

# 令和6年度全国厚生労働関係部局長会議資料 大臣官房情報化担当参事官室

# 目 次

I. マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化（公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認）関係	2
II. 情報政策一般関係	15
III. 施策照会先一覧	26



# I. マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化（公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認）について

## ◎医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）（抄）

### Ⅲ 具体的な施策及び到達点

#### （2）全国医療情報プラットフォームの構築

##### ②自治体、介護事業所等とも、必要な情報を安全に共有できる仕組みの構築

医療や介護などのサービスの提供に関し、患者、自治体、医療機関、介護事業所等で紙の書類のやりとりがされており、患者にとって書類・手帳を持ち運ぶ手間となっているだけでなく、各機関において都度入力する必要があり、また各機関間での情報の共有に限界がある。

こうした業務フローを見直し、関係機関や行政機関等の中で必要な情報を安全に交換できる情報連携の仕組みを整備し、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費助成などに係る情報を共有していく。また、個人が行政手続に必要な情報を入力しオンラインで申請ができる機能をマイナポータルに追加し、医療や介護などの手続をオンラインで完結させる。

（略）

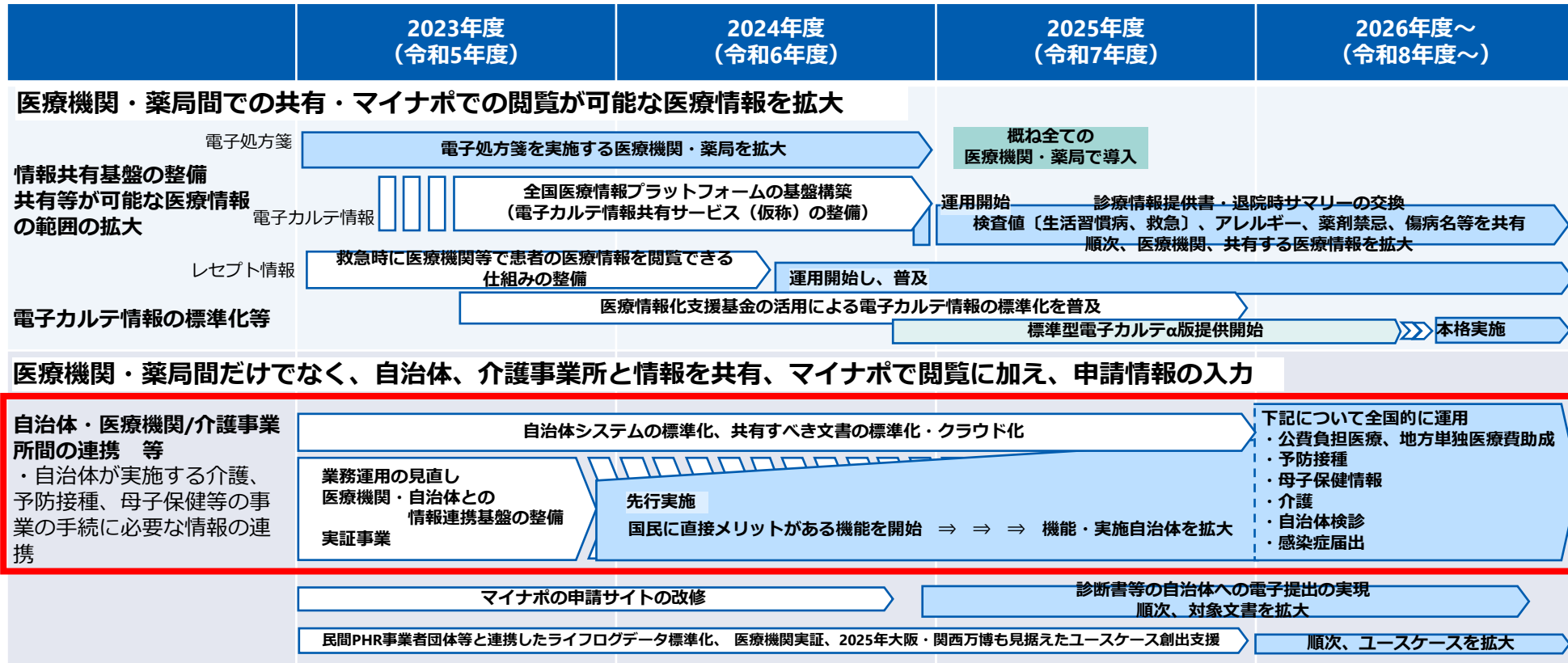
公費負担医療及び地方単独医療費助成への、オンライン資格確認等システムの対応拡大については、2023年度中に調査研究及び希望する自治体における事業を開始し、これらの取組を踏まえたシステム改善や、自治体システムの標準化の取組の状況などを踏まえながら、順次、参加する自治体や医療機関を拡大し、全国展開をしていく。

（略）

# マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化関係 閣議決定・政府決定②

## ◎ 医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）（抄）

全国医療情報プラットフォームの構築



※医療DX推進本部：総理を本部長、官房長官・厚労大臣・デジタル大臣を本部長代理、総務大臣・経産大臣を本部員として内閣に設置された本部。

## ◎デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和6年6月21日閣議決定）（抄）

### 第1 目指す姿、理念・原則、重点的な取組

5. 重点課題に対応するための重点的な取組 / (1) デジタル共通基盤構築の強化・加速 / ① デジタル共通基盤構築  
A 個人におけるデジタル完結の基盤となるマイナンバー制度/マイナンバーカードに係る取組の強化・加速

#### B マイナンバーカードの普及と利活用の推進

#### c 健康・医療・介護分野におけるマイナンバーカードを活用したデジタル化

法律にその実施根拠がある公費負担医療や地方公共団体が単独に設けた医療費等の助成制度（以下「公費負担医療制度等」という。）の受給者証、予防接種の接種券、母子保健（健診）の受診券、医療機関の診察券、介護保険証等をマイナンバーカードと一体化することにより、マイナンバーカード一枚で受診できる環境整備など、医療DXの推進に関する工程表等に基づき取組を進める。

マイナンバーカードを公費負担医療制度等の受給者証として利用する取組については2023年度末より、予防接種の接種券、母子保健（健診）の受診券、介護保険証として利用する取組については、2024年度より先行実施の対象自治体において順次事業を開始するとともに、その上で、全国的な運用を2026年度以降より順次開始する。

### 第3 重点政策一覧 / 1. デジタル化による成長戦略

#### ○ [No.1-15] 医療費助成の受給者証や診察券とマイナンバーカードの一体化 ※医療費助成の受給者証関連抜粋

- ・ 法律にその実施根拠がある公費負担医療や子ども医療費等の地方公共団体が単独に設けた医療費等の助成制度の受給者証及び医療機関の診察券のマイナンバーカード化を推進し、マイナンバーカード一枚で医療機関・薬局を受診等できる環境整備を進める。
- ・ マイナンバーカードを医療費助成の受給者証として利用できるようにする取組については、2023年度から、希望する自治体で運用を開始している。2024年度は、先行実施の対象自治体を大幅に拡大することを目指し、その上で、早期の全国展開を図る。

