

「医療扶助のオンライン資格確認に関する調査研究一式」 2021年度報告書（概要）

令和4年4月
厚生労働省 社会・援護局

目次

1. 本事業について

- 1.1. 本事業の概要
- 1.2. 背景・目的
- 1.3. 実施業務とスケジュール
- 1.4. 本報告書の構成

2. 調査研究

- 2.1. 前提事項
- 2.2. 実現方式（大方針）
- 2.3. 検討事項・対応案
- 2.4. 次年度以降に検討すべき事項・対応アプローチ

3. 要件整理支援

- 3.1. 前提事項
- 3.2. 要件整理結果
- 3.3. 要件整理の検討経緯

1章：本事業について

1. 本事業について

1.1. 本事業の概要

1.2. 背景・目的

1.3. 実施業務とスケジュール

1.4. 本報告書の構成

1. 本事業について

1.1. 本事業の概要

本事業の概要

発注者：厚生労働省社会・援護局保護課保護事業室

事業名：医療扶助のオンライン資格確認に関する調査研究一式

期間：令和3年5月13日 ～ 令和4年3月31日

本事業の背景・目的（概要）

医療保険制度においては、令和3年3月からマイナンバーカードを用いたオンライン資格確認が開始された（本格稼働は令和3年10月開始）。一方で、医療扶助においては、令和元年12月の「新デジタル・ガバメント実行計画」の中で、令和5年度中にオンライン資格確認の導入を目指すこととなっている。

上記を踏まえ「医療扶助に関する検討会」において議論が行われ、医療扶助のオンライン資格確認の導入に向けた方向性が示された。本調査研究事業では、令和5年度の導入を目指す医療扶助のオンライン資格確認について、具体的な実現方式を策定し、その課題を具体化・分析し、対応方針等の検討を行う。

医療扶助のオンライン資格確認等の前提

- (1) 運用開始時期（予定）：令和5年度中
- (2) 対象医療機関等：全ての医療機関・薬局
- (3) 対象保険者：福祉事務所（都道府県/市区町村）
- (4) 対象証：医療券/調剤券
- (5) 対象利用者：生活保護受給者

1. 本事業について

1.1. 本事業の概要

1.2. 背景・目的

1.3. 実施業務とスケジュール

1.4. 本報告書の構成

1. 本事業について

1.2. 背景・目的

1.2.3. 事業内容に対する理解（医療扶助のオンライン資格確認の方針（案）及び期待される効果）

医療扶助の資格確認に係る課題については、医療保険と同様に、オンライン資格確認を導入することにより、直接的な効果が期待できると理解しています。また、オンライン資格確認の導入に併せて、被保護者の来院・来局状況を適宜確認できる仕組みを導入することで、頻回受診の傾向がある被保護者等を早期に特定できると理解しています。

オンライン資格確認導入の方針（案）/期待される効果

医療扶助における主な課題

事務コストの削減	<ul style="list-style-type: none">医療券の発行負荷医療券の受領負荷保護廃止後の診療報酬請求
より良い医療の提供	<ul style="list-style-type: none">医療機関等が閲覧できる情報の範囲
制度の信頼性の向上等	<ul style="list-style-type: none">本人確認
生活保護制度の更なる適正化の解消	<ul style="list-style-type: none">頻回受診向精神薬の重複投与長期入院患者
被保護者健康管理支援事業の推進	<ul style="list-style-type: none">健康管理支援

オンライン資格確認の方針（案）及び期待される効果

- マイナンバーカードによるオンライン資格確認により、医療券の発行及び受領負荷が削減される想定です。
- オンライン資格確認により、医療機関等で最新の資格情報を閲覧できるため、資格過誤による返戻対応の負荷が削減できる想定です。
- オンライン資格確認により、薬剤情報・特定健診情報に基づく診断を行うことで、被保護者に提供する医療の質が高くなる想定です。
- 顔認証付きカードリーダーを利用して資格確認を行うことで、マイナンバーカードに記載された本人以外が資格を利用できなくなる想定です。
- オンライン資格確認の導入と併せて、被保護者の資格確認の状況を日次で確認できる仕組みを導入することで、頻回受診等の実態の早期特定・指導等の効果が期待できる想定です。
- 被保護者の受診情報を、福祉事務所が随時確認可能にすることで、被保護者に対する健康管理支援事業を更に効率的・効果的に進めることができる想定です。

1. 本事業について

1.1. 本事業の概要

1.2. 背景・目的

1.3. 実施業務とスケジュール

1.4. 本報告書の構成

1. 本事業について

1.3. 実施業務とスケジュール

1.3.1. 本業務の作業内容

本業務は調達仕様書「医療扶助のオンライン資格確認に関する調査研究一式」の作業をスコープとし、5つの業務単位ごとに推進しました。各業務単位のスケジュールについては、後述の「全体作業スケジュール」に示します。

本業務の作業の概要

	業務単位	概要
①	プロジェクト管理	<ul style="list-style-type: none"> 本プロジェクトの推進に当たって、プロジェクト計画書を作成後、当該計画書に基づくプロジェクト管理します。 本プロジェクトを通して、進捗管理・品質管理・コミュニケーション管理・体制管理・リスク管理・課題管理を実施します。
②	調査研究	<ul style="list-style-type: none"> 医療扶助のオンライン資格確認について、主にネットワーク方式・業務/運用・機能・データの観点で具体の実現方式（大方針）を検討します。 実現方式（大方針）の策定後、具体の検討事項を洗い出し、自治体システム/支払基金システム/医療機関等システムベンダの意見を踏まえつつ、対応方針を検討します。
③	要件整理支援	<ul style="list-style-type: none"> 調査研究で策定した実現方式（大方針）に基づき、次年度の自治体システム/支払基金システム/医療機関等システムの改修を円滑に進めるため、主に中央側の支払基金システムの要件整理を支援します。要件整理にあたっては、支払基金/支払基金システムベンダとの打合せ等を行い、支払基金システムベンダの不明点の潰しこみ、課題検討等を実施します。
④	予算要求支援	<ul style="list-style-type: none"> 貴省における予算要求（次年度向け）に向けて、自治体システム/支払基金システム/医療機関等システム/マイナポータルの改修に係る見積もりを実施します。 実の見積もりは各ベンダに実施いただくため、見積もりに必要な見積もり依頼書・実装予定機能等を整理します。また、各ベンダからの見積もり結果を取り纏め、貴省に共有します。
⑤	関係機関との調整	<ul style="list-style-type: none"> 医療扶助のオンライン資格確認の実現方式の検討にあたって、関係機関（医療団体・自治体）の意見を反映するため、関係機関を含めたWGを開催します。 WG以外でも、自治体・自治体システムベンダと個別に打合せ等を実施し、現場の意見を収集し、実現方式の検討に反映します。

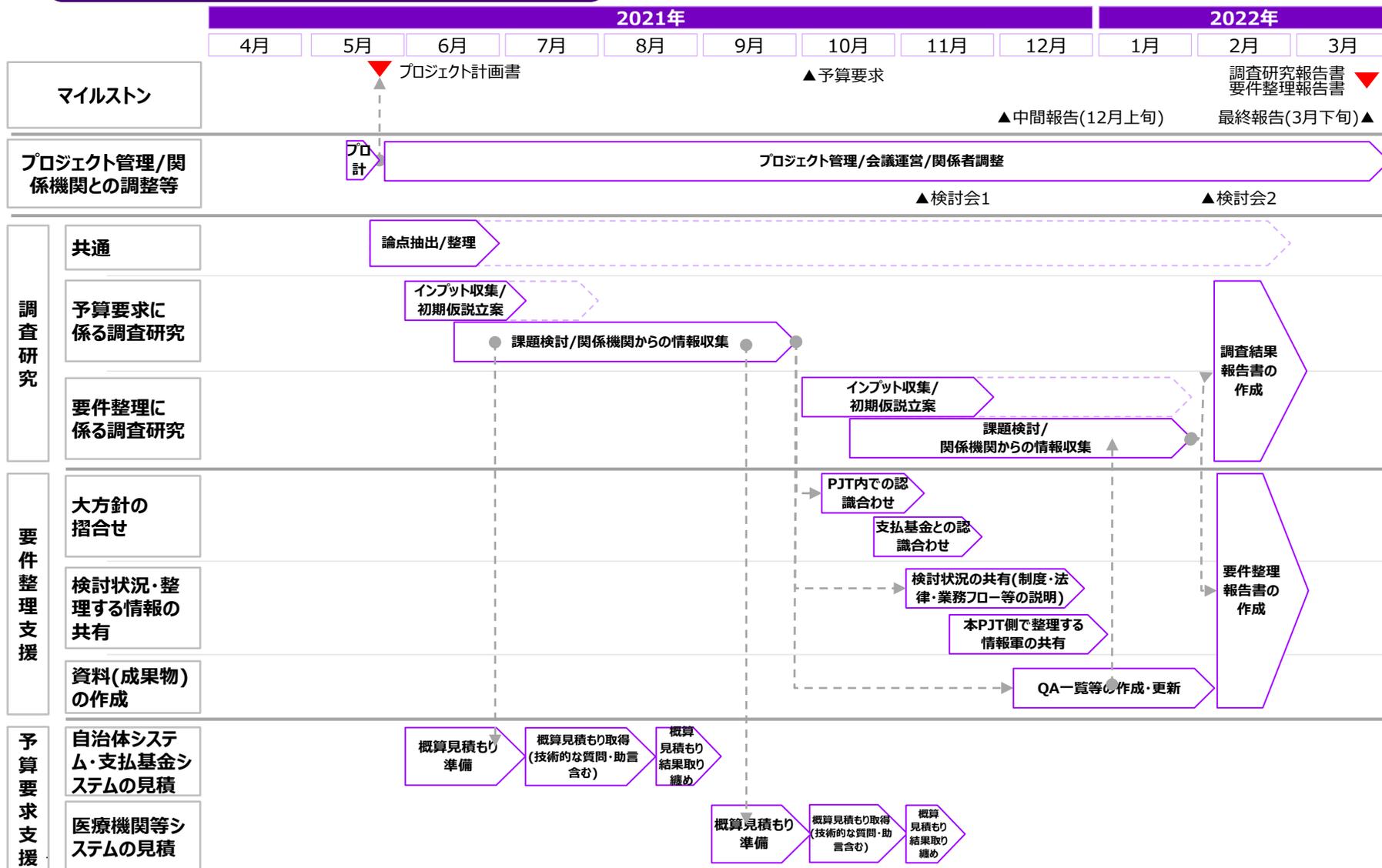
1. 本事業について

1.3. 実施業務とスケジュール

1.3.2. 全体スケジュール

本業務は2021年5月中旬～2022年3月末までの約10.5ヶ月間にわたって実施しました。

全体スケジュール



1. 本事業について

1.1. 本事業の概要

1.2. 背景・目的

1.3. 実施業務とスケジュール

1.4. 本報告書の構成

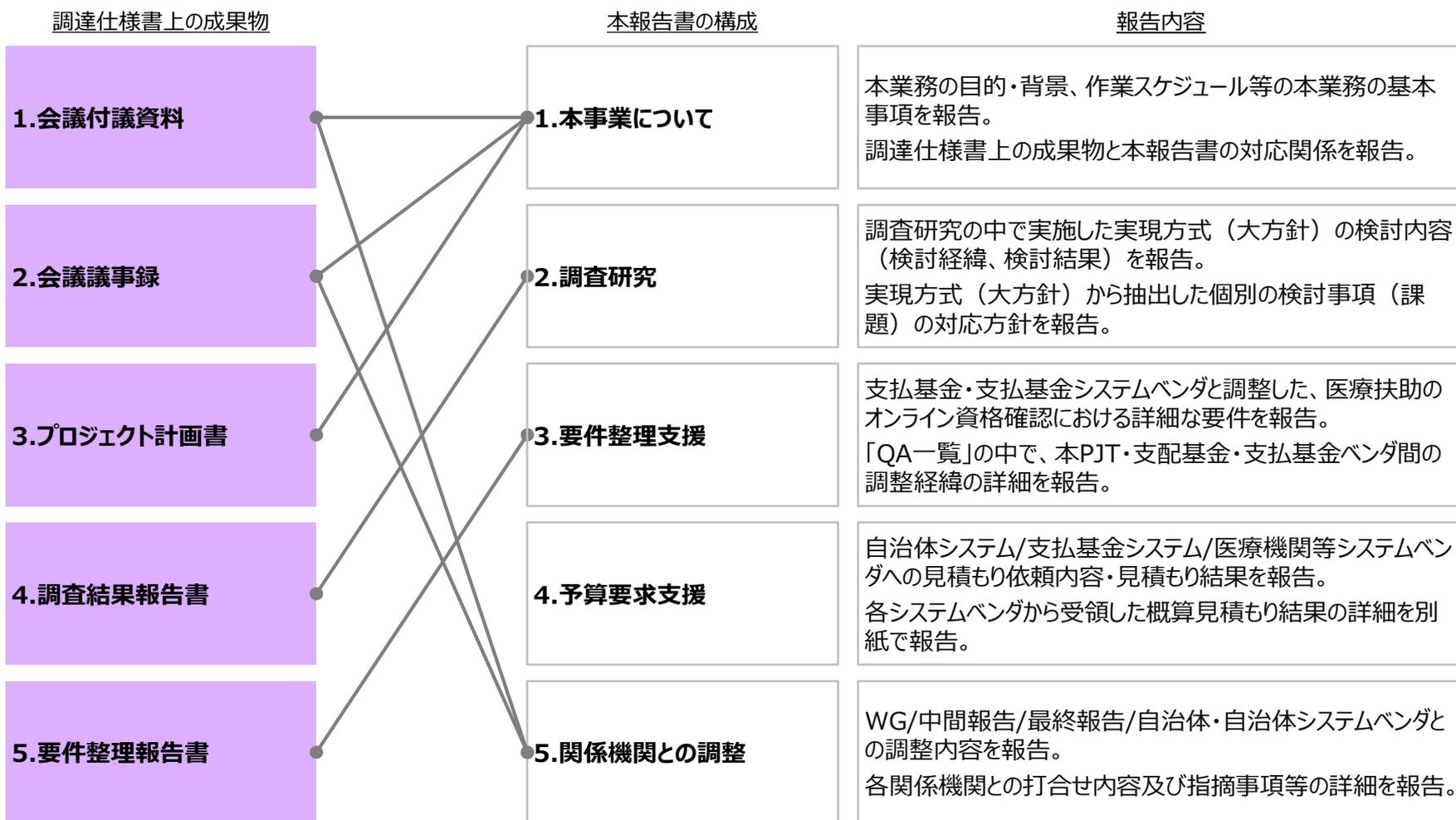
1. 本事業について

1.4. 本報告書の構成

本報告書は、「1.3.1. 本業務の作業内容」に記載の業務単位に沿って作成しています。調達仕様書上の成果物と本報告書の対応関係を以下に示します。

※業務単位：「プロジェクト管理」を除く。

調達仕様書上の成果物⇔本報告書の構成



2章：調査研究

2. 調査研究

2.1. 前提事項

2.2. 実現方式（大方針）

2.3. 検討事項・対応案

2.4. 次年度以降に検討すべき事項・対応アプローチ

2. 調査研究

2.1. 前提事項

2.1.1 医療扶助のオンライン資格確認の導入方針（基本方針）

医療扶助のオンライン資格確認の導入方針

- 医療扶助のオンライン資格確認においては、医療保険におけるオンライン資格確認の仕組みを最大限活用する。
 - 医療機関等では、医療保険と同様に顔認証付きカードリーダー等を使用した資格確認を行う。
 - 上記に必要な事務は福祉事務所が社会保険診療報酬支払基金に委託する。
- 受診する医療機関等を個別に福祉事務所が決定・委託する現行の制度設計を維持する。
 - オンライン資格確認等システムには、福祉事務所から委託を受けた医療機関等の情報も登録し、当該医療機関等に医療扶助の実施が委託されている旨が伝わり、請求、審査支払い等が行われる仕組みとする。

医療扶助のオンライン資格確認の前提事項

前提事項

概要

医療保険のオンライン資格確認の仕組みの活用

- 医療扶助のオンライン資格確認においては、医療保険におけるオンライン資格確認の仕組みを最大限活用する。
- 上記を踏まえ、福祉事務所は、医療保険者等中間サーバー等の運用支援環境に被保護者の資格情報、医療券情報を登録する。
- 医療機関等では、顔認証付きカードリーダー及び資格確認端末等を利用して、オンライン資格確認等システムから資格情報、医療券/調剤券情報等を取得する。
- マイナンバーカードによる本人確認、オンライン資格確認を原則とする。
※但し、生活保護を取り巻く環境を考慮し、マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認に制約がある場合、現行通り、医療券による資格確認を並行して行う(例：医療機関等でオンライン資格確認の設備が整っていない等)。
- また、必要に応じて、福祉事務所→支払基金に事務を委託する。

医療扶助の制度設計の踏襲

- 受診する医療機関等を個別に福祉事務所が決定・委託する現行の制度設計を維持。
※但し、被保護者ごとの受給者番号を法定化（固定化）する。
- オンライン資格確認等システムには、福祉事務所から委託を受けた医療機関等の情報も登録することとし、委託された医療機関等において医療扶助受給者が資格確認を行った場合、当該医療機関等に医療扶助の実施が委託されている旨が伝わり、請求、審査支払い等が行われる仕組みとする。

2. 調査研究

2.1. 前提事項

2.1.2 調査研究の考え方（検討アプローチ）

課題の分析と対応方針の検討、整理すべき要件の特定における検討スケジュールについては、検討作業を前半/後半部分に分割しました。本業務における作業スケジュールを考慮して、**前半部分では予算要求、後半部分では要件整理**に係る課題検討・要件の特定を実施しました。

調査研究の検討アプローチ

調査研究の要点

- 調査研究にあたっては、**課題等に対して検討の優先度を付けて**、検討スケジュールに落とし込むことが肝要であり、優先度を付与する際には、**その課題の解決がインプットとなるマイルストーンを考慮することが肝要。**
- なお、上記とあわせて、**課題解決における関係機関との調整リードタイムも考慮して**、課題の検討開始予定を策定することが肝要。

優先順位付け

- 抽出した課題を「**A：予算要求支援を主眼に置いた、実現方式の大方針を策定するための調査研究**」と「**B：要件整理に資する、実現方式の詳細な要件を策定するための調査研究**」に大別する。
- 上記の仕分けに基づき、課題の対応期限を明確にする。
 - Aの対応期限目途：2021年9月末
 - Bの対応期限目途：2022年2月末

調整リードタイムの考慮

- 左記で仕分けた課題について、課題解決に向けた関係機関との調整リードタイム等も考慮して、検討開始時期を導出する。

検討スケジュールの策定

- 課題の対応期限及び検討開始時期を参考にして、実現可能性のある検討スケジュールを策定する。
- 
- マイルストーンを意識したスケジュールとすることで、致命的な検討遅延を回避する。
 - 特に外部機関との調整等、プロジェクトにてコントロールし難い事象に起因する遅延リスクを極小化する。

2. 調査研究

2.1. 前提事項

2.1.3 調査研究の考え方（検討プロセス）

調査研究では、対応方針を策定する上で検討すべき論点を弊社で抽出・補完し、貴省と認識合わせした上で検討を進めました。また、必要に応じて関係機関に裏どりを行い、課題の対応方針の実現可能性を確認しつつ検討を進めました。

検討プロセスの考え方

A：予算要求支援を主眼に置いた、実現方式の大方針を策定するための調査研究

- 予算要求支援を主眼に置いた調査研究については、福祉事務所・支払基金・医療機関等の現行（AsIs）を調査し、現行の仕組みを踏まえた上で、**ネットワーク方式・業務/運用・機能・データの観点で実現方式の大方針を策定する。**

B：要件整理に資する、実現方式の詳細な要件を策定するための調査研究

- 要件整理に資する調査研究については、**実現方式の大方針から抽出した個別検討事項について、対応方針の検討を行う。**また、要件整理支援業務と連動し、調査研究が必要な部分については、調査研究業務の中で検討を進める。

検討プロセス

1.	論点抽出/整理
2.	インプット収集
3.	初期仮説立案/課題抽出
4.	課題検討/関係機関からの情報収集
5.	対応方針の策定
6.	要件の特定

検討プロセスの要点

- 医療扶助のオンライン資格確認に向けた論点の洗い出しは、前年度の検討会踏まえて、貴省でも洗い出しているものの、前年度に貴省から受託した案件における公費負担医療のネットワーク方式等の知見も活用して、**対応方針を策定する上で検討すべき論点を弊社で抽出・補完し**、貴省と認識合わせした上で検討を進めることが肝要。
- **論点の検討を進める上で必要となる業務の流れ及びネットワーク構成等のインプットを先ずは弊社にて収集し**、初期仮説の立案、及びその仮説の実現にあたって解決すべき課題を抽出する。一方で、課題の検討にあたっては、必要に応じて関係機関から判断根拠となる裏どり等を収集するアプローチを採択することで、**関係機関に対し過度の負担を要することなく、且つ実現可能性の担保された課題の対応方針を検討**することが可能。

2. 調査研究

2.1. 前提事項

2.1.4 主な初期要求事項

貴省の思いとして、医療扶助のオンライン資格確認の導入に併せて、システム上実装したい主な要件（要求事項）を整理しました。このうち、レセプト振替については、貴省及び支払基金と調整の上、令和5年度は実装しないこととしました。

主な初期要求事項・対応方針

主な初期要求事項	概要	実装可否（検討結果）
医療保険のオン資の基本機能の実装 （資格確認、受給者番号によるオン資、健診、薬剤、マイナポータル）	<ul style="list-style-type: none">保護の実施機関から、支払基金に委託する形で検診の情報を既存の「特定健診収集システム」に登録・医療機関やマイナポータルでも閲覧出来るようにする機能。 ※福祉事務所は、必要なデータを健診部局から収集し、その都度登録する。	実装する
健康増進法に基づく検診情報を本人や医療機関等が閲覧できる仕組み		
医療機関が委託状況を確認できる仕組み	<ul style="list-style-type: none">受診時に、オンライン資格確認システムに登録されているがマイナンバーカードを未作成又は不所持の場合に、当該医療機関に診療を委託されている旨、医療機関側から確認できる機能。（現在紙で送付されている医療券（連名簿方式含む）の情報が電子的に確認できる仕組みとし、可能な限り紙の医療券の発行を少なくする。）	実装する
頻回受診者を福祉事務所が、オンタイム（日次）で把握できる仕組み	<ul style="list-style-type: none">月に一定回数以上受診した時点で、福祉事務所において、場所（医療機関名）や日付をオンタイム（日次）で確認できるようにする機能	代替案を実装する ※資格確認実績（ログ情報）の連携
福祉事務所が受診状況をオンタイム（日次）で確認できる仕組み	<ul style="list-style-type: none">未委託の医療機関を受診した場合に、委託されていない旨の情報を医療機関側に表示するとともに、福祉事務所にも未委託の医療機関を受診していることが通知される機能	
審査支払いと委託情報の連携	<ul style="list-style-type: none">審査支払システムと連動させ、委託されていない医療機関から請求があった場合には返戻とする。 ※マイナンバーが不明な者は、医療券による委託になるが、オン資のシステム入力がされないため、審査支払いで返戻しない仕組みとする。	代替案を実装する ※請求前資格確認の実装
医療保険者⇔福祉事務所間でのレセプト振替を実現できる仕組み	<ul style="list-style-type: none">医療保険者⇔福祉事務所間、福祉事務所⇔福祉事務所間の資格異動に係るレセプト振替を実装する機能。	実装しない ※薬剤情報の抽出・連携、及びレセプトの資格確認に係る機能は実装する。

2. 調査研究

2.1. 前提事項

2.1.5 オンライン資格確認導入後の主な業務の抽出

医療扶助のオンライン資格確認の導入後の主な業務として、福祉事務所のデータ登録業務（Ⅰ）・福祉事務所の健診情報の登録業務（Ⅱ）・医療機関等の資格確認業務（Ⅲ）・福祉事務所の資格確認実績（ログ情報）の分析業務（Ⅳ）を抽出し、ネットワーク方式・業務/運用方法・実装機能・データ項目を検討しました。

業務分類とフローの概要

業務分類	業務概要
Ⅰ.資格情報及び医療券/調剤券情報の登録	被保護者が福祉事務所に対して保護の申請を行ってから、福祉事務所の職員が医療保険者等向け中間サーバー等に対して資格情報及び医療券/調剤券情報を登録する業務。
Ⅱ.健診情報の登録	被保護者が健康増進法に基づく健診を受けてから、福祉事務所の職員が健診結果を入手し、特定健診データ収集システムに健診情報を登録する業務。
Ⅲ.資格確認	被保護者が来院・来局し、医療機関等でオンライン資格確認を実施する業務。
Ⅳ.資格確認実績（ログ情報）の連携	医療機関等からの資格情報の要求に基づき、オンライン資格確認等システムに資格確認実績（ログ情報）が蓄積されてから、福祉事務所の生活保護システムで頻回受診の傾向がある者等の把握及び未委託の医療機関等で資格確認を行った被保護者を特定する業務。

2. 調査研究

2.1. 前提事項

2.2. 実現方式（大方針）

2.3. 検討事項・対応案

2.4. 次年度以降に検討すべき事項・対応アプローチ

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

実現方式（大方針）の検討観点

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.1 オンライン資格確認導入後のネットワーク方式

現行の確認

ネットワーク方式

業務/運用

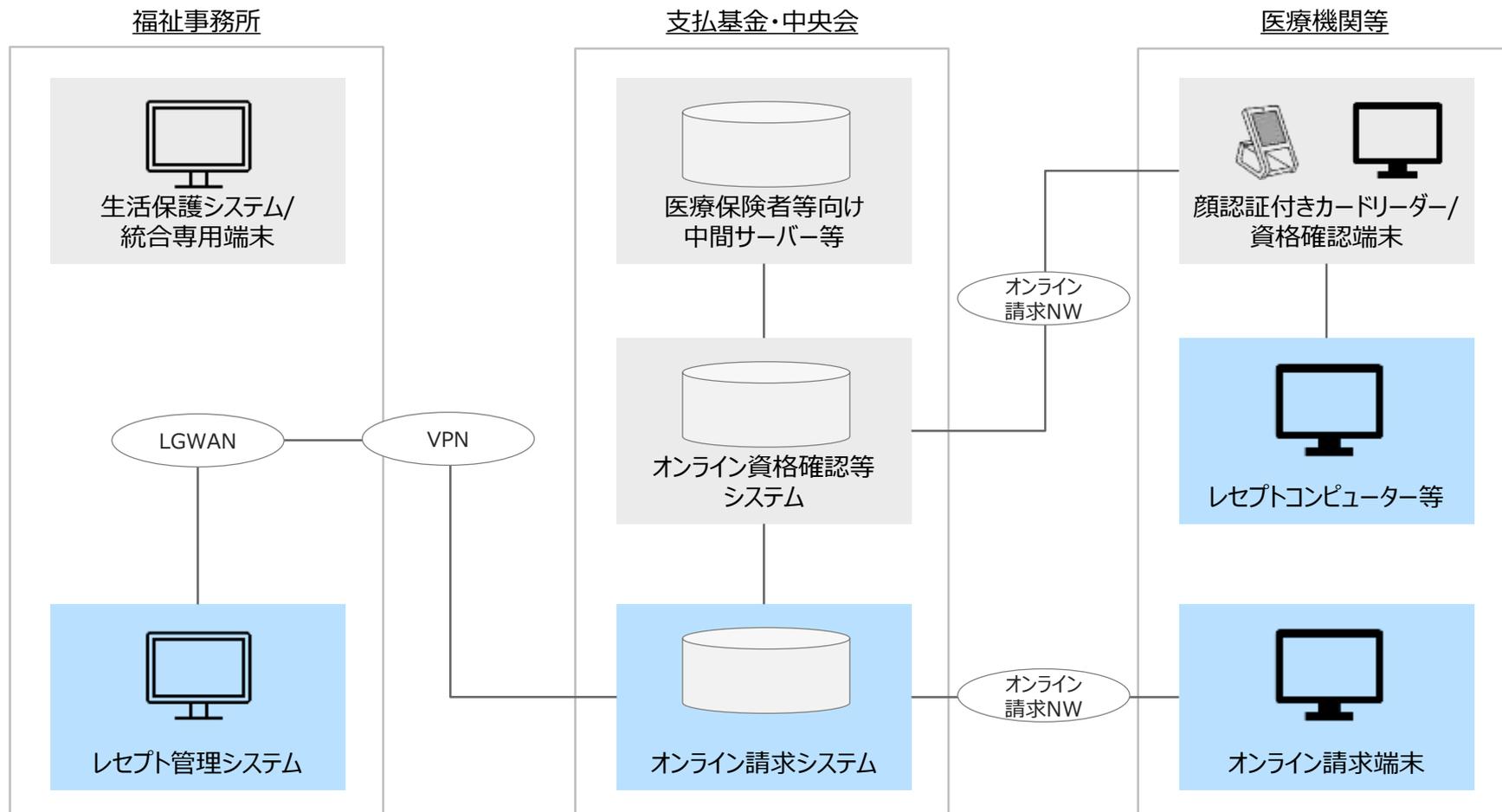
機能

データ

医療扶助のオンライン資格確認の導入前は、福祉事務所⇔支払基金・中央会はレセプトに係るシステム間で接続されており、福祉事務所の基幹システム（生活保護システム）は未接続。

