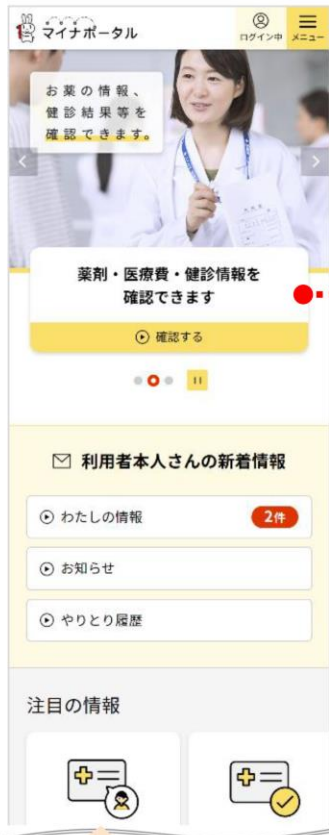


マイナポータルで医療保険の薬剤情報を確認・取得する流れ

※マイナンバーカードの保険証利用に対応していない医療機関・薬局で調剤された薬剤情報も取得できます

マイナポータルにログイン



マイナポータルにログイン
トップバナーの表示を選択

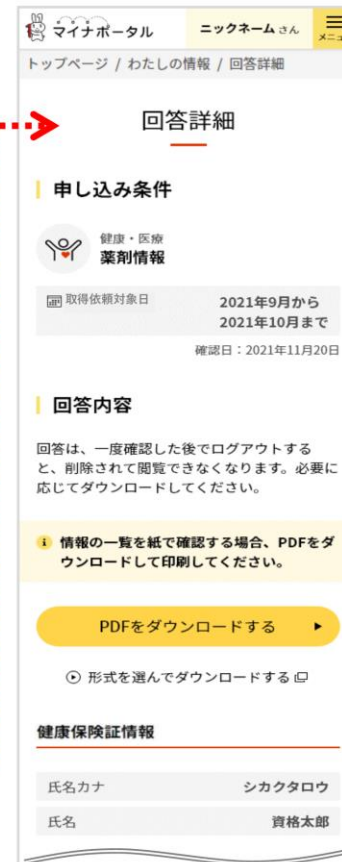
わたしの情報から薬剤情報を選択



薬剤情報を選択
表示する対象月を選択



薬剤情報を表示



健康保険証情報を表示
PDFをダウンロード可能



ジェネリック医薬品への切替えによる削減可能額を表示

主な情報を一覧で表示。
「明細を表示」を押すと詳細な情報を表示

※2021年9月以降に調剤された薬剤情報が対象（11月以降、毎月11日頃から前月分までの薬剤情報を閲覧可能）

マイナポータルでの薬剤情報の表示例（PDF版）

薬剤情報一覧 作成日: 2021年10月11日 1/2ページ

氏名カナ	199 (199)	保険者番号	01131234	
氏名	薬剤 太郎	被保険者証等記号	10	
生年月日	1990年7月4日	性別	男	
	年齢	31歳	校番	00

この薬剤情報一覧は、2021年9月までに調剤された医薬品情報を表示しています。但し、一部は表示されない場合があります。

【表示期間: 2021年9月～2021年9月】ジェネリック医薬品に切り替えた場合の削減可能額の合計 1,067 円

調剤	病院・薬局名 (処方発行元医療機関名)	調剤数量 ³⁾	ジェネリック医薬品に切り替えた場合の削減可能額
21年9月 29日	薬局A (処方発行元医療機関B)		
内服 1.	向) マイスリー錠 5mg 【1日1回朝食後服用】	1錠 30日分	316 212
2.	向) デパス錠0.5mg 【1日3回食後服用】	6錠 30日分	497 151
3.	向) フグマチール錠 50mg 【1日3回食後服用】	3錠 30日分	340 68
4.	向) デパス錠0.5mg 【1日3回服用】 / 【併用薬】	20錠 16日分	55 17
18日	薬局A (処方発行元医療機関A)		
内服 1.	向) ロキソプロフェンナトリウム錠 60mg 「日医工」 【1日3回食後服用】	3錠 7日分	
2.	向) レバミピド錠 100mg 「オーツカ」 【1日3回食後服用】	3錠 7日分	
外用 3.	向) ロキソプロフェンNaテープ 100mg 「新研」 10cm×14cm 【テープ剤 1日2枚】	21枚 16日分	
15日	薬局A (処方発行元医療機関B)		
内服 1.	向) マイスリー錠 5mg 【1日1回朝食後服用】	2錠 14日分	295 198
2.	向) デパス錠0.5mg 【1日3回食後服用】	6錠 14日分	232 71
3.	向) フグマチール錠 50mg 【1日3回食後服用】	3錠 14日分	159 32
4.	向) デパス錠0.5mg 【1日3回服用】 / 【併用薬】	20錠 16日分	55 17
3日	薬局A (処方発行元医療機関A)		
内服 1.	向) ロキソプロフェンナトリウム錠 60mg 「日医工」 【1日3回食後服用】	3錠 7日分	
2.	向) レバミピド錠 100mg 「オーツカ」 【1日3回食後服用】	3錠 7日分	
1日	薬局A (処方発行元医療機関B)		
内服 1.	向) マイスリー錠 5mg 【1日1回朝食後服用】	2錠 14日分	295 198
2.	向) デパス錠0.5mg 【1日3回食後服用】	6錠 14日分	232 71
3.	向) フグマチール錠 50mg 【1日3回食後服用】	3錠 14日分	159 32