具体的な目標： <受給者証とマイナンバーカードの一体化>

2023年度：情報連携基盤の整備と先行実施事業の開始

2024年度・2025年度：情報連携基盤の機能拡充と先行実施事業の参加自治体の拡大

2026年度以降：全国的な運用の順次開始

主担当省庁： デジタル庁

# 2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革に関する意見（令和6年12月25日社会保障審議会医療部会）

## 2. 具体的な改革の内容

### （3）医療DXの推進について

- ②マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化（公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認）について
  - 現状において患者が公費負担医療又は地方単独医療費助成（以下「医療費助成」）を受給するためには、マイナ保険証に加えて、医療費助成に係る紙の受給者証を医療機関・薬局に提示することが必要である。その結果、患者にとっては紙の受給者証を持参する手間が生じるとともに、医療機関・薬局にとっては正確な資格確認が行えないために、資格過誤請求が生じやすいなどの課題が発生している。
  - このため、マイナ保険証1枚で医療費助成のオンライン資格確認を実施できるようにすることで、患者にとっては紙の受給者証を持参する手間を軽減できるとともに、正確な資格確認による資格過誤請求の減少を通じて、自治体や医療機関・薬局の医療費の支払・請求に係る事務負担を軽減できるようになるなど、患者、自治体及び医療機関・薬局において様々なメリットが生じることになる。
  - 医療費助成のオンライン資格確認については、令和5年度及び6年度に183自治体（22都道府県、161市町村）が先行実施事業に参加しているところ、メリットを全国規模で広げていくため、全国展開の体制を構築することが重要である。このため、自治体システムの標準化の取組の状況等を踏まえつつ、令和8年度以降、公費負担医療におけるオンライン資格確認を制度化するとともに、支払基金又は国保連において関連システムの管理・運用等の業務を全国規模で実施するための法的整備を行うべきである。
  - 全国展開の体制の構築以後の関連システムの管理・運用等の業務に要する費用については、福祉事務所が実施主体である生活保護のオンライン資格確認の費用負担等を勘案し、自治体システムの標準化の取組の状況や地域における医療機関・薬局の対応状況を踏まえつつ、医療費助成の実施主体である自治体等が負担する方向で調整を進めることが妥当と考えられる。
  - あわせて、全国展開の体制の円滑な構築に向けて、国は、自治体及び医療機関・薬局のシステム改修が進むよう、環境整備を進めるとともに、自治体や医療機関・薬局に対する十分な情報提供を行うべきである。
  - なお、自治体と医療機関・薬局をつなぐ情報連携基盤（Public Medical Hub（PMH））については、医療費助成のほか、予防接種、母子保健及び自治体検診の分野もあることから、国においては、PMH全体に係るシステム及び費用負担の全体像を示すとともに、自治体の過度な負担にならないよう配慮すべきである。

# 先行実施事業（令和5・6年度）の実施状況

## ◎都道府県の実施状況（22都道府県が参加）

種類	公費負担医療				地方単独医療費助成
	難病	小児慢性	結核患者の医療	精神通院 (自立支援医療)	その他※
実施都道府県数	19	18	4	13	2

※こども医療費助成、障害者医療費助成、ひとり親家庭等医療費助成以外の地方単独医療費助成

参加都道府県 青森県、宮城県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、富山県、愛知県、三重県、滋賀県、大阪府、兵庫県、島根県、岡山県、広島県、香川県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県

## ◎市町村の実施状況（161市町村が参加）

種類	公費負担医療							地方単独医療費助成			
	難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児 養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他
					精神通院	更生医療	育成医療				
実施市町村数	1	9	3	15	1	33	33	149	131	141	48

参加市町村

①北海道：帯広市、上士幌町、芽室町、幕別町、池田町、浦幌町 / ②青森県：三沢市、つがる市、深浦町 / ③岩手県：一関市、九戸村 / ④宮城県：仙台市、大崎市  
 ⑤秋田県：由利本荘市、湯沢市 / ⑥山形県：米沢市、酒田市 / ⑦茨城県：笠間市、鹿嶋市、桜川市 / ⑧栃木県：栃木市、那須塩原市  
 ⑨群馬県：下仁田町、甘楽町 / ⑩埼玉県：川口市、戸田市、新座市、松伏町 / ⑪千葉県：銚子市、木更津市、松戸市、我孫子市、芝山町  
 ⑫東京都：調布市、瑞穂町、日の出町、奥多摩町 / ⑬神奈川県：横浜市、平塚市、藤沢市、茅ヶ崎市 / ⑭新潟県：加茂市、南魚沼市 / ⑮石川県：加賀市  
 ⑯山梨県：甲府市、富士吉田市、都留市、山梨市、韮崎市、笛吹市、甲州市、忍野村  
 ⑰長野県：須坂市、塩尻市、佐久市、南牧村、南木曾町、大桑村、築北村、池田町、坂城町 / ⑱岐阜県：海津市、養老町 / ⑲静岡県：浜松市、御殿場市、南伊豆町  
 ⑳愛知県：名古屋市長区、一宮市、津島市、豊田市、小牧市、愛西市、清須市、弥富市、あま市、長久手市、飛島村、設楽町、東栄町、豊根村  
 ㉑三重県：津市、伊勢市、松阪市、鈴鹿市、名張市、亀山市、伊賀市、多気町、明和町、大台町、玉城町、度会町、大紀町、南伊勢町、紀北町、御浜町  
 ㉒滋賀県：彦根市、近江八幡市、守山市、甲賀市、野洲市、米原市 / ㉓京都府：舞鶴市、宇治市、宮津市、亀岡市、八幡市、木津川市、精華町  
 ㉔大阪府：岸和田市、豊中市、枚方市、松原市、柏原市、羽曳野市、摂津市、東大阪市、泉南市、四條畷市  
 ㉕兵庫県：尼崎市、西宮市、伊丹市、西脇市、宝塚市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町、神戸町 / ㉖奈良県：川西町、田原本町、広陵町  
 ㉗和歌山県：和歌山市 / ㉘島根県：松江市、出雲市 / ㉙岡山県：岡山市、倉敷市、玉野市、瀬戸内市、赤磐市、吉備中央町 / ㉚広島県：福山市、神石高原町  
 ㉛徳島県：阿南市、上板町、つるぎ町 / ㉜香川県：東かがわ市、宇多津町 / ㉝愛媛県：松山市、鬼北町 / ㉞福岡県：柳川市 / ㉟佐賀県：佐賀市  
 ㊱長崎県：大村市、平戸市 / ㊲熊本県：熊本市 / ㊳大分県：別府市 / ㊴宮崎県：都城市 / ㊵沖縄県：那覇市、金武町、渡嘉敷村





マイナ保険証1枚で公費負担医療・地方単独医療費助成（こども医療費助成など）のオンライン資格確認も行えるようになり、公費負担医療・地方単独医療費助成に係る紙の受給者証の持参や医療機関等への提示が不要になることで、患者（住民）、自治体、医療機関・薬局に以下のメリットの発生が想定。



## 患者 (住民)

- ✓ 紙の受給者証を持参する手間が軽減するとともに、紙の受給者証の紛失リスクがなくなり、持参忘れによる再来院も防止される。
- ✓ マイナ保険証の利便性の向上によって、マイナ保険証の利用が促進されることにより、患者本人の薬剤や診療のデータに基づくより良い医療の提供が図られる。
- ※ 年齢階級別マイナ保険証利用率（令和6年10月）を見ると、マイナ保険証に加えて子ども医療費の受給者証を提示することが一般的である子ども（0歳～19歳）は7%台～8%台となっており、20歳以上の13%台～21%台に比べて利用率が低い。このため、マイナ保険証と公費負担医療・地方単独医療費助成の受給者証の一体化によって、マイナ保険証の利用が促進されると想定される。



## 自治体等

- ✓ 正確な資格情報に基づき医療機関・薬局から請求が行われることになるため（資格過誤請求が減少）、医療費の支払に係る事務負担を軽減できる。
- ✓ 医療機関・薬局で正確な資格確認が行えるようになるので、資格確認に関する自治体への照会が減る。また、患者の受給者証忘れによって自治体が償還払いを行うことが防げる。これらによって、自治体の事務負担を軽減できる。
- ✓ マイナ保険証での対応を希望する受給者に対して受給者証を発行しないこととした場合、受給者証を定期的に印刷・発行するための事務負担やコストが削減できる。
- ✓ 自治体区域外で受診等した場合でも医療機関・薬局で正確な資格情報の確認が行えるようになるため、地方単独医療費助成の制度情報をまとめた「地単公費マスタ」の整備・活用をあわせて実施することで、自治体区域外で受診等した場合の現物給付化を推進でき、自治体の償還事務の負担を軽減できる。
- ✓ 住民の利便性向上に資するとともに、マイナ保険証の利用促進を通じて、住民に対して薬剤や診療のデータに基づくより良い医療の提供が図られる。



