

厚生労働科学研究費補助金

地域健康危機管理研究事業

健康危機発生から原因特定に至る初動時の個人

情報の利用と保護に関する研究

(H18-健危-一般-002)

平成 18 年度

総括・分担研究報告書

主任研究者 土井 徹(国立保健医療科学院)

平成 19(2007)年 3 月

目 次

I. 総括研究報告	1
健康危機発生から原因特定に至る初動時の個人情報利用と保護 に関する研究	2
土井 徹 (国立保健医療科学院研究情報センター)	
II. 分担研究報告	6
1. 健康危機への対応における個人情報保護の問題 －初動時を中心とする－	7
藤井 仁 (日本公衆衛生協会・国立保健医療科学院研究情報センター)	
土井 徹 (国立保健医療科学院研究情報センター)	
星 佳芳 (国立保健医療科学院研究情報センター)	
2. 個人情報保護法とその解釈運用	25
安富 潔 (慶應義塾大学法学研究科)	
3. マスコミ報道における記事から見た健康危機発生時の個人情報の問題 に関する研究	51
土井 徹 (国立保健医療科学院研究情報センター)	
水嶋 春朔 (国立保健医療科学院人材育成部)	
藤井 仁 (日本公衆衛生協会・国立保健医療科学院研究情報センター)	
星 佳芳 (国立保健医療科学院研究情報センター)	
III. 資料	62
1. 健康危機と個人情報に関する参考文献 (全体を通した)	63
2. 厚生労働省医政局「医療分野における個人情報保護の対応について」 (平成18年11月24日)	72

I 総括研究報告書

主任研究者 土井徹

厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理研究事業）

総括研究報告書

健康危機発生から原因特定に至る初動時の個人情報の利用と保護

に関する研究

(H18-健危-一般-002)

主任研究者 土井 徹（国立保健医療科学院研究情報センター長）

研究要旨：保健医療福祉従事者が地域健康危機管理のために個人情報を扱う際に、個人情報取り扱いの根拠が示されている法律が無い段階での扱いを容易にするために、そのためのガイドライン作成を支援することを目的として、①健康危機発生時の個人情報取り扱いに関して困難が生じた事例を収集（保健医療福祉従事者からの聞き取りと新聞・雑誌報道からの抽出）②個人情報保護に関する法律の検討③個人情報の収集と利用に関する社会的な懸念を検討した。その結果、問題となる事例には個人情報保護とプライバシー保護が混在している場合が少なくないことを指摘し、この部分の関係者への教育訓練とガイドラインへの盛り込みが必要であることを述べた。また業務上収集利用する際の個人情報訂正請求・安全管理措置・第三者提供に対する検討と整備が重要であり、これらもガイドラインに盛り込む必要性を指摘した。

分担研究者

安富 潔（慶應義塾大学法学研究科・法学部教授）

水嶋 春朔（国立保健医療科学院）

研究協力者

星 佳芳（国立保健医療科学院研究情報センター室長）

藤井 仁（日本公衆衛生協会・国立保健医療科学院協力研究員）

をこえて利用しあわなければならない健康危機発生時には、個人情報の提供は目的外利用や第三者提供として問題となる場合がありうる。このような事態での個人情報保護に関する法令と齟齬がないような行政施策を円滑に実行できるような方策が早急に必要である。本研究ではそのために1. 個人情報の利用に関する除外規定として詳細に設定する方策を検討すること。2. 個人情報保護に関する法令で目的外利用・第三者提供が可能な場合として定められているうちの①法令に定める事務・業務の遂行に必要な限度で、相当の理由がある ②第三者提供が明らかに本人の利益になる ③第三者提供に特別の理由がある の3つを中

A. 研究目的

各行政機関は業務上蓄積される個人情報を多かれ少なかれ保有しており、収集した目的に合致して同一機関内で個人情報を使用することは許されている。しかし、機関

心に検討し、緊急が求められる健康危機発生から原因特定までの時期に、関係職員が迅速な意志決定をとれるようにすること。

3. 個人情報を提供・収集・発信する上での情報漏洩、すなわち伝達上での漏洩を防ぐ技術的な方策を検討すること。の3つを目的とする。

B. 研究方法

今年度の研究は以下の通りである。

1. 健康危機発生時の個人情報取り扱いに関して困難が生じた事例を収集した。

①保健所・地方衛生研究所から選択して、健康危機発生時に個人情報が問題になった事例を典型調査した。

②新聞・雑誌の2002年以降の記事から、特定のキーワードを含む記事を抽出し、本研究の趣旨にあてはまるものを選別した（新聞・雑誌の種類とキーワードは本分担研究報告「1. 健康危機への対応における個人情報保護の問題―初動時を中心とする―」の末に記載）。

③事例を整理し、根拠となる法令の適否、除外規定の必要性を検討した。

2. 法文に記されている用語の解釈を行うために、個人情報保護に関する法律の検討をおこなった。

3. 上記1)②で収集した新聞記事から、個人情報の収集と利用に関する社会的な懸念を検討した。

（倫理面への配慮）

発行資料を用いるので特に必要としないが、各事例の個人情報に関しては、その保護に留意する。

C. 研究結果

1. 保健所長・地方衛生研究所長等地域保健医療従事者への聞き取り調査と文献調査によれば、問題となる事例には個人情報保護とプライバシー保護が混在している場合が少なくなく、その部分の整理が必要であることが認められた。現在の健康危機発生時の対応においては、関係者は強い危機感を持ちつつも、関係諸機関の相互の信頼関係ならびに自主規制により個人情報保護上の問題が発生しないよう努めていた。

2. 個人情報保護の理念は、個人情報が個人の人格と密接な関連を持つ情報である事を認識し、憲法第13条で定められている「個人が個人として尊重される」ことである。現時点では、健康危機発生事例で個人情報が争点となった判例は少ないが、業務上で収集し、利用する際の個人情報訂正請求、安全管理措置、第三者提供に対する十分な検討と整備が重要である。

