

**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18～19年度
総合研究報告書**

主任研究者 土井 徹(国立保健医療科学院)

平成 20(2008)年 3 月

目次

I. 総合研究報告 1

健康危機発生から原因特定に至る初動時の個人情報の利用と保護
に関する研究（ガイドラインに向けたQ&A集の作成）

----- 1-53

土井 徹(国立保健医療科学院研究情報センター)
安富 潔(慶應義塾大学大学院法務研究科・法学部)
星 佳芳(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)
阿部 利香(国立保健医療科学院研究情報センター)

II. 総合研究報告 2

健康危機管理における個人情報保護とプライバシー保護

----- 54-72

土井 徹(国立保健医療科学院研究情報センター)
安富 潔(慶應義塾大学大学院法務研究科・法学部)
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)
水嶋春朔(国立保健医療科学院人材育成部)

III. 資料

地方自治体の個人情報保護審議会公表資料
感染症法令通知集

----- 73-95

I. 総合研究報告書

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）
総合研究報告書 概要版
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：地域健康危機管理のために地域の保健医療福祉従事者が個人情報を扱う場面で、様々な戸惑い、恐れを感じ、結果として欲しい情報が得られない、与えられないという事態のために有効な地域健康危機管理に支障を来すという声を耳にする。そこで本研究では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、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、それらに法律家等による見解を示した。また個人情報を各機関で通信する際のセキュリティに関して検討した。

分担研究者

安富 潔（慶應義塾大学大学院法務研究科・法学部教授）

水嶋春朔（国立保健医療科学院人材育成部長）

星 佳芳（国立保健医療科学院研究情報センター室長）

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協力研究員）

阿部 利香（国立保健医療科学院研究情報センター研究補助員）

A. 研究目的

各行政機関では健康危機管理のために業務上蓄積され、保有されている個人情報を利用する場合や、新たに個人情報を収集する場合が少なくない。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

は許されているが、機関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ことがありうる。また、個人情報を収集する場合の困難、個人情報ではないにもかかわらず、個人情報として扱おうとするが故の困難が健康危機管理における個人情報の利用と保護に関しては横たわっている。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必要であり、そのためには健康危機管理と個人情報保護とのあつれきに関して法律的な観点を加えた解釈をガイドラインとして示すことが必要である。本研究ではそのために行政機関において経験した健康危機管理と個人情報保護とのあつれき事例を収集し、それらに法律家等による見解を示すことを目的とした。

B. 研究方法

本研究は以下の通りである。

1. 初年度の聞き取り事例ならびに新聞記事等の典型調査で得た知見を基に、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、全国の保健所・地方衛生研究所・衛生主管部局・検疫所を対象としてアンケート調査をした。

アンケート調査に際しては、①封書では内容の判読に時間がかかること②それ故に放置されてしまう危険があること の2点を考慮し、往復葉書にて行うことにした。但し、返信用の葉書においては文面が公になってしまうため、事例の詳細は記入してもらわず、事例の有無と後日それを聞き取る方法のみ記入してもらい、それを基に研究班が聞き取るという方式で行った（表1-1、1-2参照）。

2. 上記のアンケート調査を基に、情報の秘匿性を保つために該当行政機関に出向いたり、メールによる事例収集を行った。

3. 収集した事例を整理し、解釈を行った。

（倫理面への配慮）

情報に秘匿性が必要な場合には、直接出向いて面談による聞き取りを行った。秘匿性が必要か否かは各行政機関の判断に委ね、それ程の秘匿性が必要ではない場合にはメールで収集した。

表1-1 往葉書文

健康危機管理に際し、個人情報をめぐる具体的な問題の有無に関する調査へのご協力をお願い

健康危機管理に際して個人情報をめぐる諸問題に対し、行政担当者として統一的な対応を可能とするガイドラインを作成するために、その基盤となる資料の作成を、本研究班ではめざしております。健康危機発生時ならびに平常時や終息後に行政担当者が悩んだ事例を個別に検討し、ご連絡致します。

つきましては、返信葉書にて A.健康危機管理に関連して個人情報の保護と利用をめぐる悩んだ事例の有無と、B. その後に詳細にお話しを聞く方法についてお答えいただくと幸いです。

