

オンライン資格確認の義務化、

保険証廃止は撤回を!

国は、2023年4月より、医療機関にマイナンバーカードを保険証として利用するオンライン資格確認のシステム導入を原則義務付けるとしました。紙レセプト請求以外の医療機関を義務化の対象とする方向です。将来的には保険証の原則廃止を目指すともしています。

オンライン資格確認の導入義務化、保険証の廃止となれば、医療の提供・アクセスに大きな支障が出ることは必至です。



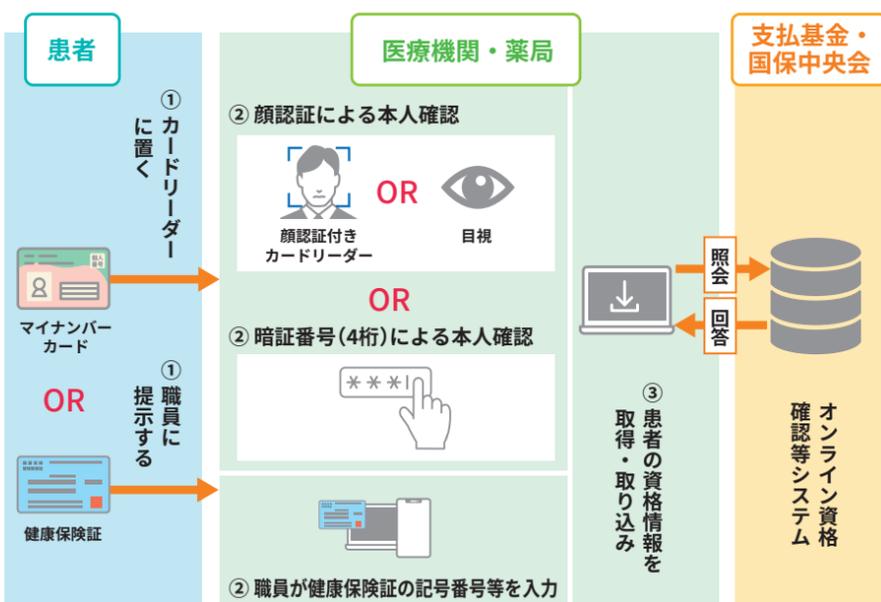
オンライン資格確認とは

- オンライン資格確認とは、保険証の目視による確認に代えて、審査支払機関との間で結んだ電子回線(≒レセプトのオンライン請求回線)を使い、リアルタイムで資格確認の照会をかけ回答を受けるものです。
- オンライン資格確認は、保険証でも可能ですが、国は保険証廃止を目指しているように、マイナンバーカードを使った運用を広げたい構えです。そのため、医療機関にてマイナンバーカードを保険証として利用できるシステム整備を義務付けようとしています。

ほとんどない マイナンバーカード受診

- 現在、オンライン資格確認を行っている件数は受診の1割前後です。うち99%以上が保険証によるものです。
- マイナンバーカードで受診する患者さんは、診療所で1週間に1人いるかどうかです。
- ➡ 患者・国民の多くはマイナンバーカードの携帯に不安を抱くとともに、マイナンバーカードで受診することを求めています。

オンライン資格確認の仕方について



	マイナンバーカード利用
医科診療所	4.3件
歯科診療所	3.5件

※1 施設当たり月利用件数 (7月分)

- 医療機関では、保険証の“目視”による資格確認で特段の支障や大きな不都合はありません。
- ➡ マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認のシステム導入義務化は明らかに行きすぎです。これまで同様、オンライン資格確認の導入については、医療機関側の判断(自由)に委ねるべきです。

マイナンバーカード利用はトラブル、負担・不安多く

- 1** 患者さんが医療機関に備え付けたカードリーダーを操作して行いますが、操作に不慣れな方や操作が上手くいかない場合、手助けが必要です。
- 2** 機器の導入・維持費用(保守・更新、接続料等)がかかる上、システムトラブル・故障時の迅速な対応をはじめ、ICTスキルが必要です。
- 3** 導入した医療機関からも、電子カルテやレセコンなどの動作上のトラブル、患者トラブルや、基金等での登録データの不備・更新の遅れなどが多く聞かれます。マイナンバーカードの受診が広がれば、問題が顕在化していくことも考えられます。
- 4** マイナンバーカードの紛失・盗難、マイナンバー漏洩のリスクは格段に高まります。



メリットがあるというけれど...

