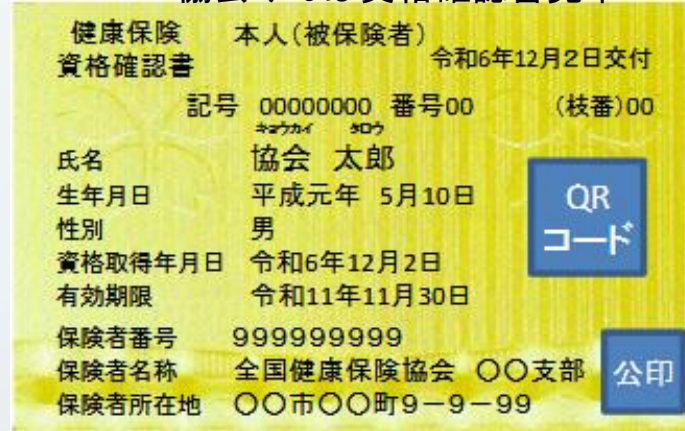


デジタル庁サイトより



協会けんぽ資格確認書見本



2025.5.27 医療データの共有と
プライバシー保護を考える院内集会
共通番号いらないネット:原田富弘

マイナ保険証と医療法改正の状況

[1]マイナ保険証の状況

[2]医療法改正案の内容と審議状況

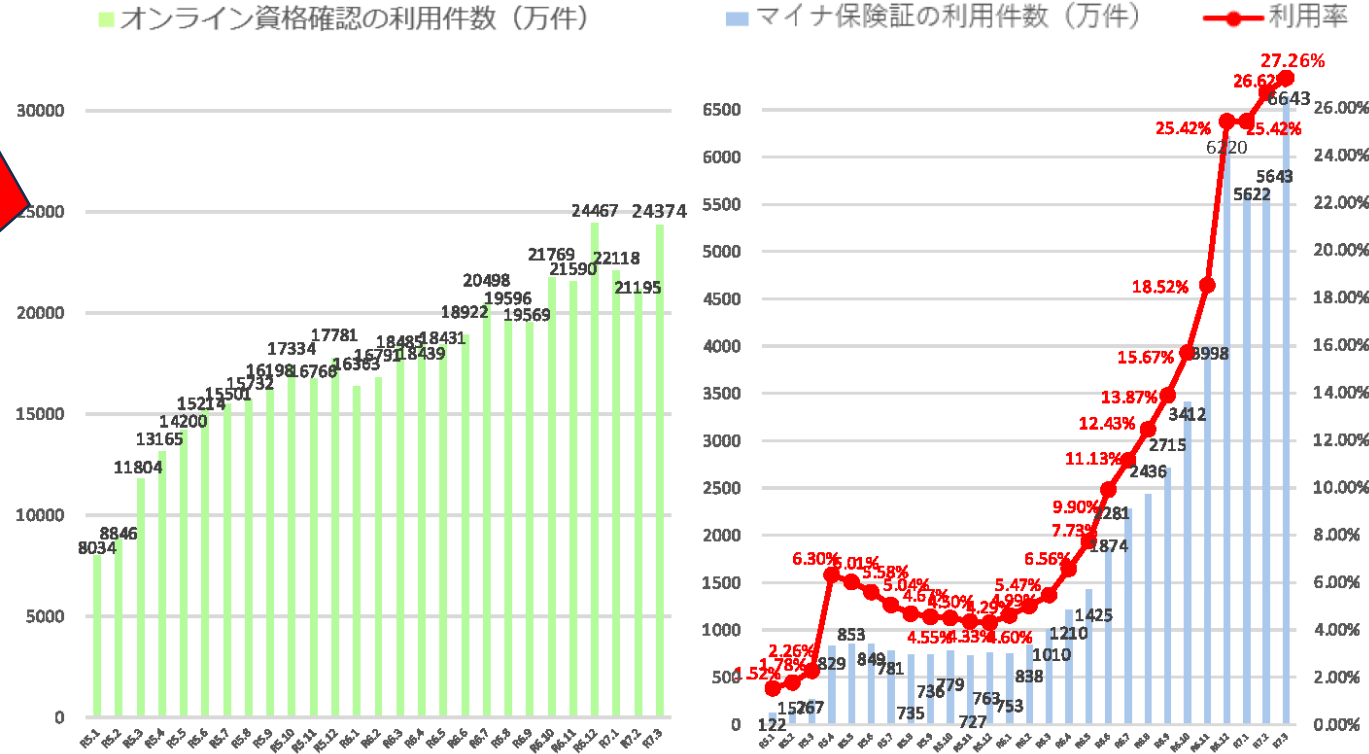


オンライン資格確認の利用状況

マイナ
保険証の
利用率は
低迷

12月
25.42%
↓
1月
25.42%
↓
2月
26.62%
↓
3月
27.26%

※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



【3月分実績の内訳】

	合計	マイナナンバー カード	保険証
病院	17,091,517	7,918,261	9,173,256
医科診療所	102,463,640	26,065,571	76,398,069
歯科診療所	19,706,946	7,955,212	11,751,734
薬局	104,480,125	24,495,641	79,984,484
総計	243,742,228	66,434,685	177,307,543

	特定健診等情報 （件）	薬剤情報（件）	診療情報（件）
病院	2,299,818	1,169,286	3,749,690
医科診療所	7,496,266	8,633,850	19,880,780
歯科診療所	2,049,061	1,677,549	2,026,826
薬局	7,450,720	6,548,055	12,773,310
総計	19,295,865	18,028,740	38,430,606

＜参考＞

令和7年3月のマイナ保険証利用人数（2,840万人）から、当該月に医療機関に受診した人の推計値（6,760万人）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	42.0%
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	53.7%
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	63.2%

※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11月までは医療保険医療費データベースによる実績値、12～3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（78.3%）やMNC保有者のうちマイナ保険証利用登録者（84.9%）を用いて推計。

社会保障審議会
医療保険部会
第194回資料2
(2025/5/1)

