

マイナ保険証の利用促進等について

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

オンライン資格確認の利用状況

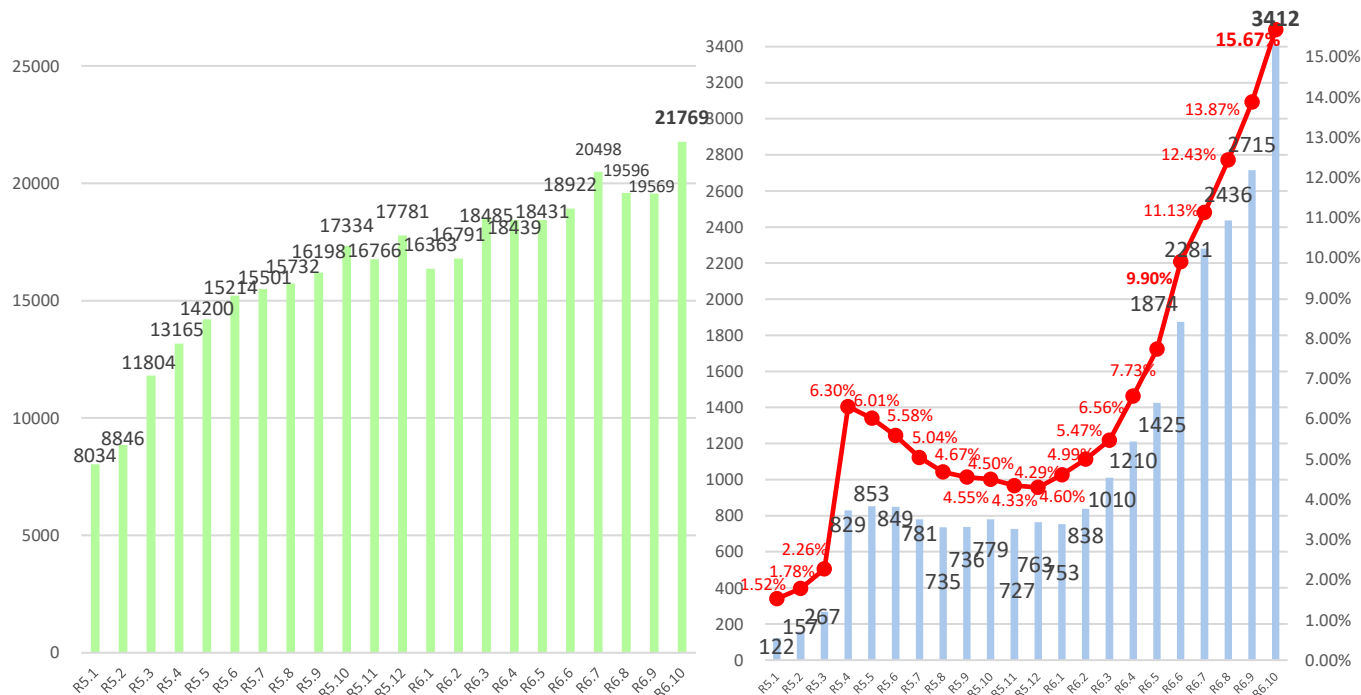
※利用率=マイナ保険証利用件数/オンライン資格確認利用件数

■ オンライン資格確認の利用件数 (万件)

■ マイナ保険証の利用件数 (万件)

● 利用率

【10月分実績の内訳】



	合計	マイナンバーカード	保険証
病院	13,735,667	3,840,623	9,895,044
医科診療所	90,570,748	11,692,591	78,878,157
歯科診療所	15,088,920	3,319,469	11,769,451
薬局	98,299,054	15,268,318	83,030,736
総計	217,694,389	34,121,001	183,573,388

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	1,021,322	628,203	1,667,915
医科診療所	3,504,895	4,437,550	9,601,865
歯科診療所	807,059	731,151	719,729
薬局	4,659,893	3,961,989	7,777,914
総計	9,993,169	9,758,893	19,767,423

<参考>

※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）

令和6年10月のマイナ保険証利用人数（1,657万人）から、当該月に医療機関に受診した人の推計値（6,752万人）を用いて、一月に医療機関を受診した人のうち、マイナ保険証を利用した人の割合（推計値）を算出すると以下のとおり。

医療機関受診者に占めるマイナ保険証利用者の割合	24.5%
医療機関受診者（MNC保有者）に占めるマイナ保険証利用者の割合	32.4%
医療機関受診者（マイナ保険証登録者）に占めるマイナ保険証利用者の割合	39.6%

(※) 10/28～11/8の間の解除申請登録数が792件、10/26から11/10までの利用登録の増加件数が約67.8万件

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

※医療機関受診者数については、加入者数に患者割合をかけることで算出。加入者数については令和6年6月までは医療保険医療費データベースによる実績値、7～10月は過去の伸び率から推計して算出。

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

※医療機関受診者のうちMNC保有者及びマイナ保険証保有者の算出は、全人口のうちMNC保有者（75.7%）やMNC保有者のうちマイナ保険証利用登録者（82.0%）を用いて推計。

1. **12月2日以降のマイナンバーカードの取扱いと資格確認書等の運用の詳細や更なる周知広報**
2. **12月2日からオンライン資格確認導入が原則義務化される施設における導入状況等**

12月2日以降のマイナンバーカードの取扱いと 資格確認書等の運用の詳細や更なる周知広報

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

新生児へのマイナンバーカード・資格確認書の交付

12月2日より、申請日に1歳未満の者に対しては顔写真なしマイナンバーカード（5歳の誕生日を迎えるまで利用可）が交付される。マイナ保険証による受診を希望しない場合には、資格確認書の交付を受けることが可能。

顔写真なしマイナンバーカード

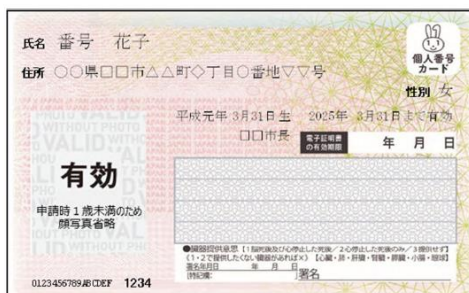
- 申請から原則1週間で発行される特急発行の対象
- 出生届と同時に新生児のマイナンバーカードの申請を行うことが可能（申請様式の一体化）
- 医療機関等でのオンライン資格確認には、4桁の暗証番号の入力が必要（顔認証、目視モードは不可）
- 保険者で加入手続・登録後に、マイナ保険証の利用登録が可能

※将来的にこども医療費の受給者証もマイナンバーカードと一体化されれば、マイナンバーカード1枚で受診可に

資格確認書

- 保護者に、新生児のマイナ保険証の利用登録をする意向がない場合は、保険者への加入手続時に資格確認書を交付して差し支えない
- 保護者にマイナ保険証の利用登録の意向がある場合は、保護者の希望に応じて、資格確認書を交付しない又は短期間の有効期限の資格確認書を交付することも考えられる

(顔写真なしマイナンバーカードのイメージ)



こどもが生まれた際の保険者への加入手続時に、保護者の意向に沿って、顔写真なしマイナンバーカードでの受診・資格確認書での受診いずれかを選んで保険診療を受けることが可能。

マイナンバーカードの特急発行・交付について

現在、カードの申請から交付まで約1カ月程度を要しているところ、特に速やかな交付が必要となる場合を対象に、原則1週間でカードを交付する特急発行・交付の仕組みを12月2日より開始。

- 対象者：1歳未満の乳児、カード紛失者、券面の追記欄が埋まった者、カードを破損・汚した者 等

※ 必ずしも本人の意思によらずカードが使えなくなった場合が対象であり、全てのケースで特急発行の対象とはならない（例：カードの有効期限満了に伴う交付は対象外）

- 申請時に来庁して本人確認を行った上で、郵送（簡易書留郵便等）でカードが送付される。
- 特急発行の申請が可能となるのは、カードの交付を速やかに受ける事由（紛失届をした日など）が生じた日から起算して30日間。

