



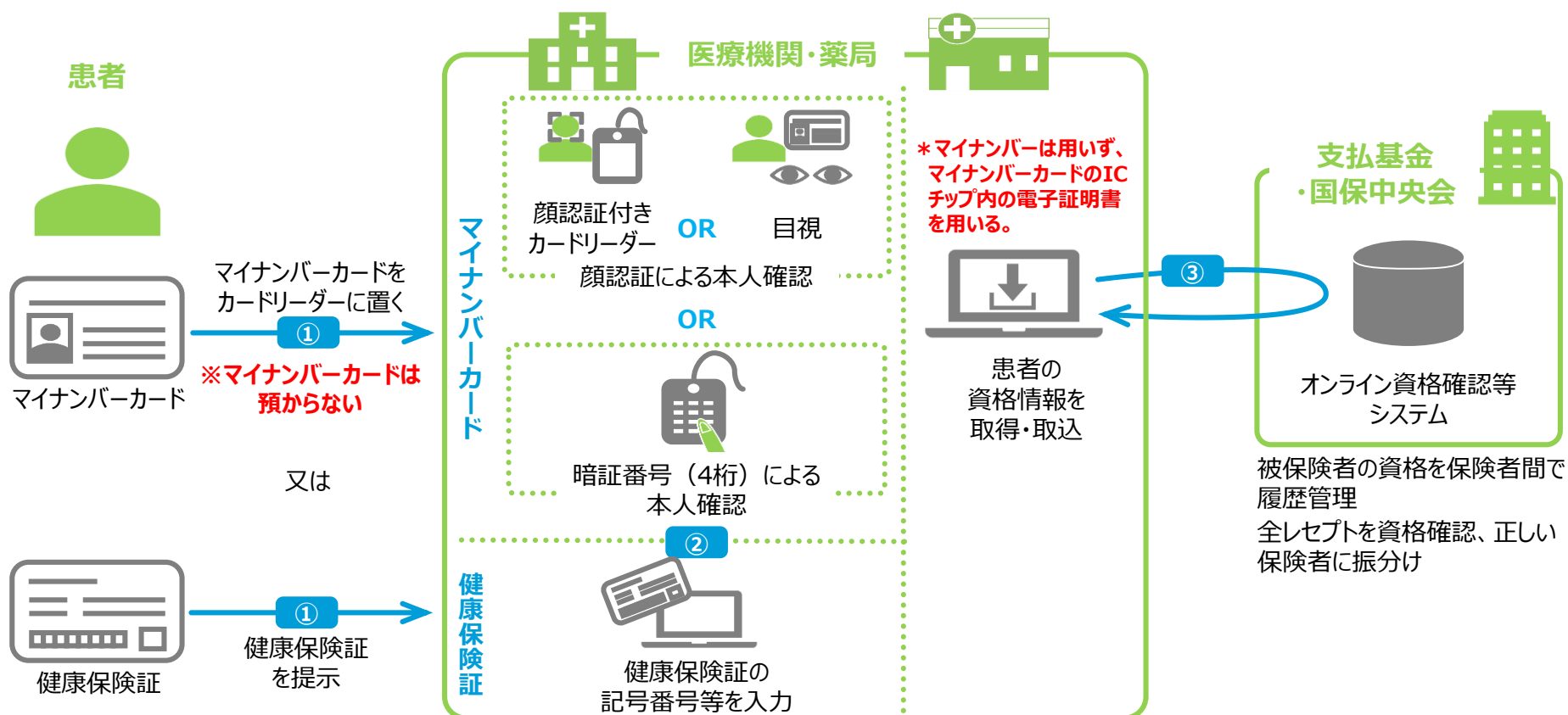
全国高齢者医療・国民健康保険主管課(部)長 及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議

