

医療費助成のオンライン資格確認 自治体説明会

令和8年6月9日

大臣官房 情報化担当参事官室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

<令和9年4月のPMH医療費助成システムの移管に伴い必要な対応について>

- 医療費助成のオンライン資格確認の安定的な実施体制の整備のため、令和9年4月に、PMH医療費助成システムの管理・運用等がデジタル庁からDX審査支払機構（医療情報基盤・診療報酬審査支払機構※）に移管される予定。
※医療法等改正法により「社会保険診療報酬支払基金」を医療DX関連業務の主体として改組予定
- 移管に伴い各自治体で対応が必要な事項についてご説明。
 1. 運営負担金・新規導入に係る費用について
 2. 令和9年度以降の委託契約について
 3. 特定個人情報保護評価（PIA）について
 4. 条例対応について

<令和8年度の普及に向けた周知事項>

- 令和8年度では、2月に実施した意向等調査において、1,100を越える自治体から参加の意向をいただいている状況。令和8年度末には累計で1,400を越える自治体に拡大予定。
- 令和8年度の普及に向けた周知事項をご説明。
 5. 令和8年度医療機関・薬局向け補助金について
 6. 住民向け周知リーフレットについて

想定対応スケジュール

自治体対応事項 :
 国対応事項 :

		2026年度 (令和8年度)											2027年度 (令和9年度)	
		5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	
令和9年4月の移管に向けた対応	運営負担金 ・ 新規導入費用				概算単価 周知		意向等調査提出		確定単価 周知					
							予算要求・調整							
	契約関係					ひな形 共有	契約書作成							
							都道府県と管内市区町村での 契約書の確認・調整				DX審査支払機構との契約			
PIA			修正ひな形 周知	修正作業等										
条例対応 (資格確認)	検討・(必要に応じて)改正													

令和8年度の普及に向けた対応	医療機関向け 補助金	医療機関へ導入周知・補助金案内											DX審査支払 機構移管
		申請受付期間											
補助金 関係	1次 交付	交付申請	交付決定	説明会の 実施	システム改修等対応				本番運用開始				
	2次 交付	所要額調査 提出		基準額内示	交付申請	交付決定	説明会 の実施	システム改修等対応				本番運用開 始	

1. 運営負担金・新規導入に係る費用について

- DX審査支払機構への移管後である令和9年度以降は、**運営負担金（PMHシステム等の管理・運用に要する費用に充てる財源）や新規導入に要する費用を各自治体で負担。**
- 運営負担金と新規導入費用について、**現時点の規模感をお示しするので、令和9年度予算の確保の参考**にさせていただきたい。

運営負担金

- これまで、**登録対象者数1人当たり月額単価のイメージ（令和6年度ベース）を2円程度**としてお示してきたところ。

【参考：2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革に関する意見（令和6年12月25日社会保障審議会医療部会）】

- ②マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化（公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認）について
(略)

○ 全国展開の体制の構築以後の関連システムの管理・運用等の業務に要する費用については、福祉事務所が実施主体である生活保護のオンライン資格確認の費用負担等を勘案し、自治体システムの標準化の取組の状況や地域における医療機関・薬局の対応状況を踏まえつつ、**医療費助成の実施主体である自治体等が負担する方向で調整を進めることが妥当**と考えられる。

- 現時点におけるイメージは、**登録対象者数1人当たり月額単価7円程度**。

- 対象者数の把握については、令和8年度4月時点のPMHシステム登録者数及び、令和9年度からの参加予定対象予定者の合計とする（1,500万人を想定）。
⇒ 従前お示したイメージと比べ、オン資等と同様に、円安の進行、人件費の高騰等、サービス利用の拡大、アップデート費用等、加えて本格実施に向けた体制強化等に伴い費用が増大。
⇒ 令和9年度の確定額の算出に当たっては、足下の情勢を踏まえつつ、基金への移管に伴うPMH及びオン資等の一体的な運用保守による効率化などの費用削減に可能な限り努めることとする。

【参考】令和8年度の既存のオンライン資格確認等における加入者1人当たり月額単価

・市町村国保：4.41円（2.94円） ・後期高齢者医療広域連合：4.83円（3.01円） ※（）は令和6年度の費用

- 令和9年度ベースの負担額は、**8月頃に概算の単価を周知し、12月に確定の単価を周知予定**。（令和10年度以降も同様の予定）

新規導入に要する費用

- 新規導入に際しては、DX審査支払機構においてPMHシステムへ対象者情報を登録可能にするための対応・調整等※が必要であることを踏まえ、**令和9年度以降に新規導入する自治体には、運営負担金とは別に、新規導入に要する費用をご負担いただく**。 ※ 導入に向けた自治体の事前検証環境や本番環境構築の調整等
- 導入自治体数に応じて費用が変動するものの、**数十万円程度を想定**している。
- 令和9年度の**参加予定意向等調査を秋頃に実施**し、参加予定自治体数を確認の上、**導入に要する費用を確定・周知予定**。

