



寺尾正之氏

政府が2024年秋の「保険証廃止」を目指す中、最新の共同通信の7月世論調査でも撤回や延期を求める声が76・6%と先月より増加傾向だ。協会は7月9日、政策学習会を開催。「誰のための医療DXか」狙い・現状・課題」と題し、公益財団法人日本医療総合研究所の寺尾正之氏に講演いただいた。概要を紹介する。

国民の期待とは異なるデジタル化

本来私たちが求めている医療のデジタル化とは、医療者や国民、患者の願い、医療の質の向上のためにデジタルやICTを活用することだ。しかし、政府は国民の期待に添えるようなそぶりを見せながら、前提となるのはマイナカードの取得、政府

国民の実感どうか。厚生労働省が先日アンケート調査の結果を公表した。マイナ保険証を利用した患者のうち、何か実感したメリットはあるかという問いで、マイナ保険証を利用した患者千人から回答を得た。回答の中で「特になし」という回答が56・5%。厚生労働省、中医協の

申請主義への大転換

マイナ保険証、資格確認書、いずれも本人が申請しなくてはならない。現在は期限が切れる前に自動的に健康保険証が保険者から郵送され

に自らマイナポータルにアクセスし、健康保険証の登録を行う必要がある。電子証明書の発行番号については有効期限がある。電子証明書の有効期限は5年ごとと決まってお

り、5年ごとに更新手続きを、役所に出向いて行わなければならない発行番号が手元にならぬということになる。有効期限が切れた電子証明書が備わっているマイナ保険証は使えない。たとえ保険料を納めていても保険証としては使えないということになる。マイナカードの申請取得、5年ごとの申請取得、マイナポータルでの登録をすべて患者本人または家族が行わなければならないということになる。

資格確認書についてもマイナ保険証による資格確認を受けることができない状況にあるときは、保険者に資格確認書の交付を申請するということになっている。有効期限は1年であるため、毎年保険者に申請を行わなければならない。資格確認書をめぐる運用方法は今後検討するということになっていて、職種で交付することも含めている話が出てくる。マイナ保険証、資格確認書いずれも申請が必要になる。健康保険証を発行して交付するという保険者の義務は国民皆保険制度の根幹だ。この発行義務を申請主義に大転換するということは、被保険者、国民のみならず医師・歯科医師の先生方等にも大きな不利益をもたらすことになる。

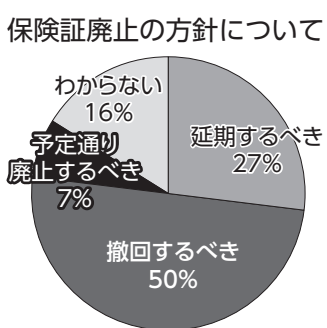
政府は、誰一人取り残さない、人に優しいデジタル化ということをキヤッチフレーズにしているが、申請や更新、仕事で忙しい時、更新手続きに役所に出向けない、あるいは申請してから新たなマイナカード、新たな電子証明書の発行番号が備わったマイナカードの交付まで一定時間がかかるということに対しては向き合っていない。保険料を払っても受診できないという、国民が生み出さ

れる。これが国策として生み出されるという致命的な欠陥が、マイナ保

オンライン資格確認は布石

マイナカード、マイナ保険証を事実上義務化して、国民・患者の医療情報の取得、情報連携を推進するたに、その布石としてマイナ保険証の受付システム、オンライン資格確認が導入され、今年4月から原則義務化された。

オンライン資格確認は、政府が推進している医療DXのデータ連携基盤として位置づけられており、何が何でもこのオンライン資格確認を導入し、概ね全ての医療機関、薬局等でオンライン資格確認、マイナ保険証の受付システムを整備させる必要があった。その布石が打たれていた。



2023年7月実施 大阪府歯科保険医協会会員意見調査より (集計数238件/回答率21%)

患者の医療情報の取得については、顔認証付きのカードリーダーで、画面上、過去の診察やお薬情報を当

険証にはあるということを指摘している。これが致命的な欠陥が、マイナ保

責任を負わないデジタル庁

マイナポータルの利用にあたり、利用者本人または第三者が被った損害については、故意または重過失によるものである場合を除いて、デジタル庁は基本的に責任を負わないとされている。ということは、デジタル庁は基本的に故意または重過失によることを認めないため、一方的に利用者には責任を押し付けられるというのがマイナポータルの利用規約だ。現状の29の項目に留まらずさら

診療内容や保険制度を政府の狙いへと変えていく

マイナ保険証、マイナンバーカードと健康保険証の一体化、来年の秋の健康保険証の廃止の狙いは国民患者の医療情報の取得とその利活用にある。そのためにマイナカードを使用しその情報をマイナポータルに集積していくこと、それが今進められている。政府の推進する医療DXは、医療のデジタル化、ICT化とは異なり、現状の医療内容、保険診療の内

標準的な医療サービス

医療DXの目標として示されたのが、標準的な医療サービスを国が定めていくということ。医療者が定めるのではなく国が定める。これを提言したのは経済財政諮問会議のいわゆる民間議員。経団連の会長、経済同友会のトップが以下の提言をまとめている。同じ疾病、症状で提供する医療サービスについてバラつきがあると。それが公的医療費の地域差に影響していると。医療DXで整備するデータベースを活用して標準を狙うというのが一つの狙いだ。