

2024年6月20日

厚生労働大臣
武見敬三 殿

全国保険医団体連合会

**マイナ保険証利用・マイナカード取得強要キャンペーンの是正・中止、
「被保険者証交付義務」省令規定の削除中止を求める要望書**

厚労省は、5月24日に「健康保険証の交付義務」規定を削除する省令改正案をパブリックコメントに付しました。保団連は、6月6日に公式X上でパブコメへの意見提出を呼び掛け、短期間で200万インプレッションを記録するなど関心が大きく広がっています。大阪協会の調査でも今年に入ってからマイナトラブルが65%の医療機関で報告されており、紐づけミスも含めたトラブルが散見されています。医療機関・薬局、患者・国民の「保険証を残して欲しい」と願う意見を踏まえて、「被保険者証の交付義務」省令規定の削除は中止すべきです。

5月から7月のマイナ保険証利用促進キャンペーンでは、厚労省マニュアルに沿って医療機関・薬局側が患者にマイナ利用が強力に呼び掛けられていますが、そのことが患者トラブルを招いています。マイナ保険証の利用促進にとどまらず、任意のマイナカード取得を強要する形となり、任意原則に反するとして反発が強まっています。

また、12月2日以降も最大1年間の健康保険証が使えることやマイナ保険証を持たない方には当分の間、申請によらず資格確認書が交付されることがほとんど周知されていない中で「12月以降はマイナ保険証がないと医療が受けられない、薬がもらえない」などの誤認を招いています。医療機関・薬局の責任とされていることに反発も広がっています。強引なマイナ利用キャンペーンは中止すべきです。

記

<要請内容>

マイナ保険証利用・マイナカード取得強要キャンペーンは中止・是正すること
マイナトラブルが続く中で「被保険者証交付義務」省令規定の削除は中止すること

2024年6月16日

厚生労働大臣
武見 敬三 殿

マイナカード取得、マイナ保険証利用を強要しないで
マイナ保険証利用キャンペーンは中止を求めます
6月20日 厚労省要請 事前質問

全国保険医団体連合会

6月20日の厚労省要請の事前質問を送付します。当日ご回答いただけますようお願い申し上げます。

<マイナ保険証利用促進キャンペーン>

Q1：厚労省は5月から7月のマイナ保険証利用促進集中取組月間において、保険医療機関、保険薬局に対して「マイナ保険証利用勧奨」、「マイナカード取得勧奨」キャンペーンへの協力を強要しているが、保険医療機関、保険薬局が協力する義務はあるのか？

Q2：厚労省はマイナ保険証利用率が3%以下の医療機関・薬局に対して一斉にマイナ保険証利用勧奨のメールを送信している。受け手側としては義務性があるもの、「個別指導」とも受け止めている。保険医療機関等に義務性がないものを強要するメールやアンケートを送ることは問題ではないか。

Q3：令和5年度補正予算でマイナ保険証利用増に対しインセンティブ補助金（217億円）を計上したが、当該補助金は、保険医療機関等から申請なしで厚労省から支払う仕組みとした。破格の扱いとした法的根拠は？他の補助金でもプッシュ型の補助金を採用するのか？マイナ保険証推進に加担したくない医療機関等も受取拒否することができる仕組みは設けているか？

<マイナ保険証利用促進チラシ、トークスクリプト>

Q4：厚労省作成のチラシを見た患者さんから、「12月で保険証が使えなくなる」「マイナカードの切り替えが必要と誤認した」との受け止めが相次いでおり、国民の誤解を招き、不安・懸念を抱かせている。チラシを回収または修正する考えはないか？

Q5：医療機関・薬局向けの台本（トークスクリプト）では、医療機関・薬局からのマイナカード利用の声掛けに対して「いいえ」と回答した患者・国民に対しても、マイナ保険証利用登録、マイナ保険証利用を強要する話法になっている。また、マイナカード所持していない

方にも、保険証廃止を人質にマイナカード取得を強調する話法としている。トークスクリプトを回収または修正する考えはないか？

Q6: トークスクリプト（台本）は、マイナカードの取得は国民の任意選択（申請主義）とした番号法に反するのではないか？

武見厚労大臣もマイナカード取得やマイナ保険証利用登録、マイナ保険証の利用は任意と繰り返し答弁している。医療機関・薬局での声掛けで法令違反ともとれる行為が散見されるが厚労省としての責任はないのか？