「有り」の場合に、その後の連絡方法を下記から選んで、ご回答お願い致します。

1. 研究班が出張して伺う 2. 公衆衛生学会（松山）の際に、時間と場所を決めて話を聞く 3. eメールのやりとりで話を聞く 4. 今はその時期ではない等の理由で今回は詳細な話はできない

なお、今後のご連絡等のために、職場での公的メールアドレスを教えてくださいと助かります。下記の国立保健医療科学院内の本研究用のアドレスにメールして頂けるか、返信用葉書に職場の貴職メールアドレスを記載して頂けると幸いです。

本研究用のアドレス : hogo@niph.go.jp
8月10日（金）までに投函頂けると幸いです。よろしくようお願い申し上げます。7月31日 土井 徹 (Tel. 048-458-6203)

表1-2 復葉書文

葉書での返信ですので、極力内容を省略しておりますこと、ご了解下さい。

A. (○で数字を囲んで下さい)

1. 有り 2. 無し

「有」の場合に詳細な話を伺える方法

B. (○で数字を囲んで下さい)

1. 研が・・・
2. 公・・・
3. e・・・
4. 今・・・

シールをはがして、書込み、再度シールをお貼り下さい。

通信欄：

貴施設の住所・名称

C. 研究結果

1. 発送は 755 機関、回収は 501 機関 (回収率 66%) であり、回収の中で「悩んだ事例が有り」と答えた者は 59 機関 (8%) であった。(表 2)

表 2 アンケート調査の結果

事例無し	442	(59%)
------	-----	-------

事例有り	59	(8%)
事例の聞き取り方 *1	出張	5
	学会で	1
	メール	45
	今は不可	10
回収	501	(66%)
未回収	254	(34%)
発送数	755	(100%)

*1：事例はないが話し合う場が欲しいというものが2例あり

各事例について、法律的解釈を加えたものを表3に示す。

表3 健康危機管理と個人情報保護のあつ
れき収集事例とその法的解釈

0. 全体的な問題	①個人情報保護法と抵触する可能性がある他の法律（感染症法等）との適用関係。
	②個人情報の受け渡しの方法について。
	③食中毒情報の公表基準が地方によって異なる。1. 被害人数の多寡による差、2. 報道への記事投げ込みの有無、3. 公表情報の掲載期限（関連して、インターネット上のキャッシュ情報の問題）
	④感染症に罹患した外国人の個人情報も、日本人場合と同様に扱ってよいのか？
	⑤感染症に罹患した外国人の個人情報を知った通訳の守秘義務はどう担保すべきか？
	⑥ケアマネージャー、ヘルパーへの守秘義務はどう担保すべきか？
1. 原因不明	①診断確定前に病院への連行・検査、過去の調査を許す根拠法はあるのか？
	②原因不明患者の発生に際し、どの程度の範囲に注意喚起が求められるのか？
2. 感染症	①医療機関が保健所に患者の情報を提供する仕組みは作れないか？
	②感染症関連の情報をどこまで公開すべきかの基準が分からない。
	③いつ・どの段階で公表するか基準が不明確。
	④注意喚起のために感染症情報を公表するほど個人特定の可能性が高まる。
	⑤（感染症が流行している）施設名などを公表しない法的根拠は？
	⑥感染症発生の学校名が公表されたために、当該学校の生徒が入店禁止とされた。
	⑦同意をとる時間で初動調査が遅れる。
	⑧定点観測で患者の住所がわからないので、疫学マップが作成できない。
	⑨麻疹の全数調査で、接触者調査の同意に時間がかかる
	⑩市役所が保持している予防接種歴は、麻疹発生時に使えないのか？
	⑪予防接種の通知という理由で、個人情報の目的外利用は許されるか。
3. 医薬品・医療機器安全等	(該当事例なし)

