

参議院常任委員会調査室・特別調査室

論題	接触確認アプリ COCOA の活用と新しい生活様式 —個人の行動変容のためのツールを感染症対策にどういかすか—
著者 / 所属	金子 隆昭 / 企画調整室
雑誌名 / ISSN	立法と調査 / 0915-1338
編集・発行	参議院事務局企画調整室
通号	434 号
刊行日	2021-4-28
頁	58-72
URL	https://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/rip_pou_chousa/backnumber/20210428.html

※ 本文中の意見にわたる部分は、執筆者個人の見解です。

※ 本稿を転載する場合には、事前に参議院事務局企画調整室までご連絡ください (TEL 03-3581-3111 (内線 75020) / 03-5521-7686 (直通))。

接触確認アプリ COCOA の活用と新しい生活様式

— 個人の行動変容のためのツールを感染症対策にどういかにするか —

金子 隆昭

(企画調整室)

《要旨》

新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）は、システムの不具合を検証する必要があるものの、これまで、旅行、飲食、イベントなど、感染症拡大防止と経済活動の両立を図る様々な場面において新しい生活様式の実現に資するためのツールとされてきた。また、通知を受けた者が希望すれば行政検査を受けられるよう運用が見直された点や開発当初から陽性者登録等の仕様が詳細に検討された点などにも、このアプリに期待された役割がうかがえる。通知受領者に対する検査の運用は、感染症法上の調査対象となる濃厚接触者に対する運用とは異なるものだが、検査の受検が可能となったことは、利用者にとって、保健所によるサポートなども含めた医療提供体制へアクセスする一つの道筋となった。新型インフルエンザ等対策特別措置法等の改正や医療提供体制の整備とも関連して、今後も医療へのアクセスのための一つの手段としての検討が必要であろう。

また、陽性者登録等に関する仕様は、（感染を疑われるような）個人に関する機微な情報を適切に管理しようとするものだが、システム上は、保健所業務との連携（HER-SYSの展開に合わせた運用）なども考慮し、改善を更に進める必要がある。機微な情報との関係では、医学的知見の深化やそれを踏まえた改修などを進め、偏見等を防止する観点から、国民に向けた情報提供の在り方を検討していく必要がある。

個人の行動変容に向け、接触確認アプリを「感染しているかもしれない」という状況に安心を与えられるよう運用するためには、関連する様々な課題があると考えられる。

1. 接触確認アプリの不具合と検証の必要性

令和3年2月、厚生労働省は、新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA（ココア）：COVID-19 Contact-Confirming Application）（以下「接触確認アプリ」という。）に、新た

に幾つかの不具合が生じたことを公表した¹。その最初のもは、Android 端末では、接触の条件（陽性登録を行ったアプリ利用者と 1 メートル以内 15 分以上の接触があったこと）を満たしても、接触検知・接触通知を行っていないといった不具合であった。こうした基本的な欠陥が令和 2 年 9 月末に発生し、発覚までに 4 か月以上を要した上、その後も不具合が見付かっている。菅内閣総理大臣は、この最初の不具合を長期間放置していた対応に関し、お粗末なものであった旨を述べている²。自らが濃厚接触の疑いを把握し、様々な対応を可能とするといった³、基本的な感染症対策が接触確認アプリを利用することで実現されるはずであったが、こうした不具合による影響について、対策全般の進捗に影響を与えた可能性も含めて、改めて適切な検証が必要となると考えられる⁴。

接触確認アプリの利活用は、令和 2 年 5 月の緊急事態宣言の解除に当たって、その後の対策の一つに位置付けられた。三つの密（密閉空間、密集場所、密接場面）や五つの場面（飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間におよぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わり）の回避などとも関連して、個人の行動変容に支えられた「新しい生活様式」の実現に向けての基本的な取組である。本稿は、接触確認アプリに本来求められる基本的な役割を踏まえ、これまでの導入と運用等の経緯から、様々な感染症対策との関連や運用上必要な留意点などを整理し、接触確認アプリの今後の利活用に向けた検討に、視点を提供しようとするものである。

2. 新型コロナウイルス感染症流行下に求められる「新たな生活様式」

政府はこれまで、新型コロナウイルス感染症対策が危機管理上重大な課題であるとの認識の下、水際対策、まん延防止対策、医療の提供体制の整備などに総力を挙げて取り組んできたとしている。こうした取組や措置の中には、事業者や国民にも協力を求めるものがある⁵。社会経済の活動レベルの引上げの際に、「新しい生活様式」をどのように定着させるかによっては、国民に対する制約の在り方にも影響があり得る。こうした制約は必要最小限とされるべきであり⁶、市民や事業者が制約された環境下での行動等を余儀なくされる

¹ 厚生労働省報道発表資料「Android 版接触確認アプリの障害について」（令和 3 年 2 月 3 日）〈https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16532.html〉。本文で指摘したもののほか、iOS 搭載端末のバージョンとの関係での不具合などが見付かっている（なお、本稿のウェブサイトの最終アクセス時点は令和 3 年 4 月 16 日である。）。

² 第 204 回国会衆議院予算委員会議録第 4 号 44 頁（令 3.2.4）、第 204 回国会衆議院予算委員会議録第 5 号 5 頁（令 3.2.5）

³ 第 204 回国会衆議院予算委員会議録第 5 号 26 頁（令 3.2.5）

⁴ COCOA 不具合調査・再発防止策検討チームにより検証が行われ（第 204 回国会参議院予算委員会議録第 9 号（令 3.3.11））、本稿校正中に報告書がまとめられている（厚生労働省報道発表資料「接触確認アプリ『COCO A』の不具合の発生経緯の調査と再発防止の検討について（報告書）」（令和 3 年 4 月 16 日）〈https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_18108.html〉）。

⁵ 新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）第 4 条第 1 項は、事業者及び国民の責務として、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない旨を定めている。

⁶ 新型インフルエンザ等対策特別措置法第 5 条は、「国民の自由と権利が尊重されるべきことに鑑み、新型インフルエンザ等対策を実施する場合において、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものでなければならない」と基本的人権の尊重の原則を定めている。

ことのないようにすることが⁷、国民自らが選択する「新しい生活様式」にも求められる。

一方、感染症の収束や危機克服後の生活の在り方は、デジタル化やグローバル化の動きなどとも大いに関係してくる⁸。在宅勤務の実施、マスクの着用や手指消毒などの生活の基本的場面と社会のデジタル化や輸入物資等に関するグローバルな施策との関係も、生活の中で実感されたところと思われる。ポストコロナにおける社会経済体制の「ニューノーマル（新常态）」が模索されるとなれば、国民自らの選択とは異なるこうした視点も「新しい生活様式」を考える上で、関わってくる。

