

中医協 総 - 1 - 6 - 2
5 . 1 1 . 1 0

中医協 検 - 6 - 2
5 . 1 1 . 1 0

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和5年度調査）の
報告案について

○ オンライン資格確認システムに係る診療報酬上の対応の実施状況調査（右下頁）

・報告書（案）	1頁
・NDBデータ	251頁
・調査票	252頁

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和5年度調査）

オンライン資格確認システムに係る診療報酬上の対応の実施状況調査

報告書（案）

◆◆目次◆◆

I. 調査の概要	1
1. 目的	1
2. 調査対象	2
3. 調査方法	3
4. 調査項目	4
5. 調査検討委員会	9
II. 調査の結果	10
1. 回収結果	10
2. 医科診療所調査	11
1) 医科診療所の概要（令和5年7月1日現在）	12
2) オンライン資格確認等の実施状況	18
3. 病院調査	43
1) 病院の概要（令和5年7月1日現在）	44
2) オンライン資格確認等の実施状況	52
4. 歯科診療所調査	78
1) 歯科診療所の概要（令和5年7月1日現在）	79
2) オンライン資格確認等の実施状況	81
5. 保険薬局調査	107
1) 保険薬局の概要	108
2) オンライン資格確認等の実施状況	120
6. 患者調査（郵送調査）	146
1) 記入者の属性	147
2) 患者の属性等	149
3) 医療機関や保険薬局の利用状況	151
4) 診察時の状況	152
5) マイナンバーカードの健康保険証利用	164
7. 患者調査（インターネット調査）	188
1) 記入者の属性	189
2) 患者の属性等	194
3) 医療機関や保険薬局の利用状況	197
4) 診察時の状況	199
5) マイナンバーカードの健康保険証利用	214
III. 参考資料	246
1. 参考資料	246

I. 調査の概要

1. 目的

オンライン資格確認等システムの活用により、診断及び治療等の質の向上を図る観点から、外来において、オンライン資格確認等システムを通じて患者の薬剤情報または特定健診情報等を取得し、当該情報を活用して診療等を実施することを評価する医療情報・システム基盤整備体制充実加算が、令和4年10月から設けられた。

本調査では、オンライン資格確認等システムを通じた患者情報等の活用に関して、オンライン資格確認等システムの導入状況も踏まえ、今回改定による影響等について調査・検証を行った。

2. 調査対象

本調査では、「(1)医科診療所調査」「(2)病院調査」「(3)歯科診療所調査」「(4)保険薬局調査」「(5)患者調査（郵送調査）」「(6)患者調査（インターネット調査）」の6つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

(1) 医科診療所調査

全国の医科診療所の中から無作為抽出した施設を調査対象とした。調査客体は2,000施設とした。

(2) 病院調査

全国の病院の中から無作為抽出した施設を調査対象とした。調査客体は2,000施設とした。

(3) 歯科診療所調査

全国の歯科診療所の中から無作為抽出した施設を調査対象とした。調査客体は2,000施設とした。

(4) 保険薬局調査

全国の保険薬局の中から無作為抽出した施設を調査対象とした。調査客体は2,000施設とした。

(5) 患者調査（郵送調査）

前記(1)「医科診療所調査」、(2)「病院調査」、(3)「歯科診療所調査」の対象施設の調査期間中に受診した外来患者、前記(4)「保険薬局調査」の対象施設の調査期間中に来局した外来患者を調査対象とした。1施設につき2名を本調査の対象とし、調査客体数は最大で16,000名（4調査×2,000施設×2名=16,000名）とした。

(6) 患者調査（インターネット調査）

マイナンバーカードを健康保険証として利用し、直近3か月間以内に1回以上医療機関を受診した患者又は処方箋を薬局に持参した患者及びそれ以外の患者を調査対象とした。調査客体数は5,000名とした。

※「マイナンバーカードを健康保険証として利用し、かつ直近3か月間以内に1回以上医療機関を受診した患者」または「マイナンバーカードを健康保険証として利用し、かつ直近3か月間以内に1回以上処方箋を薬局に持参した患者」から2,500名、それ以外の患者から2,500名の計5,000件を調査した。

※インターネット調査の調査対象・割付は、地域別・性別・年齢階級別の全国値に基づき比例配分した。

3. 調査方法

本調査の「(1)医科診療所調査」「(2)病院調査」「(3)歯科診療所調査」「(4)保険薬局調査」は、郵送発送による自記式アンケート調査方式により実施した。回答は、紙媒体（IDを印字した調査票）に記入後、郵送返送する方法と、専用ホームページより電子調査票をダウンロードし、入力の上、メールへの添付により返送する方法から選択できるようにした。

「(5)患者調査（郵送調査）」については、自記式調査票（患者票）の配布は上記(1)、(2)、(3)、(4)の対象施設（医科診療所、病院、歯科診療所、保険薬局）を通じて行い、回収は事務局宛の専用返信封筒により患者から直接郵送で行った。

「(6)患者調査（インターネット調査）」については、インターネット上での回答・回収とした。

調査実施時期は、令和5年7月31日から令和5年9月15日であった。

4. 調査項目

各調査の調査票（「(1) 医科診療所調査」「(2) 病院調査」「(3) 歯科診療所調査」「(4) 保険薬局調査」「(5) 患者調査（郵送調査）」「(6) 患者調査（インターネット調査）」）の調査項目は以下のとおりである。

(1) 医科診療所調査および(2) 病院調査

設問種類	設問項目
基本属性	所在地
	開設者
	受付窓口
	医療機関の種別
	許可病床数
	標榜診療科
オンライン資格確認等の実施状況	オンライン資格確認等システムの導入状況
	電子カルテシステムの導入状況
	（電子カルテシステムを導入済で、かつオンライン資格確認等システムが稼働している場合）オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記
	（オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへ情報が自動転記されるよう連携しているもしくは自動転記されないが閲覧可能な場合）自動転記・閲覧可能な情報
	レセプトコンピュータの導入状況
	（導入済の場合）レセプトの請求方法
	（電子媒体（光ディスク等）でレセプトを請求している場合）2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗
	（電子媒体（光ディスク等）でレセプトを請求している場合）オンライン請求の開始予定時期
	医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしているか
	（施設基準を満たしている場合）令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数
	（医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を算定している場合）算定理由は何か
	（医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を算定している場合）マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報等の取得ではなく、全ての項目を問診等により患者情報を取得した場合の負担
	（医療情報・システム基盤整備体制充実加算3を算定している場合）算定理由は何か
	マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況
	（活用している場合）マイナンバーカードによる診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容は何か
	（活用している場合）どのような効果を感じるか
（活用している場合）患者へのメリットは何と考えるか	

(3) 歯科診療所調査

設問種類	設問項目
基本属性	所在地
	開設者
	標榜診療科
	管理者の年齢
オンライン資格確認等の実施状況	オンライン資格確認等システムの導入状況
	電子カルテシステムの導入状況
	(電子カルテシステムを導入済で、かつオンライン資格確認等システムが稼働している場合) オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記
	(オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへ情報が自動転記されるよう連携しているもしくは自動転記されないが閲覧可能な場合) 自動転記・閲覧可能な情報
	レセプトコンピュータの導入状況
	(導入済の場合) レセプトの請求方法
	(電子媒体(光ディスク等)でレセプトを請求している場合) 2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗
	(電子媒体(光ディスク等)でレセプトを請求している場合) オンライン請求の開始予定時期
	医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしているか
	(施設基準を満たしている場合) 令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数
	(医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を算定している場合) 算定理由は何か
	(医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を算定している場合) マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報等の取得ではなく、全ての項目を問診等により患者情報を取得した場合の負担
	(医療情報・システム基盤整備体制充実加算3を算定している場合) 算定理由は何か
	マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況
	(活用している場合) マイナンバーカードによる診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容は何か
	(活用している場合) どのような効果を感じるか
(活用している場合) 患者へのメリットは何と考えるか	

(4) 保険薬局調査

設問種類	設問項目
基本属性	所在地
	開設者
	開設年
	チェーン薬局か否か
	同一グループ数
	立地状況
	令和4年度の調剤基本料の届出状況
	全処方箋の受付回数
	応需医療機関数
	最も多く処方箋を受け付けた医療機関からの処方箋枚数割合
	(最も多く処方箋を受け付けた医療機関で) 集中度が最も高い医療機関の診療所・病院の別
	(最も多く処方箋を受け付けた医療機関で) 集中度が最も高い医療機関の該当する標榜診療科
オンライン資格確認等の実施状況	オンライン資格確認等システムの導入状況
	レセプトコンピュータの導入状況
	(導入済の場合) レセプトの請求方法
	(電子媒体(光ディスク等)でレセプトを請求している場合) 2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗
	(電子媒体(光ディスク等)でレセプトを請求している場合) オンライン請求の開始予定時期
	医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしているか
	(施設基準を満たしている場合) 令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数
	(医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を算定している場合) 算定理由は何か
	(医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を算定している場合) マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報等の取得ではなく、全ての項目を聞き取り等により患者情報を取得した場合の負担
	マイナンバーカードの健康保険証利用に対する診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況
	(活用している場合) マイナンバーカードによる診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容は何か
	(活用している場合) どのような効果を感じるか
	(活用している場合) 患者へのメリットは何と考えるか
	電子処方箋の導入状況
	(導入済の場合) 電子処方箋の受付実績件数(令和5年4月～6月末の3か月分)
	(導入予定の場合) 電子処方箋の導入予定時期
	電子薬歴システムの導入状況
(電子薬歴システムを導入済で、かつ電子処方箋を導入済の場合) 電子処方箋システムから電子薬歴システムへの情報の自動転記	

設問種類	設問項目
	(電子薬歴システムを導入済で、かつオンライン資格確認等システムを導入済の場合) オンライン資格確認等システムから電子薬歴システムへ情報が自動転記されるよう連携しているか
	(オンライン資格確認等システムから電子薬歴システムへ情報が自動転記されるよう連携しているもしくは自動転記されないが閲覧可能な場合) 自動転記・閲覧可能な情報
	電子版お薬手帳のシステムの導入状況
	電子版お薬手帳のシステムのマイナポータル API 連携状況

(5) 患者調査（郵送調査）および(6)患者調査（インターネット調査）

設問種類	設問項目
基本属性	調査票の記入者
	代筆理由
	性別
	年齢
	居住地
医療機関や保険薬局の利用状況	定期・継続受診している医療機関・診療科数・保険薬局数
診察時の状況	過去に服薬した薬や特定健診情報を医師・歯科医師・薬剤師に伝えているか (伝えている場合) 服薬した薬情報を思い出すのが難しいまたは面倒と感じる頻度
	マイナンバーカードの健康保険証利用による医師・薬剤師への情報共有が可能であることの認知度
	マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局での診療報酬の加算算定の認知度
	マイナンバーカードを健康保険証として利用すると、医療費負担が低くなることの認知度
	マイナンバーカードの健康保険証利用による窓口負担が低くなるためには、過去に服薬したお薬の情報等の患者情報の提供に同意いただくことが必要であることの認知度
マイナンバーカードの健康保険証利用	マイナンバーカードを所持しているか
	マイナンバーカードの健康保険証利用ができることを知っているか
	マイナンバーカードの健康保険証利用に関するご存じのメリット (メリットを感じている場合) メリットを知った情報源
	マイナンバーカードの健康保険証利用の有無 (利用経験がある場合) 自身の診療情報活用への同意の有無
	(利用経験があり、かつ自身の診療情報活用へ同意している場合) どの診療情報の提供に同意したか
	(利用経験がある場合) 病院、医科診療所、歯科診療所、保険薬局での利用回数
	(利用経験がある場合) マイナンバーカードの健康保険証利用で実際に感じたメリット

5. 調査検討委員会

本調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計・分析、報告書案等の検討を行うため、以下のとおり、調査検討委員会を設置・計2回開催した。

【委員】（○は委員長、五十音順、敬称略）

秋山 美紀	慶應義塾大学環境情報学部 教授（第1回まで委員長）
高瀬 裕志	公益社団法人日本歯科医師会 理事
長島 公之	公益社団法人日本医師会 常任理事
原口 亨	公益社団法人日本薬剤師会 常務理事
○本田 文子	一橋大学大学院経済学研究科・社会科学高等研究院 教授
山口 武之	公益社団法人日本歯科医師会 前理事（第1回まで）
山本 隆一	一般財団法人医療情報システム開発センター 理事長

【オブザーバー】（敬称略）

永瀬 伸子	お茶の水女子大学基幹研究院人間科学系 教授
-------	-----------------------

※所属は報告書取りまとめ時のもの

II. 調査の結果

1. 回収結果

医科診療所調査の有効回答数（施設数）は909件、有効回答率は45.5%、病院調査の有効回答数（施設数）は968件、有効回答率は48.4%、歯科診療所調査の有効回答数（施設数）は996件、有効回答率は49.8%、保険薬局調査の有効回答数（施設数）は1,099件、有効回答率は55.0%であった。

患者調査の有効回答数は、郵送調査が4,362件、インターネット調査が5,000件であった。

図表 1-1 今年度の回収の状況

	発送数	有効回答数	有効回答率
医科診療所調査	2,000件	909件	45.5%
病院調査	2,000件	968件	48.4%
歯科診療所調査	2,000件	996件	49.8%
保険薬局調査	2,000件	1,099件	55.0%
患者調査（郵送調査）	-	4,362件	-
患者調査（インターネット調査）	-	5,000件	-

※患者調査（郵送調査）については、医科診療所、病院、歯科診療所、保険薬局から何部配布されたかが把握できない方法で調査を行っていることから、発送数と有効回答率の表記を行っていない。また、患者調査（インターネット調査）については、回答数が5,000件になるまで回収を続けるという他との調査とは異なる方式で調査を行っていることから、発送数、有効回答率の表記を行っていない。

2. 医科診療所調査

【調査対象等】

○以下診療所調査

調査対象：全国の医科診療所の中から無作為抽出した 2,000 施設

回答数：909 施設

回答者：開設者・管理者

1) 医科診療所の概要（令和5年7月1日現在）

(1) 所在地（都道府県）

回答施設の所在地（都道府県）は以下のとおりであった。

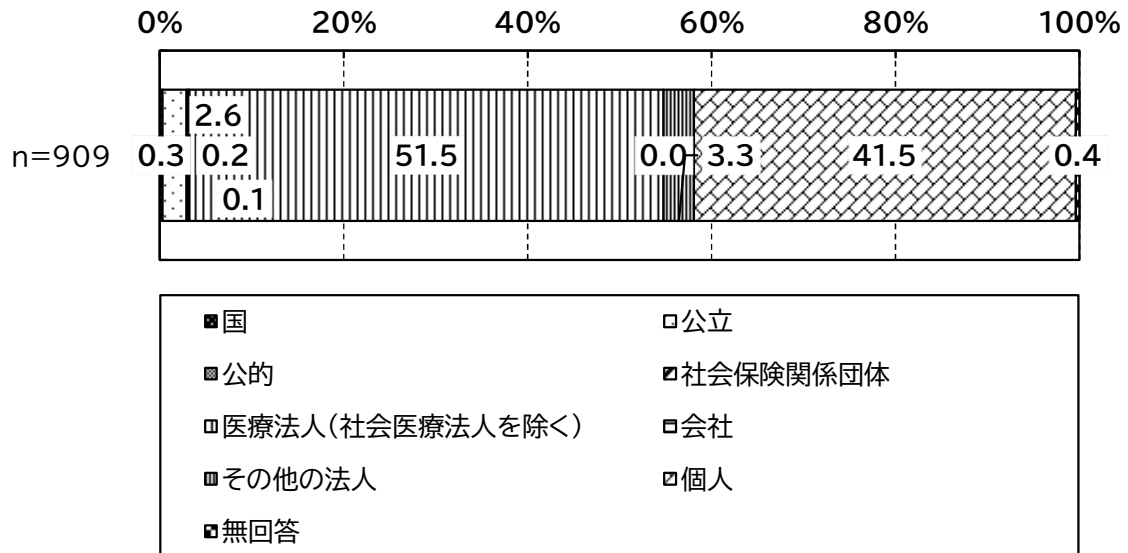
図表 2-1 所在地（都道府県）



(2) 開設者

組織形態については、「医療法人（社会医療法人を除く）」が51.5%と最も多かった。

図表 2-2 開設者



※国立：国、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構

公立：都道府県、市町村、地方独立行政法人

公的：日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会

社会保険関係：健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合

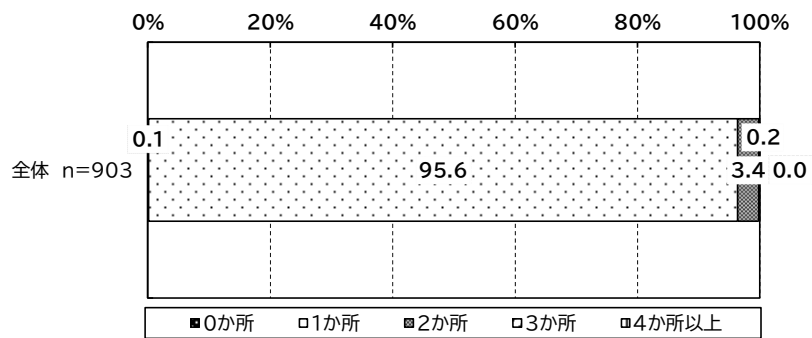
医療法人：社会医療法人は含まない

その他の法人：公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人等、その他の法人

(3) 受付窓口数

受付窓口数の分布は、「1か所」が95.6%、「2か所」が3.4%、「3か所」が0.2%であった。

図表 2-3 受付窓口数の分布



※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-4 受付窓口数

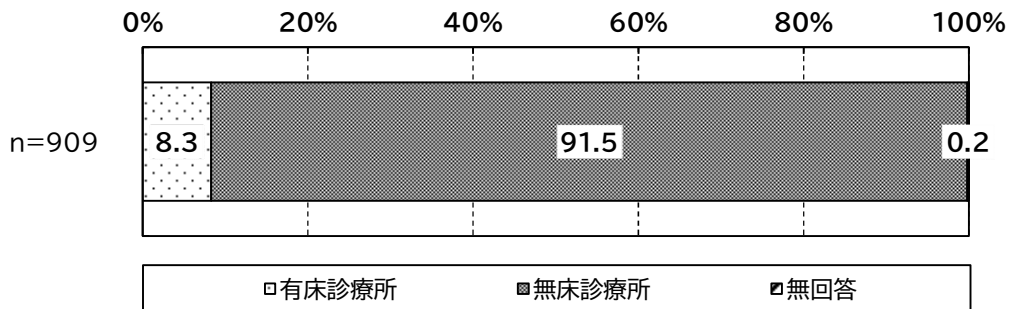
	回答施設数	平均値 (か所)	標準偏差	中央値
受付窓口数	903	1.0	0.2	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

(4) 医療機関の種別

医療機関については、「有床診療所」が8.3%、「無床診療所」が91.5%であった。

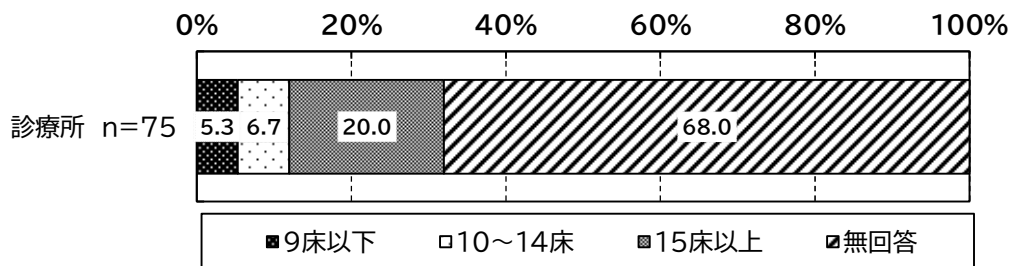
図表 2-5 医療機関の種別



(5) 許可病床数

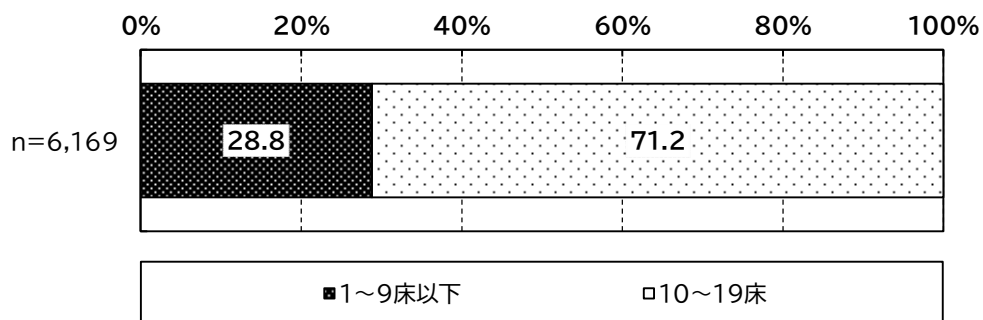
許可病床数は以下のとおりであった。

図表 2-6 許可病床数の分布（有床診療所のみ）



(参考) 全国の一般診療所の許可病床数の分布

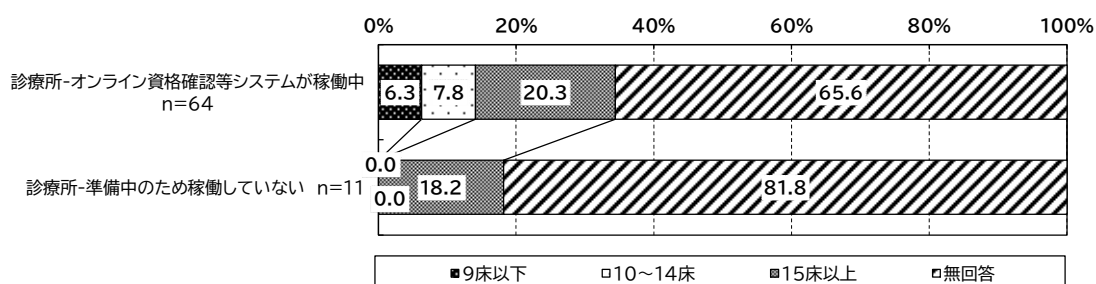
出典：令和3（2021）年 医療施設（動態）調査・病院報告の概況_厚生労働省



図表 2-7 許可病床数（有床診療所のみ）

許可病床名	回答施設数	平均値 (床)	標準偏差	中央値
一般病床	24	13.5	6.0	15.5
療養病床	24	0.8	3.1	0.0
合計	24	14.3	5.7	16.5

図表 2-8 許可病床数の分布（オンライン資格確認等システムの導入状況別）



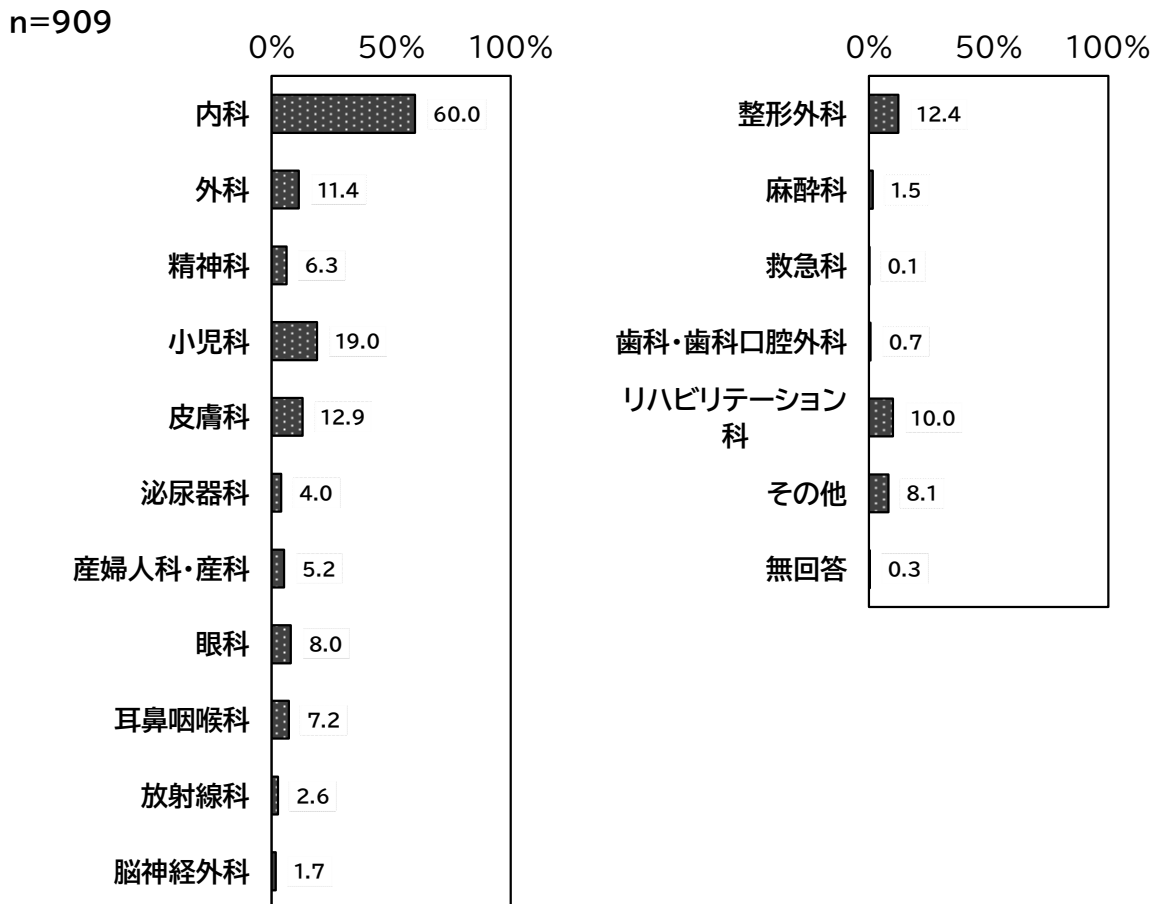
図表 2-9 許可病床数（有床診療所のみ）（オンライン資格確認等システムの導入状況別）

	許可病床名	回答施設数	平均値 (床)	標準偏差	中央値
オンライン資格確認等システムが稼働中	一般病床	22	13.1	6.1	14.5
	療養病床	22	0.9	3.2	0.0
	全体	22	14.0	5.8	16.5
準備中のため稼働していない	一般病床	2	17.5	2.1	17.5
	療養病床	2	0.0	0.0	0.0
	全体	2	17.5	2.1	17.5
義務化対象外のため稼働していない	一般病床	0	-	-	-
	療養病床	0	-	-	-
	全体	0	-	-	-

(6) 標榜診療科

標榜診療科は以下のとおりであった。

図表 2-10 標榜診療科（複数回答）



※内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「内科」として集計。

※外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「外科」として集計。

※小児歯科、矯正歯科は、「歯科・歯科口腔外科」として集計。

※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

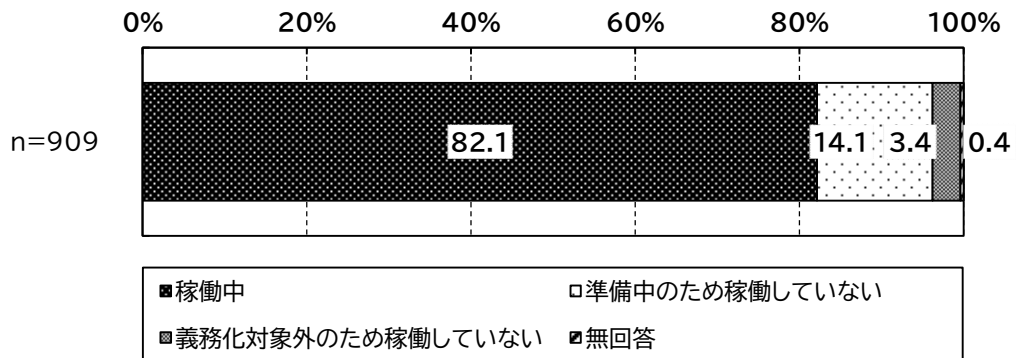
- ・人工透析内科、児童精神科

2) オンライン資格確認等の実施状況

(1) オンライン資格確認等システムの導入状況

オンライン資格確認等システムの導入状況は、「稼働中」が82.1%、「準備中のため稼働していない」が14.1%、「義務化対象外のため稼働していない」が3.4%であった。

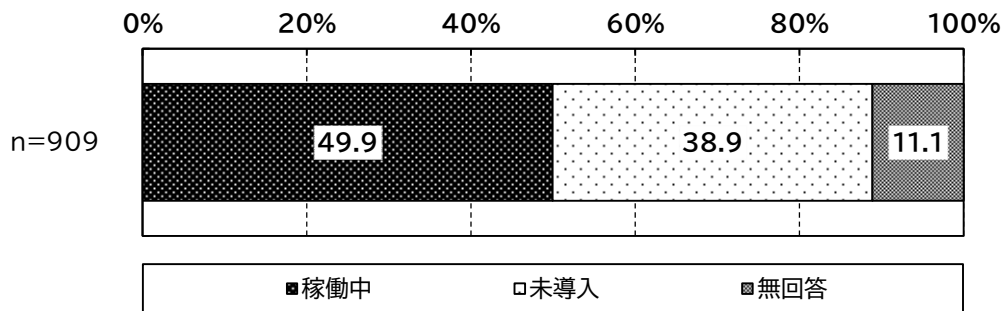
図表 2-11 オンライン資格確認等システムの導入状況



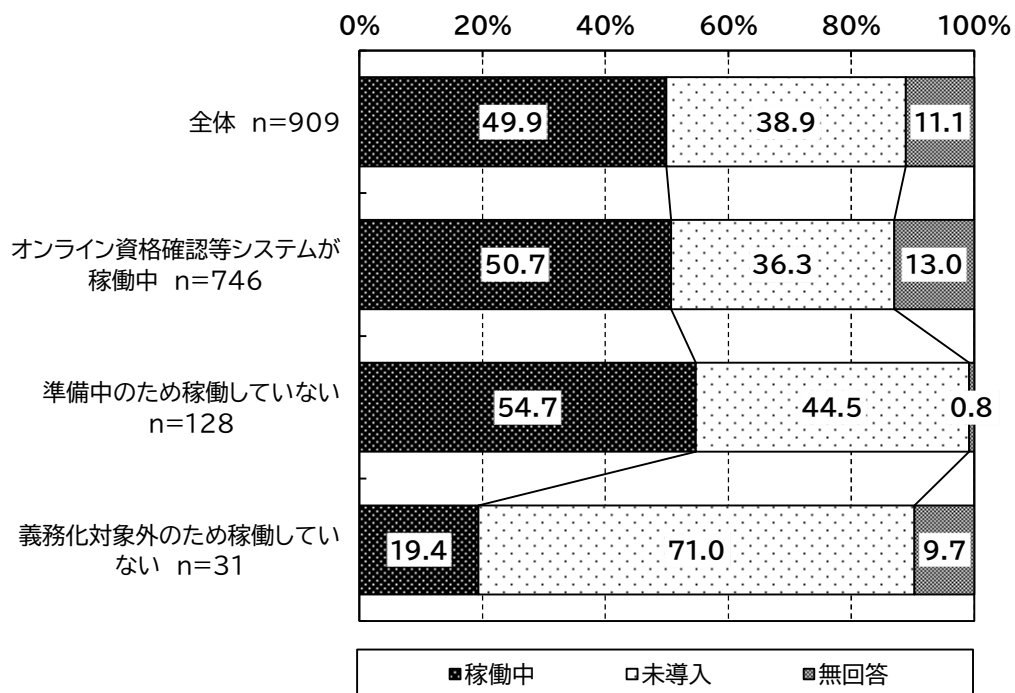
(2) 電子カルテシステムの導入状況

電子カルテシステムの導入状況は、「稼働中」が49.9%、「未導入」が38.9%であった。

図表 2-12 電子カルテシステムの導入状況



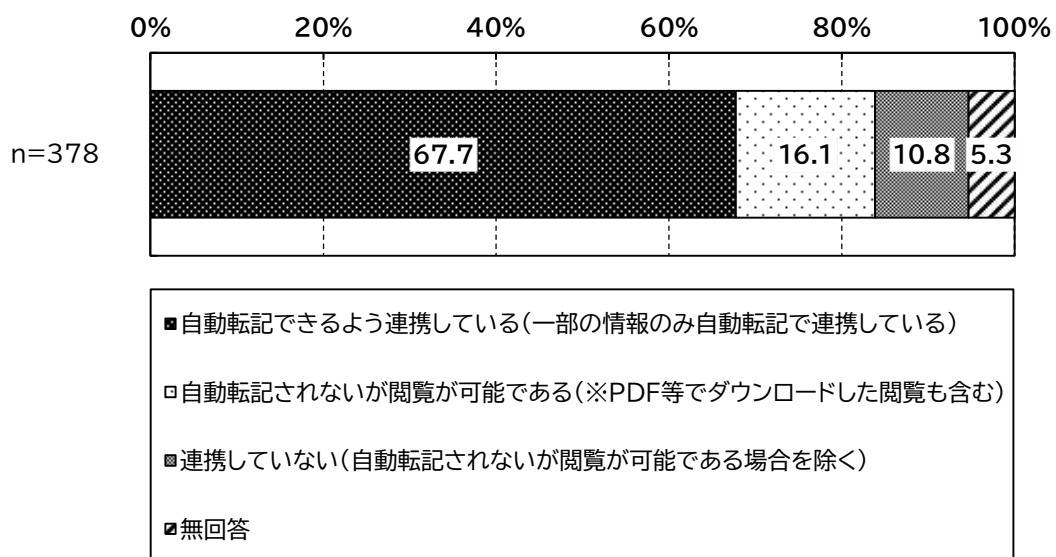
図表 2-13 電子カルテシステムの導入状況（オンライン資格確認等システムの導入状況別）



① オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記

オンライン資格確認等システムが稼働中で、かつ電子カルテシステムも稼働中の施設（378 施設）に対して、オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記の連携状況を尋ねたところ、「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）」が 67.7%、「自動転記されないが閲覧が可能である（※PDF 等でダウンロードした閲覧も含む）」が 16.1%、「連携していない（自動転記されないが閲覧が可能である場合を除く）」が 10.8%であった。

図表 2-14 オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記
（オンライン資格確認等システムが稼働中で、かつ電子カルテシステムも稼働中の施設）

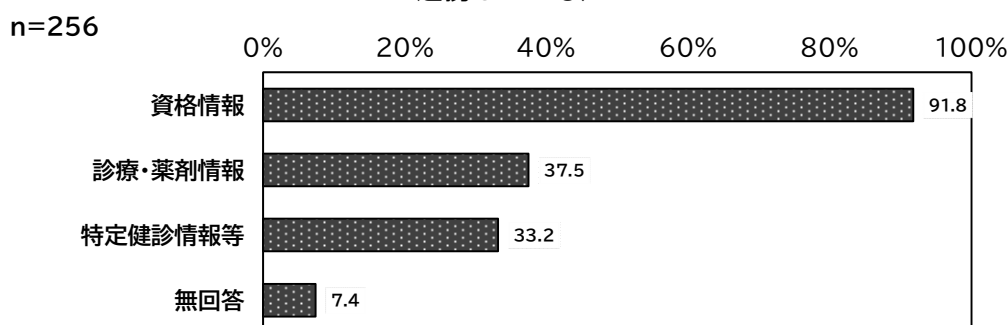


② 自動転記または閲覧が可能な情報

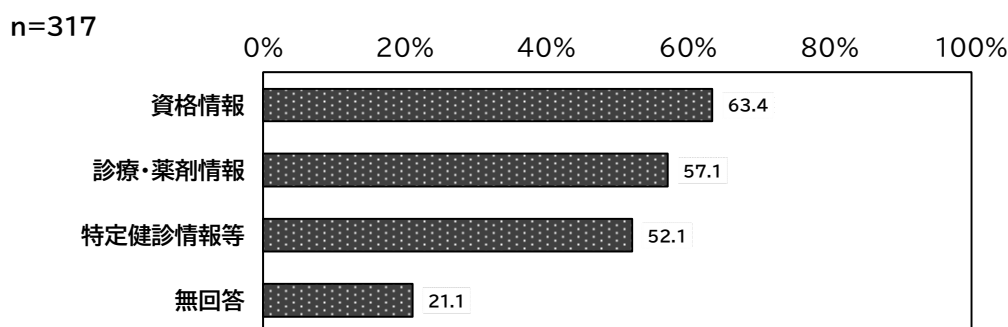
オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記について、「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）」（256施設）に対して、自動転記が可能な情報を尋ねたところ、自動転記している情報は、「資格情報」が最も多く、91.8%であった。

「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）、または自動転記されないが閲覧が可能である（※PDF等でダウンロードした閲覧も含む）」場合の施設（317施設）に対して、閲覧可能な情報を尋ねたところ、「資格情報」が最も多く、63.4%であった。

図表 2-15 自動転記している情報（複数回答）
（オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへ自動転記できるよう連携している）



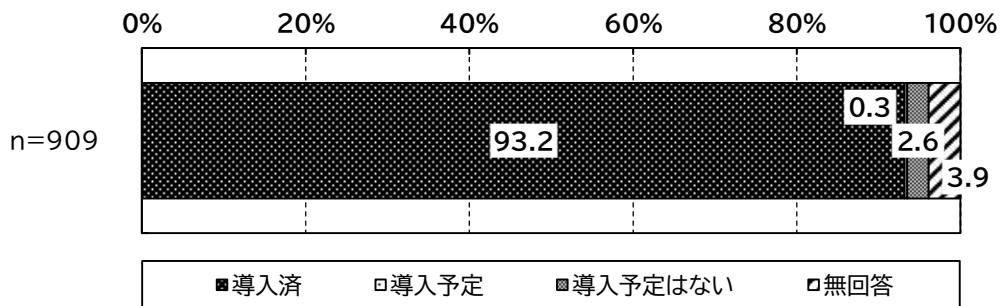
図表 2-16 閲覧可能な情報（複数回答）
（オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記について、自動転記できるよう連携している、または自動転記されないが閲覧が可能である）



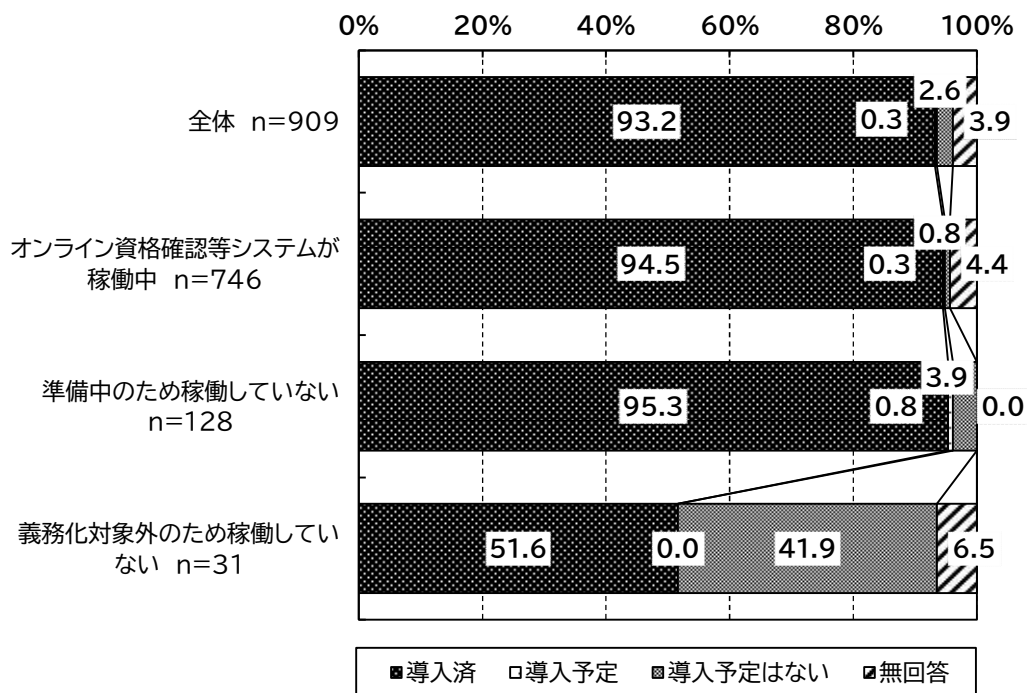
(3) レセプトコンピュータの導入状況

レセプトコンピュータの導入状況は、「導入済」が93.2%、「導入予定」が0.3%、「導入予定はない」が2.6%であった。

図表 2-17 レセプトコンピュータの導入状況



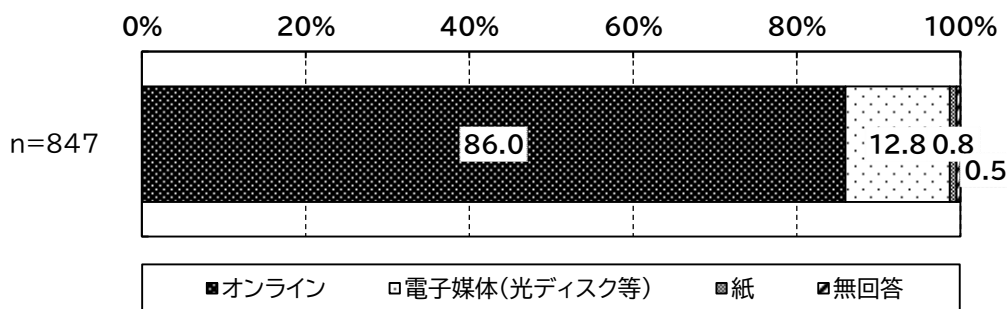
図表 2-18 レセプトコンピュータの導入状況
(オンライン資格確認等システムの導入状況別)



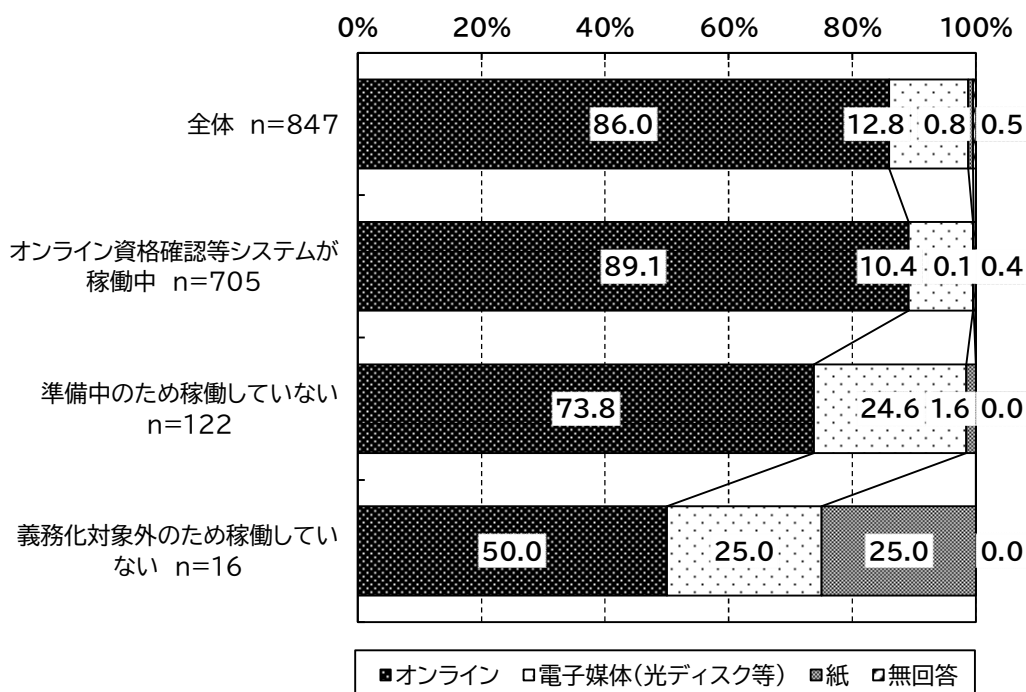
① レセプトの請求方法

レセプトコンピュータを導入済の施設（847施設）に対して、レセプトの請求方法を尋ねたところ、「オンライン」が86.0%、「電子媒体（光ディスク等）」が12.8%、「紙」が0.8%であった。

図表 2-19 レセプトの請求方法（レセプトコンピュータを導入済の施設）



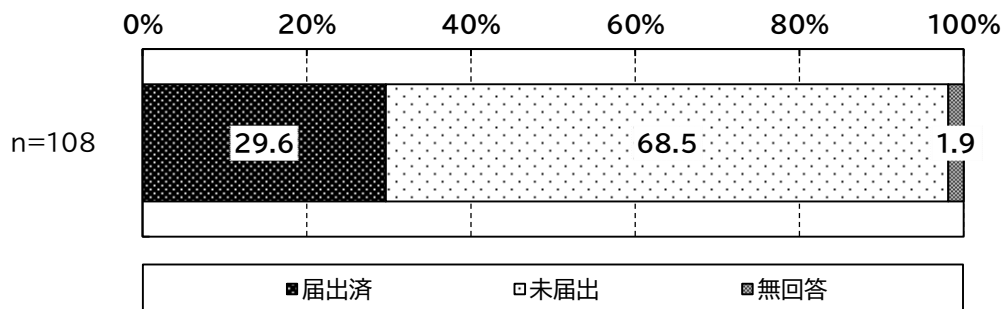
図表 2-20 レセプトの請求方法（オンライン資格確認等システムの導入状況別）
【レセプトコンピュータを導入済の施設】



② 2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗

レセプトを電子媒体（光ディスク等）で請求している施設（108施設）に対して、2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗を尋ねたところ、「届出済」が29.6%、「未届出」が68.5%であった。

図表 2-21 2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗
（レセプトを電子媒体（光ディスク等）で請求している施設）

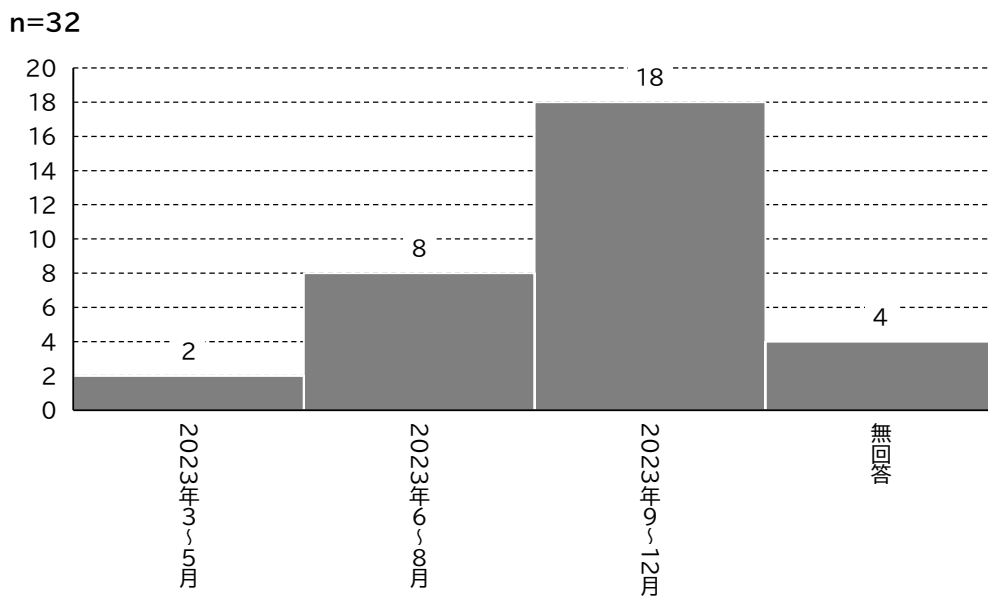


※医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険医療機関・薬局の施設基準として、オンライン請求を行っていることが要件とされているところ、オンライン請求を行っていない保険医療機関・薬局がオンライン請求を令和5年12月31日までに開始する旨の届出を行った場合には、令和5年12月31日までの間に限り、この要件を満たすものとみなされる。

③ 届出したオンライン請求の開始予定時期

2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗について「届出済」と回答した場合（32施設）、届出したオンライン請求の開始予定時期を尋ねたところ、「2023年9月～12月」が最も多く、18件（56.3%）であった。

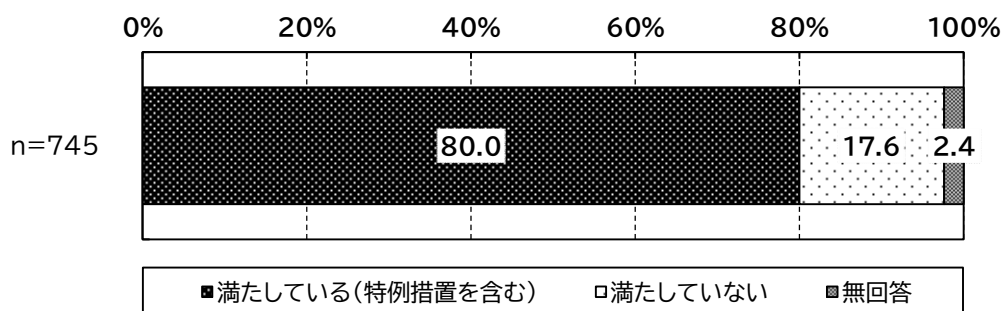
図表 2-22 届出したオンライン請求の開始予定時期の分布
 （2023年12月末までのオンライン請求実施の届出について「届出済」の施設）



(4) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準

オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（745 施設）、医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を、「満たしている（特例措置を含む）」が 80.0%、「満たしていない」が 17.6%であった。

図表 2-23 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準



※(1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。

(2) オンライン資格確認を行う体制を有していること。オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと。

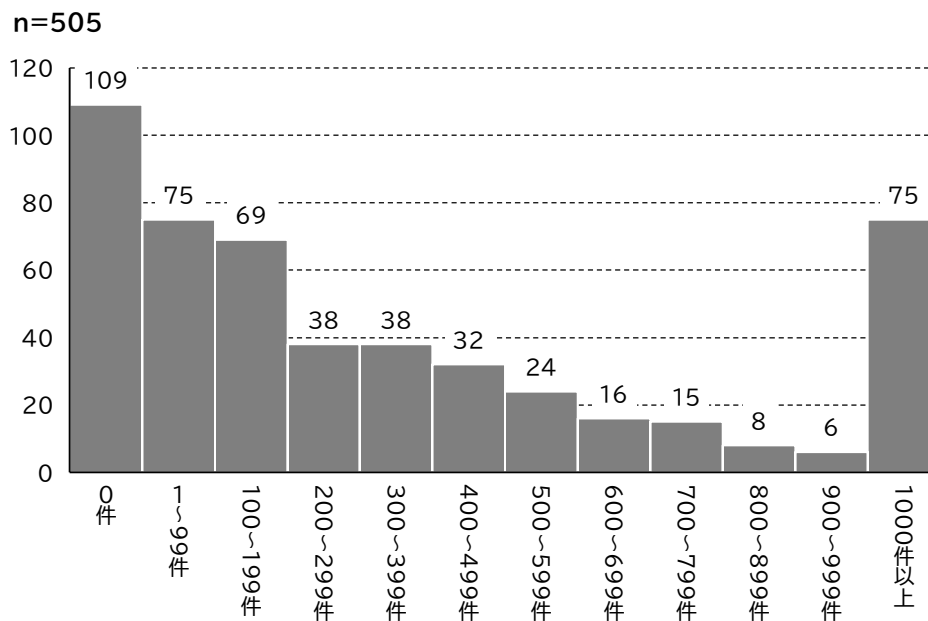
(3) 次に掲げる事項を当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。(ア) オンライン資格確認を行う体制を有していること。(イ) 当該保険医療機関を受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行うこと。

① 令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数

医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている（特例措置を含む）施設（596施設）に対して、令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算1、2及び3の算定件数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-24 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数の分布
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている施設）

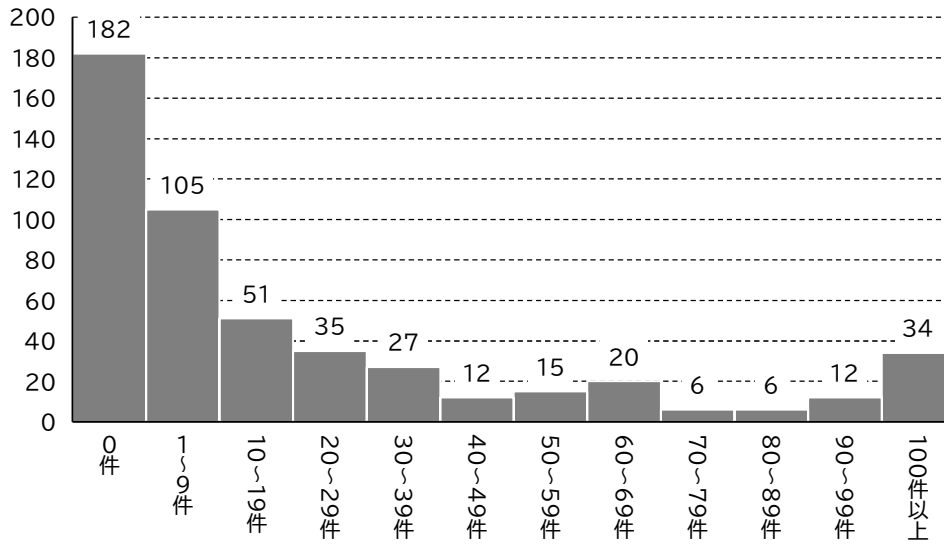
<医療情報・システム基盤整備体制充実加算1>



※無回答を除く施設を集計対象とした

＜医療情報・システム基盤整備体制充実加算2＞

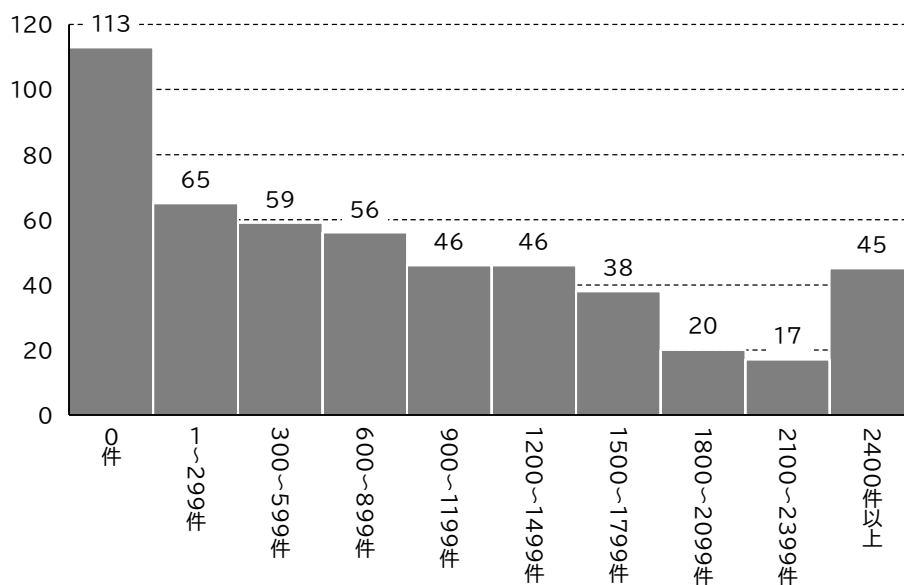
n=505



※無回答を除く施設を集計対象とした

＜医療情報・システム基盤整備体制充実加算3＞

n=505



※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-25 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数
 (医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている施設)

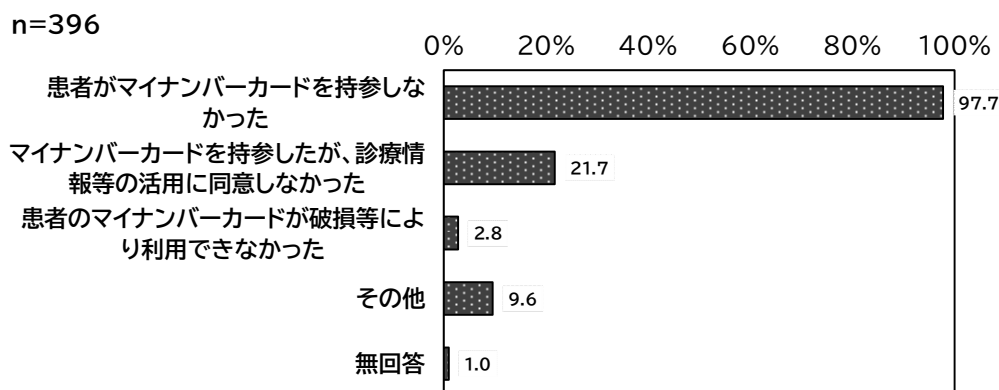
医療情報・システム基盤整備体制充実加算	回答施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1	505	480.7	739.6	199.0
医療情報・システム基盤整備体制充実加算 2	505	35.8	129.3	6.0
医療情報・システム基盤整備体制充実加算 3	505	965.4	1,096.3	686.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

② 医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設（396施設）に対して、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由を尋ねたところ、「患者がマイナンバーカードを持参しなかった」が最も多く、97.7%であった。

図表 2-26 医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由（複数回答）
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設）



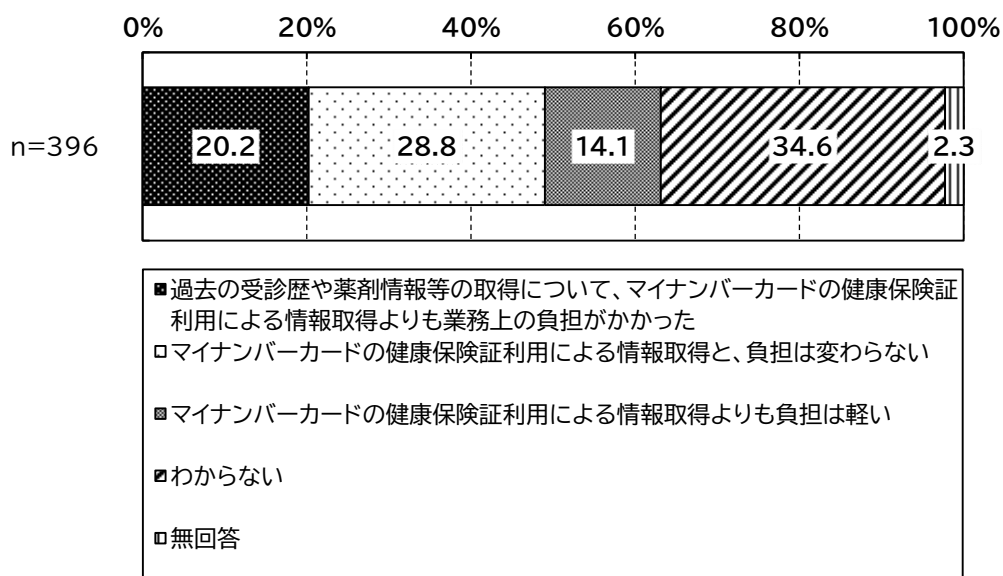
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・患者が暗証番号を忘れていた。
- ・マイナンバーカードの暗証番号を間違えロックがかかった。

③ 診療情報等の全ての項目を問診等により取得した場合の負担

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設（396施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報等の取得ではなく、全ての項目を問診等により取得した場合の負担を尋ねたところ、「わからない」を除くと「マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得と、負担は変わらない」が最も多く28.8%で、「過去の受診歴や薬剤情報等の取得について、マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得よりも業務上の負担がかかった」が次に多く、20.2%であった。

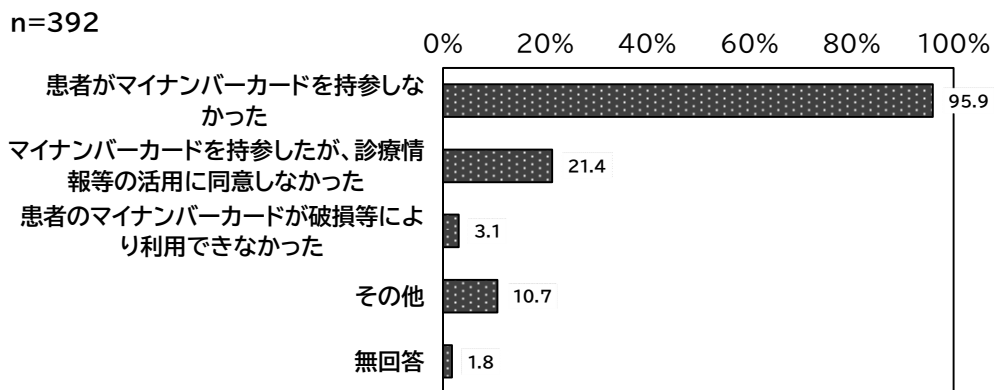
図表 2-27 診療情報等の全ての項目を問診等により取得した場合の負担
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設）



④ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算3の算定理由

医療情報・システム基盤整備体制充実加算3を1件以上算定している施設（392施設）に対して、医療情報・システム基盤整備体制充実加算3の算定理由を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-28 医療情報・システム基盤整備体制充実加算3の算定理由（複数回答）
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算3を1件以上算定している施設）



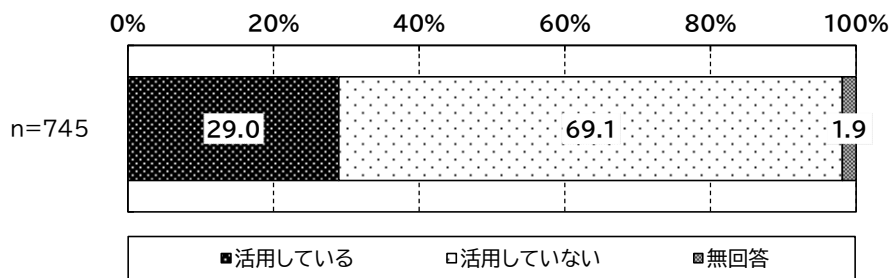
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・マイナンバーカードの有効期限切れ等。
- ・患者が暗証番号を忘れていた。

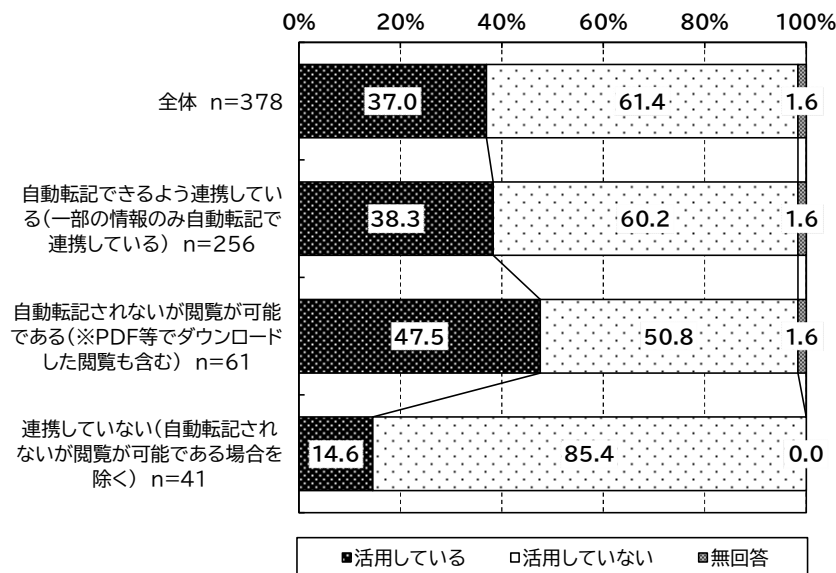
(5) マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況

オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（745施設）、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況は、「活用している」が29.0%、「活用していない」が69.1%であった。

図表 2-29 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況



図表 2-30 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況（オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別）



※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

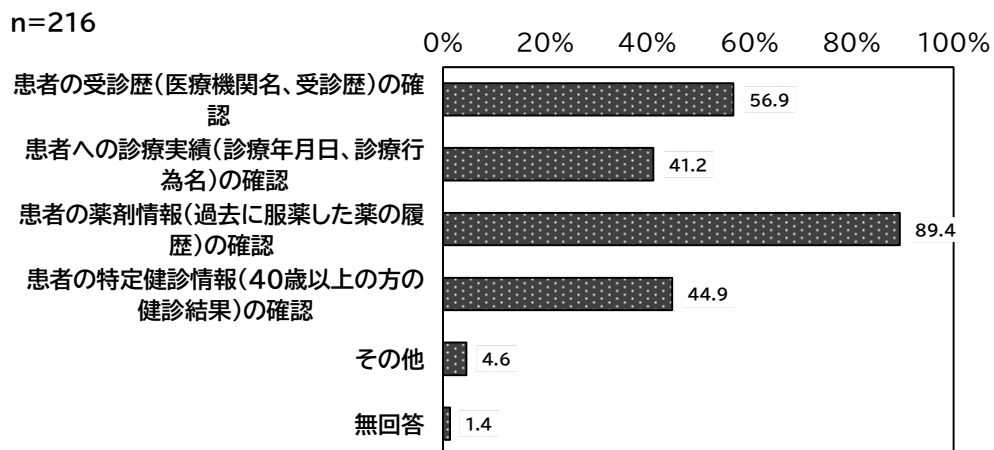
① マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（216 施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容を尋ねたところ、「患者の薬剤情報（過去に服薬した薬の履歴）の確認」が最も多く、89.4%であった（複数回答）。

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容を1つ以上選択した施設（216 施設）における、最も活用しているものについては、「患者の薬剤情報（過去に服薬した薬の履歴）の確認」が62.0%であった。

図表 2-31 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容（複数回答）

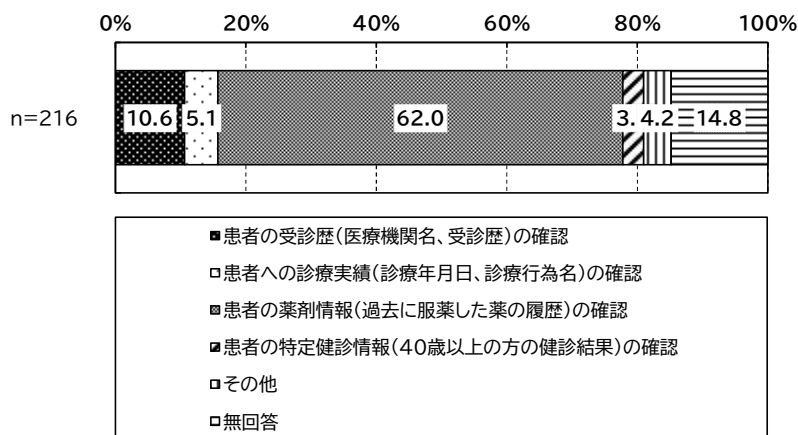
（マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）



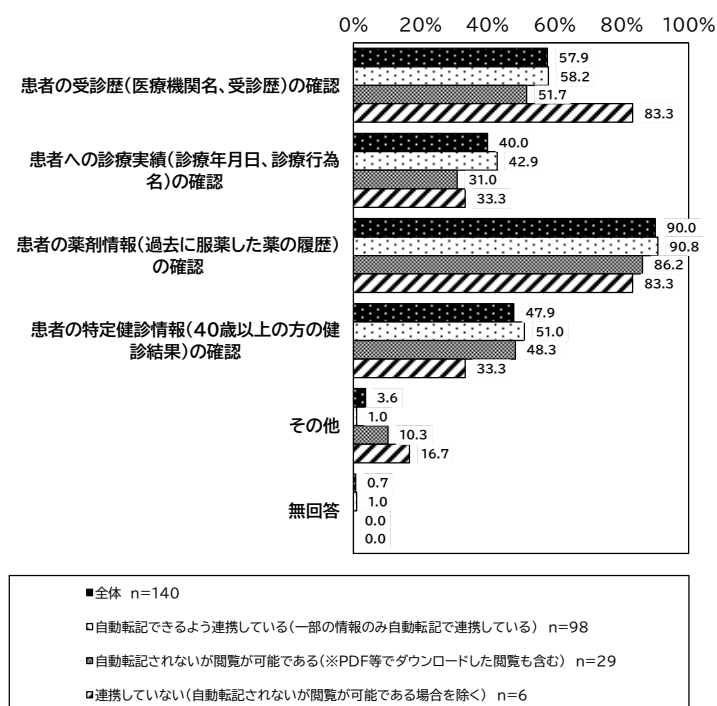
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・保険証の確認。
- ・保険番号の確認。

図表 2-32 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容のうち最大のものの

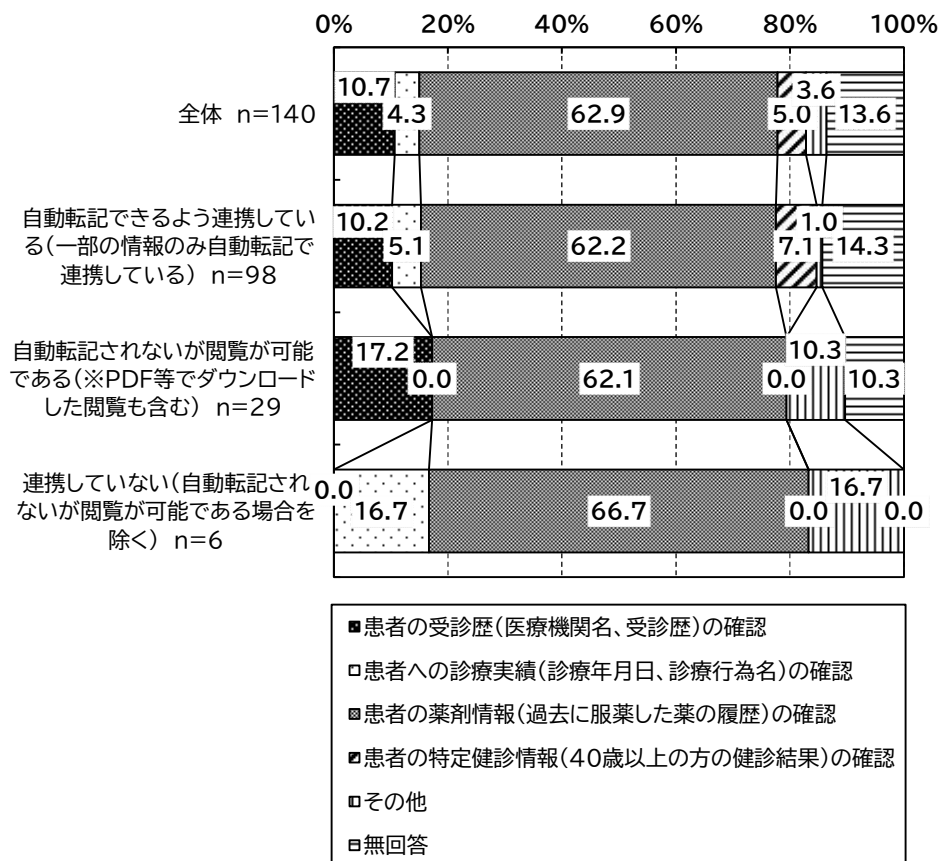


図表 2-33 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容（オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別）



※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

図表 2-34 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容のうち最大のものの



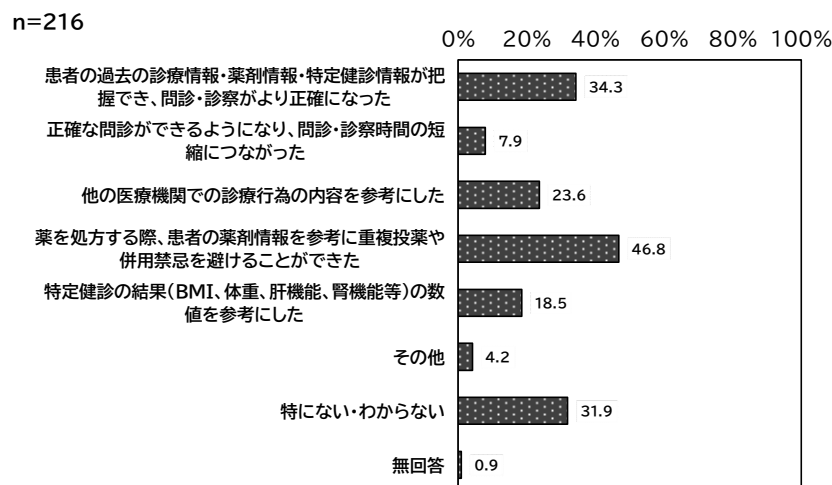
※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

② マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（216施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果を尋ねたところ、「薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた」が最も多く、46.8%であった（複数回答）。

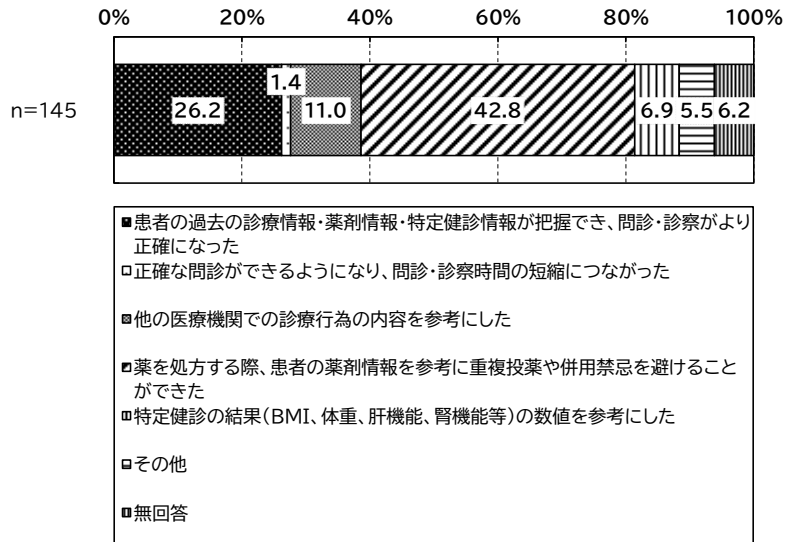
マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果を1つ以上選択した施設（145施設）における、最も効果を感じるものについては、「薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた」が42.8%であった。

図表 2-35 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果（複数回答）（マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）

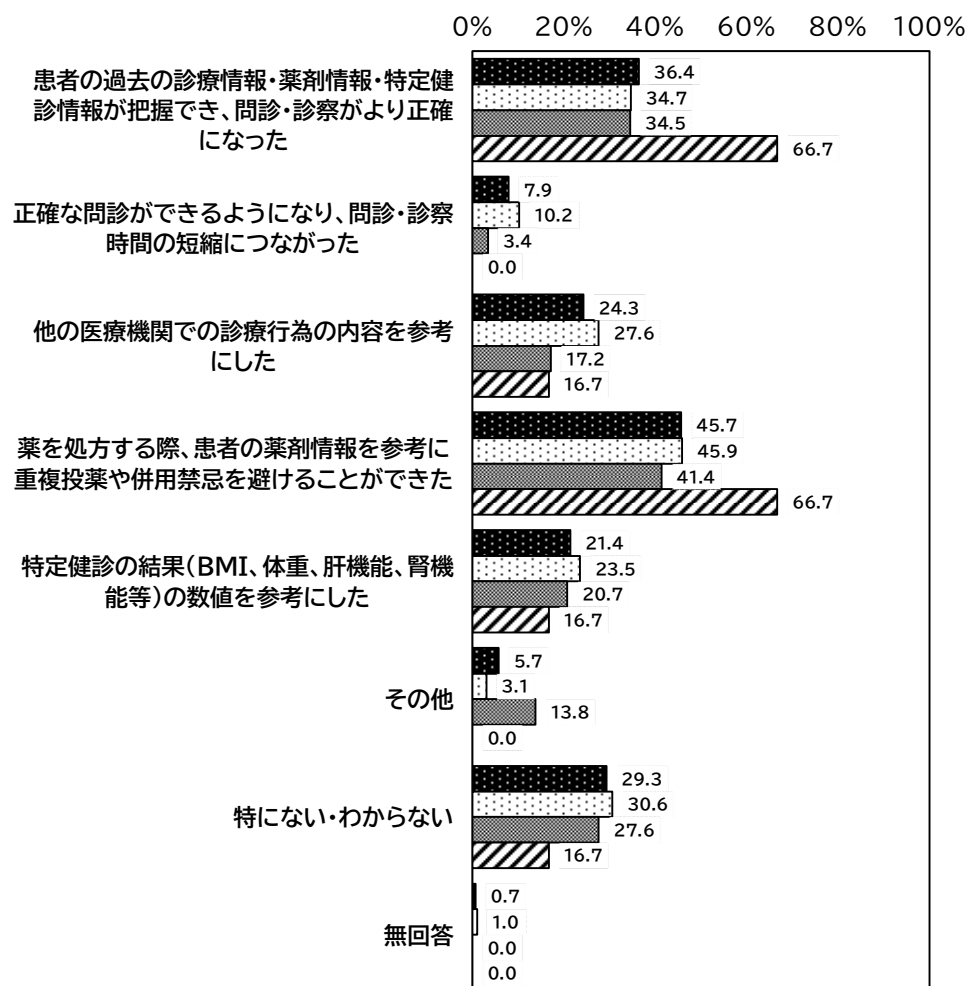


- ※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
- ・保険証の有効期限の確認が正確に把握できるようになった。
 - ・新患登録が楽になった。

図表 2-36 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果のうち最大のものの活用効果のうち最大のもの



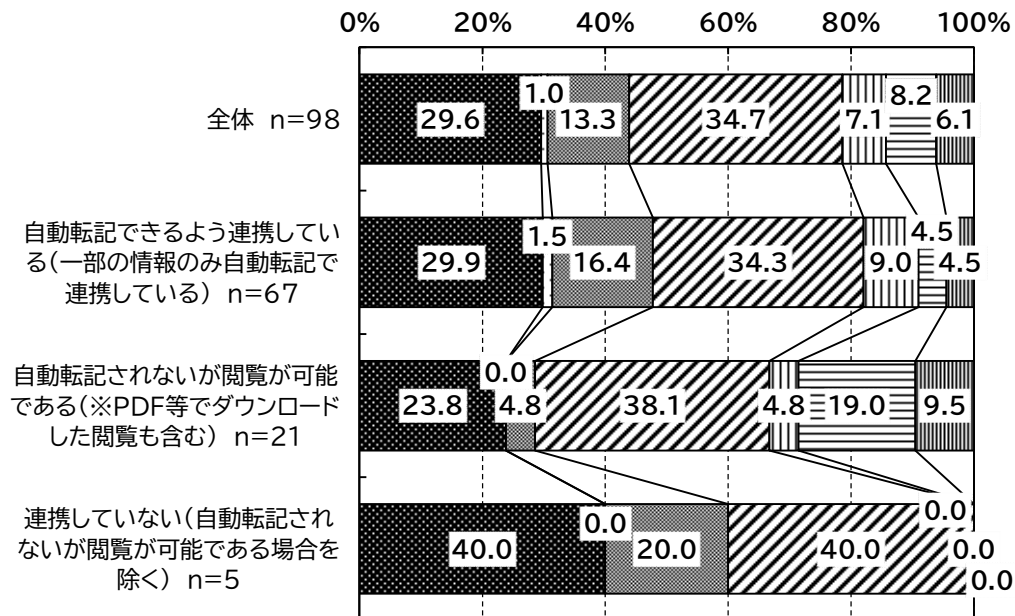
図表 2-37 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果（オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別）



■全体 n=140
 □自動転記できるよう連携している(一部の情報のみ自動転記で連携している) n=98
 ■自動転記されないが閲覧が可能である(※PDF等でダウンロードした閲覧も含む) n=29
 □連携していない(自動転記されないが閲覧が可能である場合を除く) n=6

※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

図表 2-38 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果のうち最大のものの



- 患者の過去の診療情報・薬剤情報・特定健診情報が把握でき、問診・診察がより正確になった
- 正確な問診ができるようになり、問診・診察時間の短縮につながった
- 他の医療機関での診療行為の内容を参考にした
- 薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた
- 特定健診の結果(BMI、体重、肝機能、腎機能等)の数値を参考にした
- その他
- 無回答