2. 令和9年度以降の委託契約について

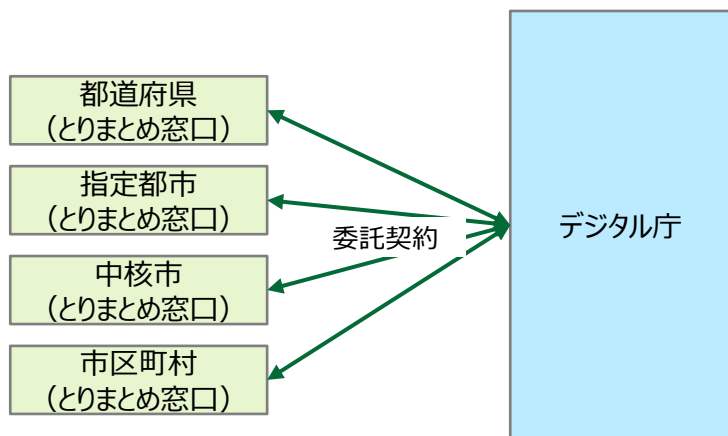
- デジタル庁が実施している先行実施では、**各自治体がそれぞれ、デジタル庁と契約を締結**している状況（複数の医療費助成制度の事務を委託する場合も、1本の契約書で対応）。
- 自治体及びDX審査支払機構の契約事務の負荷軽減を図るため、移管後の令和9年度からは**都道府県が管内市区町村から契約事務の委任を受け、代表としてDX審査支払機構と契約を締結**する方法とする。
- 具体的な事務（自治体での契約にあたっての対応）は、契約書のひな形とともに、9月頃に厚労省から周知予定。

具体的な事務の流れ

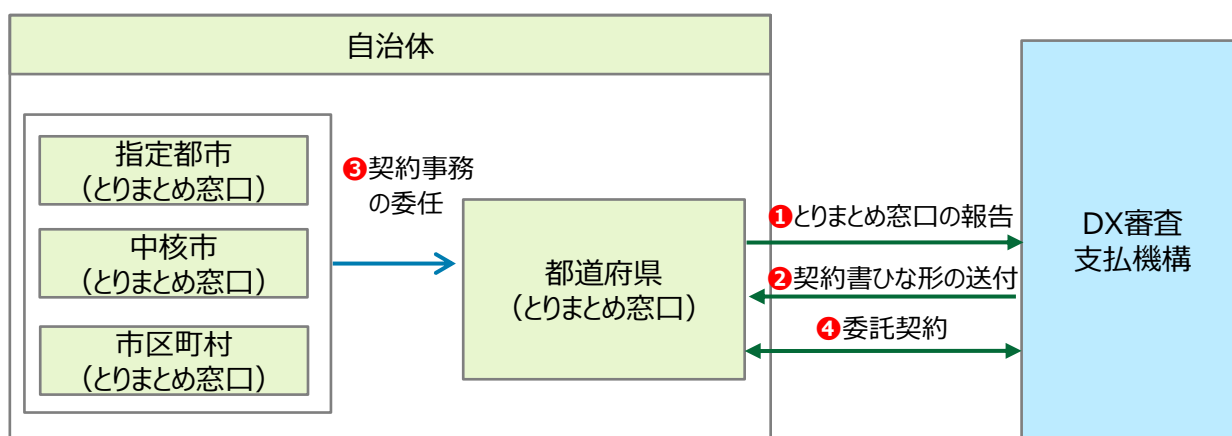
- ① 委託する医療費助成制度は自治体によって所管する制度が多様であるため、現行の委託契約・システム改修補助金申請実務と同様に、**市区町村（指定都市・中核市を含む）はとりまとめ窓口を設定**。都道府県は**都道府県のとりまとめ窓口をDX審査支払機構に報告**。
- ② DX審査支払機構は、**都道府県のとりまとめ窓口**に契約書のひな形を送付。
- ③ 市区町村のとりまとめ窓口は、都道府県のとりまとめ窓口に対して**委任状・委任状別紙（委託する制度一覧）を提出し契約事務を委任**。
- ④ 都道府県は管内市区町村の委任状をとりまとめ、**管内市区町村の代表として、都道府県の委託事務とともに、契約書別紙にとりまとめの上、DX審査支払機構と契約を締結**する。

※ デジタル庁との現行契約は令和8年度末までとし、令和8年中に令和9年度以降のDX審査支払機構との委託契約の準備を進めることとする。
（令和8年度中に導入する自治体は、令和8年度中はデジタル庁との委託契約の締結が必要）

現行



移管後



3. 特定個人情報保護評価（PIA）について

- 医療費助成のオンライン資格確認の実施に際しては、特定個人情報ファイルを取り扱う事務として、**各自治体で特定個人情報保護評価（PIA）の実施が必要。**
- 先行実施では、デジタル庁が示している評価書のひな形（【**デジ庁ひな形**】）を踏まえ、各自治体でPIAを実施。
- 令和9年4月の移管等に伴う**修正を反映した評価書のひな形（【**修正ひな形**】）を厚労省HPに掲載予定。**
※当該修正に伴う変更は、特定個人情報保護評価指針における「重要な変更」に該当しないことについて、個人情報保護委員会事務局と調整済み。

修正ひな形のポイント

- ① PMH（医療費助成）等の**運用保守主体を「デジタル庁」から「医療情報基盤・診療報酬審査支払機構」に変更**
- ② 「社会保険診療報酬支払基金」の**名称を「医療情報基盤・診療報酬審査支払機構」に変更**（令和8年10月改組予定）
- ③ PMH医療費助成の機能改修により、令和9年度から実装予定の紐づけ誤り防止のチェック機能※を踏まえて**「リスク対策」を追記**

