

シリーズ

ウィズ/ポストコロナ時代における都市政策
新型コロナウイルス感染症対応から考える都市自治体の危機管理

異なる組織間における個人情報の取得・利用・共有 —ポストコロナ時代の危機管理の課題—

国際基督教大学教養学部 上級准教授 寺田 麻佑

個人情報の取得や利用、共有は、緊急時において必要となることが多い。しかし、日本においては、組織を超えた利用に関して、各組織において個人情報保護条例や個人情報保護法の解釈が異なる結果、必要な情報が共有されずに緊急に必要な支援などがなされないという事態が発生している。この点については、2021年の個人情報保護法改正によって制度改正がなされたこともあり、大きく状況は変わるものと考えられるが、改正個人情報保護法の完全施行前の現在は、自治体・組織間における個人情報の共有にまだ大きな課題がみられる。ポストコロナ時代の危機管理のためにも、緊急時や災害時においては、人命が何よりも優先されることから、個人情報の緊急時における取得・利用・共有については、法改正前から可能であったことが認識される必要がある。本論考は、危機発生時の組織間の個人情報の取得・利用・共有について、コロナ対応のための法改正と災害法制を振り返り、通知やガイドラインによって主に共有が促進された現状には限界があることを指摘し、ポストコロナ時代の危機管理としても、緊急時・災害時における個人情報の取得・利用・共有が可能であることについて、法律に明記すべきであることを提案するものである。

1. 問題の所在

新型コロナウイルス感染症は、現在、第六波としての、オミクロン株による感染拡大のまっただなかであり¹、自宅療養者の数も激増している。このようななか、感染症対策について、最前線で対応をおこなっているのは自治体である。しかし、個人情報の取得や利用、共有の基準が各自自治体で異なるため、コロナ対応のために必要となる感染者の情報共有が進まないといった問題が、コロナ禍において顕在化している。

たとえば、全国でコロナ前に減らされていた保健

所において、そのなかでも、特に都道府県設置の「広域保健所」から、管内の市町村に自宅療養者の個人情報が提供されていない問題が発生している。コロナ療養者の氏名、連絡先などの情報を保健所が把握していても、その情報が消防や警察、その他防災組織などと共有することができるのかということについて、各自自治体の判断に任せられているのである。なお、広域保健所とは、都道府県によって設置され、複数の市町村地域をまとめて管轄している保健所のことである。すなわち、保健所は、自治体に必ず一つあるのではなく、広域保健所によって管轄

1 「東京の感染、6日連続で前週の同日下回る 第6波で初の自宅療養死者」2022年2月14日朝日新聞記事。また、NHK特設サイト新型コロナウイルス「第1波～第6波 感染者数グラフ」も参照 (<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/entire/>)。日本における感染者数は、2022年1月2日ころから感染者の増加が観測される第六派が一日あたりの感染者数も一番多く、最大で一日105611人(2月5日)等となっている。

される地域の方が多いという現状がある²。

実際に、この問題は、2021年9月9日の読売新聞において、情報提供を「検討」するように、厚生労働省と総務省が「緊急性がある」ということを通知したとの報道がなされている。なんと、34都道府県で療養者氏名などが市町村に提供されず、提供しない理由として、そのうち19都道府県が、「個人情報の保護」を理由としているという。この点、個人情報保護法制の基礎にある、必要な場合の情報共有についての適切な理解が進んでいないともいえる³。

このような問題は、個人情報保護2000個問題というような、管理がそれぞれの自治体で異なるという問題ということもでき、災害時における、緊急性のある情報の提供がなされない問題として、すでに東日本大震災の際にも問題となった事案と同様の問題ということができる⁵。

そして、かかるコロナ対応は、災害時の対応と類似している。すなわち、災害時も、迅速に、必要な個人情報が関係機関に共有され、人命救助等の各種機関による活動に役立てられる必要がある状況である。この点、しばしば、個人情報保護条例における解釈の問題で、「情報共有がなされない」「なかった」ために犠牲者が出るといったことなどが災害対応においても指摘されてきたことを、改めて想起することができる⁶。

そこで、本稿においては、以下、2において、日本におけるコロナ対応の法制度の概観を検討し、災

害時とも共通する、危機発生時の組織間の情報共有について、コロナ対応改正規定を含めた状況を概観する。また、3において、個人情報保護法の改正を踏まえた現状を、4においては、災害法制について、みることにする。そして、このなかにおいて、コロナ対応のために特別措置法は改正されているが、基本的な個人情報共有の仕組みに関する法規はないこと、また、すべて通知やガイドラインで対応されているという状況の問題点と課題について検討をおこなう。

そのうえで、5において、コロナ禍で発生した個人情報の取得・利用にかかる課題として、現状の日本のコロナ対応において発生した課題を振り返り、さらに、6として、可能な範囲で同様の課題についてどのように他国、特にドイツが対応しているのかについて紹介し、最後に7として、現状の検討として、情報の共有状況が個人情報保護法の改正の下でどのように変わったのかについても含め、検討を行う。

2. コロナ対応の法制度

(1) 日本におけるコロナ対応の法改正の嚆矢

新型コロナウイルス感染症が日本において初めて報告されたのは2020年1月16日のことであった⁷。その後、同2月1日にCOVID-19陽性と判定された乗客が、ダイヤモンド・プリンセス号というクルーズ船において確認されるなどするうちに⁸、日本国

2 「【独自】 自宅療養者の個人情報、34都道府県が市町村に伝えず…健康状態の確認など難航」読売新聞 2021年9月3日記事 (<https://www.yomiuri.co.jp/national/20210903-OYT1T50026/>)。

3 「自宅療養者の氏名など『市町村に提供検討を』…『生活支援に必要、緊急性ある』」2021年9月9日読売新聞記事 (<https://www.yomiuri.co.jp/national/20210908-OYT1T50386/>)。

5 このように、地方公共団体の個人情報保護法制が分権的にすぎることが、データ活用の阻害要因となっているという点については、長らく指摘がなされてきた。もっとも、この問題は、2000個問題というキャッチフレーズとなり、2020年そして特に2021年の個人情報保護法改正の大きな原動力となった。たしかに、個人情報の有益な共有ないし流通が阻害されることを伝える意味においては分かりやすかったともいえるが、セグメント方式と分権型個人情報保護法制が有していた長所からは目を背けさせ、分権的個人情報保護法制をあくまで有害なものとして印象づけてしまったと指摘されている。宇賀克也編著『自治体職員のための個人情報保護法解説』（第一法規、2021年）7頁、75-76頁。

6 寺田麻佑・板倉陽一郎「改正個人情報保護法と災害—防災情報、医療情報の取扱いについて—」2015-EIP-70 No.1、1-7頁。

7 武漢から2020年1月6日に帰国した神奈川県在住の男性（30代）が同日、医療機関を受診、同10日から入院し、同15日に退院したことが発表されている。厚生労働省ウェブサイト「新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について（1例目）」(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html)。金井利之『コロナ対策禍の国と自治体—災害行政の迷走と閉塞』（ちくま新書、2021年）79-86頁。

