

9/30 午後

論 説

2023-9-30

マイナンバーカードと一体化した「マイナ保険証」導入に伴う施設の高齢者登録の改善について。「人を優しくシタル化」には終焉だ。政府は現行の保険証維持の政策を堅持すべきだ。

マイナカードの申請や交付時に差別的扱いの手続きが必須とされ、施設が手書きの高齢者が取得する際の障壁となりそうだ。

そのため政府は昨年、自治体職員らが施設などに対して申請を受け付けるため、郵送や代理人による受け取りを可能にしたわざの交付手順を示した。施設でのカード管理の方法も文書化した。

しかし、これらの対応は現場に負担を負うものでしかない。

多くの地区町村では従来の窓口業務を止めして申請を窓口における仕事が加わり、人手不足を感じる声が田立つ。施設側から見て、どの車両時刻やカードの存在を記載せねばならない。

カードの取得は困難だが、認知症の人たちの疑惑をより確認するのが不明なままだ。

視覚障害者も困難に直面している。認証機能のある読み取り機の枠に顔を含ませたり、暗黙識字の入力が難しかった。触覚で数字が打ち込めるキーボード(ハンドキーパー)は他の読み取り機よりも一部は採用。

視覚障害者以外にも、意識に反して身体が動く、「不随意運動」の例が起きていて、検定が甘く、摩擦をかけたりアフコートに沿ってこむら腰わざを得ない。

米国発のインターネット環境が整わない離島や山間地域の医療機関では、マイナ保険証による資格確認ができない。こうした地域のマイナ保険証所持者には被保険者番号などが記された文書を配布すればいいが、現在の保険証があれは問題はない。一連の対応はその場じの都合で済んだ。

そもそも高齢者の「手帳」といふ診断カードを廃止するといふことに対するカーディニア新規の「手帳」 자체が新たな手間にならぬ。

河野太郎大臣は「手帳化は複雑で重い」と社会がついているための「一つの手帳」と説いています。

不必要な手帳を廃すに携つての理窟に付思するが如きが示したが、現行保険証の維持より、不安感のための最善策に進む。