

令和 5 年度
都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会
資料目録

令和 5 年 7 月 20 日

資料 No.	資 料 名
資料 1	医療DXに対する日本医師会の基本姿勢 (日本医師会資料)
資料 2-1	オンライン資格確認の現状と今後の対応
資料 2-2	【局長通知】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について
資料 2-3	【事務連絡】マイナンバーカードによるオンライン資格確認ができない場合の診療報酬等の請求の取扱い
資料 2-4	【事務連絡】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について
資料 2-5	【事務連絡】薬剤情報等の閲覧における本人確認について
資料 3	都道府県医師会から寄せられた質問・意見・要望
参 考	日医発第 699 号「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等について」(令和 5 年 7 月 10 日)
参 考	参考資料_ホームページ掲載案内

令和5年度
都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事
連絡協議会

日時：令和5年7月20日（木）
午後3時～5時
場所：日本医師会小講堂・ホール
及びTV会議（ハイブリッド）

次 第

1. 開 会

2. 会長挨拶 日本医師会会長 松本 吉郎
来賓挨拶 厚生労働大臣 加藤 勝信（ビデオメッセージ）

3. 配布資料確認（事務局）

4. 議 事

(1) 連絡協議会の趣旨など

日本医師会常任理事 長島 公之

(2) オンライン資格確認の現状と今後の対応

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長 水谷 忠由

5. 協 議 【質疑応答】

6. 総 括 日本医師会副会長 角田 徹

7. 閉 会

2023年7月20日
都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会

医療DXに対する日本医師会の基本姿勢

公益社団法人 日本医師会
常任理事 長島 公之

■ 日本医師会が目指す医療DX

適切な情報連携や業務の効率化などを進めることで

- 国民・患者の皆様への「安全・安心でより質の高い医療」提供
- 医療現場の負担軽減

■ 国が推進するオンライン資格確認を基盤とする医療DX

上記の実現に資するので、日本医師会は全面的に協力してきた。

今後も適切に推進されるよう、全面的に協力していく。

■ 日本の医療の将来

- 地域・全国連携の必要性、医療情報の量、業務・費用負担が増大
 - 地域：地域医療連携、地域包括ケアシステム、かかりつけ医機能の発揮、救急など
 - 全国：移動（旅行、就職・就学など）、災害、パンデミックなど
- いつでも（24時間365日）、どこでも（全国どの医療機関でも）の対応

■ アナログ的方法だけでは実現不可能

- デジタル技術を活用した「適切な情報連携」と「効率化」が必須

■DXとは

「Digital Transformation(デジタルトランスフォーメーション)」の略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える(Transformすること)

■DX: デジタル化・ネットワーク化・クラウド化のメリット

→ いつでも、どこでも、より豊富な内容を、より迅速に(=連携・量の増大に対応)
より小さい作業・費用負担で(=負担増大に対応)提供・利用・共有できる

■クラウド: インターネット(雲)の向こうにある外部のサービスを、 手元のPCで利用すること

→ 医療機関のPCに、システム本体を導入する必要なし

- 電子カルテ等の医療DX関連システムをクラウド化するメリット

導入・運用の業務・費用の削減、機能の変化・追加への対応(医療機関側の対応不要)

日本の医療の特徴

■ 日本の医療の長所

- 国民皆保険、フリーアクセス(全国どこかの医療機関でも受診できる)
自院の患者が、全国どこかの医療機関を受診する可能性
自院を受診した患者が、全国どこかの医療機関で治療を受けている・受けていた可能性
- 個々の医療機関(診療所も含め)の医療レベルが高い(内部では、質の高いデータあり)
他の医療機関の医療情報が、自院の治療の役に立つ
- 個々の医療機関内部のIT化は進んでいる(内部では、デジタル化したデータあり)

■ 日本の医療の最大の弱点

- 医療機関がITネットワークでつながっていない
→ DXのメリットが活用できない

日本の医療機関をネットワークでつなぐ

■ 日本医師会の「全国の医療機関をつなぐ安全なネットワーク」への取組

- 1997年 医師会総合情報ネットワークシステム構想を提案
- 2001年 日医IT化宣言
医療現場のIT化の土台となるネットワークづくり
- 2016年 日医IT化宣言2016
医療機関が安心・安全・安価に地域医療連携に活用できる
医療専用ネットワーク構築を目指す

■ 医療DXの目的

- 日本の医療の長所を継続させながら、時代の変化に対応する
- 日本中の優れた「個」を、ネットワークでつながる「チーム」へ
→ 世界のトップへ
- 個々の医療機関と日本全体の医療システムの負担軽減

2030年頃の目指すべき姿

■ 医療機関が、

- クラウド型電子カルテ・レセコン
 - 医療DX関連機能・診療支援機能も一体化
- を最小限の業務・費用負担で導入・維持できる

■ その電子カルテを使うことで、毎日の診療の質向上と負担軽減、地域・全国連携、医学の進歩への対応が可能になる。

- ## ■ 国が提供する提供する標準型 企業が提供する標準仕様型

} 医療機関が選択できる

国が進める医療DXの3つの柱

■ 全国医療情報プラットフォーム：全国に同じ規格の線路網を引く

オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームを創設。

■ 電子カルテ情報の標準化等：電車の規格を一つに決める

医療情報の共有や交換を行うに当たり、情報の質の担保や利便性・正確性の向上の観点から、その形式等を統一。その他、標準型電子カルテの検討や、電子カルテデータを、治療の最適化やAI等の新しい医療技術の開発、創薬のために有効活用することが含まれる。

■ 診療報酬改定DX：電車（標準型レセコン・電子カルテ）を提供する

デジタル人材の有効活用やシステム費用の低減等の観点から、デジタル技術を活用して、診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることを目指す。

● 課題

その路線、電車を、地域で活用する方法が含まれていない

→ 日本医師会や都道府県医師会からの提案が必要

◇ 2022・2023年度 日本医師会医療IT委員会 諮問
医療DXを適切に推進するための医師会の役割

医療DXに係る日本医師会の関連事業

■ 日本医師会ORCA管理機構株式会社 (ORCAMO)

- 日医標準レセプトソフトの開発・提供

レセコン業界シェア第2位(約18,000ユーザー)、51社の電子カルテと連携

■ 医師資格証 (HPKIカード) の発行

- 電子処方箋の電子署名に必須、2023年6月末現在、4万8,500枚を突破

■ 一般財団法人日本医師会医療情報管理機構 (J-MIMO)

- 次世代医療基盤法に基づくビッグデータ匿名加工事業者

■ 日本医師会AIホスピタル推進センター (JMAC-AI)

■ 日本医師会サイバーセキュリティ支援制度

留意点①

- 医療提供に混乱・支障が生じては本末転倒
- スピード感は重要だが、拙速に進めて、混乱・支障が生じてはいけない
- 医療現場の状況をよく確認しながら、有効性と安全性を確保したうえで、利便性、効率性の実現を目指すべき
- 医療は生命・健康に直結するので、国民・医療者を誰一人取り残してはならない
 - ITを使いやすくすること、使えない人のサポート、ITリテラシー(意義・リスクの理解も含む)向上
- 国として特に重要な施策を実現すべき
 - 基盤整備、標準化、サイバーセキュリティ対策、業務・費用負担軽減

留意点②

- 現場のシステム導入や維持、それに伴い必要となるセキュリティ対策にかかる費用は、本来、国が全額負担すべき
- 地域連携などで活用するための方法が必要である
- 医療DXはまだ始まったばかりで、普及には一定期間かかるので、普及までの間は、アナログ的方法や現在利用可能なIT技術も併用する必要がある
- 全国医療情報プラットフォームと、地域医療連携ネットワークは、機能が異なるので、うまく組み合わせ、併用するのが最も役に立つ
全国PF: 高速道路や新幹線 地連NW: 生活道路やローカル線

■ 中間とりまとめの項目

• マイナンバーカードと保険証一体化の意義

患者自身の資格情報と薬剤、特定健診情報等を提供することで、より適切な医療が受けられる

• 一体化に当たっての取組

(1)マイナンバーカードの特急発行・交付の仕組みの創設(新生児、紛失時、最短5日)

(2)マイナンバーカードの代理交付・申請補助(疎明資料により代理者に交付)

(3)市町村によるマイナンバーカードの受付・交付体制強化

(4)健康保険証廃止後の資格確認の取り扱い

(5)保険者の資格情報入力のタイムラグ等への対応(事業者届出から5日以内登録)

(6)その他、健康保険証廃止後のオンライン資格確認における実務上の課題

(7)乳幼児のマイナンバーカードについて(1歳未満には顔写真無しカード発行)

(8)説明会等(広報、周知徹底)

出典: デジタル庁「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(2023.2)

これらの取組の確実な実行が求められる

松本吉郎会長が、記者からの質問に答える形で、マイナ保険証の保険資格情報の誤登録について、日本医師会の見解を示した。

【発言要旨】

- 保険者が本来の事務処理とは異なる方法で事務処理を行ったことなどにより、別の方の保険資格情報が誤って登録されてしまったものと理解している。
- マイナ保険証によるオンライン資格確認は、今後の医療DXの基盤となる大変重要な仕組みだが、言うまでもなく、正確なデータ登録がなされていることが大前提である。
- 国民・患者の皆さんや医療機関に安心して利用してもらうためにも信頼性を高めることが最も重要である。
- 国や保険者、システムの運営主体である支払基金には、データの正確性の確保に全力で取り組んでもらいたい。
- 何か問題や疑問が生じた際に、国民・患者や医療機関が報告・相談する窓口の拡充とその周知・広報、相談に対する懇切丁寧な対応も併せて強く求めたい。

定例記者会見「骨太の方針2023」に関する見解」(2023.6.21)

松本吉郎会長が、「骨太の方針2023」等の閣議決定を受けて、日本医師会の見解を示した中で、医療DXについても言及。

※以下の他、5月24日の会見におけるマイナ保険証問題に関する見解も改めて示した。

【発言要旨】

- 医療DX関連では、「レセプト・特定健診情報等に加え、介護保険、母子保健、予防接種、電子処方箋、電子カルテ等の医療介護全般にわたる情報を共有・交換できる『全国医療情報プラットフォーム』の創設及び電子カルテ情報の標準化等を進めるとともに、PHRとして本人が検査結果等を確認し、自らの健康づくりに活用できる仕組みを整備する。」とされた。
- 医療DXにより、従来以上に安心・安全で、より良い医療を患者さんに提供すること、そして、医療現場の負担を軽減することは大変重要であり、その目的のために、日本医師会も医療DXの推進に全面的に協力している。
- 全国医療情報プラットフォームで提供される、過去の医療情報の共有や電子処方箋などのサービスを、マイナ保険証による確実な本人確認と同意取得のもとで活用していくことにより、例えば、医師が意図しない重複投薬や併用禁忌薬の処方を避けることができるようになる。これは、財務省が示す効率化という観点以前に、患者さんに安全を提供するためにも極めて重要である。
- ただし、こうした効果を発揮するためには、マイナ保険証にご本人の資格情報が正確に紐づけられていることが大前提である。

長島公之常任理事が、記者からの質問に答える形で、マイナ保険証の保険資格情報の誤登録と、患者窓口負担などへの国の対応について、日本医師会の考えを説明。

【発言要旨】

- 保険者が手作業で紐付けを行う際、マイナンバーの記載がないと、氏名、生年月日、性別、住所で検索し、確認の上で登録することになるが、それが正確に行われていないケースがあることが原因である。明確かつ解決可能な原因であり、適切な対応がなされると承知している。
- この対応の過程及び結果を、国民・患者及び医療現場に分かりやすく丁寧に説明いただき、信頼を復活して、医療DXをしっかり推進していくことが極めて重要である。
- 今回設置された総点検本部に期待すると共に、日本医師会としてできることがあれば、全面的に協力したい。
- 保険者が資格情報を登録するまでのタイムラグや、カードの破損、機器の故障、回線の不具合、停電等により資格確認ができないケースについても、6月20日の加藤厚労大臣の会見で「マイナンバーカードの健康保険証利用の基本的考え方」が示され、適正な自己負担分の支払いで受診できるよう、考え方を整理していくことが示された。対応方法の明確化は非常に重要である。
- ただし、医療機関の事務負担が増えれば、医療提供に支障を生じる。医療DXの大きな目的の一つである医療現場の負担軽減とのバランスもしっかり考慮して進めて欲しい。

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。

一 被保険者の氏名（片仮名で振り仮名を付するものとする。）

二 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。

全保険者による点検の作業に関する報告結果

- 本年5月23日に、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していなかったか点検を行い、該当するものがある場合には、改めて、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。
- 6月末までに求めていた点検作業に関する状況のとりまとめ結果は以下のとおり。

① 基本的な留意事項に沿った対応を行っていなかった等 (※) のため、データ点検を行う	293団体 (約8.6%)
② 基本的な留意事項に沿った事務処理を行ってきたか、確認できない部分等もあるため、念のため、登録データの点検を行う	1,010団体 (約29.6%)
③ 基本的な留意事項に沿った対応を行っている	2,108団体 (約61.8%)

(参考) 全ての3,411団体が報告

(※)

