

# オンライン・電子媒体請求の併存に

厚労省 オンライン義務化省令を改正

**協会** 医療・社会保障を後退させるオンライン化には反対

レセプトオンライン請求義務化を規定した省令111号が11月25日に改定され、オンライン請求義務化は、一部撤回・猶予された。

改正省令の要点は、①オンラインまたは電子媒体（FD等）請求を原則とする②レセコンが無い医療機関は紙レセ請求を認める③全常勤医が65歳以上でオンラインまたは電子媒体での請求ができないレセコンを使用しているところは紙レセ請求を認める④オンラインまたは電子媒体での請求ができないレセコンを使用している場合はリース・償却期間中は紙レセ請求を認める——等だが、まだ不明な点もある。

現在、手書き請求の医療機関は、とりあえずオンライン請求の強制による廃業は免れることとなった。協会や保団連等医療関係団体と国民の運動が政権を動かした成果だ。それは、省令改正へのパブコメが22週間で2200件寄せられ、医療機関から1497件（大阪歯科の187件を含む）、患者・国民等一般から651件寄せられたことから分かる。

しかし、レセプトのオンラインまたは電子請求による問題が解決したわけではない。特に、自己の医療情報に係る患者自身の決定権が認められていない憲法上の問題を今回の改正省令は解決できていない。

レセプトの電子請求やオンライン請求は、電子データ化による漏えいの危険性増大のみならず、社会保障カードと連動した管理医療体制に道を開くなど、国民生活と医療に重大な影響を及ぼす。こうした重大事項の決定権が医療機関にあるとしていることは問題である。省令改正通りにレセプトの電子化が進めば、国民や患者の知らぬところでデータ化された情報が一元管理される。

国民への周知や国会での議論もなく、大臣権限で発出する省令で対応すべき問題ではない。

医療機関のみに情報漏えいの責任が押し付けられている問題や、日弁連が反対声明を出した社会保障カードへの基盤情報という問題が残されている。省令でなく、国会で問題点を国民の前に明らかにすべきである。

私たちは、医療や社会保障を後退させ、国民の基本的人権である個人の医療情報の一元管理、目的外利用などを企図するレセプトの電子・オンライン請求に強く反対する。

2009年12月5日

大阪府歯科保険医協会  
政策部長 小澤 力