3. 収集した新聞記事によれば、社会的に懸念されていることは、①不必要な第三者提供 ②情報漏洩 と考えられた。

D. 考察

地域健康危機管理を保健医療福祉従事者が住民の利益のために実施する上で、個人を特定できる個人情報を使用することは不可欠である。これに対して自身の個人情報が目的外に不必要に使用されたり、情報が流出することを住民は当然ながら拒否する。ここに保健医療福祉行政と住民にあつれきが生じる可能性が出てくる。保健医療福祉従事者にとっても、住民の利益になることがわかっていることであっても個

人情報は住民一人一人のものであり、それ故訴訟を起こされる可能性がいつでも存在しているため、法律的な裏付けが確かではない段階では控えめな対応にならざるを得ない。本研究の契機は、その点を解決する方策を考える必要性に存している。本研究の結果から、現在までの問題となる事例には個人情報保護とプライバシー保護が混在している場合が少なくないことが認められた。プライバシー情報の収集と利用には本人の同意が不可欠であり、同意に依らない除外規定を法律で定めると言うことは無い。したがって、保健医療福祉従事者は個人情報とプライバシーとの区別を十分に知っておくことが必要であり、そのための教育訓練も必要である。

住民が懸念する不必要な目的外での使用や個人情報流出に関しては、今年度はまだ研究続行中だが、目的外・第三者提供の合理的な理由と必要性を整理して住民に広く伝えることや、その広報の結果住民の同意を得て法令上の除外規定を作成するということも考えられる。それに向かうための保健医療福祉従事者への個人情報取り扱いのガイドライン作成も必要である。

個人情報の取り扱いを検討した結果では、①個人情報訂正等の請求に係る流れと窓口等一連のシステムの整理・広報が必要 ②個人情報の安全管理措置の徹底と可能な段階までの広報（措置の詳細すぎる公表は、意図的な情報流出を招く可能性がある一方、安全管理の方法を知らば住民の危惧も軽減さ

れる) ③情報漏洩を防ぐ IT 上の方策の広報（これに関しても上記②の () 内の留意が必要となる) が重要と思われる。

E. 結論

地域保健医療福祉に携わる現場での個人情報利用に関する混乱を防ぐために、ガイドラインの作成が必要である。その法律上の視点には、A. 現在、存在する法律を調整することによって目的を達成できるもの B. 法律が無いために新たな法律ができるまでのガイドラインとして役立たせるもの の2種類を含むことになる。そのために

- 1) 事例を収集し、現行法令の除外規定として盛り込むべき内容を検討
- 2) 原因特定までの個人情報の利用事例を分析し、原因特定・被害拡大防止・迅速対応に役だった部分を検討、
- 3) 情報伝達の迅速性と情報内容の有効性・意志決定までの時間・伝達内容の適格性などを整理すること

が、必要な課題である。

また、法律以外の問題としては、諸訂正請求・安全措置等のシステム整備と広報の方法もガイドラインに含めることが望ましい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

藤井 仁、星 佳芳、土井 徹、水嶋春

朔、安富 潔.健康危機発生初動時の個人情報の流れに関する研究. 第20回 公衆衛生情報研究協議会研究会（高松、平成19年2月）

H. 知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

Ⅱ.分担研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理研究事業）

分担研究報告書

健康危機への対応における個人情報保護の問題－初動時を中心とする－

研究協力者 藤井 仁

分担研究者 土井 徹

研究協力者 星 佳芳

厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理研究事業）

分担研究報告書

健康危機への対応における個人情報保護の問題－初動時を中心とする－

研究協力者 藤井 仁（日本公衆衛生協会・国立保健医療科学院研究情報センター
協力研究員）

分担研究者 土井 徹（国立保健医療科学院研究情報センター長）

研究協力者 星 佳芳（国立保健医療科学院研究情報センター情報デザイン室長）

A.研究目的

本稿では健康危機への対処上、個人情報保護が問題になった事例を収集し、問題をいくつかの類型に分ける。このような類型化によって問題を明確にし、その上で、問題のいくつかについては、その解決につながる提言をする。これが本稿の目的である。

B.研究方法

本研究は事例収集とその類型化、問題の整理が中心となる。以下それぞれの手順とポイントを簡単に述べる（図1参照）。

事例収集に関しては、主に三つの情報源から行った。ひとつは保健所での聞き取り調査である。ここでは聞き取り調査の特質を生かし、特定のトピックについて深く掘り下げる形をとった。もうひとつは新聞・雑誌記事の収集である（APPENDIX1参照）。これは聞き取り調査と対を成す広範な調査である。今回行った調査では、個人情報保護法が施行された2001年以降現在までの新聞・雑誌記事を対象とし、健康危機への対処上、個人情報保護が問題になった事例を収集した。最後のひとつは判例・報告書

からの事例収集である。これは、深く狭い聞き取り調査と、広く浅い新聞記事調査の間に位置するものである。加えてこの収集は、現在までの個人情報保護に関する法的解釈を確認する意味も持つ。これらの事例収集では、保健所・地衛研といった、公衆衛生にかかわる行政主体が中心にかかわった事例を抽出した。

事例を整理するにあたり、健康危機対処時の情報の流れや関連する法律に着目した。

情報の流れは、しばしば問題になる情報の目的外利用や第三者提供に関する問題が、どこで生じるかを確認するために重要であり、健康危機に関連する法律は、個人情報の利用の裏づけとして重要である。たとえば食中毒を起こした旅館が、個人情報保護を理由に旅客名簿の提出を断った場合、何の法令を元に名簿の提出を求められるか－個人情報保護法の除外規定にある「法令に基づくとき」と言えるかを確認しておく必要がある。

情報の流れと関連法に着目して整理した事例は、以下の3つに類型化した。

第一に、個人情報保護と公衆衛生上の利益が相反するという問題ではなく、二つの

利益を下支えする制度に問題がある場合である。たとえば、個人情報を公開しなければならぬ場合の基準がそろっていない、法令上公開を薦めておきながらそれを支える制度がないといった例が挙げられる。