- ・ J-LIS照会によって個人番号を取得する際、3情報のみが一致することをもって個人番号を取得・登録していたもの
- ・ J-LIS照会結果が複数表示された際に、必要な確認を行わずに一律に一定のデータを取り込む仕様としていたもの
- ・ 上記以外の原因で、過去に異なる個人番号を登録したことのあるもの

(注) ただし、上記の取扱いを現時点においては行っておらず、かつ、上記の取扱いを行っていた期間のデータについて、令和5年6月30日までに点検済みの場合を除く。

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

- 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いただいていることから、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 初診・初めての来局の患者の場合は、診療申込書や問診票（薬局の場合は初回質問票）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）等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. 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を行うことができない場合の対応

令和5年7月10日
局長通知・別添1

有効な保険証が発行されている方が適切な自己負担分（3割分等）の支払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)
- ・顔認証付き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、広範囲の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。

※ 過去に当該医療機関等への受診歴等がある患者について、その時から資格情報が変わっていないことを口頭で確認し、被保険者資格申立書に記載すべき情報を把握できている場合には、被保険者資格申立書の提出があったものと取り扱うことが可能です。

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された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。

患者の皆様へのお願い

別添3

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。

※ 被保険者番号等の情報（保険証のコピーや写真を含む。）がわかり次第、必ず受診された医療機関等にお伝えください。

【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。

※ 以下の各項目に可能な範囲で記入いただき、□には、あてはまる場合に「✓」を記入してください。なお、本申立書に記入いただいた情報は、医療機関等の診療報酬請求等に必要範囲でのみ使用し、診療報酬請求等の請求・支払等に係る必要な事務を終えた段階で、速やかに廃棄します。

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
保険者等名称	
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 <input type="checkbox"/> わからない (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）、国保（保険者が国民健康保険組合の場合のみ）、その他（自衛官・公費単独医療の場合）、わからないの□に「✓」を記入された場合は、事業所名（お勤め先の会社名等）の記入をお願いします。

※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きます。

2 マイナンバーカードの券面事項等

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券面に記載された住所以外の居所がある場合はこちらにご記入ください。

※4 マイナンバーカードの券面に記載された氏名、生年月日、性別、住所をそのまま記入いただくとともに、氏名のフリガナも併せてご記入ください。また、マイナンバーカードの券面に記載された住所以外の居所がある場合は、住所欄に併せてご記入ください。

年 月 日

署名 _____ (患者との関係※5: _____)

連絡先電話番号 _____

※5 (患者との関係)欄は、保護者の方等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

- 今後、転職等により新しい健康保険証が交付される際に、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。
- そのような仕組みが整備されるまでの間の時限的な対応として、かつ、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といった限定的な場面での取扱いについて、患者の窓口手続きの負担を回避し、医療現場での円滑な受診等に資するよう、事業主が加入者に健康保険証を配付する機会を捉え、加入者に対し以下の点を周知する。

【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。
- ・ オンライン資格確認等システムへのデータ登録が完了している場合であっても、医療機関等の機器不良等によりオンライン資格確認を行うことができない場合があること。
- ・ こうした場合、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得ること。
- ・ 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きを回避するには、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健康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健康保険証を持参していただきたいこと。

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。18

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 	▼ 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



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**
- ・ 患者にとっては、限度額認定証等がなくても、高額療養費制度における**限度額を超える支払が確実に免除**

医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入状況

(2023/7/9時点)

1. 保険医療機関・薬局全体

準備完了施設数

運用開始施設数

194,274施設 **(84.6%)** , 181,692施設 **(79.2%)**

(参考) 全施設数 229,507施設

全施設数に対する割合

	準備完了施設数	運用開始施設数	(参考) 全施設数
病院	93.7%	89.4%	8,166
医科診療所	81.8%	74.9%	89,687
歯科診療所	79.0%	72.0%	70,053
薬局	94.0%	92.1%	61,601

(注1) 顔認証付きカードリーダー申込数は210,926施設 (91.9%)

2. 義務化対象施設 (令和4年度末時点施設)

準備完了施設数

運用開始施設数

191,473施設 **(90.7%)** , 179,374施設 **(85.0%)**

(参考) 義務化対象施設数 211,128施設

義務化対象施設数に対する割合

	準備完了施設数	運用開始施設数	(参考) 全施設数
病院	94.2%	90.0%	8,088
医科診療所	88.0%	80.7%	82,318
歯科診療所	87.5%	80.0%	61,640
薬局	97.2%	95.4%	59,082

(注2) 顔認証付きカードリーダー申込数は207,350施設 (98.2%)

(注3) 義務化対象施設に対する割合は、オンライン資格確認が義務化された令和5年4月1日時点までに導入又は経過措置の届出が求められた医療機関・薬局 (支払基金へのレセプト請求ベース) を対象として算出。

【参考：健康保険証の利用の登録】

64,938,401件 カード交付枚数に対する割合 **69.5%**

【参考：マイナンバーカード申請・交付状況】

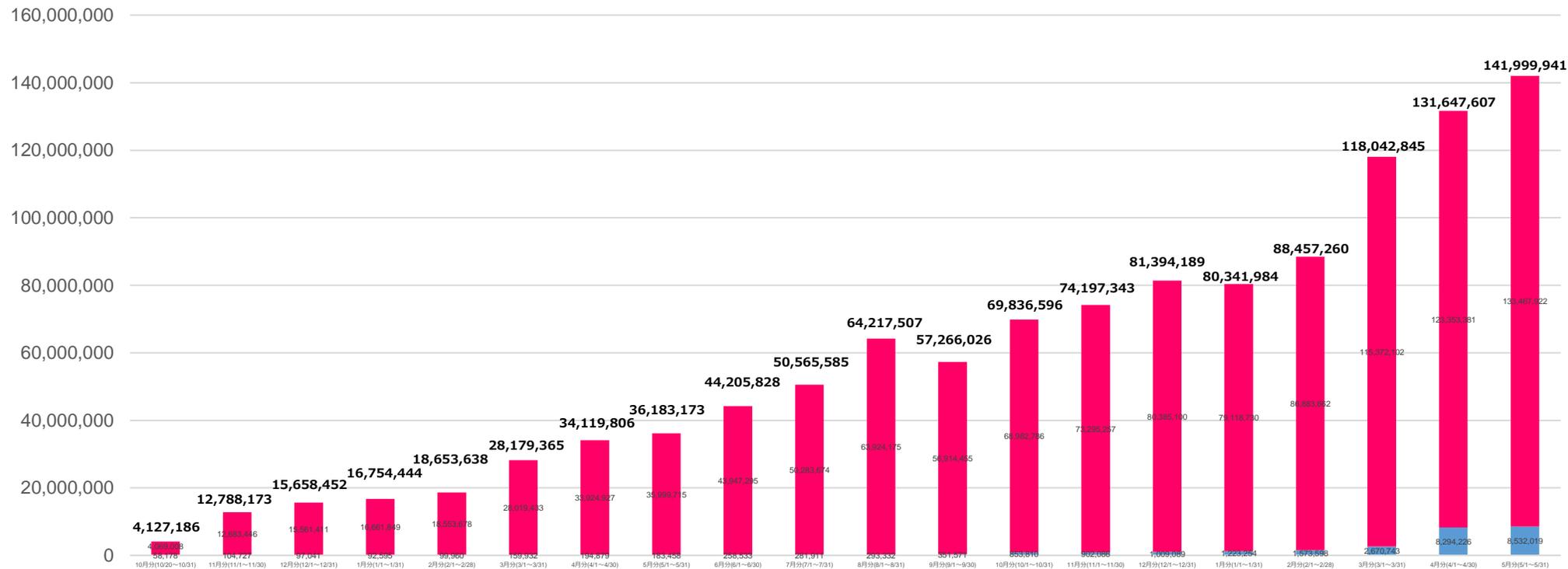
有効申請枚数： 約9,744万枚 (人口比： 77.4%)
交付実施済数： 約9,337万枚 (人口比： 74.1%)

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

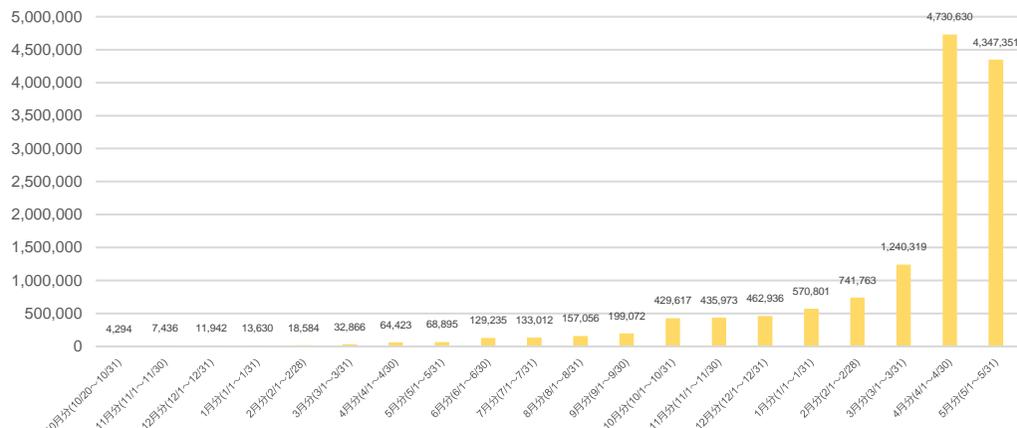
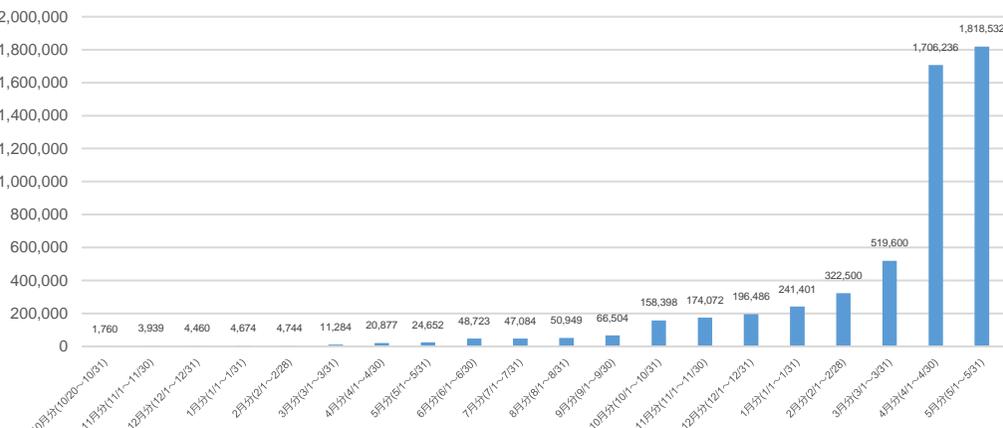
オンライン資格確認の利用状況②

■ 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

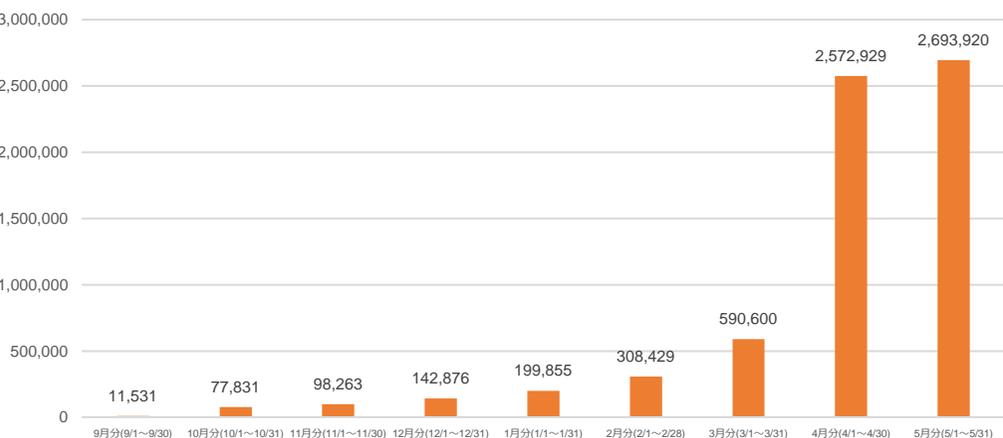
特定健診等情報閲覧の利用件数

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

保 発 0710 第 1 号
令和 5 年 7 月 10 日

地方厚生（支）局主管課
都道府県民生主管部（局）
 国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
 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）
国民健康保険中央会
社会保険診療報酬支払基金

御中

厚生労働省保険局長
（公印省略）

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について

オンライン資格確認等システムについては、令和 3 年 10 月より本格運用が開始され、令和 5 年 7 月 2 日現在で約 78.6%の医療機関・薬局（以下「医療機関等」という。）において運用が開始されている。

マイナンバーカードで受診等（受診又は調剤をいう。以下同じ。）していただくことで、患者の直近の資格情報等を確認することができるとともに、患者本人の同意に基づき、過去の薬剤情報等を医療関係者に共有して重複投薬や併用禁忌を回避するなど、健康・医療に関する多くのデータに基づいたより良い医療を受けていただくことが可能となる。また、令和 6 年秋に健康保険証の廃止が予定されているところ、マイナンバーカードと健康保険証の一体化は、国民皆保険の下、デジタル社会における質の高い、持続可能な医療の実現に資するものである。

