

マイナ保険証の利用促進等について

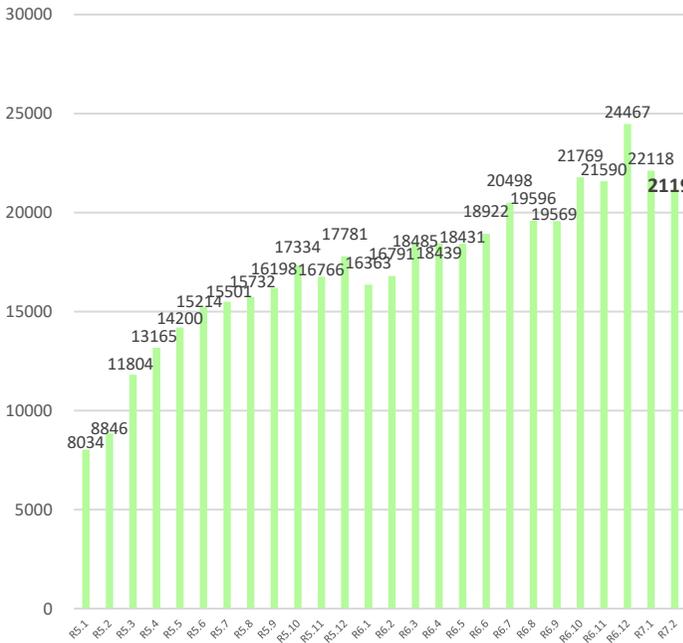
厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

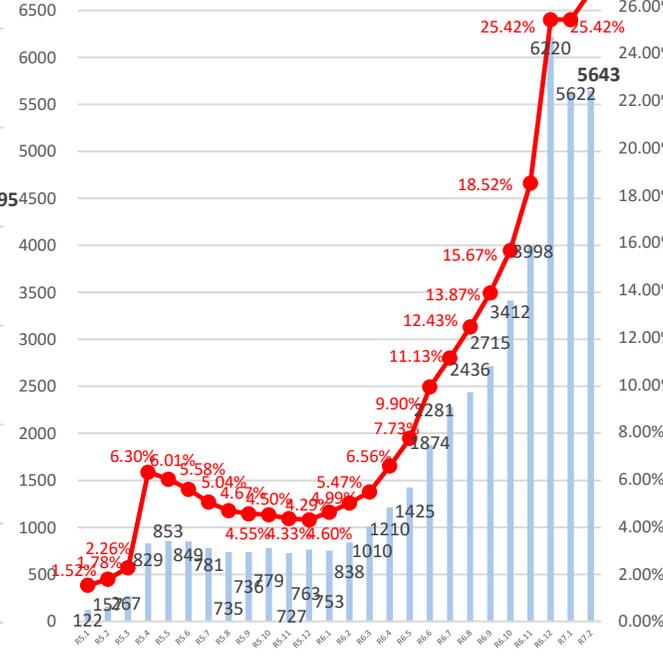
オンライン資格確認の利用状況

※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)



【2月分実績の内訳】

	合計	マイナンバーカード	保険証
病院	15,140,259	6,831,395	8,308,864
内科診療所	88,236,848	22,040,486	66,196,362
歯科診療所	17,161,172	6,770,867	10,390,305
薬局	91,413,072	20,787,832	70,625,240
総計	211,951,351	56,430,580	155,520,771

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	1,921,584	999,999	3,067,498
内科診療所	6,475,470	7,428,677	16,732,239
歯科診療所	1,774,402	1,308,827	1,697,224
薬局	6,384,770	5,416,717	10,771,737
総計	16,556,226	15,154,220	32,268,698

＜参考＞

令和7年2月のマイナ保険証利用人数（2,541万人）から、当該月に医療機関に受診した人の推計値（6,660万人）を用いて、一月に医療機関を受診した人のうち、マイナ保険証を利用した人の割合（推計値）を算出すると以下のとおり。

医療機関受診者に占めるマイナ保険証利用者の割合	38.2%
医療機関受診者（MNC保有者）に占めるマイナ保険証利用者の割合	48.9%
医療機関受診者（マイナ保険証登録者）に占めるマイナ保険証利用者の割合	57.9%

※医療機関受診者数とマイナ保険証利用者数は、月内に保険者を異動し、両保険者において医療機関を受診した又はマイナ保険証を利用した場合はダブルカウントされる。

※医療機関受診者数については、加入者数に患者割合をかけることで算出。加入者数については令和6年10月までは医療保険医療費データベースによる実績値、11～2月は過去の伸び率から推計して算出。

患者割合は、令和4年度の医療給付実態調査における診療種別計の患者割合を元に、医療保険医療費データベースにおける直近の入院外＋歯科の受診率を用いて推計し算出。

※医療機関受診者のうちMNC保有者及びマイナ保険証保有者の算出は、全人口のうちMNC保有者（78.0%）やMNC保有者のうちマイナ保険証利用登録者（84.5%）を用いて推計。

1. 外来診療等におけるスマホ搭載対応
2. 顔認証付きカードリーダーの運用改善
3. 顔認証付きカードリーダーの故障時等における居宅同意取得型の活用
4. 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た対応
5. 訪問看護ステーション、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術所におけるオンライン資格確認
6. マイナ救急の実証事業の取組
7. 診察券とマイナンバーカードの一体化に向けた対応

外来診療等におけるスマホ搭載対応

ひと、暮らし、みらいのために

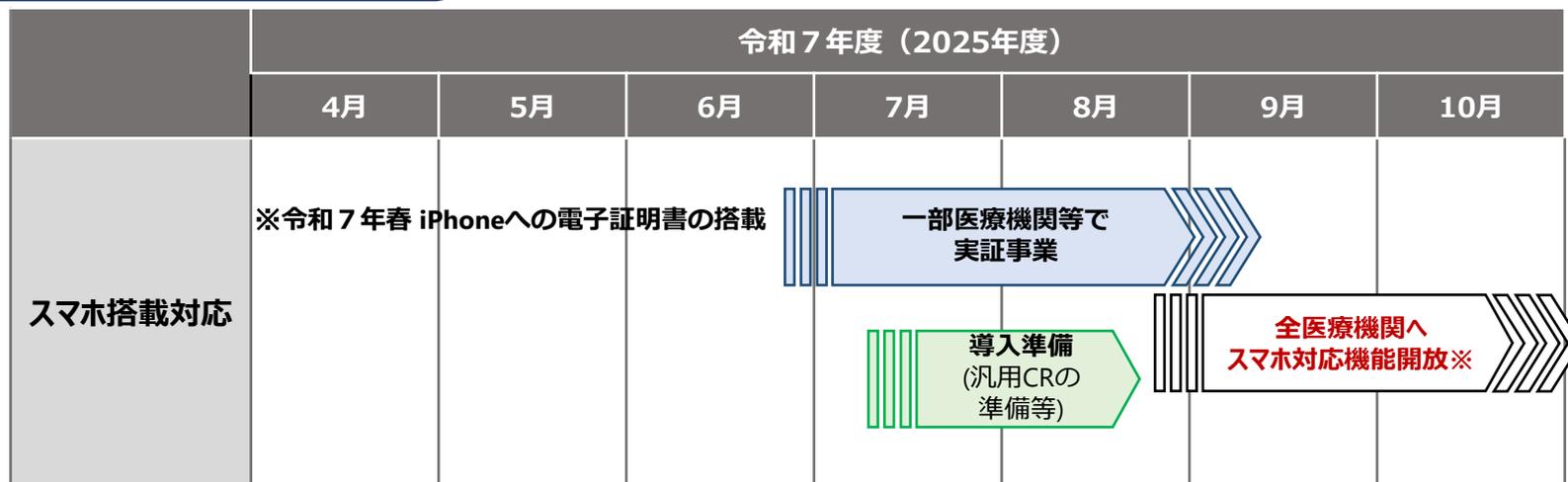


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

外来診療等におけるスマホ搭載対応について

- iPhoneへの電子証明書の搭載後、Androidも含めて、スマホ搭載されたマイナ保険証の使用について一部の医療機関等（約10施設）において実証事業を実施予定。
- 実証事業において窓口での動作確認やスマホ保険証を用いた資格確認時に生じるエラー等の検証を行った後、導入を希望する医療機関等より順次、スマホ保険証の利用を開始する想定。

令和7年度の実施スケジュール（想定）



※環境が整った医療機関等から徐々に運用開始
(全医療機関に導入を義務付けるものではない)

実証事業の概要

先行してスマホ搭載対応の環境が整備された医療機関等において、患者がスマホ保険証を用いた場合の資格確認が問題なく実施されるか、以下の観点を念頭において確認する。

- 患者向け : スマホをかざす場所や画面操作方法に分かりづらい点がないか、マイナンバーカードと同じようにご利用いただけるか
- 医療機関等向け : 導入のための機器設定や運用に分かりづらい点がないか、誤操作等に起因するエラーにより窓口が混乱することがないか など

※実証事業を実施する医療機関等については、病院：3施設、医科診療所：4施設、歯科診療所：2施設、薬局：2施設程度を予定。

※令和7年度の運用コスト（約6,000万円）がオンライン資格確認等システムの運営費用に追加される。

スマートフォンでの保険証利用について

スマートフォンでのマイナ保険証は、スマホ用電子証明書の搭載準備を行った上で、医療機関・薬局の顔認証付きカードリーダーで操作をした上で、汎用カードリーダーにかざして利用。

事前準備

○ (iPhoneのみ) 生体認証 (FaceID・TouchID 等) の登録

※iPhone本体の生体認証 (FaceIDまたはTouchID) が登録されていることが
スマホ用電子証明書の登録 (発行) には必要です。

○ スマホ用電子証明書の利用申請

※申請にはマイナンバーカードと署名用電子証明書 (原則15歳以上に発行) が必要です。

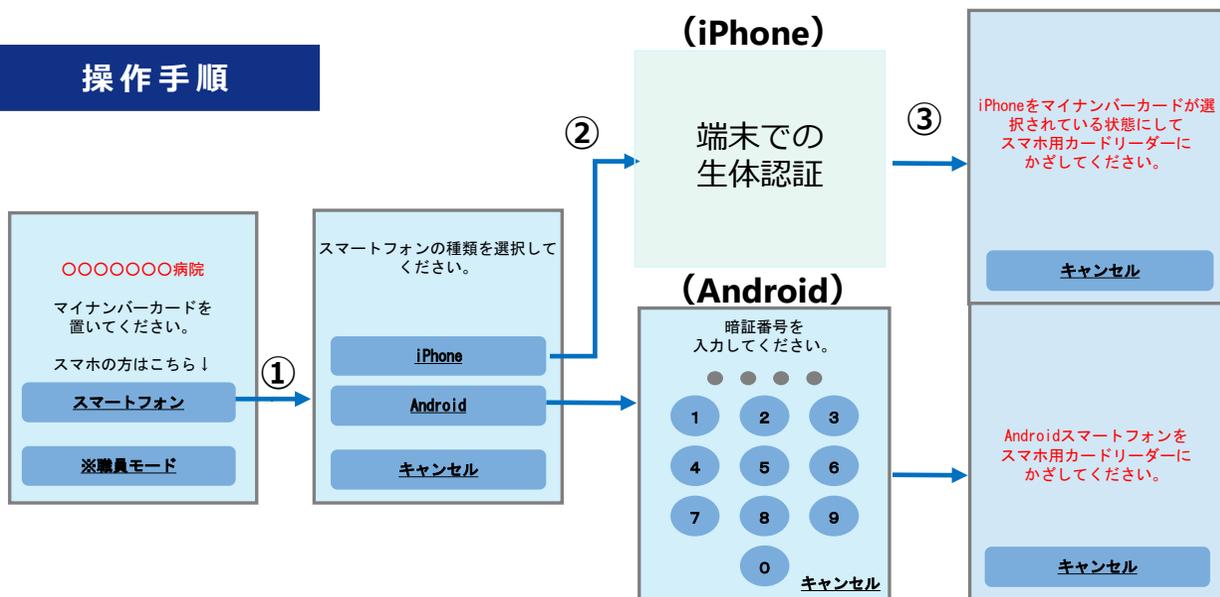
○ スマートフォンへの電子証明書の登録

※マイナ保険証の利用登録がお済みでない方は、あわせてマイナポータル上から登録可

(参考) 汎用カードリーダーの設置イメージ



操作手順



【操作の流れ】

- ①顔認証付きカードリーダーでスマホ利用を選択
- ②該当する端末を選び、対応する本人認証を実施
- ③スマホを汎用CRにかざし電子証明書を読み取る
⇒マイナンバーカード利用時と同様に、顔認証付きカードリーダーで同意情報を入力

