

見える化通信

マイナ保険証普及と逆行する 患者負担増は見直しを



マイナ保険証を利用できる医療機関で受診すると、4月から患者の窓口負担が増額されることになりました。マイナ保険証の利用促進と逆行する負担増に、反発の声が上がっています。

電機連合 総合産業・社会政策部門

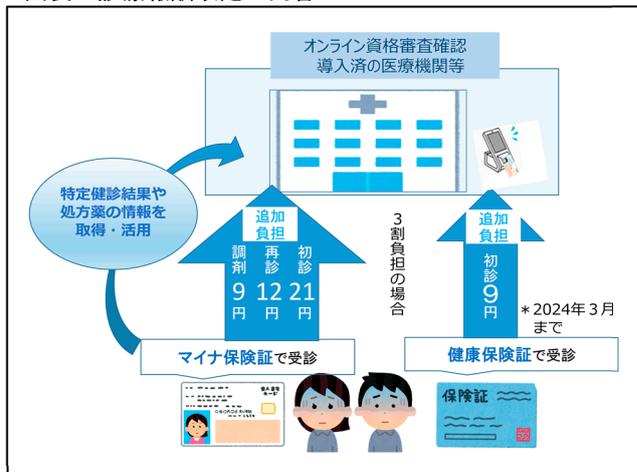


マイナンバーカードを健康保険証としても利用できる「マイナ保険証」。昨年10月から本格的に運用がスタートしています。処方薬や特定健診の情報や医師と共有できるため適切な医療を受けやすくなったり、高額療養費の限度額を超える医療費がその場で免除になったりするなどさまざまな利用メリットがあることは、「見える化通信121号」でお伝えした通りです。

今回、4月の診療報酬改定で患者の窓口負担が増えることになりました。具体的には、オンライン資格確認システムが導入済み、つまりマイナ保険証が使えるよう対応している医療機関で受診し、登録されている処方薬や特定健診の結果などの情報を取得・活用して診療を受けると、自己負担3割の人は、初診時に21円、再診時に12円が上乗せされます。また、従来の健康保険証で受診し、これらの情報を診療に活用しない場合でも、マイナ保険証が使える医療機関で受診すると2024年3月までの期限措置として初診時に9円が上乗せされます(図表)。いずれも初診や再診ごとに月1回のみのが加算です。

なお、支払時に受け取る診療明細書には「電子的保健医療情報活用加算」という項目になります。
*診療報酬・医療機関等が保健医療サービスに対する対価として保険者から受け取る報酬

図表 診療報酬改定の内容



医療機関等の導入加速化が背景

少額といえどもマイナ保険証の普及促進に逆行するともいえるこの措置はなぜ導入されたのでしょうか。

背景にあるのが、マイナ保険証を使える医療機関等の伸び悩みです。利用できる施設は全体の約14%強にとどまり、「2023年3月末までにおおむねすべての医療機関等での導入をめざす」という政府目標には程遠い状態です。そのため、取り組みを促すよう対応医療機関等に加算措置を設けて報酬を引き上げることになりました。これにより、マイナ保険証を使える医療機関等の収入は増え、オンライン資格確認システム導入へとつながるインセンティブとなります。



矢田わか子議員は、4月6日の国会質疑でこの問題を取り上げ、政策の矛盾を問いました。医療機関等の導入加速化に向けて加算を新設したという政府答弁に対し「理解できない」とした上で、「患者に負担を求めるのではなく、厚生労働省(国の予算)が持つべきである。」と反論しました。

マイナンバーカードの普及促進に向けては1・8兆円もの予算を確保して、マイナポイント事業第2弾が始まっています。マイナ保険証もその対象の一つで、利用登録すると7500円分のポイント付与が予定されています。多額の予算を充てて普及促進を図る一方で、利用すると患者負担が増えるという、なんともちぐはぐな施策となっているのです。

マイナ保険証の取り組みは、患者の医療情報を治療に活かしたり、自らの健康医療情報をマイナポータル上で確認することで、健康維持や病気の予防につながるといった「データヘルス改革」の基盤となるものです。厚生労働省は、仕組みが普及すれば広く患者にメリットがあると説明していますが、患者負担が増えるのは利用を控える人も多いでしょう。
マイナ保険証の普及促進にむけては、医療機関等の導入加速化を患者負担に求めるといった本来の政策目的に逆行する取り組みを改め、加算の廃止も含めた見直しが求められます。