

表1. 職域保健におけるガイドライン(法定項目)

法定健診	一般健診	43条: 雇入時健診 44条: 定期健診 45条: 特定業務従事者 46条: 2.海外派遣労働者の健診 47条: 結核健診 47条: 給食労働者の検便	<p>人手経路</p> <p>健康診断等の実施にあたってはその目的について労使と十分協議する。 健康診断等を行うにあたっては、参加の有無による利益と不利益を労働者に十分説明し、その同意を得て行う。法定項目であっても基本的な考え方は変わらない。 (産業保健専門職の倫理指針 8健康診断と健康調査) 健康診断等に参加しない労働者に対する取り扱いは安全衛生委員会等で審議した上で社内規定に盛り込むなどのルーティン化を行う。</p>	<p>保管</p> <p>労働者の健康情報は産業保健専門職が責任をもって管理し、そのプライバシーを保護し、そのプライバシーを専門職の倫理指針 13健康情報の管理、派遣労働者、短時間労働者に関する情報も同様に取り扱う。他の保健専門職とも連携して記録の適切な管理に努める。</p>	<p>定期的(事業内)利用</p> <p>産業保健専門職は、集団の健康に関する統計情報とその解析結果を事業主とおよび労働者に報告し、労働者の安全と健康を守るために活用する。(産業保健専門職の倫理指針 16)</p>	<p>第三者開示</p> <p>学術的研究に提供される際は、労働者の同意を適切な方法で得るべき。研究結果等の公表は、個人の匿名性を担保するよう、研究者と協議等すべき。</p>	<p>算外の(事業外)利用</p> <p>事業主が保存している健康診断結果を生命保険加入時の審査の代用等に提供する場合は、個別に労働者の同意が必要である</p>	<p>開示/訂正請求</p> <p>現行の安衛法等は、事業主に一般健康診断結果を労働者に通知する義務を課している。これは、労働者自身による自主的な健康管理を促すことが目的である。</p> <p>一方、安衛法等に基づき特殊健康診断については、職業性疾患を予防するために事業者が職場環境の整備や予防措置を徹底することにつなぐことが目的である。そのため、労働者への結果の通知を義務付けることまでは必要ないとの考えから、事業者に対して安衛法ではある労働者本人への通知義務は課しておらず、受診した特殊健康診断の結果を労働者本人が把握していない場合もある。法令上の通知義務がなくとも、事業者が、労働者本人への通知に取り組むことが望ましい。</p>
	特殊健診	高気圧作業健診 電離放射線健診 鉛健診 四アルキル鉛健診 有機溶剤健診 特定化学物質健診36種類 徳科検診 作業環境作業歴 じん肺健診						
男女雇用均等法 努力義務に係る健康情報	母性健康管理指導事項運路カード VDI、振動工具等の健診							

表2. 職域保護におけるガイドライン(事業情報項目)

項目	入手法			保管	定型的(事業内)利用	第三者開示	事業の範囲以外の情報収集	開示/訂正請求
	診察記録	検査記録	予防接種記録					
診察記録	診察行為に伴う記録として記録され、労働者の同意は不要。	診察行為において記録が目的とした検査は、診察記録と同様、労働者の同意は不要。	診察記録の一部として記録され、労働者の同意は不要。	一般診療情報として、法律に基づきプラットフォームが守られる状態を維持する。法外に保存する。	個人名が特定されない状態で、業務上の目的にのみ利用される。定型的利用に当てはまる。	第三者開示	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。企業の診療所で行われる行為は、患者の同意を得る必要はない。ただし、開示が業務上の目的に必要と認められる場合は、個人名を特定できない状態で、業務上の目的にのみ利用する。	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
	検査記録	検査行為に伴う記録として記録され、労働者の同意は不要。	検査行為において記録が目的とした検査は、診察記録と同様、労働者の同意は不要。	検査記録の一部として記録され、労働者の同意は不要。	一般診療情報として、法律に基づきプラットフォームが守られる状態を維持する。法外に保存する。	個人名が特定されない状態で、業務上の目的にのみ利用される。定型的利用に当てはまる。	第三者開示	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。企業の診療所で行われる行為は、患者の同意を得る必要はない。ただし、開示が業務上の目的に必要と認められる場合は、個人名を特定できない状態で、業務上の目的にのみ利用する。
予防接種記録	予防接種記録は、労働者の同意を得る必要はない。	予防接種記録は、労働者の同意を得る必要はない。	予防接種記録の一部として記録され、労働者の同意は不要。	一般診療情報として、法律に基づきプラットフォームが守られる状態を維持する。法外に保存する。	個人名が特定されない状態で、業務上の目的にのみ利用される。定型的利用に当てはまる。	第三者開示	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。企業の診療所で行われる行為は、患者の同意を得る必要はない。ただし、開示が業務上の目的に必要と認められる場合は、個人名を特定できない状態で、業務上の目的にのみ利用する。	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
紹介状・処方箋	紹介状は、労働者を介して紹介先機関に送られるため、労働者の同意を得る必要はない。処方箋は、処方箋提出機関から紹介先機関へ送られるため、労働者の同意は不要。	紹介状は、労働者を介して紹介先機関に送られるため、労働者の同意を得る必要はない。処方箋は、処方箋提出機関から紹介先機関へ送られるため、労働者の同意は不要。	紹介状は、労働者を介して紹介先機関に送られるため、労働者の同意を得る必要はない。処方箋は、処方箋提出機関から紹介先機関へ送られるため、労働者の同意は不要。	一般診療情報として、法律に基づきプラットフォームが守られる状態を維持する。法外に保存する。	個人名が特定されない状態で、業務上の目的にのみ利用される。定型的利用に当てはまる。	第三者開示	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。企業の診療所で行われる行為は、患者の同意を得る必要はない。ただし、開示が業務上の目的に必要と認められる場合は、個人名を特定できない状態で、業務上の目的にのみ利用する。	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
企業が行う検査	検査の目的が十分に関与する場合は、労働者の同意を得る必要はない。検査の結果は、労働者の同意を得る必要はない。	検査の目的が十分に関与する場合は、労働者の同意を得る必要はない。検査の結果は、労働者の同意を得る必要はない。	検査の目的が十分に関与する場合は、労働者の同意を得る必要はない。検査の結果は、労働者の同意を得る必要はない。	一般診療情報として、法律に基づきプラットフォームが守られる状態を維持する。法外に保存する。	個人名が特定されない状態で、業務上の目的にのみ利用される。定型的利用に当てはまる。	第三者開示	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。企業の診療所で行われる行為は、患者の同意を得る必要はない。ただし、開示が業務上の目的に必要と認められる場合は、個人名を特定できない状態で、業務上の目的にのみ利用する。	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
検査が行う検査	検査の目的が十分に関与する場合は、労働者の同意を得る必要はない。検査の結果は、労働者の同意を得る必要はない。	検査の目的が十分に関与する場合は、労働者の同意を得る必要はない。検査の結果は、労働者の同意を得る必要はない。	検査の目的が十分に関与する場合は、労働者の同意を得る必要はない。検査の結果は、労働者の同意を得る必要はない。	一般診療情報として、法律に基づきプラットフォームが守られる状態を維持する。法外に保存する。	個人名が特定されない状態で、業務上の目的にのみ利用される。定型的利用に当てはまる。	第三者開示	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。企業の診療所で行われる行為は、患者の同意を得る必要はない。ただし、開示が業務上の目的に必要と認められる場合は、個人名を特定できない状態で、業務上の目的にのみ利用する。	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
	検査の目的が十分に関与する場合は、労働者の同意を得る必要はない。検査の結果は、労働者の同意を得る必要はない。	検査の目的が十分に関与する場合は、労働者の同意を得る必要はない。検査の結果は、労働者の同意を得る必要はない。	検査の目的が十分に関与する場合は、労働者の同意を得る必要はない。検査の結果は、労働者の同意を得る必要はない。	一般診療情報として、法律に基づきプラットフォームが守られる状態を維持する。法外に保存する。	個人名が特定されない状態で、業務上の目的にのみ利用される。定型的利用に当てはまる。	第三者開示	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。企業の診療所で行われる行為は、患者の同意を得る必要はない。ただし、開示が業務上の目的に必要と認められる場合は、個人名を特定できない状態で、業務上の目的にのみ利用する。	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。

