

資料 1 難病・小児慢性特定疾病医療費助成制度に関するPMH (Public Medical Hub) による資格確認のオンライン化について

厚生労働省 健康・生活衛生局

難病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 本年12月2日から、現行の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。
 - （1. マイナンバーカードと健康保険証の一体化について）
- 公費負担医療の分野においても、オンライン資格確認を導入することを検討。
 - （2. 公費負担医療におけるオンライン資格確認の導入について）

1. マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

マイナ保険証とは

- これまで健康保険証で行っていた医療保険の資格確認を、マイナンバーカードでおこなう仕組み。
- **2024（令和6）年12月2日に、現行の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。**
 - ※2024（令和6）年12月2日時点で有効な健康保険証は、その後も最大1年間有効。

利用のメリット

より良い医療を受けることができる

医師等が過去の診療情報、お薬情報や特定健診の結果を確認できるようになるため、身体の状態や他の病気を推測して治療に役立てることができ、お薬の飲み合わせや分量を調整してもらうこともできる。思いがけない怪我や病気で、初めての医療機関に受診したとしても、正確なデータが連携されるため、普段受診している医療機関と同様に安心して適切な治療を受けることができる。

突然の手術・入院でも自己負担の上限を超える高額な支払いが不要になる

突然の病気・ケガで手術や入院をすることになっても、自己負担の上限を超える高額な一時立て替え支払いなどをせずに、一定額以上の支払いが不要[※]。（※マイナンバーカードによる資格確認で高額療養費制度が適用される）

救急搬送時、医療情報に基づく総合的な判断により適切な処置を受けられます

マイナンバーカードを持ち歩いていると、患者の同意を得たうえで、救急隊員が診療情報、お薬情報などを参照できるようになるため、病院の選定や搬送中の応急措置を適切に行うことができる。

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）

（令和6年10月31日
医療保険部会資料2を引用）


マイナンバーカードをカードリーダーにかざすようご案内ください

確認できた
↓
問題なし

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

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 XXXX
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 資格情報のお知らせ

※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
●●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

【再診の場合】

過去の受診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

【初診の場合】

被保険者資格申立書

被保険者資格申立書

署名 山田太郎

（事後に確認）

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入力して、レセプト請求をしてください

※オンライン資格確認等システムから資格情報をダウンロードしておくことで、事後的に被保険者番号等の確認が可能です

- 以下の①→②→③の順に可能な方法を選択してレセプト請求をしてください
- ① 患者からの聞き取りや過去の受診歴等から確認できた「現在」の被保険者番号等を入力する
 - ② オンライン資格確認における「資格（無効）」画面や過去の受診歴等から確認できた「過去」の被保険者番号等を入力する
→資格無効の場合には喪失した「旧資格情報」で請求してください
 - ③ 被保険者資格申立書に記入された患者の住所・連絡先等を摘要欄に記載の上、被保険者番号等は不詳として「7」を必要な桁数分入力する
→資格情報なしの場合には「不詳レセプト」として請求をしてください

顔認証付きカードリーダーについて

- 顔認証付きカードリーダーは**医療機関や薬局の窓口**に設置されています
- マイナンバーカードの「顔写真データ」と窓口で撮影した「本人の顔写真」を照合して本人確認をします
※顔写真はシステムに保存されません

■ 機種



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

■ 機能



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

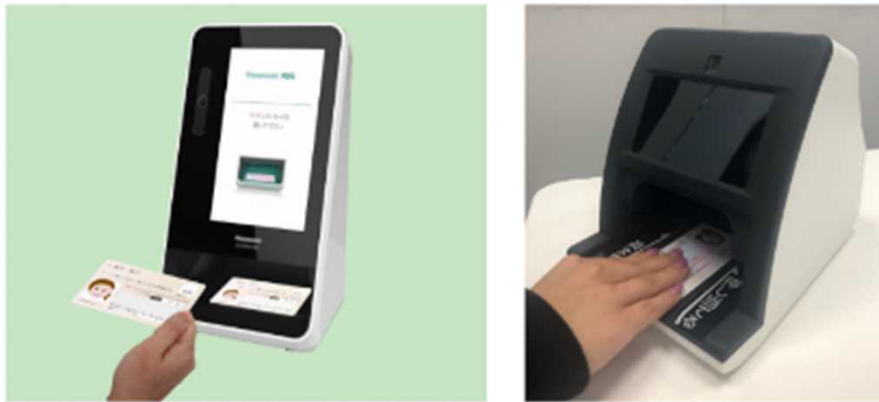


健康保険証利用の申込（初回登録）
ができます

マイナ保険証ってどう使う？ (1/2)

1 受付

マイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置く。



※顔認証付きカードリーダーは全5種類あり、施設によって異なります

2 本人確認

「顔認証」を行うか、「暗証番号（マイナンバーカード申請時に設定した4桁の番号）」を入力する。

顔認証



暗証番号



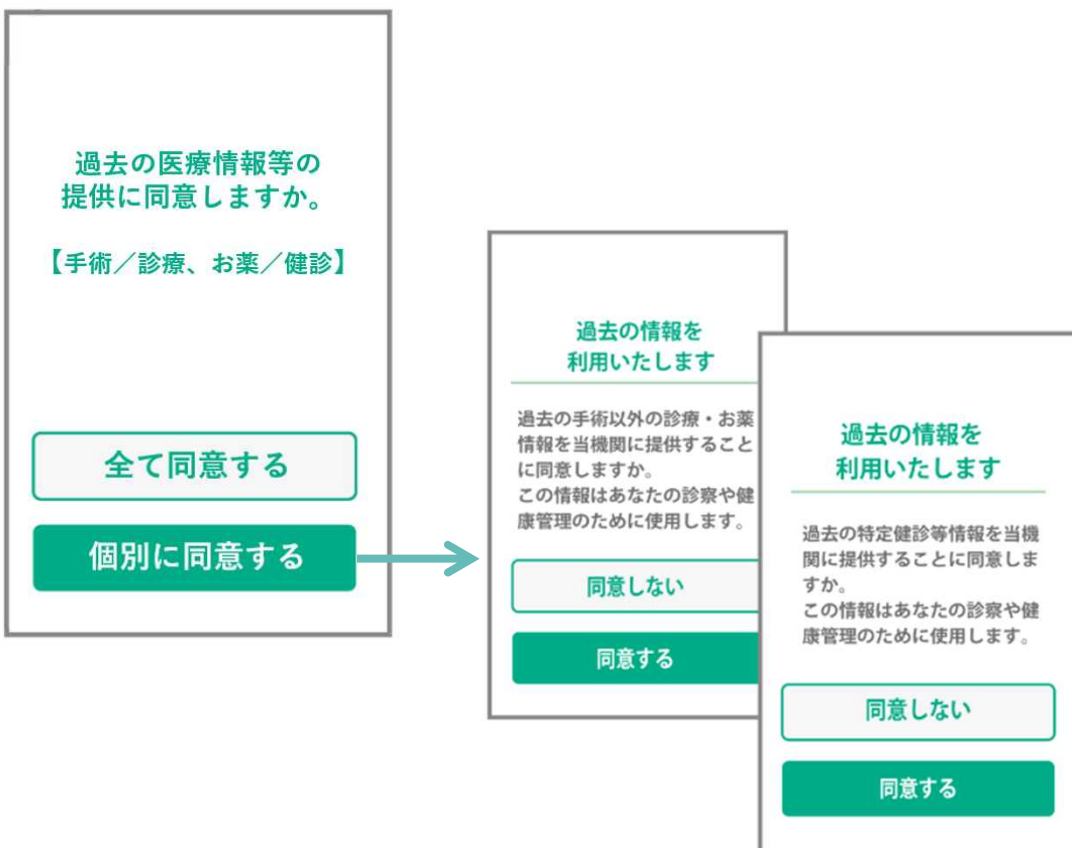
注) 番号位置は入れ替わります

マイナ保険証ってどう使う？（2/2）

3

過去の診療・お薬情報の提供など同意事項の確認

診療・薬剤・特定健診情報などの利用について確認・選択する。
※顔認証付きカードリーダーの種類によって画面は異なります



4

受付完了

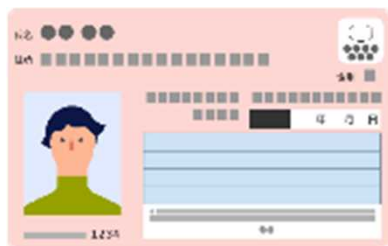
受付を完了したらカードを取って呼び出しを待つ。
高額療養費制度を利用する場合は、続けて「高額療養費制度を利用」を押し、限度額情報を「提供する」を選択してから、受付完了に進みます。



