

# 健康保険証の廃止と地方自治

稲葉一将（名古屋大学教授）

本年12月2日に新規発行が終了するという意味での健康保険証の廃止は、これが「マイナ保険証」といわれるように、個人番号カードとの「一体化」と表裏の関係にある。医療費助成の本人確認手段としても個人番号カードの利用が進められている現在、地方自治体にとっても、健康保険証の廃止は他人事ではない。むしろ住民も含めて地方自治体の関係者は、健康保険証の廃止に至る経緯において発見された問題点と課題を、今後に活かすべきである。

## はじめに——本稿の趣旨——

本稿は、「求められている地方自治の役割」という特集の、一つの各論を構成するものである。特集の趣旨である「地方自治の役割」の解明という目的のために、なぜ本稿が、健康保険証の廃止という素材を分析しようとするのかの理由を、まず述べるべきであろう。

もちろん、地方自治体は、国民健康保険法（1958年法律第192号）3条1項が定めるように、国民健康保険の「保険者」の地位も有するので、「保険者」としての地方自治体にとって、健康保険証の廃止が無関係でないことは当然である。この国民健康保険制度固有の問題点とは一応別に、健康保険証の廃止は、これが「マイナ保険証」といわれるように、個人番号カード（マイナンバーカードの法律用語。）の提示でもって本人確認を行うという特徴を有する。

特徴と述べたが、その特徴は健康保険証の廃止に限られない。いくつかの地方自治体では、公営バスの運賃減免や図書館利用の際の本人確認手段として、個人番号カードを「市民カード」にする

実例が存在する<sup>(1)</sup>。つまり健康保険証の廃止は、本人確認のために従来利用されてきた複数の異なる証明書類を、個人番号カードに「一体化」する一例である。そして、この個人番号カードへの「一体化」は、日本におけるデジタル化に特徴的な共通点である。

そうならば、個人番号カードに「一体化」する一例としての健康保険証の廃止が有する問題点もまた、国民健康保険制度だけではなくて、他の諸制度のそれとの共通点を含んでいる。たとえば、現状では、ほとんどの国民が健康保険証を利用しているので、個人番号カード（「マイナ保険証」）の利用率も低迷している。国からの交付金を得つつ、地方自治体が多額の公金を支出することで、個人番号カードの「市民カード」化事業を行ったとしても、住民がこれを利用しない場合には、無駄な事業になるという予測も不可能ではない。この場合のように、地方自治体の関係者にとっても、健康保険証の廃止が提起している問題点を発見して、そこから学ぶべきことはあるように思われる。

以上のように考えて、本稿は、地方自治体との関係で、健康保険証の廃止が提起している問題点を論じようとするものである。まず、以下では、健康保険証廃止の現況を確認することにしよう。

## 1 健康保険証廃止の経緯と現況

### （1）デジタル大臣決定による「マイナンバー情報総点検」の実施

今から一年前を思い出していただきたい。2023年2月以降に、医療現場におけるオンライン資格確認の場合に、個人番号（マイナンバーの法律用語。）が誤って登録される事例が続出して、その

なかには他人の薬剤情報等の医療情報が閲覧可能になった場合すらあった<sup>(2)</sup>。コンビニエンスストアで住民票等の他人の証明書が交付される事例も、報じられていた<sup>(3)</sup>。

他人の個人番号が誤って紐付けされる事例が続出した後であったが、閣議決定「デジタル社会の実現に向けた重点計画」(2023年6月9日)は、それ以前から存在する方針を省みるものではなかった。省みないというのはつまり、誤った紐付けが報じられていた状況だったにもかかわらず、「マイナンバーカードを使って国民の生活を向上させるため、マイナンバーカードと各種カードとの一体化や、行政手続のオンライン・デジタル化、市民カード化、民間ビジネスにおける利用、カードの利便性の向上」(2頁)といった重点的に取り組む事項を示していたのである。

従来の進路を省みることなく前進し続けるという方向性を有していた昨年の「重点計画」は、その進路が隘路だとしても、個々の誤った紐付けを解消しながら前進し続けるほかには、選択肢がなくなった。そこで、「関連するデータやシステムの総点検」、「今後、新たな誤りが生じないようにするための仕組みづくり」および「国民の不安払拭のための丁寧な対応」という3つの「基本方針」<sup>(4)</sup>に基づき、2023年6月21日にデジタル大臣決定によって、「マイナンバー情報総点検本部」が設置されたのであろう。