項目	入手経路		内容	定型的(事業内)利用	第三者提供	株主(労働者)利用 事業の発展のための提供状況	開示/訂正請求
	情報利用	特定業務					
遺伝検査に関する情報	健康利付	健康の管理については就業開始時に実施する。その上で必要情報と判断する。健康情報については、健康と利付が保険スタッフに提供される場合には、健康情報を開示する。	遺伝検査を行うための情報であり、健康上の検査を提出する。健康情報の提供スタッフに提供して保管する。	健康上の利用がなされない。互いの健康情報は共有され、健康上の検査結果もその分について共有して、プライバシーに配慮した上で第三者が関係者であることを認める必要がある。	該当せず	該当せず	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
	特定業務	安全配慮義務上不可欠な情報であれば、影響する案件として情報の提出を義務化する。ただし、衛生委員会委員で説明しておくことが必要である。	他の健康診断情報と同じ方法で、プライバシーに配慮して保管する。	個人が特定できない状態とし、事業者の同意を得て行う。	該当せず	該当せず	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
	就業労働	過重労働判断は安全配慮義務上不可欠であり、その時点での健康状態など必要な情報は健康に配慮される必要がある。ただし、産業医が存在している場合は産業医と説明しておく必要がある。	他の健康診断情報と同じ方法で、プライバシーに配慮して保管する。	個人を特定できない状態とし、事業者の同意を得て行う。	該当せず	該当せず	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
特別の業務への提供配慮を目的とした提供		健康の目的が十分に事業者および労働者に説明されることが必要である。その結果、健康情報が提供されるべきである。健康情報は健康に配慮する必要がある。また、健康情報を提供する場合、健康情報を提供することによって健康に配慮する必要がある。	他の健康診断情報と同じ方法で、プライバシーに配慮して保管する。	個人が特定できない状態とし、事業者の同意を得て行う。	該当せず	該当せず	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
	社務配属業務	健康が事業に提出する情報、健康情報が事業に提出することによって健康に配慮することが必要である。健康情報は健康に配慮する必要がある。また、健康情報を提供する場合、健康情報を提供することによって健康に配慮する必要がある。	他の健康診断情報と同じ方法で、プライバシーに配慮して保管する。	個人を特定できない状態とし、事業者の同意を得て行う。	該当せず	該当せず	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
遺伝検査で発生する健康情報		健康が事業に提出する情報、健康情報が事業に提出することによって健康に配慮することが必要である。健康情報は健康に配慮する必要がある。また、健康情報を提供する場合、健康情報を提供することによって健康に配慮する必要がある。	他の健康診断情報と同じ方法で、プライバシーに配慮して保管する。	個人が特定できない状態とし、事業者の同意を得て行う。	該当せず	該当せず	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
	個人健康測定結果	個人健康測定は、個人の健康リスクを把握するために実施される。健康情報は健康に配慮する必要がある。また、健康情報を提供する場合、健康情報を提供することによって健康に配慮する必要がある。	他の健康診断情報と同じ方法で、プライバシーに配慮して保管する。	個人を特定できない状態とし、事業者の同意を得て行う。	該当せず	該当せず	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
	任意の健康測定・健康情報の提供	健康測定は、個人の健康リスクを把握するために実施される。健康情報は健康に配慮する必要がある。また、健康情報を提供する場合、健康情報を提供することによって健康に配慮する必要がある。	他の健康診断情報と同じ方法で、プライバシーに配慮して保管する。	個人を特定できない状態とし、事業者の同意を得て行う。	該当せず	該当せず	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
労務関係の情報		健康測定は、個人の健康リスクを把握するために実施される。健康情報は健康に配慮する必要がある。また、健康情報を提供する場合、健康情報を提供することによって健康に配慮する必要がある。	他の健康診断情報と同じ方法で、プライバシーに配慮して保管する。	個人を特定できない状態とし、事業者の同意を得て行う。	該当せず	該当せず	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。
	労務関係の情報	健康測定は、個人の健康リスクを把握するために実施される。健康情報は健康に配慮する必要がある。また、健康情報を提供する場合、健康情報を提供することによって健康に配慮する必要がある。	他の健康診断情報と同じ方法で、プライバシーに配慮して保管する。	個人を特定できない状態とし、事業者の同意を得て行う。	該当せず	該当せず	原則的に本人の開示/訂正請求に基づき、行われるべきである。

表3. 職域の個人情報保護に関わる代表的な裁判所判例

分類	争点	裁判例	判例要旨
健康情報の取得	法定健診と受診義務	愛知県教育委員会(減給処分)事件 2001年4月26日 最高裁	労働安全衛生法66条5項、結核予防法7条1項の規定にもとづき、市町村立中学校の教諭その他の職員が、その職務を遂行するに当たって、当該中学校の校長は、当該中学校に所属する教諭その他の職員に対し、職務上の命令として、結核の有無に関するエックス線検査を受診することを命ずることができる。
	法定外健診(精密健診)と受診義務	電電公社帯広局(上告審)事件 1986年3月13日 最高裁	要管理者は、労働契約上、その内容の合理性ないし相当性が肯定できる限度において、健康回復を目的とする精密健診を受診すべき旨の健康管理従事者の指示に従うとともに、病院ないし担当医師の指定及び検診実施の時期に関する指示に従う義務を負うべきである。
復職判定と受診義務	京セラ(控訴)事件 1986年11月13日 東京高裁	旧会社にとって控訴人の疾病が業務に起因するものであるか否かが同人の以後の処遇に直接影響するきわめて重要な関心事である等の事情がある場合に、旧会社が控訴人に対し改めて専門医の診断を受けるように求めることは、労使間における信義則ないし公平の観念に照らし合理的かつ相当な理由の措置であるから、就業規則等に定めがないとしても指定医の受診を指示することができ、控訴人はこれに応ずる義務がある。	
	大建工業事件 2003年4月16日 大阪地裁	職務復帰を希望するにあたって、復職の要件である治癒すなわち従前の職務を通常程度行える健康状態に復したかどうかを使用者である債務者が債権者に対して確認することは当然必要なことであり、債務者が、債権者の病状についてその就労の可否の判断の一要素に医師の診断を要求することは、労使間における信義ないし公平の観念に照らし合理的かつ相当な措置である。したがって、使用者である債務者は、債権者に対し、医師の診断あるいは意思の意見を聴取することを指示することができるし、債権者としてもこれに応じる義務がある。	
健康配慮義務の履行(過失相殺)と受診義務	空港グランドサービス事件 1991年3月22日 東京地裁	医療行為は原則としてこれを受ける者に自己の信任する医師を選択する自由がある。したがって被用者が使用者の指定した医師を希望しない場合には、被用者は他の医療機関を選択しうる。しかし、被用者の選択した医療機関の診断結果について疑問があるような場合で、使用者がその疑問を抱いたことなどに合理的な理由が認められる場合には、使用者は被用者への安全配慮義務を尽くす必要上、被用者に対し、使用者の指定する意思の診察をも受けるように指示することができ、被用者はこの指示に応ずる義務がある。このとき、被用者が使用者の選択した医師による診察を受容することを拒否した場合には、使用者が安全配慮義務を尽くすことができなくなる限度において、義務違反の責任の全部または一部を免れる。	
退職事由の判断と傷病の有無に関する使用者の調査義務	東芝事件 2002年11月5日 東京地裁	原告は被告にうつ病の診断書を提出しておらず、被告がうつ病の存在を知らなかったからといって被告に落ち度があるとはいえない。被告は原告の心身の状況を調査して把握すべきであったと主張するが、傷病の有無や程度は原告の重要なプライバシーに関する事項であるから、原告が自ら申告しないのにあえて傷病の有無を調査する義務があるとはいえない。	
HIV抗体検査	T工業(HIV解雇)事件 2000年6月12日 千葉地裁	HIV感染に関する情報は個人の健康状態にかかわる極めて個人的な情報であり、HIV感染の事実個人の秘密として保護されるべきである。事業主においてその従業員についてHIV感染の有無を知る必要性は通常認められない(HIVに感染していたとしても、HIV感染者について別個の処遇をするような労働衛生管理上の必要性に乏しく、労働者の能力や適正とも一般的に無関係である)ことからすれば、事業主であっても、特段の必要性がない限り、HIV抗体検査等によりHIV感染に関する従業員個人の情報を取得し、あるいは取得しようとしてはならない。仮にHIV感染の有無を知る必要性が認められる場合であっても、検査内容とその必要性を本人にあらかじめ告知しその同意を得た上で行われるべきであり、本人の同意も得ずにその検査等を行うことは許されない。	

