

# マイナ保険証がもたら す危険とは

2025年3月30日

東京保険医協会      副会長 吉田章

# マイナ保険証は従来の健康保険証と何が違うのか？

本質的違いは保険資格記載の有無である

- 保険資格（保険者名、記号、番号、本人、家族の区別）が
- 従来の保険証には記載されている
- マイナ保険証には記載されていない

マイナ保険証だけでは保険資格を知ることはできない！

マイナ保険証で保険資格を確認するためには、医療機関に特殊な設備（オンライン資格確認システム）を用意しデータセンターとオンラインで結ぶ必要がある

医療機関の電子カルテと（政府の）データセンターがオンラインで結合することになる

政府は、このシステムを使い、**医療DX**を行おうとしているのである。まさにこのことが国民のプライバシー侵害をもたらそうとしている。

同システムは2023年4月より医療機関等に義務化

（義務化に対しては、東京保険医協会中心の医師が提訴、裁判中）

# 現行の基本受診パターン

医療機関		患者さん	患者さん
		マイナ保険証取得済み	マイナ保険証取得無し
オン資確認システム が使えない施設		従来の保険証、資格情報 のお知らせとマイナ保険証	従来の保険証、資格確認書
使える施設		従来の保険証、資格情報 のお知らせとマイナ保険証	従来の保険証、資格確認書

# マイナ保険証でない薬は **は法令違反です** 出せません

## ○保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則

第三条 略 患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、その者の提出する処方箋が 略 医師又は歯科医師が付した処方箋であること及び次に掲げるいずれかの方法によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。 略

- 一 保険医等が交付した**処方箋**
- 二 法第三条第十三項に規定する**電子資格確認**(以下「電子資格確認」という。)
- 三 患者の提出し、又は提示する**資格確認書**

四 五 略

# 閉院が急増している！！

同システムが4月から義務化された2023年度、医療機関の

- 休廃業・解散が過去最多を記録。
- 病院・診療所599件、歯科医院110件 計709件(前年517件)  
(帝国データバンク調べ)
- 今年3月から4月の2か月で
- 病院・診療所211件、歯科医院84件 計295件(年換算1770件)  
(ニュースポストセブン2024/7/8)
- さらに全国保険医団体連合会の調べでは義務化対象の医療機関の約2割、**1万件が休廃業を検討中**とのこと

# オンライン資格確認システムは医療機関に多くの負担を強いる一方、負担に見合う意義が見出せない

- 医療機関では、専用のパソコン、顔認証付きカードリーダーを用意したうえ、NTTの専用光回線をひく。
- 事務員の教育、新たな事務員の採用または小規模な医院では院長が機器の設定や操作をする必要がある。
- 機器の導入には補助金が出るが、回線使用料、機器のメンテナンス料などは出ないため費用的にも負担が大きく、事務員追加の場合さらに増大。
- 紙のカルテの医院も相当数あり、電子カルテを新規導入は難しい例もある。ITが苦手だからと言って医療の質が低いと言えるか！？
- それも医療とは直接関係のない受付業務に関する分野の話。
- 苦勞に見合うだけの意義を見出せないうえ、患者さんのプライバシー侵害が危惧される

# 政府の強引なマイナ保険証普及策

- ・国民にはマイナンバーカード取得に20000ポイント、保険証登録で7500ポイント
- ・医療機関、薬局等には飴と鞭
- ・医療DX加算他、利用率と増加率を監視の上、支援金支給
- ・利用率が少ない医療機関には毎月、注意喚起のメール送付
- ・マイナ保険証を使うための設備(オンライン資格確認システム)を導入しなければ保険資格を取り消すこともありうる脅迫まがい
- ・マイナ保険証が使えない医療機関を見つけたら通報するようにとの文書
- ・保険者組合に対してマイナ保険証50%以上をめざすようはっば
- ・自治体に対してマイナカード取得率に応じて交付金を調整
- ・強化月間中ちらしや、トークマニュアルで医療機関や薬局に勧誘を強要



