



マイナ保険証の利用促進等について

オンライン資格確認の利用状況

※利用率=マイナ保険証利用件数/オンライン資格確認利用件数

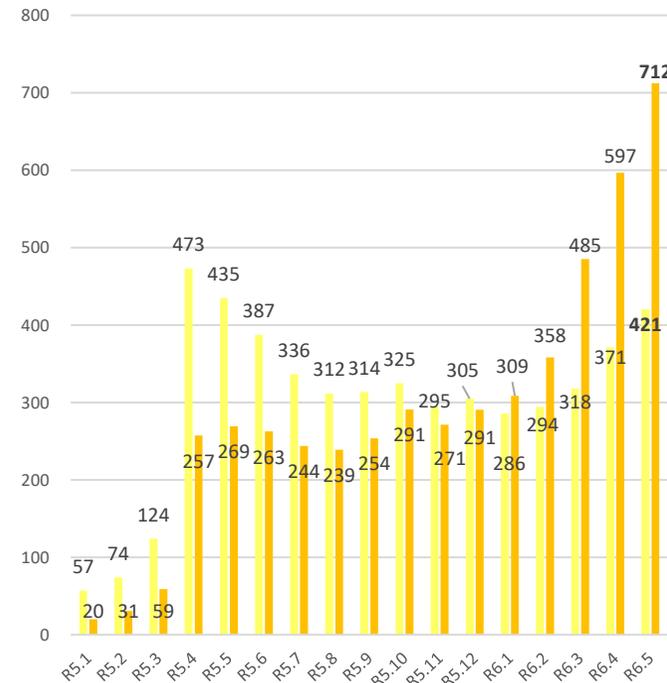
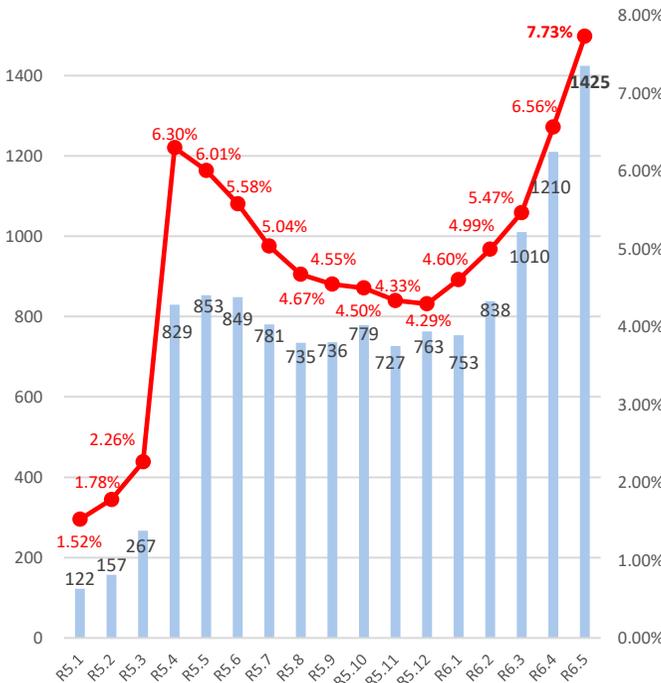
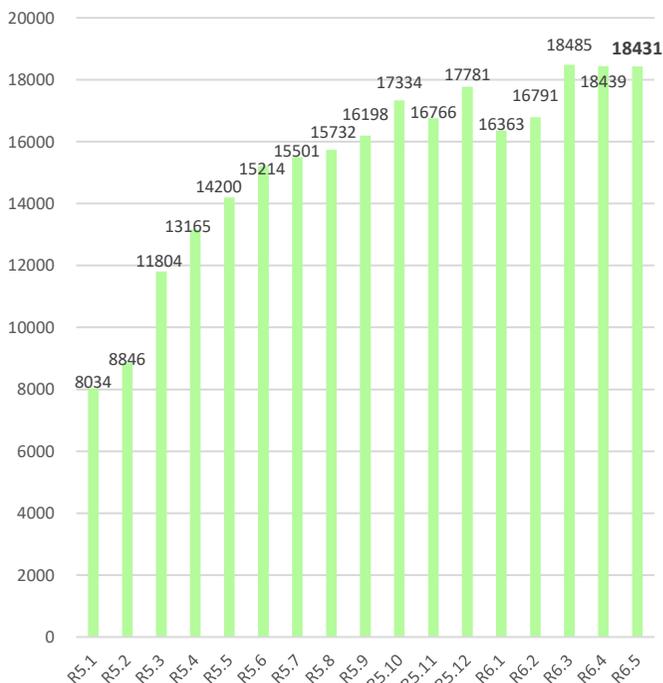
■ オンライン資格確認の利用件数 (万件)

■ マイナ保険証の利用件数 (万件)

● 利用率

■ 薬剤情報閲覧の利用件数 (万件)

■ 診療情報閲覧の利用件数 (万件)



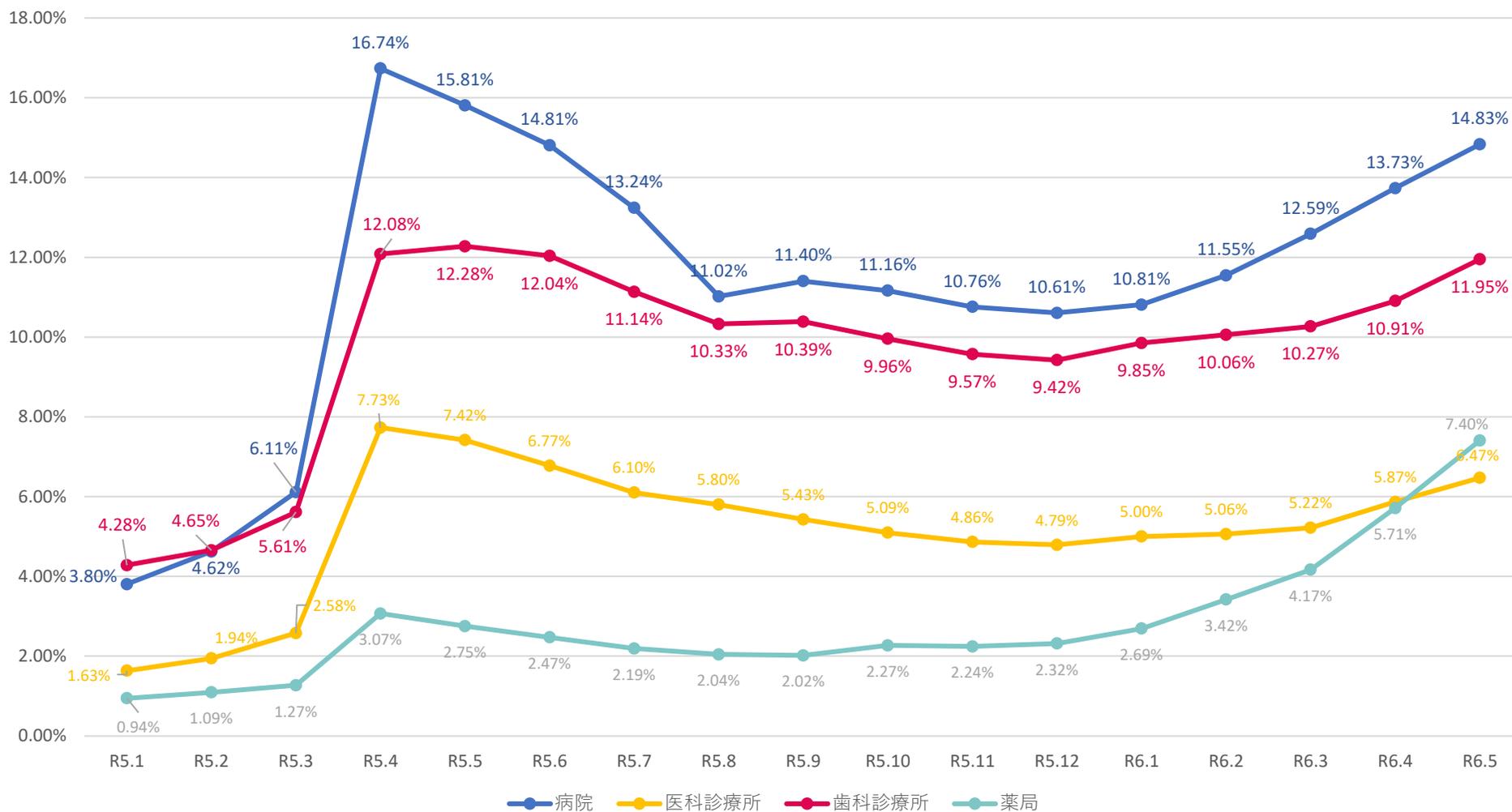
【5月分実績の内訳】

※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	10,176,697	1,509,531	8,667,166
医科診療所	77,201,345	4,995,047	72,206,298
歯科診療所	12,425,963	1,484,922	10,941,041
薬局	84,506,824	6,257,580	78,249,244
総計	184,310,829	14,247,080	170,063,749

