

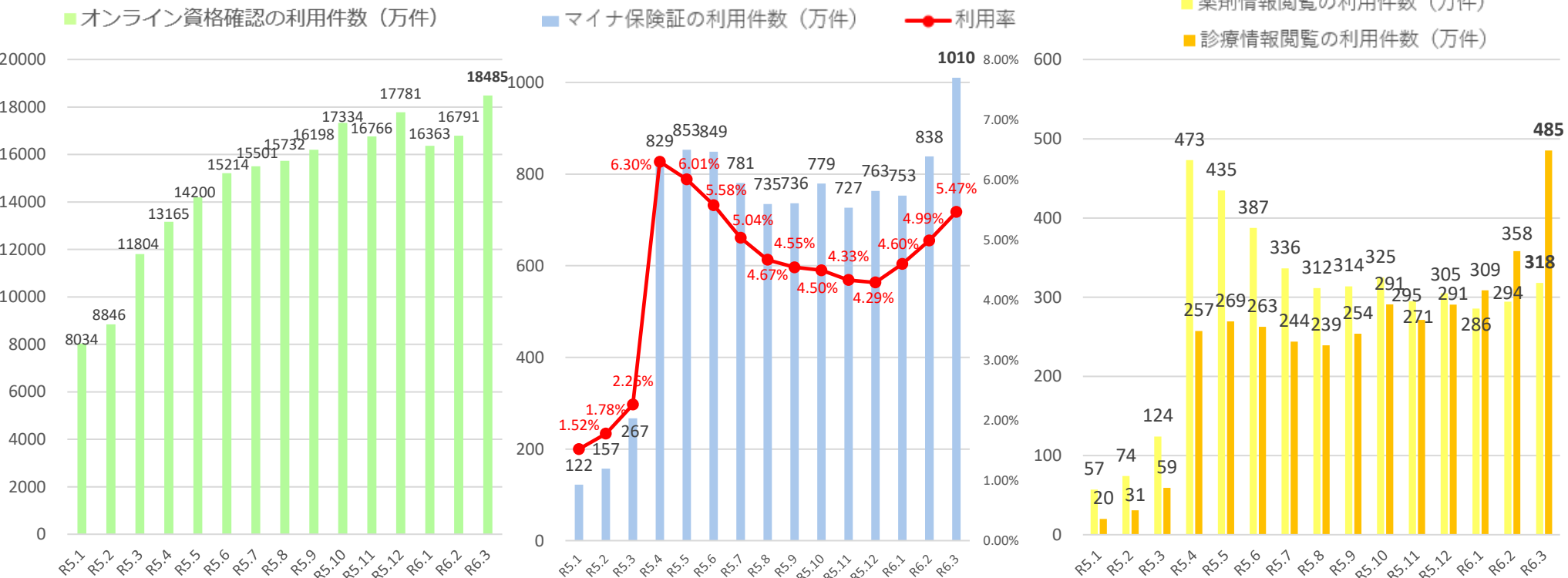
「マイナ保険証利用促進集中取組月間」と利用促進のための ツール・一時金について

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

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



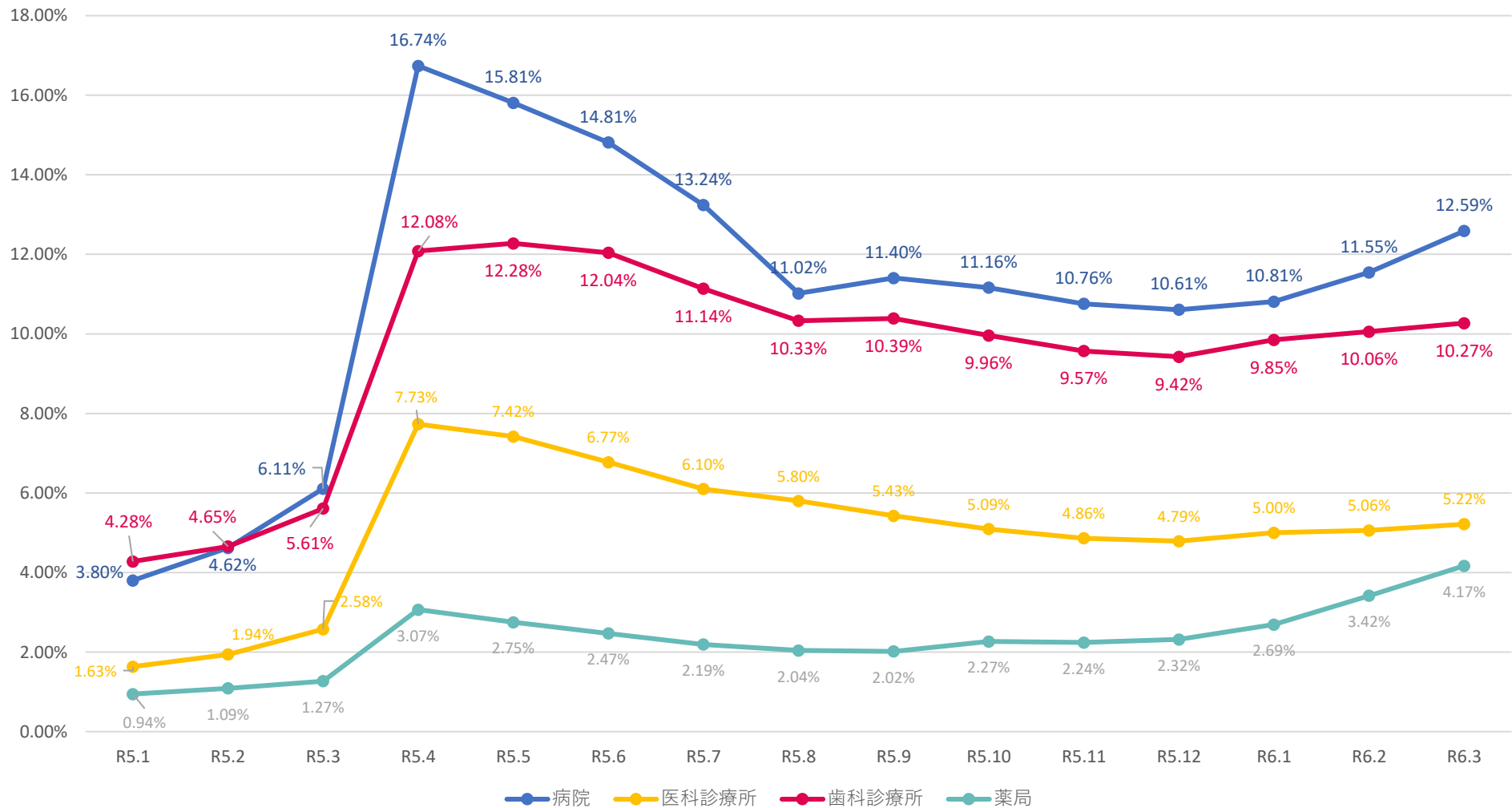
【3月分実績の内訳】

※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	9,318,546	1,173,029	8,145,517
医科診療所	79,889,770	4,168,716	75,721,054
歯科診療所	12,697,602	1,303,917	11,393,685
薬局	82,948,571	3,457,288	79,491,283
総計	184,854,489	10,102,950	174,751,539

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	313,946	236,780	463,801
医科診療所	1,177,329	1,808,396	2,626,586
歯科診療所	205,787	247,187	138,377
薬局	1,142,342	886,516	1,622,219
総計	2,839,404	3,178,879	4,850,983

