

期限切れ保険証による受診に対する取扱い

面倒な資格情報未確認の対応

8月22日、医療機関ポータルは、オンライン資格確認で「資格（無効）」が表示される場合の対処法について特にメールで連絡を行った。

オンライン資格確認で、「資格（無効）」が表示される場合

「資格（無効）」とは、旧証が無効という意味であり、転職、転居等で以前の保険資格を喪失し新しい保険者での加入手続きをしているもののシステムへの情報登録の遅れている状況が想定されるので、国は医療機関に対して「適切な自己負担の支払いにより保険診療を受けられるように協力して欲しい」とお願いしている。医療機関としては、特に心配が無ければ、通常の負担割にて保険診療を行うこととなる。

特に心配がない状況とは、新しい保険者から通知された「資格情報のお知らせ」にて新しい保険資格が確認できることが望ましいが、少なくとも「新しい保険者に対して手続き中である」旨を口頭で確認することがポイントとなる。

「資格情報のお知らせ」にて新しい保険資格が確認できれば、それにに基づき、負担金徴収、レセプト請求を行う（※1）。

新しい保険資格が確認できない場合の対応は3つある。1つは、過去の保険資格情報がある場合で、その場合は喪失済みの過去の保険証の番号等にて請求する（※2）。レセプトには振替機能があって、登録された最新の保険者にて請求先が切り替わるので、振替された場合は返戻されないはずだ。

2つ目は、マイナンバーカードで「資格情報なし」と表示される場合である（※3）。その場合は、患者に「被保険者資格申立書」を記入してもらった上で、レセプト請求においては、保険者番号は数字の「7777777（8桁）」を記入、被保険者記号は記録せず、被保険者番号は「77777777（9桁）」（後期高齢者は8桁）を記入、さらに、摘要欄に、「資格情報不詳」と記入の上、さらに、患者氏名（カナ）、保険種別、保険者名称、事業所名、住所（複数ある場合は全て）、連絡先患者へ連絡を行った日

付を記入し請求する扱いである。

3つ目は、マイナンバーカードも、保険証に代る書類も何もない場合である。国は令和5年7月10日に発出した局長通知の中で、「医療費の10割を請求することを基本（※4）」とするが、医療機関が個々で判断し柔軟な対応を行うことを妨げない」としており、個々の判断で10割とするこも、申立書を記入してもらい上記の「1つ目（※2）」「2つ目（※3）」の取り扱いを行うこともできる。

さて、国としては国民から「窓口で10割請求された」という苦情を避けるための施策と思われるが、実際はどのケースにも当てはまらないこともあり得る。喪失した資格で請求して振替不可能だった場合には返戻されるとされるし、運良く新しい資格が確認できれば再請求もできるが、分からなければ、結局、「7777777」レセプトで請求せざる得ない場合も想定される。とりあえず申立書を貰っていたほうが良いかもしれない。また、想定したくはないが、申立書の内容が虚偽で、完全に無保険という場合、一体誰が医療費を負担するのだろうか。払われないまま宙に浮けば、結局、医療機関が被ることになる。肅々と10割で診療し医療機関と患者の二者の関係が済ましておくことも「柔軟な対応」と言える。

（社保審査対策部）

医療機関窓口における資格情報の確認

