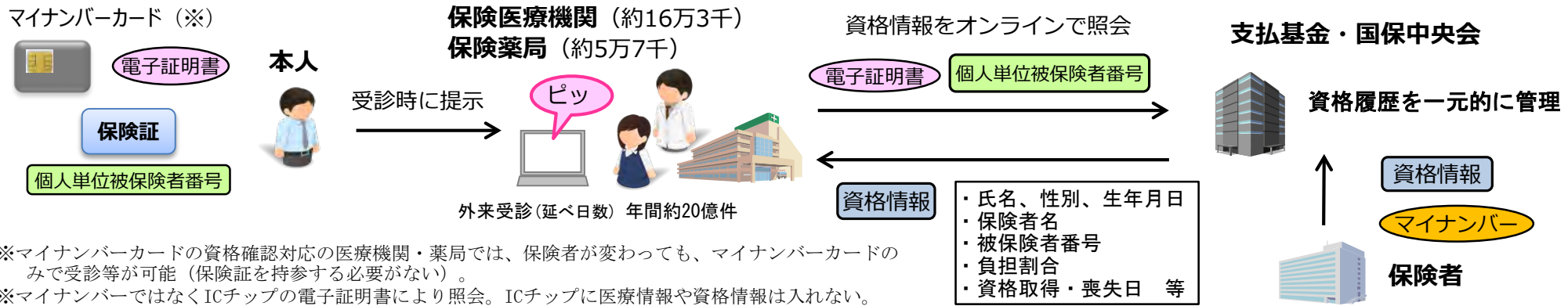


オンライン資格確認の導入によるメリット

マイナンバーカードによる受診時の資格確認を可能とする（2020年度に本格運用の開始予定）
 保険証のみ持参した場合、券面の個人単位被保険者番号により、資格情報の有効性を確認



※マイナンバーカードの資格確認対応の医療機関・薬局では、保険者が変わっても、マイナンバーカードのみで受診等が可能（保険証を持参する必要がない）。
 ※マイナンバーではなくICチップの電子証明書により照会。ICチップに医療情報や資格情報は入れない。
 ※オンライン資格確認を実施しない医療機関・薬局の場合、現在の事務手続き等が変わるということはない。

「見えない」「預からない」ので、医療現場で診療情報がマイナンバーと紐づけて管理されることはない

定められた利用目的以外でのマイナンバーの書き写し等は不正利用であり、法律で禁止されている。

保険者が支払基金・国保中央会に資格履歴の管理等を共同で委託

資格喪失後受診に伴う事務コスト等の解消

- 資格履歴の一元化と資格確認により、現在の資格喪失後受診に伴う保険者・医療機関等での請求確認等の事務コストが解消される。（※1）
- 資格喪失情報の連携や二重加入のチェックなど、保険者の資格管理事務の効率化ができる（支払基金から保険者に情報提供）。（※2）

高額療養費限度額適用認定証等の発行業務等の削減

- 現在、保険者が発行している高額療養費の限度額適用認定証、高齢受給者証等の各種証類をデータ化して資格確認システムに集約化することで、保険者における発行業務等を削減できる。
 限度額認定証：窓口での支払いが高額療養費の自己負担限度額になる。
 高齢受給者証：70～74歳で一部負担割合が2割又は1割になる者に発行。

特定健診結果や薬剤情報を照会できる仕組みの整備

- 個人単位の被保険者番号を活用して、本人が自らの特定健診結果や薬剤情報を照会したり、本人同意の下、医療機関・薬局で薬剤情報等を照会するシステムを効率的に整備できる。

保健医療データの分析の向上

- NDB(ナショナルデータベース)と介護データベースの情報の連結など、個人単位の被保険者番号を活用して、データを匿名化した上でより確実な突合が可能になり、保健医療データの分析の向上につながる。

（※1）資格過誤に起因する保険者の事務負担は年間約30億円程度、保険医療機関等の事務負担は年間約50億円程度と試算される。保険証の回収の徹底が困難な保険者では未収金も発生しており、事務コストをかけて資格を追跡しても不明なケースが少なくない。資格確認の導入によってこうしたコストの解消につながる。
 （※2）資格異動の事実発生日と保険証発行日とのタイムラグで生じる資格過誤についても、支払基金・国保中央会が資格履歴の情報を利用して、正しい被保険者番号をレセプトに付して保険者に請求する仕組みを整備する。