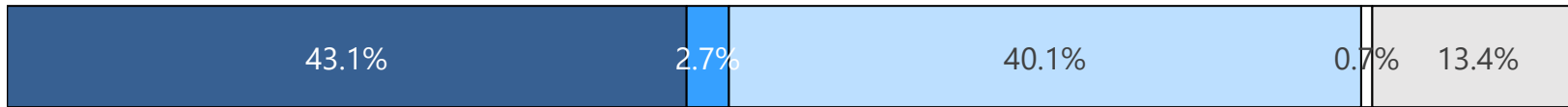
施設類型別のマイナ保険証利用率の推移



マイナンバーカードの携行率（2月の医療保険部会資料）

- 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（%）

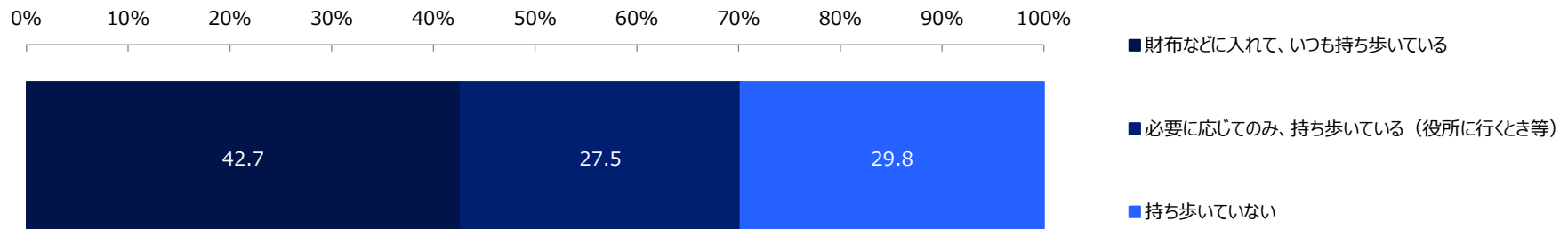


マイナンバーカード携行者は、全体の43.1%

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

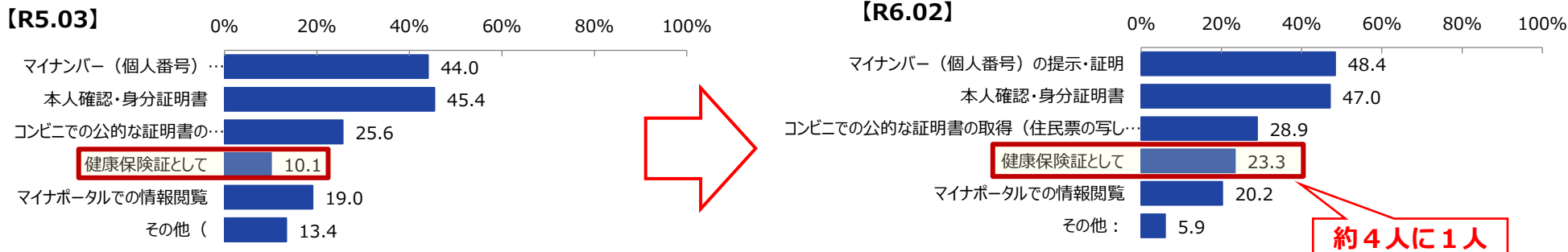
マイナンバーカード保有者

サンプル数3,000

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。

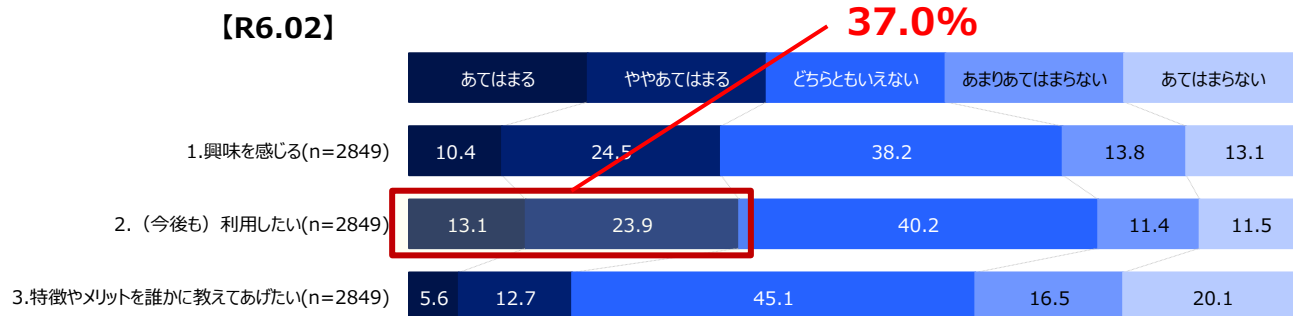
Q.あなたは、マイナンバーカードをどんな用途・目的で利用したことがありますか。あてはまるものをすべてお答えください。（いくつでも）



※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。



マイナ保険証利用促進集中取組月間(令和6年5月～7月)の実施

- 本年12月2日の保険証廃止までの間に、より多くの国民にマイナ保険証の利用体験を持っていただくため、**医療機関、保険者、経済界の代表が集う日本健康会議(4月25日)**で「**マイナ保険証利用促進宣言**」を行い、これを皮切りに**5月～7月を集中取組月間として総力を挙げて取り組む。**

集中取組月間における主な取組等

① 医療現場における利用率アップ対策の抜本的見直し

- **支援金について、集中取組月間限定の一時金(最大10万円(病院20万円))として見直し**

→ 利用率の更なる底上げのため、利用人数の増加に応じ、かつ定額の給付とすることにより、医療現場にとってより分かりやすい形にすることで利用促進を促す

※支援金創設後に決定された診療報酬改定により、本年6月から「医療DX推進体制整備加算(80円等)」が創設されること等に伴う見直し

- **関係団体と連携し、①医療機関・薬局の窓口での共通ポスターの掲示、②来院患者への声掛けとマイナ保険証の利用を求めるチラシの配布を徹底**(①・②ともに一時金の支給条件、①は医療DX推進体制整備加算の要件の一例とする)

- 未稼働施設や低利用率施設に対するアプローチ強化

Ex. 未稼働の場合は、療養担当規則違反となる可能性がある旨、低利用の場合は、医療DX推進体制整備加算や一時金、療養担当規則や診療報酬に関する留意点を案内する通知を送付し、利用促進

② あらゆるメディアを動員し、集中的な広報展開

- 政府広報コンテンツ及び健康保険組合連合会が作成した動画広告などを活用して、これまでのインターネット広告に加えて、**新聞広告、TVCM、地下鉄車内放映による集中展開**

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

○ 2024(R6)年5月～7月のマイナ保険証利用人数の増加量に応じ、最大10万円（病院は20万円）を一時金として支給。

※ 利用率の更なる底上げのため、利用人数の増加に応じ、かつ定額の給付とすることにより、医療現場にとってより分かりやすい形にすることで、医療現場の窓口において集中的に取り組んでいただくお声かけや新たなチラシ配布等の利用促進の取組を後押しする。

※ 支援金について、
 ・ 前半期（1月～5月）は現行の要件で支給。
 ・ 6月からの診療報酬改定で医療DX推進体制整備加算が設けられるとなったことから、後半期（6月～11月）の支援金を集中取組月間中の一時金制度として見直し。

※ 一時金については、2024(R6)年5月～7月のいずれかの月のマイナ保険証利用人数について、2023(R5)年10月実績及び同月利用人数からの増加量に応じて支給する。

