

12月のマイナ保険証利用率 4.29% 8カ月連続低下

2024年1月19日

全国保険医団体連合会

厚労省は1月17日の社会保障審議会医療保険部会で、最新のマイナ保険証の利用件数を公表しました。[\(2024年1月19日 第174回社会保障審議会医療保険部会\)](#)

マイナ保険証によるオンライン資格確認の利用率は8カ月連続で低下。2023年12月は4.29%となりました。

新たに年代別(5歳刻み)のマイナ保険証利用率が示されました。利用率が最も高かったのが65歳から69歳の区分ですが、それでもわずか7%にとどまりません。

若年層の利用率が低く、小児(14歳以下)は1%前後であることもわかりました。(0歳から4歳では1%未満、5歳から14歳の小児世代でも1.5%未満)厚労省は若年層は高齢層と比較してマイナカード保有率が低いことやマイナカードを持ち歩く習慣がないことを理由に挙げています。

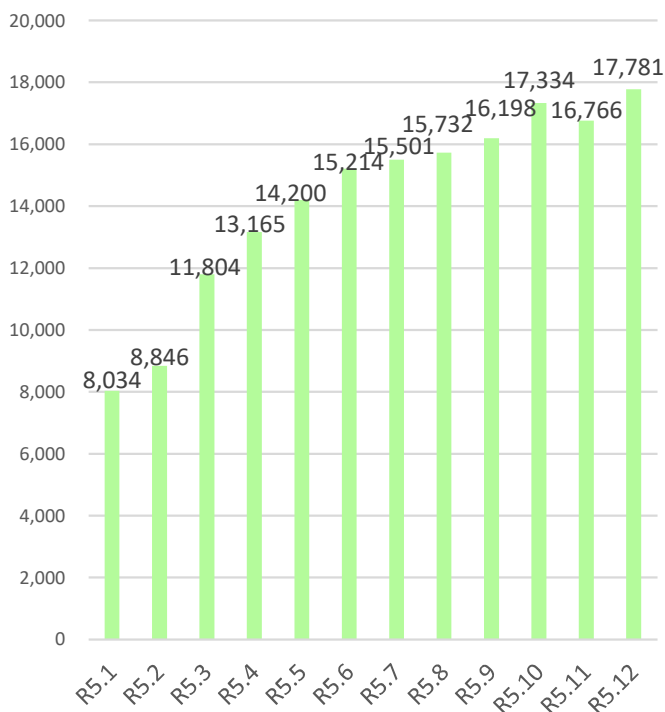
しかし、デジタル化に対応できていると考えられる若年層でマイナ保険証の利用率が低いのは、医療需要が低いことはもちろんですが、マイナ保険証のメリットがほとんどない、感じられないことが大きな要因です。

ポイント目当てでマイナカードは作成したものの、健康保険証の月1回の提示で十分対応できることにわざわざマイナ保険証を持参して使うのは面倒と考えているのではないのでしょうか。

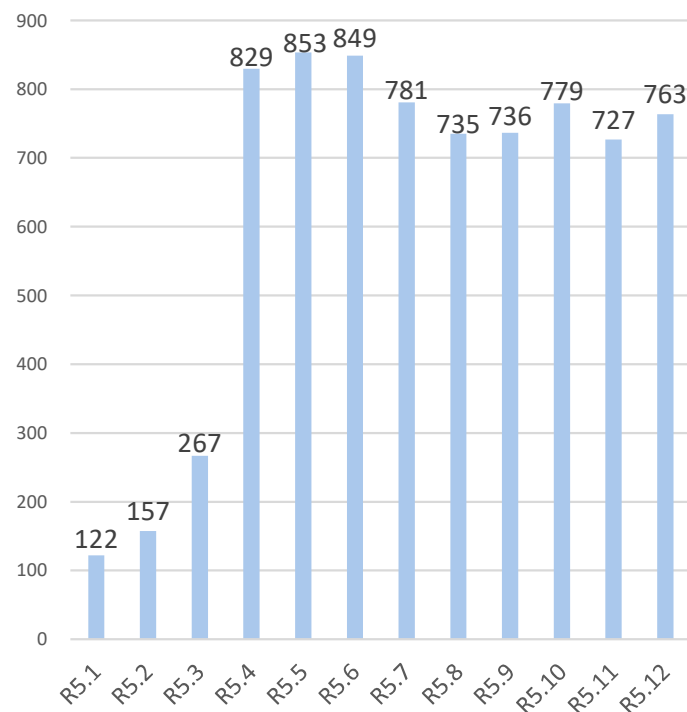
薬局の利用率がわずか2% マイナ保険証は必要ない？

施設別では、薬局での利用率が2%と低迷し続けています。これは、医療機関受診時に保険証等で既に資格確認が済んでいること、服薬履歴はお薬手帳に記載された処方内容を確認するだけで十分対応できます。そのため、マイナ保険証で確認する必要性が薄いことも原因の一つと考えられます。

