

マイナ保険証 病院連れ

卷之三

マイナーバー保険証 健康保険証と一体化したマイナーバーカード。個人がカード取得後に手帳を持たずとも、保険証として使える。医療機関は読み取り機を新たに設置する必要がある。昨年12月25日時点の利用者は約380万5千人。患者が同意すれば、医師が薬の処方箋と受診歴を確認できる。転居したり災難に遭つたりして、新しい医療機関で受診した場合でも適切な治療につながる利点がある。

半導体不足でシステム導入停滞

体化した「マイナ保険組」の受け付け対応を過り、全国の医療や診療所の「両面化」が、義務化される四月までに必要なハイブリッド導入で遅ない見通しである」と述べた。厚生労働省は、厚生労働省の発注で分かった。厚労省は、世界的な半導体不足といった結構で工事が停滞しているが、因として半年の猶予期間を設ける。

「マイナ保険証」を利用するための読み取り機=東京都内の病院で

健康保険組合の会員登録

秋の廢止に向けて対応を加速するため、厚労省はマイナ保険証を受け付ける医療機関への診療報酬の加算を実施する。従来医療機関のほか、昨年十一月十五日時点で開始された「診療所等」が入るビルまで半年間猶予する。また、診療所等が加入するビルの賃料の必要額と通勤距離を算出し、報酬加算の範囲で受取る。一方で、報酬加算の範囲外に該当する場合は、診療所等が負担する割合が増える。政府の見通しによると、マイナ保険証による診療報酬の実施は、来年四月に実現する。従来医療機関のほか、昨年十一月十五日時点で開始された「診療所等」が入るビルの賃料の必要額と通勤距離を算出し、報酬加算の範囲で受取る。一方で、報酬加算の範囲外に該当する場合は、診療所等が負担する割合が増える。政府の見通しによると、マイナ保険証による診療報酬の実施は、来年四月に実現する。

の充満を因る
例措置。從來
した場合、或は
種類を論議す
れど、

従来保険証で値上げ露骨誘導に批判も

政府が、マイナ保険料に対する賦課率を減らす方針を打ち出した。この賦課率は、従来の医療機関で使った場合、受診料を西暦から十二月末まで個別に算定する。二〇一三年度算事編成の終盤に、(以下略)三月に提出したカード請求額が、(以下略)一四年秋に從来保険料を支払った。二〇一四年度算事編成の終盤に、(以下略)三月に提出したカード請求額が、(以下略)

のまま
は、診療報酬に支払われる診療報酬の加算を拡充すべきで実施する。マイナ保険証に対応する医療機関の行へは増るが、受診時に患者の負担額は伴う仕組みだ。窓口個別料金と、初診、再診時ともに大田乗せする。

あれば何でもやるところだ。
「アーヴィル、
「マイナ保険証を持参しない
とバナルド・ヒーの手に直撃が
避くものは理解できない」。
一日後の中医師でも抗判が出た
が、予算案の賛議決定を回り切
ては、たゞ諭説した。

健康保険証を巡る動き

WZ未体験版		
2022年4月	初診9円、再診0円	初診21円、再診12円
10月	初診12円、再診0円	初診6円、再診0円
13日	▶ 従来保険証の24年秋廃止の政府方針を河野太郎デジタル相が表明	
12月21日	▶ 従来保険証の特例値上げを閣僚合意	
23日	▶ 特例値上げを中央社会保険医療協議会が了承	
23年4~12月	初診18円、再診6円	初診6円、再診0円
4月	▶ 医療機関でのマイナ保険証対応を原則義務化(工事遅れなどの事情に応じて猶予)	
24年秋	▶ 従来保険証の廃止	

支給額は、マイナ保険院対応の医療機関での上乗せ額
(窓口負担3割の場合)

「医療DXを進め、質の高い医療を提供する」。昨年十一月廿一日、加藤勝信生野党相手は鈴木俊一財務相との予算案折衝で争ったときに「合意」した。いついた見回しは、厚労相の諮問機関、中央社会保険医療協議会（中医協）の議論を経てのが通例だ。「廿一日の中医協は事後発表の趣じは、専門から『過剰治療』「費用対効果ある国民の理解は得られない」と批判が噴出しつづ

国民理解置き去りのまま

た。従来保険証の上乗せが九円よりも割高などと批判が相次ぎだ。
わざか半年後の昨年十月、一
イナ保険証を初診六円に下げ
再診十一・五円の負担も廃止した。
同時に、従来保険証を初診十一
円に引き上げ、双方の価格を逆
転化していく事例の経緯など
などいた。

政府は、薬の処方箋や受診證を患者回収の下で確認した医師が、適切な医療を提供できるようになると語る。ただ、受け付け対応する医療機関は現状で約四割にとどまり、四月時点でも最大七割程度の見通し。現場ではカード読み取り機の不具合などトラブルが相次ぐ。

厚生労働省は「利点を実感してもらえる環境を確実に整えること」に加え、「正攻法」の必要性を認める。

た。従来保険証の上乗せが九円よりも割高などと批判が相次ぎだ。
わざか半年後の昨年十月、一
イナ保険証を初診六円に下げ
再診十一・五円の負担も廃止した。
同時に、従来保険証を初診十一
円に引き上げ、双方の価格を逆
転化していく事例の経緯など
などいた。

政府は、薬の処方箋や受診證を患者回収の下で確認した医師が、適切な医療を提供できるようになると語る。ただ、受け付け対応する医療機関は現状で約四割にとどまり、四月時点でも最大七割程度の見通し。現場ではカード読み取り機の不具合などトラブルが相次ぐ。

厚生労働省は「利点を実感してもらえる環境を確実に整えること」に加え、「正攻法」の必要性を認める。