

参考資料 1 (PMHの事業概要)

令和6年度PMH(医療費助成)先行実施事業 自治体公募の概要説明

デジタル庁 国民向けサービスG (健康・医療・介護班)

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

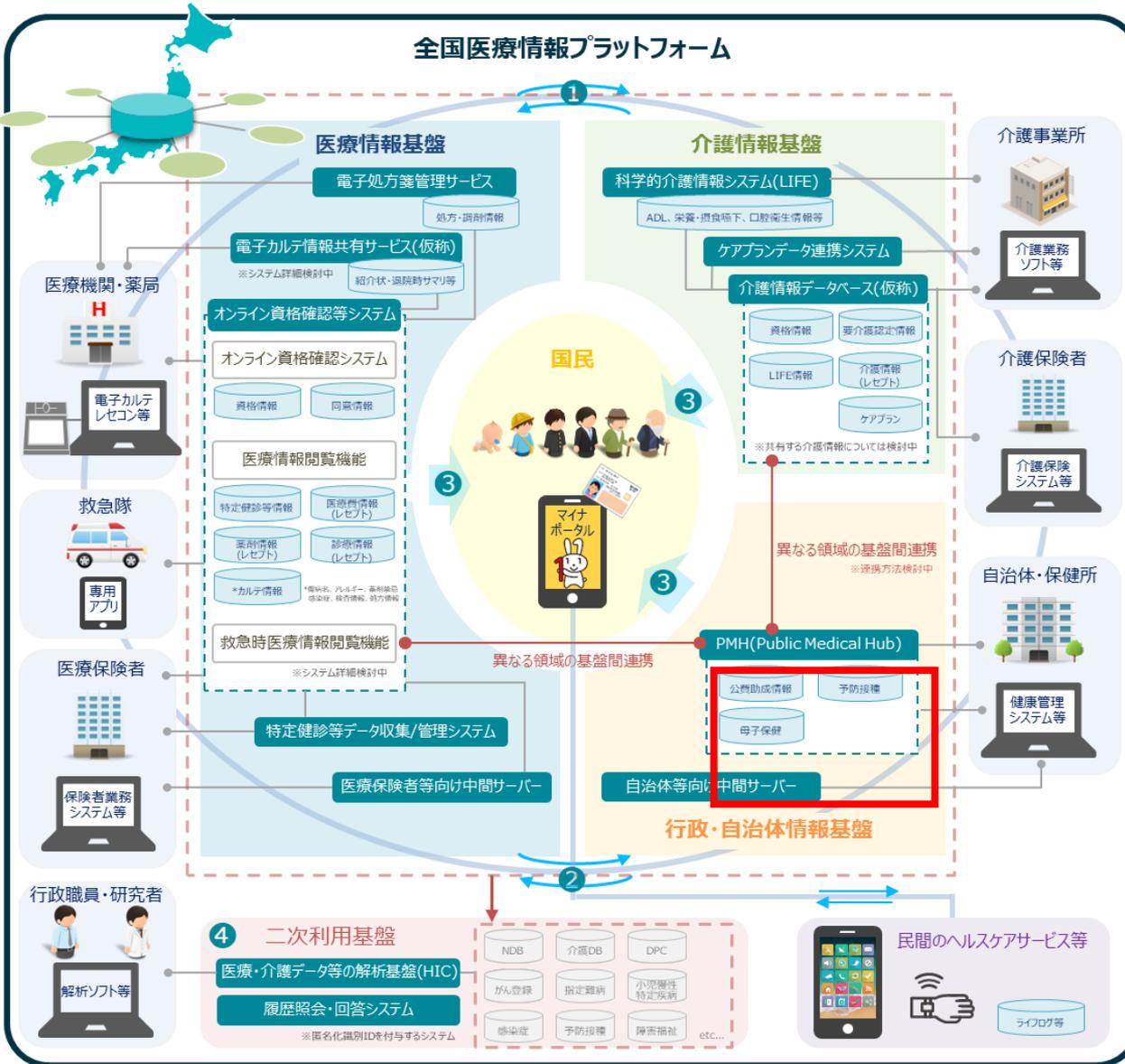
<予防接種・母子保健（乳幼児健診等）>

- 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

- ✓ 予約票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨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態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

