家族を守る力になりたい

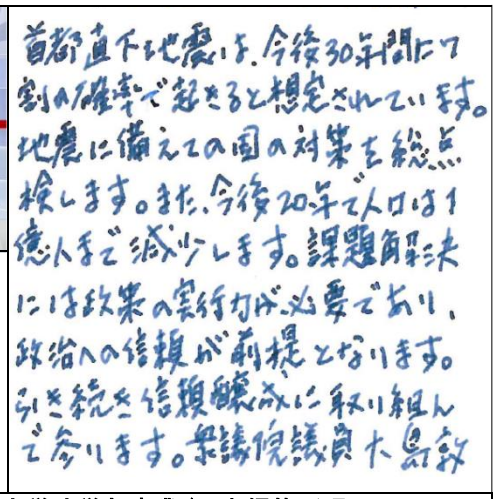
Who is Oshima?

衆議院議員

大島あつし

立憲民主党 立憲民主編集部
〒100-0014 東京都千代田区永田町 1-11-1 三宅坂ビル 7F
Tel.03-3595-9988 Fax.03-3595-9088
立憲民主号外・埼玉県第６区版 2023 年 05 号 rev.23_20240627
連絡先 〒363-0021 桶川市泉 2-11-32tel.048-789-2110 fax.048-789-2117

台湾を訪問（自費）し、国政選挙での若手候補者との会見が、現地ＴＶニュースで取り上げられました。平和構築には、各国の立場は異なっても政治家同士が共通の認識を持つことが必要と強く実感しました。



首都直下地震は、今後30年間に7割の確率で起きると想定されています。地震に備えての国の対策を総点検します。また、今後20年で人口は1億人まで減少します。課題解決には政策の実行力が必要であり、政治への信頼が前提となります。引き続き信頼醸成に取り組んで参ります。衆議院議員 大島敦

埼玉県生まれ/きたもと幼稚園/中丸小学校/北本中学校/京華高等学校/早稲田大学法学部卒業/日本鋼管（現ＪＦＥスチール）にて１４年間勤務/その後、ソニー生命にて営業職を５年間務める/２０００年に民主党公募候補として衆議院初当選/２０２１年１０月８期目当選/元内閣府副大臣/元総務副大臣/元懲罰委員長/経済産業委員会委員/憲法審査会委員

保険証を持たずに医療機関を受診するには

１９９４年、まだインターネットはなく、モデムを使ってのパソコン通信の時代でした。私は、今でもＰＸＫで始まるニフティーサーブ（＊１）のアドレスを持っています。当時、管理職になったばかりで、製鉄所の私の係で一人一台マッキントッシュ（＊２）を配布したところ、優秀な若手社員がアップルトーク（＊３）でマックをつないで、私たちのチームは、チャット（＊４）で会話しながら、エクセルのマクロ（＊５）を使って業務改善提案をしていました。今振り返ると、エンドユーザーコンピューティングの最先端のチームでした。考えるための道具がコンピュータであり、私たちはコンピュータの道具ではないと強く意識していました。

（＊１）１９８０年代後半、インターネットが普及していない時代に日本国内で始まったパソコン通信　（＊２）アップル社のパソコン　（＊３）アップル社のパソコンをつなぐネットワーク　（＊４）パソコン間での文字による会話　（＊５）表計算の作業を簡便に自動化する機能

マイナンバーカードを持っていますが・・・

５年前、地元の公民館祭りで、市役所の皆さんがマイナンバーカードの受付をしていて、丁度誰も申し込んでいなかったので、その場で写真を撮って頂き、所定の用紙に記入して提出しました。後日、市役所の窓口で、丁寧に説明を受けながら暗証番号など設定して交付となりました。先日、市役所から５年経ったので更新手続きの通知が届きましたが、これまで５年間でマイナンバーカードを利用したことは一度もありません。

知り合いの歯科医師の方とお会いした際に、マイナ保険証（マイナンバーカードの健康保険証利用）を読み込むカードリーダーをご自身で設定することは困難で、代理店に頼んだところ代理店でも２日間を要したとおっしゃっていました。クリニックの方々とお話しする機会があり、マイナ保険証の利用状況について伺うと，患者さんの半分以上の方が利用しているクリニックは一つで、医師が利用を促すと患者さんは素直に応じて下さると聞きました。もう一人の医師の方は、勧めても２、３割で、他は一日数名の利用者だそうです。そして、懇

