

# マイナ保険証が目指す 医療DXとは

2024年8月31日 吉田章

よしだ内科クリニック 院長

東京保険医協会 副会長

東京社会保障推進協議会 会長

# 今年12月2日からマイナ保険証が無くても 保険診療は受けられます！！

⚠️ ご注意ください！

本年12月2日 から  
現行の健康保険証は  
発行されなくなります

※12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です

マイナンバーカード  
をご利用ください

今回お持ちでない方は次回ご持参ください



マイナンバーカードの保険証利用登録がまだの方

➡️ 利用登録は窓口（カードリーダー）でできます



新規に発行されなくなっても**従来の保険証はその有効期限まで使用できます**し、その後もマイナ保険証を持っていない方には従来の保険証と何ら変わらない**資格確認書**が送られてきます

**ですから慌ててマイナ保険証を取得する必要はありません**

さらに、実は現時点では法的に保険証は発行されることになっているのです。

健康保険法施行規則 第47条

左のちらしは二つの詐欺的要素を含んでいること  
になります

# 12月2日からの受診パターン

患者さん      マイナ保険証取得済      取得無し

医療機関

マイナ保険証  
が使えない

従来の保険証、資格  
情報のお知らせ、  
マイナ保険証

従来の保険証、  
資格確認書

使える

従来の保険証、資格  
情報のお知らせ、  
マイナ保険証、  
(資格申立書)

従来の保険証、  
資格確認書

# 従来の健康保険証とマイナ保険証は何が違うのか？

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、  
データセンターと医療機関をオンラインで結び  
PCを使用し引き出す必要がある  
(オンライン資格確認システム)

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。

そして同システムは2023年4月より義務化されている

(義務化に対して、東京保険医協会中心の医師が提訴、裁判中)

# 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。
- 苦労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
- ・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
- ・強化月間中前掲のちらしや、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！！