※ 医療費助成の資格情報とマイナ保険証の紐付けにあたって、マイナンバーの他に、生年月日や氏名等を用いた2情報での紐付けを行うもの。デジタル庁で開発中。

ファイル名	修正有無
PIA別添図	修正有
別紙1：全項目評価書（記載例）	修正有
別紙2：重点項目評価書（記載例）	修正有
別紙3：基礎項目評価書（記載例）	修正無

<ひな形の修正に伴い必要な対応>

- ① 既に医療費助成のオンライン資格確認の導入に必要なPIA実施済みの制度
⇒ 令和9年4月までに**【修正ひな形】を踏まえて既存の評価書を修正**
- ② 令和8年度中に医療費助成のオンライン資格確認を導入予定であり、今後PIAを実施予定の制度
⇒ システム改修着手までに**【デジ庁ひな形】によりPIAを実施** ※従来の案内から変更なし
⇒ 令和9年4月までに**【修正ひな形】を踏まえて上記評価書を修正**

※ 令和9年度以降に医療費助成のオンライン資格確認を導入予定の制度は、【修正ひな形】によりPIAを実施

4. 条例対応について

- 昨年12月に成立・公布した医療法等の一部を改正する法律（令和7年法律第87号）により、**公費負担医療制度において電子資格確認の仕組みを制度化するための規定の整備**を実施。政令・省令は令和9年4月までに改正予定。
- 具体的には、公費負担医療制度では、**①資格確認方法の追加（電子資格確認の追加）、②電子資格確認の定義**を規定。本年秋を目途に改正後の省令の内容（資格確認のその他の方法等）を共有予定。公費負担医療制度の規定ぶりを参考の上、地単公費のオンライン資格確認に関しても、各自治体の条例等の改正の必要性を検討いただきたい。

● 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）（抄）【公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日】（傍線部分は改正部分）

新	旧
<p>(支給認定等) 第七条 (略) 2～5 (略)</p> <p>6 支給認定を受けた指定難病の患者の保護者が当該患者に指定特定医療を受けさせるとき、又は支給認定を受けた指定難病の患者が指定特定医療を受けるときは、厚生労働省令で定めるところにより、医療受給者証の提示、電子資格確認その他厚生労働省令で定める方法により、当該指定特定医療を受ける者が支給認定を受けた指定難病の患者であることについて、第三項の規定により定められた指定医療機関の確認を受けるものとする。ただし、緊急の場合その他やむを得ない事由のある場合については、当該確認を受けることを要しない。</p> <p>7 前項の「電子資格確認」とは、支給認定を受けた指定難病の患者が、都道府県に対し、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（平成十四年法律第一百五十三号）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、指定難病の患者に係る支給認定の情報（特定医療費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、都道府県から回答を受けて当該情報を指定特定医療を受ける指定医療機関に提供し、当該指定医療機関から支給認定を受けた指定難病の患者であることの確認を受けることをいう。</p> <p>8 支給認定を受けた指定難病の患者が第三項の規定により定められた指定医療機関から指定特定医療を受けたとき（当該支給認定患者等が当該指定医療機関による第六項の規定による確認を受けたときに限る。）は、都道府県は、当該支給認定患者等が当該指定医療機関に支払うべき当該指定特定医療に要した費用について、特定医療費として当該支給認定患者等に支給すべき額の限度において、当該支給認定患者等に代わり、当該指定医療機関に支払うことができる。</p> <p>9 (略)</p>	<p>(支給認定等) 第七条 (略) 2～5 (略)</p> <p>6 指定特定医療を受けようとする支給認定患者等は、厚生労働省令で定めるところにより、第三項の規定により定められた指定医療機関に医療受給者証を提示して指定特定医療を受けるものとする。ただし、緊急の場合その他やむを得ない事由のある場合については、医療受給者証を提示することを要しない。</p> <p>(新設)</p> <p>①資格確認方法の追加（電子資格確認の追加） 紙の医療受給者証の提示に加えて、 ・ 電子資格確認 ※いわゆる、オンライン資格確認 ・ その他の方法 ※訪問診療等の方法など を規定</p> <p>②電子資格確認の定義 マイナンバーカード（個人番号カード）に記録された電子証明書（利用者証明用電子証明書）を送信する方法により資格があることとの確認を受けること</p> <p>7 支給認定を受けた指定難病の患者が第三項の規定により定められた指定医療機関から指定特定医療を受けたとき（当該支給認定患者等が当該指定医療機関に医療受給者証を提示したときに限る。）は、都道府県は、当該支給認定患者等が当該指定医療機関に支払うべき当該指定特定医療に要した費用について、特定医療費として当該支給認定患者等に支給すべき額の限度において、当該支給認定患者等に代わり、当該指定医療機関に支払うことができる。</p> <p>8 (略)</p>

5. 令和8年度医療機関・薬局向け補助金について

○ 令和8年度においても、医療費助成のオンライン資格確認を導入するためのレセプトコンピュータの改修に対する補助金を用意し、本年5月15日より申請受付を開始しております。【申請期間】令和8年5月15日～令和8年9月30日