8 山岸拓也・神谷元・鈴木基・柿本健作「ダイヤモンド・プリンセス号新型コロナウイルス感染症事例における事例発生初期の疫学」IASR Vol. 41（2020年7月）106-108頁。

内においても感染拡大状況が進むこととなった⁹。また、新型コロナウイルスの世界的な拡大状況が確認され、WHOが、新型コロナウイルスを世界的なパンデミックであると特徴づけたのは2020年3月11日である¹⁰。日本においては、この対応のため、2020年3月13日に新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律案が成立・公布され、COVID-19は「新型インフルエンザ等」とみなされることとなった¹¹。このことによって、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）が制定され、その後改正され、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（以下「感染症法」という）における各種規定がCOVID-19に適用されるようになったのである。

(2) コロナへの対応と日本の法制度・新型インフルエンザ等対策特別措置法の2021年改正

上記のように、COVID-19の感染拡大をうけ、改正新型インフルエンザ等対策特別措置法¹²が改正

された。

さらに、2021年2月3日に「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」が成立し、感染症法や特措法も改正された¹³。この改正においては、新型コロナウイルス感染症に感染したときの感染症法第19条1項に基づく強制入院措置への制裁規定が、過料という形で、感染症法第80条に設けられた¹⁴。

(3) 都道府県と市町村の連携に関する感染症法の規定

また、この改正感染症法においては、都道府県と市町村の連携の努力義務が、「都道府県は必要に応じて市町村と連携するよう努めなければならない」として定められた（感染症法第44条の3第6項、第50条の2第4項）¹⁵。また、2021年8月25日には、療養者情報の提供を前提として、都道府県と市町村が連携して生活支援をおこなうように行政通知もなされている¹⁶。この点については、5(2)において検討をおこなう。

9 ダイヤモンド・プリンセス号からは2020年3月1日に全乗客と乗員が下船している。厚生労働省ウェブサイト「クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」への対応等について」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001_old.html#cruise)。

10 World Health Organization (WHO), *Coronavirus disease 2019 (Covid-19) Situation Report-51*.

11 「新型コロナウイルス感染症」については二年を超えない範囲内において政令で定める日までの間は、改正特措法の規定を適用するとした（2020年3月13日改正特措法附則第一条の2）。金井・前掲注(7)『コロナ対策禍の国と自治体』81-82頁。

12 高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)ウイルスによって、病原性の高い新型インフルエンザの発生が懸念され、各種対策の法的根拠の明確化などが必要となって2012年に制定された旧特措法を改正したものである。厚生労働省「新型インフルエンザ対策に関する行政の対応について」(2012年)。この改正特措法で、新型インフルエンザ等に新型コロナウイルスが追加されることとなり、新型インフルエンザ等に関する政府行動計画、都道府県行動計画、市町村行動計画、業務計画などが、新型コロナウイルス感染症に関する事項として定められているものとみなされることとなった（下線は筆者による）。

13 内閣官房ウェブサイト「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案 新旧対照条文」(https://corona.go.jp/news/pdf/tokuso_shinkyu_r3.pdf) (2022年2月13日最終閲覧)。

14 この過料という制裁については、非訟事件手続法に基づく制裁であり、国会での議論において刑罰から過料へと変更があったことについて、比例原則違反との批判を避けようとしたものであるとの指摘につき、磯部哲『「自粛」や「要請」の意味』法学教室486号(2021年)10-13頁。また、須藤陽子「再考 行政法における強制措置に関する理論的基盤(一)」立命館法学2020年3号(391号)49-52頁。同「再考 行政法における強制措置に関する理論的基盤(二)」立命館法学2021年2号(396号)108-110頁、119-120頁（とくに脚注28）は、過料はそもそも、非訟事件手続法に基づいて科される手続的権利保障の希薄な罰則であることなどから、実体的・手続的問題があると指摘している。

15 令和3年2月3日健発0203第3号厚生労働省健康局長公布通知（各都道府県知事・保健所設置市長・特別区長宛て）「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」2頁(<https://www.mhlw.go.jp/content/000733827.pdf>)。令和3年2月改正感染症法の施行は令和3年2月13日である。

16 厚生労働省からの各自自治体への通知はこちらで調べることができる(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00214.html)。しかし、「厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携について（周知）」というような通知を、忙しい保健所が確認できるだろうか。FAXなどでも送付されているものと考えられるが、やはり、忙殺されている保健所は、これまでのやり方を変えないのではないかと。「厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携について（周知）新型インフルエンザ等

3. 現状の日本の個人情報保護法制

以下においては、情報共有等の前提となる、個人情報保護法制についてみていくこととする。

個人情報保護法は2020年と2021年に大きく改正された¹⁷。この個人情報保護法の改正によって、日本の個人情報保護制度は、それまでは公的部門と民間部門がそれぞれ、個人情報保護法と行政機関個人情報保護法という別々の法律で対象とされていたセグメント方式であったものから、一つの方式で、国・地方公共団体等の公的部門と民間部門を対象とするオムニバス方式に変わった¹⁸。

このため、規制の不均衡や不整合の是正がなされ、これまでの地方公共団体の個人情報保護条例は原則的に廃止もしくは必要事項のみを残した大幅な改正をおこなうこととなっているとされる。もっとも、その施行については、改正個人情報保護法の公布から2年以内であるので、まだ現時点においては、改正前の各地の個人情報保護条例の規定やその解釈を前提として全国の実務は動いている¹⁹。

(1) 各地方公共団体の個人情報保護条例：分権的個人情報保護制度

もともと、地方公共団体においては、個人情報保護条例がすべて別々に制定されている。保健所を管轄する都道府県についても同様であるため、例外事由の判断は、個別の個人情報保護条例の検討を行う必要がある。上述のように、今般の改正により、原則的な部分は統一されたともいうことができるが、

こういった情報共有等に関しては規定がなく、個々の自治体の解釈に委ねられているのが実情である。

4. 災害と個人情報保護

コロナ禍の対応は災害時と類似した解釈を行うこともできるため、以下災害と個人情報保護について、特に地方公共団体においてどのように対応するのかについて概要をみることにする。

(1) 個人情報保護条例一分権的構造下にあった個人情報保護

災害時においては、住民対応は個々の自治体において直接なされるため、各地方公共団体の対応が必要となる。そのため、各地方公共団体の保有する個人情報の取扱いについて定める個人情報保護条例の規定が問題となる。

もっとも、それ以前から、保健所等の情報共有等については以下の地域健康危機管理ガイドラインによる、情報の共有に努めることとする、下記のような情報提供のマニュアルも存在していた。

