

歯科 経営情報

REPORT

Available Information Report for
dental Management



経営

マイナカードと
健康保険証の一体化！

オンライン資格確認と
レセコンの活用法

- 1 レセプトオンライン化の取り組みと導入メリット
- 2 オンライン資格確認の概要と利用状況
- 3 歯科用レセプトコンピュータの役割と新機能
- 4 オンライン資格確認に関するQ&A

1 | レセプトオンライン化の取り組みと導入メリット

政府はマイナンバーカードを健康保険証と一体化し、2024年秋には健康保険証の廃止を計画しています。

一方で、レセプトを紙媒体やCD-Rなどの電子媒体ではなく、オンラインによる請求割合を100%に近づけるため、その基本的な考え方とロードマップを公表しています。

加えて、厚生労働省では、レセプトの審査・支払業務の効率化に向けて「紙媒体で返戻されたレセプトに係る再請求を除き、オンライン請求医療機関等について、再請求をオンラインによるものとする」方針が固められ、本年（2023年）3月請求分（返戻に基づく再請求は4月以降となる）から実施すると通知しています。

1 | 医療保険におけるオンライン化の取り組み

これまで、医科や調剤についてはオンライン化が推進されており、点数表別レセプト請求状況をみますと、医科は78.9%、調剤は98.2%と高い普及率となっています。

一方、歯科を見ると、電子媒体でのレセプト請求は依然58.6%と高く、オンライン請求は33.5%にとどまっています。

■ 点数表別レセプト請求状況＜機関数（％）＞

点数表	電子レセプト		紙媒体
	オンライン	電子媒体	
医科	74,524(78.9%)	17,158(18.2%)	2,719(2.9%)
歯科	22,647(33.5%)	39,638(58.6%)	5,335(7.9%)
調剤	59,295(98.2%)	486(0.8%)	573(0.9%)

2023年4月より医療機関・薬局においてオンライン資格確認の導入が原則義務化されています。これにより、義務化の対象である光ディスク等で請求している医療機関等にはオンライン請求が可能になる回線が敷設されます。

このオンライン資格確認の導入に伴う医療の質の向上を診療報酬上の加算で評価するとともに、オンライン請求をさらに普及する観点から、オンライン請求を2023年末までに開始する場合も加算算定を可能としています。

2 | 医療機関におけるオンライン請求のメリット

(1)安全性・セキュリティの強化・請求の簡素化

電子媒体や紙媒体を支払基金や連合会の窓口へ持参、または送付する場合には、搬送時における破損や紛失といった問題が発生していましたが、暗号化通信とセキュリティを確保したネット回線を使用すれば、安全な請求が可能となります。

また、電子媒体への書き込みや郵送作業が必要でしたが、ダイレクトに送信できるため、作業の簡素化が図れます。

(2)受付時間の延長

従来、レセプトの持参や搬送の受付窓口は、平日の受付時間は17時30分まで、土日祝日は休業です。

一方、オンライン請求では土日祝日も送信は可能ですし、毎月5日から7日の間は8時から21時まで、8日から10日の間は8時から24時まで送信が可能です。

(3)レセプトの事前チェック

今までは事務的な誤りがあったレセプトは返戻され、次月以降に再請求になっていましたが、受付・事務点検ASP（Application Service Provider）の利用によるレセプトデータの事前チェックが受けられます。

そのエラー箇所は請求月の12日まで修正が可能です。

■受付・事務点検ASPとは

保険医療機関等が支払い機器の事務点検プログラムを利用して、患者氏名の記録漏れなど事務的な誤りがあるレセプトを事前に確認でき、速やかな修正を可能とするサービスのこと

(4)振込額明細データの提供

レセプトの振込額は、支払い月の翌月上旬に医療機関へ届く当座口振込通知書で確認できていましたが、オンライン請求での振込額は支払い月の15日以降から確認が可能です。

5情報14種類の帳票が紙だったため、保管場所の確保が必要でしたが、各種情報をデータで管理・保存することにより、保管場所の確保は不要となります。

■5情報14種類の帳票

- 5情報：①振込額決定情報 ②再審査情報 ③増減点連絡書情報 ④返戻内訳情報 ⑤資格確認結果情報

- 14種類の帳票：①振込額合計 ②振込額明細（電子レセプト分） ③振込額明細（紙レセプト分） ④当座口振込通知書 ⑤再審査等支払調整額通知票 ⑥突合点検調整額通知票 ⑦再審査結果連絡書（原審どおり） ⑧増減点連絡書（電子レセプト分） ⑨増減点連絡書（紙レセプト分） ⑩返戻内訳書（電子レセプト分） ⑪返戻内訳書（紙レセプト分） ⑫枝番特定結果 ⑬資格確認結果連絡書（原審査） ⑭資格確認結果連絡書（再審査）

