

私は、六論会を代表して発議第 13 号健康保険証を廃止し、マイナンバーカードへ一本化する方針を撤回するよう求める意見書に対し、反対の立場で討論いたします。

私は、マイナンバーカードの普及・促進する上で、むしろ政府は、ある程度の強制力を持たせることも必要だったのではと考えていました。これまで普及に際し、マイナポイントによる誘導を進めていると思いますが、個人の裁量に任せていては、限界があると考えます。なぜなら利用者になれば、取得しても使える場所がなければ意義が見いだしにくいと思います。我が国が、将来を見据えたデジタル社会を実現するには、マイナンバーカードによる情報連携を深め、業務の効率化や住民サービスの利便性向上に欠かせないと思います。その点で健康保険証や運転免許証などの日常生活に必要なものと一本化していくことは、適切な方向性だと考えます。

案文で述べられているように、普及の妨げになっている要因の一つに情報漏えいや流出への不安が根強いのも事実です。しかし、マイナンバーカードに使われている ICチップのセキュリティは、非常に高く、改ざんや盗難が難しいとされています。その上、無理に取り出そうとするとチップが壊れる仕組みになっているそうです。また、政府が取得した情報は、分散システムで管理されることを踏まえると情報漏えいやトラブル時のリスクはかなり軽減されると考えます。さらに付け加えれば、政府が情報を乱用しないように、有識者を交えた第三者委員会を設置し、チェック機能を持たせることも重要であろうと考えます。なぜなら、大企業がたまに引き起こす顧客情報漏えいと政府が管理する個人情報漏えいとでは、あまりにもレベルが違い過ぎるからです。それゆえに、法律に補償と罰則規定をしっかりと明記してもらうことを申し添えたいと思います。

今さらながらですが、マイナンバーカードがもっと早い段階で普及していれば、今回のようなコロナ禍での国民一人当たり 10 万円の支給金も窓口で混雑することなくスムーズに流れたと感じましたし、またマイナンバーカードと各種住民サービスを連携させれば、きめ細やかな福祉サービスが実現しやすくなると思います。例えば低所得者の支援において、給付付税額控除など所得と給付対象の情報を連携させることで必要な人に必要な支援を届けることも可能になると思います。

そしてコスト面においては、健康保険証を発行するのに健康保険組合や自治体では、カードの印刷費、郵送費、それを封筒に入れるための人件費と多くの手間とコストがかかっています。それに対し、医療機関でのマイナンバーカードの健康保険証利用を加速していくために、政府は、顔認証付カードリーダーを病院に 3 台までと診療所、薬局等に 1 台無償提供し、その他補助を拡大して

いく対応策を整えるとしています。また、オンライン資格確認等システムの導入により、窓口で資格情報が確認できるようになり、過誤請求や手入力による事務コストが削減できるほか、健診情報や薬剤情報が閲覧できるなどのメリットが挙げられます。

このことから、デジタル社会の実現に向け、医療、年金、税金などバラバラに情報を管理して、個々のシステムを作るようなやり方では、日本がますますデジタルに遅れた国になりかねません。マイナンバーカードの普及・一本化することでマイナンバーの持つポテンシャルを最大限に発揮できるようにすることが急務であると考えます。

よって、この意見書には反対といたします。