

違憲・違法！ 「オンライン資格確認」の義務化

いつき会ハートクリニック
佐藤 一樹

オンライン資格確認の義務化とマイナ保険証の利用率低下

1958年に新しい国民健康保険法が制定され、1961年に現在の国民皆保険制度が完成しました。そのときから国民が医療機関を受診する際には健康保険証を持参し、医療機関はその人が保険診療を受診できる資格があることを確認してきました。

その60年後の2021年8月、健康保険法に、電子資格確認（マイナンバーカードによるオンライン資格確認＝「マイナ保険証」）が追加され施行されました。

それ以降、保険医療機関は、①健康保険証、②マイナンバーカードのいずれか任意の方法で、被保険者の資格確認を行うことになりました（図1）。

ところが、2022年9月5日、厚生労働大臣は、突如、略称「療養担当規則」という省令を改正し、医療機関に対して、患者さんがマイナンバーカードによるオンライン資格確認を求めた場合にはその求めに応じることを義務付けるとともに、マイナンバーカードによる資格確認に必要な体制を整

備することを義務付けました。

後述するように、この厚生労働省令は違憲・違法です。

しかも、その約4カ月前の、4月26日、

図1 資格確認の方法

改正 健康保険法(2021年8月施行)

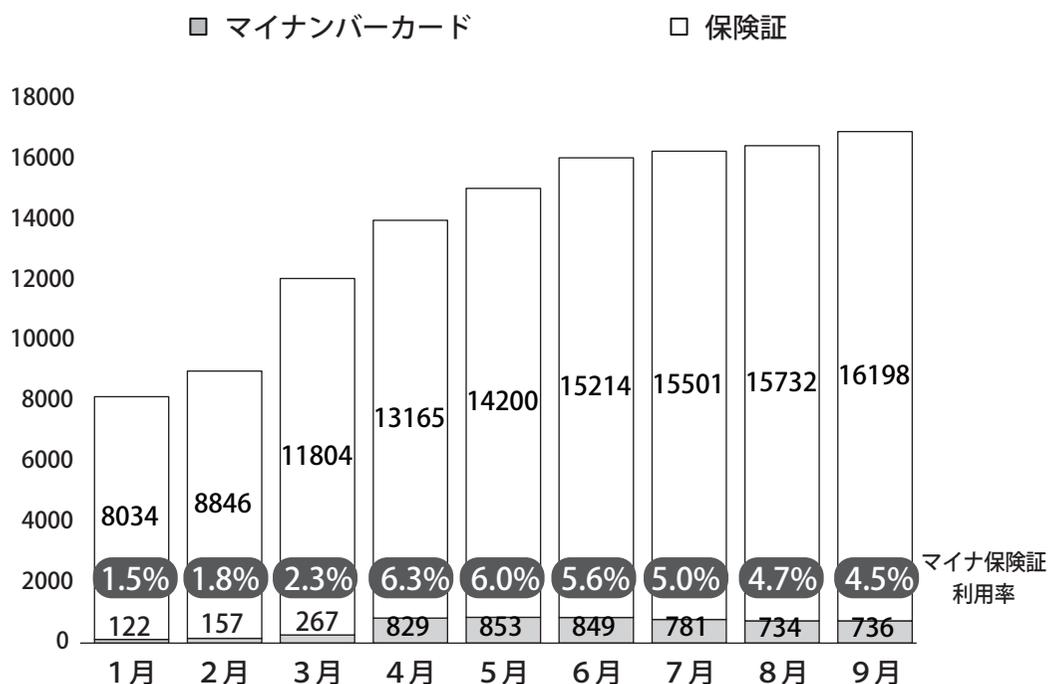
国民健康保険被保険者証のイメージ。有効期限、記号、番号、氏名、生年月日、世帯主氏名、住所、資格取得年月日、発効期日、交付年月日、保険者番号、性別、印、□□市

または

マイナ保険証のイメージ。氏名、住所、性別、昭和〇〇年〇月〇日生、〇〇年〇月〇日まで有効、〇〇市長、〇〇市、01234567890123456 0123、個人番号カード、署名年月日、特記事項、署名