<u>4. 災害有事</u>	①要支援者名簿：名簿の作成は可能か？関係機関共有方式を用いることに問題は？
	②要支援者名簿：（類例）要介護認定者名簿などから要支援者名簿を作ることは可能か？
	③要支援者名簿：名簿掲載には同意を得るしかないのか？
	④要支援者名簿：私企業から要支援者の個人情報を得ることは可能か？
<u>5. 結核</u>	①検体を取るのに感染者の同意は必要か？
	②感染症法に依って、患者の過去のレントゲンフィルムを病院から借りることは可能か。
	③命令入所時に必要な書類の入手は、本人以外でも可能か？
	④刑務所からの照会に回答することはできるか？
	⑤結核に感染している服役者の出所日の情報を刑務所に求めたが、それに応じない。
	⑥医師からの結核の届け出方法：個人情報を保護する迅速な通信システムの確保
	⑦地方で収集した結核患者の個人情報を国レベルで集めてよいか？
<u>6. 食品安全</u>	①食中毒の起きた旅館で、宿泊名簿が見られない。
	②食中毒保険の担当会社に対し、保健所は被害者情報を伝えていいのか？
	③検便をしたこと自体が情報公開の対象にならないのは妥当か？
<u>7. 医療安全</u>	（該当事例なし）
<u>8. 精神保健医療</u>	①保健所が警察へ元精神障害者の情報を提供してよいか？
	②周辺住民へ、精神障害者の病状などの個人情報を含む説明をすることは可能か？
	③患者の年齢・性別は公開すべき情報か？
	④公文書中の病名等は非開示条項に当たるか？
	⑤公文書中の罪名は非開示条項に当たるか？
<u>9. 飲料水安全</u>	①水質の検査結果公表を取りやめるように、周辺住民から要請があった。
<u>10. 介護等安全</u>	（該当事例なし）
<u>11. 児童虐待</u>	①警察が情報提供してくれない。
	②保育園でリストアップした児童の情報を、関連する部署で共有することは可能か？
	③児童虐待の加害者-親が、児相に対し文書の公開を求めたが却下されたことは妥当か？

12. 生活環境安全	①アスベスト：中皮腫の情報を目的外利用できるか？
	②アスベスト：（類例）死亡個票情報の目的外利用が認められるか？
	③アスベスト：保健所が持つ個人情報を医療機関に渡してよいか？
	④がん登録：がん登録のために、個人情報の目的外利用は認められるか？
	⑤がん登録：がん登録を拒否できると公知されていれば同意の代わりになるか？
	⑥がん登録：本人が告知を受けていない場合、家族が代わりにがん登録に同意できるか？
	⑦洪水被害者の個人情報の目的外利用
	⑧刑事事件がらみの健康危機の場合、必要な情報が入手できない。
13. その他	①情報共有の仕組み

0. 全体的な問題

0-①個人情報保護法と、抵触する可能性がある他の法律（感染症法、医療観察法等）

との適用関係。

【問題】

感染症法 15 条で定められた調査が、個人情報保護を理由に拒否された場合はどうすればいいのか？

【個人情報の送り手・受け手】

患者→（患者の病状等）→保健所

【解釈】

一般に、法令に根拠がある場合には、個人情報の収集が許されるので、感染症法 15 条を根拠として、個人情報を収集することができると解される。

（理由）

感染症法 15 条 1 項は、都道府県知事に、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるときは、患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に対する必要な調査を職員にさせることを認めている。また、同条 3 項は、それらの者に、職員による質問や調査のための努力義務を定めている。

原因不明時とはいえ感染症の患者が発生した疑いがある場合も当然ある。この場合、感染症法 15 条 1 項を根拠に、患者に質問し、又は必要な調査をすることができる（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施行規則 8 条 1 項 1 号）。

感染症法 15 条 3 項は、当該職員の関係者に関する質問や調査のための努力義務を定める。質問は、憲法 38 条 1 項の適用を受けるので、患者にとって不利益な供述を義務づけることはできないが、氏名については不利益な事実には該当しないとするのが判例（最大判昭 32・2・20 刑集 11 卷 2 号 802 頁）であり、氏名・住所等の個人情報を聴取することは許されると解する。

なお、保健所を設ける自治体の個人情報保護条例において個人情報の収集に関する審議会の答申を得ておくことも考えられる。

0-②個人情報の受け渡しの方法について。

【問題】

自治体によって個人情報の受け渡し方法が異なる。メールでの授受を認めない自治体も、現状ではFAXでやり取りすることが多い。

【個人情報の送り手・受け手】

自治体・保健所→（個人情報）→別の自治体・保健所

【解釈】

データを暗号化してメールで送れば、FAXより安全であることを周知させるべきである。LGWANなどを利用すれば、セキュリティはより高まる。

（理由）

個人情報保護にあたっては、情報漏洩や滅失、き損防止のために必要かつ適切な措置を実施することが必要である（安全性の確保）。

しかし、個人情報の受渡しにあたって、どのような方法を用いるかは、ケースによろう。技術的には、情報を暗号化して、Eメールで送受することは安全性確保の観点から適当と考える。むしろ、FAXによる誤送信の危険のほうが安全性の点からは問題となろう。今後、いっそう、情報セキュリティへの配慮が必要である。

