

に当該内容を説明した表示を行い、初回の患者・利用者に対しては、受付時や利用開始時において当該内容についての注意を促す、②初診時や入院・入所時における説明だけでは、個人情報について十分な理解ができない患者・利用者も想定されることから、患者・利用者が落ち着いた時期に改めて説明を行ったり、診療計画書、療養生活の手引き、訪問介護計画等のサービス提供に係る計画等に個人情報に関する取扱いを記載するなど、患者・利用者が個人情報の利用目的を理解できるよう配慮する、③患者・利用者等の希望がある場合、詳細の説明や当該内容を記載した書面の交付を行う、こととしている。

#### (4) 個人情報の適正な取得・個人データ内容の正確性の確保

個人情報取扱事業者は、偽りその他不正の手段により個人情報を取得してはならない（個人情報保護法第17条）。センシティブな個人情報は本人から取得するのが原則である。

本ガイドラインⅢ3において、診療等のために必要な過去の受診歴等については、真に必要な範囲について、本人から直接取得するほか、第三者提供について本人の同意を得た者から取得することを原則としている。ただし、本人以外の家族等から取得することが診療上又は適切な介護サービスの提供上やむを得ない場合はこの限りでない。また、親の同意なく、十分な判断能力を有していない子どもから家族の個人情報を取得してはならない。ただし、当該子どもの診療上、家族等の個人情報の取得が必要な場合で、当該家族等から個人情報

を取得することが困難な場合はこの限りではないとする。

本人が意識不明であったり、判断能力を欠いている場合には、診療に必要な範囲で、本人の同意を得ずに家族等から本人の健康状態、病歴等の情報を取得することは許容される。しかし、本人の意識が回復した場合には、取得した情報、情報提供者について本人に説明し、本人に訂正の機会を付与することが望ましいといえよう。

なお、本ガイドラインⅢ3では、第三者提供により他の医療機関等、介護関係事業者から個人情報を取得した場合において、当該個人情報の内容に疑義が生じたときには、記載内容の事実に関して本人または情報の提供を行った者に確認をとるべきとしている。

個人情報取扱事業者は、利用目的の達成に必要な範囲内において、個人データを正確かつ最新の内容に保つよう努めなければならない（個人情報保護法第19条）。医療・介護関係事業者は、個人データの内容の正確性、最新性を確保するため、個人情報保護推進のため体制を整備して、委員会等において、具体的なルールを策定したり、技術水準向上のための研修の開催などを行うことが望ましい（本ガイドラインⅢ3）。

#### (5) 安全管理措置、従業者の監督および委託先の監督

##### ア 安全管理措置

個人情報取扱事業者は、その取り扱う個人データの漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置を講じなければならない（個人情報保護法第20条）。

本ガイドラインにおいては、医療・介護関係事業者は、その取り扱う個人データの漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人データの安全管理のため、組織的、人的、物理的、及び技術的安全管理措置を講じなければならない。その際、本人の個人データが漏えい、滅失又はき損等をした場合に本人が被る権利利益の侵害の大きさを考慮し、事業の性質及び個人データの取扱い状況等に起因するリスクに応じ、必要かつ適切な措置を講ずるものするとされている。なお、その際には、個人データを記録した媒体の性質に応じた安全管理措置を講ずる（本ガイドラインⅢ 4）。

医療情報システムについては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成17年3月31日医改発第0331009号・薬食発第0331020号・保発第0331005号）が制定されており、これに従うことが求められる。

#### イ 従業者の監督

個人情報取扱事業者は、その従業者に個人データを取り扱わせるに当たっては、当該個人データの安全管理が図られるよう、当該従業者に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない（個人情報保護法第21条）。

医療・介護関係事業者は、上記の安全管理措置を遵守させるよう、従業者に対し必要かつ適切な監督をしなければならない。なお、「従業者」とは、医療資格者のみならず、当該事業者の指揮命令を受けて業務に従事する者すべてを含むものであり、また、雇用関係のある者のみならず、理事、派遣労働者等も含むものである（本ガイドラインⅢ 4）。従業者との雇傭契約終了後

