

2023年
12月22日

保険証廃止、マイナ保険証一体化、 医療デジタル化の問題点

保険医団体の主張、保険証廃止撤回運動について

神奈川県保険医協会 事務局 知念 哲

神奈川県保険医協会
いい医療 ドットコム

1

医療現場を悩ますマイナ保険証トラブル

各地の保険医協会・全国保険医団体連合会の会員調査等で露呈

- マイナ保険証で資格確認した際に、医療保険資格が「無効・該当なし」と表示される。窓口で一旦10割負担（全額）徴収した事例が全国で1,300件も
- マイナ保険証等で資格確認した際に、データ上で表示される負担割合と健康保険証の負担割合が異なる。医療保険者の登録ミス、医療機関の医事システムのプログラムなど、原因は複数。
- 医療現場のトラブル回避策は、「持ち合わせていた健康保険証で資格確認」が最多。
- トラブル対応、患者への説明、カードリーダーの操作補助など、窓口業務の負担は増加。

回答者の約9割が「保険証の存続」を要望



神奈川県保険医協会
いい医療 ドットコム

2

保険証の廃止、マイナ保険証一本化の概要 (法案提出時)

- 現在、健康保険の保険組合（保険者）がすべての加入者（被保険者）に交付している健康保険証の発行を2024年秋に廃止し、マイナ保険証（オンライン資格確認）を基本とする。
- 経過措置として、現在所持している健康保険証は2025年秋まで使用可能（有効期限内であることが前提）。
- マイナンバーカードを取得していない人（加入者・被保険者）に対しては、新たに保険資格を確認するための「資格確認書」を発行する。ただし、発行は本人の申請により、有効期限は1年（本人が1年毎に更新手続きを行う）。

国会閉会後も追及やまず、混乱回避に折衷案

- 7/05 衆院・地こデジ委で閉会中審査を開催
- 7/19 個人情報保護委員会、デジ庁へ立ち入り調査開始（9/20に行政指導）
- 7/26 参院・地デジ委で閉会中審査を開催
 - ※ この頃から与党内でも保険証廃止「延期」論が噴出
- 8/04 岸田首相、マイナ保険証を巡る対応で会見
 - ・24年秋の保険証廃止の予定は維持
 - ・資格確認書の有効期限を1年から最長5年に延長
 - ・マイナ保険証を持たない全ての人に対し、申請によらず一律で「資格確認証」を発行
- 8/04 マイナ総点検、中間報告
 - ・首相、11月末までに総点検を終えるよう関係閣僚に指示
- 8/08 デジ庁のマイナ保険証検討会が「最終とりまとめ」を提示
 - ・オン資義務化対象外の医療機関等への受診を考慮し、保険者がマイナ保険証を持つ人に対し、被保険者番号や負担割合等を記載した「資格情報のお知らせ」を交付



来年秋の健康保険証廃止を巡る
与党幹部らの発言

自民 政調会長 萩生田光	国民が不安に思っている以上、無理に最終的な時間を切らなくても、皆さんに理解をしていただく機会をつくっていく必要がある(24日、記者団に)
参院幹事長 世耕弘成	必ずしも来年秋という期限にこだわる必要はない。国民の信頼回復を優先、重視すべきだ(25日、記者会見で)
参院議員 山田太郎	懸念の声が大きい。不安を抱えたまま無理やりやることではない(26日、参院の閉会中審査で)
公明 参院議員 上田勇	生命や健康に関わることなので、今起きているさまざまな問題に対し懸念が大きいのは当然だ(同)

折衷案の問題点

申請によらない資格確認書の発行、有効期限の最長5年への延期

- 法改正を行わず、附則15条の「当分の間、保険者が必要と認めるときは申請によらず、職権交付を可能とする」による対応。
 - ・ 保険者の判断に委ねるものであり、国が一律交付を担保するものではない。
 - ・ 当分の間なので、申請によらない発行は永続的ではない。5年後、申請忘れ等による「無保険状態」の人が多発する可能性も（マイナカードの電子証明書有効期限切れも同様）。