（参考）カードの申請方法（通常の場合）

手元にあるカードを残したまま、更新等を行う場合には、交付時来庁方式（郵送・オンラインで申請を行い、交付時に対面での本人確認）による申請が可能。

※このほか、申請時来庁方式（申請時に対面での本人確認を受け、本人限定受取郵便等で交付）や、福祉施設等への出張申請による対応も可。

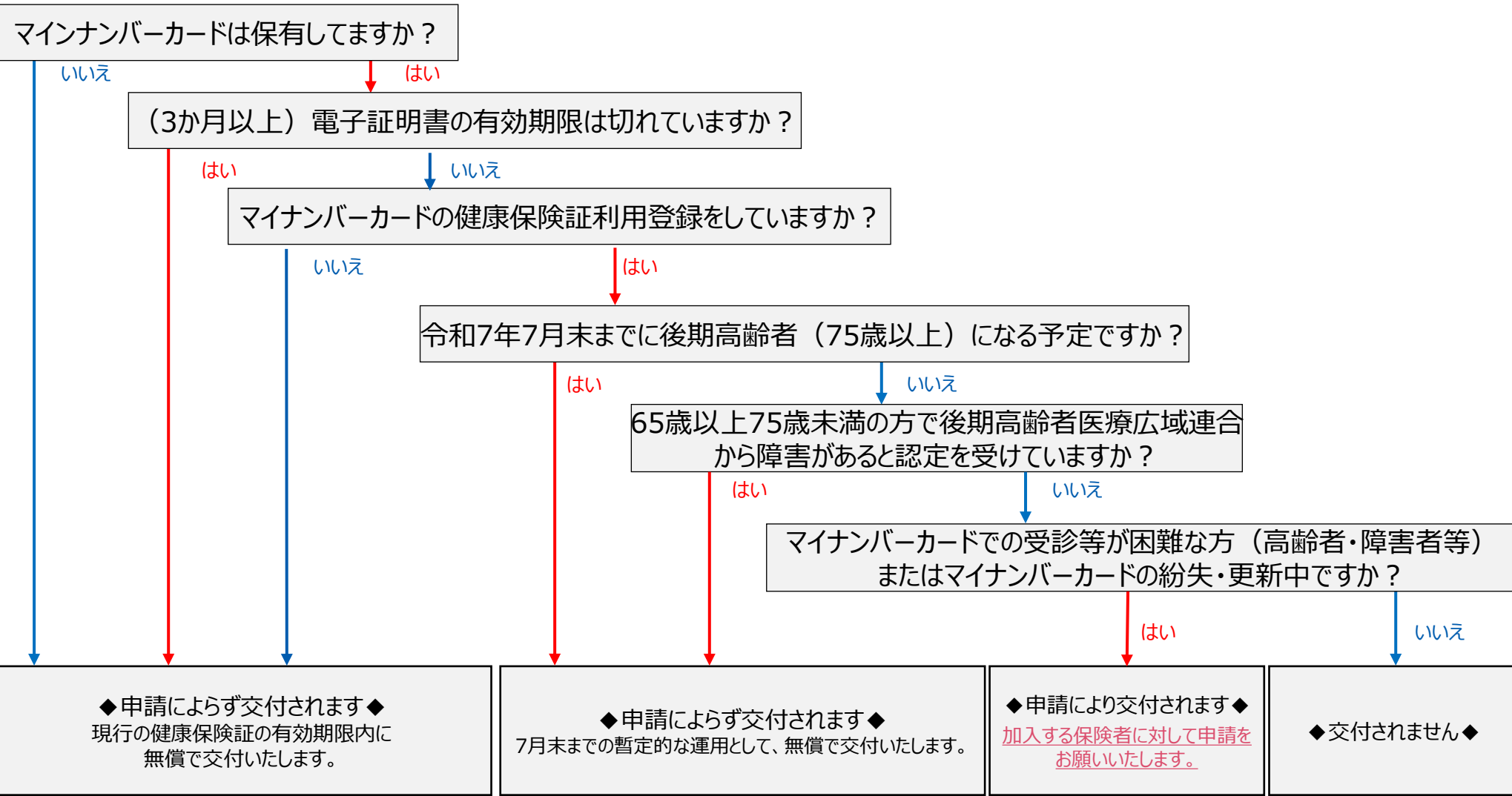
（参考）カードの紛失時の対応

- ① 利用停止：マイナンバー総合フリーダイヤル（0120-95-0178）に電話、24時間365日対応
- ② 再交付申請：左記の申請方法により対応

※ 再交付申請を行って新たなカードを受け取るまでの間、保険者に対して資格確認書の交付申請も可能。

資格確認書の交付対象について

利用者が置かれている状況を基に資格確認書の交付対象となるかどうかのフローを整理すると以下のとおり。



12月2日以降における 医療機関等への受診方法に関するリーフレット（国民向け）

患者がマイナ保険証を医療機関等に持参して受診する場合において、受付がうまくいかなかった場合でも、適切な自己負担分で保険診療が受けられる方法などをまとめたリーフレットを作成し、国民・医療機関等に向けて周知を実施。

厚生労働省 **これまで通りの自己負担額で
保険診療を受けられます**
令和6年12月2日以降、健康保険証は新たに発行されなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行します。

医療機関・薬局で提示するもの

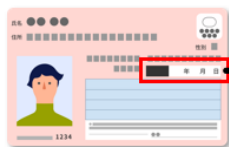
マイナ保険証



- 健康保険証利用登録をしたマイナンバーカードが、**マイナ保険証**です。利用登録は、医療機関・薬局の受付窓口には設置されている顔認証付きカードリーダーなどで簡単にできます。
 - マイナ保険証を利用する際は、**マイナンバーカードの電子証明書の有効期限**※にご注意ください。
- ※マイナンバーカードの有効期限は10年(未成年者は5年)ですが、カードに格納されている電子証明書の有効期限は5年です。

マイナンバーカードの電子証明書の有効期限ってどうやって確認するの？

- 電子証明書の有効期限は、マイナンバーカードの券面(左下図の**赤枠部分**)に記載されています。
- 記載がない場合は、右下図の手順でマイナポータルからご確認ください。



▲マイナンバーカードの券面



電子証明書の有効期限の3か月前より、お知らせしています！

- 電子証明書の有効期限の更新が必要な場合、お手元に更新を案内する**有効期限通知書(封書)**が届きます。
- また、有効期限の3か月前から3か月前まで、医療機関・薬局でマイナ保険証を利用される際、顔認証付きカードリーダーで**更新アラートが表示**されます。
- 有効期限までに更新できないまま受診しても、**有効期限が切れてから3か月間は健康保険証として利用可能**です。
- ※有効期限が切れた場合、マイナンバーカードの健康保険証以外の機能は利用できないため、お住まいの自治体の窓口にて速やかに更新ください。

マイナ保険証(マイナンバーカード)をお持ちでない場合 以下のどちらかをご利用ください

(今お持ちの) 健康保険証



有効期限は**最大1年間**
(令和7年12月1日まで)。

※転居・転職などで加入する保険者が変わる場合や、令和7年12月1日までに有効期限を迎える時点までです

資格確認書



まだマイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方などは、今お持ちの健康保険証の有効期限内に資格確認書を無償で**申請によらず**保険者から交付します。

※詳しくは裏面のQRコードよりご確認ください

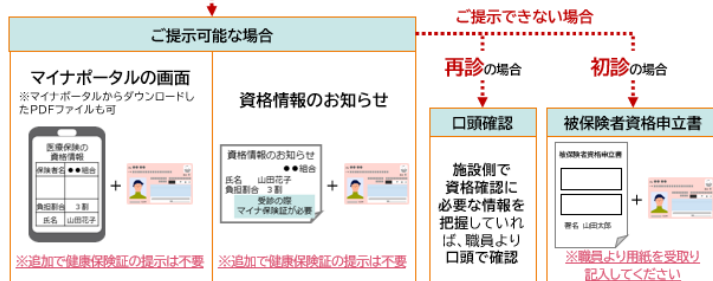
顔認証付きカードリーダーの不具合などで マイナ保険証による受付が上手くいかなかった場合でも、 自己負担10割でなく、これまで通りの自己負担額です

マイナ保険証での受付が上手くいかなかった場合

マイナ保険証を利用する際に、顔認証付きカードリーダーの不具合など何らかの事情で資格確認を行えなかった場合も、以下のような対応で資格確認を行います。



マイナンバーカードを提示したが、**受付が上手くいかない**



資格情報のお知らせ ってなに？



- マイナ保険証をお持ちの方に、申請によらず交付される書類です。
- 単体では受診はできません。何らかの事情で資格確認を行えなかった場合に、マイナンバーカードとセットでご提示ください。

被保険者資格申立書 ってなに？



- 初診の医療機関・薬局にて、何らかの事情で資格確認ができなかった上、マイナポータルの画面や資格情報のお知らせをお持ちでない場合に、ご記入いただく書類です。

マイナ保険証の
メリット等
について

0120-95-0178

5番を選択のうえ、音声ガイダンスにしたがってお読みください。
受付時間(年末年始を除く) 平日:9時30分~20時00分
土日:9時30分~17時30分



資格確認書
について



12月2日からオンライン資格確認導入が原則義務化される施設における導入状況等

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和6年12月2日からオンライン資格確認の導入が原則義務化される施設におけるオンライン資格確認の導入状況

(2024/11/17時点)

1. 訪問看護ステーション全体

利用申請済施設数

16,208施設 **(81.1%)**

準備完了施設数

12,281施設 **(61.4%)**

(参考) 全施設数 19,993施設

2. 柔道整復師施術所全体

利用申請済施設数

30,617施設 **(64.4%)**

準備完了施設数

25,683施設 **(54.0%)**

(参考) 全施設数 47,574施設

3. あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師の施術所全体

利用申請済施設数

9,128施設 **(25.6%)**

準備完了施設数

5,927施設 **(16.6%)**

(参考) 全施設数 35,694施設

(※) 令和6年12月2日の原則義務化に向けて、

- ・補助金との活用等を改めて周知するとともに、
- ・利用申請後の対応の案内や、運用開始の報告など、施術所の状況に応じた必要な周知等の支援を行う。

受領委任払いを行う柔整あはき施術所における オンライン資格確認の導入の義務化の対象外となる「やむを得ない（場合）事由」について

- ・ 柔道整復師・はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費に関する受領委任については、令和6年12月2日以降、オンライン資格確認の導入が原則義務化となる。
- ・ 一方、以下の1から3までに記載した「やむを得ない事由（場合）」に該当する施術所については、義務化の対象外となる旨、令和6年11月6日に事務連絡を发出済。