Q7: また、医療機関・薬局での声掛けやチラシには、マイナ保険証を持っていない方に申請によらず「資格確認書」が交付されることや現行の健康保険証は12月2日以降も最大1年間使用できることなど法的権利も明示・説明されていない。

医療機関・薬局と患者との関係性、優位な立場を利用して強要することは信頼関係を破壊するものであり、声掛けやチラシ配布は直ちに中止すべきだが、キャンペーンを主導・推進してきた責任をどう考えているのか？

<押し付けによる患者トラブルと厚労省の責任>

Q8: 強引かつ違法性があるマイナ保険証利用勧奨、マイナカード取得勧奨による被害がSNSで告発され、メディアでも報道されている。

「薬局で健康保険証では受付できないと言われた」、「マイナ保険証を勝手に紐づけられた」、「マイナ保険証しか使えないと誤解した」など苦情が相次いでいます。

患者が処方箋を薬局に出しているのにマイナ保険証でしか受付できなかったことにより、薬局側が患者さんに謝罪文を出すに至った事例も出ている。

「薬局で今年の7月末で保険証（後期高齢）が使えなくなる、次回からマイナカード持参してと言われた」「12月以降マイナカード（マイナ保険証）がないと一旦10割負担になるので注意して」と言われたなど「虚偽」情報を窓口で伝えられて患者さんが困惑している。

<処方箋を提出しても薬がもらえない 法令解釈>

Q9: 健康保険証を受け取らない運用を開始した薬局は、患者が処方箋を提示しているのに正当な理由なく処方薬を出さなかったことと捉えられる。「マイナ保険証でしか薬出さない」は薬剤師法第21条「調剤の求めに応ずる義務」にも抵触するのではないか。

Q10: テレビ朝日「モーニングショー」の報道では、厚労省が「薬局で受付をマイナ保険証に限定する行為についてコメントしている。マイナ保険証優先受付やマイナ保険証のみ受け付けるとした運用に対して見解をお伺いしたい。

2024年6月19日

厚生労働大臣
武見敬三 殿

6月18日参议院厚労委員会の武見大臣答弁を受けての追加質問

全国保険医団体連合会

6月18日参议院厚労委員会の審議を踏まえて追加質問します。ご回答をお願いします。

Q1. マイナキャンペーンによるトラブルへの対処

武見大臣は「報道によると一部の薬局で「マイナ保険証のみ受け付け」と受け取られてしまった」「マイナ保険証のみとか健康保険証のみとか受付で無理強いしないで」との趣旨で答弁されました。

厚労省が提供しているトークスクリプトに沿って対応しただけで患者側が「マイナカード取得、マイナ保険証の利用」を強要されたと受け止めています。配布されたチラシを合わせた説明等により「12月で現行の健康保険証が使えなくなる」と誤認されています。

武見大臣は「引き続き丁寧に説明し、適切に運用してもらうよう働きかける」と答弁しましたが、誤認・誤解の元となったチラシの表現等の修正、トークスクリプトによる話法の修正など具体的な修正対応は行わないですか？

Q2. マイナ優先受付について

武見大臣は「公立病院でのマイナ保険証専用レーン設置や診察順番を先行させるなどが実際には想定される」と答弁し、マイナ保険証の優先受付そのものは否定しませんでした。

マイナ保険証により受付事務が効率化されるとする根拠として、①システム登録への手間が軽減される②問診表などでの聞き取るよりも正確かつ効率的③スムーズな受付が可能となる等を例示しました。

しかし、現状ではマイナ保険証の方が受付に時間を要することは明らかであり、厚労省の認識は医療現場の実態から大きく乖離しています。現行の健康保険証の方が早かったら保険証優先受付も許されるのでしょうか。

Q3. マイナトラブルに伴う国民の不安払拭について

武見大臣は「マイナンバー紐づけミスの総点検は終了した」「安心して利用できる環境が整備された」と答弁しました。

しかし、マイナンバー紐づけミスの総点検は23年9月時点の情報であり、その後の転居・転職等に伴う現在のデータに基づく点検となっていません。事実関係をご説明いただきたい。