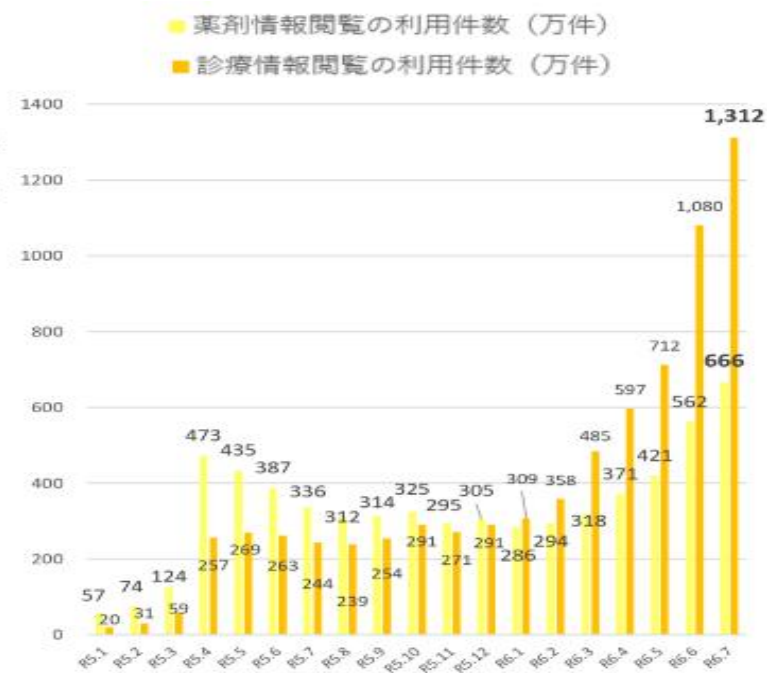
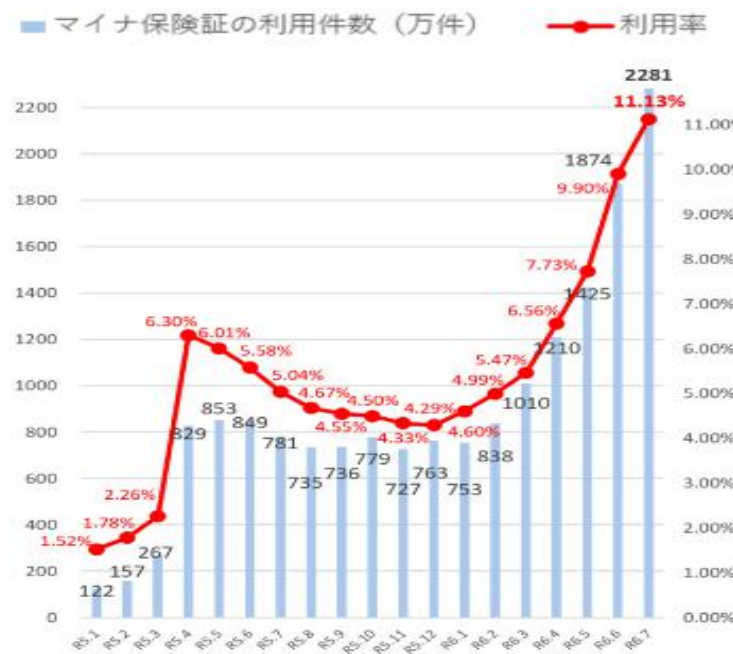
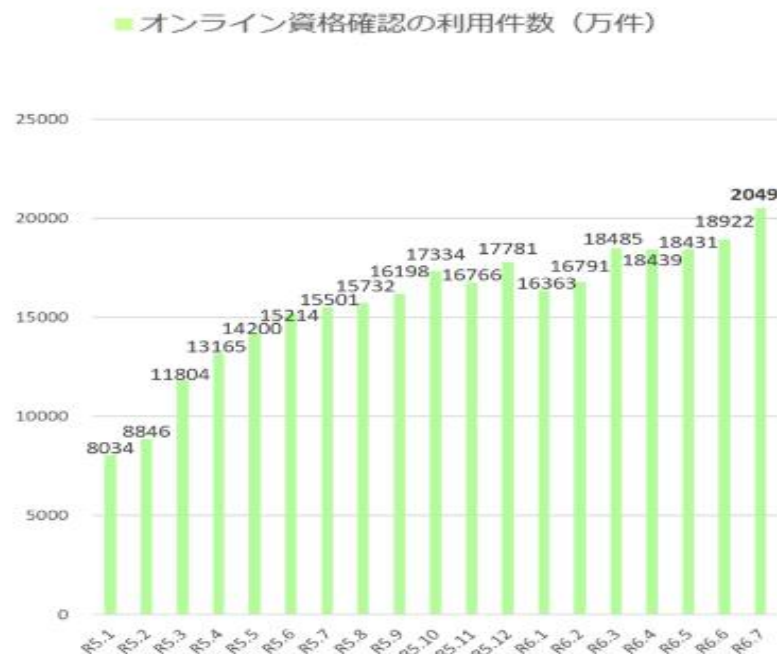
- **主に患者さん側の要因**

- 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。

- **主に医院側、システム運営側の要因**

- 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あり
- 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
- 利用率が10％程度の段階でこれだけのトラブルがあるのに、2倍、3倍になれば
- 診療不能になる医療機関がでてくることも考えられる