マイナンバーカードとマイナ保険証の状況

▼マイナンバーカード 保有枚数 97,985,287 人口に対する保有枚数率 78.5% (2025年4月末時点)

【申請・交付】直近の1日当たり平均件数の動向

	1日当たり平均 (直近1週間5/12～5/18)	1日当たり平均 (4月)	1日当たり平均 (3月)	1日当たり平均 (2月)	1日当たり平均 (1月)
申請受付件数	43,062	46,474	47,330	42,280	37,057
交付実施済数	46,035	43,445	44,095	41,400	39,738

▼マイナ保険証登録件数 83,011,764(2025年3月末)

デジタル庁ダッシュボード(2025年3月末時点)

マイナ保険証登録／カード保有数＝84.9%

マイナ保険証登録／人口＝66.4%

▼マイナ保険証利用登録解除状況

2024年11月 13,147件(10/28～11/30)

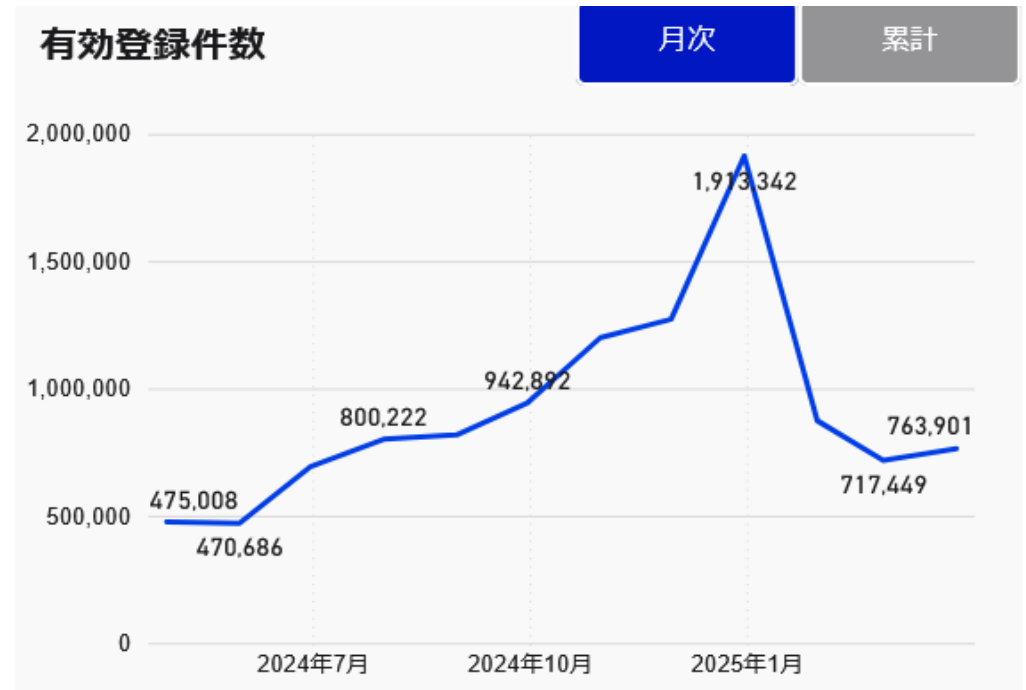
2024年12月 32,067件

2025年 1月 13,212件

2025年 2月 10,724件

2025年 3月 15,082件

計 84,232件



減らない医療機関でのトラブル

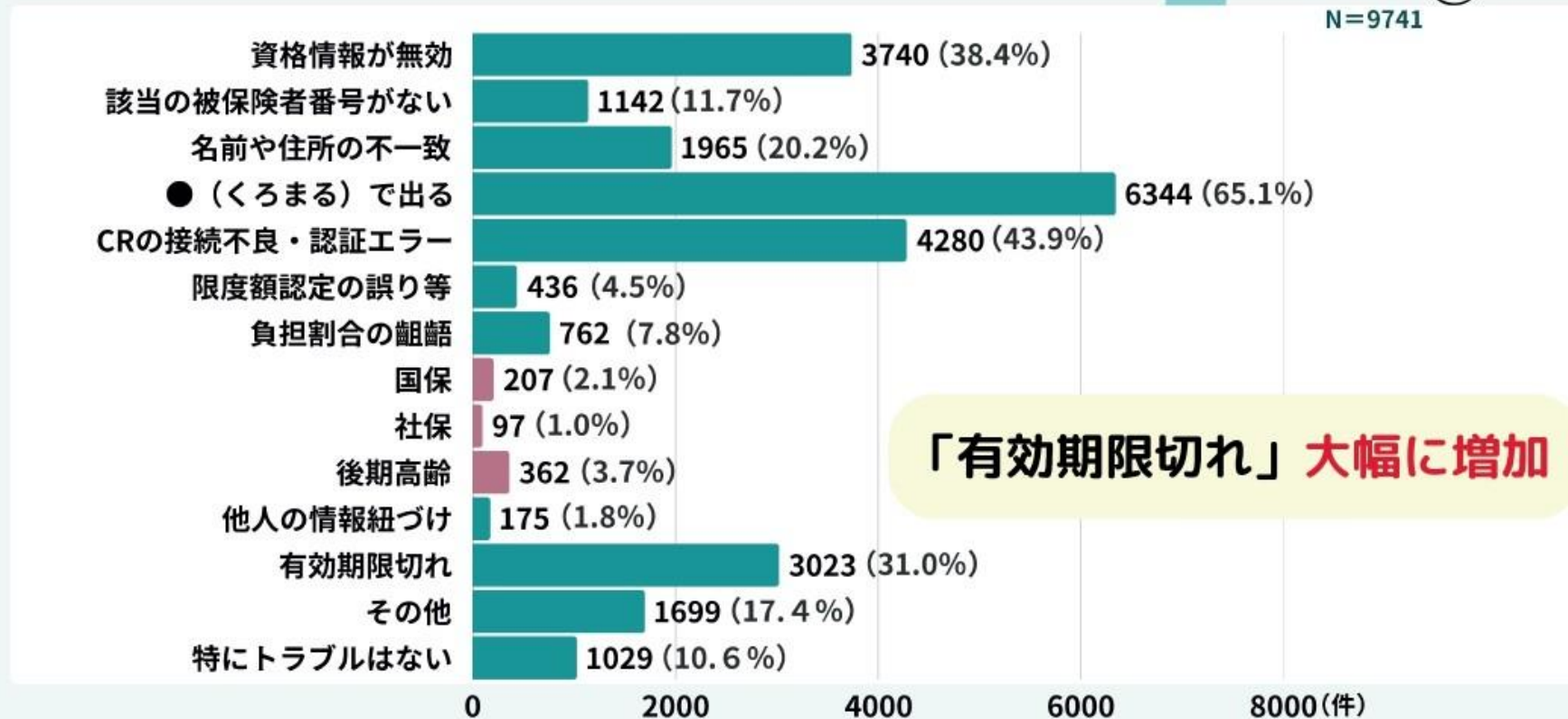
5/8保団連記者会見 調査最終報告(2月中旬～4月14日まで実施し、9741 医療機関から回答)

