

2022年7月26日

内閣総理大臣 岸田 文雄 様
財 務 大 臣 鈴木 俊一 様
厚生労働大臣 後藤 茂之 様
厚生労働副大臣 古賀 篤 様、佐藤 英道 様
厚生労働大臣政務官 島村 大 様、深澤 陽一 様
衆参厚生労働委員会 委員各位
中央社会保険医療協議会 会長 小塩 隆士 様
中央社会保険医療協議会 委員 各位
厚生労働省保険局医療課 課長 眞鍋 馨 様

京都府保険医協会
理事長 鈴木 卓

オンライン資格確認システム導入の義務化に反対します（要請書）

貴職におかれましては、日本の社会保障制度の拡充のために日夜ご奮闘いただき、誠にありがとうございます。本会は京都府内で保険診療に従事する保険医 2,300 人で組織する団体です。社会保障の向上と国民医療の充実・発展を目指すことを目的に設立し、微力ながらさまざまな事業を展開しています。

1. 閣議決定されたオンライン資格確認の義務化

22年6月7日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2022」は、「オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付けるとともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直す。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し、さらに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」と打ち出しました。それに先立つ5月25日の社保審医療保険部会で厚生労働省はオンライン資格確認の原則義務化について、療養担当規則の改正を図る考えを示したと報じられています。

2. 費用負担を医療機関に押し付け

オンライン資格確認システムについては、2023年3月末を締切として、補助を申し出た場合、顔認証機能付カードリーダーは病院3台、診療所1台まで無償提供、その他システム導入費用について、例えば診療所では、事業額42.9万円を上限に、その4分の3の32.1万円を上限に補助するとしています。

しかし、導入後のランニングコストは含まれていません。年間ランニングコストは、サービス利用料、接続料、保守料等の名目で約5万円から約10万円が必要との調査があります。また、カードリーダーも導入から5年経過後は保守が終了する機種があり、その場合は故障時に買い替えか有償修理が必要となり、買い替えの場合1台約12万円、保守継続の場合は約3万円必要等の調査があります（茨城県保険医協会調べ）。

22年5月25日の社保審医療保険部会で、厚生労働省の提案を聞いた日本医師会・松原副会長（当時）の「できないところは保険医療機関をやめろということか。やり方が拙速すぎる」

との発言は当にその通りです。思い起こせば 2007 年 4 月 10 日、省令改正によりレセプトのオンライン請求が義務化され、その後、電子媒体による請求、紙による請求も認められるよう落ちつく迄、多くのベテランの保険医が、制度改変についていけないと閉院しました。

今回のオンライン資格確認の義務化は、医療費削減を狙った零細な保険医療機関の淘汰……つまり医療提供体制の縮小さえ狙っているように見えます。

3. マイナンバーカード普及の真の狙い

政府はマイナンバーカード普及のため、オンライン資格確認システムを利用するようです。

カードの交付割合は全国で 45.3%ですが、オンライン資格確認等システムを利用した資格確認の内訳を見ると、保険証による確認が 85.6%と殆どで、マイナンバーカードによる資格確認は 0.5%に過ぎません（22 年 5 月 25 日厚労省資料より。22 年 4 月分実績）。この数字は、マイナポイント取得等の「飴」欲しさにマイナンバーカードを交付したものの、保険証として利用したいと考えている国民は極めて少ないということ意味しているのではないのでしょうか。

一方、交付したくない人の思いの背景には、国による情報の一元管理と漏えいへの不安、政府への不信感があると思います。政府はオンライン資格確認システムを基盤に収集した医療のビッグデータを民間利用に結びつけ、個人の行動変容を図り医療費の抑制を狙っていると考えます。財産税課税のために国民の保有資産額を把握することが狙いだとの意見もあります。個人情報の大規模に集める手段がマイナンバーで紐付けできる制度の拡大とマイナンバーカードの普及なのでしょう。

インフラ整備のために財政支出を伴う巨額のお金が動くことにも、懐疑的な目を向けざるを得ません。

4. 従来通りの保険証の交付で充分

オンライン資格確認の最大のメリットはリアルタイムに近い資格確認ですが、保険者が中間サーバーに登録した患者情報について、未だに誤りが続いています。

一方、2021 年 10 月から支払側で資格喪失後のレセプト振替が行われおり、資格過誤は減りつつあります。保険者が責任を持って保険証を管理することが前提ですが、保険医療機関側としてオンライン資格確認システム導入のメリットは些少であると言わざるを得ません。

以上の理由により、京都府保険医協会は、オンライン資格確認システム導入義務化と保険証廃止の方針に対し強く抗議し、撤回を求めます。また、重ねて下記について要請します。

記

- 一. オンライン資格確認システム導入の原則義務化の方針を撤回すること。
- 一. 将来的に保険証を廃止する方針を撤回すること。
- 一. 厚生労働省は、療養担当規則の改悪によるオンライン資格確認システム導入の原則義務化導入の検討を即時に中止すること。
- 一. 限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証は患者の申請によらず保険証と共に適宜発行すること。
- 一. 中医協各委員、衆参厚生労働委員各位におかれては、当会の主張をご理解いただき、実現に向けてお力をお貸しいただきたいこと。

(以上)