第二に、個人情報保護の問題のように見えてそうでないケースである。個人情報保護法が施行されてから現在まで、個人情報保護法の概念が正確に把握されているとは言いがたく、ともすれば個人情報を過剰に保護する傾向が見られる。個人情報でないものを個人情報扱いする、法令に定められ

た以上の過剰な手続きをとることなどが、この類型に当てはまる。

第三に挙げる問題が、本稿で焦点をあてるもっとも深刻な問題である。個人情報保護による利益と、個人情報保護を制限することによって生じる公衆衛生上の利益が相反し、その2つのバランスが崩れている場合である。明白にバランスが崩れている例、たとえば生命・身体の危機より個人情報保護を優先するといった事例ならば、改善の方向性が明らかである。しかし、現実にはより複雑な例が多い。そこで、本稿では問

図1 報告書フローチャート

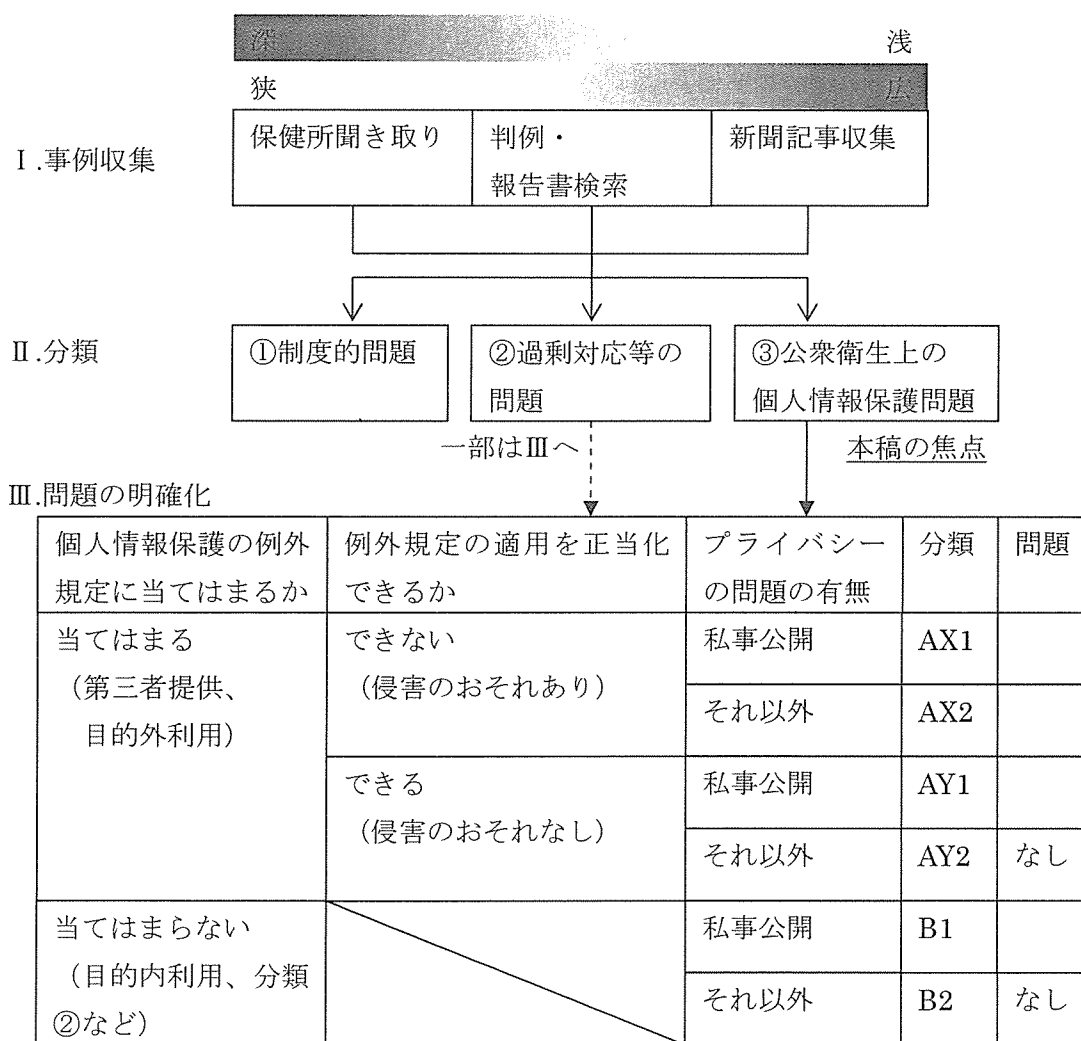


表 1 健康危機 12 分野

	発生例
①原因不明《が長く続いたもの》	松本サリン事件
②感染症	ノロウイルス
③医薬品・医療機器等安全（副作用・毒物劇物被害）	バリウム溶液エタノール混入事故
④災害有事（生物テロ・SARS・地震等）	中越地震・福知山線脱線事故
⑤結核（多耐性結核菌対応等）	集団発生
⑥食品安全（食中毒・医薬品成分を含む健康食品等）	スギヒラタケ脳症
⑦医療安全（医療機関での有害事象の早期察知、判断等）	ワクチン摂取量ミスによる医療事故
⑧精神保健医療（措置入院に関する対応、心のケア等）	犯罪歴保有精神障害者の退所
⑨飲料水安全（有機ヒ素化合物による汚染等）	地下水におけるヒ素の基準超過
⑩介護等安全（施設内感染、高齢者虐待等）	介護福祉施設での職員による虐待
⑪児童虐待（身体的虐待・精神的虐待、ネグレクト等）	児童養護施設での虐待・行政訴訟
⑫生活環境安全（原子力災害、環境汚染等）	ウラン加工施設での放射線事故

題の所在を 3 点に絞込み、解決の方向性を探った。ポイントは、①目的外利用・第三者提供に当てはまるか、② ①を正当化するに足る理由があるか、③プライバシー侵害による損害賠償請求の可能性があるか、の三点である。

