

新型コロナウイルス感染症患者情報の公表、提供の
在り方に関する報告書

令和 3 年 3 月 31 日

新型コロナウイルス感染症患者情報の公表方針に係る検討会

目次

1	はじめに	1
2	検討の前提	
(1)	個人情報保護条例における患者情報の取扱いについて	1
(2)	感染症法に基づく患者情報の取扱いについて	3
3	県民に対する患者情報の公表について	
(1)	国の基本方針と本県の対応	7
(2)	他都道府県の状況	8
(3)	報道各社の意見	8
(4)	当検討会の意見	9
4	市町村に対する患者情報の提供について	
(1)	法令等の根拠があると考えられるケース（例示）	12
(2)	法令等の根拠があるとは認められないケース（例示）	13
5	その他の論点	
(1)	積極的疫学調査を行う場合における患者情報の提供	14
(2)	学校医、地域の医療関係者に対する情報提供	14
【付属資料】		
○	他都道府県記者発表事項比較表	16
○	新型コロナウイルス感染症患者情報の公表方針に係る検討会設置要綱	17
○	新型コロナウイルス感染症患者情報の公表方針に係る検討会委員名簿	18
○	新型コロナウイルス感染症患者情報の公表方針に係る検討会審議経過	19

1 はじめに

神奈川県は、令和2年1月15日に、国内発となる新型コロナウイルス感染症患者が県内で発生し、さらに、同年2月3日にはクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」が横浜港に来航し、乗船する感染者の搬送調整を行うなど、全国的にも前例のない対応を余儀なくされてきた。

新型コロナウイルス感染症は、これまで人類が直面したことの無い新たな疾病であることから、特にその発生初期の段階では情報が限定され、現在においてもなお不明な点が多い。このため、多くの県民が感染に対する不安を抱きながらの生活を強いられているが、こうした状況下において、行政が提供する情報は、不安軽減のみならず、県民ひとり一人が感染を避け、まん延を防止するための行動をとるための重要な判断材料となる。

一方で、感染症の歴史は、偏見、差別の歴史という側面も有しており、不用意な情報の公表が患者等の平穏な生活を困難なものとするところがある。新型コロナウイルス感染症についても例外ではなく、感染者や医療従事者等に対するいわれのない誹謗、中傷が行われているという点については、事実として直視しなければならない。

このように、新型コロナウイルス感染症患者の情報の提供、公表に当たっては、感染予防、まん延防止という公衆衛生上の要請と、患者等の平穏な生活を確保するための個人情報保護との両立という難しい課題に対応しなければならないが、神奈川県は、非常に早い時期からこうした課題に直面してきたといえる。また、軽症者や無症状者が多いという疾病の特性上、自宅で療養する患者も多く、基礎自治体である市町村との連携という新たな課題への対応も求められている。

こうしたことから、新型コロナウイルス感染症患者情報の公表方針に係る検討会（以下「当検討会」という。）は設置され、2回にわたり、神奈川県が保有する新型コロナウイルス感染症患者情報の県民への公表及び市町村への提供に係る方針、基準について議論、検討を行った。

本報告書は、当検討会における議論、検討の結果を取りまとめたものである。本報告書が、今後の神奈川県における積極的な情報公表と患者等の人権保護との調和のとれた感染症対策の実施に役立てられることを強く期待する。

2 検討の前提

(1) 個人情報保護条例における患者情報の取扱いについて

神奈川県では、神奈川県個人情報保護条例（平成2年神奈川県条例第6号。以下「条例」という。）を制定し、個人情報の適正な取扱いの確保に関し必要な事項を定めており、県が保有する新型コロナウイルス感染症患者の個人情報（以下「患者情報」という。）の取扱いについても、その規律の対象となる。

そこでまず、患者情報の提供、公表の検討に当たって、特に留意すべき規律について整理を行う。

ア 個人情報の定義

条例上、「個人情報」とは、生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるものとされており（第2条第1号ア）、新型コロナウイルス感染症患者の氏名や年齢、性別、住所等の情報は、条例上の個人情報に該当することとなる。

また、この個人情報には、他の情報と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情報が含まれるため、ある情報単体では特定の個人を識別できないとしても、他の情報と照合することで特定の患者個人が識別されることとなる情報は、個人情報として、その取扱いについて条例の規律を受ける¹。

なお、条例の対象となる個人情報は「生存する個人」に関する情報であることから、死者の情報はその範ちゅうには含まれないが、当該死者の情報から、ある特定の生存する個人を識別できるような場合には、その情報は、死者の情報であると同時に当該生存する特定の個人に係る個人情報でもあるとされ、条例の適用を受けることとなる。

また、条例の適用を受けない死者の情報であっても、利用目的を超えた取扱いや漏えい等の不適切な取扱いを避けることは当然であり、適正な管理が求められると解されている²。

イ 要配慮個人情報の取扱いの制限

条例では、不当な差別や偏見その他の不利益が生じないように、その取扱いに特に配慮を要する個人情報として、「要配慮個人情報」の類型を設け、原則としてその取扱い（収集、保管、利用及び提供の各行為）を禁止している（第6条）。

要配慮個人情報の類型は、条例第6条各号に列記されているが、患者情報のうち、病歴（同条第8号）、健康診断等の結果（同条第10号）、医師等による指導、診療、調剤が行われたこと（同条第11号）については、要配慮個人情報として同条の規定による取扱いの制限を受ける。

