

危機に直面する日本の医療 ～保険証廃止の無謀～

講師 荻原 博子 氏

日時 2023年3月21日(火) 14:30～16:30

会場 アルピコプラザホテル3F ミヤビエ+Web

<タイムスケジュール>

- | | |
|-------------|---|
| 14:30～14:35 | 開会、会長挨拶 |
| 14:35～16:05 | 講演 荻原 博子氏
危機に直面する日本の医療
～保険証廃止の無謀～ |
| | —休憩(5分)— |
| 16:10～16:30 | 質疑応答 |
| 16:30 | 閉会 |

荻原 博子氏プロフィール

1954年、長野県小諸市生まれ。経済事務所勤務後、1982年からフリーの経済ジャーナリストとして、新聞・経済誌などに連載。女性では珍しく骨太な記事を書くことで話題となる。難しい経済やお金の仕組みを、生活に根ざしてわかりやすく解説し、以降、経済だけでなくマネー分野の記事も数多く手がけ、ビジネスマンから主婦に至るまで幅広い層に支持されている。

バブル崩壊直後からデフレの長期化を予想し、現金に徹した資産防衛、家計運営を提唱し続けている。新聞、雑誌等の連載やテレビのコメンテーターとしても活躍中。

現在は、政治、メディア、ゴルフなどを主なテーマとして活動中で、インターネット報道番組「ニュース・オブエド」(平日月～金曜 16～17時生放送)のアンカーを務めている。

著書:「投資なんか、おやめなさい」(新潮新書)

「私たちはなぜこんなに貧しくなったのか」(文藝春秋)

「5キロ痩せたら100万円」(PHP新書)など、多数。

◎私が、「マイナ保険証」をすぐにつくらない7つの理由

「議員の数の力で、法律なんてどうとでも変えられる」

そう考えているとしか思えない岸田政権の「聞く耳を持たない」姿勢が如実に現れたのが、「マイナ保険証」の義務化です。

現行の法律では、マイナンバーカードの取得は、法律上では「任意」ということになっています。

「任意」というのは、本人の意思で、つくってもつくらなくてもいいということ。

ところが、岸田政権は、このマイナンバーカードがなくてはつけれない「マイナ保険証」を、法律の改正もなく義務化するということです。そして、これまであった紙の保険証を廃止して使えなくするという。

これは、すでにある法律など無視して、事実上強制的に全国民に「マイナンバーカード」を持たせるということで、「法律など、いつでも変えられる」という、数の力を背景にした国民に対する恫喝なのでしょう。

日本は、国民の意思によって制定された法律に従って運営される「法治国家」であるべきなのに。

しかも岸田首相は、2024年には現行の保険証を廃止して、「マイナ保険証」がない人には、新たな制度をつくって対応する旨の発言をしています。

新しい制度をつくれれば、当然ながら人も予算もつくし、天下り先も増えるので役人は大喜びかもしれませんが、そこに私たちの血税が使われることは忘れてはいけません。

★デジタル庁でさえ情報漏洩を起こす、この国のシステムの脆弱さは不安。

なぜ、使い勝手がいい現行の「保険証」を廃止して、わざわざ法律を変えてまで使い勝手の悪い「マイナ保険証」に多額の税金をかけ、新しい保険証の制度までつくらなくてはならないのでしょうか。

今まで政府は、3兆円近い血税を使って「マイナンバーカード」に加入させようとしてきましたが、ポイントにつられてカードを作った人も含めて、まだ約半数しかカードを持っていません。

岸田首相が「聴く力」を強調するなら、まず、私のようにカードを持たない者の言葉に耳を傾けるべきでしょう。

私がカードをつくらない最も大きな理由は、情報漏洩が怖いからです。デジタル庁が運用する「GビズID」でさえ個人情報の漏洩が発生するというなら、何を信じればいいのか。

さらに、「マイナ保険証」については、以下の7つの点で、私は制度の危うさを感じます。

1・使える病院、薬局が少ない。

厚生労働省の発表では、10月2日時点での「マイナ保険証」が使える医療と薬局は、全国で約7万件。いっぽう、日本にある医療機関と薬局は、現在約24万件。ですから、使える場所は約3割ということになり、約7割のところでは使えません。

しかも、「マイナ保険証」はマイナンバーカードを持っていないとつくれません。マイナンバーカードを持っている人も10月18日時点でやっと50・1%と国民の約半数。

仮に、9割の人がマイナンバーカードを持っていて、9割の病院や薬局で「マイナ保険証」が使えるようになり、個人情報完全に守られていることが実証されていけば話は別ですが、まだそうはなっていません。この時点で、紙の保険証を廃止すると公言するのは、あまりにも無謀と言えるでしょう。

2・近所の「かかりつけ医」では、「マイナ保険証」が使えない可能性が高い。

「マイナ保険証」が使える病院の多くは大病院ですが、厚生労働省は、患者が大病院に集中して混雑することを避けるため、まず近所の「かかりつけ医」で診断をしてもらい、そこで手に負えなければ紹介状を持って大病院に行く方針を出しています。

ところが、近所のかかりつけ医には、「マイナ保険証」が使えないところが多い。

紹介状がなく大病院に行くと、初診に最低7000円の料金が上乗せされます（9月までは最低5000円でした）。これは最低の金額で、多いところでは1万円の上乗せというところは少なくありません。この料金には保険は効かないので、全額自己負担となります。

たとえば、上乗せが1万円の病院だと、初診に1万円かかって3割負担で3000円だったとしても、紹介状がないと、そこに1万円の自己負担が上乗せされるので1万3000円になります。

