

マイナンバー法等の一部改正法案の概要

令和5年3月7日閣議決定

今般の新型コロナウイルス感染症対策の経験により、社会における抜本的なデジタル化の必要性が顕在化。デジタル社会の基盤であるマイナンバー、マイナンバーカードについて国民の利便性向上等の観点から、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（マイナンバー法）等の一部改正を行う。

【改正のポイント】

1. マイナンバーの利用範囲の拡大

（マイナンバー法、住民基本台帳法）

- 理念として社会保障制度、税制及び災害対策以外の行政事務においてもマイナンバーの利用の推進を図る。
※具体的な利用事務の追加は、従来通り法律改正で追加
 - 具体的には、理容師・美容師、小型船舶操縦士及び建築士等の国家資格等、自動車登録、在留資格に係る許可等に関する事務において、マイナンバーの利用を可能とする。**保険医・保険薬剤師に係る事務も含む**
- ⇒ 各種事務手続における**添付書類の省略等**

2. マイナンバーの利用及び情報連携に係る規定の見直し

（マイナンバー法、住民基本台帳法）

- 法律でマイナンバーの利用が認められている事務に**準ずる事務（事務の性質が同一であるものに限る）**についても、マイナンバーの利用を可能とする。
※個別の法律の規定に基づく事務は、従来通り法律改正で追加
 - 法律でマイナンバーの利用が認められている事務について、**主務省令に規定することで情報連携を可能とする**。
※情報連携が行われた記録は、マイナポータル上で照会可能
- ⇒ **新規で必要とされる機関間の情報連携のより速やかな開始が可能に**

3. マイナンバーカードと健康保険証の一体化

（マイナンバー法、医療保険各法）

- 乳児に交付するマイナンバーカードについて**顔写真を不要**とする。
 - 健康保険証を廃止するとともに、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある方が、必要な保険診療を受けられるよう、本人からの求めに応じて「資格確認書」を提供する。
- ⇒ **すべての被保険者の円滑な保険診療を可能に**

4. マイナンバーカードの普及・利用促進

（マイナンバー法、公的個人認証法、住民基本台帳法、郵便局事務取扱法）

- 在外公館で、国外転出者に対する**マイナンバーカードの交付や電子証明書の発行等に関する事務**を可能とする。
 - 市町村から指定された**郵便局**においても、**マイナンバーカードの交付申請の受付等**ができるようにする。
 - 暗証番号の入力等を伴う電子利用者証明を行わずに、利用者の確認をする方法の**規定を整備**する（例：図書館等での活用）。
- ⇒ マイナンバーカードを**申請・取得できる選択肢の拡大**及び**利用の促進**

5. 戸籍等の記載事項への「氏名の振り仮名」の追加

（戸籍法、住民基本台帳法、家事事件手続法、マイナンバー法、公的個人認証法）

- 戸籍、住民票等の記載事項に「氏名の振り仮名」を追加。
- マイナンバーカードの記載事項等に「氏名の振り仮名」を追加。

⇒ **公証**された振り仮名が**各種手続での本人確認で利用可能に**



6. 公金受取口座の登録促進（行政機関等経由登録の特例制度の創設）

（公金受取口座登録法等）

- 既存の給付受給者等（年金受給者を想定）に対して書留郵便等により一定事項を通知した上で**同意を得た場合又は一定期間内に回答がなく、同意したものとして取り扱われる場合**、内閣総理大臣は当該口座を**公金受取口座として登録可能**に。
（※1）公金受取口座は給付のみに利用。
（※2）事前・事後の本人通知に加え、広報で制度の周知徹底を図る。
- ⇒ **デジタルに不慣れな方も簡易に登録が可能**及び**給付の迅速化**

施行期日：公布の日から1年3月以内の政令で定める日（一部を除く。）

マイナンバーカードと健康保険証の一体化 【マイナンバー法等の一部改正法案】

資格確認書の仕組みの整備 【医療保険各法の改正】

- 健康保険証を廃止するとともに、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある者（※1）が必要な保険診療等を受けられるよう、当該者からの求めに応じ、各医療保険者等は、医療機関等を受診する際の資格確認のための「資格確認書」を、書面又は電磁的方法により提供することとする。
 - （※1）マイナンバーカードを紛失した・更新中の者、介護が必要な高齢者やこどもなどマイナンバーカードを取得していない者、ベビーシッターなどの第三者が本人に同行して本人の資格確認を補助する必要がある場合など
 - （※2）資格確認書の有効期間は、1年を限度として、各保険者が設定することとする。様式は国が定める。（省令事項）
 - （※3）保険者が必要と認めるときは、本人からの申請によらず資格確認書を交付できる旨の規定を設ける。（改正法案の経過措置）
- 発行済みの健康保険証は、改正法施行後1年間（先に有効期間が到来する場合は有効期間まで）有効とみなす経過措置を設ける。

特別療養費の支給の通知の仕組みの整備 【国民健康保険法等の改正】

- 健康保険証の廃止に伴い、短期被保険者証の仕組みは廃止する。
- 長期にわたる保険料滞納者（※5）に対する保険料の納付を促す取組として、これまで行われてきた被保険者資格証明書（現物給付を特別療養費の支給（償還払い）に変更）の交付に代えて、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を行う規定を整備。
 - （※4）現在のオンライン資格確認の仕組みでも、医療機関・薬局では、特別療養費の対象者かどうかを確認できる。保険証の廃止後は、特別療養費の対象者は、被保険者資格証明書ではなく、マイナンバーカード又は資格確認書（特別療養費の対象者である旨を記載）を提示して受診。
 - （※5）長期にわたる保険証滞納者とは、市町村が納付の勧奨、納付相談の実施等により保険料の納付に資する取組を行ったにもかかわらず、特別の事情（災害、病気、事業廃止等）なく、保険料を原則1年以上滞納している滞納者。事前通知の仕組みでも、現行の被保険者資格証明書と同様、機械的な運用を行うことなく、保険料の納付に資する取組や特別の事情の有無の把握等を適切に行った上で通知することを周知予定。
- 施行期日：公布の日から1年6月以内の政令で定める日

国民皆保険制度を揺るがす「健康保険証廃止法案」に強く抗議する

政府は3月7日、現行の健康保険証を2024年秋で廃止し、マイナンバーカードに一本化することなどを含んだマイナンバー制度関連法案を閣議決定し、同日、国会に提出した。法案では、▽被保険者などがマイナンバーカードを使い資格確認できない状況にある場合、保険者に対して、当該被保険者等の資格に係る情報として「厚生労働省令で定める事項を記載した書面」を交付するよう求めることができる、▽求めを受けて保険者は速やかに当該書面を交付するなどとしている。デジタル庁検討会の「中間取りまとめ」で示した、従来の健康保険証の機能を“代替”する形となる「資格確認書」を交付する趣旨である。