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	367,170	271,931	581,212
医科診療所	1,399,628	2,035,294	3,519,935
歯科診療所	245,070	274,733	173,232
薬局	1,942,723	1,624,301	2,849,133
総計	3,954,591	4,206,259	7,123,512

施設類型別のマイナ保険証利用率の推移

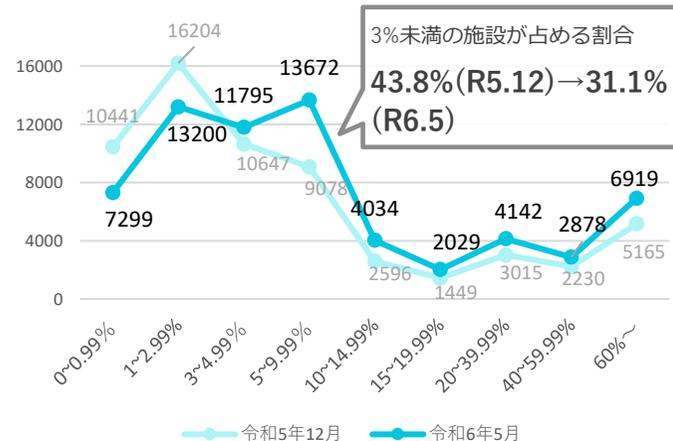
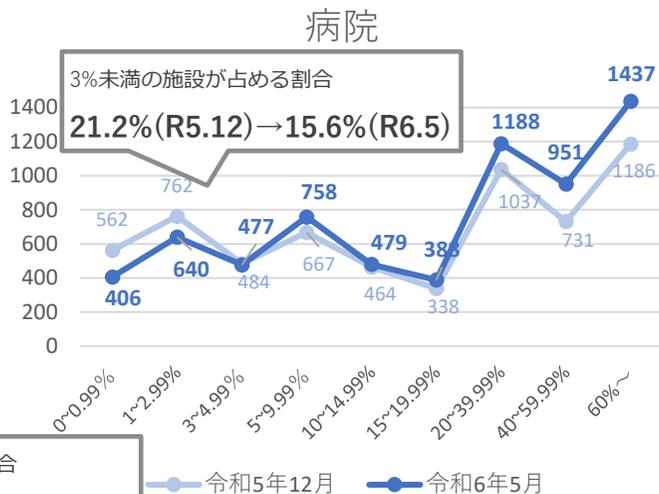


マイナ保険証の利用状況

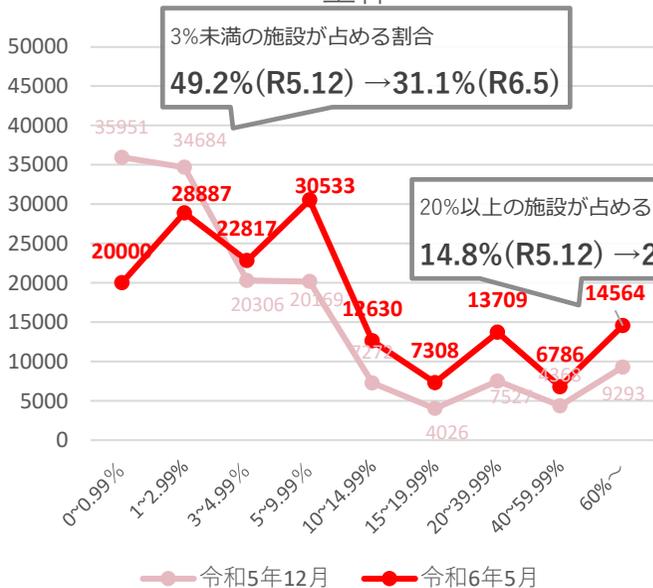
■ マイナ保険証利用割合ごとの施設数の分布（利用件数割合）

令和5年12月、令和6年5月時点

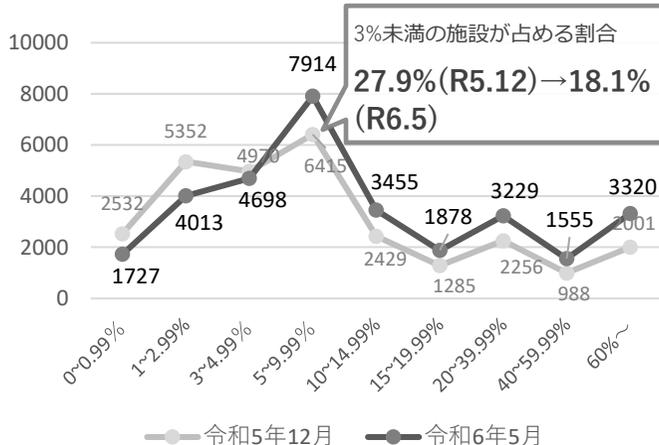
内科診療所



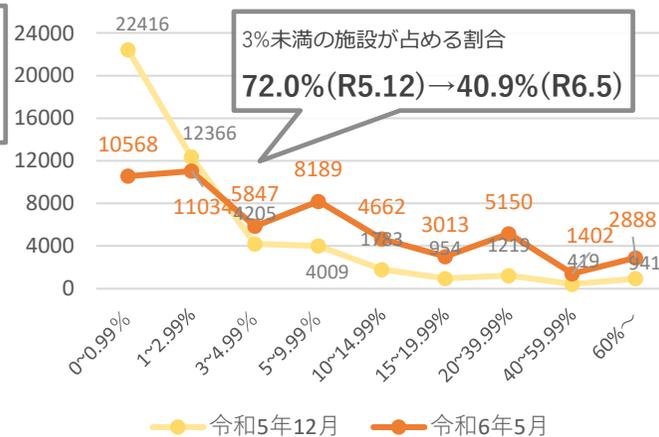
全体



歯科診療所



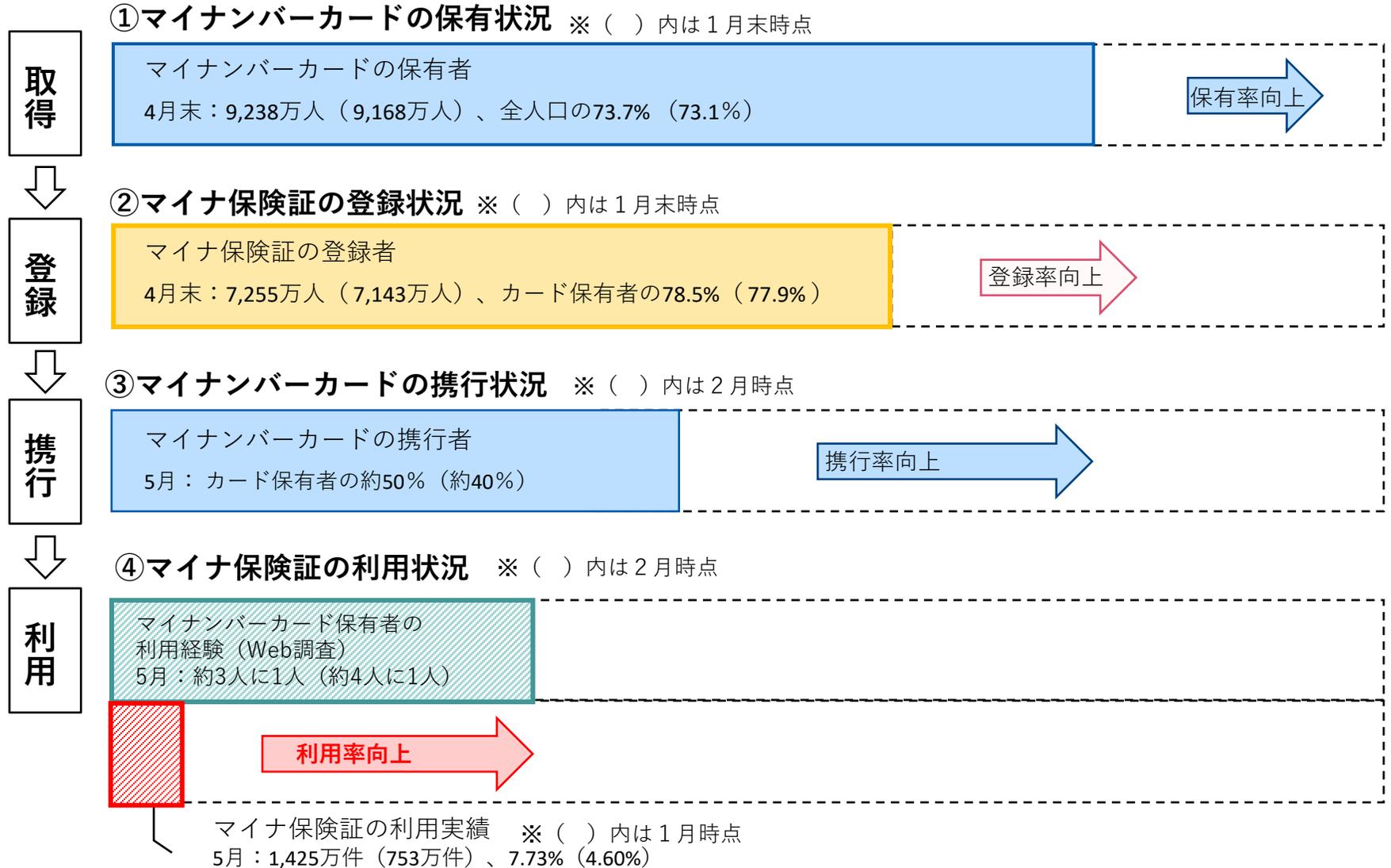
薬局



※ 利用割合 = MNC利用件数 / オン資利用件数

※ オンライン資格確認利用件数50以上等の施設を対象に算出（施設数：143,596(R5.12)、157,234(R6.5)）

マイナ保険証に関する現状



カード保有者の約1/3 カード保有者の約1/2 7,255万人 9,238万人 12,542万人
(マイナ保険証の利用経験がある者) (マイナ保険証の携行者) (マイナ保険証登録者) (カード保有者) (R5.1.1時点の住基人口)