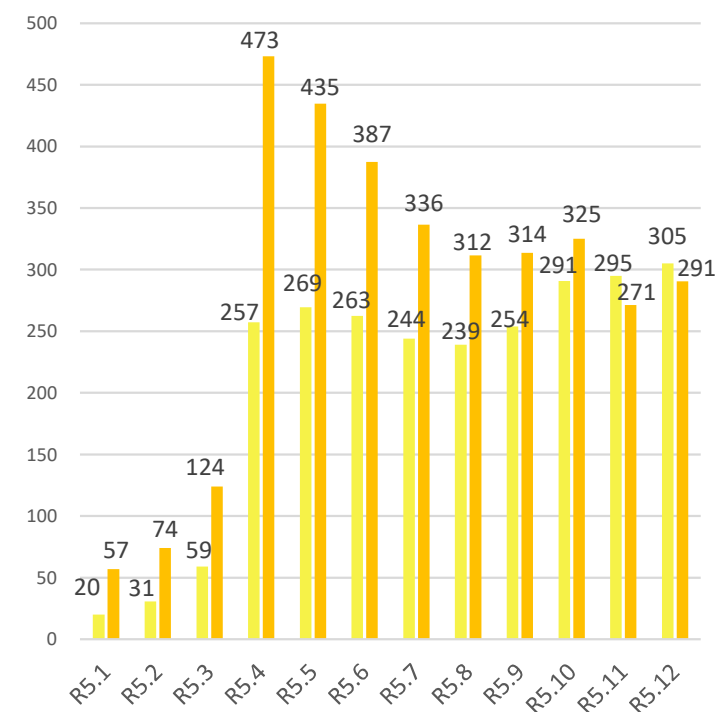
■ オンライン資格確認の利用件数（万件）



■ マイナ保険証の利用件数（万件）



■ 診療情報閲覧の利用件数（万件）
■ 薬剤情報閲覧の利用件数（万件）



【12月分実績の内訳】

※紙の保険証受診であってオンライン資格確認を利用しない場合も含めた資格確認総件数は、直近で約2.46億件（令和5年6月）

	合計	マイナンバーカード	保険証
病院	9,133,463	968,795	8,164,668
医科診療所	76,717,814	3,673,587	73,044,227
歯科診療所	12,095,006	1,139,873	10,955,133
薬局	79,866,965	1,851,158	78,015,807
総計	177,813,248	7,633,413	170,179,835

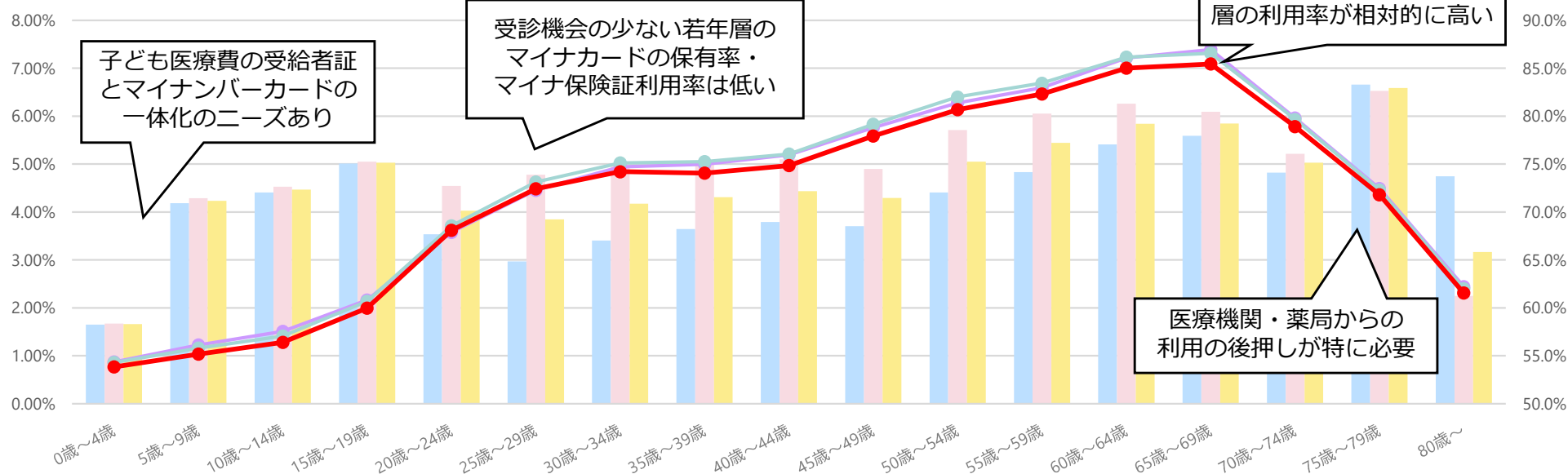
	特定健診等情報（件）	薬剤情報（件）	診療情報（件）
病院	229,037	230,217	298,667
医科診療所	1,044,802	1,998,855	1,807,395
歯科診療所	178,536	275,602	50,453
薬局	606,232	544,662	749,633
総計	2,058,607	3,049,336	2,906,148