3 | オンライン請求を100%に近づけていくためのロードマップ

厚生労働省ではオンライン請求を推進していくために、2023年末にかけてオンライン資格確認の特例加算の要件緩和を含め、オンライン請求に係る周知広報を集中的に行っていく考えです。

光ディスク等の請求機関は、オンライン資格確認の原則義務化によりオンライン請求も可能な回線が敷設される機会ととらえ、2024年9月末までに、原則オンライン請求に移行するとしています。

紙レセプトでの請求機関は、あくまで経過的な取り扱いであることを明確にしたうえで、新規適用を終了するとしており、2024年4月以降も紙レセプト請求を続ける医療機関は、改めて当初の要件を満たしている旨の届出を提出するとなっています。

■オンライン請求の割合を100%に近づけていくためのロードマップ

		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	
①保険者による迅速かつ正確なデータ登録の徹底	・新規登録データの誤登録再発防止	<ul style="list-style-type: none"> ▼ 資格取得届出のマイナンバーの記載義務を明確化（省令改正：6/1施行） ▼ マイナンバー提出が困難な場合のJ-LIS照会手順を明確化（通知改正：6/1適用） 	新規登録データについて全件システムチェックによりJ-LIS照会を実施	令和6年秋 保険証廃止
	・登録済みデータの総点検	<ul style="list-style-type: none"> ▼ 作業状況報告（6月末） ▼ 点検結果の報告（7月末） 全保険者による点検	▼ 8月以降順次データ全体のチェック（J-LIS照会） 誤登録の疑いがあるものについて、本人に送付する等により確認	
②医療現場等におけるオンライン資格確認の円滑な運用	・マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合の対応	<ul style="list-style-type: none"> ▼ 通知発出、マニュアル ▼ 8月以降 医療現場等への周知	基本的考え方に基づいた取扱い（令和5年8月診療分から）	
	・医療現場における実務上の課題の実態把握	コールセンターの問い合わせ分析/現場の課題等ヒアリング トラブルシューティングのQ&Aをさらに充実		
	・高齢者・障害者施設入居者等への対応	市町村による施設や個人宅への出張申請受付の推進 施設等による申請とりまとめ・代理受取りの推進 取得管理マニュアル等の作成・発出		

※ その他、保険証廃止に向け、マイナンバーカードの取得促進、資格確認書の運用整理、訪問診療等や柔整あはき施術所等におけるオンライン資格確認の実施、スマホ搭載されたマイナンバーカード機能を活用したオンライン資格確認の開発等についても進める。

※ 法律に基づき、令和7年秋まで、最大1年間、発行済みの健康保険証が使える猶予期間となる。

厚生労働省：令和6年秋に向けたロードマップ（令和5年6月29日時点）

2 | オンライン資格確認の概要と利用状況

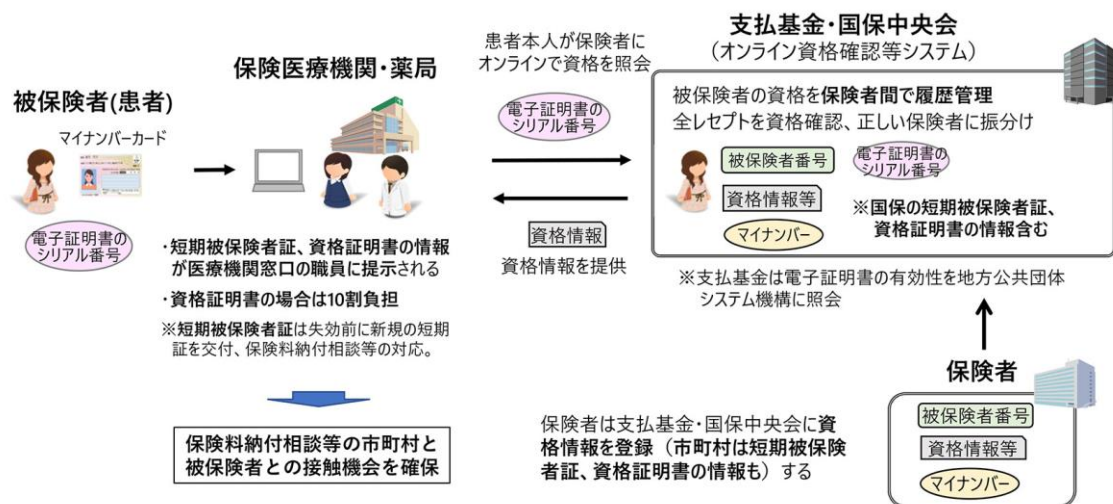
政府は、マイナンバー制度を進めるにあたり、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を推進し、2024年秋には現保険証の廃止を円滑に実現するため、オンライン資格確認におけるデータ登録をより迅速化と正確性の確保を推進しています。現在、マイナンバーカードの登録（各種紐づけ）では様々な不具合が起こっていますが、システムの総点検を行い、不具合解消に向けて進めていき、現在の保険証の廃止時期については変わらないようにするというのが基本的な考え方です。

