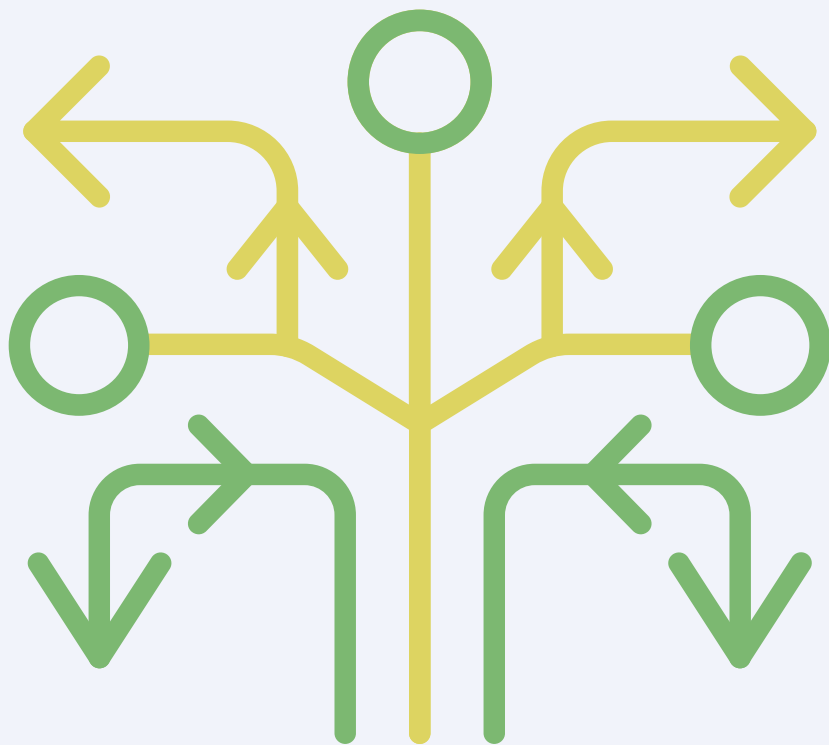


生体データによる
子どものメンタルヘルス検査の
社会実装に伴って
私たちが避けたい未来のシナリオ
(暫定版)



2026年2月

JSTムーンショット型研究開発事業 目標9研究開発プロジェクト
「子ども・若者の虐待・抑うつ・自殺ゼロ化社会」

本資料に関して

私たちの科学技術を社会実装する際には、起こりうる倫理的懸念を十分に認識し対処する必要があります。そのような深慮を欠くと、誤った判断や不当な介入を招き、社会の問題を解決するどころか、既存の問題を強化・固定化し、科学技術に対する社会的信頼の低下を招くおそれがあります。

私たちが目指しているのは、基本的人権を尊重し、子どもおよび家族の尊厳やプライバシーを尊重した、人々の生活の質の向上や安心感の醸成に資する科学技術の社会実装です。

本プロジェクトでは、体系的な倫理原則や行動指針の検討と並行して、社会実装の過程で生じうる課題を、具体的に整理することにも取り組んでいます。以降では、私たちが社会実装において懸念している避けたい未来のあり方を提示しています。

以下で提示するケースは、社会実装における失敗の可能性をあらかじめ可視化するための想定例であり、実装の必然的帰結を示すものではありません。

むしろ、適切な設計や運用がなされることで回避しうる事態を、あえて「最悪のケース」として提示しています。私たちはこれらの事態が生じないように、関係者との協議と詳細な検討を重ねながら今後の運用設計を綿密に協議していきます。

文案

標葉 隆馬（慶應義塾大学大学院メディアデザイン研究科）
篠宮 紗和子（慶應義塾大学大学院メディアデザイン研究科）

プロジェクトマネージャー

菱本 明豊（神戸大学大学院医学研究科）

1 データ収集・共有の段階での問題

1. インフォームド・コンセントの形骸化

インフォームド・コンセントは、本来、本人および保護者が十分な情報を得たうえで、自律的に判断し、同意または不同意を選択できることを前提とする手続きです。

しかし、実際の現場では、その理念が必ずしも十分に機能しておらず、形式的な同意取得にとどまってしまう場合も少なくありません。私たちの科学技術を社会実装する過程においても、同様の課題が、いくつかの典型的なパターンとして生じる可能性があります。

考えられるシナリオ例

- 保護者や子どもが同意の範囲や将来の利用目的を十分に理解しないまま署名する
- 関係機関が多く、同意していない範囲に情報共有がなされる・同意を撤回したくても撤回の実効性がない
- 親子関係や学校という権力関係・利害関係のある状況での「同意」は実質的に強制に近くなる
- 一度の同意が将来に影響を及ぼす



