



オンライン資格確認について

1. 保険者による迅速かつ正確なデータ登録の確保について

- マイナンバーカードと健康保険証の一体化を推進し、令和6年秋に保険証の廃止を円滑に実現するため、オンライン資格確認におけるデータ登録の更なる迅速化・正確性の確保を推進。

課題

- (1) 被保険者の資格取得から保険者のデータ登録までに時間がかかる
- (2) 個人番号未提出者の場合、保険者が自ら調査し、被保険者の資格データを登録しているが、特定できない場合や誤りが生じる場合がある

【原因】

- ・ 保険者への届出時に個人番号の提出が徹底されていない。
- ・ 個人番号未提出者について、保険者がJ-LIS（※）照会（住民基本台帳情報照会）を行っているが、個人番号の取得が難しい場合がある。
 - ※ 地方公共団体情報システム機構
- ・ 被保険者・事業主の届出の間違い、保険者の登録間違い

対応

(1) データ登録のタイムラグ・データ未登録の解消

- ・ 資格取得の届出における被保険者の個人番号等の記載義務を法令上明確化。
【省令改正】

- ・ 現行では、保険者によるデータ登録の期間の定めなし
⇒ 保険者によるデータ登録を5日以内とする。
(事業主から保険者への届出は5日以内なので、計10日以内)

【省令改正】

(2) 誤登録防止チェックの強化

- ・ 現行では、新規登録時に既存の資格情報（生年月日、カナ氏名）に突合し、不一致事例を保険者において確認。
⇒ 加えて、新規登録時に、J-LIS照会（カナ氏名・生年月日・性別の突合）を全件実施予定。

○保険者から異なる個人番号が登録された事例のうち、薬剤情報・医療費通知情報が閲覧された事例

令和3年10月～11月末（※1）	1件 （同期間のオンライン資格確認利用件数：約2,200万件）
令和3年12月～令和4年11月末	4件 （同期間のオンライン資格確認利用件数：約5億8,700万件）

※1 令和3年12月23日第149回医療保険部会で公表

※2 上記の期間中に判明した保険者から異なる個人番号が登録されていた事例数は、

- ・ 令和3年10月～11月末 33件
- ・ 令和3年12月～令和4年11月 7,279件（うち7,114件は、協会けんぽにおいて資格情報の重複調査により判明）

これらの事例は、閲覧を停止し、補正（異なる個人番号等を削除）を実施。

今後、新規発生を防止するとともに、登録データの補正等を要する事例の把握に向けて、

- （1）資格取得の届出における被保険者の個人番号等の記載義務を法令上明確化
- （2）現在、保険者異動時にデータを登録する際には、全件、既存の資格情報（①生年月日、②カナ氏名）等に突合し、
①・②いずれかの不一致を検知した場合には、保険者へ通知し、確認する仕組みを実施中。
⇒ 加えて、今後、全件についてJ-LIS照会を実施予定。
- （3）あわせて、今後、マイナンバーカードと保険証の一体化のご案内とともに、確認が必要な方に対し、既登録データを送付し、ご本人による確認も検討。

健康保険法施行規則等の一部改正について

- 保険者による迅速かつ正確なデータ登録を確保するため、資格取得届出等への個人番号の記載義務を法令上明確化するとともに、保険者は資格取得届出等を受理してから5日以内に加入者等データをシステムに登録する旨を省令に規定。令和5年6月1日（木）に施行した。

改正後の健康保険法施行規則（抄） ※下線部が改正部分

（被保険者の資格取得の届出）

第二十四条 法第四十八条の規定による被保険者（任意継続被保険者を除く。以下この条、第二十九条、第三十五条の二から第三十六条の二まで及び第四十二条において同じ。）の資格の取得に関する届出は、当該事実があった日から五日以内に、次に掲げる事項を記載した様式第三号又は様式第三号の二による健康保険被保険者資格取得届を機構又は健康保険組合（第十一号において「保険者等」という。）（様式第三号の二によるものである場合にあっては、機構）に提出することによって行うものとする。

二 被保険者の氏名（片仮名で振り仮名を付するものとする。）

三 被保険者の生年月日

三 被保険者の種別（健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者にあっては、被保険者の性別）

四 被保険者資格の取得区分

五 被保険者の個人番号（協会が管掌する健康保険の被保険者が同時に厚生年金保険の被保険者の資格を取得したときは、個人番号又は基礎年金番号。第五項において同じ。）

六 資格取得年月日

七 被扶養者の有無

八 被保険者の報酬月額

九 被保険者の住所（当該被保険者が協会が管掌する健康保険の被保険者であって、厚生労働大臣が当該被保険者に係る機構保存本人確認情報（住民基本台帳法（昭和四十二年法律第八十一号）第三十条の九に規定する機構保存本人確認情報をいう。以下同じ。）の提供を受けることができるとき又は当該被保険者が健康保険組合が管掌する健康保険の被保険者であって、当該健康保険組合が当該被保険者の住所に係る情報を求めないときを除く。）

十 事業所の名称及び所在地並びに事業主の氏名又は名称

十一 その他保険者等が必要と認める情報

2～4 （略）

5 事業主は、第一項の届出に関し、被保険者に対し、個人番号の提出を求め、又は同項各号に係る事実を確認することができる。

（保険者による被保険者情報の登録）

第二十四条の四 保険者は、法第二百五条の四第一項の規定により同項第二号又は第三号に掲げる事務を委託する場合は、機構若しくは健康保険組合が第二十四条第一項の規定による届出を受け、又は当該保険者が第四十二条の規定による申出を受けた日から五日以内に、当該届出又は申出に係る被保険者の資格に係る情報を、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、社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会に提供するものとする。

保険者が加入者データを登録する際の基本的留意事項

保保発 0127 第 1 号
保国発 0127 第 1 号
保高発 0127 第 1 号
保連発 0127 第 2 号
令和 4 年 1 月 27 日
令和 5 年 4 月 14 日一部改正

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
後期高齢者医療主管課（部）
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局
全国健康保険協会
健康保険組合
健康保険組合連合会
関係各省共済組合等所管課（室）

御中

厚生労働省保険局保険課長
（公印省略）
厚生労働省保険局国民健康保険課長
（公印省略）
厚生労働省保険局高齢者医療課長
（公印省略）
厚生労働省保険局医療介護連携政策課長
（公印省略）

オンライン資格確認等システムにおける正確な資格情報等の登録について

医療保険制度の円滑な運営に当たりましては、平素より格段のご努力、ご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