本稿での事例収集、類型化、問題の明確化と提言といった一連の流れ、特に最後の提言については、規範的になることを最後に注意しておく。より具体的に言えば、訴訟沙汰に負けないようにするといった方向で問題を解決しようとするのではなく、どうあるべきかを述べることになる。たとえば、検体をとる際には同意書を要するとガイドラインに記されている。よって、どんな検体でも、それをとるからには同意を取らなければならないとするのが、訴訟に負けない問題処理方法である。しかし、本稿

では、個人情報を含まない検体（菌株など）まで同意をとる必要はないと述べる。全てに同意を取ることで失われる時間やコストは、個人情報保護による利益より大きいと考えられるからである。本稿では問題の根本的な解決のために、利益衡量を基にした適切な判断を訴える。

C. 研究結果

(1) 個人情報保護と健康危機 12 分野の関連法および現況

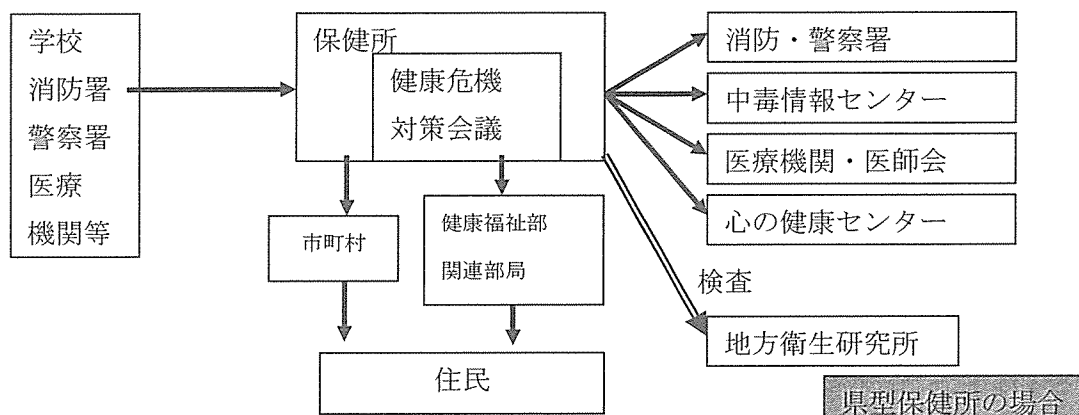
最初に、個人情報保護法と健康危機関連法を、摩擦が起こりうる部分を中心にまとめる。前節で述べたように、保健所や地衛研のような、公衆衛生に携わる行政機関を中心とする。保健所が扱う健康危機は感染症から虐待まで多岐にわたり、一まとめに扱うには煩雑に過ぎる。そこで、先例に習い健康危機を 12 分野に分類し、各分野の関連法と個人情報保護法とのかかわりに着目する（健康危機 12 分野は上の表を参照）。

¹ 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン（局長通達、平成 16 年 12 月 24 日作成、平成 18 年 4 月 21 日一部改正）

図 2 原因不明

(大阪府泉佐野保健所健康危機管理マニュアル

<http://www.phcd.jp/manual/izumisanokiki/kenkokikikanrimanual.pdf> より、一部改変)



① 原因不明

原因不明の健康危機は、現実的にはそう多くない。ほとんどの場合、長くとも 2-3 日の間に原因が特定され、感染症であるとか、食中毒であるとかの判断がなされる。つまり、原因不明の健康危機とは、健康危機発生から初動時にかけてのごく短い期間にのみ存在する。ただし、短い期間であっても、原因不明の健康危機に関する法律がないため、しばしば個人情報保護の問題に直面しやすい。たとえば、感染症が流行したなら、新感染症法に基づいて立ち入り調査などが実施できる。しかし、原因不明の段階では、感染症や食中毒の恐れがあるという状況であり、どの法律に基づいて調査を進めればいいかが不明確である。よって、一人ひとりに同意を取って調査を進めざるを得なくなり、個人情報保護をたてに調査を拒否されることがしばしば生じる。個人情報保護と、それを制限することで生じる公衆衛生上の利益が対立しやすいと言える。

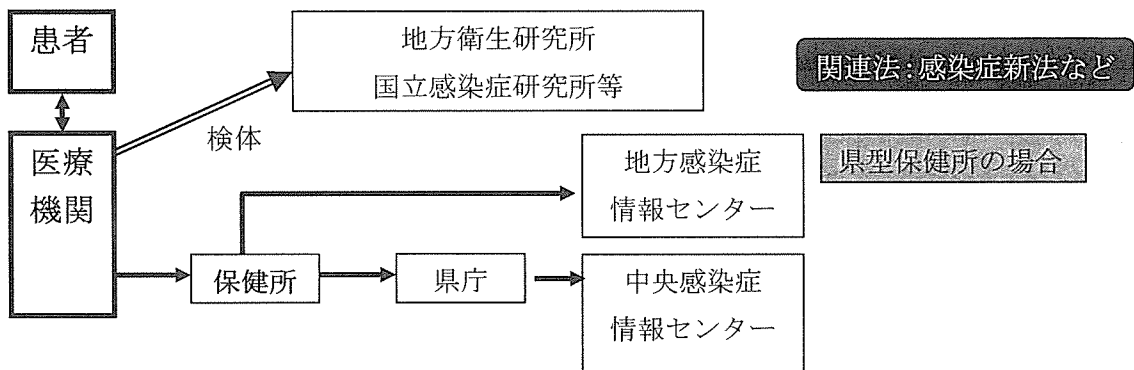
原因不明時の情報の流れは上図のように

なる。ただし、原因不明の場合は、他の健康危機ほど法令などによる定めがはっきりしていないため、厳密に図のような流れになるとは限らない。一例として参照されたい。

図3 感染症

(和歌山県情報館 「新法施行後の感染症発生動向調査事業について」 より一部改変

<http://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/031801/tayori/topics/Vol23/23KANSEN.HTM>



