

【読んだつもりのガイドライン】

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」

(平成 22 年 9 月 17 日改正)

2011 年 2 月

◆目次

- 第1回 はじめに
- 第2回 I-1 本ガイドラインの趣旨
- 第3回 I-2 本ガイドラインの構成及び基本的考え方
- 第4回 I-3 本ガイドラインの対象となる「医療・介護関係事業者」の範囲
- 第5回 I-4 本ガイドラインの対象となる「個人情報」の範囲
- 第6回 I-5 大臣の権限行使との関係等
- 第7回 I-6 医療・介護関係事業者が行う措置の透明性の確保と対外的明確化
- 第8回 I-7 責任体制の明確化と患者・利用者窓口の設置等
- 第9回 I-8 遺族への診療情報の提供の取扱い
- 第10回 I-9 個人情報が研究に活用される場合の取扱い
- 第11回 I-10 遺伝情報を診療に活用する場合の取扱い
- 第12回 I-11 他の法令等との関係
- 第13回 I-12 認定個人情報保護団体における取組
- 第14回 II-1 個人情報(法第2条第1項)
- 第15回 II-2 個人情報の匿名化
- 第16回 II-3 個人情報データベース等、個人データ、保有個人データ
- 第17回 II-4 本人の同意
- 第18回 II-5 家族等への病状説明
- 第19回 III-1 利用目的の特定等 (1)利用目的の特定及び制限
- 第20回 III-1 利用目的の特定等 (2)利用目的による制限の例外
- 第21回 III-2 利用目的の通知等
- 第22回 III-3 個人情報の適正な取得、個人データ内容の正確性の確保
- 第23回 III-4 安全管理措置、従業員の監督及び委託先の監督
 - (1)医療・介護関係事業者が講ずべき安全管理措置
- 第24回 III-4 安全管理措置、従業員の監督及び委託先の監督 (2)安全管理措置として考えられる事項
- 第25回 III-4 安全管理措置、従業員の監督及び委託先の監督 (3)業務を委託する場合の取扱い

- 第26回 III-4 安全管理措置、従業者の監督及び委託先の監督 (4)～
- 第27回 III-5 個人データの第三者提供 (1)第三者提供の取扱い
- 第28回 III-5 個人データの第三者提供 (2)第三者提供の例外
- 第29回 III-5 個人データの第三者提供 (3)本人の同意が得られていると考えられる場合
- 第30回 III-5 個人データの第三者提供 (4)「第三者」に該当しない場合
- 第31回 III-5 個人データの第三者提供 (5)その他留意事項
- 第32回 III-6 保有個人データに関する事項の公表等
- 第33回 III-7 本人からの求めによる保有個人データの開示
- 第34回 III-8 訂正及び利用停止
- 第35回 III-9 開示等の求めに応じる手続き及び手数料
- 第36回 III-10 理由の説明、苦情対応手数料
- 第37回(最終回) IV ガイドラインの見直し等

第1回 はじめに

よく、文学作品の紹介などにある「あらずじだけで、読んだつもりになる」企画にならない、介護向けで全61ページもあり、ひたすら、文字ばかりのガイドラインを、項目単位でのポイントをご紹介します。みなさまは、ポイントを抑え、必要な対策の実施をお願いします。

対象とするガイドラインは、「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」(平成22年9月17日改正)です。(以下、「医療介護ガイドライン」とのみ表記します) 主に、介護分野に必要な箇所をピックアップしてみます。その他の福祉事業者であっても、こちらの医療介護ガイドラインを基準にいただくと、より強固な対策をとれるかと考えます。この医療介護ガイドラインは、主に利用者との関係を重視した内容になっています。(実際の事業運営の中では、経済産業省のガイドラインを、雇用関係については、雇用管理に関するガイドラインをと、それぞれ、事業別・分野別にガイドラインは存在します。)

それでは、次回から、肩の力を抜いて、少しずつお読みください。

第2回 I-1 本ガイドラインの趣旨

重要な箇所が2つあります。

- ・「個人情報の適正な取扱いの確保に関する活動を支援するためのガイドライン」であること
- ・「厚生労働大臣が法(個人情報保護法* 筆者注)を執行する際の基準となるもの」であること

特に、2つめは要注意。事業所が個人情報保護法違反をしていないか、どうかは、このガイドラインをもって判断するということです。「えっ!? 法律の条文じゃないの?」と思われた方も多いのではないのでしょうか? 医療介護ガイドラインで、「こうなさい」と書かれていることを実施していないとなると、まずは、行政指導が入ります。行政指導のうち、最悪の「命令」に従わないと、刑事罰を課せられてしまいます。おそらく、この時点ですでに、事業そのものの存続が危ぶまれる事態となっているはずです。

第3回 I-2 本ガイドラインの構成及び基本的考え方」

次の文章は、事業者としての個人情報保護の姿勢を明確にしているので、おさえておきましょう。

「個人情報を取り扱うすべての者は、その目的や様態を問わず、個人情報の性格と重要性を十分認識し、その適正な取扱いをはからなければならない。」

そして、介護関係事業者が、なぜ、医療分野と並び、個人情報の適正な取扱いが求められるのかを、以下のよう

に記述しています。
「介護関係事業者は、多数の利用者やその家族について、他人が容易には知りえないような個人情報を詳細に知りうる立場にあり(以下略)」「介護関係事業者は、多数の利用者やその家族について、他人が容易には知りえないような個人情報を詳細に知りうる立場にあり(以下略)」この一文は重いですね。

他人が容易に知りえない個人情報を、福祉サービスの事業者が詳細に知りうる事が出来るのは、なぜか？それは、利用者は、個人情報を提供しない限りには、求めるサービスを受けることが出来ないからです。こうした、相手に個人情報提供の選択権がないところで、福祉サービスの事業者は個人情報を取り扱っているのです。

さて、医療介護ガイドラインの読み方ですが、【法の規定により遵守すべき事項等】のうち、「しなければならぬ」とあるところは、即、実施して下さい。【その他の事項】については、義務ではないけど、達成するよう努力を求めています。努力を求める・・・というのは、努力したことを求められるので、何もしなくてもいいというとは違うので、要注意です。