		<p>⑩東京都(警察学校・警察病院HIV検査)事件 2003年5月28日 東京地裁</p>	<p>個人がHIVに感染しているという事実は、一般人の感受性を基準として、他社に知られたい私的事柄に属するものといえ、人権保護の見地から、本人の意思に反してその情報を取得することは、原則として、個人のプライバシーを侵害する違法な行為というべきである。採用時におけるHIV抗体検査は、その目的ないし必要性という観点から、これを実施することに客観的かつ合理的な必要性が認められ、かつ検査を受ける本人の承諾がある場合に限り、正当な行為として違法性が阻却される。</p>
	B型肝炎ウイルス検査	<p>B金融公庫(B型肝炎ウイルス感染検査)事件 2003年6月20日 東京地裁</p>	<p>当時の社会的な状況において、B型肝炎ウイルスが血液中に常在するキャリアであることは他人にみだりに知られたい情報であり、本人の同意なしにその情報を取得されない権利は、プライバシー権として保護されるべきであるというべきであるといえる。企業は、特段の事情がない限り、採用に当たり、応募者に対し、B型肝炎ウイルス感染の血液検査を実施して感染の有無についての情報を取得するための調査を行ってはならず、調査の必要性が存在する場合でも、応募者本人に対し、その目的や必要性について事前に説明し、同意を得た場合でなければ、B型肝炎ウイルス感染についての情報を取得することはできない。</p>
	精神的疾患の有無についての受診義務	<p>ソニー事件 1964年5月27日 横浜地裁</p>	<p>精神衛生法第23条は、同条に定める手続き以外の方法によって第三者が精神障害者あるいはその疑いのあるものを一般の精神科医に診察させることを禁止した規定とは解されない。使用者は職場衛生ならびに労働者の健康を管理するために、労働者に対し雇入の際及び定期に健康診断を行わなければならない旨義務づけられており(労働基準法第52条第1項)、さらにこの健康診断に際しては神経系統その他臨床医学的検査も行われなければならない旨定められている(労働安全衛生規則第50条第1項第1号)。同会社は就業規則において、定期健康診断のほかに必要に応じて臨時に健康診断を行いう旨、さらに従業員は会社の行う安全衛生についての措置に進んで協力しなければならない旨規定してあり、同会社は従業員の精神的疾患の有無について精神衛生法第23条所定の手続きをとることなく一般精神科医師の受診を求めることができる。</p>
健康情報の本人への開示	法定健診項目	<p>共立陶業事件 1975年12月23日 京都地裁</p>	<p>被告が京都労働基準局長より原告の罹患を知らせる決定書を受けながらその指示に従わず、原告に症度決定の通知をなさず、原告の健康を守るに必要な措置をとらなかったことは、被告が使用者として守るべき原告との労働契約に含まれている義務を怠ったもので、不完全履行による債務不履行として原告に生じた相当因果関係内の損害を賠償すべきものである。</p>
		<p>共和タクシー事件 1982年10月7日 京都地裁</p>	<p>被告会社は労働安全衛生法、同規則により労働者に対する健康診断の実施が義務づけられており、その健康診断の結果は、事業者が労働者を採用するかどうかを判断する上の資料となるばかりでなく、採用後は労働者の健康を管理するための指針となり労働者自身もまた自己の健康管理を行う上で重要な資料となるものであり、同法、同規則が専ら労働者の職場での健康維持を立法要旨としていることから、殊に労働者の健康状態が不良かまたはその疑いがある場合は採用後遅滞なく労働者に健康診断の結果を告知すべき義務がある。</p>
		<p>日本新薬事件 2000年6月13日 大阪高裁</p>	<p>雇入時の健康診断は、雇入れの直前または直後に行う健康診断で、労働者の適正配置及び入職後の健康管理の基礎資料となるものであるばかりでなく、労働者自身もまた自己の健康管理を行う上で重要な資料となるものであり、安衛法及び同規則の立法要旨が専ら労働者の職場での健康保持にあることにかんがみると、使用者は、雇傭契約上、安全配慮義務の一内容として、健康診断を実施した場合には遅滞なく労働者に健康診断の結果を告知し、更に、労働者の健康状態が不良ないしその疑いがある場合には、労働者の健康が悪化しないように適切な措置を講ずべき義務があるというべきである。</p>

	法定外健診項目	HIV感染者解雇事件 1995年3月30日 東京都地裁	使用者は被使用者に対し、雇用契約上の付随義務として被用者の職場における健康に配慮すべき義務を負っているから、使用者が疾病に罹患した被用者にこの疾病を告知することは、特段の事情のない限り、許されるし、場合によってはすべき義務であるが、特段の事情の存する場合には、使用者の告知は許されないし、この告知をすることが著しく社会的相当性の範囲を逸脱するような場合には、この告知は違法となり、これをした使用者は当該被用者に対し人格権侵害の不法行為責任を負うべきものである。社長が原告に対して原告がHIVに感染していることを告知したこと自体許されなかったのであり、この告知の方法・様態も著しく社会的相当性の範囲を逸脱しているというべきである。
健康情報の第三者への提供	健康情報の第三者への提供	HIV感染者解雇事件 1995年3月30日 東京都地裁	個人の病状に関する情報は、プライバシーに属する事柄であって、とりわけHIV感染に関する情報は、感染者に対する社会的偏見と差別の存在することを考慮すると極めて秘密性の高い情報に属するというべきであり、この情報の取得者は、何人といえどもこれを第三者にみだりに漏洩することは許されず、これをみだりに第三者に漏洩した場合にはプライバシーの権利を侵害した事になる。
		T工業(HIV解雇)事件 2000年6月12日 千葉地裁	HIV抗体検査を実施する医療機関においては、たとえ事業主からの依頼があったとしても、本人の意思を確認した上でなければHIV抗体検査を行ってはならず、また、検査結果についても秘密を保持すべき義務を負っているものであり、これに反して本人の承諾を得ないままHIV抗体検査を行ったり、本人以外のものにその検査結果を知らせたりすることは、当該本人のプライバシーを侵害する違法な行為である。

地域保健事業における情報の取り扱い ～結核関連事業～

玉腰暁子 名古屋大学大学院医学系研究科予防医学/医学推計・判断学
 貴田真紀 名古屋市中保健所

目的

地域保健事業を行う際に発生する情報の取り扱い検討に資するため、結核対策を取り上げ、患者管理の流れを整理した。

方法

N保健所にある文書台帳から「結核」をキーワードとして、結核に関連して起こされる文書を検索した。次に結核患者が発生した際の管理の流れに沿って該当文書を整理し、その内容、項目などを確認した。最後に、結核患者の発生とは別に生じる結核関連文書について、項目毎に整理を行った。

