

個人情報保護における「患者参加」

～個人情報保護法全面施行3ヵ月を経過して

編／NPO法人ヘルスケア・リレーションズ

著／杏林大学医学部附属病院 看護部 情報システム専任看護師 瀬戸 僚馬
東京大学先端科学技術研究センター 協力研究員 瀬戸加奈子
財団法人医療情報システム開発センター 研究員 安達 暁子



続発する 個人情報漏えい事件と 「情報の有用性」の バランス

個人情報の保護に関する法律（以下、個人情報保護法）が、2005年4月に全面施行されたのは既知のとおりである。

この法律は2003年5月にすでに施行されており、「個人情報取扱事業者の義務」の施行期日が2005年4月であることも同年に定められていた。また、2004年12月下旬に公開された「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（以下、ガイドライン）についても、2004年9月には厚生労働省のホームページでその「素案」が公表されていた。つまり、今春になって社会を賑わせた個人情報保護法対策は、当然3月までに手が打たれており、余裕を持って4月1日を迎えるはずだったのである。

しかし、実際には各事業者が対策に追われたばかりでなく、全面施行されてからも数多くの個人情報漏えい事件が起こり、

大きな社会問題になっている。その上、政府が個人情報保護の重点分野として掲げた「金融」「情報通信」、そして「医療」でも数多くの漏えい事件が起きている（表1）。

一方で、情報の有用性が損なわれたことの課題もある。JR福知山線脱線事故の際、個人情報保護を理由に安否確認が円滑にいかないという問題があったが、これを新潟青陵大学の碓井真史教授は「過剰反応している面はないだろうか」と指摘している¹⁾。

個人情報保護法は、「個人情報

の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護する」ことが目的である。情報の有用性が犠牲になれば、患者にとっての利益も損なわれ、本末転倒である^{*1}。

もちろん、個人情報保護法やガイドラインには、このバランスに配慮した内容が記載されている。特に、ガイドラインにおいては「法の規定により遵守すべき事項等」と、「その他の事項（法に基づく義務等ではないが、達成できるよう努めることが求められる事項）」が明確に分けられている。

表1 2005年5月から6月にかけての主な個人情報漏えい事件

- ・4,552件の顧客の個人情報が記録されたメモリーカード1枚を紛失（金融）
- ・乗客355人分の使用済み航空券を紛失（運輸）
- ・全社員1万1,835人分の氏名、生年月日などの個人情報を入れたUSBメモリーを紛失（情報通信）
- ・元患者から請求を受けて開示した診療記録のうち、MRI検査報告書の控えなど335枚が他人のものであった（医療）
- ・携帯電話基地局約800ヵ所の所在地や入局方法などをまとめた社外秘扱いの資料がネット上に流出（情報通信）
- ・法人や個人の顧客約17万3,000人分の氏名や取引記録などを記したデータシートを紛失（金融）
- ・生活保護を受ける1世帯に「保護変更通知書」を郵送した際、誤ってほかの2世帯分の同通知書も同封（行政）
- ・中学校で生徒が校内のネットワークにアクセスし、生徒約200人分の成績などの個人情報を不正に入手（教育）

共同通信、毎日新聞より



個人情報保護法が全面施行されて3ヵ月経過した今、自施設の個人情報保護対策に過不足がないか、法令やガイドラインに立ち戻って再検討する時期に来ているといえよう。

個人情報保護法のポイント

個人情報保護法の第15～36条には「個人情報取扱事業者の義務」が書かれている。これは概ね10のポイントに集約することができる(表2)。その10点についても、「不正の手段による個人情報の取得の禁止」など、社会通念を法文化したような規定も少ない。

そこで本稿では、医療施設で議論的となった「1. 利用目的の特定・通知」「4. 安全管理装置」「7. 個人データの第三者提供」に的を絞って検討していきたい。

1) 利用目的の特定・通知

個人情報保護法では、利用目的をできる限り特定し、個人情報を取得した際には利用目的を通知、または公表することを義務付けている。この規定によって、各医療施設は「当院での患者さんの個人情報の利用目的」^{*2}などを院内に掲示するようになった。

