指標

患者情報とプライバシー

副会長　赤 倉 昌 巳

１．はじめに

患者情報のあり方は、個人主義意識の高まりと医療における自己決定権の尊重とが相まって、1990年代に入り急激に顕在化した。日本医師会が2000年１月、自主的にスタートした診療情報の開示によって、患者情報のあり方は、われわれ医師にも一層身近な存在になっている。

昨年、個人情報保護の法制化への動きによって、個人情報保護法案が国会に上程されたが、未だ日の目を見ていない。それが立法化した暁には、医療分野に多大の影響を与えることは間違いない。

日本医師会は、医師など医療関係者が医療情報を取り扱うために、患者本人の所有するプライバシー権やコントロール権を十分に熟知する必要性があると判断した。そこで、坪井会長は、「患者情報のあり方について」を医事法関係検討委員会に諮問し、その検討を行ったので、概要について述べる。

２．患者情報とは

現在、患者情報についての定義づけは行われていないが、診療など医療サービスを利用する際の情報の総称といえよう。一般的には、患者個人の診療情報という解釈が妥当とされている。

基本的な患者情報は、次のように分類される。

⑴医事受付時に発生するものとしては、氏名、性別、年齢、現住所はもとより、健康保険などの資格に関するもの

⑵診察、画像、心電図などの生理学的、生化学的あるいは病理学的などに起因する検査データ

⑶治療、手術、看護記録、死亡時記録、他の医療機関より提供された情報など治療に関するもの

また、診療記録の記載は、医療法、医師法、医療保険の療養担当規則などの関係諸法に定める様式で行わなければならない。さらに、診療に積極的に活用できる様式、例えば、問題思考型の手法（POMR方式）などによって作成されたものが望ましい。

診療記録の保存についても、上記の関係諸法に基づいて行われる必要がある。特に、患者のプライバシーの確保については、十分に配慮し、できれば専門職を配置して診療記録の管理をすることが望ましい。

３．患者情報の保護について

最近、情報社会の進展は目覚ましものがあり、わが国においても、高度情報通信社会の構築を目指して、その環境整備を進めている。その反面、情報量の増大に伴い、個人のプライバシーの侵害も無視できなくなり、個人情報を保護することも必要となっている。そこで、内閣総理大臣を本部長とする高度情報通信社会推進本部が平成13年３月、「個人情報保護基本法に関する大綱」なる中間報告を発表し、個人情報保護法案を国会に上程した。近い将来、同法が制定されることは明白である。しかし「大綱」を見る限り、抽象的な部分が多く、医療分野についても適用除外になるのか、否かは不明確である。

日医でも、個人情報保護の重要性を認めながらも、医療分野における患者情報の特殊性を重視し、その利活用に支障を生じないように医事法関係検討委員会で検討した。

そこで、患者情報は、その取り扱い目的が非営利であること、生命という個人の存在自体に直結する事象を扱うこと、すでに大部分の医療関係者が法的に守秘義務を課せられていることなどから、他の個人情報の取り扱いの概念とは本質的に異なるものである。医療の持つ特殊性から、一般的な個人情報と同等に患者情報の取り扱いを規制することは、多面にわたって支障を来すことは必至である。そこで、医事法関係検討委員会は、個人情報保護法の法制化にあたっては、「大綱」に謳われている「個人情報取扱業者の義務等」から、報道分野と同様に医療分野においても、適用除外とするよう強く求めるべきであると、提唱している。さらに、患者情報の保護の観点から、それが適正に取扱われるように、医療分野については自主的な取組みに委ねることが最適である、としている。

4．おわりに

今や、適切な診療情報の開示は、医師を始めとする医療従事者の義務になった。日本医師会の「医の倫理綱領」においても、情報の開示と医師の守秘義務の徹底を呼びかけている。

ところが、わが国では、診療情報を作成し、保管するための様式や方法については未整備なことは紛れもない事実である。さらに、電子カルテなどITを用いた診療録の記載や保管までもが急遽登場してきた。最近、医療情報における所有権やプライバシー権の議論が深まり、ますます混乱を招いている感は否めない。

最近の医事紛争の多くが、患者との対話の不足や感情のもつれから生ずるものであることを、認識する必要がある。

これからは、「患者情報とは何か、そして、どう取り扱うべきか」を十分熟知して、日常診療に従事すべきではなかろうか。