

# 医療費助成の受給者証や診察券の マイナンバーカード利用の推進について

PMH(Public Medical Hub)の概要と令和5年度補正予算の紹介

デジタル庁 国民向けサービスG（健康・医療・介護班）

【お問い合わせ】

・メールアドレス：[medical.2@digital.go.jp](mailto:medical.2@digital.go.jp)

## 本日の目的

- デジタル庁でマイナンバーカードの利活用促進に向けた各種取組を進めている。
- 具体的には、マイナンバーカードを医療費助成の受給者証や診察券として利用できるようにすることで、来年秋の保険証廃止に向けてマイナンバーカード1枚で受診することができる環境整備に取り組んでいる。
- 令和5年度補正予算において、上記に対応するための医療機関・薬局向けの補助金を計上しており、補助金の概要について、1月中に診療報酬支払基金から各医療機関・薬局にリーフレットを送付、4月から申請受付とする予定。
- 本日まで参加のみなさまにおかれても、本日の説明内容を踏まえて、上記取組への対応を検討いただきたい。
- また、診察券の一体化を実現するための課題等について、本日の説明会以降も含め、ご意見を伺いたい。

# 【Index】

## 1. 医療費助成の受給者証の一体化

- (1) 令和5年度先行実施事業の概要
- (2) 次期先行実施事業の考え方（案）
- (3) 令和5年度補正予算の概要
- (4) 医療機関システムの改修内容

## 2. 診察券の一体化

# 【Index】

## 1. 医療費助成の受給者証の一体化

- (1) 令和5年度先行実施事業の概要
  - 今年度の取組状況の紹介
- (2) 次期先行実施事業の考え方（案）
  - 対象公費・自治体の拡大（医療機関は下記(3)による）
- (3) 令和5年度補正予算の概要
  - 医療機関・薬局はこちらの補助金を活用いただく
- (4) 医療機関システムの改修内容
  - 今年度の仕様にて、補助金を活用して対応いただく

## 2. 診察券の一体化

- 取組事例の紹介と今後のスケジュール  
実現に向けた課題等についてご意見をいただきたい

# 【Index】

## 1. 医療費助成の受給者証の一体化

(1) 令和5年度先行実施事業の概要

(2) 次期先行実施事業の考え方（案）

(3) 令和5年度補正予算の概要

(4) 医療機関システムの改修内容

## 2. 診察券の一体化

# 現状の課題

## 医療DX推進に向けた全体の課題

- 医療 DX の推進に関する工程表（令和5年6月2日）において、「関係機関や行政機関等の間で**必要な情報を安全に交換できる情報連携機能を整備**し、自治体システムの標準化の取組と連動しながら、**介護保険、予防接種、母子保健、公費負担医療や地方単独の医療助成などに係る情報を共有**していく。」と整理している
- 一方で、自治体ごとに基幹システムの仕様や標準化に向けての対応状況は様々であり、**公費医療費助成や予防接種、母子保健等の施策の業務要件は異なっている**
- 現状に応じた情報連携の方式を考え、**機能の整備を通して医療DXを推進**することが必要である

## 施策ごとの課題

### <公費医療費助成>

- 国民 : 保険証とは別に紙の受給者証等を持参しなければならない
- 自治体 : 申請・更新、転入・転出や、助成に係る請求等に関する事務コストがかかる
- 医療機関: オンライン資格確認とは別に、資格を個別に確認する事務コストがかかる 等

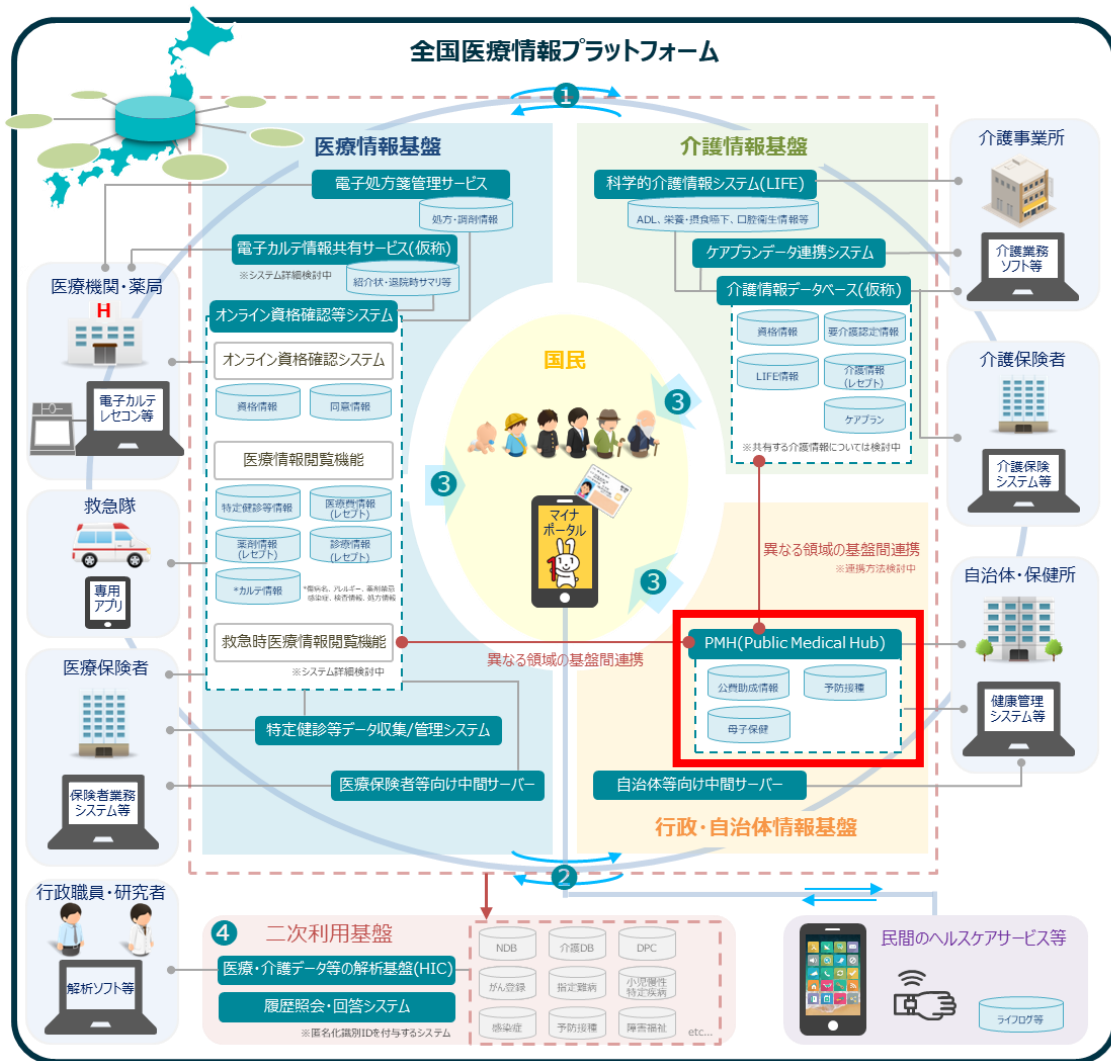
### <予防接種・母子保健（乳幼児健診等）>

- 国民 : 予診票・問診票を何度も手書きしなければならない  
健診結果や接種記録を、タイムリーに確認することができない
- 自治体 : 健康管理システムへの情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストがかかる
- 医療機関: 紙による費用請求に対する事務コストがかかる 等

# 目指す将来像 (1/2)

全国医療情報プラットフォームの全体像 (イメージ)

資料 2 - 2



## 「医療DXのユースケース・メリット例」

### 1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。



### 2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



### 3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予約券や接種券がデジタル化され、速やかに接種動員が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予約票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病歴に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



### 4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

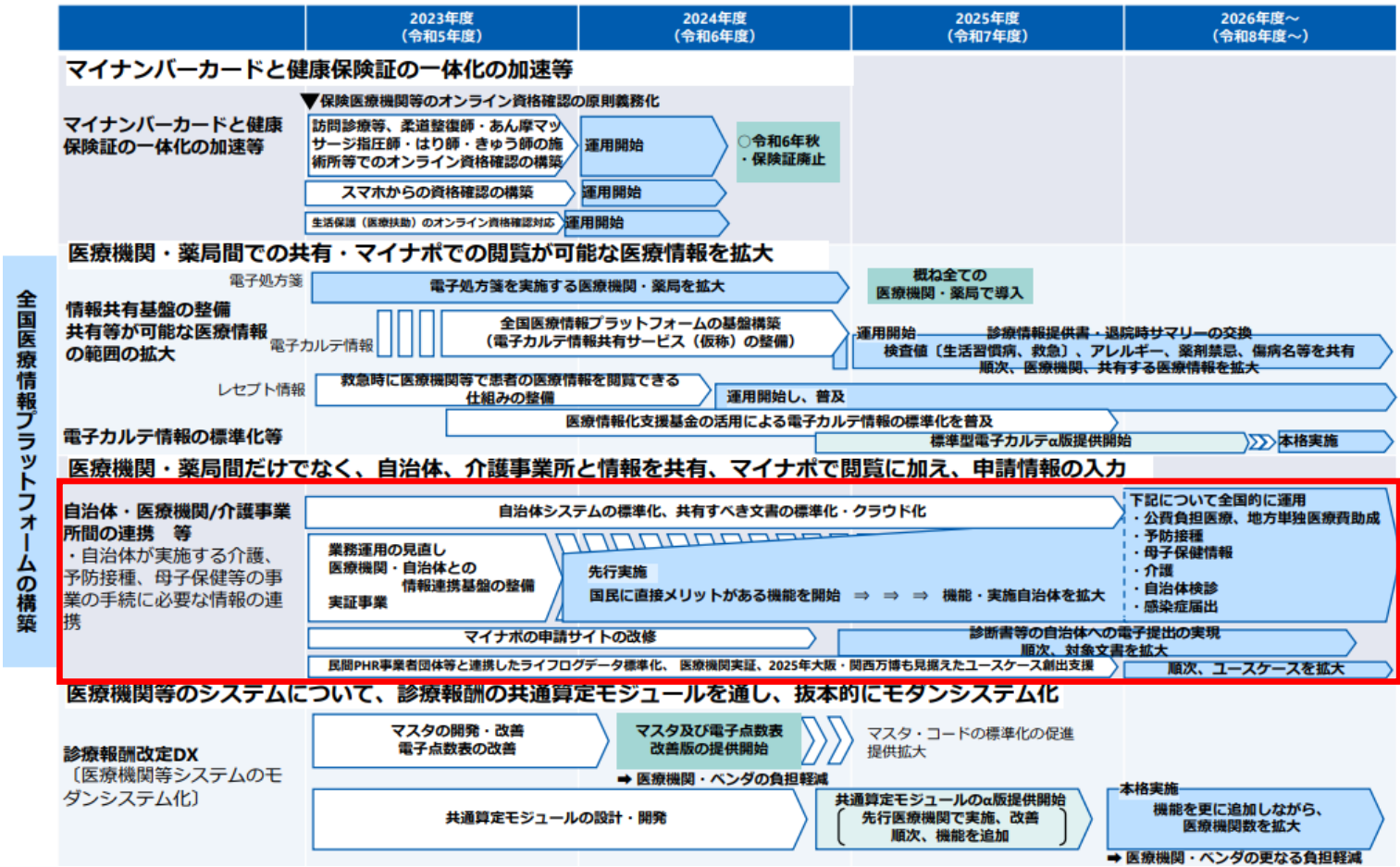
- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。



# 目指す将来像 (2/2)

## 医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕

資料3



(出典) 内閣官房 医療DX推進本部 (第2回) (令和5年6月2日) 資料3  
[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/iryuu\\_dx\\_suishin/dai2/siryou3.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/iryuu_dx_suishin/dai2/siryou3.pdf)



# 12/12「マイナンバー情報総点検本部（第5回）」 における岸田内閣総理大臣発言

（中略）

次に、健康保険証については、総点検に加え、医療情報という特性も踏まえ、入念的に、登録済みの全データについて確認を実施しています。

本日の武見大臣からの報告では、来年春頃に、不一致データの確認作業を完了する見通しです。

その上で、マイナ保険証への移行に際しては、健康保険証の廃止後も、最大1年間は、現行の保険証が使用可能であるほか、マイナ保険証を保有しない方には、申請によらず、資格確認書を発行いたします。このように、デジタルとアナログの併用期間をしっかりと設けて、全ての方に安心して確実に保険診療を受けていただける環境をつくります。

さらに、暗証番号の設定が不要な顔認証カードの交付や、特急発行の仕組みの構築など、マイナ保険証の円滑な利用に向けて、マイナンバーカードの改善を進めます。

**こうした国民の不安払拭のための各般の措置の進捗状況を踏まえ、法令に基づき、予定通り、現行の健康保険証の発行を来年秋に終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することといたします。**

マイナンバーカードは、デジタル社会における公的基盤です。医療分野においても、マイナ保険証は、患者本人の薬剤や診療のデータに基づくより良い医療、なりすまし防止など、患者・医療現場にとって多くのメリットがあり、さらに、電子処方箋や電子カルテの普及・活用にとっても核となる、我が国の医療DX（デジタル・トランスフォーメーション）を進める上での基盤です。

まずは一度、国民にマイナ保険証を使っていただき、より質の高い医療などメリットを感じていただけるよう、医療機関や保険者とも連携して、利用促進の取組を積極的に行ってまいります。

# 先行実施事業の概要

- 国の公費負担医療(難病等)や地方単独の医療費助成(こども医療費等)、予防接種や母子保健(健診)について、マイナンバーカードを活用したデジタル化の取組を今年度から先行的に実施すべく、参加自治体の公募を行った。
- 公募の結果、合計で16自治体・87医療機関等(※)を採択することとし、今後、今年度中の事業開始に向けシステム開発などを進めていく。
  - ※ 内訳は、**(医療費助成) 5自治体・32医療機関等**、(予防接種) 9自治体・56医療機関、(母子保健(健診)) 9自治体・19医療機関  
(1自治体、1医療機関が複数分野を実施する場合を含む)