# マイナ保険証利用率



## ■ 運用開始施設における資格確認の利用件数



なぜマイナ保険証にこだわるのか、公式見解

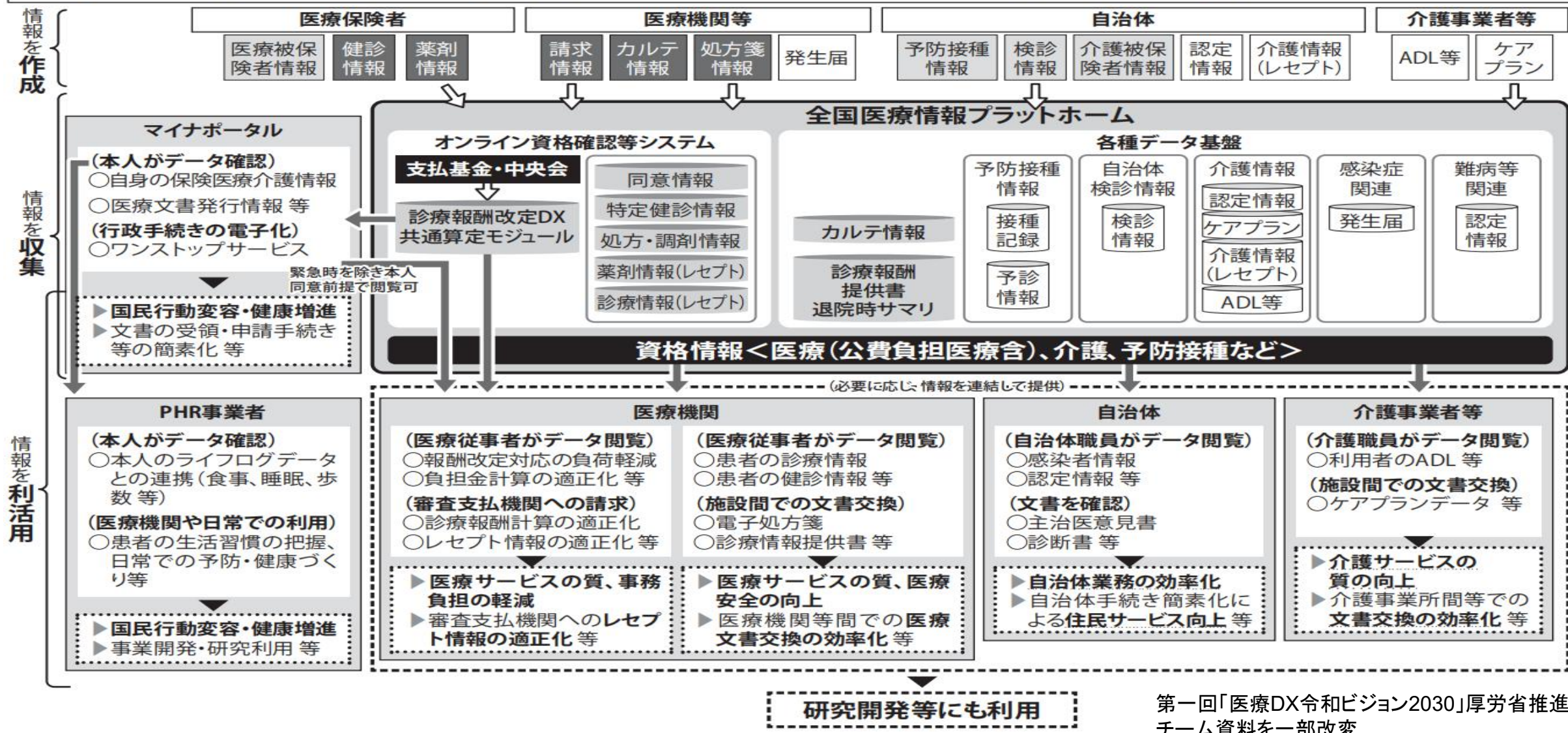
- 医療DXのため
- より良い医療のため



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。





# 医療DXのメリット(イメージ) 【成人期～高齢期】

ライフステージ



高齢期

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

医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを受けられる

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

同じ成分の重複した薬や飲み合わせの良くない薬を受け取ることがなくなる

診断書等の自治体への提出がオンラインで可能に

医療情報を二次利用することで、新たな医薬品等の研究開発が促進  
よりよい治療や的確な診断が可能に

過去の検査状況が閲覧可能となり、負担の大きい検査を何度も受ける必要がなくなる

自分の健診結果やライフログデータを活用し、自ら生活習慣病を予防する行動等につなげることができる

予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くのでスムーズな接種ができる  
接種忘れも防止

電子カルテが普及し、どの医療機関等でも情報共有が可能に

処方箋を電子的に受け取れるため、オンライン診療やオンライン服薬指導をより受けやすくなる

生活習慣病等に関連する検査結果をいつでも自分で確認できる



成人期

2023年度

- マイナンバーカードの利用促進
- オンライン資格確認等システムの普及
- 自治体と医療機関の情報連携の開始

2024年度

- 救急現場での情報共有
- 電子カルテ情報共有サービスの整備
- マイナポータルを介した自治体手続の際の診断書等の電子的提出
- 電子処方箋を概ね全国の医療機関・薬局へ普及

2025年度

- 自治体システムの標準化

- 共通算定モジュール・標準型電子カルテの普及

2030年

# 「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

# 医療DXの問題点

各医療機関からの診療情報



全国医療情報プラットフォーム（共有化）



各医療  
機関

マイナポータル  
を通じて



個人



さらに政府・民間企業が利用予定!

医師の守秘義務は？



患者さんの同意（イン  
フォームドコンセントはどう  
とるのか？



各自治体が管理する  
マイナンバーに紐づ  
いた情報

共有化に問題はないのか？

## 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！！**



# 原点の議論がなされていない

- 個人の医療情報を共有化することに問題はないのか！
- 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！？
- 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、個人情報取り扱いについてのEU、GDPR(一般データ保護規則)にも抵触？
- 原点の議論が不十分のまま制度だけが進行している。

# 珍事：国家公務員の利用率が低迷！！

- 2024年の3月の利用率
- 国民全体：5.47%
- 国家公務員共済組合：5.73%
- （厚労省第一組合8.40%、第二組合4.88%）
- マイナ保険証を推進する政府側の利用率が一般国民とほぼ同様に低迷している！！
- 先日から厚労省の職員9万人に対して、マイナ保険証の利用についてアンケートが始まったとのこと。

# 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。

# しかし保険証廃止をここまで急ぐ理由は不明！！

2022年10月13日

- 河野デジタル大臣「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！！