新型コロナウイルス感染症対策とそれに関連する施策は、国内における感染状況の変化を中核にしつつ、医療提供体制と監視状況の変化などを踏まえて、感染拡大防止と社会経済活動との両立のために機動的に組み合わせて対応されるべきものである。従来事業の持続といった緊急的な対応から、将来を見据えた「新たな日常」の構築へと段階的に移行していくことが求められている中で⁹、様々な施策をどのように組み合わせるかが、今後、より重要となってくる。接触確認アプリの利活用についても、個人の人権や社会のデジタル化・グローバル化とも関連する「新たな日常」あるいは「新しい生活様式」を支える施策の一部として、これまでの緊急的な対応の際の不具合を克服し、将来を見据えて活用するという視点が欠かせないように思われる。

3. 接触確認アプリの概要

接触確認アプリは、新型コロナウイルス感染者との接触可能性を確認できるスマートフォンアプリである。このアプリは、Bluetooth（ブルートゥース、近接通信機能）を利用したシステムにより、利用者の同意による（任意の）インストールを前提にして、利用者相互間のプライバシーを確保できるように構築されている。スマートフォン同士の接触を（サーバーではなく）スマートフォン内に記憶することで接触情報を管理し、端末に通知が入るという仕組みの上で、感染者情報は、感染者が処理番号に基づいて、自ら登録することとされている。登録される処理番号は、保健所から感染者に発行（提供）される。接触情報と感染者情報がシステム上別に管理され、陽性者の発覚（登録）により、アプリ利用者に感染者との接触情報が提供されることとなる（図表1参照）。

接触確認アプリ（「1.0.0」版）は令和2年6月19日にリリースされたが、5月25日の緊急事態宣言の解除に当たり、当時の安倍内閣総理大臣は、このようなアプリの導入を、感染者をできるだけ早期に発見するクラスター対策の鍵と位置付けた¹⁰。クラスターとは、患者間に関連が認められた集団のことで、感染症の対策としては、こうしたクラスターの発生を抑制し、（感染についてのリンクが追える）集団として確認された場合に封じ込めを

⁷ 日本弁護士連合会「新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う法的課題や人権問題に積極的に取り組む宣言」（令和2年9月4日）〈https://www.nichibenren.or.jp/document/assembly_resolution/year/2020/2020_1.html〉

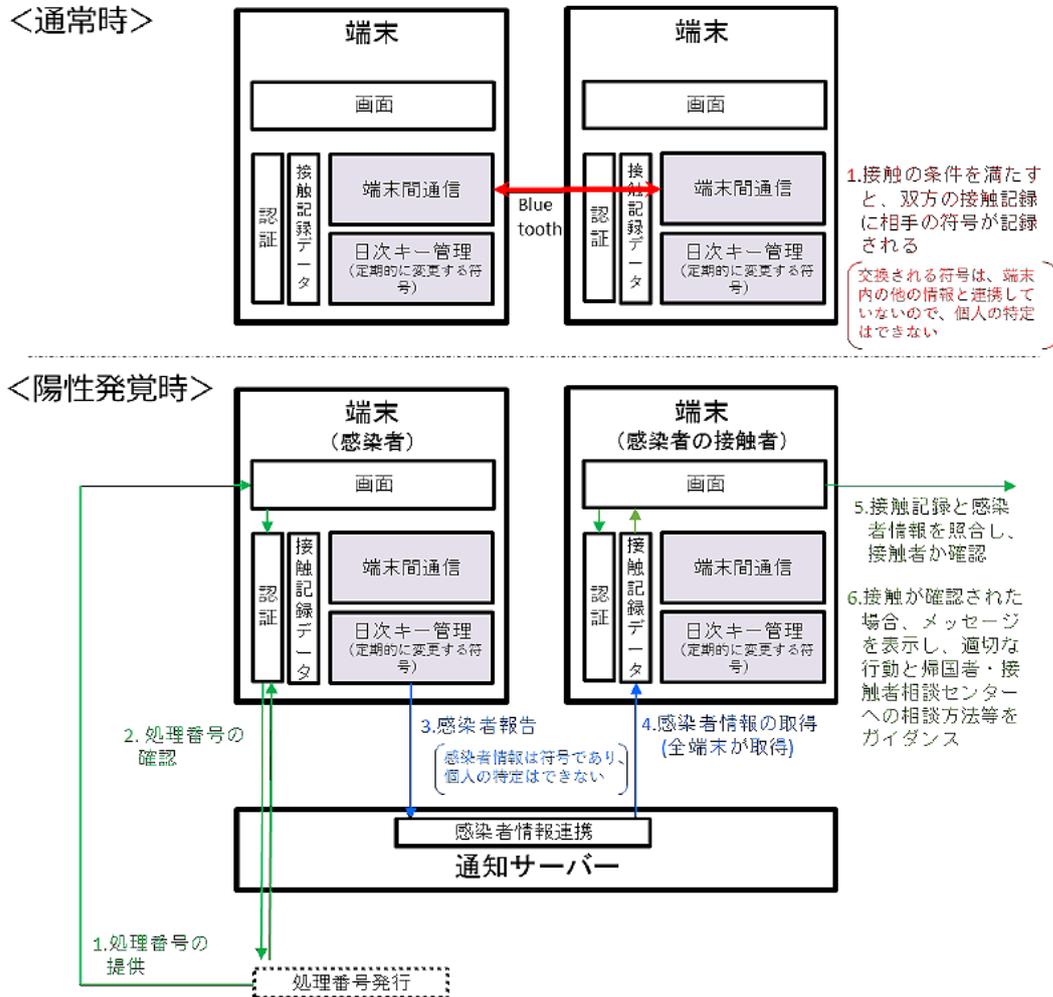
⁸ 「経済財政運営と改革の基本方針 2020～危機の克服、そして新しい未来へ～」（令和2年7月17日閣議決定）

⁹ 「実行計画」（令和2年12月1日成長戦略会議）

¹⁰ 「新型コロナウイルス感染症に関する安倍内閣総理大臣記者会見」（令和2年5月25日）〈http://www.kantei.go.jp/jp/98_abe/statement/2020/0525kaiken.html〉

図るといった対策が重要とされている。

図表 1 接触確認アプリの仕組み（機能構成と主な情報の流れ）



(出所) 新型コロナウイルス感染症対策チーム「接触確認アプリ及び関連システム仕様書」(令和2年5月26日)

