

**第172回市町村セミナー  
「マイナ保険証の利用促進等について」**

**令和6年5月31日**

1. マイナ保険証の利用促進 . . . . .	2
2. マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応 . . .	30
3. オンライン資格確認の用途拡大 . . . . .	36
参考資料 . . . . .	52

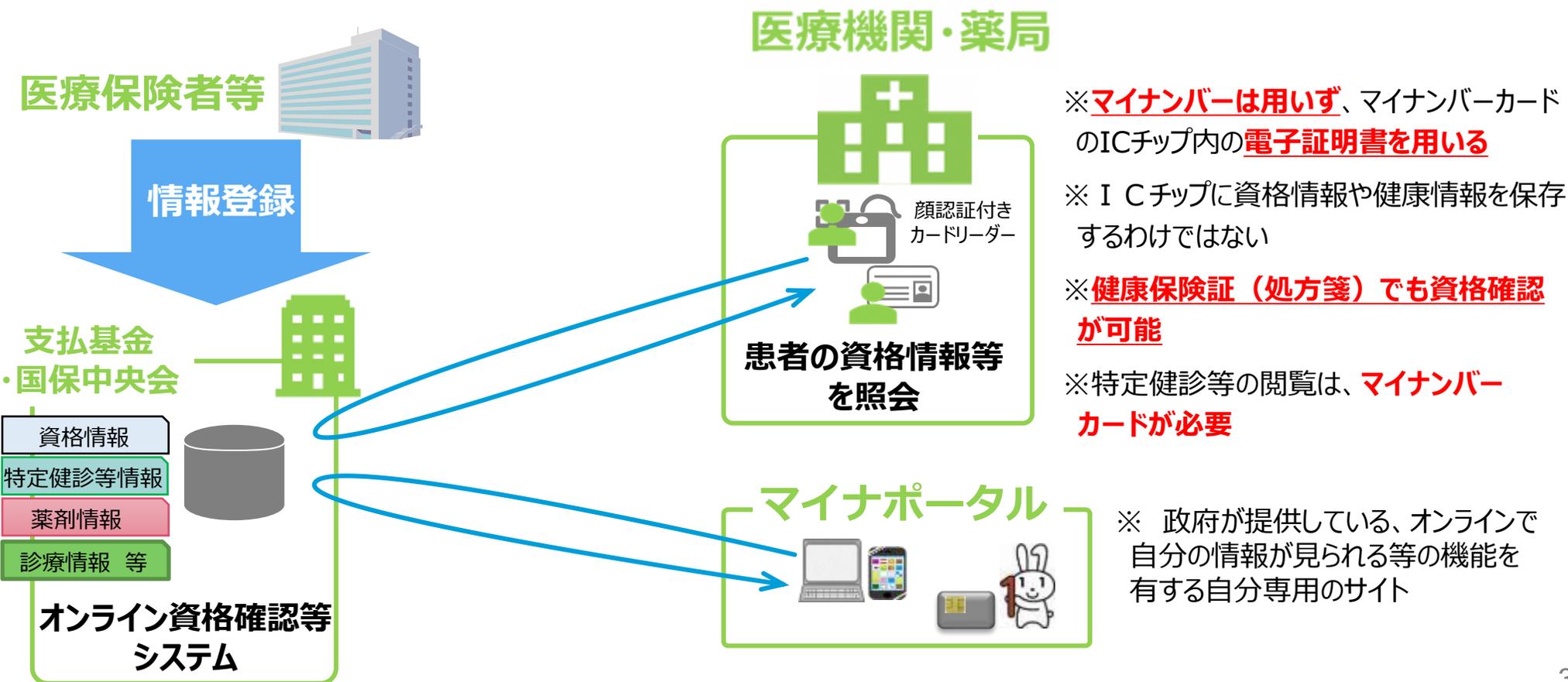


# 1. マイナ保険証の利用促進



# オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）の概要

- ① 医療機関・薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**。
- ② 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、医療機関や薬局において特定健診等の情報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に**。（マイナポータルでの閲覧も可能）



# 医療DXの基盤となるマイナ保険証

## 電子処方箋

処方・調剤情報をリアルタイムで共有  
→ 併用禁忌・重複投薬を回避

### 電子処方箋管理サービス



## 電子カルテ

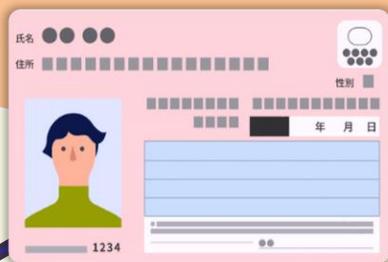
- 医療機関間での文書のオンライン送信、診療に必要なカルテ情報の共有
- マイナポータルでの自己情報閲覧 (PHR)

### 電子カルテ情報共有サービス (仮称)



確実な本人確認により  
なりすましを防止

### オンライン資格確認等システム



レセプト返戻の減少

高額療養費の自己負担  
限度額を超える分の  
支払を免除

## マイナ保険証

→将来的には、スマート  
フォン1台で受診可能に

患者本人の健康・医療  
データに基づくより良  
い医療の実現

診察券・公費負担医療の  
受給者証とマイナンバー  
カードの一体化



救急医療における  
患者の健康・医療データ  
の活用



## 改正マイナンバー法の施行

- 健康保険証の廃止を定めるマイナンバー法等の一部改正法について、施行期日を令和6年12月2日とする施行期日政令が閣議決定・公布。  
現行の健康保険証の発行については、令和6年12月2日より終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行。



厚生労働省、医療機関・薬局、保険者、さらには経済界が一丸となって、より多くの国民の皆様にマイナ保険証を利用し、メリットを実感していただけるよう、あらゆる手段を通じてマイナ保険証の利用促進を行っていく。

# オンライン資格確認の利用・導入状況

(2024年4月分)

## 1. オンライン資格確認の利用状況

### ■ 資格確認の利用件数

	合計 (件)	マイナンバー カード (件)	保険証 (件)
病院	9,784,855	1,343,737	8,441,118
医科診療所	77,176,875	4,528,264	72,648,611
歯科診療所	12,839,375	1,400,314	11,439,061
薬局	84,585,004	4,830,396	79,754,608
総計	184,386,109	12,102,711	172,283,398

### ■ 診療/薬剤・特定健診等情報閲覧の利用件数

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	336,406	249,882	507,199
医科診療所	1,297,695	1,903,353	3,051,478
歯科診療所	220,862	260,069	147,200
薬局	1,589,778	1,300,531	2,260,342
総計	3,444,741	3,713,835	5,966,219

## 2. 保険医療機関・薬局の導入状況

(2024/4/28時点)

### 導入 (運用開始) 施設数

211,052施設

※ 1 : 社会保険診療報酬支払基金に対するレセプト請求に基づく保険医療機関・薬局数 (2024年1月診療分) は222,161施設

※ 2 : 保険医療機関・薬局のうち、紙レセプトによる請求が認められているもの (同 ; 7,495施設 (3.4%) /レセプトベースで0.6%)

は、オンライン資格確認導入の義務化対象外であり、義務化対象施設 (同 ; 214,666施設 (96.6%) )のうち

やむを得ない事情があるものとして届け出た保険医療機関・薬局には経過措置 (2024年4月末時点 ; 3,367施設) が適用

(参考) 区別導入状況

	導入 (運用開始) 施設数
病院	8,023
医科診療所	82,219
歯科診療所	61,056
薬局	59,754

【参考：健康保険証の有効登録件数】 (2024/4/30時点)

72,548,167件

※ 利用登録がされた者から死亡者、生活保護受給者などを除いたもの

【参考：マイナンバーカード交付・保有状況】

交付実施済数 : 約9,910万枚 (人口比 : 79.0%)  
保有枚数 : 約9,238万枚 (人口比 : 73.7%)

# 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

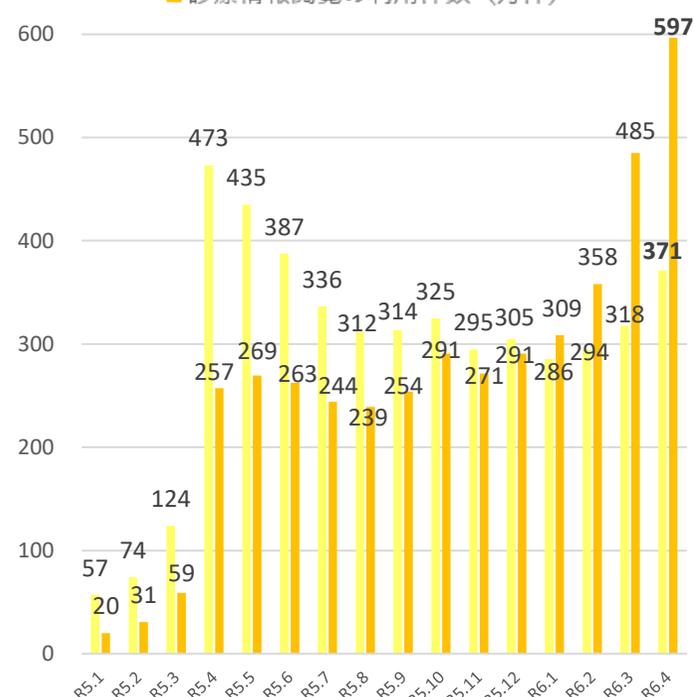
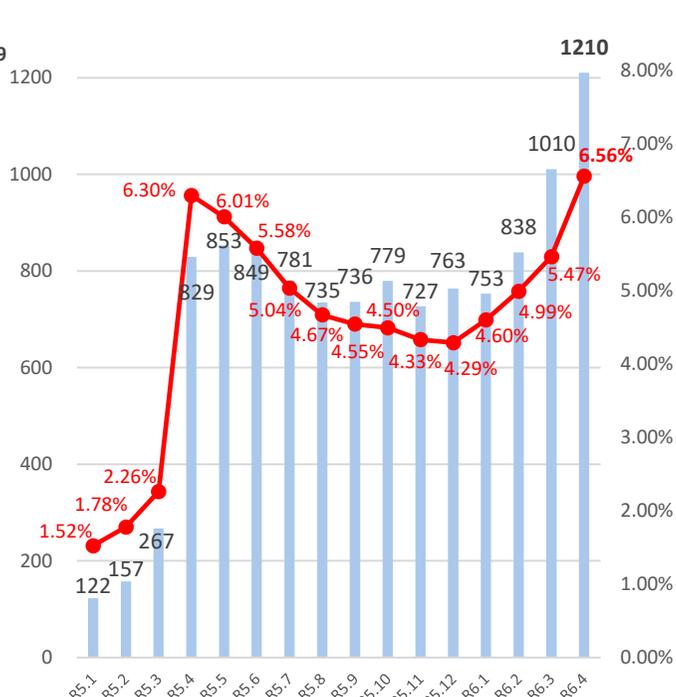
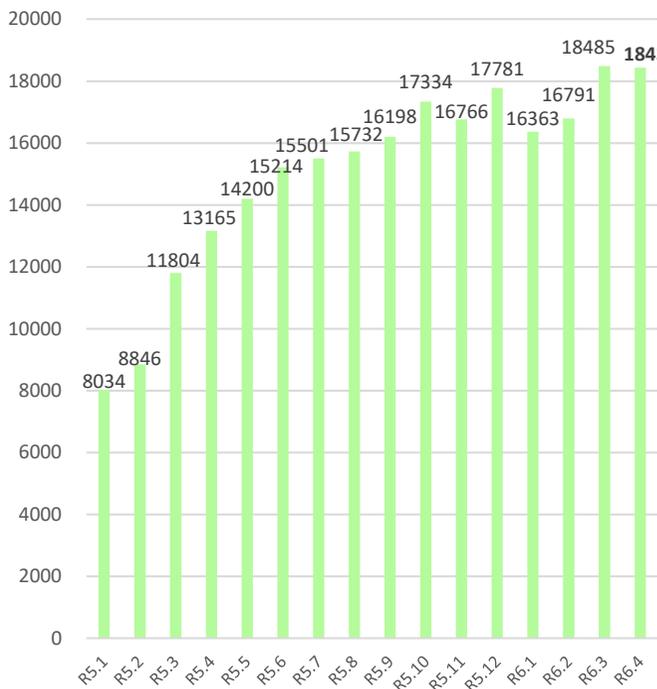
■ オンライン資格確認の利用件数 (万件)

■ 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)



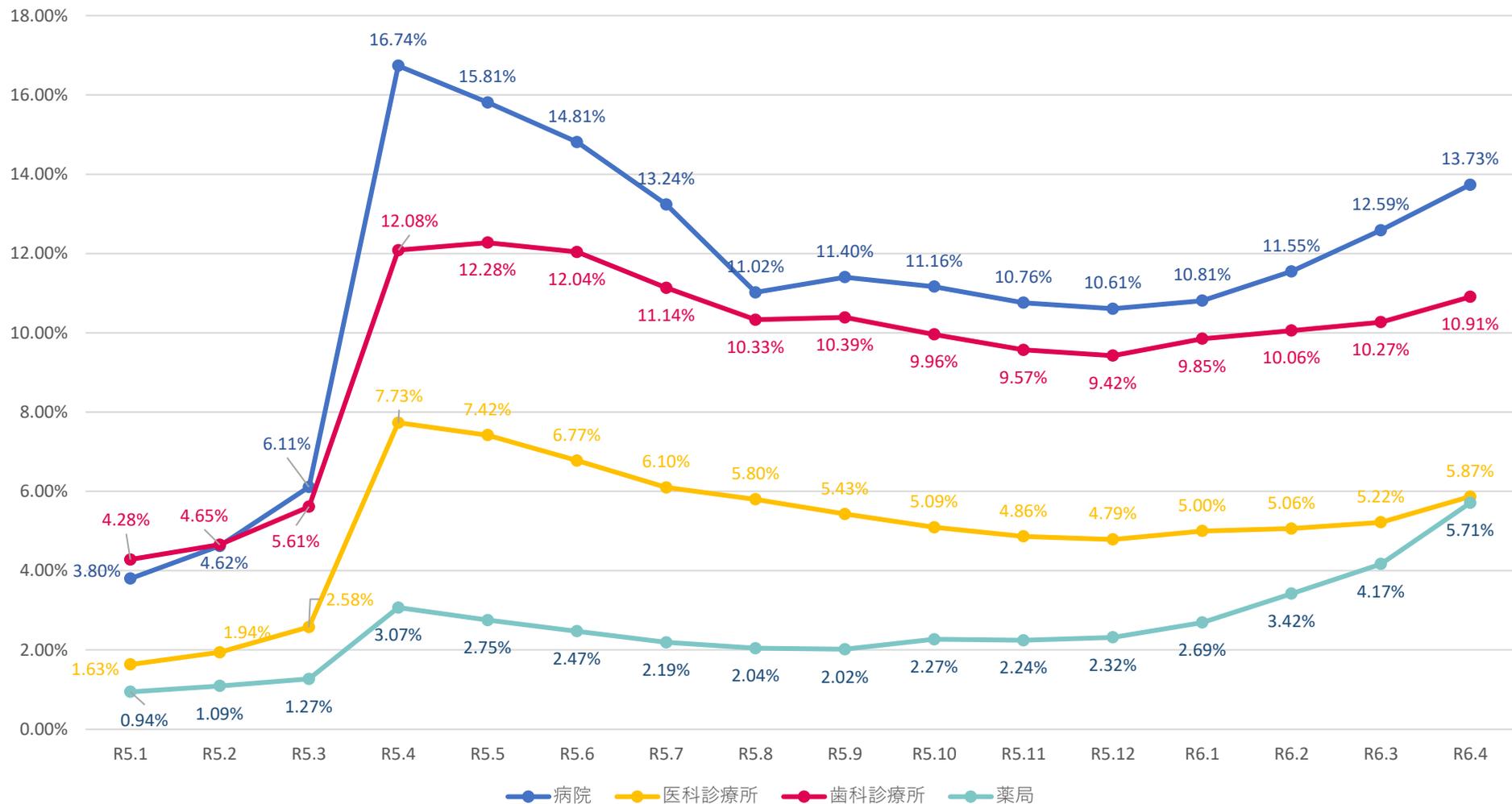
## 【4月分実績の内訳】

※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)