いずれか任意の方法

図2 運用開始施設における資格確認の利用件数(2023年1月～9月)



厚労省が発表したデータから作成.単位は万件

国会（衆議院総務委員会）という国権の最高の場において、厚生労働省の審議官が「現場の実情を考慮すると、個別状況を勘案せず一律に体制整備を義務づけるのは困難です」と答弁していたにもかかわらず、民主的な議論を無視し、法的な根拠もない違法な省令を発して医療者に義務を課し、権利を制限する規定をもうけたのです。

2023年4月に、この省令は施行されましたが、国民の多くは政府の言いなりになるほど浅はかではありません。無知でもありません。分別を持っています。現在の日本では、今回オンライン資格確認のデータ通信を担当するNTTや富士通など政府系のIT企業での「個人情報流出事件」が度々報道され、情報が漏洩する危険性が高いこと

は、国民に知れ渡っていました（直近では2023年10月NTTが個人情報流出900万件の報道がされました）。

そのうえ、運用開始直後からの相次ぐトラブルによって、利用施設における資格確認の利用件数は、施行された4月の6.3%から毎月低下して9月には4.5%となりました。20回中、1回以下の利用という割合です（図2）。

オンライン資格確認：最大の危険は「標準電子カルテ」

「医療DX」とは、「医療デジタルトランスフォーメーション」の略称で、デジタル技術によって、医療におけるビジネスや社

会、生活の形・スタイルを変えることです。しかし、実際の内容の根本は、ビジネスや経済中心で国民の個人情報がかんじられているところがあります（図3）。

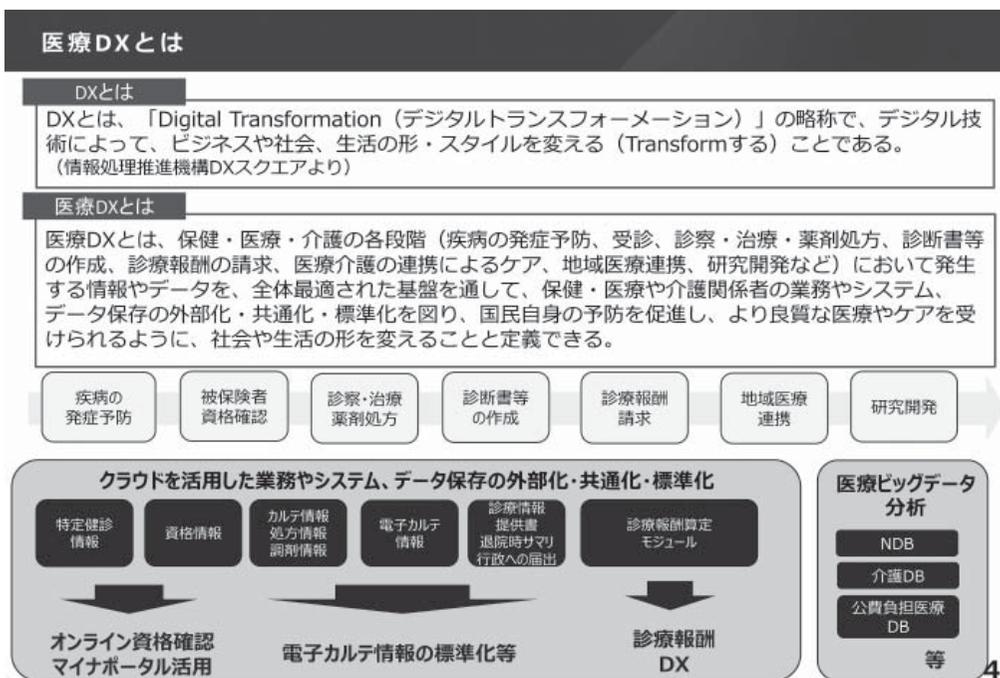
その証拠の一つが「経済財政運営と改革の基本方針（骨太方針）2022」です。『『全国医療情報（レセプト・特定健診等情報、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療・介護全般にわたる情報）を共有・交換できる全国的なプラットフォームの創設』、『電子カルテ情報の標準化等』の取組を行政と医療界、医学界、産業界が一丸となって進める』と書かれています。産業界とは一般企業のこと、漏洩事件を度々起こしているIT関連企業や生命保険会社に個人情報がただで流れていくこととなります。

