

[1] 健康保険証廃止とオンライン資格確認等システム原則義務化の経過と内容

- 2019年5月15日改正健康保険法成立→2019年5月22日公布

オンライン資格確認の導入

マイナンバーカード交付枚数(想定)		
2020年7月末	3000～4000万枚	マイナンバーカードを活用した消費活性化策に向けて
2021年3月末	6000～7000万枚	健康保険証利用の運用開始時
2022年3月末	9000～10000万枚	医療機関等のシステム改修概成見込み時
2023年3月末	ほとんどの住民がカードを保有	

- 2019年6月4日

「マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進に関する方針」

2023年3月末ほとんどの住民がカード保有

- 2019年6月21日「骨太の方針2019」

2021年3月からシステム本格運用。2022年度中におおむね全ての医療機関等での導入

- 2021年3月 オンライン資格確認等システムの本格運用延期

保険者が管理・登録している情報の正確性の問題発覚（約3万件の個人番号付番の誤り等）

- 2021年6月18日「骨太の方針2021」閣議決定

2022年度末にほぼ全国民にマイナンバーカードが行き渡ることを目指す方針

- 2021年7月9日 厚労省「オンライン資格確認集中導入開始宣言」～9月

- 2021年10月20日 オンライン資格確認等システム本格運用開始

- 2022年4月～「電子的保健医療情報活用加算」新設＝マイナ保険証で自己負担増

・マイナ保険証を利用すると初診7点（21円）、再診4点（12円）、調剤3点（9円）患者負担

・健康保険証利用でも、オンライン資格確認利用の医療機関受診なら初診3点（9円）

※オンライン資格確認システムのない医療機関の受診なら、自己負担増なし

<加算を付ける理屈>

タテマエ・・・患者が医療情報（特定健診、投薬内容等）の利活用による恩恵を享受するから

ホンネ・・・オンライン資格確認システム導入費用を患者に負担させる

- 2022年6月7日「骨太の方針2022」閣議決定

・保険医療機関・薬局にオンライン資格確認の2023年4月から導入を原則として義務付け

・マイナンバーカードの保険証利用が進むよう支援等措置の見直し（診療報酬上の加算の取扱いを中央社会保険医療協議会で検討）

・2024年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指す

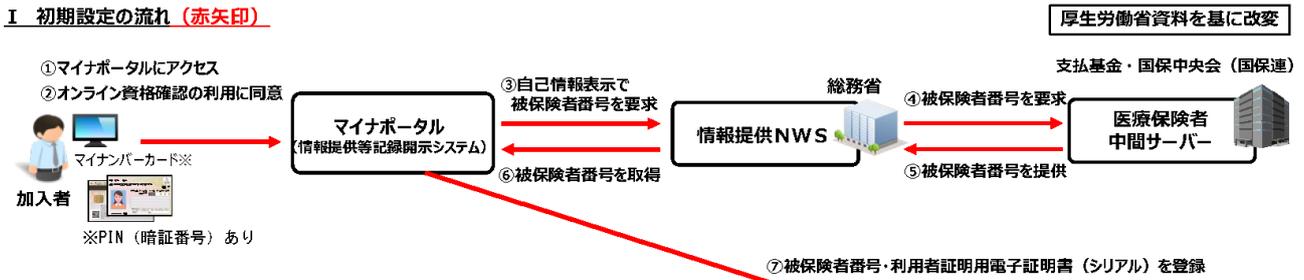
・オンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、保険証の原則廃止を目指す（加入者から申請があれば保険証は交付される）

- 2022年7月15日 マイナポイント471件重複申請発覚⇒9月13日に重複506件に訂正

原因＝マイナカードの利用者証明用電子証明書の新旧ひも付けの誤り（一人で複数の証明書）

※オンライン資格確認システムもこの新旧証明書ひも付けの仕組みを利用（図⑦）

## I 初期設定の流れ (赤矢印)



## II 受診時の資格確認の流れ (青矢印)



### ●2022年8月10日 中央社会保険医療協議会 (中医協) 答申

\* 「電子的保健医療情報活用加算」廃止、10月～「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」新設  
オンライン資格確認等システムを導入した医療機関で

- ・健康保険証で受診すると、初診4点 (3割負担で12円)、調剤は6月に1回3点 (同9円) を加算
  - ・マイナ保険証を利用すると、初診2点 (同6円)、調剤は6月に1回1点 (同3円) を加算
- ※オンライン資格確認システムのない医療機関の受診なら、自己負担増なしは変わらず

\* 医療DXの基盤となるオンライン資格確認の導入の原則義務付け (令和5年4月から)