外来受診時の保険資格確認方法

- マイナ保険証を基本とする仕組みに移行する**2024（令和6）年12月2日以降、以下の方法で保険資格確認を行うことができる。**

マイナ保険証



資格確認書

〇〇都道府県 国民健康保険 資格確認書	有効期限 年 月 日 発効期日 年 月 日
記号	番号 (枝番)
氏名	性別
生年月日	年月日 負担割合 割
適用開始年月日	年月日
交付年月日	年月日
世帯主氏名	
住所	
保険者番号	<input type="text"/>
交付者名	印

※保険者により様式は異なる

- マイナ保険証で、顔認証付きカードリーダーを使って、**顔認証**や**暗証番号の入力**を行うことにより資格確認を行う。
- 顔認証や暗証番号の入力が難しい場合には、医療機関・薬局の職員による**目視での本人認証**も可能。

※マイナンバーカードで資格確認ができなかった場合、窓口で、

マイナンバーカードと併せて「マイナポータル画面（PDF含む）」又は「資格情報のお知らせ」の提示により受診可能。

- マイナ保険証を保有していない方は、**資格確認書により資格確認**を行う。
- 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、**現行の健康保険証の有効期限内に**無償で申請によらず交付。**
- マイナ保険証を保有している方であっても、マイナンバーカードでの受診等が困難な**要配慮者（高齢者、障害者等）は、申請により、資格確認書を無償で交付（11頁参照）。**

顔認証マイナンバーカード

暗証番号の設定や管理に不安がある方の負担軽減のため、暗証番号の設定が不要な**顔認証マイナンバーカード**による資格確認も可能（10頁参照）。

医療機関等の窓口で患者が資格確認を受ける方法（12月2日以降）

（令和6年10月31日
医療保険部会資料2を引用）

	資格確認方法	備考
①	マイナ保険証 ※顔認証マイナンバーカード含む	医療情報等の提供の同意に基づくよりよい医療を受けることが可能 12月2日以降、電子証明書の有効期限が過ぎても3か月間は引き続き資格確認を受けることが可能
	マイナポータル画面（PDF含む） +マイナンバーカード	マイナンバーカードで資格確認ができなかった場合に、窓口でスマートフォンの画面を提示
	資格情報のお知らせ +マイナンバーカード	マイナンバーカードで資格確認ができなかった場合に、窓口で資格情報のお知らせの用紙を提示
②	資格確認書（・健康保険証）	資格確認書でも保険証と同様に医療を受けることが可能 マイナ保険証を保有しない方には、現行の健康保険証の期限が切れるまでに申請によらず職権交付 健康保険証は、12月2日以降、有効期限の範囲内で最長1年間使用可能

※マイナ保険証の場合には、高齢受給者証、限度額適用・標準負担額減額認定証、限度額適用認定証、特定疾病療養受療証の提示は不要。

顔認証マイナンバーカードとは

- 顔認証マイナンバーカードとは、**本人確認方法を顔認証又は目視確認に限定し、暗証番号の設定を不要**としたマイナンバーカード。
- マイナンバーカードを健康保険証や本人確認書類として利用したいが、暗証番号の設定や管理に不安があるという方等が、安心してマイナンバーカードを取得し、利用できるよう導入された。



暗証番号の利用ができないため、健康保険証としての利用時等に暗証番号での認証ができないことが分かるよう、カード表面右下の追記欄に「顔認証」と記載。



顔写真入りのため悪用は困難



暗証番号の管理の不安が無くなる

利用できるサービス

- 健康保険証としての利用
- 券面の顔写真や記載事項（氏名、住所、生年月日、性別等）を用いた本人確認書類としての利用

利用できないサービス

- マイナポータル
- 各種証明書のコンビニ交付
- 各種オンライン手続
- オンライン診療・オンライン服薬指導における健康保険証としての利用
などの暗証番号の入力が必要なサービス

資格確認書の交付対象者について

- 資格確認書の交付対象者は以下のとおり。

申請によらず交付される方

- マイナンバーカードを取得していない方
- マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない方
- マイナ保険証の利用登録解除を申請した方・登録解除者
- マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの方
- 後期高齢者医療制度の被保険者で現行の健康保険証が失効する方（令和7年7月末までの暫定措置）

申請により交付される方

- マイナンバーカードでの受診等が困難な**要配慮者（高齢者、障害者等）**であって、**資格確認書の交付を申請した方**
- マイナンバーカードを紛失・更新中の方