無保険者を政策的に創り出す、医療過疎に拍車

資格確認書の発行を申請方式にすれば、保険料を支払っている人でも、申請漏れ等により「無資格」「無保険」となる者が続出することは避けられない。国民皆保険制度の健全・安定運営に責任を持つ国・保険者の責任放棄であり、無保険者を政策的に創り出すものと言わざるを得ない。

健康保険証が廃止されれば、オンライン資格確認に対応できない医療機関は閉院・廃業を強いられる。不要不急なオンライン資格確認の未整備を理由に、医療機関が廃院に追い込まれるようなことは断じて容認できない。

さらに、健康保険証の廃止ありきで、代理交付・申請補助や第三者によるカード管理を進めるが、協力を求められる医療・介護現場には負担と責任が課せられ、人手不足にも拍車がかかる。オンライン資格確認に対応した医療機関では、セキュリティ対策強化、マイナンバーカード紛失・更新切れ・破損時への対応上の負担に留まらず、通信障害・災害時はじめシステム不具合時には資格確認に多大な困難を来すこととなる。

住民に寄り添う行政が後退

法案では、現行の「資格証明書」（受診時は全額自己負担し、事後に給付相当分の支払いを申請する「償還払い方式」）は廃止して、長期の保険料の滞納者に対して、受診時に「特別療養費の支給（償還払い）」に変更する旨を事前通知するとしている。資格証明書の廃止に関わり、一部負担割合で受診できる「短期保険証」も廃止されることで、市町村と滞納世帯の間で分納相談などする機会が失われ、国保加入世帯の生活が無視して、機械的に健康保険証を取り上げる事態が増えることが懸念される。

廃止の矛盾明らか、保険証は全員に交付を

国は相次ぐ異論を受けて、健康保険証廃止の矛盾・問題を糊塗する弥縫策を逐次検討しているが、これまで同様、健康保険証は全員に交付した上で、マイナンバーカード利用は任意とすればよいだけのことである。本会は、国民皆保険制度を揺るがす健康保険証廃止法案に強く抗議し、今国会で廃案とするよう強く求めるものである。

健康保険法廃止、マイナンバー法等一括法案の問題点

全国保険医団体連合会

Q1：健康保険証がなくなるとどうなるか？

- 健康保険証の発行・交付義務は公的医療保険制度の根幹である。
- 保険者に発行が義務づけられている健康保険証が廃止されると「無保険扱い」が発生し得る。医療アクセスが妨げられる事態になる。
- 突然のケガや病気による受診が必要となるため保険資格に空白は生じてはならない。
- 保険料を支払っている被保険者でも制度からこぼれ落ちる患者・国民が生み出され得る（要介護高齢者、在宅高齢患者等）。
- 「発行・交付義務」から「申請主義」は制度運営の大転換であり、被保険者（国民）に大きな不利益をもたらす。

<解説>

すべての被保険者に保険者があまねく被保険者証（健康保険証）を発行・交付することは公的医療保険制度の大前提であり、法令上も保険者には被保険者証の発行義務が、保険医療機関等には、「療養の給付」の際に被保険者の資格確認が義務付けられている。※「被保険者証の交付（健康保険法施行規則第47条）」、「療養の給付（健康保険法第63条）」

ところが、政府は、健康保険証を廃止し、マイナカードによる資格確認（電子資格確認）を基本とする方針を示した。そもそもマイナンバー法でマイナカードの取得は任意原則（申請主義）である。そのためマイナカード申請・所持しない被保険者（国民）、マイナカードは申請・所持しているが保険証との一体化を拒否する被保険者（国民）は多く存在する。

一方、法令で被保険者に交付が義務付けられている健康保険証を廃止すると被保険者証を有しない被保険者（無保険者）が必ず発生する。無保険者の発生は、申請主義（任意取得）で有効期限が1年以内に限定された資格確認書で問題が解消されるどころか矛盾が拡大される。健康保険証を存続されることが矛盾の最も合理的な解決方法である。

<問題点>

※政府資料「マイナンバー法等の一部改正法案の概要」では、健康保険証の廃止方針を示しながら「すべての被保険者の円滑な保険診療を可能に」と矛盾した説明をしている。

※マイナカードを申請・取得・管理・利用できない方やマイナカードを申請・所持したくない方は、公的医療保険を利用できなくなる事態が生じ得る。

※被保険者証の交付が発行義務を、健康保険法等の根拠規定を定めずに、省令改正等で廃止されるのは国民の権利侵害、憲法違反ではないか。

※一括法案（改正健保法案）では「被保険者証の廃止」が明文化されておらず、申請主義の資格確認書の新設される対応にとどまる。このような国民の権利に関わる重大法案を省令で廃止するのは国会軽視ではないか。

Q2 : 「資格確認書」は「誰に」「いつ」発行されるのか？

○資格確認書の発行要件等が抽象的で必要な医療が受けられるか強く懸念する。

○「マイナ保険証」か「資格確認書」かのどちらか選択が必要か同時に所持することができるか、何も明らかにされていない。

○マイナカードも資格確認書も「申請主義」のため無保険者が発生する。

○「申請漏れ」「無保険者」への対応が経過措置で担保されるのか

○健康保険証での対応より不便・不確実であれば健康保険証の存続が効率的・合理的

<解説>

資格確認書の発行対象とは？

①改正法第 51 条の 3 で資格確認書の申請・交付の対象が「電子資格確認（マイナカードによる資格確認）を受けることができない状況にあるとき」と規定されている。対象が抽象的・限定的であり申請交付されるか不安感は拭えない。

②デジタル庁・中間とりまとめでは以下の具体例が示されている

○マイナンバーカードを紛失した・更新中の者

○介護が必要な高齢者やこどもなどマイナンバーカードを取得していない者

○ベビーシッターや介助者等の第三者が本人に同行して本人の資格確認を補助する必要がある場合や、家族や介助者等が本人の代理として薬局に薬剤を受け取りに行く必要がある場合等が想定される。

③国会審議では、諸所の指摘を受けて「今後具体化する」と答弁している。省令委任の範囲も不明確である。法改正後に厚生労働省令で限定される恐れがある。

④例えば以下の被保険者に資格確認書は発行されるのか

・マイナカード未所持者に資格確認書は交付されるか

・マイナカード所持者（健康保険証と紐づけ無し）は交付されるか

・マイナカード所持者（健康保険証との紐づけ有り）は交付されるか

「申請漏れ」「無保険」への対応

- ①厚労省は、申請忘れ等への対応として職権交付が附則第 15 条で規定していると説明している。しかし、同規定では、職権交付は、「保険者の判断」「当分の間」と制約されており、具体的な取り扱いは省令に委任されているので不安感が拭えない。
- ②介護施設等の利用者、在宅高齢患者等などマイナカード取得等が困難で申請も困難な方への資格確認書の発行・交付等の保険者への法規定が担保されていない。
- (別紙調査結果を参照)