結果

1. 結核患者の管理に関する文書

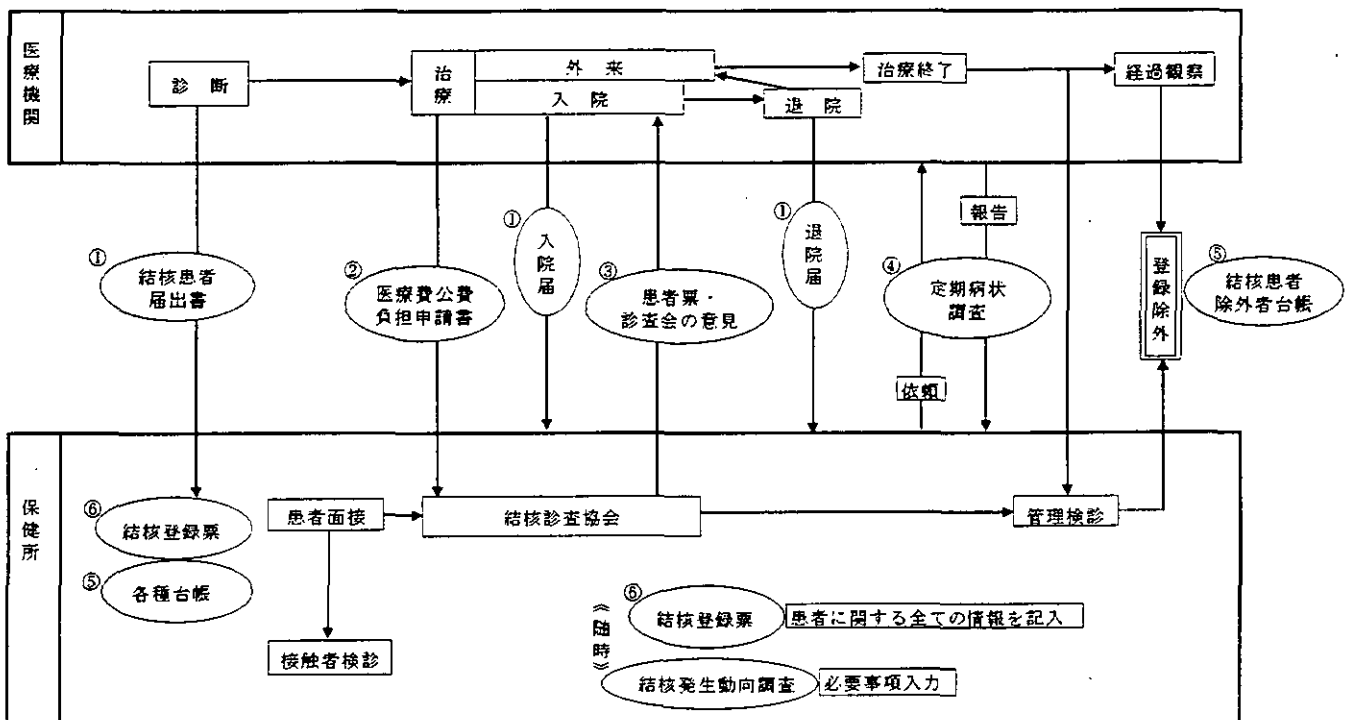
図ならびに表に、結核患者が発生した後、行

われる管理の時系列に沿って、その内容と発生する文書を整理した。結核患者に関する文書は、患者の治療に伴い主に医療機関から発生し、保健所に保管される。また、患者の病状の変化等の情報は国の結核・感染症発生動向調査事業の一環として実施されている結核発生動向調査(内容は表2)に逐次記載されていく。別に患者の発生に伴い、接触者検診、定期外検診が行われており、患者周囲のものに関する情報はここに蓄積される。

2. その他の文書

結核の早期発見早期治療を目的に行われている検診、ならびに結核予防を目的に行われている予防接種がある。これらの事業に伴い発生する情報の詳細については、表の後段にまとめた。

図 結核患者管理の流れ



考察

結核事業を例に、地域保険事業の中で発生する文書とその内容を整理した。当然のことながら、得られた情報の保管管理に関しては、アクセスの制限、個人情報の守秘など、ハードソフト両面から、適切な管理が求められる。

さらに、結核事業に関連して得られる情報、特に結核発生動向調査に蓄積される情報は、保健事業効果の評価のためなど研究的に利用されることがある。事業として実施される様々な活動で得られた情報をその範囲にとどまることなく評価・研究にも活用することは、公衆衛生の向上には不可欠と思われる。評価せずに

事業を実施し続けることは労力、費用などの面から不適切であるばかりでなく、国内の他の地区での経験を共有することでそれぞれの地区の事業内容・方法が向上することも多いからである。しかし一方で、目的を超えて扱ってよい情報に関する取り決めや、取り扱い方に関するルールなどは必要である。各情報を事業実施主体内で利用する場合であっても個人情報保護は当然であるが、研究に利用するにはさらに十分な配慮が必要と考えられる。

表 1 N市における結核に関する文書

項目	文書のファイル名	内容	含まれる項目等	保存期間
結核患者に関する事 患者本人に関する事	結核予防法で定める医師及び病院管理者の行う届出(①)	(結核予防法第22条、第23条)結核患者届出票 入退院届	氏名・生年月日・性別・住所・電話番号・職業・診断名・菌検査所見・発病年月日・初診年月日・診断年月日・届出医師住所・届出医師氏名 氏名・生年月日・性別・診断名・菌検査所見・入(退)院年月日・病院名	1年 1年
	結核医療費公費負担申請書(②)	(結核予防法第34条、第35条)結核医療費の公費負担申請	裏面に診断書(氏名・生年月日・性別・住所・病状等)	5年
	結核予防法に基づく入所命令措置(③)	(結核予防法第29条)入所命令書	氏名・性別・年齢・入所命令の期間	5年
	定期病状調査報告書(④)	結核登録者の病状等について医療機関に対し照会し報告を求めるもの。	氏名・生年月日・性別・住所・病状	5年
	結核登録者個人索引カード(⑤)	五十音順の全結核登録者の名簿	氏名・登録番号・登録年月日・生年月日・住所・学区名・除外年月日・除外理由	常用
	結核患者新規登録者台帳(⑤)	新規登録日順の名簿	登録番号・登録年月日・氏名・生年月日・住所・学区名・除外年月日・除外理由	常用
	結核管理検診台帳(⑤)	結核管理検診対象者の名簿	勧奨年月日・検診予定年月日・学区・登録番号・氏名・住所・電話番号・検診先・検診受診年月日・X線番号・病型・指導区分・次回指示	常用
	結核患者除外者台帳(⑤)	除外理由(観察不要・転出・転症・死亡・その他)別に除外日順の名簿	登録番号・除外年月日・氏名・住所・学区名・除外年月日・除外理由	常用

	結核登録票 (⑥)	(結核予防法第24条)結核患者及び結核回復者に関する事項の記録	結核登録者に関する全ての情報(届出、公費負担申請、面接、検診、病状調査等で得られた全ての情報)を記録する。	常用
	除外登録票 (結核)			5年
	結核発生动向調査		結核登録票をもとに、必要な情報を入力する。入力項目は、表2。	5年
接触者検診	結核家族検診受診台帳	家族検診対象者の名簿	勸奨年月日・検診予定年月日・患者学区・登録番号・患者氏名・対象者名・年齢・住所・電話番号・検診先・検診受診年月日・X線番号・病型・指導区分・喀痰検査結果・ツ反結果・次回指示	常用
	結核患者家族検診委託簿	家族検診を委託医療機関で実施した場合の検診結果	検診年月日・氏名・年齢・性別・住所・電話番号・X線所見・病型・指導区分・喀痰検査結果・ツ反結果	5年
	結核患者家族検診受診票簿	家族検診を保健所で実施した場合の検診結果	検診年月日・氏名・年齢・性別・住所・電話番号・問診内容・X線番号・X線所見・病型・指導区分・喀痰検査結果・ツ反結果・次回指示	5年
定期外検診	定期外健康診断実施報告書(第6号～第10号)	定期外健康診断について、対象者数、受診者数、被発見者数等人数の報告		5年
	定期外集団検診受診台帳	定期外検診対象者の名簿	勸奨年月日・検診予定年月日・患者学区・登録番号・患者氏名・対象者名・年齢・住所・電話番号・検診先・検診受診年月日・X線番号・病型・指導区分・喀痰検査結果・ツ反結果・次回指示	5年
定期健康診断	結核健康診断実施計画	結核予防法第4条第3項に基づき実施する一般住民健康診断。対象者は15歳及び18歳以上の住民。 (胸部間接撮影)		1年
	一般住民健康診断実績表(第1号～第5号様式)	一般住民健康診断について、対象者数、受診者数、被発見者数等人数の報告		5年
	市民無料健康診断受診票	胸部間接撮影受診者の受診票	氏名・生年月日・性別・住所・電話番号・受診年月日・間接写真番号・問診内容	5年
	市民無料健康診断読影台帳・読影簿	間接写真の読影記録	間接写真番号・氏名・年齢・性別・読影結果	5年
	結核健康診断精密検査検診カード	胸部直接撮影受診者の受診票	氏名・生年月日・性別・住所・電話番号・間接写真受診年月日・間接写真番号・直接写真受診年月日・問診内容・X線番号・X線所見・病型・指導区分・次回指示	常用

	ハイリスク検診受診者検診カード	結核発病の危険のある層(ハイリスクグループ)に対する検診受診者の受診票	氏名・生年月日・性別・住所・電話番号・直接写真受診年月日・問診内容・X線番号・X線所見・病型・指導区分・次回指示	5年
	ハイリスク検診受診台帳	ハイリスク検診対象者の名簿	勸奨年月日・検診予定年月日・学区・氏名・住所・電話番号・検診受診年月日・X線番号・病型・指導区分・次回指示	5年
結核検診全般	放射線照射記録	X線照射の記録	氏名・生年月日・性別・住所・電話番号・撮影部位・撮影方法等	5年
	かくたん等検査記録簿	喀痰検査の記録	氏名・生年月日・性別・住所・菌検査所見等	5年
予防接種	結核予防接種個人票	乳幼児に対して、0歳から4歳未満までの間にツベルクリン反応検査を行い、その結果陰性の者にBCG接種を行う際の受診票	氏名・生年月日・性別・保護者氏名・住所・問診内容等	5年

