

医療現場のトラブルは未解決！ 山梨県民からも反対の声が寄せられる
2024年5月以降のマイナトラブル調査からの回答と県民の声

山梨県保険医協会は山梨県の開業保険医を中心とする医師・歯科医師 約 350 人（医科約 250 名、歯科 100 名）で構成する団体です。

マイナ保険証を巡るトラブルや不安は後を絶ちません。9月19日に全国保険医団体連合会(保団連)が発表した「2024年5月1日以降のマイナ保険証 トラブル調査」でも医療機関において多くのトラブルを抱えたままです。

今発表は山梨県の回答を抽出しまとめたものです。

調査は当協会会員でFAXが分かる会員、277件に送付し68件の回答を得ました。また、2024年3月から待合室キャンペーン「クイズで考える私たちの医療」(クイズハガキ)という取り組みを6月末まで行いました。会員医療機関に郵送し、各医療機関で取り組まれ、保団連に返送されたハガキの中で、「意見欄(クイズの感想や医療費負担についてのご意見、国への要望など)」に記載された山梨県民の意見も併せて発表します。

2024年10月23日

【この件についての連絡先】

山梨県保険医協会 事務局長 伊藤龍吾

e-mail ryogo@yamanashi-hk.jp

TEL 055-227-5434

FAX 055-227-5435

伊藤携帯 080-5928-5514

保険医の経営と権利を守り、地域で住民の要求に応える医療をめざす
医師・歯科医師の団体

山梨県保険医協会

〒400-0862 山梨県甲府市朝気1-3-26

TEL 055-227-5434 FAX 055-227-5435

【資料 1】

2024年5月1日以降のマイナ保険証トラブル調査(山梨県分の集計結果)

調査期間 - 2024年8月8日～8月31日

調査方法 - 保険医協会より会員にFAX送付し全国保険医団体連合会(保団連が)
一括集計

山梨の会員への送付件数 277件(医科199件、歯科78件)

回答件数 68件(回答率24.5%)

75%の医療機関で今もトラブルが起きている

回答医療機関の75%・51医療機関で2024年5月以降もマイナ保険証、オンライン資格確認に関するトラブルが「あった」と回答しました。

当時、武見厚生労働大臣、河野デジタル大臣は繰り返し「不安払拭」の措置をとったと説明し、マイナ保険証の「メリット」を強調していました。しかし、12月1日の健康保険証の新規発行停止を目前に控えた時期になっても医療現場ではトラブルが多発しており、「不安払拭」には程遠く、「メリット」以前の問題であることがあらためて明らかとなりました。

トラブル「あった」は前回調査より約24%増加

※前回の調査「2023年10月1日以降のマイナ保険証トラブル調査」(最終集計2024年1月31日、回答数45件)

トラブルが「あった」との回答は、前回の調査(51.1%・23医療機関)より、約24%増加しました。政府の強引なマイナ推進策によってマイナ保険証の利用率が上がり、マイナ保険証を利用する人が増え、結果としてトラブルに見舞われる医療機関が増加したことも一因と考えられます。

「資格無効」などの発生は大きく変わらず

トラブルの内容を見ると、

- ① 「●が出る」60.8%・31医療機関(前回31.1%・14医療機関)
- ② 「資格情報が無効」が53.0%・27医療機関(前回31.1%・14医療機関)
- ③ 「カードリーダーの接続・認証エラー」39.2%・20医療機関(前回17.8%・8医療機関)

の順に多くなっています。

※前回は、①「●が出る」31.1%・14医療機関、②「資格情報が無効」31.1%・14医療機関、③「該当の被保険者番号がない」22.2%・10医療機関でした。

資格変更時に長期間資格が更新されず「無効」になっているケース、有効な資格が「無効」と表示されるなどの事例が寄せられました。政府は資格変更時のタイムラグを短縮するための対応を示していますが、対応する自治体など保険者の事務作業がまったく追いついていないのではないかと推測されます。

「該当の被保険者番号がない」は 17.6%・9 医療機関（前回 22.2%・10 医療機関）、「名前や住所の間違い」は 25.5%・13 医療機関（前回 15.6%・7 医療機関）ありました。