地域における健康危機管理について
～地域健康危機管理ガイドライン～
(平成13年3月)(抜粋)²⁰
II. 各論
2. 健康危機発生時の対応
(3) 情報管理

対策特別措置法等の一部を改正する法律(令和3年法律第5号)による改正後の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。)第44条の3第6項の規定(以下「連携規定」という。)により、都道府県が自宅療養者等に対する食事の提供などの生活支援を行うに当たっては、必要に応じて市町村と連携するよう努めなければならないこととされたところ、既に一部の自治体では、当該規定に基づき、都道府県が個々の自宅療養者等に関する情報を市町村に提供し、両者が連携して生活支援事業を行っております。感染症法における感染症対策の実施主体は、都道府県及び保健所設置市とされていますが、自宅療養者の生活支援などの住民サービスについては、住民に身近な立場である市町村の協力も重要であるため、連携規定に基づき、都道府県と市町村が連携して自宅療養者等に対する生活支援を行うようお願いいたします。」(<https://www.mhlw.go.jp/content/000823679.pdf>)

17 改正の経緯については、宇賀克也編著『自治体職員のための個人情報保護法解説』(第一法規、2021年)22-65頁。また、個人情報保護法2020年改正については、ジュリスト1551号(2020年11月)特集「2020年個人情報保護法改正」、2021年改正については、ジュリスト1561号(2021年8月)特集「2021年個人情報保護法改正」に詳しい。

18 宇賀編著・前掲注(5)『自治体職員のための個人情報保護法解説』(第一法規、2021年)127頁。

19 宇賀編著・前掲注(5)128頁。宇賀克也「個人情報保護法制の一元化」行政法研究39号(2021年5月)27頁も参照。

20 「地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～(平成13年3月)地域における健康危機管理のあり方検討会」(<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei/kenkou/guideline/index.html>)。

(5) 情報提供（下線は筆者による）

a. 関係機関への情報の提供

保健所が収集した調査の結果等の情報は、市町村の衛生主管課、警察、消防、医療機関等の関係機関に速やかに提供し、情報の共有に努めることが望ましい。健康危機管理を適切に実施するためには早期の原因究明が必要であることから、原因物質の分析又は特定に当たっては、必要に応じて地方衛生研究所、警察、消防等に情報提供を行うことが必要である。

被害者の治療の参考となる情報（被害者の主訴及び症状、原因物質に関する情報、被害者の治療の参考となる情報等）については集約して、本庁と協議の上、直接又は医師会を通じ医療機関に対して情報提供を行う。この場合、所管区域外の医療機関への情報の提供は、本庁と当該医療機関の所在地を所管する保健所との協力により実施する。

また、健康被害が大規模に発生した場合又は健康被害が特殊な病態であってその治療方法等についての知見が一般的でない場合については、大学、高度専門医療機関、試験研究機関等に対してホームページ等で情報発信することを要請することも有用である。

この点については、個人情報の提供によって問題が生じてはいけないと考え、情報共有が必要な状況でも各自治体の現場においては情報共有が進まなかったものと考えられる。

(2) 災害と個人情報保護

災害時の緊急事態に対応するためには、障害者手帳情報などの自治体の特定の部局が保有している個人情報が役立つ場合がある。たとえば、東日本大震災の際には、福島県南相馬市において障害者手帳情報が活用されて、人命救助に役立てられたことがある²²。

個人情報の取扱いは、しかし、それぞれの自治体が制定している個人情報保護条例の規律の下にあるため、その解釈と運用が問題となるのである。

緊急時においては、個人情報の目的外利用や第三者提供ができる場合がある。この点については、長年、内閣府の災害時要援護者のガイドライン（2006年3月）が参考にされてきた。かかる内閣府のガイドラインは、いわゆる個人情報の取扱いにおける過剰反応とされる事態等を踏まえて、自治体向けに策定されたガイドラインである。そして、個人情報保護条例を前提として、三つの手法またはその組合せによって災害時の要援護者名簿の共有を提案している²³。

しかし、前述のように、日本の個人情報保護法制の一つの特徴として、地方公共団体の保有する個人情報については、それぞれの地方公共団体が条例で規律する分権的構造となっていた。日本における普通地方公共団体および特別区は（1740ほどの自治体）はすべからず個人情報保護条例を制定しているところ、その内容は行政機関個人情報保護法の規定に準じたものとなっており、その状況は現在も変わっていない。そして、個人情報保護条例はすべて同様の定めがなされているわけではなく、各自治体により、その内容は様々である点に特徴があるため、解釈の違いが各自治体によって大きいものがある。

1) 関係機関共有方式

地方公共団体の個人情報保護条例において、保有個人情報の目的外利用ないし第三者提供が可能とされている規定を活用し、要援護者本人から同意を得ずに、平常時から各部署が保有する要援護者情報等を、防災に関係する部局や自主防災組織などにおいて共有する方式のこと

2) 手上げ方式

要援護者の自発的な意思に基づき、本人の同意に基づいて収集した情報として要援護者名簿等に登録する方式のこと

22 岡本正・山崎栄一・板倉陽一郎『自治体の個人情報保護と共有の実務』（ぎょうせい、2013年）4頁。

23 内閣府災害時要支援者の避難対策に関する検討会（平成18年3月）「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」（<http://www.bousai.go.jp/taisaku/youengo/060328/pdf/hinanguide.pdf>）。

3) 同意方式

防災関係部局や自主防災組織、福祉関係者等が要援護者に直接的な働きかけを行って、必要な情報を収集する方式のこと

(内閣府・災害時要支援者の避難支援ガイドライン 6 頁)

このようなガイドラインの存在があったにもかかわらず、しかし、上記のような同意方式や手上げ方式においては災害時要援護者の3割程度しか実際には登録がなされておらず、災害時の実際的な救済には不向きであること等が以前から指摘されていた²⁴。

そこで、各地方公共団体において災害時への対応につき、安否確認を含めて問題となる事態への対応のため、東日本大震災の経験を踏まえて災害対策基本法が改正された。

(3) 災害対策基本法の改正

A 災害対策基本法の改正

災害時の安否確認等に際し、東日本大震災時に、

自治体間において個人情報の共有が適切になされなかったことを踏まえ、必要な情報の関係機関共有のための明確な根拠規定が創設されるべきであるとの日弁連による意見書が2011年6月17日に内閣総理大臣、総務大臣、厚生労働大臣、消費者庁長官、内閣府特命担当大臣宛てに提出された²⁵。そして、さらに2012年10月23日には、同じく日弁連によって、当時の災害対策基本法の下でも安否確認や避難後の災害時要援護者の個人情報と共有するためのガイドラインである「災害時における要援護者の個人情報提供・共有に関するガイドライン」が公表された²⁶。

これらの動きも受けて、内閣府において災害対策基本法の改正について検討がなされた。そして、2013年6月に、災害対策基本法が改正された。改正災害対策基本法においては、1) 災害時要支援者名簿作成、2) 災害発生時の名簿提供の共有、3) 平常時からの名簿情報の共有に関して体系的な整理がなされることとなった。

その中でも特に重要な避難行動要支援者名簿の作成に係る部分は第49条の10に制定されている²⁷。

この災害対策基本法の条文からは、1) 災害の発

24 宇賀克也「防災行政における個人情報の利用と保護」季報情報公開・個人情報保護52号(2014年)33頁。

25 日本弁護士連合会2011年6月17日「災害時要援護者及び県外避難者の情報共有に関する意見書」(https://www.nichibenren.or.jp/document/opinion/year/2011/110617_3.html)。

