

## 政策提言 「オンライン資格確認システム」の実現と普及にむけて ～ マイナンバーカードを活用したスマートな医療の実現 ～

JUMP・日本ユーザビリティ医療情報化推進協議会  
資格確認システム検証PJ委員会  
委員長 河内山 哲朗

### 1. オンライン資格確認システムに対する基本的見解

平成 28 年 4 月から、保険者が保険給付や保険料徴収等に関する情報の収集や利用等に関する事務を、社会保険診療報酬支払基金（以下、「支払基金」という）及び国民健康保険中央会（以下、「国保中央会」という）に委託できるように法律が改正・施行された<sup>1</sup>。

この法改正により、支払基金及び国保中央会が資格情報を管理できる法的根拠が整い、平成 27 年 12 月に厚生労働省より公表された「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会 報告書」（以下、「報告書」という）では、マイナンバーが目的外利用で書き写されないように配慮したうえで、オンライン資格確認の実現に必要な次の仕組みが示されている。

- ・ 支払基金および国保中央会を資格確認サービス機関とする
- ・ 支払基金は住民票コードと 1 対 1 の対応をもつ「機関別符号」を取得する
- ・ 個人番号カードの公的個人認証の仕組みを用いる<sup>2</sup>
- ・ 既存インフラであるレセプトオンライン請求のネットワークを活用する

また、報告書ではオンライン資格確認の実現とともに、地域ごとに構築されている地域医療圏ネットワーク間を跨いだ医療・介護連携を実現するための「地域医療連携用 ID（仮称）」、健康・医療分野での研究レベルを高めるための「データ収集に用いられる ID」についても記載されているが、これらの実現は日本の健康・医療領域の高度化に大きく寄与すると期待される。こうした仕組みが実現し普及すれば、保険資格誤りにより発生していた事務・費用負担の軽減、医療介護連携の強化、さらには、健康・医療領域と医学研究の高度化が進むであろう。

しかしながら、これらの仕組みの実現にあたっては、患者である国民や患者と対面する保険医療機関等の実態やニーズに合わせた制度として設計・運用されなければ、普及が十分に進まず、メリットが十分に得られないおそれある。

<sup>1</sup> 平成 27 年 5 月成立・公布、平成 28 年 4 月施行。これにより、保険者から委託される形で支払基金と国保中央会にて公的医療保険資格情報の管理が可能となる。また、支払基金には、住民票コードと一対一の関係をもつ「機関別符号」が払い出され、被保険者一人一人を重複なく一意に把握できるようになる。オンライン資格確認は、支払基金と国保中央会の持つ資格情報データベース（またはレプリカのデータベース）にオンラインでネットワーク接続されることで、保険医療機関等に訪れた患者の公的保険資格情報を、その場（保険医療機関等窓口）にて照会・確認できるようになるもの。

<sup>2</sup> 当面は資格確認用番号（仮称）の印字された被保険者証等も使えるようにする等の過渡的な対応も検討が必要としている。

## 2. 政策提言

JUMP では、国民視点から医療等分野において ICT がどのように活用できるのかを考え、オンライン資格確認の整備・普及のほか、技術や制度に関する議論を進めてきた。この検討結果を踏まえて、オンライン資格確認に必要なインフラ整備や普及促進、運用のあるべき姿について提言する。

### (A) 多様な保険医療機関等へのネットワークの着実な到達

レセプト請求の電子申請は平成 28 年 3 月診療分では 92.2%となっているが、そのうちオンラインによる申請は約 55.4%と、保険医療機関等からのオンラインによるレセプト請求の割合は半数程度となっている<sup>3</sup>。また、小規模診療所や薬局等では、代行業者や集約センター等を利用したオンラインレセプト請求を実施していて、オンライン請求システムのネットワーク（以下「オンライン請求ネットワーク」という。）には代行業者や集約センター等ネットワークを代表する一つの機関のみが接続されているケースも見受けられるため、実際に当該ネットワークに保険医療機関等が接続されているケースは全保険医療機関等の半数よりもさらに少ないことが想定される。したがって、オンライン請求ネットワークだけでは、すべての保険医療機関等にオンライン資格確認ができるネットワークを短期間に到達させることは現実的に難しい状況であると考えられ、オンライン資格確認に用いるネットワークとしては、オンライン請求ネットワークを主としつつも、その接続状況に応じて以下のようないくつかのパターンを検討する必要がある。