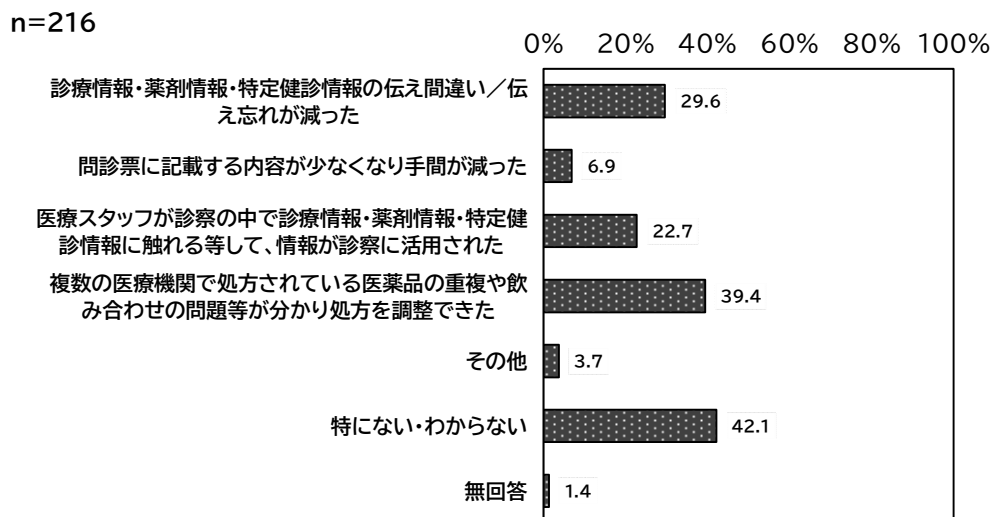
※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

③ マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリット

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（216施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットを尋ねたところ、「特にない・わからない」を除くと「複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できた」が最も多く、39.4%であった（複数回答）。

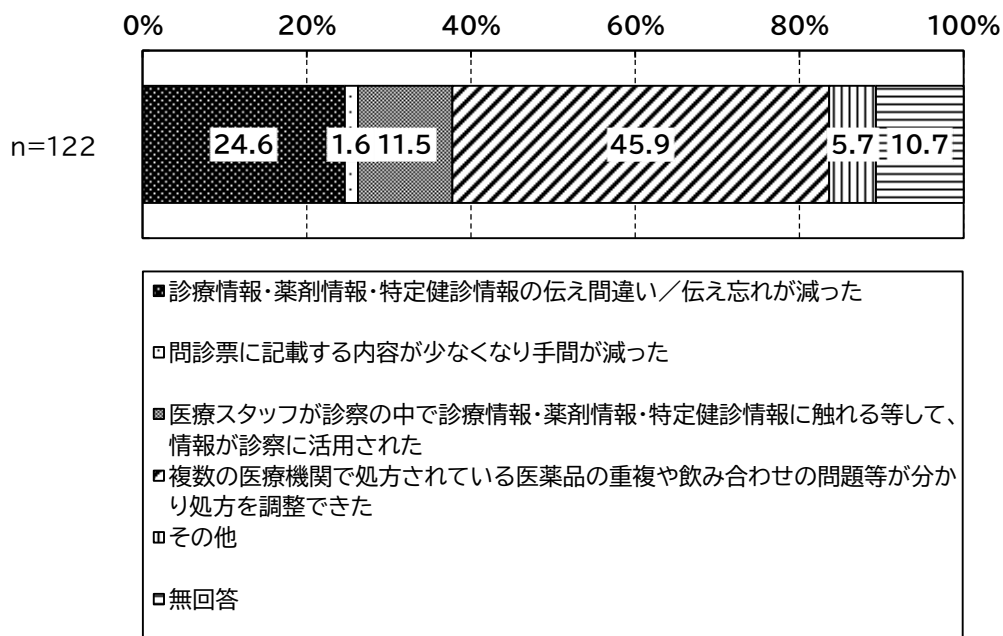
マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットを1つ以上選択した施設（122施設）における、最も患者へのメリットがあるものについては、「複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できた」が45.9%であった。

図表 2-39 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリット（複数回答）（マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・保険証の情報（記号・番号、負担割合等）が把握しやすくなった。
 ・保険証の更新がきちんと伝わる。

図表 2-40 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットのうち最大のものの



3. 病院調査

【調査対象等】

○病院調査

調査対象：全国の病院の中から無作為抽出し 2,000 施設

回答数：968 施設

回答者：開設者・管理者

1) 病院の概要（令和5年7月1日現在）

(1) 所在地（都道府県）

回答施設の所在地（都道府県）は以下のとおりであった。

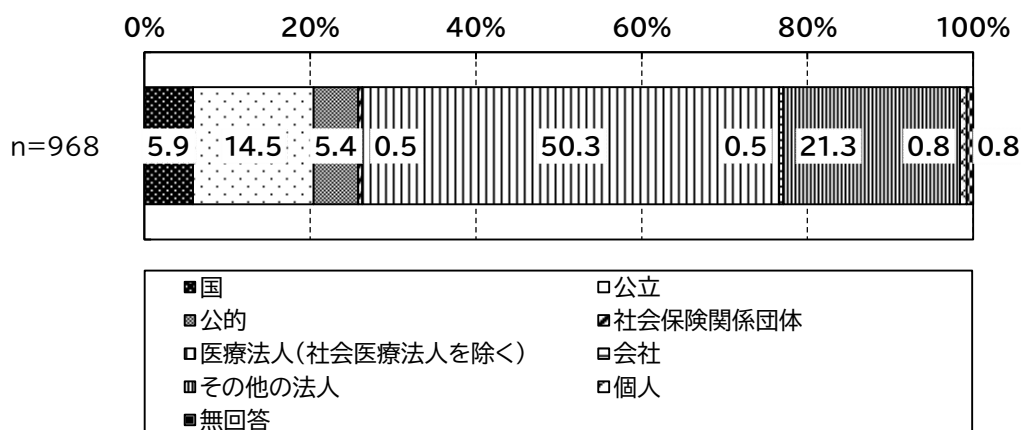
図表 3-1 所在地（都道府県）



(2) 開設者

組織形態については、「医療機関（社会医療法人を除く）」が50.3%と最も多かった。

図表 3-2 開設者



※国立：国、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構

公立：都道府県、市町村、地方独立行政法人

公的：日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会

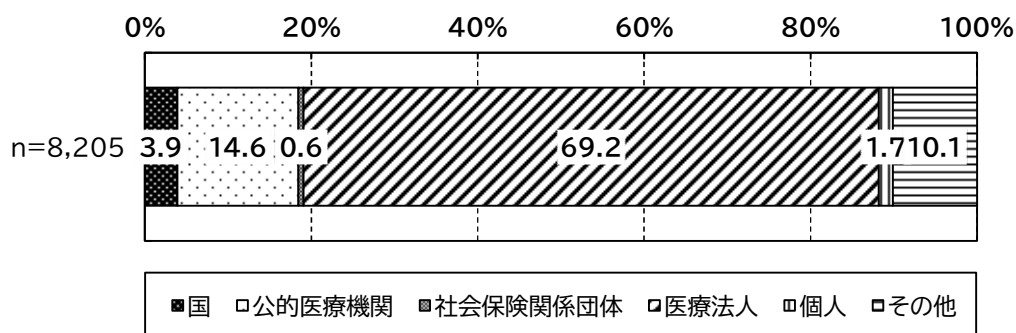
社会保険関係：健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合

医療法人：社会医療法人は含まない

その他の法人：公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人等、その他の法人

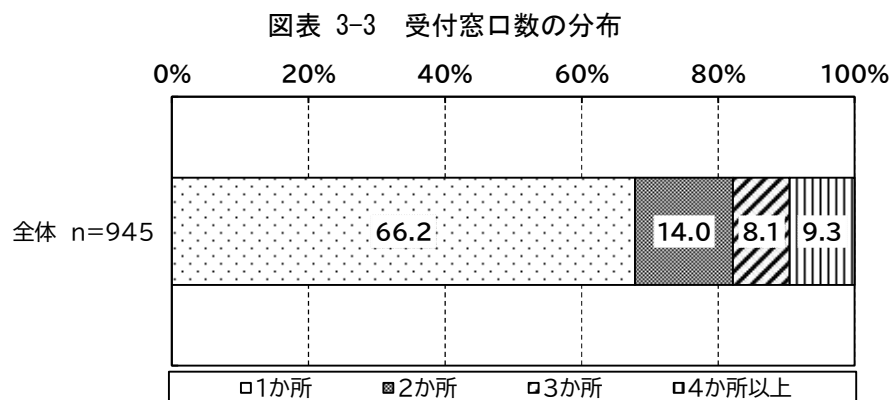
(参考) 全国の病院の開設者の分布

出典：令和3(2021)年 医療施設(動態)調査・病院報告の概況_厚生労働省



(3) 受付窓口数

受付窓口数の分布は、「1か所」が66.2%と最も多く、次いで「2か所」が14.0%であった。



※無回答を除く施設を集計対象とした

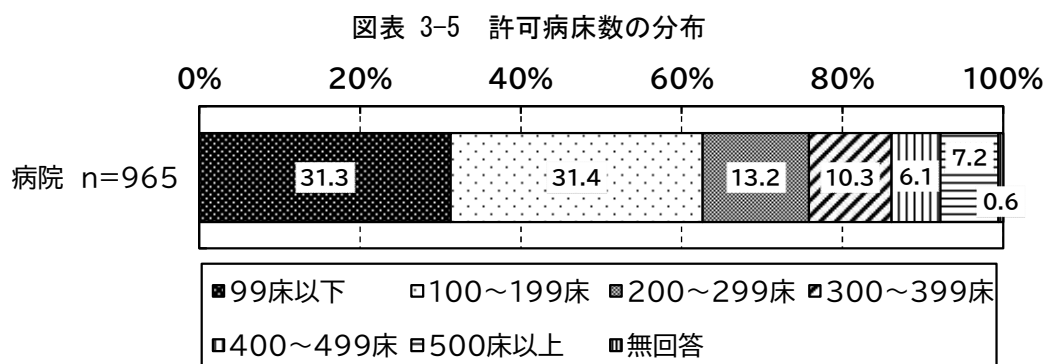
図表 3-4 受付窓口数

	回答施設数	平均値 (か所)	標準偏差	中央値
受付窓口数	945	2.1	2.9	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

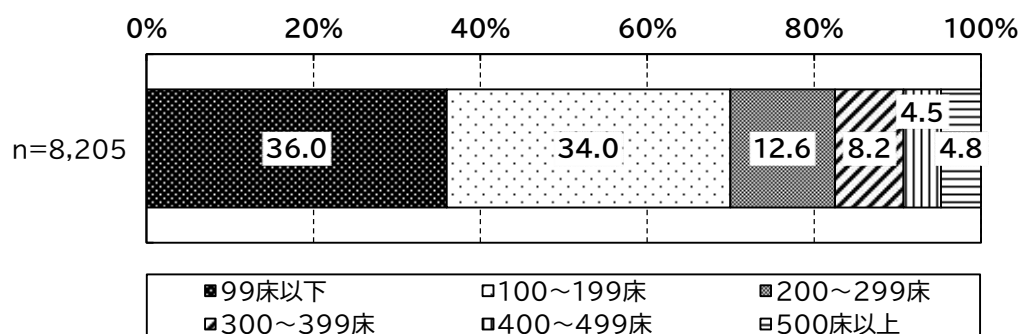
(4) 許可病床数

許可病床数は以下のとおりであった。



(参考) 全国の病院の許可病床数の分布

出典：令和3(2021)年 医療施設(動態)調査・病院報告の概況_厚生労働省

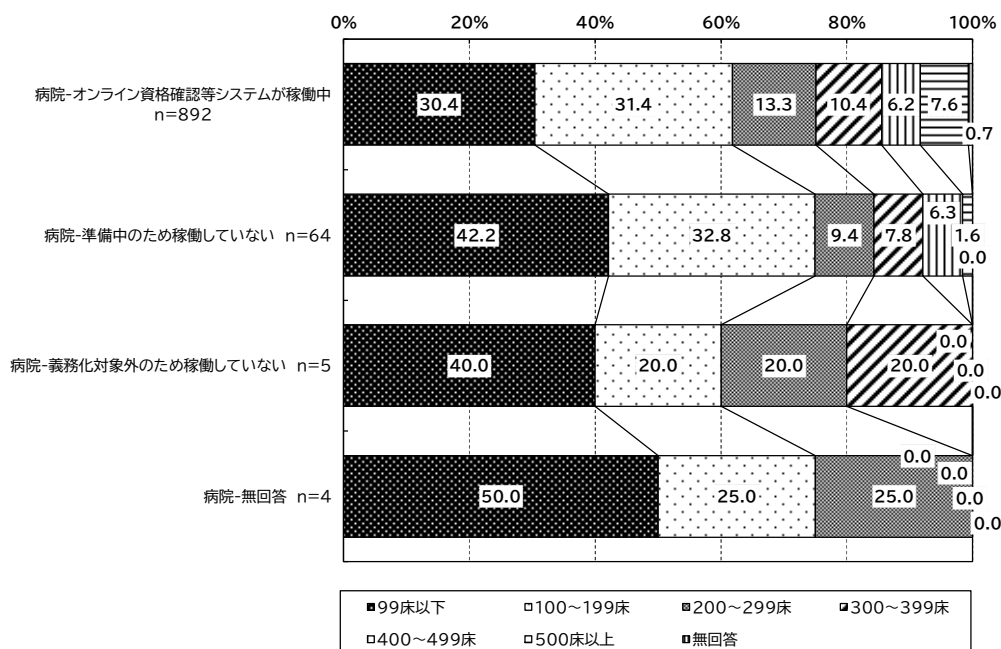


図表 3-6 許可病床数

許可病床名	回答施設数	平均値 (床)	標準偏差	中央値
一般病床	959	143.9	176.2	68.0
療養病床	959	30.1	52.0	0.0
精神病床	959	31.9	93.0	0.0
結核病床	959	0.6	5.1	0.0
感染症病床	959	0.4	2.0	0.0
合計	959	207.0	172.4	156.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 3-7 許可病床数の分布（オンライン資格確認等システムの導入状況別）



図表 3-8 許可病床数（オンライン資格確認等システムの導入状況別）

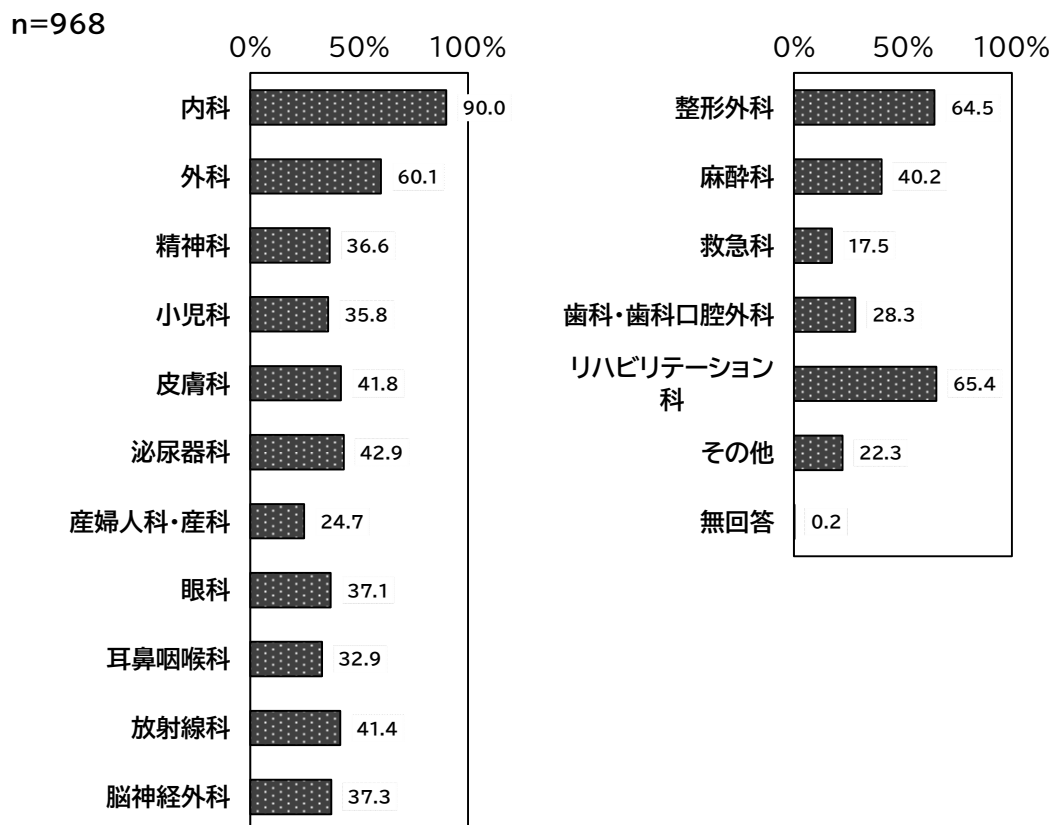
	許可病床名	回答施設数	平均値 (床)	標準偏差	中央値
オンライン資格確認等システムが稼働中	一般病床	886	148.0	179.8	72.0
	療養病床	886	30.3	52.6	0.0
	精神病床	886	32.1	93.2	0.0
	結核病床	886	0.6	5.1	0.0
	感染症病床	886	0.4	2.1	0.0
	全体	886	211.5	175.6	162.0
準備中のため稼働していない	一般病床	64	93.8	114.1	55.0
	療養病床	64	28.3	45.6	0.0
	精神病床	64	30.3	94.5	0.0
	結核病床	64	0.8	4.5	0.0
	感染症病床	64	0.0	0.0	0.0
	全体	64	153.1	116.8	110.5
義務化対象外のため稼働していない	一般病床	5	149.6	118.5	100.0
	療養病床	5	0.0	0.0	0.0
	精神病床	5	0.0	0.0	0.0
	結核病床	5	0.0	0.0	0.0
	感染症病床	5	0.0	0.0	0.0
	全体	5	149.6	118.5	100.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

(5) 標榜診療科

標榜診療科は以下のとおりであった。

図表 3-9 標榜診療科（複数回答）



※内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「内科」として集計。

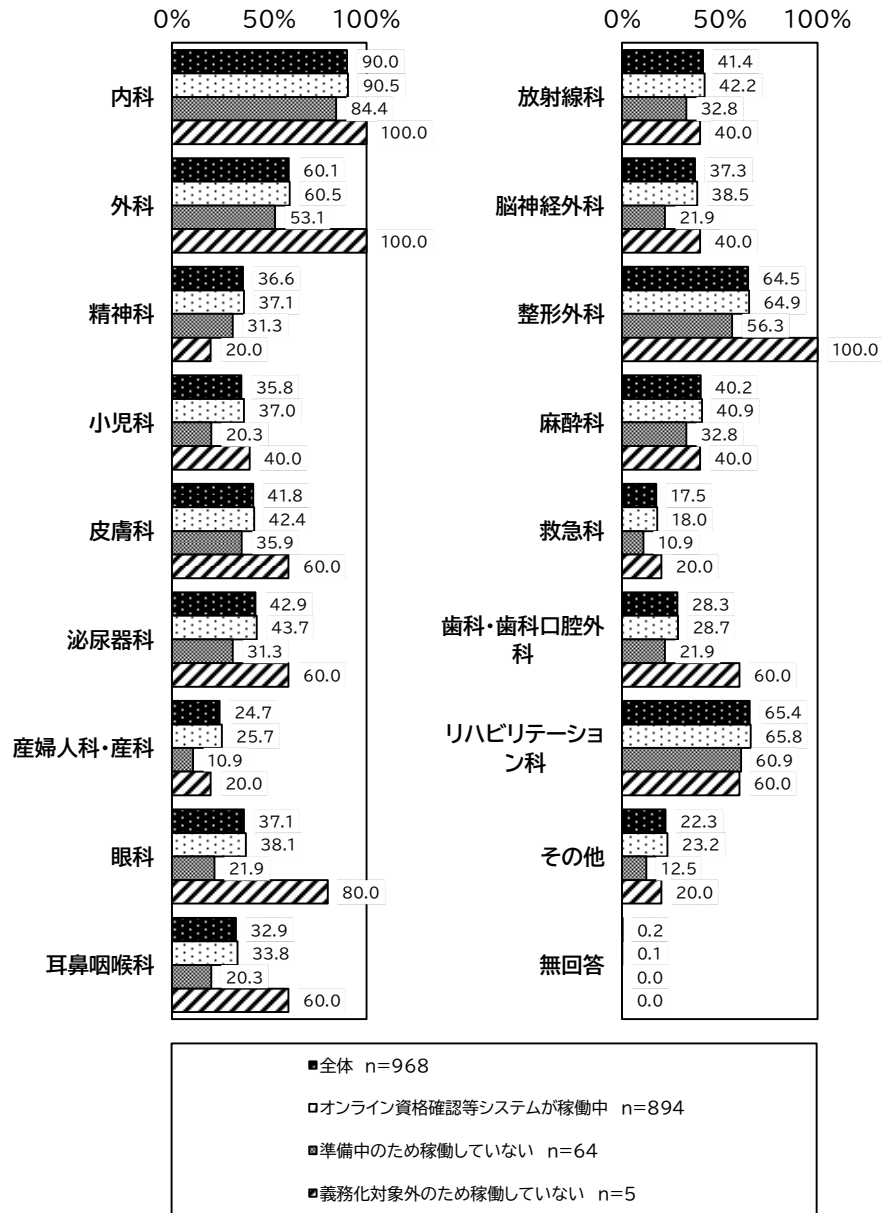
※外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「外科」として集計。

※小児歯科、矯正歯科は、「歯科・歯科口腔外科」として集計。

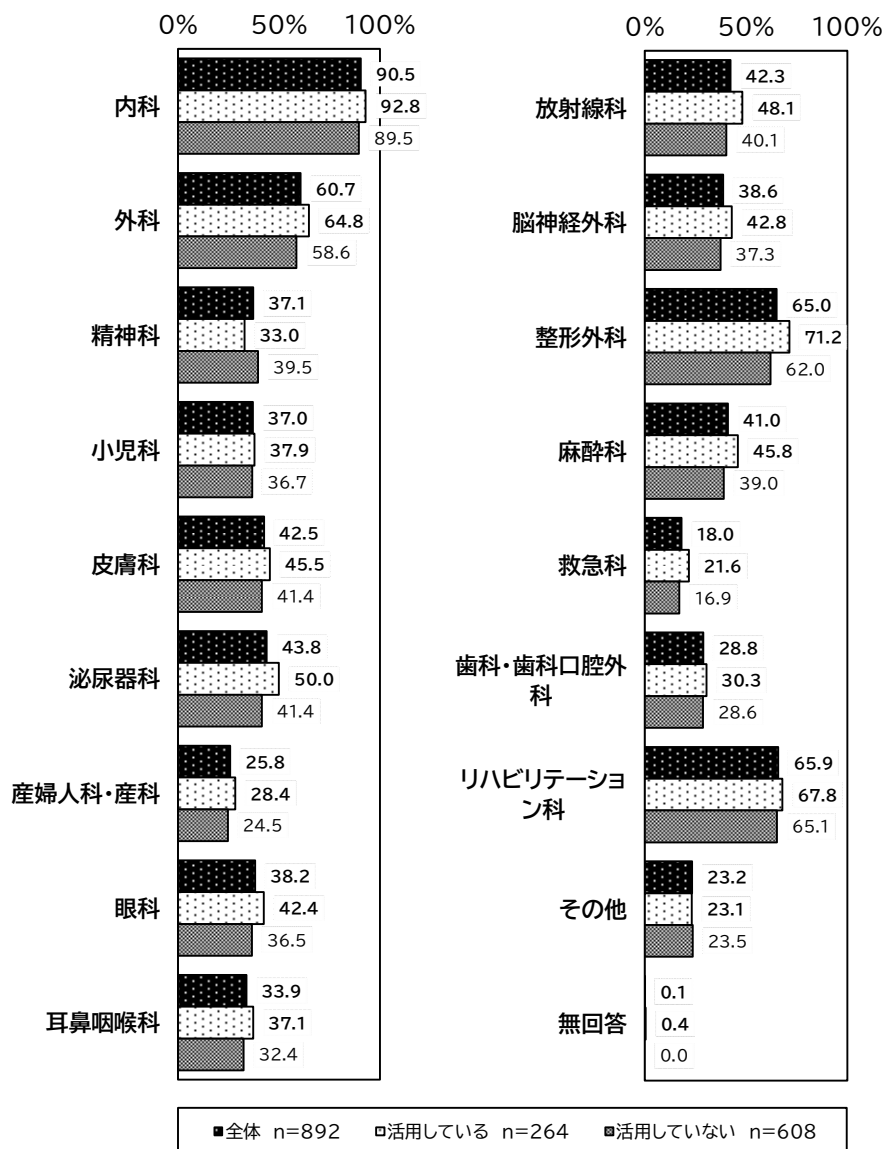
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・病理診断科、人工透析内科、児童精神科

図表 3-10 標榜診療科（オンライン資格確認等システムの導入状況別）



図表 3-11 標榜診療科（マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況別）



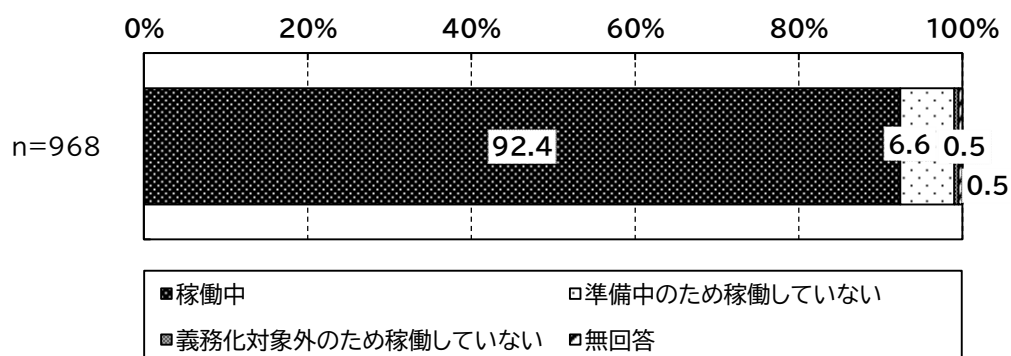
※マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況は「オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（892施設）」にのみ確認している。

2) オンライン資格確認等の実施状況

(1) オンライン資格確認等システムの導入状況

オンライン資格確認等システムの導入状況は、「稼働中」が92.4%、「準備中のため稼働していない」が6.6%、「義務化対象外のため稼働していない」が0.5%であった。

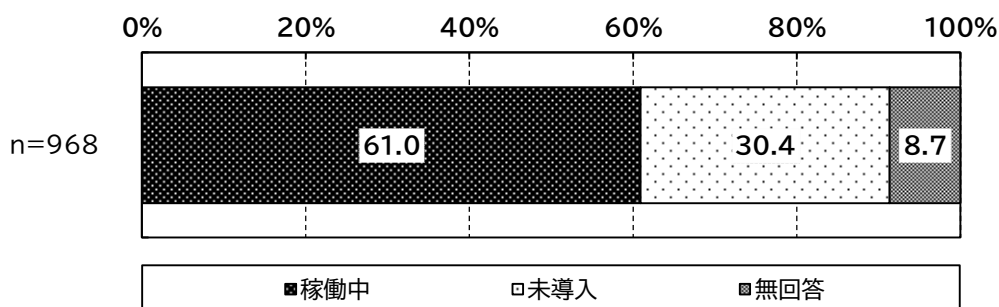
図表 3-12 オンライン資格確認等システムの導入状況



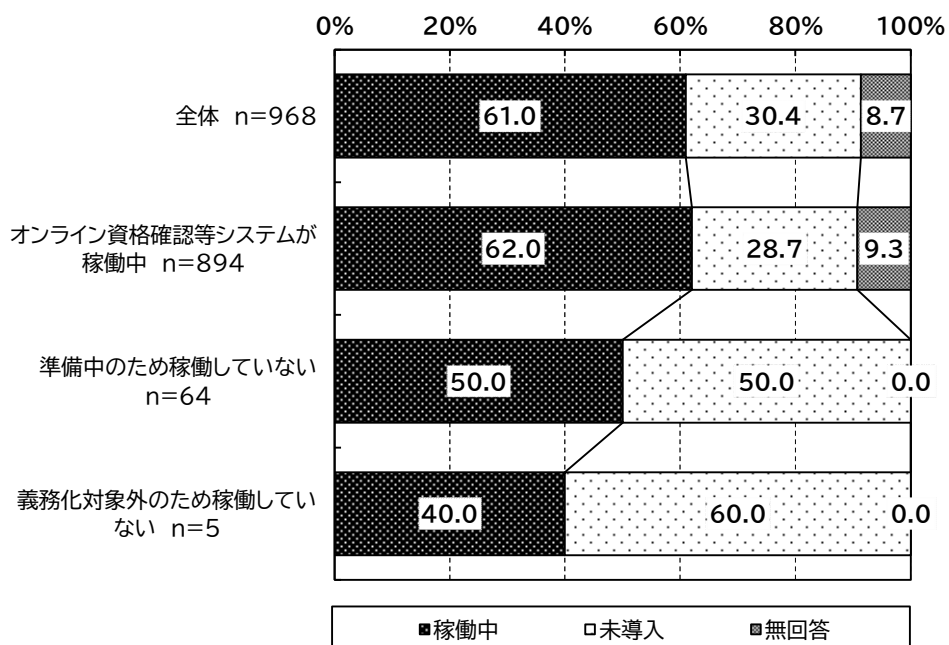
(2) 電子カルテシステムの導入状況

電子カルテシステムの導入状況は、「稼働中」が61.0%、「未導入」が30.4%であった。

図表 3-13 電子カルテシステムの導入状況



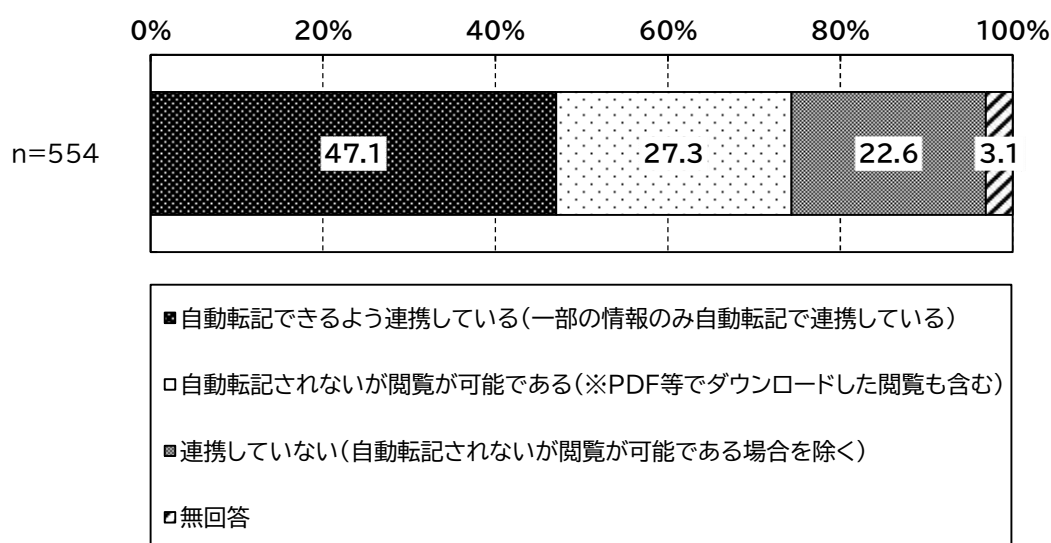
図表 3-14 電子カルテシステムの導入状況（オンライン資格確認等システムの導入状況別）



① オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記

オンライン資格確認等システムが稼働中で、かつ電子カルテシステムも稼働中の施設（554 施設）に対して、オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記の連携状況を尋ねたところ、「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）」が 47.1%、「自動転記されないが閲覧が可能である（※PDF 等でダウンロードした閲覧も含む）」が 27.3%、「連携していない（自動転記されないが閲覧が可能である場合を除く）」が 22.6%であった。

図表 3-15 オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記
（オンライン資格確認等システムが稼働中で、かつ電子カルテシステムも稼働中の施設）

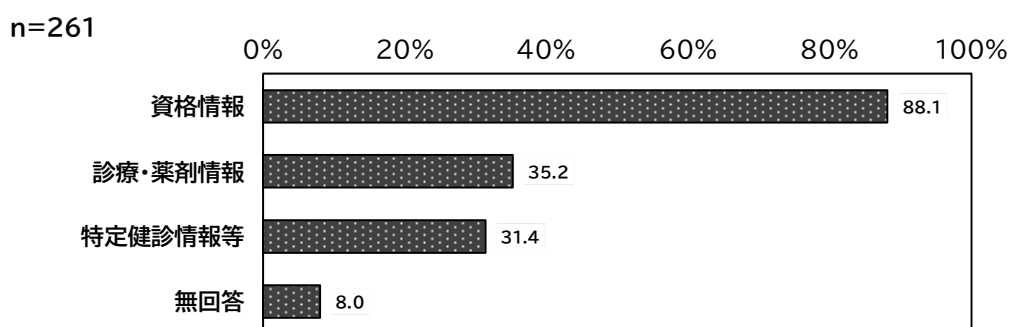


② 自動転記または閲覧が可能な情報

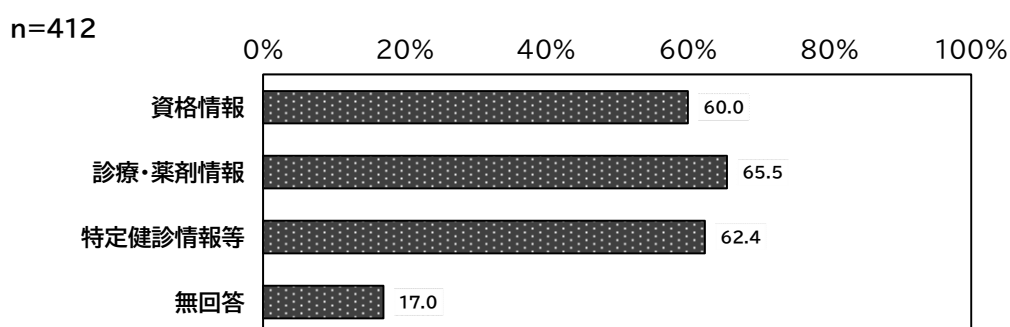
オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記について、「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）」（261施設）に対して、自動転記が可能な情報を尋ねたところ、自動転記している情報は、「資格情報」が最も多く、88.1%であった。

「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）、または自動転記されないが閲覧が可能である（※PDF等でダウンロードした閲覧も含む）」場合の施設（412施設）に対して、閲覧可能な情報を尋ねたところ、「診断・薬剤情報」が最も多く、65.5%であった。

図表 3-16 自動転記している情報（複数回答）
（オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへ自動転記できるよう連携している）



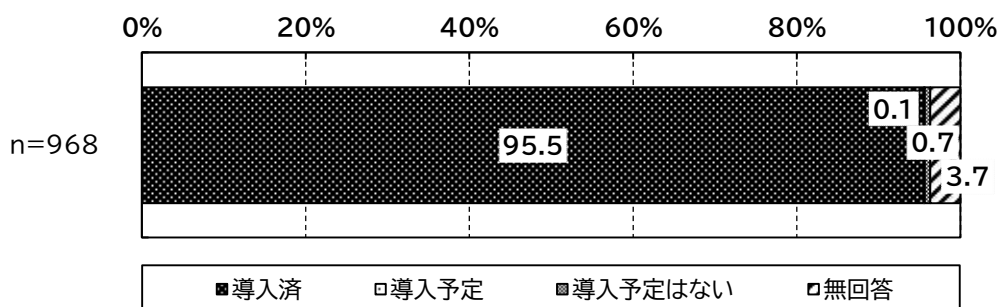
図表 3-17 閲覧可能な情報（複数回答）
（オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記について、自動転記できるよう連携している、または自動転記されないが閲覧が可能）



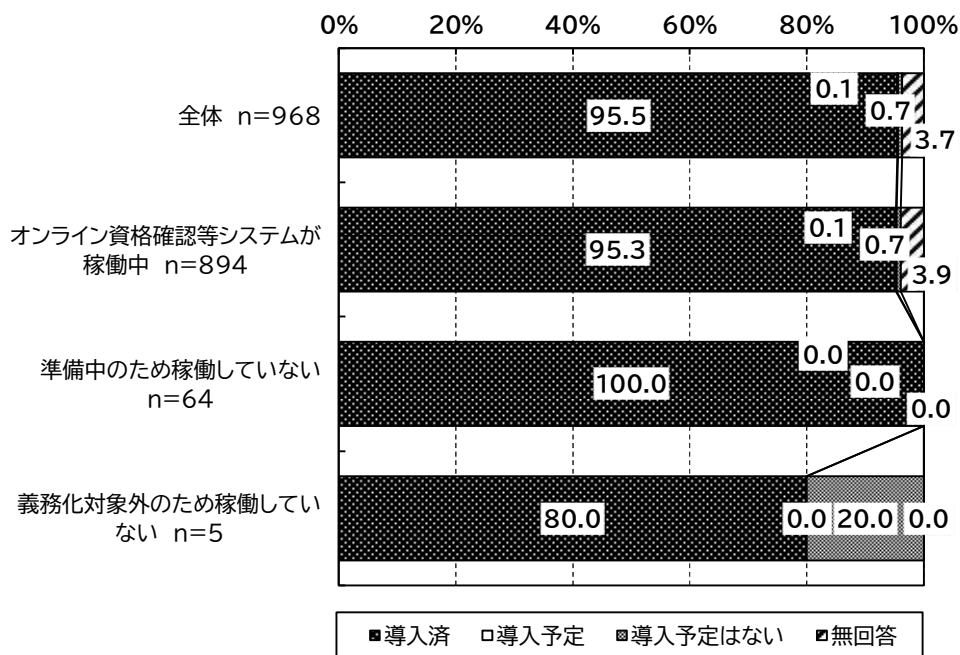
(3) レセプトコンピュータの導入状況

レセプトコンピュータの導入状況は、「導入済」が95.5%、「導入予定」が0.1%、「導入予定はない」が0.7%であった。

図表 3-18 レセプトコンピュータの導入状況



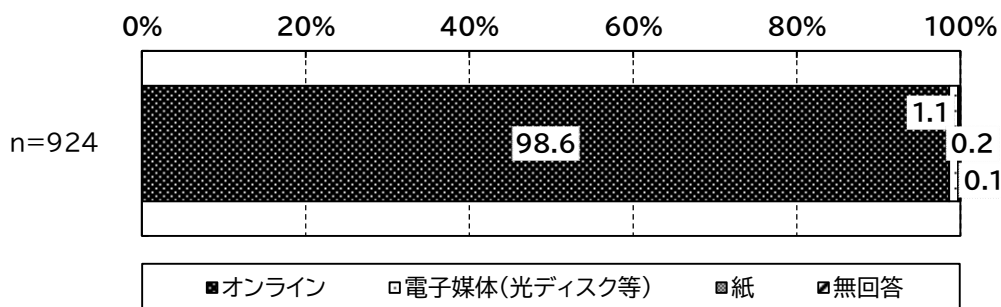
図表 3-19 レセプトコンピュータの導入状況
(オンライン資格確認等システムの導入状況別)



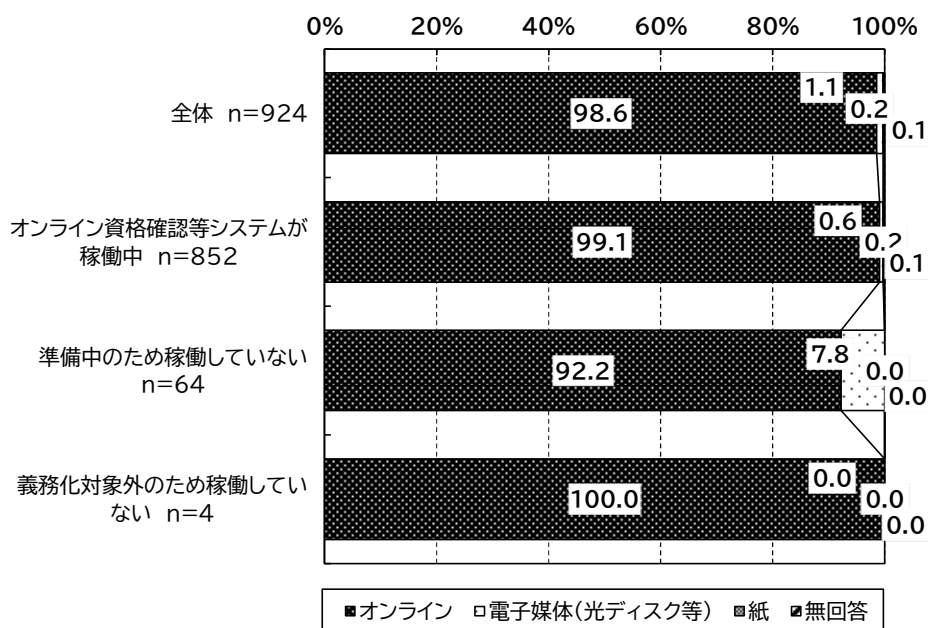
① レセプトの請求方法

レセプトコンピュータを導入済の施設（924施設）に対して、レセプトの請求方法を尋ねたところ、「オンライン」が98.6%、「電子媒体（光ディスク等）」が1.1%、「紙」が0.2%であった。

図表 3-20 レセプトの請求方法（レセプトコンピュータを導入済の施設）



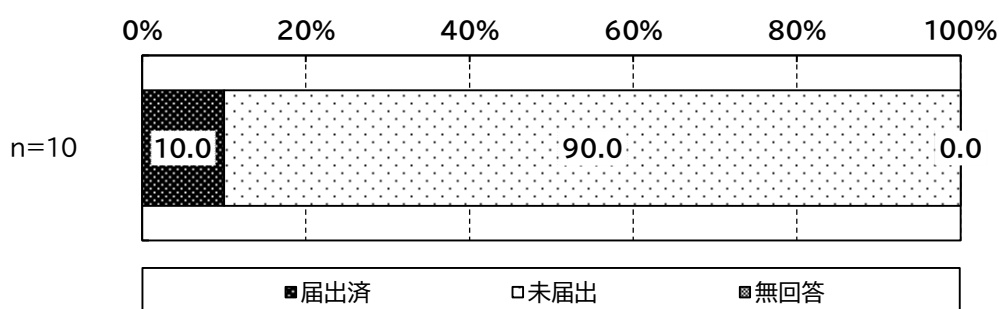
図表 3-21 レセプトの請求方法（オンライン資格確認等システムの導入状況別）
【レセプトコンピュータを導入済の施設】



② 2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗

レセプトを電子媒体（光ディスク等）で請求している施設（10施設）に対して、2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗を尋ねたところ、「届出済」が10.0%（1施設）であった。

図表 3-22 2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗
（レセプトを電子媒体（光ディスク等）で請求している施設）



※医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険医療機関・薬局の施設基準として、オンライン請求を行っていることが要件とされているところ、オンライン請求を行っていない保険医療機関・薬局がオンライン請求を令和5年12月31日までに開始する旨の届出を行った場合には、令和5年12月31日までの間に限り、この要件を満たすものとみなされる。

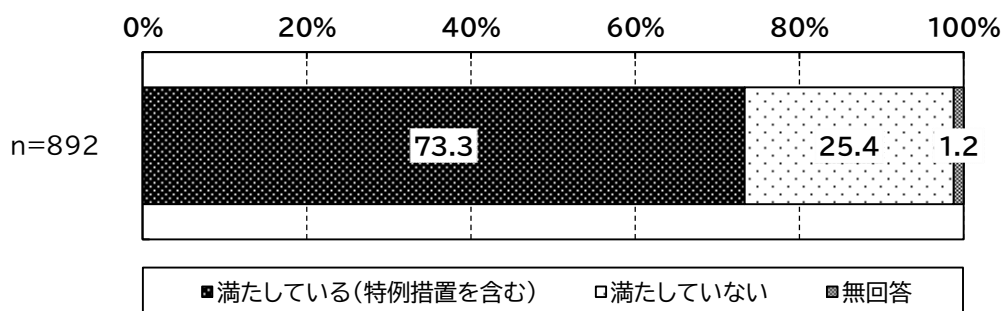
③ 届出したオンライン請求の開始予定時期

レセプトを電子媒体（光ディスク等）で請求している施設（1施設）に対して、届出したオンライン請求の開始予定時期を尋ねたところ、「2023年6月～8月」との回答があった。

(4) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準

オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（892施設）、医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を、「満たしている（特例措置を含む）」が73.3%、「満たしていない」が25.4%であった。

図表 3-23 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準



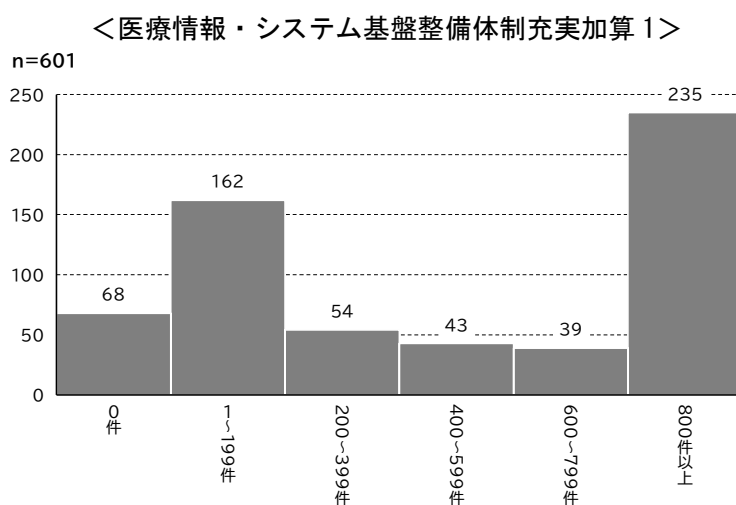
※医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準：

- (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。
- (2) オンライン資格確認を行う体制を有していること。オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと。
- (3) 次に掲げる事項を当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。(ア)オンライン資格確認を行う体制を有していること。(イ)当該保険医療機関を受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行うこと。

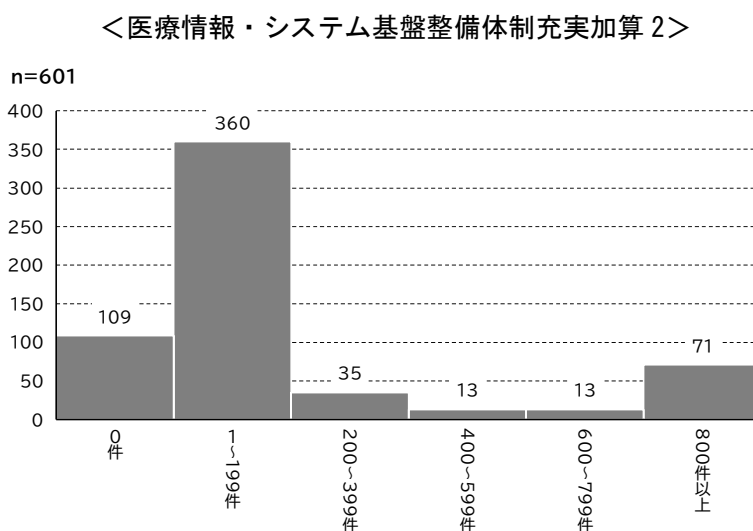
① 令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数

医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている（特例措置を含む）施設（654施設）に対して、令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算1、2及び3の算定件数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 3-24 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数の分布
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている施設）

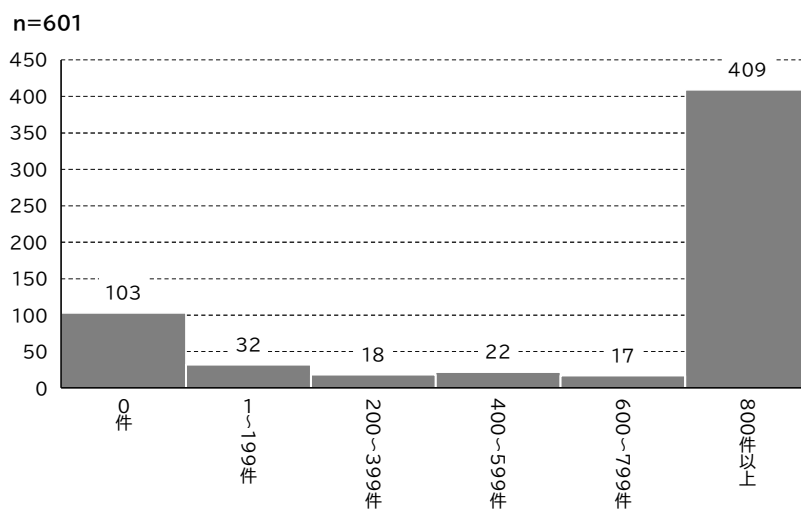


※無回答を除く施設を集計対象とした



※無回答を除く施設を集計対象とした

＜医療情報・システム基盤整備体制充実加算3＞



※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 3-25 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数
(医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている施設)

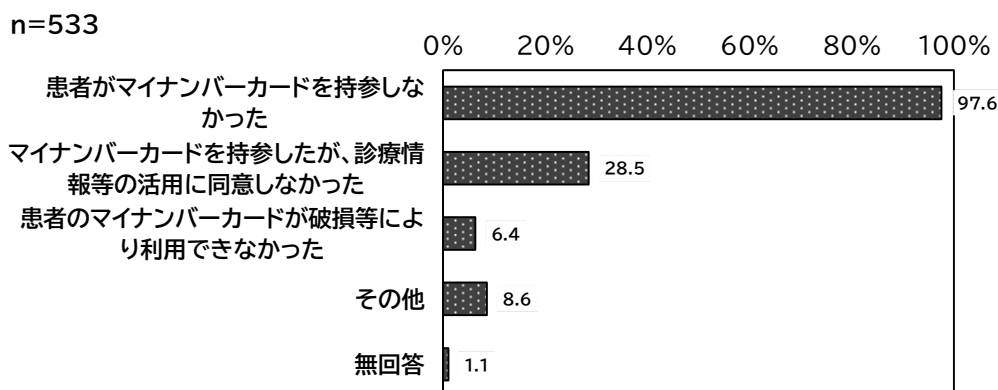
医療情報・システム基盤整備体制充実加算	回答施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
医療情報・システム基盤整備体制充実加算1	601	1,136.1	1,913.3	513.0
医療情報・システム基盤整備体制充実加算2	601	337.8	852.2	26.0
医療情報・システム基盤整備体制充実加算3	601	5,543.6	8,795.5	2,168.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

② 医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設（533施設）に対して、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由を尋ねたところ、「患者がマイナンバーカードを持参しなかった」が最も多く、97.6%であった。

図表 3-26 医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由（複数回答）
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設）



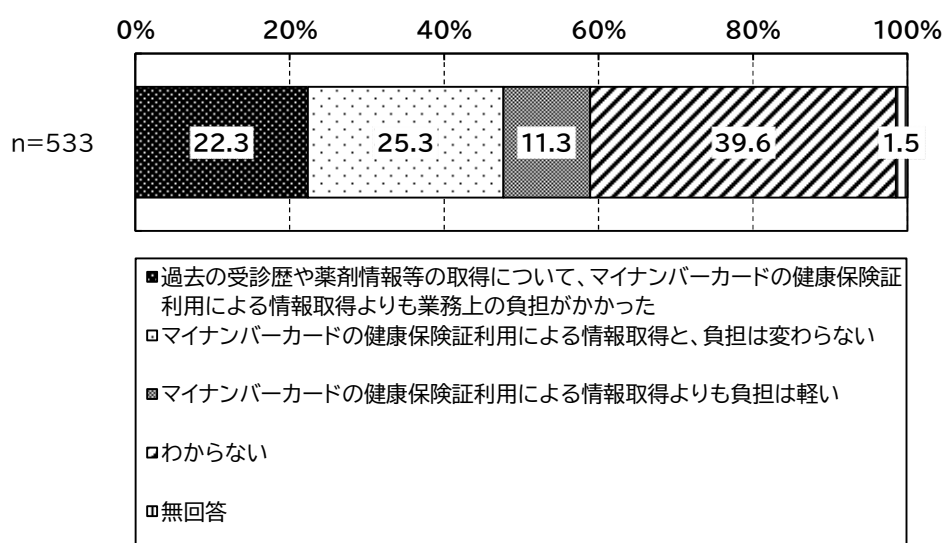
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・マイナンバーカードの有効期限切れ。
- ・暗証番号間違いによるロック、暗証番号忘れ。

③ 診療情報等の全ての項目を問診等により取得した場合の負担

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設（533施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報等の取得ではなく、全ての項目を問診等により取得した場合の負担を尋ねたところ、「わからない」を除くと「マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得と、負担は変わらない」が最も多く25.3%で、「過去の受診歴や薬剤情報等の取得について、マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得よりも業務上の負担がかかった」が次に多く、22.3%であった。

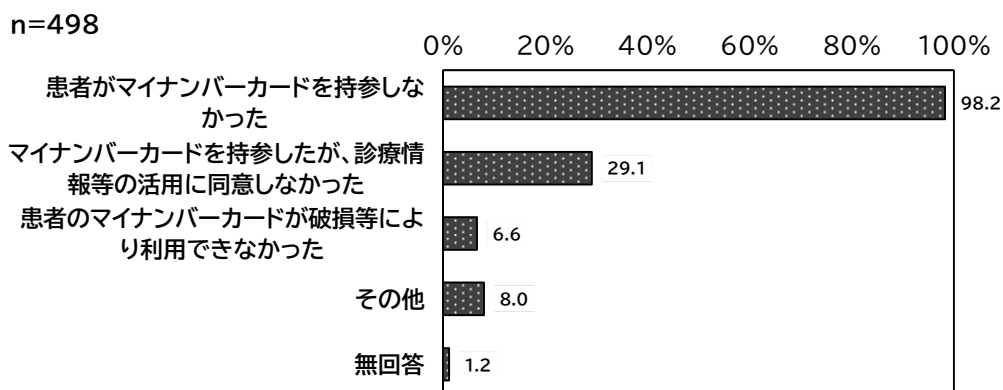
図表 3-27 診療情報等の全ての項目を問診等により取得した場合の負担
(医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設)



④ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算3の算定理由

医療情報・システム基盤整備体制充実加算3を1件以上算定している施設（498施設）に対して、医療情報・システム基盤整備体制充実加算3の算定理由を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 3-28 医療情報・システム基盤整備体制充実加算3の算定理由（複数回答）
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算3を1件以上算定している施設）



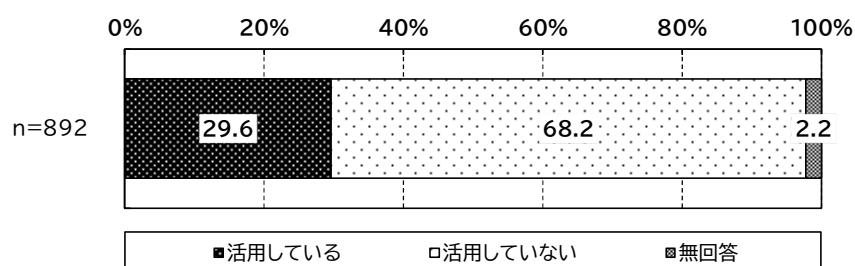
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・暗証番号の間違いよりロックされてしまった。
- ・有効期限切れ。

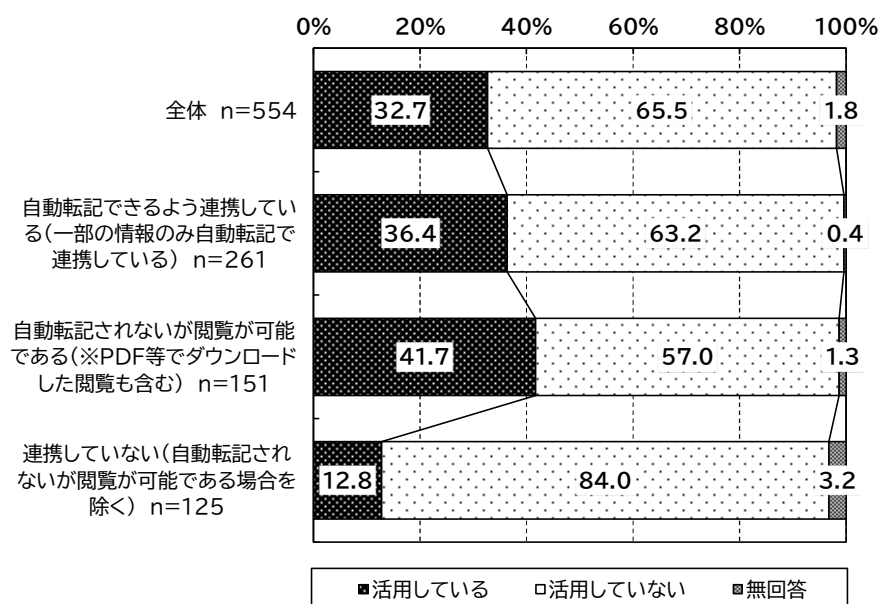
(5) マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況

オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（892施設）、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況は、「活用している」が29.6%、「活用していない」が68.2%であった。

図表 3-29 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況



図表 3-30 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況（オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別）



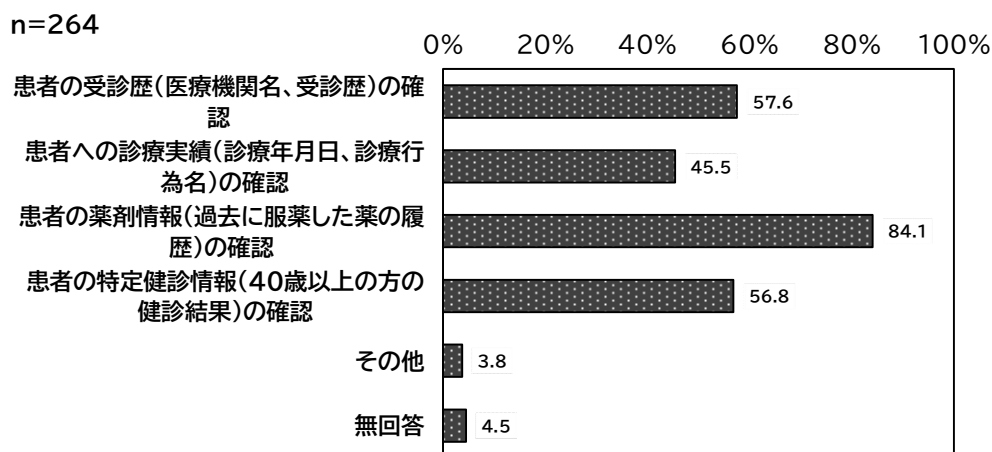
※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

① マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（264 施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容を尋ねたところ、「患者の薬剤情報（過去に服薬した薬の履歴）の確認」が最も多く、84.1%であった（複数回答）。

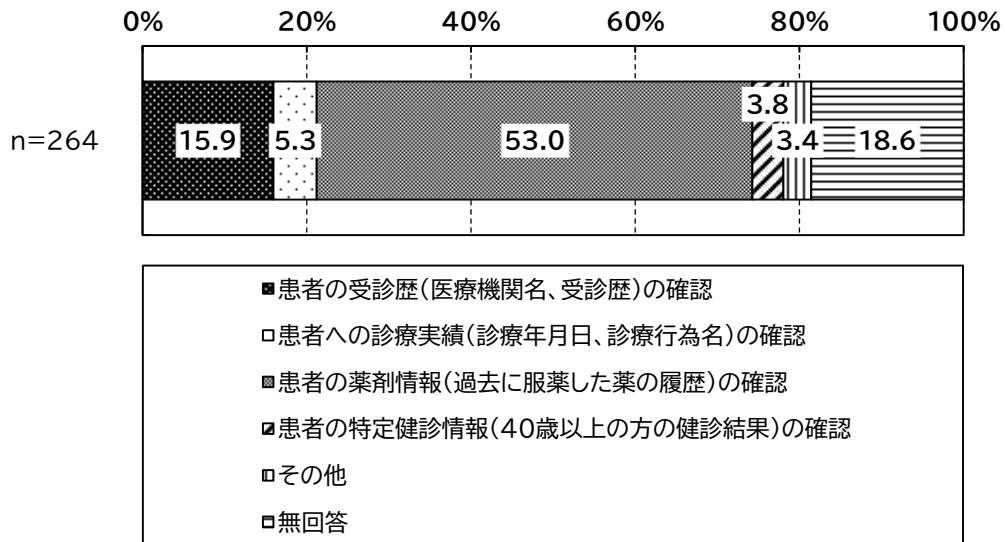
マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容を1つ以上選択した施設（264 施設）に、最も活用しているものを尋ねたところ、「患者の薬剤情報（過去に服薬した薬の履歴）の確認」が53.0%であった。

図表 3-31 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容（複数回答）
 （マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）

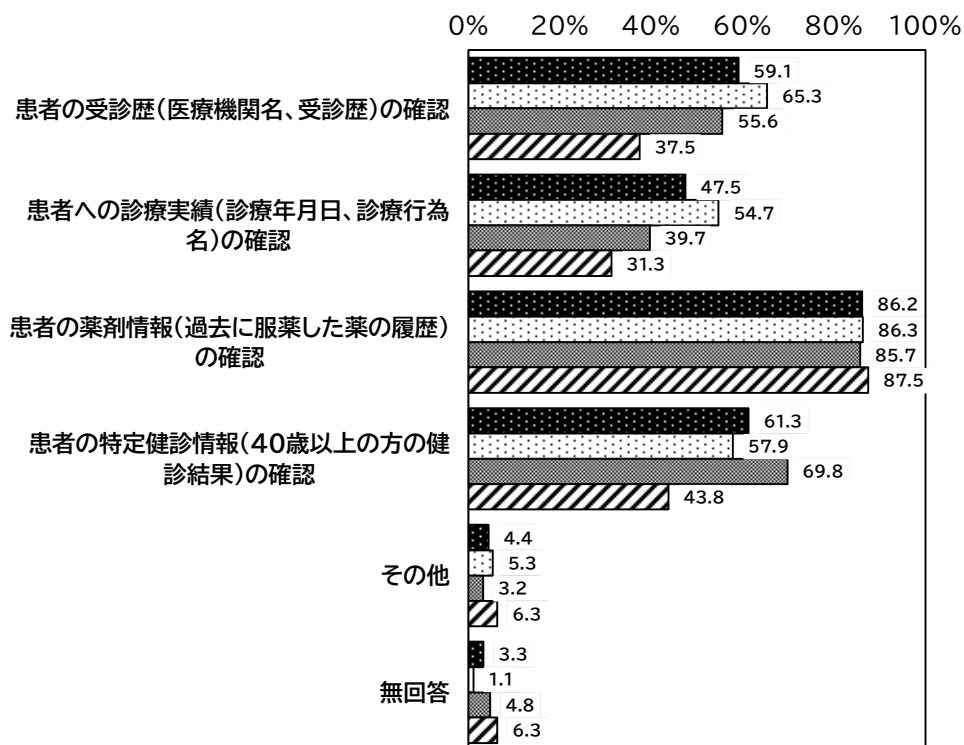


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・限度額認定証の区分確認。
 ・保険情報の確認。

図表 3-32 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容のうち最大のものの



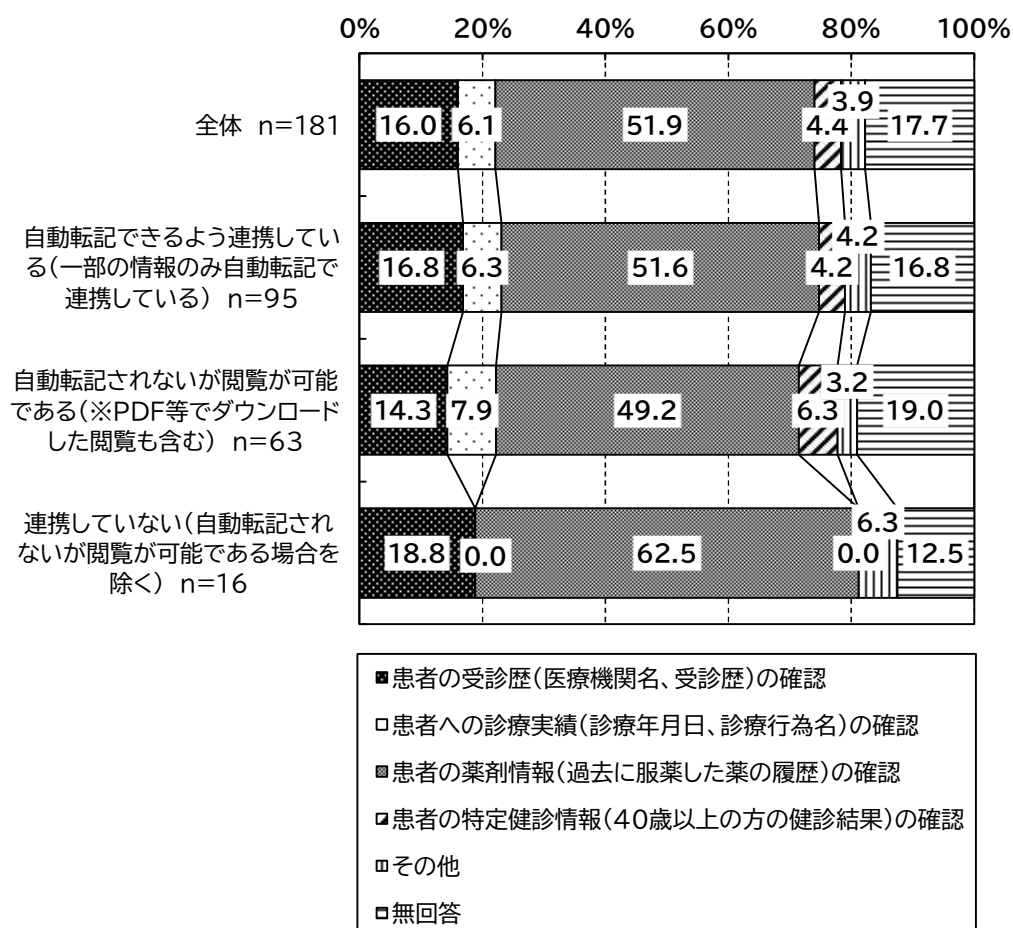
図表 3-33 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容（オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別）



- 全体 n=181
- 自動転記できるよう連携している(一部の情報のみ自動転記で連携している) n=95
- ▣自動転記されませんが閲覧が可能である(※PDF等でダウンロードした閲覧も含む) n=63
- 連携していない(自動転記されませんが閲覧が可能である場合を除く) n=16

※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

図表 3-34 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容のうち最大のものの活用内容のうち最大のもの
(オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別)



※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

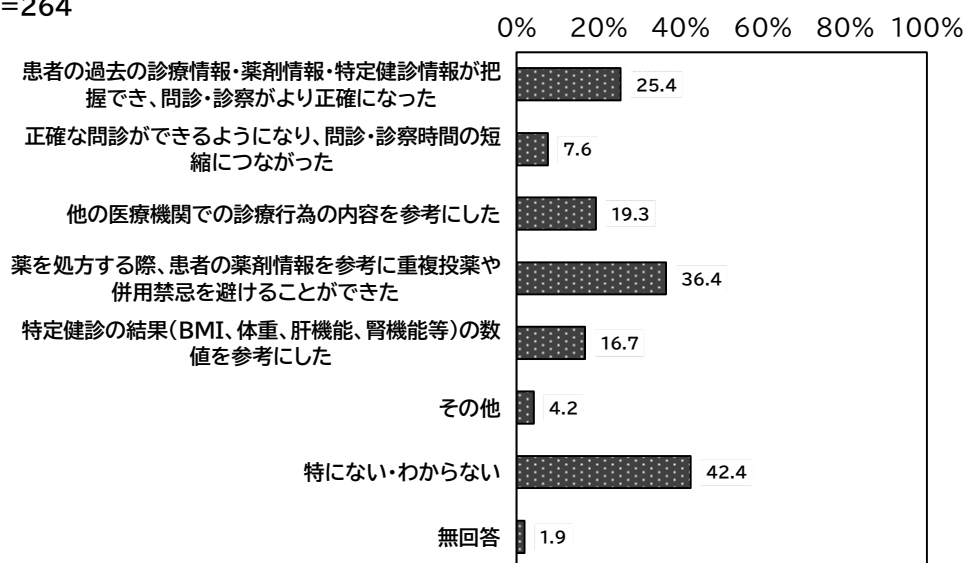
② マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（264施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果を尋ねたところ、「特にない・わからない」を除くと「薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた」が最も多く、36.4%であった（複数回答）。

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果を1つ以上選択した施設（147施設）に、最も効果を感じるものを尋ねたところ、「薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた」が46.9%であった。

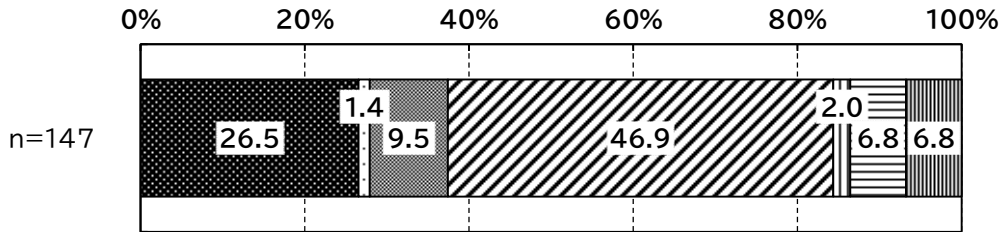
図表 3-35 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果（複数回答）
 （マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）

n=264



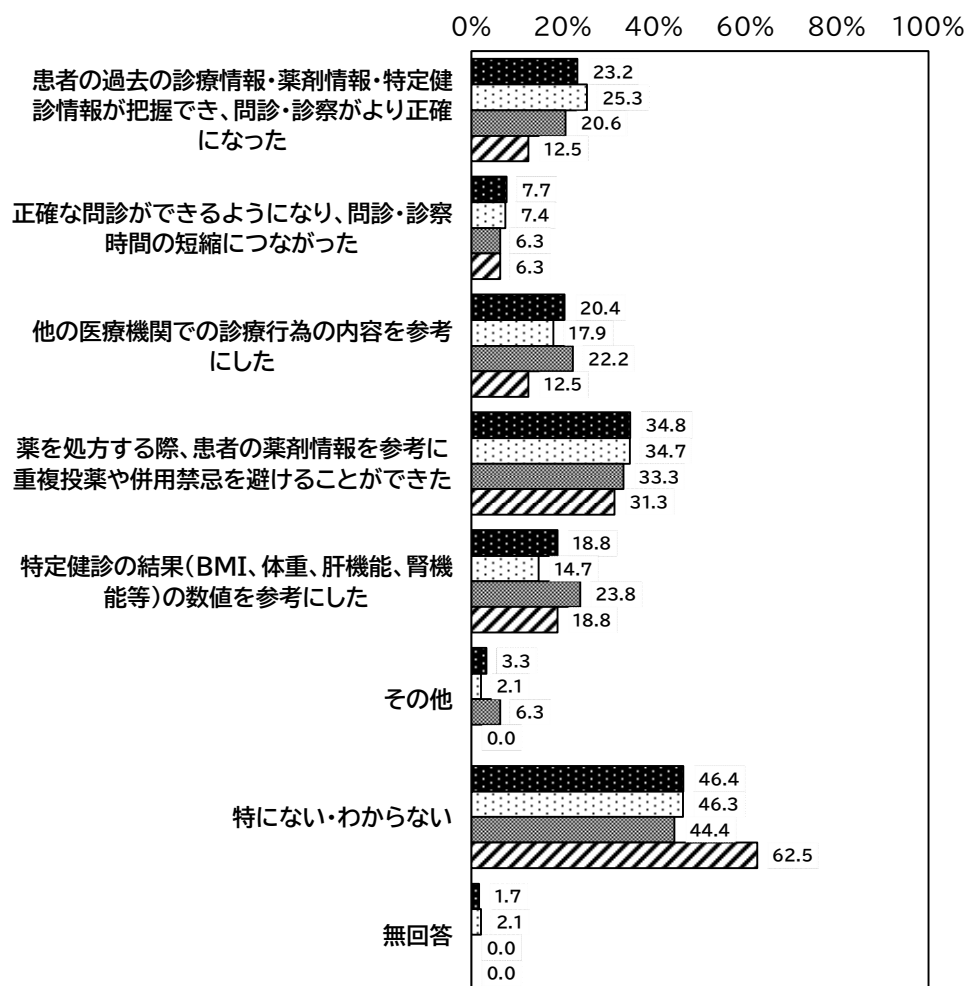
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・限度額証の資格をオンラインでできることが便利であった。
 ・お薬手帳を転記する時間の短縮。

図表 3-36 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果のうち最大のものの活用効果のうち最大のもの



- 患者の過去の診療情報・薬剤情報・特定健診情報が把握でき、問診・診察がより正確になった
- 正確な問診ができるようになり、問診・診察時間の短縮につながった
- 他の医療機関での診療行為の内容を参考にした
- 薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた
- 特定健診の結果(BMI、体重、肝機能、腎機能等)の数値を参考にした
- その他
- 無回答

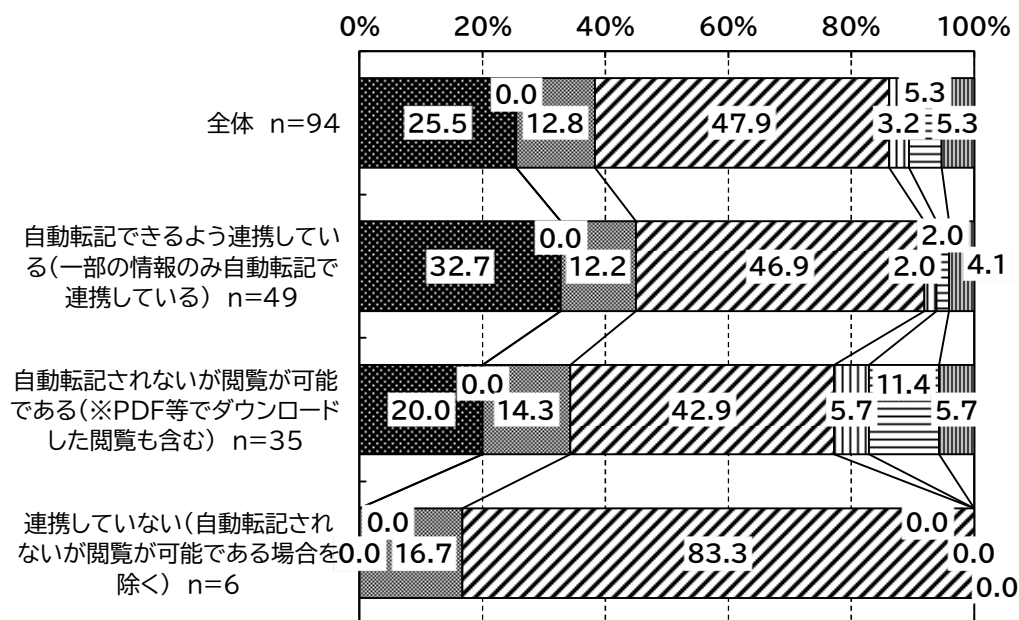
図表 3-37 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果（オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別）



■全体 n=181
 □自動転記できるよう連携している(一部の情報のみ自動転記で連携している) n=95
 ■自動転記されないが閲覧が可能である(※PDF等でダウンロードした閲覧も含む) n=63
 □連携していない(自動転記されないが閲覧が可能である場合を除く) n=16

※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

図表 3-38 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果のうち最大のものの活用効果のうち最大のもの



- 患者の過去の診療情報・薬剤情報・特定健診情報が把握でき、問診・診察がより正確になった
- 正確な問診ができるようになり、問診・診察時間の短縮につながった
- 他の医療機関での診療行為の内容を参考にした
- 薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた
- 特定健診の結果(BMI、体重、肝機能、腎機能等)の数値を参考にした
- その他
- 無回答

※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の両方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

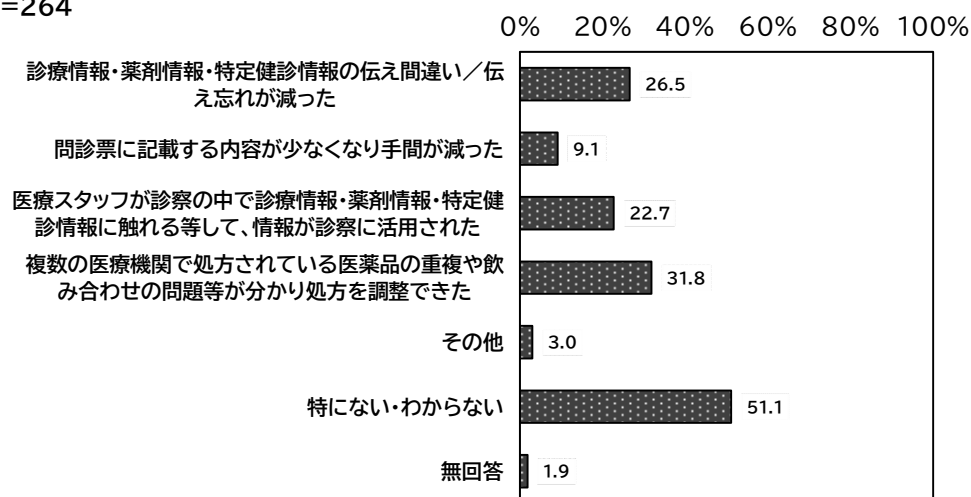
③ マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリット

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（264施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットを尋ねたところ、「特にない・わからない」を除くと「複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できた」が無回答を除き最も多く、31.8%であった（複数回答）。

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットを1つ以上選択した施設（124施設）に、最も患者へのメリットがあるものを尋ねたところ、「複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できた」が32.3%であった。

図表 3-39 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリット（複数回答）
（マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）

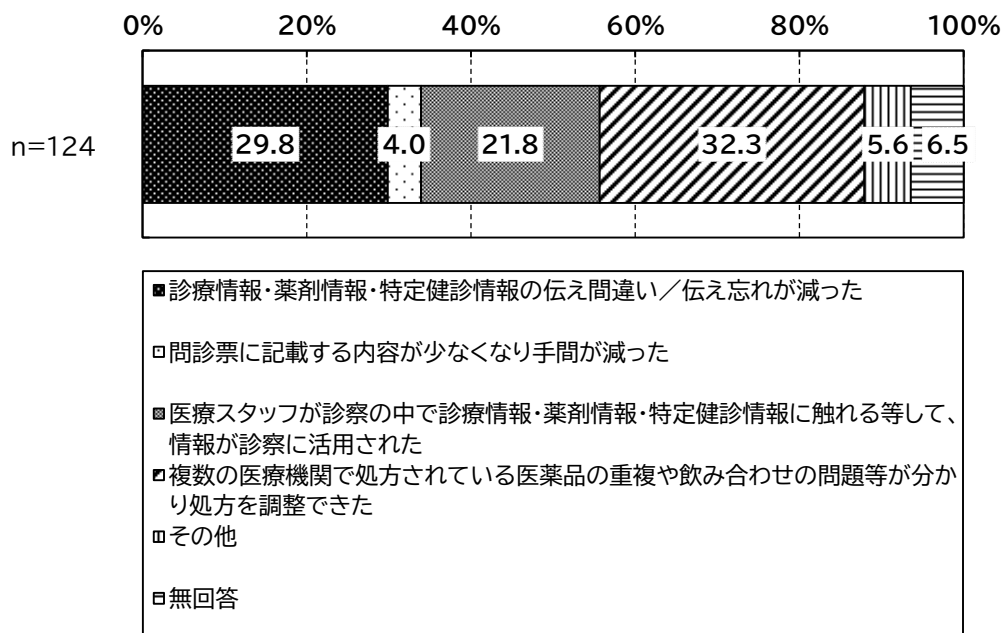
n=264



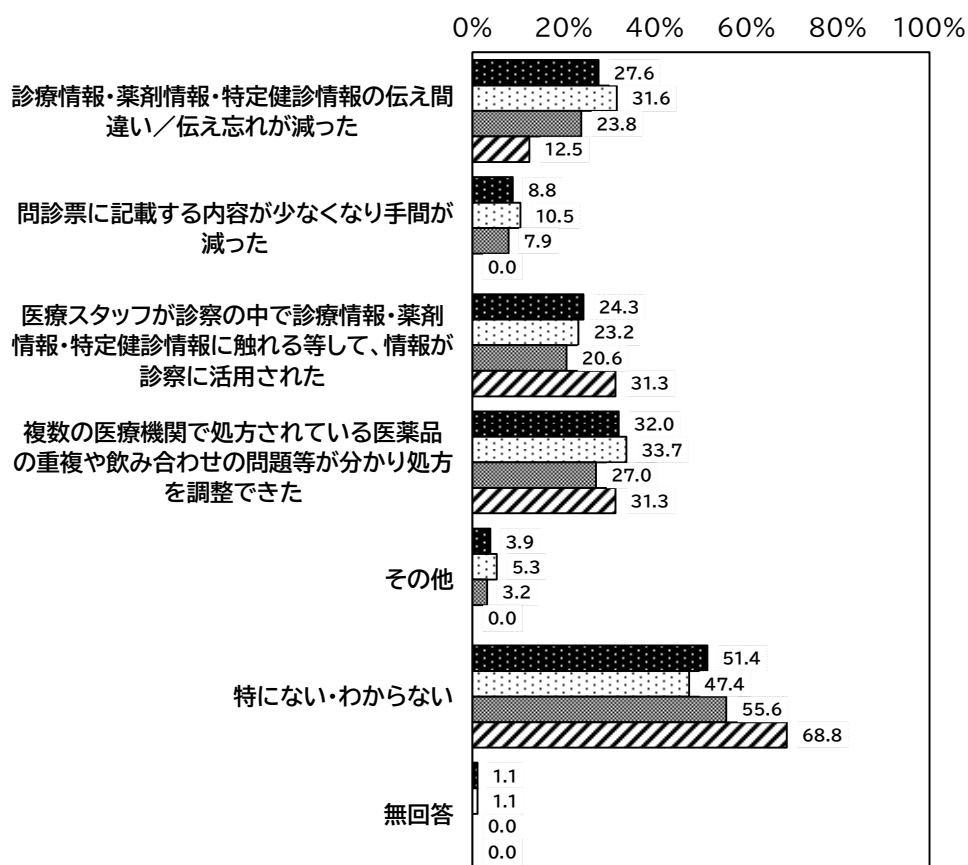
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・保険証のコピーをする必要がなくなった、又その際の返却時のトラブルがなくなった。
- ・保険証を忘れてきても資格情報が確認できる。