要配慮個人情報の取扱制限が解除されるケース、すなわち、要配慮個人情報の取扱いが可能なケースは、次の a から c までの3つの場合に限定され（同条ただし書）、これらに該当しない場合は、仮に本人の同意があつたとしてもその取扱いは認められないこととされている³。

（要配慮個人情報の取扱いが認められる場合）

a 法令又は条例の規定に基づいて取り扱うとき。

¹ 個人情報を外部に提供する場合、提供する部分単独では特定の個人を識別できない場合でも、提供元である県の機関において他の情報を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には、当該提供部分は個人情報に該当すると解されている（いわゆる「提供元基準」）。なお、令和元年12月13日個人情報保護委員会「個人情報保護法いわゆる3年ごと見直し制度改正大綱」25頁参照。

² 「かながわの個人情報保護ハンドブック（令和2年4月改訂）」（以下「ハンドブック」という。）23頁参照

³ ハンドブック 37頁参照

- b 犯罪の予防、鎮圧及び捜査、被疑者の逮捕、交通の取締りその他公共の安全と秩序の維持のために取り扱うとき。
- c あらかじめ神奈川県情報公開・個人情報保護審議会（以下「審議会」という。）の意見を聴いた上で正当な事務又は事業の実施のために必要があると認めて取り扱うとき。

このうち、bについては、主に警察活動における適用除外を定めたものであり⁴、また、cについては審議会が諮問を受けて、個別に判断するものであることから、当検討会における検討に当たっては、患者情報の公表がaに該当するか否かを主として検討することとする（6頁以下参照）。

(2) 感染症法に基づく患者情報の取扱いについて

新型コロナウイルス感染症は、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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）の規定が適用される感染症である（第6条第7項第3号）。

このため、患者情報の公表、提供の検討に当たっては、感染症法における患者情報の取扱いの仕組みの理解が前提となるが、その概要は次のとおりである。

ア 発生届

医師は、新型コロナウイルス感染症の患者を診断したときは、直ちにその者の氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所等を経由して都道府県知事に届け出なければならないこととされている（第12条第1項）。

この届出は、実務上「発生届」と呼ばれ、その記載事項は次のとおり法定されている。

- ・氏名、年齢、性別
- ・職業、住所、所在地
- ・保護者の氏名、住所（未成年者の場合）
- ・感染症の名称、症状、診断方法
- ・初診年月日、診断年月日
- ・病原体に感染したと推定される年月日（発病推定年月日を含む。）
- ・感染原因、感染経路、感染した地域
- ・診断した医師の住所（医療機関の名称、所在地）、氏名
- ・その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために必要と認める事項

イ 感染症の発生の状況、動向及び原因の調査

都道府県知事は、担当の職員に対し、新型コロナウイルス感染症の患者等への質問、調査を行わせることができるとされており（いわゆる積極的疫学調査。第15条

⁴ ハンドブック 38 頁参照

第1項)、神奈川県では、アの発生届を受理した保健所の職員が、患者に対する聞き取りを行い⁵、その結果をヒアリングシートに記載の上、本庁の医療危機対策本部室に送付している。

ウ 情報の公表

都道府県知事は、感染症法第12条から第15条の3までの規定により収集した感染症に関する情報について分析を行い、次に掲げる情報を、新聞、放送、インターネットその他適切な方法により積極的に公表しなければならないとされている(第16条第1項)。

- ・ 感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報
- ・ 当該感染症の予防及び治療に必要な情報

こうした情報を積極的に公表する趣旨は、感染症のまん延を防止するためには、国民一人ひとりが感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うことが重要かつ効果的であり⁶、それゆえ、正しい知識の保持と予防への注意が国民の責務として法定されているところ(第4条)、行政が収集した情報を積極的に公表することで、かかる責務が十全に果たされることを期待しているものと考えられる。

一方で、感染症患者に対するいわれのない差別、偏見が存在してきた事実⁷は重く受け止めるべきであり(前文)、国民にも、感染症患者の人権が損なわれることのないようにする責務が課せられている(第4条)。また、行政が感染症に関する情報を公表するに当たっては、患者に対する不当な差別、偏見が生じないように⁸、個人情報の保護に留意すべきことが定められている(第16条第2項)。

エ 市町村への情報提供

新型コロナウイルス感染症は、国内での感染確認後の比較的早い段階から、軽症者又は無症状者(以下「軽症者等」という。)が多くを占めるということが指摘さ

⁵ 神奈川県では、感染症法第15条第1項に規定する都道府県知事の権限を保健所長に委任している(感染症の予防及び感染症の患者の医療に関する法律施行細則(平成19年神奈川県規則第29号)第1条第5号)。

⁶ 裁判例では、「殊に、疾病の場合においても、法制上、患者を隔離し、治療と病気の蔓延の防止に実効のある措置を講じることの困難な我が国においては、事態の悪化を防ぐ方策は、原因が究明され、有効な対策が講じられるまで、国民に正確な情報を開示して事態を理解させ、その理性的な対処に待つ他ないのが実情である。」と指摘するものがある(平成15年5月21日東京高等裁判所判決)

