

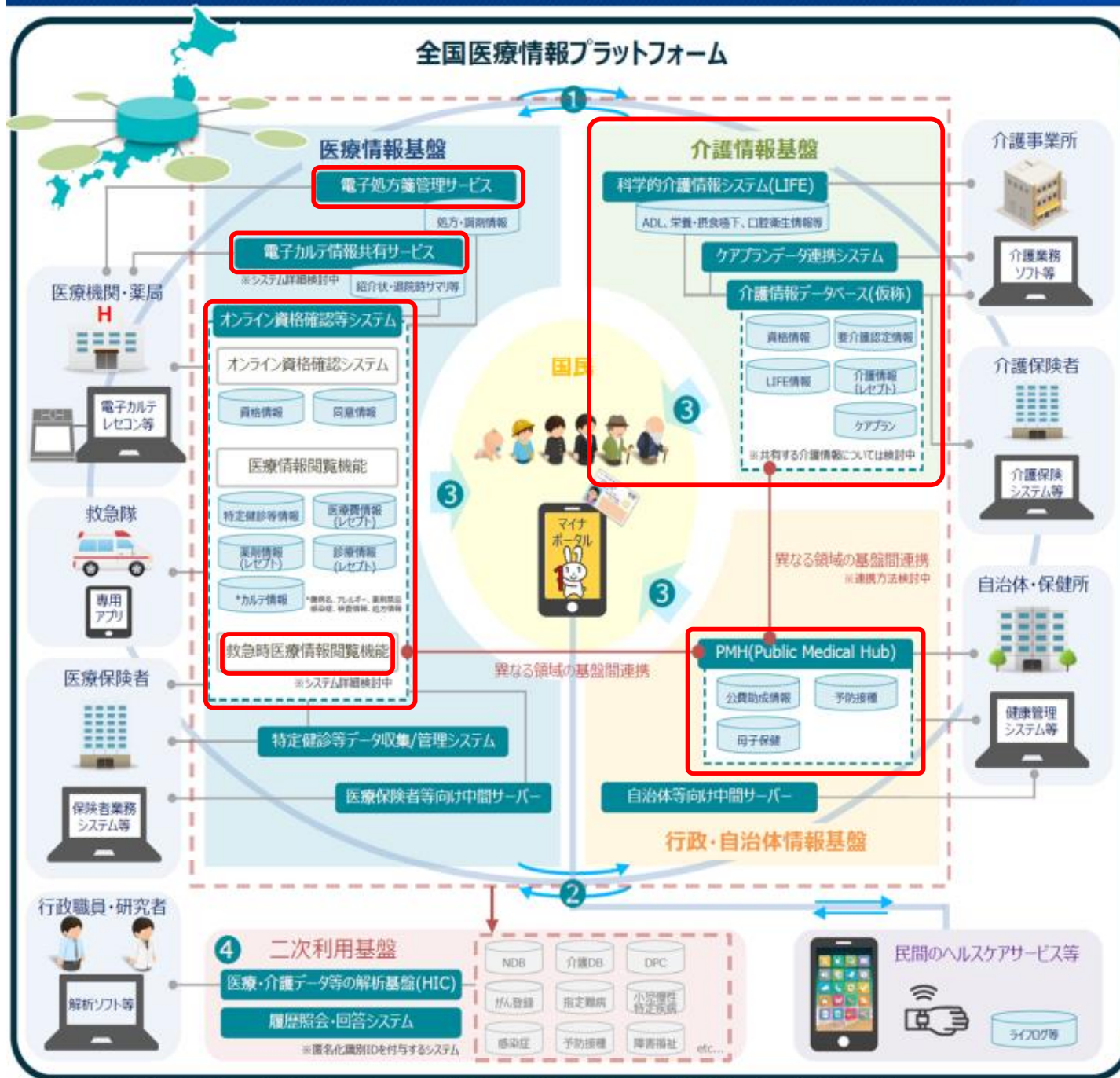
医療DXに対する 取り組み予定・他



日本医師会ORCA管理機構

西川 好信

① 全国医療情報プラットフォームの構築に向けて 全国医療情報プラットフォームの全体像



「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: 救急医療入院中の確認
介護事業所: 施設入所時・リハビリ時の確認

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: 公費助成情報の連携 (持参不要)
医療機関: 健診結果(母子保健)、接種記録等の連携 (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

- ✓ 予診券や接種券がデジタル化され、速やかに接種動員が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診券・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。

国民: 接種通知、患者サマリ情報等
自治体・保健所: 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、よりよい治療や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

行政職員・研究者 医薬品産業等: 解析基盤

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕

	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度～ (令和8年度～)
--	-------------------	-------------------	-------------------	---------------------

マイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速等

▼保険医療機関等のオンライン資格確認の原則義務化

マイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速等

- 訪問診療等、柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゆう師の施術所等でのオンライン資格確認の構築 → 運用開始
- スマホからの資格確認の構築 → 運用開始
- 生活保護（医療扶助）のオンライン資格確認対応 → 運用開始

○令和6年秋・保険証廃止

医療機関・薬局間での共有・マイナポでの閲覧が可能な医療情報を拡大

情報共有基盤の整備
共有等が可能な医療情報の範囲の拡大

- 電子処方箋 → 電子処方箋を実施する医療機関・薬局を拡大 → 概ね全ての医療機関・薬局で導入
- 電子カルテ情報 → 全国医療情報プラットフォームの基盤構築（電子カルテ情報共有サービス（仮称）の整備） → 運用開始 → 診療情報提供書・退院時サマリーの交換
検査値（生活習慣病、救急）、アレルギー、薬剤禁忌、傷病名等を共有
順次、医療機関、共有する医療情報を拡大
- レセプト情報 → 救急時に医療機関等で患者の医療情報を閲覧できる仕組みの整備 → 運用開始し、普及