図表 3-40 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットのうち最大のものの



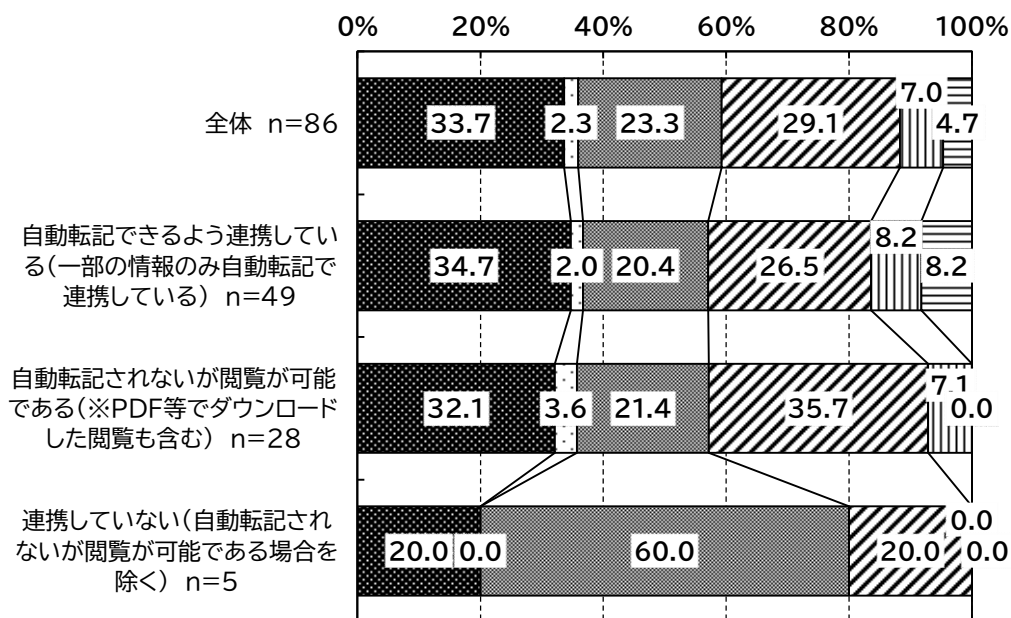
図表 3-41 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリット
(オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別)



- 全体 n=181
- 自動転記できるよう連携している(一部の情報のみ自動転記で連携している) n=95
- ▣自動転記されないが閲覧が可能である(※PDF等でダウンロードした閲覧も含む) n=63
- ▨連携していない(自動転記されないが閲覧が可能である場合を除く) n=16

※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

図表 3-42 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットのうち最大のものの
(オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別)



- 診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減った
- 問診票に記載する内容が少なくなり手間が減った
- 医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、情報が診察に活用された
- 複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できた
- その他
- 無回答

※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

4. 歯科診療所調査

【調査対象等】

調査対象：全国の歯科診療所の中から無作為抽出した 2,000 施設

回答数：996 施設

回答者：開設者・管理者

1) 歯科診療所の概要（令和5年7月1日現在）

(1) 所在地（都道府県）

回答施設の所在地（都道府県）は以下のとおりであった。

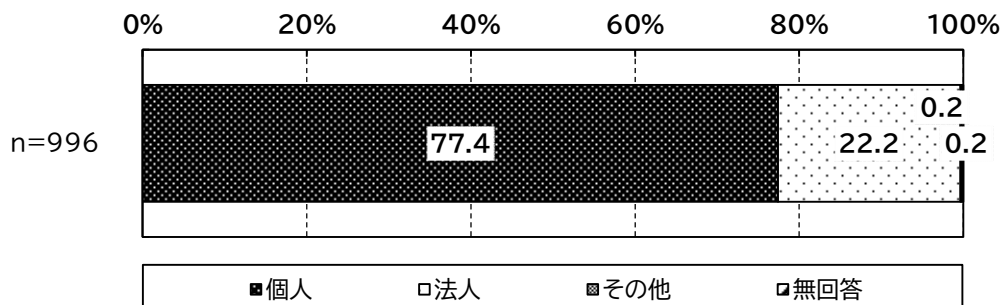
図表 4-1 所在地（都道府県）



(2) 開設者

組織形態については、「個人」が77.4%と最も多かった。

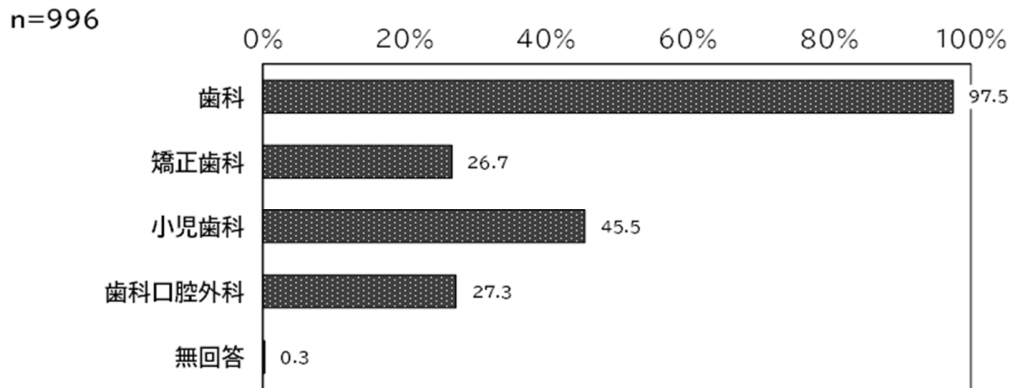
図表 4-2 開設者



(3) 標榜診療科

標榜診療科は以下のとおりであった。

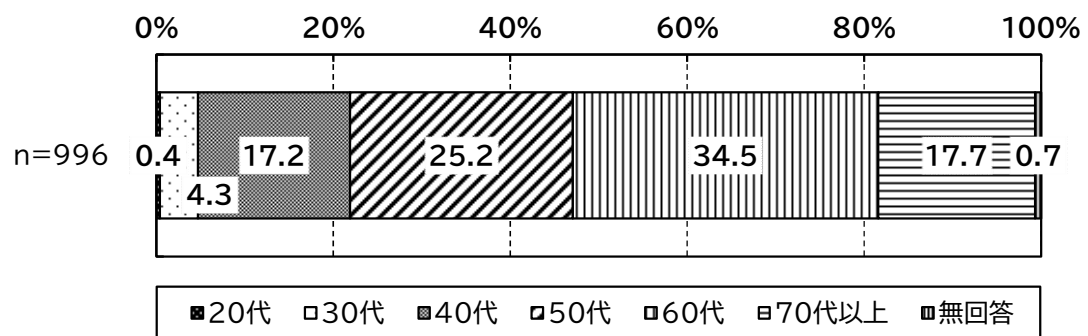
図表 4-3 標榜診療科（複数回答）



(4) 管理者の年齢

管理者の年齢については、以下のとおりであった。

図表 4-4 管理者の年齢

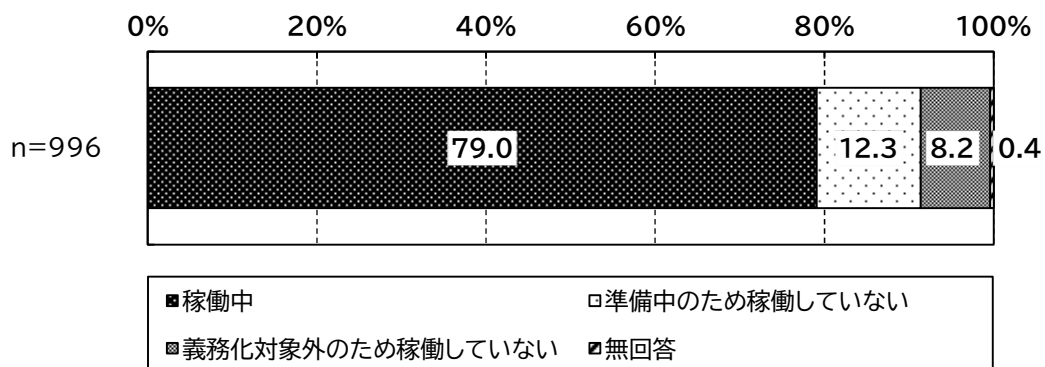


2) オンライン資格確認等の実施状況

(1) オンライン資格確認等システムの導入状況

オンライン資格確認等システムの導入状況は、「稼働中」が79.0%、「準備中のため稼働していない」が12.3%、「義務化対象外のため稼働していない」が8.2%であった。

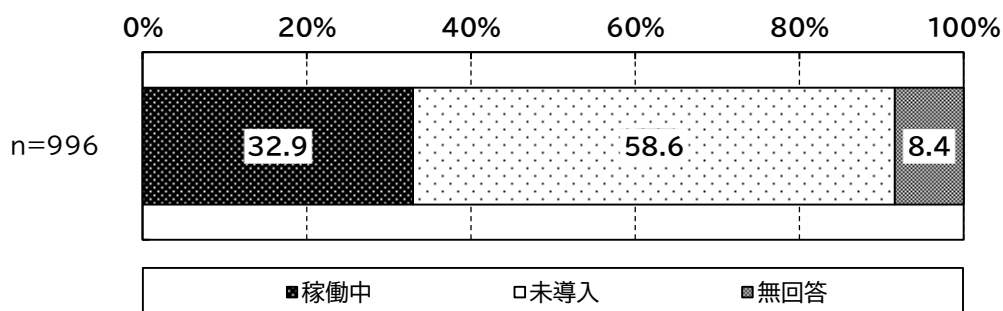
図表 4-5 オンライン資格確認等システムの導入状況



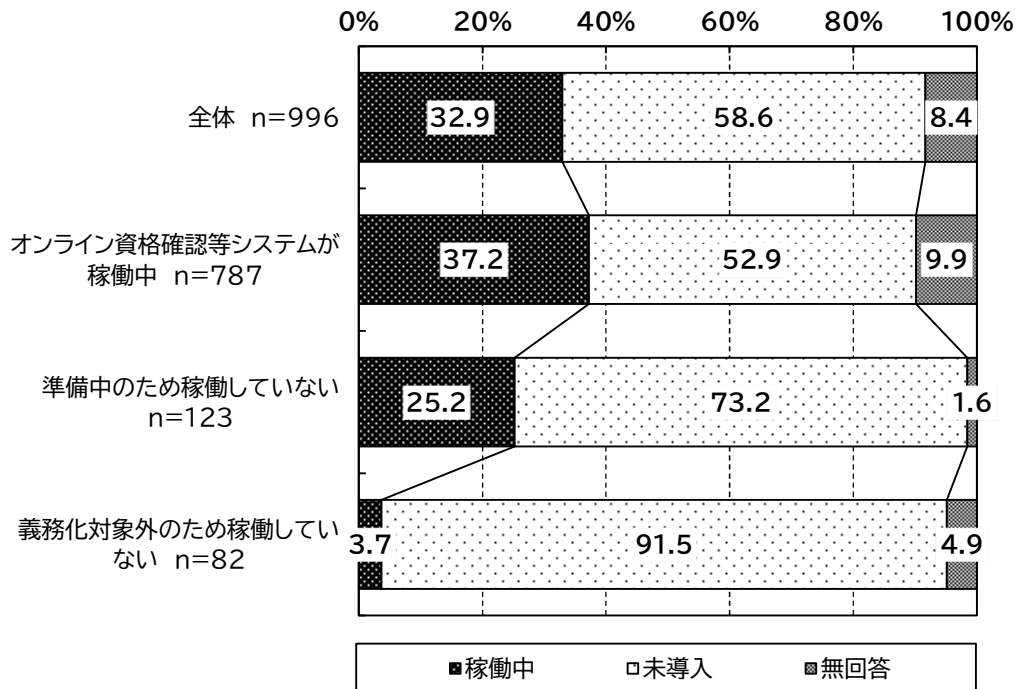
(2) 電子カルテシステムの導入状況

電子カルテシステムの導入状況は、「稼働中」が32.9%、「未導入」が58.6%であった。

図表 4-6 電子カルテシステムの導入状況



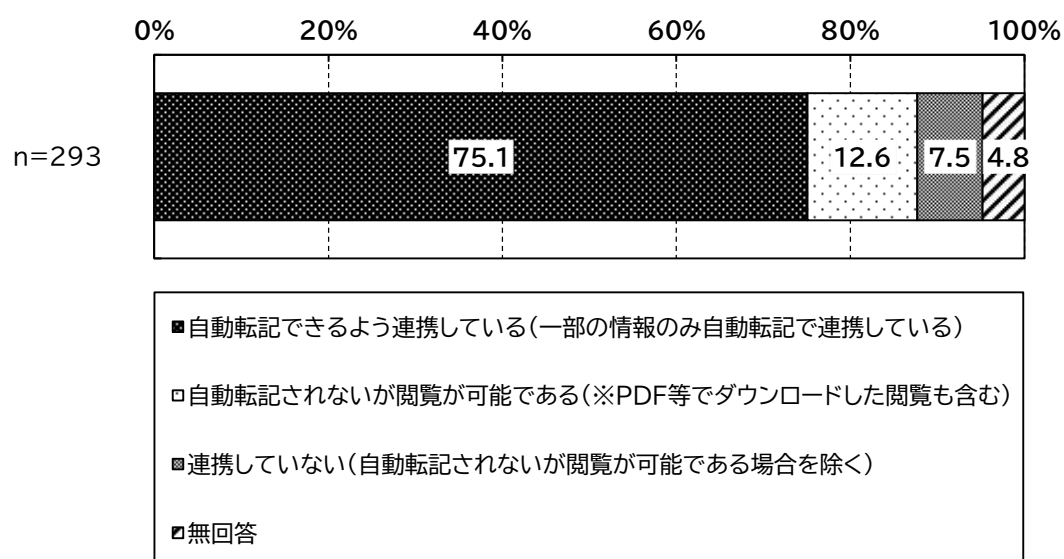
図表 4-7 電子カルテシステムの導入状況（オンライン資格確認等システムの導入状況別）



① オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記

オンライン資格確認等システムが稼働中で、かつ電子カルテシステムも稼働中の施設（293 施設）に対して、オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記の連携状況を尋ねたところ、「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）」が 75.1%、「自動転記されないが閲覧が可能である（※PDF 等でダウンロードした閲覧も含む）」が 12.6%、「連携していない（自動転記されないが閲覧が可能である場合を除く）」が 7.5%であった。

図表 4-8 オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記
（オンライン資格確認等システムが稼働中で、かつ電子カルテシステムも稼働中の施設）

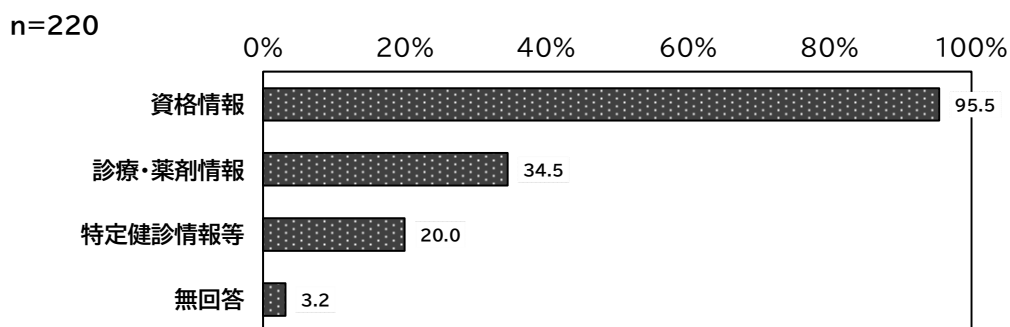


② 自動転記または閲覧が可能な情報

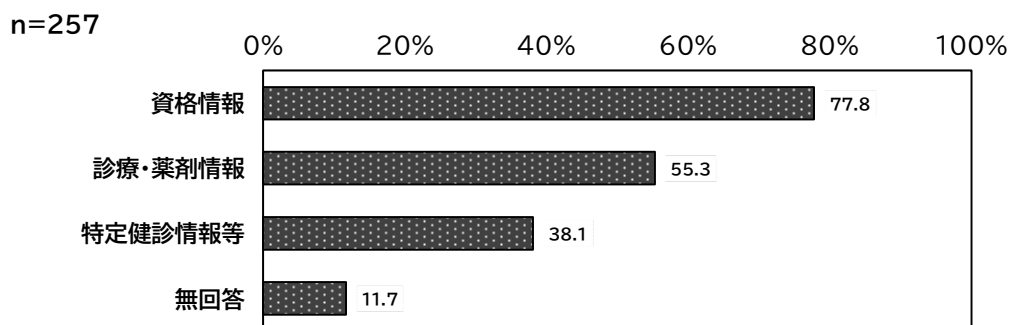
オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記について、「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）」（220施設）に対して、自動転記が可能な情報を尋ねたところ、自動転記している情報は、「資格情報」が最も多く、95.5%であった。

「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）、または自動転記されないが閲覧が可能である（※PDF等でダウンロードした閲覧も含む）」場合の施設（257施設）に対して、閲覧可能な情報を尋ねたところ、閲覧可能な情報は「資格情報」が最も多く77.8%であった。

図表 4-9 自動転記している情報（複数回答）
（オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへ自動転記できるよう連携している）



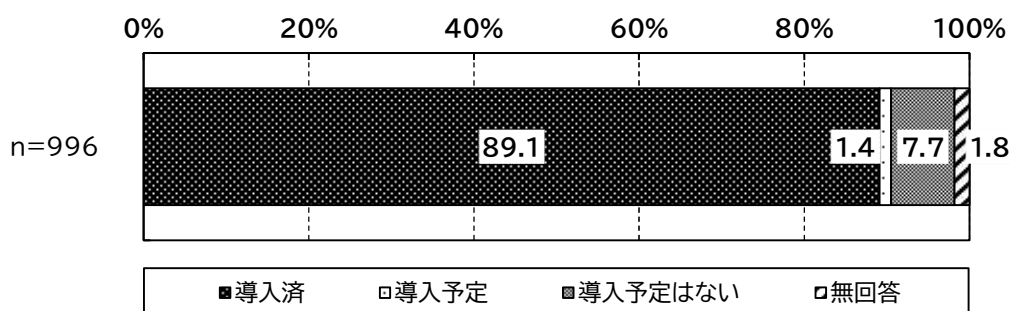
図表 4-10 閲覧可能な情報（複数回答）
（オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムへの情報の自動転記について、自動転記できるよう連携している、または自動転記されないが閲覧が可能）



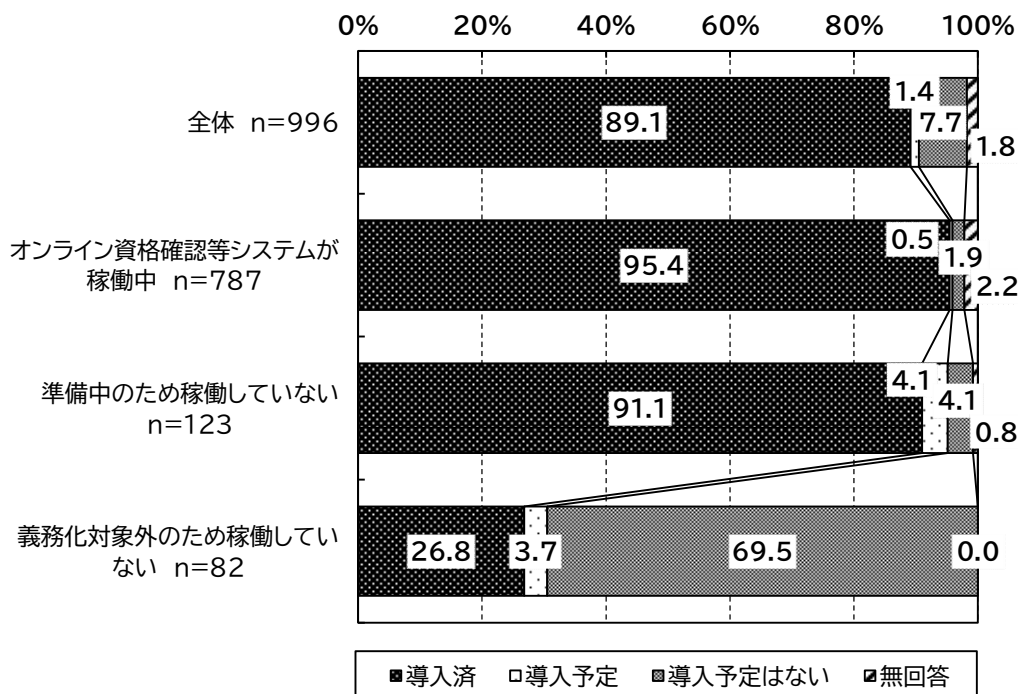
(3) レセプトコンピュータの導入状況

レセプトコンピュータの導入状況は、「導入済」が89.1%、「導入予定」が1.4%、「導入予定はない」が7.7%であった。

図表 4-11 レセプトコンピュータの導入状況



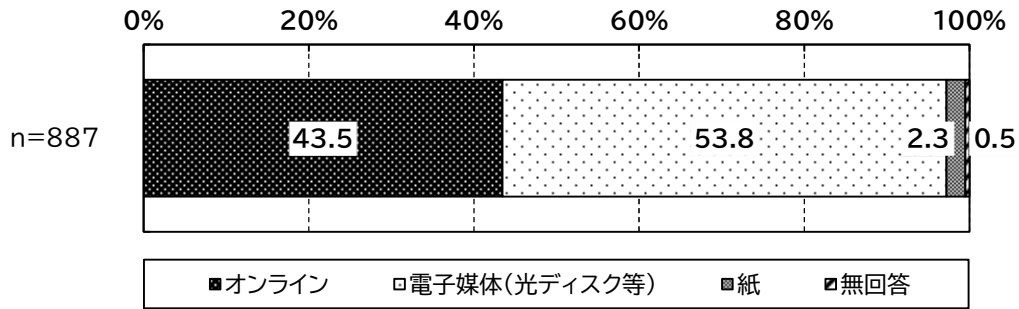
図表 4-12 レセプトコンピュータの導入状況
(オンライン資格確認等システムの導入状況別)



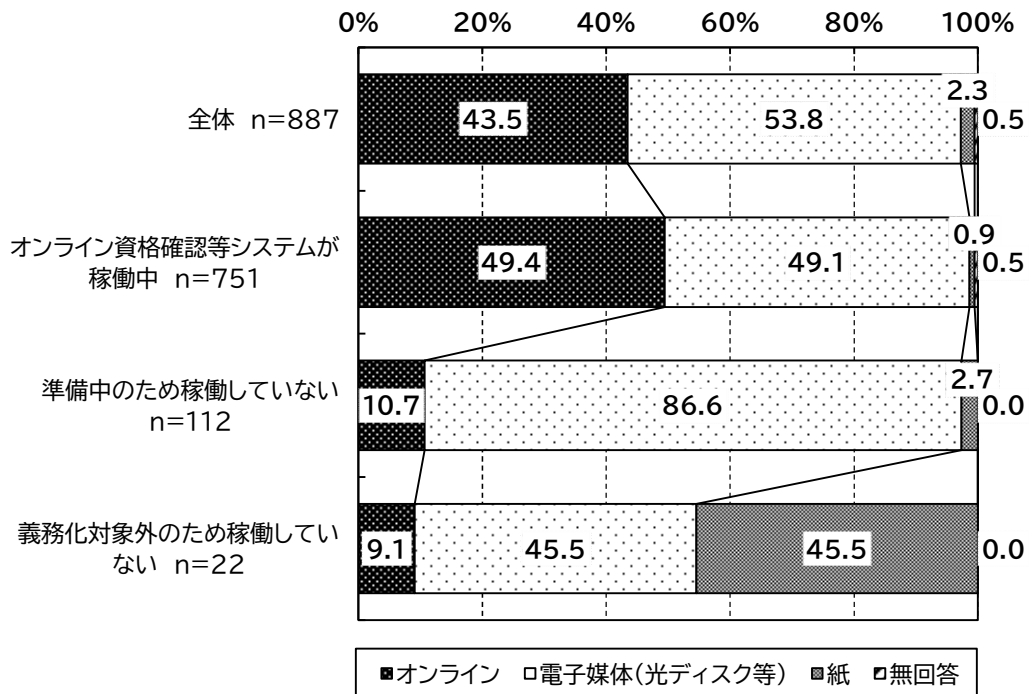
① レセプトの請求方法

レセプトコンピュータを導入済の施設（887施設）に対して、レセプトの請求方法を尋ねたところ、「オンライン」が43.5%、「電子媒体（光ディスク等）」が53.8%、「紙」が2.3%であった。

図表 4-13 レセプトの請求方法（レセプトコンピュータを導入済の施設）



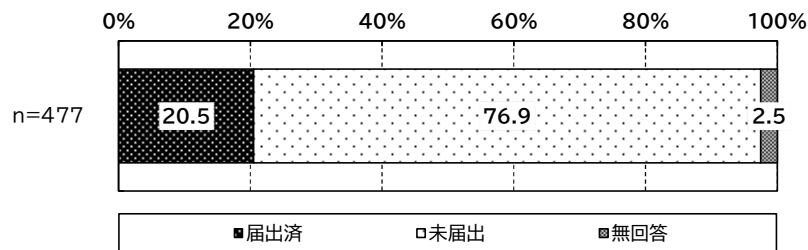
図表 4-14 レセプトの請求方法（オンライン資格確認等システムの導入状況別）
【レセプトコンピュータを導入済の施設】



② 2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗

レセプトを電子媒体（光ディスク等）で請求している施設（477施設）に対して、2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗を尋ねたところ、「届出済」が20.5%、「未届出」が76.9%であった。

図表 4-15 2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗
（レセプトを電子媒体（光ディスク等）で請求している施設）

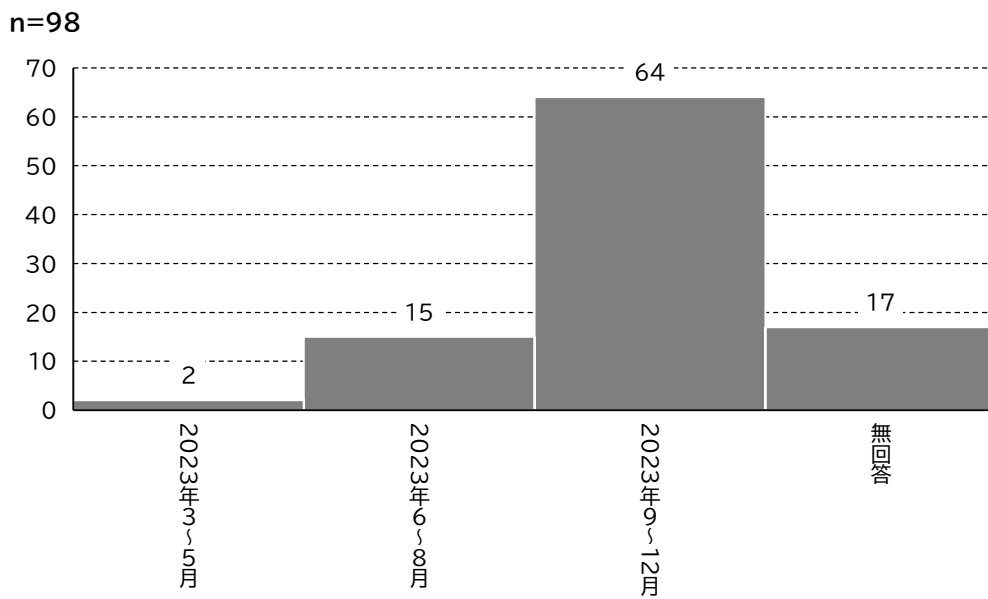


※医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険医療機関・薬局の施設基準として、オンライン請求を行っていることが要件とされているところ、オンライン請求を行っていない保険医療機関・薬局がオンライン請求を令和5年12月31日までに開始する旨の届出を行った場合には、令和5年12月31日までの間に限り、この要件を満たすものとみなされる。

③ 届出したオンライン請求の開始予定時期

2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗について「届出済」と回答した場合（98施設）、届出したオンライン請求の開始予定時期を尋ねたところ、「2023年9月～12月」が最も多く、64件（65.3%）であった。

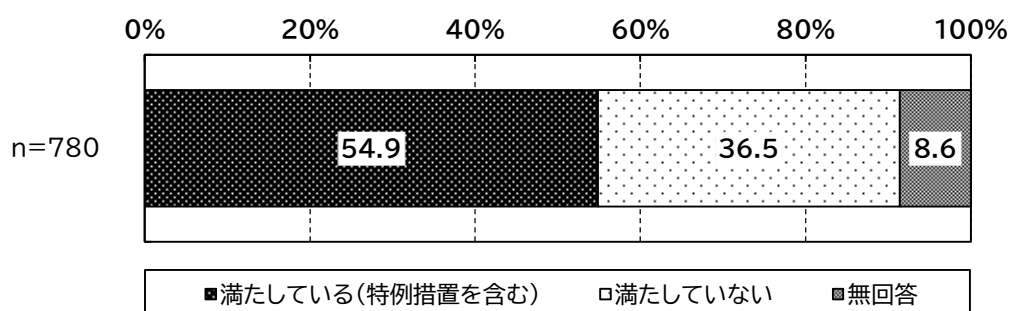
図表 4-16 届出したオンライン請求の開始予定時期の分布
（レセプトを電子媒体（光ディスク等）で請求している施設）



(4) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準

オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（780施設）、医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を、「満たしている（特例措置を含む）」が54.9%、「満たしていない」が36.5%であった。

図表 4-17 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準



※(1)電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。

(2)オンライン資格確認を行う体制を有していること。オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと。

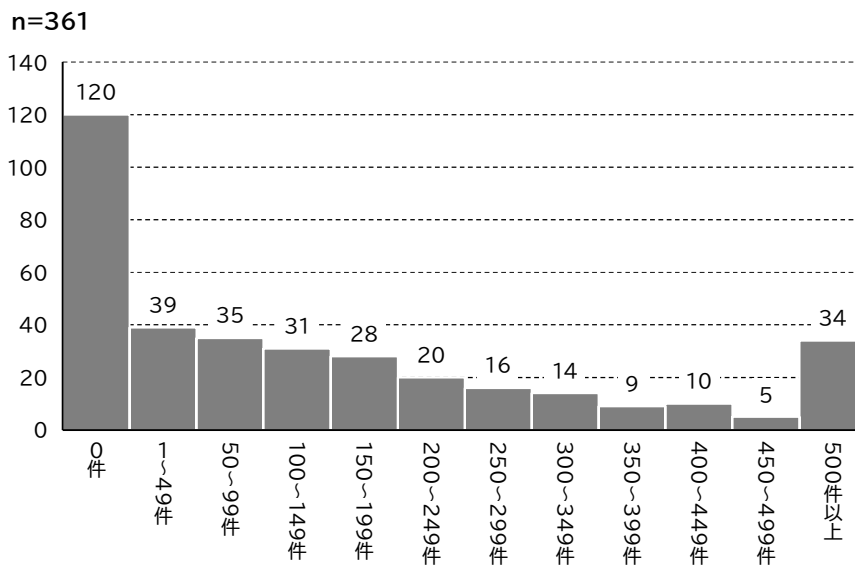
(3)次に掲げる事項を当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。(ア)オンライン資格確認を行う体制を有していること。(イ)当該保険医療機関を受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行うこと。

① 令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数

医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている（特例措置を含む）施設（428施設）に対して、令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算1、2及び3の算定件数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

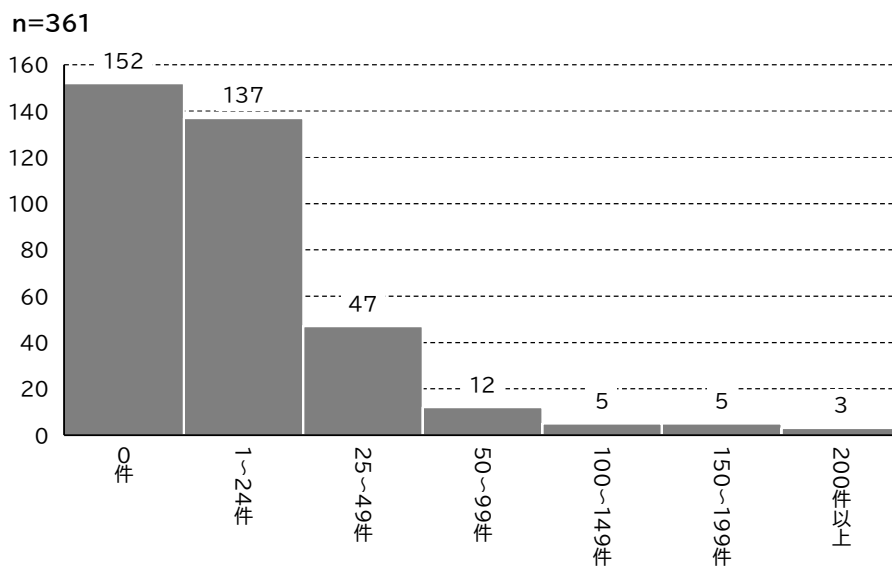
図表 4-18 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数の分布
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている施設）

<医療情報・システム基盤整備体制充実加算1>



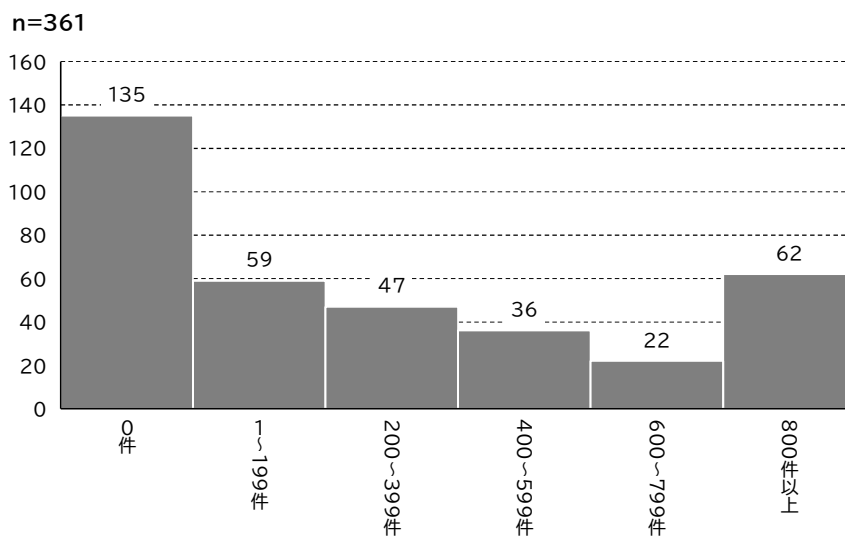
※無回答を除く施設を集計対象とした

＜医療情報・システム基盤整備体制充実加算2＞



※無回答を除く施設を集計対象とした

＜医療情報・システム基盤整備体制充実加算3＞



※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 4-19 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数
 (医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている施設)

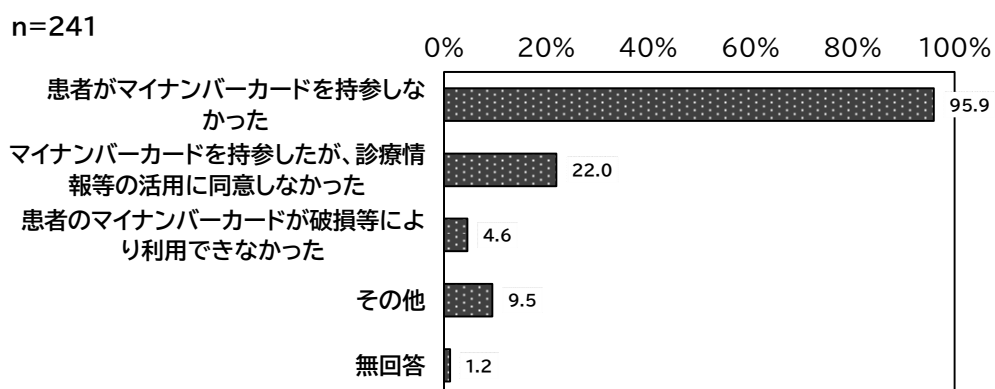
医療情報・システム基盤整備体制充実加算	回答施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1	361	185.4	302.9	75.0
医療情報・システム基盤整備体制充実加算 2	361	17.9	56.0	3.0
医療情報・システム基盤整備体制充実加算 3	361	403.6	745.9	166.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

② 医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設（241施設）に対して、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由を尋ねたところ、「患者がマイナンバーカードを持参しなかった」が最も多く、95.9%であった。

図表 4-20 医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由（複数回答）
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設）



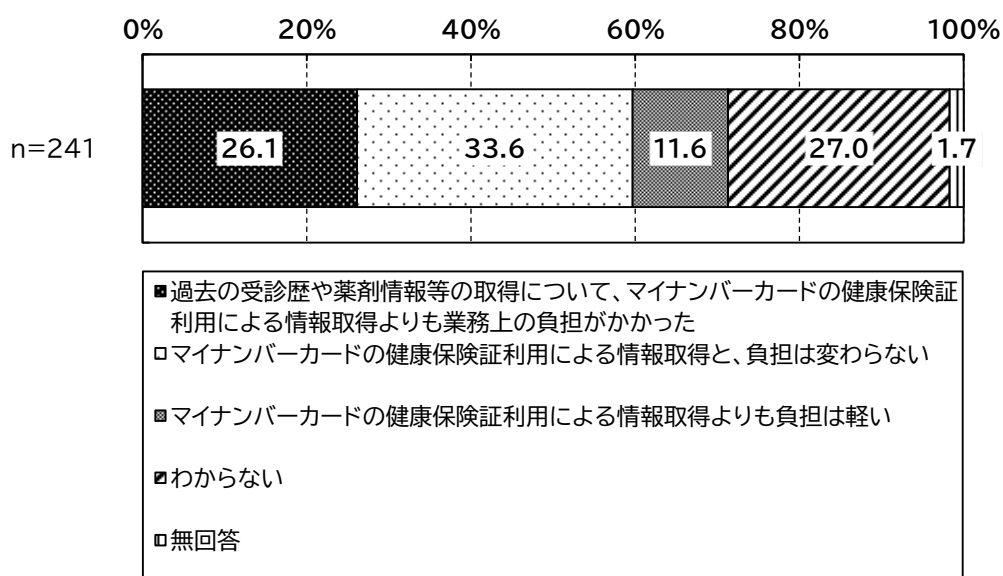
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・暗証番号を忘れてしまった。
- ・マイナンバーカードの有効期限が切れていた。

③ 診療情報等の全ての項目を問診等により取得した場合の負担

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設（241施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報等の取得ではなく、全ての項目を問診等により取得した場合の負担を尋ねたところ、「わからない」を除くと「マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得と、負担は変わらない」が最も多く33.6%で、「過去の受診歴や薬剤情報等の取得について、マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得よりも業務上の負担がかかった」が次に多く、26.1%であった。

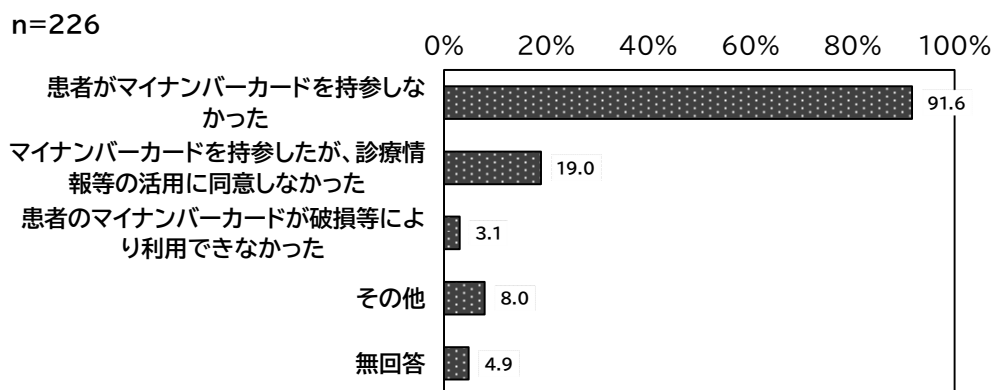
図表 4-21 診療情報等の全ての項目を問診等により取得した場合の負担
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設）



④ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算3の算定理由

医療情報・システム基盤整備体制充実加算3を1件以上算定している施設（226施設）に対して、医療情報・システム基盤整備体制充実加算3の算定理由を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 4-22 医療情報・システム基盤整備体制充実加算3の算定理由（複数回答）
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算3を1件以上算定している施設）



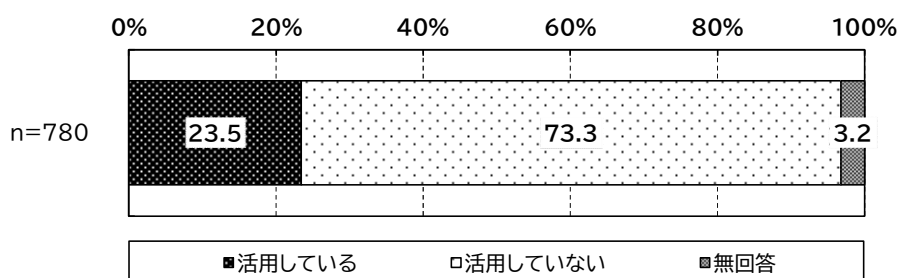
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・電子証明書の有効期限切れ。
- ・番号を忘れている。

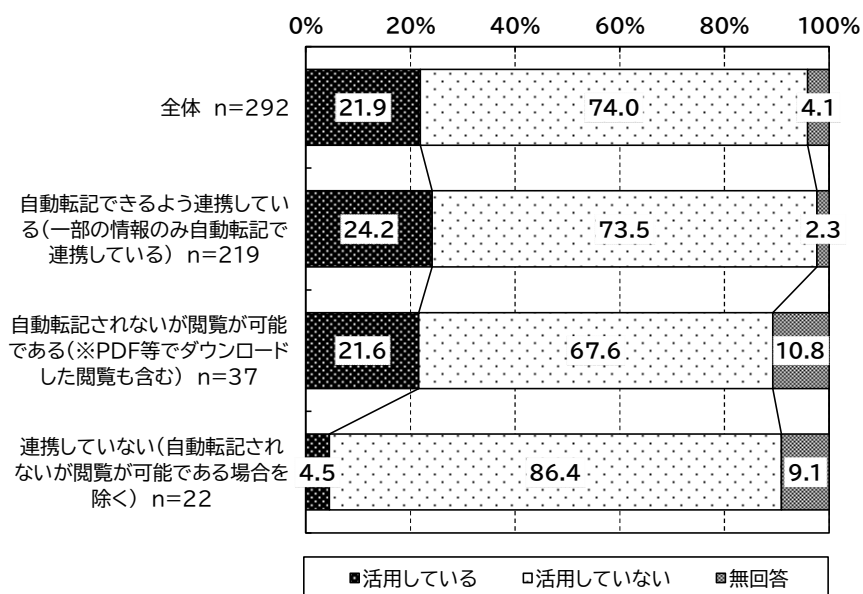
(5) マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況

オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（780施設）、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況は、「活用している」が23.5%、「活用していない」が73.3%であった。

図表 4-23 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況



図表 4-24 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況（オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別）



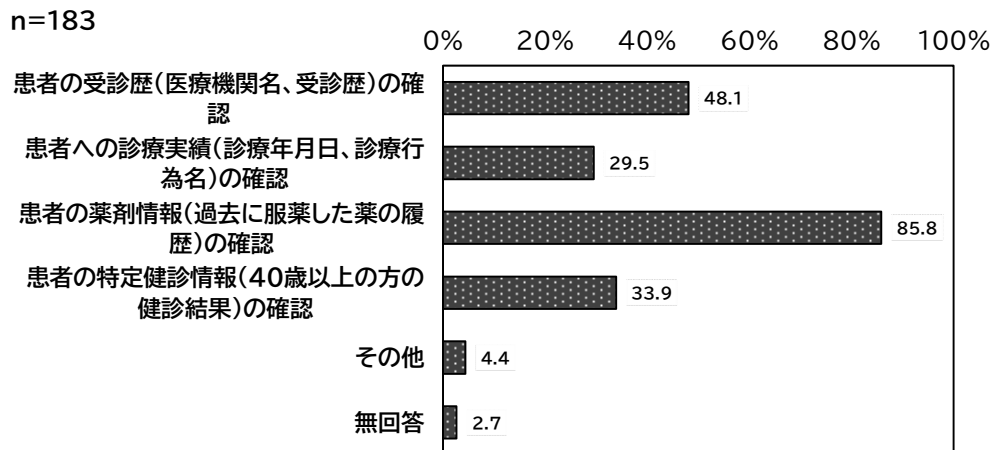
※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

① マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（183施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容を尋ねたところ、「患者の薬剤情報（過去に服薬した薬の履歴）の確認」が最も多く、85.8%であった（複数回答）。

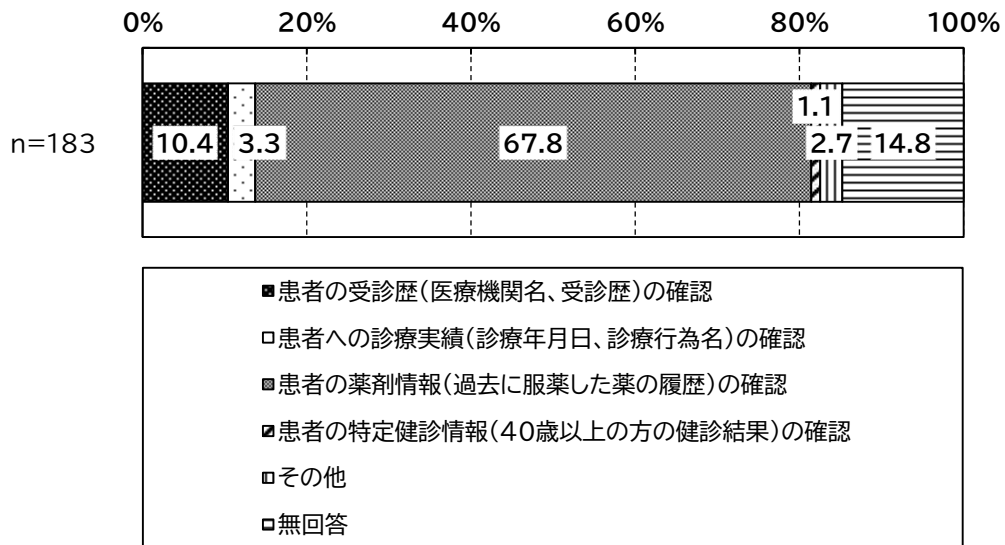
マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容を1つ以上選択した施設（183施設）における、最も活用しているものについては、「患者の薬剤情報（過去に服薬した薬の履歴）の確認」が67.8%であった。

図表 4-25 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容（複数回答）（マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）

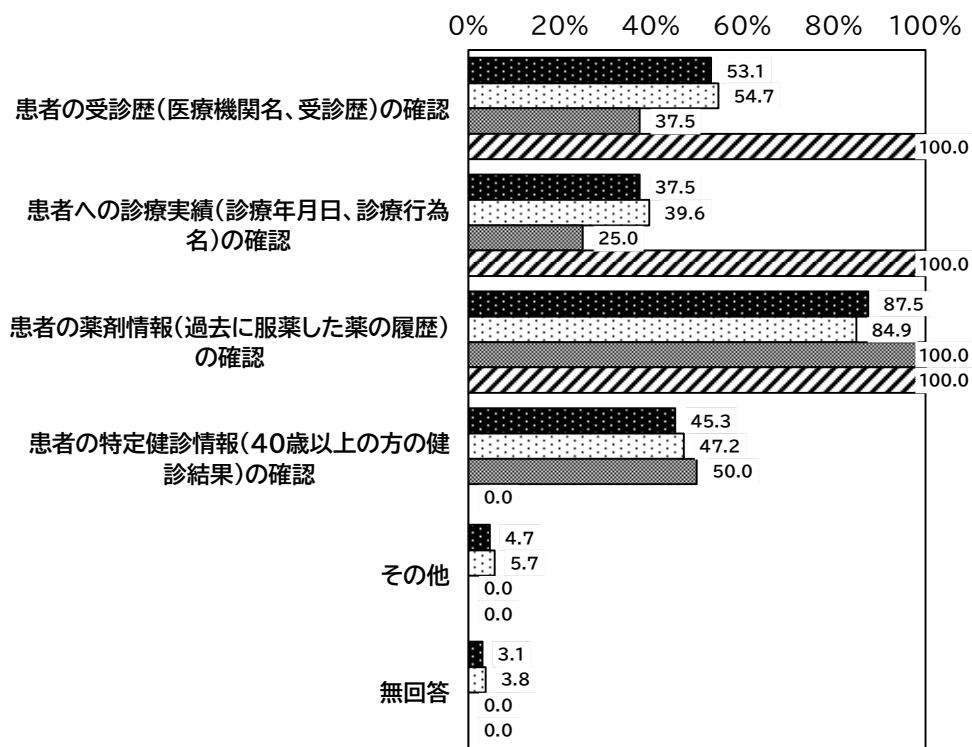


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・保険証の有効かどうかの確認。
 ・保険証の資格確認。

図表 4-26 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容のうち最大のものの



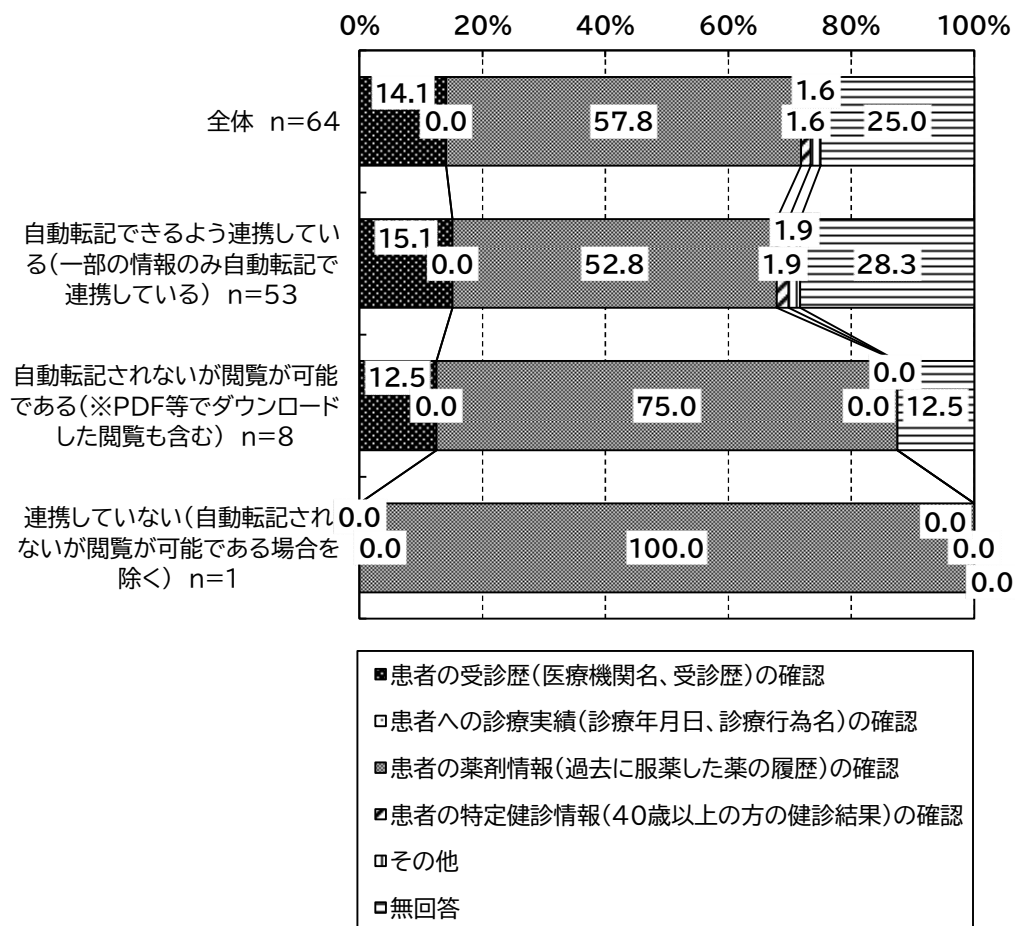
図表 4-27 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容（オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別）



- 全体 n=64
- 自動転記できるよう連携している(一部の情報のみ自動転記で連携している) n=53
- ▣自動転記されないが閲覧が可能である(※PDF等でダウンロードした閲覧も含む) n=8
- ▤連携していない(自動転記されないが閲覧が可能である場合を除く) n=1

※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

図表 4-28 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容のうち最大のもの



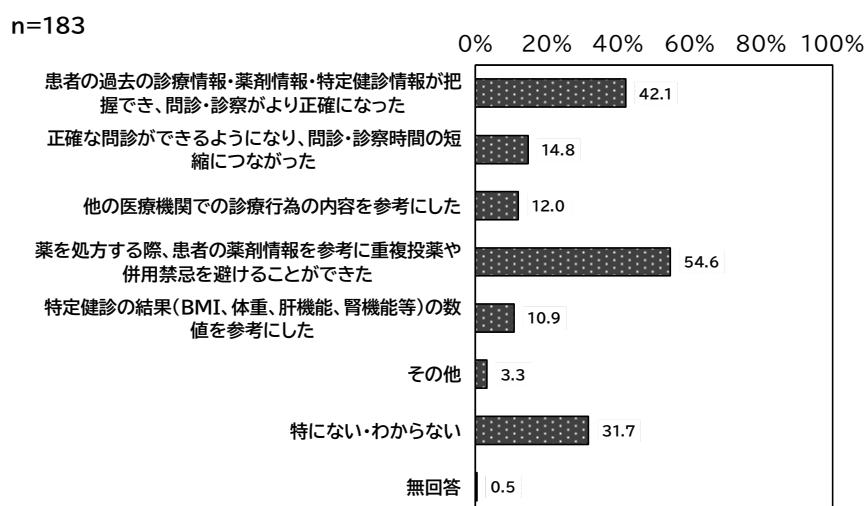
※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

② マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（183施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果を尋ねたところ、「薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた」が最も多く、54.6%であった（複数回答）。

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果を1つ以上選択した施設（124施設）における、最も効果を感じるものについては、「薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた」が50.0%であった。

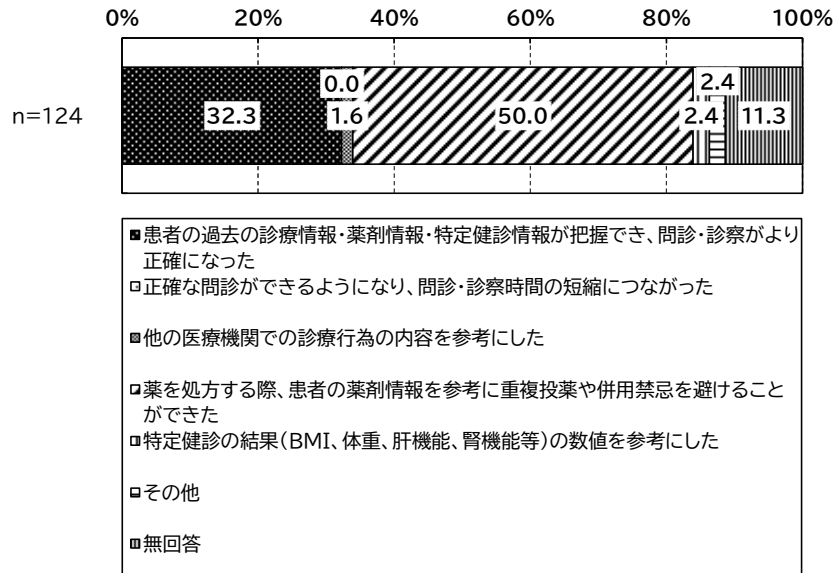
図表 4-29 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果（複数回答）（マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）



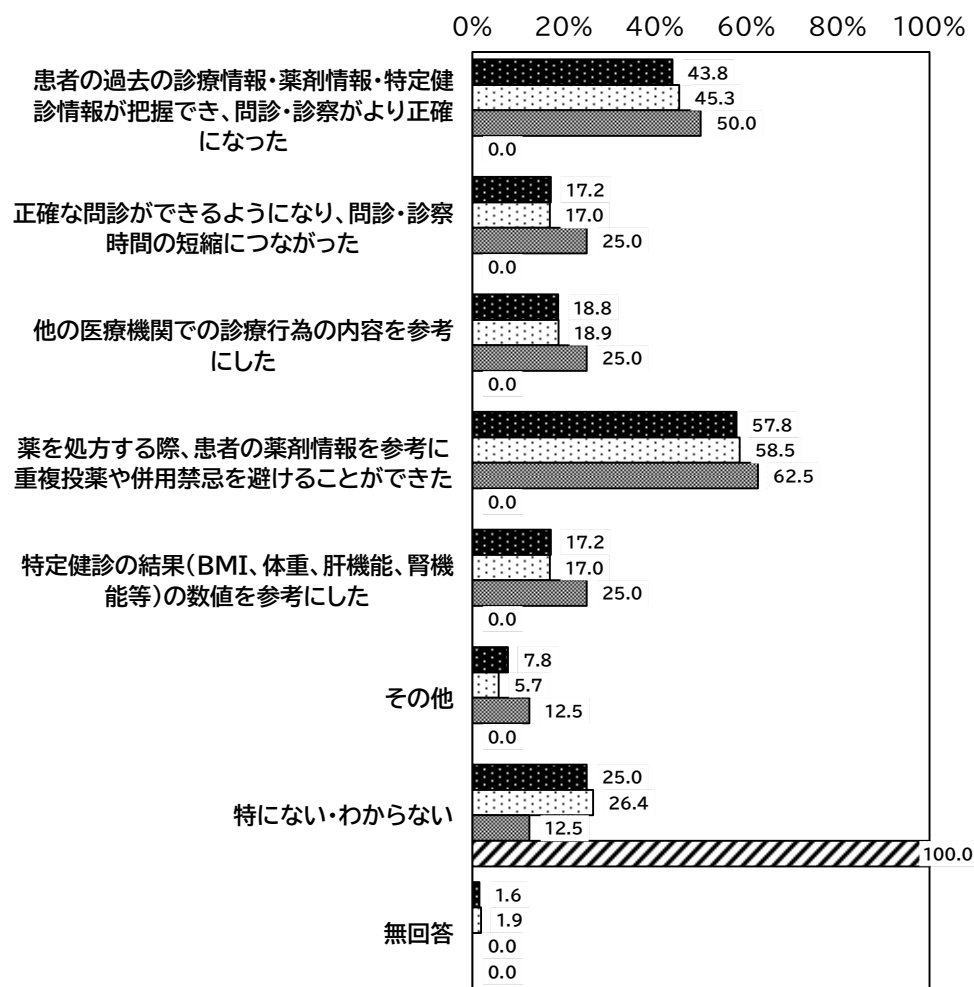
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・お薬手帳を忘れた時に薬剤情報が確認できた。
- ・保険証の有効に、確認に役立った。

図表 4-30 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果のうち最大のものの



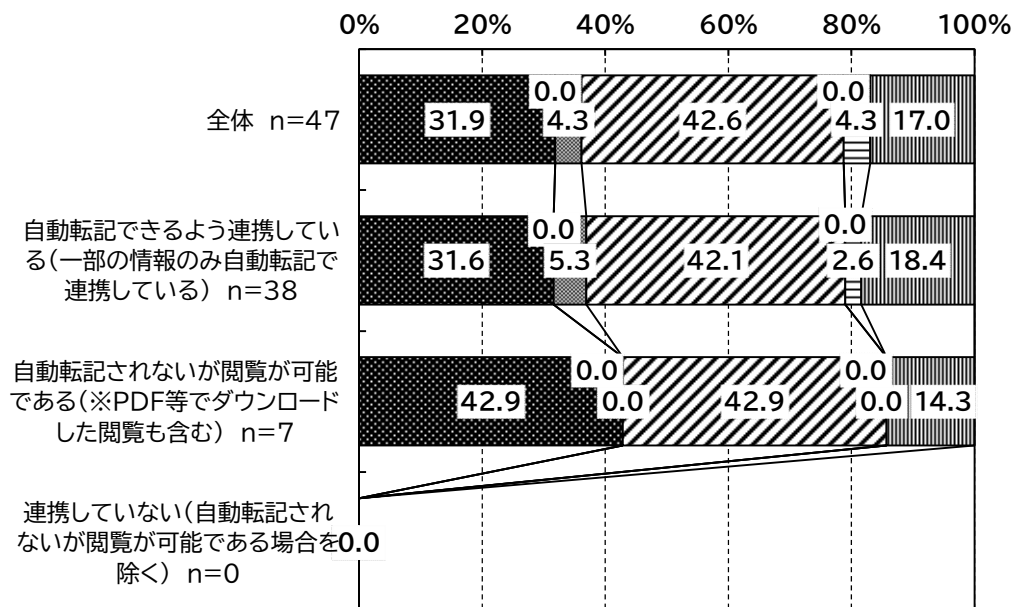
図表 4-31 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果（オンライン資格確認等システムの電子カルテシステムとの接続状況別）



- 全体 n=64
- 自動転記できるよう連携している(一部の情報のみ自動転記で連携している) n=53
- ▣自動転記されないが閲覧が可能である(※PDF等でダウンロードした閲覧も含む) n=8
- 連携していない(自動転記されないが閲覧が可能である場合を除く) n=1

※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

図表 4-32 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果のうち最大のもの



- 患者の過去の診療情報・薬剤情報・特定健診情報が把握でき、問診・診察がより正確になった
- 正確な問診ができるようになり、問診・診察時間の短縮につながった
- 他の医療機関での診療行為の内容を参考にした
- 薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた
- 特定健診の結果(BMI、体重、肝機能、腎機能等)の数値を参考にした
- その他
- 無回答

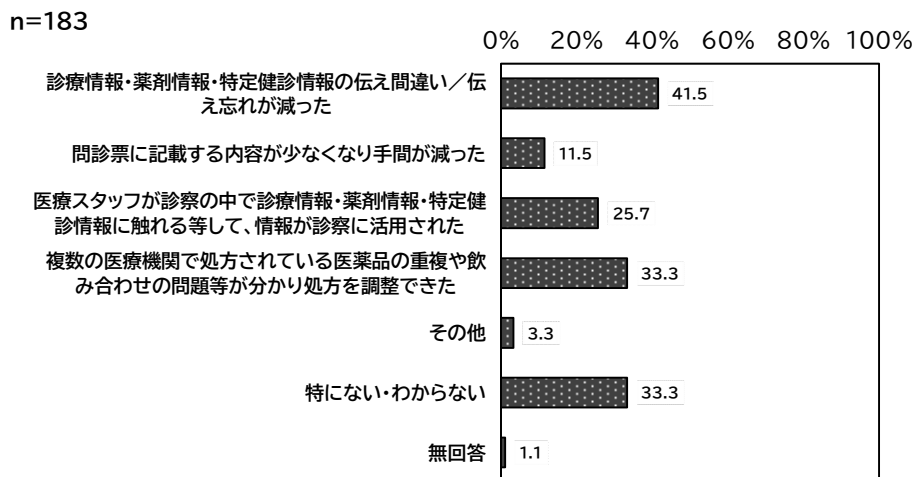
※「オンライン資格確認等システム」と「電子カルテシステム」の双方が「稼働中」と回答した施設を対象とした。

③ マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリット

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（183施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットを尋ねたところ、「診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減った」が最も多く、41.5%であった（複数回答）。

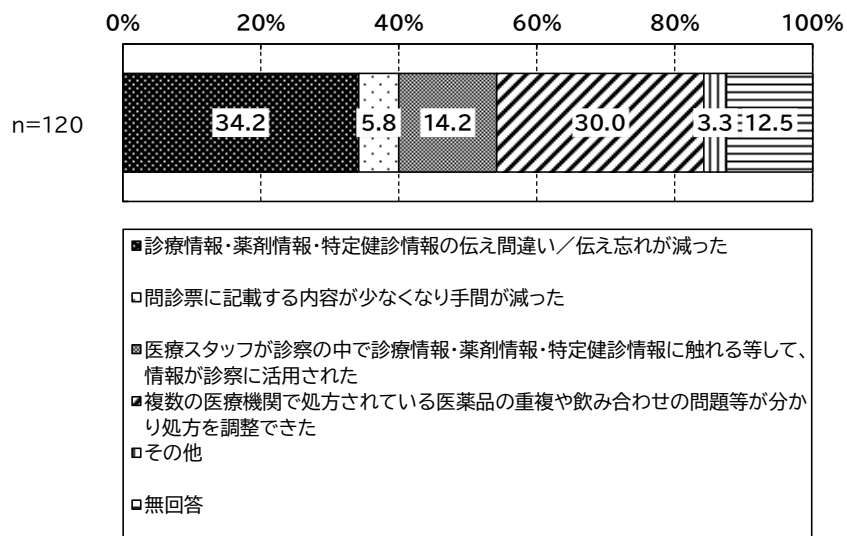
マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットを1つ以上選択した施設（120施設）における、最も患者へのメリットがあるものについては、「診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減った」が34.2%であった。

図表 4-33 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリット（複数回答）（マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・お薬手帳を持ち歩かなくてもよくなった。
 ・保険証のかわりとして使用できる。

図表 4-34 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットのうち最大のもの



5. 保険薬局調査

【調査対象等】

調査対象：全国の保険薬局の中から無作為抽出した2,000施設

回答数：1,099施設

回答者：開設者・管理者

1) 保険薬局の概要

(1) 所在地（都道府県）

回答施設の所在地（都道府県）は以下のとおりであった。

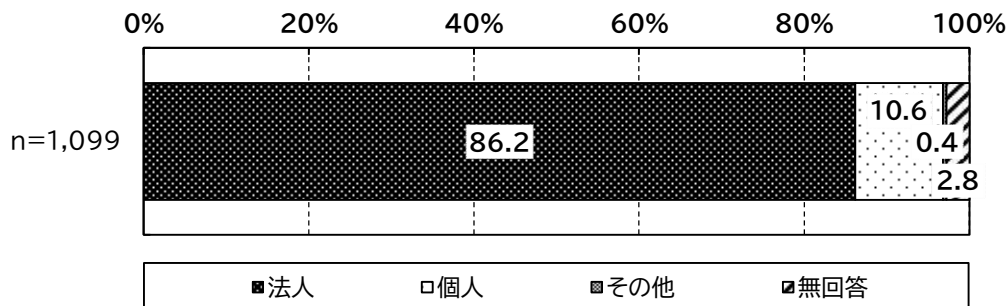
図表 5-1 所在地（都道府県）



(2) 開設者

組織形態については、「法人」が86.2%と最も多かった。

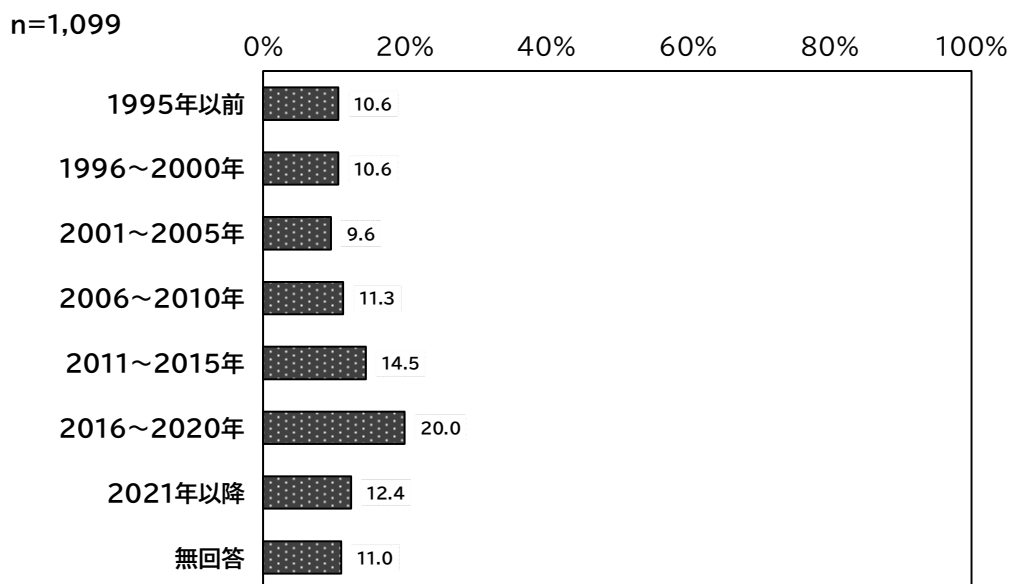
図表 5-2 開設者



(3) 開設年

開設年については、「2016年～2020年」が20.0%と最も多かった。

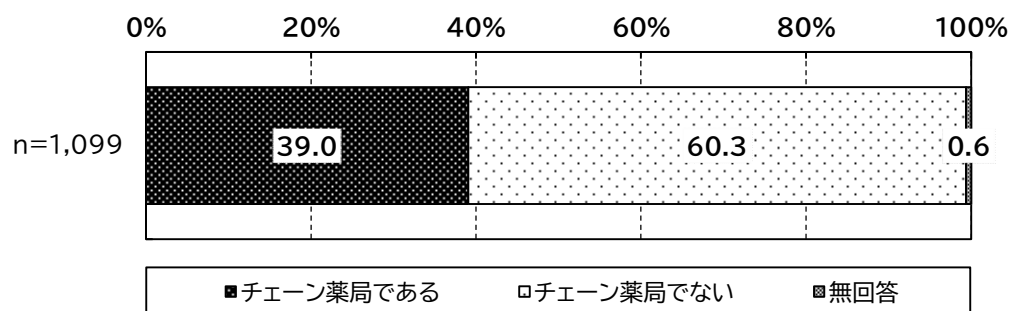
図表 5-3 開設年の分布



(4) チェーン薬局の状況

チェーン薬局の状況を見ると、「チェーン薬局である」の割合は、39.0%であった。

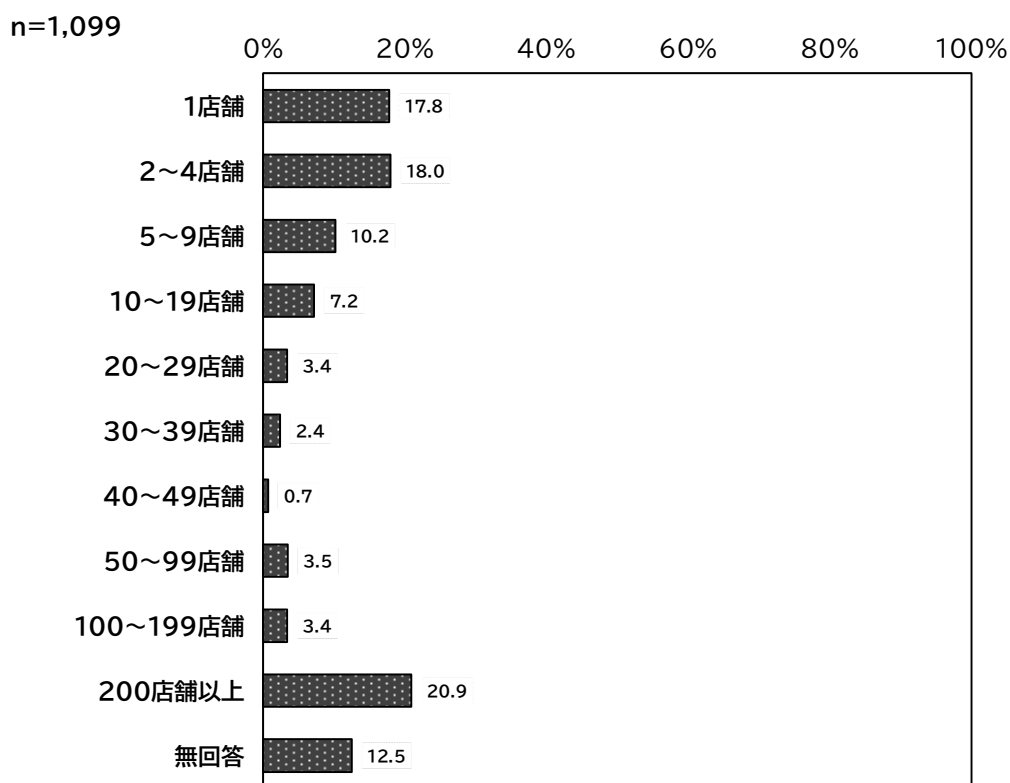
図表 5-4 チェーン薬局の分布



(5) 同一グループ等による薬局店舗数

同一グループ等による薬局店舗数の分布は、「1店舗」が17.8%、「2～4店舗」が18.0%、「200店舗以上」が20.9%であった。

図表 5-5 同一グループ等による薬局店舗数の分布



※同一グループは次の基準により判断する（調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様）

1. 保険薬局の事業者の最終親会社
2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社
3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社
4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者

図表 5-6 同一グループ等による薬局店舗数

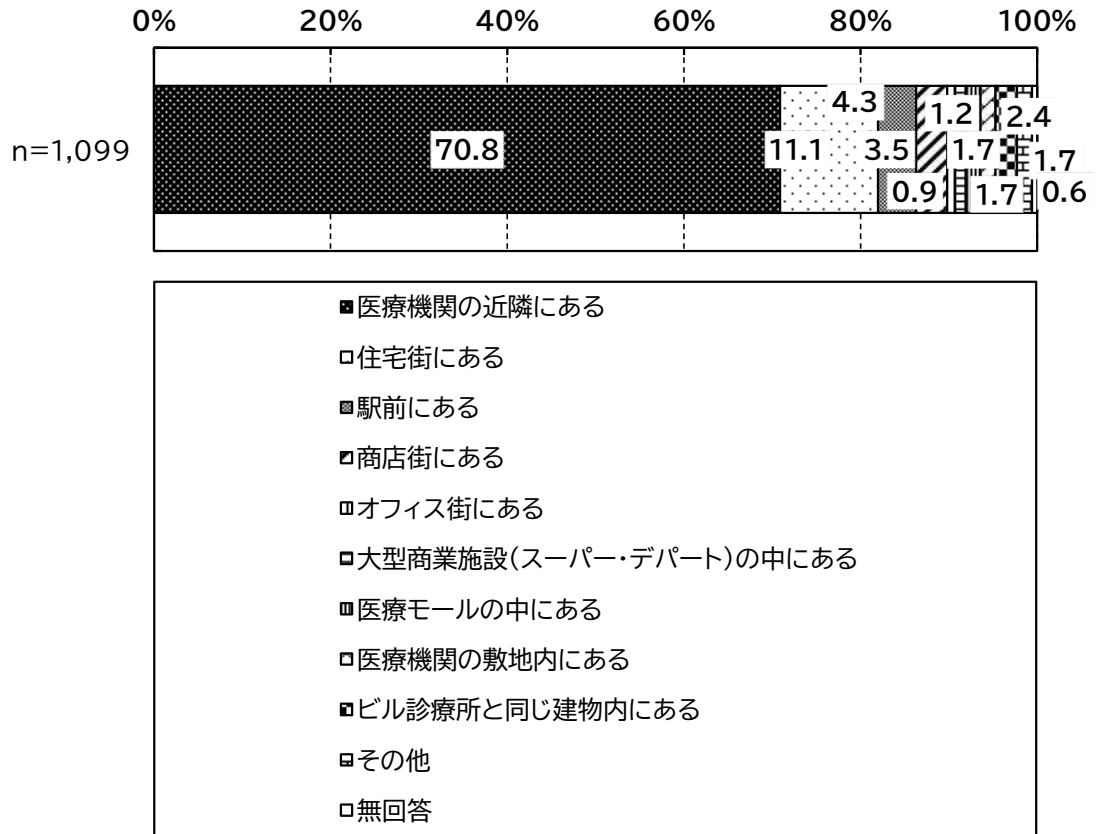
	回答施設数	平均値 (店)	標準偏差	中央値
同一グループ等による薬局店舗数	962	268.3	546.2	8.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

(6) 薬局の立地

薬局の立地は「医療機関の近隣にある」が最も多く、70.8%であった。

図表 5-7 薬局の立地

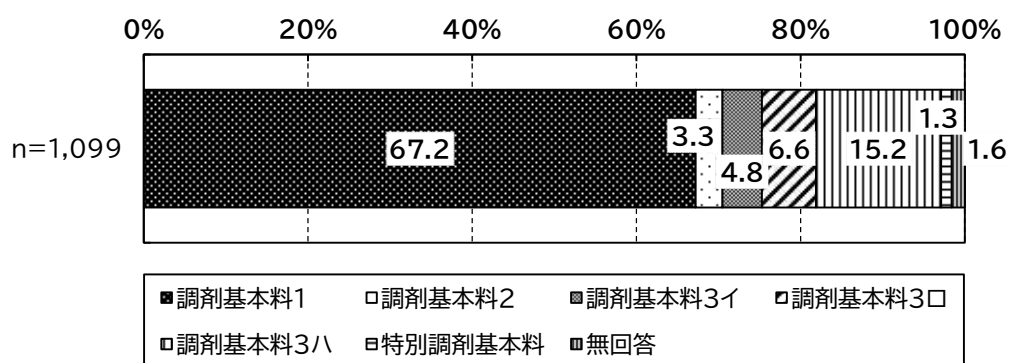


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・幹線道路（旧国道沿）沿い、特別養護老人ホームの近隣

(7) 調剤基本料（令和4年度）

調剤基本料についてみると、「調剤基本料1」が67.2%、「調剤基本料2」が3.3%、「調剤基本料3イ」が4.8%、「調剤基本料3ロ」が6.6%、「調剤基本料3ハ」が15.2%、「特別調剤基本料」が1.3%であった。