談した方は２０名弱でしたが、誤って他人と紐付けされていた患者の有無を聞いてみると、とあるクリニックでは、本人の情報に配偶者の情報が表示されるという誤った紐付けがなされていました。また、マイナ保険証を使用してのクリニックでの受付は、カードリーダーでマイナ保険証を読み込んだ後に、顔認証で本人確認することが基本ですが、顔認証に換えて暗証番号を入力する方もいらっしゃるそうです。

私の知り合いの８０歳の方は、マイナポイント２万円のためにマイナンバーカードを取得して、マイナ保険証として利用できるようにしましたが、クリニックでは従来の保険証を提示しているそうです。私の事務所のインターンシップの大学生は、全員が２万円のマイナポイントのために保険証も公金受入口座の紐付けも終わらせていました。

いくつかの市役所に聞いてみると、マイナ保険証での紐付けミスは生じていませんが、マイナポイントを取得するために、期間中は窓口に多くの方が集まり、長椅子を出したり、長時間待たされたことで怒られたりと大変だったと切に訴えられました。私は、写真を市役所の方に撮って頂きましたが、市役所の職員からは、持ち込まれた写真は、修正してあったりと質は様々で、本人確認がしっかりできるか不安だとも伺いました。

マイナ保険証を普及するために投入された予算規模

マイナンバーカード普及のために投じた国費は、約１兆４０００億円(予算では２兆円)ですが、全国民の７割程度までしか持つに至っていませんし、マイナ保険証(マイナンバーカードの健康保険証利用)は、国民の６割までしか普及していません(２０２４年１月現在)。

そもそもマイナンバーカードを国民全員が持つことは義務ではありませんので、マイナ保険証が国民すべてに普及することは制度上難しいのです。一人でも従来の保険証利用の方が残った場合(資格確認書でも)、そのためのシステムを構築する必要があり、コストも掛かります。政治主導で２０２４年１２月までと期限を区切り、従来の保険証をすべてマイナ保険証化することは不可能な決定です。民間企業でシステムにたずさわった者として、政策の決定過程を検証して責任を明確にした上で、根本から見直した方が無難と思います。会社でもそうですが、面子にこだわった決定は組織を疲弊させ弱くします。

デジタル化はその国の有り様が強く反映する

デジタル化については、国の生い立ちが強く反映されています。２０２０年１月に、北京を訪問した際に、スーパーマーケットの決済は顔認証でした。レジで何も持たずに顔をカメラに向けるだけでした。中国は、闇社会撲滅のために紙幣の流通を抑えてキャッシュレス決済を進め、さらにデジタル通貨で個々のマネーの流れを政府が捕捉できる政策を進めています。

新型コロナウイルス感染症流行時にデジタルでの対応は素早かった、イスラエル、台湾、韓国、シンガポールなどの国々は、徴兵制が導入されています。蔡英文政権は、徴兵期間４ヶ月を２０２４年から１２ヶ月

に延長しました。個人情報の扱い、また、国が持っている有事への対応能力も我が国とは異なります。

我が国は、デジタル化が遅れていると指摘されていますが、個人情報をどう扱うか、有事をどのように想定するかによって、国として持つべきデジタル能力に違いが出ますので、一概に他国との比較は難しいと思います。

マイナンバーカードで すべてが解決するのか

マイナンバーカードに健康保険証も運転免許証も公金受取口座も集約することが、デジタル化とは思えません。カードを持つことは、紛失のリスク、暗証番号の管理、更新手続きの煩雑さなど、ストレスを感じざるを得ません。カードを持たない社会がスマートと思います。ｉＰｈｏｎｅでも指紋認証できますし、銀行のキャッシュディスペンサーも生体認証ですし、顔認証と組み合わせて、何も持たずに診療を受けられることがストレスを感じないと考えます。もちろん国が国民の顔認証や生体認証のデータをどのように持つかについては国民との議論を積み重ねながら決める必要もあります。

先日、事務所の女性スタッフから、「今でもＬＩＮＥは使用していない」と言われました。今はコミュニケーションアプリとして、我が国ではデファクト・スタンダード(事実上の標準)になっているアプリケーションですが、そのアプリが広まり始めた１０年以上前に、女性スタッフに、「ＬＩＮＥ社のデータセンターが海外にあるとすれば、個人情報が国外に流出する恐れがあるから使用しない」と伝えていました。２０２１年に、中国から同社が持つ個人データへのアクセスがあったので、個人情報保護委員会は同社に個人情報保護法に基づき改善を指導しています。