<https://hodanren.doc-net.or.jp/info/news/2025-05-10/>

06

トラブルの内容(複数回答)

医療機関 9 割で発生

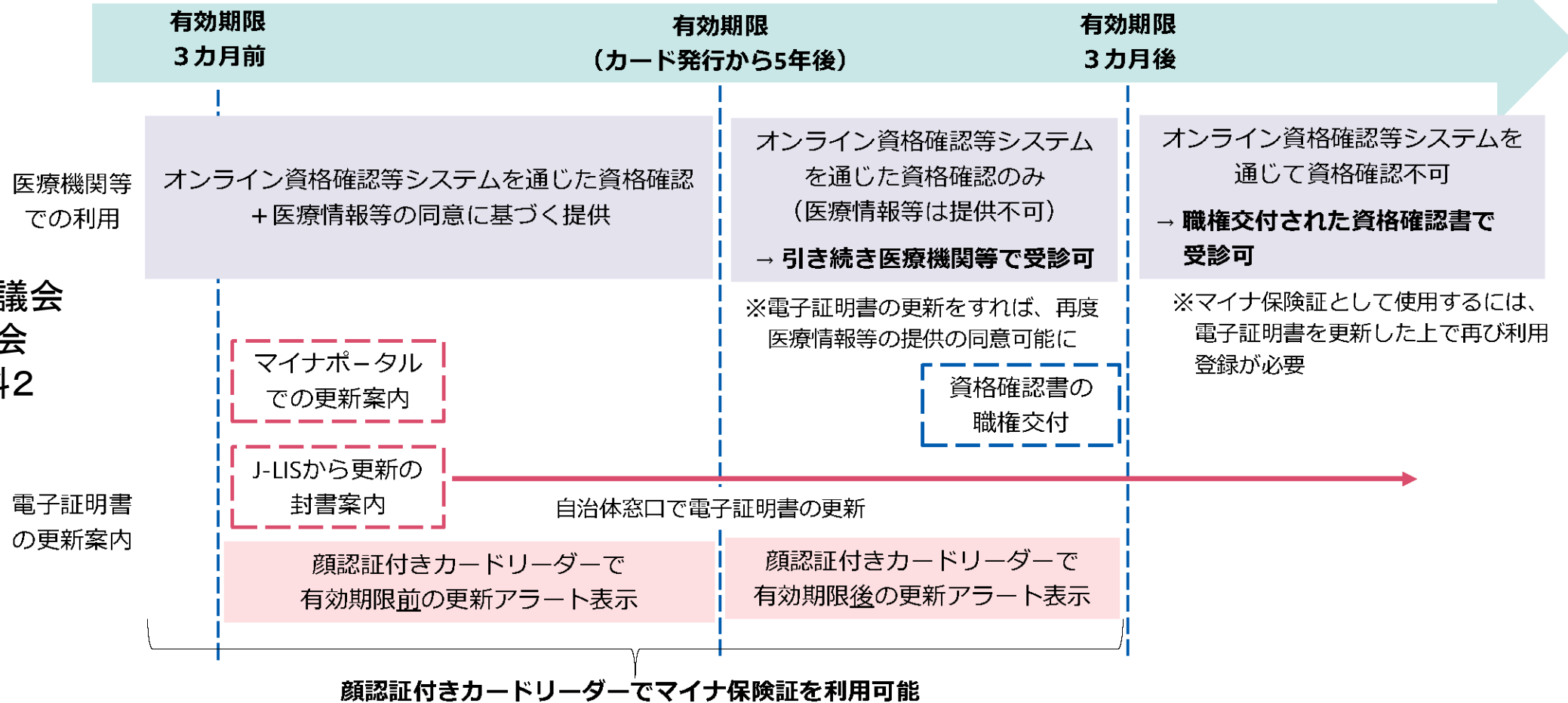


電子証明書の有効期限の状況に応じたマイナ保険証の利用

12月2日以降、電子証明書の有効期限が切れても3カ月間は引き続きオンライン資格確認が可能であり、有効期限切れ3カ月後までに保険者から資格確認書を職権で交付。

※有効期限が切れて電子証明書が失効しても、マイナンバーカード本体や資格情報自体は引き続き有効。

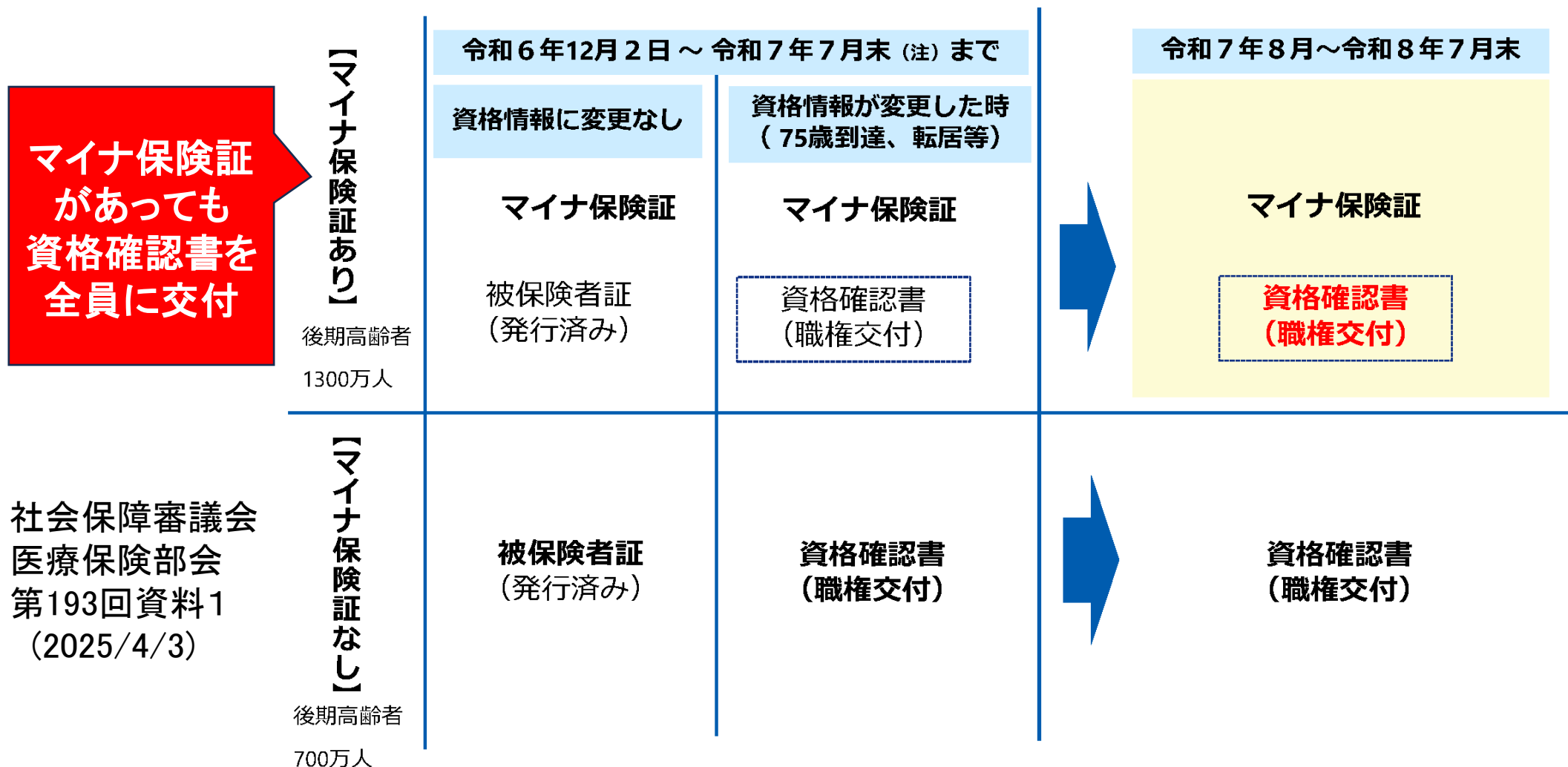
社会保障審議会
医療保険部会
第194回資料2
(2025/5/1)



※有効期限3カ月後以降は、マイナポータルからDLした資格情報画面（PDF）か、資格情報のお知らせとマイナンバーカードを併せて提示することで受診可能

後期高齢者(75歳以上)全員に資格確認書を一齐交付に方針変更

後期高齢者医療制度における8月1日以降の資格確認書の取扱いについて



注：全ての発行済みの被保険者証及び資格確認書の有効期間が満了

円滑な移行に向けた対応について

昨年12月以降の後期高齢者の利用状況