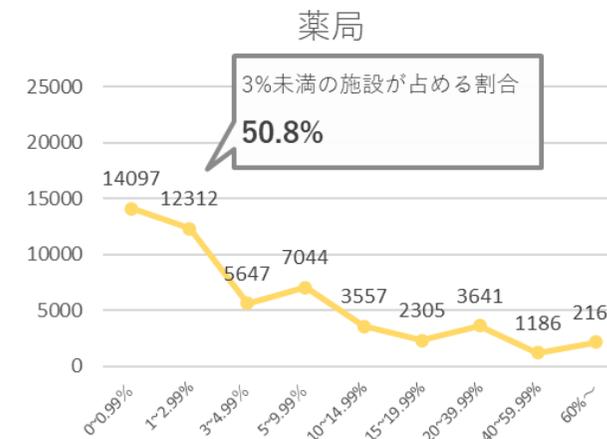
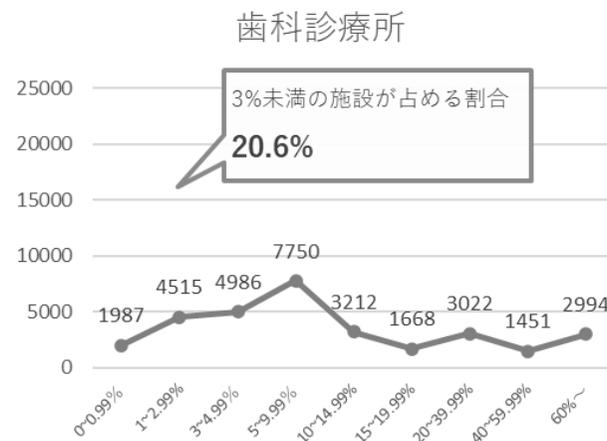
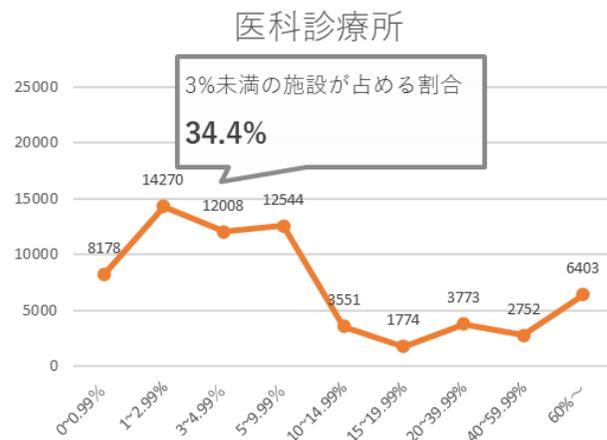
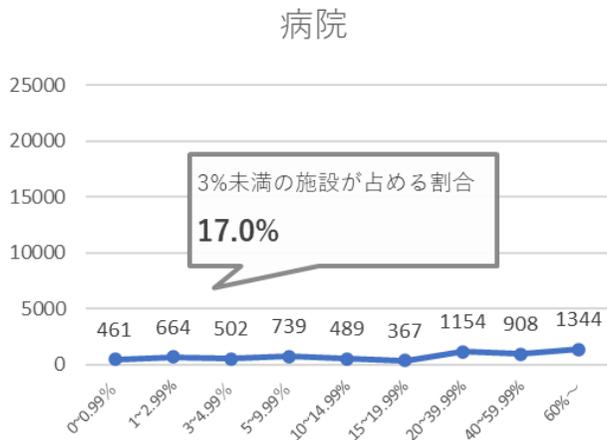
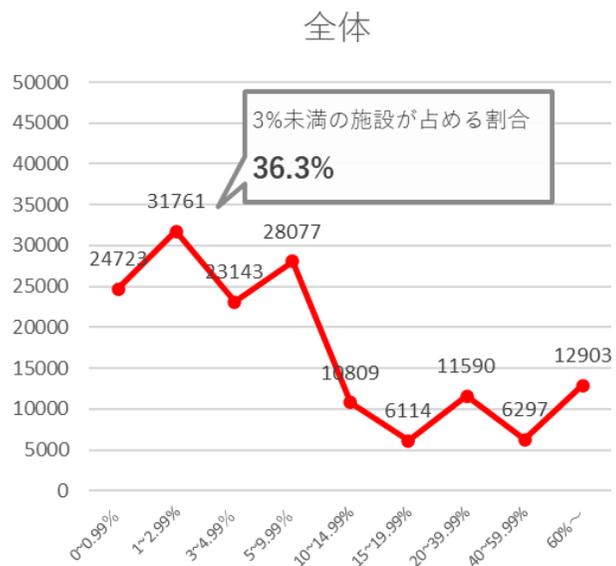
	合計	マイナンバーカード	保険証
病院	9,784,855	1,343,737	8,441,118
医科診療所	77,176,875	4,528,264	72,648,611
歯科診療所	12,839,375	1,400,314	11,439,061
薬局	84,585,004	4,830,396	79,754,608
<b>総計</b>	<b>184,386,109</b>	<b>12,102,711</b>	<b>172,283,398</b>

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	105,628	144,808	209,144
医科診療所	1,278,917	1,641,281	2,714,644
歯科診療所	593,834	508,279	734,284
薬局	1,466,362	1,419,467	2,308,147
<b>総計</b>	<b>3,444,741</b>	<b>3,713,835</b>	<b>5,966,219</b>

# 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



※ 利用率（令和6年4月）= 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 155,417）

# 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2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2月1日～2024年2月5日

✓ 調査対象：18才以上の男女

✓ 調査手法：オンラインアンケート調査

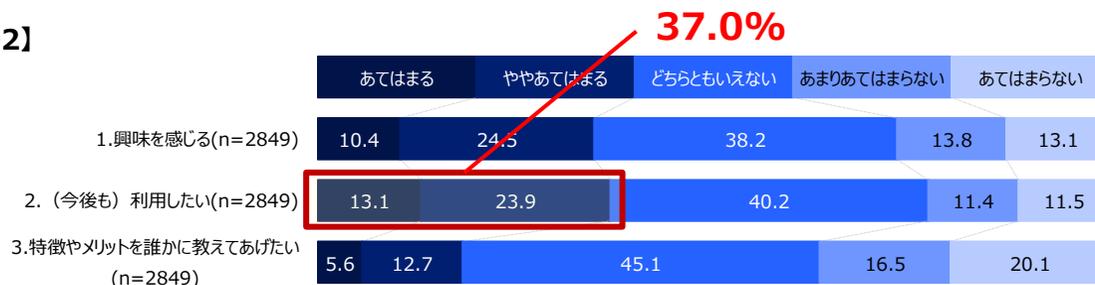
マイナンバーカード保有者

サンプル数3,000

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）

Q.あなたは、マイナ保険証について、どのような印象や考えをお持ちですか。それぞれについて、あなたのお気持ちに近いものを1つお答えください。

【R6.02】



◆ 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67.7%、約3人に2人がマイナ保険証を「(今後も)利用したい」と考えている。

(今後も)利用したい



67.7%

# 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4月))

○ 都道府県別のマイナ保険証の利用率 (令和6年4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	7.13% (+1.42%)
青森県	4.60% (+1.00%)
岩手県	8.10% (+1.06%)
宮城県	6.10% (+0.94%)
秋田県	5.46% (+1.09%)
山形県	6.91% (+1.35%)
福島県	8.96% (+1.49%)
茨城県	8.14% (+1.25%)
栃木県	8.10% (+1.59%)
群馬県	7.51% (+1.29%)
埼玉県	6.01% (+1.04%)
千葉県	7.12% (+1.23%)
東京都	6.29% (+0.99%)
神奈川県	6.20% (+0.95%)

都道府県名	利用率
新潟県	9.24% (+1.83%)
富山県	10.45% (+2.29%)
石川県	10.15% (+1.84%)
福井県	9.95% (+1.37%)
山梨県	5.57% (+0.94%)
長野県	5.51% (+0.92%)
岐阜県	5.97% (+1.10%)
静岡県	7.28% (+1.44%)
愛知県	4.81% (+0.83%)
三重県	6.11% (+0.82%)
滋賀県	7.06% (+0.93%)
京都府	7.06% (+1.15%)
大阪府	5.92% (+0.85%)
兵庫県	6.28% (+0.95%)
奈良県	6.53% (+0.94%)
和歌山県	4.35% (+0.81%)

都道府県名	利用率
鳥取県	9.70% (+1.67%)
島根県	8.72% (+1.77%)
岡山県	6.33% (+1.14%)
広島県	6.90% (+1.09%)
山口県	8.14% (+1.94%)
徳島県	4.84% (+1.03%)
香川県	7.32% (+1.14%)
愛媛県	4.40% (+0.80%)
高知県	5.51% (+0.93%)
福岡県	6.20% (+1.01%)
佐賀県	7.34% (+1.36%)
長崎県	6.93% (+1.12%)
熊本県	7.22% (+0.93%)
大分県	6.42% (+1.79%)
宮崎県	9.05% (+1.18%)
鹿児島県	10.84% (+1.27%)
沖縄県	3.28% (+0.49%)

全国	6.56% (+1.09%)
----	----------------

※ 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3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	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	鹿児島	10.2%	97,788	962,564
2	福井	9.6%	32,319	335,568
3	鳥取	8.4%	26,083	308,802
4	宮崎	8.3%	48,236	583,302
5	新潟	8.3%	90,956	1,101,230
6	富山	8.0%	42,417	532,104
7	島根	7.9%	31,843	404,325
8	石川	7.8%	49,859	640,607
9	滋賀	7.5%	46,097	618,710
10	岩手	7.4%	46,936	638,109
11	香川	7.0%	30,911	442,790
12	静岡	6.8%	163,223	2,388,942
13	栃木	6.6%	72,809	1,096,988
14	北海道	6.6%	165,752	2,514,847
15	秋田	6.6%	27,026	410,264
16	京都	6.5%	79,439	1,223,605
17	福島	6.5%	63,454	980,538
18	茨城	6.4%	83,989	1,310,489
19	千葉	6.3%	190,747	3,005,172
20	奈良	6.2%	50,527	813,418
21	山口	6.2%	58,551	949,725
22	群馬	6.0%	75,596	1,261,649
23	宮城	6.0%	91,762	1,536,301
24	山形	6.0%	47,820	800,981
25	広島	5.9%	118,846	2,019,354
26	三重	5.9%	77,328	1,314,002
27	東京	5.8%	516,161	8,904,714
28	長崎	5.8%	60,823	1,053,040
29	神奈川	5.7%	339,822	5,913,428
30	熊本	5.7%	80,003	1,407,209

## 【病院】

順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	富山	21.4%	28,203	131,557
2	鹿児島	19.4%	41,563	213,736
3	石川	18.8%	20,979	111,795
4	茨城	18.7%	33,228	177,512
5	山形	17.6%	14,259	80,930
6	鳥取	17.4%	8,650	49,752
7	千葉	17.3%	68,768	396,535
8	宮城	17.2%	26,851	156,024
9	宮崎	17.0%	27,382	161,501
10	福島	16.8%	25,115	149,884
11	岩手	16.6%	19,079	115,098
12	滋賀	16.5%	13,528	81,785
13	山梨	16.5%	7,669	46,567
14	栃木	16.4%	18,842	114,913
15	山口	16.3%	18,652	114,734
16	香川	16.1%	13,445	83,667
17	奈良	16.0%	16,674	104,292
18	兵庫	15.4%	54,010	350,912
19	北海道	15.1%	78,082	515,953
20	京都	14.3%	25,122	175,249
21	東京	14.3%	131,521	919,284
22	大阪	14.3%	81,968	573,416
23	神奈川	14.2%	69,967	493,653
24	島根	14.0%	6,839	48,934
25	静岡	13.8%	37,620	272,284
26	新潟	13.7%	20,927	152,715
27	群馬	13.4%	21,277	158,605
28	長野	13.2%	22,078	167,550
29	岐阜	13.1%	19,225	147,220
30	長崎	13.0%	17,904	137,974

# 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	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	宮崎	22.2%	15,032	67,589
2	鹿児島	18.1%	29,738	164,689
3	岩手	17.2%	16,024	93,288
4	富山	17.0%	17,320	101,936
5	三重	16.8%	23,881	142,233
6	石川	16.3%	15,377	94,513
7	奈良	16.0%	15,933	99,452
8	和歌山	15.0%	7,984	53,217
9	岐阜	14.8%	27,030	182,327
10	山梨	14.4%	6,399	44,330
11	福井	14.1%	9,101	64,467
12	京都	13.9%	24,405	175,745
13	山形	13.8%	15,194	109,717
14	山口	13.5%	17,766	131,358
15	福島	13.4%	20,094	149,584
16	秋田	13.2%	10,028	75,766
17	熊本	13.2%	24,475	185,550
18	静岡	13.0%	47,935	367,965
19	広島	13.0%	35,894	276,070
20	群馬	12.7%	24,271	190,817
21	長野	12.3%	19,884	161,143
22	滋賀	12.1%	14,147	117,359
23	長崎	12.0%	17,525	145,848
24	兵庫	11.3%	56,512	501,177
25	福岡	11.2%	61,940	552,829
26	大分	11.2%	8,741	78,381
27	高知	11.1%	7,572	68,392
28	佐賀	11.0%	9,756	88,842
29	栃木	11.0%	23,694	215,783
30	鳥取	10.9%	9,747	89,143

## 【薬局】

順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	石川	10.1%	58,120	575,382
2	福島	9.6%	90,821	945,954
3	鳥取	9.3%	26,482	283,738
4	新潟	9.3%	139,202	1,504,378
5	富山	9.2%	58,917	639,271
6	福井	9.1%	25,113	275,964
7	島根	8.5%	29,295	343,313
8	佐賀	8.5%	33,764	398,579
9	山口	8.4%	69,182	820,952
10	鹿児島	8.4%	80,607	961,774
11	栃木	8.1%	108,952	1,342,255
12	茨城	8.0%	150,698	1,888,434
13	群馬	7.5%	77,064	1,027,730
14	熊本	7.5%	68,358	913,417
15	宮崎	7.0%	58,744	837,823
16	岩手	6.5%	54,430	837,622
17	長崎	6.4%	45,289	705,691
18	静岡	6.4%	193,008	3,036,394
19	広島	6.3%	99,729	1,571,789
20	千葉	6.3%	248,743	3,941,179
21	大分	6.1%	42,672	702,407
22	山形	6.0%	61,143	1,012,872
23	北海道	6.0%	246,834	4,106,456
24	香川	6.0%	31,356	522,867
25	福岡	6.0%	179,522	3,012,222
26	京都	5.8%	79,451	1,375,771
27	埼玉	5.7%	288,920	5,092,486
28	岡山	5.6%	55,936	992,605
29	東京	5.6%	538,132	9,615,032
30	神奈川	5.5%	358,811	6,492,135