デジタル化では情報の秘匿を重視する

私は、情報を保管するデータセンターこそが最重要と考えています。クラウドと専門用語で言われると雲を掴むような話と聞こえますが、要するに情報をどこのデータセンターにどのように保管するのかが重要なのです。

政府や自治体の持っているデータをそれぞれがそれぞれのデータセンターで管理することはコストが掛かるので、まとめて特定の事業者に預かってもらう政策をデジタル庁が進めています。そこで、政府の情報システムや自治体の基幹業務システムを、ガバメントクラウド(政府の統一データセンター)に移行しようとしています。しかし、データセンターの起用を入札で選んだところ、ＧｏｏｇｌｅやＡｍａｚｏｎなど海外企業が受注したのでした。情報が置かれるデータセンターは国内立地を条件にしていますが、有事の際には外国政府が当該企業に圧力を掛け、我が国の情報が国外に漏れてしまう恐れが指摘されています。

私たち政治にたずさわる者が考えなくてはならないことは、何を国がやらなければならないのか、何を民間の競争に委ねるかという線引きです。私は、日本のデータセンターのセキュリティのレベルが一定の水準に達していないから外国企業に委託するのではなく、なぜ我が国は世界標準のデータセンターを構築できなかったのかを検証

した上で、国が主導して世界で一番安全なデータセンターを構築してから、そこに国民の個人情報を預けることが、時間は多少掛かりますが、結果近道と考えます。

これまでは、離れている２カ所のデータセンターで同じ情報を持つことで、１つが壊れてももう１つでバックアップしているので安全だと考えられていました。研究段階ですが、１つのデータを乱数を用いて３つに分解してそれぞれを３つのデータセンターにおいて、どれか２カ所のデータセンターからの情報を合わせることで元通りに復元できるようにすれば、仮に１箇所のデータセンターがサイバー攻撃を受けて情報が流出しても２つの情報を合わせないと復元できませんし、地震等で１つのデータセンターが壊れても、２つ残っていればデータは復元できるので問題ありません。この考え方であれば、例えば１箇所は海外の廉価なデータセンターを活用することもできます。

そしてデータのやり取りは、秘匿性が高い量子暗号通信を利用することにより、理想的なデータセンターが構築できます。そこに、国民の顔認証データ、指紋データ、ゲノムデータなど機微な個人情報を保管します。今後、民間金融機関などに活用して頂くために、国が開発費や運用する費用を助成することも普及を加速させると考えます。

さて、国のシステムは、健康保険証も公金受取口座も運転免許証もすべての情報を一枚のカードに集約すれば、デジタル先進国になれるという表層的なものではありません。そして、国の施策として、ポイントでマイナンバーカード取得を誘導することにも違和感を覚えます。自信のある政策でしたら、法制化で対応すべきと思います。

私は、約１兆４０００億円もの国費を投じてマイナンバーカードの普及を図るよりも、秘匿性の高い世界最先端のデータベースを構築するための研究開発や、その普及のために民間企業への資金的な支援が優先されるべきだと考えます。また、顔認証や生体認証により、何も持たずに医療機関を受診できるようなカードレス社会を実現するための研究開発や基盤整備に予算を投じることは、我が国の国際競争力を引き上げることにもつながりますし、将来に備えた国の役割だと考えます。

コンピュータ（デジタル化）は、私たちの道具であって、私たちはコンピュータの道具ではないのです。

所得の格差なく医療を受けられる国民皆保険

最後に、医療機関の窓口で支払う医療費は、マイナ保険証を利用した際には、従来の健康保険証利用よりも若干ですが安くなります。日本の医療制度は素晴らしい制度で、健康保険証があれば所得格差なく国民はあまねく一定水準の医療が受けられます。がんになっても県立や国立のがんセンターで安心して治療を受けられます。このように整備された制度を持つ国は日本だけです。

今回、マイナ保険証の利用促進のために、公的保険に価格誘導的な制度が導入されたことに、我が国の医療制度の綻びを感じ残念です。そこには、国民にあまねく平等に医療を提供するという国民皆保険についての哲学が感じられないのです。