② 感染症(上図参照)

感染症でしばしば問題になることとして、検体にかかわる問題と公表にかかわる問題がある。

検体にかかわる問題としては、どこまで同意書が必要なのか、同意を拒まれた場合どうすればいいのかという問題がある。聞き取り調査によれば、検体は、全て同意書をとってから採取されており、同意を拒まれた場合は同意が得られるまで説得するという、時間がかかる方法をとっていることが多いようである。

もうひとつの公表にかかわる問題は多岐にわたる。ここでは、代表的なものとして、注意喚起の問題と法的根拠の問題を取りあげる。

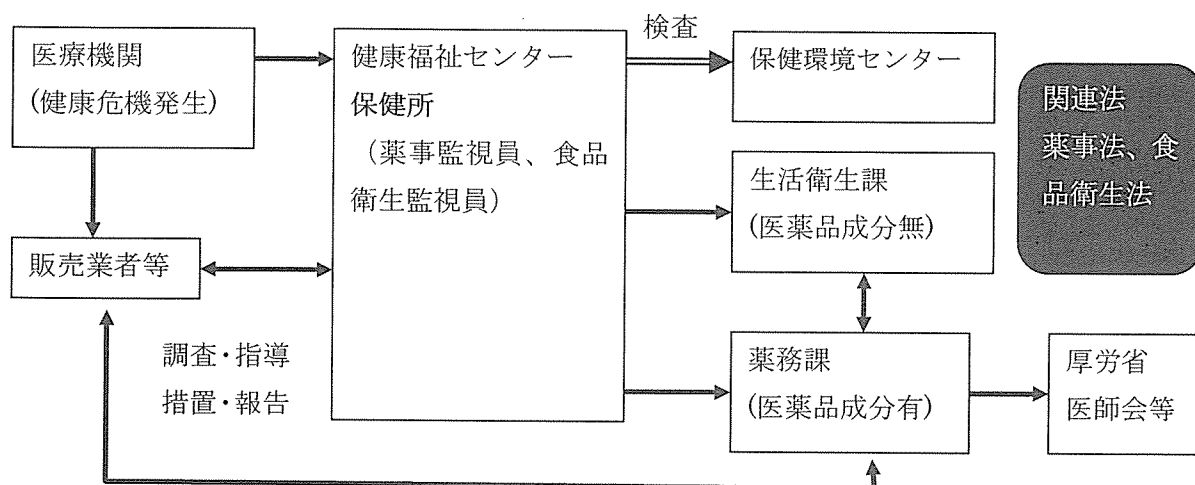
注意喚起の問題は、どこまで詳しい情報を、どこまでの人間に伝えるかという問題で、一意な回答が出にくい。個人が特定されない範囲で、感染症の種類などに応じて、

ケースバイケースで公表するほかなく、ほとんど全ての保健所でそういった対応をしている。

公表については、公表基準が地域によってまちまちであること、新感染症法第16条で公表がもとめられているが、公表基準は定められていないことなどが問題になっている。

図4 医薬品・医療機器等安全

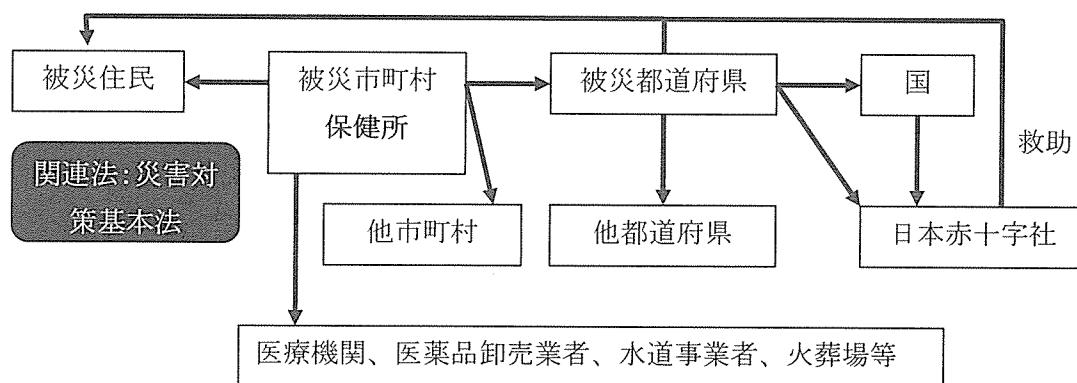
栃木県薬物等健康危機管理要領 jichitai9-1-4.pdf p13 より一部改変



いる²。過去の大規模災害では個人情報保護

図5 災害有事

厚生省防災業務計画 kouseisyuu_20000317.pdf を一部改変



③ 医薬品・医療機器等安全

上図のとおり、医薬品成分の有無で対応する部署が変わる。医薬品扱いになると薬事法、食品扱いになると食品衛生法をもとに調査・指導などが実施される。

④ 災害有事

災害時に個人情報の過保護はしばしば指摘される。すでに政府のガイドラインなどでも個人情報保護の例外として認められて

を理由に患者・死者名などが公表されないという事態が起こったが、今後は改善されると考えられる。

災害時用支援者名簿（災害弱者名簿）については、過去に個人情報保護が優先される傾向が散見されたが、関係機関共有方式など、その傾向を見直す提案がなされている。これについては後に詳述する。

² 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に関するQ&A（事例集）平成17年3月作成（平成17年5月20日改訂版）Q5・17

図 6 食品安全

(厚生労働省 HP「食の安全推進アクションプラン」第 6 章食中毒対策の推進を一部改変
<http://www.mhlw.go.jp/topics/0101/tp0118-1.html#no6>)