# 医療の現場におけるトラブルも急増！！

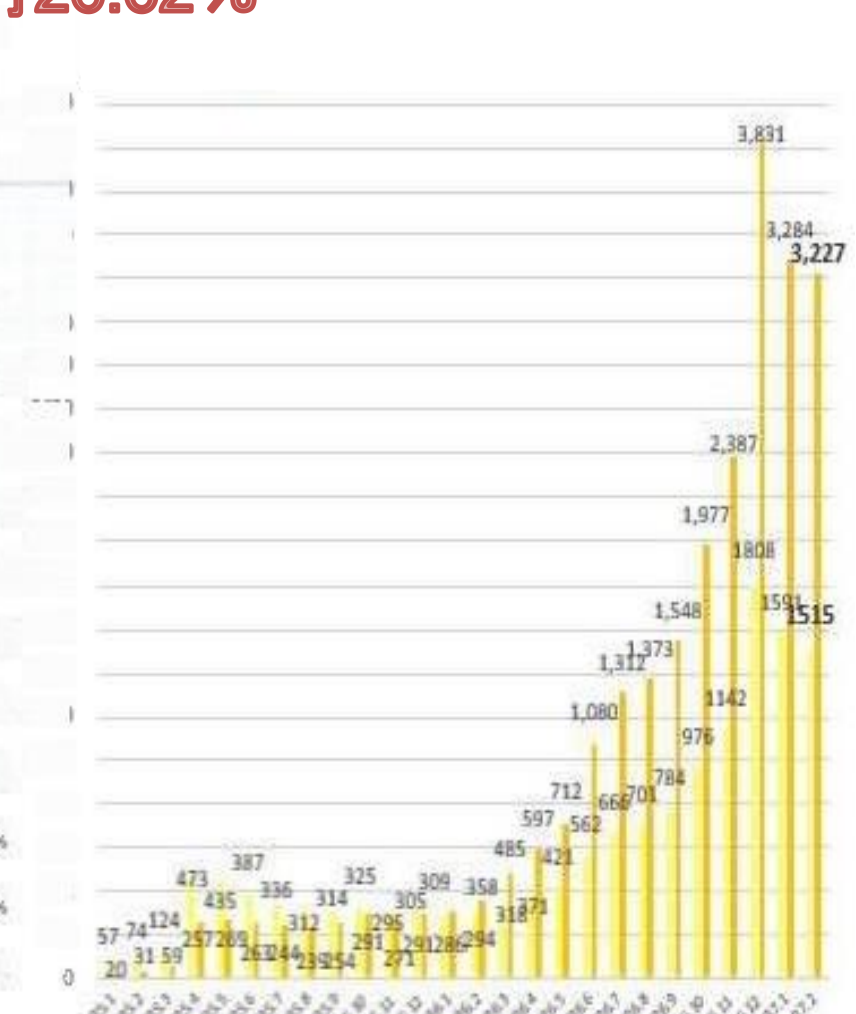
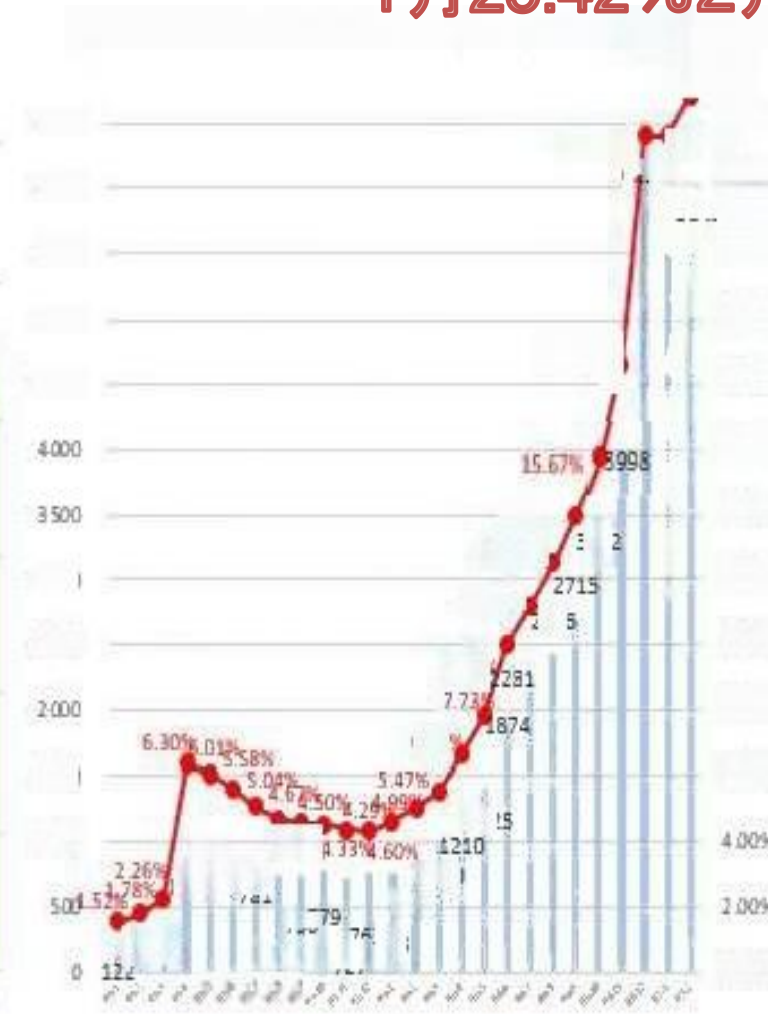
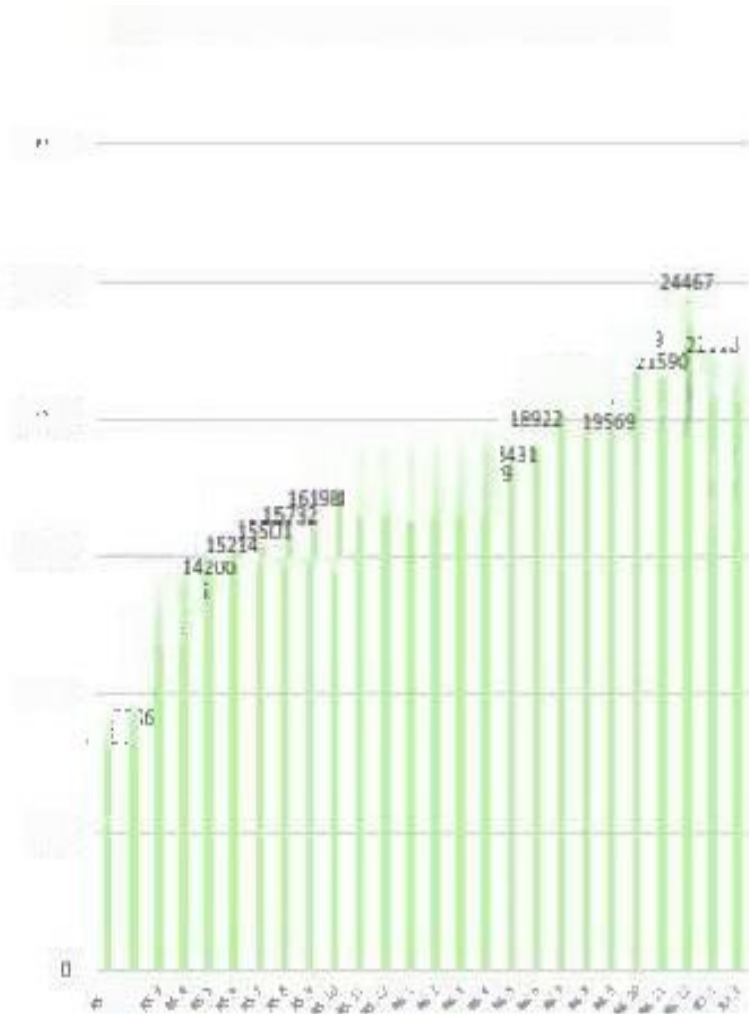
- カードをリーダーに読ませたり、顔認証したりでとまどう例が特に高齢者などに多い
- マイナンバーカードを医院側が預かることはできないため、説明、誘導に時間がかかる。
- カードの読み取りや、顔認証がうまくいかないことがある
- 保険資格が出てこなかったり、他人の資格が出てきたりする場合があります
- 保団連のアンケートではシステム導入医療機関中6－7割でトラブル経験と回答も
- トラブル時、多くの場合、保険証で解決しているとのこと、保険証の期限切れを迎える7月以降の混乱が危惧される。

