

期限付き廃止は独断か

政府は、現行の健康保険証を今年12月2日に廃止することを決定した。協会はオンライン資格確認が利便さなどの理由から診療側の希望により任意で進められることには反対ではないが、診療所の規模や患者ニーズ、閉院までの期間などを無視し義務化

・強制されることに対して強く抗議している。改めて問題点を戸井逸美政策部長が連載で解説する。



戸井逸美政策部長が解説

マイナンバーカードは任意

取得は任意である。しかし、マイナンバーカードの

し、国民皆保険を前提にすれば、現行の保険証を廃止してマイナンバーカードに一体化すること

の強制である。まさに日本弁護士連合会の2022年9月「マイナ保険証」取得の事実上の強制に反対する会長声明」でもこの点を問題視している。

「診療報酬の見直しや高額のポイント付与は、同カードを取得しない者に不合理な経済的不利益を与えるなどして、マイナ保険証に誘導し、その原則化を図るものと言え。その先には、従来型保険証の原則廃止が想定されているのであり、『国民皆保険制度』を採用する我が国では、国民に対してマイナンバーカードの取得を強制するのに等しいのであって、番号法の申請主義（任意取得の原則）に反し、マイナンバーカードの取得を事実上強制しようとするものにほかならない」。

2022年6月時点では選択制だった

いて期限付きの廃止方針がいつどこで議論されたのかは不明だ。

のか。一大臣の独断と思いつきか。分かっているのは、2

2022年6月の閣議決定時点では2024年度中に紙とマイナの選択制の保険証の導入を目指すとされていた。加入者からの申請によって紙の保険証の交付がされることも追記されていた。それが、同年10月の河野デジタル相の記者会見で突如、「2024年秋に現在の健康保険証の廃止を目指す」と期限付きの廃止方針が示された。

2023年秋の臨時国会で、立憲民主党の山ノ井和則衆院議員、同党の杉尾秀哉参院議員から厚生労働省、デジタル庁の担当者に対し追及があったが、河野会員の前に事務レベルで議論があった形跡はないとの回答だった。

022年10月の河野会員の時点でマイナンバーカードの取得率が50%を下回っていたことだ。(つづく)

期限付き廃止方針いつどこで

現行の健康保険証につ

き保険証廃止はいつどこで決まった

ポスター・署名同封

ご活用ください

いままで通り

政府は現行の健康保険証を12月2日に廃止しようとしています。私たちの声で 保険証を残そう!

署名同封



資格確認が9種類に

政策部長 戸井逸美

現行の健康保険証を残すことが必要である意味を戸井逸美政策部長が解説する。

資格確認の方法が9種類に

今までの健康保険証1枚で、患者と医療機関双方に実務的な支障はなかった。これまで通り保険診療を受けることは可能だ。ところが、マイナンバーカードと健康保険証の一体化、そして今までの健康保険証が廃止されることに伴い、医療機関の窓口で被保険者の資格

を確認する方法が9種類に増えることとなった。

運転免許証も一体化へ

政府はマイナンバーカード取得促進のため、保険証以外にもマイナンバーカードへの情報の紐づけを拡大しようとしている。運転免許証、図書カード、子ども医療費などの受給者証や診察券、在留カードなどである。申

請については、出生届とマイナンバーカードの申請書を一体化することも議論されている。マイナンバーカードが便利

だから活用が広がるということにはなっていないが、マイナンバーカードを使わないと生活していないような不便な状況を、政府自らが作りださうとしているのが実態だ。数々のトラブルが起

かわらず、現行の健康保険証を見切り発車で廃止しようということも、一連の政府の思惑だ。これを許していいのか。

保険証残せの運動が他分野の行く末決める

健康保険証のマイナンバーカードへの一体化の強制を阻止する運動が今後、他の分野にまで情報の紐づけを拡大することに歯止めをかけることになる。医療界がここで踏みとまれるかどうか、今後の日本社会の行く末を決めると言っても過言ではない。

被保険者の資格確認方法 (2024年3月24日現在)

1	健康保険証
2	マイナ保険証
3	顔認証マイナカード
4	次期マイナカードと被保険者情報を紐づけたマイナ保険証
5	マイナ保険証をスマホに搭載したものの
6	資格確認書
7	マイナ保険証+資格情報のお知らせ
8	マイナ保険証+被保険者情報をスマホにダウンロードしたものの
9	マイナ保険証+資格申立書

「歯科保険診療の研究」(2024年版)