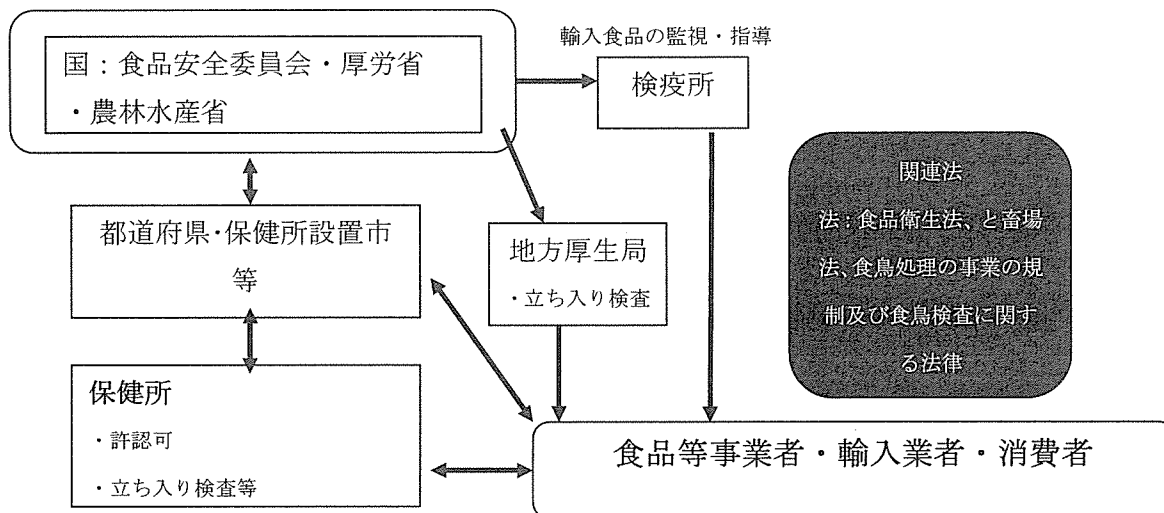
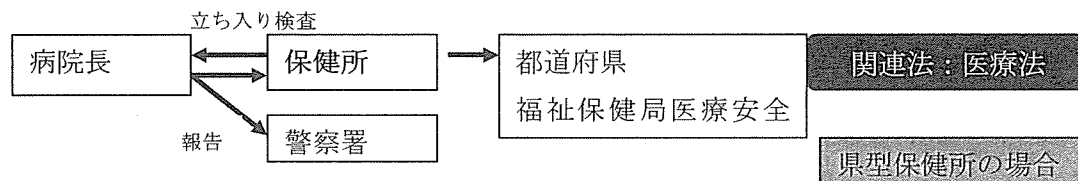


図 7 医療安全

(東京都福祉保健局医療政策部医療安全課 院内感染予防対策マニュアルを一部改変)



⑤ 結核

結核予防法は 2007 年 3 月 31 日をもって廃止、新感染症法に統合される。本稿でもこれを反映し、感染症の部分で結核を扱う。

⑥ 食品安全

感染症と並んで、頻繁に個人情報保護の問題が生じる。問題はだまかにいって公表にまつわる問題と個人情報過保護の問題に分かれる。公表に関しては、基準が地域でそろっていないなど、感染症の場合と同じ問題がしばしば生じる。ある県では食中毒患者が 20 名以上で公表するという内規に従っているが、隣県では 1 人でも場合によ

っては公表する、といった場合、不平等感が生じることは否めない。

個人情報過保護の典型は、疫学的な調査に必要な情報が、個人情報保護を理由に集まらないような状況である。最終的には情報提供に同意するケースが多いようだが、それまで何日も必要になるのでは、疫学的な調査の信頼性が乏しくなることは否めない。生命・身体の危機と個人情報保護との優先順位を考え直すべきであろう。

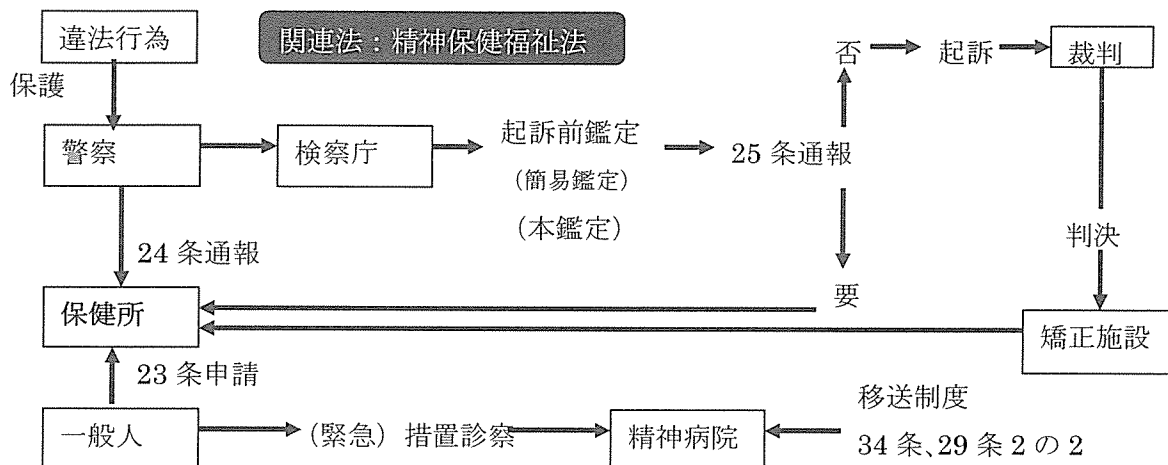
⑦ 医療安全

全国保健所長会の平成 19 年度国要望望 (<http://www.phcd.jp/kuni/19kuniyoubou.html>) では、医療機関への立入検査の標準

