

# オンライン資格確認やレセプト情報等の現状 参考資料

令和2年5月18日

# オンライン資格確認の導入

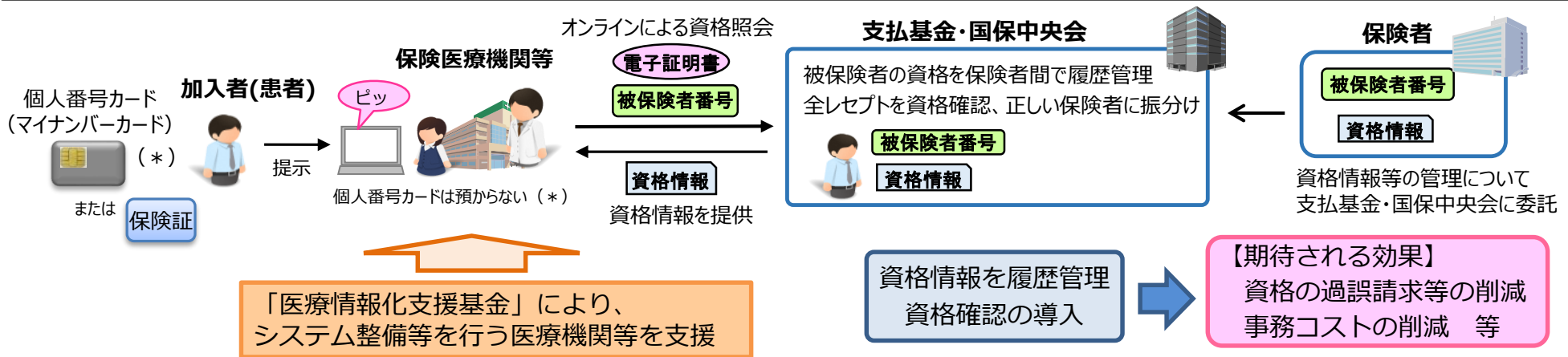
医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（概要資料）

## (1) オンライン資格確認の導入

- ① 保険医療機関等で療養の給付等を受ける場合の被保険者資格の確認について、個人番号カードによるオンライン資格確認を導入する。
- ② 国、保険者、保険医療機関等の関係者は、個人番号カードによるオンライン資格確認等の手続きの電子化により、医療保険事務が円滑に実施されるよう、協力するものとする。
- ③ オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局の初期導入経費を補助するため医療情報化支援基金を創設する。

## (2) 被保険者記号・番号の個人単位化、告知要求制限の創設

- ① 被保険者記号・番号について、世帯単位にかえて個人単位（被保険者又は被扶養者ごと）に定めることとする。  
これにより、保険者を異動しても個々人として資格管理が可能となる。  
※ 75才以上の方の被保険者番号は現在も個人単位なので変わらない。
- ② プライバシー保護の観点から、健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。  
※ 告知要求制限の内容（基礎年金番号、個人番号にも同様の措置あり）
  - ① 健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。
  - ② 健康保険事業とこれに関連する事務以外で、業として、被保険者記号・番号の告知を要求する、又はデータベースを構成することを制限する。  
これらに違反した場合の勧告・命令、立入検査、罰則を設ける。