表2 結核発生動向調査の入力項目

保健所コード	コホト治療開始時期_西暦年	コホト_10_塗抹検査結果	菌検体採取時期_西暦年
整理番号	コホト治療開始時期_月	コホト_10_培養等検査結果	菌検体採取時期_月
氏名(漢字)	コホト治療開始時_塗抹	コホト_10_治療継続状況	塗抹検査結果
氏名(カナ)	コホト治療開始時_培養	コホト_10_月別治療結果	培養等検査結果
性別	コホト_1_塗抹検査結果	コホト_11_塗抹検査結果	菌所見コード
生年月日_西暦年	コホト_1_培養等検査結果	コホト_11_培養等検査結果	最終菌陽性検体採取時期_西暦年
生年月日_月	コホト_1_治療継続状況	コホト_11_治療継続状況	最終菌陽性検体採取時期_月
生年月日_日	コホト_1_月別治療結果	コホト_11_月別治療結果	最終菌陽性検体種類
市町村コード	コホト_2_塗抹検査結果	コホト_12_塗抹検査結果	治療の要否
住所	コホト_2_培養等検査結果	コホト_12_培養等検査結果	総合患者分類コード
職業	コホト_2_治療継続状況	コホト_12_治療継続状況	受療状況
国籍	コホト_2_月別治療結果	コホト_12_月別治療結果	使用抗結核薬_INH
地区区分(1)	コホト_3_塗抹検査結果	コホト観察	使用抗結核薬_RFP
地区区分(2)	コホト_3_培養等検査結果	経過情報識別一連番号	使用抗結核薬_PZA
地区区分(3)	コホト_3_治療継続状況	情報入手時期_西暦年	使用抗結核薬_SM
登録時期_西暦年	コホト_3_月別治療結果	情報入手時期_月	使用抗結核薬_EB
登録時期_月	コホト_4_塗抹検査結果	情報入手時期_日	使用抗結核薬_KM
登録時期_日	コホト_4_培養等検査結果	情報資料区分	使用抗結核薬_CPM
登録時年齢	コホト_4_治療継続状況	診断名_肺結核	使用抗結核薬_EVM
届出医療機関種類	コホト_4_月別治療結果	診断名_結核性胸膜炎	使用抗結核薬_TH
治療歴	コホト_5_塗抹検査結果	診断名_結核性膿胸	使用抗結核薬_CS
患者発見方法	コホト_5_培養等検査結果	診断名_肺門リンパ節結核	使用抗結核薬_PAS
マル初か否か	コホト_5_治療継続状況	診断名_結核性髄膜炎	使用抗結核薬_その他
非定型抗酸菌症の有無	コホト_5_月別治療結果	診断名_腸結核	治療内容コード
転入の有無	コホト_6_塗抹検査結果	診断名_脊椎結核	副腎皮質ホルモン
転入前保健所	コホト_6_培養等検査結果	診断名_他の骨・関節結核	医療機関名称
転入時期_西暦年	コホト_6_治療継続状況	診断名_尿路結核	医療機関種類
転入時期_月	コホト_6_月別治療結果	診断名_生殖器結核	保険の種類等
転入時期_日	コホト_7_塗抹検査結果	診断名_皮膚結核	公費負担区分
発見時呼吸器症状等の有無	コホト_7_培養等検査結果	診断名_他のリンパ節結核	公費負担承認時期_西暦年
発病の時期_西暦年	コホト_7_治療継続状況	診断名_眼の結核	公費負担承認時期_月
発病の時期_月	コホト_7_月別治療結果	診断名_耳の結核	公費負担承認時期_日
発病の時期_日	コホト_8_塗抹検査結果	診断名_その他の臓器の結核	公費負担承認番号
初診の時期_西暦年	コホト_8_培養等検査結果	診断名_粟粒結核	公費負担承認期間

初診の時期_月	コホート8_治療継続状況	合併症名(1)	命令入所延長条件(1)
初診の時期_日	コホート8_月別治療結果	合併症名(2)	命令入所延長条件(2)
発病ー初診	コホート9_塗抹検査結果	合併症名(3)	命令入所延長条件(3)
初診ー登録	コホート9_培養等検査結果	薬剤耐性の有無	命令入所延長条件(4)
発病ー登録	コホート9_治療継続状況	X線撮影時期_西暦年	入院時期_西暦年
ツベルクリン反応結果_大きさ	コホート9_月別治療結果	X線撮影時期_月	入院時期_月
ツベルクリン反応結果_性状		学会分類部位	退院時期_西暦年
BCGの接種歴		学会分類性状	退院時期_月
登録除外時期_西暦年		学会分類並び	治療終了時期_西暦年
登録除外時期_月			治療終了時期_月
登録除外時期_日			治療終了時期_日
登録除外理由			備考
転出先保健所			

地域保健事業における情報の取り扱い ～精神疾患関連事業～

玉腰 暁子 名古屋大学大学院医学系研究科予防医学/医学推計・判断学
 貴田 真紀 名古屋市中保健所

目的

地域保健事業を行う際に発生する情報の取り扱い検討に資するため、精神疾患を取り上げ、文書の流れを整理した。

方法

N保健所にある文書台帳から「精神疾患」をキーワードとして、精神疾患患者の取り扱いに関連して起こされる文書を検索した。その後、文書の発生を通報、病院からの届出、手帳や公費負担の申請、相談業務、精神保健グループ指導、ホームヘルプサービス事業など精神障害者居宅生活支援事業に分けてその内容、移動を整理した。

結果

1.精神疾患患者の入院に関連する文書

他の疾患と異なり、精神疾患では患者の同意がなくても入院をさせることがある。入院までの流れは、図に示す通りである。また措置入院の流れを図2に示す。本人の同意の下に行われる任意入院以外では、患者に関する情報が管轄保健所または役所に報告される。

