

# マイナ保険証の利用促進等について

(第174回社会保障審議会医療保険部会 資料 1 (厚生労働省作成資料) )

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

# 1. マイナ保険証の利用促進

## 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。**

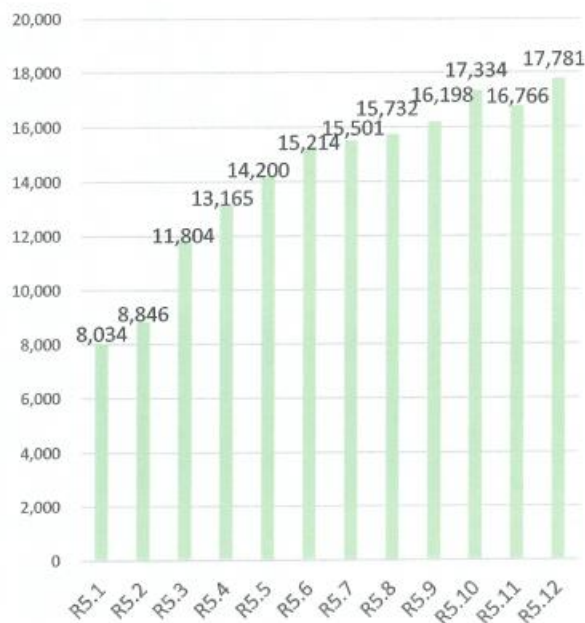


国が先頭に立って、医療機関・薬局、保険者、経済界が一丸となり、より多くの国民の皆様がマイナ保険証を利用し、メリットを実感していただけるよう、あらゆる手段を通じてマイナ保険証の利用促進を行っていく。

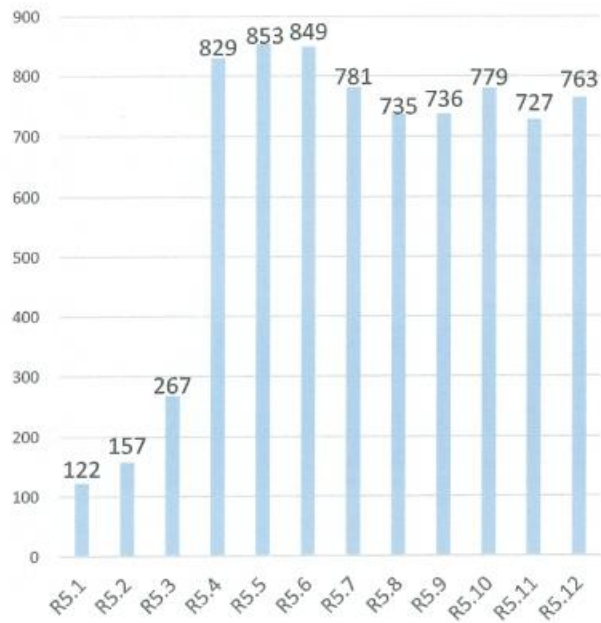
# オンライン資格確認の利用状況

## 12月利用件数

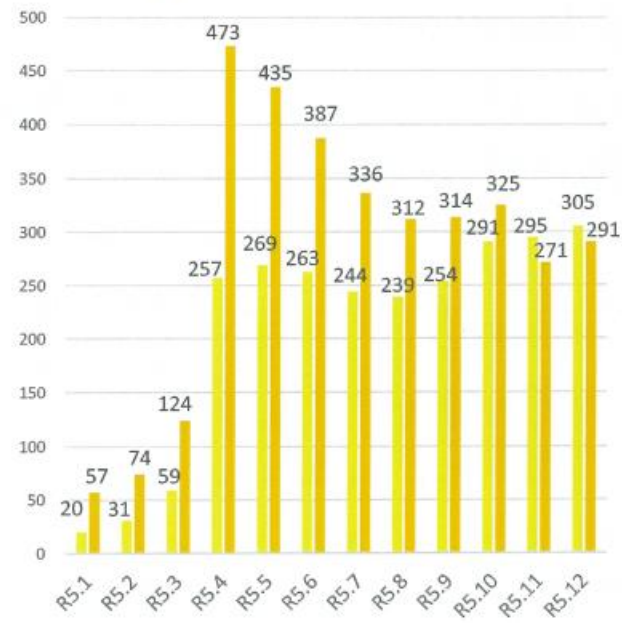
■ オンライン資格確認の利用件数（万件）



■ マイナ保険証の利用件数（万件）



■ 診療情報閲覧の利用件数（万件）  
■ 薬剤情報閲覧の利用件数（万件）



【12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
病院	9,133,463	968,795	8,164,668
医科診療所	76,717,814	3,673,587	73,044,227
歯科診療所	12,095,006	1,139,873	10,955,133
薬局	79,866,965	1,851,158	78,015,807
<b>総計</b>	<b>177,813,248</b>	<b>7,633,413</b>	<b>170,179,835</b>

	特定健診等情報（件）	薬剤情報（件）	診療情報（件）
病院	229,037	230,217	298,667
医科診療所	1,044,802	1,998,855	1,807,395
歯科診療所	178,536	275,602	50,453
薬局	606,232	544,662	749,633
<b>総計</b>	<b>2,058,607</b>	<b>3,049,336</b>	<b>2,906,148</b>



## オンライン資格確認の利用状況：災害時における薬剤情報・診療情報・特定健診等情報の閲覧

通常時は、薬剤情報・診療情報・特定健診等情報を閲覧するには、本人がマイナンバーカードによる本人確認をした上で同意した場合に限られる。

災害時は、特別措置として、マイナンバーカードを持参しなくても、ご本人の同意の下、薬剤情報・診療情報・特定健診等情報の閲覧が可能な措置（災害時モードの適用）を実施。

(災害時：例)