## 【メリット】

### (医療費助成)

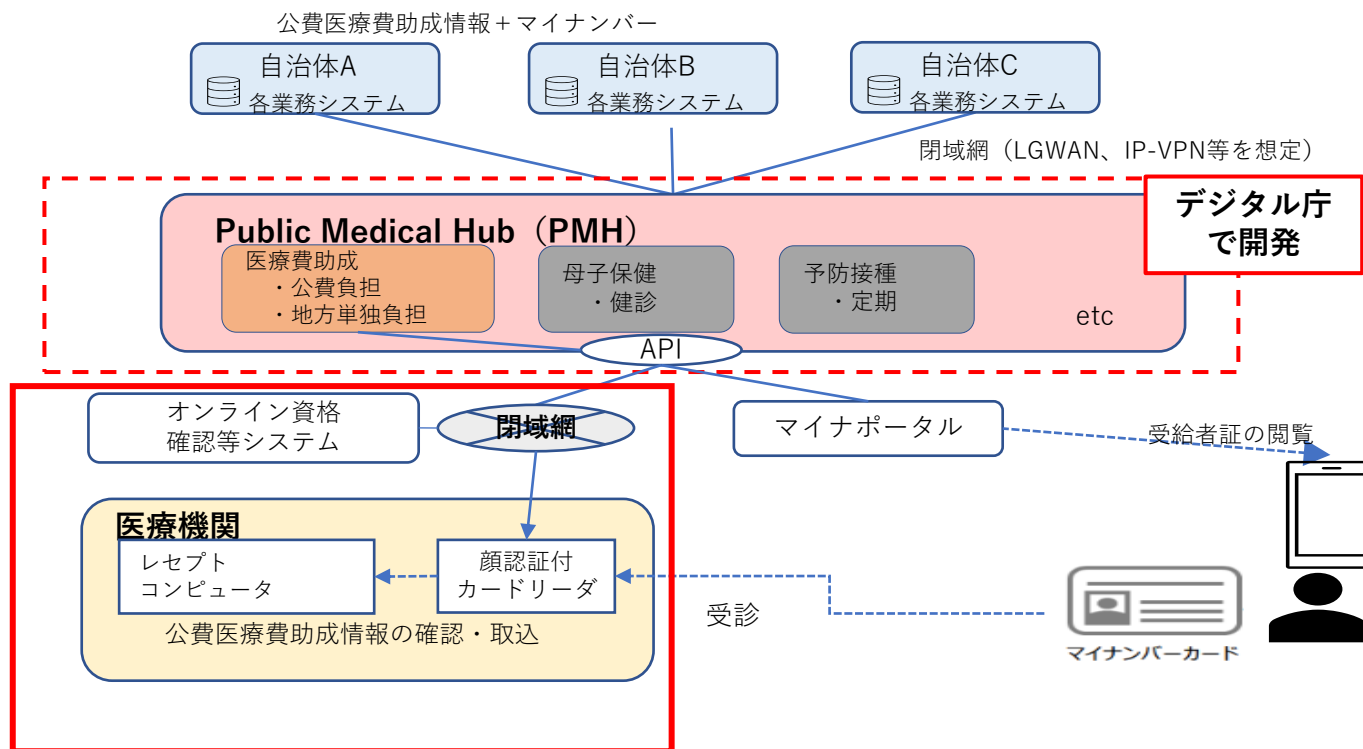
- マイナンバーカードを受給者証として利用し、医療機関で受診できるようにする  
(予防接種・母子保健(健診))
- 事前に予診票や問診票をスマホ等で入力し、マイナンバーカードを接種券・受診券として利用できるようにする
- マイナポータルから、接種勧奨・受診勧奨を行い、接種・健診忘れを防ぐとともに、接種履歴や健診結果がリアルタイムでマイナポータル上で確認できるようにする



# サービス概要図（医療費助成の場合）

国民及び医療機関に感じていただける主なメリットは以下のとおり。

- 国民：対象の制度について、紙の受給者証の持参の手間等が軽減する。
- 自治体：正確な情報に基づき医療機関等からの請求が行われる。住民の利便性向上に資する。
- 医療機関：最新の正しい資格情報を取得することができる。

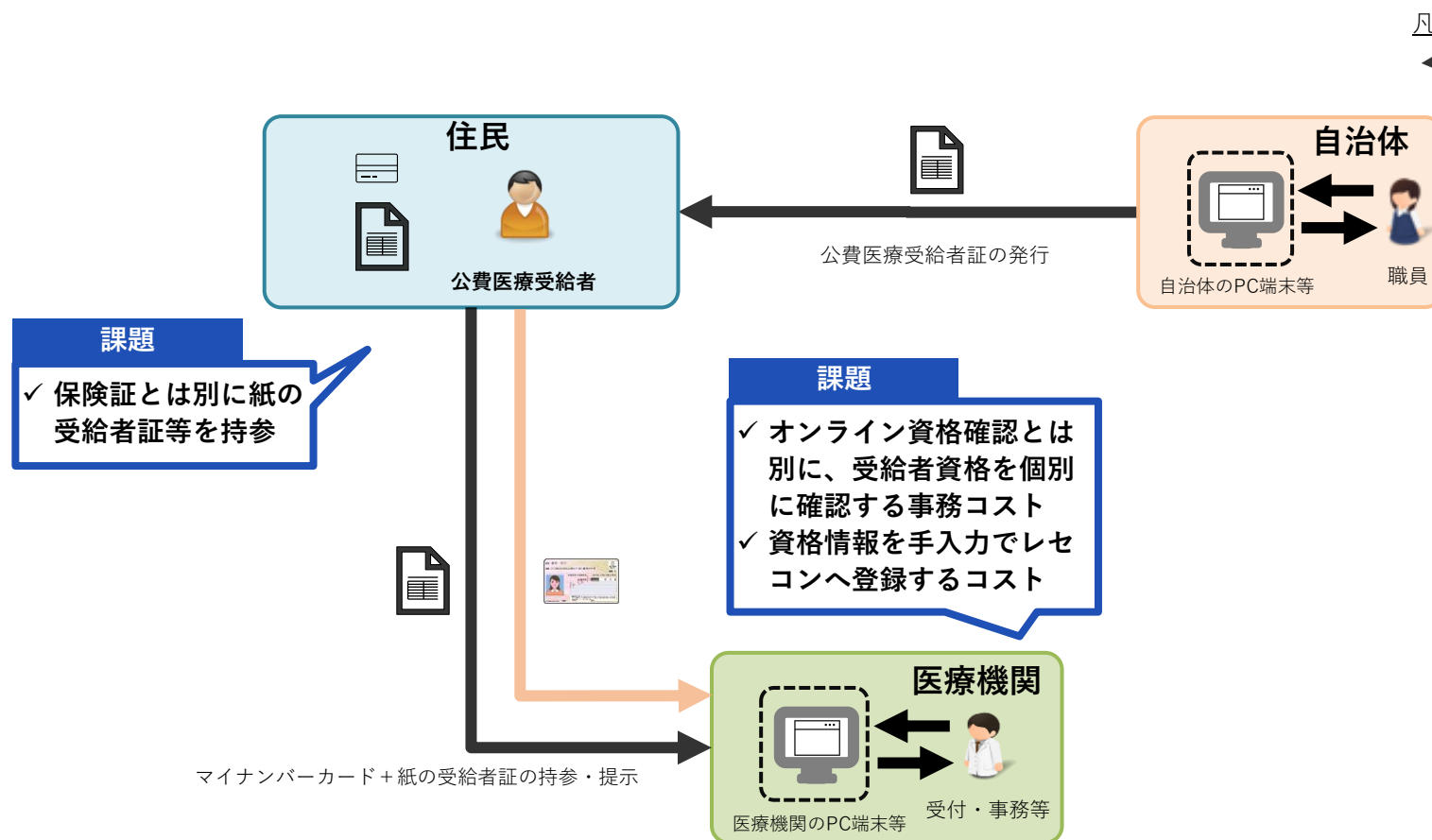


# 現行の医療費助成事務フローの課題

- 紙の受給者証には、以下のような課題がある。

凡例

← 現行の紙を使用した情報の流れ

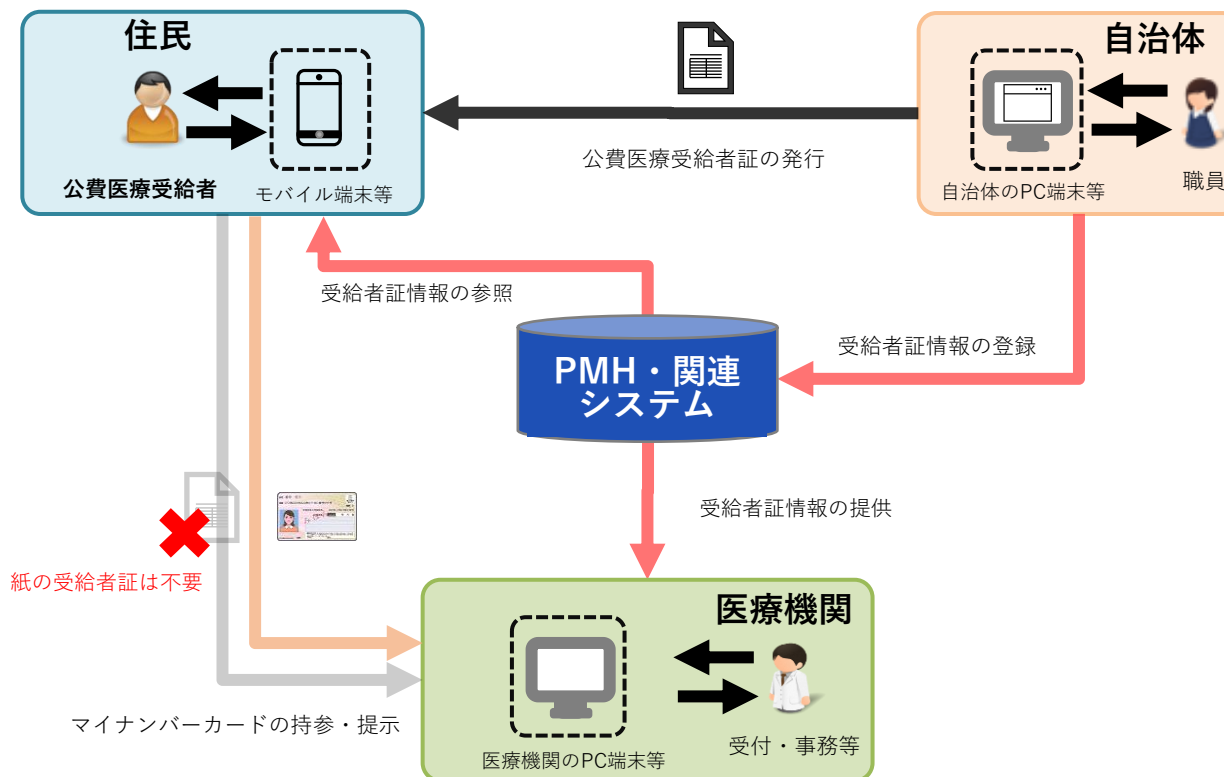


# PMH導入後の医療費助成業務全体像

- PMHで医療証を連携することで、以下のメリットがある
  - 国民：紙の受給者証の持参の手間が軽減し、紛失リスクや持参忘れ、再来院を防止
  - 自治体：正確な情報に基づき医療機関等からの請求が行われる。住民の利便性向上に資する。
  - 医療機関：受給者証情報の手動入力負荷を削減  
最新の医療費助成受給資格を確認可能  
医療費助成資格の確認事務コストの削減

凡例

- ← PMH導入後に軽減される紙を使用した情報の流れ
- ← PMH導入後の紙を使用した情報の流れ
- ← PMHを使用した情報の流れ



# 令和5年度 先行実施自治体と参加対象事務

NO.	自治体名	対象事務				予防接種	母子保健 (健診)	
		医療費助成 (国公費)		医療費助成 (地方単独)				
		難病	障がい者医療		こども			障がい、ひとり親、後期高齢者福祉など
精神通院	更生医療 育成医療							
1	青森県 むつ市						○	○
2	秋田県 由利本荘市			○	○	○※1		
3	埼玉県 入間市							○
4	東京都 東村山市						○	○
5	東京都 町田市							○
6	新潟県 小千谷市						○	
7	愛知県 一宮市	○ (小児慢性)		○	○	○※2		
8	大阪府 河内長野市							○
9	広島県 三原市						○	
10	愛媛県 西条市						○	○
11	長崎県 波佐見町						○	○
12	長崎県 諫早市						○	○
13	長崎県 大村市				○			
14	熊本県 熊本市		○	○		○※3		
15	熊本県 上天草市						○	
16	宮崎県 都城市			○	○	○※4	○	○

※1 「障がい」「ひとり親」 ※2 「障がい」「ひとり親」「後期高齢者福祉」「精神障害(精神通院)」 ※3 「障がい」  
 ※4 「障がい」「ひとり親」「寡婦等医療」

# 参考：令和5年度 先行実施における対象事務一覧

## 医療費助成

### 国公費

難病法 特定医療費
児童福祉法 小児慢性特定疾病医療費
障害者総合支援法 自立支援医療 (精神通院、更生、育成)

### 地方単独

こども
障がい
ひとり親
その他

## 予防接種

### 定期接種

#### A類

ロタウイルス感染症、B型肝炎、Hib感染症、小児の肺炎球菌感染症、結核（BCG）、麻しん、風しん、水痘、日本脳炎、ヒトパピローマウイルス（HPV）感染症、4種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ）、2種混合（ジフテリア・破傷風）

※風しん（5期）は除く

## 母子保健（健診）

### 妊婦健診

各自治体が  
費用補助する健診

### 乳幼児健診（集団）

3,4か月健診
1歳6か月健診(法定)
3歳児健診(法定)
その他、自治体を実施する健診

### 乳幼児健診（個別）

3,4か月健診
1歳6か月健診(法定)
3歳児健診(法定)
その他、自治体を実施する健診

## 参考：令和5年度先行実施事業の公募（※実施済み）

### 対象事務（医療費助成、予防接種、母子保健）

- 公募への参加時に、対象事務を選択いただく。（対象事務の一部、医療費助成の一部のみでも応募可能）
- 医療費助成について、政令市が医療費助成を選択する場合、◎のうち一つ以上に参加いただく。
- 医療費助成を選択する場合、可能な限り、更生医療・育成医療、小児慢性にも参加いただく。

自治体種別	医療費助成							
	公費（法律）				公費（地方単独）			
	難病	精神通院	更生医療 育成医療	小児慢性	こども	障がい	ひとり親	その他
政令市	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○
中核市	—	—	○	○	○	○	○	○
児童相談所設置市	—	—	○	○	○	○	○	○
上記以外の市区町村	—	—	○	—	○	○	○	○
都道府県	マイナンバー登録が住基からの自動登録でないためR5は対象外				—	—	—	—



# 【Index】

## 1. 医療費助成の受給者証の一体化

(1) 令和5年度先行実施事業の概要

(2) 次期先行実施事業の考え方（案）

(3) 令和5年度補正予算の概要

(4) 医療機関システムの改修内容

## 2. 診察券の一体化

# 次期公募に向けた追加要素・変更点（案） 令和6年度における対象業務一覧

令和6年度追加事務

## 医療費助成

### 公費（法律）

難病法 特定医療費
児童福祉法 小児慢性特定疾病医療費
障害者総合支援法 自立支援医療 (精神通院、更生、育成)
<b>感染症医療（結核患者の医療）</b>
<b>未熟児養育医療</b>

