

ちょっと待った！マイナ保険証

現行の保険証存続を求める 県民集会

政府は12月2日に保険証を廃止し
マイナンバーカードに一本化しようとしています

しかし、誤登録や情報漏えい、「資格無効」と表示されるなど
マイナ保険証の受診トラブルは続出
多くの方々が不安と懸念を訴えています
マイナ保険証は待った！の声を一緒にあげましょう

講演「マイナ保険証の罠」

荻原博子 (おぎわら・ひろこ) 氏

患者の立場から、医療関係者、弁護士なども
現行の保険証存続を求める訴えをします

日時

2024年7月21日(日)

13:30~15:45

場所

JA 長野県ビル 12階 B 会議室



(講師プロフィール)

1954年生まれ。経済事務所勤務後、1982年からフリーの経済ジャーナリストとして、新聞・経済誌などに連載。難しい経済やお金の仕組みを、生活に根ざしてわかりやすく解説。バブル崩壊直後からデフレの長期化を予想し、現金に徹した資産防衛、家計運営を提唱し続けている。

著書に、保険証の存続を訴えた「マイナ保険証の罠」(文春新書)、マイナカードの危うさを斬る「マイナカードの大問題」(宝島新書)がある。

【主催】 保険証存続を求める県民集会実行委員会

長野県保険医協会、長野県医療労働組合連合会、長野県民主医療機関連合会、長野県難病患者連絡会協議会、長野県労働組合連合会、障害者の生活と権利を守る長野県連絡協議会、長野県社会保障推進協議会

【後援】 信濃毎日新聞社 長野県教育文化厚生協会

【連絡先】 長野県社会保障推進協議会 〒380-0838 長野市県町 593 長野県高校教育会館3階

電話 026-219-6314 E-mail naganosyahokyou1281@star.ocn.ne.jp

ちょっと待った！マイナ保険証

現行の保険証存続を求める 県民集会

プログラム

司会：長野県医療労働組合連合会 大矢 美奈子
長野中央病院 奥村 大介

13：30 開 会

主催者あいさつ 長野県保険医協会会長 宮沢 裕夫

13：35

スピーチ 全日本年金者組合長野県本部 戸沢 一雄氏
長野県民主医療機関連合会 関島 直志氏
長野中央法律事務所 弁護士 村上 晃氏

14：00

講 演 荻原 博子氏（経済ジャーナリスト）
「マイナ保険証の罣」

質 疑
写真撮影

休 憩（10分）

15：20

活動と経過報告 長野県保険医協会 原 淳

集会アピール案 長野県社会保障推進協議会 藤本 ようこ

15：35

閉会あいさつ 長野県民主医療機関連合会長 佐野 達夫

お願い：「感想や意見など」用紙に記入して頂き、受付に提出をお願いします。
集会成功のためのカンパにご協力をお願いします。

終了後16：15より、長野駅前でスタンディングなどの宣伝行動を行います。
どなたも参加いただけますので、よろしければお願いします。

◎「保険証を廃止」と、不便になる。

- ◆ 保険証廃止後に窓口で対応するカードや書類。
 - ・ 「マイナ保険証」
 - ・ 「暗証番号のないマイナ保険証」各種証明書コンビニ交付やオンライン診療などは **×**
 - ・ 「資格確認書」マイナ保険証を持たない人に交付・コストし約240億円増。
 - ・ 「被保険者資格申立書」マイナ保険証が使えない時に可能な限り書いて提出。
 - ・ 「資格情報のお知らせ」マイナ保険証利用者7000人に配布で66億円。

※停電などのトラブルでは、「マイナ保険証」プラス「資格情報のお知らせ」が必要

※「資格確認書」は経過措置。令和6年12月2日施行予定の健康保険法第51条の3では資格確認書の発行の要件が「被保険者又はその被扶養者が電子資格確認を受けることができない状況にあるとき」とある。

- ◆ 窓口で「カードリーダー」が3つ並ぶかも？
「マイナ保険証読み取り機」「スマホ読み取り機」「新マイナカード読み取り機」？
- ◆ 5年に1度は自治体の窓口に出向き、電子証明書を更新しないと使えない。
- ◆ 「マイナ保険証」で見られるのは、レセプト情報？！
- ◆ 能登被災地では「マイナカード」ではなく「Suica」が選択された。

※能登地震の発災直後に河野大臣は「マイナンバーカードをお持ちの方は、スマートフォンからマイナポータルにログインすることで、御自身の過去の医療情報を確認し、普段飲んでいる薬の情報を避難所等で医師と共有することができます」とXへ投稿したが、被災地ではケータイの基地局が壊れ、デジタルは一切通用せず、電源も乏しいという状況だった。

◎医療機関が、廃業ラッシュ

今年4月から政府が医療機関にオンライン請求を義務化

全国の医科診療所のうち診療報酬をCD-ROMや紙レセプトで請求していたところが1万5700機関、歯科医院では4万680機関。うち約2割が、「義務化されると廃業せざるを得ない」と回答しているので、最大で1万件を超える病院が廃業に直面するかも。

2023年は、医療機関の廃業・解散が過去最多で全国で709機関（医科・歯科合計）だが今年も、3月、4月のたった2か月間で、東京だけでも病院・診療所211機関、歯科医院84機関と300近い医療機関が廃業。

特に僻村には高齢の医師1人、看護師1人、患者も少ないところが多く、マイナ保険証はオンライン資格確認システムにWi-Fiが使えないので、NTTのマイナ専用光回線・光ファイバーを医療機関内に敷設しなければならない。医療法でサイバー対策も義務化され、高額な機器を導入して防衛するとなると、工事費だけで300万円かかるケースもある。

→病院や診療所の廃業は、高齢者には死活問題

◎セキュリティーは大丈夫なのか？

◆ 「マイナンバー」と「マイナンバーカード」は別もの

※2023年、社会保険労務士の多くが利用している業務支援システム「社労夢（シャローム）」に、ランサムウェア（身代金要求型ウイルス）攻撃があった。このシステムにあった826万人のマイナンバーについては、漏洩していないとのことだが……。

「マイナンバー」よりも、「マイナンバーカード」は脆弱。

◆ 「マイナンバーカード」で、なりすまし犯罪。

◆ 無くして再交付するまでに、1～2ヶ月。

◆ カードやパスワードをしっかりと管理しないと、個人情報や財産が危険にさらされる。

◎問題山積み「マイナ保険証」。

- ◆ 任意であるはずの「マイナ保険証」がないと、診察料金が高くなる？
→申請を事実上強制している。
- ◆ スマホも、「マイナカード」がないと作れない？
→ 新規でスマホをくるには、マイナ保険証か運転免許証かマイナカードが必要。
紙の保険証が廃止になるので、2023年5月から保険証は証明として使えない。
- ◆ デジタル庁はアジャイル型～下から時間をかけて積み上げていく組織ではなく、
チームでとにかくやってみよう、失敗したらやり直そうという組織
→ 問題は、保険証の廃止という生命や健康に関わるような決定をしていること。
失敗したでは済まない。
- ◇ 「誰1人取り残さない」ではなく、「持たない人は取り残される」でいいのか。

被保険者の資格確認方法（24年3月24日現在 保団連作成）

1	健康保険証	24年12月2日廃止後も1年間の猶予措置
2	マイナ保険証	通常のマイナカードと被保険者情報を紐づけたマイナ保険証
3	顔認証マイナカード	通常のマイナカードの管理が困難な方向けの暗証番号機能にロックし、保険証機能だけを残したカード
4	次期マイナカードと被保険者情報を紐づけたマイナ保険証	26年以降に発行予定の次期マイナカードと被保険者情報を紐づけたマイナ保険証
5	マイナ保険証をスマホに搭載したもの	マイナカードの電子証明書をスマホに搭載したもの。保険証として利用は法改正が必要で25年以降となる
6	資格確認書	マイナ保険証の保有していない方が保険者に申請して交付される。記載内容は健康保険証と同じ
7	マイナ保険証+資格情報のお知らせ A4判	マイナ保険証保有者に各保険者から交付。A4判1枚。
8	マイナ保険証+被保険者情報（PDF）をスマホにダウンロード	マイナポータルから被保険者情報をPDFをスマホにダウンロード
9	マイナ保険証+資格申立書	顔認証エラー、資格無効等により医療機関でマイナ保険証が使えない場合に患者が記憶で記載する書類

マイナ保険証への政府・財界の狙い

年金者組合長野県本部

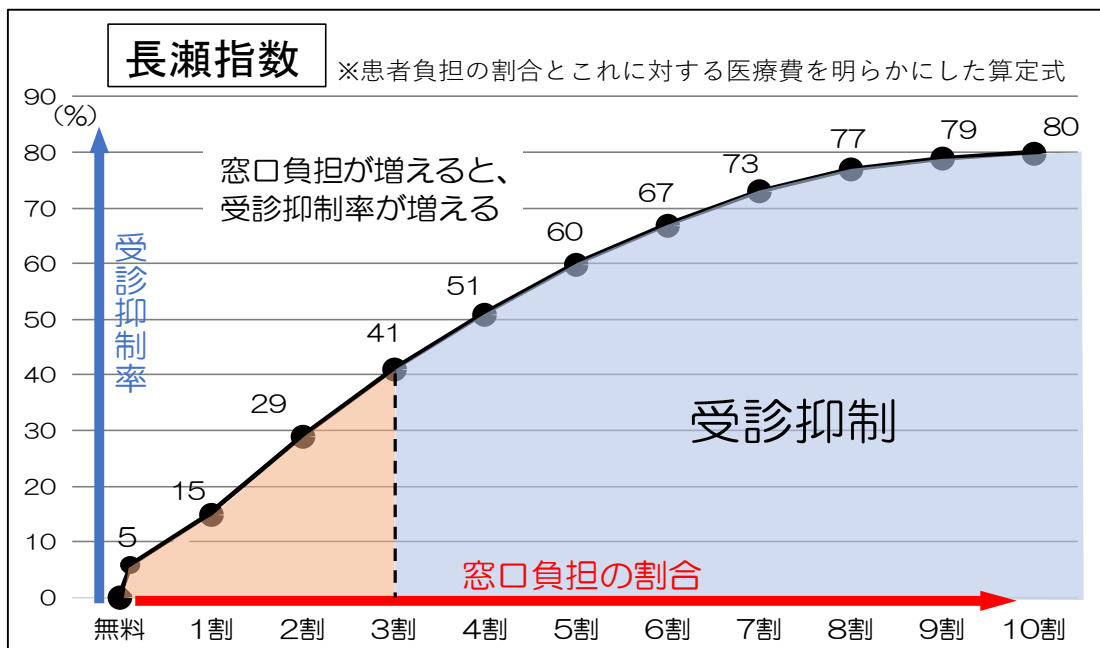
1. なぜマイナ保険証の廃止なのか カードに固執する理由

- ①国民皆保険制度で「健康保険証を全国民が持っている」ことに着目し、悪用
- ②健康保険証を廃止して、マイナンバーカードにすれば、無責任・無法・無制限に利用できるシリアル番号を全国民に持たせることができる
- ③個人情報保護法で厳格に制限されている12桁のマイナンバーとは別に、法規制無し
のシリアル番号はマイナカード裏面のICチップ内に入っている