他方、マイナンバーカードで医療機関等を受診等される方が急速に増えている中で、その場で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につい

て、窓口での対応や医療費の負担の取扱い等が必ずしも明確になっていなかったことから、今般、こうした場合の取扱いについて、

- ・ 保険料を支払っている被保険者等が、適切な自己負担分（3割分等）の支払で必要な保険診療を受けられる
- ・ 医療機関等には、事務的対応以上のご負担はおかけしないようにする

という基本的考え方に沿って整理したので通知する。本通知の内容について十分ご了知の上、関係者及び貴管下の関係機関等に対して周知徹底いただくとともに、その運用につき遺漏なきよう特段のご配慮をお願いしたい。

記

1. 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ケース

(1) マイナンバーカードによりオンライン資格確認を行った際に、資格確認端末において、「資格（無効）」、「資格情報なし」と表示される場合

- ・ オンライン資格確認等システムにより確認できる患者の直近の資格情報が無効（資格喪失済み）であり、資格喪失後の新たな資格情報が確認できない場合、医療機関等の資格確認端末において、「資格（無効）」と表示される。
- ・ また、喪失済みのものを含め、オンライン資格確認等システムにより資格情報が確認できない場合（過去に保険者等から資格情報が登録されていない場合や、保険者等において登録データを確認中の場合）には、医療機関等の資格確認端末において「資格情報なし」と表示される。

こうしたケースは、新たな保険者等が資格情報をシステムに登録し、又はデータの確認作業が終了次第解消していくものであり、今後、保険者等による迅速かつ正確なデータ登録の取組を徹底し、こうした事象自体を減少させていく。

※ オンライン資格確認において「資格（無効）」、「資格情報なし」と表示される場合、マイナポータルにおいても直近の有効な資格情報を確認することはできない。

※ 「資格（無効）」「資格情報なし」の表示は、患者が健康保険証を持参した場合に、医療機関等の職員が健康保険証の資格情報を入力して当該健康保険証の有効性をオンライン資格確認等システムに照会する場合も生じる。なお、健康保険証によりオンライン資格確認を行う場合は、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を行う場合と異なり、当該資格が喪失している場合に、患者の直近の資格情報を確認することはできない。

(2) 医療機関等の機器不良等によりその場で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

保険者等によるシステムへのデータ登録は完了しているが、医療機関等の機器不良等によりオンライン資格確認を行うことができない場合として、例えば以下のようなケースが考えられる。

- ・ 顔認証付き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が使用できない場合（カードの券面汚損、ICチップの破損、カードに搭載されている利用者証明用電子証明書の有効期限切れ）
- ・ 停電、施設の通信障害、広範囲のネットワーク障害など

これらのケースは、医療機関等において、オンライン資格確認等システムへのアクセス自体は可能である場合と、医療機関等において、オンライン資格確認等システムへのアクセス自体が困難となっている場合に分けることができ、それぞれに応じた対応を行う。

2. 1のケースにおける資格確認及び窓口負担

(1) 患者が自身のスマートフォン等によりマイナポータルにアクセスして医療保険の被保険者資格情報の画面を提示できる場合や、患者が健康保険証を持参している場合は、当該マイナポータルの画面や、健康保険証を医療機関等の受付窓口へ提示することにより資格確認を行い、医療機関等の窓口負担として、患者の自己負担分（3割分等）の支払を求める。

(2) (1)による資格確認を行うことができない場合、患者に、マイナンバーカードの券面情報（氏名、生年月日、性別、住所）、連絡先、保険者等に関する事項（加入医療保険種別、保険者等名称、事業所名）、一部負担金の割合等を申し立てる被保険者資格申立書（別添3）を可能な範囲で記入いただき、医療機関等の窓口負担として、患者が申し立てた自己負担分（3割分等）の支払を求める。なお、過去に当該医療機関等への受診歴等がある患者について、その時から資格情報が変わっていないことを口頭で確認し、被保険者資格申立書に記載すべき情報を把握できている場合には、被保険者資格申立書の提出があったものと取り扱って差し支えない。

※ 70歳以上等の患者について、患者の申立てに基づく割合で一部負担金を受領した場合、実際の負担割合が異なっていたとしても、負担割合相違によるレセプト返戻は行わないことを基本とする。なお、保険者等が判明した場合において負担割合の相違が確認された場合には、当該保険者等から患者に対して返還請求等が行われる。

※ 停電、施設の通信障害、広範囲のネットワーク障害などが発生した場合や、顔認証付きカードリーダーが故障した場合には、オンライン資格確認等システムの「緊急時医療情報・資格確認機能」（資格情報照会（システム障害時））（以下「システム障害時モード」という。）を立ち上げ、患者の氏名、生年月日、性別、住所又は保険者名で照会することにより、停電の復旧等によりオンライン資格確認等システムにアクセス可能になった後、資格確認を行うことができる。システム障害時モードの立ち上げ方については、別添2を参照願いたい。

また、何らかの事情により顔認証付きカードリーダーで顔認証が上手く機能しない場合には、カードに搭載された利用者証明用電子証明書の暗証番号の入力のほか、オンライン資格確認の目視モードを立ち上げ、医療機関等の職員が患者のマイナンバーカードの券面の写真を目視することによる本人確認を行うことも可能である。目視モードの立ち上げ方については、別添2を参照願いたい。

- (3) 患者がマイナンバーカード又は健康保険証のいずれも持参していない場合や、有効な健康保険証の交付を受けていない場合であってマイナンバーカードによる資格確認を行うこともできない場合には、新しい健康保険証の交付を受けていない場合の現行の取扱いと同様に、医療機関等は、患者に対して医療費の全額（10割）を請求することを基本とする。ただし、当該患者が再診であり、医療機関等において過去の受診歴等や患者の身元が分かる場合など、個々の医療機関等の判断により、当該医療機関等で保有している情報等に基づき患者の窓口負担を3割分等とするなど、柔軟な対応を行うことが妨げられるものではない。

3. 診療報酬請求等

- (1) マイナポータル画面や健康保険証の提示及びシステム障害時モードによりその場で又は事後的に資格確認を行った場合には、当該資格確認結果に基づく患者の保険者等番号及び被保険者等記号・番号を診療報酬明細書等（以下単に「明細書」という。）に記載して診療報酬請求等を行う。
- (2) 患者からの聞き取り等により患者の現在の資格情報を確認できた場合や、過去に当該医療機関等への受診歴等がある患者について、その時から資格情報が変わっていないことを口頭で確認できた場合には、当該資格に基づく患者の保険者等番号及び被保険者等記号・番号を明細書に記載して診療報酬請求等を行う。
- (3) 有効な保険証が発行されている場合であって、患者の現在の資格情報を確認できなかった場合においても、「資格（無効）」画面に表示された喪失済みの資格や、過去の受診歴等から確認した資格に基づく保険者等番号及び被保険者等記号・番号を明細書に記載して診療報酬請求等を行うことができる。

※ マイナンバーカードによるオンライン資格確認において「資格（無効）」と表示された場合、当該表示画面において無効とされた旧保険者等番号と旧被保険者等記号・番号を確認することができる。なお、資格確認端末に連携しているレセプトコンピューターから資格情報を閲覧した場合、レセプトコンピューターの仕様によっては喪失済みの資格情報が表示されない可能性があるが、その場合は資格確認端末本体からオンライン資格確認等システムにアクセスし、資格確認履歴を参照することにより、喪失済みの資格情報を確認することができる。

※ 喪失済みの資格に基づき診療報酬請求等を行った場合であっても、医療費の審査支払の時点で新たな保険者等からデータ登録がなされている場合には、オンライン資格確認等システムのレセプト振替機能を活用して、医療機関等へ明細書を返戻することなく当該新たな保険者等に対して医療費請求を自動的に振り替えることを基本とする。

- (4) 有効な保険証が発行されている場合であって（1）～（3）によることができないとき、被保険者資格申立書の提出があった患者については、患者から事後的に医療機関等に対して被保険者等記号・番号等の提供がなかった場合には医療機関等から患者へ確認を行った上で、なお、患者の現在又は喪失済みの保険者等番号又は被保険者等記号・番号を特定することができないときには、明細書の摘要欄に、被保険者資格申立書により把握している患者の住所、事業所名、連絡先等の情報その他請求に必要と

なる情報を記載の上、保険者等番号及び被保険者等記号・番号は「不詳」のまま診療報酬請求等を行うことができる。

※ 被保険者資格申立書に関する説明書に「被保険者番号等の情報（健康保険証のコピーや写真を含む。）がわかり次第、必ず受診された医療機関等にお伝えください」と記載されている。

4. 保険者等の診療報酬等の支払について

3（3）及び（4）による診療報酬請求等について、審査支払機関は、オンライン資格確認等システムのレセプト振替機能も活用しつつ、患者が医療機関等を受診等した当時の加入保険者等を可能な限り特定し、当該特定作業により判明した保険者等が診療報酬等を負担する。なお、当該特定作業により保険者等を特定することができない場合には、災害等の際の取扱いに準じ、各保険者等で、当該医療機関等に対する診療報酬等の支払実績に応じて診療報酬等を按分して支払うこととする。

5. その他

（1）2（2）のとおり、患者が医療機関等を受診等した際、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でも、被保険者資格申立書を記入いただき、医療機関等の窓口へ提出いただくことで、申し立てた自己負担分（3割分等）に基づく支払によって必要な保険診療を受けることが可能となるが、本来、保険者が加入者に対し、個別にオンライン資格確認等システムへのデータ登録状況をお知らせすることができれば、患者にこうした窓口手続きを求める必要はなくなるものである。

このため、今後、被用者保険の保険者が、転職等による保険資格変更時に、健康保険証の交付と併せてオンライン資格確認等システムへのデータ登録状況をお知らせする取組を進めていく。

一方、このような仕組みが整備されるまでの間、被用者保険の各保険者等及び事業主におかれては、患者の窓口手続きの負担を回避し、医療現場での円滑な受診等に資するよう、事業主が加入者に健康保険証を配付する機会を捉え、加入者に対し、次の点を周知していただくことについてご協力をお願い申し上げます。

- ・ マイナンバーカードで医療機関等を受診等する際に、事前にマイナンバーを提出いただいていない等により、オンライン資格確認等システムへの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
- ・ オンライン資格確認等システムへのデータ登録が完了している場合であっても、医療機関等の機器不良等によりオンライン資格確認を行うことができない場合があること
- ・ その場合、医療機関等の窓口において本来の負担割合で受診等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していただく必要が生じ得ること

- ・ 被用者保険の加入者にオンライン資格確認等システムへの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等する場合や、転職等により新しい健康保険証が交付された場合などは、受診等の前にマイナポータルで新しい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健康保険証を持参していただきたいこと

なお、こうした対応は、あくまでも、オンライン資格確認等システムへのデータ登録状況をお知らせする仕組みが整備されるまでの時限的なものであり、かつ、初めてマイナンバーカードで医療機関等を受診等する場合といった限定的な場面での取扱いとしてお願いするものであり、患者に将来にわたって、マイナンバーカードによる医療機関等を受診等の際に恒常的に健康保険証を持参していただくことを求める趣旨のものではない点、ご留意いただきたい。

- (2) 3 (3)、(4) 及び4に係る事務取扱いの詳細は追って別途通知する。3 (4) の取扱いについては、令和5年9月の請求から適用するものであるが、これに先立って、被保険者資格申立書を患者に記入いただく運用を行っていただくことは差し支えない。
- (3) (1) の被用者保険の加入者にオンライン資格確認等システムへのデータ登録状況をお知らせする仕組みの整備に係る詳細については、別途通知する。

(参考) 別添資料について

- ・ 別添1 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
- ・ 別添2 システム障害時モード・目視モードの立ち上げ方
- ・ 別添3 被保険者資格申立書

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

有効な保険証が発行されている方が適切な自己負担分（3割分等）の支払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。

【何らかの事情でその場で資格確認を行えないケース】

【資格確認※1・2】

【窓口負担】

【レセプト請求】

【医療費負担】

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）

- ・顔認証付き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、広範囲の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。

※ 過去に当該医療機関等への受診歴等がある患者について、その時から資格情報が変わっていないことを口頭で確認し、被保険者資格申立書に記載すべき情報を把握できている場合には、被保険者資格申立書の提出があったものと取り扱うことが可能です。

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請求された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。

「緊急時医療情報・資格確認機能」（資格情報照会（システム障害時））立ち上げの流れ

1. コールセンターへ連絡

- 医療機関コード、医療機関・薬局名、担当者名をお伝えください。
- 「緊急時医療情報・資格確認機能」利用希望の旨、お伝えください。

2. 電話確認 / 利用報告書送付依頼

- コールセンターから保険医療機関届に記載されている電話番号の担当者へお電話いたします。
- また、利用報告書をメールにて送付いたします。

3. 「緊急時医療情報・資格確認機能」利用設定 / 電話連絡

- 医療保険情報提供等実施機関にて「緊急時医療情報・資格確認機能」利用設定を行い、担当者から医療機関・薬局へ電話等で連絡いたします。

4. 「緊急時医療情報・資格確認機能」利用 / 利用報告書提出

- 「緊急時医療情報・資格確認機能」にて資格確認を行ってください。
- 後日、「緊急時医療情報・資格確認機能」に関する利用報告書をコールセンターから届いたメールアドレスに提出してください。その際、タイトルを「システム障害時機能の利用報告」としてください。