⁷ 新型コロナウイルス感染症に関連する差別、偏見等の実態については、政府が設置した新型コロナウイルス感染症対策分科会偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ「これまでの議論の取りまとめ」(令和2年11月)2頁以下に詳しい。

⁸ 厚生労働省健康局結核感染症課監修「詳解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四訂版」(中央法規出版株式会社)99頁参照。

れており⁹、感染症法では、入院措置の対象を重症化リスクの高い者等に限定している（第26条第2項において読み替えて準用する第19条第1項）。

他方、軽症者等については、都道府県が用意した宿泊施設か居宅等で安静、療養することとされており、知事は、軽症者等に対し、当該場所から外出しないこと、その他の感染防止に必要な協力を求めることができるとされている（第44条の3第2項）。また、いわゆる濃厚接触者に対しても、同様に、居宅から外出しないこと等の協力を求めることができる（同条第1項）。

知事は、これらの協力を求めるときは、必要に応じ、食事の提供、日用品の支給その他日常生活を営むために必要なサービスの提供又は物品の支給（以下「食事の提供等」という。）に努めなければならない（同条第4項）、また、これらの協力を求めるときは、必要に応じ、市町村の長と連携するよう努めなければならないこととされている（同条第6項）。

なお、この市町村連携の趣旨、概要について、厚生労働省は次のように解説している（令和3年2月10日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「「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等の改正について（新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律関係）」に関するQ&Aについて」8～9頁参照）

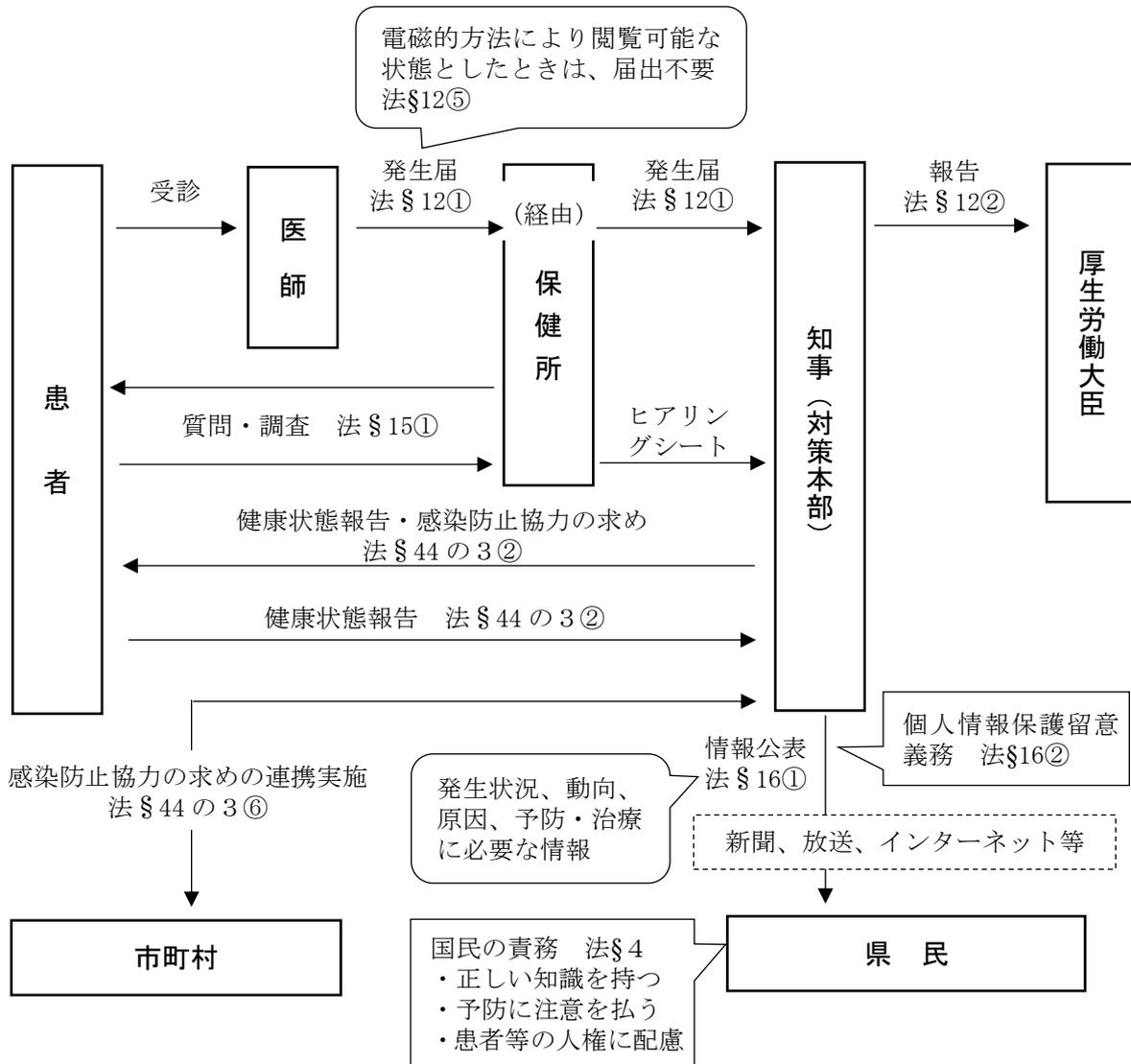
- 一般的な地域保健、福祉サービス等については、地域保健法、介護保険法等の関係各法において市町村がその役割を担っており、宿泊療養・自宅療養の協力要請の対象者やその家族が当該サービスを必要とすることも想定されることから、これらの協力を求めるときに、必要に応じて市町村（保健センター、福祉部門等）と連携して対応を行うことが想定されます。
- なお、市町村においては、上記の地域保健や福祉サービスといった住民に身近な各種の事務を担っていることから、都道府県においては、感染症対策を行うに当たって、宿泊療養・自宅療養の場面に限らず、個人情報に関しては対象者となる方の同意を得る等して¹⁰、市町村に必要な情報を提供するなど、相互に連携することが望まれます。