医療扶助のオンライン資格確認の実現方式では、福祉事務所の基幹システム（生活保護システム）⇔支払基金・中央会（医療保険者等向け中間サーバー等）を接続する必要がある。

ネットワーク方式（AsIs）



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.1 オンライン資格確認導入後のネットワーク方式

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

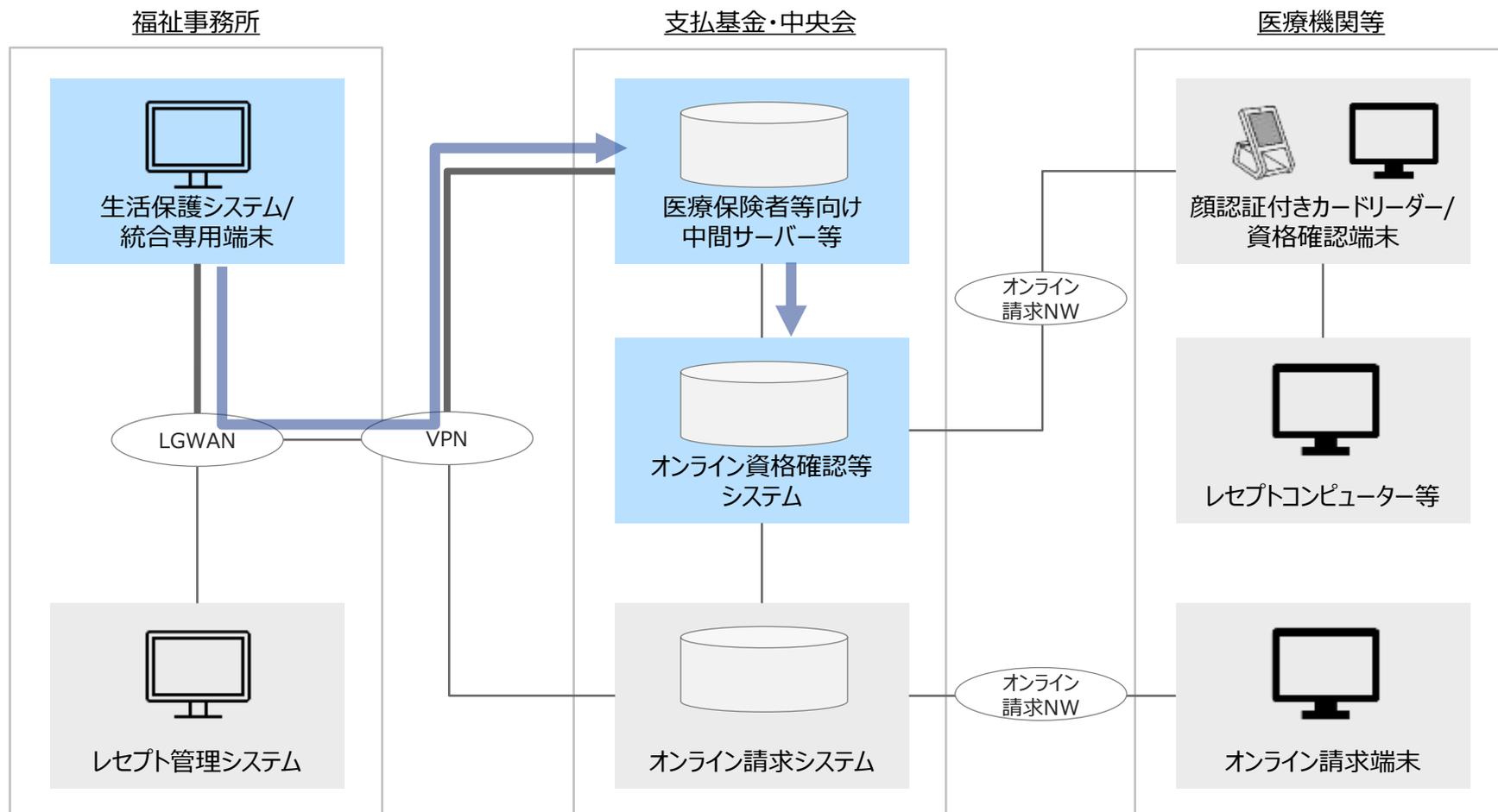
業務/運用

機能

データ

医療扶助のオンライン資格確認導入後、レセプト管理システムのネットワークを利用して、福祉事務所の基幹システム（生活保護システム）も支払基金・中央会のシステムと接続し、医療扶助の資格情報・医療券/調剤券情報を連携する。

ネットワーク方式（ToBe）_資格情報及び医療券/調剤券情報の登録



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.1 オンライン資格確認導入後のネットワーク方式

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

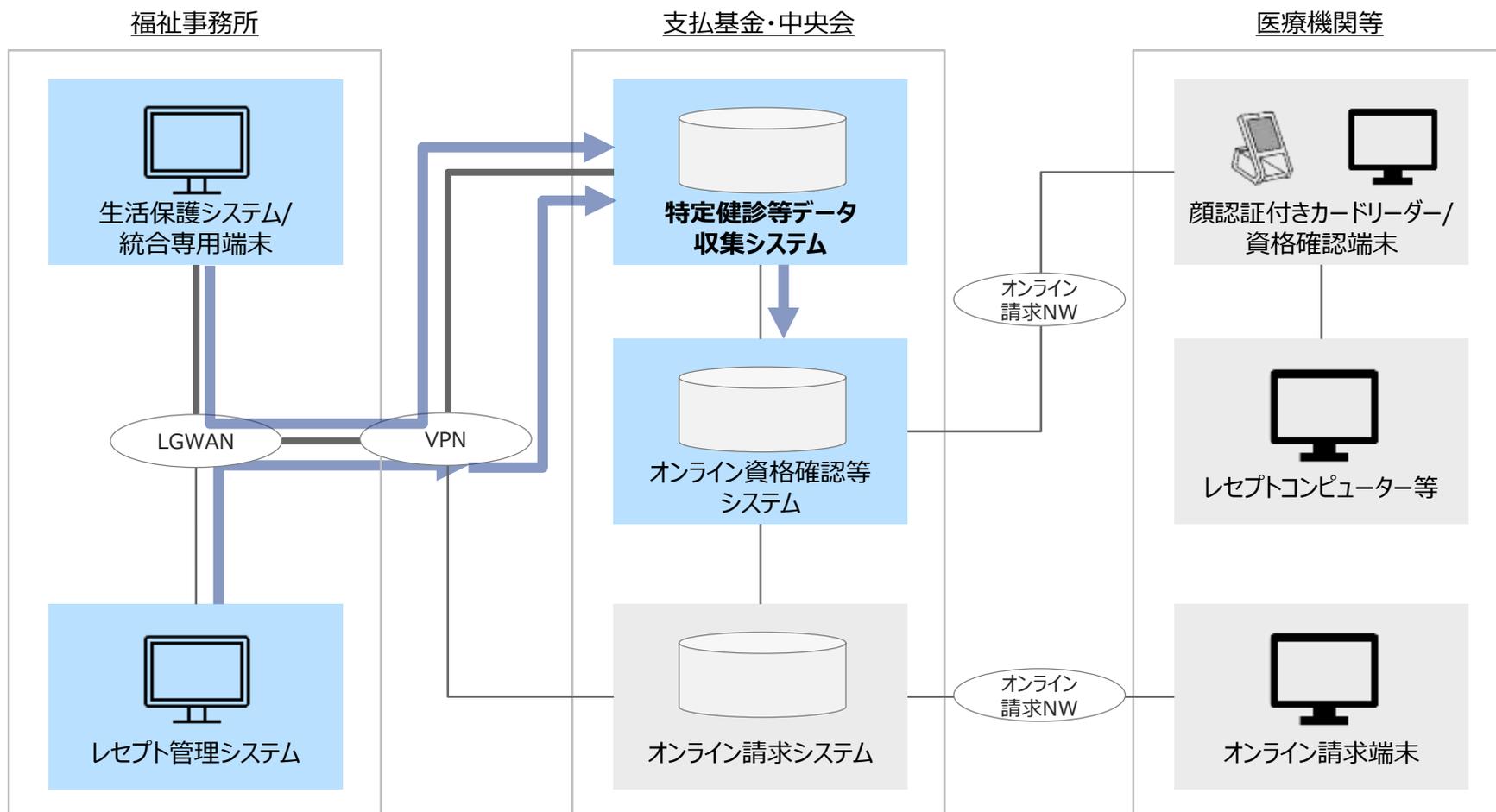
業務/運用

機能

データ

既に被保護者健康管理支援事業において、レセプト管理システム内で被保護者の健診情報を管理している福祉事務所も存在することから、健診情報の連携元システムは、生活保護システム及びレセプト管理システムから福祉事務所ごとに選択できることとする。

ネットワーク方式（ToBe）_健診情報の登録



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.1 オンライン資格確認導入後のネットワーク方式

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

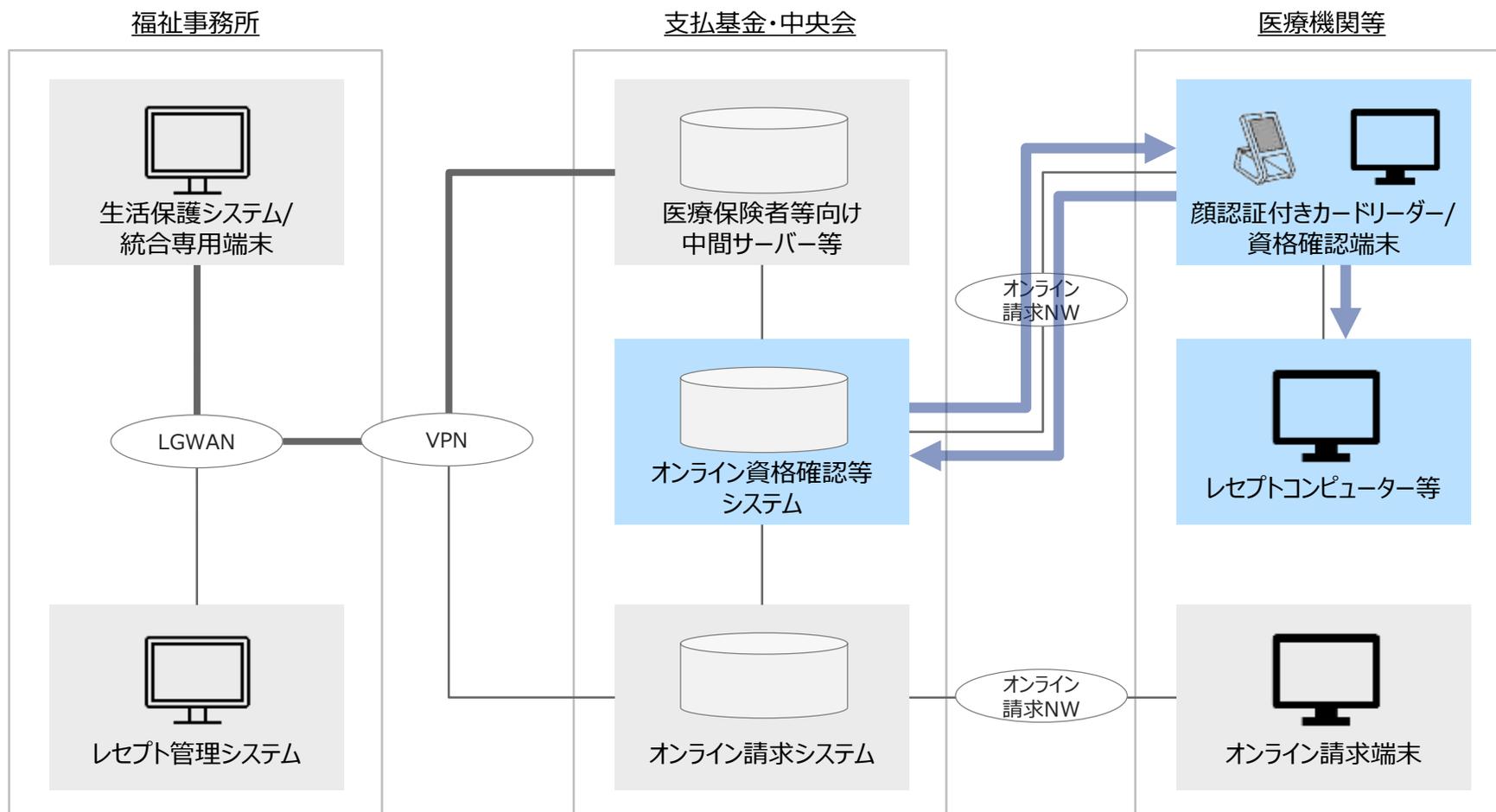
業務/運用

機能

データ

医療機関等における資格確認の流れは、医療保険のオンライン資格確認の流れを踏襲する。但し、医療扶助の独自要件（機能）として、未委託の医療機関等で閲覧できる情報を制限する仕組み及び医療機関コードによる一括照会の仕組みを実現する。

ネットワーク方式（ToBe）_資格確認



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.1 オンライン資格確認導入後のネットワーク方式

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

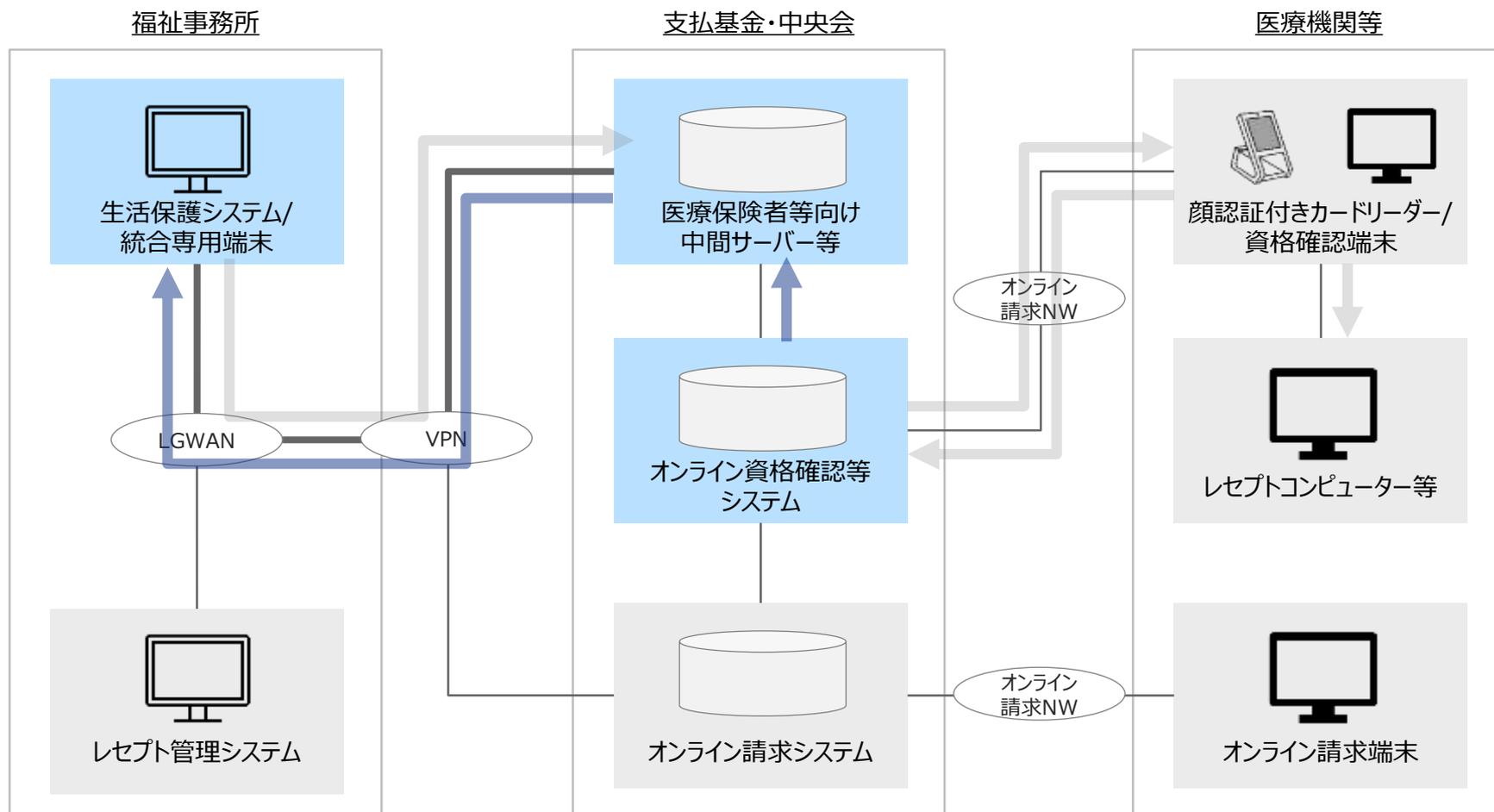
業務/運用

機能

データ

医療扶助の独自要件（機能）として、福祉事務所が適切に被保護者の受診状況を把握する仕組みを実現する。具体的には、被保護者の資格情報が要求された実績（資格確認実績（ログ情報））を、オンライン資格確認等システムで生成し、その後、医療保険者等向け中間サーバー等に連携する。福祉事務所は、医療保険者等向け中間サーバー等から資格確認実績（ログ情報）を取得し、生活保護システム内の医療券/調剤券情報と紐づけることで、頻回受診の傾向がある者・未委託のまま資格確認を行った者を把握する。

ネットワーク方式（ToBe）_資格確認実績（ログ情報）の連携



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.2 ネットワーク方式に係る検討事項一覧

検討事項一覧

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

ネットワーク方式に係る検討事項一覧を整理しました。

ネットワーク方式の検討事項一覧

項番	検討事項	検討結果	参照頁
2.2.3	資格情報、医療券/調剤券情報を登録する際に利用するネットワークをどうするか。 － 案1:レセプト回線利用案 ※LGWAN→IP-VPN － 案2:情報連携の基盤利用案 ※LGWAN→政府共通NW→厚労省統合NW	福祉事務所⇔支配基金間の接続の実現可能性が担保されている既存のレセプト情報連携用回線である、案1のネットワーク方式を活用して資格情報、医療券/調剤券情報を登録する。	P30～P34
2.2.4	福祉事務所にも統合専用端末を導入するか。 ※医療保険者等は導入済み。	医療保険者等中間サーバー等は統合専用端末の利用を前提とした仕組みとなっており、加入者情報の修正対象者の連絡等、統合専用端末でのみ実現可能な業務が存在するため、福祉事務所も統合専用端末を導入する。	P35～P44
2.2.5	健康増進法に基づく健診情報を、福祉事務所からオンライン資格確認等システムに連携するためのネットワーク方式等をどうするか。 － 案1:特定健診等データ収集システム利用案 ※健保組合等が利用 － 案2:特定健診等データ管理システム利用案 ※市町村国保が利用	資格情報、医療券/調剤券情報の登録時と同じネットワークを利用できるため、案1を採用し、特定健診等データ収集システムを活用して健診情報をオンライン資格確認等システムまで連携する。	P45～P53
2.2.6	生活保護システム/レセプト管理システムのどちらから健診情報を連携するか。 － 案1:生活保護システム利用案 － 案2:レセプト管理システム利用案 － 案3:生活保護システム/レセプト管理システム利用案	生活保護システムによる連携を基調としつつ、現行既にレセプト管理システム上で健診情報を管理している福祉事務所も存在することを考慮し、案3を採用し、生活保護システム/レセプト管理システムどちらから健診情報を連携するか、福祉事務所ごとに選択できることとする。	P54～P59

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.2 ネットワーク方式に係る検討事項一覧

検討事項一覧

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

ネットワーク方式の検討事項一覧を整理。

ネットワーク方式の検討事項一覧

項番	検討事項	検討結果	参照頁
2.2.7	被保護者の受診に係る情報を、福祉事務所がオンタイム（日次）で把握するためのネットワーク方式等をどうするか。 － 案1:オンライン資格確認等システム利用案 － 案2:オンライン請求端末利用案	オンライン請求端末を利用する場合、医療機関等の職員の操作が必要になるため、自動でログを連携できる案1を採用し、オンライン資格確認等システムを利用して資格確認実績（ログ情報）を連携することとする。	P60～P68
2.2.8	医療扶助もレセプト振替を実装するか。 － 案1:医療保険者⇔福祉事務所間のレセプト振替を実装する。 － 案2:福祉事務所⇔福祉事務所間のレセプト振替を実装する。	令和5年度の医療扶助のオンライン資格確認導入時では、医療扶助はレセプト振替の対象外とする。医療保険者⇔福祉事務所間のレセプト振替は、負担割合の違いから改修規模が膨らむ可能性があるため、レセプト振替の対象外とする。 また、福祉事務所間のレセプト振替が必要になる返戻パターン（転居に伴う返戻）の1福祉事務所当たりの件数は、実績ベースで政令市などの一部の福祉事務所では10～20件/月程度あるものの、多くの福祉事務所では1件/月程度であり、効果が限定的であることから、福祉事務所⇔福祉事務所間のレセプト振替も対象外とする。	P69～P72

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.3 資格情報、医療券/調剤券情報の登録

検討結果

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

項番	検討事項	検討結果
2.2.3	資格情報、医療券/調剤券情報を登録する際に利用するネットワークをどうするか。 - 案1:レセプト回線利用案 ※LGWAN→IP-VPN - 案2:情報連携の基盤利用案 ※LGWAN→政府共通NW→厚労省統合NW	福祉事務所⇔支配基金間の接続の実現可能性が担保されている既存のレセプト情報連携用回線である、案1のネットワーク方式を活用して資格情報、医療券/調剤券情報を登録する。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.3 資格情報、医療券/調剤券情報の登録

検討経緯

ネットワーク方式

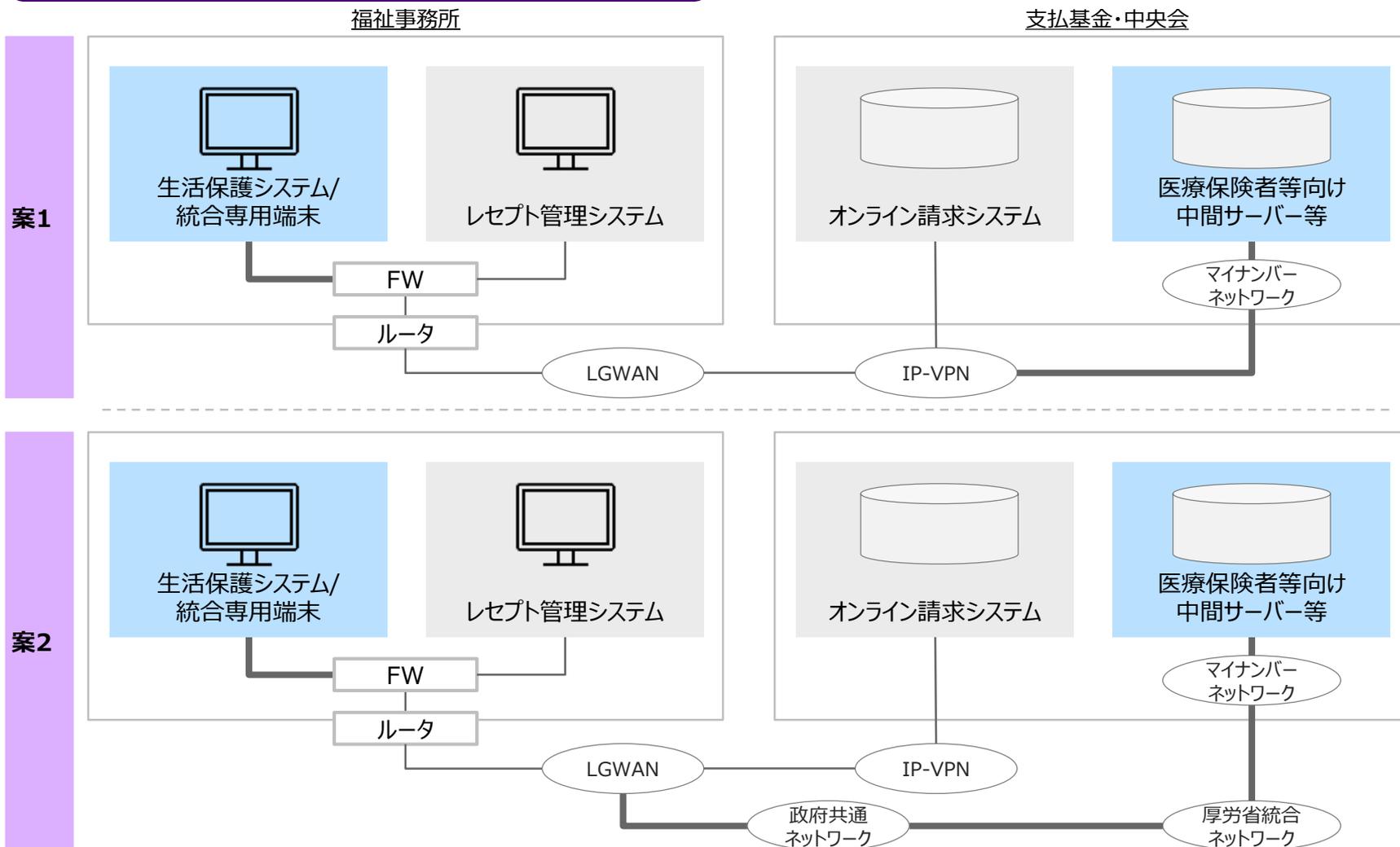
業務/運用

機能

データ

資格情報、医療券/調剤券情報の登録に係るネットワーク方式については、既存のレセプト用回線（LGWAN・IP-VPN）を利用する方式（案1）、及び既存の行政機関向けのネットワーク（LGWAN・政府共通ネットワーク・厚生労働省統合ネットワーク）を利用する方式（案2）の2案が存在する認識。

資格情報、医療券/調剤券情報の登録に係るネットワーク方式（案）



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.3 資格情報、医療券/調剤券情報の登録

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

資格情報・医療券情報を登録するネットワーク方式については、概算見積りの取得に向けて時間の余裕が少ないことも踏まえ、現時点で課題が抽出されていない案1:レセプト回線利用案の活用を前提にして、概算見積もりを取得する。