第2回会議における配布資料であった「マイナンバー制度及びマイナンバーカードに関する政策パッケージ」(2023年8月8日)が、「総点検」の趣旨やねらいを分かりやすく述べていたと思われるので、この資料に即して、「総点検」の特徴を確認することにしよう。

そこでは、他人の個人番号を誤って紐付けた原因は、「マイナンバーカードの普及が急速に進み、マイナポータルなどカードの活用機会が広がった一方」で「制度側で管理する制度固有の番号とマイナンバーの間に紐付け誤りがあった」(1頁)と述べられていた。この箇所を読むと、従来の「制度固有の番号」のままならば、紐付けの誤りも起きようがなかったのであるから、「マイナンバーカードの普及が急速」だったところにこそ、点検

されるべき対象が発見されてよかったのではないかと、という疑問が生まれてくる。

しかしながら、総点検本部の問題意識は、「マイナンバー制度が、デジタル社会の基盤として有効に機能するためには、マイナンバーがそれぞれの事務で正しく本人の情報に紐付けられていることが必要」であって、「各制度が持つ自分の情報が誤って他人のマイナンバーに紐付けられている場合、各制度の事務に支障が生じ、マイナポータルで自己情報を確認しようとする際、各制度に関する自分の情報ではなく、他人の情報が閲覧可能となり、情報の漏えいにつながるおそれがある」(同)として、「各制度」の側に、誤った紐付けの原因があるとされたのである。

こうして「各制度」を対象とする「総点検」が行われた後で、総点検本部は、2024年1月16日の第6回会議で、ひとまずその活動を終えた。公表されている「マイナンバー情報総点検について(全体像)」<sup>(5)</sup>によれば、「総点検」とはいつでも、点検が行われたのは、332の地方自治体だった。それでも、「総点検で判明した紐付け誤り」の件数は、「健康保険証情報」が1142件だったのに対して、地方自治体における「障害者手帳情報」が5689件と多かった。

誤った紐付けの原因が、個人番号の未提出だった場合への「対策」として、本人に個人番号の記載を求める省令改正が行われた。また、個人番号の記載を誤った場合や本人と家族の個人番号の取り違えの場合には、これらへの「対策」として、基本4情報で住基ネット照会を行う等の内容の「マイナンバー登録事務に係る横断的ガイドライン」が策定された。

この結果、国民は、誤った紐付けを防ぐために自己の個人番号を記載するように求められることになったが、主権者である国民は管理される客体ではないから、個人番号記載の法的性格は曖昧なものにならざるをえない<sup>(6)</sup>。地方自治体を含む「各制度」の職員にとっては、誤った紐付けを防ぐための本人確認作業が増えることになったが、この根拠は、デジタル庁が示す一般的な指針(「ガイドライン」)にすぎない。

## (2) 健康保険証の廃止

2023年6月2日に、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律案が成立し、6月9日に同法（法律第48号）が公布された。医療保険に関連する諸法律も改正されて、法案提出時の「概要」の表現を用いるのならば、「マイナンバーカードと健康保険証の一体化」によって「健康保険証を廃止する」ことになった。たとえば、同法5条によって改正された健康保険法（1922年法律第70号）51条の3の規定は、公布の日（2023年6月9日）から起算して1年6月以内に政令で定める日に施行されることになった。

前述した「総点検」が行われた後で、2023年12月22日の定例閣議にて、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行期日を定める政令が決定された。この政令によって、2024年12月2日に、健康保険証の新規発行が終了する。このことが、一般的には健康保険証の廃止と表現されている。

しかしながら、本年4月9日に行われた厚生労働大臣の記者会見によれば、医療機関においては健康保険証の利用者数が多く、個人番号カード（「マイナ保険証」）を利用して本人確認を行う割合は、5.47%にとどまった<sup>(7)</sup>。つまり保険診療を受けている者のほぼ全員が、従来の健康保険証を利用している。この現状において、健康保険証が廃止されようとしているのである。ほぼ全員が利用しているにもかかわらず、健康保険証を廃止するというこの矛盾を解消すべく、同じ記者会見では、本年5月から7月までを「マイナ保険証利用促進集中取組月間」として、医療機関への一時金の支給や新聞広告等の広報を行うとも述べられた。