また、大阪府保険医協会が6月6日に公表したマイナトラブル調査では、マイナンバー紐づけミスを含むさまざまなトラブルが未だに続いていることが分かりました。武見大臣が「安心して利用できる環境が整備された」とした根拠は何か？ 一連のマイナトラブルについて解消されていないと認識しているがいかがか？

Q4. 被保険者証交付義務規定の削除について

武見大臣は「健康保健法施行規則のける被保険者証の交付義務の削除は、23年6月の健康保健法が改正を受けた省令の改正に過ぎない」と答弁したが、改正法では健康保険証の廃止は規定されていないが、同法改正では、資格確認書が新設されただけであり、現行の健康保険証が廃止されるという規定は存在しないが法令解釈を示されたい。

しつかりと連携をしてそのことに当たるとはもう明白であります。実際に、この消費者庁の方で今現在こうした業務に関わる在り方を整理しているところでもありますから、その中でもし保健所の業務が増加していかなければならないということになったとすれば、当然それは消費者庁ときちんと連携をしながら、その保健所の業務というものをそのために充実させていくということを私どもの方としては考えなければならなくなってくるのだらうと思います。

いずれにせよ、現在は整理をしている段階でございますので、答弁としてはそういう形になってくるということでもあります。

○田村まみ君 GMPの要件化がきちっと厳しくされれば、おかしなものを作っているところは淘汰されると信じていますので、是非その点についても寄り添った対応をお願いします。

以上です。

○倉林明子君 日本共産党の倉林明子です。

マイナ保険証の利用促進キャンペーンが始まりました、大手の薬局による、マイナ保険証しか受け付けない、マイナ保険証がないと薬は出さない、こういう窓口での対応に批判の声が上がりました、利用者が抗議をすると、それに対して薬局側が謝罪文を出すと、こんな事態に発展しております。

こうした対応、これ薬担規則に反するものでは

ないかと思うんですけれども、御認識、いかがでしょうか。

○国務大臣（武見敬三君） 一部の薬局について、御指摘の報道の内容に基づけばですよ、この薬局における利用促進の声掛けがマイナ保険証でなければ受け付けないものと来局された方に受け取られてしまったということだと承知します。

他方で、マイナンバー総合フリーダイヤルでは、医療機関、薬局においてマイナ保険証を使わせてもらえず、それから健康保険証の提示を求められたといった逆の相談も実は受けているんです。

いずれにしても、医療現場において、患者に対して無理強いをするのではなくて、丁寧に説明を行って、御指摘の省令で、薬局は処方箋、マイナ保険証、健康保険証のいずれかの方法により患者の資格確認を行うこととされていることも踏まえて、これを適切に運用していただくことが重要です。

その上で、この医療DXのパスポートでございますがマイナ保険証を一人でも多くの方々に御利用していただけるよう、引き続き利用促進に丁寧に取り組んでいきたいと思えます。

○倉林明子君 今大臣触れられたように、薬担規則によれば、処方箋だけでも薬は受け取れるんですよ。資格確認も保険証でオーケーなんです。そういうこと抜きに、マイナ保険証しか受け付け

ないと、こういうやり方というのは、明らかにこの薬担規則からいっても抵触するおそれというのが十分にあると思うんですよ。適切に対応してもらおうということですので、徹底して適切に対応していただきたいということは申し上げたい。

そもそも、マイナンバーカードの取得というのは任意が原則と、これ法で決められていることですよ。こうした対応に、河野大臣は、やり過ぎ注意というふうに述べるにとどまっているわけですね。法令違反あるいはこの法令に抵触するおそれがあるという認識こそ、私は河野大臣とも共有すべきだと申し上げておきたい。

さらに、医療機関でどんなことが起こっているかといいますと、次回からはマイナ保険証でないと後回しになりますと、まるで差別的な対応が窓口でされているという報告も伺っております。

マイナ保険証の利用を強要するというようなキャンペーンは中止、誤った対応については直ちに是正を行うべきだと思います。いかがですか。

○国務大臣（武見敬三君） マイナ保険証の利用は、医療機関等によって確実な本人確認や資格確認の実施が可能となります。そして、システムへの資格情報の入力などの手間が軽減をされます。それから、患者から問診票などで聞き取るよりも正確かつ効率的にデータを確認できるようにすることから、スムーズな受付が可能になるなどのメ