病院向け

病院のみなさまへ

令和8年度版
病院向け

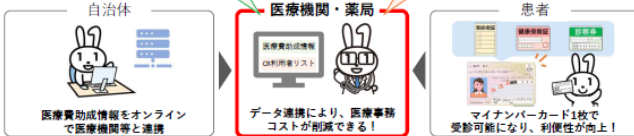
医療費助成の受給者証・診察券のマイナンバーカード一体化補助金の申請受付を開始します！

申請切 9月30日 お早めの申請を！

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情報も取り込み可能に！

②マイナ診察券で受付ができる！



補助内容のご案内

病院においては、以下のいずれかの改修を選択して、補助金を受給することができます。

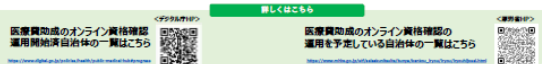
- ①医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得するためのレセコンの改修
- ②医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得するとともに、マイナ診察券で受付を行うためのレセコン等の改修
- ③マイナ診察券で受付を行うためのレセコン等の改修

事務コストの削減が期待できますので、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。

①医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得！

- 医療費助成のオンライン資格確認については、令和8年3月末時点で、全国622自治体（41都道府県、581市町村）が参加しています。また、全国約6.9万の医療機関・薬局において、レセコン改修が完了しています。
- ※一度改修した際には、参加自治体や受給者証の種類が増える都府の追加改修は必要ありません。
- ※参加自治体の一部は、今後、医療機関との医療費助成情報を連携開始予定。
- 運用を開始している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コード左参照）で、運用予定については厚生労働省HP（下部QRコード右参照）をご確認ください。
- 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
28.3万円を上限に補助
(※千円未満切捨て)



画面もご覧ください

診療所向け

診療所のみなさまへ

令和8年度版
診療所向け

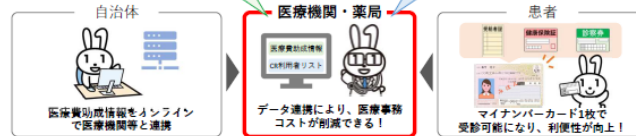
医療費助成の受給者証・診察券のマイナンバーカード一体化補助金の申請受付を開始します！

申請切 9月30日 お早めの申請を！

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情報も取り込み可能に！

②マイナ診察券で受付ができる！



補助内容のご案内

診療所においては、以下のいずれかの改修を選択して、補助金を受給することができます。

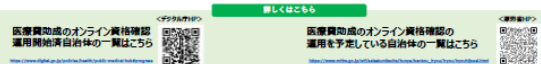
- ①医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得するためのレセコンの改修
- ②医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得するとともに、マイナ診察券で受付を行うためのレセコン等の改修
- ③マイナ診察券で受付を行うためのレセコン等の改修

事務コストの削減が期待できますので、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。

①医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得！

- 医療費助成のオンライン資格確認については、令和8年3月末時点で、全国622自治体（41都道府県、581市町村）が参加しています。また、全国約6.9万の医療機関・薬局において、レセコン改修が完了しています。
- ※一度改修した際には、参加自治体や受給者証の種類が増える都府の追加改修は必要ありません。
- ※参加自治体の一部は、今後、医療機関との医療費助成情報を連携開始予定。
- 運用を開始している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コード左参照）で、運用予定については厚生労働省HP（下部QRコード右参照）をご確認ください。
- 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
5.4万円を上限に補助
(※千円未満切捨て)



画面もご覧ください

薬局向け

薬局のみなさまへ

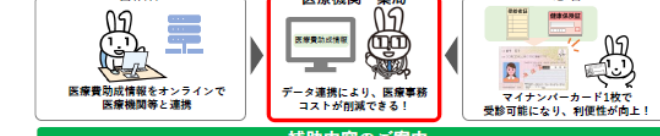
令和8年度版
薬局向け

医療費助成の受給者証のマイナンバーカード一体化補助金の申請受付を開始します！

申請切 9月30日 お早めの申請を！

医療費助成の受給者証のマイナンバーカードへの一体化には多くのメリットがあります

医療費助成の受給者証のマイナンバーカードへの一体化には多くのメリットがあります



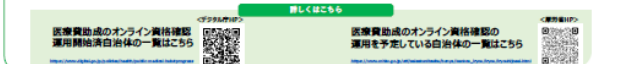
補助内容のご案内

薬局においては、医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得するための改修について、補助金を受給できます。事務コストの削減が期待できますので、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。

医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得！

- 医療費助成のオンライン資格確認については、令和8年3月末時点で、全国622自治体（41都道府県、581市町村）が参加しています。また、全国約6.9万の医療機関・薬局において、レセコン改修が完了しています。
- ※一度改修した際には、参加自治体や受給者証の種類が増える都府の追加改修は必要ありません。
- ※参加自治体の一部は、今後、医療機関との医療費助成情報を連携開始予定。
- 運用を開始している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コード左参照）で、運用予定については厚生労働省HP（下部QRコード右参照）をご確認ください。
- 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	補助額
大型チェーン薬局以外	5.4万円を上限に補助 (※千円未満切捨て) (※事業費7.3万円を上限にその3/5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)



画面もご覧ください

厚生労働省HPリンク：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryuhijosei-iryokikan.html

