

## 医療DXの推進、マイナ保険証の利用及び電子処方箋の導入に関する状況について

厚生労働省

医政局

医薬局

社会・援護局

保険局

# 医療DXの推進に関する工程表（概要）

## 基本的な考え方

- 医療DXに関する施策の業務を担う主体を定め、その施策を推進することにより、①国民のさらなる健康増進、②切れ目なく質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備の5点の実現を目指していく
- サイバーセキュリティを確保しつつ、医療DXを実現し、保健・医療・介護の情報を有効に活用していくことにより、より良質な医療やケアを受けることを可能にし、国民一人一人が安心して、健康で豊かな生活を送れるようになる

## マイナンバーカードの健康保険証の一体化の加速等

- 2024年秋に健康保険証を廃止する
- 2023年度中に生活保護（医療扶助）でのオンライン資格確認の導入

## 全国医療情報プラットフォームの構築

- オンライン資格確認等システムを拡充し、全国医療情報プラットフォームを構築
- 2024年度中の電子処方箋の普及に努めるとともに、電子カルテ情報共有サービス（仮称）を構築し、共有する情報を拡大
- 併せて、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マイナンバーカードを利用した情報連携を実現するとともに、次の感染症危機にも対応
- 2024年度中に、自治体の実施事業に係る手続きの際に必要な診断書等について、電子による提出を実現
- 民間PHR事業者団体やアカデミアと連携したライフログデータの標準化や流通基盤の構築等を通じ、ユースケースの創出支援
- 全国医療情報プラットフォームにおいて共有される医療情報の二次利用について、そのデータ提供の方針、信頼性確保のあり方、連結の方法、審査の体制、法制上あり得る課題等の論点について整理し検討するため、2023年度中に検討体制を構築

## 電子カルテ情報の標準化等

- 2023年度に透析情報及びアレルギーの原因となる物質のコード情報について、2024年度に蘇生処置等の関連情報や歯科・看護等の領域における関連情報について、共有を目指し標準規格化。2024年度中に、特に救急時に有用な情報等の拡充を進めるとともに、救急時に医療機関において患者の必要な医療情報が速やかに閲覧できる仕組みを整備。薬局との情報共有のため、必要な標準規格への対応等を検討
- 標準型電子カルテについて、2023年度に必要な要件定義等に関する調査研究を行い、2024年度中に開発に着手。電子カルテ未導入の医療機関を含め、電子カルテ情報の共有のために必要な支援策の検討
- 遅くとも2030年には、概ねすべての医療機関において、必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指す

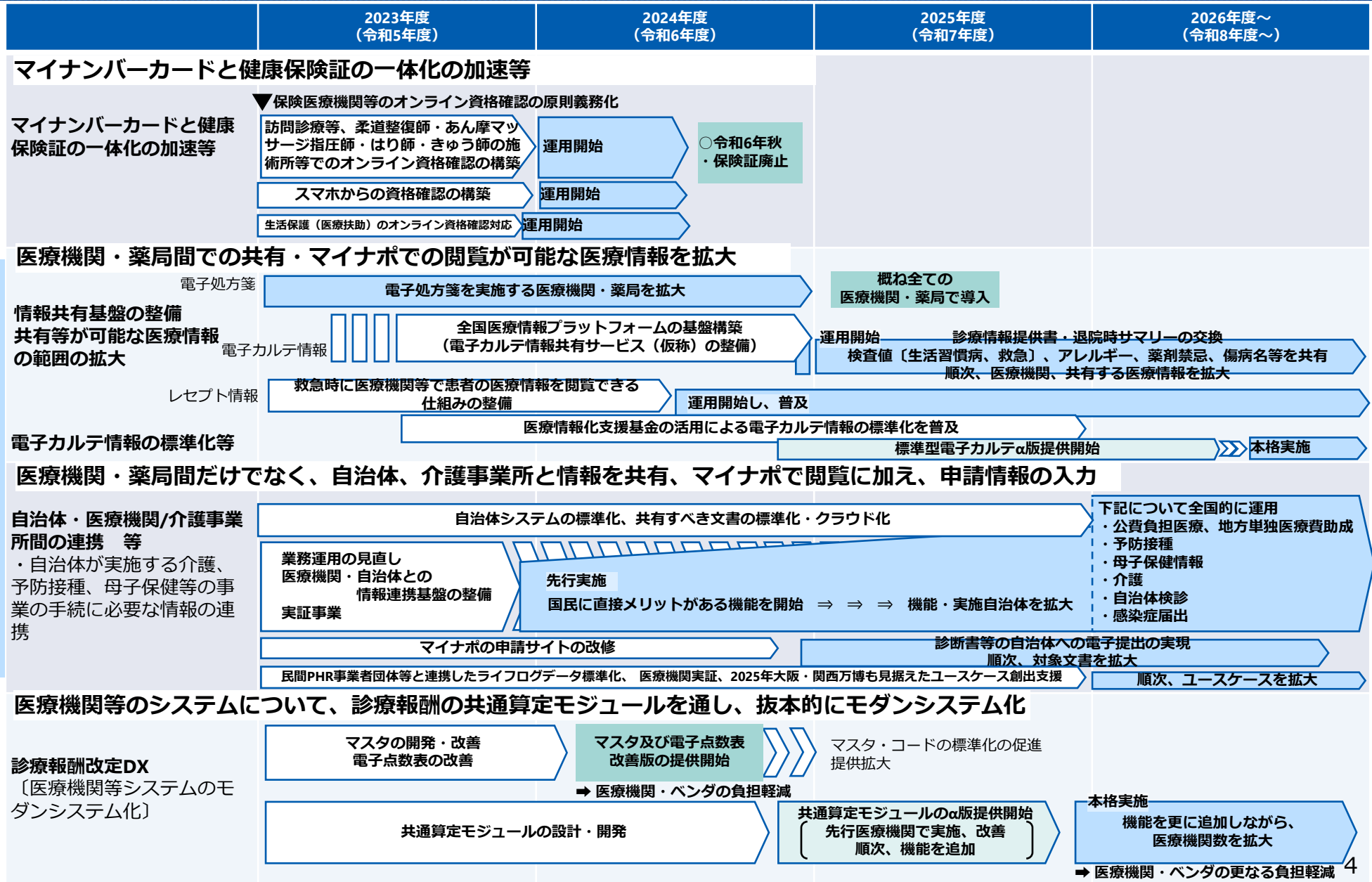
## 診療報酬改定DX

- 2024年度に医療機関等の各システム間の共通言語となるマスタ及びそれを活用した電子点数表を改善・提供して共通コストを削減。2026年度に共通算定モジュールを本格的に提供。共通算定モジュール等を実装した標準型レセコンや標準型電子カルテの提供により、医療機関等のシステムを抜本的に改革し、医療機関等の間接コストを極小化
- 診療報酬改定の施行時期の後ろ倒しに関して、実施年度及び施行時期について、中央社会保険医療協議会の議論を踏まえて検討

