

デジタル化される医療と教育 人間の生涯管理に道を開くデジタル化 ＜医療編＞

神奈川県保険医協会
事務局 知念 哲

本日のプログラム

1. はじめに 日本の医療制度
2. 1980年代以降の医療・社会保障
3. 医療分野のデジタル化・IT化
4. マイナンバーカードの保険証利用

1. 日本の医療制度＝「国民皆保険」

国民皆保険制度（社会保険、国民健康保険）

- 50年勧告...憲法25条・生存権保障を基盤とした社会保険方式を提唱
- 皆保険...いつでも、どこでも、誰でも、少ない負担で必要な医療を受けられる
- 財源構造...保険料5(個人3・事業主2):公費4(国2.5・自治体1.5):一部負担1
- 一部負担(自己負担)割合...現役世代3割、前期高齢者2割、後期高齢者1割
- 高額療養費制度...所得に応じ自己負担限度額を設定(超えた部分は返金)

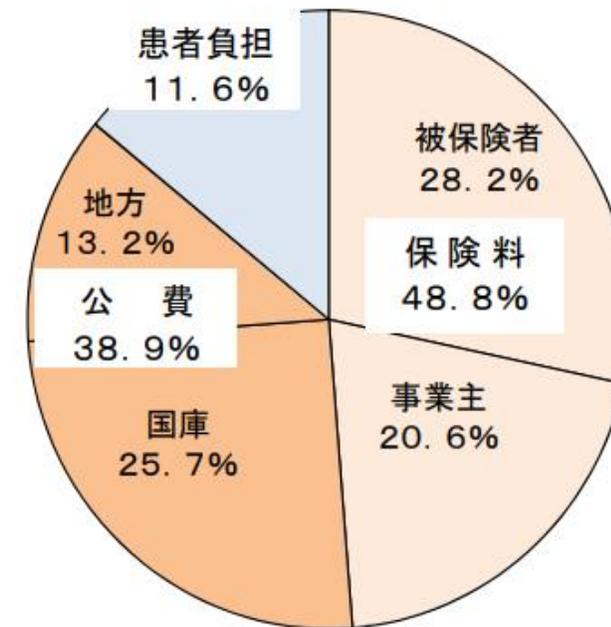
国民皆保険制度の意義

- 我が国は、国民皆保険制度を通じて世界最高レベルの平均寿命と保健医療水準を実現。
- 今後とも現行の社会保険方式による国民皆保険を堅持し、国民の安全・安心な暮らしを保障していくことが必要。

【日本の国民皆保険制度の特徴】

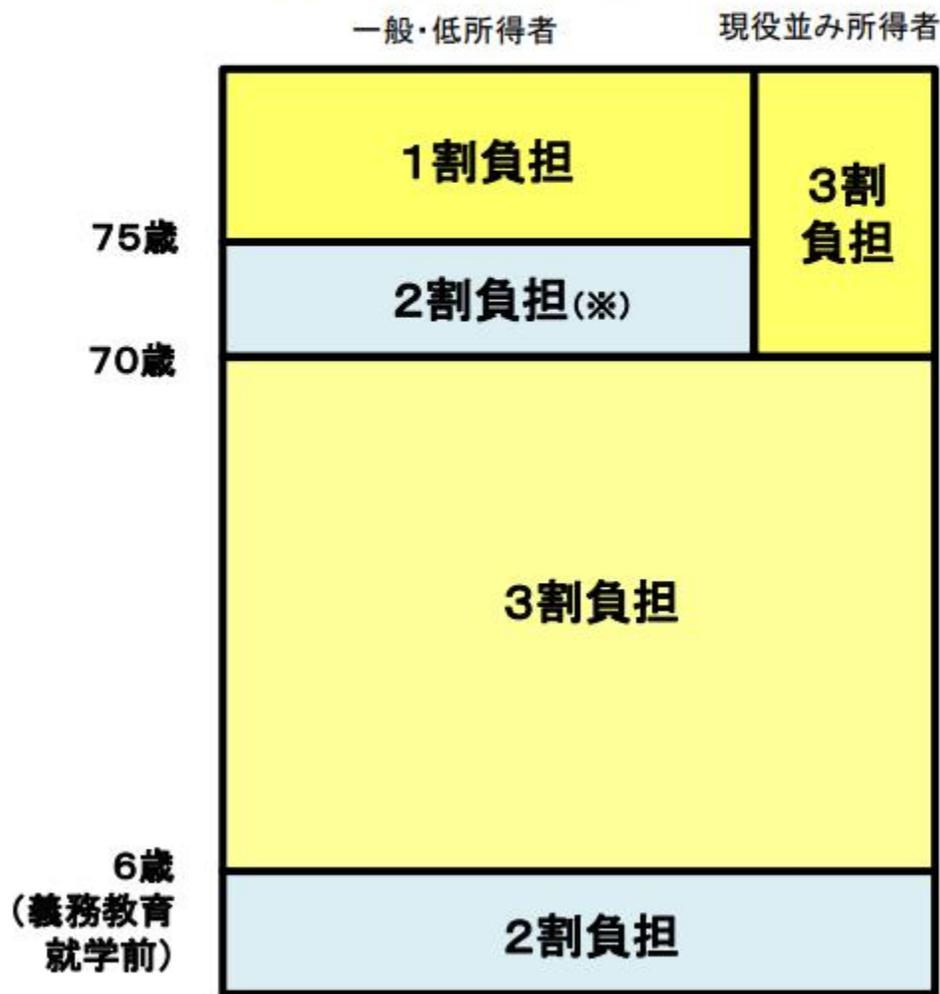
- ① 国民全員を公的医療保険で保障。
- ② 医療機関を自由に選べる。(フリーアクセス)
- ③ 安い医療費で高度な医療。
- ④ 社会保険方式を基本としつつ、皆保険を維持するため、公費を投入。

日本の国民医療費の負担構造(財源別)(平成27年度)



医療費の患者負担について

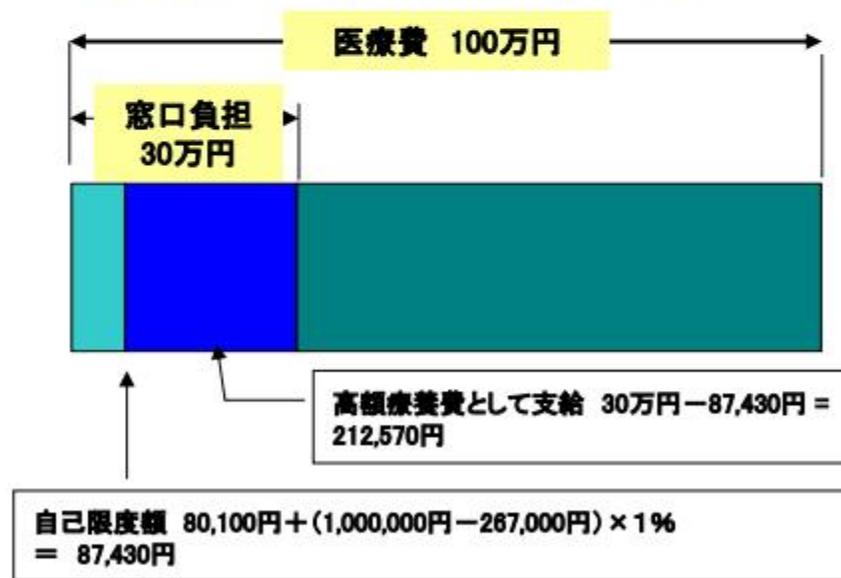
【医療費の患者負担割合】



※高額療養費制度

家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、月ごとの自己負担限度額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度。

<一般的な例 被用者本人(3割負担)のケース>



※ 平成20年4月から70歳以上75歳未満の窓口負担は1割に据え置かれていたが、平成26年4月以降新たに70歳になる被保険者等から段階的に2割となる。

(注) 自己負担限度額は、被保険者の所得に応じ、一般・上位所得者・低所得者に分かれる。

本日のプログラム

1. はじめに 日本^oの医療制度
2. 1980年代以降の医療・社会保障
3. 医療分野のデジタル化・IT化
4. マイナンバーカードの保険証利用

2. 1980年代以降の医療・社会保障

- 第2次臨調行革(1981年～)
“自助”を強調、社会保障費の国庫負担の引き下げ
- 「医療費亡国論」(1983年～)
低医療費政策、医師数抑制
- 95年勧告(1995年～)
社会連帯の強調、社会保障における公的責任の後退

- 新自由主義に基づく構造改革路線(2001年～)
 - 老人医療500円定額→1割、社保2割→3割
 - 民間企業等の利益誘導(混合診療拡大、株式会社による医院経営容認)
- 社会保障と税の一体改革(2011年～)
 - 自助を前面に、消費税の段階的引き上げ(社会保障目的税化)
 - 前期高齢者1割→2割
- 全世代型社会保障改革(2020年～)
 - 医療制度改革関連法案...年収200万円以上の後期高齢者の自己負担1割→2割(22年後半)

自助の強要(公助の縮小)、医療・社会保障費の抑制、医療分野の市場・営利化

安倍政権による社会保障制度改革と「全世代型社会保障」

社会保障制度の縮小・解体(“変質”)

- ★ 社会保障費「自然増」分の削減＝医療・介護・年金・生活保護等の制度改革
(介護・医療) ① 提供体制の見直し ② 保険制度(給付・負担・運営)の見直し
＜目標＝介護給付費・医療費の削減を恒常的に進める「しくみ」づくり＞
⇒ 改革(削減)の“実行部隊”は地方自治体 ⇒ 医療＝都道府県、介護＝市町村

受け皿
(手段)

社会保障の営利・市場化

(営利企業・民間ビジネス)

- ★ 公的サービスの「産業化」
シルバービジネスの開発・展開
社会保障を経済成長に役立つようにつくりかえる
＜社会保障改革と経済成長は車の両輪＞

(公的制度から外れる人)

住民の「互助」

受け皿
(手段)

- ★ 「我が事・丸ごと」地域共生社会
地域の生活課題(「我が事」)の「丸ごと」化
① 公的支援の住民への「下請け化」
② 公的支援の「効率化」
＜我が事「丸投げ」、地域に「強制」社会＞

社会保障・税一体改革

(2012年度)

社会保障制度
改革推進法

(2015年度)

経済・財政一体改革

経済＜成長＞＋財政＜健全化＞

全世代型社会保障

New!