オンライン資格確認等システム（以下「オンライン資格確認」という。）については、令和 3 年 10 月 20 日から本格運用を開始していますが、本格運用開始後に検知された異なる個人番号が登録されていた事案について、令和 3 年 12 月 23 日に開催された第 149 回社会保障審議会医療保険部会において報告を行っています（別添 1 参照）。

今回の事案の発生原因等を踏まえ、保険者等が個人番号を登録する際の留意事項を下記のとおりまとめましたので、対応につき遺漏無きようお願い申し上げます。

また、保険者等において異なる個人番号を登録した場合の対応については、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（平成

29 年 4 月 14 日個人情報保護委員会・厚生労働省）、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（平成 29 年 4 月 14 日個人情報保護委員会・厚生労働省）、各保険者等が定める個人情報に関する規程等を踏まえ、以下のとおり事案の報告等を実施していただくようお願い申し上げます。

なお、都道府県におかれては、貴管内の市町村及び国民健康保険組合への周知を、関係各省共済組合等所管課（室）におかれては、所管の共済組合等への周知をお願いいたします。

記

1. 個人番号の取得・登録・修正を行う際の基本的留意事項

(1) 医療保険者等向け中間サーバー等（以下「中間サーバー」という。）への個人番号登録に当たっては、資格取得届及び被扶養者届（以下「資格取得届等」という。）に記載された個人番号に基づき登録することを原則とします。資格取得届等に個人番号の記載がない場合、原則として、保険者等は届出を行った事業主に個人番号の記載を求めてください。

(2) J-LIS 照会により個人番号を取得する場合

提出された資格取得届等に個人番号の記載がない場合は、その都度、事業主に個人番号の提出を依頼・督促してください。その上で、個人番号の提出が遅延する場合は、保険者等が地方公共団体情報システム機構（J-LIS）への照会（以下「J-LIS 照会」という。）により加入者の個人番号を取得することが可能ですが、当該 J-LIS 照会を行う場合には、異なる個人番号が登録された事案が発生し、オンライン資格確認等システムの信頼を損なっていることに鑑み、改めて以下の点に十分留意して確実に本人の個人番号が取得・登録されるよう徹底をお願いします。

- ・ 5 情報（漢字氏名、カナ氏名、生年月日、性別、住所）により照会を行い、5 情報が一致しない場合は取得せず、本人への確認を行うこと。なお、漢字氏名や住所の一部に「●」がある場合や、カナ氏名の一部に表記ゆれがある場合、住所について番地等の表記方法（例：1-2-2 と 1 丁目 2 番地 2 号など）が異なる場合であっても、他の情報が完全一致しており実態として同一の氏名や住所を指していることが明らかである場合は、これを一致するものとして取り扱ってよいが、その場合も本人への確認を併せて行うことが望ましいこと。
- ・ 上記の 5 情報のうち、4 情報以下（例：カナ氏名、生年月日、性別など）による J-LIS 照会で個人番号を取得しないこと。
- ・ 市町村国保及び後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）においては、住所地特例等により自治体外に在住している者（住登外者）について、J-LIS 照会により確実に個人番号を確認すること。

1. 新規の誤り事案の発生を防止

(1) 新規登録データの正確性確保

- 資格取得の届出における被保険者の個人番号等の記載義務を法令上明確化
【省令改正:6/1施行】
- やむを得ず保険者がJ-LIS照会して加入者の個人番号を取得する場合には、必ず5情報（漢字氏名、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
【通知改正:6/1施行】

(2) 新規登録データの全件チェック

- 新規登録時に全件J-LIS照会を実施【システム改修を行い、来年度から実施予定】

2. 登録済みデータの点検

(3) 全保険者による点検【新規】 ※ 5月23日厚生労働大臣より表明

- 全保険者に対し、漢字氏名や住所を確認せずに、3情報一致により個人番号を取得するなど、加入者のデータ登録等を行う際の**本来の事務処理要領と異なる方法**で行ったことはなかったか**点検を要請**。該当する加入者情報がある場合には、J-LIS照会による5情報の一致等の確認を行うこととし、**6月末までに作業状況の報告を、7月末までに作業結果の報告を**求める。

(4) 登録済みデータ全体のチェック【新規】 ※ 5月23日厚生労働大臣より表明

- 登録済みデータ全体を対象に5情報についてJ-LIS照会を行い、異なる個人番号が登録されている疑いがあるものについて、**本人に送付する等により確認を行う。**

令和5年5月23日（火） 厚生労働大臣会見（抜粋）

加藤厚生労働大臣 マイナンバーカードの健康保険証利用については今般、別の方の資格情報に紐付けられた事案が続けて発生しております。その原因は事業主からの資格取得届に個人番号の記載がないものがあり、保険者において加入者の個人番号を取得する際に漢字氏名や住所を確認せずに取得するなど本来の事務処理とは異なる方法で行ったことによるものであり、誠に遺憾に思います。こうした事案を受けて新たに2つの対策を講じることといたしました。

まず1つ目は、全保険者に対して厚生労働省が示している基本的な留意事項とは異なる方法で事務処理を行っていないか点検を行い、該当するものがある場合には改めて5情報、漢字氏名、カナ氏名、生年月日、性別、住所の一致などの確認を行っていただくよう要請いたします。6月末までに作業状況の報告を、7月末までに作業結果の報告を求めることとしております。

2つ目は、これまで登録された加入者情報について誤りがないかを確認するため、現在オンライン資格確認等システムに登録されているデータ全体について住民基本台帳情報と照合し5情報の一致状況を確認します。異なる個人番号が登録されている疑いがあるものについて、速やかにご本人に送付する等により確認いただきたいと考えております。これはまさに、これまで入力に関してより適正な処理をとということで、すでにこの内容はお話をしておりますが、今回はすでに登録されている方々全般についてももう一度しっかりチェックをするということであります。オンライン資格確認のメリットを実感して利用していただくためにも、従前から申し上げておりますがシステムに対する信頼が大変重要であります。そうした信頼を損なうことのないよう保険者による迅速かつ正確なデータ登録の徹底を求めるとともに、厚生労働省としてもそのための仕組みの構築を含めて対応していきたいと考えております。私からは以上です。