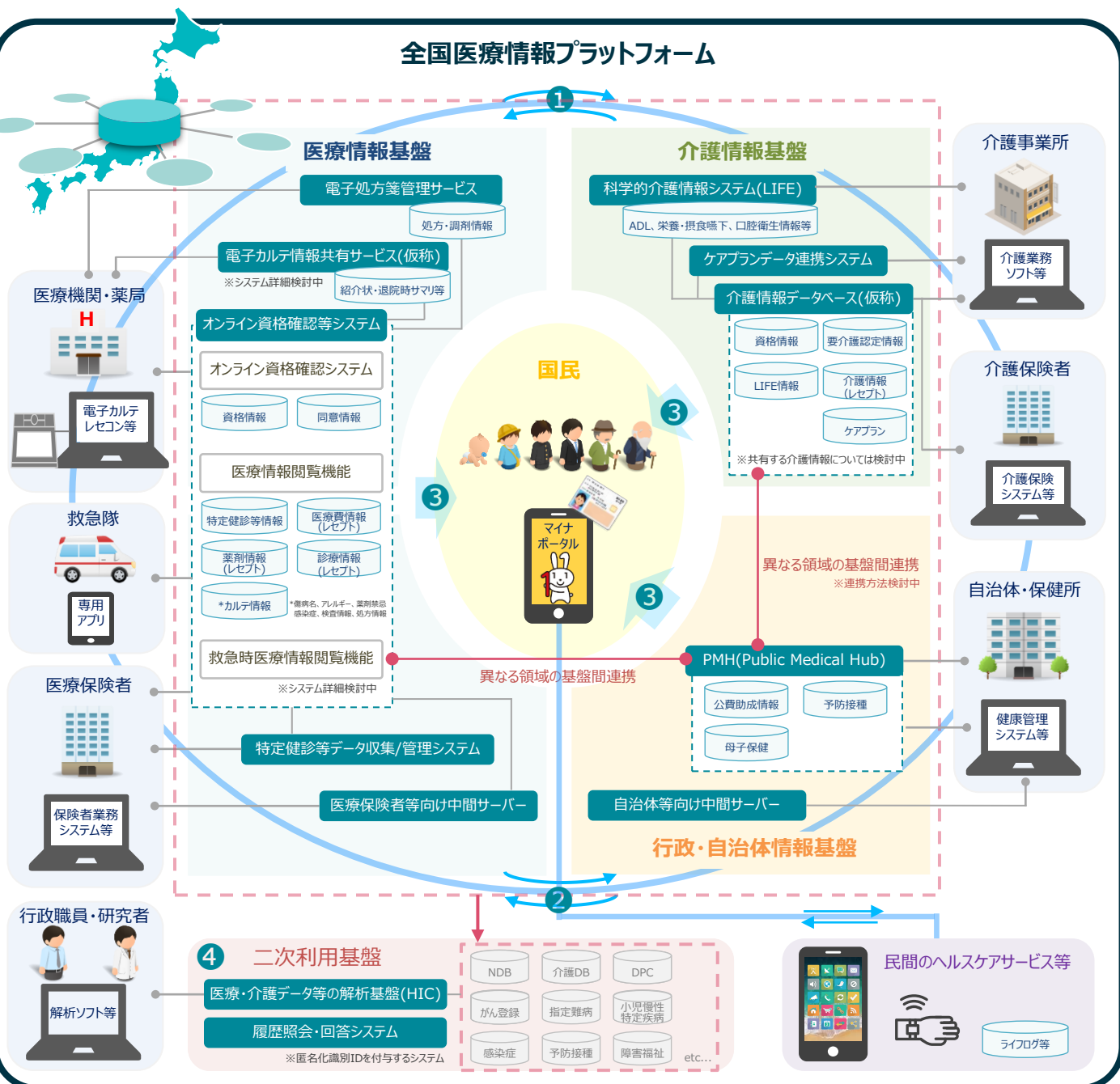
## 医療DXの実施主体

- 社会保険診療報酬支払基金を、審査支払機能に加え、医療DXに関するシステムの開発・運用主体の母体とし、抜本的に改組
- 具体的な組織のあり方、人員体制、受益者負担の観点踏まえた公的支援を含む運用資金のあり方等について速やかに検討し、必要な措置を講ずる

# 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



「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**

- ✓ 予診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。予診票・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、よりよい治療や確かな診断が可能になる。

二次利用データベース群(例)

- NDB, 介護DB, DPC, がん登録, 指定難病, 小児慢性特定疾病, 感染症, 予防接種, 障害福祉

各DBのデータ連携 → 解析基盤 → 行政職員・研究者 医薬品産業等

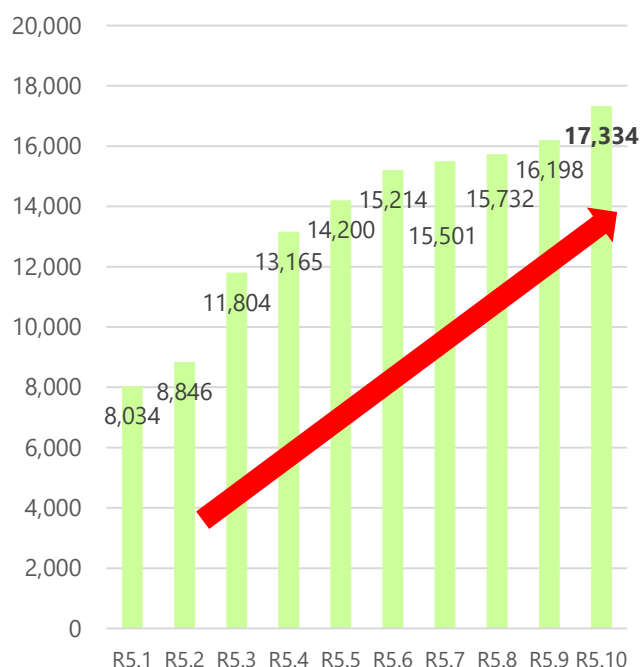


# オンライン資格確認の利用状況

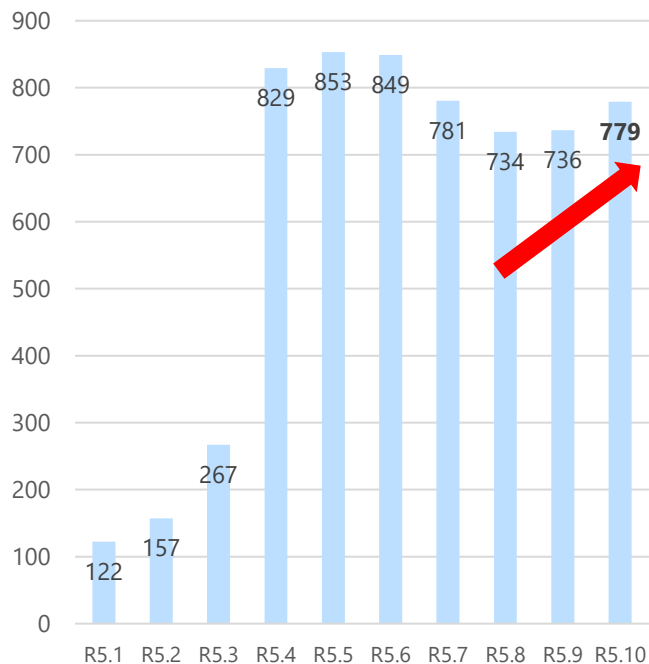
医療のデジタル化を促進しており、オンライン資格確認の利用件数は順調に増加しているほか、マイナ保険証の利用件数や、医療情報の閲覧件数も再び増加傾向にある。

※ 令和5年4月から保険医療機関・薬局への導入が原則義務化

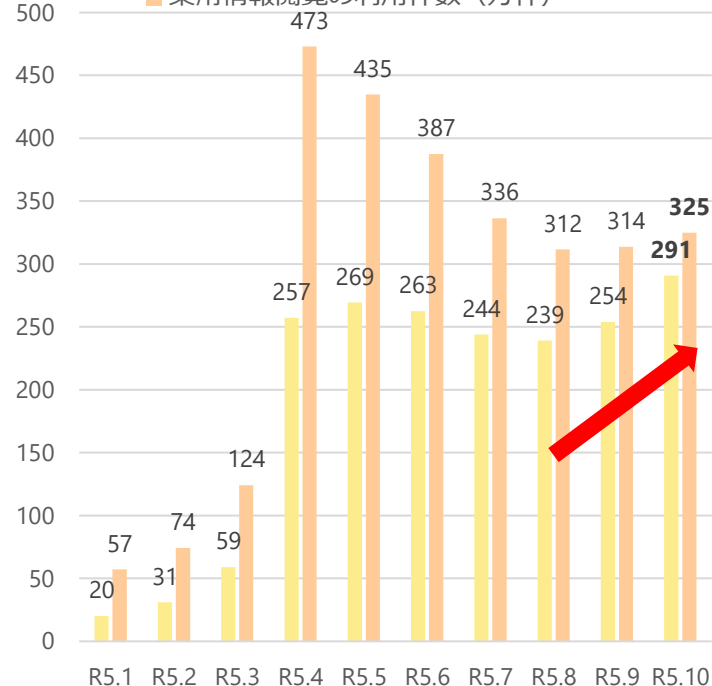
■ オンライン資格確認の利用件数（万件）



■ 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）



## 【10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	9,074,059	1,013,034	8,061,025
医科診療所	75,561,935	3,849,577	71,712,358
歯科診療所	11,945,017	1,189,607	10,755,410
薬局	76,758,306	1,740,544	75,017,762
<b>総計</b>	<b>173,339,317</b>	<b>7,792,762</b>	<b>165,546,555</b>