国民が魅力を感じたならば、自ずと個人番号カード（「マイナ保険証」）が利用されるのであって、「利用促進」のための「取組月間」を設ける必要はない。なぜ「利用促進」月間を設けなければならないのかといえば、2023年11月から2024年4月までの間に検知された誤登録数が529件であったように、国民の不信感つまり誤登録を生む

原因が、解消されていないからであろう<sup>(8)</sup>。

前述したような「総点検」が、「各制度」の側での事務量を増やしてまで行われたにもかかわらず、誤登録が続出しているのだから、この原因は「各制度」の側にはないのではないかと、という疑問が再び生まれてくる。この疑問は、「各制度」ではなくて、個人番号カード（「マイナ保険証」）の「利用促進」という方向性に対して、向けられることになる。

## 2 求められている地方自治の役割は何か

### (1) 健康保険証の存続を要求する地方自治体の動向

デジタル庁を中心とする国の動向に対する疑義も表明されるようになってきている。昨年6月以降に、地方自治法（1947年法律第67号）99条に基づき、地方議会が健康保険証の廃止に反対する意見書を可決した件数は、140以上になった。

地方自治体という団体の意思ではない。しかしながら、地方自治体のうち市町村議会が意見書を可決したという事実には、住民に比較的近い基礎的な地方自治体である市町村において、そして住民の意思を反映するために議事機関として設けられている地方議会が議決したという積極的な意味が含まれている<sup>(9)</sup>。

また都道府県の例でも、岩手県議会は、「岩手県保険医協会が行った健康保険証の廃止に伴う高齢者施設等への影響調査」に言及して、「9割以上の施設で利用者のマイナンバーカードの管理ができないと回答している」ことをその理由に挙げて、健康保険証の廃止を中止するように求める議決を行った<sup>(10)</sup>。神奈川県においては、国民健康保険事務等を主管する課長等の職員が、厚生労働省保険局国民健康保険課（宛先は保険局長）に対して、保険医療機関や医療保険者に新たな事務負担が生まれないようにすることなどを内容とする「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する要望書」を送付した<sup>(11)</sup>。

以上の岩手県の例ならば、高齢者や高齢者施設の職員への影響が懸念され、神奈川県では、保険医療機関や医療保険者における事務負担の増大が懸念された。医療保険制度の変容は、それぞれの

区域（地域）で生活する様々な住民に対して広い範囲で影響が及んでくる。この場合に、以上の例のいずれにせよ、地方自治体という団体の機関や職員が、住民の意思を反映した活動を行ったという事実は、本特集の趣旨との関係で、過小に評価されるべきではない。

### （2）健康保険証廃止を前提とする地方自治体の動向

以上で述べたように、地方自治体は、一方では国とは異なる方向性を有している場合もある。しかしながら、他方で、個人番号カードを本人確認手段にするために、デジタル庁が公募した「実証事業」に応募した地方自治体も存在する。

その一例として、「医療費助成・予防接種・母子保健にかかる情報連携の実証事業」がある。その「公募要領」（2023年7月5日）によれば、公募の趣旨は、「地方単独の医療費助成、予防接種、母子保健に関する事業の受付の際に活用できる、マイナンバーカードを利用した情報連携を実現するためのシステム：Public Medical Hub（以下「PMH」という。）の開発を行い、希望する自治体、医療機関においてPMHを用いて業務を円滑に実施できるようにするための実証事業」を行うというものであった<sup>(12)</sup>。

合計16の地方自治体の事業が採択され、このうち医療費助成については一部の地方自治体がすでに事業を開始している<sup>(13)</sup>。医療機関での被保険者資格の確認のみならず、地方自治体が行う医療費助成においても、個人番号カードの利用が可能になる。個人番号の誤った紐付けやその原因の「総点検」という経験は、省みられているのであろうか。

デジタル庁が地方自治体向けに作成した説明会資料に掲載された図によれば、複数の地方自治体が、PMHといわれる一つの情報連携システムに接続する<sup>(14)</sup>。この接続の性格について、デジタル庁は「令和6年度PMH先行実施に係るQ&A」<sup>(15)</sup>の問32に対する回答において、PMHが、参加自治体からデジタル庁に対する「情報連携業務に関する委託」関係であると説明している。情報連携の前提は、本人の情報と個人番号との正確な紐付

けであるが、同じ「Q&A」の「PMHへの参加にあたり、健康保険証のような紐づけ誤りは発生しないか」と題する問30に対して、デジタル庁は、「一義的には自治体及び保険者において、適切な紐づけがなされていることを前提に、各業務システムで管理されている受給者情報をPMHに登録いただくこととなります」と答えている。