避けたいケース1-1

何に同意したのか分からないまま同意書類に署名する

小学3年生の子を持つAさんは、学校から
「メンタルヘルス支援の一環として、
簡単な心理アンケートと心拍データの取得を行います」
というプリントを受け取りました。

プリントにはこう書かれていました。

「必要に応じて関係機関と連携し、子どもの支援に活用します。
個人情報適切に管理します。」

Aさんは「学校と医療機関くらいだろう」と理解して署名しました。

しかし後日、自治体の保健センターから
「学校経由でデータ連携があり、相談のご案内を差し上げました」
という連絡が来たことで初めて、

- ・教育委員会
- ・自治体の子ども家庭支援課
- ・外部委託業者（データ管理会社）
 - ・大学の研究チーム
 - ・行政のデータ基盤部署

など複数の組織にデータが共有されていたことを知りました。

Aさんは驚き、学校に問い合わせましたが、
学校は「教育委員会からの指示で…こちらでも詳細は把握しておりません」と
回答するのみでした。

このように、制度や運用の分業が前提となる場合、
関係者が不安を感じたとしても、
その場で十分な説明がなされない状況が生じる可能性があります。

避けたいケース1-2

「任意」のほずが社会関係上断りにくい

中学1年生のBさんの家庭には、担任から何度も「まだ同意書が提出されていません」と連絡が来ました。

保護者会でも、教員はこう述べました。
「ほとんどのご家庭は提出されています。
早期支援につながりますので、ぜひご協力をお願いします。」

Bさんの母は、仕事で忙しく書類を読み込む余裕がなかったが、「拒否したら子どもが担任から変な目で見られるのでは」と感じ、内容への確信が持てないまま署名しました。

このような状況では、当初想定されていた書類の位置づけが変質し、本人や家族の意図を汲み取らないまま運用がなされる可能性があります。

避けたいケース1-3

データの共有範囲が拡散し、同意の撤回が実質的に機能しなくなる

小学校で収集された生体データについて、
後から不安を感じたCさん（保護者）は、データの削除を希望し、
学校および教育委員会に問い合わせました。

いずれからも、
当該データはすでに匿名化されたうえで研究機関に提供され、
複数の主体間で共有されているため、
学校や教育委員会の段階では削除の可否や範囲を判断できない、
との説明を受けました。

そこでCさんは研究機関に問い合わせました。

研究機関からは、
「提供されたデータは、研究用データセットとして他のデータと統合されており、
どの範囲までが個別に削除可能かを特定することは難しい場合があります。
また、分析が開始されたデータについては、技術的・運用上の理由から、
完全な削除が困難なことがあります」
との回答がありました。

このように、データの共有や統合が進む過程で、
同意撤回という制度上の権利が、
データ利用範囲の拡散によって実際にはどこまで有効なのか
分かりにくくなる可能性があります。

避けたいケース1-4

子ども時代のデータが将来の判断に影響する

Dさん（高校2年生）は進路指導面談で、
「中学生の頃にストレス反応の数値が高かったようなので、
無理のない進路を考えましょう」と言われました。

Dさん自身はその測定について何も覚えておらず、
保護者も「そんなデータが残っていたとは知らなかった」と驚きました。

調べてみると、中学時代のデータが教育委員会のシステムに残り、
支援対象判定で「参考情報」として教員側に表示されていました。

つまり、小学校・中学校でのデータが高校段階の進路指導にも
影響していたこととなります。

このような運用が行われた場合、
本人や家族が十分に認識していない過去のデータが、
将来の選択や評価に影響を与える可能性があります。

2. データの目的外利用・再利用

生体データは、支援や研究など特定の目的のもとで収集されます。

しかし、組織間連携や制度運用の過程で、本来の目的とは異なる用途に転用されたり、二次利用の境界が曖昧になったりする可能性があります。

特に数値化された情報は、現場で“便利な指標”として扱われやすく、本来の科学的限界を超えて解釈されるおそれがあります。

考えられるシナリオ例

- 当初支援を目的として収集された情報が、子どもの選抜・採点、生活指導・進学支援など別目的に転用される
- 行政機関や研究機関間の二次利用の境界が曖昧になる
- 生体情報に関する知見は集団統計的傾向に基づくもので、個人レベルの診断や予測には適さないにもかかわらず、現場で“リスクスコア”のように誤用される



避けたいケース2-1

支援データが校内評価や内申点に影響してしまう

中学生のEさんは、学校で支援目的としてストレス検査を受けました。

そこで収集されたストレス指標は、
本来はスクールカウンセラーが状況を把握し、
必要な支援につなげるためのものでした。

しかし学校では、教員用端末に生徒情報と並んで
「ストレス反応高値」という小さな表示が出る仕様になっていました。

担任は生活指導の記録をつける際、この表示を気にするようになり、
「情緒面で不安定かもしれない生徒」
として扱うようになっていきました。

学期末の職員会議では、教員間で次のような話が出ました。
「この子は以前ストレス値が高かったので、
学習面でも無理をさせないほうがいいかもしれません」
「最近の課題提出の遅れも、その傾向と関連しているように思えますね」

このように、日常のちょっとした遅れや注意事項が
「ストレスに弱い子」という見立てと結びつけて語られるようになり、
結果として内申点の評価が控えめに付けられてしまいました。

Eさんも保護者も、自分たちが提出した支援データが
教員の評価観点にまで影響を及ぼしているとは知りませんでした。

このように、支援目的で収集されたデータが、
校内の評価制度や内申点という将来に直結する指標に
入り込んでしまう状況は避けなければなりません。

避けたいケース2-2

行政内部で一次利用と二次利用の境界が曖昧になる

教育委員会が地域の各学校から集めた心理データは、説明文書では「教育支援に限る一次利用」と書かれていました。

しかし庁内の関係部署による情報共有会議で、「子どもの状況を幅広く把握する」という名目のもと、福祉や相談部門にもデータが提供されていました。

さらに福祉課では、「虐待リスク抽出モデルの精度向上に使えるのでは」と判断され、データは外部の分析企業にも共有されました。その企業は研究目的で大学研究者にも再委託していました。

結果として、
教育委員会 → 子ども家庭支援課 → 福祉課 → 外部企業 → 研究機関
という流通経路ができていたにもかかわらず、各部署はそれぞれ「これは一次利用」「これは研究としての二次利用」と認識が分かれていました。