医療機関ポータルサイトリンク：https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0011504

参 考 資 料

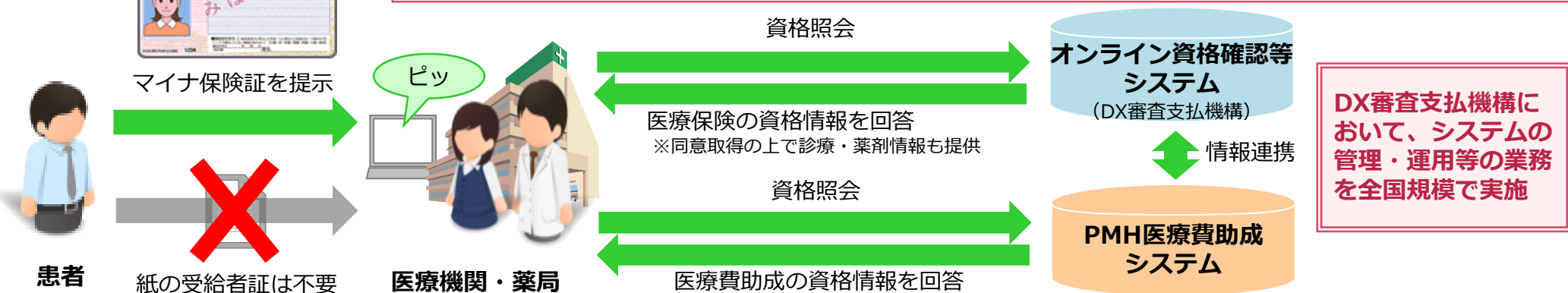


医療費助成のオンライン資格確認の推進

- ✓ 医療費助成（公費負担医療・地方単独医療費助成）のオンライン資格確認の導入は、デジタル庁において必要なシステムを開発・運用するとともに、**令和7年度末で、622自治体（41都道府県、581市町村）が先行実施事業**に参加。
令和8年度には、全都道府県を含む1,400を超える自治体に拡大予定。
利用可能な医療機関等は、令和7年4月の約2.5万施設から、令和8年4月には、約7.4万施設に拡大。
引き続き、参加自治体や、既に参加している自治体内での未導入の制度、対応医療機関等の拡大を推進。
- ✓ その上で、安定的な実施体制の整備のため、**DX審査支払機構が、医療費助成のオンライン資格確認に係るシステムの管理・運用等の業務を実施する体制を整備**する（令和7年改正医療法により措置。令和9年度より）

公費負担医療※のオンライン資格確認に係る業務を自治体等からDX審査支払機構に委託

※ 障害者総合支援法に基づく精神通院医療・更生医療、難病法に基づく特定医療費、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費など



DX審査支払機構において、システムの管理・運用等の業務を全国規模で実施

◎ 想定されるメリット

- ✓ マイナ保険証1枚で受診可能で、紙の受給者証を持参する手間が軽減。紛失リスクがなくなり、持参忘れによる再来院も防止。
- ✓ 医療費助成の資格確認に関する事務負担や受給者証情報の手動入力の手間を削減。
- ✓ 正確な資格情報に基づき請求を行えるため、資格過誤請求や自治体への照会が減少し、医療費の請求・支払に係る事務負担が軽減。受給者証忘れによる償還払いの事務も減少。
- ✓ マイナ保険証の利便性向上によって、マイナ保険証の利用が促進され、患者本人の薬剤や診療のデータに基づくより良い医療の提供が図られる。



医療費助成のオンライン資格確認の状況（令和8年3月時点） ①

◎参加自治体（累計）

	R 5年度	R 6年度	R 7年度
自治体	5	183	622
都道府県	0	22	41
市区町村	5	161	581

◎システム改修等実施自治体（年度別）

	R 5年度	R 6年度	R 7年度
自治体	5	180	478
都道府県	0	22	36
市区町村	5	158	442

※令和7年度参加自治体のうち、439自治体が新規参加、39自治体は令和6年度から参加していて令和7年度も参加制度追加のためのシステム改修等を実施。

※システム改修は完了しているものの運用未開始の自治体も含む

◎都道府県の参加状況（累計）【41都道府県】

種類	公費負担医療										地方単独医療費助成
	精神通院	難病	小児慢性	障害児入所【R7~】	感染症法			予算事業			その他*
					結核	新型インフル【R7~】	新感染症【R7~】	肝炎【R7~】	肝がん・重度肝硬変【R7~】	特定疾患【R7~】	
参加都道府県数	40	31	31	9	4	0	0	14	8	5	4

* こども医療費助成、障害者医療費助成、ひとり親家庭医療費助成以外の地方単独医療費助成

参加都道府県（累計）

北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、富山県、石川県、福井県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、香川県、愛媛県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県

※赤字：R 7年度から新規参加（19都道府県）

※青字：R 6年度から参加かつR 7年度も参加制度を追加（17都道府県）

◎ 市区町村の参加状況（累計）【581市区町村】

種類	公費負担医療							
	障害者総合支援法				難病	児童福祉法		
	精神通院	更生医療	育成医療	療養介護医療【R7～】		小児慢性	肢体不自由児通所【R7～】	障害児入所【R7～】
参加市区町村数	4	266	256	102	2	17	87	2

