

疾病対策課：退院の時期と考えている。

委員：転院した場合はどのようにするのか。

疾病対策課：転院すると、転院先の病院で再度がん登録を行う。

委員：始めに診察した病院にがんを治療する技術がない場合はどうするのか。

疾病対策課：がんの診断は、がん細胞を発見することによって始まるので、がん細胞の発見に必要な機材がない場合は、がん登録を行わない。

委員：がん細胞の検査を行い、がんを発見すれば、がん登録を行うこととなるのか。

疾病対策課：はい。

委員：がん登録事業の説明を行う時期を明確にしていないが、これは医療機関に任せるため、むしろ示さないということか。

疾病対策課：はい。県としては幅広く期間を設け、患者の精神状態に合わせて、医師が治療方法の説明をする際に行う。

委員：病院や医師が患者の状況を見て適切なタイミングで行うとあるが、典型的なものをパターン化してマニュアル等を作成し、医療機関に

3

説明する必要があるのではないか。

疾病対策課：マニュアル等を作成する余地はあるが、医療機関を縛るのは適当ではない。

委員：本人同意の代替は具体的にはどのようになされるのか。同意を求めるわけではないので、リーフレットを手渡し、説明するだけで終わってしまう。

疾病対策課：通常のケースであると、症状や治療等の説明を受ける際に、併せてがん登録事業のリーフレットを渡すことになるので、リーフレットを読めば内容が理解できる。

委員：告知ができない場合や末期がんであるため時間がない等、リーフレットを渡す機会がないような場合は原則として、一般的な広報を行うことで担保するのか。

疾病対策課：一般的な普及・啓発活動を行うことで、がん登録事業に対する共通認識を作ることによって担保する。

委員：がん登録において、どのような情報が登録されるかは、開示請求を行わないとわからないのか。

疾病対策課：がん登録を行う項目については、リーフレットに記載する。また、その内容についても、医師ががんの治療を行う際に説明する程度のものである。

委員：がんの告知が行われる割合はどのくらいか。

疾病対策課：がんセンターにおいてはほぼ100%であり、その他の病院は、全体的に見て80%～100%である。

委員：がんの告知を行わない場合は、家族等に知らせることになると考えられるが、家族等においても登録拒否の申し出を行えるのか。

疾病対策課：そこまではまだ考えていない。

委員：研究機関等に情報提供するのであれば、報告書を見せるだけに留まらず、電子データを提供するのか。例えば、大学病院等からの特定のデータを抽出するような依頼には応じるのか。

疾病対策課：はい。ただ、対象機関の審査は必要であり、余分なものは提供しない。

No.7

①平塚市

②平成 17 年 12 月 19 日(月)13 時 30 分～15 時 50 分

③第 39 回平塚市個人情報保護運営審議会議事録

④<http://www.city.hiratsuka.kanagawa.jp/shared/000017038.htm>

⑤役所の健康課が「予防接種に係る個人通知事務」をする際に、「市民課 住民基本台帳事務及び外国人登録事務」からの個人情報の目的外利用が必要で、認可を求めている。

以下、該当部分

(1) 個人情報の目的外利用に関する諮問事項について(審議)

・ 諮問第 143 号「健康課 予防接種に係る個人通知事務」に関する「市民課 住民基本台帳事務及び外国人登録事務」からの個人情報の目的外利用

事務担当課である健康課から説明があり、審議を行ったところ、やむを得ないものとして諮問の内容を認めた。

なお、予防接種をすでに受けている人の個人情報も利用対象に含まれ、個人情報の過剰収集の危険性が危惧されるため、収集した個人情報について、特に厳重に管理するよう求めた。

No.8

①平塚市

②平成 18 年 4 月 17 日(月)13 時 30 分～16 時 15 分

③第 43 回平塚市個人情報保護運営審議会議事録

④<http://www.city.hiratsuka.kanagawa.jp/shared/000017042.htm>

⑤死者の個人情報開示について

以下、該当部分

※開示請求権について

・「個人情報」については、先のとおり生存する個人に関する情報であるものの、死者の遺族の保有個人情報と認められるもの又は社会通念上で請求者自身の保有個人情報とみなせるほど請求者と密接な関係があるものについては、当該遺族の保有個人情報として開示請求を認めるべ