4. 接触確認アプリの普及状況

接触確認アプリは、利用者が増えることで感染防止効果の向上が期待されている¹¹。その導入に際し、人口の6割近くに普及すれば、ロックダウンを避けるような大きな効果が期待できるとも紹介された¹²。一方、昨年6月の接触確認アプリの公開後1か月間程度はプレビュー版(試行版)と位置付けられ、デザイン・機能などについて、適宜修正を加えることとされたこともあって、リリース当初は普及について、(目標といったものではなく)「経済活動を進める中において、感染拡大を抑制するのにいかにプラスになっていくか」

¹¹ 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長・厚生労働省健康局長「新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCCA)の周知について」(令和2年6月19日各都道府県知事宛事務連絡)

¹² 前掲脚注10。オックスフォード大学が発表したシミュレーションに基づく研究結果として紹介している。

という面を説明していくことで登録を促すとの考え方が、説明されていた¹³。試行による見直しなどで使い勝手や精度を向上させ、プラス面を周知することで普及を図るとというのが一つの想定であったと考えられるが、実際の普及状況に関しては、当初から様々な指摘があった¹⁴。これまでのところ、接触確認アプリは大きな役割を發揮できていないと指摘されており¹⁵、その運用に大きな課題があると考えられる。

接触確認アプリのバージョンは、改修を重ね「1.2.2」版となっているが、令和3年3月31日現在のダウンロード数は約2,653万件、陽性登録件数は12,068件にとどまっている¹⁶。今般の不具合の発覚や現在の普及状況を踏まえると、改めて当初の立場に立って、感染予防と経済活動との両立に向けた接触確認アプリの必要性について理解を求めた上で、普及を図っていくといったことが必要となる。普及を図るに当たっては、感染が確認された場合に自主的な登録を進めることが重要と考えられる¹⁷。

5. 接触確認アプリが活用される新しい生活様式の実践場面

接触確認アプリの活用は、「新しい生活様式」の実践の一つとされてきた¹⁸。昨年の緊急事態宣言の解除に際し、感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着等は、段階的な社会経済の活動レベルの引き上げの前提に位置付けられた¹⁹。一定の移行期間の中で、外出の自粛、催物（イベント等）の開催制限、施設の使用制限等が段階的に緩和することとされたが、こうした場面は、個人にとっての新しい生活様式の定着の場面、行動変容の場面（一定の制限が要請される場面）となっている。

令和3年1月以降の緊急事態宣言下においても、例えば、接触確認アプリの活用を主催者等に周知することがイベント等の開催制限の際の対策に位置付けられていたが²⁰、この

¹³ 加藤厚生労働大臣（当時）の記者会見における説明「加藤大臣会見概要」（令和2年6月19日厚生労働省大臣官房総務課広報室）〈https://www.mhlw.go.jp/stf/kaiken/daijin/0000194708_00254.html〉

¹⁴ 普及が順調であるとするものとしては、例えば、日影耕造「接触確認 COCOA、ダウンロード順調 若年層への浸透に課題も」（令和2年7月15日付け日経MJ）〈<https://www.nikkei.com/article/DGXXKZ061487530U0A710C2H56A00/>〉。普及が低調であるとするものとしては、『毎日新聞』「接触アプリ 稼働低迷」（令和2.8.26）。なお、接触確認アプリの普及率等の状況を踏まえた接触確認アプリの有用性については、例えば、第203回国会参議院本会議録第6号7頁（令和2.11.30）の田村厚生労働大臣の答弁がある。

¹⁵ 米村滋人「企画趣旨 感染症の法・医療の問題状況」『法律時報』第93巻第3号（令和3.3）55頁

¹⁶ 「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）COVID-19 Contact-Confirming Application」〈https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html〉

¹⁷ 例えば、後述する積極的疫学調査の際に自主的な登録を促すといったことが考えられる。厚生労働省国立感染症研究所「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領（令和3年1月8日暫定版）」では、陽性登録は本人同意に基づくものであることを踏まえつつ、陽性登録を行うよう（保健所が）促すとしている。なお、この実施要領は、保健所による積極的疫学調査の参考に作成されたもので、昨年の1月以来改訂され、令和3年4月16日現在、令和3年1月8日暫定版が示されている〈<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9357-2019-ncov-02.html>〉。本稿では、令和2年5月29日暫定版及び令和3年1月8日暫定版を主に引用しているが、必要に応じ、改訂日で版を示す。

¹⁸ 「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」（令和2年8月28日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）

¹⁹ 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和2年3月28日（令和2年5月25日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定）。以下、必要に応じ、変更日を示す。

²⁰ 前掲脚注19（令和3年3月5日変更）

ようなイベントの際の利活用は、昨年の緊急事態宣言の解除以来の位置付けである²¹。こうした場面以外でも、旅行（移動）の在り方との関係で利用が推奨されていたほか²²、飲食店等の業界団体を通じた利用勧奨や飲酒を伴う会食の場面での感染リスクの引下げなどについて²³、昨年の緊急事態宣言の解除後の活動レベルの引上げに必要な「新しい生活様式」の一部として、利用の必要性が指摘されていた。

今年1月の緊急事態宣言発出に当たっては、「飲食による感染リスク」対策に重点が置かれ、飲食店の営業時間等の短縮のほか、五つの場面に関連する、同僚などとの食事や会話の機会などの感染リスクの高い場面自体を減らすことなどが重視されてきたが²⁴、接触確認アプリが役割を担うクラスター対策には、大規模な流行の前段階や流行が落ち着いた段階に、特に必要性や有用性が認められる側面がある²⁵。緊急事態宣言解除に当たっては、改めて解除後のクラスター対策等の重要性も指摘されている²⁶。今後の経済活動レベルの引上げに向けた取組に当たっても、昨年来の経験を踏まえる必要があり、その際に接触確認アプリの機能をどのようにいかすか、改めて検討が必要になると考えられる。

6. 接触確認アプリを利用した行政検査～濃厚接触者の場合と比較した意義

接触確認アプリにより（感染者と接触した可能性について）通知を受けた場合には、各地方自治体に設置されている相談窓口等に連絡・相談することとなるが、その（通知受領）後の対応については、アプリの機能等の修正のほか、相談体制を含めた医療提供体制の整備状況なども踏まえ、随時見直しが進められてきた。ここでは、その中で、特に接触通知を受けた場合の行政検査（PCR検査等）の取扱いの見直しについて、取り上げる。