更新時の申請が不要な方

- 申請により資格確認書が交付された**要配慮者（高齢者、障害者等）**

※資格確認書の有効期限は、5年以内で保険者が設定することとなっている。

2. 公費負担医療におけるオンライン資格確認の導入について

医療DXによる難病・小慢医療費助成の将来像

①申請手続きの電子化

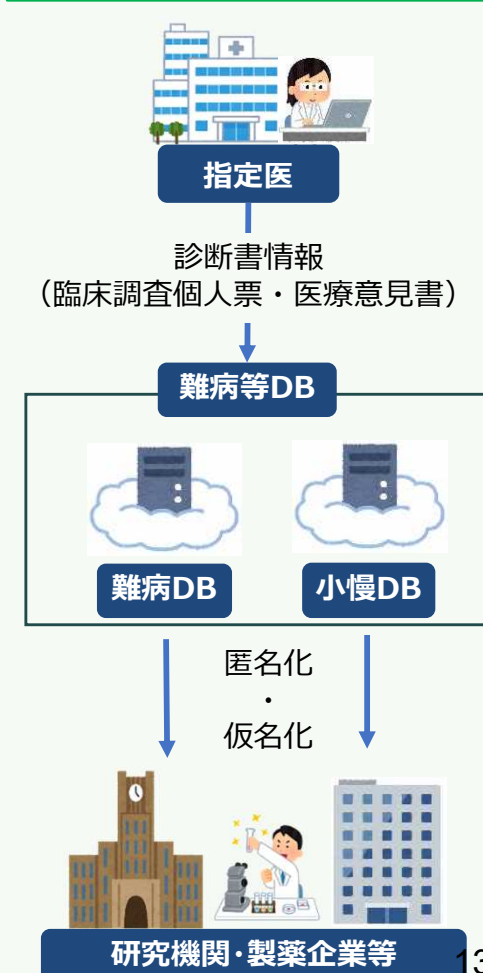
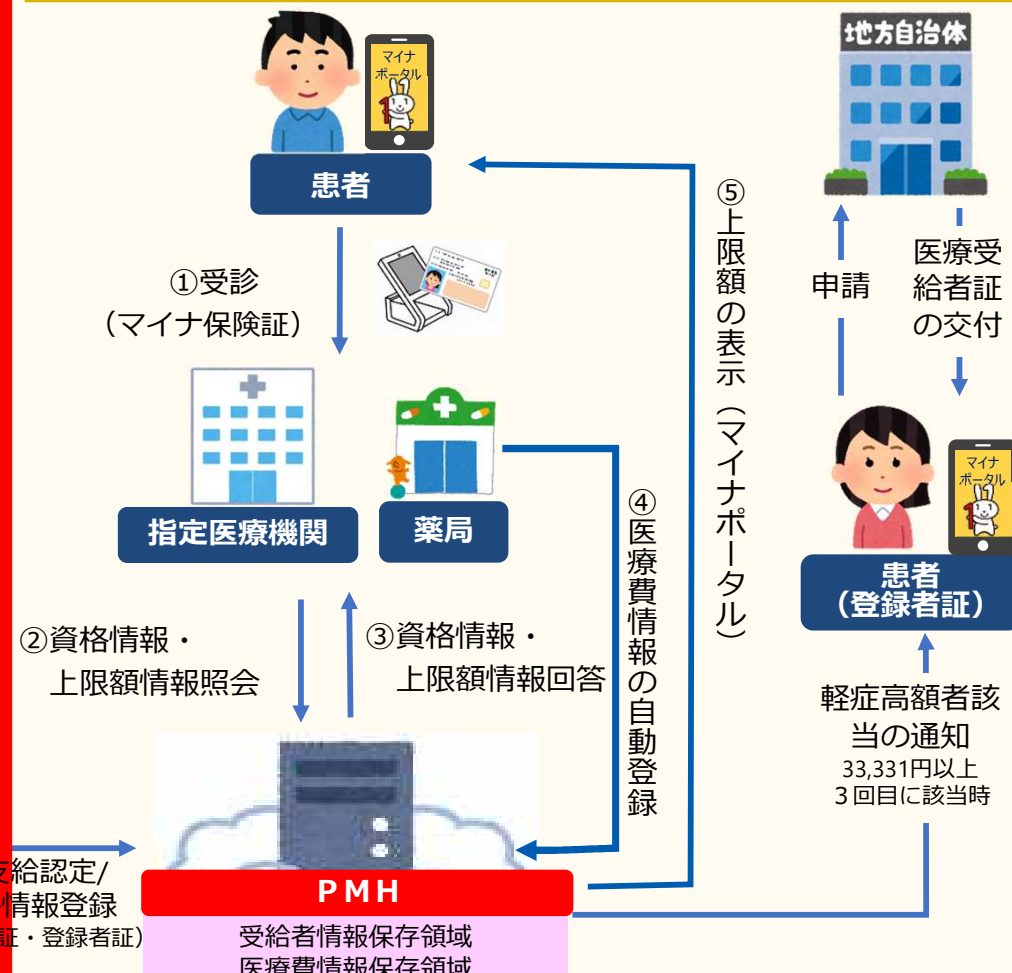
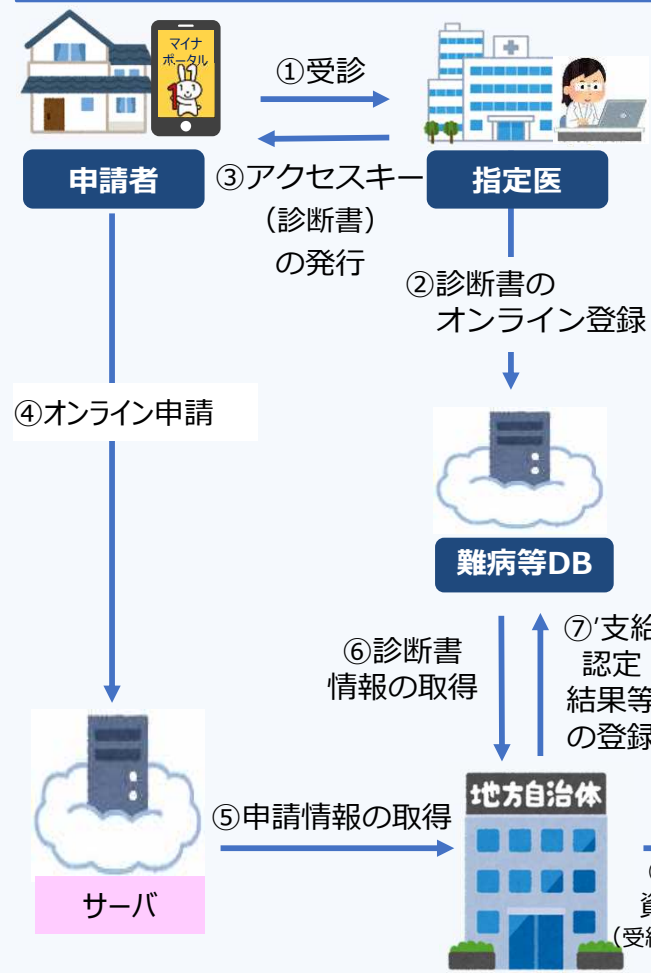
- スマホ等からの申請、添付書類の省略を可能とすることで、申請者の負担を軽減する。
- 入力漏れの自動チェック機能や過去の診断書の読み出し機能などを備えた診断書のオンライン登録システムを活用することで、医療機関の入力負担軽減を図る。

②オンライン資格確認と上限額管理票の電子化

- 医療受給者証のオンライン資格確認と上限額管理票の電子化を進めることで、マイナンバーカード1枚で医療機関の受診を可能とする。
- 医療受給者証の情報に加え、登録者証の情報と医療費情報を電子的に確認する仕組みを導入することで、指定難病患者のうち受給者証の交付がされていない方が、軽症高額者へ該当した場合に円滑に医療受給者証を交付できるようにする。

③二次利用

- 同意が得られた診断書情報を難病等DBに登録し、二次利用を可能とすることで、早期診断・治療法の確立、新薬の開発、未知の副作用の発見、効果的な政策の立案に役立てる。



難病・小慢医療費助成の医療DXスケジュール（現時点の予定）

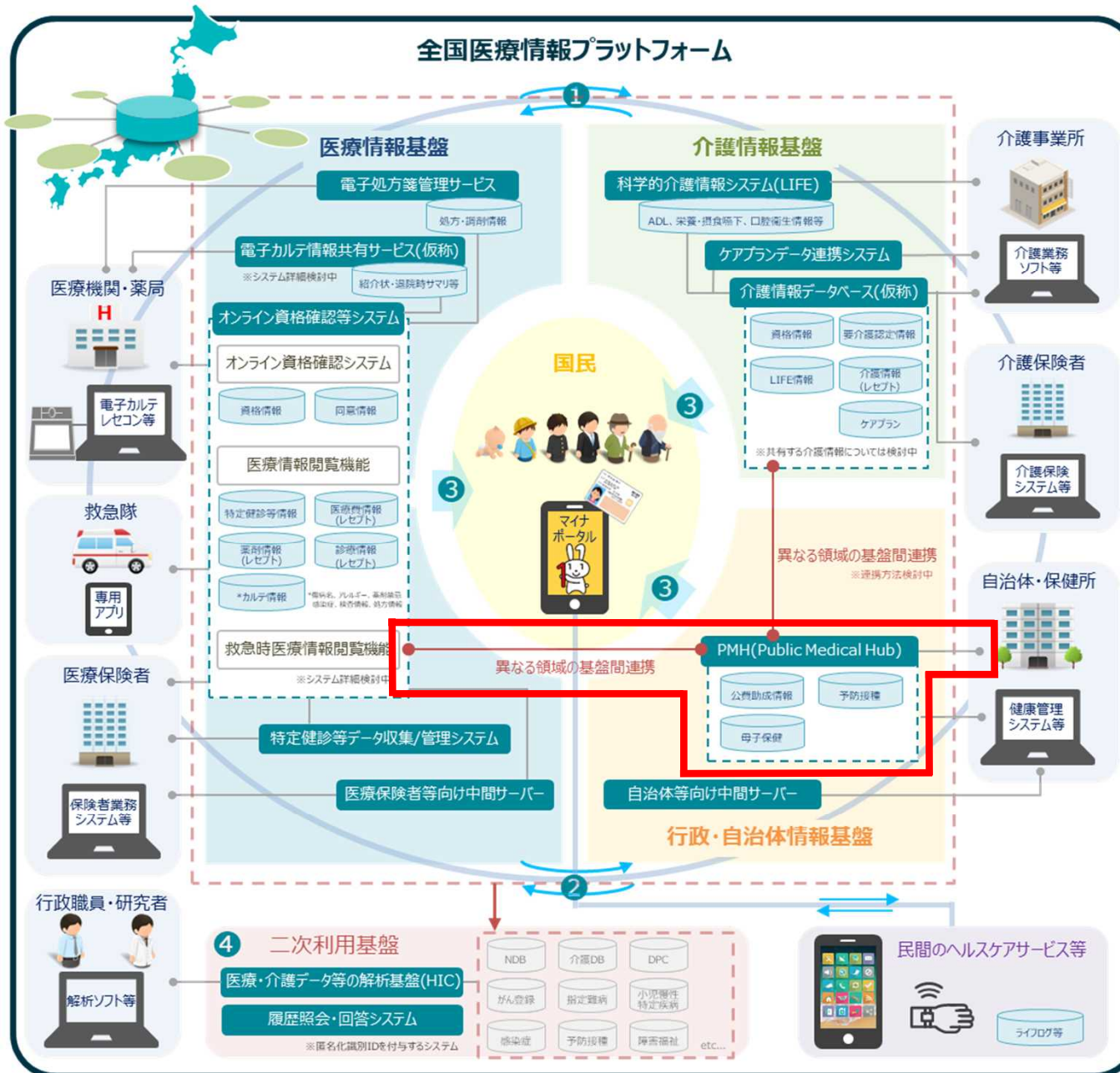
施策内容		2024年（令和6年度）	2025年（令和7年度）	2026年（令和8年度）以降
①申請手続きの電子化	臨床調査個人票・医療意見書のオンライン登録の推進	臨床調査個人票・医療意見書のオンライン登録は開始済		
	びったりサービスによる申請	登録の状況調査	オンライン登録の推進のため、必要な取り組みを随時検討・実施	
	マイナポ自己情報取得方式による申請	申請方式の検討（自治体ヒアリング等）	運用準備	希望する自治体から運用開始
	（参考）民間アプリによる申請	申請方式の検討（自治体ヒアリング等）	デジタル庁と連携し、マイナポータル等の改修等を実施	マイナポ自己情報取得方式開始次第、順次切替
		開発/テスト 等	令和7年度以降に民間アプリの活用を希望する自治体で運用開始	マイナポ等のシステムの改修ができ次第、運用開始
②オンライン資格確認と上限額管理の電子化	オンライン資格確認（制度改正を要する）	先行実施（対象自治体・医療機関を拡大）		
	上限額管理の電子化	電子化の方法の検討		法改正後、全国的に運用
③二次利用	難病等DBの提供の利活用推進	可能な内容から随時検討・実施		
	仮名化情報の提供（制度改正を要する）	仮名化情報の提供方法・内容等の検討		オンライン資格確認の状況を踏まえて実施

