

茨城県保険医協会



茨城県保険医協会

Press Release

2023.10.11

「オンライン資格確認」に伴う医療機関トラブル調査(第2報)

70歳以上高齢者の窓口負担割合『相違』

県内32医療機関で48件確認

マイナ対応で8割を超える医療機関が業務の「負担増」を実感

私ども茨城県保険医協会は県内の医師・歯科医師2,100人余で構成する団体です。

医療機関では、2023年4月よりオンラインによる資格確認が実施できるよう体制整備が義務化されました。

今年5月に行った当会のオンライン資格確認に伴う医療機関トラブル調査では、オンライン資格確認システム運用中の茨城県内医療機関(190医療機関)のうち57.9%で各種トラブルが発生していることが確認されました。その後も様々なトラブルが確認されています。

今回、前回調査から3ヶ月経過した8月時点での各医療機関オンライン資格確認システム運用状況を確認すべく、第2弾の調査を実施致しました。

様々なトラブルが解決されない中での拙速なデジタル化推進や健康保険証の廃止は、今後、医療現場に更なる混乱をもたらします。

医療のデジタル化は避けて通れませんが、医療機関窓口等で、患者や医療従事者に過重な負担が生じないようにすべきです。

以下、調査結果を報告します。

〈本件に関するお問い合わせ先〉

〒300-0038 茨城県土浦市大町 12-31

一般社団法人 茨城県保険医協会・事務局(城倉)

Tel: 029-823-7930 Fax: 029-822-1341

メール: shirokura@doc-net.or.jp

【調査方法】

実施期間:2023年8月21日(月)~8月31日(木)

実施方法:当会に所属するFAX送信可能な会員医療機関宛にFAXで調査用紙を送信

※ファックス送信数:1,475件

回答数:1,475件に対し199医療機関が回答(13.5%)

【調査結果】

問1) 区分 医科診療所 歯科診療所 病院

医科診療所	157
歯科診療所	35
病院	2
無回答	5

問2) 6月の診療状況について。マイナ保険証で資格確認を行い、確認できた患者の1日の件数は何件ですか。また、その割合は1日の概ね何%ですか。

※問2の結果データは、「件数」と「割合」の両方に回答した113医療機関の平均値。

マイナ保険証で資格確認を行い、確認できた患者(1日の件数)	4.03人
マイナ保険証で資格確認を行い、確認できた患者の割合(1日の概ね何%)	5.77%

・9月29日に開催された「第168回社会保障審議会医療保険部会(厚生労働省)」で示された、マイナ保険証による資格確認利用率2023年6月(5.58%)と当会調査の値はほぼ同等の数値となった。このことから、全国的にも、また、県内においても、現在のところ医療機関受診時には、多くの患者が健康保険証を持参していることがわかる。保険証廃止は来秋に迫っているが、マイナ保険証の利用は一向に進んでいない。

◆オンライン資格確認の利用状況について

2023年4月からオンライン資格確認導入が原則として義務付けられている。9月29日の第168回社会保障審議会医療保険部会(厚生労働省)で示された資料(P7~8)によると、運用開始施設における今年4~8月のオンライン資格確認の利用状況(全国)は下記のとおり。

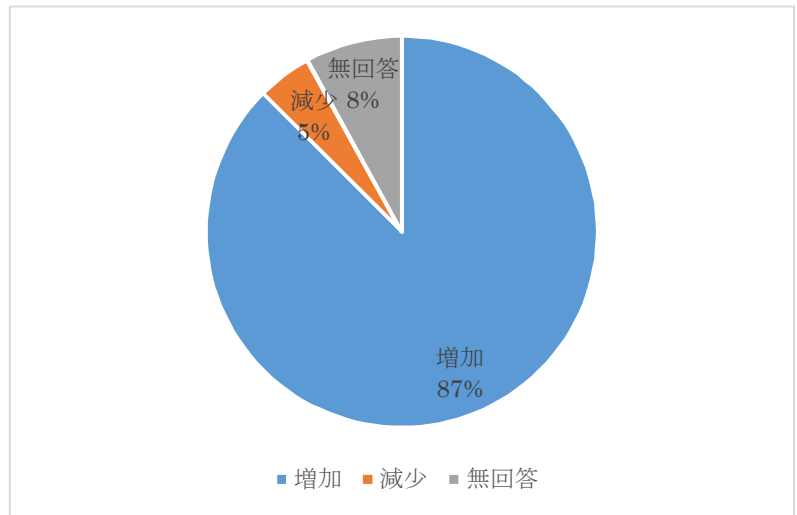
	2023年4月	2023年5月	2023年6月	2023年7月	2023年8月
保険証	93.70%	94.00%	94.42%	94.96%	95.33%
マイナ 保険証	6.30%	6.00%	5.58%	5.04%	4.67%