令和5年6月2日（金） 厚生労働大臣会見（抜粋）

加藤厚生労働大臣 2点目ですが、マイナンバーカードを活用するサービスについては関係省庁が連携して国民の皆様の信頼を確保すべく対応をしているところです。マイナンバー総合フリーダイヤル0120-95-0178にお問い合わせいただければ、マイナンバーカードに関する国民の皆様からのお問い合わせに適切に対応できるよう、改めて各省庁間での連携を徹底させていただきました。厚生労働省だけでなくデジタル庁と総務省のホームページにおいても周知を行っております。今後とも国民の皆様がマイナンバーカードの健康保険証としてのご利用に当たってご安心いただけるよう、引き続き必要な対応に取り組んでまいります。私からは以上です。

マイナンバー総合フリーダイヤル **0120-95-0178** マイナンバー

平日 : 9:30-20:00

土日祝 : 9:30-17:30

※①・⑤は、本年9月まで
土日祝も20:00まで延長

音声ガイダンスの後に番号を選択

①^(※)

マイナンバー
カード
電子証明書
通知カード
コンビニ交付

②

カードの
紛失・盗難
(24時間365日)

③

マイナンバー制度
法人番号

(1) 法人

(2) 個人

④

マイナポータル

(1) ぴつたりサービス
オンライン申請

(2) 健康保険証

(3) マイナポータル
その他

⑤^(※)

マイナポイント

⑥

公金受取口座
登録制度

①～⑥に
分類でき
ない事案

番号を選択
せずお待ち
いただく

- ・コールセンターで対応できないものは、担当省庁において対応を検討し、適切に対応
- ・担当省庁が不明な場合にも、デジタル庁や総務省など関係省庁で担当省庁を決定し、適切に対応
- ・対応状況については、関係省庁で共有し、一元的に情報発信

オンライン資格確認等システムにおいて 保険者から異なる個人番号が登録された事例

令和5年6月13日公表

- 前回公表（※1）から令和5年5月22日まで（※2）の間に、保険者から異なる個人番号が登録された事例について、新たに60件を確認。（令和3年10月の本格運用開始から、計7,372件）
これらの事例は、閲覧を停止し、データの補正を全件実施済み。

※1 令和5年2月17日「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会」中間とりまとめにて、令和3年12月から令和4年11月末までの間の事例を公表。

※2 令和5年5月23日に全保険者に対し点検作業を依頼。

- このうち、薬剤情報等が閲覧された事例について、新たに4件を確認（※3）。また、前回公表した11月末までの事例のうち、薬剤情報等が閲覧された事例について、新たに1件を確認。（令和3年10月の本格運用開始から、計10件）

※3 オンライン資格確認の実施機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会）によるアクセスログの確認を完了し、現在、保険者において事実関係を最終確認中。

	保険者から異なる個人番号の登録が判明した事例	うち、薬剤情報等が閲覧された事例	
令和3年10月～11月末	33件	1件	※オンライン資格確認の利用件数約2,200万件
令和3年12月～令和4年11月末	7,279件※4	5件※5	※オンライン資格確認の利用件数約5.9億件
令和4年12月～令和5年5月22日	60件	4件	※オンライン資格確認の利用件数約7.2億件（5月末まで）
合計 （令和3年10月～令和5年5月22日）	7,372件	10件	※オンライン資格確認の利用件数計約13.2億件（5月末まで）

※4 7,279件のうち7,114件は、協会けんぽにおいて、資格情報の重複調査（自主点検）により判明したものの。

※5 2月17日公表時点では4件であったが、アクセスログの確認が7,279件の全件が完了し、新たに1件を確認。

オンライン資格確認等システムを活用した薬剤情報等の閲覧により 診療等を実施する場合における確認の徹底について(案)

- 医療機関・薬局においては、日頃から診療・処方、調剤（以下「診療等」という。）時に本人であることや実際の薬剤の服用状況、併用禁忌等について確認した上で、診療等を行っていただいているところ。
- その上で、今般、オンライン資格確認システムを活用することにより、患者本人の同意を得た場合には薬剤情報等の閲覧が可能となっており、重複投薬や禁忌の確認など、医療安全の観点からも有効な活用が期待される。
- 一方、オンライン資格確認の本格稼働（令和3年10月）から約1年半が経過する中で、これまでに本人以外の薬剤情報等が閲覧された事案が10件生じており、その一部では医療現場で閲覧された事例も含まれている。こうした事案が発生する確率は極めて低いものの、患者本人以外の薬剤情報等を閲覧することによる医療過誤の発生を防止することが必要であり、保険者等において正確なデータ登録に向けた取組を進めているところ。
- 医療DXにより医療情報の更なる活用を追求していく中であっては、デジタル時代に対応した医療情報の適切な取扱いが求められるところ、こうした状況を踏まえ、改めて診療等を実施する場合の確認について御高配いただくことが望まれる。

<考えられる対応例>

(1) 診察等時における確認方法例

医師若しくは歯科医師が診察・処方する際又は薬剤師が調剤する際、これまでも、例えば、丁寧な問診やお薬手帳による確認等により、本人であることや実際の薬剤の服用状況、併用禁忌等について確認していることから、マイナンバーカードによるオンライン資格確認により閲覧した薬剤情報等を診察等において活用する際も、同様に確認することが考えられる。

(2) 受付窓口における確認方法例

現在、保険者による正確なデータ登録に向けた取組を進めているところであるが、当面の間、上記1のほか、患者がマイナンバーカードを使って当該医療機関・薬局を初めて受診・利用する場合や保険者を異動した場合、受付窓口においても、必要に応じて、オンライン資格確認時に表示された資格情報と以下の情報に相違がないか照合確認を行うことが考えられる。

- ① 診療申込書や問診票（薬局の場合初回質問票）に記入された患者情報（漢字氏名、カナ氏名、性別、生年月日、住所）
- ② 再診・再来局の患者の場合は医療機関・薬局で保有する患者情報（診療録、調剤録、医療保険請求に関する情報等）

その際、①、②の情報とオンライン資格確認時に表示された資格情報が突合できない場合又は①、②の情報が得られない場合については、患者本人に口頭で氏名、生年月日、住所（資格情報に住所が表示されない場合には保険者名称）を確認することにより、本人確認を行うことが考えられる。