本日議論

現在

全国医療情報プラットフォームの全体像（イメージ）

（令和6年10月30日 医療部会資料3-2を引用）



「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
 ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。

救急隊 意識不明による救急搬送中の確認
 医療機関・薬局 救急搬送・入院中の確認
 介護事業所 施設入所時・リハビリ中の確認

2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
 ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

自治体 医療機関
 公費助成情報の連携
 患者 持参不要

医療機関 自治体
 健診結果(母子保健)・接種記録等の連携
 患者 手入力不要

3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
 ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

全国医療情報プラットフォーム
 接種通知、患者サマリー情報等
 国民
 問診票・予診票入力、データ提供同意

4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
 ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療的・確な診断が可能になる。

二次利用データベース群(例)

NDB 介護DB DPC
 がん登録 指定難病 小児慢性特定疾病
 感染症 予防接種 障害福祉
 etc...

各DBのデータ連携
 解析基盤
 行政職員・研究者 医薬品産業等

◎ 医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）（抄）

Ⅲ 具体的な施策及び到達点

(2) 全国医療情報プラットフォームの構築

②自治体、介護事業所等とも、必要な情報を安全に共有できる仕組みの構築

医療や介護などのサービスの提供に関し、患者、自治体、医療機関、介護事業所等で紙の書類のやりとりがされており、患者にとって書類・手帳を持ち運ぶ手間となっているだけでなく、各機関において都度入力する必要があり、また各機関間での情報の共有に限界がある。

こうした業務フローを見直し、関係機関や行政機関等の中で必要な情報を安全に交換できる情報連携の仕組みを整備し、自治体システムの標準化の取組と連動しながら、介護保険、予防接種、母子保健、公費負担医療や地方単独の医療費助成などに係る情報を共有していく。また、個人が行政手続に必要な情報を入力しオンラインで申請ができる機能をマイナポータルに追加し、医療や介護などの手続をオンラインで完結させる。

(略)

公費負担医療及び地方単独医療費助成への、オンライン資格確認等システムの対応拡大については、2023年度中に調査研究及び希望する自治体における事業を開始し、これらの取組を踏まえたシステム改善や、自治体システムの標準化の取組の状況などを踏まえながら、順次、参加する自治体や医療機関を拡大し、全国展開をしていく。

(略)

※医療DX推進本部：総理を本部長、官房長官・厚労大臣・デジタル大臣を本部長代理、総務大臣・経産大臣を本部員として内閣に設置された本部。

◎デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和6年6月21日閣議決定）（抄）

第1 目指す姿、理念・原則、重点的な取組

5. 重点課題に対応するための重点的な取組 / (1) デジタル共通基盤構築の強化・加速 / ① デジタル共通基盤構築

A 個人におけるデジタル完結の基盤となるマイナンバー制度/マイナンバーカードに係る取組の強化・加速

B マイナンバーカードの普及と利活用の推進

c 健康・医療・介護分野におけるマイナンバーカードを活用したデジタル化

法律にその実施根拠がある公費負担医療や地方公共団体が単独に設けた医療費等の助成制度（以下「公費負担医療制度等」という。）の受給者証、予防接種の接種券、母子保健（健診）の受診券、医療機関の診察券、介護保険証等をマイナンバーカードと一体化することにより、マイナンバーカード一枚で受診できる環境整備など、医療DXの推進に関する工程表等に基づき取組を進める。

マイナンバーカードを公費負担医療制度等の受給者証として利用する取組については2023年度末より、予防接種の接種券、母子保健（健診）の受診券、介護保険証として利用する取組については、2024年度より先行実施の対象自治体において順次事業を開始するとともに、その上で、全国的な運用を2026年度以降より順次開始する。

第3 重点政策一覧 / 1. デジタル化による成長戦略

○ [No.1-15] 医療費助成の受給者証や診察券とマイナンバーカードの一体化 ※医療費助成の受給者証関連抜粋

・ 法律にその実施根拠がある公費負担医療や子ども医療費等の地方公共団体が単独に設けた医療費等の助成制度の受給者証及び医療機関の診察券のマイナンバーカード化を推進し、マイナンバーカード一枚で医療機関・薬局を受診等できる環境整備を進める。

・ マイナンバーカードを医療費助成の受給者証として利用できるようにする取組については、2023年度から、希望する自治体で運用を開始している。2024年度は、先行実施の対象自治体を大幅に拡大することを目指し、その上で、早期の全国展開を図る。

具体的な目標： <受給者証とマイナンバーカードの一体化>

2023年度：情報連携基盤の整備と先行実施事業の開始

2024年度・2025年度：情報連携基盤の機能拡充と先行実施事業の参加自治体の拡大

2026年度以降：全国的な運用の順次開始

主担当省庁：デジタル庁

自治体と医療機関・薬局をつなぐ情報連携基盤（PublicMedicalHub(PMH)）により実現する マイナンバーカードを活用した医療分野のデジタル化の取組

(令和6年10月30日 医療
部会資料3-2を引用)

- 自治体が実施する、こどもなどの医療費助成、予防接種、母子保健分野における情報を医療機関・薬局に連携して、マイナンバーカードによりそれらの情報を活用する取組について、**令和5年度から、希望する自治体・医療機関・薬局において先行的に着手。**
- 全国的な運用**に向けて、今後、具体的な仕組みを検討。

(先行実施の進捗状況)

- ・令和5年度は、16自治体87医療機関・薬局を選定し、医療費助成の分野は、本年3月から事業を開始し、予防接種・母子保健分野は、同年夏頃を目途として順次開始予定。
- ・令和6年度は、医療費助成分野で更に180自治体を選定し、累計で183自治体で先行実施。補助金により医療機関・薬局も拡大していく予定。予防接種・母子保健分野では、予防接種B類の追加、里帰り出産への対応等のPMHの機能拡充を予定。