デジタル庁の回答によれば、このPMHの場合でも、前述した「総点検」と同じ論理であって、地方自治体における本人確認作業が増えることになる<sup>(16)</sup>。

### （3）分裂から統一へ—何が必要になるのか—

以上は一例であるが、PMHも、個人番号カードが利用される。しかしながら、医療機関では、その個人番号カード（「マイナ保険証」）の利用率は、極端に低いのが現状であって、健康保険証の存続等を内容とする地方議会の議決の例もある。つまり、地方自治体は、一方では個人番号カードの利用という方向性を有しているが、他方ではこれとは異なる方向性も有する。

地方自治体間の、この分裂状態を生んでいる原因は、地方自治体の側に存在するのであろうか。無関係とまではいえないが、国民の意思と国家との関係にこそ、その原因は発見されるべきであろう。つまり、個人番号カード（「マイナ保険証」）の利用率低迷に表現されているはずの国民の意思が、まず国会において、次に国の行財政運営においても十分に反映されていないので、国民の方を向くのか、それとも国の方を向くのか、地方自治体の方向性も定まらないのではなからうか。

したがって、国家あるいは統治構造の変革という課題がある<sup>(17)</sup>。そして、これとは一応別の次元で、それぞれの区域（地域）でも、住民と地方自治体の関係者（長、議員そして職員）が、個人番号カードへの「一体化」の必要性を、地域社会の実情に即して具体的かつ冷静に検討すべきときにきている。住民の多様な意思を反映すべき長や地方議会の議員だけではなくて、住民と日常的に接するべき母子保健や保育等の専門性を有する行政の職員（公務員）の役割も依然として大きなものがある。この前提として、住民が（そして国

民としても)、民主主義の主体性を強く意識できるのか否かが問われるのであって、同時代の世界における「市民」運動が試みている諸実践を知ることも有益であろう<sup>(18)</sup>。

### おわりに

デジタル社会形成基本法(2021年法律第35号)は、「基本理念」の1つとして、「国民の立場」に立って、「生活の利便性の向上」等の「ゆとりと豊かさを実感できる国民生活の実現」に「寄与するものでなければならない」(同法5条)と定める。

しかしながら、健康保険証の廃止に関していえば、個人番号カード(「マイナ保険証」)の利用率は低いままである。これが「国民の立場」であるならば、健康保険証の廃止はもちろんのこと、デジタル庁が中心になって国が推進しようとしている個人番号カードの一層の「普及」や「利活用」も、「生活の利便性の向上」に「寄与」するものであろうか。この実際と「デジタル社会形成」の「基本法」との乖離そして矛盾すら感じられる現状において、地方自治の役割が問われているのである。

(いなば かずまさ)