【改正法案・参考資料】

＜健康保険法（改正法案）＞

(被保険者の資格の確認に必要な書面の交付等)

第五十一条の三

被保険者又はその被扶養者が電子資格確認を受けることができない状況にあるときは、当該被保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、保険者に対し、当該状況にある被保険者若しくはその被扶養者の資格に係る情報として厚生労働省令で定める事項を記載した書面の交付又は当該事項の電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって厚生労働省令で定めるものをいう。以下この条において同じ。）による提供を求めることができる。

＜健康保険法・附則（改正法案）＞

(健康保険法等の一部改正に伴う経過措置)

第十五条

保険者（健康保険法第四条に規定する保険者をいう。）は、第五条の規定による改正後の同法第五十一条の三第一項前段に規定する場合において、必要があると認めるときは、当分の間、同項の規定にかかわらず、職権で、被保険者に対し、同項後段の厚生労働省令で定めるところにより、同項の厚生労働省令で定める事項を記載した書面を交付し、又は当該事項を同項に規定する電磁的方法により提供することができる。

【被保険者証、資格確認に関する法令】

国民健康保険法施行規則

(被保険者証及び被保険者資格証明書の交付)

第六条 市町村は、当該市町村の区域内に住所を有する世帯主に対し、その世帯に属する被保険者に係る様式第一号（当該被保険者が法第四十二条第一項第三号又は第四号

に掲げる場合に該当する場合にあっては、様式第一号又は様式第一号の二の二。以下この条において同じ。）による被保険者証を交付しなければならない。この場合において様式第一号による被保険者証は、その世帯に属する被保険者ごとに作成するものとする。

健康保険法施行規則

第三節 被保険者証等

（被保険者証の交付）

第四十七条 協会は、厚生労働大臣から次に掲げる情報の提供を受けたときは、様式第九号による被保険者証を被保険者に交付しなければならない。ただし、当該情報の提供が、同一の都道府県の区域内における事業所の所在地の変更に伴い行われたものであるときは、この限りでない。

健康保険法

（療養の給付）

第六十三条 被保険者の疾病又は負傷に関しては、次に掲げる療養の給付を行う。

- 一 診察
- 二 薬剤又は治療材料の支給
- 三 処置、手術その他の治療
- 四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

2 一省略一

3 第一項の給付を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる病院若しくは診療所又は薬局のうち、自己の選定するものから、電子資格確認その他厚生労働省令で定める方法（以下「電子資格確認等」という。）により、被保険者であることの確認を受け、同項の給付を受けるものとする。

- 一 厚生労働大臣の指定を受けた病院若しくは診療所（第六十五条の規定により病床の全部又は一部を除いて指定を受けたときは、その除外された病床を除く。以下「保険医療機関」という。）又は薬局（以下「保険薬局」という。）
- 二 特定の保険者が管掌する被保険者に対して診療又は調剤を行う病院若しくは診療所又は薬局であって、当該保険者が指定したもの
- 三 健康保険組合である保険者が開設する病院若しくは診療所又は薬局

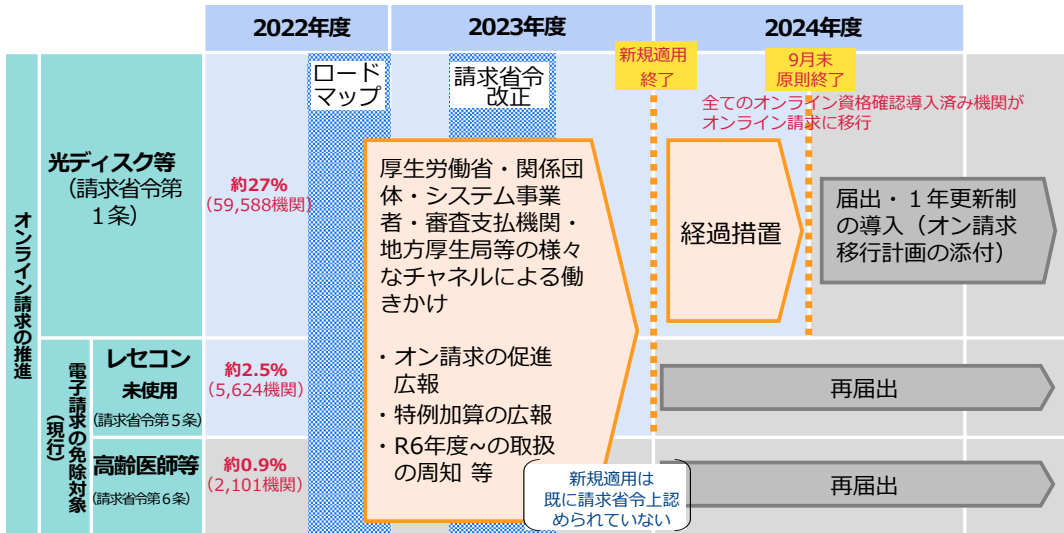
以上

オンライン 請求

「義務化」は見直せ

厚労省は実態直視を

厚労省は3月23日の社保審医療保険部会で、光ディスクによる保険請求を行う医療機関に対し、2024年9月末までにオンライン請求への移行を求めるロードマップを提案した。保団連は、4月5日に厚労省要請を実施し、現場の実態を軽視したオンライン請求「義務化」を直ちに撤回することを求めた。



3月23日社保審医療保険部会資料を基に作成

電子レセプトを光ディスク等に記録して郵送する「光ディスク等請求」を行う医療機関は約6万件(全体の27%)、約8千機関は紙レセプトで請求している。光ディスクによる請求医療機関の内、約4万1千件が歯科で、約1万8千件が内科である。

厚労省が請求省令の改正を視野に入れた実質「義務化」を提案したことに対し、保団連は3月28日、抗議声明を出した。ロードマップ(表)は、昨年6月に閣議決定された規制改革実施計画を具体化した提案である。

厚労省は今年2月にオンライン請求未導入の医療機関と薬局を対象に実施したアンケート結果を基に「光ディスク等・紙レセ請求は減少傾向」「紙レセは例外的な取り

扱い」などと説明。オンライン資格確認の原則義務化を念頭に、「オンライン請求に移行しやすい環境がある」と結論づけている。

その上で24年4月には光ディスク等請求の新規適用を終了し、同年10月から原則移行させる。紙レセ請求については、レセコン未使用医療機関の新規適用を24年4月に終了し、紙レセを継続する機関には理由の再届出を求めるとした。