### 公費（地方単独）

こども
障がい
ひとり親
その他

## 予防接種

### 定期接種（A類）

ロタウイルス感染症、B型肝炎、Hib感染症、小児の肺炎球菌感染症、結核（BCG）、麻しん、風しん、水痘、日本脳炎、ヒトパピローマウイルス（HPV）感染症、4種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ）、2種混合（ジフテリア・破傷風）

※風しん（5期）は除く

### 定期接種（B類）

季節性インフルエンザ、  
高齢者の肺炎球菌感染症

## 母子保健

### 妊婦健診

各自治体が  
費用補助する健診

### 産婦健診

各自治体が  
費用補助する健診

### 乳幼児健診※（集団）

3,4か月健診
1歳6か月健診(法定)
3歳児健診(法定)
その他、自治体を実施する健診

### 乳幼児健診※（個別）

3,4か月健診
1歳6か月健診(法定)
3歳児健診(法定)
その他、自治体を実施する健診

※令和6年度は健診項目追加想定

里帰り妊産婦に係る自治体間連携

# 参考：令和6年度 先行実施の対象業務と自治体種別

赤字：令和5年度からの追加・変更点

- 公募への参加時に、対象事務を選択いただく。（対象事務の一部、医療費助成の一部のみでも応募可能）
  - 政令市が医療費助成を選択する場合でも、公費（法律）の実施は**任意とする**。
  - 協力医療機関・薬局の公募申請時点での確保・医療機関ベンダの見積書は**不要**
- ※ 予防接種・母子保健については、追ってお示しする予定

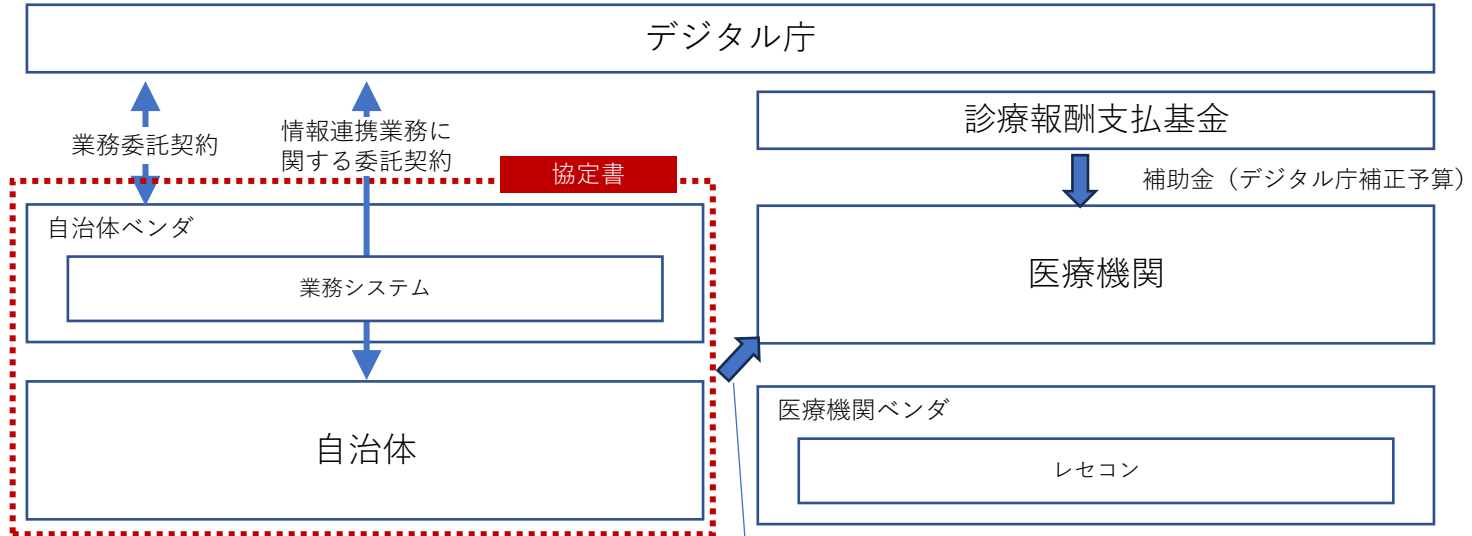
自治体種別	医療費助成										予防接種 (定期A類/B類)	母子保健				
	公費（法律）						公費（地方単独）					乳幼児健診 (集団)	乳幼児健診 (個別)	妊婦健診	産婦健診	自治体間連携
	難病	精神通院	更生医療 療育成医療	小児慢性	結核患者の 医療	未熟児養育	こども	障がい	ひとり親	その他						
政令市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
中核市	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
児童相談所設置市	—	—	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
上記以外の市区町村	—	—	○	—	○ ※	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
都道府県	○	○	—	○	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

※ 保健所設置市に限る

# 参考：契約の形態（医療費助成）

- 公募で採択団体を決定した後、自治体のシステム改修を行うベンダと、デジタル庁が直接契約を締結する。
- 実証事業を遂行するための体制を明文化するために、実施段階では「協定書※」を締結いただく。
- 自治体とデジタル庁の間でPMHを利用した「情報連携業務に関する委託契約書※」を締結する。  
※ いずれも公募の応募時には不要

## 契約の形態



補助金（厚生労働省補正予算）

※難病・小慢・自立支援医療のPMH参加自治体に限る

## 必要な手続き（自治体）

- 実証事業参加にあたって自治体側で必要となる作業は、可能な限り負荷とないよう配慮する。

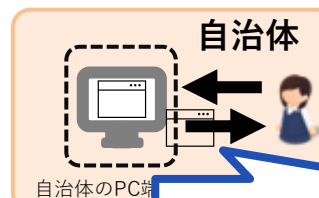
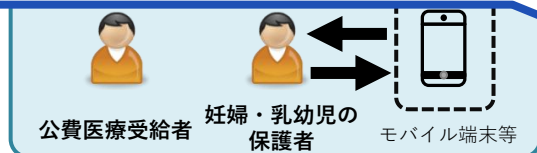
	手続き内容	詳細	負担軽減のポイント
応募時	自治体システムベンダーとの合意、見積書の提示	対象事務に関連するシステムの改修に係る概算見積書を自治体システムベンダーから取得	見積もりにあたり、自治体システムベンダーへ提示するシステム改修の詳細資料を提供する。
参加後	番号事務化対応	PMHを利用した情報連携にマイナンバーを用いるため、対象事務が条例を根拠とする事務の場合、番号条例事務として規定すること（※すでに番号事務に位置付けられている場合は対応不要）	—
	PIA評価	PIA評価書の作成	PIA評価書の記載例を提供することで記入の負担を軽減する。
	実証事業報告	委託事業者から送付されるアンケートへの記入	報告内容をアンケート形式とすることで、報告書作成の負担を軽減する。
	自治体システムベンダーとの調整	自治体システムベンダーへの当実証事業の周知 自治体システムベンダーとの各種調整（ネットワーク設定やテスト実施等）	デジタル庁が直接システムベンダーと契約を行い、システム改修に向けた調整を行うことで、自治体の事務負担を最小限にとどめる。
	医療機関への声掛け	自治体内医療機関への当実証事業および補助金等の周知	—
	委託契約・協定の締結	自治体とデジタル庁の間でPMHを利用した「情報連携業務に関する委託契約書」を締結 自治体ベンダーおよび医療機関（医療機関ベンダーも含む）それぞれと実証事業の体制を明文化した「協定書」を締結	—

# システムの改修範囲と改修内容

- 各システムの設定変更・改修箇所は大きく3点。
- 改修内容は主にPMHとのデータ入出力機能の追加であることや、令和5年度先行実施で作成された仕様書をもとに改修が可能であることから、改修難易度やベンダーの負担は高くない。

## 1. ネットワーク設定変更

✓LGWANまたは他の閉域網経由の接続設定



## 2. 自治体システム改修

登録機能の追加  
(自治体→PMH)  
✓対象者情報  
医療費助成

接種・受診勧奨

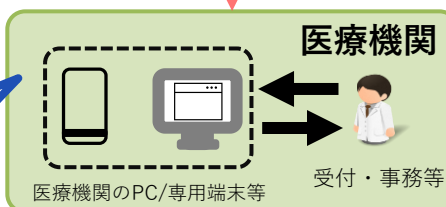
受給者証情報の登録

PMH・関連システム

受給者証情報の参照

## 3. 医療機関システム改修

取り込み機能の追加  
✓受給対象者情報



# 【Index】

## 1. 医療費助成の受給者証の一体化

(1) 令和5年度先行実施事業の概要

(2) 次期先行実施事業の考え方（案）

(3) 令和5年度補正予算の概要

(4) 医療機関システムの改修内容

## 2. 診察券の一体化

# 「デフレ完全脱却のための総合経済対策」について（令和5年11月2日閣議決定）抄

## 2. デジタル行財政改革

### (1) 主な改革への取組

(子育て)

こども政策DXによるプッシュ型子育て支援の実現に向けて、2023年度中に構築する母子保健情報等の情報連携基盤の導入自治体を順次拡大し、全国展開をしていくことにより、住民、医療機関、地方公共団体間の母子保健情報の早期共有や業務効率化を進める。

施策例

- ・ マイナンバーカードによる資格情報等の確認を可能とするための「医療費助成・予防接種・母子保健等に係る情報連携システム基盤の構築事業」（内閣府・デジタル庁）【制度】

### (2) 国・地方のデジタル基盤の統一化・共通化の加速化

(中略)

マイナンバーカード1枚で受診できるよう、診察券や各種医療費助成の受給者証として利用できるような取組等を推進する。

施策例

- ・ 医療機関等でのマイナンバーカードの利活用推進事業（デジタル庁）



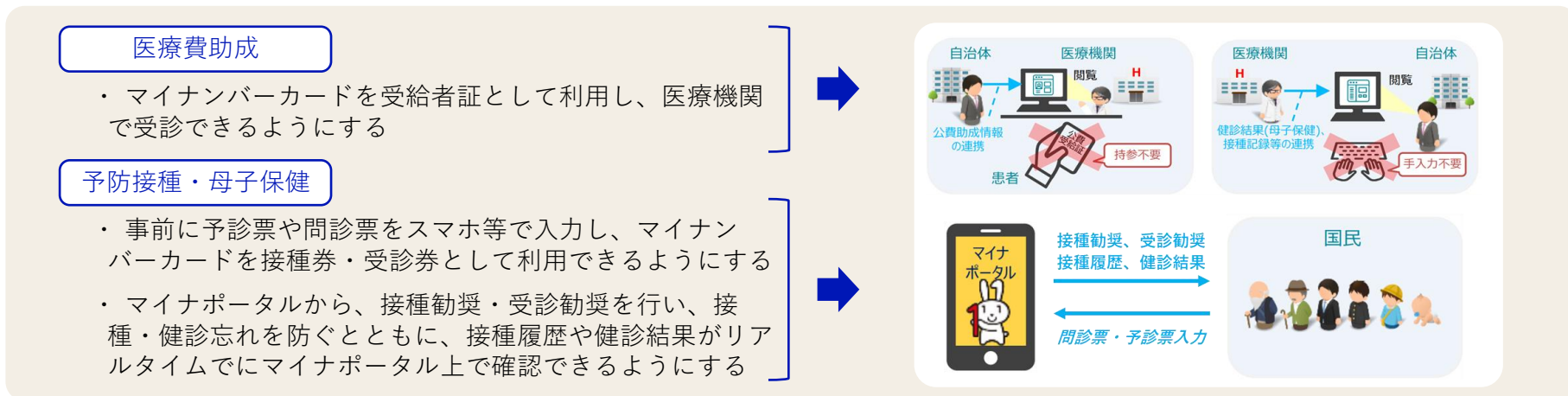
# 令和5年度補正予算とシステム改修の概要（一覧）

対象	自治体(医療費助成)システム	医療機関等システム
<b>事業名</b>	<p>医療費助成・予防接種・母子保健等に係る情報連携システム先行実施事業（令和5年度補正予算 24.6億円）</p> <p>※ 約400団体を想定</p>	<p>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）</p> <p>※ 約2～3万施設を想定 （診察券対応を含めると約5万施設）</p> <p>※ 国の公費負担医療（難病・小慢、自立支援医療）については、厚生労働省においても予算を確保。</p>
<b>事業概要</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自治体の各業務システムから資格情報をPMHに提供するための各業務システムの改修に要する費用等を実証事業として国が負担（実証事業と位置付け、基準額の範囲内で全額国費負担することを想定しているが、詳細は今後検討。）</li> <li>令和5年度先行実施事業と同様に、国と自治体システム運用事業者との直接契約を想定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関等のシステム（レセプトコンピューター）において、PMHから資格情報を受け取るための改修に対して一定割合で補助。</li> <li>上記以外に、診察券をマイナンバーカードへ一体化するため必要な再来受付機やレセプトコンピューターの改修も対象経費とする。</li> <li>令和5年度先行実施事業と異なり、医療機関・薬局への補助（国と医療機関システム運用事業者との直接契約ではない）。</li> </ul> <p>※ 厚生労働省の補助金は、基準額を定めた定額補助（自治体への間接補助(10/10)）</p>
<b>システム改修の内容</b>	<p>PMHの利用にあたり、地方公共団体において必要な対応は、以下2点を想定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>データ連係改修 既存業務システムで保有する受給者証情報（資格情報）をPMH連携用データとして指定の宛先に出力するための改修</li> <li>既存ネットワークの設定変更 既存のマイナンバー利用事務系ネットワークからLGWAN又は他の閉域網を経由してPMHへ接続するための既存ネットワーク機器の設定変更</li> </ul>	<p>PMHからオンライン資格確認端末に提供される医療費助成の資格情報をレセプトコンピューターにおいて読み込み、自動反映させるとともに、レセプトコンピューターの画面上に反映するための改修</p>

# 医療費助成・予防接種・母子保健等に係る情報連携システム先行実施事業

## マイナンバーカードを活用したデジタル化の取組をさらに推進

令和5年度の取組（16自治体、87医療機関を採択）



## 令和5年度補正予算での対応

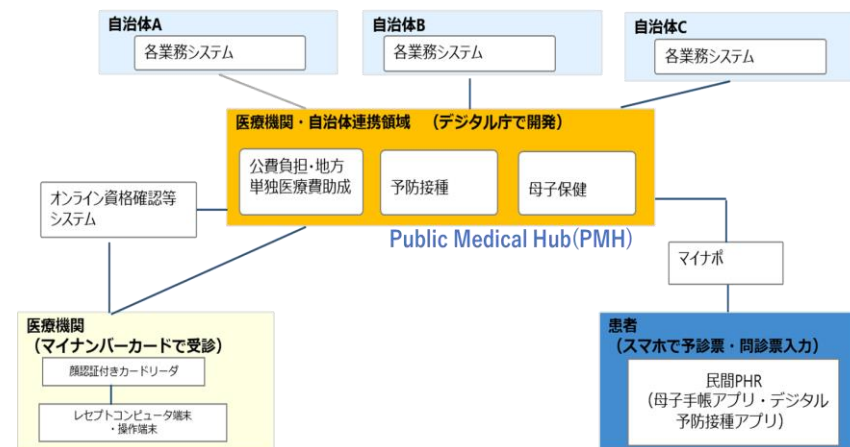
### 1 先行実施事業の拡充等 (24.6億円)