マイナ保険証の利用状況・普及に向けた課題

マイナ保険証利用率など（年代別）

○ マイナ保険証の利用率は、65～69歳が最も多く、現役層の促進が課題。

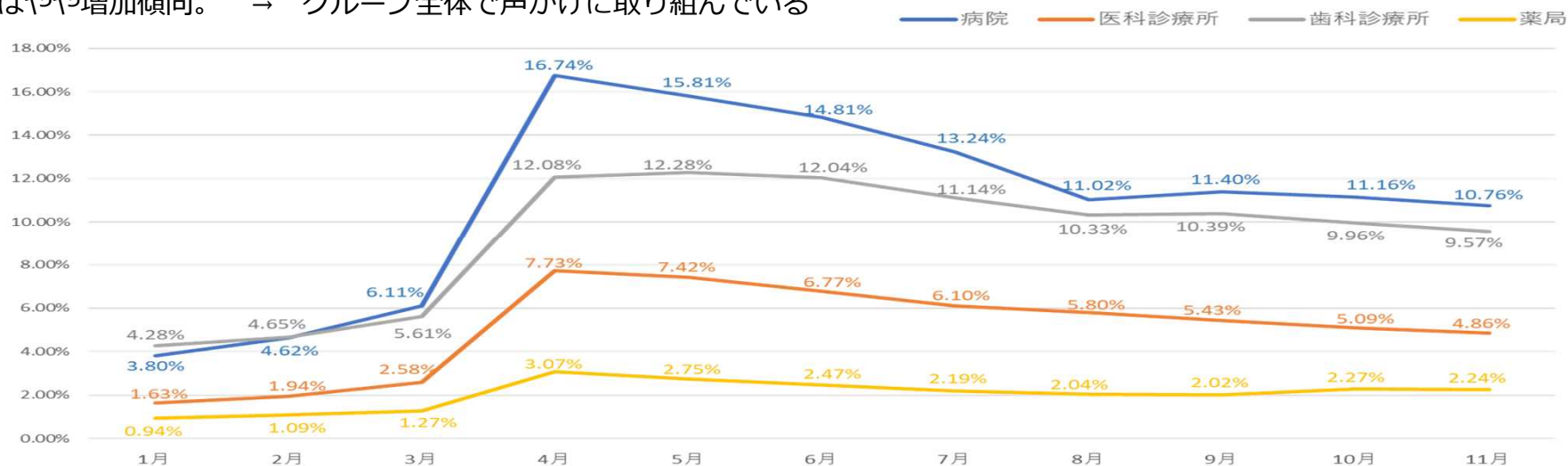
→ 現役層への周知強化が必要



マイナ保険証利用率推移（施設別）

○ 病院・診療所において低下傾向。

○ 薬局はやや増加傾向。 → グループ全体で声かけに取り組んでいる



医療機関を動員！？ 厚労省の強引なマイナ保険証推進策

2024年1月23日
全国保険医団体連合会

多くの国民が「保険証廃止が現実的でない」

2023年12月のマイナ保険証利用率が4.29%と8カ月連続落ち込む中で、厚労省は、1月19日医療保険部会でマイナ保険証利用推進策を示しました。マイナカード、マイナ保険証は任意取得や任意の利用が原則です。患者・国民がメリットを感じれば自ずと利用が増えるはずですが、利用が低調なのはメリットがほとんどないからです。

