

□講座□

## 個人情報保護法と医学・医療機関の対応

開原 成允

(国際医療福祉大学大学院教授)

### I. はじめに

平成17年4月から個人情報保護法が全面施行された。個人情報保護法は、すべての分野の個人情報の扱い方を定めているいわゆる「総括法」であるが、医学・医療もその対象となる。従って、これを医療に適用する場合にどのような影響が及ぶかについては、医療関係者も十分検討して対策をたてておく必要がある。

厚生労働省もこのために、平成16年12月「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」という。)を公表して指針を示した。

本稿では、この「個人情報保護法」成立の背景と、これを医療に適用した場合にどのような点を注意すべきかについて、このガイドラインも参照しながら解説してみたい。

なお、ここでは紙面の関係で詳しく述べられな

いが、下記の本に更に詳しい議論があるので興味のある読者は参照されたい。

開原成允、樋口範夫編、医療の個人情報保護とセキュリティ、個人情報保護法とHIPAA法(改訂版)、2005年刊、有斐閣

### II. 個人情報保護の重要性

個人情報保護法を理解するには、まず個人情報保護についての考え方の歴史的な変遷を理解する必要がある。医療界では、これまで個人情報保護は「守秘義務」という考え方で対処されてきたが、個人情報保護法は、「個人情報の自己コントロール権」という考え方に基づいて作られている。この点が医療関係者にとっては馴染みがないために、時に違和感を与えることになる。(図1)



図説明  
情報コントロールの  
主導権は医師から患  
者に移る

図1 守秘義務と患者の自己情報コントロール権

2-1. 守秘義務

医療の世界では、医師が職業上知りえた秘密を漏らすことは、医師の倫理に悖ると考えられてきた。このことは、古くはギリシャ時代のヒポクラテスの誓いの中にも「医に關すると否とにかかわらず、他人の生活について秘密を守る。」という言葉で記されている。また看護に関してもナイチンゲール誓詞の中にも同様の言葉がある。従って、欧米諸国でも医療関係者は「守秘義務」という考え方によって患者の個人情報を守ってきた。

日本でも、同様でこの守秘義務は、基本的には刑法に規定があり、また、国家資格のある職種に関する基本事項を定めたいわゆる業法の中でも同様の規定がある。(表1)

表1 医療関係資格に係る守秘義務の例

<p>[守秘義務に係る法令の規定例]</p> <p>○刑法第134条                  医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、弁護士、弁護人、公証人又はこれらの職にあつた者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、6ヶ月以下の懲役又は十万円以下の罰金に処する。</p> <p>○保健師助産師看護師法第42条の2                  保健師、看護師又は准看護師は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。保健師、看護師又は准看護師でなくなった後においても、同様とする。</p>
--

2-2. 個人情報の自己コントロール権

上記の守秘義務の考え方に対して、近年「自己に関する情報を自らコントロールする権利」という別な考え方が次第に認められるようになってきた。

この考え方は欧米の方が早く定着し、特にヨーロッパでは、1980年9月に「OECD 理事会勧告」の中で個人情報保護のための8原則を公表した。その8原則とは次のような原則である。

1) 収集制限の原則

個人データは適法かつ公正な手段によって収集されるべきである。

2) データ完全性の原則

個人データは、正確で完全であり最新の状態に保たなければならない。

3) 目的明確化の原則

個人データの収集目的は、収集前に明確化されなければならない。

4) 利用制限の原則

個人データは、明確にされた目的以外に使ってはならないが、例外として、本人の同意がある場合、又は、法律の規定による場合は利用してもよい。

5) 安全管理の原則

個人データは、紛失や不当なアクセス・破壊・使用・修正・開示等の危険がないように安全管理しなければならない。

6) 公開の原則

個人データに係る開発、運用及び方針については、公開されなければならない。

7) 本人参加の原則

個人は次の権利を有する。

- (a) データ管理者が自己に関するデータを有しているか否かについて、データ管理者又はその他の者から確認を得ること。
- (b) 自己に関するデータを、いつでも見ることができること。
- (c) 上記(a)及び(b)の要求が拒否された場合には異議を申立てることができること。
- (d) 自己に関するデータに対して異議が認められた場合には、そのデータを消去、修正、完全化、補正することができること。

