

表1 埼玉県内病院分布

2次保健医療圏	管轄市町村	病院数	リハ科有	回復期有
東部保健医療圏	草加・八潮	9	3	
	春日部・蓮田・庄和町	15	5	1
	越谷	17	11	1
	吉川・三郷・松伏町	12	9	2
中央保健医療圏	戸田・蕨	10	3	1
	川口・鳩ヶ谷	21	10	1
	鴻巣・上尾・桶川・北本・伊奈町・吹上町・川里町	20	10	3
	さいたま市	42	19	6
西部第一保健医療圏	朝霞・志木・和光・新座	18	7	1
	所沢・富士見・上福岡・大井町・三芳町	36	14	4
	狭山・入間	21	10	1
	川越	26	17	2
西部第二保健医療圏	坂戸・鶴ヶ島・毛呂山町・越生町・鳩山町	11	7	1
	飯能・日高	14	7	
比企保健医療圏	東松山・滑川町・嵐山町・小川町・都幾川村。玉川村・川島町・吉見町・東秩父村	14	7	
秩父保健医療圏	秩父・横瀬町・皆野町・長瀨町・小鹿野町・両神村	10	5	
児玉保健医療圏	本庄・美里町・児玉町・神川村・神泉村・上里町	10	4	
大里保健医療圏	熊谷・大里町・江南町・妻沼町・川本町・花園町・寄居町	15	7	
	深谷・岡部町	10	3	
利根保健医療圏	行田・羽生・南河原村	6	3	1
	加須・騎西町・北川辺町・大利根町	6	3	
	久喜・幸手・宮代町・白岡町・葛蒲町・栗橋町・鷲宮町・杉戸町	18	7	
	計	361	171	25

表2 回復期リハ病床

病院名	所在地	回復期病床	救急病院	療養病床
埼玉県総合リハビリセンター	上尾市	41		
上尾中央病院	上尾市	50	○	
希望病院	伊奈町	57		
春日部厚生病院	春日部市	40		有
埼玉協同病院	川口市	50	○	有
霞ヶ関南病院	川越市	158		有
川越リハビリテーション病院	川越市	204		有
行田総合病院	行田市	192	○	有
天草病院	越谷市	154		有
東大宮病院	さいたま市	38	○	有
指扇療養病院	さいたま市	48		有
西大宮病院	さいたま市	48	○	有
大宮共立病院	さいたま市	50		有
西部病院	さいたま市	56	○	有
さいたま記念病院	さいたま市	60	○	有
大生病院	狭山市	42		有
所沢ロイヤル病院	所沢市	32		有
吉川病院	所沢市	36	○	
東所沢病院	所沢市	38		有
戸田中央リハビリテーション病院	戸田市	172		有
新座病院	新座市	144		有
富家病院	ふじみ野市	46		有
みさと健和病院	三郷市	23	○	
みさと総合リハビリテーション病院	三郷市	180		有
毛呂病院	毛呂山町	48		
丸山病院	さいたま市	検討中	○	
双樹記念病院	さいたま市	検討中	○	
大宮医師会病院	さいたま市	検討中	○	
	計	2007		

## Ⅱ.分担研究報告

### 4. ITを活用した診療連携ネットワークの構築

#### 4) 連携用ネットワークシステムの法的側面

野村法律事務所  
弁護士 野村 憲 弘

#### 【研究要旨】

- 1、データベースには、リハビリテーション病院の情報が開示されることになるが、これらは病院側が承諾するのであれば、データベースに掲載することに問題はない。
- 2、データベース上で患者の入院の可否の照会が行われる場合は、患者の個人情報がデータベース上に開示されることになるので、個人情報保護法上、患者本人の同意を得ておくことが必要である。本人の同意のある場合も、データにアクセス可能な者を転院先病院だけにしておく方が望ましい。
- 3、データベース上で、一般的な研究目的のために患者の病状の経過等が公開される場合は、本人の同意があれば公開可能であるが、公開にあたっては、データを可能な限り抽象化し、識別困難な状態にして個人情報保護法上の個人情報と言えないようにした上で個人情報保護法上の問題点を極力回避すべきである。その上で、抽象化されたデータを患者にも提示し、患者から本件データベースに搭載することの同意を得るということが、プライバシーの権利も含めた法的な問題を回避するためには、最も安全な手段である。