電子カルテ情報の標準化等

- 医療情報化支援基金の活用による電子カルテ情報の標準化を普及
- 標準型電子カルテα版提供開始 → 本格実施

医療機関・薬局間だけでなく、自治体、介護事業所と情報を共有、マイナポで閲覧に加え、申請情報の入力

自治体・医療機関/介護事業所間の連携等
・自治体が実施する介護、予防接種、母子保健等の事業の手に必要な情報の連携

- 自治体システムの標準化、共有すべき文書の標準化・クラウド化 → 下記について全国的に運用
・公費負担医療、地方単独医療費助成
・予防接種
・母子保健情報
・介護
・自治体検診
・感染症届出
- 業務運用の見直し
医療機関・自治体との情報連携基盤の整備
実証事業 → 先行実施
国民に直接メリットがある機能を開始 ⇒ ⇒ ⇒ 機能・実施自治体を拡大
- マイナポの申請サイトの改修 → 診断書等の自治体への電子提出の実現
順次、対象文書を拡大
- 民間PHR事業者団体等と連携したライフログデータ標準化、医療機関実証、2025年大阪・関西万博も見据えたユースケース創出支援 → 順次、ユースケースを拡大

医療機関等のシステムについて、診療報酬の共通算定モジュールを通し、抜本的にモダンシステム化

診療報酬改定DX
〔医療機関等システムのモダンシステム化〕

- マスタの開発・改善
電子点数表の改善 → マスタ及び電子点数表改善版の提供開始 → マスタ・コードの標準化の促進
提供拡大
⇒ 医療機関・ベンダの負担軽減
- 共通算定モジュールの設計・開発 → 共通算定モジュールのα版提供開始
〔先行医療機関で実施、改善順次、機能を追加〕 → 本格実施
機能を更に追加しながら、医療機関数を拡大
⇒ 医療機関・ベンダの更なる負担軽減

全国医療情報プラットフォームの構築

医療DXのスケジュール

※ 経過措置期限は「DXにかかる加算」算定の期限です。



医療DXのスケジュール2

	2024 (令和6年)												2025 (令和7年)												2026 (令和8年)											
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
電子カルテ情報共有サービス	開発実証テスト			医療機関等運用テスト												検査値(生活習慣病)、アレルギー、薬剤禁忌、傷病名等を共有																				
	モデル事業												順次、医療機関、共有する医療情報を拡大												ベンダー等システム開発											
	病院(200床以上、20-199床)のみ・健診実施の有無により金額が変わる。												令和13年3月31日までに電子カルテ情報共有サービスの導入を完了した上で、令和13年9月30日までに申請																							
標準型電子カルテ	開発												医療機関等運用テスト												モデル事業											
	標準型電子カルテα版の提供開始												標準型電子カルテα版と電子カルテ情報共有サービス、電子処方箋管理サービス、オンライン資格等確認システムの連携確認												運用開始											
	電子カルテ情報共有サービスを介した医療機関間の情報共有の検証												不明(検討中???) 無償?有料?)																							
	開発												開発												モデル事業?											
共通算定モジュール (点数・一部負担金計算)	開発												開発												不明(検討中???) 無償?有料?)											
標準型レセコン	開発検討												開発												不明(検討中???) 無償?有料?)											

医療DXのスケジュール 3

【 介護情報基盤 】

	2024 (令和6年)												2025 (令和7年)												2026 (令和8年)											
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
PMH 自治体(公費情報等)	令和5年度は全国で16市町が参加。順次拡大予定(令和6年度は400市町村程度) 地単公費については2024年4月現在 全国で5市で稼働中																																			
	令和6年度は全国で154市町村(6/19分)採択済み																																			
	2025(令和7)年1月15日まで 2024(令和6)年12月31日までに実施した改修が対象																																			
	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">先行実施</div> 運用開始?(※ 最速のスケジュールであり、順次対応) </div>																																			
介護DX(介護情報基盤の整備)	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																																			
LIFE	全国的に順次開始 (介護保険証廃止はさらにその先)																																			
ケアプラン																																				
主治医意見書																																				
オンライン資格確認																																				
	主治医意見書の電子的提出に向けた準備																																			
	介護保険事務システム標準化に伴う改修																																			

PMH対応について

(Public Medical Hub)

令和5年度 PMH参加自治体

都道府県名	団体名	医療費助成(国公費)							医療費助成(地方単独)				その他詳細
		難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児養育医療	自立支援者医療			子ども	障がい	ひとり親	その他	
					精神通院	更生医療	育成医療						
秋田県	由利本荘市			—	—		○	○	○	○	○		
愛知県	一宮市		○	—	—		○	○	○	○	○	2	後期高齢者福祉、精神障害(精神通院)
長崎県	大村市			—	—				○				
熊本県	熊本市			—	—	○	○	○		○			
宮崎県	都城市			—	—		○	○	○	○	○	1	寡婦等医療
合計		0	1	0	0	1	4	4	4	4	3	3	
		難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児養育医療	精神通院	更生医療	育成医療	子ども	障がい	ひとり親	その他	
医療費助成(国公費)									医療費助成(地方単独)				
10									14				

令和6年度 PMH参加自治体

都道府県名	団体名	医療費助成(国公費)						医療費助成(地方単独)				その他詳細	
		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	更生医療	育成医療					
北海道 (4町)	上士幌町								○	○	○		
	芽室町								○	○	○		
	幕別町								○	○	○		
	浦幌町								○	○	○		
青森県 (2市1町)	青森県	○	○			○							
	三沢市								○		○		
	つがる市								○		○		
	深浦町								○		○		
岩手県 (1市1村)	一関市								○	○	○	1	妊産婦
	九戸村								○	○	○	3	妊産婦、老人、寡婦
宮城県 (2市)	宮城県	○	○			○							
	仙台市								○	○	○		
	大崎市								○	○	○		
秋田県	湯沢市							○	○	○			
山形県	米沢市							○	○	○			
茨城県 (3市)	茨城県	○	○										
	笠間市								○	○	○	1	妊産婦
	鹿嶋市								○	○	○	1	妊産婦
	桜川市								○	○	○	1	妊産婦
栃木県 (2市)	栃木県	○	○			○							
	栃木市								○				
	那須塩原市								○		○	2	重度心身障害者医療費助成、妊産婦医療費助成
群馬県 (2町)	下仁田町								○	○	○		
	甘楽町								○	○	○		
埼玉県 (3市1町)	埼玉県	○	○										
	川口市		○		○								
	戸田市								○		○		
	新座市								○		○		
	松伏町								○	○	○		
千葉県 (4市1町)	千葉県	○	○			○							
	銚子市								○		○		
	木更津市								○		○		
	松戸市								○		○		
	我孫子市								○	○	○		
	芝山町								○		○		