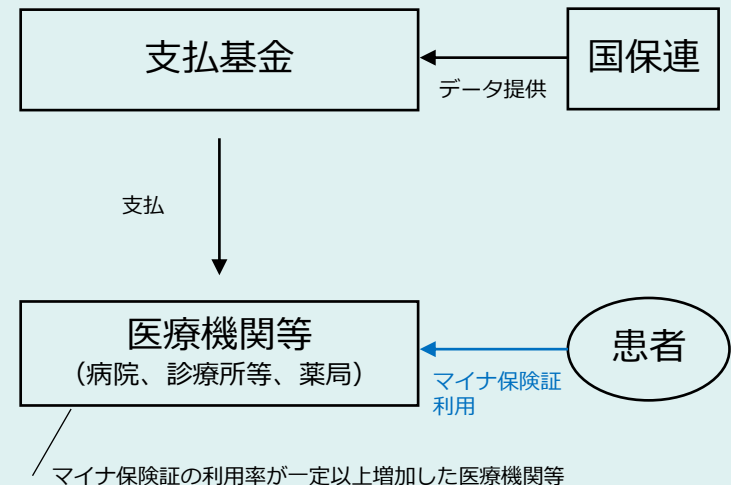
	特定健診等情報（件）	薬剤情報（件）	診療情報（件）
病院	216,101	244,924	273,453
医科診療所	1,052,000	2,142,613	1,923,563
歯科診療所	180,505	284,586	50,631
薬局	558,383	577,427	661,098
<b>総計</b>	<b>2,006,989</b>	<b>3,249,550</b>	<b>2,908,745</b>

- 医療DXの基盤となるマイナ保険証の利用促進を図るため、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を進めることにより、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、医療機関等に支援を行う。

## 【支援内容】

- マイナ保険証利用件数が少ない医療機関を底上げし、医療DXを推進することが目的。
  - マイナ保険証利用率が、来年前期（1～5月）と後期（6～11月）それぞれで、今年10月との比較で一定率以上増加した場合に、増加量と件数に応じて補助を行う。
- ※ あわせて、来年3月末までのマイナ保険証の月利用件数が、顔認証付きカードリーダー1台当たり500件以上の医療機関等に対し、カードリーダーを増設した場合の費用の一部補助を実施。

## <事務の概要>



# 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年度補正予算案 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



# 「マイナ保険証、1度使ってみませんか」キャンペーンの実施状況について

- より良い医療の提供のため、マイナ保険証の利用促進が重要であり、厚生労働省とデジタル庁が連携し、「マイナ保険証、1度使ってみませんか」を軸に様々な取組を実施。

## 医療機関等を通じたアプローチ

- (1) マイナ保険証利用の好事例の厚生労働大臣視察とPR (厚労省)
  - ・ 慈恵医大病院 (8/31・11/13)、日本調剤 (9/6)、井上眼科 (10/19)
- (2) 厚生労働大臣等と関係団体の意見交換、団体の取組促進 (厚労省)
  - ・ ①日医・日歯・日薬・四病協 (9/8)、②薬剤師・薬局関係団体 (9/13)
- (3) 公的病院・公立病院に対するマイナ保険証利用促進の要請 (厚労省)
  - ・ 関係省庁を通じて、ポスター等での周知、好事例を参考とした事務の工夫を要請
- (4) 厚生労働大臣等出席の意見交換会の開催 (厚労省・医療関係団体等・保険者団体等が参加) (厚労省)
  - ・ 医療関係団体と厚労省で連名のポスター等を作成、意見交換会で公表 (10/5)
- (5) 医療機関向けマイナ保険証活用セミナー (YouTube等動画配信) (厚労省)
  - ・ 医療機関等の好事例、システムトラブル時の対応ノウハウの配信 (10/10)

## 被保険者の皆様へのアプローチ


- (1) マイナ保険証・カードリーダーのデモ体験の実施、使い方動画・チラシの作成 (デジタル庁)
  - ・ 市町村役場、鉄道駅、イベント会場等でデモ体験会を開催(8月～随時)
  - ・ 使い方動画・チラシを作成し、HPやSNS(デジタル庁公式X、note)で情報発信。上記体験会でも活用。
- (2) 国共済・地共済等でのマイナ保険証利用促進の要請 (厚労省)
  - ・ 関係省庁を通じて、組合員等への積極的な広報を要請
- (3) 厚生労働大臣等出席の意見交換会の開催 (厚労省・医療関係団体等・保険者団体等が参加) (厚労省) 【再掲】
- (4) 保険者によるチラシ、メール等を活用した加入者へのマイナ保険証利用勧奨 (厚労省)
- (5) 政府広報を通じた周知 (厚労省)
  - ・ 政府広報としてインターネットバナー広告

# 「マイナ保険証、1度使ってみませんか」キャンペーン ポスター

- 厚生労働省と医療関係団体で連名のポスターを作成、各医療機関でマイナ保険証利用を周知。
- 健康保険組合連合会にてチラシを作成、加入者へのマイナ保険証利用を勧奨。

ぜひ、一度使ってみませんか？  
マイナンバーカードの保険証利用

マイナンバーカードの保険証利用には  
さまざまなメリットがあります！



**Point!** 薬剤情報等の提供に同意をすると、  
データに基づく適切な医療が受けられる！  
さらに…健康保険証で受診した場合と比べて、  
初診時等の窓口負担が低くなる！

**Point!** 限度額適用認定証等がなくても、  
手続きなしで高額療養費の限度額を超える  
支払いが免除！

詳しくは厚生労働省Webサイトでご確認ください。  
詳しくは [マイナンバーカード 保険証利用](#)

厚生労働省 日本医師会

受診の際は  
マイナンバーカードを

マイナ保険証を  
使ってみませんか



マイナンバーカードの保険証利用で  
いつでもどこでもより良い医療を継続的に

**Point!** 服薬情報等のデータに基づいた  
安心・安全で質の高い歯科医療が受けられます！

詳しくは厚生労働省Webサイトでご確認ください。  
詳しくは [マイナンバーカード 保険証利用](#)

厚生労働省 日本歯科医師会

マイナ保険証  
まず、1度使ってみませんか？

マイナンバーカードを  
健康保険証として使ってもらって  
さまざまなメリットがあります！



**Point!** 薬剤情報や特定健診情報等の提供に同意をすると、  
データを活用したより良い医療が受けられる！  
薬局には、マイナ保険証・お薬手帳・処方箋をセットでご持参ください！

**Point!** 限度額適用認定証等がなくても、  
手続きなしで高額療養費の限度額を超える  
支払いが免除！

詳しくは厚生労働省Webサイトでご確認ください。  
詳しくは [マイナンバーカード 保険証利用](#)

厚生労働省 日本薬剤師会 JACDS

マイナ保険証を  
一度使ってみませんか？

マイナンバーカードで受診するメリット

**安心** よりよい医療が受けられる！

- 特定健診や診療の情報を医師と共有でき、重複検査を防ぎ、自身の健康・医療データに基づきより適切な医療を受けられます。
- ※本人の同意なく情報が共有されることはありません。
- ※薬の情報も医師・薬剤師と共有でき、重複投薬や禁忌薬剤投与のリスクを減らします。
- ※本人の同意なく情報が共有されることはありません。
- ※旅行先や災害時に受診する際も、薬の情報等が連携されます。

**便利** 各種手続きも便利・簡単！

- マイナンバーカードで医療費通知情報を入力でき、医療費控除の確定申告が簡単にできます。
- 医療費が高額な場合に申請する「限度額適用認定証」が不要になります。
- 就職や転居後の保険証の切り替え・更新が不要。
- ※新しい保険証による登録手続きが必要です。
- 高齢受給者証の持参も必要なくなります。