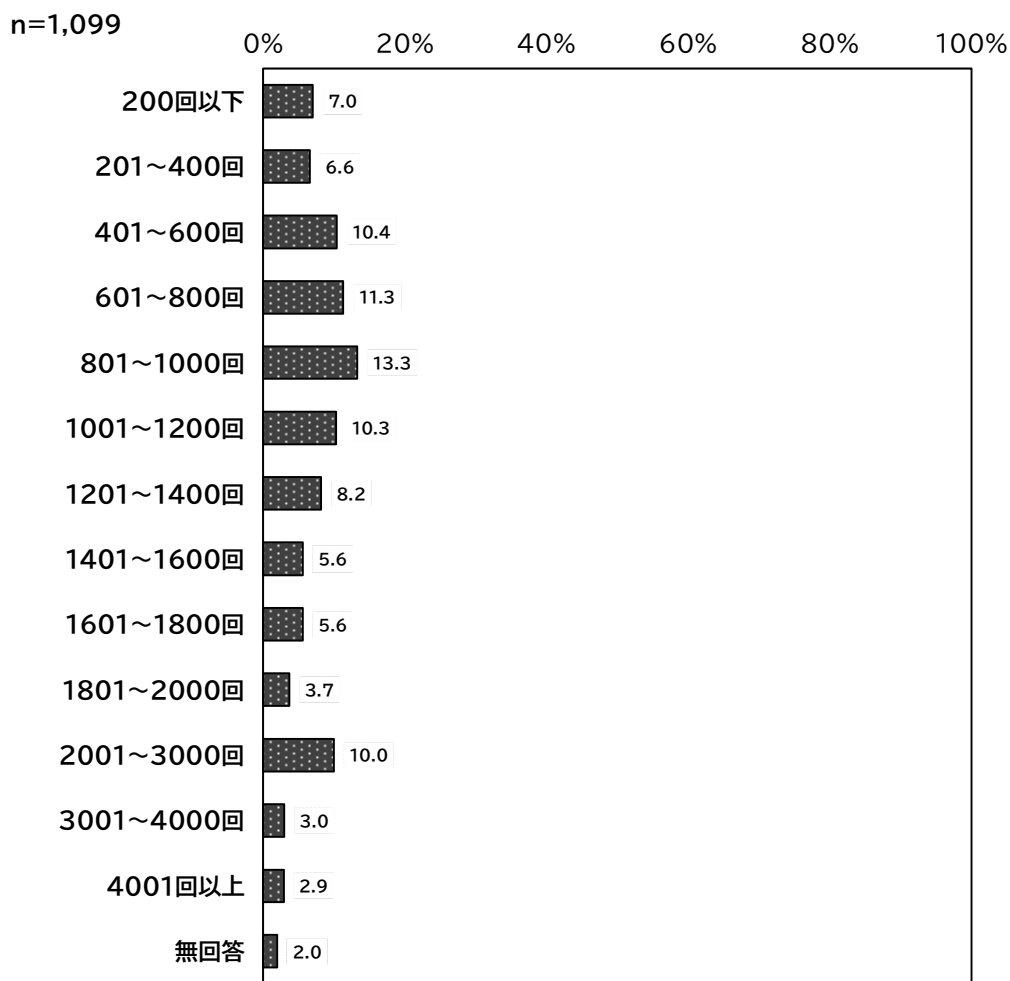
図表 5-8 調剤基本料



(8) 全処方箋の受付回数（調剤基本料の根拠となる数字）

調剤基本料の根拠となる、令和5年4月～6月の1か月あたりの処方箋の受付回数の分布をみると、「801～1,000回」が13.3%であった。また、1か月あたりの処方箋の受付回数は平均1,343.5回であった。

図表 5-9 処方箋の受付回数の分布（令和5年4月～6月の月平均値）

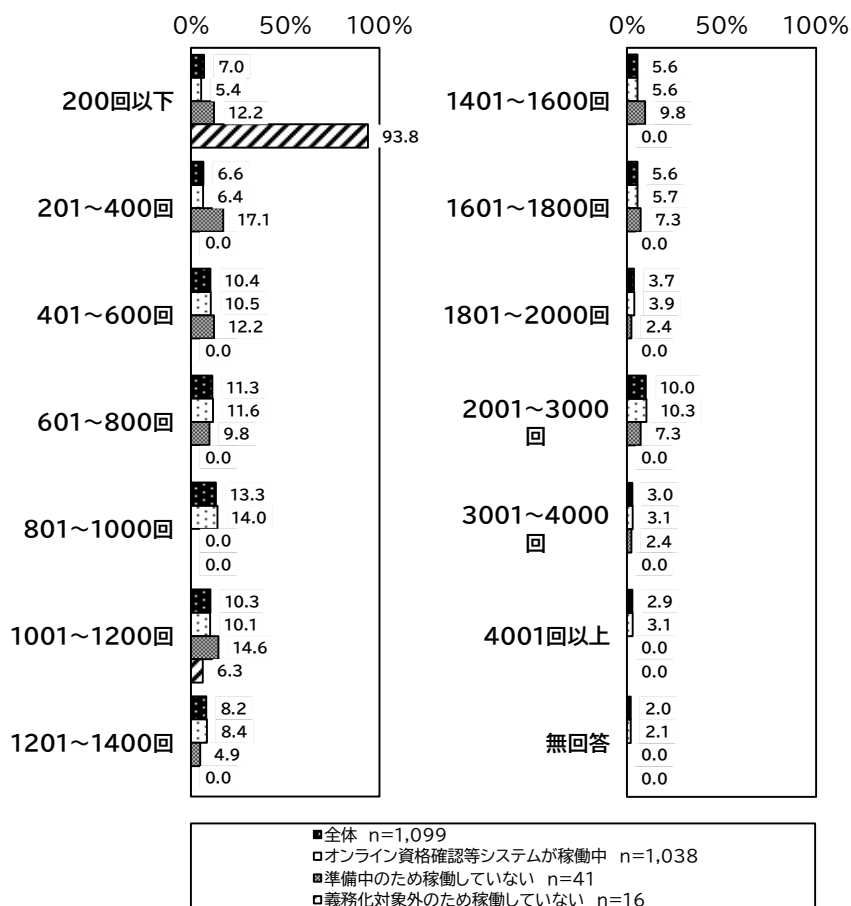


図表 5-10 処方箋の受付回数（令和5年4月～6月の月平均値）

	回答施設数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
処方箋の受付回数	1,077	1,343.5	1,904.8	1,008.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 5-11 処方箋の受付回数の分布（オンライン資格確認等システムの導入状況別）

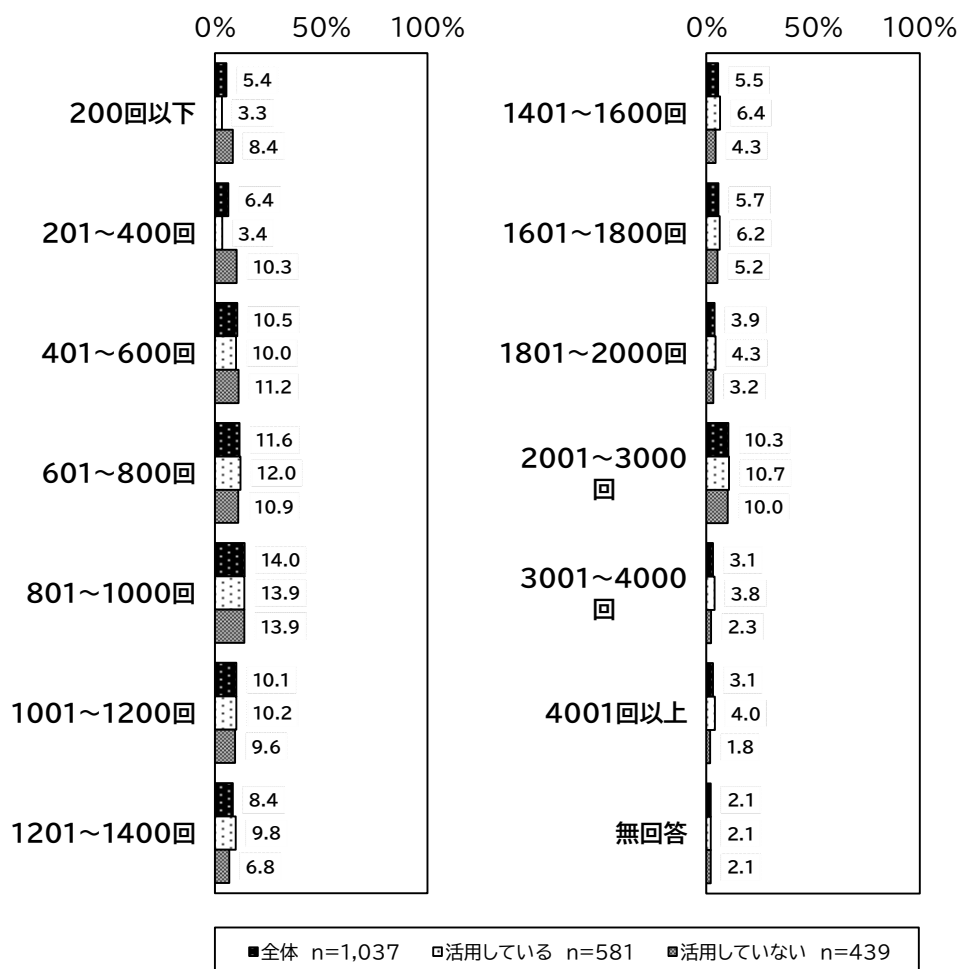


図表 5-12 処方箋の受付回数（令和5年4月～6月の月平均値）
（オンライン資格確認等システムの導入状況別）

	回答施設数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
オンライン資格確認等システムが稼働中	1,016	1380.0	1946.3	1020.5
準備中のため稼働していない	42	974.5	767.2	787.0
義務化対象外のため稼働していない	26	88.7	262.9	12.5

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 5-13 処方箋の受付回数の分布（マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況別）

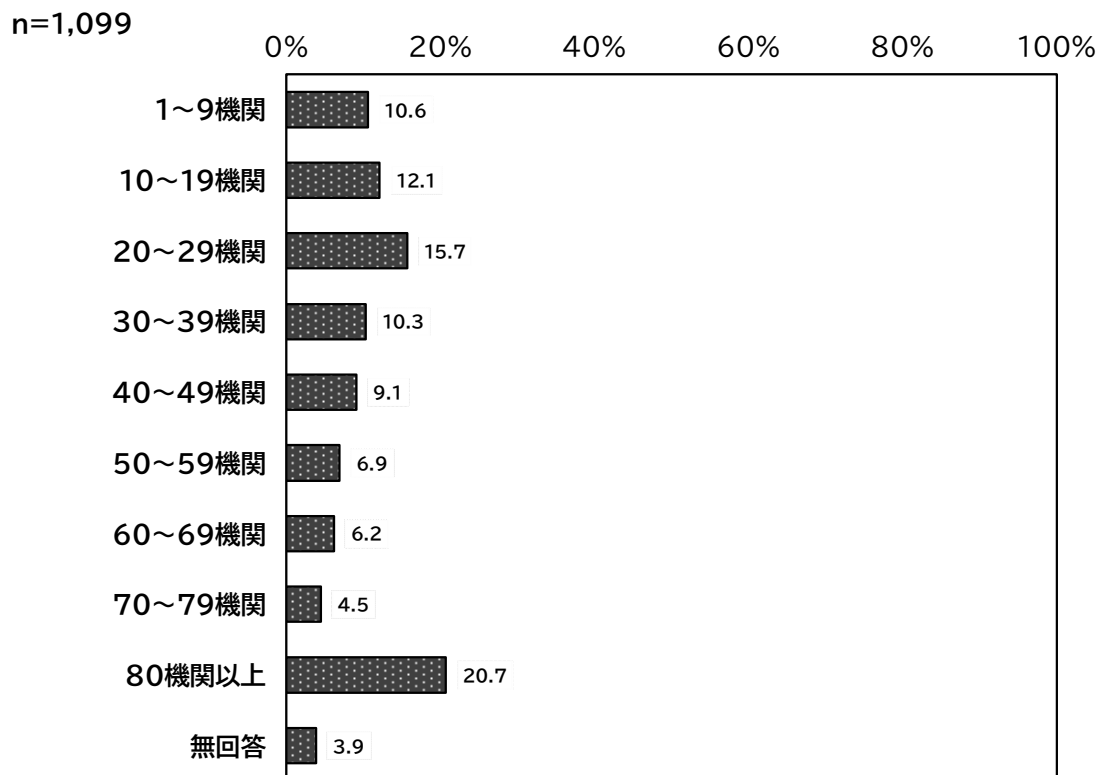


※マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況は「オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（1,037施設）」にのみ確認している。

(9) 応需医療機関数

応需医療機関数（令和5年4月～6月の月平均値）をみると、「80 機関以上」が20.7%であった。

図表 5-14 応需医療機関数の分布（令和5年4月～6月の月平均値）



図表 5-15 応需医療機関数（令和5年4月～6月の月平均値）

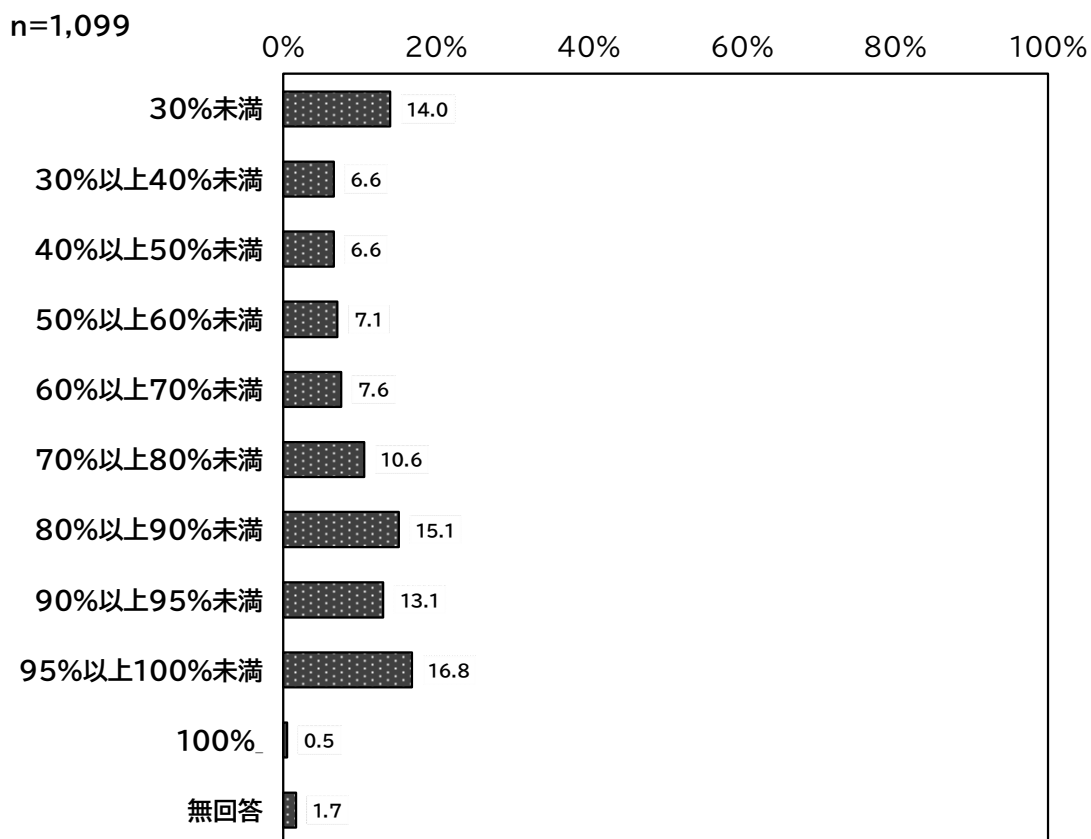
	回答施設数	平均値 (施設)	標準偏差	中央値
応需医療機関数	1,056	58.2	74.6	39.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

(10) 集中度が最も高い医療機関の処方箋枚数割合

集中度が最も高い医療機関の処方箋枚数割合（令和5年4月～6月の月平均値）の分布をみると、「95%以上100%未満」が16.8%であった。

図表 5-16 集中度が最も高い医療機関の処方箋枚数割合の分布
（令和5年4月～6月の月平均）



図表 5-17 集中度が最も高い医療機関の処方箋枚数割合
（令和5年4月～6月の月平均）

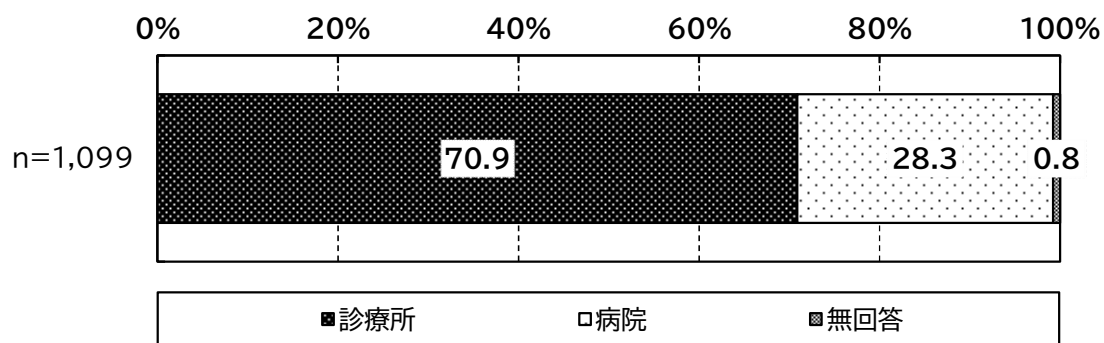
	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
集中度が最も高い医療機関の処方箋枚数割合	1,080	67.3	27.8	77.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

(11) 上記(10)の集中率が最も高い医療機関の診療所・病院の別

令和5年4月～6月の期間において、最も多く処方箋を受け付けた医療機関の診療所・病院の別については、「診療所」が70.9%、「病院」が28.3%であった。

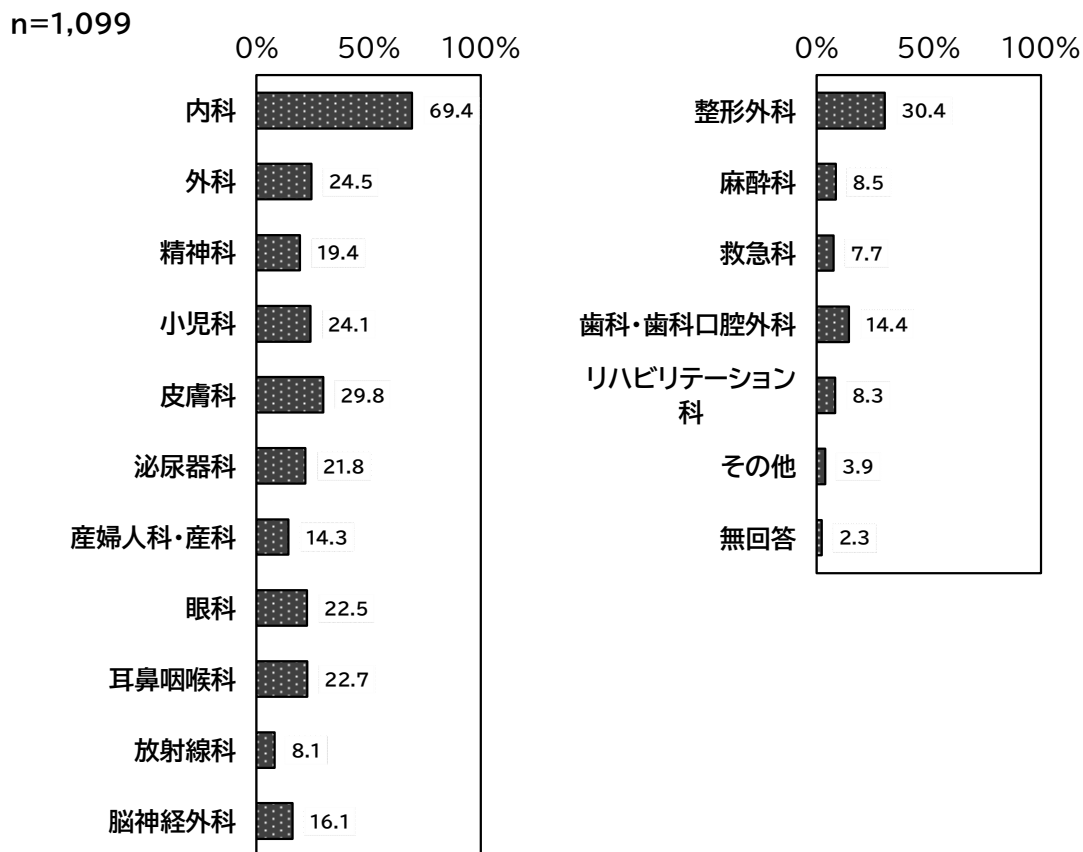
図表 5-18 集中率が最も高い医療機関の診療所・病院の別



(12) 集中率が最も高い医療機関の標榜診療科

集中率が最も高い医療機関の標榜診療科は以下のとおりであった。

図表 5-19 集中率が最も高い医療機関の標榜診療科（複数回答）



※内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「内科」として集計。

※外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「外科」として集計。

※小児歯科、矯正歯科は、「歯科・歯科口腔外科」として集計。

※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

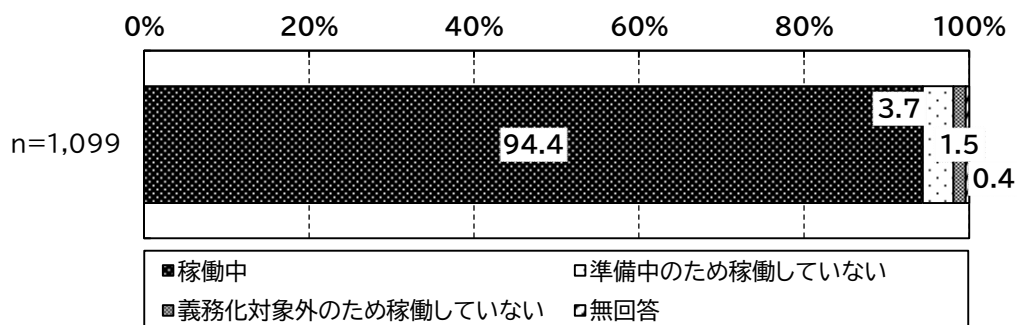
- ・人工透析科、東洋医学科、在宅診療科

2) オンライン資格確認等の実施状況

(1) オンライン資格確認等システムの導入状況

オンライン資格確認等システムの導入状況は、「稼働中」が94.4%、「準備中のため稼働していない」が3.7%、「義務化対象外のため稼働していない」が1.5%であった。

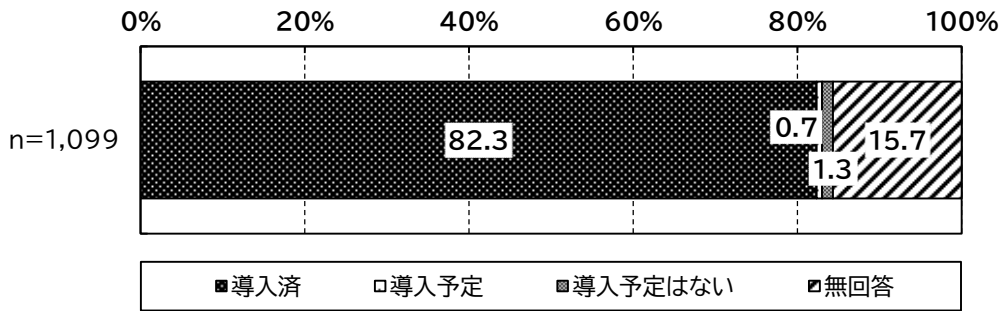
図表 5-20 オンライン資格確認等システムの導入状況



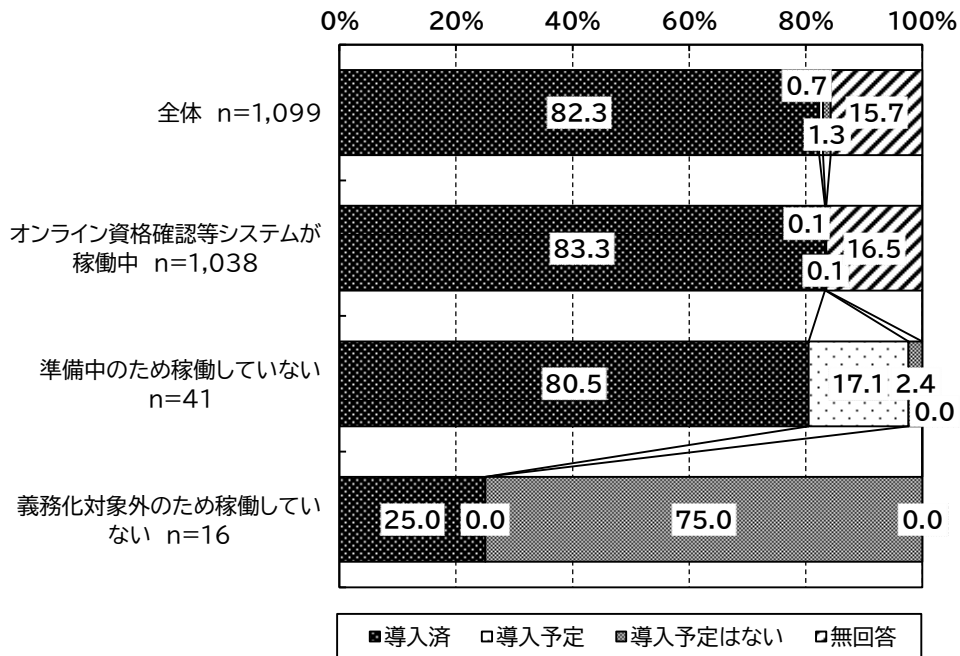
(2) レセプトコンピュータの導入状況

レセプトコンピュータの導入状況は、「導入済」が82.3%、「導入予定」が0.7%、「導入予定はない」が1.3%であった。

図表 5-21 レセプトコンピュータの導入状況



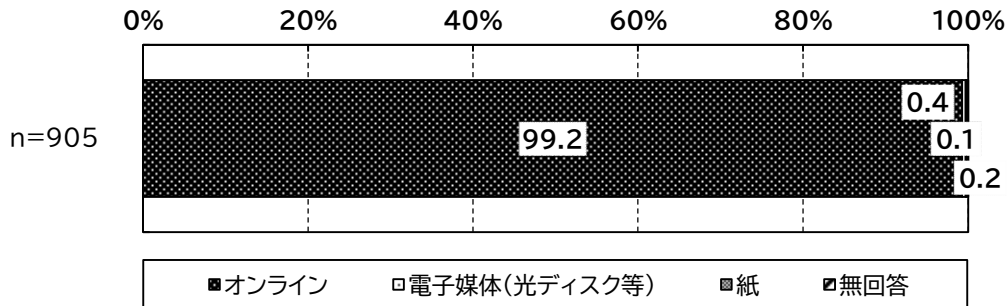
図表 5-22 レセプトコンピュータの導入状況
(オンライン資格確認等システムの導入状況別)



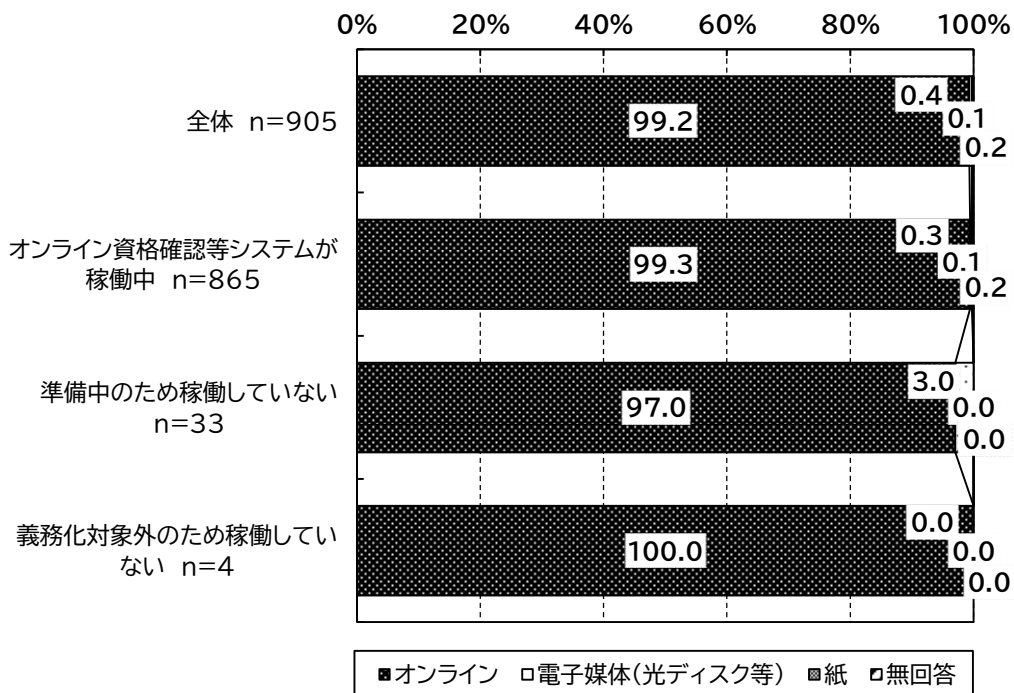
① レセプトの請求方法

レセプトコンピュータを導入済の施設（905施設）に対して、レセプトの請求方法を尋ねたところ、「オンライン」が99.2%、「電子媒体（光ディスク等）」が0.4%、「紙」が0.1%であった。

図表 5-23 レセプトの請求方法（レセプトコンピュータを導入済の施設別）



図表 5-24 レセプトの請求方法（オンライン資格確認等システムの導入状況別）
【レセプトコンピュータを導入済の施設】



② 2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗

レセプトを電子媒体（光ディスク等）で請求している施設（4施設）に対して、2023年12月末までのオンライン請求実施の届出進捗を尋ねたところ、「届出済」が3施設（75.0%）であった。

※医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険医療機関・薬局の施設基準として、オンライン請求を行っていることが要件とされているところ、オンライン請求を行っていない保険医療機関・薬局がオンライン請求を令和5年12月31日までに開始する旨の届出を行った場合には、令和5年12月31日までの間に限り、この要件を満たすものとみなされる。

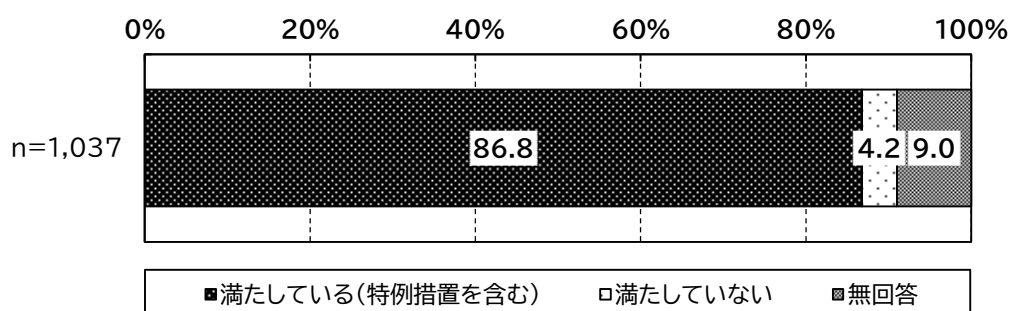
③ 届出したオンライン請求の開始予定時期

レセプトを電子媒体（光ディスク等）で請求している施設（3施設）に対して、届出したオンライン請求の開始予定時期を尋ねたところ、1施設から回答があり、「2023年9月～12月」であった。

(3) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準

オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（1,037 施設）、医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を、「満たしている（特例措置を含む）」が 86.8%、「満たしていない」が 4.2%であった。

図表 5-25 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準



※医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準は以下のとおり。

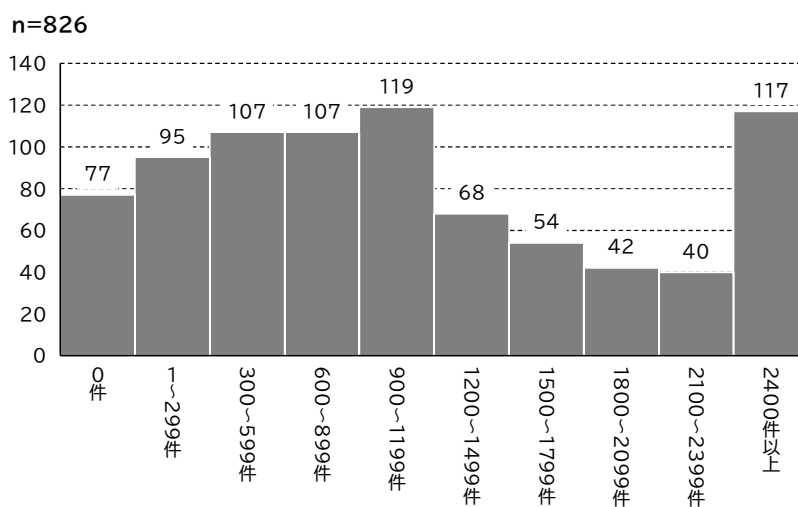
- (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。
- (2) オンライン資格確認を行う体制を有していること。オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと。
- (3) 次に掲げる事項を当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。(ア) オンライン資格確認を行う体制を有していること。(イ) 当該保険医療機関を受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行うこと。

① 令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数

医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている（特例措置を含む）施設（900施設）に対して、令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算1及び2の算定件数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

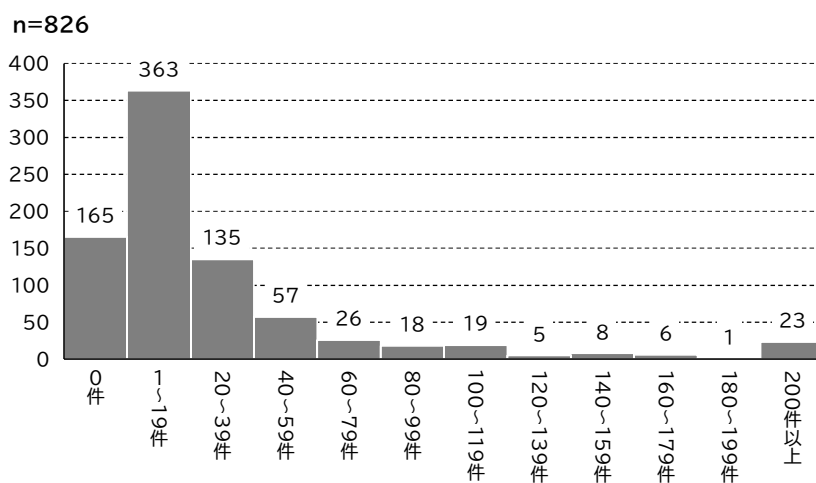
図表 5-26 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数の分布
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている施設別）

＜医療情報・システム基盤整備体制充実加算1＞



※無回答を除く施設を集計対象とした

<医療情報・システム基盤整備体制充実加算2>



※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 5-27 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数
(医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準を満たしている施設)

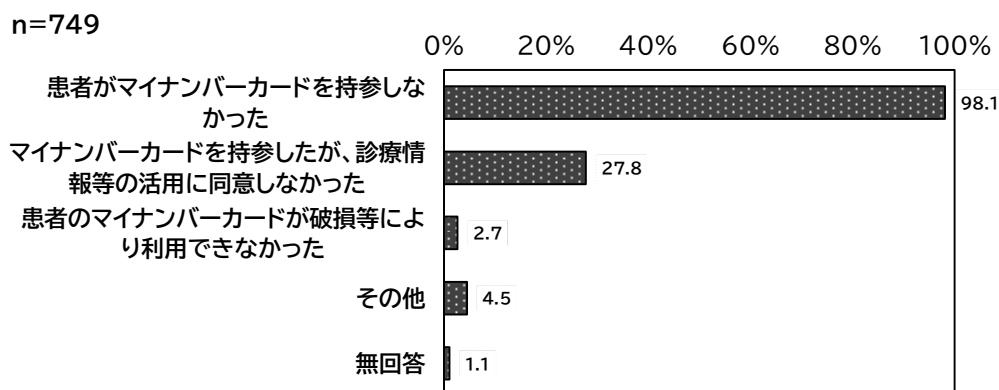
医療情報・システム基盤整備体制充実加算	回答施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
医療情報・システム基盤整備体制充実加算1	826	1,321.5	1,607.0	974.5
医療情報・システム基盤整備体制充実加算2	826	40.0	184.2	10.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

② 医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設（749施設）に対して、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由を尋ねたところ、「患者がマイナンバーカードを持参しなかった」が最も多く、98.1%であった。

図表 5-28 医療情報・システム基盤整備体制充実加算1の算定理由（複数回答）
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設）



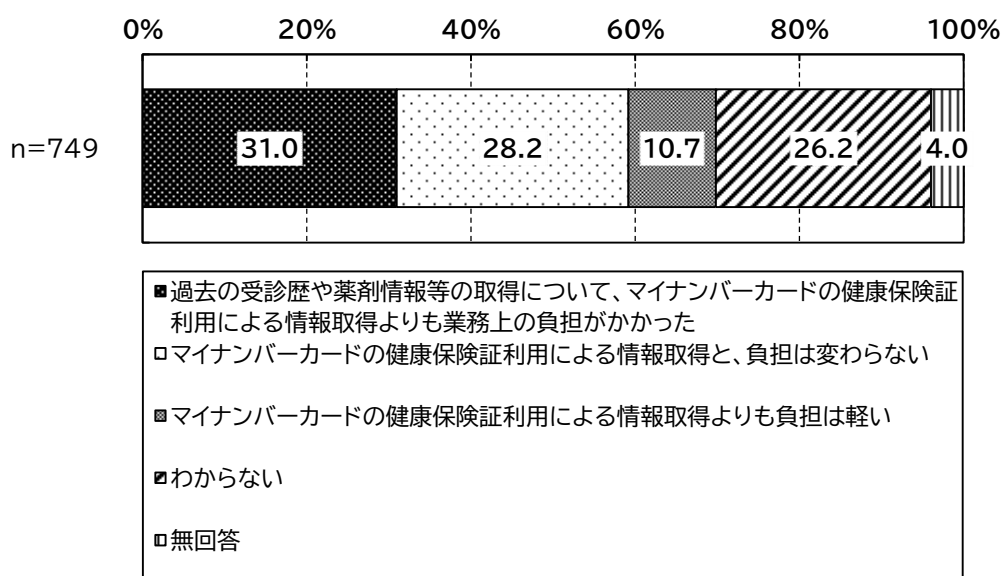
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・持参したマイナンバーカードの有効期限切れ。
- ・暗証番号を忘れた。

③ 診療情報等の全ての項目を問診等により取得した場合の負担

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設（749施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報等の取得ではなく、全ての項目を問診等により取得した場合の負担を尋ねたところ、「過去の受診歴や薬剤情報等の取得について、マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得よりも業務上の負担がかかった」が最も多く31.0%で、「マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得と、負担は変わらない」が次に多く28.2%であった。

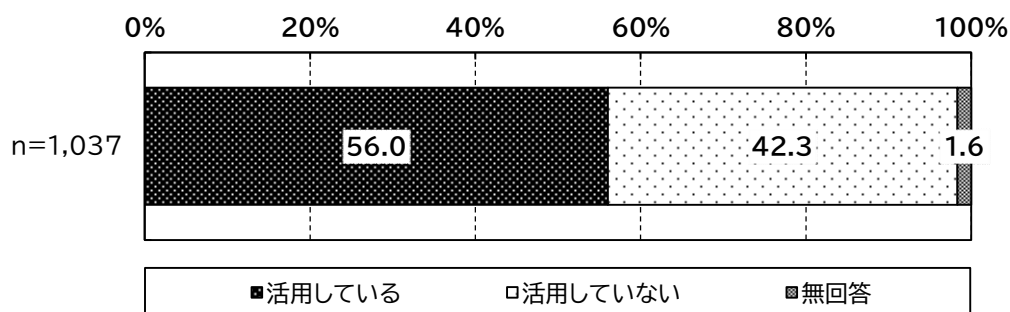
図表 5-29 診療情報等の全ての項目を問診等により取得した場合の負担
（医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を1件以上算定している施設）



(4) マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況

オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（1,037施設）、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況は、「活用している」が56.0%、「活用していない」が42.3%であった。

図表 5-30 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況

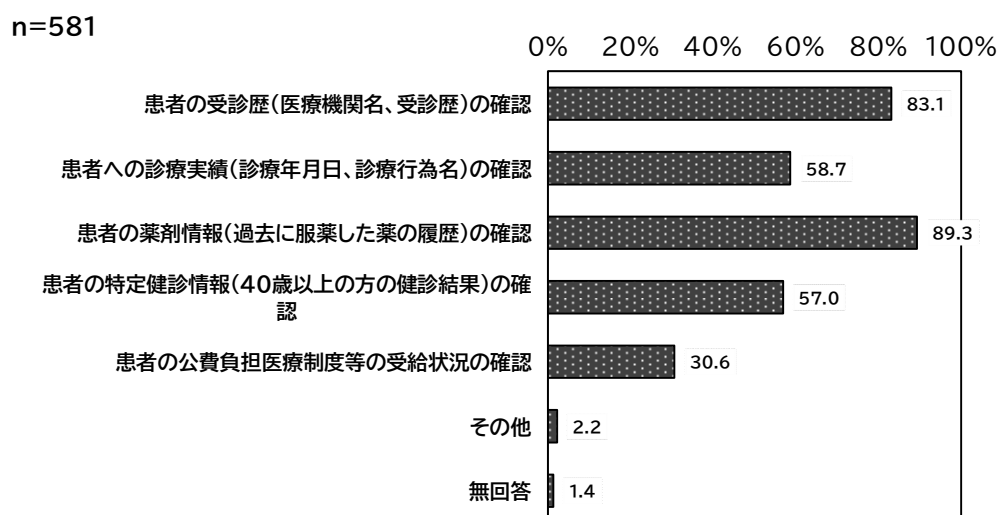


① マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（581施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容を尋ねたところ、「患者の薬剤情報（過去に服薬した薬の履歴）の確認」が最も多く、89.3%であった（複数回答）。

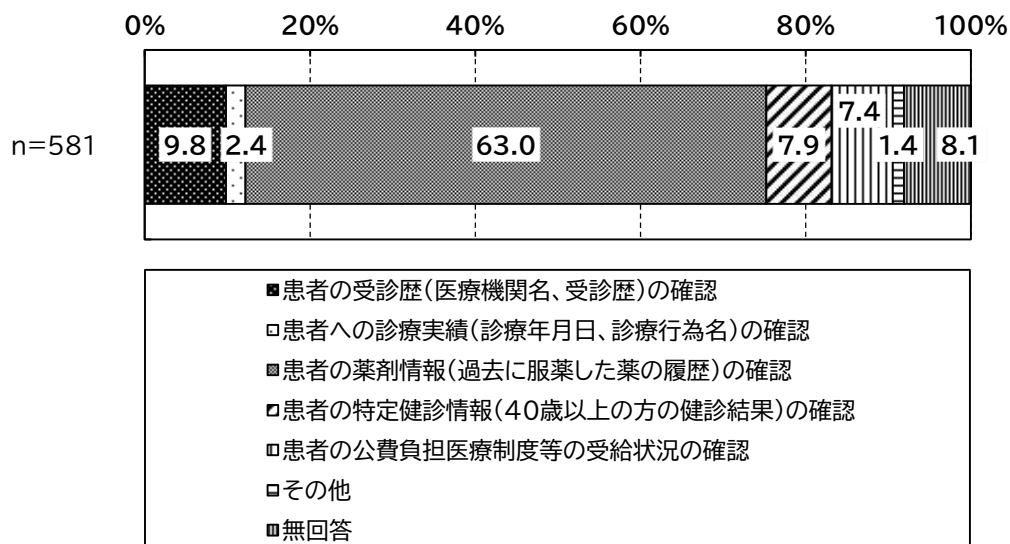
マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容を1つ以上選択した施設（581施設）における、最も活用しているものについては、「患者の薬剤情報（過去に服薬した薬の履歴）の確認」が63.0%であった。

図表 5-31 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容（複数回答）
 （マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）

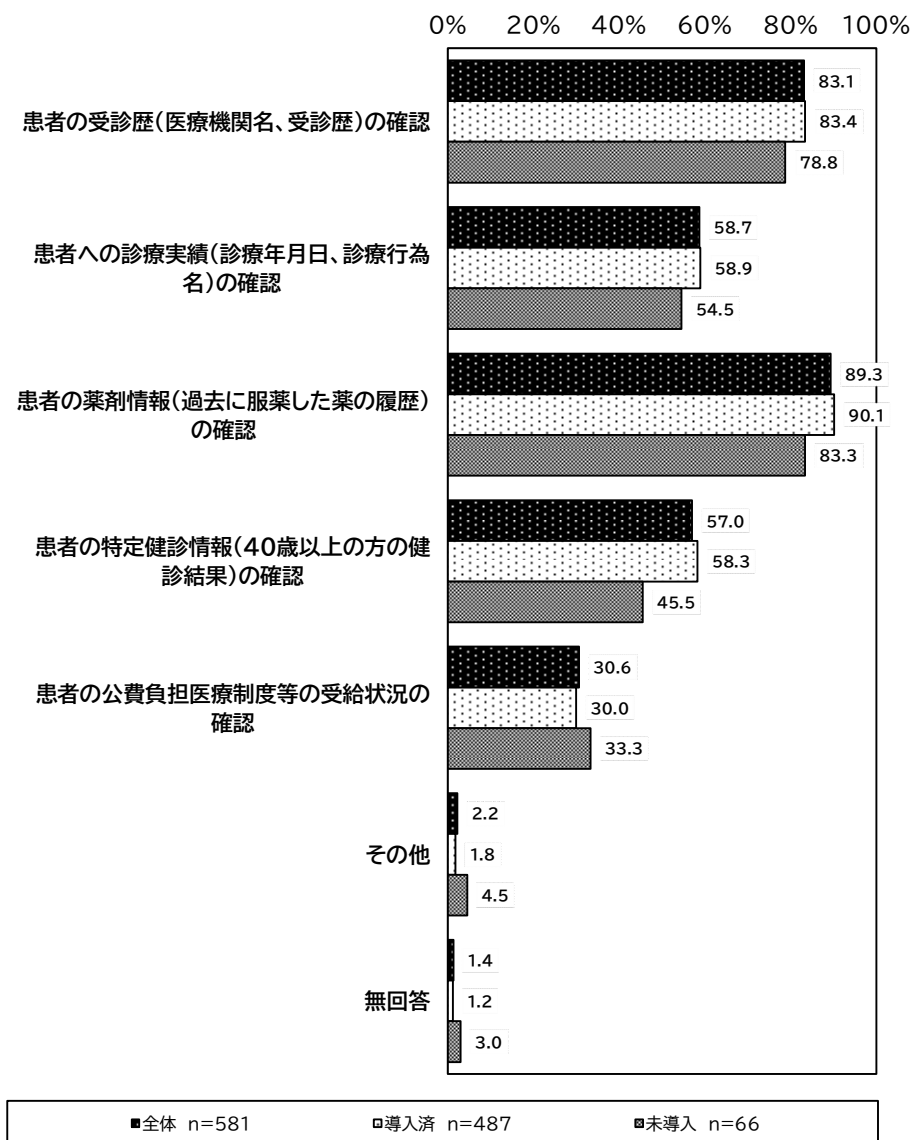


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・保険の加入状況の確認。
 ・保険情報の確認がしやすくなった。

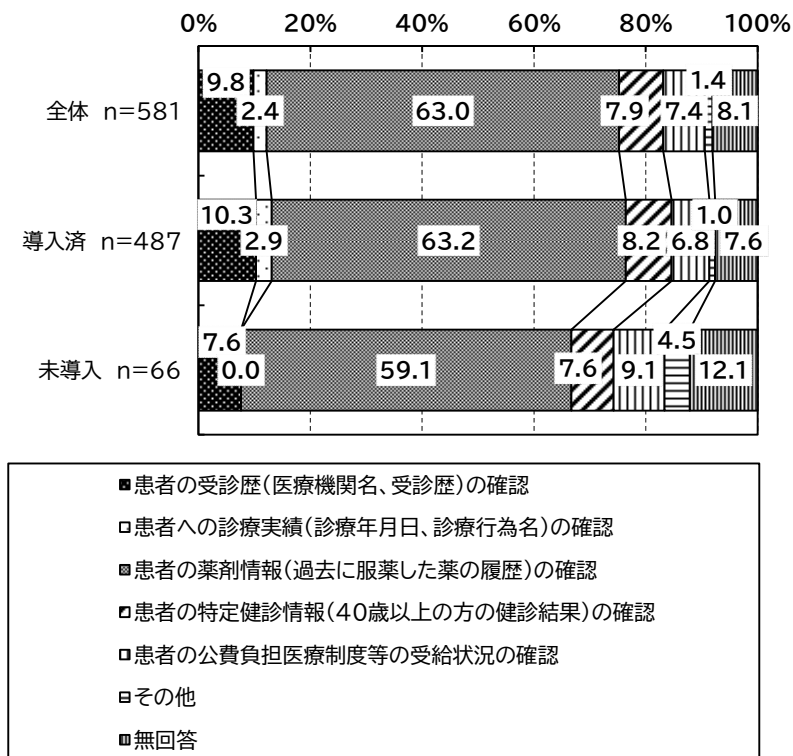
図表 5-32 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容のうち最大のもの



図表 5-33 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容（電子薬歴システムの導入状況別）



図表 5-34 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容のうち最大のもの（電子薬歴システムの導入状況別）



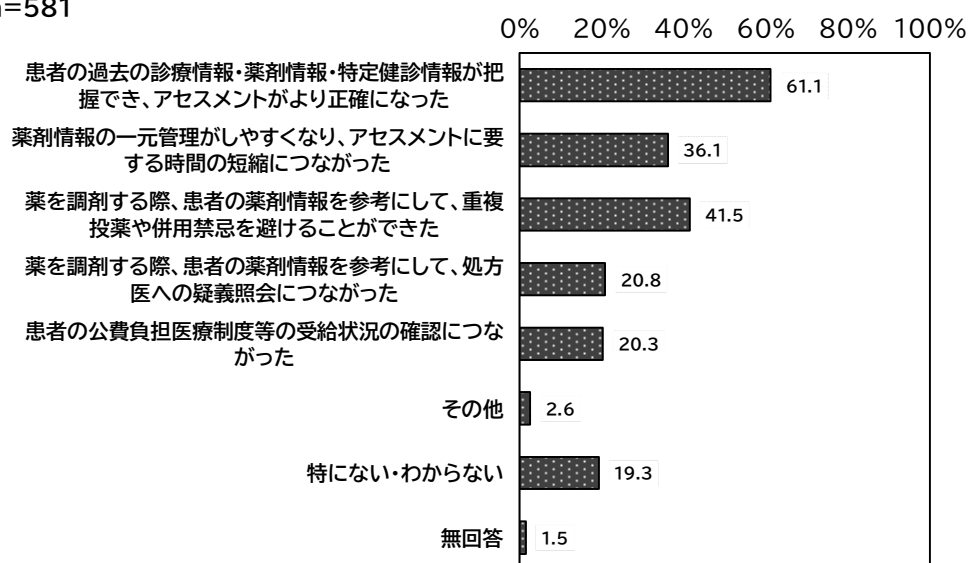
② マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（581施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果を尋ねたところ、「患者の過去の診療情報・薬剤情報・特定健診情報が把握でき、アセスメントがより正確になった」が最も多く、61.1%であった（複数回答）。

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果を1つ以上選択した施設（460施設）における、最も効果を感じるものについては、「患者の過去の診療情報・薬剤情報・特定健診情報が把握でき、アセスメントがより正確になった」が45.7%であった。

図表 5-35 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果（複数回答）
 （マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）

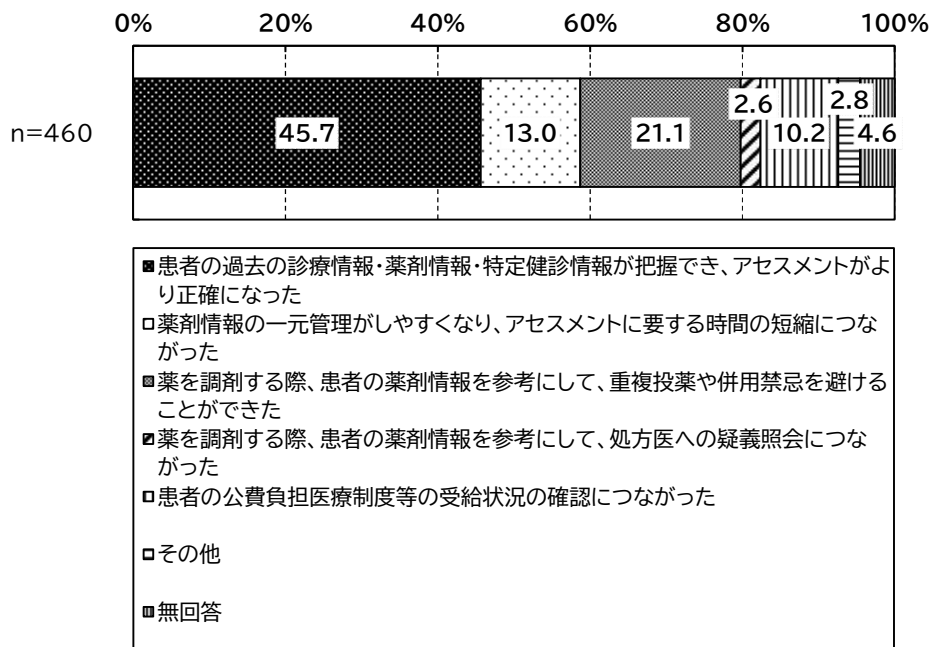
n=581



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・お薬手帳忘れの患者さんの併用薬情報取得。
- ・お薬手帳に記載忘れ（漏れ）ている日付ももれなく確認できる。

図表 5-36 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用効果のうち最大のもの



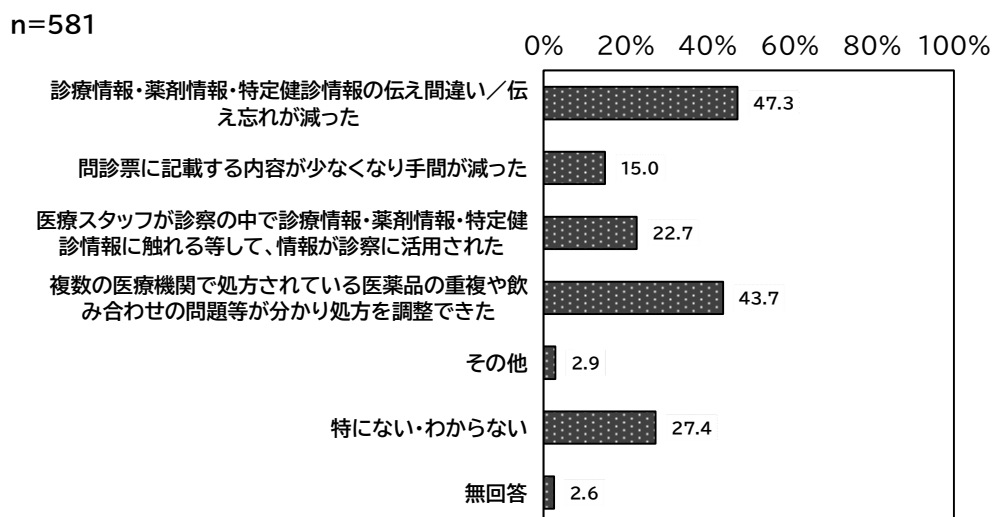
c

③ マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリット

マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設（581施設）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットを尋ねたところ、「診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減った」が最も多く、47.3%であった（複数回答）。

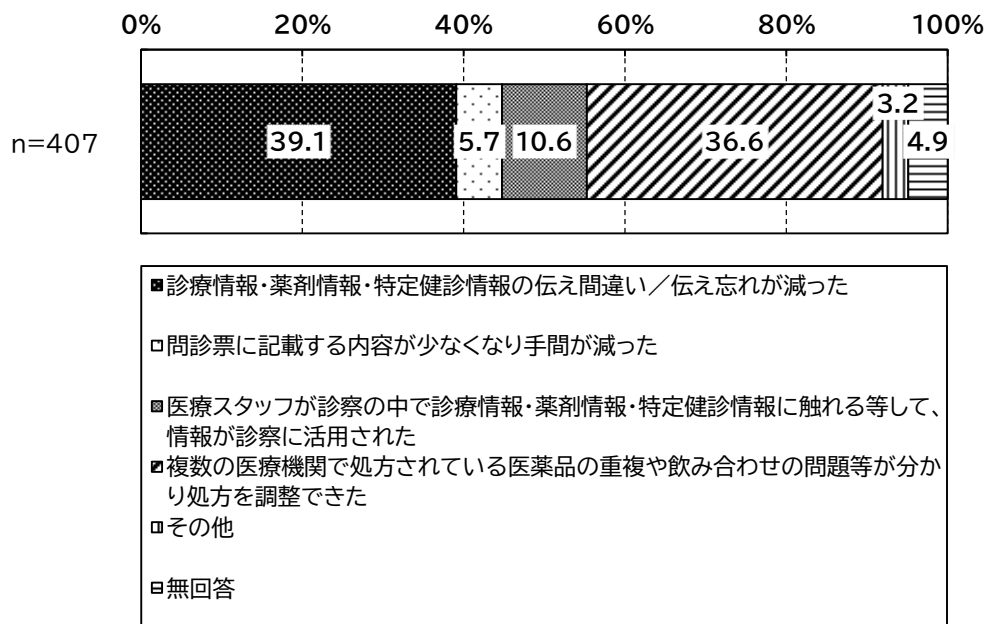
マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットを1つ以上選択した施設（407施設）における、最も患者へのメリットがあるものについては、「診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減った」が39.1%であった。

図表 5-37 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリット（複数回答）（マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報を活用している施設）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・保険証を忘れても保険適用される。

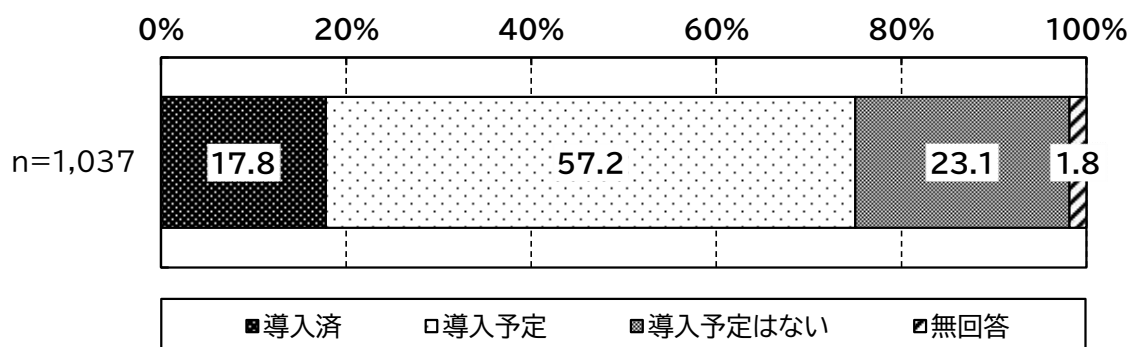
図表 5-38 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用による患者へのメリットのうち最大のものの



(5) 電子処方箋の導入状況

オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（1,037 施設）、電子処方箋の導入状況は、「導入済」が 17.8%、「導入予定」が 57.2%、「導入予定はない」が 23.1%であった。

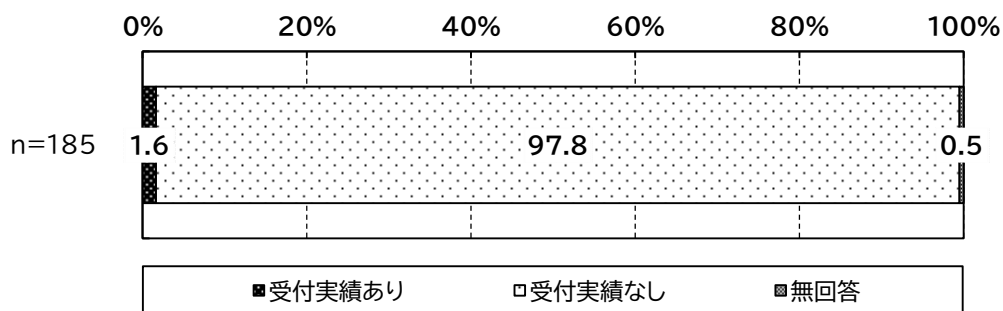
図表 5-39 電子処方箋の導入状況



① 電子処方箋の受付実績件数（令和5年4月～6月末）

電子処方箋を導入済の施設（185施設）に対して、電子処方箋の受付実績件数を尋ねたところ、「受付実績あり」は1.6%で、「受付実績なし」は97.8%であった。

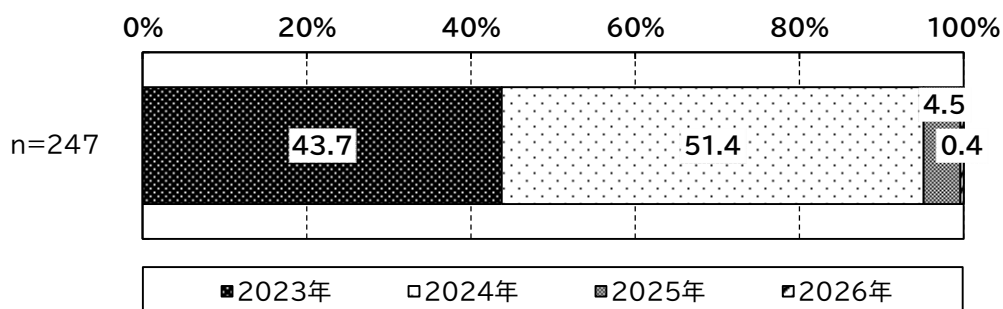
図表 5-40 電子処方箋の受付実績件数（電子処方箋を導入済の施設）



② 電子処方箋の導入予定時期

電子処方箋を導入予定の施設（247施設）に対して、電子処方箋の導入予定時期を尋ねたところ、「2024年」が最も多く、51.4%であった。

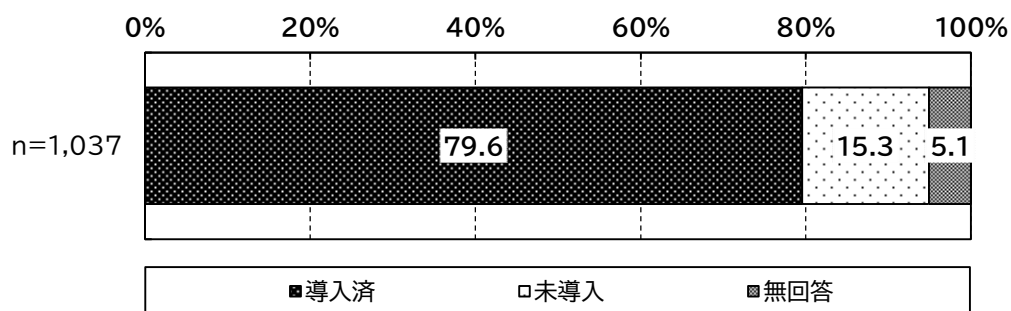
図表 5-41 電子処方箋の導入予定時期（保険薬局）（電子処方箋を導入予定の施設）



(6) 電子薬歴システムの導入状況

オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（1,037 施設）、電子薬歴システムの導入状況は、「導入済」が 79.6%、「未導入」が 15.3%であった。

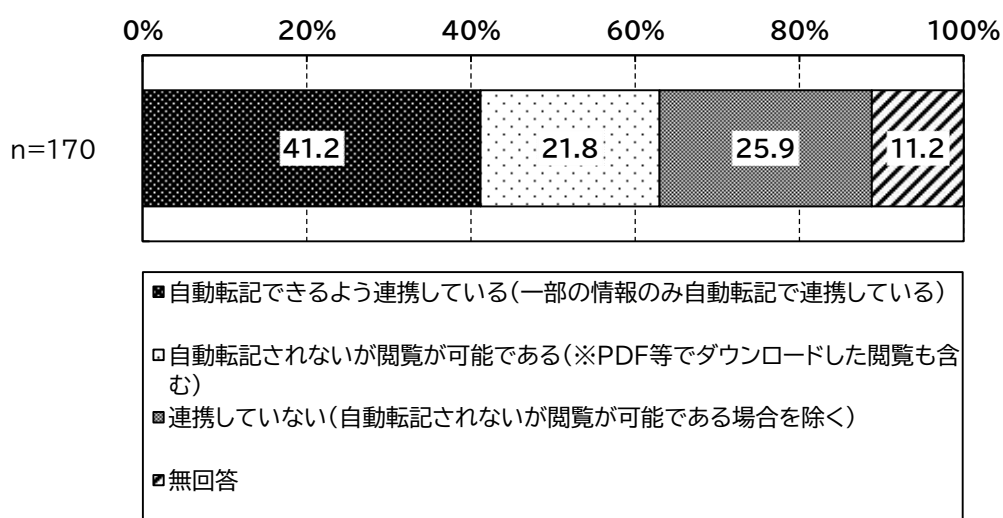
図表 5-42 電子薬歴システムの導入状況



① 電子処方箋システムから電子薬歴システムへの情報の自動転記

電子薬歴システムを導入済で、かつ電子処方箋も導入済の施設（170施設）に対して、電子処方箋システムから電子薬歴システムへの情報の自動転記の連携状況を尋ねたところ、「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）」が41.2%、「自動転記されないが閲覧が可能である（※PDF等でダウンロードした閲覧も含む）」が21.8%、「連携していない（自動転記されないが閲覧が可能である場合を除く）」が25.9%であった。

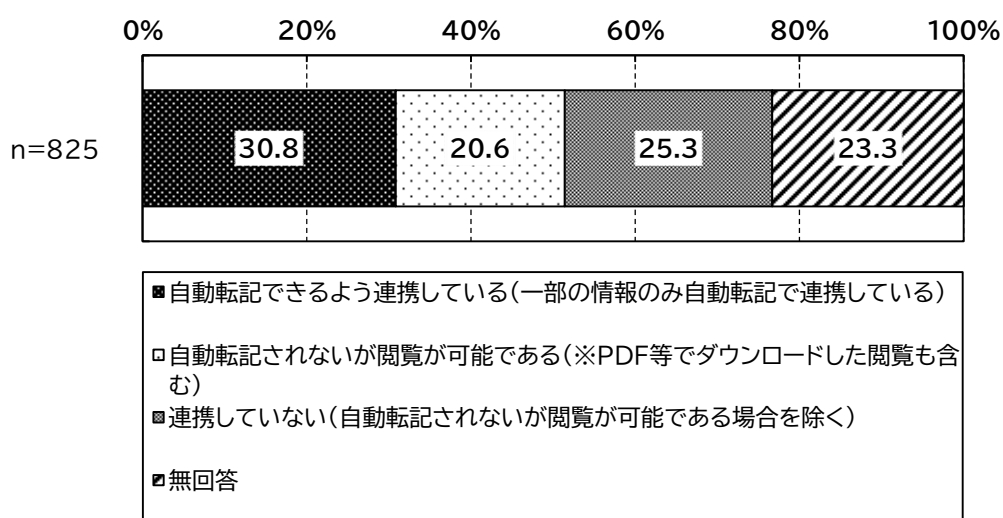
図表 5-43 電子処方箋システムから電子薬歴システムへの情報の自動転記
（電子薬歴システムを導入済で、かつ電子処方箋システムも導入済の施設）



② オンライン資格確認等システムから電子薬歴システムへの情報の自動転記

電子薬歴システムを導入済で、かつオンライン資格確認等システムも稼働中の施設（825施設）に対して、オンライン資格確認等システムから電子薬歴システムへの情報の自動転記の連携状況を尋ねたところ、「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）」が30.8%、「自動転記されないが閲覧が可能である（※PDF等でダウンロードした閲覧も含む）」が20.6%、「連携していない（自動転記されないが閲覧が可能である場合を除く）」が25.3%であった。

図表 5-44 オンライン資格確認等システムから電子薬歴システムへの情報の自動転記（電子薬歴システムを導入済で、かつオンライン資格確認等システムも稼働中の施設）

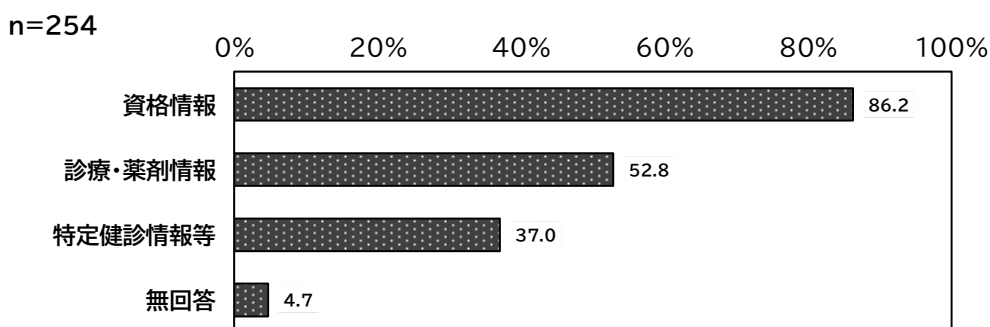


③ 自動転記または閲覧が可能な情報

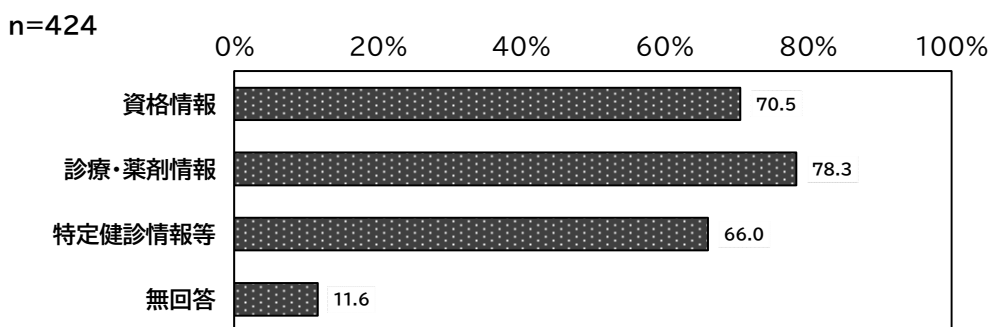
オンライン資格確認等システムから電子薬歴システムへの情報の自動転記について、「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）」（254施設）に対して、自動転記が可能な情報を尋ねたところ、自動転記している情報は、「資格情報」が最も多く、86.2%であった。

「自動転記できるよう連携している（一部の情報のみ自動転記で連携している）、または自動転記されないが閲覧が可能である（※PDF等でダウンロードした閲覧も含む）」場合の施設（424施設）に対して、閲覧可能な情報を尋ねたところ、「診療・薬剤情報」が最も多く、78.3%であった。

図表 5-45 自動転記が可能な情報（複数回答）
（オンライン資格確認等システムから電子薬歴システムへの情報の自動転記ができるよう連携している）



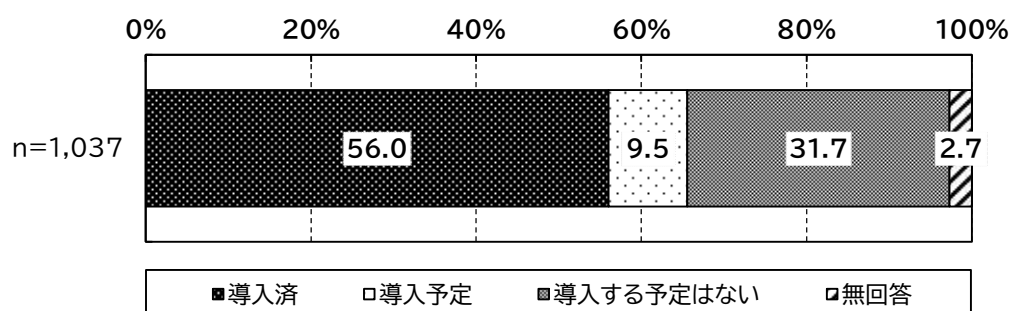
図表 5-46 閲覧可能な情報（複数回答）
（オンライン資格確認等システムから電子薬歴システムへの情報の自動転記について、自動転記できるよう連携している、または自動転記されないが閲覧が可能）



(7) 電子版お薬手帳のシステムの導入状況

オンライン資格確認等システムが「稼働中」で、レセプトの請求方法が「オンライン」または「電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合（1,037 施設）、電子版お薬手帳のシステムの導入状況は、「導入済」が 56.0%、「導入予定」が 9.5%、「導入予定はない」が 31.7%であった。

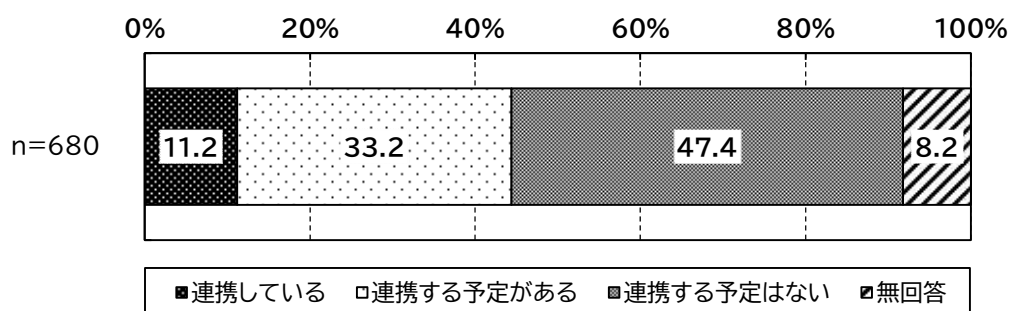
図表 5-47 電子版お薬手帳のシステムの導入状況



① 電子版お薬手帳のシステムのマイナポータル API 連携状況

電子版お薬手帳のシステムを「導入済」または、「導入予定」の施設（680 施設）に対して、電子版お薬手帳のシステムとマイナポータル API 連携を尋ねたところ、「連携している」が 11.2%、「連携する予定がある」が 33.2%、「連携する予定はない」が 47.4%であった。

図表 5-48 電子版お薬手帳のシステムとマイナポータル API 連携状況
（電子版お薬手帳のシステムを導入済または、導入予定の施設）



6. 患者調査（郵送調査）

【調査対象等】

調査対象：「内科診療所調査」、「病院調査」、「歯科診療所調査」の対象施設の調査期間中に受診した外来患者、「保険薬局調査」の対象施設の調査期間中に来局した外来患者で、1施設につき2名の患者。

回答数：4,362人

回答者：患者本人もしくは家族等

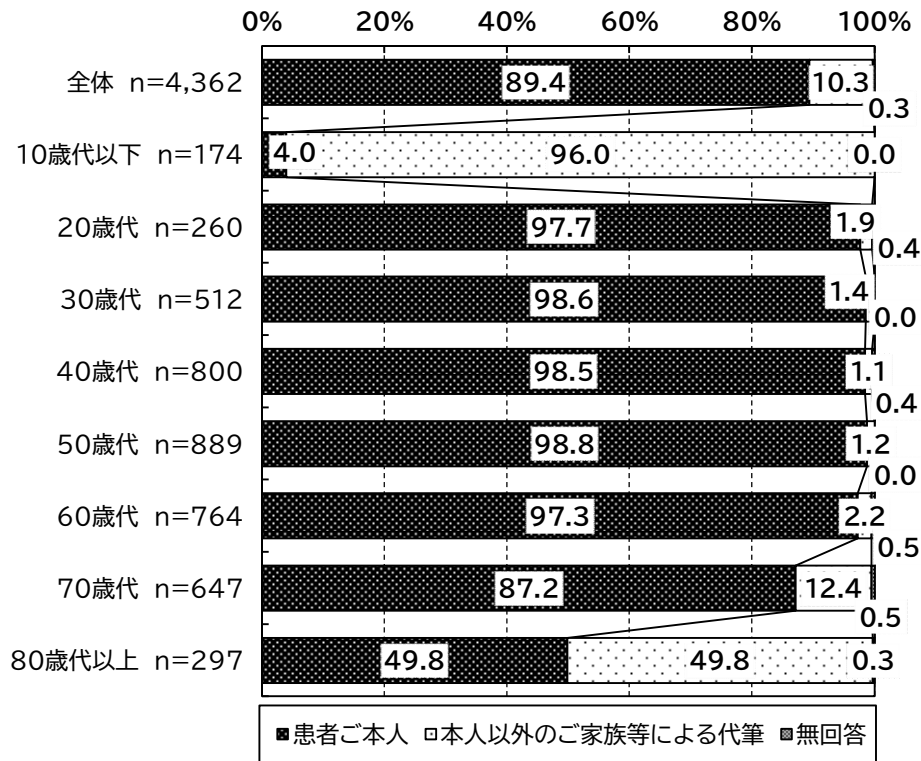
調査方法：調査対象施設（内科診療所、病院、歯科診療所、保険薬局）を通じて調査票を配布。回答した調査票の回収は各患者から調査事務局宛の返信封筒にて直接回収。