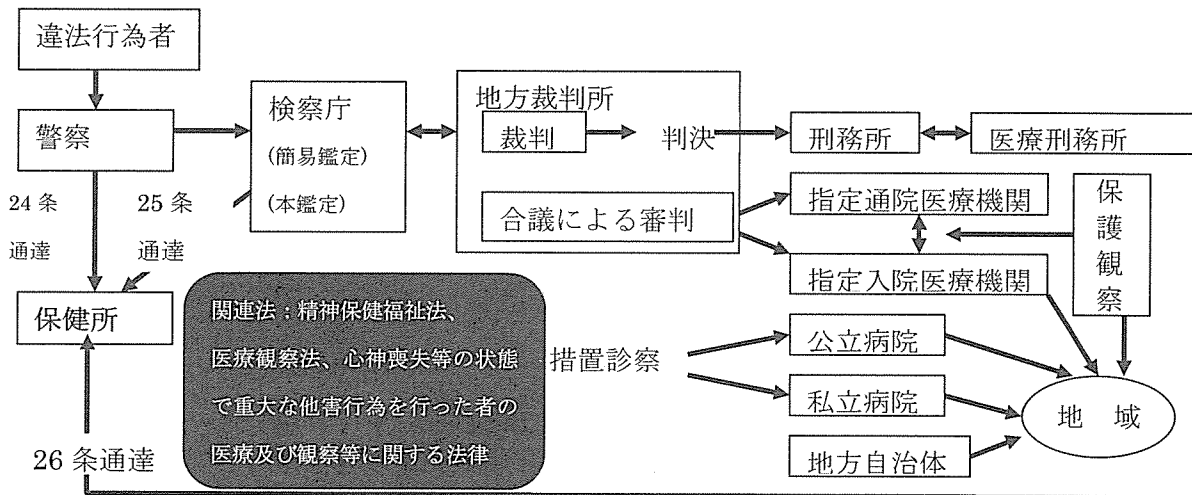
図8 精神保健医療

(厚生労働科学研究成果データベースを一部改変、
<http://mhlw-grants.niph.go.jp/kosyu/2004/200453010007.pdf> より)

●精神保健福祉法



●医療観察法



化が求められている。過去に形式的検査であるとの批判があったことを受けての意見であると思われる。

び、非常に問題が起りやすい分野である。また、しばしば生命・身体の危機に直結しないため、利益衡量の観点から個人情報保護との優先順位がつけにくく解決が困難な場合が多い。

⑧ 精神保健医療

精神保健医療は、感染症、食品安全と並

図 9 飲料水安全

(健康危機管理マニュアル 長崎県民生活環境部 jichitai42-2(1)-2.pdf p44 より)

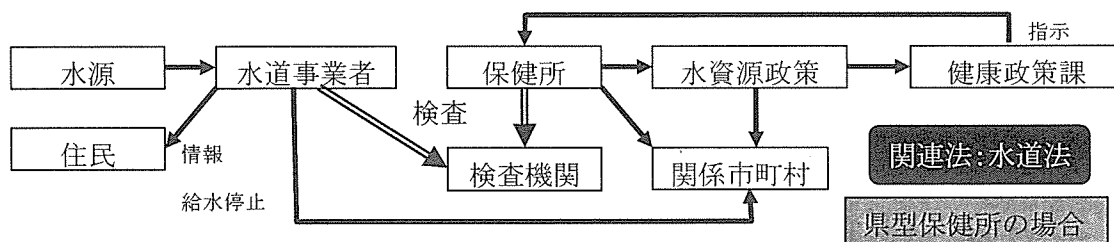
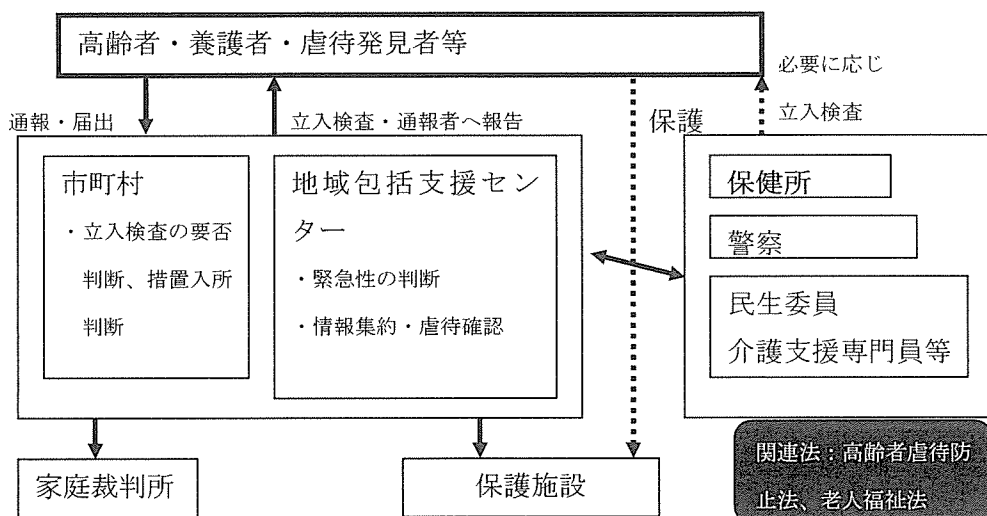


図 10 介護等安全

(厚生労働省 全国高齢者虐待防止・養護者支援担当者会議資料 III 市町村と地域包括支援センターの関係 <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/boushi/060424/dl/04.pdf> を一部改変)



この分野だけの特徴として、法自体に疑問が投げかけられ、修正が試みられている途中であるということが挙げられる。精神疾患をもった犯罪者の問題はその一例である。従来は、殺人や放火といった重大な他害行為をした精神疾患患者が、適切な受け皿なしに社会へ復帰するという問題があった。そのような問題への対処として医療観察法が生み出された。現在、医療観察法の対象となった事例は数少なく、聞き取り調査では一例だけだった。今後適用例が増え

るにつれ、多くの問題が生じ、適切な運用のために多様な対応が必要になるものと考えられる。この分野の問題はあまりに多岐にわたるため、次章で詳しく採り上げる。

⑨ 飲料水安全(上図参照)

この分野の健康危機で個人情報保護が問題になることは少ない。毒物混入などで飲料水が危険になるような事態がおこれば、個人情報保護は相対的に小さな問題になり、優先順位は下がる。