保護者側には「教育目的に限ります」という文書しか届いておらず、説明と実際の運用が一致していないことで、データ利用の境界が崩壊するおそれがあります。

避けたいケース2-3

集団統計の指標が“問題行動リスク”として誤用されてしまう

ある学校では、研究機関が作成した
「学年平均と照合した行動反応指数」を表示するシステムが導入されていました。

本来は、学年全体の環境調整に役立てるための集団統計でしたが、
養護教諭はその指数を生徒固有の“行動リスクスコア”として
受け取ってしまいました。

教員会議ではこう共有されました。
「この生徒は“反応過敏傾向が強い”という表示が出ています。
教室の刺激に影響されやすい可能性があります」

その一言をきっかけに、担任は日頃のちょっとした言い返しや集中の途切れを、
「やっぱり指数が示している通りなのかもしれない」
と結びつけて考えるようになりました。

それまで何でも挑戦させてもらっていた活動も、
「無理をさせない方がいい」という理由で機会が減り、
係や発表の役割も控えめに割り当てられるようになっていきました。

本人は「先生が自分のことを問題の起こりやすい子だと思っている」と感じ、
自分の行動を必要以上に気にし、積極性を失っていきました。

このように、本来は学年全体の調整に使うべき統計指標が、
個人の「問題行動リスク」を示すかのように扱われ、
子どもの行動や期待のかけ方に影響を与えてしまう可能性があります。

3. データ共有範囲の拡散

子どもの支援には、教育・福祉・医療など複数の機関が関わります。

連携自体は重要ですが、共有の範囲や責任の所在が明確でないまま拡大すると、本人や家族が自分の情報の流れを把握できなくなる可能性があります。

「念のため」という善意の判断が重なった結果、データの共有範囲が想定以上に広がることもあり得ます。

考えられるシナリオ例

- 教育・医療・福祉・司法など複数機関が関与することで、情報経路が複雑化し、どこまで共有されているか本人が把握できない
- 「共有すべき緊急リスク情報」と「プライバシー情報」の線引きが困難になる



避けたいケース3-1

「緊急性」という名目でデータ共有範囲が拡大する

ある学校で働くスクールカウンセラーは、生徒Hについて「最近ストレス反応が気になるので、念のため状況を共有したい」と考え、Hさんの家庭状況の記録を庁内の別部署に送付しました。

これを受け取った担当者は、「リスクが完全に否定できない以上、別の部署にも伝えておいたほうが安全だ」と判断し、さらに別の担当部署へ情報を回しました。

その結果、もともとは緊急性が高いとは言えない情報が、「安全確保のため」という善意の判断によって、Hさんやその保護者の知らないところで教育・福祉・相談部門へと広がっていきました。

関係者にとっては「念のため」という実感で共有しているのですが、保護者や子どもから見ると、どの部署が何を共有しているのか分からず、不安だけが増す状況になっていました。

このような経験が積み重なると、支援制度に対する不信感が生じ、結果として本来意図されていた支援へのアクセスが妨げられる可能性があります。

避けたいケース3-2

データ共有範囲を誰も説明できなくなる

ある保護者Iさんが、自治体の相談窓口に
「子どもの記録はどの部署が持っているのですか？」
と問い合わせました。

ところが担当者によって回答が異なり、
教育委員会、福祉部門、子育て支援部門、健康関連部署、
さらにシステム運用を請け負っている外部企業の名前まで挙がりました。

Iさんが「ではどこが最終的な管理者なのですか？」と尋ねても、
担当者が部署間で確認を重ねるたびに回答が変わり、
最終的に
「複数部署で共有しており、正確な範囲は把握が難しいです」
という説明しか返ってきませんでした。

このように、行政内部でデータ共有範囲が
「総合支援」「連携」という名のもとに拡大し続けた結果、
誰も正確な共有範囲を説明できなくなることは避けたい未来の一つです。