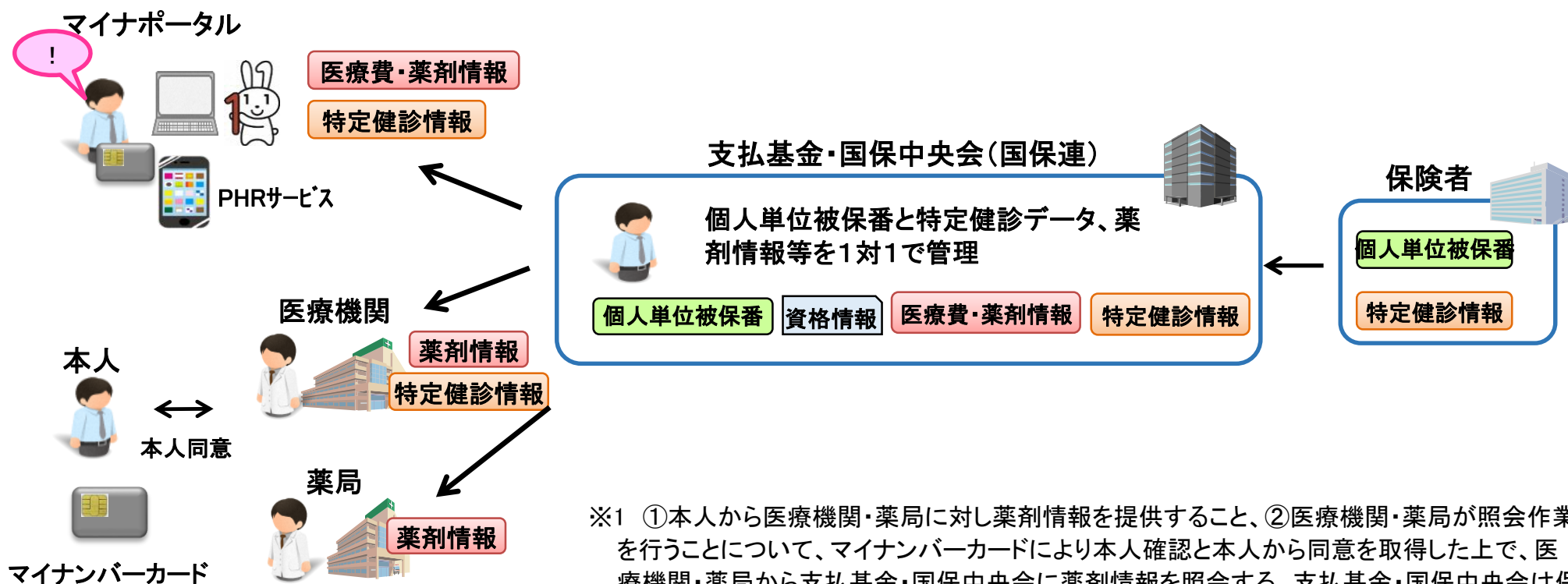
\* マイナンバーカードのICチップ内の電子証明書を読み取る。マイナンバーは使わない。医療機関等でマイナンバーと診療情報が紐付くことはない。

プライバシー保護の観点から、健康保険事業・関連事務以外に被保険者番号の告知の要求を制限する措置を創設

# 薬剤情報、医療費情報、特定健診データのマイナポータル等での閲覧の仕組み

## 【導入により何がかわるのか】

- 患者本人や医療機関等において、薬剤情報や特定健診情報等の経年データの閲覧が可能。  
⇒ 加入者の予防・健康づくり等が期待できる。



※1 ①本人から医療機関・薬局に対し薬剤情報を提供すること、②医療機関・薬局が照会作業を行うことについて、マイナンバーカードにより本人確認と本人から同意を取得した上で、医療機関・薬局から支払基金・国保中央会に薬剤情報を照会する。支払基金・国保中央会は保険者の委託を受けてオンラインで薬剤情報を回答する。

※2 医療機関・薬局における本人確認と本人同意の取得の履歴管理は、オンライン資格確認等システムにより、マイナンバーカードの電子証明書を用いて行う。

# マイナンバーカードの健康保険証利用に向けた取組状況等について

## 取組状況等

### オンライン資格確認システムの構築

- 令和3年3月からの利用開始を目指し、厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金（支払基金）、各保険者において、システム整備・改修を実施中。
- 令和2年夏頃から、支払基金と各保険者との間のシステム運用テストを実施予定。
- 令和2年秋頃から順次、保険者から支払基金のシステムに医療保険資格情報を登録予定。