「負担割合の齟齬」「限度額認定の誤り」「他人の情報紐づけ」も依然として発生

「負担割合の齟齬」についても 15.7%・8 医療機関（前回 8.9%・4 医療機関）ありました。「限度額認定の誤り」は 3.9%・2 医療機関（前回 2.2%・1 医療機関）、「他人の情報が紐づけられていた」も 3.9%・2 医療機関（前回 0%・0 医療機関）ありました。負担割合の齟齬により保険請求した場合、「返戻」、「事後精算」になり、患者さん、医療機関双方に多大な影響が生じます。

政府は総点検後、あらたな誤紐づけや負担割合の相違が生じない仕組みを確保したと説明していますが、依然としてこれらのトラブルも発生していることが明らかとなりました。

機器の不具合は日常茶飯事？ 停電やネットワークの不具合も

カードリーダーの認証エラー、接続不良も 39.2%と高い割合になりました。事例では毎日のように機器の不具合がおきる、通信回線の不具合、サーバーダウンなどでマイナ保険証による受付ができないなどの事例が寄せられています。再起動などの対応で時間がかかり、受付の混雑にもつながっています。現行の健康保険証が完全に廃止になった際、さらに大きな混乱が懸念されます。

顔認証できない、暗証番号も忘れている、暗証番号間違えでロック

高齢者などで顔認証ができない事例も寄せられました。顔認証できず、暗証番号も忘れて、マイナ保険証だけでは資格確認ができない事態に陥っています。発熱外来で動線を分けたり、院外で対応しなければならぬ場合に、マイナ保険証のみで対応困難との事例もありました。

カードリーダーを一人で操作できない患者さんのサポートで受付の負担が増えているとの声も多数寄せられました。

有効期限切れも

今回新たに選択肢を設けた「マイナ保険証の有効期限切れ」は 15.7%・8 医療機関でありました。電子証明書の有効期限切れに気付かず、更新手続きをしないまま医療機関を受診して資格確認ができない

事例が起きています。

総務省が5月末に公表した資料によると2024年の更新必要枚数が1076万人で23年度(236万人)の4.5倍に増加します。25年は2768万人が、更新が必要となり、23年の11.7倍になります。今後、更新忘れによる有効期限切れで資格確認できない人が急増することが懸念されます。

「いったん10割」は5%・5件、受診せずに帰ってしまう事例も

トラブルがあったと回答した51医療機関のうち、いったん窓口で10割を請求した事例が「あった」との回答は5%・3医療機関(前回8.9%・4医療機関・15件)ありました。件数は少なくとも5件にのぼります。

これまで保険医協会では繰り返しマイナ保険証への一本化は患者さんの医療へのアクセスを阻害しかねないと指摘してきましたが、実際に受診を諦めるケースが生じており深刻です。患者さんからすれば政府の「マイナ保険証で受診できます」、「メリットがあります」、などの宣伝を信じてマイナ保険証で受診したのに、いったん10割負担は納得し難いと思います。医療機関にとってもやむを得ない状況とはいえ10割負担をお願いせざるを得ない状況は大きな負担です。

8割は現行の保険証で資格確認し「無保険扱い」を回避

トラブルを経験した51医療機関のうち、82.4%・42医療機関が「健康保険証で資格確認した」と回答しています。健康保険証で「無保険扱い」(いったん10割)を回避しているのが実態です。

このまま健康保険証が廃止となれば、「無保険扱い」が増加することは避けられません。

廃止の延期、保険証を残すべき9割

保険証が廃止された場合、「今も混乱しており、廃止後は受付業務に忙殺されると思う」との回答は76.5%・52医療機関にのぼりました。「待ち時間が長くなると思う」は48.5%・33医療機関となりました。「スタッフを増やして対応せざるを得ない」も19.1%・13医療機関ありました。

利用率が約1割の今でもトラブルが多発する状況のもと、保険証の廃止を「延期すべき」との回答が17%、「保険証は残すべき」が77%、とあわせて9割にのぼりました。

私たちがトラブルの実態を調査し始めてから1年以上が経過し、政府側はトラブルの「解決に向けた対応」を示していますが、事態は一向に改善していません。

トラブルが生じて、現行の健康保険証が併用されていれば「無保険扱い」は回避できます。医療現場は切実に現行の健康保険証の存続を求めています。12月2日まであと少しです。国民の受療権を守るため、政府は一刻も早く保険証を残す決断をすべきです。

