

オンライン資格確認の導入で 事務コストの削減とより良い医療の提供を ～データヘルスの基盤として～

【医療機関・薬局の方々へ】

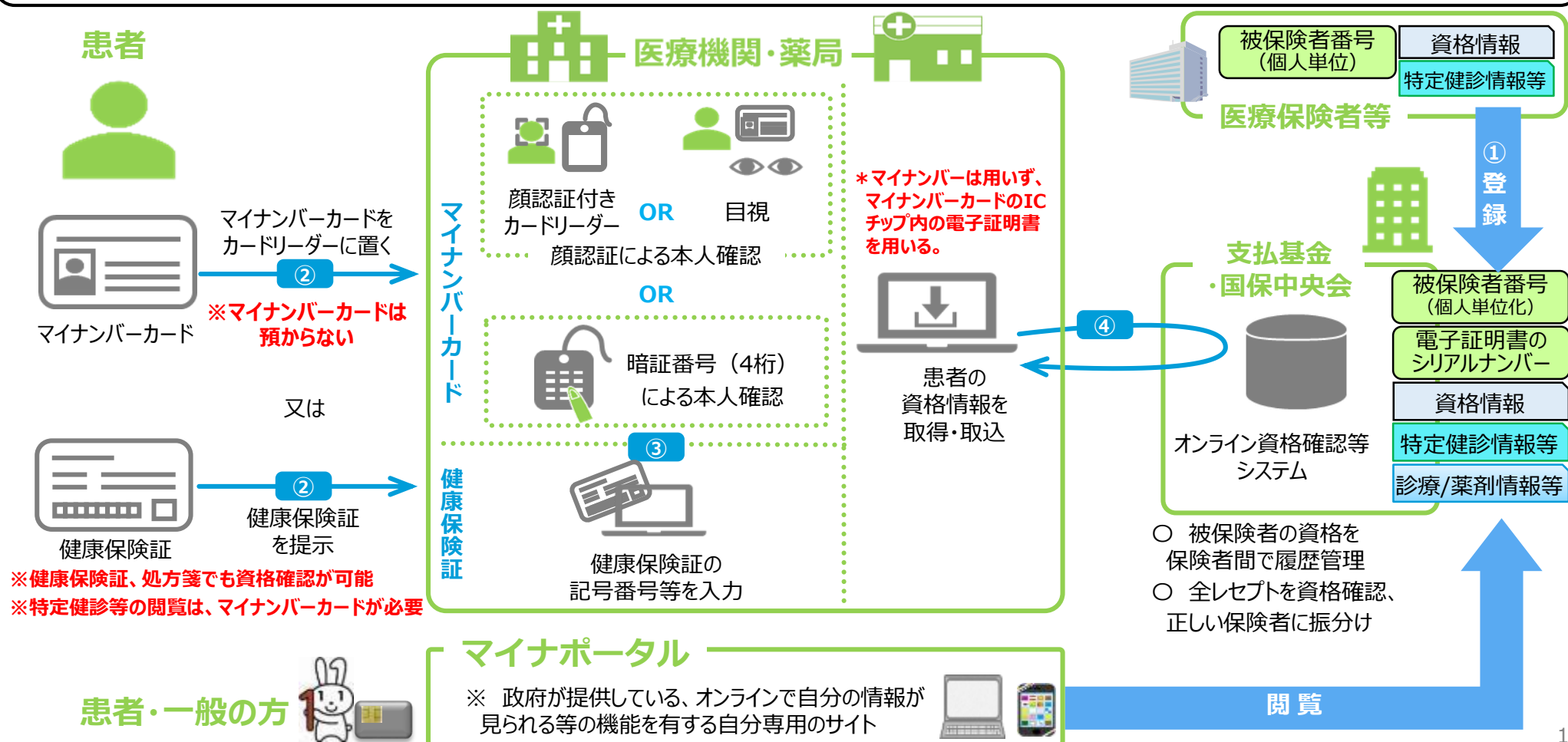
令和4年9月
厚生労働省保険局

1. オンライン資格確認の導入（マイナンバーカードの保険証利用）について

○ オンライン資格確認等システムの導入により、

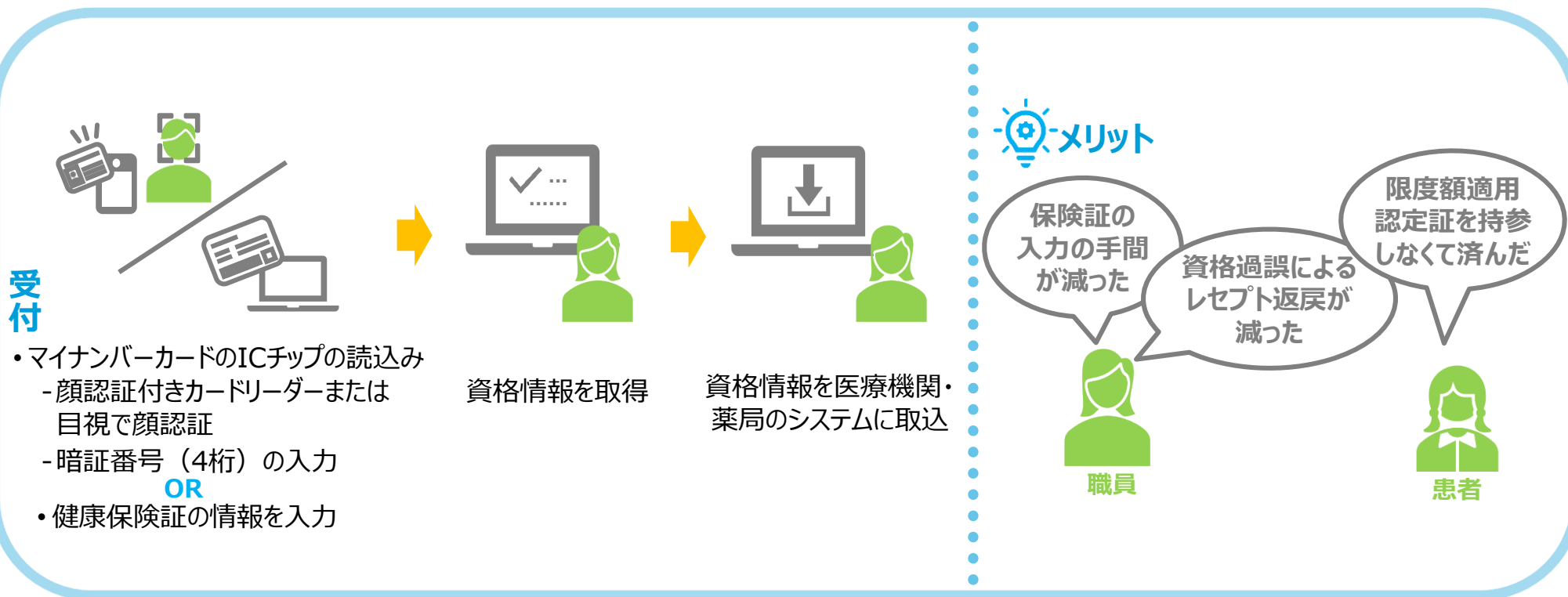
① 医療機関・薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**できます。

② また、マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、医療機関や薬局において特定健診等の情報や診療/薬剤情報を閲覧できるようになり、**より良い医療を受けられる環境**となります（マイナポータルでの閲覧も可能）。



2. 医療機関・薬局で変わること①

- オンラインで資格を確認することにより、医療機関・薬局の窓口で、**直ちに資格確認が出来るようになります。**
- 保険診療を受けることが出来る患者かどうかを即時に確認することが可能となり、**レセプトの返戻が減ります**。また、**窓口の入力の手間も減ります**。



※ **資格確認の対象となる証類は、健康保険被保険者証、国民健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証等の保険者がシステム管理している証類**です。自治体が管理している公費負担・地方単独事業に伴う証類は運用開始時点では対象にならず、引き続き検討することとしています。

2. 医療機関・薬局で変わること②

常時、支払基金・国保中央会とオンラインで接続されるため、**支払基金・国保中央会の情報を医療機関・薬局に提供することが出来る**ようになります。

マイナンバーカードを用いて本人から同意を取得した上で、診療/薬剤情報や特定健診等情報を医療機関・薬局で閲覧することが可能となります。

診療・投薬等



診療/薬剤情報・特定健診等情報の閲覧について、患者の同意の有無をマイナンバーカードを用いて確認



医師・歯科医師・薬剤師等の有資格者が診療/薬剤情報・特定健診等情報を閲覧



診療/薬剤情報・特定健診等情報を踏まえた診療・投薬等



過去の状況が分かるようになった

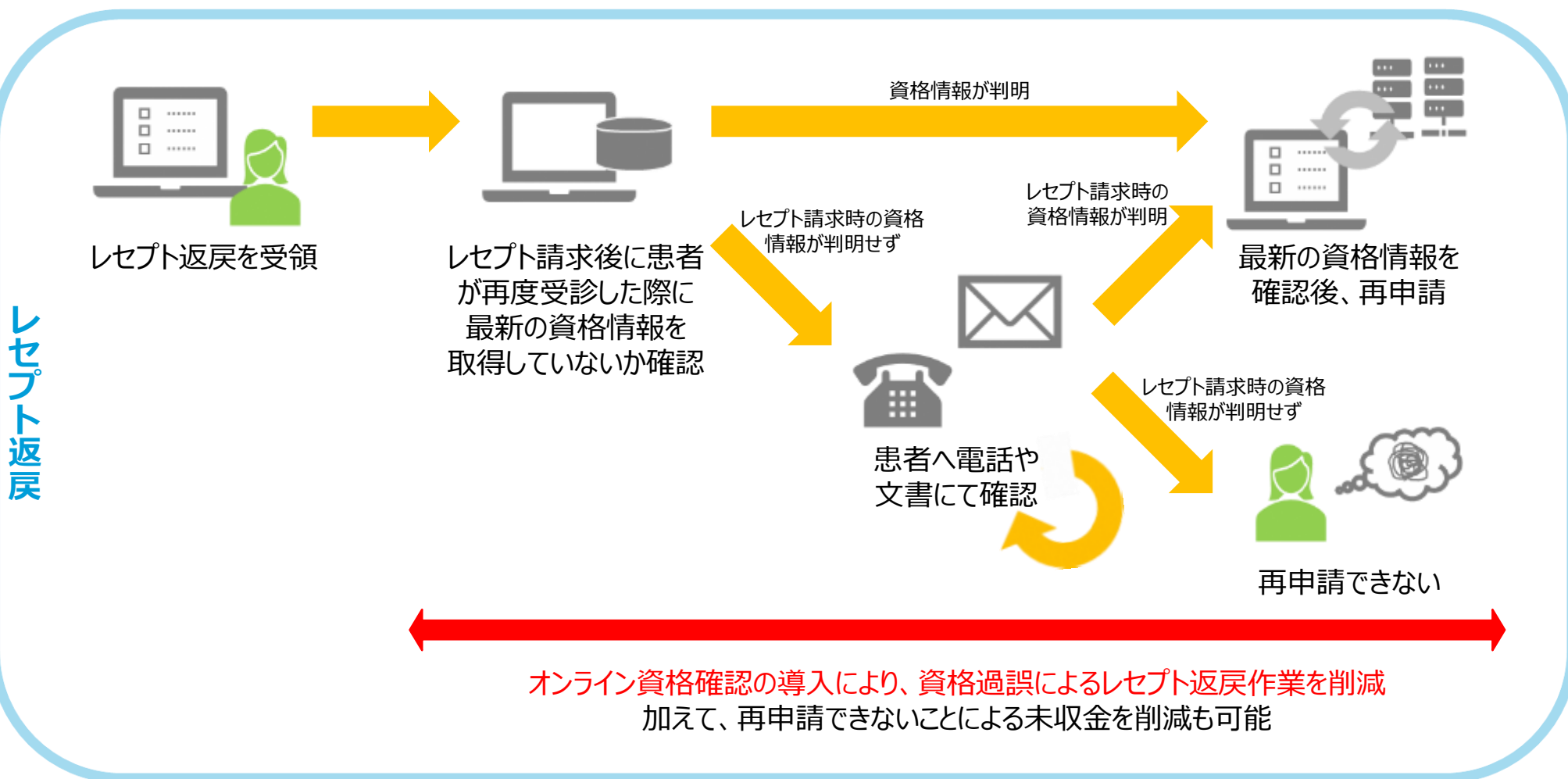
災害時にも
薬剤情報等が
確認できる



※診療/薬剤情報は、**レセプトから抽出された情報**となります。
※特定健診等情報は、特定健診・後期高齢者健診情報のことです。

3. メリット：資格過誤によるレセプト返戻の作業削減

オンライン資格確認を導入いただければ、患者の保険資格がその場で確認できるようになるため、資格過誤によるレセプト返戻が減り、窓口業務が削減されます。



3. メリット：保険証の入力の手間削減

今までは受付で健康保険証を受け取り、保険証記号番号、氏名、生年月日、住所等を医療機関システムに入力する必要がありました。

オンライン資格確認を導入いただければ、マイナンバーカードでは**最新の保険資格を自動的に医療機関システムで取り込むことができます**。保険証でも、最小限の入力は必要ですが、有効であれば同様に資格情報を取り込むことができます。