お届けは
6月末頃



情報流出に不安 半数超

政策部長 戸井逸美

保有者の45・8%
が持ち歩かない

現行の健康保険証を残すことが必要である意味を戸井逸美政策部長が解説する。

「が64・1%で最多とされているが、「落としした場合に不安（情報流出が不安だから）」も53・3%と、マイナカード保有者の半数以上が感じている。デジタル庁は「一番多かった理由にのみ目を向け、日常携行を促進するには利用勧奨を徹底し、マイナンバーカードがなければ不便になる状況を作ればよいと考えるのだろうか、本質的な問題は2番目に多かった情

報流出への不安にどう応えるかではないか。

マイナンバーカードは特定個人情報

マイナンバー法は2016年に施行された。マイナンバーを記載した個人情報

は特定個人情報として扱うものとされ、目的外使用や情報漏洩など不正な取り扱いがあれば重い刑罰が課せられる。企業や組織内でも取り扱い担当者が定められ、マ

イナンバーを含む特定個人情報ファイルは厳重に金庫にしまわれてきた。マイナンバーカードは本人確認など公的手続き以外には、むやみに他人の目に触れさせるものではないという前提で始まった。紛失によって他人の目に触れるリスクが上がるような持ち歩きなど想定していなかった人が多いのは当然である。

身近なところにも
なりすまし被害者

現に、身近なところからなりすまし被害者が出ている。報道によれば

田のりゆき市議はHPに掲載していた生年月日等の情報によってマイナンバーカードを偽造され、高級時計ロレックスが勝手に購入されるなど242万円の被害に遭ったということだ。

デジタル化は国民本位であるべき

協会の主張は、マイナンバーカードを便利に使っている方の利用を妨げるものではない。またデジタル化そのものについては、医療分野でのデジタル技術の活用が国民に提供される医療の質の向上につながるものであ

たとしても、個人情報の取扱いに最大限配慮しつつ推進されるべきものだ。しかしマイナンバーカードを使ったなりすまし被害やカードの偽造が実際に起こっている。そして、今や政府の方針がマイナンバーカードと保険証の一体化で現行の健康保険証を廃止するとい

うのであれば、選択の余地なく国民全員が情報流出の不安から免れないこととなるのである。マイナンバーカードの任意取得の原則に違反しないためにも、保険証を残す選択をすべきである。



8%となった（2024年1月末時点）。かなりの割合の人が持ち歩くことに後ろ向きだということになる。持ち歩かない理由は、「利用する必要性・機会がないと感じ

る」が64・1%で最多とされているが、「落とし

る」が64・1%で最多とされているが、「落とし

る」が64・1%で最多とされているが、「落とし

る」が64・1%で最多とされているが、「落とし

る」が64・1%で最多とされているが、「落とし

救急搬送にマイナで遅れ

政策部長 戸井逸美

現行の健康保険証を残すことが必要である意味を戸井逸美政策部長が解説する。

救急車にマイナ保険証読み取り端末の導入

総務省消防庁は、救急車に健康保険証を紐づけたマイナ保険証を読み取る専用端末の導入とその実証実験を開始した。端末は、通常の医療機関で備え付けている機器と同等のもので、顔認証付きカードリーダーあるいは汎用性カードリーダー

だ。同様の実証実験が限定的ではあるが令和4年にも実施されており、重大な課題も残している。実証実験は今年5月から対象を35都道府県60救急隊に広げるとし、大規模な実験が救急現場の足かせとならないか危惧される。

傷病者を搬送する際に、傷病者がマイナンバーカードを所持しマイナ保険証の利用登録を行っている場合、同意を得てオンライン資格確認システムのデータ取得の手続きを行う。その結果、令和4年の実験では傷病者の車内搬送から現場出発まで平均6分29秒遅れる結果となった。1分1秒を争う救急時に6分半の遅れは重大だと言わざるを得

ない。
顔認証エラーなどが遅れの原因に

保団連が総務省に取材したところ令和4年の実証実験では、①マイナ保険証によるデータ取得が新たに救急搬送業務に追加されたため、時間を要する結果となった、②傷病者から書面の同意を得るのに時間がかかった、③背景画像（ストレッチャー等）が顔認証画面に映り、エラーが多発した——などが遅れの原因として判明した。

意識不明者も実験対象

救急通報する場合、意識不明の傷病者もいるはずだ。令和4年時は救急隊長の判断で意識不明の傷病者等は実証実験から除外していたが、今年5月からの大規模実証実験では、意識がない傷病者も対象とすることになった。ただし、意識がない人はマイナ保険証を所持していた場合のみ実証実験の対象とし、救急隊が傷病者の自宅を搜索することなどはしないとすること、意識不明者本人の同意取得を得ずに救急

