

オンライン請求義務化 会員調査結果（山形県分）

実施期間：2023/6/26～7/5

送付数：703

回答数：158

回答率：22.5%

◆調査の目的とまとめ

厚労省は今年3月に光ディスクなどで請求を行う医療機関に対して、原則2024年9月までにオンラインでの請求に移行することを実質上義務付ける計画を示した。歯科に限れば6割が光ディスクでの請求を行っており、影響が大きい。協会は医療のデジタル化に一律に反対するものではないが、医療機関の実情を無視した拙速なオンライン請求義務化の方針へは撤回を求めている。

協会は会員の実情を把握し、政府への要望やマスコミへの発信などを行うため、2023年6月26日から7月5日、FAX登録のある会員医療機関703名へ調査票を送付し、158名から回答を得た（回答率22.5%）。

厚労省のオンライン請求「義務化」方針については、「どちらともいえない」が55.7%と約半数を占めた。次いで、「義務化に反対」が34.8%、「義務化に賛成」が9.5%という結果だった。

オンライン請求に対する考えについては、既にオンライン請求を行っている医療機関も含め、「導入後のシステムメンテナンスや故障時の対応が不安」74件（22.0%）、「セキュリティが不安」72件（21.4%）という声が多かった。オンライン請求を行っていない医療機関からは、「現在の請求方法（光ディスクまたは紙レセ）で不便を感じない」35件（10.4%）、「義務化されると廃業せざるを得ない」8件（2.4%）という回答も寄せられている。

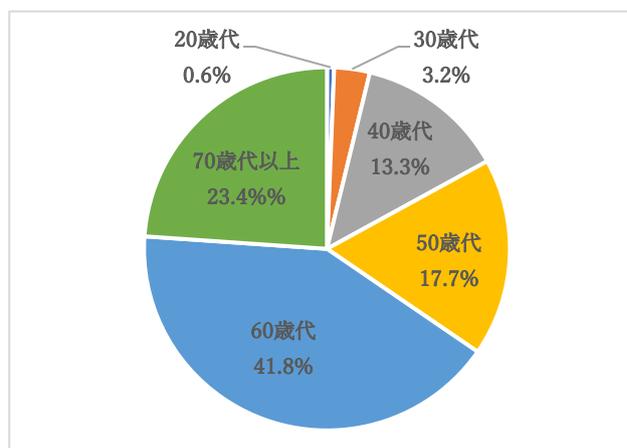
現時点のレセプトの請求方法については、「オンライン請求」120件（75.9%）、「電子媒体請求」31件（19.6%）、「レセコンで紙請求」4件（2.5%）、「手書き請求」3件（1.9%）という結果だった。

オンライン請求以外の請求方法の医療機関では、「今後オンライン請求を導入する予定」と回答したのは7件（18.4%）にとどまっており、「検討中」が14件（36.8%）、「予定はない」とする医療機関は14件（36.8%）だった。

記述欄には、「医療機関ごとに事情があるので一律の義務化は厳しい」、「決して安価ではない新たな設備投資が必要なことを義務とすることに違和感」、「期限を限定せずに、セキュリティがしっかりしてから開始すべき」、「拙速過ぎる」などの意見が寄せられた。そのほか、導入、維持費用の補助を求める声が多かった。

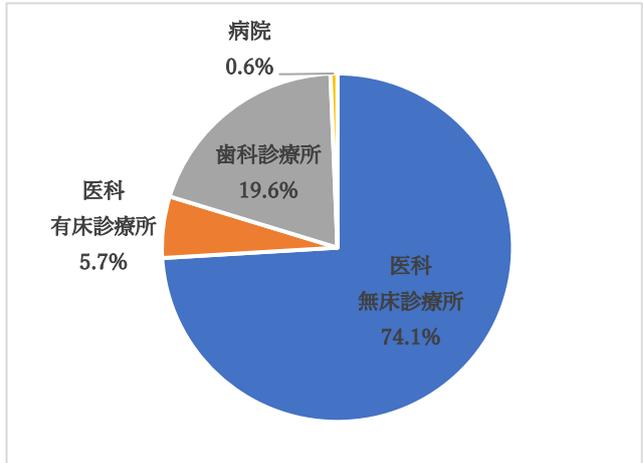
◆年齢

20歳代	1	0.6%
30歳代	5	3.2%
40歳代	21	13.3%
50歳代	28	17.7%
60歳代	66	41.8%
70歳以上	37	23.4%
合計	158	100.0%