2025年

本日のプログラム

1. はじめに 日本^oの医療制度
2. 1980年代以降の医療・社会保障
3. 医療分野のデジタル化・IT化
4. マイナンバーカードの保険証利用

3. 医療分野のデジタル化

- 次世代ヘルスケア（2017年～）
 - 官邸→未来投資会議→厚労省
 - 政府財界主導の成長戦略
- データヘルス改革（2018年～）
 - 2020年度の提供を目指してきた8つのサービス
 - 2021年以降を目指す未来
 - 「集中改革プラン」 3つのアクション（2022年度運用？）

次世代ヘルスケア・システムの構築に向けた厚生労働省の取組（全体像）

- 人生100年時代を見据えると、ビッグデータの活用等により、質の高いヘルスケアサービスを効率的に提供することが重要。
- これにより、医療・介護サービスの生産性の向上が図られるほか、国民の健康寿命の延伸につながると考えられる。

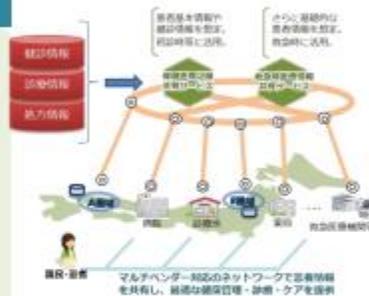
データヘルス改革（データ利活用基盤の構築等）

医療等分野の識別子（ID）

個人単位化される被保険者番号の活用等を検討

①最適な保健医療サービスの提供

- ✓患者の過去の診療データ等を参照でき、**個人に合ったより適切な治療やサービス提供が可能に【保健医療記録共有】**
- ✓医療的ケア児（者）等が災害・事故などに遭遇しても、**安心して確かな医療を受けることができる【救急時医療情報共有】**



②健康・医療・介護のビッグデータの連結・活用、PHR

- ✓健康状況の見える化による**保険者と企業が連携した取組の活性化や、本人による健康状態の把握の促進を通じ、予防・健康づくりを推進**
- 【健康スコアリング・PHR】
- ✓健診項目標準化等により、**乳幼児期・学童期の健康情報を一元的に確認できる仕組みの構築**
- 【乳幼児期・学童期の健康情報・PHR】
- ✓行政がより適切な**医療・介護政策**を企画・立案・実施【データヘルス分析関連サービス】