も、個人データの安全管理が徹底するように、雇傭契約や就業規則において、就業期間中のみならず離職後も守秘義務を負う旨を明記すべきである<sup>20</sup>。

医療法第15条では、病院等の管理者は、その病院等に勤務する医師等の従業者の監督義務が課せられている。薬局や介護関係事業者についても、薬事法や介護保険法に基づく「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」、「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」、「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準」及び「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」（以下「指定基準」という。）等に同様の規定がある。）。派遣労働者については、「派遣先が講ずべき措置に関する指針」（平成11年労働省告示第138号）において、必要に応じた教育訓練に係る便宜を図るよう努めなければならないとされている。

<sup>20</sup> 宇賀・前掲論文 46 頁。

#### ウ 委託先の監督

個人情報取扱事業者は、個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合は、その取扱いを委託された個人データの安全管理が図られるよう、委託を受けた者に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない（個人情報保護法第22条）。

本ガイドラインによれば、「必要かつ適切な監督」には、委託契約において委託者である事業者が定める安全管理措置の内容を契約に盛り込み受託者の義務とするほか、業務が適切に行われていることを定期的に確認することなども含まれる。また、業務が再委託された場合で、再委託先が不適切な取扱いを行ったことにより、問題が生じた場合は、医療・介護関係事業者や再委託した事業者が責めを負うこともあり得る（本ガイドラインⅢ4（3））。

医療・介護関係事業者は、個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合、以下の事項に留意すべきである。①個人情報を適切に取り扱っている事業者を委託先（受託者）として選定する、②契約において、個人情報の適切な取扱いに関する内容を盛り込む（委託期間中のほか、委託終了後の個人データの取扱いも含む。）、③受託者が、委託を受けた業務の一部を再委託することを予定している場合は、再委託を受ける事業者の選定において個人情報を適切に取り扱っている事業者が選定されるとともに、再委託先事業者が個人情報を適切に取り扱っていることが確認できるよう契約において配慮する、④受託者が個人情報を適切に取り扱っていることを定期的に確認する、⑤受託者における個人情報の取扱いに疑義が生じた場合（患者・利用者等か

らの申出があり、確認の必要があると考えられる場合を含む。）には、受託者に対し、説明を求め、必要に応じ改善を求める等適切な措置をとる（本ガイドラインⅢ4（3）②）。

また、医療法15条の2は、病院、診療所または助産所の管理者は、病院、診療所または助産所の業務のうち、医師もしくは歯科医師の診療もしくは助産師の業務または患者、妊婦、産婦もしくはじょく婦の入院もしくは入所に著しい影響を与えるものとして政令で定めるものを委託しようとするときは、当該病院、診療所または助産所の業務の種類に応じ、当該業務を適正に行う能力のある者として厚生労働省令で定める基準に適合する者に委託しなければならないと定めており、業務委託に関する基準を法定している。なお、医療機関等における業者委託に関する関連通知として、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成5年2月15日健改発第98号）の「第3業務委託に関する事項」、 「病院、診療所等の業務委託について」（平成5年2月15日指第14号）がある。

個人情報保護法は、委託をしている事実の公表を義務づけてはいない。しかし、本ガイドライン別表2においては、個人データの取扱いに係る業務を委託している場合には、その旨を公表することとしている。また、本ガイドラインⅢ5は、業務委託の場合、当該医療機関等・介護関係事業者において委託している業務の内容、委託先事業者、委託先事業者との間での個人情報の取扱いに関する取決めの内容等について公開することが考えられるとする。ただし、委託先の事業

者の責任者名等については、当該本人の個人情報である

ので、その公表については本人の同意を得るべきであろう<sup>21</sup>。

なお、個人情報の漏えい等の問題が発生した場合には、二次被害の防止、類似事案の発生回避等の観点から、個人情報の保護に配慮しつつ、可能な限り事実関係を公表するとともに、都道府県の所管課等に速やかに報告する(本ガイドラインⅢ 4 (5))。

#### (6) 個人データの第三者提供とその例外

##### ア 第三者への提供

個人情報保護法第23条第1項は、個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない、と規定し、例外として、