# マイナンバーカード、 電子証明書の期限切れに注意

- マイナンバーカードは10年、電子証明書は5年で更新が必要
- 前者の期限切れを迎える件数
- 2024年 690万件
- 2025年 1580万件
- 2026年 1430万件
- 3か月更新しない場合、資格確認書が申請無しで発行されるとされるが、全例に滞りなく発行されるか疑問。1割が該当するとしても100万人以上。保険診療が受けられなくなる危険性。国民皆保険制度がゆらぎかねない。

# マイナ保険証利用率

1月25.42%2月26.62%



なぜマイナ保険証にこだわるのか、公式見解

- より良い医療のため
- 医療DXのため

# 医療データの共有化により正確なデータに基づくより良い医療が行える？

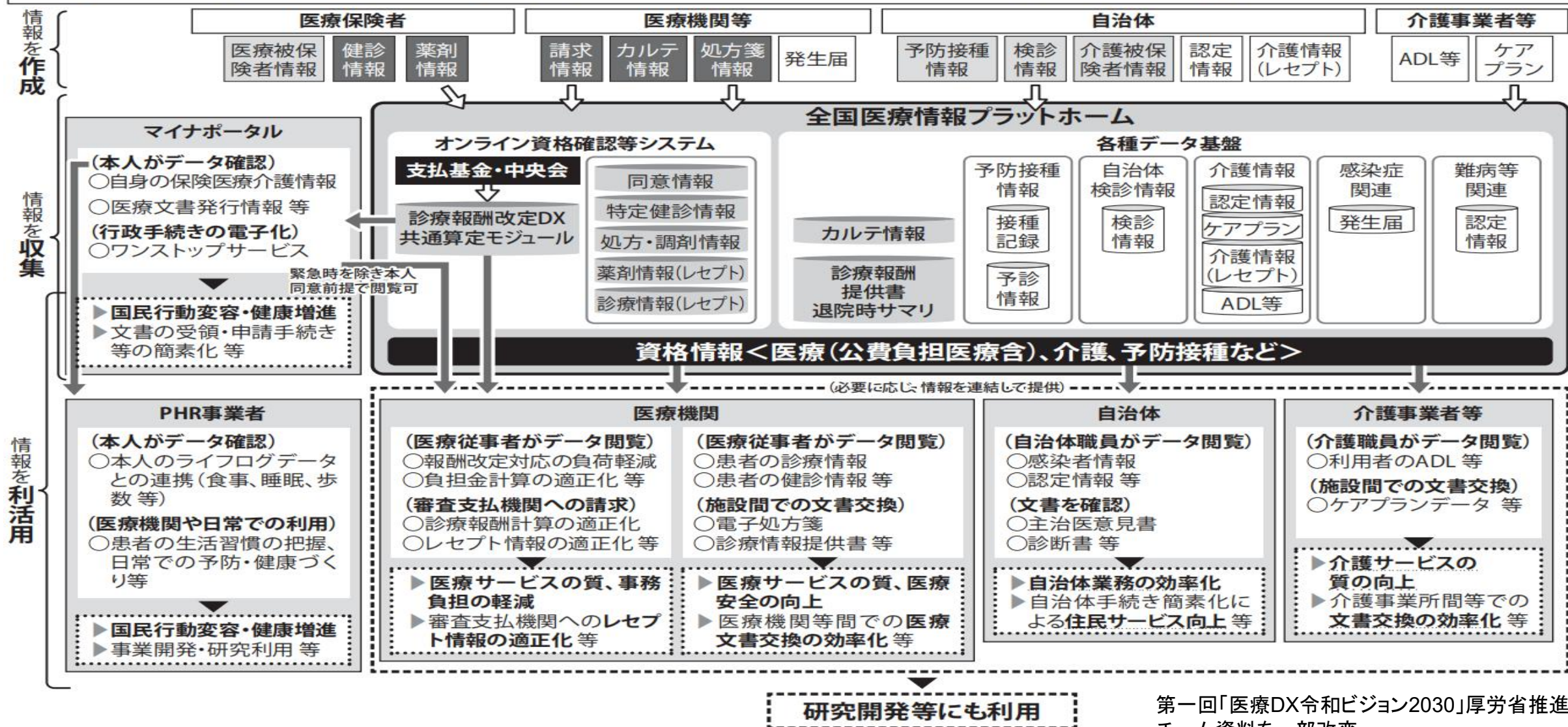
- おそらくヒポクラテスの時代以来の大変動
  - 従来、個人の医療情報は
  - 医療機関から -----> 医療機関へ
  - 個別に伝達
  - これから
  - 医療機関から→ 一旦、共有化
- 
- The diagram illustrates a shift in medical data handling. At the top, a dashed line connects '医療機関から' (From medical institution) to '医療機関へ' (To medical institution), representing individual data transfer. Below this, a blue rectangular box represents a 'データベース (全国医療情報プラットフォーム)' (Database (National Medical Information Platform)). Three red arrows point upwards from below the box to the dashed line, indicating data being fed into the database. Another three red arrows point upwards from the box to the '医療機関へ' destination, indicating data being distributed back to medical institutions. The text '医療機関から→' is followed by '一旦、共有化' (Once, shared) and then the database box, which then points '→ 医療機関へ'.



図表 1

## 「全国医療情報プラットフォーム」(将来像)

- オンライン資格確認システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、電子カルテ等の医療機関等が発生源となる医療情報(介護含む)について、クラウド間連携を実現し、自治体や介護事業者等間を含め、必要なときに必要な情報を共有・交換できる全国的なプラットフォームとする。
- これにより、マイナンバーカードで受診した患者は本人同意の下、これらの情報を医師や薬剤師と共有することができ、より良い医療につながるとともに、国民自らの予防・健康づくりを促進できる。さらに、次の感染症危機において必要な情報を迅速かつ確実に取得できる仕組みとしての活用も見込まれる。



# 原点の議論がなされていない

- 医療情報は個人の最も重要なプライバシーのひとつである！  
自分の医療情報が共有化されることを国民は望んでいるのか？また同意しているのか！？インフォームドコンセントはどこへ！？
- 医師には守秘義務がある！
- 医療機関は説明を受けておらず同意もしていない
- 自己のデータの削除や選択権に言及がなく、個人情報の取り扱いについてのEU、GDPR(一般データ保護規則)にも抵触？
- 医療情報をこれだけ乱暴に取り扱う国は世界で他にあるのか？
- 原点の議論が不十分のまま制度だけが進行している！

# 個人情報収集時同意不要への動き

- 製薬協 医療データ利活用へ 原則同意不要の[特別法]早期検討を 欧州の環境整備に危機感(ミクスOnline2024/5/8)
- ◎改正次世代医療基盤法施行も ゲノム情報や画像データなど一部データは活用できず データ量も不足
- ◎製薬協 基盤構築と法制度整備の総合政策で「同意取得前提とせずに利活用促進と成果還元を実現」
- 病歴や信条、同意不要に、個人情報AI利用しやすく(日経新聞2025/2/12)
- 個人の病歴や人種、思想や信条といった「要配慮個人情報」
- の場合は本人から同意を得る必要があった
- 法律を改正し、個人特定につながりにくい分析用データなら本人同意を原則不要とする案を検討中