きである。また、現行条例では遺族が請求することについて明確になっていないため、また、条例又は規則にそのような趣旨がわかるように盛り込むのが適当である。

【条例や規則で規定することについて、基準を細かくしすぎると他の例が生じた場合に不都合が生じるのではないか、といった意見が出された。】

・ インフォームド・コンセントが求められている診療情報などで、先に述べた遺族による開示請求権が認められないものの情報提供することがやむを得ない場合が存することも否定できない。その場合、利用・提供の制限の例外として審議会に意見を聴いた上で必要があると認めた範囲内で、別途、その指針を作成し公表するなど慎重に対応すべきである。

No.9

①平塚市

②平成 18 年 11 月 27 日(月)13 時 30 分～16 時 30 分

③第 50 回平塚市個人情報保護運営審議会議事録

④<http://www.city.hiratsuka.kanagawa.jp/shared/000011566.htm>

⑤「健康課 がん検診対象者管理事務」、「高齢福祉課 介護予防ケアマネジメント事務」に関する「市民課 外国人登録事務」からの個人情報の目的外利用について、認可を求めた。

以下、該当部分

(1)個人情報の目的外利用及びオンライン結合による提供に関する諮問についての審議

・諮問第156号「健康課 がん検診対象者管理事務」に関する「市民課 外国人登録関係事務」からの個人情報の目的外利用

事務担当課である健康課から説明があり、審議を行ったところ、やむを得ないものとして諮問の内容を認めた。なお、封入封緘業者に対する措置を明確にした資料を提出するよう求めた。

・諮問第152号「高齢福祉課 地域包括支援センター委託事務(介護予防ケアマネジメント事務)」に関する地域包括支援センターとのオンライン結合

・諮問第153号「高齢福祉課 地域包括支援センター委託事務(総合支援・権利擁護事務)」に関する地域包括支援センターとのオンライン結合

・諮問第154号「高齢福祉課 地域包括支援センター委託事務(介護予防ケアマネジメント事務)」に関する「市民課 外国人登録事務」からの個人情報の目的外利用

・諮問第155号「高齢福祉課 地域包括支援センター委託事務(総合支援・権利擁護事務)」に関する「市民課 外国人登録事務」からの個人情報の目的外利用

事務担当課である高齢福祉課から説明があり、一括して審議したところ、やむを得ないものとして諮問の内容を認めた。

退職者におけるIDの扱いについて確認したところ、使用者変更届出に基づきIDを削除することであった。なお、対象者や目的を明確にした資料を求めた。

No.10

①横須賀市

②平成 19 年3月9日(金)14:00~15:00(2007.03.09)

③第4回横須賀市個人情報保護運営審議会

④<http://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/koukai/kozinsingikai/giziroku12.html>

⑤結核患者の個人情報をオンラインで国に集めることについて、許可を求めている。

以下、該当部分

報告事項(2) 結核・感染症発生動向調査システムによるオンラインの患者情報登録について
(健康福祉部保健所健康づくり課)

(説明要旨)結核・感染症発生動向調査事業においては、法に基づき診療医療機関から保健所へ届出のあった感染症や獣医師から保健所へ届出のあった感染症の情報について、また診断医療機関から保健所に届出のあった結核に関する情報について、迅速に収集し、専門家による解析を行い結果を国民・医療機関へ還元することとされている。結核・感染症患者等の情報の保有・利用にあたっては、法及び結核・感染症発生動向調査事業実施要綱に基づき国の結核・感染症発生動向調査システムを利用し、保健所は同システムによるオンラインでの結核・感染症患者等情報の登録を行うこととなる。本事業で取り扱うこととなる個人情報は膨大であり、取扱いに注意を要する情報も含まれているため、安全管理が大きな課題になると考える。そのため本件事項を報告するものである。