【注記】

- 「緊急時医療情報・資格確認機能」開放まで（1~3）およそ30分程度かかります。
 - 医療機関・薬局のシステム障害等に伴う「緊急時医療情報・資格確認機能」開放利用に係る問い合わせ先は以下になります。
- オンライン資格確認等コールセンター：0800-080-4583（通話無料）月曜日～金曜日 9：00～17：00（いずれも祝日を除く）

「緊急時医療情報・資格確認機能」（資格情報照会（システム障害時））利用方法の流れ※

※詳細は「オンライン資格確認等システム操作マニュアル システム障害時 編」をご確認ください。

1. メニューから選択

- 「メニュー」の「緊急時医療情報・資格確認機能」から「資格情報照会（システム障害時）」をクリックしてください。

2. 検索

- 検索条件を入力し、「検索」をクリックしてください。
※必須項目（「生年月日」、「性別」、「資格確認日」）は全て入力してください
※氏名、氏名（カナ）どちらか一方は入力してください（完全一致で検索します）
※住所、保険者名どちらか一方は入力してください。



3. 該当者を選択

- 複数の資格情報が見つかった場合は、画面下部に検索結果が表示されますので、該当者をクリックしてください。
※個人が特定できた場合は4.に進みます。

4. 資格情報を確認

- 「資格情報確認」が表示されますので、資格情報を確認してください。



目視確認モード（立ち上げ方法・利用方法）

目視確認モード立ち上げの流れ

1. 資格確認端末操作

- 資格確認端末からオンライン資格確認等システムにログインし、「顔認証付きカードリーダー操作」を押下してください。



2. 目視確認モードに切り替え

- 「目視確認」ボタンを押下し、顔認証付きカードリーダーの設定を目視確認モードに切り替えてください。



目視確認モード利用方法の流れ※

※詳細は「オンライン資格確認等システム運用マニュアル」をご確認ください。

1. 目視確認

- 顔写真を目視で確認し本人確認を行ってください。
- 原則として患者本人が職員に顔写真を提示するようにしてください。
- 患者がマイナンバーカード所有者本人であれば、資格確認端末画面の「目視で本人確認完了」にチェックを入れてください。

2. 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

- マイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置いてください。



○目視確認の留意事項○

目視確認は、本人確認作業を医療機関等の職員の判断で行うため、第三者の利用を防止する上でも本人確認に相違がないようお気をつけください。

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。

※ 被保険者番号等の情報（保険証のコピーや写真を含む。）がわかり次第、必ず受診された医療機関等にお伝えください。

【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

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。

※ 以下の各項目に可能な範囲で記入いただき、□には、あてはまる場合に「✓」を記入してください。なお、本申立書に記入いただいた情報は、医療機関等の診療報酬請求等に必要な範囲でのみ使用し、診療報酬請求等の請求・支払等に係る必要な事務を終えた段階で、速やかに廃棄します。

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
保険者等名称	
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 <input type="checkbox"/> わからない (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）、国保（保険者が国民健康保険組合の場合のみ）、その他（自衛官・公費単独医療の場合）、わからないの□に「✓」を記入された場合は、事業所名（お勤め先の会社名等）の記入をお願いします。

※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等

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券面に記載された住所以外の居所がある場合はこちらにご記入ください。

※4 マイナンバーカードの券面に記載された氏名、生年月日、性別、住所をそのまま記入いただくとともに、氏名のフリガナも併せてご記入ください。また、マイナンバーカードの券面に記載された住所以外の居所がある場合は、住所欄に併せてご記入ください。

年 月 日

署名 _____ (患者との関係^{※5} : _____)

連絡先電話番号 _____

※5 (患者との関係)欄は、保護者の方等が署名された場合にご記入ください。

事務連絡
令和 5 年 7 月 19 日

地方厚生(支)局医療課
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部) 御中
都道府県後期高齢者医療主管部(局)
後期高齢者医療主管課(部)

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

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における
診療報酬等の請求の取扱いについて

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については、「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について」（令和 5 年 7 月 10 日保発 0710 第 1 号厚生労働省保険局長通知。以下「局長通知」という。）によりお示ししたところであるが、当該局長通知に基づき対応した場合の診療報酬請求の対応については、別添のとおり取り扱うこととするので、貴管下関係団体への周知徹底を図るようよろしくお願いしたい。

(別添)

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 における診療報酬等の請求の取扱い

1. 診療報酬等の請求方法

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診療報酬等の請求は局長通知3.「診療報酬請求等」に示した方法によることとし、実際の請求にあたっては、以下の点に留意すること。なお、診療報酬明細書等については通常実施している請求方法により請求すること。

① 局長通知3.(1)又は(2)の場合

患者への確認によって得られた保険者等番号及び被保険者等記号・番号を記録した上で、通常の診療報酬請求方法にて請求を行う。

② 局長通知3.(3)の場合

「資格(無効)」画面に表示された喪失済みの資格や、過去の受診歴等から確認した資格情報(以下「旧資格情報」という。)に基づく保険者等番号及び被保険者等記号・番号を記録した上で、診療報酬請求を行う。このとき、摘要欄に、「旧資格情報」である旨を記録する。

なお、記録した資格情報が旧資格情報であった場合であっても、レセプト振替機能を活用して、医療機関等へ明細書を返戻することなく新たな保険者等に対して医療費請求を自動的に振り替えることとなる。ただし、

- ・明細書の請求の時点で新たな保険者等からデータ登録がなされていない場合
 - ・医療保険・公費併用請求又は高額療養費等の場合
- については、レセプト振替を行うことができないため、一旦請求してもレセプトは返戻されるが、③の方法により、請求することが可能。

③ 局長通知3.(4)の場合

被保険者資格申立書の提出があった患者について、患者から事後的に医療機関等に対して被保険者等記号・番号等の提出がなかった場合であって医療機関等から患者へ確認を行った上で、なお、患者の現在又は喪失済みの保険者等番号及び被保険者等記号・番号を特定することができない場合は、次のとおり診療報酬請求を行う。なお、入院の患者や再診・再来局の患者については、可能な限り、入院中又は2回目以降の受診・来局の際に保険者等番号及び被保険者等記号・番号又は過去の資格情報等を確認することが必要であること。

(保険者等番号)

- 「保険者番号」は「77777777 (8桁)」を記録する

(被保険者等記号・番号)

- 被保険者証の「記号」は記録しない
- 「番号」は「777777777 (9桁)」を記録する(後期高齢者医療の場合は「77777777」(8桁)を記録する)

(摘要欄)

- 摘要欄の先頭に「不詳」を記録する
(紙レセプトの場合は、上部欄外に赤色で不詳と記載する)
- 摘要欄の不詳の下段に、被保険者資格申立書に記載された患者のカナ
氏名、保険者等名称、事業所名、住所(複数存在する場合は全て)、連
絡先、患者への連絡を行った日付を記録する

※ なお、上記のとおり行われた「不詳」による請求については、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令(昭和51年厚生省令第36号)第1条の2に基づき、審査支払機関において、職権により資格情報の補正を行う。

2. 診療報酬等の請求時期

1③の方法による診療報酬等の請求は、令和5年9月の請求から可能となる。なお、局長通知発出以降に被保険者資格申立書を記入した患者であって、1③の取扱いが必要になる場合は、令和5年8月には請求せず、令和5年9月以降に請求すること。

事務連絡
令和 5 年 7 月 19 日

関係団体 御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

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周知資料について

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資格確認や窓口負担、請求事務等の取扱いについては、「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について」(令和5年7月10日付け保発0710第1号厚生労働省保険局長通知)によりお示ししたところです。

今般、マイナンバーカードによるオンライン資格確認において、資格確認端末で「資格(無効)」、「資格情報なし」と表示された場合に、医療機関・薬局が、必要に応じて患者へ配布することができる周知資料を別添のとおり作成しました。別添資料については、厚生労働省ホームページ(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08280.html)に掲載しております。

別添団体各位におかれましては、関係者に対し周知を図られますよう協力方お願いいたします。

患者の皆様へ

—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—

- マイナンバーカードを使って医療機関・薬局で受診等いただくためのシステムで確認したところ、あなたの医療保険の資格情報は「資格(無効)」や「資格情報なし」と表示されました。
 - 転職等の理由により、あなたの資格情報の登録が済んでいない、又は、登録内容の確認中であることが考えられます。
 - あなたの資格情報を速やかに登録・確認いただけるよう、加入されている保険者(健康保険組合、協会けんぽ、市区町村等)にお問合せいただくなど、ご協力をお願いいたします。
- ※ 被用者保険(社保)にご加入の方は、お勤め先の事業主を通じてお問合せいただくことも可能です。
- ※ ご自身の最新の資格情報がシステムに登録されているかどうかは、スマートフォンなどでマイナポータルにログインし、「わたしの情報」→「健康・医療」→「健康保険証情報」をご覧ください。

(別添)

公益社団法人 日本医師会 御中
公益社団法人 日本歯科医師会 御中
公益社団法人 日本薬剤師会 御中
一般社団法人 日本病院会 御中
公益社団法人 全日本病院協会 御中
公益社団法人 日本精神科病院協会 御中
一般社団法人 日本医療法人協会 御中
一般社団法人 日本社会医療法人協議会 御中
公益社団法人 全国自治体病院協議会 御中
一般社団法人 日本慢性期医療協会 御中
一般社団法人 日本私立医科大学協会 御中
一般社団法人 日本私立歯科大学協会 御中
一般社団法人 日本病院薬剤師会 御中
公益社団法人 日本看護協会 御中
一般社団法人 全国訪問看護事業協会 御中
公益財団法人 日本訪問看護財団 御中
独立行政法人 国立病院機構本部 御中
国立研究開発法人 国立がん研究センター 御中
国立研究開発法人 国立循環器病研究センター 御中
国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 御中
独立行政法人 地域医療機能推進機構本部 御中
独立行政法人 労働者健康安全機構本部 御中
警察庁長官官房教養厚生課 御中
防衛省人事教育局 御中
労働基準局労災管理課 御中
労働基準局補償課 御中

事務連絡
令和 5 年 7 月 4 日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

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について

医療保険制度の運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

オンライン資格確認等システムについては、令和 3 年 10 月より本格運用が開始され、令和 5 年 6 月 25 日現在で約 78%の医療機関・薬局で運用が開始されているところです。医療機関・薬局におかれては、現場での大変なご尽力をいただいております、心から敬意と感謝を申し上げます。

医療機関・薬局におかれては、日頃から診療・処方、調剤（以下「診療等」という。）時に当該システムを活用することにより、本人であることや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、重複投薬や併用禁忌の確認などが可能となっております。

しかしながら、極めて低い確率ではあるものの、保険者による加入者のデータ登録に誤りがあった等の理由により他人の資格情報が紐付けされ、患者本人以外の薬剤情報等が閲覧される事案が発生しており、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す。

医療DXにより国民に安心・安全でより質の高い医療提供が可能になる中であっては、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よう、お願いいたします。

その際、上記の確認の方法について、考えられる対応例について下記のとおりお示しますので、貴管下の保険医療機関、保険薬局等に対して周知いただきますよう、協力方お願いいたします。

記

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いただいていることから、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 初診・初めての来局の患者の場合は、診療申込書や問診票（薬局の場合は初回質問票）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）等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。

令和 5 年度

都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会

令和 5 年 7 月 20 日（木） 開催

【質問・意見・要望】

(質問概要)

東京都医師会	医療機関の窓口での混乱を避けるため、初めて受診する方へ健康保険証の持参を推奨する院内掲示用のポスターを作成し、会員に周知予定(情報共有)。
山形県医師会	「マイナンバーカードのみで受診された、駐車場(車内)で検査・診療を行う患者」の資格確認を行う方法
京都府医師会	保守契約料の補填財源について、厚労省として、メンテナンスフィーに対する補償・補填はどのように考えているのか？
奈良県医師会	申立書記載による暫定 3 割など、各医療機関の個別の判断に任されているような曖昧な指標ではなく、故障や通信障害時でも、確実に保険証情報が入手出来るシステム作成のような、明確な指標が期待されます。(意見)
静岡県医師会	現在でも、時間がかかる資格確認が、保険証廃止後など全医療機関から資格確認作業が集中した場合への負荷対策について。
香川県医師会	<p>1) 専用端末に保存された個人情報への消去のタイミングと保存方法。それらリスクに対する考えと対策。</p> <p>2) 顔認証付端末や専用端末の機器破損等により入れ替えが必要になった場合等、復旧に長時間を要する場合の対処方法。専用端末と専用ルータならびに、顔認証端末の設定条件を、設置医療機関への開示</p> <p>3) 専用端末へのウイルス対策ソフト等の対策の要否</p> <p>4) 機器の経年変化などによる障害が発生した場合の「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」の扱い</p> <p>5) 補助金の対象期間以後に新規開業した医療機関への補助金「なし」と結論した合理的な根拠</p> <p>6) 資格情報等のオン資データベースの連携の自動化の予定検討</p> <p>7) オン資が一定時間ごとに途切れるトラブルの原因調査究明並びに原因解決までの補助期間継続要望</p>

(投稿順)

(内容全文)