1) 記入者の属性

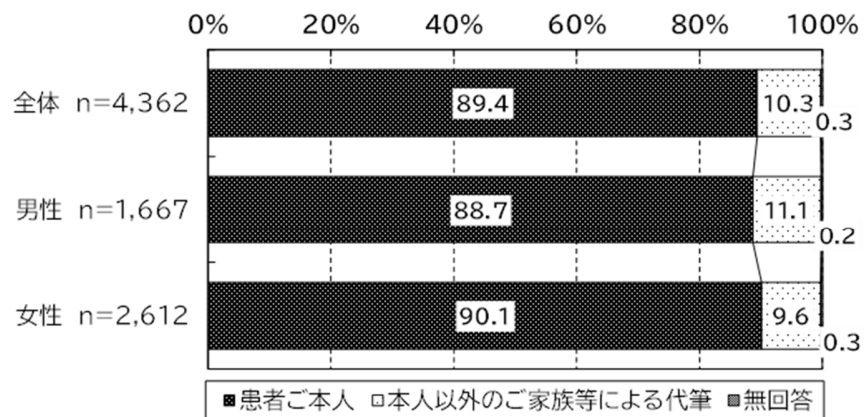
(1) 記入者と患者の関係

記入者と患者の関係についてみると、「患者ご本人」が、全体で89.4%であった。

図表 6-1 記入者と患者の関係（年代別）



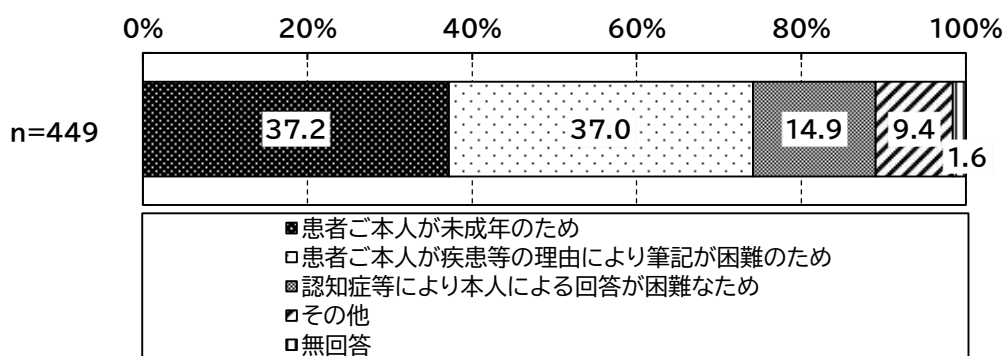
図表 6-2 記入者と患者の関係（性別）



① 代筆理由

記入者が本人以外の代筆者に対して、代筆の理由を尋ねたところ、「患者ご本人が未成年のため」が37.2%と最も多かった。

図表 6-3 代筆理由



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

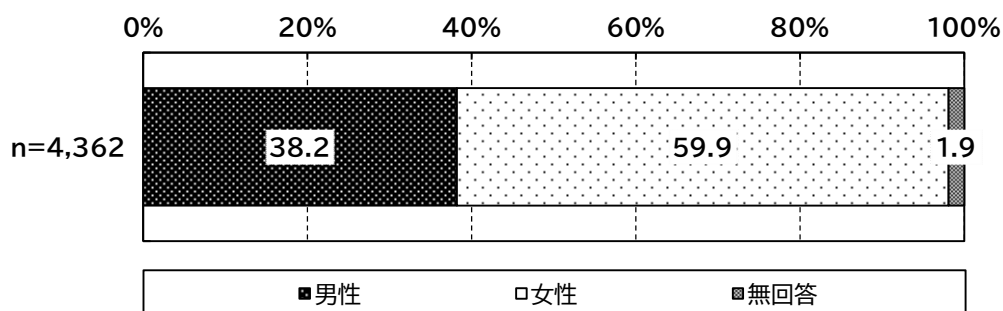
- ・高齢のため。
- ・小さい字がよく見えないため。

2) 患者の属性等

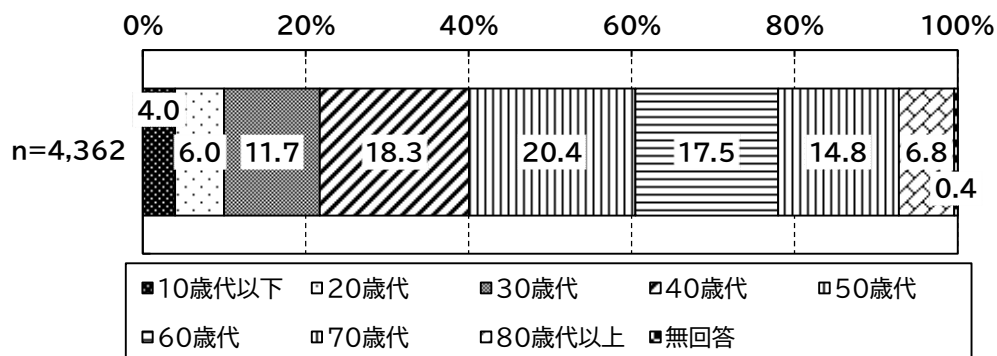
(1) 患者の基本属性

性別についてみると、「男性」が38.2%、「女性」が59.9%であった。
 年代分布についてみると、「50歳代」が20.4%、「40歳代」が18.3%であった。

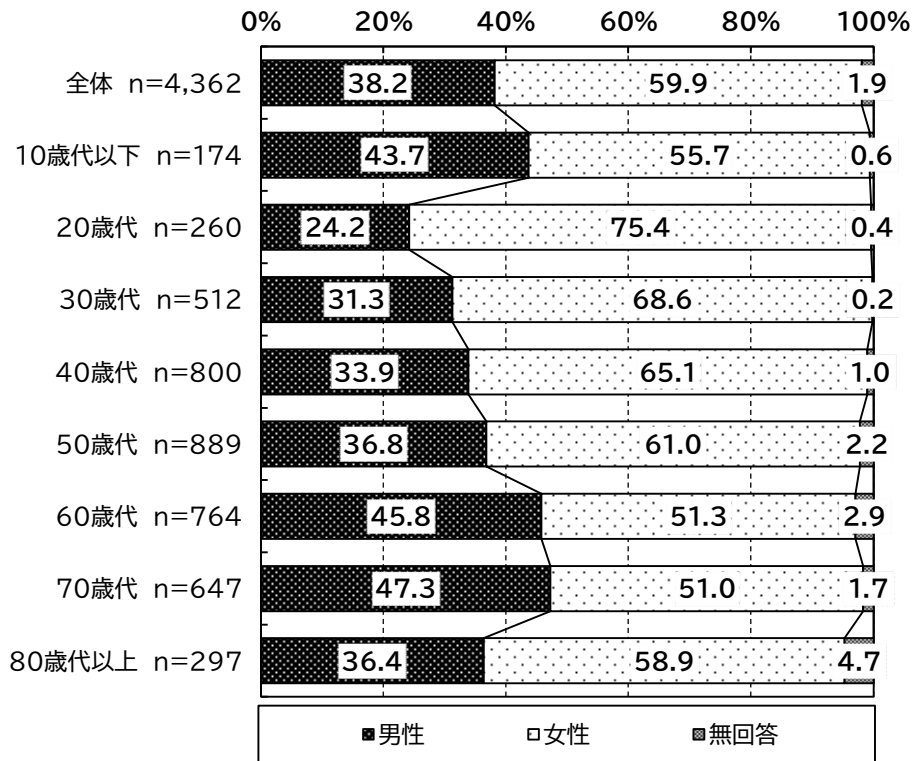
図表 6-4 性別



図表 6-5 年代分布



図表 6-6 年代分布（性別）



図表 6-7 居住地（都道府県）



3) 医療機関や保険薬局の利用状況

(1) 定期的・継続的に受診・利用している医療機関・診療科・保険薬局数

定期的・継続的に受診・利用している医療機関（病院・診療所[歯科診療所を含む]）、診療科、保険薬局数について、「医療機関数（病院・診療所）」が平均 1.7 件、「診療科数」が平均 1.7 件、「保険薬局数」が平均 1.1 件であった。

図表 6-8 定期的・継続的に受診・利用している医療機関、診療科、保険薬局数

	回答者数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
医療機関数 (病院・診療所)	3,480	1.7	1.2	2.0
診療科数	3,480	1.7	1.2	2.0
保険薬局数	3,480	1.1	0.8	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 6-9 定期的・継続的に受診・利用している医療機関、診療科、保険薬局数（年代別）

	年代	回答者数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
医療機関数 (病院・診療所)	10 歳代以下	144	1.7	1.3	1.0
	20 歳代	216	1.0	1.0	1.0
	30 歳代	434	1.2	1.0	1.0
	40 歳代	636	1.4	1.0	1.0
	50 歳代	730	1.6	1.0	1.0
	60 歳代	598	1.8	1.0	2.0
	70 歳代	479	2.3	1.2	2.0
	80 歳代以上	228	2.2	1.1	2.0
診療科数	10 歳代以下	144	1.6	1.3	1.0
	20 歳代	216	1.0	1.1	1.0
	30 歳代	434	1.2	1.1	1.0
	40 歳代	636	1.4	1.0	1.0
	50 歳代	730	1.6	1.2	1.0
	60 歳代	598	1.8	1.1	2.0
	70 歳代	479	2.6	1.3	2.0
	80 歳代以上	228	2.5	1.4	2.0
保険薬局数	10 歳代以下	144	1.1	0.9	1.0
	20 歳代	216	0.6	0.8	0.5
	30 歳代	434	0.9	0.8	1.0
	40 歳代	636	0.9	0.7	1.0
	50 歳代	730	1.1	0.7	1.0
	60 歳代	598	1.2	0.7	1.0
	70 歳代	479	1.5	0.9	1.0
	80 歳代以上	228	1.4	0.7	1.0

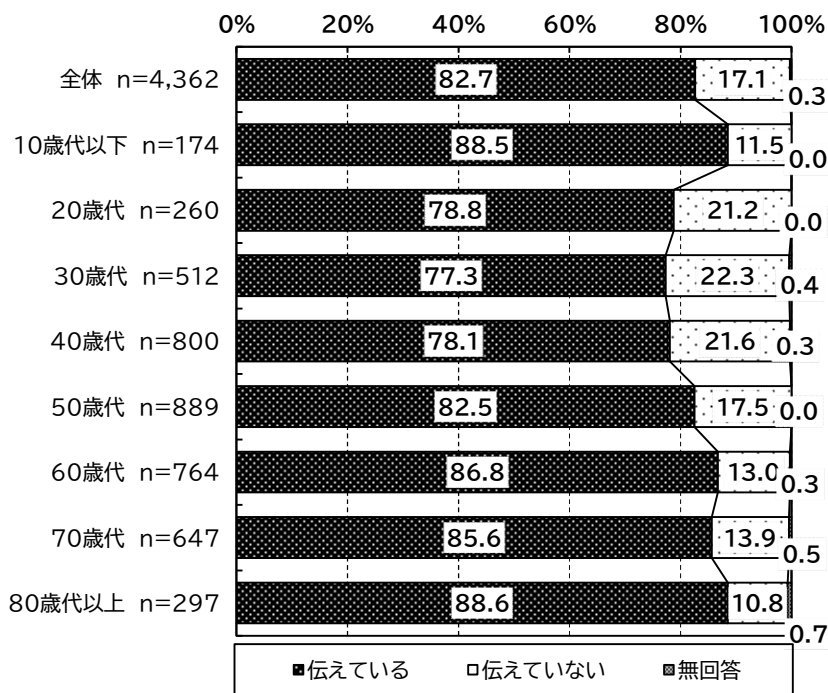
※無回答を除く施設を集計対象とした

4) 診察時の状況

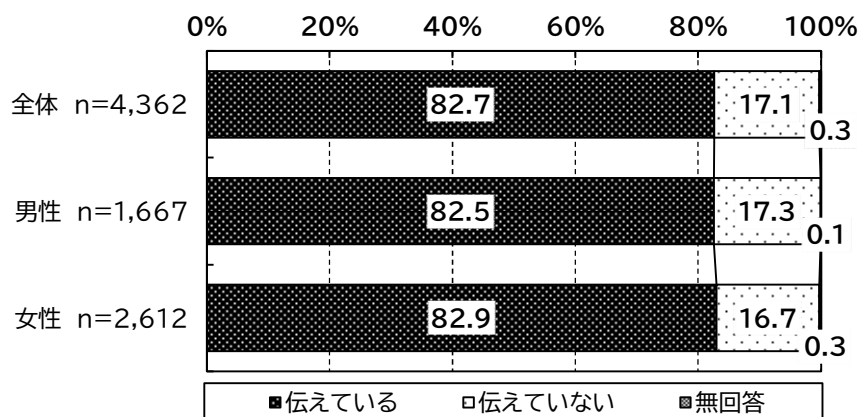
(1) 過去に服薬したお薬や特定健診情報等の医師・歯科医師・薬剤師への伝達

診察等を受ける際、「過去に服薬したお薬」や「特定健診の結果」、「他で受けた診療内容」を、医師や歯科医師、薬剤師に伝えているかを尋ねたところ、全体で「伝えている」が82.7%、「伝えていない」が17.1%であった。

図表 6-10 過去に服薬したお薬や特定健診情報等の医師・歯科医師・薬剤師への伝達（年代別）

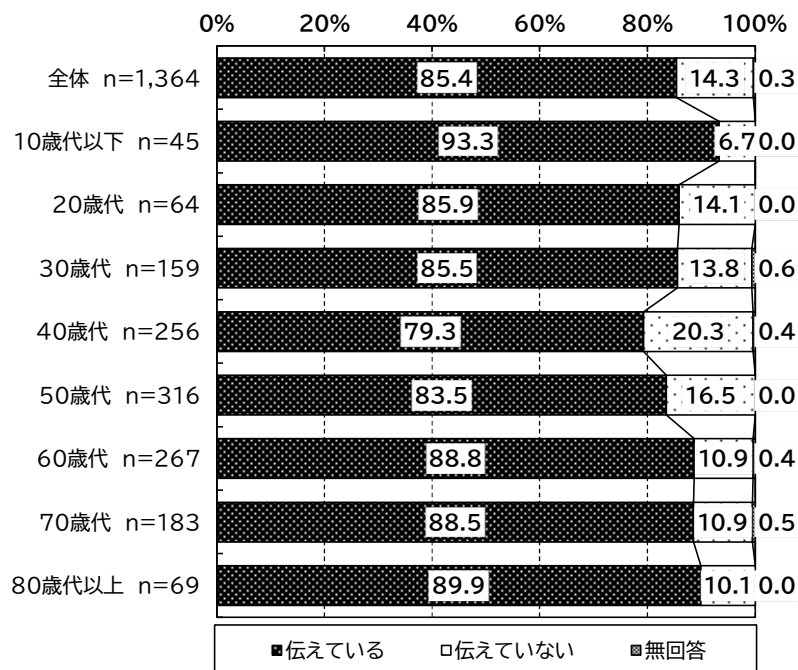


図表 6-11 過去に服薬したお薬や特定健診情報等の医師・歯科医師・薬剤師への伝達（性別）

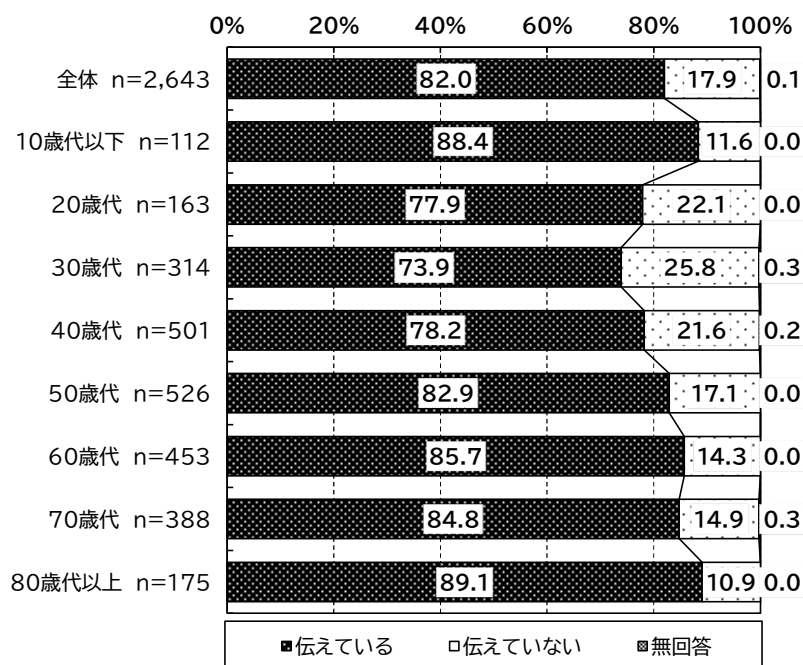


図表 6-12 過去に服薬したお薬や特定健診情報等の医師・歯科医師・薬剤師への伝達
（年齢別×マイナンバーカードの健康保険証利用の有無別）

＜マイナンバーカードの健康保険証利用をしたことがある場合＞



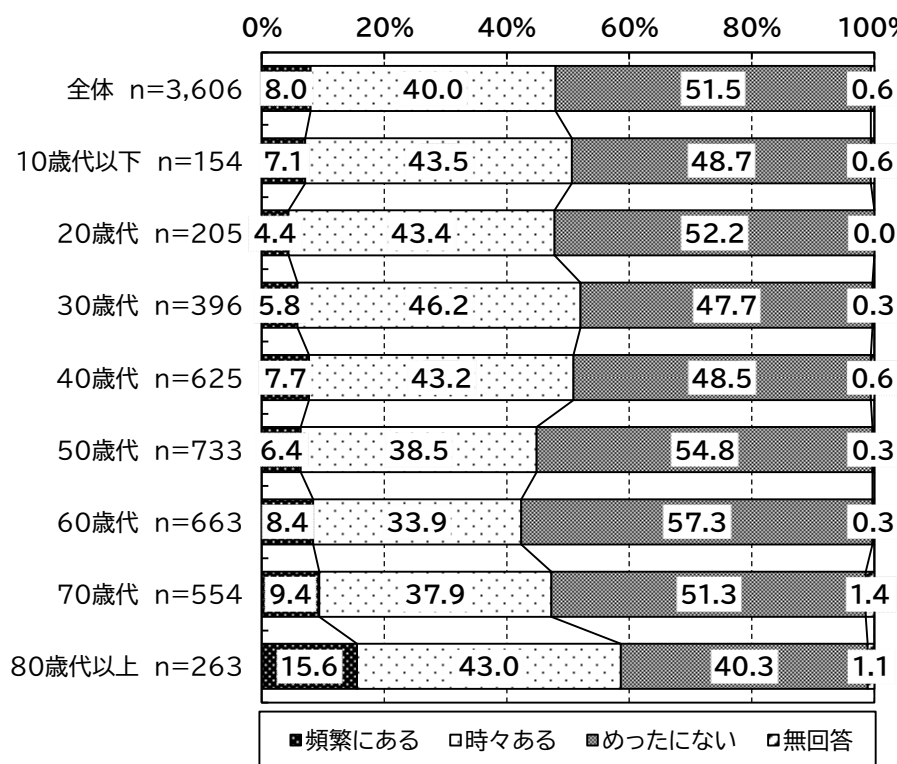
＜マイナンバーカードの健康保険証利用をしたことがない場合＞



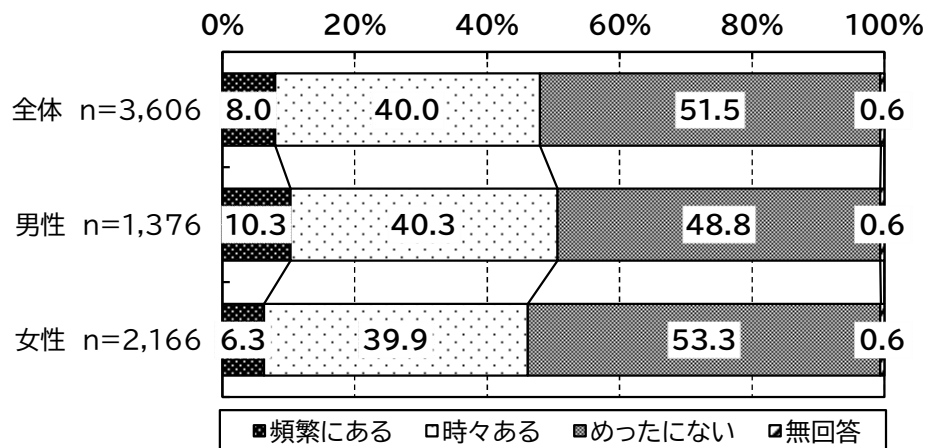
① 服薬したお薬情報を思い出すのが難しいまたは面倒と感じる頻度

過去に服薬したお薬や特定健診情報等を医師、歯科医師、薬剤師へ伝えている人（3,606人）に対して、医師、歯科医師や薬剤師に過去に服薬したお薬の情報等を伝える際、思い出すのが難しいと感じたり、伝えることを面倒だと感じたりすることがあるかを尋ねたところ、全体で「頻繁にある」が8.0%、「時々ある」が40.0%、「めったにない」が51.1%であった。

図表 6-13 服薬したお薬情報を思い出すのが難しいまたは面倒と感じる頻度（年代別）
【過去に服薬したお薬や特定健診情報等を医師、歯科医師、薬剤師へ伝えている人】



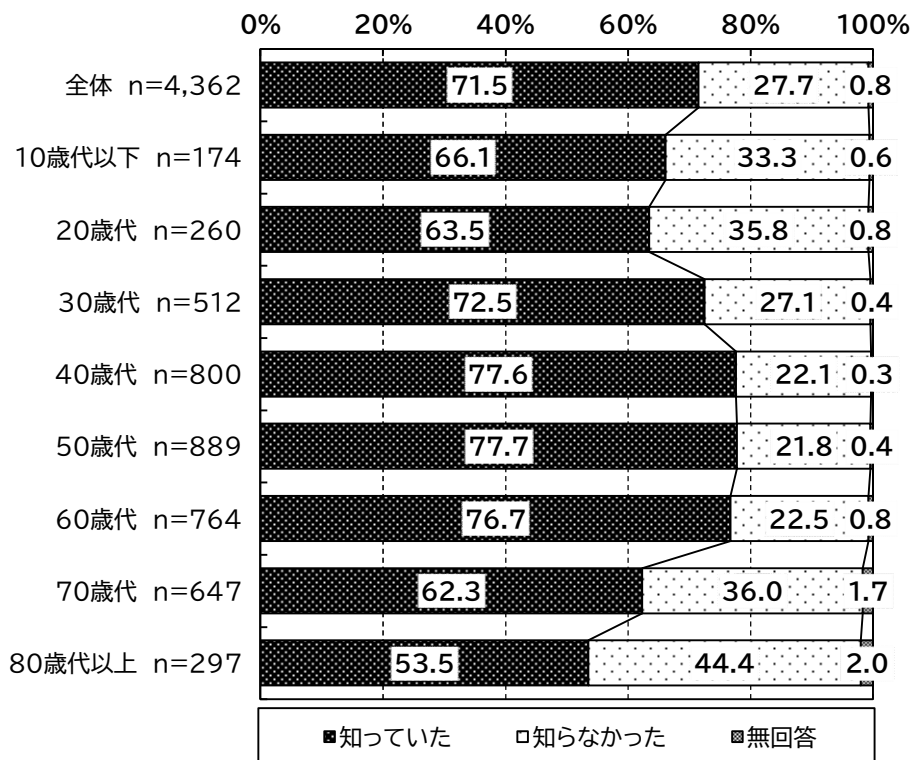
図表 6-14 服薬したお薬情報を思い出すのが難しいまたは面倒と感じる頻度達（性別）
 【過去に服薬したお薬や特定健診情報等を医師、歯科医師、薬剤師へ伝えている人】



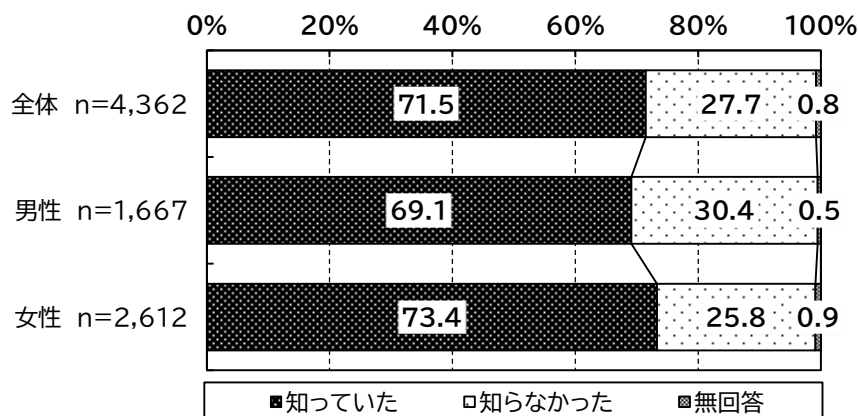
(2) マイナンバーカードの健康保険証利用による医師・薬剤師への情報共有の認知度

マイナンバーカードを健康保険証として利用し、本人同意をした際、過去に服薬したお薬の情報等を医師、歯科医師や薬剤師に提供できることを知っていたか尋ねたところ、全体で「知っていた」が71.5%、「知らなかった」が27.7%であった。

図表 6-15 マイナンバーカードの健康保険証利用による医師・薬剤師への情報共有の認知度（年代別）

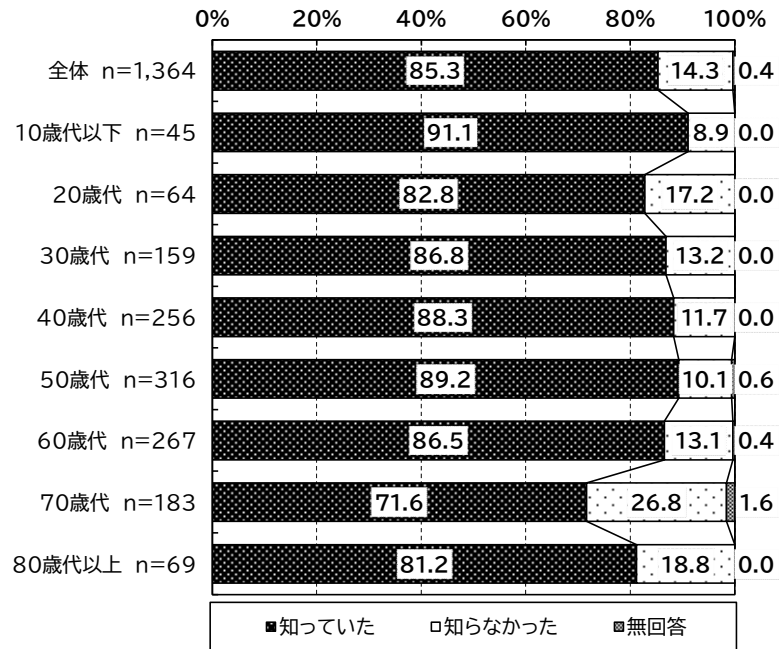


図表 6-16 マイナンバーカードの健康保険証利用による医師・薬剤師への情報共有の認知度（性別）

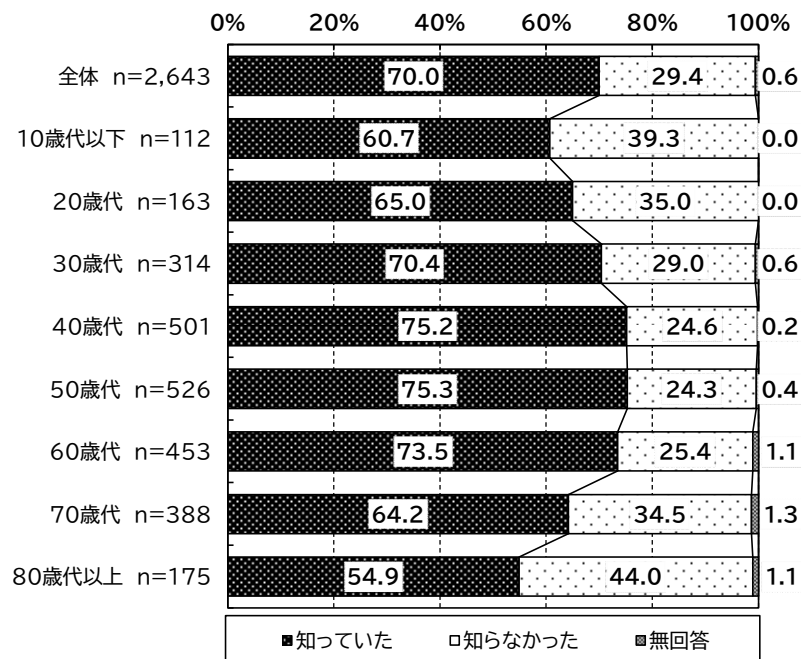


図表 6-17 マイナンバーカードの健康保険証利用による医師・薬剤師への情報共有の認知度
（年齢別×マイナンバーカードの健康保険証利用の有無別）

<マイナンバーカードの健康保険証利用をしたことがある場合>



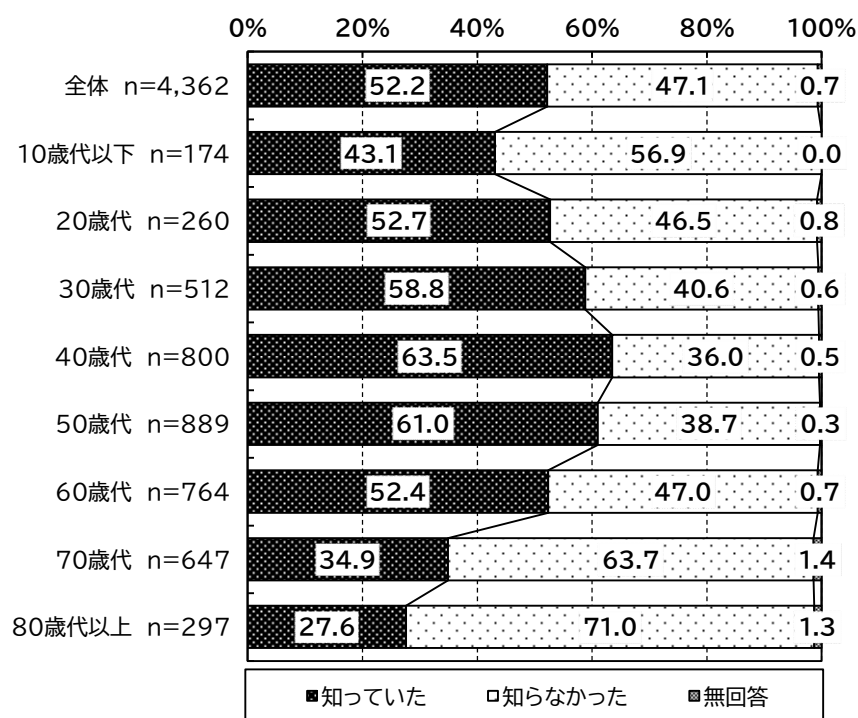
<マイナンバーカードの健康保険証利用をしたことがない場合>



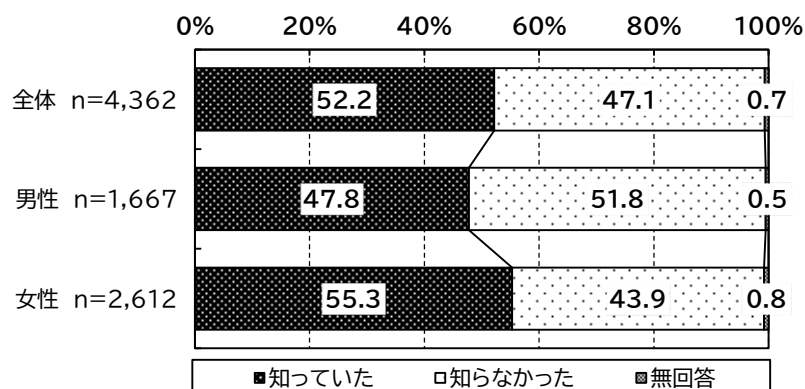
(3) マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局での診療報酬の加算算定の認知度

マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局では、診療報酬の加算の算定がされることを知っていたか尋ねたところ、全体で「知っていた」が52.2%、「知らなかった」が47.1%であった。

図表 6-18 マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局での診療報酬の加算算定の認知度（年代別）

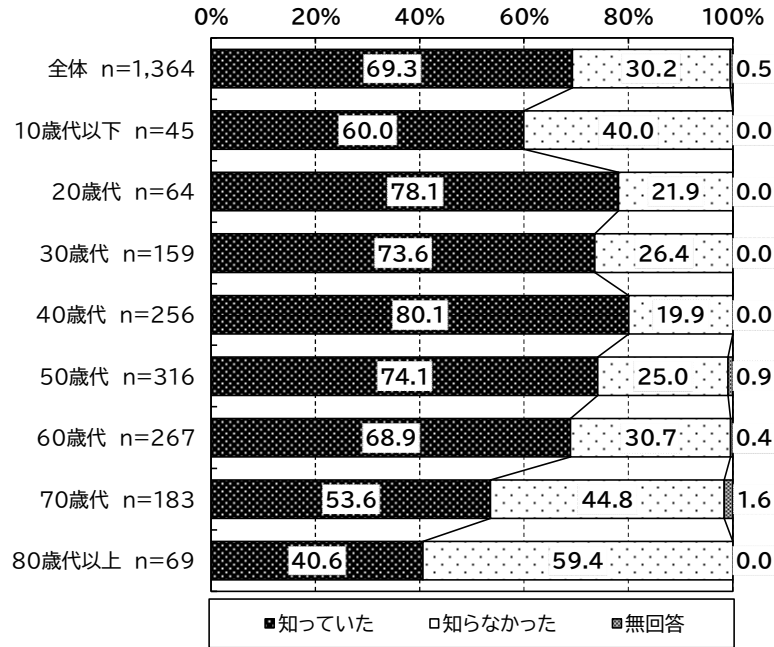


図表 6-19 マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局での診療報酬の加算算定の認知度（性別）

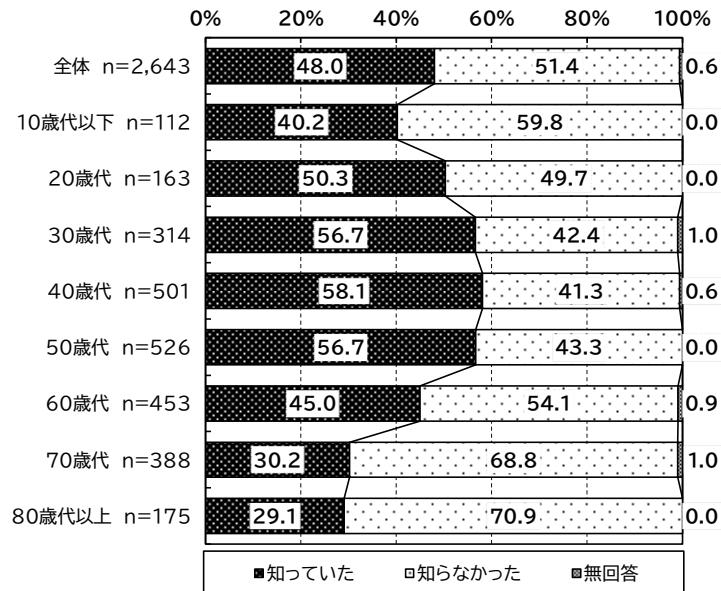


図表 6-20 マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局での診療報酬の加算算定の認知度（年齢別×マイナンバーカードの健康保険証利用の有無別）

＜マイナンバーカードの健康保険証利用をしたことがある場合＞



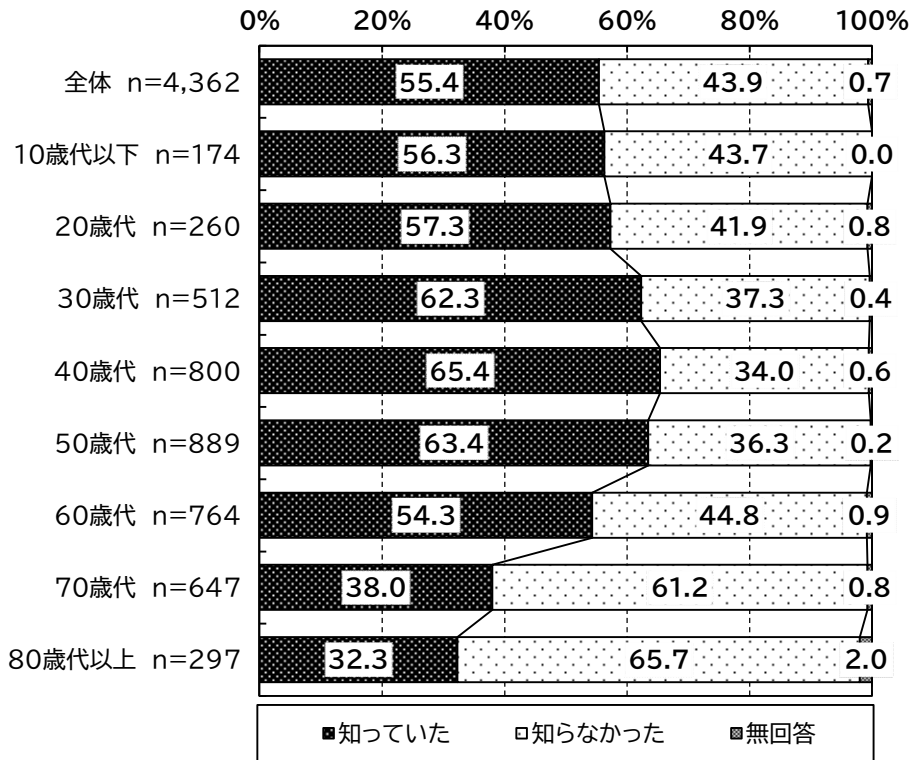
＜マイナンバーカードの健康保険証利用をしたことがない場合＞



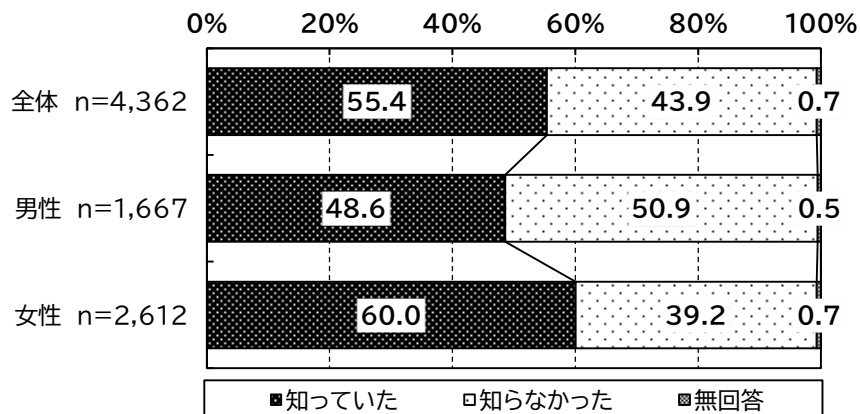
(4) マイナンバーカードの健康保険証利用による医療費負担軽減の認知度

マイナンバーカードを健康保険証として利用すると、医療費負担が低くなることについて、全体で「知っていた」が55.4%、「知らなかった」が43.9%であった。

図表 6-21 マイナンバーカードの健康保険証利用による医療費負担軽減の認知度（年代別）

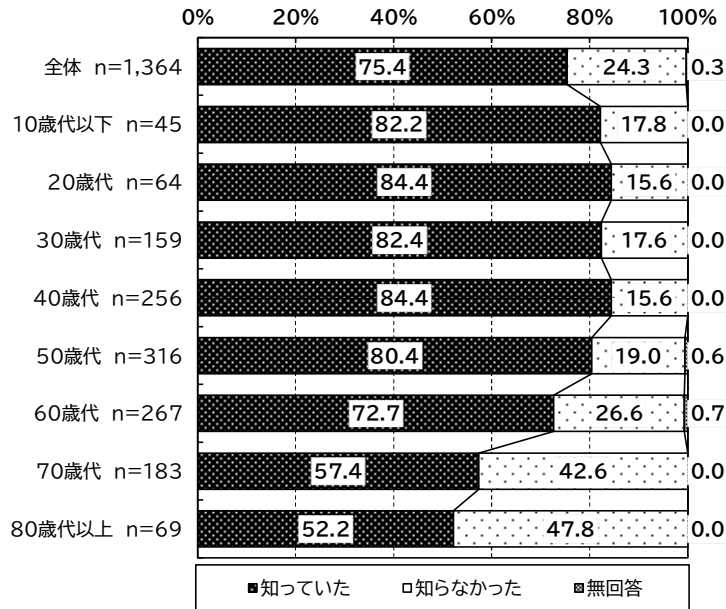


図表 6-22 マイナンバーカードの健康保険証利用による医療費負担軽減の認知度（性別）

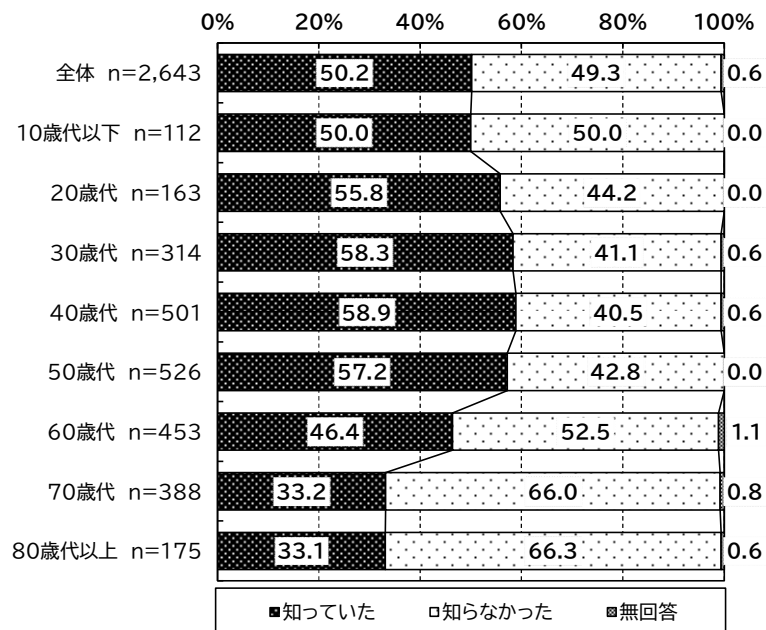


図表 6-23 マイナンバーカードの健康保険証利用による医療費負担軽減の認知度
（年齢別×マイナンバーカードの健康保険証利用の有無別）

＜マイナンバーカードの健康保険証利用をしたことがある場合＞



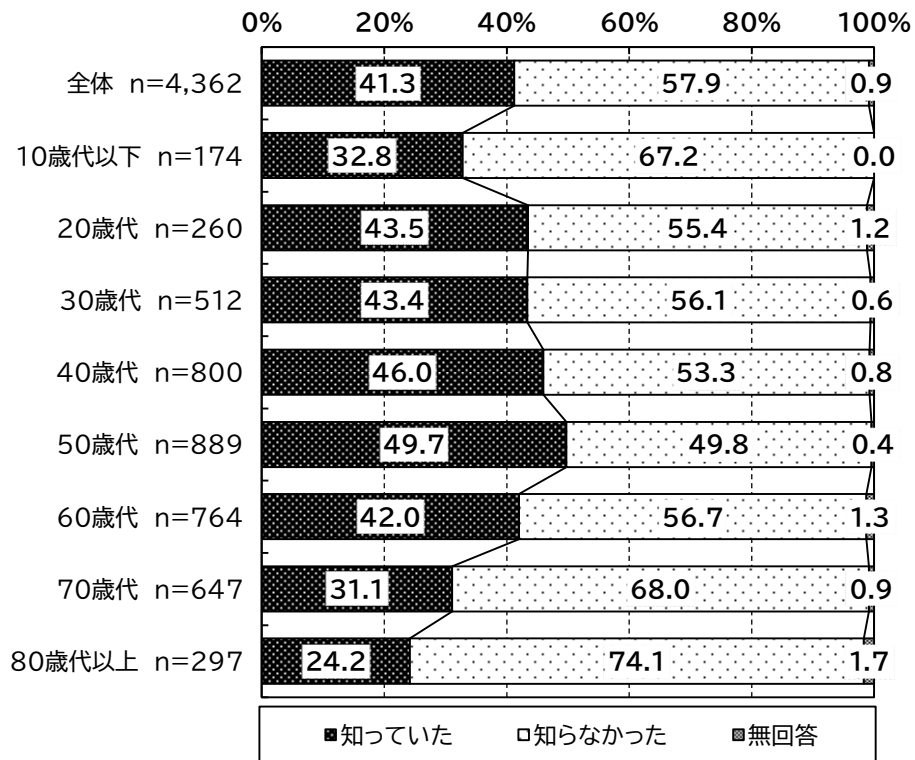
＜マイナンバーカードの健康保険証利用をしたことがない場合＞



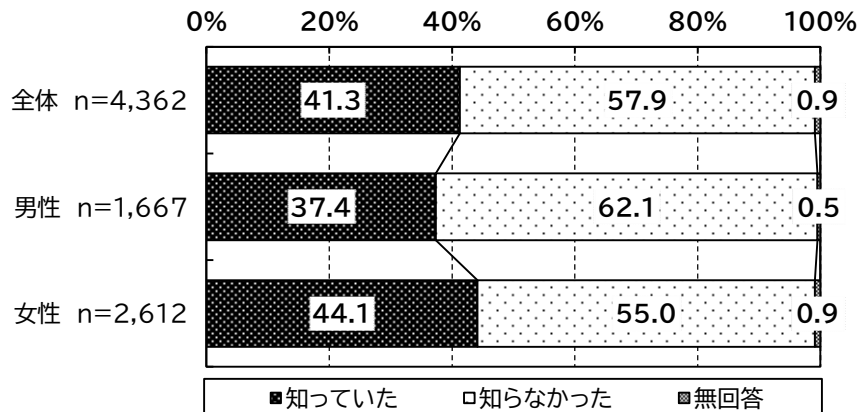
(5) マイナンバーカードの健康保険証利用による窓口負担軽減のための患者情報提供の必要性の認知度

マイナンバーカードを健康保険証として利用し、窓口負担額が低くなるために過去に服薬したお薬の情報等の患者情報の提供に同意が必要であることについて、全体で「知っていた」が41.3%、「知らなかった」が57.9%であった。

図表 6-24 マイナンバーカードの健康保険証利用による窓口負担軽減のための患者情報提供の必要性の認知度（年代別）



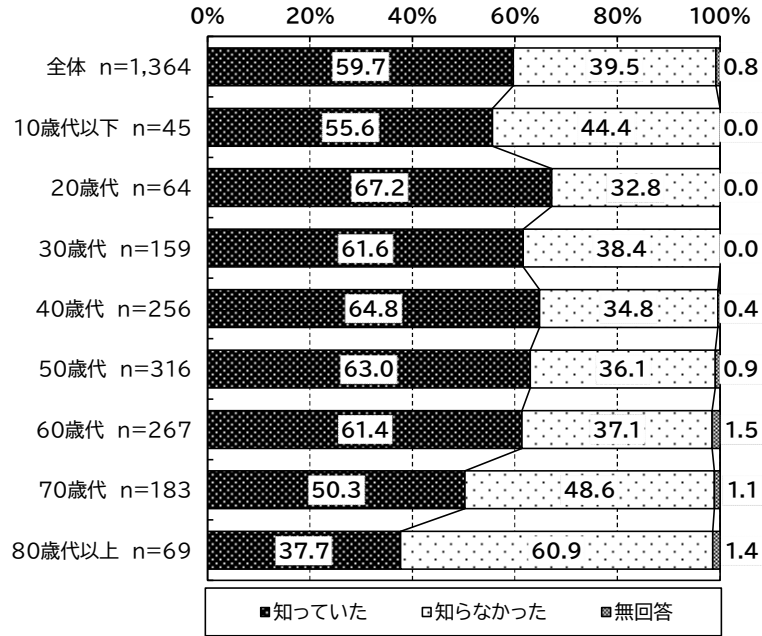
図表 6-25 マイナンバーカードの健康保険証利用による窓口負担軽減のための患者情報提供の必要性の認知度（性別）



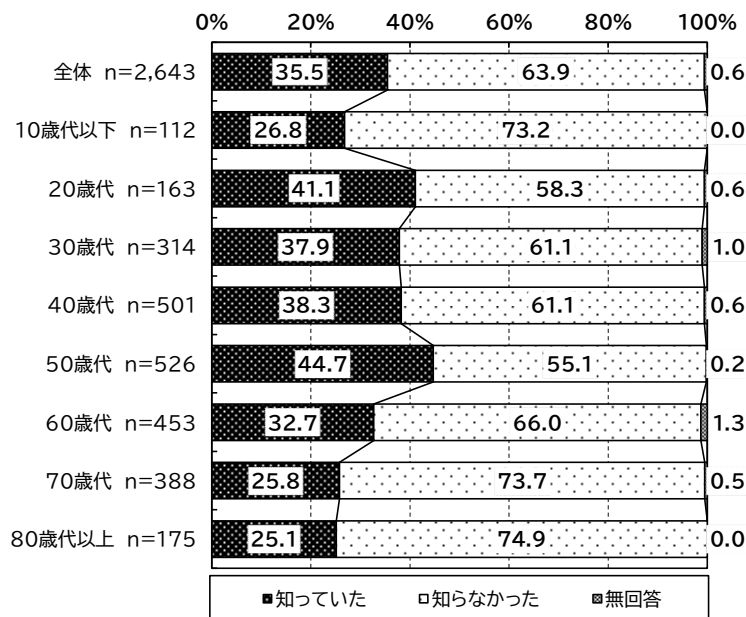
図表 6-26 マイナンバーカードの健康保険証利用による窓口負担軽減のための患者情報提供の必要性の認知度

（年齢別×マイナンバーカードの健康保険証利用の有無別）

＜マイナンバーカードの健康保険証利用をしたことがある場合＞



＜マイナンバーカードの健康保険証利用をしたことがある場合＞

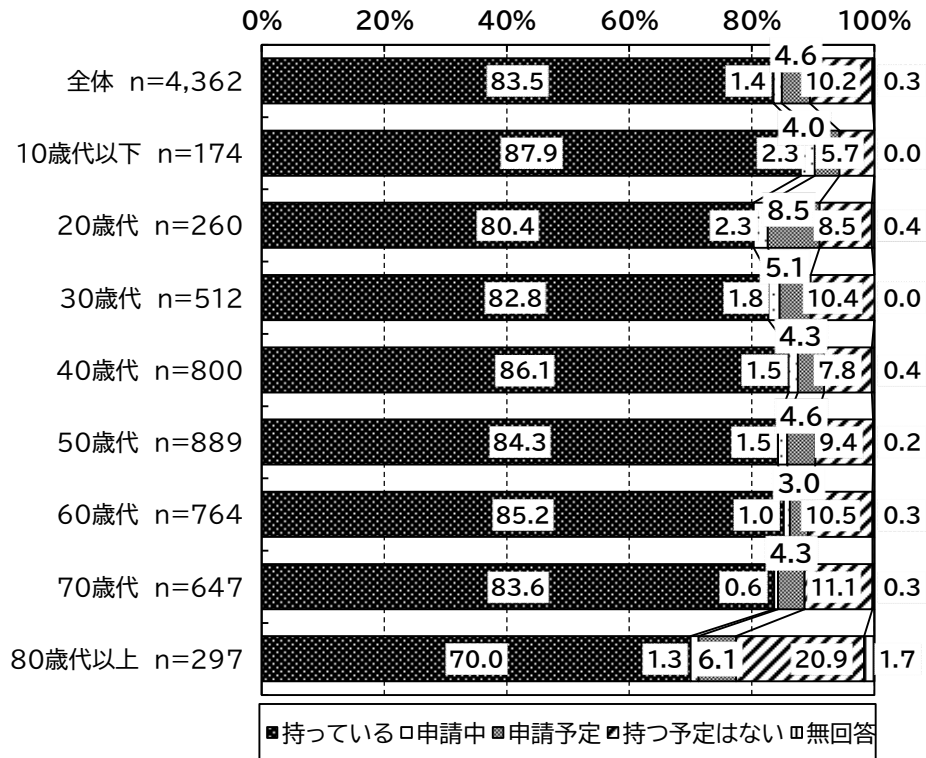


5) マイナンバーカードの健康保険証利用

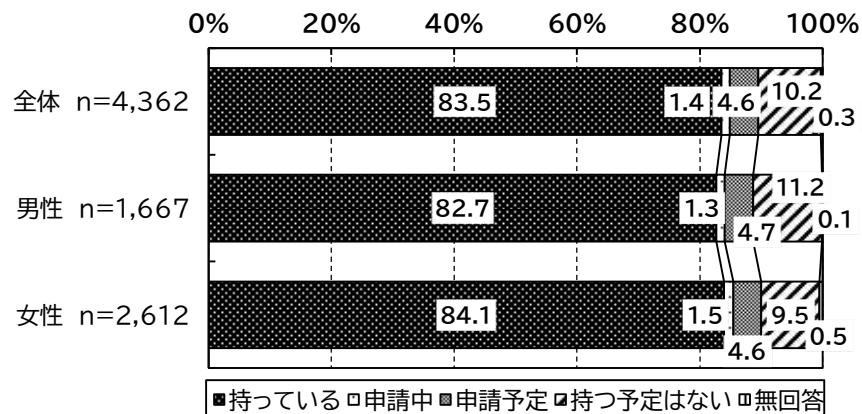
(1) マイナンバーカードの所持状況

マイナンバーカードの所持状況については、全体で「持っている」が83.5%、「申請中」が1.4%、「申請予定」が4.6%、「持つ予定はない」が10.2%であった。

図表 6-27 マイナンバーカードの所持状況（年代別）



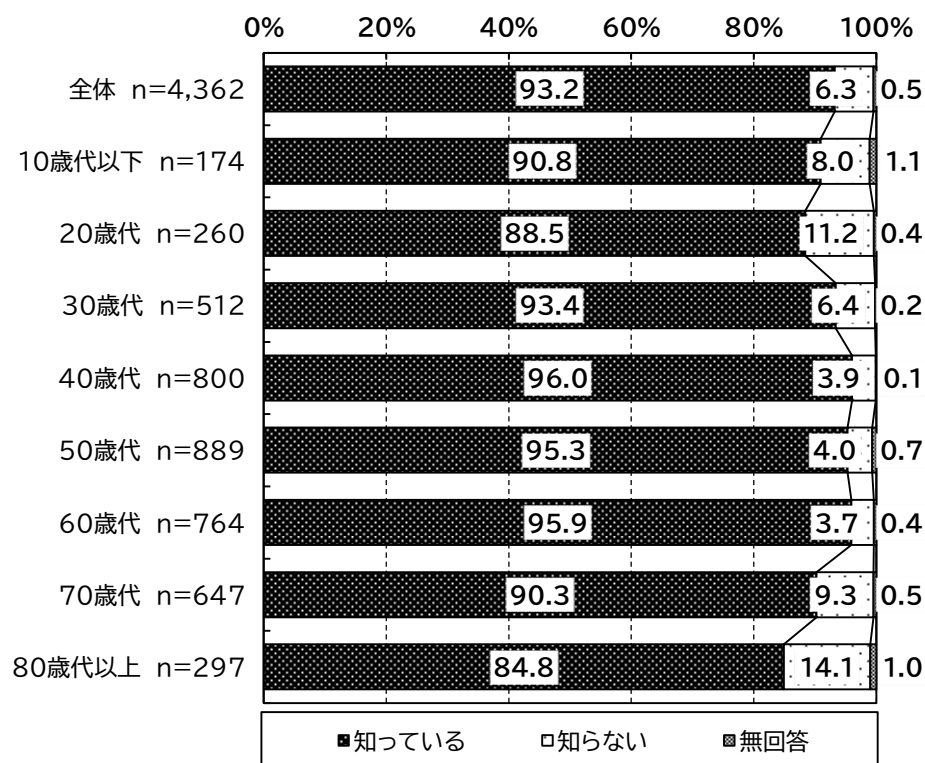
図表 6-28 マイナンバーカードの所持状況（性別）



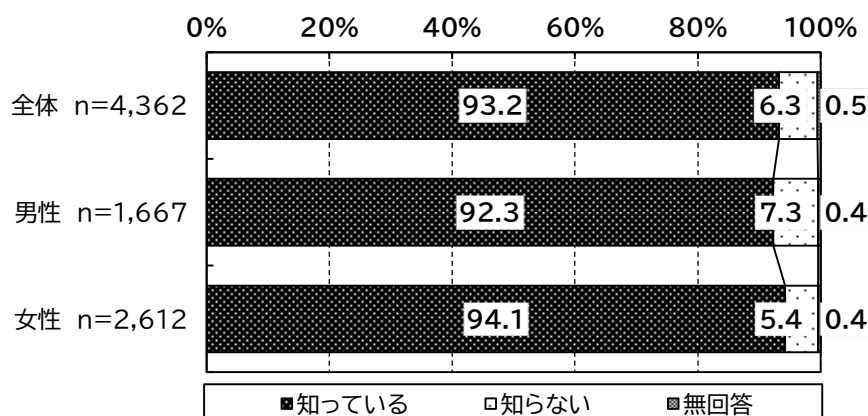
(2) マイナンバーカードの健康保険証利用の認知度

マイナンバーカードの健康保険証利用ができることについて、全体で「知っている」が93.2%、「知らない」が6.3%であった。

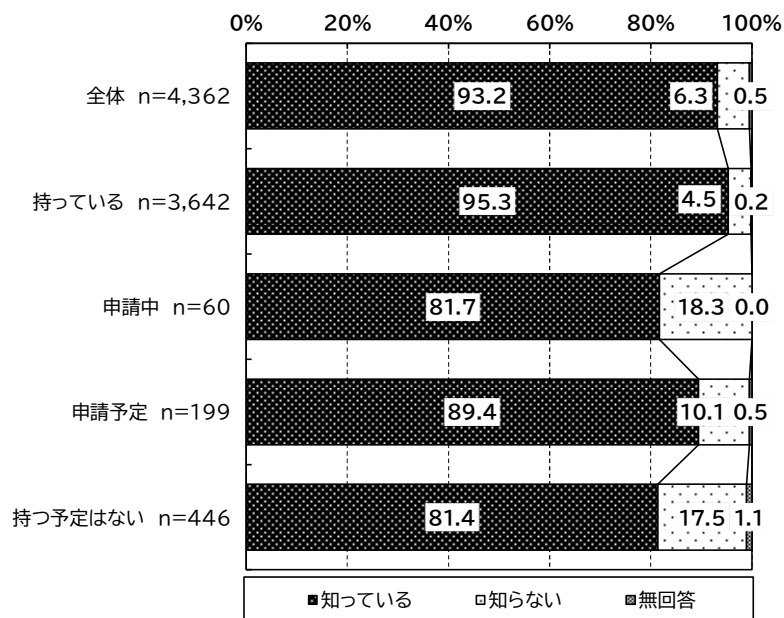
図表 6-29 マイナンバーカードの健康保険証利用の認知度（年代別）



図表 6-30 マイナンバーカードの健康保険証利用の認知度（性別）



図表 6-31 マイナンバーカードの健康保険証利用の認知度
（マイナンバーカードの所持状況別）

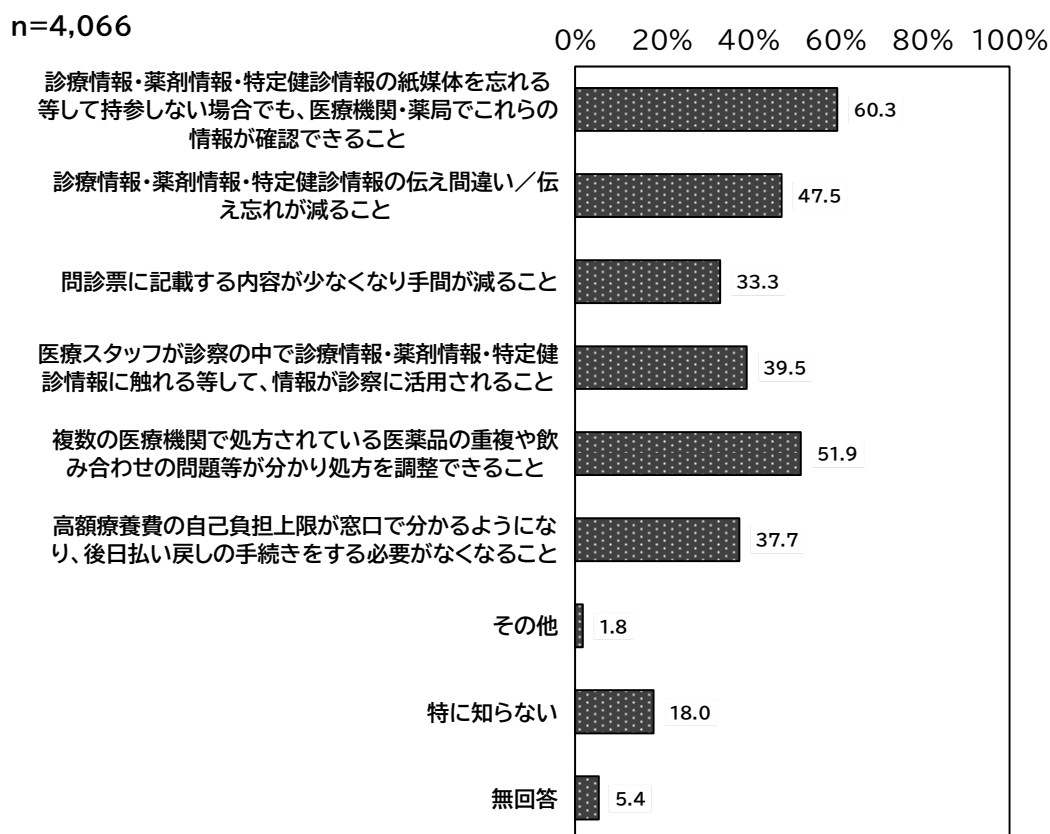


(3) マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリット

マイナンバーカードの健康保険証利用ができることを知っている人（4,066人）に対して、マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、認知しているメリットを尋ねたところ、「診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できること」が最も多く、60.3%であった（複数回答）。

マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、認知しているメリットを1つ以上選択した人（3,116人・76.6%）における、最もメリットと考えるものについては、全体で「診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できること」が27.7%であった。

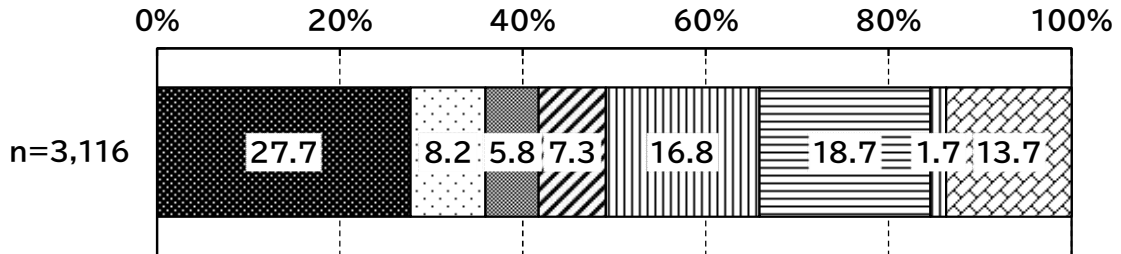
図表 6-32 マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリット（複数回答）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

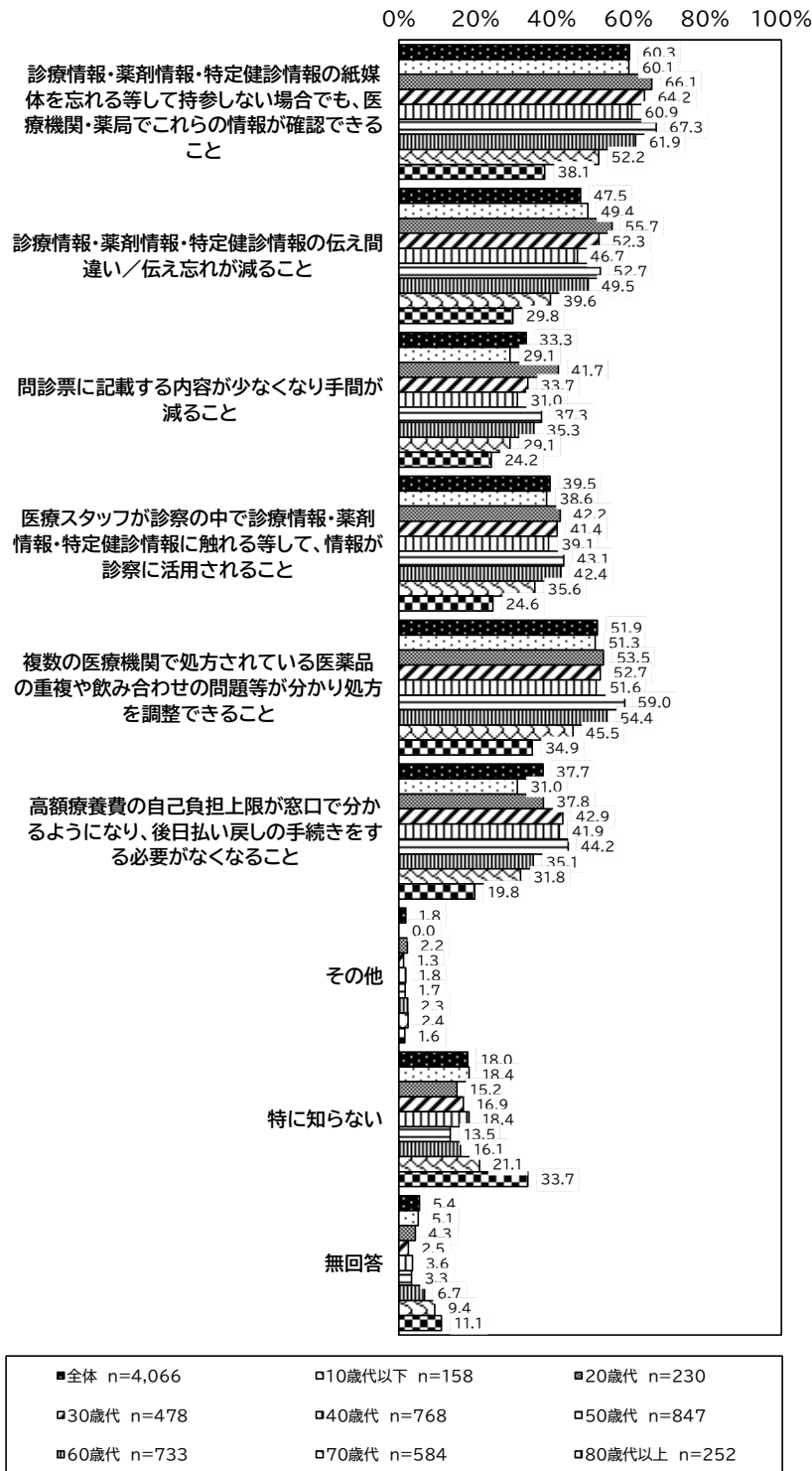
- ・お薬手帳を出さなくなった。
- ・マイナンバーアプリで医療受診情報が閲覧でき、確定申告の時医療費の入力の手間が省ける。

図表 6-33 マイナンバーカードの健康保険証利用で認知している最大のメリット

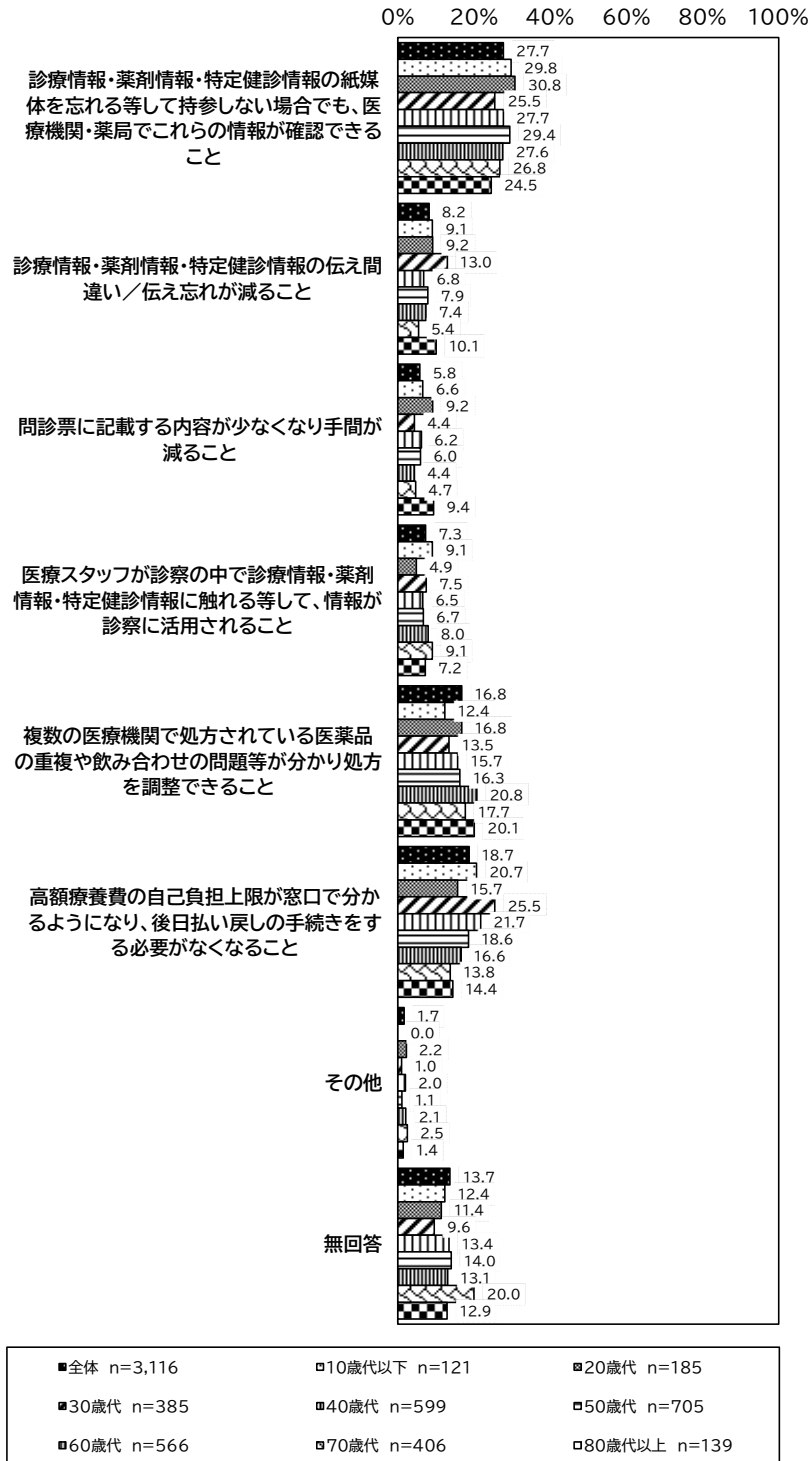


- 診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できること
- 診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減ること
- 問診票に記載する内容が少なくなり手間が減ること
- 医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、情報が診察に活用されること
- 複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できること
- 高額療養費の自己負担上限が窓口で分かるようになり、後日払い戻しの手続きをする必要がなくなること
- その他
- 無回答

図表 6-34 マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリット（複数回答）
（年代別）



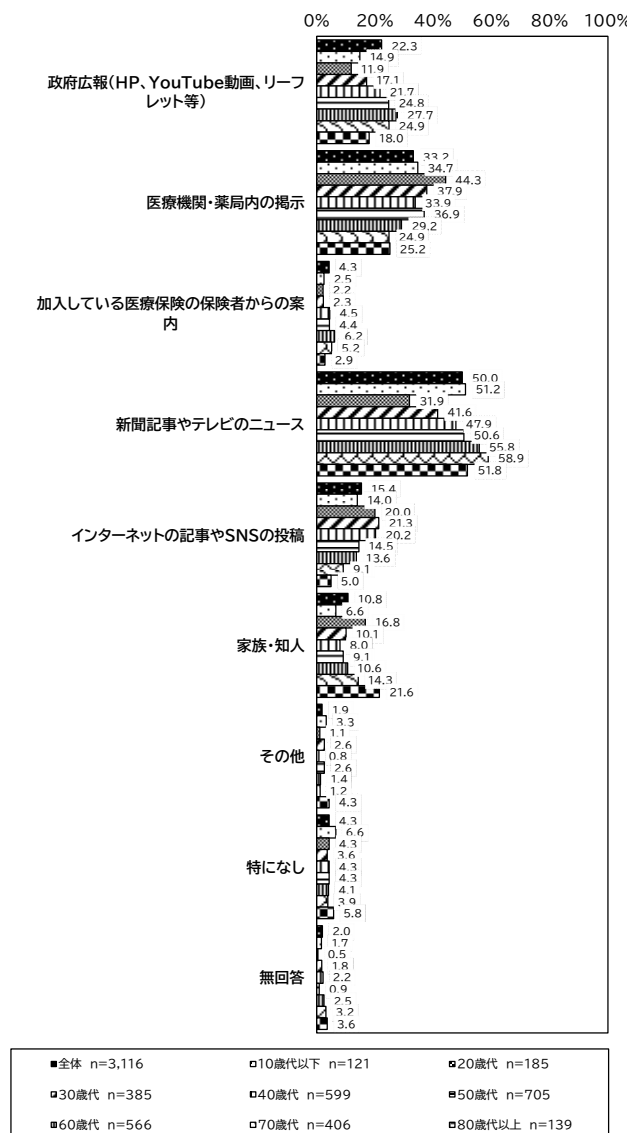
図表 6-35 マイナンバーカードの健康保険証利用で認知している最大のメリット
（年代別）



① マイナンバーカードの健康保険証利用のメリットを知ったきっかけ

マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、認知しているメリットがある人（3,116人）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用時のメリットを知ったきっかけを尋ねたところ、全体で「新聞記事やテレビのニュース」が50.0%で最も多く、「医療機関・薬局内の掲示」は33.2%であった。

図表 6-36 マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリットを知ったきっかけ（複数回答）（年代別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、認知しているメリットがある人】

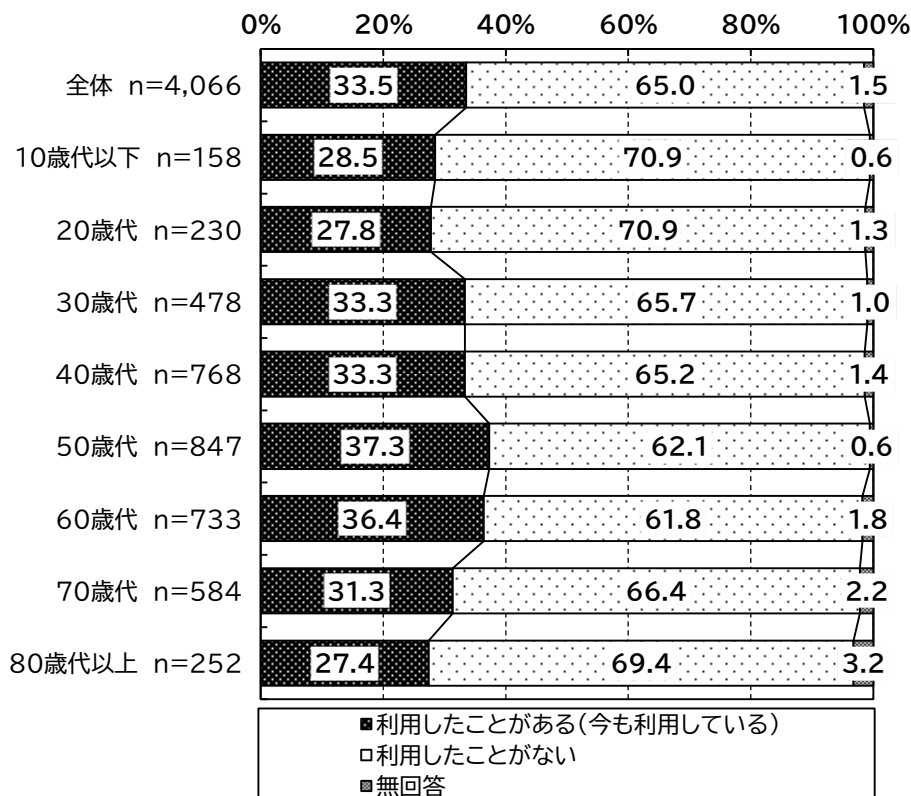


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
・受診した医療機関の受付の方に説明を受けた。

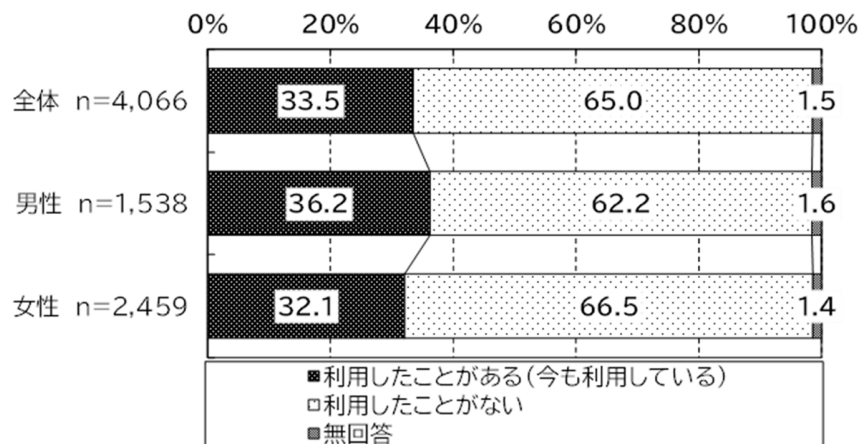
(4) マイナンバーカードの健康保険証利用の利用状況

マイナンバーカードの健康保険証利用ができることを知っている人（4,066人）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用の利用状況を尋ねたところ、全体で「利用したことがある（今も利用している）」が33.5%、「利用したことがない」が65.0%であった。

図表 6-37 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用状況（年代別）



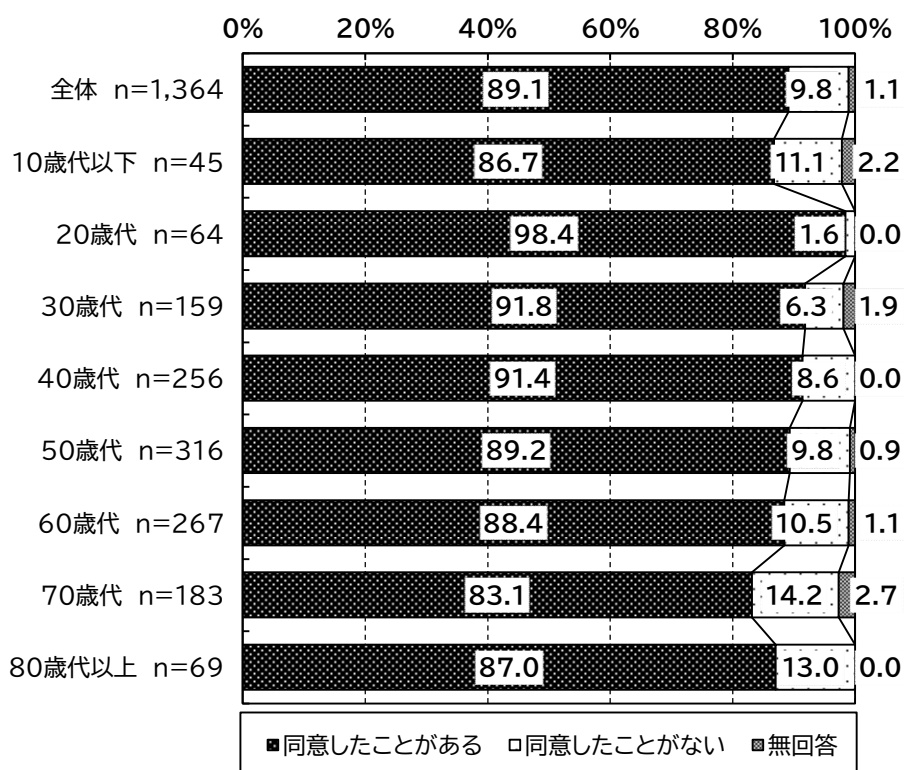
図表 6-38 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用状況（性別）



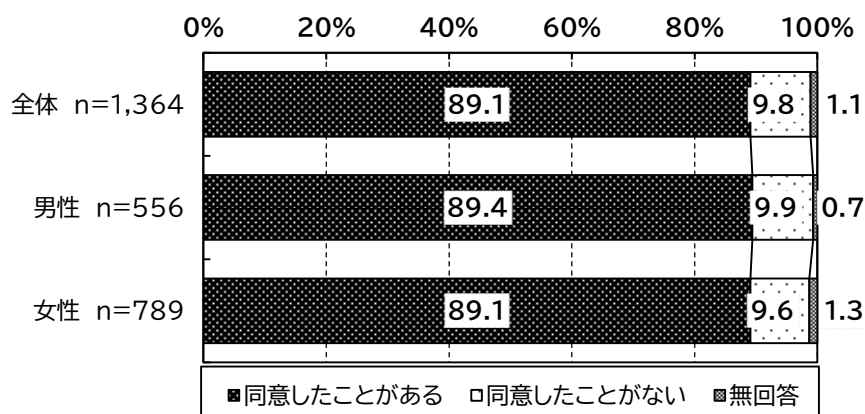
① マイナンバーカードの健康保険証利用における診療情報活用への同意の有無

マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある（今も利用している）人（1,364人）に対して、マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、自身の診療情報活用への同意の有無を尋ねたところ、全体で「同意したことがある」が89.1%、「同意したことがない」が9.8%であった。

図表 6-39 マイナンバーカードの健康保険証利用における診療情報活用への同意の有無（年代別）【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】



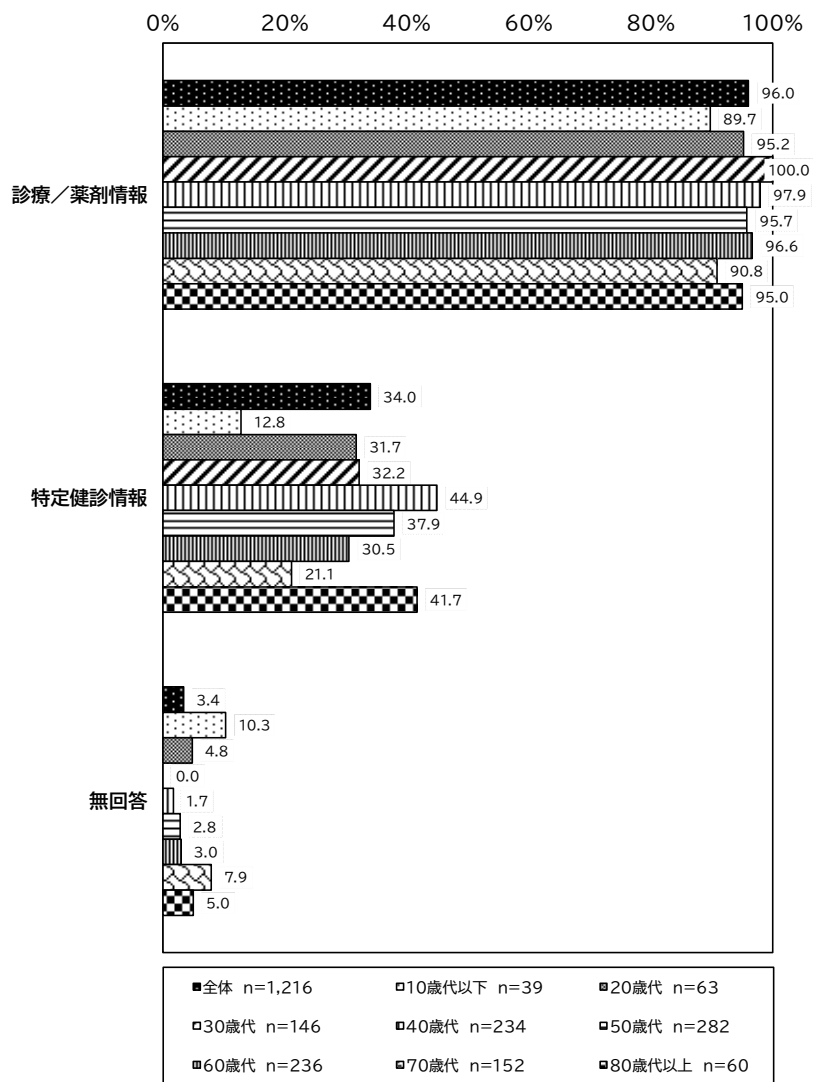
図表 6-40 マイナンバーカードの健康保険証利用における診療情報活用への同意の有無（性別）【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】