種類	公費負担医療				地方単独医療費助成			
	未熟児養育医療	感染症法			こども	障害者	ひとり親家庭	その他
		結核	新型インフル【R7～】	新感染症【R7～】				
参加市区町村数	26	6	0	0	521	481	504	149

【公費負担医療（自治体関係）の実施主体】

- 障害者総合支援法 ●精神通院医療：都道府県、指定都市 ●更生医療：市区町村 ●育成医療：市区町村 ●療養介護医療：市区町村
- 難病法 ●特定医療費：都道府県、指定都市
- 児童福祉法 ●小児慢性特定疾病医療費：都道府県、指定都市、中核市、児相設置市 ●肢体不自由児通所医療費：市区町村
- 障害児入所医療費：都道府県、指定都市、児相設置市
- 母子保健法 ●養育医療：市区町村
- 感染症法 ●結核患者の医療：都道府県、保健所設置市、特別区 ●新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者の医療：都道府県、保健所設置市
- 新感染症外出自粛対象者の医療：都道府県、保健所設置市、特別区

医療費助成のオンライン資格確認の状況（令和8年3月時点） ③

【参加市区町村（累計）①】

都道府県	市区町村名
①北海道	帯広市、三笠市、歌志内市、新篠津村、松前町、知内町、木古内町、鹿部町、島牧村、寿都町、蘭越町、ニセコ町、真狩村、留寿都村、喜茂別町、倶知安町、泊村、古平町、仁木町、余市町、赤井川村、南幌町、奈井江町、由仁町、栗山町、月形町、妹背牛町、秩父別町、北竜町、沼田町、中富良野町、剣淵町、猿払村、中頓別町、津別町、清里町、小清水町、置戸町、佐呂間町、厚真町、安平町、むかわ町、平取町、新冠町、えりも町、新ひだか町、音更町、上士幌町、鹿追町、新得町、清水町、芽室町、更別村、幕別町、池田町、豊頃町、浦幌町、厚岸町、浜中町、標茶町、白糠町、別海町、中標津町、標津町、羅臼町
②青森県	八戸市、三沢市、つがる市、深浦町、五戸町
③岩手県	一関市、八幡平市、葛巻町、山田町、九戸村、一戸町
④宮城県	仙台市、多賀城市、登米市、栗原市、大崎市、柴田町、亘理町、美里町
⑤秋田県	大館市、湯沢市、由利本荘市、にかほ市
⑥山形県	米沢市、鶴岡市、酒田市、新庄市、天童市、尾花沢市、中山町、大石田町、真室川町
⑦福島県	大玉村、南会津町、三春町
⑧茨城県	水戸市、日立市、土浦市、古河市、石岡市、結城市、下妻市、常陸太田市、北茨城市、笠間市、取手市、つくば市、ひたちなか市、鹿嶋市、潮来市、守谷市、常陸大宮市、那珂市、筑西市、坂東市、稲敷市、かすみがうら市、桜川市、神栖市、行方市、鉾田市、つくばみらい市、小美玉市、茨城町、大洗町、東海村、大子町、美浦村、阿見町、河内町、八千代町、五霞町、境町、利根町
⑨栃木県	栃木市、日光市、大田原市、那須塩原市、さくら市、那須烏山市、下野市、上三川町、益子町、茂木町、市貝町、芳賀町、壬生町、野木町、高根沢町、那須町、那珂川町
⑩群馬県	前橋市、高崎市、伊勢崎市、沼田市、渋川市、富岡市、吉岡町、下仁田町、甘楽町、中之条町、長野原町、嬭恋村、草津町、高山村、東吾妻町、片品村、川場村、昭和村、みなかみ町、玉村町
⑪埼玉県	さいたま市、熊谷市、川口市、所沢市、春日部市、狭山市、上尾市、戸田市、入間市、朝霞市、志木市、新座市、桶川市、三郷市、坂戸市、鶴ヶ島市、伊奈町、三芳町、毛呂山町、越生町、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、鳩山町、ときがわ町、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町、東秩父村、美里町、寄居町、宮代町、杉戸町、松伏町
⑫千葉県	銚子市、館山市、木更津市、松戸市、野田市、茂原市、成田市、東金市、柏市、市原市、流山市、我孫子市、鴨川市、鎌ヶ谷市、富津市、四街道市、八街市、印西市、白井市、南房総市、匝瑳市、香取市、山武市、いすみ市、大網白里市、酒々井町、栄町、神崎町、東庄町、九十九里町、芝山町、横芝光町、一宮町、睦沢町、長生村、白子町、長柄町、長南町、大多喜町、鋸南町
⑬東京都	江東区、大田区、世田谷区、八王子市、立川市、武蔵野市、三鷹市、青梅市、府中市、調布市、町田市、小金井市、日野市、東村山市、国分寺市、国立市、福生市、狛江市、東大和市、東久留米市、武蔵村山市、多摩市、稲城市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、奥多摩町、大島町
⑭神奈川県	横浜市、平塚市、藤沢市、茅ヶ崎市、綾瀬市、大磯町、二宮町、真鶴町、湯河原町
⑮新潟県	加茂市、南魚沼市
⑯石川県	加賀市
⑰山梨県	甲府市、富士吉田市、都留市、山梨市、大月市、韮崎市、南アルプス市、北杜市、甲斐市、笛吹市、上野原市、甲州市、中央市、昭和町、忍野村、富士河口湖町
⑱長野県	上田市、飯田市、須坂市、小諸市、中野市、塩尻市、佐久市、川上村、南牧村、北相木村、御代田町、松川町、下條村、南木曽町、大桑村、木曽町、朝日村、筑北村、池田町、松川村、坂城町、小布施町、山ノ内町、小川村、飯綱町
⑲岐阜県	岐阜市、海津市、養老町