マイナンバーカードで受診するための準備

1. マイナンバーカードをお持ちでない方は、まずはマイナンバーカードを取得

申請 申し込みから

- 1 スマートフォンから オンライン申請
- 2 スマートフォンから 顔認証申請
- 3 窓口から 申請

受け取り

- ハガキが届く
- 受け取りに行く

詳しくはこちら

マイナンバーカード 顔認証

2. マイナンバーカードをお持ちの方は保険証利用の申込み

マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、申込みが必要です。

医療機関で

① 医療機関・薬局の 顔認証付き カードリーダーから申し込みます

② 下記3つを準備

- マイナンバーカード
- マイナンバーカード裏面のQRコード
- マイナポータルアプリのインストール

③ STEP1 「マイポータル」を起動する

④ STEP2 「申し込み」をクリックする

⑤ STEP3 利用規約に同意する

⑥ STEP4 マイナンバーカードを読み取る

セブン銀行ATMで

- 必要なものはマイナンバーカードのみ！
- マイナンバーカードで顔認証
- 顔認証利用の申込み

健康保険組合連合会

健康保険組合連合会

厚生労働省

+ 日本医師会

厚生労働省

+ 日本歯科医師会

厚生労働省

+ 日本薬剤師会

+ 日本保険薬局協会

+ 日本チェーンドラッグ  
ストア協会

## (参考) 11/13 東京慈恵会医科大学附属病院 「マイナ保険証、1度使ってみませんか」キャンペーンのPR活動

- 11月13日に武見厚労大臣、河野デジタル大臣が東京慈恵会医科大学附属病院を訪問し、マイナ保険証利用者に対する会計時の専用レーンを視察いただくとともに、総合案内スペースで来院患者に対して、マイナ保険証を1度使ってみませんかキャンペーンのPR活動の一環として、ビラ等を配布した。





# 社会医療法人財団 仁医会 牧田総合病院—積極的な周知広報—

- 令和4年10月1日よりオンライン資格確認の運用を開始
- 6月は1日平均で約8.4%の患者がマイナ保険証を利用
- マイナ保険証の利用者数は、運用開始時（令和4年10月）：206人に比べ、現在（令和5年6月）：1070人と約5倍伸びている。
- マイナ保険証のカードリーダーを、外来総合窓口、入退院受付、救急センター受付にそれぞれ1台ずつ設置

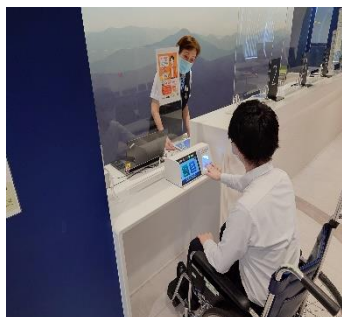
## ■施設概要

医療機関名称：仁医会 牧田総合病院  
 理事長：荒井 好範  
 院長：小谷 奉文  
 所在地：〒144-8501  
 大田区西蒲田 8丁目20番1号  
 TEL：03-6428-7500  
 ホームページ：https://www.makita-hosp.or.jp



## ■受付窓口

- マイナ保険証のカードリーダーを、外来総合窓口、入退院受付、救急センター受付にそれぞれ1台ずつ設置（写真は外来総合受付）
- マイナ保険証の利用促進や、費用負担（診療報酬加算）等に関するポスターや説明書等を受付窓口等で掲示。



初診・再診患者さんへ

改定により2023年4月1日から窓口負担金額が変わります。

人基情報提供体制充実加算（初診時）  
 カードをご持参いただき、下記の診療情報の取極に同意いただいた場合、総診療点数に算入されます。  
 ・初診時で同意した場合 2点、同意しなかった場合 0点、1点（10円）  
 ・再診時で同意した場合 2点、同意しなかった場合 0点、1点（10円）

人基情報提供体制充実加算（再診時）  
 カードをご持参いただき、下記の診療情報の取極に同意いただいた場合、総診療点数に算入されます。  
 ・初診時にマイナンバーカードをご持参いただき、下記の診療情報の取極に同意いただいた場合、総診療点数により算入負担金額が変わります。  
 ・マイナンバーカードご持参の場で同意した場合 0点、同意しなかった場合 2点、1点（10円）

【取得する診療情報】  
 ・保険証情報  
 ・住所情報  
 ・過去の健診情報  
 ・過去のお薬情報

マイナンバーカードのご持参と診療情報の取極に同意される患者さんや、ご不明な点などございましたら、1階フロント窓口にお声がけください。

診療終了後でもマイナンバーカードのご持参と診療情報の取極に同意されましたらお会計の修正も可能です。  
 ※初診時：1階フロント窓口へお問い合わせください。

○当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。  
 ○正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いします。

社会医療法人財団 仁医会  
 牧田総合病院  
 院長 小谷 奉文

## ■マイナンバーカード等の利用状況（令和5年6月実績）

マイナンバーカード利用	健康保険証利用	診療/薬剤情報閲覧利用数※	特定健診等閲覧利用数※
1,315	265	0	0

※年内目途にシステム改修し、診療/薬剤情報、特定健診等情報の閲覧開始を実装予定

## ■患者向けの独自資料

- 独自に作成したパウチ（右記）を患者それぞれに提示し、マイナンバーカードの持参や情報取得の同意等を聞き取り、患者それぞれの利用促進の広報に努めている。

### 【初診・再診の患者さんへ】

#### マイナ保険証による診療情報取得の説明書(問診票)

- 当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
- 正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いします。

あてはまる箇所にチェック印をいれ、フロントスタッフにご提示ください

- ① マイナンバーカードを  持ってきました。  
 持っていません または 家にあります。
- ② マイナ保険証による診療情報取得に  同意します。  
 同意しません。

#### 取得する診療情報

- ・保険証情報
- ・住所情報
- ・過去の健診情報
- ・過去のお薬情報

2023年4月の診療報酬改定により、マイナンバーカードの所持または同意の有無により初診または再診時の窓口負担金額が変わることがあります。マイナンバーカードを持参されていない場合やマイナ保険証による診療情報取得に同意されない場合は初診時に6点が加算されます。マイナンバーカードを持参され、マイナ保険証による診療情報取得に同意された場合は初診時に2点が加算されます。マイナンバーカードの破損等で読み取りできない場合は6点の加算になります。再診時にマイナ保険証による診療情報取得に同意されない場合は2点が加算されます。

※医療情報・システム基盤整備体制充実加算

初診時：【同意なし】6点 【同意あり】2点

再診時：【同意なし】2点 【同意あり】0点

1点は10円で総診療点数により負担金額が変わります。

# 牧田総合病院\_パウチの利用方法

## 【初診・再診の患者さんへ】

### マイナ保険証による診療情報取得の説明書(問診票)

- 当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
- 正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

あてはまる箇所にチェック丸をいれ、フロントスタッフにご提示ください

- 1
- ① マイナンバーカードを  持ってきました。  
 持っていません または 家にあります。

- 2
- ② マイナ保険証による診療情報取得に  同意します。  
 同意しません。

#### 取得する診療情報

- ・保険証情報
- ・住所情報
- ・過去の健診情報
- ・過去のお薬情報

3

2023年4月の診療報酬改定により、マイナンバーカードの所持または同意の有無により初診または再診時の窓口負担金額が変わることがあります。マイナンバーカードを持参されていない場合やマイナ保険証による診療情報取得に同意されない場合は初診料に6点が加算されます。マイナンバーカードを持参され、マイナ保険証による診療情報取得に同意された場合は初診料に2点が加算されます。マイナンバーカードの破損等で読み取りできない場合は6点の加算になります。再診時にマイナ保険証による診療情報取得に同意されない場合は2点が加算されます。

※医療情報・システム基盤整備体制充実加算

初診時：【同意なし】6点 【同意あり】2点

再診時：【同意なし】2点 【同意あり】0点

1点は10円で総診療点数により負担金額が変わります。

## パウチの利用方法

患者が受付に来た際に、左記パウチを提示し、以下の流れで説明してください。

- A) 左記①箇所を指さしながら、マイナンバーカードを持ってきているか確認
- 持ってきている場合は、B)・C)を説明する
  - 持ってきておらず、家にある場合、C)を説明し、次回以降、持参いただくよう案内する
- B) 左記②箇所を指さしながら、診療情報取得に同意するか確認する。その際に、同意するとどのような情報が取得されるのかも合わせて説明する。
- 「同意しません。」の場合は、C)を説明する
- C) 左記③箇所を指さしながら、マイナンバーカードを健康保険証として利用し、診療情報取得に同意した場合、負担割合が低くなることを説明する。



