本当に健康保険証を廃止して良いのか、国のねらいと私たちの将来

2024 年 8 月 22 日

全国保険医団体連合会副会長・医師　橋本政宏

◎自己紹介、全国保険医団体連合会（保団連）について

◎医療機関の外来受付では、受診の受付と「資格確認（療養の給付を受ける資格があることを確認する）」をまず行う。

患者さんと医療機関にとって最も重要なこと（受診の目的）は、病気や外傷にたいする「医師の診察・診断と治療（＝「診療」）」である。受診の受付作業の後は、すみやかに「診察・診断と治療」に入れることが大切である（緊急時は同時並行となる）。

医療機関は、患者がどの健康保険に加入しているのかを確認する必要がある（資格確認）。健康保険証なら受付に渡すだけで完了し、その後すぐに診療に入れる。健康保険証の提示は 1 か月に 1 度で良い。加入している健康保険が頻繁に変わるわけではないので、1 か月に 1 回というのは合理的である。

◎外来診療の基本的な流れ

・（マイナ保険証なし）初診の場合　（あらかじめ電話が来ることも多い。受診がスムーズに進むように患者の訴えや症状を事務職員が聞き取った上で説明をする。場合によっては他院の受診を勧めることもある。）患者が受付に健康保険証を提示して診療の申込みを行う。質問用紙に、症状、既往歴、アレルギー歴、投薬歴などを記入する（症状によっては、さらに看護職員が予診をとったり、トリアージを行なったりする）。その間に、受付事務職員により新規カルテの登録（電子カルテ）・作成（紙カルテ）が行われる。

・（マイナ保険証なし）再診の場合　診察券で受診の受付（ここでも、症状の変化があれば、予診やトリアージが行われる）を行う。月初めは健康保険証も提示する。

・マイナ保険証を使って受診受付をする場合（初診・再診とも全員が行う）

（受診前の電話対応は同じ）顔認証付きカードリーダー（CR）にマイナカードを置き、顔認証または 4 桁の暗証番号で本人確認を行い、医療情報の提供の同意・不同意を選択する。全ての患者が CR での操作をスムーズに行い、かつ「資格情報なし」「名前や住所で●が表記される」「CR がエラーを起こす」などのトラブルがないことが求められる（利用率が低い今でも頻発している。CR のトラブルが起こるたびに事務職員が対応し、CR の受付

はストップする。)。さらにこれとは別に、初診では質問用紙への記入、再診では診察券を使っての外来受診の受付を行う必要がある（CR の操作だけで病院の受診受付も済んだと患者が思い込み、トラブルになることがある)。症状によって予診やトリアージを行うのは同じ。

・通常は受け付けた順番に沿って診察していく。待ち時間のトラブルや苦情は多いため、順番を守ることには気を遣うが、病態によっては優先すべき患者さんもいる。そのため、症状により、受付事務及び看護職員によるトリアージが行われる。時には、待合室で急変する患者もいる。トリアージを行う受付事務や看護職員には、専門性が求められる。

・診察と診断に向かう医師の思考（診断推論)：疾患の緊急性と重大性。疾患の事前確率。感染対策が必要な感染症の可能性（新型コロナ、肺結核、インフルエンザ、ノロウイルス、麻疹、風疹など）を考慮。新型コロナ感染症が疑われる場合は駐車場で診察や検査をしている医療機関も多い。顔認証付きカードリーダーは使えない。

★マイナンバーカードの健康保険証利用と、現行の健康保険証を比較したときに、患者および医療機関にとって、よりスムーズに診療に入れるのは、一体どちらか？事務手続きがスムーズに進めば、肝腎の診療にエネルギーを注ぐことができるため、診療の質が上がるのである。

◎患者さんがマイナ保険証を使いたがらない理由

現行の健康保険証の方が、マイナ保険証よりもはるかに便利で使いやすいから（これに尽きる)。マイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証）は、カードを取得する手間が必要。利用時にトラブルが多い。カードの紛失・犯罪利用などの不安要素も多い。医療を最も必要とする高齢者には不向きであることは明らかである。資格確認ができず、窓口で一旦 10 割負担となったケースも未だに生じている。

「※転職・転居等により保険者が変わり手続が終了していない場合などには、マイナ保険証で受診いただけないことがあります。」（マイナカードの保険証利用について国が作成した案内の中に、**非常に小さな字で**書いてある。国にとって都合が悪いことは隠そうとするが、重要なことなので隠しきれずに記した。)

➡資格情報が変わった時に、新しい情報が「オンライン資格確認等システム」に反映されるまでに一定期間を要する。このタイムラグをゼロにすることはできないため、このトラブルは必ず発生することになる。これまでのように、手元に新しい健康保険証があるかどうかで判断する方がずっとわかりやすいのでは？

「マイナ保険証は毎回受付する必要があるの？」「はい、受付は毎回お願いしています」（厚生労働省 HP「よくある質問～マイナ保険証について～令和６年７月版」より）

➡保険証を確認する目的は、加入している健康保険を明らかにし、自己負担割合を確認することなので、毎回の確認など本来は不要のはず。それを受診のたびに毎回行えというのは、他の目的があるということに他ならない。

・深刻な事例。マイナ保険証の受付がうまくいかず、受診を諦めて帰宅した患者さんが、急性心筋梗塞で亡くなってしまった事例。高齢者、糖尿病では急性心筋梗塞の自覚症状（典型的なものは胸痛や胸部締め付け感）が出にくい場合もある。