※赤字：R7年度から新規参加（420市区町村 *次頁とあわせて）

※青字：R6年度から参加かつR7年度も参加制度を追加（22市町村 *次頁とあわせて）

医療費助成のオンライン資格確認の状況（令和8年3月時点） ④

【参加市区町村（累計）②】

都道府県	市区町村名
②⑩静岡県	浜松市、御殿場市、湖西市、南伊豆町
②⑪愛知県	名古屋市、岡崎市、一宮市、春日井市、豊川市、津島市、豊田市、西尾市、蒲郡市、小牧市、新城市、知立市、田原市、愛西市、清須市、弥富市、みよし市、あま市、長久手市、蟹江町、飛島村、設楽町、東栄町、豊根村
②⑫三重県	津市、四日市市、伊勢市、松阪市、桑名市、鈴鹿市、名張市、亀山市、鳥羽市、熊野市、いなべ市、伊賀市、川越町、多気町、明和町、大台町、玉城町、度会町、大紀町、南伊勢町、紀北町、御浜町、紀宝町
②⑬滋賀県	大津市、彦根市、長浜市、近江八幡市、守山市、甲賀市、野洲市、湖南市、東近江市、米原市
②⑭京都府	福知山市、舞鶴市、綾部市、宇治市、宮津市、亀岡市、城陽市、向日市、長岡京市、八幡市、京田辺市、京丹後市、南丹市、木津川市、大山崎町、井手町、宇治田原町、笠置町、和束町、精華町、京丹波町、伊根町、与謝野町
②⑮大阪府	大阪市、堺市、岸和田市、豊中市、枚方市、松原市、柏原市、羽曳野市、摂津市、東大阪市、泉南市、四條畷市
②⑯兵庫県	姫路市、尼崎市、明石市、西宮市、伊丹市、西脇市、宝塚市、三木市、高砂市、小野市、加西市、丹波篠山市、養父市、朝来市、加東市、多可町、福崎町、神河町、香美町、新温泉町
②⑰奈良県	川西町、田原本町、広陵町
②⑱和歌山県	和歌山市、新宮市、紀美野町、古座川町
②⑲鳥取県	岩美町、智頭町、八頭町、湯梨浜町、日吉津村、伯耆町、日野町
③⑩島根県	松江市、出雲市
③⑪岡山県	岡山市、倉敷市、玉野市、総社市、瀬戸内市、赤磐市、吉備中央町
③⑫広島県	福山市、神石高原町
③⑬徳島県	阿南市、上板町、つるぎ町
③⑭香川県	高松市、丸亀市、善通寺市、観音寺市、さぬき市、東かがわ市、三豊市、宇多津町、綾川町、琴平町、多度津町、まんのう町
③⑮愛媛県	松山市、四国中央市、鬼北町
③⑯福岡県	直方市、飯塚市、柳川市、八女市、大川市、宗像市、うきは市、宮若市、遠賀町、荻田町
③⑰佐賀県	佐賀市、有田町
③⑱長崎県	大村市、平戸市、壱岐市、五島市
③⑲熊本県	熊本市、八代市、荒尾市、玉名市、菊池市、天草市、玉東町、小国町、嘉島町
④⑩大分県	別府市
④⑪宮崎県	都城市、延岡市、小林市、日向市、門川町、美郷町、日之影町
④⑫鹿児島県	枕崎市、阿久根市、出水市、西之表市、垂水市、薩摩川内市、日置市、奄美市、南九州市、伊佐市、始良市、三島村、さつま町、湧水町、大崎町、東串良町、錦江町、南大隅町、中種子町、南種子町、屋久島町、大和村、宇検村、瀬戸内町、龍郷町、喜界町、徳之島町、天城町、伊仙町、和泊町、知名町、与論町
④⑬沖縄県	那覇市、宜野湾市、石垣市、名護市、糸満市、うるま市、宮古島市、金武町、中城村、渡嘉敷村、粟国村、渡名喜村、南大東村、伊平屋村、伊是名村、八重瀬町、竹富町、与那国町