また、書面に記載された当該本人の個人情報を取得する場合、

あらかじめ、本人に対してその利用目的を明示しなければならない。ガイドラインでは、初診の患者などに対しては、受付時や利用開始時において当該掲示についての注意を促したり、患者などの希望がある場合は、詳細の説明やその内容を記載した書面の交付を行うことが望ましいとしている。

看護職は、入院時に問診票などを使って情報収集する場面がある。このような場面では、「場面ごとに利用目的を特定しなければならないのか」との疑問もあろうが、その必要はない。ガイドラインでは、細かい場面ごとではなく、「当該医療機関等が患

表2 個人情報保護法「個人情報取扱事業者の義務」10のポイント

1. 利用目的の特定・通知(第15条、第18条)	①個人情報を取り扱うに当たり、その利用目的をできる限り特定 ②個人情報を取得した際は、利用目的を通知または公表 ③本人から直接個人情報を取得する場合は、利用目的を明示
2. 利用目的による制限(第16条)	特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えた個人情報の取り扱いの原則禁止
3. データ内容の正確性の確保、個人情報の適正な取得(第17条、第19条)	①利用目的の達成に必要な範囲内で個人データの正確性・最新性を確保 ②偽りその他不正の手段による個人情報の取得の禁止
4. 安全管理措置(第20条)	個人データの安全管理のための必要かつ適切な措置
5. 従業員の監督(第21条)	従業員に対する必要かつ適切な監督
6. 委託先の監督(第22条)	委託先に対する必要かつ適切な監督
7. 個人データの第三者提供(第23条)	①本人の同意を得ない個人データの第三者提供の原則禁止 ②本人の求めに応じて第三者提供を停止することとしており、その旨、その他一定の事項の通知などを行っている時は、第三者提供が可能
8. 保有個人データに関する事項の公表等(第24条)	保有個人データの利用目的、開示などに必要な手続等についての公表
9. 開示・訂正等・利用停止等(第25～27条)	保有個人データの本人からの求めに応じた開示・訂正・利用停止
10. 理由の説明・苦情の処理(第28条、第31条)	①開示、訂正、利用停止などを行わない場合などにはその理由を説明 ②個人情報の取り扱いに関する苦情に対しては適切かつ迅速に処理

※下線部は努力義務

*1 2005年5月20日に、厚生労働省は「『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン』に関するQ&A」を公開し、大規模災害や事故などの際に、医療機関が患者の安否情報を提供できることを明示した。

*2 日本病院会ホームページ(http://www.hospital.or.jp/pdf/06_20050221_01.pdf)などに文例が掲載されている。

者等に提供する医療サービス」などと利用目的を特定するよう例示している。

ただし、問診票などの情報収集の項目については、本当にその情報が必要なのかを見直すことが望ましいと考える。特定された利用目的を超えて個人情報を取り扱うことは禁止されているので、その患者に提供する医療サービスに真に必要な情報でなければ、むしろ初めから取得しないという選択も一考である。

特に、個人の思想、信条、宗教などのいわゆる「センシティブ情報」については、条例などで地方自治体が取得することを禁じている場合も多い^{*3}。

自治体病院はもちろん、民間の病院についても、患者の状態や状況に応じてどの項目の情報を収集するのかを見直したり、患者の希望があれば記入できる任意記入欄を設けたりするなどの対応が望まれているのではないだろうか。

2) 安全管理措置

次に、個人情報保護法では、その取り扱う個人データの漏えいなどの防止や、そのほかにも個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置を講じることを義務付けている。

この「必要かつ適切な措置」が、具体的にどのような措置かということが、医療機関にとつ

て判断の難しいところである。

そこで、ガイドラインでは「安全管理措置として考えられる事項」として次の9項目を挙げている²⁾。

- ① 個人情報保護に関する規程の整備、公表
- ② 個人情報保護推進のための組織体制などの整備
- ③ 個人データの漏えいなどの問題が発生した場合などにおける報告連絡体制の整備
- ④ 雇用契約時における個人情報保護に関する規程の整備
- ⑤ 従業員に対する教育研修の実施
- ⑥ 物理的安全管理措置
- ⑦ 技術的安全管理措置
- ⑧ 個人データの保存
- ⑨ 不要となった個人データの廃棄・消去