## 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**

# 医療DX推進フォーラム ～使ってイイナ！マイナ保険証～ の開催について

## 日時・場所

令和6年4月25日(木) 17:00～19:00 イノホール

## 開催目的

- 少子高齢社会にあって人口が減少していく中でも、国民の保健医療の向上を図り、最適な医療を実現するための基盤整備を進めるため、医療分野でのDX(デジタルトランスフォーメーション)を通じたサービスの効率化・質の向上が求められる。
- 医療DXの推進のためには、経済界・医療界・保険者などが 一丸となって、実現に当たった課題や好事例を共有しながら取り組む関係性を構築・強化することが必須であることから、日本健康会議を通じ、こうした機運の醸成を図る。

## 位置付け

- 経済界・医療界・保険者等の関係者が医療DX推進のために 一致団結する一つの足がかりとして、マイナ保険証の利用促進は、日本健康会議の「健康づくりに取り組む5つの実行宣言」の達成要件にも位置付けられた医療DXの基盤となるものである。
- マイナ保険証に関し、紐付け誤り等に関する点検作業の完了も見込まれる4月に、厚生労働大臣・経済産業大臣・デジタル大臣をはじめ、関係者が一体となってマイナ保険証利用促進宣言を行うことにより、医療DX推進の機運醸成を図る。

## プログラム

- 国・医療界・保険者・経済界が一体となったマイナ保険証利用促進宣言
- 医療DX推進に関するPR動画の披露
- 各団体による医療DXの取組事例の報告・共有



# マイナ保険証利用促進宣言

高齢化と人口減少が進む社会にあって、限りある資源を有効に活用しながら質の高い医療を実現していくには、医療分野でのDX（デジタル・トランスフォーメーション）を通じたサービスの効率化・質の向上が課題となっています。

マイナ保険証は、国民の皆様がこの医療DXのメリットを最大限享受するためのパスポートです。マイナ保険証を利用することで、皆様一人一人のデータに基づくより質の高い医療を受けることができるようになります。

国民の皆様安心してマイナ保険証を利用いただけるよう、これまでに全ての登録データ（1.6億件）について住民基本台帳データとの照合が完了し、必要な確認も終了しました。また、今後の新規加入者に関する全てのデータについてのチェックシステムが5月7日から稼働します。

健康保険証の新規発行が終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行する 本年12月2日に向け、一人でも多くの国民の皆様安心してマイナ保険証を利用いただくべく、本年5月から7月までを「マイナ保険証利用促進集中取組月間」と位置付け、ここに、マイナ保険証利用促進宣言を行います。

## マイナ保険証利用促進宣言

私たちは、より質の高い医療の実現のため、一人でも多くの国民の皆様がマイナ保険証のメリットを実感して利用いただけるよう、医療機関・薬局、保険者、事業主、行政など、医療に関わる全ての主体が一丸となって、マイナ保険証の利用促進に取り組みます。

- ・ 国においては、医療DXの推進に向け、率先して、国民の皆様安心してマイナ保険証を利用いただけることや、マイナ保険証のメリットを分かりやすい形で発信するとともに、医療界、経済界、保険者等の取組を支援します。
- ・ 医療機関・薬局においては、データに基づくより質の高い医療の実現に向け、受付事務を点検し、窓口等で積極的にマイナ保険証の利用を呼びかけるなど、利用率の向上に取り組みます。
- ・ 保険者においては、加入者に対してマイナ保険証の利用を呼びかけるとともに、新規加入者が速やかにマイナ保険証を利用できるよう、事業主による届出から5日以内の迅速かつ正確なデータ登録を徹底します。
- ・ 事業主においては、職場を通じて従業員と家族にマイナ保険証の利用を呼びかけ、また、新規資格取得者が速やかにマイナ保険証を利用できるよう、マイナンバーの提出や資格取得から5日以内の届出を徹底します。

令和6年4月25日

日本健康会議

# 使ってイナ！マイナ保険証 動画広報コンテンツ

マイナ保険証の利用促進に向け、マイナ保険証に対する国民の正しい理解を促すとともに、「健康保険証ではなくマイナ保険証を使うこと」が当たり前となるマインドチェンジを引き起こすことを目的に、健康保険組合連合会において、令和5年度に**動画広報コンテンツ**を制作。

コンテンツは、**若年層・高齢層のターゲット別のメリットに訴求するものや、マイナ保険証の使い方をわかりやすく伝えるもの**など、複数種類を用意。

医療機関・薬局、保険者、企業などが施設内OOH広告として当該動画コンテンツを活用できるよう、健康保険組合連合会がダウンロードサイトを令和6年5月中を目途に立ち上げる予定。

医療DX推進フォーラムを皮切りに、「マイナ保険証利用促進集中取組月間」以降、**動画広報を集中的に展開していく**。

▼マイナきんにくん登場篇



▼王林さんのメリット篇



▼内藤さんのメリット篇



▼スッ・顔・ピッの使い方篇



# マイナ保険証利用促進集中取組月間における表彰について

マイナ保険証の利用率向上は、地域の医療機関・薬局の取組によるところが大きいことから、地域全体での今後の取組を盛り立てていくため、集中取組月間である5月から7月にかけて、取組が進んでいる地域の関係団体や保険者を表彰する。

## 表彰対象・内容

---

- 以下の3類型を対象に表彰する。
  - ① 都道府県の施設類型（医科診療所・病院・歯科診療所・薬局）ごとに利用率等を比較し、上位の当該地域における医師会・病院協会、歯科医師会、薬剤師会を対象
  - ② 全施設類型を合わせた利用率上位の都道府県
  - ③ 被用者保険及び市町村国保それぞれの利用率が上位の保険者
- 利用率については、4月の実績（※）を活用し、個別に取組状況をヒアリングする等により対象を確定する。
  - ※利用率 = マイナ保険証利用件数 / オンライン資格確認の利用件数
- 集中取組月間である5月から7月にかけて、順次実施。

## (参考) 4月の利用率に基づく表彰対象

都道府県・医療関係団体

	全体	医科診療所 (都道府県医師会)	病院 (都道府県医師会 ・病院協会)	歯科診療所 (都道府県歯科医師会)	薬局 (都道府県薬剤師会)
1位	鹿児島 (10.8%)	鹿児島 (10.2%)	富山 (21.4%)	宮崎 (22.2%)	石川 (10.1%)
2位	富山 (10.5%)	福井 (9.6%)	鹿児島 (19.4%)	鹿児島 (18.1%)	福島 (9.6%)
3位	石川 (10.1%)	鳥取 (8.4%)	石川 (18.8%)	岩手 (17.2%)	鳥取 (9.3%)

※ 被用者保険・市町村国保についても、利用率を集計した上で、表彰を行う予定。

# 「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】			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		
	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								
イベント	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					

# 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

## ○ 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	10万	12万	15万	20万	20万	20万
	3～5%	0	0	3万	5万	7万	10万	10万	12万	15万	20万	20万	20万	20万
	5～10%	0	3万	5万	7万	10万	10万	12万	15万	20万	20万	20万	20万	20万
	10～20%	3万	5万	7万	10万	10万	12万	15万	20万	20万	20万	20万	20万	20万
	20～30%	5万	7万	10万	10万	12万	15万	20万	20万	20万	20万	20万	20万	20万
	30～40%	7万	10万	10万	10万	12万	15万	20万	20万	20万	20万	20万	20万	20万
	40%	10万	10万	10万	10万	12万	15万	20万	20万	20万	20万	20万	20万	20万
	40%～	10万	10万	10万	10万	12万	15万	20万	20万	20万	20万	20万	20万	20万
		10万	10万	10万	10万	12万	15万	20万	20万	20万	20万	20万	20万	20万
		20万	20万	20万	20万	20万	20万	20万	20万	20万	20万	20万	20万	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

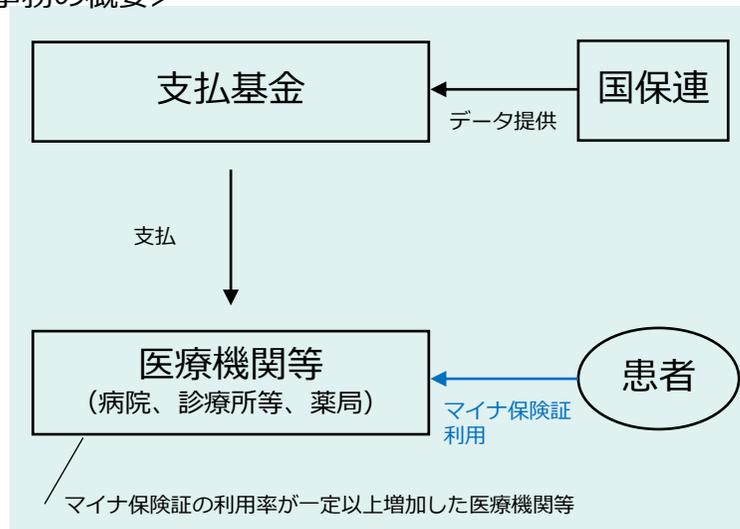
- 医療現場において、カードリーダーの操作に慣れない患者への説明など、マイナ保険証の利用勧奨に取り組んでいただくことで、マイナ保険証の利用促進を図る。そのインセンティブとなるよう、初診・再診等におけるマイナ保険証の利用率の増加に応じて、医療機関等に利用件数分の支援をする。

## 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～】





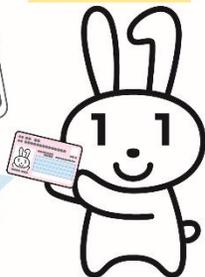
とっても簡単!

# 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。

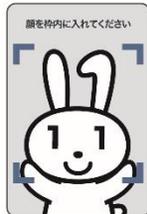


2

## 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。

顔認証



暗証番号



or

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。

過去の情報を  
利用いたします

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。

(40歳以上対象)  
過去の情報を  
利用いたします

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。

※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。

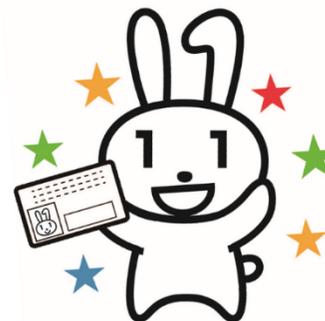
**⚠️ ご注意ください!**

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

# (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31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31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、患者側のメリットはあるの？

マイナ保険証を利用することで、患者側のメリットは、健康保険証の提示が不要になること、健康保険証の提示が不要になること、健康保険証の提示が不要になること。

マイナ保険証を利用することで、患者側のメリットは、健康保険証の提示が不要になること、健康保険証の提示が不要になること、健康保険証の提示が不要になること。

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てください。

顔認証付きカードリーダーの使い方

1. マイナ保険証を顔認証付きカードリーダーに挿入してください。

2. 顔認証方法を選択し、本人確認をします。

3. 案内に沿って、情報提供の同意可否を選択します。

4. マイナ受付完了です。マイナ保険証を顔認証付きカードリーダーから取り出してください。

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

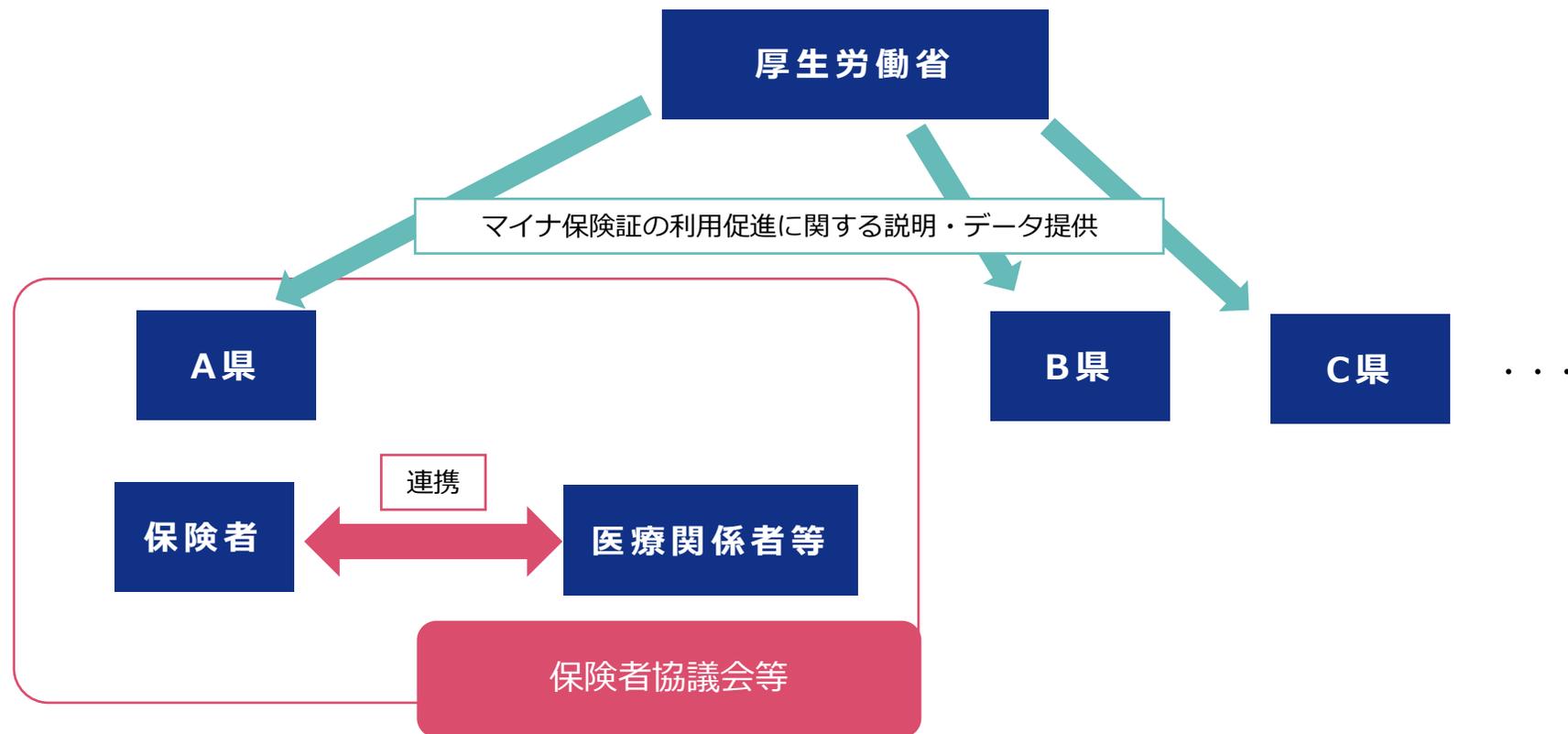
オンライン資格確認導入の手続きは医療機関・薬局向けポータルサイトでまずは、アカウント登録から