※ ①窓口での共通ポスターの掲示と②来院患者へのお声かけマイナ保険証の利用を求めるチラシの配布の徹底を一時金の支給条件とする。

※ 令和5年10月診療分のレセプト件数が150件以下の施設（小規模施設）については、規模に配慮した区分を設定。

10月実績からの増加人数（※下段は病院の要件）

	1人 以上		10人 以上		20人 以上		30人 以上		50人 以上		70人 以上		80人 以上	
	10人	10人	40人	40人	80人	80人	150人	150人	250人	250人	350人	350人	450人	450人
10月実績	3%未満	0	0	0	0	0	3万	5万	7万	10万	10万	12万	15万	20万
	3～5%	0	0	3万	5万	7万	10万	12万	15万	20万				
	5～10%	0	3万	5万	7万	10万								
			10万	12万	15万	20万								
	10～20%	3万	5万	7万	10万									
		10万	12万	15万	20万									
	20～30%	5万	7万	10万										
		12万	15万	20万										
	30～40%	7万	10万											
		15万	20万											
40%～	10万													
	20万													

待合室でのお声かけの効果に1か月ほどかかるため、今からのお声かけ・チラシ配布がなによりも重要です。

小規模施設	10月実績からの増加人数							
	1人以上	5人以上	10人以上	15人以上	25人以上	35人以上	40人以上	
10月実績	3%未満	0	0	1万	1.5万	2.5万	3.5万	5万
	3～5%	0	1万	1.5万	2.5万	3.5万	5万	
	5～10%	1万	1.5万					

※小規模施設であっても令和5年10月の実績が10%以上の場合や5～10%で10人以上増加の場合は小規模施設でない方の要件を満たすこととなる。
 ※小規模施設区分の上限を超えた場合、通常の基準で給付を受けることも可能



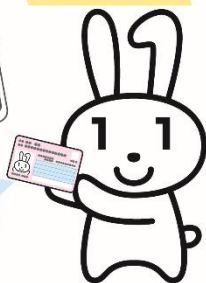
とっても簡単!

マイナンバーカード

1

受付

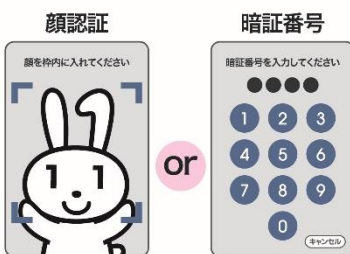
マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。



2

本人確認

顔認証または4桁の暗証番号を入力してください。



3

同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。

<p>過去の情報を 利用いたします</p> <p>過去の手術以外の診療・お薬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。</p> <p><input type="button" value="同意しない"/></p> <p><input type="button" value="同意する"/></p>	<p>(40歳以上対象) 過去の情報を 利用いたします</p> <p>過去の服薬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。</p> <p><input type="button" value="同意しない・40歳未満"/></p> <p><input type="button" value="同意する"/></p>
---	---

※高額療養費制度をご利用される方は、続けて確認・選択をお願いします。

4

受付完了

お呼びするまでお待ちください。



カードを忘れずに!

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

⚠️ ご注意ください!

本年12月2日から
現行の健康保険証は
発行されなくなります

※12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です

マイナンバーカード をご利用ください

今回お持ちでない方は次回ご持参ください



マイナンバーカードの保険証利用登録がまだの方
➡️ 利用登録は窓口（カードリーダー）でできます

(参考) マイナ保険証利用促進のためのリーフレット

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(ポスター・チラシ・動画)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！



患者対応用周知広報物を拡充しました！

電子処方箋対応医療機関/薬局向け資料も併せて掲載しています！



オンライン資格確認の導入について (医療機関・薬局、システムベンダ向け)

オンライン資格確認
導入事例紹介特設サイト

システムの導入から運用までの事例を紹介します

導入事例を見る

オンライン資格確認導入の手続きは医療機関等向け総合ポータルサイトで！
または、アカウント登録から

医療機関・薬局で使用できるポスター・チラシ・動画はこちら
リンクはこちら

マイナ保険証促進 トークスクリプト

マイナ保険証促進トークスクリプト

マイナカードをお持ちでしょうか？

マイナカードをお持ちでない場合は、2024年12月28日(水)から12月31日(土)まで、マイナカードの申し込みが無料です。

マイナカードをお持ちの方は、マイナ保険証の申請がスムーズに進みます。

よくある質問 (マイナ保険証について)

よくある質問～マイナ保険証について～

マイナカードを保険証利用することで、患者側のメリットはあるの？

マイナ保険証にすると窓口で支払金額は変わるの？

毎回受付が必要なの？

健康保険証は持っていないの？

健康保険証は使えなくなるの？

他の医療機関・薬局にもマイナカードだけ持って行けばよいの？

マイナ保険証を利用すると自分の過去の医療情報を確認できると聞いたけど、どうすればいいの？お薬手帳は不要になるの？

顔認証付きカードリーダー の使い方

マイナ保険証で受付をする際は顔認証付きカードリーダーを使用します。

顔認証付きカードリーダーの使い方

- マイナカードを顔認証付きカードリーダーに挿入してください。
- 顔認証の方法を選択し、本人確認をします。
- 案内に沿って、情報提供の同意可否を選択します。
- マイナ受付完了です。マイナカードを顔認証付きカードリーダーから取り出してください。

その他...

- 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

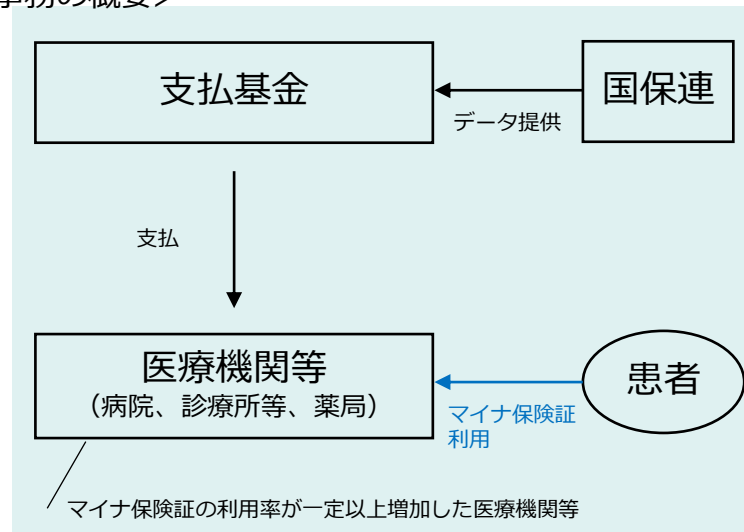
- 医療現場において、カードリーダーの操作に慣れない患者への説明など、マイナ保険証の利用勧奨に取り組んでいただくことで、マイナ保険証の利用促進を図る。そのインセンティブとなるよう、初診・再診等におけるマイナ保険証の利用率の増加に応じて、医療機関等に利用件数分の支援をする。

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>



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利用できる体制【R6.6～】
- ②マイナ保険証の利用勧奨の掲示【R6.6～】 Ex. 窓口での共通ポスターの掲示
- 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～】



医療DX推進体制整備加算の電子カルテ情報共有サービス要件等について

- 令和6年度診療報酬改定で新設された「医療DX推進体制整備加算」の施設基準においては、「国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制を有していること」「電子処方箋により処方箋を発行できる体制を有していること」が要件となっている。この要件に関して、以下のQAを発出。

「疑義解釈資料の送付について（その2）」（令和6年4月12日厚生労働省保険局医療課事務連絡）（抄）
（別添1）医科診療報酬点数表関係
【医療DX推進体制整備加算】