令和6年度 PMH参加自治体2

都道府県名	団体名	医療費助成(国公費)							医療費助成(地方単独)				その他詳細
		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	更生医療	育成医療					
東京都(1市)	東京都	○	○			○						4	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
	調布市								○		○		
神奈川県(3市)	横浜市								○	○	○		
	藤沢市						○						
	茅ヶ崎市								○	○	○		
新潟県(2市)	加茂市								○	○	○	1	妊産婦
	南魚沼市								○	○	○		
富山県	富山県	○	○			○							
石川県	加賀市								○				
山梨県(4市1村)	甲府市		○	○	○				○	○	○		
	都留市								○		○		
	山梨市								○	○	○		
	韮崎市								○	○	○		
	忍野村								○		○		
長野県(3市3町3村)	須坂市								○	○	○		
	塩尻市								○	○	○		
	佐久市								○	○	○	1	妊産婦
	南牧村								○	○	○	2	妊婦、寡婦
	南木曾町								○	○	○		
	大桑村								○	○	○		
	筑北村								○	○	○		
	池田町								○	○	○		
坂城町								○	○	○			
岐阜県	海津市								○	○	○		
静岡県(2市1町)	浜松市	○	○										
	御殿場市								○	○	○		
	南伊豆町								○				
愛知県(9市1村)	一宮市			○	○								
	津島市								○	○	○	2	精神、後期高齢
	豊田市		○		○		○	○	○	○	○	1	福祉給付金
	小牧市						○	○	○	○	○	1	後期高齢者福祉
	愛西市								○	○	○	2	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
	清須市								○	○	○	2	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
	弥富市								○	○	○	2	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
	あま市								○	○	○	2	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
	長久手市				○								
飛島村								○	○	○	2	精神障害者、後期高齢者	

令和6年度 PMH参加自治体3

都道府県名	団体名	医療費助成(国公費)							医療費助成(地方単独)				その他詳細
		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	更生医療	育成医療					
三重県 (6市5町)	三重県	○	○										
	津市								○	○	○	2	妊産婦、精神
	伊勢市								○	○	○		
	松阪市								○	○	○		
	鈴鹿市								○	○	○		
	名張市								○	○	○		
	亀山市								○	○	○		
	多気町								○	○	○		
	明和町								○	○	○		
	大台町								○	○	○	1	65歳以上重度
	紀北町								○	○	○		
御浜町								○	○	○			
滋賀県 (5市)	滋賀県					○							
	彦根市								○	○	○	3	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
	近江八幡市								○	○	○	2	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦
	守山市								○	○	○	3	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
	野洲市								○	○	○	3	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
	米原市								○	○	○	3	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
京都府 (5市1町)	舞鶴市						○	○					
	宇治市						○	○	○	○	○	2	老人医療助成、重度心身障害老人健康管理事業
	亀岡市						○	○	○	○	○		
	八幡市						○	○	○	○	○	2	老人医療助成、重度心身障害老人健康管理事業
	木津川市						○	○	○	○	○	2	老人医療助成、重度心身障害老人健康管理事業
	精華町						○	○					
大阪府 (9市)	大阪府	○	○			○							
	岸和田市									○			
	豊中市						○	○	○	○	○		
	枚方市								○	○	○		
	柏原市								○	○	○		
	羽曳野市				○		○	○	○	○	○		
	摂津市								○	○	○		
	東大阪市								○	○	○		
	泉南市								○	○	○		
四條畷市								○	○	○			

令和6年度 PMH参加自治体4

都道府県名	団体名	医療費助成(国公費)							医療費助成(地方単独)				その他詳細
		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	
						精神通院	更生医療	育成医療					
兵庫県 (8市2町)	兵庫県	○	○										
	尼崎市		○										
	西宮市		○	○	○			○	○	○	○	1	高齢期移行医療
	伊丹市								○	○	○	1	高齢期移行
	西脇市								○	○	○	1	高齢期移行
	宝塚市								○	○	○	1	高齢期移行
	三木市								○	○	○	1	高齢期移行
	小野市								○	○	○	1	高齢期移行
	加西市								○	○	○	1	高齢期移行
	多可町				○				○	○	○		
神河町				○		○	○	○	○	○	1	高齢期移行者	
奈良県 (3町)	川西町								○	○	○	1	精神
	田原本町								○	○	○	1	精神
	広陵町								○	○	○	1	精神
和歌山県	和歌山市						○		○	○	1	老人医療	
島根県 (2市)	島根県					○							
	松江市		○					○	○	○	○		
	出雲市				○			○	○	○	○		
岡山県 (4市1町)	岡山県	○	○	○		○							
	岡山市								○	○	○		
	倉敷市								○	○	○		
	玉野市								○	○	○		
	赤磐市				○			○	○	○	○		
吉備中央町							○	○	○	○			
広島県 (1市1町)	広島県	○	○										
	福山市		○		○			○	○	○	○		
	神石高原町								○	○	○		
徳島県 (1市2町)	阿南市							○	○	○	○		
	上板町							○	○	○	○		
	つるぎ町							○	○	○	○		
香川県 (1市1町)	香川県	○	○									1	香川県指定難病医療費助成
	東かがわ市								○	○	○		
	宇多津町								○	○	○		
愛媛県 (1市1町)	松山市								○	○	○		
	鬼北町								○	○	○		

令和6年度 PMH参加自治体5

都道府県名	団体名	医療費助成(国公費)							医療費助成(地方単独)				その他詳細
		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	更生医療	育成医療					
福岡県	柳川市								○	○	○		
佐賀県 (1市)	佐賀県	○	○	○		○							
	佐賀市								○		○		
長崎県 (1市)	長崎県	○				○							
	平戸市								○				
熊本県	熊本県	○	○	○		○							
大分県 (1市)	大分県	○	○										
	別府市						○	○	○	○	○		
宮崎県	都城市				○								
沖縄県 (1市1町1 村)	那覇市									○			
	金武町								○				
	渡嘉敷村								○	○	○		