ヒポクラテスの時代から現代まで、医師はプロフェッションとして、営利ではなく、人の病や悩みという公益に奉仕し、それを天地神明に誓って尽力してきました。どの時代でも倫理上も法律上も、患者の個人情報について守秘義務を負っていることは変わりありません。

患者さんや関係者の利益保護や危険防止等のために、一定の情報開示を行うことが正当と考えられる場合がないとはいえません。しかし、無条件で、どのように利活用されるのかもわからない民間企業に、医療・介護全般にわたる情報を共有・交換させる方向に、国全体が向かってよいはずがないのです。

「骨太方針」による、オンライン資格確認システムの義務化は、医師の規範に反します。

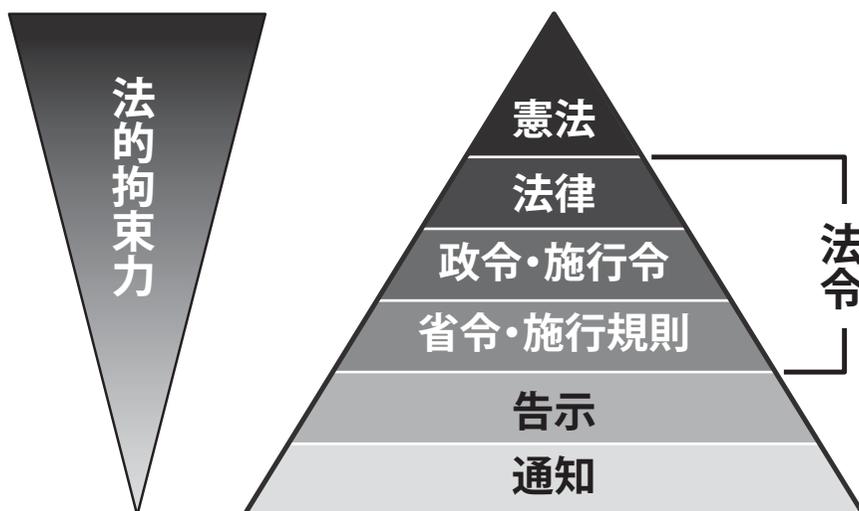
図3 医療DXとは



第1回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム（2022年9月22日）資料1から

図4 日本の法体系

日本の法体系(法ピラミッド)



オンライン資格確認義務化：何が違憲・違法か

前述のように厚生労働大臣による「マイナンバーカードによるオンライン資格確認を求めた場合にはその求めに応じる」「マイナンバーカードによる資格確認に必要な体制を整備する」の義務付けは、いずれも違憲・違法です。

国会は、国権の最高機関で、国の唯一の立法機関（憲法41条）です。これに対し、省令は、上の法令である法律の委任がなければ、義務を課し、国民の権利を制限する規定を設けることができません（国家行政組織法12条3項）（図4）。

ところが今回、義務を命じた省令（療養担当規則）に対して、その上の法令である「健康保険法」は「資格確認」について何も委任していません。健康保険法は、医師側による「療養の給付」（診察等の医療サービ

ス）については、いくつかの項目をあげています。しかし、もともとの被保険者（患者）側が「資格確認」のために提出する資料（健康保険証等）について規定しているのは「健康保険法施行規則」です（図5）。

法令は「給付」と「資格」を峻別しているのに、厚生労働大臣はこれを逸脱し違憲・違法を犯したことになるのです（図6）。^{1) 2)}

このような行政による違憲・違法を審査するのは、司法（裁判所）です。現在までに全国の医師・歯科医師の有志1,415人が国を訴え、オンライン資格確認義務化の違法性を明らかにしようとしています。^{2)~8)}