問3 「A000」初診料の注16に規定する医療DX推進体制整備加算（以下「医療DX推進体制整備加算」という。）の施設基準において、「国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制を有していること。」とされており、また、当該施設基準については令和7年9月30日までの間は経過措置が設けられているが、電子カルテ情報共有サービスについて、届出時点で具体的な導入予定等が不明であっても、当該加算は算定可能か。

（答）経過措置が設けられている令和7年9月30日までの間は、算定可能。なお、電子カルテ情報共有サービスの導入等の具体については、当該サービスが実装可能となった時期に疑義解釈を示す予定である。

問4 医療DX推進体制整備加算の施設基準において、「「電子処方箋管理サービスの運用について」（令和4年10月28日付け薬生発1028第1号医政発1028第1号保発1028第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長・医政局長・保険局長通知。）に基づく電子処方箋により処方箋を発行できる体制を有していること。」とされており、また、当該施設基準については、令和7年3月31日までの間は経過措置が設けられているが、電子処方箋について、届出時点で未導入であっても、当該加算は算定可能か。

（答）経過措置が設けられている令和7年3月31日までの間は、算定可能。なお、施設基準通知の別添7の様式1の6において、導入予定時期を記載することとなっているが、未定又は空欄であっても差し支えない。

利用促進支援策を活用いただくためのチェックリスト①

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ご利用ください。」)</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「マイナンバーカード(マイナ保険証)」の利用をお声かけしていますか。 ● 持参されていない方には、「ぜひ次回はマイナンバーカードをお持ちください」とお声かけしていますか。 ● マイナンバーカードで資格確認できた患者に対して、特段の理由なく、改めて健康保険証の提示を求めるようなことをしていませんか。 	<input type="checkbox"/>
<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、目に見えるところにポスター等が掲示されていますか。ポスターの掲示は医療DX推進体制整備加算の要件の一つ(※)であり、一時金の支給条件にもなります。 ※要件を満たすポスターは参考資料のP2に掲載しております。 ● 受付などに「保険証を提示ください」といったプレートなどを置いていませんか。「マイナンバーカードの利用又は保険証の提示をお願いします」との修正をお願いいたします。 ● 厚生労働省では、来院患者に配布するためのチラシを作成していますが、活用していますか。チラシの配布は、ポスターの掲示とともに一時金の支給条件となります。 ● また、マイナ保険証を利用すれば、医療費(20円)が節約されます。院内掲示等でご案内していますか。 	<input type="checkbox"/>
<p>③ 健康保険証の利用申込みにのご案内</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。院内の掲示等でご案内していますか。</p>	<input type="checkbox"/>
<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ます。担当者の配置や専用レーンの設置、ポップ等のご案内の掲示など、積極的なご検討を行っていますか。 	<input type="checkbox"/>

(その2 ホームページ等のご案内見直し編)

※ いずれの項目についても、**具体的な記載例は参考資料のP4に掲載**しています。ぜひご活用ください。

<p>① 「受診の際持参するもの」に「マイナンバーカード(マイナ保険証)」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、「マイナンバーカード(マイナ保険証)または健康保険証」に修正していますか。</p>	<input type="checkbox"/>
<p>② 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 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「限度額適用認定証」が不要であることを明記していますか。</p>	<input type="checkbox"/>

利用促進支援策を活用いただくためのチェックリスト②

利用促進支援策を活用いただくためのチェックリスト (薬局向け)

(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ご利用ください。」) ←</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>」の利用をお声かけしていますか。 ← ● 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>」とお声かけしていますか。 ← ● <u>マイナンバーカードで資格確認できた患者に対して、特段の理由なく、改めて健康保険証の提示を求めるようなことをしていませんか。</u> ← 	<input type="checkbox"/> ←
<p>② チラシ・ポスター等の配布・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、<u>目に見えるところにポスター等が掲示されていますか。</u>ポスターの掲示は医療DX推進体制整備加算の要件の一つ (※) であり、一時金の支給条件にもなります。 ← ※要件を満たすポスターは参考資料のP 2に掲載しております。 ← ● 受付などに「保険証を提示ください」といったプレートなどを置いていませんか。「<u>マイナンバーカードの利用又は保険証の提示をお願いします</u>」との修正をお願いいたします。 ← ● <u>厚生労働省では、外来患者に配布するためのチラシを作成</u>していますが、活用していますか。チラシの配布は、ポスターの掲示とともに一時金の支給条件となります。 ← 	<input type="checkbox"/> ←
<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。薬局内の掲示等でご案内していますか。 ←</p>	<input type="checkbox"/> ←
<p>④ 担当者の配置や専用レーン等の設置 ←</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、ポップの掲示や導線を明らかにすることなどによって利用増につながっている例もあります。担当者の配置や専用レーンの設置、ポップ等のご案内の掲示など、積極的なご検討を行っていますか。 ← 	<input type="checkbox"/> ←

(その2 ホームページ等のご案内見直し編) ←

<p>⑥ 「持参するもの」に「マイナンバーカード (マイナ保険証)」も記載 ←</p> <p>薬局のHP やリーフレットなどに、「外来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) または健康保険証</u>」に修正していますか。 ←</p>	<input type="checkbox"/> ←
---	----------------------------

医療機関・薬局の窓口におけるマイナ保険証の利用案内について

- 令和6年度診療報酬改定で新設された「医療DX推進体制整備加算」の施設基準においては、マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組み、その旨を医療機関・薬局内の見やすい場所に掲示することが要件となっている。
- この要件に関して、「マイナ保険証をお出してください」等、マイナ保険証の提示を求める案内や掲示を行う必要があり、**「保険証をお出してください」等、単に従来の保険証の提示のみを求める案内や掲示を行うことは当該要件を満たさない。**

「疑義解釈資料の送付について（その1）」（令和6年3月28日厚生労働省保険局医療課事務連絡）（抄）
（別添1）医科診療報酬点数表関係
【医療DX推進体制整備加算】

問18 医療DX推進体制整備加算の施設基準において、「マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいる保険医療機関であること。」を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示することとしているが、「マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいる」については、具体的にどのような取組を行い、また、どのような掲示を行えばよいか。

（答）保険医療機関において「マイナ保険証をお出してください」等、マイナ保険証の提示を求める案内や掲示（問17に示す掲示の例を含む。）を行う必要があり、「保険証をお出してください」等、単に従来の保険証の提示のみを求める案内や掲示を行うことは該当しない。

医療機関の窓口におけるオンライン資格確認等システムによる照会の取扱い

- 令和3年10月のオンライン資格確認等システムの本格運用開始以後、医療機関等の窓口では、再来受付機などを通じて診察券を用いて受付を行い、既に医療機関等において把握されている被保険者番号等により、オンライン資格確認等システムに照会を行い、その資格が有効であることを確認することがシステム上可能になっている。
- 本取扱いは、マイナ保険証や現行の健康保険証による本人確認が省略され、なりすましのリスクもあることから、事務連絡を发出。

事務連絡のポイント

- 患者本人の提示情報に基づく資格確認を行う観点から、毎回の受診時のマイナ保険証・現行の健康保険証の提示・確認が基本となる。
- このため、**患者に対してマイナ保険証・現行の健康保険証の提示を求めることなく、毎回、医療機関が自らシステム上の操作によりオンライン資格確認を行う運用は適切ではない。**
- ただし、マイナンバーカードを活用した医療DXが進展するまでの移行期間に限っては、次のような対応は、やむを得ないものと解される。
 - ・ レセプト請求が月に一度であることから、マイナ保険証・現行の健康保険証による資格確認を月に一度以上は行った上で、
 - ・ それ以外のときは、診察券とは別に、システム上の操作によってオンライン資格確認を行うといった運用（動線等の事情からやむを得ない場合に限り）。
- なお、こうした移行期間の対応は、あくまで暫定的なものであり、できるだけ早期に、現行の健康保険証から健康・医療情報の活用が可能となるマイナンバーカードへの移行が実現できるよう、患者に受診の都度、マイナンバーカードを持参いただくよう働きかけることについてご協力いただきたい。