補助金について

令和6年7月16日更新

保険医療機関・保険薬局のみならずへ

医療費助成の受給者証及び診察券のマイナンバーカードへの一体化に関する補助金の申請受付を開始します

医療費助成の受給者証及び診察券のマイナンバーカードとの一体化には多くのメリットがあります



補助内容のご案内

デジタル庁では①医療費助成受給者証、②診察券それぞれがマイナンバーカードと一体化するためのレセコン・再来受付機の改修に対する補助金制度を用意しております。

① 医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得！

- 医療費助成の受給者証のオンライン資格確認については、令和6年度は全国156の自治体で実施を予定しています。
- 自治体名や対応する受給者証の種類については、デジタル庁HP（下部QRコード参照）でご確認ください。
- オンライン資格確認の実施に当たってのレセコン改修への補助金は下記のとおりです。

	補助額
診療所 ^{※1} 、 薬局（大型チェーン薬局以外）	5.4万円を上限に補助 （事業費7.3万円を上限にその3/4を補助）
大型チェーン薬局	3.6万円を上限に補助 （事業費7.3万円を上限にその1/2を補助）
病院 ^{※2}	28.3万円を上限に補助 （事業費56.6万円を上限にその1/2を補助）

※1：診察券利用に伴う改修を行った場合も対象経費に含まれることができます。（上限額は同一）
 ※2：再来受付機の改修を合わせて行った場合、60.0万円を上限に補助（事業費120万円を上限にその1/2を補助）となるが40.0万円を上限に補助（事業費120万円を上限にその1/3を補助）となります。詳しい補助要件は、裏面に記載いたします。

12月2日の、マイナ保険証を基本とした仕組みへの移行に向けて、是非このタイミングでのレセコンの改修をご検討ください。

詳しくはこちら
令和6年度PMH（医療費助成）先行実施事業の公算結果について
<https://www.digital.go.jp/news/ais9cot2-f680a-4716-940b-188a7af19229>

デジタル庁

裏面もご覧ください



② マイナ診察券で受付ができる！

- レセコン・再来受付機等の改修等により、マイナンバーカードを診察券として利用し、診察券番号を入力しなくても患者情報がレセコン画面に反映されるようになります。
- 実施に当たってのレセコン・再来受付機等の改修等への補助金は下記のとおりです。※診察券の廃止までは、要件ではありません。（再来受付機は、改修だけではなく、購入した際のオプション費用も補助の対象になります。）

		補助額
診療所		5.4万円を上限に補助 ^{※2、3} （事業費7.3万円を上限にその3/4を補助）
病院	① 再来受付機等の改修を含む	60.0万円を上限に補助 ^{※1、4} （事業費120万円を上限にその1/2を補助） 40.0万円を上限に補助 ^{※2、4} （事業費120万円を上限にその1/3を補助）
	② 再来受付機等がない場合	28.3万円を上限に補助 ^{※2、3} （事業費56.6万円を上限にその1/2を補助）

【補助要件】

- ※1：2023(R5)年10月末から2024(R6)年7月末までのいずれかの月のマイナ保険証の月利用件数の総数が500件以上であることが要件です。
- ※2：2023年10月末のマイナ保険証の利用率と比較して、2024年1月以降の平均利用率が5%以上増加したことが要件です。（注）2024年1月以降の利用率を算出し、5%を超えた時点で申請要件を満たすことといたします。
- ※3：医療費助成の受給者証に伴う改修を実施する場合は、表面①の※1をご覧ください。（※2の要件は不要となります。）
- ※4：医療費助成の受給者証に伴う改修を実施する場合でも、上限は同一です。

申請手続きに係る共通事項のご案内

①受給者証と②診察券利用に伴う改修は別々の機会に実施することも可能ですが、その場合でも、申請は一括で行っていただくようお願いいたします。（複数回の申請は認めておりません）

申請期間
2025(令和7)年1月15日まで
※ 2023(令和5)年11月11日以降
2024(令和6)年12月31日までに実施した改修が対象となります

申請方法
改修完了後に医療機関等向け総合ポータルサイトで申請して下さい

必要書類
申請に必要な書類は以下3点です
① 領収書
② 領収書内訳書
③ システム改修に係るチェックシート（ハンダーに記入してもらってください）

※詳細は、医療機関等向け総合ポータルサイトよりご確認ください

補助金の申請手続きは以下から行なえます

補助金案内ページ
https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=oaqs_csm_top#gyomu0-2



当事業の詳細については、医療機関等向け総合ポータルサイト等で改めてお知らせする予定です。

■お問い合わせ先：オンライン資格確認等コールセンター（通話無料）

0800-080-4583

月曜日～金曜日：8:00～18:00（祝日除く）
土曜日：8:00～16:00（祝日除く）

■医療機関等向け総合ポータルサイト

URL：https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=csm_index



デジタル庁

2024年7月19日更新版

PMH対応について

■ PMH取得ツールを提供予定

- **自治体より対応済み**（スケジュールの提示）の案内があり、かつ医療機関が導入意思がある場合に連絡ください。
- テスト導入用に、PMH取得ツールを事前提供します。
- Windows用アプリです。
- Mac、Ubuntuの提供予定はありません。
- **安定したら公開します。**
- 日レセ本体対応は検討中（しばらくありません）
- 事前のテストは出来ません！？

