

# 公費負担医療におけるオンライン資格 確認の導入について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課  
精神・障害保健課  
障害福祉課  
こども家庭庁 支援局 障害児支援課

# マイナンバーカードの活用による医療費助成の効率化の全国展開（案）

（令和6年12月12日 医療保険部会資料3を一部加工）

✓ マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化については、オンライン資格確認に必要なシステムが設計・開発されるとともに、令和5・6年度に183自治体（22都道府県、161市町村）が先行実施事業に参加。

✓ 「医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）」 「デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和6年6月21日閣議決定）」に基づき、順次、参加自治体を拡大しつつ、令和8年度（2026年度）以降、全国展開の体制を構築し、公費負担医療・地方単独医療費助成におけるオンライン資格確認（マイナ保険証による資格確認）を推進。

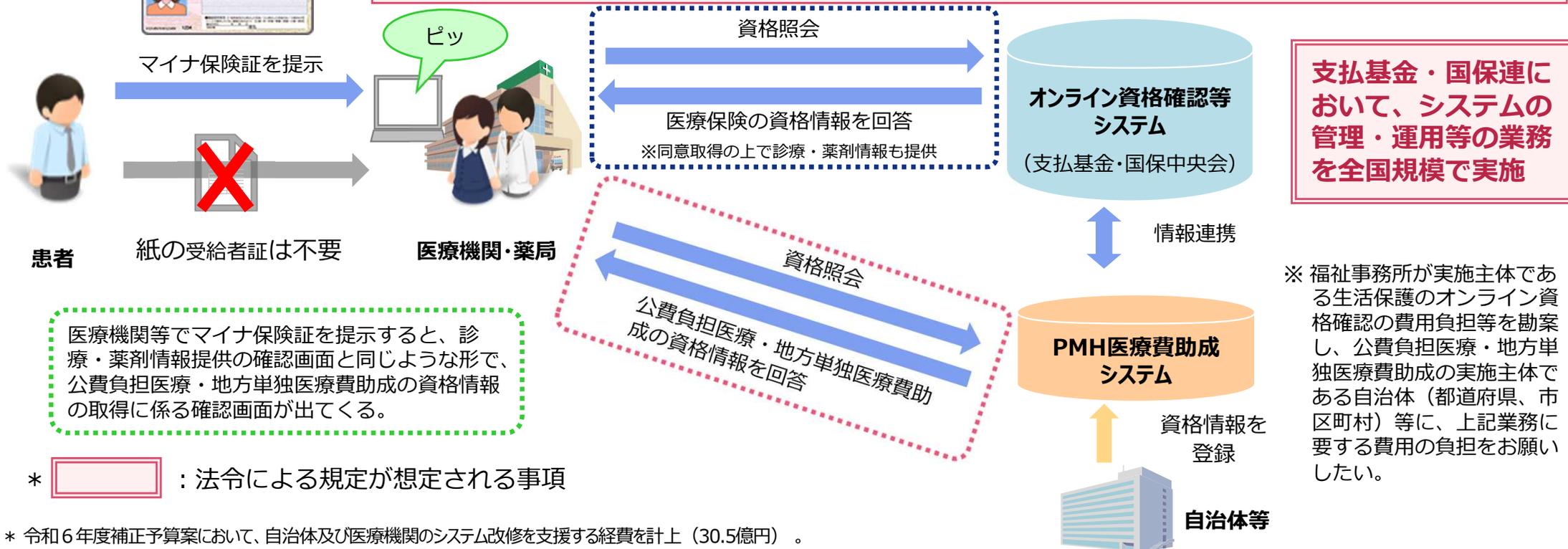
※ 公費負担医療や地方単独医療費助成（こども医療費助成など）には様々な制度があり、自治体ごとに多様なシステム等が構築されていること、自治体システム標準化の取組状況等も踏まえる必要があることから、令和8年度以降、全国展開の体制を構築した上で、順次、自治体や医療機関・薬局におけるシステム対応\*を推進。

\* 自治体システムの改修：自治体の各業務システムからPMHシステムに医療費助成に係る資格情報を定期的に登録するための自治体の各業務システムの改修

\* 医療機関・薬局のシステムの改修：オンライン資格確認端末から出力された医療費助成に係る資格情報をレセプトコンピュータに取り込むためのレセプトコンピュータの改修

## 公費負担医療\*におけるオンライン資格確認（マイナ保険証による資格確認）を制度化

※ 障害者総合支援法に基づく精神通院医療・更生医療・療養介護医療、難病法に基づく特定医療費、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費・肢体不自由児通所医療・障害児入所医療など



支払基金・国保連において、システムの管理・運用等の業務を全国規模で実施

※ 福祉事務所が実施主体である生活保護のオンライン資格確認の費用負担等を勘案し、公費負担医療・地方単独医療費助成の実施主体である自治体（都道府県、市区町村）等に、上記業務に要する費用の負担をお願いしたい。

医療機関等でマイナ保険証を提示すると、診療・薬剤情報提供の確認画面と同じような形で、公費負担医療・地方単独医療費助成の資格情報の取得に係る確認画面が出てくる。

\*   ：法令による規定が想定される事項

\* 令和6年度補正予算案において、自治体及び医療機関のシステム改修を支援する経費を計上（30.5億円）。

- 自治体システムの改修への支援 基準額500万円、補助率1/2
- 医療機関・薬局のシステムの改修への支援 ①病院：28.3万円を上限に補助（事業額56.6万円の1/2を補助） ②診療所（医科・歯科）・薬局（大型チェーン薬局以外）：5.4万円を上限に補助（事業額7.3万円の3/4を補助） ③大型チェーン薬局：3.6万円を上限に補助（事業費7.3万円の1/2を補助）