第4回 I-3 本ガイドラインの対象となる「医療・介護関係事業者」の範囲

このパートは、さりげなく、この福祉サービス分野での、重要かつ特徴的なことが記述されています。

<ガイドラインの対象事業者>

この医療介護ガイドラインの対象は、大まかにいって、介護保険法や老人福祉法、社会事業法などに規定されているサービスを実施している事業者です。ただし、国や地方公共団体、独立行政法人は別に条例や法律があるので、除外されます。

<委託先事業者とガイドライン>

また、これらの介護関係事業者から委託を受ける事業者も、この医療介護「ガイドラインの趣旨を理解し、本ガイドラインに沿った対応を行う事業者」を委託先として選定するように記述されています。たとえば、利用者への食事を提供する事業者、施設の清掃をする事業者なども、この医療介護ガイドラインについて、認知してもらう必要があるようです。その他の委託先としては、警備、情報システム、印刷、クリーニング、社会保険労務士や会計事務所などの事業者も相当します。これらは、一度取引先を洗い出して、その業務に個人情報の取扱いが含まれるか、個人情報に接する機会があるのかを、確認してみてください。

<ガイドラインにおける個人情報取扱い事業者>

個人情報保護法は、個人情報の数が、過去6ヶ月以内に5,000を超えない事業者を適用外にしています。殆どの福祉サービス事業者がこれに該当するものと思われそうですが、なんと、医療介護ガイドラインでは、数に関係なく、ガイドラインを遵守する努力を求めています。(繰り返し申し上げますが、努力を求められる場合には、努力した証拠が必要です。何もしなくていいわけではありません。) その理由は、この分野が「良質かつ適切な医療・介護サービスの提供のために最善の努力を行う必要があること」「利用者の立場からは、どの医療・介護関係事業者が法令上の義務を負う個人情報取扱い事業者に該当するかがわかりにくいこと」・・・であるからです。

第5回 I-4 本ガイドラインの対象となる「個人情報」の範囲

個人情報保護法では、生存する個人に関する情報が対象ですが、医療介護ガイドラインでは、事業者が、死亡した人の個人情報を保存している場合にも、生存者と同じ安全管理の措置を求めています。この分野では、生死は関係ないってことですね。

もうひとつ、気をつけていただきたい記述があります。「診療録等の形態に整理されていない場合でも個人情報に該当する」という点です。どういうことかという、個人情報保護法では、検索しやすい形になっていたり、データベースのような塊になっている形態のものが対象になるのですが、医療介護の分野では、整理されていようが、バラバラになっている状態であろうが、メモや写真、録音・録画、手の甲に書いたりするバイタルなども、個人情報だよってことです。極端な話、手のひらに書き込んでしまうバイタルなども、個人が識別できるように書かれていたら、それもりっぱな個人情報になりますから、気をつけましょう！

第6回 I-5 大臣の権限行使との関係等

医療介護ガイドラインの中で、【法の規定により遵守すべき事項等】の内容に、「**しなければならない**」と記述されたものは、事業者の義務なので、これを遵守しない場合、「勧告」や「命令」、「報告の徴収」「検査」などなど、大臣や地方公共団体の長やらが処分を行う場合があるということです。（小規模事業者は努力義務）ガイドラインを読んでいて、「**しなければならない**」という箇所は、絶対にマーカーを引いておきましょう。

平成20年5月に、介護保険法が改正され、法令遵守の強化が目玉になりましたね。法令に違反しないことと、法令を遵守することは、実は中味が随分違うようなので、言葉に対するアンテナを磨いておきましょう。「なんだ、勧告や検査なら大げさに心配することはない」と思われると、大変なことになります。なぜなら、以上ご説明したのは、個人情報保護法の上での処分に過ぎず、民法での不法行為や、関係資格法の守秘義務違反など問われる可能性が、別にあることを、念頭においておきましょう。

第7回 I-6 医療・介護関係事業者が行う措置の透明性の確保と対外的明確化

ここでは、事業者が、「**個人の人格尊重の理念の下に個人情報を慎重に扱う**」ために、具体的に、事業者がやらなければならないことが記述されています。

- ・「個人情報保護に関する考え方や方針に関する宣言」
- ・「個人情報の取扱いに関する明確かつ適正な規則の策定」
- ・「上記2つの対外的公表」
- ・「利用者からの求めがあった場合、迅速に情報提供を行う」

なお、医療介護ガイドラインの本文では、それぞれの対策について、さらに留意点などが記述されていますが、ここでは割愛させていただきます。なぜなら、それらは、業種を問わず適用されるJISの規格に詳らかであり、特に医療介護事業者だからといって、特別なことが書かれているわけではないからです。

個人情報の取扱事業者として、やらなければならないことを押さえた上で、医療介護といった分野で特にしなければならないことを把握する順番で、作業を進めましょう。特殊事情だけ考慮した対策ばかりを急ぐと、長い期間運用するマネジメントとして、早晚窮屈なものになることは明らかです。

第8回 I-7 責任体制の明確化と患者・利用者窓口の設置等

まず、責任体制の明確化について「個人情報の取扱いに関し、専門性と指導性を有し、事業者の全体を統括する組織体制・責任体制を構築し、規則の策定や安全管理措置の計画立案等を効果的に実施できる体制」・・・を作れ、と記述しています。ここで、「専門性と指導性」って、何？と思われた方もいらっしゃるのではないのでしょうか？そんなものを有さなければならないのなら、そこから始めなきゃならないのではないかと、ここで固まってしまい、先に進められないような印象があります。個人情報の保護についての必要な知識というはありますが、だからといって、専門家を養成したり、雇用したりなどを求めているわけではないと考えます。解説すると、長くなるので、ここでは、まずは、リーダーと、リーダーを支えるメンバーを選び、とにかく始めましょう！！ということで、よろしいかと思えます。皆でやるとか、誰かがやるということでは、何も始まりません。