# 東京慈恵会医科大学附属病院 –マイナンバーカード専用会計レーンの活用–

- 令和3年12月23日よりオンライン資格確認の運用を開始
- 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（直近令和5年6～7月では、全国の医療機関等で1番実施件数が多い）
- 初診患者は、受付時に受付窓口にてオンライン資格確認を行い、再診患者は再来受付機を利用するため、会計時に資格確認を行っている
- 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
- 顔認証付きカードリーダーは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）設置している。
- 来年度に向けて20台増設予定であり、今後も積極的な取組を行う予定

## ■施設概要

医療機関名称：東京慈恵会医科大学附属病院

理事長：栗原 敏  
院長：小島 博己

所在地：  
〒105-8471  
東京都港区西新橋3-19-18

TEL：0570-03-2222

ホームページ：  
<https://www.hosp.jikei.ac.jp/>



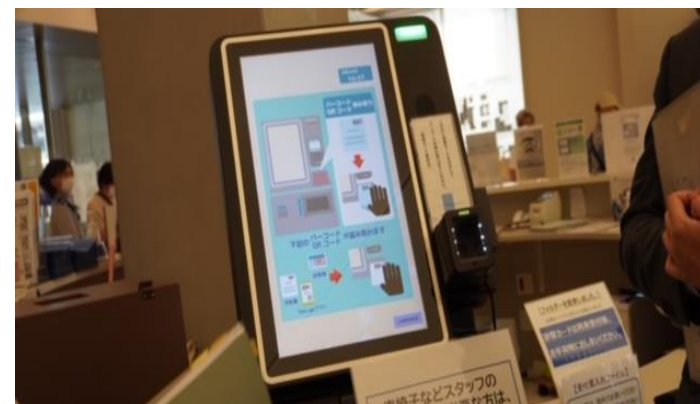
## ■マイナンバーカード等の利用状況（令和5年9月実績）

マイナンバーカード利用	健康保険証利用	診療/薬剤情報閲覧利用数※	特定健診等閲覧利用数※
4,483	18,243	0	0

※年内目途にシステム改修し、診療/薬剤情報、特定健診等情報の閲覧開始を実装予定

## ■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。



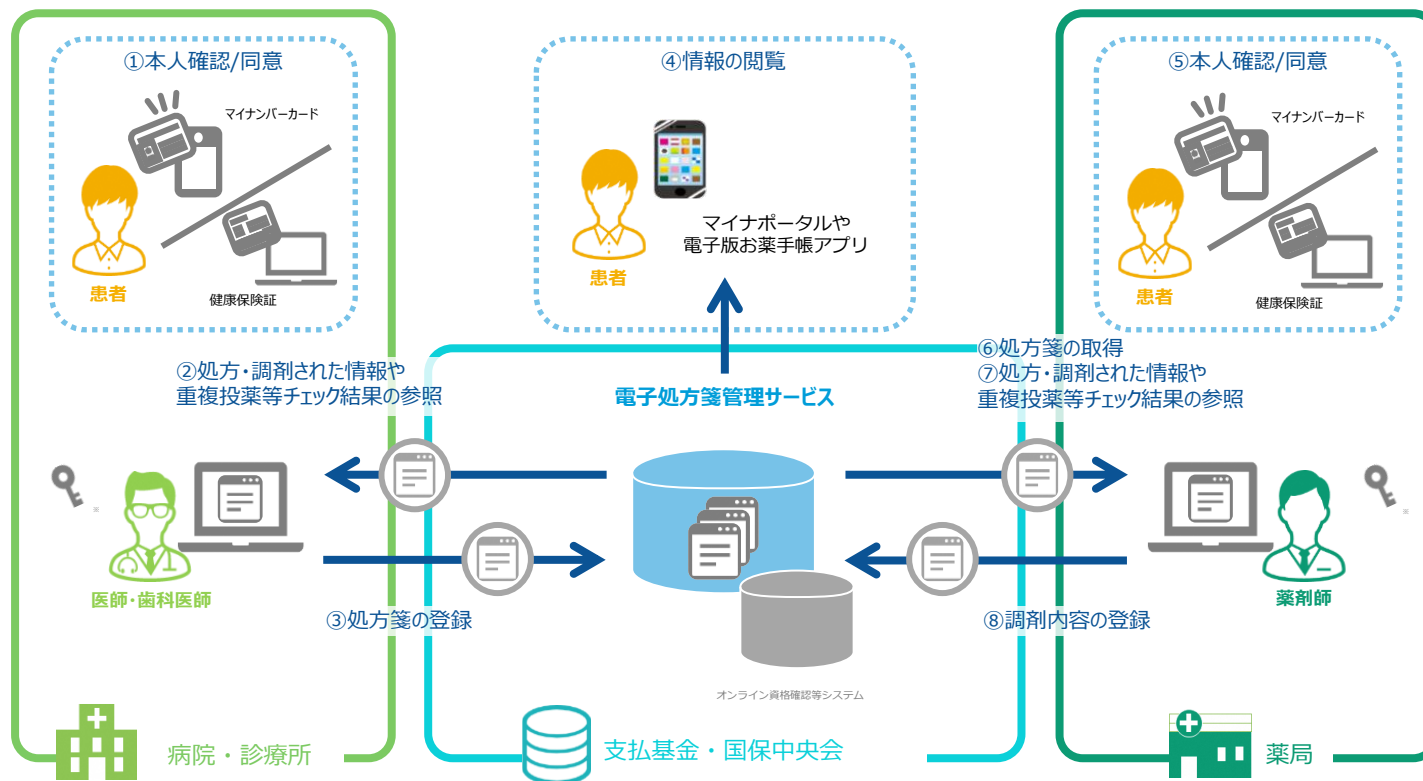
## ■マイナンバーカード専用会計レーン

- 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。



# 電子処方箋の導入状況

- 令和5年1月26日から電子処方箋管理サービスの運用開始。  
現在、**9,740施設（病院26、医科診療所659、歯科診療所37、薬局9,018）（11/12時点）**で稼働中。  
（注）オンライン資格確認導入施設数約20万施設のうち、約4.78%
- 事前の導入手続（利用申請）を行った施設数：  
**62,472施設（病院1,427、医科診療所22,884、歯科診療所12,841、薬局25,320）（11/12時点）**



