

- D. 患者の病歴管理 35 (9.3%)
- E. 経営、運営を目的とした病院管理の基礎データ 8 (2.1%)
- F. 医療従事者の教育研修 20 (5.3%)
- G. 院内・院外の臨床研究のためのデータ収集 (がん登録などを含む) 41 (10.9%)
- H. 患者の職場、学校等に対する情報提供 (患者の求めによる診断書の発行を除く) 74 (19.7%)
- I. 貴医療機関の上部組織への報告 11 (2.9%)
- J. 外部監査への対応 14 (3.7%)
- K. 保健所など公的機関に対する保健医療及び公衆衛生上の報告 34 (9.1%)
- L. 警察からの問い合わせ 74 (19.7%)
- M. 裁判所からの問い合わせ 60 (1.6%)
- N. 一般の保険会社からの問い合わせ (患者本人から求めによる情報提供を除く) 147 (39.2%)
- O. 患者の家族への説明 140 (37.3%)
- P. 報道機関からの問い合わせ 34 (9.1%)
- Q. その他 16 (4.3%)

#### Q5

診療情報を、患者本人以外の人からの情報により記載、追記することはありますか？ 当てはまるものをすべて選んでください。(複数回答)

未回答 57

回答 393

- A. 患者の家族や親戚、または普段患者の世話をしている人 322 (81.9%)
- B. 患者の近所の人 37 (9.4%)
- C. 市町村やNGOなどの福祉関係者 114 (29%)
- D. 他の医療機関 242 (61.6%)
- E. 会社や学校からの連絡 74 (18.8%)
- F. 警察 60 (15.3%)
- G. その他 28 (7.1%)

#### Q6 診療情報の管理について

##### Q6.1

カルテ等の診療情報で氏名、住所、保険証内容、その他の変更について確認と訂正はどのようにされていますか？

未回答 13

回答 437 (複数回答あり)

- A. 随時確認し訂正している。 236 (54%)
- B. 定期的に確認、修正している。 137 (31.4%)
- C. 患者からの申し出により修正している。 134 (31.6%)
- D. その他 5 (1.1%)

Q6. 2

個人情報の取り扱いについて、情報の漏洩、紛失、毀損、盗難の防止およびデータの安全管理のための方策を規定した文書(規則、ガイドラインなど)がありますか?

未回答 15

回答 435

- A. ある 45 (10.3%)
- B. ない 228 (52.4%)
- C. 作成中 67 (15.4%)
- D. 作成を検討中 90 (20.7%)
- E. その他 4 (0.9%)

Q6. 3

診療情報の一部を電子化していますか(複数回答可)?

未回答 17

回答 433

- A. 診療情報を特には電子化していない 172 (39.7%)
- B. オーダリングシステムを導入している 47 (10.9%)
- C. 医事会計システムを導入している 226 (52.2%)
- D. 遠隔医療システムを導入している 7 (1.6%)
- E. 電子カルテシステムを導入している 43 (9.9%)
- F. その他 23 (5.3%)

Q6. 4

上記質問で「A」以外を答えた方にお聞きします。該当するものをすべて選んでください。

未回答 291

回答 159

- A. 情報システムの利用規則を作成している。 53 (33.3%)
- B. 情報システムを使う人の中で、共通の利用者IDをつかっている人がいる。 43 (27%)

- C. 利用者のアクセス記録を保存している。 39 (24.5%)
- D. アクセス記録を定期的にチェックしている。 11 (6.9%)
- E. 情報システムに関してのヒヤリハット調査をしている。 18 (11.3%)
- F. 職員が情報システムの情報をコピーし、医療機関で管理していないPC等に格納することができる。 58 (36.5%)

Q6.5

診療情報の漏洩、紛失、毀損、盗難の防止やデータの安全管理の対策を実施していますか？実際に設置・実施している設備、組織や職員、及びその経費について分かる範囲で教えてください。もし外部の業者に委託している場合は、委託内容について教えてください。(複数回答可)

<必要な設備>

未回答 28

回答 422

- A. 特別な設備はしていない。 329 (78%)
- B. 診療情報は専用の保管室や専用のサーバ室に保管し特定の人だけが出し入れできる。 75 (17.8%)
- C. 上記の専用の部屋の鍵の管理は規程等で定めている。 28 (6.6%)
- D. 上記の専用の部屋の入室記録、退室記録を取っている。 18 (4.3%)

<必要な組織・職員>

未回答 71

回答 379

- A. 専門の組織・職員は設置していない。(兼務で行っている場合を含みます。) 312 (83%)
- B. 診療録管理委員会等を設置している。 57 (15%)
- C. 診療情報を取り扱う専門職員を配置している(医事課や会計課職員とは異なる)。 35 (9.2%)