2 データの解釈・使用段階での問題

4. 検査結果の誤解・拡大解釈・誤認、過剰介入

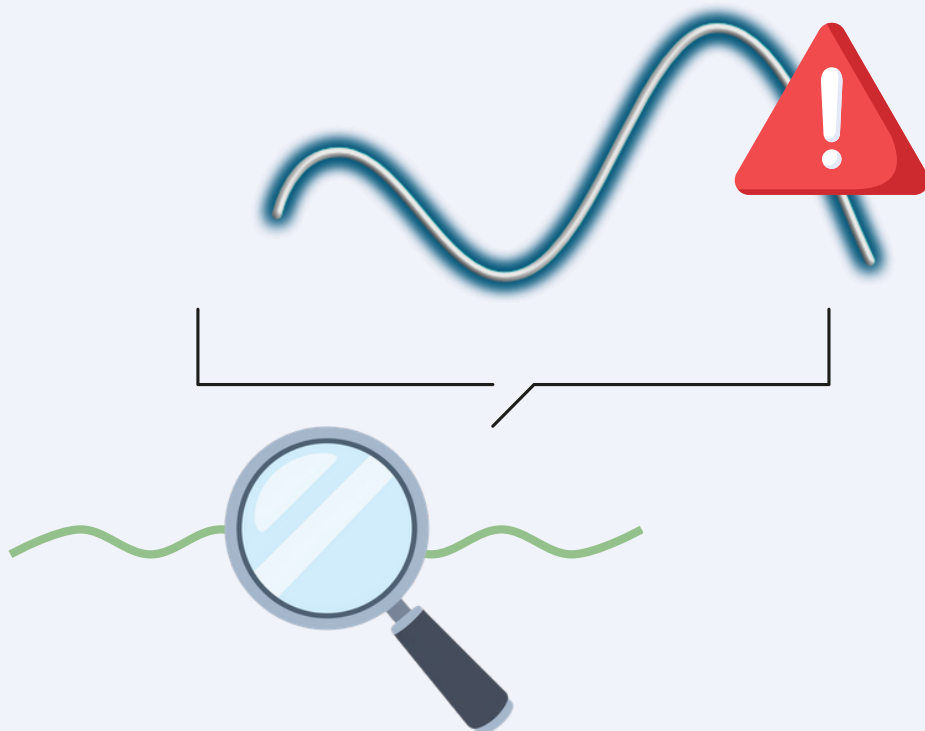
生体データは、あくまで一定の傾向を示す情報です。

しかし、数値や表示が強調されることで、実際の意味以上に深刻に受け止められたり、断定的に解釈されたりする可能性があります。

とくに複数の組織などを経由する過程で、表現が変化し、当初の意味合いが強調・拡大されることがあります。

考えられるシナリオ例

- 関係職員が結果を誤解・過信し、実際には虐待がない家庭に介入する（誤認保護・過剰介入）
- 「早期発見」というロジックが誤認とスティグマ化のリスクを覆い隠す



避けたいケース4-1

ストレススコアの誤解・過信で誤認介入が起きる

小学4年生のJさんは、たまたま一度だけ
生体データのストレス指標が高く出ただけでした。

しかし担任はその数値を「家庭で問題があるのかもしれない」と捉え、
スクールカウンセラーに共有しました。

カウンセラーは
「念のため確認しておいたほうが安全かもしれません」
と考え、庁内の福祉担当部署に相談しました。

福祉側では、
「リスクが完全に否定できない以上、家庭訪問を検討したほうがよいのでは」
という判断がなされました。

実際には家庭には何の問題もなく、保護者は突然の連絡に驚きと不安を覚え、
「どうしてこんな話になったのか」と説明を求めても、
各部署で解釈が異なっていたため明確な説明が得られませんでした。

このように、本来は一時的な数値にすぎない情報が、
複数の部署で多義的に解釈され、
不必要な介入に繋がるという可能性があります。

避けたいケース4-2

「早期発見」がスティグマ化に転じる

生体データの解析で、Kさんには「注意レベル」が表示されていました。

本来は環境調整のきっかけ程度の情報でしたが、
担任は「無理はさせないほうがいい」と考え、
授業中も頻繁に声をかけるようになりました。

「無理しないでね」

「今日は様子を見ながらでいいよ」

教員に悪意はありませんでしたが、周囲の子どもたちの間では

「Kさんはストレスに弱いらしい」

という噂が広まり、

Kさん自身も「自分は弱いのでは」と感じるようになりました。

このように、「早期発見」という善意の行動が結果として
本人の自己評価や周囲の見方を強く変え、
スティグマ化につながる可能性があります。

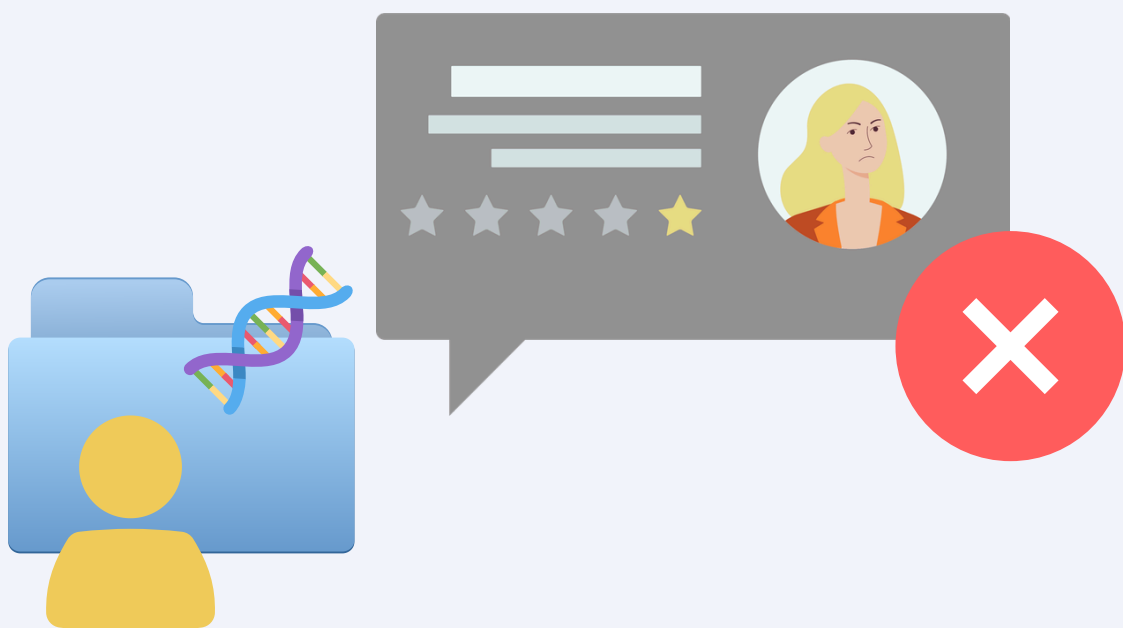
5. 差別・スティグマ化

生体情報や遺伝・エピジェネティクスの知見は、環境によって変動する可逆的なプロセスを示すものです。

しかし、これらが「個人の本質」や「家庭の特徴」として語られると、本人や家族に対するラベリングや偏見につながるおそれがあります。決定論的な理解は、構造的な要因や改善可能性を見えにくくします。

考えられるシナリオ例

- 環境要因によって発生している問題が個人の問題として扱われる
- 遺伝・エピジェネティクス・生体情報が「問題を抱える子の特徴」として扱われ、子どもや家族に対してネガティブなラベリングがなされる
- 決定論的な語りが構造的リスクや可逆性を見えなくする



避けたいケース5 - 1

本来は環境要因なのに本人の問題として扱われてしまう

Lさんの生体データでは、ある期間だけストレス反応がやや高く出ていました。

実際には、家の近くで続いていた道路工事の騒音や、
家族の勤務時間変更による生活リズムの乱れといった、環境側の理由がありました。

しかし学校には背景情報が共有されず、
数値だけが職員会議で伝わりました。

担任はその数字を見て、保護者に対しても
「生活習慣をもっと整えてあげてください」
「本人にも、もう少し気を付けるように声をかけてください」
と助言しました。

その後もLさんが疲れて見える日があると、
担任は「やはり本人の特性が原因なのでは」と捉え、
家庭の状況や周囲の環境がストレスの主因である可能性には目が向きませんでした。

