

4. 国民健康保険診療施設における マイナンバーカードの健康保険証（マイナ保険証）利用の 現状報告 ～第2報～

令和6年12月調査

全国国民健康保険診療施設協議会 施設経営委員会・総務企画委員会

神谷匡昭、藤森勝也、松本直晃、岩村秀輝、佐藤俊浩、納谷佳男、松本英男、高谷祐介、松木克之、
甲斐豊、大原昌樹、小野剛

【背景・目的】

令和6年12月2日に現行の健康保険証の新たな発行を終了し、マイナンバーカードによる保険証利用（マイナ保険証）に移行中である。マイナ保険証の利用率アップは、医療DXの最終目的である「全国医療情報プラットフォーム」の構築への第一歩として位置付けられている。マイナ保険証では、対象者において過去の薬剤の処方や健康診断などのデータを読み取ることができ、患者は医療情報等の提供の同意に基づくより良い医療を受けることが可能である。また、行政の効率化やビックデータの二次利用（研究）、さらには民間へのヘルスケアサービスに繋げるなどの構想が背景にある。また手続きなしで高額医療費の限度額を超える支払いが免除されるなどのメリットもある。

中央社会保険医療協議会（以下中医協）の令和7年1月29日の補足資料によるとマイナンバーカードの保有者は、令和6年12月時点9631万人で、我が国の全人口の77.1%に達している。オンライン資格確認の利用件数も2698万件にまで増加している。公的医療機関である国民健康保険診療施設（以下国保直診）においても利用促進の取り組みがなされている。一方、依然として様々な課題が残存していることから、「国保直診におけるマイナンバーカードの健康保険証利用の現状調査」を再度行い、会員施設の取り組みや課題についても調査を行った。

【方法】

国診協による前回調査は、令和6年6月に「マイ

ナ保険証及び医師の働き方改革に関する調査」として実施され、地域医療 Vol.62 No.2 Page120 - 125（令和6年9月30日発行）にて報告した。今回は令和6年12月に「診療報酬改定・マイナ保険証についての調査」として実施し、各都道府県協議会の協力を得て国診協会員施設に記入を依頼した。回答は、メールで国診協事務局になされた。

調査内容の詳細は、

- ① マイナ保険証利用率（マイナ保険証利用者数／外来レセプト数）（「厚生労働省保健局社会保険診療報酬支払基金」からのデータ）を記入
・令和6年4月、5月、6月、7月、8月、9月、10月、11月の数値
- ② 「マイナ保険証」利用率アップのために実施している取り組みについて、7選択肢から該当選択肢を回答
・窓口での声掛け、チラシ・ポスターなどの施設内配布・掲示、ホームページでの案内、マイナンバーカード所有者の健康保険証利用の申し込み案内、担当者の配置、専用レーンの設置、その他（その他の内容記入）の7選択肢
- ③ 「マイナ保険証」に関する課題について5選択肢から該当選択肢を回答
・マイナンバーカードを持ってこない、顔認証付きカードリーダーの操作がわからない、マイナカードの暗証番号がわからない、顔認証付きカードリーダー台数不足、その他（その他の内容記入）の5選択肢

本調査は、倫理的配慮としては、本会正副会長会、

表 1. アンケート回収数 回収率＝回収数／会員施設数

ブロック	会員施設数	回収数	回収率
北海道・東北	202	91	45.0%
関東甲信静	118	75	63.6%
東海北陸	101	59	58.4%
近畿	96	45	46.9%
中国	100	59	59.0%
四国	78	31	39.7%
九州	94	38	40.4%
合計	789	398	50.4%

表 2. 規模別施設数

施設規模	会員施設数	回収数	回収率
大規模病院（200床以上）	41	26	63.4%
中規模病院（100床～199床）	69	37	53.6%
小規模病院（20床～99床）	155	55	35.4%
診療所	524	280	53.4%
合計	789	398	50.4%

総務企画委員会、施設経営委員会の承認を得て実施した。

【結果】

今回調査では、対象となる全国789施設中、398施設から回答を得た（回答率50.4%）。（表1）施設形態としては、病院118施設、有床診療所（病床稼働有）13施設、有床診療所（病床稼働無）12施設、無床診療所233施設、歯科診療所22施設であった。施設規模としては大規模病院（200床以上）国診協施設41施設中回答26施設（63.4%）、中規模病院（100床～199床）69施設中回答37施設（53.6%）、小規模施設（20床～99床）155施設中55施設（35.4%）、診療所524施設中280施設（53.4%）であった。（表2）

①「マイナ保険証」利用率（表3～8）

令和6年4月から11月にかけての全体の利用率は平均値で8.5%から24.6%に増加していたが、今回も施設規模などで利用率のばらつきはあった。令和6年11月時点で前回調査よりも平均値24.6%、中央値17%と増加していた。施設規模別でも平均値として大規模病院（200床以上）が5.3%から17.2%に、中