(委員)提供する保有個人情報の中に「患者の職業」があるのはなぜか。

(実施機関)感染症患者に対する就業制限があるためである。就業制限について感染症診査協議会に諮る際に当該情報が必要となる。

(委員)保健所が診療所から取得した患者情報は、保健所間で共有されるのか。

(実施機関)共有されない。厚生労働省に報告したのち、結核・感染症の発生状況、流行実態などが各自治体に還元される。

(委員)厚生労働省が情報を取得することで何か変わるのか。感染症への個々の対処は保健所が行うのではないか。

(実施機関)厚生労働省による統計情報が保健所に提供されることにより、予防措置や注意喚起が可能となる。

(委員長)本件報告を受けたものとしてよろしいか。

(各委員)(了承)

No.11

①横須賀市

②平成 18 年9月 12 日(火)10:00～12:00

③平成 18 年度(2006 年度)第2回横須賀市個人情報保護運営審議会

④<http://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/koukai/kozinsingikai/giziroku10.html>

⑤こども育成部子育て支援課、保育課(保育園)及びこども健康課が、市立保育園で保育士がリストアップした『気になる子ども』の情報を集約して共有し、検証することを検討している(個人情報の目的外利用)。

以下、該当部分

諮問事項(2) 共同研究における保育園児童の情報の目的外利用について(こども育成部子育て支援課)

(説明要旨) こども育成部は、母子保健法第 10 条および第 12 条に基づき乳幼児健康診査および保健指導を実施し、支援の必要な子どもの早期発見及び支援を目指しているところ、従来の健診では見つからなかった、高機能自閉症や学習障害といった問題が保育園の年長の時期や小学校就学後に顕在化するケースが現れてきている。

そこで、今後の健診等での観察や質問項目の精査、問題の早期発見を目指して共同研究「障害児およびその周辺にある子どもと家庭への支援のために」を実施するにあたり、こども育成部子育て支援課、保育課(保育園)及びこども健康課が、市立保育園で保育士がリストアップした『気になる子ども』の情報を集約して共有し、検証することを検討している。当該情報の目的外利用について本審議会に諮るものである。

(委員)共同研究のうち「保健福祉従事者の研修方法の開発」については、既に取り組んでいるのか。

(実施機関)平成 16 年度に独立行政法人国立特殊教育総合研究所と横須賀市長との間で共同研究の実施に関する契約を締結し、「保健福祉従事者の研修方法の開発」を既の実施している。共同研究のうち2つめの「障害のある子どもの実態把握のための方法論の確立」に関し、本諮問を行うものである。

(委員)共同研究で関係機関に提供する情報は匿名化されるため、保有個人情報の外部提供にはあたらないということか。

(実施機関)性別と年齢により取り扱い、特定の個人の識別性をなくすこととする。

(委員)子育て支援課関係として、療育相談における子どもの様子等の情報があげられているが、何歳ぐらいの児童のものか。

(実施機関)3歳児健診などで保護者が不安を抱いたときに、関係施設に療育相談に見える場合がある。これらの様子・状況の情報を利用する。

(委員)保育士が気になったことのある児童は過去に遡って全てリストアップするのか。また、療育相談の情報とは子育て支援課にかかるものに限るのか、他の施設等に相談に来たものも含むのか。

(実施機関)保育士が現在気になる子どもについての情報を集約するものであり、高機能自閉症や学習障害といった問題が顕在化した小学生等の児童について遡って調査するものではない。現在の保育園児童の発達過程の中で気になる点を情報集約し、健診の時期や質問項目の精査に役立てる予定である。障害の発現時期により相談する施設は異なると思うが、子育て支援課で把握しうる保育園児童の療育相談を対象とする。