強行で医療提供に支障も

一方、高齢や小規模などを理由に、光ディスク等による請求を選択する医療機関も多く、厚労省のアンケート結果でもこのうち約半数が「オンライン請求の」開始予定はない」と回答するなど移行のハードルは高い。仮に強行されれば医療提供に支障が生じ、閉院・廃院を後押ししかねない。医療機関は診療体制等に

保険証は存続させて



保団連は3月23日、厚労省の伊原和人保険局長に面談し、健康保険証廃止法案の撤回を求めた。要請には竹田智雄、宇佐美宏副会長、池潤理事が参加した。(2・4・8面に関連記事)

脱落する患者・医療機関も

局長は、医療機関受診の際にマイナカード利用のメリットを強調した上で「医療現場で診療がしつかり受けられるようにすることが厚労省の大事な仕事だ。マイナカードを所持していないから医療を受けられないようなことはあってはならない」と健康保険証を存続させ、すべての国民に発行・交付することを強く求めた。

厚労省の伊原和人保険局長は、3月23日、厚労省の伊原和人保険局長に面談し、健康保険証廃止法案の撤回を求めた。要請には竹田智雄、宇佐美宏副会長、池潤理事が参加した。(2・4・8面に関連記事)

厚労省保険局長へ要請

オンライン資格確認の対象は「義務化」除外

3月29日に開かれた参議院のデジタル委員会で芳賀道也議員(国民・参)の質問に、厚労大臣官房審議官は「光回線が未整備である離島・山間地域に存在するなどやむを得ない事情によりオンライン資格確認の経過措置に該当する場合は、オンライン請求についてもやむを得ない事情がある」と答弁した。オンライン資格確認の猶予措置を申請した医療機関は除外された見通しだ。

現場の困難事例
広げる取り組みを

24年10月以降、一部の医療機関は届出と移行計画を提出することで、引き続き光ディスク等で請求できるとされているが、対象機関が明確でない。説明。医療機関への追加補助金はなく、「オンライン資格確認に係る補助金で対応してほしい」と話した。保団連は、光ディスク等で保険請求する医療機関の実態調査など現場の実態を示して引き続き要請していく。

全国 保険医新聞

4月15日

2023年

発行所
全国保険医団体連合会
東京都渋谷区
代々木2-5-5
151-0053
新宿農協会館内
03(3375)5121
03(3375)1885
発行人/住江 憲典
振替口座 00160-0-140346
購読料 年1ヶ月750円
(会員の購読料は、会費に含まれています)

主な記事

保険証廃止法案 2

マイナカード管理、施設へ押し付け

健康保険証存続を求めて厚労省伊原保険局長に要請。取得困難者への対応等を求めた。

3 レセコード記載の改善求め厚労省要請

3 医歯社保情報
医療情報・システム基盤整備体制充実加算Q&A

4 保険証廃止に伴う高齢者施設等への影響調査

5 皮膚から拡げる膠原病科医の思考
学術研究会Update⑤

6 勤務医コラム

7 地域から変える払える国保料に

それなりの国保料が高すぎる			
市町村	2022年度国保料(個人)	2022年度国保料(世帯)	2022年度国保料(老人)
札幌市	40万 900円	20万7800円	
仙台市	44万1100円	19万6200円	
大阪市	45万 200円	20万4400円	
福岡市	38万1300円	20万4200円	
名古屋市	35万2200円	19万8600円	

8 各党はどう答えたか
「子どもネット」が政党アンケート

<https://hodanren.doc-net.or.jp/>

羅針盤

物価高騰が止まる気配を見せない。歯科医療の現場にも影響は及ぶ、一時安定していた歯科用金属価格が再び急高騰し経営を圧迫している。果たして価格安定の日は来るのか▼「金バラ逆ザヤ」現象は一時社会問題化した。保団連の折衝もあり、国は2年ごとの診療報酬改定に加えた3カ月ごとの随時改定で対応しようとした。逆ザヤ幅の縮小に一定の効果は示したものの急激な価格変動には対応しきれず、経営安定に向けた根本的な解決には至らない。そもそも、価格変動に対し適切に対応できたとしても、告示価格のアップは、物価高騰に苦しむ国民のさらなる負担増に直結する▼脱金バラ依存が急務だ。安全で、価格変動も少ない非金属代替材料は既に開発されている。一部は保険収載されているが、強度の問題から適用範囲が限定される。金属アレルギー患者が安全に装着できる、前歯欠損補綴物すら保険収載されていない▼強度にも優れた代替材料は、自費診療で評価を得ている。歯科はこれまで、経営難の逃げ道を自費に求めてきた。国民の方を向き、歯科界総意で脱金属を目指し、自費材料の保険収載を求める時が来た。(T)

「医療が受けられない」 あってはならない

カード申請補助・管理 高齢者施設に押し付け

現行の健康保険証を2024年秋で廃止し、マイナンバーカードと一体化するマイナンバー制度関連法案が4月中旬に国会で審議される。保団連は、3月23日に厚労省の伊原和人保険局長に健康保険証の存続を強く求めた。(1面から)

申請漏れ等による 「無保険」を懸念

保団連の竹田智雄副会長は、医療DX・デジタル化を強引に推進する中で、脱落する医療機関・患者・国民が出てくることに強い懸念を表明し、国民皆保険制度の大前提として、保険者が健康保険証を全ての国民に発行