# オンライン資格確認を制度化する公費負担医療（案）

（令和6年12月12日 医療  
保険部会資料3を引用）

法律名	給付名	実施主体
障害者総合支援法	精神通院医療	都道府県、指定都市
	更生医療	市区町村
	育成医療	市区町村
	療養介護医療	市区町村
難病法	特定医療費	都道府県、指定都市
児童福祉法 （障害児入所医療、肢体不自由児通 所医療はこども家庭庁所管）	小児慢性特定疾病医療費	都道府県、指定都市、中核市、児相設置市
	障害児入所医療	都道府県、指定都市、児相設置市
	肢体不自由児通所医療	市区町村
母子保健法（こども家庭庁所管）	養育医療	市区町村
感染症法	結核患者の医療	都道府県、保健所設置市、特別区
	新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者の医療	都道府県、保健所設置市、特別区
	新感染症外出自粛対象者の医療	都道府県、保健所設置市、特別区
被爆者援護法	認定疾病医療	国
	一般疾病医療費	国
特定B型肝炎感染者特別措置法	定期検査費	支払基金
	特定無症候性持続感染者に対する母子感染防止医療費	支払基金
石綿健康被害救済法（環境省所管）	医療費	（独）環境再生保全機構
水俣病特措法（環境省所管）	療養費	熊本県、鹿児島県、新潟県

※ 上記のほか、以下の予算事業に基づく公費負担医療においても、オンライン資格確認を制度化。

- ・ 肝炎治療特別促進事業
- ・ 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業
- ・ 特定疾患治療研究事業
- ・ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業
- ・ 第二種健康診断特例区域治療支援事業
- ・ 水俣病総合対策医療事業（環境省所管）

※ 地方単独医療費助成については、自治体の判断に基づき、オンライン資格確認を導入するかどうかを決定。地方単独医療費助成におけるオンライン資格確認の導入によって、事務手続き・負担の効率化など、患者（住民）、自治体及び医療機関・薬局にメリットが発生することが想定されるため、各自治体においては、地方単独医療費助成におけるオンライン資格確認の導入をご検討いただきたい。

# 自立支援医療の自己負担上限額管理について

## 概要

- 患者の自己負担上限月額、医療保険の世帯（支給認定世帯）を範囲とし、その市町村民税所得割の合算額に応じて、1月当たりの負担上限額を設定している。
- 自己負担上限額は、指定自立支援医療機関の受診ごとの自己負担額の合算に適用されるため、受給者証と合わせて交付される「自己負担上限額管理票」により管理されている。

## 運用

- 各指定医療機関では、受診の都度、自己負担上限月額の範囲内で、総医療費の1割又は高額療養費（医療保険）の自己負担限度額を徴収。
- 患者は、受診の都度、指定自立支援医療機関に上限額管理票を提出し、徴収額（入院時食事の標準負担額を含まない額）を記入してもらう。
- 自己負担累積額（月額）が自己負担上限月額に達した場合は、指定自立支援医療機関が確認し、その月に自己負担上限月額を超える費用徴収は行わない。

## (参考) 自己負担上限額管理票

別添様式第5号 年 月分自己負担上限額管理票			
受診者	受給者番号		
月額自己負担上限額			円
下記のとおり月額自己負担上限額に達しました。			
日 付	医療機関名		
月 日			
日 付	医療機関名	自己負担額	月間自己負担額累積額
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			

# 参考：自立支援医療の患者負担の基本的な枠組み

- ① 患者の負担が過大なものとならないよう、所得に応じて1月当たりの負担上限額を設定。(月額総医療費の1割がこれに満たない場合は1割)
- ② 費用が高額な治療を長期にわたり継続しなければならない(重度かつ継続)者、育成医療の中間所得層については、更に軽減措置を実施。

## 【自己負担上限月額】

所得区分(医療保険の世帯単位)		更生医療・精神通院医療	育成医療	重度かつ継続
一定所得以上	市町村民税所得割 235,000円以上(年収約833万円以上)	対象外	対象外	20,000円
中間所得2	市町村民税所得割 33,000円以上235,000円未満(年収:約400~833万円未満)	総医療費の1割又は高額療養費(医療保険)の自己負担限度額	10,000円	10,000円
中間所得1	市町村民税所得割 33,000円未満(年収約290~400万円未満)		5,000円	5,000円
低所得2	市町村民税非課税(低所得1を除く)	5,000円		
低所得1	市町村民税非課税(本人又は障害児の保護者の年収80万円以下)	2,500円		
生活保護	生活保護世帯	0円		

\* 年収については、夫婦+障害者である子の3人世帯の粗い試算

## 【月額医療費の負担イメージ】 \* 医療保険加入者(生活保護世帯を除く)

医療保険(7割)	自立支援医療費 (月額医療費-医療保険-患者負担)	患者負担 (1割又は負担上限額)
----------	------------------------------	---------------------

## 「重度かつ継続」の範囲

- 疾病、症状等から対象となる者
  - [更生・育成] 腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害(心臓移植後の抗免疫療法に限る)・肝臓の機能障害(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)の者
  - [精神通院] ①統合失調症、躁うつ病、うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害(依存症等)の者
  - ②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
  - [更生・育成・精神通院] 医療保険の多数回該当の者

