



# The Supporters Times

## サポーターズタイムズ



前衆議院議員 秋葉賢也 政策・活動レポート

『能動的サイバー防御法案』成立 安全保障を揺るぎないものに！

能動的サイバー防御は、従来の防御壁を築いて攻撃を止めるサイバー防御とは異なり「外部からのサイバー攻撃被害の発生を未然に防ぐため、攻撃の主体を特定するとともに排除措置を講ずる」ことで、サイバー空間の安全を確保する取り組みです。

2014年、サイバーセキュリティ基本法が成立し翌年から施行されましたが、この法律は、サイバーセキュリティに関する施策を総合的かつ効率的に推進するため、基本理念や国の責務、サイバーセキュリティ戦略をはじめとする施策の基本となる事項を規定したものでした。

近年はサイバー攻撃による政府や企業の内部システムからの情報窃取などが大きな問題になっているほか、重要インフラなどの機能を停止させることを目的とした高度な侵入・潜伏能力を備えたサイバー攻撃に対する懸念が急速に高まっています。

特に、重要インフラの機能停止や破壊などを目的とした重大なサイバー攻撃は、国家を背景とした形でも日常的に行われるなど、安全保障上の大きな懸念となっています。令和5年中に観測されたサイバー関連攻撃の通信の99%以上が海外から発信であり、各IPアドレスに約13秒に1回の攻撃が試みられており年々増加しています。

このため国家安全保障戦略では、サイバー安全保障分野での対応能力を欧米主要国と同等以上に向上させるとの目標を掲げ、①官民連携の強化、②通信情報の利用、③攻撃者のサーバ等への侵入・無害化、④内閣サイバーセキュリティセンター(NISC)の発展的改組・サイバー安全保障分野の政策を一元的に総合調整する新たな組織の設置等の実現に向けて検討することになっていました。

この法律の最大の特徴は、政府が攻撃の兆候を把握した時点で、一定の条件下で民間の通信情報を収集・分析できるようになった点です。具体的には、重要インフラ(電力、ガス、金融、通信、空港、鉄道、石油など)への攻撃の兆しを検知するため、インターネットサービスプロバイダ(ISP)などと協力し、発信元IPアドレスやパケット情報の監視を行えるようになります。

さらに、攻撃が重大と判断された場合には、政府機関が攻撃者が使っているサーバーにアクセスし、マルウェアの無力化などの技術的介入(ハッキング的手段)も実施できるようになります。これによって、攻撃を受ける前にその手段や対象を把握し、被害の発生を防ぐ「予防的防御」が実現されます。

ただし、こうした政府の権限強化にはプライバシーの侵害や監視社会化の懸念もあり、法案には、通信傍受などを行う際には第三者機関(独立した審査機関)の事前承認が必要とされ、手続きの透明性や記録の保存・報告が義務づけられています。対象となる情報も、攻撃の疑いがあるものに限定され、無差別な監視はできない仕組みになっています。

## 秋葉賢也

確かな実現力! 秋葉賢也は走り続けます!!

**マイナ保険証に代わる「資格確認書」****75歳以上全員に自動配布へ**

75歳以上の高齢者を対象に、従来の健康保険証と同じように利用できる「資格確認書」が自動的に全員に配られることになりました。75歳以上のマイナ保険証の利用率が他の年代に比べて低いため「資格確認書」を交付することとなりました。有効期限は5年以内で、加入先の健康保険が決定します。

**身寄りない高齢者支援へ****低所得者対象 身元保証など拡充**

近年、一人暮らしの増加や親族のつながりの薄れなどを背景に身寄りない高齢者が増えています。これにともない低所得高齢者などを対象とする新たな支援制度を設ける方針です。

**身寄りない高齢者支援のイメージ**

| 現 状                                                                              | ⇒ | 関連法を改正へ                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------|
| ・ 民間事業者が日常生活の支援、身元保証、死亡後の事務手続きなどのサービスを提供<br>・ 料金が高額で低所得者は利用できない<br>・ 消費者トラブルが相次ぐ |   | ・ 低所得者ら向けに新たな支援制度<br>・ 各地の社会福祉協議会などが運営<br>・ 資力に応じた料金設定、無料や低額で利用<br>・ 第三者が運営状況を監視 |