1 | オンライン資格確認の仕組み

オンライン資格確認では、市町村は、短期被保険者証、資格証明書等の情報を、支払基金・国保中央会に登録し、医療機関・薬局では、患者が短期被保険者証、資格証明書を有する者かどうか分かる仕組みとなっています。

ただし、顔認証付きカードリーダーでは、患者自身が短期被保険者証、資格証明書の対象かどうかまでは表示していません。

■オンライン資格確認の仕組み

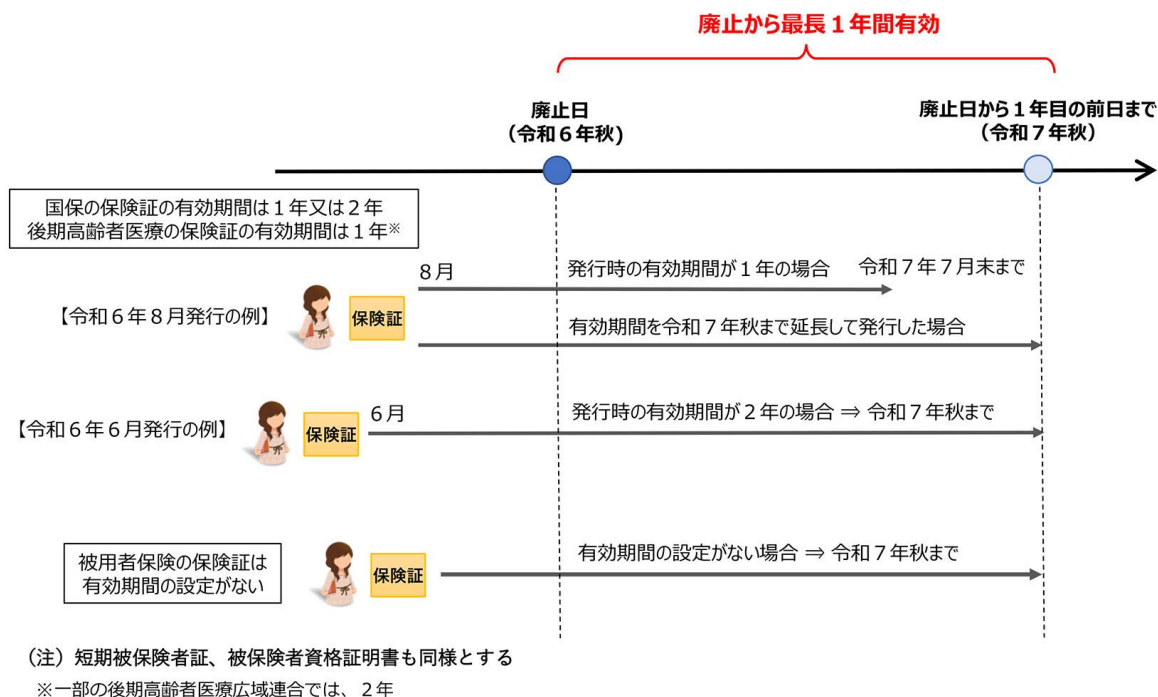


厚生労働省：マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

2 | 発行済の健康保険証の取り扱いについて

発行済みの健康保険証については、健康保険証の廃止後、1年間（有効期間が先に到来する場合は有効期間までの間）、有効とみなす経過措置を設けることになっています。

■ 発行済の健康保険証の取り扱いについて（調整中）



厚生労働省：マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

3 | オンライン資格確認の導入状況

オンライン資格確認の導入状況は、顔認証付きカードリーダーの申込が、歯科医院で全施設数に対する割合が88.6%、義務化対象施設数に対する割合が99.7%となっています。