## 負担上限月額の経過的特例措置 ※上記の太枠部分

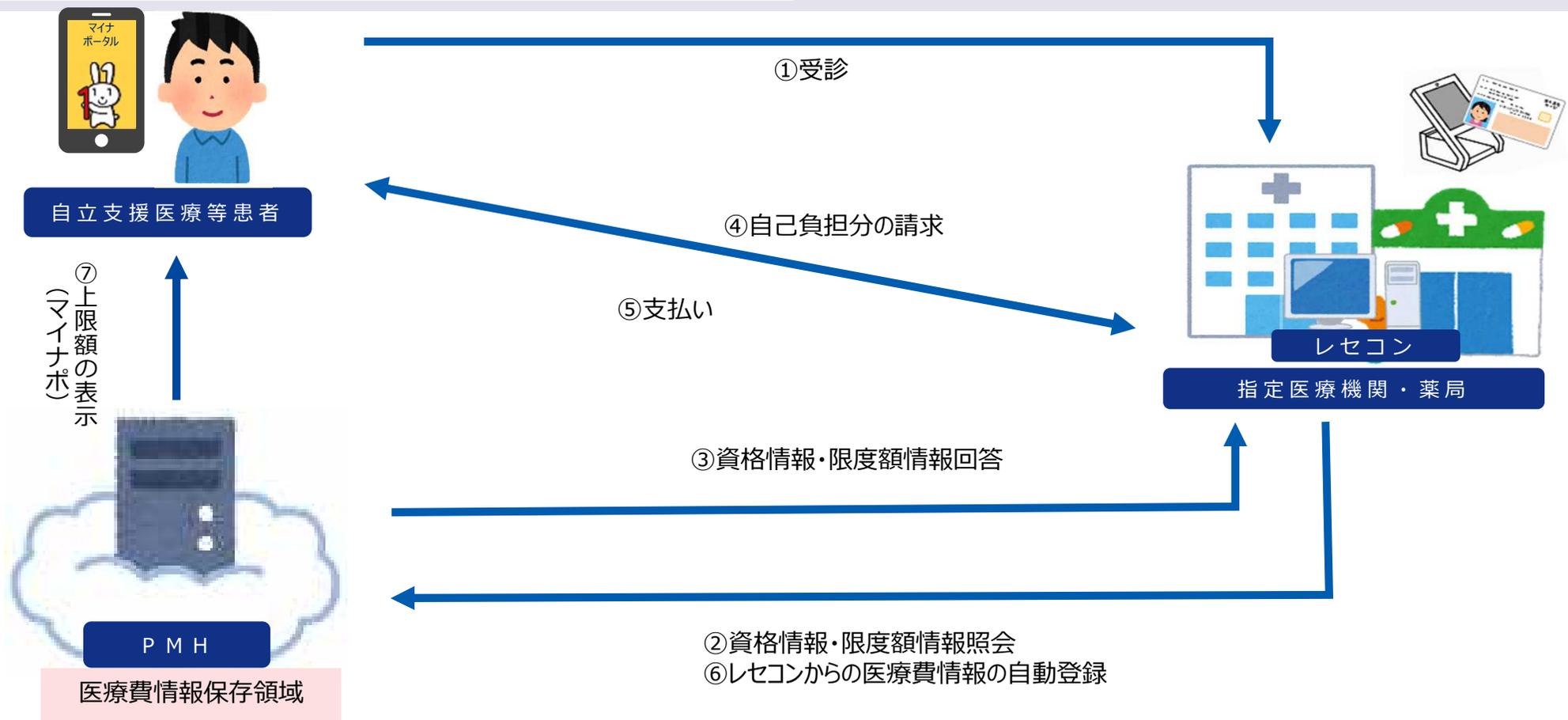
育成医療の中間所得1, 2及び「重度かつ継続」の一定所得以上の負担上限月額については、令和9年3月31日までの経過的特例措置

# 現在検討中の自己負担上限額管理の電子化について

(令和6年11月26日 第73回厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会・第4回社会保障審議会小児慢性特定疾病対策部会小児慢性特定疾病対策委員会資料1を一部加工)

- 公費負担医療制度等の資格確認オンライン化に関する先行実施で自治体と医療機関・薬局を拡大する中で、自立支援医療等の受給者証の電子化に当たって、自己負担上限額管理票も合わせて電子化の要望もあがっている。
- PMHを活用した上限額管理の電子化について、デジタル庁と連携し検討を進めていく。

