

マイナンバーカードと健康保険証の一体化

ー健康保険証の目視確認はいまだに必要？-

先日、国会で上記法案が可決・成立した。結果、従来の紙の健康保険証を廃止するという政策である。国の医療情報の管理もデジタル入力の基本となってきた。デジタル化することでの新たな問題点もあるだろうが、医療においてもデジタル化は必須であり、私はオンライン資格確認やオンライン請求の義務化に賛成である。重要なことは、施行されたそのシステムを随時検証し改善していくことである。そのためには、制度を設計・施行する国と、実施する現場の医療関係者とのお互いの信頼関係の構築が必要である。お互いが共通の目標を共有して、システムの改善を目指すべきである。

この法案の一番の目標は、健康保険証が有効か無効かを確実・迅速に行うということだろう。それとも、国にとっては、国民に必須である健康保険証をマイナ保険証に統一することで、マイナンバーカードを普及させることがより大きな目標であろうか。国がマイナンバーカードで国民を管理したいのであれば、国家命令という形で健康保険証とは関係なくマイナンバーカード取得を義務化すればよいだけの話である。

現場の診療所の医師という立場からマイナ保険証について発言すると、オンライン資格確認ができるならマイナ保険証の必要性を感じない。マイナ保険証のメリットは、本人確認、保険情報に加えて薬の管理や検診のデータの閲覧可能ということだろう。どんな診断でどんな薬を服用しているかを知りたいのであれば、薬履歴からのみではなく当該医師からの公式の紹介状から判断すべきである。また検診のデータを判断するなら、「他医心電図診断 70 点」のような判断料が前もって設定されるべきである。

診療所では慢性疾患通院患者がほとんどである。当たり前だが、患者の顔を見て本人かどうかの判断はできる。オンライン資格確認ができれば、電子カルテをクリックするだけでその健康保険証が有効か無効かを判断できる。通院患者がマイナ保険証を持参されても、付加情報はない。本人確認、過去の薬歴、検診のデータは少なくとも当診療所では、ほとんどの場合は不要である。

オンライン資格確認義務化やマイナ保険証の導入は、お互いがよりよいシステムを作っていこうという前提であれば拙速とは思えない。なぜなら、まず制度を始めてみない限り、机の上でのみで考えてみても問題点がわかるはずはない。これが PDCA サイクルを回すということである。

オンライン資格確認が可能であっても、国は「健康保険証を目視で確認」という以前のルールをいまだに変更しない。そして、この文章をまさに投稿しようとしたとき、「マイナ保険証が無効と間違えて判定された場合でも窓口 3 割負担で済みますように」と岸田総理が発言された。健康保険証を確認できなけれ

ば10割負担という原則をいとも簡単に変更しようとしている。

こういう状況を見ると、医療側と国との信頼関係を築くことに関して私はとても悲観的に思ってしまう。

2023.6.10

伊賀幹二

伊賀内科・循環器科