- 後期高齢者については、マイナ保険証への移行に一定期間要すると見込まれることや、75歳到達や転居に伴う後期高齢者医療への加入に際し、本人が十分認識しないまま、現行の保険証が失効しマイナ保険証のみになるケースがあると考えられることから、令和7年7月末の年次更新までの間は、暫定的にマイナ保険証の有無に関わらず、保険証が失効した被保険者に対して、申請を待たずに資格確認書を交付している。
- 昨年12月以降、高齢者のマイナ保険証の利用率は上昇しているものの、後期高齢者の利用率は相対的に低い状況。後期高齢者の発行済み保険証は今年7月末に一斉に有効期限を迎えるため、そのタイミングで、資格確認書の交付を求める方からの申請が、市町村の窓口に集中する恐れがある。

※昨年12月のマイナ保険証利用率 65～69歳：33.5% → 85歳以上：17.2%

来年夏まで暫定的な運用の継続

- **後期高齢者については、円滑に移行する観点から、デジタルとアナログの併用期間を確保するため、令和8年夏までの1年間、マイナ保険証の保有状況に関わらず資格確認書を交付する暫定運用を継続する。**
- あわせて、高齢者も含めた**マイナ保険証の利用環境の整備、利便性向上の観点から、以下の取組を行う。**
 - (高齢者向けの周知広報)
 - ・ マイナ保険証の利用促進のリーフレットの送付、高齢者向けのマイナ保険証の説明動画
 - (利用環境の整備)
 - ・ 顔認証・暗証番号入力難しい方でも対応できるよう、**目視モードの利用改善に向けた改修**
 - ・ **スマートフォンへのマイナ保険証機能の搭載**を可能とする
 - (利用シーンの拡大)
 - ・ **救急現場におけるマイナ保険証活用**の全国展開を推進