※オンライン資格確認導入・原則義務化以降、オンラインによる資格確認において、マイナ保険証による利用率が減少している。拙速なデジタル化により、デジタル化のメリットよりも不信感が先行している結果と考えられる。

問 3) マイナ保険証の患者への対応で、新たに受付業務は増加しましたか、減少しましたか。

増加 減少

増加	174(87.4%)
減少	9(4.5%)
無回答	16(8.01%)



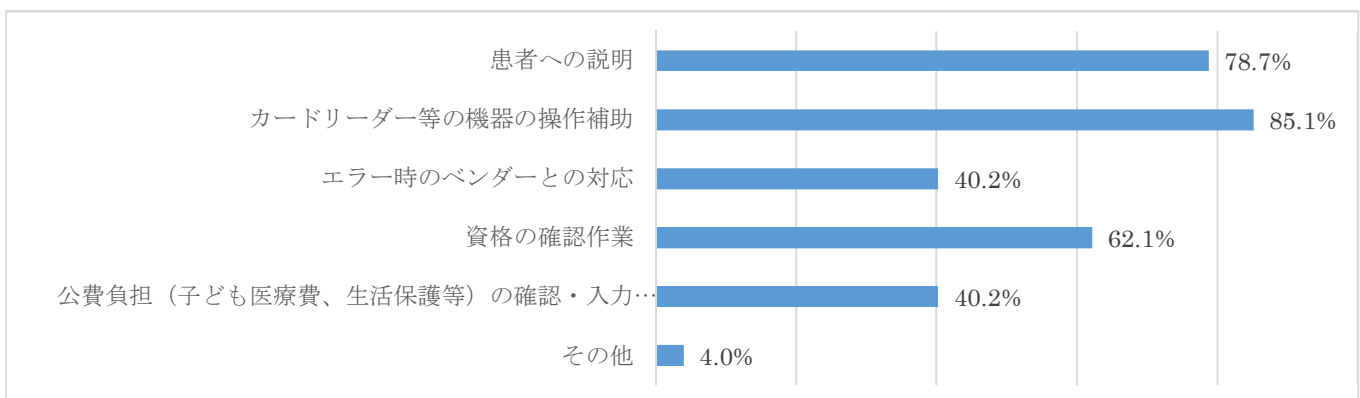
・マイナ保険証の患者対応を行う医療機関の9割近くが受付業務の負担増を実感。コロナ禍で多忙な医療機関に追い打ちをかけた形となっている。現在のマイナ保険証利用率は5%程度であり、今後利用率が増加すれば、医療機関の負担も更に増加すると考えられる。

問 4) ※問 3 で「増加」と回答した医療機関のみ回答

どのような業務に時間や人手がかかりましたか。(複数回答)

患者への説明 カードリーダー等の機器の操作補助 エラー時のベンダーとの対応
資格の確認作業 公費負担(子ども医療費、生活保護等)の確認・入力作業 その他

患者への説明	137/174(78.7%)
カードリーダー等の機器の操作補助	148/174(85.1%)
エラー時のベンダーとの対応	70/174(40.2%)
資格の確認作業	108/174(62.1%)
公費負担(子ども医療費、生活保護等)の確認・入力作業	70/174(40.2%)
その他	7/174(4.0%)

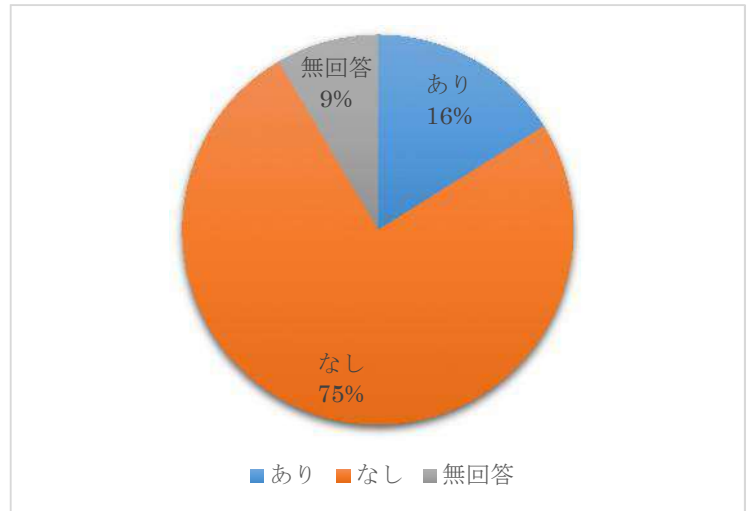


・オンライン資格確認のための顔認証付きカードリーダーの操作補助、操作の説明等に多くの医療機関の窓口で時間を費やしており、これまでの業務に加え、医療機関での受付業務に負荷がかかっている。少なくとも現時点では、オンライン資格確認の導入により「事務作業負担が軽減された」とは言い難い状況となっている。

問 5) 70 歳以上の高齢者でオンライン資格確認の画面の「負担割合」と健康保険証の券面の「負担割合」に相違があったとの報告があります。このような事例はありましたか。