活用できる準備を完了した施設は、全施設数に対する割合が78.1%、義務化対象施設数に対する割合が87.8%となっています。

資格確認の運用を開始している施設数は、全施設数に対する割合が71.4%、義務化対象施設に対する割合が80.3%となっています。

■ 医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入状況

1. 顔認証付きカードリーダー申込数

210,966施設 (91.9%) / 229,569施設

※義務化対象施設に対する割合： 98.6%

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	98.8%	98.9%
医科診療所	91.4%	98.1%
歯科診療所	88.6%	99.7%
薬局	95.4%	98.2%

2. 準備完了施設数 (カードリーダー申込数の内数)

192,840施設 (84.0%) / 229,569施設

※義務化対象施設に対する割合： 90.2%

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	93.4%	93.6%
医科診療所	81.1%	87.0%
歯科診療所	78.1%	87.8%
薬局	93.8%	96.5%

3. 運用開始施設数（準備完了施設数の内数）

180,425施設(78.6%) / 229,569施設

※義務化対象施設に対する割合：84.4%

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	89.1%	89.3%
医科診療所	74.2%	79.6%
歯科診療所	71.4%	80.3%
薬局	91.8%	94.5%

注）義務化対象施設数は、社会保険診療報酬支払基金にレセプト請求している医療機関・薬局の合計（213,869施設）で算出（紙媒体による請求を行っている施設を除く。令和5年3月診療分）

厚生労働省：オンライン資格確認の導入について（医療機関・薬局、システムベンダ向け）（令和5年7月2日時点）

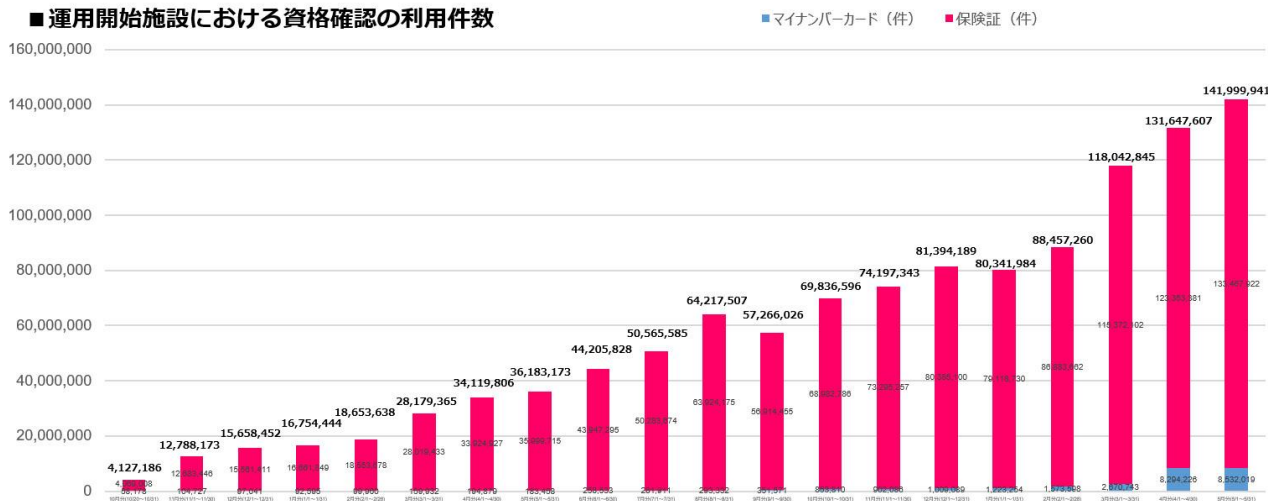
4 | オンライン資格確認の利用状況

オンライン資格確認の利用状況ですが、本格運用開始から2023年5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11億7千万件行われています。

そのうちマイナンバーカードによるものが約3千万件、保険証によるものが約11億4千万件でした。

■ 医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の利用状況

■ 運用開始施設における資格確認の利用件数



【5月分の内訳】

	合計 (件)	マイナンバー カード (件)	保険証 (件)	一括照会 (件)
病院	7,565,672	1,196,089	6,369,583	12,033,948
医科診療所	57,194,075	4,243,099	52,950,976	1,298,222
歯科診療所	10,155,391	1,246,587	8,908,804	3,559,929
薬局	67,084,803	1,846,244	65,238,559	55,639
総計	141,999,941	8,532,019	133,467,922	16,947,738