等

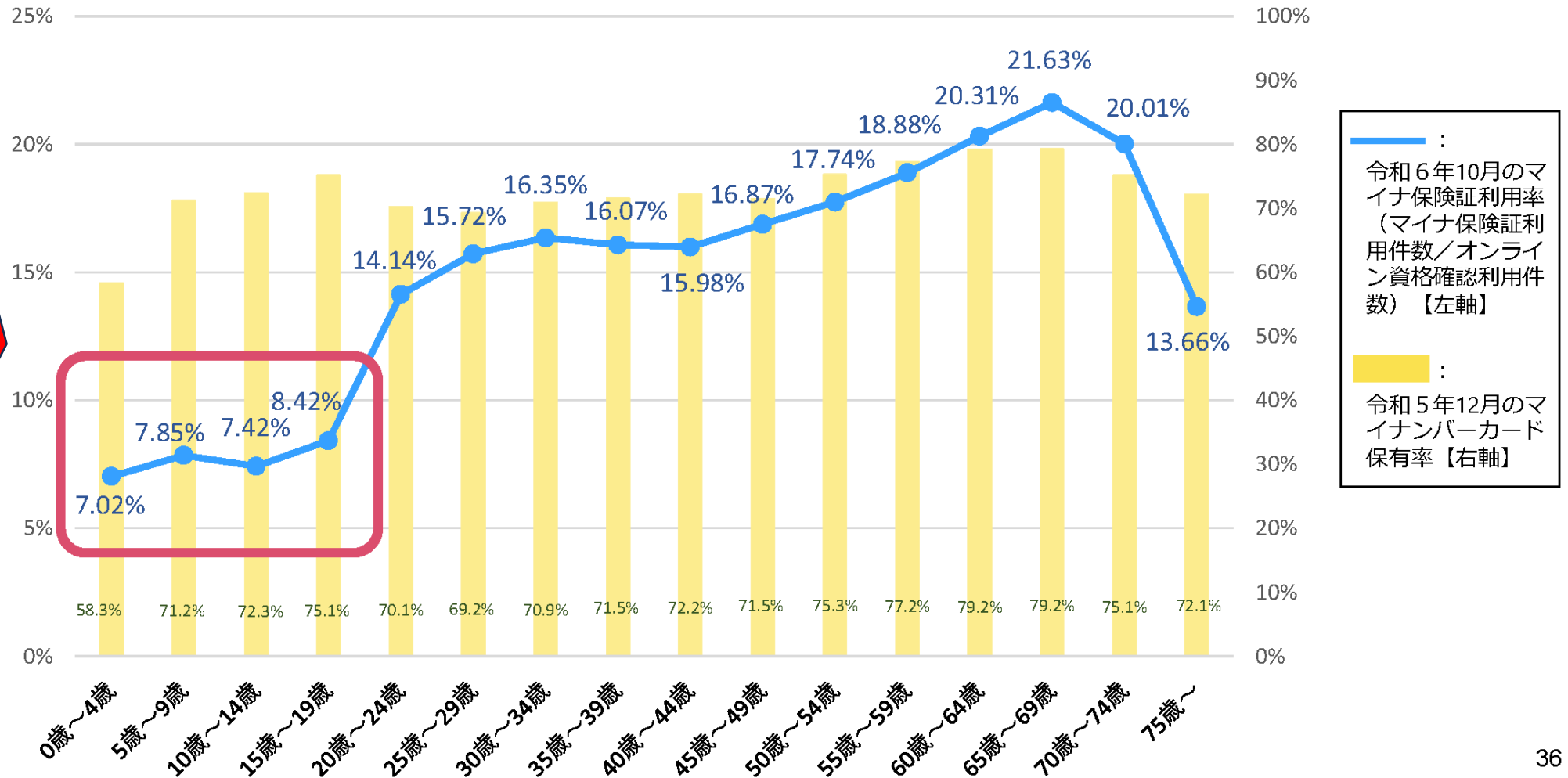
マイナ保険証普及に当たっての課題：年齢階級別マイナ保険証利用率

年齢階級別マイナ保険証利用率を見ると、マイナ保険証に加えて子ども医療費の受給者証を提示することが一般的である子どもは、マイナ保険証の利用率が低くなっている。

⇒ マイナ保険証の利用促進に向けて、マイナ保険証と公費負担医療・地方単独医療費助成の受給者証の一体化が重要。

社会保障審議会
医療保険部会
第189回資料3
(2024/12/12)

後期高齢者の利用率が低いことを理由としているが、50歳以下の利用率は後期高齢者と大差ない



渋谷区・世田谷区で国保の資格確認書を一齐交付

▼渋谷区 サイト(更新日2025年2月28日)

https://www.city.shibuya.tokyo.jp/kurashi/kokuho/kokuho/shikakukakuninsyo_hasso.html

マイナ保険証の保有の有無にかかわらず資格確認書を発送 予定です

国民健康保険の保険証(有効期限:令和7年9月30日)・資格確認書(有効期限:令和7年7月31日)を持っている人には、マイナ保険証(保険証利用登録がされたマイナンバーカード)の保有の有無にかかわらず、令和7年8月1日から使える資格確認書を**7月に一齐発送**する予定です。「資格情報のお知らせ」を持っている人にも、資格確認書を発送します。世帯主あてに住民登録地へ「特定記録郵便」「転送可」で送ります。

▼世田谷区「資格確認書の一齐交付について」(2024/4/24区議会福祉保健委員会報告)

<https://www.city.setagaya.lg.jp/documents/25091/4.pdf>

「・・・当区では、制度移行後においても**適切に保険診療を受ける機会の確保**、また、多くの「資格確認書」の交付申請が予想され、それに伴う**被保険者への交付期間により受診機会を逃す恐れ**等を考慮すると「資格確認書」の交付が必要だと考える。そのため、令和7年10月1日から有効の「資格確認書」を全被保険者へ一齐交付する。」

・交付予定数: 約122,000世帯(被保険者約160,000人)

・交付方法: 特定記録郵便により郵送

・交付予定時期: **令和7年9月中旬**

・経費: 業者委託費(印刷、封入、封緘、発送)約1,260万円 郵送費約3,780万円

※広報 5/1ホームページ(<https://www.city.setagaya.lg.jp/02060/11215.html#p4>)、9/1区のお知らせ

▼福岡厚生労働大臣記者会見(5月16日)