保険局医療介護連携政策課説明資料
令和3年3月

1. オンライン資格確認の普及等について

オンライン資格確認の導入（マイナンバーカードの保険証利用）について

- 医療機関・薬局の窓口で、**患者の直近の資格情報等が確認できる**ようになる（**令和3年3月下旬導入予定**）
 - ・ マイナンバーカードのICチップまたは現在の健康保険証の記号番号等を利用
- オンライン資格確認の導入により、資格喪失後受診による**過誤請求の削減や事務コストの削減**が図られる。
また、マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、**医療機関等において特定健診や薬剤情報を閲覧できる**ようになり、より良い医療を受けられる環境となる。
- **「令和3年3月末までに顔認証付きカードリーダーの申込を行った医療機関・薬局」**について、構築に要した費用について**一定の補助上限まで定額補助を行う**追加的な財政補助を実施中。



マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みについて

- マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、**健康保険証利用の申込みが必要**（原則、生涯1回のみ）。
- 3月以降、医療機関や薬局の窓口を設置する顔認証付きカードリーダーで簡単に行うことができるが、**医療機関等において待ち時間が発生することを防ぐため、あらかじめ手続きしておいていただくことをお願い**しており、**住民の方々への周知をお願いしたい**。
※ 市区町村においては、引き続き、マイナンバーカード交付担当部局と連携し、交付時等に保険証利用申込の勧奨もお願いしたい。
- 健康保険証利用の申込みを事前に行うには、マイナンバーカードと**カードリーダー機能を備えたデバイス（スマートフォン、PC+ICカードリーダー）を用いる必要がある**。
その他、**一部チェーン薬局の窓口で申込が可能**なほか、**セブン銀行のATM（3月下旬開始予定）**でも申込が可能となる予定。

カードリーダー機能を備えたデバイスを被保険者や家族等が**所持している**場合

▶ 「マイナポイントアプリ」をインストールして申込み

インストールした「マイナポイントアプリ」にてマイナポイント申込後、マイナンバーカードの健康保険証利用の申込（一括登録）を行う。

▶ 「マイナポータルAP」をインストールして申込み

マイナポータルにおいてマイナンバーカードの健康保険証利用の申込を行う。

マイナポイントアプリ



マイナポータルAP



・マイナンバーカード読み取り可能機種
iPhoneの場合：iPhone7以降
Android端末：81機種
(2019年8月31日現在)

カードリーダー機能を備えたデバイスを**所持していない**場合

▶ 各市区町村において設置するマイナポータル用端末等から申込み

各市区町村において設置するマイナポータル用端末等から、マイナポータルにアクセスしてマイナンバーカードの健康保険証利用の申込を行う。

▶ 医療機関や薬局の窓口を設置する顔認証付きカードリーダーから申込み（令和3年3月（予定）以降）

医療機関や薬局の窓口を設置する顔認証付きカードリーダーから、マイナポータルにアクセスしてマイナンバーカードの健康保険証利用の申込を行う。

マイナポータル用端末



顔認証付きカードリーダー



※ **その他、一部チェーン薬局の窓口で申込可能なほか、セブン銀行のATMでも申込が可能となる予定**

オンライン資格確認の導入状況（2月21日時点）

1. 目標と現在の申込状況

目標：医療機関等の6割程度での導入（令和3年3月時点）、概ね全ての医療機関等での導入（令和5年3月末）を目指す
現状：オンライン資格確認の導入予定施設数（令和元年9月デジタル・ガバメント閣僚会議決定）

＜顔認証付きカードリーダー申込数＞ ※ 8/7から申込受付を開始

74,830施設（32.8%） / 228,276施設 ※ 紙申請・グループ申請を含む
医科・歯科併設病院の歯科は
歯科診療所を含む

【内訳】

病院	3,530 /	8,284施設	42.6%
医科診療所	21,883 /	89,113施設	24.6%
歯科診療所	19,168 /	70,937施設	27.0%
薬局	30,249 /	59,942施設	50.5%