患者情報			登録
シメイ	性別	資格確認日	
氏名	生年月日	年齢	
保険者番号	保険者名	郵便番号	
記号・番号・枝番		住所	
患者区分		電話番号1	
資格取得年月日	交付年月日	電話番号2	
有効期間	～		

健康
保険
証



健康保険証は
最小限の情報を入力

オンライン資格確認	完了
-----------	----

保険者番号	12345		
記号・番号・枝番	1234	5678910	01
生年月日	1970/01/01		
性別	男		
資格取得日	2020/01/08		

マイナンバーカード



マイナンバーカードでは最新の保険資格
情報を自動的に取得

患者情報			登録		
シメイ	コウロウ タロウ	性別	男	資格確認日	2020/01/08
氏名	厚労 太郎	生年月日	1970/01/01	年齢	50歳
保険者番号	12345	保険者名	XX健保	郵便番号	123-45
記号・番号・枝番	1234	5678910	01	住所	東京都港区XX-XX
患者区分	健康保険組合	本人	3割	電話番号1	XX-XXXX-XXXX
資格取得年月日	2018/07/01	交付年月日	2018/07/01	電話番号2	XXX-XXX-XXX
有効期間	2018/07/01	～	2023/07/01		

有効な場合
保険資格情報
を取得

3. メリット：来院・来局前に事前確認できる一括照会

一括照会では、事前に予約されている患者等の保険資格が有効か、保険情報が変わっていないかを把握することができます。なお、確認した保険資格が資格喪失等により無効である場合、受付時に資格確認を行う必要があります。

＜一括照会リストイメージ＞

#	患者氏名	個人単位被保険者番号			住所
		記号	番号	枝番	
1	オン資 二郎	0001	111111	01	東京都港区xx-x
2	厚労 太郎	0002	222222	01	東京都板橋区x-x
3	番号 花子	0003	333333	01	東京都調布市x-xx
...	...	...	...	...	...
99	資格 春子	0099	999999	02	東京都新宿区x-xx
100	厚生 夏美	0100	101010	01	東京都江東区xx-x



照会したい患者の
リストを作成

＜一括照会結果イメージ＞

#	患者氏名	個人単位被保険者番号			住所	資格確認結果
		記号	番号	枝番		
1	オン資 二郎	0001	111111	01	東京都港区xx-x	有効
2	厚労 太郎	0002	222222	01	東京都板橋区x-x	有効
3	番号 花子	0003	333333	01	東京都調布市x-xx	無効 ※
...	...	...	...	...	...	...
99	資格 春子	0099	999999	02	東京都新宿区x-xx	有効
100	厚生 夏美	0100	101010	01	東京都江東区xx-x	該当資格なし ※

健康保険証の
記号番号等で照会

※無効

保険資格の有効期限切れにより失効している
場合等

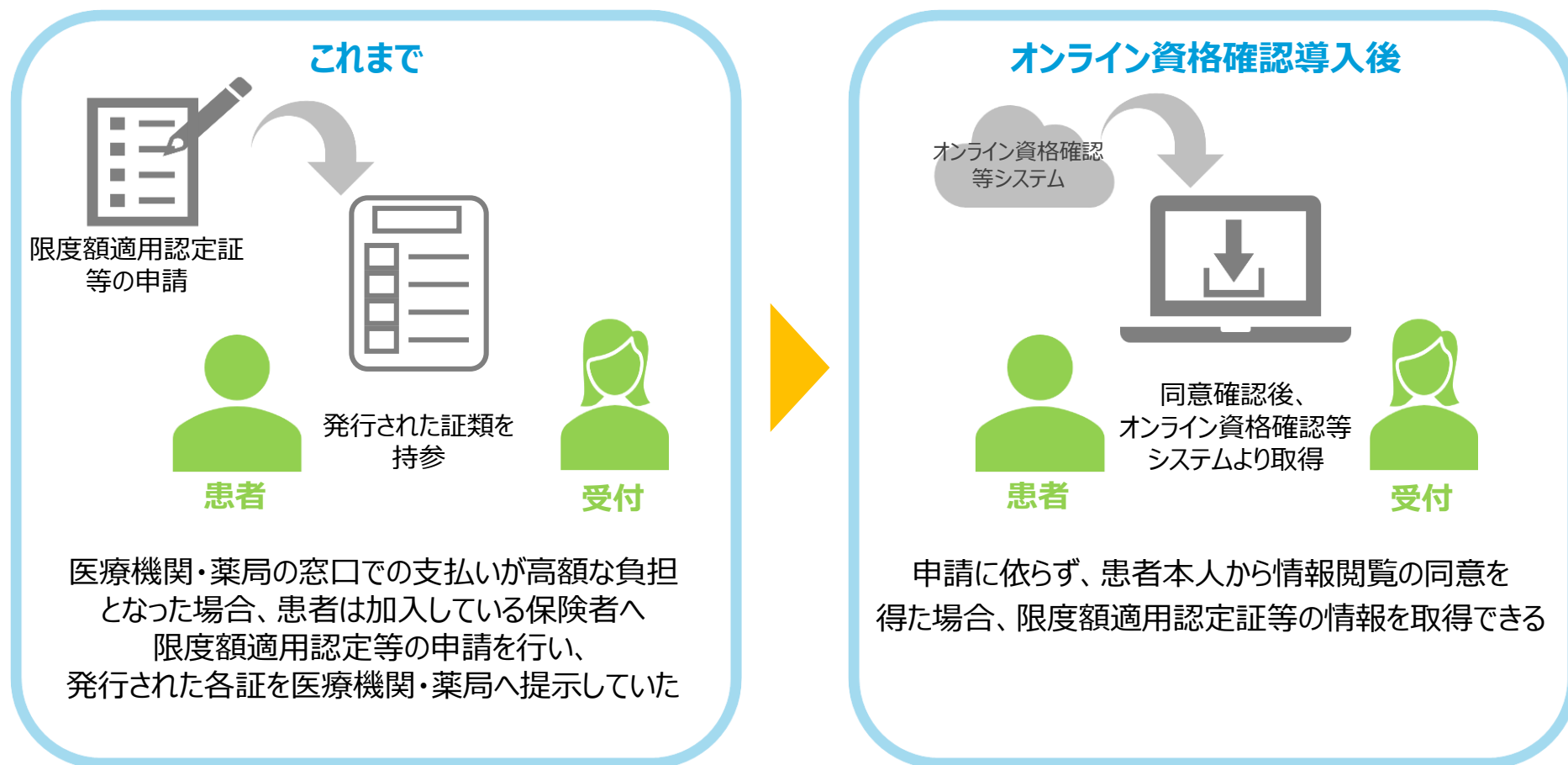
※該当資格なし

必須項目（個人単位被保険者番号等）に
入力誤りがある、新しい保険者のデータ登録が
間に合っていない、個人番号が未登録な場合等

3. メリット：限度額適用認定証等の連携①

これまで限度額適用認定証等は加入者（患者）が保険者へ必要となった際に申請を行わなければ、発行されませんでした。

オンライン資格確認を導入いただければ、**加入者（患者）から保険者への申請がなくても、限度額情報を取得**でき、加入者（患者）は限度額以上の医療費を窓口で支払う必要がなくなります。



3. メリット：限度額適用認定証等の連携②

限度額適用認定証等情報とは

限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証、特定疾病療養受療証に関する情報

医療機関・薬局で同意した場合に閲覧可能な項目

証の種類	概要	表示内容
限度額適用認定証	高額療養費制度の適用区分を表す証	適用区分
限度額適用・標準負担額減額認定証	高額療養費制度の適用区分及び入院時の食費等の減額の対象者であることを表す証	適用区分 (長期入院該当年月日)
特定疾病療養受療証	特定疾病の認定を受けたことを表す証	認定疾病名 (自己負担限度額)

適用区分：自己負担限度額を算出する際に適用する区分。適用区分は、被保険者等の標準報酬や前年度所得の水準に応じて設定される

認定疾病：①人工透析治療を必要とする慢性腎不全

②血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害または先天性血液凝固第Ⅸ因子障害（いわゆる血友病）

③抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV感染を含み、厚生労働大臣が認める者に係るものに限る）

※特定疾病療養受療証はマイナンバーカードによるオンライン資格確認の時のみ、本人が同意した場合、医療機関・薬局で閲覧可能とする。

3. メリット：診療/薬剤情報・特定健診等情報の閲覧①

オンライン資格確認を導入いただければ、**患者の診療/薬剤情報・特定健診等情報を閲覧**することができます。患者の意思を**マイナンバーカード**で確認した上で、**有資格者等が閲覧**します。



診療/薬剤情報・特定健診等情報の閲覧について、患者の同意の有無をマイナンバーカードを用いて確認



医師・歯科医師・薬剤師等の
有資格者等※が診療/薬剤情
報・特定健診等情報を閲覧



＜閲覧イメージ：特定健診情報一覧＞

特定健診情報			
氏名	厚労太郎	性別	男
		年齢	50歳

身体計測	身長	170.8	血中脂質検査	中性脂肪	140
	体重	63.6		HDLコレステロール	125
	腰囲	79.5		LDLコレステロール	154
	BMI	21.8		空腹時血糖	97
血圧等	血圧	67~106	血糖検査	HbA1C	5.1
	GOT(AST)	23		随時血糖	120
肝機能検査	GPT(ALT)	22	血清学検査	CRP	0.07
	LDH	160		RF定量	3未満

特定健診等情報：医療保険者等が登録した5年分の情報が参照可能

＜閲覧イメージ：薬剤情報一覧＞

[illegible]

薬剤情報：レセプト情報を元にした3年分の情報が参照可能
（※資格確認等システムの環境設定で診療情報表示をしない場合には、
薬剤情報のみを表示）

＜閲覧イメージ：診療/薬剤情報一覧＞

診療／薬剤情報

氏名

厚労太郎

性別

男

年齢

50歳

受診歴

医療機関名	受診歴
Aクリニック	21年12月
	21年11月
	21年10月
Bクリニック	21年10月
	21年9月
C病院	21年11月 21年7月

診療／薬剤実績

診療年月日	入内	診療種別	診療行為名／医薬品名	
21年12月	17日	Aクリニック		
		外来	医学管理 特定成虫感染症管理科（診療所）	
		検査病理	T-M（組織切片）	
	8日		病理診断科	
		F薬局		
		院外	内服	1. センソシド錠 1.2 mg「サワイ」 （センソシド） 【1日1回朝食後】 2. オルケディア錠 1mg （エポカルセト） 【1日1回夕食後】