- 先行実施事業の対象自治体・医療機関等を拡大(実証事業)
- 先行実施事業の検証等の調査研究 等

### 2 情報連携システム(PMH)の改修 (2.5億円)

- 対象となる制度の拡大、PMHの機能拡充等のためのPMHのシステム改修を実施。

## 【PMHシステム構成図】

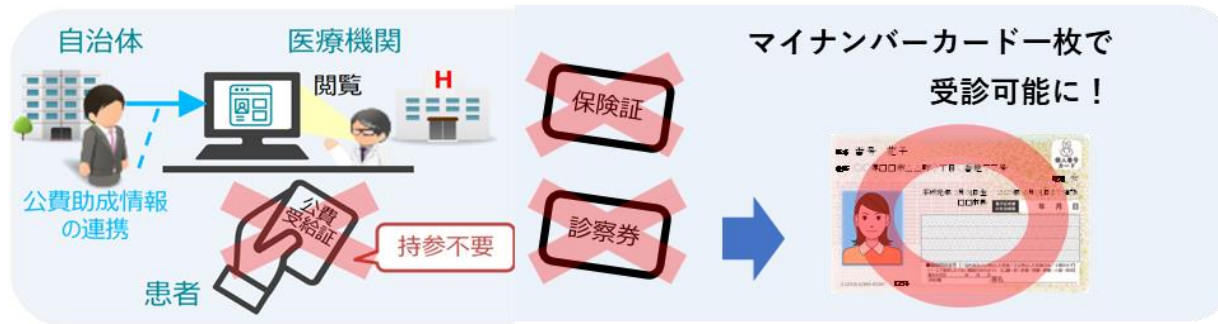


# 医療機関・薬局でのマイナンバーカードの利活用推進事業（令和5年度補正予算 42.1億円）

## 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】

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 <b>3/4</b> 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 <b>3/4</b> 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 <b>1/2</b> 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 <b>1/2</b> 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 <b>1/3</b> 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 <b>1/2</b> 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 <b>1/3</b> 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 <b>1/2</b> 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 <b>1/2</b> 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)。

施策名：・難病医療費助成制度におけるオンライン資格確認のための医療機関システム改修等事業  
・小児慢性特定疾病医療費助成制度におけるオンライン資格確認のための医療機関システム改修等事業

令和5年度補正予算 3.8億円  
(難病：3.0億円、小慢：0.9億円)  
※補正新規

① 施策の目的

- ・難病等の医療費助成制度において、マイナンバーカードを受給者証としても利用し、マイナンバーカードの利便性を国民に早期に実感いただくことを目的とする。

② 対策の柱との関係

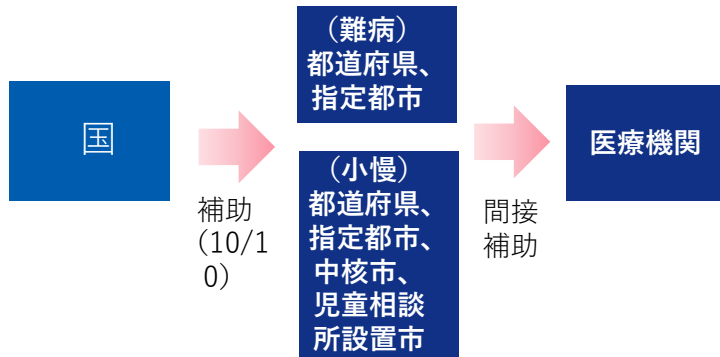
係	I	II	III	IV	V
			○		

③ 施策の概要

- ・令和5年度から、難病等の公費負担医療や子ども医療費等の地方単独の医療助成制度では、マイナンバーカードを受給者証として利用するための、医療機関・自治体との情報連携基盤（PMH）の試行版の開発と実証事業を実施（令和5年度当初分はPMHの開発等が主であることから、デジタル庁で実施）
- ・来年秋の保険証廃止に向け、取組を加速するため、先行実施自治体を拡大すべく、実証事業に参加する医療機関・自治体を拡充することとし、難病・小慢の実証に参加する医療機関がPMHと情報連携するために必要なレセコン改修を実施する。

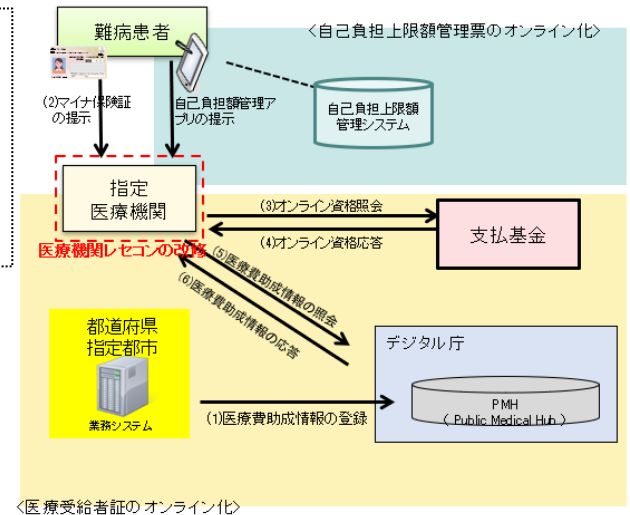
④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

【予算執行の流れ】



※デジタル庁のPMHの事業への参加自治体を対象とする予定  
※基準額（案）  
病院 1,000千円  
診療所 300千円  
薬局 300千円

【事業のイメージ】



⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

- ・保険医療機関の資格過誤に関わる業務の削減効果
- ・自治体における紙の受給者証の発行等に関わる業務の削減効果

施策名：公費負担医療制度関係手続電子化システム改修事業

令和5年度補正予算：1.9億円

① 施策の目的

- 自立支援医療において、マイナンバーカードを受給者証としても利用し、マイナンバーカードの利便性を国民に早期に実感いただくことを目的とする。

② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

- 令和5年度から、自立支援医療等の公費負担医療や子ども医療費等の地方単独の医療助成制度では、マイナンバーカードを受給者証として利用するための、医療機関・自治体との情報連携基盤（PMH）の試行版の開発と実証事業を実施（令和5年度当初分はPMHの開発等が主であることから、デジタル庁で実施）
- 来年秋の保険証廃止に向け、取組を加速するため、先行実施自治体を拡大すべく、実証事業に参加する医療機関・自治体を拡充することとし、自立支援医療の実証に参加する医療機関がPMHと情報連携するために必要なレセコン改修を実施する。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

**補助対象経費** ※具体的な要件は検討中。

マイナンバーカードと一元化するためのシステム（レセコン）改修に要する費用

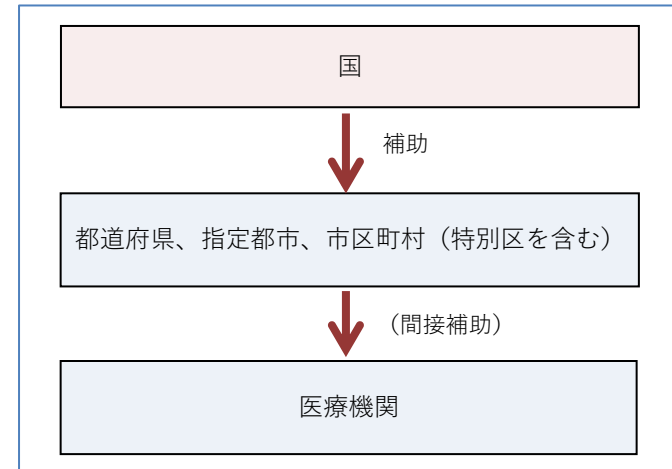
**実施主体**

都道府県・指定都市・市町村（特別区を含む）  
※間接補助事業者として医療機関

**補助割合**

10/10

※デジタル庁のPMHの事業への参加自治体を対象とする予定  
※基準額（案）  
病院 1,000千円  
診療所 300千円  
薬局 300千円



⑤ 施策の対象・成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

- 自立支援医療の受給者証を提示することなく資格確認が可能になり、患者や医療機関等での利便性が向上。
- 自治体における紙の受給者証の発行等に関わる業務の削減。

## Q&A（よくあるご質問） ※主に自治体向け

	質問	回答
1	自治体側の費用負担はないのか。	ありません（デジタル庁の令和5年度補正予算で対応）。令和5年度先行実施と同様、デジタル庁と自治体システムベンダーが直接実証事業(システム改修含む)の委託契約を締結する方向で検討しております。
2	ベンダーが対応していない。 システム改修の内容が難しい。	既存業務システムで保有する受給者証情報（資格情報）をPMH連携用データとして指定の宛先に出力する等の改修であり、難しい改修ではないと考えています。デジタル庁から自治体・医療機関等システムベンダーに対して説明会を行うなどPMHへの対応について協力要請を行ってまいります。デジタル庁において、具体的な仕様を示しつつ、令和5年度の先行実施（前例）のノウハウを生かして円滑に進めます。
3	自治体側の業務量の増加が不安。	システムベンダーとは、デジタル庁が直接契約を行い、その後のシステム改修に向けた調整を行うなど、自治体の事務負担は最小限となるようにしていきたいと考えています。
4	協力医療機関・薬局は必須か。	公募に当たっての要件とはしない予定です。（※令和5年度先行実施においては、協力医療機関・薬局の確保を要件としていた）デジタル庁においても医療機関・薬局に対して補助金等の周知を行いますが、先行実施事業に参加いただく自治体におかれましても、少しでも多くの医療機関・薬局に参加いただけるよう周知をお願いします。
5	都道府県も参加可能か。	可能です。今後、PMHにおいてマイナンバーと資格情報との紐づけのチェック機能を追加する予定としており、安心して参加いただけるよう準備を進めていきます。
6	医療機関・薬局には費用負担が生じるのか。	デジタル庁の補助金については、多くの医療機関を対象としているため定率補助となっておりますが、改修費用自体は高額にならないものと見込んでおります。一方、厚生労働省の補助金については、現在、具体的な要件は検討中ですが、難病・小慢、自立支援医療に係るPMH参加自治体を經由して医療機関に交付する定額の間接補助(10/10)となっております(これらいずれかの補助金を活用し、医療機関・薬局のシステム改修を行った場合、PMHの対象となる各医療費助成制度への対応が可能となるため、基本的に、医療費助成の種類に応じて何度も改修する必要はありません。)
7	地単事業が番号事務ではない。	PMHへの参加に当たっては番号事務としていただく必要があります。公募時点での対応は必須としませんが、条例改正のスケジュールも踏まえ、先行実施事業のスケジュールは個別に調整させていただきたいと思っております。

# 【Index】

## 1. 医療費助成の受給者証の一体化

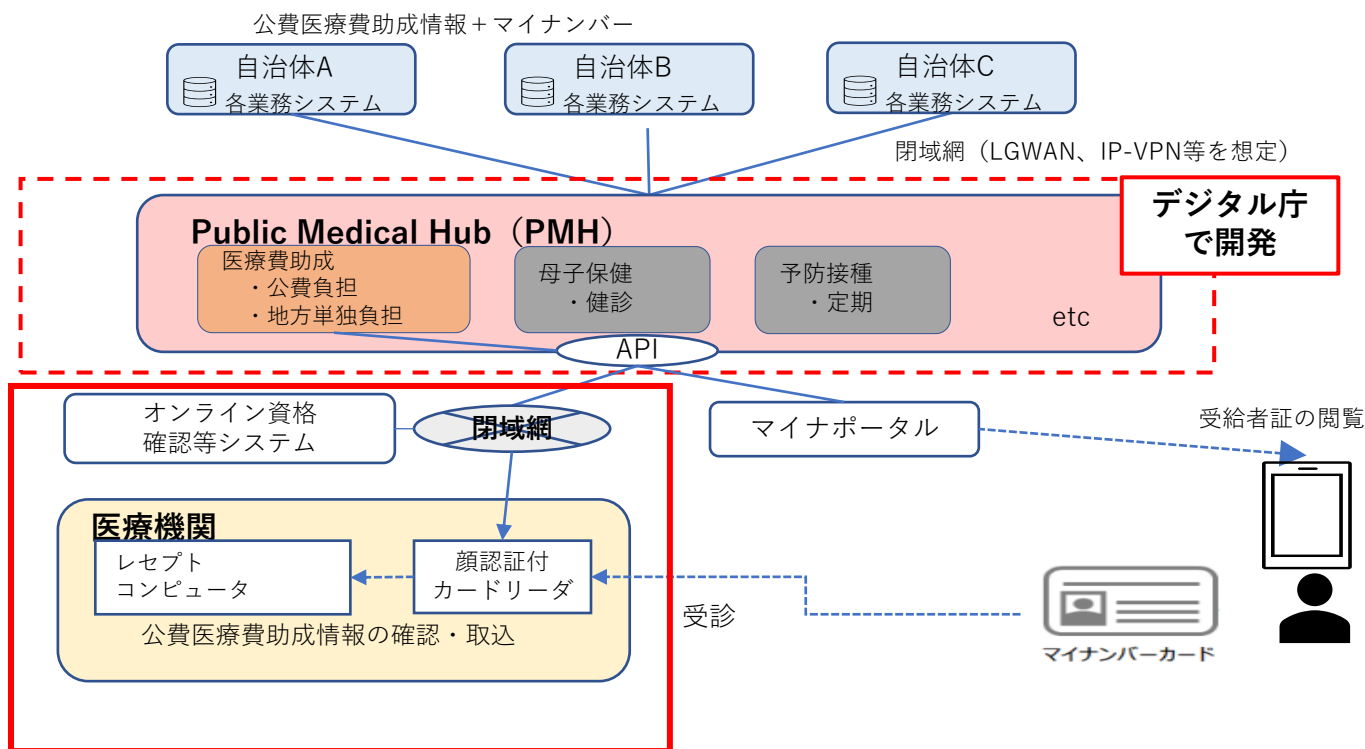
- (1) 令和5年度先行実施事業の概要
- (2) 次期先行実施事業の考え方（案）
- (3) 令和5年度補正予算の概要
- (4) 医療機関システムの改修内容