2

2. マイナンバーカードでオンライン資格確認を行うことができない場合の対応

マイナンバーカードでオンライン資格確認ができない場合の対応

1 転職等のタイムラグにより、新しい有効な保険証が発行されていない場合

現行と同様、
医療機関において柔軟に対応

【保険証は発行されているが、システムへのデータ登録が完了していない場合】

2 転職等の際に事業主から提出される資格取得届にマイナンバーが記載されておらず保険者において確認中の場合 等
※表示：「資格（無効）」「資格情報なし」

有効な保険証が発行されていることを前提に、医療機関等において本人情報※を確認し、患者自己負担分（3割等）を受領

※ マイナンバーカードの券面4情報・保険者名等

転職等により新しい保険証が交付された場合などに、データ登録がなされているか、マイナポータルで事前確認いただくこと等を、保険者・事業主を通じて周知

旧資格による請求
でレセプト振替
or
被保険者番号等
不詳で請求し、実
施機関で特定

【保険証は発行されており、システムへのデータ登録は完了しているが、機器不良等のトラブルによりオンライン資格確認ができない場合】

オンライン資格確認等システムにアクセス可能な場合

3-1 顔認証付カードリーダーの故障
3-2 カードの不具合（券面汚損、ICチップ破損、電子証明書の有効期限切れ）

有効な保険証が発行されていることを前提に、医療機関等において本人情報※を確認し、患者自己負担分（3割等）を受領

※ マイナンバーカードの券面4情報・保険者名等

システム障害時モード
を利用して資格確認

確認した資格情報
に基づき
レセプト請求

オンライン資格確認等システムにアクセスできない場合

3-3 資格確認端末の故障
3-4 停電、施設の通信障害、広範囲なネットワーク障害

マイナポータルの資格情報の提示が可能な場合は、その場で資格情報を確認し、患者自己負担分（3割等）を受領。
※3-2は不可

マイナンバーカードによるオンライン資格確認が行えない場合の対応

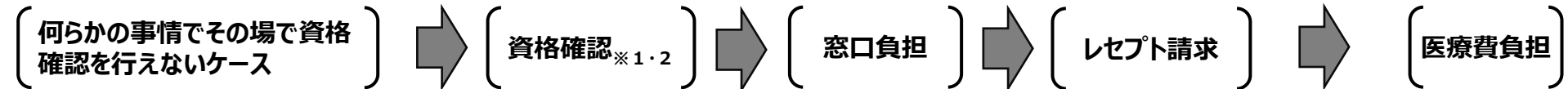
保険料を払っておられる方が必要な自己負担（3割分等）で必要な保険診療を受けられるようにするため、以下のご協力をお願いします。

【患者の皆様へのお願い】

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

【医療機関・薬局へのお願い】

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



1. 「資格（無効）」、「資格情報なし」と表示された場合

※ 保険者による迅速かつ正確なデータ登録を徹底し、こうした事象自体を減らします。

2. 機器不良等のトラブルによりオンライン資格確認ができない場合

（例）

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

【可能であれば、いずれかの方法で資格確認をお願いします】

- ・ マイナポータルの資格情報画面（患者自身のスマートフォンで提示可能な場合）
- ・ 保険証（患者が持参している場合）

【上記の方法により資格確認できない場合】

- ・ 受診等された患者の皆様へ、被保険者資格申立書の記入をお願いします。

患者自己負担分（3割等）を受領

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

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

3. 1・2のいずれも困難である場合には、保険者番号や被保険者番号が不詳のままでも、請求を行っていただくことが可能です。
※ この場合、診療報酬等のお支払いまでに一定の時間をいただくことがあります。

・ 受診等された患者が加入している保険者が負担します。

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

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

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

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

被保険者資格申立書（案）

患者の皆様へのお願い

被保険者資格申立書に関する説明書

本申立書は、有効な保険証が発行されているにもかかわらず、マイナンバーカードにより資格確認を行った場合に、以下のような理由でオンライン資格確認ができない患者さんに、本来の自己負担額での保険診療を行うためにご記載をお願いする文書になります。

本申立書をご記載いただくことにより、3割負担（※未就学児は2割負担。70歳以上等の方は1～3割）により自己負担額を計算します。

【ご記載が必要になる場合（例）】

- 転職等により保険証が発行されているものの、データ登録中のためオンライン資格確認ができない場合
- 機器のトラブル等により、マイナンバーカードでオンライン資格確認ができない場合



別紙様式

被保険者資格申立書

有効な保険証の交付を受けており、医療保険等の被保険者資格について、下記の通り申し立てます。

※ □には、あてはまる場合に「✓」を記入してください。

1 保険証等に関する事項

保険証の有無	<input type="checkbox"/> 有効な保険証の交付を受けている
保険種別	<input type="checkbox"/> 社保 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> わからない
保険者名称	
事業所名 ^{※1}	
保険証の交付を受けた時期	<input type="checkbox"/> 1か月以内 <input type="checkbox"/> それより前 (わかる範囲でご記入ください。)
一部負担金の割合 ^{※2}	<input type="checkbox"/> 3割 <input type="checkbox"/> 2割 <input type="checkbox"/> 1割 <input type="checkbox"/> わからない

※1 保険種別で社保（保険者が健康保険組合、共済組合、全国健康保険協会の場合）、その他、わからないの□に「✓」を記入された場合や、保険者が国民健康保険組合の場合は、事業所名の記載をお願いします。

※2 70歳以上の方、または後期高齢者医療の被保険者の方は、一部負担金の割合についてもご記入ください。なお、ご記入いただいた一部負担金の割合が実際と異なっていた場合、後日、保険者から差額を請求等させていただく場合があります。

2 マイナンバーカードの券面事項

氏名	(フリガナ)
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
住所	

※3 マイナンバーカードの表面に記載された内容（フリガナを除く）をそのまま記載してください。

年 月 日

署名 _____ (患者との関係^{※4}： _____)

連絡先電話番号 _____

※4 (患者との関係)欄は、保護者の方が署名された場合にご記入ください。

被用者保険における加入者に対する周知

事業主が加入者に保険証を配布する機会を捉え、加入者に対し、転職等により新しい保険証が交付された場合などに資格情報が正しく表示されない可能性や必要な対応を理解いただき、医療機関等を受診する際のトラブルの軽減を図る。

【保険証交付時の周知内容例】（チラシ等による周知）

- ・ マイナンバーカードで医療機関等を受診する際に、事前にマイナンバーを提出いただいていない等により、データ登録に必要な確認に時間を要する場合は、医療機関等で「資格（無効）」や「資格情報なし」と表示される場合があること。
- ・ その場合、医療機関の窓口において本来の負担割合で受診いただくことは可能だが、その際にマイナンバーカードの券面情報等を記載した書面を提出いただく必要が生じること。
- ・ データ登録の状況をお知らせする仕組みが整備されるまでの間[※]、窓口でのこうした手続を回避するには、初めてマイナンバーカードで医療機関等を受診する場合や、転職等により新しい保険証が交付された場合などは、受診前にマイナポータルで新しい保険資格が登録されていることを確認するか、念のためマイナンバーカードとあわせて保険証を持参していただきたいこと。