診療情報：レセプト情報を元にした3年分の情報が参照可能

有資格者等とは

医師・歯科医師・薬剤師等のことを指している。また、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」より、医療機関・薬局にて有資格者等の識別を行い、アクセス権限の管理を行うこととされている。

令和4年9月11日
から閲覧可能

3. メリット：診療/薬剤情報・特定健診等情報の閲覧②

特定健診情報とは（特定健診とは）

特定健診とは、生活習慣病(糖尿病等)の予防や早期発見・改善を目的に、医療保険者が40歳以上(74歳以下)の加入者に対して実施する健康診査。特定健診情報はこの特定健診の結果の情報。(75歳以上の者については後期高齢者健診情報)

医療機関・薬局で同意した場合に 閲覧可能な項目

(注) 下線の項目は後期高齢者健診においては存在しない。

- 受診者情報
(氏名、性別、生年月日、年齢、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番)
 - 特定健診結果情報(※)
(診察(既往歴等)、身体計測、血圧測定、血液検査(肝機能・血糖・脂質等)、尿検査、心電図検査、眼底検査の結果)
 - 質問票情報(服薬・喫煙歴等)(※)
 - メタボリックシンドローム基準の該当判定(※)
 - 特定保健指導の対象基準の該当判定(※)
- ※ 令和2年度以降に実施し順次登録された5年間の情報が閲覧可能。

薬剤情報とは

医療機関等を受診し、医療機関等から毎月請求される医科・歯科・調剤・DPCレセプト(電子レセプト)から抽出した薬剤の情報。

医療機関・薬局で同意した場合に 閲覧可能な項目

(注) 下線の項目は後期高齢者においては存在しない。

- 受診者情報
(氏名、性別、生年月日、年齢、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番)
- 薬剤情報(※)
(医療機関・薬局名、調剤年月日、処方医療機関識別、処方区分、使用区分、医薬品名、成分名、用法、用量、調剤数量)

※ 令和3年9月診療分のレセプト(医科・歯科・調剤・DPC)から抽出を開始し、3年間分の情報が閲覧可能。

診療情報とは

医療機関等を受診し、医療機関等から毎月請求される医科・歯科・調剤・DPCレセプト(電子レセプト)から抽出した過去診療の情報。

医療機関・薬局で同意した場合に 閲覧可能な項目

(注) 下線の項目は後期高齢者においては存在しない。

- 受診者情報
(氏名、性別、生年月日、年齢、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番)
 - 患者における過去の受診歴情報
(医療機関名、受診歴)
 - 診療実績情報(※)
(診療年月日、入外等区分、診療識別、診療行為名)
- ※ 令和4年6月以降に提出されたレセプト(医科・歯科・調剤・DPC)から抽出した診療行為の情報が参照可能(令和3年9月以降に行われた診療に限る)。
※ 診療実績情報における診療行為名は、放射線治療、画像診断、病理診断、医学管理等、在宅医療のうち在宅療養指導管理料、処置のうち人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流を対象とする。

閲覧に同意

閲覧が可能となった場合に診療に及ぼす影響

- かかりつけの医療機関以外でも(災害時や旅先)、別の医療機関で患者の情報を確認することができ、より適切で迅速な検査、診断、治療等の実施が可能に
- 複数医療機関を受診する患者の情報を集約して把握でき、患者の総合的な把握が求められるかかりつけ医の診療にも資する
- 患者が医療従事者からの問診・確認へ対応する負担の軽減につながる(医療従事者側の負担軽減や対面診療の時間短縮にもつながる)

3. メリット：診療/薬剤情報・特定健診等情報の閲覧③

来院

① マイナンバーカードを置く 【患者】



本人確認

② 本人確認方法を選択 【患者】

本人確認の方法を
選んでください。

顔認証を行う

暗証番号を入力

終了する

本人確認の情報は、他の
目的には使用しません。

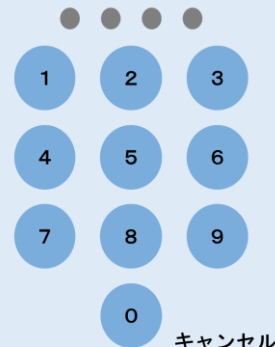
※各画面イメージは、現時点のイメージであり、今後変更される可能性がある。

③ 顔の撮影、又は暗証番号を入力 【患者】

顔を枠内に入れてください。



暗証番号を
入力してください。



同意取得

④ 診療/薬剤情報・特定健診情報等の閲覧同意を選択 【患者】

過去の診療・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察や
健康管理のために使用しま
す。

同意する

同意しない

(40歳以上対象)
過去の健診情報を当機関に
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。

同意する

同意しない・40歳未満の方

完了

⑤ 資格確認等が完了 【患者】

●●××様
確認が完了しました。

終了する場合は、マイナ
ンバーカードを取り出し、
待合室でお待ちください。

高額療養費制度を利用する方
はこちら

選択した場合

同意取得 ※高額療養費制度を利用する方のみ

⑥ 提供する情報 (限度額情報等)を選択 【患者】

限度額情報を提供しま
すか。

提供する

提供しない

完了しました。

マイナンバーカードを取
り出し、待合室でお待ち
ください。

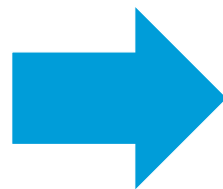
3. メリット：災害時における診療/薬剤情報・特定健診等情報の閲覧

通常時は、診療/薬剤情報・特定健診等情報を閲覧するには、本人がマイナンバーカードによる本人確認をした上で同意した場合に限られます。

災害時は、特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認ができなくても、診療/薬剤情報・特定健診等情報の閲覧ができます。

(災害時)

- ・薬を家に置いて避難してきた・・・
- ・避難所で持ってきた薬を飲みきってしまった・・・
- ・かかりつけ医以外のところで受診することに・・・



薬剤情報等の閲覧により、
よりよい医療を提供できる

災害時



災害時、厚生労働省保険局にて、災害の規模等に応じて薬局の範囲及び期間を定める



特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認を不要とする



資格確認端末で照会



診療/薬剤情報			
氏名	厚労太郎	性別	男
年齢	50歳		
受診歴			
診療科目	内科	受診日	2018/12/17
処方薬	アスピリン	処方量	100錠
処方期間	2018/12/17	処方期間	2018/12/17 - 2018/12/24
処方薬	アスピリン	処方量	100錠
処方期間	2018/12/17	処方期間	2018/12/17 - 2018/12/24

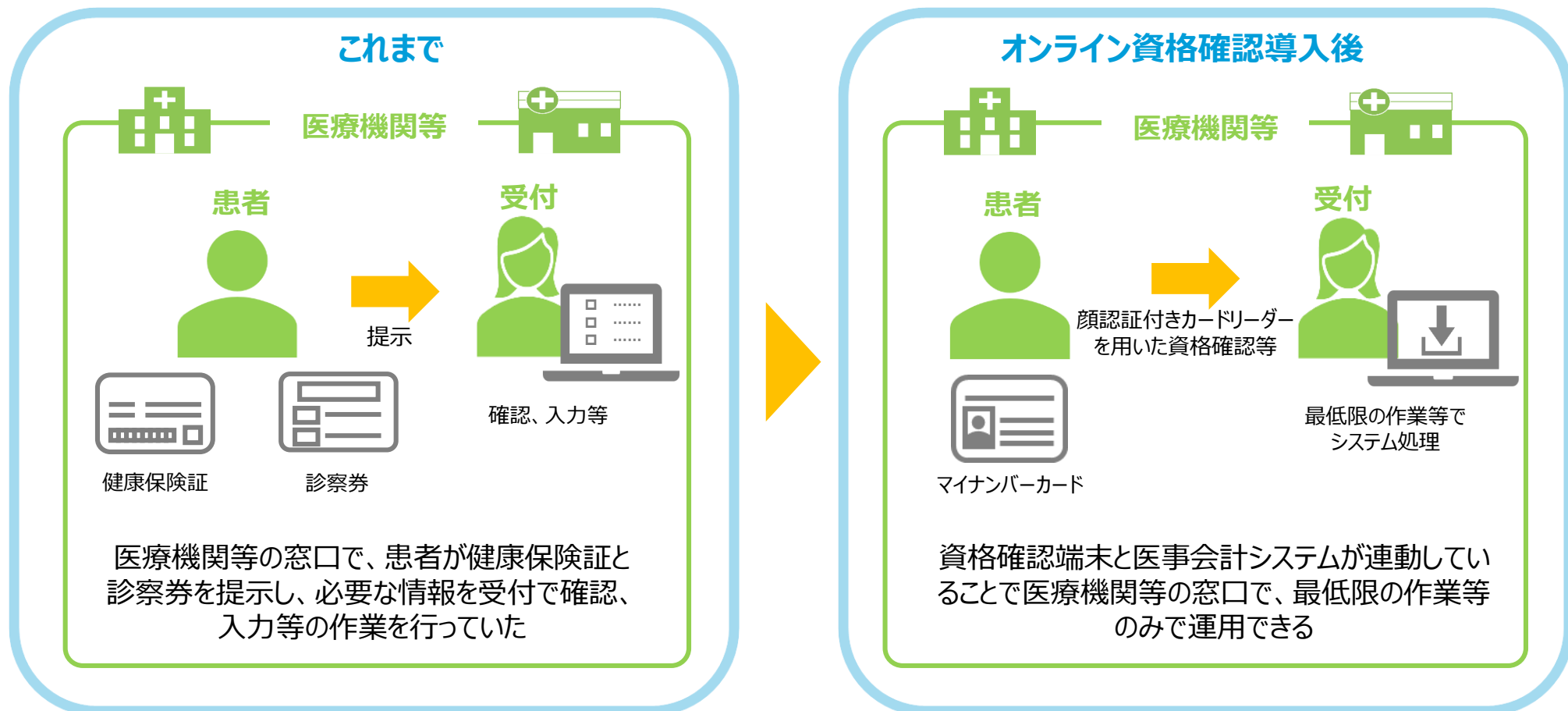
特定健診情報			
氏名	厚労太郎	性別	男
年齢	50歳		
身体計測			
身長	170.08	中性脂肪	140
体重	63.6	HDLコレステロール	125
BMI	21.8	LDLコレステロール	154
血圧	110/67	空腹血糖	97
GOT(AST)	23	HbA1c	5.1
GPT(ALT)	22	尿糖検査	120
LDH	160	血清尿酸	0.07
		RF定量	3.6未満