8) 責任の原則

データ管理者は、上記の諸原則を実施する責任がある。

この8原則は、欧米で作られたものであるが、OECDは理事会の決議として、この原則を守らない国とは個人情報の交換をしないという宣言をした。その当時、日本にはまだ個人情報保護法はな

かったので、これが一つのきっかけとなって、日本にも個人情報保護法が制定されることになった。したがって、この8原則は日本の個人情報保護法の基礎ともなっていて、形を変えてその中に盛り込まれている。

### 2-3. 日本の状況

医療の世界でも、個人情報の自己コントロール権の考え方は、数年前ごろから次第に浸透するようになっていた。最近ではごく当たり前のこととなった「インフォームドコンセント」も、自分の治療については十分納得して自分で決めたいというものであるから、個人情報の自己コントロールの考え方と同じである。また、一方で患者側からも診療報酬請求明細書の開示請求や、「カルテ開示」の要求が相次いで提起されるようになった。

こうした世論の高まりを受けて、厚生労働省は平成10年「カルテ等の診療情報の活用に関する検討会」報告書を公表し、更に、平成15年「診療に関する情報提供等の在り方に関する検討会」報告書および指針(ガイドライン)を公表して診療情報は患者に開示されるべきであるという考え方を定着させた。この考え方は、従来の守秘義務の考え方からは導き出せないものであり、その根底には「個人情報の自己コントロール権」の考え方があると考えてよいであろう。

しかし、この当時、考え方は定着はしたが、これを法律化することについては、医療界は消極的であった。しかし、今回の個人情報保護法の制定によって、診療情報の開示が法的な根拠を持つことになった。この点は従来と異なる点である。

### Ⅲ. 事例に学ぶ個人情報の流出事件と対策

ここで、個人情報保護の重要性を考えるために、個人情報の流出が起こるとどのようなことになるかを示す意味で、新聞で報道された個人情報流出事件の中からやや性格の異なる2つの事例をあげ

て考えてみよう。

#### 3-1. 循環器病センター、市民の血液を無断で解析 病気の遺伝子情報も(2000.02.03 朝日夕刊)

大阪府吹田市の国立循環器病センターが、健康診断で採血した約5千人の血液を無断で遺伝子解析していたことが分かった。解析していたのは高血圧やアルツハイマー病などに関係するとされる13種類の遺伝子で、同センターの倫理委員会の承認も得ていなかった。遺伝子解析により、受診者の将来の発病の可能性が分かることもあるとされ、プライバシーにかかわる重要な個人情報が無断で研究に利用されていたことになる。

同センターによると、吹田市の住民基本台帳から抽出した約5千人に協力を求め、1989年から健康診断を実施。高血圧などの発病の仕組みを調べるため2年に1度、受診してもらい、その際に採血していた。

96年5月から98年2月にかけて、高血圧に関連する酵素を調べるためとして、健康診断に使うものとは別に5ccの血液を採取。検査が終わった後の98年9月から99年8月にかけて、高血圧や動脈硬化などに関係するとみられる13種類の遺伝子を研究目的で解析したという。

センター側は高血圧に関連する酵素の検査については、血液を提供した受診者から文書で同意を取り付けていたが、遺伝子の解析をすることについては説明していなかった。(中略)

同センターは3日、「遺伝子解析については説明しておらず、不適切だった」と説明し、受診した人全員に謝罪の手紙を郵送したことを明らかにした。7日に説明会を開いて改めて陳謝し、解析について「事後承諾」を得たい考えだ。

これは医学研究に関連して起こった問題で、今後は医学研究を行う場合には十分注意しなければならないことを示している。この当時はまだ個人情報保護法が施行されていないから、この行為自体は法に触れるとは言えない。しかし、当時既に倫理的には、同意を得ないで遺伝子検査をすることが問題になっている。

現在では、遺伝子情報が個人情報保護法の対象となることはもちろんであるが、その重要性から文部科学省、厚生労働省、経済産業省は「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」を別に作成している。