※初めて受診する医療機関にはマイナンバーカードもあわせてお持ち下さい

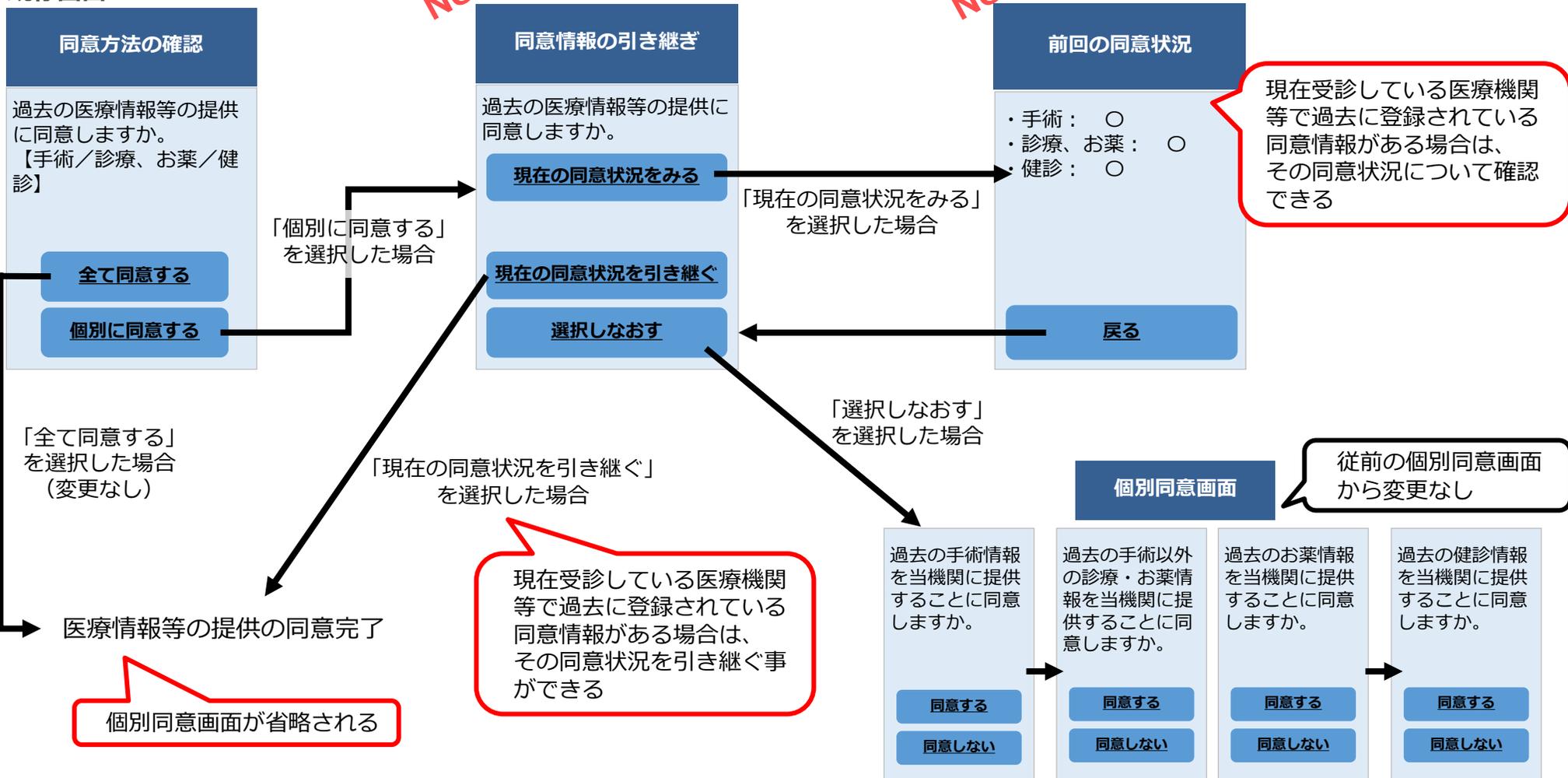
顔認証付きカードリーダーの運用改善



顔認証付きカードリーダーの操作方法について

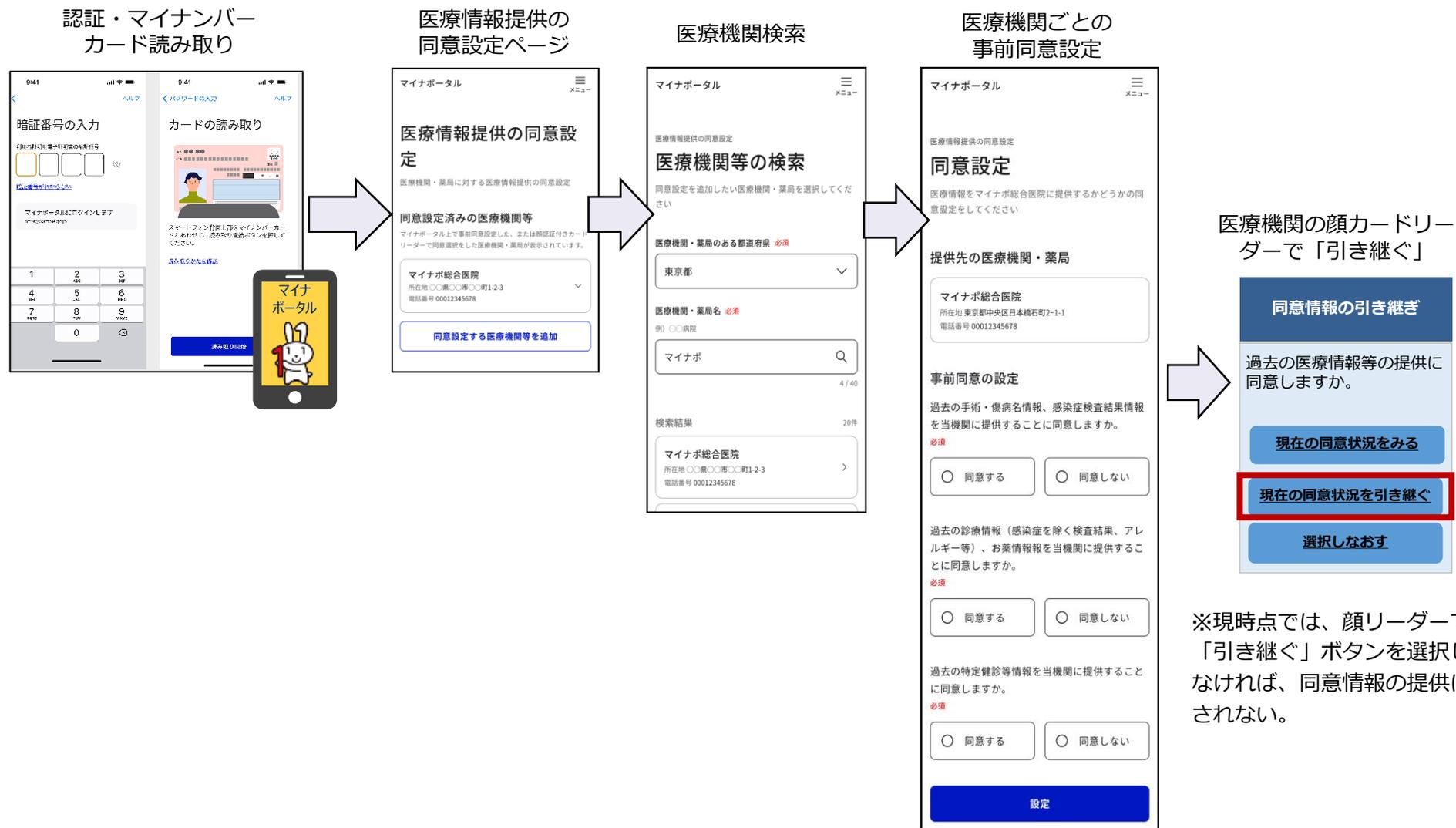
2025年2月1日より顔認証カードリーダーの画面が変更になり、医療機関ごとに前回の同意状況を引き継ぎます。

既存画面



マイナポータルを活用した同意情報の事前設定について

医療機関毎に医療情報提供の同意設定をマイナポータルで事前に入力しておくことが可能になります。



目視確認モードの改善

顔認証がうまくいかない場合等の資格確認をスムーズに行えるよう、4月6日から目視確認モードの運用を改善。

医療機関・薬局のみなさまへ

顔認証付きカードリーダーの目視確認モードが改善されました

何らかの事情で顔認証や暗証番号での本人確認ができない方に対してご利用いただく、目視確認モードについて、これまでは立ち上げる際に資格確認端末から操作が必要でしたが、顔認証付きカードリーダーの操作のみで利用できるように改善されました。

目視確認モードの使用場面

以下のような場合に、医療機関等の職員が顔認証付きカードリーダーを目視確認モードに切り替え、目視確認を行ってください。

- 顔認証がうまくいかず、かつ患者本人が暗証番号を忘れてしまった(又は暗証番号を3回連続で間違えてロックがかかった)場合
- 患者ご本人が認知症・障害等により、顔認証や暗証番号の入力操作が上手くできない場合
- 体調・状況が悪化して、顔認証や暗証番号の入力操作が上手くできない場合
- 機械のトラブル等で顔認証や暗証番号の入力操作ができない場合



目視確認モード使用時の流れ

目視確認モードを使用するにあたり、事前にオンライン資格確認等システムのアカウントごとにパスワードの発行が必要です。裏面の手順で設定してください。

- 1 顔認証付きカードリーダーの画面で《職員用ボタン》を選択してください。
- 2 事前に発行された目視確認用パスワードを入力してください。
- 3 職員が顔写真を目視で確認して本人確認を行い患者にマイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置くことをご案内ください。



④以降は通常どおりの同意画面に遷移します

目視確認用パスワードの発行方法

- 1 オンライン資格確認等システムにログインします。「メニュー」の《アカウント情報管理》から《目視確認用パスワード発行》をクリックします。
 - 2 「目視確認用パスワード発行」が表示されますので、《発行》をクリックします。
 - 3 確認メッセージが表示されますので、《OK》をクリックします。
 - 4 パスワード(4桁)が表示されますので、ご確認ください。確認後、《OK》をクリックします。※《OK》をクリックすると、パスワードを再表示できませんので、ご注意ください。
-

よくある質問

- Q. 目視確認用パスワードは、施設あたり1つの発行で良いですか？
- A. オンライン資格確認等システムのアカウントごとに4桁の目視確認用パスワードを発行する必要があります。レセコンの改修を行えば、レセコンからも目視確認用パスワードの発行が可能になります。
- Q. 目視確認用パスワードには、有効期限はありますか？
- A. 有効期限はありません。
- Q. 目視確認用パスワードを忘れてしまいました。どこかで確認できますか？
- A. 発行済パスワードの照会機能はありません。忘れた場合は、新しいパスワードでの再発行が必要です。

厚生労働省 Webサイト
(医療機関・薬局、
システムベンダ向け)



医療機関等向け
総合ポータルサイト



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

次期顔認証付きカードリーダーについて

- 現行の顔認証付きカードリーダーは、医療DXの基盤となるオンライン資格確認を行うための重要なインフラとして普及を推進し、概ねすべての医療機関等へ導入が完了。
- マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行も踏まえ、更なるカードリーダーの利便性向上のため、保守期限の到来（令和8年3月末から順次）に向けて次の規格の顔認証付きカードリーダーの仕様を令和7年2月17日に公表し、メーカーを公募。令和8年夏頃から販売開始見込み。

次期顔認証付きカードリーダーの仕様に係る検討方針

マイナ保険証での資格確認に当たっては、顔認証が医療機関・薬局に浸透しつつある中、現状では引き続き顔認証付きカードリーダーが必要であり、これまでの運用での課題や今後のニーズを踏まえ、患者・医療機関双方の利便性が向上されるよう、カードリーダーの製造に当たっての要件を追加しつつ、性能改善を図る。

現行のカードリーダーの運用上の課題・ニーズ

- 今後搭載予定のスマホ用電子証明書の読み取りには一部機種しか対応していない（外付けの汎用カードリーダーが必要）
- 視覚障害者が一人でカードリーダー上の操作（顔認証、暗証番号の入力等）を行うことが困難
- 端末によって画面（特に同意ボタン）がバラバラで操作しづらい、高齢者にとっては文字が判読しづらい
- 顔認証やその他の場面でエラーが起きて受付に時間がかかる

次期顔認証付きカードリーダーでの対応

- 顔認証付きカードリーダー単体でのスマホ用電子証明書の読み取りに対応
- 認証状況やエラーの発生に関する音声案内機能
- 操作手順に関する音声案内機能、テンキー搭載（※）
- 画面レイアウトの統一や、視認性、操作性の改善等によるユーザビリティの向上
- 顔認証精度の向上による顔認証エラーの低減、エラー時の自動再接続による復旧時間の短縮 等

このほか、接続エラー低減のための端末接続部の耐久性強化や、複数台の顔認証付きCRを1台の資格確認端末（PC）に対して接続する等の性能改善も実施。

顔認証付きカードリーダーの故障時等における 居宅同意取得型の活用

顔認証付きカードリーダーの故障時等における 居宅同意取得型の活用について

- ・ 訪問診療等や通常の受付窓口とは異なる動線で資格確認を行う場合、患者のマイナンバーカードをモバイル端末等で読み取って資格確認を行う、オンライン資格確認（居宅同意取得型）の仕組みを活用している。
- ・ 令和7年4月より、医療機関等の窓口において、顔認証付きカードリーダーの故障や患者が顔認証付きカードリーダーの操作ができない等の理由により、資格確認ができない場合についても居宅同意取得型を利用してオンライン資格確認を行うことが可能。

顔認証付きカードリーダーの 故障時等

患者

医療機関職員



マイナンバーカードを
モバイル端末等にかざす



マイナンバーカード



医療機関の
モバイル端末等

- ※外来診療等（通常とは異なる動線）と同様の機能を利用する。
- ※資格情報のレセコン等へのデータの取り込みは、医療機関等側で操作する。
- ※診療/薬剤情報等の照会可能期間は、診療日の翌日までとする。

主な利用用途として、

- ・ 顔認証付きカードリーダーの故障時
 - ・ 車いす等の利用者や高齢者・障害者など、顔認証付きカードリーダーの操作が困難な場合 など
- を想定。

- (1) まず薬剤情報等の提供に関する同意の有無を取得し、
- (2) 4桁の暗証番号の入力のみならず、**目視確認**による本人確認を行った上で、マイナンバーカードを読み取る。

- ・ 外来診療等（通常とは異なる動線）において、目視確認による本人確認を可能とする仕組みを実装（令和7年4月6日予定）。
- ・ 顔認証付きカードリーダーの故障時等においても同様の機能を用いてオンライン資格確認を行うことを想定。

居宅同意取得型の資格確認を行う医療機関・薬局に対する財政支援 (地域診療情報連携推進費補助金)

1. 事業内容

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

2. 補助内容

	補助率	補助限度額 (居宅同意取得型で資格確認を行う 医療機関・薬局)
病院	1 / 2	41.1万円 事業額上限82.2万円
大型チェーン薬局	1 / 2	8.5万円 事業額上限17.1万円
診療所・薬局	3 / 4	12.8万円 事業額上限17.1万円

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

- ※ 上記の事業内容及び補助内容については、居宅同意取得型の導入に当たって既に補助の対象としている外来診療等（通常とは異なる動線）と同様。
- ※ 補助金申請の受付開始は令和7年7月頃を予定。

4

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た対応

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

円滑な移行に向けた対応について

昨年12月以降の後期高齢者の利用状況

- 後期高齢者については、マイナ保険証への移行に一定期間要すると見込まれることや、75歳到達や転居に伴う後期高齢者医療への加入に際し、本人が十分認識しないまま、現行の保険証が失効しマイナ保険証のみになるケースがあると考えられることから、令和7年7月末の年次更新までの間は、暫定的にマイナ保険証の有無に関わらず、保険証が失効した被保険者に対して、申請を待たずに資格確認書を交付している。
- 昨年12月以降、高齢者のマイナ保険証の利用率は上昇しているものの、後期高齢者の利用率は相対的に低い状況。後期高齢者の発行済み保険証は今年7月末に一斉に有効期限を迎えるため、そのタイミングで、資格確認書の交付を求める方からの申請が、市町村の窓口に集中する恐れがある。