人の対応(資格確認書で現行の健康保険証での対応より不便・不確実なものとならないよう求めた。

厚労省の伊原和人保険局長は、「マイナカード普

・交付することを強く要

請した。また、申請がな

いと発行されない資格確

認書による対応では、申

請漏れ等が発生し、「無保

険」となる人も出てくる。

健康保険証による資格確

認をベースとし、医療・

薬剤情報の活用は、あ

くまでオプショナルサー

ビスにとどめるべきだ。

現在、介護施設や高

齢者施設が利用者・入所

者の健康保険証を管理し

受診対応している。政府

は、健康保険証廃止後は

マイナカードによるオン

ライン資格確認を基本と

し、マイナカード活用等

が困難な人への対応とし

て、マイナカードの代理

交付や申請補助、施設長

など第三者による管理等

を検討している。

伊原氏は「昨年末に当

事者団体へヒアリングを

実施した「認知症が進ん

だ人は自身の過去の医療

情報は忘れがちだ。マイ

ナカード利用で過去のメ

ディカルヒストリーが知

れることは非常に便利。

現場に負担がかからない

形で運用できないか検討

している」と述べ、あく

までマイナカード活用

に、本人申請に基づき資

取得困難者の対応

現在、介護施設や高

齢者施設が利用者・入所

者の健康保険証を管理し

受診対応している。政府

は、健康保険証廃止後は

マイナカードによるオン

ライン資格確認を基本と

し、マイナカード活用等

が困難な人への対応とし

て、マイナカードの代理

交付や申請補助、施設長

など第三者による管理等

を検討している。

伊原氏は「昨年末に当

事者団体へヒアリングを

実施した「認知症が進ん

だ人は自身の過去の医療

情報は忘れがちだ。マイ

ナカード利用で過去のメ

ディカルヒストリーが知

れることは非常に便利。

現場に負担がかからない

形で運用できないか検討

している」と述べ、あく

までマイナカード活用

に、本人申請に基づき資

格確認書を発行・交付することとしている。

伊原氏は、資格確認書の

具体的な運用について、「修

学旅行に行くときの取扱い

などさまざまな意見が国会

で出されており、これを踏ま

え、具体的な運用は今後整理

していく」と述べた。

また、認知症の人や障害

者、多忙等を理由に資格確

認書の申請漏れが発生し、

医療が受けられない懸念に

ついて、伊原氏は、「24年秋に健康保

険証を廃止し、1年の経過措

置を設けている。経過措置

終了前に保険者が手続きを

案内している

健康保険証廃止に伴い従

来の資格証明書、短期保険

証も廃止される。保団連は、

今後どのように運用していく

のかと質し、伊原氏は、「今

後どのような運用にしたい

のか。特定療養費の滞納期

間が非常に長く何度も保

険料納付の督促をしても

保険料納付が困難 な人への対応

健康保険証廃止に伴い従

来の資格証明書、短期保

険証も廃止される。保団連

は、今後どのように運用

していくのかと質し、伊

原氏は、「今後どのような運

用にしたいのか。特定療養

費の滞納期間が非常に長

く何度も保険料納付の督促

をしても難しい方には、通

知や事前相談した上で、資

格証明書とは違う形で制度

を導入したい」と説明した。

また、医療・介護の負担

増を阻止する取り組みとし

て、医療費の窓口負担ゼロ

の会の会が「ゼロの会」の

会が「ゼロの会」の会が「

ゼロの会」の会が「ゼロの

会」の会が「ゼロの会」の

会が「ゼロの会」の会が「

ゼロの会」の会が「ゼロの

会」の会が「ゼロの会」の

会が「ゼロの会」の会が「

ゼロの会」の会が「ゼロの

会」の会が「ゼロの会」の

会が「ゼロの会」の会が「

ゼロの会」の会が「ゼロの

会」の会が「ゼロの会」の

会が「ゼロの会」の会が「

第15回保団連理事会

保険証廃止法案、資格確認書、 負担増阻止の取り組みを議論

【3月12日】

住江憲男会長は理事会を指摘。震災復興特別所得税が防衛予算に転用・過した東日本大震災に触れ、今も全国で3万1千人が避難し1万1800人が応急仮設住宅での不自由な生活を余儀なくされている一方、政府が原

発復帰へと転換したこと。また、住江会長は「保険証廃止法案が3月7日に国会に提出された。こ

れは重大な憲法違反であり国民皆保険制度の破壊そのものだ。医療機関はマイナ保険証に対応する

ためシステム整備が必要で、対応できないと閉院・廃院に追い込まれる」と話した。

主な議論では、オンライン資格確認、保険証廃止を中心とした議論が

行われた。住江会長は「訴訟について議論し多数の理事から賛同の声が寄せられ、医療現場の困難な状況から原則義務化の不当性について発信、法的対応、保

険証廃止撤回の運動を国

民的运动に」等の方針を提起した」と述べ訴訟支援を明確にした。

また、医療・介護の負担増を阻止する取り組みとして、医療費の窓口負担ゼロの会の会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の

会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の

会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の

会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の

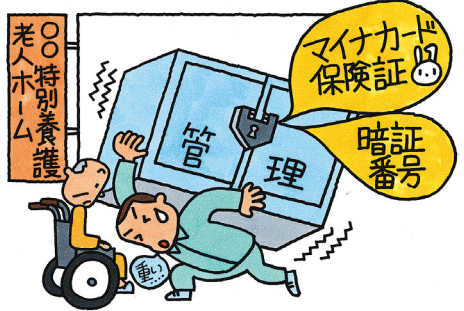
会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の

会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の

会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の

会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の会が「ゼロの会」の

理事会 ひととき



施設でのマイナカード管理は困難

高村 忠範

医療運動推進ニュース No.1536

全国保険医団体連合会 医療運動推進本部 事務局発行

TEL03-3375-5121 FAX03-3375-1862 (A 4 - 1 枚、別紙 - 1 枚)

2023 年 4 月 3 日

オンライン資格確認
2023年4月からの
原則義務化は撤回を

■保険証廃止問題で質疑 3 月 17 日・参議院厚生労働委員会

3 月 17 日の参議院厚生労働委員会において、現行の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードと一体化させる問題について、野党国会議員が取り上げ、質疑が行われました。質疑を通じて、患者、国民や医療・介護現場の混乱、懸念をまったく省みず、保険証廃止ありきで問題を放置したまま見切り発車している状況が浮き彫りとなりました。質疑の主な内容を紹介しします (No. 1535 の続き)。

◆顔認証による本人確認は必要性に欠ける

倉林明子議員 (共産) は、質問の冒頭に保険証廃止を含むマイナンバー法改正案が 13 本もの法案が束ねられていることに抗議。特別委員会への付託が想定されているが、国民の医療を受ける権利にも重大な影響があるとして、厚労委員会との連合審査を実施して十分な質疑時間を確保するよう求めた。厚生労働委員長は後日理事会で協議するとした。

倉林議員は、現行の保険証でも本人確認に支障

はないのに、なぜ顔認証システムが必要なのかと説明を求めた。伊原局長は、健康保険証の券面に写真がないため、成りすましのリスクが存在すると答弁した。

倉林議員は、リスクはあるが、成りすましが常時問題になる実態はない。確認できるデータがあるならば提示をと追求した。また、日本では顔認証システムの利用が民間でも広がっているが、市民のプライバシーを不当に侵害されないように規制する法律がないと指摘。日弁連が昨年 9 月の意見書でマイナ保険証について、顔認証システムを利用しなければならないほどの厳格な本人確認は行政上の必要性に欠けるという指摘をしていることを紹介し、マイナンバーカードと顔認証システムをつなげることで、個人が特定されるリスクが高まるという認識はあるのかと質した。

加藤厚労大臣は高いセキュリティー対策を講じていると強弁するにとどまった。

■統一地方選挙に向けて子ども医療費助成充実の要請を

保団連は、事務局団体として参加している子ども医療全国ネットとともに、統一地方選挙に向けて政党アンケートを実施しました (別紙参照)。国による全国一律の子ども医療費窓口負担無料制度を早期に創設することに、「賛成」は立憲、共産、国民、社民、れいわの 5 党でした。2021 年総選挙の際に同様の質問をしたところ、立憲は「どちらともいえない」と回答しており、この間の各地の取り組みや自治体での助成制度拡充の動きが政党を動かしたと考えられます。また、国による制度を創設する場合の年齢について、「高校生 (18 歳年度末) まで」は共産、国民、社民、れいわの 4 党でした。また、子ども医療費助成を現物給付した自治体への国庫負担のペナルティを完全廃止することについて、「賛成」は立憲、共産、社民、れいわの 4 党でした。

