

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事要旨）

（開催要領）

- 1 日時 令和3年11月4日（木）15:19～15:48
- 2 場所 永田町合同庁舎7階703会議室等（オンライン会議）
- 3 出席

<WG委員>

- 座長 八田 達夫 アジア成長研究所理事長
大阪大学名誉教授
- 委員 阿曾沼 元博 医療法人社団滉志会社員・理事
- 委員 安藤 至大 日本大学経済学部教授
- 委員 安念 潤司 中央大学大学院法務研究科教授
- 委員 落合 孝文 渥美坂井法律事務所・外国法共同事業 パートナー弁護士
- 委員 中川 雅之 日本大学経済学部教授
- 委員 八代 尚宏 昭和女子大学グローバルビジネス学部特命教授

<提案者>

- 臥雲 義尚 松本市長
- 宮之本 伸 松本市副市長兼CDO
松本市スーパーシティ構想アーキテクト

<事務局>

- 山西 雅一郎 内閣府地方創生推進事務局次長
- 喜多 功彦 内閣府地方創生推進事務局参事官

（議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 松本市から再提案があったスーパーシティに関する規制改革の提案内容
- 3 閉会

○喜多参事官 本日は、10月15日に松本市から再提案があったスーパーシティに関する規制改革の提案について、提案内容の具体化等のためのヒアリングを実施いたします。

まず、資料の取扱いですが、松本市からの提出資料は公開予定、また、規制所管省庁からの回答は暫定版であるため非公開予定です。本日の議事については公開予定です。

それでは、ここからの議事進行を八田座長にお願いいたします。

○八田座長 今日は、お忙しいところ御参集くださりまして、ありがとうございました。

最初に、松本市から再提案について7～8分を目途に御説明をお願いして、その後に委員の方から質疑応答をしたいと思えます。

それでは、松本市、よろしくお願ひいたします。

○宮之本アーキテクト ありがとうございます。

皆様、こんにちは。アーキテクトの宮之本です。松本市の副市長兼チーフデジタルオフィサーです。

本日、松本市側からの出席者は、臥雲松本市長と私、宮之本の2名です。

今回、事前に所定のフォーマットを提出しております。「国家戦略特区WGによる規制改革の提案の具体化のための助言申込表」です。

①に今回の提案のポイント。

②に本日、特に御助言いただきたい3項目を記載しております。

それでは、私から、前回との変更点を中心に、8分程度説明いたします。その後、御助言を賜ればと存じます。

資料右下に1ページと記載されているページを御覧ください。松本市スーパーシティ構想の全体像です。

今回、新たに追加しましたのは、真ん中にございます「マイナちゃん」の「マイナンバーカードの徹底活用」の箇所です。前回も、マイナンバーカードを利用したデータ連携を提案しましたが、その後の動きを踏まえ、提案における三つ目の柱としました。

5月のデジタル改革関連6法案の成立、9月のデジタル庁の設置、マイナンバー制度のデジタル庁所管統括化、10月のマイナンバーカードの健康保険証としての利用の開始といった動向を考慮し、今回の提案では、マイナンバーカード関連の規制・制度改革を新たに追加しました。

新たに追加しましたのは、マイナンバーカード関連項目だけです。「エネルギー100%カーボンニュートラルな自立分散型まちづくり」及び「財政サステナブルな医療・福祉・健康づくり」分野に関しては、大きな変更はございません。

2ページを御覧ください。5年ほど前に開始されたマイナンバーカードですが、今までは宝の持ち腐れになっていました。スリーピングデジタル基盤でした。

しかし、ここに来て利便性が大きく向上しております。いよいよ利用者のアイデンティティの基礎としてのデジタルインフラストラクチャーにふさわしいものとして認識され始めました。今後も、運転免許証との一体化といったメニューが用意されております。

松本市では、この機会を捉えて、マイナンバーカード、マイナポータルをデジタルプラットフォームとして利用します。このデジタルプラットフォームの上でPHR、エネルギー情報などのデータを連携させます。