資格情報、医療券/調剤券情報の登録に係るネットワーク方式

ネットワーク方式案

医療扶助独自の検討事項

将来像に係る検討事項

将来的な対応案

案1:レセプト回線
利用案
(LGWAN→IP-
VPN)

- －（現状、ネットワーク方式の活用に係る課題はない想定）

- ・ 福祉事務所のネットワークに依存することから、他の公費負担医療のオン資導入時は制約事項（町村は流用できない等）が生じる想定。
- ・ レセプト管理システムベンダーに依存する。

- ・ 案1-1:令和5年度の導入以後も同様のネットワークを活用する。
⇒他の公費負担医療と別のネットワークを利用し続ける。

- ・ 案1-2:令和5年度の導入時の方式は暫定対応とし、将来的にガバメントクラウドを利用する。
⇒医療扶助のオン資が、他の公費負担医療と同様のネットワーク方式に移行する。

案2:情報連携の
基盤利用案
(LGWAN→政府
共通NW→厚労省
統合NW)

- ・ 個別システム管理責任者の登録が必要。
- ・ そもそも国のシステムが利用するネットワークであるため、自治体のシステムが利用することに懸念がある。

- ・ －（現状、他の公費負担医療の利用に係る課題はない想定）

- ・ 案1を採用する場合、他の公費負担医療のオン資導入において、ネットワーク方式の検討が必要になる想定。
⇒将来的に、貴省内で本件と同様の検討が繰り返されることになる想定。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.3 資格情報、医療券/調剤券情報の登録

検討経緯

ネットワーク方式

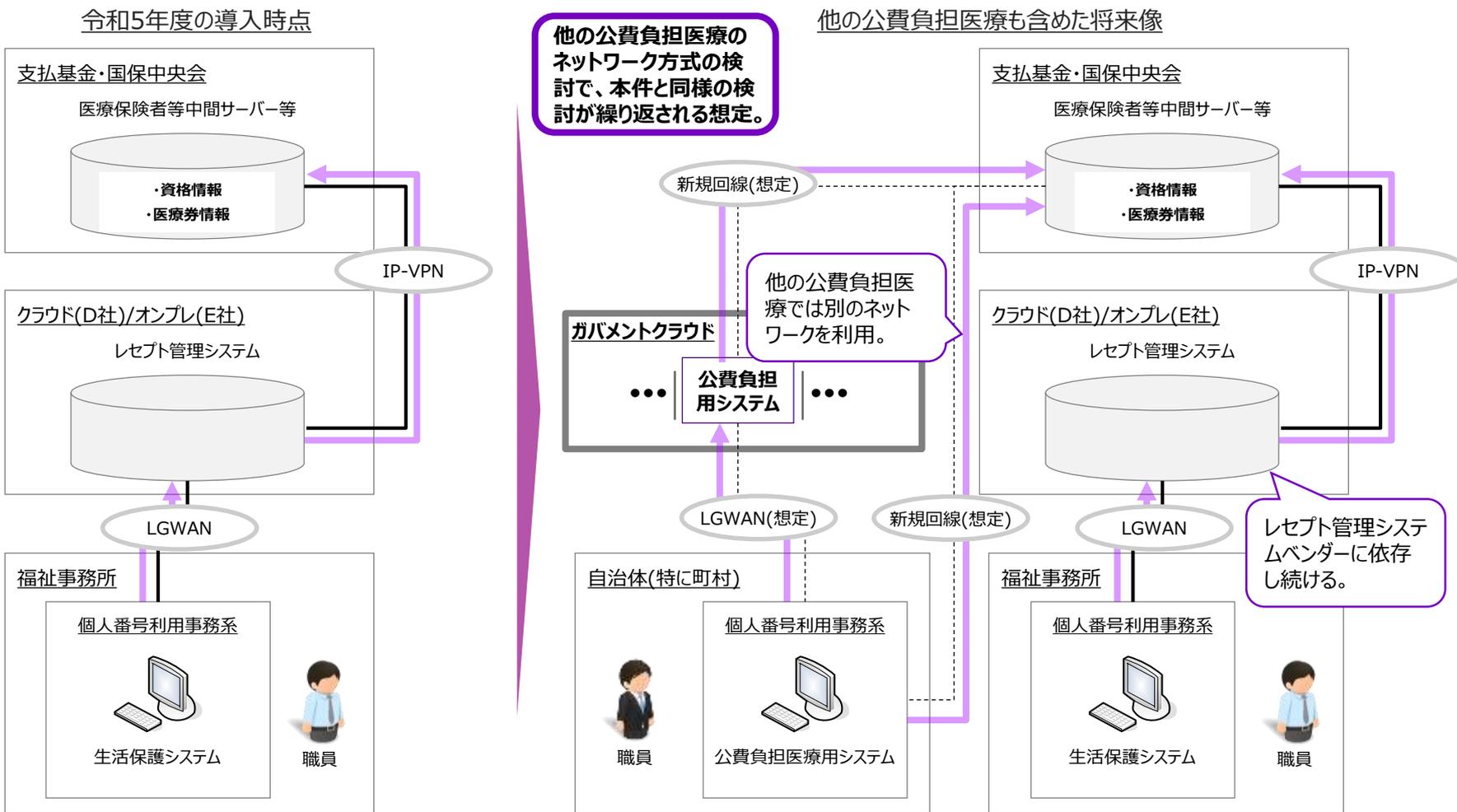
業務/運用

機能

データ

令和5年度の医療扶助のオンライン資格確認導入時と同様の回線（レセプト回線）を利用し続ける場合、他の公費負担医療と別のネットワーク方式を採用し続けることになり、且つネットワーク方式の拡張性等はレセプト管理システムベンダーに依存し続けることになる想定。

案1-1：令和5年度の導入時と同様のネットワークを利用



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.3 資格情報、医療券/調剤券情報の登録

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

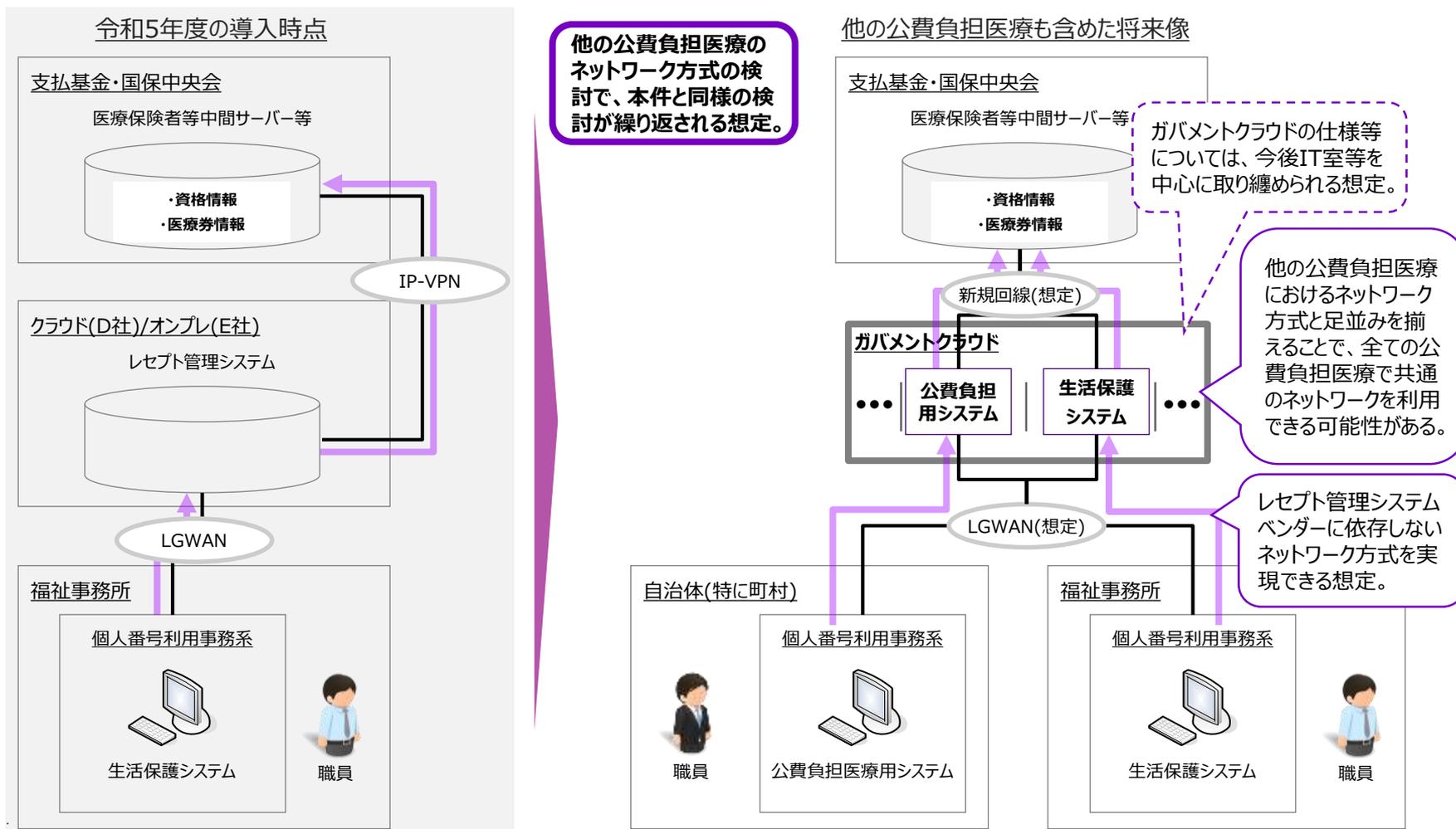
機能

データ

将来的に他の公費負担医療で利用されるネットワーク方式（ガバメントクラウド等）に移行することにより、医療扶助を含む公費負担医療全体で共通のネットワーク方式を採用できる可能性がある。

※但し、ガバメントクラウドの活用可能性については、ガバメントクラウドの仕様、及び利用実績等を把握する必要がある認識。

案1-2：将来的にガバメントクラウドを利用



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.4 統合専用端末の導入要否

検討結果

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

項番	検討事項	検討結果
2.2.4	福祉事務所にも統合専用端末を導入するか。 ※医療保険者等は導入済み。	医療保険者等中間サーバー等は統合専用端末の利用を前提とした仕組みとなっており、加入者情報の修正対象者の連絡等、統合専用端末でのみ実現可能な業務が存在するため、福祉事務所も統合専用端末を導入する。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.4 統合専用端末の導入要否

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

生活保護受給者であることが確認できる情報（資格情報）は、既に情報提供等ネットワークを介して情報連携されている認識。

情報提供等ネットワークにおける生活保護に係る情報の連携状況

項目	事務番号 (取組二)	定款有無 の有無	管理 番号	事務手続名	手続の概要	特定個人 情報種別	特定個人情報名	登記情報を確認するために従来必要だった 交付書類	情報提供先 機関種別	情報提供先 機関種別	利用決定名	今回新たに 追加される点
219	36	19-13	19-7	生活保護の支給	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	15	生活保護法による保護の実施若しくは受給停止開始 若しくは保護手続開始付金の支給に関する情報	下記のうち、申請書（申請に係る者）に該当する書類 等 ・生活保護費給付申請書 ・既済成立申請前行政決定通知書 ・遺失申請前付金通知書（手続前） 決定通知書	保護府知事等	保護府知事等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
220	36	19-13	19-8	生活保護の開始	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	16	生活保護法第19条第1項第1号の届出に関する情報	生活保護費給付申請書	保護府知事等	保護府知事等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
221	36	19-13	19-9	生活保護の支給	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	18	母子及び父子並びに寡婦福祉法による給付金の支給に 関する情報	給付決定通知書	保護府知事等	保護府知事等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
222	36	19-13	19-10	生活保護の支給	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	14	特別定額給付金の支給に関する法律による給付金の 給付手続若しくは特別給付金手続又は昭和40年法律 第2号即ち昭和47年法律第1号の給付手続の支給に 関する情報	下記のうち、申請書（申請に係る者）に該当する書類 等 ・障害者福祉手当決定通知書 ・特別定額給付金決定通知書 ・特別定額給付金決定通知書	保護府知事等	保護府知事等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
223	36	19-13	19-11	生活保護の開始【本人用紙等】	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	2	世帯別世帯の世帯別世帯に関する法律に基づき世帯の 認定により変更した世帯若しくは世帯の廃止とな る世帯に関する情報	世帯認定書	保護府知事等	市町村等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
224	36	19-13	19-12	生活保護の開始	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	12	母子保護法による児童手当の給付又は児童手当に 関する情報	児童手当決定書	保護府知事等	市町村等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
225	36	19-13	19-13	生活保護の支給	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	3	児童手当法による児童手当の支給に関する情報	児童手当決定書	保護府知事等	市町村等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
226	36	19-13	19-14	生活保護の開始	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	4	児童手当法による児童手当の支給に関する情報	児童手当決定書	保護府知事等	市町村等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
227	36	19-13	19-15	生活保護の支給	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	8	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する ための法律による障害者給付金の支給に関する情報	障害者給付金決定通知書	保護府知事等	保護府知事等は市 町村等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
228	36	19-13	19-20	生活保護の支給	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	29	特別定額給付金の給付に関する法律による特別定 額給付金への給付のための必要経費の返還に関する情報	特別定額給付金決定通知書	保護府知事等	保護府知事等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
229	36	19-13	19-21	生活保護の支給	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	30	特別定額給付金法による給付に関する法律についての情 報に関する情報	特別定額給付金決定通知書	保護府知事等	保護府知事等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
230	36	19-13	19-22	生活保護の支給	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	28	特別定額給付金法による給付に関する法律による特別定 額給付金の支給に関する情報	特別定額給付金決定通知書	保護府知事等	保護府知事等	厚生労働省付表、保 護府知事等	
231	36	19-13	19-23	生活保護の支給	生活保護費を受給者が申請する等（保護の開始 確認）から受け取るための手続	33	地方自治法第100条第1項第1号の地方自治法第100条 による規定に関する情報	下記のうち、申請書（申請に係る者）に該当する書類 等 ・障害者福祉手当決定通知書 ・障害者福祉手当決定通知書 ・遺失申請前付金通知書 ・遺失申請前付金決定通知書	保護府知事等	地方自治法第100条第1 項第1号	厚生労働省付表、保 護府知事等	

【本格運用】情報連携可能な事務手続の一覧及び省略可能な書類（年金関係手続以外）（R3.6.14時点）

URL : https://www.cao.go.jp/bangouseido/pdf/renkei02_20210614.pdf

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.4 統合専用端末の導入要否

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

医療扶助のオンライン資格確認においては、サーバー間連携のみで対応可能である想定。但し、医療券/調剤券情報を副本として登録する場合、現行の統合専用端末のみで対応可能である業務が必要となる可能性がある。

⇒当該整理に基づき、支払基金・医療保険者等向け中間サーバー等開発/運用ベンダに確認を行う想定。

主な差分業務と実装要否(想定)

業務名	業務概要	実装要否(想定)
情報提供等記録管理業務	他の情報保有機関との間で行った、特定個人情報に関する情報照会・情報提供に係る記録の管理を行う。 医療保険者等間で行った、個人情報に関する情報照会・情報提供に係る記録の管理を行う 加入者及び個人情報保護委員会からの請求に基づき、情報照会・情報提供に係る記録の開示を行う。 情報照会・情報提供に係る記録に対し、不開示の設定及び過誤情報の登録を行う。	福祉事務所(生活保護システム)で新たに情報照会・提供を行うことは想定していない。 ⇒但し、医療扶助の医療券/調剤券情報を副本として登録し、情報提供等ネットワークを介した情報連携の対象とする場合、情報提供に係る記録を開示するために、当該業務・統合専用端末が必要となる可能性がある。
本人確認業務	中間サーバー等に対し、本人確認情報提供要求依頼を行う。	福祉事務所(生活保護システム)で新たに情報照会を行うことは想定しておらず、且つ当該業務は既に自治体の別システムで対応可能である想定。
自己情報提供業務	情報提供等記録開示システムへ提供した自己情報に関して国民等の利用者から問い合わせを受けたとき、当該自己情報の提供状況や提供内容を確認する。	福祉事務所(生活保護システム)で新たに情報照会・提供を行うことは想定しておらず、且つ当該業務は既に自治体の別システムで対応可能である想定。 また、情報提供等記録開示システム（マイナポータル）に対して、医療券情報等を連携する機能は、オンライン資格確認等システムが担う想定。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.4 統合専用端末の導入要否

検討経緯

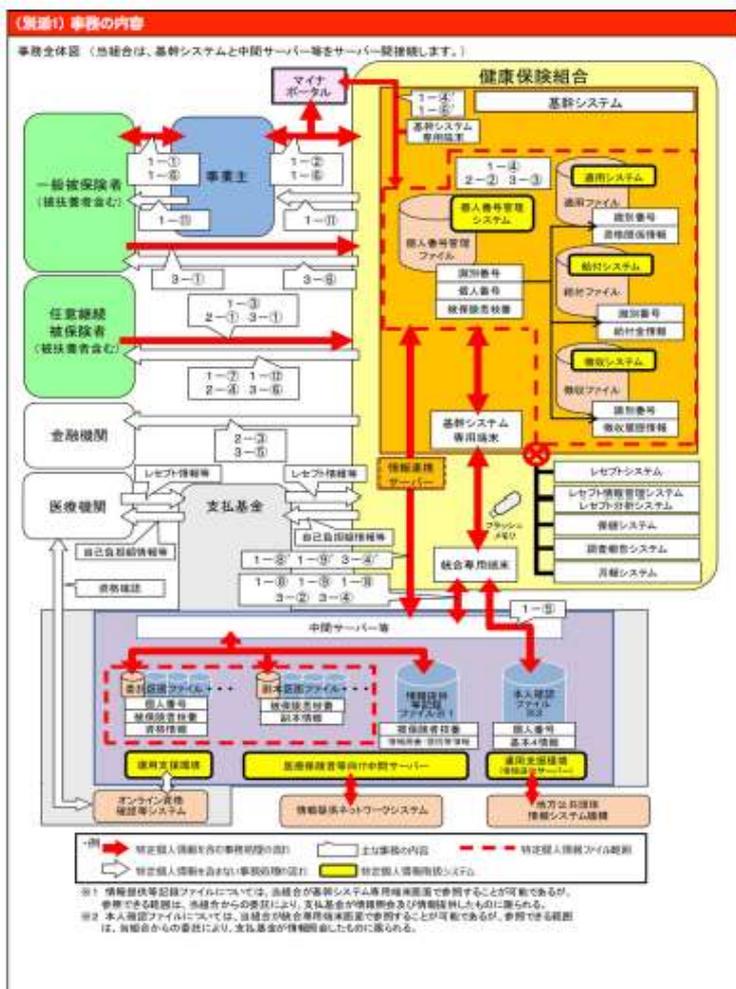
ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

参考：医療保険者のシステム構成図



(個人番号を取り扱う事務の流れ)

1. 適用事務

- 1-1 一般被保険者は事業主に対し、被保険者資格取得等の異動認定に関する申請を行う。新規資格取得又は被保険者の個人番号変更届をすることも、事業主が被保険者の個人番号及び本人確認を行う。新規被扶養者認定又は被扶養者の個人番号変更届をすることも、被保険者が被扶養者の個人番号及び本人確認を行い事業主に申請する。
- 1-2 事業主は、個人番号を記載した被保険者資格取得や異動、月額賞与関連等の各種届出書を作成し、当組合へ紙又は電子記録媒体にて提出する。事業主が各種届出書を電子申請データで作成した場合は、オンラインでマイナポータル経由で当組合へ提出する。
- 1-3 任意継続被保険者は、各種届出書を当組合へ直接提出する。任意継続被保険者が個人番号変更届をすることも、当組合が被保険者の個人番号及び本人確認を行う。新規被扶養者認定又は被扶養者の個人番号変更届をすることも、任意継続被保険者が被扶養者の個人番号及び本人確認を行う。当組合へ提出する。
- 1-4 当組合は、紙又は電子記録媒体による届出書を確認し、基幹システム専用端末で基幹システムに登録する。
- 1-4-1 マイナポータル経由で提出された電子申請データは、オンライン請求NWを通じて基幹システム専用端末で確認し、基幹システム専用端末で基幹システムに登録する。
- 1-5 個人番号の記載が必要な届出書に個人番号の記載がない場合や、記載された個人番号の確認又は基本4情報を改訂する必要がある場合、当組合が地方公共団体情報システム機構に照会する。照会後、統合専用端末でオンラインにより支払基金に情報照会依頼を行い、支払基金が地方公共団体情報システム機構に情報照会を行った結果をオンラインにより統合専用端末で確認の上、フラッシュメモリに一時記録し、基幹システム専用端末で基幹システムに登録する。
- 1-5-1 基幹システム登録の際に障害や登録エラーが生じた事業主からの届出書は、当組合から事業主に報告又は返却して訂正を求める。訂正に向つた被保険者に確認する事項がある場合は、事業主が被保険者に確認する。
- 1-5-2 電子申請データが基幹システム登録の際に障害や登録エラーが生じた場合は、当組合からオンライン請求NWを通じてマイナポータル経由で事業主に通知する。なお、正常に登録処理が完了した電子申請データについても結果通知をマイナポータル経由で事業主に通知する。
- 1-7 基幹システム登録の際に障害や登録エラーが生じた任意継続被保険者からの届出書は、当組合から任意継続被保険者に報告又は返却して訂正を求める。
- 1-8 新規資格取得や新規被扶養者認定の場合、基幹システムに登録した個人番号、基本4情報（又はその一部）及び資格情報を基幹システム専用端末からフラッシュメモリに一時記録し、統合専用端末でオンラインにより委託区画ファイルに登録し、被保険者様を取得する。取得した被保険者様を、統合専用端末で確認の上、フラッシュメモリに一時記録し、基幹システム専用端末で基幹システムに登録する。
- 1-9 サーバー接続によりこれを行う場合は、基幹システム専用端末から情報連携サーバーを介してオンラインにより資格情報を委託区画ファイルに登録して被保険者様を取得し、基幹システム専用端末で基幹システムへの登録確認をする。
- 1-10 新規資格取得や異動を認定した後、情報連携のために資格関係情報を基幹システム専用端末からフラッシュメモリに一時記録して、統合専用端末でオンラインにより本区画ファイルに登録し、被保険者様を入手し、中間サーバー等に送る。あるいは統合専用端末に直接被保険者様を入手し、中間サーバー等に送る。他の任意継続被保険者等から異動してきた被保険者や被扶養者の資格認定では、中間サーバー等内で従前に加入していた医療保険者等に資格喪失を併発して、結果を統合専用端末で確認する。また、被扶養者の資格認定に必要な課税証明書や住民票等情報は、中間サーバー等で被保険者様を機関別番号に交換した間合データで情報提供ネットワークシステムで当該情報提供機関に情報照会して、結果を統合専用端末より記録媒体に転記し確認する。
- 1-11 当組合は事業主を経由し、発行した被保険者証を交付する。
- 1-12 任意継続被保険者の場合は、当組合が直接健康保険被保険者証を交付する。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.5 （健康増進法に基づく）健診情報の登録

検討結果

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

項番	検討事項	検討結果
2.2.5	<p>健康増進法に基づく健診情報を、福祉事務所からオンライン資格確認等システムに連携するためのネットワーク方式等をどうするか。</p> <ul style="list-style-type: none">－ 案1:特定健診等データ収集システム利用案 ※健保組合等が利用－ 案2:特定健診等データ管理システム利用案 ※市町村国保が利用	<p>資格情報、医療券/調剤券情報の登録時と同じネットワークを利用できるため、案1を採用し、特定健診等データ収集システムを活用して健診情報をオンライン資格確認等システムまで連携する。</p>

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.5 （健康増進法に基づく）健診情報の登録

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

健康増進法に基づく健診情報の連携に係る検討事項、その対応方針等は以下の通り。

検討事項・対応方針

検討事項

- 健康増進法に基づく健診情報を、福祉事務所からオンライン資格確認等システムに連携するためのネットワーク方式等をどうするか。

要件/対応方針

<要件>

- 福祉事務所は、自治体の保険部局（健康増進課等）から健康増進法に基づく被保護者の健診情報を入手し、特定健診収集システムに情報を登録する（その後、オンライン資格確認等システム、及びNDBにデータ連携）。
- 上記の健診情報は、医療機関等の資格確認端末、及びマイナポータル上で確認可能とする。

<対応方針（検討アプローチ）>

- データ連携の対象となる健診の受診率が低いことを考慮して（対象者のうち約7%）、改修コストを低減するため、既存のネットワーク/システムの利用を前提に検討を行う。
- 医療保険者等のデータ連携方法の踏襲を前提とする（独自開発は実施しない）。
- 自治体の保険部局が管理する健診情報の現状を考慮して、対応案の検討を行う。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.5 （健康増進法に基づく）健診情報の登録

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

データ連携の対象となる健診は以下の赤枠（点線）の想定。

インプット収集（連携対象となる市区町村が行う健診）

健診(検診)制度について			参考
<h3>日本の健診(検診)制度の概要</h3>			平成27年11月18日「第1回健康診査等専門委員会」資料
<p>全体像</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療保険者や事業主は、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法等の個別法に基づく健康診査(健康診断)を実施。 ○市町村は、健康増進法に基づき、特定健診の対象とならない者の健康診査を実施。 ○市町村は、健康増進法に基づき、一定年齢の住民を対象としてがん検診などの各種検診を実施。(医療保険者や事業主は任意に実施) 			
<p>児童・幼児等 (乳幼児等) 小学校入学前</p>	<p>母子保健法</p> <p>【対象者】1歳6か月児、3歳児 【実施主体】市町村<義務> ※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康診査を実施又は健康診査を受けることを勧奨</p>	<p>学校保健安全法</p> <p>【対象者】在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※就学時健診については小学校入学前の児童 【実施主体】学校(幼稚園から大学までを含む。) <義務></p>	
	<p>被保険者・被扶養者</p> <p>医療保険各法 (健康保険法、国民健康保険法等)</p> <p>【対象者】被保険者・被扶養者 【実施主体】保険者<努力義務></p>	<p>うち労働者</p> <p>労働安全衛生法</p> <p>【対象者】常時使用する労働者※労働者にも受診義務あり 【実施主体】事業者 <義務> ※一定の有害な業務に従事する労働者には特殊健康診断を実施</p> <p>※労働安全衛生法に基づく事業者健診を受けるべき者については、事業者健診の受診を優先する。事業者健診の項目は、特定健診の項目を含んでおり、労働安全衛生法に基づく事業者健診の結果を、特定健診の結果として利用可能。</p>	<p>その他</p> <p>健康増進法</p> <p>【対象者】住民(生活保護受給者等を含む) 【実施主体】市町村<努力義務></p> <p>【種類】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患検診 ・骨粗鬆症検診 ・肝炎ウイルス検診 ・がん検診 ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導
39歳			
40歳	<p>高齢者医療確保法</p> <p>【対象者】加入者 【実施主体】保険者<義務></p>	<p>特定健診</p>	
74歳			
75歳	<p>高齢者医療確保法</p> <p>【対象者】被保険者 【実施主体】後期高齢者医療広域連合<努力義務></p>		
がん検診	<p>保険者や事業主が任意で実施・助成</p>		<p>健康増進法</p> <p>【対象者】一定年齢以上の住民 【がん検診の種類】胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診</p>

※第1回 生活保護受給者の健康管理支援等に関する検討会

URL : https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihovenfukushibu-Kikakuka/shiryout2_2.pdf