- ・薬を家に置いてきたが、薬の名前が思い出せない
- ・家から持ってきた薬を飲みきってしまった
- ・かかりつけ医以外のところで受診することになった



薬剤情報等の閲覧により、  
よりよい医療を提供できる

### 令和6年度能登半島地震における災害時モードの情報閲覧件数

石川県・富山県を中心に約12,300件（1月16日時点）

災害時



災害時、厚生労働省保険局にて、災害の規模等に応じて適用範囲及び期間を決定



- ・受診時に資格確認端末で照会
- ・薬剤情報等の閲覧に当たっては、本人の同意を得る。



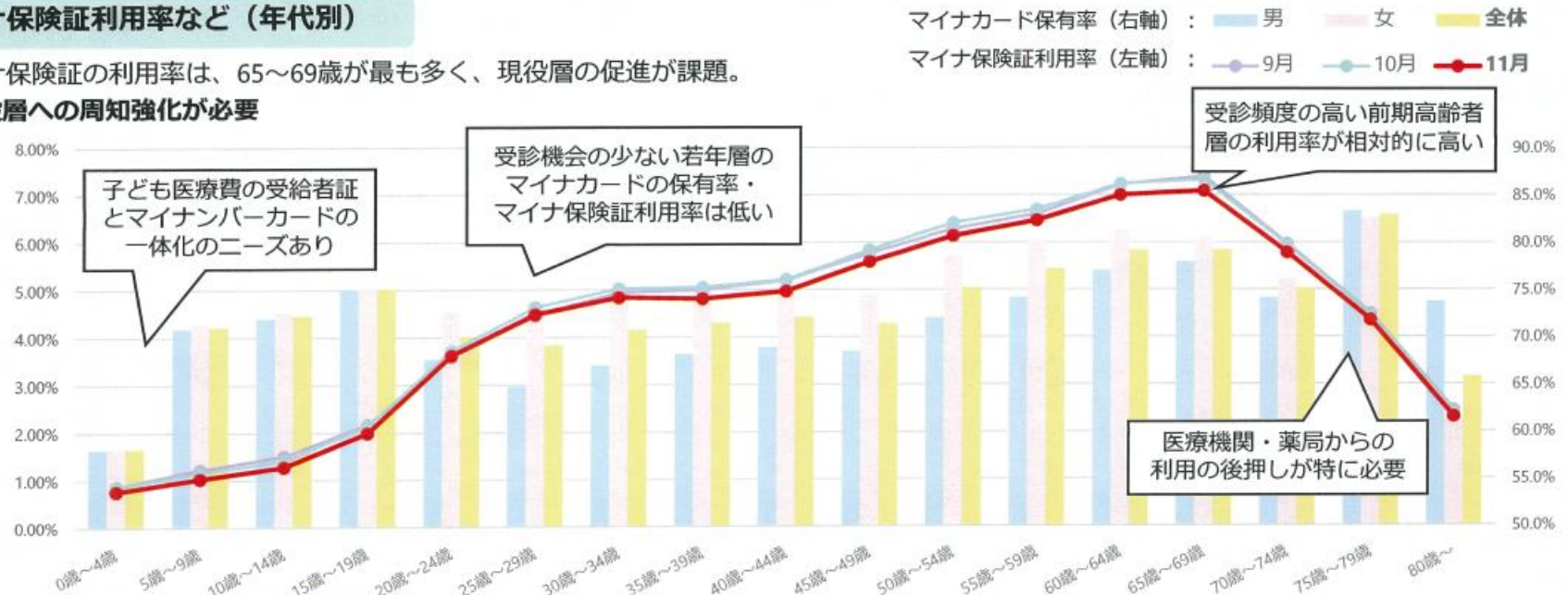
通常時と同様の画面が閲覧可能

# マイナ保険証の利用状況・普及に向けた課題

## マイナ保険証利用率など（年代別）

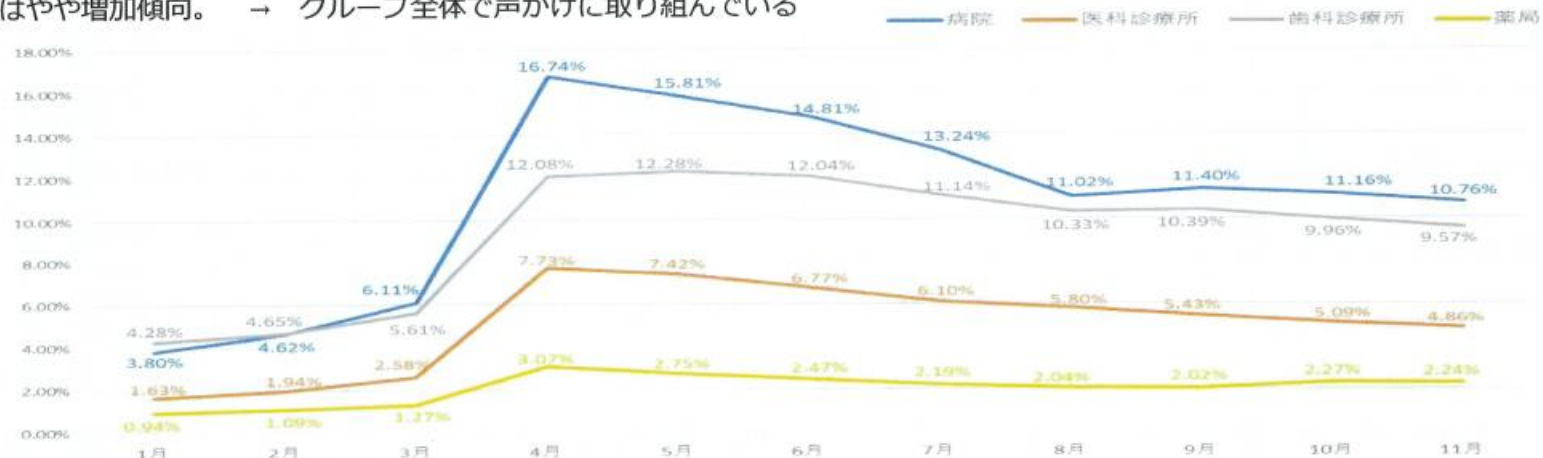
○ マイナ保険証の利用率は、65～69歳が最も多く、現役層の促進が課題。

→ 現役層への周知強化が必要



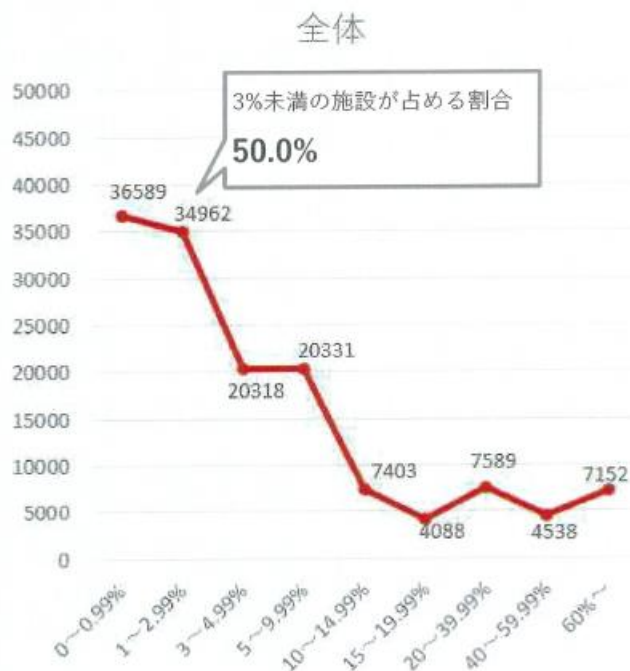
## マイナ保険証利用率推移（施設別）

- 病院・診療所において低下傾向。
- 薬局はやや増加傾向。 → グループ全体で声かけに取り組んでいる





# マイナ保険証の利用状況



※ 利用割合 = MNC利用件数 / オン資利用件数  
 ※ オンライン資格確認利用件数50以上等の施設を対象に算出 (施設数 142,970)



# 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

- ◆ **利用率目標の設定・インセンティブ等**
  - 1月からの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
  - R6改定で、利用実績に応じた評価を検討中
  - 国所管（設定済）、その他（目標設定に向け利用率実績を通知）
  - 専用レーン・説明員の配置
- ◆ **窓口対応の見直し**
  - 窓口での声かけを「マイナンバーカード（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
- ◆ **利用できなかった事例への対応**
  - 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

2月から診療報酬請求時に取組状況をアンケート調査

### 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
- ◆ **こ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

全保険者での実施状況を2月末までに調査



## マイナ保険証の利用促進対策

### 【利用率目標の設定・インセンティブ等】

- 1月以降の利用率がR5年10月の利用率から増加した医療機関等に対し、増加量に応じた支援・診察券との一体化等への補助金
- 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中で、利用実績に応じた評価を検討中
- 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  
 ※ 厚労省所管独法においては、令和6年度の年度計画に利用率に係る目標を盛り込む予定  
 ※ 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）を要請済
- 利用できなかった事例への対応  
 → 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

### 【窓口対応の見直し】

- 全医療機関等に以下の取組を要請し、2月から診療報酬のオンライン請求時に取組状況をアンケート調査
  - \* 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（マイナ保険証）、お持ちですか」へ切換え
  - \* 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

### 【保険者による取組】

- ① マイナ保険証の利用率の目標設定（2月中目途）⇒ 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統一的なメッセージの動画広告を作成し、集中的に動画広報を展開
- ③ 医療機関等にマイナ保険証をご持参いただけるよう、ア～エによりメリット周知・利用の促進を進め、その実施状況について、全保険者に2月末までに調査
  - 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（2月中目途）  
 ※ 併せて、マイナ保険証の専用レーン設定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