# 誰がマイナ保険証を望んでいるのか

- **政府のねらい**: 医療DXの名のもとに、国民の診療情報を収集し、「利活用」するとしているが、政府の構想では、このデータベースは、従来政府が持っている国民の情報と連結され、他に教育歴、成育歴他の連携計画も進行中。さらに、あらゆる情報がワンカード化されれば国民の情報は政府の一手に握られることになる。社会保障個人会計による社会保障費削減、徴兵のツールなど他真の狙いは隠されているが利活用の範囲は無限であろう。
- 注目すべきは顔認証による国民監視の強化の可能性。
- IT企業群: (**巨大公共事業**としての側面)
- NTT, NEC、富士通、日立、NTTデータなど
- 制度開始までに1兆円以上、さらにメンテナンス料などが定期的永続的に見込める。

# 我が国のIT戦略の原点

2013年5月31日公布

マイナンバー法(「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」)

2013年6月14日

世界最先端IT国家創造宣言 高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部

おそらく現在のIT戦略の原点が記載

「長期停滞し閉塞した我が国の経済社会を、IT戦略を成長の柱とし今後5年で世界最先端のIT国家になる」趣旨

# 誰が望んでいるのか：経済界の動き

- 新成長戦略(抜粋、一部改変) 経団連 2020/11/17
- (新たな経済成長にとって)死活的に重要なのがデータの活用 である。
- 個人起点のヘルスケアの推進:個人が、リアルタイムに近い形で自身のライフコースデータ(胎児期から亡くなるまでの生涯に わたり発生するデータ)にアクセスし、医療従事者と共有しながら医療を受けたり、自身で健康管理をしたり、個人に合わせた 予防行動や未病段階からの対応を可能にする。そのために、まず政府が、プライバシー保護やセキュリティ等に留意しながら、マイナンバー制度を活用し、企業も含めた各主体が持つライフコースデータをつなげる仕組みを整備する必要がある。

# 経済財政諮問会議での提言(2021.4.13)

- デジタル化の加速
- 中西宏明(当時経団連会長、新浪剛史(経済同友会代表幹事)他2名
- 重点課題・(1) マイナンバー制度の徹底活用
- マイナンバーカードを健康保険証として使える措置は既に開始しているが、多くの医療機関で使えるように、読み取り機の普及を急ぐべき。各企業の健保組合において、**単独の健康保険証交付をとりやめ、完全な一体化を実現すべき。**

# GAFAM

## 「医療データ開国迫る巨大 IT 健康管理や創薬に変革の波」 日経新聞2022年2月20日

- 日本の医療データを早く出せとGAFAなど巨大ITが日本に迫っていると報じられている
- 英調査会社によるとデジタル医療の市場規模は2017年に4,000億ドルだったが巨大テックの参入で2024年には6,000億ドルまで成長する見込みとのこと。
- グーグルがAIを活用した創薬に乗り出すとすでに発表しているとのこと。

予想されるヘルスケアの変化		
	現 在	2030年頃
医療提供の中心	医師・看護師	AI、デバイス
医療の内容	投薬、手術	病気の予防
		個々に合わせた医療
担い手	病院	GAFAなど、非衣料分野の巨大企業
	薬局	
	製薬メーカー	小売企業チェーン(ウォルマート)
	医療機器メーカー	

# 経済同友会の提言2022/4/8

データの利活用による経済成長と豊かな社会の実現に向けて

- 昨年 10 月からマイナンバーカードの健康保険証利用が本格運用されているが、健康保険証との紐づけは国民の任意とされている上、現行の健康保険証はそのまま使い続けることができる。そのため、マイナンバーカードの普及効果はあまり期待できない。
- まず**健康保険証とマイナンバーカードを統合することにより**、すべての国民が常時マイナンバー及びマイナンバーカードを携行する体制を作るとともに、すべての行政手続きもマイナンバー又はマイナンバーカードによる認証を義務づけることで、国民が使用するシーンを拡大すべきと思慮する。

# 骨太の方針2022<sub>(経済財政運営と改革の基本方針)2022/6/7</sub>

## (社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進)

- オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023 年4月から導入を原則として義務付けるとともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直す。2024 年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指し、さらにオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、保険証の原則廃止を目指す。「**全国医療情報プラットフォームの創設**」、「電子カルテ情報の標準化等及び「診療報酬改定DX」の取組を行政と関係業界が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。

# PHRサービス事業協会2022年6月

- 前掲骨太の方針で全国医療情報プラットフォームの創設が盛り込まれた直後の6月20日、準備会が立ち上げられ、2023年7月10日正式に活動をしている。同プラットフォームの左側にマイナポータルとその下にPHR事業者の記載がある。個人におけるプラットフォームの情報とライフログデータをつなぎ疾病予防、健康増進をめざそうというものである。
- 構成企業
- 株式会社 Welby、エーザイ株式会社、株式会社エムティーアイ、オムロンヘルスケア株式会社、KDDI株式会社、塩野義製薬株式会社、シミックホールディングス
- 株式会社、住友生命保険相互会社、SOMPOホールディングス株式会社、TIS株式会社、テルモ株式会社、日本電信電話株式会社、株式会社 FiNC Technologies、
- 富士通株式会社、株式会社 MICIN