③科学的介護の実現

- ✓科学的に効果が裏付けられた**サービス提供が可能に【科学的介護データ】**



④がんゲノム情報の活用等

- ✓治療等が困難だった**病気（がんなど）の克服や最先端の医療へのアクセス改善**【がんゲノム・AI】



効果的・効率的な医療・介護サービスの提供（ICT等の活用や多職種連携）

- ①医療分野におけるICT活用や多職種連携
オンライン診療、遠隔服薬指導等

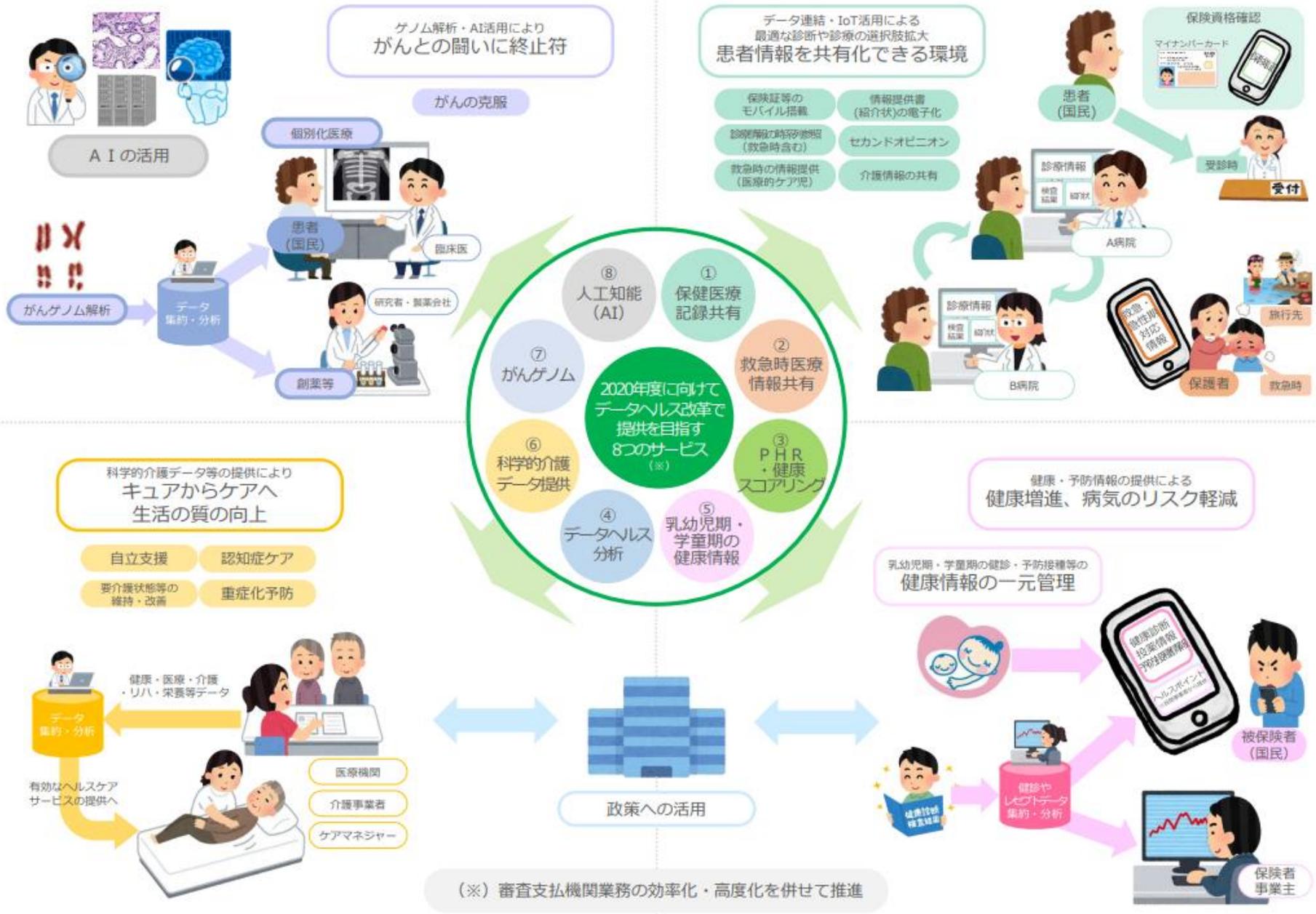


- ②介護分野におけるテクノロジー活用や生産性向上
介護ロボット、介護記録のICT化等



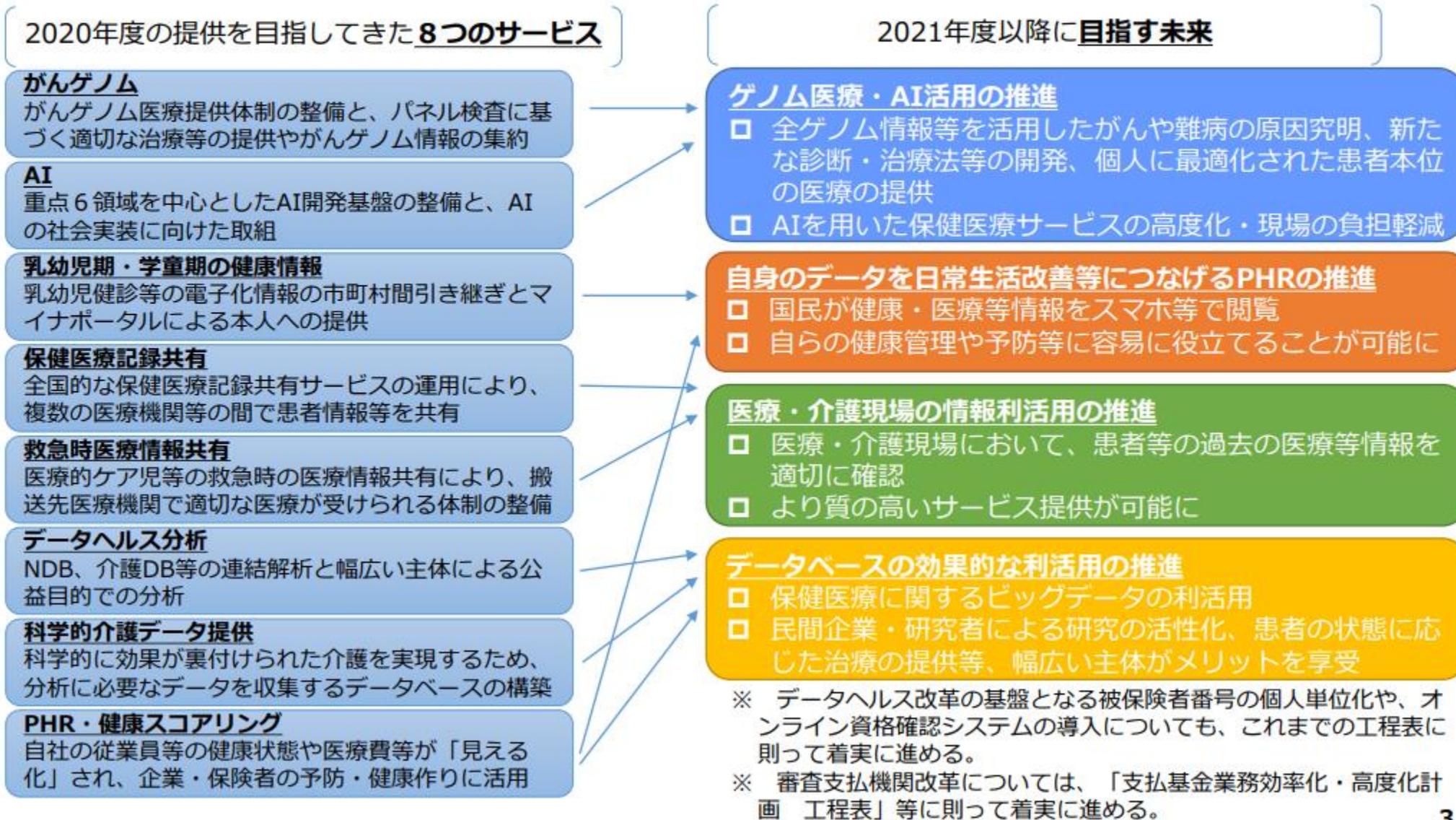
医療・介護サービスの生産性の向上 健康寿命の更なる延伸

健康寿命延伸に向けたデータヘルス改革



データヘルス改革の8つのサービスとその先の未来

- 2020年度までに、データヘルス改革の基盤を構築した上で、8つのサービス提供を目指している。
- その先、2021年度以降に目指すべき未来に向けて、取組を進める。



新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン

データヘルス集中改革プランの基本的な考え方

- 3つの仕組みについて、オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度等の既存インフラを最大限活用しつつ、令和3年に必要な法制上の対応等を行った上で、令和4年度中に運用開始を目指し、効率的かつ迅速にデータヘルス改革を進め、新たな日常にも対応するデジタル化を通じた強靱な社会保障を構築する。

▶ 3つのACTIONを今後2年間で集中的に実行

ACTION 1 : 全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大

患者や全国の医療機関等で医療情報を確認できる仕組みについて、対象となる情報（薬剤情報に加えて、手術・移植や透析等の情報）を拡大し、令和4年夏を目途に運用開始



ACTION 2 : 電子処方箋の仕組みの構築

重複投薬の回避にも資する電子処方箋の仕組みについて、オンライン資格確認等システムを基盤とする運用に関する要件整理及び関係者間の調整を実施した上で、整理結果に基づく必要な法制上の対応とともに、医療機関等のシステム改修を行い令和4年夏を目途に運用開始



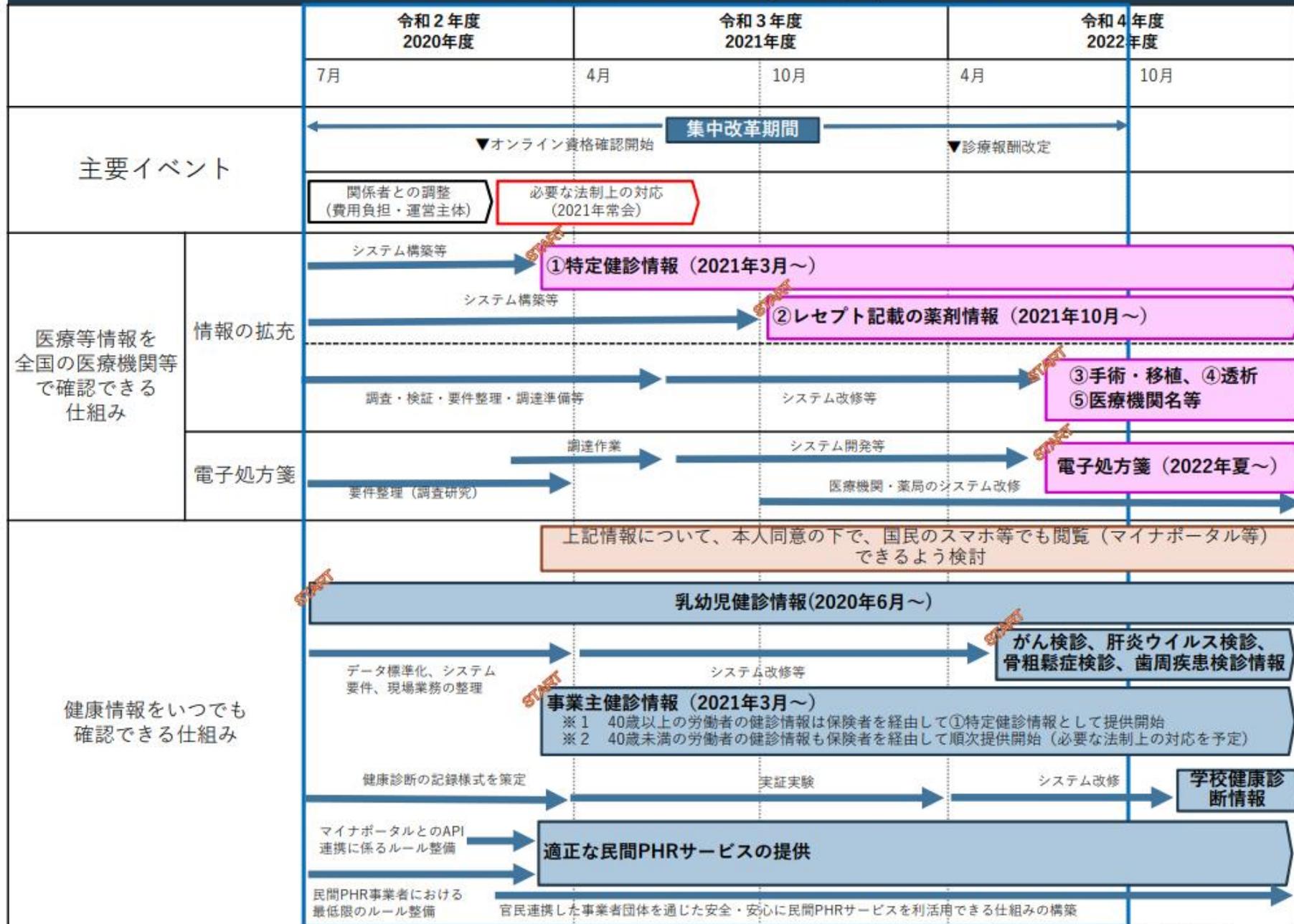
ACTION 3 : 自身の保健医療情報を活用できる仕組みの拡大

PCやスマートフォン等を通じて国民・患者が自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組みについて、健診・検診データの標準化に速やかに取り組むとともに、対象となる健診等を拡大するため、令和3年に必要な法制上の対応を行い、令和4年度早期から順次拡大し、運用



★上記のほか、医療情報システムの標準化、API活用のための環境整備といったデータヘルス改革の基盤となる取組も着実に実施。電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。