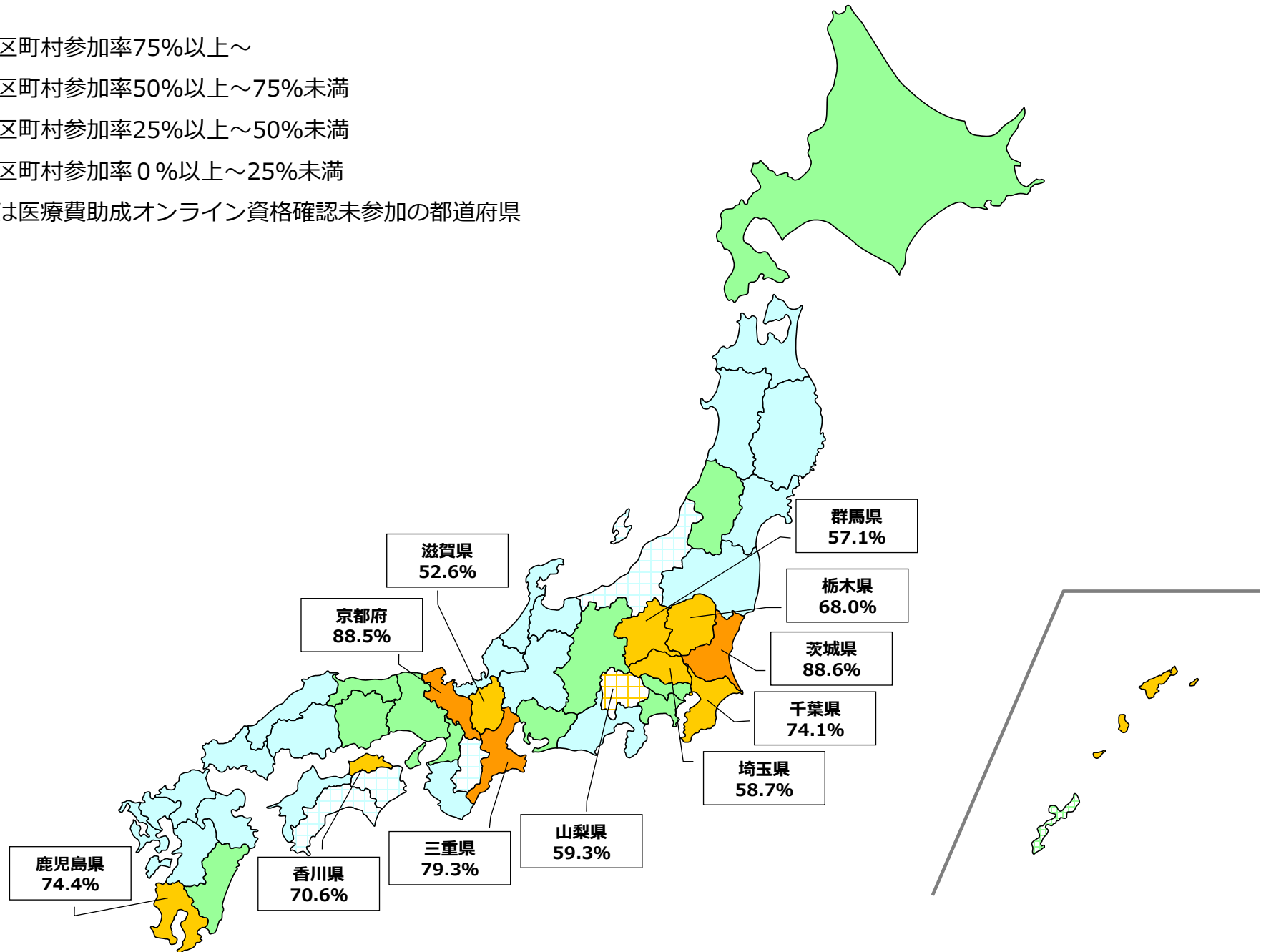
※赤字：R7年度から新規参加（420市区町村 *前頁とあわせて）

※青字6R6年度から参加かつR7年度も参加制度を追加（22市町村 *前頁とあわせて）

医療費助成のオンライン資格確認：都道府県別の市区町村の参加状況（令和8年3月時点）

- ：管内市区町村参加率75%以上～
- ：管内市区町村参加率50%以上～75%未満
- ：管内市区町村参加率25%以上～50%未満
- ：管内市区町村参加率0%以上～25%未満

※網掛けは医療費助成オンライン資格確認未参加の都道府県



実際に医療費助成のオンライン資格確認を利用した方の声を紹介します

自治体からの声

医療機関からの資格確認の照会が減った。

オン資の利用が拡大すれば紙の受給者証を発行しなくてもよくなるのでは。

マイナ保険証利用を勧める上でのメリットのひとつとして考えている。

受給者情報の管理が楽になり、事務負担を削減できた。

受給者からの声

子どもを抱えながら受付するので、手間が減ったのは助かる。

窓口での受給者証の掲示がなくなって時短になった。

紙の医療証を出す手間が省け、マイナンバーカード1枚で受診でき便利。小さい子供がいると少しの手間でも楽になる事は本当に助かる。

1枚のカードで全てスムーズに確認が終了し楽だった。早く全ての病院で使えるようになってほしい。

医療機関・薬局からの声

紙受給者証の不携帯・期限切れに関する事象が生じなくなる。また桁数の多い数字の入力ミスが無くなる。

公費の期限更新のタイミングで番号が変わっていることがあるので、そのタイミングで持参忘れの際に確認できるのは助かった。

受給者証をコピーする業務がなくなった。

受給者番号を即時に確認できるようになったことで、業務効率が向上し、入力ミスや番号違いによるレセプト返戻が減少した

入力間違いが減った。自動的に入力されるので、確認しやすくなった。

新規申請の患者が認定されたことが、紙の受給者証が到着するより早く確認することができ、その時点から公費対応とすることができた。

患者さんとの確認事項でのやり取りが無くなり、直ぐに調剤に取り掛かれるようになった。

認知機能低下患者の確認において確実性を感じる。