【PMHのユースケース】

(医療費助成)

- ✓ マイナ保険証を医療費助成の受給者証として利用し、医療機関で受診できるようにする

(予防接種・母子保健・自治体検診)

- ✓ 事前に予診票や問診票をスマホ等で入力し、マイナンバーカードを接種券・受診券として利用できるようにする
- ✓ マイナポータルから、接種勧奨・受診勧奨を行い、接種・健診忘れを防ぐとともに、接種履歴や健診結果がリアルタイムでマイナポータル上で確認できるようにする



◎ 都道府県の実施状況（22都道府県が参加）

種類	公費負担医療				地方単独医療費助成
	難病	小児慢性	結核患者の医療	精神通院医療 （自立支援医療）	その他※
実施都道府県数	19	18	4	13	2

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

◎ 市町村の実施状況（161市町村が参加）

種類	公費負担医療							地方単独医療費助成			
	難病	小児慢性	結核患者 の医療	未熟児 養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他
					精神通院 医療	更生医療	育成医療				
実施 市町村数	1	9	3	15	1	33	33	149	131	141	48

（注1）難病の実施自治体は青森県、宮城県、茨城県、栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、富山県、愛知県、三重県、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県、香川県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、浜松市

小児慢性の実施自治体は青森県、宮城県、茨城県、栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、富山県、愛知県、三重県、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県、香川県、佐賀県、熊本県、大分県、川口市、甲府市、浜松市、一宮市、豊田市、尼崎市、西宮市、松江市、福山市

公費負担医療制度等のオンライン資格確認の先行実施自治体・医療機関の声

- 公費負担医療制度等のオンライン資格確認については、令和5年度から希望する自治体・医療機関等において先行的に事業を実施しており、小慢医療費助成制度については、愛知県一宮市及び市立一宮市民病院において先行実施を行っている。

参加のきっかけ

- 一宮市では、マイナンバーカードを市民の約67%※が保有しており、マイナ保険証をはじめとするマイナンバーカードを利用した市民サービスの拡充を検討していた。（※2023年3月末時点）
- 市全体でDXに取り組むなか、今後の本格実施を見据え、先行実施することは大きな意義があると考え、こども医療費など他の公費負担医療制度等と合わせて参加することとした。
- なお、2024年3月末時点ではマイナンバーカードを市民の約76%が保有している。

導入後の反応・メリット

(患者)

- ✓ マイナンバーカードを利用した患者にアンケートを実施したところ、回答者20人のうち19人が「とても便利」、全員が「また使いたい」と回答。
- ✓ 医療機関での周知により利用者が増えてきている。

(自治体)

- ✓ 資格情報をPMHに自動登録できるようシステム改修を行ったことで、職員の事務負担が増えることなくPMH事業に参加できている。

(医療機関)

- ✓ これまで手入力していた資格情報がレセプトコンピュータに自動入力されることで、事務負担が軽減された。

今後の課題・懸念点

(自治体)

- 上限額管理票の電子化
- PMH参加医療機関の確保
- PMHのランニングコストの費用負担のあり方
- 自治体でのデジタル人材の確保

(医療機関)

- 同意等に関する顔認証端末の操作に一定の時間を要する
- 高齢者等の顔認証端末の操作に不安がある方への対応

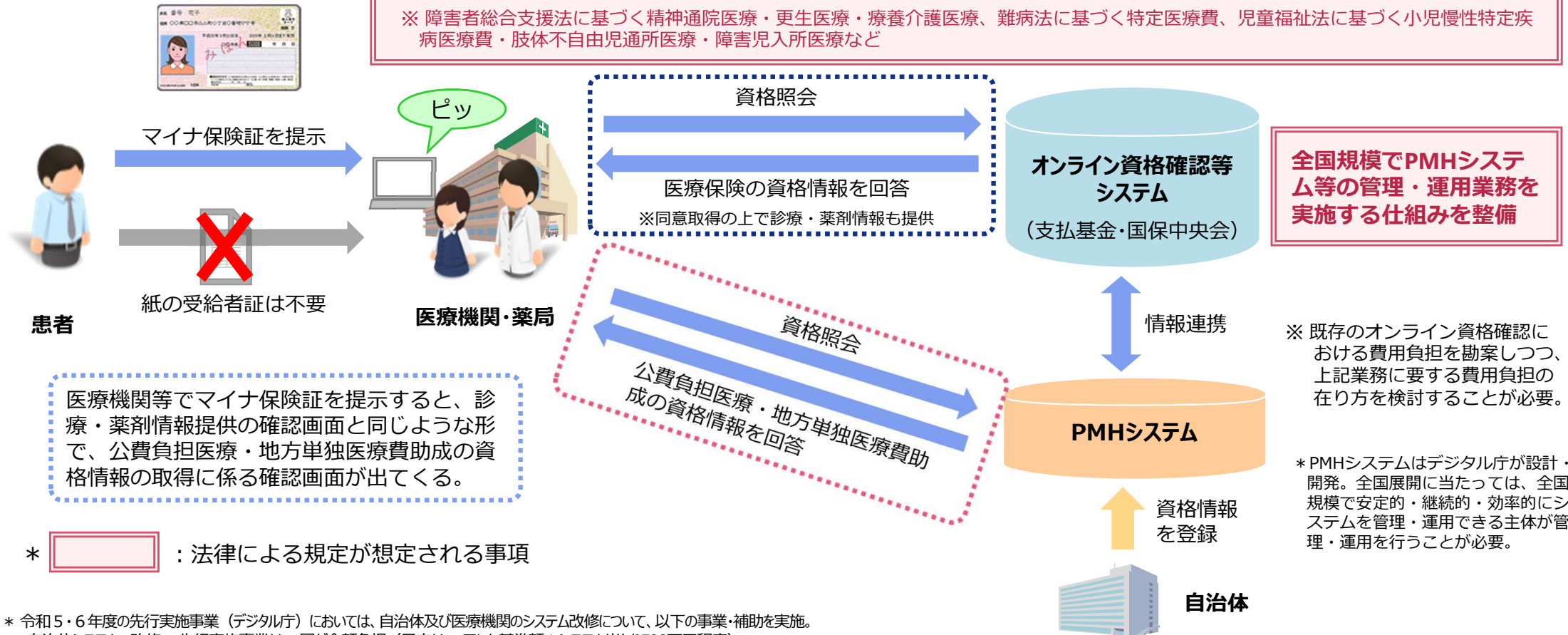
⇒各自治体等で明らかになった課題を踏まえて引き続き運用を検討していく。



- ✓ マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化については、オンライン資格確認に必要なPMHシステムが設計・開発されるとともに、**令和5・6年度に183自治体(22都道府県、161市町村)が先行実施事業**に参加。
- ✓ 「**医療DXの推進に関する工程表**(令和5年6月2日医療DX推進本部決定)」「**デジタル社会の実現に向けた重点計画**(令和6年6月21日閣議決定)」に基づき、順次、参加自治体を拡大しつつ、**令和8年度(2026年度)以降、全国展開の体制を構築**し、公費負担医療・地方単独医療費助成におけるオンライン資格確認(マイナ保険証による資格確認)を推進。
- ※ 公費負担医療や地方単独医療費助成(こども医療費助成など)には様々な制度があり、自治体ごとに多様なシステム等が構築されていること、自治体システム標準化の取組状況等も踏まえる必要があることから、令和8年度以降、全国展開の体制を構築した上で、順次、自治体や医療機関・薬局におけるシステム対応*を推進。
 - * 自治体システムの改修：自治体の各業務システムからPMHシステムに医療費助成に係る資格情報を定期的に登録するための自治体の各業務システムの改修
 - * 医療機関・薬局のシステムの改修：オンライン資格確認端末から出力された医療費助成に係る資格情報をレセプトコンピュータに取り込むためのレセプトコンピュータの改修