## (参考) 患者向け周知広報物のご紹介

厚生労働省ホームページより、マイナ保険証利用促進のための患者向け周知広報物をダウンロードいただけます。ぜひ施設内での周知にご活用ください。

こちらからご確認いただけます！



### 例) 周知ポスター

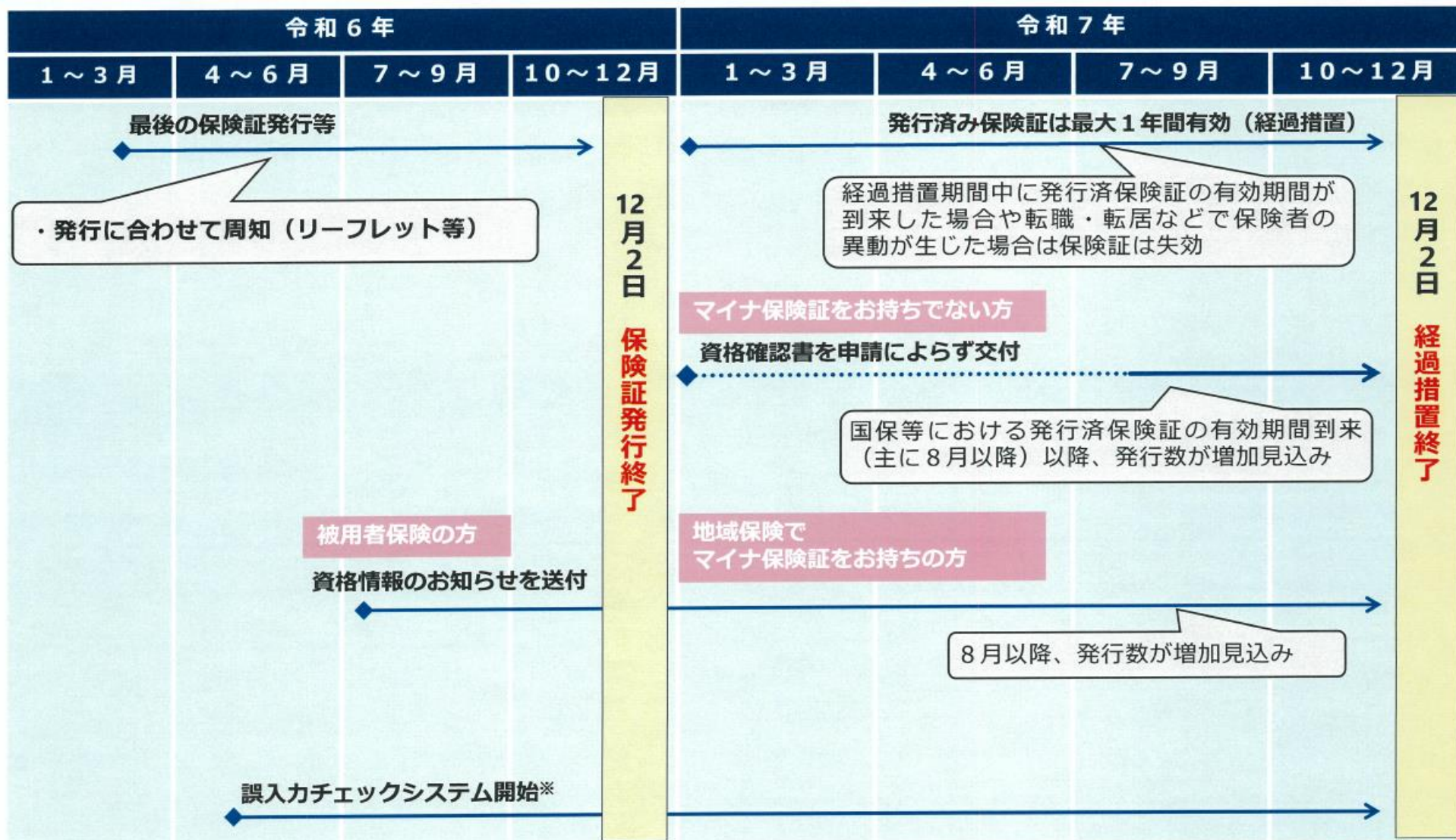
### その他…

- 顔認証付きカードリーダーの使い方
- 初回利用者向け保険証利用申込案内
- マイナ保険証利用の患者向け説明資料
- 特定健診情報・薬剤情報・診療情報のご案内
- 限度額適用認定証のご案内 など

## 2. マイナ保険証への円滑な移行 に向けた対応



# マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応



※ 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。

※ 詳細は関係機関と調整中

### 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

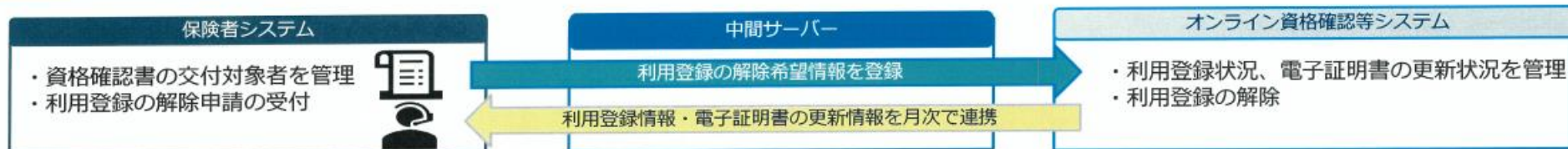
- 実施機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会）は、オンライン資格確認等システムから対象者情報を定期的に保険者へ連携 【令和6年10月頃～】
- 保険者は対象者に資格確認書を交付

### 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（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定期的に保険者へ連携 【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、有効期限から一定期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行うことができるようにすることを検討。
  - ※ 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。

## 登録済データ全体のチェック

- 登録済データ全件を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）  
原則4月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
- 3月以降、資格情報のお知らせ送付時や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

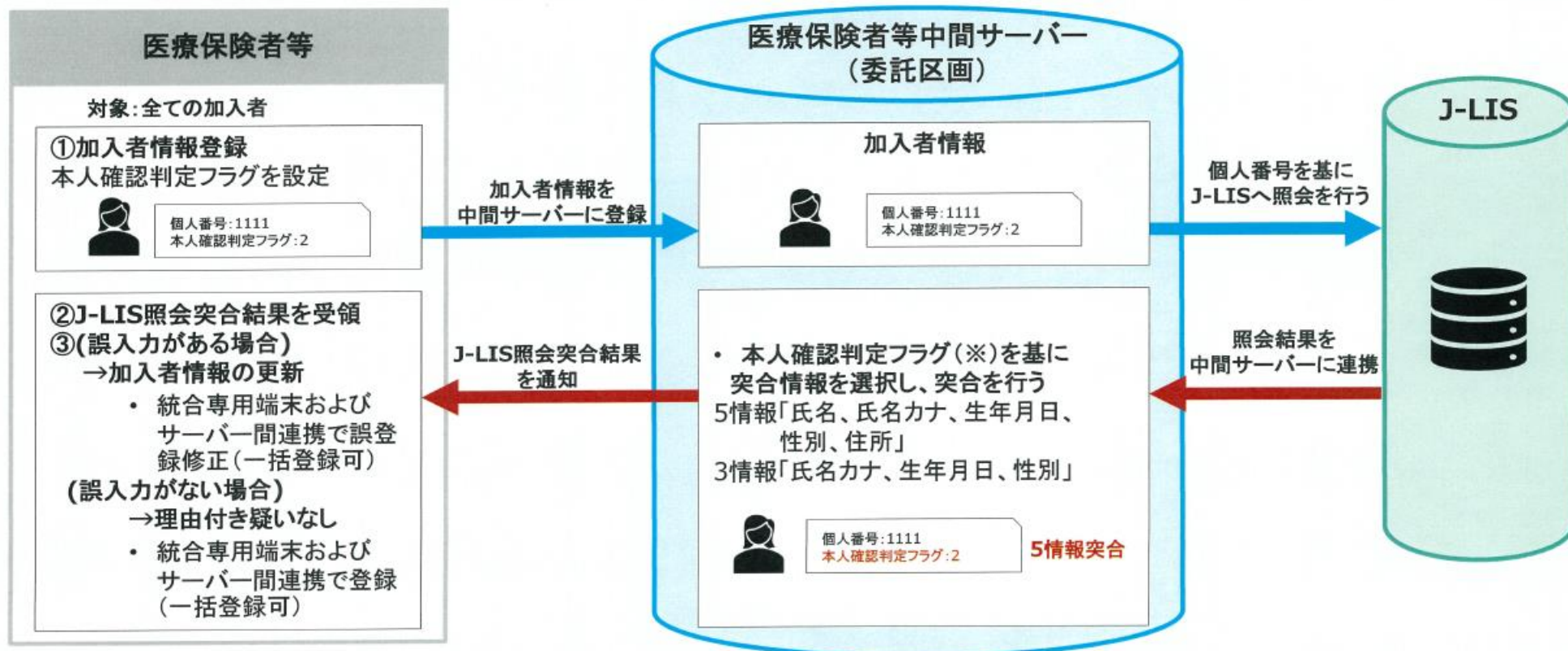
	令和5年		令和6年				
	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月～
生年月日・性別不一致 (①)	<p>保険者等による確認作業</p> <p>①生年月日・性別不一致：2,779件</p> <p>②氏名等不一致：約139万件</p> <p>※ 外国籍者の表記方法の違いや外字、居所による住所登録等による不一致が大半（試行実施の結果に基づく誤登録の推計値：約450件）</p> <p>※ ①、②及び資格喪失済データ（約450万件）を閲覧停止</p> <p>※ 確認済件数：51.5万件（R5.12.25時点）</p> <p>検知された誤登録件数：71件（試行実施で検出されたものを含む）</p>						
氏名の不一致等 (②)							
全加入者 (*)	<p>全加入者に対して個人番号下4桁を送付</p> <p>・被用者保険：資格情報のお知らせ送付時</p> <p>・地域保険：保険証の更新時 等</p>						