ジェネリック医薬品への切替えによる削減可能額を表示

調剤年月日で検索した期間で最新の順で表示

実際に調剤された薬剤名を表示

「用法、用量」で、いつ、どれだけ服用するか等を表示

「調剤数量」で、実際に調剤された数量を表示

※マイナンバーカードの保険証利用に対応していない医療機関・薬局で調剤された薬剤情報も取得できます

作成日: 2021年10月11日 2/2ページ

電子版お薬手帳への取り込み

薬剤情報を電子版お薬手帳へ取り込みされる方は、以下のQRコードを読み込んでください。ただし、PDFの表示方法やお薬手帳アプリによっては読み取れない場合があります。なお、既に薬剤の薬剤情報等に紐づけされているQRコードにて電子版お薬手帳へ登録している場合、重複して登録されるため、医療機関名および調剤日を確認の上読み取ってください。

薬局A (処方発行元医療機関B)

2021年9月29日 2021年9月18日 2021年9月1日

薬局A (処方発行元医療機関A)

2021年9月18日 2021年9月3日

QRコードを読み取って、電子版お薬手帳への取り込みができます

【注意事項】

- ※ この薬剤情報は、電子調剤された処方・調剤情報照会から抽出した医薬品等の情報を表示しているため、調剤がない場合や経緯での調剤、医薬品を包括する点数を算定している等においては表示されません。
- ※ 自己負担割合と削減可能額の表示について
 - ・ 医療機関の1日単位の診療合計が800円以上の場合などで取り込みを行い金額を表示しているため、全ての医薬品に対して表示されるものではありません。
 - ・ 自己負担割合は、お薬に書かれた金額のみ表示しています。実際の医療機関窓口での支払いには、お薬代以外の診療や調剤等に要する費用が含まれます。【算出方法: 調剤された医薬品の診療月時点の薬価・診療月時点の自己負担割合】
 - ・ 削減可能額は、あくまでも目安です。ジェネリック医薬品は複数存在しているため、必ずしも記載している金額が削減できるとは限りません。
 - ・ ジェネリック医薬品は、必ずしも切り替えられるわけではありません。切り替えを要する際は、処方される薬価、薬剤師等にご確認ください。
 - ・ 保険者から送付される診療通知とは異なる場合があります。
- ※ QRコードは(株)デンソーウェアの登録商標です。

※1 医薬品名の先頭に右記の記号が記載される場合があります。 向) 麻薬、毒) 毒薬、費) 費用(送料、向) 医療機関

※2 薬局で調剤された医薬品の場合のみ表示されます。

※3 調剤時の使用方法(数量、回数、日数等)と一致しない場合があります。

※2021年9月以降に調剤された薬剤情報が対象 (11月以降、毎月11日頃から前月分までの薬剤情報を閲覧可能)

マイナポータルで特定健診情報、後期高齢者健診情報を確認・取得する流れ



マイナポータルでの特定健診情報の表示例 (PDF版)