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

# 都道府県におけるマイナ保険証の利用促進の取組について

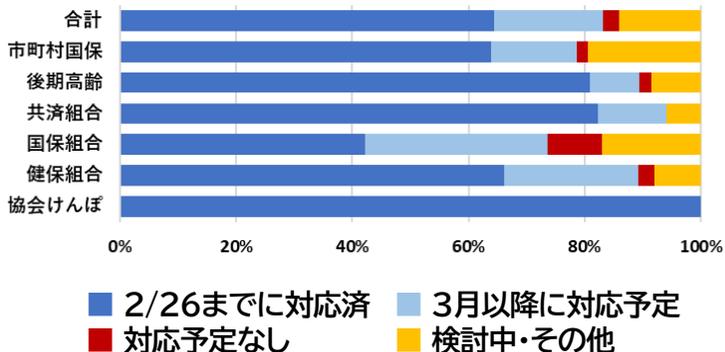
- マイナ保険証は、医療DXの前提となる仕組みであり、その利用促進は、地域の医療機関間の情報連携が進むなど、質の高い効率的な医療の提供につながることから、医療提供体制の整備や医療費の適正化に関する取組を行っている都道府県にとって重要な課題である。
- 新たに、厚生労働省から都道府県に対して、マイナ保険証の利用促進に関する説明会を実施するとともに、都道府県において、保険者協議会等の場を活用し、保険者・医療関係者等における積極的な取組を促す。



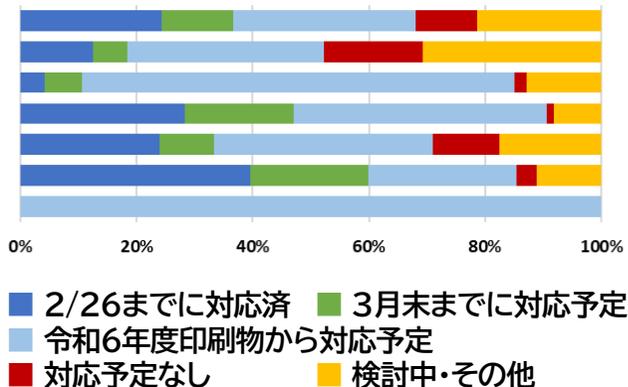
# 保険者によるマイナ保険証の利用促進の取組状況について

## 限度額適用認定証を契機とした利用勧奨の状況

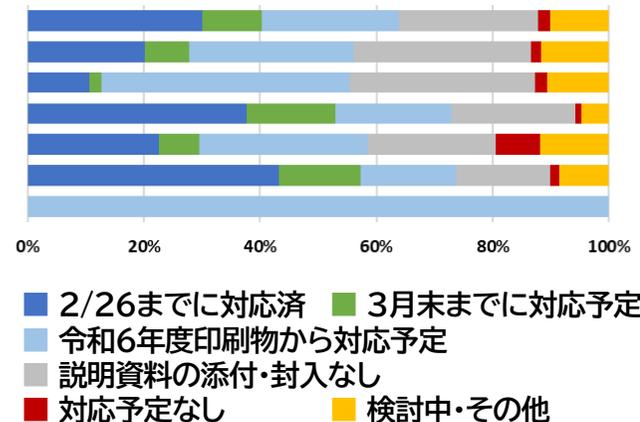
取得申請の案内ページ・チラシ等における周知



申請様式における周知

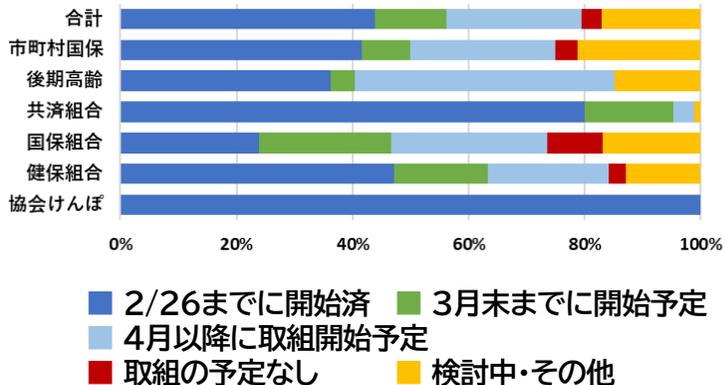


交付する際の説明資料における周知

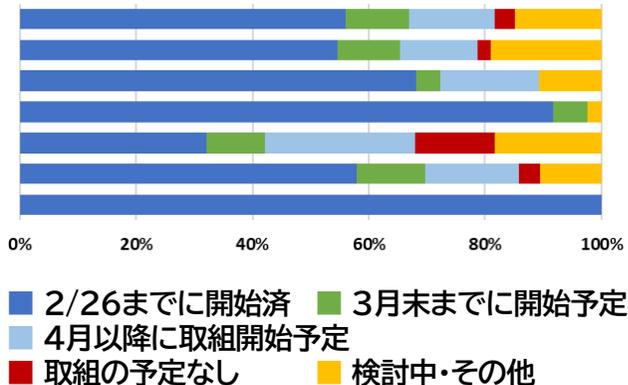


## あらゆる機会を通じた利用勧奨の状況

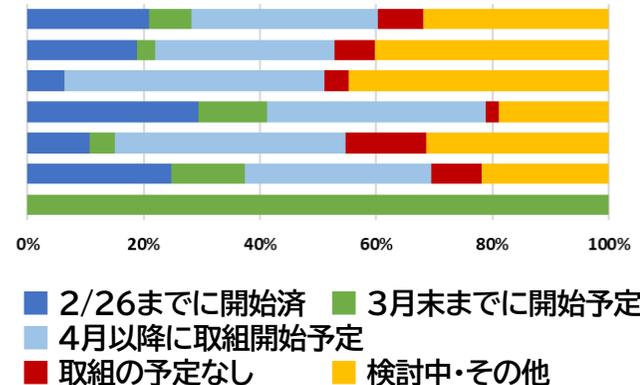
プッシュ型(能動的)利用勧奨  
(メール・チラシ・説明会等)



プル型(受動的)利用勧奨  
(HP・利用の手引き等)



保健事業の実施時における利用勧奨



## 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。ぜひこちらをご覧ください。

- 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

# 顔認証付きカードリーダーの同意画面の改善

## 1. 限度額適用認定証情報の提供同意画面の省略

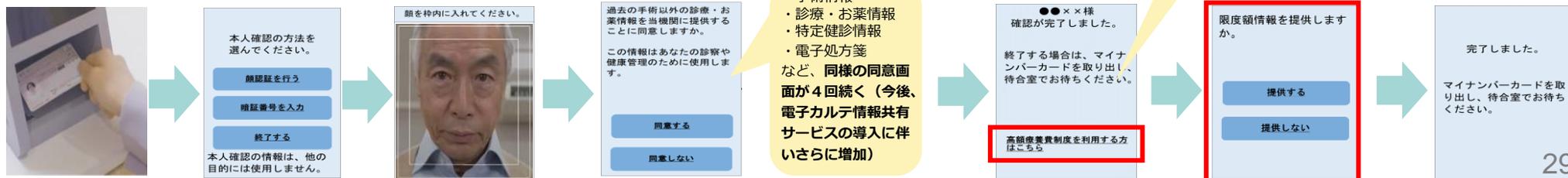
- 顔認証付きカードリーダーの画面において、高額療養費の限度額適用認定証情報に係る同意を取得している運用について、医療現場より、
    - ・ 資格確認完了後、同意画面を見逃してマイナ保険証を取り出してしまふ
    - ・ 緊急搬送で手術を行うなど、高額療養費が適用される場面では、必ずしも患者からの同意ができないことが想定される等の改善要望があった。
  - 高額療養費の限度額適用認定証情報は、
    - ① 薬剤情報等と異なり要配慮個人情報ではないこと
    - ② 保険給付に係る費用の請求に必要な情報であり、電子資格確認としてその提供が法定されていることを踏まえ、**顔認証付きカードリーダーにおける限度額情報の同意画面を省略**することとしてはどうか。
- ※ マイナ在宅受付web、マイナ資格確認アプリ（居宅同意取得型用）も同様に対応。  
※ 紙の保険証で受診した場合、医療機関等の受付で口頭にて同意を取得した上で限度額情報の提供を可能としているところ、当該取扱いは継続する。  
また、特定疾病療養受療証の情報については、引き続き、マイナ保険証で資格確認を行った場合のみ提供可能とする。

## 2. 薬剤情報等の提供同意の事前登録・包括同意（健康・医療・介護情報利活用検討会医療等情報利活用ワーキンググループにおける議論の報告）

- 薬剤情報等の提供同意について、**患者がマイナポータルで事前に設定した同意内容や当該医療機関を前回受診した際の同意内容をもとに、医療機関・薬局単位で、顔認証付きカードリーダー画面での包括的な同意設定を可能とする。**
- これにより、顔認証付きカードリーダーの待ち時間解消や、患者のUX向上が期待される。

⇒ これらについて、**令和6年夏の機能リリース**に向け、必要な改修対応を行う。

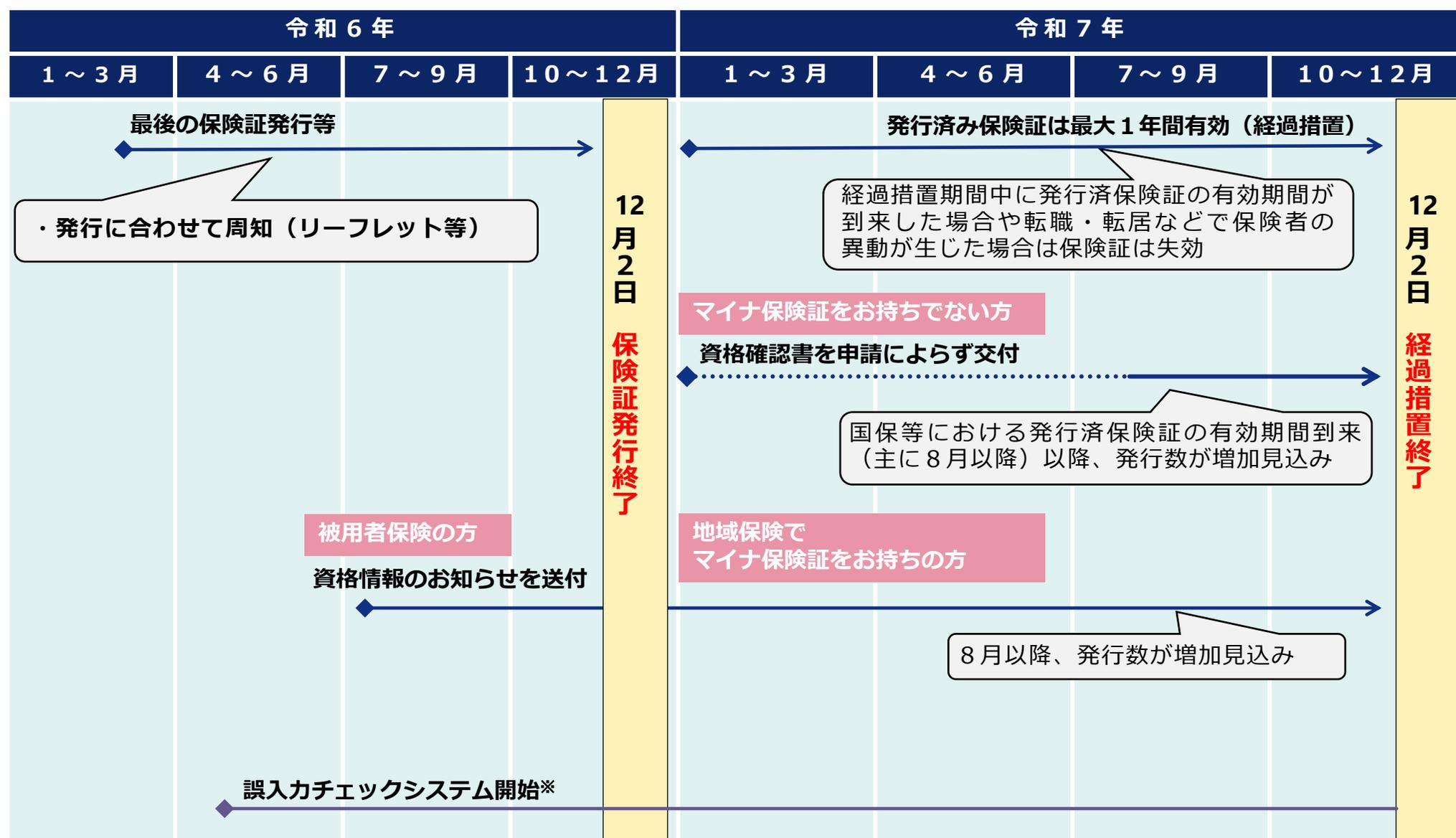
【参考：顔認証付きカードリーダーの画面遷移（現在）】



## 2. マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応



# マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応



※ データ登録時に全件住民基本台帳のデータと突合

# 令和6年秋の健康保険証廃止以降の資格確認書の取扱い

- 当分の間、マイナ保険証を保有していない方全てに資格確認書を申請によらず交付  
⇒ 加入者全員にマイナ保険証又は資格確認書を交付
- 資格確認書の有効期間は5年以内で保険者が設定（更新あり）

## ＜ 従前の方針案と課題 ＞

## ＜ 対応案 ＞

対象者・  
交付方法

- 原則、本人の申請に基づき交付  
※現在は、加入者全員に保険証を交付
- 要介護高齢者、障害者等の要配慮者が支援者による支援を受けて受診する際、マイナ保険証での受診が難しい場合がある



- 当分の間、**マイナ保険証を保有していない方全てに申請によらず交付**  
⇒**加入者全員にマイナ保険証又は資格確認書**を交付
- マイナ保険証を保有していても申請により資格確認書が交付された要配慮者について、継続的に必要と見込まれる場合には、更新時に申請によらず交付
- 一度登録した後も、マイナ保険証の利用登録の**解除を可能**とし、資格確認書を交付

有効期間等

- 1年間を上限
  - ・保険者の実務への影響大（現行の保険証）  
被用者保険：原則有効期間なし  
地域保険：2年の保険者もあり
  - ・被保険者の更新手続き負担大  
（要介護高齢者、障害者含め毎年手続発生）



- 現行の保険証の発行実務等（被用者保険の平均加入期間等）を踏まえつつ、不正使用等を防止  
⇒ **5年以内**で保険者が設定（更新あり）
- 様式も、現行の実務・システムを活用  
⇒ サイズ：カード型（はがき型を含む）  
材質：紙、プラスチック

# 資格確認書の切れ目のない交付について

健康保険証の廃止に際しては、マイナ保険証を保有しない方に、申請によらず資格確認書を発行することとしている。今後、必要なシステム改修等を実施し、以下のA～Cの方々などについて、申請によらず資格確認書を交付する。

## A マイナンバーカードを取得していない方、健康保険証の利用登録をしていない方

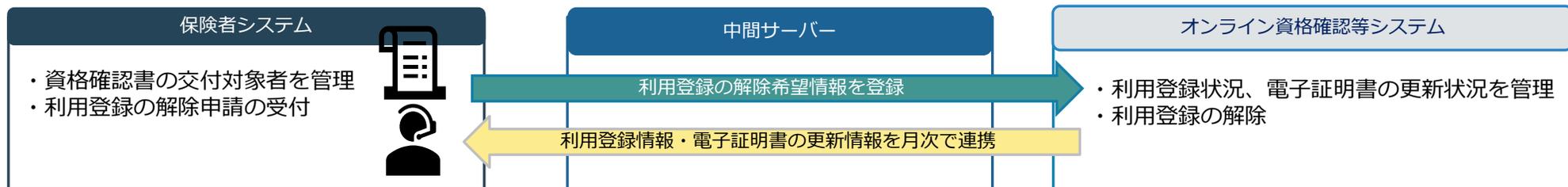
- 実施機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会）は、オンライン資格確認等システムから対象者情報を月次で保険者へ連携【令和6年10月頃～】
- 保険者は対象者に資格確認書を交付