1-1. 【柔道整復師の施術所】

施術者が皆、高齢（※1）により、オンライン資格確認によって療養費を受領する資格があることを確認することが困難な方である場合

1-2. 【あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師の施術所】

施術者が皆、高齢（※1）又は視覚障害により、オンライン資格確認によって療養費を受領する資格があることを確認することが困難な方である場合

（※1）令和6年4月時点で、常勤の施術者が皆、70歳以上である場合。

「常勤」とは、原則として施術所において定められた施術者の勤務時間の全てを勤務する者を指す。

2. 廃止・休止に関する計画を定めている施術所である場合

⇒ 令和7年12月2日までの廃止・休止を決めている施術所である場合（具体的な廃止、休止時期が定まっていない場合は該当しない）

3. 受領委任の取扱いを中止する施術所である場合

⇒ 令和7年12月2日までの受領委任の取扱い中止を決めている施術所である場合（具体的な中止時期が定まっていない場合は該当しない）

なお、オンライン資格確認が導入されていない施術所（※2）について、令和6年12月2日以降もオンライン資格確認が導入されていない場合には、厚生（支）局長又は都道府県知事による個別の働きかけ等を行う場合がある。

（※2）上述の1～3に掲げる施術所を除く

受領委任払いを行う柔整あはき施術所での資格確認と療養費請求 (令和6年12月2日以降の取扱い)

マイナンバーカードのモバイル端末・PC端末に接続した汎用カードリーダーでの読み取りについてご案内ください

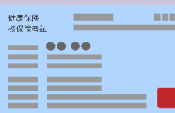
確認できた

- ・何らかの事情でオンライン資格確認を行えなかった場合 (※)
- or
- ・オンライン資格確認導入義務化の対象外の場合

問題なし

マイナンバーカードを持っていない方の場合

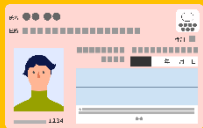
健康保険証
(~2025.12/1)



資格確認書
(2024.12/2~)

資格確認書	有効期限
氏名	山田太郎
負担割合	3割
保険者名	●●●

マイナ保険証



※追加で保険証の提示は不要
※電子証明書の有効期限後3カ月間は資格確認可

【患者が提示可能な場合】

マイナポータル画面

※マイナポータルからダウンロードしたPDFファイルも可

医療保険の資格情報	
保険者名	●●組合
負担割合	3割
氏名	山田花子

※追加で保険証の提示は不要

資格情報のお知らせ

資格情報のお知らせ	●●組合
氏名	山田花子
負担割合	3割
受診の際	マイナ保険証が必要

【2回目以降の受療の場合】

過去の受療で請求に必要な資格情報を把握していれば、患者への口頭確認

【初検の場合】

月内の次回受療時など、患者に対して、被保険者番号等を**事後的に確認が必須**

患者には適切な自己負担分（3割分等）の支払を求めてください

上記の方法で確認した被保険者番号等を療養費支給申請書に記載して療養費請求をしてください

※オンライン資格確認等システム（マイナ資格確認アプリ）では資格情報を施術の翌月末まで事後的に被保険者番号等の確認が可能です

(※) マイナンバーカードをかざしたが「資格情報なし」・「資格（無効）」と表示された場合
モバイル端末機器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 等

参考資料



マイナ保険証に関する現状

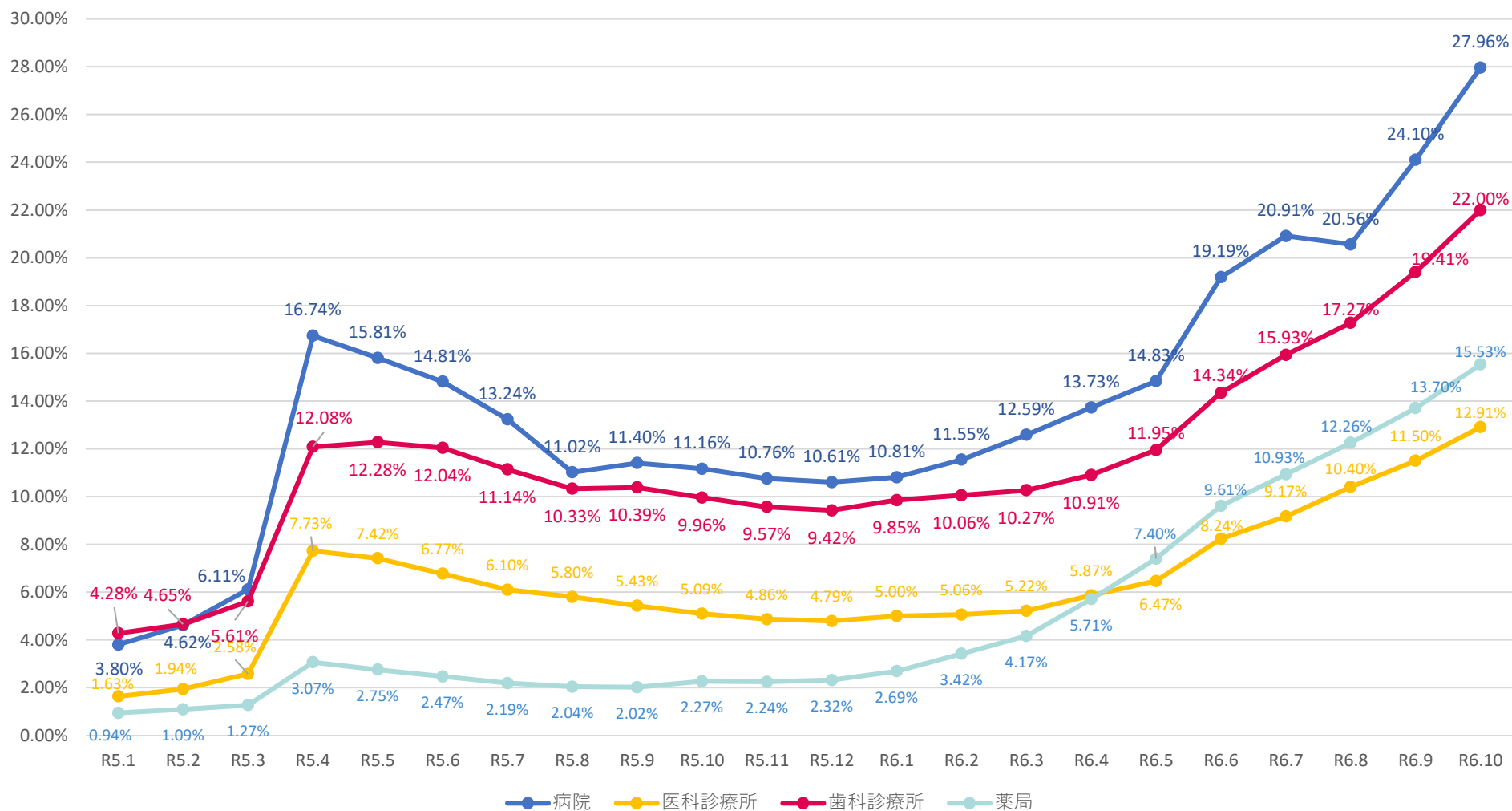


マイナ保険証の利用実績 ※ () 内は2月時点 (参考) マイナ保険証の利用者数(10月)：1,657万人、
 10月：3,412万件(838万件)、15.67%(4.99%) (同月の医療機関受診者(マイナ保険証登録者)に占める割合は39.6%(推計値))