## 医療機関 薬局

- ✓ 医療保険の資格情報及び受給者証情報の手動入力の負荷をセットで削減できるとともに、医療費助成の資格を有しているかどうかの確認に係る事務負担を軽減できる。
- ✓ 正確な資格情報に基づき請求を行えるようになるため（資格過誤請求が減少）、医療費の請求に係る事務負担を軽減できる。
- ✓ マイナ保険証の利用促進を通じて、患者本人の薬剤や診療のデータを把握して医療を提供することができる。

# オンライン資格確認を制度化する公費負担医療（案）

第189回社会保障審議会医療保険部会  
（令和6年12月12日）資料3

法律名	給付名	実施主体
障害者総合支援法	精神通院医療	都道府県、指定都市
	更生医療	市区町村
	育成医療	市区町村
	療養介護医療	市区町村
難病法	特定医療費	都道府県、指定都市
児童福祉法 （障害児入所医療、肢体不自由児通所医療はこども家庭庁所管）	小児慢性特定疾病医療費	都道府県、指定都市、中核市、児相設置市
	障害児入所医療	都道府県、指定都市、児相設置市
	肢体不自由児通所医療	市区町村
母子保健法（こども家庭庁所管）	養育医療	市区町村
感染症法	結核患者の医療	都道府県、保健所設置市、特別区
	新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者の医療	都道府県、保健所設置市、特別区
	新感染症外出自粛対象者の医療	都道府県、保健所設置市、特別区
被爆者援護法	認定疾病医療	国
	一般疾病医療費	国
特定B型肝炎感染者特別措置法	定期検査費	支払基金
	特定無症候性持続感染者に対する母子感染防止医療費	支払基金
石綿健康被害救済法（環境省所管）	医療費	（独）環境再生保全機構
水俣病特措法（環境省所管）	療養費	熊本県、鹿児島県、新潟県

※ 上記のほか、以下の予算事業に基づく公費負担医療においても、オンライン資格確認を制度化。

- ・ 肝炎治療特別促進事業
- ・ 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業
- ・ 特定疾患治療研究事業
- ・ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業
- ・ 第二種健康診断特例区域治療支援事業
- ・ 水俣病総合対策医療事業（環境省所管）

※ 地方単独医療費助成については、自治体の判断に基づき、オンライン資格確認を導入するかどうかを決定。地方単独医療費助成におけるオンライン資格確認の導入によって、事務手続き・負担の効率化など、患者（住民）、自治体及び医療機関・薬局にメリットが発生することが想定されるため、各自治体においては、地方単独医療費助成におけるオンライン資格確認の導入をご検討いただきたい。

# マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化（公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認）の全国展開に係る運用費用について（案）

第189回社会保障審議会医療保険部会  
(令和6年12月12日) 資料3

## 【先行実施について】

- マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化（公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認）の先行実施（令和5年度～）においては、円滑な基盤整備を図るため、国において、オンライン資格確認を行うためのPMHシステム等の設計・開発・改修・運用等に係る費用を全額負担するとともに、事業や補助の実施を通じて、自治体システムや医療機関・薬局のシステムの改修に係る費用について、国として費用負担を行っている。

〔これまでの国の費用負担〕 合計 実績：29億円 予算額：5.7億円 + 42.1億円の内数

- ・ PMHシステム等の設計・開発・改修・運用等（PMH全体）：13.4億円【デジタル庁】
  - ・ 先行実施事業に参加する自治体における自治体システムの改修（調査研究含む）：15.6億円【デジタル庁】
  - ・ 先行実施事業に参加する医療機関・薬局におけるシステム改修（予算額）：5.7億円【厚労省】 + 42.1億円の内数【デジタル庁】
- ※ 上記に加えて、令和6年度補正予算案において、自治体及び医療機関・薬局のシステム改修を支援するための経費（30.5億円、厚労省）を計上。

## 【全国展開の体制の構築以後の運用費用（案）】 ※令和9年度～を想定

- 全国展開の体制の構築以後、公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認の実施に当たって必要となるシステムの管理・運用等の業務を実施するための費用については、福祉事務所が実施主体である生活保護のオンライン資格確認における費用負担方法や、今般のオンライン資格確認の実施が自治体等の事務負担・コストの削減及び住民の利便性の向上等に資する点を勘案し、各公費負担医療・地方単独医療費助成の実施主体（実施機関）である自治体（都道府県、市区町村）等においてご負担をお願いしたい。
- 具体的には、公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認に参加した自治体（都道府県、市区町村）等が、PMH医療費助成システムに登録した受給者数に基づき、登録受給者1人当たり月額単価に応じた金額をご負担いただくことをお願いしたい。具体的な運用費用については、現在精査中であるが、負担額のイメージは、以下のとおり。

〔登録受給者数1人当たり月額単価のイメージ（令和6年度ベース）〕 2円程度（精査中）

- \* 登録受給者数が約1,000万人の想定      \* 中間サーバーを含む
- \* 地方単独医療費助成は自治体独自の判断に基づく多様な制度であること等から、受給者情報の正確性の確保は自治体等において対応いただく想定。
- \* なお、自治体において新規に公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認の導入を図る際に、PMH医療費助成システムへの資格登録等に調整を要することに鑑み、全国展開の体制の構築以後、新規に公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認の導入を図る自治体については、上記の月額単価とは別に、新規導入に係る費用のご負担をお願いすることを検討。

※ 参考：既存のオンライン資格確認等における加入者1人当たり月額単価（令和6年度）      \* 中間サーバー・電子処方箋を含む  
・ 生活保護（医療扶助）：7.74円      ・ 市町村国保：2.94円      ・ 後期高齢者医療広域連合：3.01円

[参考：運用費用負担（精査中）と解消が期待される自治体の事務コスト（粗い試算）]

## ①人口100万人の都道府県において登録受給者数が3.2万人だった場合

### ○運用費用負担（精査中）

仮に登録受給者数1人当たり月額単価が2.0円の場合、年額76.8万円程度

### ○解消が期待される自治体の事務コスト（粗い試算）

年額約170万円程度（資格過誤による事務コスト：約150万円程度、照会受け・償還払いの事務コスト：約20万円程度）

※その他、紙の受給者証を持参・提示する手間が軽減するなど、住民の利便性向上につながる

## ②人口10万人の市区町村において登録受給者数が1.7万人だった場合

### ○運用費用負担（精査中）

仮に登録受給者数1人当たり月額単価が2.0円の場合、年額40.8万円程度

### ○解消が期待される自治体の事務コスト（粗い試算）

年額約90万円程度（資格過誤による事務コスト：約80万円程度、照会受け・償還払いの事務コスト：約10万円程度）

※その他、紙の受給者証を持参・提示する手間が軽減するなど、住民の利便性向上につながる

\* 資格過誤による事務コストについては、令和3年度の医療保険における診療費・調剤の受診率（合計15.1件/人）や、令和元年度において支払基金が審査した医科歯科計の請求件数のうちの資格返戻の比率（請求1万件当たり16.2件）等を勘案して試算。

① 施策の目的

- 自治体・医療機関をつなぐ情報連携基盤(Public Medical Hub (PMH))の構築により、マイナンバーカードを活用した医療費助成(公費負担医療、地方単独医療費助成)の分野におけるデジタル化の取組を推進する。

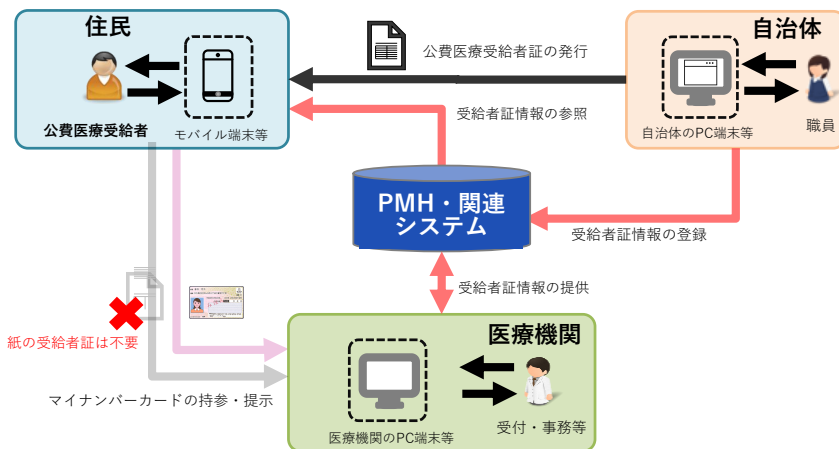
② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