## PMHを活用した上限額管理の電子化のイメージ



## 参考資料

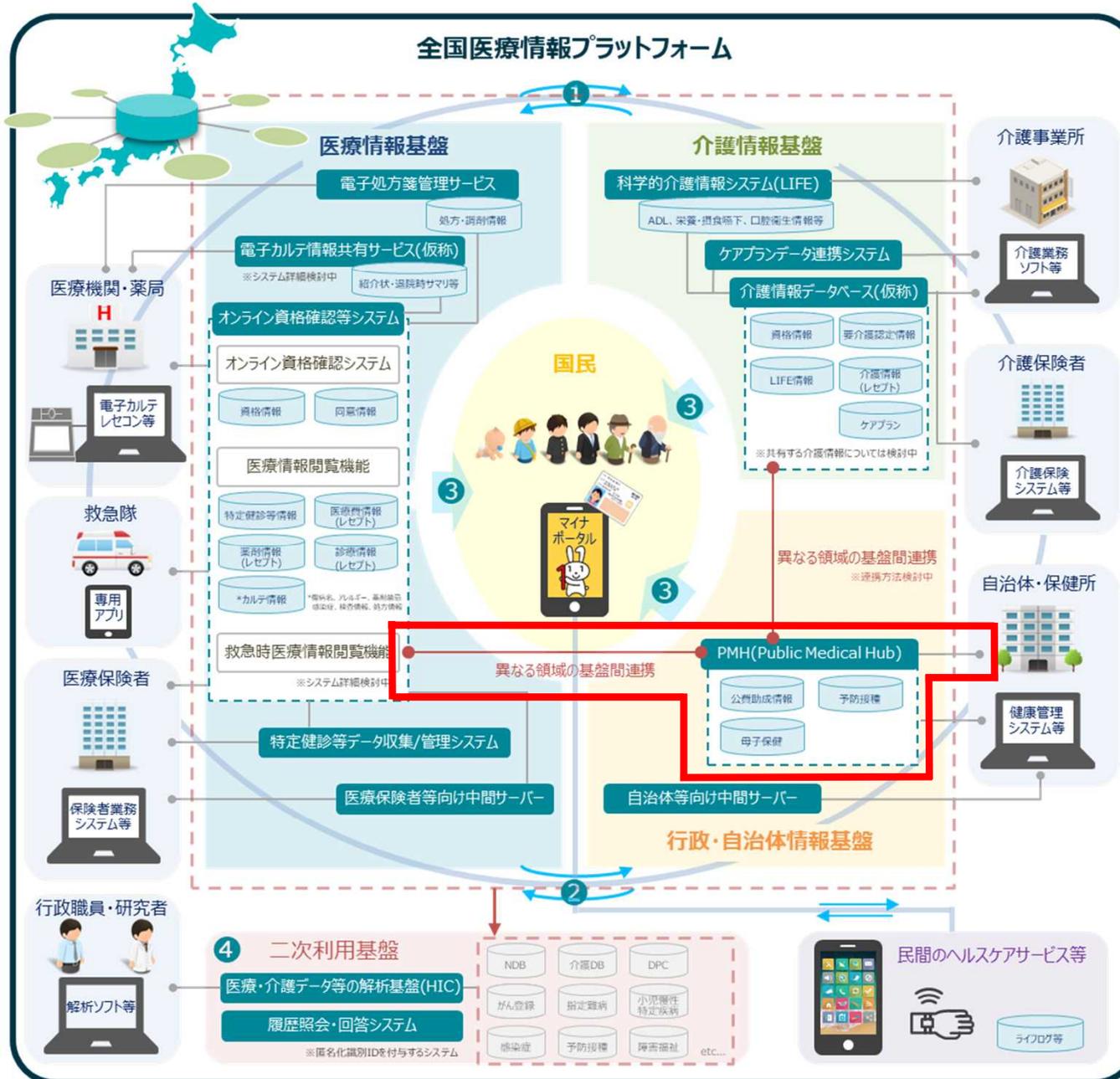


# 障害者部会・こども家庭審議会障害児支援部会合同会議（11/14）での主な意見

障害者部会・こども家庭審議会障害児支援部会合同会議において、公費負担医療におけるオンライン資格確認の導入について議論を行った際に、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関し、障害者への対応について以下のような意見があった。

自立支援医療等でのオンライン資格確認の導入に当たっての主な意見	
障害者が受診する際の運用改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害種別によっては、使いづらいというような不便性、困難性があることを解消する必要がある。</li> <li>・視覚障害者にとっては暗証番号の入力ができず、顔認証もカードリーダーの操作も使いづらい仕組み。視覚障害があっても利用できるようなソフトの開発、オンライン化をお願いしたい。</li> <li>・身体障害者は鞆からマイナンバーカードを取り出すのが困難であり、スマートウォッチ等に連動する仕組みにしていただきたい。</li> <li>・マイナ保険証で受診した際に、精神科の受診歴が別の医療機関に知られてしまうのではないかと不安もある。自身で自立支援医療を選択でき、利用しない場合は知られることがないと分かり安心したが、丁寧な情報提供や周知徹底をお願いしたい。</li> </ul>
目視確認モードの周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・視覚障害者は顔認証も暗証番号も使えないので目視確認が唯一の手段となるが、多くの医療機関では目視確認ができること自体を知らないケースがある。各医療機関や職員、障害者当事者にも周知を徹底してほしい。</li> <li>・重症心身障害者の場合、顔認証付きカードリーダーの位置まで顔を近づけられる方はほぼおらず、目をカメラに合わせることも難しい。全ての医療機関や薬局において、共通理解の上、目視確認に対応していただけるよう、職員や利用者にも幅広くご説明いただきたい。</li> </ul>
資格確認書の利用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者当事者が対応する場合も含め、資格確認書の申請が適切に行えるよう、手続を分かりやすく周知してほしい。</li> <li>・耳が聞こえない人の特性として、文章を読んで意味がつかみにくい方が多いために、資格確認書が届いても、理解できずに使えない可能性がある。こういった事態への対応として、マニュアルを整備するなど考えていただきたい。</li> </ul>

# 全国医療情報プラットフォームの全体像 (イメージ)



## 「医療DXのユースケース・メリット例」

**1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有**

✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。  
 ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。

救急隊 (意識不明による救急搬送中の確認) | 医療機関・薬局 (救急搬送・入院中の確認) | 介護事業所 (施設入所時・リハビリ中の確認)

**2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減**

✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。  
 ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

自治体 (公費助成情報の連携) | 医療機関 (患者) | 自治体 (持参不要)

医療機関 (待診結果(母子保健)・接種記録等の連携) | 自治体 (手入力不要)

**3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート**

✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。  
 ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

全国医療情報プラットフォーム (接種通知、患者サマリー情報等) | 国民 (マイナポータル) | 国民 (問診票・予診票入力、データ提供同意)

**4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用**

✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。  
 ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療的・確な診断が可能になる。

二次利用データベース群(例)

- NDB, 介護DB, DPC, がん登録, 指定難病, 小児慢性特定疾病, 感染症, 予防接種, 障害福祉
- 各DBのデータ連携 → 解析基盤
- 行政職員・研究者 医薬品産業等

## ◎ 医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）（抄）

### Ⅲ 具体的な施策及び到達点

#### (2) 全国医療情報プラットフォームの構築

##### ②自治体、介護事業所等とも、必要な情報を安全に共有できる仕組みの構築

医療や介護などのサービスの提供に関し、患者、自治体、医療機関、介護事業所等で紙の書類のやりとりがされており、患者にとって書類・手帳を持ち運ぶ手間となっているだけでなく、各機関において都度入力する必要があり、また各機関間での情報の共有に限界がある。

こうした業務フローを見直し、関係機関や行政機関等の中で必要な情報を安全に交換できる情報連携の仕組みを整備し、自治体システムの標準化の取組と連動しながら、介護保険、予防接種、母子保健、公費負担医療や地方単独の医療費助成などに係る情報を共有していく。また、個人が行政手続に必要な情報を入力しオンラインで申請ができる機能をマイナポータルに追加し、医療や介護などの手続をオンラインで完結させる。

(略)

公費負担医療及び地方単独医療費助成への、オンライン資格確認等システムの対応拡大については、2023年度中に調査研究及び希望する自治体における事業を開始し、これらの取組を踏まえたシステム改善や、自治体システムの標準化の取組の状況などを踏まえながら、順次、参加する自治体や医療機関を拡大し、全国展開をしていく。

(略)