通常時と同様の画面が閲覧可能

3. メリット：診察券としての利用

これまでは医療機関等の窓口で患者から健康保険証と診察券を提示してもらい、資格確認等を行っていました。

オンライン資格確認を導入いただければ、**マイナンバーカードのみで資格確認だけでなく診察券としても利用**でき、窓口での手間も減ります。

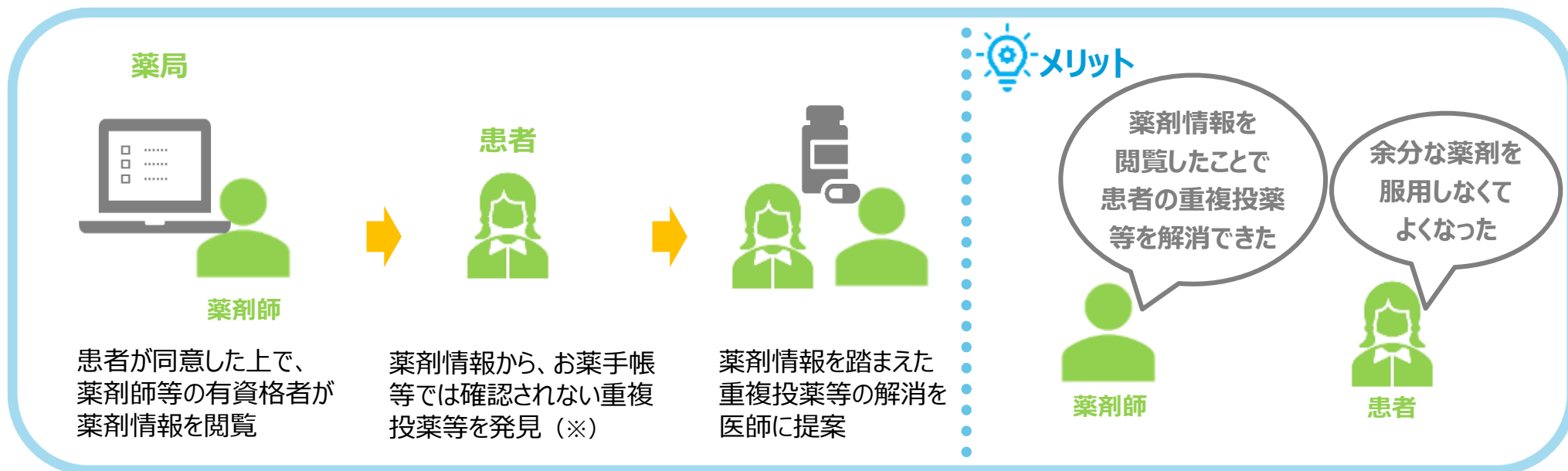


※ 診察券として利用するためには医療機関・薬局の医事会計システム等の改修が必要

※ 詳細は厚生労働省医政局が実施した令和2年度調査研究 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000836997.pdf>) を参照

3. メリット：重複投薬等を発見できる（薬局向け）

オンライン資格確認を導入いただければ、患者の処方状況の一元的把握に役立つ情報を得ることができます。患者の服用中の薬剤を一元的に把握し、重複投薬等の解消提案をすることで、令和2年度診療報酬改定で追加された「服用薬剤調整支援料2」（110点または90点、3月に1回まで）を算定できます。



「服用薬剤調整支援料2」（110点または90点）

複数の保険医療機関から6種類以上の内服薬（特に規定するものを除く。）が処方されていたものについて、患者又はその家族等の求めに応じ、当該患者が服用中の薬剤について、一元的に把握した結果、重複投薬等が確認された場合であって、処方医に対して、保険薬剤師が当該重複投薬等の解消に係る提案を文書を用いて行った場合に、3月に1回に限り所定点数を算定する。

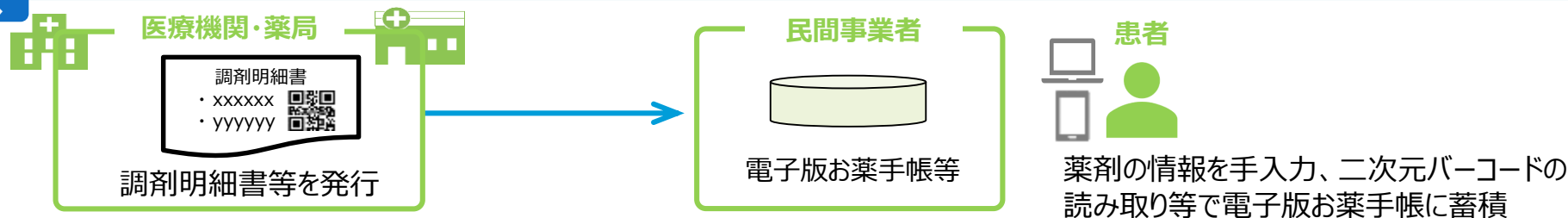
※ 薬剤情報は、レセプトから抽出された情報となります。レセプト情報をきっかけに声をかける患者をピックアップし、直近の処方の有無について患者に確認ください。

3. メリット：電子版お薬手帳との連携

これまでは、医療機関・薬局毎に発行される調剤明細書等に記載されている薬剤情報を手入力または二次元バーコードの読み取り等で電子版お薬手帳に蓄積していました。

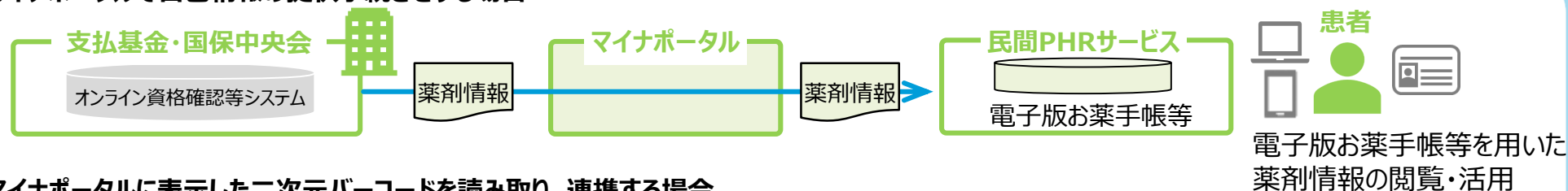
これからは、これまでの調剤明細書等の情報に加えて、マイナポータルを介し、**レセプト情報に基づいた薬剤情報を一括で電子版お薬手帳に取り込むことができる**ようになります。

現状

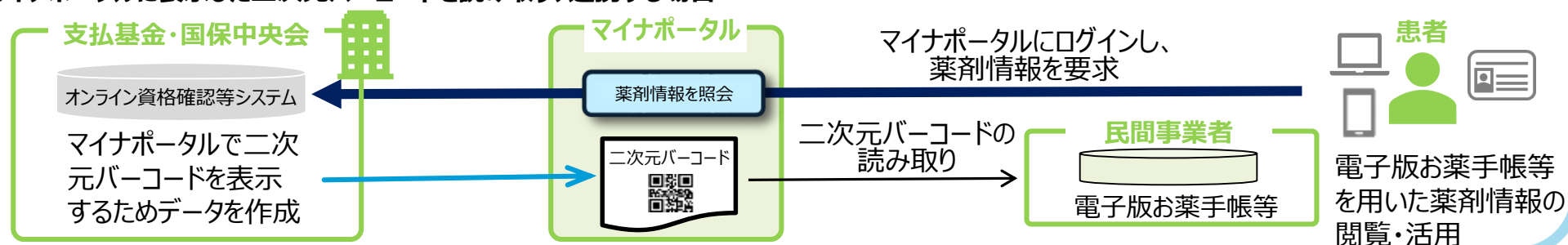


さらなる拡充

①マイナポータルで自己情報の提供手続きをする場合



②マイナポータルに表示した二次元バーコードを読み取り、連携する場合



※ お薬手帳アプリによっては読み取れない場合がある。なお、既に薬局の調剤明細書等に記載されている二次元バーコードを読み取って電子版お薬手帳へ登録している場合、重複して登録されてしまうため、読み取る際は注意が必要。

3. メリット：診療情報閲覧の活用イメージ

医療機関・薬局において、患者が過去に受診した医療機関名や診療実績を閲覧することで、**問診・診察時のコミュニケーションの円滑化、重複検査の抑止等による患者の負担軽減や健康状態をより踏まえた医療等が実現**できます。



医療機関



活用によるメリット（例）

外来

- 他医療機関での診療実績等が把握できるため、**問診・診察に係るコミュニケーションの円滑化**に役立つ。
- 他医療機関での画像診断等の実施有無が把握でき、必要に応じて他医療機関へ速やかに問い合わせすることで、**検査結果の比較による治療内容の充実や重複した検査の抑止等**が可能になる。

入院・転院

- 患者受入れ時の紹介状を補う情報として、**紹介状で把握しきれない診療実績や紹介元以外の診療実績が把握でき、それらを踏まえた診療計画**が可能になる。



薬局



活用によるメリット（例）

調剤・服薬指導

- 医療機関での診療実績等が把握できるため、**問診に係るコミュニケーションの円滑化**に役立つ。
- 直接の処方医以外の医療機関含めて患者の診療実績が把握できることで、**より患者に寄り添った服薬指導**が可能になる。
- 服薬指導において、より患者の**健康状態に配慮した服薬方法の説明等**に役立つ。

4. 顔認証付きカードリーダーとは

- 顔認証付きカードリーダーとは、オンライン資格確認を行う際に必要となる機器のことで、マイナンバーカードの顔写真データを IC チップから読み取り、その「顔写真データ」と窓口で撮影した「本人の顔写真」と照合して、本人確認を行うことができるカードリーダーです。



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



キヤ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

顔認証付きカードリーダーの
カタログページはこちら
動画もあります！



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の同意ができます
限度額適用認定証等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