0-③食中毒情報の公表基準が地方によって異なる。

- 1.被害人数の多寡による差
- 2.報道への記事投げ込みの有無
- 3.公表情報の掲載期限（関連して、インターネット上のキャッシュ情報の問題）

【問題】

食中毒を例にとると、一人でも公表する自治体もあれば、人数が一定数を超えたときだけ公表する自治体もある（食中毒では営業停止などの行政処分を伴うことが多いため、それ自体が一種の公表になる）。

新聞への記事の投げ込みについても、基準は地方によって異なる。

公表された情報を何日で削除するかの基準も自治体によって異なる。インターネットで公開することが多いので、情報を削除してもキャッシュに残るという問題がある。

【個人情報の送り手・受け手】

保健所→（食中毒が起きた地域などの情報）→マスコミ

【解釈】

ある特定の個人を識別することができる個人情報を含む公表は、個人情報保護条例の趣旨に反するので許されない。しかし、匿名化した情報として公表するのであれば許される。

（理由）

個人情報法保護の法制度では、他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなる場合も含むので、公表にあたっては、この点を留意しなければならない。食中毒患者が通う学校などの情報が公表されることで個人が特定されることになる場合は、公表はさけるべきであろう。

公表基準は、発生状況や被害程度等を考慮して、ある程度統一されたほうがよいが、被害者が一人でも重要な事件であれば公表すべきという考え方もある。なお、行政処分が下された場合には、飲食店が公表されたとしても、一般に、個人情報の問題は生じない。

ネット上で情報を公開すれば、その情報を完全に削除することは不可能である。キャッシュだけの問題ではないことに留意すべきである。

0-④感染症に罹患した外国人に対し、日本の国内法が適用されるか？

【問題】

感染症に罹患した外国人の個人情報も、日本人場合と同様に扱ってよいのか？

【個人情報の送り手・受け手】

外国人患者→（患者の病状など）→保健所など

【解釈】

外国人の場合でもわが国内に所在する限り感染症法が適用される。

（理由）

感染症法は、国内に居住し、または滞在する外国人についても同様に適用される。そのため、平時から、外国語パンフレットなどにより普及啓発を行う必要がある。

また、外国人に感染症患者が発生した場合は、大使館等の関係機関と連携し、適切な医療を提供するとともに、感染拡大防止策への協力を求める必要がある。

0-⑤感染症に罹患した外国人の個人情報を知った通訳の守秘義務

【問題】

感染症に罹患した外国人に対する健康診断にあたって当該外国人との会話に要する通訳にも個人情報保護を求めるためにどうすればよいか？

【個人情報の送り手・受け手】

通訳→（外国人患者の病状など）→一般人など

【解釈】

通訳人には、法律上、守秘義務は認められていないので、通訳に関する委任契約において守秘義務条項を設けて、個人情報保護の担保を図る。

通訳及び翻訳業務に関する委託契約の契約書において、「本契約に基づく通訳又は翻訳業務上知り得た・・・関係者に係る秘密を外部に漏らし、又は他の目的のために利用してはならない」などと定めておく。