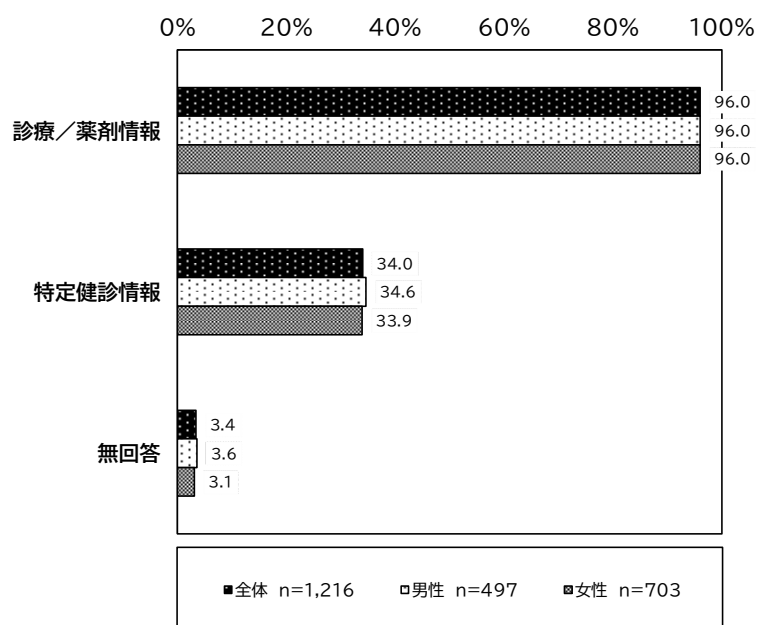
② マイナンバーカードの健康保険証利用時に提供に同意した診療情報

マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、自身の診療情報活用に同意したことがある人（1,216人）に対して、マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、どの診療情報の提供に同意したかを尋ねたところ、全体で「診療／薬剤情報」が96.0%、「特定健診情報」が34.0%であった。

図表 6-41 マイナンバーカードの健康保険証利用時に提供に同意した診療情報（年代別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、診療情報活用に同意したことがある人】



図表 6-42 マイナンバーカードの健康保険証利用時に提供に同意した診療情報（性別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、診療情報活用に同意したことがある人】



③ マイナンバーカードの健康保険証の利用回数

マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある（今も利用している）人（416人）に対して、マイナンバーカードを健康保険証として利用した回数を尋ねたところ、「病院」は平均1.5回、「医科診療所」は平均1.2回、「歯科診療所」は平均0.6回、「保険薬局」は平均1.3回であった。

図表 6-43 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用回数
（マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人）

	回答者数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
病院	416	1.5	2.7	1.0
医科診療所	416	1.2	2.5	0.0
歯科診療所	416	0.6	1.2	0.0
保険薬局	416	1.3	2.6	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 6-44 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用回数（年代別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】

	年代	回答者数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
病院	10歳代以下	18	1.5	1.7	1.0
	20歳代	34	1.4	2.2	1.0
	30歳代	70	2.0	4.1	1.0
	40歳代	88	1.1	1.6	1.0
	50歳代	101	1.2	1.6	1.0
	60歳代	56	1.9	3.6	0.0
	70歳代	35	1.3	2.7	0.0
	80歳代以上	14	2.7	3.2	1.0
医科診療所	10歳代以下	18	0.8	1.4	0.0
	20歳代	34	1.0	1.4	0.0
	30歳代	70	0.9	1.5	0.0
	40歳代	88	0.8	1.2	0.0
	50歳代	101	1.5	2.6	1.0
	60歳代	56	1.4	2.4	1.0
	70歳代	35	2.8	5.2	1.0
	80歳代以上	14	1.1	1.8	0.0
歯科診療所	10歳代以下	18	0.6	0.9	0.0
	20歳代	34	0.6	1.7	0.0
	30歳代	70	0.6	1.5	0.0
	40歳代	88	0.4	0.7	0.0
	50歳代	101	0.7	1.1	0.0
	60歳代	56	0.9	1.4	0.0
	70歳代	35	0.8	1.3	0.0
	80歳代以上	14	0.5	0.9	0.0
保険薬局	10歳代以下	18	0.9	1.6	0.0
	20歳代	34	1.3	1.9	0.0
	30歳代	70	1.5	3.9	0.0
	40歳代	88	0.9	1.6	0.0
	50歳代	101	1.5	2.5	1.0
	60歳代	56	1.3	2.6	0.0
	70歳代	35	1.6	3.0	0.0
	80歳代以上	14	2.2	2.1	1.5

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 6-45 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用回数（性別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】

	性別	回答者数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
病院	男性	170	1.9	3.3	1.0
	女性	241	1.2	2.2	0.0
内科診療科	男性	170	1.3	3.1	0.0
	女性	241	1.2	1.9	0.0
歯科診療所	男性	170	0.7	1.2	0.0
	女性	241	0.6	1.3	0.0
保険薬局	男性	170	1.6	3.0	1.0
	女性	241	1.2	2.3	0.0

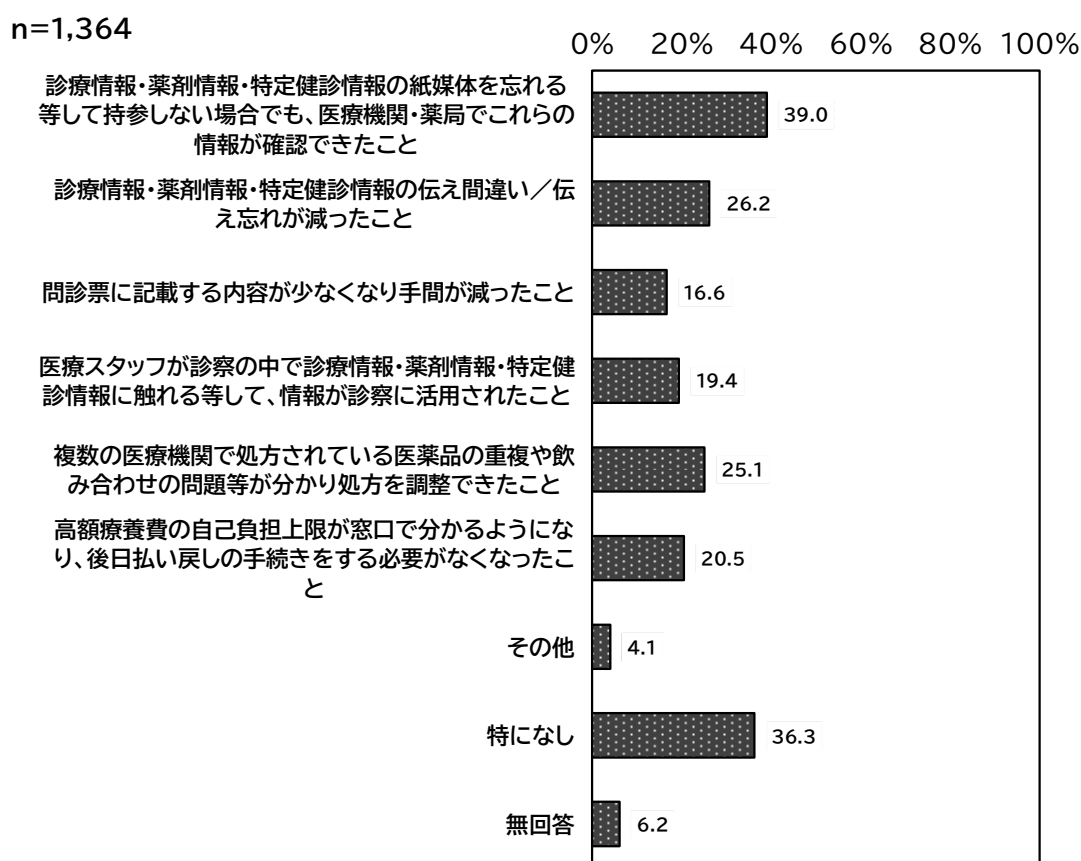
※無回答を除く施設を集計対象とした

④ マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット

マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある（今も利用している）人（1,364人）に対して、マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、実際に感じたメリットを尋ねたところ、「診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できたこと」が最も多く、39.0%であった（複数回答）。

マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、実際に感じたメリットを1つ以上選択した人（784人・57.5%）における、最もメリットと感じたものについては、「診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できたこと」が32.5%であった。

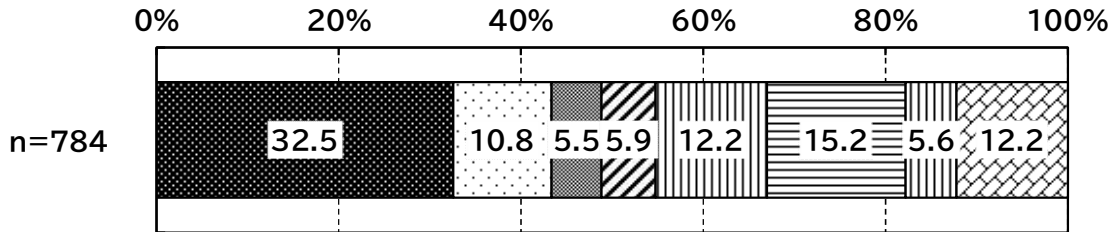
図表 6-46 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット（複数回答）
（マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・窓口での保険証の受け渡しが必要が不要。
- ・初診料が少し安くなる。

図表 6-47 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感した最大のメリット
（マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人）

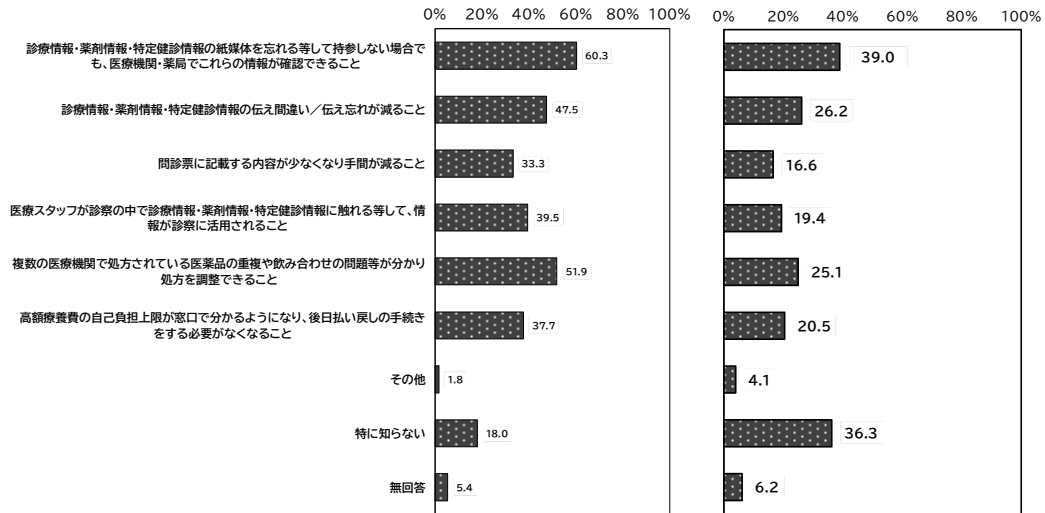


- 診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できたこと
- 診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減ったこと
- 問診票に記載する内容が少なくなり手間が減ったこと
- 医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、情報が診察に活用されたこと
- 複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できたこと
- 高額療養費の自己負担上限が窓口で分かるようになり、後日払い戻しの手続きをする必要がなくなったこと
- その他
- 無回答

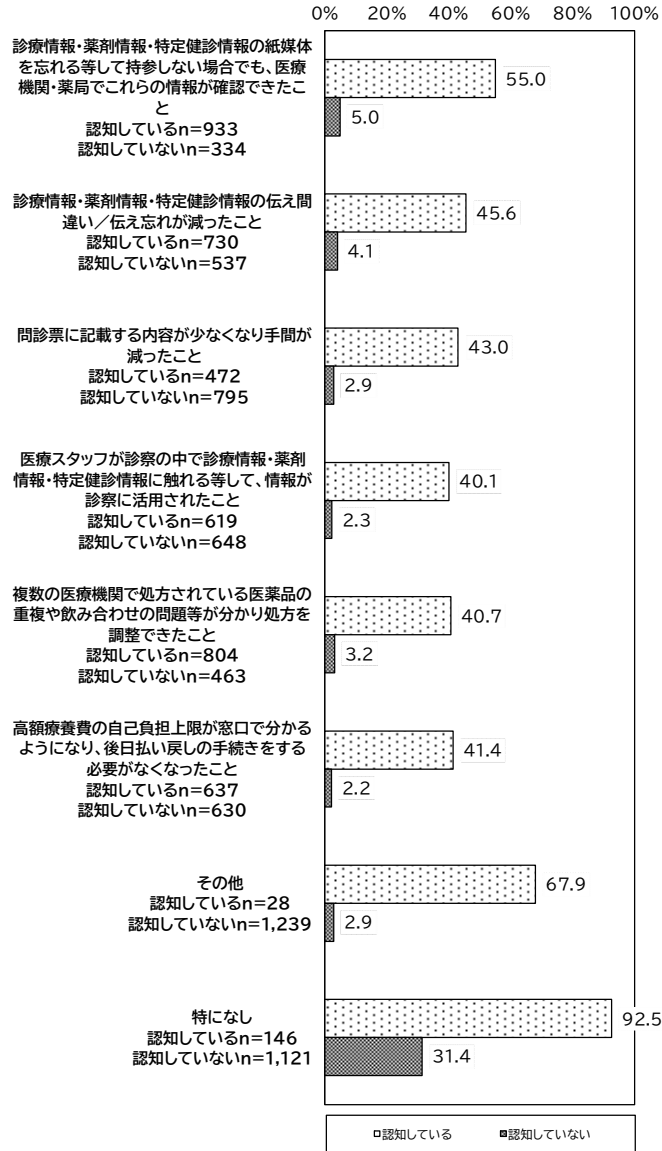
図表 6-48 （参考）マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリットと実感したメリットの比較

（左図：マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリット n=4,066）

（右図：マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット n=1,364
マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある場合）

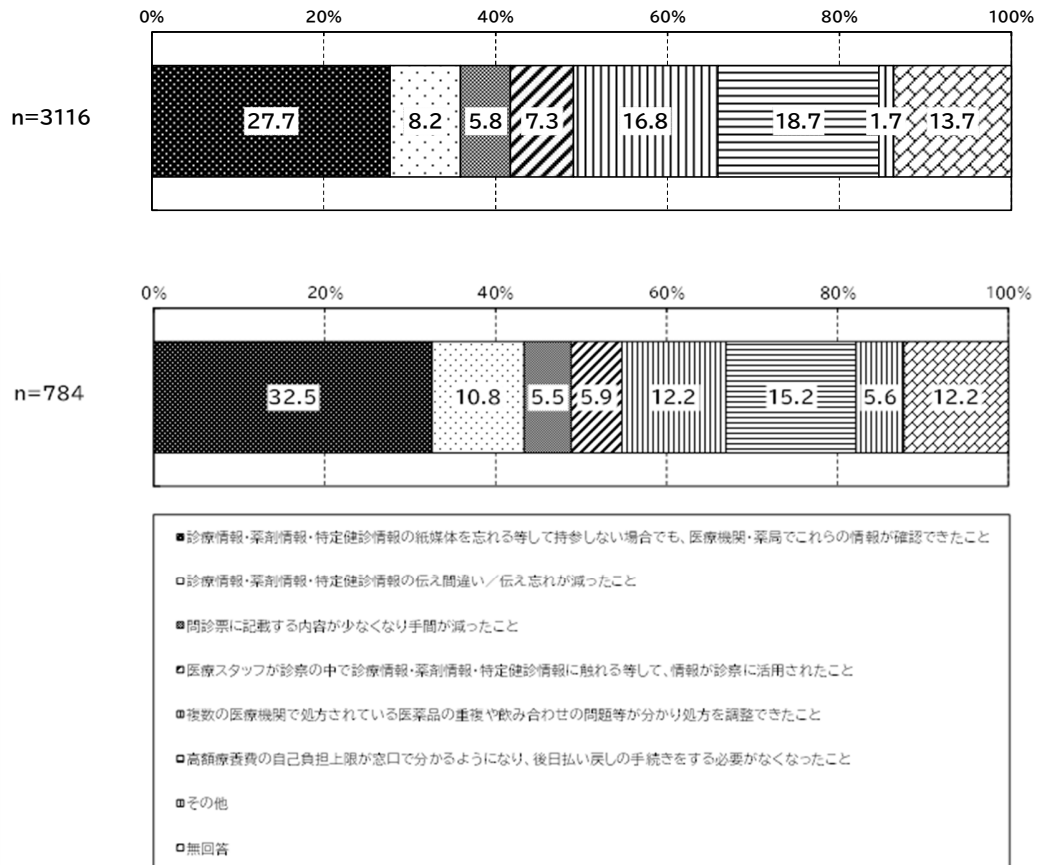


図表 6-49 （参考）マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット
（各選択肢についてメリットを認知していたかどうか別）

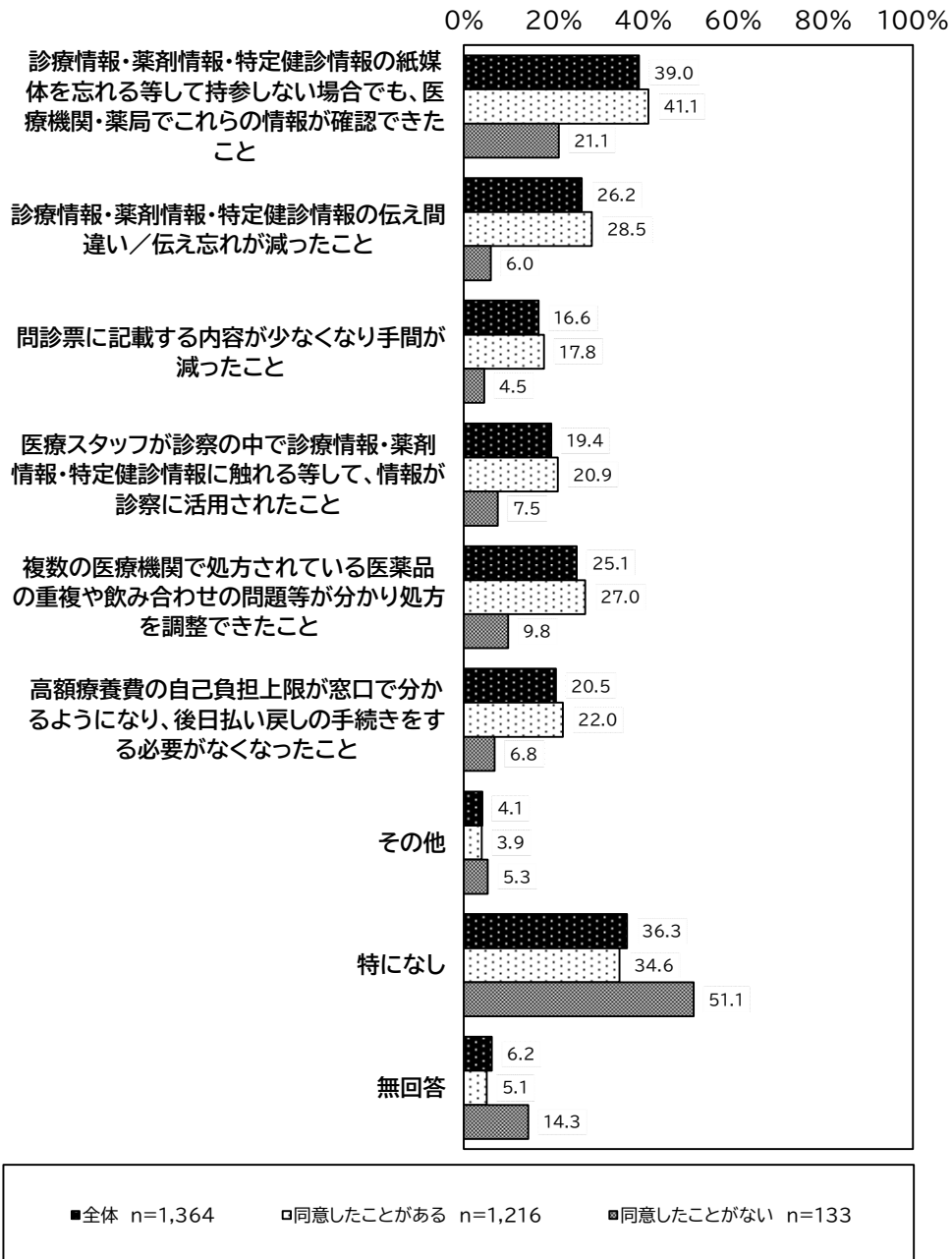


図表 6-50 （参考）マイナンバーカードの健康保険証利用で認知している最大のメリットと
実感した最大のメリットの比較

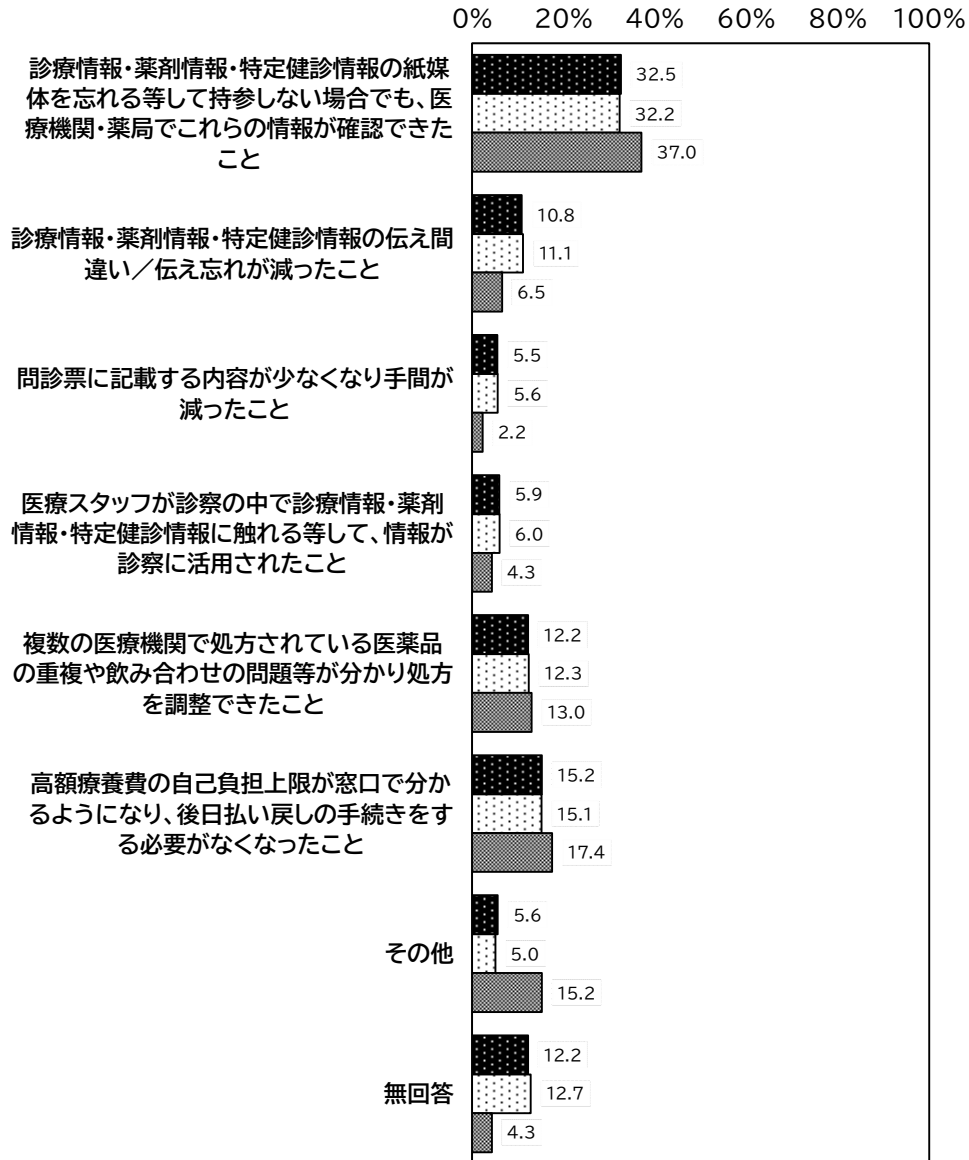
（上図：マイナンバーカードの健康保険証利用で認知している最大のメリット）
（下図：マイナンバーカードの健康保険証利用で実感した最大のメリット
マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある場合）



図表 6-51 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット（複数回答）
 （マイナンバーカードの健康保険証利用における診療情報活用への同意の有無別）
 【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】

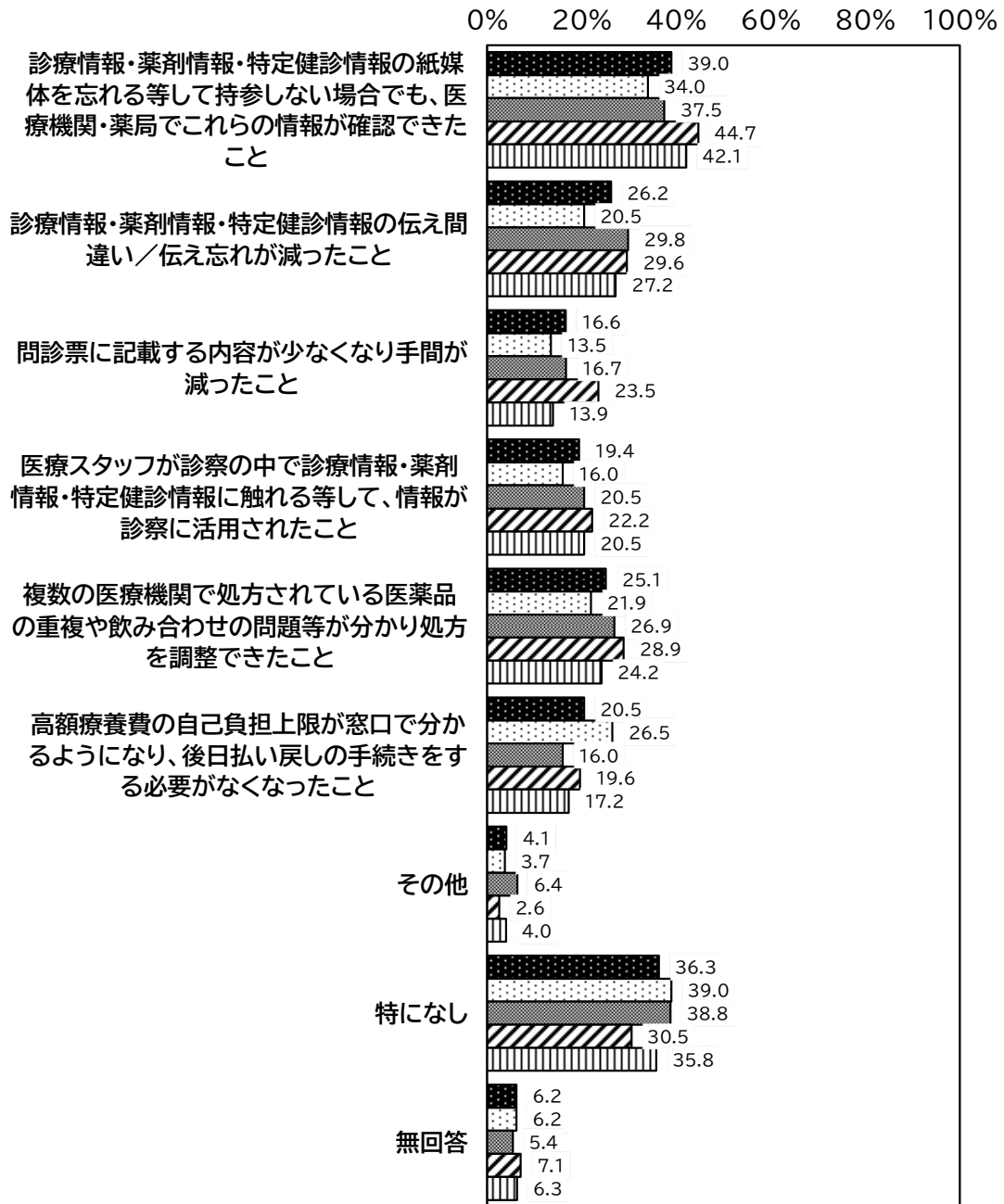


図表 6-52 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット
 （最もメリットと感じたもの）
 （マイナンバーカードの健康保険証利用における診療情報活用への同意の有無別）
 【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】



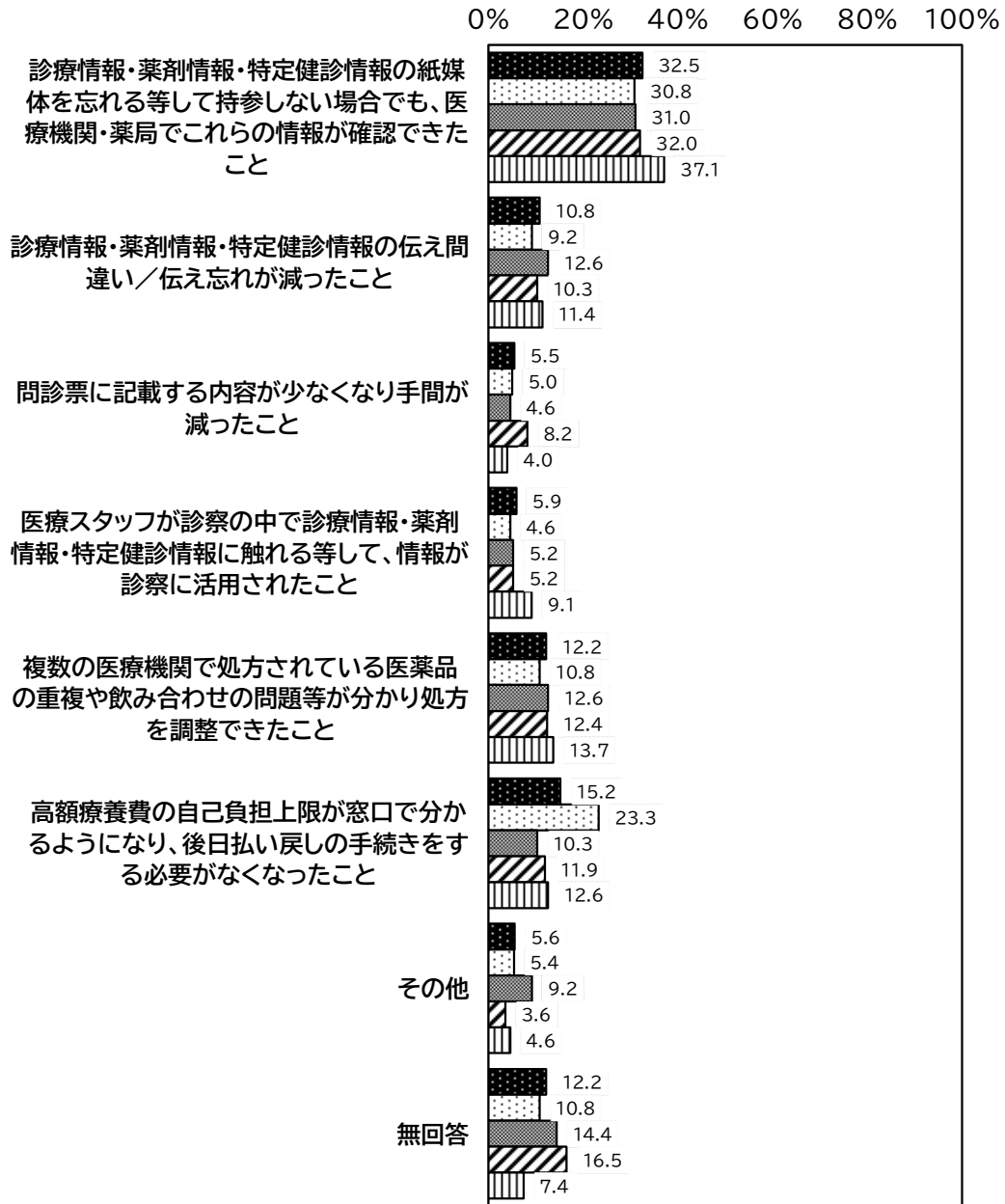
■全体 n=784 □同意したことがある n=733 ▣同意したことがない n=46

図表 6-53 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット
 （複数回答）（調査票配布元の医療機関種別）
 【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】



■全体 n=1,364 □病院 n=438 ■医科診療所 n=312 ■歯科診療所 n=311 □保険薬局 n=302

図表 6-54 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット
 （最もメリットと感じたもの）（調査票配布元の医療機関種別）
 【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】



■全体 n=784 □病院 n=240 ▨医科診療所 n=174 ▩歯科診療所 n=194 ▮保険薬局 n=175

7. 患者調査（インターネット調査）

【調査対象等】

調査対象：インターネット調査会社のモニターのうち、マイナンバーカードを健康保険証として利用し、直近3か月間以内に1回以上医療機関を受診した患者又は処方箋を薬局にお持ちになった患者及びそれ以外の患者。

回答数：5,000人

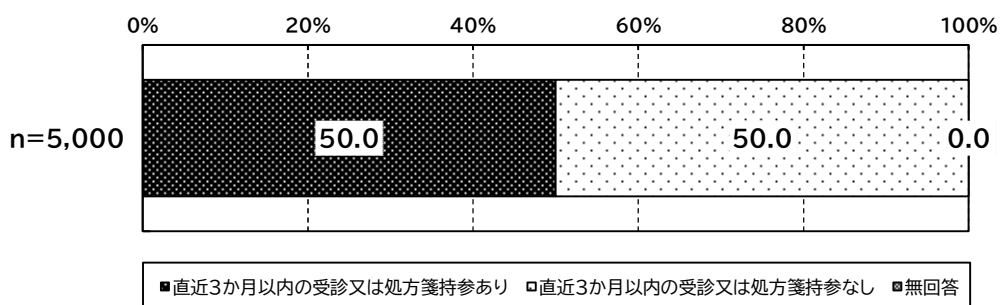
回答者：患者本人もしくは家族等

1) 記入者の属性

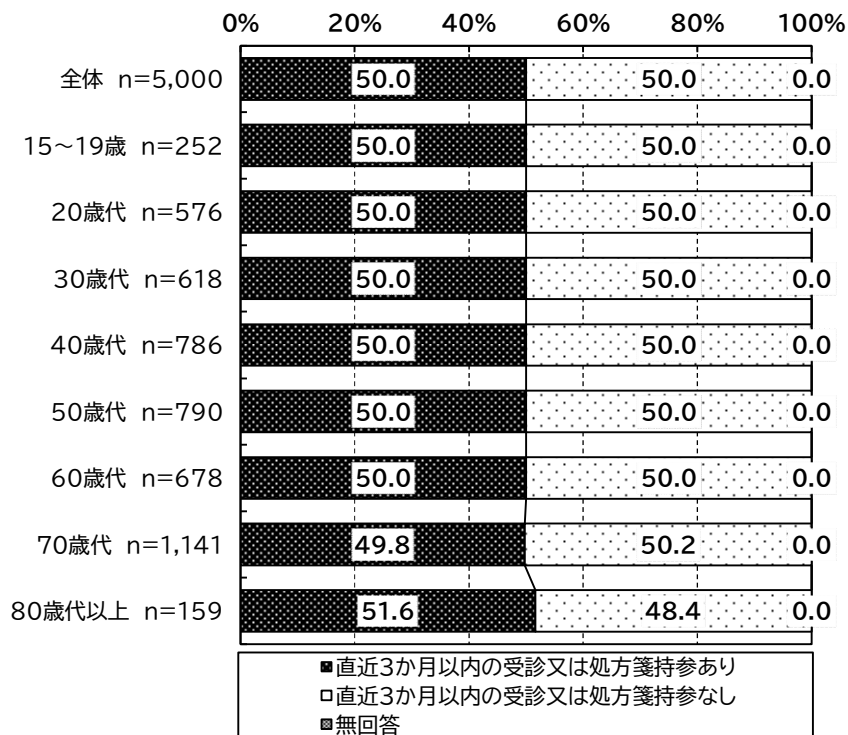
(1) マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無

マイナンバーカードを健康保険証として利用（マイナ保険証として利用）し、直近3か月以内に1回以上医療機関を受診した又は処方箋を薬局に持参したかについて「はい」と回答した患者が2,500名（50.0%）、「いいえ」と回答した患者が2,500名（50.0%）となるように調査対象を設定した。

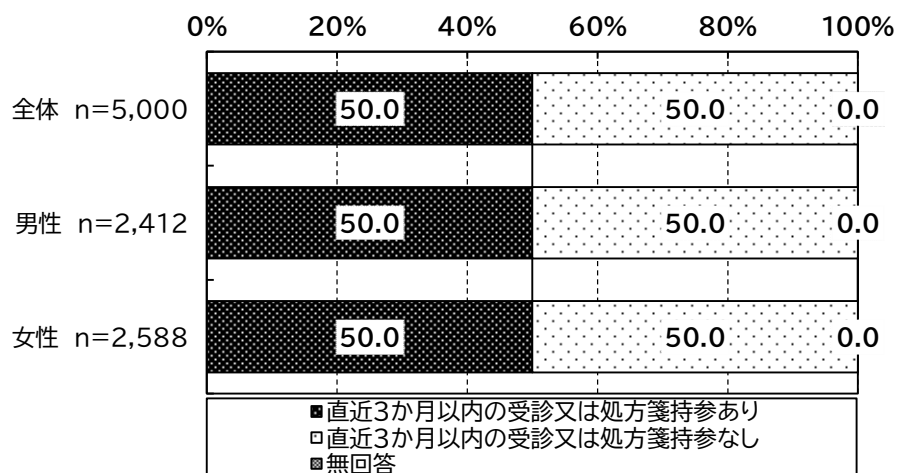
図表 7-1 マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無



図表 7-2 マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無（年代別）



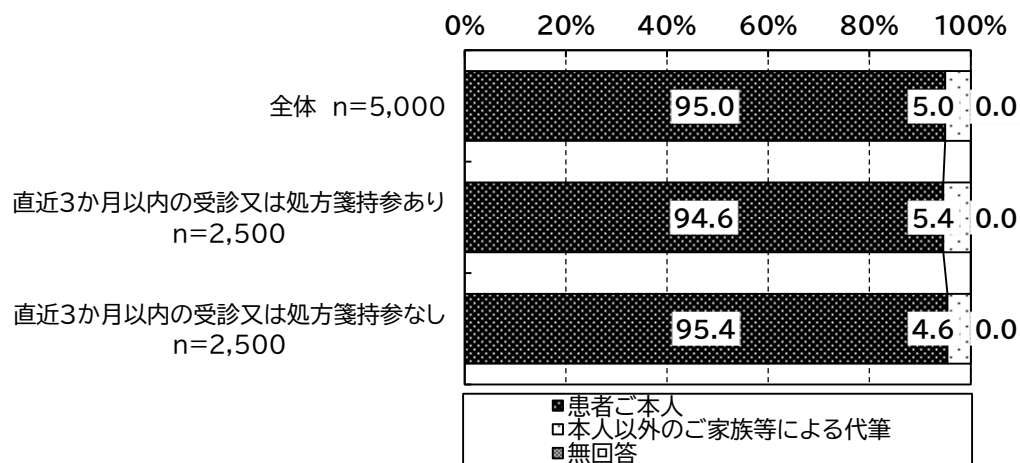
図表 7-3 マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無（性別）



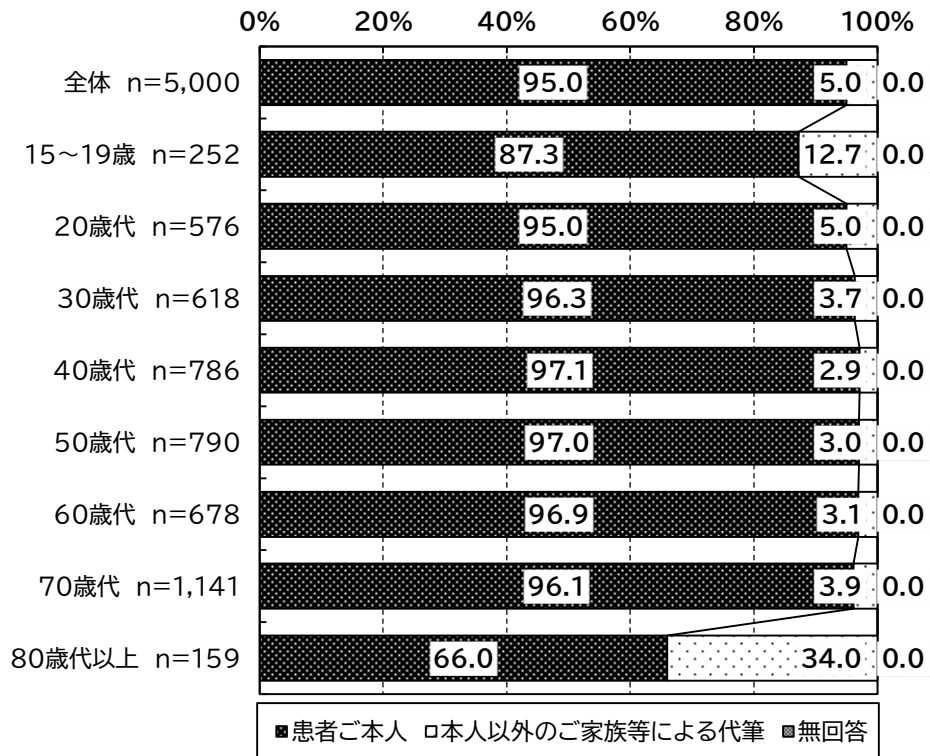
(2) 記入者と患者の関係

記入者と患者の関係についてみると、「患者ご本人」が全体で95.0%であった。

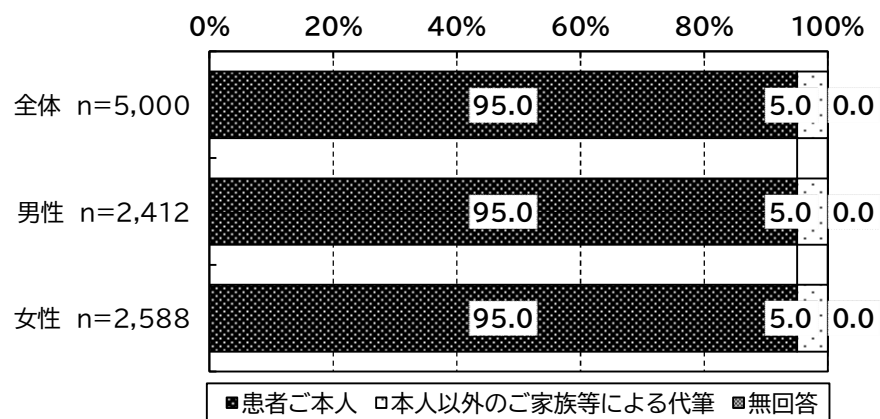
図表 7-4 記入者と患者の関係
 (マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別)



図表 7-5 記入者と患者の関係（年代別）



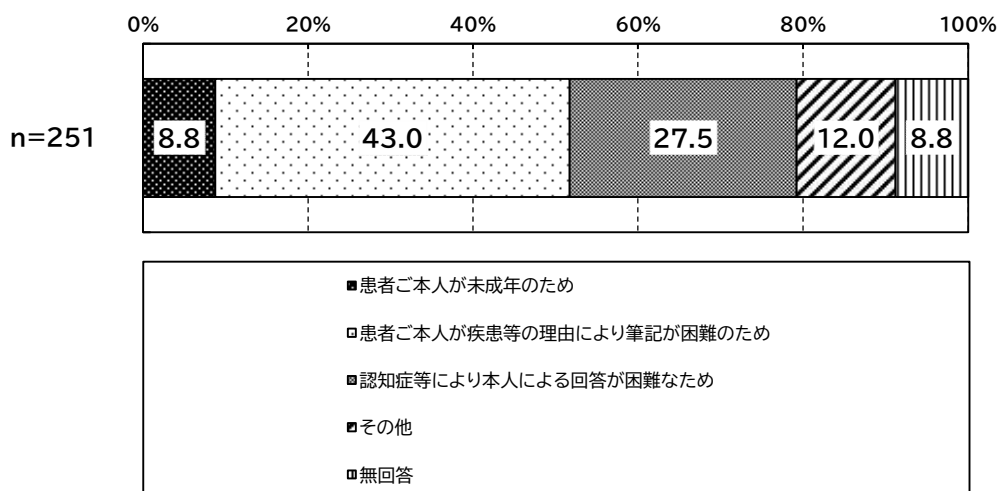
図表 7-6 記入者と患者の関係（性別）



① 代筆理由

記入者が本人以外の代筆者に対して、代筆の理由を尋ねたところ（251人）、「患者ご本人が疾患等の理由により筆記が困難のため」が全体で43.0%と最も多かった。

図表 7-7 代筆理由
（マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・具合が悪いため。
- ・高齢のため。

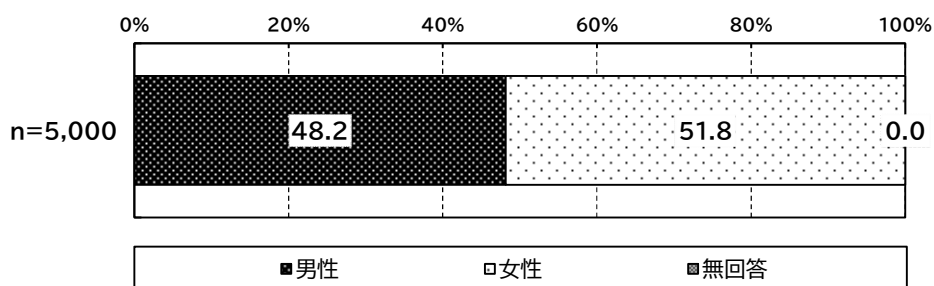
2) 患者の属性等

(1) 患者の基本属性

性別については、「男性」が48.2%、「女性」が51.8%であった。

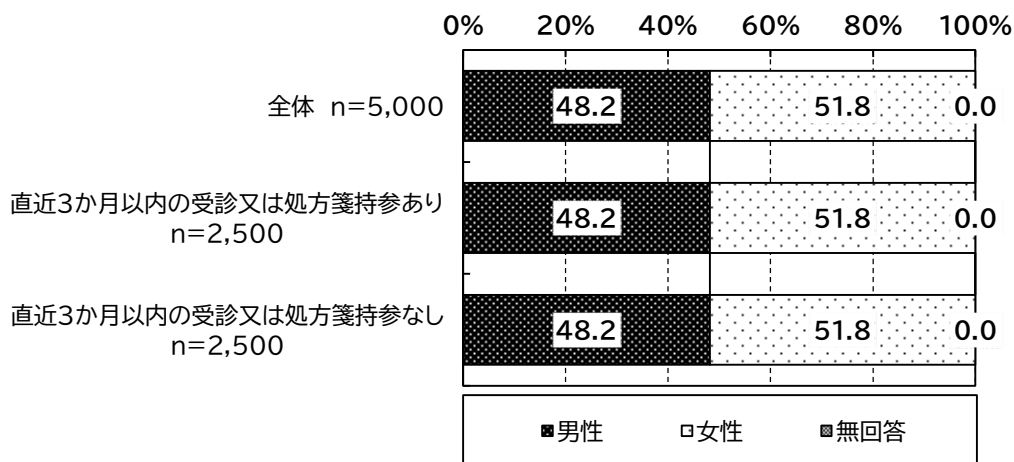
なお、地域、性別、年齢については、階級別の全国値に基づき比例配分する調査設計としている。

図表 7-8 性別

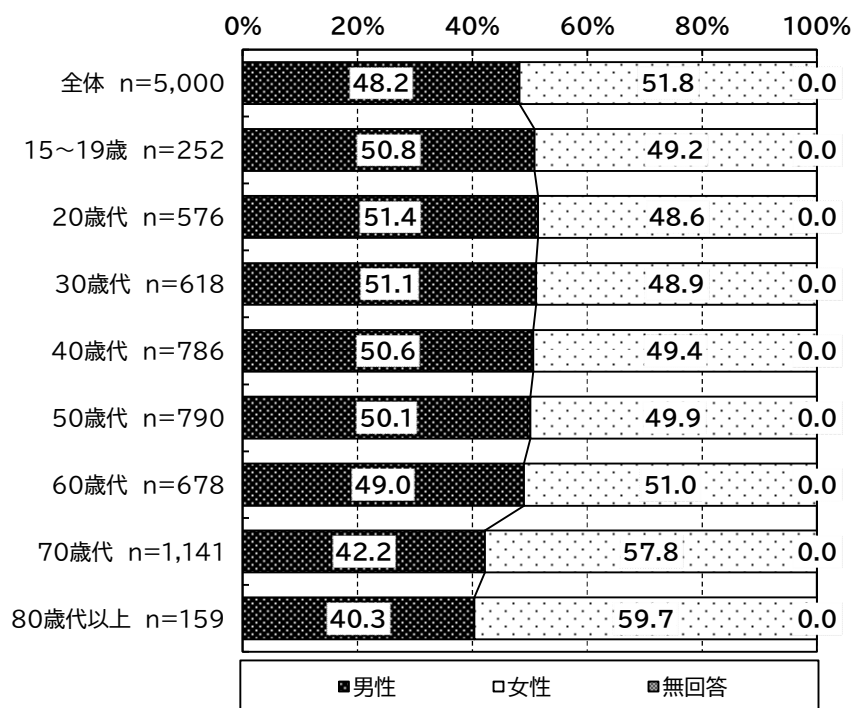


図表 7-9 性別

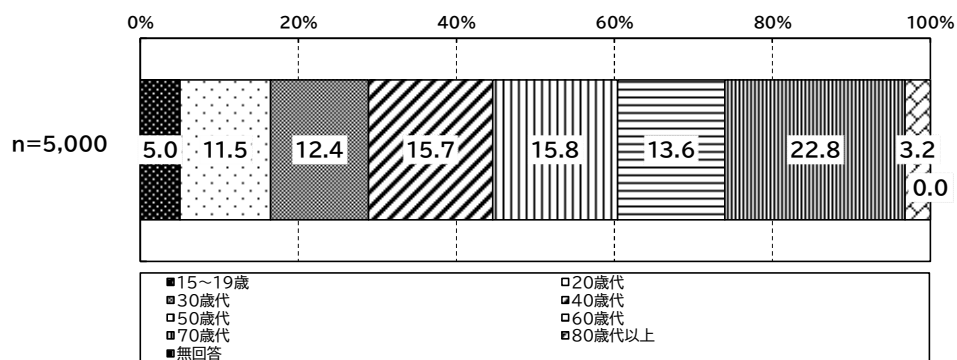
(マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別)



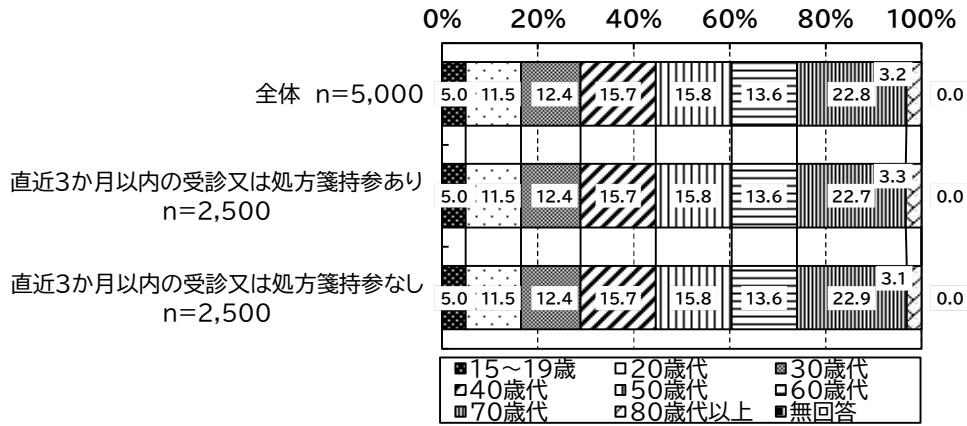
図表 7-10 年代分布（性別）



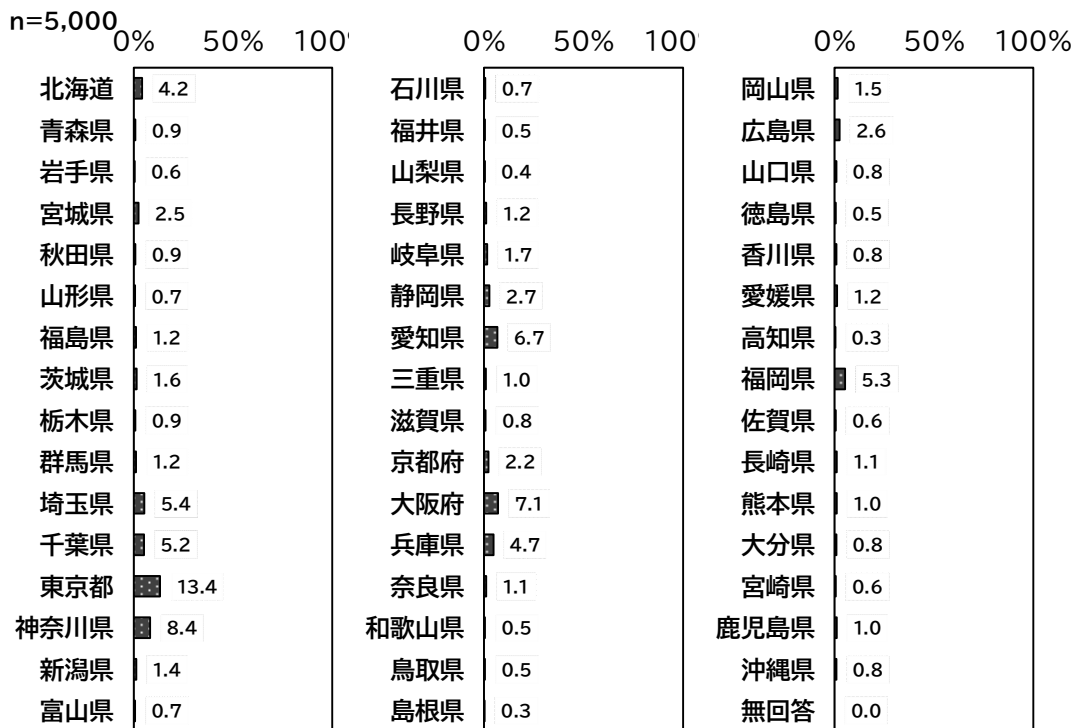
図表 7-11 年代分布



図表 7-12 年代分布
 (マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別)



図表 7-13 居住地（都道府県）



3) 医療機関や保険薬局の利用状況

(1) 定期・継続的に受診・利用している医療機関・診療科・保険薬局数

定期的・継続的に受診・利用している医療機関（病院・診療所[歯科診療所を含む]）、診療科、保険薬局数について、「医療機関数（病院・診療所）」は平均 1.4 件、「診療科数」は平均 1.4 件、「保険薬局数」は平均 0.9 件であった。

図表 7-14 定期的・継続的に受診・利用している医療機関、診療科、保険薬局数

	回答者数	平均値（件）	標準偏差	中央値
医療機関数 （病院・診療所）	4,936	1.4	1.2	1.0
診療科数	4,936	1.4	1.3	1.0
保険薬局数	4,936	0.9	0.9	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 7-15 定期的・継続的に受診・利用している医療機関、診療科、保険薬局数
（マイナンバーカードの健康保険証利用・直近 3 か月以内の受診又は
処方箋持参の有無別）

	マイナンバーカードの 健康保険証利用・直近 3 か月以内の受診又は 処方箋持参の有無	回答者数	平均値 （件）	標準偏差	中央値
医療機関数 （病院・診療所）	あり	2,456	1.6	1.1	1.0
	なし	2,480	1.2	1.2	1.0
診療科数	あり	2,456	1.6	1.2	1.0
	なし	2,480	1.2	1.3	1.0
保険薬局数	あり	2,456	1.1	0.9	1.0
	なし	2,480	0.8	0.9	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 7-16 定期的・継続的に受診している医療機関、診療科、保険薬局数（年代別）

	年代	回答者数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
医療機関数 (病院・診療所)	15～19 歳	249	1.0	1.0	1.0
	20 歳代	570	1.0	1.0	1.0
	30 歳代	610	1.1	1.0	1.0
	40 歳代	775	1.1	1.0	1.0
	50 歳代	778	1.3	1.1	1.0
	60 歳代	669	1.7	1.2	1.0
	70 歳代	1,131	1.8	1.2	2.0
	80 歳代以上	154	2.0	1.4	2.0
診療科数	15～19 歳	249	0.9	1.2	1.0
	20 歳代	570	0.9	1.1	1.0
	30 歳代	610	1.0	1.1	1.0
	40 歳代	775	1.1	1.1	1.0
	50 歳代	778	1.4	1.2	1.0
	60 歳代	669	1.7	1.3	1.0
	70 歳代	1,131	1.9	1.3	2.0
	80 歳代以上	154	2.1	1.5	2.0
保険薬局数	15～19 歳	249	0.6	0.8	0.0
	20 歳代	570	0.7	0.9	0.0
	30 歳代	610	0.8	0.9	1.0
	40 歳代	775	0.8	0.8	1.0
	50 歳代	778	0.9	0.9	1.0
	60 歳代	669	1.0	0.9	1.0
	70 歳代	1,131	1.2	1.0	1.0
	80 歳代以上	154	1.3	1.0	1.0

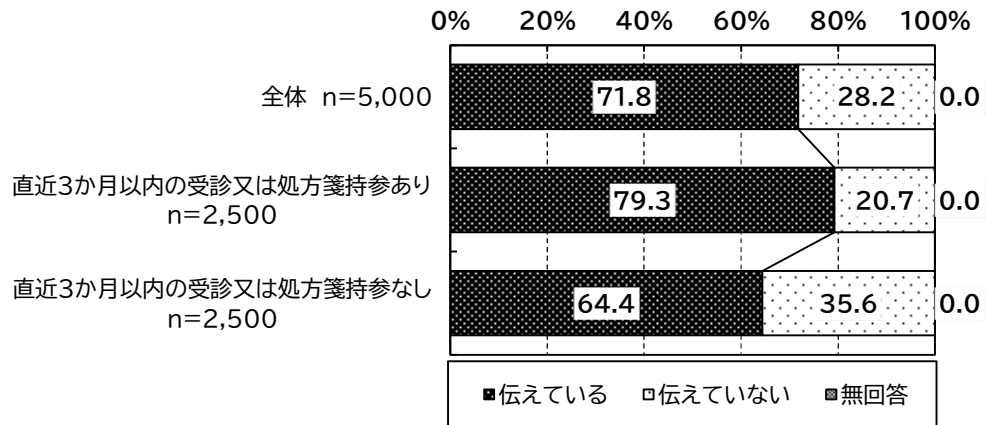
※無回答を除く施設を集計対象とした

4) 診察時の状況

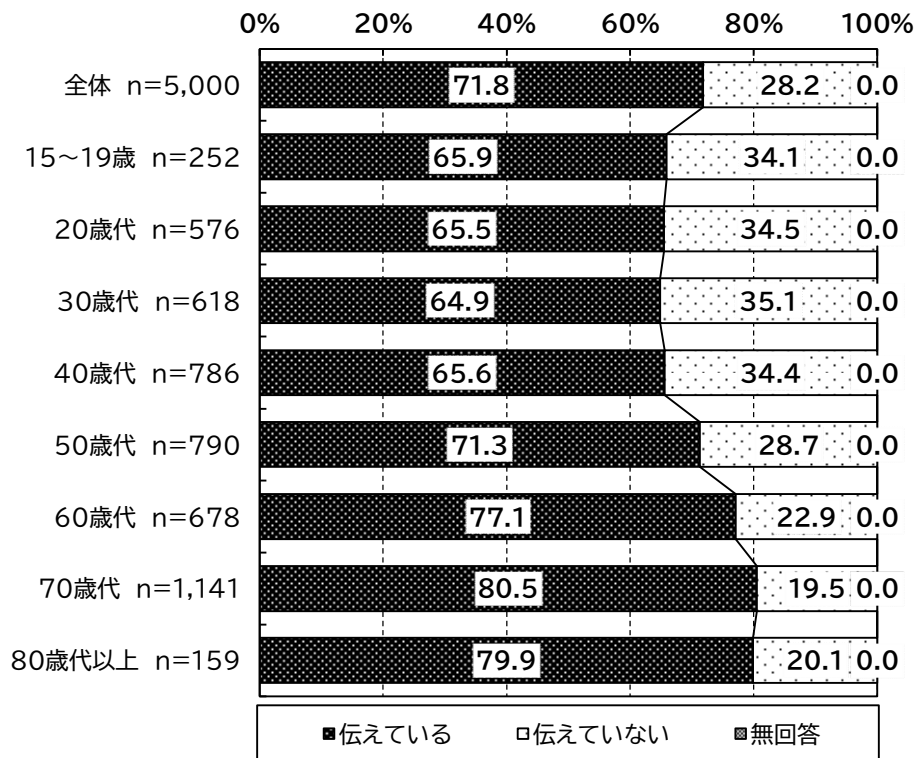
(1) 過去に服薬したお薬や特定健診情報等の医師・歯科医師・薬剤師への伝達

診察等を受ける際、「過去に服薬したお薬」や「特定健診の結果」、「他で受けた診療内容」を医師や歯科医師、薬剤師に、「伝えている」が全体で71.8%、「伝えていない」が28.2%であった。

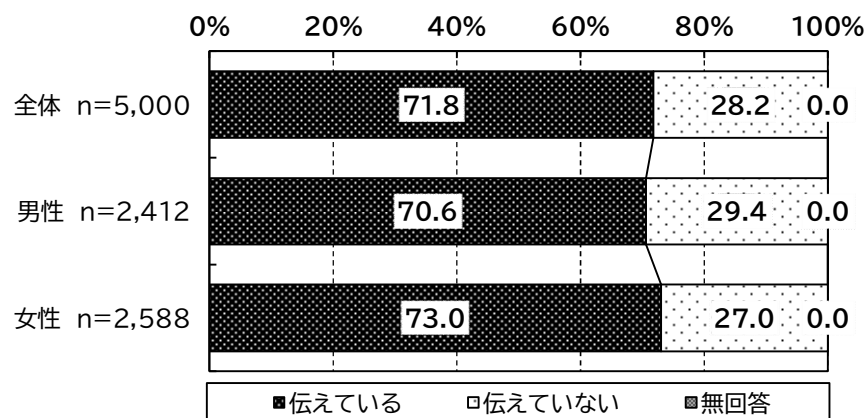
図表 7-17 過去に服薬したお薬や特定健診情報等の医師・歯科医師・薬剤師への伝達
(マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別)



図表 7-18 過去に服薬したお薬や特定健診情報等の医師・歯科医師・薬剤師への伝達（年代別）



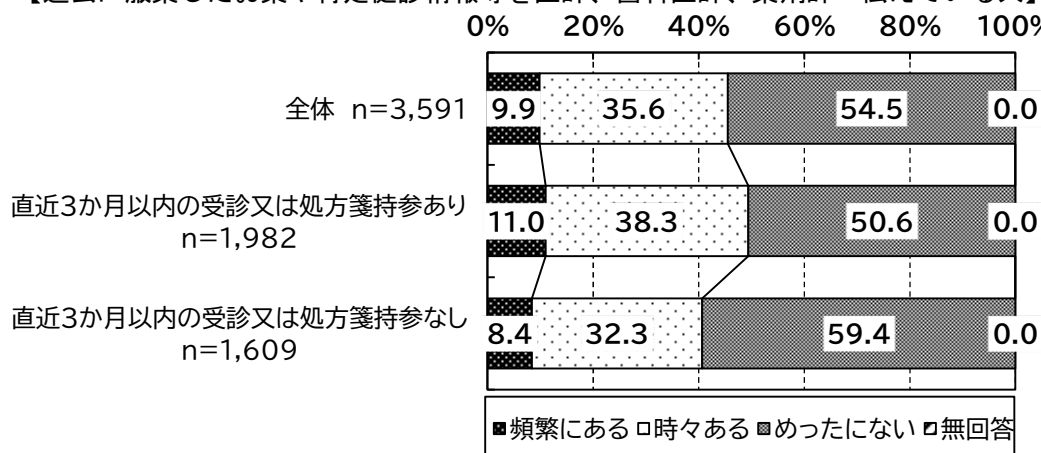
図表 7-19 過去に服薬したお薬や特定健診情報等の医師・歯科医師・薬剤師への伝達（性別）



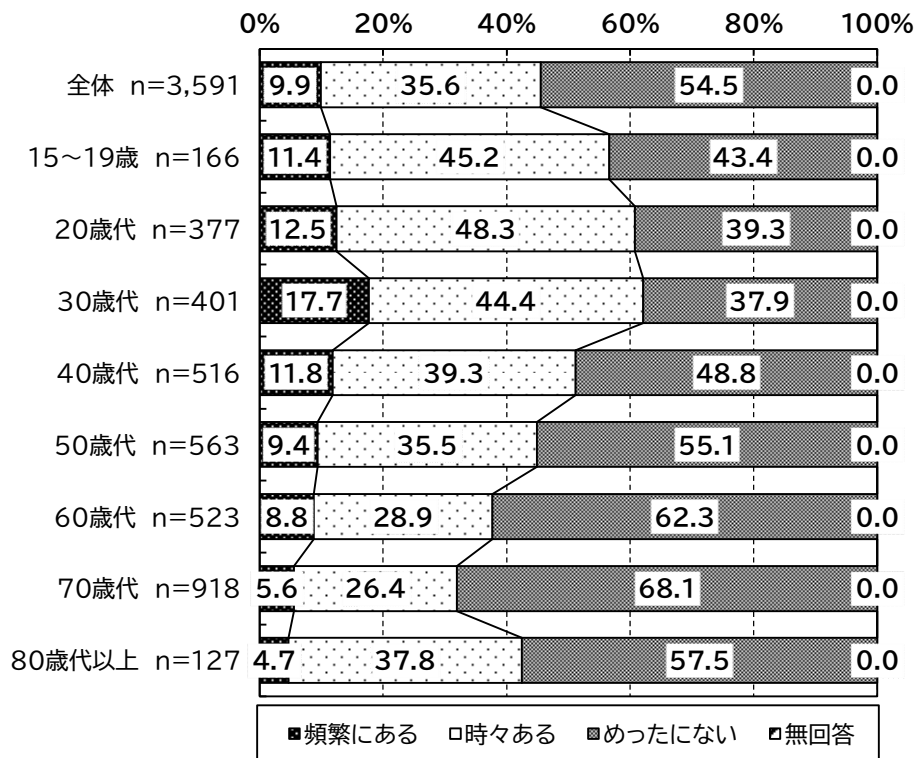
① 服薬したお薬情報を思い出すのが難しいまたは面倒と感じる頻度

過去に服薬したお薬や特定健診情報等を医師、歯科医師、薬剤師へ伝えている人（3,591人）に対して、医師、歯科医師や薬剤師に過去に服薬したお薬の情報等を伝える際、思い出すのが難しいと感じたり、伝えることを面倒だと感じたりすることがあるかを尋ねたところ、全体で「頻繁にある」が9.9%、「時々ある」が35.6%、「めったにない」が54.5%であった。

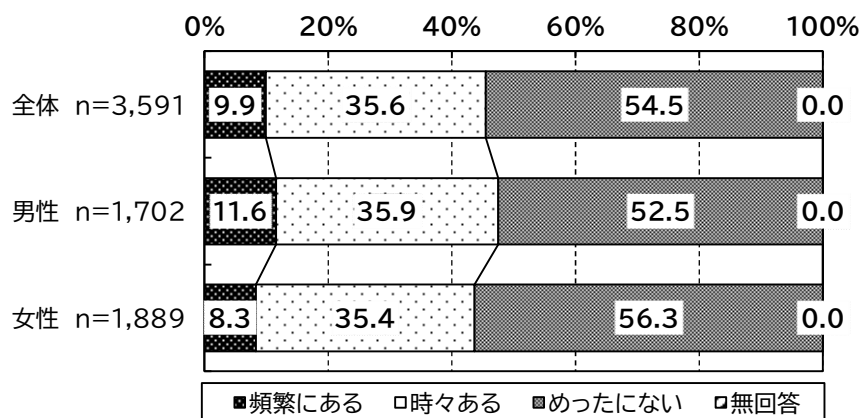
図表 7-20 服薬したお薬情報を思い出すのが難しいまたは面倒と感じる頻度
（マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）
【過去に服薬したお薬や特定健診情報等を医師、歯科医師、薬剤師へ伝えている人】



図表 7-21 服薬したお薬情報を思い出すのが難しいまたは面倒と感じる頻度（年代別）
（過去に服薬したお薬や特定健診情報等を医師、歯科医師、薬剤師へ伝えている人）



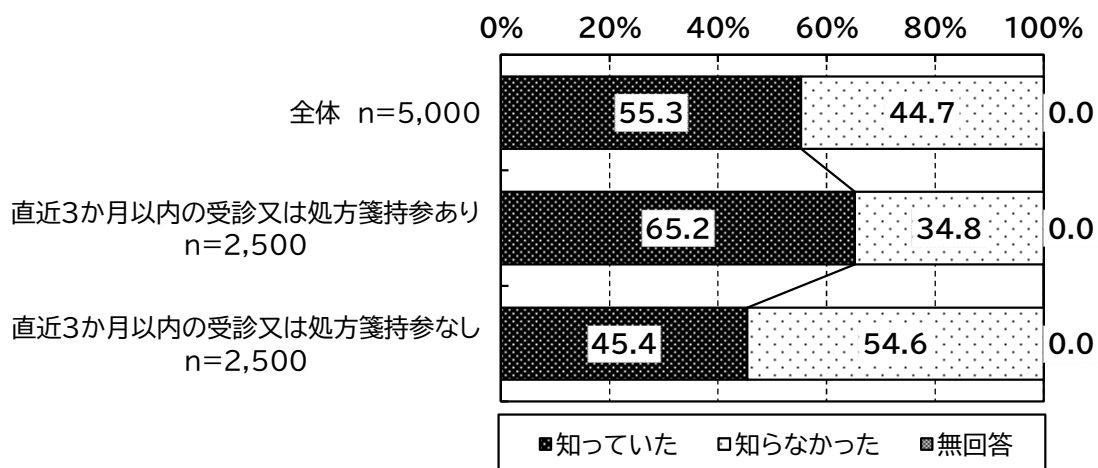
図表 7-22 服薬したお薬情報を思い出すのが難しいまたは面倒と感じる頻度達（性別）
（過去に服薬したお薬や特定健診情報等を医師、歯科医師、薬剤師へ伝えている人）



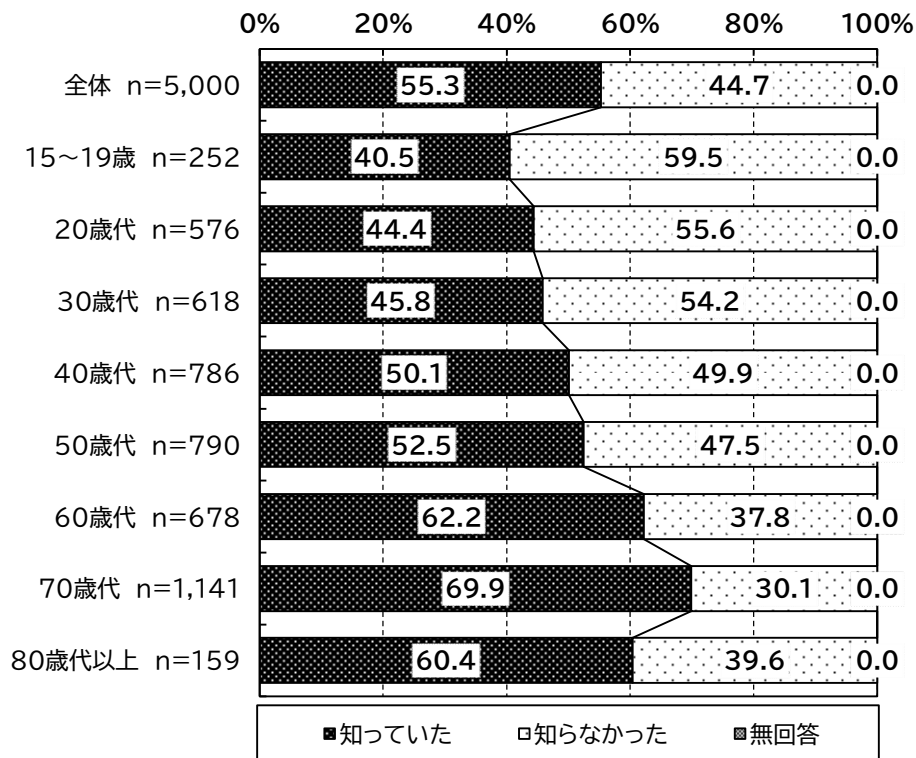
(2) マイナンバーカードの健康保険証利用による医師・薬剤師への情報共有の認知度

マイナンバーカードを健康保険証として利用（マイナ保険証として利用）し、本人同意をした際、過去に服薬したお薬の情報等を医師、歯科医師や薬剤師に提供できることを知っていたか尋ねたところ、全体で「知っていた」が55.3%、「知らなかった」が44.7%であった。

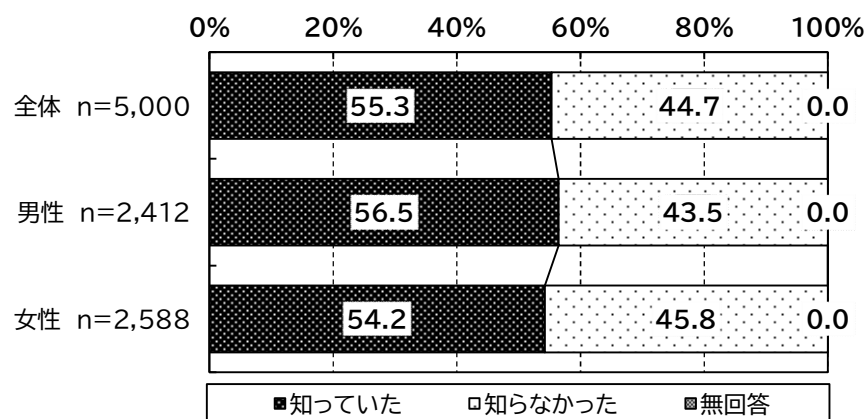
図表 7-23 マイナンバーカードの健康保険証利用による医師・薬剤師への情報共有の認知度
（マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）



図表 7-24 マイナンバーカードの健康保険証利用による医師・薬剤師への情報共有の認知度（年代別）



図表 7-25 マイナンバーカードの健康保険証利用による医師・薬剤師への情報共有の認知度（性別）

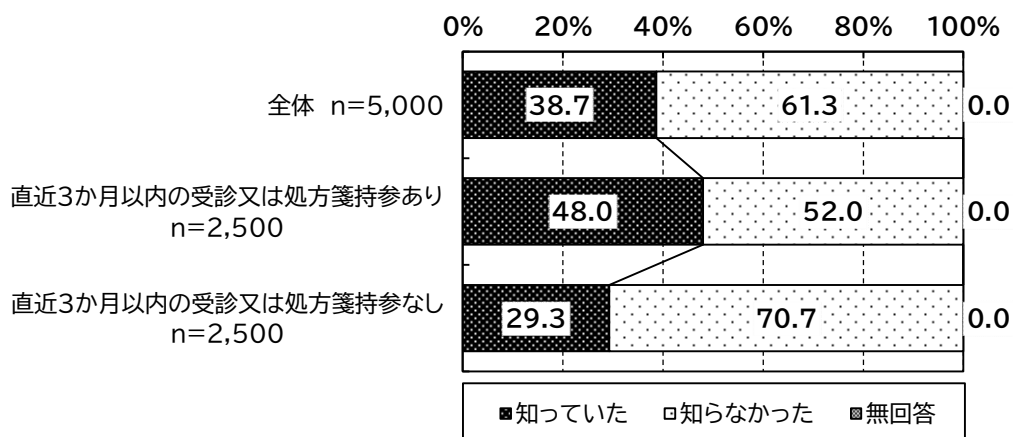


(3) マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局での診療報酬の加算算定の認知度

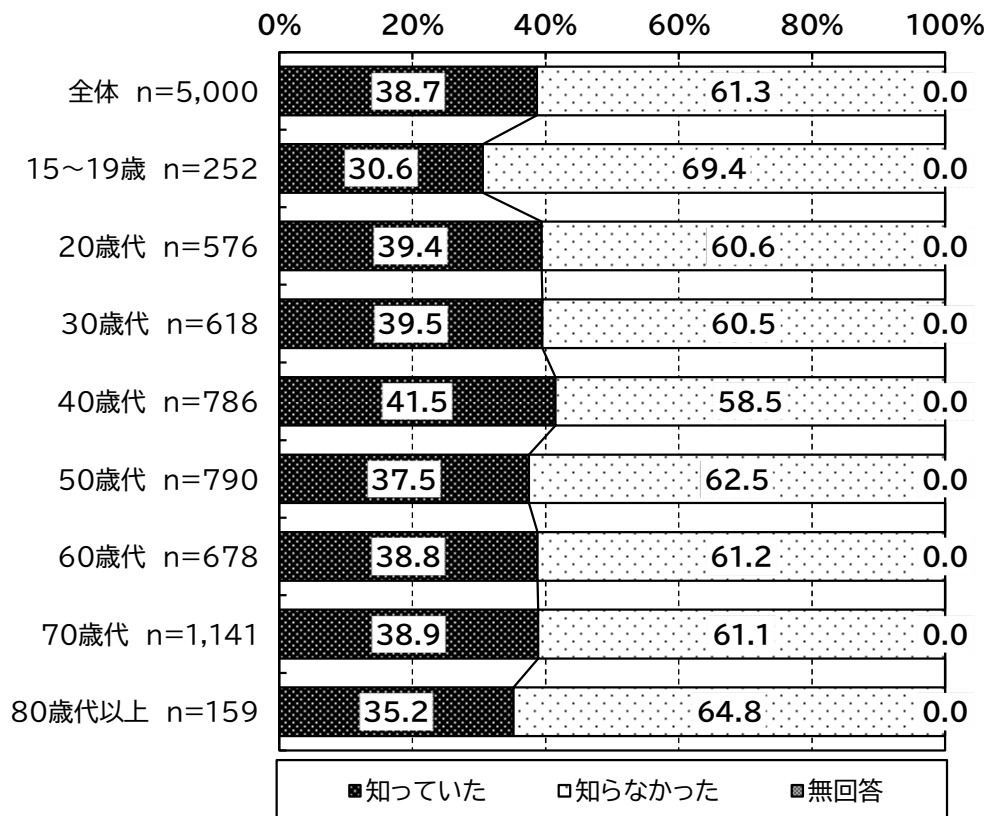
マイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証の利用）に対応した医療機関・薬局では、診療報酬の加算の算定がされることを、全体で「知っていた」が38.7%、「知らなかった」が61.3%であった。