### 〈参考文献〉

- (1) 稲葉一将・岡田章宏・門脇美恵・神田敏史・長谷川薫・松山洋・森脇ひさき『マイナンバーカードの「利活用」と自治—主権者置き去りの「マイナ保険証」「市民カード」化—』(自治体研究社、2023年)の「第Ⅱ部」が、この動向を述べたものである。
- (2) 「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会」の「中間とりまとめ参考資料」(2023年2月17日)17頁を参照([https://www.digital.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/049442db-8ca3-4019-928a-c8b76aaa75d5/07e1fec7/20230217\\_meeting\\_card-integration-mynumber-and-insurance\\_outline\\_02.pdf](https://www.digital.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/049442db-8ca3-4019-928a-c8b76aaa75d5/07e1fec7/20230217_meeting_card-integration-mynumber-and-insurance_outline_02.pdf))。
- (3) 報道の一例として、東京新聞の2023年5月16日付の記事を参照(<https://www.tokyo-np.co.jp/article/250157>)。
- (4) 第1回会議の「議事概要」を参照(<https://www.digital.go.jp/councils/mynumber-all-check/baab515c-3b31-4089-8647-2d76f5efba29>)。
- (5) 第6回会議の「資料」を参照(<https://www.digital.go.jp/councils/mynumber-all-check/ba532a32-e47a-45f4-a2e6-937d456c69f5>)。
- (6) かねて、法律に個人番号の記載義務が定められた税の分野でも、以下のQ1-2([https://www.nta.go.jp/taxes/tetsuzuki/mynumberinfo/FAQ/houteichosho\\_qa.htm#a12](https://www.nta.go.jp/taxes/tetsuzuki/mynumberinfo/FAQ/houteichosho_qa.htm#a12))および以下のQ2-3-3([https://www.nta.go.jp/taxes/tetsuzuki/mynumberinfo/FAQ/gaiyou\\_qa.htm](https://www.nta.go.jp/taxes/tetsuzuki/mynumberinfo/FAQ/gaiyou_qa.htm))のように、処罰の対象にならない。これに対して2023年9月に改正された省令には、国家公務員共済組合法施行規則(1958年大蔵省令第54号)の改正(財務省令第53号)による87条の2第1項等の条文の例がある。この場合、国家公務員共済組合法(1958年法律第128号)127条は、「この法律の実施のための手続その他この法律の執行に関し必要な細則は、財務省令で定める。」と定めるのみである。
- (7) 厚生労働省のホームページ([https://www.mhlw.go.jp/stf/kaiken/daijin/0000194708\\_00685.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/kaiken/daijin/0000194708_00685.html))を参照。その後、第178回厚生労働省社会保障審議会医療保険部会(2024年5月15日)の資料「マイナ保険証の利用促進等について」14頁([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_40232.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_40232.html))によれば、本年4月における個人番号カード(「マイナ保険証」)の利用率は、6.56%になったが、大勢は変わらず、一喜一憂の印象を受ける。
- (8) 数値は、厚生労働省のホームページ(<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001254259.pdf>)を参照した。
- (9) 市町村の例として、埼玉県鳩山町議会は、2023年6月14日に「改正マイナンバー法を見直し、健康保険証の継続を求める意見書案」を可決した([https://www.town.hatoyama.saitama.jp/data/doc/1687422194\\_doc\\_23\\_0.pdf](https://www.town.hatoyama.saitama.jp/data/doc/1687422194_doc_23_0.pdf))。
- (10) 2023年7月7日の、「健康保険証廃止の中止等を求める意見書」の可決(<https://iwatekengikai>。

[gijiroku.com/g07\\_IkenView.asp?SrchID=1053&bnrui=&keyword1=&keyword2=](http://gijiroku.com/g07_IkenView.asp?SrchID=1053&bnrui=&keyword1=&keyword2=)）。

- (11) 神奈川県「要望書」が有する意義は、稲葉ほか・前掲注1書55頁（神田敏史執筆）が、「保険者」として「日々の業務を通じ積み上げられたもの」と評した。
- (12) 「公募要領」の出典は、デジタル庁のホームページ（<https://www.digital.go.jp/news/da0eb7cd-b55e-4390-b00b-309a5ae1bb6c>）を参照した。
- (13) デジタル庁のホームページ（<https://www.digital.go.jp/policies/health/public-medical-hub>）を参照。
- (14) デジタル庁「医療費助成・予防接種・母子保健分野等でのマイナンバーカードを活用したデジタル化の推進—PMH(Public Medical Hub)の事業概要、令和6年度先行実施への参加のお願い—」（2023年12月26日）13頁（[https://www.digital.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/9ad8c7e9-828d-40e9-833b-f9af1cf2de6a/85c966f6/20240125\\_policies\\_health\\_outline\\_01.pdf](https://www.digital.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/9ad8c7e9-828d-40e9-833b-f9af1cf2de6a/85c966f6/20240125_policies_health_outline_01.pdf)）。
- (15) デジタル庁のホームページ（<https://www.digital.go.jp/policies/health/public-medical-hub#materials>）を参照。
- (16) いち早く検討していたのは、全国保険医団体連合会による「第1回マイナトラブル再来が懸念—マイナ保険証運用拡張—」以下の連載であるが（<https://hodanren.doc-net.or.jp/info/news/240402/>）、その第4回の題名には「膨大なデータ数」、「自治体現場に責任丸投げ」の語句が含まれた。
- (17) 稲葉ほか・前掲注1書124頁では、「国の行財政の多元的コントロールと分権の正当性」と述べた。
- (18) 欧米の事例が中心ではあるが、内田聖子『デジタル・デモクラシー—ビッグ・テックを包囲するグローバル市民社会—』（地平社、2024年）5頁は、「途上国・新興国の市民社会も活発」であるのに対して、「残念ながら日本においては」、「デジタル社会の負の側面についての批判的考察が非常に弱い」と述べる。