

主張

マイナンバー
カード利用が、
4月の10万円
定額給付金で
混乱を招いた

ことは皆さんの記憶に新しい。厚労省は、マイナンバーカード（以下カード）に健康保険証をひも付けし、本人確認に

利用するオンライン資格確認の普及を進めており、その本格運用を2021年3月末時点で、医療機関の6割が導入

することを目標としている。そのために顔認証付きカードリーダー本体の無償提供と設置費用の補助を行い、社会保険支払基金への申請がこの8月から開始されている。本体は、病院が3台まで、診療所や薬局は1台

が無償提供され、設置費用などについては、42・9万円を上限に、その3/4である32・1万円を上限に補助される。

すでにすべての国民にはマイナンバーが割りふられており、カードには、氏名・住所・年齢・性別

を使い、保険資格情報へ

ネットワークを通じてアクセスするという仕組みである。銀行口座番号やクレジットカード、運転免許証、医師免許証などさまざまな個人情報を法的にひも付ければ、カード1枚でそれらにアクセス

の解消など確かにあるだ

ろう。またすでにレセプトオンライン申請している医療機関にとっては新しくオンライン資格確認のための回線導入が必要ないのでメリットがある。しかしそうでないところ

に口座番号ひも付け義務

化の方針が打ち出される中、今までもおり健康保険証で確認できることをわざわざカードでする意味があるのだろうか。暗証番号を患者が忘れていたら、医療機関側が再設定しなければいけないことになる。さらに院内でのカードの紛失などでいらぬトラブル

改めてマイナンバーカードの保険証利用に反対する

の基本4情報と12桁の個人番号が印字されているのみである。カードに付与されるICチップの中にも個人情報記録されており、「電子証明書」という機能が付与されているのみである。そしてこの「電子証明書」

スでできる利便性がメリットになるが、それはひとつ暗証番号が漏れれば、甚大な被害を被ることになる。

確かに厚労省の言うようにオンライン資格確認のメリットは、資格喪失後受診に伴う事務コスト

備を導入しなければならず、毎月の回線費用やセキュリティなどランニングコストが発生する。一般の診療所なら資格過誤の返戻はあっても数枚であろう。

4月の給付金手続きの混乱に乗じて、カード

ナンバーカードを持ってくれば、医療機関側はそれに対応せざるをえないことを考えると、無償提供とはいえず、その導入に慎重な検討が必要である。