## 2. 診察券の一体化



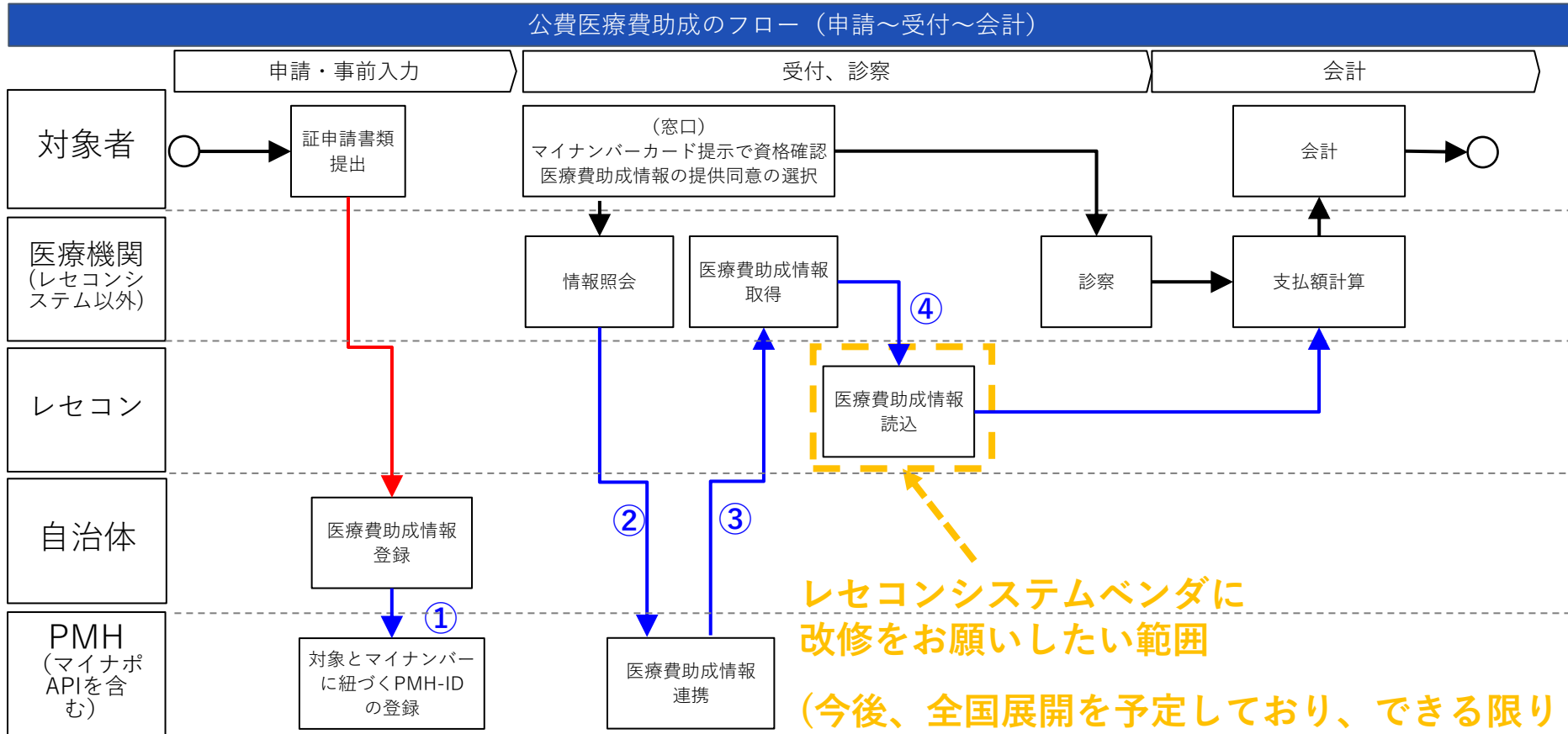
# サービス概要図（公費医療費助成の場合）

- 今年度の実証においては、公費の難病 特定医療費、小児慢性特定疾病医療費、自立支援医療等、こどもやひとり親向けなどの地方単独事業を対象に、マイナンバーカードの受給者証としての利用に関する先行実施を行う。
- この取組により、国民及び医療機関に感じていただける主なメリットは以下のとおり。
  - 国民：対象の制度について、紙の受給者証の持参の手間等が軽減する。
  - 自治体：正確な情報に基づき医療機関等からの請求が行われる。住民の利便性向上に資する。
  - 医療機関：最新の正しい資格情報を取得することができる。



- 凡例
- …紙媒体での情報連携
  - …デジタル化される情報連携
  - …その他、情報連携以外のやり取り等

# 公費医療費助成（業務フロー）

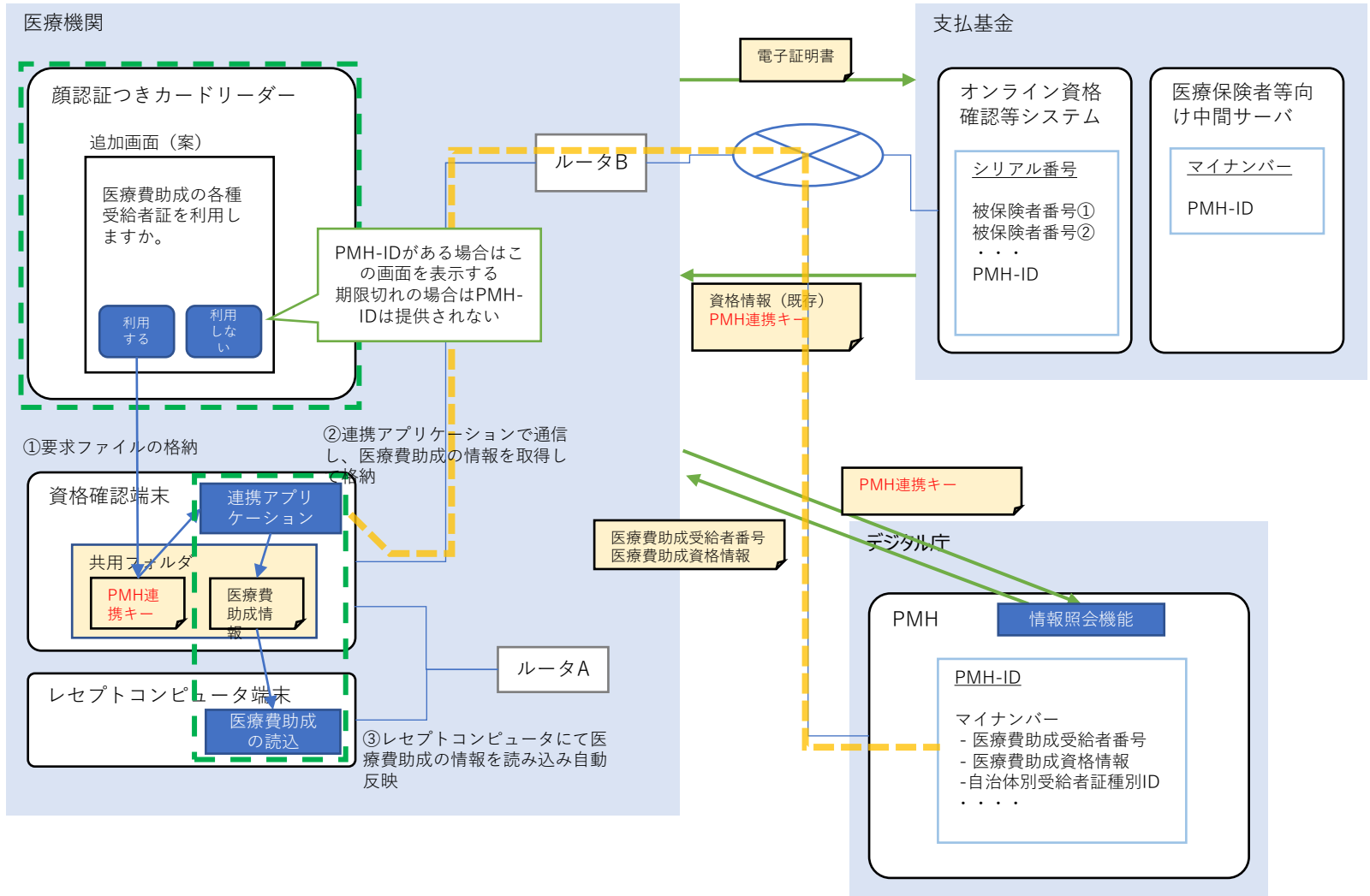


レセコンシステムベンダに  
改修をお願いしたい範囲

（今後、全国展開を予定しており、できる限り  
現地改修作業が少なくなるよう、ご検討をお  
願いしたい）

# システム間連携概要図

## フロー④医療費助成情報読込



## 公費医療費助成（レセコンシステムに求める内容）

公費医療費助成（改修内容）			
No	カテゴリ	機能	内容
1	データ読込	医療費助成情報の読込	<p>PMHから取得された情報を資格確認端末の共用フォルダからファイル内容を読み取る。</p> <p>公費負担者番号、受給者番号、自己負担上限額、有効期間等のレセコン既存転記項目はレセコン内に取り込み、入力欄に自動反映する。受給者証券面項目は表形式等の視認性を保った状態でレセコン画面上に表示する。</p> <p><b>【留意事項】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 同一の個人に対して、異なる情報、変更された情報を取得した場合には、意図しない情報の上書を防止する仕組みを検討すること。</li><li>• たとえば、ポップアップ表示を行い、差異箇所を明示し、新規情報として取り込むかどうかをユーザー（医事職員）に促す等が考えられる。</li></ul>

# 医療費助成情報の取得（関連するデータ）

※ 詳細仕様は別途送付

レセコン連携時のデータ構造

医療費助成情報結果（XMLファイル）

## レセコン既存転記項目

公費負担者番号
受給者番号
...
指定医療機関情報
自己負担上限額
種別
負担定義
負担率（日）
負担率（月）
負担率（回）
金額（日）
...
有効期間-始期
有効期間-終期

## レセコン既存転記項目

- ✓ 従来の紙の受給者証を用いた運用において医療機関がレセコンへ転記している情報項目
- ✓ レセコンシステム内に自動で取り込み、負担金計算に利用いただく

※項目詳細は次頁を参照

## 受給者証券面項目

受給者証名
公費負担者番号
...
疾病名
指定医療機関名
...

## 受給者証券面項目

- ✓ 受給者証の券面情報すべてを記載する項目群
- ✓ 項目名は受給者証ごとに可変となる
- ✓ 負担金計算には利用しない情報であっても医療機関にて目視確認を要する場合があるため、視認性を保った状態でレセコン画面上に表示する  
(例：表形式)

## (参考) 医療費助成情報の取得 (関連するデータ)

レセコン既存転記項目の詳細

#	項目名	項目説明
1	公費負担者番号	・医療費助成対象者の受給者証に紐づく公費負担者番号
2	証発行地方公共団体コード	・受給者証発行元自治体のその地方公共団体コード (6桁)
3	受給者証名	・受給者証の名称
4	受給者番号	・医療費助成対象者の受給者番号
5	区分	・医療費助成の各制度で定められた区分を定義
6	指定医療機関情報	・連携先の医療機関が受給者証の指定医療機関に該当するかを定義
7	自己負担上限額.種別.負担定義	・負担率,金額,上限回数について以下のいずれに該当するか定義 - 総医療費に対する自己負担上限 - 医療保険の一部負担金に対する自己負担上限
8	自己負担上限額.種別.負担率 (日)	・1日あたりの上限が負担率で定められている場合は、負担率(単位:%)を記載
9	自己負担上限額.種別.負担率 (月)	・1月あたりの上限が負担率で定められている場合は、負担率(単位:%)を記載
10	自己負担上限額.種別.負担率 (回)	・1回あたりの上限が負担率で定められている場合は、負担率(単位:%)を記載
11	自己負担上限額.種別.金額 (日)	・1日あたりの上限が金額で定められている場合は、金額(単位:円)を記載
12	自己負担上限額.種別.金額 (月)	・1月あたりの上限が金額で定められている場合は、金額(単位:円)を記載
13	自己負担上限額.種別.金額 (回)	・1回あたりの上限が金額で定められている場合は、金額(単位:円)を記載
14	自己負担上限額.種別.上限回数 (日)	・1日あたりの適用の上限回数が指定されている場合はその回数を記載
17	自己負担上限額.種別.上限回数 (月)	・1月あたりの適用の上限回数が指定されている場合はその回数を記載
18	有効期間-始期	・受給者証の有効期間開始日
19	有効期間-終期	・受給者証の有効期間終了日
20	受給者証券面項目	・受給者証券面に記載されたすべての券面情報を記載

- ✓ 負担定義～上限回数 (月)までは種別ごとに1セットで連携
- ✓ 種別は以下の通り
  - ・ 共通
  - ・ 入院
  - ・ 外来
  - ・ 薬局

※共通は入院/外来/薬局の別がない場合に指定

# (参考) 連携アプリケーションより連携されるXMLファイル

本取り組みではオンライン資格確認の仕組み（オンライン資格確認等システム）を基盤としており、患者が有効な医療費助成の受給資格を保持し、かつその提供に同意した場合はオンライン資格確認結果ファイルとあわせてXML形式の医療費助成情報結果ファイルが連携アプリケーションから資格確認端末に連携される。

## オンライン資格確認結果\_XMLファイル（例）

```
<XmlMsg>
  <MessageHeader>
    <ProcessExecutionTime> 20240224120000</ProcessExecutionTime>
    <QualificationConfirmationDate>20240224</QualificationConfirmationDate>
    (~省略~)
  </MessageHeader>
  <MessageBody>
    (~省略~)
    <PmhInfo>
      (~省略~)
      <RequestPmhFileName>PMHsimsm01res_aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa_face.xml</RequestPmhFileName>
    </PmhInfo>
  </MessageBody>
</XmlMsg>
```

ファイル名で紐づけ可能

## 医療費助成結果\_XMLファイル（例）

```
<XmlMsg>
  <MessageHeader>
    (~省略~)
  </MessageHeader>
  <MessageBody>
    <MedicalSubsidies>
      (~省略~)
      <CertificationDetail>
        (~省略~)
      </CertificationDetail>
    </MedicalSubsidies>
  </MessageBody>
</XmlMsg>
```

