全国説明会資料２

PMH(Public Medical Hub)の概要

医療費助成・予防接種・母子保健分野等でのマイナンバーカードを活用したデジタル化の推進

デジタル庁　国民向けサービスG

【お問い合わせ】
・メールアドレス：medical@digital.go.jp
・電話番号　　：03-6848-0238

デジタル庁
Digital Agency

PMH(Public Medical Hub)について

１．令和５年度先行実施事業の概要

２．令和５年度補正予算の概要

PMH(Public Medical Hub)について

１．令和５年度先行実施事業の概要

２．令和５年度補正予算の概要

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骨子案（2023年3月18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

医療分野（医療費助成、予防接種、母子保健(健診)）でのマイナンバーカードを活用したデジタル化の推進

○ 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

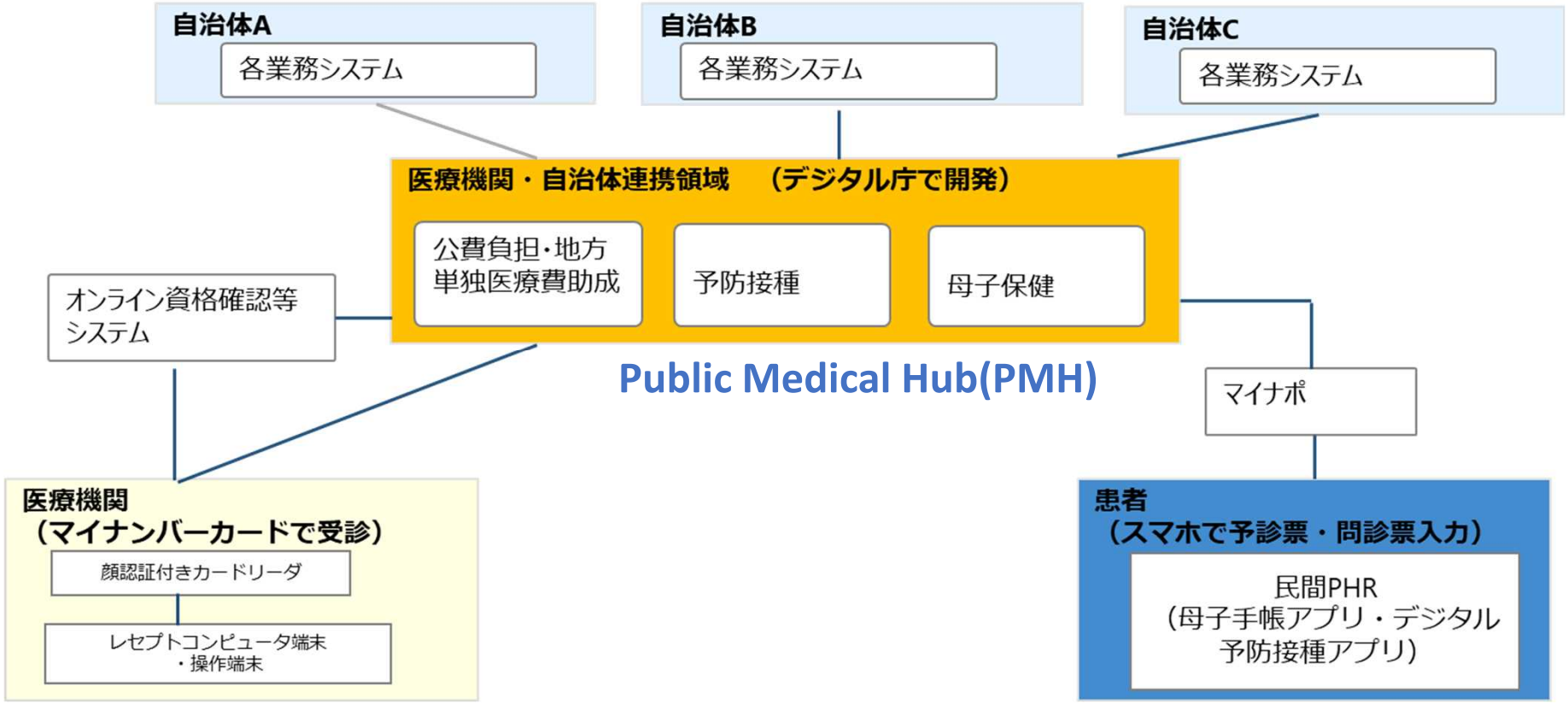
(予防接種・母子保健(健診))