- PMHを医療費助成(公費負担医療、地方単独医療費助成)の分野において全国的に運用していくためには、デジタル庁が設計・開発したPMHシステムと自治体・医療機関等のシステムの情報連携が必要であるため、自治体・医療機関等において当該情報連携のためのシステム改修が必要なことから、こうしたシステム改修に対する支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



実施主体

- 自治体向け支援(基準額:500万円、補助率1/2)
- 医療機関等向け支援

区分	病院	診療所又は 大型チェーン薬局以外の薬 局	大型チェーン薬局
補助内容	28.3万円を上限に補助 ※事業額の56.6万円の <b>1/2</b> を補助	5.4万円を上限に補助 ※事業額の7.3万円の <b>3/4</b> を補助	3.6万円を上限に補助 ※事業額の7.3万円の <b>1/2</b> を補助

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)

本施策により国民がマイナンバーカード一枚やスマートフォン1つで医療機関を受診し、公費負担医療及び地方単独医療費助成を受けられることができる環境の整備に繋がり、質の高い効率的な医療の提供に向けた医療DXの推進を図ることができる。

# 自治体における医療費助成のオンライン資格確認の積極的な導入について

- ✓ 医療費助成のオンライン資格確認については、令和5・6年度に183自治体（22都道府県、161市町村）において先行実施されていますが、メリットを全国規模で広げていくため、令和8年度以降、全国的に運用を行うこととされています。
- ✓ 医療費助成のオンライン資格確認の実施に当たっては、自治体業務システムの改修※が必要となるところ、令和6年度補正予算に基づき、自治体業務システムの改修を支援する補助金を交付いたします。  
※自治体の各業務システムからPMH医療費助成システムに医療費助成に係る資格情報を定期的に登録するためのシステム改修
- ✓ つきましては、各自治体におかれては、医療費助成のオンライン資格確認の導入に向けて、自治体システム改修補助金の積極的な活用をご検討願います。
- ✓ 自治体システム改修補助金の詳細な内容については、今後、オンライン説明会等を通じて、都道府県・市区町村のご担当者の皆様にご説明させていただきます。
- ✓ あわせて、公費負担医療・地方単独医療費助成については、様々な制度があり、自治体内の関係部署が多岐にわたると考えられるため、たとえばこども医療費助成の担当部署等に、本資料や補助金の内容、説明会等の開催予定等の情報について、関係部署間の緊密な連携を図っていただきますよう、お願いいたします。

## Ⅱ. 情報政策一般関係





デジタル社会推進会議：デジタル庁設置法に基づき、デジタル社会の形成のための施策の実施の推進及びデジタル社会の形成のための施策について必要な関係行政機関相互の調整を行う。

## デジタル社会推進会議

設置根拠：デジタル庁設置法第14条及び第15条  
議長：内閣総理大臣  
副議長：内閣官房長官、デジタル大臣  
**構成員：各府省の大臣等**

デジタル社会の形成のための施策を推進

## デジタル社会推進会議幹事会

設置根拠：デジタル社会推進会議議長決定  
議長：デジタル監  
構成員：各府省の官房長級

デジタル社会形成基本法に基づく重点計画に記載された具体的施策の検証・評価等

## 副幹事会

設置根拠：デジタル社会推進会議幹事会決定  
議長：デジタル庁統括官  
構成員：各府省の審議官級

※左記に加え、EBPM推進委員会を開催。(議長：内閣官房副長官補(内政担当)、構成員：各府省の政策立案総括審議官等)

総合的な検討(重点計画等)

## デジタル社会構想会議

設置根拠：デジタル大臣決定  
構成員：有識者(8名)

個別テーマの検討

## データ戦略推進WG

設置根拠：デジタル社会推進会議議長決定  
議長：デジタル審議官  
構成員：有識者11名  
行政機関職員

## マイナンバー制度及び国と地方のデジタル基盤 抜本改善WG

設置根拠：デジタル大臣決定  
議長：デジタル審議官  
構成員：有識者5名  
行政機関職員

※その他、必要に応じ、随時会議体を設置。

例えば、港湾や道路交通(ITS)分野については、旧体制下で、有識者や関係省庁からなる会議を開催して施策を推進しており、引き続き開催する方向。

# デジタル社会の実現に向けた重点計画の概要

- デジタル社会の形成のために政府が迅速かつ重点的に実施すべき施策等を定めるもの。（デジタル社会形成基本法39②等）
- デジタル社会の実現の司令塔であるデジタル庁のみならず各府省庁の取組も含め工程表などスケジュールとあわせて明らかにするもの。

我が国が目指すデジタル社会「デジタルの活用により、一人ひとりのニーズに合ったサービスを選ぶことができ、多様な幸せが実現できる社会」

デジタル社会で目指す6つの姿	① デジタル化による成長戦略	② 医療・教育・防災・子ども等の準公共分野のデジタル化	③ デジタル化による地域の活性化
	④ 誰一人取り残されないデジタル社会	⑤ デジタル人材の育成・確保	⑥ DFFTの推進を始めとする国際戦略
前提となる理念・原則	デジタル社会形成のための基本10原則 ①オープン・透明 ②社会課題の解決 ③新たな価値の創造 ④公平・信頼 ⑤公益・信頼 ⑥結果・透明性 ⑦健全な心 ⑧信頼・信頼性 ⑨透明・信頼性 ⑩権利・安全・信頼 ⑪迅速	構造改革のためのデジタル原則 ①デジタル完結・自動化原則 ②相互運用性確保原則 ③アクセシブルガバナンス原則 ④共通基盤利用原則 ⑤官民連携原則	国の行政手続オンライン化の3原則 デジタル第一原則（デジタルファースト） 届出一度きり原則（ワンストップ） 手続一か所原則（コネクテッド・ワンストップ）
	業務改革(BPR)の必要性 「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」に定めるサービス設計2要素	クラウド第一原則（クラウド・バイ・デフォルト）	個人情報等の適正な取扱いの確保及び効果的な活用の促進

重点課題	重点課題への対応の方向性
デジタル化を通じて集中対応すべき課題 ①人口減少及び労働力不足（リソースの逼迫） ②デジタル産業をはじめとする産業全体の競争力の低下 ③持続可能性への脅威 「デジタル化」に対する不安やためらい	デジタルを活用した課題解決により、結果として「デジタル化」が「当たり前」となる取組の強化 デジタルを活用し、我が国の様々な課題を具体的に解決することで、デジタル化のメリットを実感できる分野を着実に増やしていく。
デジタル産業基盤の強化 産業基盤、特にデジタル化に係る産業基盤を整えるとともに、データ時代、AI時代における相応しいインフラ整備・基盤整備についても進める。 データ連携による持続可能性の強化 有事や大規模災害の発生も考慮し、自然災害等の持続可能性への脅威という重点課題に対応するための取組を強化する。	国・地方デジタル共通基盤の整備・運用 約1,800の自治体が個々にシステムを開発・所有するのではなく、国と地方が協力して共通システムを開発し、それを幅広い自治体が利用する仕組みを広げていく。 有志国との国際連携強化 世界的規模での持続可能性に関する課題をデジタルで解決するためには国際連携は必須であり、有志国との間での国際連携を強化する視点を持つ。