続いて、利用者窓口の設置について。誰に、訴えればいいのかということ、明確にしましょうということですね。特に、「個人情報の取扱いについての苦情相談窓口」を設置してください。但し、担当者は、すでに設けているサービスに関する苦情相談窓口と同じ方でも構いません。個人情報に関する窓口として、分けてもらえればいいのです。医療介護ガイドラインにも、「サービス提供に関する相談機能とも有機的に連携した対応が行える体制とするなど、患者・利用者等の立場に立った対応を行う必要がある」と記述されています。

第9回 I-8 遺族への診療情報の提供の取扱い

個人情報保護法も、医療介護ガイドラインも、死者の個人情報を対象外にしていることを明記しています。しかし、この分野では、本人が死亡したあとの遺族への説明や照会に備えることが求められることもあり、死者の情報だからといって、何も対策をしないことは許されません。特に遺族への情報提供は、別に定められた指針*に従うことを求めていますので、確認しておきましょう。指針の詳しい内容は、以下のとおりです。

*「診療情報の提供等に関する指針（「診療情報の提供等に関する指針の策定について」（平成15年9月12日 医政発第0912001） <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/06/s0623-15m.html>

9 遺族に対する診療情報の提供

- ・ 医療従事者等は、患者が死亡した際には遅滞なく、遺族に対して、死亡に至るまでの診療経過、死亡原因等についての診療情報を提供しなければならない。
- ・ 遺族に対する診療情報の提供に当たっては、3、7の(1)、(3)及び(4)並びに8の定めを準用する。ただし、診療記録の開示を求め得る者の範囲は、患者の配偶者、子、父母及びこれに準ずる者（これらの者に法定代理人がいる場合の法定代理人を含む。）とする。
- ・ 遺族に対する診療情報の提供に当たっては、患者本人の生前の意思、名誉等を十分に尊重することが必要である。

第10回 I-9 個人情報が研究に活用される場合の取扱い

個人情報保護法では、「学問の自由」の保障への配慮から、研究目的に個人情報を取り扱う場合には、法による義務等の規定は適用しないことになっています。したがって、「運用基準としての医療介護ガイドラインも適用されるものではない」とされていますが、個人情報保護法では、同時に、「自主的に個人情報の適正な取扱いを確保するための措置を講ずること」も求めています。職場の内外で行われている勉強会や、研修等において、事例研究など行われる場合、くれぐれも、個人を特定できる個人情報を使わないように、また、それらの利用が予定された時点で、ご本人等への了解を求めるなどの配慮と、ルールを作ってください。

第 11 回 I-10 遺伝情報を診療に活用する場合の取扱い

この項は、介護分野には該当しないので、割愛させていただきます。

第 12 回 I-11 他の法令等との関係

個人情報の取扱いについては、個人情報保護法や、医療介護ガイドラインは勿論のこと、「刑法、関係資格法、介護保険法等の規定も遵守」しなければなりません。

個人情報保護に携わる責任者の方は、個人情報保護に関連した法令やガイドラインを洗いだし、何をすべきかを理解しておく必要があります。医療保健福祉分野では、正直、結構の数のガイドラインやら指針やらがあるんですよ。また、パソコンを使用すると、情報管理系のガイドラインなども加わることになります。

第 13 回 I-12 認定個人情報保護団体における取組

福祉分野では現在、岐阜県社会福祉協議会と、沖縄県社会福祉協議会が、認定個人情報保護団体になっています。この団体が何をするかというと、傘下の事業者を対象に「個人情報保護に係る普及・啓発を推進」「法の趣旨に沿った指針等を自主的なルールとして定め」「相談窓口を設置」したりする積極的な取組を行うことが期待されています。個人情報保護について、事業者が取り組む時の相談相手として、活用してみてください。

それでは、今回で、＜I 本ガイドラインの趣旨、目的、基本的考え＞は終了です。次回からは、各用語の定義づけをみていきましょう。(しばらく退屈ですが、よろしくお付き合い下さい)

第 14 回 II-1 個人情報(法第2条第1項)

ここでは、前半、法律に定義された個人情報について記述されていますが、この部分は、はしょらせていただきます。後半にて、医療介護分野で留意すべき点が記述されていて、これは大変重要なので、しっかり承知しておきましょう。

診療録等は、患者や利用者について書かれた個人情報ではありますが、その中には、書いた側の医師やケアマネージャーなどが自分で行った判断や評価も書かれています。つまり、これらの書類には、対象となっている患者や利用者と医師等双方の個人情報という二面性を持っている部分もあることに留意が必要であるというわけです。

また、個人情報保護法が適用外としている死者に関する情報も、医療介護ガイドラインでは、「死者に関する情報が、同時に、遺族等の生存する個人に関する情報でもある場合には、当該生存する個人に関する情報となる。」としています。

さらに、個人情報保護法は、個人情報でも、検索が容易な状態になっているデータベースの形態になっているものを対象とします。一定のルールでまとめられていないような、ばらばらになっている状態の個人情報は対象外なのです。しかしながら、医療介護ガイドラインでは、「診療録等の形態に整理されていない場合でも個人情報が該当する」としていますので、気をつけて下さい。医療・介護関係法令において医療・介護関係事業者にて作成・保存が義務づけられている記録例は、医療介護ガイドラインの別表1に記載されています。(P39～P51まで 38事業別に記載)

第15回 II-2 個人情報の匿名化

すでに、個人情報を利用する場面で匿名化の作業が行われている場面も多くなったことかと思えます。匿名化＝その人であるということを識別できない状態にすることです。ただし、狭く限られた世界では、どんなに匿名化をしても、やはり「あの人のこと」とわかってしまう可能性もあります。ガイドラインでは、このような状況に対応するために、さらに匿名化を条件にし「あわせて、本人の同意を得るなどの対応も考慮する必要がある。」と記述されています。匿名化が必要な場面は、第三者に対し、ケース発表をしたり、まだ具体的な処遇が決まっていない人について報告や相談をする場面などが考えられます。プライバシーへの十分な配慮は必要ですが、ご本人を特定しないとサービスの提供に支障がある場合などもありますので、極端に流れないようにして下さい。