あり なし

あり	32/199(16.1%)
なし	150/199(75.4%)
無回答	17/199(8.5%)



・「あり」と回答した医療機関は 32 医療機関。茨城県内 16 の市にある医療機関で同トラブルを確認(カッコ内は医療機関件数)。

※水戸市(3)、土浦市(5)、古河市(3)、龍ヶ崎市、下妻市、常総市、常陸太田市、高萩市、取手市(2)、牛久市(4)、つくば市(3)、ひたちなか市(3)、守谷市、筑西市、かすみがうら市、桜川市

※「相違件数」まで回答した医療機関は26医療機関、70 歳以上の負担割合相違件数は合計で 48 件を確認。

※70 歳以上の負担割合相違は、現在、国で行われている総点検とは別のトラブル事例。総点検はマイナ保険証のひも付けに関するものだが、本トラブルは高齢者の負担割合の変更等によるもの。原因として、誤った負担割合入力(ヒューマンエラー)とシステム問題の二通りが存在する。

具体的事例は下記のとおり。

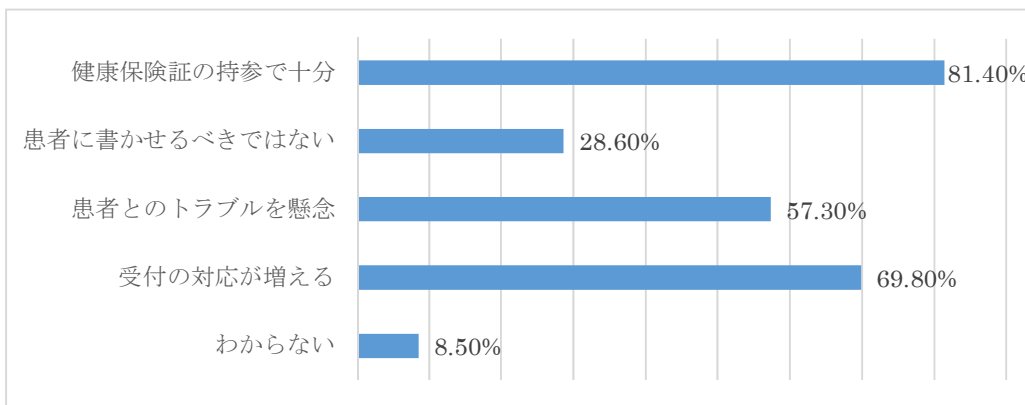
【負担割合相違の内容】

- 負担割合の相違(70 歳以上では 2 割 or 3 割、75 歳以上では 1 割 or 2 割 or 3 割のケースがある)
 - ・健康保険証の券面とオンライン資格確認の割合が異なる。
 - ・健康保険証の券面とオンライン資格確認で割合が異なるので、市町村に問い合わせる。
 - ・オンライン資格確認での割合が合っているケースもあれば、健康保険証の割合が合っているケースもある。
 - ・8 月から負担割合が変わっているのに、マイナ保険証は元の割合のままとなっている。
 - ・マイナ保険証では「1 割負担」と表示されたが、後期高齢者医療被保険者証では「2 割負担」と記載されていた。
- 本来 2 割負担のところ、3 割負担で支払ってもらっていた。
- オンライン資格確認において、1 回目時は 3 割で表示されたが 2 回目には 2 割で表示された。

問 6) 厚労省は 8 月からマイナ保険証利用による資格確認ができない場合、患者に「資格申立書」を記載させるとの新たな対応を示しました。この件に関するお考えをお聞かせください。(複数回答)

- 健康保険証の持参で十分 患者に書かせるべきではない 患者とのトラブルを懸念
受付の対応が増える わからない

健康保険証の持参で十分	162/199(81.4%)
患者に書かせるべきではない	57/199(28.6%)
患者とのトラブルを懸念	114/199(57.3%)
受付の対応が増える	139/199(69.8%)
わからない	17/199(8.5%)



・マイナ保険証によるオン資格確認で資格情報が「無効」などと判定された場合、健康保険証が無い場合でも『被保険者資格申立書』を患者にその場で記載してもらい、患者自己負担分を受領すれば保険診療が成立する(※患者は記憶に基づき記載するので、記載間違いがあり得る)。

医療機関としては一部負担金割合に「わからない」とチェックされた場合、何割受領すべきか判断ができない(※70歳以上の場合、所得で一部負担金の割合が異なるので、窓口負担割合を確定できない場合は負担金に過不足が発生する可能性がある)。

◆24 年秋からは、医療機関窓口での資格確認方法は5種類に

来年秋の健康保険証廃止により、医療機関での資格確認方法は 5 種類となる。被保険者資格申立書や資格確認書、資格情報のお知らせなど、健康保険証の廃止延長・存続を前提とすれば、必要のない確認書などが相次いで予定されている。