■ **資格確認端末の設定**も必要です。

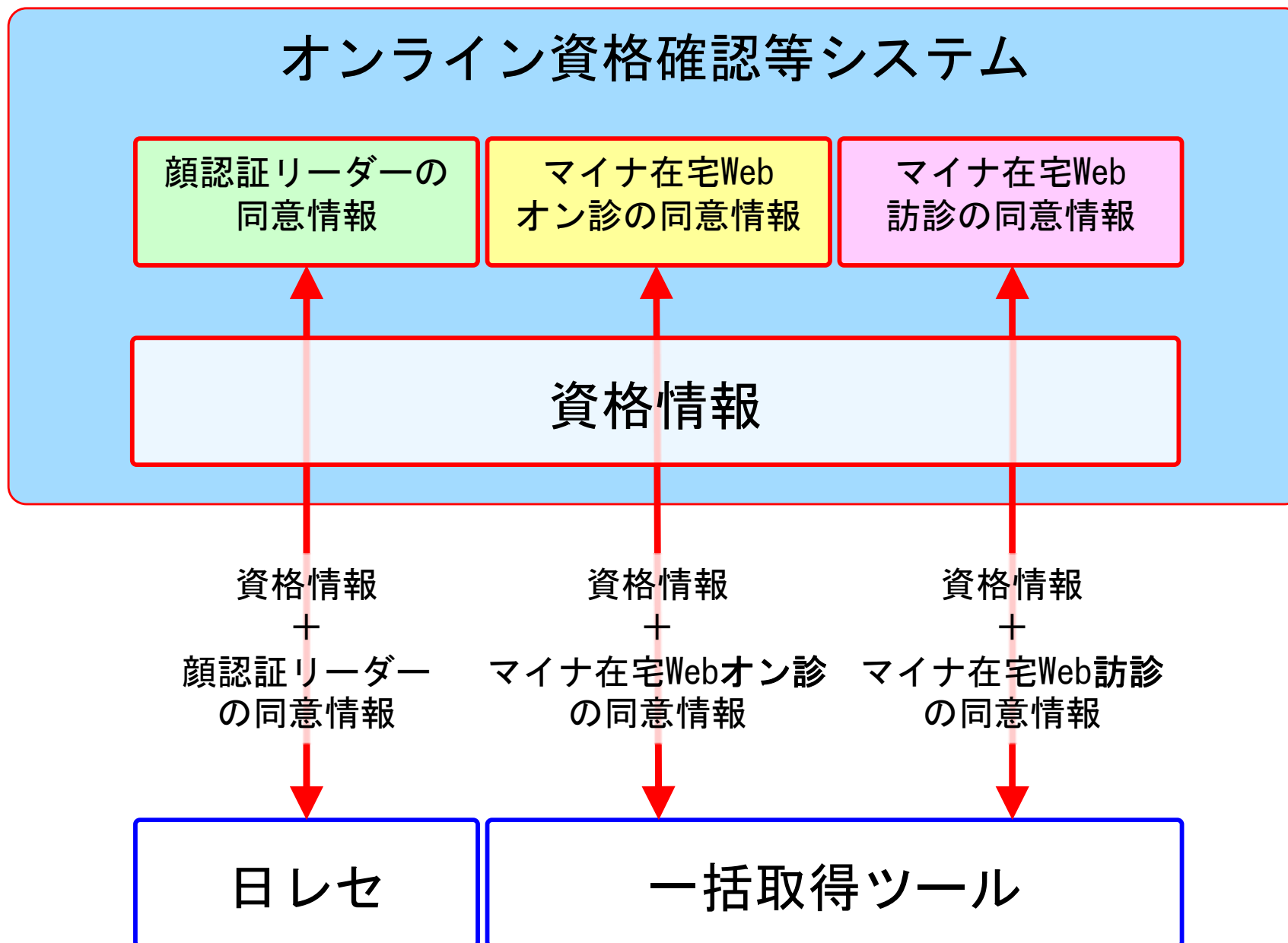
- ルートCA証明書のインストール
- 下記URLにある「Root CAs」にある(DER)をダウンロードし導入
 - <https://www.amazontrust.com/repository/>



PMH取得ツールについて(R5年度版)



一括取得ツールについて (医療情報閲覧同意について)

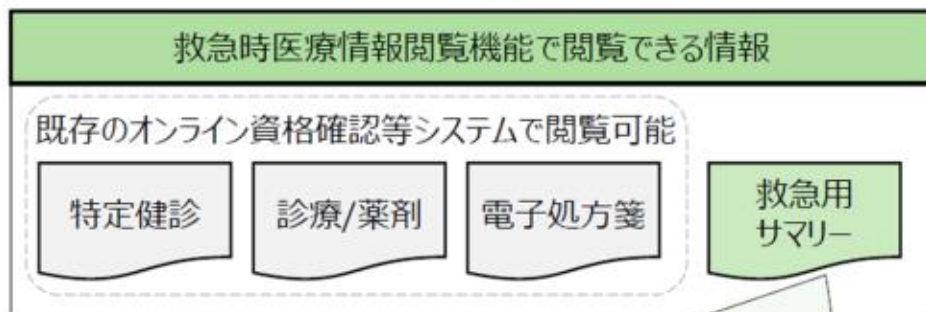


10月改定対応について

検討中内容で、確定情報ではありません

救急時医療情報閲覧機能

救急時医療情報閲覧機能では、現行のオンライン資格確認等システムで通常表示可能な診療／薬剤情報に加え、患者の基本情報・医療情報等が集約された**救急用サマリー**の閲覧が可能です。



救急用サマリーの項目・期間

項目	期間	参考：通常表示における期間
受診歴	3か月	5年
電子処方箋情報（※1）	45日	100日
薬剤情報（※2）	3か月	5年
手術情報	5年	5年
診療情報（※2）	3か月	5年
透析情報	3か月	5年
健診情報（※2）	健診実施日を表示	5年

※1：電子処方箋情報については、既に電子処方箋管理サービスを導入済みの医療機関等で登録された情報が閲覧可能。（救急用サマリーでは電子処方箋管理サービスに登録された情報のうち調剤情報のみ閲覧可能）
 ※2：薬剤情報については令和3年9月診療分のレセプト（医科・歯科・調剤・DPC）から抽出した情報、診療情報については令和4年6月以降に提出されたレセプト（医科・歯科・調剤・DPC）から抽出した情報、特定健診情報については令和2年度以降に実施し順次登録された情報が閲覧可能。

救急用サマリーの表示イメージ（PDF）

救急用 診療／薬剤情報一覧 作成日：2022年8月26日 1 / 1ページ

氏名カナ 12345 602 保険者番号 12345678
 氏名 診療太郎 被保険者証等記号 1234567
 生年月日 1962年5月21日 性別 男 年齢 60歳 被保険者証等番号 12345
 支店番号 00