以上の感染症法に基づく患者情報のフローについて、概略を図示すると、次頁のとおりである。

⁹ 自衛隊中央病院がクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」から搬送された新型コロナウイルス感染症104症例をまとめた記録によると、入院時における重症度が無症状であった者が41.3%、軽症であった者が39.4%とされている。

¹⁰ なお、本県においては、前述のとおり、要配慮個人情報に該当する場合には、2～3頁記載のaからcまでのいずれかに該当しない限り、本人の同意があっても提供できない（条例第6条）。

(感染症法に基づく患者情報のフロー)



3 県民に対する患者情報の公表について

県民に対する患者情報の公表は、直接、特定の個人が識別できる内容により公表することは想定されないが、いわゆる「提供元基準」の考え方¹¹により、氏名等の情報を伏せて公表した場合であっても、要配慮個人情報の不特定多数者に対する提供に該当すると考えられる。

しかし、当該提供は、前述のとおり感染症法第16条第1項にその法律上の根拠を有することから、同項の趣旨、目的に適合する範囲内の情報公表であれば、条例上、法令に基づく要配慮個人情報の提供に該当するとの解釈が成り立ち、可能であると考えられる。

その際、公表に当たっては、個人情報の保護に配慮することが求められることから(感染症法第16条第2項)、そのバランスをどの点に見出すか、という点が検討課題となる。

¹¹ 前掲注1参照

このため、以下、この点について検討を行う。

(1) 国の基本方針と本県の対応

厚生労働省は、令和2年2月27日に一類感染症患者が発生した場合における情報の公表の基本方針¹²を示す事務連絡を各都道府県等あてに発出し、新型コロナウイルス感染症に関する情報の公表についても、当該基本方針を参考にしつつ適切な情報公表に努めるよう求めた¹³。

神奈川県の記事発表の内容は、概ね国の基本方針に沿ったものであるが、細部において若干異なる。神奈川県の公表事項を国の基本方針と対比して整理すると、概ね次のとおりである。

情報	県の対応	備考	国基本方針との異同
氏名	非公表		同
性別	公表		同
年齢	非公表	年代のみ公表	同
発生届を受理した保健所	公表		基準なし
住所	非公表	実際に生活している市町村名のみ公表	国基準では都道府県名まで
国籍	非公表		同
基礎疾患	非公表		同
職業	原則非公表	「施設職員」、「医療従事者」、「公務員」については、本人同意がある場合のみ公表	国基準では医療従事者等は公表検討
症状	公表	公表日における症状（重症度別）を公表	基準なし
推定発生事由	一部公表	「不明」、「陽性者との接触があること」、「海外渡航歴があること」について公表	同
陽性判明日	公表		国基準では発症日時

なお、上記のうち住所に関する情報については、県内での患者発生当初は、国の基本方針で示された考え方に沿って県内での発生であることを公表していたが、その後の感染者の増加に伴い、令和2年3月初旬以降、保健福祉事務所の所管区域単位での

¹² この基本方針については、前掲注7記載のワーキンググループにおいて、エボラ出血熱を想定して作成された基準であり、新型コロナウイルス感染症の特性を踏まえた個人情報の取扱いを必ずしも想定していないことが指摘され、地方自治体の行う情報の公表についてあらためて国として考え方を示すことが求められた。国では、こうした意見を受け、現在厚生科学審議会感染症部会において基本方針の見直し作業を行っているが、本報告書取りまとめの時点で結論は出されていない。

¹³ 令和2年2月27日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針」。なお、感染症法第16条第1項の事務は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第2条第8項に規定する自治事務であることから、国の関与は限定的なものとなる。

公表に切り替え、同年4月中旬以降は市町村単位での公表を行うようになったという経緯がある。

また、いわゆる変異株ウイルスへの感染者に関する情報については、市町村単位での公表は行っておらず、国の基本方針のとおり、県内での発生であることを公表している。

このほか、職業（学生の場合は、大学生、高校生の別）については、本人の同意があった場合のみ公表しているが、要配慮個人情報の公表については本人の同意を要件としていないことを考慮すると、当該同意の取得は、公表の可否を判断するためというよりも、公表に当たって本人の意向を尊重することで、本人との軋轢、紛争を回避し、円滑な公表に資するとの見地から行われているものと考えられる。

(2) 他都道府県の状況

他都道府県の状況については、調査結果を付属資料として掲記するが（16頁）、概ね本県と同様の状況といえることができる。

(3) 報道各社の意見

令和3年3月22日に報道各社と患者情報の公表に関する意見交換を行ったところ、次のような意見、要望が出された。

① 基本的な考え方

- 県が事業執行過程で取得した情報は、公的財産として本来県民が保有すべきものであることから、すべて県民に公表すべきものであるというのが基本的な考え方であるべき。例外的に、個人の権利を大きく侵害する場合には非公開とすべきだが、それ以外は公表とすべき。