## 1.前提

計画中の連携用ネットワークシステム（以下「本件システム」という。）の概要は次のとおりである。

(1)脳卒中の発症は突発的で緊急の入院治療を必要とするから、患者は発症した地点の近くの病院に搬入されて治療を受けることになる。このため、脳卒中の患者が最初に搬入されて治療を受ける病院は、自宅の近くである場合もあるけれども、それ以外の就業場所の近くの病院であるとか、たまたま通りかかっていた場所の近くであることがかなりの割合であり得る。しかし、この患者が回復し、リハビリテーション治療を行うようになる段階では、リハビリテーション治療を受けるために通入院する病院は通常の場合自宅の近くが望ましい。

(2)そこで、回復期の段階に入りつつある患者のために、転院先を探す作業が必要になる。この作業は、現在は、急性期に患者が入院していた病院の医師等のスタッフや患者本人又はその家族等が、その個人的な知り合いベースで行っている。

(3)しかし、回復期のリハビリテーション病院を探すといっても分野ごとの専門家がいますかどうか、入院基準はどのようなものなのか、空きはあるのか等の情報がなければ適切な施設かどうかはわからない。現在では、この作業を急性期の病院のスタッフや患者等が自分で電話する等して行っている。

(4)そこで、回復期のリハビリテーション病院の情報がデータベース化されれば、リハビリテーション病院を探す患者等にとって便利であるといえる。また、入院の可否の照会の審査等をデータベース上で行うことができれば、リハビリテーション施設にとっても患者にとっても便利である。さらに、リハビリテーション病院に転院した患者のその後の状況がデータベース上でわかれば、一般的に急性期病院やリハビリテーション病院にとって一般的な治療の参考になる。

(5)上記のようなデータベース（以下「本件データベース」という。）の構築を考えた場合に、データベース上に開示される患者の情報や病院の情報について、個人情報保護の問題やプライバシーの権利の問題が生じ得るので、以下にこれらについて検討することとする。

## 2.検討

(1)本件データベースには、第一に、リハビリテーション病院の情報が開示されることになる。開示される情報は、①その病院の専門の程度、②理学療法士、言語聴覚士、作業療法士等の専門家の所在、③入院基準、④ベッド数、⑤回復期型か療養期型か等のタイプの差、等である。

これらの情報は、たとえばイエローページや病院案内にも掲載し得るもので、病院側が承諾するのであれば、データベースに掲載することに問題はない。

(2)第二に、本件データベース上で患者の入院の可否の照会が行われる場合は、

患者の氏名、年齢、住所、麻痺のレベル等の症状、保険の種類等の情報がデータベース上に開示されることになる。これらは個人情報保護法上の個人情報(生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの、個人情報保護法2条1項)であり、同法上の規制を受けることになる。

急性期の患者が入院している病院は、ほとんどの場合個人情報保護法2条3項にいう個人情報取扱事業者該当すると思われる。個人情報取扱事業者は、個人情報を取得するにあたって、その利用目的を本人に通知しなければならない(同法18条)。個人情報を第三者提供する場合は、生命身体の危険が迫っているような場合を除き本人の同意を得なければならない(同法23条)。

リハビリテーションのために転院しようとしている患者の場合、生命の急迫の危険にさらされていることは少ないであろうから、本件データベース上に患者のデータをのせる場合には、本人にその目的を説明し、その同意を得なければならない。とはいえ、この場合は本人の治療の目的で転院先を探しているのであるから、正しく目的を説明し、その同意を得ることは特に問題のあることではないと思われる。ルーティン業務の中で、説明の手順を失念することのないように留意すれば十分であろう。