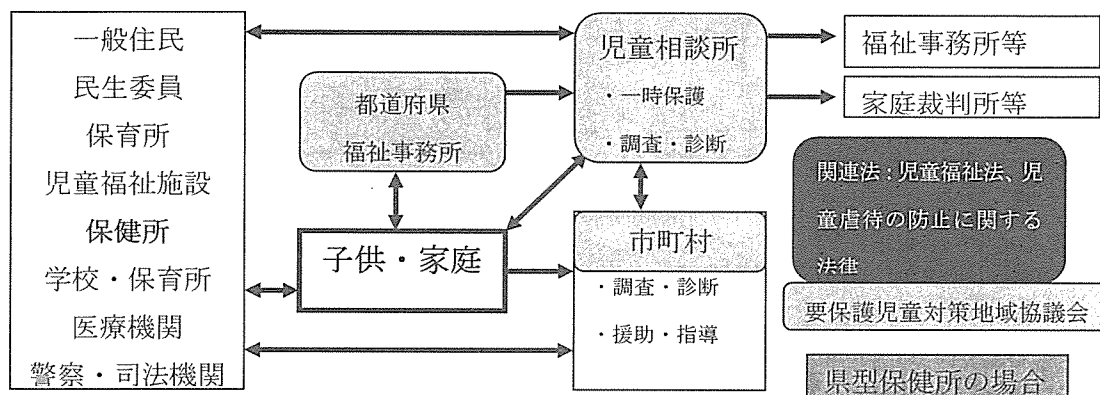
⑩ 介護等安全

を拒否する事例を紹介した。このような例

図 11 児童虐待

(厚生労働省 児童相談所の運営指針について

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv-soudanjo-kai-zuhyou.html> を一部改変



この分野の健康危機については、ほとんど事例が集まらなかった。後述する児童虐待の場合、出生・健康診断、教育機関の通報など、虐待の事実が明らかになる契機があるが、それに比して高齢者虐待は契機が少なく、明らかになる事例の絶対量自体が少ないものと考えられる。個人情報保護とのかかわりという意味で、本質的には児童虐待と差異がないので、そちらで代替して取り扱う。

でも、最終的には食品衛生法の定めに従い、調査に必要な情報を提供することが多いと記した。しかし、児童虐待では、家庭への立ち入り調査を強固に拒む事例が散見される。このような場合、法令上強制的に立ち入り調査をすることはできるが、現実的にはそこまでの手段を取らずに解決しようとすることが多く、強制的な調査に抵抗感は大きいようである。

⑪ 児童虐待

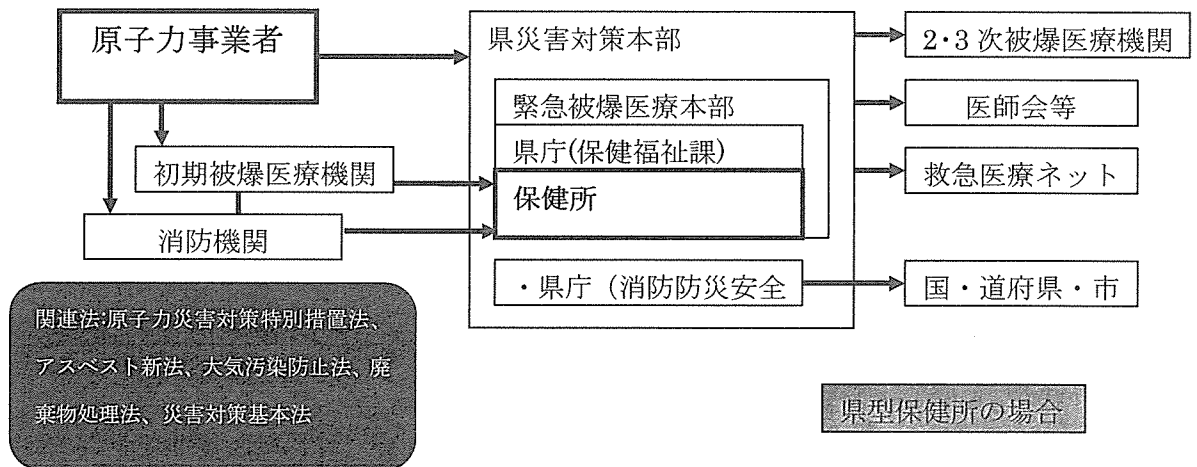
非常にセンシティブな問題を多く含むだけに、個人情報の取り扱いに配慮が見られる。聞き取り調査では、個人情報を要保護児童対策地域協議会に集中し、そこから情報が漏れないような制度を作り上げていることが伺えた。

児童虐待で個人情報保護が問題になる場合、法令どおりにことを進めることが困難になる事例が多く見られた。前述した感染症の場合に、感染が疑われる客の名簿提出

図 12 生活環境安全（例：原子力災害）

（愛媛県 HP 緊急被ばく医療に係る初動対応を一部改変

<http://www.pref.ehime.jp/040hokenhukushi/010hokenhukushi/00006872050623/pdf/sec3.pdf>



る必要が生じる。ここで個人情報保護を過ぎると、患者の救済にマイナスになることは明白であるが、現時点で、それほど円滑に個人情報が活用されているとはいえない。国による関係機関の調整が望まれる問題である。

⑫ 生活環境安全

生活環境安全には多くの健康危機が含まれており、一般的にいう環境問題の多くがこの分野に当てはまる。図では原子力災害対策の例を挙げた。

この分野で注目すべき健康危機として、アスベストが挙げられる。アスベストは過去に建材等に用いられたものが、毎年 100 万 t 単位で、今後何十年間も排出されると想定されており、暴露から発病までの期間が長いこととあいまって、非常に長期的な問題になると考えられている。問題がこれほど長期的であると、暴露状況・職歴などの個人情報もかなりの期間にわたって収集しなければならない。当然、労働基準監督局、労災病院、患者の過去の勤務先、保健所など多くの機関で個人情報をやり取りす