特定健康診査受診結果		作成日：2027年4月2日		1/5ページ			
労働安全衛生法に基づく健康診断（事業者健診）等を受診した際、特定健康診査の基本項目を実施し、かつ事業者が保険者による結果を提供している場合、特定健康診査として記録が表示されます。							
資格情報							
氏名カナ	サンキノウタロウ	保険者番号	06999999				
氏名	三機能太郎	被保険者証等記号	1234567890				
生年月日	1975年2月20日	性別	男	年齢	52歳		
		被保険者証等番号	1234567890				
		校番	01				
特定健診機関情報							
実施日	特定健診機関名称						
2026/07/02	特定健診1000000001機関						
2025/07/23	特定健診1000000002機関						
2024/08/23	特定健診1000000003機関						
2023/05/18	特定健診1000000002機関						
2022/07/10	特定健診1000000001機関						
特定健診情報							
実施日	2026/07/02						
既往歴 (医師記載)	高血圧						
自覚症状 (医師記載)	体がだるい めまいがする						
他覚症状 (医師記載)	特記すべきことなし						
実施日	2026/07/02	2025/07/23	2024/08/23	2023/05/18	2022/07/10		
※1 リスク判定	予備群該当	予備群該当	予備群該当	予備群該当	予備群該当		
※2 保健指導レベル	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援		
実施日	受診勧奨判定値 *3	2026/07/02	2025/07/23	2024/08/23	2023/05/18	2022/07/10	
基本項目	身長		173.6	173.8	173.5	173.2	173.6
	体重		76.2	74.5	72	74.4	76.2
	腹囲		94.8	91.9	93	92.1	94.8
	内臓脂肪面積 *4		—	—	—	—	—
	BMI		25.2	24.7	23.9	24.8	25.2
	収縮期血圧	▲ 140以上	▲ 142	▲ 144	▲ 168	▲ 150	132
	拡張期血圧	▲ 90以上	78	71	▲ 103	▲ 91	78
	中性脂肪	▲ 300以上	144	132	102	132	144※
	HDL-コレステロール	▽ 34以下	44	50	53	50	▽ 33
	LDL-コレステロール	▲ 140以上	127	132	134	132	127
	Non-HDLコレステロール *5	▲ 170以上	—	—	—	—	—
	GOT (AST)	▲ 51以上	22	16	23	16	22
	GPT (ALT)	▲ 51以上	43	31	36	31	43
	γ-GT (γ-GTP)	▲ 101以上	43	33	31	33	43
	空腹時血糖 *6	▲ 126以上	89	90	91	90	89
HbA1c *6	▲ 6.5以上	5.3	5.2	5.2	5.2	5.3	
随時血糖 *6	▲ 126以上	—	—	—	—	—	
尿糖		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	
尿蛋白		(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	

健診実施時に質問票により医師が問診で確認した既往歴を表示

特定健康診査受診結果		作成日：2027年4月2日		2/5ページ			
実施日	受診勧奨判定値 *3	2026/07/02	2025/07/23	2024/08/23	2023/05/18	2022/07/10	
詳細項目	赤血球数	490	490	508	491	490	
	貧血	▽ 男 12.0以下 ▽ 女 11.0以下	16.2	15.7	16.6	15.9	16.2
	ヘマトクリット値		46.5	46.2	49.1	45.5	46.5
	血清クレアチニン値		1.15	1.09	1.12	1.02	1.15
	eGFR	▽ 45.0未満	52.7	56.2	55.1	61.8	52.7
*1~*6 別紙「説明」を参照 ※がついている結果は、健診機関等により複数の検査結果が登録されているため、実際に受け取られている特定健康診査受診結果通知表の結果と異なる場合があります。							
実施日	2026/07/02	2025/07/23	2024/08/23	2023/05/18	2022/07/10		
心電図検査	所見	所見なし	所見なし	所見なし	—	要精密検査心臓超音波	
	キースワグナー分類	0	1	1 a	—	—	
眼底検査	シェイエ分類：H	0	1	2	—	—	
	シェイエ分類：S	0	1	2	—	—	
	SCOTT分類	1 (a)	1 (b)	1	—	—	
	Wong-Mitchell分類	所見なし	軽度	中等度	—	—	
	改変Davis分類	網膜症なし	単純網膜症	増殖前網膜症	—	—	
その他の所見	—	—	—	—	左側 中心性漿液性脈絡網膜炎疑い 右側 中心性漿液性脈絡網膜炎疑い		
基本項目及び詳細項目の各検査の説明については、厚生労働省のホームページを参照してください。 https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000688569.pdf							
実施日	2026/07/02						
医師の判断	高血圧 主治医の指示に従って治療をお続け下さい。						

マイナポータルでの後期高齢者健診情報の表示例 (PDF版)