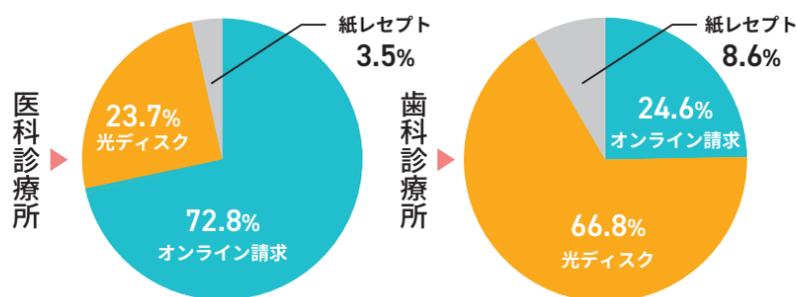
- 1** 資格過誤記載のレセプトの返戻が減ると言うが... 資格過誤での返戻は全体の0.27%です。電子レセプト(オンライン、光ディスク)請求している医療機関では、昨年9月分より医療機関に返戻せず、保険者間でレセプトを正しい請求先に振り替える運用が開始されています。
- 2** マイナンバーカード受診により他院で実施した医療情報が見られると言うが... 現在、情報提供に同意する患者さんは、特定健診情報は16.7%、薬剤情報は47.2%です。レセプト情報より最長1年半遅れです。普段から、お薬手帳などを使い、服薬状況や副作用の有無など患者さんと確認されているのではないのでしょうか。

4月からの原則義務化に医療界でも懸念の声

- 1** 国は、紙レセプト請求以外の医療機関にシステム導入を義務付ける考えです。医科診療所の96.5%、歯科診療所の91.4%が義務化対象となります。他方、オンライン資格確認を開始した診療所(医科・歯科)は18%前後にとどまります(8月中旬現在)。
- 2** 導入していない医療機関は、高齢によりあと数年で閉院予定、患者数が少ない・標榜時間が短い、受診する患者像が限定されるなどで「必要性が低い」、「設備投資ができない」「対応できる人員がいない」などやむを得ない理由を挙げるところも多く見られます。強引な義務化は、閉院・廃院を後押しすることにもなりかねません。

→ 来年3月末までに導入義務化は、医療現場の状況を全く無視したものです。

レセプト請求状況(2022年3月時点・施設数ベース)



23年4月義務化をめぐり、医療界から懸念の声

- 日本医師会** 離島、へき地や光回線が十分でない場合、ベンダー対応が遅れた場合などやむを得ない事情について配慮が必要。
- 日本歯科医師会** 紙レセプト以外の歯科医療機関でもシステム導入に支障が出ている。小規模な歯科医療については柔軟に対応してほしい。

保険証廃止(=原則マイナンバーカード受診)は、無理筋

- 1** 命と健康を盾にマイナンバーカードを強制
命と健康に関わる医療を人質に取って、マイナンバーカード取得を強制するようなことは許されません。
- 2** 非常時に医療が受けられない危険
停電や故障時に資格が確認できなくなります。大規模な通信障害が相次ぐ中、混乱必至です。
- 3** 保険者に余計な実務をさせる
「加入者から申請があれば保険証を交付する」としていますが、一人一人に保険証・マイナンバーカードのいずれで受診するかを確認することはあまりに煩雑です。

私たちの考え・要望

- 患者・国民は、マイナンバーカードで受診することなどは望んでいません。
- 保険証の目視による確認で大きな不都合はありません。トラブル・負担が多いマイナンバーカード利用のシステム導入の義務付けは行きすぎです。
- マイナンバーカードを普及させたいために、医療現場や患者に負担を押し付けるようなことはやめるべきです。

国は、年末にシステム導入の状況調査を行い、地域医療に支障を生じるなど、やむを得ない場合の必要な対応について、検討するとしています。医療現場の実態、声を知らせて義務化は撤回、少なくとも抜本的に見直させていくことが必要です。かりにカードリーダー申請を考える場合でも、12月末までにカードリーダーの申請などしていれば補助金の対象となります。焦ってリーダーを申請したり、足元を見られてベンダーと高額な契約を結ばないように注意が必要です。

- 地域医療を支える全ての医療機関を守るため、
① オンライン資格確認のシステム導入の義務化は撤回、② 保険証廃止の撤回に向けて、署名・アンケート調査などへのご理解・ご協力のほどよろしくお願いいたします。

