



マイナンバー法の施行が10月に迫っている。この制度の導入によって

①所得や行政サービスの受給状況が把握でき、負担の不当な免れや給付の不正受給を防止できる(公平・公正な社会の実現)

②行政機関が持つ自分の情報の確認や情報を受け取る際の行政手続が簡素化できる(国民の利便性の向上)

③行政機関などの情報の処理に要する時間や労力が大幅に削減され、業務の連携が進み無駄を省くことができる(行政の効率化)——と政府は説明している。

今年6月に公的年金の運営を担う日本年金

## マイナンバー法の施行を目前にして

### —何が問題なのか—

情報広報部長

山科 賢児

機構は、不正アクセスにより年金加入者の個人情報約125万件流出したと発表した。そのため現在、参議院でのマイナンバー改正法案の審議が中断し、採決が当面先送りになっている。この改正案によって2018年より預金口座、予防接種や特定健診の記録などにもマイナンバーが適用できるよう利用範囲を広げるはずであった。だがマイナンバー制度そのものは、来年1月より予定通り運用開始となる。

マイナンバーの活用に対し政府は当初それほど積極的ではないようだったが、ここに来て個人番号カード1枚で様々な社会保障に使えるようにし、個人番号カードを健康保険証

の代わりにも使えるよう使用範囲の拡大の方針を打ち出している。番号利用を特定健診の情報に拡大するのは、まず反発の少ない分野から始め、いざれカルテや診療報酬までマイナンバーによって情報収集するのが狙いだっただろう。

昨年11月、日本医師会を含む三師会が個人番号カードへの健康保険証の機能の取込みに強い反対を表明した。医療情報を管理する番号が唯一の番号であれば、過去から現在治療中の病氣、死後にいたるまで紐付けできることになる」と指摘し、知られたくない疾病などの情報には、マイナンバー制度の個人番号とは異なる医療分野専用の番号の必要性を要求した。しかし事態は予想を超える勢いで進んでいる。

この6月30日、政府

はカルテや診療報酬明細書などの医療情報に番号制度を導入する方針を決めた。マイナンバーのシステムと医療関連のシステムを連動させる仕組みを2018年度から段階導入し、医師らが個人の診療結果や処方薬の情報を共有できるようにし、投薬や検査の無駄をなくして共通番号を幅広く活用して国民の利便性を高める方針を確認した。施行前にもかかわらず、次々と使用範囲の拡大が画策されており、その拙速なやり方には危惧を覚える。

マイナンバー法の狙いは税の徴収の強化と社会保障費の削減である。ご承知のように日本の財政は借金で破たん寸前である。もし医療機関の収支が赤字なら、無駄な支出を省き、収入を上げようとする方法を考え努力するの

が当然であろう。国も財政がひっ迫しているなら、同様な施策を行うのは理にかなっているし、反対されるべきことではない。行政の効率化によって財政が改善し国民の利便性が担保されるなら、マイナンバー制度を本来は受け入れるべきである。

しかし観点を変えれば、マイナンバー法は国民一人一人に背番号をつけて、その人の生活や人生の様々な情報を国が一元的に管理や利用しようとする制度とも言える。まるで家畜や強制収容所の人々のように背番号をつけられる者にとつては居心地の悪さや空恐ろしさを覚えるし、もし多くの分野で共通番号を使用し情報が漏えいすれば、個人情報全部が丸裸にされる危険を感じざるを得ない。

権力としての国は時として恣意的である。マイナンバー制度が可能となったのは、急速に発達した情報処理の技術によるが、システムは感情を持つ者によって管理されるため、情報を持つ者と持たざる者の格差が広がる。コンピューターを使って管理するのだから間違いない、という幻想に陥ってはいけない。むしろ人が人を容易に監視できる社会が可能となる。これらを考えれば「効率化と利便性」と「プライバシーと人権」のどちらを選択するかとなると、答えは自明であろう。

マイナンバー制度の導入コストは、システム構築費などの初期費用2700億円に加え、運用開始後も維持費などで年300億円程度が必要となる見通しである。今の日本の財政事情や国民の反対で導入を止めたイギリスの例を考えた時、マイナンバーは本当に必要なのか、ただITベンダーにマイナンバー特需をもたらすだけではないのか、この審議中断中に「誰のためのマイナンバーなのか」を問い直すべきではないだろうか。