PHR:パーソナルヘルスレコード個人健康記録



# 製薬業界

## 「製薬企業における健康医療データの利活用に関する期待と課題」

日本製薬工業協会**2022/9/22**

次世代医療基盤法では、医療データの利活用にあたっては個人を特定できないよう匿名加工する必要がある。しかし、同協会としては、データそのものが加工されており真正性が失われるため、不十分であるとし、次の事項を要望している。

- 1:クラウドベースの電子カルテを普及させ、創薬にも資するデータ項目の標準化をはかること。
- 2:データ連携にはマイナンバーを活用する。
- 3:データ基盤（国が一括で管理し利活用できる基盤構築、ライフコースデータの利活用基盤構築（健診、検診、死亡情報及び死者データ、PHR 等も）

河野デジタル大臣 2022年10月13日

## 「保険証を2024年秋までに廃止する」

- 閣議決定は同年10月28日、所管の厚労大臣に先行して発表
- 10月13日以前に保険証廃止を検討、決定した正式な会議はない、（国会、立憲民主党ヒアリングで判明）
- 政府として正式な会議を経ず保険証廃止とその時期が決定されている！！

# 「納期を守れ」

- 東京新聞2023・8・15より
- 「経済同友会の新浪剛史代表幹事が政府が健康保険証の廃止を目指す24年秋について「納期、納期であります」「納期を守るのは日本の大変重要な文化ですから(政府は) **ぜひとも保険証廃止を実現するよう**、納期に向けてしっかりやっていたきたい」と発言、波紋を広げている

## 来秋 保険証廃止 「納期守れ」の怪

### 同友会・新浪氏の発言波紋



経済財政諮問会議を終えて記者団の取材に応じる新浪剛史氏＝7月20日、首相官邸で

マイナンバーカード「一体化保険証(マイナ保険証)普及のため、岸田文雄政権がたくなに守る来秋の保険証廃止。この問題で、経済同友会の新浪剛史代表幹事が、廃止時期を「納期」だとして、「納期を守るのは日本の大変重要な文化」と発言、波紋を広げている。あたかも財界が政府に保険証廃止を発注し、その納期を守れと言っているようにみえるからだ。一体どういう背景からこうした発言が飛び出したのか。(岸本拓也、安藤恭子)

納期発言は六月十八日の記者会見で飛び出した。会見冒頭で、新浪氏は「質問があるだろうなと思う」と持論を語り始めた。「デジタル社会においてマイナンバーはインフラ中のインフラ」と訴え、「ミ

「周回遅れのデジタル社会取り戻す」というが:

## 「世界の潮流とは相違 IT利権？」

ルな面も。磯山氏は「必ずしも政府寄りではなく、最近の経済人では珍しく、自分の思ったことをすげすけ」と言うタイプ。良く言えば腹が据わっているが、悪く言えば脇が甘い」と話す。とはいえ、マイナ保険証への反対論が強まる中で、納期発言に対してX(旧ツイッター)では、安倍晋三元首相の後援会が主催した「桜を見る会」前日の夕食会に、サントリーが飲料を無償提供していた問題なども再燃し、「サントリー不買運動」なる動きも出た。

そもそも企業間での「納期厳守」と、幅広い国民を対象とする政府の政策の「実施時期」を同列にとらえる感覚はどうか。白鷗大の石村耕治名誉教授(情報法)はいぶかる。「G7(先進七カ国)で、日本のように血税を費やして官製のICカードに保険証を一体化させている国はない。カードがないとデジタル社会に対応できないというのはいまやかしだ。経済界はこうした世界の潮流を知っているはずなのに前向きなのは、IT利権があるからではないか」

濟ジャーナリストの磯山友幸氏。「もともと三菱商事出身で、ロソンに行つて経営を立て直したことでカリスマ経営者と呼ばれるようになった。その後、サントリーに転身して、プロ経営者としての色彩を強めた。サラリーマンからプロ経営者になった珍しいケースだ」と解説する。

時の政権とも良好な関係にあり、安倍、菅、岸田の三政権で経済政策の司令塔と言われる経済財政諮問会議の有識者議員を二四年から兼任している。

華麗な経歴をよそに、その発言は物議を醸してきた。二二年に、法律で認められていない「四十五歳定年制」を提唱し、「中高年のリストラ策だ」と批判を浴びた。今年六月には、政府が児童手当の所得制限撤廃を決めたことに「大反対だ」と批判した。