ですから、ほとんどの方は大病院でなく地元の「かかりつけ医」に診てもらうことになり、が、「マイナ保険証」が使えないところに行くと厚生労働省が言うのはおかしいでしょう。

3・手続きが煩わしい。

マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、事前にマイナポータルでの登録が必要となります。

登録時には、マイナンバーカードを取得した時に設定した4桁の暗証番号が必要です。自治体の10万円給付では、この暗証番号を忘れてしまった人が続出し、窓口が大混乱になりました。

しかも、この暗証番号は、連続して3回間違えるとロックされて利用できなくなり、自治体の窓口に行ってロックの解除及び初期化の申請をしなくてはなりません。スマートフォンやパソコンでの手続きはできず、必ず役所の窓口に行く必要があります。

痴呆になって暗証番号を忘れてしまった人や「マイナ保険証」持ちたくてもスマホやパソコンがない人、扱えない障害者、1人暮らしで身寄りがない人などの対応については、現状ではまだ未定です。

4・紛失、失効のリスクがある。

「マイナンバーカード」や「マイナ保険証」には、有効期限があることを知っている人は、少ないのではないのでしょうか。

「マイナンバーカード」の有効期限は10年で、「マイナ保険証」の有効期限は5年。「マイナンバーカード」が失効した場合には、「マイナ保険証」も同時に失効します。

たとえば、2016年に「マイナンバーカード」を取得し、2022年に「マイナ保険証」を取得した人は、2026年に「マイナンバーカード」を取得し直し、さらに2027年に「マイナ保険証」を取得し直さなくては、有効期限が切れて失効してしまいます。

「紙の保険証」にも有効期限はあって3年ですが、「紙の保険証」の場合には、有効期限が切れる前に自宅に新しい保険証が送られてきますから、わざわざ手続きしなくても新しい物に取り替えて使えばいいだけ。シンプルで便利です。

「マイナンバーカード」を子供にもたせて、どこかに置き忘れたり紛失すると「マイナ保険証」も使えなくなりますから、それも心配です。

5・詳細な医療情報は見られない。

「マイナ保険証」なら、個人の医療情報を過去に遡って見られるので、いつでもどこの病院でも適正な治療が受けられるというイメージがあります。道で倒れても救急搬送する途中に「マイナ保険証」の情報で適切な処置が施されていち命が取り止められるというイメージを持っている方もおられるのではないのでしょうか。

けれど、救急との情報共有はされていし、医者のカルテとの情報も繋がっていません。

「マイナ保険証」で見られるのは、主に40歳から74歳はメタボ検診の情報と75歳以上は後期高齢者健診情報等。しかも令和2年以降に実施した2年分の検診情報で、情報は5年たつと見られなくなります。患者のカルテではなく診療報酬明細書をベースとしたデータなので、5年前にガンで手術をした経過が別の病院でわかるようにはなってはいません。

薬に関しても、令和3年9月以降に診療したものに限られていて、今のところ3年分の情報しかしか見られませんが、見られる情報は1ヶ月遅れになりますから、過去に遡ってリアルタイムにわかる紙の「お薬手帳」のほうが役に立つ気がします。

政府は、来年1月には電子処方箋の仕組みを再構築して、薬剤情報をリアルタイムに見られるようにするとは言っていますが。

6・「マイナ保険証」対応の病院は、窓口での支払いが高くなる。

「マイナ保険証」が使えるに医療機関では、使えない医療機関に比べて窓口で自己負担額が高くなっています。

このコラムでも6月に「マイナ保険証」を使うと自己負担額が増えるのは理不尽だと書きましたが、そうした声が多かったせいか、10月からは負担額そのものは改定されて減っています。

9月までは初診で21円でしたが、批判が多かったために10月からは6円に値下がりました。ただ、「マイナ保険証」に対応している医療機関で「紙の保険証」を出すと、初診での負担は12円の上乗せになります。

ちなみに、「マイナ保険証」に対応していない医療機関には、こうした窓口負担の上乗せはありません。

マイナ保険証の負担は約3分の1に		
	マイナ保険証	従来 of 保険証
初診	6円 (21円)	12円 (9円)
再診	負担は初診時のみに見直し	
調剤	3円 (9円)	9円 (3円)

(注) 数字は患者負担3割の場合。カッコ内は現状の負担額

7・「マイナ保険証」詐欺が増える可能性がある。

高齢者にとって、「マイナ保険証」はハードルが高い。

そこにつけ込み、役所の人間を装って「マイナ保険証をつくってあげます」と暗証番号を聞き出したり、通帳や印鑑を預かるなどの詐欺が増えそうで、新たな詐欺の手口の使われる危険性があります。

今まで、政府は「ポイントをばら撒いてとマイナンバーカードをつくらせる」というアメ戦法を取ってきました。1人2万円ぶんのポイントと言いますが、この間にパラ巻かれたお金は2兆円。国民1人あたり2万円の税金が使われたことになります。

ところが、思うように効果が上がらないので、今度は法律を無視して、「紙の保険証」をなくすというムチ政策に舵を切りました。義務化というからには、数の力で法律を変えて合法化しようというのでしょう。

しかも、このムチは自治体にも向けられていて、カード普及率が低い自治体は、地方交付税を減らすという、なんとも無理無体な方針も出しています。

だとしたら、どうすればいいのでしょうか。

対応は人それぞれですが、個人的にはあせる必要はないと思っています。

私個人としては、「マイナ保険証」の普及状況や安全性に注視し、義務化される2年後のギリギリまで様子を見ようと思っています。それまでは、「紙の保険証」を使います。