これに基づき、各病院では、患者の個人情報の保護に関する院内規則などを作成したり^{*4}、個人情報保護の推進を図るための委員会などを設置したりするなどの対応を急ぐことになった。

また、病院に限らず、事務機器メーカーではシュレッダーの売上が昨年の3割増になったり³⁾、個人情報保護法対策研修の需要が急増したりするなど、「個人情報保護法特需」⁴⁾と呼ばれる現象が出現した。

しかし、「必要かつ適切な措置」は個別の事例に応じて判断が異なるものであり、例えば「不

要となった個人データの廃棄・消去」に関して、シュレッダーの設置などが個人情報保護法で義務付けられているわけではない。

具体的な事例についての解釈は、厚生労働省から公表されている「『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン』に関するQ&A（以下、Q&A）」にも掲載されており、これを基に「法の規定により遵守すべき事項等」と「その他の事項」を明確に峻別⁵⁾することが重要と考える（表3）。

なぜなら、過度な安全管理措置は患者の便益を損なうからである。

このQ&Aでも、「患者の氏名の呼び出しや掲示が、患者の取り違え防止や、入院患者にとっての自分の病室の確認、あるいは見舞いに来た人等の便宜に資する面もある」と、厳格な安全管理措置を講じた場合のデメリットも示唆されている。

入院患者の氏名掲示一つをとっても、その価値判断は患者によって異なるものであり、医療施設としては患者の希望を踏まえた柔軟な対応が求められている（写真）。

3) 個人データの第三者提供

さらに、個人情報保護法では、あらかじめ本人の同意を得ないで個人データを第三者に提供することが禁じられている。

* 3 すべての政令指定都市では、市が思想、信条または宗教に関する個人情報などを取得することを条例で制限している。

* 4 院内規則の例は、「医療機関における個人情報の保護（日本医師会）」などに掲載されている。これは、北海道医師会のホームページ（<http://www.hokkaido.med.or.jp/new/juyo/kojinjo2.pdf>）でダウンロードできる。



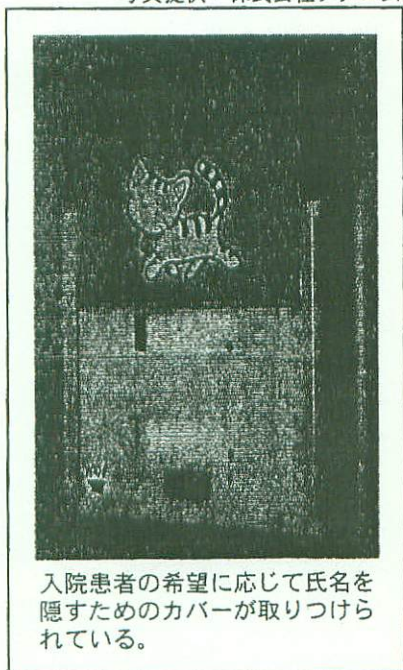
表3 安全管理措置に関するQ & A (抄)

- Q. 適切な安全管理措置を行うためには、個人データに該当する文書などは鍵のかかる場所へ保管しなければならないのか。
- A. すべての医療・介護関係事業者において、鍵のかかる場所への保管が義務付けられているわけではない。
- Q. 個人情報保護法が全面施行されることにより、処方せんをファックスで送信することはできなくなるのか。
- A. ファクシミリで処方せんを送信することは、個人情報保護法やガイドラインで禁止されていない。
- Q. 外来患者を氏名で呼び出したり、病室における入院患者の氏名を掲示したりする場合の留意点は何か。
- A. 「ほかの患者に聞こえるような氏名による呼び出しをやめてほしい」との要望があった場合、誠実に対応する必要がある。
- Q. 入院患者・入所者の知り合いと名乗る人が面会に来た時に、病室を教えることは問題とならないか。
- A. 入院患者・入所者から特段の申し出がない場合で、その人が入院・入所していることを前提に面会に来ていることが確認できる時に、院内の案内として教えることは問題とならないと思われる。

