

表1 個人情報保護法制、日医・指針（第2版）、日精協・指針（改訂版）の比較

	個人情報保護法制	日医・指針（第2版）	日精協・指針（改訂版）
目的	高度情報通信社会の進展に伴い、個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利権益を保護すること	患者が疾病と診療の内容を十分に理解し、医師と患者が共同して疾病を克服し、より良い信頼関係を築くこと	患者さんが病気と診療の内容を十分に理解し、医療従事者と相互に信頼関係を保ちながら、共同して疾病を克服すること
開示の例外	1. 本人または第三者の生命、身体、財産その他の権利権益を害する恐れがある場合 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恐れがある場合 3. 他の法令に違反することとなる場合 (例) ①患者の状況等について、家族や患者の関係者が情報提供を行っている場合に、同意を得ずに当該情報を提供することにより、人間関係が悪化するなど、これらの者の利益を害する恐れがある場合 ②重大な心理的影響を与え、治療効果に悪影響を及ぼす場合	1. 対象となる診療情報の提供、診療記録等の開示が、第三者の利益を害する恐れがあるとき 2. 診療情報の提供、診療記録等の開示が、患者本人の心身の状況を著しく損なう恐れがあるとき 3. 前二号のほか、診療情報の提供、診療記録等の開示を不相当とする相当な事由が存するとき	1. 診療情報の提供が、患者さん本人の心身の状況を著しく損なう恐れがあるとき 2. 対象となる診療情報の提供が、第三者の利益を害する恐れがあるとき 3. 医療従事者の主観的評価・感想・思考過程などの評価観察情報が、患者さんとの信頼関係を著しく損なう恐れがあるとき 4. 上記1, 2, 3, のほか、診療情報の提供が不相当とするに相当な事由があるとき 5. 訴訟等を前提とするとき
開示の方法	書面による	閲覧、謄写	閲覧、謄写（注：提供の方法としては、口頭による説明、説明文書や要約書の交付等、適切な方法とされる）

（注：筆者により、要点を抜粋）

(8) 「法」では、「遅滞のない開示」が定められているが、開示の例外に該当するかどうかは十分な検討や調査が必要な場合も想定されること

(9) 「法」の「開示の例外」は、厚生労働省、日本医師会、日本精神科病院協会の診療情報の提供等に関する「指針」と比較すると狭く限定されている。また「訂正」は新しい規定であるが、「ガイドライン」や「Q&A」の説明はわずかであるかまったく触れられていない。そのため、日常臨床のさまざまな事態に対応できず、「訂正」権の運用は時期尚早の感が否めないこと

(10) 当該診療録を作成した医師の個人保有デ

ータという二面性を理由に、「全部または一部を開示しないことはできない」とされているが、精神医療においては、治療者の主観的評価が避け難く、一概に規定しにくいこと

(11) 「法制」に従った結果生じる「紛争」の解決については、適切な第三者機関の設置か医療機関の免責が定められるべきこと

2. 精神科情報開示のための指針作成の試み

筆者らはこうした課題をふまえながら、厚生労働科学研究「精神病院・社会復帰施設等の実態把握及び情報提供に関する研究」（主任研究者：竹島正先生）の分担研究として、「精神科医療施設におけるインフォームド・コンセントと情報開示

の推進に関する研究」(平成15年度～同17年度)において、精神科医療のための「カルテ開示指針」作成を試みている。

「インフォームド・コンセント」そのものについては、過去にも厚生科学研究が行われたほか¹⁰⁾、日本精神神経学会でも一定の見解を明らかにしたことがある¹¹⁾。しかし、個人情報保護法制下では、「カルテ開示」との関連で新たな検討を要している。分担研究では、初年度の平成15年度は、平成12年度から同14年まで行ってきた「精神科医療施設における診療情報開示のあり方に関する研究」で得られた結果と上記の要点に諸家の知見を加えて、「精神科診療情報の提供と開示に関する指針・第1次試案」を作成した。第2年度の平成16年度は「第1次試案」について、首都圏の精神科医療機関にアンケート調査を行い、総合病院5(大学病院を含む)、精神科病院8(国公立を含む)、精神科診療所6の合計19施設から回答を得ることができた。その結果、「第1次試案」の各項目について全般的に修正意見が提示され、とくにプロセスノート、症状記載の用語や表現、専門用語の使用、医療機関情報、判断能力、医療従事者や家族等への情報提供の依頼等の項目の扱いに検討を要するとのご指摘が寄せられた。これらのご意見により修正を行い、「ガイドライン」や米国の病院例その他の文献資料を参考として、「第2次試案」を作成した。こうして作成した「第2次試案」は、紙数の都合上本稿には掲載できないが、その概要は国立保健医療科学院のホームページ上で公開されている。

そのアンケートの際、併せて精神科医療機関におけるインフォームド・コンセント、カルテ開示、個人情報保護法についての現状を調査した。条件と環境の整備は全般的には不十分であったが、平成16年1年間のカルテ開示は半数以上の医療機関にあり、1医療機関平均約7件で、すでに個人情報保護法の影響を認める意見も多かった。

第3年度の平成17年度はさらに調査検討を加えて、より確かなものとする予定である。

精神科情報開示の展望

今日、これまでの専門家集団の努力にもかかわ

らず、精神医療現場における「カルテ開示」の現状は「法制」に対応しうる段階に到達したとは言いがたい。これは、1998年の「検討会報告書」の昔から、さまざまな環境整備が必要であることが謳われてきたが、十分な支援施策が果たされないままに、精神医療をとりまく構造変化とかずかずの法的規制により、精神医療現場が疲弊してきたことも一因である。