26 日本弁護士連合会2012年10月23日「災害時における要援護者の個人情報提供・共有に関するガイドライン」(https://www.nichibenren.or.jp/library/pdf/activity/human/aged_shien/saigaiji_gaidorain.pdf)。

27 災害対策基本法(下線は筆者による)

(避難行動要支援者名簿の作成)

第四十九条の十 市町村長は、当該市町村に居住する要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であつて、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するもの(以下「避難行動要支援者」という。)の把握に努めるとともに、地域防災計画の定めるところにより、避難行動要支援者について避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置(以下「避難支援等」という。)を実施するための基礎とする名簿(以下この条及び次条第一項において「避難行動要支援者名簿」という。)を作成しておかなければならない。

2 避難行動要支援者名簿には、避難行動要支援者に関する次に掲げる事項を記載し、又は記録するものとする。

- 一 氏名
- 二 生年月日
- 三 性別
- 四 住所又は居所
- 五 電話番号その他の連絡先
- 六 避難支援等を必要とする事由
- 七 前各号に掲げるもののほか、避難支援等の実施に関し市町村長が必要と認める事項

3 市町村長は、第一項の規定による避難行動要支援者名簿の作成に必要な限度で、その保有する要配慮者の氏名その他の要配慮者に関する情報を、その保有に当たつて特定された利用の目的以外の目的のために内部で利用することができる。

4 市町村長は、第一項の規定による避難行動要支援者名簿の作成のため必要があると認めるときは、関係都道府県知事その他の者に対して、要配慮者に関する情報の提供を求めることができる。

生に備え、避難支援等の実施に必要な限度において、避難行動要支援者本人等の同意を得たうえで、避難支援等関係者に名簿情報が提供できる場、2) 災害が発生もしくは発生するおそれがある場合には、避難支援等の実施に必要な限度で生命身体保護等のために同意がなくとも、支援関係者等に名簿情報を提供できる場合3) 自治体における個人情報保護条例、震災対策条例、災害時要支援者支援条例等に定めがあるために、本人の同意がなくとも第三者に名簿情報が提供できる場合、といった三通りの個人情報の共有方法が明らかにされている。

イ 災害対策基本法の改正の意義

災害による危険が切迫している状況においては、避難行動要支援者等の生命や身体を保護する利益が、個人情報保護する利益よりも優先されるべきであることは当然のことである。

もちろん、各地方公共団体において制定されている個人情報保護条例においても、一般的に緊急条項が制定されており、そこにおいては、本人の同意なしに個人情報の利用や提供が認められる構造となっている。

しかし、東日本大震災において、実際にかかる緊急条項が活用され、必要な個人情報の提供が行われたのは、福島県南相馬市そして宮城県東松島市等のごく一部の地方公共団体のみであった²⁸。現実には、

ほとんどの場合において活用がなされなかったのである。

そのため、災害対策基本法の改正は、災害が発生し、または発生するおそれがある場合において、避難行動要支援者の生命または身体を災害から保護するために特に必要があると認めるときには、支援の実施に必要な限度において、支援等関係者その他の者に対して名簿情報を提供することができ、また、その提供について本人の同意を必要としないことを明記したという点において、法律上の根拠を作ったという点で大きな意義が認められる。

もっとも、災害対策基本法の改正によって定められた規定は、全国的に整備すべき最低限を示したに過ぎないものである。さらなる自治体の主体的な取り組みにより、災害時の情報共有の有機的なあり方が具体的に仕組みとして整えられる必要がある²⁹。

ウ 医療情報の取扱い

そして、災害時に最も必要とされるのは、疾病者等の既往歴や投薬情報等の医療情報である（たとえば、治療薬に関する情報などが必要となる）。もっとも、これらの医療情報については、とくに自治体において独自の対応が必要となる。この点、独自の条例を制定している場合には対応可能であるが、迅速な投薬・治療については、条例がない場合等においては提供されない可能性が高いことに注意が必要

(名簿情報の利用及び提供)

第四十九条の十一 市町村長は、避難支援等の実施に必要な限度で、前条第一項の規定により作成した避難行動要支援者名簿に記載し、又は記録された情報（以下「名簿情報」という。）を、その保有に当たって特定された利用の目的以外の目的のために内部で利用することができる。

2 市町村長は、災害の発生に備え、避難支援等の実施に必要な限度で、地域防災計画の定めるところにより、消防機関、都道府県警察、民生委員法（昭和三十二年法律第九十八号）に定める民生委員、社会福祉法（昭和三十六年法律第四十五号）第九十九条第一項に規定する市町村社会福祉協議会、自主防災組織その他の避難支援等の実施に携わる関係者（次項、第四十九条の十四第三項第一号及び第四十九条の十五において「避難支援等関係者」という。）に対し、名簿情報を提供するものとする。ただし、当該市町村の条例に特別の定めがある場合を除き、名簿情報を提供することについて本人（当該名簿情報によつて識別される特定の個人をいう。次項において同じ。）の同意が得られない場合は、この限りでない。

3 市町村長は、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために特に必要があると認めるときは、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係者その他の者に対し、名簿情報を提供することができる。この場合においては、名簿情報を提供することについて本人の同意を得ることを要しない。

(名簿情報を提供する場合における配慮)

第四十九条の十二 市町村長は、前条第二項又は第三項の規定により名簿情報を提供するときは、地域防災計画の定めるところにより、名簿情報の提供を受ける者に対して名簿情報の漏えいの防止のために必要な措置を講ずるよう求めることその他の当該名簿情報に係る避難行動要支援者及び第三者の権利利益を保護するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

28 立木茂雄「災害時要支援者対策－自治体に求められるポイント」市政62巻6号12頁。

29 岡本正『災害復興法学』（慶應義塾大学出版会、2014年）196頁。

となる。

工 医療情報の活用

医療に関する情報は、病歴に関わる情報や疾患に関する情報や、さらには遺伝子情報なども含むため、一般的にセンシティブな情報である。そのため、原則として、特に厳格な保護措置が必要とされている。個人情報保護法においても、病歴に関する情報は要配慮個人情報とされている。医療情報については、各地方公共団体において独自に災害対応を目的とした条例を作るのみならず、医療情報の保護と利用に関する、個人情報保護法の特別法を作るべきであるとの声も以前から存在していた³⁰。

医療情報の活用については、匿名加工の程度等も含めて個人情報保護法に制定されている内容では対応しきれない場合があり、また、医療情報を情報化した場合の漏えいのリスクの大きさに照らして、専門的な監視・監督の体制も必要との指摘があったものである³¹。

5. コロナ禍で発生した個人情報の取得・利用・共有にかかる課題

個人情報の共有の問題は、以下に見るように、コロナアプリの課題としての側面も有している。また、自治体における個人情報の取得・利用・共有の課題としては、各省からの度重なる通知によっても、解