(委員)子育て支援課はいつまで情報を保有するのか。

(実施機関)平成19年度に廃棄する予定である。ただし、共同研究の基礎資料に用いる匿名化された情報は残るものがあり、ケーススタディの対象になる。

(委員)非常に判断が難しい。対象者が障害児ではなく「気になる子ども」であることも難しい点がある。

(実施機関)現在の小中学校における不登校等の問題に対応するために、低年齢における問題の発見が必要であることを強く感じている。横須賀市は神奈川県下において障害児、発達障害児の療育相談が非常に遅れている。平成20年にこどもセンターを設置し療育相談部門の機能拡張を図る予定である。

(委員)問題の早期発見のための質問項目の精査とのことだが、問題への対処には至らないのか。

(実施機関)健診での質問項目の精査がなされれば問題を早く発見することができ、療育相談を早期に受けることが可能となる。

(委員)子どもの発達には個人差があり、家庭環境の影響もあるのではないか。

(実施機関)療育相談では、子育てに問題を抱える保護者に対するケアも行う。

(委員)対象者が小学校受験、中学校受験を行う場合等を考えると、この情報共有で集められた情報が外部に流出等したときの被害は非常に大きい。慎重な取扱いが求められる。

(委員)保育士の個性・感性によってリストアップが左右されることがないようにしてほしい。

(委員)教育委員会における学校教育の問題と保育園における子どもの育成に関する問題とを単純に結びつけることができるのか疑問に思える。

また、共同研究という小さな事業に対し、情報共有の程度が大きいのではないかという懸念がある。

(委員)本人への通知について、共同研究の性質から省略するという趣旨がよく分からない。このような研究のデータとして個人情報を利用する場合は、本人にその旨をお知らせするのが通常ではないか。

(実施機関)障害という認定のなされていない児童に対し、「気になる子ども」として共同研究の対象とするという通知を送ることの問題を考えた。

(委員)共同研究の必要性は十分に理解できるが、児童の全人格に関わる情報が集められる。先入観によるリストアップを排除できるのであれば、通知の省略も認められてよい。

(委員)基礎研究というのはこれから多数の諮問案件が出てくるのではないか。

(委員)幼稚園は含まないということは分かった。市立保育園のみが対象か。また、保育園は指定管理者により運営されていないのか。

(実施機関)市立保育園のみが対象である。また、1園だけ公設民営だが、今回の共同研究の対象とはしない。

(委員)リストアップをする保育士は横須賀市職員だけということか。

(委員)市の保育園に通園している児童は何人位いるのか。

(実施機関)約 1,300 人である。民間の保育園には約 2,500 人通園している。

(委員)集約された情報は本人に提供されないのか。

(実施機関)元々保育士が保護者に通信連絡帳などで気付いた点として連絡している情報が、「気になる子ども」の情報としてあがってくるものと考えている。

(委員長)共同研究の関係機関に保有個人情報の外部提供はないことと、目的外利用は本共同研究の実施期間中のみの時限的なものであることを確認したい。

各委員の意見を参考に、適正な保有個人情報の取扱いに努めて欲しい。本件については、了承するものとしてよろしいか。

(各委員)(了承)

No.12

①横浜市

②平成 16 年 12 月 21 日(2004.12.21)

③横浜市情報公開・個人情報保護審査会答申(答申第343号)

④<http://www.city.yokohama.jp/me/shimin/joho/kokai/toshin/toshin343.pdf>

⑤よこはま・自閉症支援室の実績報告において、対象者(自閉症の患者)の年齢・性別を、個人特定可能として公表しなかった。これに関して異議申立人は、年齢性別は必要であると訴えた(他県では全面公開しているところがある。非公開情報が多すぎると情報の価値がなくなる)。結果、年齢性別は公表された。

※ URL 全文が該当するので、本文をコピー&ペーストしない。

No.13

①横浜市

②平成12年12月1日

③横浜市情報公開・個人情報保護審査会答申(答申第163号)

④<http://www.city.yokohama.jp/me/shimin/joho/kokai/toshin/toshin163.pdf>

⑤横浜市長が、児童相談所が作成した文書の本人開示請求を却下とした決定は妥当である(児童虐待の加害者-親が、児相に対し作成文書の公開を求めたが駄目だった)