## 重点課題に対応するための重点的な取組

デジタル共通基盤構築の強化・加速 ・デジタル共通基盤構築 マイナンバー制度の推進/マイナンバーカードの普及と利活用の推進 安全性・信頼性、利便性向上等の国民への周知/健康保険証・運転免許証・在留カードとの一体化/マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化/健康・医療・介護分野におけるマイナンバーカードを活用したデジタル化/障害者手帳とマイナンバーの連携強化/年金情報とマイナンバーカードの連携強化/資格情報のデジタル化/確定申告の利便性向上に向けた取組の充実/引越手続きのデジタル化の更なる推進とデジタル完結の検討/死亡相続手続のデジタル完結/在外選挙人名簿登録申請のオンライン化等の検討/「市民カード化」の推進/公金受取口座の活用推進/スマートフォンへの搭載等マイナンバーカードの利便性の向上/様々な民間ビジネスにおける利用の推進/マイナンバーAPIの利用拡大等による官民のオンラインサービスの推進 公的基礎情報データベース（ベース・レジストリ）整備 全体最適を意識した事業者向けサービスのシステム整備 事業者向け行政サービスの利用者体験向上に向けた環境の整備/事業者向け行政サービスで利用する共通機能/各府省庁における事業者向け行政手続・補助金申請等のデジタル化 ・包括的なデジタル社会に向けた環境整備 デジタルの利用環境/インフラ整備/デジタルを正しく理解し活用できる力(デジタルリテラシー)の向上/誰でもデジタルに関する製品やサービスを利用できる環境(アクセシビリティ)の確保 ・デジタル人材育成 スキルの標準化・可視化/教育の強化・拡充/地方の人材確保/女性デジタル人材育成 制度・業務・システムの三位一体での取組 政策の企画・立案段階から、制度・業務・システムを「三位一体」で取組を推進することをデジタル政策における大前提とし、システムだけではなく、制度・業務も同時に改革していく。毎年、重点分野を定めてリソースを集中させ、デジタル化のメリットを実感できる分野を着実に増やしていく。	デジタル行財政改革 「デジタル行財政改革取組まとめ2024」,「国・地方デジタル共通基盤の整備・運用に関する基本方針」に基づく取組の推進 デジタルガバメントの強化（システムの最適化） ・公共部門における取組 「国・地方デジタル共通基盤の整備・運用に関する基本方針」に基づく取組の実行/ガバメントクラウド整備/共通機能・API/SaaSカタログ等の整備/地方公共団体情報システム統一・標準化/公共サービスメッシュ（情報連携の基盤） ・準公共部門等における取組 健康・医療・介護分野（電子カルテの標準化/診療報酬改定DX/オンライン診療の促進） 子ども分野（必要な情報を最適に届ける仕組みの構築/出生届のオンライン化/母子保健分野におけるデジタル化の推進/里帰りする妊産婦への支援/保育業務の届出一度きり原則(ワンストップ)実現に向けた基盤整備/保活フントップシステムの全国展開/就労証明書のデジタル化/保育現場におけるICT環境整備/放課後児童クラブDXの推進/子どもに関するデータ連携の検討） 教育分野（校務DXの推進/オンライン教育・民間人材活用の促進/デジタル教材の活用促進/教育データの効果的な利活用の推進とそれに必要な環境整備） モビリティ分野（モビリティ・ロードマップの策定および施策の推進） ・SaaSの徹底活用 「作る」から「使う」へと転換に向けた、カタログサイトを利用した新しいソフトウェア調達手法（デジタルマーケットプレイス）の本格稼働 デジタル化に係る産業全体のモダン化 デジタル化に係るユーザー、ベンダーの双方を含めた産業全体のモダン化を進め、セキュリティやレジリエンスの向上、多重下請構造からの脱却と賃金上昇、デジタル人材の育成、産業全体の生産性・効率性の向上を目指す。	データを活用した課題解決と競争力強化 ・信頼性を確保しつつデータを共有できる標準化された仕組み(データスペース)の構築とDFFTの推進 ウラノス・エコシステム/データに関する相互運用性の確保やルール策定/国際的なデータ流通/利活用に係る官民協力及び関係省庁連携の強化 ・トラスト及びデジタル上における属性情報の集合(デジタル・アイデンティティ) デジタル上における属性情報の集合(デジタル・アイデンティティ)/検証可能なデジタル証明書(VC)/分散型識別子(DID)/個人・法人の属性や資格情報を保存し提示できる仕組み及びアプリ(デジタル・アイデンティティ・ウォレット) ・防災DX 防災デジタルプラットフォームの構築/防災アプリ開発・利活用の促進等/データ連携基盤の構築/一人一人の状況に応じた被災者支援の充実/官民連携による防災DXの更なる推進/通信・放送・電力インフラの強靱化/防災デジタル技術の更なる発展と海外展開マイナンバーカード等を活用した防災対策 セキュリティ DX with Cybersecurity/総合的な運用・監視システムの構築運用/デジタル庁の専門家チーム及びIPAによる必要な検証・監査/GSOCの機能強化/常時リスク診断・対処(CRSA)システム/CYXROSS 最先端技術における取組 AIのイノベーションとAIによるイノベーションの加速/AIの安全・安心の確保/AI事業者ガイドライン/国際的な連携・協調の推進/Web3.0に係る相談窓口の整備等/量子コンピュータ、量子暗号通信等の研究開発や実証拠点の整備/地下インフラのデジタルツイン構築によるインフラ管理のDXの実現/Beyond 5G (6G)の推進
---	--	--

第2 推進体制の強化	3つの取組の強化と横断的機能の強化/関係機関との連携強化/中長期的な方向性の検討
第3 重点政策一覧	第4 工程表 / 第5 オンライン化を実施する行政手続の一覧等 / 第6 国・地方デジタル共通基盤の整備・運用に関する基本方針

# マイナンバー制度における情報連携について

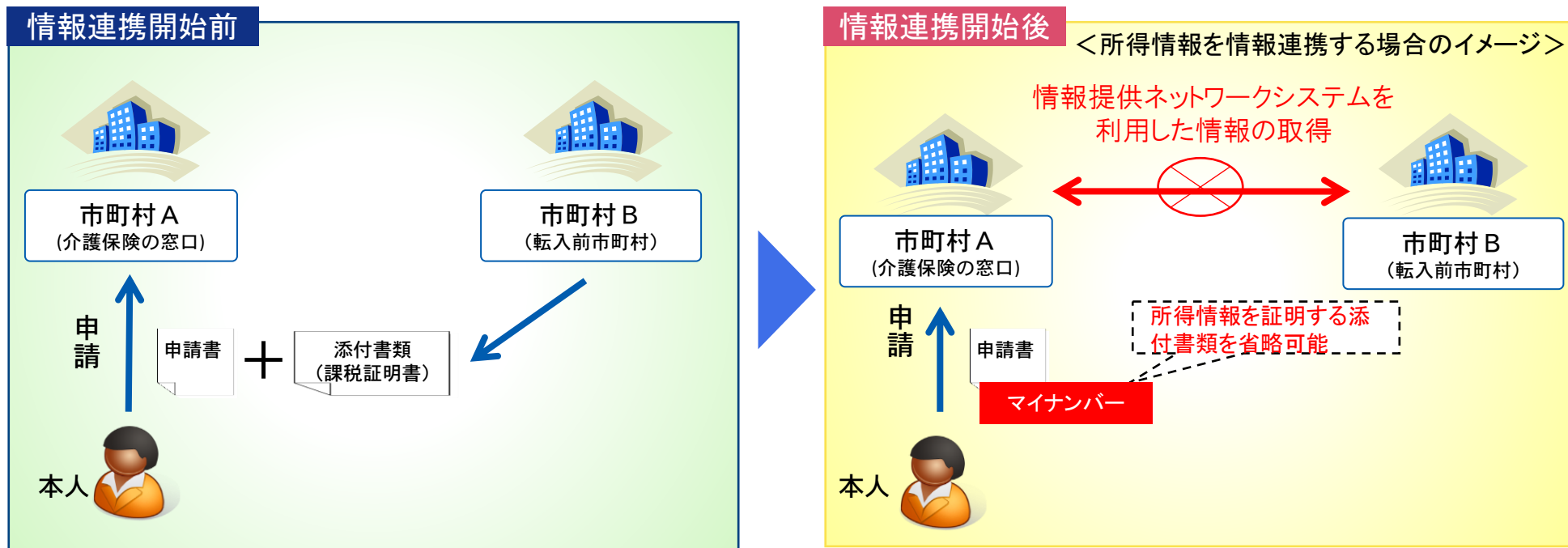
## ○ マイナンバー制度における情報連携とは

「マイナンバー法」に基づき、専用のネットワークシステムを用いて、異なる行政機関等の中で個人情報のやり取りを行うこと。平成29年11月13日以降本格運用が開始され、各種の手続を行う際、申請書類へマイナンバーを記入いただくことで、添付書類（住民票の写し、課税証明書等）の省略が可能となった（下図参照）。