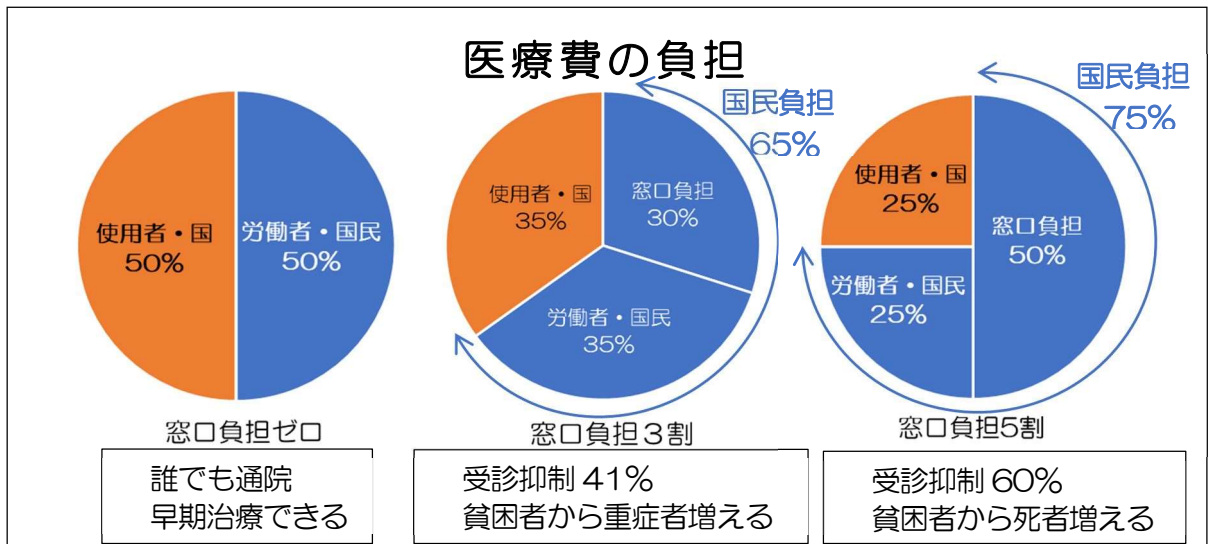


2. 医療での財界の狙いは、窓口負担の5割10割化

- ①高齢者には、低年金でも預貯金ある人は窓口負担3割に
介護の食費や居住費の負担に導入済み → 口座紐づけが必要
- ②現役労働者には、窓口負担5割、10割を導入し、AIで判定
生活習慣病は自己責任なので → 健診、医療や生活情報が必要
- ③個人ごとに医療掛金に見合った医療給付に制限し、超えれば5割、10割負担
個人の年金給付額が年金掛金に比例していることと同じように



厚労省は、受診抑制が5割を超えないように、3割負担を限度としている

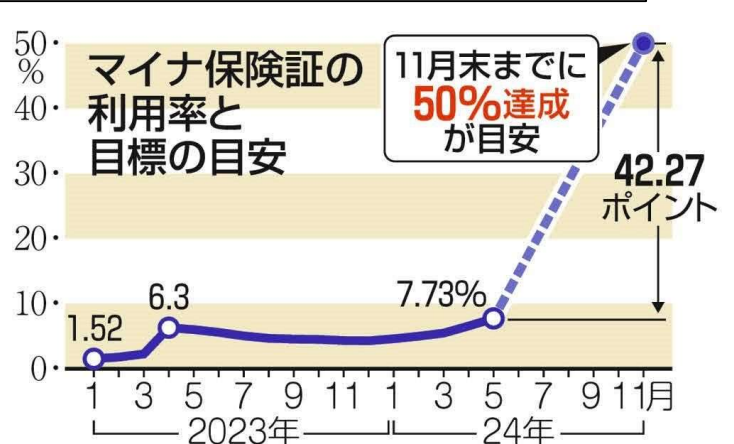
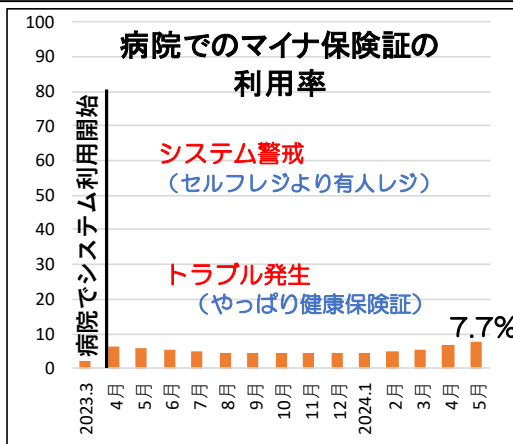
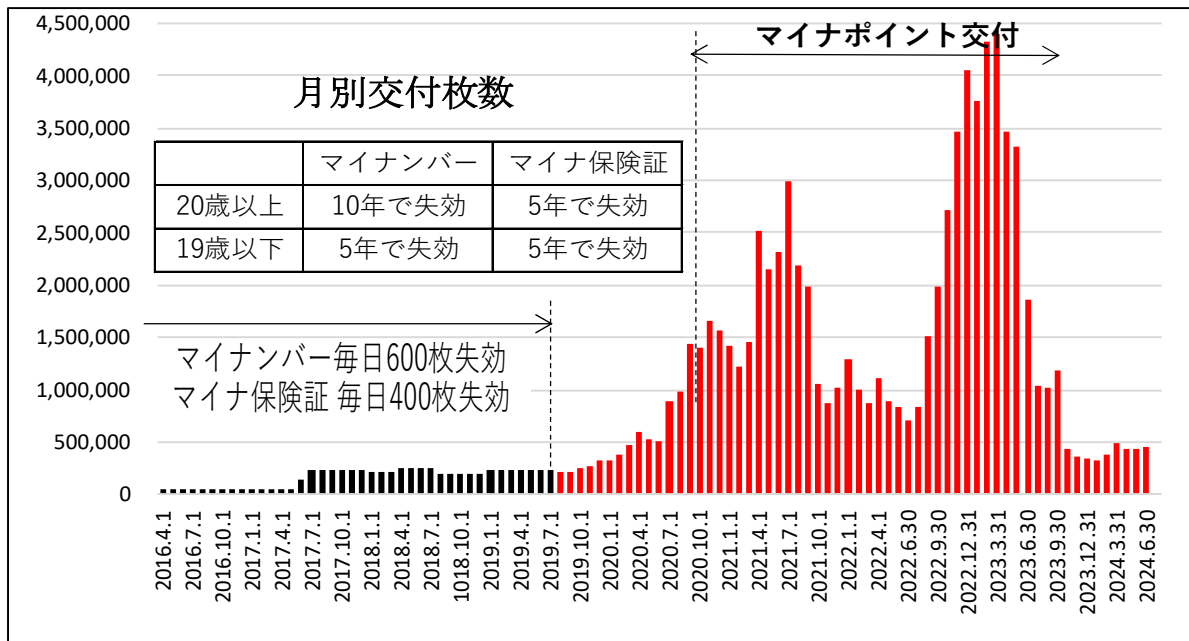


受診抑制で医療費は減るが、重症化により医療費の総額は変わらない。だが重症・死亡が増える

3. しかしトラブル多発で、国民と病院からノー

	時点	人口比	備考
マイナカード保有率(返納・未更新除く)	2024.6	74%	総務省
保険証への紐づけ	2024.5	58%	デジタル庁
口座への紐づけ	2024.5	50%	デジタル庁
病院・薬局でのマイナ保険証の利用率	2024.5	7.7%	厚労省

政府が恐れているのは「毎日1000枚の失効カードが更新されない」こと



4. G7では保険証との一体化はしない

- ・ドイツ プライバシー侵害の懸念がある
- ・フランス セキュリティ対策への懸念がある
- ・イギリス 国民監視につながる懸念がある

5. 70歳の毎月13万人のデータが、75歳の毎日5千人のデータが更新されていますが、マイナポータルへの誤登録を誰も確認できません。県内で10割負担6件発生
イギリスでは全国民の窓口負担がゼロなので、何も問題ありません。

医療窓口の負担割合

18歳以下	0～500円（市町村によって違う）
19～69歳	3割（年収に関係なく）
70歳の翌月～74歳	2割95%、3割5%（前年の年収によって違う）
75歳の誕生日～	1割75%、2割20%、3割5%（前年の年収によって違う）

窓口負担が3区分あり、毎年8月に見直しがあるのが高齢者の特徴です

70歳の翌月～74歳



75歳の誕生日から



マイナ保険証による負担割合と健康保険証に記載してある負担割合が違っているケースが発生していますが、**全てマイナ保険証の方が間違っています**

6. 長野県内77市町村への「健康保険証残して」議会請願の状況

- ・採択32 デジタル化を進めるべきだが、保険証を残すべきだ
- ・不採択31 保険証を残すことはデジタル化推進に背くことだ

7. そもそも「富を再配分する」社会福祉とは



社会保障は、富の再配分です



新経済・財政再生計画 改革工程表2022 2022. 12. 22

60. 高齢者医療制度や介護制度において、所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担の検討

マイナンバーの導入等の金融資産の把握に向けた取組を踏まえつつ、医療保険における負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方について、2020年の関係審議会のとりまとめを踏まえ検討課題の整理を行うなど関係審議会等において、預金口座へのマイナンバー付番の状況を見つつ、検討。《所管省庁：厚生労働省》

新経済・財政再生計画 改革工程表2023 2023. 12. 22

65. 国民健康保険制度、後期高齢者医療制度、介護保険制度において、所得や資産を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担の検討

a. 預貯金口座へのマイナンバー付番の状況等を踏まえつつ、資産運用立国に向けた取組や国民の安定的な金融資産形成の促進などにも配慮しながら、医療・介護保険における負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方について検討を行う。

介護保険の補足給付の仕組みがあるところ、医療保険では、保険給付と補足給付の仕組みの差異や、加入者数が多く保険者等の事務負担をどう考えるかといった指摘があることも踏まえ、検討を行う。《所管省庁：厚生労働省》

b. 国民健康保険制度、後期高齢者医療制度、介護保険制度における負担への金融所得の反映の在り方について、税制における確定申告の有無による保険料負担の不公平な取扱いを是正するため、どのように金融所得の情報を把握するかなどの課題も踏まえつつ、検討を行う。《所管省庁：厚生労働省》

マイナ保険証への原則一本化方針を撤回し、現行保険証の発行
存続を求める意見書

2023年（令和5年）11月14日

日本弁護士連合会

第1 意見の趣旨

政府は、2024年秋までに現行の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードに保険証機能を持たせたマイナ保険証へ原則一本化する方針である。

しかし、この方針は、そもそもマイナンバーカードの取得は任意であるという原則に反する上に、特に高齢者や障害者に対してマイナ保険証発行のための申請行為等を課して現行制度よりも保険医療を受ける権利の水準を低下させるなど、数々の弊害が発生するものである。

よって、当連合会は、政府に対し、以下のとおり要請する。

- 1 マイナ保険証への原則一本化方針を撤回し、現行の健康保険証の発行を存続すること。
- 2 マイナンバーカードの利活用については、カードを取得しない自由を保障するとともに、カードの取得を希望する者に対してプライバシーを最大限保障し、さらに、地方自治体等の意向を踏まえて現場に過度の負担をかけないようにすること。

第2 意見の理由

- 1 2023年6月の健康保険法一部改正法等の成立

2023年6月2日、2024年秋までに現行の紙（プラスチック）製の健康保険証を廃止し、原則としてマイナンバーカードに保険証機能を持たせたマイナ保険証に一本化し、例外的にマイナ保険証を取得できない理由がある者には、申請により「資格確認書」を発行する制度に移行する医療保険各法の改正法が成立した。