マイナ保険証利用についての意識

○ 厚生労働省が、令和6年5月に、18歳以上のマイナンバーカード保有者を対象にWebアンケート調査を実施。

✓ 調査期間：2024年5月13日～2024年5月14日

✓ 調査対象：18才以上の男女 マイナンバーカード保有者

✓ 調査手法：オンラインアンケート調査

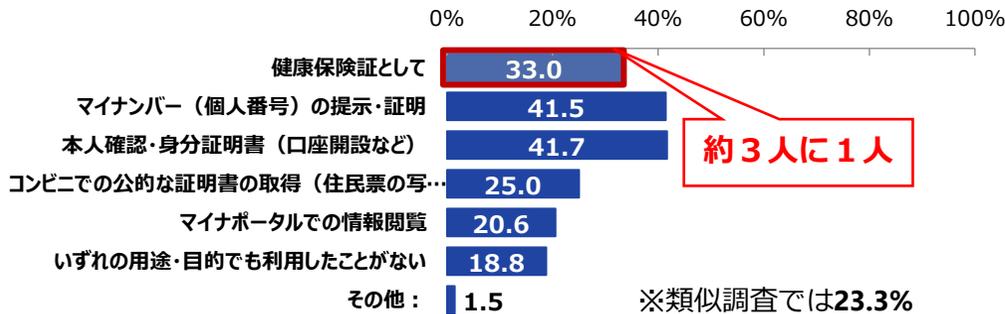
業種排除（本人または家族が官公庁に就業または医療従事者）

サンプル数2,000

直近3か月以内に医療機関を受診した者

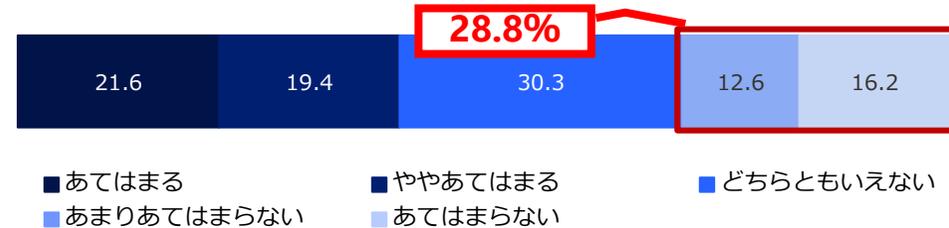
◆ マイナンバーカード保有者の約3人に1人（33.0%）が健康保険証として利用したことがある。

Q.あなたは、マイナンバーカードをどんな用途・目的で利用したことがありますか。あてはまるものをすべてお答えください。（いくつでも）



◆ マイナ保険証の利用意向について、約3割が利用に消極的。

Q.あなたはマイナンバーカードを保険証として（今後も）利用したい（＝マイナ保険証を利用したい）と考えていますか？あてはまるものを1つお答えください。（再掲）



◆ マイナ保険証を「利用したことがある」と回答した方についてみると、約73.9%、約4人に3人がマイナ保険証を「（今後も）利用したい」と考えている。

Q.あなたはマイナンバーカードを保険証として（今後も）利用したい（＝マイナ保険証を利用したい）と考えていますか？あてはまるものを1つお答えください。



医療機関・薬局の取組状況

- 2月と5月の診療報酬請求時に、オンライン請求を実施している**全施設（約17万施設）**に対し、マイナ保険証利用促進の取組状況について**アンケート調査を実施**。
- 「マイナンバーカードお持ちですか」などの**声かけ**は、**約4割→6割超に増加**。ホームページでの**マイナンバーカードの持参の案内**は、**17%→26%**に増加。
- 一方、**取組を行っていない**との回答は、**17%→15%**とほぼ横ばい。

	1:受付窓口での声かけを「保険証、見せてください」から「マイナンバーカードお持ちですか」などに切換え		2:ホームページの外来案内や施設内の掲示等に「マイナンバーカード」の持参について記載		取組は行っていない	
	2月	5月	2月	5月	2月	5月
病院	35.29%	55.01%	25.33%	37.40%	13.92%	14.78%
医科診療所	35.95%	54.99%	18.05%	28.07%	20.37%	20.12%
歯科診療所	49.23%	66.34%	13.92%	19.83%	18.77%	16.63%
薬局	42.57%	72.65%	15.72%	26.45%	11.83%	8.25%
総計	40.76%	63.57%	16.79%	26.15%	16.89%	15.01%

医療機関等におけるマイナ保険証利用促進のための支援 (一時金の見直し)

- 利用率20%以上の施設は、R5.12の14.8%からR6.5で22.3%と、高利用率の施設が増加しており、本年5月時点で一時金上限の10万円(20万円)に達している施設も相当数あり、利用が進んできた施設に対して、更に利用率を押し上げるためのインセンティブが必要な状況。
- 高利用施設に対する更なる利用率の向上を促すため、利用人数の増加に応じて、診療所・薬局の一時金を最大20万円(病院は最大40万円)とする。

		10月実績からの増加件数(※下段は病院の要件)																			
		1人		10人		20人		30人		50人		70人		80人		100人		160人		240人	
		以上	10人以上	以上	40人以上	以上	80人以上	以上	150人以上	以上	250人以上	以上	350人以上	以上	450人以上	以上	540人以上	以上	720人以上	以上	900人以上
10月実績	3%未満	0		0		0		3万		5万		7万		10万		15万		17万		20万	
		0		0		0		10万		12万		15万		20万		30万		35万		40万	
	3~5%	0		0		3万		5万		7万		10万		15万		17万		20万			
		0		0		10万		12万		15万		20万		30万		35万		40万			
	5~10%	0		3万		5万		7万		10万		15万		17万		20万					
		0		10万		12万		15万		20万		30万		35万		40万					
	10~20%	3万		5万		7万		10万		15万		17万		20万							
		10万		12万		15万		20万		30万		35万		40万							
	20~30%	5万		7万		10万		15万		17万		20万									
		12万		15万		20万		30万		35万		40万									
30~40%	7万		10万		15万		17万		20万												
	15万		20万		30万		35万		40万												
40%~	10万		15万		17万		20万														
	20万		30万		35万		40万														

※ 令和5年10月診療分のレセプト件数が150件以下の施設(小規模施設)については、規模に配慮した区分を設定。

		10月実績からの増加人数						
		1人以上	5人以上	10人以上	15人以上	25人以上	35人以上	40人以上
10月実績	3%未満	0	0	1万	1.5万	2.5万	3.5万	5万
	3~5%	0	1万	1.5万	2.5万	3.5万	5万	
	5~10%	1万	1.5万					

※小規模施設であっても令和5年10月の実績が10%以上の場合や5~10%で10人以上増加の場合は小規模施設でない方の要件を満たすこととなる。

※小規模施設区分の上限を超えた場合、通常の基準で給付を受けることも可能

マイナ保険証利用促進のための医療機関等への支援について

2. 医療機関・薬局における顔認証付カードリーダー増設の支援

マイナ保険証利用件数が多い医療機関・薬局について、顔認証付きカードリーダーの増設を支援

○補助内容

2023(R5)年10月から2024(R6)年37月までのいずれかの月のマイナ保険証の月間利用件数の総数が500件以上の機関については、顔認証付きカードリーダー1台の増設に要した費用の一部を補助する。

なお、病院については、以下の条件に応じ、顔認証付きカードリーダー最大3台まで、増設に要した費用の一部を補助する。

機 関	利用件数	500～999件	1,000～1,499件	1,500～1,999件 ※1台運用機関1,500件以上	2,000～2,499件 ※2台運用機関2,000件以上	2,500件以上
1台の無償提供を受けた施設		1台	2台	3台	—	—
2台の無償提供を受けた施設		—	1台	2台	3台	—
3台の無償提供を受けた施設		—	—	1台	2台	3台