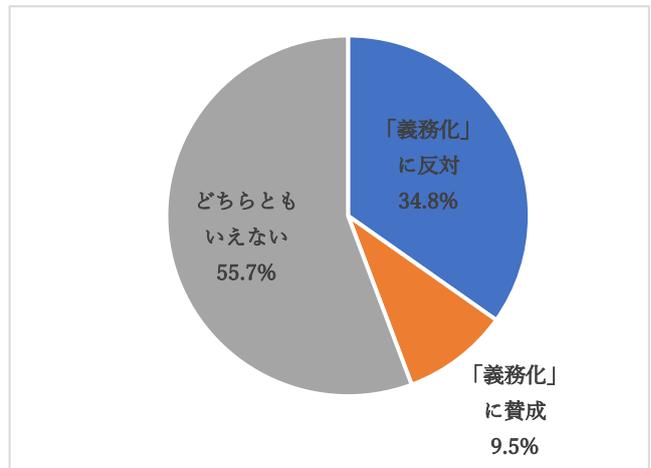
◆区分

医科無床診療所	117	74.1%
医科有床診療所	9	5.7%
歯科診療所	31	19.6%
病院	1	0.6%
合計	158	100.0%



◆厚労省が示したオンライン請求「義務化」方針についてどう思いますか

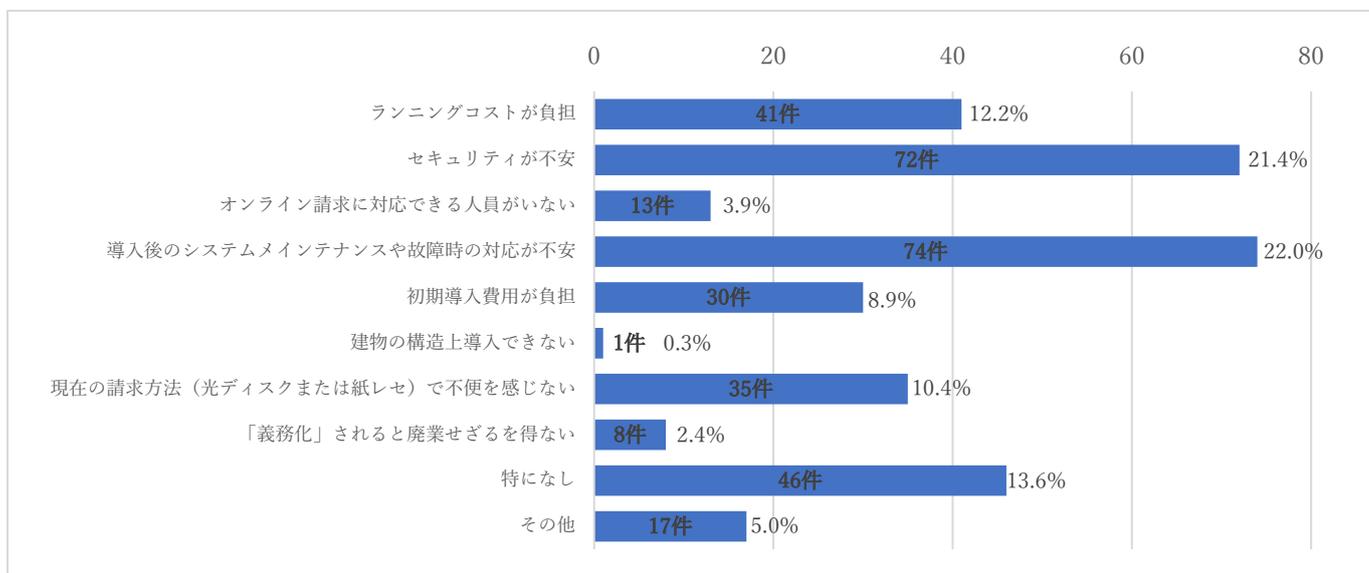
反対	55	34.8%
賛成	15	9.5%
どちらともいえない	88	55.7%
合計	158	100.0%