0-⑥ケアマネージャー、ヘルパーへの守秘義務はどう担保すべきか？

【問題】

結核患者のケアマネージャー、ヘルパーに、どこまで個人情報保護が求められるか？

【個人情報の送り手・受け手】

ヘルパー→（患者の病状など）→一般人など

【解釈】

ケアマネージャー、ヘルパーには、法律上、守秘義務は認められていないので、委任契約において守秘義務条項を設けて、個人情報保護の担保を図る。

1. 原因不明

1-①診断確定前に病院への連行・検査、過去の調査を許す根拠法はあるのか？

【問題】

IV類感染症の疑いが濃厚な患者を、保健所の職員が特定感染症指定医療機関に連れて行き、検査を受けさせる法的根拠がない。患者に同意を得ながらやるしかないのか？

【個人情報の送り手・受け手】

患者→（患者の病状）→保健所、特定感染症指定医療機関

【解釈】

四類感染症の疑いが濃厚な患者については、保健所の職員が健康診断を受けさせるように説得し、患者の同意を得て、特定感染症指定医療機関に同行することになる。

（理由）

感染症法 17 条 1 項は、一類感染症、二類感染症、三類感染症については、都道府県知事が当該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かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に健康診断を受けさせるべきことを勧告することができることとされ、同条 2 項において、その勧告を受けた者が勧告に従わないときは、当該職員に健康診断を行われることができると規定しているが、四類感染症についてはこれに含まれない。また、四類感染症について強制的な措置をとることを規定した条文は感染症法の中にはない。したがって、保健所の職員が健康診断を受けさせるように説得し、患者の同意を得て、特定感染症指定医療機関に同行することになる。

1.②原因不明患者の発生に際し、どの程度の範囲に注意喚起が求められるのか？

【問題】

原因不明の脳症患者が 10 名程度出たとき、通報があった病院と患者が搬入された病院とは 50km はなれていた。この区間全てに注意喚起をすべきか？

【個人情報の送り手・受け手】

保健所→（患者の症状などの情報）→他地域の保健所

【解釈】

脳症の原因が不明である限り、直ちに感染症と診断されたわけではないのであるから、法的に注意喚起する義務は認められない。

（理由）

感染症法では、四類感染症の中で政令で定める脳炎及び五類感染症として省令が定める急性脳炎があるが、法的に注意喚起する義務は認められない。

2. 感染症

2-①医療機関が保健所に患者の情報を提供する仕組みは作れないか？

【問題】

個人情報保護が優先される中、保健所の患者管理（菌情報や治療内容情報）に関して医療機関は保健所に協力をする義務があるなどの記載をどこかに入れることはできませんでしょうか（全国保健所長会 新感染症法に関する意見および要望一覧より）

【個人情報の送り手・受け手】

医療機関→（患者の病状）→保健所

【解釈】

地域保健法 6 条及び 7 条に定める保健所に必要な事項を行うために関係医療機関からの個人情報を収集することにつき、地方公共団体の個人情報保護条例に基づき、法令に定めるものと解するか、個人情報収集について審議会の答申を得れば収集することはできる。もっとも、医療機関の設立形態によって個人情報保護の態様が異なるので医療機関の提供義務まで認められるものではない。

（理由）

感染症法 12 条は、感染症に関して医師の届出義務を定めるが、その内容は、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施行規則 4 条 1 項・2 項・5 項に規定されているが、患者管理（菌情報や治療内容情報）に関して医療機関は保健所に協力をする義務まで定めてはいない。

感染症法の目的（1 条）に照らせば、立法的な手当がなされるべきといえる。しかし、地域保健法 6 条及び 7 条に定める保管所の必要な事業又はその他の事業として患者管理に関する個人情報の収集をする権限は認められていると解されるので、地方公共団体の個人情報保護条例を根拠として、個人情報の収集については可能である。しかし、個人情報を提供する側の医療機関は、設立主体によって、適用される法律や条例が異なるので、個人情報提供義務までを認めることはできない。

2-②感染症関連の情報をどこまで公開すべきかの基準が分からない

【問題】

感染症法 16 条の「積極的に公表」するための基準を示していただきたい（全国保健所長会新感染症法に関する意見および要望一覧より）。

【個人情報の送り手・受け手】

保健所・市町村の関係部局→（感染症の発生地域名等）→マスコミ、地域住民

【解釈】

「感染症の予防及び治療のための情報」と判断される内容を公表することになる（感染症法 16 条 1 項）。

（理由）

感染症法 16 条 1 項は、厚生労働大臣及び都道府県知事は、収集した感染症に関する情報について分析し、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報並びに当該感染症の予防及び治療に必要な情報を積極的に公表しなければならないとする。

しかし、具体的な公表の基準は、①感染症予防及び治療のために必要と判断されること、②収集した情報のうち感染症予防のための情報であること、③公表の方法が新聞・放送・インターネットその他適切なものであること、④公表することによって関係者が不適當な風評被害を受けないように配慮すること、があげられよう。

なお、その場合、個人情報の保護に留意しなければならない（感染症法 16 条 2 項）ので、氏名・住所等の個人識別情報は除くこととする（個人識別可能でなければ、届け出られた職業・年齢及び性別は公表しても差し支えない）。