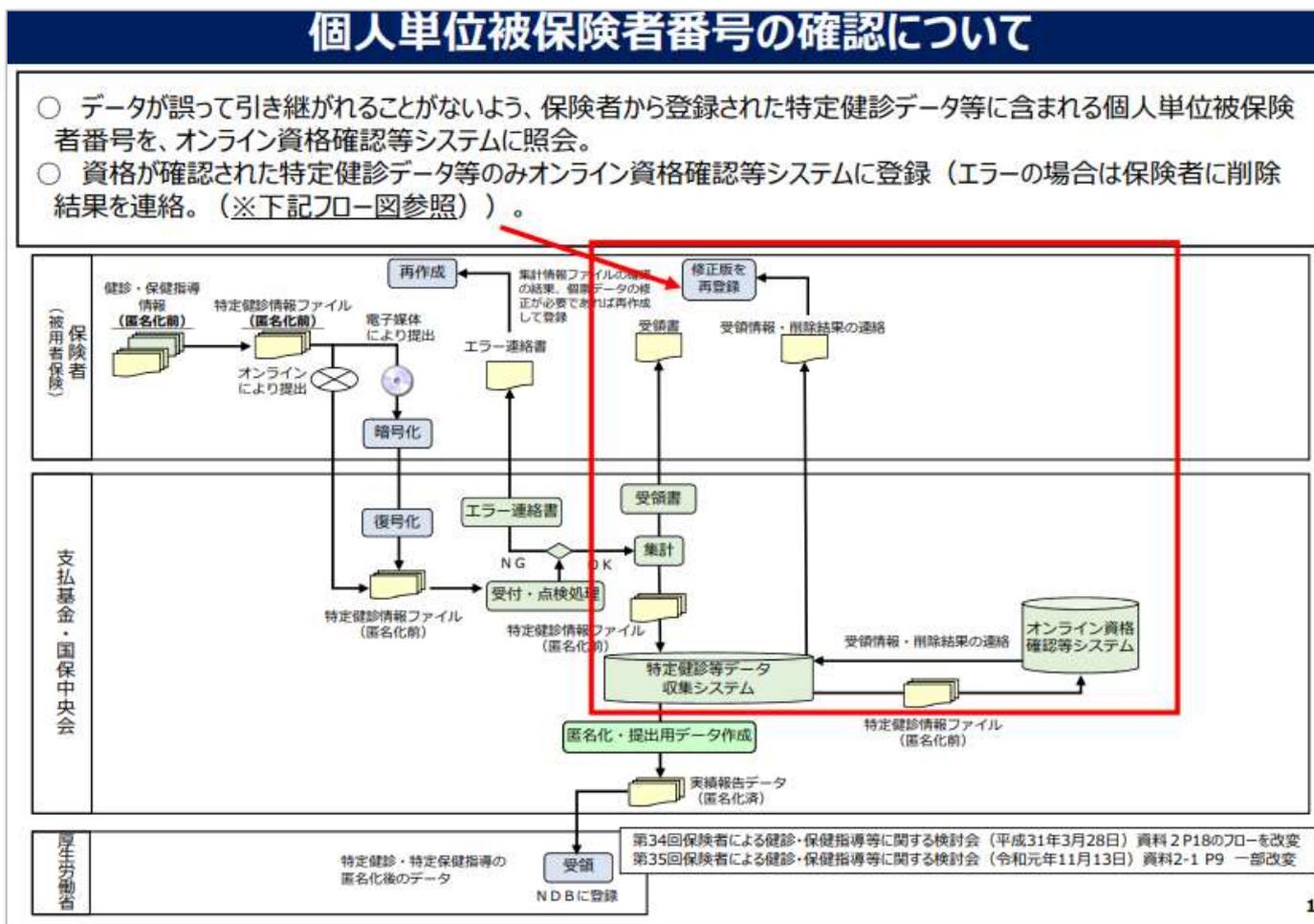
2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.5 （健康増進法に基づく）健診情報の登録

前頁の続き。

医療保険者等における特定健診情報の連携方法



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.5 （健康増進法に基づく）健診情報の登録

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

健康増進法に基づく健診情報を紙媒体で管理している福祉事務所も存在する認識。

健診情報の入手、管理状況（AsIs）

データ収集について		
論点	検討会の議論まとめ	マニュアル作成において留意・検討すべき事項
1 本事業の対象者	生活習慣病の発症リスクの高い年齢層や特定健診の対象年齢を踏まえ、40歳以上74歳以下の受給者について、健診等のデータや生活状況に関するデータを収集することが適当である。	<ul style="list-style-type: none">生活習慣病の未受診者・治療中断者については、重症化のリスクが高いことから、年齢を問わずレセプトデータを活用し、対策を講じる。生活保護受給者の生活習慣病罹患予防および重症化予防の観点から、本事業の対象は40歳以上74歳以下の受給者を対象とする。
2 健康増進法に基づく健診データの取得	福祉事務所において、健康増進法に基づく健診データを、地方自治体の保健部局から標準化された様式の電子データで入手することが考えられる。	<ul style="list-style-type: none">健康増進法による健康診査（※）の検査結果を収集するにあたり、特定健診と同じ項目を求めることとしてよいか。以前公的医療保険に加入していた者については、できるだけ最近の特定健診データ入手することとしてよいか。健康診査の検査データが特定健診の項目より多い場合、またはデータが足りない場合にはどうするか。健康増進法による健診データは紙媒体が基本なので、福祉事務所で健診データを電子化する手順が必要である。（事業委託可）
3 健診の受診率	地方自治体の保健部局と連携して、健診の受診率向上に取り組む必要がある。	<ul style="list-style-type: none">生活保護受給者の健診受診率向上のため、ケースワーカーが家庭訪問時に、健診の受診勧奨を行い、そのフォローをしている自治体もある。マンパワーに限られる中で、どこまでの役割を福祉事務所に求めるべきか。

※第1回生活保護受給者の健康管理マニュアルに関するワーキンググループ

URL : https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihovenfukushibu-Kikakuka/shiryoku4_3.pdf

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.5 （健康増進法に基づく）健診情報の登録

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

前段の対応方針、及び以下の対応案等の整理を踏まえ、被保護者の健診情報を連携するネットワーク方式については、特定健診等データ収集システムを利用する方式が優先案であると考えます。また、自治体の保険部局等が管理する健診情報を入手する方法については、福祉事務所ごとに現行の運用方法を踏襲する方針。

対応案/ポイント/課題・調査事項の整理

観点	対応案	ポイント（メリット）	課題・調査事項等
健診情報を登録するネットワーク方式	【優先案】 特定健診等データ 収集 システム→ オンライン資格確認等システム	<ul style="list-style-type: none">医療保険者の仕組みを踏襲。調整先が限定的。	※資格情報・医療券情報の登録と同様のネットワークを利用する想定。
	特定健診等データ 管理 システム→ オンライン資格確認等システム	<ul style="list-style-type: none">市町村国保等の仕組みを踏襲。	<ul style="list-style-type: none">調整先が多岐に渡る（特定健診等データ収集システムの改修も必要）。複数の町村を取り纏める福祉事務所では、当該対応案を活用できない可能性がある。
健診情報の入手経路/方法	自治体の保険部局（健康増進課等）→福祉事務所	<ul style="list-style-type: none">現行の仕組みを踏襲 ※紙媒体のデータ連携	<ul style="list-style-type: none">健診情報のデータフォーマットが統一されているか。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.5 （健康増進法に基づく）健診情報の登録

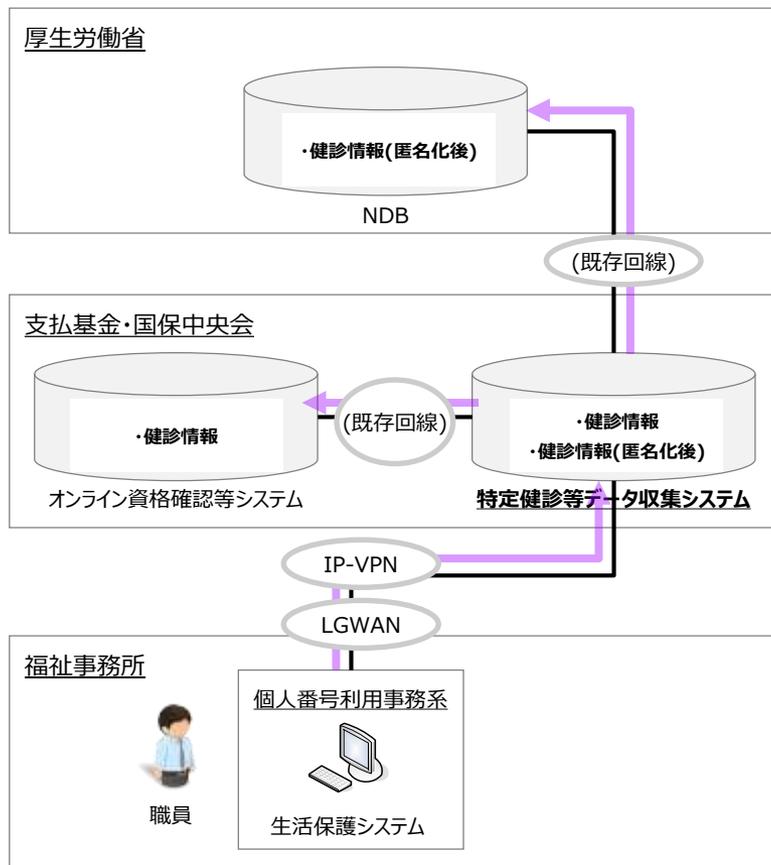
特定健診等データ収集システムを利用する案の場合、資格情報・医療券情報を登録するネットワークと同様のネットワークを利用できる想定。また、主な改修対象は特定健診等データ収集システムのみであるため、改修範囲が限定的になる想定。

⇒一方で、特定健診等データ管理システムを利用する場合、複数の自治体に紐づく福祉事務所（複数の町村を取り纏める福祉事務所等）においては、当該ネットワークを利用できない想定。また、NDBにデータ連携するために、特定健診等データ収集システムの改修

健診情報を登録するネットワーク方式

【優先案】

特定健診等データ収集システム→オンライン資格確認等システム



検討経緯

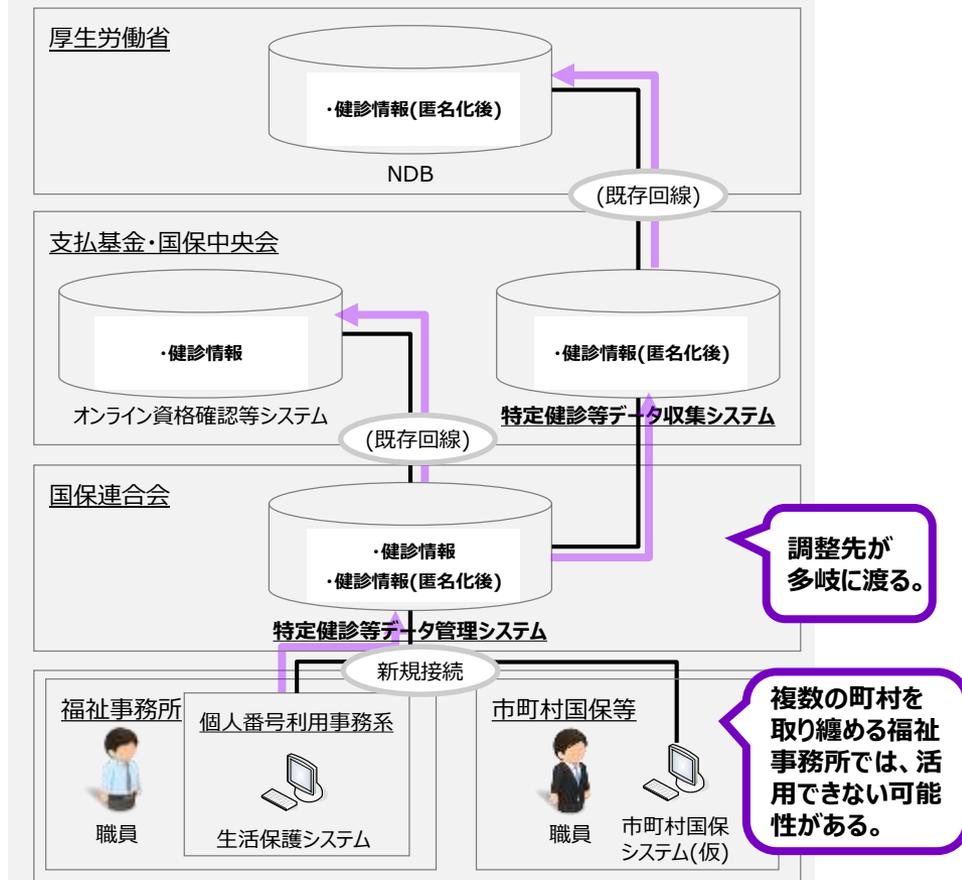
ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

特定健診等データ管理システム→オンライン資格確認等システム



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.5 （健康増進法に基づく）健診情報の登録

検討経緯

ネットワーク方式

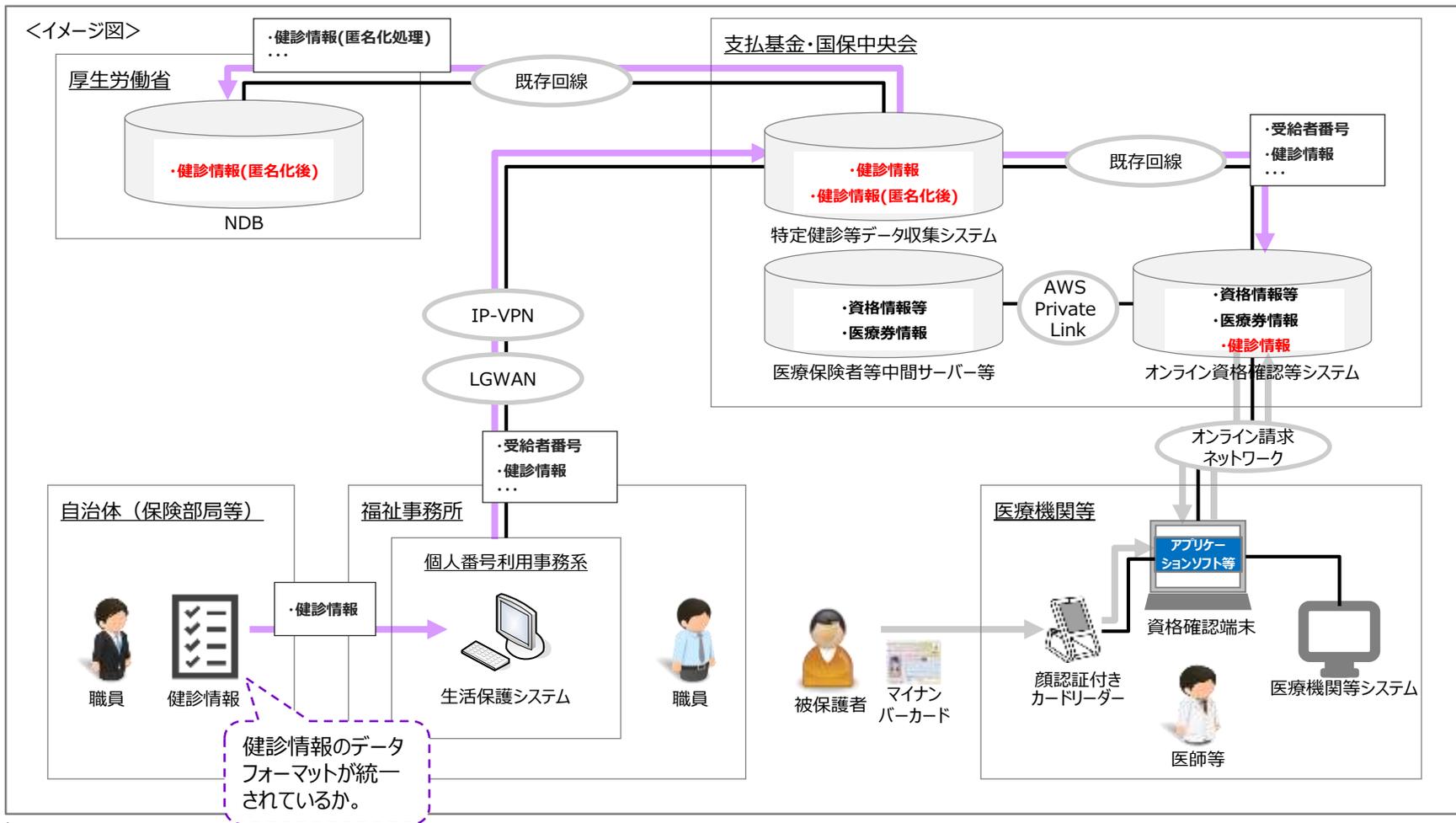
業務/運用

機能

データ

前段の検討結果を踏まえ、健康増進法に基づく健診情報の連携においては、以下のネットワーク方式を前提に概算見積依頼書を作成する。

ネットワーク方式のイメージ



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.6 健診情報の登録元システム

検討結果

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

項番	検討事項	検討結果
2.2.6	生活保護システム/レセプト管理システムのどちらから健診情報を連携するか。 - 案1:生活保護システム利用案 - 案2:レセプト管理システム利用案 - 案3:生活保護システム/レセプト管理システム利用案	生活保護システムによる連携を基調としつつ、現行既にレセプト管理システム上で健診情報を管理している福祉事務所も存在することを考慮し、案3を採用し、生活保護システム/レセプト管理システムどちらから健診情報を連携するか、福祉事務所ごとに選択できることとする。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.6 健診情報の登録元システム

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

レセプト管理システムベンダとの打合せより、健康増進法に基づく健診情報の連携方式は、生活保護システムから連携するパターン、及びレセプト管理システムから連携するパターンの2通り存在する想定。

⇒資格情報等の連携で生活保護システムに改修を行うこと、及びレセプト管理システムでの健診情報の管理・活用がオプションサービスであることを踏まえると、生活保護システムから健診情報を連携する方式が優先案である想定。

検討事項・対応方針

検討事項

- 生活保護システム/レセプト管理システムのどちらから健診情報を連携するか。

<背景>

- レセプト管理システムは既に被保護者の健診情報を管理し、健康管理支援事業等で活用している。
※オプションサービス

背景/対応方針

<対応方針（検討アプローチ）>

- 以下を踏まえて、生活保護システムから健診情報を連携する方式が優先案である想定。
 - 資格情報等の連携で生活保護システムを改修する。
 - レセプト管理システムでの健診情報の管理・活用はオプションサービス。
 - オプションサービスを利用する福祉事務所は過半数未満（ベンダとの打合せ内容より）。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.6 健診情報の登録元システム

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

既にレセプト管理システムのオプションサービスを利用している福祉事務所においては、現行のレセプト管理システムに健診情報を入力する作業に加えて、生活保護システムにも健診情報を入力する作業が発生する想定。

⇒福祉事務所の負荷を考慮し、健診情報の入力作業負荷を低減する方式を採用できないか。

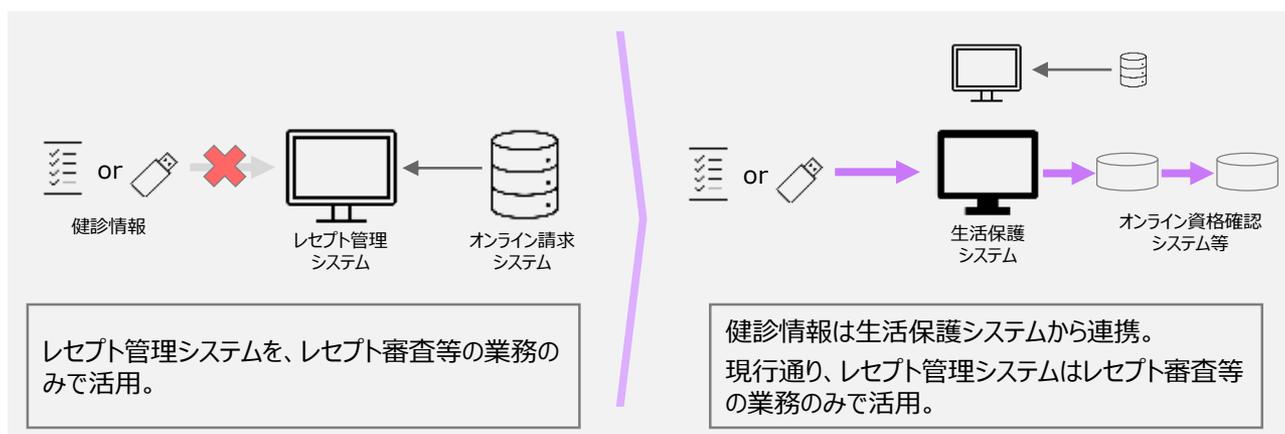
データ連携フロー(AsIs/ToBe)

パターン

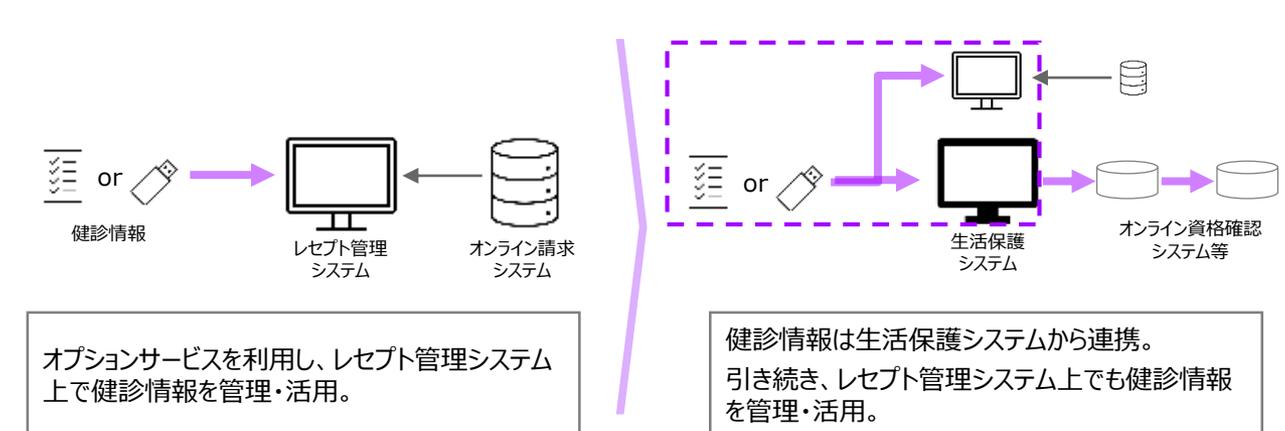
AsIs

ToBe

オプション未利用
オン資導入前



オプション利用済
オン資導入前



既にオプションサービスを利用し、レセプト管理システムに健診情報を連携している福祉事務所は、健診情報の入力作業が重複して発生する可能性がある。

2. 調査研究

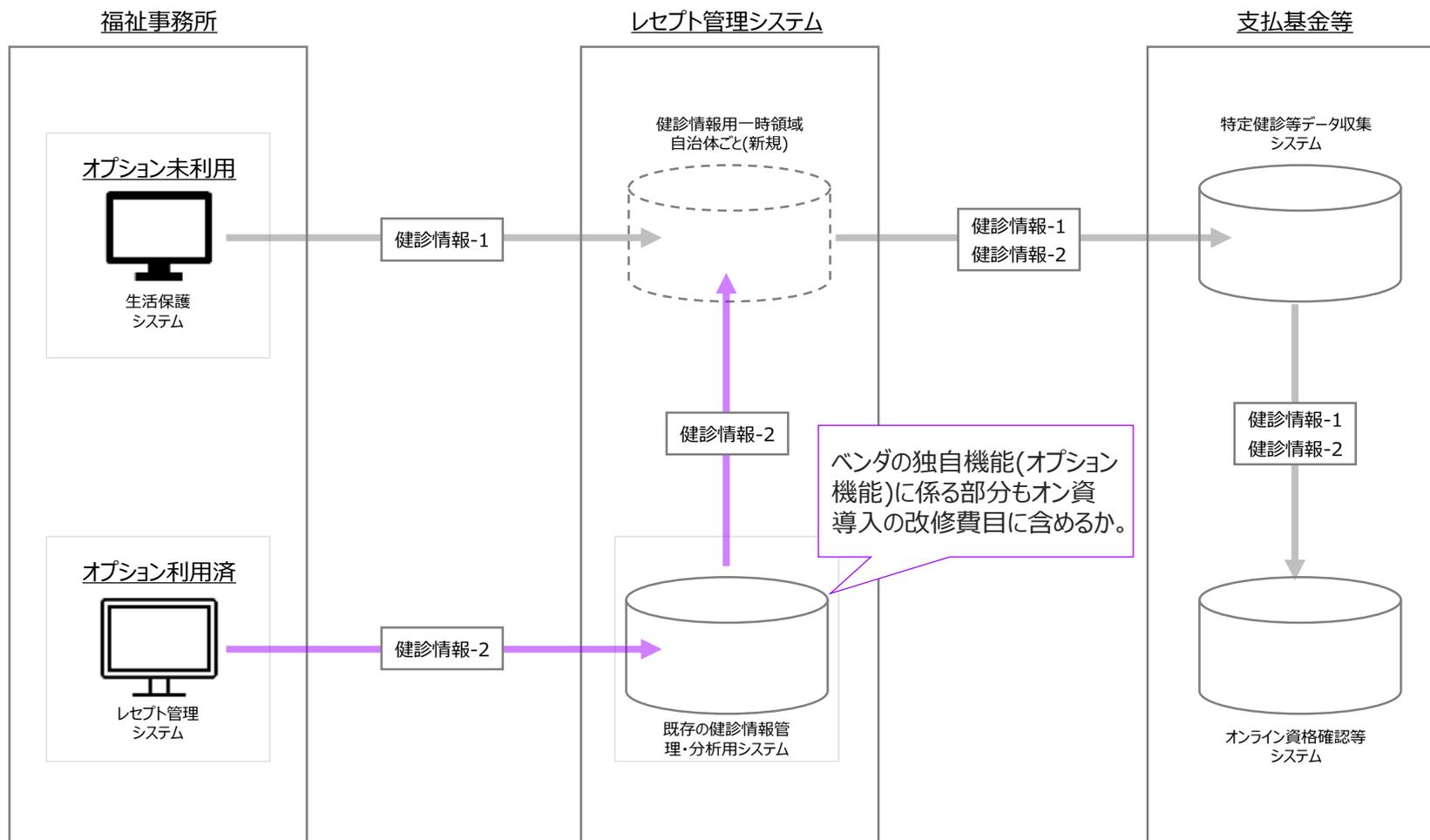
2.2. 実現方式（大方針）

2.2.6 健診情報の登録元システム

レセプト管理システムから健診情報を連携する場合、既存の健診情報管理・分析用システムから新規の健診情報用一時領域へのデータ連携が必要である想定。

⇒既にオプションサービスを利用する福祉事務所への対応案として、当該機能を医療扶助のオンライン資格確認導入の改修費目を含めるか否かはベンダの見積費用等に応じて判断してはどうか。

レセプト管理システムを利用した健診情報の連携イメージ



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.6 健診情報の登録元システム

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

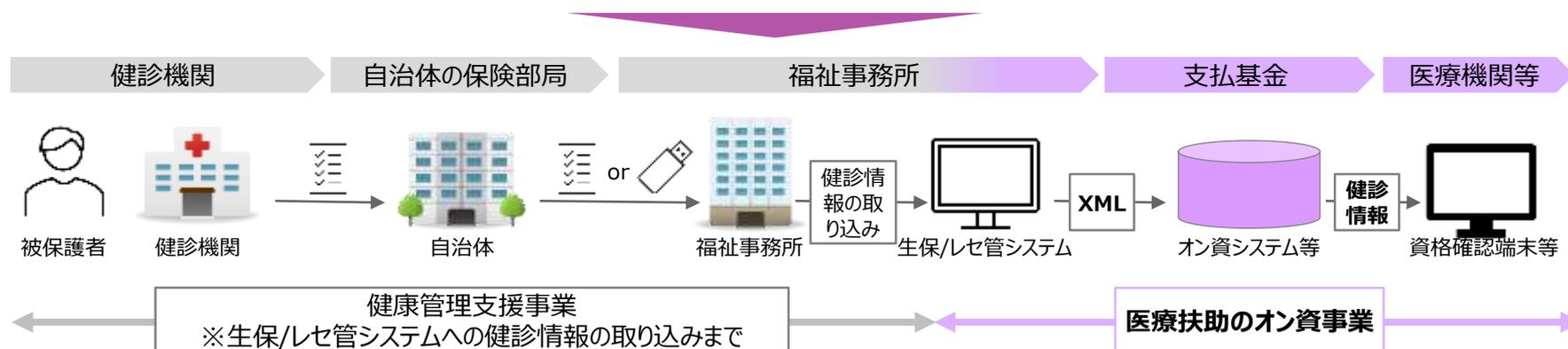
機能

データ

健診情報のデータ項目については、原則医療保険と同様のデータ項目を利用して、オンライン資格確認等システムまでデータ連携を行う想定。自治体→福祉事務所間のデータ連携方法については、健康管理支援事業の仕組みを踏襲し、医療扶助のオンライン資格確認事業では生保/レセ管システムに取り込み後のデータ連携を整理対象とする想定。

