

interview

健康保険証廃止、情報の中央集権化
「今のやり方は危険」経済
ジャーナリスト 荻原 博子
Hiroko Ogiwara

プロフィール

おぎわら・ひろこ／難しい経済やお金の仕組みを、生活に根ざしてわかりやすく解説。バブル崩壊直後からデフレの長期化を予想し、現金に徹した資産防衛、家計運営を提唱し続けている。保険証の廃止については、一貫して反対を表明。8月に文藝春秋社から、新書「マイナンバーカードの真(仮題)」を発売予定。

ゴールデンウィーク目前の4月27日、衆議院第二議員会館、聴き馴染みのあるあの声と、明瞭な語り口で参加者に訴えたのは、経済ジャーナリストの荻原博子氏。熱のこもった同氏のマイナ保険証廃止問題に関するゲストスピーチは、会場だけでなく、Webを通じて遠く全国各地で聴講した人たちに強い印象を与えた。

翌週、当会は荻原氏にコンタクトを図り、マイナ関連法改正案の動向に注目が集まるこのタイミングでのインタビューが実現。協会の早坂美都理事が聞き手を務め、マイナンバーカード(以下、マイナカード)やマイナ保険証のリスク、政府の情報セキュリティの脆弱性などについて考えを聞いた。

聞き手・早坂美都

東京歯科保険医協会 理事

「マイナカード普及の真の目的やその問題点はどのようなものでしょうか。」

一言でいえば情報の中央集権化です。この流れは日本に限ったことではありませんが、懸念の一つは情報流出やハッキングの危険性です。先日も足立区などで別人の住民票が誤発行されるトラブルがありました。行政の情報処理やシステム構築の不備が目立ちます。コロナ禍における感染者等情報把握・管理支援システム「HERSYS」や、新

型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」の運用を見ても、たくさん問題がありました。2007年に年金手帳などに記載されている基礎年金番号に統合されていない記録(持ち主不明の年金記録)が、約5千95万件あることが明らかになりましたが、いまだに問題が解決していません。私は、あれが日本における行政のデジタル化のレベルだと思っています。

例えば、IT技術が進歩しているシンガポールですら、サイバー攻撃により2018年に150万人の情報が流出し、リー・シェンロン首相本人を含む医療情報が洩れてしまいました。それ以上に情報処理に難がある日本が、ハッカーに狙われる可能性は排除できないと思います。政府はマイナ保険証のメリットばかり主張しますが、医療、介護の現場では、すでにトラブルが相次いでいます。現場の状況が分からぬままに情報を集める今のやり方は危険です。

「そうした状況で政府はなぜ医療情報を集めようとしているのでしょうか。」

医療情報は最も価値を持つ情報の一つで、高値で取り引きされているものです。マイナカードは、①証明書として使う側面、②電子証明として使う側面、③他にさまざまな情報

を追加できる側面、という3つの側面があります。②③については、総理大臣や総務大臣の許可、そして自治体の承諾があれば使えると記されています(※1)。つまり、国が業者などに使用させることができるのです。その情報はビッグデータとして使いたい業者がたくさんあり、すでにそうした業者の団体が設立されています。

建前は匿名のデータとしての使用ですが、もし個人のデータとして特定されれば、病歴や投薬歴などが漏れてしまう可能性もあります。「ある病気の人は、この商品を販売しよう」と、商売に結びつける業者が出てきてもおかしくありません。

「マイナカードは申請、受け取りの複雑さも問題になっています。」

例えば、寝たりきりなどでマイナカードの発行手続きに行けない場合、その理由を証明する書類を取り寄せ、さらに代理人のさまざまな書類を準備するという、煩雑な手続きが必要です。非常に大変で、介護施設からは「できない」という声が広がっています。それに対し、政府は「自治体が出向いて、マイナカードや暗証番号を預かって対処する」との方策を考えていますが、当の自治体はマンパワーが不足し、申請・更新・紛失などに対応できない状況です。その上、マイナカードや暗証番号の紛失、流出などがあれば、自治体の責任が問われ、「そのリスクを負うことができない」との首長の声も聞こえてきます。各所から「できない」という意見が出始めているのです。

ほかに、特別養護老人ホーム(以下、特養)は入所者50〜100人ほどが一般的ですが、入所者全員の申請などに対応していたのでは、目も当てられない状況になるでしょう。入所者は要介護3以上で、身体的なハンデから暗証番号を覚えられる状態ではありません。