4. 顔認証付きカードリーダーの機能の詳細（その1）

機器に係る主な要件の詳細



カメラ



液晶
ディスプレイ



接続
インターフェース



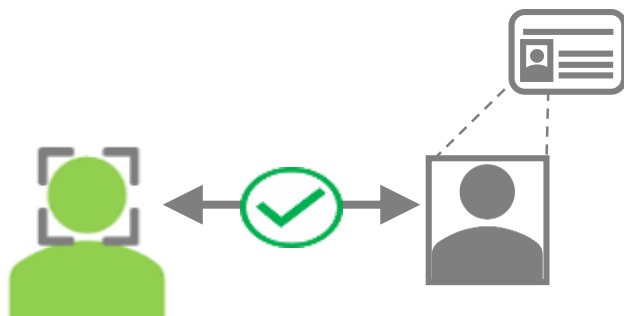
セキュリティ
関連

顔認証を行う上で十分な画質を担保したカメラ、タッチパネル対応の液晶ディスプレイ等を装備。セキュリティ対策として、のぞき見防止等を実施。

<仕様例>

- 画面サイズは5インチ以上
- タッチパネルで操作可能
- のぞき見防止の対策実施

顔認証機能



顔の特徴点等进行分析し
同一人物であることを照合

患者の顔をカメラで撮影したものとマイナンバーカードから抽出した顔写真で本人であることを照合。顔認証の照合率として、高い水準を満たしている顔認証エンジンを搭載。

<仕様例>

- 顔認証の精度は誤合致率※（FMR）0.01%の時に誤非合致率※（FNMR）0.6%以下

※ FMRとは本人と異なる顔で照合した結果の内、同じ顔と判断される確率のこと。
FNMRとは本人の顔で照合した結果の内、異なる顔と判断される確率のこと。

4. 顔認証付きカードリーダーの機能の詳細（その2）

セキュリティ

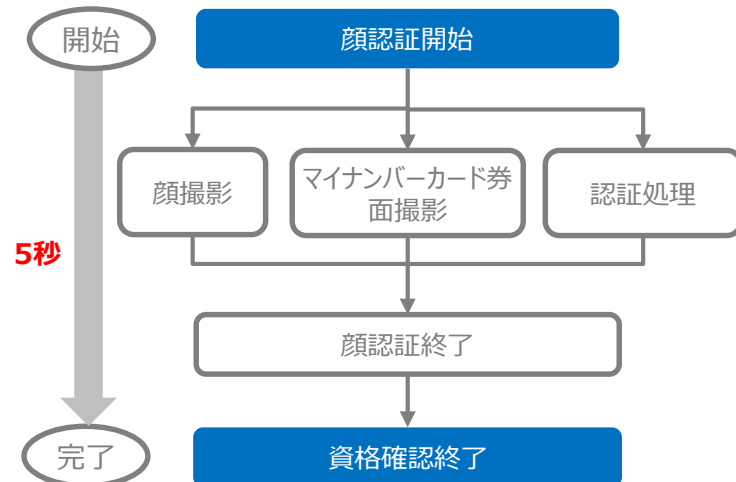


顔写真データ等の認証処理に関連するデータは、**保持せず消去**し、データの取り出しは不可の仕組み。また、操作ログ等を出力し、処理の証跡を残す。

<仕様例>

- 認証処理に関連するデータは認証処理終了時に能動的に消去
- 操作ログやエラーログを出力
- メモリダンプやデバッグモードは使用不可

システム処理に係るレスポンス



顔認証時間やマイナンバーカードの券面スキャン時間等のレスポンス時間について、並列処理を行う等により短縮化を実施。

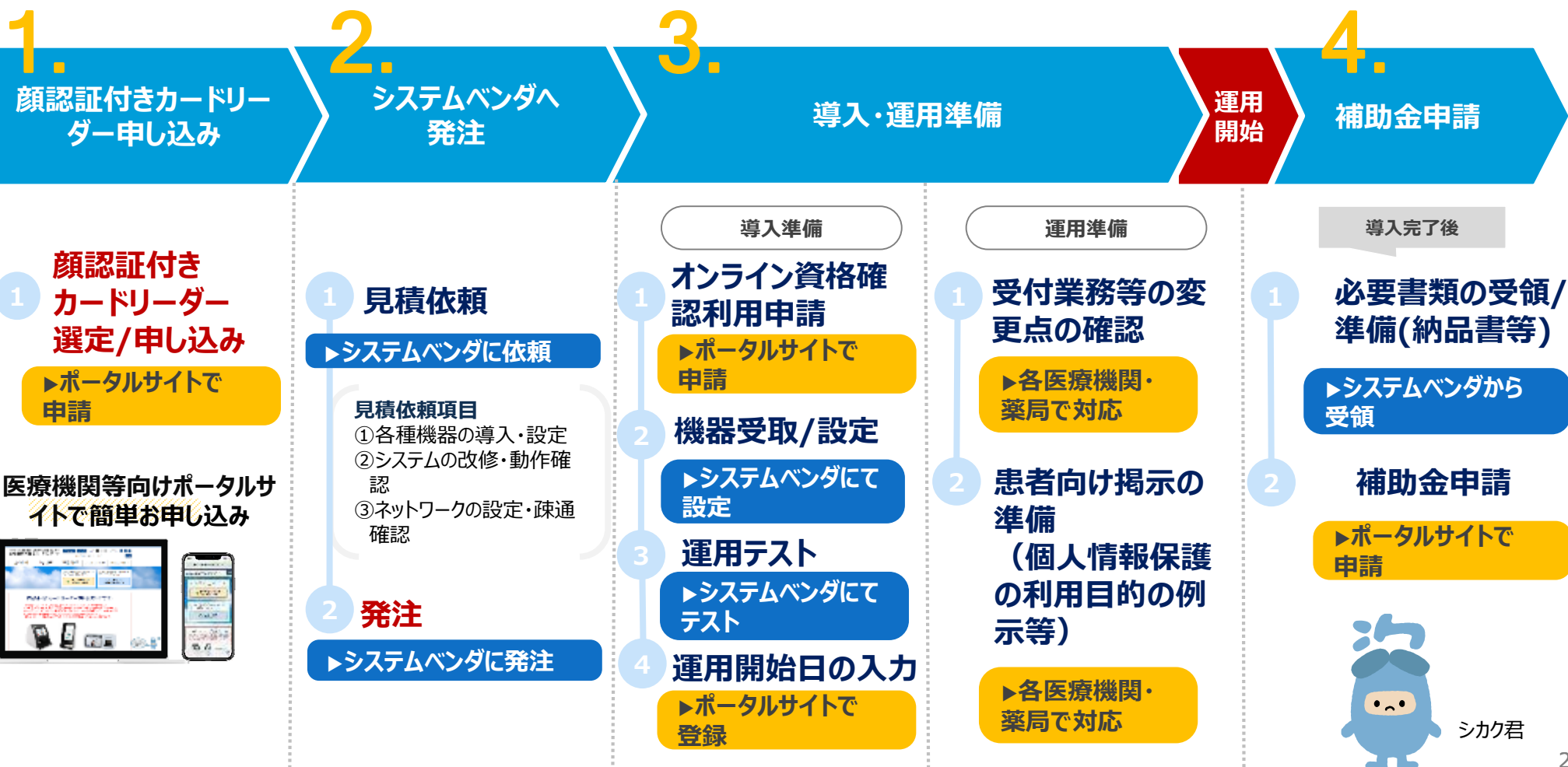
<仕様例>

- 顔認証開始から資格確認終了まで、**原則、5秒以内**

5. 準備作業について

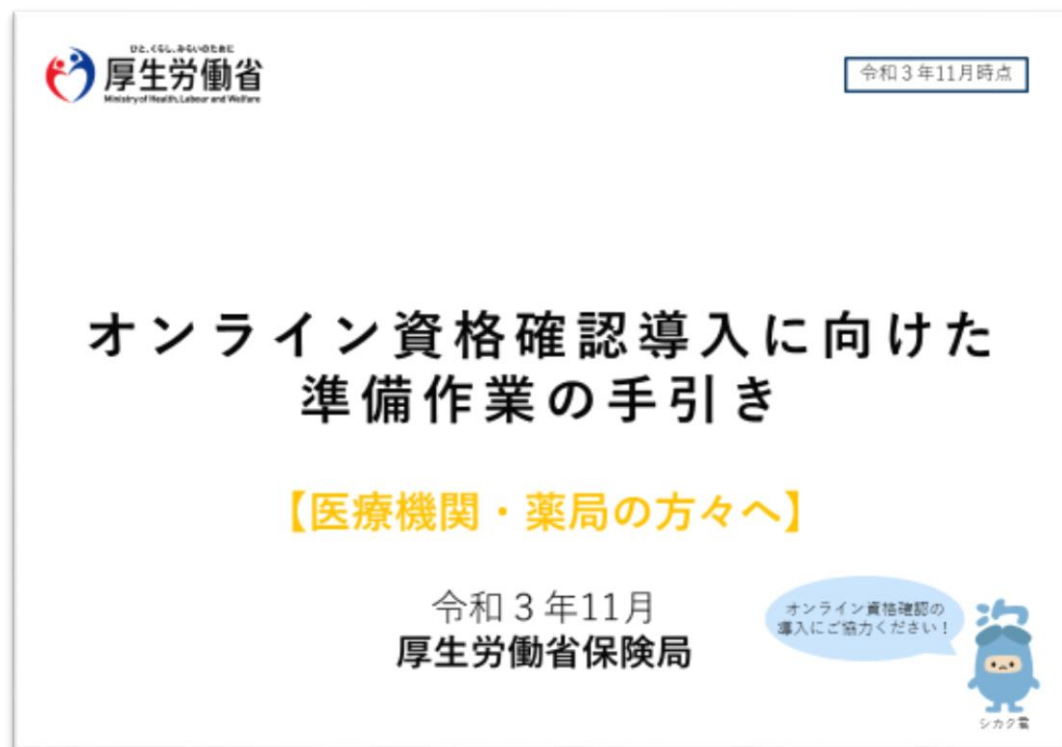
オンライン資格確認の利用に向けた準備作業は以下の4ステップになります。

顔認証付きカードリーダーの提供や、システムベンダ（現在ご利用のレセプトコンピュータ等の業者）の現地作業までに期間を要するため、お早めにポータルサイトでのお申し込み/システムベンダへの発注をお願いします。



5. 準備作業について

- レセコン等を導入しておらず、相談先がわからない方は、医療機関等向けポータルサイト掲載の「オンライン資格確認導入対応業者お問い合わせ先」をご確認ください。
- その他詳細は、「準備作業の手引き」をご覧ください。
(厚労省ホームページ、医療機関等向けポータルサイトに掲載)



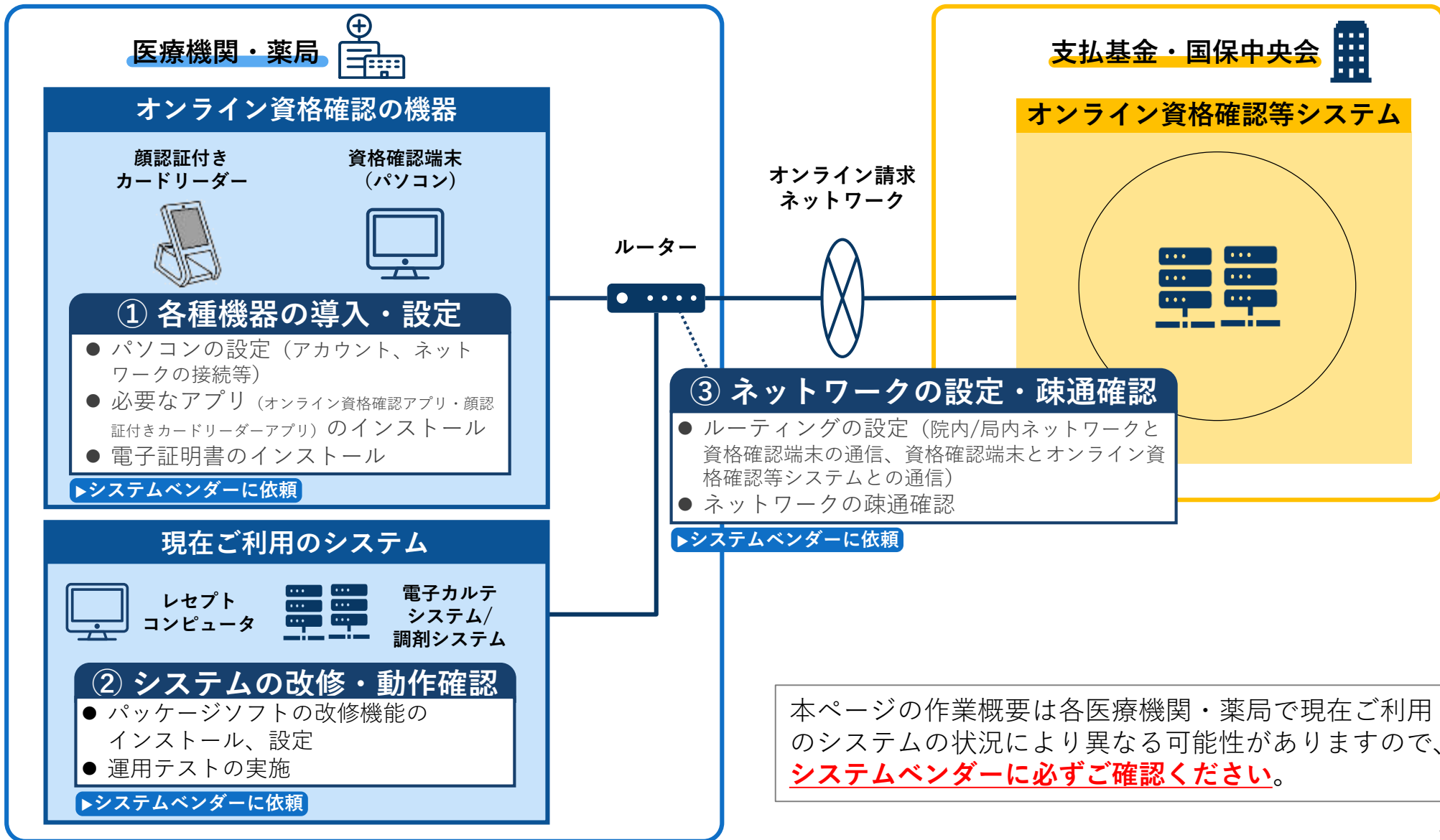
※

※ 適宜、最新版に更新しています。



〈参考〉システムベンダーに依頼いただく作業概要

- 導入にあたっては、現在ご利用のレセプトコンピュータ等のシステムベンダーに各種作業を依頼いただく必要があります。下記を参照のうえ、システムベンダーへの相談・依頼をお願いいたします。