例えば、健康保険法においては、第51条の3を新設し、「被保険者又はその被扶養者が電子資格確認を受けることができない状況にあるときは、当該被保険者は・・・保険者に対し、当該状況にある被保険者若しくはその被扶養者の資格に係る情報として厚生労働省令で定める事項を記載した書面の交付・・・を求めることができる」と定め、「電子資格確認」（マイナ保険証によるオンライン資格確認）ができない状況にある者は「資格確認書」の発行を求めることができるとし

た。「資格確認書」の形式、内容等は未だ明らかではないが、おおよそ現行の健康保険証と同様のものとなることが想定されている。同法は同年6月9日公布され、施行期日は公布の日から1年6月以内の政令で定める日とされている。

2 マイナ保険証への一本化は「任意取得の原則」に反する

マイナ保険証への一本化を原則とするという方針は、「国民皆保険」制度の下、マイナンバーカードの取得を事実上強制するものであって、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（番号法）第17条第1項の申請主義（任意取得の原則）に反するものである（2022年9月27日「「マイナ保険証」取得の事実上の強制に反対する会長声明」、2021年5月7日「個人番号カード（マイナンバーカード）普及策の抜本的な見直しを求める意見書」）。

すなわち、任意取得の原則は、第1に、マイナンバーカードの交付には厳格な本人確認が必要となるため、本人が、市区町村の窓口等に出向かざるを得ないところ、これを住民に強制することができないこと、第2に、カードを取得するかどうかは、本人がカード取得による利便性とプライバシー等に対する危険性とを利益衡量して決めることができるようにするために定められたものであるからである。

ところが、マイナ保険証へ一本化することは、以下のようにこの原則を定めた趣旨に著しく反する。

3 マイナ保険証の取得・管理が困難である人を置き去りにしている

(1) 申請手続をしないと取得できないマイナ保険証

現行の健康保険証は、特段の申請行為を行わなくても、保険者から自宅や職場に健康保険証が送られてくる。これに対して、マイナ保険証は、顔写真を付けてマイナンバーカードの交付申請を行った上、市役所等で厳格な本人確認を行い、パスワード等の登録を行わなければ交付を受けられず、保険証として利用できない。その上、マイナ保険証に利用する電子証明書を更新するために、最低5年に一度は更新申請手続が必要となる。

なお、マイナ保険証の代替手段である資格確認書についても、法律上は、その申請を行うことが必要である。

(2) 介護施設入居者等にとって対応困難なマイナ保険証

(1)で述べたように、マイナ保険証は申請行為やパスワードの管理が必要であるため、上記健康保険法等の一部改正法案の国会審議の過程で、介護施設入居者、独居の高齢者や障害者の方たちは、マイナ保険証の取得や管理、更新手続が困難となり、その結果、保険医療が受けられずに、場合によっては生命の危険にすら直面したり、カードとパスワードの管理が困難となるために個人情

報や財産に対する危険に直面したりする可能性が存することが実証的に明らかにされた。

すなわち、①上記の人たちは、マイナンバーカード（マイナ保険証）の取得申請自体が困難であることが多い。その上、②介護施設等では、83.6%の施設で利用者や入所者の保険証を管理しているところ、マイナ保険証に一本化されると、施設ではパスワードの管理まで行うことは、施設関係者に多大な負担となることから対応困難との回答が多数寄せられている（2023年3月下旬から同年4月にかけて、全国保険医団体連合会（保団連）が42都道府県の介護施設等を対象に行った調査結果）。

これに対し、政府は、暗証番号なしのマイナ保険証を作るなどという対策案を述べたりもしているが、それでは顔認証できない場合は医療機関が目視により本人確認をするなど特別の対応をせざるを得なくなるなどの問題があり、場当たり的な案であると言わなければならない。

(3) 紛失時の再発行に時間と手間がかかるマイナ保険証

認知症の患者などは保険証を紛失等することがよくあるが、マイナ保険証の場合は、上述したように写真を付して再発行申請手続が必要となる上、その再発行まで相当長期間、保険資格の証明手段を失うこととなる。さらに現行の保険証の場合と異なり、1,000円の再交付手数料の負担も生じる。

デジタル庁は、ウェブサイトで、この再発行期間について、「現在お受け取りいただくまでに1から2か月かかっている期間を・・・市町村の窓口で申請をすれば、長くても10日間程度でカードを取得することが出来るように検討を進めてまいりますので、しばらくお待ちください」と説明しているが、申請者はまず写真を準備して申請をしなければならず、また、10日というのも努力目標であって実現可能性は疑わしい。

(4) 保険資格証明手段、本人確認手段を喪失させるマイナ保険証

現行の保険証は、券面をコピーするなどして、簡単に被保険者番号等を確認し保存することができるが、マイナ保険証の場合は、券面に被保険者資格が表示されていないので、コピーをとることも困難である。

また、現在、顔写真のない本人確認書類としてもっとも一般的な現行の保険証がなくなれば、マイナ保険証を紛失した場合などの再交付手続の際、申請者が本人であることの証明手段にも事欠くことにもなりかねない。

(5) 政府の対応策の不合理性～資格確認書のプッシュ型配布

以上のような様々な問題が社会問題化したため、2023年8月4日、政府は、資格確認書を、マイナ保険証を取得していない全員に対して、申請なしの

プッシュ型で交付し、その有効期間も1年間から5年までの間で保険者が選択できるようにするとの方針を表明した。

しかし、この方針は「当分の間」のものに過ぎない上、保険者に、マイナ保険証の未取得者を確実に洗い出す負担をかけることになり、6で述べるように現場に過度の負担を押し付けるものである。上述の諸問題、及び、プッシュ型で交付するということが併せ考えるならば、現行の健康保険証の廃止をしない方が合理的である。また、その方が、保険医療を受ける権利を確実に保障するものとなる。

政府の方針は、あくまでもマイナ保険証一本化への移行実現自体を維持することを第一目的としているとしか考えられず、極めて不合理である。

4 マイナ保険証未取得者に医療費負担格差をつける不合理性

政府は、マイナ保険証取得を促すために、現行保険証を用いた受診の場合、マイナ保険証を用いた受診の場合に比べて、初診で12円、再診で6円、調剤薬局での利用で6月毎に6円（2023年4月より。窓口負担3割の場合）高い負担としている。5で述べるように、マイナ保険証を利用したほうが「より良い医療を受けられる」ことを理由とするならば、マイナ保険証利用の方が高くなるのが合理的であり、実際に2022年4月の時点ではマイナ保険証利用時の方を高くしたにもかかわらず、それではマイナ保険証の普及を阻害するという理由から、急遽方針を転換して、現行保険証の方を割高にしたものである。これは、同一の保険料を支払っているにもかかわらず、不合理な差別をするものであり、また3で述べたマイナ保険証の取得が困難な人たちが「資格確認書」で医療を受ける権利を低下させるものでもある。

5 政府のあげる目的・利点の不合理性

政府のあげるマイナ保険証の利便性は、以下のように不合理な点が存する。

(1) 重複投薬防止等の利点は現実と齟齬している

ア 厚生労働省などは、そのウェブサイトにおいて、マイナ保険証を用いたオンライン資格確認システムの導入により、なりすましの防止ができる、「患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できるようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による事務コストの削減できる」、「特定健診等の情報や診療／薬剤情報を閲覧できるようになり、より良い医療を受けられる環境」となるなどと利点を挙げる。

イ しかし、第一に、他人になりすまして健康保険証を使う「不正利用」について、厚労省は頻度・状況などについて公式の報告は示しておらず、また、

医療の現場からは「なりすまし」防止を求める声も出ていない。さらに、そもそも、マイナ保険証を利用した顔認証による資格確認は、プライバシー侵害の程度が高いものである（2021年9月16日「行政及び民間等で利用される顔認証システムに対する法的規制に関する意見書」）。

ウ 第二に、保険資格異動情報をシステムに反映するまでには一定のタイムラグは避けられないため、資格確認システムを用いても過誤請求がなくなるわけではない。むしろ、患者側からすれば、マイナ保険証によるオンライン資格確認システムに不具合が発生するなどして、10割請求がなされるなどのトラブルに巻き込まれる事例が発生している。

エ 第3に、薬剤情報を閲覧することにより重複投薬や避けるべき投薬の回避ができるという効果は限定的である。すなわち、資格確認システムを通じてもたらされる投薬情報は、レセプト情報を基にしているところ、レセプトは、医療機関において、月末締切り、翌月10日ころまでに請求を行うから、レセプト情報が反映されるまでに、実際の投薬から少なくとも10日から40日程度のタイムラグが生じる。したがって、例えば1週間前に投薬されて服用している薬の情報は反映されないことになり、それと重複したり、避けるべき投薬の防止はできないのである。

この目的を達成するためには、結局、投薬と同時に記録もされる紙のお薬手帳の方が、より確実である。

オ なお、マイナ保険証を用いなくても、オンライン資格確認システムを利用すれば、薬剤情報の閲覧等はできるものである。

(2) システム化に対応できない医師の廃業等をもたらす

政府は、即時に投薬情報を反映させるために、「電子処方箋」の普及も図ろうとしてもいる。

しかし、オンライン資格確認システムの義務化（2023年4月）に対してさえ、その経済的な負担や、同システムがインターネット回線に接続することに対するカルテ情報等の漏洩の危険防止といったセキュリティ面の負担に耐え切れないことなどから、廃業を決めたり、検討したりしている医師が相当数存在することが、保団連の調査などで明らかとなっており、それゆえ、同年2月には「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」も起こされている。このような実情に鑑みるならば、「電子処方箋」システムを全医療機関・薬局に普及させることは、オンライン資格確認システムを全医療機関で実現することより数倍困難であると考えられる。

さらに、廃業せざるを得ないと考えている医師の中には、地域医療で重要な

役割を担っている方も数多く存在するのであり、このような医師の廃業をもたらすような施策は、地域住民の医療へのアクセスを阻害するものでもある。

6 マイナ保険証はプライバシー保障との関係で問題がある

(1) 診療・薬剤情報、特定健診情報等との結合が当然の前提とされている

健康保険証機能をデジタル化するだけであれば、診療・薬剤情報、特定健診情報等とマイナ保険証とを結合させる必要はない。

ところが、現在、マイナ保険証とオンライン資格確認等システムの整備に伴い、自分の診療・投薬情報、特定健診情報等との結合が当然の前提とされており、これに同意しない手続が存在しない。しかし、医療機関では個別にこれらの情報を提供するかについて不同意が選択できるように、診療・薬剤情報、特定健診情報等との結合自体も拒む機会を与えるのが、センシティブ情報である医療情報の保護として相当である。

診療・薬剤情報、特定健診情報等との包括的連携を拒む手続が保障されていない現在のマイナ保険証のシステムはプライバシー保障に欠ける。

(2) オンライン資格確認時に説明なしの同意を求めるシステム

2023年4月から義務化されたオンライン資格確認システムでは、患者は、受診時に、マイナ保険証を用いてオンライン資格確認をする際、同時に、特定健診情報や過去の投薬情報等を医療機関に提供することについて「同意」を求められる。しかし、これは、医師から、その情報を提供する必要性等について何も説明を受けないうちに「同意」を求められるということであり、また、投薬情報等について、過去3年分の全ての投薬情報の提供について、一括して「同意」を求められるということである。例えば、腕の怪我の治療に際して、その治療とは関係のない1年前に性病にかかって服用した薬についての情報まで、一括して提供するように求められるのであり、患者は提供範囲の選択ができないシステムとなっている。