なお、政府は 3 月 31 日に少子化対策の「たたき台」を発表。子ども医療費を助成している自治体への補助金を減額するペナルティの廃止も盛り込まれています。

政党アンケートの結果も活用しながら、統一地方選挙で争点化し、さらなる子ども医療費助成制度の充実を求めていきたいと思います。

◆対象年齢の引き上げ求め県に署名提出 香川

18 歳までの医療費の無料化を求めて活動する「高校生までの医療費無料化を求める香川県民ネットワーク」が、子どもが病院に通いやすい環境を作るため、県に手厚い支援をするよう求めて、県の担当者に 7865 人分の署名を提出しました。

香川県では、3 月の県議会で無料化する対象年齢を未就学児から小学 3 年生までに引き上げることを決めたことを受けて、県内の自治体でも、これまで 15 歳までだった対象年齢を 18 歳までに引き上げる動きが出ています。

市民団体は、子どもが気軽に病院に通えるよう、対象年齢をさらに引き上げるなど、県に更なる支援を求めています。

署名提出の様子は、KSB 瀬戸内海放送などが報道しました。

現行の健康保険証での対応より不便・不確実なものとならないように」と釘を刺しました。

この点について、伊原局長は、「マイナカード普及ということではなく、医療現場で診療がしっかり受けられるようにすることが大事だ。マイナカードを所持していないから医療を受けられないようなことはあってはならない」と述べました。



■保険証廃止問題で質疑 3月17日・参議院厚生労働委員会

3月17日の参議院厚生労働委員会において、現行の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードと一体化させる問題について、野党国會議員が取り上げ、質疑が行われました。質疑を通じて、患者、国民や医療・介護現場の混乱、懸念をまったく省みず、保険証廃止ありきで問題を放置したまま見切り発車している状況が浮き彫りとなりました。質疑の主な内容を紹介します。

◆なぜ現行の健康保険証を交付しないのか

高木真理議員（立憲）は、マイナ保険証を選ばない人について、本人の申請により、最長1年の有効期間の資格確認書の発行が検討されていることについて、手間や混乱が増えるのではないかと指摘。なぜ健康保険証を交付しないのかと質した。

伊原保険局長は、「マイナ保険証で多くのデータに基づいたより良い医療を受けることが可能になる。医療機関や保険者にとっても事務コストが削減されるメリットがある」と強弁し、資格確認書については、交付方法や交付対象者が現在の健康保険証と異なることから、被保険者に誤解が生じないよう、名称も変更した上で新たに資格確認書を創設したと説明した。

高木議員はさらに子どもが修学旅行に行く際に保険証のコピーを持たせるが、これはどうなるのかと質問した。これに対し、伊原保険局長は、今後、具体的にどうするかは文科省などと検討すると述べるに留まった。

◆介護現場におけるトラブルの懸念を指摘

芳賀道也議員（無所属）は、マイナカードは実印登録をしている印鑑証明書と同じくらい大事だと考える人が多く、マイナ保険証の利用実態は極端に低い。マイナ保険証を作ったけれど持ち歩

◆保険者判断で資格確認書の交付も

認知症の方や障害者、多忙等を理由に資格確認書の申請漏れが発生し、医療が受けられないことへの対応について、伊原局長は、「24年秋に健康保険証を廃止し、1年の経過措置を設けている。経過措置終了前に保険者から手続きを案内していく。すべての国民がマイナカードを取得しているか不明なため、保険者が一定の判断、一生懸命催促しても資格確認書の申請がされない場合は、保険者が資格確認書を発行することが可能となる仕組み（職権交付）を用意しており、そのことを改正法案附則第15条に明記している。医療をしっかりと受けってもらうことが厚労省のミッションでありしっかりと対応したい」と回答しました。

きたくない人のために、紙の保険証は無くすべきではないと追求した。

加藤厚労大臣は、メリットを享受するためにもマイナ保険証で受診してほしい。安全性についてしっかりと周知啓発に努力していきたいと述べるに留まり、国民の不安・懸念を省みない姿勢に終始した。

芳賀議員は、保険証廃止による介護現場での影響についても取り上げた。介護施設では、入居者は医療や介護の被保険者証を施設に預ける場合が多い。保険証をなくしてマイナカードに一本化してしまえば、受診のために施設がマイナカードを預かり、場合によっては暗証番号も伝えることになる。芳賀議員は、入居者の各種情報に施設職員がアクセス可能になった場合の事件やトラブルの懸念を指摘し、介護施設入居者のマイナ保険証の取り扱いと入居者の機密保持について厚労省としてどのような対策を考えているのかと質した。

伊原局長は、今後関係省庁と連携し、関係団体の意見も聞きながら、国民の混乱なくより良い医療が受けられるように、暗証番号の取り扱いや第三者によるカードの取り扱いについて具体策を取りまとめて丁寧を示していくとした。

芳賀議員は、問題があるとわかっているのに、それをどうするかが決まらずに制度が進んでいることは問題だと批判した。さらに、資格確認書が1年の有効期限とされていることについて、介護施設の職員から複数の入居者の資格確認書を毎年切れ目なく申請するのは絶対に無理だとの声があがっているとして、厚労省の見解を質した。伊原局長は、資格確認書の期限が切れる時期がきたら個別勧奨をする。それでも実際に申請が無い場合は、保険者の側から資格確認書を送る対応も可能との認識を示した。

報道各社 御中

再送・太ゴシック修正が追加情報**全国の特養・老健施設 1000 施設の意見****健康保険証廃止に伴う高齢者施設等への影響調査****記者発表（4/12）のご案内**

全国保険医団体連合会

当会は、全国の医師・歯科医師 10 万 7 千人で構成する医療団体で、保険医の生活と権利を守り国民医療の向上をめざしています。3 月 24 日から 4 月 7 日に全国の特別養護老人ホームや老人保健施設等を対象に健康保険証廃止に伴う高齢者施設等への緊急影響調査を実施しました。4 月 12 日に報道機関の皆様にご発表させていただきます。施設関係者、当事者（認知症の方の家族）が現場の実態を報告します。是非ご参加をお願いします。