○ 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にマイナポータル上で確認できるようにする

接種勧奨、受診勧奨
接種履歴、健診結果
問診票・予診票入力

参考：自治体・医療機関の情報連携基盤(システム構成図)



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」

参考：令和5年度 先行実施における対象事務一覧

医療費助成

国公費

難病法　特定医療費
児童福祉法　小児慢性特定疾病医療費
障害者総合支援法　自立支援医療 （精神通院、更生、育成）

地方単独

こども
障がい
ひとり親
その他

予防接種

定期接種

A類 ロタウイルス感染症、B型肝炎、Hib感染症、小児の肺炎球菌感染症、結核（BCG）、麻しん,風しん、水痘、日本脳炎、ヒトパピローマウイルス（HPV）感染症、４種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ）、2種混合（ジフテリア・破傷風） ※風しん（5期）は除く

母子保健（健診）

妊婦健診

各自治体が 費用補助する健診

乳幼児健診（集団）

3,4か月健診
1歳6か月健診(法定)
3歳児健診(法定)
その他、自治体が実施する健診

乳幼児健診（個別）

3,4か月健診
1歳6か月健診(法定)
3歳児健診(法定)
その他、自治体が実施する健診

参考：令和５年度実証事業の公募（※実施済み）

対象事務（公費、予防接種、母子保健）

- 公募への参加時に、対象事務を選択いただく。（対象事務の一部、公費の一部のみでも応募可能）
- 公費について、政令市が公費を選択する場合、◎のうち一つ以上に参加いただく。
- 公費を選択する場合、可能な限り、更生医療・育成医療、小児慢性にも参加いただく。
- 母子保健について、一部の健診のみでも参加可能。また、乳幼児健診を選択する場合は一部の対象月齢の健診のみでも参加可能。

	公費								予防接種（定期）	母子保健		
	公費（法律）				公費（地方単独）							
自治体種別	難病	精神通院	更生医療 育成医療	小児慢性	こども	障がい	ひとり親	その他		乳幼児健診（集団）	妊婦健診	乳幼児健診（個別）
政令市	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
中核市	―	―	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
児童相談所設置市	―	―	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
上記以外の市区町村	―	―	○	―	○	○	○	○	○	○	○	○
都道府県	マイナンバー登録が住基からの自動登録でないためＲ５は対象外				―	―	―	―	―	―	―	―

PMH(Public Medical Hub)について

１．令和５年度先行実施事業の概要

２．令和５年度補正予算の概要

「デフレ完全脱却のための総合経済対策」について（令和５年 11 月２日閣議決定）抄

２．デジタル行財政改革

（１）主な改革への取組

（子育て）

こども政策ＤＸによるプッシュ型子育て支援の実現に向けて、**2023 年度中に構築する母子保健情報等の情報連携基盤の導入自治体を順次拡大し、全国展開をしていくことにより、住民、医療機関、地方公共団体間の母子保健情報の早期共有や業務効率化を進める。**

施策例

・　マイナンバーカードによる資格情報等の確認を可能とするための「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基盤の構築事業」（内閣府・デジタル庁）【制度】

（２）国・地方のデジタル基盤の統一化・共通化の加速化

（中略）

マイナンバーカード１枚で受診できるよう、診察券や各種医療費助成の受給者証として利用できるような取組等を推進する。

施策例

・　医療機関等でのマイナンバーカードの利活用推進事業（デジタル庁）

令和５年度補正予算とシステム改修の概要（一覧）

修正

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	**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） ※ 約400団体を想定	**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） ※ 約２～３万施設を想定 （診察券対応を含めると約５万施設） ※ 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。
事業概要	・　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実証事業として国が負担（実証事業と位置付け、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。	・　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）。 ※ 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))。
システム改修の内容	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。 ・データ連係改修 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又は他の閉域網を経由してPMHへ接続するための既存ネットワーク機器の設定変更	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