## B マイナンバーカードの健康保険証利用登録を解除した方

- 利用登録の解除申請は保険者が受け付けることとする。【令和6年10月頃～】
- 申請を受け付けた保険者は申請者に資格確認書を交付するとともに、医療保険者等向け中間サーバーを通じて対象者情報をオンライン資格確認等システムへ連携。
- 申請から一定期間経過後（中間サーバーにおける申請受付の翌月末を想定）にオンライン資格確認等システムにおいて利用登録を解除。

## C 電子証明書の更新を失念した方・マイナンバーカードを返納した方

- オンライン資格確認等システムから対象者情報を月次（返納者情報は日次）で保険者へ連携【令和6年10月頃～】
- 保険者は対象者に資格確認書を交付
  - ※ 電子証明書の更新を失念した方について、有効期限から3ヶ月間は手元にあるマイナンバーカードを活用して資格確認を可能とする予定。
  - ※ カードの返納者に対しては、返納手続きの際に資格確認書の申請を併せて案内。



(注) 施行後最大1年間、現行の保険証が使用可能な方には、その間は、資格確認書を交付しない運用を想定。

# 紐付け誤りが生じない仕組みを確保

国民の皆様に安心してマイナ保険証をご利用いただけるよう、以下の取組を完了

## ① 登録済みデータの点検

- **全ての登録済みデータ（1.6億件）について、住民基本台帳情報との突合を完了【令和5年11月】**  
確認が必要な約139万件について閲覧停止をしたうえで、保険者等による**確認作業を終了**  
【～令和6年4月】

## ② 新規の誤り事案の発生を防止

- 今後の新規加入者の登録時に、**全てのデータについて住民基本台帳情報とのシステムによる突合**を実施  
【令和6年5月7日～】

※ 資格取得届における個人番号等の記載義務を法令上明確化。やむを得ず保険者が住民基本台帳情報を取得して加入者の個人番号を取得する場合には、必ず4情報（漢字カナ氏名、生年月日、性別、住所）により照会を行うこと明確化【令和5年6月～】

# (参考) 登録済みデータの確認作業の結果

住基情報 (J-LIS情報) との突合結果	令和5年		令和6年				
	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月～
<b>生年月日・性別不一致</b> (① : 2,779件)	<div style="border: 2px solid red; padding: 10px;"> <p>【全ての登録済みデータ (1.6億件) について、住民基本台帳情報との突合を完了。確認が必要な約139万件について閲覧停止をしたうえで、保険者等による確認作業を実施】</p> <p>→ 4月までに、<b>①・②の不一致データの確認作業を終了し、確認済みの全てのデータについて閲覧停止を解除</b></p> <p>※ 検知された誤登録数 : 529件 (注)                      (試行実施で検出されたものや、保険者の自己点検等で検知された誤登録を含む)</p> <p>(注) 4月25日に公表した保険者からの報告があった誤登録件数 (545件) について、実施機関において確認したところ、報告誤り等により件数が減少</p> </div>						<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p><b>新誤入力チェックシステムの運用開始</b></p> <p>【5月7日～】</p> <p>→ データ登録時に全てのデータについて住民基本台帳情報との突合を行う</p> </div>
<b>氏名の不一致等</b> (② : 約139万件)							
<b>全加入者</b> (*)							<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>確認作業終了を踏まえ、安心してマイナ保険証をご利用いただけるよう、<b>原則全加入者に対して個人番号下4桁を送付</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被用者保険 : 資格情報のお知らせ送付時</li> <li>・地域保険 : 保険証の更新時 等</li> </ul> </div>

\* 個人番号未提出者等については別途対応

### 3. オンライン資格確認の用途拡大

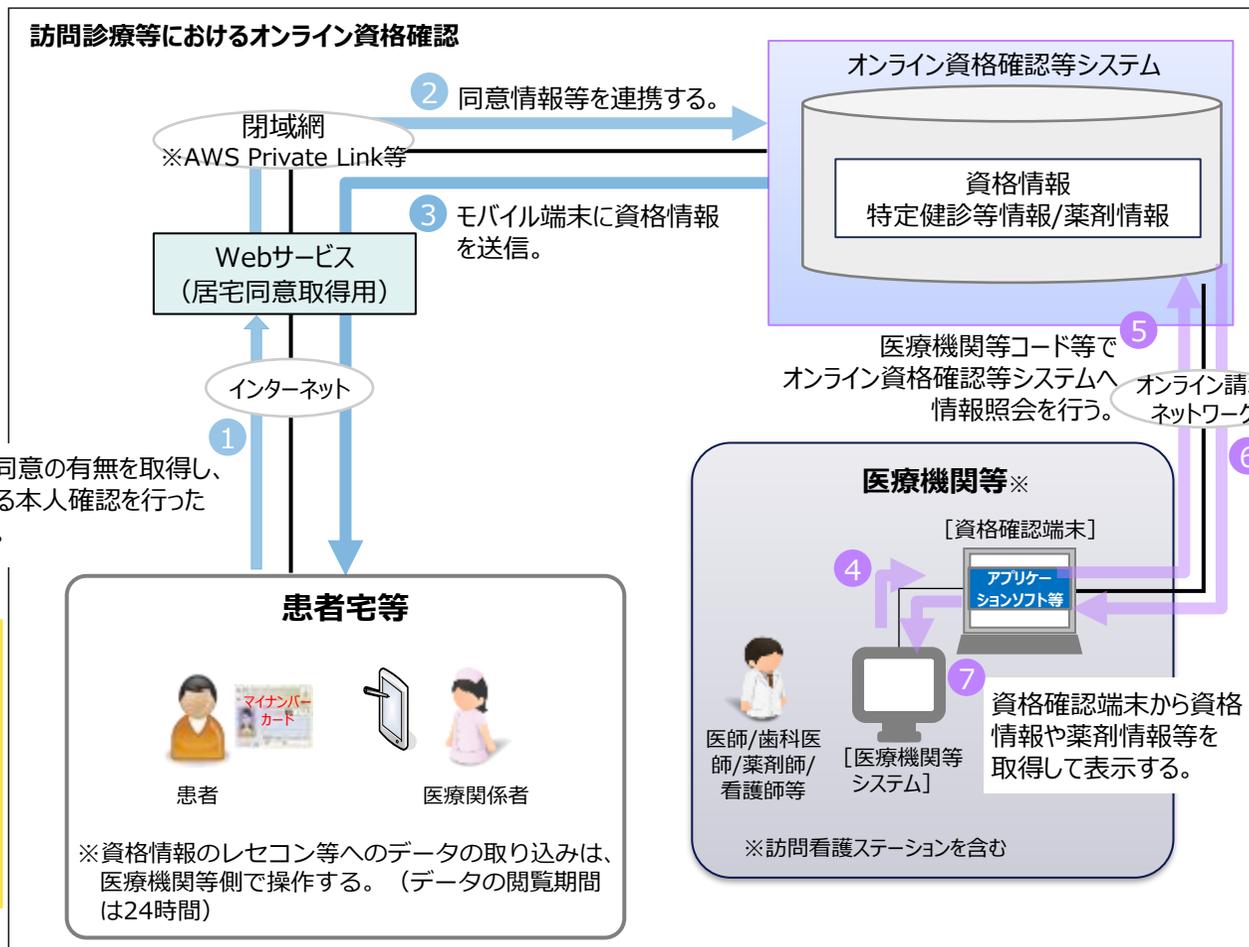


# 今後のスケジュール（案）

		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)								
		3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
マイルストーン			<b>保険証新規発行停止 (12/2) ★</b>								
居宅同意 取得型 (在宅等)	訪問診療等	準備・導入作業 (接続・運用テスト可能)	<b>オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資格確認端末上で追加機能をクリック</li> <li>・必要に応じて補助を活用して、レセコン等の改修</li> </ul>								
	訪問看護	準備・導入作業 (接続・運用テスト可能)	経過措置届出受付開始 ★			<b>オンライン請求運用開始 (7月請求分から) ★ 義務化施行</b> <b>オンライン資格確認運用開始 (12/2) ★</b>					
	オンライン診療等	準備・導入作業 (接続・運用テスト可能)	<b>オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資格確認端末上で追加機能をクリック</li> <li>・必要に応じて補助を活用して、レセコン等の改修</li> </ul>								
資格確認 限定型 (簡素な仕組み)	柔整・あはき	準備・導入作業 (接続・運用テスト可能)	<b>オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ポータルサイトのユーザー登録・利用申請</li> <li>・アプリケーションのダウンロード</li> </ul>								
	健診実施機関等	準備・導入作業 (接続・運用テスト可能)	<b>オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ポータルサイトのユーザー登録・利用申請</li> <li>・アプリケーションのダウンロード</li> </ul>								
	助産所	準備・導入作業 ★ (接続・運用テスト可能)	申請・ポータルサイト開設			<b>オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ポータルサイトのユーザー登録・利用申請</li> <li>・アプリケーションのダウンロード</li> </ul>					
既存型	職域診療所	準備・導入作業 (接続・運用テスト可能)	申請・ポータルサイト開設 ★			<b>オンライン資格確認運用開始 (引き続き準備・導入)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ポータルサイトのユーザー登録・利用申請</li> <li>・補助を活用して資格確認端末や顔認証付きカードリーダーを導入</li> </ul>					

# 訪問診療等におけるオンライン資格確認の仕組み（概要）

- 初回訪問時のマイナンバーカードによる本人確認に基づく資格情報の取得及び薬剤情報等の提供に関する同意は、医療関係者が持参したモバイル端末等を用いて実施する。
- 訪問診療等では医療関係者が患者宅等を訪問することから、患者のなりすましリスクが低いことを踏まえ、2回目以降は、当該医療機関等との継続的な関係のもと訪問診療等が行われている間、医療機関等において再照会機能（※）を活用した資格確認を行うとともに、薬剤情報等については、初回時の同意に基づき取得可能な仕組みとする。
- ※ あらかじめ医療機関等において、初回にマイナンバーカードの本人確認により取得した患者の資格情報を用いて、オンライン資格確認等システムに最新の資格情報を照会し、取得する機能。



(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)次に4桁の暗証番号の入力による本人確認を行った上、マイナンバーカードを読み取る。

今後、モバイル端末等に専用アプリケーションをインストールし、本人確認については、

- ・ 目視確認
- 又は
- ・ 4桁の暗証番号の入力のどちらかを医療機関等が選択できる仕組みを追加予定（令和6年10月に実装の予定）

# 訪問看護レセプトのオンライン請求・オンライン資格確認

- 訪問看護ステーションにおいて、令和6年6月よりレセプトのオンライン請求とオンライン資格確認を開始する。
- また、保険証廃止を見据えつつ、オンライン請求・オンライン資格確認を義務化する。その際、現行の保険証廃止は、国民の不安払拭のための措置が完了することが大前提であり、医療現場に混乱が生じないように、安心してマイナ保険証を利用できる環境を実現する。

## 1. オンライン請求・オンライン資格確認の開始

- 訪問看護ステーションの**オンライン請求を開始**（省令改正・令和6年6月施行予定。適用は翌月請求分から）
- 訪問看護ステーションの**オンライン資格確認を開始** ※令和6年6月開始予定
- 訪問看護ステーションに対する**オンライン資格確認導入に係る財政支援**

※ **オンライン請求**の開始に向けて準備が必要な機器等の一部は、**オンライン資格確認**と兼用することが可能

## 2. オンライン請求・オンライン資格確認の義務化・経過措置

- 訪問看護ステーションに**オンライン請求を義務化**（省令改正・保険証廃止時期施行予定）  
※ 経過措置：通信障害、システム整備中、ネットワーク環境、改築工事、廃止・休止、その他特に困難な事情
- 訪問看護ステーションに**オンライン資格確認を義務化**（省令改正・保険証廃止時期施行予定）  
※ 経過措置：システム整備中、ネットワーク環境、改築工事、廃止・休止、その他特に困難な事情

※経過措置の対象事業者は、医療機関・薬局の場合の取扱いも参考に、支払基金に原則オンラインで事前届出を行う運用とする予定。

# 訪問看護におけるオンライン資格確認のメリット

- 利用者自身の直近の資格情報や、本人の同意に基づき診療/薬剤情報・特定健診等情報を閲覧することが可能となり、業務効率化や質の高い医療の提供が実現。
- 訪問看護等におけるオンライン資格確認（居宅同意取得型）の仕組みを活用することで、継続的に訪問看護が行われている間、2回目以降の訪問においては、訪問看護ステーション側で再照会をして資格情報の照会・取得が可能となる機能により効率的な資格確認が可能になるほか、初回時の同意に基づき、薬剤情報等の取得が可能。
- 今後、オンライン資格確認等システムについては、医療DXの推進の中で、生活保護の医療扶助や難病医療の公費負担医療及び地方単独医療費助成への対応拡大が期待。

## 利用者

### マイナンバーカード1枚で訪問看護を利用可能

- 居宅等でもオンライン資格確認で可能
- 保険者に申請していない場合も含め、限度額認定証等がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払が免除

### 過去の薬剤情報等の提供が可能

- これまでの薬剤情報や特定健診の結果を網羅的に提供することが可能
- 健康・医療データに基づいたより適切な看護につながる

## 訪問看護ステーション

### 資格確認業務の負荷軽減

- 2回目以降の訪問では、利用者宅等への訪問前に利用者の資格情報を確認でき、訪問時の確認業務が効率化
- 利用者の直近の資格情報が確認可能。限度額認定証等がなくても、高額療養費制度における適用区分の確認が可能