※URL全文が該当するので、本文をコピー&ペーストしない。

No.14

①横浜市

②平成14年8月1日

③横浜市情報公開・個人情報保護審査会答申(答申第215号)

④<http://www.city.yokohama.jp/me/shimin/joho/kokai/toshin/toshin215.pdf>

⑤精神障害の有無及び診断名について、インフォームド・コンセントは、平成12年2月29日最高裁判決により義務化され、かつ、患者の人格権として認められた。しかし、横浜市長はそれらの情報を患者に公開しないことを妥当としている。
(精神保健福祉法第24条「警察官の通報」で措置入院させられた患者が、役所に残っている書類について情報公開を求めたが却下された)

※URL全文が該当するので、本文をコピー&ペーストしない。

【参考】強制入院させられた精神障害者の罪名は公開すべき

<http://www.city.yokohama.jp/me/shimin/joho/kokai/toshin/toshin253.pdf>

以上

2. 感染症法令通知集

感染症法令通知集より、当研究テーマに関連するものを引用した。

(中央法規出版「感染症法令通知集 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 平成 19 年度版」感染症法研究会／監修より引用)

●感染症法の対象となる感染症の定義・類型

感染症類型	性格	主な対応・措置	医療体制	公費負担医療
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染性の病状等と明らかに異なり、その伝染力及び罹患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	[当初]都道府県知事が厚生労働大臣の技術的指導・助言を得て個別に応急対応する（緊急の場合は、厚生労働大臣が都道府県知事に指示をする）。 [政令指定後]政令で症状等の要件指定した後に一類感染症に準じた対応を行う	特定感染症指定医療機関(国が指定、全国に数か所)	全額公費 [医療保険の適用なし] 負担割合 国 3/4、県 1/4
一類感染症	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が、高い感染症	・ 原則入院 ・ 消毒等の対物措置 (例外的に、建物への措置、通行制限等の措置も適用対象とする。)	第一種感染症指定医療機関 [都道府県知事が指定、各都道府県に1か所]	医療保険を適用、自己負担分を公費負担 [自己負担なし]
二類感染症	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が、高い感染症	・ 状況に応じて入院 ・ 消毒等の対物措置	第二種感染症指定医療機関 [都道府県知事が指定、2次医療圏に1か所]	負担割合 国 3/4、県 1/4
三類感染症	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性は、高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症	・ 特定職種への就業制限 ・ 消毒等の対物措置	一般の医療機関	公費負担なし (医療保険を適用)
四類感染症	動物、飲食物等の物件を介に人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症（人から人への伝染はない）	・ 動物の措置を含む消毒等の対物措置		
五類感染症	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を一般国民や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症	・ 感染症発生状況の収集、分析とその結果の公開、提供		
指定感染症	既知の感染性の中で一～三類に分類されない感染症において、一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症	一～三類感染症に準じた入院対応や消毒等の対物措置を実施	一～三類感染症に準じた措置	

●感染症法の対象疾病

感染症類型	感染症名等
新感染症	(該当なし)
一類感染症	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、南米出血熱、痘そう、ペスト、マールブルグ病及びラッサ熱
二類感染症	急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS コロナウイルスに限る）、結核
三類感染症	腸管出血性大腸菌感染症、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス
四類感染症	E 型肝炎、ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）、A 型肝炎、エキノコックス症、黄熱、オウム病、回帰熱、Q 熱、狂犬病、コクシジオイデス症、サル痘、腎症候性出血熱、炭疽、つつが虫病、デング熱、鳥インフルエンザ、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、B ウイルス病、ブルセラ症、発しんチフス、ボツリヌス症、マラリア、野兔病、ライム病、リッサウイルス感染症、レジオネラ症、レプトスピラ症、オムスク出血熱、キャサナル森林病、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、鼻疽、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、ロッキー山紅斑熱
五類感染症	アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎（A 型肝炎及び E 型肝炎を除く）、急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラ脳炎及びリフトバレー熱を除く）、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、髄膜炎菌性髄膜炎、先天性風疹症候群、梅毒、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症 RS ウイルス感染症、咽頭結膜熱、インフルエンザ（鳥インフルエンザを除く）、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、急性出血性結膜炎、クラミジア肺炎（オウム病を除く）、細菌性髄膜炎、水痘、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、成人麻しん、尖圭コンジローマ、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、百日咳、風しん、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎、麻しん（成人麻しんを除く）、無菌性髄膜炎、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症、流行性角結膜炎、流行性耳下腺炎、淋菌感染症
指定感染症	インフルエンザ（H5N1）