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

マイナンバーカードを活用したデジタル化の取組をさらに推進

令和５年度の取組（16自治体、87医療機関を採択）

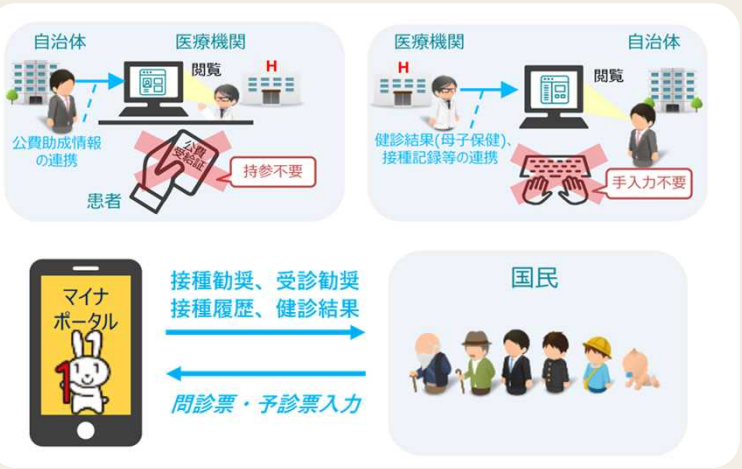
医療費助成

・ 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

・ 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にマイナポータル上で確認できるようにする



令和５年度補正予算での対応

1 先行実施事業の拡充等（24.6億円）

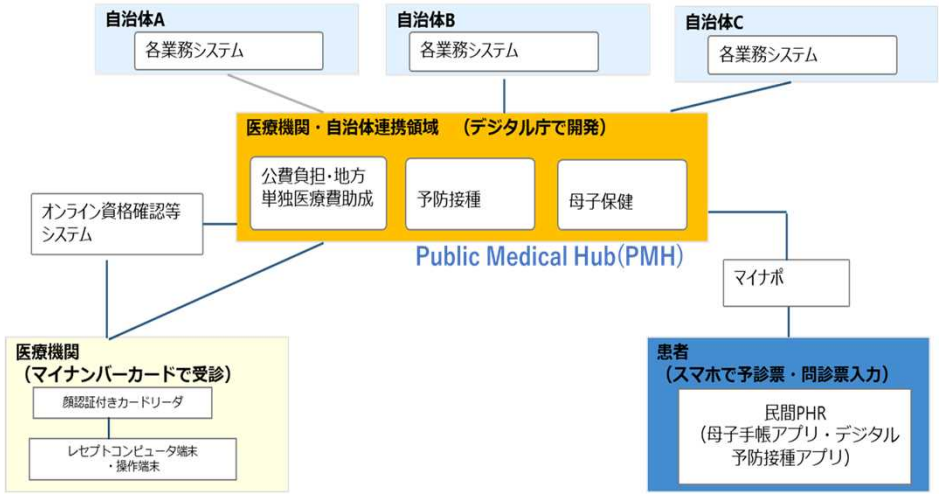
・ 先行実施事業の対象自治体・医療機関等を拡大(実証事業)

・ 先行実施事業の検証等の調査研究　等

2 情報連携システム(PMH)の改修（2.5億円）

・ 対象となる制度の拡大、PMHの機能拡充等のためのPMHのシステム改修を実施。

【PMHシステム構成図】



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） 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）	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）

※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】

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**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) 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)	―	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)
	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**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)。

追加

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）
※補正新規

健康・生活衛生局
難病対策課
（内線2298）

① 施策の目的

・難病等の医療費助成制度において、マイナンバーカードを受給者証としても利用し、マイナンバーカードの利便性を国民に早期に実感いただくことを目的とする。

② 対策の柱との関係

Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ
		○		

③ 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・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・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。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

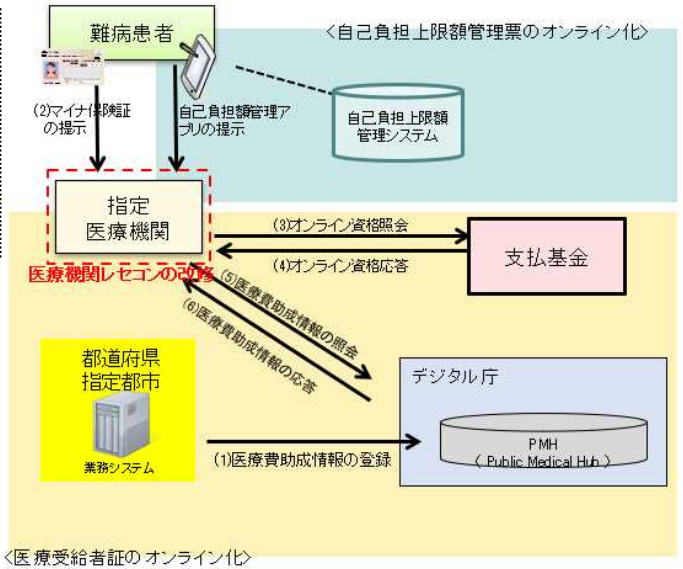
【予算執行の流れ】

国 → 補助（10/10） → （難病）都道府県、指定都市 / （小慢）都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市 → 間接補助 → 医療機関