第16回 II-3 個人情報データベース等、個人データ、保有個人データ

個人情報保護法の解釈上では、はっきりとさせておく定義ですが、実際に医療介護のガイドライン中では、これらを明確にしておく必要はあまり感じられないので、詳しい定義についての解説は、他にまかせることにいたします。

ここでは、ひとつだけ「介護関係記録については、媒体の如何にかかわらず個人データに該当する」とあることに注目して下さい。媒体の如何というのは、紙、電子、録音等関係なくということです。介護関係記録が、手書きの状態で存在し、かつ同じ内容をワープロで作成している場合には、2つの介護関係記録が存在することになります。必要な安全管理対策も2つになることを認識しておきましょう。

第17回 II-4 本人の同意

医療介護関係の機関では、「通常必要と考えられる個人情報の利用範囲を施設内への掲示により明らかにしておき、患者や利用者側から特段明確な反対・留保の意思表示がない場合には、これらの範囲内での個人情報の利用について同意が得られているものと考えられる」としています。しかしながら、医療介護の現場では、ご本人が正常な判断力を発揮できる状態でない方が多いはずで、ガイドラインはそれでも、「可能な限り、本人に通知し、同意を得るよう努めることが重要」と記述しています。ケースバイケースでの対応に成らざるを得ないと考えますが、ここでは、個人情報の取扱いについての大原則が記述されているのだと読んでおきましょう。

第18回 II-5 家族等への病状説明

この項は、省略する部分が殆どありません。よろしければ、是非、医療介護ガイドラインそのものをお読みください。ポイントは、

- 1) あらかじめ、本人の病状説明をしてもいい家族等を決めておく
- 2) この場合、本人から申し出があれば、親族以外でも対象に加える
- 3) 本人が意識不明などの場合は、法にいう第三者提供の除外例に相当
- 4) 患者の判断能力に疑義がある場合は、3)と同様の対応、快復状態に合わせ、本人に確認・・・と、現場にとって、大変重要なことがまとめられています。生命保険の受取ではありませんが、あらかじめ、本人から、本人について相談など出来る家族などを選んでおいてもらいましょう。

今回で、<II 用語の定義等> を終了します。

第19回 Ⅲ-1 利用目的の特定等 (1)利用目的の特定及び制限

個人情報とは、あらかじめ利用目的を特定し、その範囲内でのみ利用しなければなりません。医療や介護サービスの提供やそれに伴う事務処理などは、個人情報の利用目的として、利用者にも明確な利用ですが、それ以外のものについては、公表等の措置が必要です。たとえば、家族会への提供、行政など関係機関への報告、地域活動等、事業者にとっては当たり前のことでも、利用者から見た場合、そういう活動や利用もあるんだ…という利用目的は、あらかじめ公表等しておかなければなりません。さて、公表等といった場合の具体的な措置は、施設内での掲示・パンフレットへの記載・ホームページへの掲載などです。また、介護サービスでの個人情報の利用目的は、医療介護ガイドラインのP53に掲載されているので、これを雛型にして、各事業者ごとに、公表する利用目的を作成しましょう。

第20回 Ⅲ-1 利用目的の特定等 (2)利用目的による制限の例外

本人の同意を得ないで、個人情報を利用してもいいケースが挙げられています。人の生命や安全に関わる分野ですので、以下の点は、しっかり正しく理解しておきましょう。

①法令に基づく場合通常の業務で想定される主な事例が、別表3 P54 にまとめられています。出来たら、相当する具体的なケースを合わせて、マニュアルの中に組み込んでおきましょう。そうそうあるものではありませんが、「警察や検察等の捜査機関の行う任意捜査も、これへの協力は任意であるものの、法令上の具体的な根拠に基づいて行われるものであり」、法令に基づく場合に該当されます。警察からの問い合わせについては、本人の同意なく個人情報を利用しても、法令上の問題はありません。ただ、そのため発生するかもしれないリスクは、事業者がおうこととなります。

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
本人が意識不明、または十度の認知証、大規模災害時などが例としてあげられています。特に、大規模災害時の対応については、緊急事態マニュアルや防災マニュアルなどに、個人情報の取扱い、問い合わせへの対応として、もりこんでおきましょう。

③公衆衛生の向上又は児童の健全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とき

例として、がん健診や医療事故等に関する行政への情報提供や、児童虐待に関する対応があげられています。

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

例として、国等が実施する承認統計調査、届出統計調査への協力や、災害発生時の警察による照会があげられています。

医療介護ガイドラインでは、このあと、【法の規定により遵守すべき事項等】が続きます。この部分は、個人情報を取り扱う事業者として、必ず実施しなければならないことなので、ガイドライン本文(P11)を必ず読んで下さい。

なお、屁理屈のようですが、この中では、「本人の同意を得るために個人情報を利用すること」と「個人情報を匿名化するために個人情報に加工を行うこと」は差し支えないと書かれています。

最後に、本人が意識不明だったり、重度の認知症だったり、未成年であった場合など、法定代理人が本人の代わりとなります。実際の間人間関係の中では、たとえ法定代理人であっても、必ずしも本人の意思を代弁するとは限らないケースもあるかもしれません。医療介護ガイドラインも、また、JIS Q 15001 でも、ここは法定代理人「等」

という表現をしています。大変、悩ましい問題ですが、個人情報の利用にあたっては、だれが法定代理人等に当たるのかを、必ず決定しておいてください。

第21回 Ⅲ-2 利用目的の通知等

【法の規定により遵守すべき事項】があるので、本文を必ず読んでおいて下さい。

要約すれば、・利用目的をなるべく広く公表、または本人に通知する・利用目的を変更した場合も同じのふたつです。また、実施することが望ましいとされる【その他の事項】は、まとめてしまうと、「あらゆる機会を利用して、個人情報の利用目的について、利用者等に便宜をはかりましょう」ということが書かれています。個人情報の利用目的の特定化が済んだら、それを公表する、通知するというステップに進みましょう。