※ 今後、転職等による新規保険証発行の際に、保険者がオンライン資格確認等システムへのデータ登録状況を併せてお知らせする取組を進めていく。

オンライン資格確認利用推進本部の設置について

令和5年6月

目的

今般、マイナンバー法等改正法案が成立し、令和6年秋から健康保険証との一体化が施行されることとなった。オンライン資格確認の利用推進や医療現場での円滑な運用に向けて着実に取り組んでいくとともに、オンライン資格確認における資格情報の迅速かつ正確なデータ登録を推進することにより、国民が安心してマイナンバーカードを健康保険証として利用できる環境を整備するため、**厚生労働大臣の下に「オンライン資格確認利用推進本部」を設置する。**

本部において取り扱う事項

- オンライン資格確認における資格情報の迅速かつ正確なデータ登録
- 医療機関・薬局や保険者における円滑な運用
- 病院・診療所以外の現場（在宅や施術所等）におけるオンライン資格確認の導入促進
- 相談対応窓口における迅速な対応、情報の集約・分析
- 医療機関・薬局の現場における様々なトラブルへの対応
- 高齢者施設等におけるマイナンバーカード等の取得支援、管理方法等
- 認知症など要介護高齢者、障害者等のマイナンバーカード等の取得等の支援
- マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する啓発・広報 等

本部長： 厚生労働大臣

本部長代理： 厚生労働副大臣（本部長の指名する者）、厚生労働政務官（本部長の指名する者）

副本部長： 厚生労働事務次官

構成員： 医薬・生活衛生局長 社会・援護局長 社会・援護局障害保健福祉部長
老健局長 保険局長 政策統括官(統計・情報政策、労使関係担当)
大臣官房医薬産業振興・医療情報審議官 大臣官房年金管理審議官

オブザーバー： デジタル庁統括官（国民向けサービス担当）、社会保険診療報酬支払基金理事長、国民健康保険中央会理事長

※本部事務局：大臣官房審議官（医療保険担当）を事務局長とした事務局を 保険局総務課に設置する。16

令和6年秋に向けたロードマップ

		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)
①保険者による迅速かつ正確なデータ登録の徹底	・新規登録データの誤登録再発防止	<ul style="list-style-type: none"> ▼ 資格取得届出のマイナンバーの記載義務を明確化 (省令改正：6/1施行) ▼ マイナンバー提出が困難な場合のJ-LIS照会手順を明確化 (通知改正：6/1適用) 	新規登録データについて全件システムチェックによりJ-LIS照会を実施
	・登録済みデータの総点検	<ul style="list-style-type: none"> ▼ 作業状況報告 (6月末) ▼ 点検結果の報告 (7月末) 	全保険者による点検 ▼ 8月以降順次 データ全体のチェック (J-LIS照会) 誤登録の疑いがあるものについて、本人に送付する等により確認
②医療現場等におけるオンライン資格確認の円滑な運用	・マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合の対応	<ul style="list-style-type: none"> ▼ 通知発出、マニュアル 	<ul style="list-style-type: none"> ▼ 8月以降 医療現場等への周知 基本的考え方に基づいた取扱い (令和5年8月診療分から)
	・医療現場における実務上の課題の実態把握	コールセンターの問い合わせ分析/現場の課題等ヒアリング トラブルシューティングのQ&Aをさらに充実	
	・高齢者・障害者施設入居者等への対応	市町村による施設や個人宅への出張申請受付の推進 施設等による申請とりまとめ・代理受取りの推進 取得管理マニュアル等の作成・発出	

令和6年秋 保険証廃止

※ その他、保険証廃止に向け、マイナンバーカードの取得促進、資格確認書の運用整理、訪問診療等や柔整あはき施術所等におけるオンライン資格確認の実施、スマホ搭載されたマイナンバーカード機能を活用したオンライン資格確認の開発等についても進める。

※ 法律に基づき、令和7年秋まで、最大1年間、発行済みの健康保険証が使える猶予期間となる。

参考資料

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

マイナンバーカードと健康保険証の一体化のメリット

① 本人の受診履歴に基づく質の高い医療を実現

- ・ マイナンバーカードによるオンライン資格確認では、患者自身の**直近の資格情報を確認**することができ、また、**本人の同意に基づき、過去の薬剤情報や特定健診情報等をその医療機関・薬局に提供**することができる
- ・ 患者にとっては、自身のこれまでの薬剤服用歴等を正確かつ網羅的に**医師等に説明する手間を省きつつ**、過去の健康・医療データに基づいたより適切な医療を受けることができる（**重複投薬・併用禁忌の防止**など）
- ・ 医療機関・薬局にとっては、患者から**問診票等で聞き取るよりも正確かつ効率的に**、患者の過去の薬剤情報、特定健診情報等を確認できるようになり、より**正確な情報に基づく適切な医療**を提供することができる

② 医療機関、保険者等における効率的な医療システムの実現

- ・ 従来の保険証では、医療機関・薬局や保険者にとっては、**手作業による事務負担や誤記リスク、なりすましによる受診などのリスク**が残る。一方、マイナンバーカードの機能により、顔認証等による**確実な本人確認と資格確認を同時に行うことができる**
- ・ 医療機関等にとっては、レセプトの返戻を回避し、スタッフの確認事務が減少するとともに、**未収金の減少**にも繋がる
- ・ 保険者にとっては、加入者全員に発行している保険証や申請に基づき発行する高額療養費の限度額認定証の**発行事務が減少**するほか、資格喪失後の保険証の使用等による**過誤請求に係る事務処理負担が減少**

医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入状況

(2023/6/18時点)

1. 顔認証付きカードリーダー申込数

210,184施設 (91.6%) / 229,368施設

※義務化対象施設に対する割合：**98.3%**

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	98.5%	98.7%
医科診療所	91.0%	97.7%
歯科診療所	88.4%	99.3%
薬局	95.3%	98.0%

参考：全施設数

病院	8,170
医科診療所	89,617
歯科診療所	70,051
薬局	61,530

2. 準備完了施設数 (カードリーダー申込数の内数)

189,411施設 (82.6%) / 229,368施設

※義務化対象施設に対する割合：**88.6%**

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	92.0%	92.2%
医科診療所	79.2%	85.0%
歯科診療所	76.3%	85.8%
薬局	93.4%	96.0%