データヘルス集中改革プラン（2年間）の工程



※電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。

医療情報を患者や全国の医療機関等で確認できる仕組み（ACTION 1）

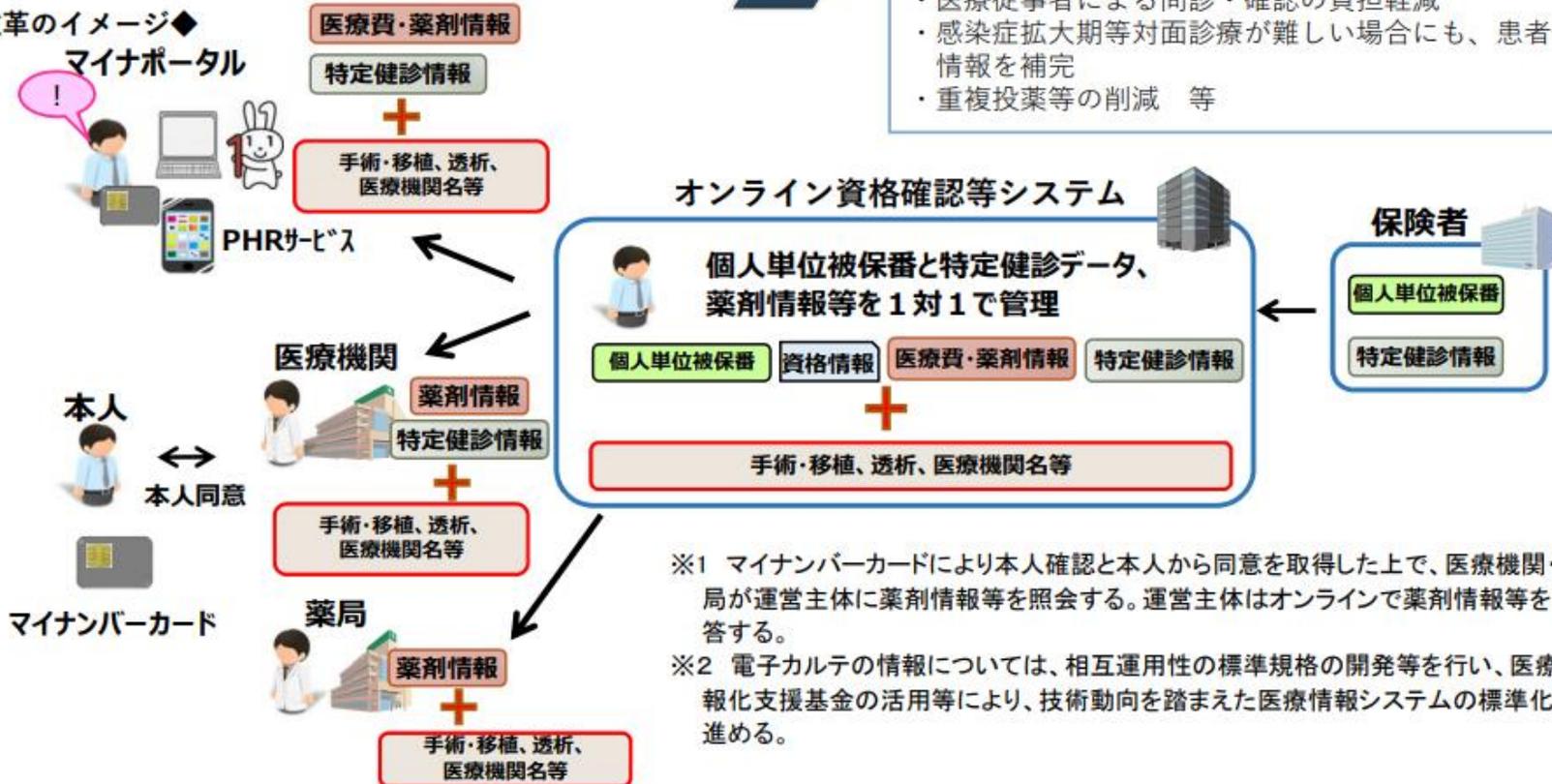
現状

- 災害や感染症拡大期等には、患者の医療情報の入手が難しく、重症化リスクや継続が必要な治療の把握が困難
- 高齢者や意識障害の救急患者等の抗血栓薬等の薬剤情報や過去の手術・移植歴、透析等の確認が困難
- 複数医療機関を受診する患者において、重複や併用禁忌の薬剤情報等の確認が困難

改革後

- ・かかりつけの医療機関が被災しても、別の医療機関が患者の情報を確認することで、必要な治療継続が容易に
- ・救急搬送された意識障害の患者等について、薬剤情報等を確認することで、より適切で迅速な検査、診断、治療等を実施
- ・複数医療機関にまたがる患者の情報を集約して把握することにより、患者の総合的な把握が求められるかかりつけ医の診療にも資する
- ・医療従事者による問診・確認の負担軽減
- ・感染症拡大期等対面診療が難しい場合にも、患者の情報を補完
- ・重複投薬等の削減 等

◆改革のイメージ◆



※1 マイナンバーカードにより本人確認と本人から同意を取得した上で、医療機関・薬局が運営主体に薬剤情報等を照会する。運営主体はオンラインで薬剤情報等を回答する。

※2 電子カルテの情報については、相互運用性の標準規格の開発等を行い、医療情報化支援基金の活用等により、技術動向を踏まえた医療情報システムの標準化を進める。

電子処方箋の仕組み（ACTION 2）

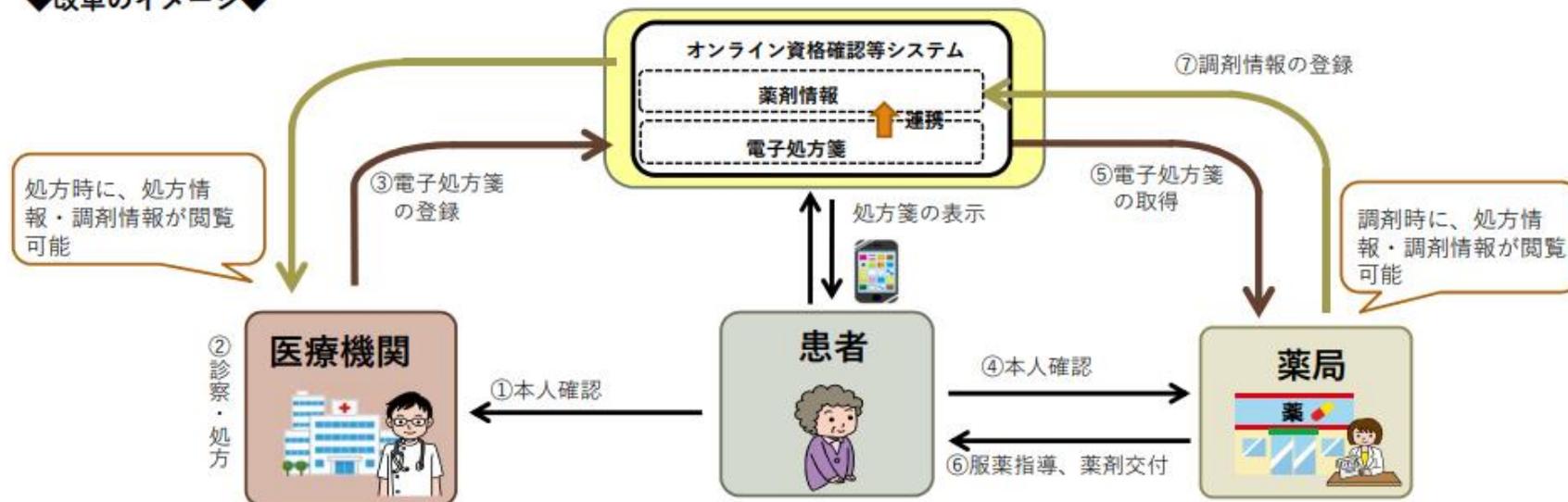
現状

- 病院等で受けとった紙の処方箋を薬局で渡す必要
- 医師、薬剤師の得られる情報が限られている場合があり、重複投薬が行われる可能性が否定できない
- 新型コロナウイルス感染症への対応の下ではファックス情報に基づく調剤が可能だが、事後的な紙の処方箋原本の確認作業が必要

改革後

- ・リアルタイムの処方情報共有（重複処方の回避）
- ・薬局における処方箋情報の入力負担軽減等
- ・患者の利便性の向上（紙の受渡し不要、オンライン診療・服薬指導の円滑な実施が可能）

◆改革のイメージ◆



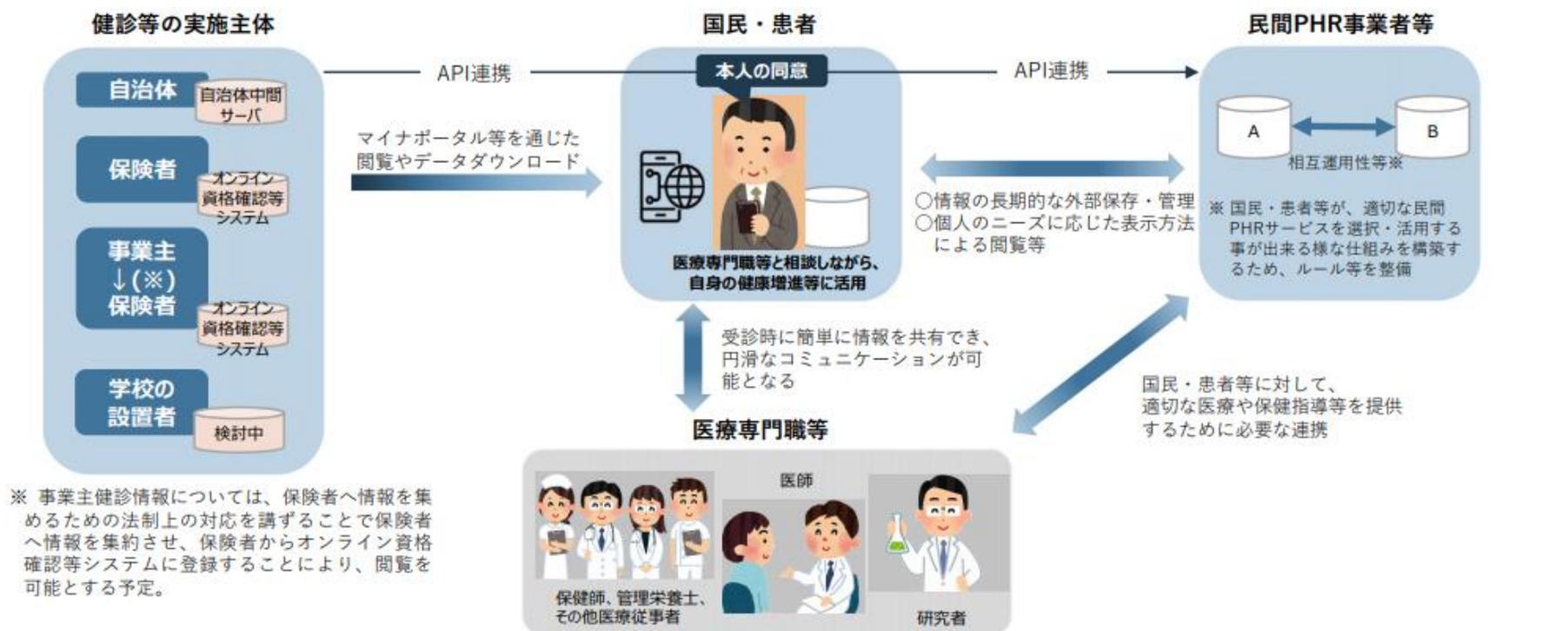
自身の保健医療情報を見・活用できる仕組み（ACTION 3）

現状

- 国民等が健診情報等にワンストップでアクセスし、見・活用することが困難
- 健診結果が電子化されておらず、円滑な確認が困難であることや災害時等における紛失リスクが存在
- 新たな感染症等の発生時に、医療機関や保健所が本人から正確な情報を収集し、健康状態のフォローアップをすることが重要