### 保険医療機関・薬局におけるマイナンバーカード読取端末やシステムの導入にむけて

- 令和元年12月から、都道府県医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院団体等に対して説明会を実施。
- 令和2年2月から、顔認証付きカードリーダーの仕様書等を公表。顔認証付きカードリーダーの審査の受付開始。
- 令和2年3月 日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、病院団体等に、オンライン資格確認開始に向けた協力・周知の依頼文を发出。
- 今国会に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案」を提出。成立した場合には、支払基金において顔認証付きカードリーダーを一括調達し、令和2年10月頃より、医療機関及び薬局に配布開始することを予定。

#### 医療情報化支援基金（医療提供体制設備整備交付金）実施要領

〔令和元年度予算：300億円 令和2年度予算：768億円〕

	病院			大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が月4万回以上の薬局)	診療所・薬局 (大型チェーン薬局以外)
	1台導入する場合 9.9万円を上限に補助	2台導入する場合 19.8万円を上限に補助	3台導入する場合 29.7万円を上限に補助	1台 9.9万円を上限に補助	1台 9.9万円を上限に補助
顔認証付き カードリーダー ※現行法の内容					
補助の内容	105万円を上限に補助 ※事業額の210.1万円を上限に、その1/2を補助	100.1万円を上限に補助 ※事業額の200.2万円を上限に、その1/2を補助	95.1万円を上限に補助 ※事業額の190.3万円を上限に、その1/2を補助	21.4万円を上限に補助 ※事業額の42.9万円を上限に、その1/2を補助	32.1万円を上限に補助 ※事業額の42.9万円を上限に、その3/4を補助

※ 消費税分(10%)も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額。

### 各保険者におけるマイナンバーカードの取得支援等

- 各保険者において、被保険者等へのカード取得支援等を実施
  - ・国家公務員共済組合と地方公務員共済組合では交付申請書の配布により、被保険者のカード取得を支援
  - ・令和2年2月 市町村国民健康保険・後期高齢者医療制度担当部局等に、①被保険者証の更新時にマイナンバーカードの取得申請書等の送付(7月より送付開始)、②市町村窓口でのマイナンバーカードの初回登録等の手続支援の依頼等に関する通知を发出。
  - ・令和2年3月 医療保険者向けポータルサイト「デジタルPMO」に、マイナンバーカード取得促進に関するリーフレット等を掲載・周知。

# 医療情報化支援基金（マイナンバーカード保険証利用等）

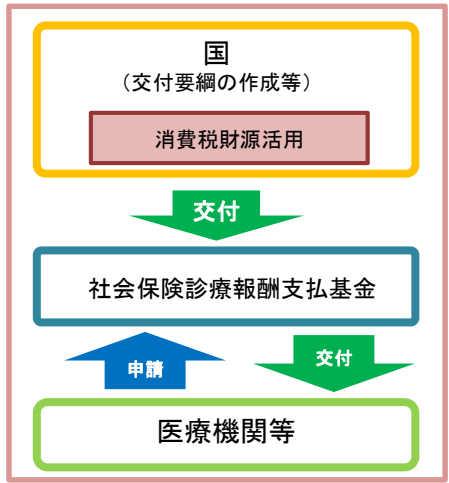
## 現状及び課題

- 技術革新が進む中で、医療分野においてもICTを積極的に活用し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことが急務である。このため、令和元年度において、医療情報化支援基金を創設し、医療分野におけるICT化を支援する。（「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」を改正。令和元年10月1日施行）

### 【対象事業】

- 当該基金の対象事業として、次の2つを予定している。（令和元年度予算：300億円、令和2年度予算：768億円）
  - ① オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援
  - ② 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援