消されなかったという問題も明らかとなった。

(1) HER-SYS 連携コロナアプリの問題

コロナ禍において、特に感染者の個人情報は、感染の拡大防止に不可欠であり、その適切な利活用が各国で目指されている。たとえば、感染者の追跡等のため、2020年3月ころから、韓国、シンガポール、イスラエル、ポーランド等においてはいち早く政府開発によるコロナアプリが提供され³²、利用されはじめた³³。

この点、日本においては、2020年4月ころから、濃厚接触者を把握するためのコロナアプリの導入が目指され、計画が進められ、2020年の5月末から活用がなされている³⁴。

このコロナアプリの導入と経緯について、日本においては、個人情報の取得に関する懸念や、監視につながるという問題意識や、その他さまざまな事情から、Google-Apple社のアプリケーションを使ったものを活用することとなった³⁵。そしてこのGoogle-AppleAPIを使うコロナアプリは、それ自体としては、個人情報を保存しないシステムとなっている³⁶。そのため、このアプリが機能するためには、コロナ感染者等情報把握・管理システムHER-SYSに、保健所など、検査を実施し、管理している医療機関から検査を受けた人の医療情報が登録されなければならない。しかし、保健所の担当者は、100以

30 宇賀克也「医療情報の保護と利用」季報情報公開・個人情報保護51号(2014年)58頁。

31 宇賀・前掲注(30)62頁。

32 個人情報保護委員会の考え方」を踏まえ、2020年5月26日に、「新型コロナウイルス感染症対策テックチーム」において、「接触確認アプリ及び関連システム仕様書」が公表された。また、「接触確認アプリに関する有識者検討会合」において「接触確認アプリ及び関連システム仕様書」に対するプライバシー及びセキュリティ上の評価及びシステム運用上の留意事項」が公表され、厚生労働省は、これらに基づき、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に資するよう、新型コロナウイルス感染症対策テックチームと連携して、新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCCA)を開発した。

33 寺田麻佑・板倉陽一郎「COVID-19(新型コロナウイルス感染症)に対応するためのビッグデータの利活用と個人情報保護—諸外国の状況を中心に—」2020-EIP-88(17)、1-5頁。また、野村敦子「新型コロナ禍が促す公的セクターのデジタル革新」Research Focus新型コロナシリーズNo.23(2020年5月)1-18(11)頁(<https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/report/researchfocus/pdf/11786.pdf>)。寺田麻佑「感染症対策アプリ 国の情報公開・説明責任必須」日経経済教室2020年6月26日。

34 個人情報保護委員会は、2020年5月1日に、「新型コロナウイルス感染症対策としてコンタクトトレーシングアプリを活用するための個人情報保護委員会の考え方」を公表。

35 Google-Apple社がアプリは一国一種類、政府のみとの契約としたことから、アプリの選択が国民にはできなかったということもある。

36 厚生労働省は、COCCAを用いて、「陽性者の処理番号」及び「陽性者の日次鍵」以外の情報を取得しないことを説明している。「アプリ利用者から、名前、生年月日、性別、住所、電話番号、メールアドレス、端末の位置情報その他のアプリ利用者を個人として識別可能な情報を取得しません。」厚生労働省「接触確認アプリケーションプライバシーポリシー」参照。

上の項目を入力しなければならないということもあり、入力がほとんど追いつかないという事態が生じている³⁷。

COCOAにおいては、陽性と判明したものは、みずから、自分が感染者であることをHER-SYSから処理番号をもらって登録するシステムであった。しかし、処理番号を出すことのできるHER-SYSは、そもそも全国的に導入が遅れ³⁸、入力作業も遅延した結果、情報が登録されていない、もしくは大幅に時間がかかる事態が各地で発生していたため、感染登録をしたくともできない状況が続いた（続いている）。結局、COCOAアプリをそもそもダウンロードしている人の数も少なく、機能しない実態が続いている³⁹。

COCOAについては、アプリの情報共有の設定の仕方によっては、位置情報も含めて利用することとなり、感染者のセンシティブな個人情報を関係機関や関係者、もしくは事業者などが把握することができてしまうという課題があった。そのため、個人情報共有の在り方を限定的にしたことには意味があったと考えられる。しかし、感染対策という意味においては、携帯電話の位置情報などから行動を追跡するほうが行政機関としては管理しやすいという現実があり、個人情報の組織間共有について、監督機関の在り方なども含めて行政の監視体制が必要であることが改めて認識され、個人情報の共有に関して行政に対する監督機関の不在という問題を解消するための、個人情報保護法の2021年改正にもつながる課題が関係者に認識されたものである⁴⁰。

(2) 自治体における情報共有の問題

そして、都市自治体が感染者等へ生活支援を行うため、感染者の情報を得ようとした際に、個人情報保護法を理由に都道府県保健所から感染者の情報が提供されず、支援がなされない事態が生じている前提には、以上にみたように、個人情報保護法の問題がある。

この個人情報保護法の問題とは、従来は2000個問題と言われ、各都道府県（そしてその他自治体）において独自の個人情報保護法が制定されているために解釈と運用が2000ほどもあるという問題として認識されていた。しかし、2021年に個人情報保護法が改正され、このような問題は基本的には解消される方向にあるはずである⁴¹。

また、そもそも、以上にみたように、行政による通知等からしても、個人情報の提供は、現行法上もおこなうことができるものであった。

そのため、経緯とともに、以下の通知をみることにする。

(3) コロナ対策に関する行政の施策の経緯

コロナ対策の緊急対応や行政による通知等の経緯は以下のようなものである。

コロナ対策関係時系列表（各種通知等から筆者作成）

2020年3月11日 WHO、新型コロナウイルス感染症はパンデミックであるとの評価を公表

2020年3月14日 改正新型インフルエンザ等

37 HER-SYS簡易操作マニュアル (<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000835619.pdf>) 参照。

38 2020年5月に新型コロナウイルス感染症の情報把握システム（HER-SYS）として国、自治体、医療機関が感染者らの情報を共有できるシステムについて、保健所設置の155自治体のうち、2020年7月14日の時点で、その4分の1にあたる39自治体において、そもそも利用が開始されていなかった。独自システムが東京都、神奈川県、大阪府などにおいて当初利用されており、切り替えに時間がかかっていたこともであると指摘されている。「東京は依然ファクス…政府のコロナ情報把握システム、自治体4分の1使わず 大阪、神奈川も停滞」毎日新聞 2020年7月14日記事。

39 保健所業務が各地でひっ迫したため、HER-SYSにそもそも入力されなかった。なお、2022年2月17日の報道によれば、大阪府は、2022年1月下旬から2月下旬にかけて2万件の入力遅れが発生したことを受け、要配慮個人情報にあたる感染者情報について、HER-SYSへの入力業務を民間企業に、必要な契約手続も取らずに（契約書を交わさずに業務委託をおこなった）9650万円で委託したことが判明している。この問題は、十分な個人情報保護法違反と認定される可能性がある（要配慮個人情報の取扱いに注意する等の重要事項について何ら指示をおこなっていないとすれば、要配慮個人情報が流出する可能性も高い）。日本経済新聞「感染者入力業務を民間委託、大阪市「手続き不適切」」2022年2月17日 記事。参照、東京新聞「大阪市、1万2700人計上漏れ 感染急増で保健所の処理能力超過」2022年2月3日記事。