第22回 Ⅲ-3 個人情報の適正な取得、個人データ内容の正確性の確保

【法の規定により遵守すべき事項】があるので、本文を必ず読んでおいて下さい。

どんなことが書かれているかというと、

- ・偽りその他の不正な手段により個人情報を取得してはならない
- ・個人情報は、本人と、その本人の同意を得た者から取得することを原則とするが、本人以外の家族等から取得することが診療上又は適切な介護サービスの提供上やむをえない場合はこの限りでない。
- ・親の同意なく、十分な判断能力のない子どもから個人情報から家族の個人情報を取得してはならないが、子どもの診療上必要な場合には、この限りでない。
- ・個人データを正確かつ最新の内容に保つよう努めなければならない。また、実施することが望ましいとされる【その他の事項】は、まとめてしまうと、・第三者から提供された個人情報に疑義が生じた場合には、確認をすること
- ・個人データの正確性や最新性維持の確保のために、個人情報保護推進のための組織で、具体的なルールを策定したり、研修などを行うということが書かれています。

医療介護ガイドラインでは、このあたりから、かなり具体的な対策について記述が始まります。特徴的なのは、原則と、例外事項が続くことで、例外事項の判断は、スタッフの良識や常識に委ねられている部分が多いことです。大変難しい局面に出会うことが多いことかと思いますが、スタッフ間での経験や判断、知識などの共有が必要なのは確かです。組織的な取組みが求められます。

第23回 Ⅲ-4 安全管理措置、従業者の監督及び委託先の監督 (1)医療・介護関係事業者が講ずるべき安全管理措置

さて、このⅢ-4は、医療介護ガイドラインのメイン中のメインです。しかしながら、分量的にも5ページもありますので、具体的な対策に言及しているにもかかわらず、読むという行為はここで疲労のピークを迎えてしまうのです。ここは、ゆっくり、丁寧に追っていくことにしましょう。

まずは、(1)で、全体的なアウトラインを把握し、次回の(2)安全管理措置として考えられる事項に進みます。
①安全管理措置事業者には、個人情報を保有する以上、さまざまなリスクからこれを守る義務があります。個人情報保護法が従来の守秘義務のみで対応できないのが、ここにあって、結果として「洩れなければいい」のではなく、「洩れないような努力」をする義務があるのです。これをしっかり認識しておきましょう。

② 従業者の監督ここでいう「従業者」とは、「医療資格者のみならず、当該事業者の指揮命令を受けて業務に従事するものすべてを含むものであり、また、雇用関係のある者のみならず、理事、派遣労働者等も含むものである。」と記述されているので、気をつけましょう。正職員はもとより、非常勤職員、実習生やボランティアなども、一時的にせよ、事業者の指揮命令下で活動する人も、監督の対象となります。ちなみに、従業「員」という場合には、雇用関係がある人を指しますが、従業「者」と表現された場合には、雇用関係を問わず、その事業所の活動にあたり、個人情報を知り得る立場の人を指します。大変、広範囲の人たちが、個人情報の安全管理措置の一環として、監督される立場になりますので、どのような人たちが従業者にあたるのかは、一度洗い出しておきましょう。

次回は、引き続きⅢ-4 安全管理措置、従業者の監督及び委託先の監督 の(2)安全管理措置として考えられる事項 です。

第24回 Ⅲ-4 安全管理措置、従業者の監督及び委託先の監督 (2)安全管理措置として考えられる事項

はじめに、具体的な対策を取るための、大きな枠組み、単位について大変重要な点が指摘されています。個人情報取扱事業者は、規模の大小問わず、すべて法人が単位です。従って、社会福祉法人、NPO法人、株式会社、有限会社といった単位で、以下の安全管理措置をとらなければなりません。これは、プライバシーマーク制度においても同様で、法人単位での取得が原則です。(病院については、特例措置があります)

医療介護ガイドラインでは、「同一事業者が複数の施設を開設する場合、当該施設間の情報交換については第三者提供に該当しないが、各施設ごとに安全管理措置を講ずるなど、個人情報の利用目的を踏まえた個人情報の安全管理を行う」とあり、具体的な対策は、各施設ごとで実施するよう求めています。かなり具体的なので、以下、チェックリストの形でまとめてみます。

1) 個人情報保護に関する規程の整備、公表

- ・個人情報保護に関する規程を整備する
- ・苦情への対応を行う体制を整える
- ・上記内容を、施設内掲示やホームページへの掲載などで利用者などに周知徹底を図る
- ・その他情報システムの安全管理措置に関する規程等も整備する

2) 個人情報保護推進のための組織体制等の整備

- ・個人情報保護に関する管理者、監督者、委員会等を定め、設置する
- ・定期的に見直しや改善を行う

3) 個人データの漏えい等の問題が発生した場合における報告体制の整備

- ・事実を把握した部署、スタッフから、監督者への報告ルートを整備しておく
- ・苦情についても、同様

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

- ・就業期間はもとより、離職後も含めた守秘義務を定め、徹底を図る
- ・刑法や関係資格法、介護保険法等の守秘義務規定の遵守を徹底する
- ・医療介護ガイドラインP57別表4 に、守秘義務に関する関係法令の詳細規定掲載

5) 従業者に対する教育研修の実施・派遣労働者を含む従業者に対する教育研修の実施

6) 物理的安全管理措置

- ・入退館(室)管理の実施

- ・盗難等に対する予防対策の実施
 - ・機器、装置等の固定など物理的な保護
- 7) 技術的安全管理措置(情報システム対策)
- ・アクセス制限
 - ・アクセス記録の保存
 - ・ファイアウォール*の設置

* 外部から内部ネットワークへの不正なアクセス、また内部から外部ネットワークへの情報漏洩などを防ぐことを目的とした装置のこと

- 8) 個人データの保存
- ・消失しないように適切に保存
 - ・照会などに迅速に対応できるよう、インデックスの整備など検索可能な状態で保存
- 9) 不要となった個人データの廃棄、消去・復元不可能な形にして廃棄する(情報機器も同様)
- ・廃棄業務を委託する場合は、委託契約に個人データの取り扱いについて明確に定めておく