## 3-2. 県済生会病院の診療記録流出／栃木

(2004.04.21 朝日栃木朝刊)

診療報酬明細書の下書き(中間レセプト)約150人分が流出した栃木県済生会宇都宮病院は20日、患者に対する謝罪に迫られた。判明した36人の患者や家族は自宅で説明を受けたが、患者側からは再発防止を求める声とともに、「説明不足。どこまでの情報が放置されたのかわからない」と不安の声も聞かれた。病院は流出した可能性のある患者1407人に謝罪文の郵送を始めた。

「まさか病院から漏れるとは……」。県北の70代男性は自分の情報が流出したと知り、驚きを隠さなかった。昨年手術を受ける前、自分の生活習慣や体の情報を全部伝えたことを思い出した。「信頼していたが、強い不安を覚える」。今度の診察時に詳しく事情を聴きたいという。

県東の男性患者宅には病院職員2人が訪れた。家族によると、2人は封筒から流出を報じる朝日新聞の記事のコピーと、無記入のレセプト用紙を出して事態を説明し、菓子折りを差し出して「申し訳ありません」と頭を下げたという。

これは、比較的最近起こった事件である。個人情報情報が漏れいすると病院はいかに対応に苦慮するかが如実に示されているので引用した。この時点ではまだ個人情報保護法が施行されていないので、法に違反したとは言えないが、施行後は明らかな違反となる。この病院が事件後にとった対応は、それなりに正しいが、何よりも重要なことは職員一人ひとりが個人情報保護の重要性を認識することである。

## IV. 個人情報保護法とはどのような法律か?

それでは、個人情報保護法とはどのような法律かを医療機関を対象としながら見てみよう。医療機関の対応については、既に述べたように厚生労働省がガイドラインを公表しているから、それを参照しつつ、ここではその概要を述べる。

## 4-1. 対象となる情報及び施設

## 4-1-1. 医療における個人情報とは何か

まず、対象となる「個人情報」であるが、個人情報保護法では、「個人情報」を第2条で「生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれ

る氏名、生年月日その他の記述などにより特定の個人を識別することができるものをいう。」と定義し、更に「個人情報データベース等」を「個人情報を含む情報の集合物であって、特定の個人情報を電子計算機を用いて検索することができるように体系的に構成したもの、または特定の個人情報を容易に検索することができるように体系的に構成したもの」と定義している。

そこで最初に問題となるのは、医療関係では何が個人情報保護法の対象となるかという問題である。この規定から、病院がコンピュータを使っていれば、コンピュータの中の電子化された診療情報が対象となることは明白である。しかし、それのみでなく、紙の診療録も個人情報データベースとなる。その他にも、診療報酬請求明細書の印刷したものを束ねたもの、放射線照射録、処方箋の束なども個人情報データベースとなるから、病院には非常に多くの個人情報保護法の対象があることは注意すべきである。

個人情報に関連した医療の特殊事情として、死亡した患者の個人情報が取り扱われるが、これは個人情報保護法の対象とならない。しかし、厚生労働省のガイドラインでは、「患者・利用者が死亡した際の遺族に対する診療情報の提供については、記録の提供を行うものとする。」としていて、死亡した場合も同じように取り扱うのが適当であるとしている。

## 4-1-2. 医療における個人情報取扱事業者

個人情報保護法においては、第2条で「個人情報取扱事業者」を「個人情報データベースなどを事業の用に供しているものをいう。」と定義し、個人情報取扱事業者の義務を規定している。

医療における「個人情報取扱事業者」とは、「病院、診療所、老人保健施設(以下、「医療機関」という。)、薬局、検査センター、などがそれにあたる。

また、診療報酬関連のデータを扱う支払基金、

国保連合会、健康保険組合なども、「個人情報データベース等」を保有していることは明白であるから、「個人情報取扱事業者」であるし、製薬企業などが開発目的で診療情報を保有していれば、これらも「個人情報取扱事業者」となる。

