

2023年3月23日

厚生労働大臣 加藤勝信様

健康保険証廃止法案の撤回を求める要請

京都府保険医協会
理事長 鈴木 卓

政府は3月7日、2024年秋に現行の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードに一体化する関連法改正案を閣議決定した。私たちは国民皆保険の根幹たる健康保険証の維持を求め、廃止法案の撤回を求める。

同法案によると、カードを持たないためにオンライン資格確認を受けることができない人には、保険証の代わりに「資格確認書」を発行するが、有効期限が1年で更新が必要となる。記載されるのは、氏名・生年月日、被保険者等記号・番号、保険者情報等であり、現行の健康保険証と同様の情報である。つまり、同じ内容を記載したものを膨大な手間とコストをかけて新たに発行するというのである。このようなことはそもそも税金の無駄遣いである。だが問題はそれだけに止まらない。マイナンバー保険証への移行に伴い、受療権の著しい侵害が起り得るのである。

一つ目は、申請主義となること。国民健康保険法は「都道府県の区域内に住所を有する者は」「国民健康保険の被保険者とする」（第5条）とし、適用除外（第6条）にあたらぬ限り、誰もが無条件に被保険者であると定めている。その意味から国の責任において被保険者証は無条件に交付するのが原則である。にもかかわらず、マイナ保険証であれ、資格確認書であれ、被保険者による申請と更新の手間をかけねば医療にアクセスできなくすることは看過しがたい権利の後退である。

二つ目には、「短期被保険者証」と「被保険者資格証明書」の廃止である。資格証明書は特別の事情がない被保険者が長期にわたり保険料を滞納し続けていると交付される。交付を以て、療養の給付が停止され、特別療養費の支給（償還払い）に代えられ、一旦医療機関の窓口でかかった医療費の10割を負担せねばならなくなり、事実上医療へのアクセスから疎外される。これはもともと「負担」しない者の受療権を事実上否定する社会保障制度にあるまじき仕組みである。そこで市町村の国保担当者は、こうした取り扱いに移行しないよう懇切丁寧に「分納相談」し、保険料滞納を生活危機のサインとして受け止め、短期被保険者証を活用することで、収納と医療保障を両立させてきたのである。だが今回、そのいずれの証も廃止することで、自治体の裁量権が失われ、一定期間の保険料滞納により一気に特別療養費の対象となってしまうことが危惧される。つまり少なくとも全国で48万もの短期被保険者証交付世帯が「無保険」となるのである。この場合、医療機関はマイナンバー保険証による資格確認を通じ、当該患者が特別療養費の対象者であることを知ることができ、資格確認書の場合でも特別療養費の対象であることが明記される見通しとされる。これはまさに医療DXを活用した「負担と給付」の対応関係の明確化、保険原理の徹底であり、社会保障としての国民健康保険制度の原則を根底から破壊するものとして断じて許すことはできない。

私たちは、政府が進める医療DX（デジタルトランスフォーメーション）について、個々人の医療情報を民間企業に利活用させ「経済活動」の道具とすることを目指し、さらに国家が個々人の医療情報をすべて把握することで、「負担」と「給付」の関係を管理し、医療費抑制政策に役立てることにあると指摘してきた。医療DXの要であるマイナンバーカードを普及のために、健康保険証廃止を強行すれば、医療現場の混乱は必至となる。マイナンバーを所持することへの国民の不安は何か、それさえも置き去りにして拙速に健康保険証を廃止することは断じて許されない。

今国会に提出されたDX関連法案の問題はそれに止まらない。とりわけ「デジタル社会形成基本法」改正では「デジタル技術の効果的な活用」を妨げると目されたあらゆる「規制」（アナログ規制7項目として、①目視、②定期検査・点検、③実地監査、④常駐・専任、⑤書面掲示、⑥対面講習、⑦往訪閲覧・縦覧をターゲットに「1万条項」ともいわれる）を、「当該法令の規定にかかわらず」、国会にはかることもなく、政府がフリーハンドで一方的に見直すことができるよう法改正をはかろうとしている。これはDX化を他の政策・制度の上位に位置付け、無条件に従わせるという民主主義の否定につながり看過することはできない。