40 参照、寺田麻佑「アフターコロナ時代の個人情報の利活用と保護」法学セミナー 65巻8号（2020年8月）76-82頁。

41 宇賀編著・前掲注（5）127-129頁。

対策特別措置法の施行

2020年3月26日 特措法15条1項に基づく
政府対策本部の設置

2020年3月28日 同条同項に基づく「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の
決定

2020年4月7日 特措法32条1項に基づく緊急事態宣言の発出（埼玉県、千葉県、神奈川県、
大阪府、兵庫県、福岡県の7都府県）⁴²

（北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、
京都府を追加して特定警戒都道府県とした）

「新型コロナウイルス感染症
緊急経済対策～国民の命と生活を守り抜き、経
済再生へ～」を閣議決定

2020年4月16日 緊急事態宣言の全国拡大

2020年5月4日 全都道府県において緊急事
態措置を実施すべき機関を令和2年5月31日
まで延長、その後、各都道府県における感染状
況を踏まえて段階的に緊急事態措置区域を縮
小

2020年5月25日 総合的に判断して全ての都
道府県が緊急事態措置区域に該当しないことと
なったとして、政府対策本部長が法32条第5
項に基づき、緊急事態解除宣言

2020年10月末以降 新規感染者報告数が増
加

2020年12月 首都圏を中心に新規報告数が過
去最多、医療提供体制がひっ迫する地域発生

2021年1月7日 緊急事態宣言（2月7日ま
での31日間）緊急事態措置区域は東京都、埼玉県、
千葉県、神奈川県（法32条第1項）

2021年1月13日 緊急事態措置区域に栃木県、
岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び
福岡県を加える変更（法第32条第3項）

2021年2月3日 新型インフルエンザ等まん
延防止等重点措置（まん延防止等重点措置）の

創設などを含む新型インフルエンザ等対策特別
措置法の一部を改正する法律の成立

2021年2月8日 栃木県を除外、緊急事態措
置区域は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、
岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び
福岡県（10都府県）と変更、また緊急事態の
実施機関を3月7日まで延長

2021年2月13日 2月3日に成立した新型イ
ンフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正す
る法律によって改正された法の施行

2021年3月1日以降は、法32条第3項に基づき、
緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及
び神奈川県の3都県に変更

2021年3月5日 埼玉県、千葉県、東京都及
び神奈川県の緊急事態措置の実施機関を3月
21日まで延長

2021年3月21日 全ての都道府県において緊
急事態措置を終了

2021年4月5日 まん延防止等重点措置（重
点措置区域）（5月5日までの31日間）宮城県、
大阪府及び兵庫県

2021年4月12日 法31条の3第3項に基づき、
重点措置区域に東京都、京都府、沖縄県を加え
る変更（東京都、宮城県、大阪府、兵庫県は5
月11日まで、京都府、沖縄県は5月5日まで）

2021年4月23日 4月25日からの緊急事態宣
言（5月11日まで）東京都、京都府、大阪府、
兵庫県

2021年7月8日 内閣府政策統括官（防災担当）
付参事官（災害緊急事態対処担当）ほか連名に
よる、個人情報共有に関する事務連絡

2021年8月25日 都道府県と市町村の連携に
関する厚生労働省事務連絡

2021年9月6日 厚生労働省・総務省による
連携通知⁴³ 神奈川県の事例紹介（覚書締結）

2021年9月30日 緊急事態宣言解除

42 当初の緊急事態措置を実施すべき機関は令和2年4月7日から令和2年5月6日までの129日間であり、緊急事態措置区域が7都府県とされた。

43 「神奈川県における市町村と連携した自宅療養者への生活支援事業の例」

神奈川県では、市町村に自宅療養者に関する個人情報を提供し、市町村において自宅療養者の生活支援事業を実施している。

これに当たって、神奈川県は市町村が新型コロナウイルス感染症に係る自宅療養に関する都道府県と市町村の連携事業に関して覚書を締結。

2022年1月19日 都道府県と市町村の連携に
関する厚生労働省事務連絡

(4) 内閣府政策統括官等からの情報共有に関する 2021年7月8日の行政事務連絡

個人情報共有に関する通知については、2021年7月8日に以下のような事務連絡が、内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（災害緊急事態対処担当）・総務省自治行政局地域情報政策室長・消防庁国民保護・防災部防災課長・厚生労働省健康局結核感染症課長の連名による、各都道府県、保健所設置市、特別区の防災担当主管部（局）長、衛星主管部（局）長宛てになされている⁴⁴。この事務連絡は以下のようなものである。

【事務連絡令和2年7月8日】

「災害発生時における新型コロナウイルス感染症拡大防止策の適切な実施に必要な新型コロナウイルス感染症に関する情報共有について」

地方公共団体が、感染症の発生の予防及びそのまん延の防止の目的として、必要な自宅療養者等の氏名や住所等の情報を共有することについては、各地方公共団体の個人情報保護条例に基づき、各地方公共団体が判断するものですが、個人情報保護条例の一般的な規定及び行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第58号、以下「行政機関個人情報保護法」という。（注：行政機関個人情報保護法の適用対象は国の行政機関のみ））の規定によっ

た場合の一般的な考え方※としては、以下のものがあげられますので、判断に当たっての参考にしてください。

- ①目的外利用について本人同意を得る。
- ②行政機関個人情報保護法第8条第2項第2号及び第3号と類似の規定がある場合には、当該規定の適用を検討する。
- ③「人の生命、身体又は財産の保護のため、緊急の必要があるとき」、「実施機関が審議会の意見を聴いて公益上特に必要があると認めるとき」等の規定がある場合、当該規定の適用も検討する。

上記②に関連して、国においては、行政機関個人情報保護法の本規定に基づき

・外国で犯罪に巻き込まれた邦人を保護するため、外務省の旅券課が保有する保有個人情報について、同省の海外邦人安全課が利用する場合（同組織内において、海外邦人安全課が自らの所掌事務（邦人保護）の遂行のために他部局保有の情報を利用する事例）

<同一自治体内の内部利用の参考事例>

・感染症予防や感染者の状況の追跡調査のため、法務省が保有する刑務所等での被収容者の診療記録について、保健所が利用する場合（他組織において、保健所が自らの所掌事務（疾病予防）の遂行のために他組織保有の情報を利用する事例）

<他の自治体に情報共有を行う際の参考事例>

などの事例がありますので、災害発生時における自宅療養者等の適切な避難の確保等を検討するに当たり、参考としてください。

覚書には、・連携事業として、市町村が次に掲げる事業を実施し、都道府県が当該事業の実施に必要な情報を提供することによって行うこと

- (1) 自宅療養者の食料品、生活必需品等の購入代行
- (2) 自宅療養者への食事の提供
- (3) 自宅療養者の居宅において発生した廃棄物の排出の代行等

・都道府県は上記の連携事業を実施するにあたり、次に掲げる個人情報を市町村に提供すること

- (1) 自宅療養者の氏名
- (2) 自宅療養者の住所及び連絡先
- (3) 自宅療養者に外出しないことを求めた期間

・個人情報の取扱いにあつては、関係法令及び条例の規定を遵守し、自宅療養者の権利利益を最大限尊重しなければならないこと等を記載。

44 事務連絡令和2年7月8日「災害発生時における新型コロナウイルス感染症拡大防止策の適切な実施に必要な新型コロナウイルス感染症に関する情報共有について」（http://www.bousai.go.jp/pdf/corona_0708.pdf）。