6. まずは、ポータルサイトにてアカウントの登録をお願いします。

オンライン資格確認に参加するかどうかまだ決めていない方も、まずはポータルサイトへの登録をお願いします。

最新の情報をお届けすることができます。また、このポータルサイトで必要な手続きを行うことができます。

(※) 書面で申請された方もポータルサイトへの登録が便利です。必要な情報が受け取れるようになります！(二重申し込みになることはありません)



アカウント登録でできること

- 最新情報をメールでお知らせ
- 顔認証付きカードリーダー申込
- オンライン資格確認利用申請
- 補助金申請

<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>



オンライン資格確認

検索

お問合せ先：医療情報化支援基金

contact@iryohokenjyoho-portalsite.jp

☎ 0800-080-4583 (通話無料)

平日 8:00~18:00

土曜日 8:00~16:00

※ お電話でのお問合せは、混み合うことがございます。
メールでのお問合せを推奨します。

7. 顔認証付きカードリーダーの申込受付中

医療機関等向けポータルサイトで、導入したい機種を選んでお申し込み下さい。

顔認証付きカードリーダーの申込や各種申請と共に、必要機器の導入やシステム・ネットワークの改修が必要です。各ベンダにお問い合わせ下さい。

※どのカードリーダーでも、資格確認端末を導入いただければ、各医療機関が導入しているレセプトコンピュータと連携することができます。



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



キヤ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

顔認証付きカードリーダーの
カタログページはこちら
動画もあります！



レセプトコンピュータ等の改修・
オンライン資格確認端末等の導入

相談先

現在、使用しているレセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の事業者へ参加のための作業や費用等をご相談ください。

ネットワーク構成の変更

相談先

現在、使用しているレセプトオンライン請求のネットワークの事業者へ参加のための作業や費用等をご相談ください。

8. 医療機関・薬局への補助

○ オンライン資格確認の導入を原則として義務化することに伴い、閣議決定を行った**令和4年6月7日から令和4年12月末までに顔認証付きカードリーダーを申し込むとともに、令和5年2月末までにシステム事業者との契約を結んだ医療機関・薬局について**（※）、補助内容の見直しを行う。（従前どおり、令和5年3月末までに事業完了、同年6月末までに交付申請が必要）

※ 上記申込期限は最も遅いケースであり、**医療機関等はより早期の申込や契約が必要。**

- ・ 病院：過半数以上の病院が事業額の上限を超過していることを踏まえ、現行の補助上限額を見直し（補助率は1/2を維持）
- ・ 診療所・薬局（大型チェーン薬局以外）：経営規模を踏まえ、実費補助とする。
- ・ 大型チェーン薬局：補助基準内にほぼ収まっていることから、現状を維持。

	顔認証付き カードリーダー の申込時期	病 院			大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が 月4万回以上の薬局)	診療所 薬局 (大型チェーン 薬局以外)
顔認証付きカードリーダー 提供台数		3台まで無償提供			1台無償提供	1台無償提供
その他の費用 の補助内容	①令和3年4月 ～令和4年 6月6日	1台導入する場合 105万円を 上限に補助 ※事業額の210.1万円を 上限に、その 1/2 を補助	2台導入する場合 100.1万円を 上限に補助 ※事業額の200.2万円を 上限に、その 1/2 を補助	3台導入する場合 95.1万円を 上限に補助 ※事業額の190.3万円を 上限に、その 1/2 を補助	21.4万円を 上限に補助 ※事業額の42.9万円 を上限に、その 1/2 を 補助	32.1万円を 上限に補助 ※事業額の42.9万円を上 限に、その 3/4 を補助
	②令和4年 6月7日～	210.1万円 を 上限に補助 ※事業額の420.2万円を 上限に、その 1/2 を補助	200.2万円 を 上限に補助 ※事業額の400.4万円を 上限に、その 1/2 を補助	190.3万円 を 上限に補助 ※事業額の380.6万円を 上限に、その 1/2 を補助	同上	基準とする事業額 42.9万円を上限に 実費補助

※ その他の費用：(1)マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器の導入、(2)ネットワーク環境の整備、(3)レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修等

※ 消費税分（10%）も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額

※ 令和3年3月末までに顔認証付きカードリーダーを申し込んだ医療機関・薬局については上限額まで実費を補助する特例を実施

※ ①の期間にカードリーダーを申し込んだ施設において、オンライン資格確認の運用が進んでいない状況に鑑み、迅速な運用を促進する観点から、令和4年6月7日から令和5年1月末までに運用開始した施設については、別途の補助を実施する（補助金交付済の施設を除く。別途の補助の内容は、①と②の差額とする）。

9. オンライン資格確認の導入が完了したら、運用開始まであと一歩

- 準備作業が完了したら、医療機関等向けポータルサイトにて運用開始日を登録するだけで運用を開始できます。
- 登録完了後は通常の運用開始となりますので、特段の手続き等は必要ありません。
- 「オンライン資格確認の運用開始日入力」ページにこちらからアクセスし、運用開始日を入力してください。
(医療機関等向けポータルサイトへのログインが必要です)

<https://shinsei.iryohokenjyoho-portalsite.jp/pc/enquete/start/>

準備作業が完了したら
医療機関等向けポータルサイトから
運用開始日を登録するだけ！



ぜひ、「運用開始日」の
入力をお願いします！



シカク君

10. 周知・広報資料（導入事例紹介サイト）

- オンライン資格確認を導入した医療機関・薬局における**具体的な事例を、セグメント（病院、医科診療所、歯科診療所、薬局）ごとに紹介**する特設ウェブサイトを設置しています。
- 参加医療機関等の**インタビュー記事、導入のポイント及び導入イメージ動画**を各セグメントごとに掲載しています。
- 今後も、より具体的なニーズに対応した事例などを紹介していきます。

サイトURL：<https://cases.iryohokenjyoho-portalsite.jp/points/>

オンライン資格確認 導入事例

検索

導入事例の紹介

導入のポイント

オンライン資格確認 導入のポイント

導入事例

CASE.01

ICTの活用による業務効率化、
患者サービス向上で地域医療への
更なる貢献を

日本海総合病院（山形県山形市）

総合医療機関システムの構築、医療情報の迅速な連携の実現に努める日本海総合病院。約700床、1日1,400人以上の外来患者の診療を支える同病院が、オンライン資格確認導入に踏み切った経緯と成果、課題を伺いました。

もっと詳しく



01 病院

導入先：日本海総合病院

01

システムベンダーとの密な連携・相談、要件洗い出しによる現実的な導入計画の立案

システムベンダーへの依頼、相談

既存の電子カルテやレセコンとの連携に必要な、受診範囲・自院等の機材を事前にシステムベンダーへ依頼。システムベンダーも迅速に現場に合わせ、導入の準備を事前に洗い出しつつ、関係者への導入説明も進めている。



10. 周知・広報資料（導入事例紹介サイト）

導入事例紹介サイトにおける事例

日本海総合病院(山形県酒田市)



Q. オンライン資格確認を導入したことで、業務の内容や流れはどのように変わりましたか。

A. これまでは、医事会計システムに登録した内容を保険証のコピーをもとに目視でダブルチェックしていましたが、医事会計システムと連携したことにより資格確認の結果を画面上で確認できるようになり、業務効率が向上しました。

また、資格確認事項の不備によりレセプトが返戻されると、患者さんに電話をして保険証を持参していただき、登録しなおす必要がありました。こうした事務処理が省けることで、患者さんにご負担をおかけすることがなく、併せて業務の効率化にも大きく寄与すると考えています。

あかいしクリニック(東京都三鷹市)



Q. 実際に導入してみて最も大きなメリットは何でしょうか。

A. 保険資格の確認は、これまで目視による健康保険証の確認と手作業による入力で、患者さん 1 人当たり30秒ほどかかっていました。顔認証付きカードリーダーを導入することにより、この作業があっという間に済むようになりました。

プライマリ・ケアを担うクリニックは、インフルエンザシーズンなどで患者数が通常より格段に増加することがあり、その際、資格確認やレセプト返戻にともなう事務員の負担が大幅に軽減されるメリットは大きいと感じています。

矢嶋歯科医院(東京都杉並区)



Q. 導入後のランニングコストはいかがですか

A. レセプトコンピューター側の価格設定次第ではありますが、それほど高額にはならないのではないのでしょうか。
インターネット回線を引く金額とそう変わらないはずです。保守費用などが月額負担としてかかるケースもあるようですが、日常業務で発生する細かなトラブルに対応してくれることを考えれば必要な経費だと思います。

いずれにしても、オンライン資格確認を導入すると、コストを上回るメリットが十分に得られます。多少のランニングコストが発生するとしても、導入する価値は大いにあると思いますね。

さなえ薬局(東京都足立区)



Q. システム導入において苦労した点はどこですか？

A. 日頃からお世話になっていて信頼しているシステムベンダーにお任せしましたので、特に大きな苦労はありませんでした。過去にレセプトコンピューターなど他のシステムを導入してもらったシステムベンダーに依頼すれば、オンライン資格確認等システムと他のシステムを一元化できる可能性がありますし、相談などもしやすいでしょう。（中略）

今のところ目立ったトラブルはありませんが、レセプトコンピューターに関する疑問点や改善を希望する点などがあれば集約して、近いうちにシステムベンダーにまとめて問い合わせるつもりです。

導入事例紹介サイトにおける事例

公立岩瀬病院(福島県須賀川市)



Q.実際に導入して感じたメリットは何でしょうか？

A.当院ではマイナンバーカードを用いた受付の他、主に「一括照会」の機能を活用しています。これは、入院や受診の予約をしている患者さんの保険資格などの情報を事前に照会できる機能です。オンライン資格確認は、マイナンバーカードを持っていない患者さんでも健康保険証の記号番号などで資格確認が可能です。一括照会では、こうした患者さんも含めて事前に予約患者の資格確認をおこなうことができ、受付業務を円滑に進めることができます。

はとりクリニック(神奈川県川崎市)



Q.早期に導入したメリットについてお聞かせください。

A.オンライン資格確認のようなシステムは、多くの先生方に普及されたあとから導入するほうが苦労が少ないのは確かでしょう。実際、当院も導入の段階では試行錯誤しました。しかし、医療のIT活用は、必須です。オンライン資格確認のみではなく、この基盤が、将来、他院での投薬情報、禁忌薬剤、EHR、PHR、健診データを経年で把握し、医療介護連携を安全に構築できるようになることが期待されますので、先行して行ったことは意味ある事と考えます。

医療法人佐藤たもつ歯科医院
(岩手県盛岡市)



Q.これからオンライン資格確認等システムを導入する歯科医院に向けてアドバイスをするとしたら、どのようなことを伝えますか？

A.自院のシステムをどうしたいのか、方針を明確にすることが大切です。たとえば、新規にシステムベンダーを探す場合、レセプトコンピューターと資格確認端末を一体型で提供しているシステムベンダーもあれば、資格確認端末を含めた構成で提供しているシステムベンダーもあります。自院ではどちらの形式を希望するのか、決めたくて依頼する必要があります。また、システムベンダーにも方針をはっきり伝えておくことが大切です。

ダイカク薬局四条(京都府京都市)