これらは患者の、自己の医療情報にかかる「コントロール権」をないがしろにするシステムであるといわなければならない。

(3) マイナンバーカードの多目的利用とプライバシー保障

マイナンバーカードの多目的利用自体に関しても、国は、利便性を重視して、マイナポータルで閲覧できる情報をどんどん増加させている。しかし、閲覧できる情報が多くなるということは、マイナンバーカードとパスワードが第三者の手に渡れば、なりすましによりマイナポータルにアクセスされ、世帯情報、勤務先、所得に関する情報から、いつ、どこの医療機関にかかって、どのような薬を処方されたか、特定健診の結果（身長、体重、腹囲、血圧、尿検査・血

液検査結果等)、出産給付情報などに至るまで、極めて広範なプライバシーに関する情報を不正閲覧されてしまうなど様々な危険に直面させられる可能性が生じる。

7 現場に過度の負担を押し付けているマイナンバーカード

2023年6月の法律成立後も、マイナンバーと保険資格情報、介護情報、銀行口座情報などのひも付けが誤っており、マイナ保険証を利用したときに他人の情報が表示された、保険資格が表示されないため10割負担を求められた等の事案が次々と発覚している。そして、これらにより、マイナンバーおよびマイナンバーカードに対する国民からの信頼性が著しく揺らいでいる。

この事態に対し、政府は、ひも付けをする際に、自治体や保険組合等が、本人確認4情報すべてを確認せずにひも付けたことに原因があるとして、その責任を自治体等に押しつけた上、マイナポータルで確認できる29項目すべての総点検を指示した。

しかし、このような方針は、健康保険組合や地方自治体などの現場に負担を押し付けるだけのものである。

そもそも、この混乱の原因は、政府があまりにも短期間のうちにマイナンバーカードの普及を急がせすぎたゆえに、人手の足りない現場で、慎重な確認手続等を果たせなかったところに大きな要因が存したことは明らかである。今回の総点検についても、2023年7月25日、全国知事会が、地方自治体の過度な負担は避けるよう松本剛明総務相に要望を出してもいる。

8 結語

以上のことから、政府に対し、マイナ保険証への原則一本化方針を撤回し、現行の健康保険証の発行を存続させることを求める。

また、マイナンバーカードの利活用については、カードを取得しない自由を保障するとともに、カードの取得を希望する者に対してプライバシーを最大限保障すること、及び、住民と直に接する自治体などの現場の状況を踏まえ、その意向を十分に反映した上で、現場に過度の負担をかけない形で慎重に進めてゆくよう求める。

以上

人権としての「医療へのアクセス」が保障される社会の実現を目指す決議

国民健康保険の滞納世帯は約195万世帯、全利用世帯中の約11%に及ぶ。民間の調査によれば、保険料滞納や窓口負担が払えないなどの経済的理由から医療を受けることができずにいのちを落とす人が後を絶たない。コロナ禍では、対応できる病床や医療従事者が不足し、入院調整などを行う保健所の機能も麻痺し、「自宅療養」を余儀なくされる人や「救急搬送困難事案」が続出するなど、「医療崩壊」の危機に直面して、必要な医療を受けられないまま多くのいのちが失われた。

日本の医療制度改革の経緯を見ると、1980年代から始まった行財政改革により医療費抑制が政策の中心に据えられ、国民の医療費負担増による需要抑制策と医療提供体制の縮小による供給抑制策が推進された。1990年代には、新自由主義的改革が本格化し、「自助」や「効率化」の名の下で、抑制策が一層加速することとなった。医療費負担においては、低所得者に重い負担を強いる逆進的な保険料負担に加え、窓口負担が、被用者保険の被保険者本人では定額から3割へ、高齢者ではゼロから1～2割（現役並み所得者は3割）へと引き上げられ、国際的にも重い負担となった。医療提供体制においては、公立・公的病院、民間病院を問わず、累次の医療法改正、医学部の定員抑制、2014年の医療介護総合確保推進法で制度化された「地域医療構想」などにより、病床削減、医師数の抑制が推進された。病床は1999年から2019年までの20年間で約25万床以上削減され、公立・公的病院の統廃合も進められた。医師数は、人口1000人当たり2.5人となり、OECD（経済協力開発機構）加盟国38か国の中で33位という水準であり、看護師数も、病床当たりの数は欧米諸国の2分の1から5分の1の水準にすぎず、医師及び看護師の人手不足が常態化することとなった。また、医療費と同様に、感染症対策などを担う公衆衛生の予算も削減され、保健所は、1994年の847か所から2023年の468か所となり、人員とともに大幅に削減された。

こうした医療費の自己負担増、医療提供体制の抑制策の結果、経済的負担や地域的・場所的な要因により医療へのアクセスが阻害されており、また、貧困と格差が拡大する社会構造の中で、労働・教育・住居・家族・コミュニティから排除された人々は、医療へのアクセスが一層困難な状況に置かれている。

コロナ禍は、このような医療制度の問題点を浮き彫りにしたが、その後も病床は削減され続けるなど、従前の抑制策がなお継続されている。

しかしながら、医療は、人間のいのちや健康に関わる極めて重要なニーズであって、専門性が高く、いつ、どのようなときに、どのような治療が必要になるか、予

測も判断も困難であり、人間が生涯にわたって尊厳ある生存を維持するために必要不可欠なものである。したがって、医療の必要性以外の経済力、居住地、障害、性別、性的指向・性自認、年齢、国籍などによってアクセスを阻害されてはならず、いつでも、どこでも、誰でも、安全で質の高い医療にアクセスする権利が基本的人権として平等に保障されている（憲法第13条、第14条、第25条、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約（社会権規約）第12条）。

また、国や地方自治体には、人権としての医療へのアクセス権を実効的に保障するため、医療保険制度、医療提供体制、公衆衛生体制などを整備、拡充する責務がある。コロナ禍は、医療が社会を維持するために不可欠な公共財であることを再認識させたが、コロナ禍後の医療の在り方が問われている今、当連合会は、国及び地方自治体に対し、医療へのアクセス権を保障するため、医療費抑制ありきの政策を転換して、次の諸施策を実施することを求める。

1 誰もが必要な医療を受けられる医療保険制度の構築

経済的理由等により医療へのアクセスが阻害されることのないよう、

- (1) 必要な医療を受けられずに多くのいのちが失われている危機的状況を踏まえ、医療費の窓口負担のない対象者の範囲の拡大を早急に行うこと
- (2) 多くの保険料滞納世帯が存在することを踏まえ、国民健康保険料の減免範囲を拡大するとともに、低所得世帯の保険料負担の大幅な軽減、保険料負担が軽減されている被用者保険における高額所得者の負担率の引上げなど、保険料についても応能負担を貫徹する施策を速やかに行うこと
- (3) 保険料滞納者にも正規の保険証を交付するとともに、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に大きな不安を抱く市民も多いことも踏まえ、現行のままの健康保険証を選択する権利を認めること

2 医療提供体制の充実

暮らしている地域にかかわらず必要な医療を受けられるよう、

- (1) 「地域医療構想」を見直し、国や地方自治体による地域の実情を踏まえない病床の削減をやめ、医療計画の策定に、住民や患者の意見を十分に反映させるとともに、地域医療構想において再編統合の必要があるとされた公立・公的病院リストを撤回し、特に過疎地域及びその周辺地域では、公立・公的病院の役割を重視し、住民のいのちを守る観点から少なくとも存続させること
- (2) 過疎地域を中心とした医師・看護師等の不足や偏在の解消、その労働環境の改善を図るための更なる施策を講じること

3 公衆衛生体制の充実

保健所の削減が感染症対策の遅れにつながった可能性も否定できないこと、医療へのアクセスができない人への保健師によるアウトリーチなど地域保健との連携によって医療へのアクセスを確保する必要があること、健康格差の解消のため保健所の果たす役割が極めて重要であることなどから、保健所の増設と機能の拡充、保健師の増員を図り、公的責任に基づいた公衆衛生体制の充実を図ること

4 地域を支える存在としての医療・公衆衛生の重要性

医療や公衆衛生部門は、地域への経済波及効果及び雇用創出効果が高く、自治体税収に貢献し、地域経済の好循環を作り出す重要な拠点であり、他方、地域医療構想などによって病院や保健所を削減することは地域の疲弊を招き、医療へのアクセス阻害の悪循環を生じさせる可能性があることから、地域経済への影響をも重視したエビデンスに基づく検証を前提とした政策決定を行うこと

5 社会構造上の要因と公的取組

貧困と社会的格差・不平等など、WHO（世界保健機関）が指摘する個人に起因しない社会構造上の要因（健康の社会的決定要因：Social Determinants of Health：SDH）が、健康格差の大半の原因となっており、中には医療へのアクセスを阻害する重大な要因となるものもあることから、

- (1) WHOが主導している健康格差対策を積極的に推進し、様々な社会的決定要因により医療へのアクセスを阻害されている人々に対する医療を早急に確保すること
- (2) 無保険者の実数、受診抑制の実態など、医療の必要性並びに未充足及びその要因の公的調査を実施すること

社会的決定要因に対する取組では、様々な社会的な困難を抱えている人の権利を擁護するため、医療者が地域の現場で多職種と連携した「社会的処方」の実践をしつつ、同時に、健康格差を生じさせている社会構造的な要因を解消する働きかけを行うことが重視されている。弁護士・弁護士会は、これまで、生活困窮者支援、外国人支援などの現場で、医療者を含む地域の多職種と連携した相談活動の取組などを進めてきた。当連合会は、医療と法的支援の相互の協働によって個人の権利を擁護することの重要性に鑑み、今後はより一層、医療関係者との連携を広げ、アウトリーチの相談活動現場での連携、医師会との定期協議の実施等、医療者を起点とした前記の社会的決定要因に対する取組との協働を進めつつ、人権としての医療へのアクセスを保障するため、力を尽くす決意である。

以上のとおり決議する。

活動報告

保険証存続に関するこれまでの取組など

オンライン資格確認システムトラブル アンケート第1弾

長野県保険医協会が県内898医療機関に対し調査

実施期間：2023年5月25日～6月7日

回収率13.5%（121件）

- ・ 67%がトラブルを経験
- ・ 具体的な事例としては保険者情報が正しく反映されていないが41.7%と最も多く、他人の情報に紐付けられていたところも2件ありました。

オンライン資格確認システムトラブル アンケート第2弾

実施期間：2023年8月1日～8月31日

回収率13.5%（119件）

- ・マイナ保険証の患者への対応で新たに受付業務が増えた医療機関が85.7%（102件）
- ・カードリーダー等の機器の操作補助や患者への説明に時間や人手がかかると回答。
- ・92.4%（110件）が健康保険証を残す必要があると回答。

長野県保険医協会が会員に対してオンライン資格確認トラブルアンケートを2回実施、記者会見にて結果および健康保険証存続の必要性を訴えました。保団連と全国の保険医協会、医会が継続的に問題を告発し続けたことにより国民にも保険証廃止やマイナ保険証の問題が広く知られることとなりました。



市町村議会へ意見書採択の取組

「健康保険証」の存続を求める意見書（案）

政府は、2024年秋に現行の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードに一本化する法案を可決・成立させました。