日 時：2023 年 4 月 12 日（水）13 時—15 時

会 場：全国保険医団体連合会 4 階会議室

※WEB での参加も可能です。

発表者：全国保険医団体連合会会長 住江憲勇（医師）

全国保険医団体連合会副会長 竹田智雄（医師）

認知症の人と家族の会 代表理事 鈴木森夫

七野会・特別養護老人ホーム原谷こぶしの里施設長 介山篤

社会福祉法人 七野会 井上ひろみ**<発表内容>**

政府は、2024 年秋に現行の健康保険証を廃止し、マイナカードに一体化する法案を今国会に提出しました。4 月 14 日にも衆議院で審議入りとも言われています。健康保険証の廃止は、要介護高齢者などマイナカード取得・利用・管理が困難な方に重大な影響を与えます。政府は、マイナカードによる保険資格確認を基本とする方針を示しており、困難な方への対応として▽マイナカードの申請・代理交付等の支援について施設職員や支援団体等に協力要請する▽施設長が施設入所者分のマイナカードを管理し、さらに、医療機関・薬局の受診等の際にマイナカードを介助者など第三者に預ける場合等の対応を検討するとしています。

しかし、マイナカードは公的個人認証機能を有しており、マイナカードとスマホ、暗証番号があればマイナポータル（ウェブサイト）上で各種公的手続きができるなど、「実印」と同等の機能を有します。そのため、社保審医療保険部会でも「暗証番号を第三者である施設長に知られることは、通常の間感では不安が多い」、「マイナカードと暗証番号で自身のマイナポータルにアクセスされるのではないかな等の不安から、本人や家族の同意が得られない」と強い懸念が出されています。このままではカード管理が困難な方の医療アクセスが制限されるだけでなく、利用者・入所者の健康保険証を管理してきた介護・高齢者福祉関係者にとって多大な負担となり、無用な混乱・トラブルを招きかねません。

記者発表では、①健康保険証廃止に伴う介護・高齢者施設等への影響調査の発表②患者・家族の立場からの影響③高齢者施設の立場から影響をそれぞれ報告します。

（別紙）

健康保険証は 存続を！

9 割が「マイナカード管理できない」 高齢者施設等への影響調査

調査結果の特徴

- ▽約84%の施設で利用者・入所者の健康保険証を管理している(図3)
- ▽約93%の施設が利用者・入所者のマイナカードの申請代理に対応できない(図4)
- ▽94%の施設が利用者・入所者のマイナカードを管理できない(図5)
- ▽健康保険証が廃止され、マイナカード利用が基本となると利用者・入所者の医療へのアクセスが制限される
- ▽利用者・入所者の健康保険証を管理してきた介護・高齢者福祉関係者にとって多大な負担となる
- ▽利用者・家族との無用な混乱・トラブルを招きかねない

調査方法

調査対象

41 都道府県の特別養護老人ホーム、老人保健施設等。

回答件数・率

ファクス (5278 件)、郵送 (3702 件) 合計 8980 件に送付、1029 件 (回答率 11.46%、4 月 5 日現在) から回答。

※回答は専用のネットフォームとファクス

調査期間

2023 年 3 月 24 日～4 月 7 日。

調査の目的

政府は、2024年秋に現行の健康保険証を廃止し、マイナカードに一体化する法案を今国会に提出。マイナカードによる医療保険の資格確認を基本とする方針を示している。しかし、健康保険証の廃止は、要介護高齢者などマイナカード取得・利用・管理が困難な人に重大な影響をもたらしかねない。

厚労省は、マイナカード利用が困難な人への対応として▽マイナカードの申請・代理交付等の支援について施設職員や支援団体等への協力要請▽施設長が施設入所者分のマイナカードを管理し、さらに、医療機関・薬局の受診等の際にマイナカードを介助者など第三者に預ける場合等の対応―を検討するとしている。

健康保険証を廃止し、マイナカードを基本とすることによって介護現場、高齢者施設にどのような影響が生じ得るのかを明らかにするために本調査を実施した。4月5日までに得られた回答を紹介する。

調査結果の概要

調査は、41都道府県にある介護施設、高齢者施設等8980件に送付し、1029件(回答率11.46%、4月5日現在)から専用のネットフォームとファクスで回答を得た。

施設別では特別養護老人ホームが68.5%、老人保健施設が23.7%、グループホームが4.1%などとなった(図1)。

健康保険証廃止については、「賛成」が7.8%、「反対」が58.8%、「どちらでもない」が33.4%となった(図2)。

健康保険証廃止による利用者・家族への影響(複数回答)について、「マイナカードの取得・利用が困難な本人・家族の負担が増加する」が88.2%、「マイナカード紛失・更新切れ・破損などへの対応が困難」が83.9%。その他、自由記入欄には227件の意見(右枠)が寄せられた。

調査結果の詳細は保団連ホームページ「保険証廃止特設ページ」に掲載している。(右記の二次元コードから)



図1 施設の種類の種類

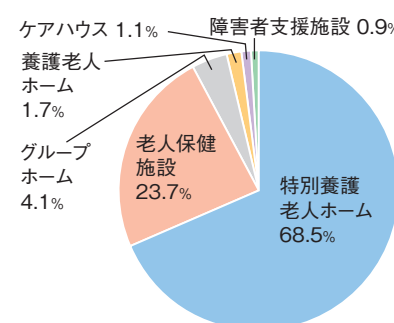


図2 健康保険証廃止について
どのようにお考えですか

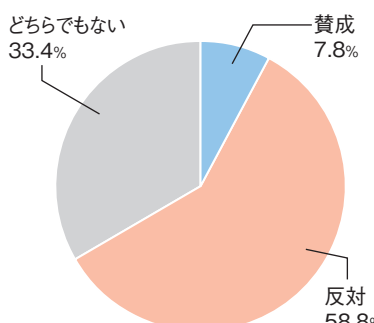


図3 利用者・入所者の健康保険証を施設で管理していますか

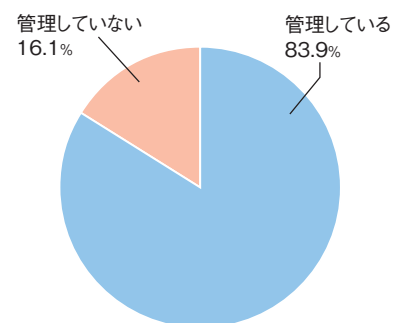
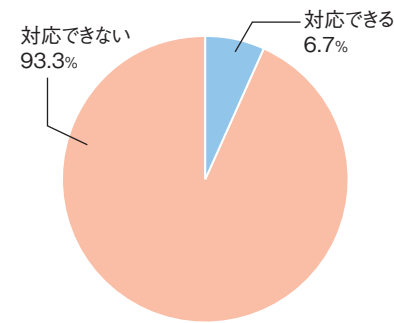


図4 利用者・入所者のマイナカード申請(代理)に対応できますか



→ 「対応できない」と答えた理由(複数回答)