○補助対象・補助率

顔認証付きカードリーダー・資格確認端末の購入費用・工事費に対して1／2補助。

〔補助上限額〕

病院	1台	2台	3台
	275,000	450,000	625,000

診療所 薬局	1台
	275,000

保険者におけるデータ登録の迅速化と 受診時のマイナ保険証による資格確認の円滑化に向けた対応

- 会計検査院「マイナンバー制度における地方公共団体による情報照会の実施状況について」(令和6年5月15日)において、現状に即した医療保険給付関係情報のデータ登録が行われていない旨の指摘がなされているとともに、現在、医療機関等の現場において、マイナ保険証を利用した際や、健康保険証で受診しオンライン資格確認端末で資格確認を行った際に、新資格が登録されていないことで「資格無効」となっているとの意見がある。
- このような状況を踏まえ、マイナ保険証の一層の利用促進とマイナ保険証を基本とする仕組みへの円滑な移行に向けて早期に状況が改善されるよう、保険者において以下について対策を行う。

1. 保険者におけるデータ登録の迅速化

保険者におけるデータ登録の迅速化のため、チェックリスト等を参考に事務フローの点検を行い、その結果に基づき改善計画を策定したうえで必要な取組を行うことを求める。

2. 受診時のマイナ保険証による資格確認の円滑化

マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行を進めるため、マイナ保険証により医療機関等を受診した際、データ登録が行われないうまま受診することがないように、保険者等から加入者に対し、

- ・ データ登録が完了しマイナ保険証が使えるようになるまでに要する期間の提示や、
- ・ データ登録が完了したことを資格情報のお知らせなどを利用して確実にお知らせするなどの対応を徹底するよう求める。

⇒ 早期に状況が改善されるよう、1.の改善計画の策定状況と2.の対応状況につき、
フォローアップ調査を実施

マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合の対応（12月1日までの取扱い）

R5.7.10発出通知
別添1
(一部改変)

有効な保険証が発行されている方がマイナンバーカードを提示した際に適切な自己負担分（3割分等）の支払で必要な保険診療を受けられるようにするため、以下のご協力をお願いします。

【患者の皆様へのお願い】

- 医療機関・薬局がレセプト請求を行うために必要な情報の提供に、ご協力をお願いします。

【医療機関・薬局へのお願い】

- 被保険者番号などがわからなくても、レセプト請求を可能とするため、診療報酬請求を行うための必要な情報を患者から収集するなど、一定の事務的対応にご協力をお願いします。

【保険者等の皆様へのお願い】

- 不詳レセプト等に対する特定作業において、審査支払機関から照会がある場合は必要な協力をお願いします。



1. 「資格（無効）」、「資格情報なし」と表示された場合

※ 保険者による迅速かつ正確なデータ登録を徹底するとともに、データ登録が行われないうまま、マイナ保険証で受診することがないよう、加入者等に対して情報提供する等により、こうした事象自体を減らします。

※ 自衛官等はオンライン資格確認対象外であることにご留意ください。

2. 機器不良等のトラブルによりオンライン資格確認ができない場合

- (例)
- ・顔認証付きカードリーダーや資格確認端末の故障
 - ・患者のマイナンバーカードの不具合、更新忘れ
 - ・停電、施設の通信障害、広範囲のネットワーク障害など

【可能であれば、いずれかの方法で資格確認をお願いします】

- ・ マイナポータルの資格情報画面（ダウンロードしたものを含む。）（患者自身のスマートフォンで提示可能な場合）
- ・ 保険証（患者が持参している場合）

【上記の方法により資格確認できない場合】

- ・ 受診等された患者の皆様へ、被保険者資格申立書の記入をお願いします。

※ 過去に当該医療機関等への受診歴等がある患者について、その時から資格情報が変わっていないことを口頭で確認し、被保険者資格申立書に記載すべき情報を把握できている場合には、被保険者資格申立書の提出を求めする必要はありません。

患者自己負担分（3割等）を受領

1. 現在の資格情報の確認ができた場合は、当該資格に基づき請求をお願いします。

2. 1が困難な場合でも、過去の資格情報（保険者番号や被保険者番号）が確認できた場合には、当該資格に基づき請求をお願いします。

3. 1・2のいずれも困難である場合には、保険者番号や被保険者番号が不詳のまま、請求を行ってください。

※ この場合、診療報酬等のお支払いまでに一定の時間をいただくことがあります。

・ 受診等された患者が加入している保険者が負担します。

※ 過去の資格情報に基づき請求されたレセプトや、資格情報不詳のまま請求されたレセプトについても、審査支払機関において、可能な限り直近の保険者を特定します。

・ 最終的に保険者を特定できなかった場合には、災害等の際の取扱いを参考に、保険者等で負担を按分します。

※ 1 顔認証付きカードリーダーで顔認証等がうまくいかない場合には、モードを切り替えて、医療機関・薬局の職員の目視により本人確認を行っていただくことも可能です。

※ 2 その場で又は事後的にシステム障害時モードを立ち上げて、資格確認をしていただくことも可能です。

医療機関・薬局にマイナンバーカードを持参された方の資格確認とレセプト請求 (12月1日までの取扱い)

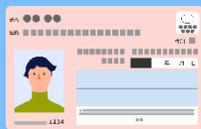
マイナンバーカードをカードリーダーにかざすようご案内ください

確認できた

問題なし

何らかの事情でオンライン資格確認を行えなかった場合

マイナ保険証



※追加で保険証の提示は不要

マイナポータル画面

※マイナポータルからダウンロードしたPDFファイルも可



※追加で保険証の提示は不要

健康保険証

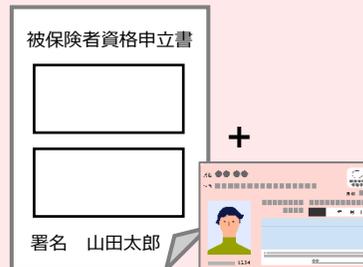


左のいずれも確認できない場合

過去の受診で必要情報を把握していれば、患者への口頭確認

過去の受診からも確認できない場合

被保険者資格申立書



患者には適切な自己負担分（3割分等）の支払を求めてください

(事後確認)

上記の方法で確認した被保険者番号等を入力して、
レセプト請求をしてください

※オンライン資格確認等システムから資格情報をダウンロードしておくことで、事後的に被保険者番号等の確認が可能です

以下の①→②→③の順に可能な方法を選択してレセプト請求をしてください

- ① 患者からの聞き取りや過去の受診歴等から確認できた「現在」の被保険者番号等を入力する
- ② オンライン資格確認における「資格（無効）」画面や過去の受診歴等から確認できた「過去」の被保険者番号等を入力する
→資格無効の場合には喪失した「旧資格情報」で請求してください
- ③ 被保険者資格申立書に記入された患者の住所・連絡先等を摘要欄に記載の上、被保険者番号等は不詳として「7」を必要な桁数分入力する
→資格情報なしの場合には「不詳レセプト」として請求をしてください

医療機関等の窓口における資格確認の取扱いについて

医療機関等の窓口において、マイナ保険証を受け付けずに健康保険証の提示を求めることや、健康保険証を受け付けずにマイナ保険証の提示を求めることは、いずれも適切ではなく、患者に対して丁寧に説明を行い、法令上、マイナ保険証、健康保険証又は処方箋（薬局の場合）のいずれかの方法により、患者の資格確認を行うこととされていることを踏まえ、適切に運用していただきたい。