対応案

整理観点	対応案
データ項目	<p>医療保険のデータ項目を踏襲する。 ⇒但し、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番を、それぞれ公費負担者番号、受給者番号に変更する。 ⇒なるべく医療保険の特定健診項目と同様になるよう健診項目を確定するように周知を行うものの、現行通り自治体ごとに健診項目を決定できる想定。 ⇒医療保険で定義された特定健診情報のデータ項目がなく、且つ医療扶助の特定健診情報に存在するデータ項目の取り扱いについては、医療保険における対応案を踏襲する想定（医療保険での対応内容を支払基金に照会中）。</p>
データ連携方法	<p>以下の通り、健康管理支援事業と医療扶助のオン資事業で棲み分けを行う。 ⇒福祉事務所→支払基金側へのデータ連携を対象とし、ファイル形式については、医療保険と同様にXML形式（法定報告分は電子媒体も可）とする。 ⇒生保/レセ管システムへの健診情報の取り込みまでの仕組みは、健康管理支援事業によって開始された現行の仕組みを踏襲する。</p>



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.7 資格確認実績（ログ情報）の連携

検討結果

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

項番	検討事項	検討結果
2.2.7	被保護者の受診に係る情報を、福祉事務所がオンタイム（日次）で把握するためのネットワーク方式等をどうするか。 － 案1:オンライン資格確認等システム利用案 － 案2:オンライン請求端末利用案	オンライン請求端末を利用する場合、医療機関等の職員の操作が必要になるため、自動でログを連携できる案1を採用し、オンライン資格確認等システムを利用して資格確認実績（ログ情報）を連携することとする。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.7 資格確認実績（ログ情報）の連携

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

どのシステム及びどのネットワークを利用して、福祉事務所の生活保護システムまで資格確認実績（ログ情報）を連携するか検討する。当該仕組みについては、医療扶助独自機能になる想定。

検討事項・対応方針

検討事項

- 被保護者の受診に係る情報を、福祉事務所がオンタイム（日次）で把握するためのネットワーク方式等をどうするか。

<要件>

- 事後の医療券情報の登録、及び被保護者への指導を迅速に行うため、福祉事務所が未委託の医療機関等で受診した被保護者の情報をオンタイム（日次）で把握する。
- 現在のレセプト情報の連携よりも早く情報を把握し、被保護者に対して迅速に改善指導等を行うため、頻回受診者、及び重複受診/調剤者の情報をオンタイム（日次）で把握する。
※頻回受診の傾向がある者等を特定するための分析は、生活保護システムで実施する（オンライン資格確認等システムでは、頻回受診の傾向がある者等の特定は実施しない）。

要件/対応方針

<対応方針（検討アプローチ）>

- 医療扶助独自の要件であることを考慮して、改修コストを低減するため、既存のネットワークの利用を前提に検討を行う。
※医療保険においては同様の仕組みを実装していない。
- 現行のサービスレベル（データの粒度・連携頻度）を踏まえた上で、対応案の検討を行う。
- 福祉事務所、及び医療機関等の業務負荷を考慮して対応案、及び課題の検討を行う。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.7 資格確認実績（ログ情報）の連携

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

現行のサービスレベルを踏まえ、オンライン資格確認の導入後も、被保護者単位での受診情報の把握が必要である想定。データの連携頻度については、要件通り受診情報をオンタイム（日次）で連携することで、福祉事務所の職員が医療機関等、及び被保護者と迅速にコンタクトを取ることができる想定。

⇒上記の検討方針を踏まえて、ネットワーク方式を検討することが肝要。

インプット収集（AsIsの確認）

ユースケース

福祉事務所の対応例

データの性質

未委託の医療機関等における受診の把握方法（AsIs）

医療機関との連絡は取れているほうだと思う。市外にある医療機関も少なくないが被保護者が医療機関に何も持たずに行ったとしても、何かしら連絡が来るような仕組みになっている。

生活保護受給証に（休日・夜間緊急医療証）と記載している（保険証方式）。急を要する場合は、被保護者は医療機関に受給証を見せれば自己負担なく受診できる（後日、医療機関から事務所に電話連絡が入る。）

緊急時は事前手続きをせずに直接、医療機関に行ってもよいことを説明している。しかし、被保護者の理解が徹底しておらず、通常時でも手続きをせずに医療機関にかかってしまう人が少なくない。その場合、医療機関から電話が来る。

【データの粒度】

- 個人単位
※保護決定通知書/受給者証等の確認による本人確認

【データの連携頻度】

- 随時（レセプト請求まで）

頻回受診者、及び重複投薬者等の特定方法（AsIs）

診療依頼書がタイムリーに地区担当ケースワーカーの手元に届くわけではないが、チェックは行っている。重複受診や頻回受診等については、業務委託業者がレセプトチェックを行っている。

頻回受診、重複調剤を減らすために、対象者リストを作成し、レセプトチェックを徹底して行っている。向精神薬についても同様。保護法にある15日以上、直近3カ月で40日間の方については、ケースワーカーに事情を確認してもらい、頻回と認められた場合、主治医に意見書を送ったり、囑託の先生にレセプト見てもらい、頻回受診の必要があるのかをたずねたりしている。最終的に頻回と認められる方については適正な受診回数にするように指導させてもらっている。

【データの粒度】

- 個人単位
※レセプトによる特定

【データの連携頻度】

- 月次（レセプト請求後）

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.7 資格確認実績（ログ情報）の連携

検討経緯

ネットワーク方式

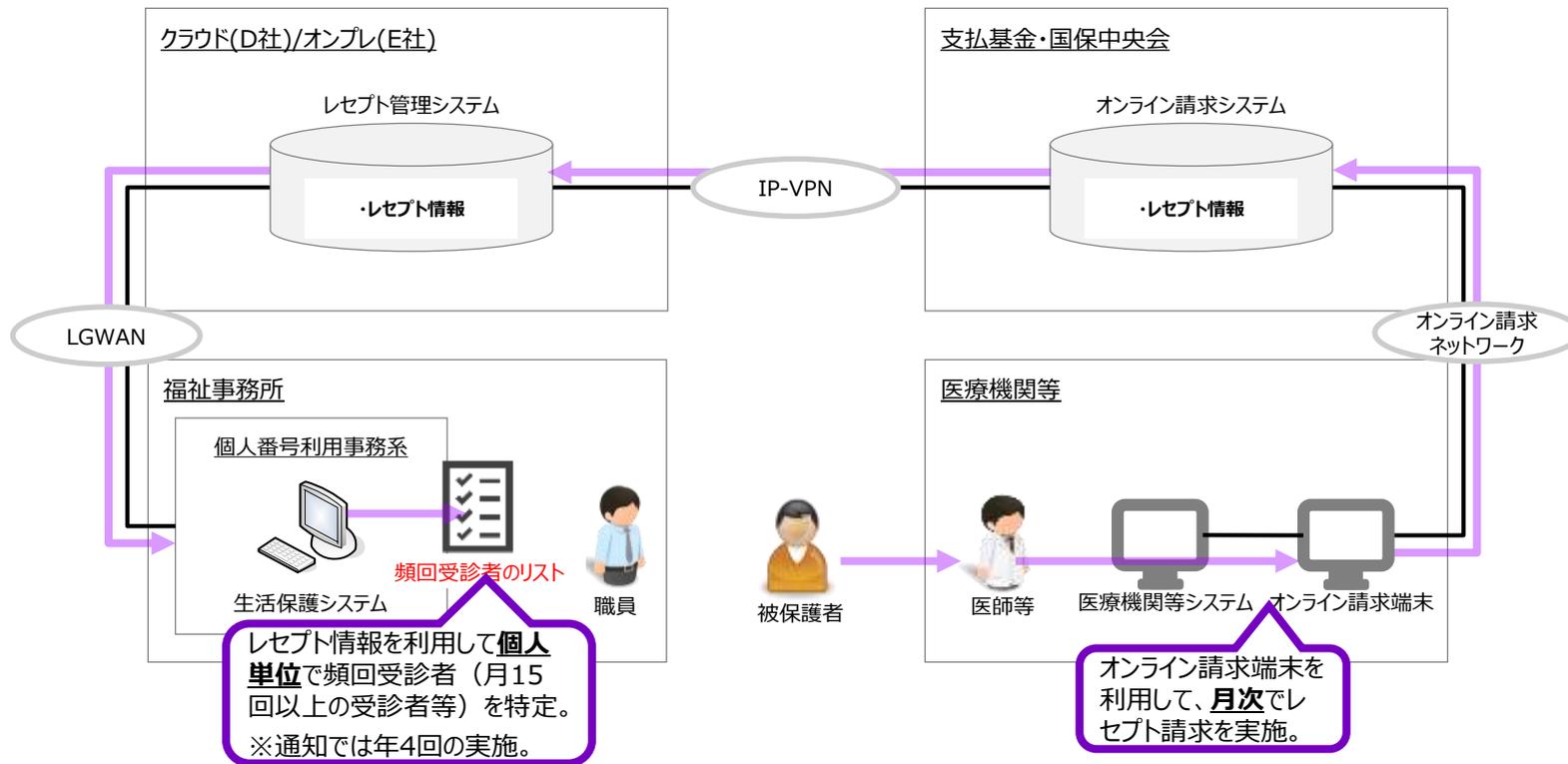
業務/運用

機能

データ

データの粒度については、ToBeでもAsIsと同様に個人単位で被保護者を特定できるデータが必要である認識。また、データの鮮度については、AsIs（月次）と比較して、なるべくデータ連携までのリードタイムを短くすることが望ましい想定。

AsIsの整理（頻回受診の特定）



AsIs	データの粒度	個人単位 で頻回受診者を特定可能。
	データの鮮度	レセプト情報を利用しているため 月次 でのデータ更新。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.7 資格確認実績（ログ情報）の連携

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

被保護者の全数：約200万人と比較すると、頻回受診者・重複投薬者数：約3,000~4,000人は規模感が少なく、新規で回線・システム改修等を実施する場合、費用対効果が小さい可能性がある。一方で、早期に頻回受診者を把握することで、頻回受診を改善した実績もあることから、被保護者の受診情報をオンタイム（日次）で把握することはある程度効果が見込まれる想定。

⇒生保の独自機能であることも考慮して、改修範囲を極小化するために、既存のネットワーク/システムの利用が大前提となる認識。

頻回受診者数・重複投薬者の規模感

【頻回受診の改善の状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
受診状況把握対象者数(指導対象者の定義に該当する者の数)(A) ※平成29年度までは旧定義(15日以上が3ヶ月続いた者)、平成30年度は移行期間のため混在	13,548人	12,837人	11,594人	10,604人	12,753人
適正受診指導対象者数(B)	3,020人	2,557人	2,637人	2,387人	2,835人
改善者数(適正な受診日数に改善された者数)(C)	1,365人	1,338人	1,422人	1,292人	1,388人
改善者数割合(C/B)	45.20%	52.33%	53.92%	54.13%	48.96%

【改善状況】

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
向精神薬の重複投薬の可能性のある者(A)	5,596人	5,867人	5,880人
重複投薬であった者(B)(※1)	4,251人	4,271人	4,089人
ケースワーカー等の指導による改善者数(重複投薬が改善された者数等)(C)	2,638人	2,664人	2,479人
改善者数割合(C/B)	62.06%	62.37%	60.62%

頻回受診指導における自治体の好事例

【事例1 早期のアプローチ】

- ・ 指導要綱(通知)で示されている把握月(年間4月)に加え、早期把握に対応するため毎月受診状況の把握を実施。対象者の囑託医との協議票を担当ケースワーカーと看護師で共有し、指導方針を決め指導実施している。
- ・ 一月だけでも15日以上受診している受給者がいる場合は担当ケースワーカーに情報提供し、頻回受診への意識付けを行った。
- ・ 指導後も改善が見られなかった対象者に対して、毎月の受診回数を看護師に報告するようにした。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.7 資格確認実績（ログ情報）の連携

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

前段の対応方針、及び以下の対応案等の整理を踏まえ、被保護者の受診情報を生成するシステムについては、オンライン資格確認等システム(資格確認時のログを利用)が優先案であると考えます。また、生活保護システムとオンライン請求システムを接続するネットワークについては、現行でレセプト情報を連携している回線(IP-VPN/LGWAN)を利用する案が優先案であると考えます。

対応案/ポイント/課題・調査事項の整理

観点	対応案	ポイント（メリット）	課題・調査事項等
受診情報の生成元	【優先案】 オンライン資格確認等システム	<ul style="list-style-type: none"> オンライン資格確認等システムのログを利用するため、人手を介さず自動で受診情報を連携可能。 システム改修範囲が限定的。 	<ul style="list-style-type: none"> ログの活用可能性の調査が必要。
	医療機関等のオンライン請求端末	<ul style="list-style-type: none"> （医療機関等において適切な入力が行われる前提で）実態に即した受診情報が連携可能。 	<ul style="list-style-type: none"> システム改修範囲が多岐に渡る想定。 医療機関等の現場にとって、業務負荷が増える可能性がある。 人手を介すことで、受診情報の即時性・精度が落ちる可能性がある。
生活保護システムとオンライン請求システムを接続するネットワーク	【優先案】 レセプト回線(IP-VPN/LGWAN)	<ul style="list-style-type: none"> 既存のレセプト請求時のネットワークを利用可能。 既存の機能（振り替え機能等）を活用可能な想定。 	<ul style="list-style-type: none"> ネットワークを間借りすることについて、既存のレセプト管理システムベンダに調査が必要。
	LGWAN/政府共通ネットワーク/厚労省統合ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> 資格情報・医療券情報の登録と同様のネットワークを活用可能な想定。 	<ul style="list-style-type: none"> 資格情報・医療券情報とデータの流れが異なるため、接続テスト等の範囲・工数が増大する可能性がある。 オンライン請求システム側に振り分け機能を実装できるか調査が必要。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.7 資格確認実績（ログ情報）の連携

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

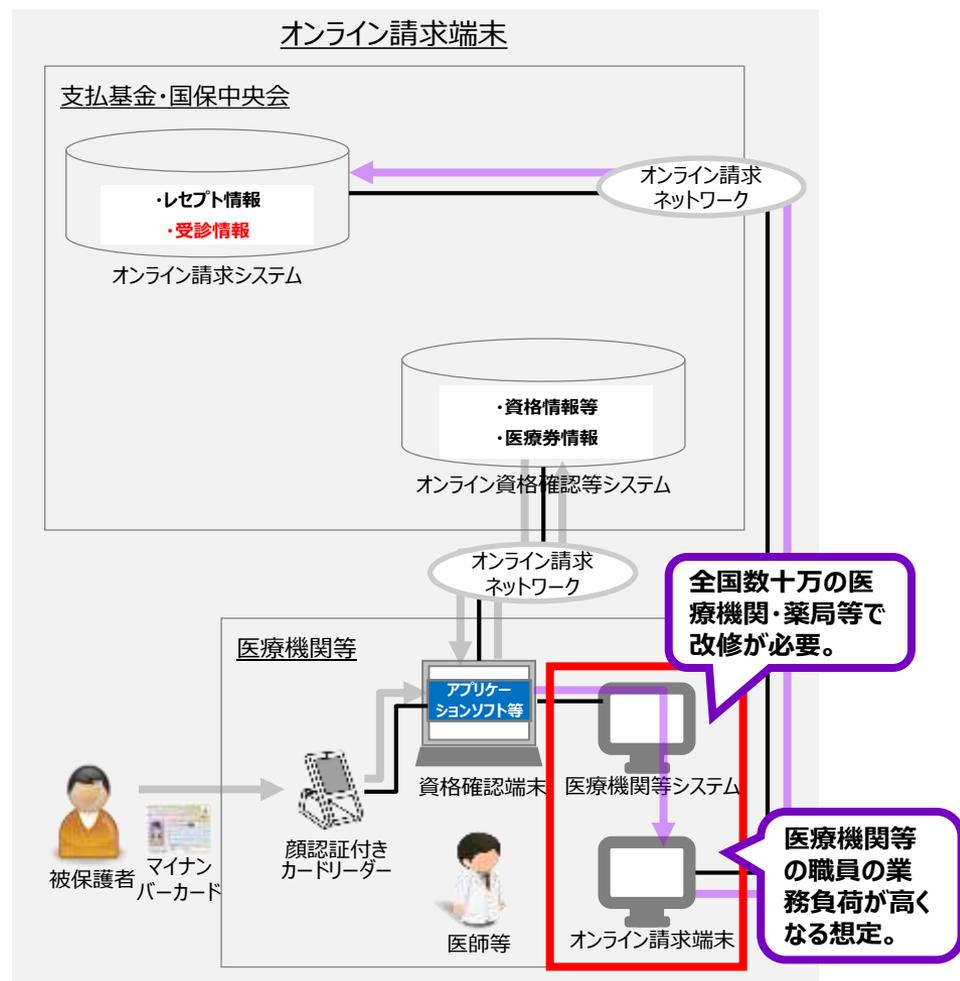
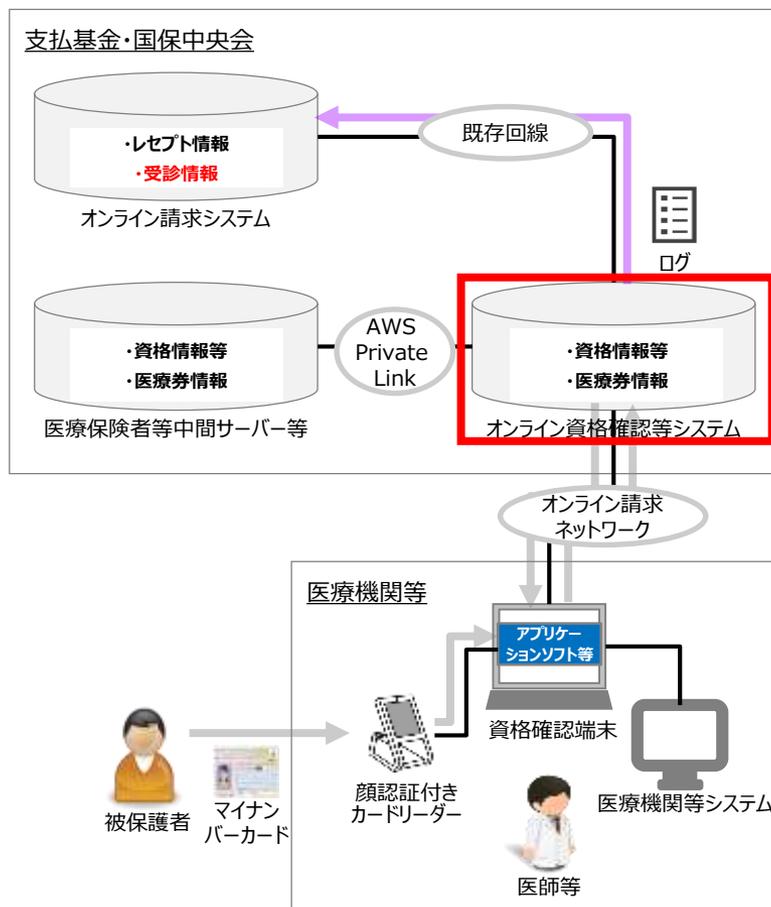
データ

オンライン資格確認等システムのログを利用する案の場合、医療機関等における資格確認に応じて、自動で受診情報が連携されるため、医療機関等に追加の業務負荷が発生しない想定。また、相対的にシステム改修範囲が限定的になる想定。

⇒一方で、オンライン請求端末を利用する場合、受診の都度、医療機関等の職員が受診情報を連携する必要があるため、職員の業務負荷が増大する想定。また、全国数十万の医療機関・薬局等のシステムで改修が必要になるため、改修コストが増大し、且つ調整先のベンダが多岐に渡る想定。

受診情報の生成元

【優先案】オンライン資格確認等システム



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.7 資格確認実績（ログ情報）の連携

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

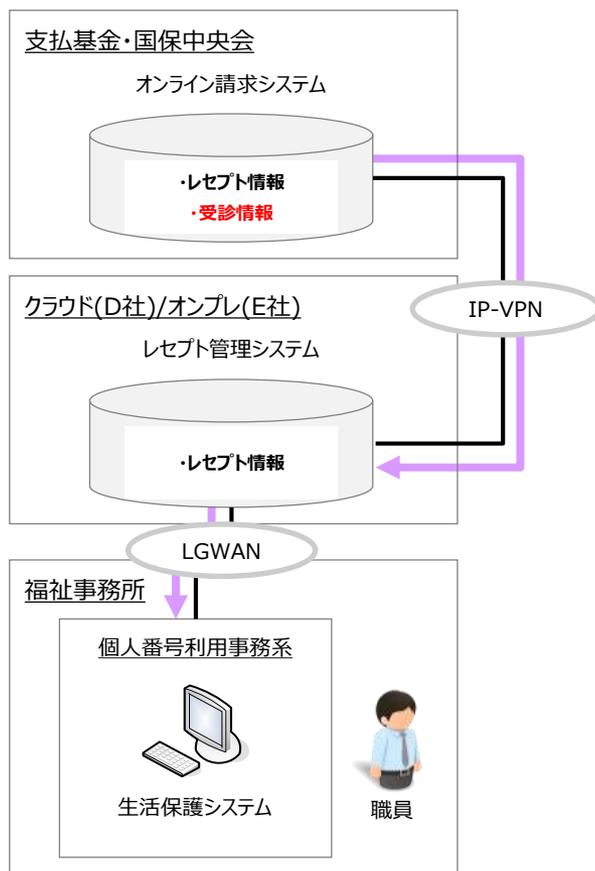
機能

データ

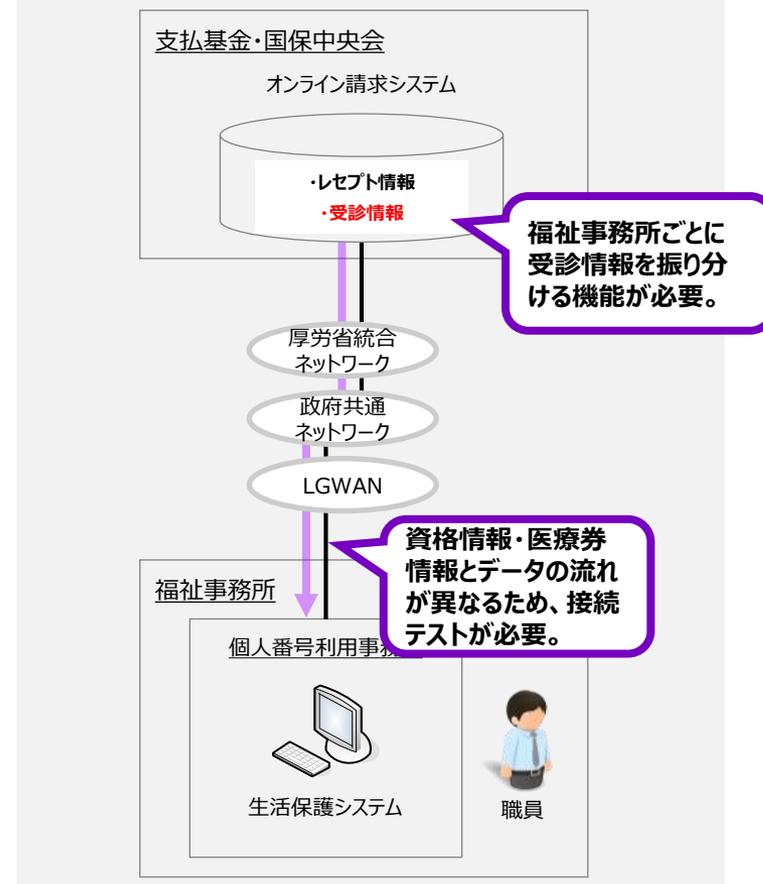
医療保険者等は受診情報の取得に係る機能・ネットワーク等を実装しておらず、且つ他の公費のオン資導入においても現時点で拡張性が見込まれていないため、医療扶助独自で改修が必要になる想定。上記を踏まえ、資格情報・医療券情報を登録するネットワークとは異なる可能性があるものの、既存のレセプト情報を連携する仕組みを利用することで、実現に必要なコストを極小化できる想定。
⇒資格情報・医療券情報を登録するネットワークを利用する案は、データ連携の流れが異なるため、追加での接続テスト等が必要になり、且つオンライン請求システム側で受診情報に基づき送付先の福祉事務所を振り分ける機能が必要になるため、相対的に改修コストが増大する想定。

生活保護システムとの接続

【優先案】レセプト回線(IP-VPN/LGWAN)