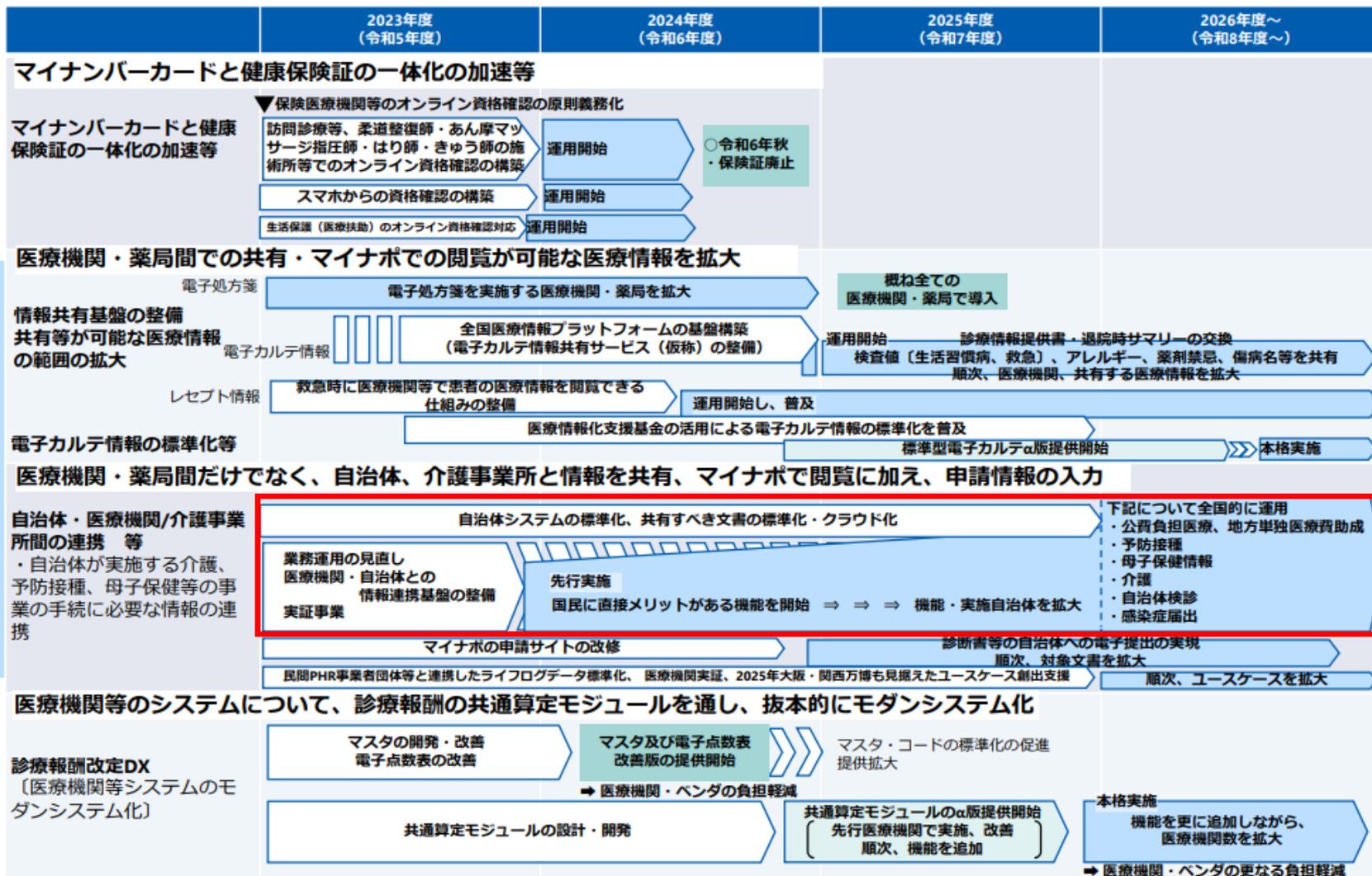
- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。