# 病院等を中心とした更なる面的拡大について

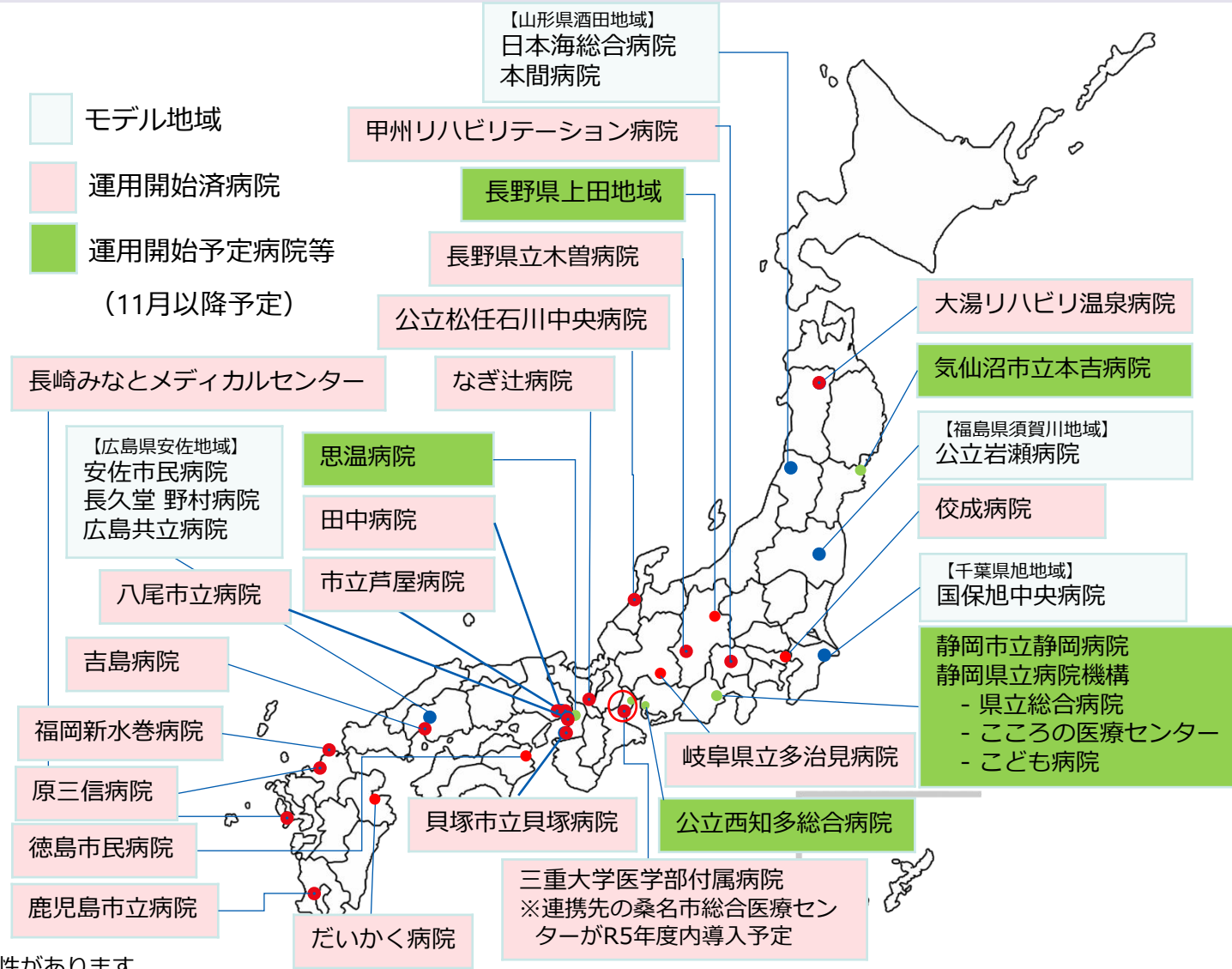
○ 電子処方箋の全国的な普及拡大に向けて、モデル地域や稼働中の病院に加えて、周辺地域への波及効果が  
高い病院等を中心として面的拡大に取り組んでいる。

## 目的

電子処方箋導入施設の面的拡大を重点的に行うため、導入意欲が特に高く、稼働中又は近日中に稼働予定の病院等を中心に周辺施設の導入拡大を加速化する。

## 概要

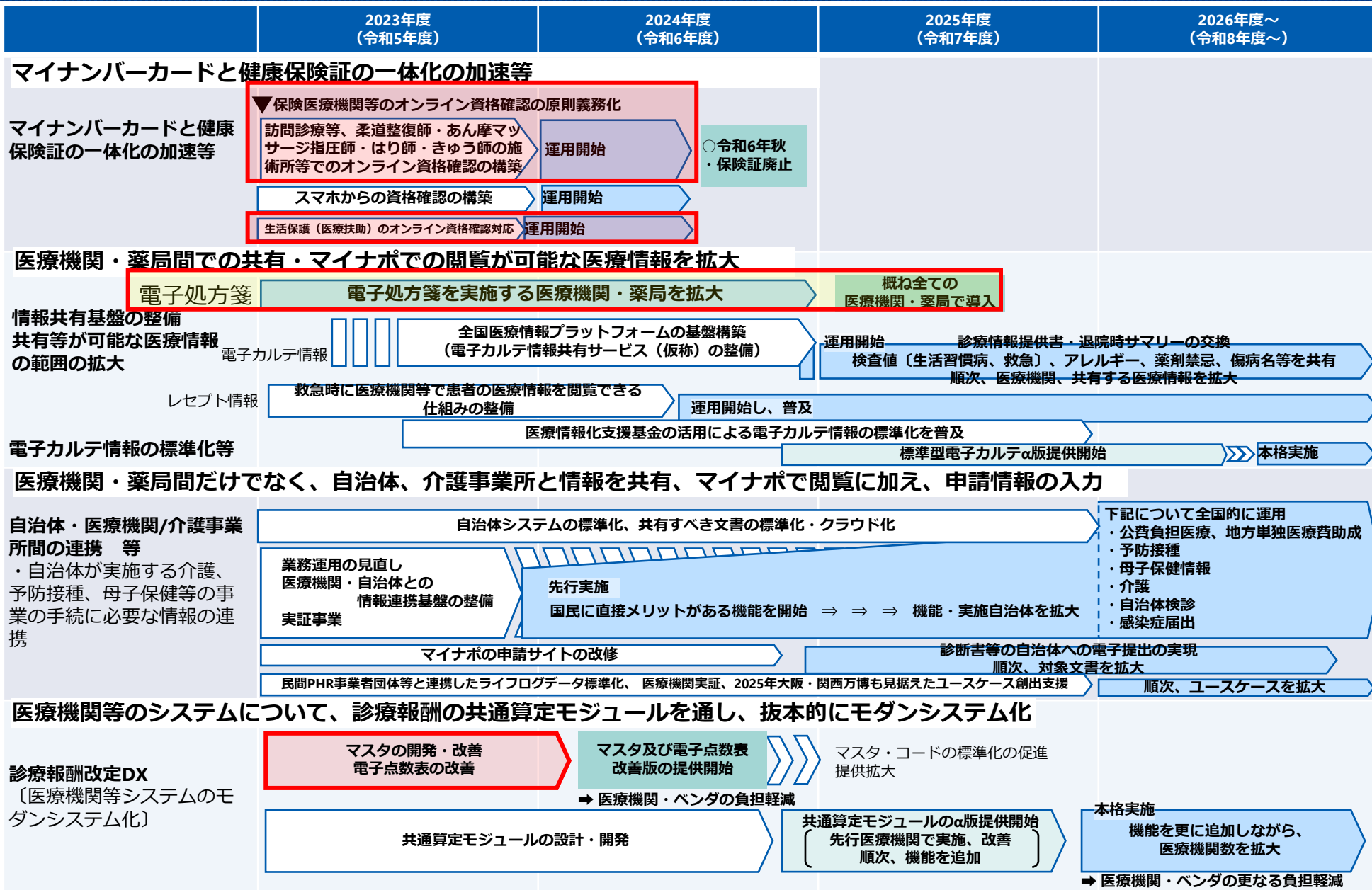
- ・ 地元住民向けに重点的な周知広報を行い認知度を高めることによる重複投薬の効果や好事例について発信を行いつつ、実績や利用率を周辺地域で高めていく。
- ・ リフィルや院内処方など電子処方箋の機能拡充等の先行検証を行う。また、現在検討中の電子カルテ情報共有サービス（仮称）などの先行導入も検討。



※ 2023年11月12日時点（最終更新11月12日）  
施設については、今後、順次追加していく可能性があります。

# 医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕

第2回医療DX推進本部  
(令和5年6月2日) 資料3



全国医療情報プラットフォームの構築



# 医療DXの推進に関する工程表（抜粋）

## 医療DXの推進に関する工程表

### Ⅲ 具体的な施策及び到達点

#### （1）マイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速等

マイナンバーカード1枚で保険医療機関・薬局を受診することにより、患者本人の健康・医療に関するデータに基づいた、より適切な医療を受けることが可能となるなど、マイナンバーカードを健康保険証として利用するオンライン資格確認は、医療DXの基盤である。**2023年4月に、原則としてすべての保険医療機関・薬局でオンライン資格確認に対応するとともに、訪問診療・訪問看護等、柔道整復師・あん摩マッサージ師・はり師・きゅう師の施術所等でのオンライン資格確認の構築、マイナンバーカードの機能の搭載によるスマートフォンでの健康保険証利用の仕組みの導入等の取組を進め、2024年秋の健康保険証の廃止を目指す。また、生活保護（医療扶助）でのオンライン資格確認を2023年度中に導入する。**