（基本的な考え方）

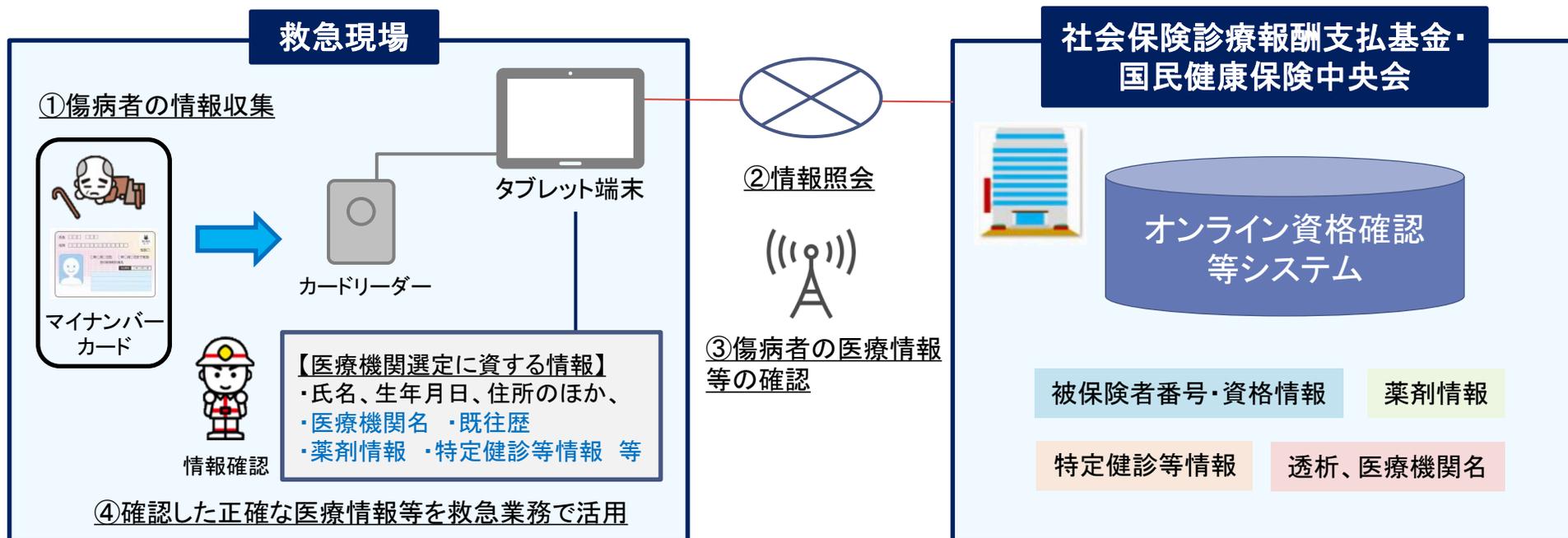
- 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第3条第1項又は保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）第3条第1項に基づき、保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）は、窓口において患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、保険医療機関においては健康保険法（大正11年法律第70号）第3条第13項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）又は患者の提出する被保険者証のいずれかによって、保険薬局においては同法第63条第3項各号に掲げる病院若しくは診療所において健康保険の診療に従事している医師若しくは歯科医師が交付した処方箋、電子資格確認又は患者の提出する被保険者証のいずれかによって、それぞれ療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。
- 保険医療機関等において、被保険者証による確認を拒否し電子資格確認を強制するようなことは、適切ではない。
- また、デジタル庁のマイナンバー総合フリーダイヤルには、保険医療機関等の窓口においてマイナンバーカードを利用させてもらえず、被保険者証の提示を求められた旨の相談も寄せられていることも踏まえ、電子資格確認を拒否し被保険者証による確認を強制するようなことも、同様に適切ではない。

マイナ保険証を活用した救急業務の迅速化・円滑化

救急隊がマイナ保険証を活用して、傷病者情報を正確かつ早期に把握することで、救急活動の迅速化・円滑化を図る実証事業（マイナ救急）を今年度から実施中。 ※全国の67消防本部660隊において本年5月から順次開始。

【期待される主な効果】

- ✓ 自分の病歴や飲んでいる薬を救急隊に正確に伝えることができる
- ✓ 救急隊が病院の選定や搬送中の応急措置を適切に行える
- ✓ 搬送先病院で治療の事前準備ができる



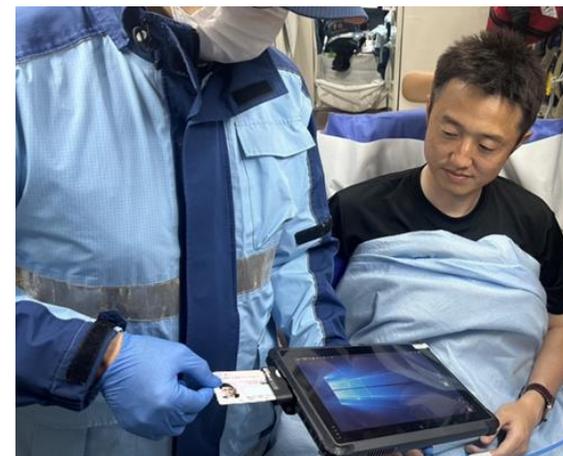
(参考) マイナ救急実証事業の今後のスケジュール

開始時期	5月23日(開始済)	6月11日(開始済)	7月2日	7月12日	7月26日
実施 消防本部	平塚市消防本部 姫路市消防局 都城市消防局	仙台市消防局 前橋市消防局 東京消防庁 鈴鹿市消防本部 彦根市消防本部	奈良県広域 消防組合消防本部	山形市消防本部 岐阜市消防本部 八幡浜地区施設 事務組合消防本部	さいたま市消防局 四日市市消防本部 熊本市消防局

実証事業取組風景



開始時期	8月9日	8月23日	9月6日
実施 消防本部	最上広域市町村圏事務組合 消防本部 かすみがうら市消防本部 大洗町消防本部 小山市消防本部 高崎市等広域消防局 松戸市消防局 茅ヶ崎市消防本部 厚木市消防本部 飯田広域消防本部 木曾広域消防本部 豊橋市消防本部 大府市消防本部 尾張旭市消防本部 津市消防本部 岡山市消防局 防府市消防本部 土佐清水市消防本部	札幌市消防局 三沢市消防本部 能代山本広域市町村圏組合消防本部 筑西広域市町村圏事務組合消防本部 成田市消防本部 横須賀市消防局 逗子市消防本部 葉山町消防本部 長野市消防局 静岡市消防局 浜松市消防局 磐田市消防本部 衣浦東部広域連合消防局 浜田市消防本部 海部消防組合消防本部 宮崎市消防局	福島市消防本部 会津若松地方広域市町村圏整備組合 消防本部 笠間市消防本部 常総地方広域市町村圏事務組合 消防本部 埼玉東部消防組合消防局 川崎市消防局 秦野市消防本部 伊勢原市消防本部 加賀市消防本部 能美市消防本部 名古屋市消防局 京都市消防局 大阪市消防局 奈良市消防局 総社市消防本部 東備消防組合消防本部 長崎市消防局 別府市消防本部 那覇市消防局



参考資料



オンライン資格確認 マイナ保険証の利用実績 (都道府県別の医療機関・薬局での利用(令和6年5月))

○ 都道府県別のマイナ保険証の利用率(令和6年5月)は以下のとおり。

※黄色=上位5県 灰色=下位5県

都道府県名	利用率
北海道	8.32%(+1.19%)
青森県	5.99%(+1.39%)
岩手県	9.25%(+1.15%)
宮城県	7.11%(+1.01%)
秋田県	7.18%(+1.72%)
山形県	7.94%(+1.03%)
福島県	10.68%(+1.72%)
茨城県	9.53%(+1.39%)
栃木県	9.71%(+1.61%)
群馬県	8.95%(+1.44%)
埼玉県	6.94%(+0.93%)
千葉県	8.44%(+1.32%)
東京都	7.25%(+0.96%)
神奈川県	7.49%(+1.29%)

都道府県名	利用率
新潟県	11.03%(+1.79%)
富山県	12.52%(+2.07%)
石川県	12.17%(+2.02%)
福井県	11.63%(+1.68%)
山梨県	6.53%(+0.96%)
長野県	6.73%(+1.22%)
岐阜県	7.35%(+1.38%)
静岡県	8.93%(+1.65%)
愛知県	5.84%(+1.03%)
三重県	7.17%(+1.06%)
滋賀県	8.43%(+1.37%)
京都府	8.33%(+1.27%)
大阪府	6.85%(+0.93%)
兵庫県	7.31%(+1.03%)
奈良県	7.51%(+0.98%)
和歌山県	5.02%(+0.67%)

都道府県名	利用率
鳥取県	10.98%(+1.28%)
島根県	10.33%(+1.61%)
岡山県	7.49%(+1.16%)
広島県	8.23%(+1.33%)
山口県	9.85%(+1.71%)
徳島県	6.09%(+1.25%)
香川県	8.32%(+1.00%)
愛媛県	5.44%(+1.04%)
高知県	7.02%(+1.51%)
福岡県	7.20%(+1.00%)
佐賀県	8.33%(+0.99%)
長崎県	7.90%(+0.97%)
熊本県	8.20%(+0.98%)
大分県	7.29%(+0.87%)
宮崎県	9.70%(+0.65%)
鹿児島県	11.98%(+1.14%)
沖縄県	3.42%(+0.14%)