Q.今後、オンライン資格確認に期待することは？

A.薬剤情報は非常に助かります。患者さんが体調に不安を抱えていても、現状ではおくすり手帳を出していただかなければ何も情報が得られず、どうしようかと悩むことがあります。処方されている薬や過去に飲んでいた薬などの確かな情報が得られたら、患者さんの健康のためにアドバイスできることが増えます。また、自治体ごとに形式が異なるため難しいかもしれませんが、将来的に自治体が発行している公費に係る証情報も連携されると、利便性が高まると思うので、期待しています。

10. 周知・広報資料（導入事例紹介サイト）

- 医療機関等において、オンライン資格確認を活用することで得られる効果について、動画で説明。
導入事例紹介サイトや、医療機関等向けポータルサイトで紹介。

動画URL：<https://www.youtube.com/watch?v=-OBOuIBiAE8>

1 健康保険証の情報で即座に資格確認

- ▶ マイナンバーカードをお持ちでない患者でも資格確認が可能
- ▶ 最小限の入力で患者情報・資格情報が連携され、入力の負担が軽減

2 マイナンバーカードで更に多くの情報を自動取得

- ▶ 健康保険証の情報でのオンライン資格確認よりも更に入力の手間が軽減

3 予約患者等の保険資格を事前にまとめて確認

- ▶ 一括照会機能を用いて、予約されている患者の保険資格・患者情報を事前にまとめて確認することで、窓口業務の負担を軽減

11. オンライン資格確認の今後

オンライン資格確認は今後のデータヘルスの基盤となります

今後拡大予定の機能

- ・ 現在全国の医療機関・薬局で確認できる情報は、薬剤情報・特定健診等情報に加えて令和4年9月から診療情報が追加されました。
対象情報拡充として更に手術情報が追加されます。（令和5年5月目途）
- ・ オンライン資格確認等システムを基盤とし、電子処方箋の仕組みを構築します。（令和5年1月予定）
紙の受け渡しが不要になり、薬剤情報共有のリアルタイム化（重複投薬の回避）が可能となります。
- ・ 閲覧・活用できる健診等を拡大します。
- ・ 現在対象になっていない生活保護受給者に対する医療扶助の医療券・調剤券も対象にする（令和5年度中）など順次対象を広げていきます。
- ・ 訪問診療等におけるオンライン資格確認も検討しています。

オンライン資格確認には以下の特徴があり、データヘルスの基盤となっていきます。

- ① 全国の医療機関・薬局と安全かつ常時接続されています
- ② 医療情報を個人ごとに管理しており、本人の情報を確実に得ることができます
- ③ 患者の同意を確実にかつ電子的に得ることができます



12. Q&A

< 1. オンライン資格確認とは >

Question

Answer

Q. オンライン資格確認を導入したら、患者はマイナンバーカードがないと受診できないのですか？

A. 健康保険証でも受診できます。

薬剤情報等を踏まえた診療を受けたい患者はマイナンバーカードが必要です。

Q. 医療機関・薬局では患者のマイナンバー（12桁の番号）を取り扱うのですか？

A. 医療機関・薬局において患者のマイナンバー（12桁の番号）を取り扱うことはありません。

オンライン資格確認では、マイナンバーではなく、マイナンバーカードのICチップ内の利用者証明用電子証明書を利用します。

Q. 医療機関・薬局内のレセプトコンピュータ等の情報を支払基金・国保中央会が閲覧できるようになるのですか？

A. オンライン資格確認は、支払基金・国保中央会から資格情報等を提供する仕組みです。

支払基金・国保中央会が、医療機関・薬局の診療情報等を閲覧したり、取得することはできません。

12. Q&A

< 1. オンライン資格確認とは >

Question

Q. オンライン資格確認は必ず導入しなければいけませんか？

Q. 患者はマイナンバーカードを持っていればすぐに健康保険証として利用できるのでしょうか？

Q. 薬局において、患者本人、家族以外の訪問介護員や知人などが薬を受け取りにきた場合はどうすればよいでしょうか。

Answer

A. 資格の確認を確実に行うことは保険制度の基本です。
また、レセプト返戻の削減、事務の効率化、薬剤情報等の閲覧、災害への備えとして導入をご検討ください。
今後、マイナンバーカードを健康保険証として持参する患者が増えますので、全ての患者が診療等を受けられるよう導入の検討をお願いします。

A. マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、あらかじめ患者がマイナポータルで保険証利用の申込をすることが必要です。
なお、保険証利用の申込をしていない患者が受診した場合には、医療機関・薬局の窓口において、顔認証付きカードリーダーで簡単に保険証の利用登録ができます。

A. 処方箋を用いてオンライン資格確認を行うことが基本となります。
マイナンバーカードの暗証番号については、みだりに他人に教えないようお願いをしておりますので、その範囲内での対応をお願いできればと思います。

12. Q&A

<2. 医療機関・薬局で変わる事/準備について>

Question

Q. マイナンバーカードの取扱いで
気をつけるべきことはありますか？

A. 医療機関・薬局の窓口では**マイナンバーカードは預かりません。**
患者においては、**顔認証付きカードリーダーの場合はカードリーダーに置いていただく**、汎用カードリーダーの場合はカードリーダーにかざすとともに受付職員に見せていただきます。

Q. 「窓口でマイナンバーカードは預からない」とのことですが、障害のある方などへの介助をする際にも認められないのでしょうか。

A. 患者の方のご希望により、ご本人の前で支援を行うことを妨げるものではありません。

Q. 患者がマイナンバーカードを忘れたらどのようにしたらよいですか？

A. **現行の健康保険証を忘れた場合の取り扱いと同様**になります。
もし、患者が健康保険証を持参していれば、健康保険証によるオンライン資格確認を実施してください。

Q. マイナンバーカードが健康保険証として使えることを、どのように患者さんに伝えたらよいですか？

A. マイナンバーカードでのオンライン資格確認が利用できることの**ポスター等を準備**し、医療機関・薬局に送付させていただきます。
※ その他、ポスター、リーフレットの案を厚生労働省ホームページに掲載しているのでご利用ください。

12. Q&A

<2. 医療機関・薬局で変わる事/準備について>

Question

Q.医療機関・薬局内で患者のマイナンバーカードを拾得した場合はどうすればいいですか。保管義務はかかるのでしょうか？

Q.オンライン資格確認を開始するためには、何をすれば良いですか？

Q. レセプトのオンライン請求を利用していませんが、オンライン資格確認を始めることはできますか？

Q. 光回線ではなくケーブルテレビ回線を使用している場合、オンライン資格確認は導入できないのか。

Answer

A.医療機関内で拾得したマイナンバーカードについては、**施設内における拾得物（財布や免許証等を落とした場合）と同様の対応**となります。拾得したマイナンバーカードを警察に届け出る、あるいは本人に連絡をして返却するまでの間、一時的に預かることは**特定個人情報の収集・保管制限に違反しません**。

A. 支払基金ポータルサイトから、支払基金に利用の申込みをしていただく必要があります。手続きの内容・方法については、**ポータルサイトにアカウント登録**いただければ、順次必要なお知らせをします。併せて、**システムベンダ等に改修費用の見積を依頼**してください。

A.**オンライン請求の回線環境を導入することで、オンライン資格確認を始めることが可能**です。オンライン資格確認を行うために回線環境の導入をした場合にも、その回線費用は医療情報化支援基金の補助対象となります。

A. ケーブルテレビ回線を利用した**IPsec+IKE方式（インターネット接続方式）でもオンライン資格確認の導入は可能です**。
ご利用のケーブルテレビ回線が当該方式に対応しているか、IPsec+IKEサービス提供事業者にご相談ください。

※他のインターネット回線も同様。

※ケーブルテレビ回線等がIPsecの通信要件を満たしていること等が必要となります。

IPsec+IKEサービス提供事業者は、支払基金ホームページをご確認ください。

https://www.ssk.or.jp/seikyushiharai/online/online_04.files/claimsys35.pdf

12. Q&A

< 3. 資格確認端末について >

Question

Q. 推奨しているOSを「Windows LTSC」に限定している理由はなぜですか？

Q. Windows10 Pro等のOSを利用することは可能ですか？

Answer

A. オンライン資格確認等システムの資格確認端末では、**Windows OSのサポート期間が10年間と長いLTSC版を推奨OSとしています。**

これは、LTSC版は、機能更新は行われず、セキュリティパッチがMicrosoftから10年間提供されるため、医療機関・薬局側に負担をかけずOSのセキュリティ維持を行うことができ、安全にオンライン資格確認等システムと接続いただけるため採用しています。

A. Windows10 Pro等、LTSC版以外のOSを選択する場合には、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施することをお願いしています。

12. Q&A

<参考：マイナンバーカードについて>

Question

Q.うら面のマイナンバーを見られたら他人に悪用されませんか？

A.マイナンバーを見られても、**他人はあなたになりすまして手続きすることはできません**。マイナンバーを利用する手続では、**顔写真付きの本人確認書類が必要なので、悪用は困難**です。

Q. ICチップ部分にはプライバシー性の高い情報は記録されないのですか？

A. ICチップ部分には、**税や年金などのプライバシー性の高い情報は記録されていません**。健康保険証として使えるようになっても、特定健診結果や診療/薬剤情報がICチップに記録されることはありません。

※ICチップに入っている情報は、①券面に記載されている氏名、住所、生年月日、顔写真、マイナンバーと、②電子証明書です。
医療機関や薬局では顔認証も可能ですが、それ以外の場所では、**情報を利用するために暗証番号が必要**です。
不正に情報を読み出そうとすると、ICチップが壊れる仕組みになっています。

Q.マイナンバーカードは持ち歩いて大丈夫なのですか？

A.**キャッシュカードのように持ち歩いて大丈夫**です。ただし、失くさないように注意してください。
万が一、紛失してしまっても一時利用停止が可能で、24時間365日対応しています。マイナンバー総合フリーダイヤル（0120-95-0178）にご連絡ください。

【参考】

https://mynumbercard.point.soumu.go.jp/flow/mnp-get/security_quiz/

https://www.cao.go.jp/bangouseido/pdf/leaf2019_difference.pdf

https://www.cao.go.jp/bangouseido/pdf/leaf2019_security.pdf

参考：マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みについて

- マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、**健康保険証利用の申込みが必要です（生涯1回のみ）**。
- 医療機関や薬局の窓口を設置する顔認証付きカードリーダーで簡単に行うことができますが、**医療機関等において待ち時間が発生することを防ぐため、あらかじめ手続きしておいていただくことをお願い**しています。
- 健康保険証利用の申込みを事前に行うには、マイナンバーカードと**カードリーダー機能を備えたデバイス（スマートフォン、PC+ICカードリーダー）を用いる必要**があります。
その他、**セブン銀行のATM**でも申込が可能です。

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

▶ 「マイナポイントアプリ」をインストールして申込み

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

マイナポイントアプリ



マイナポータル・マイナポータルアプリ



・マイナンバーカード読み取り可能機種
iPhoneの場合：iPhone7以降
Android端末：257機種
(2021年12月20日現在)

▶ 「マイナポータルアプリ」をインストールして申込み

マイナポータルにおいてマイナンバーカードの健康保険証利用の申込を行う。

カードリーダー機能を備えたデバイスを**所持していない**場合

▶ 各市区町村において設置する住民向け端末等から申込み

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

住民向け端末



▶ 医療機関や薬局の窓口を設置する顔認証付きカードリーダーから申込み（運用開始時点以降）

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

顔認証付きカードリーダー



※ **その他、セブン銀行のATMでも申込が可能**



マイナンバーカードの健康保険証利用の 申込みはセブン銀行ATMで!



- お持ちのスマートフォンがマイナポータルアプリ（申込に必要な専用アプリ）に対応していない方
- スマートフォンをお持ちでない方、スマートフォンの操作に自信がない方

➤ セブン銀行ATMでの申込みは簡単でオススメ!