- ① オンライン請求ネットワーク（IP-VPN<sup>4</sup>や IPsec<sup>5</sup>）が敷設されているケース  
既存のオンライン請求ネットワークを活用し資格確認を行う。
- ② インターネット接続回線は敷設されているが、オンライン請求ネットワークとしては利用していないケース  
インターネット接続回線を利用して、オンライン請求ネットワークに接続するサービス（オンデマンド VPN<sup>6</sup>等）を導入する。
- ③ 医師会やドラッグストアなどの閉域ネットワークが敷設されているが、オンライン請求ネットワーク自体は代表のみが接続している（もしくは請求代行を行っている）ケース  
閉域ネットワークから代行業者や集約センター等ネットワークを代表する一つの機関を経由してオンライン請求ネットワークに接続する。
- ④ ネットワーク自体に繋がっていないケース  
新たにインターネット回線を敷設し、オンライン請求ネットワークに接続するサービス（オンデマンド VPN 等）を導入する。もしくは、モバイル回線を活用したネットワーク接続も検討する余地があるが、端末の導入コストやセキュリティレベルの確保に関して指針を定めることが必要となる。

<sup>3</sup> 社会保険診療報酬支払基金で集計している「請求状況（医療機関数・薬局数ベース）【平成 28 年 3 月診療分】」を参照。

<sup>4</sup> Internet Protocol Virtual Private Network の略で、インターネットとは別の閉域ネットワーク環境にて IP ベースで拠点間データ通信を行う技術。

<sup>5</sup> Internet Protocol security の略で、インターネット上に暗号化した通信経路を構築し、機密性の高いデータ通信を可能にする技術。

<sup>6</sup> インターネット上で利用者が必要なとき（オンデマンド）に仮想的な専用線（VPN）を構築できるサービス。

また、現在、日本医師会は厳格な機関認証を受けた医療機関等ならびに接続要件を満たした医療等のアプリケーション開発事業者のみが接続する医療等分野専用のネットワークの構築を検討<sup>7</sup>しており、今後は当該ネットワークとの連携も期待できる。

## (B) 保険医療機関等の認証の実現

現在、オンライン資格確認で検討されている PIN<sup>8</sup>なし認証（暗証番号を用いない認証）では、PIN なし認証の利用可能な保険医療機関等であることを資格確認サービス機関が確認したうえで、保険医療機関等が患者の代わりに個人番号カード内の電子証明書を利用して資格確認サービス機関から資格情報を受領することとなる。

そのため、オンライン請求ネットワークに直接接続している保険医療機関等や代表機関は、新たに資格確認サービスを利用するための認証を行う必要があり、特に医療機関等の代理となってオンライン請求ネットワークに接続している代表機関は、厳密な承認ルールを整備する必要がある。加えて、閉域ネットワークに接続されていて代表機関を経由してオンライン請求ネットワークに接続している医療機関等は、代表機関との相互認証を実施することとなり、その認証には資格確認サービスが直接関与できないため、情報セキュリティの観点からもルールや手順などについて別途整備する必要がある。

## (C) 個人番号カードによるオンライン資格確認の普及計画について

### ① 普及計画における移行期限の設定

報告書では、個人番号カードが普及するまでの間、個人番号カードを保有しない国民への対応として、当面は現行の被保険者証も必要であり、保険資格用番号（またはその QR コード等）を付けた被保険者証を用いることが検討されている。しかしながら、保険医療機関等で個人番号カードと被保険者証のどちらでも資格確認できるという運用方法では、窓口業務の事務負担の軽減は限定的となるのに加え、被保険者証では個人番号カードの電子証明書を活用する場合に比べて真正性の確認レベルも弱いため、過渡的な対応については、期間を区切り時限性をもたせた個人番号カードの移行が望まれる。

### ② 地域毎の段階的導入

報告書では「平成 30 年 4 月以降、整備が整った保険医療機関等からテスト運用の機会を確保し、段階的に導入していく必要がある」としている。各保険医療機関の裁量により導入が進められ、患者の住まう地域内でオンライン資格確認の対応にばらつきが生じると、患者は個人番号カードではなく、旧来の被保険者証を使い続けることが想定され、個人番号カードによるオンライン資格確認への移行が滞ってしまうおそれがある。患者が医療サービスを受ける地域内で全てオンライン資格確認対応されていれば、患者側ではその対応可否を気にせずに個人番号カードを用いて受診できるため、個人番号カードへの移行がスムーズに進むと期待される。そのためには、患者の生活圏などの地理的要因等も踏まえた上で、オンライン資格確認に対応している保険医療機関等が、一定の地域単位で段階的に導入されるなどの工夫が求められる。