※ 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

【5月分の内訳】

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	189,645	304,534	243,567
医科診療所	950,877	3,016,801	1,991,720
歯科診療所	173,064	294,230	45,194
薬局	504,946	731,786	413,439
総計	1,818,532	4,347,351	2,693,920

厚生労働省：オンライン資格確認の導入について（医療機関・薬局、システムベンダ向け）

3 | 歯科用レセプトコンピュータの役割と新機能

オンライン請求への推進やマイナンバーカードと保険証の一体化および資格確認の義務化導入により、歯科医院にとってレセプトコンピュータ（以降レセコン）の役割は非常に重要になってきています。

また、レセコンはレセプト請求や管理だけでなく、電子カルテ機能を内蔵し、診療内容の入力から保険点数を自動計算したり、入力の補助やチェックを行うシステムを内蔵したもの、さらに予約管理機能や治療説明のサポート機能、X線検査で撮影した画像の取り込みや保管まで、様々な機能を有したものまで出てきています。

1 | レセコン導入のメリット

歯科用レセコンはレセプト作成のほか、会計や予約管理、オンライン請求機能、予防歯科に必要な定期健診通知等の様々な機能が搭載されている商品が出てきています。

それらの機能を活用することで、診療業務の負担軽減が期待されます。特に歯科医院では歯科医療事務（受付会計）と歯科助手を兼務していることが多く、専門の受付兼医療事務員を配置している医院は少ないのが現状です。

現在主流のレセコンでは、患者の情報を把握することや受電管理もできるので、事務作業の効率化が図れます。メーカーによって外部システムとも連携できる製品があるので、レセコン導入前には、必要な機能の検討と十分な調査が必要です。

■レセコン機能による導入による様々なメリット

- **返戻リスクの減少**：診療内容を入力するだけで、保険点数を自動で計算。入力サポートや誤入力チェック機能を搭載している製品であれば、ミスも最小限に減らせる。レセプト提出後の返戻リスクが減少。返戻対応や再請求がオンライン請求による義務化への対応が可能
- **レセプト作業の効率化**：適正なカルテ入力補助機能、保険点数の自動計算、オンライン請求機能等
- **自動釣銭機、自動精算機とのシステム連動が可能**
- **検査機能との連動**：X線やCTとの連動、口腔内カメラ、モバイル顕微鏡等と連動し、画像をレセコン内に取り込みが可能
- **統計情報分析**：患者分析や中断患者、来院理由、年度別来院分析等が可能 等

2 | 商品紹介:(株)ヨシダ アクションゲートシステム

(株)ヨシダのデンタルシステム、action GATEシステムは、レセコンとしての機能だけではなく、オンライン請求や受付対応機能(診察券アプリ)、予約システム、問診表の入力、患者説明、技工所連携、X線撮影や口腔内撮影等の画像保存機能、さらにはデータ分析から患者への情報提供までを備えたシステムです。

■アクションゲートシステム



(1) 受付対応: データの一元管理で患者満足度を高める受付・予約システム

情報通信システムにより、患者から電話連絡があれば、レセコン上で患者情報が表示されます。また、スマホ診察券アプリの機能で簡単・手軽な予約を行えます。来院時にもQRコードをかざすだけで自動受付が可能です。

(2) 診察: 情報を把握して一人当たりの診察時間を削減

治療履歴として、検査や治療後の写真・画像まで保存されているため、患者がユニットに座るまでの短時間で患者情報を把握できます。

(3) 経営支援

蓄積した日々の来院データを歯科医院経営に活用できます。来院患者の情報は、地域別、年齢別、来院動機などに分析されますので広報活動計画も立てやすく、また、予約時間の多い時間帯やキャンセル・遅刻の傾向が把握できるので、患者への対応にも活用できます。

4 | オンライン資格確認に関するQ&A

厚生労働省では、オンライン資格確認導入は活用に関してのQ&A集を公開しています。資格確認自体への質問や医療機関での変化、利用開始への対応方法、資格確認端末について、マイナンバーへの不安点等、様々な質問への回答が掲載されています。