一 法令に基づく場合

二 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

三 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

四 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある

るとき。

をあげる。

個人データの第三者提供には、本人同意を要するのが原則である。診療記録や介護関係記録は、媒体の形式を問わず、体系的に整理され、特定の個人情報を容易に検索できる状態で保有しているもので個人データに該当する。

本ガイドラインによれば、本人の同意を得る必要がある場合として以下のような例があげられている。①民間保険会社からの照会(患者が民間の生命保険に加入しようとする場合、生命保険会社から患者の健康状態等について照会があった場合、患者の同意を得ずに患者の現在の健康状態や既往歴等を回答してはならない。交通事故によるけがの治療を行っている患者に関して、保険会社から損害保険金の支払いの審査のために必要であるとして症状に関する照会があった場合、患者の同意を得ずに患者の症状等を回答してはならない。)、②職場からの照会(職場の上司等から、社員の病状に関する問い合わせがあったり、休職中の社員の職場復帰の見込みに関する問い合わせがあった場合、患者の同意を得ずに患者の病状や回復の見込み等を回答してはならない。)、③学校からの照会(学校の教職員等から、児童・生徒の健康状態に関する問い合わせがあったり、休学中の児童・生徒の復学の見込みに関する問い合わせがあった場合、患者の同意を得ずに患者の健康状態や回復の見込み等を回答してはならない。)、④マーケティング等を目的とする会社等からの照会(健康食品の販売を目的とする会社から、高血圧の患者の存在の有無について照会された場合や要件に該当

<sup>21</sup> 宇賀・前掲論文 47 頁。

する患者を紹介して欲しい旨の依頼があった場合、患者の同意を得ずに患者の有無や該当する患者の氏名・住所等を回答してはならない。)

その他、当該医療機関等を対象とする症例研究会であっても、外部の参加者も存在する場合には、第三者提供になる<sup>22</sup>。

また、学校保健法16条1項は、学校には学校医を置くものとして定めているので、学校医が学校に健康診断結果を提出することは第三者提供には該当しない。しかし、専修学校については、学校保健法22条1項は、医師を置くよう努めなければならないと定めるにとどまるので、医師が置かれていない場合がありうる。専修学校も生徒や職員の健康診断を行わなければならないので(学校保健法22条3項・2条)、専修学校に医師が置かれていない場合、外部の医師等に健康診断を委託しなければならない。この場合には、受託した医師等が健康診断結果を専修学校に提出することは第三者提供に該当するが、生徒の黙示的な同意が得られていると考えられる。個人情報取扱事業者である病院を退職した医師に患者の個人データを提供することは、第三者提供に該当するので、患者本人の同意が必要である。もっとも、患者の側に退職する医師の診療を継続して受けたいという希望があることも考えられる。このようなニーズに応えるためには、退職する医師の同意を得て、当該医師の退職時期、新勤務先およびその住所・電話番号等を病院から患者に提供する方法が考えられる<sup>23</sup>。

22 宇賀・前掲論文 47 頁。

23 宇賀・前掲論文 47 頁。

## イ 第三者提供の例外

第三者提供の例外として、以下の4つがあげられている。

### ①法令に基づく場合

医師が感染症の患者等を診断した場合における都道府県知事等への届出、異状死体を検案した場合の医師法に基づく所轄警察署への届出、医療法に基づく立入検査、介護保険法に基づく不正受給者に係る市町村への通知、児童虐待の防止等に関する法律に基づく児童虐待に係る通告等、法令に基づいて個人情報を利用する場合である(本ガイドラインⅢ1.(2)①参照)。

医療機関等の通常の業務で想定される主な事例は本ガイドライン別表3にあげられ

別表3 医療・介護関連事業者の通常の業務で想定される主な事例(法令に基づく場合)