リットがあります。

こうしたことを踏まえて、個々の事案にも異なりますが、こうした保険証による事務の効率化や待合室の混雑の解消といった観点から、各医療機関において、マイナ保険証をお持ちの方々の受付の専用レーンを設けるといった対応であるとか、診察の順番を先行させることなどは実際に想定をされます。

厚生労働省としては、引き続き、医療機関に対して、マイナ保険証の利用について丁寧に説明を行い、適切に運用していただくよう働きかけていきたいと思えます。

○倉林明子君 聞いたのは、キャンセルやめた方がいんじゃないですかということなんです。

厚生労働省は、利用率が低い医療機関に対して、マイナ保険証の利用拒否や、カードリーダーが使えない状態にある場合は、先ほど紹介あったけれども、療担規則に抵触するおそれがあると、脅しても取れるようなメールを送信しているんですね、既に。何でこれ、医療機関での利用が伸びないのかということですよ。

大阪保険医協会が六月になって取りまとめたアンケートあります。資格情報が無効に出るというトラブル、相変わらずあるんですよ。その上、黒丸印が出てくる、二か月たっても資格が無効、こういうトラブルに加えて、カードリーダーの不具

合も少なくないです。さらに、マイナカードの電子証明書、これ前も指摘しましたけれども、既に有効期限切れが発生しているということで、回答の中で二割の医療機関で有効期限切れが発生して、既にですよ、出ているんです。そうなったら、これ資格確認書として使えないという代物になるわけですね。資格確認が使えないというマイナカードになっちゃうんです。

こうしたトラブルが続いている中で、医療機関が、保険証お持ちですかと、保険証あれば一発確認できるからですよ、聞くの当たり前だと思うんですけれども、どうですか。

○国務大臣（武見敬三君） マイナ保険証は、昨年春に確かに別人のひも付け問題などが報道されて、医療現場におけるトラブルへの不安などもありました。

登録済みデータなどの必要な確認作業を完了するとともに、新規のひも付け誤りを防止するためのチェックシステムの仕組みを導入しております。国民の皆様が安心してマイナ保険証を利用いただける環境は整ったと考えております。

また、国民の約七割がマイナンバーカードを常に携帯して、あつ、四割がマイナンバーカードを経験者の約四人に三人がマイナ保険証を今後も利用したいと考えているなどの調査結果を踏まえま

すと、患者と直接接する医療現場における利用奨励が極めて重要だというふうに考えます。

より多くの国民の皆様がマイナ保険証の利用体験を持っていただけるように、このメリットを含めて丁寧にこれを周知、広報を行うなど、引き続きこの利用促進に取り組んでいくのが私どもの役割だと思えます。

○倉林明子君 便利やったら利用率伸びるんですよ、ほつといても。ところが、利用率で言うたら、過去最高だった四月でも六パーやつと超えたところじゃないですか。じゃ、現実ちゃん見ないと駄目だと私言いたい。医療機関の責任じゃないですよ、声掛けていないから持っていないんじゃないんです。実際、先ほど紹介したように、資格の確認、これが確実にできていないという決定的なマイナ保険証の欠陥がまだ解決されていないからですよ。

私、改めて言いたいと思えますけれども、今、健康保険証の交付義務規定を削除する省令改正案、これパブリックコメントにかけられております。マイナ保険証のトラブルが続く中で、この保険証廃止、今これが確認の担保になっているわけですから、これ、国民に更なる混乱もたらすようなことを強硬に進めるなんていうことはやめるべきだと、交付義務の規定の削除、これ中止、強く求めたい。いかがでしょう。

○国務大臣（武見敬三君） 今年の十二月二日からこの現行の健康保険証の新規発行を終了し、マイナ保険証を基本とした仕組みに移行することは、国会での御審議を踏まえて昨年成立したマイナバー法等一部改正法と同法に基づき昨年十二月に交付された政令により、既に決定がされております。

委員御指摘の省令改正案については、改正法の施行に向けて他に必要な関係法令の整備を行うものであり、御指摘のように健康保険証の交付義務に係る規定の削除を中止することは考えておりません。