LGWAN/政府共通ネットワーク/厚労省統合ネットワーク



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.7 資格確認実績（ログ情報）の連携

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

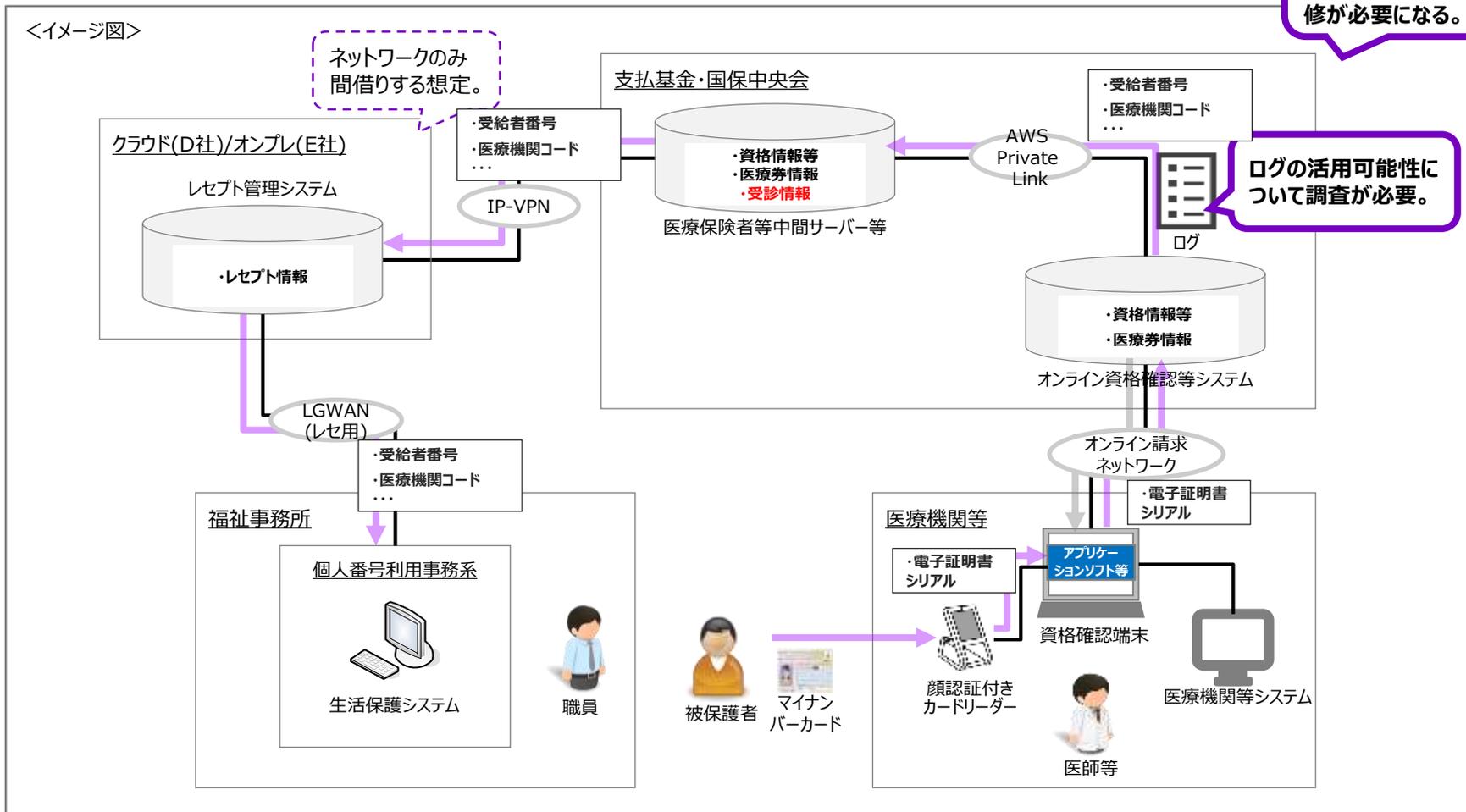
機能

データ

資格確認実績（ログ情報）の連携イメージ（ネットワーク方式のイメージ）は以下の通り。

※当初、オンライン請求システムの活用を想定していたものの、検討の結果、医療保険者等向け中間サーバー等を利用することとした。

ネットワーク方式のイメージ



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.8 レセプト振替

検討結果

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

項番	検討事項	検討結果
2.2.8	<p>医療扶助もレセプト振替を実装するか。</p> <ul style="list-style-type: none">案1:医療保険者⇔福祉事務所間のレセプト振替を実装する。案2:福祉事務所⇔福祉事務所間のレセプト振替を実装する。	<p>令和5年度の医療扶助のオンライン資格確認導入時では、医療扶助はレセプト振替の対象外とする。</p> <p>医療保険者⇔福祉事務所間のレセプト振替は、負担割合の違いから改修規模が膨らむ可能性があるため、レセプト振替の対象外とする。</p> <p>また、福祉事務所間のレセプト振替が必要になる返戻パターン（転居に伴う返戻）の1福祉事務所当たりの件数は、実績ベースで政令市などの一部の福祉事務所では10~20件/月程度あるものの、多くの福祉事務所では1件/月程度であり、効果が限定的であることから、福祉事務所⇔福祉事務所間のレセプト振替も対象外とする。</p> <p>※薬剤情報の抽出・連携、及びレセプトの資格確認に係る機能は実装する。</p>

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

実現方式（大方針）の検討観点

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.9 オンライン資格確認導入後の業務/運用

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

医療扶助のオンライン資格確認の導入により、これまで紙媒体で連携されていた情報（医療券/調剤券情報）及び自治体内/特定の機関内でのみ活用されていた情報（健診情報/薬剤情報）が、医療機関等でもオンラインで閲覧できるようになる想定。

医療扶助のオンライン資格確認の導入前

福祉事務所

- 受給者番号は基本、個人単位で固定化
- 要否意見書等の確認後、医療扶助が決定された被保護者に対して、**紙の医療券/調剤券を発行**。
- 被保護者の**健診情報を健康管理支援事業の中で活用（自治体内に閉じた活用）**。
- レセプト情報を利用して、頻回受診指導の対象者を特定。
- レセプト管理システムから数か月前のレセプト情報を確認可能。

支払基金・中央会

- 医療扶助の医療券/調剤券の情報、被保護者の薬剤情報及び健診情報はオンライン資格確認の対象外。
- 福祉事務所はレセプト振替の対象外。
- 医療扶助の医療券/調剤券の情報等はマイナポータルへの連携対象外。

医療機関等

- 被保護者から提示、又は福祉事務所から郵送された紙の医療券/調剤券を確認し、**公費負担者番号・受給者番号等をレセコン等に手入力して情報を管理**。
- 自機関以外が管理する**被保護者の薬剤情報及び健診情報の入手に制約がある**。
- 未委託の医療機関等での受診時は、福祉事務所への電話等による確認で、そのまま受診することが可能。

医療扶助のオンライン資格確認の導入後

- 受給者番号は法律に規定のうえ、個人単位化を徹底。
- 要否意見書等の確認後、医療扶助が決定された被保護者の**医療券/調剤券情報を医療保険者等向け中間サーバー等に登録**。
※紙の医療券/調剤券の発行も併存。
- 被保護者の**健診情報をオンライン資格確認等システム及びNDBに登録**。
- 資格確認実績（ログ情報）も利用して**早期に頻回受診の可能性のある者等を把握**。
- 請求前資格確認を利用して早期にレセプト情報を確認可能。
- 医療扶助の医療券/調剤券の情報、被保護者の薬剤情報及び健診情報をオンライン資格確認等システムで管理。
- 福祉事務所間のレセプト振替を実施。
- 医療扶助の医療券/調剤券情報等もマイナポータルに連携する。
- オンライン資格確認により、被保護者の**医療券/調剤券情報が自動でレセコン等に取り込まれる**。
- **被保護者の同意に基づき薬剤情報及び健診情報が閲覧可能**。
- （導入前の対応を踏襲）未委託の医療機関等での受診時は、導入前と同様の対応により受診可能。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.9 オンライン資格確認導入後の業務/運用

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

後段で整理した業務フローの概要は以下の通り。

業務分類	業務概要
I. 資格情報及び医療券/調剤券情報の登録	被保護者が福祉事務所に対して保護の申請を行ってから、福祉事務所の職員が医療保険者等向け中間サーバー等に対して資格情報及び医療券/調剤券情報を登録する業務。
II. 健診情報の登録	被保護者が健康増進法に基づく健診を受けてから、福祉事務所の職員が健診結果を入手し、特定健診データ収集システムに健診情報を登録する業務。
III. 資格確認	被保護者が来院・来局し、医療機関等でオンライン資格確認を実施する業務。
IV. 資格確認実績（ログ情報）の連携	医療機関等からの資格情報の要求に基づき、オンライン資格確認等システムに資格確認実績（ログ情報）が蓄積されてから、福祉事務所の生活保護システムで頻回受診の傾向がある者等の把握及び未委託の医療機関等で資格確認を行った被保護者を特定する業務。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.9 オンライン資格確認導入後の業務/運用

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

業務/運用

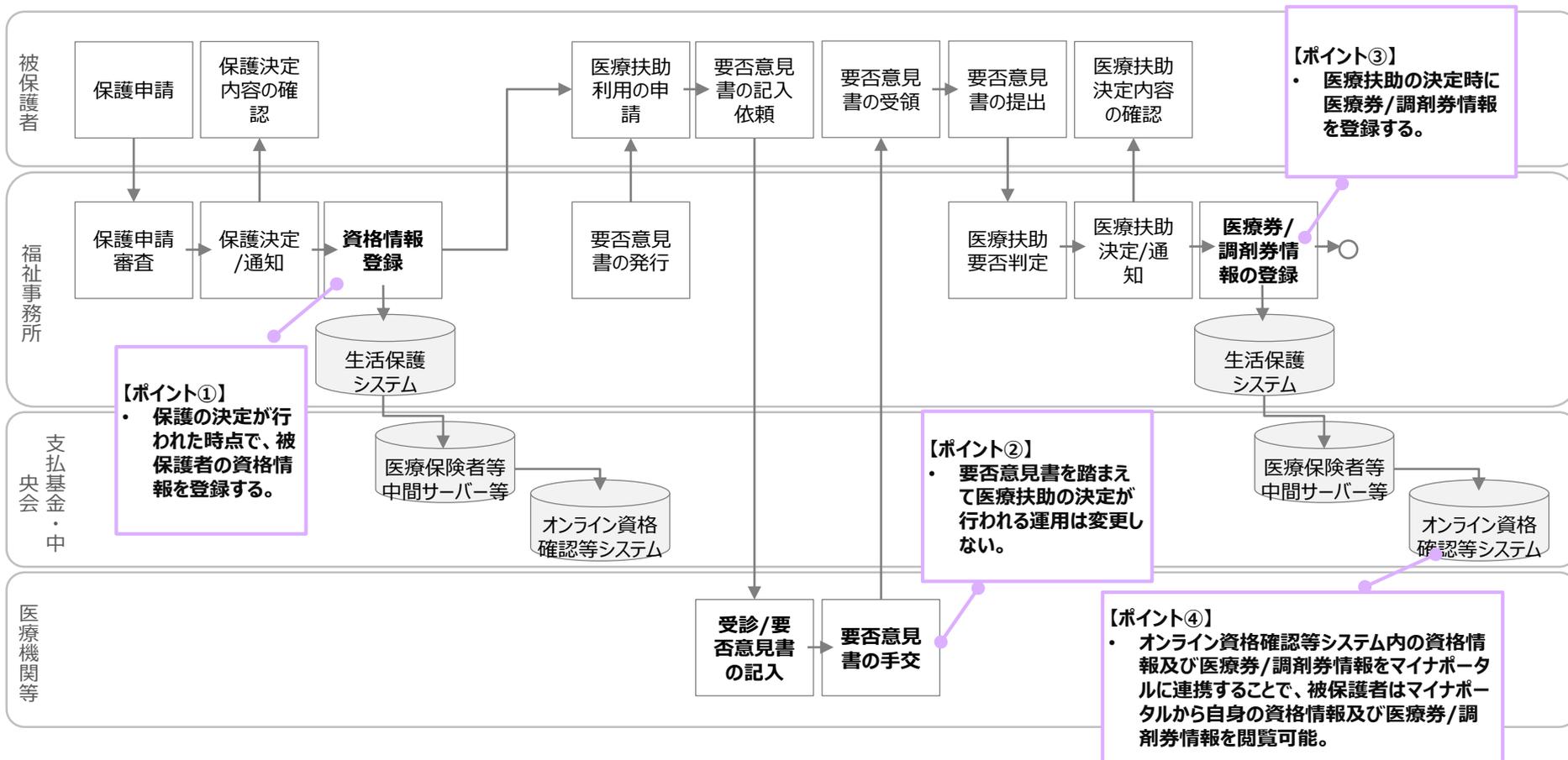
機能

データ

生活保護の保護決定時に、福祉事務所（生活保護システム/統合専用端末）→支払基金（医療保険者等向け中間サーバー等）に対して、医療扶助の資格情報を登録する。また、医療扶助の決定時に、福祉事務所（生活保護システム/統合専用端末）→支払基金（医療保険者等向け中間サーバー等）に対して、医療券/調剤券情報を登録する。

資格情報及び医療券/調剤券情報の登録のフロー

資格情報及び医療券/調剤券情報の登録のフロー



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.9 オンライン資格確認導入後の業務/運用

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

業務/運用

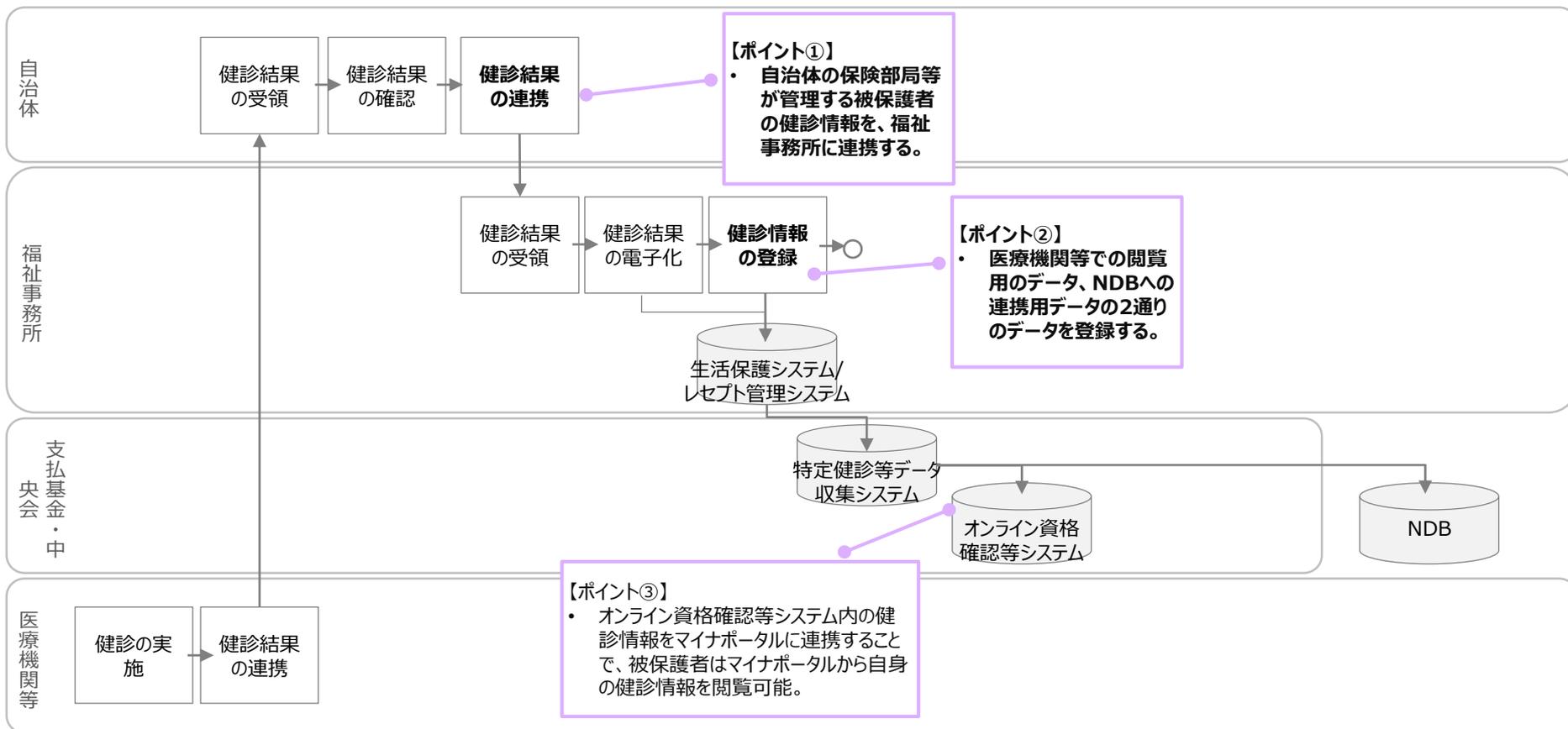
機能

データ

福祉事務所（生活保護システム/レセプト管理システム）→支払基金（特定健診等データ収集システム）に対して、健康増進法に基づく健診情報を登録する。福祉事務所は、オンライン資格確認の際に医療機関等で閲覧するデータ、NDBに連携するデータの2通りの健診情報を登録する。

健診情報の登録のフロー

健診情報の登録のフロー



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.9 オンライン資格確認導入後の業務/運用

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

業務/運用

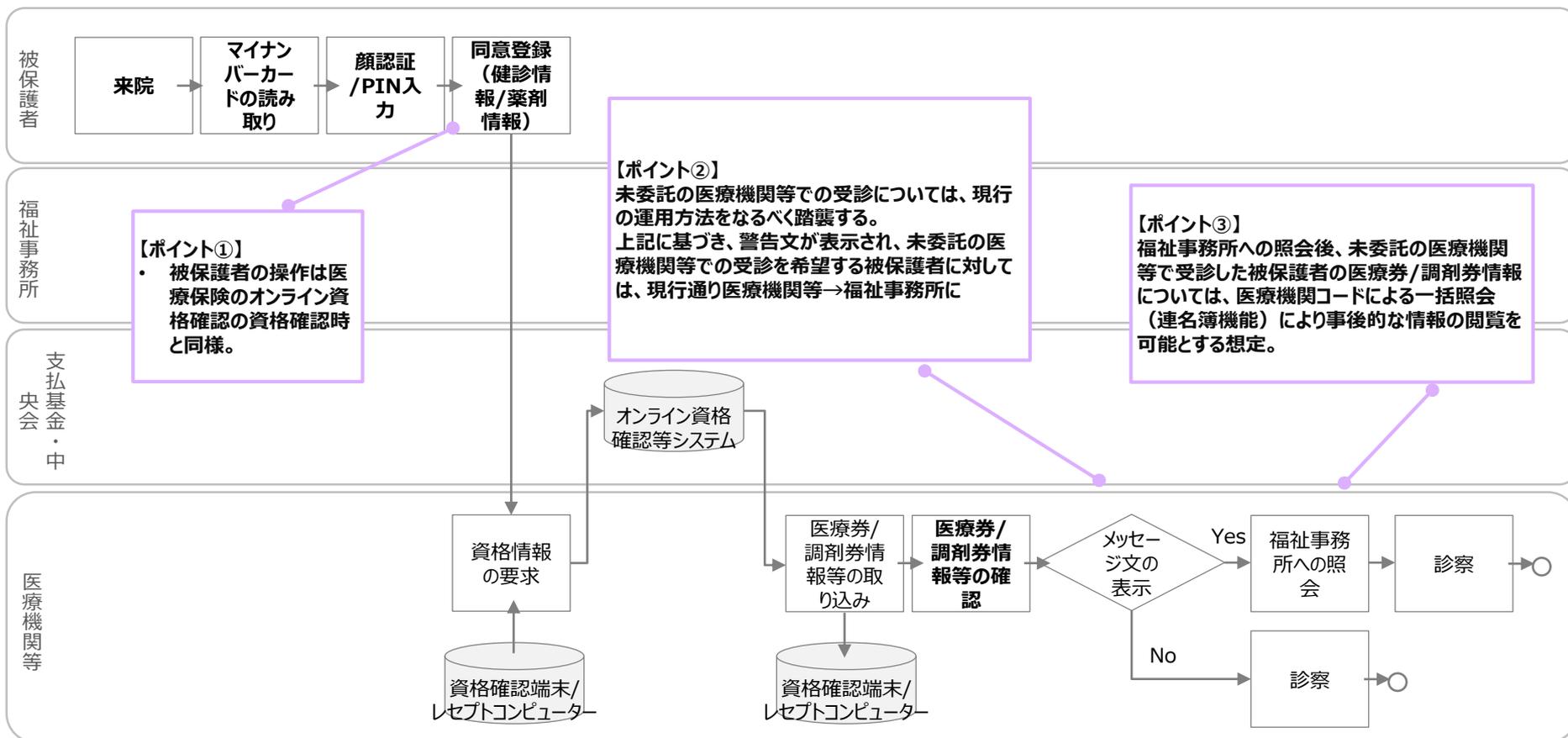
機能

データ

医療機関等の顔認証付きカードリーダーで被保護者が行う操作は医療保険のオンライン資格確認と同様にする方針。未委託の医療機関等での受診については、未委託であることがメッセージ文で医療機関等に伝わるようにしつつ、現行も福祉事務所への電話等による確認が行われていることを踏まえて、照会後に診察を可とする想定。

資格確認のフロー

資格確認のフロー



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.9 オンライン資格確認導入後の業務/運用

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

業務/運用

機能

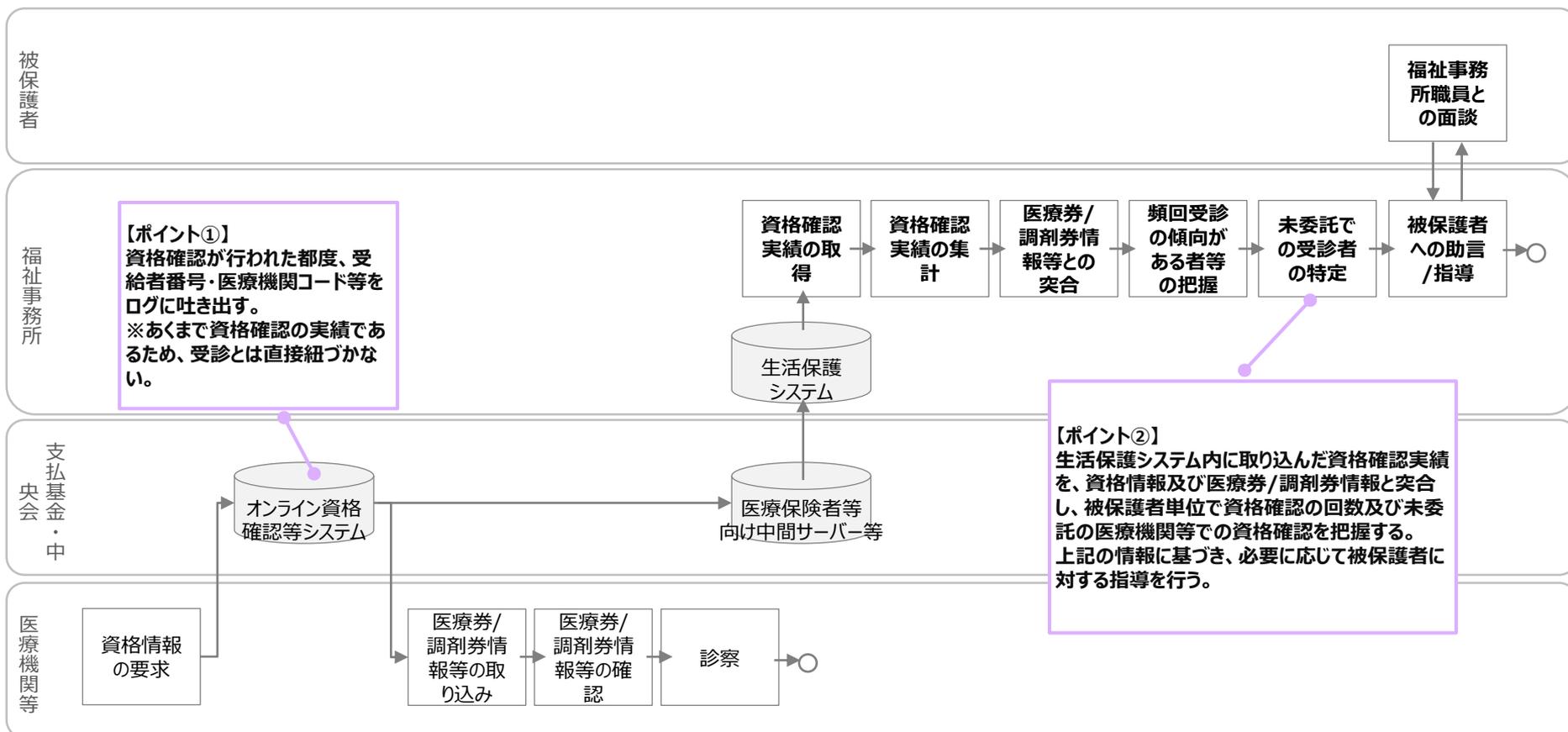
データ

被保護者の資格情報が要求された実績を、資格確認実績（ログ情報）として、オンライン資格確認等システム→医療保険者等向け中間サーバー等に対して連携する。

生活保護システムは、医療保険者等向け中間サーバー等から資格確認実績（ログ情報）を取得し、頻回受診の傾向がある者等を把握する。

資格確認実績(ログ情報)の連携のフロー

(資格確認実績(ログ情報)の連携)



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.10 業務/運用に係る検討事項一覧

検討事項一覧

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

業務/運用に係る検討事項一覧を整理しました。

業務/運用の検討事項一覧

項番	検討事項	検討結果	参照頁
2.2.11	マイナンバーカードを持たない（マイナンバーは把握可能）被保護者の資格情報・医療券情報の連携、医療券の発行要否をどうするか。	被保護者がマイナンバーカードを取得した後、速やかにオンライン資格確認に移行できるようにするため、個人番号を把握できる被保護者については、全て資格情報・医療券/調剤券情報を登録する運用とする。 また、紙の医療券/調剤券の発行対象は以下の通り。 － オンライン資格確認に対応していない医療機関等を委託先医療機関等に指定する場合 － 被保護者がマイナンバーカードを保持していない場合 － 被保護者の個人番号を入手できない場合	P81～P85
2.2.12	医療扶助のオンライン資格確認導入後のデータ連携タイミングをどうするか。 － 資格情報 － 医療券/調剤券情報 － 健診情報 － 資格確認実績(ログ情報)	各情報のデータ連携タイミングを以下に整理。 － 資格情報：随時/日次 － 医療券/調剤券情報：随時/日次 － 健診情報：月次 － 資格確認実績(ログ情報)：日次	P86～P92
2.2.13	資格確認実績（ログ情報）に診療科目の情報を含めるか。 ※含めない場合、資格確認実績（ログ情報）の分析業務の位置づけをどうするか。	資格確認実績（ログ情報）に診療科目の情報を含めるためには、医療機関等の職員の端末操作・入力が必要になるため、業務負荷の観点から診療情報は含まないこととする。 ※資格確認実績（ログ情報）のみで頻回受診指導対象者及び未委託での受診者を正確に特定することはできないが、頻回受診指導及び未委託の医療機関での受診者の一次スクリーニングには有用である想定。	P93～P97

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.11 マイナンバーカードを持たない被保護者への対応

検討結果

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

項番	検討事項	検討結果
2.2.11	マイナンバーカードを持たない（マイナンバーは把握可能）被保護者の資格情報・医療券情報の連携、医療券の発行可否をどうするか。	被保護者がマイナンバーカードを取得した後、速やかにオンライン資格確認に移行できるようにするため、個人番号を把握できる被保護者については、全て資格情報・医療券/調剤券情報を登録する運用とする。 また、紙の医療券/調剤券の発行対象は以下の通り。 <ul style="list-style-type: none">－ オンライン資格確認に対応していない医療機関等を委託先医療機関等に指定する場合－ 被保護者がマイナンバーカードを保持していない場合－ 被保護者の個人番号を入手できない場合

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.11 マイナンバーカードを持たない被保護者への対応

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

マイナンバーカードを持たない(マイナンバーは把握可能)被保護者の資格情報・医療券情報についても、医療保険者等中間サーバー等に登録することで、受給者番号によるオンライン資格確認が可能になる想定（医療保険における被保険者証の被保険者等記号・番号等によるオンライン資格確認と同様）。

※但し、医療機関等が被保護者の受給者番号を確認するために、保護決定通知書等の書類に受給者番号が記載されていることが前提となる。

検討事項・対応方針

検討事項

- ・ マイナンバーカードを持たない（マイナンバーは把握可能）被保護者の資格情報・医療券情報の連携、医療券の発行可否をどうするか。

<要件>

- ・ ※前回定例会議、貴省メールより弊社理解
- ・ マイナンバーカードを持っているか否かで医療券の発行可否を判断するのは福祉事務所にとって業務負荷が高い。
- ・ マイナンバーを把握可能な被保護者の資格情報・医療券情報は医療保険者等中間サーバー等に登録し、オンライン資格確認が可能な医療機関等では、委託された医療券情報を閲覧できることとする。
- ・ 一方で、公費負担者番号・受給者番号等の入力する資格確認方法において、当該対案案を採択した場合の検討事項がないか洗い出しが必要。

要件/対応方針

<対応方針（検討アプローチ）>

- ・ マイナンバーカードの保有状況に依らず、資格情報・医療券情報を医療保険者等中間サーバー等に登録する。
- ・ ⇒医療券の発行不要。
- ・ 医療機関等の職員は、被保護者から保護決定通知書等の受給者番号が記載された書類を受け取り、受給者番号等を利用してオンライン資格確認を行う。
⇒医療保険における被保険者証の被保険者等記号・番号等を利用したオンライン資格確認の仕組みを活用。
- ・ 受給者番号に基づいた資格情報・医療券情報を資格確認端末に表示する。
- ・ 公費負担者番号・受給者番号等によるオンライン資格確認。
- ・ ※診療当日に保護決定通知書等を確認し、公費負担者番号・受給者番号等を入力。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.11 マイナンバーカードを持たない被保護者への対応