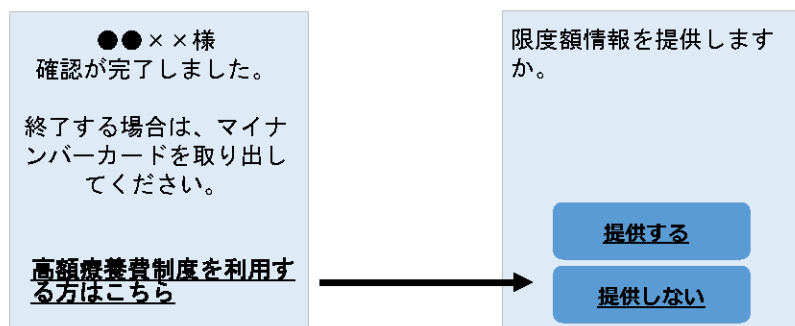
「世田谷区及び渋谷区が、マイナ保険証の保有状況にかかわらず、一律に資格確認書を交付する方針について報道があったことは承知しています。資格確認書は、国民健康保険法上、マイナンバーカードでオンライン資格確認を受けることができない状況にある方に交付することとされています。この両自治体の詳細な取扱いについて、まずは事実関係を把握した上で、必要な対応について検討してまいりたいと考えています。」

形骸化していく医療情報等閲覧の本人同意

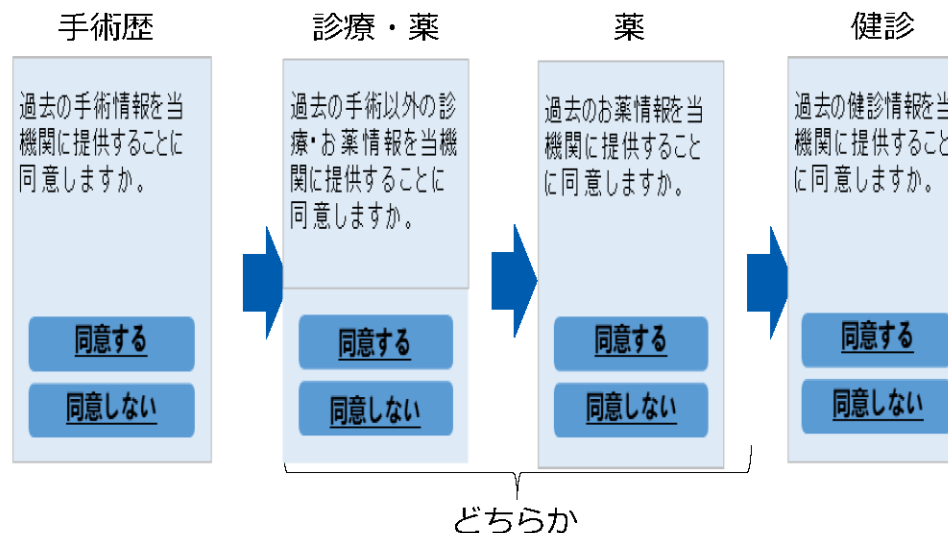
10

限度額適用認定証情報の提供同意画面の省略と、医療情報等の包括同意について、本年10月7日よりリリース開始。

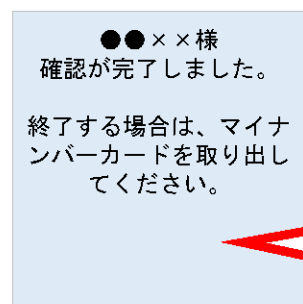
1. 限度額適用認定証情報の提供同意画面の省略



2. 薬剤情報等の提供同意の包括同意

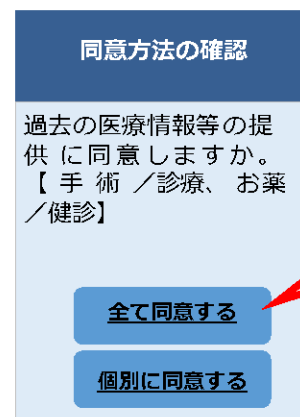


社会保障審議会
医療保険部会
第183回資料2
(2024/9/30)



表示を省略し、
同意不要に

見直し後



3画面分の同意を
この1画面で
まとめて取得可能に

※個別同意時には現行の画面遷移

初期画面で
「同意しない」
が非表示

同意しない
まで2画面
必要に

高額療養費の限度額認定情報で収入状況がかかりつけ医に丸見えに

オンライン資格確認等システムからの限度額認定情報の提供

マイナ保険証を使うと2024/10/7から情報提供の本人同意が「不要」に

＝高額療養費制度を使わなくても収入状況が全医療機関に伝わる

※今までは、入院・手術や高額の通院費がかかる場合以外は、限度額情報は医療機関に提供しなかった

高額療養費の見直しで細分化されると
より詳細な所得区分(地方税情報)が伝わる
(右表は見送られた案 朝日新聞2024/12/28より)

2025/5/14参院地デジ特別委

伊藤岳委員への仁木副大臣答弁

- ・変更した理由＝医療現場より同意画面の見逃しなどがあるので改善を要望された
- ・法令は変えていない、解釈を変えた
- ・所得区分は個人情報に該当する
- ・健康保険証や資格確認書では、本人が口頭同意しないと提供されない

