

## 声明

オンライン資格確認体制整備の原則義務化は凍結し、国会で改めて審議すべき

12月23日の中央社会保険医療協議会総会で、来年4月からのオンライン資格確認の体制整備の原則義務化（以下、「オン資義務化」）を定めた保険医療機関及び保険医療養担当規則の経過措置をめぐる答申が行われた。経過措置の対象となるのは、そのほとんどはシステム整備が間に合わないなど、事由を限定した上に、猶予期間も十分確保されていない。

本会では1人の閉院・廃業も出さないためにも、「オン資義務化」の撤回を求めてきたが、本答申は医療現場の切実な要求とはかけ離れた内容であり、少なからずの医療機関が廃業を決意するのではないかと懸念せざるを得ない。

オンライン資格確認を運用できる状況にある医療機関は41%とされているが、全国保険医団体連合会の調査では8割を超える医療機関がマイナンバーカードで受診する患者はほとんどいないと回答している。しかも、「カードリーダーが起動しない」、「有効な保険証が無効と表示された」などの深刻なトラブルも多数報告されている。また、最近では医療機関へのサイバー攻撃が後を絶たない中で、システム導入を躊躇し、セキュリティ対策の抜本的な見直しを考えている医療機関も多い。

こうした不完全なシステム環境の下で、オン資義務化を強引に進めることは患者にとっても医療機関にとっても負担と混乱を招くだけである。

現状ではマイナンバーカードを保険証として利用できる状況にある国民は28.3%に留まっているが、多額の国家予算を投じてマイナンバーカードの保険証利用が広がらない理由は、患者・国民の多くがメリットを感じていないからである。

そもそもマイナンバーカードでの資格確認がなぜ必要なのか。政府がメリットと説明する薬剤情報、診療情報の閲覧や災害時の対応などは、マイナンバーカードでなくとも患者や医療機関がその情報を取得・共有するためのシステム構築は十分に可能である。皆保険制度の下で国民が医療を受けるうえで必要な健康保険証を人質にデジタル社会のパスポートと称しマイナンバーカードを普及させようとする政府方針の先には、国家による国民監視と行動統制といったデジタル監視社会の構想さえ見え隠れする。

今回のオン資義務化及び2024年秋を目途に紙の保険証を廃止は政府の一方的な思惑で進められているが、医療機関や国民に実質的な義務を押し付けるのであれば、国民が納得できる説明をした上で、国会で審議を尽くすことが本筋である。

長野県保険医協会は、今回の中医協答申に断固抗議するとともに、オン資義務化の来年4月実施は凍結し、マイナンバーカードと保険証の一体化の議論とともに、改めて国会の審議を通して再検討することを強く求めるものである。

2022年12月27日  
長野県保険医協会 理事会