### 業務の更なる効率化

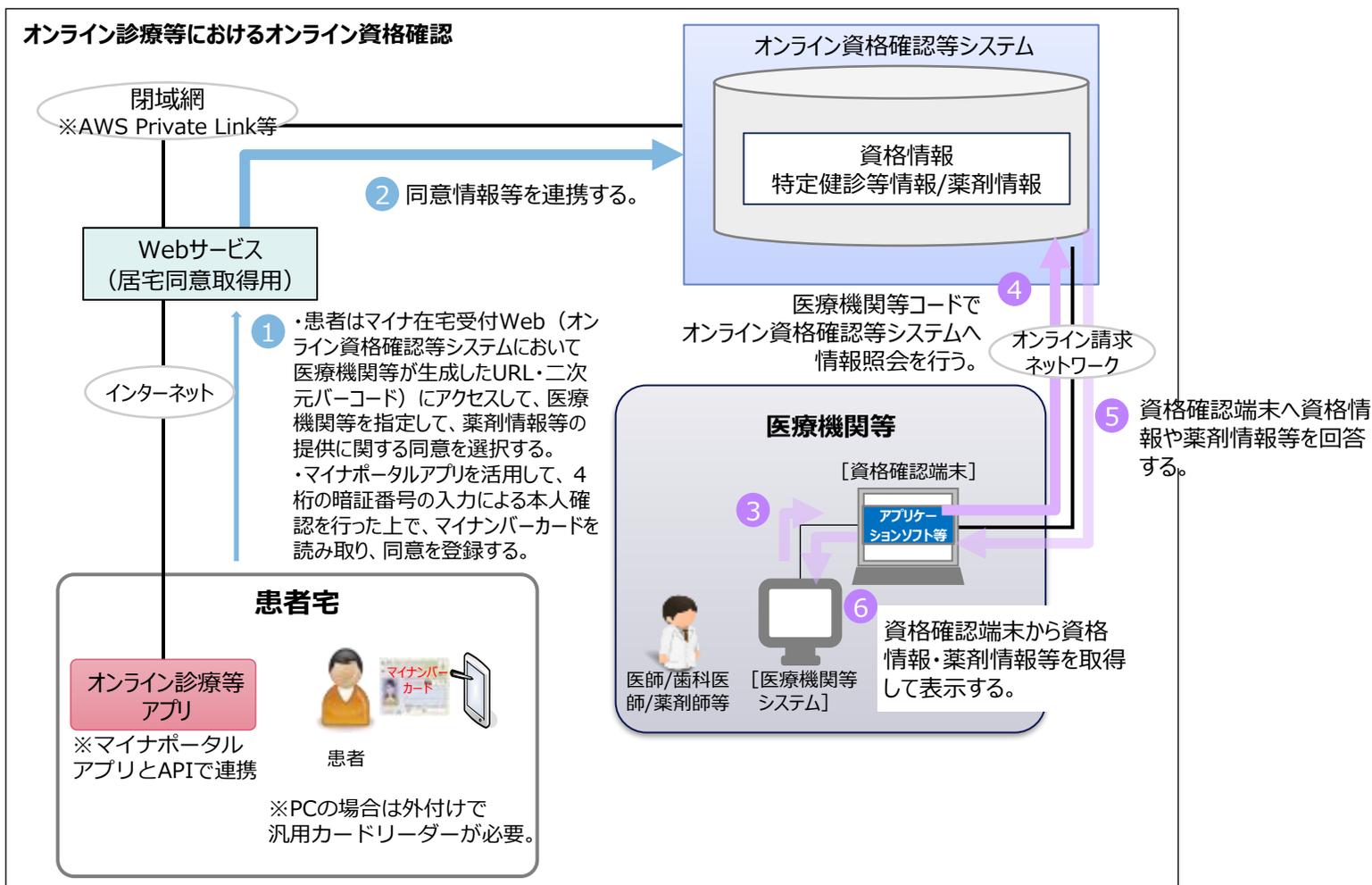
- 事業所内のレセコン等と連携することで、レセプト作成における手作業の事務負担や誤記リスク、レセプト返戻の削減等につながる
- 利用者から聞き取るよりも正確かつ効率的に、利用者の過去の薬剤情報等を確認可能

# オンライン診療等におけるオンライン資格確認の仕組み（概要）

○ 資格確認や、薬剤情報等の提供に関する同意は、患者本人のモバイル端末またはPCを用いて実施する※。

なお、薬剤情報等の提供に関する同意は、通常の外來診療と同様に、医療機関等を利用する都度行う仕組みとする。

※ Webサービス（居宅同意取得用）へのアクセスは、オンライン診療等アプリとAPI連携を行う。また、患者本人がWebサービス（居宅同意取得用）へ直接アクセス可能な仕組みも実装予定。



# (参考) 事前準備① オンライン資格確認等システムの環境設定情報変更

院内での  
操作

各医療機関等の管理者により、訪問診療等機能を利用可能な設定にする。

①管理者が「環境設定情報更新」のメニューをクリック

②「訪問診療等機能」を「利用する」に変更して、更新ボタンをクリック  
(オンライン診療等も同様)



「オンライン資格確認等システム利用規約」を確認した上で、訪問診療等機能について「利用する」を選択

# (参考) 事前準備② 「マイナ在宅受付Web」として医療機関別のURLを発行

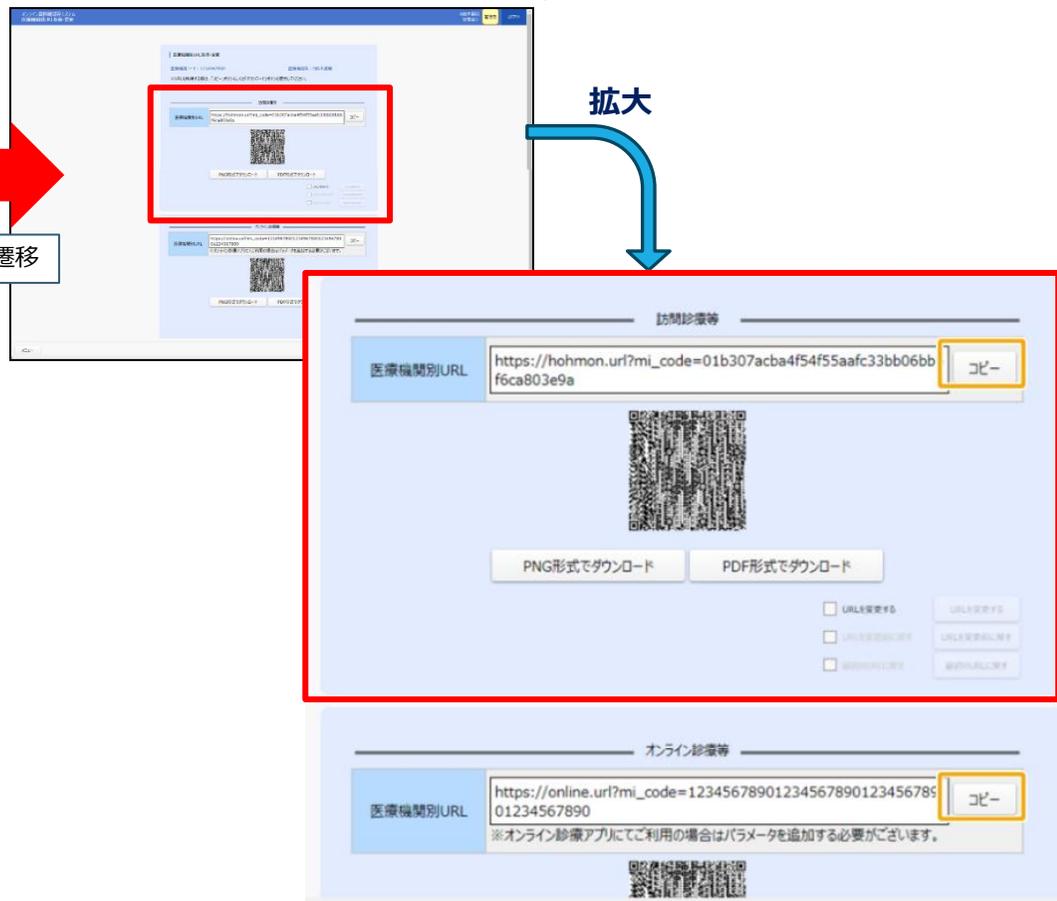
院内での  
操作

「マイナ在宅受付Web」として、インターネット経由でアクセスするための医療機関別のURLを発行する。

① 「医療機関別URL取得・変更」メニューをクリック



② 「マイナ在宅受付Web」として、医療機関別のURLを生成し、コピーする。  
(二次元コードとしてもダウンロード可能)



※ 「マイナ在宅受付Web」にアクセスするためのURLや二次元コードは、医療機関等コードをもとに暗号化して生成。

医療機関等の電子証明書を利用して、オンライン資格確認等システムにログインし、「マイナ在宅受付Web」に登録された同意情報をもとに、患者の資格情報等の情報取得を可能とすることにより、セキュリティを確保。

# 初回訪問時に行うこと 「マイナ在宅受付Web」を用いた資格確認等の手順（1/2）

- マイナ在宅受付Webの資格確認において、(1)薬剤情報等の提供に関する同意取得、(2)マイナンバーカードによる本人確認、の順番で行います。
- 医療機関等のモバイル端末等から医療関係者がWebサービス「マイナ在宅受付Web」へアクセスし、はじめに、薬剤情報等の提供について、患者において同意の有無を選択します。(1)なお、医療関係者が画面を見せながら患者から同意の有無を確認し、入力していただくことは差し支えありません。
- 患者において、登録する同意情報の内容を確認します。(1)

## 患者宅等

医療機関等のモバイル端末等を利用して、医療関係者が「マイナ在宅受付Web」へアクセス



※ モバイル端末等のセキュリティ対策について、ウイルス対策ソフトのインストールなどご留意ください。

## 薬剤情報等の提供に関する同意取得（マイナ在宅受付Web）

薬剤情報等の提供について、患者において同意の有無を選択

オンライン資格確認Web  
訪問診療等

### 同意登録の準備と開始

「同意登録に必要な準備」が完了した後、「同意登録をする」ボタンから同意手続きを開始してください。

過去に完了した同意内容の確認・更新をしたい方は、右上のメニューボタンから、「すべての同意を取消す」または「同意照会・更新」を押してください。

### 同意登録に必要な準備

同意登録には、マイナンバーカードのご用意とマイナンバーカードへの保険証の登録を済ませていただく必要があります。

### 1 マイナンバーカードの準備

同意登録にはマイナンバーカードが必要になります。お手元にご準備ください。

### 2 マイナンバーカードへの保険証の登録

本システムのご利用にはマイナンバーカードへの保険証の登録が必要です。まだ登録がお済みでない方は、[マイナポータルサイト](#)にて登録するようお願いします。

### 同意登録

あなたの健康・医療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察や健康管理のために使用します。※この同意は、当機関から継続的に診療等を受ける一定期間、有効です。

すべての項目に同意する

同意項目については、以下の項目をご確認ください。  
※ ? を押すと各項目の詳細をご確認ください。

### 診療情報および薬剤情報の提供 ?

同意する  同意しない

### 特定健診等情報の提供 (40歳以上対象) ?

※ 40歳未満の方は「同意しない」を選択してください。

同意する  同意しない

### 限度額情報の提供 ?

同意する  同意しない

### 特定疾病療養受療証情報の提供 ?

同意する  同意しない

すべての項目に同意する

### 同意登録内容の確認

画面下にある「同意内容を登録する」ボタンを押してください。

### 登録内容

- 手術情報の提供  
同意しない
- 診療情報および薬剤情報の提供  
同意しない
- 特定健診等情報の提供 (40歳以上対象)  
同意しないまたは40歳未満
- 限度額情報の提供  
同意しない
- 特定疾病療養受療証情報の提供  
同意しない

### 同意内容を登録する

マイナンバーカードの利用者証明電子証明書のパスワードを入力していただきます

### 選択内容を修正する

前の画面に戻ります

次頁  
へ

# 初回訪問時に行うこと 「マイナ在宅受付Web」を用いた資格確認等の手順（2/2）

- 医療機関等のモバイル端末等にあらかじめインストールした「マイナポータル」アプリに遷移した後に、**患者**が4桁の暗証番号を入力後、マイナンバーカードをかざし、本人確認を行います（初回のみ）（2）。なお、医療関係者が4桁の暗証番号を入力する以外の操作（マイナンバーカードをかざす等）の補助を行うことは差し支えありません。
- 「マイナ在宅受付Web」に薬剤情報等の提供に関する同意情報が登録されます。
- その後、医療関係者は患者の資格情報を取得し、医療保険における資格確認を行います。

## 本人確認（マイナポータル）

患者が4桁の暗証番号を入力し、患者がマイナンバーカードをかざす



※ 患者が暗証番号を入力するときは他人から暗証番号がのぞかれないようにご注意ください。

## 同意登録、資格確認

同意登録が完了、医療関係者が資格情報を確認



## 2回目以降の訪問前に行うこと 「再照会」の手順

- 2回目以降の訪問前（継続的な訪問診療等が行われている間）に、患者の最新の資格情報と患者の同意に基づき薬剤情報等の閲覧（再照会）を行う際は、レセプトコンピュータ等で資格確認一括要求ファイルを作成します。
- 作成したファイルをオンライン資格確認等システムにアップロードし、アップロード後しばらく時間をおいてから、照会結果を確認・ダウンロードをしてください。
- 薬剤情報等を閲覧する際は、レセプトコンピュータ等で被保険者番号等の検索条件を入力してください。患者から同意を取得している場合のみ、薬剤情報等を閲覧することができます。

### 訪問する患者情報をアップロード

レセプトコンピュータ等で資格確認一括要求ファイルを作成し、オンライン資格確認等システムにアップロード



### 照会結果を確認・ダウンロード

アップロード後しばらく時間をおいてから、照会結果を確認・ダウンロード

受付番号	照会状況	受付日時	完了日時	照会件数	結果
2023050120325749_1323	照会完了 (登録済)	2023/05/01 20:32:55	2023/05/01 20:33:32		ダウンロード
20230501201233703_1986	照会完了 (登録済)	2023/05/01 20:12:33	2023/05/01 20:13:34		ダウンロード
2023050118409206_4485	照会完了 (登録済)	2023/05/01 18:40:59	2023/05/01 18:41:34		ダウンロード

### 薬剤情報等の閲覧

レセプトコンピュータ等で被保険者番号等の検索条件を入力し、患者の情報を検索

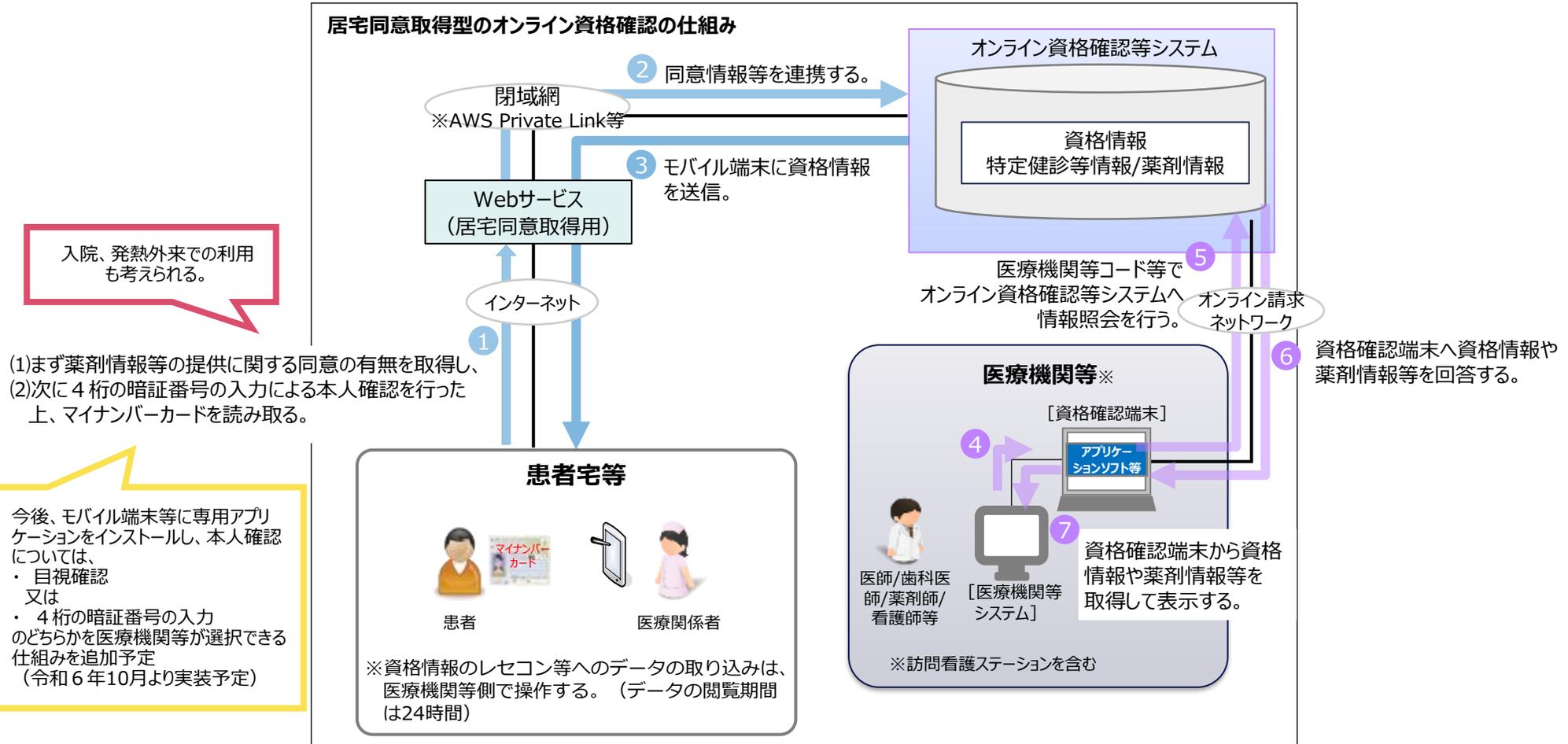
入外/調剤	診療月	処方日	調剤日	用法	内服/屯服/外用/注射	薬剤名(商品名)	薬剤名(一般名)	数量単位	回數
外来	10月	5日	-	-	内服	ガスターD錠20mg	ファモチジン錠	2錠	7
入院	10月	5日	-	-	内服	プロブレス錠1212mg	カンデサルタンシレキセチル錠	1錠	7
調剤	10月	5日	-	-	外用	リンデロン-VG軟膏0.12%	ベタメタゾン吉草腫エステル・ゲンタマイシン硫酸塩軟膏	5g	1