【自治体病院】※ 自治体病院の申込数は上記内訳に含まれている

都道府県立	209 /	226施設	92.5%
市町村立	573 /	674施設	85.0%

＜参考：申込率＞
国立病院機構100%
JCHO 100%

＜参考：ポータルサイトアカウント登録数＞

※ 最新情報の提供やオンラインでの申請のために登録をお願いしているもの

96,645施設（42.3%） / 228,276施設

＜参考：健康保険証利用の申込割合＞

※ 7/1から受付を開始。

マイナンバーカードの交付枚数に対する利用申込数の割合

2,706,944（8.2%） / 32,924,532枚

【マイナンバーカード申請・交付状況】

有効申請受付数： 約3,766万枚（人口比 29.6%）

交付実施済数： 約3,292万枚（人口比 25.9%）

2. 課題

- オンライン資格確認について、医療機関や薬局、システムベンダ等への周知が不十分。
- マイナンバーカードの普及率等を踏まえ、オンライン資格確認がどのようになるのか様子見の状況。
- システムベンダによる見積もりが過大になる傾向。新型コロナウイルス感染症の影響。

3. 対応

これまでの対応

- ・【費用支援】医療情報化支援基金（総額918億円）を用意
- ・【周知】全医療機関等へのリーフレット配布
- ・【周知】医師会等と共同した説明会の実施
- ・【周知】個別システムベンダへの働きかけ、共同での説明会実施
- ・【促進】大型チェーン薬局等への個別働きかけ



現時点の対応

- 追加的な財政支援策を周知。全医療機関等に対してリーフレットを再送付するとともに、導入意向調査を行う
- 三師会等医療関係団体に更なる働きかけを実施
- 大手システムベンダーに対して見積の適正化を依頼、個別医療機関からの相談に対応
- 導入の手引きやカードリーダーの比較紹介動画を作成し、申込の勧奨を行う
- 公的医療機関への働きかけを引き続き行う（導入状況をHPで公表）

2. 第4期に向けた医療費適正化計画の見直しについて

○ 第4期に向けた医療費適正化計画の見直しについて

令和2年12月18日の経済財政諮問会議において、新経済・財政再生計画 改革工程表2020が決定され、医療費適正化計画等について見直しに向けた検討を行うこととされた。

これを踏まえ、今後検討会を立ち上げ、都道府県の意見を聴きながら検討を進めていく予定。

新経済・財政再生計画 改革工程表2020（令和2年12月18日経済財政諮問会議決定）一部抜粋

- 第4期の医療費適正化計画に向けては、第3期医療費適正化計画の進捗も踏まえ、都道府県の意見を聴きながら、国と都道府県が一緒になって効果的なPDCA管理ができるよう、そのあり方等について、以下の観点も踏まえ、法制上の対応も含め、見直しに向けた検討を行う。

- ・ 計画期間中の年度ごとの医療費の見込みの設定及び改訂や、各医療保険制度における保険料算定に用いる足下の医療費と医療費の見込みの照合などの毎年度のPDCA管理の在り方
- ・ 医療費の見込みを著しく上回る場合の都道府県の対応方法の在り方
- ・ 医療費の見込みについて、取組指標を踏まえた医療費を目標として代替可能であることを明確化
- ・ 地域医療構想の実現（病床機能の分化及び連携の推進等）や医療の効率的な提供の推進のための目標（後発医薬品の使用割合等）など、適正な医療を地域に広げるための計画における取組内容の見直し
- ・ 適正な医療を地域に広げるために適切な課題把握と取組指標の設定や、取組指標を踏まえた医療費の目標設定を行っている先進的な都道府県の優良事例についての横展開
- ・ 高齢者医療確保法上の都道府県の役割

上記の見直しの中で、適切なKPIの設定等についても併せて検討する。

- 保険者協議会の機能強化を図るため、以下の観点も踏まえ、法制上の対応も含め、検討を行う。
- ・ 保険者協議会の位置づけを見直し、都道府県が中心的な役割を果たしつつ、国が支援を行うこと
 - ・ 都道府県が行う都道府県計画の年度ごとの進捗や実績の評価について、保険者協議会の協力を得ながら行うこと