具体的に連携させるデータは、母子健康手帳、電子カルテ、お薬手帳、学校健診情報、電力スマートメーター情報などです。松本市は、スリーピングデジタル基盤を生きたデジタル基盤にしていきます。

3 ページ、再提案の際、追加した項目 3 点です。1 点目は、カード交付時における本人確認をオンラインでできるように緩和していただきたいということです。

現在は、交付の際の本人確認が厳格過ぎます。昨年来、Zoomなどのウェブ会議アプリがこれだけ普及しているわけですから、オンラインでの本人確認を可能とするべきだと思います。県外の大学に通う申請者本人のために、家族が代理人としてマイナンバーカードの交付を受けようとしても、事実上、受け取ることができないのは、時代遅れです。

もちろん、なりすまし防止策を講じる必要はあります。ただ、現在のように、一切オンライン確認は受け付けないという基準は、改めるべきだと考えます。

2 点目は、カード券面の性別記載の廃止です。現在、性別欄があるために、取得を躊躇されている市民がいらっしゃいます。今後、運転免許証との一体化が進むわけですから、運転免許証と合わせることが望ましいと考えます。

この要望は、現在、マイナンバーカードのICチップに記録されている性別情報を消去することまで求めているわけではありません。性別情報は、券面とICチップの 2 か所に記録されています。これをICチップ 1 か所とする要望です。

3 点目は、整骨院等においても、保険証としての利用を解禁すべきと考えます。この10月から、医療機関等におけるマイナンバーカードの健康保険証利用が開始されました。

しかし、訪問看護ステーション、整骨院などは対象外です。これを対象に含めることを求めるものです。

4 ページ、助言申込表に記載しましたエネルギー分野における提案です。松本市は、全国でも珍しい50Hzと60Hzの周波数混在地域です。この異なった周波数エリア間の電力融通を実現することで、いわゆる東日本・西日本問題に対しても貢献できると考えております。

電力融通の方法は、二つあります。一つは、EVバスによるもの。もう一つは、蓄電池を介することによって周波数を変換します。

このうち、EVバスについては、現在、10キロワット未満に制限されている電気自動車の出力上限の緩和を求めています。

既に太陽光発電設備については、出力上限が50キロワットへと緩和されました。今回、EVバス、電気自動車についても同様の緩和を求めています。

松本市は、全国でも珍しい50Hzと60Hzの周波数混在地域であることから、このような提案をしているわけですが、電気自動車の出力上限の緩和は、日本全体の発展につながるものです。松本市で社会実装し、確認が取れた後は、全国展開を図るべきだと考えます。

5 ページを御覧ください。最後に、なぜスーパーシティを目指すのか、説明します。

昨年、コロナ禍によってデジタル化の惨状が浮き彫りになりました。昨年度、松本市の公立中学校におけるオンライン授業の実施率は、僅か4%でした。10万円の特別定額給付金の支給に伴い、混乱が生じました。支給手続開始から支給完了まで5か月かかりました。デジタル化の遅れが原因です。

特別定額給付金の支給のために、市役所職員が延べ1,600人以上携わり、人海戦術、アナ

ログ感たっぷりの方法により、事務処理費用などで1億4000万円かかりました。

一方、今年、デジタル改革関連6法案が成立しました。関連6法案の一つに、公金受取口座登録法があります。これは、マイナポータルなどに口座を登録しておけば、速やかに特別給付金が振り込まれるという話です。この口座は、特別給付金だけでなく、児童手当などの公的給付においても活用されます。

ただ、この口座登録は任意となっています。任意では、効果は限定的です。

松本市では、全国の自治体に先駆け、この口座登録率を90%とすることをKPIとして、今回の提案書に記載しております。

松本市は、コロナショックからの再起動というテーマでスーパーシティを目指します。再エネ分野とPHR、医療・介護分野という松本市が持つ強み分野に規制改革を掛け算して、世界に先駆けるビジネスを創出するというものです。