2.その他の精神疾患関連事業で発生する文書とその内容

精神疾患に関連し、地域保健を担う保健所、保健センターではさまざまな事業を行っている。

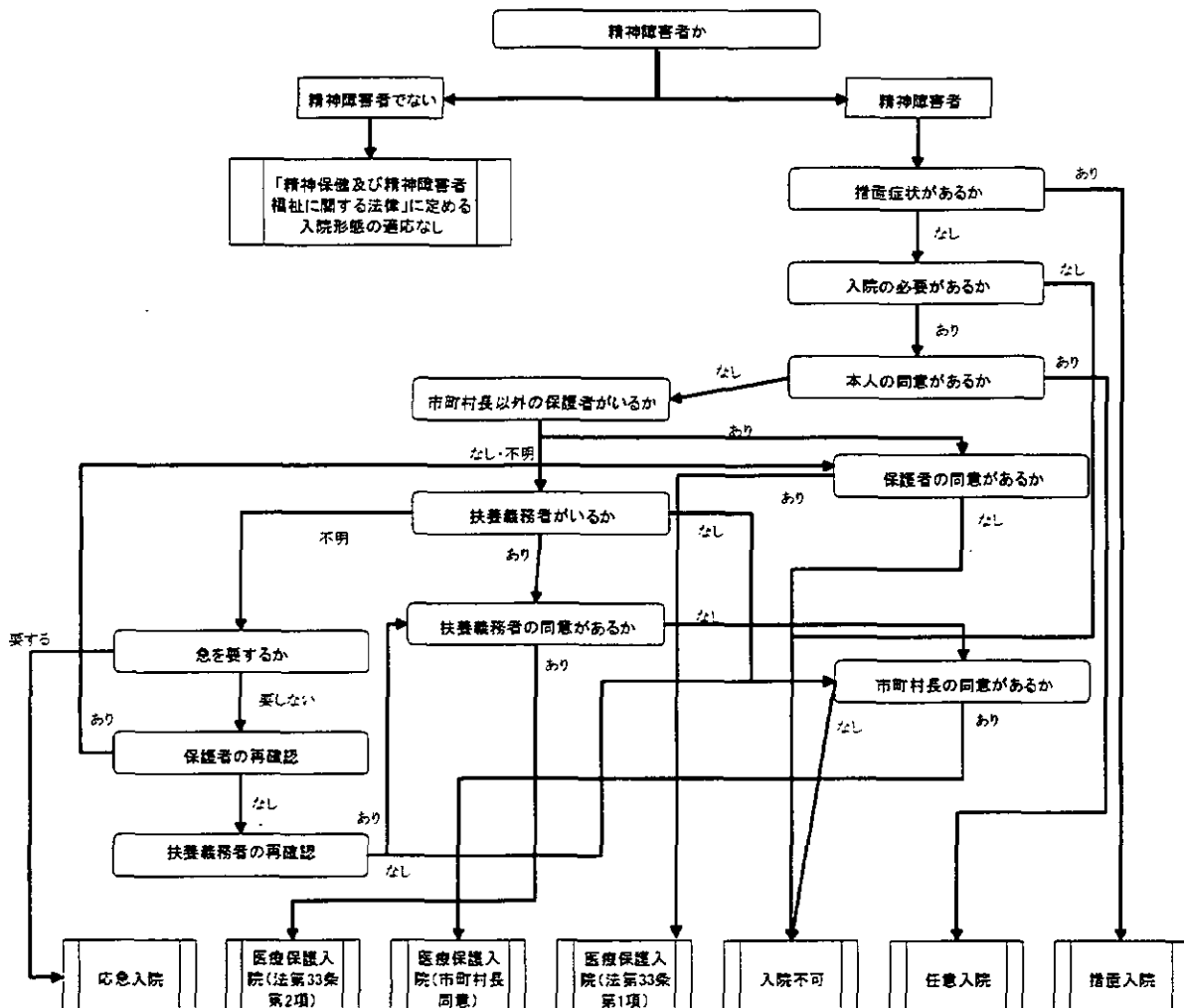


図1.精神疾患入院の流れ

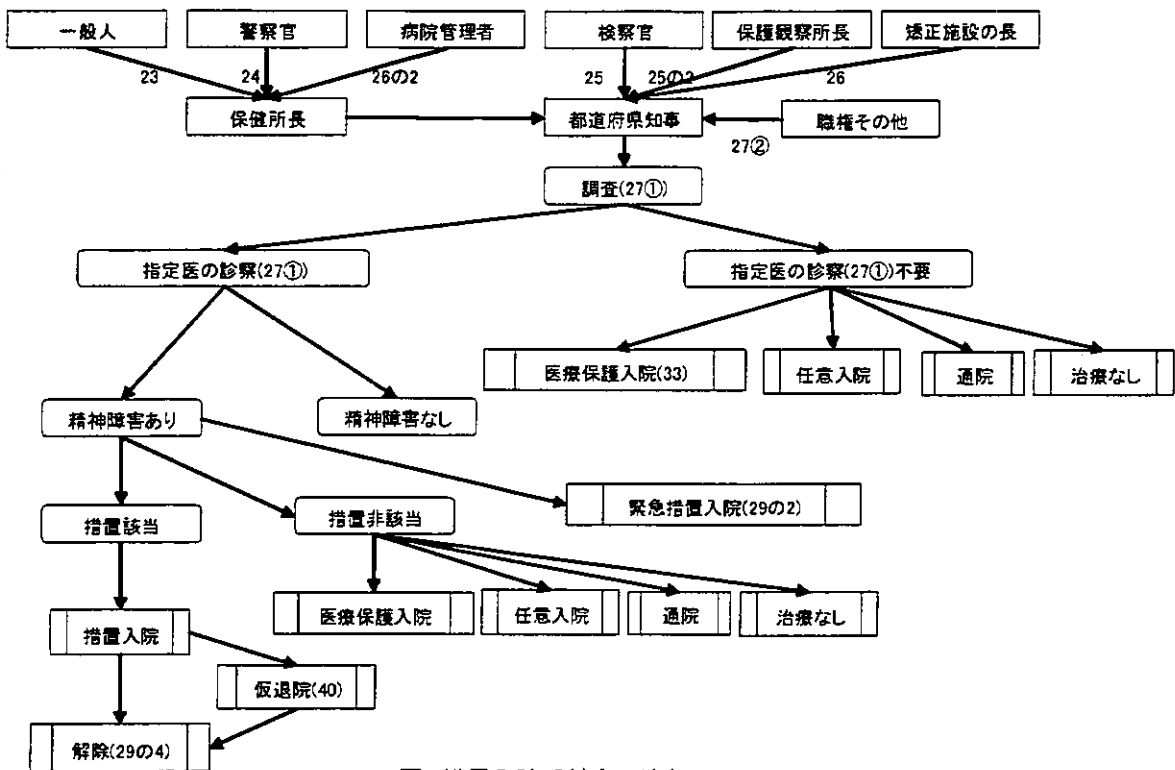


図2.措置入院手続きの流れ

そこで発生する文書とその流れは、表に示すとおりである。なお精神疾患事業では、他の疾患対策事業以上にプライバシー保護に留意されており、今回示した文書の多くは個人情報保護の観点から非開示となっている。

考察

地域保健で扱う各種の事業情報を整理するために精神疾患事業の内容を検討した。今回、対象としたN保健所は、政令指定都市の保健所である。自治体により、保健所と本庁の権限分担には差異があり、必ずしも全ての保健所で文書の扱いが同様ではないと考えられるが、本質的に大きな差はなく、地域保健における

精神疾患事業の大枠を示すことはできたと考えている。

事業として実施される様々な活動で得られた情報をその範囲にとどまることなく評価・研究にも活用することは、公衆衛生の向上には不可欠と思われる。しかし一方で、目的を超えて扱ってよい情報に関する取り決めや、取り扱い方に関するルールなどは必要である。特に精神疾患では、個人情報即ち地域や職場での差別につながることも考えられる。したがって、情報の取り扱いや守秘、事業の範囲を超えての利用に関するルール作りは重要である。

表.「精神疾患」に関連する主な文書

	文書名	内容	文書の流れ
申請・通報	第23条 診察及び保護の申請	申請者住所・氏名、精神障害者現在場所・居住地・氏名・性別・生年月日・症状の概要、保護者住所・氏名・続柄	申請者→対象者居住地保健所→本庁
	第24条 警察官の通報	本籍、住所、職業、氏名、生年月日、性別、保護又は発見日時、発見の場所、保護の場所、保護発見した警察官の所属階級氏名、引継日時、引継場所、通報の理由、所持品等、取扱者	通報者→対象者居住地保健所→本庁

	第25条 検察官の通報	通報書	氏名、生年月日、性別、本籍、居住地、罪名、処分の日、検察庁名、要旨、裁判の日、裁判所名、刑名刑期、25条に規定するその他特に必要があると認めた項目、症状の区分、症状の概要、引取人氏名・住居	通報者→本庁
	第25条の2 保護観察所の長の通報	通報書	氏名、生年月日、性別等	通報者→本庁
	第26条 矯正施設の長の通報	通報書	氏名、生年月日、性別、居住地、引受人住所・氏名、釈放年月日、症状の概要、診察に対する意見	通報者→本庁
病院からの届出	第26条の2 精神病院の管理者の届出	退院申出書	病院所在地、病院名、管理者氏名、精神障害者氏名・性別・生年月日・入院年月日・病名・住所・帰住地・退院年月日・症状、保護者氏名・性別・生年月日・住所・続柄・職業	病院→本庁
	第27条 申請に基づき行われる指定医の診察等	措置入院に関する診断書	申請等の形式、申請等の添付資料の有無、被診察者(精神障害者)氏名・性別・生年月日・住所・職業、病名、初回入院期間、前回入院期間、入院回数、問題行動、現在の病状又は状態像、精神保健指定医氏名、診察に立会った者氏名・性別・年齢・続柄又は職業、診察場所、診察日時、診察に立会った職員氏名、市の措置	本庁
	第29条の4 入院措置の解除	措置入院者病状意見書	病院所在地、病院名、管理者氏名、措置入院者氏名・性別・生年月日、措置入院者の問題行動・現在の状態像及び精神科特殊指導、措置入院者の解除に対する意見	病院→本庁
	第29条の5 入院措置の解除	措置入院者の症状消退届	病院所在地、病院名、管理者氏名、措置入院者氏名・性別・生年月日・住所、保護者氏名・性別・生年月日・住所・続柄、措置年月日、病名、入院以降の病状又は状態像の経過、措置症状の消退を認めた精神保健指定医氏名、措置解除後の処置に関する意見、退院後の帰住先、帰住先の住所、訪問指導等に関する意見、社会復帰施設・在宅福祉制度等の活用に関する意見、主治医氏名	病院→本庁
	第38条の2 第1項 定期の報告	措置入院者の定期病状報告書	病院所在地、病院名、管理者氏名、措置入院者氏名・性別・生年月日・住所、措置年月日、今回の入院年月日・入院形態、前回の定期報告年月日、病名、生活歴及び現病歴(陳述者氏名・続柄)、初回入院期間、前回入院期間、入院回数、過去6ヶ月間の仮退院の実績、過去6ヶ月間の治療の内容とその結果、今後の治療方針、処遇看護及び指導の現状、問題行動、現在の病状又は状態像、診察時の特記事項、本報告にかかる診察年月日、診断した精神保健指定医氏名、保護者氏名・性別・生年月日・住所・続柄、審査会の意見、市の措置	病院→病院所在地保健所→本庁(写)対象者居住地保健所
	第38条の2 第2項 定期の報告	医療保護入院者の定期病状報告書	病院所在地、病院名、管理者氏名、医療保護入院者氏名・性別・生年月日・住所、医療保護入院年月日、今回の入院年月日・入院形態、前回の定期報告年月日、病名、生活歴及び現病歴(陳述者氏名・続柄)、初回入院期間、前回入院期間、入院回数、過去12ヶ月間の治療の内容とその結果、今後の治療方針、5年以上医療保護入院が継続した場合の具体的理由、過去12ヶ月間の外泊の実績、現在の病状又は状態像、本報告にかかる診察年月日、診断した精神保健指定医氏名、保護者氏名・性別・生年月日・住所・続柄、審査会の意見、市の措置	病院→病院所在地保健所→本庁(写)対象者居住地保健所