改革後

- 国民が、マイナポータル等を通じて、自身の保健医療情報をPCやスマホ等で見・活用が可能
- API連携等を通じて、個人のニーズに応じた、幅広い民間PHRサービスの活用



※ 事業者健診情報については、保険者へ情報を集めるための法制上の対応を講ずることで保険者へ情報を集約させ、保険者からオンライン資格確認等システムに登録することにより、閲覧を可能とする予定。

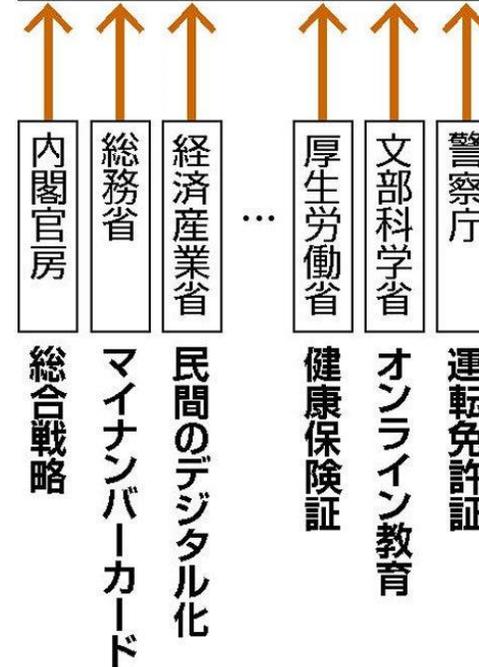
- データヘルス改革とデジタル改革関連法案の共通ワード
 - マイナンバーカードとマイナポータル
- マイナポータルはマイナンバーカード(電子証明書)がなければ閲覧、利用できない
 - **マイナンバーカード(電子証明書)が全てのデジタル・IT戦略の必須ツール**
 - 政府があらゆる手段を講じて普及させたい理由
 - 3月から始まる「マイナンバーカードの保険証利用」は、医療をダシに使ったカード普及策

菅政権でマイナンバーカード普及策が加速



政府が創設を目指す
デジタル庁のイメージ

デジタル庁
予算、人材などを集約し、
行政サービスのデジタル
化を一元的に推進



政府が検討中のデジタル政策の予定

| | |
|---------|---|
| 9月23日 | 菅首相が関係閣僚会議を開き全閣僚にデジタル化の改革着手を指示 |
| 9月中 | デジタル庁設置準備室を設置 |
| 12月 | 2021年度予算案閣議決定 デジタル改革の基本方針とりまとめ <ul style="list-style-type: none"> マイナンバーカードの普及策、オンライン診療、デジタル教育、国と地方のシステム統一 |
| 2021年1月 | 通常国会召集、関連予算・関連法案提出 <ul style="list-style-type: none"> IT基本法、内閣府設置法、マイナンバー関連法など整備 |
| 4月～ | IT関係予算執行、関係法施行 <ul style="list-style-type: none"> オンライン診療、デジタル教育の恒久化に向けた運用変更 マイナンバーの口座連動導入 秋までにデジタル庁を設置 |



利用申込受付開始!
マイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになります!

医療機関や薬局の受付でマイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーにかざすだけで!

利用申込はカンタン! 今すぐ申込可能

まずは必要なものをチェック!

- ① 申込者本人のマイナンバーカード + あらかじめ市区町村窓口で設定した暗証番号 (※4桁)
- ② マイナンバーカードと顔認証対応のスマホ (PCはPC用カードリーダー)
- ③ 「マイナポータルAP」のインストール

STEP1 ブラウザで「マイナポータル」と検索し、マイナポータルへアクセスする。

STEP2 「健康保険証利用の申込」の「利用を申し込む」をクリックする。

STEP3 利用規約を確認して、同意する。

STEP4 マイナンバーカードを読み取る。

申込完了!



よくある質問にお答えします

いつから健康保険証として使えるようになるの?

健康保険証としての利用は、2021年3月から順次始まる予定です。利用するための申込は、マイナポータルでできます。

どの病院や薬局で使えるの?

2021年3月から、医療機関・薬局などで、マイナンバーカードの健康保険証利用が順次可能となる予定です。利用できる医療機関・薬局については、今後、厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金のホームページで公表予定です。

マイナンバーを見られるのが不安です

医療機関や薬局の窓口職員が、マイナンバーを取り扱うことはありません。もし見られたとしても、他人があなたのマイナンバーを使って、手続きすることはできない仕組みになっています。

マイナンバーカードを持ち歩いて大丈夫なの?

健康保険証として使えるようになって、受診時や薬剤情報などプライバシー性の高い情報がカードにチップに入ることはありません。落としたり、失くしたりした場合は、フリーダイヤルで24時間365日体制でカードの一時利用停止を受け付けています。

マイナンバーカードの申請方法

交付申請書をお持ちの方は、以下4つの方法から申請できます!

- スマートフォン**
 - ① スマホで顔写真を撮影。
 - ② スマホで交付申請書のQRコードを読み取る。
 - ③ 申請用WEBサイトでメールアドレスを登録。
 - ④ 申請者専用WEBサイトのURLが届けられたら、顔写真を登録、必要事項を入力して申請完了。
- パソコン**
 - ① カメラで顔写真を撮影。
 - ② 申請用WEBサイトでメールアドレスを登録。
 - ③ 申請者専用WEBサイトのURLが届けられたら、顔写真を登録、必要事項を入力して申請完了。
- 証明用写真機**
 - ① タッチパネルから「個人番号カード申請」を選択。
 - ② 撮影用の料金を投入して、交付申請書のQRコードをバーコードリーダーにかざす。
 - ③ 画面の案内にしたがって、必要事項を入力。
 - ④ 画面の案内にしたがって、顔写真を撮影して後述し、申請完了。
- 郵便**
 - ① 交付申請書に必要な事項を記入し、6ヶ月以内に申請した顔写真を封封して郵送し、申請完了。

交付申請書をお持ちでない方は、マイナンバーカード 郵送

- ① 専用サイトから手書きの交付申請書と封筒をダウンロードすれば、郵便で郵送できます! プリントアウトしてご利用ください。
- ② 申請者専用申請書には、顔写真の貼付とマイナンバーの記入が必須です。
- ③ 市区町村の窓口でも、交付申請書を再発行しています。本人確認書類(運転免許証、パスポート等)所持の上、お住まいの市区町村へ行きましょう。

マイナンバーについてのお問合せ

マイナンバー 総務省フリーダイヤル ☎ 120-95-0178

0120-3818-1250 050-3818-9405

0120-0178-26 0120-0178-27



本日のプログラム

1. はじめに 日本の医療制度
2. 1980年代以降の医療・社会保障
3. 医療分野のデジタル化・IT化
4. マイナンバーカードの保険証利用

マイナンバーカードの保険証利用とは ＝オンライン資格確認

医療機関の窓口で行っている保険証の確認(＝医療保険の資格情報の確認)をオンラインで電子的に行うこと



2021年3月末から本格的に運用開始(予定)

マイナンバーとマイナンバーカード

○マイナンバー(個人番号)

- 日本国内の全住民に指定・通知されている12桁の番号です。
- 番号法に定められた社会保障・税・災害対策分野の事務の手續に限って利用されます。
 - 取得・利用・提供・保管・安全管理などに一定のルールがあります。
 - 番号法に定める場合を除き、収集・保管は禁止されています。
- 通知カードはマイナンバーをお知らせするものです。
通知カードだけでは本人確認書類としては使用できません。

通知カード



○マイナンバーカード(個人番号カード)

- マイナンバーの通知後、個人の申請により交付される顔写真入りのプラスチック製カードです。
- マイナンバーの確認と本人確認をこれ1枚で行うことができます。
- ICチップ内に電子的に個人を認証する機能(電子証明書)を搭載しています。
 - 電子証明書の利用にはマイナンバーは使用しないため、民間事業者も含め様々な用途に利用可能です。
 - ICチップの空き領域も、民間事業者も含め様々な用途に利用可能です。
- 「マイナポータル」へのログインにはマイナンバーカードが必要です。

マイナンバーカード



- ◆ マイナンバーカードの表面は写真入りの身分証明書として、官民間問わず広く利用可能です。
- ◆ マイナンバーカードの電子証明書(公的個人認証)の利用には、マイナンバーは使用しません。

マイナンバーカードの構造と心臓部

生年月日

性別

氏名

氏名 北区 花子

住所

住所 東京都北区王子本町1丁目15番22号

顔写真
(顔認証に対応)



平成11年 1月11日生 2025年 3月31日まで有効

東京都北区長 電子証明書の有効期限 年 月 日

●臓器提供意思【1 脳死後及び心停止した死後 / 2 心停止した死後のみ / 3 提供せず】
《1・2で提供したくない臓器があれば×》【心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・眼球】
署名年月日 年 月 日 署名
[特記欄:]

0123456789ABCDEF 1234

マイナンバー(個人番号12桁)

●このカードを拾得された方は、お手数ですが、下記連絡先までご連絡ください。
(連絡先) 個人番号カードコールセンター 0570-783-578 (24時間受付)