これまでのオンラインセミナーのご紹介

厚生労働省では、各医療機関・薬局におけるマイナ保険証の利用促進に役立つ動画を多数用意。ぜひこちらもお覧ください。

- マイナンバーカードの保険証利用を推進するための オンラインセミナー(令和5年10月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=QJrdxpjp16w>
- マイナ保険証利用促進支援策等について(令和5年12月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=Fpk7OLdPNdM>
- マイナ保険証支援金セミナー & 報酬改定のプチお知らせ(令和6年1月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=ckMdwpbfHs&t=205s>
- 賃上げ等に関する診療報酬改定 & マイナ保険証の利用促進に関するオンラインセミナー(令和6年2月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=aS3olEWSwBs&feature=youtu.be>
※他に、病院・歯科診療所・薬局向けセミナーとして、関係団体と2月に共同開催
- **NEW** マイナ保険証移行・電子処方箋導入への医療機関・薬局向けセミナー
～高利用率 & 支援金ゲットのメソッドをお伝えします～(令和6年3月配信)
<https://www.youtube.com/live/DCnkbkpWQNA?feature=share>

マイナンバーカードに係る広報の計画

- マイナンバーカードの広報に係る計画は以下のとおり
- 健保連事業を活用し、令和5年度中に若者／高齢者のターゲット別の動画を作製し、令和6年度から複数のピークを設け集中的に放映
- 政府広報の活用も検討。

デジタル庁実施 →

	令和6年																		
	2月		3月				4月			5月			6月			7月			8月～
	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬
政府広報							4/15～4/21 (Yahoo! バナー掲載)				5月～7月中に新聞記事下広告・TVミニ番組CMの実施等								
テレビCM	2/16～2/29 (医療活用篇・確定申告篇)										若者／高齢者のターゲット別CM								マイナ保険証 新作動画CM(予定 ※1)
デジタル広告 X、YouTube、TVer、Google	2/16～3/15 (医療活用篇・確定申告篇)										4/15～4/26 (保険証利用の紹介編(LPの紹介・保険証利用のショート動画)								
			3/4～3/21(子育て・引越し・診察券)								若者／高齢者のターゲット別CM								マイナ保険証 新作動画・静止画(予定 ※1)
			3/14～3/21(コンビニ交付)																
屋外広告 交通ネットワーク、 医療施設サイネージ、 3Dビジョン	2/16～2/22 (3Dビジョン)										医療機関・自治体など								マイナ保険証 新作動画・静止画(予定 ※1)
			2/22～3/13(交通ネットワーク)																
			3/1～3/29(医療施設サイネージ)																
			3/4～3/11(コンビニサイネージ)																
イベント											日本健康会議 利用促進宣言 (厚労・経産・デジ大臣) ムービー披露								マイナ保険証体験会(予定 ※2)
	2/17～(理解促進イベント) ※順次開催																		

※1 テレビCM・デジタル広告・屋外広告は、今後実施する企画競争を経て整理予定。 17

※2 保険証体験会の実施時期等は今後整理予定。

医療DX推進フォーラム ～使ってイイナ！マイナ保険証～ の開催について

開催目的

- 少子高齢社会にあって人口が減少していく中でも、国民の保健医療の向上を図り、最適な医療を実現するための基盤整備を進めるため、医療分野でのDX(デジタルトランスフォーメーション)を通じたサービスの効率化・質の向上が求められる。
- 医療DXの推進のためには、経済界・医療界・保険者などが 一丸となって、実現に当たっての課題や好事例を共有しながら取り組む関係性を構築・強化することが必須であることから、日本健康会議を通じ、こうした機運の醸成を図る。

位置付け

- 経済界・医療界・保険者等の関係者が医療DX推進のために 一致団結する一つの足がかりとして、マイナ保険証の利用促進は、日本健康会議の「健康づくりに取り組む5つの実行宣言」の達成要件にも位置付けられた医療DXの基盤となるものである。
- マイナ保険証に関し、紐付け誤り等に関する点検作業の完了も見込まれる4月に、関係者が一体となってマイナ保険証利用促進宣言を行うことにより、医療DX推進の機運醸成を図る。

日時・場所

令和6年4月25日(木) 17:00～19:00 イイノホール

プログラム案

- 国・医療界・保険者・経済界が一体となったマイナ保険証利用促進宣言
- 医療DX推進に関するPR動画の披露
- 各団体による医療DXの取組事例の報告・共有

参考資料



医療DXの基盤となるマイナ保険証

電子処方箋

処方・調剤情報をリアルタイムで共有
→ 併用禁忌・重複投薬を回避

電子処方箋管理サービス



電子カルテ

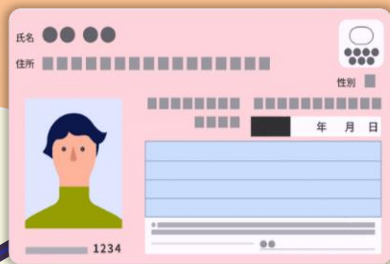
- 医療機関間での文書のオンライン送信、診療に必要なカルテ情報の共有
- マイナポータルでの自己情報閲覧 (PHR)

電子カルテ情報共有サービス (仮称)



確実な本人確認により
なりすましを防止

オンライン資格確認等システム



レセプト返戻の減少

高額療養費の自己負担
限度額を超える分の
支払を免除

マイナ保険証

→将来的には、スマート
フォン1台で受診可能に

患者本人の健康・医療
データに基づくより良
い医療の実現

診察券・公費負担医療の
受給者証とマイナンバー
カードの一体化



救急医療における
患者の健康・医療データ
の活用



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3月))

○ 都道府県別のマイナ保険証の利用率 (令和6年3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	5.71% (+0.55%)
青森県	3.60% (+0.47%)
岩手県	7.04% (+0.84%)
宮城県	5.16% (+0.30%)
秋田県	4.37% (+0.61%)
山形県	5.56% (+0.98%)
福島県	7.47% (+1.21%)
茨城県	6.89% (+0.57%)
栃木県	6.51% (+0.81%)
群馬県	6.22% (+0.54%)
埼玉県	4.97% (+0.41%)
千葉県	5.89% (+0.38%)
東京都	5.30% (+0.42%)
神奈川県	5.25% (+0.28%)

都道府県名	利用率
新潟県	7.41% (+0.94%)
富山県	8.16% (+0.90%)
石川県	8.31% (+1.06%)
福井県	8.58% (+0.89%)
山梨県	4.63% (+0.37%)
長野県	4.59% (+0.50%)
岐阜県	4.87% (+0.44%)
静岡県	5.84% (+0.44%)
愛知県	3.98% (+0.27%)
三重県	5.29% (+0.52%)
滋賀県	6.13% (+0.43%)
京都府	5.91% (+0.54%)
大阪府	5.07% (+0.30%)
兵庫県	5.33% (+0.36%)
奈良県	5.59% (+0.23%)
和歌山県	3.54% (+0.32%)