「資格情報のお知らせ」の交付

- デジタル庁の案では、仕様はA4の紙。▼持ち運びが不便、▼偽造等が簡単—など、問題山積。
- オン資対応医療機関は厚労省HPで確認できることから、オン資未対応（義務化対象外）の医療機関の同定が可能。偽造した「資格情報のお知らせ」による『なりすまし受診』増加の懸念も。

※2023.8.8 デジタル「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会」資料より

健康保険証を残せば、「資格確認書」も「資格情報のお知らせ」も必要ない。

政府が謳うマイナ保険証のメリットの欺瞞

■ 正確な資格情報がリアルタイムで確認できる？

- ・ この間のマイナ保険証トラブルで、登録データの信頼性が低いことは明白。
- ・ 保険者の変更情報は、オンライン資格確認システムサーバーにリアルタイムで反映されていない。
- ・ 事業所、保険組合の被保険者情報の抹消や更新遅れなど、従来からある問題は残る（この問題はデジタル化によって解決されるような種類のものではない）。

- マイナ保険証によって情報の正確性、迅速性が実現しないことは明白。
- むしろ誤登録等によって、健康保険証の本来の役割である資格確認を困難にしており、本末転倒

■ 健康保険証の「なりすまし受診（不正利用）」がなくなる？

思い込みや根拠のない情報による印象操作

- ・ 健康保険証の不正利用の頻度・状況など、厚労省は根拠となる正確なデータを把握していない。
- ・ 厚労省の日原知己大臣官房審議官は「市町村国保で2017年から22年までの5年間で50件のなりすまし受診や保険証券面の偽造などの不正請求が確認されている」と答弁（2023.5.19参院地デジ委）。国保加入者約2500万人に対して、不正利用は1年間で10件程度となる。
- ・ 「保険情報の不正使用は年間600万件で、被害が1000億円」という情報がX（旧ツイッター）で拡散。しかしこれは20年前の厚労省の委託研究論文に、なんの根拠も示されずに出ているのみ。内容も不正利用そのものを検証した論文ではない。

<続き>

マイナ保険証でも「なりすまし」は容易

- ・ オンライン資格確認の顔認証付きカードリーダーは、顔認証だけでなく4桁の暗証番号での個人認証方法も選択できる。マイナンバーカードと暗証番号をセットで入手すれば、なりすましは可能。
- ・ 顔認証付きカードリーダーの性能は高くない。親指サイズの顔写真をかざしても、個人認証できてしまう（長崎の医師が実証済み）。

■ 不正横行の印象操作、犯人捜しのような世論誘導こそ犯罪的。マイナ保険証でのなりすまし防止も無理。

■薬剤情報など、患者の医療情報を診療に活用できる？

- ・ 保険医療機関等が得られる情報は、保険請求が確定したレセプト情報。保険請求の確定までに最長1カ月半のタイムラグが発生するため、医療情報としての鮮度は高くない。また診療に活用するには内容が不十分。
- ・ 保険医療機関等に提供される医療情報は、整理されていない薬剤情報や特定健診情報のPDFファイル。時系列的に一覧で観られる（パッとみですぐ分かる）ものではなく、非常に見辛い。
- ・ リアルタイムの薬剤情報が確認できる触れ込みの「電子処方せん」は、医師の事務作業が煩雑でコストが高すぎるため、導入する医療機関は2%にとどまる。
- ・ 医師間、医療機関間の診療情報の連携・共有は日常的に行われており、患者の医療情報の診療活用は従来から過不足なく行われている。また、紙の「お薬手帳」のほうが投薬情報をリアルタイムに反映しているため、有用。医師としても見やすく、記載も簡単（事務作業の煩雑さなし）。