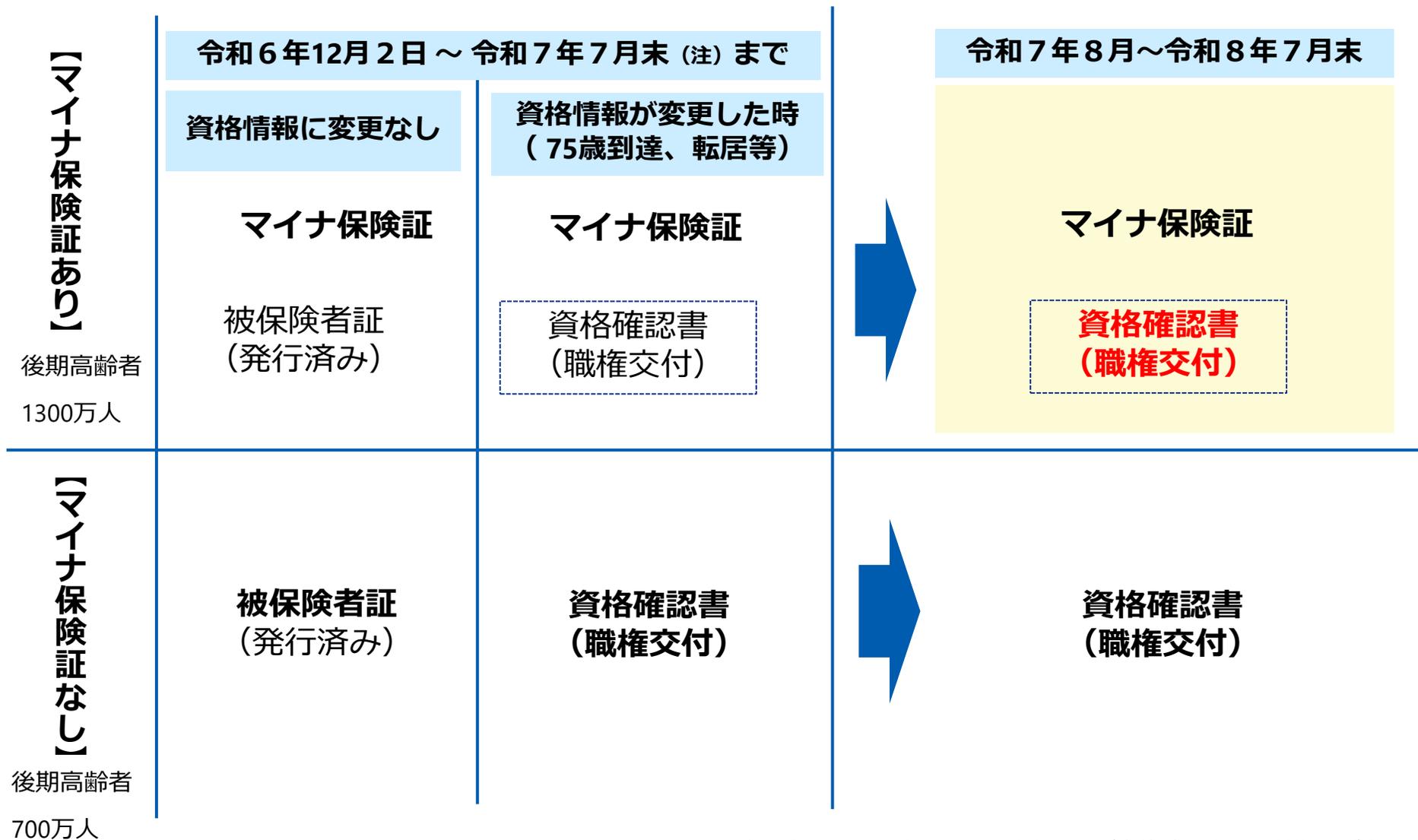
※昨年12月のマイナ保険証利用率 65～69歳：33.5% → 85歳以上：17.2%

来年夏まで暫定的な運用の継続

- **後期高齢者については、円滑に移行する観点から、デジタルとアナログの併用期間を確保するため、令和8年夏までの1年間、マイナ保険証の保有状況に関わらず資格確認書を交付する暫定運用を継続する。**
- あわせて、高齢者も含めた**マイナ保険証の利用環境の整備、利便性向上の観点から**、以下の取組を行う。
 - (高齢者向けの周知広報)
 - ・ マイナ保険証の利用促進のリーフレットの送付、高齢者向けのマイナ保険証の説明動画
 - (利用環境の整備)
 - ・ 顔認証・暗証番号入力が難しい方でも対応できるよう、**目視モードの利用改善に向けた改修**
 - ・ **スマートフォンへのマイナ保険証機能の搭載**を可能とする
 - (利用シーンの拡大)
 - ・ **救急現場におけるマイナ保険証活用**の全国展開を推進

等

後期高齢者医療制度における8月1日以降の資格確認書の取扱いについて



注：全ての発行済みの被保険者証及び資格確認書の有効期間が満了

5

**訪問看護ステーション、柔道整復師、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術所における
オンライン資格確認**

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

訪問看護ステーション、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術所におけるオンライン資格確認の導入状況

1. 訪問看護ステーション全体

(令和7年3月30日時点)

利用申請済施設数

17,812施設 (87.4%)

(参考) 全施設数 20,382施設

準備完了施設数

16,297施設 (80.0%)

(※) 運用開始日入力済み施設数については、9,491施設 (46.6%)。

(※) 「全施設数」には、介護保険の指定を受けることで、医療保険の指定訪問看護事業者としてのみなし指定を受けている事業所を含む。

2. 柔道整復師施術所全体

利用申請済施設数

38,089施設 (85.2%)

(参考) 全施設数 44,709施設

準備完了施設数

36,408施設 (81.4%)

(※) 運用開始日入力済み施設数については、28,807施設 (64.4%)。

(※) 併設申告を行っている施術所については、主たる施術所の導入状況に合わせている。

(※) 各種文書郵送時に返付された施設については、運営の実態が明らかでないため、「全施設数」には含めていない。

3. あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術所全体

利用申請済施設数

17,891施設 (53.7%)

(参考) 全施設数 33,292施設

準備完了施設数

14,527施設 (43.6%)

(※) 運用開始日入力済み施設数については、8,663施設 (26.0%)。

(※) 併設申告を行っている施術所については、主たる施術所の導入状況に合わせている。

(※) 各種文書郵送時に返付された施設については、運営の実態が明らかでないため、「全施設数」には含めていない。

訪問看護ステーションにおける導入の促進について

訪問看護ステーションにおける導入状況を踏まえ、更なる導入促進に向けて、導入済施設においては取組の支援を行うことに加え、未導入施設においては保険医療機関等の対応も参考にしつつ、以下のように進めてはどうか。

<対応策（案）とスケジュールイメージ>

時期	対応内容
令和6年12月	オンライン資格確認の導入原則義務化
令和7年4月～	<u>導入の要請を実施するとともに、導入に向けた支援を実施。</u> 以下の対応を行い、導入の要請を実施するとともに、導入に向けた支援を実施。 <ul style="list-style-type: none">未導入施設（経過措置の適用を受けている訪問看護ステーションを除く。以下同じ。）に対し、改めて速やかな導入を要請し、今後も未導入の状態だと集団指導に移行する旨を通知（1回目）協力金事業（詳細は24頁）：オンライン資格確認を導入し利用登録している訪問看護ステーションに対し、マイナ保険証利用の働き掛けに対して、協力金をもって取組の後押しを行う
令和7年8月	<u>集団指導に移行する旨の通知</u> 未導入施設に対し、改めて速やかな導入を要請し、今後も未導入の状態だと令和7年12月日処に集団指導に移行する旨を通知（2回目）
令和7年12月	<u>未導入施設に対し、厚生局から集団指導の案内</u>
令和8年1月日処	<u>集団指導を実施</u>
令和8年1月以降随時	<u>集団指導後、未導入施設に対しては、個別に働きかけを実施予定</u>

未導入施設への導入状況調査の結果

第30回社会保障審議会 医療保険部会
柔道整復療養費検討専門委員会（令和
7年2月28日）資料柔-1・一部改変

厚生労働省において、未導入施設（※）に対して、やむを得ない事由に該当するかどうかなど、導入状況調査を実施。直近の導入状況も踏まえた今後対応が必要な施設数は、以下のとおり。

（※）令和6年12月26日時点で、利用申請を行っていない施設。

1. 柔道整復師施術所全体

全施設数（R7/3/30時点）	44,709施設	
未導入施設数（R7/3/30時点）	6,620施設	
（参考） R6/12/26時点の未導入施設は9,511施設	やむを得ない事由等に該当する旨の回答があった施術所 （直近1年間で受領委任払いを実施）	192施設
	やむを得ない事由等に該当する旨の回答があった施術所 （直近1年間で受領委任払いの実施無し）	192施設
	上記以外 →今後対応が必要な施設 （※）直近1年間で受領委任払いの実施無しの施術所を含む	6,236施設

2. あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術所全体

全施設数（R7/3/30時点）	33,292施設	
未導入施設数（R7/3/30時点）	15,401施設	
（参考） R6/12/26時点の未導入施設は20,566施設	やむを得ない事由等に該当する旨の回答があった施術所 （直近1年間で受領委任払いを実施）	416施設
	やむを得ない事由等に該当する旨の回答があった施術所 （直近1年間で受領委任払いの実施無し）	495施設
	上記以外 →今後対応が必要な施設 （※）直近1年間で受領委任払いの実施無しの施術所を含む	14,490施設

柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術所における導入の促進について①

第30回社会保障審議会 医療保険部会
柔道整復療養費検討専門委員会（令和
7年2月28日）資料柔-1・一部改変

今般行った導入状況調査を踏まえ、導入済施設、義務化対象外施設、未導入施設の数の把握が進んでいるところ、今後、保険医療機関等の対応も参考に、更なる導入の促進に向けて、以下のように進めてはどうか。

<対応策（案）とスケジュールイメージ>

時期	対応内容
令和6年12月	オンライン資格確認の導入原則義務化
令和7年4月～	<p>導入の要請を実施するとともに、導入に向けた丁寧な周知や支援を実施。</p> <p>令和7年12月2日の紙の保険証の経過措置終了後は、原則として患者が保有するマイナ保険証か資格確認書のいずれかによる資格確認を行うこととなり、オンライン資格確認を導入していない場合には、例えば、マイナ保険証のみを持参した患者に対して追加で被保険者番号等を確認する必要があるなど、患者側、施術所側双方に負担が生じることとなるため、速やかにオンライン資格確認を導入しなければならない。</p> <p>こうした考えに基づき、以下の対応を行い、導入の要請を実施するとともに、導入に向けた丁寧な周知や支援を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 未導入施設（やむを得ない事由に該当する旨の回答があった施術所を除く。以下同じ。）に対し、改めて速やかな導入を要請し、今後も未導入の状態だと集団指導に移行する旨や受領委任の取扱いを行うことが中止となり得る旨を通知（1回目） ・ 未導入施設に対し、導入状況調査で把握した施術所のニーズに対応できるよう、より丁寧な案内文書を送付 ・ 補助金による導入支援：令和6年度と同様、導入に当たっての補助を令和7年度も継続して実施 ・ 協力金事業（詳細は25頁）：オンライン資格確認を導入し利用登録している施術所に対し、施術所におけるマイナ保険証利用の働き掛けに対して、協力金をもって取組の後押しを行う
令和7年8月目処	<p>集団指導に移行する旨の通知等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 未導入施設に対し、改めて速やかな導入を要請し、今後も未導入の状態だと令和7年12月目処に集団指導に移行する旨や受領委任の取扱いを行うことが中止となり得る旨を通知（2回目） ・ 一定の施術所において、直近1年間受領委任を実施していない施術所があったことから、未導入施設において受領委任の取扱いを検討の上、必要に応じて受領委任の取扱いを中止する旨の届け出を行うよう促す

柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術所における導入の促進について②

第30回社会保障審議会 医療保険部会
柔道整復療養費検討専門委員会（令和
7年2月28日）資料柔-1・一部改変

今般行った導入状況調査を踏まえ、導入済施設、義務化対象外施設、未導入施設の数の把握が進んでいるところ、今後、保険医療機関等の対応も参考に、更なる導入の促進に向けて、以下のように進めてはどうか。

<対応策（案）とスケジュールイメージ>

時期	対応内容
令和7年12月目処	未導入施設に対し、厚生局等から集団指導の案内
令和8年1月目処	集団指導を実施
令和8年夏目処	受領委任の取扱いを中止となり得る旨の通知 未導入施設に対して、令和8年12月を目処として、やむを得ない事由に該当せず、受領委任の取扱いを中止する旨の届出を行っていない場合、受領委任を行うことが中止となる旨通知
令和8年12月目処	受領委任の取扱いを中止 未導入施設であって、やむを得ない事由に該当せず、受領委任の取扱いを中止する旨の届出を行っていない場合、受領委任を行うことを中止とする

時期	対応内容
令和5年4月	オンライン資格確認の導入原則義務化 ⇒以降、導入に向けた周知を繰り返し実施し、丁寧に導入を促進
12月	オンライン資格確認未導入施設に対し、速やかな導入を要請するとともに、今後も未導入の状態だと集団指導に移行する旨通知
令和6年4月	未導入施設に対し、厚生局から集団指導の案内
5月	e-ラーニングによる集団指導を実施し、月内の受講を要請 (対象施設：1,612施設) ⇒未受講の施設に対しては、7月までの受講を要請
随時	保険医療機関等でマイナンバーカードの利用を拒否等された場合に患者からデジタル庁のマイナンバー総合フリーダイヤルへ寄せられた情報を踏まえ、厚生局から当該保険医療機関等に対して文書を送付、事実関係等の確認を実施



オンライン資格確認未導入施設のうち、令和6年度の指導計画により計画されていた施設について事実確認、指導を実施

マイナ保険証利用促進のための取組に対する協力金事業（案）について （訪問看護ステーション）

1. 事業の目的

マイナ保険証を所持していない患者等に対して、訪問看護の現場等において、積極的にマイナ保険証の利用勧奨等に取り組んでいただくことにより、マイナ保険証の利用促進を図る。また、利用促進のためのインセンティブとなるように、訪問看護ステーションにおけるマイナ保険証利用の働き掛けに対して、協力金をもって取組の後押しを行う。

2. 事業の概要

オンライン資格確認を導入し利用登録している訪問看護ステーションに対して、マイナ保険証利用促進のための積極的な取組（※1）の実施を前提に、定額の協力金（※2）を支払う。

（※1）利用促進に係るチラシ配布、マイナ保険証利用の声掛け等を想定。取組内容は、ポータルサイト上で報告いただく予定。

（※2）協力金の金額については、施設当たり5万円

3. 事業開始時期

令和7年5月以降を目途に開始予定

マイナ保険証利用促進のための取組に対する協力金事業（案）について （柔道整復及びあん摩マッサージ指圧・はり・きゅう施術所）

1. 事業の目的

マイナ保険証を所持していない患者等に対して、施術所の受付等において、積極的にマイナ保険証の利用勧奨等に取り組んでいただくことにより、マイナ保険証の利用促進を図る。
また、利用促進のためのインセンティブとなるように、施術所におけるマイナ保険証利用の働き掛けに対して、協力金をもって取組の後押しを行う。