(医療機関等の場合)
○法令上、医療機関等(医療従事者を含む)が行うべき義務として明記されているもの
・医師が感染症の患者等を診断した場合における都道府県知事等への届出(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条)
・特定生体由来製品の製造承認取得者等からの依頼に基づき医師等の管理者が行う、当該製品を使用する患者の記録の提供(薬事法第68条の9)
・医師、薬剤師等の医療関係者による、医薬品製造業者等が行う医薬品等の適正使用のために必要な情報収集への協力(薬事法第77条の3)
・医師、薬剤師等の医療関係者が行う厚生労働大臣への医薬品等の副作用・感染症報告(薬事法第77条の4の2)
・医師等による特定医薬品等の製造承認取得者等への当該医薬品利用者に係る情報の提供(薬事法第77条の5)
・自ら治験を行う者が行う厚生労働大臣への治験対象薬物の副作用・感染症報告(薬事法第80条の2)
・処方せんに従った旨があった場合における、薬剤師による医師への疑難解答(薬剤師法第24条)
・調剤時における、患者又は別に管理に当たっている者に対する薬剤師による情報提供(薬剤師法第25条の2)
・医師が麻薬中毒者と診断した場合における都道府県知事等への届出(麻薬及び向精神薬取締法第58条の2)
・保険医療機関及び保険薬局が療費の給付等に関して費用を請求しようとする場合における審査請求機関への診療報酬請求書・明細書等の提出等(健康保険法第76条等)
・客観事情等のため退院が困難であると認められる場合等患者が一定の費用に該当する場合における、保険医療機関による健康保険組合等への通知(保険医療機関及び保険医療費担当規則第10条等)
・診察した患者の疾病等に関して他の医療機関等から保険者に届出があった場合における対応(保険医療機関及び保険医療費担当規則第16条の2等)
・施設入所者の診療に関して、保険医と介護老人保健施設等の医師との間の情報提供(老人保健法の規定による医師並びに入院時食事療養費及び特定療養費に係る療費の取扱い及び担当に関する基準第19条の4)
・患者から診療報酬指示書の交付を求められた場合における、当該患者の選定する訪問看護ステーションへの交付及び訪問看護ステーション等からの相談に応じた指導等(保険医療機関及び保険医療費担当規則第19条の4等)
・患者が不正行為により療費の給付を受けた場合等における、保険薬局が行う健康保険組合等への通知(保険薬局及び保険薬剤師療費担当規則第7条)
・医師等による都道府県知事等への不正手術又は人工延滞中絶の手術結果に係る届出(母体保護法第25条)

<ul style="list-style-type: none"> <li>児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者による児童相談所等への通告（児童虐待の防止等に関する法律第6条）</li> <li>養育院児童を発見した者による児童相談所等への通告（児童福祉法第25条）</li> <li>指定入籍医療機関の管理者が申立てを行った際の領料所への資料提供等（④神災共済の状態で重大な被害行為を行った者の治療及び観察等に関する法律（医療観察法）第25条）</li> <li>領料所より鑑定を命じられた精神保健福祉法による鑑定結果等の情報提供（医療観察法第37条等）</li> <li>指定入籍医療機関の管理者による精神障害者に関する情報の警察署長への提供（医療観察法第90条）</li> <li>指定医療機関の管理者による保護観察所の長に対する通知等（医療観察法第110条・第111条）</li> <li>精神科医の管理者による都道府県知事等への指定入籍者等に関する定期的病状報告（精神保健福祉法第38条の2）</li> <li>指定医療機関による都道府県・市町村への保護観察に係る病状報告（主治保護法第50条、指定医療機関等指定当帰第6条、第9条）</li> </ul>
<p>○法令上、医療機関等（医療従事者を含む）が任意に行うことができる事項として明記されているもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>配偶者からの暴力により負傷又は疾病した者を発見した者による配偶者暴力相談支援センター又は警察への通報（配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律第6条）</li> </ul>
<p>○行政機関等の報告徴収・立入検査等に拠ることが間接的に開示されているもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者、警察官、都道府県職員等による立入検査等への対応（医療法第25条及び第63条、警察法第59条、国庫医療法第20条の5等）</li> <li>厚生労働大臣、都道府県知事等が行う報告徴収等への対応（医療法第25条及び第63条、警察法第69条、健康保険法第60条、第78条及び第94条等）</li> <li>指定医療機関の管理者からの情報提供費等への対応（医療観察法第90条）</li> <li>保護観察所の長からの協力費等への対応（医療観察法第101条）</li> <li>保護観察所の長との情報交換等による関係機関相互間の連携（医療観察法第108条）</li> <li>政府等が実施する指定統計調査の申告（統計法第5条）</li> <li>社会保険診療報酬支払基金の審査委員会が行う報告徴収への対応（社会保険診療報酬支払基金法第18条）</li> <li>モニター、監査担当者及び診療費調査員等が行う療養医療費の調査への協力（国民の国庫負担の軽減の促進に関する法律第37条）</li> </ul>