都道府県名	利用率
鳥取県	8.03% (+0.45%)
島根県	6.95% (+0.76%)
岡山県	5.19% (+0.52%)
広島県	5.81% (+0.62%)
山口県	6.20% (+0.78%)
徳島県	3.81% (+0.38%)
香川県	6.18% (+0.72%)
愛媛県	3.60% (+0.46%)
高知県	4.58% (+0.42%)
福岡県	5.19% (+0.49%)
佐賀県	5.98% (+0.54%)
長崎県	5.81% (+0.54%)
熊本県	6.29% (+0.44%)
大分県	4.63% (+0.74%)
宮崎県	7.87% (+0.64%)
鹿児島県	9.57% (+0.61%)
沖縄県	2.79% (+0.23%)

全国	5.47% (+0.48%)
----	----------------

※ 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2月の値からの変化量 (%ポイント)) 21

各医療機関等のHPの記載イメージ

<Before>

ご来院時にご持参いただくもの

- 健康保険証
- 受給者証（お持ちの方のみ）
- 紹介状
- お薬手帳



<After>

ご来院時にご持参いただくもの

- マイナンバーカード（又は健康保険証）
- 受給者証（お持ちの方のみ）
- 紹介状
- お薬手帳



*** 高額療養費制度の利用について、マイナンバーカードで受診される患者さんについては、「限度額認定証」は不要です。**

* マイナンバーカードを利用されない方は、健康保険証をご持参ください。
なお、マイナンバーカードを持っているものの健康保険証としての利用登録を行っていない場合は、当院で設置しているカードリーダーから手続きすることが可能です。（ご自身の「マイナポータル」からも手続き可能です。）

▶ マイナ保険証についてお知りになりたい方は、厚生労働省HP([マイナンバーカードの保険証利用について\(被保険者証利用について\)](https://www.mhlw.go.jp) | [厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp))をご覧ください。

【入院手続き】

■入院の手続きに必要なもの（入退院受付で提出できるようにご準備ください）

- 入院申込書・身元引受書兼診療費等支払保証書
- 診察券
- 保険証（入院中に変更等があった場合には入退院受付にお申し出ください）
- 限度額適用認定証等の医療券（お持ちの方）

- マイナンバーカード（又は保険証）
- 限度額認定証等の医療券（マイナンバーカードで受診される方は不要）（お持ちの方）

マイナンバーカードを診察券として利用！ 患者はマイナンバーカード1枚で受診可能で便利&施設側はコスト削減

【医療機関名】 大塚眼科クリニック

【院長】 大塚 宏之

【顔認証付きカードリーダー設置台数】 1台

【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

【Webサイト】 <https://otsukaganka.jp/>

POINT

診察券との一体化により患者はマイナンバーカードの保険証利用が「当たり前」に

■ 視認性の高い場所に周知広報物を掲示

- 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口に掲示
- マイナンバーカード持参を促すポスターを患者の待合室に掲示
- 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な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受診している



■ マイナンバーカードの診察券利用

- オンライン資格確認導入を機に診察券発行を廃止し、結果として診察券発行機、診察券連携システム、診察券カードの費用を月額数万円削減した
- マイナンバーカードでの資格確認、保険証での資格確認を行うことで患者受付一覧画面に取り込まれ、保険証確認のチェックボックスにチェックが入る
- 患者名をクリックすることで資格情報が閲覧でき、引用も可能
- 薬剤情報、特定健診情報は電子カルテシステムに取り込み、PDFで閲覧している
- 電子カルテはダイナミクス社のシステムを、データ連携はメディアサポートシステムズのシステムを使用



マイナンバーカードの保険証利用促進を周知物で行うだけでなく 患者の不満解消に繋がる独自の工夫を施すことで積極的な利用を促す

【医療機関名】 東京慈恵会医科大学附属病院

【理事長】 栗原 敏

【顔認証付きカードリーダー設置台数】 5台（初診窓口2台、計算窓口1台、産科外来受付窓口1台、夜間・時間外窓口1台）

【所在地】 〒105-8471 東京都港区西新橋3-19-18

【Webサイト】 <https://www.hosp.jikei.ac.jp/>

POINT

患者にとってストレスとなる「病院の待ち時間」をマイナンバーカードの保険証利用で解消

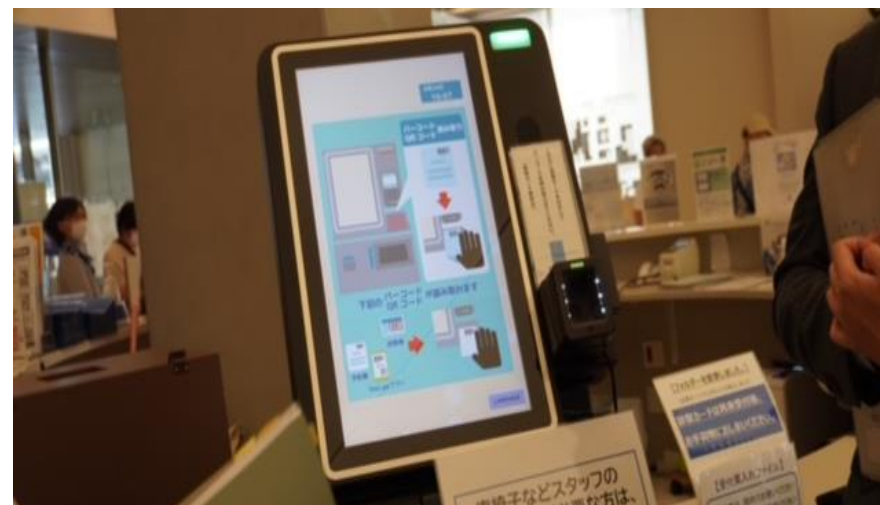
■マイナンバーカード専用会計レーン

- マイナンバーカード利用者に対して、会計時の専用レーンを設けている
- 会計時に患者の資格情報を確認
- マイナンバーカード専用会計レーンを設けることで、会計時間、患者の待ち時間を短縮



■ICT化の促進

- 勤務管理をスマホを活用し、医師の働き方改革を行っている（Beaconを利用し、医師の滞在した場所・時間を特定している）
- 患者は、LINEを活用することで、診察の待ち状態を把握することができる
- 後払いの決済をおこなえば、何もせずに帰ることができる



マイナンバーカードの保険証利用のメリットを全スタッフが同じレベルで患者に説明できるよう 独自の周知広報物や説明資料を活用

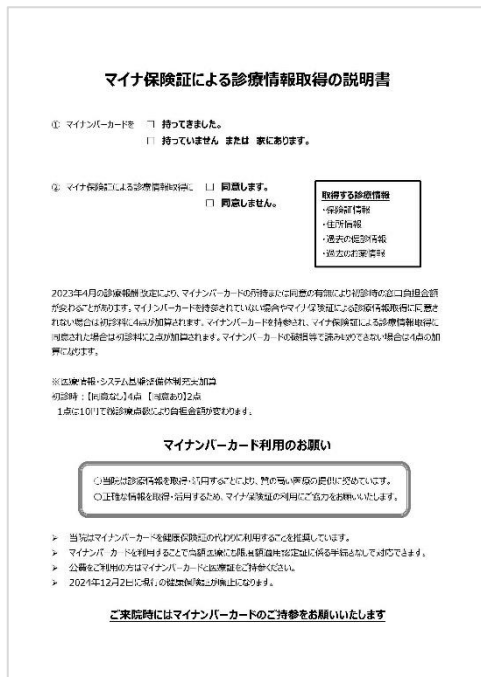
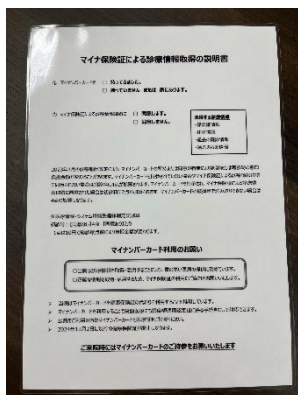
【医療機関名】 仁医会 牧田総合病院
 【理事長】 荒井 好範
 【院長】 小谷 奉文
 【顔認証付きカードリーダー設置台数】 3台（外来総合窓口、入退院受付、救急センター受付）
 【所在地】 〒144-8501 東京都大田区西蒲田 8丁目20番1号
 【Webサイト】 <https://www.makita-hosp.or.jp>