<必要な経費(年間)> 大まかな金額で結構です。

未回答 135

回答 315

- A. 10万円以下 209 (66.3%)
- B. 10~50万円 61 (19.3%)
- C. 50~100万円 13 (4.1%)
- D. 100万円以上 31 (9.8%)

Q7 従業員等の教育について

Q 7. 1

個人情報扱う職員についてどのような指導や監督を行っていますか？。(複数回答可)

未回答 16

回答 434

- A. 特に何もしていない 189 (43.5%)
- B. 院内規定等を配布している。 74 (17.1%)
- C. 契約事項に個人情報の取扱いについて含めている 59 (13.6%)
- D. 4月までに全職員に対して個人情報保護に関する研修会を実施した、又はする予定。  
160 (36.9%)
- E. 定期的に研修会を行っている、または行うことになっている。 48 (11.1%)
- F. ビデオ、書籍などを利用できるようにしている。 25 (5.8%)
- G. その他 26 (5.9%)

Q 7. 2

医療事務や検体検査等の外部委託先との契約についてお聞きします。(複数回答可)

未回答 36

回答 414

- A. 個人情報の取り扱い状況を確認して業者を選択している。 61 (14.7%)
- B. 契約上、受託業者における個人情報の守秘について取決めをしている。 128 (31%)
- C. 再委託に関して契約上で取決めをしている。 28 (6.8%)
- D. 定期的に個人情報保護の状況の報告をすることを契約で定めている。 9 (2.2%)
- E. 受託業者において個人情報保護上の事故があった場合の対応を契約で定めている。  
24 (5.8%)
- F. 業者の再選定や契約の見直しの予定であるが、まだ全部は実施していない。 112 (27%)
- G. 特に対応の予定はない。 146 (35.3%)

Q 8 研究利用およびまれな利用に関して

Q 8. 1

学会発表等を含め、研究目的のためにデータを利用する場合、患者または患者から同意をとることが不可能な場合、家族の同意をとっていますか？

未回答 86

回答 364

- A. 常にあらためて同意はとっていない。 194 (53.3%)
- B. 匿名化している場合はあらためて同意を取っていないが、匿名化が十分でない場合は書面で同意をとっている。 39 (10.7%)

- C. 匿名化している場合はあらためて同意を取っていないが、匿名化が十分でない場合は口頭で同意をとっている。 83 (22.8%)
- D. 常に書面で同意をとっている。 17 (4.7%)
- E. 常に口頭で同意をとっている。 31 (8.5%)

Q8. 2

この1年間で、研究目的のために個人が識別可能な状態（画像写真や検査結果などに氏名や生年月日、住所、性別が記載されていて、患者本人が特定できる状態）で、患者の医療情報を他の研究機関等に提供したことがありますか？

未回答 36

回答 414

- A. 提供したことはない。 346 (83.6%)
- B. 提供をしたことはあるが、提供先から文書で個人情報の取り扱いに関する約束を取り付けている。 16 (3.9%)
- C. 提供したことはあるが、提供先に個人情報の取り扱いについて、要望を示している。しかし相手先から文書による了解はとっていない。 9 (2.1%)
- D. 提供したことがあり、特に個人情報に関する言及をしていない。 41 (9.9%)

Q8. 3

診療情報を院内の研修に用いる場合、個人の識別が特に必要でない場合には、匿名化をおこなっていますが？

未回答 36

回答 414

- A. できるだけ匿名化している。 183 (44.2%)
- B. 名前だけを隠している。 47 (11.4%)
- C. 利用目的としてあらかじめ通知してあるので、匿名化はしていない。 19 (4.6%)
- D. 研修に用いることはない。 162 (39.1%)

Q9 患者さん本人に対する診療録の開示状況についてお尋ねします。

Q9. 1

患者さん本人に対する診療録の開示について規定した文書（規則、ガイドライン等）はありますか？

未回答 28

回答 422

- A. ない 218 (51.7%)

- B. 作成を検討中 70 (16.6%)
- C. 貴医療機関独自で作成した。 43 (10.2%)
- D. 日本医師会等などが作成したガイドラインなどをそのまま使用している 44 (10.4%)
- E. 日本医師会等が作成したガイドラインを雛形に貴施設に合うように作りなおした  
45 (10.7)

<上記で「A」と答えられた場合はQ10に進んでください。 「A」以外と答えられたかたは以下の2つの質問にお答えください。>

Q9.2 開示の費用はどれくらいに設定していますか？状況によって変わる場合は平均で結構です。

未回答 316

回答数 93

その他の回答 41 (コピー代実費、コピー代1枚・・・円等)