保険医療機関及び保険医療養担当規則改正 (9月5日改正の省令が告示)

保険医療機関及び保険薬局は、患者がマイナ保険証でオンライン資格確認による確認を求めた場合は、オンライン資格確認により受給資格の確認を行わなければならない。オンライン資格確認を求めた場合に対応できるよう、あらかじめ必要な体制を整備しなければならない (現在紙レセプトでの請求が認められている保険医療機関・保険薬局は、原則義務付けの例外)。

※附帯意見 「令和4年末頃の導入の状況について点検を行い、地域医療に支障を生じる等、やむを得ない場合の必要な対応について、その期限も含め、検討」等

●2022年9月20日 マイナポイントの対象となるカード申請期限を9月末→12月末に延長

●2022年10月12日 医療DX推進本部初会合⇒2023年春に工程表

「全国医療情報プラットフォームの創設」「電子カルテ情報の標準化」「診療報酬改定DX」

●2022年10月13日河野デジタル大臣記者会見

岸田首相の指示で9月29日から関係省庁の連絡会議で検討した結果を首相に報告

1) マイナンバーカードと健康保険証の一体化

訪問診療、あんま、鍼灸などにおいてマイナンバーカードに対応するための補正予算を要求。  
マイナンバーカードの取得の徹底。カードの手続き・様式の見直し。

この検討を行った上で2024年度秋に現在の健康保険証の廃止を目指す

2) 運転免許証との一体化 2024年度末としている時期を少し前倒しできないか警察庁と検討

3) マイナンバーカードの電子証明書のスマホ搭載 Androidスマホの開始を来年5/11に

4) 事業者に本人の同意を前提として基本4情報を提供するサービスを来年5/16から開始

- 5) 民間事業者が電子証明書の有効性を確認する際、現行で必要な署名用は1件20円、利用者証明用は1件2円のJ-LISに支払う利用料を、来年1月から当面3年間は両方とも無料に

#### 【報告に対する首相の指示】

- 1) 今月中に取りまとめる総合経済対策に、免許証や保険証などの各種カードのマイナンバーへの一体化の加速、カードの取得促進のための戦略的な広報や自治体支援、民間事業者の電子証明書の手数料の当面の無料化、民間でのカード利活用の実証実験の支援、自治体でのカード利活用の拡大の支援、こうしたカードの利活用シーンの拡大策、この3点を盛り込む
- 2) マイナンバーカードと健康保険証の一体化については、特に細部にわたりきめ細かく環境を整備する必要がある。また医療を受ける国民、医療を提供する医療機関関係者などの理解が得られるよう、丁寧に取り組んでいく必要がある。このため総合経済対策の決定までの間、厚労大臣、デジタル大臣、総務大臣が連携して細部にわたり遺漏のないよう、また関係者の理解が得られるよう詰めの作業を行ってほしい

#### 【記者会見の質疑】

Q マイナカードを取得しない人の医療は？ 事実上のマイナカード所持の義務化ではないか？

A 「ご理解いただけるようにしっかり広報」「多くの方はしっかりと利用していただける」

デジタル庁担当者「廃止に向けた詳細は今後検討。期限を決めないとPDCAを進められない。」

デジタル庁村上市統括官「有資格証明書の発行など保険証がない人への対応策は現在でもある」

#### ●記者会見後の動き

- \* 10/24 岸田首相衆院予算委「(一時的に患者が全額負担する)資格証明書ではない制度を用意する」
- 10/25 加藤厚相「保険料を納めた方は当然保険診療を受けることができる、これは前提」
- 10/25 河野大臣「総理答弁は、紛失などまれな事情でカードのない人も保険で受けられるとの話」
- \* 10/28 寺田総務相「カード紛失時等の再発行に必要な期間を2024秋メドに10日程度に短縮」
- \* 10/31 岸田首相・河野デジタル大臣・加藤厚労大臣・寺田総務大臣 検討会設置を確認
  - ・ マイナンバーカードがなくても保険診療を受けられる仕組み
  - ・ 乳幼児や認知症患者のカード発行の取扱い
  - ・ 紛失から再発行までの期間の短縮 等
- \* 11/1 乳幼児など子どもにマイナカードの顔写真を不要とする検討⇒通常国会に改正法提出