カード保有者の約40% カード保有者の約50% 7,747万人 9,449万人 12,488万人

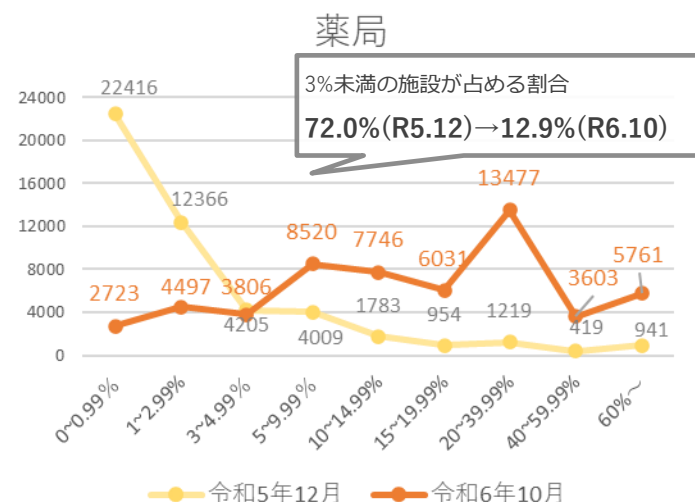
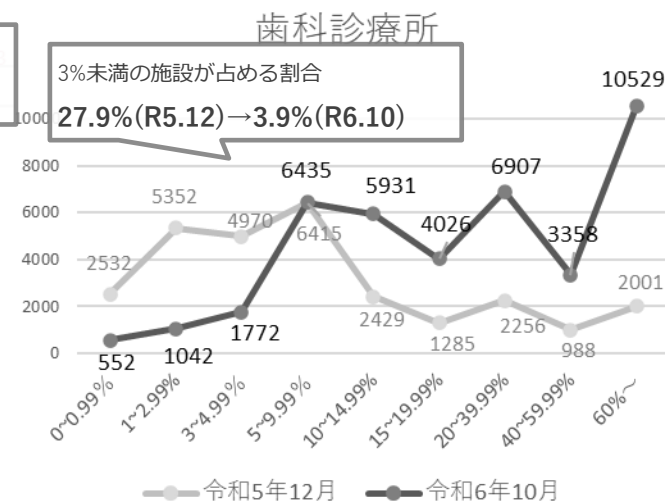
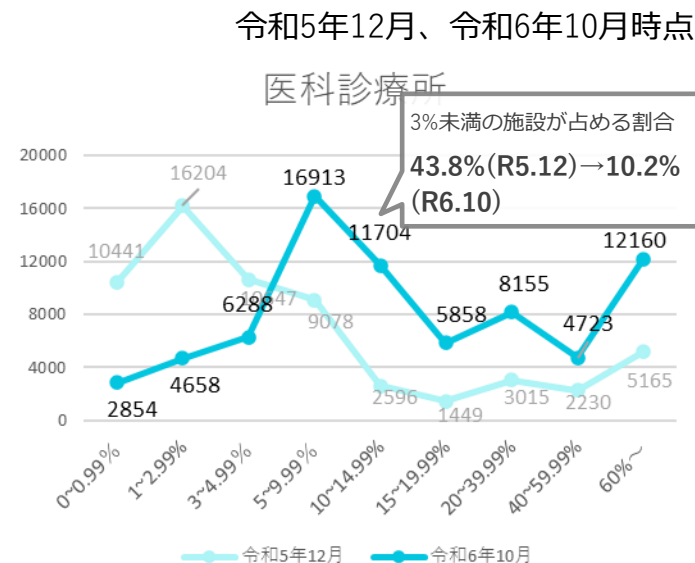
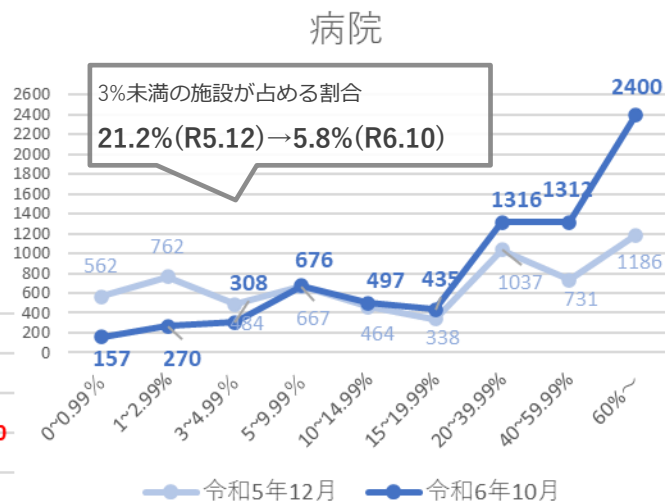
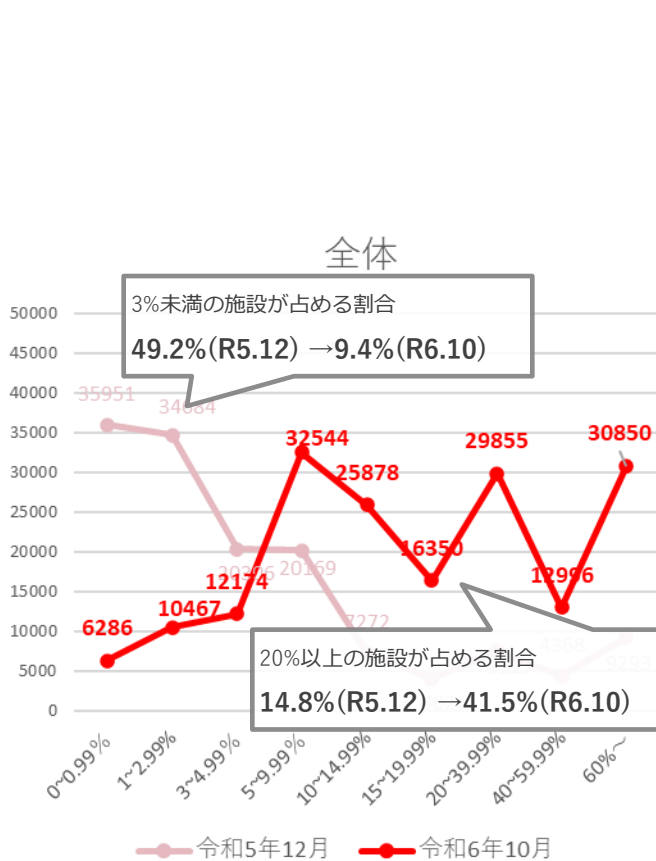
(マイナ保険証の利 (マイナ保険証 (マイナ保険証登録者) (カード保有者) (R6.1.1時点の住基人口)
 用経験がある者) の携行者)

施設類型別のマイナ保険証利用率の推移



マイナ保険証の利用状況

■ マイナ保険証利用割合ごとの施設数の分布（利用件数割合）



※ 利用割合 = 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：143,596(R5.12)、177,400(R6.10)）

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10月))

○ 都道府県別のマイナ保険証の利用率(令和6年10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	16.34% (+1.73%)
青森県	14.52% (+2.12%)
岩手県	17.25% (+1.91%)
宮城県	13.76% (+1.29%)
秋田県	15.29% (+1.48%)
山形県	17.46% (+2.11%)
福島県	19.85% (+2.19%)
茨城県	17.06% (+1.56%)
栃木県	18.59% (+1.81%)
群馬県	17.60% (+2.02%)
埼玉県	14.10% (+1.50%)
千葉県	16.02% (+1.77%)
東京都	14.01% (+1.63%)
神奈川県	14.90% (+1.66%)

全国	15.67% (+1.80%)
----	-----------------

都道府県名	利用率
新潟県	20.99% (+2.25%)
富山県	23.59% (+2.30%)
石川県	21.40% (+1.80%)
福井県	21.63% (+2.41%)
山梨県	14.63% (+1.96%)
長野県	14.30% (+1.90%)
岐阜県	15.66% (+2.78%)
静岡県	17.96% (+1.93%)
愛知県	13.92% (+1.88%)
三重県	14.68% (+1.60%)
滋賀県	17.91% (+2.35%)
京都府	16.58% (+1.81%)
大阪府	14.39% (+1.77%)
兵庫県	15.33% (+1.95%)
奈良県	15.69% (+1.70%)
和歌山県	11.22% (+1.24%)

都道府県名	利用率
鳥取県	18.82% (+2.15%)
島根県	21.71% (+2.45%)
岡山県	16.12% (+1.68%)
広島県	18.26% (+2.10%)
山口県	20.67% (+2.34%)
徳島県	14.17% (+1.73%)
香川県	17.28% (+2.01%)
愛媛県	12.56% (+1.24%)
高知県	14.97% (+2.07%)
福岡県	14.98% (+1.66%)
佐賀県	17.39% (+2.42%)
長崎県	17.01% (+2.13%)
熊本県	16.63% (+2.23%)
大分県	15.74% (+2.03%)
宮崎県	17.78% (+2.19%)
鹿児島県	20.04% (+1.53%)
沖縄県	7.43% (+1.19%)

※ 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9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	R6.9順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	(1)	福井	19.44%	73,381	377,560
2	(3)	新潟	18.89%	244,847	1,296,492
3	(4)	富山	18.57%	116,525	627,589
4	(2)	鹿児島	18.11%	203,957	1,126,091
5	(5)	秋田	17.80%	87,613	492,206
6	(6)	島根	17.28%	79,527	460,209
7	(8)	宮崎	16.92%	115,636	683,226
8	(7)	静岡	16.36%	452,022	2,762,809
9	(12)	青森	15.98%	115,089	720,028
10	(11)	滋賀	15.94%	116,882	733,167
11	(9)	石川	15.57%	115,754	743,451
12	(10)	鳥取	15.29%	54,700	357,700
13	(14)	山口	15.25%	173,730	1,139,177
14	(13)	栃木	15.06%	194,783	1,293,799
15	(15)	岩手	14.74%	111,455	756,266
16	(16)	北海道	14.73%	456,319	3,097,463
17	(17)	香川	14.61%	78,001	534,056
18	(18)	山形	14.51%	127,661	879,930
19	(19)	茨城	14.04%	214,661	1,528,774
20	(21)	群馬	14.03%	203,632	1,451,844
21	(20)	福島	14.00%	162,938	1,164,093
22	(22)	千葉	13.49%	502,174	3,721,292
23	(23)	京都	13.36%	198,494	1,485,609
24	(24)	広島	13.36%	309,900	2,319,514
25	(25)	宮城	12.72%	236,168	1,856,289
26	(29)	熊本	12.60%	197,358	1,566,325
27	(26)	岐阜	12.60%	204,243	1,621,421
28	(28)	奈良	12.33%	114,045	924,723
29	(30)	神奈川	12.33%	882,050	7,156,001
30	(31)	埼玉	12.27%	581,327	4,736,231

【病院】

順位	R6.9順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	(3)	山形	39.13%	44,747	114,367
2	(1)	富山	38.51%	77,096	200,188
3	(2)	栃木	38.39%	65,508	170,625
4	(6)	山口	35.18%	59,255	168,444
5	(5)	石川	35.13%	54,335	154,689
6	(4)	茨城	35.10%	90,556	257,976
7	(11)	千葉	33.73%	193,792	574,569
8	(7)	新潟	33.71%	71,581	212,334
9	(10)	京都	33.38%	83,478	250,087
10	(8)	宮城	32.51%	75,669	232,766
11	(9)	香川	32.37%	33,472	103,400
12	(13)	北海道	31.92%	238,696	747,802
13	(17)	山梨	31.54%	20,650	65,478
14	(15)	広島	30.54%	95,256	311,871
15	(16)	福島	30.43%	63,365	208,252
16	(14)	島根	30.21%	21,168	70,064
17	(20)	鳥取	30.12%	19,556	64,917
18	(19)	群馬	30.02%	66,894	222,795
19	(12)	鹿児島	30.02%	85,485	284,714
20	(18)	長崎	29.71%	55,561	187,001
21	(46)	岐阜	29.65%	62,536	210,931
22	(21)	滋賀	29.40%	32,933	112,011
23	(22)	宮崎	28.78%	54,918	190,823
24	(28)	岩手	28.32%	45,153	159,451
25	(25)	神奈川	28.16%	206,414	733,047
26	(23)	奈良	28.03%	39,822	142,049
27	(30)	兵庫	27.79%	147,834	532,011
28	(24)	大分	27.66%	51,295	185,434
29	(26)	長野	27.37%	67,670	247,206
30	(27)	愛媛	27.34%	46,782	171,102