①健康保険証:24 年秋に廃止後、最長 1 年間は有効とする経過措置あり。

②マイナ保険証:顔写真無し、暗証番号無しの新カードが発行予定。

③被保険者資格申立書:マイナ保険証で資格確認できない場合、患者に資格情報や自己負担割合等を申告してもらう文書。

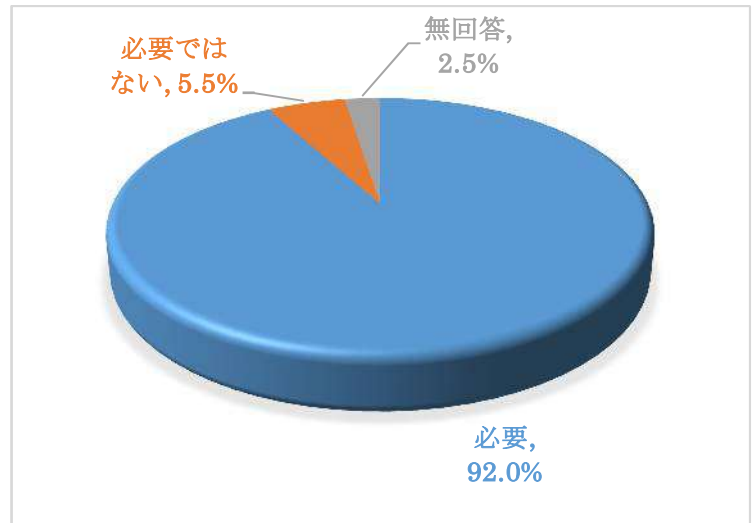
④資格確認書:マイナ保険証を持たない人に交付。

⑤資格情報のお知らせ:オンライン資格確認未導入医療機関において、マイナ保険証が利用できない状況がある場合、資格情報を記載した新たな文書。

問 7) 政府は 2024 年秋に健康保険証を廃止する方針ですが、保険医協会・保険医会は現行の健康保険証の存続を求めています。健康保険証を残す必要があると考えますか。

必要 必要ではない

必要	183/199(92.0%)
必要ではない	11/199(5.5%)
無回答	5/199(2.5%)



問 8) オンライン資格確認システム運用上のトラブルに関して、これまで報道されていないような事例等があればご記載ください(抜粋)。

- ・表示が『●』になってしまう漢字がある。旧字・外字が表示されない。(例:「高」)
- ・茨城県の『茨』が●になる。
- ・氏名の誤表示(事例:渡辺さんの表示が、「～さま渡」「辺～さま」となっていた)。
- ・住所が異なる。
- ・データが存在しない。
- ・外国人のデータが表示されない。
- ・8月下旬時点、未だに保険証があっても、資格無が多数ある。
- ・旧姓のまま表示されるケースがある。
- ・国保、後期高齢保険の有効期限が表示されない。
- ・資格喪失後も、有効と表示される。
- ・国保と社保で患者 1 人に対し、どちらも「該当あり」の事例があった。
- ・発熱外来を駐車場で行っている。マイナ保険証の場合、資格確認システムが院内にあるので、発熱患者の保険証確認ができない(顔認証に対応できない。暗証番号を伝えたくない人には対応できない)。
- ・顔認証が出来ない。
- ・端末(機械)の操作が一人で出来ない患者が多い(高齢者の場合、捜査が分からないケースが多い)。
- ・親子同一の保険者に加入されているが、子どもだけ資格無効表示が多数。
- ・兄妹同一の保険者に加入しているが、1 人は有効、1 人は該当無し(実際の保険証は有効)。

以上

医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入状況

(2023/9/24時点)

1. 保険医療機関・薬局全体

準備完了施設数

208,154施設 **(90.7%)** ,

運用開始施設数

198,182施設 **(86.3%)**

(参考) 全施設数 229,528施設

(注1) 顔認証付きカードリーダー申込数は211,832施設 (92.3%)

全施設数に対する割合

	準備完了施設数	運用開始施設数	(参考) 全施設数
病院	97.9%	94.8%	8,163
医科診療所	90.0%	84.2%	89,734
歯科診療所	86.3%	81.1%	69,951
薬局	95.8%	94.3%	61,680

2. 義務化対象施設 (令和4年度末時点施設)

準備完了施設数

203,522施設 **(96.9%)** ,

運用開始施設数

194,201施設 **(92.5%)**

(参考) 義務化対象施設数 209,940施設

(注2) 顔認証付きカードリーダー申込数は207,404施設 (98.8%)

(注3) 義務化対象施設に対する割合は、オンライン資格確認が義務化された令和5年4月1日時点までに

導入又は経過措置の届出が求められた医療機関・薬局 (支払基金へのレセプト請求ベース) を対象として算出。

義務化対象施設数に対する割合

	準備完了施設数	運用開始施設数	(参考) 全施設数
病院	98.5%	95.5%	8,076
医科診療所	96.6%	90.6%	81,871
歯科診療所	95.3%	89.7%	61,337
薬局	99.0%	97.6%	58,656