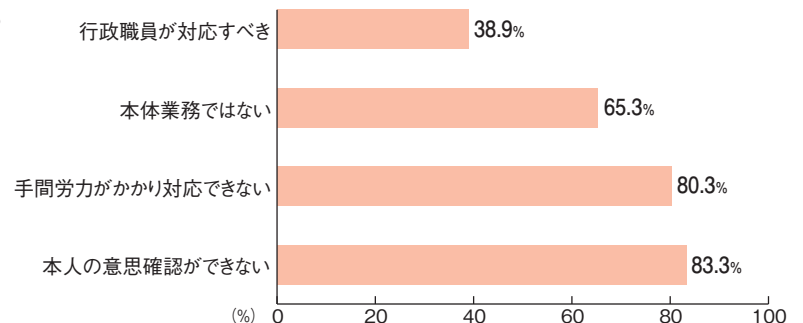
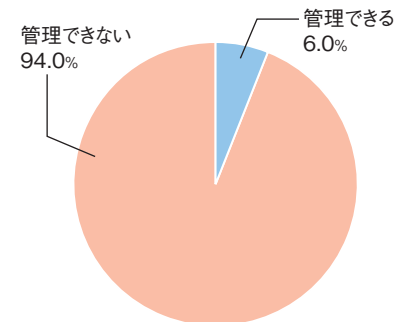
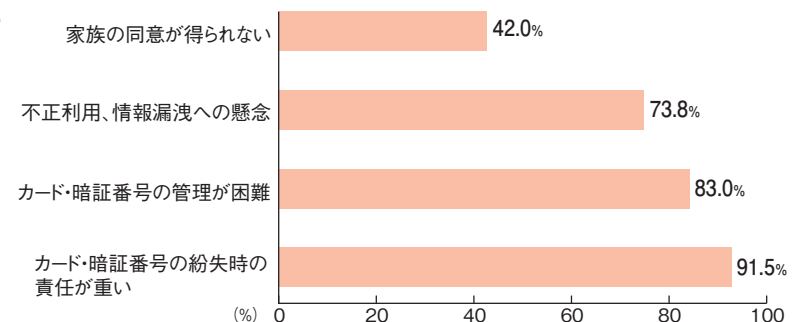


図5 利用者・入所者のマイナカードを管理(暗証番号含む)できますか



→ 「管理できない」と答えた理由(複数回答)



特養、老健施設から寄せられた意見

(227件のうち一部抜粋し、一部文章を省略しています)

- 意思疎通困難な高齢者や、認知症等による自己判断が困難な高齢者、要介護高齢者に対して、本人承諾から始まり申請に係る準備、手続きなど施設で行うべきものではない。また施設入所者や高齢者にとって、健康保険証を廃止しマイナンバーカードと一体化するメリットがわからない。現行の健康保険証で不都合はない。
- 本人の意思確認ができない方も多い中、パスワードを付したり、その管理を施設の職員がしたりなど、そんな権限はないと思われる。通院ごとに入所者の

- マイナンバーカードを持ち出すことは、責任が大きすぎる。誰か一人に権限を与えて対応するとなっても、負担や責任が大きすぎることで、通院などは基本的に看護師が付き添うが、人が少ない時はケースワーカーが付き添うなど、誰にマイナンバーカードを託すか分からない状況。現状での施設対応は難しい。現状のサービス内でも対応は無理です。
- 今までの健康保険証との併用をぜひ認めて欲しい。施設でのマイナンバーカードの管理はできないので、緊急時の受診

- 等、家族の付き添いが必要になり、場合によっては、生命に関わることもあり得る。
- マイナカードで何かあったら全て施設の責任となってしまふ。介護施設ではただでさえ忙しく、人員も少ない中で業務しており、これ以上トラブルが起きるであろう案件を増やさないでほしい。
- 実印と同等の機能を持つものを第三者が管理して良いのか。成年後見人など、身元のしっかりした方がやるものではないか。

報道各社 御中

再送・太ゴシック修正が追加情報**全国の特養・老健施設 1000 施設の意見****健康保険証廃止に伴う高齢者施設等への影響調査****記者発表（4/12）のご案内**

全国保険医団体連合会

当会は、全国の医師・歯科医師 10 万 7 千人で構成する医療団体で、保険医の生活と権利を守り国民医療の向上をめざしています。3 月 24 日から 4 月 7 日に全国の特別養護老人ホームや老人保健施設等を対象に健康保険証廃止に伴う高齢者施設等への緊急影響調査を実施しました。4 月 12 日に報道機関の皆様にご発表させていただきます。施設関係者、当事者（認知症の方の家族）が現場の実態を報告します。是非ご参加をお願いします。

日 時：2023 年 4 月 12 日（水）13 時—15 時

会 場：全国保険医団体連合会 4 階会議室

※WEB での参加も可能です。

発表者：全国保険医団体連合会会長 住江憲勇（医師）

全国保険医団体連合会副会長 竹田智雄（医師）

認知症の人と家族の会 代表理事 鈴木森夫

七野会・特別養護老人ホーム原谷こぶしの里施設長 介山篤

社会福祉法人 七野会 井上ひろみ**<発表内容>**

政府は、2024 年秋に現行の健康保険証を廃止し、マイナカードに一体化する法案を今国会に提出しました。4 月 14 日にも衆議院で審議入りとも言われています。健康保険証の廃止は、要介護高齢者などマイナカード取得・利用・管理が困難な方に重大な影響を与えます。政府は、マイナカードによる保険資格確認を基本とする方針を示しており、困難な方への対応として▽マイナカードの申請・代理交付等の支援について施設職員や支援団体等に協力要請する▽施設長が施設入所者分のマイナカードを管理し、さらに、医療機関・薬局の受診等の際にマイナカードを介助者など第三者に預ける場合等の対応を検討するとしています。

しかし、マイナカードは公的個人認証機能を有しており、マイナカードとスマホ、暗証番号があればマイナポータル（ウェブサイト）上で各種公的手続きができるなど、「実印」と同等の機能を有します。そのため、社保審医療保険部会でも「暗証番号を第三者である施設長に知られることは、通常の間感では不安が多い」、「マイナカードと暗証番号で自身のマイナポータルにアクセスされるのではないかな等の不安から、本人や家族の同意が得られない」と強い懸念が出されています。このままではカード管理が困難な方の医療アクセスが制限されるだけでなく、利用者・入所者の健康保険証を管理してきた介護・高齢者福祉関係者にとって多大な負担となり、無用な混乱・トラブルを招きかねません。

記者発表では、①健康保険証廃止に伴う介護・高齢者施設等への影響調査の発表②患者・家族の立場からの影響③高齢者施設の立場から影響をそれぞれ報告します。

（別紙）