接触確認アプリの運用当初は、アプリによる接触通知受領者について、発熱などの「症状がある場合」あるいは「症状がなくても感染者等との接触の心当たりがある場合」を行政検査の対象としていた。PCR検査を優先的に受けられるようにすることが接触確認ア

²¹ 前掲脚注19（令和2年5月25日変更）、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部・内閣官房新型コロナウイルス感染症対策室「大規模イベントに係るクラスター対策について」（令和2年10月27日各都道府県等（感染症担当部局、危機管理部局）・各府省担当課室宛事務連絡）。このほか、スポーツイベントにおける新技術の実証実験に際する接触確認アプリの状況に関し、第203回国会参議院文教科学委員会会議録第4号5～6頁（令2.11.26）がある。

²² 第2回新型コロナウイルス感染症対策分科会提言（令和2年7月16日）。同提言は「新しい生活様式」に基づく旅の在り方を国民に周知するための契機として、Go Toトラベル事業を位置付けていた。実際のGo Toトラベル事業の運用に当たっても、旅行商品の申込み時に誓約、同意を得るようにされていた（第203回国会衆議院国土交通委員会会議録第4号6～7頁（令2.11.27）、第203回国会閉会後参議院国土交通委員会会議録第1号9頁（令2.12.24））。

²³ 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室「飲食店等におけるクラスター発生防止のための総合的取組」（令和2年7月28日）、新型コロナウイルス感染症対策分科会による政府への提言「感染リスクが高まる『5つの場面』と『感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫』」（令和2年10月23日）

²⁴ 「新型コロナウイルス感染症に関する菅内閣総理大臣記者会見」（令和3年1月7日）〈http://www.kantei.go.jp/jp/99_suga/statement/2021/0107kaiken.html〉

²⁵ 例えば、前掲脚注17（令和2年5月29日暫定版）は、クラスター対策が意味をなす段階を「大規模に患者が発生する前あるいは一定程度より下回った後」としている。

²⁶ 「緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルス感染症への対応」（令和3年3月18日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）

プリ普及の契機になり得ることは、開発当初から指摘されていた²⁷。また、感染を懸念する一般人にとっても、自身の感染状況を把握することができる検査²⁸の実施については強い関心が寄せられており、感染拡大の当初からPCR検査全般に関して、その対象の拡大の必要性は度々指摘されてきた²⁹。接触確認アプリによる通知を受けた場合について、令和2年8月に全ての通知受領者が希望すれば検査を受けることができるよう見直されている³⁰。

新型コロナウイルス感染症の行政検査の対象となるのは、患者、無症状病原体保有者、疑似症患者のほか、「当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」のいずれかとされている。このうち、「当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」については、例えば、積極的疫学調査の対象となる「濃厚接触者」（目安として1メートルの距離で、必要な感染予防策なしに患者と15分以上の接触があった者等）が、これに該当するとされていた（図表2参照）。

図表2 積極的疫学調査の対象となる「濃厚接触者」

<p>患者の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者 ・ 適切な感染防護なしに患者を診察、看護若しくは介護していた者 ・ 患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者 ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する） <p style="text-align: right;">【本文で紹介している接触の類型】</p>
--

筆者注 出所の実施要領では、「患者（確定例）」（臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者）と「無症状病原体保有者」（臨床的特徴を呈していないが、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者）とを区分しているが、ここではあわせて「患者」と表記している。

（出所）厚生労働省国立感染症研究所「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領（令和2年5月29日暫定版及び令和3年1月8日暫定版）」に基づき作成

昨年8月の見直しは、これとは別に、接触確認アプリによる接触通知を受けた者（スマートフォン同士の接触として1メートル以内の距離で、15分以上接触があった者）を（本人が相談し、希望する場合に、無料の）行政検査の対象としたもので、疑似症患者又は無症状の濃厚接触者（に当たると保健所長が判断した者）でなくても、感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の一つ（の類型）とされたものである（図表3参照）。

²⁷ 例えば、令和2年4月21日の第2回新型コロナウイルス感染症対策チーム会合における平内閣府副大臣（当時）の説明<https://cio.go.jp/sites/default/files/uploads/documents/techteam_20200421_03.pdf>。

²⁸ 診療・検査医療機関、高齢者施設等における様々な検査については、例えば、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部『「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第3版）」及び抗原定性検査の実施方法等について』（令和3年1月22日各都道府県等衛生主管部（局）宛事務連絡）がある。

²⁹ 例えば、第201回国会参議院本会議録第14号2頁（令2.4.27）がある。

³⁰ 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）で通知を受けた者に対する行政検査等について」（令和2年8月21日各都道府県等衛生主管部（局）宛事務連絡）

接触確認アプリの判定範囲と濃厚接触者の範囲は、類似して(判定できるようになって)おり、接触確認アプリがクラスター対策の鍵とされたのも、こうした判定が可能であることによると考えられる。一方、検査の取扱いなど、通知受領者と濃厚接触者は別のものとして取り扱われている³¹。また、濃厚接触者に対しては、初期スクリーニングとして「速やかに陽性者を発見する観点から、全ての濃厚接触者を検査対象とし、検査を行う」こととされている。この点も、接触確認アプリの通知受領者の取扱いとは異なっている。

図表3 接触確認アプリの接触通知を受けた場合の行政検査の対象区分

症状の有無	相談・受診等	行政検査の対象区分
有症状の者	—	疑似症患者
無症状の者	直接帰国者・接触者外来等を受診する等の者 アプリ専用相談窓口等の案内を受けて受診する者を含む	疑似症患者
	上記以外の者のうち濃厚接触者に該当する者	疑うに足りる正当な理由のある者
	上記以外の者でアプリの通知を受けた者 ※ 2020年8月に新たに対象とされた類型	疑うに足りる正当な理由のある者

筆者注 通知を受けた後の自己判断(症状の有無)、相談・受診等により区分されるが、相談・受診等の体制は、通知の発出以後も、随時、整備が進められている。

(出所) 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部「新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)で通知を受けた者に対する行政検査等について」(令和2年8月21日各都道府県等衛生主管部(局)宛事務連絡)に基づき作成

これに対し、検査後を見ると、検査結果が陰性だった場合であっても、患者からの感染可能性がある14日間は健康状態に注意を払い³²、発熱等の感染の可能性のある症状が現れた場合には、医療機関受診前に、保健所へ連絡するように依頼し、症状の軽重によらず、改めて検査を実施することとされているといった点は、濃厚接触者も接触確認アプリの通知を受けて検査を受けた者もそれほど異なるところはない。ただ、詳細に見た場合には、濃厚接触者への対応に関しては、無症状者の場合や基礎疾患を有する者等に関する留意点が表示されているほか、健康観察に具体的に保健所が関与することが想定されている³³。

