



個人情報保護法の制定にあたって

—その問題点と対応—

副会長 赤倉昌巳

1. はじめに

平成15年5月に成立した「個人情報の保護に関する法律」(以下、「個人情報保護法」)は、来年4月に全面的に施行されることになった。

ところが、医療情報を多く取扱っている医療関係者は、同法の対応はもとより、その内容すらも理解できていないというのが実情である。

そこで、個人情報保護法が必要とされるに至った経緯とその概略、そして問題点についても考察してみたい。

2. 医療情報保護の変遷

太古から人間には自己の私的な事柄を、できることなら他人に知られたくないという願望が存在していたらしい。約2,300年前につくられた最も古い職業行動規範とされている、「ヒポクラテスの誓い」の中には、医師が職業上知り得た秘密の厳守が明記されている。

以来、世界医師会の「ジュネーブ宣言」(1948)や日本医師会の「医師の倫理」(1951)などに見られるように近代に至るまで、一貫して患者に対する医師の規範として尊重されてきた。

わが国では、憲法第13条をはじめ、刑法第134条の秘密漏示罪あるいは医療関連の各業法において医師の秘密保持が規定されている。

1972年には、米国病院協会の「患者の権利章典に関する宣言」の中で、患者の自己のプライバシーを求める権利が盛込まれている。さらに1980年、OECDは理事会勧告「プライバシーガイドライン」において、目的明確化をはじめとする8つの原則が発表され、個人情報の自己コントロール権を宣言した。ここでは、個人情報の利用に際しては、患者本人の了解を得ることを基本原則とし

ている。このOECD理事会勧告が、このたびの個人情報保護法の骨子となっている。

現在、OECD加盟国の30カ国のうち29カ国で、既に個人情報保護法が制定されている。このことから、わが国の制定は遅いくらいであったことは確かである。

従来、患者情報の秘密保持の権限は医療関係者のものであったものが来年4月から施行される「個人情報保護法」は、情報のコントロール権としての権限が患者に委譲されることになる。つまり、今まで医師が「あなたの情報は漏らしません」という形から、今度は患者が「私の情報を使用する際には、必ず許可を得てください」という形になる。

3. 個人情報保護法の要点

個人情報保護法は総括法であり、一般論を述べているに過ぎない。従って、同法の医療への適用は、医療の各分野に適用した場合を想定しての検討が必要となる。その主なものについて述べてみたい。

第1条では、国と自治体の責務の明確化、並びに個人の権利利益の保護を目的としている。

第2条では、「個人情報データベース等」は生存する個人に関する情報で、特定の個人を識別することができるものと、定義している。そして2項では、「個人情報データベース等」の定義として、電子化された個人情報が主な対象となっている。

さらに、第2条3項で「個人情報取扱事業者」とは、「個人情報データベース等を事業の用に供している者をいう」としている。ただし、政令では「国、地方公共団体、独立行政法人等のほか、取り扱う個人情報の数が過去6月以内のいずれの日においても5,000を超えない者を除く」となって

いる。

第15条では、個人情報の利用目的をできる限り特定化することとしている。また、第16条では、利用目的を超えた取り扱いの禁止を明記している。さらに、第18条では、利用目的の本人への通知または公表を義務づけている。通知および公表の手段としては、社会的にコンセンサスをえたガイドラインによって公表、あるいはホームページ、パンフレット等で通知するか、事業所の見やすいところにポスターなどで通知するなどの方法が考えられる。

第23条では、個人情報の第三者提供への制限を行っている。あらかじめ本人の同意を得ることなく、個人データを第三者に提供してはならない、としている。ただし、法令に基づく場合、人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合、公衆衛生の向上また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場合には除外されることになる。

第25条では、「開示について」明記しており、本人から開示を求められたときは、遅滞なく当該保有個人データを開示しなければならない、としている。

ただし、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、他の法令に違反することになる場合で、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には、その全部または一部を開示しないことができる、となっている。

第37条では、個人情報保護の規定が複雑で、しかも多岐にわたることから、中小医療機関での対応が困難であることを想定して、個人情報の適正な取扱いの確保を目的とした業務を行う民間団体を「認定個人情報保護団体」として認定することができる、としている。そして、対象となる個人情報取扱事業者の個人情報の取扱いに関する苦情処理、個人情報取扱事業者に対する情報の提供、個人情報取扱事業者に対する必要な業務を行うこととなっている。