◆オンライン請求に対する先生のお考え、懸念を教えてください（複数回答可）

ランニングコストが負担	41	12.2%
セキュリティが不安	72	21.4%
オンライン請求に対応できる人員がいない	13	3.9%
導入後のシステムメンテナンスや故障時の対応が不安	74	22.0%
初期導入費用が負担	30	8.9%
建物の構造上導入できない	1	0.3%
現在の請求方法（光ディスクまたは紙レセ）で不便を感じない	35	10.4%
「義務化」されると廃業せざるを得ない	8	2.4%
特になし	46	13.6%
その他	17	5.0%
合計	337	100.1%

※四捨五入しているため合計が100%にならない



◆レセプトの請求方法について教えてください

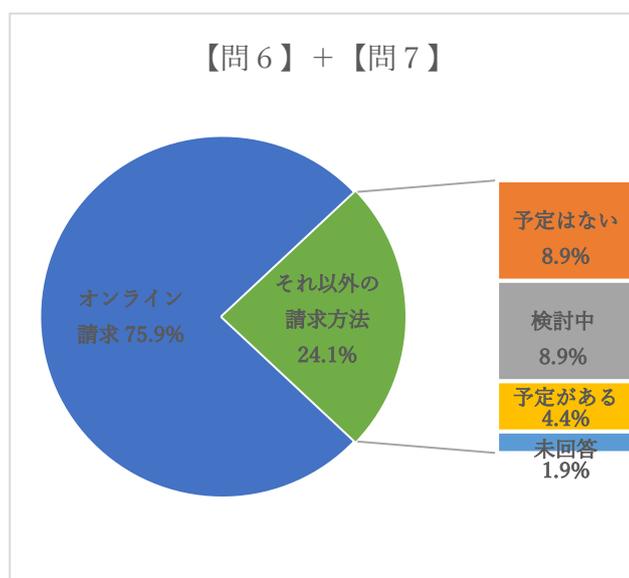
オンライン請求	120	75.9%
電子媒体請求	31	19.6%
レセコンで紙請求	4	2.5%
手書き請求	3	1.9%
合計	158	99.9%

※四捨五入しているため合計が100%にならない

◆今後、オンライン請求を導入する予定はありますか

予定はない	14	36.8%
検討中	14	36.8%
予定がある	7	18.4%
未回答	3	7.9%
合計	38	99.9%

※四捨五入しているため合計が100%にならない



(記述回答・抜粋)

義務化反対

- いざという時のために、紙レセの請求は残しておくべき。
- オンラインがうまくできない時は、CD や紙でできるようにすることが必要。
- マイナンバーカードの保険証扱いといい、デジタル化一本で進めるのは反対。デジタル化に取り残される人も大勢いるのだから。
- オンライン請求に不自由や不安は感じないが、各医院で様々な環境があると思うので義務化まではしなくていいと思う。
- まだ働ける高齢の医師が廃業に追い込まれるのは残念だ。
- 導入コストを国が全部負担するならいいが、医師の年齢や患者数（レセプトの枚数）など、診療形態によって様々なので義務化はどうかと思う。