✓ 医療費助成情報結果が1ファイル生成される

※患者が医療費助成の受給資格を保持し、医療機関への情報提供に同意した場合

✓ 患者が複数の受給資格を有する場合も1ファイル内に複数の医療費助成情報が含まれる

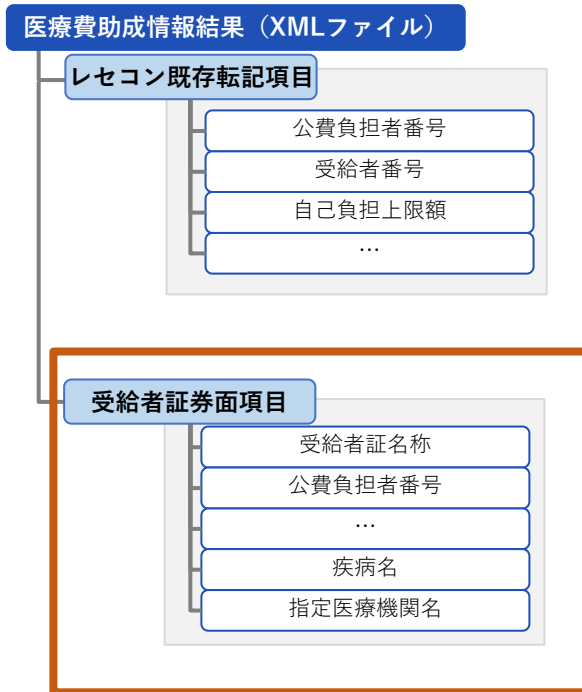
※複数の場合は青枠部分が繰り返しとなる

※受給者証券面項目（CertificationDetail）部分のご説明は次々参照

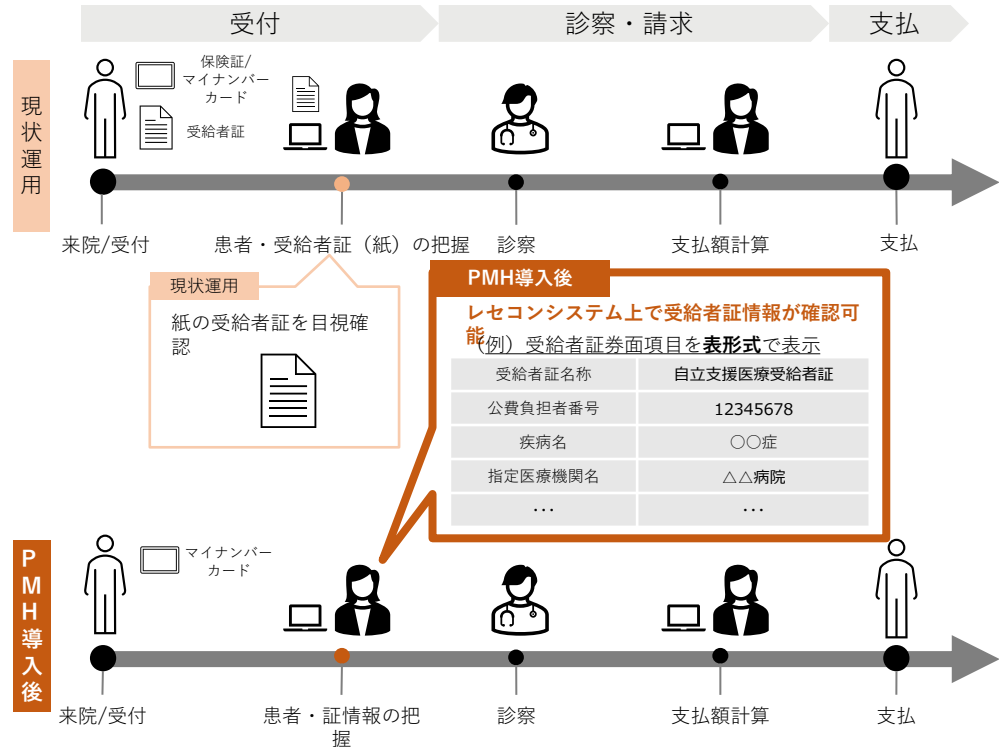
# (参考) 証の券面情報の表示方式について

受給者証券面項目で提供する情報について、医事職員向けに視認しやすい状態を確保してレセコンで表示いただく必要がある。背景として、医事職員がこれまで紙で認識していたような情報として、疾病名等を参照するケースに対応するためである。

医療費助成情報結果イメージ



公費受給者・医療従事者の受付から支払までの流れ





# (参考) 受給者証券面項目の表示順序

XMLファイル内の受給者証券面項目のサンプルは以下の通りである。Indexタグの番号で示される項目の順序・親子関係に従って受給者証券面項目をレセコン上に表示いただく。

医療費助成情報結果イメージ

〇〇制度 受給者証		
公費負担者番号	12345678	
受給者番号	1234567	
受診者	氏名	シカク ハナコ 資格 花子
	性別	女
自己負担上限額	月額1,000円	
指定医療機関	〇〇病院	
有効期間	〇年〇月～〇年〇月	
疾病情報	〇〇	

医療費助成情報結果 (XMLファイル)

レセコン既存転記項目

公費負担者番号
受給者番号
自己負担上限額
...

受給者証券面項目

受給者証名称
公費負担者番号
...
疾病名
指定医療機関名

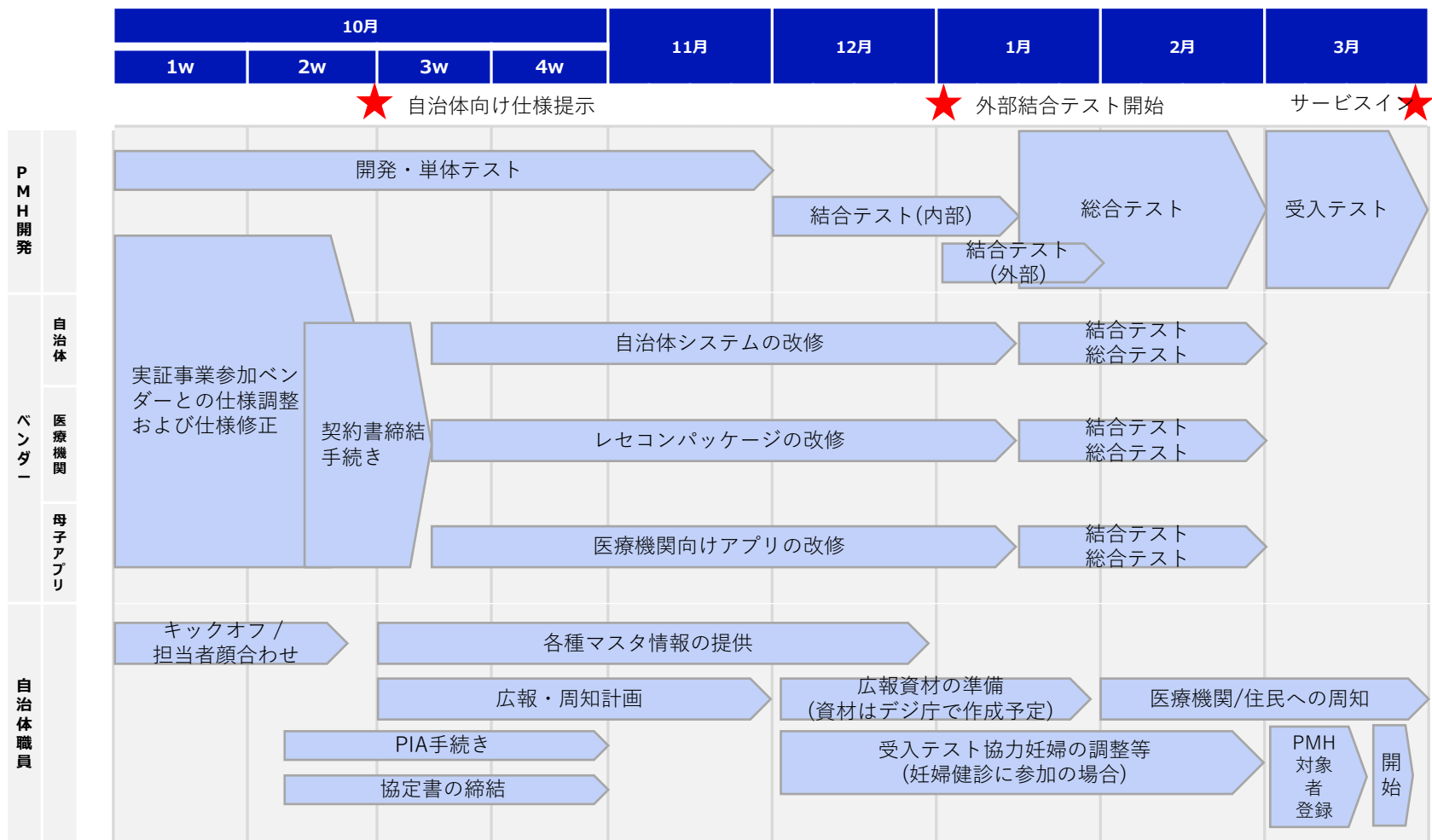
- ✓ 受給者証の券面すべてを記載
- ✓ 表形式等の視認性を保った状態でレセコン画面上に表示

```

<CertificationDetail>
  <Item>
    <Index>1</Index>
    <Label>受給者証名</Label>
    <Value>〇〇制度受給者証</Value>
  </Item>
  <Item>
    <Index>2</Index>
    <Label>公費負担者番号</Label>
    <Value>12345678</Value>
  </Item>
  <Item>
    <Index>3</Index>
    <Label>受給者番号</Label>
    <Value>1234567</Value>
  </Item>
  <Item>
    <Index>4</Index>
    <Label>受診者</Label>
  </Item>
  <Item>
    <Index>4.1</Index>
    <Label>氏名</Label>
  </Item>
  <Item>
    <Index>4.1.1</Index>
    <Label>フリガナ</Label>
    <Value>シカクハナコ</Value>
  </Item>
  <Item>
    <Index>4.1.2</Index>
    <Label>漢字</Label>
    <Value>資格花子</Value>
  </Item>
  <Item>
    <Index>4.2</Index>
    <Label>性別</Label>
    <Value>女</Value>
  </Item>
  :
</CertificationDetail>
  
```

- ✓ Indexタグで示す番号によって項目の順序・親子関係を表す
- ✓ 上記の番号に従って順序通りにレセコン上に表示いただく

# (参考) 当面のスケジュール (令和5年度)



## **【Index】**

### **1. 医療費助成の受給者証の一体化**

- (1) 令和5年度先行実施事業の概要
- (2) 次期先行実施事業の考え方（案）
- (3) 令和5年度補正予算の概要
- (4) 医療機関システムの改修内容

### **2. 診察券の一体化**

## 診察券・医療費助成の受給者証のマイナンバーカードへの 一体化に取り組む保険医療機関等への支援について

マイナンバーカード一枚で受診できる医療機関・薬局の環境整備に対する支援を実施します。

### ☆ 再来受付機・レセプトコンピュータ等の改修に要した費用を支援

- 現在でも、オンライン資格確認システムを導入いただければ、再来受付機・レセコン等の改修によりマイナンバーカードを診察券としても利用することができます。
- また、医療費助成の受給者証についても、デジタル庁においてマイナンバーカードによる資格確認を実施するためのシステムを令和5年度中に構築予定であり、レセコン改修により対応可能となります（並行して参加自治体も拡大していきます。参加自治体の情報はデジタル庁HP等でも公表しています。参加意向などは各自治体にお問い合わせください。）。
- これらの取組に必要な医療機関・薬局の再来受付機・レセコン等の改修について支援を実施します。
- 令和5年度補正予算案の閣議決定の翌日（2023(R5)年11月11日）以降に生じた改修に係る費用が対象です。令和6年度診療報酬改定に伴う改修の機会にあわせて、是非、ご検討ください。

	受給者証 & 診察券の両方対応	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 $\frac{3}{4}$ 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 $\frac{3}{4}$ 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 $\frac{1}{2}$ を補助)		—
病院	① 再来受付機等 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 $\frac{1}{2}$ 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 $\frac{1}{3}$ 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 $\frac{1}{2}$ 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 $\frac{1}{3}$ を補助)
	② 再来受付機等 がない場合	28.3万円を上限に補助 (事業費56.6万円を上限にその $\frac{1}{2}$ 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 $\frac{1}{2}$ 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。

# 未定稿

## 保険医療機関・保険薬局のみなさまへ

### 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

窓口において、カードリーダーの操作に慣れてい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みされる**医療機関や薬局向けの支援を実施**します。

#### ☆ 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

- マイナ保険証の利用率（初診・再診・調剤）※1が、2023（R5）年10月から5%ポイント以上増加した医療機関等を対象に、支援を実施します。
- 対象期間は2024（R6）年1月～11月です。  
（前半：2024（R6）年1～5月、後半：2024（R6）年6～11月）
- 前半期（又は後半期）のマイナ保険証平均利用率と、2023（R5）年10月の利用率を比較し、右の表の増加量に応じた支援単価を、前半期（又は後半期）のマイナ保険証総利用件数に乘じた額が支援金として交付※2されます。

2023年10月の利用率からの増加量	前半期 (2024年1月～5月) の支援単価	後半期 (2024年6月～11月) の支援単価
5%ポイント以上	20円/件	-
10%ポイント以上	40円/件	40円/件
20%ポイント以上	60円/件	60円/件
30%ポイント以上	80円/件	80円/件
40%ポイント以上	100円/件	100円/件
50%ポイント以上	120円/件	120円/件

- ※1 利用率の算出：2023年（R5）10月の利用率の場合  
「2023年10月のマイナ保険証利用人数(名寄せ処理後) / 2023年11月請求分レセプト枚数(外来レセのみ)」
- ※2 支援金の交付にあたり医療機関等からの申請は不要です。申請によらず社会保険診療報酬支払基金より年2回交付します。

#### ☆ 2024年3月までのマイナ保険証の月間利用件数が1台当たり500件以上の医療機関等を対象に顔認証付カードリーダー増設に要した費用を支援

- マイナ保険証利用件数が多い医療機関等を対象に顔認証付きカードリーダーの増設に要した費用への支援を実施します。
- 令和5年度補正予算（案）の閣議決定の翌日（2023(R5)年11月11日）以降に生じた増設に要した費用が対象となります。
- 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1台当たり500件以上の機関において、顔認証付きカードリーダーを増設した場合、増設に要した費用の一部が補助されます。
- 病院の場合、以下の条件に応じ、顔認証付きカードリーダー最大3台分まで増設に要した費用の一部、病院以外の施設は、顔認証付きカードリーダー1台増設に要した費用の一部が補助されます。

利用件数	500～999件	1,000～1,499件	1,500～1,999件	2,000～2,499件	2,500件以上
1台の無償提供等を受けた病院	1台	2台	3台	-	-
2台の無償提供等を受けた病院	-	1台	2台	3台	-
3台の無償提供等を受けた病院	-	-	1台	2台	3台

※ 2023(R5)年4月以降に新規開設した医療機関・薬局においては、新規開設時に導入した台数が基準となります。

- 「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」に要した費用総額の1/2が補助されます。補助には上限額が設定されていますので、下図をご確認ください。