注：誌面の都合上、抄出にとどめているので、個別の事例について判断する際は必ずQ & Aの本文を参照されたい。

厚生労働省：「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に関するQ & A（事例集），P.24～27，2005。

写真提供：株式会社ケアコム



入院患者の希望に応じて氏名を隠すためのカバーが取り付けられている。

写真 対応の一例

ただし、意識不明の患者の病状や、重度の認知症高齢者の状況を家族に説明する場合などのように、「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」などにおいては、例外として同意を得る必要はないと規定されている。

またガイドラインでは、第三者提供のうち、「患者への医療の提供に必要であり、かつ、個人情報の利用目的として院内掲示等により明示されている場合」は、原則として黙示による同意が得られているものと考えられるとしている。

この院内掲示には、「同意しがあるものがある場合には、あらかじめ本人の明確な同意を得るよう医療機関等に求めることができること」などを併せて掲示することが必要である。

この掲示等に対して、患者から明示的な意思表示がなければ、患者の「黙示的な同意」があったものと考えることができる。

したがって、家族などへ病状の説明を行ったり、ほかの病院や訪問看護ステーションと連携を図るために看護サマリーなどを送付しても、差し支えないことになる。

一方で、民間保険会社や職場からの病状に関する問い合わせがあった場合は、患者の同意を

得ずに病状や回復の見込みなどを回答することはできない。これらは、必ずしも「患者への医療の提供に必要」とはいえないからである。

なお、看護学生の実習への協力に関しては、ガイドラインでは「医療機関等の管理運営業務」と位置付けており、個人データの第三者提供とは見なしていない。

しかし、Q & Aでは「実習を行う際には、事前に十分かつ分かり易い説明を行った上で同意を得る必要があり、その同意を患者・家族と文書で取り交わすことが望ましい」と述べられており、個人情報保護法上の義務ではないものの、同意書を作成することを推奨している^{※5}。

つまり、その患者への医療の提供に必要な範囲であれば、事実上、個人データの第三者提供は可能ということである。ただし、患者はいつでもこれを撤回することができる。あくまで、患者の「黙示的な同意」が前提になっているからである。



充実したプライバシー 保護のための評価制度

ここまで概観してきたように、個人情報保護法およびガイドラインでは、「個人情報の有用性」と「個人の権利利益を保護」を両立できるよう、柔軟な対応が医療施設に求められている。そのためか、いずれも微に入り細にわたった規定は見受けられない。

それでは、医療施設がより充実した個人情報保護対策、およびプライバシー保護を行う場合には、何をよりどころにすればよいのであろうか。

まずは、病院機能評価が一つの目安になる。病院機能評価 Ver.5 では、患者のプライバシーに関する意識が職員に徹底しているか、特に構造設備で多少の問題がある場合には運用面で配慮されているかが評価される。したがって、認定病院はプライバシーにも一定の配慮をしているという証左になる。

次に、プライバシーマーク制度（Pマーク）がある。これは、日本工業規格で定めるJISQ15001「個人情報保護に関するコンプライアンス・プログラムの要求事項」に則り、個人情報について、適切な保護措置を講ずる体制を整備している事業者であるかを審査・認定するものである。

保健医療分野では、財団法人

医療情報システム開発センター（<http://privacy.medis.jp/>）が、指定機関として審査・認定を行っている。すでに、河北総合病院（東京都）、城東中央病院（大阪府）、武田病院（京都府）のほか、診療所や調剤薬局などが認定を受けている。

さらに、情報セキュリティマネジメントシステム適合性評価制度（ISMS）というものもある。これは、国際的に整合性のとれた情報セキュリティマネジメントに対する第三者適合性評価制度である。Pマークが個人情報の保護を対象としているのに対し、ISMSは組織が保護すべき情報資産全般が対象となる。