個人番号 1234 5678 9012

氏名 北区 花子

平成11年 1月11日生

●法律で認められた者以外の者が個人番号をコピーすることは、法律で禁止されています。また、記載事項を改ざんした者は、法律により罰せられます。



**電子証明書
(公的個人認証)**

※ICチップ内に収載
※これがカードの心臓部！

マイナンバーカードの3つの利用箇所について

◎ICチップ内の電子証明書の利用にはマイナンバー(個人番号)は使用しません

マイナンバーカードの裏面



①マイナンバー

- ・社会保障、税又は災害対策分野における法定事務又は地方公共団体が条例で定める事務においてのみ利用可能
- ・マイナンバーを利用できる主体は、行政機関や雇用主など法令に規定された主体に限定されており、そうでない主体がカードの裏面をコピーする等により、マイナンバーを収集、保管することは不可

法令で利用できる
主体が限定

②電子証明書 (署名用電子証明書・利用者証明用電子証明書)

- ・行政機関等(e-Tax、マイナポータル、コンビニ交付等)のほか、新たに総務大臣が認める民間事業者も活用可能に
例:金融機関におけるインターネットバンキング等

- ・電子証明書の発行番号と顧客データを紐づけて管理することにより、様々なサービスに活用が可能

利用者証明用電子証明書のイメージ



③空き領域

- ・市町村・都道府県等は条例で定めるところ、国の機関等は総務大臣の定めるところにより利用可能
例:印鑑登録証、国家公務員身分証
- ・新たに民間事業者も総務大臣の定めるところにより利用可能に

民間も含めて幅広く
利用が可能

マイキー部分



電子証明書(公的個人認証)とは

- 電子的な実印・印鑑登録・印鑑証明(本人確認の真正性を担保する手段)
- ざっくり表現すると、本人しか持ちえない・使えない電子的な力ギ(記号・符号)
- 公開鍵暗号方式(目に見えない記号と符合の羅列を暗号とする方式)を利用して電子署名を行い、なりすましや改ざんを防止

マイナンバーカードの正体は「電子証明書」

- マイナンバーカードという名称であるにもかかわらず、用途はマイナンバー制度に限定していない。
 - マイナンバー(番号制度)とマイナンバーカード(電子証明書・公的個人認証)は“別物”と考えるべき
- (感覚的には)マイナンバーカードを使ったマイナンバー関連の各種手続きは、カードの利用方法の1割ほど。残りの9割は、マイナンバー制度と関係のない利用ばかり(今は使える場面が少ないが)
- マイナンバー制度のインフラなどではない！「公的個人認証カード」、「電子証明書カード」といった名称が妥当

来院

- ① マイナンバーカードを置く
【患者】



本人確認

- ② 本人確認方法を選択
【患者】

本人確認の方法を選んでください。

顔認証を行う

暗証番号を入力

終了する

本人確認の情報は、他の目的には使用しません。

※各画面イメージは、現時点のイメージであり、今後変更される可能性がある。

- ③ 顔の撮影、又は暗証番号を入力
【患者】

顔を枠内に入れてください。

暗証番号を入力してください。

● ● ● ●

1 2 3

4 5 6

7 8 9

0 キャンセル

同意取得

- ④ 薬剤情報・特定健診情報等の閲覧同意を選択
【患者】

| | |
|--|--|
| <p>過去のお薬情報を当機関に提供することに同意しますか。</p> <p>この情報はあなたの診察や健康管理のために使用します。</p> <p>同意する</p> <p>同意しない</p> | <p>(40歳以上対象) 過去の健診情報を当機関に提供することに同意しますか。</p> <p>この情報はあなたの診察や健康管理のために使用します。</p> <p>同意する</p> <p>同意しない・40歳未満の方</p> |
|--|--|

完了

- ⑤ 資格確認等が完了
【患者】

●●××様
確認が完了しました。

終了する場合は、マイナンバーカードを取り出し、待合室でお待ちください。

高額療養費制度を利用する方はこちら

選択した場合

同意取得 ※高額療養費制度を利用する方のみ

- ⑥ 提供する情報（限度額情報等）を選択
【患者】

限度額情報を提供しますか。

提供する

提供しない

完了しました。

マイナンバーカードを取り出し、待合室でお待ちください。

オンライン資格確認の導入に必要なもの

1. オンライン資格確認専用の端末(パソコン)
 - Windows10IoTEnterprise2019LTSC64bit版
 - IntelCorei3-8145U以上
2. マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器
 - 顔認証付きカードリーダー
3. ネットワーク環境
 - IP-VPN(オンライン請求と同様の閉域網)
4. レセコン、電子カルテ等の既存システムの改修等
 - 被保険者記号・番号の自動入力システム
 - 資格確認専用端末との接続用のルーター等

4. 医療機関・薬局への補助

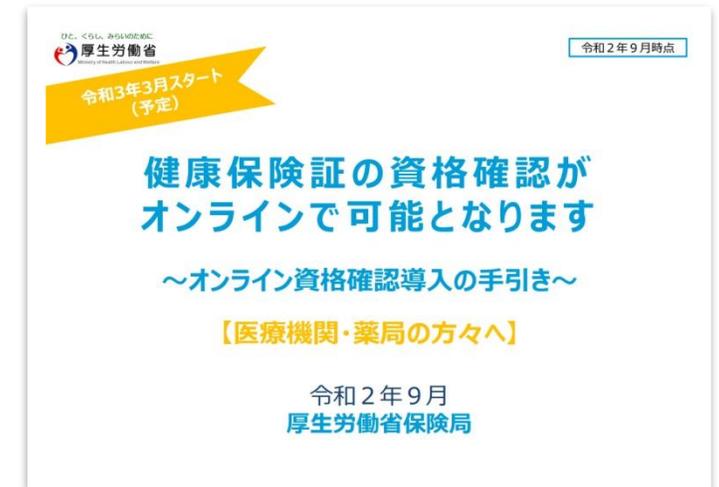
- 顔認証付きカードリーダーは、医療機関及び薬局に無償提供します。
- それ以外の費用（①マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器の導入、②ネットワーク環境の整備、③レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修等）は、以下の上限額と割合で補助します。
 （補助の対象となる事業）
 - ・ オンライン資格確認の導入に必要となる資格確認端末の購入・導入
 - ・ レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等のアプリケーションに組み込むパッケージソフトの購入・導入
 - ・ オンライン資格確認に必要となるオンライン請求回線の導入、既存のオンライン請求回線の増強
 - ・ オンライン資格確認の導入に必要となるレセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修 等
 ※ 電子カルテシステムの改修は、資格確認だけでなく、薬剤情報及び特定健診情報の閲覧のための改修を含みます。

| | 病院 | | | 大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が 月4万回以上の薬局) | 診療所 薬局(大型チェーン 薬局以外) |
|--------------------------|--|--|---|--|--|
| 顔認証付き カードリーダー 提供台数 | 3台まで無償提供 | | | 1台無償提供 | 1台無償提供 |
| その他の 費用の 補助内容 | 1台導入する場合 105万円を上限に 補助 ※事業額の210.1万円を 上限に、その1/2を補助 | 2台導入する場合 100.1万円を上限に 補助 ※事業額の200.2万円を 上限に、その1/2を補助 | 3台導入する場合 95.1万円を上限に 補助 ※事業額の190.3万円を 上限に、その1/2を補助 | 21.4万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を 上限に、その1/2を補助 | 32.1万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を 上限に、その3/4を補助 |

※ 消費税分（10%）も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額です。

政府が謳う医療機関にとってのオンライン資格確認のメリット

- ① 保険証の入力の手間削減
- ② 資格過誤によるレセプト返戻の作業削減
- ③ 来院・来局前に事前確認できる一括照会
- ④ 限度額適用認定証等の連携
- ⑤ 薬剤情報・特定健診情報の閲覧
- ⑥ 災害時における薬剤情報・特定健診情報の閲覧



検証①保険証の入力の手間削減

3. メリット：保険証の入力の手間削減

今までは受付で健康保険証を受け取り、保険証記号番号、氏名、生年月日、住所等を医療機関システムに入力する必要がありました。

オンライン資格確認を導入いただければ、マイナンバーカードでは**最新の保険資格を自動的に医療機関システムで取り込むことができます**。保険証でも、最小限の入力は必要ですが、有効であれば同様に資格情報を取り込むことができます。

マイナンバーカード
マイナンバーカードでは最新の保険資格情報を自動的に取得

健康保険証は最小限の情報を入力

有効な場合
保険資格情報を取得

| 患者情報 | | 登録 | | | |
|----------|-----------|---------|-----------|-------|--------------|
| シメイ | コウロウ タロウ | 性別 | 男 | 資格確認日 | 令和元年11月1日 |
| 氏名 | 厚労 太郎 | 生年月日 | 昭和45年1月1日 | 年齢 | 50歳 |
| 保険者番号 | 12345 | 保険者名 | XX健保 | 郵便番号 | 123-45 |
| 記号・番号・枝番 | 1234 | 5678910 | 01 | 住所 | 東京都港区XX-XX |
| 患者区分 | 健康保険組合 | 本人 | 3割 | 電話番号1 | XX-XXXX-XXXX |
| 資格取得年月日 | 平成28年7月1日 | 交付年月日 | 平成28年7月1日 | 電話番号2 | XXX-XXX-XXX |
| 有効期間 | 平成28年7月1日 | ～ | 令和4年7月1日 | | |