第39条 無断退去者に対する措置	無断退去届	病院所在地、病院名、管理者氏名、退去した精神障害者氏名・性別・生年月日・発病時の現住所又は居所・入院区分・入院又は措置入院年月日、退去の状況、保護者氏名・性別・生年月日・住所・続柄・職業	病院→病院所在地保健所→本庁→(写)対象者居住地保健所
	無断退去者帰院届	病院所在地、病院名、管理者氏名、帰院した精神障害者氏名・性別・生年月日・退去年月日、警察署長に探索を求めた年月日、帰院の状況	病院→病院所在地保健所→本庁→(写)対象者居住地保健所
第40条 仮退院	仮退院許可申請書	病院所在地、病院名、管理者氏名、措置入院者氏名・性別・生年月日、病名、仮退院中の帰住地、仮退院予定期間、精神病床の利用状況、入院患者数、保護者氏名・性別・続柄・住所、仮退院者の症状の概要等、仮退院を適当と認めた精神保健指定医氏名	病院→本庁
	仮退院者復帰届	病院所在地、病院名、管理者氏名、措置入院者氏名・性別・生年月日・住所、措置入院年月日、病名、仮退院年月日、復帰年月日、理由	病院→本庁
第33条 医療保護入院	医療保護入院者の入院届	病院所在地、病院名、管理者氏名、医療保護入院者氏名・性別・生年月日・住所、保護者の同意により入院した年月日、今回の入院年月日・入院形態、生活歴及び現病歴(陳述者氏名・続柄)、初回入院期間、前回入院期間、入院回数、現在の病状又は状態像、医療保護入院の必要性、診断した精神保健指定医氏名、保護者氏名・性別・生年月日・住所・続柄、審査会の意見、市の措置	病院→病院所在地保健所→本庁→(写)対象者居住地保健所
	医療保護入院者(第33条の第2項)の入院届	病院所在地、病院名、管理者氏名、入院者氏名・性別・生年月日・住所、第33条第2項の入院年月日、今回の入院年月日・入院形態、第34条による移送の有無、病名、医療保護入院の必要性、病状又は状態像の概要、入院を必要と認めた精神保健指定医氏名、同意者氏名・性別・生年月日・住所・続柄、家庭裁判所への申立年月日	病院→病院所在地保健所→本庁→(写)対象者居住地保健所
第33条の2	医療保護入院者の退院届	病院所在地、病院名、管理者氏名、医療保護入院者氏名・性別・生年月日・住所、保護者氏名・性別・生年月日・住所・続柄、医療保護入院年月日、退院年月日、病名、退院後の処置、退院後の帰住先、帰住先の住所、訪問指導等に関する意見、社会復帰施設・在宅福祉制度等の活用に関する意見、主治医氏名	病院→病院所在地保健所→本庁→(写)対象者居住地保健所
第33条の4 応急入院	応急入院届	病院所在地、病院名、管理者氏名、応急入院者氏名・性別・生年月日・住所、依頼をした者の入院者との関係、入院年月日及び時刻、第34条による移送の有無、病名、応急入院の必要性、病状又は状態像の概要、応急入院を採った理由、入院を必要と認めた精神保健指定医氏名	病院→病院所在地保健所→本庁→(写)対象者居住地保健所
第21条 保護者・市長入院同意事務処理	保護者同意依頼連絡票	入院する病院の名称及び所在地、患者の居住地、患者氏名・性別・生年月日・本籍地・病名及び病状・診察した精神保健指定医、患者の家族構成及び連絡先、その他参考となる事項	病院→対象者居住地保健所
	保護者同意依頼聴取票	入院する病院の名称及び所在地、患者の居住地、患者氏名・性別・生年月日・本籍地・病名及び病状・診察した精神保健指定医、患者の家族構成及び連絡先、その他参考となる事項、聴取者、聴取年月日	保健所
	保護者同意依頼書	病院名、所在地、管理者名、同意書交付年月日、氏名、生年月日、性別、住所、入院同意解消理由	病院→対象者居住地保健所→本庁
	同意書	居住地、氏名、生年月日	本庁→保健所(経由)→病院

		扶養義務者連絡書	氏名、入院先病院名・住所・電話番号	保健所→扶養義務者
		入院同意解消書	病院名、所在地、管理者名、居住地、氏名、生年月日、性別、本籍地、病名及び病状、診察した精神保健指定医、患者の家族構成及び連絡先、その他参考となる事項	病院→対象者居住地保健所→本庁
	死亡届	死亡届	病院所在地、病院名、管理者氏名、精神障害者氏名・性別・生年月日・住所・入院区分・病名・入院年月日・死亡年月日及び時刻・死亡の種類・死亡時の症状、保護者氏名・性別・生年月日・住所・続柄・職業	病院→病院所在地保健所→本庁→(写)対象者居住地保健所
	第38条の4退院等の請求	通院又は処遇の改善請求書	入院中の者の氏名、性別、生年月日、住所、病院名、請求の趣旨及び理由	請求者→本庁→センター
申請	第32条通院医療費第45条精神障害者保健福祉手帳	精神障害者保健福祉手帳交付申請書・通院医療費公費負担申請書	申請者住所・氏名・精神障害者との続柄、申請区分、精神障害者本人氏名・印・性別・生年月日・住所、家族の連絡先・氏名・続柄・住所、保健の種類、医療機関所在地・名称、添付書類(医師の診断書・年金証書等の写し・精神障害者保健福祉手帳)、既存の手帳患者票の有効期限、既存の手帳の手帳番号、既存の患者票の受給者番号、申請を代行した者氏名・印・精神障害者との関係・住所	本人→保健所(控→センター→審査会)
		診断書(通院医療費公費負担用)	氏名、性別、生年月日、住所、精神疾患の病名、発病から現在に至るまでの病歴・治療の経過及び内容・就学及び就労の状況等、現在の状態像、身体所見、臨床検査の結果、医療機関の名称・所在地、医師の氏名、審査欄(承認不承認)	申請書に添付
		診断書(精神障害者保健福祉手帳用)	氏名、性別、生年月日、本人の発病時の職業、住所、精神疾患の病名、初診年月日、発病から現在に至るまでの病歴・治療の経過及び内容・就学及び就労の状況等、治療歴、疾患(機能障害)の状態、現在の状態像・その程度・症状、身体所見、臨床検査の結果、生活能力の状態、医療機関の名称・所在地、医師の氏名、審査欄(手帳1級2級3級不承認・公費負担承認不承認)	申請書に添付
		精神障害者保健福祉手帳申請(届出)者名簿	受付番号、申請(届出)者氏名精神障害者保健福祉手帳申請等の区分・級・承認不承認の別、通院医療費公費負担申請等の区分・級・承認不承認の別、	保健所作成→センター→審査会→結果記入し保健所
		精神障害者保健福祉手帳交付台帳	手帳番号、患者票受給者番号、被交付者氏名・性別・生年月日・現住所・電話、家族の連絡先氏名・被交付者との続柄・住所・電話、交付状況	センター作成→保健所
	精神障害者福祉特別乗車券交付申請書	精神障害者福祉特別乗車券交付申請書	申請者住所・氏名・手帳所持者との続柄、手帳所持者氏名・性別・生年月日、申請区分、手帳の記載内容(障害等級・手帳番号・有効期限)、受領印	本人→保健所
	第47条相談指導等	精神保健福祉相談票	相談日、来談者氏名・生年月日・住所・電話、相談対象者氏名・生年月日・住所・電話、相談内容	保健所
	精神保健グループ指導	精神保健社会復帰グループ実施報告書	実施年月日、グループ名、参加者、職員、記録(参加者の様子等)	保健所
精神障害者社会復帰施設	第50条精神障害者社会復帰施設	医師の意見書	利用希望者の住所・氏名・性別・生年月日、病名、病歴、最近の病状及び状態像、施設利用時の留意事項、医療機関所在地・名称・電話、医師の氏名	利用者→社会復帰施設
		施設入所報告	入所者氏名・住所・性別・生年月日、利用契約年月日、利用開始年月日、処遇計画	施設→保健所
		施設退所報告	入所者氏名・住所・性別・生年月日、利用契約年月日、利用開始年月日、退所理由及び退所後の援助、留意事項	施設→保健所
		施設利用報告	利用者氏名・性別・生年月日、利用期間、通所事業所の区分	施設→保健所