そして、マイナンバーカード、マイナポータルをデジタルインフラと位置付け、次のパンデミックに対する備えをしていこうというものです。

以上で、私からの説明を終わります。

御助言を賜りたく存じます。

○八田座長 御説明どうもありがとうございました。

それでは、委員の方から御発言をお願いいたしたいと思います。

阿曾沼委員、何かありますか。

○阿曾沼委員 阿曾沼でございます。

大変積極的な御提案をありがとうございます。

データ連携基盤について、マイナンバーカードを使って、医療関連のデータ連携を図ろうという御趣旨は、大変素晴らしい御提案だと思いますが、情報基盤整備の中で、具体的にデータの交換規約などをどう設計していくか等について、松本市、もしくは地元の医療機関等と何か具体的なデザインをお話をされていらっしゃるのでしょうか。あればお教えください。

それから、整骨院は当然、保険診療ができる医療機関という前提で、資格確認ができる、もしくはマイナンバーカードの活用ができるという御趣旨でございますね。これは確認でございます。

○宮之本アーキテクト 2点目については、そのとおりです。

1点目につきましては、5月14日のヒアリングのときに、阿曾沼先生からの質問に対して、日本病院会会長で、相澤病院のCEOを務められている相澤孝夫先生から、相澤病院が松本市で行っている電子カルテの共有、相澤病院と相澤病院と提携関係にある診療所との電子カルテの共有について御紹介させていただきました。

そういった実証実験を既に行っているものですから、それを電子カルテ情報だけではなくて、学校健診情報や乳幼児健診情報、病歴、薬歴、介護情報をデータ連携基盤としてのマイナンバーカード、マイナポータルに載せていくことを考えております。

○阿曾沼委員 ありがとうございます。

相澤先生の相澤病院が地域との連携でやっていると私も承知しておりますが、松本市にある信州大学とか大きな公的な医療機関は、お互いのデータ共有が地域の中でなかなかできないで苦労されているのではないかと拝察します。

国の示す基準も、変遷があつて、最近では、HL7 FHIRなどで一定のデータセットを決めた上で共有しようという動きが、国立大学病院とか公的医療機関で進んでいるのですが、そういったものを横目で見ながら、担当する事業者といわゆる松本市としての共通基盤を作っていくという理解でよろしいでしょうか。

○宮之本アーキテクト ありがとうございます。

おっしゃるように、その点については、課題だと思っています。

どれだけ多くの医療機関の協力を得ることができるのか、そのモデルとなるものをコンセンサスを得ながら作ることができるかというのは、一つの大きな課題だと思っています。

ただ、私も松本市が他の地域に比べてアドバンテージがあると思うのは、相澤病院を中心に、医療連携がある程度、病院、診療所の間で出来上がっていること、それがモデルとなり得るであろうこと。

もう一つは、松本市医師会の組織率が94%で、診療所、クリニックの医師会への加入率が高いこと。

それと、昨年のコロナ禍を契機に松本市医師会と松本市の間で、大きくコミュニケーションが取れ、信頼関係が深まったこと。

もう一つ、元々のPHR報告書は、平成28年に松本市医師会、松本市歯科医師会、松本薬剤師会、松本地域包括ケアセンターなど、20の立場の異なる方々が、意見の対立を超えて作成されたという経緯があること。PHRを我々の医療財産として作り上げていかなければいけないだろうと。そのメンバーの中には、信州大学医学部附属病院も入っていますし、相澤病院、松本市医師会、薬剤師会、歯科医師会、松本市役所の職員も入っています。

したがって、松本市は、それを実証実験、社会実装する観点から、日本において極めてアドバンテージのあるエリアだと認識しております。

市長、何かコメントがあれば。

○八田座長 時間が押していますので、どうもありがとうございました。

○阿曾沼委員 ありがとうございます。

○八田座長 それでは、八代委員、お願いいたします。

○八代委員 ありがとうございます。

松本市の提案は、とても画期的なものだと思います。

特に、公金受取口座の登録を強制化するのは、非常にいいモデルだと私は思いますが、既に口座を持っておられる方については、そのうちの一つをやればいいのですが、全く持っておられない方に対しては、どのように働きかけていくのでしょうか。