現状、健康保険証などは施設側が預かっていることが多く、薬局から薬を受け取るためには、大量の暗証番号とマイナ保険証を薬局で照合し、薬を受け取ることになります。さ

「現在の健康保険証が廃止され、マイナ保険証に一本化することについては。」

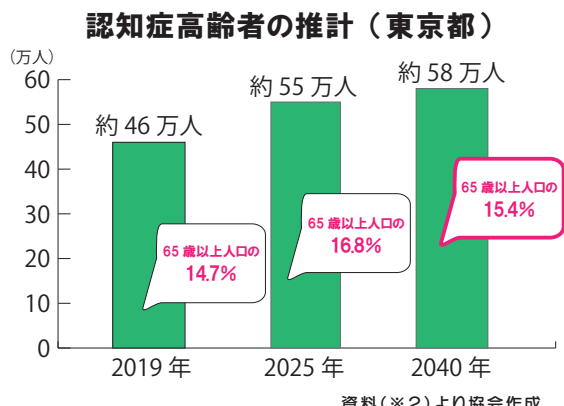
顔写真を含め、さまざまな個人情報が含まれるマイナカードは、国民の申請に基づき交付されるもので、強制されるものではありません。しかしながら、中央集権化のためには全員にマイナカードを持たせる必要があります。そのため現在の健康保険証が人質として利用されました。マイナカード普及のため、まったく問題が起きていない健康保険証を廃止するのは本末転倒です。こうした状況に、反対の声を上げなければいけないと考えています。

相次ぐトラブル、各所から悲鳴も

「重要な個人情報が含まれるマイナ保険証の保管を求められますが、介護施設では不可能だというのが、現場の声です。」

「高齢化がさらに進むと、将来的な懸念も大きいのではないのでしょうか。」

例えば東京都だと、2040年には、認知症高齢者の割合が65歳以上人口の15%になると推計されています(※2)。東京都では、半数以上が一人暮らしですが、このうち介護が必要になりそうな75歳以上の一人暮らしの「老人は、現在約51万人。これが、2030年には約60万人に増加すると推計されている



います(※3)。一人暮らしで、家族も近くにいない場合は、介護支援職員を頼るということになります。

在宅の場合、いざという時にすぐに使えるよう、マイナ保険証と暗証番号を同じ場所に保管することが多いと思います。しかし、在宅は医療従事者だけでなく、介護やリホーム業者など、さまざまな人が出入りをするため、わかりやすいところに置くのは大変危険です。もっと深刻なのは、一人暮らしの在宅介護が増え、認知症などにより暗証番号を忘れてしまふ、マイナ保険証を紛失したことすら認知していないなど、さまざまな危険性を秘めていることです。

「そうした懸念が世の中に伝わりきれない部分もあると思います。歯科医師が患者さんたちに伝えるべきポイントは何でしょうか。」

一番わかりやすいのは、健康保険証がないと「無保険状態」と同じになってしまうことです。マイナ保険証だけでは、資格確認ができないケースがあります。また、マイナカード紛失時の再発行は通常で1カ月程度、緊急時でも5日間かかり、一定期間無保険と同じになるわけです。さらに、暗証番号が流出して、自分のマイナポータルにアクセスされると、情報がすべて丸見えになってしまう危険性を伝えるべきではないでしょうか。

そもそもマイナカードの仕組みが浸透していないと感じています。マイナンバーを通していろいろな情報が集められていることを説明しても、なかなか理解が深まらないのが現実です。一生懸命仕事をして、忙しくて時間がない中で、制度の仕組みや問題を理解できない人が山のようにいると思います。本当なら、もっと声を上げたい弱い立場の人が大勢います。しかし、そうした方には日々の生活で精一杯な人も多いでしょう。そのような状況で「マイナポイント2万円分付与」となれば、役所に殺到してマイナ保険証を作ってしまうという流れになりますよね。

前提として医療や社会保障は、弱者を助ける制度です。ところが今、マイナ保険証の流れの中で困っているのは弱い人です。マイナカードは作るも作らないも本人の自由ですから、マイナ保険証も任意取得にすべ

きです。マイナ保険証を義務化して、健康保険証を廃止するのは、任意であるはずのマイナカードを実質的に強制することであり、それは本末転倒です。そうしたやり方を許してはいけません。

「マイナ保険証の問題は、これからも続くと思われませんが、今後の展望は。」

この先もボロボロとトラブルが発生するのではないのでしょうか。私は記事で発信していくしかないと考えています。ターニングポイントがあると思えば、5年後ではないでしょうか。今年2月に駆け込みで申請した人が多いので、マイナカードの有効期限である5年後に更新のタイミングが重なり、窓口がパンクしたり、不具合が生じたりすることが想定されます。そこで、「このままで良いのか」と、疑問が世間的に噴出するのではないかと思います。

「座右の銘は。」

「明るい社会に生きや」ということを念頭に、明るい明日を迎えるために何をすれば良いのか常に考えています。健康保険証の話でいえば、60年にわたり積み上げてきた国民皆保険制度を守るために、活動していかねばいけないと思います。

「歯科にまつわる思い出。」

今までにいろいろな歯医者さんに巡り合ってきましたが、技術や技量の差がさまざまでした。歯科医院に限らずどの業界でも同じですが、やはり進歩していくことは大切なことです。歯科の世界もどんどん進歩していくでしょうし、ものすごくドラスティックに変化している世の中だから、そういうことを吸収して進んでほしいと思います。

「本日はありがとうございました。」

※1 「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会」(23年2月17日) 中間とりまとめ資料より

※2 東京都福祉保健局高齢社会対策部「認知症高齢者数等の分布調査」(19年)より

※3 東京都福祉保健局「高齢者の特性を踏まえたサービス提供のあり方検討会報告書」