精神障害者居宅生活支援事業	法第50条の3の2一 精神障害者居宅介護等事業	精神障害者ホームヘルプサービス利用者証交付申請書	申請者氏名・印、申請区分、申請者(利用者本人)氏名・性別・生年月日・住所・電話・手帳の有無・等級・身体疾患の状況等、生計中心者氏名・続柄・生年月日、世帯状況、利用を希望する理由、希望するサービス内容・量	申請者→保健所→本庁
		精神障害者ホームヘルプサービス事業診療情報提供書(主治医の意見書)	本事業の利用を希望する者氏名・性別・生年月日・住所、病名、受診状況、最近の病状及び状態像からの本事業に関する意見、その他参考となる意見及び診療情報、医療機関所在地、医療機関名、電話番号、主治医氏名・印	申請書に添付
		精神障害者ホームヘルプサービス事業状況調査票	調査年月日、申請区分、申請者氏名・性別・生年月日・住所・電話、緊急時連絡先・電話、申請の理由、現在の生活状況、現在の居宅形態、日中の主な活動の場、主な生活費・収入の内訳、障害者手帳、障害者年金、受療中の医療機関名・担当医・その他の担当者、診断名・症状、受療歴、精神科等初診時、現在利用している医療・保健・福祉サービス、家族歴、生育歴、ケアの必要度、当面の目標、保健所の意見(利用対象者としての適否・適当と思われる利用量)	保健所→本庁
		精神障害者ホームヘルプサービス利用契約締結報告書	受託事業者所在地・名称・代表者・印・登録番号、利用者住所・氏名・性別・生年月日・利用者証番号、派遣事業所所在地・名称・管理者。指定番号、変更内容、変更年月日	受託事業者→保健所→本庁
		精神障害者ホームヘルプサービス利用契約変更報告書	受託事業者所在地・名称・代表者・印・登録番号、利用者住所・氏名・性別・生年月日・利用者証番号、派遣事業所所在地・名称・管理者。指定番号、契約年月日	受託事業者→保健所→本庁
		精神障害者ホームヘルプサービス利用契約解除報告書	受託事業者所在地・名称・代表者・印・登録番号、利用者住所・氏名・性別・生年月日・利用者証番号、派遣していた事業所所在地・名称・管理者。指定番号、解除理、解除年月日	受託事業者→保健所→本庁
		精神障害者ホームヘルプサービス事業 事業者実績報告書	事業者登録番号、事業者名、事業所指定番号、事業所名、利用者番号、利用者名、派遣回数、派遣体制、派遣時間、請求時間	受託事業者→本庁
		精神障害者ホームヘルプサービス事業 保健所実績報告書	利用者番号、利用者名、利用事業所、契約内容、派遣回数、派遣体制、派遣時間	本庁→保健所
		精神障害者ホームヘルプサービス事業 ヘルパー派遣記録票	利用者、担当ヘルパー、日付(曜日)、サービス時間、開始時刻、終了時刻、サービス提供時間、利用者確認欄	事業者(必要時、本庁又は保健所に提出)
		精神障害者ホームヘルプサービス事業 ヘルパー訪問記録	利用者、担当ヘルパー、日付(曜日)、サービス時間、開始時刻、終了時刻、サービス提供時間、	事業者→保健所→本庁
法第50条の3の2二 精神障害者短期入所事業		精神障害者短期入所申請書	申請者住所・氏名・印、利用者氏名・性別・生年月日・住所・電話、利用施設名称・所在地、利用期間、利用の理由、家族の連絡先氏名・利用者との続柄・住所・電話、世帯の状況	利用者→運営主体の長→信施ウ者の住所地の保健所長→市長
		精神障害者短期入所決定通知書	利用者氏名・住所、利用施設名・所在地、利用期間、理由	市長→保健所長→運営主体→申請者
法第50条の3の2三 精神障害者地域生活援助事業		精神障害者グループホーム入居報告書	報告者所在地・名称・代表者名・印、入居者氏名・性別・生年月日・住所、利用契約年月日、利用開始年月日	運営主体の長→所在地の保健所長→(写)健康福祉局長(→入居者の住所地保健所長)

		医師の意見書 「入居報告書」に添付	利用を希望する者住所・氏名・性別・生年月日、病歴、精神障害者グループホーム利用時の留意事項、医療機関所在地・名称・電話・医師の氏名・印	運営主体の長 →所在地の保健所長→(写) 健康福祉局長 (→入居者の住所地保健所長)
		精神障害者グループホーム退去報告書	報告者所在地・名称・代表者名・印、入居者氏名・性別・生年月日・住所、利用契約年月日、利用開始年月日、退去理由及び退去後の援助、留意事項	運営主体の長 →所在地の保健所長→(写) 健康福祉局長 (→入居者の住所地保健所長)
精神障害者社会適応訓練事業	法第50条の4精神障害者社会適応訓練事業	社会適応訓練申込書	住所、氏名、印、電話、性別、生年月日、保護者氏名・住所・電話、社会適応訓練希望地・希望職種・希望訓練内容、職歴、家族の状況、口座振込先、居住地付近の略図	登録希望者→ 住所地管轄保健所→本庁
		主治医の意見書	社会適応訓練を希望する者氏名・性別・生年月日・住所、診断名、病歴、現在の症状、社会適応訓練時の留意事項、その他参考となる意見、医療機関所在地、医療機関名、電話番号、医師氏名・印	申込書に添付
		社会適応訓練実績報告及び請求書	所在地・名称・事業主・印、対象者氏名・委託契約期間・訓練指導日数、請求額、支出決定額	協力事業所→ 保健所→本庁
		社会適応訓練中止報告書	所在地・名称・事業主・印、対象者氏名、委託契約期間、中止年月日、中止の理由	協力事業所→ 保健所→本庁

地域保健における個人情報の保護に関する研究

分担研究者 岡山 明 国立循環器病センター循環器病予防検診部部长

研究要旨

地域保健の保健事業によって得られる情報を活用する際に個人情報を保護することを目的として、情報の収集における同意取得の方法、保存、解析について老人保健法の保健事業を中心に考察した。調査の目的や手段を明示し、保存期間や目的を整理して住民に周知するとともに、目的以外の情報を収集したり保管したりしないことが重要となる。個人情報を保護する仕組みを整備した上でデータの収集解析を行うことで、住民のより高い信頼が得られると考えられた。さらに市町村等が事業評価のための研究を大学等研究機関に委託する際に取り交わす契約書について、個人情報保護の観点から記載すべき事項について検討した。個人情報の適正な管理、再委託の禁止又は制限、秘密保持の義務、委託された事務以外への使用の禁止、複写及び複製の禁止が最低限必要な項目と考えられた。今後は疫学研究に関する倫理指針に基づいて、倫理審査委員会やインフォームド・コンセントの手続きと同様、個人情報保護に配慮した契約書を行政機関と研究機関が取り交わすことが重要である。

A. 研究目的

健康日本21では各都道府県・市町村が地方計画を策定し、科学的根拠に基づく施策と評価を進めることが重要であるとされている。老人保健法の保健事業も例外ではなく、健康教育、機能訓練などが、投入されたコストに見合った効果を上げているかどうかを確認しながら事業を行っていく必要がある。しかしこれら保健事業の効果を、基本健康診査などの保健事業内で得られるデータのみで評価することはきわめて困難である。

健康増進法では、国及び地方公共団体は「生

活習慣病の発生の状況の把握に努めなければならない」（第十八条）と定めている。保健事業を疫学的に正しく評価するためには、地域住民を対象としたコホートを設定して、保健事業で得られる項目に検査や問診を追加したベースラインデータ（生活習慣病発症前のデータ）をもとに「生活習慣病の発生状況の把握」を行う前向きコホート研究を実施するのが理想である。しかしこのような研究は、サンプル数の問題などから大規模にならざるをえず、いくつかの地方自治体と大学等の研究機関が共同で実施する必要があると出てくる。