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

医療扶助の認定後、被保護者が委託先(受診先)医療機関を確認する方法については、別途検討が必要な想定。
⇒任意のタイミングで委託先を確認できないことにより、未委託の医療機関等に訪れる被保護者が増える可能性がある(フリーアクセスの増加)。

検討事項の洗い出し

#	業務の流れ	AsIs	マイナンバーカードを持たない(マイナンバー把握可能)	事後委託:マイナンバーカードを持たない(マイナンバー把握可能)
1	資格情報・医療券情報の登録 (生保システム→中間サーバー)	— (紙の医療券の発行)	登録可	登録可(事後)
2	被保護者本人による委託先医療機関の確認可否	紙の医療券で随時確認可能	確認不可の可能性有 ⇒継続調査、検討 (マイナポータルでは確認不可)	確認不可の可能性有 ⇒継続調査、検討 (マイナポータルでは確認不可)
3	医療機関における本人確認方法	紙の医療券による本人確認	保護決定通知書等による本人確認	保護決定通知書等による本人確認
4	医療機関における資格確認方法	紙の医療券による資格確認	受給者番号等の入力によるオンライン資格確認	受給者番号等の入力によるオンライン資格確認(事後に照会するための控えが必要)
5	医療機関における薬剤情報・特定健診等情報の確認可否 (本人同意が必要)	不可	不可 (本人同意を取得できない)	不可 (本人同意を取得できない)
6	診療報酬請求時の資格確認要否	不要 (#4で入力した情報を活用)	不要 (#4で取得した情報を活用)	不要 (#4で取得した情報を活用)
7	福祉事務所間のレセプト振替可否	不可	可	可

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.11 マイナンバーカードを持たない被保護者への対応

医療保険における被保険者等記号・番号等の入力によるオンライン資格確認の仕組みを活用して、公費負担者番号・受給者番号等の入力によるオンライン資格確認を行う想定。

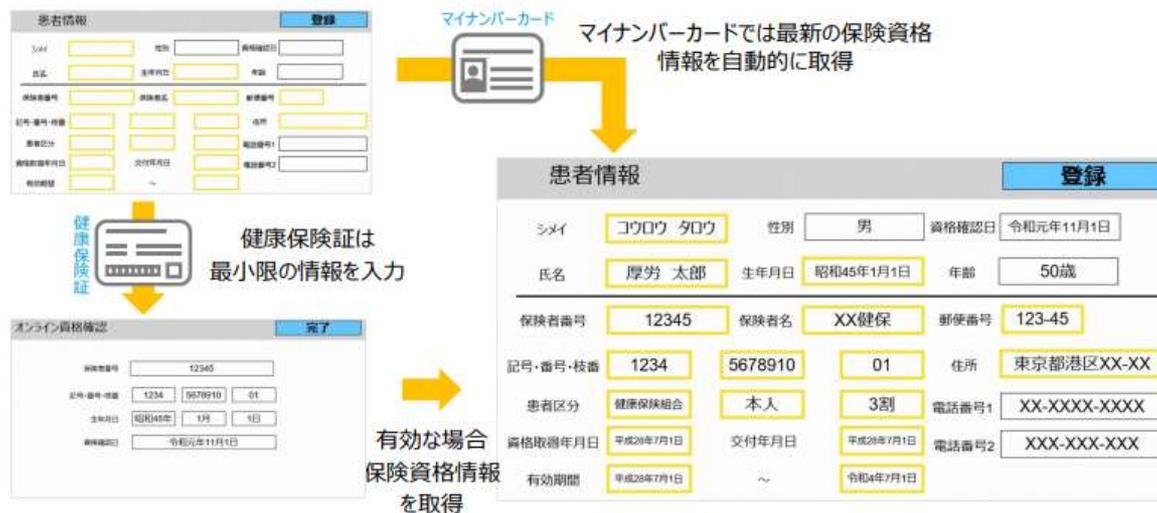
医療保険における被保険者証の確認と同様に、医療扶助でも保護決定通知書等の確認による本人確認を必須とする想定。

被保険者等記号・番号等によるオンライン資格確認の方法

3. メリット：保険証の入力の手間削減

今までは受付で健康保険証を受け取り、保険証記号番号、氏名、生年月日、住所等を医療機関システムに入力する必要がありました。

オンライン資格確認を導入いただければ、マイナンバーカードでは**最新の保険資格を自動的に医療機関システムで取り込むことができます**。保険証でも、最小限の入力は必要ですが、有効であれば同様に資格情報を取り込むことができます。



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.11 マイナンバーカードを持たない被保護者への対応

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

被保護者の個人番号を入手できない場合、委託先医療機関等がオンライン資格確認に対応していない場合及び被保護者がマイナンバーカードを持っていない場合は、現行通り紙の医療券/調剤券による資格確認を継続して行う想定。

紙の医療券/調剤券を発行するユースケース

紙の医療券
/調剤券の
発行対象

オンライン資格確認に対応していない医療機関等を委託先医療機関等に指定する場合

- 医療保険と同様に、オンライン資格確認に対応していない医療機関等では、現行通り紙の医療券/調剤券が必要。

課題

対応案

- 当該ユースケースについては、医療保険でも被保険者証による資格確認が行われていることを考慮して、医療扶助においても紙の医療券/調剤券による資格確認を行う。
※2023年3月末までに、概ね全ての医療機関・薬局でのオンライン資格確認の導入が目標とされている。
- なお、オンライン資格確認等システムに対し、資格情報、医療券情報等は連携しておく想定。

被保護者がマイナンバーカードを保持していない場合

- 受給者番号等によるオンライン資格確認での対応が可能であるものの、資格情報等の有効性しか確認できない。
※傷病名等の確認ができない。

- 当該ユースケースについては、医療保険でも被保険者証による資格確認が行われていることを考慮して、医療扶助においても紙の医療券/調剤券による資格確認を行う。
- オンシステムを導入している医療機関においては、医療券がなくても、当該医療機関に委託されている被保護者の情報を把握できるような仕組みとする想定。

被保護者の個人番号を入手できない場合

- 自身の氏名、生年月日及び住所等がわからない被保護者を保護した場合、4情報等による個人番号の照会ができない。
⇒個人番号を確認できない限り、医療保険者等向け中間サーバー等に資格情報等を登録できないため、オンライン資格確認の対象とならない。

- 当該ユースケースについては、現時点で医療扶助のオンライン資格確認による課題の解決が困難であるため、医療扶助のオンライン資格確認の導入後も紙の医療券/調剤券による資格確認を行う。
※但し、対象となる被保護者の数は少ない想定。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.12 福祉事務所におけるデータ登録タイミング

検討結果

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

項番	検討事項	検討結果
2.2.12	医療扶助のオンライン資格確認導入後のデータ連携タイミングをどうするか。 - 資格情報 - 医療券/調剤券情報 - 健診情報 - 資格確認実績(ログ情報)	各情報のデータ連携タイミングを以下に整理。 - 資格情報：随時/日次 - 医療券/調剤券情報：随時/日次 - 健診情報：月次 - 資格確認実績(ログ情報)：日次

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.12 福祉事務所におけるデータ登録タイミング

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

医療保険者等の対応を参考にし、医療扶助のオンライン資格確認導入後のデータ連携頻度・タイミングを検討する。今後、当該検討結果をベースにして、業務要件等の検討を行う想定。

検討事項・対応方針

検討事項

オン資導入後のデータ連携タイミングをどうするか。
※資格情報・医療券/調剤券情報・健診情報・資格確認実績(ログ情報)

対応方針

- 医療保険者等の資格情報登録の対応等を調査し、医療扶助のオン資導入後のデータ連携頻度・タイミングを検討する。
⇒当該検討結果をベースにして、業務要件等の検討を行う想定。
⇒当該検討結果については、本PJTの要件定義支援業務の中で、適宜見直しを行う想定。その際、必要に応じて、生活保護システムベンダ等から現場の意見を頂く想定。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.12 福祉事務所におけるデータ登録タイミング

申請者からマイナンバーが提出されないパターンも考慮し、福祉事務所においても必要に応じてJ-LIS照会によるマイナンバーの確認が行われる想定。

⇒自治体内の既存端末を利用し、J-LIS照会を行う想定。

資格情報の登録遅れ(タイムラグ)への対応案

○資格情報の登録遅れ（タイムラグ）への対応案①（当面の対応）

- ① 資格取得届や被扶養者異動届の提出時において、被保険者が事業主にマイナンバーを提出しない場合は、事業主から被保険者に対して督促を行うほか、事業主がマイナンバーの収集業務を外部委託していること等から、保険者への届出に時間を要するケースが生じている。結果、事業主はマイナンバーを記載せず保険者に届出を行っている。
この場合、保険者においては、加入者情報の中間サーバーへの登録が遅れるため、医療機関・薬局の窓口では、患者のマイナンバーカードによりオンライン資格確認を行っても正しい資格情報を確認できないので、加入者情報を登録するまでのタイムラグ期間においては、保険者が発行する保険証により資格を確認する必要がある。
- ② ①の場合、医療機関・薬局では、保険者の保険証によりオンライン資格確認を行っても、資格情報が未登録のため確認できない。この場合、医療機関・薬局は、患者が提示した新保険者の保険証に基づき、レセプト請求を行う。
- ③ 支払基金・国保連合会では、レセプト受付時に資格確認を行い、保険者の資格情報が未登録により確認できなかった場合でも、医療機関・薬局にはレセプトを返戻せず、レセプトに記載された保険者に送付する取扱いとする。

○資格情報の登録遅れ（タイムラグ）への対応案②（J-LIS照会によるマイナンバーの確認の実施）

- ① 資格取得届や被扶養者異動届の提出時において、被保険者からマイナンバーの提出がなく、事業主がマイナンバーを記載せず届出を行った場合は、保険者において、資格取得届等の情報を基に中間サーバーの本人確認機能を活用してJ-LIS照会（基本4情報等による照会）を行い、当該被保険者のマイナンバーを確認の上、加入者情報の登録を行うことにより、タイムラグを解消することとする。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.12 福祉事務所におけるデータ登録タイミング

検討経緯

ネットワーク方式

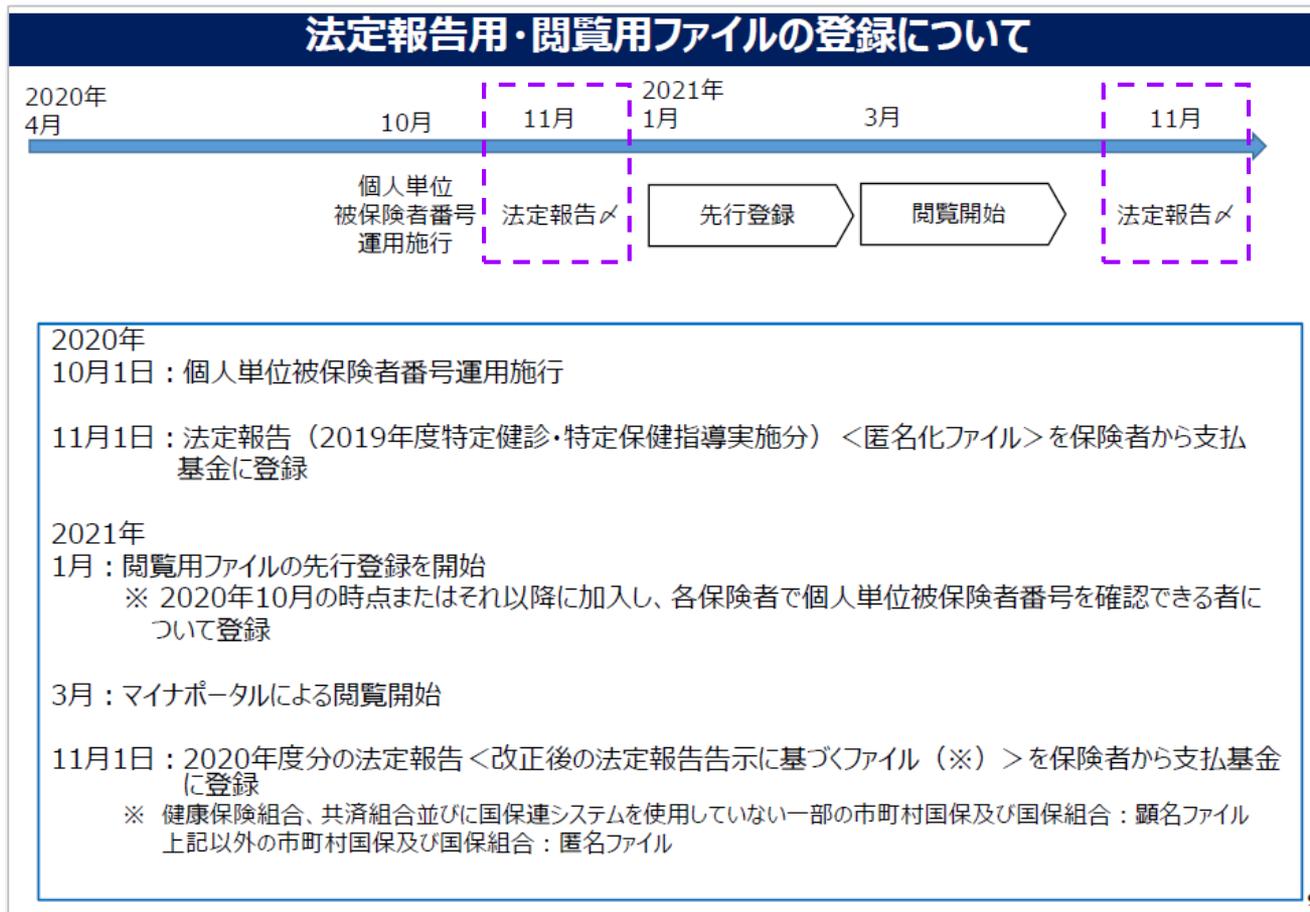
業務/運用

機能

データ

医療保険者においては、11月1日までに法定報告分(前年度)の特定健診情報を登録する必要がある認識。

特定健診情報の登録期限



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.12 福祉事務所におけるデータ登録タイミング

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

医療扶助の認定後、被保護者がすぐに医療機関等で資格確認・受診を行う可能性を考慮し、医療券/調剤券情報の連携は、他の情報と比較して即時性が求められる想定。

⇒医療券発行のAsIsを踏まえ、被保護者の受診前に医療券/調剤券情報を登録する仕組みを実装できないか。

オン導入後のデータ連携タイミング（案）

医療保険者における 対応の整理	<p>【資格情報(加入者情報)の登録】 ⇒7日程度（事業主→医療保険者：5日、医療保険者→医療保険者等中間サーバー等：2日）。</p> <p>【特定健診情報の登録】 ⇒法定報告分(前年度)は11月1日期限。</p>
--------------------	---

データ	データ連携フロー	データ連携契機	データ連携タイミング（案）、運用イメージ
資格情報	生活保護システム→医療保険者等中間サーバー等	自治体/福祉事務所内における保護開始の決定。	随時/日次でのデータ連携を想定。 保護開始の決定を確認後、2開庁日以内に資格情報を登録する。
医療券/調剤券情報	生活保護システム→医療保険者等中間サーバー等	自治体/福祉事務所内における医療扶助の認定。	随時/日次でのデータ連携を想定。 医療扶助の認定を確認後、当日中に医療券/調剤券情報を登録する。※資格情報の連携時に個人番号を取得している。
健康増進法に基づく 健診情報	生活保護システム→特定健診等データ収集システム	自治体の健康増進法所管部局からの健診情報の取得。	月次でのデータ連携を想定。 月次等で健診情報の登録を行い、11月1日までに法定報告分の健診情報を登録する。
資格確認実績 (ログ情報)	オンライン資格確認等システム→医療保険者等向け中間サーバー等→生活保護システム	医療機関等での被保護者の資格確認(本人確認)。	日次でのデータ連携を想定。 オンライン資格確認等システムは日次でログを蓄積・連携する。生活保護システムに対して、前日分の資格確認実績が連携される。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.12 福祉事務所におけるデータ登録タイミング

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

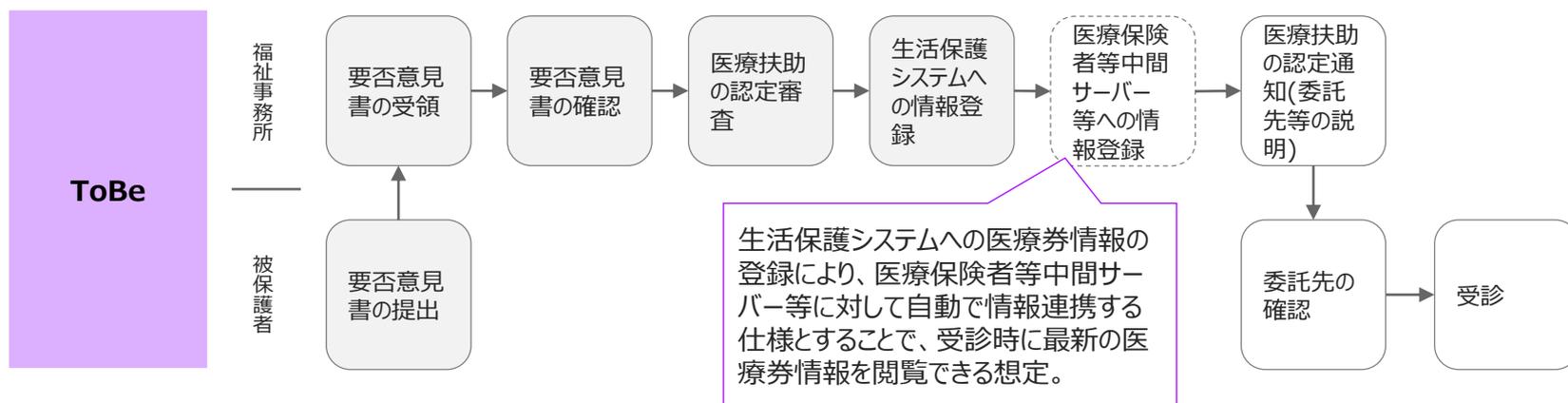
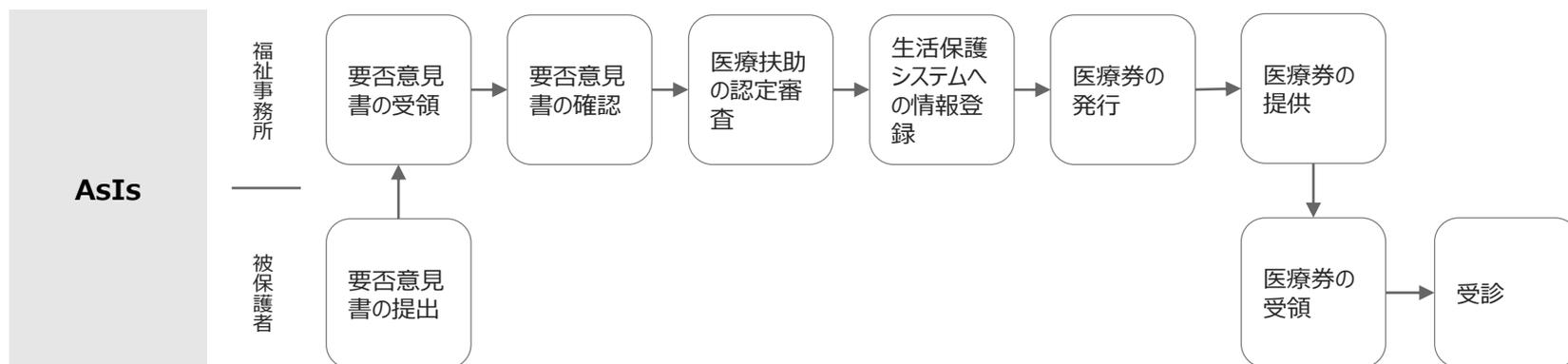
機能

データ

生活保護システムへの医療券情報の登録により、医療保険者等中間サーバー等に対して自動で情報連携する仕様とすることで、福祉事務所の職員の業務負担を増大することなく、被保護者の受診前に医療券情報を登録できる想定。

⇒医療券交付後に即時で医療機関等に向かう被保護者数の規模感等に応じて、基調とする医療券/調剤券情報の連携タイミングを変更する可能性がある。

医療券情報の登録に係る業務フロー（簡易版）



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.13 資格確認実績の分析業務の位置づけ

検討結果

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

項番	検討事項	検討結果
2.2.13	資格確認実績（ログ情報）に診療科目の情報を含めるか。 ※含めない場合、資格確認実績（ログ情報）の分析業務の位置づけをどうするか。	資格確認実績（ログ情報）に診療科目の情報を含めるためには、医療機関等の職員の端末操作・入力が必要になるため、業務負荷の観点から診療情報は含まないこととする。 ※資格確認実績（ログ情報）のみで頻回受診指導対象者及び未委託での受診者を正確に特定することはできないが、頻回受診指導及び未委託の医療機関での受診者の一次スクリーニングには有用である想定。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.13 資格確認実績の分析業務の位置づけ

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

医療扶助に関する検討会の資料より、頻回受診者を特定するためには診療科目の情報が必要である認識。

受診情報の生成元にオンライン資格確認等システムのログを利用する場合、自動で診療科目を取り込むことができない想定。但し、医療機関等の職員の操作により、ログに診療科目を取り込む余地を残す。

検討事項・対応方針

検討事項

資格確認実績（ログ情報）に診療科目の情報を含めるか。

※含めない場合、資格確認実績（ログ情報）の分析業務の位置づけをどうするか。

<背景>

- 受診情報の生成元にオンライン資格確認等システムのログを利用する場合、自動で診療科目を取り込むことができない想定。
- 但し、医療機関等の職員の操作により、ログに診療科目を取り込む余地を残す。
- 頻回受診の対象者
- 同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診しており、短期的・集中的な治療（※）を行う者を除き、治療にあたった医師や嘱託医が必要以上の受診と認めた者。
- ※ 15日以上受診している者を抽出し、その前2ヶ月との合計が40日未満の者。

対応方針

<対応方針（検討アプローチ）>

- ⇒医療機関等での資格確認までに診療科目を含めるための工夫が必要。
- 診療科目ごとに医療券情報を登録する。
- 被保護者の本人確認後、医療機関等の職員は、資格確認端末に表示された診療科目から、当日の診察内容に該当する診療科目を選択する。
- 医療機関等の職員が選択した診療科目に基づき、該当する医療券情報が資格確認端末に連携され、ログにも吐き出される。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.13 資格確認実績の分析業務の位置づけ

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

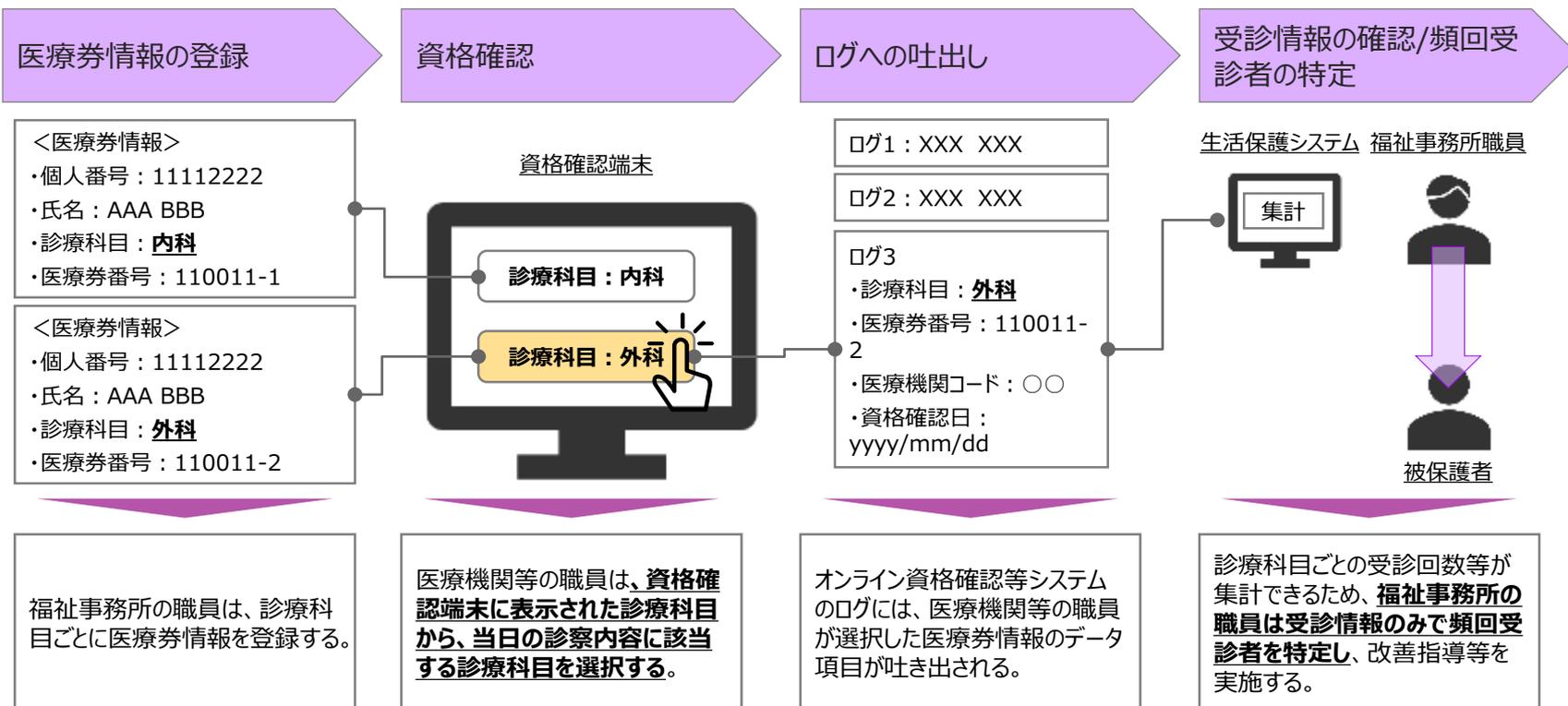
機能

データ

医療機関等の職員が診療科目を選択することで、ログに診療科目を取り込むことが可能である認識。

⇒但し、医療機関等の職員の業務負荷が増大するため、廃案にしたオンライン請求端末利用案と同様の課題が残る。

ログに診療科目を取り込む場合



課題

- **医療機関等の職員の業務負荷が増大する。**
- 診療科目のマスタを作成する等の対応が必要になる可能性がある。
- 診療科目の選択ミスにより受診情報（ログ）の精度が低下する可能性がある。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.13 資格確認実績の分析業務の位置づけ