濃厚接触者に対するこうした対応は、積極的疫学調査の一環として、「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(感染症法)」(平成10年法律第114号)に基づい

³¹ こうした検査と類似するものとしては、関連性が明らかでない患者が少なくとも複数発生しているなど検査前確率が高いと考えられる等の要件を満たす「特定の地域や集団、組織等に属する者」に対する行政検査を挙げることができる。この検査は、個別具体的な検査対象者の感染の疑いに着目して行う検査ではないため、濃厚接触者に対する検査とは別のものとして行うとされている。

³² 前掲脚注19(令和2年5月25日変更)では、濃厚接触者の健康状態観察期間14日間に関連して、「世界保健機関(World Health Organization: WHO)によると、現時点において潜伏期間は1~14日(一般的には約5~6日)」と説明している。

³³ 日々のフォローアップに関する保健所と対象者との連絡作業などに関し、簡略化、負荷軽減を工夫することや、せきエチケットや手洗いの徹底の指導、不要不急の外出を控えること等の依頼を保健所が行うことなどが実施要領で定められている(前掲脚注17(令和3年1月8日暫定版))。

ている。また、こうした調査は「個々の患者発生をもとにクラスターが発生していることを把握し感染源を推定するとともに、濃厚接触者の把握と適切な管理を行う（囲い込みの実施）³⁴」といった考え方に基づいている。さらに、濃厚接触者の場合には、無症状であっても、医師の診断により、保険適用される場合があるが、接触確認アプリによる通知受領者に対する行政検査は「新型コロナウイルス感染症を疑う」等の判断はせずに検査を行うものであり、こうした点でも、医療上の扱いが異なることがある³⁵。

このように積極的疫学調査（濃厚接触者に対する健康観察や検査実施など）の場合には、保健所の関与や医療（体制）に係る負担等が、接触確認アプリに関する検査等の運用の場合に比し、大きい側面がある。積極的疫学調査については、医療資源の逼迫や保健所業務の負担等との関係で、罰則などによる強制力がないことで濃厚接触者等の調査対象者の協力を十分に確保できるかという課題も指摘されていた³⁶。この点に関しては、第204回国会（常会）に成立した「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）において、積極的疫学調査の対象者についての協力に関する努力義務が定められたほか、積極的疫学調査の拒否等に対して過料の適用が可能とされている。また、国民の感染拡大の防止についても努力義務が設けられている。

これまでのPCR検査の実施状況を見ると、昨年の秋以降、増加している（図表4参照）。接触確認アプリによる通知受領者に対する行政検査の運用に関する変更の際して、それぞれの地域におけるPCR検査体制の整備等が十分に整ってきたことを踏まえたものと説明され³⁷、その際には、併せて接触通知を受けた場合の受診等への手順について、検査機関や専用窓口を掲載するなど、各地方自治体の状況に応じて相談先につながるように、接触確認アプリの画面の仕様が見直されてもいる。

改めて今後、「相談・受診・検査」、「療養先調整・移送」、「転退院・解除」までの一連の患者対応が円滑に行われるような医療提供体制・公衆衛生体制の整備が新たな対応として必要となっている³⁸。不具合が改修された「新しい」接触確認アプリにも、「適切な機関への受診の相談³⁹」に確実につながるような仕様や運用が求められる。「感染症にかかっていると疑うに足りる」状態を「適切に」判断できる接触確認アプリであれば、的確な自己判断により、アプリの（画面等の）仕様に基づいて適切な相談を行い、検査を受検し、検査結果に対する自己判断に基づいて、医療を受けられるような「新しい生活様式」が、改めて実現していく可能性もある。こうした医療へのアクセスの在り方は、感染症法に基づく

³⁴ 前掲脚注17（令和2年5月29日暫定版）

³⁵ 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するQ&Aについて（その3）」（令和2年8月21日各都道府県等衛生主管部（局）宛事務連絡）の問1、2

³⁶ 積極的疫学調査を実際に担う保健所の機能強化をしていくために、協力拒否等についての罰則の適用など実効性を担保する法的措置を検討すべきとの意見（令和2年10月13日の国と地方の協議の場における飯泉徳島県知事（全国知事会会長）の発言）があった（「国と地方の協議の場（令和2年度第2回）における協議の概要に関する報告書」（令和2年11月6日）参照）。このほか、大橋洋一「感染予防のための行動制限と補償」『論究ジュリスト2020秋』第35号（2020.11）49頁がある。

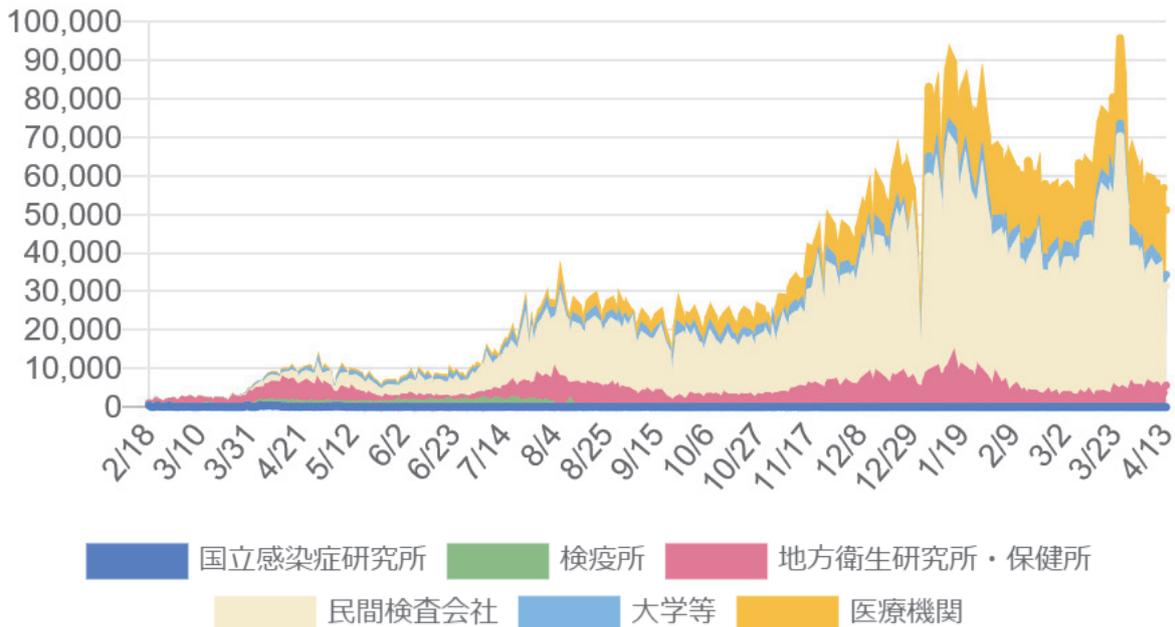
³⁷ 加藤厚生労働大臣（当時）の記者会見における説明「加藤大臣会見概要」（令和2年8月25日厚生労働省大臣官房総務課広報室）〈https://www.mhlw.go.jp/stf/kaiken/daijin/0000194708_00269.html〉