公表できない情報（ネガティブ情報）は何かを明確にした上で、それ以外は公表という運用が望まれる。

- 県と県民とで保有する情報量に偏りがあり、県民が少ない情報しか持っていない場合は、県民は、適切な行動選択と政策支持ができない。
- 非公開情報が多いと、次のようなデメリットが生ずる。
 - ・ 「何かを隠しているのではないか」との疑いを持たれ、人心が離反する。
 - ・ 十分な情報が得られなければ、想像やネット上の情報で穴埋めせざるを得ず、差別やデマを助長する。
- 報道機関は情報を取捨選択して広く伝える役割を担っているため、県が報道機関向けに発表する情報は、県民向けにホームページ等で公表する情報よりも幅広いものであってしかるべき。

② 公表する情報の内容

- 抽象的な情報だと、身近に感じることができず危機感を持つことができないため、感染防護のための行動変容につながりにくい。県民目線での分かりやすい情報提供を行うべき。

- 同意の有無によって、施設名の公表、非公表の対応が分かれる点については改善すべき。
- 専門的見地による「感染防護に必要な情報」と個人が考える「感染防護に必要な情報」は異なるが、個人は「自分なりに行動するための判断材料」がほしい。
- 他の自治体並みの内容での情報提供を行うほか、速報値の公表等、迅速な情報提供を行うべき。

(4) 当検討会の意見

ア 基本的な考え方について

感染症法第16条第1項の目的、趣旨は、前述のとおり、患者等の個人情報保護に留意しつつ、国民に対して感染予防、まん延防止に必要な情報を提供し、その適切な行動を促すというものであると考えられる。

このため、県民に対する患者情報公表の適否については、もっぱらこの目的に適合するか否か、という観点から判断されることになる。

なお、感染症法第12条から第15条の3までの規定に基づいて取得した情報を科学的根拠に基づいて分析し、県民に分かりやすい形で提供することは、県民の注意を喚起し、具体的な感染回避行動を促すという点で、感染症法第16条第1項の目的に適合する行為であり、適時に、かつ積極的に行われることが望まれるが、この場合であっても、特定の個人が識別され得る方法で情報を公表する必要はなく、あくまで患者等の個人情報保護に留意しつつ公表される必要がある。

イ 現在の県の記者発表事項に関する評価

現在の神奈川県の方針は、国や他都道府県とも概ね均衡が図られており¹⁴、かつ、患者等の意向を尊重したものであり、一定のバランスがとれているものと考えられる。

なお、神奈川県の地理的特性として、地域によって人口規模が大きく異なることから、ある情報が公表された場合に特定の個人が識別される可能性が、人口稠密地では低く、逆に人口過疎地では高いということが、一般論としては考えられる。こうした状況に対応するためには、例えば、一定の人口規模ごとに区割りをを行い、情報公表の単位を設定するという方法も理論上は考えられるが、行政上の単位を離れて情報公表の単位を設定することで、市町村における各種対応に支障をきたすことも想定されるほか、人口の疎密によってどの程度個人が特定される可能性が高まるのか、という点について明確な指標もないことから、現状どおり市町村単位で患者数等の情報を公表することについては、合理性があると考えられる。

さらに、感染者が少なく、集中的な対策を講じやすい感染初期の段階と、市中感染が多発し、誰もが相当の確率で感染することがあり得るまん延期とでは、感染予

¹⁴ 他都道府県の公表項目との比較に当たっては、その規模や人口、感染状況等の諸条件が考慮されるべきであり、単純な比較はできない点に留意する必要がある。

防、まん延防止に必要な情報が異なってくるということも考えられるが、どのような時期であっても感染防止対策の内容が大きく変わるものではなく、かつ、感染初期とまん延期との間に明確な境界を見出すことは困難であることから、感染状況のステージによって情報の内容を変更させる必要はないと考えられる。

ただし、感染者数が少なく、その行動履歴等が十分に追跡可能な段階では、あえて市町村名を公表しなくても感染拡大の防止を図ることは可能であることから、感染者が特定されることによる偏見、差別の助長や、それに伴う検査、調査等への協力忌避を防止する観点から、市町村名を公表しないという扱いについても是認され得ると考える。

ウ 集団感染発生施設に関する情報の公表

集団感染（いわゆるクラスター）が発生した施設における感染拡大の防止は、保健所による積極的疫学調査、検査の実施のほか、施設管理者による消毒や利用制限の措置等によって実施されているというのが実情であり、必ずしも集団感染が発生した施設の詳細を公表し、県民のアクセスを制限することによって感染拡大防止が図られているというわけではなく、すべての場合について施設名を公表しなければ感染拡大防止という公衆衛生上の目的を達することができないとはいえない。

そこで、どのような場合に施設名を公表する必要があるのか、について検討すると、まず、特定の者が利用する施設において集団感染が発生した場合で、早期に利用者や濃厚接触者の特定が可能であり、さらなる感染拡大を防ぐことが可能である場合には、あえて当該施設名を公表する必要性は認められないと考えられる。