#### （2）全国医療情報プラットフォームの構築

##### ①電子処方箋・電子カルテ情報共有サービス

**電子処方箋については、その全国的な普及拡大に向けて、対象施設について戦略的に拡大し、利便性を含めた周知広報や電子署名への対応に取り組むとともに、2025年3月までに、オンライン資格確認を導入した概ねすべての医療機関・薬局に導入することを目指して必要な支援を行う。**また、電子処方箋の普及とともに多剤重複投薬等の適正化を進める。具体的には、2023年度内にリフィル処方等の機能拡充を実施するほか、2024年度以降、院内処方への機能拡充や重複投薬等チェックの精度向上などに取り組む。また、電子署名などの技術について、導入に当たっての負担を軽減しつつ適切に導入できるよう、より効果的なサポート体制を整備し、技術的課題解消に取り組む。



## 直近の各医療DX施策への対応事項

- 医療DX工程表に従い、全国の医療機関・薬局の現場において、各施策の順次導入をお願いしており、直近では、以下のような施策を実施していく予定としている。

### 電子処方箋

- ・ 処方箋を電子化して、リアルタイムの処方歴を構築するとともに、重複投薬、併用禁忌の自動チェックを行い、質の高い医療を実現するもの。（運用開始済）

【対応事項】電子カルテシステムについて電子処方箋管理サービスとの接続改修、電子署名（HPKI）の入手、処方箋発行に係る業務フローの一部見直し。

### 医療扶助受給者のオンライン資格確認対応

- ・ オンライン資格確認の対象を生活保護（医療扶助）受給者にも拡大。医療券、調剤券情報の確認、未委託の資格確認の把握や医療券／調剤券情報及びひも付く資格情報の一括取得が可能。（2024年3月予定）

【対応事項】レセプトコンピュータの改修等。

### 訪問診療等におけるオンライン資格確認の導入

- ・ オンライン資格確認の対象を訪問診療、オンライン診療等にも拡大するもの。  
医療機関のモバイル端末等から「マイナ在宅受付Web」にアクセスして資格確認が可能となる。  
(2024年4月予定)

【対応事項】マイナンバーカードの読取・資格確認等のためのモバイル端末等の導入、レセプトコンピュータの改修等

# 参考資料

施策名：電子処方箋の活用・普及の促進事業

① 施策の目的

オンライン資格確認等システムを導入した概ねすべての医療機関・薬局における電子処方箋管理サービスの導入に向けて、その導入費用の助成を支援することで電子処方箋の活用・普及を促進する。

② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

都道府県が第四期医療費適正化計画に基づき実施する電子処方箋の活用・普及に向けて、都道府県がその環境整備として行う医療機関等への導入費用の助成を補助する。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等（実施主体：都道府県、補助率：国2/3、都道府県1/3）

▶ 都道府県は活用・普及の促進施策の実施に向けて、電子処方箋の運用開始施設を一定数確保することにより、運用実績から得られる課題やデータ等に関するリソースを確保。

▶ 運用開始施設を確実に確保するため、都道府県は導入費用に関する助成金※を支給し、給付を受けた施設は一定期間都道府県の取り組みへ協力。（モニター、アンケート、セミナー、広報資材作成、データ提供等の協力が考えられる。）

※助成金と他の補助金を併せて受給することが可能（導入費用に対する財政支援全体の割合：病院1/2、診療所・薬局（大手除く）3/4、大手F1→薬局1/2）



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）

電子処方箋の活用・普及を促進することにより、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。

施策名：電子処方箋の機能拡充の促進事業

① 施策の目的

電子処方箋管理サービスの機能を十分に発揮し、同サービスの利活用を推進するため、医療機関・薬局への新機能の導入を促進する。

② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

電子処方箋を導入した医療機関・薬局に対する、電子処方箋管理サービスの新機能(リフィル処方箋、口頭同意による重複投薬等チェック結果閲覧、マイナンバーカードによる電子署名対応等)導入費用への補助を実施。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等 (社会保険診療報酬支払基金、定額補助)

電子処方箋を導入した医療機関・薬局に対し、電子処方箋管理サービスの新機能(リフィル処方箋、口頭同意による重複投薬等チェック結果閲覧、マイナンバーカードによる電子署名対応等)の導入に必要なシステム改修費用を補助する。

(補助の対象となる費用)

- ア. 基本パッケージ改修費用：電子カルテシステム、レセプト電算化システム等の既存システム改修にかかる費用
- イ. 接続・周辺機器費用：オンライン資格確認端末の設定作業等
- ウ. システム適用作業費用：現地システム環境適用のための運用調査・設計、システムセットアップ、運用テスト、運用立会い等

	大規模病院 (病床数200床以上)	病院 (大規模病院以外)	診療所	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)	薬局 (大型チェーン薬局以外)
費用の 補助内容	45.2万円を上限に補助 ※事業額の135.6万円を 上限に、 <b>1/3</b> を補助	33.3万円を上限に補助 ※事業額の100万円を上 限に、 <b>1/3</b> を補助	12.3万円を上限に補助 ※事業額24.5万円を 上限に、 <b>1/2</b> を補助	6.4万円を上限に補助 ※事業額25.6万円を 上限に、 <b>1/4</b> を補助	12.8万円を上限に補助 ※事業額25.6万円を 上限に、 <b>1/2</b> を補助



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)

電子処方箋の活用・普及を促進することにより、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。

# 医療情報化支援基金（電子処方箋）

令和5年度予算額 130.9億円（383.3億円） ※（）内は前年度当初予算額

電子処方箋は、経済財政運営と改革の基本方針2020（令和2年7月17日閣議決定）におけるデータヘルス改革に関する様々な取組の一環として、全国的な仕組みとして令和5年1月から運用を開始した。

電子処方箋の重要な機能として、重複投薬を防止等するためにリアルタイムの処方・調剤情報を共有する機能が挙げられる。本事業はこの機能を十分に発揮するために、より多くの医療機関や薬局の参画を促す必要があることから財政支援を行うものである。

## 電子処方箋管理サービス導入費用の補助率

	大規模病院 (病床数200床以上)	病院 (大規模病院以外)	診療所	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)	薬局 (大型チェーン薬局以外)
令和4、5年度 導入完了した 施設	162.2万円を上限に補助 ※事業額の486.6万円を 上限に、その 1/3を補助	108.6万円を上限に補助 ※事業額の325.9万円を 上限にその 1/3を補助	19.4万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を上 限にその 1/2を補助	9.7万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を 上限にその 1/4を補助	19.4万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を 上限にその 1/2を補助
令和6年度 導入完了した 施設	121.7万円を上限に補助 ※事業額の486.6万円を 上限にその 1/4を補助	81.5万円を上限に補助 ※事業額の325.9万円を 上限にその 1/4を補助	12.9万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を 上限にその 1/3を補助	7.7万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を 上限にその 1/5を補助	12.9万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を 上限にその 1/3を補助

### <補助の対象となる事業>

①～③については、上記電子処方箋管理サービス導入費用の補助率による。（消費税分（10%）も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額）

①基本パッケージ改修費用：電子カルテシステム、レセプト電算化システム等の既存システム改修にかかる費用

②接続・周辺機器費用：オンライン資格確認端末の設定作業、医師・薬剤師の資格確認のためのカードリーダー導入費用

③システム適用作業費用：現地システム環境適用のための運用調査・設計、システムセットアップ、運用テスト、運用立会い等



# 訪問診療等における医療機関・薬局に対する財政支援 (社会保障・税番号制度システム整備費等補助金)

## 1. 事業内容

- 医療機関・薬局における居宅同意取得型の利用に必要な以下の費用を支援する。
  - ① マイナンバーカードの読取・資格確認等のためのモバイル端末等の導入
  - ② レセプトコンピュータの改修

## 2. 補助内容

	補助率	補助限度額 (訪問診療・訪問服薬指導等)
病院	1 / 2	41.1万円 事業額上限82.2万円
大型チェーン薬局	1 / 2	8.5万円 事業額上限17.1万円
診療所・薬局	3 / 4	12.8万円 事業額上限17.1万円