- 必要性を感じない。今のままで不便を感じない。
- オンライン請求の導入や維持にかかるコストをすべて医師（診療所）の負担にしているので反対。
- もしオンライン請求が義務化となると、「デジタル化が苦手もしくは対応不可能な医療機関は日本社会にはいない」と政府が言っていることと同じになってしまうのではないか。社会の多様性を大切に思うのであれば、医療機関に配慮し、アナログやデジタルなど様々な請求方法を可能にするべき。
- 政府の方針に対し現場が追いつかない。
- 期限を限定せずに、セキュリティがしっかりしてから開始すべき。
- 決して安価ではない新たな設備投資が必要なことを「義務」とするのは違和感。
- インターネットは必ずトラブルが発生するので義務化には反対。
- 各医療機関のメリット、デメリットを総合した上で、医療機関ごとに導入を検討すべきである。
- 拙速に過ぎる。
- 利便性は感じるが、先方にメリットがあるものなのに、当方にコストをかけられることが納得いかない。
- 無理に急ぐためにトラブルがまた増える。
- 事務系の急激な DX 化は危険性をはらむものと思う。ある程度の時間を設けるべき。
- 最近の政府の方針は、まったく不誠実としか思わない。
- いずれ義務化されるのだろうと思い、余力のあるうちにとオンライン請求システムを導入した。正直、コストがかかりすぎて、今だったら導入できなかった。医療機関側に負担が大きくなることを義務化するのはおかしいと思う。
- オンライン請求「義務化」ではなく、「努力義務化」で良いのではないか。

どちらともいえない

- 義務化になると廃業せざるを得ない医院もあると思われる。新設医院の義務化から始めてはどうか。
- 「今後の新規開業は義務」なら良さそう。
- デジタル化の波は止められないことから、オンライン請求が可能になった時からすぐ電子媒体請求から変更した。義務化も避けられない流れだと理解しているが、時期（可能とするまでの移行期間）については議論のあるところだと思う。
- 個別の医院ごとに事情があるので、一律に「義務化」というのは厳しいと思う。国のバックアップで（費用含め）、信頼できるサポート業者が責任をもってオンライン化を進めるのであれば、特に反対はしない。
- オンラインは便利で良い。当院で不便を感じたことはないが、義務化までする必要はないと思う。
- マイナンバーカードの諸問題でのつまずきを見ていて不安。メリットがあるのか不安。
- 紙請求よりは楽と思うが返信が大変。

義務化賛成

- やるしかありません。システムはデジタル化して、審査をきちんとやるようにしていただきたい。
- 日本全体のデジタル化が遅れているので、義務化もやむを得ないのではないか。
- 世の流れで仕方がないと考えている。

不安、不満等

- 私もスタッフもパソコンの対応が分からず、とりあえずレセコンの会社の人に依頼してオンライン請求できるようにしてもらったが、レセコンでいつもと違う反応が出るとあたふたしてしまう。さらに返信や減点レセプトへの対応をオンラインでしろと言われても、どのようにすればいいのかわからない。
- 義務化反対だったが仕方なく導入予定（間もなく）。出費が大変。
- 返信が紙とオンラインと重複して届けられている。

- セキュリティ面の不安あり。
- 導入時わずかな補助金があったが、更新時は、それを上回る手数料負担がある。
- 送信時はエラーがないか常に緊張を強いられている。
- 締め切り日には混む時間帯があり、申請に時間がかかることが多い。
- 申請中にトラブルがあった時のトラブルシューティングに不安がある。

要望

- 県単分のレセが電子媒体での請求なので、オンライン請求になるようにしてほしい。
- その前に保険点数を上げないと経営がだめになる。
- 医療費の削減に悪用してはならない。
- 大企業、IT 業者への利益誘導の手段としてはならない。
- 個人情報完全に守られるべきである。
- リスク、危険性も説明して進めてほしい。何でもリスクはあるので。
- 負担金なく、お願いしたい。
- 導入、維持費用に補助してほしい。
- もっとわかりやすいシステムを構築してほしい。
- 義務化の資金の助成、ランニングコストへの補償希望。