

## 主張

マイナンバー

カード（以下カード）は、導入から約3年半以上経過し

たが、その普及はいまだ

に約1700万枚（今年

5月末・所有率約14%）

と低迷している。カード

普及が進まない背

景の一つは、カード

所持の利便性がほ

とんどないこと

である。そこで政府

は、2019年度

末をめどにまず国

家・地方公務員について、

共済組合を通じてカード

取得を「勧奨」、取得状

況を所属部署が調査し、

あくまで任意とされる

カードを半ば強制的に普

及させようとしている。

さらに政府は、2022

普及を実現させるため、

カードの利活用範囲の拡

大や申請の円滑化などを

推進し、その一環として

カードの健康保険証利用

を打ち出した。

具体的な工程は、20

21年3月からカードで

オンライン資格確認を開

み取る端末とオンライン

の手續きと工事が必要と

なる。小規模診療所など

へ重点的な補助について

検討し、端末機器を導入

する医療機関を医療情

報化支援基金などで経済

的に支援するとしている。

しかし現在、支払基

リットがそれほど大きい

といえるかは疑問であり、

オンライン資格確認義務

化につながるようにな

国の動きを注視する」と

日本医師会は答申してい

る。また、マイナポータ

ル（個人の診療・投薬情

としている。

カードの保険証機能利

用で、その紛失・盗難に

より病歴など機微な個人

情報にアクセスされる危

険は否定できない。現行

の保険証とカード併用で

窓口業務が煩雑化する可

能性もある。カード普及

は、国が個人の医

療情報と税・保険

料などを一括管理

し、負担と給付を

対比して把握する

ことにより「負担

と給付の公平性」

の名のもとに、社会保障

抑制を進める施策の格好

の手段となる。カード定

着をさせないよう世論

喚起や行政への監視を強

めていく必要がある。

# どうなるのか？

## マイナンバーカードの保険証利用

始し、2022年度中に

はほとんどの医療機関で

の導入を目指す。カード

にはICチップが付与さ

れており、医療機関窓口

にカードを出すとオンラ

インで健康保険の資格確

認ができるというもの。

そのためにはカードを読

金・国保連で年間約20億

枚のレセプト受付件数が

あるが、資格過誤での返

戻は約500万件（全体

の0・27%）、そのうち資

格喪失後受診による返

戻は227万件である。

一般の診療所にとって

資格が即時確認できるメ

ト）で2021年3月か

ら特定健診情報、同年10

月から過去の投薬・医療

費情報の閲覧を開始、お

薬手帳としての利用を可

能にし、2022年1月

から医療費控除申告に

領収書なしで手続き可能

など、申請を簡素化する