図表 7-26 マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局での診療報酬の加算算定の認知度

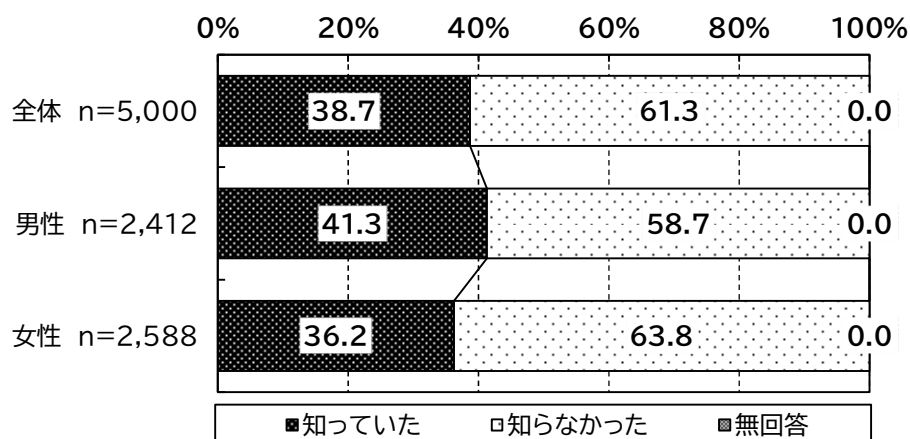
（マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）



図表 7-27 マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局での診療報酬の加算算定の認知度（年代別）

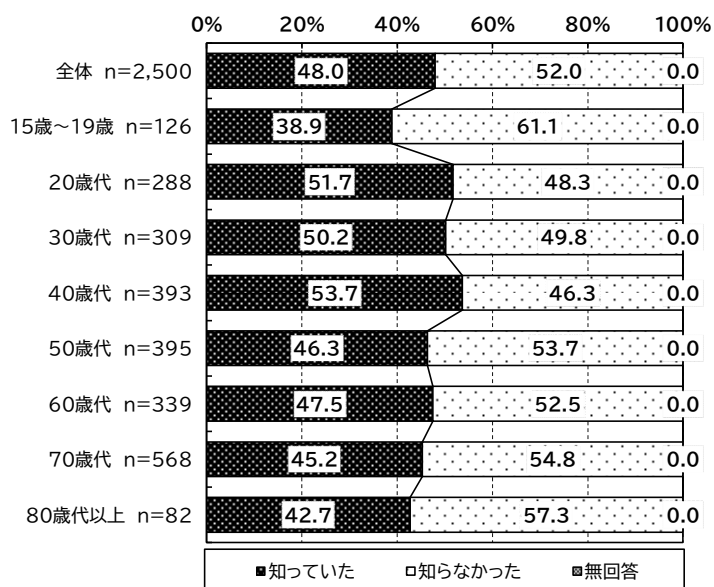


図表 7-28 マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局での診療報酬の加算算定の認知度（性別）

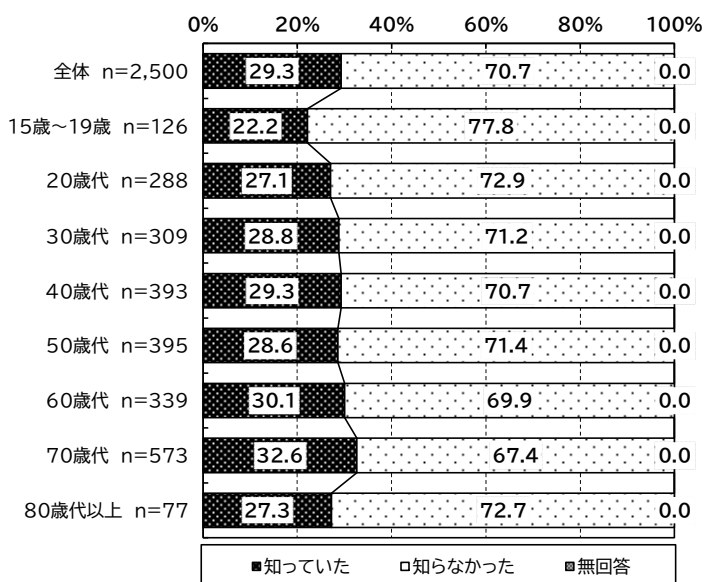


図表 7-29 （参考）マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局での診療報酬の加算算定の認知度
（年齢別×マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）

<マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参した場合>



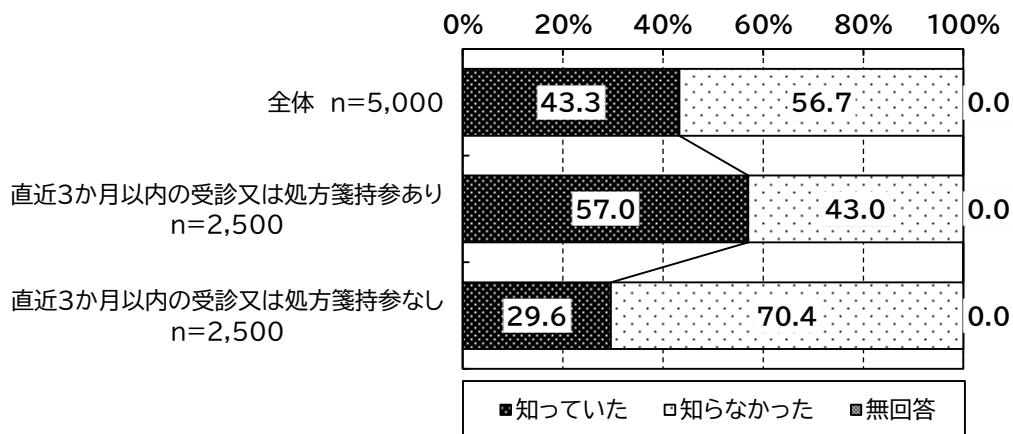
<マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参していない場合>



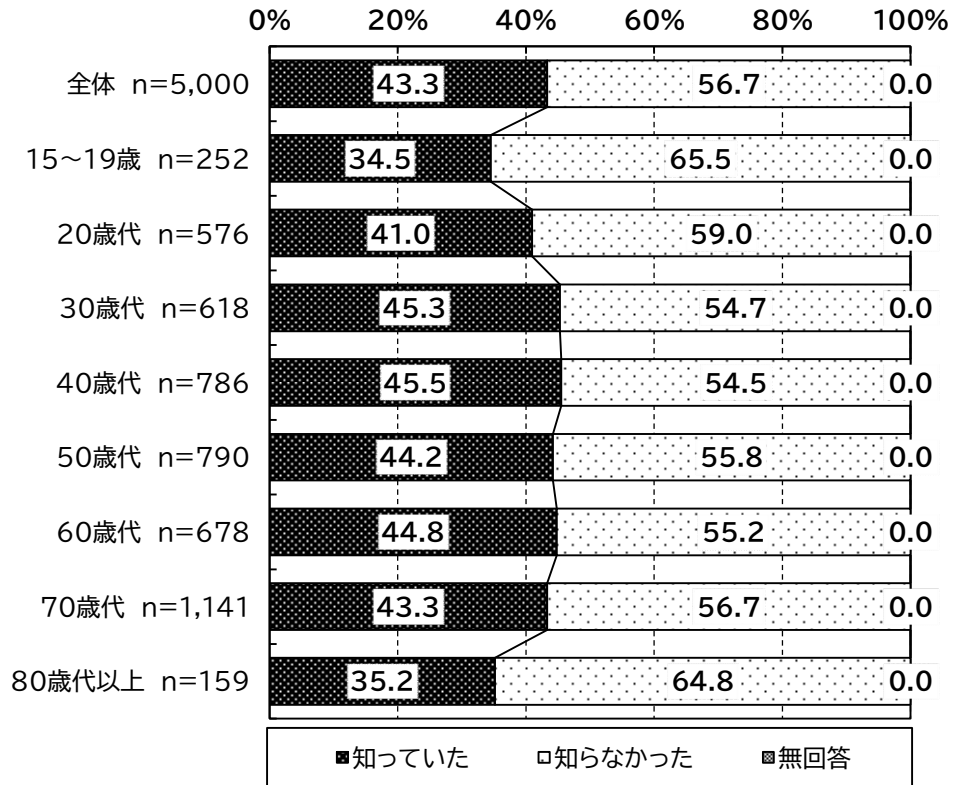
(4) マイナンバーカードの健康保険証利用による医療費負担軽減の認知度

マイナンバーカードを健康保険証として利用（マイナ保険証として利用）すると、医療費負担が低くなることを知っていたか尋ねたところ、全体で「知っていた」が43.3%、「知らなかった」が56.7%であった。

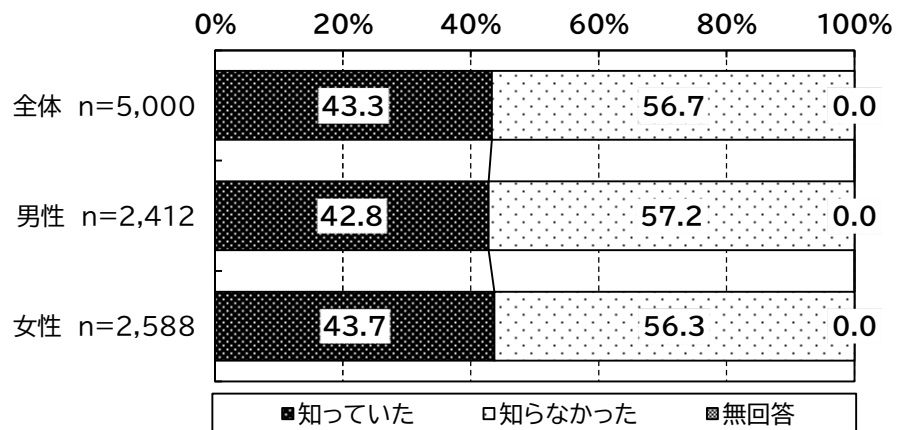
図表 7-30 マイナンバーカードの健康保険証利用による医療費負担軽減の認知度
(マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別)



図表 7-31 マイナンバーカードの健康保険証利用による医療費負担軽減の認知度（年代別）

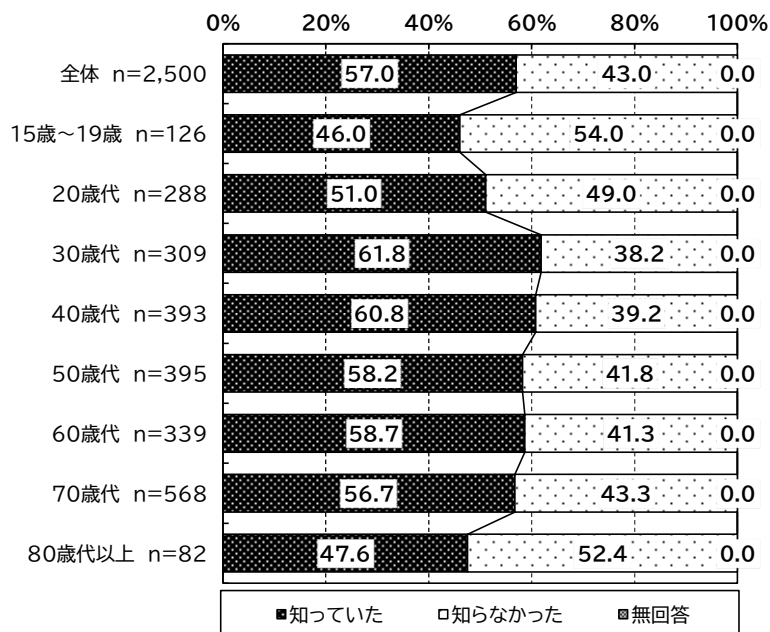


図表 7-32 マイナンバーカードの健康保険証利用による医療費負担軽減の認知度（性別）

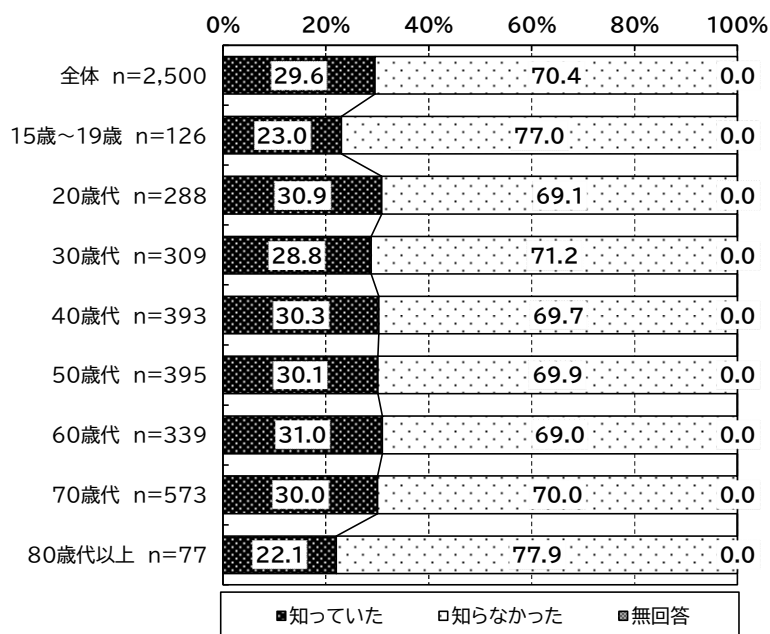


図表 7-33 （参考）マイナンバーカードの健康保険証利用による医療費負担軽減の認知度
（年齢別×マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）

<マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参した場合>



<マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参していない場合>

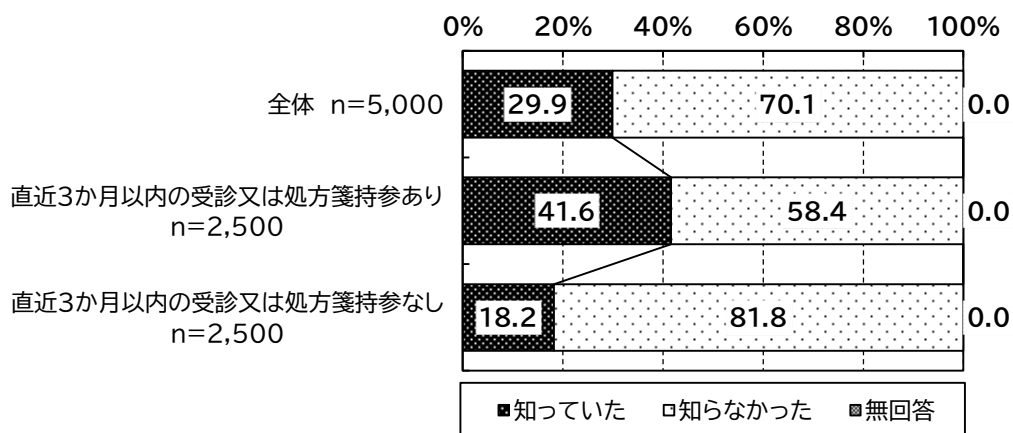


(5) マイナンバーカードの健康保険証利用による窓口負担軽減のための患者情報提供の必要性の認知度

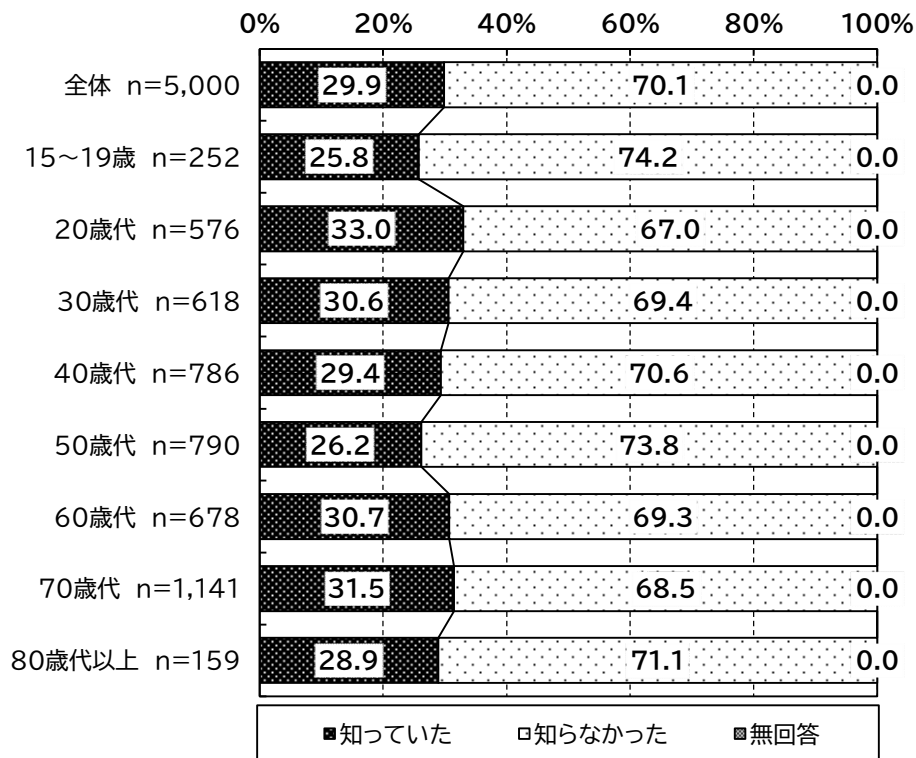
マイナンバーカードを健康保険証として利用（マイナ保険証として利用）し、窓口負担額が低くなるために過去に服薬したお薬の情報等の患者情報の提供に同意が必要であることを知っていたか尋ねたところ、全体で「知っていた」が29.9%、「知らなかった」が70.1%であった。

図表 7-34 マイナンバーカードの健康保険証利用による窓口負担軽減のための患者情報提供の必要性の認知度

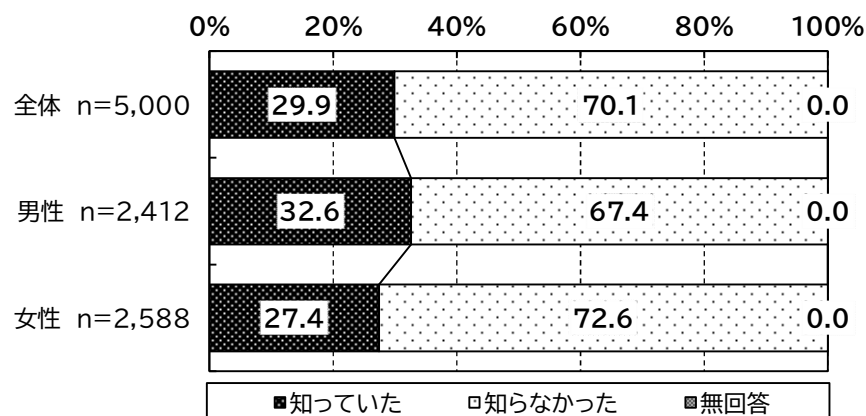
（マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）



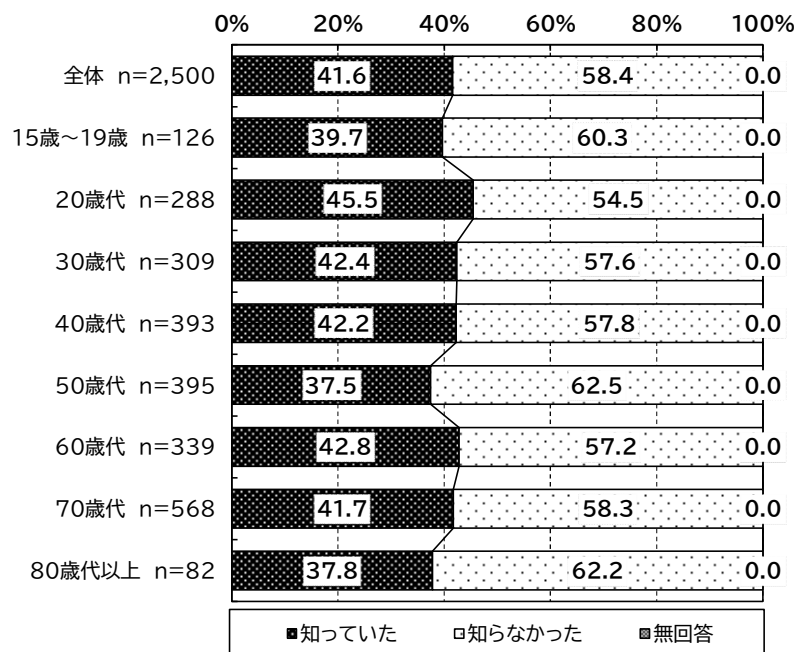
図表 7-35 マイナンバーカードの健康保険証利用による窓口負担軽減のための患者情報提供の必要性の認知度（年代別）



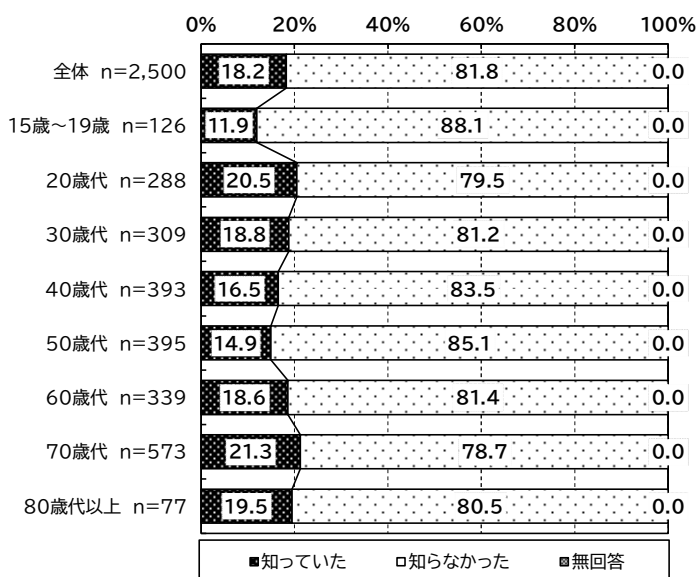
図表 7-36 マイナンバーカードの健康保険証利用による窓口負担軽減のための患者情報提供の必要性の認知度（性別）



図表 7-37 （参考）マイナンバーカードの健康保険証利用による窓口負担軽減のための患者情報提供の必要性の認知度（年齢別×マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）
 <マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参した場合>



<マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参していない場合>

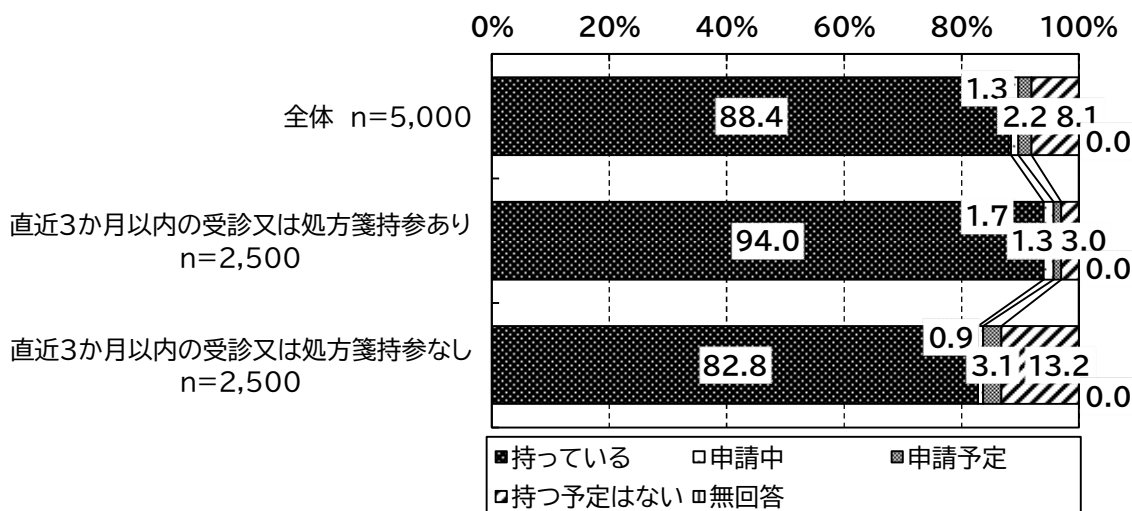


5) マイナンバーカードの健康保険証利用

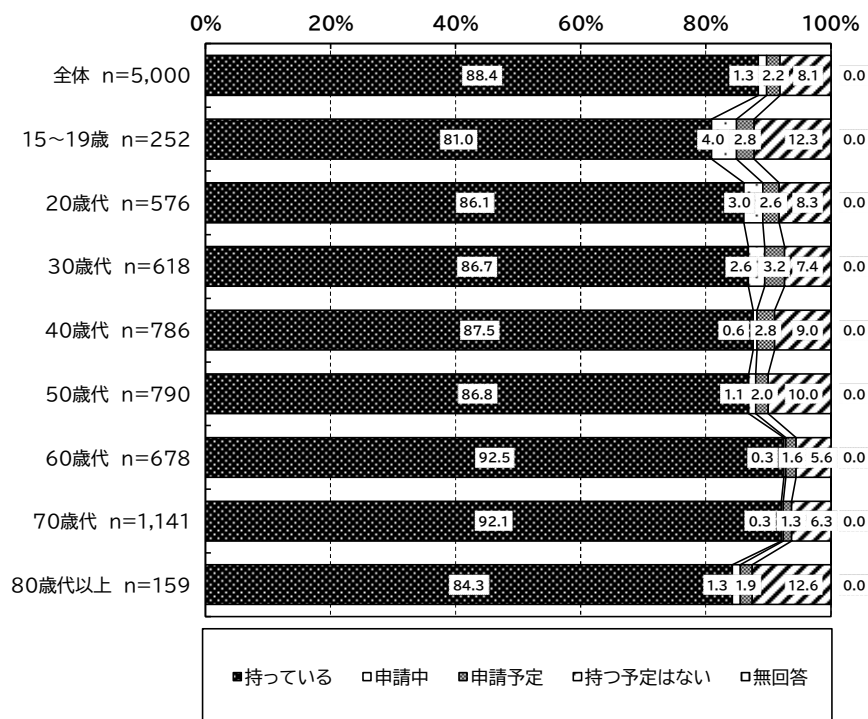
(1) マイナンバーカードの所持状況

マイナンバーカードの所持状況については、全体で「持っている」が88.4%、「申請中」が1.3%、「申請予定」が2.2%、「持つ予定はない」が8.1%であった。

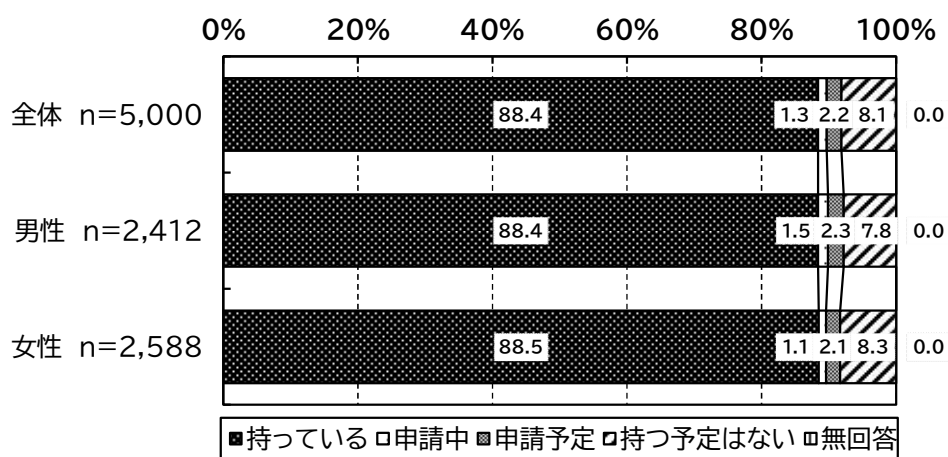
図表 7-38 マイナンバーカードの所持状況
 (マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別)



図表 7-39 マイナンバーカードの所持状況（年代別）



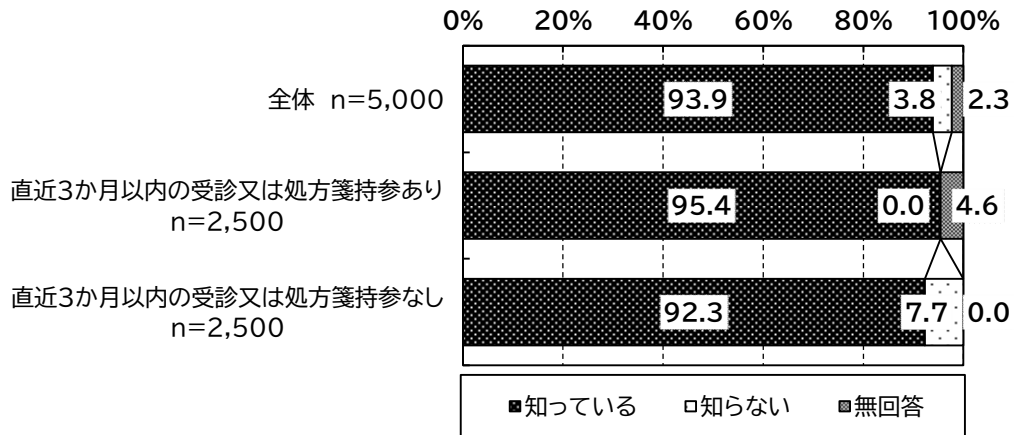
図表 7-40 マイナンバーカードの所持状況（性別）



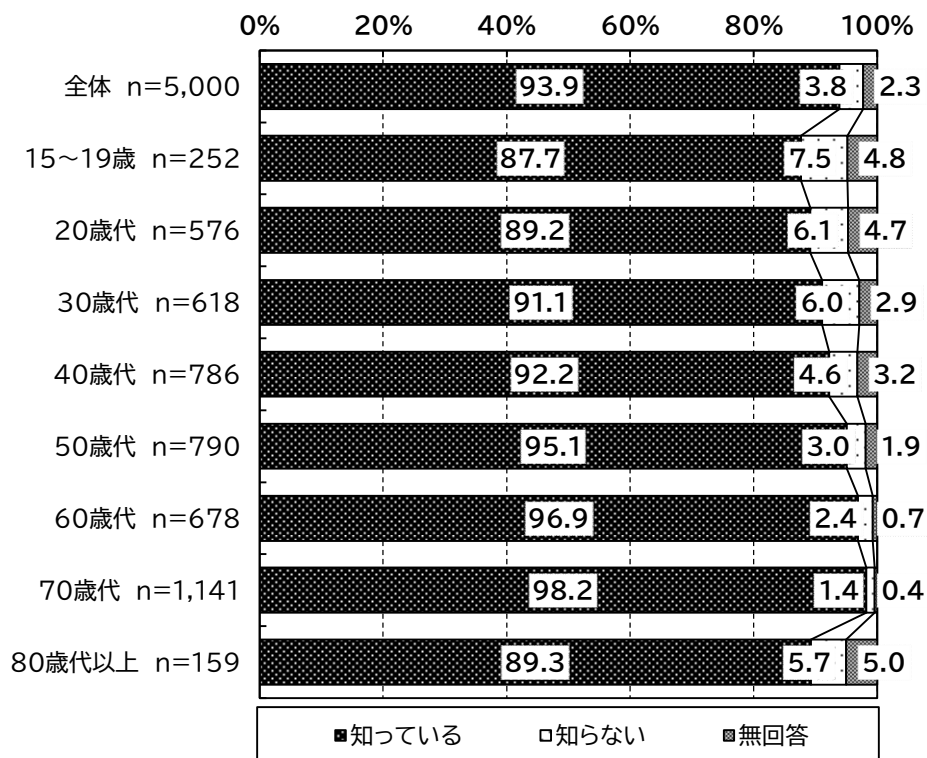
(2) マイナンバーカードの健康保険証利用の認知度

マイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証の利用）ができることを、全体で「知っている」が93.9%、「知らない」が3.8%であった。

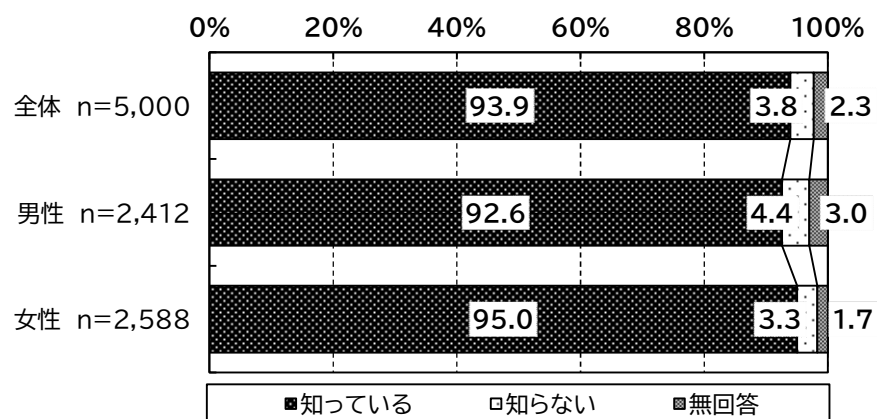
図表 7-41 マイナンバーカードの健康保険証利用の認知度
 (マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別)



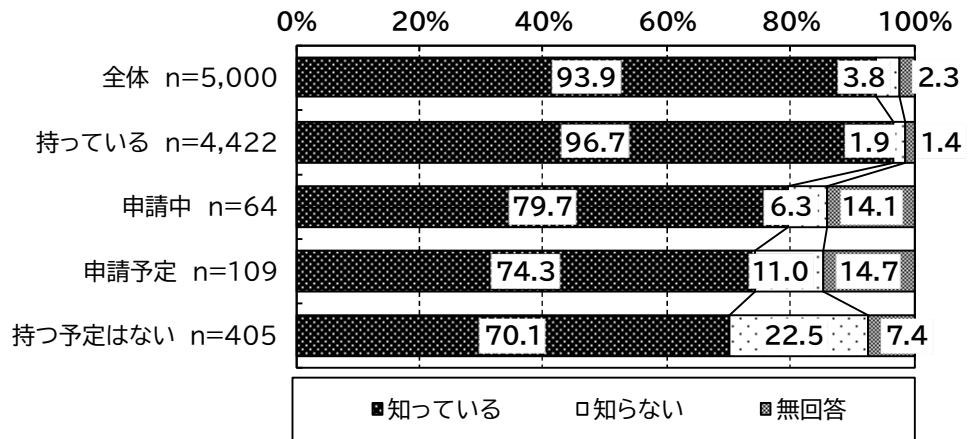
図表 7-42 マイナンバーカードの健康保険証利用の認知度（年代別）



図表 7-43 マイナンバーカードの健康保険証利用の認知度（性別）



図表 7-44 マイナンバーカードの健康保険証利用の認知度
（マイナンバーカードの所持状況別）

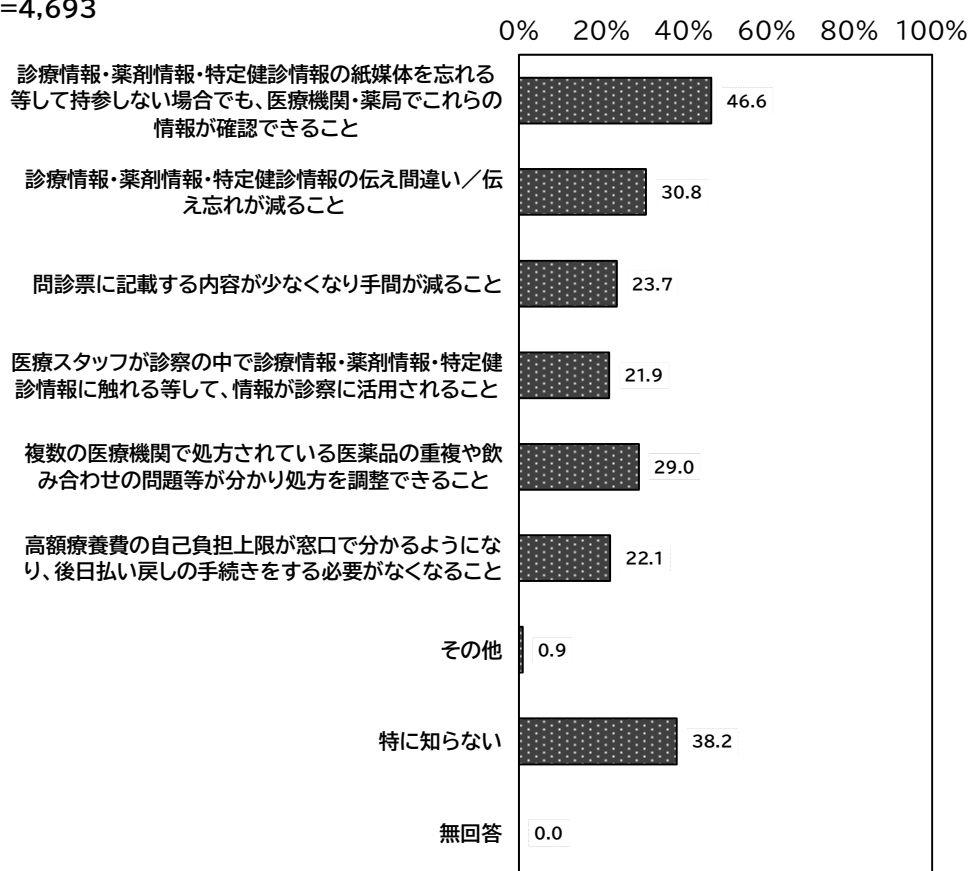


(3) マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリット

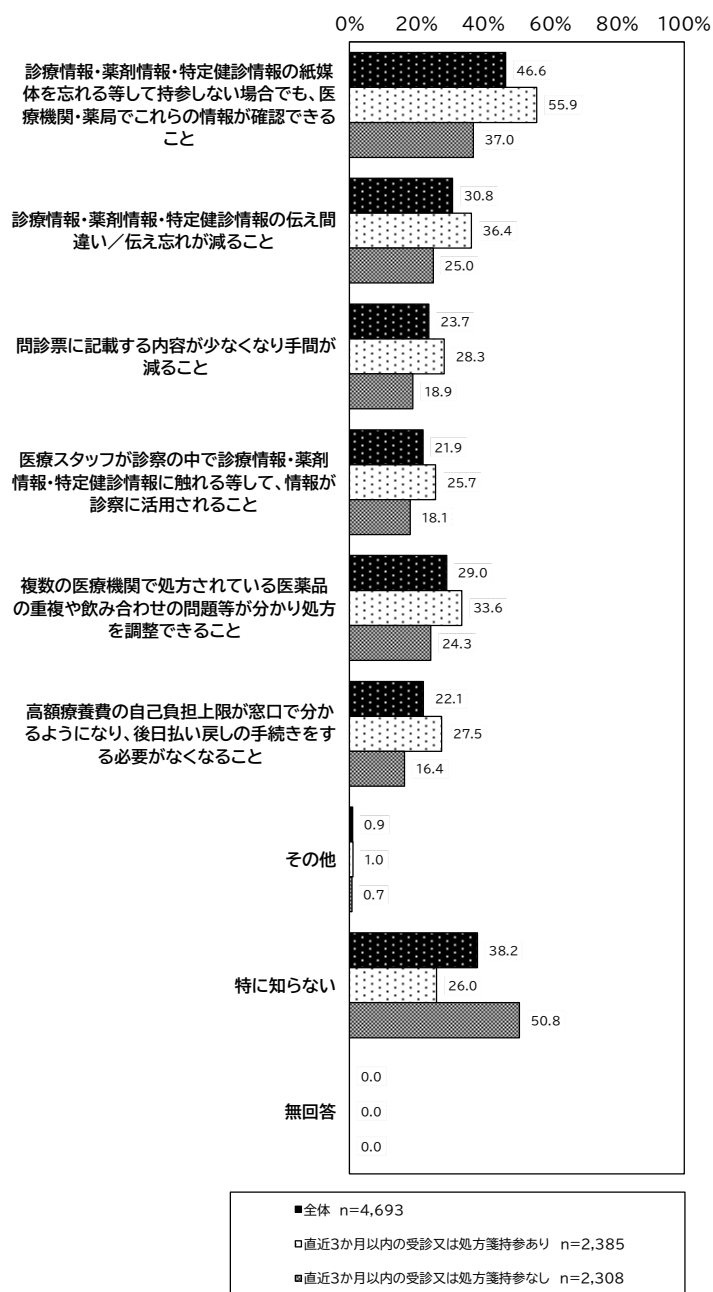
マイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証の利用）ができることを知っている人（4,693人）に対して、マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、認知しているメリットを尋ねたところ、全体で「診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できること」が最も多く、46.6%であった（複数回答）。

図表 7-45 マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリット（複数回答）

n=4,693



図表 7-46 マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリット（複数回答）
（マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）



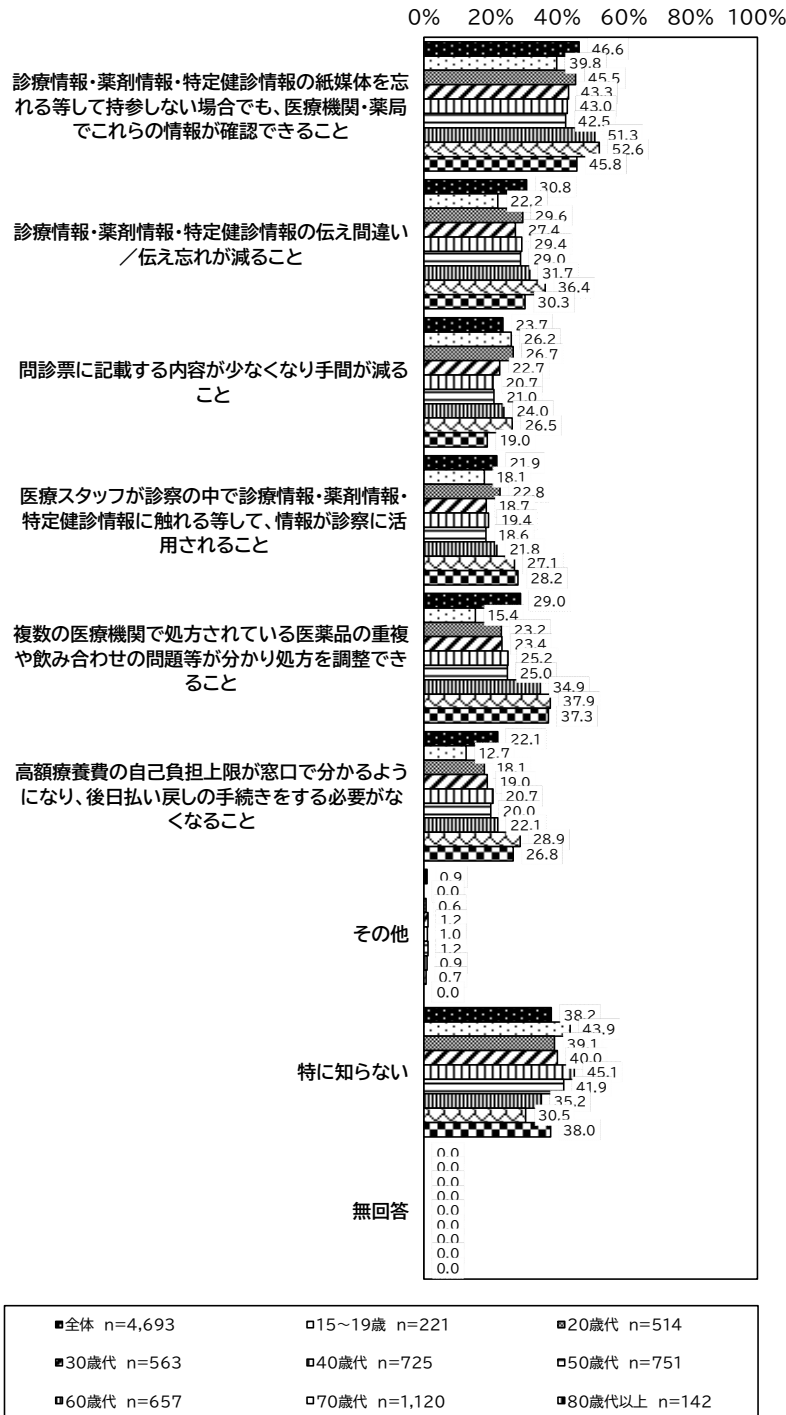
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・支払いが安くなること。
 ・健康保険証が不要。

図表 7-47 マイナンバーカードの健康保険証利用で認知している最大のメリット
 （マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）

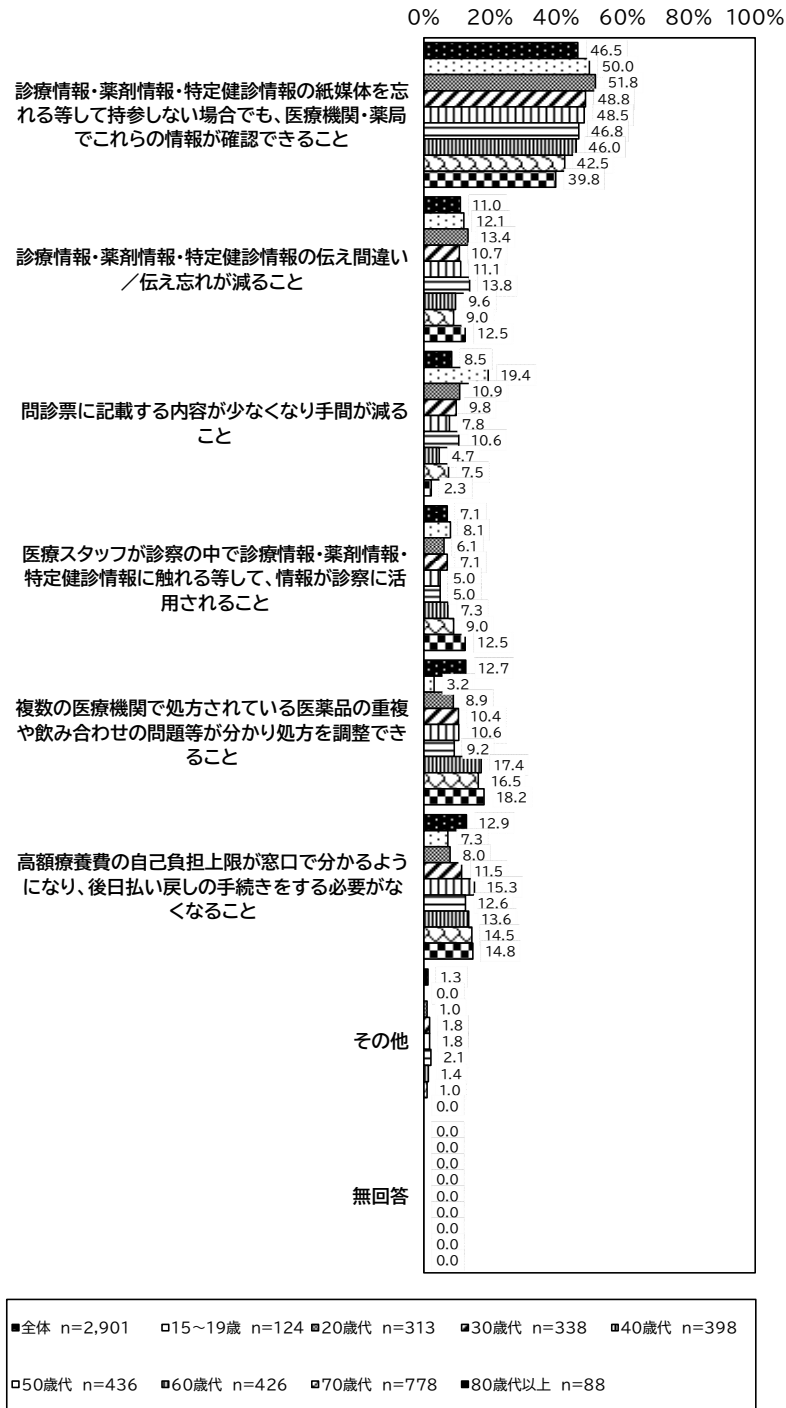


■全体 n=2,901
 □直近3か月以内の受診又は処方箋持参あり n=1,765
 ●直近3か月以内の受診又は処方箋持参なし n=1,136

図表 7-48 マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリット（複数回答）
（年代別）

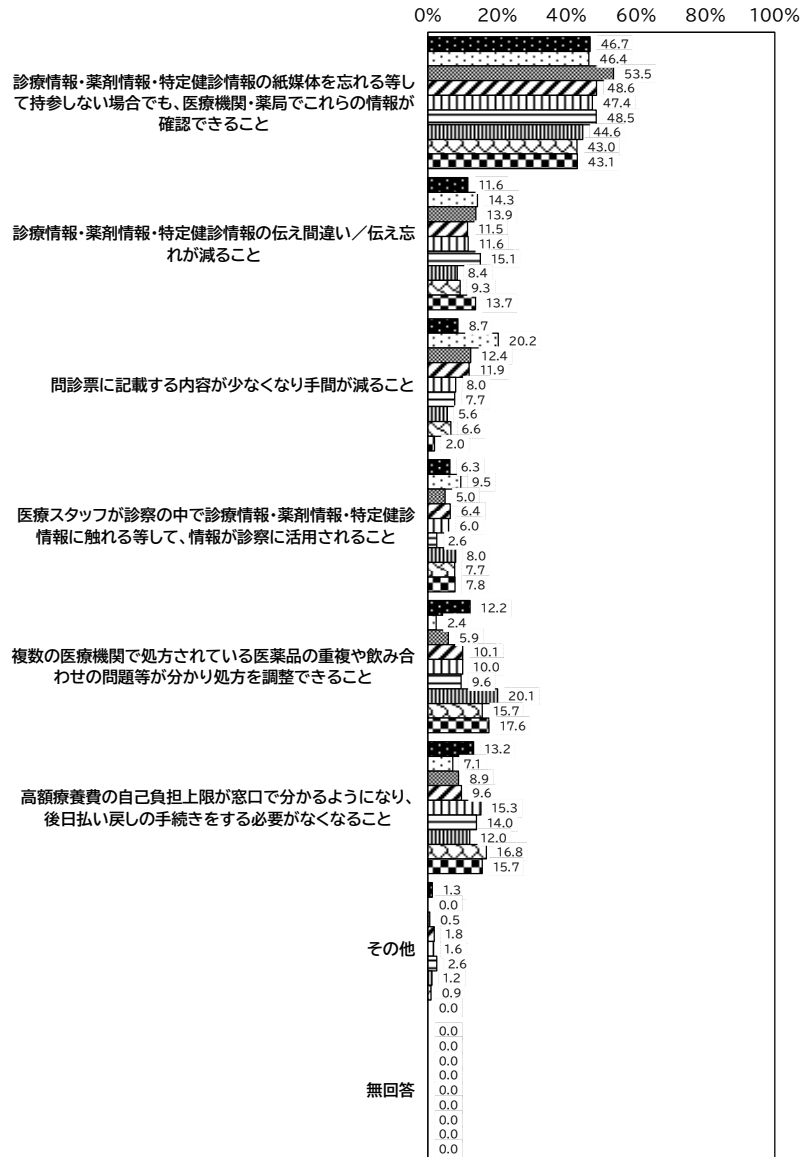


図表 7-49 マイナンバーカードの健康保険証利用で認知している最大のメリット（年代別）



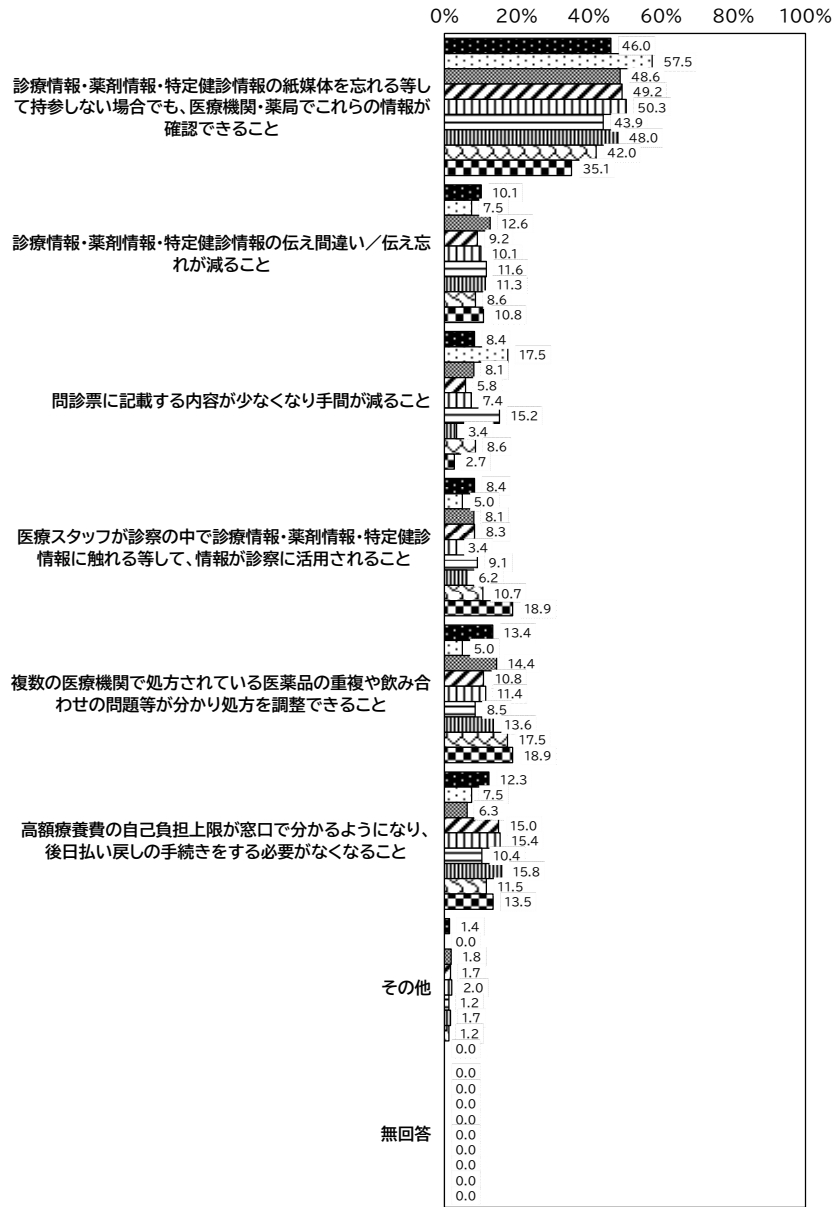
図表 7-50 （参考）マイナンバーカードの健康保険証利用で認知している最大のメリット
（年齢別×マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）

<マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参した場合>



■全体 n=1,765	□15～19歳 n=84	■20歳代 n=202
□30歳代 n=218	□40歳代 n=249	■50歳代 n=272
□60歳代 n=249	□70歳代 n=440	■80歳代以上 n=51

＜マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参していない場合＞

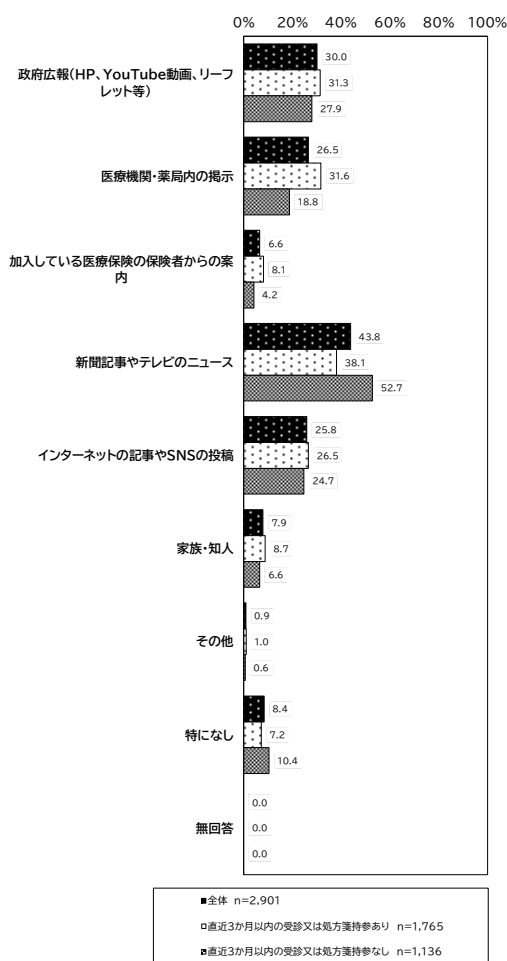


■全体 n=1,136	□15~19歳 n=40	□20歳代 n=111
■30歳代 n=120	■40歳代 n=149	□50歳代 n=164
■60歳代 n=177	□70歳代 n=338	□80歳代以上 n=37

① マイナンバーカードの健康保険証利用のメリットを知ったきっかけ

マイナンバーカードを健康保険証として利用（マイナ保険証として利用）する際、認知しているメリットがある人（2,901人）に対して、マイナンバーカードの健康保険証利用時のメリットを知ったきっかけを尋ねたところ、全体で「新聞記事やテレビのニュース」が43.8%で最も多く、「政府広報（HP、YouTube 動画、リーフレット等）」は30.0%であった。

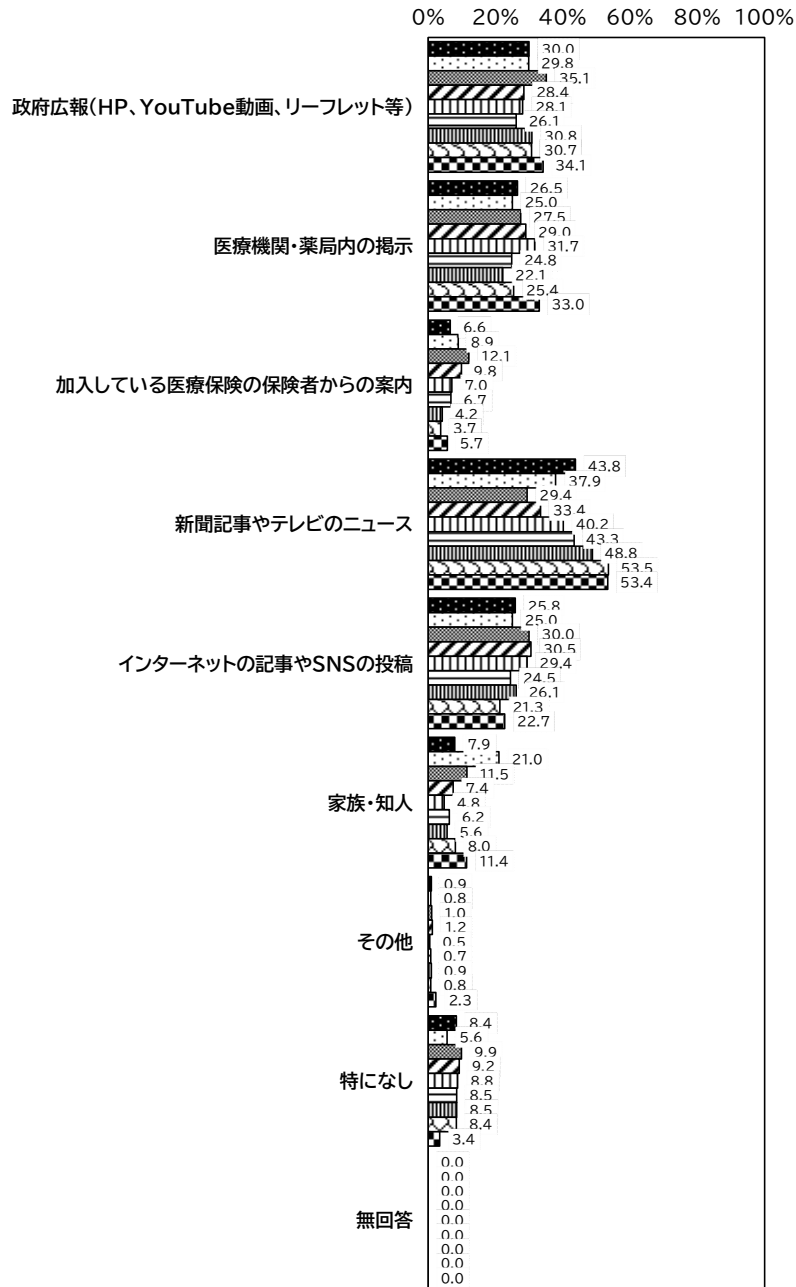
図表 7-51 マイナンバーカードの健康保険証利用のメリットを知ったきっかけ（複数回答）
（マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、認知しているメリットがある人】



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・ラジオ
- ・薬局の人に聞いた。

図表 7-52 マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリットを知ったきっかけ
（複数回答）（年代別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、認知しているメリットがある人】

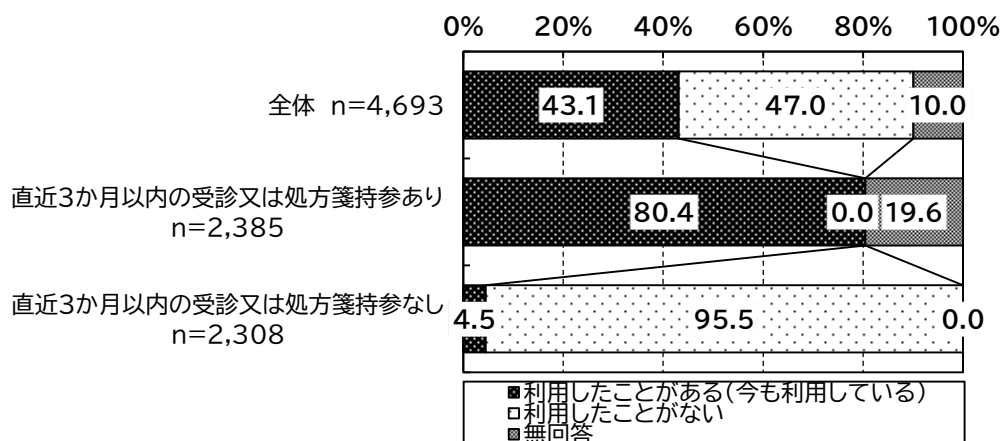


■全体 n=2,901 □15~19歳 n=124 ■20歳代 n=313 □30歳代 n=338 □40歳代 n=398
 □50歳代 n=436 ■60歳代 n=426 □70歳代 n=778 ■80歳代以上 n=88

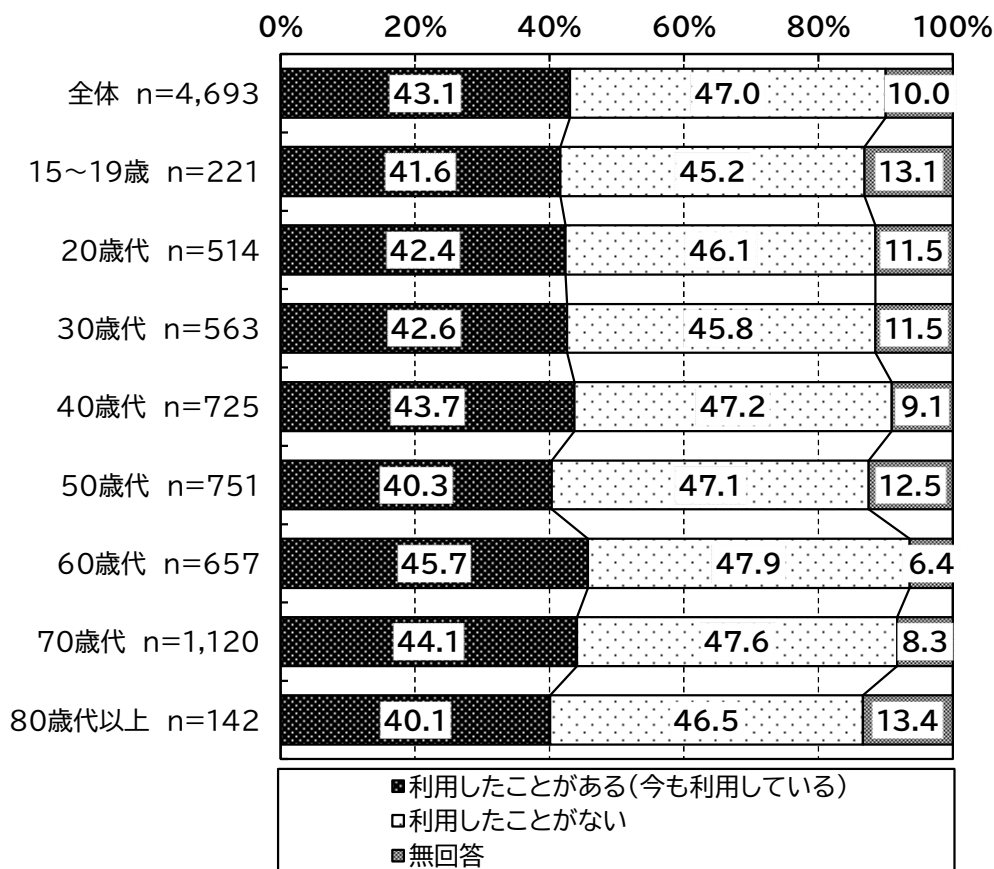
(4) マイナンバーカードの健康保険証利用の利用状況

マイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証の利用）ができることを知っている人（4,693人）に対して、マイナンバーカード健康保険証利用の利用状況を尋ねたところ、全体で「利用したことがある（今も利用している）」が43.1%、「利用したことがない」が47.0%であった。

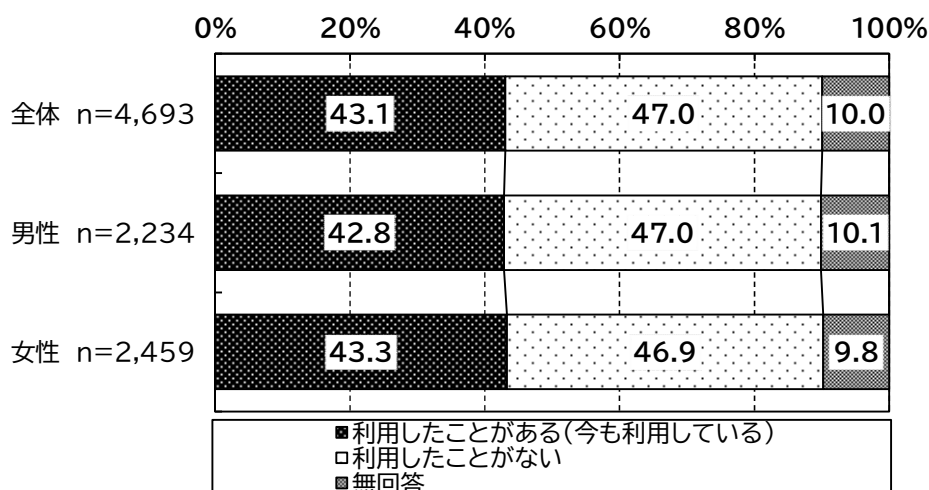
図表 7-53 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用状況
 （マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）



図表 7-54 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用状況（年代別）



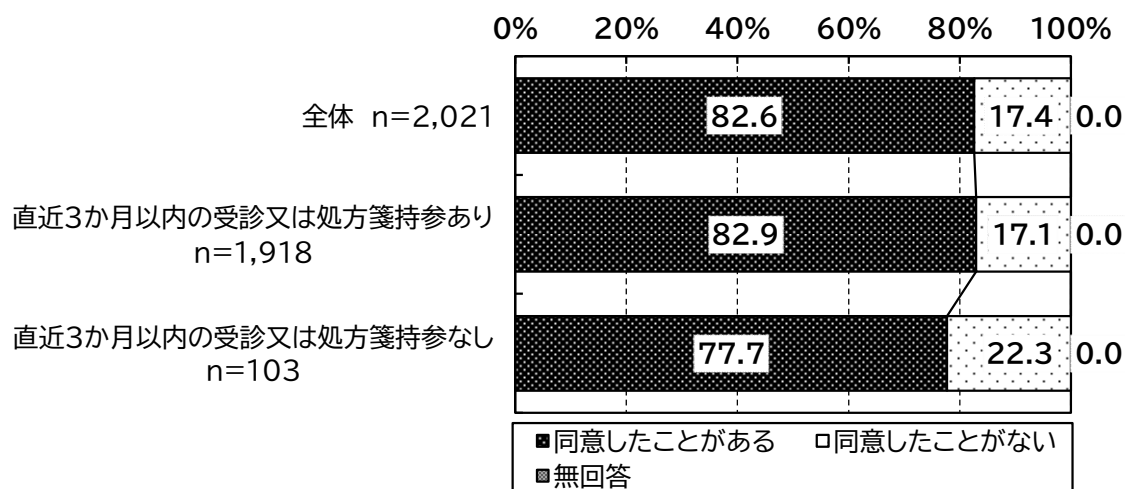
図表 7-55 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用状況（性別）



① マイナンバーカードの健康保険証利用における診療情報活用への同意の有無

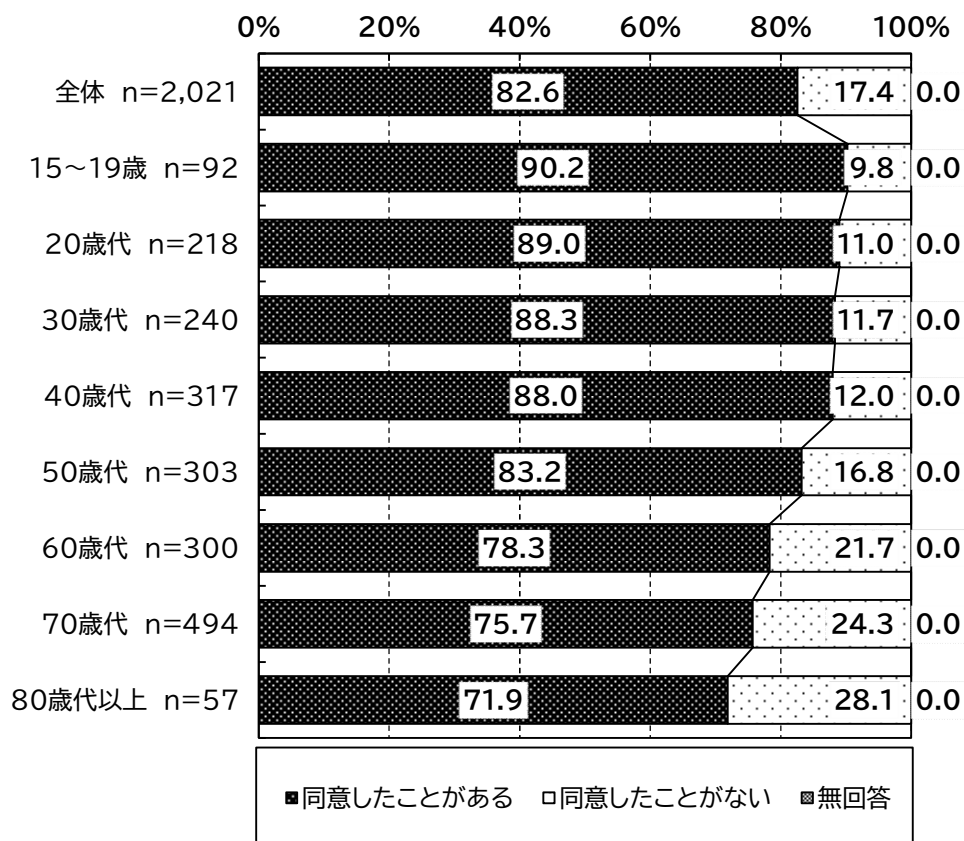
マイナンバーカードを健康保険証として利用（マイナ保険証として利用）したことがある（今も利用している）人（2,021人）に対して、マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、自身の診療情報活用への同意の有無を尋ねたところ、全体で「同意したことがある」が82.6%、「同意したことがない」が17.4%であった。

図表 7-56 マイナンバーカードの健康保険証利用における診療情報活用への同意の有無
（マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】



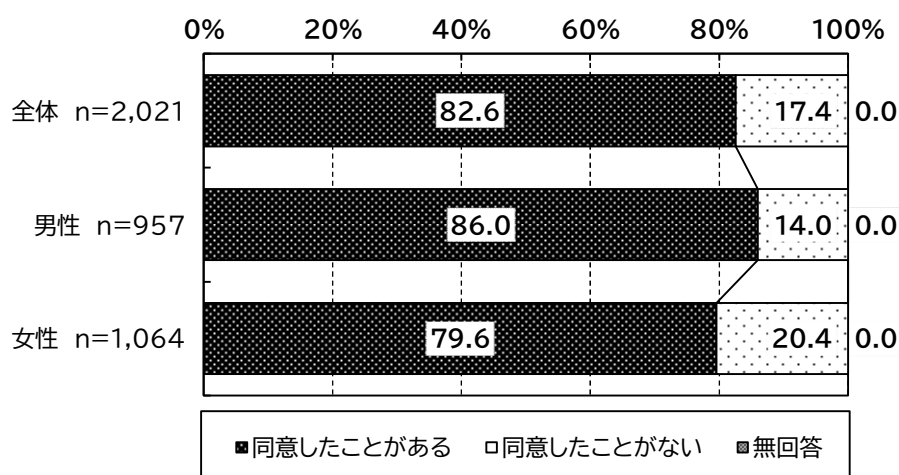
図表 7-57 マイナンバーカードの健康保険証利用における診療情報活用への同意の有無
（年代別）

【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】



図表 7-58 マイナンバーカードの健康保険証利用における診療情報活用への同意の有無
（性別）

【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】

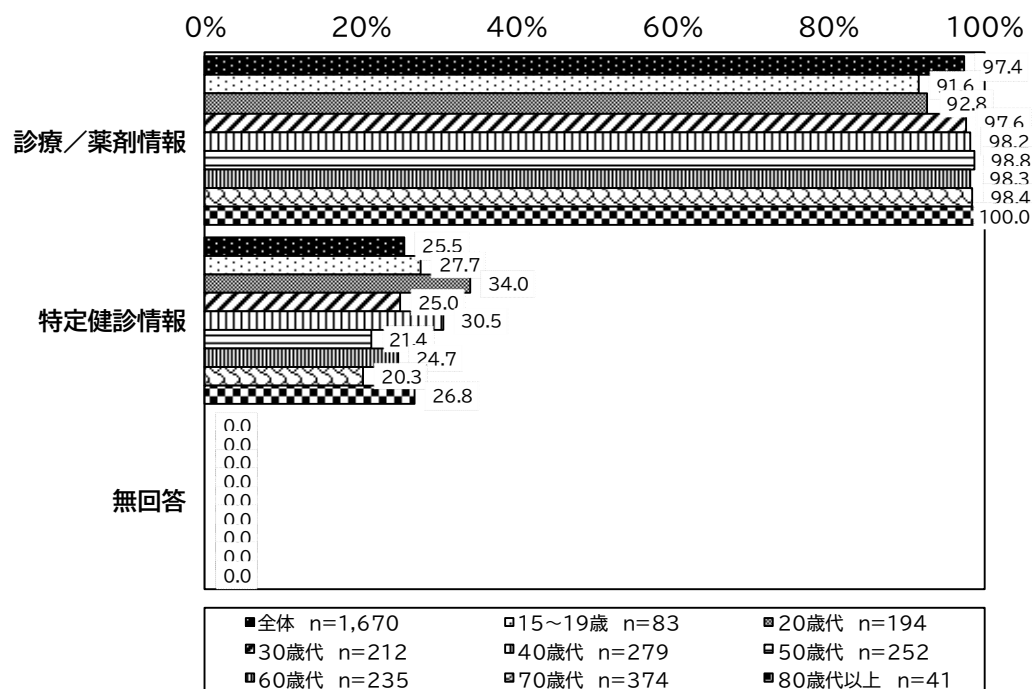


② マイナンバーカードの健康保険証利用時に提供に同意した診療情報

マイナンバーカードを健康保険証として利用（マイナ保険証として利用）する際、自身の診療情報活用に同意したことがある人（1,670人）に対して、マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、どの診療情報の提供に同意したかを尋ねたところ、全体で「診療／薬剤情報」が97.4%、「特定健診情報」が25.5%であった。

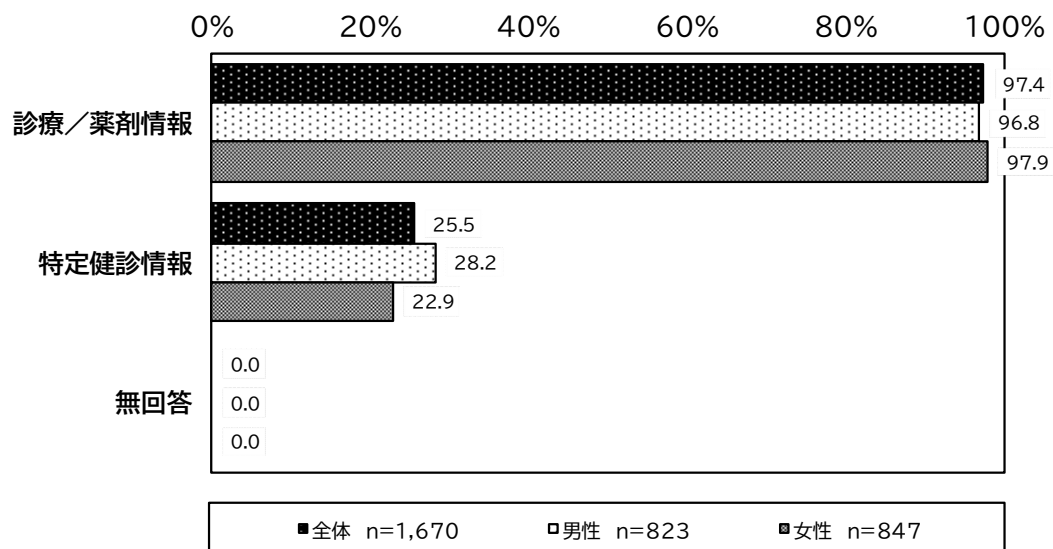
図表 7-59 マイナンバーカードの健康保険証利用時に提供に同意した診療情報（複数回答）
（年代別）

【マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、診療情報活用に同意したことがある人】



図表 7-60 マイナンバーカードの健康保険証利用時に提供に同意した診療情報（複数回答）
（性別）

【マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、診療情報活用に同意したことがある人】



③ マイナンバーカードの健康保険証の利用回数

マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある（今も利用している）人（2,021人）に対して、マイナンバーカードを健康保険証として利用した回数を尋ねたところ、「病院」は平均2.0回、「医科診療所」は平均1.2回、「歯科診療所」は平均0.9回、「保険薬局」は平均1.7回であった。

図表 7-61 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用回数の分布
（マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人）

マイナンバーカードの健康保険証の利用先	回答者数	平均値（回）	標準偏差	中央値
病院	2,021	2.0	3.2	1.0
医科診療所	2,021	1.2	3.2	0.0
歯科診療所	2,021	0.9	2.0	0.0
保険薬局	2,021	1.7	3.9	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 7-62 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用回数の分布
（マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】

マイナンバーカードの健康保険証の利用先	マイナンバーカードの健康保険証利用・直近3か月以内の受診又は処方箋持参の有無	回答者数	平均値（回）	標準偏差	中央値
病院	あり	1,918	2.1	3.3	1.0
	なし	103	0.7	0.9	0.0
医科診療所	あり	1,918	1.2	3.3	0.0
	なし	103	0.4	1.2	0.0
歯科診療所	あり	1,918	0.8	1.7	0.0
	なし	103	1.0	4.9	0.0
保険薬局	あり	1,918	1.8	4.0	1.0
	なし	103	0.4	0.7	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 7-63 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用回数（年代別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】