【参考：健康保険証の利用の登録】

69,022,959件 カード交付枚数に対する割合 **72.0%**

【参考：マイナンバーカード申請・交付状況】

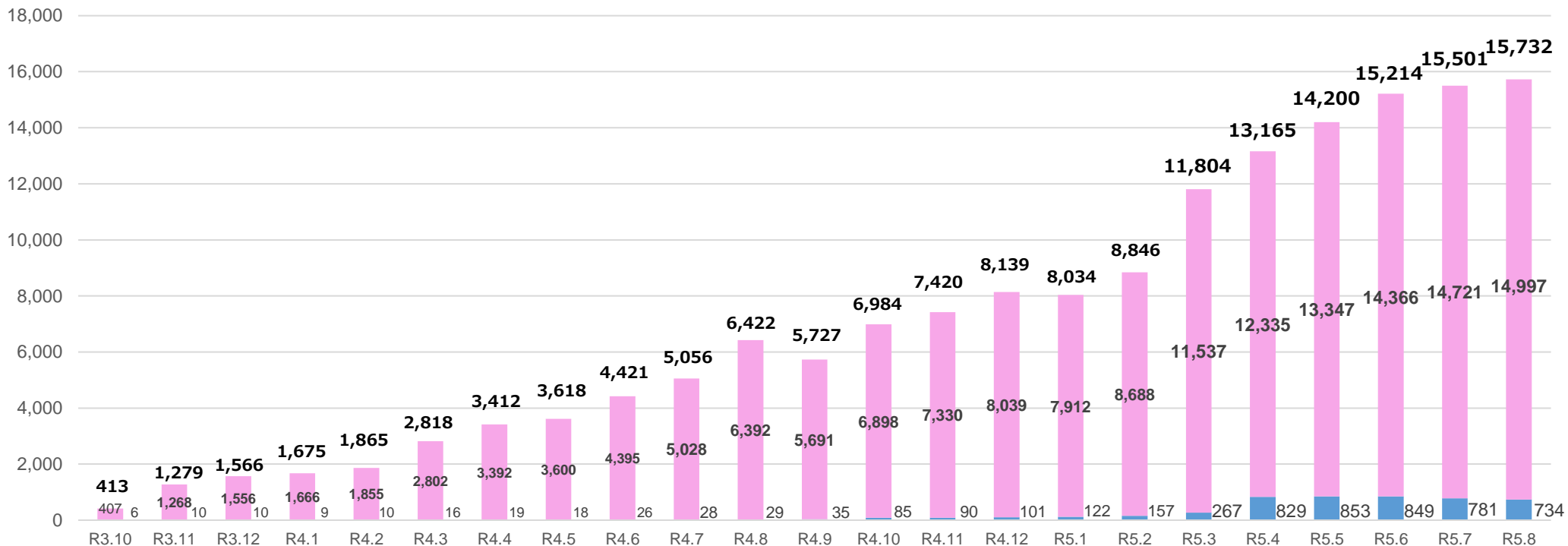
有効申請枚数： 約9,813万枚 (人口比：78.2%)
交付実施済数： 約9,587万枚 (人口比：76.4%)

オンライン資格確認の利用状況①

○ 本格運用開始から令和5年8月末までの期間で、オンライン資格確認等システムを活用した資格確認が約16.4億件行われた。そのうちマイナンバーカードによるもの：約5,100万件、保険証によるもの：約15,8億件であり、合計約16,4億件。（一括照会によるもの：約2.1億件）

■ 運用開始施設における資格確認の利用件数

■ マイナンバーカード（万件） ■ 保険証（万件）



【8月分の内訳】

	合計 (件)	マイナンバー カード (件)	保険証 (件)
病院	9,723,199	1,071,399	8,651,800
医科診療所	63,283,146	3,670,058	59,613,088
歯科診療所	10,695,030	1,104,843	9,590,187
薬局	73,619,613	1,503,312	72,116,301
総計	157,320,988	7,349,612	149,971,376

一括照会 (件)
13,117,752
1,252,440
3,592,682
50,805
18,013,679

※ 一括照会：医療機関等が事前に予約患者の保険資格が有効かどうか等、オンライン資格確認等システムに一括して照会すること

保険者別のマイナ保険証利用状況（2023年8月実績）

マイナ保険証利用割合 = マイナ保険証利用件数 ÷ オンライン資格確認利用件数

全国健康保険協会/健康保険組合

	保険者名	マイナ保険証 利用割合	加入者数
1	社会保険支払基金健康保険組合	13.7%	7,167
2	B I P R O G Y 健康保険組合	12.0%	17,014
3	P H C 健康保険組合	11.7%	11,138
4	佐賀銀行健康保険組合	10.2%	3,444
5	鹿児島県信用金庫健康保険組合	10.1%	2,301