POINT

患者にマイナンバーカードの保険証利用に対する理解を深めてもらい、納得の上使ってもらおう工夫

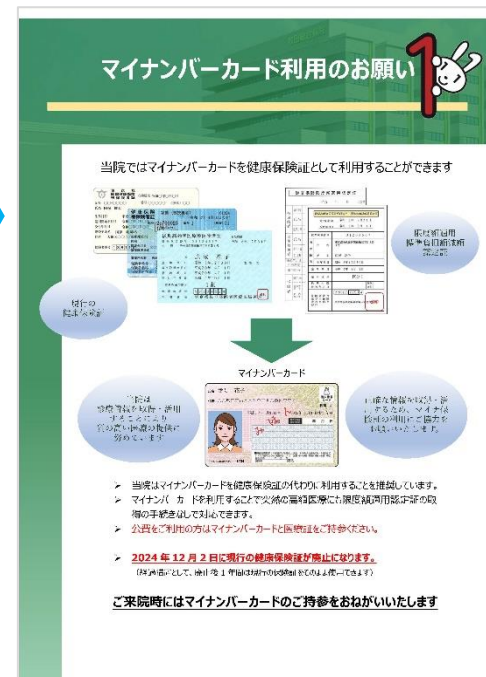
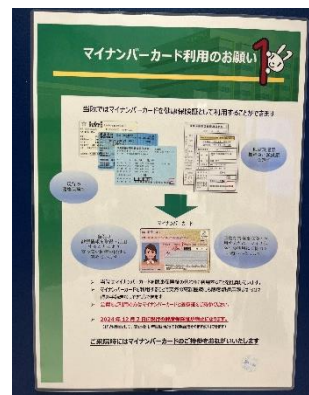
■ 全スタッフが統一した説明ができるようパウチを作成

- マイナンバーカードの所持状況や、マイナ保険証利用のメリットをスタッフ全員が患者に伝えられるよう、パウチを作成して、患者にパウチを見せながら説明をおこなっている



■ 受付に独自の周知広報物を掲示

- 健康保険証や限度額適用認定証など各種イラストにして、マイナンバーカードへの移行を視覚的に訴求
- 高額になる手術を受ける患者に対しては、限度額適用認定証に代わってマイナンバーカードさえ持参すれば具体的にいくら変わるのかを、独自に作成した概算金額の表をもとに、医師から直接説明することで切り替えを促している



マイナンバーカードの保険証利用により早期治療に繋がれた急患対応をきっかけに、職員一体となってマイナンバーカードの保険証利用促進を開始

【医療機関名】玉川学園土屋クリニック
【院長】土屋 慎一
【顔認証付きカードリーダー設置台数】1台
【所在地】東京都町田市南大谷219-23
【Webサイト】<https://www.tamagawagakuen-tsuchiyaclinic.com/>

R5.12→R6.1

マイナ保険証利用率**23%増加**※

※同施設の令和5年12月と令和6年1月のマイナ保険証利用率（マイナ保険証利用数÷オンライン資格確認回数）を比較。尚、マイナ保険証利用促進のための支援金施策の算出根拠とは異なります

POINT

まずは施設側でマイナンバーカードの保険証利用の機能と有用性を理解することから始まる

■ 初診の急患対応時、マイナ保険証で早期治療を実現

- ・ 初診の急患が来院した際、マイナ保険証の利用により、服用している薬や過去の検査結果を確認でき、早期治療に繋がれた
- ・ この実体験でマイナ保険証の有用性を感じたことをきっかけに、施設職員にも移行の必要性を伝え、一体となってマイナ保険証利用促進に力を入れ始めた

初診の急患が来院した際、受付では「マイナンバーカードを持っていない」と言っていた

初診で何も情報が無い中、マイナ保険証の機能が頭をよぎり、バッグの中を再度確認してもらったところ、奇跡的にマイナンバーカードを所持していた

マイナ保険証の利用により、服用している薬や過去の血液検査の結果などを確認でき、早期治療に繋がれた

未知の初診患者の情報を得ることができる上、自身のかかりつけ患者が他の場所で治療を要する時にも情報を与えることができる、という有用性を感じたことをきっかけにマイナ保険証利用促進に力を入れ始めた

■ 患者が必ず見る位置に周知広報物を掲示

- ・ 来院した患者が必ず見る受付に周知広報物を掲示し、利用を促している
- ・ 健康保険証の廃止などを含め職員の方から説明をし、当日所持していない患者には次回以降持参いただくよう伝えている



マイナンバーカードでの受付を前提にしたお声かけや周知を実施すると患者にとってもマイナンバーカード持参が当たり前になる

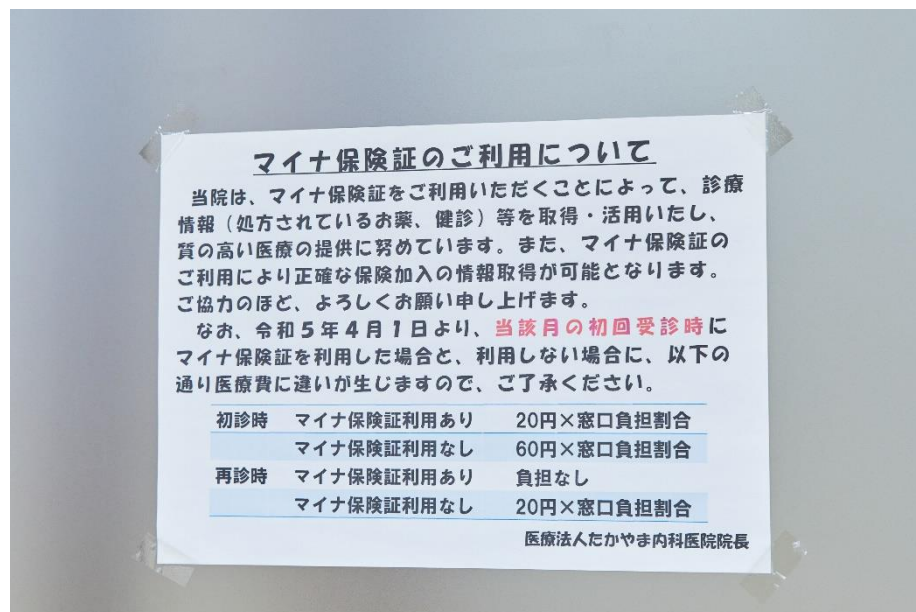
【医療機関名】 たかやま内科医院
【院長】 雨宮 直子
【顔認証付きカードリーダー設置台数】 1台
【所在地】 〒815-0041 福岡県福岡市南区野間1-9-20
【Webサイト】 <https://www.takayama-naikaiin.com/>