# 誰が望んでいるのか2：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。

**世界的潮流？：（データは21世紀の新しい石油である！！）**

# 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。**

# 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帯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

- 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）

# 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	

# 「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2  
4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、岸田文雄政権がかたく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)

#### 「周回遅れのデジタル社会取り戻す」というが:

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、「ミスがあるからやめましょうとかやっていたら、世界から一周、二周遅れのデジタル社会を取り戻すことはできない」と強調。政府が健康保険証の廃止を目指す二〇二四年秋を「納期、納期であります」と位置付け、「民間は納期つて大変重要で、必ず守ってやり遂げる。これが日本の大変重要な文化でありますから、(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とやっていただきたい」と、納期という言葉を連呼した。

六月末は、マイナ保険証に他人の情報が入り付けられるなど、トラブルが次々と発覚した。制度への不安が高まる中で、保険証廃止を推進する姿勢は、世間離れているようにも見える。新浪氏は、一体どういう経済人なのか。

「異色のサラリーマン出身経営者」と評するのは経済ジャーナリストの磯山友幸氏。「もともと三菱商事出身で、ロンド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

## 「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っタイプ。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、サントリが飲料を無償提供していた問題なども再燃し、「サントリ不買運動」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なのか。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まやかした。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」

# 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

政府の情報基盤を外国企業が運営

DXが進むほど国が貧しくなる

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	—	—	—	—

- 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）

## 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、10月以降に  
登録解除が可能になるため早めに解除する
- 医療機関は保険証で受診する。

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！！

- ・ よしだ内科クリニック 院長
- ・ 東京保険医協会 副会長
- ・ 東京社会保障推進協議会 会長

吉田章



# 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。「単一障害点」の可能性は？
- 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。