しかし、厚生省のガイドラインが対象としている事業者の範囲は、病院や介護施設などで、支払基金などは対象としていないので、ここでは病院以外の施設については触れない。これらの施設については別にガイドラインがあるので、興味のある方はそれを参照されたい。

#### 4-2. 医療事業者の義務

以上見てきたように、病院などの医療機関は、好むと好まざるとに係わらず、個人情報取扱事業者なので、この法律で規定されたことを今後は守らなければならない。それでは、何を守らなければならないのかを法律を見ながらガイドラインにそって解説する。

##### 4-2-1. 利用目的の特定及び公表(法第15条, 第16条, 第18条)

個人情報保護法では、個人情報を取り扱う時には、原則として、利用目的を特定し、その範囲内でしか利用してはならないと規定している。また、そのように利用していることを公表し、本人に通知しなければならない。

それでは、通常医療機関が患者の個人情報を扱うのはどういう場合であろうか。

診療に用いられるのは当然であるが、それだけではない。診療のほかにも、診療報酬請求、病院管理、保健所など行政上の届出、医療監査、裁判などにも使われるし、教育病院では、研究や教育にも使われている。

ここで問題なのは、そのことを患者は知っているかという点である。診療のためや、医療保険の請求、病棟管理などに利用されていることは、患

者は暗黙のうちに知っていると考えられるが、それ以外のものについては通常は知らない。しかし、個人情報保護法が施行された現在では「患者が知らない」ということは許されない。

それでは、診療時に患者に一人一人何に使われるのかを説明するべきであるかという点、そのようなことをしていたのでは診療は非効率となって病院は運営不可能となるであろう。この点について、厚生労働省のガイドラインは、医療機関は、診療情報がこのように利用されていることを例えば院内や事業所内等に掲示するとともに、可能な場合にはホームページへの掲載等の方法により、なるべく広く公表すればよいとしている。また、受付で患者に診療申込書や問診票の記入を求める場合などにも、それらに利用目的を印刷しておくことが望ましい。

##### 4-2-2. 従業員の監督及び委託先の監督(法第20条～第22条)

個人情報保護法では、医療機関は個人データが漏えい、滅失、毀損がないように安全管理のための措置を講じなければならないとし、また、従業員や外部委託者に対して適切な監督をしなければならないとしている。

このための安全管理措置として考えられる事項として、ガイドラインでは、大略次のような措置をあげている。

- 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等の整備
- ③個人データの漏えい等の問題が発生した場合等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すなわち、入退館(室)管理、盗難等に対する予防対策、機器、装置等の固定など物理的な保護など

⑦技術的安全管理措置、特に個人データを取り扱う情報システムについて、個人データに対するアクセス管理、個人データに対するアクセス記録の保存、個人データに対するファイアウォールの設置など

⑧個人データの保存に対する劣化防止や検索を容易にするためのインデックスの整備

⑨不要となった個人データの廃棄、消去

また、業務を委託する場合の取扱いとしては、

①委託先の監督

②業務を委託する場合の留意事項として、個人情報適切に取り扱っている事業者を委託先(受託者)として選定することや、契約において、個人情報の適切な取扱いに関する内容を盛り込むことなど

その他、受付での呼び出しや、病室における患者の名札の掲示などについては、患者の取り違え防止など業務を適切に実施する上で必要と考えられるが、医療におけるプライバシー保護の重要性があることから、患者の希望に応じて一定の配慮をすることが望ましいとしている。

#### 4-2-3. 個人データの第三者提供(法第23条)

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してはならないとしている。第三者提供は、今後最も注意しなければならない問題であり、従来はあまり考慮せずに目的が正しければ良いと考えて提供してきた場合もあった。しかし、今後は法律の規定を十分に守る必要がある。この意味からガイドラインでも多くのスペースを割いて解説している。

ただし、この規定があるにもかかわらず本人の同意がなくても例外的に第三者提供ができる場合としては、次のような場合がある。

①法令に基づく場合

例えば感染症法に基づいて保健所に届け出るような場合である。この他にも多くの例があり、

ガイドラインではその例をあげてあるので参照されたい。

②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の例としては、意識不明で身元不明の患者について、関係機関へ照会する場合、意識不明の患者の病状や重度の認知症の高齢者の状況を家族等に説明する場合などがある。