ATMでの申込に必要なもの



+



※ATMの操作に
健康保険証は
不要です。

マイナンバーカード 利用者証明用パスワード (4桁)

対応している医療機関・薬局

▶

このステッカー・ポスターが
貼ってある医療機関・薬局で
使えるようになります



マイナ受付

※利用できる医療機関・薬局等については、厚生労働省のホームページで公開しています。

ATMでの健康保険証利用の申込みについて
くわしくはこちら



健康保険証利用の
申込みのお問合せ



マイナンバー総合
フリーダイヤル

0120-95-0178

音声ガイダンスに従って「4→2」の順にお進みください。

受付時間（年末年始を除く）
平日：9時30分～20時00分
土日祝：9時30分～17時30分

マイナンバー

マイナポイント第2弾

R3補正予算：1兆8,134.1億円

※総務省、デジタル庁、厚労省の連携事業

制度概要

「マイナンバーカードの普及を促進するとともに、消費喚起や生活の質の向上につなげるために、マイナンバーカードを活用して、幅広いサービスや商品の購入などに利用できるマイナポイント（1人当たり最大2万円相当）を付与する。」（「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和3年11月19日閣議決定））

●対象者とポイント付与数・申込期間・対象となるカード申請期限等：

マイナポイント第2弾 対象者	ポイント付与数	付与方式	予算上の積算人数	ポイントの 申込期間	ポイントの対象となる カード申請期限
①カード新規取得者等 ※マイナンバーカードの既取得者のうち、 マイナポイント第1弾の未申込者を含む。	最大5,000円相当	プレミアム方式、 ポイント付与25% ※20,000円のチャージ又はお買い物に 対し、最大5,000円相当のポイント付与	6,950万人分	令和4年1月 ～令和5年2月末	令和4年12月末
②健康保険証利用申込 ※既登録者及び利用申込みを行った者を含む。	各7,500円相当	直接付与方式	各9,500万人分	令和4年6月30日 ～令和5年2月末	
③公金受取口座登録 ※既登録者を含む。					
(参考) マイナポイント第1弾 カード取得者	最大5,000円相当	プレミアム方式、 ポイント付与25%	〔 申込者数 約2,534万人 〕	令和2年7月 ～令和3年12月末	令和3年4月末

●イメージ：

①マイナンバーカード

- ・住民誰もが無料で取得できる公的な顔写真付き
本人確認書類であると同時に、オンラインでも安全・
確実に本人確認を行える極めて高い認証強度を
持ったデジタル社会の基盤となるツール

取得

最大5,000円相当

②健康保険証利用

- ・過去の薬剤情報や特定健診結果を医師等に共有
することで、より良い医療を受けられるようになる
- ・高額療養費制度の限度額を超える支払が不要
- ・マイナポータルを通じた医療費通知情報の自動入力で、
確定申告の医療費控除が簡単に

申込

7,500円相当

③公金受取口座

- ・預貯金口座を予め登録しておくことで緊急時の給付金
や児童手当などの公的給付等の迅速かつ確実な
支給が受けられるようになる

※公的給付の支給等の迅速かつ確実な実施のための預貯金口座の登録等に
関する法律（令和3年5月公布）

※令和4年3月28日よりマイナポータルからの公金受取口座の登録開始

登録

7,500円相当



最大20,000円分を
お好きなキャッシュレス決済サービスのポイントとして付与

マイナポイントにより、マイナンバーカードの普及やキャッシュレス決済の利用拡大を図りつつ消費を喚起し、
さらに健康保険証利用や公金受取口座の登録も促進することでデジタル社会の実現を図る

マイナンバーカードの市区町村別交付枚数等について（令和4年8月末時点）

総務省公表資料
一部改変

○ 団体区分別

区分	人口（R4.1.1時点）	交付枚数	人口に対する交付枚数率
全国	125,927,902	59,660,827	47.4%
指定都市	27,484,780	13,653,777	49.7%
特別区・市（指定都市を除く）	87,897,927	41,423,598	47.1%
町村	10,545,195	4,583,452	43.5%

○ マイナンバーカード交付先進地域

自治体ごとの交付状況は総務省HP参照（https://www.soumu.go.jp/kojinbango_card/#kouhu）

（１）区分別交付枚数率上位10団体

【特別区・市】

団体名	人口に対する 交付枚数率
宮崎県都城市	83.9%
兵庫県養父市	81.4%
石川県加賀市	76.5%
高知県宿毛市	74.0%
石川県珠洲市	67.1%
和歌山県紀の川市	66.0%
愛媛県大洲市	65.7%
鹿児島県西之表市	64.5%
宮崎県宮崎市	61.8%
高知県四万十市	61.3%

【町村】

団体名	人口に対する 交付枚数率
新潟県粟島浦村	87.3%
大分県姫島村	86.3%
福井県池田町	75.3%
静岡県西伊豆町	73.7%
長崎県小値賀町	72.9%
長野県南牧村	72.7%
鹿児島県中種子町	71.3%
熊本県苓北町	70.4%
兵庫県香美町	70.2%
奈良県上北山村	67.2%

（２）都道府県別交付枚数率上位10団体

【都道府県】

団体名	人口に対する 交付枚数率
宮崎県	61.3%
兵庫県	52.3%
奈良県	51.4%
東京都	50.8%
神奈川県	50.8%
滋賀県	50.8%
山口県	48.9%
広島県	48.4%
千葉県	48.3%
大阪府	48.3%

マイナンバーカードの市区町村別交付枚数等について（令和4年8月末時点）

総務省公表資料
一部改変

都道府県別

都道府県名	人口 (R4.1.1時点)	交付枚数	人口に対する 交付枚数率
北海道	5,183,687	2,312,851	44.6%
青森県	1,243,081	518,585	41.7%
岩手県	1,206,479	494,455	41.0%
宮城県	2,268,355	1,042,883	46.0%
秋田県	956,836	431,052	45.0%
山形県	1,056,682	467,183	44.2%
福島県	1,841,244	777,283	42.2%
茨城県	2,890,377	1,306,774	45.2%
栃木県	1,942,494	860,109	44.3%
群馬県	1,943,667	787,155	40.5%
埼玉県	7,385,848	3,357,777	45.5%
千葉県	6,310,875	3,048,985	48.3%
東京都	13,794,933	7,013,717	50.8%
神奈川県	9,215,210	4,684,474	50.8%
新潟県	2,188,469	896,231	41.0%
富山県	1,037,319	499,730	48.2%
石川県	1,124,501	538,922	47.9%
福井県	767,561	361,502	47.1%
山梨県	816,340	359,755	44.1%
長野県	2,056,970	847,805	41.2%
岐阜県	1,996,682	907,027	45.4%
静岡県	3,658,375	1,757,756	48.0%
愛知県	7,528,519	3,539,111	47.0%
三重県	1,784,968	835,044	46.8%

都道府県名	人口 (R4.1.1時点)	交付枚数	人口に対する 交付枚数率
滋賀県	1,415,222	718,744	50.8%
京都府	2,511,494	1,192,448	47.5%
大阪府	8,800,753	4,249,583	48.3%
兵庫県	5,488,605	2,870,733	52.3%
奈良県	1,335,378	685,755	51.4%
和歌山県	935,084	406,229	43.4%
鳥取県	551,806	254,801	46.2%
島根県	666,331	313,495	47.0%
岡山県	1,879,280	873,279	46.5%
広島県	2,788,687	1,348,544	48.4%
山口県	1,340,458	656,149	48.9%
徳島県	726,729	325,970	44.9%
香川県	964,885	446,290	46.3%
愛媛県	1,341,539	640,809	47.8%
高知県	693,369	273,933	39.5%
福岡県	5,108,507	2,445,528	47.9%
佐賀県	812,193	388,810	47.9%
長崎県	1,320,055	610,465	46.2%
熊本県	1,747,513	817,753	46.8%
大分県	1,131,140	534,991	47.3%
宮崎県	1,078,313	661,359	61.3%
鹿児島県	1,605,419	735,888	45.8%
沖縄県	1,485,670	563,105	37.9%
合計	125,927,902	59,660,827	47.4%

マイナンバーカードの市区町村別交付枚数等について（令和4年8月末時点）

総務省公表資料
一部改変

○ 年齢・男女別

年齢	人口（R4.1.1時点）			交付枚数			人口に対する 交付枚数率			全体に対する 交付枚数率		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
全体	61,420,626	64,507,276	125,927,902	29,471,287	30,189,540	59,660,827	48.0%	46.8%	47.4%	100.0%	100.0%	100.0%
0～4歳	2,279,668	2,171,048	4,450,716	681,509	651,197	1,332,706	29.9%	30.0%	29.9%	2.3%	2.2%	2.2%
5～9	2,635,024	2,503,916	5,138,940	1,051,976	1,010,668	2,062,644	39.9%	40.4%	40.1%	3.6%	3.3%	3.5%
10～14	2,793,011	2,653,060	5,446,071	1,087,966	1,054,310	2,142,276	39.0%	39.7%	39.3%	3.7%	3.5%	3.6%
15～19	2,879,636	2,739,887	5,619,523	1,210,276	1,165,377	2,375,653	42.0%	42.5%	42.3%	4.1%	3.9%	4.0%
20～24	3,218,643	3,054,516	6,273,159	1,449,522	1,501,615	2,951,137	45.0%	49.2%	47.0%	4.9%	5.0%	4.9%
25～29	3,302,687	3,107,602	6,410,289	1,529,165	1,642,357	3,171,522	46.3%	52.8%	49.5%	5.2%	5.4%	5.3%
30～34	3,395,864	3,220,391	6,616,255	1,652,531	1,722,441	3,374,972	48.7%	53.5%	51.0%	5.6%	5.7%	5.7%
35～39	3,801,460	3,649,784	7,451,244	1,811,616	1,840,265	3,651,881	47.7%	50.4%	49.0%	6.1%	6.1%	6.1%
40～44	4,185,468	4,036,207	8,221,675	1,922,511	1,925,568	3,848,079	45.9%	47.7%	46.8%	6.5%	6.4%	6.4%
45～49	4,949,126	4,796,536	9,745,662	2,209,752	2,190,117	4,399,869	44.6%	45.7%	45.1%	7.5%	7.3%	7.4%
50～54	4,760,262	4,664,526	9,424,788	2,187,899	2,208,517	4,396,416	46.0%	47.3%	46.6%	7.4%	7.3%	7.4%
55～59	3,922,885	3,898,858	7,821,743	1,974,893	2,012,781	3,987,674	50.3%	51.6%	51.0%	6.7%	6.7%	6.7%
60～64	3,657,943	3,720,450	7,378,393	1,987,860	1,997,318	3,985,178	54.3%	53.7%	54.0%	6.7%	6.6%	6.7%
65～69	3,785,404	3,984,827	7,770,231	2,025,292	2,018,495	4,043,787	53.5%	50.7%	52.0%	6.9%	6.7%	6.8%
70～74	4,539,801	5,064,758	9,604,559	2,359,556	2,445,199	4,804,755	52.0%	48.3%	50.0%	8.0%	8.1%	8.1%
75～79	2,986,726	3,693,443	6,680,169	1,754,874	1,921,773	3,676,647	58.8%	52.0%	55.0%	6.0%	6.4%	6.2%
80～84	2,323,849	3,251,908	5,575,757	1,331,828	1,497,336	2,829,164	57.3%	46.0%	50.7%	4.5%	5.0%	4.7%
85～89	1,370,107	2,436,954	3,807,061	812,340	906,798	1,719,138	59.3%	37.2%	45.2%	2.8%	3.0%	2.9%
90歳以上	633,044	1,858,568	2,491,612	429,921	477,408	907,329	67.9%	25.7%	36.4%	1.5%	1.6%	1.5%