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	R6.9順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
31	(34)	長崎	12.24%	148,623	1,214,135
32	(32)	長野	12.22%	156,665	1,282,418
33	(33)	三重	12.19%	181,910	1,491,974
34	(35)	兵庫	12.12%	483,806	3,992,140
35	(27)	岡山	12.08%	162,994	1,349,588
36	(41)	山梨	11.97%	54,187	452,718
37	(37)	大分	11.95%	90,172	754,557
38	(40)	愛知	11.72%	763,937	6,519,148
39	(38)	東京	11.65%	1,303,711	1,194,285
40	(36)	愛媛	11.62%	103,331	889,228
41	(39)	大阪	11.61%	722,512	6,223,353
42	(42)	佐賀	11.39%	86,225	756,986
43	(43)	福岡	11.05%	498,206	4,507,016
44	(44)	高知	10.84%	37,853	349,075
45	(45)	徳島	10.17%	46,424	456,345
46	(46)	和歌山	9.01%	73,004	810,355
47	(47)	沖縄	7.58%	54,159	714,092

【病院】

順位	R6.9順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
31	(32)	岡山	26.85%	69,192	257,732
32	(29)	大阪	26.70%	221,337	828,867
33	(37)	青森	26.54%	46,036	173,467
34	(34)	佐賀	26.43%	33,534	126,862
35	(33)	静岡	26.39%	101,915	386,180
36	(31)	秋田	26.36%	21,504	81,581
37	(35)	東京	26.06%	351,104	1,347,144
38	(36)	熊本	25.04%	76,610	305,907
39	(39)	福井	24.69%	27,000	109,362
40	(40)	埼玉	24.58%	167,476	681,244
41	(38)	三重	24.41%	44,343	181,684
42	(41)	福岡	21.97%	147,801	672,771
43	(43)	愛知	21.80%	166,773	765,090
44	(44)	高知	21.37%	26,756	125,180
45	(42)	和歌山	21.19%	25,723	121,384
46	(45)	徳島	17.28%	20,914	121,050
47	(47)	沖縄	12.90%	21,128	163,758

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	R6.9順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	(1)	宮崎	35.73%	31,794	88,980
2	(3)	富山	32.02%	41,118	128,396
3	(2)	鹿児島	31.20%	60,161	192,817
4	(6)	岐阜	30.37%	68,220	224,624
5	(4)	岩手	30.27%	32,718	108,096
6	(5)	三重	29.76%	53,998	181,451
7	(8)	山口	29.16%	49,405	169,420
8	(9)	山梨	29.16%	16,877	57,883
9	(7)	秋田	29.05%	29,037	99,953
10	(10)	石川	28.76%	33,977	118,158
11	(12)	広島	28.04%	92,315	329,198
12	(11)	奈良	27.83%	33,394	119,980
13	(16)	静岡	27.43%	123,265	449,392
14	(19)	福井	27.05%	20,814	76,941
15	(15)	京都	27.00%	58,219	215,601
16	(18)	山形	26.84%	34,160	127,285
17	(13)	長野	26.78%	52,424	195,758
18	(14)	和歌山	26.58%	16,964	63,818
19	(20)	熊本	26.30%	54,631	207,701
20	(17)	福島	26.26%	46,460	176,956
21	(21)	長崎	25.93%	42,759	164,906
22	(22)	栃木	25.07%	65,157	259,857
23	(24)	群馬	24.75%	58,890	237,940
24	(23)	大分	24.73%	23,690	95,786
25	(26)	滋賀	24.46%	32,864	134,335
26	(25)	愛知	24.40%	211,393	866,391
27	(30)	兵庫	22.27%	127,988	574,798
28	(35)	青森	22.25%	28,115	126,385
29	(27)	佐賀	22.15%	22,099	99,768
30	(28)	島根	21.90%	21,485	98,104

【薬局】

順位	R6.9順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1	(1)	島根	25.12%	104,811	417,163
2	(7)	佐賀	23.54%	111,501	473,582
3	(2)	石川	23.33%	163,234	699,816
4	(4)	福島	22.88%	261,781	1,144,043
5	(3)	山口	22.82%	243,195	1,065,634
6	(5)	富山	22.40%	172,446	769,954
7	(6)	福井	21.84%	74,780	342,345
8	(8)	新潟	21.03%	377,338	1,794,711
9	(9)	広島	20.57%	385,493	1,873,880
10	(10)	鳥取	19.97%	67,742	339,214
11	(12)	長崎	19.25%	166,186	863,144
12	(11)	栃木	18.28%	292,431	1,599,301
13	(16)	熊本	18.21%	200,597	1,101,413
14	(13)	群馬	18.19%	227,027	1,248,323
15	(14)	岡山	17.94%	206,531	1,151,196
16	(18)	福岡	17.54%	602,493	3,435,117
17	(15)	鹿児島	17.50%	194,524	1,111,341
18	(22)	滋賀	17.15%	164,090	957,038
19	(21)	香川	17.11%	106,320	621,370
20	(17)	静岡	17.08%	603,416	3,532,283
21	(20)	徳島	17.02%	68,237	400,884
22	(23)	山形	16.51%	187,610	1,136,448
23	(19)	茨城	16.46%	362,588	2,203,502
24	(24)	岩手	15.94%	155,879	977,699
25	(26)	兵庫	15.92%	598,747	3,761,498
26	(28)	千葉	15.60%	715,098	4,585,260
27	(27)	奈良	15.56%	128,792	827,783
28	(25)	京都	15.54%	250,262	1,610,209
29	(31)	大分	15.49%	126,982	819,908
30	(29)	神奈川	15.30%	1,151,260	7,525,093

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	R6.9順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
31	(32)	高知	21.65%	17,774	82,095
32	(29)	福岡	21.51%	137,802	640,789
33	(34)	茨城	21.31%	65,799	308,762
34	(31)	新潟	20.87%	69,882	334,792
35	(33)	大阪	20.80%	198,807	955,941
36	(38)	埼玉	20.32%	173,705	854,917
37	(37)	宮城	20.28%	70,838	349,366
38	(36)	鳥取	20.24%	19,002	93,865
39	(39)	神奈川	19.88%	227,108	1,142,559
40	(41)	北海道	18.52%	154,538	834,369
41	(42)	徳島	18.43%	13,010	70,594
42	(40)	岡山	18.34%	50,234	273,839
43	(43)	千葉	17.34%	151,698	874,776
44	(45)	東京	17.16%	320,275	1,866,671
45	(44)	香川	17.07%	22,022	129,002
46	(47)	沖縄	15.27%	12,783	83,697
47	(46)	愛媛	14.74%	29,801	202,208

【薬局】

順位	R6.9順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
31	(32)	高知	15.18%	63,233	416,434
32	(33)	岐阜	14.88%	246,818	1,658,950
33	(30)	北海道	14.66%	740,849	5,052,747
34	(37)	大阪	14.57%	848,473	5,824,094
35	(36)	宮崎	14.46%	135,003	933,893
36	(34)	東京	14.39%	1,612,643	11,209,042
37	(35)	三重	14.18%	221,515	1,562,006
38	(40)	愛知	13.80%	907,942	6,581,116
39	(39)	山梨	13.55%	94,001	693,745
40	(38)	埼玉	13.45%	793,470	5,900,334
41	(43)	長野	12.61%	222,889	1,767,615
42	(41)	秋田	12.55%	160,767	1,280,970
43	(42)	宮城	11.87%	296,681	2,499,886
44	(45)	青森	11.57%	162,139	1,400,878
45	(44)	愛媛	11.05%	156,498	1,416,245
46	(46)	和歌山	10.66%	77,486	726,743
47	(47)	沖縄	5.74%	56,520	985,204

マイナンバー法等の一部改正法案の概要

今般の新型コロナウイルス感染症対策の経験により、社会における抜本的なデジタル化の必要性が顕在化。デジタル社会の基盤であるマイナンバー、マイナンバーカードについて国民の利便性向上等の観点から、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（マイナンバー法）等の一部改正を行う。

【改正のポイント】

1. マイナンバーの利用範囲の拡大

(マイナンバー法、住民基本台帳法)

- 理念として社会保障制度、税制及び災害対策以外の行政事務においてもマイナンバーの利用の推進を図る。
※具体的な利用事務の追加は、従来通り法律改正で追加
 - 具体的には、理容師・美容師、小型船舶操縦士及び建築士等の国家資格等、自動車登録、在留資格に係る許可等に関する事務において、マイナンバーの利用を可能とする。
- ⇒ 各種事務手続における添付書類の省略等

2. マイナンバーの利用及び情報連携に係る規定の見直し

(マイナンバー法、住民基本台帳法)