※ 事業額上限は、モバイル端末：4.1万円、レセプトコンピュータの改修：78.1万円（病院）／13万円（診療所・薬局）

※ 訪問診療等とオンライン診療等の両方を実施している場合は、この上限額となる。

※ 訪問診療のみを提供する既存の医療機関等については、オンライン資格確認のシステム本体の導入補助（ICT基金）を活用した上で、居宅同意取得型の導入補助を受けることとなる。

# オンライン診療等における医療機関・薬局に対する財政支援 (社会保障・税番号制度システム整備費等補助金)

## 1. 事業内容

- 医療機関・薬局における居宅同意取得型の利用に必要な以下の費用を支援する。
  - レセプトコンピュータの改修

## 2. 補助内容

	補助率	補助限度額 (オンライン診療・オンライン服薬指導)
病院	1 / 2	39万円 ※事業額上限78.1万円
大型チェーン薬局	1 / 2	6.5万円 ※事業額上限13万円
診療所・薬局	3 / 4	9.7万円 ※事業額上限13万円

※ 事業額上限は、レセプトコンピュータの改修：78.1万円（病院） / 13万円（診療所・薬局）

# 医療扶助におけるオンライン資格確認導入について

- 令和6年3月からの運用開始に向けて、本年6月頃より医療機関等に対して、医療扶助のオンライン資格確認の導入に係るシステム改修等のスケジュールをお示しの上、システム事業者様に早期にご相談いただくよう、周知等を進めている。
- 同システム改修は、補助金の対象（申請スケジュール等の詳細は、11/13から医療機関等向け総合ポータルサイトにて公表）
  - ・申請受付期間：令和5年11月13日～令和6年1月15日（令和5年11月時点）
  - ・必要提出書類：領収書（写）※内訳が分かるものも含む、オンライン資格確認等事業完了報告書
  - ・費用補助内容：① 病院 ➡ 28.3万円（事業額56.6万円を上限に、その1/2を補助）  
 ② 大型チェーン薬局 ➡ 3.6万円（事業額7.3万円を上限に、その1/2を補助）  
 ③ 診療所、薬局（大型チェーン薬局以外） ➡ 5.4万円（事業額7.3万円を上限に、その3/4を補助）

## 【保険医療機関・薬局における準備作業スケジュール】

令和5年6月頃

令和5年11月頃

令和6年3月（予定）



▶ システム事業者に依頼 ● 見積り依頼

▶ システム事業者に依頼 ● 発注

▶ システム事業者に依頼 ● パッケージソフト適用/設定変更

▶ システム事業者に依頼 ● 運用テスト

▶ 各医療機関・薬局で対応 ● 受付業務等の変更点の確認

▶ システム事業者から受領 ● 必要書類の受領/準備（領収書等）

▶ 各医療機関・薬局で対応 ● 補助金申請

※申請受付期間：令和5年11月13日～令和6年1月15日（令和5年11月時点）

## (参考) 医療機関・薬局の作業範囲の整理

- 医療扶助のオンライン資格確認の導入に当たっては、医療保険のオンライン資格確認の導入が済んでいれば、医療機関等システム基盤（資格確認端末/顔認証付きカードリーダー）及びネットワーク（オンライン請求回線）を可能な限り活用できるため、**導入に係る負担は削減**されます。
- **医療機関・薬局において必要になる作業は、医療保険と医療扶助の差分に係るシステム改修対応**となります。
- 上記を踏まえた上で、医療機関・薬局における作業範囲は以下のとおりです。

作業項目		「医療扶助のオンライン資格確認」導入時
オンライン資格確認等の機器 (資格確認端末、カードリーダー)	資格確認端末等の設定	作業不要 ※医療保険のオンライン資格確認導入済み ※資格確認端末のアプリケーションは自動配信
	資格確認端末等の設置 初期セットアップ <sup>o</sup>	作業不要 <sup>※1</sup> ※医療保険のオンライン資格確認導入済み
既存システム (レセプトコンピュータ、電子カルテシステム、薬局システム)	医療扶助のオンライン資格確認 対応版パッケージソフト適用	<b>医療機関・薬局ごとに対応が必要</b>
	業務上の操作確認	医療機関・薬局で実施することも可能 ※システム事業者とご相談ください
ネットワーク	ネットワーク敷設	作業不要 ※医療保険のオンライン資格確認導入済み

※1 オンライン資格確認の画面の環境設定（管理者アカウントでログイン）で「医療扶助」を「利用する」に変更いただく、もしくは、レセプトコンピュータから環境設定更新インターフェイスで「医療扶助」を「利用する」に変更いただく必要があります。

# (訪問診療等におけるオンライン資格確認の仕組み案) 「マイナ在宅受付Web」を用いた資格確認等の手順 (1/2)

第168回社会保障審議会医療保険部会  
(令和5年9月29日) 一部改変

- 医療機関等のモバイル端末等からWebサービス「マイナ在宅受付Web」へアクセスし、はじめに、薬剤情報等の提供について、患者が同意の有無を選択します。
- 登録する同意情報の内容を確認します。

## 患者宅等

## 薬剤情報等の提供に関する同意取得 (マイナ在宅受付Web)

- ① 医療機関等のモバイル端末等を利用して、「マイナ在宅受付Web」へアクセス



- ② 診療/薬剤情報・特定健診情報等の提供について、患者が同意の有無を選択

オンライン資格確認Web  
[訪問診療等]

### 同意登録の準備と開始

「同意登録に必要な準備」が完了した後、「同意登録をする」ボタンから同意手続きを開始してください。

過去に完了した同意内容の確認・更新をしたい方は、右上のメニューボタンから、「すべての同意を取消す」または「同意照会・更新」を押してください。

### 同意登録に必要な準備

同意登録には、マイナンバーカードのご用意とマイナンバーカードへの保険証の登録を済ませていただく必要があります。

### 1 マイナンバーカードの準備

同意登録にはマイナンバーカードが必要になります。お手元にご準備ください。

### 2 マイナンバーカードへの保険証の登録

本システムのご利用にはマイナンバーカードへの保険証の登録が必要です。まだ登録がお済みでない方は、[マイナポータルサイト](#)にて登録するようにお願いします。

同意登録をする

### 〇〇〇〇〇医療機関

1 入力 2 確認 3 完了

### 同意登録

あなたの健康・医療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察や健康管理のために使用します。※この同意は、当機関から継続的に診療等を受ける一定期間、有効です。

すべての項目に同意する

同意項目については、以下の項目をご確認ください。  
※ ? を押すと各項目の詳細をご確認ください。

### 手術情報の提供 ?

同意する  同意しない

### 診療情報および薬剤情報の提供 ?

同意する  同意しない

### 特定健診等情報の提供 (40歳以上対象) ?

※40歳未満の方は「同意しない」を選択してください。

同意する  同意しない

### 限度額情報の提供 ?

同意する  同意しない

### 特定疾病療養受療証情報の提供 ?

同意する  同意しない

すべての項目に同意する

同意内容を確認する

1 入力 2 確認 3 完了

### 同意登録内容の確認

画面下にある「同意内容を登録する」ボタンを押してください。

### 登録内容

- 手術情報の提供  同意しない
- 診療情報および薬剤情報の提供  同意しない
- 特定健診等情報の提供 (40歳以上対象)  同意しないまたは40歳未満
- 限度額情報の提供  同意しない
- 特定疾病療養受療証情報の提供  同意しない

同意内容を登録する  
マイナンバーカードの利用者証明電子証明書のパスワードを入力していただきます

選択内容を修正する  
前の画面に戻ります

次頁  
へ

# (訪問診療等におけるオンライン資格確認の仕組み) 「マイナ在宅受付Web」を用いた資格確認等の手順 (2/2)

- モバイル端末等にあらかじめインストールした「マイナポータル」アプリに遷移して、患者が4桁の暗証番号を入力後、マイナンバーカードをかざし、本人確認を行います(初回のみ)。
- 「マイナ在宅受付Web」に薬剤情報等の提供に関する同意情報が登録されます。
- その後、患者の資格情報を取得し、医療保険における資格確認を行います。

## 本人確認 (マイナポータル)

- ③ 4桁の暗証番号を入力      ④ マイナンバーカードをかざす



## 同意登録、資格確認

- ⑤ 同意登録が完了、資格情報を取得