一方、「最低賃金千五百円を目指すビジョンが必要」と賃上げを求め、同性婚の法制化についても「多様性の中で認めていくべきだ」と述べるなど、リベラ

# マイナ保険証はプライバシーを危機にさらす

- そもそも医療データ、診療情報は、古来、医師に守秘義務が課せられているように秘匿性の高いものである。
- それが国民に説明もなく同意すらどうとるのか曖昧なまま公共のためという美名のもとに国民の医療データが医療機関から収集され利活用されようとしている。
- その手段としてマイナ保険証が登場してきた。
- 保険証廃止によりすべての国民のプライバシーが重大な危機に瀕している。

# 日本のDXの根本的問題点1

## デジタル技術が劣っている

- スイスの国際経営開発研究所(IMD)の調査
  - 国際デジタル競争ランキング2024
  - 世界の67か国、地域中
  - 総合第31位
- ①知識分野における「国際経験」と「デジタル・技術スキル」と
  - ②将来への準備分野における「機会と脅威を把握する力」と「企業の機敏性」では
  - 67か国中最下位

これだけデジタル技術で劣っている我が国がマイナンバー制度の「利活用」で世界最先端のIT先進国を目指している！！明らかに背伸びではないか！！このしわよせ、ひずみの一つとしてのマイナ保険証

# マイナンバー利用の実態（会計検査院報告から）

## （毎日新聞2024/5/15-16）

- ・ **マイナンバー情報照会 4割の手続きで利用「ゼロ」 改修に2100億円**
- ・ 2022年度の利用状況を分析したところ、地方税や年金給付関連など1258種類の事務手続きのうち、38・5%に当たる485種類で利用実績がなかったことが判明
- ・ **「利用すると逆に…」 マイナンバーの情報照会、活用「ゼロ」の事例**  
**（2024/5/15）**
- ・ **マイナで照会「業務増」 自治体側、課題説明 検査院報告書**  
**（2024/5/16）**
- ・ 新潟県の担当者は取材に「必要な情報が紙とデータに混在し、マイナンバーを利用すると逆に事務量が増えてしまう状況だった」

# 日本のDXの根本的問題点 費用削減どころか増加

- 自治体システム標準化、運用費2倍 中核市市長会が調査  
2025/1/29 19:15 日本経済新聞 電子版

全国62の中核市でつくる中核市市長会は29日、政府が進める自治体システムの標準化により、運用経費が平均で移行前の2.3倍に膨らむ見通しとする調査結果をまとめた。仕様の統一にかかる要件の増加などでシステムが肥大化し、自治体が払う利用料が増えているという。

- さらに、マイナンバーを業務に十分使えていない、会計検査院



# 日本のDXの根本的問題点2

政府の情報基盤を外国企業が運営

ガバメントクラウドに採択されたクラウドサービス

事業者	クラウドサービス	採択された年月	本番アカウント数		システム数	
			国	自治体	国	自治体
米アマゾン・ウェブ・サービス	Amazon Web Services	2021年10月	73	89	52	50
米グーグル	Google Cloud	2021年10月	0	8	0	8
米マイクロソフト	Microsoft Azure	2022年10月	2	0	2	0
米オラクル	Oracle Cloud Infrastructure	2022年10月	0	3	0	3
さくらインターネット	さくらのクラウド	2023年11月	—	—	—	—



# DXが進むほど国が貧しくなる？

- 日本は「デジタル小作人」 GAFAMの利用が円安要因に（日経BOOKPLUS2024.7.18）
- 今の日本は「仮面黒字国」、戻らぬ円とデジタル農奴がもたらす終わりのなき円安
- （JBPRESS2024. 2. 13）
- DXが進むほど国民のプライバシーが外国にわたる危険性も！

# 私たちができること

- マイナンバーカードを慌てて作らない
- 持っていても保険証利用登録をしない
- 利用登録している場合、解除が可能
- (2025年2月までの解除数69,150件)
- 医療機関は保険証または資格確認書で受診する。
- 保険証復活法案を成立させましょう！！

ご清聴ありがとうございました

• 皆様のご健康をお祈りしております！！

• 東京保険医協会                  副会長                  吉田章

付録0: 診療情報共有化＝より良い医療は成立するの

か？

計画によれば、各医療機関の電子カルテから集められた医療情報は全国医療情報プラットフォームに集積され、個人の生涯にわたる連続的な病歴が全国の医療機関で利用可能」になる。

利用する側にとっては便利・有用だが利用される患者さんにとってはどうか。患者側のプライバシーが無い状態に等しくないか。

患者さんにとって知られたくないことが知られてしまう危険性。

勿論、人によってさまざまだろうが、共有化したくない方もいるであろう。

そもそも医療機関の電子カルテの中味は患者さんの診療情報、最も機微性に富むプライバシーが詰まっている。みだりに集めてはならないはず。医師の守秘義務にも抵触しかねない。(ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言)

\* 病歴は差別につながりかねない！！

# 「医療DXのメリット」はメリットといえるか？

DXとは、Digital Transformationの略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える(Transformする)ことである。(情報処理推進機構DXスクエアより)