3. 運用開始施設数 (準備完了施設数の内数)

176,826施設 (77.1%) / 229,368施設

※義務化対象施設に対する割合：**82.7%**

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	87.9%	88.0%
医科診療所	72.2%	77.4%
歯科診療所	69.7%	78.3%
薬局	91.3%	93.8%

注) 義務化対象施設数は、社会保険診療報酬支払基金にレセプト請求している医療機関・薬局の合計 (213,869施設) で算出 (紙媒体による請求を行っている施設を除く。令和5年3月診療分)

【参考：健康保険証の利用の登録】

64,088,852件 カード交付枚数に対する割合 **69.4%**

【参考：マイナンバーカード申請・交付状況】

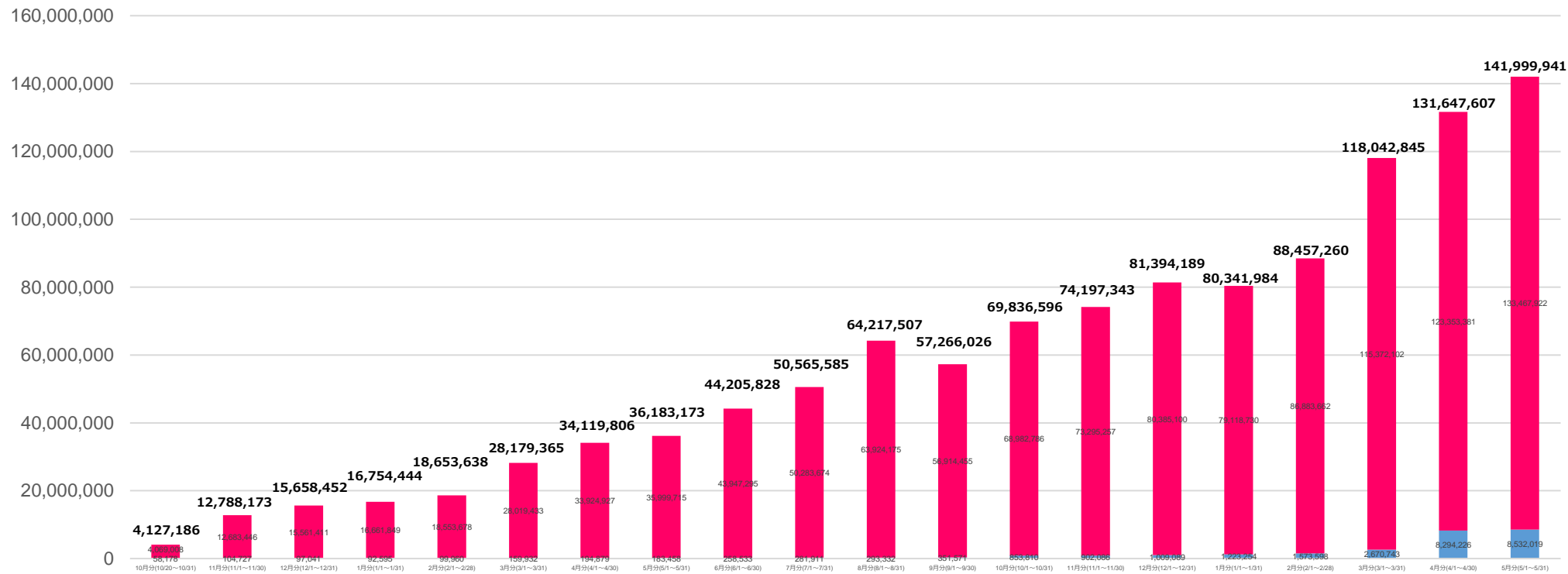
有効申請枚数： 約9,723万枚 (人口比：77.2%)
交付実施済数： 約9,234万枚 (人口比：73.3%)

オンライン資格確認の利用状況①

- 本格運用開始から令和5年5月末までの期間で、オンライン資格確認等システムを活用した資格確認が約11.7億件行われた。そのうちマイナンバーカードによるもの：約3,000万件、保険証によるもの：約11.4億件であり、合計約11.7億件。（一括照会によるもの：約1.6億件）

■ 運用開始施設における資格確認の利用件数

■ マイナンバーカード（件） ■ 保険証（件）



【5月分の内訳】

	合計 (件)	マイナンバー カード (件)	保険証 (件)
病院	7,565,672	1,196,089	6,369,583
医科診療所	57,194,075	4,243,099	52,950,976
歯科診療所	10,155,391	1,246,587	8,908,804
薬局	67,084,803	1,846,244	65,238,559
総計	141,999,941	8,532,019	133,467,922

一括照会 (件)
12,033,948
1,298,222
3,559,929
55,639
16,947,738

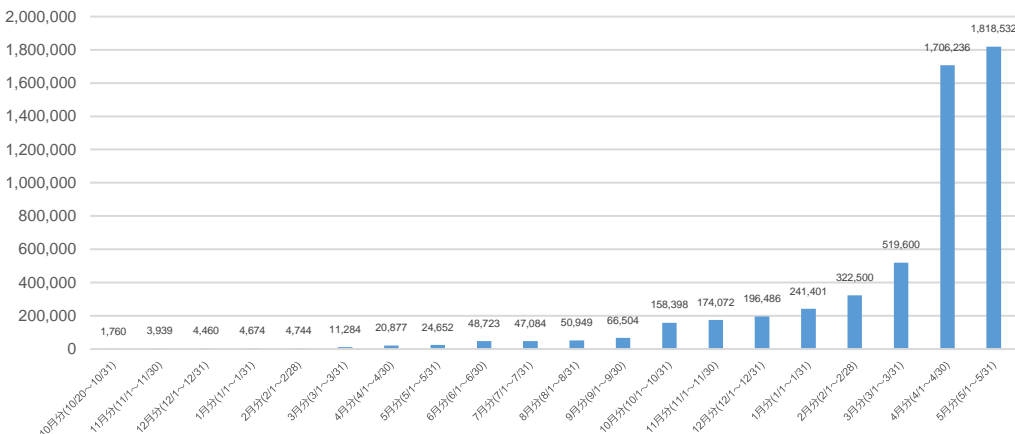
※ 一括照会：医療機関等が事前に予約患者の保険資格が有効かどうか等、オンライン資格確認等システムに一括して照会すること