2. 事業の概要

オンライン資格確認を導入し利用登録している施術所に対して、マイナ保険証利用促進のための積極的な取組（※1）の実施を前提に、定額の協力金（※2）を支払う。

（※1）利用促進に係るポスター、チラシの掲示、患者へのチラシ配布、マイナ保険証利用の声掛け等を想定。取組内容は、ポータルサイト上で報告いただく予定。

（※2）協力金の金額については、施設当たり5万円

3. 事業開始時期

令和7年5月以降を目途に開始予定

6

マイナ救急の実証事業の取組

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare



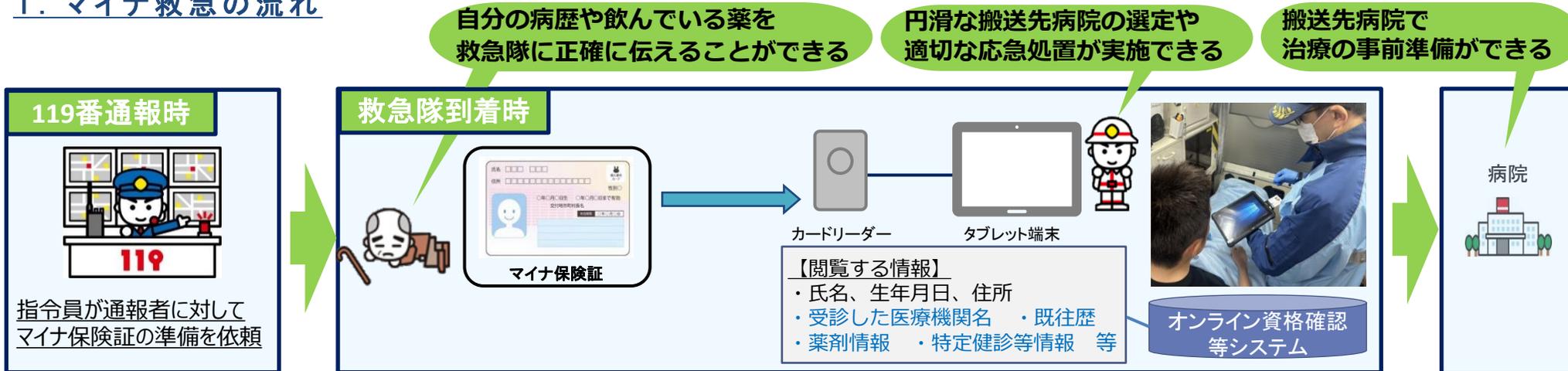
マイナ救急〔マイナンバーカードを活用した救急業務の円滑化〕

令和7年2月21日
消防庁報道発表資料
(一部改変)

事業概要

▶マイナ救急とは、救急隊員が傷病者のマイナ保険証を活用し、病院選定等に資する情報を把握する取組

1. マイナ救急の流れ



2. 令和6年度実証事業の結果

- ・67消防本部660隊において、約2ヶ月間の実証を行った。
- ・マイナ救急により、情報閲覧した件数は**11,398件**。

3. 令和6年度補正予算

マイナ救急の全国展開の推進 **20.6億円**

※全国の各消防本部において、救急現場での操作性に優れた専用システムを活用した実証事業を実施

※実証事業の規模 令和6年度 660隊 ⇒ **令和7年度 5,334隊**

4. マイナ救急の広報について

- ・マイナ救急の認知度向上を図るため、**ショートムービー**を作成し、SNS（YouTube、消防庁X等）で広報を行うとともに、全国の消防本部、都道府県等へ提供。



- ・今後、マイナ救急の流れの説明、活用事例の紹介、マイナ保険証の携行の呼びかけ等のため、**政府広報、ポスター、広報誌**等により、**国と自治体とで連携した広報を実施**予定。

診察券とマイナンバーカードの一体化に向けた対応

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

マイナンバーカードと診察券の一体化に向けた対応

令和6年度に行っていた診察券とマイナンバーカードの一体化のための医療機関のシステム改修費用の補助について、令和7年度も継続して実施。

【マイナンバーカードと診察券の一体化のメリット】

- ✓ 患者はマイナンバーカード1枚で保険証・診察券の受付が可能に
 - ✓ 医療機関の職員は診察券情報の手入力の負担軽減に
- ⇒ 窓口でのスムーズな受付が可能に！

マイナンバーカードと診察券を一体化した医療機関（再来受付機の活用）



【マイナンバーカードと診察券が一体化した後の医療機関の運用】

- 診察券番号を入力しなくても、患者がマイナンバーカードで受付をすることで、患者情報がレセコンに反映され、受付順で一覧化も可能。 ※要レセコン改修（補助金の対象）

レセコン画面(受付処理画面)のイメージ(一例)

新規作成 顔認証付きCRの利用者リスト

患者氏名	生年月日	患者番号
デジタル太郎	1954年12月12日	01234
デジタル花子	1978年04月24日	05678

反映は、手動or自動のいずれも想定される

既存画面 患者受付登録一覧

患者氏名	生年月日	患者番号
厚生 一郎	1954年12月12日	01234
デジタル太郎	1954年12月12日	01234
厚生 次郎	1991年1月3日	01234
デジタル花子	1978年04月24日	05678