●感染症法の主な措置の適用表

	一類感 染症	二類感 染症	三類感 染症	四類感 染症	五類感 染症
疾病名の規定方法	法律	法律	法律	政令	省令
疑似症患者への適用	○	○	×	×	×
無症状病原体保有者への適用	○	×	×	×	×
積極的疫学調査の実施	○	○	○	○	○
医師の届出	○直ちに	○直ちに	○直ちに	○直ちに	○7日以内
獣医師の届出	○	○	○	○	×
健康診断の受診勧告・実施	○	○	○	×	×
就業制限	○	○	○	×	×
入院の勧告・措置、移送	○	○	×	×	×
汚染場所の消毒	○	○	○	○	×
ねずみ・昆虫等の駆除	○	○	○	○	×
汚染物件の廃棄等	○	○	○	○	×
死体の移動制限	○	○	○	×	×
生活用水の使用制限	○	○	○	×	×
建物の立ち入り制限・封鎖	○	×	×	×	×
交通の制限	○	×	×	×	×
動物の輸入禁止・輸入検疫	○	○	○	○	×

●感染症の発生等に関する情報の収集および公表について

1. 感染症情報の収集

(1)全数把握（第12条）

○医師から保健所長を経由して都道府県知事に届け出。

・一～四類感染症については、ただちに氏名、年齢、性別等を届け出。

・五類感染症については7日以内に届け出。氏名等の個人を特定できる情報は除外

○届け出を受けた都道府県知事は、その内容を厚生労働大臣に報告。

○届け出の対象となる者は以下の表のとおり。

一類感染症 患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者

二類感染症 患者、厚生省令で定める疑似症患者及び無症状病原体保有者

三類感染症 患者及び無症状病原体保有者

四類感染症 患者及び無症状病原体保有者

五類感染症 患者及び無症状病原体保有者(厚生労働省令で定めるものに限る。)

(2)動物由来感染症の全数把握 (第 13 条)

- 獣医師から保健所長を経由して都道府県知事に届け出。
 - ・疾病にかかった動物の所有者等を届け出。
- 届け出を受けた都道府県知事は、その内容を厚生労働大臣に報告。
- 届け出の対象となる動物は、エボラ出血熱等にかかったサル等。

(3)定点把握 (第 14 条)

- 都道府県知事は、開設者の同意を得て指定届出期間を指定。
- 指定届出機関の管理者は、都道府県知事に届け出。
 - ・年齢、性別等を届け出。氏名等の個人を識別できる情報を除く。
- 届け出の対象となる者は五類感染症の患者 (厚生労働省令で定めるもの) または二類～五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるもの (施行規則第 6 条第 2 項)。

(4)積極的疫学調査

- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に規定する感染症について、都道府県知事等が、その発生の状況、原因等を明らかにする場合に、当該感染症の患者等への質問、必要な調査を行う。緊急の必要がある場合には、厚生労働大臣が直接、関係者に対し、質問・必要な調査をさせることができる。

2. 感染症情報の公表

厚生大臣及び都道府県知事は、以上により収集した感染症情報を分析し、予防のための情報を新聞、放送、インターネット等の適切な方法により積極的に公表する。(注)氏名等の個人を識別できる情報を除く。

以上