保護者は「うちの対応が悪いと言われているのか」と感じ、
Lさん自身も「自分がメンタル管理ができていないのかもしれない」と
悩むようになりました。

**本来は環境改善で十分に解決できる問題であったにもかかわらず、
生体データが本人と家庭の努力不足として扱われてしまい、
構造的な要因が見えなくなるという可能性があります。**

避けたいケース5 - 2

**遺伝・エピジェネティクス情報が
家族全体の「負の特徴」として扱われてしまう**

小学生のMさんは、学校で行われた研究協力の一環として、
生体データとエピジェネティクス検査を受けました。

検査結果には、ごく弱い相関として知られる指標が
わずかに高い値で記録されていました。

本来、この数値は環境要因でも大きく変動するもので、
医学的意味づけを持つものではありません。

しかし学校の職員会議では、簡略化されたレポートだけが共有され、
「ストレス関連遺伝子の変化が見られる」
という表現が独り歩きしました。

これを見た一部の教員は、
「家庭に何かしら背景があるのでは」
「親の関わりが不十分なのもかもしれない」
と誤って解釈し、
Mさんの家庭は「気を付けるべき家庭」として扱われるようになりました。

翌年度、福祉担当との連携会議では、過去のメモを参照した担当者が
「エピジェネティクスのハイリスク傾向がある家庭」
という不正確な表現を使い、その印象がさらに強化されました。

保護者は、理由がよく分からないまま学校と福祉課から支援提案を繰り返し受け、
「うちは問題家庭として見られているのもかもしれない」
という強い不安を抱くようになりました。

このように、本来は科学的に限定的な意味しか持たない指標が、
「家庭の特徴」「遺伝的に弱い家族」といった偏見として扱われ、
制度の中でラベリングが固定化されるという可能性があります。

避けたいケース5-3

研究成果がネットやメディア報道で決定論的に扱われ、 誤解と不安が社会的に拡散する

ある研究グループは、生体データとメンタルヘルスの関連を検討するため、エピジェネティクス指標を用いた新しい分析手法を開発しました。

研究者たちは、指標の変動性や科学的限界を丁寧に説明し、「環境要因で大きく変わり得る傾向であり、個人の将来を決定づけるものではない」という点を、学会発表や論文でも繰り返し強調していました。

しかし、研究成果がニュースサイトに取り上げられた際、メディアは
「ストレスに弱い遺伝的サインを発見」
「検査で“メンタル不調になりやすい子ども”が分かる」
といった刺激的な見出しを付け、これらの記事はSNSで急速に拡散されました。

その結果、保護者コミュニティや教育現場でも混乱が生じ、
「この検査は子どもの将来を予言するものではないか」
「遺伝的欠陥のある家庭が識別されるのでは」
といった誤解が広がりました。

このように、本来研究者が意図したのは
「環境要因によって変動する生物学的プロセスの理解」
であったにもかかわらず、
メディアによる決定論的フレーミング → SNSでの単純化
→ 保護者や現場での過度な不安の拡大という過程で、
可逆的で限定的な指標が固定的な特徴として
扱われる事態となる可能性があります。