³⁸ 前掲脚注26

³⁹ 前掲脚注19（令和3年3月18日変更）

積極的疫学調査の対象者である濃厚接触者にとっての医療へのアクセスとは、別のものと考えられる。「感染しているかどうか」に不安を持つ一般人が、安心して医療にアクセスできるよう、感染状況の把握と保健所も含めた医療提供体制整備との関係や、広くはまん延防止等重点措置を含めた改正後の新型インフルエンザ等対策特別措置法等の運用の下で、改めて接触確認アプリの活用方法を検討する必要があると考えられる。

図表4 PCR検査の実施件数の推移



筆者注 数値は暫定値であり、変更される可能性があると考えられている。
 (出所) 厚生労働省ウェブサイト<<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>>

7. 接触確認アプリの陽性者登録に関する情報の取扱いと HER-SYS

接触確認アプリにおける感染者登録は、現在では「HER-SYS」（ハーシス、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム）を利用して行われている⁴⁰。導入当初の試行期間中には、処理番号の発行の不具合から、アプリの修正版をリリースして対応するといった事態も発生した⁴¹。

この感染者登録の仕組みは、個人に関する情報の保護の観点から重視して開発された。当

⁴⁰ 登録に当たっては、HER-SYSによる処理番号の発行が必要であることから、そのための手順書が厚生労働省から発出されている（前掲脚注17（令和3年1月8日暫定版））。

⁴¹ 当初、処理番号の発行は令和2年7月3日からであったが、不具合があり、再発行は同月15日となった（厚生労働省報道発表資料「接触確認アプリ（COCOA）により新型コロナウイルスの陽性者から通知を受けることができる機能を7月3日から開始します」（令和2年7月2日）<https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_12204.html>、厚生労働省報道発表資料「接触確認アプリの修正版（Android版『1.1.2』）の配布を開始しました。また陽性者から通知を受けとることができる機能を明日から再開します。」（令和2年7月14日）<https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_12425.html>）。

初の仕様などの検討は、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策テックチーム⁴²が担った。昨年9月来の不具合に関する検証は運用を担う厚生労働省が行っているが、厚生労働省がテックチームから提供された仕様書案を用いてアプリ開発・運用等を行うという開発当初の想定・検討の際の分担を前提としており、大きな不具合の発生した現在、改めてその在り方を見直す必要に迫られている⁴³。

処理番号の発行に関する個人情報保護の観点からの仕様は次のとおりである⁴⁴。まず、(a)登録した陽性者の端末から(サーバーに)送信される診断キー自体は、原則として個人情報には該当しない。(b)通知サーバーにおいて、感染者システムから発行される処理番号は、要配慮個人情報となる。(c)診断キーも処理番号とひも付けされる場合(陽性登録に関する情報伝達の際に情報処理として行われる過程など)には、要配慮個人情報となる(なお、用語に留意の上⁴⁵、図表1も参照されたい)。こうした基本的な整理に立って、処理番号を陽性者の認証終了後直ちに通知サーバーから削除することとし、処理番号を介して通知サーバー内で陽性者と診断キーを結び付けることは、アプリ運営者等にとっても困難となるような仕様とされている⁴⁶。

こうしたシステム上の情報管理の在り方は、情報通信技術として位置情報とBluetoothのどちらを利用するかの問題やスマートフォンのOSを主に提供しているGoogleやAppleのOSの利用に関する問題などとも関連している⁴⁷。GoogleやAppleの提供するAPI⁴⁸(Application Programming Interface)を活用することとされたのも⁴⁹、こうした検討の結果である。なお、Google、Appleのいずれのアプリ・ストアも、接触確認アプリに類するアプリを公衆衛生当局による1か国1アプリに限定している。

このように陽性者の登録、処理番号の発行などに関連する情報処理は主にサーバーを通じて処理される。保健所が関与し、HER-SYSとの連携が行われる処理番号発行の仕組みは、個人が利用する場面でのアプリのシステムと必ずしも一体的に連続しているというわけで

⁴² 西村国務大臣(新型インフルエンザ等対策特別措置法に関する事務担当)をチーム長として令和2年4月6日にキックオフ会合を開いた内閣官房を中心としたテックチーム(Anti-COVID-19 TECH Team)。

⁴³ 第204回国会参議院内閣委員会会議録第4号(令3.3.16)

⁴⁴ 新型コロナウイルス感染症対策テックチーム「接触確認アプリ及び関連システム仕様書」(令和2年5月26日)、接触確認アプリに関する有識者検討会合『「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」(令和2年5月26日)(以下脚注において「仕様書」、「仕様書の留意事項」とそれぞれ略す。)

⁴⁵ 図表1における「日時キー」や「接触符号」は、端末に保存されるため、サーバー内には存在しない。これに相当するようなものが「診断キー」として、サーバーにアップロードされる。「診断キー」は、API(後掲脚注48参照)で提供されるものであり、「それ自体では、特定の個人や端末を識別することはできないと考えられる」とされている。

⁴⁶ 利用者に対しても、プライバシーポリシーで、日時キーや接触符号の仕組み、HER-SYSとの関係などが説明されている(「接触確認アプリケーションプライバシーポリシー」<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/japanese_pp_00027.html>)。

⁴⁷ 新型コロナウイルス感染症対策テックチーム事務局「接触確認アプリの導入に向けた取組について」(第3回新型コロナウイルス感染症対策テックチーム会合(令和2年5月8日)資料)

⁴⁸ APIは、情報システムが提供するデータや機能を外部のソフトウェアから呼び出して、利用するための手順やデータ形式などを定めた規約のこと。

⁴⁹ 個人情報を取り扱うに当たって、海外との往来の際にシームレスに情報共有できるかに関して、このAPIを基にしていることを踏まえ、接触確認アプリを用いて相互運用できるか検討されている(第203回国会参議院内閣委員会会議録第5号15頁(令2.12.1))。