※医療DX推進本部：総理を本部長、官房長官・厚労大臣・デジタル大臣を本部長代理、総務大臣・経産大臣を本部員として内閣に設置された本部。

## ◎デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和6年6月21日閣議決定）（抄）

### 第1 目指す姿、理念・原則、重点的な取組

5. 重点課題に対応するための重点的な取組 / (1) デジタル共通基盤構築の強化・加速 / ① デジタル共通基盤構築  
A 個人におけるデジタル完結の基盤となるマイナンバー制度/マイナンバーカードに係る取組の強化・加速

#### B マイナンバーカードの普及と利活用の推進

#### c 健康・医療・介護分野におけるマイナンバーカードを活用したデジタル化

法律にその実施根拠がある公費負担医療や地方公共団体が単独に設けた医療費等の助成制度（以下「公費負担医療制度等」という。）の受給者証、予防接種の接種券、母子保健（健診）の受診券、医療機関の診察券、介護保険証等をマイナンバーカードと一体化することにより、マイナンバーカード一枚で受診できる環境整備など、医療DXの推進に関する工程表等に基づき取組を進める。

マイナンバーカードを公費負担医療制度等の受給者証として利用する取組については2023年度末より、予防接種の接種券、母子保健（健診）の受診券、介護保険証として利用する取組については、2024年度より先行実施の対象自治体において順次事業を開始するとともに、その上で、全国的な運用を2026年度以降より順次開始する。

### 第3 重点政策一覧 / 1. デジタル化による成長戦略

#### ○ [No.1-15] 医療費助成の受給者証や診察券とマイナンバーカードの一体化 ※医療費助成の受給者証関連抜粋

- ・ 法律にその実施根拠がある公費負担医療や子ども医療費等の地方公共団体が単独に設けた医療費等の助成制度の受給者証及び医療機関の診察券のマイナンバーカード化を推進し、マイナンバーカード一枚で医療機関・薬局を受診等できる環境整備を進める。
- ・ マイナンバーカードを医療費助成の受給者証として利用できるようにする取組については、2023年度から、希望する自治体で運用を開始している。2024年度は、先行実施の対象自治体を大幅に拡大することを目指し、その上で、早期の全国展開を図る。

具体的な目標： <受給者証とマイナンバーカードの一体化>

2023年度：情報連携基盤の整備と先行実施事業の開始

2024年度・2025年度：情報連携基盤の機能拡充と先行実施事業の参加自治体の拡大

2026年度以降：全国的な運用の順次開始

主担当省庁：デジタル庁

- 自治体が実施する、こどもなどの医療費助成、予防接種、母子保健分野における情報を医療機関・薬局に連携して、マイナンバーカードによりそれらの情報を活用する取組について、**令和5年度から、希望する自治体・医療機関・薬局において先行的に着手。**
- 全国的な運用**に向けて、今後、具体的な仕組みを検討。

(先行実施の進捗状況)

- ・令和5年度は、16自治体87医療機関・薬局を選定し、医療費助成の分野は、本年3月から事業を開始し、予防接種・母子保健分野は、同年夏頃を目途として順次開始予定。
- ・令和6年度は、医療費助成分野で更に180自治体を選定し、累計で183自治体で先行実施。補助金により医療機関・薬局も拡大していく予定。予防接種・母子保健分野では、予防接種B類の追加、里帰り出産への対応等のPMHの機能拡充を予定。

### 【PMHのユースケース】

#### (医療費助成)

- ✓ マイナ保険証を医療費助成の受給者証として利用し、医療機関で受診できるようにする

#### (予防接種・母子保健・自治体検診)

- ✓ 事前に予診票や問診票をスマホ等で入力し、マイナンバーカードを接種券・受診券として利用できるようにする
- ✓ マイナポータルから、接種勧奨・受診勧奨を行い、接種・健診忘れを防ぐとともに、接種履歴や健診結果がリアルタイムでマイナポータル上で確認できるようにする



## ◎ 都道府県の実施状況（22都道府県が参加）

種類	公費負担医療				地方単独医療費助成
	難病	小児慢性	結核患者の医療	精神通院医療 (自立支援医療)	その他※
実施都道府県数	19	18	4	13	2

※こども医療費助成、障害者医療費助成、ひとり親家庭等医療費助成以外の地方単独医療費助成

（注1）精神通院医療の実施都道府県は、青森県、宮城県、栃木県、千葉県、東京都、富山県、滋賀県、大阪府、島根県、岡山県、佐賀県、長崎県、熊本県

## ◎ 市町村の実施状況（161市町村が参加）

種類	公費負担医療							地方単独医療費助成			
	難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児 養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他
					精神通院 医療	更生医療	育成医療				
実施市町村数	1	9	3	15	1	33	33	149	131	141	48

（注1）精神通院医療、更生医療及び育成医療の実施市町村（1）は、熊本市（熊本県）

（注2）更生医療及び育成医療の実施市町村（29）は、帯広市（北海道）、三沢市（青森県）、つがる市（青森県）、深浦町（青森県）、由利本荘市（秋田県）、米沢市（山形県）、我孫子市（千葉県）、一宮市（愛知県）、豊田市（愛知県）、小牧市（愛知県）、舞鶴市（京都府）、宇治市（京都府）、宮津市（京都府）、亀岡市（京都府）、八幡市（京都府）、木津川市（京都府）、精華町（京都府）、豊中市（大阪府）、羽曳野市（大阪府）、神河町（兵庫県）、松江市（島根県）、出雲市（島根県）、赤磐市（岡山県）、福山市（広島県）、阿南市（徳島県）、上坂町（徳島県）、つるぎ町（徳島県）、別府市（大分県）、都城市（宮崎県）

（注3）更生医療のみの実施市町村（3）は、藤沢市（神奈川県）、和歌山市（和歌山県）、吉備中央町（岡山県）

（注4）育成医療のみの実施市町村（3）は、平塚市（神奈川県）、浜松市（静岡県）、西宮市（兵庫県）

# マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化のメリット

(令和6年11月14日 社会保障審議会障害者部会(第143回)・子ども家庭審議会障害児支援部会(第8回)合同会議資料1を引用)