目指す将来像 (2/2)

資料3

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕



全国医療情報プラットフォームの構築

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の発言（抄）

（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。

令和5年度 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





医療費助成

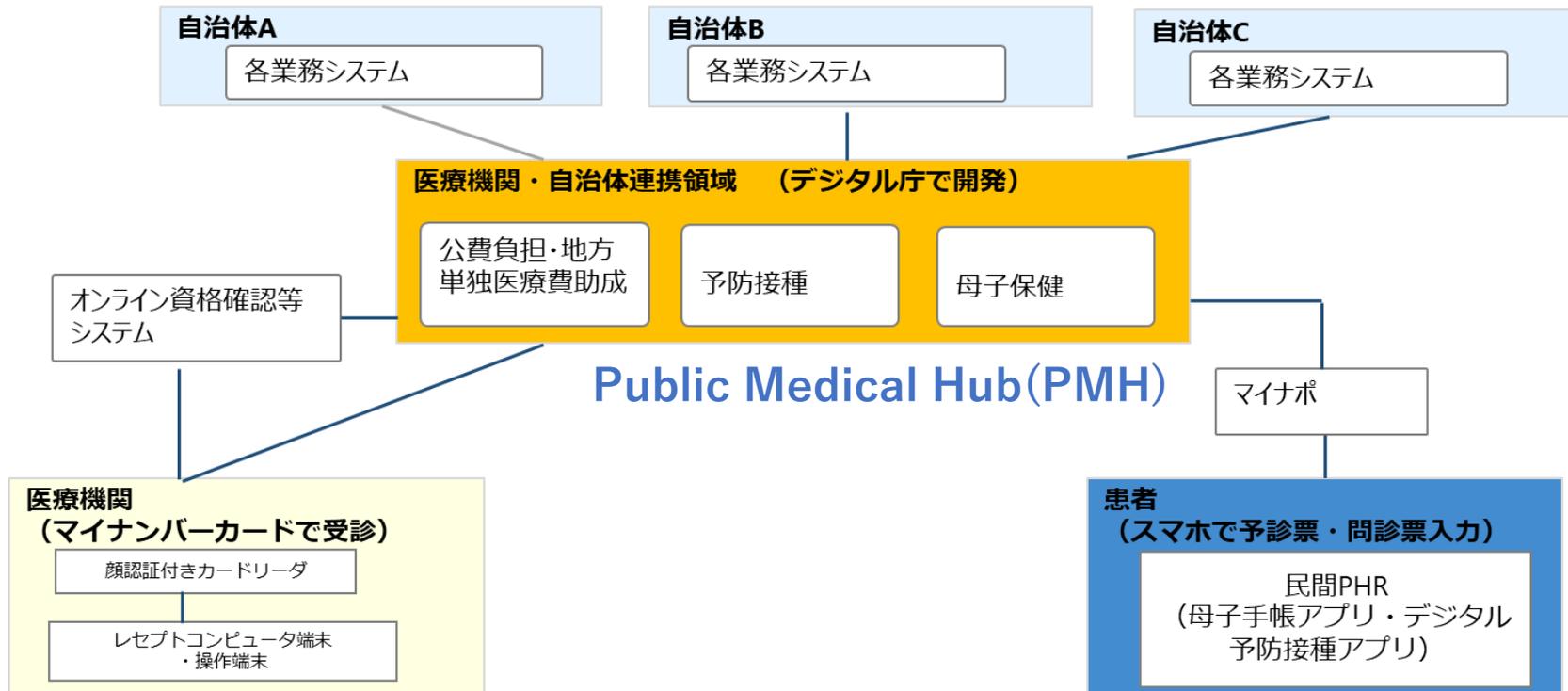


予防接種



母子保健

参考：自治体・医療機関の情報連携基盤 (システム構成図)