政府のマイナ推進押し付けで患者さんとトラブル

政府は5月から7月にかけてマイナ保険証利用促進月間と位置付け、医療機関に対して補助金を配るなどして、マイナ保険証での受診を患者に呼びかけることなどを求めました。厚労省の報告では声かけを行った医療機関は2024年7月時点で77.4%にのびります。

今回の調査で5～7月のマイナ保険証の利用推進による患者さんとのトラブルの有無を聞いたところ「あった」との回答は15%・10医療機関でした。

「あった」との回答は約1割でしたが、「なかった」と回答した医療機関も含めて自由記述が寄せられました。「機械の使い方が分からない、暗証番号が分からない、面倒等」、「マイナで確認できなかったので保険証の提示をお願いしたところマイナでしているのになぜ提示しなければいけないのか説明を求められた」など患者さんとの信頼関係に影響がでた事例や、なかには「マイナ保険証に反対している患者さんからのクレーム」もありました。

12月2日以降の対応について不安や説明を求められる事例も多数寄せられました。政府のチラシや声掛けの内容が分かりにくく、誤解や不安が広がっていることは、この間何度も指摘し、是正を要求してきました。政府の指示通り利用促進をした結果、患者さんは不安を煽られ、現場の受付業務は負担が増している状況です。一方で、トラブルに見舞われたり、メリットを感じないなどから、医療機関などで声かけをしても、マイナ保険証の利用率は約1割にとどまりました。

【資料 2】

「クイズで考える私たちの医療」意見欄に記載された山梨県民の声

山梨県保険医協会は、2024年3月から待合室キャンペーン「クイズで考える私たちの医療」（クイズハガキ）の取り組みを6月末まで行いました。

山梨県保険医協会より会員医療機関、約350件に郵送（1医療機関につき10枚）し、任意で各医療機関で取り組まれ、保団連に返送されたハガキの中で、「意見欄（クイズの感想や医療費負担についてのご意見、国への要望など）」に記載された山梨県民のご意見がこのたびまとまりましたので報告いたします。

不安・不満だらけのマイナ保険証

マイナ保険証はもちろん、マイナンバーカードについての不安が多く聞かれました。情報漏えいやトラブル、5年ごとの更新手続きを忘れてしまうのではないかと不安や、更新手続きが面倒、保険証廃止は急すぎるなどの不満でした。

現行の保険証を存続してほしい

マイナ保険証のトラブルやマイナンバーカードそのものへの不安や不満、政府への不信感も聞かれ、多くの方が現行の保険証の存続を訴えました。

まとめ～これらの調査や県民の声を受けて

あらためて、政府の強引な利用促進策による医療現場の混乱への責任を問うとともに、今後の正確、迅速な情報発信、周知徹底を強く求めます。

当会でも保険証の存続を引き続き求めるとともに12月2日以降も最長1年は現行の健康保険証が使えることなどを発信していきます。

そして、医療機関への調査と県民の声を受けて山梨県保険医協会は、以下のことを訴えます。

「現行の保険証を残すこととマイナ保険証のシステムトラブルをなくすこと」

いままもマイナ保険証はシステムトラブルが続いています。運用開始からトラブルは一向に減りません。医療機関でのマイナ保険証の利用率は、8月の実績ではわずか12.3%です。健康保険証の新規発行が停止される12月を迎え、健康保険証が使えなくなったと思い、マイナ保険証を使い始める方々が増えることが予想されます。

いままでの少ない利用率でも多くのトラブルがありました。このままではマイナ保険証を巡るトラブルはさらに増え、受付業務はさらに混乱することは必至です。政府がマイナ保険証トラブルを無視して強引に押し進めようとしていることは、政府が放置しているトラブルが医療機関と患者とのトラブル、すなわち医療機関への不信感となってしまいます。

また、【別紙7】のように12月2日以降の医療機関の窓口では9種類の受診方法となります。医療機関では【別紙8】の対応を迫られます。

政府は、早急なシステムトラブルの解決と安心・安全なシステムの構築と時間をかけた周知を行っていただきたい。

そして、現行の保険証は無くさずに、運転免許証のようにマイナ保険証と現行の保険証の選択制での運用をしていただきたい。

また、山梨県保険医協会は衆議院選挙のなか、【別紙9】の要望書を山梨県の衆院選各候補者と政党支部、中央の政党本部に送付するとともに、総理官邸、厚生労働大臣、デジタル庁に送付しました。