マイナ保険証1枚で公費負担医療・地方単独医療費助成(こども医療費助成など)のオンライン資格確認も行えるようになり、公費負担医療・地方単独医療費助成に係る紙の受給者証の持参や医療機関等への提示が不要になることで、患者(住民)、自治体、医療機関・薬局に以下のメリットの発生が想定。



## 患者 (住民)

- ✓ 紙の受給者証を持参する手間が軽減するとともに、紙の受給者証の紛失リスクがなくなり、持参忘れによる再来院も防止される。
  - ✓ マイナ保険証の利便性の向上によって、マイナ保険証の利用が促進されることにより、患者本人の薬剤や診療のデータに基づくより良い医療の提供が図られる。
- ※ 年齢階級別マイナ保険証利用率(令和6年9月)を見ると、マイナ保険証に加えて子ども医療費の受給者証を提示することが一般的である子ども(0歳~19歳)は5%台~7%台となっており、20歳以上の12%台~19%台に比べて利用率が低い。このため、マイナ保険証と公費負担医療・地方単独医療費助成の受給者証の一体化によって、マイナ保険証の利用が促進されると想定される。



## 自治体

- ✓ 正確な資格情報に基づき医療機関・薬局から請求が行われることによるため(資格過誤請求が減少)、医療費の支払に係る事務負担を軽減できる。
- ✓ 医療機関・薬局で正確な資格確認が行えるようになるので、資格確認に関する自治体への照会が減る。また、患者の受給者証忘れによって自治体が償還払いを行うことが防げる。これらによって、自治体の事務負担を軽減できる。
- ✓ マイナ保険証での対応を希望する受給者に対して受給者証を発行しないこととした場合、受給者証を定期的に印刷・発行するための事務負担やコストが削減できる。
- ✓ 住民の利便性向上に資するとともに、マイナ保険証の利用促進を通じて、住民に対して薬剤や診療のデータに基づくより良い医療の提供が図られる。



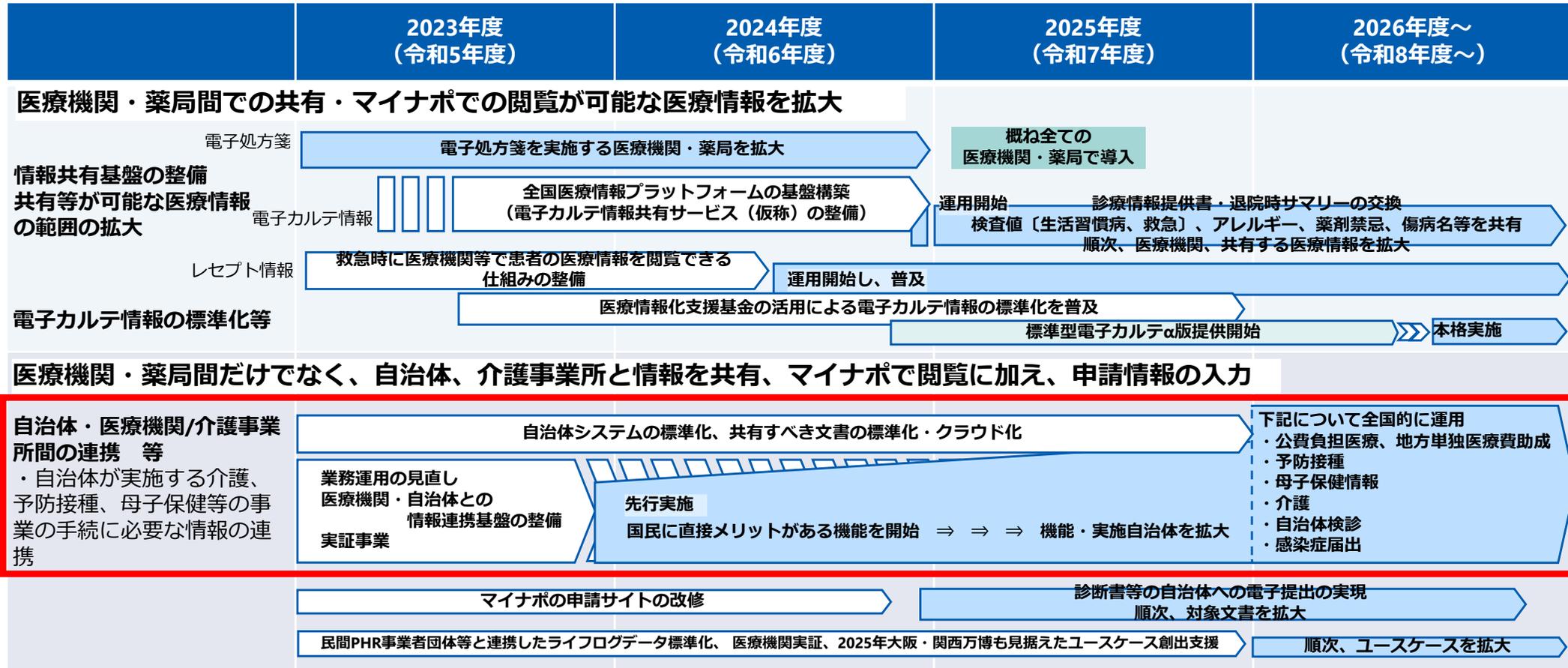
## 医療機関 薬局

- ✓ 医療保険の資格情報及び受給者証情報の手動入力の負荷をセットで削減できるとともに、医療費助成の資格を有しているかどうかの確認に係る事務負担を軽減できる。
- ✓ 正確な資格情報に基づき請求を行えるようになるため(資格過誤請求が減少)、医療費の請求に係る事務負担を軽減できる。
- ✓ マイナ保険証の利用促進を通じて、患者本人の薬剤や診療のデータを把握して医療を提供することができる。

# マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化関係 閣議決定・政府決定

(令和6年11月14日 社会保障審議会障害者部会(第143回)・子ども家庭審議会障害児支援部会(第8回)合同会議資料1を引用)

## ◎医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕 (令和5年6月2日医療DX推進本部決定) (抄)



※医療DX推進本部：総理を本部長、官房長官・厚労大臣・デジタル大臣を本部長代理、総務大臣・経産大臣を本部員として内閣に設置された本部。

# 令和6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加都道府県一覧

（令和6年11月14日 社会保障審議会障害者部会(第143回)・子ども家庭審議会障害児支援部会（第8回）合同会議資料1を引用）

No.	都道府県名	公費負担医療							地方単独医療費助成				
		難病	小児慢性	結核患者 の医療	未熟児 養育医療	自立支援医療			子ども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
						精神通院	更生医療	育成医療					
1	青森県	○	○			○							
2	宮城県	○	○			○							
3	茨城県	○	○										
4	栃木県	○	○			○							
5	群馬県			○									
6	埼玉県	○	○										
7	千葉県	○	○			○							
8	東京都	○	○			○					○	通院患者医療費助成(低所得者対策)、難病医療費助成(都単独疾病)、特殊医療費助成(人工透析を必要とする腎不全)、被爆者の子に対する医療費助成	
9	富山県	○	○			○							
10	愛知県	○	○										
11	三重県	○	○										
12	滋賀県					○							
13	大阪府	○	○			○							
14	兵庫県	○	○										
15	島根県					○							
16	岡山県	○	○	○		○							
17	広島県	○	○										
18	香川県	○	○								○	香川県指定難病医療費助成	
19	佐賀県	○	○	○		○							
20	長崎県	○				○							
21	熊本県	○	○	○		○							
22	大分県	○	○										
合計		19	18	4	0	13	0	0	0	0	0	2	

# 令和5・6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加市町村一覧①

（令和6年11月14日 障害者部会資料1を引用）

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療							地方単独医療費助成				
			難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
							精神通院	更生医療	育成医療					
1	北海道	帯広市				○			○	○	○			
2		上士幌町							○	○	○			
3		芽室町							○	○	○			
4		幕別町							○	○	○			
5		池田町							○	○	○			
6		浦幌町							○	○	○			
7	青森県	三沢市						○	○	○				
8		つがる市						○	○	○				
9		深浦町						○	○	○				
10	岩手県	一関市							○	○	○	○	妊産婦	
11		九戸村							○	○	○	○	妊産婦、老人、寡婦	
12	宮城県	仙台市							○	○	○			
13		大崎市							○	○	○			
14	秋田県	由利本荘市						○	○	○	○			
15		湯沢市							○	○	○			
16	山形県	米沢市						○	○	○	○			
17		酒田市							○	○	○			
18	茨城県	笠間市							○	○	○	○	妊産婦	
19		鹿嶋市							○	○	○	○	妊産婦	
20		桜川市							○	○	○	○	妊産婦	
21	栃木県	栃木市							○					
22		那須塩原市							○		○	○	重度心身障害者医療費助成、妊産婦医療費助成	
23	群馬県	下仁田町							○	○	○			
24		甘楽町							○	○	○			
25	埼玉県	川口市		○		○								
26		戸田市							○		○			
27		新座市							○		○			
28		松伏町							○	○	○			

# 令和5・6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加市町村一覧②

(令和6年11月14日 社会保障審議会障害者部会(第143回)・こども家庭審議会障害児支援部会(第8回)合同会議資料1を引用)

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療						地方単独医療費助成					
			難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児 養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
							精神通院	更生医療	育成医療					
29	千葉県	銚子市								○		○		
30		木更津市								○		○		
31		松戸市								○		○		
32		我孫子市						○	○	○	○	○		
33		芝山町								○		○		
34	東京都	調布市								○		○		
35		瑞穂町								○	○	○		
36		日の出町								○	○	○		
37		奥多摩町								○				
38	神奈川県	横浜市								○	○	○		
39		平塚市				○								
40		藤沢市					○							
41		茅ヶ崎市								○	○	○		
42	新潟県	加茂市								○	○	○	○	妊産婦
43		南魚沼市								○	○	○		
44	石川県	加賀市								○				
45	山梨県	甲府市		○	○	○				○	○	○		
46		富士吉田市								○	○	○		
47		都留市								○		○		
48		山梨市								○	○	○		
49		韮崎市								○	○	○		
50		笛吹市								○	○	○		
51		甲州市								○	○	○		
52		忍野村								○		○		
53	長野県	須坂市								○	○	○		
54		塩尻市								○	○	○		
55		佐久市								○	○	○	○	妊産婦
56		南牧村								○	○	○	○	妊婦、寡婦

# 令和5・6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加市町村一覧③

（令和6年11月14日 社会保障審議会障害者部会(第143回)・こども家庭審議会障害児支援部会（第8回）合同会議資料1を引用）

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療						地方単独医療費助成					
			難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
							精神通院	更生医療	育成医療					
57	長野県 (続)	南木曾町								○	○	○		
58		大桑村								○	○	○		
59		筑北村								○	○	○		
60		池田町								○	○	○		
61		坂城町								○	○	○		
62	岐阜県	海津市								○	○	○		
63		養老町								○	○	○		
64	静岡県	浜松市	○	○				○						
65		御殿場市								○	○	○		
66		南伊豆町								○				
67	愛知県	名古屋市								○	○	○	○	福祉給付金
68		一宮市		○	○	○		○	○	○	○	○	○	後期高齢者福祉、精神障害(精神通院)
69		津島市								○	○	○	○	精神、後期高齢
70		豊田市		○		○		○	○	○	○	○	○	福祉給付金
71		小牧市						○	○	○	○	○	○	後期高齢者福祉
72		愛西市								○	○	○	○	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
73		清須市								○	○	○	○	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
74		弥富市								○	○	○	○	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
75		あま市								○	○	○	○	精神障害者医療、後期高齢者福祉医療
76		長久手市				○								
77		飛島村								○	○	○	○	精神障害者、後期高齢者
78		設楽町								○	○	○	○	精神、後期高齢
79		東栄町								○	○	○	○	精神、後期高齢
80		豊根村								○	○	○	○	精神、後期高齢
81	三重県	津市								○	○	○	○	妊産婦、精神
82		伊勢市								○	○	○		
83		松阪市								○	○	○		
84		鈴鹿市								○	○	○		