参考：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						
		医療費助成 (国公費)			医療費助成 (地方単独)		予防接種	母子保健 (健診)
		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」



医療費助成



予防接種

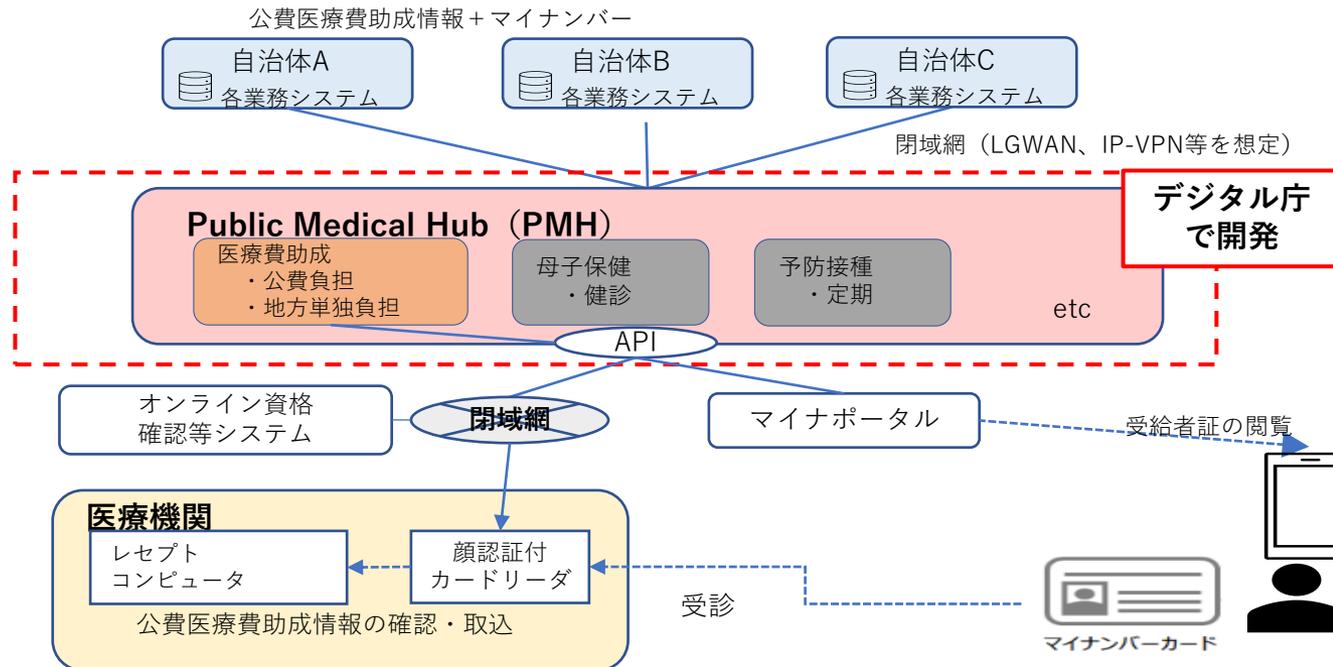


母子保健

サービス概要図（医療費助成の場合）

PMHは医療費助成の受給者証の情報を

自治体から医療機関/対象者に渡すためのサービス





医療費助成



予防接種



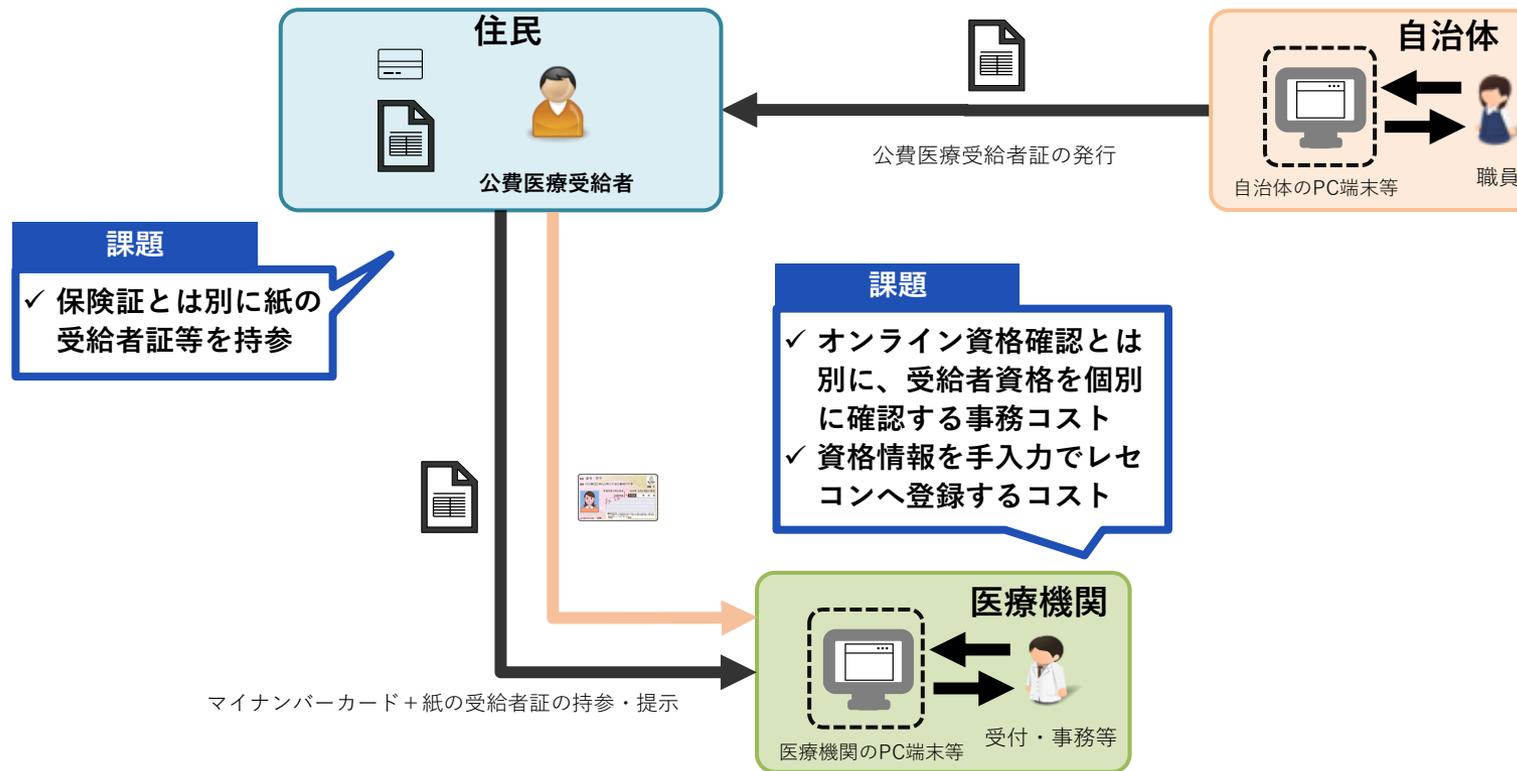
母子保健

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



医療費助成



予防接種

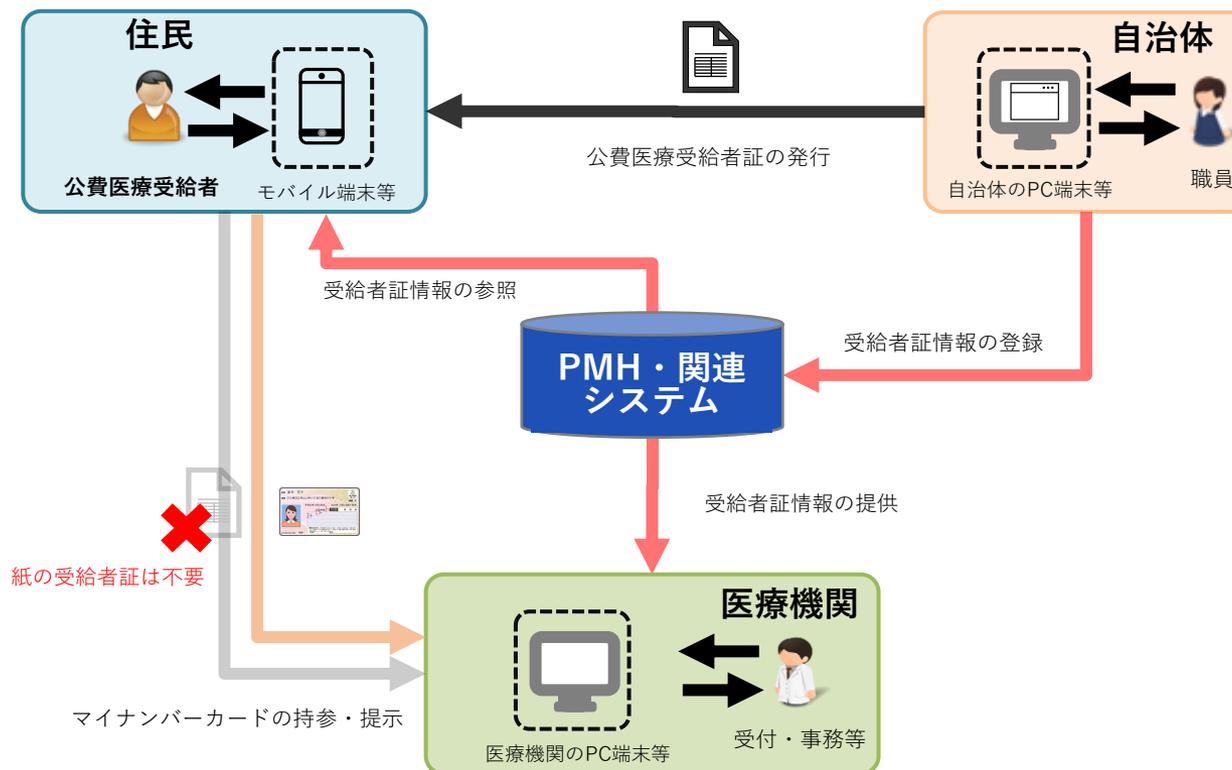


母子保健

- 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



参考：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
事業名	<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>