#### ●オンライン資格確認システムの導入状況(10月23日時点)

- ・ カードリーダー申込施設 84.0%⇒準備完了施設数 38.2%⇒運用開始施設 32.4%
- ・ マイナンバーカードの保険証利用登録件数 27,760,547件(マイナカード交付者の43.7%)  
※カード申請受付数約7183万枚(57.0%) 交付済数約6354万枚(50.5%)
- ・ マイナポイント第2弾(目標9500万人)で、カードの保険証利用登録数は約1,834万件増加。  
6/30時点約942万件 → 10/23時点約2,776万件 公的医療保険制度加入者の約22%が加入
- ・ 利用状況 本格運用開始～9月末までオンライン資格確認等システム活用=約4.5億件中  
マイナカード:約218万件、保険証:約3億8000万件、一括照会:約6,500万件
- ・ マイナ保険証申込理由(マイナカードの普及と健康保険証利用に関する関係府省庁会議第8回)  
マイナポイントがもらえるから 88.0%  
利用している病院・薬局で利用できるから 15.8%、メリットを感じたから 12.8%

●簡素な資格確認の仕組みの検討（社保審医療保険部会第156回2022年10月28日資料3）

## マイナンバーカードと健康保険証の一体化（保険証の廃止）

- ・ マイナンバーカードは、社会全体のデジタル化を進めるための最も重要なインフラ。このインフラを活用し、国民にマイナンバーカード1枚で受診していただくことで、健康・医療に関する多くのデータに基づいた、よりよい医療を受けていただけることが可能となる。
- ・ 「マイナンバーカードと健康保険証の一体化」を進めるため、令和6年秋に保険証の廃止を目指す。
- ・ 保険証の廃止に向けては、細部にわたりきめ細かく環境を整備する必要がある。また、医療を受ける国民、医療を提供する医療機関関係者などの理解が得られるよう、丁寧に取り組んでいく。
- ・ 具体的に、以下2つの課題に取り組む。

### 1. 訪問診療・訪問看護・柔整あはき等にオンライン資格確認を導入

- ・ 訪問診療・訪問看護等の居宅における資格確認の仕組みの構築。
  - ・ 柔道整復師・あんまマッサージ師・鍼灸師の施術所等に資格情報のみを取得できる簡素な仕組みの構築。
    - ※ オンライン資格確認義務化の例外医療機関等について、簡素な仕組みを導入し、必要な資格確認を行える方向で検討。
    - ※ 上記に併せて、事業者のシステム改修、利用機器の導入支援、保険者等のシステム改修を実施。
- ⇒ 必要な予算を今回の経済対策に盛り込む予定

### 2. マイナンバーカードの取得の徹底

- ・ 保険証の廃止に当たっては、マイナンバーカード取得の徹底に加え、カードの手続き・様式の見直しの検討が必要。

※ 何らかの事情により手元にマイナンバーカードがない方が必要な保険診療等を受ける際の事務手続きについては、今後検討。

## [2]経過から見えるマイナンバーカードの疑問点、問題点

- ・ 6月の閣議決定を4カ月（10月13日河野大臣記者会見）で変更……その理由は？  
マイナポイントでマイナカードが期待したようには普及せず目標達成できないから？
- ・ マイナカードを持たない人／持っていない人の保険医療提供は？  
国民皆保険制度を利用して、医療を人質にマイナンバーカードの普及をはかる暴挙  
河野発言は、持てない人・持っていない人（紛失等）と持ちたくない人の分断をはかるもの
- ・ マイナカードの申請は任意で所持は自由なのに、取得の「徹底」はなぜ求められるのか？
- ・ 「マイナカードはデジタル社会のパスポート・入場券」どういうこと？ ないと生活できなくなる？
- ・ なぜマイナカードへの「一本化」が必要か？ デメリットを感じる個人の選択を認めないのか？
- ・ 実施のための細部を検討せずに廃止だけ決める乱暴な方針  
訪問診療や柔道整復等の導入方法？ マイナカード取得困難者への対応？  
マイナカードと保険証（と免許証等）との更新期間の相違、紛失時の対応？  
保険証とは別の仕組み？ 簡素なオンライン資格のシステム？
- ・ オンライン資格確認システムの仕組みは大丈夫？（マイナンバー付番の誤り、電子証明書の重複）
- ・ 法に定めのない個人番号の提供・利用・保存等を禁止しながら「番号を知られても危険はない」？！
- ・ 「2024年秋目指す」＝2023年3月までの方針達成に失敗。その原因をどうとらえているのか？
- ・ 2023年4月に導入できない医療機関、2024年秋にカード所持しない人に対してどうするのか？
- ・ 患者に「よりよい医療」か？ 知られたくない医療健康情報も共有され伝わる不安
- ・ マイナンバーカードの「危険性」は「漠然とした不安」か？ 漏洩は本人の自己責任か？