マイナンバーカードの健康保険証の利用先	年代	回答者数	平均値(回)	標準偏差	中央値
病院	15～19歳	92	1.7	2.3	1.0
	20歳代	218	1.8	3.5	1.0
	30歳代	240	2.0	2.8	1.0
	40歳代	317	1.8	3.7	1.0
	50歳代	303	1.9	2.8	1.0
	60歳代	300	2.1	3.2	1.0
	70歳代	494	2.3	3.5	1.0
	80歳代以上	57	1.9	2.3	1.0
医科診療所	15～19歳	92	0.4	0.9	0.0
	20歳代	218	0.5	1.2	0.0
	30歳代	240	0.7	1.7	0.0
	40歳代	317	0.8	1.9	0.0
	50歳代	303	1.1	3.3	0.0
	60歳代	300	1.7	3.4	0.0
	70歳代	494	1.9	4.5	0.0
	80歳代以上	57	1.6	4.3	0.0
歯科診療所	15～19歳	92	0.5	1.2	0.0
	20歳代	218	0.6	1.3	0.0
	30歳代	240	0.7	1.7	0.0
	40歳代	317	0.9	1.6	0.0
	50歳代	303	1.0	1.8	0.0
	60歳代	300	1.0	3.1	0.0
	70歳代	494	1.0	1.7	0.0
	80歳代以上	57	0.9	3.3	0.0
保険薬局	15～19歳	92	1.1	2.2	0.0
	20歳代	218	1.0	2.1	0.0
	30歳代	240	1.6	3.1	1.0
	40歳代	317	1.5	2.8	1.0
	50歳代	303	1.8	4.1	1.5
	60歳代	300	2.2	6.7	1.0
	70歳代	494	2.0	3.4	1.0
	80歳代以上	57	1.5	4.0	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 7-64 マイナンバーカードの健康保険証利用の利用回数（性別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】

マイナンバーカードの健康保険証の利用先	性別	回答者数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
病院	男性	957	2.0	3.0	1.0
	女性	1,064	2.0	3.4	1.0
医科診療科	男性	957	1.4	3.5	0.0
	女性	1,064	1.0	2.9	0.0
歯科診療所	男性	957	0.9	2.3	0.0
	女性	1,064	0.8	1.7	0.0
保険薬局	男性	957	1.8	4.4	1.0
	女性	1,064	1.6	3.4	1.0

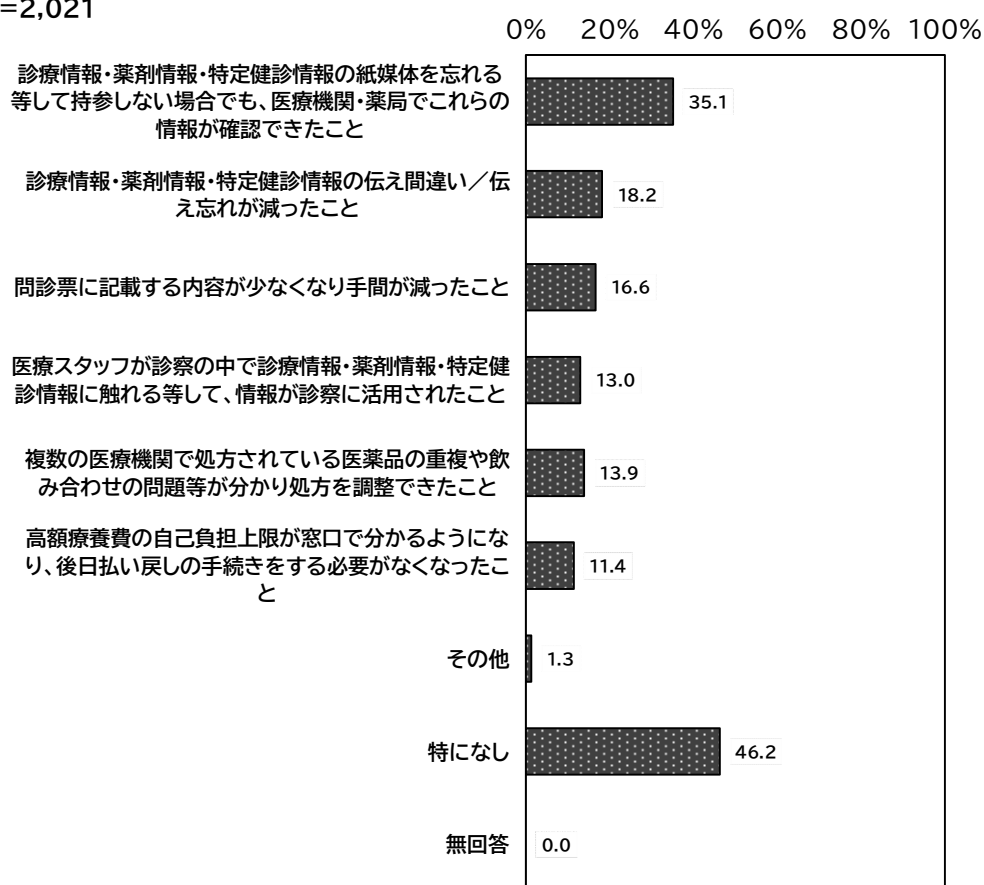
※無回答を除く施設を集計対象とした

④ マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット

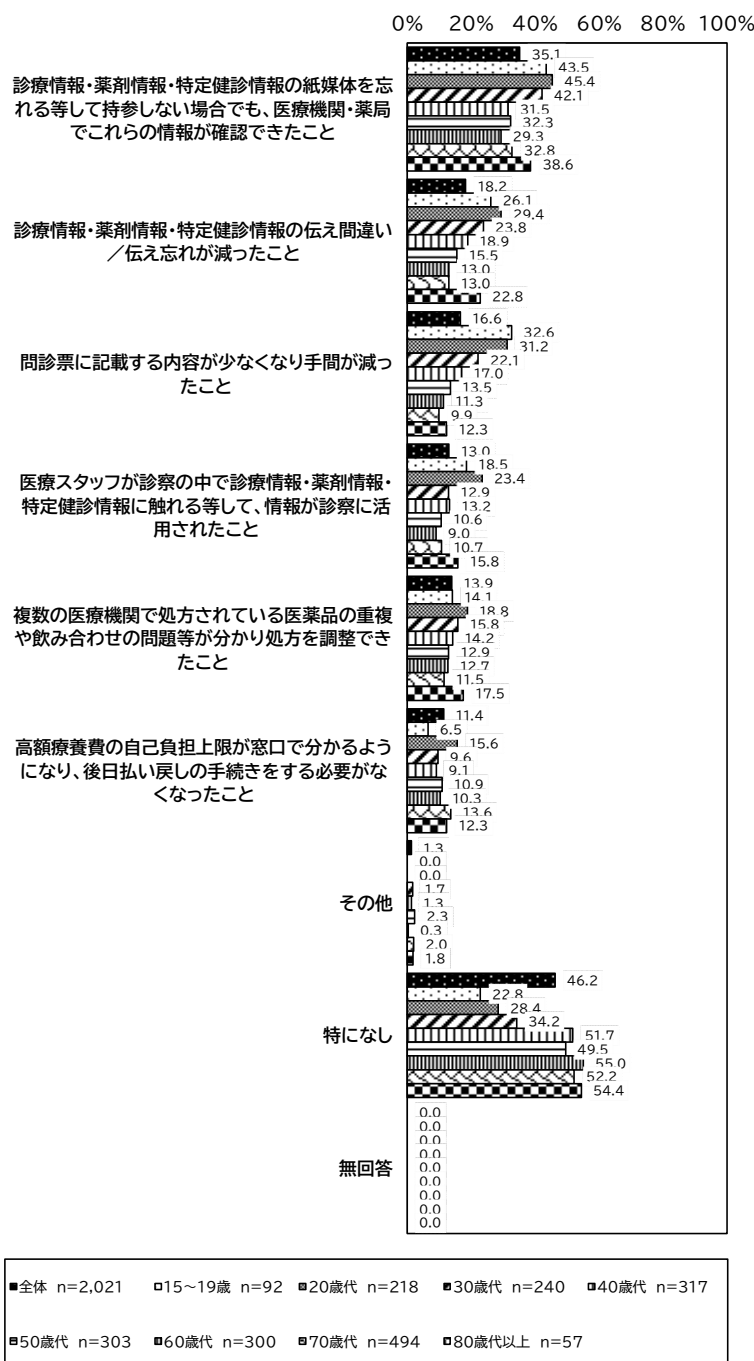
マイナンバーカードを健康保険証として利用（マイナ保険証として利用）したことがある（今も利用している）人（2,021人）に対して、マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、実際に感じたメリットを尋ねたところ、全体で「診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できたこと」が、35.1%であった（複数回答）。

図表 7-65 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット（複数回答）
（マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人）

n=2,021

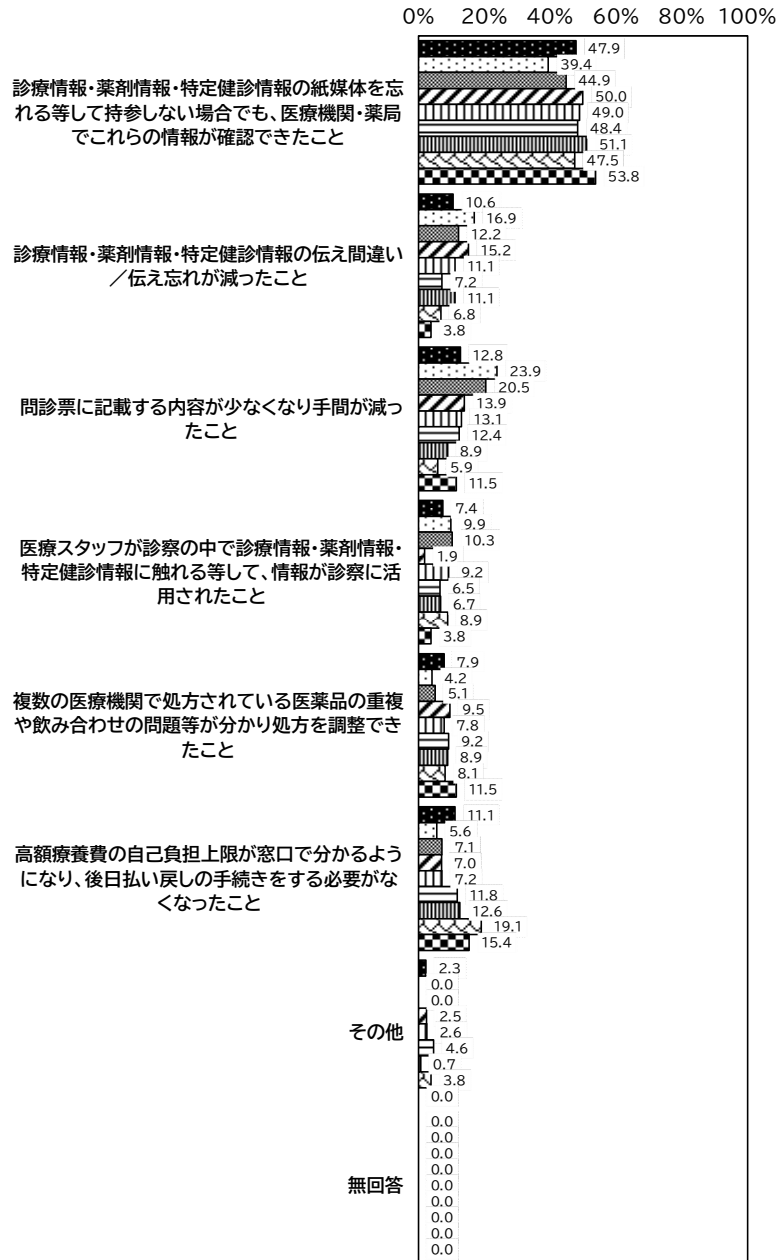


図表 7-66 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット（複数回答）
（年代別）
【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】



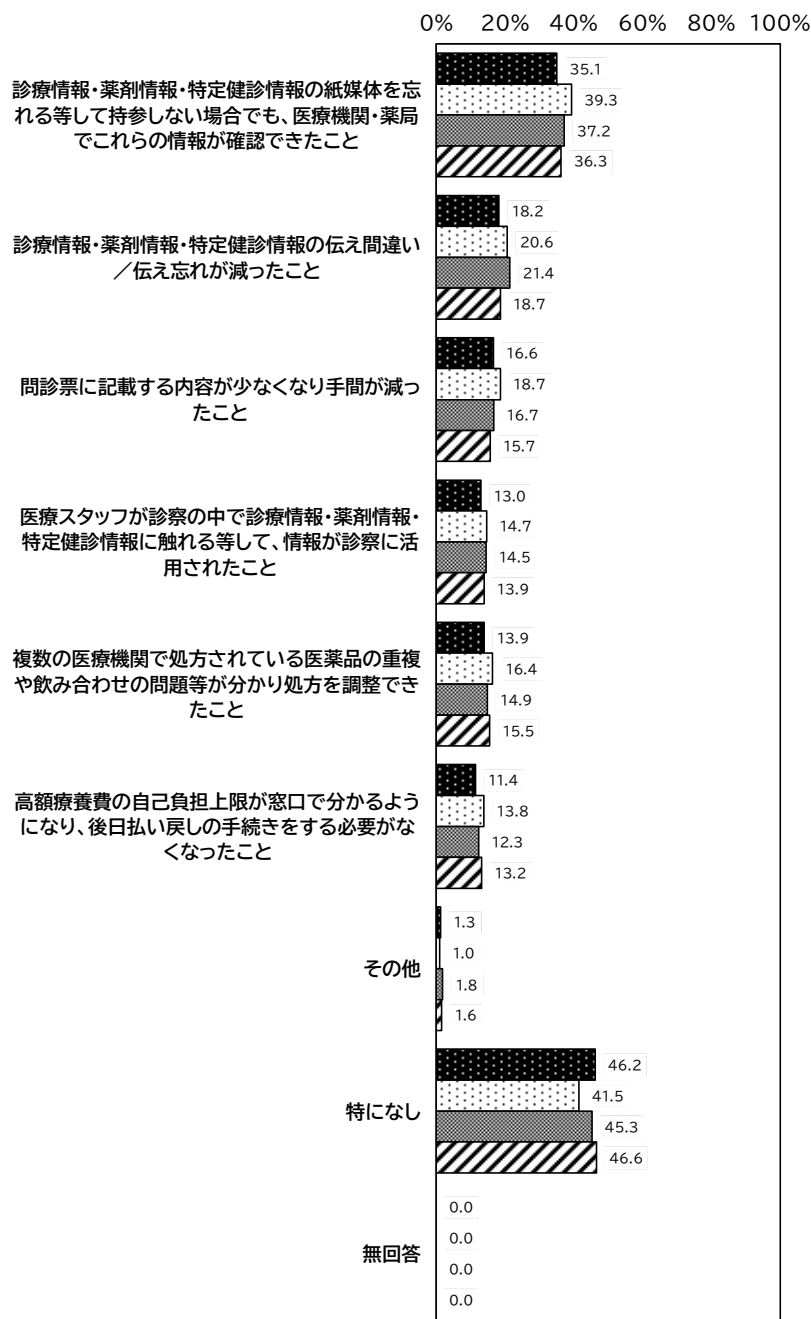
図表 7-67 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感した最大のメリット
（年代別）

【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】



■全体 n=1,088 □15~19歳 n=71 □20歳代 n=156 □30歳代 n=158 □40歳代 n=153
 □50歳代 n=153 □60歳代 n=135 □70歳代 n=236 ■80歳代以上 n=26

図表 7-68 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット（複数回答）
（マイナンバーカードを健康保険証として利用した先の医療機関別）



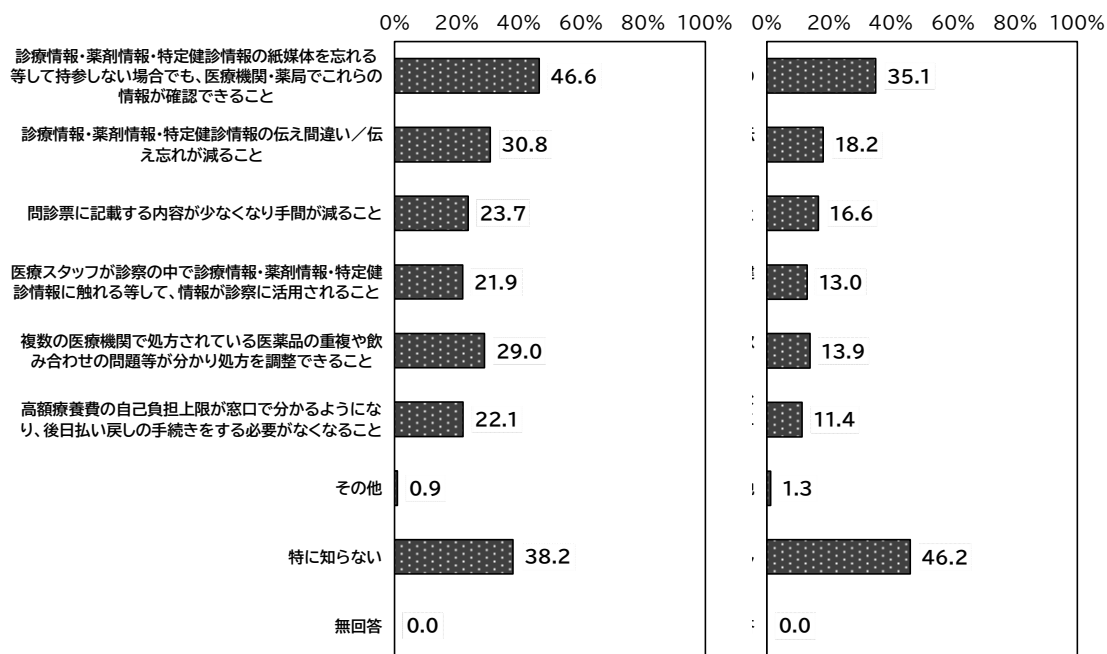
■全体 n=2,021 □病院 n=1,365 ■医科診療所 n=772 ■歯科診療所 n=798

図表 7-69 （参考）マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリットと実感したメリットの比較

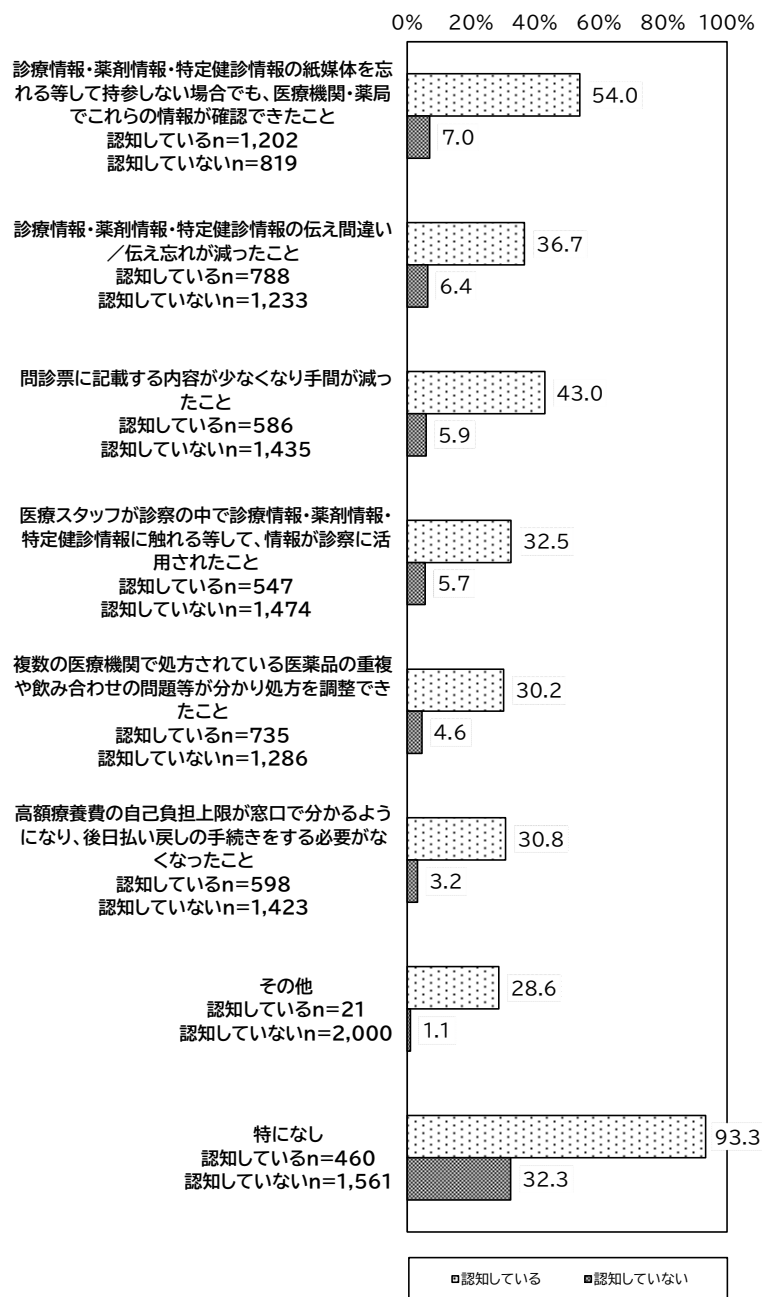
（左図：マイナンバーカードの健康保険証利用で認知しているメリット n=4,693）

（右図：マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット n=2,021

マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある場合）



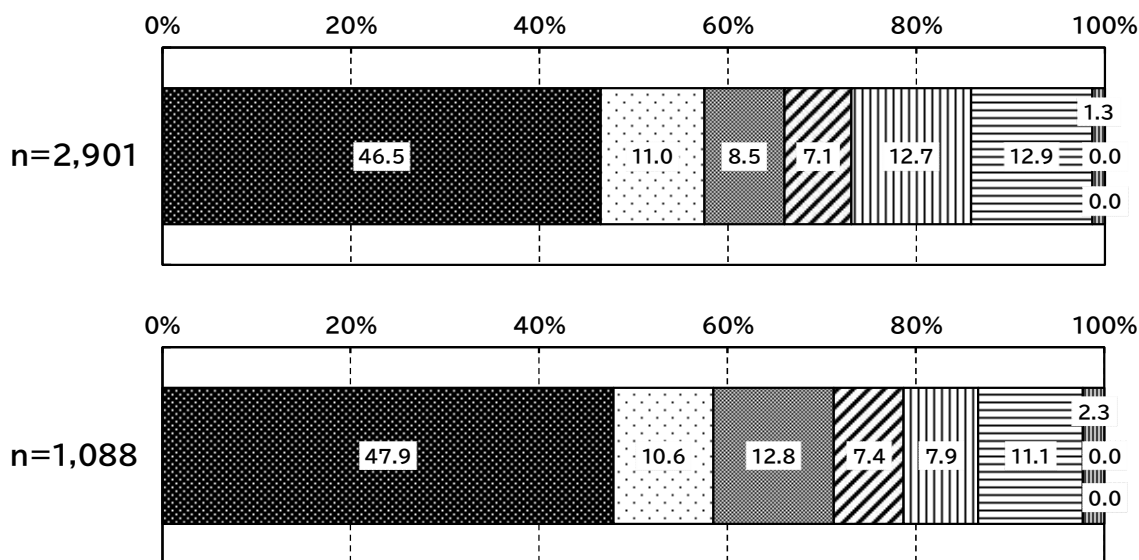
図表 7-70 （参考）マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット
（各選択肢についてメリットを認知していたかどうか別）



図表 7-71 （参考）マイナンバーカードの健康保険証利用で認知している最大のメリットと実感した最大のメリットの比較

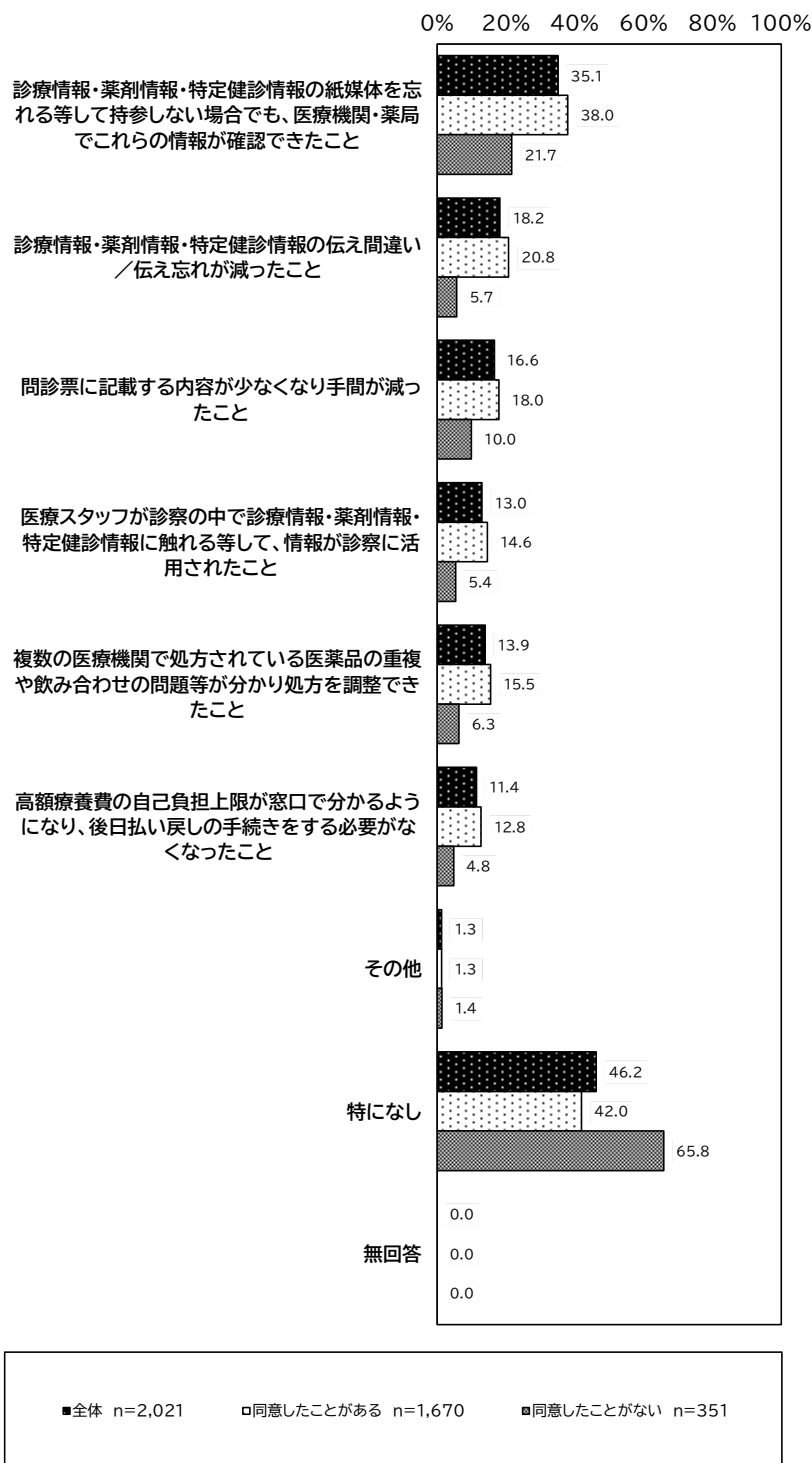
（上図：マイナンバーカードの健康保険証利用で認知している最大のメリット n=2,901）

（下図：マイナンバーカードの健康保険証利用で実感した最大のメリット n=1,088
マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある場合）

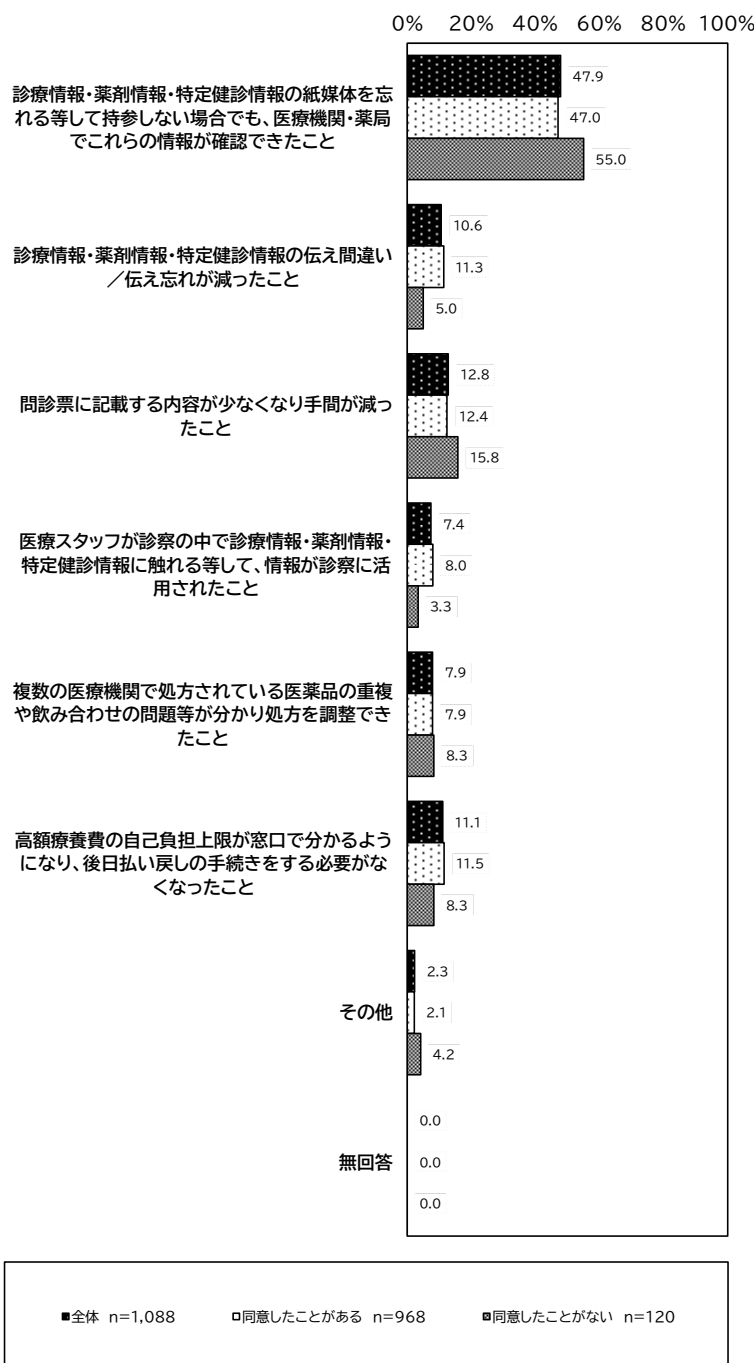


- 診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できたこと
- 診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減ったこと
- 問診票に記載する内容が少なくなり手間が減ったこと
- 医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、情報が診察に活用されたこと
- 複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方調整できたこと
- 高額療養費の自己負担上限が窓口で分かるようになり、後日払い戻しの手続きをする必要がなくなったこと
- その他
- 特になし
- 無回答

図表 7-72 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感したメリット（複数回答）
 （マイナンバーカードの健康保険証利用における診療情報活用への同意の有無別）
 【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】



図表 7-73 マイナンバーカードの健康保険証利用で実感した最大のメリット
 （マイナンバーカードの健康保険証利用における診療情報活用への同意の有無別）
 【マイナンバーカードを健康保険証として利用したことがある人】



III. 参考資料

1. 参考資料

医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入状況

(2023/10/22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

209,555施設(91.3%) , 203,144施設(88.5%)

(参考) 全施設数 229,428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	98.4%	97.1%	8,163
医科診療所	90.8%	87.4%	89,679
歯科診療所	87.0%	83.3%	69,863
薬局	96.0%	95.0%	61,723

(注1) 顔認証付きカードリーダー申込数は211,296施設(92.1%)

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

204,228施設(97.5%) , 198,386施設(94.8%)

(参考) 義務化対象施設数 209,362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	99.0%	97.7%	8,073
医科診療所	97.5%	94.0%	81,622
歯科診療所	95.9%	92.1%	61,197
薬局	99.2%	98.3%	58,470

(注2) 顔認証付きカードリーダー申込数は206,882施設(98.8%)

(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(支私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】

71,496,733件 カード交付枚数に対する割合 **74.0%**

【参考：マイナンバーカード申請・交付状況】

有効申請枚数： 約9,845万枚 (人口比： 78.5%)

交付実施済枚数： 約9,657万枚 (人口比： 77.0%)

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9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18.0億件行われた。そのうちマイナンバーカードによるもの：約5,800万件、保険証によるもの：約17,4億件であり、合計約18,0億件。（一括照会によるもの：約2.3億件）

■ 運用開始施設における資格確認の利用件数



【9月分の内訳】

	合計 (件)	マイナンバーカード (件)	保険証 (件)
病院	8,807,769	1,004,395	7,803,374
内科診療所	68,557,235	3,721,248	64,835,987
歯科診療所	11,117,841	1,154,872	9,962,969
薬局	73,493,418	1,482,979	72,010,439
総計	161,976,263	7,363,494	154,612,769

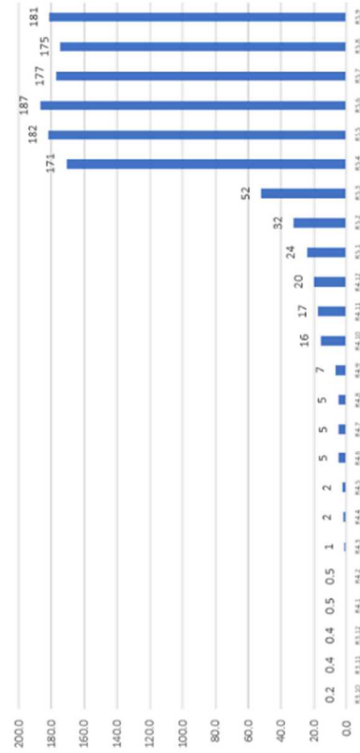
一括照会 (件)
13,214,672
1,502,294
4,678,407
47,515
19,442,888

※ 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

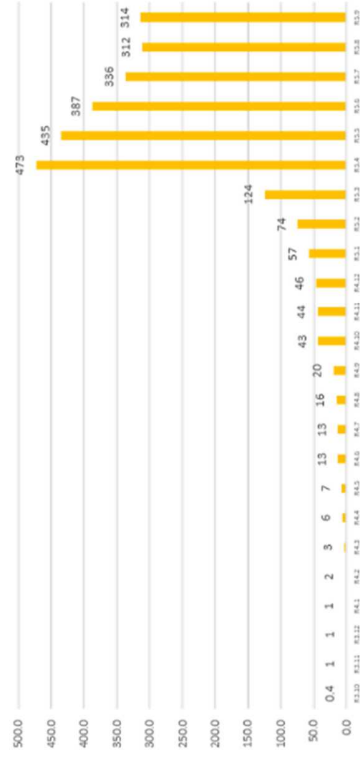
オンライン資格確認の利用状況②

■ 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

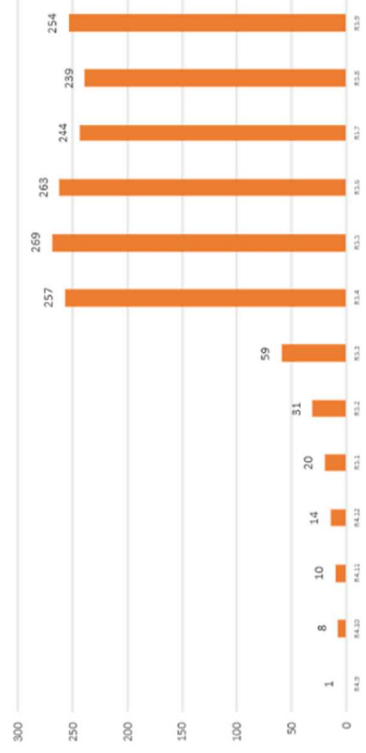
特定健診等情報閲覧の利用件数 (万件)



薬剤情報閲覧の利用件数 (万件)



診療情報閲覧の利用件数 (万件)



【9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	196,762	232,757	246,107
医科診療所	991,659	2,084,005	1,786,901
歯科診療所	169,927	272,235	49,412
薬局	452,877	547,114	456,172
総計	1,811,225	3,136,111	2,538,592

参考資料

NDBを用いた集計（オンライン資格確認）

1. 医療情報・システム基盤体制充実加算の算定医療機関数（医科）

	令和4年11月診療分
医療情報・システム基盤体制充実体制加算1	17,006
医療情報・システム基盤体制充実体制加算2	6,178

2. 医療情報・システム基盤体制充実加算の算定医療機関数（歯科）

	令和4年11月診療分
医療情報・システム基盤体制充実体制加算1	10,288
医療情報・システム基盤体制充実体制加算2	4,183

3. 医療情報・システム基盤体制充実加算の算定医療機関数（調剤）

	令和4年11月診療分
医療情報・システム基盤体制充実体制加算1	32,474
医療情報・システム基盤体制充実体制加算2	17,413

4. 医療情報・システム基盤体制充実加算の算定回数（医科）

	令和4年11月診療分
医療情報・システム基盤体制充実体制加算1	4,538,102
医療情報・システム基盤体制充実体制加算2	203,789

5. 医療情報・システム基盤体制充実加算の算定回数（歯科）

	令和4年11月診療分
医療情報・システム基盤体制充実体制加算1	1,041,564
医療情報・システム基盤体制充実体制加算2	37,081

6. 医療情報・システム基盤体制充実加算の算定回数（調剤）

	令和4年11月診療分
医療情報・システム基盤体制充実体制加算1	16,701,599
医療情報・システム基盤体制充実体制加算2	255,003

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査) オンライン資格確認システムに係る診療報酬上の対応の実施状況調査

ご回答方法

- ◎あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。
- ◎「※○は1つ」という質問については、あてはまる番号を1つだけ○で囲んでください。
- ◎ () 内には具体的な数値、用語等をご記入ください。
- ◎ () 内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。
- ◎特に断りのない限り、令和5年7月1日現在の貴施設の状況についてお答えください。
- ◎災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

◎ 貴施設の状況についてお伺いします。(令和5年7月1日現在)

問1 所在地(都道府県・市区町村)	() 都・道・府・県 () 市・区・町・村						
問2 開設者 ^{注1} ※○は1つ	01 国	02 公立	03 公的	04 社会保険関係団体			
	05 医療法人(社会医療法人を除く)		06 会社	07 その他の法人			
	08 個人						

注1 国立：国、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構

公立：都道府県、市町村、地方独立行政法人

公的：日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会

社会保険関係：健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合

医療法人：社会医療法人は含まない

その他の法人：公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人等、その他の法人

問3 受付窓口数	() 箇所		
問4 医療機関の種別 ※○は1つ	01 病院	02 有床診療所	03 無床診療所

【問4で「01 病院」または「02 有床診療所」と回答した場合、問4-1にご回答ください】

問4-1	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	病院・診療所全体
許可病床数	床	床	床	床	床	床

【全ての方が問5にご回答ください】

問5 標榜診療科 ※該当するもの全てに○	01 内科 ^{注2}	02 外科 ^{注3}	03 精神科	04 小児科
	05 皮膚科	06 泌尿器科	07 産婦人科・産科	08 眼科
	09 耳鼻咽喉科	10 放射線科	11 脳神経外科	12 整形外科
	13 麻酔科	14 救急科	15 歯科・歯科口腔外科 ^{注4}	16 リハビリテーション科
	17 その他(具体的に)			

注2 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「01 内科」としてご回答ください。

注3 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「02 外科」としてご回答ください。

注4 小児歯科、矯正歯科は、「15 歯科・歯科口腔外科」としてご回答ください。

◎ オンライン資格確認等の実施状況についてお伺いします。

問6 オンライン資格確認等システムの導入状況をご回答ください。 ※○は1つ		
01 稼働中	02 準備中のため稼働していない	03 義務化対象外のため稼働していない

問6で「02 準備中のため稼働していない」または「03 義務化対象外のため稼働していない」と回答された場合でも、引き続き問7以降をご回答ください。

問7 電子カルテシステムの導入状況をご回答ください。 ※○は1つ			
*電子カルテシステムとは、電子カルテの三原則（「真正性」「見読性」「保存性」）を満たし、電子的に管理されているカルテを指します。レセプトコンピュータ（いわゆるレセコン）はレセプト（診療報酬明細書）を作成するもので、電子カルテシステムとは異なります。			
01 稼働中		02 未導入	
【問6で「01 稼働中」かつ問7で「01 稼働中」と回答した場合、問7-1にご回答ください】			
問7-1 オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムに情報（資格情報や診療情報・薬剤情報・特定健診情報等）が自動転記されるよう連携していますか。 ※○は1つ			
*一部の情報のみでも自動転記される場合は「01」をお選びください。			
01 自動転記できるよう連携している （一部の情報のみ自動転記で連携している）		02 自動転記されないが閲覧が可能である （※PDF等でダウンロードした閲覧も含む）	
03 連携していない（02の場合を除く）			
【問7-1で「01」または「02」と回答した場合、問7-2にご回答ください】			
問7-2 自動転記または閲覧可能な情報として該当するものをお選びください。 ※該当するもの全てに○			
①自動転記している情報	01 資格情報	02 診療・薬剤情報	03 特定健診情報等
②閲覧可能な情報	01 資格情報	02 診療・薬剤情報	03 特定健診情報等

問8 レセプトコンピュータの導入状況をご回答ください。 ※○は1つ		
01 導入済	02 導入予定	03 導入予定はない
【問8で「01 導入済」と回答した場合、問8-1にご回答ください】		
問8-1 どのような方法でレセプトを請求していますか。 ※○は1つ		
01 オンライン	02 電子媒体（光ディスク等）	03 紙
【問8-1で「02 電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合、問8-2、問8-3にご回答ください】		
問8-2 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準である「オンライン請求を行っていること」に関する特例措置として、2023年12月末までにオンライン請求を開始する旨の届出 ^{注5} をしていますか。 ※○は1つ		
01 届出済		02 未届出
問8-3 届出したオンライン請求の開始予定時期をご回答ください。（届出に記載の開始時期を記入）		
西暦（ ）年（ ）月		

注5 医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険医療機関・薬局の施設基準として、オンライン請求を行っていることが要件とされているところ、オンライン請求を行っていない保険医療機関・薬局がオンライン請求を令和5年12月31日までに開始する旨の届出を行った場合には、令和5年12月31日までの間に限り、この要件を満たすものとみなされる。

問6で「02 準備中のため稼働していない」または「03 義務化対象外のため稼働していない」、問8-1で「03 紙」と回答した施設（いわゆるオンライン資格確認システムの義務化対象外の施設）におかれましては、質問は以上です。ご協力ありがとうございました。それ以外の施設におかれましては、引き続き問9以降にご回答ください。

問9 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準 ^{※6} を満たしていますか。※○は1つ	
01 満たしている（特例措置を含む）	02 満たしていない

注6 (1)電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。
(2)オンライン資格確認を行う体制を有していること。オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと。
(3)次に掲げる事項を当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。(ア)オンライン資格確認を行う体制を有していること。(イ)当該保険医療機関を受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行うこと。

【問9で「01 満たしている（特例措置を含む）」と回答した場合、問9-1～問9-4にご回答ください】	
問9-1 令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数の合計（3か月分）をご回答ください。算定がない場合は「0」（ゼロ）とご記入ください。	
①医療情報・システム基盤整備体制充実加算1	件
②医療情報・システム基盤整備体制充実加算2	件
③医療情報・システム基盤整備体制充実加算3	件
【問9-1で「①医療情報・システム基盤整備体制充実加算1」を1件以上算定している場合、問9-2、問9-3にご回答ください】	
問9-2 「医療情報・システム基盤整備体制充実加算1」の算定理由をご回答ください。 ※該当するもの全てに○	
01 患者がマイナンバーカードを持参しなかった 02 マイナンバーカードを持参したが、診療情報等の活用に同意しなかった 03 患者のマイナンバーカードが破損等により利用できなかった 04 その他（具体的に：_____）	
問9-3 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報等の取得ではなく、全ての項目を問診等により取得した場合の負担について、ご回答ください。 ※該当するもの1つに○	
01 過去の受診歴や薬剤情報等の取得について、マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得よりも業務上の負担がかかった 02 マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得と、負担は変わらない 03 マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得よりも負担は軽い 04 わからない	
【問9-1で「③医療情報・システム基盤整備体制充実加算3」を1件以上算定している場合、問9-4にご回答ください】	
問9-4 「医療情報・システム基盤整備体制充実加算3」の算定理由をご回答ください。 ※該当するもの全てに○	
01 患者がマイナンバーカードを持参しなかった 02 マイナンバーカードを持参したが、診療情報等の活用に同意しなかった 03 患者のマイナンバーカードが破損等により利用できなかった 04 その他（具体的に：_____）	

問 10 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況をご回答ください。 ※○は1つ		
01 活用している		02 活用していない
【問 10で「01 活用している」と回答した場合、問 10-1～問 10-3にご回答ください】		
問 10-1 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容をご回答ください。		
	該当するもの全てに○	最大のもの一つに○
①患者の受診歴（医療機関名、受診歴）の確認		
②患者への診療実績（診療年月日、診療行為名）の確認		
③患者の薬剤情報（過去に服薬した薬の履歴）の確認		
④患者の特定健診情報（40歳以上の方の健診結果）の確認		
⑤その他（具体的に：_____）		
問 10-2 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用について、どのような効果を感じましたか。該当するものをお選びください。		
	該当するもの全てに○	最大のもの一つに○
①患者の過去の診療情報・薬剤情報・特定健診情報が把握でき、問診・診察がより正確になった		
②正確な問診ができるようになり、問診・診察時間の短縮につながった		
③他の医療機関での診療行為の内容を参考にした		
④薬を処方する際、患者の薬剤情報を参考に重複投薬や併用禁忌を避けることができた		
⑤特定健診の結果（BMI、体重、肝機能、腎機能等）の数値を参考にした		
⑥その他（具体的に：_____）		
⑦特にない・わからない		
問 10-3 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用に関し、患者にとってどのようなメリットがあると感じていますか。該当するものをお選びください。		
	該当するもの全てに○	最大のもの一つに○
①診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減った		
②問診票に記載する内容が少なくなり手間が減った		
③医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、情報が診察に活用された		
④複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できた		
⑤その他（具体的に：_____）		
⑥特にない・わからない		

質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
同封の返信用封筒で令和5年8月31日(木)迄にご返送下さい(切手不要)。

**令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査)
オンライン資格確認システムに係る診療報酬上の対応の実施状況調査**

ご回答方法

- ◎あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。
- ◎「※○は1つ」という質問については、あてはまる番号を1つだけ○で囲んでください。
- ◎()内には具体的な数値、用語等をご記入ください。
- ◎()内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。
- ◎特に断りのない限り、令和5年7月1日現在の貴施設の状況についてお答えください。
- ◎災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

◎ 貴施設の状況についてお伺いします。(令和5年7月1日現在)

問1 所在地 (都道府県・市区町村)	() 都・道・府・県 () 市・区・町・村
問2 開設者 ※○は1つ	01 個人 02 法人 03 その他
問3 標榜診療科 ※該当するもの全てに○	01 歯科 02 矯正歯科 03 小児歯科 04 歯科口腔外科
問4 管理者の年齢 ※○は1つ	01 20代 02 30代 03 40代 04 50代 05 60代 06 70代以上

◎ オンライン資格確認等の実施状況についてお伺いします。

問5 オンライン資格確認等システムの導入状況をご回答ください。 ※○は1つ
01 稼働中 02 準備中のため稼働していない 03 義務化対象外のため稼働していない

問5で「02 準備中のため稼働していない」または「03 義務化対象外のため稼働していない」と回答された場合でも、引き続き問6以降をご回答ください。

問6 電子カルテシステムの導入状況をご回答ください。 ※○は1つ *電子カルテシステムとは、電子カルテの三原則(「真正性」「見読性」「保存性」)を満し、電子的に管理されているカルテを指します。レセプトコンピュータ(いわゆるレセコン)はレセプト(診療報酬明細書)を作成するもので、電子カルテシステムとは異なります。
01 稼働中 02 未導入
【問5で「01 稼働中」かつ問6で「01 稼働中」と回答した場合、問6-1にご回答ください】
問6-1 オンライン資格確認等システムから電子カルテシステムに情報(資格情報や診療情報・薬剤情報・特定健診情報等)が自動転記されるよう連携していますか。 ※○は1つ *一部の情報のみでも自動転記される場合は「01」をお選びください。
01 自動転記できるよう連携している 02 自動転記されないが閲覧が可能である (一部の情報のみ自動転記で連携している) (※PDF等でダウンロードした閲覧も含む)
03 連携していない(02の場合を除く)
【問6-1で「01」または「02」と回答した場合、問6-2にご回答ください】
問6-2 自動転記または閲覧が可能な情報として該当するものをお選びください。 ※該当するもの全てに○
①自動転記している情報 01 資格情報 02 診療・薬剤情報 03 特定健診情報等
②閲覧可能な情報 01 資格情報 02 診療・薬剤情報 03 特定健診情報等

問7 レセプトコンピュータの導入状況をご回答ください。 ※〇は1つ		
01 導入済	02 導入予定	03 導入予定はない
【問7で「01 導入済」と回答した場合、問7-1にご回答ください】		
問7-1 どのような方法でレセプトを請求していますか。 ※〇は1つ		
01 オンライン	02 電子媒体（光ディスク等）	03 紙
【問7-1で「02 電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合、問7-2、問7-3にご回答ください】		
問7-2 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準である「オンライン請求を行っていること」に関する特例措置として、2023年12月末までにオンライン請求を開始する旨の届出 ^{注1} をしていますか。 ※〇は1つ		
01 届出済	02 未届出	
問7-3 届出したオンライン請求の開始予定時期をご回答ください。（届出に記載の開始時期を記入）		
西暦（ ）年（ ）月		

注1 医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険医療機関・薬局の施設基準として、オンライン請求を行っていることが要件とされているところ、オンライン請求を行っていない保険医療機関・薬局がオンライン請求を令和5年12月31日までに開始する旨の届出を行った場合には、令和5年12月31日までの間に限り、この要件を満たすものとみなされる。

問5で「02 準備中のため稼働していない」または「03 義務化対象外のため稼働していない」、問7-1で「03 紙」と回答した施設（いわゆるオンライン資格確認システムの義務化対象外の施設）におかれましては、質問は以上です。ご協力ありがとうございました。それ以外の施設におかれましては、引き続き問8以降にご回答ください。

問8 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準 ^{注2} を満たしていますか。 ※〇は1つ	
01 満たしている（特例措置を含む）	02 満たしていない

注2 (1)電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。
(2)オンライン資格確認を行う体制を有していること。オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと。
(3)次に掲げる事項を当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。(ア)オンライン資格確認を行う体制を有していること。(イ)当該保険医療機関を受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行うこと。

【問8で「01 満たしている（特例措置を含む）」と回答した場合、問8-1～問8-4にご回答ください】	
問8-1 令和5年4月～6月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数の合計（3か月分）をご回答ください。算定がない場合は「0」（ゼロ）とご記入ください。	
①医療情報・システム基盤整備体制充実加算1	件
②医療情報・システム基盤整備体制充実加算2	件
③医療情報・システム基盤整備体制充実加算3	件
【問8-1で「①医療情報・システム基盤整備体制充実加算1」を1件以上算定している場合、問8-2、問8-3にご回答ください】	
問8-2 「医療情報・システム基盤整備体制充実加算1」の算定理由をご回答ください。 ※該当するもの全てに〇	
01 患者がマイナンバーカードを持参しなかった	
02 マイナンバーカードを持参したが、診療情報等の活用に同意しなかった	
03 患者のマイナンバーカードが破損等により利用できなかった	
04 その他（具体的に： _____）	

問 9-3 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用に関し、患者にとってどのようなメリットがあると感じていますか。該当するものをお選びください。		
	該当する もの全て に○	最大の もの一つ に○
①診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減った		
②問診票に記載する内容が少なくなり手間が減った		
③医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、 情報が診察に活用された		
④複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処 方を調整できた		
⑤その他（具体的に： _____）		
⑥特にない・わからない		

質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
同封の返信用封筒で令和5年8月31日(木)迄にご返送下さい(切手不要)。

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査) オンライン資格確認システムに係る診療報酬上の対応の実施状況調査

ご回答方法

- ◎あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。
- ◎「※○は1つ」という質問については、あてはまる番号を1つだけ○で囲んでください。
- ◎（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。
- ◎（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「-」をご記入ください。
- ◎特に断りのない限り、令和5年7月1日現在の貴施設の状況についてお答えください。
- ◎災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

◎ 貴薬局の状況についてお伺いします。(令和5年7月1日現在)

問1 所在地(都道府県・市区町村)	() 都・道・府・県 () 市・区・町・村	
問2 開設者 ※○は1つ	01 法人	02 個人 03 その他
問3 開設年 ※当該店舗の開設年をお答えください。	西暦 () 年	
問4 貴薬局は、チェーン薬局(同一経営者が20店舗以上を所有する薬局の店舗)ですか。 ※○は1つ	01 はい 02 いいえ	
問5 同一グループ(財務上または営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう)等 ^{注1} による薬局店舗数	() 店舗 ※当該店舗を含めてお答えください	

注1 同一グループは次の基準により判断する(調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様)。

1. 保険薬局の事業者の最終親会社
2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社
3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社
4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者

問6 貴薬局はどのような場所に立地していますか。 ※○は1つ	01 医療機関の近隣にある 02 住宅街にある 03 駅前にある 04 商店街にある 05 オフィス街にある 06 大型商業施設(スーパー・デパート)の中にある 07 医療モールの中にある 08 医療機関の敷地内にある 09 ビル診療所と同じ建物内にある 10 その他(具体的に: _____)
問7 令和4年度の調剤基本料の届出状況 ※○は1つ	01 調剤基本料1 02 調剤基本料2 03 調剤基本料3イ 04 調剤基本料3ロ 05 調剤基本料3ハ 06 特別調剤基本料
問7-1 全処方箋の受付回数(調剤基本料の根拠となる数字) ※令和5年4月～6月の月平均値	() 回/月
問8 応需医療機関数(令和5年4月～6月の月平均値)	() 施設
問9 最も多く処方箋を受け付けた医療機関からの処方箋枚数割合(期間:令和5年4月～6月 %:4月～6月の月平均値)	() %
問10 上記問9の集中度が最も高い医療機関の情報についてお伺いします。	
問10-1 診療所・病院の別 ※○は1つ	01 診療所 02 病院

問 10-2 標榜診療科 ※該当するもの全 てに○	01 内科 ^{注2}	02 外科 ^{注3}	03 精神科	04 小児科
	05 皮膚科	06 泌尿器科	07 産婦人科・産科	08 眼科
	09 耳鼻咽喉科	10 放射線科	11 脳神経外科	12 整形外科
	13 麻酔科	14 救急科	15 歯科・歯科口腔外科 ^{注4}	16 リハビリテーション科
	17 その他（具体的に）			

注2 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科は、「01 内科」としてご回答ください。

注3 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「02 外科」としてご回答ください。

注4 小児歯科、矯正歯科は、「15 歯科・歯科口腔外科」としてご回答ください。

◎ オンライン資格確認システム等の利用状況についてお伺いします。

問 11 オンライン資格確認等システムの導入状況をご回答ください。 ※○は 1 つ		
01 稼働中	02 準備中のため稼働していない	03 義務化対象外のため稼働していない

問 11 で「02 準備中のため稼働していない」または「03 義務化対象外のため稼働していない」と回答された場合でも、引き続き問 12 以降をご回答ください。

問 12 レセプトコンピュータの導入状況をご回答ください。 ※○は 1 つ		
01 導入済	02 導入予定	03 導入予定はない

【問 12 で「01 導入済」と回答した場合、問 12-1 にご回答ください】

問 12-1 どのような方法でレセプト請求をしていますか。 ※○は 1 つ		
01 オンライン	02 電子媒体（光ディスク等）	03 紙

【問 12-1 で「02 電子媒体（光ディスク等）」と回答した場合、問 12-2、問 12-3 にご回答ください】

問 12-2 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準である「オンライン請求を行っていること」に関する特例措置として、2023 年 12 月末までにオンライン請求を開始する旨の届出^{注5}をしていますか。 ※○は 1 つ

01 届出済 02 未届出

問 12-3 届出したオンライン請求の開始予定時期をご回答ください。（届出に記載の開始時期を記入）

西暦（ ）年（ ）月

注5 医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険医療機関・薬局の施設基準として、オンライン請求を行っていることが要件とされているところ、オンライン請求を行っていない保険医療機関・薬局がオンライン請求を令和5年12月31日までに開始する旨の届出を行った場合には、令和5年12月31日までの間に限り、この要件を満たすものとみなされる。

問 11 で「02 準備中のため稼働していない」または「03 義務化対象外のため稼働していない」、問 12-1 で「03 紙」と回答した施設（いわゆるオンライン資格確認システムの義務化対象外の施設）におかれましては、質問は以上です。ご協力ありがとうございました。それ以外の施設におかれましては、引き続き問 13 以降にご回答ください。

問 13 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における施設基準 ^{注6} を満たしていますか。 ※○は 1 つ	
01 満たしている（特例措置を含む）	02 満たしていない

注6 (1)電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。

(2)オンライン資格確認を行う体制を有していること。オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと。

(3)医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険薬局においては、以下の事項について薬局内及びホームページ等に掲示し、必要に応じて患者に対して説明すること。(イ) オンライン資格確認を行う体制を有していること。(ロ) 当該保険薬局に処方箋を提出した患者に対し、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して調剤を行うこと。

【問 13 で「01 満たしている（特例措置を含む）」と回答した場合、問 13-1～問 13-3 にご回答ください】		
問 13-1 令和 5 年 4 月～6 月末における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定件数の合計（3 か月分）をご回答ください。算定がない場合は「0」（ゼロ）とご記入ください。		
①医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1		件
②医療情報・システム基盤整備体制充実加算 2		件
【問 13-1 で「①医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1」を 1 件以上算定している場合、問 13-2、問 13-3 にご回答ください】		
問 13-2 「医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1」の算定理由をご回答ください。 ※該当するもの全てに○		
01 患者がマイナンバーカードを持参しなかった 02 マイナンバーカードを持参したが、診療情報等の活用に同意しなかった 03 患者のマイナンバーカードが破損等により利用できなかった 04 その他（具体的に：_____）		
問 13-3 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報等の取得ではなく、全ての項目を聞き取り等により取得した場合の負担について、ご回答ください。 ※該当するもの 1 つに○		
01 過去の受診歴や薬剤情報等の取得について、マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得よりも業務上の負担がかかった 02 マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得と、負担は変わらない 03 マイナンバーカードの健康保険証利用による情報取得よりも負担は軽い 04 わからない		
問 14 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用状況をご回答ください。 ※○は 1 つ		
01 活用している		02 活用していない
【問 14 で「01 活用している」と回答した場合、問 14-1～問 14-3 にご回答ください】		
問 14-1 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用内容をご回答ください。		
	該当するもの全てに○	最大のもの一つに○
①患者の受診歴（医療機関名、受診歴）の確認		
②患者への診療実績（診療年月日、診療行為名）の確認		
③患者の薬剤情報（過去に服薬した薬の履歴）の確認		
④患者の特定健診情報（40 歳以上の方の健診結果）の確認		
⑤患者の公費負担医療制度等の受給状況の確認		
⑥その他（具体的に：_____）		
問 14-2 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用について、どのような効果を感じましたか。該当するものをお選びください。		
	該当するもの全てに○	最大のもの一つに○
①患者の過去の診療情報・薬剤情報・特定健診情報が把握でき、アセスメントがより正確になった		
②薬剤情報の一元管理がしやすくなり、アセスメントに要する時間の短縮につながった		
③薬を調剤する際、患者の薬剤情報を参考にして、重複投薬や併用禁忌を避けることができた		
④薬を調剤する際、患者の薬剤情報を参考にして、処方医への疑義照会につながった		
⑤患者の公費負担医療制度等の受給状況の確認につながった		
⑥その他（具体的に：_____）		
⑦特にない・わからない		

問 14-3 マイナンバーカードの健康保険証利用による診療情報・薬剤情報・特定健診情報の活用に関し患者にとってどのようなメリットがあると感じていますか。該当するものをお選びください。			
	該当するもの全てに○	最大のもの一つに○	
①診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減った			
②問診票に記載する内容が少なくなり手間が減った			
③医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、情報が診察に活用された			
④複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できた			
⑤その他（具体的に：_____）			
⑥特にない・わからない			
問 15 電子処方箋の導入状況をご回答ください。 ※○は1つ			
01 導入済	02 導入予定	03 導入予定はない	
【問 15 で「01 導入済」と回答した場合、問 15-1 にご回答ください】			
問 15-1 令和5年4月～6月末の電子処方箋の受付実績件数の合計（3か月分）をご回答ください。			
01 受付実績あり（ _____ 件）	02 受付実績なし		
【問 15 で「02 導入予定」と回答した場合、問 15-2 にご回答ください】			
問 15-2 電子処方箋の導入予定時期をご回答ください。	西暦（ _____ ）年（ _____ ）月		
問 16 電子薬歴システムの導入状況をご回答ください。 ※○は1つ		01 導入済	02 未導入
【問 16 で「01 導入済」かつ問 15（電子処方箋の導入状況）で「01 導入済」と回答した場合、問 16-1 にご回答ください】			
問 16-1 電子処方箋システムから電子薬歴システムに情報が自動転記されるよう連携していますか。 ※○は1つ *一部の情報のみでも自動転記される場合は「01」をお選びください。			
01 自動転記できるよう連携している （一部の情報のみ自動転記で連携している）	02 自動転記されないが閲覧が可能である （※PDF等でダウンロードした閲覧も含む）		
03 連携していない（02の場合を除く）			
【問 16 で「01 導入済」かつ問 11（オンライン資格確認等システムの導入状況）で「01 稼働中」と回答した場合、問 16-2、問 16-3 にご回答ください】			
問 16-2 オンライン資格確認等システムから電子薬歴システムに情報（資格情報や診療情報・薬剤情報・特定健診情報等）が自動転記されるよう連携していますか。 ※○は1つ *一部の情報のみでも自動転記される場合は「01」をお選びください。			
01 自動転記できるよう連携している （一部の情報のみ自動転記で連携している）	02 自動転記されないが閲覧が可能である （※PDF等でダウンロードした閲覧も含む）		
03 連携していない（02の場合を除く）			
【問 16-2 で「01」または「02」と回答した場合、問 16-3 にご回答ください】			
問 16-3 自動転記または閲覧が可能な情報として該当するものをお選びください。 ※該当するもの全てに○			
①自動転記している情報	01 資格情報	02 診療・薬剤情報	03 特定健診情報等
②閲覧可能な情報	01 資格情報	02 診療・薬剤情報	03 特定健診情報等
問 17 電子版お薬手帳のシステムの導入状況をご回答ください。 ※○は1つ			
01 導入済	02 導入予定	03 導入する予定はない	
【問 17 で「01 導入済」または「02 導入予定」と回答した場合、問 17-1 にご回答ください】			
問 17-1 電子版お薬手帳のシステムはマイナポータル API 連携を実施していますか。 ※○は1つ *マイナポータル API とは、外部の WEB サービスのシステム（電子版お薬手帳）からマイナポータルにアクセスしてその機能を活用できるようにするものです。マイナポータル API 連携やシステムの対応状況についてわからない場合は、電子お薬手帳システムベンダーにご照会ください。			
01 連携している	02 連携する予定がある	03 連携する予定はない	

質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
同封の返信用封筒で令和5年8月31日(木)迄にご返送下さい(切手不要)。

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査) オンライン資格確認システムに係る診療報酬上の対応の実施状況調査

ご回答方法

- ◎ この調査票は、患者さんに、マイナンバーカードの利用状況やお考え等をお伺いするものです。
 - ◎ 調査結果は、診療報酬の見直し等について検討するための資料となります。
 - ◎ 本調査のご回答内容は統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。また、医師、歯科医師や薬剤師に個人の回答内容をお知らせすることはありません。
 - ◎ 本調査票にご回答頂けない場合も、患者さんに不利益はございません。
 - ◎ 回答はあてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数字や内容・理由等をご記入ください。
- ※本調査の医療機関には、歯科診療所も含まれます。

◎ この調査票のご記入者についてお伺いします。

問1 この調査票のご記入者は患者さんご本人ですか。 ※○は1つ	
01 患者ご本人	02 本人以外のご家族等による代筆
【問1で「02 本人以外のご家族等による代筆」と回答した場合、問1-1をご回答ください】	
問1-1 代筆の理由は何ですか。 ※○は1つ	
01 患者ご本人が未成年のため	02 患者ご本人が疾患等の理由により筆跡が困難のため
03 認知症等により本人による回答が困難なため	04 その他（ ）

◎ 患者さんご自身のことについてお伺いします。

問2 性別 ※○は1つ	01 男性	02 女性	
問3 年齢 ※○は1つ	01 10歳代以下	02 20歳代	03 30歳代
	04 40歳代	05 50歳代	06 60歳代
問4 お住まい	（ ）都・道・府・県		

以降の設定についても、全て患者さんのことをお答えください（ご記入者が患者ご本人でない場合も、患者さんについてご回答ください）

◎ 医療機関や保険薬局の利用状況等についてお伺いします。

問5 あなたご自身が、定期的・継続的 ^{注1} に受診している医療機関（病院・診療所[歯科診療所を含む]）、診療科、利用している保険薬局はいくつありますか。 ※定期的・継続的な受診がない場合は「0」とご記入ください 注1 定期的・継続的：180日間（半年間）で複数回			
医療機関（病院・診療所）数：（ ）件	診療科数：（ ）件	保険薬局数：（ ）件	

◎ 患者さんの診察時の状況についてお伺いします。

問6 診察等を受ける際、「過去に服薬したお薬」や「特定健診の結果」、「他で受けた診療内容」を、医師や歯科医師、薬剤師に伝えていますか。 ※○は1つ ※問診表への記載、口頭での説明、お薬手帳の提示等、手段を問いません。	
01 伝えている	02 伝えていない

【問6で「01 伝えている」と回答した場合、問6-1をご回答ください】		
問6-1 医師、歯科医師や薬剤師に過去に服薬したお薬の情報等を伝える際、思い出すことが難しいと感じたり、伝えることを面倒だと感じたりすることはありますか。 ※〇は1つ		
01 頻繁にある	02 時々ある	03 めったにない
問7 マイナンバーカードを健康保険証として利用してご本人の同意をいただくと、過去に服薬したお薬の情報等を医師、歯科医師や薬剤師に提供できます。このことをご存じでしたか。 ※〇は1つ		
01 知っていた	02 知らなかった	
問8 マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局では、診療報酬の加算 ^{注1} が算定されま す ^{注2} 。このことをご存じでしたか。 ※〇は1つ 注1 医療費の自己負担が3割の場合、医療機関の窓口での負担額が6円～18円上乗せになります。 注2 医療機関・薬局によっては算定するための条件を満たさず、加算が算定されない場合もあります。		
01 知っていた	02 知らなかった	
問9 マイナンバーカードを健康保険証として利用すると、医療費負担が低くなります ^{注1} 。このことをご存じ でしたか。 ※〇は1つ 注1 医療費の自己負担が3割の場合、医療機関の窓口での負担額が18円→6円になります。		
01 知っていた	02 知らなかった	
問10 マイナンバーカードを健康保険証として利用し、窓口負担額が低くなるためには、過去に服薬したお 薬の情報等の患者情報の提供に同意いただくことが必要です。このことをご存じでしたか。 ※〇は1つ		
01 知っていた	02 知らなかった	

◎ マイナンバーカードの健康保険証利用についてお伺いします。

問11 マイナンバーカードをお持ちですか。 ※〇は1つ			
01 持っている	02 申請中	03 申請予定	04 持つ予定はない
問12 マイナンバーカードを健康保険証として利用できることを知っていますか。 ※〇は1つ			
01 知っている	02 知らない ⇒質問は以上です。		

問13 マイナンバーカードを健康保険証として利用する場合、 <u>ご存じのメリット</u> をご回答ください。		
	該当するもの 全てに〇	最もメリット と考えるもの 一つに〇
①診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できること		
②診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減ること		
③問診票に記載する内容が少なくなり手間が減ること		
④医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、情報が診察に活用されること		
⑤複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できること		
⑥高額療養費の自己負担上限が窓口で分かるようになり、後日払い戻しの手続きをする必要がなくなること		
⑦その他（具体的に：_____）		
⑧特に知らない		

【問 13 で選択肢①～⑦のうち、1 つ以上○をご記入した場合、問 13-1 をご回答ください】	
問 13-1 マイナンバーカードを健康保険証として利用する際のメリットをどのように知りましたか。 ※該当するもの全てに○	
O1 政府広報（HP、YouTube 動画、リーフレット等）	O2 医療機関・薬局内の掲示
O3 加入している医療保険の保険者からの案内	O4 新聞記事やテレビのニュース
O5 インターネットの記事や SNS の投稿	O6 家族・知人
O7 その他（ ）	O8 特になし

問 14 マイナンバーカードを健康保険証として利用したことはありますか。 ※○は1つ	
O1 利用したことがある（今も利用している）	O2 利用したことがない

【問 14 で「O1 利用したことがある（今も利用している）」と回答した場合、問 14-1～問 14-4 をご回答ください】	
問 14-1 マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、ご自身の診療情報の活用に同意したことがありますか。 ※○は1つ	
O1 同意したことがある	O2 同意したことがない

【問 14-1 で「O1 同意したことがある」と回答した場合、問 14-2 をご回答ください】	
問 14-2 マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、ご自身のどの診療情報の提供に同意しましたか。 ※該当するもの全てに○	
O1 診療／薬剤情報	O2 特定健診情報

問 14-3 マイナンバーカードを健康保険証として登録して以降、本日までに何回利用しましたか。			
①病院	() 回・未受診	②医科診療所	() 回・未受診
③歯科診療所	() 回・未受診	④保険薬局	() 回・未利用

問 14-4 マイナンバーカードの健康保険証利用について、 <u>実際に感じたメリット</u> を教えてください。		
	該当するもの 全てに○	最もメリット と感じたもの 一つに○
①診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できたこと		
②診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減ったこと		
③問診票に記載する内容が少なくなり手間が減ったこと		
④医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、情報が診察に活用されたこと		
⑤複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できたこと		
⑥高額療養費の自己負担上限が窓口で分かるようになり、後日払い戻しの手続きをする必要がなくなったこと		
⑦その他（具体的に： _____）		
⑧特になし		

質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
同封の返信用封筒で令和5年8月31日(木)迄にご返送下さい(切手不要)。

【ご参考】

オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）とは

医療機関・薬局の窓口で、患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できるようになります。

また、マイナンバーカードを用いた本人確認と患者ご本人の同意のもと、医療機関や薬局において、特定健診情報（40歳以上の方の健診結果）や薬剤情報（お薬の履歴）、診療情報（受けた診療の履歴）を閲覧できるようになり、より良い医療を受けられます。（患者ご本人のスマートフォン等でマイナポータルを通じて、ご自身の健康・医療情報を閲覧することも可能です。）

より良い医療を受けることができます！

医療機関を受診した際に、お薬の情報や特定健診の結果の提供に同意すると、医師等からご自身の情報に基づいた総合的な診断や重複する投薬を回避した適切な処方を受けることができます。



窓口で限度額以上の支払いが不要になります！

高額な医療費が発生する場合でも、マイナンバーカードを保険証として使うことで、ご自身で高額な医療費を一時的に自己負担したり、役所で限度額適用認定証の書類申請手続きをする必要がなくなります。



マイナポータルで確定申告の医療費控除がカンタンにできます！

マイナポータルから保険医療を受けた記録が参照できるため、領収証を保管・提出する必要がなく、簡単に医療費控除申請の手続きができます。



就職・転職・引越後も健康保険証としてずっと使えます！

新しい健康保険証の発行を待たずに、医療機関・薬局で利用できます。



より詳しい情報はこちらから



令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査) オンライン資格確認システムに係る診療報酬上の対応の実施状況調査

ご回答方法

- ◎ この調査票は、患者さんに、マイナンバーカードの利用状況やお考え等をお伺いするものです。
 - ◎ 調査結果は、診療報酬の見直し等について検討するための資料となります。
 - ◎ 本調査のご回答内容は統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。また、医師、歯科医師や薬剤師に個人の回答内容をお知らせすることはありません。
 - ◎ 本調査票にご回答頂けない場合も、患者さんに不利益はございません。
 - ◎ 回答はあてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数字や内容・理由等をご記入ください。
- ※本調査の医療機関には、歯科診療所も含まれます。

◎ この調査票のご記入者についてお伺いします。

問1 この調査票のご記入者は患者さんご本人ですか。 ※○は1つ	
01 患者ご本人	02 本人以外のご家族等による代筆
【問1で「02 本人以外のご家族等による代筆」と回答した場合、問1-1をご回答ください】	
問1-1 代筆の理由は何ですか。 ※○は1つ	
01 患者ご本人が未成年のため	02 患者ご本人が疾患等の理由により筆記が困難のため
03 認知症等により本人による回答が困難なため	04 その他（ ）

◎ 患者さんご自身のことについてお伺いします。

問2 性別 ※○は1つ	01 男性	02 女性	
問3 年齢 ※○は1つ	01 15歳～19歳	02 20歳代	03 30歳代
	04 40歳代	05 50歳代	06 60歳代
問4 お住まい	（ ）都・道・府・県		

以降の設定についても、全て患者さんのことをお答えください（ご記入者が患者ご本人でない場合も、患者さんについてご回答ください）

◎ 医療機関や保険薬局の利用状況等についてお伺いします。

問5 あなたご自身が、定期的・継続的 ^{注1} に受診している医療機関（病院・診療所[歯科診療所を含む]）、診療科、利用している保険薬局はいくつありますか。 ※定期的・継続的な受診がない場合は「0」とご記入ください 注1 定期的・継続的：180日間（半年間）で複数回			
医療機関（病院・診療所）数：（ ）件	診療科数：（ ）件	保険薬局数：（ ）件	

◎ 患者さんの診察時の状況についてお伺いします。

問6 診察等を受ける際、「過去に服薬したお薬」や「特定健診の結果」、「他で受けた診療内容」を、医師や歯科医師、薬剤師に伝えていますか。 ※○は1つ ※問診表への記載、口頭での説明、お薬手帳の提示等、手段を問いません。	
01 伝えている	02 伝えていない

【問6で「01 伝えている」と回答した場合、問6-1をご回答ください】

問6-1 医師、歯科医師や薬剤師に過去に服薬したお薬の情報等を伝える際、思い出すことが難しいと感じたり、伝えることを面倒だと感じたりすることはありますか。 ※〇は1つ

01 頻繁にある 02 時々ある 03 めったにない

問7 マイナンバーカードを健康保険証として利用して、ご本人の同意をいただくと、過去に服薬したお薬の情報等を医師、歯科医師や薬剤師に提供できます。このことをご存じでしたか。 ※〇は1つ

01 知っていた 02 知らなかった

問8 マイナンバーカードの健康保険証利用に対応した医療機関・薬局では、診療報酬の加算^{注1}が算定されます^{注2}。このことをご存じでしたか。 ※〇は1つ

注1 医療費の自己負担が3割の場合、医療機関の窓口での負担額が6円～18円上乗せになります。
注2 医療機関・薬局によっては算定するための条件を満たさず、加算が算定されない場合もあります。

01 知っていた 02 知らなかった

問9 マイナンバーカードを健康保険証として利用すると、医療費負担が低くなります^{注1}。このことをご存じでしたか。 ※〇は1つ

注1 医療費の自己負担が3割の場合、医療機関の窓口での負担額が18円→6円になります。

01 知っていた 02 知らなかった

問10 マイナンバーカードを健康保険証として利用し、窓口負担額が低くなるためには、過去に服薬したお薬の情報等の患者情報の提供に同意いただくことが必要です。このことをご存じでしたか。
※〇は1つ

01 知っていた 02 知らなかった

◎ マイナンバーカードの健康保険証利用についてお伺いします。

問11 マイナンバーカードをお持ちですか。 ※〇は1つ

01 持っている 02 申請中 03 申請予定 04 持つ予定はない

問12 マイナンバーカードを健康保険証として利用できることを知っていますか。 ※〇は1つ

01 知っている 02 知らない ⇒質問は以上です。

問13 マイナンバーカードを健康保険証として利用する場合、ご存じのメリットをご回答ください。

	該当するもの 全てに〇	最もメリット と考えるもの 一つに〇
①診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できること		
②診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減ること		
③問診票に記載する内容が少なくなり手間が減ること		
④医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、情報が診察に活用されること		
⑤複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できること		
⑥高額療養費の自己負担上限が窓口で分かるようになり、後日払い戻しの手続きをする必要がなくなること		
⑦その他（具体的に：_____）		
⑧特に知らない		

【問 13 で選択肢①～⑦のうち、1 つ以上○をご記入した場合、問 13-1 をご回答ください】	
問 13-1 マイナンバーカードを健康保険証として利用する際のメリットをどのように知りましたか。 ※該当するもの全てに○	
01 政府広報（HP、YouTube 動画、リーフレット等）	02 医療機関・薬局内の掲示
03 加入している医療保険の保険者からの案内	04 新聞記事やテレビのニュース
05 インターネットの記事や SNS の投稿	06 家族・知人
07 その他（	） 08 特になし

問 14 マイナンバーカードを健康保険証として利用したことはありますか。 ※○は1 つ	
01 利用したことがある（今も利用している）	02 利用したことがない

【問 14 で「01 利用したことがある（今も利用している）」と回答した場合、問 14-1～問 14-4 をご回答ください】
--

問 14-1 マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、ご自身の診療情報の活用に同意したことがありますか。 ※○は1 つ

01 同意したことがある	02 同意したことがない
--------------	--------------

【問 14-1 で「01 同意したことがある」と回答した場合、問 14-2 をご回答ください】

問 14-2 マイナンバーカードを健康保険証として利用する際、ご自身のどの診療情報の提供に同意しましたか。 ※該当するもの全てに○

01 診療／薬剤情報	02 特定健診情報
------------	-----------

問 14-3 マイナンバーカードを健康保険証として登録して以降、本日までに何回利用しましたか。

①病院	（ ）回・未受診	②医科診療所	（ ）回・未受診
③歯科診療所	（ ）回・未受診	④保険薬局	（ ）回・未利用

問 14-4 マイナンバーカードの健康保険証利用について、実際に感じたメリットを教えてください。
--

	該当するもの 全てに○	最もメリット と感じたもの 一つに○
①診療情報・薬剤情報・特定健診情報の紙媒体を忘れる等して持参しない場合でも、医療機関・薬局でこれらの情報が確認できたこと		
②診療情報・薬剤情報・特定健診情報の伝え間違い／伝え忘れが減ったこと		
③問診票に記載する内容が少なくなり手間が減ったこと		
④医療スタッフが診察の中で診療情報・薬剤情報・特定健診情報に触れる等して、情報が診察に活用されたこと		
⑤複数の医療機関で処方されている医薬品の重複や飲み合わせの問題等が分かり処方を調整できたこと		
⑥高額療養費の自己負担上限が窓口で分かるようになり、後日払い戻しの手続きをする必要がなくなったこと		
⑦その他（具体的に： _____）		
⑧特になし		

質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
同封の返信用封筒で令和5年8月31日(木)迄にご返送下さい(切手不要)。

【ご参考】

オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）とは

医療機関・薬局の窓口で、患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できるようになります。

また、マイナンバーカードを用いた本人確認と患者ご本人の同意のもと、医療機関や薬局において、特定健診情報（40歳以上の方の健診結果）や薬剤情報（お薬の履歴）、診療情報（受けた診療の履歴）を閲覧できるようになり、より良い医療を受けられます。（患者ご本人のスマートフォン等でマイナポータルを通じて、ご自身の健康・医療情報を閲覧することも可能です。）

より良い医療を受けることができます！

医療機関を受診した際に、お薬の情報や特定健診の結果の提供に同意すると、医師等からご自身の情報に基づいた総合的な診断や重複する投薬を回避した適切な処方を受けることができます。



窓口で限度額以上の支払いが不要になります！

高額な医療費が発生する場合でも、マイナンバーカードを保険証として使うことで、ご自身で高額な医療費を一時的に自己負担したり、役所で限度額適用認定証の書類申請手続きをする必要がなくなります。



マイナポータルで確定申告の医療費控除がカンタンにできます！

マイナポータルから保険医療を受けた記録が参照できるため、領収証を保管・提出する必要がなく、簡単に医療費控除申請の手続きができます。



就職・転職・引越後も健康保険証としてずっと使えます！

新しい健康保険証の発行を待たずに、医療機関・薬局で利用できます。



より詳しい情報はこちらから