- (再来受付機の場合) 受付まで移動することなく、再来受付機の操作とまとめて資格確認を行う導線が可能。

再来自動受付中

受付時間：08時00分～12時00分

2024年12月18日 水曜日 11:00

どちらのカードをお持ちですか？

下記の方は、窓口までおこしてください

- 初めて来院
- 診察券忘れ
- マイナンバーカード忘れ

診察券を持っている

このボタンをふれてください

マイナンバーカードを持っている

このボタンをふってください

保険資格の確認を行います

マイナンバーカードを隣の顔認証端末にセットしてください

写真の面を前にセットしてください

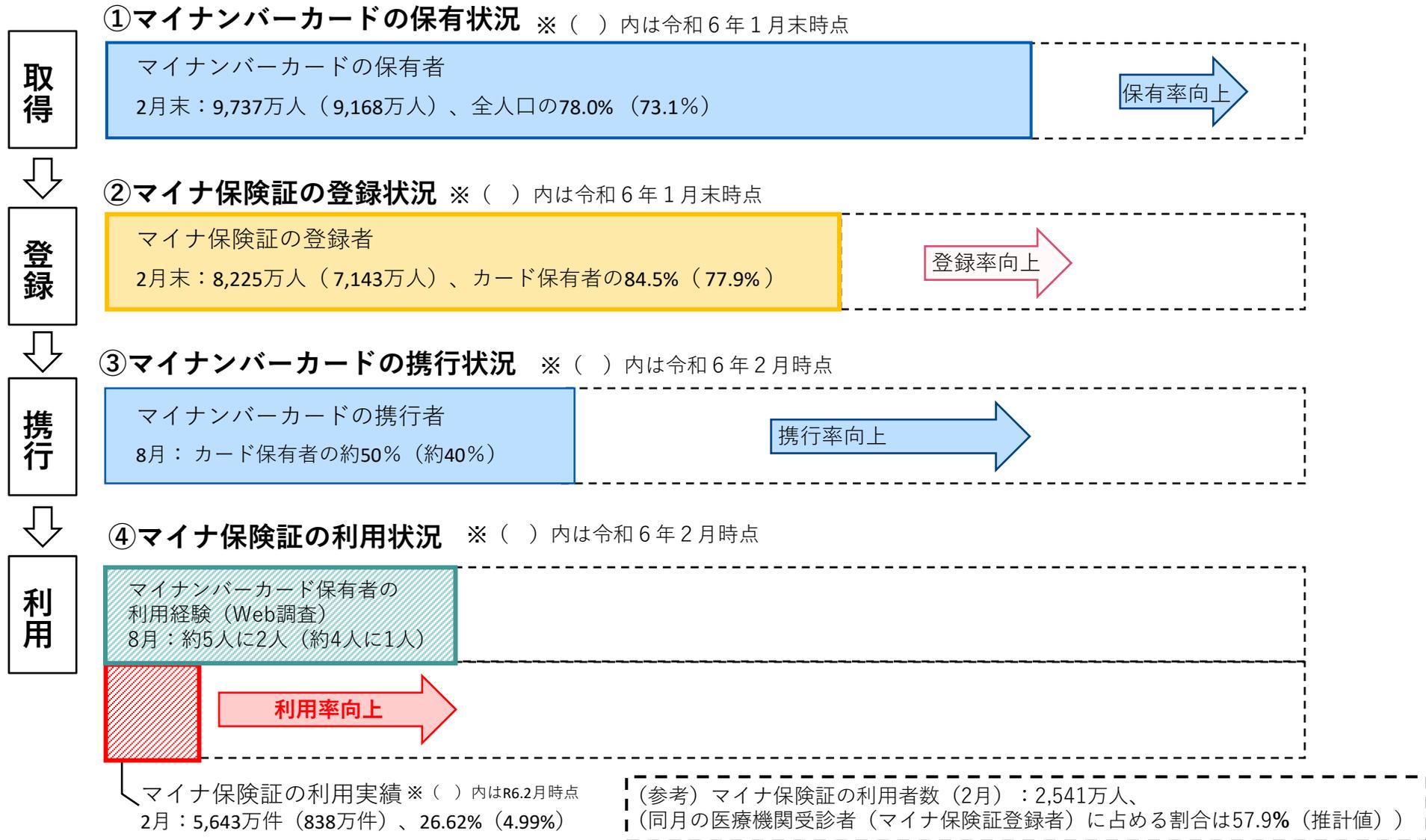
取消

⇒いずれの場合も、診察券利用時と変わらずに受付ができる

参考資料



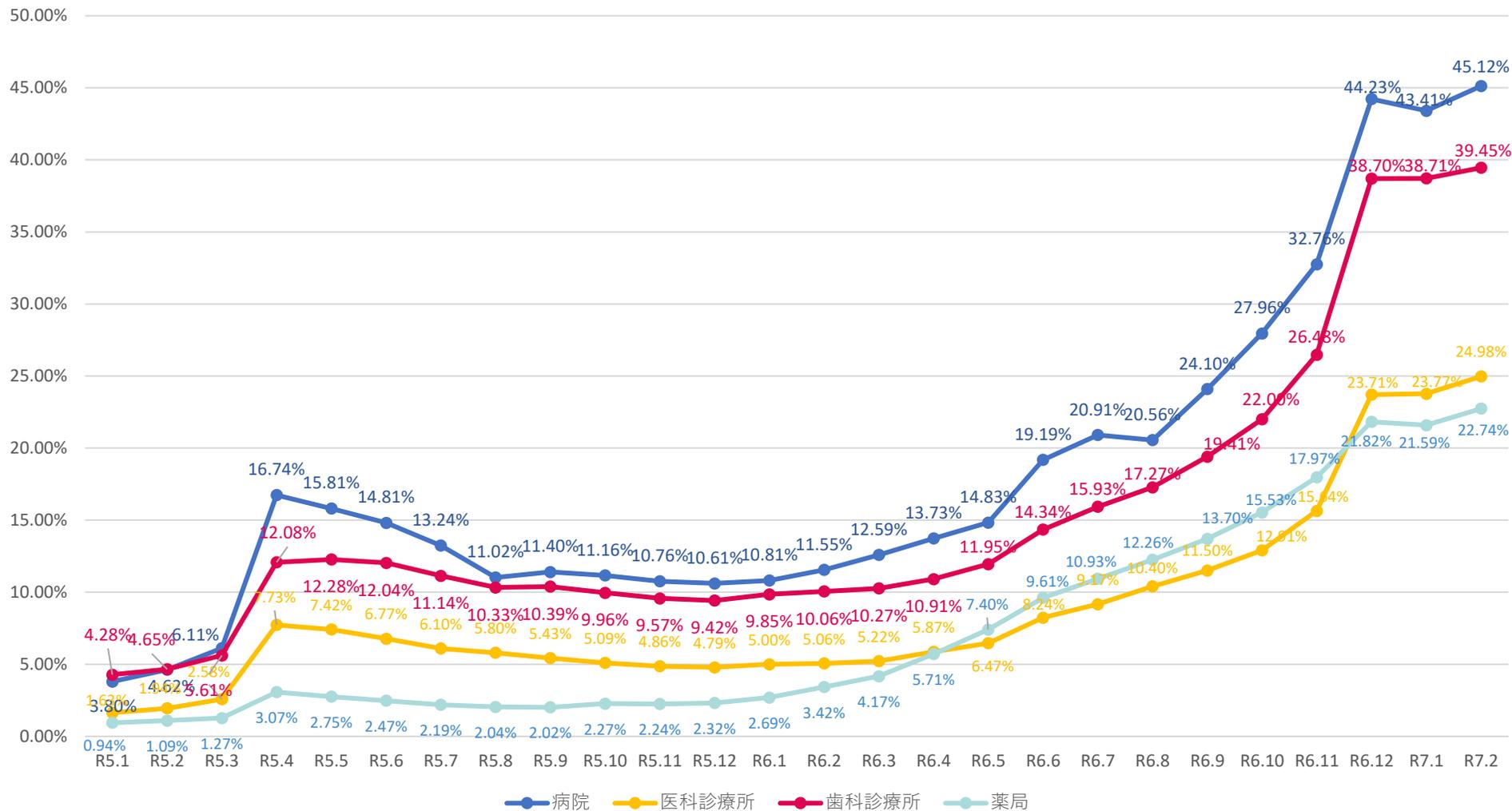
マイナ保険証に関する現状



カード保有者の約40% カード保有者の約50% 8,225万人 9,737万人 12,488万人

（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） （R6.1.1時点の住基人口）

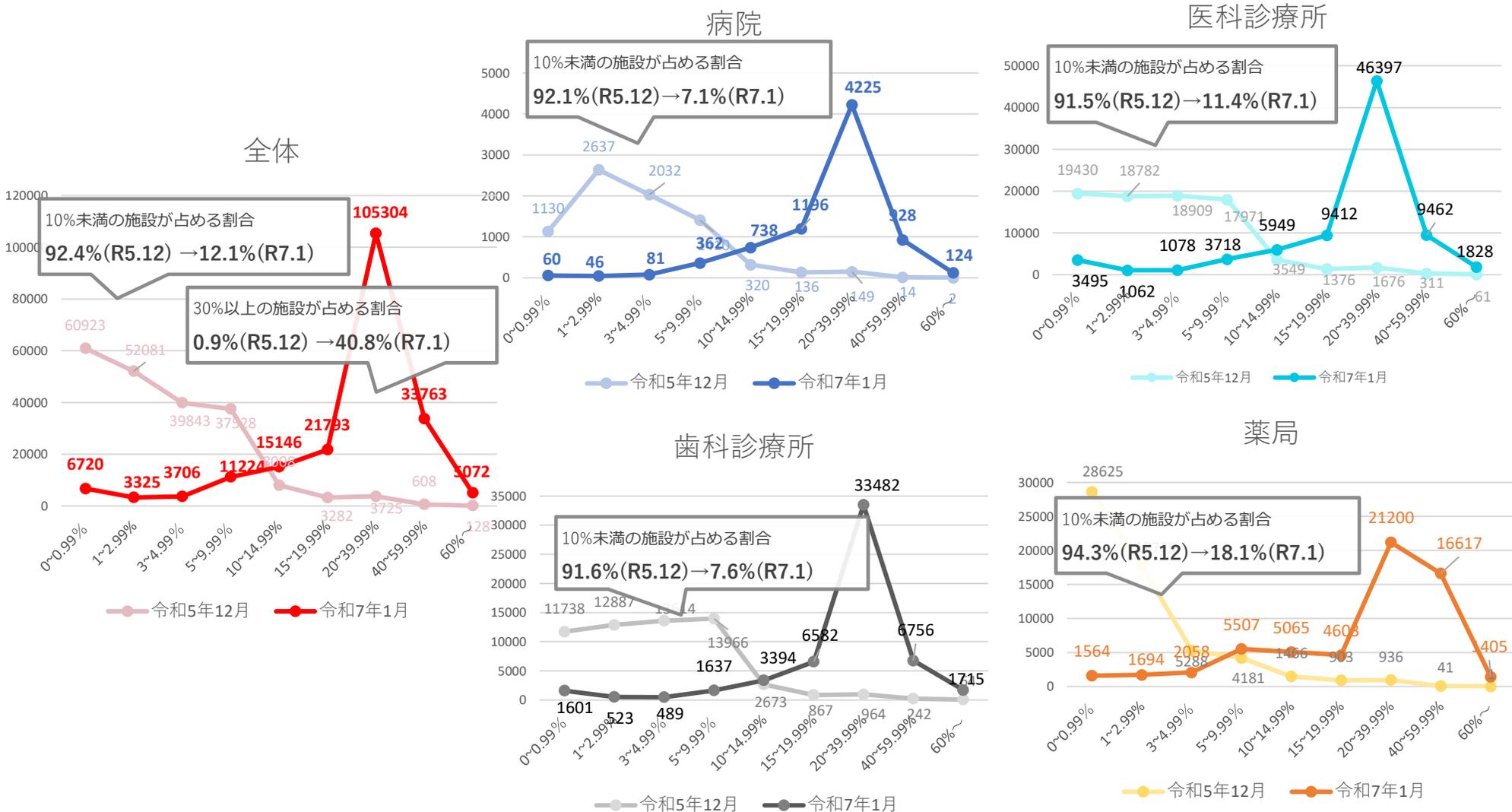
施設類型別のマイナ保険証利用率の推移



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 (レセプトベース利用割合)

令和5年12月、令和7年1月時点



※ 利用割合 = MNC利用人数 / レセプト件数

※ レセプト件数50以上等の施設を対象に算出 (施設数: 206,126(R5.12)、206,053(R7.1))

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7年2月))

○ 都道府県別のマイナ保険証の利用率 (令和7年2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	26.53% (+0.78%)
青森県	26.23% (+0.87%)
岩手県	29.09% (+1.57%)
宮城県	25.01% (+1.52%)
秋田県	24.88% (+1.15%)
山形県	28.50% (+1.45%)
福島県	32.68% (+1.47%)
茨城県	28.34% (+1.05%)
栃木県	30.70% (+1.90%)
群馬県	29.16% (+1.52%)
埼玉県	24.89% (+1.13%)
千葉県	28.15% (+1.42%)
東京都	24.15% (+1.12%)
神奈川県	25.45% (+1.24%)

全国	26.62% (+1.20%)
----	-----------------

都道府県名	利用率
新潟県	33.45% (+1.57%)
富山県	36.01% (+1.65%)
石川県	32.60% (+1.88%)
福井県	35.86% (+1.62%)
山梨県	25.28% (+1.43%)
長野県	23.44% (+1.22%)
岐阜県	26.54% (+1.09%)
静岡県	29.42% (+1.43%)
愛知県	24.89% (+0.99%)
三重県	25.79% (+1.49%)
滋賀県	30.69% (+1.46%)
京都府	27.41% (+0.87%)
大阪府	24.52% (+0.91%)
兵庫県	26.74% (+1.03%)
奈良県	27.40% (+1.25%)
和歌山県	20.43% (+1.08%)

都道府県名	利用率
鳥取県	29.86% (+1.34%)
島根県	34.17% (+1.20%)
岡山県	26.22% (+1.29%)
広島県	29.50% (+1.46%)
山口県	32.45% (+1.58%)
徳島県	26.87% (+1.36%)
香川県	28.24% (+1.39%)
愛媛県	21.28% (+0.99%)
高知県	23.82% (+1.41%)
福岡県	26.44% (+1.15%)
佐賀県	29.20% (+1.56%)
長崎県	28.14% (+2.00%)
熊本県	29.54% (+1.28%)
大分県	26.43% (+1.54%)
宮崎県	29.24% (+1.92%)
鹿児島県	32.51% (+1.49%)
沖縄県	15.34% (+0.84%)

※ 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7年1月の値からの変化量 (%ポイント))

施設類型別・都道府県別の利用実績

※ 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

【医科診療所】

順位	R7.1順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	(1)	福井	34.00%	126,578	372,329
2	(5)	富山	33.77%	196,645	582,376
3	(2)	新潟	33.71%	413,203	1,225,826
4	(3)	秋田	33.42%	156,790	469,165
5	(4)	青森	33.02%	232,470	703,924
6	(6)	鹿児島	31.32%	332,854	1,062,595
7	(7)	島根	30.82%	137,953	447,571
8	(8)	静岡	30.77%	850,185	2,763,208
9	(9)	滋賀	30.64%	229,865	750,323
10	(10)	宮崎	30.38%	207,519	683,058
11	(11)	栃木	29.31%	380,089	1,296,736
12	(12)	山口	28.59%	316,968	1,108,730
13	(13)	鳥取	28.39%	96,938	341,488
14	(14)	福島	28.32%	310,165	1,095,119
15	(17)	岩手	28.03%	209,508	747,324
16	(16)	山形	28.00%	225,556	805,550
17	(18)	石川	27.75%	189,201	681,877
18	(15)	北海道	27.50%	778,475	2,830,609
19	(20)	千葉	26.91%	993,888	3,693,495
20	(19)	香川	26.45%	146,166	552,579
21	(22)	群馬	26.28%	358,824	1,365,228
22	(23)	宮城	26.11%	445,180	1,704,954
23	(21)	茨城	25.46%	428,815	1,684,366
24	(26)	広島	24.82%	562,597	2,267,117
25	(25)	熊本	24.75%	369,433	1,492,524
26	(24)	京都	24.64%	364,561	1,479,756
27	(27)	岐阜	24.48%	380,863	1,555,834
28	(29)	奈良	24.46%	216,611	885,745
29	(28)	兵庫	24.32%	951,870	3,913,640
30	(31)	神奈川	24.31%	1,722,088	7,082,765

【病院】

順位	R7.1順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	(1)	栃木	59.22%	128,006	216,143
2	(2)	山形	56.11%	75,277	134,151
3	(4)	山梨	54.82%	45,064	82,207
4	(3)	島根	54.48%	46,133	84,674
5	(7)	新潟	53.64%	120,147	223,975
6	(5)	富山	53.62%	109,237	203,735
7	(6)	茨城	53.23%	165,903	311,675
8	(8)	千葉	52.62%	356,316	677,139
9	(14)	石川	51.07%	87,186	170,708
10	(9)	香川	50.95%	59,158	116,110
11	(10)	山口	50.78%	93,194	183,521
12	(11)	京都	49.75%	143,953	289,366
13	(12)	鳥取	49.63%	35,694	71,920
14	(16)	岐阜	49.43%	108,688	219,889
15	(13)	北海道	49.41%	396,043	801,481
16	(15)	宮城	48.80%	126,824	259,904
17	(21)	福島	47.45%	108,958	229,603
18	(20)	岩手	47.23%	78,592	166,394
19	(24)	三重	47.13%	94,776	201,084
20	(17)	福井	46.83%	57,703	123,231
21	(22)	長野	46.64%	128,097	274,624
22	(19)	奈良	46.52%	75,591	162,492
23	(18)	群馬	46.40%	107,896	232,547
24	(31)	滋賀	46.32%	61,660	133,126
25	(23)	神奈川	46.07%	379,380	823,497
26	(26)	大分	45.48%	88,312	194,190
27	(29)	広島	45.30%	164,081	362,222
28	(25)	青森	45.00%	78,764	175,050
29	(30)	宮崎	44.78%	84,387	188,468
30	(27)	長崎	44.65%	88,644	198,539

施設類型別・都道府県別の利用実績

※ 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

【医科診療所】

順位	R7.1順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
31	(32)	山梨	24.14%	108,078	447,700
32	(33)	埼玉	24.01%	1,113,867	4,639,554
33	(34)	三重	23.98%	341,906	1,426,062
34	(30)	愛知	23.80%	1,503,814	6,317,673
35	(36)	大分	23.32%	168,036	720,575
36	(35)	愛媛	23.16%	198,196	855,934
37	(41)	長崎	23.15%	254,747	1,100,354
38	(39)	長野	22.97%	287,694	1,252,370
39	(37)	大阪	22.78%	1,395,312	6,124,066
40	(38)	岡山	22.76%	291,744	1,281,879
41	(40)	徳島	22.65%	99,819	440,749
42	(42)	東京	22.45%	2,517,437	11,211,987
43	(43)	福岡	22.16%	946,257	4,269,279
44	(44)	佐賀	22.00%	158,532	720,618
45	(45)	高知	20.85%	69,075	331,277
46	(46)	和歌山	18.63%	139,379	748,079
47	(47)	沖縄	16.32%	114,735	702,881

【病院】

順位	R7.1順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
31	(35)	愛媛	43.91%	79,366	180,731
32	(28)	鹿児島	43.89%	128,442	292,639
33	(33)	東京	43.35%	635,561	1,466,170
34	(38)	佐賀	42.59%	59,287	139,203
35	(34)	大阪	42.44%	384,295	905,433
36	(37)	兵庫	42.42%	260,775	614,769
37	(32)	秋田	42.18%	39,334	93,254
38	(40)	埼玉	42.04%	319,935	761,001
39	(39)	岡山	42.03%	117,908	280,507
40	(41)	熊本	41.42%	129,424	312,432
41	(36)	静岡	40.59%	188,083	463,355
42	(42)	徳島	40.33%	57,084	141,552
43	(43)	愛知	39.16%	335,339	856,424
44	(44)	和歌山	39.13%	51,422	131,417
45	(45)	福岡	37.71%	262,364	695,745
46	(46)	高知	35.15%	46,105	131,175
47	(47)	沖縄	26.42%	43,007	162,787

施設類型別・都道府県別の利用実績

※ 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

【歯科診療所】

順位	R7.1順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	(1)	宮崎	53.75%	57,979	107,869
2	(2)	富山	53.05%	69,785	131,535
3	(5)	三重	51.50%	107,485	208,708
4	(4)	岐阜	51.24%	134,434	262,373
5	(3)	山梨	50.96%	37,268	73,126
6	(7)	山口	49.71%	92,780	186,651
7	(6)	岩手	49.06%	62,713	127,840
8	(8)	鹿児島	48.78%	102,321	209,748
9	(10)	静岡	47.46%	252,990	533,065
10	(11)	福井	47.35%	36,824	77,773
11	(9)	石川	47.01%	57,824	122,992
12	(15)	京都	46.90%	117,011	249,482
13	(14)	福島	46.84%	95,487	203,854
14	(12)	広島	46.62%	172,271	369,560
15	(13)	山形	46.41%	66,236	142,723
16	(16)	奈良	46.39%	65,389	140,968
17	(17)	熊本	46.30%	110,954	239,626
18	(19)	長崎	46.06%	79,035	171,591
19	(18)	秋田	45.94%	49,328	107,373
20	(20)	和歌山	45.90%	36,825	80,225
21	(23)	愛知	45.28%	461,153	1,018,444
22	(21)	長野	45.06%	101,635	225,570
23	(22)	滋賀	44.83%	70,743	157,816
24	(24)	大分	43.80%	47,724	108,947
25	(25)	栃木	43.58%	136,036	312,144
26	(26)	群馬	42.67%	115,033	269,570
27	(27)	佐賀	42.03%	45,276	107,724
28	(29)	兵庫	41.20%	271,007	657,717
29	(28)	青森	41.16%	60,076	145,962
30	(30)	茨城	40.86%	146,375	358,268

【薬局】

順位	R7.1順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	(1)	佐賀	33.32%	157,443	472,540
2	(2)	島根	32.15%	127,160	395,573
3	(3)	福島	31.28%	337,892	1,080,160
4	(4)	福井	31.26%	105,037	336,063
5	(7)	山口	30.16%	303,106	1,004,876
6	(5)	石川	30.02%	188,893	629,261
7	(8)	新潟	29.66%	459,098	1,547,916
8	(6)	富山	29.32%	197,935	675,110
9	(9)	熊本	28.99%	312,056	1,076,485
10	(10)	広島	28.70%	513,095	1,788,020
11	(12)	鹿児島	27.29%	286,805	1,050,987
12	(13)	長崎	27.06%	218,434	807,200
13	(11)	福岡	26.74%	887,575	3,319,673
14	(16)	鳥取	26.08%	81,614	312,899
15	(15)	群馬	25.98%	302,677	1,165,170
16	(14)	滋賀	25.85%	227,934	881,758
17	(17)	栃木	25.29%	390,948	1,546,115
18	(18)	茨城	24.72%	503,765	2,038,087
19	(22)	岡山	24.23%	264,862	1,093,024
20	(24)	香川	24.22%	146,549	605,084
21	(21)	徳島	24.03%	89,371	371,988
22	(19)	兵庫	24.02%	856,177	3,564,336
23	(23)	静岡	23.87%	797,643	3,341,055
24	(20)	千葉	23.85%	1,024,189	4,294,726
25	(25)	岩手	23.74%	211,791	892,132
26	(26)	奈良	23.18%	174,714	753,797
27	(29)	山形	22.85%	236,647	1,035,508
28	(28)	神奈川	22.47%	1,583,294	7,044,879
29	(27)	京都	22.41%	323,991	1,445,767
30	(31)	宮崎	22.22%	201,248	905,588