③公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特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時の例としては、健康増進法に基づく地域がん登録事業による国又は地方公共団体への情報提供、がん検診の精度管理のため地方公共団体から委託を受けた検診機関に対する精密検査結果の情報提供、児童虐待事例についての関係機関との情報交換、医療安全の向上のため、院内で発生した医療事故等に関する国、地方公共団体又は第三者機関等への情報提供などがある。

④国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるときの例としては、国等が実施する、統計調査に協力する場合などである。

第二に、本人の同意が暗黙のうちに得られていると考えられる場合がある。

それは、医療機関が、患者のために他の医療機関と連携を図ったり、他の医療機関の専門医等に指導、助言等を求めるような場合である。ただし、このような場合でも、予め院内掲示等でその旨を公表しておくことは必要で、それによって包括的な同意を得たと考えることができるが、患者から同意しがたいという意味表示も可能なようにしておく必要がある。詳細な注意事項は、ガイドラインを参照されたい。

上記の例としては、他の医療機関宛に発行した

紹介状等を本人が持参する場合、他の医療機関等からの照会に回答する場合、家族等への病状説明などがこれに当たる。

また、医療機関等が、労働安全衛生法第 66 条、健康保険法第 150 条、国民健康保険法第 82 条又は老人保健法第 20 条により、事業者、保険者又は市町村が行う健康診断等を受託した場合、その結果である労働者等の個人データを委託元である当該事業者、保険者又は市町村に対して提供することについて、本人の同意が得られていると考えられる。

第三に、次のような場合は「第三者」に該当しないので、本人の同意を得ずに個人情報を提供することが可能である。

- ①検査等の業務を委託する場合、(財)日本医療機能評価機構が行う病院機能評価等、個人データを特定の者との間で共同して利用するとして、あらかじめ本人に通知等している場合
- ②同一事業者内における情報提供であり、第三者に該当しない場合で、同一事業者が開設する複数の施設間における情報の交換などがこれにあたる。

その他留意事項として、マスコミなどへの情報提供があるが、医療事故等に関する情報提供に当たっては、患者・利用者及び家族等の意思を踏まえ、報告において氏名等が必要とされる場合を除き匿名化を行うべきであり、また、医療事故発生直後にマスコミへの公表を行う場合等については、匿名化する場合であっても本人又は家族等の同意を得よう努めるべきである。

また、当然のことながら、医師及び薬剤師が製薬企業の MR (医薬品情報担当者)、医薬品卸業者の MS (医薬品販売担当者) 等との間で医薬品の投薬効果などについて情報交換を行う場合に、必要でない氏名等の情報を削除せずに提供することなどは決して行ってはならない。

#### 4-2-4. 学術研究への利用

第三者提供の特殊な場合として、診療情報を学

術研究に用いる場合がある。これまでも症例報告を学会で行ったり、治験のために診療録から書き抜いたデータを収集したりすることは通常に行われてきた。

学術研究に個人情報を利用する場合については、第 50 条第 1 項においては、憲法上の基本的人権である「学問の自由」の保障への配慮から、大学その他の学術研究を目的とする機関等が、学術研究のために個人情報を取り扱う場合については、法による義務等の規定は適用しないこととされている。

しかし、治験にみられるように、医学においては研究と診療は渾然と一体となっている場合が多いので、できる限り患者の同意を得るなど、ガイドラインの内容についても留意することが期待されるし、また研究については、表 2 のようなガイドラインが公表されているので、これらに留意する必要がある。

表 2 研究に関するガイドライン

所管省庁	ガイドライン
文部科学省	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 (平成 13 年 3 月)</li> <li>・遺伝子治療臨床研究に関する指針 (平成 14 年 3 月)</li> <li>・疫学研究に関する倫理指針 (平成 14 年 6 月)</li> <li>・臨床研究に関する倫理指針 (平成 15 年 7 月)</li> </ul>
厚生労働省	
経済産業省	