※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】



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）

・保険医療機関の資格過誤に関わる業務の削減効果
・自治体における紙の受給者証の発行等に関わる業務の削減効果

追加

施策名：公費負担医療制度関係手続電子化システム改修事業

令和5年度補正予算：1.9億円

障害保健福祉部
精神・障害保健課
（内線3057）

① 施策の目的

- 自立支援医療において、マイナンバーカードを受給者証としても利用し、マイナンバーカードの利便性を国民に早期に実感いただくことを目的とする。

② 対策の柱との関係

Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ
			○	

③ 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・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・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。

④ 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　※具体的な要件は検討中。

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

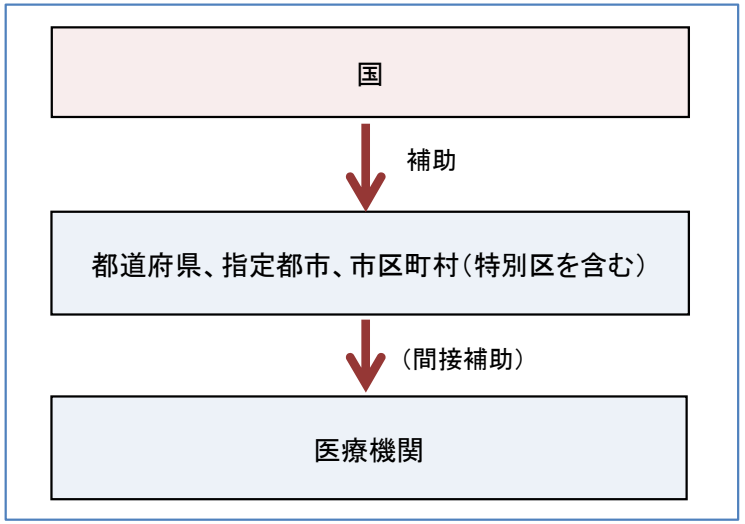
実施主体

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

※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

補助割合

10/10



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）

- 自立支援医療の受給者証を提示することなく資格確認が可能になり、患者や医療機関等での利便性が向上。
- 自治体における紙の受給者証の発行等に関わる業務の削減。

Q&A（よくあるご質問）

追加

	質問	回答
1	自治体側の費用負担はないのか。	ありません（デジタル庁の令和５年度補正予算で対応）。 令和５年度先行実施と同様、デジタル庁と自治体システムベンダーが直接実証事業(システム改修含む)の委託契約を締結する方向で検討しております。
2	ベンダーが対応していない。 システム改修の内容が難しい。	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等の改修であり、難しい改修ではないと考えています。 デジタル庁から自治体・医療機関等システムベンダーに対して説明会を行うなどPMHへの対応について協力要請を行ってまいります。 デジタル庁において、具体的な仕様を示しつつ、令和５年度の先行実施（前例）のノウハウを生かして円滑に進めます。
3	自治体側の業務量の増加が不安。	システムベンダーとは、デジタル庁が直接契約を行い、その後のシステム改修に向けた調整を行うなど、自治体の事務負担は最小限となるようにしていきたいと考えています。
4	協力医療機関・薬局は必須か。	公募に当たっての要件とはしない予定です。（※令和５年度先行実施においては、協力医療機関・薬局の確保を要件としていた） デジタル庁においても医療機関・薬局に対して補助金等の周知を行いますが、先行実施事業に参加いただく自治体におかれましても、少しでも多くの医療機関・薬局に参加いただけるよう周知をお願いします。
5	都道府県も参加可能か。	可能です。 今後、PMHにおいてマイナンバーと資格情報との紐づけのチェック機能を追加する予定としており、安心して参加いただけるよう準備を進めていきます。
6	医療機関・薬局には費用負担が生じるのか。	デジタル庁の補助金については、多くの医療機関を対象としているため定率補助となっておりますが、改修費用自体は高額にならないものと見込んでおります。 一方、厚生労働省の補助金については、現在、具体的な要件は検討中ですが、難病・小慢、自立支援医療に係るPMH参加自治体を経由して医療機関に交付する定額の間接補助(10/10)となっております(これらいずれかの補助金を活用し、医療機関・薬局のシステム改修を行った場合、PMHの対象となる各医療費助成制度への対応が可能となるため、基本的に、医療費助成の種類に応じて何度も改修する必要はありません。)。
7	地単事業が番号事務ではない。	PMHへの参加に当たっては番号事務としていただく必要があります。公募時点での対応は必須としませんが、条例改正のスケジュールも踏まえ、先行実施事業のスケジュールは個別に調整させていただきたいと思います。