【別紙7】

2024年12月2日以降の医療機関受診方法 —被保険者資格確認時に医療機関窓口で提示されるカード券面や媒体等—

※2024年12月1日に健康保険証の新規発行が停止されます。12月2日以降、医療機関窓口で患者から提示される被保険者資格確認書類は様々なパターンが想定されます。窓口での円滑な資格確認のためにも、被保険者資格確認方法について院内で下記情報を共有してください。

① 健康保険証	受診方法	概要	使用可能な医療機関	その他（有効期限等）
		・保険診療を受けるための証明となるもの。2024年12月1日をもって新規発行終了。	全ての医療機関	・健康保険証（※有効期間が残っているもの）は、2025年12月1日までの「経過措置期間」内であれば医療機関受診時に使用可。
		・2024年12月2日以降、マイナ保険証を保有していない場合、申請によらず交付される。資格確認書によって、引き続き保険診療を受けることができる。	全ての医療機関	・資格確認書の有効期限は最大5年（※更新あり）。 ・オンライン資格確認システム未導入の医療機関では、12月2日以降、①、②、⑤、⑥の方法により被保険者資格確認を行う。
		・マイナンバーカードに被保険者情報が紐付けされた「マイナ保険証」。	オンライン資格確認が可能な医療機関	・マイナンバーカードに格納されている「電子証明書」は5年の有効期限がある。有効期限が過ぎた場合、健康保険証として活用できない。更新手続きが必要。
		・本人確認方法において、暗証番号不要としたマイナンバーカード（※本人確認は、顔認証または目視確認に限定されるもの）。 ・暗証番号の管理をせず、マイナ保険証として利用できる。券面表面に「顔認証」と記載される。	オンライン資格確認が可能な医療機関	・③同様、マイナンバーカードに格納されている「電子証明書」は5年の有効期限がある。有効期限が過ぎた場合、健康保険証として活用できない。更新手続きが必要。
		・オンライン資格確認不可医療機関（資格確認機器の未導入等）や、停電・ICチップ破損等の有事の際には、マイナポータル上の医療保険資格情報をスマホに取り込んだ画面やPDF形式で保存した画面をマイナンバーカードと共に提示することで保険診療を受けることができる。	全ての医療機関	・オンライン資格確認システム未導入の医療機関では、12月2日以降、①、②、⑤、⑥の方法により被保険者資格確認を行う。
		・⑤のケースで、マイナポータル上の医療保険資格情報をスマホやPDFに保存していない場合、各保険者から紙媒体で交付される「資格情報のお知らせ」をマイナンバーカードと共に提示することで保険診療を受けることができる。	全ての医療機関	・オンライン資格確認システム未導入の医療機関では、12月2日以降、①、②、⑤、⑥の方法により被保険者資格確認を行う。
		・マイナ保険証によるオンライン資格確認や、⑤・⑥の方法を用いても、結果的に被保険者資格確認ができない場合、被保険者資格申立書に必要事項を記入してもらうことで保険診療を受けることが可能となる。	オンライン資格確認が可能な医療機関	・被保険者資格申立書の記載が必要となるケース] ・転職等によりデータ登録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ず、「資格情報のお知らせ」等も持ち合わせておらず、⑤、⑥の方法による資格確認ができない場合
		・マイナンバーカードに被保険者情報が紐付けされた「マイナ保険証」の機能をスマートフォンに搭載するもの。	オンライン資格確認が可能な医療機関	・政府は2025年の実施を目指している。
		・現行マイナンバーカードの交付が開始された2016年から10年が経過する2026年に向けて、次期マイナンバーカード（次期個人番号カード）の導入検討が進められている。		