次に、不特定の者が利用する施設において集団感染が発生した場合で、新型コロナウイルスに暴露した者や濃厚接触者の特定を早期に行うことができない場合については、施設名を公表する必要性が認められる場合があると考えられる。こうした施設の場合には、特定の者が利用する施設と異なり、感染の可能性がある者にその事実を周知することができないため、施設名や感染者の利用時間帯等を公表することにより該当者にできるだけ早くその事実を周知させ、外出自粛や受診等の適切な行動につなげてもらう必要があるためである。

集団感染が発生した場合における現行の神奈川県の実態は、施設側の同意が得られた範囲で公表するというものだが、仮に施設管理者側の同意が得られなかった場合であっても、感染拡大を防止する上で真に必要があると認められる場合には、施設管理者に対し公表の目的、趣旨を十分に説明した上で施設名等の公表を行うことも可能であると考えられる。

ただし、そうした場合であっても、施設名の公表に伴う当該施設のスタッフ等に対する差別、偏見を生じさせることのないよう細心の注意が図られるべきである。

エ 公表に伴う法的責任と留意事項について

現在のところ、新型コロナウイルス感染症の患者情報の公表に関する判例は見受

けられないが¹⁵、参考となる判例として、大阪〇ー157食中毒損害賠償訴訟控訴審判決（平成15年5月21日東京高等裁判所判決）が挙げられる。

この事件は、平成8年に大阪府堺市において発生した病原性大腸菌〇ー157に起因する学童らの集団食中毒事案について、厚生省（当時）が調査を進め、原因食品を貝割れ大根であると断定はできないがその可能性も否定できないとする中間報告を、原因食材はある特定の施設から特定の日時に出荷された貝割れ大根である可能性が最も高いとする最終報告を、厚生大臣（当時）が記者会見の方法で公表したところ、貝割れ大根の生産者等から、当該公表によってその売上げを激減させたとして国家賠償請求訴訟が提起されたものである。

この判決では、中間報告、最終報告を公表したこと自体は「情報不足による不安感の除去のため、隠ぺいされるよりは、国民には遥かに望ましく、適切であったと評すべき」とする一方、これらの公表は「目的、方法、生じた結果の諸点から、是認できるものであることを要し、これにより生じた不利益につき、注意義務に違反するところがあれば、国家賠償法1条1項に基づく責任が生じることは、避けられない」とし、本件厚生大臣の記者会見による中間報告の公表について、「一般消費者及び食品関係者に「何について」注意を喚起し、これに基づき「どのような行動」を期待し、「食中毒の拡大、再発の防止を図る」目的を達しようとしたのかについて、所管する行政庁としての判断及び意見を明示したと認めることはでき」ず、かつ、こうした公表により生産者等の「事業が困難に陥ることは、容易に予測することができた」として、国の責任を認めた。

この判決については、公表の時点で、何についてどのような行動を求めるか明示することまで求めることに疑問を呈する見解もあり¹⁶、評価が分かれるところではあるが、新型コロナウイルス感染症に関する情報の公表に当たっては、公表の目的、方法、生じた結果の諸点から是認できるものであることを要するという点については留意すべきである。

¹⁵ なお、新型コロナウイルス感染症感染者が利用した飲食店として、徳島県が店側の同意を得ないまま店名を公表したのは違法であるとして、県を相手に徳島県藍住町のラーメン店が損害賠償請求訴訟を提起したとの報道がある（令和2年2月5日朝日新聞デジタル版）。

¹⁶ 村上裕章「集団食中毒の発生と情報提供のあり方」（平成15年12月15日ジュリストNo.1258）117頁

4 市町村に対する患者情報の提供について

市町村に対する患者情報については、県民に対する公表について規定する感染症法第16条第1項に相当する包括的な規定は見受けられない。このため、市町村に対する患者情報の提供の可否については、個別に、法令・条例上の根拠があるかどうかを吟味し、根拠がない場合で、提供を行う必要がある場合には、審議会の答申を得るほかないこととなる。

(1) 法令等の根拠があると考えられるケース（例示）

以下に例示するケースについては、条例第6条ただし書に規定する法令等に基づく要配慮個人情報の提供として整理することができると考える。このため、これらのケースについては、個人情報の提供について規定する条例第9条第1項又は第2項各号に該当することを確認した上で、市町村に提供することが可能であると考えられる。

ア 知事が市町村に対し、消毒の指示を行う場合

感染症法上、都道府県知事は、新型コロナウイルス感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止することが困難であると認めるときは、患者がいる場所又はいた場所、当該感染症により死亡した死体がある場所又はあった場所その他当該感染症の病原体に汚染された場所又は汚染された疑いがある場所について、市町村に消毒するよう指示することができるとされている（第27条第2項）。

また、病原体に汚染され、又は汚染された疑いのある飲食物、衣類、寝具その他の物件についても、上記の場所の消毒と同様に、消毒を指示することができる（第29条2項）。

こうした場合には、患者情報を保有する県から必要な情報を提供することが法令上当然の前提としているものと解されることから、法令等に基づく提供の範ちゅうに含まれると解することができると考える。

なお、感染症法では、施設管理者や物件所有者に対する消毒の命令についても法定されているが（第27条第1項、第29条第1項）、市町村が施設管理者や物件所有者の地位にいる場合には、上記消毒指示の場合と同様、法令等に基づく提供と解してよいと考える。