公費負担医療*におけるオンライン資格確認(マイナ保険証による資格確認)を制度化

※ 障害者総合支援法に基づく精神通院医療・更生医療・療養介護医療、難病法に基づく特定医療費、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費・肢体不自由児通所医療・障害児入所医療など



全国規模でPMHシステム等の管理・運用業務を実施する仕組みを整備

※ 既存のオンライン資格確認における費用負担を勘案しつつ、上記業務に要する費用負担の在り方を検討することが必要。

* PMHシステムはデジタル庁が設計・開発。全国展開に当たっては、全国規模で安定的・継続的・効率的にシステムを管理・運用できる主体が管理・運用を行うことが必要。

医療機関等でマイナ保険証を提示すると、診療・薬剤情報提供の確認画面と同じような形で、公費負担医療・地方単独医療費助成の資格情報の取得に係る確認画面が出てくる。

* : 法律による規定が想定される事項

* 令和5・6年度の先行実施事業(デジタル庁)においては、自治体及び医療機関のシステム改修について、以下の事業・補助を実施。
 ・自治体システムの改修 先行実施事業として国が全額負担(目安として示した基準額1システム当たり500万円程度)
 ・医療機関・薬局のシステムの改修 ①病院：事業費56.6万円を上限・補助率1/2 ②診療所(医科・歯科)・薬局(大型チェーン薬局以外)：事業費7.3万円を上限・補助率3/4 ③大型チェーン薬局：事業費7.3万円を上限・補助率1/2

難病・小慢医療費助成の自己負担上限額管理について

概要

- 患者の自己負担上限月額、医療保険の世帯（支給認定世帯）を範囲とし、その市町村民税の所得割により所得階層が認定されている。
- 自己負担上限月額は、受診した複数の指定医療機関の定率負担合算額に適用されるため、受給者証と合わせて交付される「自己負担上限額管理票」により管理されている。

運用

- ① 各指定医療機関では、受診の都度、自己負担上限月額の範囲内で、医療費の2割（又は1割）を徴収。
 - ② 患者は、受診の都度、指定医療機関に上限額管理票を提出し、徴収額（入院時食事の標準負担額を含まない額）を記入してもらう。
 - ③ 自己負担累積額（月額）が自己負担上限月額に達した場合は、そのときの指定医療機関が確認し、その月に自己負担上限月額を超える費用徴収は行わない。
- ※ 自治体においては、高額かつ長期該当の場合及び軽症高額の場合の更新申請時等に自己負担上限額管理票の確認を行っている。

(参考) 自己負担上限額管理票

別紙様式第3号
 特定医療費（指定難病）
 年 月分 自己負担上限額管理票

受診者名	厚労 二郎	受給者番号	001123
月間自己負担上限額			10,000円

日 付	指定医療機関名	医療費総額(10割分)	自己負担額	自己負担の累積額(月額)
〇月 〇日	〇〇〇病院	10,000円	2,000円	2,000円
〇月 〇日	〇〇〇薬局	15,000円	3,000円	5,000円
〇月 〇日	〇〇〇病院	10,000円	2,000円	7,000円
〇月 〇日	〇〇〇薬局	10,000円	2,000円	9,000円
〇月 〇日	〇〇〇病院	15,000円	1,000円	10,000円
〇月 〇日	〇〇〇病院	15,000円		
〇月 〇日	〇〇〇薬局	5,000円		
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				

上記のとおり、当月の自己負担上限額に達しました。

日 付	指定医療機関名
〇月 〇日	〇〇〇病院

※ 自己負担上限額に達した後も、引き続き「医療費総額(10割分)」については記載いただくをお願いします。

参考：難病に係る自己負担上限額

【ポイント】

- 自己負担の割合：3割⇒2割
- 自己負担の限度額（月額）：
 - ・ 症状が変動し入院を繰り返す等の難病の特性に配慮し、外来・入院の区別を設定しない。
 - ・ 受診した複数の医療機関等（※1）の自己負担をすべて合算した上で自己負担限度額を適用。

※1 薬局での保険調剤及び医療保険における訪問看護ステーションが行う訪問看護を含む。

- 入院時の標準的な食事療養等に係る負担：患者負担。
- 軽症高額該当者：軽症者であっても高額な医療（※2）を継続することが必要な者は、医療費助成の対象とする。
※2 月ごとの医療費総額が33,330円を超える月が年間3回以上ある場合とする。
- 所得を把握する単位：医療保険における世帯。
- 所得を把握する基準：市町村民税（所得割）の課税額。
- 同一世帯内に複数の対象患者がいる場合：世帯内の対象患者の人数で負担限度額を按分。