厚労省の利用推進策は、医療機関側から患者にマイナカード持参を呼び掛けさせるものであり、非常に強引かつ危ういものです。

マイナ保険証が普及しない要因について、厚労省は、「窓口で『保険証をお持ちですか？』と聞いている」、「保険証廃止の現実感がない」と捉えています。

しかし、医療機関受診時に健康保険証の持参・呈示を呼び掛けることは保険診療を提供する上で必要な行為であり、健保法で規定された「被保険者証の資格確認」そのものです。

にもかかわらず、医療機関側が患者に「保険証をお持ちですか」と呼び掛けていることをマイナ保険証推進の「障害」と捉え、かつ、資格確認方法の変更を迫ることは行政自らが法令違反を助長していることに繋がります。

マイナカード取得は任意であり取得を強制しないこと、カードを取得していない者に対する不当な差別的取り扱いを行わないことを定めた参議員付帯決議に反します。一方で、多くの国民が「保険証廃止が現実的でない」と捉えていることを厚労省自身も認識しています。そうであれば保険証廃止方針を撤回すべきです。

「マイナカードをお持ちですか」は誤解を招く

マイナ保険証推進キャンペーンとして、「窓口での声かけを『マイナンバーカード（マイナ保険証）をお持ちですか』へ」とのスローガンを掲げてます。このスローガンが医療機関窓口で実施されたら患者とのトラブルに発展することを危惧しています。マイナカードや、マイナ保険証の利用は任意です。マイナ保険証の利用登録を済ませた人は7100万人にすぎず、5000万人はマイナ保険証を持っていません。マイナカード取得者は9000万ですが、2000万人がマイナカードすら取得していません。このような状況で、優越的地位にある医師・医療機関

側が患者に対して「マイナカードお持ちですか」と声掛けさせることは、受け止めによっては、マイナ保険証がないと保険診療が受けられないとの誤解を招く可能性があります。

受診を盾にマイナカード取得やマイナ保険証の利用を事実上、強制することになります。医療機関に利用率向上の数値目標を定めさせ、マイナ保険証の利用・勧誘行為を補助金で誘導することは患者とのトラブルを加速させることになります。資格確認の手段は、現行の健康保険証廃止後も資格確認書が発行されることからマイナ保険証が資格確認の唯一無二の手段ではありません。にもかかわらず、マイナカード（マイナ保険証）ありき（限定）で医療機関から患者に利用を押し付けることは法令違反です。医療機関を動員し患者にマイナ保険証利用を促す推進策は中止すべきです。

この点について、保団連は、1月19日の医療保険部会後のブリーフィングで厚労省に違法性が疑われると指摘しましたが、根拠も示さず厚労省は「問題なし」と言いました。さらに厚労省は、全医療機関に対してマイナ保険証利用率向上を図らせるため、利用率向上の目標を設定させるとしています。2月の診療報酬請求時にオンライン請求の回線を利用して取り組み状況の調査を実施するとしています。

オンライン請求やオンライン資格確認の回線やインフラを利用して当該調査を実施することも問題です。保団連は、厚労省に対して「任意のマイナ保険証の推進を行うことは、事実上強制となり問題」と指摘しました。厚労省担当官は「あくまで自主的なもの」、「お願いレベル」と弁解しました。

健康保険証を使い続けよう

保団連は、これからも健康保険証で保険診療が受けられることを医療機関や患者・国民に広く周知していきます。その上で、**厚労省が示した10月からマイナ保険証の利用登録を解除できる仕組み**など選択肢を広く国民に周知していきます。「ポイント目当てでマイナ保険証の利用登録をしたものの解約したい」との問い合わせが多く寄せられています。マイナ保険証の利用登録も解除も国民の任意選択に委ねることが最も適切であると考えています。

ウェブサイト等で電子証明書の失効手続きや今回の医療保険部会の利用登録の解除の方法や時期等についてご案内しています。電子証明書が切れた場合でも保険者からプッシュ型で資格確認書が交付されることが明示されましたので周知していきます。

マイナ保険証の利用促進について

普及しない要因

- ◆ 窓口で「保険証お持ちですか？」と聞いている
- ◆ 医療機関のHPでマイナカードの持参を案内していない
- ◆ 診察券との一体化や会計システムとの連携の改修費用等のコスト