オンライン資格確認の利用状況②

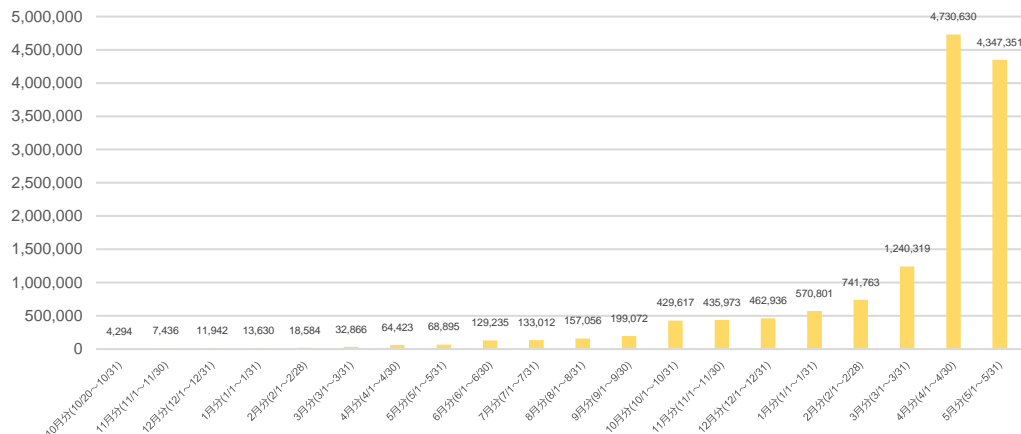
■ 診療/薬剤・特定健診等情報閲覧の利用件数

※ マイナンバーカードを持参した患者で特定健診等情報、薬剤情報の閲覧に同意をし、医療機関・薬局が利用した件数

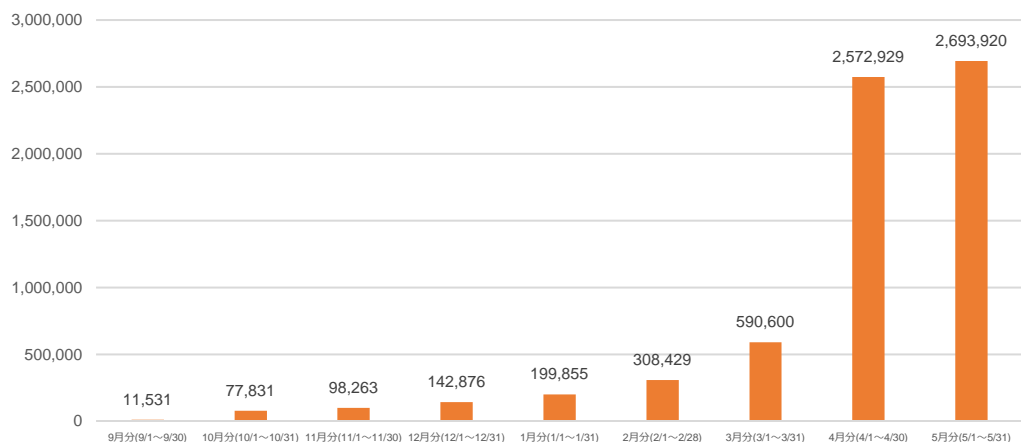
特定健診等情報閲覧の利用件数



薬剤情報閲覧の利用件数



診療情報閲覧の利用件数



【5月分の内訳】

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	189,645	304,534	243,567
医科診療所	950,877	3,016,801	1,991,720
歯科診療所	173,064	294,230	45,194
薬局	504,946	731,786	413,439
総計	1,818,532	4,347,351	2,693,920

都道府県別の運用開始状況（施設類型別・6月18日時点）

	病院	医科診療所	歯科診療所	薬局
①	新潟(98.3%)	福井(86.5%)	岩手(89.0%)	島根(97.3%)
②	山形(97.0%)	山形(85.4%)	福井(87.7%)	宮崎(95.9%)
③	岩手(96.7%)	岩手(83.8%)	宮崎(87.3%)	青森(95.8%)
④	福井(95.5%)	宮崎(83.0%)	山形(84.0%)	山口(95.1%)
⑤	宮崎(95.4%)	大分(82.2%)	鳥取(82.3%)	山形(94.9%)

④3	埼玉(83.3%)	神奈川(66.3%)	神奈川(64.8%)	広島(89.0%)
④4	広島(82.7%)	京都(65.6%)	千葉(64.3%)	大分(88.9%)
④5	大阪(82.4%)	島根(64.7%)	山口(64.2%)	山梨(88.1%)
④6	神奈川(81.2%)	沖縄(64.3%)	沖縄(62.7%)	栃木(87.9%)
④7	東京(79.7%)	東京(62.6%)	東京(58.3%)	沖縄(86.7%)
合計	87.9%	72.2%	69.7%	91.3%

(参考) 都道府県別の状況一覧 (6月18日時点)

○ 厚生労働省ホームページ (https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16743.html) で公表。毎週更新