注：この日付は最初に発表された日付を示す。平成 16 年 12 月に個人情報保護法に合わせて改訂されている

また、治験及び市販後臨床試験における個人情報の取扱いについては、本ガイドラインのほか、薬事法及び関係法令 (「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」(平成 9 年厚生省令第 28 号) 等) の規定や、関係団体等が定める指針があるのでそれに従う必要がある。

#### 4-2-5. 本人からの求めによる保有個人データの開示 (法第 25 条)

個人情報保護法では、本人から、個人データの開示を求められたときは、すぐ開示しなければならないとしている。ただし、例外として、患者の治療効果等に悪影響を及ぼす場合は開示しなくてもよい。

これまで、医療界では、カルテ開示を法制化するべきか否かについて議論があったが、個人情報保護法の制定によって「カルテ開示」は法律的な根拠を持つことになった。

#### V. 医療機関は具体的にどうすればよいのか？

個人情報保護法の条文にそって医療機関のとるべき対応を述べたが、これを実行していくことは個々の医療機関にとっては必ずしも容易なことではない。医療機関が具体的に解決を迫られる問題には例えば次のようなものがあるであろう。

- ・入院しているかどうか、また部屋番号などを見舞い客に教えるか？
- ・病室の入り口の患者名の表札を掲げるか？
- ・患者さんの名前をついた点滴びんを廃棄業者にそのまま渡してもいいか？
- ・外来の中待合での診察室の会話が聞こえるがいいか？
- ・外来、会計、薬局等で患者名をマイクで呼び出してもいいか？

このような具体的な問題について厚生労働省のガイドラインを読んでもその中に回答が書いてあるとは限らない。それでは、具体的にどのようにしていくべきなのであろうか。ここではそれを考えてみたい。

##### 5-1. 基本的な考え方

上記のような問題がガイドラインに書いてないのは、これらの問題に対する回答は病院によって異なるからである。例えば、入院しているかどうかを見舞い客に教えるか否かの問題は、VIPの多い

病院などでは教えることは問題があるであろう。しかし、地域の人がお互いに顔見知りのような地域病院で、見舞い客に入院病室を教えなければ非難されるかもしれない。

また、病室の表札の問題にしても、患者のプライバシーを優先すればいい方がいい。しかし、なくせば、患者取り違えがおきる可能性が増加し、患者安全上望ましくない。したがって、患者安全を優先する方針を持つ病院であれば表札は残すという方針になるであろう。

このようにこれらの対処方法は病院の持つ方針の問題であって、それは病院自らが決めるほかはない。しかし、重要なことは、決めたならば、その方針を予め患者に分かるように知らせておくことであり、また、それに対し異議を唱えても良いことも表示しておくことである。異議を唱えた患者に対しては、見舞い客に教えなかったり、表札をはずしたりすることは必要である。

以上のように、病院が自ら方針をもち、それを実践することが重要で、このことを最近ではPDCAサイクルというような言葉で表現することがある。即ち、plan, do, check, actionの略であり、自ら計画をたて、それを実行し、それを評価し、必要があれば修正するという行動を繰り返すのである。

しかし、このような方針をたてるとしても、共通に必要なことは当然あるので、それをまず述べよう。

##### 5-2. 個人情報保護担当者の任命

どの病院でも必要の事項の第一に、個人情報保護を扱う担当者を定める必要がある。この担当者は、今後はその病院の個人情報保護について、その病院の方針をたて、職員に教育研修をしたり、規則を制定したりすることの中心となる。



5-3. 個人情報保護に関する方針の策定と公表

そして、第二には、各病院が5-1.で述べたように個人情報保護に関するその病院の方針をたててそれを公表することである。これを「個人情報保護方針に関する宣言」(プライバシーポリシー)という。

また、ガイドラインに述べられているように、今後は個人情報がその病院でどのように使われているかを予め患者に知らせておく必要がある。これもきちんとした文章にして病院の玄関などに掲げておく必要がある。