- ◆ 特に若年層で、マイナカードの持参・携行習慣がない
- ◆ 別人への紐付け問題などトラブルへの不安
- ◆ 保険証廃止の現実感がない

対策

医療機関・薬局

◆ 利用率目標の設定・インセンティブ等

- 1月からの利用率増加に応じた支援金
- 診察券との一体化等への補助金
- R6改定で、利用実績に応じた評価を検討中
- 国所管（設定済）、その他（目標設定に向け利用率実績を通知）
- 専用レーン・説明員の配置

2月から診療報酬請求時に取組状況をアンケート調査

◆ 窓口対応の見直し

- 窓口での声かけを「マイナンバーカード（マイナ保険証）、お持ちですか」へ
- HPの外来予約等のページでマイナンバーカードの持参を案内するよう要請
- チラシ、ポスター等の院内配布・掲示等

◆ 利用できなかった事例への対応

- コールセンターへの情報提供に基づき地方厚生局から事実調査等

保険者・被保険者

全保険者での実施状況を2月末までに調査

◆ 保険者による被保険者への働きかけ

- 利用率の目標設定・インセンティブ交付金等での実績評価
- 動画広告の集中展開・全国家公務員への利用の呼びかけ
- メール送信等を通じた被保険者への利用勧奨

◆ こども医療費などの受給者証の一体化の取組促進

- R5補正予算を活用し、約400自治体、約5万医療機関等を目指す

◆ マイナ保険証全国デモ体験会・テレビCM等による広報（2月～）

- 月10回程度の頻度で、全国の商業施設など約100カ所での開催を予定
- CM、デジタル広告等で医療にも活用「できます」などのキャッチでPR

マイナ保険証の利用促進対策

【利用率目標の設定・インセンティブ等】

- 1月以降の利用率がR5年10月の利用率から増加した医療機関等に対し、増加量に応じた支援・診察券との一体化等への補助金
- 令和6年度診療報酬改定で、医療DXの推進体制について新たな評価を行う中で、利用実績に応じた評価を検討中
- 全医療機関に対し、利用率の自主的な目標として活用できるよう、利用実績を通知（1月～）
- 国所管団体が開設する公的医療機関等に対し、令和6年5月末、11月末の利用率の目標設定を要請
 - ※ 厚労省所管独法においては、令和6年度の年度計画に利用率に係る目標を盛り込む予定
 - ※ 厚労省所管法人の病院には専用レーンの設定及び説明員の配置（1月中に最低1か所、2月中に原則全医療機関）を要請済
- 利用できなかった事例への対応
 - コールセンターへの情報提供に基づき地方厚生局から事実調査等、オン資未導入施設への集団指導

【窓口対応の見直し】

- 全医療機関等に以下の取組を要請し、2月から診療報酬のオンライン請求時に取組状況をアンケート調査
 - * 窓口での声かけを「保険証、見せてください」から「マイナンバーカード（マイナ保険証）、お持ちですか」へ切換え
 - * マイナ保険証の利用を促すチラシ、ポスター等の院内配布、掲示等
 - * 医療機関HPの外来予約等の案内において、「マイナンバーカード」の持参を記載

【保険者による取組】

- ① マイナ保険証の利用率の目標設定（2月中目途）⇒ 実績を保険者インセンティブ制度・業績評価等で評価
- ② マイナ保険証への意識転換を促す統一的なメッセージの動画広告を作成し、集中的に動画広報を展開
- ③ 医療機関等にマイナ保険証をご持参いただけるよう、ア～エによりメリット周知・利用の促進を進め、その実施状況について、全保険者に2月末までに調査
 - ア 加入者に向けたメール送信やチラシ配布等による利用勧奨
 - ※ 各府省共済組合についてはメールによる呼びかけ（各共済本部長（事務次官等）によるメール勧奨）
 - イ 限度額適用認定証の取得申請に係るホームページ等のご案内・認定証申請書様式・認定証送付時の同封書類の見直し（マイナ保険証を利用すれば限度額認定証が不要となる旨の記載）
 - ウ 保健事業実施時における利用勧奨
 - エ ホームページや利用の手引きを通じた利用勧奨
- ④ 国保直営診療施設におけるマイナ保険証の利用率の目標設定（2月中目途）
 - ※ 併せて、マイナ保険証の専用レーン設定等の費用を財政支援

【事業者を通じた取組】

- ① 健康経営優良法人認定制度における認定等の際の調査項目に追加（経済産業省）
 - ※ マイナ保険証利用促進・PHR活用推進の取組状況を調査
- ② 厚生労働省・経済産業省・経済団体等のイベント・会合で、事業主・医療保険者に利用促進を呼びかけ