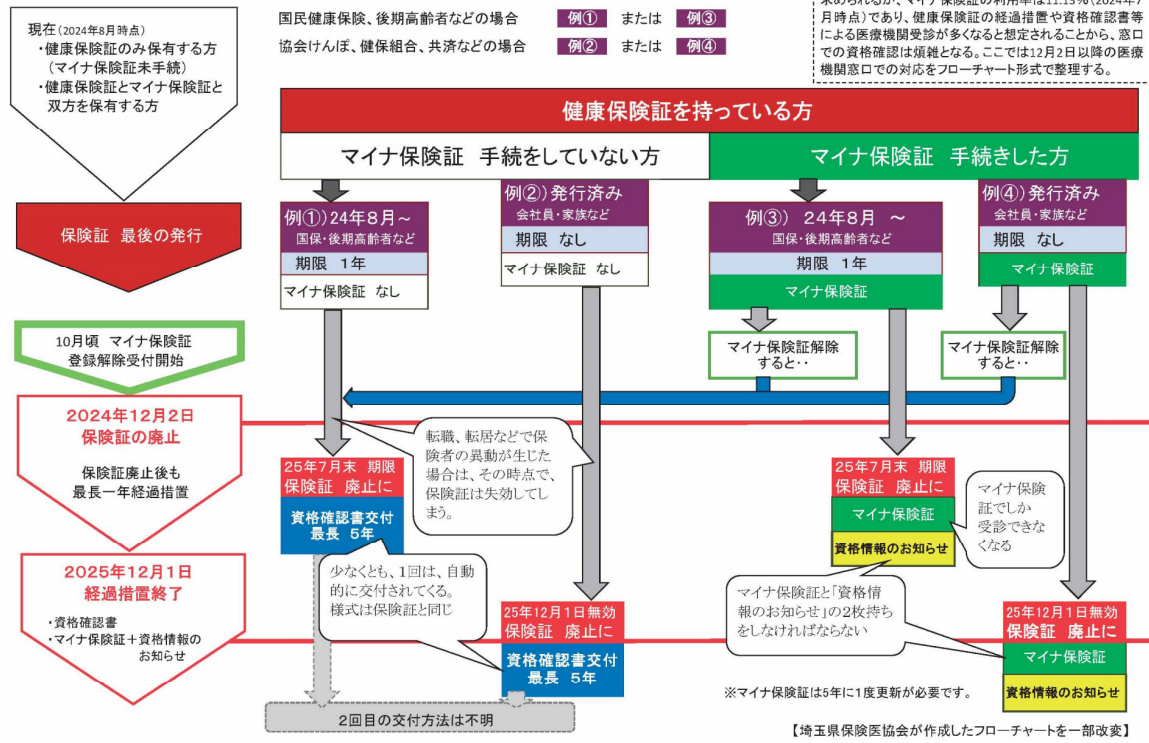
茨城保険医新聞 2024年9月15日号より転載

【別紙8】

健康保険証が廃止されたら・・・ 資格確認書？ マイナ保険証？

12/2以降の医療機関窓口での受付 分かりにくくて心配ですね

2024年12月1日、健康保険証の新規発行が停止される。以降、医療機関受診時は基本的にマイナ保険証の利用が求められるが、マイナ保険証の利用率は11.13%（2024年7月時点）であり、健康保険証の経過措置や資格確認書等による医療機関受診が多くなると想定されることから、窓口での資格確認は煩雑となる。ここでは12月2日以降の医療機関窓口での対応をフローチャート形式で整理する。



マイナンバーカードの健康保険証 利用登録「解除」可能に

厚生労働省は2024年2月9日、事務連絡「マイナ保険証の利用登録の解除について」を発出。事務連絡では、マイナンバーカードの健康保険証利用登録は『任意』の

手続きであることを踏まえ、利用登録解除を希望する場合、資格確認書の申請を条件とし、任意に解除の手続きを行うことができるとしている。なお、利用登録の解除は、10月末を目途に申請受付を開始する予定とされている。

※利用登録解除に関する詳細は、下記二次元バーコードから確認できます。



茨城保険医新聞
2024年9月15日号より転載

(衆議院議員選挙 候補者 宛て) 殿

山梨県保険医協会 会長 長田高典

現行の保険証廃止は残してください — 医療機関、患者、国民、保険者の混乱回避のために —

石破内閣の発足とともに、平デジタル相、福岡厚労相が就任直後から次々と廃止路線の「堅持」を表明。10月7日の国会では石破総理も、保険証の新規発行終了について「従来のスケジュールどおりにすすめる」「資格確認書でも保険診療が受けられることを高齢者にも周知し」「不安の払拭に努める」と述べたと報じられました。石破総理の自民党総裁選中の「先送り」発言には多くの期待が寄せられていましたが一転し、混乱回避方針は撤回されてしまいました。