東京都医師会

厚生労働省より7月10日付で「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について」が発出され、何らかの事情で資格確認が行えない場合の対応として、幾つかの方法が示された。

医療機関の窓口において患者に「被保険者資格申立書」の記入を求める等の対応は、現場で混乱を招く恐れがあり、現実的にはマイナンバーカードのみではなく従来の健康保険証を確認するのが一番分かり易く、スムーズな対応が出来ると考える。

マイナンバーカードは社会保障や税の基盤となり、将来的には必要だが、今のようにトラブルが続くと国民の信頼が取り戻せなくなるのではないかと危惧している。

そこで、東京都医師会では、医療機関の窓口での混乱を避けるため、初めて受診する方へ健康保険証の持参を推奨する院内掲示用のポスターを作成し、会員に周知する予定としているので、情報共有させていただきたい。

(次ページに別添資料)

患者の皆様へ

マイナ保険証による保険資格確認についてのお願い

●●●
当院を初めて受診する際などは従来の保険証もご持参ください

就職・転職時などの保険資格変更のタイムラグやシステムの障害などにより、まれにマイナ保険証での保険資格確認ができない場合がございます。こうした場合でも、受付をスムーズに行えるよう、念のため、**当院を初めて受診する際や、仕事を変わったときには、従来の健康保険証も併せてお持ちいただけますよう**お願い申し上げます。

マイナ保険証による保険資格確認ができなかった場合！

ご不便をおかけしますが、下記のような手順にて、受付で保険資格を確認させていただきますので、予めご了承ください。

受付：マイナ保険証による資格確認ができない

従来の健康保険証を確認



確認不可

確認完了！

マイナポータルで保険資格を確認

※マイナ保険証での確認の際、「資格（無効）」
「資格情報なし」と表示された場合はマイナポータルでも確認できません



確認不可

確認完了！

過去に当院の受診歴があり、
その時から保険資格が変わっていない
場合は、その旨を口頭確認



確認不可

確認完了！

被保険者資格申立書の記入

記入完了！

会計



患者自己
負担分
(3割等)の
支払い

受付

医院・クリニック

山形県医師会

オンライン資格確認の普及に伴い、健康保険証を持たず、マイナンバーカードのみで受診される患者も多くなっている。その中には、発熱等の症状で受診される方もおり、感染防止のため、院内には入れず、医療機関の駐車場（患者は車内）で検査・診療を行っている医療機関もある。

健康保険証であれば、駐車場でも資格確認が行えるが、オンライン資格確認では、カードリーダーによる確認（顔認証 or 暗証番号による本人確認）が必要であり、マイナンバーカードも患者から預かれず、患者の資格確認が行えない状況にある。

「マイナンバーカードのみで受診された、駐車場（車内）で検査・診療を行う患者」の資格確認を行う方法について教えていただきたい。

京都府医師会

保守契約料の補填財源について

当会が実施した会員向けアンケートにおいて、ベンダーやリーダー機器メーカーに支払う保守契約費は、月額 4,000 円程度から 1 万円を超える医療機関まであり、予想以上に高額かつかなりの差異があった。

厚労省として、このようなメンテナンスフィーに対する補償・補填はどのように考えているのか？

奈良県医師会

【意見】

奈良県医師会です。

今後は、マイナカードのみ持参の受診者が増え、カードリーダーやマイナカードの不備、通信障害などで、保険証情報が不明となる事例も比例して増加する事が予想されます。

現段階では、患者さんに被保険者資格申立書を記載してもらい、暫定的に 3 割負担とする事が推奨されていますが、マイナカード偽造や、有効な保険証であるかのような虚偽を、許容する事にもなりかねません。

患者さんのスマホからマイナポータルを使って保険証の各番号を表示させる事も推奨されていますが、特に高齢の方がポータルのアプリを備え、容易に使用する可能性は低いと思われれます。医療機関側（例

えば主治医個人用) のスマホのマイナポータルで、患者さんのマイナカードを読み取る事は出来ますが、患者さんがそのスマホに暗証番号を入力するなど、プライバシー的に抵抗が強い作業となります。

申立書記載による暫定3割など、各医療機関の個別の判断に任されているような曖昧な指標ではなく、故障や通信障害時でも、確実に保険証情報が入手出来るシステム作成のような、明確な指標が期待されます。

静岡県医師会

今でも、オンライン資格確認で、受け付けすると、少し時間がかかって受け付けできます。

今後、保険証が廃止される令和6年秋に全診療所で朝など、集中的に資格確認の作業が行われると思いますが、大丈夫なのでしょうか。

香川県医師会

厚労省への質問

1) オンライン資格確認(以下、オン資)で使われる回線についての質問です。厚労省は、医療機関と支払基金あるいは国保中央会のデータベースとの接続回線を、原則としてIP-VPN(IPv6)に限定しています。今後の利用の拡大を考えると、IP-VPN(IPv6)の採用がセキュリティ確保と通信の安定性確保にあることは理解できます。一方で、院内の電子カルテ端末とオン資専用端末とを接続し、電子カルテ端末で患者のデータを参照する場合、厚労省の指針に従うと、機器接続は次のようなものが想定されます(図1)。図1の場合、専用ルータを介した外部からの攻撃に対しては、専用IPv6ルータの設定が適切である限り堅牢ですが、たとえば、大阪急性期総合医療センターのように、別ルートで院内の電子カルテがサイバー攻撃を受けた場合、その影響は専用ルータを介して専用端末に波及し得ます(両者間のIpv4による疎通が認められている)。医療情報の専門家が常駐しない中小規模の病院・診療所は、サイバー攻撃に対してより脆弱であり、電子カルテがサイバー攻撃を受けた場合、オン資専用端末にもその影響が及ぶことが懸念されます。専用端末には、資格情報等の患者情報は「一時的にしか保存されない」とのことですが、消去のタイミングが規定されていないと理解しています。このルートで感染が起こった場合、要配慮個人情報が流出する可能性があります。専用端末に保存された個人情報の消去のタイミングと、保存方法を教えてください。また、それらのリスクに対する厚労省のお考えと、それに対する対策を教えてください。

ださい。

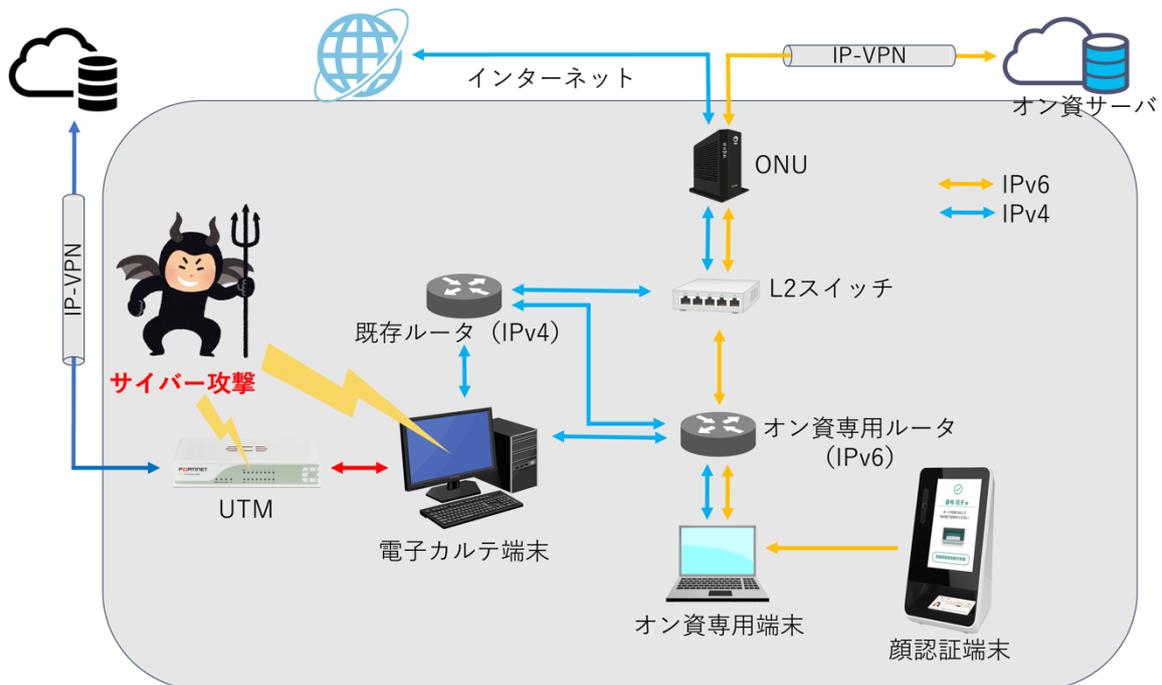


図1 電子カルテとオンライン資格確認システムを接続した場合の、専用端末への感染リスク。別回線（含 VPN）から院内の電子カルテがサイバー攻撃を受けた場合、電子カルテとオン資専用端末が IPv4 で接続されている限り、IPv6 ルータを介して、オン資端末に感染する可能性が否定できない。

2) 顔認証付端末や専用端末は、電子機器である以上、必ず故障します。香川県内でもすでに故障例が発生しています。専用端末が故障した場合、専用端末の OS は特殊ではありますが、ハードウェアの調達は数日で可能かと思えます。しかし、端末の設定条件は医療機関には開示されておらず、香川県では NTT や支払基金が保存しています。故障した場合、それらの取得と再設定の依頼をしなければならず、取得に時間を要することが予想されます。最初の設定時の経験から、新しい専用端末に再設定するには、NTT などの外部業者との時間調整が必要なため、再設定に相応の日数を要することが予想されます。最低でも 1 週間以上、オンライン資格確認ができない状態での運用を覚悟しなければなりません。患者が直接接触れる顔認証端末は、さらに故障や、事故による破損の可能性が高いですが、顔認証端末が故障した場合、特注品であるため、納期がどのくらいかかるかも予想できません。病院は複数台の顔認証端末があるので、まだ影響は限定的ですが、診療所や薬局への影響は甚大です。現在はまだ、保険証が廃止されていないので、保険証を確認することで従来通りの業務による処理が可能ですが、来秋以降、保険証が廃止された後で端末等が故障した場合、復

旧後に、使用不能期間のカルテをすべてチェックし、保険情報の確認、自己負担率等の確認などを行い、精算しなければならず、大きな混乱を引き起こすこととなります。マイナンバーカードの故障、医療機関の短時間の通信不能時の対応に関しては、厚労省から通知済みですが、私の知る限り、機器破損等により入れ替えが必要になった場合等、復旧に長時間を要する場合の対処方法について、何ら周知されていません。このようなトラブルが発生した場合、どう対応すべきとお考えでしょうか？せめて専用端末と専用ルータならびに、顔認証端末の設定条件を、設置医療機関に示していただければ、多少なりとも復旧までの時間を短縮できると思いますが、いかがでしょうか？

3) 2) で示したように、電子カルテがサイバー攻撃を受けた際、オン資専用端末への類焼を防ぐ方法として、専用端末にウイルス対策ソフトをインストールすることが有効だと考えますが、オン資専用端末はインターネットと接続していないので、定義ファイルの更新ができません。更新するには、院内に別途サーバを設置し、そこを介して更新ファイルを更新するなどの対策が必要ですが、小規模の医療機関には大きな負担になります。有効な方法はありますか？

4) 2) の障害、特に機器の経年変化などによる障害が発生した場合、復旧までの間の「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」の取り扱いはどうなりますか？

5) 補助金の対象期間以後に新規開業した医療機関への補助金や、顔認証端末の無償配布について、香川県支払基金に確認したところ、一切ないと言われました。国策として、療担規則を変更してまで行う事業であれば、今後、せめて一定期間、新規開業する医療機関に対してもある程度の補助があってしかるべきだと考えますが、「なし」と結論した合理的な根拠を教えてください。

6) 事前の説明では、患者が有効期限切れの保険証を持って受診した場合、オン資システムが自動的に新しい情報を表示し、設定していればレセコンも更新されるので、保険過誤が回避されるとの触れ込みでした。しかし会員から、以下のような指摘がありました。「資料」にその指摘の要約を示します。保険者間の情報移行については、データベースを連携させれば、即時反映されると思っていましたが、未だに手入力していると聞いて驚いています。今回の事例のみならず、マイナンバーカードに関して報道されているトラブルの原因の大半は、処理に人が介在することによる人的ミスによるものです。今後、オン資データベースの連携の自動化などの予定がありますか？

7) 県内の複数の医療機関で、オン資が一定時間ごとに途切れるトラブルが報告されています。それらの医療機関はいずれも図2のようにONU→ビジネスホン主装置を介して、電話とLANに分岐させている施設です。不調をきたす医療機関に導入されている主装置のメーカーは様々であることから、機械の問題ではないと思われます。VPNを提供しているNTTに確認したところ、唯一、NTT製主装置には同様のトラブルが発生していないことだけは確認できているようですが、NTTでも原因の特定には至っていないようです。医療機関の中には、NTTから、もう一本電話用の回線を引くか、NTT製の主装置に入れ替えるよう言われた医療機関もあり、無神経と言わざるを得ません。原因が確定していない現時点で、同トラブルに対する対処としては、確かに主装置を交換するか、もう一本電話回線を引くかしかありませんが、前者の場合は100万円近くの費用を要し、後者の場合は、別途、設定費用と1回線分の毎月の使用量がかかることとなります。さらに問題は、院内の接続を変更する場合には、再度接続申請を行わなければなりません。この場合、補助金の期限である9月末に間に合わなくなります。この事象は、医療機関が、すべきことをした上での不可避のトラブルであるため、補助金の期限延長などを考慮していただければ幸いです。合わせて、同不調の原因調査、究明と医療機関へのご支援、ご配慮をお願い致します。