- 高齢者など、カード読み取りや顔認証が困難な患者への介助＝新たな手間
- マイナンバーカードの院内紛失（職員総出の搜索作業、患者トラブルの発生）
- 顔認証時のマスク外し＝感染対策に逆行

当面は保険証での受診が大半。
よって毎回の被保険者記号・番号の入力
という新たな業務が増えることに！

医療機関は高度なICT能力、高度なセキュリティが必要に・・・

- システムトラブルへの対応
 - トラブルの原因の判明と復旧のための対応
- レセコン・電子カルテが常時オンライン接続に
 - 被保険者記号・番号等がレセコン等に自動入力されなければ、医療機関の入力業務の削減にはならない
 - IP-VPN(専用回線・閉域網)との接続でも、近年ではサイバー攻撃による被害が多発
 - どんな理由でも、患者の医療情報が漏れたら、医療機関の責任に
 - より強力なセキュリティ対策が必要

医療機関のオンライン資格確認への対応は“任意”

- 機器・設備の整備、実施は義務ではない
- オンライン資格確認に対応しない医療機関は、現行の保険証券面の目視による資格確認を継続して行う(行える)
- オンライン資格確認に対応しないために、支払基金等に「猶予」・「免除」等の届出をする必要はない
- カードリーダー、設備補助金の申請×切は2023年6月。まだ2年以上も先

医療機関・薬局におけるオンライン資格確認システムの導入準備状況

1. 現在の申込状況

オンライン資格確認の導入予定施設数 (2021/2/21時点)

<顔認証付きカードリーダー申込数>

74,830施設 (32.8%) / 228,276施設

【内訳】

| | | | |
|-------|----------|----------|-------|
| 病院 | 3,530 / | 8,284施設 | 42.6% |
| 医科診療所 | 21,883 / | 89,113施設 | 24.6% |
| 歯科診療所 | 19,168 / | 70,937施設 | 27.0% |
| 薬局 | 30,249 / | 59,942施設 | 50.5% |

※ 病院の申込割合は4割超 (4県で6割超)
薬局の申込割合は5割超 (3県で6割超)

※ 公的医療機関等は、国立病院機構、労働者健康安全機構、JCHO、国家公務員共済連合会は100%、都道府県立病院92.5%、市町村立病院85%
(その他の公的医療機関等における申込状況は厚生労働省HPに掲載)

目標：医療機関等の6割程度での導入 (令和3年3月時点)、概ね全ての医療機関等での導入 (令和5年3月末) を目指す
(令和元年9月デジタル・ガバメント閣僚会議決定)

【参考：健康保険証の利用の申込】

2,706,944件 カード交付枚数に対する割合 8.2%

【参考：マイナンバーカード申請・交付状況】

有効申請受付数：約3,766万枚 (人口比 29.6%)
交付実施済数：約3,292万枚 (人口比 25.9%)

2. 課題

- 新型コロナウイルス感染症の影響に加えて、メリットが分かりづらいので開始されてから導入を検討したいなど、まだ導入への様子見がある。
- 病院などでは、システムベンダによる見積もりが過大になる傾向。

※ その他、世界的な半導体不足によりパソコンが枯渇しており (※特に受付の場所を取らないため需要が大きいノート型PC)、調達に遅れ

3. 今後の対応

- 3月末の追加的な財政支援策の締切に向けて、**全医療機関等に対してリーフレットを再送付**するとともに、**医療関係誌に広告を掲載**する。また、**導入意向調査**を行う。
- 大手システムベンダーに対して**見積の適正化を依頼**するとともに、個別医療機関からの相談に対応していく。
- **導入医療機関等における事例を紹介するHPを作成**し、導入のメリットを具体的な・イメージしやすい形で伝えていく。
- 引き続き、**三師会等医療関係団体からの働きかけ**を依頼する。2

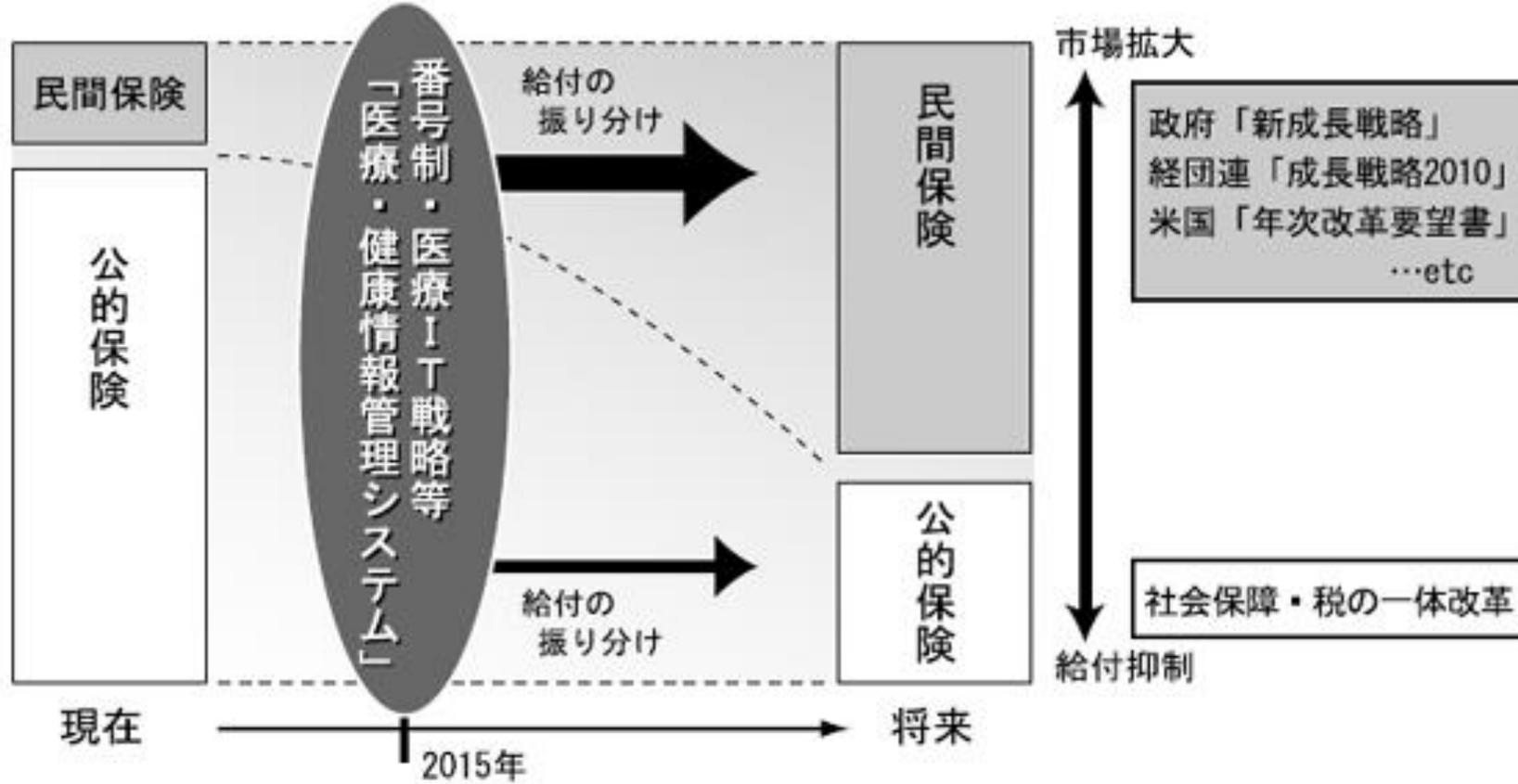
医療情報は機微性の高い要配慮個人情報

- 病名や病歴、身体的な特徴
 - 「就職できない」、「誹謗中傷を受けた」
 - ネット上にひとたび漏洩・流出すれば、回収や消去は不可能で被害は甚大に
- 医療情報のマーケティング価値の高さ
 - 「これで病気が治る！」悪徳商法
 - 人の弱みに付け込んだ商売が広がる懸念
 - 生命保険会社にとっては「金のなる木」

医療費抑制と産業化のツールに

- 社会保障個人会計(マイナンバーで実現可能)⇒負担の範囲内で給付を抑制
- 医療情報(ビッグデータ)分析による抑制策の正当性の裏付け、新たな政策立案の材料
- マイナポータル⇒医療分野においては自助(自己責任)の強要、医療・健康情報の民間活用
- 営利活用を虎視眈々と狙う民間企業(健康産業、民間保険など)

医療・社会保障制度の「給付抑制と市場化」への変遷（イメージ）



重要なお知らせです



マイナンバーカードがなくても
医療は受けられます



2021年
3月以降も

これまで通り
保険証を持参してください

- ✓ 「マイナンバーカードがなければ医療機関を受診できない」、「将来、保険証がなくなる」ということはありません。これからも保険証で受診できます。
- ✓ マイナンバーカードの作成・所持は、義務ではなく“任意”です。無理に作る必要はありません。また、特に必要性を感じていないのに、「将来必要になるらしい」、「便利になるらしい」など、漠然とした理由でマイナンバーカードを作る必要もありません。
- ✓ 政府は新聞やテレビCM、チラシなどでマイナンバーカードの作成や利用を呼びかけますが、マイナンバー制度やマイナンバーカードは個人情報の漏えいや悪用の不安があります。

重要なお知らせです



当院はマイナンバーカードの
取り扱いをしていません

これまで通り

保険証を持参してください

- 「マイナンバーカードがなければ医療機関を受診できない」、「将来、保険証がなくなる」ということはありません。これからも保険証で受診できます。
- マイナンバーカードの作成・所持は、義務ではなく“任意”です。