銀行などだと、口座の一時費用もかかるわけですから、それをどういう形で強制してい

くかという道がよく分からないので、補足していただければありがたいと思います。

○宮之本アーキテクト ありがとうございます。

一つ参考になると思われまは、今回のデジタル改革関連6法案が成立した後に始まった子育て世帯生活支援特別給付金。児童1人当たり5万円なのですが、既に児童手当を振り込んでいる口座に対して、私どもから送金しました。

関連6法案の一つ、公金受取口座登録法では、登録に関していくつかの方法が示されていて、一つは、既に受け取られている児童手当などの口座をそのまま転用する方法があります。確かに、生活保護などを受けられている方で、銀行口座を持つことがそもそもできない方もいらっしゃると思いますが、そういう方は仕方がないと思っているのです。

ただ、既に私どもから手当等を支給させていただいている市民の方々については、口座登録は、比較的速やかに進むのではないかと考えております。

○八代委員 ありがとうございます。

○八田座長 それでは、私から伺いたいのですが、EVバスで電力を輸送するという話ですが、再生エネルギーで出来た電力が、周波数が違うためにエネルギー需要の高いところに輸送するのにバスを利用するのですが、普通に考えれば、周波数変換装置を使って送電線を使えば、送電ロスがはるかに少なくて済むと思うのです。

わざわざバス、電池でやるのは非常に大きな送電ロスが発生しますから、せっかく出来た再生エネルギーをロスにしてしまうのはもったいないと思うのです。それについては、どうのお考えでしょうか。

○宮之本アーキテクト 今年は、周波数変換が問題となった東日本大震災から10年。ちょうど飛騨と関東をつなぐ変電所の送電線増強が行われました。

あのようなものを作るのは、今、八田先生がおっしゃったように、王道として有効だと思うのですが、それ以外に、小さなソリューションとして、10万キロワットアワーというような大きなものではなくて、数百キロワットアワーのものを異周波数間の周波数変換によって地域マイクログリッドにつなげていくのは一つのアイデアとしてあると思います。

その背景としては、現在、実際に電気自動車を住宅用の電源として活用する動きがあります。その延長に、松本市は50Hzと60Hzの異周波数帯を持っているものですから、電気自動車を住宅用電源として活用する動きをさらに促進するという意味もあって、周波数変換のためにEVバスを使うというアイデアが出てきました。

○八田座長 ありがとうございます。

他に御意見はございますでしょうか。

それでは、先ほどはすみませんでした。臥雲市長、もし御発言になることがあったら、どうぞよろしくお願ひします。

○臥雲市長 重ねてになりますが、先ほどのPHRの情報連携基盤に関しましては、どう医療機関相互の様々なハードルを乗り越えて社会実装するかが課題と捉えております。

そこにおいて、県庁所在地ではないにもかかわらず、信州大学医学部の拠点があり、救

急医療全般を取り仕切る相澤病院があり、それらと既に医師会のそれぞれのクリニック、診療所が一体となる医療機関相互の協力連携体制が出来ているこの地域の特性を是非御理解いただいて、日本全国に横展開をしていくという位置付けをしていただければと考えております。

以上であります。

○八田座長 阿曾沼委員、どうぞ。

○阿曾沼委員 松本市、もしくは信州大学、相澤先生のところは色々な基盤の整備をされていることは、十分に認識しております。

今後、具体的な議論をしていく上で、できれば、こういう疾患の場合、こういった場合といったユースケースがいくつかあって、そのプロセスの中でこのように使っていきたいのだという具体例があると、我々としてもより議論がしやすいかなと思っておりますので、その辺でもし何かございましたら、追加的に教えていただければと思っております。よろしく申し上げます。

○臥雲市長 分かりました。

○八田座長 それでは、時間が参りましたので、これをもちまして終了したいと思います。

本日は、どうもありがとうございました。