全国	7.73%(+1.17%)
----	---------------

※ 利用率 = マイナ保険証利用件数 ÷ オンライン資格確認利用件数
(括弧内の値は令和6年4月の値からの変化量(%ポイント)) 16

【病院】

順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1 (1)	富山	24.05%	34,347	142,792
2 (2)	鹿児島	21.26%	44,861	210,968
3 (4)	茨城	21.15%	38,159	180,398
4 (3)	石川	20.76%	24,667	118,808
5 (7)	千葉	19.32%	79,961	413,878
6 (5)	山形	19.12%	16,258	85,050
7 (10)	福島	18.98%	29,106	153,340
8 (8)	宮城	18.87%	28,761	152,406
9 (14)	栃木	18.81%	21,570	114,680
10 (6)	鳥取	18.27%	9,261	50,679
11 (15)	山口	18.27%	22,941	125,590
12 (16)	香川	17.28%	14,453	83,643
13 (11)	岩手	17.23%	19,949	115,799
14 (12)	滋賀	17.14%	14,131	82,440
15 (13)	山梨	17.10%	8,019	46,884
16 (9)	宮崎	17.10%	25,880	151,318
17 (17)	奈良	16.60%	17,612	106,119
18 (19)	北海道	16.47%	89,152	541,227
19 (18)	兵庫	16.37%	58,714	358,632
20 (20)	京都	15.77%	28,011	177,568
21 (23)	神奈川	15.25%	80,980	531,033
22 (26)	新潟	14.99%	24,171	161,242
23 (32)	広島	14.82%	33,276	224,488
24 (22)	大阪	14.81%	90,487	611,003
25 (21)	東京	14.64%	139,373	952,211
26 (24)	島根	14.63%	7,614	52,039
27 (25)	静岡	14.63%	40,928	279,775
28 (33)	愛媛	14.52%	17,899	123,236
29 (29)	岐阜	14.42%	21,190	146,973
30 (30)	長崎	14.28%	21,008	147,082

【医科】

※ () 内は4月実績の順位

順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1 (2)	福井	10.95%	36,347	332,028
2 (1)	鹿児島	10.88%	107,775	990,762
3 (5)	新潟	9.34%	103,383	1,106,654
4 (6)	富山	9.13%	49,009	536,814
5 (3)	鳥取	9.00%	27,457	304,993
6 (4)	宮崎	8.89%	53,097	597,435
7 (8)	石川	8.77%	55,703	635,439
8 (7)	島根	8.57%	34,388	401,104
9 (9)	滋賀	8.04%	50,108	623,508
10 (10)	岩手	8.01%	49,956	623,372
11 (15)	秋田	7.85%	31,553	401,949
12 (12)	静岡	7.81%	182,078	2,331,340
13 (11)	香川	7.73%	34,427	445,451
14 (13)	栃木	7.60%	82,094	1,080,013
15 (17)	福島	7.30%	71,606	980,446
16 (14)	北海道	7.20%	188,875	2,623,625
17 (19)	千葉	7.14%	212,904	2,980,551
18 (21)	山口	7.05%	68,021	964,156
19 (16)	京都	7.05%	87,832	1,245,763
20 (18)	茨城	7.00%	90,162	1,288,057
21 (22)	群馬	6.76%	84,242	1,246,717
22 (20)	奈良	6.75%	53,980	799,673
23 (23)	宮城	6.63%	99,698	1,503,835
24 (24)	山形	6.61%	51,804	783,886
25 (26)	三重	6.48%	83,885	1,294,463
26 (25)	広島	6.47%	131,366	2,030,523
27 (31)	岐阜	6.39%	92,994	1,455,919
28 (28)	長崎	6.30%	68,475	1,086,937
29 (30)	熊本	6.30%	90,184	1,432,550
30 (29)	神奈川	6.29%	367,090	5,838,047

【歯科】

順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1 (1)	宮崎	23.51%	15,937	67,800
2 (2)	鹿児島	19.38%	31,530	162,708
3 (3)	岩手	18.90%	16,594	87,806
4 (4)	富山	18.05%	18,314	101,463
5 (5)	三重	17.62%	24,696	140,163
6 (6)	石川	17.53%	16,420	93,692
7 (7)	奈良	17.10%	16,031	93,754
8 (9)	岐阜	16.54%	29,771	180,038
9 (8)	和歌山	16.22%	8,341	51,438
10 (16)	秋田	15.64%	11,813	75,543
11 (12)	京都	15.23%	25,178	165,275
12 (14)	山口	15.12%	19,639	129,888
13 (10)	山梨	15.11%	6,804	45,019
14 (13)	山形	14.99%	15,929	106,270
15 (11)	福井	14.63%	9,394	64,223
16 (18)	静岡	14.61%	52,120	356,652
17 (19)	広島	14.59%	39,805	272,779
18 (15)	福島	14.45%	21,404	148,079
19 (17)	熊本	14.19%	25,653	180,762
20 (20)	群馬	14.14%	26,357	186,339
21 (21)	長野	13.91%	21,334	153,336
22 (30)	鳥取	13.05%	10,926	83,749
23 (22)	滋賀	12.83%	14,684	114,411
24 (23)	長崎	12.79%	18,467	144,348
25 (26)	大分	12.70%	9,981	78,608
26 (28)	佐賀	12.63%	10,751	85,154
27 (27)	高知	12.61%	8,496	67,391
28 (24)	兵庫	12.43%	59,403	477,831
29 (25)	福岡	12.31%	66,434	539,556
30 (31)	愛知	12.07%	85,975	712,542

【調剤】

※ () 内は4月実績の順位

順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1 (1)	石川	13.29%	76,505	575,777
2 (2)	福島	12.24%	115,646	944,532
3 (5)	富山	11.91%	77,462	650,242
4 (4)	新潟	11.80%	176,226	1,493,212
5 (6)	福井	11.57%	31,894	275,679
6 (7)	島根	11.36%	39,655	349,034
7 (3)	鳥取	11.18%	32,532	291,082
8 (9)	山口	10.98%	93,463	851,153
9 (11)	栃木	10.33%	136,903	1,325,459
10 (8)	佐賀	10.26%	43,303	422,041
11 (10)	鹿児島	9.91%	99,311	1,002,531
12 (13)	群馬	9.85%	97,314	988,026
13 (12)	茨城	9.84%	184,904	1,878,834
14 (14)	熊本	8.92%	84,335	945,157
15 (18)	静岡	8.59%	257,855	3,001,162
16 (19)	広島	8.46%	134,295	1,587,377
17 (20)	千葉	8.03%	316,708	3,945,456
18 (16)	岩手	8.03%	65,672	818,137
19 (17)	長崎	8.03%	58,833	733,116
20 (15)	宮崎	7.86%	67,154	853,855
21 (25)	福岡	7.78%	239,591	3,079,484
22 (26)	京都	7.71%	106,640	1,384,019
23 (23)	北海道	7.65%	326,948	4,274,819
24 (28)	岡山	7.53%	74,386	987,879
25 (30)	神奈川	7.47%	483,434	6,468,881
26 (24)	香川	7.31%	38,432	525,514
27 (33)	徳島	7.26%	25,211	347,101
28 (22)	山形	7.26%	69,512	957,042
29 (32)	滋賀	7.24%	59,432	820,337
30 (29)	東京	7.15%	687,711	9,624,520

マイナ保険証利用促進集中取組月間(令和6年5月～7月)の実施

- 本年12月2日の保険証廃止までの間に、より多くの国民にマイナ保険証の利用体験を持っていただくため、**医療機関、保険者、経済界の代表が集う日本健康会議(4月25日)**で「**マイナ保険証利用促進宣言**」を行い、これを皮切りに**5月～7月を集中取組月間として総力を挙げて取り組む。**

集中取組月間における主な取組等

① 医療現場における利用率アップ対策の抜本的見直し

- **支援金について、集中取組月間限定の一時金(最大10万円(病院20万円))として見直し**

→ 利用率の更なる底上げのため、利用人数の増加に応じ、かつ定額の給付とすることにより、医療現場にとってより分かりやすい形にすることで利用促進を促す

※ 6月からの診療報酬改定により「医療DX推進体制整備加算(80円等)」が創設されること等に伴う見直し

- **関係団体と連携し、①医療機関・薬局の窓口での共通ポスターの掲示、②来院患者への声掛けとマイナ保険証の利用を求めるチラシの配布を徹底** (①・②ともに一時金の支給条件、①は医療DX推進体制整備加算の要件の一例とする)

- **未稼働施設や低利用率施設に対するアプローチ強化**

Ex. 未稼働の場合は、療養担当規則違反となる可能性がある旨、低利用の場合は、医療DX推進体制整備加算や一時金、療養担当規則や診療報酬に関する留意点を案内する通知を送付し、利用促進

② あらゆるメディアを動員し、集中的な広報展開

- 政府広報コンテンツ及び健康保険組合連合会が作成した動画広告などを活用して、これまでのインターネット広告に加えて、**新聞広告、TVCM、地下鉄車内放映による集中展開**

○ 2024(R6)年5月～7月の**マイナ保険証利用人数の増加量に応じ、最大10万円（病院は20万円）を一時金として支給。**

※ 利用率の更なる底上げのため、利用人数の増加に応じ、かつ定額の給付とすることにより、医療現場にとってより分かりやすい形にすることで、医療現場の窓口において集中的に取り組んでいただくお声かけや新たなチラシ配布等の利用促進の取組を後押しする。

- ※ 支援金について、
 - ・ 前半期（1月～5月）は現行の要件で支給。
 - ・ 6月からの診療報酬改定で医療DX推進体制整備加算が設けられるとなったことから、後半期（6月～11月）の支援金を集中取組月間中の一時金制度として見直し。