共済組合

	保険者名	マイナ保険証 利用割合	加入者数
1	厚生労働省共済組合東海北陸厚生局支部	13.0%	612
2	地方職員共済組合鹿児島県支部	12.4%	13,859
3	厚生労働省第二共済組合国立療養所栗生楽泉園所属所	12.3%	216
4	文部科学省共済組合鹿屋体育大学支部	12.1%	327
5	厚生労働省共済組合鹿児島労働局支部	12.1%	1,308

後期高齢者医療広域連合

	保険者名	マイナ保険証 利用割合	加入者数
1	北海道後期高齢者医療広域連合（礼文町）	32.4%	425
2	奈良県後期高齢者医療広域連合（上北山村）	28.7%	139
3	北海道後期高齢者医療広域連合（上富良野町）	23.1%	1,952
4	北海道後期高齢者医療広域連合（津別町）	21.1%	1,114
5	北海道後期高齢者医療広域連合（愛別町）	20.0%	706

市町村国保

	保険者名	マイナ保険証 利用割合	加入者数
1	北海道 礼文町	33.3%	831
2	奈良県 黒滝村	26.9%	175
3	奈良県 上北山村	26.2%	91
4	東京都 小笠原村	25.7%	878
5	北海道 津別町	24.6%	1,041

国民健康保険組合

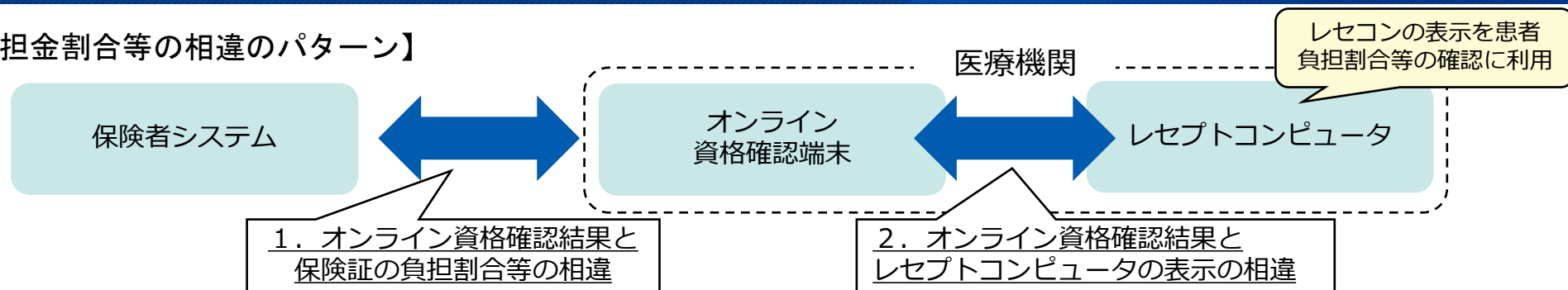
	保険者名	マイナ保険証 利用割合	加入者数
1	香川県医師国民健康保険組合	16.9%	1,213
2	鳥取県医師国民健康保険組合	16.1%	1,053
3	富山県医師国民健康保険組合	15.8%	1,293
4	島根県医師国民健康保険組合	15.4%	1,821
5	鹿児島県歯科医師国民健康保険組合	15.1%	4,251

（参考）

制度	マイナ保険証利用割合
全国健康保険協会	4.23%
健康保険組合	4.14%
市町村国保	5.76%
国民健康保険組合	4.80%
共済組合	4.54%
後期高齢者医療広域連合	2.89%
合計	4.16%

本来の負担割合等と表示が異なる事案への対応について

【一部負担金割合等の相違のパターン】



1. オンライン資格確認結果と保険証の負担割合等の相違への対応

(1) 調査概要・分析

○負担割合等の相違が判明し中間サーバー等の負担割合等（※）を修正した事象について、全保険者で調査

合計5,695件

（※）一部負担金の負担割合及び限度額適用区分

※負担割合等の相違が判明した事案は、既に正しい割合等に訂正済

※レセプト審査では保険者が保有しているマスターデータで審査 → **最終的に被保険者は正しい負担割合等で負担**

①正しい事務処理手順が踏まれておらず、システムで防止する仕組みがなかった事象 4,017件該当

- ・新保険証の事前送付後、現行の保険証を再発行した場合に、マニュアルに即した取扱いを行わなかったため、負担割合等の相違が発生
- ・誤った負担割合等を入力した後に訂正した際、誤った負担割合等の情報を無効化しなかったため、システム上、当初入力した誤った負担割合等を表示
- ・負担割合等の変更等により新たな保険証を発行した際、誤った発効期日を設定したことにより、システム上、誤った負担割合等を表示 等