- 法律でマイナンバーの利用が認められている事務に準ずる事務（事務の性質が同一であるものに限る）についても、マイナンバーの利用を可能とする。
※個別の法律の規定に基づく事務は、従来通り法律改正で追加
 - 法律でマイナンバーの利用が認められている事務について、主務省令に規定することで情報連携を可能とする。
※情報連携が行われた記録は、マイナポータル上で照会可能
- ⇒ 新規で必要とされる機関間の情報連携のより速やかな開始が可能に

3. マイナンバーカードと健康保険証の一体化

(マイナンバー法、医療保険各法)

- 乳児に交付するマイナンバーカードについて顔写真を不要とする。
 - 健康保険証を廃止するとともに、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある方が、必要な保険診療を受けられるよう、本人からの求めに応じて「資格確認書」を提供する。
- ⇒ すべての被保険者の円滑な保険診療を可能に

4. マイナンバーカードの普及・利用促進

(マイナンバー法、公的個人認証法、住民基本台帳法、郵便局事務取扱法)

- 在外公館で、国外転出者に対するマイナンバーカードの交付や電子証明書の発行等に関する事務を可能とする。
 - 市町村から指定された郵便局においても、マイナンバーカードの交付申請の受付等ができるようにする。
 - 暗証番号の入力等を伴う電子利用者証明を行わずに、利用者の確認をする方法の規定を整備する（例：図書館等での活用）。
- ⇒ マイナンバーカードを申請・取得できる選択肢の拡大及び利用の促進

5. 戸籍等の記載事項への「氏名の振り仮名」の追加

(戸籍法、住民基本台帳法、家事事件手続法、マイナンバー法、公的個人認証法)

- 戸籍、住民票等の記載事項に「氏名の振り仮名」を追加。
 - マイナンバーカードの記載事項等に「氏名の振り仮名」を追加。
- ⇒ 公証された振り仮名が各種手続での本人確認で利用可能に

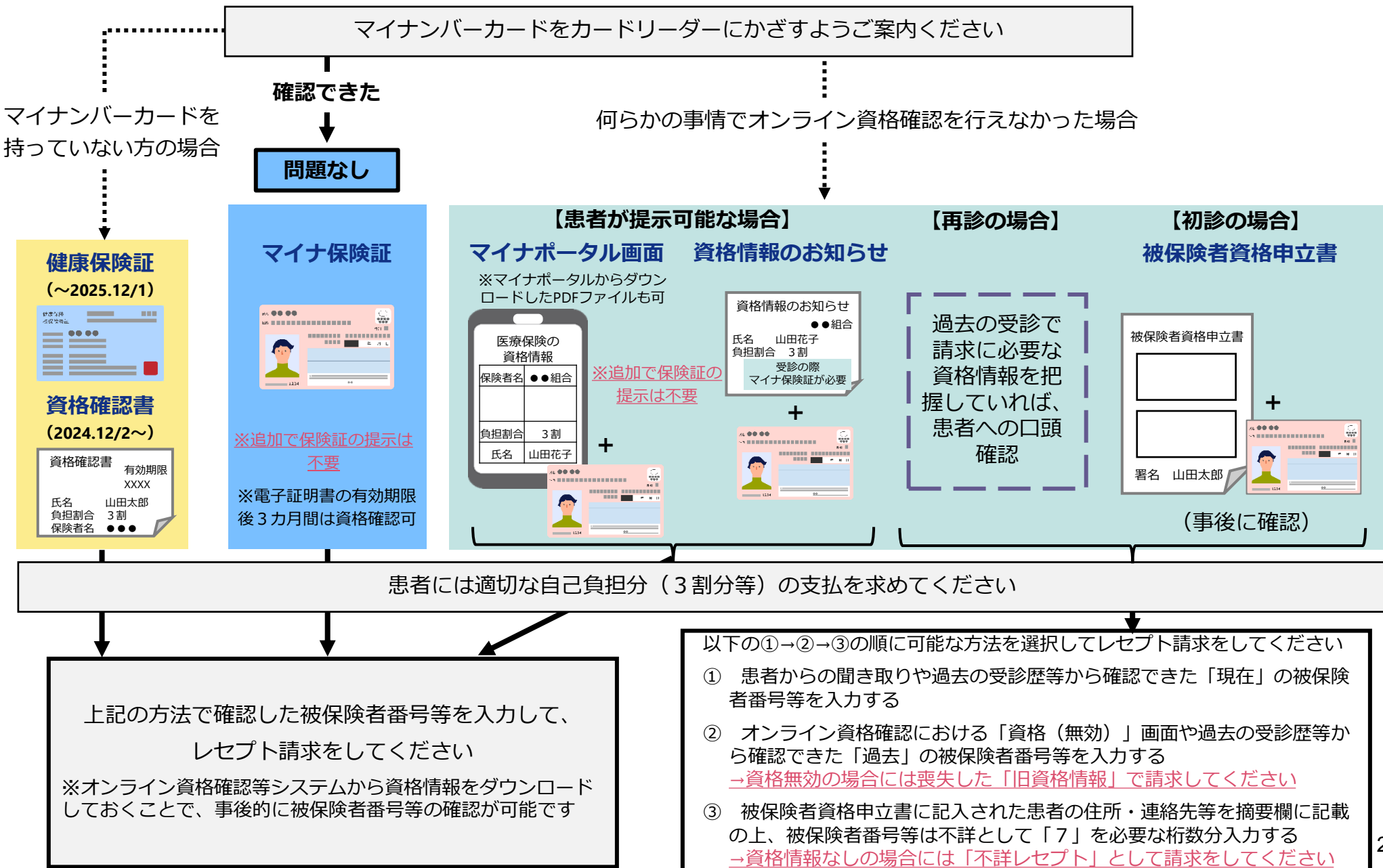


6. 公金受取口座の登録促進(行政機関等経由登録の特例制度の創設)

(公金受取口座登録法等)

- 既存の給付受給者等（年金受給者を想定）に対して書留郵便等により一定事項を通知した上で同意を得た場合又は一定期間内に回答がなく、同意したものと取り扱われる場合、内閣総理大臣は当該口座を公金受取口座として登録可能に。
(※1) 公金受取口座は給付のみに利用。
(※2) 事前・事後の本人通知に加え、広報で制度の周知徹底を図る。
- ⇒ デジタルに不慣れな方も簡易に登録が可能及び給付の迅速化
- 施行期日：公布の日から1年3月以内の政令で定める日（一部を除く。）

医療機関・薬局での資格確認とレセプト請求（令和6年12月2日以降の取扱い）



マイナ保険証・資格確認書の周知広報

高齢者等に向けたリーフレットも新たに作成し、12月2日以降の取扱いについて周知を図っていく。

健康保険証は 12月2日以降新たに発行されなくなります

現行の健康保険証は、令和6年12月2日以降新たに発行されなくなります。新規発行終了後は、マイナンバーカードの健康保険証利用(マイナ保険証)を基本とするしくみに移行します。ただし移行後も、

お手元の健康保険証は、有効期限までの間、**最長1年間**使用できます。
※後期高齢者医療保険加入者の方の有効期限は2025年7月31日となりますのでご注意ください

マイナ保険証ならではのメリット

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

健康保険証として利用できるだけでなく、日常生活の中で利用できるシーンが広がっています。ぜひ日頃からマイナンバーカードを持ち歩いて、ご活用ください！



よくある質問

Q. マイナンバーカードに大事な情報が入っていますか？

A. マイナンバーカードにはプライバシー性の高い情報は入っていません。

また、カード裏面のマイナンバー(12桁)を知らただけでは悪用されません。保険証利用時、医療機関がマイナ保険証で参照できるデータは、現行の健康保険証と同じ情報と、ご本人の同意があった場合のみ、受けている治療内容やお薬の履歴のみとなります。

Q. 本人が顔認証付きカードリーダーを操作できない場合はどうするのですか？

A. 顔認証のかわりにマイナンバーカード作成時に設定した暗証番号を代理人が入力することなどで受付することができます。待合スペース等にいるご本人のお顔とマイナンバーカードのお写真を、職員が目視で確認する本人確認も可能です。



それでもマイナ保険証ではなく別の方法で受診したいときはどうすればいい？

詳しくは裏面に

マイナ保険証をお持ちでなくても 資格確認書によりこれまで通り医療にかかれます

マイナ保険証を使わない場合の受診方法

- 2024年12月2日以降は、「**資格確認書**」でもこれまで通り医療にかかることができます。

<イメージ>

※ 保険者によって様式・発行形態が異なります
※ 資格確認書の交付等に関する事項は、ご自身が加入している医療保険者からの情報をご確認ください。ご不明点等についても、同保険者にお問合せをお願いします。

- マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方には、**現行の健康保険証の有効期限がきる前に「資格確認書」を無償で申請によらずお届けします。**ご自身の申請は不要です。
 - ・ マイナ保険証を持っていても、マイナンバーカードでの受診等が困難な方(高齢者、障害者等)は、申請いただくことで、資格確認書を無償で交付します。(更新時の申請は不要)
 - ・ 病態の変化などにより、顔認証付きカードリーダーを上手く使えなくなった場合、資格確認書をご使用ください。現行の健康保険証と同様、親族等の法定代理人や、介助者等による代理申請も可能です。
 - ・ 後期高齢者医療制度の被保険者は、2025年7月未までの暫定的な運用として、**現行の健康保険証が失効する方に資格確認書を無償で申請によらず交付します。**そのため、当分の間、申請は不要です。