県名	病院				診療所				薬局				合計				
	機関数	1日1人当り 申込機関数	申込率	接続率	機関数	1日1人当り 申込機関数	申込率	接続率	機関数	1日1人当り 申込機関数	申込率	接続率	機関数	1日1人当り 申込機関数	申込率	接続率	
北海道	538	531	98.7%	510	94.8%	480	89.2%	2,755	2,529	91.8%	2,218	80.5%	2,888	2,591	89.7%	2,409	83.4%
青森	92	89	96.7%	86	93.5%	85	92.4%	658	626	95.1%	571	86.8%	531	461	87.8%	436	83.0%
岩手	92	92	100.0%	91	98.9%	89	96.7%	677	637	94.1%	594	87.7%	567	531	92.2%	531	89.8%
宮城	135	133	98.5%	124	91.9%	120	88.9%	1,415	1,320	93.3%	1,249	88.3%	1,146	81.0%	1,086	991	91.3%
秋田	64	64	100.0%	63	98.4%	61	95.3%	602	544	90.4%	503	83.6%	464	399	90.7%	373	84.8%
山形	67	67	100.0%	66	98.5%	65	97.0%	712	674	94.7%	631	88.6%	608	548	92.0%	425	87.3%
福島	129	122	94.6%	119	92.2%	114	88.4%	1,099	992	90.3%	928	84.4%	863	78.5%	884	802	90.7%
茨城	173	171	98.8%	157	90.8%	151	87.3%	1,438	1,290	89.7%	1,155	80.3%	1,064	74.0%	1,451	1,282	88.4%
栃木	108	107	99.1%	99	91.7%	95	88.0%	1,193	1,100	92.2%	945	79.2%	858	71.9%	990	877	88.6%
群馬	128	126	98.4%	118	92.2%	116	90.6%	1,306	1,233	94.4%	1,118	85.6%	1,042	79.8%	1,018	911	89.5%
埼玉	342	334	97.7%	308	90.1%	285	83.3%	3,893	3,530	90.7%	3,063	78.7%	2,743	70.5%	3,668	3,234	88.2%
千葉	290	290	100.0%	259	89.3%	245	84.5%	3,362	3,020	89.8%	2,536	75.4%	2,231	66.4%	3,362	2,870	85.4%
東京	636	611	96.1%	553	86.9%	507	79.7%	12,729	11,152	87.6%	9,161	72.0%	7,962	62.6%	10,784	9,113	84.5%
神奈川	341	328	96.2%	293	85.9%	277	81.2%	6,428	5,786	90.0%	4,955	77.1%	4,264	66.3%	5,086	4,432	87.1%
新潟	119	118	99.2%	118	99.2%	117	98.3%	1,255	1,157	92.2%	1,046	83.3%	983	78.3%	1,181	1,056	89.4%
富山	106	105	99.1%	98	92.5%	96	90.6%	616	562	91.2%	534	86.7%	502	81.5%	459	423	92.2%
石川	90	89	98.9%	87	96.7%	84	93.3%	716	667	93.2%	607	84.8%	580	81.0%	499	444	89.0%
福井	67	67	100.0%	65	97.0%	64	95.5%	451	426	94.5%	401	88.9%	390	86.5%	310	295	95.2%
山梨	60	59	98.3%	56	93.3%	55	91.7%	563	529	94.0%	483	85.8%	453	80.5%	450	395	87.8%
長野	123	122	99.2%	118	95.9%	115	93.5%	1,312	1,203	91.7%	1,090	83.1%	1,038	79.1%	1,046	937	89.6%
岐阜	96	95	99.0%	90	93.8%	89	92.7%	1,328	1,227	92.4%	1,069	80.5%	1,009	76.0%	994	898	90.3%
静岡	170	167	98.2%	155	91.2%	148	87.1%	2,298	2,123	92.3%	1,942	84.1%	1,831	79.7%	1,778	1,628	91.6%
愛知	318	313	98.4%	292	91.8%	285	89.6%	4,837	4,516	93.4%	4,014	83.0%	3,685	76.2%	3,816	3,448	90.4%
三重	93	93	100.0%	90	96.8%	84	90.3%	1,255	1,161	92.5%	1,048	83.5%	993	79.1%	833	751	90.2%
滋賀	58	57	98.3%	52	89.7%	49	84.5%	929	854	91.9%	729	78.5%	668	71.9%	592	540	91.2%
京都	164	160	97.6%	149	90.9%	145	88.4%	2,258	1,966	87.1%	1,678	74.3%	1,481	65.6%	1,335	1,207	90.4%
大阪	505	500	99.0%	438	86.7%	416	82.4%	8,159	7,431	91.1%	6,395	78.4%	5,848	71.7%	5,605	4,887	87.2%
兵庫	346	342	98.8%	322	93.1%	305	88.2%	4,708	4,284	91.0%	3,673	78.0%	3,426	72.8%	3,026	2,698	89.2%
奈良	76	74	97.4%	71	93.4%	70	92.1%	1,068	980	91.8%	853	79.9%	805	75.4%	704	622	88.4%
和歌山	83	83	100.0%	80	96.4%	74	89.2%	908	826	91.0%	729	80.3%	681	75.0%	543	467	86.0%
鳥取	43	43	100.0%	42	97.7%	41	95.3%	410	384	93.7%	313	76.3%	299	72.9%	271	241	88.9%
島根	46	45	97.8%	46	100.0%	43	93.5%	555	489	88.1%	397	71.5%	359	64.7%	272	250	91.9%
岡山	158	157	99.4%	144	91.1%	134	84.8%	1,292	1,208	93.5%	1,044	80.8%	971	75.2%	1,049	910	86.7%
広島	231	229	99.1%	204	88.3%	191	82.7%	2,221	2,031	91.4%	1,783	80.3%	1,653	74.4%	1,568	1,397	89.1%
山口	139	139	100.0%	127	91.4%	122	87.8%	1,008	921	91.4%	790	78.4%	741	73.5%	681	607	89.1%
徳島	105	103	98.1%	97	92.4%	93	88.6%	585	523	89.4%	447	76.4%	414	70.8%	441	395	89.6%
香川	87	86	98.9%	79	90.8%	77	88.5%	689	648	94.0%	525	76.2%	484	70.2%	501	459	91.6%
愛媛	135	134	99.3%	130	96.3%	127	94.1%	1,010	898	88.9%	730	72.3%	679	67.2%	687	630	91.7%
高知	119	119	100.0%	107	89.9%	101	84.9%	414	362	87.4%	320	77.3%	297	71.7%	359	325	90.5%
福岡	452	448	99.1%	418	92.5%	398	88.1%	4,137	3,827	92.5%	3,360	81.2%	3,093	74.8%	3,168	2,862	90.3%
佐賀	95	93	97.9%	91	95.8%	88	92.6%	590	549	93.1%	493	83.6%	456	77.3%	427	399	93.4%
長崎	147	146	99.3%	137	93.2%	132	89.8%	1,089	1,007	92.5%	909	83.5%	853	78.3%	747	683	91.4%
熊本	203	201	99.0%	190	93.6%	182	89.7%	1,211	1,139	94.1%	1,020	84.2%	964	79.6%	893	811	90.8%
大分	152	151	99.3%	148	97.4%	143	94.1%	731	753	92.8%	698	86.1%	667	82.2%	532	486	91.4%
宮崎	131	131	100.0%	128	97.7%	125	95.4%	730	681	93.3%	645	88.4%	606	83.0%	502	472	94.0%
鹿児島	229	226	98.7%	219	95.6%	218	95.2%	1,110	1,029	92.7%	958	86.3%	904	81.4%	844	773	91.6%
沖縄	89	85	95.5%	80	89.9%	77	86.5%	827	756	91.4%	633	76.5%	532	64.3%	678	566	83.5%
合計	8,170	8,045	98.5%	7,514	92.0%	7,178	87.9%	89,617	81,580	91.0%	70,983	79.2%	64,683	72.2%	70,051	61,918	88.4%