「どうする国民」保険証廃止

国会では、2024年秋からの健康保険証の廃止後、マイナンバーカードによるオンライン資格確認を受けることができない人に

図5 健康保険法と療養担当規則(省令)

法律の委任がない省令 = 違憲・違法

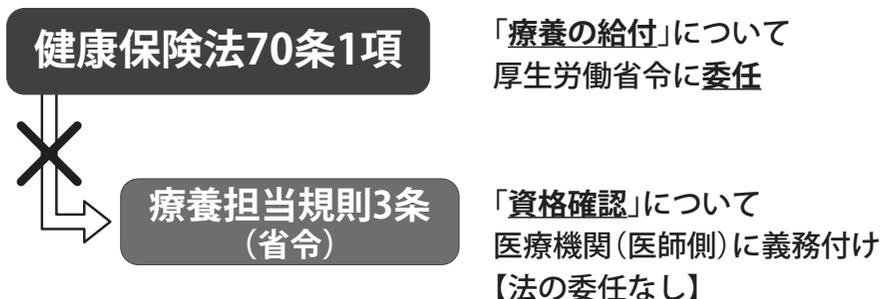
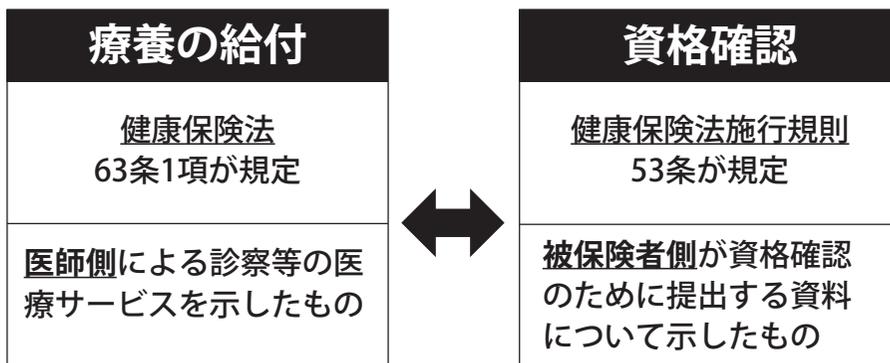


図6 療養の給付と資格確認

法律は「給付」と「資格」を峻別



は、医療機関を受診する際の資格確認のための「資格確認書」が提供されることになりました。有効期限は1年とされています。

個人情報漏洩に対するしっかりした対策もないまま、たった1年で、現段階で数%しか使われていない「マイナ保険証」が国民の納得を得て、全員が使うようになるとは思えません。

かつて、マイナンバーカードに類似した

例として、グリーンカード導入法案が1981年に成立しました。しかし、預貯金などの個人資産を国に把握されることに対する不安から国民の反対などがあり、85年に制度の導入前に廃止されました。

より機微な個人の医療情報が漏洩する危険性がある「マイナ保険証」の義務化も廃止すべきでしょう。

(さとう・かずき=葛飾区)

• 参考

<p>1) 「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」について(裁判経過編)</p>	<p>5) 佐藤一樹.【識者の眼】「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟の背景」医事新報No.5167(2023年5月6日発行)P.25</p>
	
<p>2) 「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」資料編</p>	<p>6) 佐藤一樹.医師の倫理規範から「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」提起へ.月刊『住民と自治』2023年5月号(2023年6月18日)</p>
	
<p>3) 佐藤一樹.厚労省令「オンライン資格確認義務化」は違憲・違法 ～国を相手に274人の原告.医療ガバナンス学会Vol.23035(2023年2月22日)</p>	<p>7) デモクラシータイムス.マイナ保険証の闇 あなたの医療情報が危ない【PICK UP!】</p>
	
<p>4) 佐藤一樹.12月7日(木)11時 東京地裁大法廷の「地上戦」へ:オン資確認義務不存在訴訟の進捗.医療ガバナンス学会. Vol.23167(2023年9月22日)</p>	<p>8) デモクラシータイムス.マイナ保険証の闇 保険証がなくなる 医療情報が流出する【荻原博子のこんなことが!】20230404</p>
	