②事務処理手順に関わらず、システムの仕様の問題により発生する事象 1,678件該当

- ・月末に加入届の情報を入力し、所得が分かった翌月の月初に所得情報を入力したケースで、システム上、誤った負担割合等を表示 等

(2)今後の対応

1. 今回の調査で原因が判明した事象への対応

- ・ ①事案 : 今回の調査で判明した事象について、同様の事象が発生しないよう事務処理マニュアルを改訂するなど、正しい事務処理手順を各保険者に徹底【速やかに実施】
- ・ ①②事案: 事務処理誤りやシステムの仕様による負担割合等の表示誤りを防ぐため保険者システムを改修【10月以降順次、原則として今年度中に実施】
調査で判明した事例のパターンについて各保険者で点検【11月末日途】

2. 負担割合等の相違の可能性がある場合における被保険者からの相談対応の構築【9月中】

- ・ 保険者が被保険者からの相談を受け、速やかに本来の負担割合等を確認し、被保険者や医療機関等に伝える仕組みを構築

3. 負担割合等の表示内容をチェックする仕組みの導入【来年夏まで】

- ・ 保険者が保有する情報とオンライン資格確認で表示される情報を突合し、正しく表示されているか保険者がチェックする仕組みを導入

2. オンライン資格確認結果とレセプトコンピュータの表示の相違に係る対応

1. レセプトコンピュータ事業者への要請

- ・ オンライン資格確認等システムのデータと異なる負担割合等が表示される仕様を維持している場合、
①そうした仕様となっている旨を顧客である医療機関等に伝達し、資格確認端末等で負担割合等を確認する必要があることの周知
②当該仕様の改修
を行うよう、レセプトコンピュータ事業者に対して要請済み。

2. 医療機関等での仕様確認の参考のため、対象事業者の公表

- ・ レセプトコンピュータ事業者に対して、自社製品の負担割合等の表示の仕様についてアンケートを行い、アンケート結果も踏まえ、以下の対応を実施済み(9/29)。
①オンライン資格確認等システムからのデータと同期して表示している事業者名を医療機関等向けポータルサイトに公表
②レセプトコンピュータで独自に算定した負担割合等を表示している場合があるが、今後、時期を明示した上で改修を予定している事業者名についても公表
③上記について、改めて医療機関等に周知

医療費の一部負担（自己負担）割合について

- それぞれの年齢層における一部負担（自己負担）割合は、以下のとおり。
 - ・ 75歳以上の者は、1割（現役並み所得者は3割、現役並み所得者以外の一定所得以上の者は2割（※））。
 - ・ 70歳から74歳までの者は、2割（現役並み所得者は3割。）。
 - ・ 70歳未満の者は3割。6歳（義務教育就学前）未満の者は2割。
- （※）令和4年10月1日から施行。

一般所得者等

一定以上
所得者

現役並み
所得者

75歳	1割負担	2割負担	3割負担
70歳	2割負担		3割負担
6歳 (義務教育就学後)	3割負担		
	2割負担		

後期高齢者の窓口負担割合及び高額療養費自己負担限度額

区分	判定基準	負担割合	外来のみの 月単位の上限額 (個人ごと)	外来及び入院を合わせた 月単位の上限額 (世帯ごと)
			現役並み所得 約130万人 (約7%)	課税所得145万円以上 年収単身約383万円以上、複数約520万円以上
一定以上所得 約370万人 (約20%)	課税所得28万円以上 年金収入+その他の合計所得金額が 単身約200万円以上、複数320万円以上	2割	18,000円 [年14.4万円] 負担増加額3,000円以内 (3年間)	
一般 約575万人 (約32%)	課税所得28万円未満 住民税が課税されている世帯(※)で「一定以上所得」以外	1割	18,000円 [年14.4万円]	57,600円 <多数回該当: 44,400円>
低所得Ⅱ 約435万人 (約24%)	世帯全員が住民税非課税 年収約80万円超		8,000円	24,600円
低所得Ⅰ 約305万人 (約17%)	世帯全員が住民税非課税 年収約80万円以下		15,000円	

計: 約1815万人

注) 年収は、単身世帯を前提としてモデル的に計算したもの。年収(収入基準に該当するかどうか)は一定以上所得者は「年金収入+その他の合計所得金額」で判定人数は後期高齢者被保険者の所得状況等実態調査における令和2年7月時点のもの。
 一般の年収は、課税所得のある子ども等と同居していない場合は「155万円超」、同居している場合は「155万円以下」も含む。

患者の皆様へのお願い

被保険者資格申立書に関する説明書

本申立書は、有効な保険証が発行されているにもかかわらず、マイナンバーカードにより資格確認を行った場合に、以下のような理由でオンライン資格確認ができない患者さんに、本来の自己負担額での保険診療を行うためにご記載をお願いする文書になります。

本申立書をご記載いただくことにより、3割負担（未就学児は2割負担。70歳以上等の方は1～3割）により自己負担額を計算します。

※ 被保険者番号等の情報（保険証のコピーや写真を含む。）がわかり次第、必ず受診された医療機関等にお伝えください。

【ご記載が必要になる場合（例）】

- 転職等により保険証が発行されているものの、データ登録中のためオンライン資格確認ができない場合
- 機器のトラブル等により、マイナンバーカードでオンライン資格確認ができない場合