引き続き、パブリックコメントなどの必要な手続を進めてまいりたいと思います。

○倉林明子君 こんな強引な進め方、法令にも反するような、抵触するようなこんな強引な進め方というのは、必ず国民の反発を招くということを強く申し上げたい。健康保険証の存続こそ決断すべきだと申し上げて、終わります。

○天島大輔君 代読いたします。
れいわ新選組の天島大輔です。

まず、障害者の意思伝達装置について伺います。意思伝達装置は、発話困難な重度障害者にとって、他者とのコミュニケーションを取れるか、それによって社会参加できるかが決まる極めて重要なツールです。

資料一のとおり、意思伝達装置には、例えば指でスイッチを押して文字を入力するもの、視線で文字を入力するものなど、当事者の残存した機能に合わせて様々な種類、形態があります。

また、資料二のとおり、意思伝達装置を購入する際には、車椅子と同様に補装具として公費が支給されます。この補装具としての支給決定は、身体障害者更生相談所の判定に基づき、各市町村が判断することになっています。

意思伝達装置を必要とする当事者からは、自治体の判断によっては、障害児やALSなどの進行性の難病患者には支給決定が下りにくいという話を聞いています。例えば、あるALSの当事者は、気管切開をまだしていないことを理由に意思伝達装置の支給決定を受けられないそうです。

しかし、進行すれば気管切開になることは明白であり、近い将来を見据えて意思伝達装置を導入しなければ、進行後の意思伝達、つまりはQOLに大きな影響を及ぼします。コミュニケーションの断絶は死を意味するほど重いものだと、私も一当事者として、その恐怖が痛いほど分かります。

早急に意思伝達装置の支給決定をすべきと考えますが、大臣、いかがですか。

○国務大臣（武見敬三君） 補装具費の支給決定については、身体障害者更生相談所の判定に基づき、市町村が障害者お一人お一人の身体状況や生

活環境等の諸条件を考慮して行うこととされております。

このため、一概にお答えすることは困難でありますけれども、進行上の難病の方について、補装具費支給事務取扱指針を今年の三月に改正をいたしました。判定時の身体状況が支給要件に達していない場合であっても、急速な進行により支給要件を満たす可能性が高い場合には、迅速に支給決定を行うこととする旨、地方自治体に通知をいたしました。

厚生労働省としては、こうした対応が進むように、これからしっかりと自治体に周知をさせていただきます。ただきたいと思えます。

○委員長（比嘉奈津美君） 天島君が発言の準備をしておりますので、お待ちください。

○天島大輔君 一般論として、気管切開の有無で判断するのはおかしいと、大臣、はっきり御答弁いただけませんか。

○国務大臣（武見敬三君） これはもう、補装具の支給事務取扱指針、今年三月に改正した、その考え方の中で進められていくことになります。

判定時の身体状況が支給要件に達していない場合であっても、急速な進行により支給要件を満たす可能性が高い場合には迅速に支給決定を行うこととするわけでありますから、この考え方の下で、実際ににこうした、事前にこうした要件を満たす

マイナ保険証の利用促進「協力する」は34% 今年になってもトラブル「あった」65% 保険証廃止「反対」90% うち「保険証は併存すべき」約7割

マイナ保険証に関するアンケート／結果概要／ 2024.6.6 大阪府保険医協会

現在、政府はマイナ保険証利用推進の取り組みとして、5月から7月までを「マイナ保険証利用促進集中取組月間」と位置付け、各医療機関に利用促進の協力要請や掲示物が送付されているところです。保団連・保険医協会には、強引な利用促進の押し付けに対する疑問や患者への呼びかけによる窓口で呼びかけによるトラブル事例が寄せられています。そこで大阪府保険医協会は、「マイナ保険証利用促進集中取組月間」の受け止めや、オンライン資格確認・「マイナ保険証」に関するアンケートを5月31日に会員医療機関にFAX送信し、247件の回答が寄せられました。

