

私は公明党を代表して、発議第 13 号健康保険証を廃止し、マイナンバーカードへ一本化する方針を撤回するよう求める意見書に関して反対の立場で討論をいたします。

今世紀に入り、各段に進歩した I T 革命による技術革新の下、最近では各国が国を挙げてデジタル化を推進することが世界の潮流になっています。

国連が発表している世界電子政府ランキングの 2020 年版によりますと、日本は 14 位にランクされ、2018 年の前回調査より 4 ランク順位を下げています。この要因としては、日本は人的資本や通信インフラの整備に関しては前回より評価が上がっていますが、行政手続の煩雑さなど行政オンラインサービスの項目で評価が下がっています。もちろんこの評価は相対的なものでありますから、他国が飛躍的に行政手続のデジタル化やデジタル I D の導入を図り順位を上げ、日本が追い抜かれたということの結果です。

そのような状況の中で日本政府も経済財政運営と改革の基本方針 2020 において、行政サービスの向上を目的に、デジタルガバメント実行計画の見直し、国・地方を通じたデジタル基盤の標準化、そしてマイナンバー制度の抜本的改善等を盛り込み、その後のデジタル庁設置と併せてデジタル化を推進し行政システムの向上を目指しています。

本来、このデジタル化、いわゆるデジタルトランスフォーメーションの概念が、2004 年にスウェーデンのストルターマン教授により提唱された際の意義はデジタル技術を浸透させることで人々の生活をより豊かなものへと変革すること、という内容でありました。その意味で、国民の利便性の向上、行政の効率化、公平・公正な社会の実現を理念として導入されたマイナンバー制度を背景とした、社会保障分野でのマイナンバーカードの発展活用はその意義に十分沿ったものであると思われま

す。次にマイナンバーカードを保険証として活用することを具体的に見てみますと、利用者にとって大きなメリットがあります。

例えば、利用者の過去の薬剤情報や特定検診結果を医師等が共有することが可能になるため、旅行先や災害時、初めてかかる医療機関でも、過去の医療情報等を活用して、より良い医療を受けられるようになります。さらに、マイナポータルで過去の薬剤情報や特定健診の情報を、自分自身の健康管理として確認することも可能となります。

そのほかにも、マイナポータルを通じた医療費通知情報の自動入力で、領収書を保管・提出する必要がなく、確定申告の医療費控除が簡単になります。さらに医療費が高額になる場合に、前もって用意する限度額適用認定証が不要になり、高額療養費制度の限度額を超える支払いはその場で不要となります。

現在、保険証利用に必要な顔認証付カードリーダー等（オンライン資格確認等

システム)の設置が進んでおり、2023年4月からは、全ての医療機関・薬局において、マイナンバーカード保険証を利用して受診ができるようになります。

さらにマイナンバーカード保険証を活用したデータヘルス推進で、国民の健康増進を推し進め、将来的に医療費を削減していく効果があります。

そして、少子高齢化が進むことへの対策として、健康寿命を延ばすことや効率的な社会保障制度づくりを進めるために重要であります。またデジタル庁として、マイナンバーカードはあくまで国民の申請に基づき交付されるものであることから、施設に入所している高齢者等のマイナンバーカードを取得できない方についての保険診療についても、今までと変わらず保険診療を受けることができるとの見解を示しています。

以上の観点から、この発議第13号健康保険証を廃止し、マイナンバーカードへ一本化する方針を撤回するよう求める意見書については、反対をいたします。