補助上限額 (円)	病院			診療所・薬局
	1台	2台	3台	1台
	275,000	450,000	625,000	275,000

※ 今後、内容の一部修正が有り得ます。

### 診察券・医療費助成の受給者証のマイナンバーカードへの一体化に取り組む保険医療機関等への支援について

マイナンバーカード一枚で受診できる**医療機関・薬局の環境整備に対する支援を実施**します。

#### ☆ 再来受付機・レセプトコンピュータ等の改修に要した費用を支援

- 現在でも、オンライン資格確認システムを導入いただければ、再来受付機・レセコン等の改修によりマイナンバーカードを診察券としても利用することができます。
- また、医療費助成の受給者証についても、デジタル庁においてマイナンバーカードによる資格確認を実施するためのシステムを令和5年度中に構築予定であり、レセコン改修により対応可能となります（並行して参加自治体も拡大していきます。参加自治体の情報はデジタル庁HP等でも公表しています。参加意向などは各自自治体にお問い合わせください。）
- これらの取組に必要な医療機関・薬局の再来受付機・レセコン等の改修について支援を実施します。
- 令和5年度補正予算案の閣議決定の翌日（2023(R5)年11月11日）以降に生じた改修に係る費用が対象です。令和6年度診療報酬改定に伴う改修の機会にあわせて、是非、ご確認ください。

	受給者証 & 診察券の両方対応	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 再来受付機等の 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 再来受付機等 がない場合	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。

◎顔認証付カードリーダーの増設に要した費用の支援及び再来受付機・レセコン等の改修に要した費用の支援に係る申請手続きにつきましては、社会保険診療報酬支払基金が運営する医療機関等向け総合ポータルサイト等で改めてお知らせする予定です。

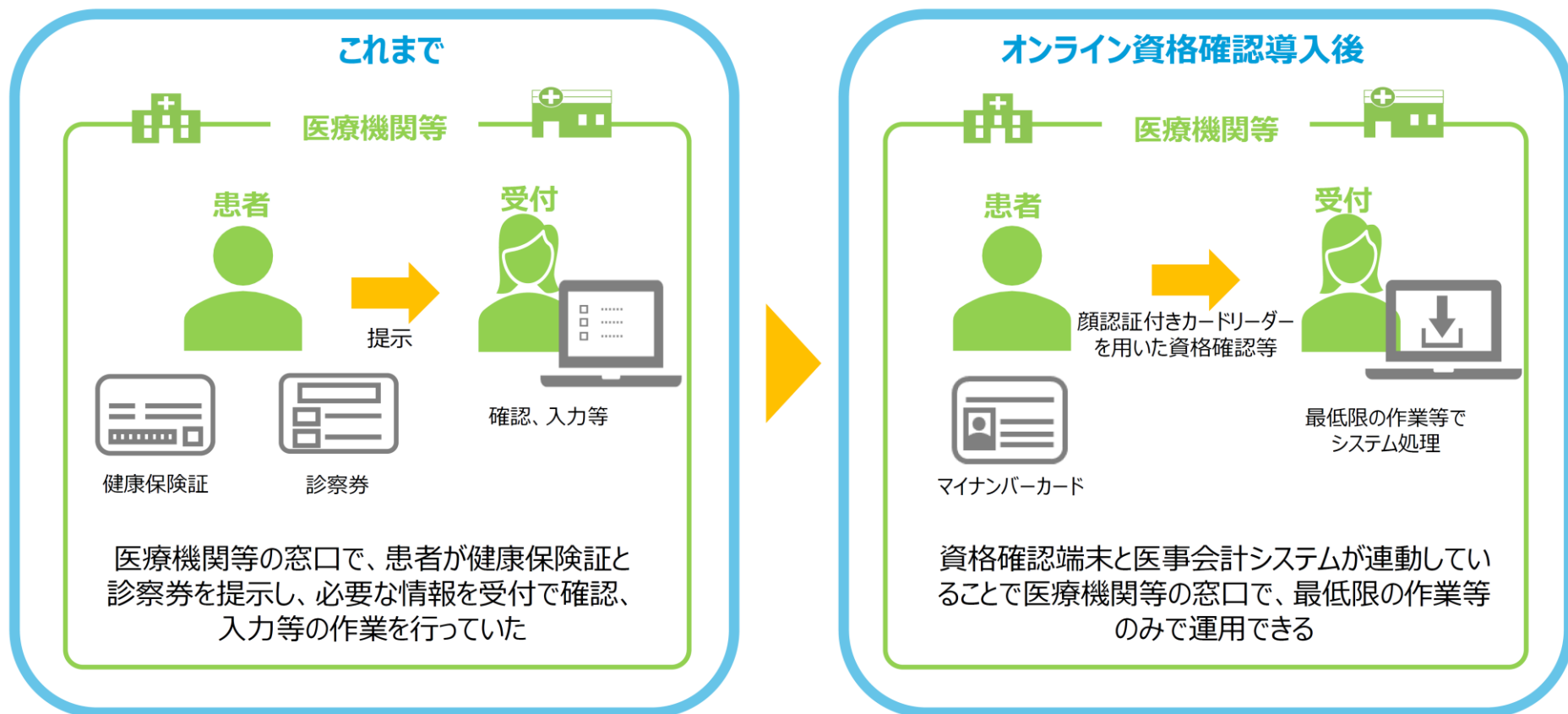
◎ご案内した事業に関するお問い合わせ先

- オンライン資格確認等コールセンター：0800-080-4583（通話無料）  
月～金：8:00-18:00、土：8:00-16:00（いずれも祝日を除く）
- オンライン資格確認等問合せフォーム：  
<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/inquiry/inquiry.html>

### 3. メリット：診察券としての利用

これまでは医療機関等の窓口で患者から健康保険証と診察券を提示してもらい、資格確認等を行っていました。

オンライン資格確認を導入いただければ、**マイナンバーカードのみで資格確認だけでなく診察券としても利用**でき、窓口での手間も減ります。



※ 診察券として利用するためには医療機関・薬局の医事会計システム等の改修が必要

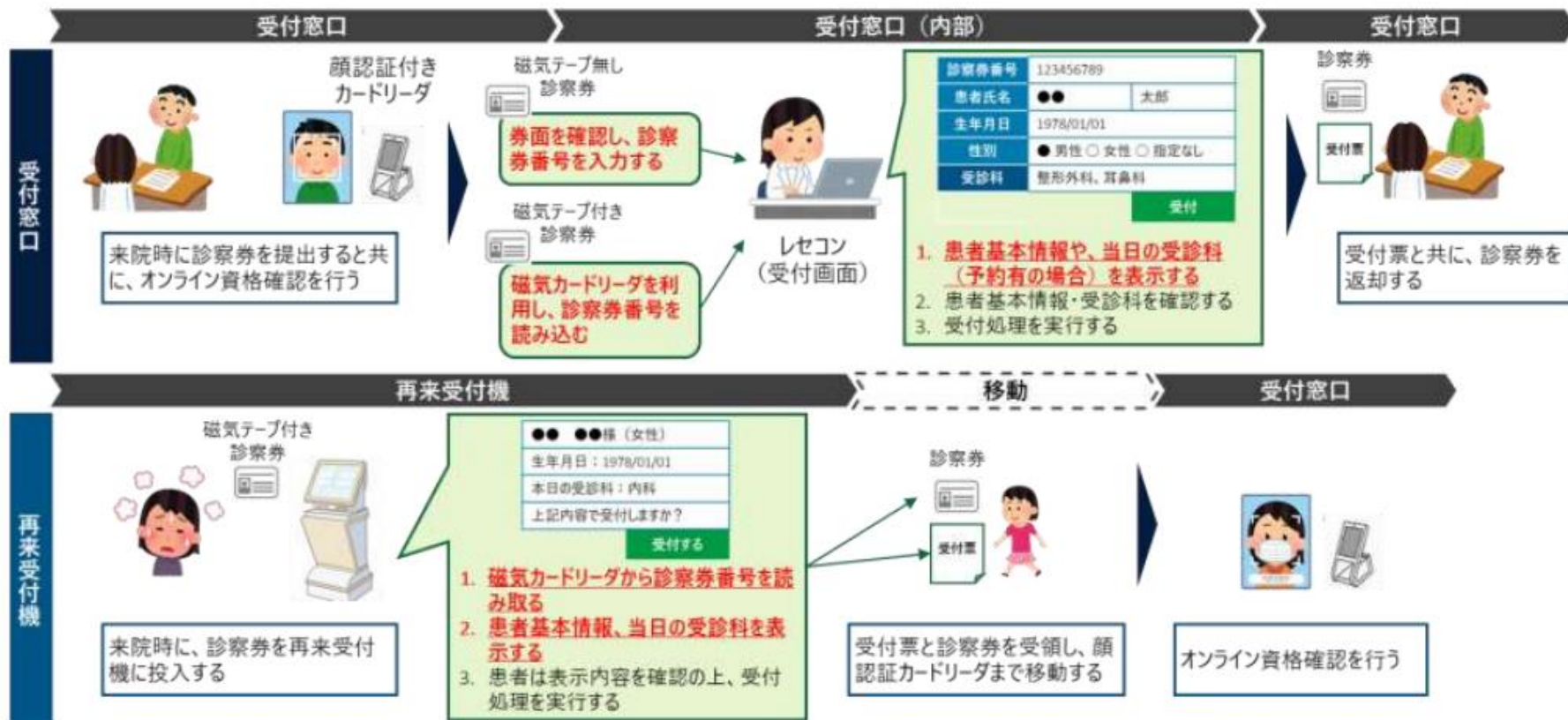
※ 詳細は厚生労働省医政局が実施した令和2年度調査研究 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000836997.pdf>) を参照

## 診察券の一体化に係る事業の流れ（現状のフロー）

- マイナ保険証を利用する場合でも、診察券がマイナンバーカードに一体化されていない場合、以下の事務フローとなる。
  - ① 受付窓口の場合：マイナ保険証による受診後、病院側で別途診察券の番号を入力or読み取りして、両者を紐づけて受付票発行
  - ② 再来受付機の場合：再来受付機で受付票を発行した後、受付窓口に移動して顔認証端末でマイナ保険証を提示
- オンライン資格確認等システムから、診察券情報をまとめて取り込む仕様となっていない場合、医療機関側の事務負担が軽減されないほか、再来受付機を利用する場合には、顔認証端末を設置する窓口まで移動が必要など患者動線に支障が生じている。

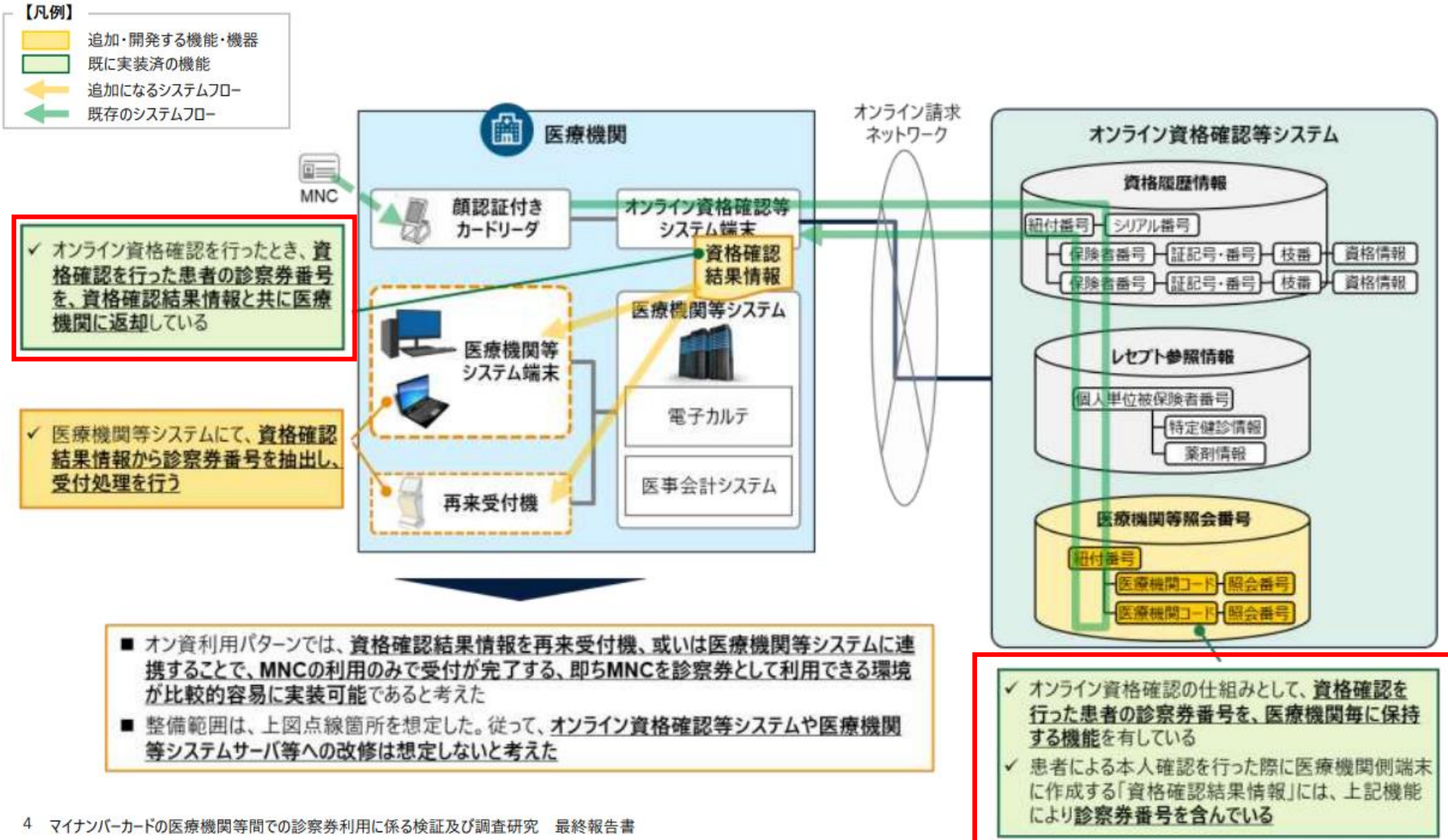
### 再来受付業務に於ける診察券利用シーン（例）

■ 受付業務で診察券を利用するシーン



# 診察券の一体化に係る事業の流れ（現状のオン資システムに格納される情報）

○ 現状のオンライン資格確認システムにおいて、すでに医療機関ごとの診察券情報が格納され、提供可能な仕組みとなっている。



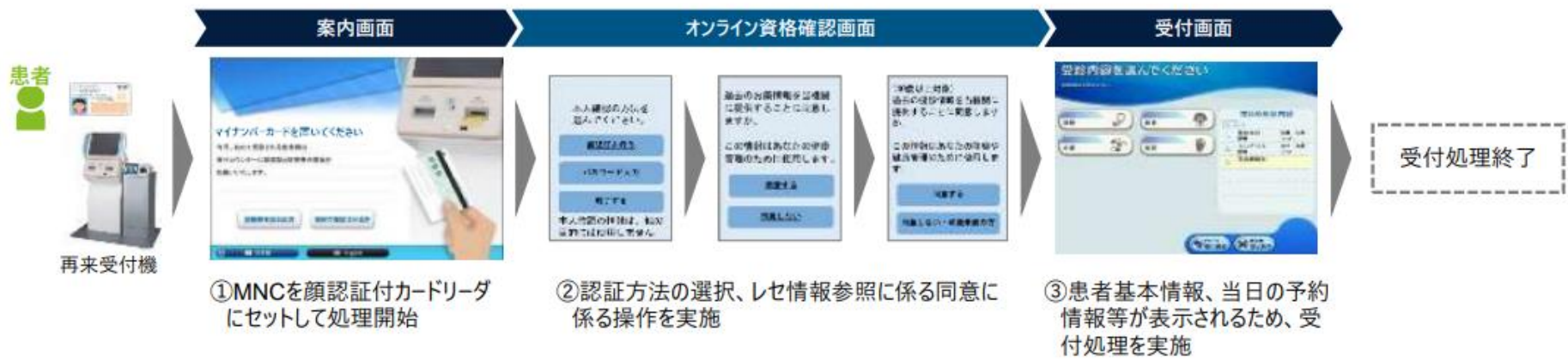


# 診察券の一体化に係る事業の流れ(一体化後のフローの例)

- 再来受付機を改修して顔認証端末(カードリーダー)と連動させることにより、再来受付機のみで受診が可能となる。  
(改修前の患者動線は、①再来受付機での受付票発行と②顔認証端末による資格確認の2つの手続きが必要だった)
- 窓口受付は、(下記実証では実装していないが、)レセコンの受付画面に診察券情報が自動的に連携されるようになる。  
(改修前は、事務員が診察券情報を手入力していた)