\* 個人番号未提出者等については別途対応



## 誤入力チェックシステムの改修について

- 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

ひと、くらし、あらいゆのために



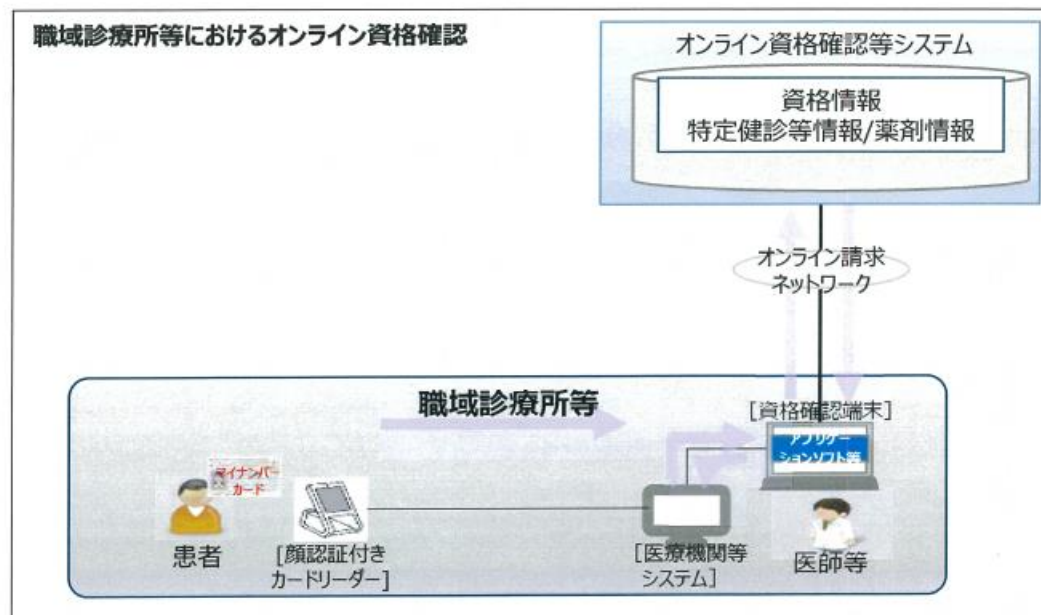
厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

既存型

第152回社会保障審議会医療保険部会  
(令和4年8月19日) 資料2 (一部改変)

## 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

# 職域診療所に対する財政支援（医療情報化支援基金）

## 1. 事業内容

- 職域診療所におけるオンライン資格確認の導入に必要な以下の費用を支援する。
  - ① 顔認証付きカードリーダーの導入
  - ② 資格確認端末の用意
  - ③ ネットワーク環境の整備
  - ④ レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修

## 2. 補助内容

上記①の事業	1台あたり9.9万円までの顔認証付きカードリーダーを1台提供	
	補助率	補助限度額
上記②③④の事業	3 / 4	32.1万円 事業額の42.9万円を上限に3/4補助