高額療養費の上限負担額の見直し案

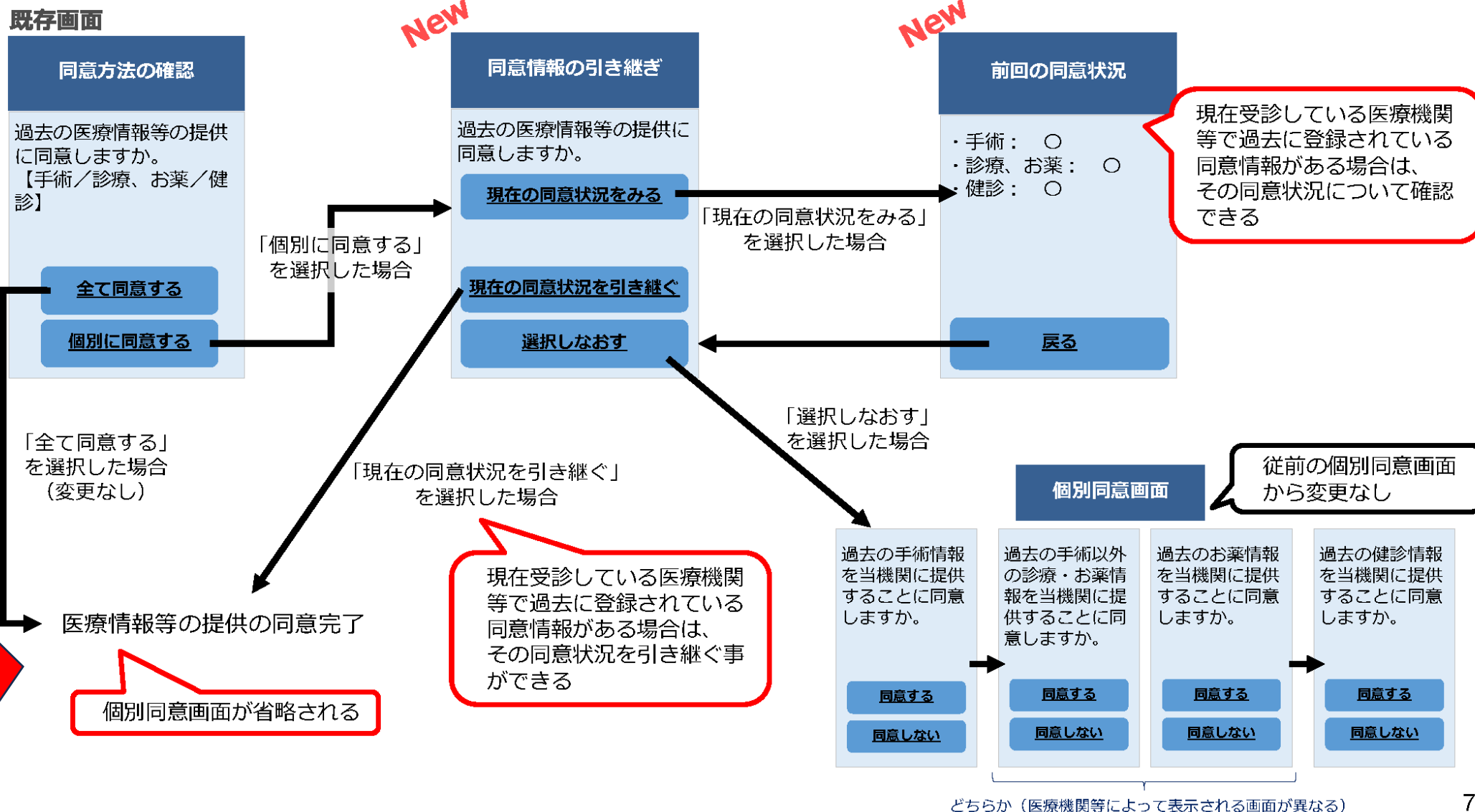
実際の上限負担額＝基準額＋〔医療費－(基準額÷0.3)〕×1%。70歳未満

現行の所得区分 (年収)	現行の 基準額	2025年 8月	細分化後の区分	27年8月(最終形)
約1160万円～	25万2600円 ▶	29万400円	約1650万円 ～	44万4300円
			約1410万円 ～ 約1650万円	36万300円
			約1160万円 ～ 約1410万円	29万400円
約770万～ 約1160万円	16万7400円 ▶	18万8400円	約1040万円 ～ 約1160万円	25万2300円
			約950万円 ～ 約1040万円	22万500円
			約770万円 ～ 約950万円	18万8400円
約370万～ 約770万円	8万100円 ▶	8万8200円	約650万円 ～ 約770万円	13万8600円
			約510万円 ～ 約650万円	11万3400円
			約370万円 ～ 約510万円	8万8200円
～約370万円	5万7600円 ▶	6万600円	約260万円 ～ 約370万円	7万9200円
			約200万円 ～ 約260万円	6万9900円
			～ 約200万円	6万600円
住民税非課税	3万5400円 ▶	3万6300円	住民税非課税	3万6300円

さらに形骸化するマイナ保険証の本人同意

2025年2月1日より顔認証カードリーダーの画面が変更になり、医療機関ごとに前回の同意状況を引き継ぎます。

社会保障審議会
医療保険部会
第193回資料1
(2025/4/3)



医療法改正案のめざす医療DXの推進 1 電子カルテ情報共有サービス

- ・電子カルテ情報を医療機関・薬局等で共有する電子カルテ情報共有サービスを法律に位置づけ
- ・医療機関等が電子カルテ情報(3文書6情報)を社会保険診療報酬支払基金等に電子的に提供することができる旨を法律に位置づけ
(法令に根拠を設けることにより、個人情報保護法の第三者提供に係る**本人同意取得を不要**とする)
※ 3文書:健康診断結果報告書、診療情報提供書、退院時サマリー
6情報:傷病名、感染症、薬剤アレルギー等、その他アレルギー等、検査、処方
- ・支払基金等に提供された3文書6情報は、共有サービスによる医療機関等への共有以外の目的には使用してはならないこととする。
- ・感染症対策のため、厚生労働大臣が支払基金に電子カルテ情報の提供を求めることができることとする
- ・費用は、患者(被保険者)、医療機関、保険者、国等で負担
- ・今後、透析情報や蘇生処置に関する情報、看護や歯科に関する情報等を**共有対象に追加**することについて、医療関係者の意見を聴きながら速やかに検討を進める
- ・電子カルテ情報の**利用停止等を求める患者の要望がある場合**には、その対応について検討を行うべきである