移行後もご安心ください

マイナンバーカードでのカードリーダーの操作が上手くいかなくても、**医療費が10割負担になることはありません。**



マイナンバーカードの保険証利用について知りたい方はこちら
0120-95-0178
5番を選択のうえ、音声ガイダンスにしたがってお申し込みください。
受付時間(※受付時間) 平日:9時30分~20時00分
土日祝:9時30分~17時30分



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

現行の保険証の経過措置と資格確認書に関する周知

マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行に際して、①最長1年間、現行の保険証を使い続けられること、②マイナ保険証をお持ちでない方には資格確認書が交付されることの周知徹底を図るため、以下のように周知。

○既に実施しているもの

・【医療機関・薬局】

厚生労働省が作成したチラシ・ポスター（医療機関・薬局に令和6年5月2日、10月31日郵送）
支払基金から個別メール（医療機関・薬局に令和6年6月27日一斉送信）
オンライン請求時にポップアップの表示（医療機関・薬局に令和6年11月5日～）

・【国民】

自治体配布（ダウンロード含む）・厚生労働省HP等による周知
厚生労働省が作成したチラシ・ポスター（医療機関・薬局に令和6年5月2日、10月31日郵送）
厚生労働省が投稿したX（令和6年10月23日～順次）
マイナ保険証・資格確認書に関する新聞広報（令和6年10月下旬）
高齢者等向け資格確認書に関するリーフレット <高齢者等向け資格確認書に関するリーフレット>
福祉施設職員・ご家族向けマニュアル
厚生労働省が執筆した月刊広報誌
（厚生労働／デジタル庁「月刊J-LIS」：令和6年11月1日発行）
健保連による周知（CM / 屋外広報等）

<マイナ保険証・資格確認書に関する新聞広報>



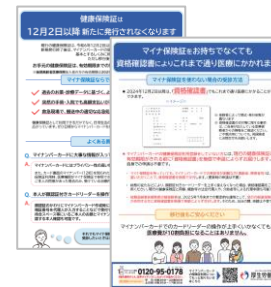
<健保連による周知（屋外広報等）>



・【施設スタッフ】

高齢者等向け資格確認書に関するリーフレット
福祉施設職員・ご家族向けマニュアル

<12月2日以降の、医療機関等への受診方法に関するリーフレット>



○現在実施中のもの

・【医療機関・薬局／国民】

厚生労働省にて作成した受診方法に関するリーフレットによる周知

マイナンバーカードの安全性

なりすましはできません

✓ 顔写真入りのため、
対面での悪用は困難です。



万全のセキュリティ対策

- 紛失・盗難の場合は、
24時間365日体制で停止可能
マイナンバー総合フリーダイヤル
(0120-95-0178)までご連絡を。
- アプリ毎に暗証番号を設定し、
一定回数間違えると機能ロック
- 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



プライバシー性の高い個人情報は 入っていません

✓ ICチップ部分には、
税や年金などの
個人情報は記録されません。

オンラインでの利用には
電子証明書を使います
マイナンバーは使いません



マイナンバーを見られても個人情報は盗まれません

✓ マイナンバーを利用するには、
顔写真付き本人確認書類など
での本人確認があるため、悪用
は困難です。

柔道整復師、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師の施術所に対する財政支援 (社会保障・税番号制度システム整備費等補助金)

1. 事業内容

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

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

2. 補助内容

- 基準とする事業額 4.1万円を上限に、実費補助

3. 補助金の申請期限

- 令和7年2月1日まで（※令和7年1月15日から延長予定）

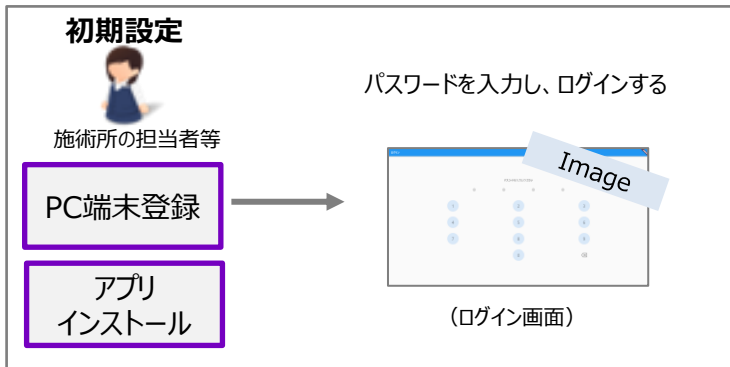
費用補助となるため、ポータルサイトにアカウントを登録し、申請が必要。

オンライン資格確認（資格確認限定型）における PC端末の画面操作イメージ

- ・ 事前にポータルサイトを通じて、PC端末の認証・登録を行うとともに、資格確認を行うPC端末に「マイナ資格確認アプリ」をインストールする。
- ・ 職員は、PC端末に接続した市販の汎用カードリーダーを用いて、マイナンバーカードを読み取る。このとき、職員による目視確認又は患者による4桁の暗証番号の入力のいずれかを選択して本人確認を行う。
- ・ PC端末上に資格情報が表示される。

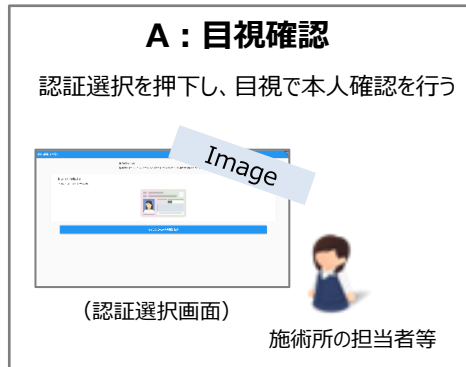
初期設定

- ① 事前の準備として、施術所においてPC端末の登録やアプリケーションのインストール等のセットアップ作業を行う。

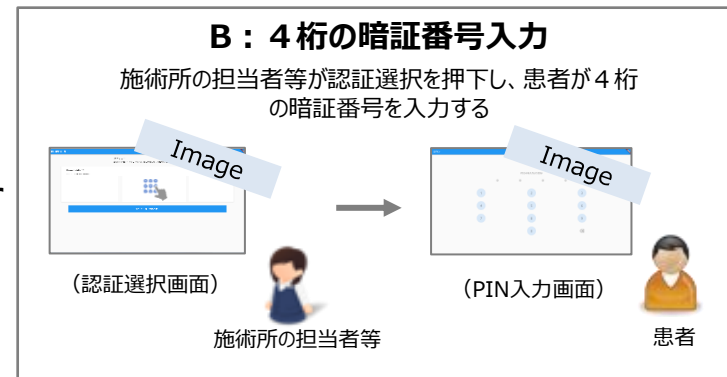


本人確認の認証方法の選択・確認

- ② 施術所の担当者等が患者の資格確認を行う。本人確認は (A) 職員による目視確認、(B) 患者による4桁の暗証番号の入力のいずれかを選択して行う。(本人確認の認証方法A、Bは設定メニューから切り替え可能)

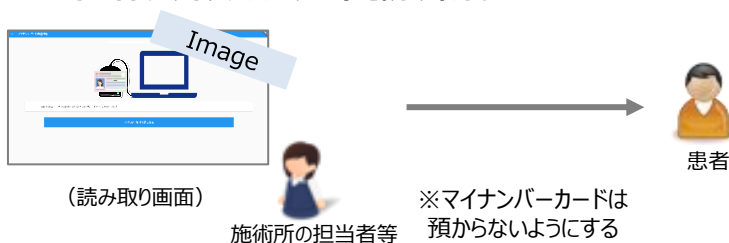


or



マイナンバーカードの読み取り

- ③ 施術所の担当者等がPC端末に接続した汎用カードリーダーを用いて患者のマイナンバーカードを読み取る。



資格情報の確認

- ④ 資格情報を確認する。

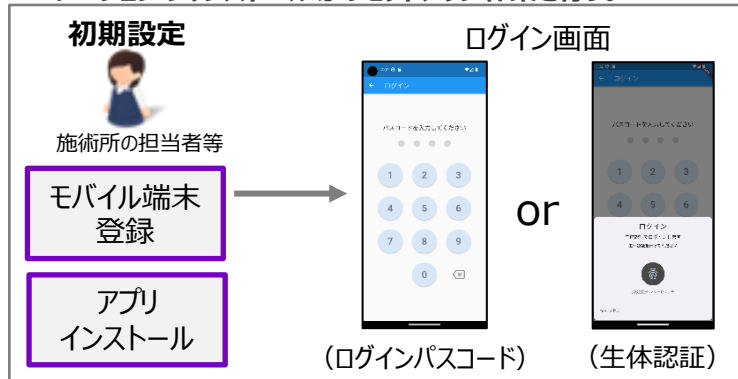


オンライン資格確認（資格確認限定型）における モバイル端末の画面操作イメージ

- ・ 事前にポータルサイトを通じて、モバイル端末の認証・登録を行うとともに、資格確認を行うモバイル端末に「マイナ資格確認アプリ」をインストールする。
- ・ 職員は、モバイル端末（又はモバイル端末に接続した汎用カードリーダー）を用いて、マイナンバーカードを読み取る。このとき、職員による目視確認又は患者による4桁の暗証番号の入力のいずれかを選択して本人確認を行う。
- ・ モバイル端末上に資格情報が表示される。