ている。

②人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき<sup>24</sup>

本ガイドラインによれば、例えば、意識不明で身元不明の患者について、関係機関へ照会したり、家族又は関係者等からの安否確認に対して必要な情報提供を行う場合、意識不明の患者の病状や重度の認知症の高齢者の状況を家族等に説明する場合、大規

模災害等で医療機関に非常に多数の傷病者が一時に搬送され、家族等からの問い合わせに迅速に対応するためには、本人の同意を得るための作業を行うことが著しく不合理である場合、などである。

JR福知山線の脱線事故のように大規模災害や事故等で意識不明で身元の確認ができない患者が搬送された場合、患者の家族または関係者に患者の安否確認に必要な情報提供を行う場合などが典型である。

なお、生徒の怪我の状況について学校から照会があった場合には、本人またはその代理人の同意を得るのが原則であるが、学校が生徒への安全配慮義務を履行し事故の再発防止を図るために、たとえ本人の同意が得られなくても負傷の程度等の情報を学校に提供することが必要な場合がありえないとも言い切れず、そのような場合には「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」に該当することになる。本人の家族等に病状等を説明する場合には、説明をして差し支えない家族等の範囲を事前に本人に確認して同意を得ておくことが望ましい。また、患者本人が家族以外の者への説明を希望する場合には、その意思を尊重すべきであろう。ただし、本人の同意が得られない場合であっても、人の生命、健康または財産を守るために必要な場合には、家族等への病状説明を行うことは可能である。場合によっては、本人に病名や予後を告知することが本人に重大な精神的打撃を与えるおそれがあるために適当でないが、家族等には告期しておく必要が認められることもある、という指摘が

<sup>24</sup> 「本人の同意を得ることが困難であるとき」には、本人に同意を求めても同意しない場合、本人に同意を求める手続を経るまでもなく本人の同意を得ることができない場合等が含まれる。

ある<sup>25</sup>。

③公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

本ガイドラインによれば、例えば、健康増進法に基づく地域がん登録事業による国又は地方公共団体への情報提供、がん検診の精度管理のための地方公共団体又は地方公共団体から委託を受けた検診機関に対する精密検査結果の情報提供、児童虐待事例についての関係機関との情報交換、医療安全の向上のため、院内で発生した医療事故等に関する国、地方公共団体又は第三者機関等への情報提供のうち、氏名等の情報が含まれる場合、があげられている。

④国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

本ガイドラインによれば、例えば、国等が実施する、統計報告調整法の規定に基づく統計報告の徴集（いわゆる承認統計調査）及び統計法第8条の規定に基づく指定統計以外の統計調査（いわゆる届出統計調査）に協力する場合、災害発生時に警察が負傷者の住所、氏名や傷の程度等を照会する場合等、公共の安全と秩序の維持の観点から照会する場合、があげられている。もっとも、マスコミへの発表は、この場合に該当しないので、医療事故発生直後にマスコミへの公表を行う場合等については、匿名化する場合であっても本人又は家族等の同意を得るよう努めるものとする（本ガイドラ

インⅢ5（5））とされている。ただ、身元不明の患者の場合には、その情報をマスコミや地方公共団体に提供することにより、家族等による探索に資することも考えられるので、「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」（個人情報保護法第23条第1項第2号）に該当することがあろう。