※ 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であり、補助対象として盛り込む。

※ 運用開始後、順次、補助金の申請受付を開始予定。



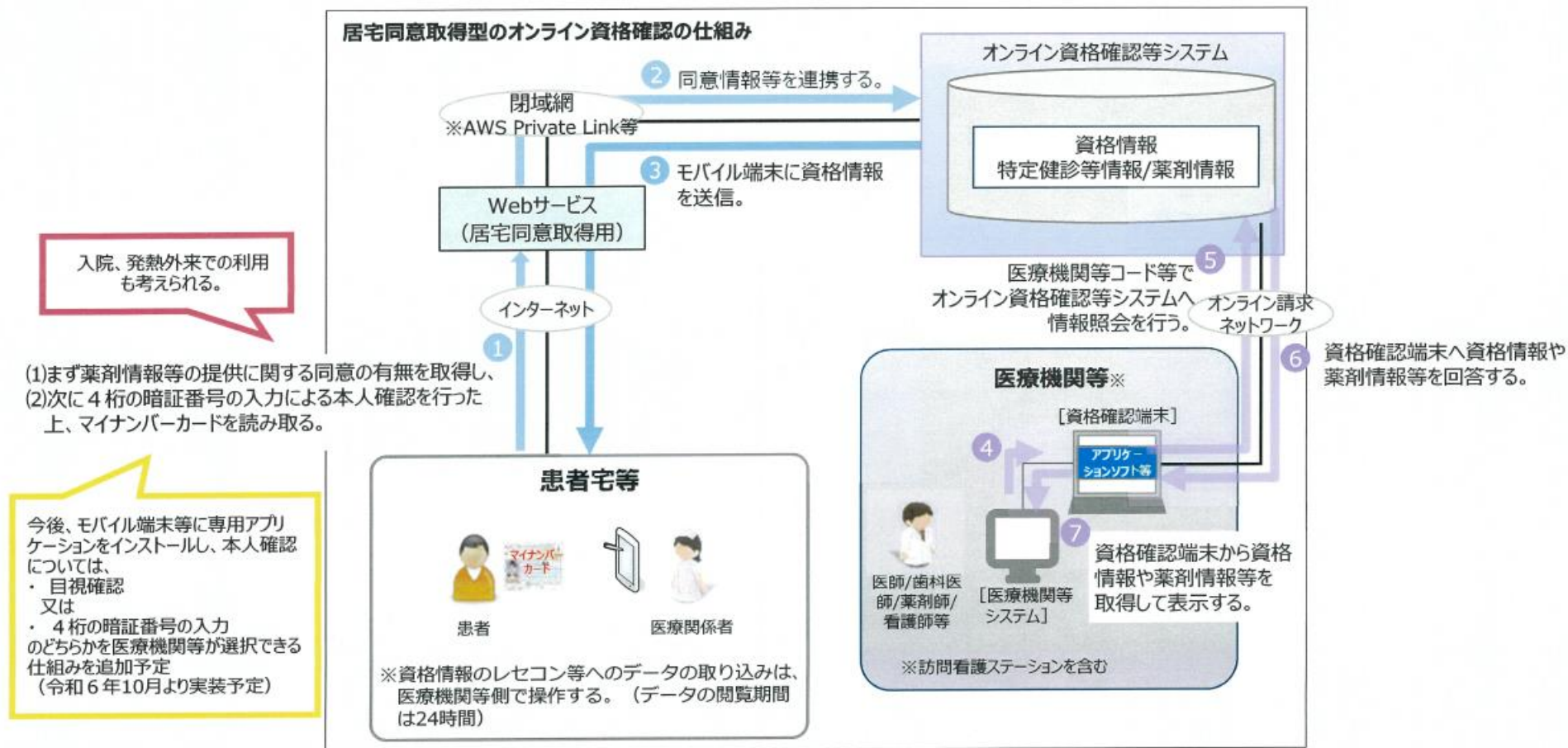
# 今後のスケジュール（案）

	令和5年度 (2023年度)			令和6年度 (2024年度)								
	1月	2月	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												
職域診療所												保険証廃止 (12/2) ★
				<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>準備作業</b>                      (アカウント登録、モバイル端末・汎用カードリーダーの準備)                 </div>			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>オンライン資格確認開始</b> </div>					
				<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>接続・運用テスト</b>                      (端末の設定、運用テスト等)                 </div>								
				ポータル開設予定 ★								



# 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

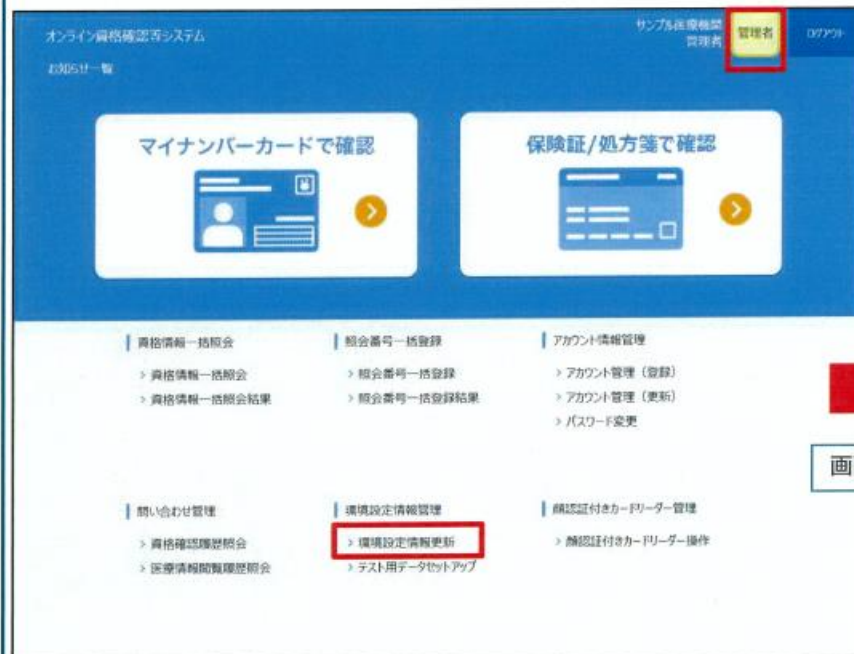
## (参考) 事前準備① オンライン資格確認等システムの環境設定情報変更

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)