はなく、例えば、仕様書は、HER-SYS との連携などには特に触れていない⁵⁰。

図表 5 HER-SYS の導入とそのメリット

新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS*）について

* Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19

○新型コロナウイルス感染者等の情報(症状、行動歴等)を
電子的に入力、一元的に管理、関係者間で共有！
◆現場の保健所職員等の作業をIT化・ワンスオンリー化
(一度入力した情報を別途報告等する必要がなくなる。)
◆スマホ等を通じて患者が健康情報を入力
◆感染者等の状態変化を迅速に把握・対応

感染者等へのサポートの充実・安心

保健所・医療機関等の負担軽減

的確な対策立案のサポート

【新システム導入のメリット】

感染者・濃厚接触者【国民】

医師等

保健所 都道府県・国【行政】

毎日、電話により健康状態を報告。⇒ スマホ等により、簡単に報告可能に。
 急変時に気づいてもらえないことも。⇒ きめ細かな安否確認を受けられるように。

【発生届】手書き、FAXでの届出。⇒ パソコン・タブレットで入力・報告が可能に。
 ※ 保健所がFAXをパソコンに入力する作業も減少。

電話・メール等により、感染者等の情報を報告・共有。⇒ 患者本人や医療機関、保健所等が入力した患者情報が迅速に集計され、都道府県、国まで共有可能に。
 保健所、都道府県、国が、それぞれ感染者等の情報を入力・集計。⇒ 入院調整の迅速化や、クラスター対策の広域的な情報共有が不十分。
 広域的な情報共有が不十分。

【スケジュール】
 2020年5月15日～ 一部自治体で試行利用開始
 2020年5月29日～ 全国で、準備が整った都道府県等・保健所・医療機関から順次利用開始。
 ※ 2020年9月10日現在、全保健所自治体(155)で利用開始。

(出所) 厚生労働省ウェブサイト<<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000728154.pdf>>

個人情報に関するこのような厳格な対応、言い換えると、公衆衛生当局（保健所等）などが接触確認アプリのシステム（情報通信技術）を利用した調査等を行えない仕組みとしたことに関しては、一概に当否を判断できるものではない⁵¹。一方、個人情報の取扱いの課題とは別に、システム上の全体の仕様からは、HER-SYS との連携に関する問題も生じ得る（HER-SYS の導入の意義については図表 5 参照）。HER-SYS については医療機関における導入や保健所における業務に関する課題も指摘され⁵²、運用の改善も進められてきた⁵³。

⁵⁰ 前掲脚注 44 の仕様書

⁵¹ 曾我部真裕 『接触確認アプリ』の導入問題から見える課題 『法律時報』第 92 巻第 9 号（令 2.8）1～3 頁。フランスにおける導入事例との比較から、我が国の（接触確認アプリに関連する情報保護の在り方の）課題を指摘している。

⁵² HER-SYS の運用の遅れを指摘しているものとして、宍戸常寿 「パンデミック下における情報の流れの法的規律」 『論究ジュリスト 2020 秋』第 35 号（2020.11）63～69 頁がある。

⁵³ HER-SYS に基本情報を登録することで、図表 5 のように、関係者による情報入力や患者等によるスマートフォン等を通じた健康状態の報告を行うことが可能となる（厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）を活用した感染症発生動向調査につ

これに対して、昨年来の接触確認アプリの不具合の背景に、HER-SYS において接触確認アプリとの連携に関する想定が不十分であったとの指摘もされている⁵⁴。保健所業務の負担軽減・業務改善は、HER-SYS の展開や接触確認アプリの改修といったデジタル・ツールの運用とも関連し得る。こうした点は、個人情報の取扱いの問題とは、別に検討されるべき課題と考えられる。

8. 接触確認アプリの改修と偏見の防止等の観点からの活用

接触確認アプリによる判断には、「Bluetoothの性質上、機種ごとの性能や周辺環境等により、計測する距離や時間に差が生じる」とされ、「検出精度の向上を図るため、継続的な設定の見直しが必要なもの」であるとされている⁵⁵。想定よりも広範な接触が検知されたり、本来検知すべき接触が検知されていないといったような疑いのある事例を踏まえ、改良が行われてきた。

こうした修正自体は、当初から想定されていたものと言えるが、不具合が4か月も放置されるといった状況は、一般的な状況とは異なっている。また、接触確認アプリの判断（通知）による検査の運用からは、「感染を疑うかどうかの判断」について修正・改修を行うことにもなり、その点からは、医療的な判断に影響を与えているとも言える。

そもそも、新型コロナウイルス感染症に対しては、その当初の確認からの経験を積み重ね、感染予防、まん延防止のための知見が深められてきている。例えば、濃厚接触者の範囲なども、随時の見直しが行われており、そのことは、医師が行うような判断の基準自体を変えている⁵⁶。接触確認アプリの機能についても、知見を踏まえた改修が行われている⁵⁷。

このように接触確認アプリについては、不具合の改修、精度や利便性の向上といった目的からの仕様の見直しだけでなく、正確な医学的知見に基づく情報を提供するためのシステムとしての改善が、これからも欠かせないと考えられる。これまでの経緯からは、医学的な知見に基づく基準などとの整合性を確実に担保しつつ、改修等の状況を適切に説明す

いて」令和2年5月29日各都道府県等衛生主管部（局）宛事務連絡。「新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）」〈https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00129.html〉に導入以降の改善等に関する事務連絡が掲載されている。

⁵⁴ 玄忠雄「COCOA 重大バグ放置 厚労省のずさんなテスト実態」（令和3年2月17日付け日経クロステック/日経コンピュータ〈<https://www.nikkei.com/article/DGXZQ0FK107S60Q1A210C2000000/>〉）。なお、接触確認アプリの開発事業者は、パーソルプロセス&テクノロジー株式会社であり、HER-SYS の開発、保守、運用契約への追加契約（緊急随意契約）という形で契約締結されている（第204回国会衆議院予算委員会議録第6号22頁（令3.2.8））。また、同社は、元請の形で開発を外注して実施している（第204回国会衆議院予算委員会議録第14号19頁（令3.2.19））。

⁵⁵ 厚生労働省報道発表資料「接触確認アプリ『COCOA』の修正版（Android版『1.1.3』）の配布を開始しました」（令和2年9月9日）〈https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13464.html〉。ここでは、通知や表示の問題には触れられていない。

⁵⁶ 例えば、感染可能性のある接触の対象について、いわゆる患者以外に無症状の病原体保有者を明示する見直しが行われた（図表2参照）。また、濃厚接触の目安を「2メートル」としていたこともある。後者は、前掲注17（令和2年3月12日暫定版）。「1メートル」が目安とされたのは、「令和2年4月20日暫定版」以降である。