## ○ データ標準レイアウト改版に伴うシステム改修等が必要

情報連携を行うデータ項目等を定めたデータ標準レイアウトは、制度改正等に伴い改版を行うため、情報連携を行う機関において原則年に1回、レイアウト改版に伴うシステム改修等が必要。令和6年度では、厚生労働省関係事務手続において、約2,000の事務手続で情報連携が行われている。

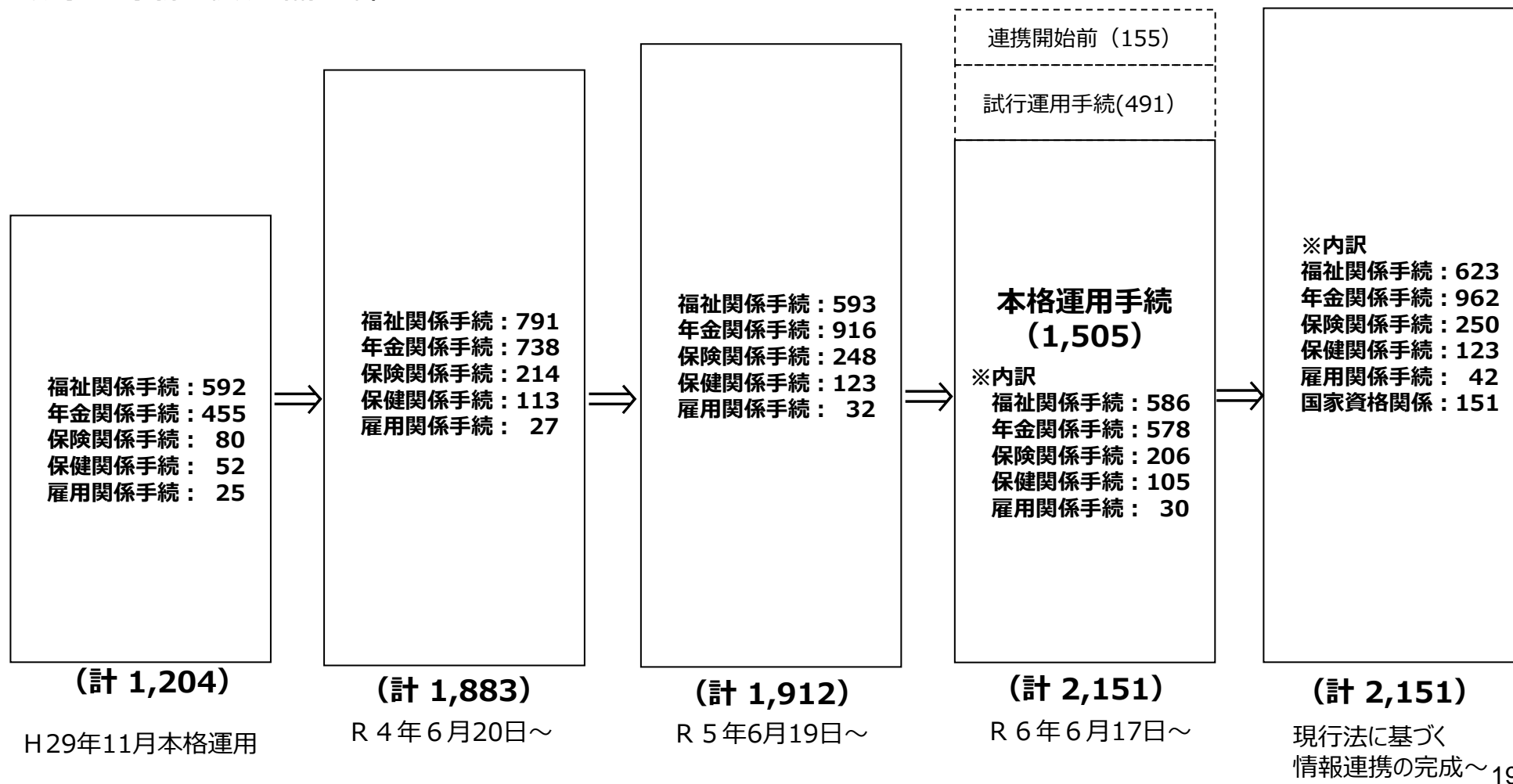
【情報連携のイメージ 例：介護保険料の減免の申請】



# 情報連携対象事務手続数の変遷【厚生労働省所管のみ】

マイナンバーによる情報連携が可能である行政手続は全3,839手続であるところ、そのうち厚生労働省関係は2,151手続であり、約6割を占めている（令和6年6月時点）。

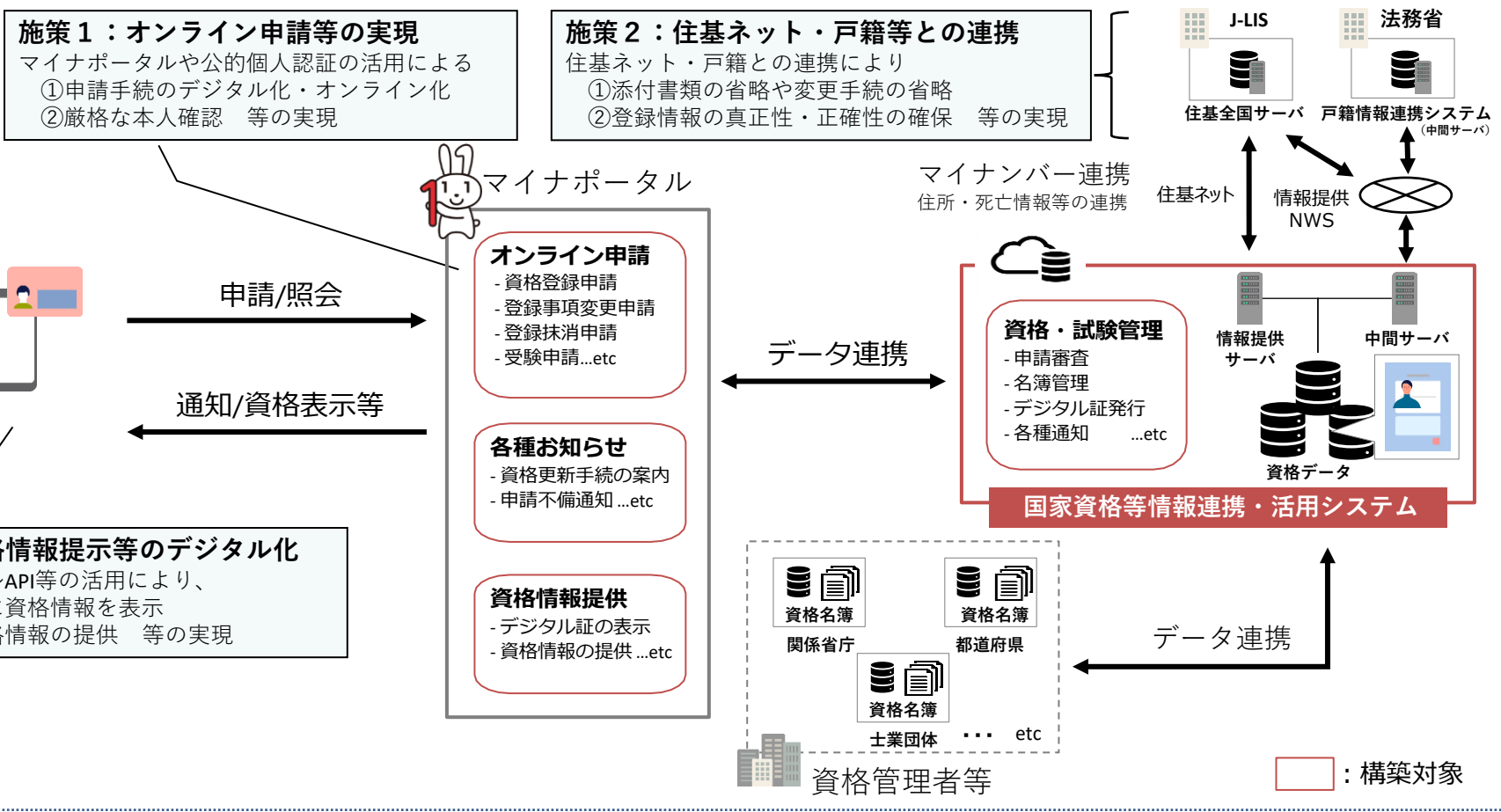
※数字は、事務手続数（精査中）



# 国家資格等オンライン・デジタル化の概要

- 本施策は、現行では紙媒体を前提に運用されている多くの国家資格関係事務に対して、マイナンバー制度の活用により、各種申請手続のオンライン化や資格情報の連携などのデジタル化を推進するものである。