以上、医療介護ガイドラインに記述されている安全管理措置のまとめでした。ここまで読んでくださった方、お疲れ様でした。具体的な対策については、さらに個別に解説が必要ですが、それは、別の機会に譲りたいと思います。

第 25 回 Ⅲ-4 安全管理措置、従業者の監督及び委託先の監督 (3) 業務を委託する場合の取扱い

ここまでで、ひとつ山場を越えましたが、今回の「委託」は、近年、委託先からの個人情報の漏えい事件が相次ぎ、個人情報保護のマネジメントの中でも、大変重要視されるようになりました。医療・保健・福祉分野は、さまざまな事業者や機関の分業や連携によって成り立っているため、個人情報が様々な形で流通します。ご自分の事業所が、ある時は委託元で、別のある時は、受託者側となることが頻繁に起こります。

以下は、どうぞ、両方の立場から読んで見て下さい。

①委託先の監督 個人情報を取扱う業務を委託する場合、受託者に対し、「必要かつ適切な監督」をしなければなりません。具体的には、委託元が求める個人情報の安全管理措置の内容を契約に盛り込み、受託者の義務とすること、業務が適切におこなわれているかを定期的に確認するなどです。

②業務を委託する場合の留意事項

- ・適正な委託先の選定・契約内容への個人情報の安全管理義務の明記
- ・再委託にあたっては、再委託先の適正な選定と、監督について、契約に盛り込む
- ・委託元による受託者の定期的な監督
- ・受託者に対する疑義が発生した場合の説明、改善要求

第 26 回 Ⅲ-4 安全管理措置、従業者の監督及び委託先の監督 (4)～

さて、今回で、Ⅲ-4 安全管理措置、従業者の監督及び委託先の監督は終了です。長かったですねー。

(4)医療情報システムの導入及びそれに伴う情報の外部保存を行う場合の取扱い「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」が、同じく厚生労働省から公表されていますので、医療・介護ガイドラインと一緒に、こちらのガイドラインも使ってください。

厚生労働省のホームページからダウンロード出来ます⇒<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/03/s0301-4.html>
こちら、個人情報保護法の違反の有無を問う判断基準となる、大変重要なガイドラインです。必ず、手元にご用意ください。

(5)個人情報の漏えい等の問題が発生した場合における二次被害の防止等問題が発生したら、二次被害の防止、類似事案の発生回避等の観点から、都道府県の所管課等に速やかに報告しましょう。

(6)その他 受付での呼び出し、病室の名札掲示は、利用者の希望に応じて一定の配慮をすることが望ましいと記述されています。【法の規定により遵守すべき事項等】がありますので、必ず本文を読んでおいて下さい。(P20)

【その他の事項】 事業者自身での検証や、外部機関による検証を求めています。

以上で、Ⅲ-4 安全管理措置、従業員の監督及び委託先の監督 は終了です。

第27回 Ⅲ-5 個人データの第三者提供 (1)第三者提供の取扱い

今回から、Ⅲ-5 個人データの第三者提供 に入ります。

ここでは、(1)第三者提供の取扱い (2)第三者提供の例外 (3)本人の同意が得られていると考えられる場合 (4)第三者に該当しない場合 (5)その他の留意事項 まで、まとめられています。(全6ページ、結構ボリュームあります)

介護・福祉の分野では、一事業所だけで、サービスが完結しない特徴があります。行政、地域を巻き込んだ活動もあり、そこでは当然のように情報の共有化が必要になっています。この中には、個人情報保護法が適用外としている人や団体もあり、責任の所在が不明確になりがちです。まずは、第三者とは誰なのかをはっきりさせておきましょう。

第三者とは、ご自分の職場に所属している人や団体すべてを指します。同法人の別施設は、法律上では第三者ではありませんが、それぞれの施設や事業所が同一法人と利用者や関係者にわかりにくい状況であれば、第三者としての対応が要求されます。

今回は、(1)第三者提供の取扱いについて、以下ざっと見てみましょう。あらかじめ本人の同意を必要とする、個人情報の第三者提供のケースとして、次の例があげられています。・民間保険会社からの照会・職場からの照会・学校からの照会・マーケティング等を目的とする会社等からの照会 利用者ばかりでなく、スタッフについての照会も同様です。実際、現場では、利用者の様子を確認するような電話や相談が寄せられるものです。相手が保護者や代理人といった明確な家族であるような場合には問題はありますが、遠い親戚だの、昔の知り合いだの名乗る人が登場した場合には、気を使うことと思います。「個人情報保護法で禁止されているので、教えられない」と答えるばかりでは、角がたつだけで、感情的になられる可能性も高いので、上手にかわず工夫を考えてみて下さい。

第28回 Ⅲ-5 個人データの第三者提供 (2)第三者提供の例外

ここでは、個人データを提供するにあたり、第三者に該当しないケースについて書かれています。

①法令に基づく場合

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

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なとき

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

①では、法律に基づいて個人情報を利用する場合で、代表的なのが、介護保険法に基づく不正受給者に係る市町村への通知、児童虐待の防止等に関する法律に基づく児童虐待に係る通告などです。介護関係事業者の場合は、ガイドライン P56に別表3としてまとめられていますので、ご確認ください。

②の例として、ご本人が意識不明だったり、重度の認知症であった場合、大規模災害でいっきに多数の患者などが搬送され、通常の活動が著しく混乱をきたした場合なども含まれます。これは、2005年に、JR 西日本福知山線の脱線事故の際、被害者確認で医療機関が大変な混乱を起こしたことの教訓が含まれています。特に、②の場合は、ずばり介護・福祉サービスそのものです。良く読むと、ガイドラインも現場の方にはわかるだろうという、含蓄のある書き方をしているので、この部分は、慎重に一読をしてみてください。

③の例では、介護福祉分野としては、児童虐待事例についての関係機関との情報交換が一例としてあげられています。

最後の④では、国等が実施する統計調査への協力する場合や、災害発生時に警察が行う負傷者状況の照会などがあげられています。切羽詰った時に、個人情報の取扱いを間違えないように実行するのは大変難しいものがあると思われます。職場のケース事例を積み上げて、判断の材料とするようにしてみてください。