※ 一時金については、2024(R6)年5月～7月のいずれかの月のマイナ保険証利用人数について、2023(R5)年10月実績及び同月利用人数からの増加量に応じて支給する。

※ ①窓口での共通ポスターの掲示と②来院患者へのお声かけマイナ保険証の利用を求めるチラシの配布の徹底を一時金の支給条件とする。

※ 令和5年10月診療分のレセプト件数が150件以下の施設（小規模施設）については、規模に配慮した区分を設定。

10月実績からの増加人数（※下段は病院の要件）

	1人		10人		20人		30人		50人		70人		80人	
	10人	以上	40人	以上	80人	以上	150人	以上	250人	以上	350人	以上	450人	以上
10月実績	3%未満	0	0	0	3万	5万	7万	10万	12万	15万	20万	20万	20万	20万
	3～5%	0	0	3万	5万	7万	10万	12万	15万	20万				
	5～10%	0	3万	5万	7万	10万								
			10万	12万	15万	20万								
	10～20%	3万	5万	7万	10万									
		10万	12万	15万	20万									
	20～30%	5万	7万	10万										
		12万	15万	20万										
	30～40%	7万	10万											
		15万	20万											
40%～	10万													
	20万													

小規模施設	10月実績からの増加人数							
	1人以上	5人以上	10人以上	15人以上	25人以上	35人以上	40人以上	
10月実績	3%未満	0	0	1万	1.5万	2.5万	3.5万	5万
	3～5%	0	1万	1.5万	2.5万	3.5万	5万	
	5～10%	1万	1.5万					

※小規模施設であっても令和5年10月の実績が10%以上の場合や5～10%で10人以上増加の場合は小規模施設でない方の要件を満たすこととなる。

※小規模施設区分の上限を超えた場合、通常の基準で給付を受けることも可能



とっても簡単!

マイナンバーカード

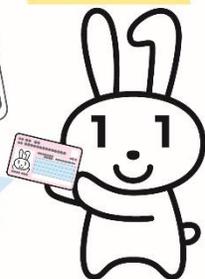
1

受付

マイナンバーカードを
カードリーダーに
置いてください。



マイナンバーカード



2

本人確認

顔認証または
4桁の暗証番号を入力してください。



3

同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の
利用について確認してください。

<p>過去の情報を 利用いたします</p> <p>過去の手術以外の診療・お薬情報を 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療や健康管理 のために使われます。</p> <p><input type="button" value="同意しない"/></p> <p><input type="button" value="同意する"/></p>	<p>(40歳以上対象) 過去の情報を 利用いたします</p> <p>過去の服薬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療や健康管理 のために使われます。</p> <p><input type="button" value="同意しない・40歳未満"/></p> <p><input type="button" value="同意する"/></p>
---	---

※高額療養費制度をご利用される方は、続けて確認・選択をお願いします。

4

受付完了

お呼びするまでお待ちください。



カードを忘れずに!

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

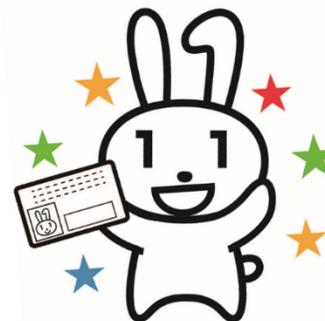
⚠️ ご注意ください!

本年12月2日から
現行の健康保険証は
発行されなくなります

※12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です

マイナンバーカード をご利用ください

今回お持ちでない方は次回ご持参ください



マイナンバーカードの保険証利用登録がまだの方
➡️ 利用登録は窓口（カードリーダー）でできます

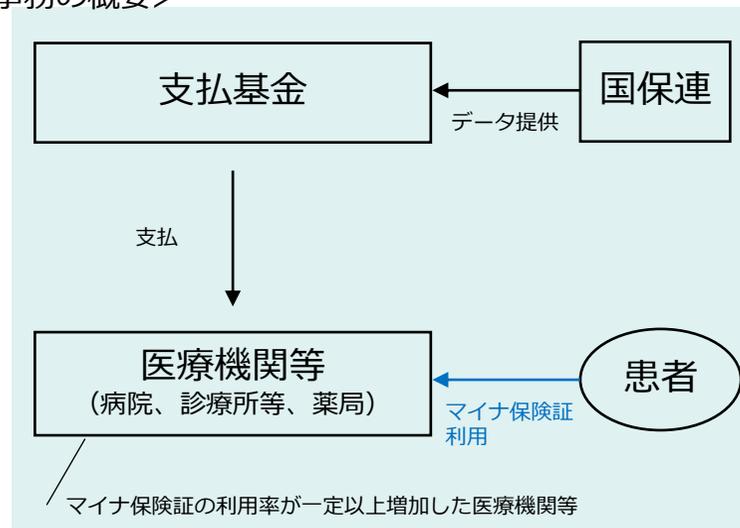
- 医療現場において、カードリーダーの操作に慣れない患者への説明など、マイナ保険証の利用勧奨に取り組んでいただくことで、マイナ保険証の利用促進を図る。そのインセンティブとなるよう、初診・再診等におけるマイナ保険証の利用率の増加に応じて、医療機関等に利用件数分の支援をする。

1. 医療機関等におけるマイナ保険証利用促進のための支援

- ・ 概要：マイナ保険証の利用率（初診・再診・調剤）が一定以上増加した医療機関等に対して、増加率に応じて段階的に利用件数分の支援
- ・ 取組期間：2024（R6）年1月～11月（前半：2024（R6）年1～5月、後半：2024（R6）年6～11月）
- ・ 支援内容：マイナ保険証利用件数が少ない医療機関の底上げが目的。期間中のマイナ保険証利用率が2023（R5）年10月の利用率との比較で増加した医療機関等に対する支援。前半（2024（R6）年1～5月）と後半（2024（R6）年6～11月）それぞれの平均利用率・総利用件数に応じて支援額を決定。
- ・ 事務の概要：支払基金において、前半、後半の期間ごとに、医療機関の期間中の平均利用率と2023年10月の利用率を踏まえ支払い。（年2回、医療機関からの実績報告等は不要）

2023.10の利用率からの増加量	対象期間(2024.1～5) 支援単価	対象期間(2024.6～11) 支援単価
5 %pt以上	20円/件	-
10 %pt以上	40円/件	40円/件
20 %pt以上	60円/件	60円/件
30 %pt以上	80円/件	80円/件
40 %pt以上	100円/件	100円/件
50 %pt以上	120円/件	120円/件

<事務の概要>



令和6年度診療報酬改定におけるマイナ保険証利用等に関する診療報酬上の評価（イメージ）

・マイナンバーカードを**常時携帯する者が約4割**となっている現状を踏まえると、**医療現場における利用勧奨が重要。**

《現行》

《見直しイメージ》

R6.6

R6.12

【医療情報・システム基盤整備体制充実加算】

マイナンバーカードや問診票を利用し、
「診療情報取得・活用体制の充実」を評価

<初診>

- ・マイナ保険証 利用なし 4点
- ・マイナ保険証 利用あり 2点

【医療情報取得加算】

配点を見直し、継続

<初診>

- ・マイナ保険証利用なし 3点
- ・マイナ保険証利用あり 1点

<再診>

- 2点
- 1点

※答申書付帯意見

令和6年12月2日から現行の健康保険証の発行が終了することを踏まえ、令和6年度早期より、医療情報取得加算による適切な情報に基づく診療の在り方について見直しの検討を行うとともに、医療DX推進体制整備加算について、今後のマイナンバーカードの利用実態及びその活用状況を把握し、適切な要件設定に向けた検討を行うこと。

利用率増加に応じた支援金

【医療DX推進体制整備加算】

マイナ保険証、電子処方箋などの「医療DX推進体制」を評価

<初診> 8点（歯科6点、調剤4点）

施設要件（例）

- ①マイナ保険証での取得情報を診療室で利用できる体制【R6.6～】
- ②マイナ保険証の利用勧奨の掲示【R6.6～】 Ex. 窓口での共通ポスターの掲示
- ③**マイナ保険証利用実績が一定程度（●%）以上**であること【R6.10～】
- ④電子処方箋を発行できる体制（薬局は受け付ける体制）【R7.4～】
- ⑤電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制【R7.10～】



「マイナ保険証利用促進集中取組月間」における主な取組

※現時点の主な取組の予定であり、更なる検討の中で取組の追加・変更がありうる。

	5月			6月			7月		
	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬
医療機関等	医療機関等への一時金（最大10万円（病院20万円））の対象期間								
	医療機関等への支援金の対象期間（1月～5月）			医療DX推進体制整備加算（6月～）					
	ポスター等の送付【支払基金】	利用率の実績・お役立ち情報のお知らせ【支払基金】							
国民向け周知	SNSによる周知、国民向けHPの拡充、各省庁を通じた利用促進の取組								
	デジタル広告等の展開								
	若者／高齢者のターゲット別TVCM【健保連】			地下鉄車内、タクシー等の公共空間での広告【健保連】					
	新聞広告			リーフレット送付【市町村国保・後期高齢者広域連合】					
	新聞広告			新聞広告					
イベント	マイナンバーカードを活用した救急業務の実証事業開始・順次拡大、医療DXのメリット周知								
	オンラインセミナー 5月20日@YouTube								
	マイナ保険証体験会 5月20日@世田谷区			マイナ保険証体験会 6月2日@茨城県ひたちなか市					