イ 市町村が患者等に対し食事の提供等を行う場合

前述のとおり、感染症法上、都道府県知事は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、いわゆる濃厚接触者や軽症、無症状の患者に対し、外出をしないことを求めることができ、これらの者に対しては、食事の提供等を行うよう努めなければならない（第44条の3第1項～第3項）。また、こうした協力を求めるときは、必要に応じ、市町村の長と連携するよう努めなければならないこととされている（同条第6項）。

限られた医療提供体制を有効に活用するためには、入院患者を重症患者、重症化のリスクの高い者等に限定し、それ以外の者については、適切な健康観察の下で居宅等において療養させるという感染症法の仕組みについては、医療政策上一定の合

理性があると考えられるが、一方で、地域に点在する療養者に対する見守りや役務の提供を都道府県が集約的に行うことには相当の困難が伴う。

このため、基礎自治体である市町村と連携して療養者支援に当たることについては合理性があり、今後積極的に行われることが期待されるものであるが、市町村が療養者支援を行う場合には、都道府県が保有する患者情報の提供を受ける必要があり、感染症法第44条の3第6項もそのことを前提としていると考えられる。

こうしたことから、都道府県と市町村が連携して療養者支援に当たる場合には、その市町村が連携事業を遂行する上で必要な範囲の患者情報を提供することは、法令等に基づく提供に該当すると解してよいと考える。

(2) 法令等の根拠があるとは認められないケース（例示）

以下に例示するケースについては、法令等に直接の根拠はないため、市町村への提供が必要な場合には、「正当な事務又は事業の実施のために必要がある」旨の審議会への答申を得た上で提供することとなると考える。

ア 市町村が、都道府県知事の指示に基づかず、市町村の自主的な判断で感染者が接触した施設又は設備の消毒等の措置を講じる場合

イ 療養期間が終了した者に対して、市町村の自主的な判断で一定の役務（後遺症に悩む者への相談員派遣、見舞金の支給等）を提供する場合

なお、上記に例示した事項のほかにも、基礎自治体として広く住民サービスの提供を担う市町村独自のニーズがあると想定されることから、県は、その必要性をよく吟味した上で、感染症の予防、まん延防止等に効果があり、かつ、患者情報の提供により患者等の平穏な生活が侵害される恐れがないと認められる場合には、速やかに審議会に諮問するなど、情報提供に向けて努力することが望まれる。

5 その他の論点

以上の論点のほか、当検討会において次の事項について議論を行ったので、併せて本報告書に記載することとする。

(1) 積極的疫学調査を行う場合における患者情報の提供

感染症法第15条第1項の規定に基づいて行われる調査（いわゆる「積極的疫学調査」）は、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等のほか、「その他の関係者」に対して行うことが法定されており、この「その他の関係者」については、「患者等の家族に限定されず、広く、医療関係者等が含まれる」と解されている¹⁷。

この積極的疫学調査は、医療施設以外の施設においても行われており、例えば児童・生徒や通所介護サービスの利用者の感染が確認された場合には、当該感染者の行動履歴の把握や濃厚接触者の特定を行うため、当該感染者が通学する学校や利用する施設の管理者に協力を求めた上で¹⁸、スタッフや他の施設利用者等に対する積極的疫学調査が行われる。

その際、県（保健所）から当該施設管理者等に対し、要配慮個人情報である患者情報が提供されることとなるが、当該患者情報は、積極的疫学調査の実効性を確保する上で不可欠な情報であることを考慮すると、この患者情報の提供は、感染症法第15条第1項が予定しているものと考えられる。

以上のことから、積極的疫学調査を行うために必要な患者情報の提供は、法令等に基づく要配慮個人情報の提供として是認されるものであると考える。

(2) 学校医、地域の医療関係者に対する情報提供

学校医は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事するため学校に必置とされる医師であり（学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第23条第1項、第3項、第4項）、校長の求めに応じて感染症に罹患した児童生徒等の診断を行うほか（学校保健安全法施行規則（昭和33年文部省令第18号）第21条第1項）、感染症の予防処置等の職務執行に従事することとされている（同令第22条第1項第7号）。

学校医がこれらの職責を果たすためには、学校側が本人や保護者、あるいは積極的疫学調査を行う保健所から取得した患者情報の提供を受ける必要があるが、公立学校の学校医は地方公務員法（昭和25年法律第261号）第3条第3項に規定する特別職の地方公務員であると解されており¹⁹、公立学校と学校医の関係はいわば内部関係として捉えることができることから、公立学校から学校医への患者情報の提供は要配慮個人情報の提供には該当しないものと考えられる。

¹⁷ 前掲注8、91頁

¹⁸ 学校や学校設置者の積極的疫学調査への協力については、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～（2020.12.3ver.5）」59頁参照

¹⁹ 昭和26年2月6日地自乙発第37号。なお、橋本勇著「新版地方公務員法＜第4次改訂版＞」66頁参照

また、私立学校の学校医については、学校の設置者である学校法人との契約によってその職務を行うこととなると考えられるが、その際、公立学校における場合と同様に、学校医は、学校側が本人や保護者、保健所から取得した患者情報の提供を受ける必要があると考えられる。この場合、学校法人は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）上の個人情報取扱事業者として、利用目的による制限（第16条）等の規律を受けることとなる。