規模病院（100床～199床）が7.6%から21.4%に、小規模病院（20床～99床）が7.5%から27.9%に、診療所が9.2%から24.8%といずれも上昇していた。令和7年1月29日の中医協の補足資料によると、レセプト件数ベースのマイナ保険証利用率は令和6年11月時点で19.75%であり、病院で平均値17.7%、医科診療所17.1%、歯科診療所16.6%、薬局23.2%であったとしている。いずれも国保直診施設での利用率は全国平均より高かった。

②「マイナ保険証」使用率アップのための取り組み（表9）

使用率アップのための取り組みでは、「窓口での声掛け」は全体で95.7%であり、「チラシ・ポスターなどの施設内配布・掲示」は96.2%と、前回調査に比べて、高率であった。「ホームページでの案内」も全体で33.2%まで前回より上昇し、特に大規模病院・中規模病院では70%に達している。また、地域広報や地域各世帯へのチラシ配布、懇談会の開催など地域へのPR活動を行っている施設もあり、デジタルサイネージによる周知、マイナ保険証で再来受付を行っている施設もある。担当者の配置も徐々に

国診協調査報告

2024年度月別のマイナンバーカード保険証使用率（利用率＝マイナ保険証利用者数／外来レセプト数）

表3. マイナ保険証利用率：全回答施設

（単位：％）

令和6年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
平均値	8.5	10.0	12.8	14.6	15.5	17.4	19.4	24.6
中央値	5.0	6.0	8.0	9.8	11.0	12.0	14.0	17.0

表4. マイナ保険証利用率 大規模病院：200床以上

（単位：％）

令和6年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
平均値	5.3	6.3	7.9	9.4	11.3	12.2	13.9	17.2
中央値	5.0	6.0	7.0	8.0	11.5	11.0	12.0	16.1

表5. マイナ保険証利用率 中規模病院：100床～199床

（単位：％）

令和6年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
平均値	7.6	8.9	11.6	14.1	15.1	17.7	19.5	21.4
中央値	4.0	6.0	8.0	8.5	10.9	16.0	19.0	22.0

表6. マイナ保険証利用率 小規模病院：20床～99床

（単位：％）

令和6年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
平均値	7.5	8.2	11.5	13.2	15.3	16.7	19.8	27.9
中央値	4.5	5.0	7.0	10.0	11.0	13.1	15.5	18.0

表7. マイナ保険証利用率 診療所

（単位：％）

令和6年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
平均値	9.2	11.0	13.8	15.5	16.1	18.0	19.8	24.8
中央値	5.0	6.0	8.0	9.7	10.0	11.0	14.0	17.0

表8. マイナ保険証利用率について 中医協令和7年1月29日 補足説明資料 （単位：％）

令和6年	6月	7月	8月	9月	10月	11月
平均値	9.38	10.82	12.65	14.05	16.44	19.75

増え、カードリーダーの操作補助を行っている施設も増えている。

③「マイナ保険証」に関する課題（表10）

前回も課題に挙げていた「マイナンバーカードを持ってこない」は、前回の87.5％から78.1％へとわずかに減少しているが依然高い。「顔認証付きカードリーダーの操作がわからない」「マイナンバーカードの暗証番号がわからない」は40％を超えている。利用者側の課題を整理すると、マイナンバー

カード自体を持っていない、高齢者が多く、操作方法が理解できない、操作が手間だ、暗証番号忘れなどあり、従来の保険証のみを持参する人もいる。医療機関側の課題としては、高齢者は操作に時間を要する、救急や発熱患者に利用できない、休日夜間など時間外での対応に苦慮している、が挙げられる。認証機器の課題としては、資格確認時の通信エラー、カードリーダーの読み取り不具合や通信・機器不良が挙げられる。

表9. 「マイナ保険証」使用率アップのための取り組み

	大規模病院		中規模病院		小規模病院		診療所		全体	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
窓口での声掛け	26	100%	36	97.3%	55	100%	264	94.3%	381	95.7%
チラシ・ポスターなどの施設内配布・掲示	25	96.2%	34	91.9%	54	98.2%	270	96.4%	383	96.2%
ホームページでの案内	19	73.1%	24	64.9%	27	49.1%	62	22.1%	132	33.2%
マイナナンバーカード所有者の健康保険証利用申し込みの案内	5	19.2%	10	27.0%	16	29.1%	76	27.1%	107	26.9%
担当者の配置	7	26.9%	14	37.8%	4	7.3%	13	4.6%	38	9.5%
専用レーンの設置	7	26.9%	6	16.2%	1	1.8%	4	1.4%	18	4.5%
その他	4	15.4%	2	5.4%	2	3.6%	11	3.9%	19	4.8%

割合は施設形態ごとの回答対象施設全体（大規模病院26施設、中規模病院37施設、小規模病院55施設、診療所280施設、全体398施設）に占める割合を示している

表10. 「マイナ保険証」に関する課題

	大規模病院		中規模病院		小規模病院		診療所		全体	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
マイナナンバーカードを持ってこない	21	80.8%	27	73.0%	37	67.3%	226	80.7%	311	78.1%
顔認証付きカードリーダーの操作がわからない	16	61.5%	12	32.4%	19	34.5%	117	41.8%	164	41.2%
マイナナンバーカードの暗証番号がわからない	17	65.4%	16	43.2%	24	43.6%	122	43.6%	179	45.0%
顔認証付きカードリーダー台数不足	11	42.3%	12	32.4%	12	21.8%	18	6.4%	53	13.3%
その他	5	19.2%	10	27.0%	14	25.5%	58	20.7%	87	21.9%