しかし、調整遅延や情報漏えい、「資格無効」と表示される等、マイナンバーカードに関するトラブルが続出し、多くの患者・国民が不安を抱えています。

長野県保険協会が実施したアンケート調査（回答数121件）では、オンライン資格確認システムを導入する医療機関108件のうち、71件（67%）が何らかのトラブルを経験しています。トラブルの内容として、他人の情報が受けつけられていたケースが2件ありました。調整遅延による投票・診療情報の取り違えは、重大な医療事故につながりかねません。調整遅延の多い医療機関を他人が閲覧できる状態になっていたことは重大な問題です。また、保険資格が確認出来ず、窓口で10割負担となったケースが6件あり、経済的理由により受診が困難となることも懸念されます。

さらに寝たきりや認知症、ひとり暮らしの高齢者や心身に障がいを持つ方は十分に対応が出来ずに必要な医療を受ける権利が損なわれる恐れもあり、国民の生命に関わる深刻な事態にも発展しかねません。誰もが安心して医療を受けられる「国民皆保険」の土台を揺るがす重大な問題です。

いつまでもどこでもだれでもが安心して医療を受けられるように健康保険証の廃止は行わず、現在の健康保険証の存続を求めます。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

令和5年 月 日

内閣総理大臣 岸田 文雄 様
 厚生労働大臣 加藤 勝信 様
 経済大臣 松野 博一 様
 法務大臣 川野 太郎 様
 デジタル大臣 河野 太郎 様
 衆議院議長 萩生 研一 様
 参議院議長 尾辻 秀久 様

令和5年 月 日

〇〇〇議会議員
〇〇 〇〇 様

【陳情者】長野市若里1-6-28
長野県保険協会
会長 斎藤 崇夫

「健康保険証」の存続に関する意見書の提出を求める陳情書

【陳情主旨】

政府は、2024年秋に現行の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードに一本化する法案を可決・成立させました。

しかし、調整遅延や情報漏えい、「資格無効」と表示される等、マイナンバーカードに関するトラブルが続出し、多くの患者・国民が不安を抱えています。

長野県保険協会が実施したアンケート調査（回答数121件）では、オンライン資格確認システムを導入する医療機関108件のうち、71件（67%）が何らかのトラブルを経験しています。トラブルの内容として、他人の情報が受けつけられていたケースが2件ありました。調整遅延による投票・診療情報の取り違えは、重大な医療事故につながりかねません。調整遅延の多い医療機関を他人が閲覧できる状態になっていたことは重大な問題です。また、保険資格が確認出来ず、窓口で10割負担となったケースが6件あり、経済的理由により受診が困難となることも懸念されます。

さらに寝たきりや認知症、ひとり暮らしの高齢者や心身に障がいを持つ方は十分に対応が出来ずに必要な医療を受ける権利が損なわれる恐れもあり、国民の生命に関わる深刻な事態にも発展しかねません。誰もが安心して医療を受けられる「国民皆保険」の土台を揺るがす重大な問題です。

いつまでもどこでもだれでもが安心して医療を受けられるように健康保険証の廃止は行わず、現在の健康保険証の存続を求めます。

【陳情事項】

1. 健康保険証の廃止は行わず、存続を求める意見書を国及び政府に提出してください。

市町村議会へ意見書採択の取組

保険医協会では社保協など関連団体と協力し、県内の市町村議会に対し健康保険証の存続を求める意見書を国及び政府に提出することを求め、昨年6月定例会及び9月定例会に請願・陳情を行いました。

他団体からも保険証存続に関する請願・陳情が複数上げられたことから、35市町村議会で採択（一部採択、趣旨採択を含む）され、国への意見書も全国最多の34市町村議会から提出されている状況です。

請願署名の取組

これまでに「現行の保険証を残してください」請願署名を合計3万3651筆あつめ、国会へ提出してきました。

政府は、現行の健康保険証を2024年12月2日に廃止することをお知らせしました。

まだ止められる!!
私たちの声で 保険証廃止を止めよう!!

マイナンバーによるトラブルは今も続いている

マイナ保険証の利用率はわずか5%弱!

マイナンバー「あつち」のメリット

今の保険証よりも手続きが大変に...

安心して医療にかかるために、やっぱり今の健康保険証を残そう!

署名への協力をお願いします!

署名の署名と Web 署名は提出先が異なるため、どちらか署名できます。

現行の健康保険証を残してください 請願署名

提出希望 年 月 日

現行の健康保険証を2024年12月に廃止し、マイナンバーカードに一本化する法案を閣議決定しました。しかし、社会保険や国民健康保険などと異なる、マイナンバーカードがなくても利用できるシステムが廃止し、多くの国民が困窮を覚えています。また、健康保険証が廃止されると、マイナンバーカードを持っていない人は国民健康保険に加入せざるを得なくなり、国民健康保険料の下で守られている国民のいのちと健康被害が懸念されます。国交り、廃止、廃止を思い止めて、マイナンバーカードと一本化は私たちのために、現行の健康保険証を残してください。

一、現行の健康保険証を残してください

氏名	住 居
	群馬県
	群馬県
	群馬県
	群馬県
	群馬県
	群馬県
	群馬県

署名のごと

全保保険医団体連合会

請願署名の取組

保険医協会では長野県選出の国会議員5名に紹介議員になっていたいただき請願署名を提出してきました。



篠原孝衆議院議員（立民）



下条みつ衆議院議員（立民）



杉尾秀成参議院議員（立民）



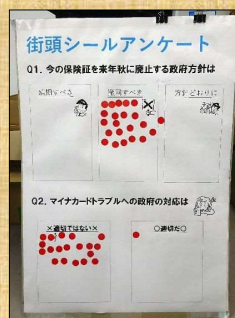
羽田次郎参議院議員（立民）



神津健衆議院議員（立民）

街頭宣伝の取組

毎月、社会保障推進協議会では長野市と松本市で定例宣伝を行っています。昨年9月には保険証廃止方針およびマイナカードトラブルへの政府の対応について街頭シールアンケートを実施。



保険証廃止方針に「反対」が圧倒的になるなど関心の高さが示されました。

県に対して保険証存続を求める要請を実施



県内の医療関係団体や障害者患者団体などをつくる長野県医療団体連絡会は昨年10月12日、政府が現行の健康保険証を廃止し、マイナ保険証へ1本化することに対し、「現行の健康保険証の存続を国に求めること」との長野県知事宛の要請書を福田健康福祉部長に提出しました。

クイズハガキに寄せられた声



◆健康保険証が廃止となると、申請忘れ等が生じて返って混乱することが目に見える。高齢者は更に大変なことに。弱者にも優しいシステムを切に希望する。(71歳)

◆マイナカード自体メリットが分かりません。番号で管理されることは仕方ありませんがカードはなくても良いのではないかと思います。(57歳)

◆すべての人が平等に医療を受けることができるよう、保険証を残すべきと思います。(50歳)

パブリックコメントの提出

保険証を残して！
パブコメを送ろう！

拡散
希望

省令で
「保険証」削除

リンクは
本文に

締切は
6月22日まで

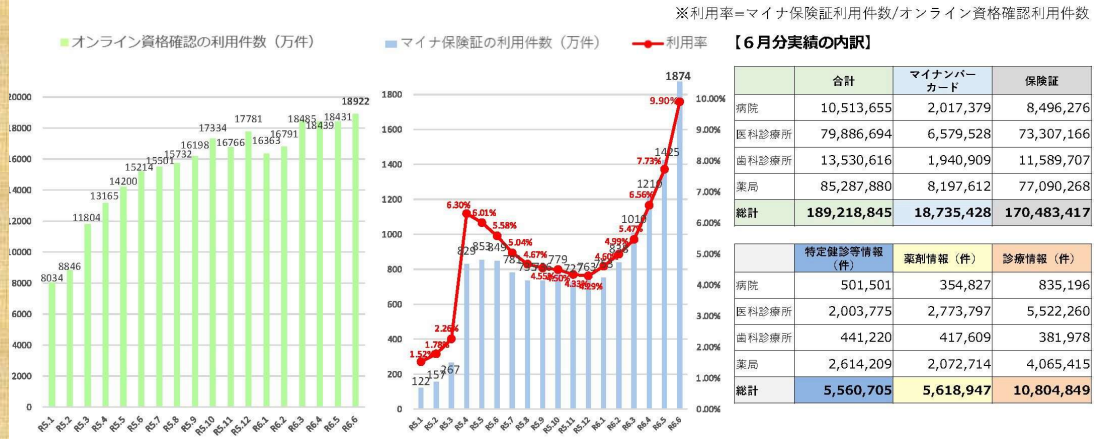


法令では保険者に対し被保険者証（健康保険証）を発行・交付することを義務づけていますが、今回の省令改正案では交付義務規定を削除します。

厚労省は5月24日に現行保険証の発行停止に関するパブリックコメント（意見募集）を実施しました。SNSなど全国に提出を呼びかけ、約16日間で5万件以上の意見が出されました。

6月のマイナ保険証利用率 9.9% 9割が保険証でオンライン資格確認を利用

オンライン資格確認の利用状況



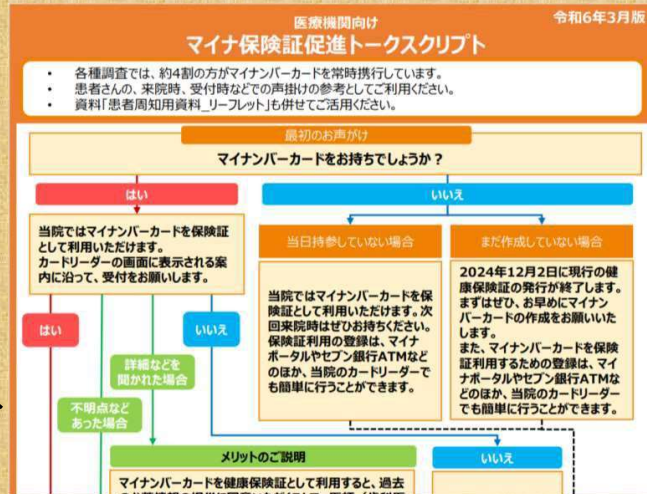
強引なマイナ保険証誘導策

- 「一時金」の支給条件として、院内でのポスターの掲示やチラシの配布が求められているが、厚労省から示された配付用チラシには12月2日の保険証廃止とマイナカードによる受診の呼びかけのみ強調されており、マイナンバーカードを持っていない人やマイナンバーカードを持っているがマイナ保険証の利用登録していない人等には「資格確認書」が交付されることなどの情報が記載されていない。
- ・マイナカードの取得は任意であるにもかかわらず、保険証が発行されなくなるからマイナカードを持つしかない、マイナ保険証利用するしかないと誤解させるような広報は問題である。
- ・患者・国民からマイナカードを「取得しない」「持ち歩かない」選択肢を奪うことになる。



強引なマイナ保険証推進策に医療現場混乱

- ・政府はマイナ保険証ごり押しの台本まで用意し、医療機関や薬局に利用促進を押し付けている
- ・→現場では、患者さんとの間でトラブル・混乱が起きている
- ・【都内開業医】患者から「お前たちは10万円欲しくてマイナって言うんだろ」と言われ、受付事務員にマイナ保険証を投げつけられた
- ・【薬局】薬局で薬をもらう際に、マイナ保険証の利用を強要されたと感じるほど強く声をかけられる事例が多数寄せられている



マイナカードで「2025年問題」！？

- ・新型コロナの特別給付金支給が始まった2020年4月以降にマイナカードの「電子証明書」（有効期限5年※）を利用し始めた方が多い。

※マイナカードの保険証利用（オンライン資格確認）には、マイナカードに搭載されている「利用者証明用電子証明書」が使われている。この有効期間は発行日から5回目の誕生日まで。市区町村の窓口で電子証明書の更新手続きが必要。有効期限を迎える方には、3か月前くらいに「地方公共団体情報システム機構」から有効期限通知書が送付される。