【 以下は「2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革に関する意見」】

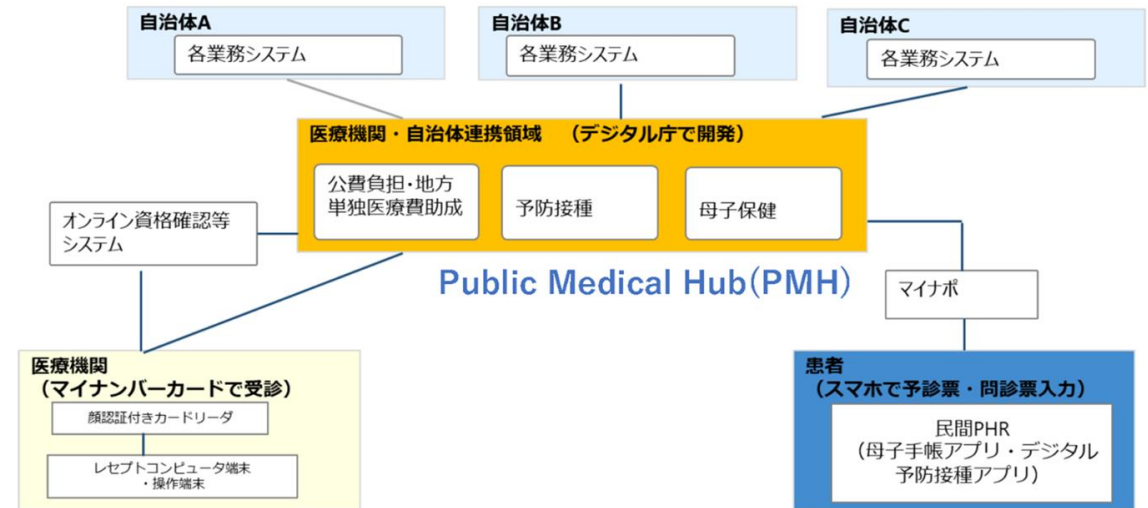
社会保障審議会医療部会(2024/12/25) <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001363313.pdf>

医療法改正案のめざす医療DXの推進 2 マイナカードを活用した医療費助成の効率化

- ・自治体システムの標準化の取組の状況等を踏まえつつ、令和8年度以降、公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認を制度化
- ・支払基金又は国保連において関連システムの管理・運用等の業務を**全国規模で実施するための法的整備**
- ・構築後の関連システムの管理・運用等の業務に要する費用は、自治体等が負担する方向で調整
- ・自治体と医療機関・薬局をつなぐ情報連携基盤（Public Medical Hub (PMH)）については、**医療費助成のほか、予防接種、母子保健及び自治体検診の分野**もあることから、国においては、PMH全体に係るシステム及び費用負担の全体像を示し、自治体の過度な負担にならないよう配慮



参考：自治体・医療機関の情報連携基盤（システム構成図）



医療法改革案

2月14日 国会提出

4月3日 衆議院厚生労働委員会付託
未だ審議入りせず

医療法改正案のめざす医療DXの推進 3 医療等情報の二次利活用の推進

1) 電子カルテ情報の二次利活用

電子カルテ情報について、氏名等を削除するなどして個人が特定できない形にして、二次利用を可能とする。

(匿名化・仮名化情報の利活用を可能とする)

匿名化情報＝本人を識別すること及びその作成に用いられた情報を復元することができないように加工された個人に関する情報

仮名化情報＝氏名等の削除等により、**他の情報と照合しない限り、特定の個人を識別できない**ように加工された個人に関する情報

2) 医療・介護の公的DBの仮名化情報の利活用

- ・**公的DB(データベース)について仮名化情報の利活用を可能**とし、他の公的DBの仮名化情報や次世代医療基盤法に基づく認定作成事業者のDBの仮名加工医療情報との**連結解析を可能**とする
- ・仮名化情報を利用は「相当の公益性がある場合」に認めることとし、利用目的や内容に応じて必要性やリスクを適切に審査する
- ・仮名化情報の利用は、クラウドの情報連携基盤上で解析等を行いデータ自体を相手に提供しないことを基本

3) 公的DB等の利用手続・利用環境の整備

- ・DB等に研究者・企業等がリモートアクセスし、一元的・安全に利用・解析できるクラウドの情報連携基盤構築
- ・公的DB等の利用申請の受付、利用目的等の審査を一元的に行う体制を整備

「医療等情報の二次利用については、**現状、国民・患者に十分理解されていない**。国は、医療等情報の二次利用の意義や情報セキュリティ対策等について、国民・患者に十分周知するとともに、医療現場や介護現場の理解を得ながら、丁寧に進めるべき」

医療法改正案のめざす医療DXの推進 4 社会保険診療報酬支払基金の抜本改組

審査支払機能に加え、**医療 DX に関するシステムの開発・運用主体の母体**とし、抜本的に改組

▼法人の名称、目的、業務及び組織体制について見直し

名称 医療:DX の実施主体として相応しい名称を検討

目的・業務:法人の目的に、医療 DX の推進及び医療DX に関する基盤の整備・運営を位置づけるとともに、法人の本来の業務として、医療 DX 関連業務を位置づけ

組織体制:現行の理事会に代えて、新たな意思決定機関として、学識経験者、被保険者、地域行政、保険者、診療担当者で構成する「運営会議」(仮称)を設置

▼国が「医療 DX 総合確保方針」(仮称)を定め、それに基づき、支払基金が「医療DX中期計画」(仮称)を策定

▼重大なサイバーセキュリティインシデントや情報漏洩等の発生時に、厚生労働大臣への報告を義務づけ

▼「こうした改組に当たっては、**支払基金が特別民間法人**であるという点や審査支払業務に従事する職員の心情等に十分配慮すべきである。また、改組後の組織運営に要する費用の負担の在り方については、審査支払業務と医療 DX 関連業務の両方を担っていくこと等を踏まえて、検討すべき」