この診療／薬剤情報一覧は、以下期間の診療行為及び医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。（処方セットや包括の場合など、診療行為／医薬品が表示されない場合があります）

受診歴 ※表示対象は0000年X月～XXXX年X月までの記録を表示

医療機関名	受診日
資格クリニック	22年7月
資格医院	22年6月

調剤結果情報 ※表示対象は0000年X月～XXXX年X月までの記録を表示

調剤	処方 使用	医薬品名*4 (成分名)*4	調剤数量
年月 日	区 区 区	【用法】 / < 1回用量 > / 【用法等の特別指示】	
22年8月 2日	内服 外用 1, テスト薬用 (テスト病院)	フルチカゾンプロピオン酸エステル・ホルモテロールフルマル酸水和物	42吸引 1処方分
	内服 外用 1, フルチカゾンプロピオン酸エステル・ホルモテロールフルマル酸水和物	【1日2回朝夕食後 服用】	

レセプトに基づく薬剤実績 ※表示対象は0000年X月～XXXX年X月までの記録を表示

調剤	処方 使用	医薬品名 (成分名)	調剤数量*3
年月 日	区 区 区	【用法】 *2 / < 1回用量 > *2 / 【用法等の特別指示】 *2	
22年7月 19日	資格クリニック	ゲンタマイシン硫酸塩水和物 0.1%「イワキ」 1mg	10g 1処方分
	内服 外用 1, ギンタマイシン硫酸塩水和物	(ゲンタマイシン硫酸塩)	
22年6月 18日	オンライン薬局 (資格医院)	内服 内服 1, 肉] マイスリー錠5mg	1錠 14日分
	内服 内服 1, 肉] マイスリー錠5mg	(ゾルピデム酒石酸塩)	
		【1日1回就寝前服用】	

---- 次頁へ続く ----

【注意事項】
 *1 医薬品の場合、内服/外用/点眼で分類し、「外用」とは内服及び点眼（薬用）以外で調剤された医薬品を指します。また、診療行為の場合、入院/外来で分類しています。
 *2 抽出元が調剤レセプトの場合に表示しています。
 *3 調剤時の使用法（数量、回数、回数等）と一致しない場合があります。

救急用
 ※データ表示
 期間を限定

氏名カナ	わがわがわが	保険者番号	01234567
氏名	教急 太郎	被保険者証等記号	1234567
生年月日	1979年3月27日	被保険者証等番号	12345
	性別 男	年齢	45歳
		枝番	01

この救急用サマリーは、以下期間のレセプトに基づく診療行為及び医薬品情報、また、電子処方箋管理サービスに登録された調剤結果情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。(紙レセプトや包括の場合など、診療行為/医薬品が表示されない場合があります)

受診歴 ※直近3か月分 (2024年3月～2024年5月まで) の記録を表示

医療機関名	受診歴
資格クリニック	24年5月
資格医院	24年5月

調剤結果情報 ※直近45日分 (2024年5月19日～2024年7月3日まで) の記録を表示

調剤	処方 使用	医薬品名*4		調剤数量
		区分	区分	
年月	日	【用法】 / < 1回用量 > / 【用法等の特別指示】		
24年6月	29日	資格クリニック		
		院内 外用	1. ゲンタマイシン硫酸塩軟膏0.1%「イワキ」 1mg (ゲンタマイシン硫酸塩)	10g 1処方分
24年5月	25日	資格クリニック		
		院内 外用	1. ゲンタマイシン硫酸塩軟膏0.1%「イワキ」 1mg (ゲンタマイシン硫酸塩)	10g 1処方分
	22日	オンライン薬局 (資格医院)		
		院外 内服	1. 向) マイスリー錠5mg (ゾルピデム酒石酸塩) 【1日1回就寝前服用】	1錠 14日分
			2. クラビット錠250mg (レボフロキサシンとして) (レボフロキサシン水和物) 【1日2回朝夕食後服用】	2錠 7日分

レセプトに基づく薬剤実績 ※直近3か月分 (2024年3月～2024年5月まで) の記録を表示

調剤	処方 使用	医薬品名		調剤数量*3
		区分	区分	
年月	日	【用法】*2 / < 1回用量 >*2 / 【用法等の特別指示】*2		
24年5月	25日	資格クリニック		
		外未 外用	1. ゲンタマイシン硫酸塩軟膏0.1%「イワキ」 1mg (ゲンタマイシン硫酸塩)	10g 1処方分
	22日	オンライン薬局 (資格医院)		
		院外 内服	1. 向) マイスリー錠5mg (ゾルピデム酒石酸塩) 【1日1回就寝前服用】	1錠 14日分
			2. クラビット錠250mg (レボフロキサシンとして) (レボフロキサシン水和物) 【1日2回朝夕食後服用】	2錠 7日分

氏名カナ	わがわがわが	保険者番号	01234567
氏名	教急 太郎	被保険者証等記号	1234567
生年月日	1979年3月27日	被保険者証等番号	12345
	性別 男	年齢	45歳
		枝番	01

レセプトに基づく診療実績 (手術) ※直近5年分 (2019年6月～2024年5月まで) の記録を表示

診療	入外等区分*1	診療	診療行為名	数量/回数
年月	日	調別		
24年5月	25日	資格クリニック		
		外未 手術	1. 皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部) (長径2cm未満)	1回

レセプトに基づく診療実績 (その他) ※直近3か月分 (2024年3月～2024年5月まで) の記録を表示

診療/薬剤	入外等区分*1	診療	診療行為名/医薬品名		数量/回数
				(成分名)	
年月	日	調別			
24年5月	25日	資格クリニック			
		外未 医学管理	1. 薬剤情報提供料		1回
		検査病理	2. T-M (組織切片)	1臓器	1回
			3. 病理判断料		1回
	22日	資格医院			
		外未 医学管理	1. 特定疾患療養管理料 (診療所)		1回
		画像診断	2. 電子画像管理加算 (単純撮影)		1回
			3. 単純撮影 (イ) の写真診断	1枚	1回
			4. CT撮影 (16列以上64列未満マルチスライス型機器)		1回
			5. コンピューター断層診断		1回
			6. 造影剤使用加算 (CT)		1回
		画像診断	7. イオプロミド370注射液100mL「BYL」 76.89%	1筒	1回
			(イオプロミド)		