「オンライン資格確認等システム利用規約」を確認した上で、訪問診療等機能について「利用する」を選択

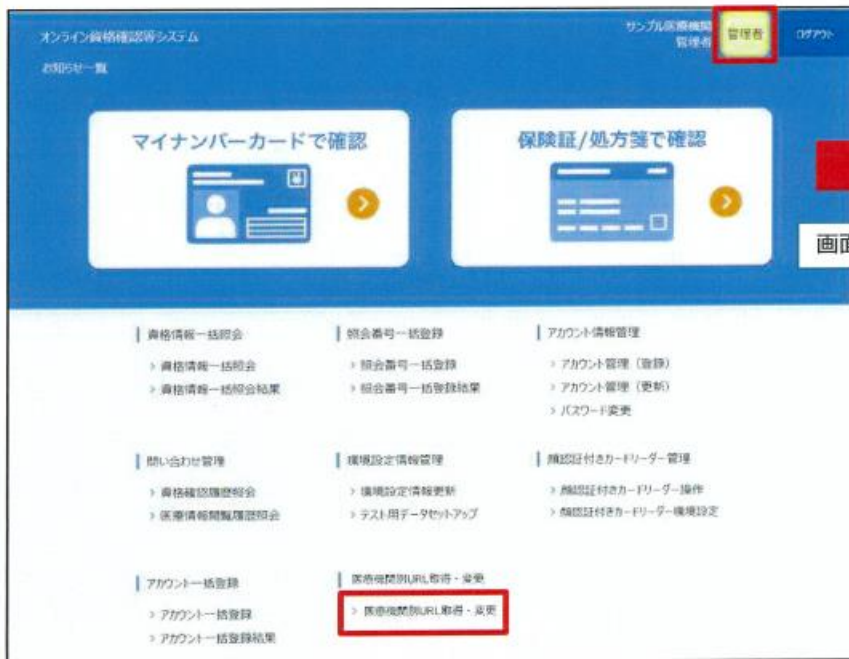


## (参考) 事前準備② 「マイナ在宅受付Web」として医療機関別のURLを発行

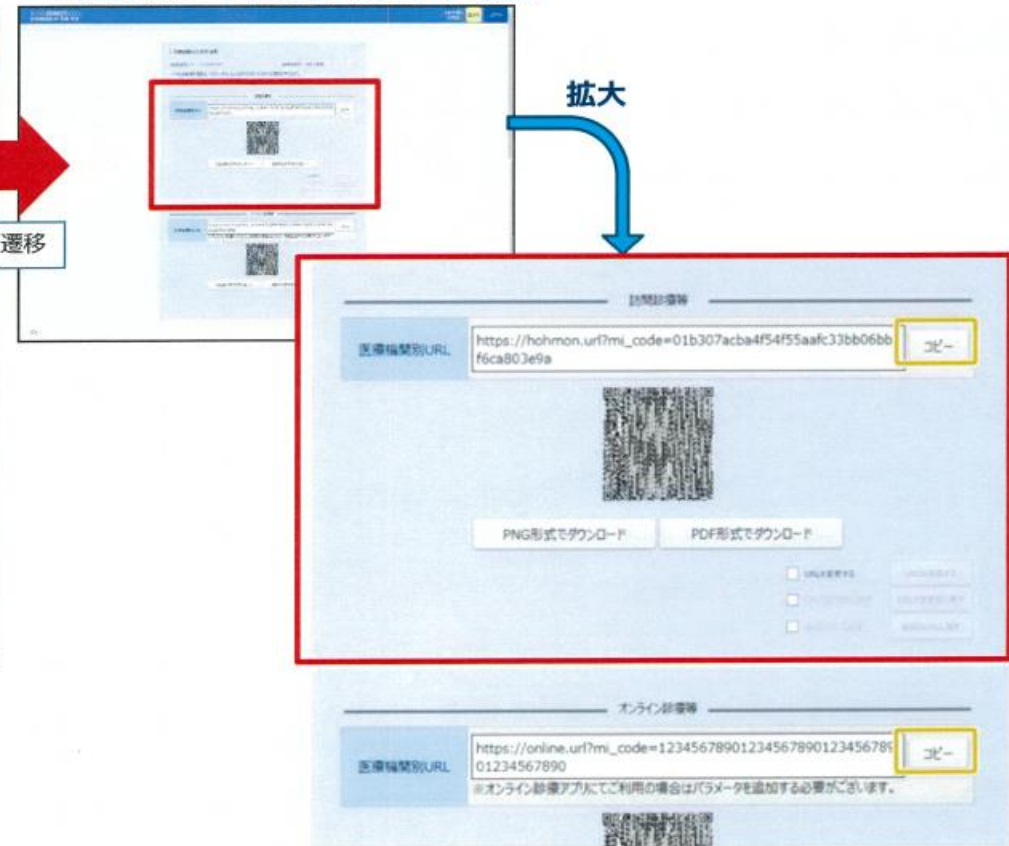
院内での  
操作

「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。

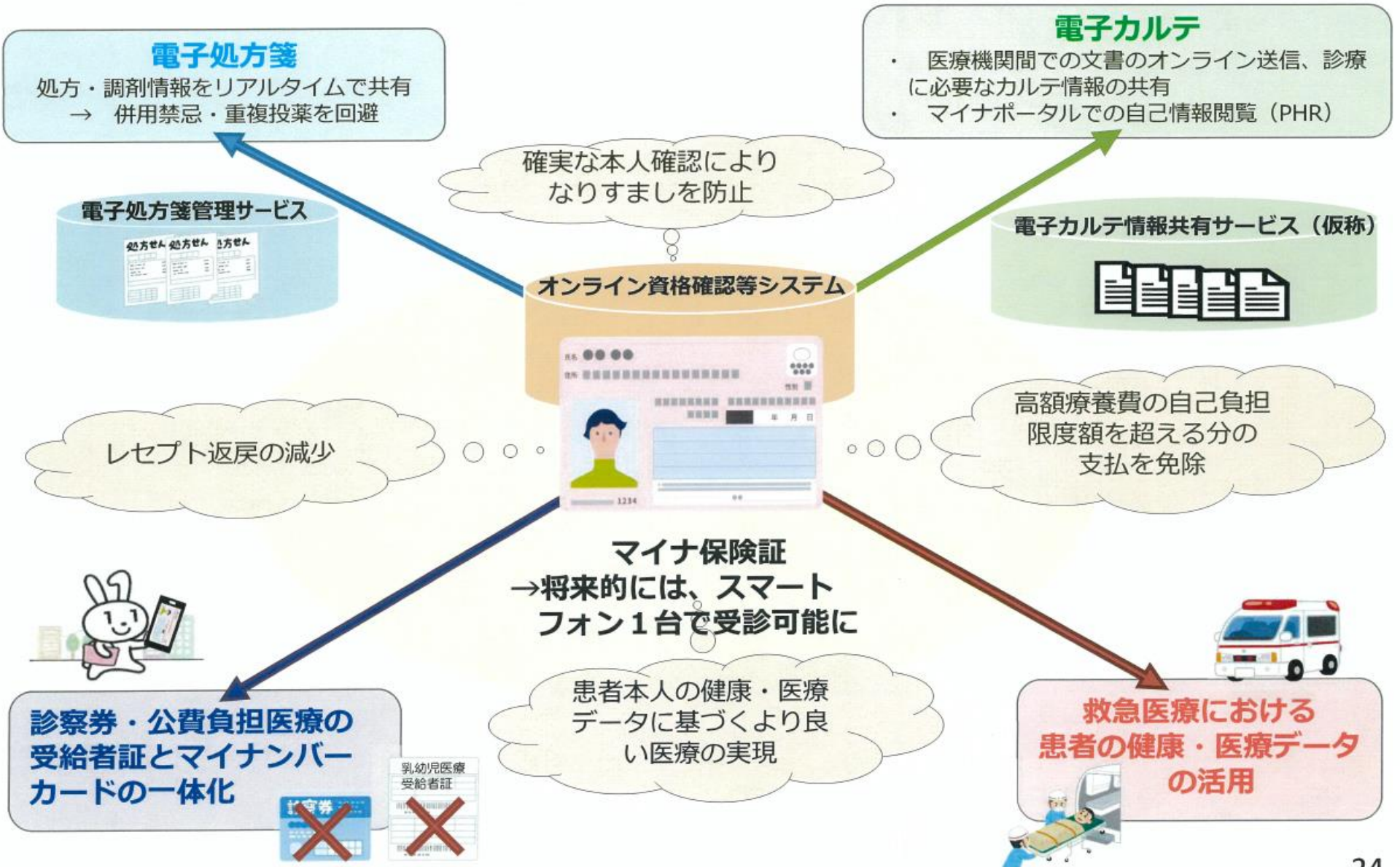
医療機関等の電子証明書を利用して、オンライン資格確認等システムにログインし、「マイナ在宅受付Web」に登録された同意情報をもとに、患者の資格情報等の情報取得を可能とすることにより、セキュリティを確保。

# 参考資料



令和5年12月12日  
第5回マイナンバー情報総点検本部資料(抜粋)