（ウ）本人の同意が得られていると考えられる場合

医療機関の受付等で診療を希望する患者は、傷病の回復等を目的としている。一方、医療機関等は、患者の傷病の回復等を目的として、より適切な医療が提供できるよう治療に取り組むとともに、必要に応じて他の医療機関と連携を図ったり、当該傷病を専門とする他の医療機関の医師等に指導、助言等を求めることも日常的に行われる。

また、その費用を公的医療保険に請求する場合等、患者の傷病の回復等そのものが目的ではないが、医療の提供には必要な利用目的として提供する場合もある。このため、第三者への情報の提供のうち、患者の傷病の回復等を含めた患者への医療の提供に必要であり、かつ、個人情報の利用目的として院内掲示等により明示されている場合は、原則として黙示による同意が得られているものと考えられる。

なお、傷病の内容によっては、患者の傷病の回復等を目的とした場合であっても、個人データを第三者提供する場合は、あらかじめ本人の明確な同意を得るよう求めがある場合も考えられ、その場合、医療機関等は、本人の意思に応じた対応を行う必要がある（本ガイドラインⅢ5（3））。

<sup>25</sup> 宇賀・前掲論文 48～49頁。

本ガイドラインは、①患者への医療の提供のために通常必要な範囲の利用目的について、院内掲示等で公表しておくことによりあらかじめ包括的な同意を得る場合、医療機関の受付等で、診療を希望する患者から個人情報を取得した場合、それらが患者自身の医療サービスの提供のために利用されることは明らかである。このため、院内掲示等により公表して、患者に提供する医療サービスに関する利用目的について患者から明示的に留保の意思表示がなければ、患者の黙示による同意があったものと考えられる（本ガイドラインⅢ 2. 参照）。また、

（ア）患者への医療の提供のため、他の医療機関等との連携を図ること

（イ）患者への医療の提供のため、外部の医師等の意見・助言を求めること

（ウ）患者への医療の提供のため、他の医療機関等からの照会があった場合にこれに応じること

（エ）患者への医療の提供に際して、家族等への病状の説明を行うこと  
等が利用目的として特定されている場合は、これらについても患者の同意があったものと考えられる。

②この場合であっても、黙示の同意があったと考えられる範囲は、患者のための医療サービスの提供に必要な利用の範囲であり、別表2の「患者への医療の提供に必要な利用目的」を参考に各医療機関等が示した利用目的に限られるものとする。

なお、院内掲示等においては、

（ア）患者は、医療機関等が示す利用目的の中で同意しがたいものがある場合には、その事項について、あらかじめ本人の明確

な同意を得るよう医療機関等に求めることができること。

（イ）患者が、（ア）の意思表示を行わない場合は、公表された利用目的について患者の同意が得られたものとする。

（ウ）同意及び留保は、その後、患者からの申出により、いつでも変更することが可能であること。

をあわせて掲示するものとする、とされている。

③医療機関等が、労働安全衛生法第66条、健康保険法第150条、国民健康保険法第82条又は老人保健法第20条により、事業者、保険者又は市町村が行う健康診断等を受託した場合、その結果である労働者等の個人データを委託元である当該事業者、保険者又は市町村に対して提供することについて、本人の同意が得られていると考えられる。

④介護関係事業者については、介護保険法に基づく指定基準において、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合には家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならないとされていることを踏まえ、事業所内への掲示によるのではなく、サービス利用開始時に適切に利用者から文書により同意を得ておくことが必要である。

（エ）「第三者」に該当しない場合

個人情報保護法第23条第4項は、次に掲げる場合において、当該個人データの提供を受ける者は、前三項の規定の適用については、第三者に該当しないものとする、として、

一 個人情報取扱事業者が利用目的の達成

に必要な範囲内において個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合

二 合併その他の事由による事業の承継に伴って個人データが提供される場合

三 個人データを特定の者との間で共同して利用する場合であって、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的及び当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているとき。

をあげる。

第三者に該当するか否かは、事業所単位ではなく事業者単位で判断される。したがって、たとえば、病院内の他の診療科との連携等、当該医療機関等・介護関係事業者内部における情報交換、同一事業者が開設する複数の施設間における情報交換、当該事業者の職員を対象とした研修での利用、当該事業所内で経営分析を行うための情報交換は、第三者提供には該当しない(本ガイドラインⅢ 5 (4) ②)。