■ 保険医にとって目新しいものではなく、迅速性・使用感の向上もなく、メリットとは呼べない。

医療保険制度における健康保険証の役割

■日本の医療保険制度は「国民皆保険」で、国民全員が**強制加入**。

■皆保険における健康保険証の役割

- ・ 患者・国民にとっては、**医療保険制度に加入していることを示すための証明書**。保険医療機関等の窓口で提示することで、自己負担分（低額）の支払いで治療を受けられる。
- ・ 保険医療機関等にとっては、**患者が医療保険に加入しているか否か等をチェックするための資格確認証**。治療費の残り（保険負担分）を保険者に請求する際、当該資格情報を明細書に記載する。



※ 健康保険組合連合会ホームページより

現行の健康保険証とマイナ保険証の役割（機能）の比較

現行の（紙の）健康保険証	マイナ保険証
<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療保険の加入証明・資格確認 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療保険の加入証明・資格確認 ■ 高額療養費の限度額の免除・確認（限度額適用認定証の機能） ■ 医療情報（投薬情報や特定健診情報など）の受診医療機関への提供 ■ 自己の医療情報（投薬情報や特定健診情報など）の閲覧

- （紙の）健康保険証にはない、追加された役割（機能）。
- 健康保険証の役割は、医療保険への加入証明・資格確認のみ。
- 医療情報の提供・閲覧は、本来の健康保険証の役割から考えると異質。

政府のデジタル政策におけるマイナンバーカードの役割

- 『デジタル社会の実現に向けた改革の基本方針』（2020年12月閣議決定）
- 『デジタルガバメント実行計画』（2020年12月閣議決定）
- 『デジタル社会の実現に向けた重点計画』（2021年6月閣議決定）

デジタル政策の司令塔「デジタル庁」の創設

各種資格証、証明書等をマイナンバーカードに一元化

- ・ 医療：保険証、お薬手帳、医療券・調剤券、介護保険証、母子手帳
- ・ 就労：ハローワークカード、ジョブカード、各種国家資格証
- ・ 証明書：在留カード、教員免許状、大学の教員証・学生証、運転免許証
- ・ 公共：公共交通サービス、図書館カード

- マイナンバーカードを“万能”“唯一”の身分証明書に成長させる。
- マイナンバーカードがないと生活が不便・困難な社会システムに変容させ、取得を事実上の強制（義務化）に。



政府が創設を目指す
デジタル庁のイメージ



「医療DX推進本部」設置（2022年10月、本部長は内閣総理大臣）

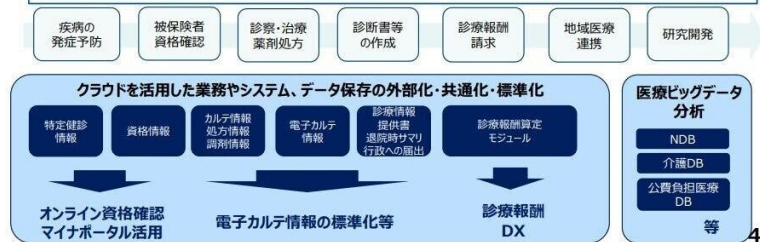
医療DXとは

DXとは

DXとは、「Digital Transformation（デジタルトランスフォーメーション）」の略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える（Transformする）ことである。
（情報処理推進機構DXスクエアより）

医療DXとは

医療DXとは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることと定義できる。



※2022.9.22 医療DX令和ビジョン2030（第1回）資料

神奈川県保険医協会
いい医療ドットコム

11

★医療DXと連動した動き★

「規制改革実施計画」

（2023.6.16閣議決定）

医療情報（医療ビッグデータ）の2次利用の推進

- ・ 本人同意の原則の緩和
- ・ 患者情報の匿名加工→仮名加工へ
- ・ データ利用審査の基準緩和（民間企業が利活用しやすい環境の整備）
- ・ 医療情報（特定個人情報保護）の規制緩和

医療DXの狙い

■ PHR（マイナポータル）の日常的なチェックを強制する「健康自己責任」社会の構築、マイナンバー利活用を前提とした「社会保障個人会計の構築」→医療費の給付抑制へ。