なお、仮に本人の同意があったとしても、

氏名、病状等の個人情報を、本件データベースにアクセスする者すべてに閲覧できるようにすると、後日に無用なトラブルが発生するおそれがある。本人が真意で同意すれば、個人情報保護法上も、あるいはプライバシーの権利の観点からも、個人情報を本件データベースにのせることには理論上は問題はないが、実際上は本人が具体的に希望する転院先候補か、せいぜい転院の受入の可能性のある病院だけがこれらの情報にアクセスできるようにしておいた方が实际的であろう。

(3)第三に、本件データベース上で患者の病状の経過等が公開される場合を検討する。この場合、データ公開の目的はリハビリテーション病院においてデータに広く接して治療の参考にすることにあり、データを公開するのは当該患者のリハビリテーション治療を行ったリハビリテーション病院になるものと思われる。

患者の治療の経過も個人の情報である。前記のとおり、個人情報の第三者提供には本人の同意が必要である。したがって、特定範囲の第三者又は不特定の第三者に患者の個人情報を提供するには、本人の同意を得なくてはならない。

しかし、本人の真意に基づく同意があった場合でも、治療経過等を本件データベースに公開することは、前記2(2)の場合と同様あまり適切とは思われない。

むしろ、一般的な研究目的のためにデータを公開する場合は、その情報を個人情報でなくする方向で考えた方がよいと

思われる。すなわち、個人情報とは前記のとおり個人を識別できる情報であるから、個人情報でなくするためには情報から個人を特定できる事項をできる限り消去してしまえばよいことになる。個人の識別が不可能なまで情報を一般化すれば、それは個人情報でなくなる。一般的な研究目的であれば、氏名、住所、病院の所在地等は不要であろう。しかしながら、研究目的であれば、性別、年齢、病状等のデータは必要であろうし、これによって個人が特定されてしまう場合もあるかもしれない。その場合、そのデータは依然個人情報であり、本件データベース上での第三者提供には本人の同意が必要になる。

このようなことを考えると、患者の治療経過等の情報は、これを可能な限り抽象化し、識別困難な状態にして患者にも提示し、その上で患者から本件データベースに搭載することの同意を得るということが、法律的な問題を回避するためには、最も安全な手段であるように思われる。ここまでの手順をふんでおけば、個人情報保護法の問題はもちろん、プライバシーの問題その他の法律上の問題が発生することは、まずないものと思われる。

## 5.研究成果の刊行に関する一覧表

### 書籍

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
里宇明元	はじめに	日本リハビリテーション医学会診療ガイドライン委員会	脳卒中リハビリテーション連携パス — 基本と実践のポイント.	医学書院	東京	2007	印刷中
朝倉敬子、 武林 亨.	クリニカルパスの意義	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
辻 哲也、 里宇明元	わが国における脳卒中診療連携の動向	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
上野文夫、 牛場潤一	情報のやりとりの工夫	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
山田 深、 岡島康友	ユニットパスの実際 障害別のパス: 排尿	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
藤谷順子.	ユニットパスの実際 障害別のパス: 栄養管理.	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
新藤恵一郎	ユニットパスの実際 障害別のパス: 上肢機能障害	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
松本真以子、 長谷公隆	連携相手に望むこと. 急性期の立場から	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
水野勝広	連携相手に望むこと. 回復期の立場から	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
高木博史	連携相手に望むこと. 回復期の立場から..	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
吉永勝訓.	連携相手に望むこと. 回復期の立場から.	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
森 英二.	連携相手に望むこと. 維持期の立場から	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
木谷哲三	連携相手に望むこと. 維持期の立場から.	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
藤原俊之、 里宇明元、 朝倉敬子、 武林 亨、 辻 哲也、	連携相手に望むこと. 施設アンケートの結果から.	同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中
		同上	同上	医学書院	東京	2007	印刷中

里宇明元.	脳卒中における連携 パスのありかたと今 後の課題						
-------	--------------------------------	--	--	--	--	--	--

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