- ・そのため2025年に有効期限を迎える方が約5000万人といわれている。更新されていなければ「突然保険証利用ができない」ということが起こりうる。
- ・更新忘れによる資格無効が多数発生する可能性が！

保険証なら「見せるだけ」

- ・「顔認証」や「暗証番号」での受付が困難な患者さんも多数いる。
- ・現行の保険証なら「見せるだけ」だったのに、「顔認証」などの手間によって、患者さんにも、医療機関の受付業務にもかえって負担になっている。



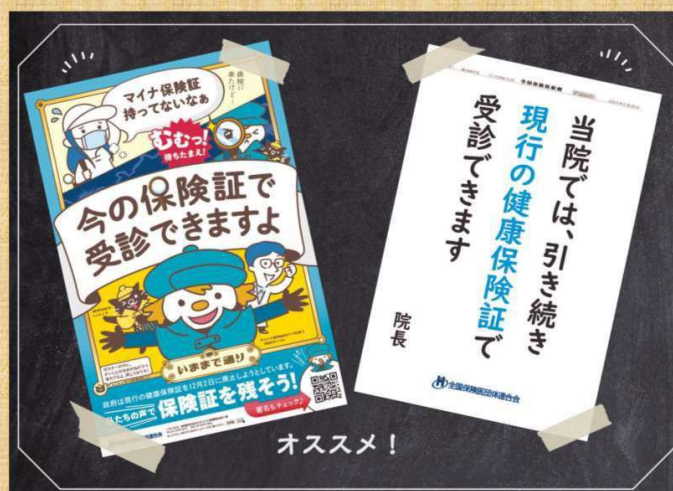
カード紛失・盗難等のトラブルも不安

- ・「保険証」として日常的に持ち歩くことから、カード紛失・盗難等のトラブルが増え、個人情報流出や経済的被害などのリスク拡大は図り知れない。
- ・マイナンバーカードの取得・携帯・管理に支障・困難を抱える方も相当数に及ぶ。介護・福祉現場への影響も大きい。

政府が弥縫策を重ねた結果、12月2日以降の資格確認方法は9種類に

1	健康保険証	24年12月2日廃止後も1年間の猶予措置がある。
2	マイナ保険証	通常のマイナカードと被保険者情報を紐づけたマイナ保険証。
3	顔認証マイナカード	通常のマイナカードの管理が困難な方向への暗証番号機能にロックし、保険証機能だけを残したカード。
4	次期マイナカードと被保険者情報を紐づけたマイナ保険証	26年以降に発行予定の次期マイナカードと被保険者情報を紐づけたマイナ保険証。
5	マイナ保険証をスマホに搭載したもの	マイナカードの電子証明書をスマホに搭載したもの。25年春以降の見通し。
6	資格確認書	マイナ保険証の保有していない方に自動交付される。記載内容は健康保険証と同じ。
7	マイナ保険証+資格情報のお知らせA4版	マイナ保険証保有者に各保険者から交付。A4判1枚。
8	マイナ保険証+被保険者情報(PDF)をスマホにダウンロード	マイナポータルから被保険者情報をPDFをスマホにダウンロード。
9	マイナ保険証+資格申立書	顔認証エラー、資格無効等により医療機関でマイナ保険証が使えない場合に患者が記憶で記載する書類。

今の保険証で受診できます！



今の保険証で受診できます！

- ◆マイナンバーカードの作成は義務ではありません。マイナンバーカードがなくても2024年12月2日以降受診ができます。
- ◆2024年12月2日に今の健康保険証を廃止するとしていますが、マイナ保険証がない人には「資格確認書」が自動で交付されます。
- ◆現在お持ちの健康保険証も2024年12月2日から最大1年間有効です。

「今の保険証がいい！」 「保険証を残せ！」 の声を広げましょう

私たちの声で保険証廃止を止めよう!!

マイナ保険証の利用率はまだまだ低い！

マイナ保険証の利用率はわずか20%!!

マイナ保険証の利用率は、2022年から2024年まで、12%から20%へと上昇しています。政府は80%の利用を目標としています。しかし、現状はまだまだ低い水準です。多くの人が、今の健康保険証を大切にしています。今の保険証を残すために、ぜひ今の健康保険証を残そう！

安心して医療にかかるとともに、やっぱり今の健康保険証を残そう！

署名へのご協力をお願いします！

現行の健康保険証を残してください
（請願書）

氏名 _____ 年 月 日

住所 _____

一、現行の健康保険証を残してください

氏名	住所

全日本健康保険協会連合会

クイズハガキに寄せられた声（抜粋）

- ◆マイナカードの5年ごとに手続きが大変。保険証が一番安心。(66歳)
- ◆医療費3割では具合悪くても医者に行けません。(86歳)
- ◆マイナカードは不安です。情報漏れ。(60歳)
- ◆保険証廃止に絶対反対します。(54歳)
- ◆医療費負担を上げるのは反対。(71歳)
- ◆マイナ保険証の現状を知ることができました。ありがとうございました。紙の保険証からマイナ保険証への切り替えは時期尚早だと思いました。(37歳)
- ◆デジタル化の進展は必然。決まった以上、より良い活用方法の提言を考えた方が良いのでは？(78歳)
- ◆保険証の廃止は反対です。特に高齢者のマイナンバー申請が大変です。(56歳)
- ◆「マイナ保険証」作りたい人だけが作ればいい。今までの保険証を残して。個人情報全くと不安。(62歳)
- ◆マイナンバーは今、問題がたくさんおきているので、保険証は廃止しない方がいいと思います。(80歳)
- ◆新しい制度に税金と時間を取られたあげく、トラブルが発生しています。国民の個人情報を守る上で保険証廃止は絶対にやめてほしいです。(58歳)
- ◆健康保険証が廃止となると、申請忘れ等が生じて返って混乱することが目に見える。高齢者は更に大変なことに。弱者にも優しいシステムを切に希望する。(71歳)
- ◆マイナカードの政府の目的は個人財産の把握です。(タンス預金が多いため)これを阻止(マイナカード)しないと大変なことになります。応援しています。それからこれから増税しようと考えているペット税、預金(貯金)税大反対?(61歳)
- ◆マイナンバー大反対。紙の保険証は絶対に残してほしい。(78歳)
- ◆マイナカードの導入は全く理不尽で個人の希望を頭から否定し、やみくもに国の主張を受け入れるより強制することには全面的に反対します。保険証は紙のまま絶対に残してほしい。(79歳)
- ◆保険証が廃止されるということをこのクイズを通して知ることができました。マイナンバーカードを作ったものの、家に眠らせたまま。今まで当たり前に使えていたものが使えなくなることで、不便を感じる人が大勢いると思います。(特に情報収集に困難を感じる人)(33歳)
- ◆保険証に限らず全てにおいて強制ではなく選択の自由があったら良いと思います。強制的にやるのであれば無保険扱いの人がでないようなしっかりとした体制を整えて頂けるよう望みます。(55歳)
- ◆年令を重ねていきますので、常、日頃使っていることに変わらない事が大切です。更新手続き行けるかどうか不安です。今のままで保険証を使えるようお願い致します。(73歳)
- ◆若い人なら使い方も簡単かもしれないが、お年寄りには使いにくい印象を受ける。マイナンバーを使いたい人は使っていくとして紙の保険証を廃止にする必要はないと思う。(32歳)

- ◆高齢の母は役所に行くのも大変で、マイナンバーカードを持っていません。5年ごとの更新は大変です。(56歳)
- ◆コロナワクチン等自費はせつなく行かれなくなりそうです。(63歳)
- ◆ニーズ無視のマイナカードを押しつけるのはイヤだ。マイナは再発行にも指数ヶ月かかるようのでできるだけ持ち歩きたくない。デジ庁のゴリ押しは反対。(57歳)
- ◆年令と共に受診すべきところが増加。出来る限り医療費が少なく済むにこしたことはありません。(64歳)
- ◆全て一方的に決まってしまう、とても納得していません。マイナカードの意味は全くありません。大反対です。頑張りましょう。(71歳)
- ◆マイナカードの良い点が思いつきません。(67歳)
- ◆年を取ると体中悪いところだらけ。昨年骨折したにもかかわらず通っていた整形外科は骨折でないと言い張り、1ヶ月注射に通ったあげく、内科の診察で異常が見つかり大病院へ搬送された。背骨2本も折れており、1本は「粉碎骨折」だった。早く骨折に気づけばこなごなに砕けたことはなかったと思う。(76歳)
- ◆マイナンバーカードは否定しませんが、保険証という選択もあっていいと思います。(55歳)
- ◆年取って体がきかず一人暮らしの人は役所に行って手続きをしないと色々な恩恵がもらえない事が不満。(76歳)
- ◆マイナカードを早く早くでだったが、マイナ保険証として使うために5年ごとに手続きが必要と言うのは年よりはには大変な事だと思う。現状は保険証で問題ないのでしょうか？(74歳)
- ◆マイナ保険証としてマイナカードを使うために5年ごとに手続きが必要と説明された記憶はないです。保険証が廃止と言われていないので手続きしましたが、私のように知らない人もいないのでしょうか。(もっと告知して欲しい)(70歳)
- ◆私も保険証を残してほしいです。マイナカードを使い保険証の代わりにするのは反対です。トラブルつづきでは困ります。今の保険証をそのまま使用したいです。(63歳)
- ◆マイナンバーカードは写真をつけるのも大変。子供も全員マイナンバーカードにするメリットが良く分からない。保険証も両方使えれば良い。(43歳)
- ◆現行の保険証で充分なのに、信頼性のないマイナンバーに変える事は反対です。いろんな点で問題が出てきているようですが、強制的に期限を切るのはやめて下さい。(76歳)
- ◆〇〇薬局に薬を頂きに行くとき不便です。10年ごとの更新手続きなんて…(75歳)
- ◆今までのように保険証と両方で使えるままでいいと思います。(72歳)
- ◆保険証廃止はマイナカードのトラブルなどがあり不安です。特に高齢者になったら更新手続きが大変になるのでは？と思います。(マイナカードを作る時大変でした)まだマイナカードを作っていない人もいます。75才をすぎても3割負担には本当に不安でお金もなくて病院にもいけない、なんてならない事を願います。(63歳)
- ◆高齢化と共にスマホ～ガラケーに換えての生活の中、何かと若い人に助けられての日々。更新時に支所から送られてきてたが、(新旧入れかえるだけの保険証)良かったですが国の方針としてならば仕方ないかなーです！(82歳)
- ◆トラブルが解消されないと不安を抱える人が多いと思います。現実的に利用率は上がらな