オンライン資格確認システムのQ&A

Q

医療機関・薬局では、患者のマイナンバー（12桁の番号）を取り扱うのですか？

A

医療機関・薬局において**患者のマイナンバー(12桁の番号)を取り扱うことはありません**。オンライン資格確認では、マイナンバーではなく、**マイナンバーカードのICチップ内の利用者証明用電子証明書**を利用します。

Q

オンライン資格確認を導入したら、患者はマイナンバーカードがないと受診できないのですか？

A

健康保険証でも受診できます。

薬剤情報等を踏まえた診療を受けたい患者はマイナンバーカードが必要です。ただし、2024年秋には健康保険証が廃止になるということで進んでいますので、注意が必要です。

Q

患者はマイナンバーカードを持っていればすぐに健康保険証として利用できるのでしょうか？

A

マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、**あらかじめ患者がマイナポータルで保険証利用の申込をすることが必要**です。

なお、保険証利用の申込をしていない患者が受診した場合には、**医療機関・薬局の窓口において、顔認証付きカードリーダーで簡単に保険証の利用登録**ができます。

Q

マイナンバーカードの取扱いで気をつけるべきことはありますか？

A

医療機関・薬局の窓口では**マイナンバーカードは預かりません**。

患者においては、**顔認証付きカードリーダーの場合はカードリーダーに置いていただく**、汎用カードリーダーの場合はカードリーダーにかざすとともに受付職員に見せていただきます。

Q

「窓口でマイナンバーカードは預からない」とのことですが、障がいのある方などへの介助をする際にも認められないのでしょうか。

A

患者の方のご希望により、ご本人の前で支援を行うことを妨げるものではありません。

患者ご本人がマイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置くことが難しい等のやむを得ない事情があり、患者の方から希望があった場合に、家族の方や介助者、職員等が患者のマイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置く等の必要な支援を行うことは、差し支えありません。

Q

レセプトのオンライン請求を利用していませんが、オンライン資格確認を始めることはできますか？

A

オンライン請求の回線環境を導入することで、オンライン資格確認を始めることが可能です。

オンライン資格確認を行うために回線環境の導入をした場合にも、その回線費用は医療情報化支援基金の補助対象となります。

Q

うら面のマイナンバーカードを見られたら他人に悪用されませんか？

A

マイナンバーを見られても、**他人はあなたになりすまして手続きをすることはできません**。マイナンバーを利用する手続きでは、**顔写真付きの本人確認書類が必要な**ので、**悪用は困難**です。

Q

推奨しているOSを「Windows LTSC」に限定している理由はなぜですか？

A

オンライン資格確認等システムの資格確認端末では、**Windows OSのサポート期間が10年間と長いLTSC版を推奨OS**としています。

これは、LTSC版は、機能更新は行われず、セキュリティパッチがMicrosoftから10年間提供されるため、医療機関・薬局側に負担をかけずOSのセキュリティ維持を行うことができ、安全にオンライン資格確認等システムと接続いただけるため採用しています。

Q

ICチップ部分にはプライバシー性の高い情報は記録されないのですか？

A

ICチップ部分には、**税や年金などのプライバシー性の高い情報は記録されていません**。健康保険証として使えるようになっても、特定健診結果や薬剤情報がICチップに記録されることはありません。

Q

患者がマイナンバーカードを忘れたらどのようにしたらよいですか？

A

現行の健康保険証を忘れた場合の取り扱いと同様になります。

もし、患者が健康保険証を持参していれば、健康保険証によるオンライン資格確認を実施してください。

ただし、2024年秋に健康保険証が廃止になると予想されます。その場合は、例外要件が規定されない限り、現在の健康保険証を忘れた場合の取り扱いと同様になると思われます。

Q

医療機関・薬局内のレセプトコンピュータ等の情報を支払基金・国保中央会が閲覧できるようになるのですか？

A

オンライン資格確認は、**支払基金・国保中央会から資格情報等を提供する仕組み**です。支払基金・国保中央会が、医療機関・薬局の診療情報等を閲覧したり、取得することはできません。

■参考資料

厚生労働省：オンライン資格確認について より

オンライン資格確認 Q&A集

オンライン請求の割合を100%に近づけていくためのロードマップ

オンライン資格確認の導入で事務コストの削減とよりよい医療の提供を

～データヘルスの基盤として～ R5.4

マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

(株) ヨシダホームページ：actionGATESYSTEM について

(株) モリタホームページ：TrinityCore3 DOC-5 について