・重症患者、高齢者、車椅子利用者、ストレッチャーで運ばれてくる患者、乳幼児などにとっては、顔認証を行うハードルが高い、または不可能。

・高齢者施設での不安は何も解消していない。現在はどこでも健康保険証を預かっており、受診必要時に備えている。マイナカードと暗証番号を預かるわけにはいかない。

◎欺瞞に満ちたマイナ保険証利用促進キャンペーン

意図的に誤解させるようなチラシと、マイナ保険証利用ありきのトークスクリプト

５月から７月のマイナ保険証利用促進キャンペーン実施にもかかわらず、マイナ保険証の利用率は１割に留まる（２４年６月）。

本当に便利で利用者にメリットがあるものは、国が無理に利用促進を図らなくても、自然に普及すはずである（スマホ、クレジットカード、交通系 IC カードなど）。国がマイナ保険証利用促進に多額の税金を投入してもマイナ保険証の利用率が上がらないのは、「医療現場で求められていない」ことを示している。

◎厚生労働省にたいする保団連の要請（2024/6/20 と 7/19 実施）と厚生労働省の態度

・保団連の主張

・厚生労働省の主張の重大な問題点　国民の誤解は「自己責任」。国の論理は「（健康の）自己責任論」で一貫している。

◎医療情報の提供の「同意」の問題

本来あるべき「同意」の姿とは。

個人情報の中でも、医療・健康状態に関する情報はとりわけ慎重に扱うべきものであり、誰に知らせてよいか、どのように利用されるかなどを、患者自身が管理・決定できな

ければならない。

本来、医療情報の提供を求めるのであれば、「それがなぜ必要なのか」の十分な説明が必要である。「医療の質を上げるため」といった一般的であいまいな説明では不十分であり、具体的かつ個別的な説明でなくてはならない。

例：アレルギー歴（薬剤性のアナフィラキシーを防ぐ)、投薬歴（薬だけでも病名が知られてしまうが、今処方する上で併用禁忌の薬がないかチェックする必要がある）　産婦人科ではさらに特別な病歴聴取もある。

何も考えずに「同意」することに慣れさせていく危険。国民が主体的に判断する習慣を失わせることが目的か。それはまさに権力者にとって都合が良いこと。

◎マイナ保険証ゴリ押しの狙いとは

・患者・国民が健康保険証を廃止してマイナ保険証に一本化することを求めていないことは明らかであるにもかかわらず、国は執拗にこれを強行しようとしているのはなぜか。そこには明確な意図がある。

・国のすすめる「医療 DX」の本質：単なるデジタル化ではない。国民の健康・医療情報を大規模に集積して分析し、公的医療費を抑制する仕組みを作ることと、民間企業が「医療情報の利活用」を行えるようにすることがその本質である。

・個人が負担する税・保険料の範囲に給付を抑えようとする「社会保障個人会計」の考え方は、公的な社会保障を市場原理によって変質させるものである。

・国は、マイナポイントをエサにして、大半の国民にマイナンバーカードを持たせることには成功した。次のねらいは国民にマイナカードとマイナ保険証を使わせること。厚労省は、医療ＤＸ推進の名目でマイナ保険証利用促進に多額の税金や診療報酬を投入し、医療機関・薬局を動員してきた。

ところが、マイナ保険証がなかなか使われない。現行の健康保険証は便利で使いやすいため、患者も医療機関もマイナ保険証を使おうとしないことを国も知っている。国民にマイナ保険証を使わせようとする立場に立つと、現在の健康保険証は「マイナ保険証の普及を妨げている邪魔な存在」に見えてくるはずだ。だから健康保険証の廃止を言い出したのである。

◎国民を誤解させてマイナ保険証使わせようとするのは国民をあざむく行為

「2024 年 12 月で保険証が使えなくなる」との誤解が広がっている。国民が誤解しても、結果としてマイナ保険証の利用率が上がればよいと考えているのであろう。

保険証新規発行停止後も、最大 1 年間は現行の健康保険証が使えること、マイナ保険証を保有していない人には資格確認書が交付されることをきちんと広報するべきである。

◎現在の健康保険証を残すことが最も理にかなっている。

・マイナカードを持っていない方、持ちたくない方へ

持たなくても何も問題ありません。暮らしていく上で全く必要ないものです。マイナカード取得は義務ではなく任意と国が言っているのであるから、取得が任意であるものを持たないことで、不利益を被ることがあってはならないはずです。

・マイナカードを持っている方へ

10 月からマイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証）の「登録解除」ができる。これを行うと「資格確認書」が送られてくる。「マイナ保険証」を使うよりも「資格確認書」を入手する方がずっと使いやすい。

・「資格情報のお知らせ」も全員に届く予定。

◎「国が決めたことだからどうしようもない」「既定路線は変えられない」は正しいか？

・この問題にたいする医師会等の姿勢について

・国が誤った政策を行なっているときに、国民にはそれをやめさせたり変更させたりする権利がある。これは民主主義国家の基本原則である。「できない」のなら、一部の権力者による独裁国家であるということになる。

・「健康保険証は残すべき」の世論を盛り上げて、総選挙で審判を仰ぐことが重要な局面である。政権の支持率が下がると、争点隠しや争点ずらしが行われる一方で、国民の要求に応えるかのような政治的な妥協をすることで政権の延命を図ろうとすることもある。政権与党に「健康保険証を残さざるを得ない」という政治判断を迫りたい。