# 令和5・6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加市町村一覧④

（令和6年11月14日 社会保障審議会障害者部会(第143回)・子ども家庭審議会障害児支援部会（第8回）合同会議資料1を引用）

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療						地方単独医療費助成					
			難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児養育医療	自立支援医療			子ども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
							精神通院	更生医療	育成医療					
85	三重県 (続)	名張市								○	○	○		
86		亀山市								○	○	○		
87		伊賀市								○	○	○		
88		多気町								○	○	○		
89		明和町								○	○	○		
90		大台町								○	○	○	○	65歳以上重度
91		玉城町								○	○	○		
92		度会町								○	○	○		
93		大紀町								○	○	○		
94		南伊勢町								○	○	○		
95		紀北町								○	○	○		
96		御浜町								○	○	○		
97	滋賀県	彦根市								○	○	○	○	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
98		近江八幡市								○	○	○	○	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦
99		守山市								○	○	○	○	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
100		甲賀市								○	○	○	○	低所得老人、精神障がい、ひとり暮らし寡婦、ひとり暮らし高齢寡婦
101		野洲市								○	○	○	○	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
102		米原市								○	○	○	○	低所得老人、ひとり暮らし(高齢)寡婦、精神科通院
103	京都府	舞鶴市									○	○		
104		宇治市								○	○	○	○	老人医療助成、重度心身障害老人健康管理事業
105		宮津市								○	○	○	○	老人医療助成、重度心身障害老人健康管理事業
106		亀岡市								○	○	○		
107		八幡市								○	○	○	○	老人医療助成、重度心身障害老人健康管理事業
108		木津川市								○	○	○	○	老人医療助成、重度心身障害老人健康管理事業
109		精華町								○	○			
110	大阪府	岸和田市									○			
111		豊中市								○	○	○		
112		枚方市									○	○	○	

# 令和5・6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加市町村一覧⑤

（令和6年11月14日 社会保障審議会障害者部会(第143回)・こども家庭審議会障害児支援部会（第8回）合同会議資料1を引用）

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療						地方単独医療費助成					
			難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他	その他詳細
							精神通院	更生医療	育成医療					
113	大阪府 (続)	松原市								○	○	○		
114		柏原市								○	○	○		
115		羽曳野市				○		○	○	○	○	○		
116		摂津市								○	○	○		
117		東大阪市								○	○	○		
118		泉南市								○	○	○		
119		四條畷市								○	○	○		
120	兵庫県	尼崎市		○										
121		西宮市		○	○	○			○	○	○	○	○	高齢期移行医療
122		伊丹市							○	○	○	○	○	高齢期移行
123		西脇市							○	○	○	○	○	高齢期移行
124		宝塚市							○	○	○	○	○	高齢期移行
125		三木市							○	○	○	○	○	高齢期移行
126		小野市							○	○	○	○	○	高齢期移行
127		加西市							○	○	○	○	○	高齢期移行
128		加東市							○	○	○	○	○	高齢期移行者
129		多可町				○			○	○	○			
130		神河町				○		○	○	○	○	○	○	高齢期移行者
131	奈良県	川西町							○	○	○	○	○	精神
132		田原本町							○	○	○	○	○	精神
133		広陵町							○	○	○	○	○	精神
134	和歌山県	和歌山市						○	○	○	○	○	○	老人医療
135	島根県	松江市		○					○	○	○			
136		出雲市				○		○	○	○				
137	岡山県	岡山市							○	○	○			
138		倉敷市							○	○	○			
139		玉野市							○	○	○			
140		瀬戸内市							○	○	○			

# 令和5・6年度PMH（医療費助成）先行実施事業 参加市町村一覧⑥

（令和6年11月14日 社会保障審議会障害者部会(第143回)・こども家庭審議会障害児支援部会（第8回）合同会議資料1を引用）

No.	都道府県名	団体名	公費負担医療						地方単独医療費助成					その他詳細
			難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他	
							精神通院	更生医療	育成医療					
141	岡山県 (続)	赤磐市				○		○	○	○	○	○		
142		吉備中央町						○		○	○	○		
143	広島県	福山市		○		○		○	○	○	○	○		
144		神石高原町							○	○	○			
145	徳島県	阿南市						○	○	○	○	○		
146		上板町						○	○					
147		つるぎ町						○	○	○	○	○		
148	香川県	東かがわ市							○	○	○			
149		宇多津町							○	○	○			
150	愛媛県	松山市							○	○	○			
151		鬼北町							○	○	○			
152	福岡県	柳川市							○	○	○			
153	佐賀県	佐賀市							○		○			
154	長崎県	大村市							○					
155		平戸市							○					
156	熊本県	熊本市					○	○	○		○			
157	大分県	別府市						○	○	○	○	○		
158	宮崎県	都城市				○		○	○	○	○	○	○	寡婦等医療
159	沖縄県	那覇市									○			
160		金武町							○					
161		渡嘉敷村							○	○	○			
合計			1	9	3	15	1	33	33	149	131	141	48	

※秋田県由利本荘市・愛知県一宮市・長崎県大村市・熊本県熊本市・宮崎県都城市の5市は令和5年度先行実施事業の採択自治体。それ以外の152市町村は令和6年度先行実施事業のみの採択自治体。  
 ※愛知県一宮市・宮崎県都城市は令和5年度先行実施事業の採択自治体であるとともに、令和6年度先行実施事業の採択自治体（令和6年度事業では、令和5年度事業の対象では無かった結核患者の医療・未熟児養育医療を対象に事業を実施）。