ対応	診察券のみ対応(診療所・病院)
診療所 薬局(大型チェーン薬局以外)		5.4万円を上限に補助 (事業費7.3万円を上限にその 3/4 を補助)		5.4万円を上限に補助 ※2 (事業費7.3万円を上限にその 3/4 を補助)
大型チェーン薬局		3.6万円を上限に補助 (事業費7.3万円を上限にその 1/2 を補助)		—
病院	①再来受付機の改修を含む	60.0万円を上限に補助 ※1 (事業費120万円を上限にその 1/2 を補助) 40.0万円を上限に補助 ※2 (事業費120万円を上限にその 1/3 を補助)	—	60.0万円を上限に補助 ※1 (事業費120万円を上限にその 1/2 を補助) 40.0万円を上限に補助 ※2 (事業費120万円を上限にその 1/3 を補助)
	②上記以外	28.3万円を上限に補助 (事業費56.6万円を上限にその 1/2 を補助)		28.3万円を上限に補助 ※2 (事業費56.6万円を上限にその 1/2 を補助)

【補助要件】

- ※1：2023(R5)年10月末から2024(R6)年3月末までのいずれかの月のマイナ保険証の月利用件数の総数が500件以上であること
- ※2：2023年10月末のマイナ保険証の利用率と比較して、2024年1月以降の平均利用率が5%以上増加したこと(注)
- 注 2024年1月以降の利用率を算出し、5%を超えた時点で申請要件を満たすこととする。

※ 対象施設は、オンライン資格確認の義務化対象施設約21万施設の概ね1/4程度を想定

※ 再来受付機については、現に設置する病院において改修を行う場合のみ対象(購入は対象外)。