- ・ 自民政調『医療DX令和ビジョン2030』提言…「国民自身が自らの健康づくりや健康管理に主体的に関与できるような環境整備を」
- ・ 政府「社会保障制度改革プログラム法」（2013年12月）…「個人の健康管理、疾病の予防等の自助努力が喚起される仕組みの検討を行い、個人の主体的な健康の維持増進への取組を奨励する」（第4条2項）
- ・ 経済財政諮問会議・民間議員の提言（2022年11月）…「マイナンバーでの所得情報、世帯状況、口座情報の活用」、「マイナンバー利活用を前提とした給付と負担の制度改革」→「社会保障個人会計」の導入

■ 医療情報の集積と利活用→医療情報の営利目的での利活用へ

- ・ 医療DX令和ビジョン2030厚生労働省推進チーム…オン資システムを基盤とする「全国医療情報プラットフォーム」の構築、2030年度までに全ての保険医療機関等が標準型電子カルテの導入・オンライン接続をする方針
- ・ 「規制改革実施計画」（2023年6月）…医療情報（医療ビッグデータ）の2次利用の推進（本人同意の原則の緩和、患者情報の匿名加工→仮名加工へ、民間企業への利活用推進のためのデータ利用審査の基準緩和、医療情報保護の規制緩和）

- PHR（パーソナルヘルスレコード）を軸とした医療の給付抑制と市場化
- マイナ保険証の「医療情報閲覧・提供」機能は、PHR普及の基盤作り

神奈川県保険医協会
いい医療ドットコム

12

プライバシーに配慮したデジタル化が本筋

- マイナカードと健康保険証を一体化させている国は、G7では日本だけ。
- ドイツ、フランス、イギリスなど個人情報の保護に厳しい国では、一つの番号に全ての個人情報が入り込められておらず、行政分野・用途ごとに番号が複数あり、分散させている。
- EU諸国は、自分のデータの使われ方をコントロールできる権利など、国民・患者の人権、プライバシー権を守る仕組みが備わっている。
 - ・欧州連合(EU) 一般データ保護規則(GDPR)第17条…本人が明かしたくない個人 データを消去する権利「忘れられる権利」を規定
 - ・EU 欧州委員会「デジタルディケイドにおけるデジタル権と原則に関する欧州宣言」…人間中心のDX、選択の自由、安全・安心・エンパワーメントなどを宣言
- 総務省「情報通信白書2020」によると、プライバシーやデータ保護に関する規制やルールについて、「安心・安全性」を求める人は79%に上った。
- 特に「医療情報」はセンシティブな内容を含み、利活用の仕方によっては個人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じる可能性がある。医療情報の利活用は、データ保護という信頼の上に成り立たすべき。

「保険証の存続」求める声、全国各地に広がる



オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟

東京保険医協会が中心となって、**医師・歯科医師**ら274名が国を相手に東京地方裁判所に提訴。第三次提訴を行い、現在は**原告数1,415名**の大規模な集団訴訟に。



2023.2.22 提訴後の記者会見の様様

■健康保険法による委任の範囲の逸脱

健康保険法70条1項が、厚生労働省令（療養担当規則）に委任しているのは、「療養の給付」であり、被保険者の「資格確認」方法については委任の内容に含まれていない。健康保険法の委任がないにもかかわらず、保険医療機関に対して省令でオンライン資格確認を義務づけているのは、憲法41条に違反し、違法かつ無効なものである。

■原告らの医療活動の自由に対する権利侵害

保険医である原告らの医療活動は、職業活動の自由（憲法22条1項）という側面だけでなく、国民の生命・健康を支える点で国民の生存権（憲法25条）にも深く関連している。また、療養の給付や資格確認をどのように行うかということは患者のプライバシー権（憲法13条）とも密接に関連する。オンライン資格確認の義務化は、このような原告らの憲法上の権利を侵害しており、違憲・無効である。