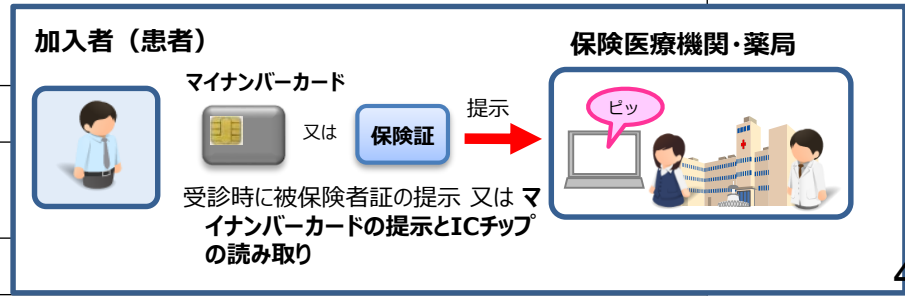
- 今通常国会に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案」を提出し、顔認証付きカードリーダーを支払基金で一括調達し、医療機関及び薬局に配布（無償）することを予定。
- 令和2年3月に実施要領を定め、診療所、薬局は3/4補助、病院は1/2補助等とした。



## 今後の方針

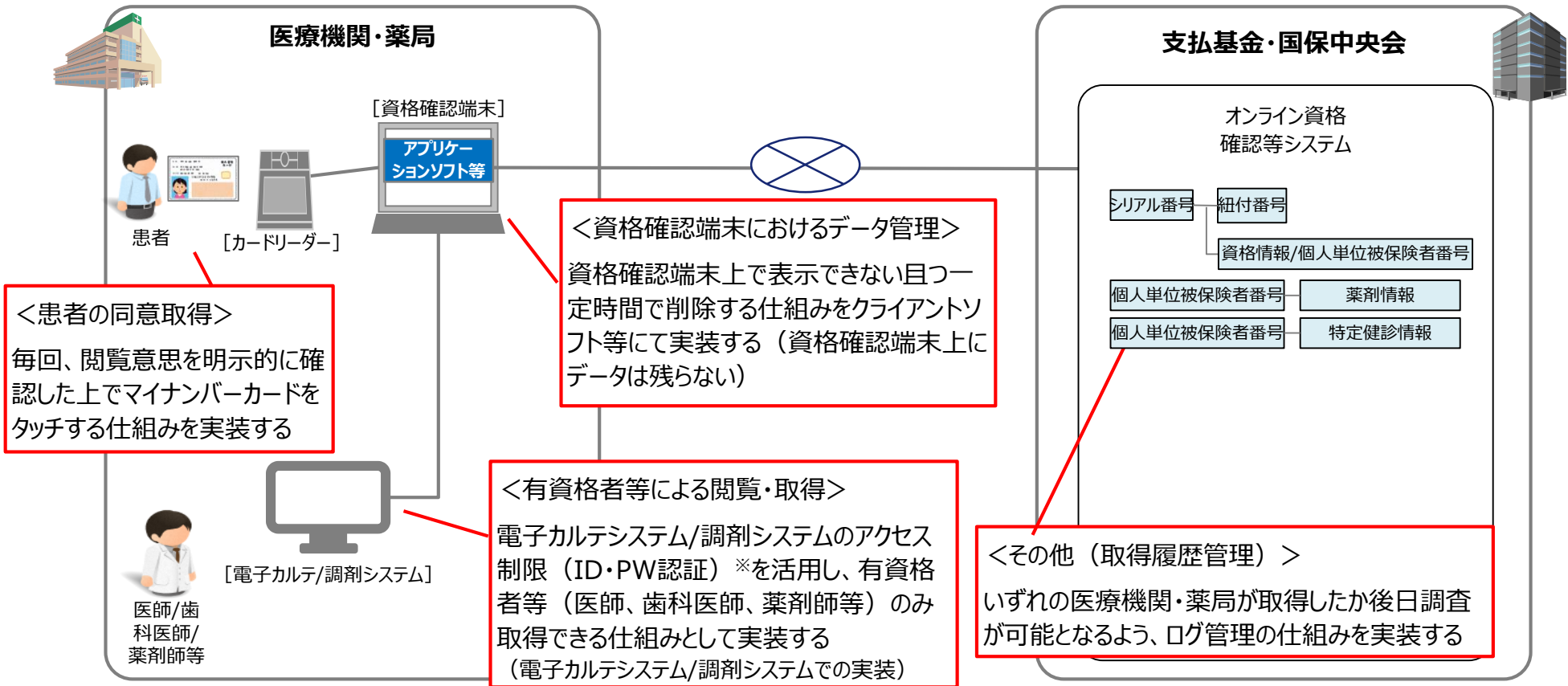
- 令和3(2021)年3月からのオンライン資格確認の運用開始に向けて、具体的な支援内容等について検討を進める。
  - マイナンバーカードの健康保険証としての医療機関等の利用環境整備に係る全体スケジュール(令和元年9月デジタル・ガバメント閣僚会議決定)