自治体病院に達成不可能な「ノルマ」！！

マイナ保険証利用率 5 月末で 20%、11 月末時点で 50%

2024 年 1 月 26 日
全国保険医団体連合会

厚労省は、8 カ月連続で低迷するマイナ保険証の利用率を打開すべくなりふり構わずマイナ保険証推進キャンペーンを始めています。医療機関等に多額の補助金を投入するとともに、2 月からは、CM・パンフ、動画などを開始します。推進計画では、国等が所管する国立病院や自治体病院でマイナ保険証利用率を向上させる数値目標を設定させます。具体的には、病院窓口でマイナ保険証の専用レーンを設定させたり、窓口で専用職員を配置して、マイナ保険証利用の声掛け等を行わせるとしています。総務省は、この間、全国 890 の公立病院等に対し、マイナ保険証推進を求めるとともに、補助金をチラつかせて利用率向上に向けた取り組みの調査を繰り返し実施してきました。

厚労省からの要請を受け、さらに推進するため、好事例や補助金等の案内を求める通知（12 月 25 日、1 月 25 日）を出しました。公立病院等でのマイナ保険証利用率向上の目標設定を迫り、2 月 25 日までに報告するよう求めています。

専用レーンの設置、窓口での職員配置による声掛け

厚労省は、「公的医療機関等においては、現状に応じた具体的な目標を定め、関係職員間で共有し、管理者の方による進捗管理を定期的実施し、利用率の向上に向けた取組を行う」と公立・公的病院を動員し患者・国民にマイナゴリ押しを進めています。

総務省も「公立病院においては、マイナ保険証の利用率（マイナ保険証利用人数／レセプト枚数）の目標設定について、厚生労働省所管医療機関の取組も参考に、ご協力をお願いします」と圧力を掛けています。窓口で職員を配置し、患者の方からの質問に即応できる環境の整備などの利用率向上の取組や、できる限りマイナ保険証の専用レーンの設定を求めています。しかし、専用レーンの設置で窓口が渋滞し、業務が混乱する懸念から予定通り進捗していないようです。

窓口で職員を配置し来館された患者に「マイナンバーカード（マイナ保険証）お持ちですか」と声掛けさせます。マイナカードや、マイナ保険証の利用は任意であり、5000 万人はマイ

ナ保険証を持っていません。このような状況で、公立・公的病院が患者に対して「マイナカードお持ちですか」と声掛けさせることは、受け止めによっては、マイナ保険証がないと保険診療が受けられないとの誤解を招く可能性があります。医療機関窓口でマイナカードを持っていない患者さんとのトラブルに発展することが強く懸念されます。

現行の健康保険証による資格確認が可能な状況でマイナカード（マイナ保険証）ありきで医療機関から患者に利用を押し付けることは法令に反します。医療機関を動員し患者にマイナ保険証利用を促す推進策は中止すべきです。

過大な利用目標の設定

厚労省は公立病院等に対して以下の目標設定を参考として示しています。

（１） 原則、各病院は、令和５年１０月時点の利用率（マイナ保険証利用人数／レセプト枚数）から、令和６年５月末時点で 20%pt 超、６月以降 11 月時点で 50%pt 超上昇させるよう設定すること。

令和６年５月末時点で 20%pt 超、６月以降 11 月末時点で 50%pt 超上昇」の考え方

例えば、現在の利用率が 10%であったとすると、「+20%pt」→「30%」、「+50%pt」→「60%」という目標設定となる。

（２） 外来患者数の多い医療機関は（１）に加えて、2,500 件／月を超える目標を設定すること。

「1 施設当たりのマイナ保険証利用件数を 2,500 件／月」とする考え方

顔認証付きカードリーダー（CR）1 台の増設支援が、2023 年 10 月末から 2024 年 3 月末までのいずれかの月のマイナ保険証の月利用件数の総数が 500 件以上の病院であることを踏まえ、現在 3 台設置していても 3 台の CR 増設の補助を達成できるように設定する。このため、「外来患者数の多い医療機関」としては、外来窓口にも 6 台の CR を必要とすると判断されるような医療機関について、設定すること（任意目標であることに鑑み、自身の医療機関の現状に照らし判断すること）。

利用率が低迷しているのは、メリットがなく面倒だからです。

マイナ保険証利用率を 5 月末までに 20%上昇、11 月末までに 50%上昇させる目標を達成することは不可能に近く、強引な声かけは患者・国民の反発を招くだけです。マイナ保険証を持参しないと医療が受けられないとの誤解から新たなマイナトラブルに発展しないか大変危惧します。