後期高齢者健康診査受診結果							作成日：2026年10月25日	1/4ページ
資格情報								
氏名カナ	サンキノウハナコ	保険者番号	39999999					
氏名	三機能花子	被保険者証等記号	—					
生年月日	1940年6月20日	性別	女	年齢	86歳	枝番	—	
後期高齢者健診機関情報								
実施日	後期高齢者健診機関名称							
2025/12/16	健診10000000001機関							
2024/12/15	健診10000000002機関							
2023/12/07	健診10000000003機関							
2022/12/05	健診10000000002機関							
2021/12/04	健診10000000001機関							
後期高齢者健診情報								
実施日	2025/12/16							
既往歴 (医師記載)	高血圧							
自覚症状 (医師記載)	体がだるい めまいがする							
他覚症状 (医師記載)	特記すべきことなし							
基本項目								
実施日	受診勧奨判定値*1	2025/12/16	2024/12/15	2023/12/07	2022/12/05	2021/12/04		
身体計測	身長		173.6	173.8	173.5	173.2	173.6	
	体重		76.2	74.5	72	74.4	76.2	
	腹囲(注1)		94.8	91.9	93	92.1	94.8	
BMI	内臓脂肪面積*2		—	—	—	—	—	
	BMI		25.2	24.7	23.9	24.8	25.2	
血圧	収縮期血圧	▲ 140以上	▲ 142	▲ 144	▲ 168	▲ 150	132	
	拡張期血圧	▲ 90以上	78	71	▲ 103	▲ 91	78	
血中脂質	中性脂肪	▲ 300以上	144	132	102	132	144※	
	HDL-コレステロール	▽ 34以下	44	50	53	50	33	
	LDL-コレステロール	▲ 140以上	127	132	134	132	127	
	Non-HDLコレステロール*3	▲ 170以上	—	—	—	—	—	
肝機能	GO T (A S T)	▲ 51以上	22	16	23	16	22	
	G P T (A L T)	▲ 51以上	43	31	36	31	43	
	γ-G T (γ-G T P)	▲ 101以上	43	33	31	33	43	
血糖	空腹時血糖*4	▲ 126以上	89	90	91	90	89	
	H b A 1 c *4	▲ 6.5以上	5.3	5.2	5.2	5.2	5.3	
	随時血糖*4	▲ 126以上	—	—	—	—	—	
尿	尿糖		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	
	尿蛋白		(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	

健診実施時に質問票により医師が問診で確認した既往歴を表示

後期高齢者健康診査受診結果							作成日：2026年10月25日	2/4ページ
実施日	受診勧奨判定値*1	2025/12/16	2024/12/15	2023/12/07	2022/12/05	2021/12/04		
詳細項目	赤血球数		490	490	508	491	490	
	貧血	▽ 男 12.0以下 ▽ 女 11.0以下	16.2	15.7	16.6	15.9	16.2	
	ヘマトクリット値		46.5	46.2	49.1	45.5	46.5	
	血清クレアチニン値		1.15	1.09	1.12	1.02	1.15	
	e G F R	▽ 45.0未満	52.7	56.2	55.1	61.8	52.7	
(注1) 腹囲は任意項目 *1~*4 別紙「説明」を参照 ※がついている結果は、健診機関等により複数の検査結果が登録されているため、実際に受け取られている後期高齢者健康診査の結果と異なる場合があります。								
実施日	2025/12/16	2024/12/15	2023/12/07	2022/12/05	2021/12/04			
心電図検査	所見	所見なし	所見なし	所見なし	—	要精密検査心臓超音波		
	その他の所見							
詳細項目	キースワグナー分類	0	1	1 1 a	—	—		
	シェイエ分類：H	0	1	2	—	—		
	シェイエ分類：S	0	1	2	—	—		
	SCOTT分類	1 (a)	1 (b)	1 1	—	—		
	Wong-Mitchell分類	所見なし	軽度	中等度	—	—		
	変更Davis分類	網膜症なし	単純網膜症	増殖前網膜症	—	—		
眼底検査	網膜症	—	—	—	—	左側 中心性漿液性脈絡網膜炎疑い 右側 中心性漿液性脈絡網膜炎疑い		
	その他の所見							
基本項目及び詳細項目の各検査の説明については、厚生労働省のホームページを参照してください。 https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000688569.pdf								
実施日	2025/12/16							
医師の判断	高血圧 主治医の指示に従って治療をお続け下さい。							