施設類型別・都道府県別の利用実績

※ 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

【歯科診療所】

順位	R7.1順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
31	(31)	島根	40.08%	39,300	98,050
32	(32)	福岡	40.00%	278,461	696,196
33	(33)	徳島	39.06%	32,599	83,463
34	(34)	大阪	38.51%	414,309	1,075,942
35	(35)	埼玉	37.38%	371,746	994,558
36	(38)	宮城	37.01%	138,859	375,238
37	(36)	新潟	36.41%	125,161	343,767
38	(37)	高知	36.23%	33,134	91,456
39	(42)	千葉	34.78%	340,516	978,925
40	(39)	香川	34.07%	45,527	133,642
41	(43)	神奈川	33.94%	482,917	1,422,878
42	(41)	岡山	33.81%	97,137	287,269
43	(44)	北海道	33.51%	290,168	866,011
44	(40)	鳥取	32.73%	30,070	91,875
45	(46)	東京	31.56%	696,901	2,207,855
46	(45)	愛媛	30.94%	64,098	207,199
47	(47)	沖縄	30.70%	29,967	97,604

【薬局】

順位	R7.1順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
31	(34)	大分	21.95%	163,846	746,587
32	(30)	東京	21.73%	2,281,588	10,498,155
33	(33)	岐阜	21.16%	326,181	1,541,808
34	(32)	埼玉	21.05%	1,169,808	5,558,571
35	(38)	三重	20.86%	299,496	1,435,656
36	(35)	大阪	20.74%	1,132,476	5,460,306
37	(37)	愛知	20.58%	1,249,423	6,069,870
38	(36)	北海道	20.31%	887,634	4,369,405
39	(39)	高知	19.58%	75,343	384,843
40	(40)	宮城	19.45%	439,660	2,260,648
41	(41)	山梨	19.21%	120,176	625,563
42	(42)	青森	18.32%	237,047	1,294,161
43	(43)	秋田	17.86%	200,396	1,122,099
44	(44)	長野	17.15%	290,098	1,691,998
45	(45)	和歌山	15.70%	104,881	667,928
46	(46)	愛媛	15.24%	194,275	1,274,787
47	(47)	沖縄	11.08%	103,561	934,910

外来診療等におけるスマホ搭載対応

- 現行の顔認証付きカードリーダーに加えて、スマホ搭載された電子証明書をかざして読み取るための汎用カードリーダーを設置する。
- 電子証明書の読み取り後、同意登録は、顔認証付きカードリーダーの画面上で実施する。
- Android及びiPhoneで同時に令和7年春以降にリリースし、実証事業を経た上で、医療機関等での普及を目指す。

①顔認証付きカードリーダーで
スマホによる手続きを選択

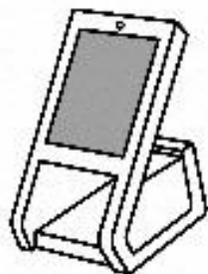
〇〇〇〇〇〇病院

マイナンバーカードを
置いてください。

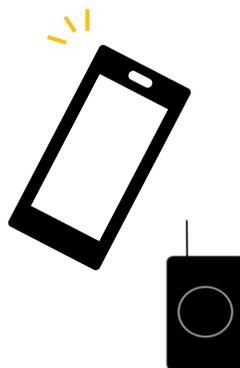
[スマホの方はこちら](#)



②認証 (Androidのみ)
※Androidの場合4桁の
PIN入力が必要



③スマートフォンを汎用
カードリーダー (資格確
認端末に接続) にかざして
電子証明書を読み取り



※iPhoneは汎用カードリー
ダーにかざす前に生体認証
等によりマイナンバーカー
ドを表示して読み取り

④同意登録

過去の医療情報等の提供
に同意しますか。
【手術／診療、お薬／健
診】

全て同意する

個別に同意する

⑤完了

●●●×様
確認が完了しました。
終了ボタンを押し、待合
室でお待ちください。

終了する



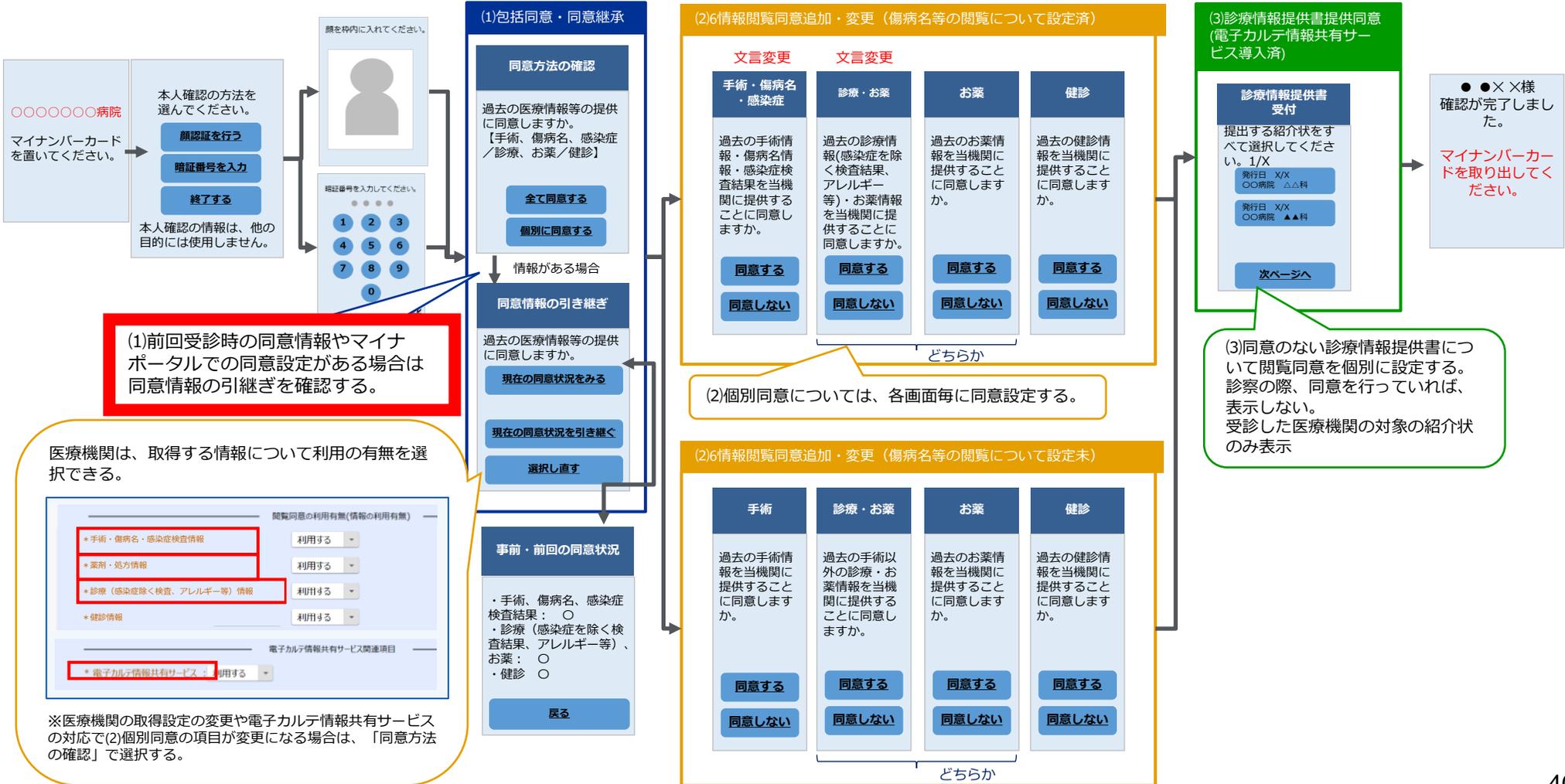
医療機関では以下の対応のみで利用可能に

- ・資格確認端末 (PC) 上での設定変更 (スマホ保険証利用にチェック)
- ・汎用カードリーダーの資格確認端末への接続等

医療情報提供の事前同意設定について

患者がマイナポータルで事前に医療情報提供の同意設定を行うことが出来る機能が追加予定である。（令和7年3月リリース済み）

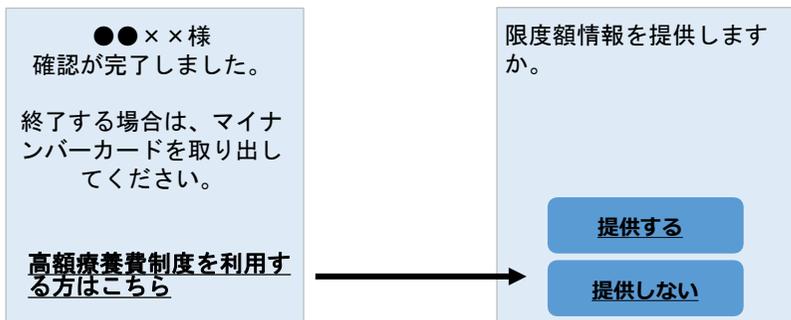
開始 → 本人認証 → 閲覧同意確認 → 資格確認



顔認証付きカードリーダーの同意画面の改善

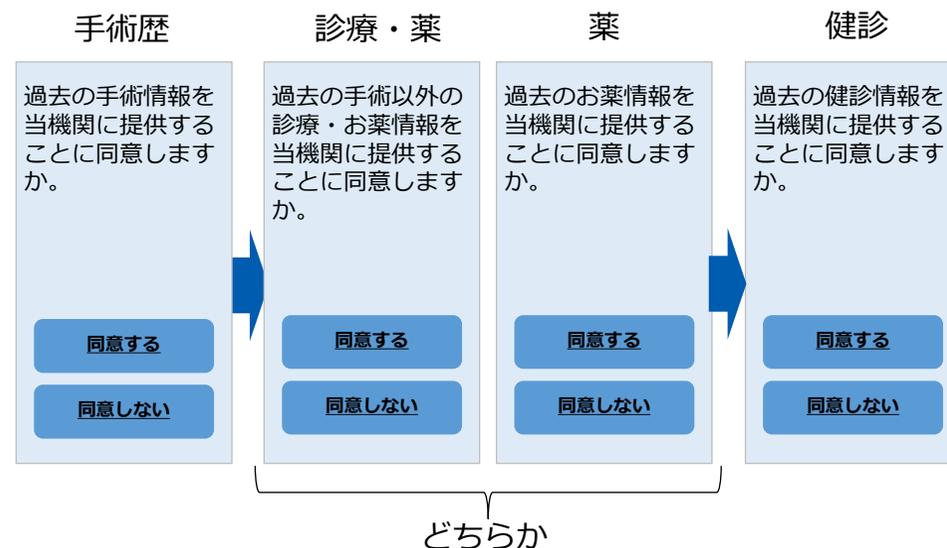
限度額適用認定証情報の提供同意画面の省略と、医療情報等の包括同意について、2024年10月7日よりリリース開始。

1. 限度額適用認定証情報の提供同意画面の省略

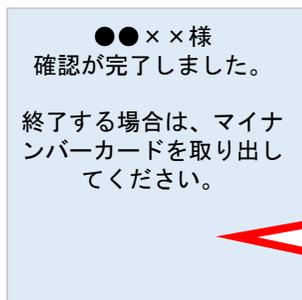


現行

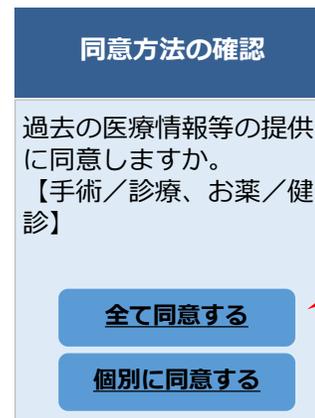
2. 薬剤情報等の提供同意の包括同意



見直し後



表示を省略し、
同意不要に



3画面分の同意を
この1画面で
まとめて取得可能に

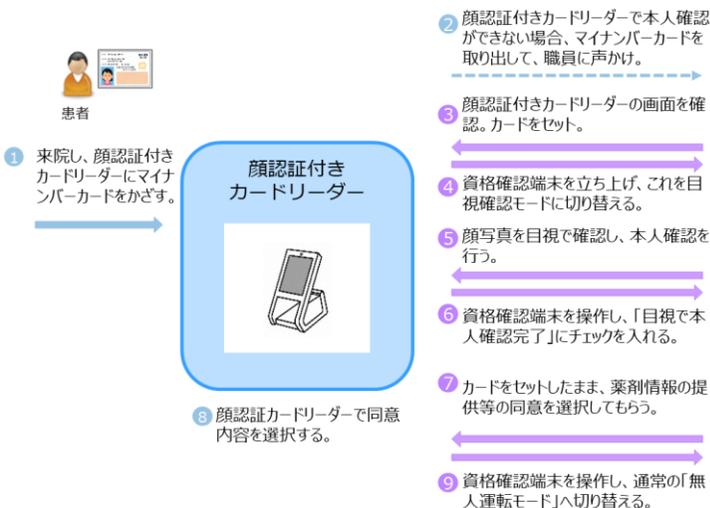
※個別同意時には現行の画面遷移

目視モードの改善

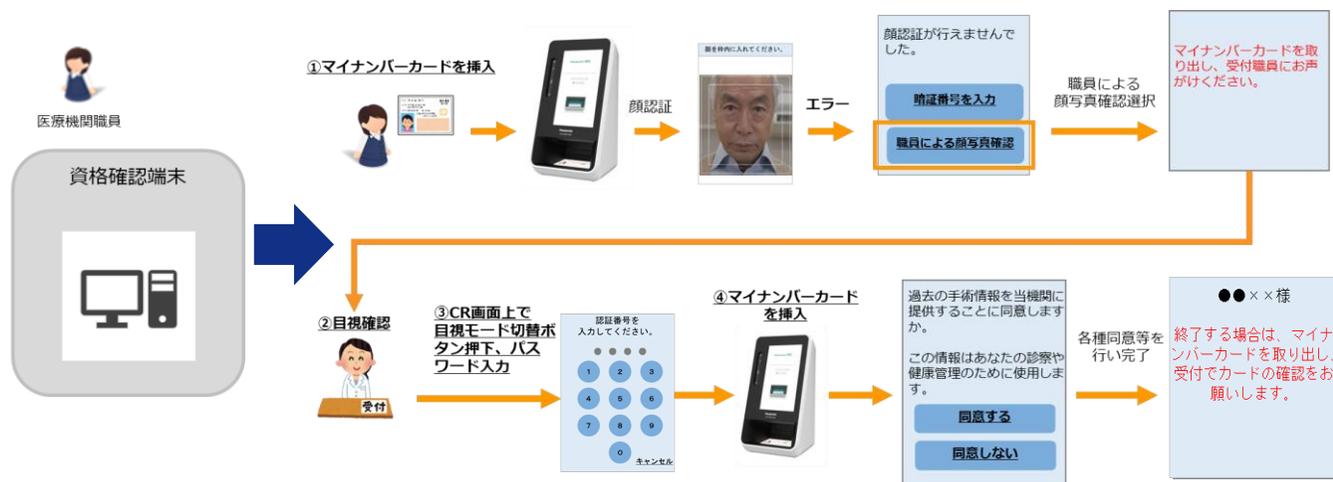
- 顔認証付きカードリーダーで「顔認証」や「暗証番号」入力ができない場合、「目視確認」による本人確認が可能。
 - 現在の「目視確認」の実施にあたっては、**複数回（カードリーダーと資格確認端末との間を少なくとも3往復する）の資格確認端末の操作が発生**し、顔認証付きカードリーダーと資格確認端末の間を行き来する必要があるため、医療機関職員にかかる負担が大きいことが課題。
 - 上記課題の解決のため、顔認証付きCRの本人確認画面において、職員が顔認証付きCRを操作し、その場で目視確認・医療機関等に個別に設定された目視モード用のパスワード（マイナンバーカードの暗証番号ではない）の入力を行う運用に改善（令和7年3月を目途に導入予定）。
- **顔認証や暗証番号と同様の流れで本人確認を実施できるため、医療機関等の職員による資格確認端末の操作（目視モードの切り替え）やレセコンの改修が不要。改修作業は顔認証付きカードリーダーのみ。**