☆医療費助成における自己負担上限額（月額）

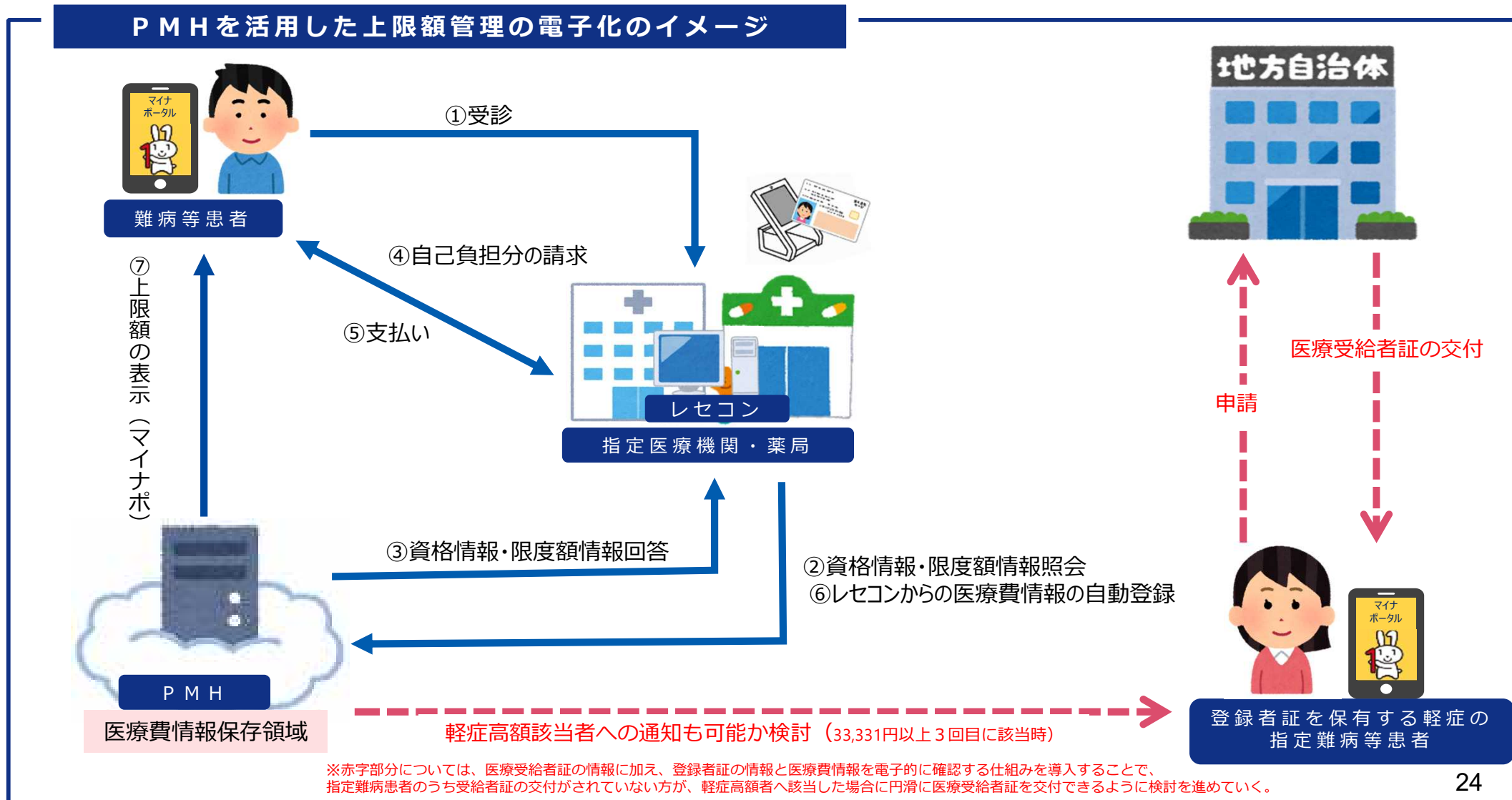
（単位：円）

階層区分	階層区分の基準 （（ ）内の数字は、夫婦2人世帯の場合における年収の目安）		自己負担限度額（患者負担割合：2割、外来+入院）		
			一般	高額かつ長期（※）	人工呼吸器等装着者
生活保護	-		0	0	0
低所得Ⅰ	市町村民税 非課税 （世帯）	（本人年収～80万円）	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ		（本人年収80万円超～）	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ	市町村民税 課税以上7.1万円未満 （約160万円～約370万円）		10,000	5,000	
一般所得Ⅱ	市町村民税 7.1万円以上25.1万円未満 （約370万円～約810万円）		20,000	10,000	
上位所得	市町村民税25.1万円以上 （約810万円～）		30,000	20,000	
入院時の食費			全額自己負担		

※「高額かつ長期」とは、月ごとの医療費総額が5万円を超える月が年間6回以上ある者（例えば医療保険の2割負担の場合、医療費の自己負担が1万円を超える月が年間6回以上）。

現在検討中の上限額管理の電子化について

- 公費負担医療制度等の資格確認オンライン化に関する先行実施で自治体と医療機関・薬局を拡大する中で、難病等の受給者証の電子化に当たって、上限額管理票も合わせて電子化の要望もあがっている。
- P M Hを活用した上限額管理の電子化について、デジタル庁と連携し取組を進めていく。

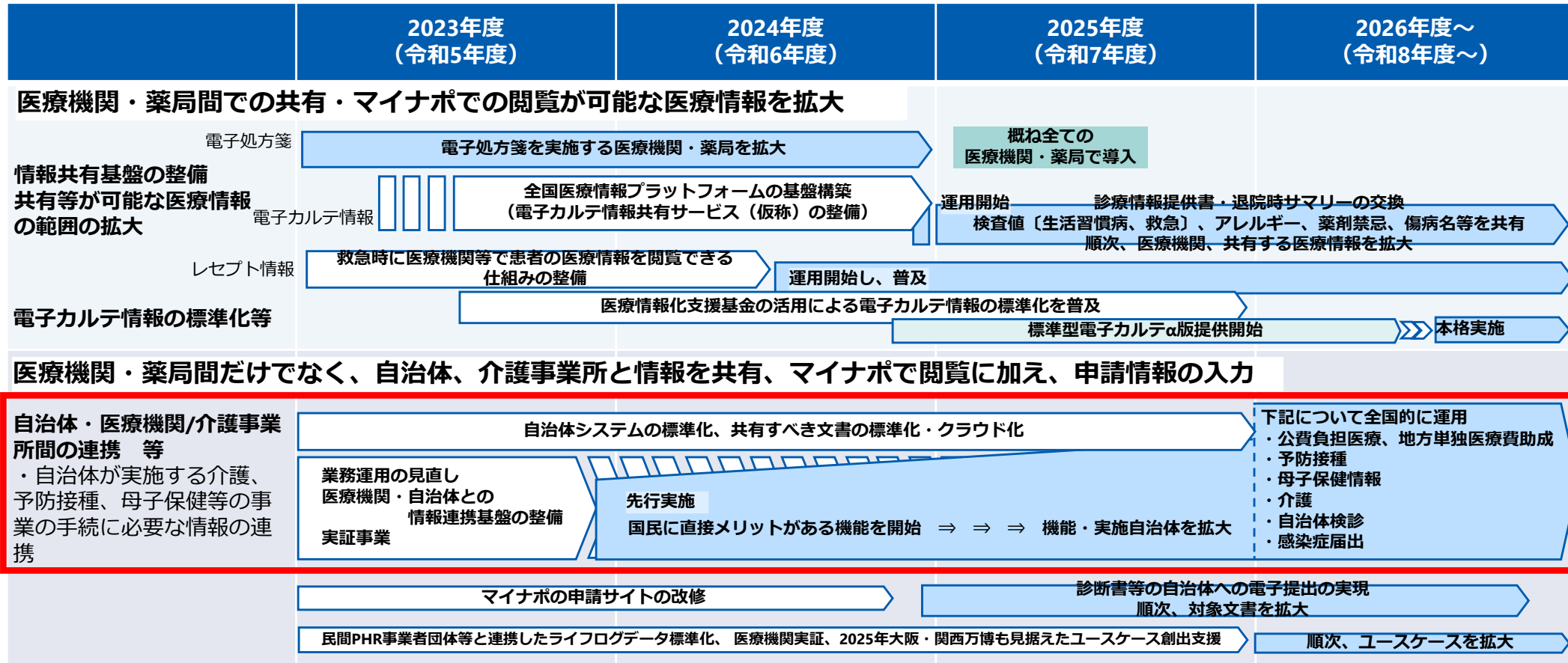


参考資料



◎医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）（抄）

全国医療情報プラットフォームの構築



※医療DX推進本部：総理を本部長、官房長官・厚労大臣・デジタル大臣を本部長代理、総務大臣・経産大臣を本部員として内閣に設置された本部。

令和6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加都道府県一覧

（令和6年10月30日 医療
部会資料3-2を引用）

No.	都道府県名	公費負担医療							地方単独医療費助成				
		難病	小児慢性	結核患者 の医療	未熟児 養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
						精神通院	更生医療	育成医療					
1	青森県	○	○			○							
2	宮城県	○	○			○							
3	茨城県	○	○										
4	栃木県	○	○			○							
5	群馬県			○									
6	埼玉県	○	○										
7	千葉県	○	○			○							
8	東京都	○	○			○					○	通院患者医療費助成(低所得者対策)、難病医療費助成(都単独疾病)、特殊医療費助成(人工透析を必要とする腎不全)、被爆者の子に対する医療費助成	
9	富山県	○	○			○							
10	愛知県	○	○										
11	三重県	○	○										
12	滋賀県					○							
13	大阪府	○	○			○							
14	兵庫県	○	○										
15	島根県					○							
16	岡山県	○	○	○		○							
17	広島県	○	○										
18	香川県	○	○								○	香川県指定難病医療費助成	
19	佐賀県	○	○	○		○							
20	長崎県	○				○							
21	熊本県	○	○	○		○							
22	大分県	○	○										
合計		19	18	4	0	13	0	0	0	0	0	2	

令和5・6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加市町村一覧①

（令和6年10月30日 医療
部会資料3-2を引用）

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療						地方単独医療費助成					
			難病	小児慢性	結核患者 の医療	未熟児 養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
							精神通院	更生医療	育成医療					
1	北海道	帯広市				○		○	○	○	○	○		
2		上士幌町								○	○	○		
3		芽室町								○	○	○		
4		幕別町								○	○	○		
5		池田町								○	○	○		
6		浦幌町								○	○	○		
7	青森県	三沢市						○	○	○				
8		つがる市						○	○	○		○		
9		深浦町							○	○	○			
10	岩手県	一関市								○	○	○	○	妊産婦
11		九戸村								○	○	○	○	妊産婦、老人、寡婦
12	宮城県	仙台市								○	○	○		
13		大崎市								○	○	○		
14	秋田県	由利本荘市						○	○	○	○	○		
15		湯沢市								○	○	○		
16	山形県	米沢市						○	○	○	○	○		
17		酒田市								○	○	○		
18	茨城県	笠間市								○	○	○	○	妊産婦
19		鹿嶋市								○	○	○	○	妊産婦
20		桜川市								○	○	○	○	妊産婦
21	栃木県	栃木市								○				
22		那須塩原市								○		○	○	重度心身障害者医療費助成、妊産婦医療費助成
23	群馬県	下仁田町								○	○	○		
24		甘楽町								○	○	○		
25	埼玉県	川口市		○		○								
26		戸田市								○		○		
27		新座市								○		○		
28		松伏町								○	○	○		