なお、学校において患者が発生した場合における地域の医療機関、医師会等の医療関係者に対する患者情報の提供については、学校保健安全法上特段の根拠規定はないため一律に判断することは困難だが、その必要性が認められる場合には、審議会の答申を得る等の対応を行うこととなるものと考えられる²⁰。

²⁰ 公益財団法人日本学校保健会が運営する「学校等欠席者・感染症情報システム」では、学校、保育園における感染症の発生状況について、学校、教育委員会、保健所、学校医、医師会等の関係者間で、リアルタイムで共有することが可能とされており、地域における感染症対策の推進に有効であると考えられることから、今後の活用が望まれる。

【付属資料】

○ 他都道府県記者発表事項比較表

	年代	性別	受理保健所	居住地	職業
神奈川県	公表	公表	公表	市町村	本人同意の範囲で一部公表
北海道	公表 (本人同意)	公表 (本人同意)	公表 (本人同意)	振興局	本人同意の範囲で公表
千葉県	原則公表	原則公表	—	市町村	原則公表
埼玉県	原則公表	原則公表	非公表	原則市町村	公表
東京都	公表	公表	保健所別件数を公表	都内又は都外	公表
愛知県	公表	公表	非公表	市町村	非公表
大阪府	公表	公表	非公表	市町村	公表
福岡県	公表	公表	非公表	市、郡	公表
沖縄県	公表	公表	非公表	市	本人同意の範囲で公表

	同居家族等	症状	推定発生事由	陽性判明日	その他
神奈川県	人数を公表 (本人同意)	公表日の症状を公表	一部公表	公表	
北海道	非公表	公表日の症状を公表	一部公表	公表	
千葉県	—	—	一部公表	公表	発症日
埼玉県	人数を公表 (本人同意)	発症時の症状を公表(本人同意)	一部公表	公表	
東京都	非公表	新規陽性者のうち重症者数を公表	一部公表	公表(1週間分)	
愛知県	非公表	公表日の症状を公表	一部公表	公表	発症日
大阪府	有無を公表	公表日の症状を公表	一部公表	非公表	
福岡県	非公表	公表日の症状を公表	一部公表	口頭で公表	発症日
沖縄県	非公表	非公表	一部公表	公表	発症日

備考 1 調査時点 令和2年11月

2 感染者数が比較的多い都道府県を調査対象とした。

○ 新型コロナウイルス感染症患者情報の公表方針に係る検討会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、新型コロナウイルス感染症患者情報の公表方針に係る検討会（以下「検討会」という。）の設置及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 検討会は、次に掲げる事項について検討を行い、その結果について報告書を取りまとめ、知事に提出するものとする。

- (1) 県が保有する新型コロナウイルス感染症患者情報の県民への公表に係る方針及び基準に関すること。
- (2) 県が保有する新型コロナウイルス感染症患者情報の市町村への提供に係る方針及び基準に関すること。

(構成員等)

第3条 検討会は、委員6名をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者から知事が選任する。

- (1) 情報公開及び個人情報保護に関し学識経験のある者
- (2) 公衆衛生（感染症対策）に関し学識経験のある者

3 委員の任期は、委嘱の日から報告書提出の日までとする。

(組織)

第4条 検討会に、座長を置く。

2 座長は、委員の互選により決定する。

3 座長は、会務を総理し、及び検討会を招集する。

4 座長に事故あるとき、又は座長が欠けたときは、座長があらかじめ指名する委員がその職務を代行する。

(会議)

第5条 検討会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

2 検討会は、神奈川県情報公開条例（平成12年神奈川県条例第26号）第5条各号に規定する事項を取り扱うときは、公開しない。

(関係者の意見聴取)

第6条 座長は、第2条各号に掲げる事項の検討に必要があると認めるときは、関係者から意見を聴取し、又は県職員に聴取させることができる。

(秘密の保持)

第7条 委員は、検討会で取り扱う非公開情報を漏洩してはならない。その職を退いた後も同様とする。

2 前項の規定は、前条の規定により意見聴取を受けた関係者について準用する。

(庶務)

第8条 検討会の庶務は、神奈川県健康医療局において処理する。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、令和3年2月25日から施行する。
- 2 第4条第3項の規定にかかわらず、最初の検討会は、知事が招集する。

○ 新型コロナウイルス感染症患者情報の公表方針に係る検討会委員名簿

(50音順)

氏名	役職名等	備考
板垣 勝彦	横浜国立大学大学院准教授	
市川 統子	横浜中央法律事務所 弁護士	
多屋 馨子	国立感染症研究所感染症疫学センター室長	
中沢 明紀	茅ヶ崎市保健所長	座長代理
人見 剛	早稲田大学大学院教授	座長
森 雅亮	東京医科歯科大学大学院教授	

○ 新型コロナウイルス感染症患者情報の公表方針に係る検討会審議経過

開催年月日	概 要
令和3年2月25日	<ul style="list-style-type: none">・ 検討方針について・ 感染症法に基づく患者情報の取扱いについて・ 論点整理（市町村に対する患者情報の提供について）・ 論点整理（県民に対する患者情報の公表について）
令和3年3月22日	<ul style="list-style-type: none">・ 報道各社との意見交換（事務局対応）
令和3年3月22日	<ul style="list-style-type: none">・ 報告書案について