**“介護職の給与1万4千円アップ！”**

昨年の介護報酬改定では職員の賃上げのために報酬を増額、昇給のしくみなどを整えた施設が賃上げ目的の報酬加算の対象となりました。

**注意！** 悪質な不用品買い取り業者によるトラブルが増加しています。突然の訪問を受けた際は安易に自宅に入らずその場で契約をしないようにご注意ください。

問：警察本部生活環境課

TEL：022-221-7171(内線3373)

**タウンミーティング(国政報告会)**

5月23日(金)19:00～

泉区:南中山市民センター

5月30日(金)19:00～

若林区:六郷市民センター

**外国人医療費タダ乗りにメス！**

外国人によるいわゆる「経営管理ビザ」を悪用した医療費の「タダ乗り」や出産育児一時金 50 万円の不正受給など日本の社会保障制度の「抜け穴」が問題になっています。医療目的の外国人が日本の健保にたやすく加入でき利用できる制度の見直しが必要です。出産育児一時金など少子化対策の政策目的に照らせば対象を日本人に限定すべきです。

**終末期の患者 4学会共同で指針改訂へ****穏やかな最期 選べる医療に**

終末期医療に関する指針改訂は、患者が望む穏やかな最期を選択できるようにすることが狙いで、新たに日本緩和医療学会が加わり4学会の指針に変わり、積極的な治療を終了したあとの緩和ケアの具体的なガイドラインが盛り込まれました。

**終末期医療に関する指針**

| 厚生労働省(2007、18年改訂)                                                   |        | 日本救急医学会・日本集中治療医学会<br>日本循環器学会の3学会(14年)                         |
|---------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------|
| なし                                                                  |        | あり(対象を限定)                                                     |
| 患者の状態を踏まえて、医療・ケアチームが判断                                              | 終末期の定義 | 集中治療などにいる急性重症患者で、適切な治療を尽くしても救命の見込みがないと判断される時期                 |
| 患者の意思を尊重、チームで決める                                                    | 方針決定   | 患者の意思を尊重、チームで決める                                              |
| ・患者の意思決定を基本とし、多職種のかかわるケアチームとして行う<br>・患者の意思を確認できない場合、家族による患者の推定意思を尊重 |        | ・患者の意思決定を尊重し、医療チームの総意として判断<br>・患者の意思が確認できない場合、家族による患者の推定意思を尊重 |
| 容認                                                                  |        | 容認                                                            |
| 医療行為の開始・不開始や中止、医療内容の変更などを想定                                         | 治療の終了  | 現在の治療の維持、減量、終了などを想定                                           |
| 指針の対象外                                                              |        | 指針の対象外                                                        |
| 「生命を短縮させる意図をもつ積極的な安楽死は対象としない」                                       | 安楽死    | 「筋弛緩薬投与などの手段により死期を早めることは行わない」                                 |

**kenya's PLOFILE**

- 昭和37年7月3日宮城県丸森町生まれ。寅年・蟹座・A型・180cm・70kg。家族は、妻と息子3人。
- 角田高校を経て、中央大学法学部卒業、東北大学大学院法学研究科博士課程前期修了(法学修士)、同法学研究科博士課程後期満期退学。
- 財松下政経塾を経て、宮城県議会議員(3期)、衆議院議員(7期)。総務大臣政務官、厚生労働副大臣および復興副大臣、衆議院環境委員長、内閣総理大臣補佐官、復興大臣などを務める。
- 母校の中央大学商議員や保護司を務める。東北医科薬科大学講師、宮城大学講師などを歴任。



秋葉賢也事務所

[www.akiba21.net](http://www.akiba21.net)

〒981-3121 仙台市泉区上谷沢4-17-16

Tel 022(375)4477

Fax 022(375)0057