2019年10月	「医療情報化支援基金」設置、医療機関等におけるシステムの検討を継続
2020年8月	詳細な仕様の確定、各ベンダのソフト開発を受け、医療機関等におけるシステム整備開始
2021年3月末	健康保険証利用の本格運用 医療機関等の6割程度での導入を目指す
2021年10月	マイナポータルでの薬剤情報の閲覧開始
2022年3月末	2022年診療報酬改定に伴うシステム改修時 医療機関等の9割程度での導入を目指す
2023年3月末	概ね全ての医療機関等での導入を目指す



# オンライン資格確認安全に閲覧するための方法

- 薬剤情報・特定健診情報の閲覧に際しては、同意意思を明示的に確認した上でマイナンバーカードによる本人確認をしていたことにより、**患者本人からの同意取得を毎回行う**ことをシステム上で担保する。（過去に知り得た被保険者番号を悪用した取得等ができないような仕組み）
- また、資格確認端末上で表示できない仕組みや電子カルテ/調剤システムに原則導入済みの仕組み（アクセス制限）により、**有資格者等のみが取得できる**ことをシステム上で担保する。（受付職員による取得等ができないような仕組み）



※ 薬局には特定健診情報を提供しない。

※ 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第5版）」では、ID・パスワードのみによる認証ではその運用によってリスクが大きくなること、2つの独立した要素を用いて行う方式（2要素認証）を採用することが望ましいこと、今後認証に係る技術の端末への実装状況等を考慮出来るだけ早期に2要素認証に対応すること、とされている。今後とも認証に係る技術の端末への実装状況等を考慮することが必要。







## 特定健康診査について

対象者	<p>実施年度中に40-75歳に達する加入者(被保険者・被扶養者)          実施年度を通じて加入している(年度途中に加入・脱退がない)者          除外規定(妊産婦・刑務所服役中・長期入院・海外在住等)に該当しない者          ※年度途中に75歳に達する加入者は、75歳に到達するまでの間が対象</p>
基本的な健診の項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 質問票(服薬歴、喫煙歴 等)</li> <li>○ 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)</li> <li>○ 理学的検査(身体診察)</li> <li>○ 血圧測定</li> <li>○ 血液検査             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール*1)</li> <li>・ 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c、やむを得ない場合は随時血糖*2)</li> <li>・ 肝機能検査(GOT、GPT、<math>\gamma</math>-GTP)</li> </ul> </li> <li>○ 検尿(尿糖、尿蛋白)</li> </ul>
詳細な健診の項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 心電図検査</li> <li>○ 眼底検査</li> <li>○ 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)</li> <li>○ 血清クレアチニン検査</li> </ul> <p>※一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施</p>

\*1 : 中性脂肪が400mg/d l 以上である場合又は食後採血の場合には、LDLコレステロールに代えてNon-HDLコレステロール(総コレステロールからHDLコレステロールを除いたもの)で評価してもよい。

\*2 : やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖により血糖検査を行うことを可とする。なお、空腹時とは絶食10時間以上、食直後とは食事開始時から3.5時間未満とする。