- い。高齢者がマイナンバー保険証の管理するのも厳しいと思います。(51歳)
- ◆マイナカード自体メリットが分かりません。番号で管理されることは仕方ありませんがカードはなくても良いのではないかと思います。(57歳)
 - ◆自分の知られたくない情報もかってに見られるのはこわいです。嫌です。マイナンバーカードの安心感がない。(57歳)
 - ◆マイナカードが安心出来ない。(66歳)
 - ◆個人情報の流出が心配です。(28歳)
 - ◆保険証を残すように、国民的運動を盛り上げていく必要性を感じている。(71歳)
 - ◆どうしてマイナ保険証なんですか。中止してください。お願いします。私は85才です。妻は脳出血で手続きがどうしたら良いのですか。子供も別に住んでいます。是非やめて下さい。(85歳)
 - ◆マイナンバーカードが安定しているように思えません。(49歳)
 - ◆もっと手続きをわかりやすくしてほしいです。(40歳)
 - ◆医療機関でマイナ保険証でのトラブルを見ております。高齢者にとってはとても面倒です。絶対今まで通りがいいです。(75歳)
 - ◆保険証はいままでどおりであってほしい。(80歳)
 - ◆あまりマイナンバーになっても楽になるとは思わない。(66歳)
 - ◆政府のやり方は乱暴だと思う。(30歳)
 - ◆高齢者施設の管理者です。マイナンバーカードを作ったのは30名中5~6名。ほぼ家族がポイント目当てで作っているため、管理はもちろん最初から家族です。いざ受診となった場合、現行保険証が使えないのは困ります。(64歳)
 - ◆ほとんどの国民が不便と思っているのになぜ意見が通らないのですか?(68歳)
 - ◆長生きしていますと何かにつけ変わり悲しいです。(82歳)
 - ◆国民の意見をしっかりと聞いて下さい。上に立てているのは全て国民がいるからだと思えます。(68歳)
 - ◆マイナ保険証としてマイナカードを使うためには5年ごとに更新手続きが必要になることは知らなかった。便利になるようで、更新手続きが必要であることは驚きました。是非、保険証を残してほしいです。(50歳)
 - ◆デジタル化も必要だが、何でもかんでもヒモ付けることはだめ、使いやすくなければ意味がない。(77歳)
 - ◆マイナ保険証には反対します。(71歳)
 - ◆マイナンバーカードの申請ができていない。高齢者もあり移行に不安があります。(歳)
 - ◆後期高齢者になって大幅に医療費が増えた。ある程度の収入のある人は健保に残せるようにしてほしい。(77歳)
 - ◆現状での使用率が低いし、わざわざ5年ごとの更新が必要な点も大変。高齢化社会が進む中余計大変になってしまう。いざ使用しようとして更新していなくて使用出来ませんだと困る。マイナ保険証のいい点が見つからない。今の保険証の方が良い。政府は何を考えているのかわからない。どんどん住みにくい日本になっていく。もっと先の事を考えるべき。(44歳)
 - ◆知らないことばかりで勉強になりました。更新手続き忘れもこわいし、やっぱり私も保険

- 証を残してほしいと思います。個人番号カードの申請すら、ご高齢の方にとっては大変で、やってない方も多くいます。保険証は絶対に残すべきだと思います。(37歳)
- ◆いろいろ変えないで今で通りにしておいてほしいです。(75歳)
 - ◆高齢の方などマイナカードの使い方がわからず窓口で困っている方が多いです。保険証を紐付けるという事が理解できていなかった様子でした。(27歳)
 - ◆マイナ保険の普及率を考えると、税金が無駄になっていると思う。止めるべし。(10歳)
 - ◆マイナカードを作らない人がたくさんまわりにいます。(50歳)
 - ◆総合感冒薬、ビタミン剤、トローチ、うがい薬、湿布等、保険薬以外でも一般に対応できるものを安易に処方できないように改正して欲しい。(48歳)
 - ◆現在病気もあり、手続きが必要なマイナ保険証になってしまうとやるが増えてしまい困る。ぜひ今後も保険証を残してほしい。(30歳)
 - ◆このハガキを手にとるまで、保険証が廃止されることを知らなかった。知る事ができて反対の署名ができて良かったです。(36歳)
 - ◆マイナンバーカードの手続きが大変な高齢者もいるため、保険証は廃止しない方がいい。マイナンバーカードで選挙投票できるようにしてもらいたい。(57歳)
 - ◆よろしくお願いします。(54歳)
 - ◆マイナンバーカードは申請しなければいけない。更新手続きが分かりづらい etc. 問題が多くあり不便です。(47歳)
 - ◆身分証明としての「マイナカード」を否定しない。しかし、他の機能を組み込むことには絶対反対します。(70歳)
 - ◆なぜそんなにマイナカードやマイナ保険証を強くすすめるのか、説明が不十分だと思います。また選択の余地まで奪ってしまうとしたら、何かあるのでは？と疑ってしまうのが無理はないと思います。選択の自由は確保させてくれることを切に希望しています。(48歳)
 - ◆更新手続きに役所に出向くのが面倒です。老人には無理な感じもします。頼める人が居ない人もいるから。(76歳)
 - ◆マイナ保険証は5年ごとの更新手続きが必要とのことで非常に面倒です。手続きなしですっと使用可能ならば賛成、という人が大多数ではないでしょうか。高齢者は特に手続きの為にタクシーなどを利用して役所に出向くのも非効率だと思います。(52歳)
 - ◆どちらの保険証も使えるように！個を大切に。(66歳)
 - ◆落とした場合が心配。公の管理や手続きが楽になる？管理する方も楽になる？(74歳)
 - ◆自身マイナンバーカードは取得はしていますが、マイナ保険証として使用するのに抵抗を感じます。マイナンバーカードからの個人情報漏えい、携帯時の紛失等不安があります。同じ理由で取得していない方は今後医療保険は受けられるのかと、とても心配になります。(歳)
 - ◆高齢者はマイナカードが自分では作れず、今までの保険証が必要だと思います。(59歳)
 - ◆保険証をなくすのは反対です。マイナンバーカードをいつも持ち歩くのは大変。もしもの時は個人情報などすべてわかってしまうのでは。(63歳)
 - ◆今まで通りでいいのになあと思ひます。(30歳)
 - ◆保険証としてマイナカードを使うために5年ごとの更新が必要になるのは、ちょっとわかりづらくて今回のクイズで思い出しましたが、忘れてしまいそうだと感じました。でき

- れば今までの保険証が引き続き使えたほうがありがたいなと思ってしまいます。(44歳)
- ◆全ての情報がマイナンバーカードにひもづけられることは便利なようであり、非常に危険だと思います。万が一、それを紛失したとき、または情報漏えいがあったとき、その人は何もできない。または全ての情報が知られてしまいます。(47歳)
 - ◆紙の保険証を絶対残して欲しい(77歳)
 - ◆今の保険証で困る事がなく使えているのでそのままがいいです。マイナ保険に関らず、非課税について困っていることもあります。生きやすい世の中になりますように。(37歳)
 - ◆なぜ保険証をなくすのか不明。絶対反対です。(50歳)
 - ◆ぜひ保険証とマイナカードは別々に使用したい。持ち歩くのが心配です。(75歳)
 - ◆年寄りにはマイナカードを使いこなすには時間がかかります。(68歳)
 - ◆マイナ保険証が5年ごとに更新の手続きが必要だということは知りませんでした。うっかり更新忘れが心配です。(58歳)
 - ◆保険証の残すこと希望します。(87歳)
 - ◆医療費もっと削減してほしい(46歳)
 - ◆医療費負担を減らしてほしいです。(48歳)
 - ◆年金生活なので医者代が大変。(77歳)
 - ◆保険証が廃止にならないなら頑張って下さい。(49歳)
 - ◆「マイナンバーカード」に集約されると他人の悪用が心配。管理が不安。(紛失時)(79歳)
 - ◆国のナンバーカードの政策もしっかりしていない内にトラブルばかりで本当に安心安全に使用できるのか不安?(74歳)
 - ◆保険証は残してほしい。(53歳)
 - ◆マイナ保険証が使いたい人は使えば良いが、現在の保険証廃止は絶対反対。(83歳)
 - ◆「かかりつけ医」も各科においてちがう病院なので、どこの病院で受診しているか病院間で知られるのは好ましくない。(57歳)
 - ◆保険証は残してほしいと思います。(55歳)
 - ◆5年ごとの更新の手続きに労力や時間をかけることやトラブルが多発しており、信用できない。(45歳)
 - ◆保険証を残してほしいです。(51歳)
 - ◆マイナ保険証の導入で、事務作業の負担が増えました。お年寄りは使いこなせておらず、便利なものとは言いがたいです。(28歳)
 - ◆若い人は良いかもしれないが高齢者には負担が多い。(61歳)
 - ◆今回、このクイズで保険証が廃止になることを知り、驚きました。マイナ保険証では5年ごとの更新が必要になるとわかり、今よりも更新が大変になってしまうのは本当に困ります。これまでの保険証をどうか残してください。(33歳)
 - ◆無くなる事は知っていたが、2024年12月2日とは知らなかった。わが家はまだマナカード未登録者がいるので、選択制度にして欲しいです。(48歳)
 - ◆現在、なにかあった時のため、自分と子供の分の保険証を持ち歩いていますが、それがマイナカードになると常に重要な個人情報を持ち歩く感覚になるので不安も大きくなりストレスに感じる事が強くなりそうです。(32歳)

- ◆システムに信頼性がない。(74 歳)
- ◆デジタル化に馴染みのない高齢者が多く現行の保険証の完全な廃止は無理があると思う。一方で生活保護者の薬の転売などは問題であり、生活保護者においてはマイナ保険証の利用を義務付ける必要があると考えている。(50 歳)
- ◆私達は訪問看護行っています。現在でも介護保険証が紛失したり、期限切れや健康保険証の同様の事態にどう対処するか頭を悩ませています。そもそもマイナカードの作成もしていない人が多いです。誰がその人達（高齢、独居、認知症…）にカードを作ってもらおうのでしょうか。作らなければ皆様がギグされている事態になっていきます。弱者切り捨てですかね。(66 歳)
- ◆高齢者は手続きが難しいと思います。(67 歳)
- ◆初めて早急な改革は国民の為にならないと痛感した。(70 歳)
- ◆マイナ保険証にすることへのメリットを感じない。(48 歳)
- ◆絶対に紙の保険証を残しましょう。(66 歳)
- ◆医療負担額が大きく老後が心配(62 歳)
- ◆国は国民や医療現場が困る事を強引に進めないでほしい。(60 歳)
- ◆安定したものを、わざわざ不安定なものにする必要はない。こんな事では未来が不安でたまらない。(59 歳)
- ◆マイナンバーカードはお年を召した方にとって、操作が複雑でわかりにくく、お一人での手続きがとても困難です。きちんと現場に目を向けて現状を見ていただきたいです。保険証廃止には断固反対です。(44 歳)
- ◆すべての人が平等に医療を受けることができるよう、保険証を残すべきと思います。(50 歳)
- ◆どちらでも使えるようにしてほしい。(65 歳)
- ◆どちらも使えるようにしておく。マイナカードは強制ではないので持たない人は持たないで良い。(75 歳)
- ◆高齢者施設で働いています。急な受診が必要な時ご家族と連絡が取れないことも多い。施設でカードの管理は安全が守れない。絶対反対。(65 歳)
- ◆役所の仕事も増えるマイナ保険証のメリットが分からない。紙の保険証が大事とよく分かった。(47 歳)
- ◆保険証が今年の 12 月に廃止されようとしていることを知らなくて驚いた。マイナンバーカードは持ち歩きたくないので、保険証で現行どおり使えるのが一番良いと思う。(37 歳)
- ◆マイナンバー制度に反対(68 歳)
- ◆マイナカードを紛失した時を考えるとおそろしいです。安心して受診できる様にして下さい。(75 歳)
- ◆「国民皆保険証」は絶対に守らなくてははいけないと思います。強引なデジタル化には反対です。保険証とマイナ保険証を選択できるようにすべきだと思います。(58 歳)
- ◆制度えお勝手に変えようとして許せません。保険証の廃止絶対反対です。(40 歳)
- ◆マイナカードにした場合更新の手続きが面倒です。(41 歳)
- ◆毎回マイナ保険証を使っています。が、「保険証も…」と言われることもしばしば…。なんだかな？と思います。(63 歳)