検討経緯

ネットワーク方式

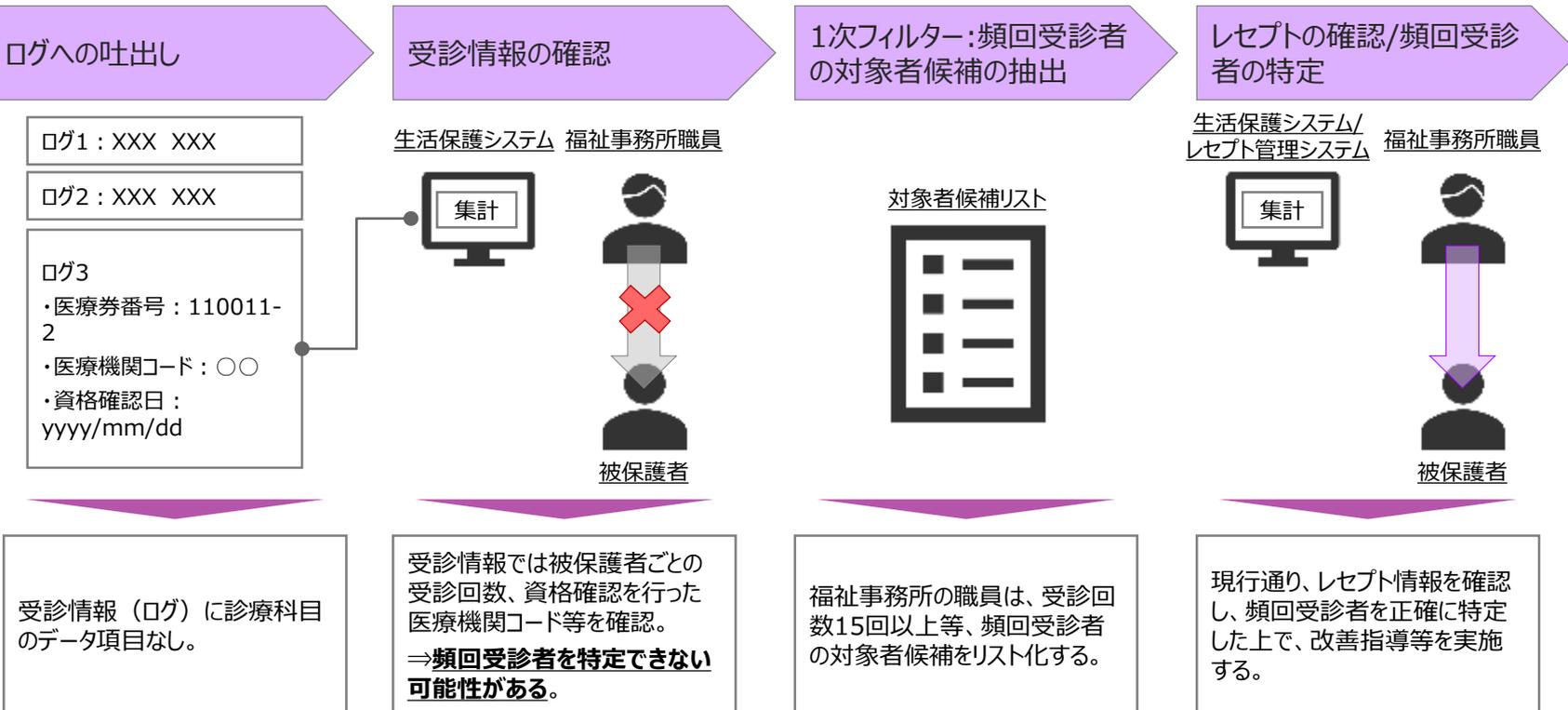
業務/運用

機能

データ

ログに診療科目を取り込まない場合、受診情報だけでは頻回受診者を正確に特定できない可能性があるものの、現在と比較して相対的に早く対象者を絞り込むことが可能である想定。また、1つの診療科目でしか医療券情報が登録されていない被保護者については、受診情報だけで頻回受診者を特定することが可能である想定。

ログに診療科目を取り込まない場合



課題

- 受診情報だけでは頻回受診者を特定できない可能性がある。
※1つの診療科目でしか医療券情報が登録されていない被保護者については、受診情報と診療科目が一意に紐づくため、受診情報のみで頻回受診者の特定が可能である想定。

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.13 資格確認実績の分析業務の位置づけ

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

頻回受診指導対象者及び未委託での受診者を正確に特定することはできないが、頻回受診指導及び未委託の医療機関での受診者の一次スクリーニングには有用である想定。

資格確認実績（ログ情報）の分析業務の位置づけ

解決したい現行の課題

期待される効果

課題

頻回受診の傾向がある者等の把握

- 被保護者健康管理支援事業において、頻回受診指導が行われているものの、レセプト情報を活用して頻回受診指導対象者を特定しているため、事象（頻回受診）の発生→福祉事務所の認知→被保護者の指導に数か月の期間を要している。

- 前日分の資格確認実績（ログ情報）を日次で取得可能になることで、現行より早期に頻回受診の傾向がある者等の把握→必要に応じて助言・指導等を行うことができる。

未委託の医療機関等で資格確認を行った被保護者の特定

- レセプト審査の際に初めて未委託の医療機関等で受診した被保護者の存在を把握することができる。

- 未委託の医療機関等で資格確認を行った被保護者を早期に特定することで、制度の原則に反する未委託の医療機関等での受診件数を削減することができる。

- 資格確認実績（ログ情報）には“診療科目”を含むことができないため、頻回受診の要件を正確に満たした上で対象者を特定することができない。
※診療科目を含む場合、医療機関等職員によるデータ登録が必要になり、業務負荷が高まる懸念がある。
- 受診の実績ではなく、あくまで資格確認の実績であるため、資格確認実績（ログ情報）のみで頻回受診指導対象者及び未委託での受診者を正確に特定することができない。

⇒頻回受診指導対象者及び未委託での受診者を正確に特定することはできないが、一次スクリーニングとして有用である想定。
※資格確認回数が多い、又は未委託で資格確認を繰り返している場合は当該情報をもって指導を行う余地がある想定。

【頻回受診指導の要件】

※頻回受診の要件[同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診しており、短期的・集中的な治療（※）を行う者を除き、治療にあつた医師や嘱託医が必要以上の受診と認めたと

（※）15日以上受診している者を抽出し、その前2ヶ月との合計が40日未満の者

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

実現方式（大方針）の検討観点

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.14 オンライン資格確認導入時に実装する機能

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

オンライン資格確認の基本機能については、医療保険のオンライン資格確認で活用されている資源を改修し対応できる想定。一方で、医療扶助の利便性向上に資する独自機能については、医療保険のオンライン資格確認と異なる対応となるため、新規での機能開発等が必要になる想定。

オンライン資格確認の基本機能

医療扶助の利便性向上に資する独自機能

福祉事務所のシステム

- 医療扶助の資格情報及び医療券/調剤券情報の管理・登録機能
- 被保護者の健診情報の管理及び連携機能

- 資格確認実績（ログ情報）の取得及び加工機能

支払基金・中央会のシステム

- 医療扶助の資格情報、医療券/調剤券情報、薬剤情報及び健診情報の機能連携
- 被保護者の健診情報の管理及び連携機能
- 公費負担者番号及び受給者番号によるオンライン資格確認の機能（被保険者証によるオンラインと同様の機能）
- マイナポータルへの医療扶助の資格情報、医療券/調剤券情報、薬剤情報及び健診情報の連携機能

- 資格確認実績（ログ情報）の管理及び連携機能
- 未委託の資格情報及び医療券/調剤券情報の特定機能
- 未委託の医療機関等として特定された場合の連携情報の制御機能
- 医療機関コードをキーにした、資格情報及び医療券/調剤券情報の一括での連携機能

医療機関等のシステム

- 医療扶助の資格情報、医療券/調剤券情報、薬剤情報及び健診情報の要求、取り込み及び表示機能
- 公費負担者番号及び受給者番号によるオンライン資格確認の機能（被保険者証によるオンラインと同様の機能）

- 未委託の資格情報及び医療券/調剤券情報の特定機能
- 未委託の医療機関等として特定された場合の警告文の表示機能
- 未委託の医療機関等として特定された場合の連携情報の制御機能
- 医療機関コードをキーにした、資格情報及び医療券/調剤券情報の一括での連携機能

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.14 オンライン資格確認導入時に実装する機能

検討結果：実現方式（大方針）

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

医療扶助のオンライン資格確認で実装する機能の実装先システムを整理しました。

業務分類	機能分類	機能	実装先システム（案）
Ⅰ. 資格情報及び医療券/調剤券情報の登録	基本機能	医療扶助の資格情報及び医療券/調剤券情報の管理・登録機能	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護システム 医療保険者等向け中間サーバー等 オンライン資格確認等システム
		マイナポータルへの医療扶助の資格情報、医療券/調剤券情報の連携機能	
Ⅱ. 健診情報の登録	基本機能	被保護者の健診情報の管理及び連携機能	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護システム/レセプト管理システム 特定健診等データ収集システム オンライン資格確認等システム
		マイナポータルへの健診情報の連携機能	
Ⅲ. 資格確認	基本機能	医療扶助の資格情報、医療券/調剤券情報、薬剤情報及び健診情報の機能連携	<ul style="list-style-type: none"> オンライン資格確認等システム 資格確認端末 レセプトコンピューター 電子カルテシステム マイナポータル
		医療扶助の資格情報、医療券/調剤券情報、薬剤情報及び健診情報の要求、取り込み及び表示機能	
		公費負担者番号及び受給者番号によるオンライン資格確認の機能（被保険者証によるオンラインと同様の機能）	
	独自機能	未委託の資格情報及び医療券/調剤券情報の特定機能	
		未委託の医療機関等として特定された場合の警告文の表示機能	
		未委託の医療機関等として特定された場合の連携情報の制御機能	
		医療機関コードをキーにした、資格情報及び医療券/調剤券情報の一括での要求及び取り込み機能	
		医療機関コードをキーにした、資格情報及び医療券/調剤券情報の一括での連携機能	
Ⅳ. 資格確認実績（ログ情報）の連携	独自機能	資格確認実績（ログ情報）の管理及び連携機能	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護システム オンライン資格確認等システム 医療保険者等中間サーバー等
		資格確認実績（ログ情報）の取得及び加工機能	

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.14 オンライン資格確認導入時に実装する機能

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

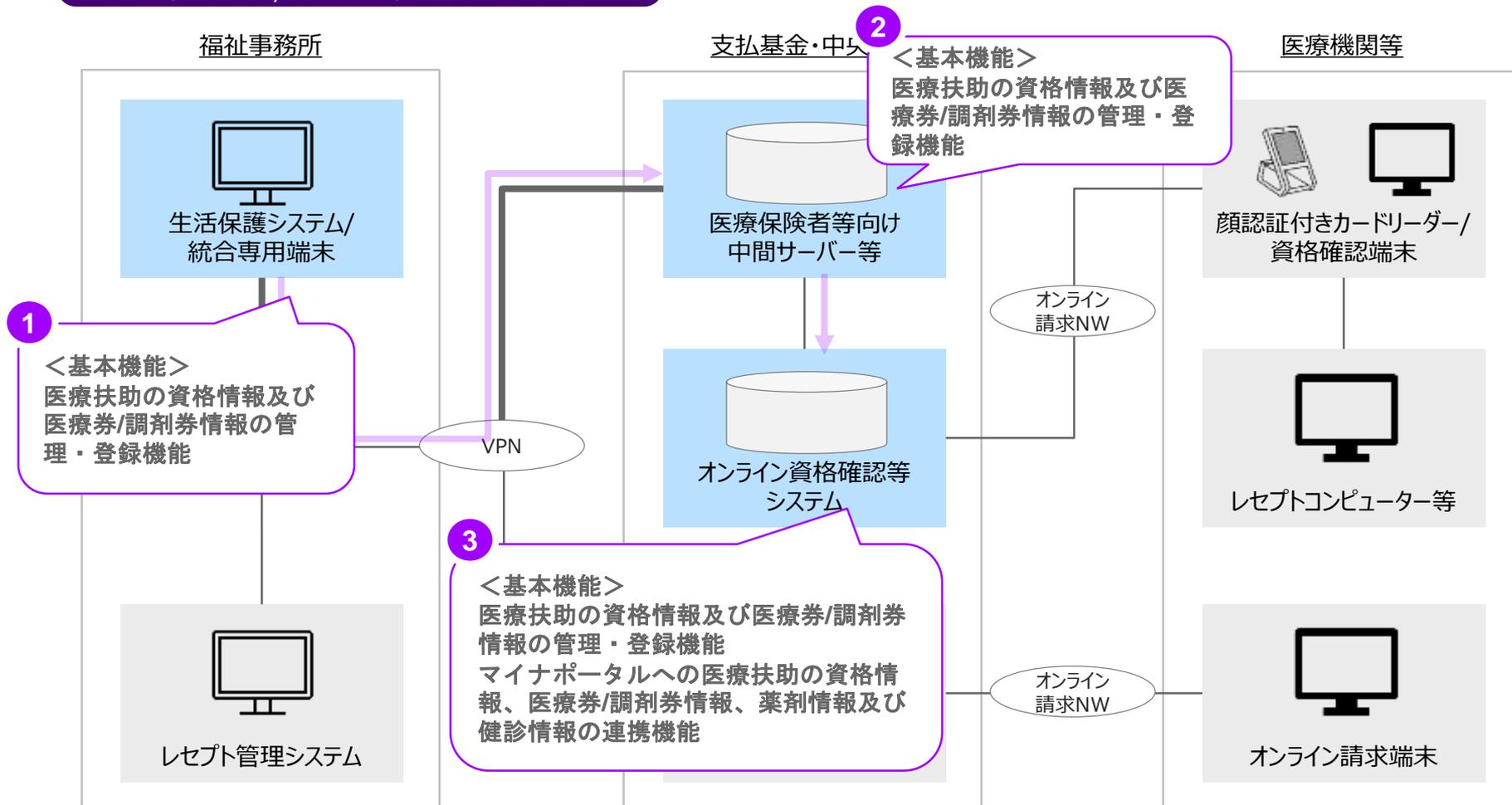
機能

データ

福祉事務所では、生活保護の保護決定時に医療扶助の資格情報を登録する。また、要否意見書を踏まえ、医療扶助の決定時に医療券/調剤券情報を登録する。

上記を実現する機能を基本機能として実装する。

資格情報、医療券/調剤券情報の登録に係る機能



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.14 オンライン資格確認導入時に実装する機能

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

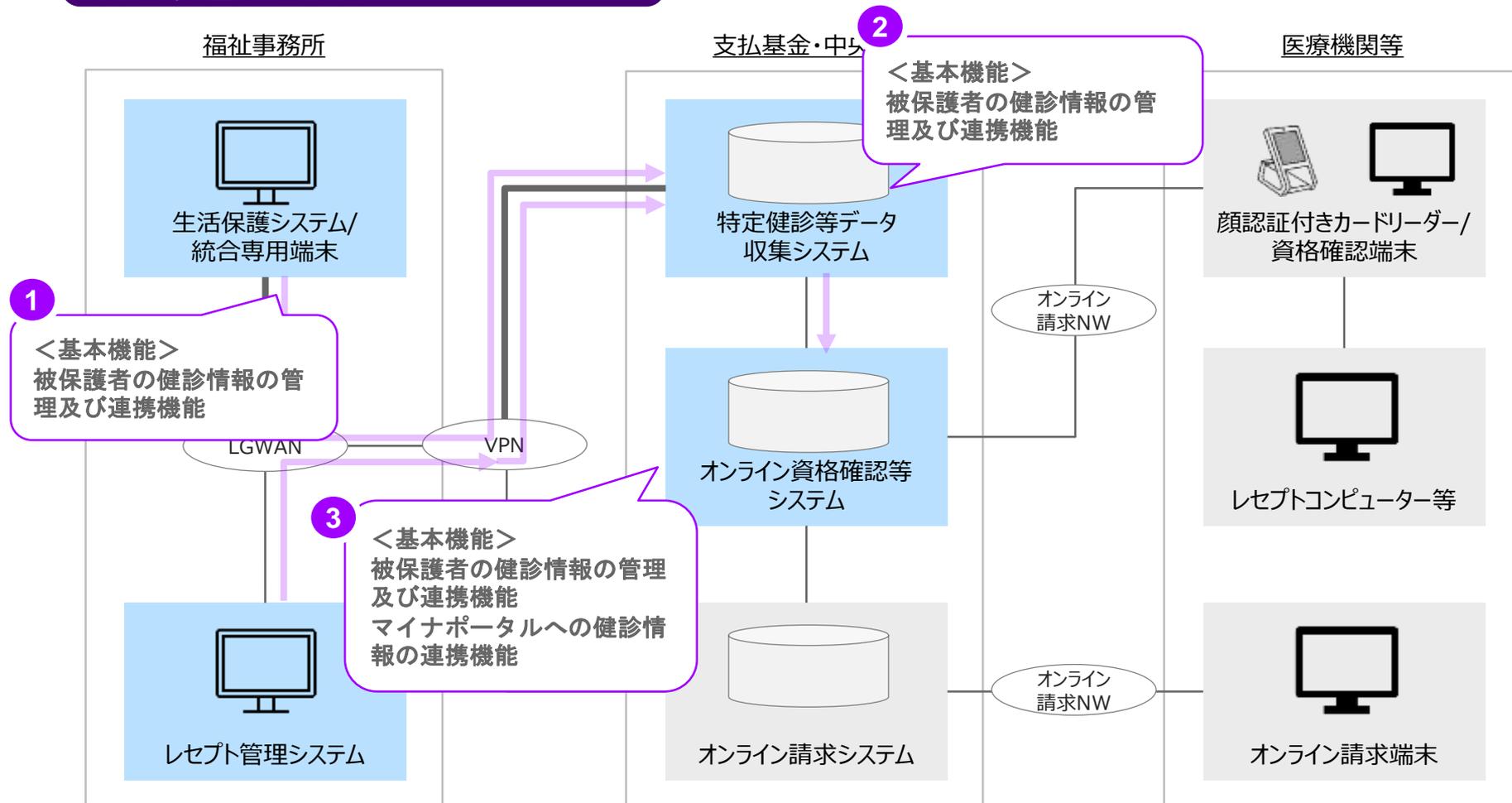
機能

データ

既に被保護者健康管理支援事業において、レセプト管理システムで被保護者の健診情報を管理している福祉事務所も存在することから、健診情報の連携は生活保護システム及びレセプト管理システムから選択できることとする。

上記を実現する機能を基本機能として実装する。

健診情報の登録に係る機能



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.14 オンライン資格確認導入時に実装する機能

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

医療機関等における資格確認は医療保険のオンライン資格確認と同様の流れを想定。医療券/調剤券情報の登録に係るリードタイムを考慮して、医療機関コードによる医療券/調剤券情報の一括照会により、自機関が委託先として登録された医療券/調剤券情報を一括で取得できる想定。

上記を実現する機能を基本機能、独自機能に分けて実装する。

資格確認に係る機能

1 <基本機能>

医療扶助の資格情報、医療券/調剤券情報、薬剤情報及び健診情報の要求、取り込み及び表示機能

公費負担者番号及び受給者番号によるオンライン資格確認の機能（被保険者証によるオンラインと同様の機能）

<独自機能>

未委託の資格情報及び医療券/調剤券情報の特定機能

未委託の医療機関等として特定された場合の警告文の表示機能

未委託の医療機関等として特定された場合の連携情報の制御機能

医療機関コードをキーにした、資格情報及び医療券/調剤券情報の一括での要求及び取り込み機能

2

<基本機能>

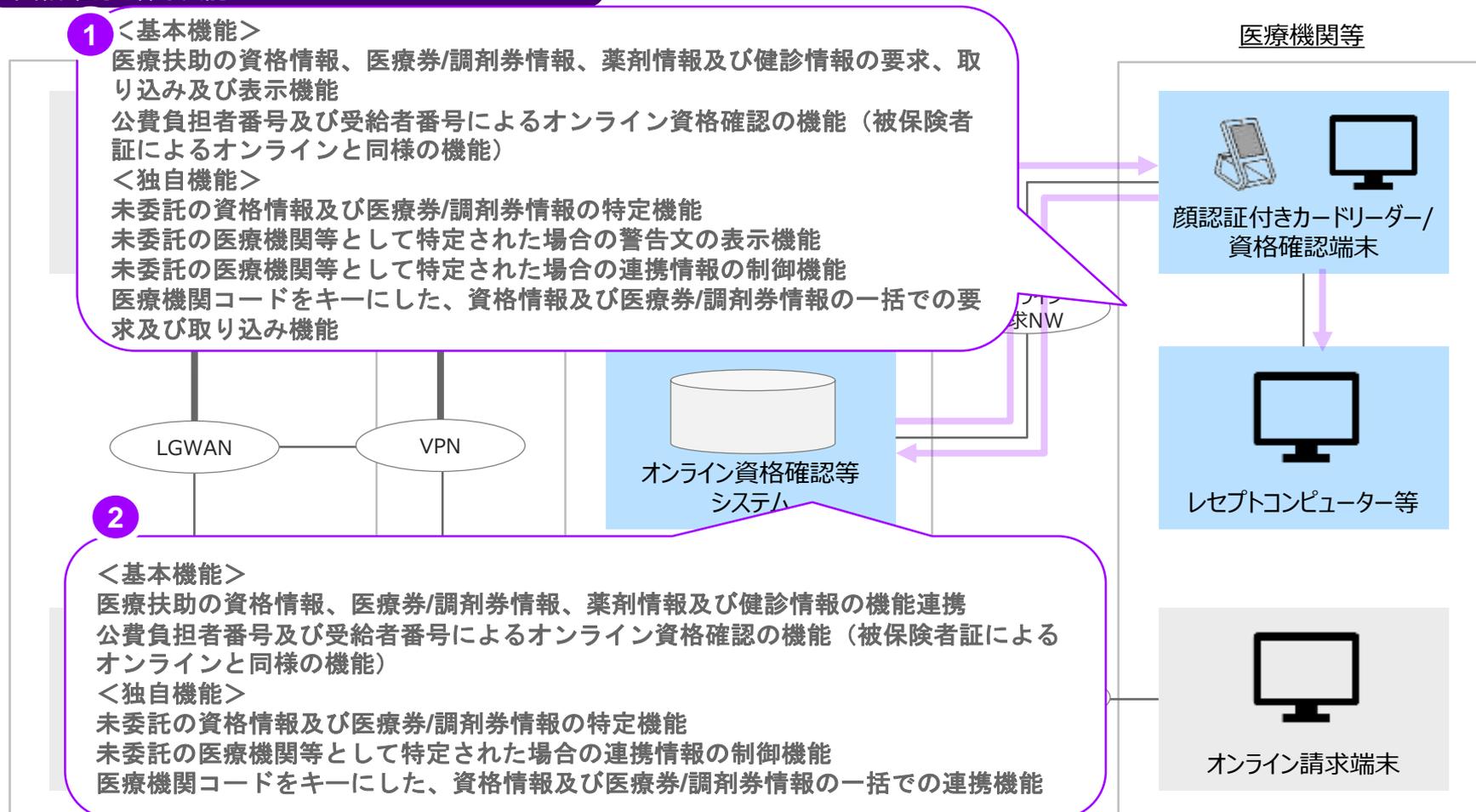
医療扶助の資格情報、医療券/調剤券情報、薬剤情報及び健診情報の機能連携
公費負担者番号及び受給者番号によるオンライン資格確認の機能（被保険者証によるオンラインと同様の機能）

<独自機能>

未委託の資格情報及び医療券/調剤券情報の特定機能

未委託の医療機関等として特定された場合の連携情報の制御機能

医療機関コードをキーにした、資格情報及び医療券/調剤券情報の一括での連携機能



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.14 オンライン資格確認導入時に実装する機能

検討経緯

ネットワーク方式

業務/運用

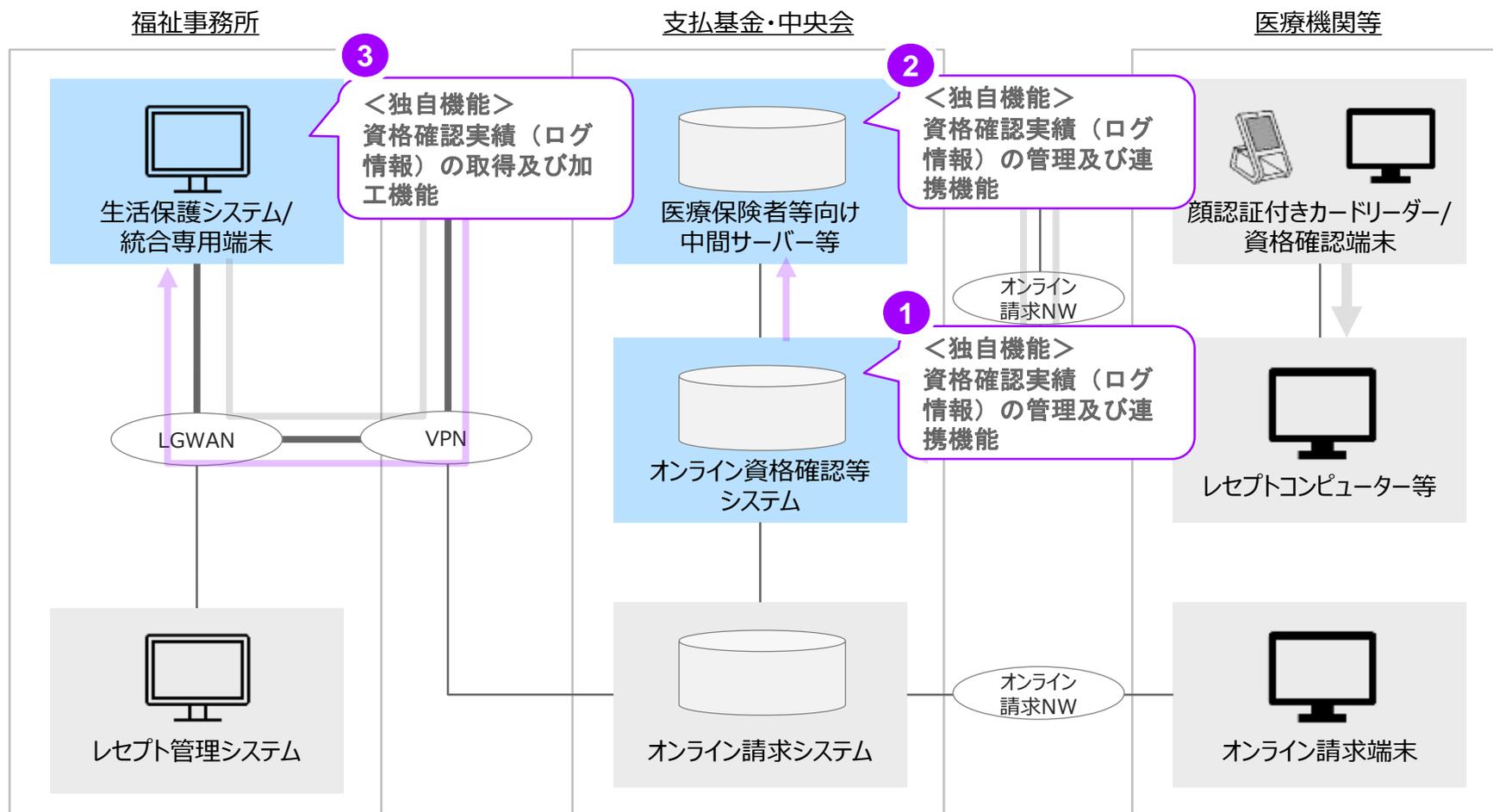
機能

データ

被保護者の資格情報が要求された実績を資格確認実績（ログ情報）としてオンライン資格確認等システム→医療保険者等向け中間サーバー等に連携する。生活保護システムは、医療保険者等向け中間サーバー等から資格確認実績（ログ情報）を取得し、頻回受診の傾向がある者等を把握する。

上記を実現する機能を独自機能として実装する。

資格確認実績（ログ情報）の分析に係る機能



2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.15 機能に係る検討事項一覧

検討事項一覧

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

機能に係る検討事項一覧を整理しました。

機能の検討事項一覧

項番	検討事項	検討結果	参照頁
2.2.16	審査支払システムと連動させ、委託されていない医療機関から請求があった場合には返戻とする仕組みを実装するか。	支配基金より、当該仕組みは実装の実現可能性が低い旨のコメントを受領。 代替案として、請求前資格確認を実装する。	P106~P118

2. 調査研究

2.2. 実現方式（大方針）

2.2.16 請求前資格確認の導入

検討結果

ネットワーク方式

業務/運用

機能

データ

項番	検討事項	検討結果
2.2.16	審査支払システムと連動させ、委託されていない医療機関から請求があった場合には返戻とする仕組みを実装するか。	支配基金より、当該仕組みは実装の実現可能性が低い旨のコメントを受領。 代替案として、請求前資格確認を実装する。