条例の規定によっては、新型コロナウイルス感染症対策という利用目的内と整理することが考えられ、また、当該利用目的と相当の関連性を有するものとして、当該利用目的を変更し、避難所における新型コロナウイルス感染症対策の実施を新たな利用目的とする（利用目的に追加する）ことも考えられますので、参考としてください。なお、例えば、都道府県から自宅療養者等に対し「居住する市町村に連絡し、発災時の対応を自主的に相談する」旨を依頼することで、個人情報に関する課題を解決する方法もあり得るので、あわせてご検討ください。

この事務連絡によって、情報共有が円滑になされることが、各自治体において現行の個人情報保護条例等の利用目的の解釈や利用目的の追加からも可能であることが示され、円滑な行政事務の執行が促されている。

(5) 厚生労働省による2021年8月25日の行政事務連絡

2021年7月8日の情報共有に関する連絡のほかに、2021年8月25日に、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部（局）長宛てに、感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携について（周知）と題して、都道府県と市町村が連携して自宅療養者等に対する生活支援を行うようにとする連絡がなされている⁴⁶。

(6) 厚生労働省・総務省による2021年9月6日の行政事務連絡

このうち、2021年9月6日に発出された、厚生労働省健康局結核感染症課長・総務省自治行政局行政課長連名の、各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部（局）長宛て連携通知は以下のものである⁴⁷。

2021年9月6日の厚生労働省通知

「感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携について（自宅療養者等に係る個人情報の提供等に関する取扱いについて）」

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力・御協力を賜り、誠にありがとうございます。

都道府県と市町村が連携して行う自宅療養者等に対する生活支援については、令和3年8月25日付新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携について（周知）」によりお示ししたところです。

これについては、新型コロナウイルス感染症による自宅療養者等の増加とともにその重要性が増していることから改めて下記のとおり周知いたしますので、関係部署におかれては、ご留意いただきますようお願いいたします。なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する技術的助言であることを申し添えます。

記

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（令和3年法律第5号）による改正後の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。）第44条の3第6項の規定（以下「連携規定」という。）により、都道府県が自宅療養者等に対する食事の提供などの生活支援を行うに当たっては、必要に応じて市町村と連携するよう努めなければならないこととされたところです。感染症法における感染症対策の実施主体は、都道府県及び保健所設置市とされていますが、自宅療養者の生活支援などの住民サービスについては、住民

46 厚生労働省令和3年8月25日事務連絡「感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携について（周知）」。

47 健感発0906第2号・総行行第297号令和3年9月6日「感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携について」。

に身近な行政を担う市町村の協力も重要であるため、連携規定に基づき、都道府県と市町村が連携して自宅療養者等に対する生活支援を行うようお願いいたします。

その際の都道府県から市町村への自宅療養者等の個人情報の提供については、各都道府県がそれぞれの個人情報保護条例に照らしてその可否を判断することとなりますが、連携規定に基づき市町村が自宅療養者等の食料品、生活必需品等の提供などの生活支援を行うために必要な市町村への個人情報の提供は、一般的には、人の生命又は身体の保護のため、緊急の必要があるときの個人情報の提供と考えられることから、それを踏まえて個人情報保護条例に定める個人情報の利用及び提供制限の例外規定の適用の検討をお願いいたします。

また、既に連携規定に基づき生活支援を実施している例もあり、別紙のとおりその事例を記しましたので、別紙事例も参考にしつつ、市町村と連携していただくようお願いいたします。

(7) 厚生労働省からの2022年1月19日の行政事務連絡

以上に加えて、「感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携に係る個人情報の提供等に関する取扱いについて（再周知）」と題する通知が、9月6日の連携通知宛てと同じ各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部（局）長宛てとして出され、都道府県と市町村の個人情報の共有に関する連携は、緊急の必要があるときの個人情報の提供と考えられることについて、再周知が図られている⁴⁸。

(8) 小括

2021年になって、都道府県と市町村の連携通知がなされているのは、感染者の数が2020年と比しても多くなり、陽性者などの生活支援のため、ますます組織間連携が重要となったことがその背景にあるものと考えられる。このように連携通知や、都道府県と市町村の協力が法律上も必要とされていることに関する事務連絡が何度もなされている状況は、通知等によって十分、個人情報共有が可能なことは告知・周知されていたにもかかわらず、実際には、組織間における個人情報の円滑な共有がなされなかった可能性が高いことを示している。もっとも、この点については、公務員などの数も削減されているなか、各自治体において対応可能な部署や人などが、通知に気を配る余裕がなく、忙しかった実情があるものと考えられる⁴⁹。

6. コロナ対応にみられる他国における個人情報の共有状況

情報共有については、解釈に基づいて各自治体が判断するという仕組みであるために、自治体による裁量の余地を残していたということに、今回の問題がある。この点について関連して、以下日本にも参考となるドイツはどうであったのか、以下、みることにする。

(1) コロナアプリ

コロナアプリについては、Google-Apple型を使わずに、はじめから個人情報を登録させて利用させるようにした国が、韓国、ポーランド、中国、インド、イスラエル、オーストラリア、シンガポールなど多く存在していた。このような国においては引き続きコロナアプリの利用が継続され、それらの国のうち、自由主義国においては、多くの場合、個人情報の管理にかかる監督は、個人情報保護委員会がおこなうということになっている⁵⁰。

48 厚生労働省事務連絡令和4年1月19日「感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携に係る個人情報の提供等に関する取扱いについて（再周知）」。

49 地方公務員数は2000年代に、地方財政の健全化のために大幅な削減がなされている。蜂屋勝弘「地方公務員は足りているか—地方自治体の人手不足の現状把握と課題」JRIレビュー Vol.4.No.88（2021年04月15日）（<https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=38636>）。

50 もっとも、独自アプリを導入した、たとえばフランスにおいても、成功したとは言えるかは微妙な状況であるとされる。参照、曾我部真裕「『接触確認アプリ』導入問題から見える課題」法律時報増刊『新型コロナウイルスと法学』（2022年2月）270-273頁。寺田・

(2) ドイツの対応：国の法制度の改正による情報共有の明記

以下、やや限定的ではあるが、日本の行政、統治機構の基礎となる法制度の比較として、これまでも大いに参考とされてきた、ドイツの事例を取り上げることとしたい。

連邦制のドイツ連邦共和国においては、原則として、法律などは各州によって異なっている。もっとも、GDPRの影響下において、ドイツの独自性も揺らぐなか、特に重要な問題については全国的に対応する傾向が強まっている。特にコロナ対応において、ドイツの連邦州議会は、コロナ初期の2020年3月25日に、感染症予防法の第5条を「全国規模の流行状況」に改正し、連邦議会によって全国規模の流行状況の認定を行うこと、そして、連邦全域において、統一した感染症対策を行うための法的根拠となる法律（住民保護法）が2020年3月27日に制定されている⁵¹。