被保険者資格申立書

有効な保険証の交付を受けており、医療保険等の被保険者資格について、下記の通り申し立てます。

※ 以下の各項目に可能な範囲で記入いただき、□には、あてはまる場合に「✓」を記入してください。なお、本申立書に記入いただいた情報は、医療機関等の診療報酬請求等に必要な範囲でのみ使用し、診療報酬請求等の請求・支払等に係る必要な事務を終えた段階で、速やかに廃棄します。

1 保険証等に関する事項

保険証の有無	<input type="checkbox"/> 有効な保険証の交付を受けている
保険種別	<input type="checkbox"/> 社保 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> わからない
保険者等名称	
事業所名 ^{※1}	
保険証の交付を受けた時期	<input type="checkbox"/> 1か月以内 <input type="checkbox"/> それより前 <input type="checkbox"/> わからない (わかる範囲でご記入ください。)
一部負担金の割合 ^{※2}	<input type="checkbox"/> 3割 <input type="checkbox"/> 2割 <input type="checkbox"/> 1割 <input type="checkbox"/> わからない

※1 保険種別で社保（保険者が健康保険組合、共済組合、全国健康保険協会の場合）、国保（保険者が国民健康保険組合の場合のみ）、その他（自衛官・公費単独医療の場合）、わからないの□に「✓」を記入された場合は、事業所名（お勤め先の会社名等）の記入をお願いします。

※2 70歳以上の方、または後期高齢者医療の被保険者の方は、一部負担金の割合についてもご記入ください。なお、ご記入いただいた一部負担金の割合が実際と異なっていた場合、後日、保険者から差額を請求等させていただく場合があります。

2 マイナンバーカードの券面事項等

氏名	(フリガナ)
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
住所	
	※3 マイナンバーカードの券面に記載された住所以外の居所がある場合はこちらにご記入ください。

※4 マイナンバーカードの券面に記載された氏名、生年月日、性別、住所をそのまま記入いただくとともに、氏名のフリガナも併せてご記入ください。また、マイナンバーカードの券面に記載された住所以外の居所がある場合は、住所欄に併せてご記入ください。

年 月 日

署名 _____ (患者との関係^{※5} : _____)

連絡先電話番号 _____

※5 (患者との関係)欄は、保護者の方等が署名された場合にご記入ください。

「マイナ保険証、1度使ってみませんか」キャンペーンの実施状況について

- より良い医療の提供のため、マイナ保険証の利用促進が重要であり、厚生労働省とデジタル庁が連携し、「マイナ保険証、1度使ってみませんか」を軸に様々な取組を実施。

医療機関等を通じたアプローチ

- (1) マイナ保険証利用の好事例の厚生労働大臣視察とPR (厚労省)
 - ・ 慈恵医大病院 (8/31)、日本調剤 (9/6)
- (2) 厚生労働大臣等と関係団体の意見交換、団体の取組促進 (厚労省)
 - ・ ①日医・日歯・日薬・四病協 (9/8)、②薬剤師・薬局関係団体 (9/13)
- (3) 公的病院・公立病院に対するマイナ保険証利用促進の要請 (厚労省)
 - ・ 関係省庁を通じて、ポスター等での周知、好事例を参考とした事務の工夫を要請
- (4) 厚生労働大臣等出席の意見交換会の開催 (厚労省・医療関係団体等・保険者団体等が参加) (厚労省)
 - ・ 医療関係団体と厚労省で連名のポスター等を作成、意見交換会で公表 (10/5)
- (5) 医療機関向けマイナ保険証活用セミナー (YouTube等動画配信) (厚労省)
 - ・ 医療機関等の好事例、システムトラブル時の対応ノウハウの配信 (10/10予定)

被保険者の皆様へのアプローチ

- (1) マイナ保険証・カードリーダーのデモ体験の実施、使い方動画・チラシの作成 (デジタル庁)
 - ・ 市町村役場、鉄道駅、イベント会場等でデモ体験会を開催(8月～随時)
 - ・ 使い方動画・チラシを作成し、HPやSNS(デジタル庁公式X、note)で情報発信。上記体験会でも活用。
- (2) 国共済・地共済等でのマイナ保険証利用促進の要請 (厚労省)
 - ・ 関係省庁を通じて、組合員等への積極的な広報を要請
- (3) 厚生労働大臣等出席の意見交換会の開催 (厚労省・医療関係団体等・保険者団体等が参加) (厚労省) **【再掲】**
- (4) 保険者によるチラシ、メール等を活用した加入者へのマイナ保険証利用勧奨 (厚労省)
- (5) 政府広報を通じた周知 (厚労省)
 - ・ 政府広報としてインターネットバナー広告