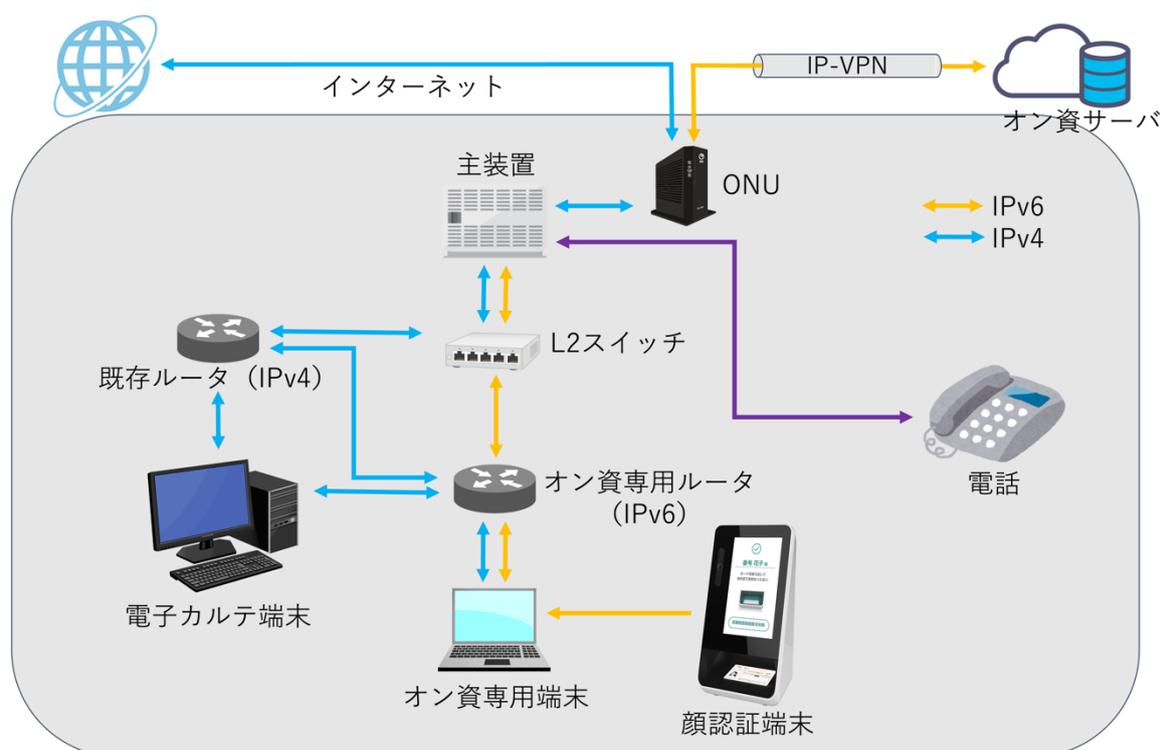


図2 主装置に係る不具合について。上記の接続で、不具合が発生しているケースがある。

資料 1

当院のトラブルについて紹介させていただきます。

例 1. 保険の枝番号が変更されたため新保険証を持参しオンライン資格確認システムで確認するも、該当資格無し。4 日後マイナンバーカード持参しオンライン資格確認したが、該当資格無し。オンライン資格確認システムで調べると旧被保険者情報のままで変更されていなかった。1 週間後全国健康保協会香川県支部に新保険証の内容を伝え確認すると、その新保険証の内容で間違いなしとの事でした。初診 26 日後オンライン資格確認システムで、該当無しが継続していた。

例 2. 夫の扶養となった為被保険者資格変更があった方、

資格変更後 15 日目マイナンバーカード持参しオンライン資格確認したが、無効（3 月 31 日で資格喪失）。さらに 28 日後、新保険証持参するもオンライン資格確認システム上は該当無し。香川県市町村職員共済組合に電話で確認結果、被保険者情報は、正しいとのこと。まだオンライン資格確認システムの情報が変更されていない理由を問い合わせると、保険証発行手続きとオンライン資格確認システムへ登録の別の人があるので、遅れているとの回答であった（登録を共済組合の人がすることになっているのか不明）。資格取得日より 39 日後保険証交付 60 日後オンライン資格確認システム該当無し。

例 1 について、本日当院事務で確認したところ、旧被保険証をオンライン資格確認システムで使用した場合、無効、新しい資格ありと（資格喪失の場合は、無効のみ）表記されました。この場合新しい被保険者情報は、オンライン資格確認システムでは、表記されませんでした。

以上

都道府県医師会 担当理事 殿

公益社団法人 日本医師会
常任理事 長島 公之
(公印省略)

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等について

平素より本会会務の運営に特段のご理解・ご支援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にて、「資格（無効）」、「資格情報なし」と表示された場合やシステム障害時、その他発熱外来等で受付導線を分ける場合など、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および、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について、厚生労働省より本会宛てに周知依頼がございました。

患者がマイナンバーカードを持参している場合、何らかの原因で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くとも、

- ・保険料を支払っている被保険者等が、適切な自己負担分（3割分等）の支払で必要な保険診療を受けられる
- ・医療機関等には、事務的対応以上の負担（未収金）は発生しない

ようにする基本的な考え方に沿って整理された内容になります。

医療機関としては、マイナンバーカードを持参した患者には基本的に自己負担分（3割分等）の支払を求めることとなりますが、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、一定の事務的対応を行っていただくことにより、仮に最終的に保険者が特定できなかった場合でも、医療機関側に未収金が発生することがない整理となっております。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくと共に、貴会管下の郡市区等医師会ならびに会員への周知方につき、ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

■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について（別添1のフローも参照ください）

【何らかの事情でその場で資格確認を行えないケース】

以下の場合などが考えられます。

- ・マイナンバーカードによりオンライン資格確認を行った際に、資格確認端末において、「資格（無効）」、「資格情報なし」と表示される場合。
- ・顔認証付き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が使用できない場合（カードの券面汚損、ICチップの破損、カードに搭載されている利用者証明用電子証明書の有効期限切れ）。
- ・停電、施設の通信障害、広範囲のネットワーク障害など。
- ・その他、発熱外来等で受付導線を分ける場合など。

【資格確認】

以下の何れかの方法にて確認をお願いします。

- ・患者が健康保険証を持参している場合は、健康保険証にて確認する。
- ・スマホ等でマイナポータルの被保険者資格情報の画面を提示してもらい確認する。
- ・過去の受診歴から被保険者資格情報が確認でき、被保険者資格申立書（別添資料参照）に記載すべき情報を把握できている場合、その時から保険資格が変わっていないことを口頭で確認する（これにより、被保険者資格申立書の提出があったものと取り扱うことができる）。
- ・患者に被保険者資格申立書を可能な範囲で記入、提出してもらう。

【窓口負担】

上記のいずれかの対応が実施できた場合には、医療機関等の窓口負担として、患者の自己負担分（3割分等）の支払を求めてください。

患者がマイナンバーカード、健康保険証のいずれも持参していない場合や、有効な健康保険証の交付を受けておらず、マイナンバーカードによる資格確認を行うこともできない場合には、医療費の全額（10割）を請求することが基本となりますが、再診で過去の受診歴があって患者の身元が分かっている場合などは、従来通り、個々の医療機関の判断で、3割分等の支払を求めるなど柔軟な対応を行っても構いません。

【後日、被保険者資格を確認する方法について】

以下の方法が考えられます。

- ・後日、患者から被保険者資格の情報を提供してもらう（被保険者資格申立書を提出した患者に対しては、被保険者番号等の情報がわかり次第、必ず医療機関に知らせるよう伝えてください）。
- ・システム障害時モードにて被保険者資格を確認する。

【レセプト請求】

- ・受付時又は後日、現在の被保険者資格が確認できた場合は、その情報にて診療報酬請求等を行う。
- ・現在の被保険者資格は不明だが、過去の被保険者資格が分かる場合には、過去の被保険者資格の情報にて、診療報酬請求等を行う。
- ・診療報酬請求までに現在および過去の被保険者資格が特定できなかった場合には、明細書の摘要欄に必要な情報を記載し、被保険者資格の情報は「不詳」のまま診療報酬請求等を行う。

※後日、診療報酬請求の詳細に関する文書を別途発出予定です。

【医療費負担】

審査支払機関側で、患者の受診時の加入保険者等を可能な限り特定し、その保険者等が診療報酬等を負担することになります。保険者等を特定することができない場合には、災害等の際の取扱いに準じ、各保険者等で、当該医療機関等に対する診療報酬等の支払実績に応じて診療報酬等を按分して支払うこととなります。

■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について

極めて低い確率ではあるものの、保険者による加入者のデータ登録に誤りがあった等の理由により他人の資格情報が紐付けされ、患者本人以外の薬剤情報等が閲覧される事案が発生していることを受け、受付時や診療時に表示されている情報が患者本人のものであるかを確認する方法例が示されました。

従来から診療等を実施する場合の本人確認は実施いただいているかとは存じますが、改めて御高配いただくよう、お願いいたします。

【別添資料】

- ・令和5年7月10日付日医宛て厚生労働省保険局医療介護連携政策課、保険局医療課名事務連絡「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について」
- ・令和5年7月10日付保発0710第1号地方厚生局等宛て厚生労働省保険局長文書「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について」

別添1：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

別添2：システム障害時モード・目視モードの立ち上げ方

別添3：被保険者資格申立書

- ・令和5年7月4日付日医宛て厚生労働省保険局医療介護連携政策課、保険局医療課名事務連絡「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について」
- ・令和5年7月4日付地方厚生局等宛て厚生労働省保険局医療介護連携政策課、保険局医療課名事務連絡「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について」

以上

事務連絡
令和5年7月10日

関係団体 御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

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について

標記につきまして、別紙のとおり、地方厚生(支)局主管課、都道府県民生主管部(局)国民健康保険主管課(部)、都道府県後期高齢者医療主管部(局)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)、国民健康保険中央会及び社会保険診療報酬支払基金あて連絡しましたので、別添団体各位におかれましても、関係者に対し周知を図られますよう協力方お願いいたします。

(別添)

公益社団法人 日本医師会 御中
公益社団法人 日本歯科医師会 御中
公益社団法人 日本薬剤師会 御中
一般社団法人 日本病院会 御中
公益社団法人 全日本病院協会 御中
公益社団法人 日本精神科病院協会 御中
一般社団法人 日本医療法人協会 御中
一般社団法人 日本社会医療法人協議会 御中
公益社団法人 全国自治体病院協議会 御中
一般社団法人 日本慢性期医療協会 御中
一般社団法人 日本私立医科大学協会 御中
一般社団法人 日本私立歯科大学協会 御中
一般社団法人 日本病院薬剤師会 御中
公益社団法人 日本看護協会 御中
一般社団法人 全国訪問看護事業協会 御中
公益財団法人 日本訪問看護財団 御中
独立行政法人 国立病院機構本部 御中
国立研究開発法人 国立がん研究センター 御中
国立研究開発法人 国立循環器病研究センター 御中
国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 御中
独立行政法人 地域医療機能推進機構本部 御中
独立行政法人 労働者健康安全機構本部 御中
警察庁長官官房教養厚生課 御中
防衛省人事教育局 御中
労働基準局労災管理課 御中
労働基準局補償課 御中

地方厚生（支）局主管課
都道府県民生主管部（局）
 国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
 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）
国民健康保険中央会
社会保険診療報酬支払基金

御中

厚生労働省保険局長
（公印省略）

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について

オンライン資格確認等システムについては、令和 3 年 10 月より本格運用が開始され、令和 5 年 7 月 2 日現在で約 78.6%の医療機関・薬局（以下「医療機関等」という。）において運用が開始されている。

マイナンバーカードで受診等（受診又は調剤をいう。以下同じ。）していただくことで、患者の直近の資格情報等を確認することができるとともに、患者本人の同意に基づき、過去の薬剤情報等を医療関係者に共有して重複投薬や併用禁忌を回避するなど、健康・医療に関する多くのデータに基づいたより良い医療を受けていただくことが可能となる。また、令和 6 年秋に健康保険証の廃止が予定されているところ、マイナンバーカードと健康保険証の一体化は、国民皆保険の下、デジタル社会における質の高い、持続可能な医療の実現に資するものである。

他方、マイナンバーカードで医療機関等を受診等される方が急速に増えている中で、その場で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につい

て、窓口での対応や医療費の負担の取扱い等が必ずしも明確になっていなかったことから、今般、こうした場合の取扱いについて、

- ・ 保険料を支払っている被保険者等が、適切な自己負担分（3割分等）の支払で必要な保険診療を受けられる
- ・ 医療機関等には、事務的対応以上のご負担はおかけしないようにする

という基本的考え方に沿って整理したので通知する。本通知の内容について十分ご了知の上、関係者及び貴管下の関係機関等に対して周知徹底いただくとともに、その運用につき遺漏なきよう特段のご配慮をお願いしたい。