⁵⁷ 「感染可能期間が発症日（検査日）の2日前以降であること」を踏まえて、保健所が行う積極的疫学調査と整合的になるよう、アプリによる通知時期に関してシステム改修が行われた（厚生労働省報道発表資料「接触確認アプリ『COCOA』の修正版（『1.2.1』）の配布を開始しました」（令和2年12月15日）〈https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15512.html〉）。

るのでなければ、(アプリの利用者以外も含めて)誤解や混乱を招きかねないと懸念される。

本来、これまで紹介してきたように、接触確認アプリの検討・開発は、個人情報適切に管理した上で、プライバシーの保護や偏見や差別の防止にも資するよう、正確な情報が提供できるように進められてきた。

接触確認アプリの検討・開発に当たって、例えば、個人情報保護委員会⁵⁸は、個人情報に係る個人の権利利益の確保の要請と感染症対策という公共政策上の利用の要請とのバランスに留意しつつ、アプリを活用するといった考え方を示している⁵⁹。また、「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)や「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)に基づく法令上の義務以外の(法令上の個人情報に限らない利用者の)プライバシー情報の取扱いに関する十分な配慮の必要性を踏まえた仕様となっている⁶⁰。機微に関わる「感染者や接触者かもしれない」といった内容の情報が第三者に提供され、利用者やその家族が差別され、個人の人格的利益が損なわれることなどがあってはならないことから、こうした面からの更なる改修や法制の検討も課題となり得る⁶¹。

また、偏見や差別の防止との関係では、デジタル・ツールの役割を積極的に位置付けていくべきとの考え方もある⁶²。接触確認アプリが接触リスクなどを利用者に「ピンポイント」で伝えられることを踏まえると、プライバシーを守る方向での活用も視野に入る。現在でも、地域の感染状況などについては、様々に公表されている⁶³。こうした不特定多数に対する情報開示という手段を用いなくても、(現在の接触確認アプリに限らないが、)デジタル・ツールが普及し、個人に接触リスクがピンポイントで提供されれば、地方自治体等の情報開示の必要性が低減されるといったことも考えられている。

こうした偏見や差別の防止に資するといった観点からの指摘は、接触確認アプリを個人の行動変容のためのツールとして位置付けたり、「新しい生活様式」の実践の一つとしたりすることとは、別の意味も持っている。こうした役割については、行政に対する信頼性の

⁵⁸ 「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)に基づき設置された個人情報(特定個人情報を含む。)の適正な取扱いの確保を図るための機関である。

⁵⁹ 個人情報保護委員会「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」(令和2年5月1日)(第1回接触確認アプリに関する有識者検討会合(令和2年5月9日)提出資料)

⁶⁰ 前掲脚注44の仕様書及び仕様書の留意事項。この留意事項の中核部分は、法令上の個人情報の取扱いとは直接には関係ない事柄であると指摘されている(前掲脚注51)。

⁶¹ 個人情報保護法制の検討の可能性については、前掲脚注52参照。

⁶² 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第1回会合(令和2年9月1日)における山本龍彦慶應義塾大学大学院法務研究科教授の見解<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/wg_h_1.pdf>。同ワーキンググループの11月6日のとりまとめでは、「個人情報保護とまん延防止に資する情報公表の要請についてバランスを取ることを基本とすべき」として、「今後、プライバシーや個人情報保護に配慮しつつこのような(接触確認アプリのような。筆者注)デジタル・ツールの開発・実装を進める中で、これに対応した公表基準の在り方についての検討も継続的に行われるべきである。」とされている。

⁶³ 前掲脚注62の山本教授の指摘する「伝統的な手法」による開示情報の集計としては、例えば、厚生労働省報道発表資料「新型コロナウイルスに関連した患者等の発生について(3月31日各自治体公表資料集計分)」<https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17821.html>のほか、厚生労働省報道発表資料「新型コロナウイルス感染症の現在の状況と厚生労働省の対応について(令和3年3月31日版)」<https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17801.html>などが連日公表されている。後者は、検査実施状況や海外の状況にも触れている。

確保の観点から、国民に向けた説明・情報提供が必要であると考えられる⁶⁴。

幅広いデジタル・ツールの活用という観点からは、出入国管理、いわゆる水際対策に目を向けることもできる。昨年の緊急事態宣言の解除後、段階的に再開された国際的な人的往来は、その後、変異株に端を発して、運用を停止し、厳格に（原則的に禁止）されてきた。現在、例外的に認められる入国者に対しては、接触確認アプリの利用や地図アプリ機能の利用について誓約を求めるような運用も行われている⁶⁵。こうした防疫措置を強化するに際しては、「現在、我が国は緊急事態宣言を発出し、感染拡大防止のためにありとあらゆる手段を講じているところ」であること等を相手国に「丁寧に説明する」との考え方も示されていた⁶⁶。入国管理を厳格化するに当たってのデジタル・ツールの活用と個人情報の取扱いに関する課題は、本稿のこれまでの整理とは別に、検討が必要となると考えられる。

これまでの経験を経て、現在にあっても、感染予防対策の基本は、三つの密と五つの場面を回避することと考えられる⁶⁷。こうした回避が求められる生活場面などにおいて、感染の可能性の有無を確認できるツールとして、接触確認アプリは機能を発揮するよう求められている。「感染しているかもしれない」という状況を自らが認識できた上で、その状況に安心して対応できるような運用が、接触確認アプリには期待されるのではないだろうか。その先にある国民自らが選択する「新しい生活様式」を実現するためには、接触確認アプリの運用の改善のみならず、医療提供体制の整備とそこへのアクセス、個人に関する情報の適切な取扱いなど、関連する様々な課題を解決していく必要があると考えられる。

(かねこ たかあき)

⁶⁴ 前掲脚注 51 の 3 頁

⁶⁵ 「水際対策強化に係る新たな措置（9）」（令和 3 年 3 月 5 日）。この内容は、内閣官房長官が新型コロナウイルス感染症対策本部に報告している。

⁶⁶ 新型コロナウイルス感染症対策本部（第 52 回）議事概要（令和 3 年 1 月 13 日）

⁶⁷ 前掲脚注 26。また、令和 3 年 3 月 16 日に開催された参議院予算委員会公聴会において、新型インフルエンザ等対策有識者会議新型コロナウイルス感染症対策分科会分科会長尾身公述人が意見陳述の中で、言及している（第 204 回国会参議院予算委員会公聴会会議録第 1 号（令 3. 3. 16））。