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> 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先行実施事業として国が負担（先行実施事業と位置付け、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。） 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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）。 <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>
システム改修の内容	<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"> データ関係改修 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 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又は他の閉域網を經由してPMHへ接続するための既存ネットワーク機器の設定変更 	<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>

○ 医療費助成に係るオンライン資格確認を実施するためのシステム改修への支援について、デジタル庁及び厚生労働省においてそれぞれ必要な予算を確保しています。それぞれの概要や違いは以下のとおりです。

- ※ 上記による支援は、デジタル庁、厚生労働省①②③のいずれか一つのみ、一回限り受領が可能です（令和7年度以降の取扱は未定）。
改修内容はいずれの支援でも同一のため、一度改修を行えば追加の改修は不要となります。

デジタル庁

- ・事業名 : 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（42.1億円）
- ・支援の対象 : **すべての医療機関・薬局**
- ・支援の金額 : p2,3を参照
- ・申請の方法（予定） : 改修の対象とする医療機関・薬局を事前に公募する形は取らず、規定の改修が完了した施設から順次、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」を通じて申請。詳細は、同ポータルサイト上において令和6年4月頃に提示予定。

※支援の考え方 : 医療費助成に係る先行実施事業により広く参加いただけるよう、当該地域における自治体の先行実施への参加の有無を問わず、医療機関・薬局のシステム改修費を支援の対象としている（補助率は条件によって異なる）。

なお、本事業では、マイナンバーカードを診察券として利用可能とするためのシステム改修費についても、併せて支援の対象としている。医療費助成に係る先行実施事業に係る改修費と併せて両方の支援を受けることも、いずれか一方のみ支援を受けることも可能である。