第 29 回 Ⅲ-5 個人データの第三者提供 (3)本人の同意が得られていると考えられる場合

ここは、2ページにも及ぶボリュームで、説明がほどこされていますが、他の分野とは違い、「個人データ」は単なるデータではなく、「本人そのもの」であることを痛感するパートです。要約してしまうと、

- ・当たり前だろうということも、利用目的をあらかじめ明示しておくこと
- ・明示してある利用目的に、本人から留保等の申し入れがなければ、黙示による同意が得られているものとする
- ・社会保険手続きは本人の同意を得ているものと考えられる
- ・本人のためであっても、必ず本人の意思の確認をすること……といったところですが、インフォームドコンセントや、病気の告知、家族や関係者との信頼関係など、現場が抱える課題の変型が、個人情報の取扱いの中にあるように読みました。介護関係事業者が直接的に関係するのは、P25 ④の5行分です。ただし、本文中に医療機関「等」とある場合、まったく関係がないわけではないので、読み飛ばさないようにお願いします。

第 30 回 Ⅲ-5 個人データの第三者提供 (4)「第三者」に該当しない場合

社会福祉の仕事は、その事業所単体でまわるような代物ではありません！関係者みんなが当事者ともいえませんから、どこからが第三者なのかがとても難しくなってしまいます。あれこれ考えると前に進みませんので、まずは、丁寧に、ガイドラインを読んでみましょう。

①他の事業者等への情報提供であるが、「第三者」に該当しない場合の例

- ・検査等の業務を委託する場合
- ・外部監査機関への情報提供
- ・個人情報の共同利用があらかじめ本人に通知等している場合

ここでは、それほど解説が必要なほどのことは書かれていませんが、「委託」と「提供」は混同しやすいので気を付けて下さい。個人情報を「委託」した場合は、業務完了後、個人情報は委託先に残らずに戻ってくる場合です。

これに対して、「提供」は、相手先が個人情報を自由に使うことができます。

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

- ・事業所内の他の部署
- ・同一法人内
- ・当該事業者内の職員研修(匿名化などの配慮必要)

一般利用者が、経営母体としての社会福祉法人や、株式会社の組織を把握していることを期待するのは、酷です。普段から、同一法人が経営・運営している事業所の広報に努めていることその他、一般利用者の立場に立って、同一法人経営であることがわかりにくいと思われる場合には、法律的には、第三者に該当しなくとも、第三者としての位置付けで対応することをご検討ください。

第31回 III-5 個人データの第三者提供 (5)その他留意事項

適切でない例として、医師がMR(医薬品情報担当者)との情報交換において、患者の氏名を削除しないで個人情報を渡すことがあげられています。介護・福祉分野では、サークルや講演会の講師に、当日の参加者名簿を提供することはありませんか？個人情報を提供するということは、相手に、個人情報を持つことで発生するリスクも一緒に渡すこととなります。相手が、個人としての資格しかない場合、このリスクを背負わせるのは、大変酷なことです。今日の参加者を確認するということであれば、持ち帰らずに、その場で閲覧するに留めるのが良いでしょう。参加者の概要を掴むのであれば、氏名は削除し、属性だけの情報に加工して渡すようにしましょう。もし、講師から参加者名簿が欲しいとの要望があったら、最低でも第三者提供をしない、目的外使用はしないことの言質をとっておくことが必要ですが、その場合でも、参加者からの同意があることが大前提です。

【法の規定により遵守すべき事項等】がありますので、必ず一読しておいて下さい。(P27)

【その他の事項】に、委託している業務や、事業者、個人情報の取扱いに関する取り決め内容について公開することが考えられる・・・とありますが、公開以前に、まずは、取引関係の洗い出し、個人情報の取扱いの有無、委託する個人情報の内容など、一度、一覧表にまとめることも、後日、相談や問題が発生した時に役に立つだろうと思われる。*プライバシーマークを取得するには、必ず、委託先選考基準や、委託先審査表、委託内容一覧など、各種フォーマットや規定が必要になります。

第32回 III-6 保有個人データに関する事項の公表等

医療・介護関係事業者が保有する個人情報について公表しなければならない事項を掲げています。公表というのは、誰でも知りたいときにその手段が保障されていることをいうので、

- ・パンフレットにしておく
- ・掲示しておく・ホームページに掲載しておく といった対策をとっておいてください。

掲載しておく内容は、以下のとおりです。

- 1) 事業者の氏名、名称
- 2) 個人情報の利用目的・・・ガイドライン P53に介護関係事業者の利用目的が掲載されています。
- 3) 利用目的の通知、開示、訂正、利用停止等の手続きの方法、手数料など
- 4) 苦情の申し出先 などです。

また、本人から利用目的について通知を求められた場合には、遅滞なく、これに答えなければなりません。ただ、

本人に通知をしないと決定することもあり得ますので、その場合でも、通知をしないという決定を、速やかに本人に伝えなければなりません。以上は、【法の規定により遵守すべき事項等】として書かれている内容なので、必ず対策を実施してください。放っておくと、不法行為を問われてしまいます。

第33回 Ⅲ-7 本人からの求めによる保有個人データの開示

原則、本人からの開示要求については、医療・介護関係事業者はこれに応えなければなりません。原則・・・とありますので、当然、例外もあります。この例外の部分が、医療・介護分野での特徴と難しさが如実に表れているところです。ここでは、きちんとおさえておきましょう。◇個人情報保護法25条

- 1) 本人または第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- 2) 当該個人情報取扱事業者の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
- 3) 他の法令に違反することとなる場合

以上3つの例外に相当する、医療・介護現場での例として、家族関係、治療方針等について記述されていますが、特に診療情報の開示にあたっては、別のガイドライン

「診療情報の提供等に関する指針」<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/06/s0623-15m.html>