記

1. 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ケース

(1) マイナンバーカードによりオンライン資格確認を行った際に、資格確認端末において、「資格（無効）」、「資格情報なし」と表示される場合

- ・ オンライン資格確認等システムにより確認できる患者の直近の資格情報が無効（資格喪失済み）であり、資格喪失後の新たな資格情報が確認できない場合、医療機関等の資格確認端末において、「資格（無効）」と表示される。
- ・ また、喪失済みのものを含め、オンライン資格確認等システムにより資格情報が確認できない場合（過去に保険者等から資格情報が登録されていない場合や、保険者等において登録データを確認中の場合）には、医療機関等の資格確認端末において「資格情報なし」と表示される。

こうしたケースは、新たな保険者等が資格情報をシステムに登録し、又はデータの確認作業が終了次第解消していくものであり、今後、保険者等による迅速かつ正確なデータ登録の取組を徹底し、こうした事象自体を減少させていく。

※ オンライン資格確認において「資格（無効）」、「資格情報なし」と表示される場合、マイナポータルにおいても直近の有効な資格情報を確認することはできない。

※ 「資格（無効）」「資格情報なし」の表示は、患者が健康保険証を持参した場合に、医療機関等の職員が健康保険証の資格情報を入力して当該健康保険証の有効性をオンライン資格確認等システムに照会する場合も生じる。なお、健康保険証によりオンライン資格確認を行う場合は、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を行う場合と異なり、当該資格が喪失している場合に、患者の直近の資格情報を確認することはできない。

(2) 医療機関等の機器不良等によりその場で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

保険者等によるシステムへのデータ登録は完了しているが、医療機関等の機器不良等によりオンライン資格確認を行うことができない場合として、例えば以下のようなケースが考えられる。

- ・ 顔認証付き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が使用できない場合（カードの券面汚損、ICチップの破損、カードに搭載されている利用者証明用電子証明書の有効期限切れ）
- ・ 停電、施設の通信障害、広範囲のネットワーク障害など

これらのケースは、医療機関等において、オンライン資格確認等システムへのアクセス自体は可能である場合と、医療機関等において、オンライン資格確認等システムへのアクセス自体が困難となっている場合に分けることができ、それぞれに応じた対応を行う。

2. 1のケースにおける資格確認及び窓口負担

(1) 患者が自身のスマートフォン等によりマイナポータルにアクセスして医療保険の被保険者資格情報の画面を提示できる場合や、患者が健康保険証を持参している場合は、当該マイナポータルの画面や、健康保険証を医療機関等の受付窓口で提示することにより資格確認を行い、医療機関等の窓口負担として、患者の自己負担分（3割分等）の支払を求める。

(2) (1)による資格確認を行うことができない場合、患者に、マイナンバーカードの券面情報（氏名、生年月日、性別、住所）、連絡先、保険者等に関する事項（加入医療保険種別、保険者等名称、事業所名）、一部負担金の割合等を申し立てる被保険者資格申立書（別添3）を可能な範囲で記入いただき、医療機関等の窓口負担として、患者が申し立てた自己負担分（3割分等）の支払を求める。なお、過去に当該医療機関等への受診歴等がある患者について、その時から資格情報が変わっていないことを口頭で確認し、被保険者資格申立書に記載すべき情報を把握できている場合には、被保険者資格申立書の提出があったものと取り扱って差し支えない。

※ 70歳以上等の患者について、患者の申立てに基づく割合で一部負担金を受領した場合、実際の負担割合が異なっていたとしても、負担割合相違によるレセプト返戻は行わないことを基本とする。なお、保険者等が判明した場合において負担割合の相違が確認された場合には、当該保険者等から患者に対して返還請求等が行われる。

※ 停電、施設の通信障害、広範囲のネットワーク障害などが発生した場合や、顔認証付きカードリーダーが故障した場合には、オンライン資格確認等システムの「緊急時医療情報・資格確認機能」（資格情報照会（システム障害時））（以下「システム障害時モード」という。）を立ち上げ、患者の氏名、生年月日、性別、住所又は保険者名で照会することにより、停電の復旧等によりオンライン資格確認等システムにアクセス可能になった後、資格確認を行うことができる。システム障害時モードの立ち上げ方については、別添2を参照願いたい。

また、何らかの事情により顔認証付きカードリーダーで顔認証が上手く機能しない場合には、カードに搭載された利用者証明用電子証明書の暗証番号の入力のほか、オンライン資格確認の目視モードを立ち上げ、医療機関等の職員が患者のマイナンバーカードの券面の写真を目視することによる本人確認を行うことも可能である。目視モードの立ち上げ方については、別添2を参照願いたい。

- (3) 患者がマイナンバーカード又は健康保険証のいずれも持参していない場合や、有効な健康保険証の交付を受けていない場合であってマイナンバーカードによる資格確認を行うこともできない場合には、新しい健康保険証の交付を受けていない場合の現行の取扱いと同様に、医療機関等は、患者に対して医療費の全額（10割）を請求することを基本とする。ただし、当該患者が再診であり、医療機関等において過去の受診歴等や患者の身元が分かる場合など、個々の医療機関等の判断により、当該医療機関等で保有している情報等に基づき患者の窓口負担を3割分等とするなど、柔軟な対応を行うことが妨げられるものではない。

3. 診療報酬請求等

- (1) マイナポータル画面や健康保険証の提示及びシステム障害時モードによりその場で又は事後的に資格確認を行った場合には、当該資格確認結果に基づく患者の保険者等番号及び被保険者等記号・番号を診療報酬明細書等（以下単に「明細書」という。）に記載して診療報酬請求等を行う。
- (2) 患者からの聞き取り等により患者の現在の資格情報を確認できた場合や、過去に当該医療機関等への受診歴等がある患者について、その時から資格情報が変わっていないことを口頭で確認できた場合には、当該資格に基づく患者の保険者等番号及び被保険者等記号・番号を明細書に記載して診療報酬請求等を行う。
- (3) 有効な保険証が発行されている場合であって、患者の現在の資格情報を確認できなかった場合においても、「資格（無効）」画面に表示された喪失済みの資格や、過去の受診歴等から確認した資格に基づく保険者等番号及び被保険者等記号・番号を明細書に記載して診療報酬請求等を行うことができる。

※ マイナンバーカードによるオンライン資格確認において「資格（無効）」と表示された場合、当該表示画面において無効とされた旧保険者等番号と旧被保険者等記号・番号を確認することができる。なお、資格確認端末に連携しているレセプトコンピューターから資格情報を閲覧した場合、レセプトコンピューターの仕様によっては喪失済みの資格情報が表示されない可能性があるが、その場合は資格確認端末本体からオンライン資格確認等システムにアクセスし、資格確認履歴を参照することにより、喪失済みの資格情報を確認することができる。

※ 喪失済みの資格に基づき診療報酬請求等を行った場合であっても、医療費の審査支払の時点で新たな保険者等からデータ登録がなされている場合には、オンライン資格確認等システムのレセプト振替機能を活用して、医療機関等へ明細書を返戻することなく当該新たな保険者等に対して医療費請求を自動的に振り替えることを基本とする。

- (4) 有効な保険証が発行されている場合であって（1）～（3）によることができないとき、被保険者資格申立書の提出があった患者については、患者から事後的に医療機関等に対して被保険者等記号・番号等の提供がなかった場合には医療機関等から患者へ確認を行った上で、なお、患者の現在又は喪失済みの保険者等番号又は被保険者等記号・番号を特定することができないときには、明細書の摘要欄に、被保険者資格申立書により把握している患者の住所、事業所名、連絡先等の情報その他請求に必要と

なる情報を記載の上、保険者等番号及び被保険者等記号・番号は「不詳」のまま診療報酬請求等を行うことができる。

※ 被保険者資格申立書に関する説明書に「被保険者番号等の情報（健康保険証のコピーや写真を含む。）がわかり次第、必ず受診された医療機関等にお伝えください」と記載されている。

4. 保険者等の診療報酬等の支払について

3（3）及び（4）による診療報酬請求等について、審査支払機関は、オンライン資格確認等システムのレセプト振替機能も活用しつつ、患者が医療機関等を受診等した当時の加入保険者等を可能な限り特定し、当該特定作業により判明した保険者等が診療報酬等を負担する。なお、当該特定作業により保険者等を特定することができない場合には、災害等の際の取扱いに準じ、各保険者等で、当該医療機関等に対する診療報酬等の支払実績に応じて診療報酬等を按分して支払うこととする。

5. その他

（1）2（2）のとおり、患者が医療機関等を受診等した際、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でも、被保険者資格申立書を記入いただき、医療機関等の窓口へ提出いただくことで、申し立てた自己負担分（3割分等）に基づく支払によって必要な保険診療を受けることが可能となるが、本来、保険者が加入者に対し、個別にオンライン資格確認等システムへのデータ登録状況をお知らせすることができれば、患者にこうした窓口手続きを求める必要はなくなるものである。

このため、今後、被用者保険の保険者が、転職等による保険資格変更時に、健康保険証の交付と併せてオンライン資格確認等システムへのデータ登録状況をお知らせする取組を進めていく。

一方、このような仕組みが整備されるまでの間、被用者保険の各保険者等及び事業主におかれては、患者の窓口手続きの負担を回避し、医療現場での円滑な受診等に資するよう、事業主が加入者に健康保険証を配付する機会を捉え、加入者に対し、次の点を周知していただくことについてご協力をお願い申し上げます。

- ・ マイナンバーカードで医療機関等を受診等する際に、事前にマイナンバーを提出いただいていない等により、オンライン資格確認等システムへの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
- ・ オンライン資格確認等システムへのデータ登録が完了している場合であっても、医療機関等の機器不良等によりオンライン資格確認を行うことができない場合があること
- ・ その場合、医療機関等の窓口において本来の負担割合で受診等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していただく必要が生じ得ること

- ・ 被用者保険の加入者にオンライン資格確認等システムへの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等する場合や、転職等により新しい健康保険証が交付された場合などは、受診等の前にマイナポータルで新しい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健康保険証を持参していただきたいこと

なお、こうした対応は、あくまでも、オンライン資格確認等システムへのデータ登録状況をお知らせする仕組みが整備されるまでの時限的なものであり、かつ、初めてマイナンバーカードで医療機関等を受診等する場合といった限定的な場面での取扱いとしてお願いするものであり、患者に将来にわたって、マイナンバーカードによる医療機関等を受診等の際に恒常的に健康保険証を持参していただくことを求める趣旨のものではない点、ご留意いただきたい。

- (2) 3 (3)、(4) 及び4に係る事務取扱いの詳細は追って別途通知する。3 (4) の取扱いについては、令和5年9月の請求から適用するものであるが、これに先立って、被保険者資格申立書を患者に記入いただく運用を行っていただくことは差し支えない。
- (3) (1) の被用者保険の加入者にオンライン資格確認等システムへのデータ登録状況をお知らせする仕組みの整備に係る詳細については、別途通知する。

(参考) 別添資料について

- ・ 別添1 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
- ・ 別添2 システム障害時モード・目視モードの立ち上げ方
- ・ 別添3 被保険者資格申立書

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

有効な保険証が発行されている方が適切な自己負担分（3割分等）の支払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）

- ・顔認証付き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、広範囲の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。

※ 過去に当該医療機関等への受診歴等がある患者について、その時から資格情報が変わっていないことを口頭で確認し、被保険者資格申立書に記載すべき情報を把握できている場合には、被保険者資格申立書の提出があったものと取り扱うことが可能です。

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請求された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。

「緊急時医療情報・資格確認機能」（資格情報照会（システム障害時））立ち上げの流れ

1. コールセンターへ連絡

- 医療機関コード、医療機関・薬局名、担当者名をお伝えください。
- 「緊急時医療情報・資格確認機能」利用希望の旨、お伝えください。

2. 電話確認 / 利用報告書送付依頼

- コールセンターから保険医療機関届に記載されている電話番号の担当者へお電話いたします。
- また、利用報告書をメールにて送付いたします。

3. 「緊急時医療情報・資格確認機能」利用設定 / 電話連絡

- 医療保険情報提供等実施機関にて「緊急時医療情報・資格確認機能」利用設定を行い、担当者から医療機関・薬局へ電話等で連絡いたします。

4. 「緊急時医療情報・資格確認機能」利用 / 利用報告書提出

- 「緊急時医療情報・資格確認機能」にて資格確認を行ってください。
- 後日、「緊急時医療情報・資格確認機能」に関する利用報告書をコールセンターから届いたメールアドレスに提出してください。その際、タイトルを「システム障害時機能の利用報告」としてください。

【注記】

- 「緊急時医療情報・資格確認機能」開放まで（1~3）およそ30分程度かかります。
 - 医療機関・薬局のシステム障害等に伴う「緊急時医療情報・資格確認機能」開放利用に係る問い合わせ先は以下になります。
- オンライン資格確認等コールセンター：0800-080-4583（通話無料）月曜日～金曜日 9：00～17：00（いずれも祝日を除く）