・最低額0円～ 最高額500,000円

・平均金額 13,730円

Q9.3 過去1年間において、規定やガイドラインに従って、患者さん本人から診療情報の開示を求められたおおよその件数を教えてください。

未回答 268

回答数 192

平均件数 1.6件

(0件-120/1件-23/2~3件-30/4~10件-12/12~29件-3/50件-1)

Q10 患者さんの家族等への病状の説明についてお尋ねします。

Q10.1

どの親族に説明するかについてあらかじめ患者に聞いていますか？

(意識障害、高度の認知症、乳幼児を除く)

未回答 36

回答 414

A. 説明をしていい人を聞いている。 226 (54.6%)

B. 説明をしてはいけない人を聞いている。 10 (2.4%)

C. 聞いていない。 182 (44%)

Q10.2

あらかじめ説明してもよいとされていない家族・親族から病状を聞かれた場合についてお聞かせください。(意識障害、高度の認知症、乳幼児を除く)

未回答 67

回答 383

A. 患者から同意を得ていないことを説明し、病状は説明していない。 111 (29%)

B. 患者にあらためて病状を説明してよいか聞いて、同意が得られれば説明している。

143 (37.3%)

C. 患者の同意が得られなくても、患者が説明をしてもよいとした親族が許可すれば説明している。 41 (10.7%)

D. 親等を配慮して、スタッフが判断して説明するかどうかを決めている。

93 (24.3%)

Q10.3

患者が意識障害がある時点で、親族に説明をし、意識障害が回復した場合についてお伺いいたします。

未回答 57

回答 393

A. 意識障害の回復後にどの人に病状を伝えたかを通知し、その後の希望を聞いている。

64 (16.3%)

B. 今後、どの親族に病状を説明するかだけを聞いている。 36 (9.2%)

C. 患者には特に聞くことをせずにスタッフが判断している。 49 (12.5%)

D. そのような症例がない。 243 (61.8%)

Q11 診療録等の記載内容の訂正についてお尋ねします。

Q11.1 過去1年間に患者さんまたは患者さんの家族から、診療録等の記載内容が事実でないという理由によって、記載内容の訂正、追加または削除の求めがありましたか？ あった場合、どのように対応しましたか？

未回答 30

回答 420

A. 特に求めや申し出はなかった 384 (91.4%)

B. 求めがあったので、訂正に応じた 33 (7.9%)

C. 求めがあったが、訂正には応じなかった 1 (0.2%)

上記の質問で、「B」を選んだ場合は下記の2つ(Q11.2~11.3)にお答えください。

Q11.2 どのような部分について訂正を行いましたか？ 当てはまるものすべてを選んで

ください。

未回答 393

回答 57

- A. 年齢や住所、保険証などの事務的な事項 49 (86%)
- B. 家族構成や家族歴、本人の申告による病歴など 6 (10.5%)
- C. 病名や検査の結果など貴医療機関において判断した結果にかかる事項 7 (12.3%)

Q11.3 どのように訂正しましたか？

未回答 393

回答 57

- A. 訂正・削除箇所に「患者からの求めに応じ、〇〇を△△に訂正する」と記した  
10 (17.5%)
- B. 訂正・削除箇所を二重線で消し、訂正文言を書き込んだ(見え消し) 32 (56.1%)
- C. 訂正箇所を修正液等で塗りつぶし、上から訂正文言を書き込んだ 3 (5.3%)
- D. その他 13 (22.8%)

Q12 プライバシーマーク認定制度についてお尋ねします。

Q12.1 プライバシーマークについてどう考えますか。

未回答 43

回答 407

- A. 知らない 226 (55.5%)
- B. 取得を希望しており、現在取得にむけての対策を行っている。 5 (1.2%)
- C. 将来は取得を希望している。 82 (20.1%)
- D. 知っているが、特に興味がない。 72 (17.7%)
- E. その他 19 (4.6%)



研究成果の刊行に関する一覧表

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
山本隆一	第1章 医療における個人情報保護の歴史と背景 第2章 保護されるべき医療個人情報	開原成允、樋口範雄	医療の個人情報保護とセキュリティ	有斐閣	東京	2003	1-44/224

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
山本隆一	個人情報保護の観点からの診療情報開示と記録整備のあり方	看護展望	Vol. 29, No. 2	pp148-154	2004
山本隆一	医療情報のセキュリティとプライバシー保護	映像情報 Medical	Vol. 35, No. 14	pp1222 -1225	2003
山本隆一	電子カルテの進展と医療情報保護	診療録管理	Vol. 16, No. 1	Pp8-17	2004
山本隆一	医療情報のセキュリティ	クリニカルプラクティス	Vol. 23, No. 11	Pp98 -101	2004