☆医療の形、スタイルを変えるほどのメリットなのか

## ＜医師の意見＞

- 救急時に、レセプト情報から受診や服薬の状況が把握され、迅速に的確な治療を受けられる→参考にはなるが、これを頼りに診療するわけではない、あくまでも目の前の患者さんの病態を把握することが重要。
- 薬の重複などが減る→お薬手帳で十分、タイムラグもない
- 心肺蘇生に関する自分の意思が関係者に共有され、自らや家族が望む終末期医療を受けることができる→過去の思いが続いているとは限らない。有害な場合も。
- そのほか過去に受けた診療内容をすべて共有されてしまう。選択権、削除権なし。
- 先入観は逆にマイナスの面も。等々
- 医療的にはDXとは言い難い

# 付録1：顔認証：医療機関で顔認証は必要なのか？

- ・ 今年に起こった偽造マイナンバーカードによるなりすまし事件に際し、河野大臣は5000円程度の市販のカードリーダーとL-LIS配布のソフトでICチップを読み取れば厳格な本人確認ができると説明している。
- ・ 厳格な本人確認には顔認証は不要であることになる。
- ・ しかし、医療機関では顔認証が前提となっている
- ・ オンライン資格確認システムを申し込む時の最初のステップが顔認証カードリーダーの申し込みであり、これをしないとベンダー業者は受付けない。また顔認証カードリーダーは補助金支給の必須条件でもある。
- ・ 顔認証と同様の生体認証には指紋がある。もし、医療機関の受診のたびに指紋提出を求められたら患者さんはスムーズに従うだろうか。
- ・ 顔認証は人権侵害の危険性を孕む

日弁連：顔認証のプライバシー侵害について意見書

<https://www.nichibenren.or.jp/document/opinion/year/2021/210916.html>

# 顔認証の社会普及への足がかり

- 現システムでは、窓口で顔を撮影し、マイナカードに格納された顔情報との比較で認証。
- 一方、その情報はカード発行元のJ-LIS（地方公共団体システム機構）に保存されていると考えられている。
- J-LISの情報と遠隔的に比較分析するシステムも理論的には可能。
- それを使えば、マイナカードなしで顔認証が出来、ひいては街頭カメラなどで撮影した顔情報で本人確認が出来ることになる。
- 医療機関は実験台、踏み台にされているのではないか！？

# 顔認証続き

- マイナンバー制度利活用推進ロードマップでは、当初からマイナカードに全情報を結び付けた暁には、生体情報（顔や指紋など）で行い、マイナカードを使わず本人確認をすることが計画されていた
- 医療機関での顔認証は社会全体への普及につながるのではないか。
- 中国の現状、
- ジョージオーウェル「1984」ビッグブラザー型監視社会の可能性
- 欧米では行政による顔認証は人権侵害だとして禁止する動き



# 付録2:サイバー被害、情報流出被害

「社労夢」2023年6月

社会保険労務士業務支援システム国内最大手

一か月以上業務障害さらに800万人分(マイナンバーを含む)個人情報流出の可能性

NTT西日本 2023年10月

派遣社員により900万人分の情報が流出

日本の防衛システムが被害の可能性 2023年8月

<https://www.yomiuri.co.jp/national/20230808-OYT1T50083/>

内閣府サイバーセキュリティセンター(NISC)がサイバー攻撃を受け内部情報が漏れていたと2023年8月4日公表されている

2024年 HOYA,KADOKAWAの他

5月イセトー:徳島県他9自治体と日本生命ほか13企業、計150万件が流出

# 医療機関のサイバー被害も急増中

- 2021年3年前徳島県つるぎ町半田病院が攻撃され約3カ月すべてのシステムが使用不能、翌年1月ようやく復旧。調査修復で数億円、診療制限による逸失利益は数十億円にのぼるとされている
- 2022年10月大阪急性期・総合医療センターが攻撃にあい、翌年1月まで救急、手術他全科の医療がほぼストップ
- 2024年5月岡山県精神科医療センター、4万人分の個人情報流出、ダークウェブで一部公開されている
- 海外では、2024年6月英国NHSの病理検査などを手掛ける大手企業が被害に遭い、契約する複数の病院で8000件以上の外来診療や手術の延期。
- 米国でも2024年2月医療保険サービスの大手企業が被害に遭い、連携する全米約7万の薬局、約8千の医療施設で保険加入の有無が確認できなくなった、医療情報も流出し米国民の1/3に影響の恐れと米議会で証言。

# オンライン資格確認システムは安全か？

- システム完成時には全国の医療機関、薬局がネットワークでつながることになる。
- ネットワークはIP-V6という専用線を使い安全とされているが、末端では、クラウド型の電子カルテや医療機器のリモートメンテナンスなどでインターネットにつながっている施設もある。
- 一か所からでもマルウェア（ウイルス）が入った場合ネットワーク全体に拡がり日本全体で医療がストップする危険はないのだろうか？また全国民の医療情報が漏洩する危険性も孕んでいる。
- サイバー攻撃などへの防御の責任は政府ではなく、各医療機関に課せられているのが現実。