の内容にも配慮するよう書かれています。医療関係者のみならず、介護分野の方も一度是非、目を通してみてください。

普段からの対策としては、

- ・本人に開示しなければならない個人情報
- ・開示に慎重にならなければならない個人情報 → 25条の例外に相当するかどうかの判断が必要
- ・開示しない個人情報の3つに分類しておきましょう。

特に開示しないと決めた個人情報については、本人にも開示しない理由を説明する必要があるので、きちんとした対応のために、あらかじめ理由も含め、対象個人情報を決めておいてください。

第34回 Ⅲ-8 訂正及び利用停止

原則、本人から直して、利用しないで、第三者へ提供しないでと求められた場合、その求めが適正であるなら、これを受け入れ、対応をしなければなりません。ただし、それをしなくてもいいとされるのが、利用停止等に多額の費用を要する場合などで、本人のために、それに代わる措置をとった場合です。コンピュータシステムのプログラム変更が必要な場合や、作業をするために多くの人手を用意しなければならない場合などですね。

また、求めに応じなくてもいい場合として、

- ・利用目的から見て、訂正等が必要でない場合
- ・「誤り」であると指摘された内容が、正しくない場合
- ・訂正の対象となる情報が、「事実」でなく「評価」に関する情報である場合
- ・手続き違反等の指摘が正しくない場合つまり、相手の要求が間違っていたり、無理難題だったら、必ずしも原則とおりに対応しなくてもいいわけです。

応じないと決めた場合は、その理由をきちんと本人に伝え、説明しなければなりません。医療・介護ガイドラインでは、そのような場合でも、なるべく文書で通知し、説明することとし、苦情相談の体制についても説明するように求めています。訂正等の措置を実施した場合には、作業担当、内容、日時などがわかるように記録をとりま

す。

最後に、字句などを不当に変える改ざんを禁止しています。正当な理由で、必要があって訂正するような場合でも、必ず記録をとって、その正当性を証明できるようにしておきましょう。良かれと思って取った行動が、あとから疑われたり非難されたりすることを自衛してください。

第35回 III-9 開示等の求めに応じる手続き及び手数料

事業者が保有している個人情報、本人が請求すれば、事業者は本人にこれを開示しなければなりません、それをするための手続きは、どのように進めればよいのか、請求のための手順を明示しておかなければなりません。

具体的には、ホームページなどに開示のための手順を掲載し、必要な書類のフォーマットなどもダウンロードができるようにするなど、掲載をしておきます。

あまり手続きが煩雑だと、暗に請求手続きを拒んでいることになるので、確実に簡潔な手続きを工夫してください。また、保有する個人情報が膨大かつ多岐にわたる場合には、開示する事業者も大変ですが、本人にとっても必ずしも有効とは限りませんので、本人の利便性に考慮して、開示する個人情報の範囲なども本人に参考となり情報がどんなものなのか提示することが求められます。

保有個人情報の開示は、本人のほか、法定代理人や本人からの委任を受けた代理人も可能です。あらかじめ、本人であることの確認方法や、その他本人以外の人の確認方法も決めておきましょう。

決めておかないところで、当該請求があると、仕事が倍になってしまいます。(慌てると碌なことはありません)

この開示請求に応じる業務について、個人情報保護法では、事業者が手数料を請求することができるかと定めています。この手数料の金額は、合理的であると認められる範囲内とされていますので、一般的に500円～1000円が相場になっています。

また、案件に応じて検討する場合がありますが、その場合であっても、個人が負担できる範囲内であることが必要なので、だいたいこの範囲という金額を設定しておきましょう。

手数料は事業者にとって、イレギュラーな業務を遂行することの負担へ配慮したのですが、安直な請求や、嫌がらせの類を防止する目的もあるようです。

医療・介護のガイドラインでは、利用者等の自由な求めを阻害しないように、「なぜ開示請求を求めるのか」という理由について、確認することは不適切としています。

* H22年9月17日改正版で、開示請求をする際の書類に理由欄を設けたり、記載を要求したりすること、口頭でも尋ねることを不適切と明記し、この点を強化しています。

ただ、福祉の現場では、利用者や家族が個人情報の開示を求めるということは、背景に、何らかの別の苦情や相談があると考えて、開示理由を確認は出来なくても、その背景についての検討まで止めてしまうのはどうか考えるものです。

単に個人情報保護の窓口担当だけの対応で終わらせられないような配慮も必要かもしれません。

第36回 III-10 理由の説明、苦情対応手数料

法の規定により遵守すべき事項等としては、簡単にまとめれば、開示しない場合でも、その理由を説明しなければならないと、あくまで本人が納得のいく説明をするように求めていることです。

開示の請求に、適切かつ迅速に応じるための体制や、手続きの整備の努めなければなりません。

(注:努めなければならないという場合は、努力したことが証明できなければなりません。)

また、直接当事者同士での苦情相談はやりにくいという面もありますので、担当スタッフ以外の職員による相談体制の確保も検討してください。個人情報の相談については、本人は別の機関(行政や、別に個人情報保護団体とされる機関など)にもすることが可能なので、それらの連絡先なども、周知することが望まれます。

以上で、医療・介護ガイドラインの本文の説明は終わりです。

第37回(最終回) IV ガイドラインの見直し等

とうとう、やっと、最終回です。

医療・介護ガイドライン(他のガイドラインも同様)は、社会情勢や国民の意識の変化に対応して、必要に応じ見直されることになっています。現在の医療・介護ガイドラインは第2版ですが、改訂情報にはご注意ください。

経済産業省は一般的な事業活動全般を担当する牽引省庁として、年に1回のガイドライン改訂を行っています。こちらのガイドラインも、忘れずに順守してください。

とはいえ、第1版以降、この医療・介護ならびに福祉分野での改訂はほとんどありませんでした。各省庁のガイドラインの共通化の動きもありますが、こちらも動きが見えていません。

まずは、これにて、【読んだつむりのガイドライン】を終わります。お役に立てていることを心から願いつつ…

おわり

【読んだつむりのガイドライン】

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」

(平成 22 年 9 月 17 日改正)

株式会社 福祉規格総合研究所

2011 年 2 月

無断転載・複写を固くお断りいたします