隊が医療情報を取得することの是非も問われる。

119番通報時にマイナ保険証所持の声かけ

通報時は、119番通報すると救急コールセンターから「マイナ保険証をお持ちですか」と声がかけられる。1分1秒を争う救急時、さらに命の危険も晒されている中で、マイナ保険証利用の促進が進められる状況は異常ともいえる。



保険証で対応できる

政策部長 戸井逸美

マイナでなくても
既往歴、薬歴の治
療活用は可能

現行の健康保険証を残す
ことが必要である意味を
戸井逸美政策部長が解説
する。



武見厚労相は4月9日
の記者会見で、マイナ保
険証が救急対応の質の改
善に役立つこと、震災で
避難者の基礎疾患や薬剤
・治療履歴を即座に確認
できることなどを示し、
マイナ保険証の利用促進
の必要性を語っている。
しかし、武見大臣がマイ
ナ保険証のメリットとし
て強調しているものは、
マイナ保険証でなく健康

保険証でも可能なのが美
態であり、ことさらマイ
ナカードでないときな
いかのような喧伝は事実
に反する。オンライン資
格確認・災害時モードや
救急時医療情報閲覧（2
024年10月開始予定）
などのシステムは、4情
報があれば利用できるこ
とが厚労省の説明資料で
も明示されている。4情
報等を備える現在の保険
証で十分、医療情報や薬
剤情報等のデータを活用
し治療に活かすことは可
能なのである。

4情報等とは

4情報等とは、①氏
名、②生年月日、③性
別、④住所または保険者
名を指す。これらの情報
を使って新システムで検
索すれば必ずしもマイナ
保険証でなくても既往
歴、薬歴などを知ること
ができる。災害時でも被
災者の薬歴・既往症など
の情報は、各保険者から
提供される仕組みが確立
されている。実際、能登
半島地震でも石川県国

保、後期高齢者医療保険
制度から医療機関等に提
供することができてい
た。

停電等でオンライ
ン資格確認が不可
能に

マイナポータルにログ
インするには、マイナカ
ードとスマートフォンが
必要となるが、災害で停
電・通信不通となったエ
リアではマイナポータル
は利用することができな
い。電柱が倒壊し、光フ
アイバー回線が破断し、
通信環境の悪化で無線通
信も困難・繋がりにくく
なる地域も出てくる。医
療機関が被災した場合も
オンライン資格確認（災
害時モード）による資格

情報や薬剤情報の閲覧も
不可能となる。

「マイナと一緒に
避難」危険なミス
リード

一方で、河野デジタル
相は1月24日の記者会見
で「災害時にはマイナカ
ードを財布に入れて一緒
に避難してほしい」と述
べたことが、批判を浴び
る結果となった。

大津波警報が発令さ
れ、放送各社からも「と
にかく逃げてください」
と連呼されるような状況
で、マイナカードをタン
スから引っ張り出して財
布に入れて逃げよという
のは、非常に無責任で危
険なミスリードである。
能登地震では家屋倒壊に

よる死者が多く発生し
た。発災直後の一瞬の判
断が生死を分けたことも
わかっている。その一瞬
の迷いが被災状況を左右
することになる。

《4情報等》

- ①氏名
- ②生年月日
- ③性別
- ④住所 または 保険者名称（資格確認書等情
報による検索も可能）

マイナしかダメ、は法令違反

政策部長 戸井逸美

現行の健康保険証を残すことが必要である意味を戸井逸美政策部長が解説する。



政府キャンペーンで薬局の利用率が上昇

政府がマイナ保険証の利用促進キャンペーンを始めた5月、利用率は7・73%となった。4月の6・56%からは1・17ポイント上昇。依然として低水準だ。増加分の7割は薬局が占めた。薬局の利用率が押し上げた形だ。

「次はマイナを」等の声かけに患者が不快感

患者が薬局で薬をもらう際に、薬局からの声か

けによってマイナ保険証でない薬をもらえないかのような印象を受けたというようなケースが、患者から多数報告されている。喘息の薬をもらおうとした患者がその場でマイナンバーカードと保険証の紐づけをせざるを得ないような説明があったとの訴えもあり、大手薬局から後日謝罪文が出される事態も起こっている。倉林明子参議院議員は6月18日の参院厚生労働委員会、こうした薬局の対応は「保険薬局及

に持ち込めば調剤・処方される。保険薬局、薬剤師が順守すべき法令では処方箋の確認と同時に当該患者が被保険者（資格があること）の確認は必要だが、処方箋でも可能であり、患者側が資格確認の方法を選ぶことができる。