6. 自由の制約と正当化の誤用

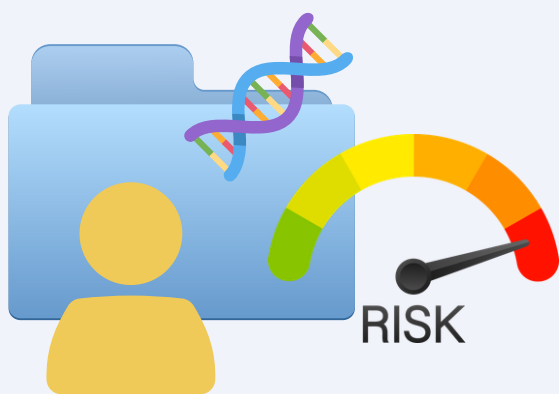
子どもの安全を守ることは重要ですが、その判断は慎重でなければなりません。

生体データが誤解されたり、強調されたりすることで、本来必要のない強い介入が“科学的根拠”として正当化される可能性があります。

とくに本人の意思確認が十分でないまま判断が進む場合には、重大な影響を及ぼします。

考えられるシナリオ例

- 生体データが、強制入院・身体拘束・家族の接触禁止など本人の同意のない過度な自由の制約の「科学的」根拠に使われる



避けたいケース6-1

生体データの誤解から、同意のない強制入院が行われてしまう

高校生のOさんは、生体データの一時的な変動が「高ストレス」と表示されました。

本来は危険性を示すものではありませんでしたが、
学校では数値のみが強調され、
担任が「気になる値があります」とスクールカウンセラーに共有しました。

カウンセラーは背景を確認しないまま福祉課へ情報を送り、
内容は「精神的危機の可能性」という表現に変わって
児童相談所へ伝達されました。

医療機関に届く頃には、「危険が否定できないケース」という扱いにまで
拡大されていました。

診察当日、緊張して落ち着かなかったOさんを見た医師は、
「安全のため入院が必要」と判断し、医療保護入院を決定しました。

医療保護入院は、本人の同意を必要とせず、
家族（保護者）の同意のみで入院が可能という制度です。

そのため、Oさんの意思は確認されないまま入院が進みました。

このように、後の確認では危険な兆候はなく、
本来は不要だった入院が生体データの誤解と情報の強調によって
正当化されてしまう可能性があります。

避けたいケース6-2

親子分離が誤ったデータ解釈によって正当化されてしまう

中学生のPさんは、ストレス指標が高い時期が続いていました。
原因は、部活動での対人関係の悩みと受験ストレスでした。

しかし学校では、その背景よりも数値の高さに注目が集まり、
「念のため福祉に共有したほうがいい」という判断で情報が送られました。

福祉課では、学校のメモを「Pさんに精神的危機の可能性あり」と読み取り、
児童相談所にも情報を回付しました。

児相では、断片的な情報を総合し、
「保護者との関係に何らかの問題があるのでは」
と推測し、一時的に保護者との接触を制限するよう学校に勧告しました。

後の調査で、家庭には何の問題もなく、
ストレスの原因は学校内の対人関係だけだったことが判明しました。

このように、検査結果の共有が段階的に拡大する過程で、
背景の文脈が十分に伝わらず、
誤った推測や過剰な介入につながる可能性があります。

7. 誤った政策転用

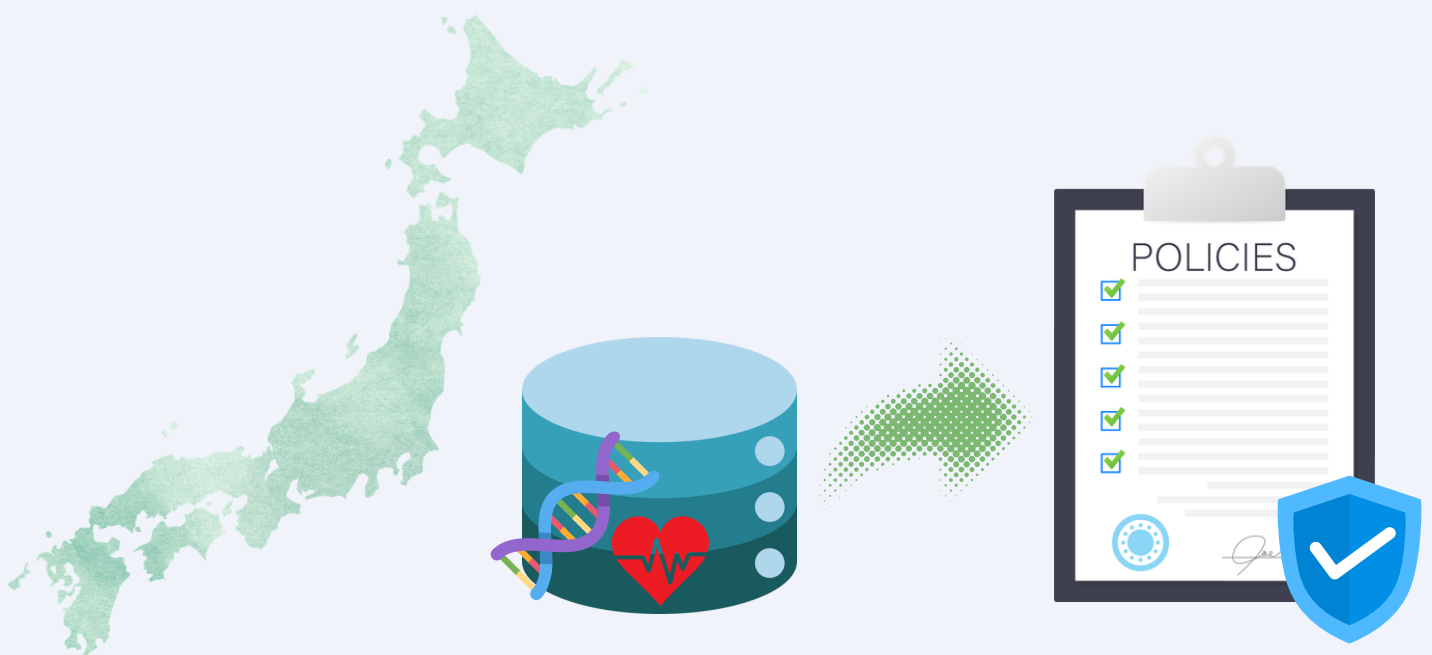
研究段階の知見には不確実性が伴います。

しかし、行政運用の中では数値やモデルが簡略化され、「予測」や「リスク値」として独立して扱われる可能性があります。

その結果、地域や学校の評価指標として用いられ、意図せず格差を固定化する方向に働くことがあります。

考えられるシナリオ例

- 教育委員会や政府による学校・地域への採点への使用が、結果的に地域・家庭の格差を強化する方向に働く
- 研究段階の技術が「実装」されることで、科学的な不確実性が行政言語に吸収され、「予測精度」や「リスク値」が政策判断の数値指標として独り歩きする



避けたいケース7-1

地域格差が生体データに基づく指標として可視化され、 格差が悪化・固定化する

教育委員会は、生体データの平均値を学区ごとに集計し、
「地域のストレスレベル」として公表しました。

公表後、「このエリアはストレス反応が高い地域」と報じられ、
低所得地域の学校に注目が集まりました。

公表の目的には、重点支援地域の指定や予算配分の根拠づくりがありました。

保護者の間では「子どもをその学区に通わせたくない」という声が増え、
転校希望が急増しました。

不動産情報サイトでも、その地域の評価が下がり始めました。

このように、本来は支援対象を見つけるためのデータが
行政において“地域評価の指標”として扱われたことで、
地域格差がかえって固定化されてしまう可能性があります。

避けたいケース7-2

研究段階の不確実なモデルが 「予測スコア」として独り歩きする

大学研究チームは、生体データと学校での生活習慣データから
「不登校リスクの予測モデル」を試作しました。

論文では、「相関は弱く、個人への予測には使用できない」
「環境要因の影響が大きい」と明記されていました。

しかし自治体がこのモデルを受け取った際、
行政文書では次のように説明されました。

「不登校リスクを早期に把握し、予防的介入を行うための指標」
「予測精度を活用して重点支援対象を選定する」
研究側の但し書きは省略され、
モデルは“リスク予測スコア”として学校に共有されました。