- ◆今回のキャンペーン、クイズを通して保険証がなくなったらいざ医療機関にかかろうとした時に使えなくて困ることが自分や家族だけでなく皆におこりえることが怖いと感じました。オンライン署名参加させていただきます。(41歳)
- ◆マイナカードを作っていない人を多く見かけるから。(62歳)
- ◆加齢による手続きができなくなるのではと心配。(74歳)
- ◆福祉医療受給者証や、自立支援、特定疾患の受給者証など、公費併用をしている人にとっては、保険証だけがデジタル化しても意味が無いと思う。高齢者にとっては、自分で手続きに行くこと自体が負担になっており、利用も少ない。(47歳)
- ◆クイズによって、現状が前よりわかりありがたかった。(63歳)
- ◆国が個人情報を守ることがなく、弱者を守らなくなっていること。メディアを用い、真実を伝えていないこと。私たちをどんどんこまらせ、人々をおとしめている事。本当におかしな政府をはびこらせること。保険証以外も同様。(48歳)
- ◆まだまだ、けっこうトラブルがあるようですので、私達年寄りには少し無理の様。(77歳)
- ◆マイナカードで保険証として利用できるようにするにはもっと制度やセキュリティを整えてからにすべきだと思います。(35歳)
- ◆マイナカードを取得している方の中にも5年毎の更新制度を理解されていない方も多と思います。今までの保険証はトラブル回避できる良い制度なので残してほしいです。(59歳)
- ◆保険証は今まで通り存続を希望する。(58歳)
- ◆施設入所の方の保険証をなくす、マイナンバーカードにしてパスワードや5年ごとの更新をどのようにするのか、対策を明確にしてから廃止するのはいいですが、何もないうまま見切り発車のようにするのはどうかと思います。(47歳)
- ◆高齢者は5年毎の手続きに行くことも大変だ。又、忘れてしまう。又、マイナカードの暗証番号を忘れてしまう。今までどおり更新手続き不要ならばいいかもしれない。一人暮らしの高齢者はマイナカードを作っていない人も多く、どうやって作るのか。(65歳)
- ◆マイナカードを持ち歩くのは不都合で防犯上よろしくない。失くしたり、病院の窓口に一時的にも渡すのは不安である。(68歳)
- ◆これだけ利用率が低い中で政府が廃止を強行しようとしていることは理解できません。(38歳)
- ◆マイナカードも持っていますが、つい迷動にない今までのを使います。トラブルもこれからもでてくるかも知れないです。何かと国民にとって手間がかかるのではないかと思う。少しでの手間をなくすのがいいので今まで通りでよいです。お年寄りもわからなくなってくるのではないかと思う。(56歳)
- ◆保険証は必要ですので残しておいてください。(82歳)
- ◆マイナカードは手続きが大変で、高齢者は大変です。(75歳)
- ◆マイナンバーの器具が調子悪く保険証も見せてと?(80歳)
- ◆色々と紐づけでプライバシーが守れるか?(82歳)
- ◆年寄りにもわかりやすい制度を希望(82歳)
- ◆高齢者の患者さんは扱いが難しいと思う。(33歳)

- ◆マイナカードは作る気は無かったが、パートで仕事を続けていくのに必要だと自己判断で作りました。昨年、マイナカードを入れていた袋を家に置き忘れていたのに、免許証と一緒に落としたか置き忘れてしまったとあわてました。私のような高齢者には、こういうカードは必要ではないと思いました。カード保険証も使用する気はありませんので返納したい気持ちです。(71 歳)
- ◆保険証は残してほしい。トラブルにならないようにマイナ保険証とどちらか選択できるようにしてほしいです。今回の景品(クイズ)が無くても個人の意見が言える場があってよかったです。(55 歳)
- ◆マイナ保険証は正直怖い。(25 歳)
- ◆勉強になりました。ありがとうございます。(50 歳)
- ◆クイズで学べて分かりやすかったです。更にはプレゼントもありとても良いと思います。(37 歳)
- ◆高齢者の訪問看護をしています。マイカの意味も理解出来てない上に紛失や買い物する時のカード程度の認識です。現行の保険証で十分です。独居高齢者に 5 年毎の更新は意味がありません。保険証で身分証明も出来ています。廃止は絶対反対です。(82 歳)
- ◆高齢になると度々変化するのについていけません。(新しい事に取りつけない) 今まで通りが良いのです。(82 歳)
- ◆現場をしっかり見てほしい。不具合がたくさんあります。(52 歳)
- ◆老人はいろいろ面倒なことを言われてもわからないので。(85 歳)
- ◆医療現場のみなさんが混乱して雑務が増え大変になるのは患者の私達も困ります。(50 歳)
- ◆高齢者はマイナンバーを使えないから(57 歳)
- ◆マイナ保険証の実情がありました。(62 歳)
- ◆保険証は必要です。(50 歳)
- ◆マイナンバーに保険証が移行し便利になっていくと思っていたがデメリットも多いということを知りました。(31 歳)
- ◆ないと困ります。(25 歳)
- ◆まだ、家はマイナ保険証にしてません。やっぱり色々情報とかもれるのも怖いし今の保険証に慣れてるってこともあります。今のままじゃダメなんではいしょうか。行政的に管理が楽かもしれませんがあまりに電子的になるのも…。(47 歳)
- ◆絶対反対(26 歳)
- ◆保険証は必要。(50 歳)
- ◆手続きが大変な方たちにとって保険証は特に必要と感じていると思います。(高齢者など) あらゆる年代や特性の方のことはもっと考えて決めてほしいです。(52 歳)
- ◆マイナ保険証のトラブルが多すぎて使いたい気持ちにならない。(39 歳)
- ◆保険証は継続してもらいたい。(62 歳)
- ◆マイナンバーカードが不正に使用されないか心配。(75 歳)
- ◆薬や診察料が高い。(37 歳)
- ◆マイナンバーカードの更新手続きは、高齢者にとって大変な事だと思う。介護している人にとっても同じことで、窓口では本人以外の手続きについてきびしくなっている。(55 歳)

- ◆マイナカードを普及せんが為の愚劣な政策許しがたい。(80歳)
- ◆高齢者のためにも保険証は残していただきたいと思います。(61歳)
- ◆従来の保険証とマイナ保険証のどちらか選択できればいろいろな人に優しいと思います。(54歳)
- ◆トラブルが多いし面倒臭い。(60歳)
- ◆どうして？現行の保険証でOK!(70歳)
- ◆こんにちは。今まで保険証を持ち歩き当たり前のようには安心していました。マイナカードも去年作りましたが、先日、薬のアオキで初めて使いました。ややこしいし、持っているだけです。絶対反対です。(72歳)

健康保険証の存続を求める陳情・請願

2024/3/15現在

市町村	採択状況	意見書提出	備考
長野市	不採択		
松本市	採択	○	
上田市	不採択		
岡谷市			未提出
飯田市	不採択		
諏訪市	不採択		
須坂市	不採択		
小諸市	不採択		
伊那市	不採択		
駒ヶ根市	趣旨採択	○	意見書内容:安全で安心な国民皆保険を支える健康保険証システムの導入・運用を
中野市	不採択		
大町市	採択	○	意見書内容:マイナ保険証の十分な調査や対策を求める
飯山市	趣旨採択	×	結果は趣旨採択だが意見書は送付しないとのこと
茅野市	不採択		
塩尻市	不採択		
佐久市	不採択		
千曲市	不採択		
東御市			回覧のみ
安曇野市	採択	○	
小海町	継続審査		
川上村			回覧のみ
南牧村	継続審査		
南相木村	採択	○	
北相木村	採択	○	
佐久穂町	不採択		
軽井沢町	採択	○	
御代田町	採択	○	
立科町	採択	○	
青木村	採択	○	
長和町	採択	○	
下諏訪町	不採択		
富士見町	採択	○	
原村	一部採択	○	意見書内容:保険証廃止を延期することを強く求める
辰野町	不採択		
箕輪町	不採択		
飯島町	趣旨採択	○	意見書内容:国民の理解とセキュリティ対策が講じられるまで廃止時期を延期
南箕輪村	採択	○	
中川村	不採択		
宮田村	一部採択	○	意見書内容:健康保険証の廃止は当面行わず継続を求める
松川町	不採択		
高森町	不採択		
阿南町	採択	○	
阿智村	不採択	○	不採択だが「マイナ保険証に伴う国民の不安解消を求める意見書」を提出
平谷村			未提出
根羽村			未提出
下條村	採択	○	
売木村			未提出
天龍村	採択	○	
泰阜村	採択	○	
喬木村	不採択		
豊丘村	不採択		
大鹿村	不採択		
上松町	不採択		
南木曾町	趣旨採択	×	結果は趣旨採択だが意見書は送付しないとのこと

市町村	採択状況	意見書提出	備考
木祖村	不採択		
王滝村	採択	○	
大桑村	採択	○	
木曽町	継続審査		
麻績村	採択	○	
生坂村	継続審査		
山形村	採択	○	
朝日村	採択	○	
筑北村	継続審査		
池田町	採択	○	
松川村	採択	○	
白馬村	採択	○	
小谷村	継続審査		
坂城町	不採択		
小布施町	採択	○	意見書内容：猶予期間を設けるなどし当分の間存続と求める
高山村	不採択		
山ノ内町	不採択		
木島平村	不採択		
野沢温泉村	一部採択	○	意見書内容：健康保険証の廃止は当面延期すること
信濃町	不採択		
小川村	採択	○	
飯綱町	採択	○	
栄村	採択	○	

不採択	30
採択	28
趣旨採択	4
一部採択	3
継続審査	6

意見書提出 34

アピール（案）

一緒に「保険証をなくさないで！」の声を上げましょう

私たち一人ひとりが持っている大切な健康保険証が、2024年12月2日に廃止されようとしています。

いつでも、どこでも、だれでも、必要なときに医療にかかることができる「国民皆保険制度」を60年以上も支えてくれたのが、健康保険証です。「他人の情報が入り込んで登録されている」など、「マイナ保険証」はトラブルが多発しています。安心できるのは健康保険証です。その健康保険証を、なぜ廃止しなければならないのでしょうか。

保険証が廃止されれば、障がいのある方、認知症の方、ご高齢の方など、マイナカードの手続きや取得、管理が難しい方々が「無保険」扱いになる恐れがあります。また、定期的な更新が必要な「マイナ保険証」に一本化されれば、更新を忘れてしまい「無保険」扱いになる危険に、すべての人がさらされます。災害のときにも、電気が必要な「マイナ保険証」は十分に機能しないでしょう。

長野県民はこれまでに、「現行の保険証を残してください」国会請願署名を3万3,651筆集めてきました。また市町村議会では34の議会（44%）で保険証存続を求める意見書が可決され、長野県が全国最多です。

すべての人の生命と健康を守るために、多くの先人たちが築いてくれた「国民皆保険制度」を未来に手渡すために、私たちは「保険証をなくさないで！」の声をさらに広げていきます。

- ・ 本日の講演動画を視聴する会を県内各地で行いましょう（長野県社会保障推進協議会のホームページに動画を掲載します）。
- ・ 「現行の保険証を残してください」国会請願署名に取り組みましょう。
- ・ 意見書採択がまだされていない市町村議会への請願・陳情に取り組みましょう。

2024年7月21日
保険証存続を求める県民集会 参加者一同