特に安全管理措置に関しては、ガイドラインでも「必要に応じ外部機関による検証を受けることで、改善を図ることが望ましい」と、外部機関によって評価を行うことを推奨している。

個人情報保護法対応の次のステップとして、プライバシー保護の充実を図っていくのであれば、病院独自の判断に加えて、このような客観的な評価制度を活用することも有効といえるだろう。



おわりに ～個人情報保護法と 「患者参加」

これまで個人情報保護法対応やプライバシー保護について触れ

てきたが、欧米では1970年代からすでにプライバシー法などが法制化されてきた。

わが国では、1980年の「プライバシー保護と個人データの国際流通についてのガイドラインに関するOECD（Organisation for Economic Co-operation and Development：経済協力開発機構）理事会勧告」から四半世紀経ち、ようやく個人情報保護法が全面施行されたのである。

このOECD理事会勧告では、すでに「プライバシーと個人の自由の保護」がうたわれており、その付属文書にも「個人参加の原則」が明記されていた。したがって、個人情報の取り扱いに関して患者に判断を求める規定が多いのも、決して不思議なことではない。

個人情報保護への「患者参加」は、今後さらに増えていくであろう。ITの発展に伴って個人情報の有用性が高まれば、個人の権利利益が損なわれるリスクも高まり、患者に価値判断を求めざるを得ないからである。

その例の一つに「電子タグ」*⁶がある。例えば、児童のランドセルに電子タグを付けると共に、小学校の玄関に読み取り機を設置し、登下校時に玄関を通過した時刻を記録して、保護者の携帯にメールで知らせるといった活用例がある⁶⁾。

* 5 日本看護協会では、「看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針」の参考資料で、臨地実習説明書および臨地実習同意書を例示している。なお、この指針は「本指針の内容を遵守し、（中略）個人情報保護を適正に行うことを期待する」ものであり、看護実習に際してこの同意書の使用が義務付けられているわけではない。

* 6 電子タグ：ICチップとアンテナを内蔵したタグ（荷札）のこと。個別の識別情報等が格納されており、電波を利用してデータの送受信を行う。



この電子タグは、有用性が高いと同時に、消費者の気づかないうちに情報が望まない形で読み取られるなどの問題も想定される⁷⁾。

そこで総務省と経済産業省では、電子タグの読み取りに関して、消費者が最終的な選択権を留保できるよう事業者に求めている。有用性とプライバシーのどちらを選択するのかは、個人の自由だということである。

保健医療分野の情報化はまだ途上である。個人情報保護に関する課題は、今後も続出するであろう。医療施設がこれに対応していく際の軸は、OECD理事会勧告にもあった「個人参加の原則」、つまり「患者参加」なのである。

引用・参考文献

- 1) マスコミ各社, JR脱線「個人情報保護法」で混乱「プライバシー」重い課題, 産経新聞, 2005年5月26日.
- 2) 厚生労働省: 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン, P.16~17, 2004年12月24日.
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/12/dl/s1224-11a.pdf> (2005年6月閲覧)
- 3) ナカバヤシが活況裏に続急伸, 個人情報保護法施行を受けシュレッダー需要拡大に期待, 値動きの軽さも注目, 株式新聞, 2005年4月1日.
- 4) 社説 個人情報保護 社会の知恵の結集が必要だ, 毎日新聞, 2005年3月1日.
- 5) 厚生労働省: 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に関する

Q&A (事例集), P.24~27, 2005.
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/kojin/dl/170520iryou-kaigoqa.pdf> (2005年6月閲覧)

- 6) 電子タグで児童の安全守れ 実験は「満足できる結果」, 共同通信, 2005年3月27日.
- 7) 総務省・経済産業省: 電子タグに関するプライバシー保護ガイドライン, 2004年6月8日.
http://www.soumu.go.jp/s-news/2004/pdf/040608_4_b.pdf (2005年6月閲覧)
- 8) 日本病院会ホームページ
<http://www.hospital.or.jp/>
- 9) 北海道医師会ホームページ
<http://www.hokkaido.med.or.jp/>