2-③いつ・どの段階で公表するかの基準が不明確。

【問題】

どこまで公表するかだけでなく、いつ・どの段階で公表や情報伝達するかも問題になる。新聞社が保健所に対し、腸管出血性大腸菌の初発の患者が出た段階での情報伝達を求めた。しかし、最初の患者が出た段階では感染が拡大するかどうかは分からない。

【個人情報の送り手・受け手】

保健所・市町村の関係部局→（感染症の発生地域名等）→マスコミ、地域住民

【解釈】

感染症法 16 条 1 項に照らせば、腸管出血性大腸菌（三類感染症）の初発患者を確認できた段階でも、「感染症の予防及び治療のための情報」と判断されれば公表すべきである。

（理由）

感染症法 16 条 1 項は、厚生労働大臣及び都道府県知事は、収集した感染症に関する情報について分析し、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報並びに当該感染症の予防及び治療に必要な情報を積極的に公表しなければならないとする。

感染症法は、感染症の発生を予防し、及びそのまん延の防止を図ることを目的としている（1 条）。最初の患者が出た段階では感染が拡大するかどうかは分からないので、具体的には、三類感染症の特徴を考慮して集団発生が予見できた段階で公表することになる。

2-④注意喚起のために感染症情報を公表するほど個人特定の可能性が高まる。

【問題】

注意喚起のために、公表情報を詳細にすればするほど効果は高まるが、特定の個人識別の可能性も高まる。

【個人情報の送り手・受け手】

保健所・市町村の関係部局→（感染症の発生地域名等）→マスコミ、地域住民

【解釈】

感染症法 16 条 1 項に照らせば、「感染症の予防及び治療のための情報」は積極的に公表しなければならないが、その場合、個人情報の保護に留意しなければならない（感染症法 16 条 2 項）。氏名・住所等の個人識別可能情報は除いて公表すべきである。

2-⑤ (感染症が流行している) 施設名などを公表しない法的根拠は？

【問題】

報道機関に、感染症が流行している施設名などを公表しない法的根拠を示すよう求められたことがあった。

【個人情報の送り手・受け手】

保健所等→(感染症の発生している施設名などの情報)→マスコミ、地域住民

【解釈】

感染症が流行している施設名などを公表しない直接的な法的根拠はない。

(理由)

感染症法 16 条 1 項によれば、「感染症の予防及び治療のための情報」は積極的に公表しなければならないが、その場合、個人情報の保護に留意しなければならない(感染症法 16 条 2 項)。

感染症が流行している施設名は、それ自体、個人情報ではないので、公表することになる。しかし、施設名を公表することによって、感染症の予防及び治療という目的を超えて、施設にとっての風評被害が生じる可能性が高い場合は、公表を差し控えてよい場合もあると考えられる。

感染症法 4 条によれば、国民に感染症の患者等の人権が損なわれることのないようにしなければならないとしており、患者だけでなく、家族や施設も人権侵害を受けないことが保障されているともいえる。

2-⑥感染症発生の学校名が公表されたために、当該学校の生徒が入店禁止とされた。

【問題】

県が感染性胃腸炎集団発生の記者発表をする前に、市が学校名を公表したことで、当該学校の生徒が入店禁止などの対応をされることがあった。公表ガイドラインが必要。

【個人情報の送り手・受け手】

地方公共団体の関係部局→（感染症の発生地域名など）→マスコミ

【解釈】

感染症法 16 条 1 項に照らせば、「感染症の予防及び治療のための情報」は積極的に公表しなければならないとされているので、自治体が学校名を公表することは許される。

（理由）

感染症法 16 条 1 項によれば、「感染症の予防及び治療のための情報」は積極的に公表しなければならない。

感染症が流行している学校名は、それ自体、個人情報ではないので、公表することは許され。しかし、学校名を公表することによって、感染症の予防及び治療という目的を超えて、風評被害が生じる可能性が高い場合は、公表を差し控えてよい場合もあろう。

感染症法 4 条は、国民に感染症の患者等の人権の人権が損なわれることのないようにしなければならないとしており、患者だけでなく、家族や施設も人権侵害を受けないことが保障されているともいえる。感染性胃腸炎は、五類感染症のひとつであり、その対応・措置について適切に説明すべきである。