特定健診情報 ※直近5年間のうち、最新の特定健診実施日を表示

実施日	2022/07/03
-----	------------

院内のシステムが対応すればこのデータが閲覧可能になる
予定です

【注意事項】

*1 医薬品の場合、入院/外来/院外で分類し、「外来」とは入院及び院外(薬局)以外で調剤された医薬品を指します。

また、診療行為の場合、入院/外来で分類しています。

*2 抽出元が調剤レセプトの場合に表示しています。

*3 調剤時の使用方法(数量、日数、回数等)と一致しない場合があります。

*4 新規収載された医薬品の場合、医薬品の成分名と先頭の記号部が表示されないことがあります。

救急時医療情報閲覧機能

■ 総合入院体制加算

■ [施設基準]

- 1 総合入院体制加算1に関する施設基準等
- (55)24時間の救急医療提供として、「救急医療対策事業実施要綱」(昭和52年7月6日医発第692号)に定める第3「救命救急センター」又は第4「高度救命救急センター」を設置している保険医療機関であること。また、救急時医療情報閲覧機能を有していること。
- 2 総合入院体制加算2に関する施設基準等
- (44)24時間の救急医療提供として、救急時医療情報閲覧機能を有していること。また、以下のいずれかを満たしていること。
- ア・イ(略)

■ [経過措置]

- 1の(55)及び2の(44)に係る救急時医療情報閲覧機能の要件については、令和7年4月1日以降に適用するものとする。

■ 急性期充実体制加算

■ [施設基準]

- 1 急性期充実体制加算に関する施設基準
- (55)24時間の救急医療提供として、次のいずれにも該当していること。
- ア・イ(略)
- ウ 救急時医療情報閲覧機能を有していること。

■ [経過措置]

- 1の(55)のウに規定する救急時医療情報閲覧機能の要件については、令和7年4月1日以降に適用するものとする。

■ 救命救急入院料

■ [施設基準]

- 1 救命救急入院料1に関する施設基準
- (88)当該病院において救急時医療情報閲覧機能を有していること。
- 2 救命救急入院料2に関する施設基準
- 救命救急入院料1の(11)から(55)まで及び(88)の施設基準を満たすほか、特定集中治療室管理料の1又は3の施設基準を満たすものであること。

■ [経過措置]

- 1の(88)及び2(救命救急入院料1の(88)に限る。)に規定する救急時医療情報閲覧機能の要件については、令和7年4月1日以降に適用するものとする。

DX加算について

		2023 (令和5年)												2024 (令和6年)												2025 (令和7年)												2026 (令和8年)											
		8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12							
初診時 医療情報取得加算1	保険証	3点																								初診時医療情報取得加算1点																							
初診時 医療情報取得加算2	マイナ	1点																								再診時(3月に1回に限り算定)医療情報取得加算1点																							
再診時 医療情報取得加算3	保険証	2点(3ヶ月に1回)																																															
再診時 医療情報取得加算4	マイナ	1点(3ヶ月に1回)																																															
医療DX推進体制整備加算	8	マイナ保険証利用実績 (10月1日) ★												8点												★電子処方箋経過措置 (3月31日)												2025/4月以降の割合は2024年末に公表											
医療DX推進体制整備加算1	11																									11点																							
医療DX推進体制整備加算2	10																									経過措置 10点																							
医療DX推進体制整備加算3	8																									8点																							

医療DX推進体制整備加算1・2

マイナンバーカードの健康保険証利用について、十分な実績を有していること。

(新) マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じること。

医療DX推進体制整備加算3

マイナンバーカードの健康保険証利用について、実績を有していること。

レセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、医療DX推進体制整備加算を算定する月の2月前のオンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率(同月におけるマイナ保険証による資格確認件数を同月のオンライン資格確認等システムの利用件数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。)を用いることができる。

算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率(同月におけるマイナ保険証利用者数を、同月の患者数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。)が、令和6年10月1日から12月31日までの間においては15%以上であること。令和7年1月1日以降においては、「15%」とあるのは「30%」とすること。

算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、令和6年10月1日から12月31日までの間においては5%以上であること。令和7年1月1日以降においては、「5%」とあるのは「10%」とすること。

算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、令和6年10月1日から12月31日までの間においては10%以上であること。令和7年1月1日以降においては、「10%」とあるのは「20%」とすること。

参照可能なマイナ保険証利用率の実績		
	レセプト件数ベース	オンライン資格確認件数ベース
10月適用分	5~7月の最高値	6~8月の最高値
11月適用分	6~8月の最高値	7~9月の最高値
12月適用分	7~9月の最高値	8~10月の最高値
1月適用分	8~10月の最高値	9~11月の最高値
2月適用分	9~11月の最高値	(経過措置終了)
3月適用分	10~12月の最高値	(経過措置終了)
...

レセプト件数ベース利用率

(2か月後に把握可能→実績を3か月後から反映可能)
= マイナ保険証の利用者数の合計 ÷ レセプト件数

オンライン資格確認件数ベース利用率

(1か月後に把握可能→実績を2か月後から反映可能)
= マイナ保険証の利用件数 ÷ オンライン資格確認等システムの利用件数






マイナ保険証利用率等を確認


医療機関等向け総合ポータルサイト

このサイトは、オンライン資格確認システムや電子処方箋管理サービス、電子カルテ情報共有サービスに係るお知らせや、各種手続（利用申請・補助金申請等）を行うための総合ポータルサイトです。



重要なお知らせ

-  **【復旧報】【重要】資格確認履歴照会機能に接続しづらい事象について（令和6年7月9日更新）**
管理者95・34403ビュー・15日前・★★★★☆
-  **【重要】パスワード再設定時における重要なお知らせ**
管理者90・73706ビュー・20日前・★★★★☆
-  **【お知らせ】電子証明書の更新はお済みでしょうか ～電子証明書の更新方法について～**
管理者90・103360ビュー・20日前・★★★★☆
-  **【重要】旧サイトでご利用いただいたパスワードは、当サイトで使用することが出来ません。**
管理者90・127425ビュー・20日前・★★★★☆
-  **マイナ保険証利用率等を確認したい方はこちらをご覧ください。（令和6年3月診療月分の利用率を更新しました！）**
一般職員07・96552ビュー・20日前・★★★★☆