データ登録の迅速化に向けた保険者のチェックリスト (健保組合向けのイメージ) ~その1~

1 対応の全体像

① 資格取得の事実発生から5日以内に保険者に資格取得届が提出されていないケースについて、資格取得届の提出に時間を要している要因分析を行っている。	<input type="checkbox"/>
② 資格取得届の提出を受けてから5日以内に加入者情報を中間サーバーに登録していないケースについて、登録に時間を要している要因分析を行っている。	<input type="checkbox"/>
③ 上記の要因に応じた対策と縮小に向けた対応スケジュールを策定している。	<input type="checkbox"/>
④ スケジュールに基づいた進捗について定期的に確認している。	<input type="checkbox"/>

2 保険者内における取組

① 被扶養者の認定が迅速に行われるよう、必要書類の周知を事業主・加入者に対して行っている。	<input type="checkbox"/>
② 4月等の業務繁忙期において、柔軟な人員配置を行う等の体制整備を行っている。	<input type="checkbox"/>
③ J-LIS照会の結果、不一致が生じた場合の対応フローが明確に策定されている。	<input type="checkbox"/>
④ 5情報によるJ-LIS照会・個人番号取得ではなく、届出による個人番号取得ができるよう、事業主等への働きかけを行っている。	<input type="checkbox"/>
⑤ タイムリーに中間サーバーへの情報登録が行われるよう、基幹システムから統合専用端末への情報連携を経常的に行うために効率的な事務運用(例:USBを使った情報連携のサーバー間連携へのシステム移行等)を行っている。	<input type="checkbox"/>

データ登録の迅速化に向けた保険者のチェックリスト (健保組合向けのイメージ) ～その2～

3 事業主に対する取組

① 個人番号の管理を外注している場合でも、保険者に対して個人番号が迅速に提出されるよう、事業主等への働きかけを行っている。	<input type="checkbox"/>
② 必要書類が迅速に提出されるよう、事業主等への働きかけを行っている。	<input type="checkbox"/>
③ 事前確認を行っている場合には、届書の記載不備が生じないよう、事業主に対して事前確認に必要なチェックリストの提供や注意喚起を行っている。	<input type="checkbox"/>
④ オンライン申請が可能な環境を整備するとともに、その利用を働きかけている。	<input type="checkbox"/>
⑤ 新規採用・転職等による資格異動の際、内定者については入社日前に資格取得届等の作成を行うよう、事業主に対して働きかけている。	<input type="checkbox"/>

4 加入者に対する取組

① 加入者に対して、届書に添付する必要書類をわかりやすく説明するとともに、早期の書類提出を呼びかけている。	<input type="checkbox"/>
② 一定期間、届出書や必要書類の提出がない場合に督促を行うよう、事業主への働きかけを行っている。	<input type="checkbox"/>

参照条文（資格確認）

○保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）（抄）

（受給資格の確認等）

第三条 保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、次に掲げるいずれかの方法によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて当該確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。

- 一 健康保険法（大正十一年法律第七十号。以下「法」という。）第三条第十三項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）
- 二 患者の提出する被保険者証
- 三 （略）

4 保険医療機関（前項の規定の適用を受けるものを除く。）は、第二項に規定する場合において、患者が電子資格確認によつて療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることができるよう、あらかじめ必要な体制を整備しなければならない。

○保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）（抄）

（処方箋の確認等）

第三条 保険薬局は、被保険者及び被保険者であつた者並びにこれらの者の被扶養者である患者（以下単に「患者」という。）から療養の給付を受けることを求められた場合には、その者の提出する処方箋が健康保険法（大正十一年法律第七十号。以下「法」という。）第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所において健康保険の診療に従事している医師又は歯科医師（以下「保険医等」という。）が交付した処方箋であること及び次に掲げるいずれかの方法によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて療養の給付を受ける資格があることの確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。

- 一 保険医等が交付した処方箋
- 二 法第三条第十三項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）
- 三 患者の提出する被保険者証
- 四 （略）

4 保険薬局（前項の規定の適用を受けるものを除く。）は、第二項に規定する場合において、患者が電子資格確認によつて療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることができるよう、あらかじめ必要な体制を整備しなければならない。

○健康保険法（大正11年法律第70号）（抄）

（定義）

第三条 （略）

13 この法律において「電子資格確認」とは、保険医療機関等（第六十三条第三項各号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局をいう。以下同じ。）から療養を受けようとする者又は第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者から同項に規定する指定訪問看護を受けようとする者が、保険者に対し、個人番号カード（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成二十五年法律第二十七号）第二条第七項に規定する個人番号カードをいう。）に記録された利用者証明用電子証明書（電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律（平成十四年法律第百五十三号）第二十二条第一項に規定する利用者証明用電子証明書をいう。）を送信する方法その他の厚生労働省令で定める方法により、被保険者又は被扶養者の資格に係る情報（保険給付に係る費用の請求に必要な情報を含む。）の照会を行い、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により、保険者から回答を受けて当該情報を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提供し、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から被保険者又は被扶養者であることの確認を受けることをいう。

(参考) マイナ保険証利用促進のためのリーフレット

厚生労働省ホームページより、マイナ保険証利用促進のための患者向け周知広報物をダウンロードいただけます。ぜひ施設内での周知にご活用ください。

こちらからご確認いただけます！



患者対応用周知広報物を拡充しました！

電子処方箋対応医療機関/薬局向け資料も併せて掲載しています！

マイナ保険証促進
トークスクリプト

NEW

マイナ保険証促進トークスクリプト

マイナ保険証促進トークスクリプト

マイナ保険証をお持ちでしょうか？

マイナ保険証を持っていない場合は、2024年12月23日以前にマイナ保険証を受け取る必要があります。

マイナ保険証を持っていない場合は、2024年12月23日以前にマイナ保険証を受け取る必要があります。

マイナ保険証を持っていない場合は、2024年12月23日以前にマイナ保険証を受け取る必要があります。

よくある質問
(マイナ保険証について)

NEW

よくある質問～マイナ保険証について

よくある質問～マイナ保険証について

マイナ保険証を利用することで、医療費の負担は減りますか？

マイナ保険証を利用することで、医療費の負担は減りますか？

マイナ保険証を利用することで、医療費の負担は減りますか？

顔認証付きカードリーダー
の使い方

NEW

顔認証付きカードリーダーの使い方

マイナ保険証で受付をする際は顔認証付きカードリーダーを使用します。

顔認証付きカードリーダーの使い方

顔認証付きカードリーダーの使い方

顔認証付きカードリーダーの使い方

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

オンライン資格確認の導入について (医療機関・薬局、システムベンダ向け)

オンライン資格確認導入事例紹介特設サイト

システムの導入から運用までの事例を紹介します

導入事例を見る

オンライン資格確認導入の手続きは医療機関・薬局向けポータルサイトでまずは、アカウント登録から

医療機関・薬局で使用できるポスター・チラシはこちら [リンクはこちら](#)

- その他…
- ・ 初回利用者向け保険証利用申込案内
 - ・ マイナ保険証利用の患者向け説明資料
 - ・ 特定健診情報・薬剤情報・診療情報のご案内
 - ・ 限度額適用認定証のご案内 など

これまでのオンラインセミナーのご紹介

厚生労働省では、各医療機関・薬局におけるマイナ保険証の利用促進に役立つ動画を多数用意。ぜひこちらもお覧ください。

- マイナンバーカードの保険証利用を推進するための オンラインセミナー(令和5年10月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=QJrdxpjp16w>
- マイナ保険証利用促進支援策等について(令和5年12月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=Fpk7OLdPNdM>
- マイナ保険証支援金セミナー & 報酬改定のプチお知らせ(令和6年1月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=ckMdwpbfnHs&t=205s>
- 賃上げ等に関する診療報酬改定 & マイナ保険証の利用促進に関するオンラインセミナー(令和6年2月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=aS3olEWSwBs&feature=youtu.be>
※他に、病院・歯科診療所・薬局向けセミナーとして、関係団体と2月に共同開催
- マイナ保険証移行・電子処方箋導入への医療機関・薬局向けセミナー
～高利用率 & 支援金ゲットのメソッドをお伝えします～(令和6年3月配信)
<https://www.youtube.com/live/DCnkbkpWQNA?feature=share>
- 「マイナ保険証利用促進集中取組月間」と利用促進のためのツール・一時金のご案内セミナー(令和6年4月配信)
<https://youtu.be/djrJXLRmch8?si=bizU-rBiYEpOat6e>

NEW