4. 検討すべき論点

個人情報保護法が成立したが、施行にあたっては幾多の問題点が確認されている。そこで厚労省は、「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会」を立ち上げて、医療における個人情報の保護に関するガイドラインの作成作業を行っている。

その他、日医内部における問題は、「医事法関係検討委員会」および「診療情報の提供に関する指針」検討委員会（プロジェクト）の合同委員会で検討中である。

以下、厚労省での検討会におけるいくつかの議論を取り上げてみたい。

まず、第2条では「生存する個人」となっており死者は除外されているが、その取扱いをどうするかである。日医の「診療情報の提供に関する指針」では、情報の公開に際し、条件付きではあるが遺族も認めており、どう調整すべきかである。また関連する事項として、情報公開における代理人制の問題がある。本人が認めた代理人あるいは法定代理人を認めるか否かも、未解決である。

第2条2項において、「個人情報データベース等」の定義は、電子化された個人情報が主な対象としている。それでは紙のカルテは対象外かという点、「コンピュータで検索できるものか同等のもの」と定義されており、適用とされる公算は大である。そうなると、看護記録、手術記録、検査記録など文書に記録された情報もすべて対象となることになる。

第2条3項では、保有する個人情報が5,000件未満の小規模事業者は除外されているが、大学病院などの大事業者と診療所とでの取扱いが異なることになり、混乱を招くことも予想され、その点、どう対処するかである。

第25条は「開示について」の条文であるが、政令では「書面の交付による方法」と明記されていることである。日医の「診療情報の提供に関する指針」では、情報の開示は口頭、閲覧あるいは謄写となっており、若干の食い違いが出てくることになる。

第37条では、個人情報の適正な取扱いの確保を

目的とした業務を行う民間団体を「認定個人情報保護団体」として認定することができる、となっている。

現在、日医は保護団体として認定を受けるか否か決定していないが、苦情処理や会員への情報提供などのために、受けざるを得ないのではないかとと思われる。そうすると、都道府県あるいは郡市医師会も苦情処理を行う関係上、認定団体の選択をせざるを得ないことにもなる。

その他、医療と介護のガイドラインを一本化すべきかなど数多くの問題についても検討中である。

5. 医療側の対応

わが国において、医療における個人情報保護やセキュリティの問題は、今、まさに緒に就いたばかりである。個人情報保護法は総括法であり、医療における個人情報保護に関する法律は作られていない。よって、個人情報保護法が医療に適用されたときには、どうなるかについては不明である。医療には、多くの関連領域が存在し、例えば、保健、医学研究や教育、医療行政そして介護などの福祉関連などの領域と多岐にわたっており、同法の係り合いが微妙に異なることが予想される。そこで医療に関するガイドラインの作成が必要となる。現在、厚労省は、「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会」において作成作業を行っているが、日医からも委員を派遣し、医療側としての意見を具申している。

また、日医独自のガイドラインを作成する必要があるか否かについては、厚労省の作成したものをみて決めることになりそうである。

医療機関としての対応としては、個人情報取扱

事業者になった場合には、個人情報保護とセキュリティの担当者をおく必要がある。

プライバシーマーク制度は民間業者に対し、インセンティブを与えるために、1998年から開始された。保健医療分野においては、第三者機関である「財団法人医療情報システム開発センター」が認定することになっている。

認定を受けたからといっても法的拘束力がないが、マークの取得は医療機関にとって一定の効果を上げることは間違いない。認定された医療機関は、プライバシーマークを施設やパンフレット、ホームページなどに掲載することができる。

6. おわりに

現在、医療機関では患者のプライバシーに限界があることは確かである。厳格に言えば、医療に関する情報はもとより、生活に関する情報もすべて守れというほうが無理なことかも知れない。例えば、入院しているかどうかを見舞い客に患者名を教える、あるいは入院室の入口に患者名や主治医名の表札を掲示するなど患者自身で情報をコントロールできない場合がある。また、外来で隣の診察室から会話が聞こえる、あるいは近接するベッド間のプライバシーなどは患者自身の生活でのプライバシーが守れない場合もある。

しかし、建築構造上から、どうしても即座に変更できないものも多々あると思うが、解決できるところは、速やかにすべきである。

個人情報保護法の施行によって、個人のプライバシーについての対応も大きく変貌を遂げ、まず、医療関係者は認識を新たにして、改められるべきところは改めていくべき時代が到来したことは、確かである。



プライバシーマーク