1. マイナ保険証の利用促進の協力依頼について「協力は考えていない」108

■「協力する」83 →利用促進は「義務」ではないが、「義務と思っていた」22、「思っていない」47

【意見*一部抜粋】協力者からも「強引」「性急」

- ・利用推進はいいが、やり方が強引すぎる。もっと現場の声を聞くべき。
- ・利便性は理解できるが性急すぎる。
- ・ポスターを貼っているが、利用は少ない。
- ・高齢者が多くカードリーダーの接続方法について都度説明が要る為、スタッフ1人が必要。
- ・河野大臣が「通報せよ」と言うので。

■「協力は考えていない」108

【意見*一部抜粋】

- ・不具合多く、とても今の状態では患者様に対し推進できない。
- ・医師、事務、患者の多くが利便性を感じていない。
- ・不具合多く、とても今の状態では患者様に対し推進できない。
- ・マイナンバーカードは紛失の危険があるので常時携帯できない。

■「わからない」45 *無回答11

2. マイナ保険証の有効期限が切れた例はありましたか「あった」43

■「あった」43

【事例*一部抜粋】マイナ保険証（電子証明書）期限切れも「保険証もっていたので確認」

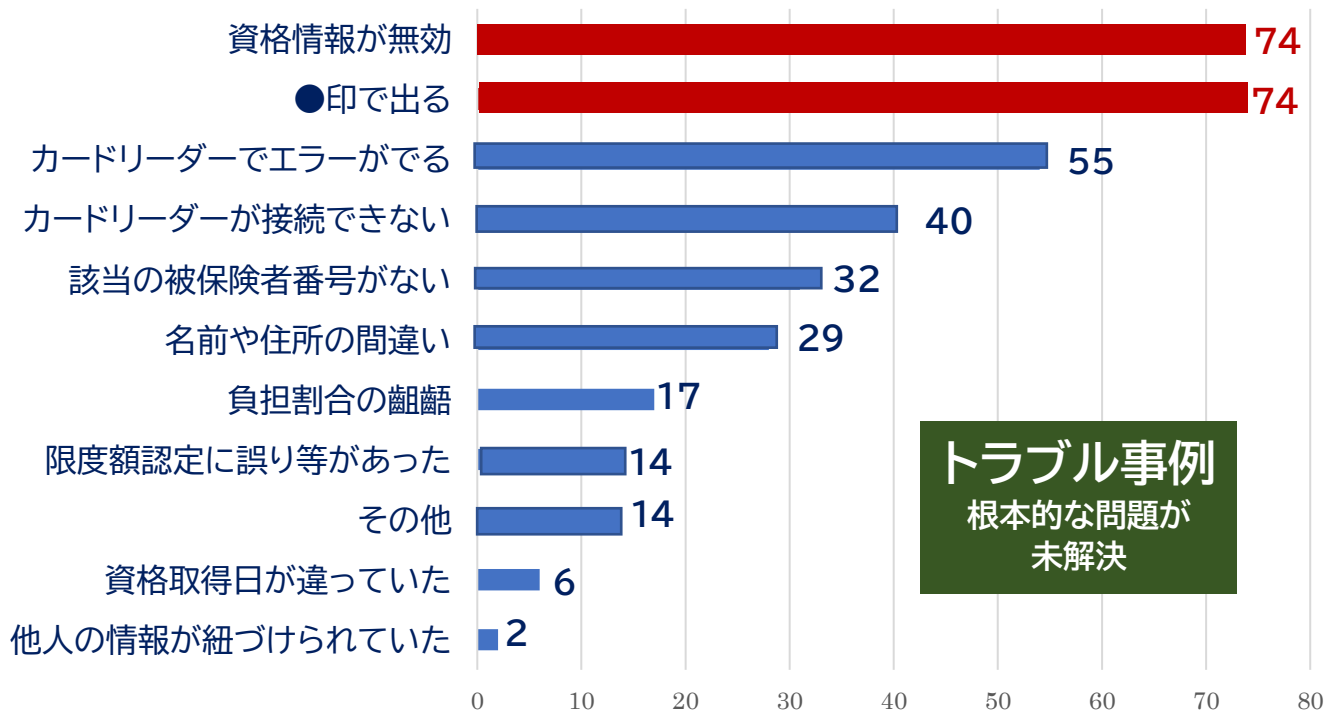
- ・早くに作った高齢者。「マイナンバーカードに有効期限があるのを知らなかった」と。
- ・職員も患者も有効期限があることを知らず、うまく対応できなかった。
- ・初期に作成された方が切れていた。
- ・保険証を持っていたので保険証で確認した。