## 実現イメージ



# 厚生労働省の所管する行政手続のオンライン化の状況について

- 厚生労働省が所管する行政手続（3,843手続※）のうち、性質上オンライン化できない手続を除いた、オンライン化未実施手続（オンライン化の状況が「不明」なものも含む。） **2,574手続を令和7年末までにオンライン化することとされている**（手続数は令和3年3月31日時点）。

※ 手続類型が「申請等」、手続主体が「国民等」、「民間事業者等」又は「国民等、民間事業者等」、手続の受け手が行政機関等（「国民等」、「民間事業者等」、「国民等、民間事業者等」以外）である手続に限定。

オンライン化実施済手続	1,184 手続
オンライン化未実施手続 （オンライン化状況が不明なものも含む。）	2,659 手続
うち、性質上オンライン化できない手続	85 手続
うち、オンライン化可能手続	<b>2,574 手続</b>

- なお、「性質上オンライン化できない手続」（85手続）は、以下の4類型がある。
  - 【類型1】 金融機関との連携が必要であるため、申請者銀行印を求めているもの：6手続
  - 【類型2】 事業主登録印の押印（印紙を含む）を確認するため、労働者に原本持参を求めているもの：4手続
  - 【類型3】 対面で十分なコミュニケーションを図り、就労意思を確認するため、受給者の出頭を求めているもの：20手続
  - 【類型4】 資格証等の現物のみを返還する手続：55手続
- 漏れなくオンライン化するため、令和6年度から行政手続オンライン化の進捗管理に係る工程管理を実施中。

## 行政手続をオンライン化する4つの選択肢

1. マイナポータルを活用したオンライン化	2. e-Govを活用したオンライン化
3. 各部局の所管するシステムを活用したオンライン化	4. 電子メールを活用したオンライン化※

※件数が少なく費用対効果等の観点から情報システム整備等が適当ではない場合。ただし、添付ファイルが多い場合はクラウドストレージ等の経費が必要。

- 「デジタル社会の実現に向けた重点計画」(令和5年6月9日閣議決定)では申請受付機能は、**独自の構築を避け**、既存の共通基盤である**マイナポータルやe-Gov等を活用**することとされている。
- そのため、すでに既存システムがある部局以外は、基本的に、申請等の主体が、**国民等の場合はマイナポータル、民間事業者等の場合はe-Gov**を活用することとなる(下記表参照)。

### <マイナポータル及びe-Govにおける申請受付可能な手続>

申請等の受け手 (行政機関等)	「国」及び 政府共通ネットワークが接続され た「独立行政法人等」		政府共通ネットワークが 接続されていない 「独立行政法人等」		「地方等」	
	国民等	民間事業者等	国民等	民間事業者等	国民等	民間事業者等
マイナポータル	○	△(※1)	△(※2)	△(※1)	○	×
e-Gov	○	○	△(※2)	△(※2)	△(※3)	△(※3)

用語の定義：【国民等】日本国籍を有しない個人を含む。個人事業主は含まない。【民間事業者等】事業を行う立場の者を指す。個人事業主を含む。

【独立行政法人等】特殊法人、認可法人、指定法人等を含む。【地方等】地方公共団体とその機関(独立行政法人等を含む)。

※1 マイナポータルにおいても、一部法人申請可能だが、対象手続は、社会保険・税手続ワンストップサービスに限られる。

※2 マイナポータル(国民等)について、健保組合等とは社会保険・税手続ワンストップサービスのみで接続実績がある。政府共通ネットワーク未接続の独立行政法人等の各個別システムと直接マイナポータル接続することは技術的には可能だが、希望する場合はデジタル庁と調整が必要。なお、マイナポータル(びったりサービス)については、地方等以外の接続実績はない。また、マイナポータル(国民等)及びe-Govの独立行政法人等への拡大として令和5年度中に接続可能となるようデジタル庁において検討中。

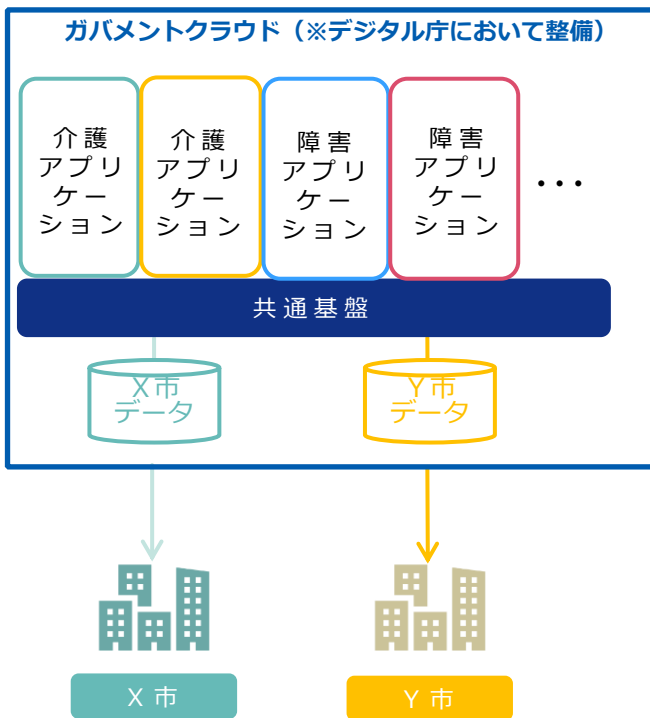
※3 地方公共団体での活用に向けた機能拡張として、e-Govを活用して地方公共団体手続のオンライン化を図るにあたり、現状で不足する機能等、環境整備のための設計開発を令和5年度に実施し、令和6年度から運用予定。

# 地方公共団体の基幹業務等システムの統一・標準化

(デジタル庁作成資料を一部情参室にて加工)

地方公共団体の基幹業務システムについて、情報システムの迅速な構築と柔軟な拡張、データ移行や連携の容易性の向上等を通じて住民サービスの向上と行政の効率化を図るため、基幹業務システムを利用する原則全ての地方公共団体が、目標時期である令和7年度（2025年度）までに、ガバメントクラウド上に構築された標準化基準に適合した基幹業務システムへ移行する統一・標準化を目指す。