POINT

マイナンバーカードを前提とした対応で「マイナンバーカードをお持ちですか？」のお声かけ

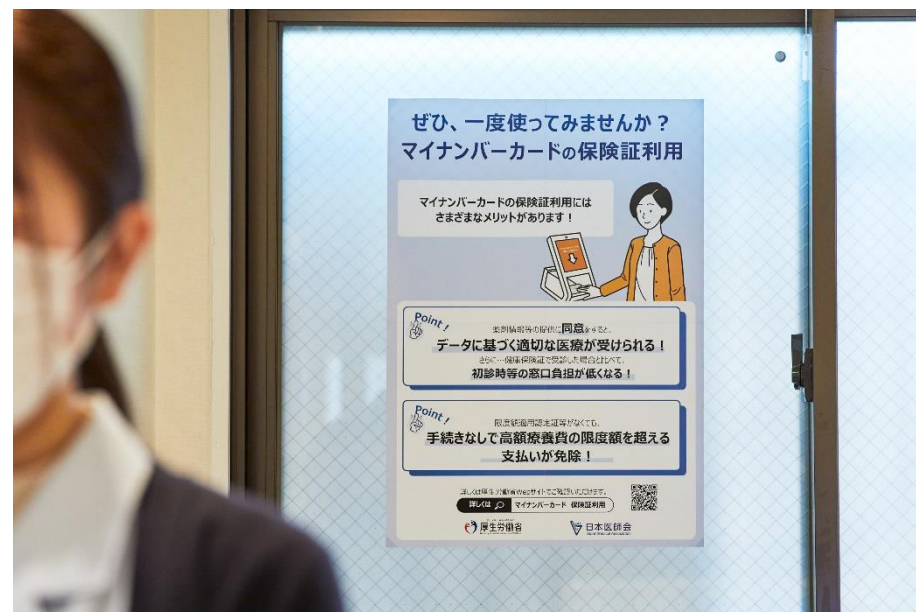
■ マイナ保険証で患者負担額が安くなることを明示

- マイナ保険証を使うと患者負担額が少なくなることを、問診票に記載するだけでなく、ポスター等を院内に掲示、Webサイトでも案内している
- 実際、負担額の案内を見て、「負担額が少なくなるなら」とマイナ保険証を利用する患者もいる



■ マイナ保険証利用を前提としたコミュニケーション

- 受付で「健康保険証はお持ちですか？」ではなく、「マイナンバーカードはお持ちですか？」とお声かけ。発熱外来は電話予約制だが、予約時にマイナンバーカードをお持ちいただくように伝えている
- 最初からマイナンバーカードを前提としたお声かけをすると、マイナンバーカードが必要なだと認識していただくことができ、お持ちの方はすぐに提示を、お持ちでない方も、多くの方が次回来院時に持参してくれる



- 2015年7月に、「**日本健康会議**」が発足。
 - ・ 保険者等における先進的な予防・健康づくりの取組を全国に広げるための**民間主導の活動体**。
 - ・ **健康寿命の延伸**とともに**医療費の適正化**を図ることを目的。
 - ・ メンバーは、**経済界・医療関係団体・自治体・保険者団体**のリーダー及び有識者で構成。

【第一期（2015年～2020年）】

(※)三村会頭（日本商工会議所）、横倉名誉会長（日本医師会）、老川会長（読売新聞）が共同代表。

- 「**健康なまち・職場づくり宣言2020**」（**8つの宣言**）を採択。
進捗状況をデータポータルサイトで「見える化」し取組を加速化。
- 2020年度は5年間の活動の成果のまとめとして、2020年9月30日に開催。

【第二期（2021年～2025年）】

(※)三村会頭（～2022）/小林会頭（2023～）（日本商工会議所）、松本会長（2022～）（日本医師会）、老川会長（読売新聞）、宮永会長（健保連）、村井会長（全国知事会）が共同代表。

- 「**健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025**」を採択。
- 「**経済団体、医療団体、保険者、自治体等の連携**」、「**厚労省と経産省の連携**」、「**官民の連携**」の3つの連携により、**コミュニティの結びつき**、**一人ひとりの健康管理**、**デジタル技術等の活用**に力点を置いた健康づくりを応援することをコンセプトとして、直近では2023年10月4日に開催。



日本健康会議2023の様子
(2023年10月4日開催)

「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」

宣言 1	地域づくり・まちづくり を通じて、生活していく中で健康でいられる環境整備に取り組む自治体を1,500市町村以上とする。
宣言 2	47都道府県全てにおいて、 保険者協議会 を通じて、加入者及び医療者と一緒に予防・健康づくりの活動に取り組む。
宣言 3	保険者とともに 健康経営 に取り組む企業等を10万社以上とする。
宣言 4	加入者や企業への予防・健康づくりや健康保険の大切さについて 学ぶ場 の提供、及び 上手な医療のかかり方 を広める活動に取り組む、保険者を2,000保険者以上とする。
宣言 5	感染症の不安と共存する社会において、 デジタル技術 を活用した生涯を通じた新しい予防・健康づくりに取り組む保険者を2,500保険者以上、医療機関・薬局を20万施設以上とする。

WEBサイト上で全国の取組状況を可視化



事業主を通じたマイナ保険証の利用促進

事業主から内定者への
マイナンバー提出の呼びかけに活用するチラシ(例)

国のリーダーシップの下、地方自治体、医療機関・薬局、保険者、事業主等の関係者が一体となってマイナ保険証の利用促進に取り組む一環として、厚生労働省から経済団体に対し、以下の取組を要請。

<事業主による従業員への働きかけ>

- 年代別では現役世代のマイナンバーカード取得率、マイナ保険証利用率がともに低い状況であり、事業主から従業員に対し、**マイナンバーカードの取得とマイナ保険証の利用**を呼びかけていただきたいこと。

<迅速かつ正確なデータ登録>

- 本年4月の新規採用者**について、**3月中(内定段階)にマイナンバーを収集**し、入社日前に資格取得届等の作成を行うなど速やかな届出を行い、4月(入社後)の**保険証交付時にマイナ保険証の利用勧奨**を行うこと。
- 迅速かつ正確なデータ登録のため、転職等による新規資格取得時に、**マイナンバーまたは住民票住所を記載**した資格取得届を、**5日以内に保険者に提出**するようあらためて徹底すること。

特に、**マイナンバー取扱業務を外部委託している場合**であっても5日以内の提出がなされるよう、**早期に委託内容の見直し**を行っていただきたいこと。

この春入社を控えている
内定者のみなさまへ



入社前にマイナンバーの提出をお願いします

入社後、早期にマイナ保険証が利用可能となります

- ◆ 通常、入社後、健康保険証が発行されるまでには一定の手続き期間が必要です。
- ◆ マイナ保険証は、入社前に事業主へマイナンバーを提出いただくことで、入社後、早期に医療機関で使えるようになります。
- ◆ 前もって利用の手続きを進めるために、マイナンバーの情報が必要となりますので、お早めの提出をお願いします。

マイナ保険証とは

- ◆ マイナ保険証とは、健康保険証の利用登録をしたマイナンバーカードのことです。
- ◆ 令和6年12月2日から、現行の健康保険証の新規発行を終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行します。
- ◆ マイナ保険証は、過去のお薬情報や健康診断の結果に基づくより良い医療を受けられ、また、これまでの保険証に比べ自己負担も低くなります。医療機関の受診の際は、ぜひ積極的にご利用ください。



提出いただいたマイナンバーの流れ



提出された個人番号は、事業主から健保組合に提出され、オンライン資格確認システムに登録されます。内定段階でマイナンバーを提出することで、登録手続きを前もって進めることができます。(事業主が内定者からマイナンバーを収集することは認められています。)

詳しくは厚生労働省Webサイトでご確認ください。

マイナンバーカード 保険証利用

検索