3. 保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の 予防健康づくり(モデル事業)について

保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくり（モデル事業）（新規）

令和3年度予算案： 1億円

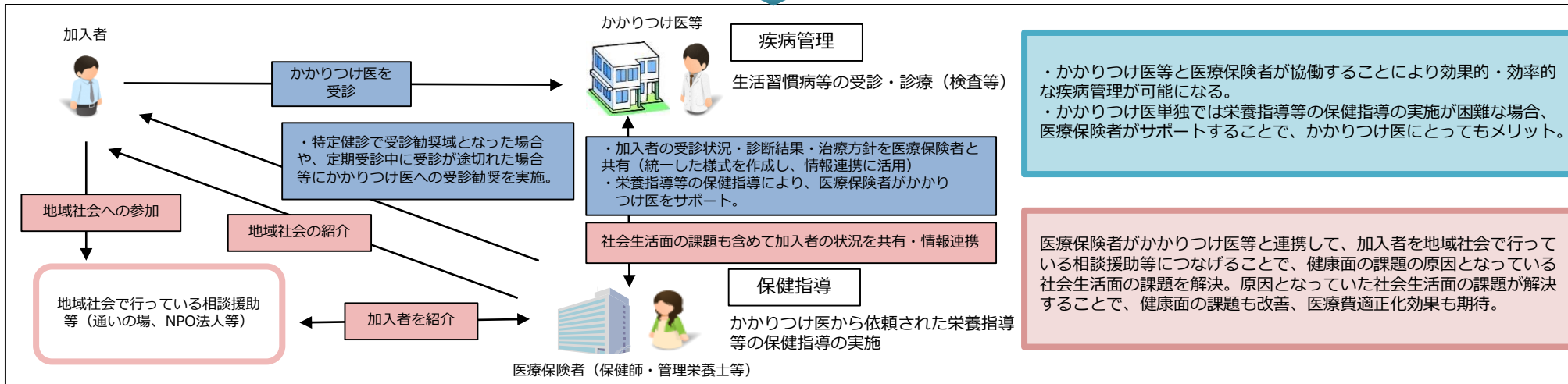
- 特定健診の結果、受診勧奨判定とされた加入者について、保険者がかかりつけ医等と連携し生活習慣病の重症化予防を図る必要があるものの、現状、かかりつけ医での診療と、特定保健指導をはじめとした医療保険者の取組との間で、連携する仕組みが乏しい。
- 社会生活面の課題が生活習慣病の治療を困難にしている場合（※）もあるため、地域社会で行っている相談援助等も活用しながら社会生活面の課題解決に向けた取組みが重要である。
- そのため、保険者による受診勧奨を契機として、かかりつけ医等と医療保険者が協働し、加入者の健康面や社会生活面の課題について情報共有しながら、加入者の重症化予防に必要な栄養指導等の保健指導の実施や地域社会で行っている相談援助等の活用を進めることで、加入者の健康面及び社会生活面の課題を解決するための取組みを推進する。

（※）孤立による食事意欲の低下などの社会的な課題のため糖尿病に対する食事療法が困難な場合に、地域社会での交流等につなげることで孤立を解消、食事療法にも取り組むことで糖尿病を改善

【現状】

- ・特定健診において受診勧奨領域となった加入者は医療機関を受診、疾患として診断された場合、栄養指導等を含めた診療を受ける。特定保健指導の対象者にもなっている場合、特定保健指導を別途受診する必要があるが、医療機関との連携が不十分な場合、栄養指導等が重複して実施される可能性がある。
- ・生活習慣病の重症化に影響する社会生活面の課題を解決する仕組みがない。

【望ましい姿】



● スケジュール（案）

2021年度

2022年度

2023年度

2024年度

モデル事業実施（市町村で数力所）

モデル事業実施結果取り纏め

実施結果を踏まえ保健指導プログラム・特定健診等
実施計画へ反映