重要

新型コロナワクチンの接種に

マイナンバー・マイナンバーカードは必要なし

政府は新型コロナワクチンの接種にマイナンバーを活用したシステムを導入し稼働させるとしていますが、ワクチン接種の際にマイナンバーカードの提示を求められることはありません。12桁のマイナンバーの提示も求められません。よって、**ワクチン接種のためにマイナンバーカードを作る必要はありません。**

**みなさんに知っていただきたい
大事な情報をまとめました**

2021年3月以降も保険証で受診できます
 マイナンバーカードの保険証利用とは、「マイナンバーカードが保険証の代わりとして使える」ということです。「保険証がなくなる」、「保険証が使えなくなる」、「マイナンバーカードじゃないと受診できない」ということはありません。

**多くの医療機関がマイナンバーカード非対応
保険証なら100%対応!!**

現在、約9割の医療機関がマイナンバーカードを読み込む「顔認証付きカードリーダー」の導入を見送っています(2020年11月8日時点)。よって、2021年3月以降、ほとんどの医療機関がマイナンバーカードに対応せず、保険証の提示を求められることになります。また、マイナンバーカードに対応している医療機関でも、保険証は引き続き使えます。



つまり、**2021年3月以降も保険証はすべての保険医療機関で使えます。保険証で受診すれば何の問題もありません!**

マイナンバーカードの作成は『任意』です

マイナンバーカードの作成・所持・利用は、義務ではなく『任意』です。選択権は国民・在留外国人にあります。また、マイナンバーカードがなければできない行政手続きなどはなく、免許証やパスポートも身分証明書として使えます。必要性を感じないのに、無理に作る必要はありません。

すでにマイナンバーの漏洩は起きています

毎年多くのマイナンバー付き個人情報(特定個人情報)の漏洩が起きています。2019年は上半期だけで計137万人以上の漏洩が報告されました。マイナンバーカードについても、他人の取得が3件、偽造カードによる口座開設が1件報道されています。横浜市では、交付前のマイナンバーカード78枚が盗まれる事件がありました。
 ※漏洩事業の詳細は、「マイナンバー連署新報@神奈川」ブログの資料参照



私たち(神奈川県保険医協会)からのメッセージ

「医に関するか否かに関わらず、他人の生活についての秘密を遵守します」
 これは、紀元前5世紀、医学の祖であるヒポクラテスの弟子たちによって編纂された『ヒポクラテス全集』のなかで、医師の職業倫理などについてまとめた宣誓文「ヒポクラテスの誓い」の一文です。

医療情報とは、患者さんにとって秘匿性の高い個人情報です。私たち医療従事者は、法律で課せられた守秘義務だけでなく、古くから継承されている倫理観をもって、カルテをはじめ患者さんの医療情報を管理・保護しています。

医療情報は、本人同意のもと、医療・医学の向上と患者さん(国民)の健康に寄与する使い方に限定すべき、と私たちは考えています。

しかし、マイナンバーカードやマイナンバー制度は、医療情報の漏洩や悪用、営利企業などによる医療情報の目的外利用、公的医療の給付抑制など、多くの危険をはらんでいます。

マイナンバーカードを作るかどうか、選択権は国民・在留外国人にあります。まずは正しい情報、大事な情報を知り、マイナンバーカードやマイナンバー制度を理解することが大切です。

そのうえで、自分の生活にとって必要なものなのか、十分に検討してから判断しましょう。

神奈川県保険医協会
 横浜市神奈川区鶴屋町2-23-2
 TS プラザビルディング2階
 TEL 045-313-2111 FAX 045-313-2113
 ホームページ <http://www.liiryou.com/>



制作：2020年11月

重要なお知らせです



**マイナンバーカードがなくても
医療は受けられます**

2021年3月以降も

**これまで通り
保険証を持参してください**

ご存じですか?

- ✔「マイナンバーカードじゃなければ医療機関を受診できない」、「保険証がなくなる」ということはありません。
- ✔マイナンバーカードの作成・所持は、義務ではなく、個人の『任意』です。
- ✔マイナンバーカードやマイナンバー制度は、個人情報の漏洩や悪用の不安があります。

制作・発行
神奈川県保険医協会

**マイナンバーカードが保険証として使える…
利用の？**

①から、マイナンバーとして利用できるように使われていますが、一体「しょうか?」
 ②なメリット
 ③引越しても保険証としてずっと使える情報を医師と共有できる

①を感じませんし、②③は今でも「お薬手帳」があるので、目新しさを感じません。
 これを失くしてしまい、悪意のある人の手に渡ったら、他の身分証を失くす以上に大変な被害が生じる可能性があります。

どうしたマイナンバーカード普及策

①で広報・宣伝は「マイナンバーカードは便利」で、具体的な内容やメリットはほとんど伝達できず、「どうも将来必要になるらしい」、められたから」など、なんとなく、漠然としたカードを作ることになるでしょう。なかに

られない」と誤解し、慌ててカードを申請する人も出てくるでしょう。
 保険証として利用できる…。医療をダシに使い、マイナンバーカードの普及を担おうとする政府のやり方に、私たちは憤りを覚えます。

コンピューターを使えない人は置き去りに

マイナンバーカードの保険証利用をはじめ、政府が進める『デジタル改革』は、すべての国民がパソコンやスマホを持ち、ある程度の知識や技術が身につけていることを前提としたような内容です。
 「コンピューターに不慣れ」、「パソコンやスマホを持っていない」など、いわゆるIT弱者を置き去りにし、切り捨てるような政策だと言わざるを得ません。

**あんなトラブル、こんなストレス
実は医療機関も不安がいっぱい…**

POINT!
 マイナンバーカードの保険証利用に関して、医療機関も以下のような不安を抱えています。現時点では、多くの医療機関がシステムの導入を見送っています(2020年11月8日時点)。

マイナンバーカードを失くした

マイナンバーカード(電子証明書)は、様々な個人情報へアクセスするためのカギとなります。また、カードの裏面には12桁の個人番号(マイナンバー)が記載されています。
 ①しかし保険証利用が始まると、マイナンバーカードが一番多く使われる場所は医療機関になります。必然的に、医療機関で落とす、失くす確率が高くなります。

現時点でのマイナンバーカードの用途は、一部の行政手続きやコンビニでの住民票発行など、それほど多くありません。
 ②しかし保険証利用が始まると、マイナンバーカードが一番多く使われる場所は医療機関になります。必然的に、医療機関で落とす、失くす確率が高くなります。

ある患者さん(Aさん)がマイナンバーカードを失くしてしまった場合、真っ先に「医療機関で落とされたかも」と見当を付けるでしょう。
 Aさんから連絡を受けた医療機関の職員は、院内を隈なく探すことになります。その労力は相当なものですし、Aさんが別の場所で見つけて徒労に終わるかもしれません。

それでも見つからず、Aさんの個人情報の漏洩や悪用など最悪のケースが生じた場合、医療機関はAさんから疑いをかけられるかもしれません。
 信賴関係が壊れることは、患者さんにとっても、私たち医療従事者にとっても一番悲しいことです。

マイナンバーカードが読み込めない

マイナンバーカードは、発行されたままの状態では、保険証として利用することはできません。
 ①患者さんご自身が、『マイナポータル』というアプリから、事前に保険証利用の登録を行う必要があります。これが結構複雑で、手間も時間もかかります。

このことを知らずに、未登録のマイナンバーカードを持って受診しても、医療機関のカードリーダーは読み込めません。この場合、患者さんは医療機関で保険証利用の登録を行うことになります。そうしなければ、医療機関は患者さんの保険資格を確認できず、治療費を全額支払っていただくことになります。

前述の通り、保険証利用の事前登録は複雑で、手間も時間もかかります。コンピューターに不慣れな方は、独力で登録することは困難です。
 この場合、医療機関の職員が登録のお手伝いすることになるでしょう。その間、他の患者さんをお待たせすることになります。なにより、患者さんのマイナポータル(=個人情報)を見ながらの作業は、プライバシーに配慮しなければならず、相当なストレスがかかります。

この他、「マイナンバーカードが上手く読み込めない」、「顔認証ができない」など、職員はシステムトラブルのたびに対応しなければなりません。他の患者さんを待たせるばかりか、診療が円滑に回らなくなる可能性もあります。

※本紙で記述する「医療機関」とは「保険医療機関」のことを指しています



みなさんに知っていただきたい 大事な情報をまとめました

2021年3月以降も保険証で受診できます

マイナンバーカードの保険証利用とは、「マイナンバーカードが保険証の代わりとして使える」ということです。「保険証がなくなる」、「保険証が使えなくなる」、「マイナンバーカードじゃないと受診できない」ということはありません。

多くの医療機関がマイナンバーカード非対応 保険証なら 100%対応!!

現在、約 9 割の医療機関がマイナンバーカードを読み込む「顔認証付きカードリーダー」の導入を見送っています(2020 年 11 月 8 日時点)。よって、2021 年 3 月以降、ほとんどの医療機関がマイナンバーカードに対応せず、保険証の提示を求められることとなります。また、マイナンバーカードに対応している医療機関でも、保険証は引き続き使えます。

つまり、2021 年 3 月以降も保険証はすべての保険医療機関で使えます。保険証で受診すれば何の問題もありません!



マイナンバーカードの作成は『任意』です

マイナンバーカードの作成・所持・利用は、義務ではなく『任意』です。選択権は国民・在留外国人にあります。

また、マイナンバーカードがなければできない行政手続きなどではなく、免許証やパスポートも身分証明書として使えます。必要性を感じないのに、無理に作る必要はありません。

ご清聴ありがとうございました