<sup>7</sup> 日本医師会から平成 28 年 4 月 27 日に公表された平成 29 年度予算概算要求要望を参照。

<sup>8</sup> Personal Identification Number の略で、利用者の本人認証のために用いる番号のこと。

### ③ 国民へのインセンティブ施策の検討

保険医療機関等がオンライン資格確認に対応しても、受診する患者が旧来の被保険者証を使い続けているとオンライン資格確認のメリットは十分に享受されない。これまで患者は毎月初回の診察時に被保険者証を一度提示すればよかったが、オンライン資格確認が導入されると患者は受診の都度、個人番号カードないしは被保険者証を提示しなければならず、従来よりも手間が増える可能性がある。オンライン資格確認は、社会全体の最適化としてのメリットはあるものの、国民にとっては既存手続きからの変更への抵抗感や手間の発生など煩雑になる側面もあることを考えると、個人番号カードを用いたオンライン資格確認に切り換えていくための国民へのインセンティブが求められる。このインセンティブを実現するための具体的な施策については、有識者を交えた十分な議論を行い、国民にとって有益なものとなるような検討を行うことが必要である。

### ④ 国民および保険医療機関等への周知広報の実施

オンライン資格確認の普及・促進のためには、何よりも国民および保険医療機関等（特に中小規模機関）から制度やその意義について十分な理解を得ることが肝要である。オンライン資格確認の制度の詳細を早期に明確にするとともに、国民および保険医療機関等（特に中小規模機関）に対する周知・広報を徹底することが望まれる。

### (D) 資格情報の更新タイムラグへの対応

現行では被保険者の資格異動が生じてから保険者に資格の異動届がなされるまで一定の猶予期間があり、これがタイムラグとして生じるため、報告書では「留意が必要」としている。例えば、これまでは保険医療機関等の窓口ではリアルタイムで資格情報を確認できなかったため、受診時に患者から提示された被保険者証をもってレセプト請求を行ってきたが、オンライン資格確認の実現後には、資格異動のタイムラグが発生していると、保険医療機関等の窓口受付の時点で当該患者のレセプト請求先が不明な状況（旧保険者の資格は失効しているが、新保険者は未定）が発生する可能性がある。このような状況においても、患者が一時的に全額自己負担をしなければ医療サービスが受けられないような事態は避けるべきであり、そのためには資格異動のタイムラグを受容する仕組みが必要になる。

医療サービス受診時のオンライン資格確認でレセプト請求先が不明であっても、患者の負担は一部に抑え、保険医療機関等が請求不能とならない制度設計が必要になる。そのためには、資格異動のタイムラグが発生している間の医療サービス受診に関して、旧保険者と新保険者のいずれが給付者となるのかをルールで明確化するほか、レセプト請求先が不明であっても保険医療機関等のキャッシュフローが滞らないように、保険者が分かるまでの支払を引き受けるファンドを創設するなどの制度も検討すべきであろう。

また、資格異動のタイムラグにより、オンライン資格確認時に旧保険者をレセプト請求先としてしまうケースも考えられる。このケースでは、保険医療機関等からレセプト請求があった際に資格確認サービス機関側で再度資格情報との照合を行い、資格異動のタイムラグのために異なる保険者が請求先に指定されている場合には、正しい請求先に振り替える運用が求められる。

### (E) オンライン資格確認の適用範囲の拡大

現在のオンライン資格確認では、公的医療保険の資格情報確認を想定しているが、生活保護受給者や各自治体で実施している子どもの医療費助成等の公費負担のほか、介護保険も、公的医療保険の資格情報と同時にオンライン資格確認できる仕組みとなると、患者と保険医療機関等にとってのメリットが高められる。

支払基金には機関別符号が付与され、情報提供ネットワークに接続されるため、マイナンバーの基盤を活用することも考えられる。自治体で保有管理する生活保護受給に関する資格情報や、医療費助成に関する資格情報等を照会する制度的・技術的な仕組みが整えば、保険医療機関等の窓口での事務負担の軽減につながり、保険医療機関等への導入インセンティブとしても期待されるであろう。今後、将来を見据えて計画的に資格確認の適用範囲を拡大することが望まれる。

以上