■「なかった」178 *無回答26

3. 今年1月以降にオンライン資格確認、マイナ保険証のトラブル「あった」160

■「あった」160 次頁に事例一覧

■「なかった」46 *無回答41



【事例 * 一部抜粋】紐づけ点検後も「紐づいていない」事例。根本的な問題が未解決。

- ・会社が変わった際にマイナ保険証だからすぐに反映されると思っていたが、退職して10日たったが反映されていなかった。
- ・「資格がない」と出たので保険組合に問い合わせをした。2か月たっても連携できていない保険組合があった。
- ・2カ月経っても資格は無効。保険証原本で確認して、保険診療している。
- ・社保と国保がどちらも有効と出たケースがありました。社保と国保間で情報はわからないそうです。マイナンバーからは社保が先に表示されるようです。
- ・資格取得日が違うことは多々ある。
- ・保険証原本は交付済みなのにオン資と紐づいていない。
- ・●印が出るのはしょっちゅうある。小さい「つ」「や」等が大きいままなのでエラーに。
- ・後期の3割など割合が間違っていたり、医療証と割合違いが多い。

4. 今年1月以降に保険者からの返戻・減点について 「返戻」43、「減点」8

- 「返戻があった」 43 「月途中の保険資格変更」20 「保険資格なし」11 「負担割合の齟齬」18 「限度額認定」4
- 「減点があった」 8 「月途中の保険資格変更」3 「保険資格なし」2

5. 健康保険証が廃止された場合の受付業務について 「混乱すると思う」93%

- 「変化はないと思う」 12
- 「混乱すると思う」 229 → 「受付業務に忙殺」189 「待ち時間が長く」134 「スタッフ増やさざるを得ない」39

6. 健康保険証の2024年12月2日に廃止されることについて 「反対」90%

- 「賛成」 7
- 「反対」 222 → 「当面延期すべき」37 「保険証は併存すべき」170
- 「賛否どちらとも言えない」 16

お問合せ 大阪府保険医協会 電話 06-6568-7721 担当/田川

⚠️ ご注意ください!

**本年12月2日 から
現行の健康保険証は
発行されなくなります**

※12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です

**マイナンバーカード
をご利用ください**

今回お持ちでない方は次回ご持参ください



マイナンバーカードの保険証利用登録がまだの方

➡️ 利用登録は窓口（カードリーダー）でできます

マイナ保険証促進トークスクリプト

- 各種調査では、約4割の方がマイナンバーカードを常時携帯しています。
- 患者さんの、来院時、受付時などでの声掛けの参考としてご利用ください。
- 資料「患者周知用資料_リーフレット」も併せてご利用ください。

最初のお声掛け

マイナンバーカードをお持ちでしょうか？

はい

いいえ

当院ではマイナンバーカードを保険証として利用いただけます。カードリーダーの画面に表示される案内に沿って、受付をお願いします。

当日持参していない場合

まだ作成していない場合

当院ではマイナンバーカードを保険証として利用いただけます。次回来院時はぜひお持ちください。保険証利用の登録は、マイナポータルやセブン銀行ATMなどのほか、当院のカードリーダーでも簡単に行うことができます。

2024年12月2日に現行の健康保険証の発行が終了します。まずはぜひ、お早めにマイナンバーカードの作成をお願いいたします。また、マイナンバーカードを保険証利用するための登録は、マイナポータルやセブン銀行ATMなどのほか、当院のカードリーダーでも簡単に行うことができます。

はい

いいえ

詳細などを聞かれた場合

不明点などあった場合

メリットのご説明

マイナンバーカードを健康保険証として利用すると、過去のお薬情報の提供に同意いただくことで、医師（歯科医師）が、患者さんが今飲んでお薬や最近飲まれたお薬を確認して、飲み合わせや、同じ効能のお薬が複数の医療機関から出ていないか確認でき、患者さんにより安全な医療を提供することができます。