※ 詳細は、「操作マニュアル(一般利用者・医療情報閲覧者編)」を参照ください。

# 医療機関等の窓口において資格確認ができない場合の 居宅同意取得型の活用について

- 居宅同意取得型のオンライン資格確認は、訪問診療等の場面でマイナ保険証による資格確認を可能とするものであるが、発熱外来や入院時など、医療機関等の窓口において資格確認ができない場合においても活用が可能。

## 居宅同意取得型のオンライン資格確認の仕組み



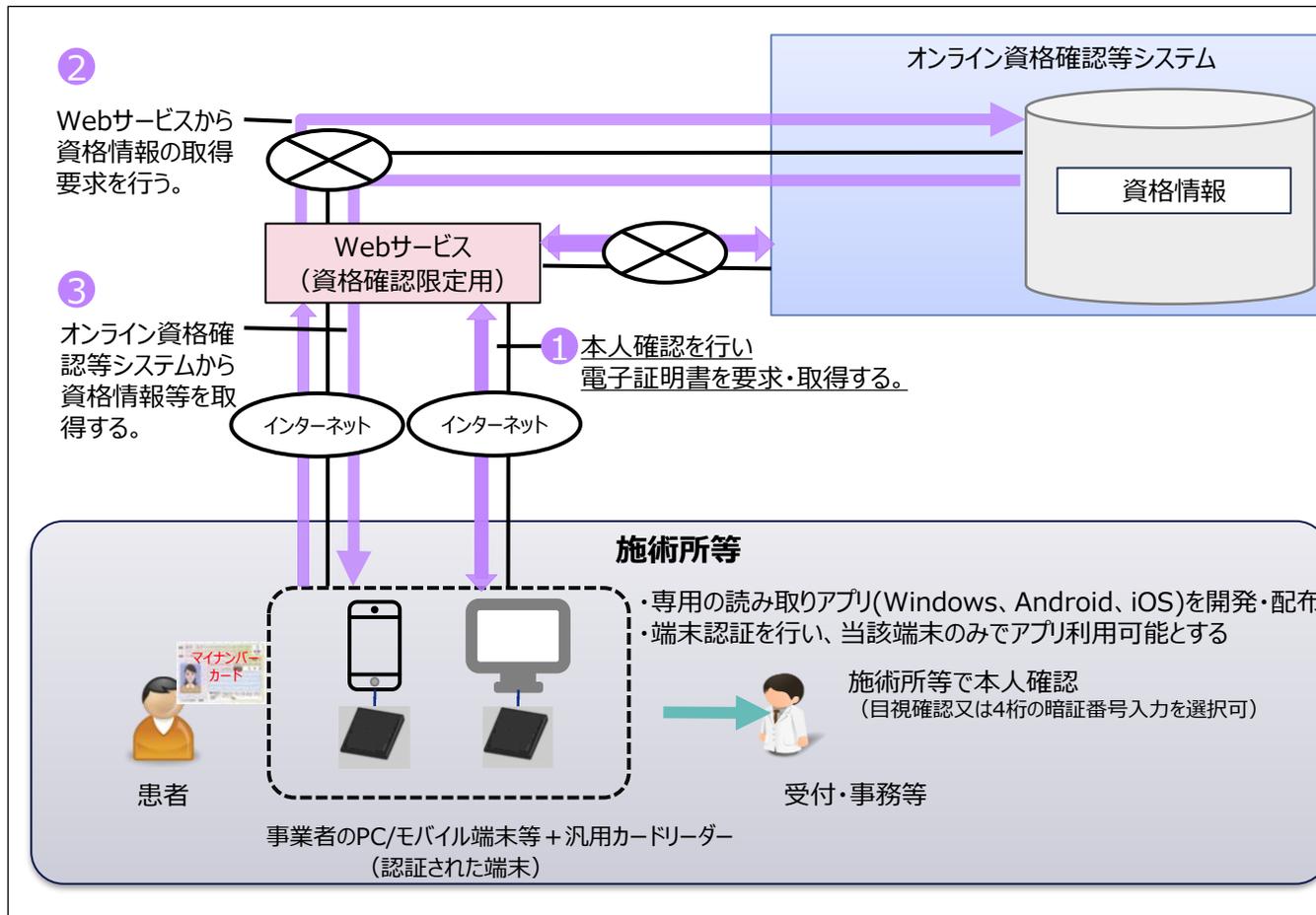
※ 診療/薬剤情報等の照会可能期間は、

- ・入院時 (ベッドサイド) は、訪問診療等と同様の取扱いとし、継続的に入院医療が行われている間 (患者による同意取消がなされない限り)
- ・発熱外来は、外来・往診と同様の取扱いとし、同意情報登録後24時間

# 柔道整復師、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師の施術所等における 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）の概要

- 施術所等においては、実施機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会）が配信する専用のアプリ（マイナ資格確認アプリ）を、事前にポータルサイトを通じて利用申請したPCやスマートフォン、タブレットに入れていただき、市販の汎用カードリーダーと組み合わせることにより、既存のインターネット回線でマイナンバーカードを読み取ってオンライン資格確認を行うことが可能となります。

これは患者の資格情報のみを確認できる簡素な仕組み：資格確認限定型の仕組みとなります。



# 健診実施機関等のオンライン資格確認について

## 健診実施機関等における保険証の確認

- 健診実施機関等※1においては、受診者が訪れた際に当該受診者が契約相手先の保険者の加入者であるか否かを判別するため、受診券・利用券と保険証の両方を照合・確認することにより、有資格者か否かを判別している。

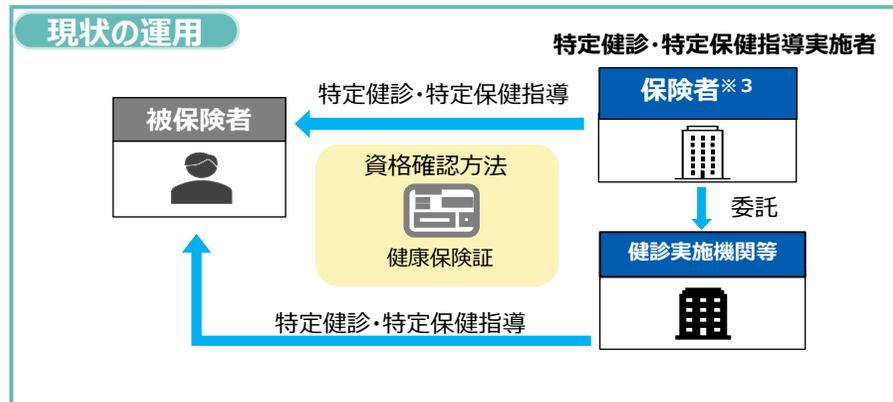
※1 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき保険者に実施義務がある特定健診・特定保健指導を、委託を受けて実施する機関・保険者。

- 令和6年秋の保険証の廃止に当たって、健診実施機関等においては、①**オンライン資格確認（資格確認限定型）の導入※2**を**任意で可能**としてはどうか（令和6年4月～）。

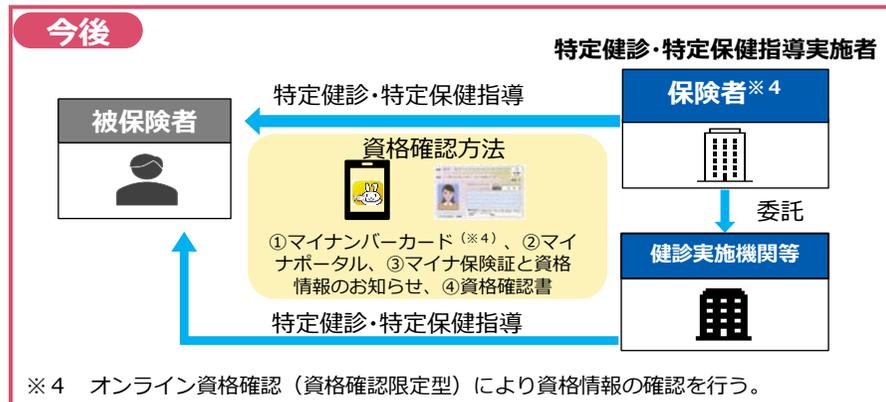
※2 すでに現行のオンライン資格確認を導入済みの医療機関等においては、導入済みのオンライン資格確認の仕組みを利用可能。

（導入のメリット）

- マイナンバーカードでの資格確認が可能となり、健診実施機関等や受診者において利便性が向上。
- 最新の正確な資格情報の確認が可能となり、保険者との電話連絡等の手間が減り、事務の円滑化につながる。
- すでにオンライン資格確認を導入している医療機関等においても、健診センター棟が別棟である場合などは、簡素な仕組み（モバイル端末等とインターネット回線）により資格確認を行うことが可能。
- その他、健診実施機関等において②**マイナポータル**の**保険資格画面の確認**、③**マイナ保険証と資格情報のお知らせの組み合わせ**、④**資格確認書**により、受診券・利用券に記載の保険資格の確認を行う方法も可能としてはどうか。



※3 事業主健診の場合においては、事業主が実施主体となる。



※4 オンライン資格確認（資格確認限定型）により資格情報の確認を行う。

# 助産所のオンライン資格確認について

## 助産所における保険証の確認

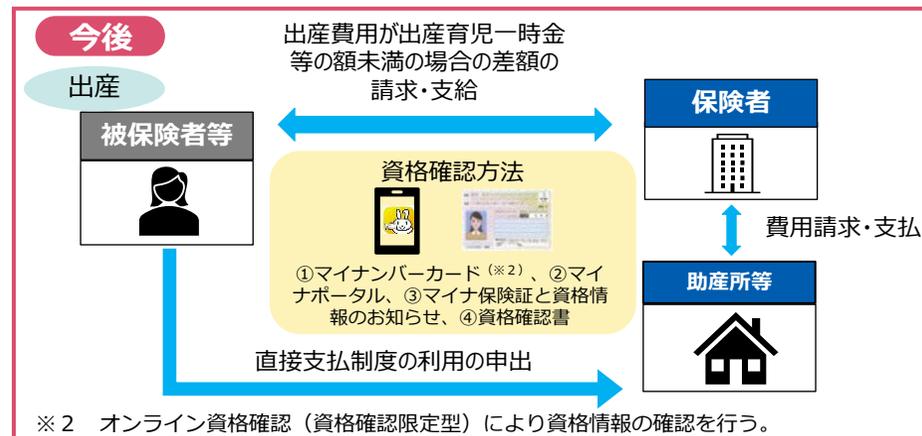
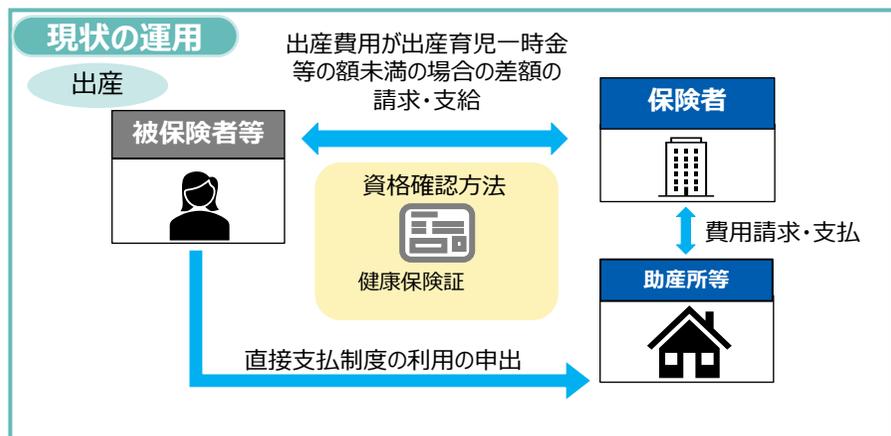
- 出産育児一時金等の直接支払制度<sup>※1</sup>の利用に当たっては、入所等の際に、被保険者等は保険証を提示することとされている。

※1 被保険者等が出産の際、あらかじめまとまった現金を用意したうえで助産所等の窓口において出産費用を支払う経済的負担の軽減を図るため、助産所等が被保険者等に代わって出産育児一時金等の支給申請及び受取を直接保険者で行うことを可能とする制度。

- 令和6年秋の保険証の廃止に当たって、直接支払制度を用いる助産所においては、**①オンライン資格確認（資格確認限定型）の導入を任意で可能**としてはどうか（令和6年7月～）。

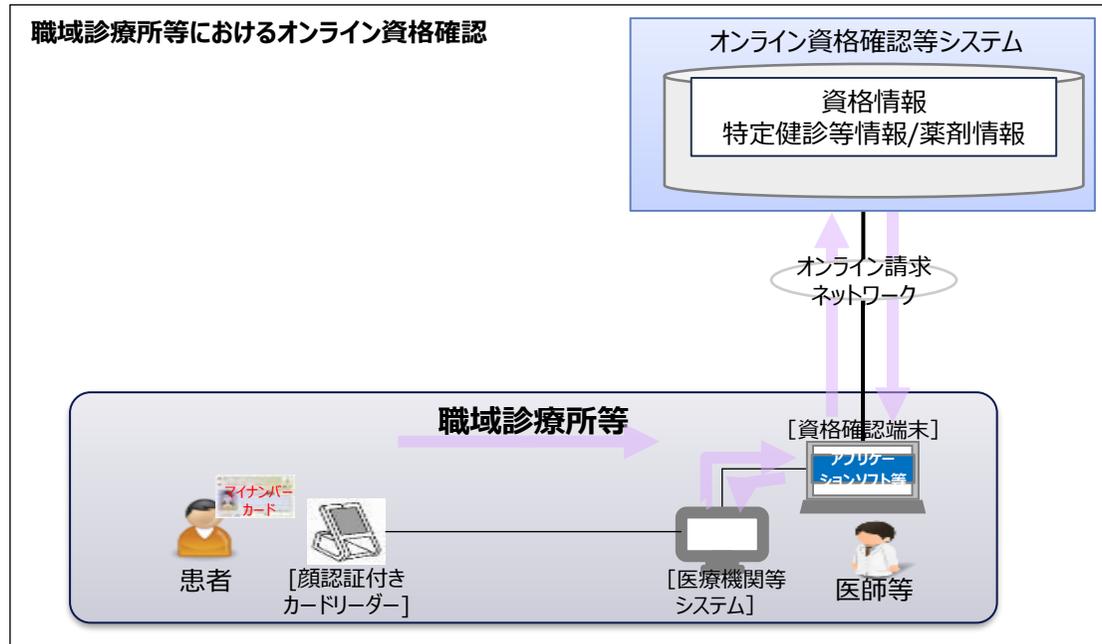
（導入のメリット）

- マイナンバーカードでの資格確認が可能となり、助産所や被保険者等において利便性が向上。
  - 最新の正確な資格情報の確認が可能となり、保険者との電話連絡等の手間が減り、事務の円滑化につながる。
  - 自宅を出産した場合にも、簡素な仕組み（モバイル端末等とインターネット回線）により資格確認が可能。
- その他、助産所において、**②マイナポータル**の保険資格画面の確認、**③マイナ保険証と資格情報のお知らせ**の組み合わせ、**④資格確認書**により資格を確認することで被保険者が直接支払制度を利用できることとしてはどうか。