## 実証対象業務の画面遷移・操作概要 (日本海総合病院)

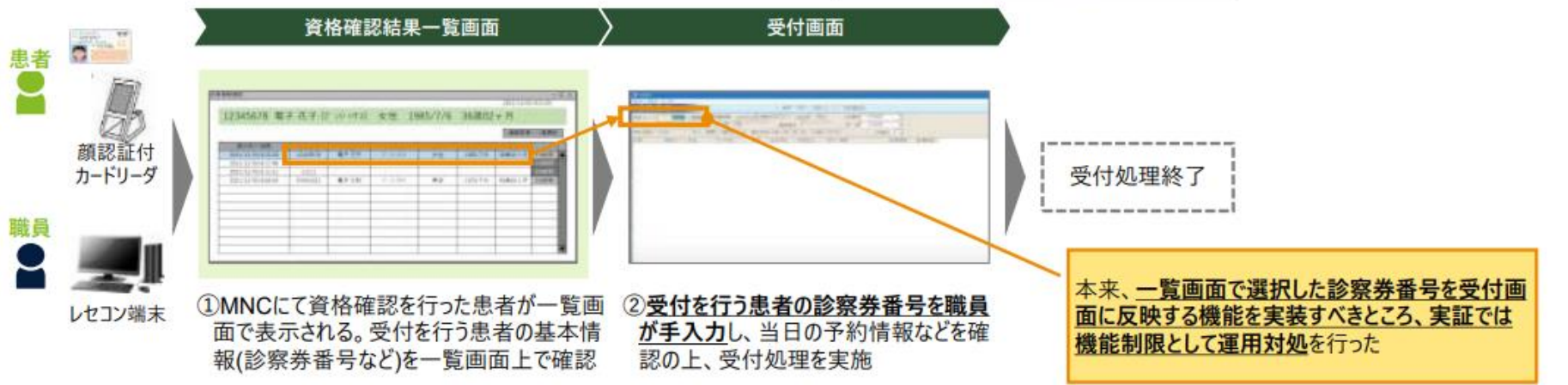
再来受付機



レセコン端末の画面 (緑色)

新規作成画面 (黄色)

窓口受付



# 診察券の一体化に対応した再来受付機の操作方法（医療機関での導入事例）



## デジタル庁HP

<https://www.youtube.com/shorts/jlTH-NUEEzM>

デジタル庁    ホーム    一般の方    行政・事業者の方    報道関係者の方    |    🔍 検索    Global Site    ☰ メニュー

### マイナンバーカードの健康保険証利用

- 医療機関や薬局の受付に設置されたカードリーダーでの利用方法
  - 医療機関や薬局の受付に設置されたカードリーダーでの利用方法 (YouTube) [📺](#)
  - 医療機関や薬局の受付に設置されたカードリーダーでの利用方法 (PDF/1,289KB) [📄](#)
- (2022年7月) マイナンバーカードが健康保険証として利用できます！
  - A3二つ折り版 (PDF/2,055KB) [📄](#)
  - A4三つ折り版 (PDF/1,355KB) [📄](#)
- (2022年7月) 利用申込受付中！マイナンバーカードが健康保険証として利用できます！（A4サイズ） (PDF/2,197KB) [📄](#)
- (2023年3月) マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みはセブン銀行ATMで！（A4サイズ） (PDF/2,202KB) [📄](#)
- オンライン資格確認に関する周知素材 [📄](#)
- オンライン資格確認を実施する医療機関・薬局向けに「マイナ受付」のポスター・ステッカーのデータを掲載しています。
- 医療機関で、マイナンバーカードを診察券としても利用できます！（導入している病院の事例） (YouTube) [📺](#)

## 大塚眼科クリニック

# マイナンバーカードと診察券の一体化

## 大塚眼科クリニック\_施設紹介



### ■施設概要

医療機関名称：大塚眼科クリニック

院長：大塚宏之

診療科目：眼科

所在地：

〒210-0007

川崎市川崎区駅前本町12-1 川崎駅前タワーリパーク7F

TEL：044-200-7773

ホームページ：<https://otsukaganka.jp/>

### ■オンライン資格確認の運用について

- 令和3年5月14日よりオンライン資格確認の運用を開始している
- 運用開始施設の中でもマイナンバーカードでのオンライン資格確認の件数が多い（令和5年1月の実績では、全国の医科診療所の中で2番目に多い）
- 患者に対して、マイナンバーカードを持参いただくよう積極的に働きかけをしており、受診患者の7割程度がマイナンバーカードでオンライン資格確認を実施している
- 患者にマイナンバーカードを利用してもらう独自の取り組みとして、オンライン資格確認導入の機に、診察券発行を廃止した
- 診察券を廃止したことで、診察券発行機、診察券連携システム、診察券カードの費用を削減できた（月額数万円削減）
- 電子処方箋も運用を開始しており、マイナンバーカードでオンライン資格確認を実施した患者全員に電子処方箋を発行している

[医療機関等向けポータルサイト オンライン資格確認 導入事例紹介 | 医科診療所 | 大塚眼科クリニック \(iryohokenjyoho-portalsite.jp\)](#)

## 大塚眼科クリニック\_オンライン資格確認のメリット

### オンライン資格確認のメリット

#### ➤ 受付の業務量が削減できる

受付の業務量が大幅に減った。  
以前はスタッフ3名で行っていた受付業務を、今では1名で回せるほどとなっている。  
資格確認以外にも、カルテを作成する作業が大幅に削減できている。



#### ➤ 診療・薬剤/特定健診等情報が閲覧できる

患者が同意すれば、患者の診療情報やお薬の情報、特定健診等の情報が見れるようになる。  
過去の診療情報やお薬の情報を見ることができるので、重複や禁忌を防ぐことができる。  
紙の保険証で受診された方には、実際のカルテを見てもらい、紙の保険証だと、「診療・薬剤/特定健診等情報」が空欄となることを説明している。  
マイナンバーカードで受診すると、より正確な情報が確認できるので、質の高い診療を受けることができると説明し、マイナンバーカード利用を促している。



## 大塚眼科クリニック\_マイナ保険証利用促進の取り組み

### ① マイナンバーカードの診察券利用



- オンライン資格確認の運用開始当時から、マイナンバーカードと診察券を一本化している。
- 患者が来院した際に、診察券代わりにマイナンバーカードを出してくれるようになったため、マイナンバーカードを利用する患者が増加した。

### ② 患者向け掲示



- マイナンバーカードの保険証利用を促すポスター、ステッカーをクリニック入り口に掲示している。
- 入口にポスター等を掲示することで、マイナンバーカードを持参するよう意識付けをおこなっている。

# 大塚眼科クリニック\_マイナンバーカードと診察券の一体化

## マイナンバーカードと診察券一体化とは・・・？



マイナンバーカード1枚で、レセプトコンピューター上の患者情報も更新できるようになり、診察券が不要となるもの。  
オンライン資格確認上の資格情報と、レセプトコンピューターの患者情報を紐付けることで、マイナンバーカード（または健康保険証）でオンライン資格確認を行うと、レセプトコンピューターの患者情報が自動で更新されるようになる。

### マイナンバーカードと診察券一体化するメリット

#### ✓ 受診がマイナンバーカード一枚で可能となる

→受付がマイナンバーカード1枚で完結する。

患者としても複数枚のカードを持ち歩く必要がなくなり、当院としても複数枚のカードを確認する必要がなくなった。

「顔認証付きカードリーダーで本人確認が終わっているのに、なんで診察券が必要なのか？」という患者さん目線での疑問も解消された。

#### ✓ 診察券発行/再発行に要する業務を削減できる

→新規の患者や診察券を紛失した患者に診察券の発行/再発行をする業務がなくなり、作業時間を削減できた。

#### ✓ 診察券発行に必要なコストを削減できる

→診察券の発行/再発行をなくしたことで、診察券カードの購入コストが削減できた。

## 大塚眼科クリニック\_マイナンバーカードを診察券として利用するための作業STEP

### マイナンバーカードを診察券として利用するための作業STEP



#### 受付票の自動印刷設定

オンライン資格確認対応の電子カルテであれば、「受付」、「資格確認」、「対応するカルテ呼び出し」、「保険証変更あれば枝番にて作成」、「新患であれば新規カルテ作成」、「住所変更」までほぼ自動で行われる。

そのため当院では、「対応するカルテ呼び出し」後に、受付票を自動印刷する設定作業のみを行った。

※不明点等があれば、レセコンベンダにご相談ください。



#### 運用準備

マイナンバーカードを診察券として利用するにあたり、今までの受付方法が変わるため、変更点を職員へ周知した。

【受付方法の変更点例】

- ・再来の患者への説明

→再来の患者に対して、診察券がなくなり、今後マイナンバーカードのみ持参してもらえれば診察ができることをお伝えする必要がある。



## 大塚眼科クリニック\_診察券がなくなることの不安と実態

### 不安①

#### 患者が予約時間を忘れてしまうのではないか？

- 従来は診察券の裏に、次回の予約時間を記載していたので、診察券がなくなることで患者が予約時間を忘れてしまうのでは？という不安があった。

### 実態①

#### 予約時間を忘れる患者数に変化はなかった

- スマホ等で、スケジュール管理をしている患者が大半のため、予約を忘れる患者数に変化はなかった。  
※高齢者等の患者から要望があった場合、予約画面を印刷して渡している。

### 不安②

#### 予約等の電話がかかってこなくなるのでは？

- 予約や予約変更などの電話際に、診察券に記載されている当院の電話番号を見て、電話をしてくると考えていた。そのため、電話がかかってこなくなるのでは？という不安があった。

### 実態②

#### 電話の件数にも変化は見られなかった

- 当院への電話は診察券の電話番号を見ていると考えいたが、ネット検索している患者が多数であった。そのため診察券を廃止する前と後で、当院への電話件数に変化は見られなかった。

## 大塚眼科クリニック\_医療機関からの質問と回答

### 質問①

**Q：受付時にどれぐらいの患者がマイナンバーカードを提示されるか。**

**A：現在は80%くらいです。**

### 質問②

**Q：患者にマイナンバーカードを持参してもらうために、何か取り組みをされているか。**

**A：診察の時にマイナンバーカードを持っているか確認して、持っていれば次回持参してもらいます。取得していない場合は、薬剤情報・特定健診情報などが見れないことを説明します。**

### 質問③

**Q：マイナンバーカード1枚で、受付から会計まで可能なのか。**

**A：マイナンバーカードで受付すると、受付番号の紙がでます。会計は受付番号に記載されたQRコードで自動精算してもらってます。**

# 今後のスケジュール（案）

## 1月中にお示しするもの(予定)

### 【病院（再来受付機）】

- ・ 再来受付機、顔認証端末、レセコンの責任分界点
- ・ 標準的なシステム構成例
- ※ オン資の照会番号登録機能の活用を想定

### 【診療所】

- ・ レセコンで改修する必要がある機能例
- ・ 受付端末で、顔認証端末でマイナ保険証の受付がされたことが分かるもの
- ・ 院内で診察券を回している場合の対応方法
- ※ オン資の照会番号登録機能の活用を想定

## 今後のスケジュール（予定）

- 1月上旬 リーフレットを医療機関に周知
- 1月中 左記内容について意見交換
- 1月下旬 広く周知
- 4月 申請受付開始

## 皆様へのお願い（別途ご連絡予定）

以下について、意見交換・ヒアリングをさせていただきたい

- ① すでにマイナンバーカード診察券に対応しているレセコン・再来受付機を提供されているベンダーにおかれては、どのように実現しているのか。（電カル・レセコン側にどのような改修を求めているのか。）
- ② 現状で、対応が困難と考えられる場合、どのような点が課題となるか。

# 【Index】（再掲）

## 1. 医療費助成の受給者証の一体化

- (1) 令和5年度先行実施事業の概要  
→ 今年度の取組状況の紹介
- (2) 次期先行実施事業の考え方（案）  
→ 対象公費・自治体の拡大（医療機関は下記(3)による）
- (3) 令和5年度補正予算の概要  
→ 医療機関・薬局はこちらの補助金を活用いただく
- (4) 医療機関システムの改修内容  
→ 今年度の仕様にて、補助金を活用して対応いただく

## 2. 診察券の一体化

- 取組事例の紹介と今後のスケジュール  
実現に向けた課題等についてご意見をいただきたい

## 【まとめ】

### 1. 医療費助成の受給者証の一体化

- 医療機関とも相談の上、補助金の活用し、必要なパッケージシステムの改修をお願いしたい

### 2. 診察券の一体化

- 実現方法や課題について、意見交換・ヒアリングをさせていただきたい  
(まずは、別途連絡する意見照会に回答いただきたい)

# デジタル庁

Digital Agency