かつて、高橋は今後の課題として、1)病名告知に関する検討の推進、2)インフォームド・コンセントの推進、3)環境整備の推進、4)個別症例の蓄積、5)除外規定の検討、6)ガイドラインの作成を挙げたことがあるが¹²⁾、これらはいずれもいまだ途上である。なかでも、環境整備を可能にする財政的支援と個別症例の蓄積による「ガイドライン」の作成は必須である。これは、精神科医療の原点に立ち戻り、安易な機械的形式的な儀式ではない、「精神医療現場の日常臨床で真に臨床的で実効性のある実務的指針」でなければならない。「法制」を真に精神科医療の「光」とすることは、職能団体や学会の自律した専門家集団としての理論、実践、検証によってこそ可能になると思われる。この機会にさまざまな論議を再開し、「全面施行後三年を目途とした検討と必要な措置」(衆参両院の付帯決議)に備え、必要であれば「法制」全体の改正も視野に入れなければならない。筆者らの「第2次試案」に対してもご批判ご助言をいただければ幸いである。

謝辞：本稿の調査研究にご協力いただいた、荒田 寛、伊藤弘人、岩下 寛、浦田重治郎、斉藤慶子、白石弘巳、中谷真樹、羽藤邦利、藤澤大介、丸山英二、山角 駿の諸先生ならびに医療機関各位に感謝いたします。

文 献

- 1) 米本昌平：国際的視点からみた問題のポイント。第10回日医総研セミナー抄録、2003。
- 2) 稲葉 裕：座談会 個人情報保護と疫学研究(上)の発言。Medical Tribune 35(38)、2002。
- 3) 飯田修平：個人情報保護法と医療機関の対応。病院経営 311：4-17、2004。
- 4) 高橋亨正：個人情報保護法に伴う問題点。公私病連ニュース第319号、2005。
- 5) ニュースの焦点：医療カルテ義務化。毎日新聞

- 2005.3.6.
- 6) 佐藤忠彦：精神神経学会の取組みの現状と課題（第96回日本精神神経学会総会パネルディスカッション）. 精神経誌 103:2-8, 2001.
 - 7) 佐藤忠彦, 他：厚生科学研究分担研究「精神科医療施設における診療情報開示のあり方に関する研究」（平成12年度～14年度）. 竹島 正, 他「精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究報告書」に所収
 - 8) 佐藤忠彦：精神科医療における情報開示のあり方：精神科カルテ開示の新たな段階と課題. 日精協誌 23(3):15-20, 2004.
 - 9) 日本医師会：医療機関における個人情報の保護. 2005.2.
 - 10) 高柳 功：精神医療におけるインフォームド・コンセント（中間意見）. 病院・地域精神医学 39:175-180, 1997.
 - 11) 日本精神神経学会インフォームド・コンセント検討作業部会：精神科医療におけるインフォームド・コンセント—治療者のガイドライン（提言）. 精神経誌 101:465-469, 1999.
 - 12) 高橋清久：精神医学・医療における倫理的問題（第98回日本精神神経学会総会記念講演）. 精神経誌 104:725-734, 2002.

IV. 研究班名簿

平成 15 年度

「精神病院・社会復帰施設等の実態把握及び情報提供に関する研究」

研究班名簿

主任研究者 竹島 正 国立精神・神経センター精神保健研究所

分担研究者 伊藤 弘人 国立保健医療科学院

佐藤 忠彦 社会福祉法人桜ヶ丘記念病院

研究協力者 立森 久照 国立精神・神経センター精神保健研究所

羽藤 邦利 代々木の森診療所

(50音順)

平成 16 年度

「精神病院・社会復帰施設等の実態把握及び情報提供に関する研究」

研究班名簿

主任研究者	竹島 正	国立精神・神経センター精神保健研究所
分担研究者	佐藤 忠彦	社会福祉法人桜ヶ丘記念病院
	立森 久照	国立精神・神経センター精神保健研究所
研究協力者	浅野 弘毅	高齢者痴呆介護研究・研修センター
	桑原 寛	神奈川県精神保健福祉センター
	小山 智典	国立精神・神経センター精神保健研究所
	須藤浩一郎	土佐病院
	寺田 一郎	社会福祉法人ワーナーホーム
	長沼 洋一	国立精神・神経センター精神保健研究所
	羽藤 邦利	代々木の森診療所

(50音順)

平成 17 年度

「精神病院・社会復帰施設等の実態把握及び情報提供に関する研究」

研究班名簿

主任研究者	竹島 正	国立精神・神経センター精神保健研究所
分担研究者	佐藤 忠彦	社会福祉法人桜ヶ丘記念病院
	立森 久照	国立精神・神経センター精神保健研究所
研究協力者	浅野 弘毅	認知症介護研究・研修仙台センター
	泉 陽子	茨城県保健福祉部
	桑原 寛	神奈川県精神保健福祉センター
	小山 智典	国立精神・神経センター精神保健研究所
	須藤浩一郎	土佐病院
	寺田 一郎	社会福祉法人ワーナーホーム
	長沼 洋一	国立精神・神経センター精神保健研究所
	羽藤 邦利	代々木の森診療所

(50音順)

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

「精神病院・社会復帰施設等の実態把握及び情報提供に関する研究」
平成 15 年度～17 年度総合研究報告書

発 行 日 平成 18 年（2006 年）4 月

発 行 者 「精神病院・社会復帰施設等の実態把握及び
情報提供に関する研究」 主任研究者 竹島 正

発 行 所 国立精神・神経センター精神保健研究所
〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1

TEL : 042-341-2712(6209) FAX : 042-346-1950