 [（過去の重要なお知らせを参照）](#)

よく参照されている記事はこちら（トピック）

-  **マイナ保険証利用促進集中取組月間(令和6年5月～7月)と一時金について**

マイナ保険証利用率等の確認方法

検索



KB0011354

マイナ保険証利用率等を確認したい方はこちらをご覧ください。（令和6年3月診療月分の利用率を更新しました！）

更新者：管理者90 ・ 20 日前 ・ 表示回数：96574 ・ ★★★★★

マイナ保険証の利用率等につきましては、医療機関等向け総合ポータルサイト（当サイト）のマイページに掲載しておりますので、是非ご覧ください。

<マイページの確認方法>

ポータルサイトにログイン後、トップ画面右上部の貴機関名をクリックし、展開した「プロフィール」メニューをクリックすることで、マイページをご確認いただけます。



ログイン

●ログインはこちら

●ユーザーIDの入力について

- ・原則、旧サイトで登録いただいたメールアドレスが、ユーザーIDとなります。(※)
- ・旧サイトで登録したメールアドレスがご不明な場合は、コールセンターまで照会ください。

●旧サイトでご利用いただいたパスワードは、当サイトで使用することが出来ません。

- ・ページ下部のログインボックス「パスワードの再設定」よりパスワードの再設定をお願いいたします。

[詳細はこちら](#)

※旧サイトの仮アカウントからメールアドレスを更新していない場合（末尾が「@01」～「@48」のいずれか）

⇒新規ユーザー登録が必要となります。トップページの「新規ユーザー登録はこちら」をクリックし、ユーザー登録を行ってください。

※40桁以上のユーザーID（メールアドレス）を使用する場合

⇒支払基金側で設定が必要になるため、コールセンターまで照会ください。

ログイン

ユーザーID（原則メールアドレス）

パスワード

[パスワードの再設定](#)

[アカウントがありませんか？ 新規登録はこちら](#)

ログイン後

検索

プロフィール
ログアウト

KB0011354

マイナ保険証利用率等を確認したい方はこちらをご覧ください。（令和6年3月診療月分の利用率を更新しました！）

更新者： 管理者90 • 19 日前 • 表示回数：96051 • ★★☆☆☆

マイナ保険証の利用率等につきましては、医療機関等向け総合ポータルサイト（当サイト）のマイページに掲載しておりますので、是非ご覧ください。

<マイページの確認方法>

ポータルサイトにログイン後、トップ画面右上部の貴機関名をクリックし、展開した「プロフィール」メニューをクリックすることで、マイページをご確認いただけます。



ご不明点がある方は
僕をクリックしてね！
電子証明書の
更新方法もこちら！



チャットボットの
サポート

利用率



イメージ削除

今後「オンライン資格確認件数ベース利用率」の数字も通知予定。

医薬品の選定療養費について

.....

最後に

標準型電子カルテα版モデル事業にかかるアンケート		
7月26日（金）13時からの「標準型電子カルテα版モデル事業についての説明会」にかかるアンケートです モデル事業の案内等にご協力いただける事業所様は以下事項ご記入のうえ、下記担当までご提出願います。		
■事業所名をご記入ください。		
事業所名：		
■ご担当者のお名前をご記入ください。		
お名前：		
■ご回答者様が該当する所属を教えてください。（複数選択可）		
<input type="checkbox"/> 日医IT認定サポート事業者	<input type="checkbox"/> 日医標準レセプトAPI協議会員	
<input type="checkbox"/> 日医IT認定システム主任者	<input type="checkbox"/> 日医IT認定インストラクター	
■ご連絡先をご記入ください。		
電話番号	メール	
■営業エリアを教えてください。（複数選択可）		
<input type="checkbox"/> 山形県（日本海総合病院を中心とした地域）		
<input type="checkbox"/> 石川県（加賀市）		
<input type="checkbox"/> 三重県（三重大学医学部附属病院を中心とした地域）		
<input type="checkbox"/> 奈良県（南奈良総合医療センターを中心とした地域）		
<input type="checkbox"/> 愛知県（藤田医科大学病院を中心とした地域）		
<input type="checkbox"/> 静岡県（浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、中東遠総合医療センター、藤枝市立総合病院地域）		
<input type="checkbox"/> 千葉県（千葉大学医学部附属病院を中心とした地域）		
<input type="checkbox"/> 茨城県（水戸済生会総合病院を中心とした地域）		
<input type="checkbox"/> 北海道（函館地区）		
■ご協力いただける内容を選択してください。（複数選択可）※その他の場合は具体的内容を記載願います。		
<input type="checkbox"/> モデル事業にかかる案内及びモデル事業参画のご意向確認が可能		
<input type="checkbox"/> モデル事業参画対象の医療機関情報の提供が可能		
<input type="checkbox"/> 医療機関に案内を配布することは可能		
<input type="checkbox"/> その他（ ）		
■標準型電子カルテの認知について教えてください。（どれか一つを選択してください。）		
<input type="checkbox"/> 知っていた	<input type="checkbox"/> 聞いたことはある	<input type="checkbox"/> 知らなかった
■備考欄		

■アンケート提出先・問い合わせ先

アンケートは下記アドレスにお送り願います

厚生労働省医政局
特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室
菊池・藤井

メール：igishitsu@mhlw.go.jp

電話：03-5253-1111

いただいたアンケート内容を担当にて確認のう
え、医療機関案内用の資料等を順次データにて
提供します。



ご清聴ありがとうございました

本日お話しさせていただいた情報は、
令和6年7月25日現在の情報です。

日本医師会ORCA管理機構株式会社
〒113-0021 東京都文京区本駒込6-1-21
コロナ社第3ビル6階
TEL: 03-5981-9681(代)
delegate@orcamo.co.jp