「緊急時医療情報・資格確認機能」（資格情報照会（システム障害時））利用方法の流れ※

※詳細は「オンライン資格確認等システム操作マニュアル システム障害時 編」をご確認ください。

1. メニューから選択

- 「メニュー」の「緊急時医療情報・資格確認機能」から「資格情報照会（システム障害時）」をクリックしてください。

2. 検索

- 検索条件を入力し、「検索」をクリックしてください。
※必須項目（「生年月日」、「性別」、「資格確認日」）は全て入力してください
※氏名、氏名（カナ）どちらか一方は入力してください（完全一致で検索します）
※住所、保険者名どちらか一方は入力してください。



3. 該当者を選択

- 複数の資格情報が見つかった場合は、画面下部に検索結果が表示されますので、該当者をクリックしてください。
※個人が特定できた場合は4.に進みます。

4. 資格情報を確認

- 「資格情報確認」が表示されますので、資格情報を確認してください。



目視確認モード（立ち上げ方法・利用方法）

目視確認モード立ち上げの流れ

1. 資格確認端末操作

- 資格確認端末からオンライン資格確認等システムにログインし、「顔認証付きカードリーダー操作」を押下してください。



2. 目視確認モードに切り替え

- 「目視確認」ボタンを押下し、顔認証付きカードリーダーの設定を目視確認モードに切り替えてください。



目視確認モード利用方法の流れ※

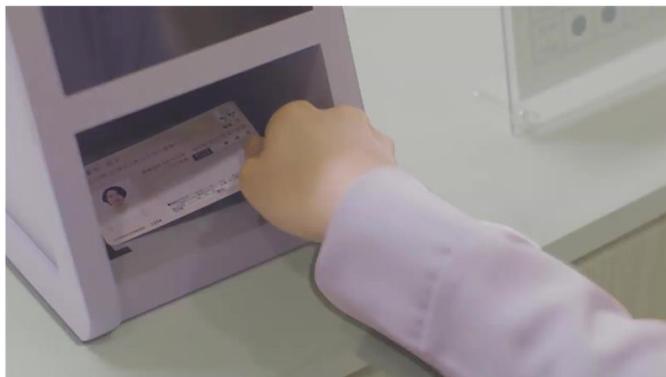
※詳細は「オンライン資格確認等システム運用マニュアル」をご確認ください。

1. 目視確認

- 顔写真を目視で確認し本人確認を行ってください。
- 原則として患者本人が職員に顔写真を提示するようにしてください。
- 患者がマイナンバーカード所有者本人であれば、資格確認端末画面の「目視で本人確認完了」にチェックを入れてください。

2. 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

- マイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置いてください。



○目視確認の留意事項○

目視確認は、本人確認作業を医療機関等の職員の判断で行うため、第三者の利用を防止する上でも本人確認に相違がないようお気をつけください。

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。

※ 被保険者番号等の情報（保険証のコピーや写真を含む。）がわかり次第、必ず受診された医療機関等にお伝えください。

【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

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。

※ 以下の各項目に可能な範囲で記入いただき、□には、あてはまる場合に「✓」を記入してください。なお、本申立書に記入いただいた情報は、医療機関等の診療報酬請求等に必要な範囲でのみ使用し、診療報酬請求等の請求・支払等に係る必要な事務を終えた段階で、速やかに廃棄します。

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
保険者等名称	
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 <input type="checkbox"/> わからない (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）、国保（保険者が国民健康保険組合の場合のみ）、その他（自衛官・公費単独医療の場合）、わからないの□に「✓」を記入された場合は、事業所名（お勤め先の会社名等）の記入をお願いします。

※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等

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券面に記載された住所以外の居所がある場合はこちらにご記入ください。

※4 マイナンバーカードの券面に記載された氏名、生年月日、性別、住所をそのまま記入いただくとともに、氏名のフリガナも併せてご記入ください。また、マイナンバーカードの券面に記載された住所以外の居所がある場合は、住所欄に併せてご記入ください。

年 月 日

署名 _____ (患者との関係^{※5} : _____)

連絡先電話番号 _____

※5 (患者との関係)欄は、保護者の方等が署名された場合にご記入ください。

事務連絡
令和5年7月4日

関係団体 御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

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について

標記につきまして、別紙のとおり、地方厚生(支)局医療課、都道府県民生主管部(局)国民健康保険主管課(部)及び都道府県後期高齢者医療主管部(局)後期高齢者医療主管課(部)あて連絡しましたので、別添団体各位におかれましても、関係者に対し周知を図られますよう協力方お願いいたします。

(別添)

公益社団法人 日本医師会 御中
公益社団法人 日本歯科医師会 御中
公益社団法人 日本薬剤師会 御中
一般社団法人 日本病院会 御中
公益社団法人 全日本病院協会 御中
公益社団法人 日本精神科病院協会 御中
一般社団法人 日本医療法人協会 御中
一般社団法人 日本社会医療法人協議会 御中
公益社団法人 全国自治体病院協議会 御中
一般社団法人 日本慢性期医療協会 御中
一般社団法人 日本私立医科大学協会 御中
一般社団法人 日本私立歯科大学協会 御中
一般社団法人 日本病院薬剤師会 御中
公益社団法人 日本看護協会 御中
一般社団法人 全国訪問看護事業協会 御中
公益財団法人 日本訪問看護財団 御中
独立行政法人 国立病院機構本部 御中
国立研究開発法人 国立がん研究センター 御中
国立研究開発法人 国立循環器病研究センター 御中
国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 御中
独立行政法人 地域医療機能推進機構本部 御中
独立行政法人 労働者健康安全機構本部 御中
健康保険組合連合会 御中
全国健康保険協会 御中
健康保険組合 御中
公益社団法人 国民健康保険中央会 御中
社会保険診療報酬支払基金 御中
財務省主計局給与共済課 御中
文部科学省高等教育局医学教育課 御中
文部科学省高等教育局私学行政課 御中
総務省自治行政局公務員部福利課 御中
総務省自治財政局地域企業経営企画室 御中
警察庁長官官房教養厚生課 御中
防衛省人事教育局 御中
労働基準局労災管理課 御中
労働基準局補償課 御中
各都道府県後期高齢者医療広域連合 御中

事務連絡
令和5年7月4日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

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について

医療保険制度の運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

オンライン資格確認等システムについては、令和3年10月より本格運用が開始され、令和5年6月25日現在で約78%の医療機関・薬局で運用が開始されているところです。医療機関・薬局におかれては、現場での大変なご尽力をいただいております、心から敬意と感謝を申し上げます。

医療機関・薬局におかれては、日頃から診療・処方、調剤（以下「診療等」という。）時に当該システムを活用することにより、本人であることや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、重複投薬や併用禁忌の確認などが可能となっております。

しかしながら、極めて低い確率ではあるものの、保険者による加入者のデータ登録に誤りがあった等の理由により他人の資格情報が紐付けされ、患者本人以外の薬剤情報等が閲覧される事案が発生しており、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す。

医療DXにより国民に安心・安全でより質の高い医療提供が可能になる中であっては、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よう、お願いいたします。

その際、上記の確認の方法について、考えられる対応例について下記のとおりお示しますので、貴管下の保険医療機関、保険薬局等に対して周知いただきますよう、協力方お願いいたします。

記

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いただいていることから、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 初診・初めての来局の患者の場合は、診療申込書や問診票（薬局の場合は初回質問票）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）等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。

令和5年度都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会 映像・資料掲載のご案内

日本医師会ホームページメンバーズルーム内※に協議会終了後、
資料・映像を掲載します。

※メンバーズルームへのアクセスは都道府県医師会・郡市区医師会専用アカウント、また会員専用のアカウントでログイン可能です。



ここをクリック

本協議会の資料・映像掲載ページは、このボタンをクリックしてください

【協議会URL】

https://www.med.or.jp/japanese/members/flv_movie/20230720onshi/

※本文書は、後日日医から文書発出いたします。

事務連絡
令和5年7月19日

関係団体 御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

マイナンバーカードによるオンライン資格確認ができない場合の
診療報酬等の請求の取扱いについて

標記につきまして、別紙のとおり、地方厚生(支)局医療課、都道府県民生主管部(局)国民健康保険主管課(部)及び都道府県後期高齢者医療主管部(局)後期高齢者医療主管課(部)あて通知するとともに別添団体各位に協力を依頼しましたので、貴団体におかれましても、関係者に対し周知を図られますようお願いいたします。

(別添)

公益社団法人 日本医師会 御中
公益社団法人 日本歯科医師会 御中
公益社団法人 日本薬剤師会 御中
一般社団法人 日本病院会 御中
公益社団法人 全日本病院協会 御中
公益社団法人 日本精神科病院協会 御中
一般社団法人 日本医療法人協会 御中
一般社団法人 日本社会医療法人協議会 御中
公益社団法人 全国自治体病院協議会 御中
一般社団法人 日本慢性期医療協会 御中
一般社団法人 日本私立医科大学協会 御中
一般社団法人 日本私立歯科大学協会 御中
一般社団法人 日本病院薬剤師会 御中
公益社団法人 日本看護協会 御中
一般社団法人 全国訪問看護事業協会 御中
公益財団法人 日本訪問看護財団 御中
独立行政法人 国立病院機構本部 御中
国立研究開発法人 国立がん研究センター 御中
国立研究開発法人 国立循環器病研究センター 御中
国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 御中
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 御中
独立行政法人 地域医療機能推進機構本部 御中
独立行政法人 労働者健康安全機構本部 御中
健康保険組合連合会 御中
全国健康保険協会 御中
公益社団法人 国民健康保険中央会 御中
社会保険診療報酬支払基金 御中
財務省主計局給与共済課 御中
文部科学省高等教育局医学教育課 御中
文部科学省高等教育局私学行政課 御中
総務省自治行政局公務員部福利課 御中
総務省自治財政局地域企業経営企画室 御中
警察庁長官官房教養厚生課 御中
防衛省人事教育局 御中
労働基準局労災管理課 御中
労働基準局補償課 御中
各都道府県後期高齢者医療広域連合 御中

事務連絡
令和5年7月19日

地方厚生(支)局医療課
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部) 御中
都道府県後期高齢者医療主管部(局)
後期高齢者医療主管課(部)

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

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における
診療報酬等の請求の取扱いについて

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については、「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について」（令和5年7月10日保発0710第1号厚生労働省保険局長通知。以下「局長通知」という。）によりお示ししたところであるが、当該局長通知に基づき対応した場合の診療報酬請求の対応については、別添のとおり取り扱うこととするので、貴管下関係団体への周知徹底を図るようよろしくお願いしたい。

(別添)

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 における診療報酬等の請求の取扱い

1. 診療報酬等の請求方法

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診療報酬等の請求は局長通知3.「診療報酬請求等」に示した方法によることとし、実際の請求にあたっては、以下の点に留意すること。なお、診療報酬明細書等については通常実施している請求方法により請求すること。

① 局長通知3.(1)又は(2)の場合

患者への確認によって得られた保険者等番号及び被保険者等記号・番号を記録した上で、通常の診療報酬請求方法にて請求を行う。

② 局長通知3.(3)の場合

「資格(無効)」画面に表示された喪失済みの資格や、過去の受診歴等から確認した資格情報(以下「旧資格情報」という。)に基づく保険者等番号及び被保険者等記号・番号を記録した上で、診療報酬請求を行う。このとき、摘要欄に、「旧資格情報」である旨を記録する。

なお、記録した資格情報が旧資格情報であった場合であっても、レセプト振替機能を活用して、医療機関等へ明細書を返戻することなく新たな保険者等に対して医療費請求を自動的に振り替えることとなる。ただし、

- ・明細書の請求の時点で新たな保険者等からデータ登録がなされていない場合
 - ・医療保険・公費併用請求又は高額療養費等の場合
- については、レセプト振替を行うことができないため、一旦請求してもレセプトは返戻されるが、③の方法により、請求することが可能。

③ 局長通知3.(4)の場合

被保険者資格申立書の提出があった患者について、患者から事後的に医療機関等に対して被保険者等記号・番号等の提出がなかった場合であって医療機関等から患者へ確認を行った上で、なお、患者の現在又は喪失済みの保険者等番号及び被保険者等記号・番号を特定することができない場合は、次のとおり診療報酬請求を行う。なお、入院の患者や再診・再来局の患者については、可能な限り、入院中又は2回目以降の受診・来局の際に保険者等番号及び被保険者等記号・番号又は過去の資格情報等を確認することが必要であること。

(保険者等番号)

- 「保険者番号」は「77777777 (8桁)」を記録する

(被保険者等記号・番号)

- 被保険者証の「記号」は記録しない
- 「番号」は「777777777 (9桁)」を記録する(後期高齢者医療の場合は「77777777」(8桁)を記録する)

(摘要欄)

- 摘要欄の先頭に「不詳」を記録する
(紙レセプトの場合は、上部欄外に赤色で不詳と記載する)
- 摘要欄の不詳の下段に、被保険者資格申立書に記載された患者のカナ
氏名、保険者等名称、事業所名、住所(複数存在する場合は全て)、連
絡先、患者への連絡を行った日付を記録する

※ なお、上記のとおり行われた「不詳」による請求については、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令(昭和51年厚生省令第36号)第1条の2に基づき、審査支払機関において、職権により資格情報の補正を行う。

2. 診療報酬等の請求時期

1③の方法による診療報酬等の請求は、令和5年9月の請求から可能となる。なお、局長通知発出以降に被保険者資格申立書を記入した患者であって、1③の取扱いが必要になる場合は、令和5年8月には請求せず、令和5年9月以降に請求すること。