学校では、数字だけが一人歩きし、生徒の情報画面には
「リスク値：0.62（やや高い）」と表示されるようになりました。

担任は、その生徒が欠席気味になると
「やはりスコアが高かったからかもしれない」
と結びつけて考えるようになり、面談でも
「不登校傾向が出ている可能性があるので注意しましょう」
と保護者に伝えました。

本人は、ただ体調不良が続いていただけでした。

後に研究チームが確認したところ、
行政で使われていた「予測精度」という言葉は、本来の意味とは異なり、
精度の低い相関値が
「あたかも予測可能性を保証する数字」として
扱われていたことが判明しました。

このように、研究段階の不確実性が行政運用の中で消え、
数値だけが「個人リスクの指標」として
独立してしまう可能性があります。

8. 将来的な不利益

子どもの頃に収集された生体データが、長期的に保存・連携される場合、その影響は将来にも及ぶ可能性があります。

本人が認識していない過去の情報が、進学・就職・保険加入などの場面で参照されるとすれば、それは重大な問題です。

データの保存期間や削除可能性は、慎重に設計される必要があります。

考えられるシナリオ例

- 過去の生体データが将来の進学・就職・保険加入・結婚など将来に影響する
- 検査結果が行政データベース（例：マイナンバー等）に紐づけ・保存されることで、本人の意図しない形で広範囲・長期的に追跡可能となるリスクが生じる



避けたいケース8-1

削除できない生体データが大人になってから 「社会的リスク」として扱われる

幼少期に学校で取得された生体データが
行政の基盤データベースにマイナンバーと紐づけられる運用が始まりました。

Sさんは医療保険に加入しようとした際、担当者から
「健康リスクの可能性があるため、保険料が少し高くなります」
と言われました。

心当たりがなかったため自治体に確認したところ、
中学生の頃に学校で計測された心理・生体データが
自治体の基盤データベースに残存していることが判明しました。

当時「ストレス反応がやや高かった」というメモが、
システム更新の際に複数部署へコピーされ、
どれが原本かも分からない状態で残っていたのです。

Sさんが削除を求めても、自治体からは
「各部署にバックアップが残っており、完全削除は困難です」と説明されました。

さらに、保険会社が参照したのは
自治体が共有していた“健康リスク情報”で、
本来の目的とは異なる形で利用されていたことも後から判明しました。

Sさんは「子どもの頃のデータが、いま自分の社会的信用に影響している」
という不安を抱きました。

このように、本来は一時的かつ限定的用途で収集されたデータが
大人になってからも本人を追い続け、
保険加入・金融取引・社会的評価に影響する形で
実質的に削除不能な社会的履歴となる可能性があります。

9. 個人責任への転化

子どものストレスや不調には、学校環境や地域環境などの構造的要因が関与しています。

しかし、生体データのみが強調されると、問題が「生まれつきの弱さ」や「家庭の努力不足」として語られる可能性があります。

その結果、支援が個人や保護者への責任追及に転化するおそれがあります。

考えられるシナリオ例

- 問題を社会構造ではなく「生物学的リスク」「自己管理不足」として、個人要因に帰属させる
- 本人や保護者が「治らない」「劣っている」と感じるような情報共有の仕方がなされ、絶望感や罪悪感を抱かせる



避けたいケース9-1

環境要因が生まれつきのメンタルの弱さと解釈して報じられ 地域スティグマに転化する

ある自治体が、生体データを用いて
子どものストレス反応を測定する調査を行いました。

後に学校や家庭で確認されたところ、

子どものストレス指標には、

- ・ 学校環境の負荷（クラスの雰囲気、騒がしさ）
- ・ 保護者の長時間労働による生活リズムの乱れ
 - ・ 地域の騒音や治安の不安定さ
 - ・ 支援資源の不足

といった環境要因が影響していたことが分かっていました。

しかしメディア報道は、こうした背景をほとんど取り上げず、
調査結果の生体データだけを取り出して、次のように伝えました。

このように、本来は一時的かつ限定的用途で収集されたデータが
大人になってからも本人を追いつけ、
保険加入・金融取引・社会的評価に影響する形で
実質的に削除不能な社会的履歴となる可能性があります。

避けたいケース9-2

保健指導が“母親の責任”へと転化され、 保護者が追い詰められたケース

ある自治体では、生体データを活用した
新しい健康管理指導プログラムが導入されました。

ストレス指標や睡眠関連データが一定の基準値を超えた児童について、
保護者向けの保健指導を行う仕組みです。

そこで指導対象となった保護者に保健担当者から行われた指導は、
次のようなものでした。

「もっと規則正しい生活をさせてください」
「親がストレス管理をしっかりしないと」
「家庭の関わり方が影響しているかもしれません」
「親の意識改革が必要です」

さらに、制度上は保護者全体を対象としていたにもかかわらず、
実際の面談では、ほぼ自動的に母親が主要な対象として
扱われるようになっていきました。

多くの母親は「私の育て方が悪かったのか」と深く落ち込み、
家庭内の緊張や不和に繋がった家庭も報告されました。

このように、本来は構造的な問題だったはずのストレス要因が
家庭、特に母親個人の努力や自己管理の問題として扱われ、
支援がかえって保護者を精神的に追い詰める可能性があります。