割合は施設形態ごとの回答対象施設全体（大規模病院26施設、中規模病院37施設、小規模病院55施設、診療所280施設、全体398施設）に占める割合を示している

④ 「マイナ保険証」に関する自由意見

「個人情報の入ったマイナナンバーカードを持ち歩くことへの不安」「マイナナンバーカードを作っていない」「家においてある」「高齢者や小児は顔認証など操作が困難で時間がかかる」「カードリーダーを自分で操作することが面倒くさい」「救急や発熱診療で暗証番号以外の方法があるとよい」「以前の保険証に比べて手間がかかり、受付業務量が増えた」「公費の資格確認ができない」などがあった。

【考察】

マイナ保険証利用率は、マイナ保険証利用者数／

外来レセプト数とレセプト件数ベースの利用率があるが、今回の調査は、厚生労働省保健局社会保険診療報酬支払基金からのデータ記入であり、50.4%の施設から回答が得られた。中医協の令和7年1月29日の資料によると、レセプト件数ベースのマイナ保険証利用率は令和6年11月時点で19.75%であったとしている。

国保直診施設における、「レセプト件数ベースの利用率」の施設規模別データでは、令和6年11月時点での平均値は、200床以上の大規模病院で17.2%、100床～199床の中規模病院21.4%、20床～99床の小規模病院で27.9%、診療所24.8%であり、

全体として24.6%であった。国保直診施設での利用率は、中医協の発表したデータに比し高値を示しており、国保直診施設での取り組み改善の効果が発現してきていると思われる。しかし、国保直診施設は、中山間地域や島嶼部に位置することから、高齢者も多く、地域住民に対する認知もまだ十分とは言えない。旧来の保険証の利用も多く、まだ利用率改善の余地は残されている。施設としても、担当者の配置などについて課題もある。

マイナ保険証の使用率アップに関しての取り組みでは、「窓口での声掛け」「チラシ・ポスターなどの施設内配布・掲示」が前回調査より多く、90%以上に行われている。「担当者の配置」「専用レーンの設置」も増加しており、受付に関する導線の変更も配慮されてきている。

マイナ保険証の課題として、「マイナンバーカードを持ってこない」は変わらず78%でトップあり、「顔認証付きカードリーダーの操作がわからない」「暗証番号がわからない」は40%を超えて増加した。利用者の理解とともに、施設側の理解も促進し、さらなる利用率アップに向けた取り組みが必要である。

マイナ保険証に関する自由意見としては、「マイナンバーカードを持ち歩かない、不安である」「高齢者や小児など操作が面倒で時間がかかる」「業務量の増加」「カードやカードリーダーの不具合」「公費の資格確認ができない」「救急や発熱診療で使用しにくい」など、多くの意見をいただいた。

マイナンバーカード・マイナ保険証の普及率は上昇しているものの、依然として、マイナンバーカードに対する不安や不信感を持つ人は多い。国保直診施設は、中山間地域・離島などへき地での診療を担っているケースが多く、こうした地域は、高齢化の進んでいる地域でもある。独居老人や認知症への対応、老々介護の増加などの問題点も多く包括しており、マイナバーカードを持たない、使用しない住

民がまだまだいるのが現状である。地域に寄り添う国保直診施設として、マイナ保険証の普段の利用率アップを促しているが、問題点もまだ多く残している。国や自治体、保険者には、マイナ保険証のメリットやカードリーダーの操作のガイダンスなど、さらなる広報活動に励んでいただくことを、繰り返しお願いすべきであると考えます。

【まとめ】

1. 令和6年12月に、国保直診におけるマイナ保険証利用の現状調査を行った。
2. 789施設中、398施設で回答率は50.4%であった。回答施設は、大規模病院26施設、中規模病院37施設、小規模病院55施設、診療所280施設であった。
3. 令和6年11月の国保直診の「レセプト件数ベース」によるマイナ保険証利用率は24.6%まで増加していた。中医協資料のマイナ保険証利用率は19.75%であり、国保直診の方が約5%高かった。
4. 施設規模別マイナ保険証利用率は、令和7年1月29日の中医協資料では、病院17.7%、医科診療所17.1%であり、国保直診施設では、病院17.2～27.9%、診療所24.8%で、国保直診が上回っていた。
5. マイナ保険証利用率アップの取り組みは、「窓口での声掛け」「チラシ・ポスターなどの施設内配布・掲示」は90%を超えていた。
6. マイナ保険証の課題は、依然として「マイナンバーカードを持ってこない」が78%と多く、「顔認証付きカードリーダーの操作がわからない」「暗証番号がわからない」が41～45%と増加していた。
7. 国保直診施設は、中山間地域や島嶼部に位置することが多く、高齢者も多く、地域住民のマイナ保険証の携行状況、利用状況はまだまだ不十分であった。