「出さない」などというのは法令違反となる。10月からは紐づけ解除が可能に

この間の政府のマイナ保険証推進キャンペーンにより薬局などからの声かけによって、マイナンバーカードに健康保険証を紐づけたものの、実際は不本意であり解除した

マイナ保険証は任意

大阪府内でも、「強要だ」と患者に受け取られるような薬局の声かけが起きている。薬局から次はマイナ保険証を持ってきてと言われて不快だった、との患者の声が協会にも寄せられている。

処方箋で薬はもらえる

薬局では医療機関が発行した処方箋を保険薬局

薬局でもマイナ保険証の利用は任意だ。マイナンバーを作れ、マイナンバーと保険証機能を紐づけよと強要されるのは、むしろ法令に抵触する可能性がある。薬局側が「マイナ保険証でない」と受け付けない、「マイナ保険証を利用しないと薬

《協会会員(豊中市)から寄せられた患者の声》

「行く薬局2つから、『次は(マイナ保険証を)持って来て下さい』とか言われて不快な思いがして『作るつもりはない。どうしても言うなら資格確認書で』と言うと、『資格確認書発行には時間がかかるから、その間100%支払わねばなりませんよ』とおどすように言われました。現行の保険証でいいものを、ごり押しするのはやめて欲しい。性急にやりすぎです!!」

→患者さんの希望で、政府に対し、協会から意見を送りました。

「交付義務」は皆保険の要

政策部長 戸井逸美

診療所待合室の声

現行の健康保険証を残すことが必要である意味を戸井逸美政策部長が解説する。

保険証「交付義務」を省令から削除する方針に先立って政府が実施した、国民への意見募集で、豊中市内のある協会会員が協会の意見募集用紙を使って待合室で患者さんから声を集められた。約20枚ほどだったが、協会から政府の意見募集サイトに入力・送信した。そこには、患者の声として「どうしても（保険証廃止を）やる！というなら、資格確認書の希望者を早い目に聞いて、12月2日受診から使えるように（全額を払わないでいいように）するべきです。私達もきちんと保険料の支払いをしているのですから」と書かれているものがあつた。ほかに「健康保険証は命の次に大切」の声もあつた。

政府方針が国民に不安を惹起

患者の声からは、保険医療を受けられなくなるのではないかとの不安が見て取れる。現在、マイナンバーカードに保険証

機能を紐づけていない場合は、資格確認書が発行されることになってい

る。当初、政府は申請方式をとっていたが、私たちの運動と世論に押されて、当面の間は「プッシュ型」という申請不要の交付方式が採用されることとなった。

仮に政府の方針どおりに12月をもって保険証が廃止されることになったとしても、マイナ保険証

を持たない人には資格確認書が自動的に届くことになっていて、受診時に10割負担となること

はない。しかし、政府による行き過ぎたマイナ保険証の推進が、マイナ保険証を使わない人への説明をおろそかにし、国民・患者に保険医療を受けられなくなるのではないかと不安を惹起しているのが実態である。

申請方式がはらむ無保険問題

一方マイナンバーカード、電子証明書は更新制であり、マイナンバーカードに保険証を紐づけて

いるマイナ保険証の利用者は、現状の方針のままでは更新しなければ保険証機能も有効期限切れとなる。紐づけ一体型のデメリットの一つだが、有効期限切れや紛失時は全ての機能が共倒れという

わけだ。申請方式になれば、更新忘れなどによる無保険状態が発生する問題がついて回る。

保険証「交付義務」削除は国民皆保険の破壊

日本はさまざまな経過を経て、1961年から国民皆保険制度を発足させた。受診時の窓口負担割合が増加するなど改悪も多かった。高額な保険料が問題になっている自治体国保の問題もある。払えないほどの高額な保険料によって資格証明書や短期証、子どもの無保険問題なども起こってきた。自治体による保険料滞納被保険者への一律的な差し押さえも重大な問題だ。それでも特別な事

情がある場合以外には、国に保険証の発行義務は免れず、国の責任で国民は医療アクセスが保障されてきた。曲りなりにも国民皆保険制度の本質自体は維持してきたのである。しかし、今回の政府の保険証廃止方針は、保険者による保険証の「交付義務」から、被保険者による「更新義務」へと根本から制度を変えることになる。保険証の期限切れは国の責任ではなく被保険者の自己責任となる。国の保険証「交付義務」の放棄は国民皆保険の破壊といっても過言ではない。

協会は、保険証を守れ、存続させよの運動を引き続き進めていく。

(おわり)

