

声明 「『保険証廃止方針』、『オンライン資格確認体制整備義務化』の撤回を求める」

2022年10月20日

石川県保険医協会

会長 三宅 靖

10月13日、河野太郎デジタル大臣は記者会見において、「2024年秋に現在の健康保険証を廃止し、『マイナ保険証』への一本化を目指す」と表明した。また、これに先立って9月5日、保険医療機関の保険診療における責務を定めた「保険医療機関及び保険医療養担当規則」（以下「療担規則」）が改正され、来年4月から、マイナンバーカードによる保険診療の資格確認の体制整備を保険医療機関に原則として義務付ける旨の規定が明文化された。我々は地域医療を守る医師・歯科医師の団体として、マイナンバーカードの取得を事実上義務付ける大臣表明、療担規則改正に抗議するとともに、撤回を求めるものである。

そもそも保険証とは、国民にとって何であろうか。憲法25条に基づき国には国民の健康権の保障が義務付けられており、それを具体化するために医療保険による国民皆保険制度が整備されている。この医療保険による医療の給付を受ける権利を証明するものが保険証である。つまり、保険証は、国民が命と健康を保持するためのなくてはならない証明書であり、「利便性」のために廃止できるような単なる「紙」ではない。一方、マイナンバー法ではカード取得について申請主義による「任意性」が担保されている。これは自己情報のコントロール権に照らしても重要な原則であるが、保険証の廃止は、この「任意性」を有名無実化し、マイナンバーカードの取得を国民に強制するものとなる。以上のとおり、保険証の廃止は、憲法25条の健康権、憲法13条のプライバシー権とも関わる国民生活に大きな影響を与えるものであり、「大臣の意向」で決められるものではない。

次にマイナ保険証をめぐる実態をみる。そもそもマイナンバーカードの取得率は現在約5割とされているが、厚労省が公表しているオンライン資格確認システムの利用状況によると、運用開始施設におけるオンライン資格確認の直近（2022年8月分）の利用件数は71,170,310件、うちマイナンバーカードによるものは293,332件（0.41%）に過ぎない。オンライン資格確認に対応している医療機関でも、ほとんどの患者は保険証で受診している実態があり、患者・国民が、「マイナ保険証」への一体化など望んでいないことがわかる。また、医療機関でオンライン資格確認の運用を開始している施設数は、全体で31.5%（内科診療所21.4%、歯科診療所22.6%）にとどまっている（2022年10月9日現在）。多くの医療機関では、体制整備にかかるコストやスタッフの問題、そして情報漏洩などセキュリティへの不安などから資格確認システムの導入に躊躇している実態がうかがえる。一方で、療担規則改正により来年春から体制整備が「義務化」されることになっている。保険医協会には「このまま義務化されれば閉院せざるを得ない」という悲痛な声も寄せられており、「マイナ保険証」の義務化は地域医療にも大きな影響を及ぼすことになる。

そして、「マイナ保険証」が上記のように普及していない背景には、マイナンバー制度そのものへの国民の不信がある。集約された膨大な個人情報を国家に「濫用」されないための「個人情報の自己コントロール権」や「個人情報をプロファイリング（紐づけ）されない権利」の保障について、十分な制度上の担保がない状況では、「所得や資産、銀行口座、税・社会保険の負担、年金・医療の社会保険給付などの膨大な個人情報」を国家による一元的な管理に委ねることに不安を抱くのも当然である。保険証の廃止と医療機関へのオンライン資格確認の義務付けは、命と健康にかかわる医療の領域をいわば「人質」として、強制的・強制的に国民にマイナンバーカード取得を強いるものであり、断じて容認できない。本会は、国民・県民の命と健康をまもる医師・歯科医師の団体として、保険証で安心して受診できる国民皆保険制度の存続を強く要望するものである。