

それでは、議員提出議案第2号「健康保険証を廃止しないよう求める意見書」について、私から提案の説明をいたします。

先日閉会した第211回国会で、マイナンバー法等の一部改定案が可決成立し、これによって、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を進めることで、従来の健康保険証を来年秋に廃止することになりました。

しかし、マイナンバーカードの取得はあくまでも任意であり、全国でも本市でも、3割ほどの市民がまだ手にしていません。また、本市が保険者である国民健康保険加入者で、マイナンバーカードを健康保険証としても利用する手続きを終えた方は半数にも達していません。

マイナンバーカードをめぐるのは、他人の口座や医療や障害者手帳の情報がひもづけられたり、コンビニ交付で他人の住民票が出てきたりするトラブルが続いています。マイナポイントが他人に付与されるトラブルは本市でも起きており、全国的にもこうした事故が相次いで報告されています。続出するトラブルを受けて、マイナンバーカードを返納する方も出てきています。

マイナンバーカードの健康保険証としての利用も始まっていますが、本市の医療機関でも、丸1日通信エラーになって利用できなかつたり、本人確認ができなかつたりするトラブルが続いています。開業医の6割と2万人以上の勤務医が加入する全国保険医団体連合会の調査では、マイナンバーカード保険証のオンライン資格確認システムを導入した医療機関の65%ほどで、カードリーダーなどの不具合でマイナ保険証を読み取りできなかった、無効・該当資格なしと表示されたなどさまざまなトラブルが発生しています。顔認証ができないというトラブルも多く、逆に別人の顔でも顔認証できた事例も多数あったとのことです。

マイナ保険証で、別人の受診歴や投薬歴が出てきて、その情報に基づいて薬を出されそうになった例も報告されていますが、病歴や体質に合わない薬を服用させられたり、逆に必要な医療が提供されなかつたりしたら命にも関わります。

医療機関や薬局が、マイナ保険証のオンライン資格確認システムを導入するためには、通信環境の整備を含めて相当の費用がかかります。カードリーダーの提供など国の補助がありますが、昨年秋の全国保険医団体連合会の調査では、システム導入の経費は補助金以上になった例が半数以上だったとのことです。システムを管理・運用する費用も恒常的にかかり、捜査に不慣れな方や不具合時の対応 それでは、議員提出議案第2号「健康保険証を廃止しないよう求める意見書」について、私から提案の説明をいたします。

先日閉会した第211回国会で、マイナンバー法等の一部改定案が可決成立し、これによって、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を進めることで、従来の健康保険証を来年秋に廃止することになりました。

しかしに人手を取られることもあり、全国の医師・歯科医師の1割がシステム導入の困難さから廃業を検討しているとのことです。実際に既に閉院を決められた診療所もあります。このオンライン資格確認システム導入の義務化は、厚生労働省の省令による療養担当

規則の改正によって行われています。健康保険法が明示的に委任していない事項を、省令で義務化したことは、憲法や健康保険法に違反し、国民の生命や健康を支える医療活動の権利を侵害するものだと、義務化が無効であることの確認を求める訴訟も始まっています。医療機関や薬局に物心ともに多大な負担を強いて、廃業にまで追い込む事例が広がっていることは、どうも容認できません。

政府は、健康保険証を廃止した後は、資格確認書を提供する方針で、資格確認書の様式は国が定め、本人の申請に基づき、基本は紙で交付するとしています。有効期間は1年を限度として、各保険者が設定するものとしています。

来年の秋になっても、マイナンバーカードを持たない方、マイナ保険証にしていない方も相当数いらっしゃると思定されますから、毎年この申請の手続きを強いられる市民の負担も、申請を受けて資格確認書の迅速な発行を求められる基礎自治体など保険者の負担も相当なものになります。

これまで不要だった申請を行うことは市民にとって大きな負担です。高齢や障害、病気などで申請が難しい方もいらっしゃいますし、申請を忘れてしまうこともあると思います。また、マイナンバーカードを紛失してしまった方も、再発行まで時間がかかり、マイナ保険証も資格確認書もない期間が生じます。こうした方が医療機関等にかかる際に、健康保険に加入していながら無保険者と同様に扱われ、過大な自己負担を強いられかねません。現在も、マイナ保険証で本人確認ができず、診療費を一旦全額負担するよう求めた例も多数報告されています。そこで十分なお金の持ち合わせがなければ、診療をあきらめざるをえなくなってしまうのです。

こうした問題の訴えを受けて、国は6月2日に「オンライン資格確認システムの運用マニュアル」を改定し、「生年月日情報に基づいて3割負担等の自己負担分をお支払いいただき、事後に訂正の必要がある場合には所要の手続きを行っていただくことが考えられます」としましたが、本当に無保険状態の方などからは、医療機関が負担した分を回収できなくなることになり、医療機関などからは戸惑いと反発の声が上がっています。

現在、多くの医療機関や薬局では、従来の健康保険証をお持ちいただくようポスターなどで呼びかけています。マイナ保険証で本人確認できなかったり、誤った情報が出てきたりした際にも、従来の健康保険証で、資格確認をして、対応するためです。

顔認証ができなかったり、通信エラーになったりする大きな欠陥も明らかになっているマイナ保険証しかなくなったら、こうしたトラブルがあったときに保険対応が難しくなります。全国保険医団体連合会は、数々の実態調査をもとに、紙の健康保険証を残すよう強く求めています。また、会員数が6000名を超える東京歯科保険医協会など、多数の地方の保険医団体も従来の健康保険証の廃止に反対してきています。

今月半ばの共同通信社の調査で、72%の方が来年秋の健康保険証廃止に反対するなど、各種の世論調査でも反対の民意が明らかになっています。政権寄りの読売新聞を含めて、全国主要紙も、社説で来年秋の廃止方針は見直すよう求めています。

従来の健康保険証をなくす必要は、市民や医療機関や薬局の側にはありません。

健康保険証の廃止は、多くの市民の医療を受ける権利を侵害し、市民への医療提供体

制も損なうことになってしまいます。

本意見書は、こうした点から、拙速なマイナンバーカードと保険証の一体化の強要に反対し、国会及び政府に対し、従来の健康保険証を廃止しないよう求めるものです。議員の皆さまのご賛同を心よりお願い申し上げます。よろしくお願ひいたします。