令和5・6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加市町村一覧②

（令和6年10月30日 医療部会資料3-2を引用）

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療						地方単独医療費助成					
			難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
							精神通院	更生医療	育成医療					
29	千葉県	銚子市								○		○		
30		木更津市								○		○		
31		松戸市								○		○		
32		我孫子市						○	○	○	○	○		
33		芝山町								○		○		
34	東京都	調布市								○		○		
35		瑞穂町								○	○	○		
36		日の出町								○	○	○		
37		奥多摩町								○				
38	神奈川県	横浜市								○	○	○		
39		平塚市				○								
40		藤沢市					○							
41		茅ヶ崎市								○	○	○		
42	新潟県	加茂市								○	○	○	○	妊産婦
43		南魚沼市								○	○	○		
44	石川県	加賀市								○				
45	山梨県	甲府市		○	○	○				○	○	○		
46		富士吉田市								○	○	○		
47		都留市								○		○		
48		山梨市								○	○	○		
49		韮崎市								○	○	○		
50		笛吹市								○	○	○		
51		甲州市								○	○	○		
52		忍野村								○		○		
53	長野県	須坂市								○	○	○		
54		塩尻市								○	○	○		
55		佐久市								○	○	○	○	妊産婦
56		南牧村								○	○	○	○	妊婦、寡婦

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療						地方単独医療費助成					
			難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
							精神通院	更生医療	育成医療					
57	長野県 (続)	南木曾町								○	○	○		
58		大桑村								○	○	○		
59		筑北村								○	○	○		
60		池田町								○	○	○		
61		坂城町								○	○	○		
62	岐阜県	海津市								○	○	○		
63		養老町								○	○	○		
64	静岡県	浜松市	○	○				○						
65		御殿場市								○	○	○		
66		南伊豆町								○				
67	愛知県	名古屋市								○	○	○	○	福祉給付金
68		一宮市		○	○	○		○	○	○	○	○	○	後期高齢者福祉、精神障害(精神通院)
69		津島市								○	○	○	○	精神、後期高齢
70		豊田市		○		○		○	○	○	○	○	○	福祉給付金
71		小牧市						○	○	○	○	○	○	後期高齢者福祉
72		愛西市								○	○	○	○	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
73		清須市								○	○	○	○	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
74		弥富市								○	○	○	○	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
75		あま市								○	○	○	○	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
76		長久手市				○								
77		飛島村								○	○	○	○	精神障害者、後期高齢者
78		設楽町								○	○	○	○	精神、後期高齢
79		東栄町								○	○	○	○	精神、後期高齢
80		豊根村								○	○	○	○	精神、後期高齢
81	三重県	津市								○	○	○	○	妊産婦、精神
82		伊勢市								○	○	○		
83		松阪市								○	○	○		
84		鈴鹿市								○	○	○		

令和5・6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加市町村一覧④

（令和6年10月30日 医療部会資料3-2を引用）

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療						地方単独医療費助成					
			難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
							精神通院	更生医療	育成医療					
85	三重県 (続)	名張市								○	○	○		
86		亀山市								○	○	○		
87		伊賀市								○	○	○		
88		多気町								○	○	○		
89		明和町								○	○	○		
90		大台町								○	○	○	○	65歳以上重度
91		玉城町								○	○	○		
92		度会町								○	○	○		
93		大紀町								○	○	○		
94		南伊勢町								○	○	○		
95		紀北町								○	○	○		
96		御浜町								○	○	○		
97	滋賀県	彦根市								○	○	○	○	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
98		近江八幡市								○	○	○	○	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦
99		守山市								○	○	○	○	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
100		甲賀市								○	○	○	○	低所得老人、精神障がい、ひとり暮らし寡婦、ひとり暮らし高齢寡婦
101		野洲市								○	○	○	○	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
102		米原市								○	○	○	○	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
103	京都府	舞鶴市									○	○		
104		宇治市								○	○	○	○	老人医療助成、重度心身障害老人健康管理事業
105		宮津市								○	○	○	○	老人医療助成、重度心身障害老人健康管理事業
106		亀岡市								○	○	○		
107		八幡市								○	○	○	○	老人医療助成、重度心身障害老人健康管理事業
108		木津川市								○	○	○	○	老人医療助成、重度心身障害老人健康管理事業
109		精華町								○	○			
110	大阪府	岸和田市									○			
111		豊中市								○	○	○		
112		枚方市									○	○	○	

令和5・6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加市町村一覧⑤

（令和6年10月30日 医療
部会資料3-2を引用）

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療						地方単独医療費助成					
			難病	小児慢性	結核患者 の医療	未熟児 養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
							精神通院	更生医療	育成医療					
113	大阪府 (続)	松原市								○	○	○		
114		柏原市								○	○	○		
115		羽曳野市				○		○	○	○	○	○		
116		摂津市								○	○	○		
117		東大阪市								○	○	○		
118		泉南市								○	○	○		
119		四條畷市								○	○	○		
120	兵庫県	尼崎市		○										
121		西宮市		○	○	○			○	○	○	○	○	高齢期移行医療
122		伊丹市							○	○	○	○	○	高齢期移行
123		西脇市							○	○	○	○	○	高齢期移行
124		宝塚市							○	○	○	○	○	高齢期移行
125		三木市							○	○	○	○	○	高齢期移行
126		小野市							○	○	○	○	○	高齢期移行
127		加西市							○	○	○	○	○	高齢期移行
128		加東市							○	○	○	○	○	高齢期移行者
129		多可町				○			○	○	○			
130		神河町				○		○	○	○	○	○	○	高齢期移行者
131	奈良県	川西町							○	○	○	○	○	精神
132		田原本町							○	○	○	○	○	精神
133		広陵町							○	○	○	○	○	精神
134	和歌山県	和歌山市						○		○	○	○	○	老人医療
135	島根県	松江市		○					○	○	○			
136		出雲市				○		○	○	○				
137	岡山県	岡山市							○	○	○			
138		倉敷市							○	○	○			
139		玉野市							○	○	○			
140		瀬戸内市							○	○	○			

令和5・6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加市町村一覧⑥

（令和6年10月30日 医療部会資料3-2を引用）

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療						地方単独医療費助成					
			難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児養育医療	自立支援医療			子ども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
							精神通院	更生医療	育成医療					
141	岡山県 (続)	赤磐市				○		○	○	○	○	○		
142		吉備中央町						○		○	○	○		
143	広島県	福山市		○		○		○	○	○	○	○		
144		神石高原町							○	○	○			
145	徳島県	阿南市						○	○	○	○	○		
146		上板町						○	○					
147		つるぎ町						○	○	○	○	○		
148	香川県	東かがわ市							○	○	○			
149		宇多津町							○	○	○			
150	愛媛県	松山市							○	○	○			
151		鬼北町							○	○	○			
152	福岡県	柳川市							○	○	○			
153	佐賀県	佐賀市							○		○			
154	長崎県	大村市							○					
155		平戸市							○					
156	熊本県	熊本市					○	○	○		○			
157	大分県	別府市						○	○	○	○			
158	宮崎県	都城市				○		○	○	○	○	○	寡婦等医療	
159	沖縄県	那覇市								○				
160		金武町							○					
161		渡嘉敷村							○	○	○			
合計			1	9	3	15	1	33	33	149	131	141	48	

※秋田県由利本荘市・愛知県一宮市・長崎県大村市・熊本県熊本市・宮城県都城市の5市は令和5年度先行実施事業の採択自治体。それ以外の152市町村は令和6年度先行実施事業のみの採択自治体。
 ※愛知県一宮市・宮崎県都城市は令和5年度先行実施事業の採択自治体であるとともに、令和6年度先行実施事業の採択自治体（令和6年度事業では、令和5年度事業の対象では無かった結核患者の医療・未熟児養育医療を対象に事業を実施）。