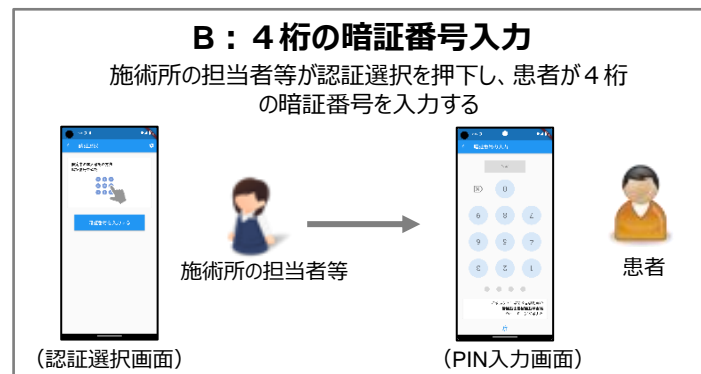
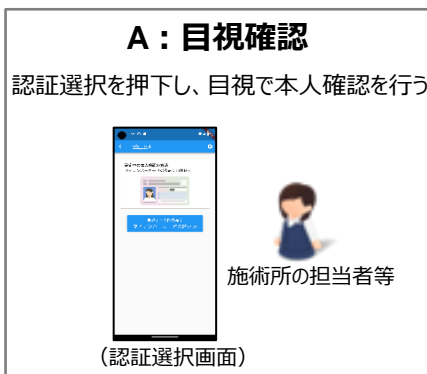
初期設定

- ① 事前の準備として、施術所においてモバイル端末の登録やアプリケーションのインストール等のセットアップ作業を行う。



本人確認の認証方法の選択・確認

- ② 施術所の担当者等が患者の資格確認を行う。本人確認は (A) 職員による目視確認、(B) 患者による4桁の暗証番号の入力のいずれかを選択して行う。(本人確認の認証方法A、Bは設定メニューから切り替え可能)



マイナンバーカードの読み取り

- ③ 施術所の担当者等がモバイル端末（又は接続した汎用カードリーダー）を用いて患者のマイナンバーカードを読み取る。



資格情報の確認

- ④ 資格情報を確認する。

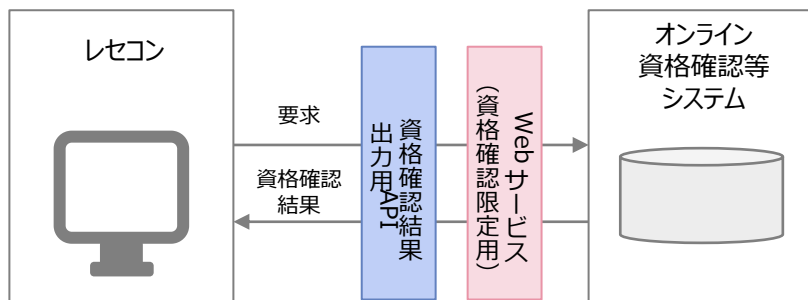


資格確認限定型における資格情報の確認・閲覧について

- 療養費の支給申請書の作成等において資格情報を転記できる機能を実装する。
- レセコンを導入している施術所については、セキュアに実施できる「API連携機能」（＝APIを使った自動連携が可能となる方式。令和6年12月実装予定）により、オンライン資格確認等システムの資格情報をWebサービスを経由して転記する。
- レセコン未導入の施術所については、資格確認を行った患者の資格情報を、PC又はモバイル端末から事後的にアプリケーション上で閲覧できる。（令和6年7月末に実装済み）

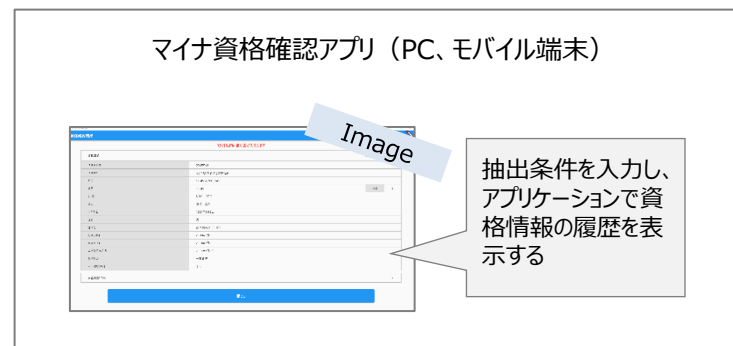
レセコン導入の施術所

- レセコンとAPI連携を行うことで、資格確認結果をレセコンに連携。



アプリケーションを利用する施術所

- 「マイナ資格確認アプリ」で資格確認を行った患者の資格情報の履歴を閲覧する機能。



- ※ 資格情報のテキストの読み上げ機能を実装
- ※ 閲覧履歴は、施術の翌月末まで閲覧可能
- ※ API連携機能や閲覧機能により、資格情報の確認に伴うデータ保存・管理のリスクを回避した仕組み

局長通知の改正

- 受領委任における資格確認の方法について、**令和6年12月2日**以降「オンライン資格確認」を義務化する。

(例) 「柔道整復師の施術に係る療養費について」別添1(協定書)別紙(抄)

改正案	現行
<p>(受給資格の確認等)</p> <p>18 受給資格の確認等については、以下に定めるとおりとすること。</p> <p>(1) 丁は、患者から施術を求められた場合は、オンライン資格確認又はその者の提出する被保険者証（健康保険被保険者受給資格者票、健康保険被保険者特別療養費受給票、船員保険被扶養者証を含む。以下同じ。）によって療養費を受領する資格があることを確認すること。</p> <p>ただし、緊急やむを得ない事由によって当該確認を行うことができない患者であって、療養費を受領する資格が明らかかなものについてはこの限りでないが、この場合には、その事由がなくなった後、遅滞なく当該確認を行うこと。</p> <p><u>(2) 丁は、患者から施術を求められた場合であって、患者がオンライン資格確認により療養費を受領する資格があることの確認を求めた場合においては、(1)の規定にかかわらず、オンライン資格確認によって療養費を受領する資格があることを確認すること。</u></p> <p><u>ただし、やむを得ない事由によってオンライン資格確認により当該確認を行うことができない患者であって、療養費を受領する資格が明らかかなものについてはこの限りでないが、この場合には、その事由がなくなった後、遅滞なく当該確認を行うこと。</u></p> <p><u>(3) 丁は、やむを得ない場合を除き、(2)に規定する場合において、患者がオンライン資格確認によって療養費を受領する資格があることの確認を受けることができるよう、あらかじめ必要な体制を整備しなければならないこと。</u></p> <p>(4) (略)</p>	<p>(受給資格の確認等)</p> <p>18 受給資格の確認等については、以下に定めるとおりとすること。</p> <p>(1) 丁は、患者から施術を求められた場合は、オンライン資格確認又はその者の提出する被保険者証（健康保険被保険者受給資格者票、健康保険被保険者特別療養費受給票、船員保険被扶養者証を含む。以下同じ。）によって療養費を受領する資格があることを確認すること。</p> <p>ただし、緊急やむを得ない事由によって当該確認を行うことができない患者であって、療養費を受領する資格が明らかかなものについてはこの限りでないが、この場合には、その事由がなくなった後、遅滞なく当該確認を行うこと。</p> <p>(2) (略)</p>

※ 別添2(受領委任の取扱規程)においても同様の改正を行う。

局長通知の改正

- 受領委任における資格確認の方法について、**令和6年12月2日**以降「オンライン資格確認」を義務化する。

◎「はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費に関する受領委任の取扱いについて」別添1（受領委任の取扱規程）（抄）

改正案	現行
<p>(受給資格の確認等)</p> <p>18 受給資格の確認等については、以下に定めるとおりとすること。</p> <p>(1) 施術管理者は、自らが又は勤務する施術者が患者から施術を求められた場合は、オンライン資格確認又はその者の提出する被保険者証（健康保険被保険者受給資格者票、健康保険被保険者特別療養費受給票、船員保険被扶養者証を含む。以下同じ。）によって療養費を受領する資格があることを確認すること。</p> <p>ただし、緊急やむを得ない事由によって当該確認を行うことができない患者であって、療養費を受領する資格が明らかなものについてはこの限りでないが、この場合には、その事由がなくなった後、遅滞なく当該確認を行うこと。</p> <p><u>(2) 施術管理者は、自らが又は勤務する施術者が患者から施術を求められた場合であって、患者がオンライン資格確認により療養費を受領する資格があることの確認を求めた場合においては、(1)の規定にかかわらず、オンライン資格確認によって療養費を受領する資格があることを確認すること。</u></p> <p><u>ただし、やむを得ない事由によってオンライン資格確認により当該確認を行うことができない患者であって、療養費を受領する資格が明らかなものについてはこの限りでないが、この場合には、その事由がなくなった後、遅滞なく当該確認を行うこと。</u></p> <p>(3) 施術管理者は、やむを得ない場合を除き、(2)に規定する場合において、患者がオンライン資格確認によって療養費を受領する資格があることの確認を受けることができるよう、<u>あらかじめ必要な体制を整備しなければならないこと。</u></p> <p>(4) (略)</p>	<p>(受給資格の確認等)</p> <p>18 受給資格の確認等については、以下に定めるとおりとすること。</p> <p>(1) 施術管理者は、自らが又は勤務する施術者が患者から施術を求められた場合は、オンライン資格確認又はその者の提出する被保険者証（健康保険被保険者受給資格者票、健康保険被保険者特別療養費受給票、船員保険被扶養者証を含む。以下同じ。）によって療養費を受領する資格があることを確認すること。</p> <p>ただし、緊急やむを得ない事由によって当該確認を行うことができない患者であって、療養費を受領する資格が明らかなものについてはこの限りでないが、この場合には、その事由がなくなった後、遅滞なく当該確認を行うこと。</p> <p>(2) (略)</p>