

医心 伝心

マイナ保険証は 「失われた30年」復活への試金石である

富山県医師会常任理事 鳥畠 康充

別人情報との紐づけ事案が7,300件余り確認されたマイナ保険証は厳しい世論にさらされています。マイナンバーカード（MC）取得率は77%となりましたが、運用上なんらかのトラブルがあったと答えた医療機関が65%に及んだという全国保険医団体連合会の集計が大きく報道されました。特に問題視されたことは、マイナ保険証のみの持参で資格無効と表示され、いったん10割徴収された事例が約1,300件発生したことです。政府は、種々の方法で保険資格確認を行い「窓口3割徴収」が望ましいとするマニュアル変更を行いました。が具体策は提示されていません。来年秋に健康保険証を廃止するというロードマップに不安を感じておられる先生方も多いと思います。

2023年世界競争力ランキング（スイス IMD 調査）で、日本は過去最低の世界第35位でした。アジア太平洋地域14か国に絞れば第1位シンガポール（世界第4位）、第2位台湾（世界第6位）で日本は11位です。1989年の第1回ランキングにおいて日本は堂々の世界第1位、その後低下したものの96年までは5位以内を保っていたことを考えると凋落ぶりに目を覆いたくなります。政府の効率性（第42位）、ビジネスの効率性（第47位）が足を引っ張っておりデジタルトランスフォーメーション（DX）の遅れが原因であることは明白です。具体例をお示ししましょう。日本のETC（通行料金の自動収受システム）より3年先に始まったシンガポール版ETC（以下ERP）は車載器を

無料配布し道路設置のカメラ感知システムとしたためゲートそのものが不要です。一方、車載器のない車用に従来の徴収員配備ゲートを残さざるを得なかった日本ではERPの約3倍コストを要したといわれています。高額な車載器のためETC普及に10年以上を要した日本を尻目に、シンガポールではGPS衛星感知による次世代ERPシステムに移行しつつあります。料金徴収だけでなく渋滞緩和や災害・テロ対策など社会インフラとして多彩な利活用が期待されております。この違いは何にあるのでしょうか？技術力？いいえ、次世代ERPは三菱重工主導のプロジェクトです。答えは行政アプローチです。わかりやすくシンプルな制度か、細かいニーズに答えるための複雑な制度かの違いです。話を戻します。マイナ保険証の迷走は、当初スピード感あるシンプルさを重視したものの、「誰一人取りこぼさない」と首相が言い出してから複雑な補完制度が付与されてきています。立ち遅れた日本DX挽回の鍵はMCにあり現時点における最大の利活用はマイナ保険証です。会員の先生方におかれましては様々なご意見をお持ちであることは重々承知しておりますが、「医療DX推進の必要性」へのご理解をお願い申し上げます。県医師会として、また「失われた30年」が30-60歳の現役世代であった一国民として、安心して患者さんにお勧めできるマイナ保険証となるように政府に強く要望しつづけることをお約束いたします。