私たちはこれまでも保険証が今後どのように切り替わっていくのか案内が不足している面、資格確認の券種が多様化する実務面から、多くの混乱が予見され、その回避のために保険証廃止を延期するよう求めてきました。廃止を強行していけば大きな混乱は必至です。私たちは改めて現在の保険証を残して、マイナ保険証との併用・選択制とすることを総選挙の候補者の方々に求めます。

1. 予見される混乱を回避するために

私たちが保険証の新規発行の停止を延期するよう求めるのは、各場面における混乱が避けられず、ひいては医療現場での大きな混乱が予見されるためです。

これから保険証に替わり使用していく「資格確認書」や「マイナ保険証と資格情報のお知らせ」の交付時期は保険者やマイナ保険証の所有の有無によっても異なるため一元的に解釈することが不能です。加えて、証明用のカード類も次々と種類が増え、医療機関では9種類ものカード・証書への対応が求められてきます。保険者による証書の切り替えも順当に準備が進んでいないと聞きます。発行に滞りがあれば、医療機関における資格確認が滞ります。

交付時期という時間軸による変更と券面の種別の多様化という事態で混乱が予見されるものの国民、患者や医療機関が直接相談できる窓口も設置が見込まれていません。医療機関の窓口で全ての対応が迫られることは必至です。

これまでも政府等からはマイナ保険証の利用推進、取得要請一辺倒の案内が強く行われてきましたが、肝心の利用率はいまだ 12.3% (8月実績) であり政府の案内効果が及んでいないことは明らかです。これから資格確認書を説明しても、国民や患者に安心を与えることはできないと思われま

2. 運転免許証は「従来版」が残り、保険証と矛盾

加えて、運転免許証では「マイナ版」と「従来版」が選択できることに対して、保険証では、なぜ「従来版」が廃止されるのか合理的な説明は存在せず大きな矛盾が生じています。今後、国民からの不満と疑問が広がるのは必至で、こうした対応も医療機関の窓口で迫られることも予見されます。

政府や与党による人災ともいえる混乱の対応を医療機関に求められることは容認できません。

3. 「マイナ保険証」の利点は妄想

政府はマイナ保険証には様々なトラブルが避けられず、補完用の「資格情報のお知らせ」というアナログツールの必要性(2枚持ち)を既に周知しています。そのうえでマイナ保険証の利点と紹介されている「受付での資格確認簡素化」や「災害時の医療情報共有」ですが、これらは現行保険証でも同様に行えるものでありミスリード、失当です。「より良い医療」も現状では処方情報や健診情報の共有程度であり、お薬手帳で十分であるとする医療関係者の声は多くあります。医療情報を共有したり、ましてや電子カルテを共有するなど遠い将来のことで、不備が頻発しないシステムが完備されていない現状では妄想です。既述した混乱と比較考察すれば保険証を残すメリットが勝ります。

平デジタル相が保険証の悪用防止としてマイナ保険証の効果を紹介している点も、これまでの国会で答弁されてきた件数等を無視したものです。効果やメリットがあるのならば所管庁としてデータを示すのが最低限の大臣の任務でしょう。

4. 慣れ親しんだ保険証が混乱回避に必要

資格確認書をアナログツールと見做し、この発行によって保険証廃止の不安払拭に努めるとのことですが、国民に定着した保険証に替えて資格確認書が交付されても国民に安心は拡がりません。見かけは同じでも扱いや有効期限は異なります。根拠法上で申請主義が採られている点は一切説明がなく、国民有権者に対する説明としては不誠実です。

保険証は国民皆保険という社会基盤を守る重要インフラであるにも関わらず、新たなルールの周知がこれまでされておらず、国民や関係者に理解と準備がされてきていないことは明らかです。資格確認等システム(マイナ保険証システム)の脆弱性ともあわせてみれば、保険証を残すこと以外に混乱回避の方途はありません。関係者の皆様の賢明な判断と行動をお願いいたします。

以上