(3) ドイツにおける連邦レベルの自治体連携と、地方自治の尊重

コロナへの対応のため、ドイツ連邦政府とドイツの各州は、適宜、ガイドラインに合意することによって、感染拡大への対策のための連携をおこなった⁵²。2020年3月12日に連邦政府と州によって合意された最初のガイドラインが定められ、感染症対策のための各種集会の制限や学校閉鎖などが決められた。その10日後の3月22日には、国民の移動禁止（ロックダウン）に関する連邦政府の統一的ガイドラインが定められ、住民保護法の制定が27日に

行われた。このように、ガイドラインで先に対応を進め、迅速に法制定をおこない、連邦政府が感染症対応を全国レベルで行うことができることとなった⁵³。なお、各州は適宜ガイドラインの上乗せ規制をすることが可能であり、成功した州の取組みは他の州のモデルとなった。

このような、連邦と州の連携強化と、法制定によって強化された連邦主導となるコロナ対応の取組みは、情報共有の場面でも同様であった。すなわち、第二次全国規模流行状況住民保護法（2020年5月改正）によって改正された感染症予防法は、もともとその4条によって、ロベルト・コッホ研究所（RKI）が連邦・州の他の機関と連携し、最上級保健行政機関の要請に基づいて職務共助を行い、個人データを処理することができることを定めていたところ、さらに、電子報告・情報システムの実施とその協力を推進するための窓口もRKIに設置された（14条、4条第7文）。

ドイツ感染症予防法は、RKIに疾病等の発生情報集約を行うこととしていたところ、2020年5月改正でその報告義務を強化し、疑わしい事例も報告義務が課されることになった。また、保健所は、州の管轄官庁に報告し、情報の統合と管轄自治体のコードを附すこととなった（11条1項）。このように、感染症予防法において、すでに情報の共有と集約が決められているため、特に各保健所（が所属する自治体）が迷うことはないような仕組みとなっている⁵⁴。

板倉・前掲注(33) 1-5頁。

51 ドイツにおいても、各州においての対応は異なっており、上乗せ規制は可能であり、とくにバイエルン州などは厳しい規制が課されてきた。また、現在においても、各州における罰則などが異なることはある。Das Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587). 泉眞樹子「【ドイツ】新型コロナウイルス感染症対策関連法」外国の立法 283-2号(2020年5月) 4-7頁。横田明美『コロナ危機と立法・行政』(弘文堂、2022年) 17-29頁。横田明美・阿部和文「ドイツにおけるCOVID-19(新型コロナウイルス感染症)への立法対応—連邦と州の権限配分及び行政情報法の観点から」JILISレポート3巻2号(2020年5月) 1-17頁。

52 同時に、メルケル首相(当時)は初期から国民に対するメッセージを定期的に発信した。

とくに、2020年3月18日に国民に向かって、命を守るために規制をかけることの必要性を説いたテレビ演説は事態の重要性と連邦政府の取組みを広く伝えるものであった。Mittwoch, 18. März 2020, Fernsehansprache von Bundeskanzlerin Angela Merkel, <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/fernsehansprache-von-bundeskanzlerin-angela-merkel-1732134>.

53 横田・前掲注(51) 51-53頁。Hubert Schmidt (Hrsg.), COVID-19 Rechtsfragen zur Corona-Krise, 3. Auflage, 2021, § 18 (Joseph Franz Lindner) Rn.15.

54 横田・前掲注(51) 54-55頁。IfSG § 11 Absatz 1j (感染症予防法 11条1項j) ,BT-Drs. 19/18967, S.57.

(4) 小括

情報連携については、コロナアプリのようにデータとして集約され、管理されることが予定されているものと、自治体や各種組織間において生活支援等のためになされるものとで、問題状況は大きく異なっている。コロナ対策のための情報連携として、自治体や各種行政機関が連携して、協力関係を構築することについては、ドイツが住民保護法と感染症予防法においていち早く法律の根拠を全国的に統一する形で作り、報告義務という形で義務化したことを、日本も参考とすることができる。

それぞれの自治体における条例の解釈に幅があり、また、自治体における行政実務の運用が異なることについては、ガイドラインや通知等による促しやお願いだけでは、明らかに、個人情報の緊急時の共有という点においては不十分であった。感染症法に規定すべきであったのか、個人情報保護法に規定すべきであったのか、各種施行規則において明記されるべきであったのかについては検討の余地があるが、少なくとも施行規則のなかには、個人情報の共有が自治体・各種組織間でも可能となる場合について、具体的に書き込むべきであったものと考えられる。また、今後のポストコロナ時代での危機管理を考えた場合、法律の根拠規定をより分かりやすくすべきであろう。

7. まとめ

結論からいえば、個人情報保護法の2021年改正前からも、災害時などにおける緊急の必要性があるということで、ガイドラインなどに基づく個人情報の組織間における共有は可能であった。しかし、各都道府県、自治体におけるそれぞれの条例の解釈方法が異なり、情報共有が進まず、結果として、自宅で亡くなる方や、支援が受けられない方などが各種自治体において出てくる、といった状況になっていたものである。

これまでにみたように、個人情報の取得や利用、共有は、災害時や、COVID-19対応など感染症対応時など、平常時ではなく、有事、緊急時において必要となることが多い。しかし、日本においては、個人情報の組織を超えた利用に関して、各組織において個人情報保護条例や個人情報保護法の解釈が異な

る結果、必要な情報が共有されずに緊急に必要な支援などがなされないという事態が現実が発生し、たびたびの行政通知等によっても、自治体の対応は迅速には変わっていないことが、厚生労働省再通知等からも読み取ることができた。このように、各自治体や組織において個人情報の取得・活用・共有の対応が異なっていた点については、2021年の個人情報保護法改正によって制度改正がなされたこともあり、大きく状況は変わるものと考えられる。すなわち、国・地方公共団体の公的部門と民間部門の双方を対象とする形に個人情報保護法が改正され、個人情報保護委員会に各行政庁の監督権限も付与されたことから、各地方公共団体における対応も大きく変わるものと考えられる。とはいえ、特に感染症対策などを含めた緊急事態のための、明確な個人情報共有のための根拠規定が設けられるべきである。

すなわち、ポストコロナ時代の危機管理のためにも、緊急時や災害時においては、人命が何よりも優先されることから、個人情報の緊急時における取得・利用・共有については、それが可能であることについて、法律の根拠規定をしっかりと設けるべきであろう。また、本稿でみたように、必要な情報の共有は、個人情報保護法の改正前から可能であったにもかかわらず、通知やガイドライン等によって情報共有の促進が図られていたこともあったために必要な情報が活用されなかったという限界があったということが、しっかりと認識される必要がある。