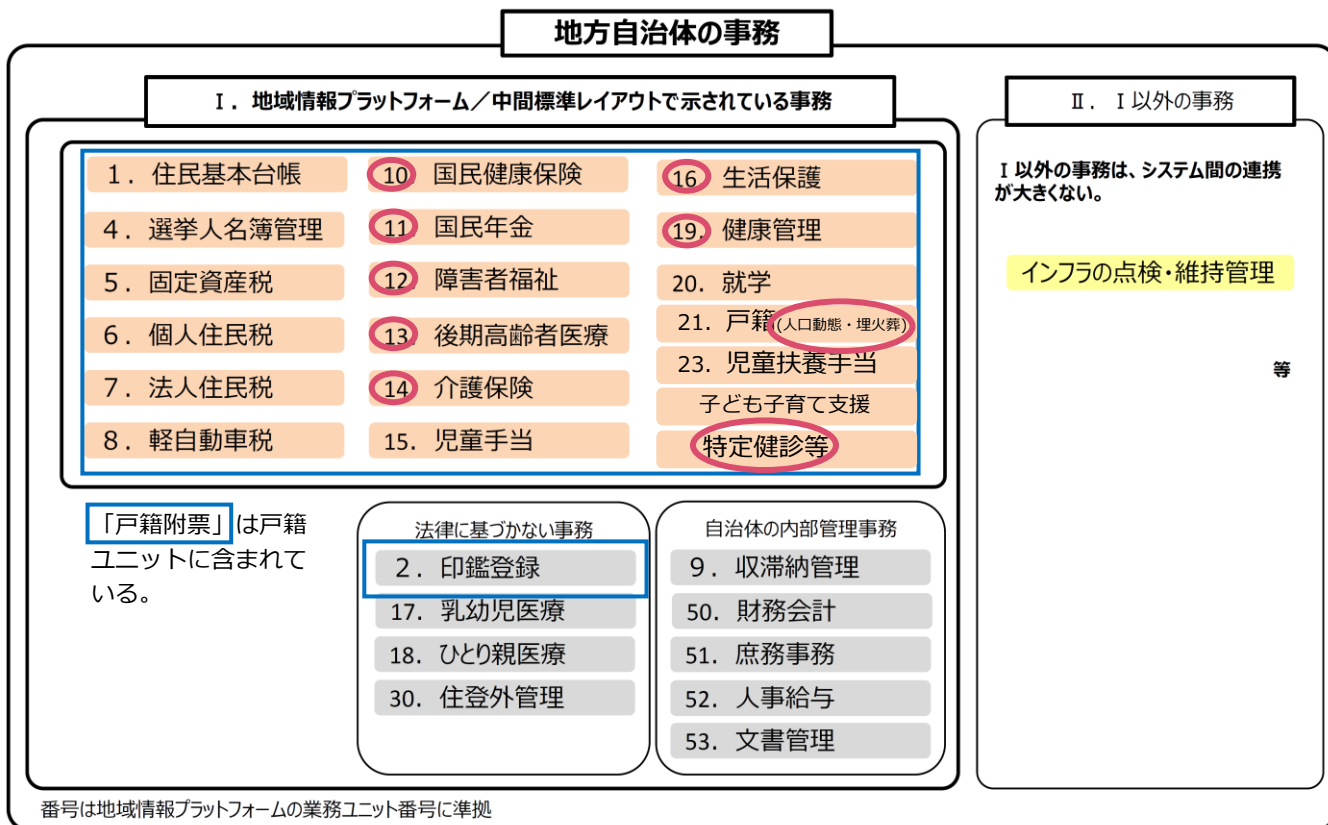
## イメージ図



※各自治体は、標準化基準適合システムを選択可。

## 対象業務

※標準化対象事務は青枠。そのうち、厚生労働省関係は赤丸。





# 令和6年度の標準仕様書改版スケジュールについて

区分		2024年度									
		8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
全体											
第1G	障害者福祉	8月末 標準仕様書 第4.0版策定	【デジタル庁作業】 データ要件・連携要件修正等	標準仕様書 第4.1版素案作成		意見照会 12月上旬 ～12月中旬	標準仕様書 第4.1版案 作成	1月末 標準仕様書 第4.1版策定	【デジタル庁作業】 データ要件・ 連携要件修正等		
	介護保険	8月末 標準仕様書 第4.0版策定		標準仕様書 第4.1版素案作成		意見照会 12月上旬 ～12月中旬	標準仕様書 第4.1版案 作成	1月末 標準仕様書 第4.1版策定			
第2G	国民健康保険	標準仕様書 第1.3版素案作成	意見照会 9月上旬 ～9月中旬	標準仕様書 第1.3版案 作成	10月末 標準仕様書 第1.3版策定	【デジタル庁作業】 データ要件・ 連携要件修正等	標準仕様書 第1.4版素案作成		意見照会 2月上旬 ～2月中旬	標準仕様書 第1.4版案 作成	3月末 標準仕様書 第1.4版策定
	国民年金	標準仕様書 第1.3版素案作成			意見照会 11月下旬 ～12月上旬		標準仕様書 第1.3版案 作成	1月末 標準仕様書 第1.3版策定	【デジタル庁作業】 データ要件・ 連携要件修正等		
	後期高齢者医療	標準仕様書 第1.3版素案作成				意見照会 1月下旬 ～2月下旬		標準仕様書 第1.3版案 作成		3月末 標準仕様書 第1.3版策定	
	生活保護	標準仕様書 第2.1版素案作成			意見照会 11月上旬 ～11月下旬	標準仕様書 第2.1版案 作成	1月末 標準仕様書 第2.1版策定	【デジタル庁作業】 データ要件・ 連携要件修正等			
	健康管理	8月末 標準仕様書 第3.0版策定	標準仕様書 第3.1版素案作成			意見照会 11月中旬～12月下旬	標準仕様書 第3.1版案 作成		1月末 標準仕様書 第3.1版策定		
	火葬等許可	標準仕様書 第2.0版素案作成			意見照会 11月中旬～ 12月上旬	標準仕様書 第2.0版案 作成	1月末 標準仕様書 第2.0版策定				
人口動態調査	標準仕様書 第2.0版素案作成			意見照会 11月中旬～ 12月上旬	標準仕様書 第2.0版案 作成	1月末 標準仕様書 第2.0版策定					
特定健診	8月末 標準仕様書 第1.0版策定	【デジタル庁作業】 データ要件・ 連携要件修正等									
データ要件・連携要件		業務標準仕様書の改定に伴う改定の場合、原則、業務標準仕様書の改定後1ヶ月以内に公開									

# 地方公共団体情報システム標準化基本方針の改定の概要 (2024年12月24日閣議決定)

(デジタル庁作成資料)

## 標準化基本方針 (2023年9月)

- 自治体は、2025年度末までに、標準準拠システムへの移行を目指す。
- 2025年度末までの移行が困難なシステムは、デジタル庁及び総務省において、当該システムの状況を十分に把握した上で、所要の移行完了の期限を設定。

## 取組状況

- 自治体における事業者との具体的な移行スケジュールの調整など取組が進捗し、その状況や課題を把握。
- デジタル庁において、主要な事業者の標準準拠システムの開発状況を確認。

## 今回の改定のポイント

### 1. 標準準拠システムへの円滑かつ安全な移行の実現

現行システムから**2025年度末までの移行**を着実に推進。その際、**ガバメントクラウドの利用促進策**（利用料の低減等）、**移行後の経過措置**（一部機能の移行後の実装等）を講じて、**円滑な移行を後押し**。

### 2. 2026年度以降の移行が具体化したシステムへの対応

移行の難易度が極めて高いシステムに加え、事業者のリソースひっ迫などの事情により、2026年度以降の移行とならざるを得ないことが具体化したシステムについて、「**特定移行支援システム**」として、**国として積極的に支援**することを明確化。自治体からの申し出のあった移行スケジュールも踏まえて、概ね5年以内に移行できるようにする。

### 3. 移行後の安定的な制度運営に向けた対応

標準仕様書の改定が必要となった場合には、制度所管省庁は、速やかに、デジタル庁・総務省と協議する。また、**標準仕様書の改定は、遅くとも施行日の1年以上前とし、それが困難な場合であっても、制度改正の検討段階から、広く自治体や事業者に影響を確認し、標準仕様書の改定案をできる限り早期に公開**することを徹底。

### 4. 確実な移行経費の支援

デジタル基盤改革支援基金の設置年限（2025年度末）について、**5年延長**を目的に検討。

## Ⅲ. 施策照会先一覧



# 大臣官房情報化担当参事官室 施策照会先一覧

施策事項（資料ページ）	所管課室	担当係	担当者	内線
マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化（公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認）関係（p 3～）	情報化担当参事官室	企画係	山本	7429
新たな推進体制（p 16）		企画係	布川	7422
デジタル社会の実現に向けた重点計画（p 17）		企画調整係	荒木	7419
マイナンバー情報連携（p 18～）		基準係	鈴木	2246
国家資格等情報連携・活用システム（p 20）		基準係	鈴木	2246
行政手続きのオンライン化（p 21～）		情報化推進係	小野	7408
自治体システムの標準化（p 23～）		ICT利活用推進係	三井	8688