## 職域診療所におけるオンライン資格確認の仕組み案（概要）

- 現在、健康保険証を利用しているが保険医療機関の指定を受けていない職域診療所に既存のオンライン資格確認等システムを導入するために、医療機関等コードの代替となるコードを付番するためのシステムを構築する。



○職域診療所とは... 以下に該当する診療所であって保険医療機関の指定を受けていないもの

- 特定の保険者等が管掌する被保険者等に対して診療等を行う医療機関・薬局であって、保険者等が診療契約を結んだもの（旧政府管掌健康保険の旧健康保険病院、組管掌健康保険の事業主医局等）
- 健康保険組合である保険者等が開設する医療機関・薬局

○機関数：約2,200機関

○令和6年7月を目途に運用開始（予定） ※職域診療所の性質上、義務とはしない

## 參考資料

# マイナンバーカードを診察券として利用！ 患者はマイナンバーカード1枚で受診可能で便利＆施設側はコスト削減

【医療機関名】 大塚眼科クリニック  
【院長】 大塚 宏之  
【顔認証付きカードリーダー設置台数】 1台  
【所在地】 〒210-0007 川崎市川崎区駅前本町12-1 川崎駅前タワーリパーク7F  
【Webサイト】 <https://otsukaganka.jp/>

## POINT

診察券との一体化により患者はマイナンバーカードの保険証利用が「当たり前」に

### ■ 視認性の高い場所に周知広報物を掲示

- マイナンバーカードの保険証利用を促すポスター、ステッカーをクリニック入口に掲示
- マイナンバーカード持参を促すポスターを患者の待合室に掲示
- 患者に対して、マイナンバーカードを持参いただくよう積極的な働きかけをしており、受診患者の7割程度がマイナンバーカードで受診している



### ■ マイナンバーカードの診察券利用

- オンライン資格確認導入を機に診察券発行を廃止し、結果として診察券発行機、診察券連携システム、診察券カードの費用を月額数万円削減した
- マイナンバーカードでの資格確認、保険証での資格確認を行うことで患者受付一覧画面に取り込まれ、保険証確認のチェックボックスにチェックが入る
- 患者名をクリックすることで資格情報が閲覧でき、引用も可能
- 薬剤情報、特定健診情報は電子カルテシステムに取り込み、PDFで閲覧している
- 電子カルテはダイナミクス社のシステムを、データ連携はメディアサポートシステムズのシステムを使用



# マイナンバーカードの保険証利用促進を周知物で行うだけでなく 患者の不満解消に繋がる独自の工夫を施すことで積極的な利用を促す

【医療機関名】 東京慈恵会医科大学附属病院

【理事長】 栗原 敏

【顔認証付きカードリーダー設置台数】 5台（初診窓口2台、計算窓口1台、産科外来受付窓口1台、夜間・時間外窓口1台）

【所在地】 〒105-8471 東京都港区西新橋3-19-18

【Webサイト】 <https://www.hosp.jikei.ac.jp/>

## POINT

患者にとってストレスとなる「病院の待ち時間」をマイナンバーカードの保険証利用で解消

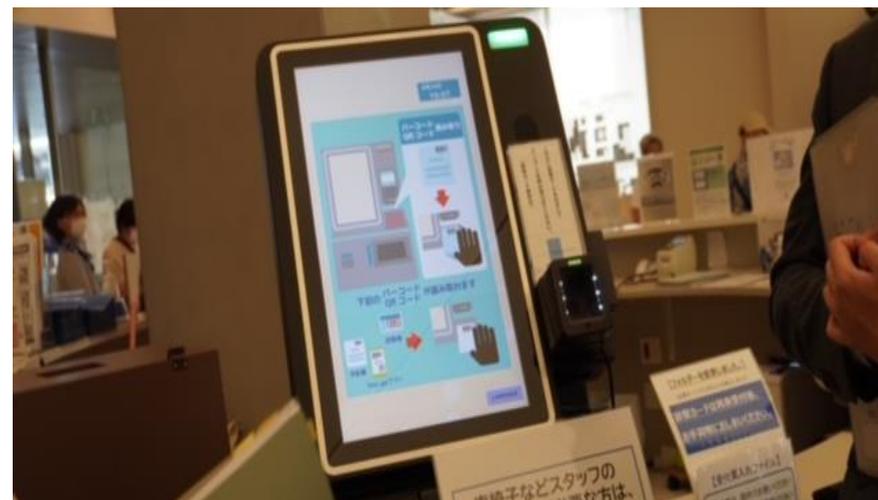
### ■マイナンバーカード専用会計レーン

- マイナンバーカード利用者に対して、会計時の専用レーンを設けている
- 会計時に患者の資格情報を確認
- マイナンバーカード専用会計レーンを設けることで、会計時間、患者の待ち時間を短縮



### ■ICT化の促進

- 勤務管理をスマホを活用し、医師の働き方改革を行っている（Beaconを利用し、医師の滞在した場所・時間を特定している）
- 患者は、LINEを活用することで、診察の待ち状態を把握することができる
- 後払いの決済をおこなえば、何もせずに帰ることができる



# マイナンバーカードの保険証利用のメリットを全スタッフが同じレベルで患者に説明できるよう 独自の周知広報物や説明資料を活用

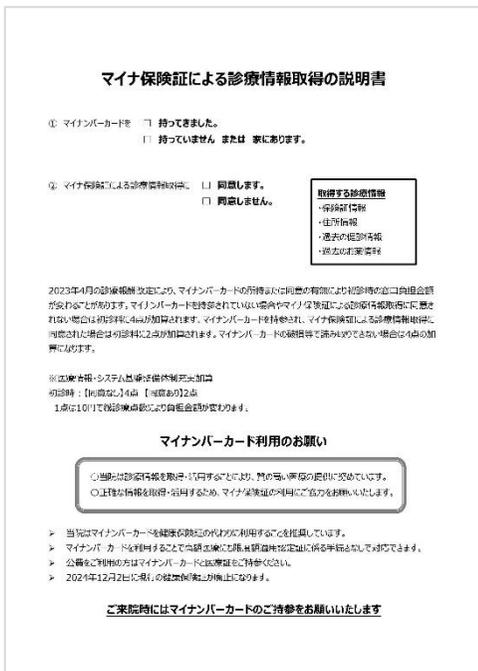
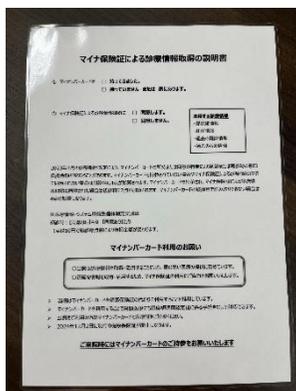
【医療機関名】仁医会 牧田総合病院  
 【理事長】荒井 好範  
 【院長】小谷 奉文  
 【顔認証付きカードリーダー設置台数】 3台（外来総合窓口、入退院受付、救急センター受付）  
 【所在地】〒144-8501 東京都大田区西蒲田 8丁目20番1号  
 【Webサイト】 <https://www.makita-hosp.or.jp>

## POINT

患者にマイナンバーカードの保険証利用に対する理解を深めてもらい、納得の上使ってもらおう工夫

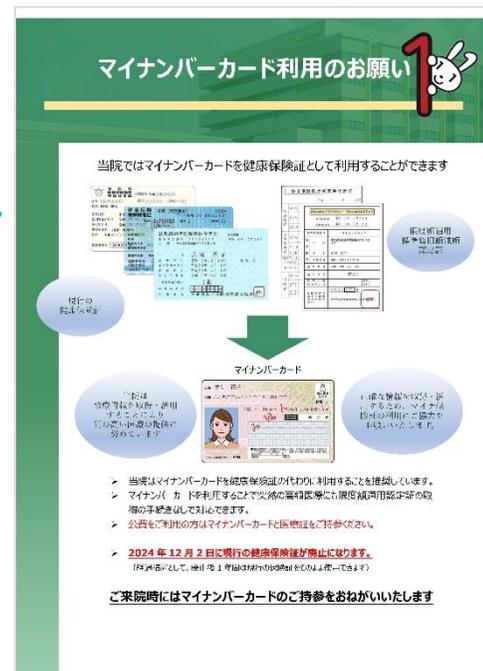
### ■全スタッフが統一した説明ができるようパウチを作成

- マイナンバーカードの所持状況や、マイナ保険証利用のメリットをスタッフ全員が患者に伝えられるよう、パウチを作成して、患者にパウチを見せながら説明をおこなっている



### ■受付に独自の周知広報物を掲示

- 健康保険証や限度額適用認定証など各種イラストにして、マイナンバーカードへの移行を視覚的に訴求
- 高額になる手術を受ける患者に対しては、限度額適用認定証に代わってマイナンバーカードさえ持参すれば具体的にいくら変わるのかを、独自に作成した概算金額の表をもとに、医師から直接説明することで切り替えを促している



# マイナンバーカードの保険証利用により早期治療に繋がれた急患対応をきっかけに、職員一体となってマイナンバーカードの保険証利用促進を開始

【医療機関名】玉川学園土屋クリニック  
【院長】土屋 慎一  
【顔認証付きカードリーダー設置台数】1台  
【所在地】東京都町田市南大谷219-23  
【Webサイト】<https://www.tamagawagakuen-tsuchiyaclinic.com/>

R5.12→R6.1

マイナ保険証利用率**23%増加**※

※同施設の令和5年12月と令和6年1月のマイナ保険証利用率（マイナ保険証利用数÷オンライン資格確認回数）を比較。尚、マイナ保険証利用促進のための支援金施策の算出根拠とは異なります

## POINT

まずは施設側でマイナンバーカードの保険証利用の機能と有用性を理解することから始まる

### ■ 初診の急患対応時、マイナ保険証で早期治療を実現

- ・ 初診の急患が来院した際、マイナ保険証の利用により、服用している薬や過去の検査結果を確認でき、早期治療に繋がれた
- ・ この実体験でマイナ保険証の有用性を感じたことをきっかけに、施設職員にも移行の必要性を伝え、一体となってマイナ保険証利用促進に力を入れ始めた

初診の急患が来院した際、受付では「マイナンバーカードを持っていない」と言っていた

初診で何も情報が無い中、マイナ保険証の機能が頭をよぎり、バッグの中を再度確認してもらったところ、奇跡的にマイナンバーカードを所持していた

マイナ保険証の利用により、服用している薬や過去の血液検査の結果などを確認でき、早期治療に繋がれた

未知の初診患者の情報を得ることができる上、自身のかかりつけ患者が他の場所で治療を要する時にも情報を与えることができる、という有用性を感じたことをきっかけにマイナ保険証利用促進に力を入れ始めた

### ■ 患者が必ず見る位置に周知広報物を掲示

- ・ 来院した患者が必ず見る受付に周知広報物を掲示し、利用を促している
- ・ 健康保険証の廃止などを含め職員の方から説明をし、当日所持していない患者には次回以降持参いただくよう伝えている



# マイナンバーカードでの受付を前提にしたお声かけや周知を実施すると患者にとってもマイナンバーカード持参が当たり前になる

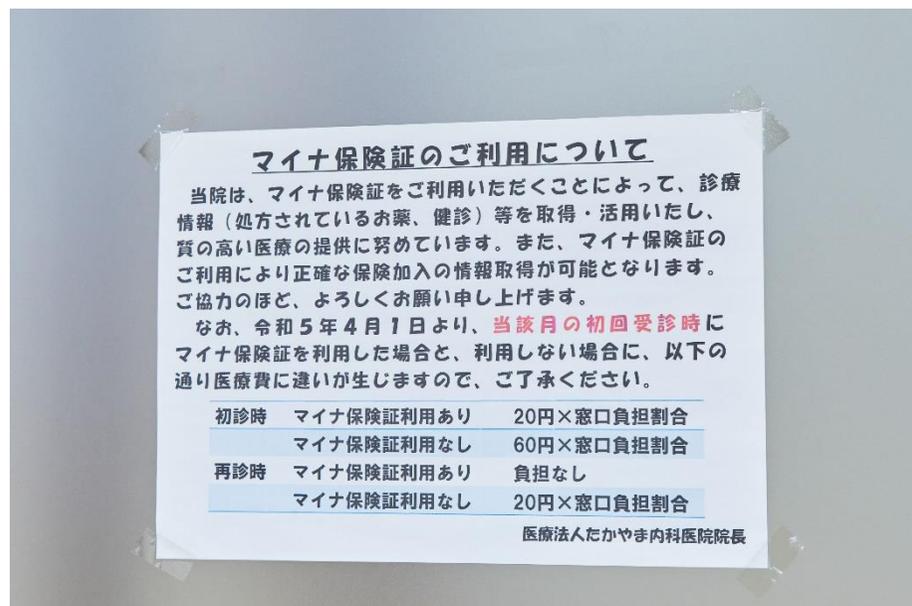
【医療機関名】 たかやま内科医院  
【院長】 雨宮 直子  
【顔認証付きカードリーダー設置台数】 1台  
【所在地】 〒815-0041 福岡県福岡市南区野間1-9-20  
【Webサイト】 <https://www.takayama-naikaiin.com/>

## POINT

### マイナンバーカードを前提とした対応で「マイナンバーカードをお持ちですか？」のお声かけ

#### ■ マイナ保険証で患者負担額が安くなることを明示

- マイナ保険証を使うと患者負担額が少なくなることを、問診票に記載するだけでなく、ポスター等を院内に掲示、Webサイトでも案内している
- 実際、負担額の案内を見て、「負担額が少なくなるなら」とマイナ保険証を利用する患者もいる



#### ■ マイナ保険証利用を前提としたコミュニケーション

- 受付で「健康保険証はお持ちですか？」ではなく、「マイナンバーカードはお持ちですか？」とお声かけ。発熱外来は電話予約制だが、予約時にマイナンバーカードをお持ちいただくように伝えている
- 最初からマイナンバーカードを前提としたお声かけをすると、マイナンバーカードが必要なだと認識していただくことができ、お持ちの方はすぐに提示を、お持ちでない方も、多くの方が次回来院時に持参してくれる