他にも高額療養費の手続きが不要になるなどのメリットがありますが、本日からご利用されませんか？

※資料「患者周知用資料_リーフレット」を適宜活用ください。

いいえ

2024年12月2日に現行の健康保険証の発行が終了します。ぜひ、お早めの切り替えをお願いいたします。

患者さんのメリットなど、こちらに詳しい説明がありますので、ぜひご覧下さい。
※可能であれば資料「患者周知用資料_リーフレット」をお渡りする

【電子処方箋対応医療機関のみ】

「電子処方箋利用促進トークスクリプト」で電子処方箋を案内する。

カードリーダーの近くにある「使い方」を見ながら、受付をお願いします。途中、「過去のお薬情報の共有に同意しますか」という画面で「同意」を押していただければ、医師（歯科医師）が、患者さんが最近服用されたお薬などを確認しながら診察することができます。

※顔認証付きカードリーダーへ案内し終話

「患者周知用資料_カードリーダー使い方」

(終話)

利用促進支援策を活用いただくためのチェックリスト

- 各種調査では、**約4割**の方が**普段からマイナンバーカードを携行**しています。
- 窓口・受付での声掛けや掲示の工夫がマイナ保険証の利用につながります。また、受診の際、より多くの方にマイナンバーカードを持参いただくためには、ホームページやリーフレットの見直しが有効です。ぜひ、以下のチェックリストを活用いただき、取組をお願いいたします。各種チラシやポスターについては、厚生労働省HPからダウンロード可能ですのでぜひご利用ください。(詳細は参考資料P1～4をご参照ください。)

(その1 窓口・受付対応編)

<p>① 窓口での声掛け（「マイナンバーカードをご利用ください。」）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 受付の際、これまでの「健康保険証をお持ちですか」に替えて、まず「マイナンバーカード（マイナ保険証）」の利用をお声かけしていますか。 ● 持参されていない方には、「ぜひ次回はマイナンバーカードをお持ちください」とお声かけしていますか。 ● マイナンバーカードで資格確認できた患者に対して、特段の理由なく、改めて健康保険証の提示を求めるようなことをしていませんか。 	<input type="checkbox"/>
<p>② チラシ・ポスター等の院内配布・掲示</p> <ul style="list-style-type: none"> ● マイナンバーカード（マイナ保険証）を利用いただくために、目に見えるところにポスター等が掲示されていますか。ポスターの掲示は医療DX推進体制整備加算の要件の一つ（※）であり、一時金の支給条件にもなります。 ※要件を満たすポスターは参考資料のP2に掲載しております。 ● 受付などに「保険証を提示ください」といったプレートなどを置いていませんか。 「マイナンバーカードの利用又は保険証の提示をお願いします」との修正をお願いいたします。 ● 厚生労働省では、来院患者に配布するためのチラシを作成していますが、活用していますか。チラシの配布は、ポスターの掲示とともに一時金の支給条件となります。 ● また、マイナ保険証を利用すれば、医療費（20円）が節約されます。院内掲示等でご案内していますか。 	<input type="checkbox"/>
<p>③ 健康保険証の利用申込みに関するご案内</p> <p>マイナンバーカードさえお持ちであれば、窓口のカードリーダーで健康保険証の利</p>	<input type="checkbox"/>

用申込みが可能です。院内の掲示等でご案内していますか。	
<p>④ 担当者の配置や専用レーンの設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ● マイナンバーカード(マイナ保険証)を初めて利用される際には戸惑われる方もおられます。 ● ご案内担当者を取組の最初の時期に配置することや、専用レーンの設置などによって利用増につながっている例もあります。担当者の配置や専用レーンの設置、ポップ等のご案内の掲示など、積極的なご検討を行っていますか。 	□

(その2 ホームページ等のご案内見直し編)

※ いずれの項目についても、具体的な記載例は参考資料のP5に掲載しています。ぜひご活用ください。

<p>① 「受診の際持参するもの」に「マイナンバーカード（マイナ保険証）」も記載</p> <p>医療機関のHPやリーフレットなどに、「受診の際に持ってくるもの」として、「健康保険証」のみを記載している場合、「<u>マイナンバーカード（マイナ保険証）または健康保険証</u>」に修正していますか。</p>	□
<p>② マイナ保険証での受診では「限度額適用認定証」が不要であることを明記</p> <p>医療機関のHPやリーフレットに、マイナ保険証で受診する場合は「<u>限度額適用認定証</u>」が不要であることを明記していますか。</p>	□