東京保険医協会
「オン資義務不
存在確認訴訟」
特設ページ

神奈川県保険医協会
いい医療ドットコム

15

デジタル化への論調や風潮への問題意識

政府・有識者等の論調

■デジタル社会の実現は必須

- ・ 国民生活の利便性の向上
- ・ 一人一人の状況に応じたきめ細かいサービスが低コストで提供
- ・ 官民の業務を効率化
- ・ 公平、公正な社会の実現

➤ 利便性、効率化など抽象的な言葉でメリットを強調

➤ リスクやデメリット等は全く周知されない

➤ 日本のICTやデジタル技術力は先進国でも低いという事実

SNS等でデジタル推進・アナログ排除を強調する人の論調

■「時代の趨勢」「時代の流れ」などの論調

- ・ デジタル化が目的化しており、曖昧・無思考のデジタル礼讃
- ・ デジタル技術は目的を実現するための手段（手段は決して一つだけではない）
- ・ デジタル技術は電気がなければ稼働しない、という当たり前のことを忘れている（日本は自然災害大国）
- ・ デジタル化によって得られる利便性とリスク（身体的・思考的・感情的能力の低下など）への熟慮が見られない
- ・ デジタルに対応できない人への配慮の欠如、マウント
→排外思考、分断を醸成する温床に

■「知られて（見られて）困ることなどない」の主張

- ・ 想像力の欠如（個人情報漏洩で起こり得る被害、問題などをイメージできていない）
- ・ 「知られて困る人（マイナンバー等に反対する人）は、脱税など悪いことをしている人」とのレッテル貼り→排外思考、分断意識そのもの

■「初期のミスは仕方ない」、「徐々に改善していけばいい」の援護的な論調

- ・ 個人情報の軽視、プライバシー意識が薄弱

神奈川県保険医協会
いい医療ドットコム

16

【声明】

医療現場のトラブルは未解決のまま、健康保険証の「廃止」強行宣言に抗議する

2023 年 12 月 12 日
全国保険医団体連合会
会長 住江憲勇

岸田文雄首相は 12 月 12 日の「マイナンバー情報総点検本部」において、現行の健康保険証を廃止してマイナンバーカードと一体化する「マイナ保険証」への移行について、当初の予定通り 2024 年秋に健康保険証の廃止を強行することを表明した。

医療現場のトラブルは続いており、問題は解決していない

しかし、医療現場では 10 月以降もトラブルは続いている。全国保険医団体連合会が行っている「10 月以降のマイナ保険証トラブル調査」の一次集計（回答数 1000 件）では、10 月 1 日以降に「資格情報の無効」「名前・住所の間違い」「負担割合の齟齬」などマイナトラブルがあったと回答した医療機関は約 6 割に及んでいる。また、8 割超が健康保険証によりトラブルに対応をしており、「健康保険証を残すべき」との意見は 8 割を超えている。

少なくとも医療保険に係る「総点検」では現場のトラブルはなんら解決しておらず、「問題が無い」と判断できる状況にはない。このような状況で現行の健康保険証の廃止を強行するとの表明は言語道断であり、強く抗議する。

国民は「マイナ保険証」への不安で利用せず

岸田首相は国民の「不安払拭」を強調してきたが、トラブルへの対応は弥縫策ばかりで、問題の全容解明・再発防止は放置してきた。その結果、国民の不安は払拭されず、医療現場の「マイナ保険証」利用率は 5 % を切る状況が続いている。こうした政府の無責任な対応も背景に、内閣支持率も下落している。

「不安払拭」というのであれば、国民が信頼を寄せ、長年安定的に運用されてきた健康保険証を存続させる決断こそが求められる。

国民の受療権を保障する健康保険証は存続を

病気やケガの時にすべての国民が安心して医療が受けられるようにするためには、すべての国民に遅滞なく健康保険証を発行・交付することが必要・不可欠である。現行の健康保険証を廃止し、「マイナ保険証」に一本化してしまえば、申請の漏れや遅れ、行政手続き上のタイムラグ、医療現場でのマイナトラブルなど様々な要因によって「無保険の状態」を作りだしてしまうことは避けられない。国民の受療権を保障するため、改めて現行の健康保険証の存続を強く求める。