10. 商業的利用・搾取のリスク

子どもの将来や健康に関わる情報は、保護者に強い不安をもたらします。

その不安につけ込んだ商品やサービスが市場に現れる可能性があります。科学的根拠が曖昧なまま「体質改善」や「早期対策」を謳う商業行為が広がることには、注意が必要です。

考えられるシナリオ例

- 検査結果への不安につけ込・検査結果への不安につけ込み、高額サプリや「体質改善」を売り込む商業行為が生じ、保護者や当事者が不必要な出費を迫られる



避けたいケース10-1

検査結果への不安が商業的に利用され、高額商品を勧められる

ある家庭では、生体データを用いたメンタルヘルス検査を受けた際、
保護者Uさんに
「将来ストレス関連の問題が起きやすい傾向があります」
という説明がなされました。

Vさんは「今のうちに何か対策をしたほうがいいのかもしれない」と
不安を抱えていました。

数週間後、Vさんの携帯に
「エピジェネティクス研究で注目の体質改善サプリ」
「このタイプのお子さんには特に必要」
と書かれた広告が頻繁に届くようになりました。

宣伝文句には、
「放っておくと将来リスクが高まります」
「検査結果から見ても早めのケアが重要です」
といった科学的根拠の曖昧な表現が並び、
定期購入で月数万円のコースが提示されていました。

Uさんは「何もしないのは親として良くないのでは」と感じ、
広告の言葉を真に受けそうになりましたが、
検査結果の詳細やサプリの根拠が明示されていないことに疑問を抱き、
購入を踏みとどまりました。

このように、生体データ由来の不安や親としての責任感が、
高額商品や根拠の乏しいサービスの販売に利用される可能性は高く、
特にメンタルヘルスや子どもの将来に関わる領域では、
こうした商法が広がりやすいことが懸念されます。

11. 科学不信と憶測に基づいた理解の拡散

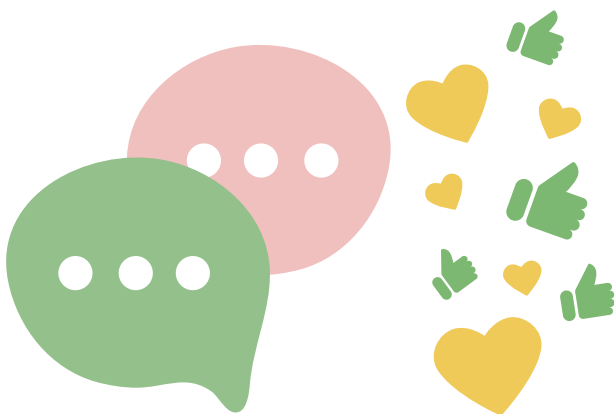
制度設計や科学的根拠が十分に共有されないまま実装が進むと、不信や憶測が広がります。

一部の不適切な運用や誤解が繰り返し報じられることで、制度全体が監視や選別の仕組みであるかのように受け取られる可能性があります。

その結果、建設的な議論そのものが困難になることが懸念されます。

考えられるシナリオ例

- 既述の項目の総体として、生体データを用いた検査や支援が国家による子どもの監視や選別を目的としているのではないか、またデータが商業的に取引されているのではないかという疑念・不信感が社会に広がる
- その結果、生体データを利用した検査や支援が忌避されるとともに、制度の是非や改善可能性についての建設的な公的議論が難しくなる



避けたいケース11-1

ずさんな運用が相次いで報じられた結果 検査への不信が社会に蔓延し検査が忌避される

子どものメンタルヘルス支援を目的とした生体データ活用について、
複数の自治体で同意範囲を超えたデータ共有、
進路指導への検査結果の流用、
十分な支援が提供されない対応、
さらには誤ったリスク判断に基づく親子分離や過剰な介入といった不祥事が相次ぎ、
新聞やニュース番組で断続的に報道されるようになりました。

その一方で、制度によって具体的にどのような支援や改善が実現したのか、
全国レベルで確認できる成功事例や検証結果は、十分に示されていませんでした。

その結果、保護者や当事者の間では、
「この制度で本当に救われたという話を聞いたことがない」
「結局は、支援しているというフリをして、学校にとって扱いにくい子にレッテルを
貼るための検査なのではないか」
「これだけ問題がある制度なのに拡大・継続されているのが不思議だ」
という認識が広がっていきました。

その結果、「検査を受けることで、かえって不利益を被るのではないか」と考える保
護者が増え、検査や研究協力を拒否する動きが各地で広がっていきました。

このように、制度運用への不信が積み重なることで、
本来は支援の届きにくい子どもに支援を届けることを目的として
設計された制度が、十分に活用されないまま
多額の公的資源を投じる結果に終わってしまう可能性があります。

避けたいケース 1 1 - 2

憶測に基づいた理解の拡散と公的議論の阻害

生体データを活用したメンタルヘルスの検査・支援制度が全国的に展開される段階に入ったものの、世に出ている情報は限られており、収集されたデータがどのように処理されるのか、どのような支援に結びつくのか、また科学的にどの程度信頼できる知見なのかといった点が十分に社会に伝えられないまま運用が進められていました。

こうした状況の中で、検査結果への不安を刺激する広告や民間サービスの案内が目に入るようになり、インターネット上では「一度ネガティブな結果が出れば、生涯にわたって進学やキャリアに影響する」「行政、研究者、企業が裏でつながってデータを回している」「保険会社やサプリメント販売企業にデータが販売されている」「子どもを実験対象にしてデータを集めようとしている」といった憶測が拡散されるようになりました。

その結果、制度の是非や改善可能性について冷静に議論すること自体が困難となり、賛否が感情的に対立する状況が生じました。

このように、制度設計や科学的根拠に関する情報が十分に共有されないまま全国的な実装が進められた場合、さまざまな憶測が飛び交い、健全な議論ができないほど世論が混乱する可能性があります。