予算規模が大きいこと、自治体を經由しない直接補助であること、所在地や立地自治体に係る要件がないこと、また公募開始時期が早いことから、厚労省予算と比較した場合、より広く、柔軟で、迅速な支援が可能。

厚生労働省

- ・事業名 : ①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（3.0億円）
②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（0.9億円）
③公費負担医療制度関係手続電子化システム改修事業（精神通院・更生医療・育成医療）（1.9億円）
- ・支援の対象 : ①難病、②小児慢性又は③精神通院・更生医療・育成医療の各医療費助成に係る令和6年度先行実施事業に参加する自治体に所在する医療機関・薬局のうち、各制度において指定医療機関の指定を受けているもの
- ・支援の金額 : p4,5を参照
- ・申請の方法（予定） : 該当する自治体により公募がなされる見込みであり、申請の方法は自治体の指示に従う。公募の開始は、各自治体における議会对応終了後となり、自治体によって異なる見込み。

※支援の考え方 : 令和6年度先行実施事業において、特に①難病、②小児慢性及び③精神通院・更生医療・育成医療の各医療費助成に係る事業を確実に実施するため、当該制度を所管する厚生労働省において、デジタル庁とは別枠で支援を用意したものであり、これらの制度を対象とした先行実施事業に参加する自治体に所在する医療機関・薬局のみが対象となる（補助率10/10。自治体を通じて補助がなされ、独自の補助要件等がある（詳細はp4,5を参照））。
なお、診察券対応にかかるシステム改修費については支援の対象とならない。

概要

令和6年12月のマイナ保険証を基本とする仕組みへの移行に向けて、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(レセプトコンピューター等)の改修について支援を実施。(マイナンバーカードの診察券利用のためのレセコン等の改修も対象)

支援内容

(医療費助成に係るオンライン資格確認)

- 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等でも公表していきます。今後の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。

(参考)マイナンバーカードの診察券利用

- なお、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、レセコンや再来受付機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。そのため、必要な改修等を行った場合も支援の対象となります。

期間

2023(R5)年11月11日以降に生じた改修に係る費用

- ※ 2024(R6)年4月から申請受付を開始予定
申請期限は2024(R7) 1月15日(2024(R6)年12月末までに実施した改修が対象)

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)

デジタル庁

支援内容

★受給者証の一体化に対応いただく場合、※1※2の要件はかかりません
(診察券への対応のため、再来受付機の改修をあわせて行う場合は要件あり)

		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)	—	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)		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)

補助条件

(注)②再来受付機がない医療機関でも、顔認証端末によるマイナンバーカード対応で受付登録のできるよう、レセコンを改修すれば、補助の対象となります。

※1: 2023(R5)年10月から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(R5)年10月末のマイナ保険証の利用率と比較して、2024(R6)年1月以降の平均利用率が5%以上増加したこと(注)

(注) 2024(R6)年1月以降の利用率を算出し、5%を超えた時点で申請条件を満たしたこととする。

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)

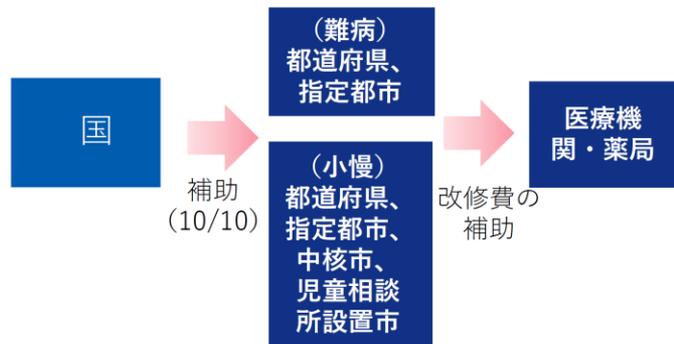
厚生労働省
 (難病・小児慢性)

① 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・薬局及び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・薬局及び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・薬局が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。