# 医療DXの基盤となるマイナ保険証



## 健康保険証の廃止について

### ■令和5年12月12日（火）マイナンバー情報総点検本部（第5回） 総理発言（抜粋）

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しょく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初に終了し、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、なりすましの防止など、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。



## 健康保険証の廃止について

### ■ 令和5年12月22日（金）厚生労働大臣閣議後会見（抜粋）

大臣：冒頭の私からの発言をいたします。まずマイナンバー法改正法の施行期日等についてです。健康保険証については、先週12日に開催されたマイナンバー情報総点検本部において、総理から「予定通り、現行の健康保険証の発行を来年秋に終了し、そしてマイナ保険証を基本とする仕組みに移行する」とのご発言がありました。本日、マイナンバー法等の一部改正法の施行期日を定める政令が閣議決定され、保険者の準備に要する期間や窓口での円滑な対応等も考慮して、令和6年12月2日、月曜日とすることとしました。

また、先日成立した令和5年度補正予算で計上した、マイナ保険証の利用促進に向けた医療機関等への支援金については、来月からのマイナ保険証利用率が支援金算定の基礎となります。医療機関・薬局において積極的に取り組んでいただくため、年内にも本支援金をはじめとした支援施策についてわかりやすく解説した動画を配信するとともに、年明け1月12日に、全国の医療機関・薬局の皆様を対象として、オンラインセミナーを開催いたします。私自ら発信する予定ですので、皆様揃ってご視聴いただければ幸いです。それから、マイナ保険証の利用促進に向けて、現在、公的医療機関等に対し、利用率の目標設定・専用レーンの設置を要請していますが、厚生労働省所管の医療機関においては、原則として、全ての施設に対し専用レーンを導入いただくよう働きかけをしていきます。民間医療機関等に対しても、自主的な目標として活用できるよう、利用率実績を通知していくことを予定しています。

さらに、各保険者においてもマイナ保険証の利用率の目標を設定いただき、事業主と連携して、マイナ保険証の利用促進のための取組を進めていただこうと考えています。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、より多くの国民にマイナ保険証をご利用いただき、その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に向けて努力する予定です。（中略）



## 健康保険証の廃止について

### ■令和5年12月22日（金）厚生労働大臣閣議後会見（抜粋）

記者：マイナ保険証に関してお伺いします。政府は現行の健康保険証について、先ほどもお話がありましたが、来年12月2日に新規発行を停止する考えですが、先ほど冒頭発言でも準備期間等を考慮したとご説明がありましたが、それ以外に、12月2日という日程とした理由があれば教えてください。またマイナ保険証の利用率について最新の数字と、10月には4・49%と利用率が低迷する中で、来年12月までにどのように利用率を向上させていくのかのお考えについてお聞かせ下さい。

大臣：マイナンバー法等の一部改正の改正事項のうち、健康保険証の廃止に係る規定の施行期日については、12月1日付けで現行の保険証の年次更新を行う保険者、国保等ですが、が十分に経過措置を受けられるようにすること。次にシステム改修など、施行に向けた保険者の準備の期間をできるだけ長くとる必要があること。その次に、窓口の混乱を避けるために、自治体等の営業日とする必要があることなどの観点から、令和6年12月2日の月曜日にあえてしたものです。

このマイナ保険証の利用率は直近、10月で約4.5%です。現行の健康保険証の廃止を見据えて、マイナ保険証の利用促進を図ることは、喫緊の課題であると認識しています。今後、さらに多くの国民の皆様がマイナ保険証を使っていただき、そして健康・医療データに基づく質の高い医療を受けられるなどのメリットを感じていただけるようにしていかなければなりません。その上で、マイナ保険証の利用率の増加に応じた医療機関等への支援金の周知をし、それを加速化させます。そして公的医療機関や保険者に対するマイナ保険証の利用率の目標設定と、達成に向けた取組の要請など、医療機関や保険者、事業主とも連携して、利用促進の取組を積極的に行うこととしています。このように、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がマイナ保険証をご利用いただき、そのメリットを実感していただけるように、あらゆる手段を通じてマイナ保険証の利用促進に取り組んでいく所存です。

なお、12月1日ではなくて2日にした理由は説明しましたが、12月1日付け更新の保険者というのが、実際のところ市町村国保で10、それから国保組合で5、そこで約95万人の方がまさに更新の手続きの日が12月1日になっています。この時に更新をされた方々について、しっかりと1年間引き続きその保険証を有効とするわけですから、それによって、その準備期間として丁寧にマイナ保険証に移行していただくという考え方で12月2日にしたということも、少し詳しくなりましたがご説明とさせていただきたいと思います。

令和5年度補正予算  
217億円

## 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

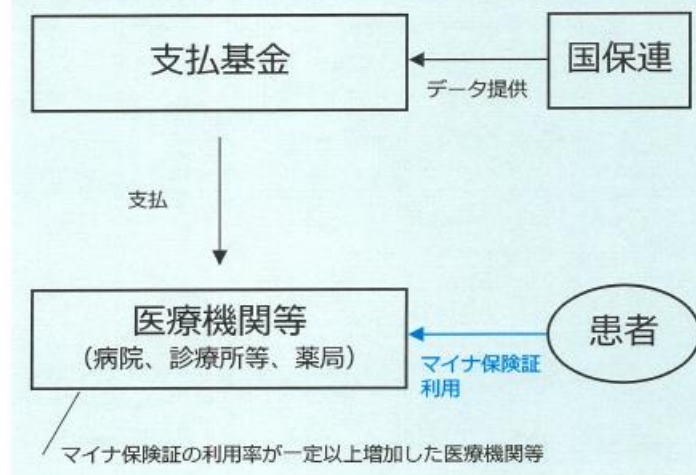
- 医療現場において、カードリーダーの操作に慣れない患者への説明など、マイナ保険証の利用勧奨に取り組んでいただくことで、マイナ保険証の利用促進を図る。そのインセンティブとなるよう、初診・再診等におけるマイナ保険証の利用率の増加に応じて、医療機関等に利用件数分の支援をする。

### 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（案）

- ・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、医療機関からの申請は不要）

2023.10の利用率からの増加量	対象期間(2024.1～5)支援額	対象期間(2024.6～11)支援額
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>





# 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（案）

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 ※1台運用機関1,500件以上	2,000～2,499件 ※2台運用機関1,500件以上	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 <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)。