※ 目視確認を行った場合、当該患者について目視による本人確認を行ったことをオンライン資格確認等システム上で記録し、資格確認端末で確認可能。

現行の運用手順



見直し後の運用イメージ



目視確認モード（立ち上げ方法・利用方法）

目視確認モード立ち上げの流れ

1. 資格確認端末操作

- 資格確認端末からオンライン資格確認等システムにログインし、「顔認証付きカードリーダー操作」を押下してください。

2. 目視確認モードに切り替え

- 「目視確認」ボタンを押下し、顔認証付きカードリーダーの設定を目視確認モードに切り替えてください。

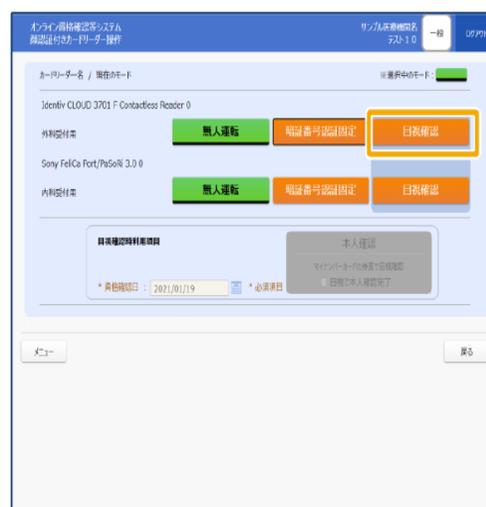
目視確認モード利用方法の流れ※

1. 目視確認

- 顔写真を目視で確認し本人確認を行ってください。
- 原則として患者本人が職員に顔写真を提示するようにしてください。
- 患者がマイナンバーカード所有者本人であれば、資格確認端末画面の「目視で本人確認完了」にチェックを入れてください。

2. マイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置く

- マイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置いてください。



※詳細は「オンライン資格確認等システム運用マニュアル」をご確認ください。

目視確認モードについて、医療機関等の職員から使いにくいと指摘されていることも踏まえ、モードの切り替えの操作が円滑に行えるよう、顔認証付きカードリーダーのソフトウェアの改修等を予定。（来年春の実装を予定）

「顔認証付きカードリーダー」とは？

- 医療機関・薬局の窓口に設置していただきます
- マイナンバーカードの「顔写真データ」と窓口で撮影した「本人の顔写真」を照合して本人確認をします ※ **顔写真はシステムに保存されません**



富士通Japan株式会社



パナソニック コネクト株式会社



株式会社アルメックス



キャノンマーケティング
ジャパン株式会社



アトラス情報サービス
株式会社



顔認証で本人確認ができます



薬剤情報/特定健診等情報閲覧に係る
同意ができます



暗証番号入力で本人確認ができます

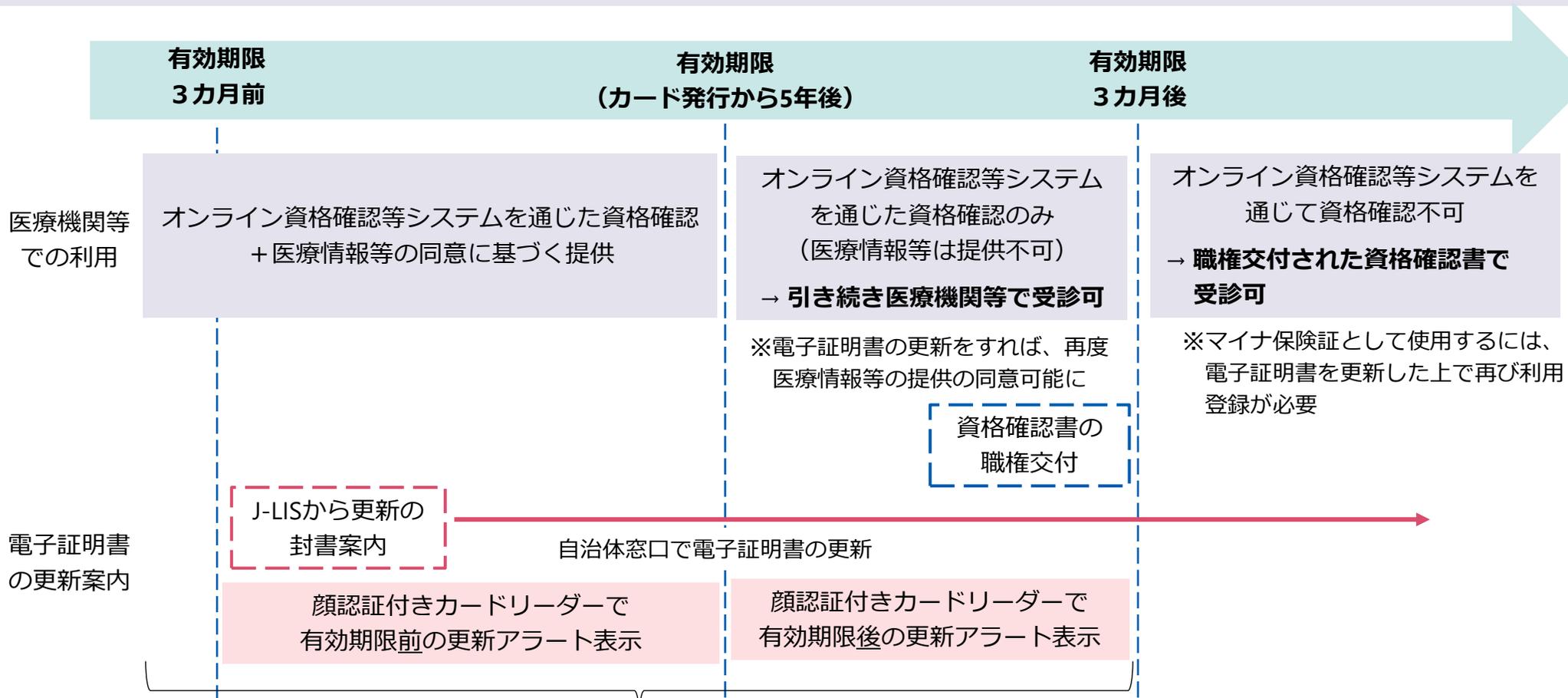


健康保険証利用の申込（初回登録）が
できます

電子証明書の有効期限の状況に応じたマイナ保険証の利用

12月2日以降、電子証明書の有効期限が切れても3カ月間は引き続きオンライン資格確認が可能であり、有効期限切れ3カ月後までに保険者から資格確認書を職権で交付。

※有効期限が切れて電子証明書が失効しても、マイナンバーカード本体や資格情報自体は引き続き有効。



顔認証付きカードリーダーでマイナ保険証を利用可能

※有効期限3カ月後以降は、マイナポータルからDLした資格情報画面(PDF)か、資格情報のお知らせとマイナンバーカードを併せて提示することで受診可能

※上記の改修等に伴い、令和7年度の運用コスト(約3億5,000万円)がオンライン資格確認等システムの運営費用に追加される。

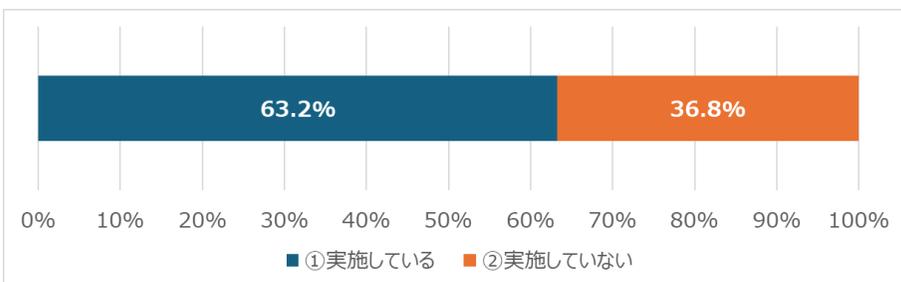
未導入施設への導入状況調査の結果①（柔整）

厚生労働省において、未導入施設（※）に対して、やむを得ない事由に該当するかどうかなど、導入状況調査を実施。
（※）令和6年12月26日時点で、利用申請を行っていない施設（9,511件）。回答施設数：1,096件。

1. 柔道整復師施術所全体

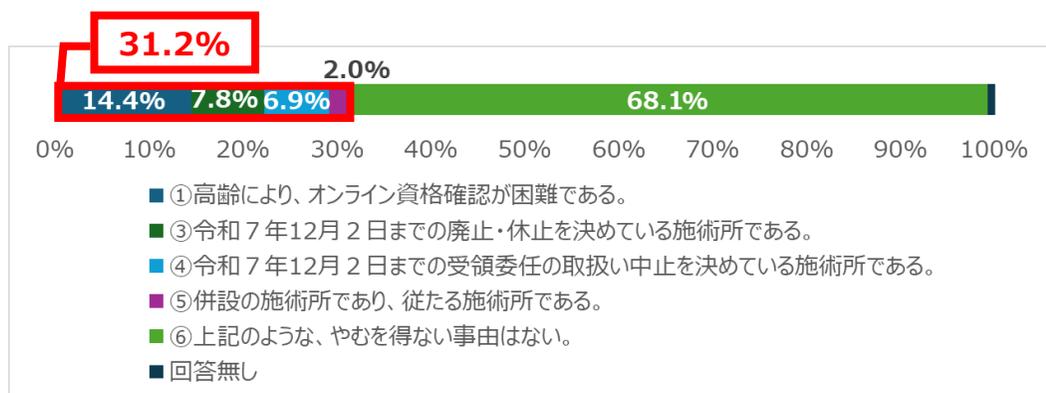
◆約63%が直近1年間の受領委任払いの実施あり

Q1：直近1年間において受領委任払いを実施していますか。



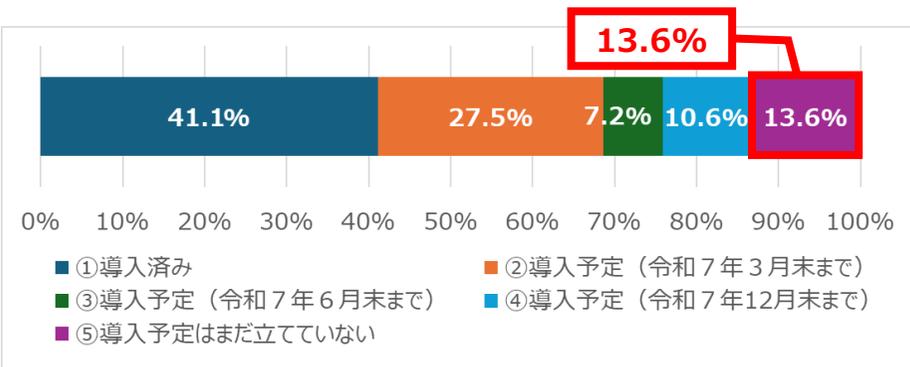
◆直近1年間で受領委任払いを実施している施設の内、約31%がやむを得ない事由または併設の従たる施術所

Q2：やむを得ない事由等について、①～⑥の内当てはまるものを選択してください。



◆義務化対象施設の約14%がまだ導入の予定を立てることができていない

Q3：導入時期を教えてください。（⑥やむを得ない事由はないと回答した方のみ）



（参考）直近1年間において、
受領委任払いを実施している施術所：693施設
受領委任を実施していない施術所：403施設

（参考）直近1年間で受領委任払いを実施している施設の内、
やむを得ない事由等の内訳

・施術者が皆、高齢	100
・令和7年12月2日までの廃止・休止を決めている	54
・令和7年12月2日までの受領委任の取扱い中止を決めている	48
・併設の施術所であり、従たる施術所である	14
合計	216

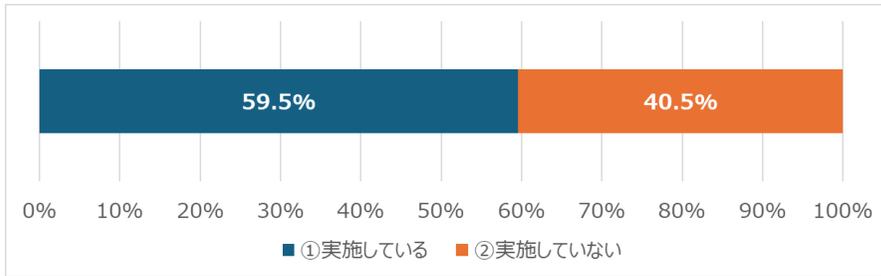
未導入施設への導入状況調査の結果②（あはき）

厚生労働省において、未導入施設（※）に対して、やむを得ない事由に該当するかどうかなど、導入状況調査を実施。
（※）令和6年12月26日時点で、利用申請を行っていない施設（20,566件）。回答施設数：2,311件。

2. あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師の施術所全体

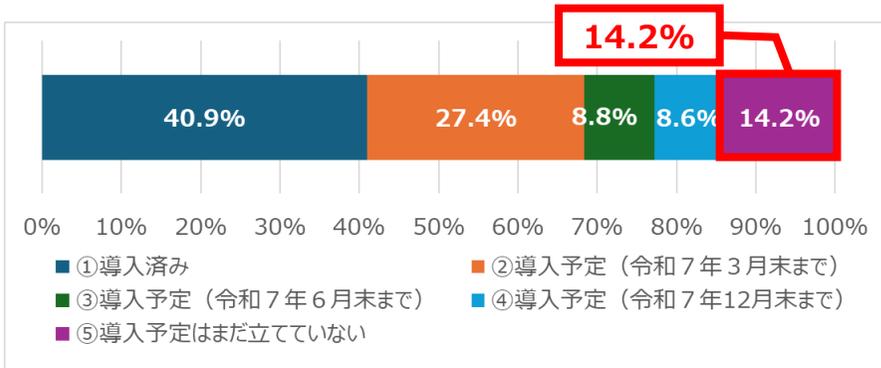
◆約60%が直近1年間の受領委任払いの実施あり

Q1：直近1年間において受領委任払いを実施していますか。



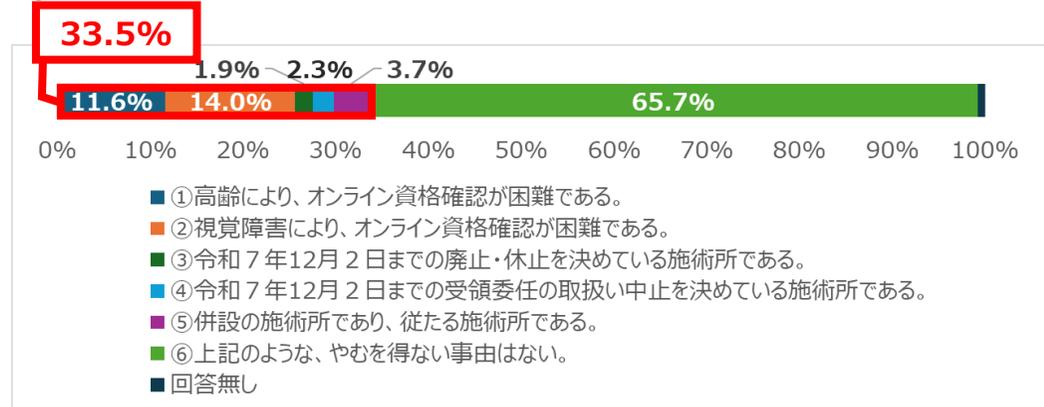
◆義務化対象施設の約14%がまだ導入の予定を立てることができていない

Q3：導入時期を教えてください。（⑥やむを得ない事由はないと回答した方のみ）



◆直近1年間で受領委任払いを実施している施設の内、約34%がやむを得ない事由または併設の従たる施術所

Q2：やむを得ない事由等について、①～⑥の内当てはまるものを選択してください。



（参考）直近1年間において、
受領委任払いを実施している施術所：1,376施設
受領委任を実施していない施術所：935施設

（参考）直近1年間で受領委任払いを実施している施設の内、
やむを得ない事由等の内訳

・施術者が皆、高齢	160
・施術者が皆、視覚障害	192
・令和7年12月2日までの廃止・休止を決めている	26
・令和7年12月2日までの受領委任の取扱い中止を決めている	32
・併設の施術所であり、従たる施術所である	51
合計	461

導入状況調査の際にいただいた主な意見・要望

○導入方法

- ・ 導入方法が分かりにくい。
- ・ 対面で指導をするなど、サポートして教えてほしい。
- ・ 導入方法の講習会などを実施してほしい。
- ・ ポータルサイトのセットアップまで完了したが、それ以降の手続が分からない。

○費用面の不安

- ・ 導入に当たって費用がかかるため困っている。
- ・ 無料配布してほしい。
- ・ 導入に当たっての財政支援を詳しく知りたい。
- ・ 導入補助の申請期限に間に合わなかったため、対応できない。

○受領委任の取扱い

- ・ 現時点で受領委任の取扱いは行っていないが、今後受領委任の取扱いを再開する可能性がある。どうすれば良いか。

○患者の状況

- ・ 利用する患者がマイナンバーカードを取得しておらず、導入する必要が無い。

局長通知（柔道整復師の施術に係る療養費について）の抜粋

甲：厚生（支）局長

乙：都道府県知事

丙：公益社団法人都道府県柔道整復師会長

丁：丙の会員

（受領委任の取扱いの中止）

15 **甲と乙は、丁又は勤務する柔道整復師について、次の事項に該当する場合は、受領委任の取扱いを中止すること。**

(1) **本協定に定める事項を遵守しなかったとき。**

(2)～(4) (略)

（受給資格の確認等）

18 受給資格の確認等については、以下に定めるとおりとすること。

(1) 丁は、患者から施術を求められた場合は、オンライン資格確認又はその者の提出若しくは提示する資格確認書（健康保険被保険者受給資格者票、健康保険被保険者特別療養費受給票、船員保険被扶養者証を含む。以下同じ。）によって療養費を受領する資格があることを確認すること。

ただし、緊急やむを得ない事由によって当該確認を行うことができない患者であって、療養費を受領する資格が明らかなものについてはこの限りでないが、この場合には、その事由がなくなった後、遅滞なく当該確認を行うこと。

（指導・監査）

41 開設者、丁及び勤務する柔道整復師は、**甲と乙が必要があると認めて施術に関して指導又は監査を行い、帳簿及び書類を検査し、説明を求め、又は報告を徴する場合は、これに応じること。**

42 開設者、丁及び勤務する柔道整復師が**関係法令若しくは通達又は本協定に違反した場合は、甲と乙はその是正等について指導を行うこと。**

第2章国民の安心・安全と持続的な成長に向けた具体的施策

第1節 日本経済・地方経済の成長～全ての世代の現在・将来の賃金・所得を増やす～

3. 「投資立国」及び「資産運用立国」の実現～将来の賃金・所得の増加に向けて～

(1) 潜在成長率を高める国内投資の拡大

③DXの推進

(医療・介護)

マイナ保険証の利用促進と定着に向け、訪問診療等の用途拡大、2024年12月2日からオンライン資格確認の導入が原則義務化される訪問看護ステーションや柔整・あはき施術所^{※90}における利用促進に係る支援等を行う。2025年12月1日までが現行の保険証の経過措置期間とされていることを踏まえ、マイナ保険証への更なる移行や不安解消を進めるため、継続的な周知広報を行う。

※90 2024年12月2日から訪問看護ステーション並びに受領委任払いを実施する柔道整復及びあん摩マッサージ指圧・はり・きゅう施術所にオンライン資格確認の導入が義務化される。

施術所での導入に当たっての補助を
令和7年度も継続して実施

1. 事業内容

- オンライン資格確認（資格確認限定型：簡素な資格確認の仕組み）に必要な機器（PC等に接続する汎用カードリーダー、タブレット・スマホ等のモバイル端末等の機器）の導入を支援する。

※ タブレット・スマホ等のモバイル端末では、汎用カードリーダーがなくても、マイナンバーカードの読み取りが可能

2. 補助内容

- 基準とする事業額 4.1万円を上限に、実費補助

費用補助となるため、ポータルサイトにアカウントを登録し、申請が必要。

診察券とマイナンバーカードの一体化に関する補助金（令和6年度分）

※令和7年度も補助金の上限・補助率は変えずに実施

保険医療機関・保険薬局のみなさまへ

医療費助成の受給者証及び診察券のマイナンバーカードへの一体化に関する補助金の申請受付を開始します

医療費助成の受給者証及び診察券のマイナンバーカードとの一体化には多くのメリットがあります

①医療保険の資格情報と一緒に医療費助成の受給者証情報も取り込み！

マイナンバーカードでの受付時、患者が利用を選択すると、医師職員がオンライン資格確認経由で医療費助成情報を確認可能になります。

②マイナ診察券で受付ができる！
(マイナンバーカード)

診察券
顔認証付きCR利用者リスト
患者受付登録一覧

レセコン
自動または手動で連携

改修で新規にできる顔認証付きCR利用者リストから、患者氏名や生年月日、患者番号等の情報を既存の患者受付登録一覧に連携が可能になります。



補助内容のご案内

デジタル庁では①医療費助成受給者証、②診察券それぞれがマイナンバーカードと一体化するためのレセコン・再来受付機の改修に対する補助金制度を用意しております。

①医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得！

- 医療費助成の受給者証のオンライン資格確認については、**令和6年度は全国183自治体(22都府県、161市町村)で実施を予定**しています。※一度改修した場合は、参加自治体や受給者証の種類が増える都度の追加改修は必要ありません。
- 自治体名や対応する受給者証の種類については、デジタル庁HP（下部QRコード参照）でご確認下さい。
- オンライン資格確認の実施に当たってのレセコン改修への補助金は下記のとおりです。

	補助額（※千円未満切捨て）
診療所 ^{※1} 、 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)
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 ^{※1,2}	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)

※1：診察券利用に伴う改修を行った場合も対象経費に含まれることができます。（上限額は同一）
 ※2：再来受付機の改修を合わせて行った場合、60.0万円を上限に補助(事業費120万円を上限にその1/2を補助)となるが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)となります。詳しい補助要件は、裏面に記載いたします。

12月2日の、マイナ保険証を基本とした仕組みへの移行に向けて、是非このタイミングでのレセコンの改修をご検討ください。

令和6年度PMH（医療費助成）参加自治体の一覧はこちら
<https://www.digital.go.jp/news/07e099a1c-317d-4e6c-86ac-9c3003fab3189>

デジタル庁

裏面もご覧ください



②マイナ診察券で受付ができる！

- レセコン・再来受付機等の改修等により、マイナンバーカードを診察券として利用し、診察券番号を入力しなくても患者情報がレセコン画面に反映されるようになります。
- 実施に当たってレセコン・再来受付機等の改修等への補助金は下記のとおりです。※診察券の廃止までは、要件ではありません。（再来受付機は、改修だけでなく、購入した際のオプション費用も補助の対象になります。）

		補助額（※千円未満切捨て）
病院	診療所	5.4万円を上限に補助 ^{※2, 3} (事業費7.3万円を上限にその3/4を補助)
	①再来受付機等の改修を含む	60.0万円を上限に補助 ^{※1, 4} (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, 4} (事業費120万円を上限にその1/3を補助)
	②再来受付機等がない場合	28.3万円を上限に補助 ^{※2, 3} (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11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件以上であることが要件です。
 ※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%以上増加したことが要件です。（注）2024年1月以降の利用率を算出し、5%を超えし時点で申請要件を満たすこととなります。
 ※3：医療費助成の受給者証に伴う改修を実施する場合は、表面の※1をご確認ください。（※2の要件は不要となります。）
 ※4：医療費助成の受給者証に伴う改修を実施する場合でも、上限は同一です。

申請手続きに係る共通事項のご案内

①受給者証と②診察券利用に伴う改修は別々の機会に実施することも可能ですが、その場合でも、**申請は一括**で行っていただくようお願いいたします。（複数回の申請は認めておりません）

申請期間 **2025(令和7)年1月15日まで**
 ※ 2023(令和5)年11月11日以降
 2024(令和6)年12月31日までに実施した改修が対象となります

申請方法 **改修完了後に医療機関等向け総合ポータルサイトで申請して下さい**

申請に必要な書類は以下3点です

- 領収書
- 領収書内訳書
- システム改修に係るチェックシート（バンダーに記入してもらってください）

※詳細は、医療機関等向け総合ポータルサイトよりご確認ください

補助金の申請手続きは以下から行なえます

補助金案内ページ

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=csm_article_view&sysparm_article=KB0011504



当事業の詳細については、医療機関等向け総合ポータルサイト等で改めてお知らせする予定です。

■お問い合わせ先：オンライン資格確認等コールセンター（通話無料）

0800-080-4583

月曜日～金曜日：8:00～18:00（祝日除く）
 土曜日：8:00～16:00（祝日除く）

■医療機関等向け総合ポータルサイト

URL：https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=csm_index



デジタル庁

資格確認方法・目視モード改修に関する周知

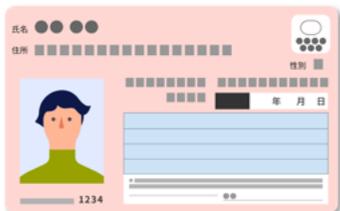
資格確認方法について、分かりやすく簡便に周知することを目的としてポスターを作成。また、目視モード改修後の使用方法等についても周知するリーフレットを作成。どちらも4月7日より全医療機関・薬局に郵送し順次到着予定。

医療機関・薬局では、 以下のいずれかで受付をお願いします

マイナ保険証

受付時に顔認証ができない際に必要となる、
マイナンバーカードの

4桁の暗証番号を、お忘れなく！



何らかの事情で、
マイナ保険証での受付が出来ない場合は
「マイナポータル」等と併せて
受付が出来ます。

詳細はこちら



健康保険証

有効期限は**最長1年間**
(令和7年12月1日まで)



資格確認書



マイナ保険証ならではのメリット

- ✓ 過去のお薬・診療データに基づく、より良い医療が受けられる
- ✓ 突然の手術・入院でも高額支払いが不要になる
- ✓ 救急現場で、救急搬送中の適切な応急処置や病院の選定、搬送先の病院で活用される

この他にも、日常生活の中で利用できるシーンが広がっています。
ぜひ日頃からマイナンバーカードを持ち歩いて、ご活用ください！



医療機関・薬局のみなさまへ

顔認証付きカードリーダーの目視確認モードが改善されました

何らかの事情で顔認証や暗証番号での本人確認ができない方に対してご利用いただく、目視確認モードについて、これまでは立ち上げる際に資格確認端末から操作が必要でしたが、顔認証付きカードリーダーの操作のみで利用できるように改善されました。

目視確認モードの使用場面

以下のような場合に、医療機関等の職員が顔認証付きカードリーダーを目視確認モードに切り替え、目視確認を行ってください。

- ・ 顔認証がうまくいかず、かつ患者本人が暗証番号を忘れてしまった(又は暗証番号を3回連続で間違えてロックがかかった)場合
- ・ 患者ご本人が認知症・障害等により、顔認証や暗証番号の入力操作が上手くできない場合
- ・ 体調・状況が悪化して、顔認証や暗証番号の入力操作が上手くできない場合
- ・ 機械のトラブル等で顔認証や暗証番号の入力操作ができない場合



目視確認モード使用時の流れ

目視確認モードを使用するにあたり、事前にオンライン資格確認等システムのアカウントごとにパスワードの発行が必要です。裏面の手順で設定してください。

- 1 顔認証付きカードリーダーの画面で「職員用ボタン」を選択してください。
- 2 事前に発行された目視確認用パスワードを入力してください。
- 3 職員が顔写真を目視で確認して本人確認を行い患者にマイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置くことをご案内ください。



③以降は通常どおりの同意画面に遷移します