最近では、このような基本方針や患者情報の利用についての掲示の文案がいろいろなところで示されている。ここでは日本医師会のものを参考に掲げておく。

おしらせ  
患者さんの個人情報の保護について

当院では、患者さんに安心して医療を受けていただくために、安全な医療をご提供するとともに、患者さんの個人情報の取り扱いにも、万全の体制で取り組んでいます。

**★ 個人情報の利用目的について**  
当院では、患者さんの個人情報を別記の目的で利用させていただくことがございます。これら以外の目的で利用させていただく必要が生じた場合には、改めて患者さんからの同意をいただくこととしておりますのでご安心ください。

**★ 個人情報の開示・訂正・利用停止等について**  
当院では、患者さんの個人情報の開示・訂正・利用停止等につきましても、「個人情報の保護に関する法律」の規定にしたがって進めております。  
手続きの詳細のほか、ご不明な点については、窓口までお気軽にお尋ねください。

院長

当院における個人情報の利用目的

- 医療提供  
当院での医療サービスの提供  
他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携  
他の医療機関等からの照会への回答  
患者さんの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合  
検体検査業務の委託その他の業務委託  
ご家族等への病状説明  
その他、患者さんへの医療提供に関する利用
- 診療費請求のための事務  
当院での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託  
審査支払機関へのレセプトの提出  
審査支払機関又は保険者からの照会への回答  
公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答  
その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する診療費請求のための利用
- 当院の管理運営業務  
会計・経理  
医療事故等の報告  
当該患者さんの医療サービスの向上  
入退院等の病棟管理  
その他、当院の管理運営業務に関する利用
- 企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知
- 医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当院内において行われる医療実習への協力
- 医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究
- 外部監査機関への情報提供

#### 5-4. 安全管理のための措置

個人情報に対する安全管理が非常に重要となるので、病院内のどこに個人情報があるかを職員と共に一度列挙してみる必要がある。その上で安全管理上の対策を職員皆が考えなければならない。そのためには、個人情報管理担当者が行うべきことは職員に対する研修の実施である。

また、外部業者との契約書にも個人情報保護を盛り込んでおく必要があり、契約書もすべて見直す必要がある。

また、安全管理に関連して、コンピュータを使っている場合には、コンピュータセキュリティにもこれまで以上に注意をはらう必要がでてくるが、ここでは技術的な詳細については省略する。

#### 5-5. プライバシーマークの取得

個人情報保護の対策は医療機関だけで考えていても、なかなか進まないものである。このような場合に外部機関に依頼して自ら行った対策を検証してもらうことは有効である。このような場合に、現在「プライバシーマーク（略してPマーク）」という制度があり、このプライバシーマークを取得する過程で個人情報保護対策を行っていくことも一つの方法である。

この制度は、JISQ15001に基づいて制度で、現在では医療機関特有の「要求事項」が作られ、それに基づいて審査が行われるので非常に有用である。この要求事項に適合した場合はPマーク(図2)が与えられ、病院は、このマークを例えば玄関に提示してその病院が個人情報保護に十分注意した病院であることを示す。



図2 プライバシーマーク

下段の文字及び数字は登録番号を示す。

このマークは、企業などに対しては、情報処理開発協会が審査認定を行っているが、医療機関に対しては、(財)医療情報システム開発センターが審査認定を行っているので、関心がある機関は問い合わせられたい。(ホームページ:<http://privacy.medis.jp> 電話 03-5805-8207)

## VI. 今後の課題

個人情報保護法はまだ制定されてから日が浅く、施行された後に実際に起こることについては十分経験が蓄積されていない。ガイドラインでも、述べているが、今後はこれらの経験を蓄積した上でガイドラインも改訂されるであろう。

また、ここでは主として医療の現場を想定して述べてきたが、医療に関連した領域としては、保健(健康管理)、医学研究、医学教育、医療行政、診療報酬請求関連分野、医療産業など、個人情報を扱うところは非常に多く存在している。医療はこれらの領域とも複雑に絡みあっているから、その分野での個人情報保護との整合性も考慮していく必要があるだろう。

今後はすべての医療関係者がこの領域に関心を持ち、また提言していくことが必要である。