② 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

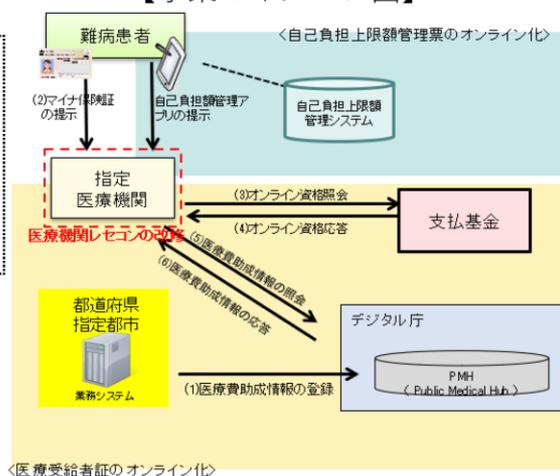
【予算執行の流れ】



※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

【事業のイメージ図】



③ 補助要件

- 難病又は小慢の先行実施事業に参加する都道府県等の区域内にあること
- 難病又は小慢の先行実施事業に参加する都道府県等より指定医療機関の指定を受けること
- 先行実施事業に関連し、厚生労働省が行う調査等への協力の求めがあった場合に応じること
- 先行実施事業に関連し、厚生労働省が行う先行版上限額管理システム（※）の稼働・実証への協力の求めがあった場合に応じること

※先行版上限額管理システム：これまで紙で配布されている自己負担上限額管理票について、将来的にスマートフォン等で電子的に管理するための上限額管理システムの簡易なプロトタイプ版

*基準額（案）について

自治体に対する補助の基準額を算定するための単価（案）であり、必ずしも、各施設に対する補助の上限額を示したものではありません。

単価（案）には、自治体が行う以下の事務に必要な額も含まれます。

- 医療機関・薬局にPMH先行実施への参加を促進するための周知等
- 患者向けの周知等
- 補助金の交付等に係る事務

① 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・薬局及び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・薬局及び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・薬局が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。

② 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

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

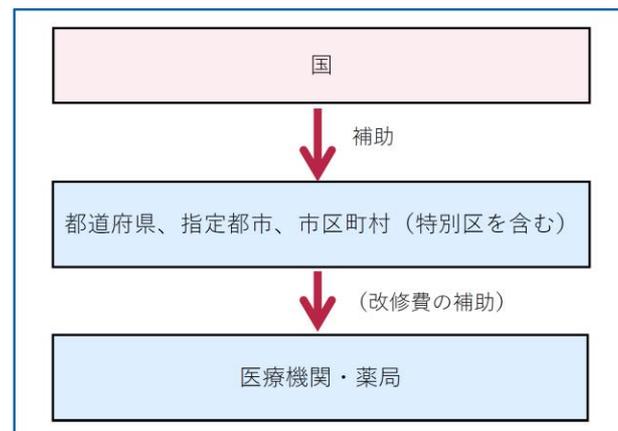
実施主体

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・薬局

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



③ 補助要件

- 自立支援医療の先行実施事業に参加する都道府県等の区域内にあること
- 自立支援医療の先行実施事業に参加する都道府県等より指定医療機関の指定を受けること
- 先行実施事業に関連し、厚生労働省が行う調査等への協力の求めがあった場合に応じること
- 先行実施事業に関連し、厚生労働省が行う先行版上限額管理システム（※）の稼働・実証への協力の求めがあった場合に応じること

※先行版上限額管理システム：これまで紙で配布されている自己負担上限額管理票について、将来的にスマートフォン等で電子的に管理するための上限額管理システムの簡易なプロトタイプ版

*基準額（案）について

自治体に対する補助の基準額を算定するための単価（案）であり、必ずしも、各施設に対する補助の上限額を示したものではありません。

単価（案）には、自治体が行う以下の事務に必要な額も含まれます。

- 医療機関・薬局にPMH先行実施への参加を促進するための周知等
- 患者向けの周知等
- 補助金の交付等に係る事務

デジタル庁

Digital Agency