本ガイドラインによれば、①他の事業者等への情報提供であるが、「第三者」に該当しない場合として、検査等の業務を委託する場合、外部監査機関への情報提供(財)日本医療機能評価機構が行う病院機能評価等)、個人データを特定の者との間で共同して利用するとして、あらかじめ本人に通知等している場合などをあげている。

また、同一事業者内で情報提供する場合は、当該個人データを第三者に提供したこと

はならないので、本人の同意を得ずに情報の提供を行うことができる。本ガイドラインによれば、②同一事業者内における情

報提供であり、第三者に該当しない場合として、病院内の他の診療科との連携など当該医療・介護関係事業者内部における情報の交換、同一事業者が開設する複数の施設間における情報の交換、当該事業者の職員を対象とした研修での利用<sup>26</sup>、当該事業者内で経営分析を行うための情報の交換、があげられている。

また、個人情報保護法 23 条 4 項 3 号は、個人データを特定の者との間で共同して利用する場合であって、その旨ならびに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的および当該個人データの管理について責任を有する者の氏名または名称について、あらかじめ、本人に通知し、または本人が容易に知りうる状態に置いているときにも、当該個人データの提供を受ける者は第三者に該当しないとしている。したがって、たとえば、病院と訪問看護ステーションが共同で医療サービスを提供している場合など、あらかじめ個人データを特定の者との間で共同して利用することが予定されている場合に、この規定に照らして、第三者に該当しないものとして取り扱うことができよう。なお、この場合、共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲は変更することができず、利用する者の利用目的および当該個人データの管理について責任を有する者の氏名または名称は本人が想定することが困難でない範囲で変更す

---

<sup>26</sup> 第三者提供に該当しない場合であっても、当該利用目的が院内掲示等により公表されていない場合には、具体的な利用方法について本人の同意を得るか(Ⅲ 1. 参照)、個人が特定されないよう匿名化する必要がある(Ⅱ 2. 参照)

ることができるが、変更する場合には、本人に通知し、または本人の容易に知りうる状態に置かなければならない（本ガイドラインⅢ 5（4）①）。

#### （7）保有個人データに関する事項の公表等

個人情報取扱事業者は、保有個人データに関し、一定の事項について、本人の知り得る状態（本人の求めに応じて遅滞なく回答する場合を含む。）に置かなければならない（個人情報保護法第24条第1項）。

本ガイドラインによれば、医療・介護関係事業者は、保有個人データに関し、（ア）当該個人情報取扱事業者の氏名又は名称、

（イ）すべての保有個人データの利用目的（法第18条第4項第1号から第3号までに規定された例外の場合を除く）、（ウ）保有個人データの利用目的の通知、開示、訂正、利用停止等の手続の方法、及び保有個人データの利用目的の通知又は開示に係る手数料の額、（エ）苦情の申出先等について、本人の知り得る状態（本人の求めに応じて遅滞なく回答する場合を含む）に置かなければならないとする。

また、個人情報取扱事業者は、本人から、当該本人が識別される保有個人データの利用目的の通知を求められたときは、原則として、本人に対し、遅滞なく、これを通知しなければならない（同法第24条第2項）。

本ガイドラインによれば、医療・介護関係事業者は、本人から、当該本人が識別される保有個人データの利用目的の通知を求められたときは、上記の措置により利用目的が明らかになっている場合及び個人情報保護法第18条第4項第1号から第3号ま

での例外に相当する場合を除き、遅滞なく通知しなければならない。医療・介護関係事業者は、利用目的の通知をしない旨の決定をしたときは、本人に対し、遅滞なく、その旨を通知しなければならない。これは、個人情報保護法施行前から保有している個人情報についても同様の取扱いを行うこととしている。

#### （8）本人からの求めによる保有個人データの開示・訂正・利用停止

##### ア 開示の求めを拒否できる場合

個人情報取扱事業者は、本人から、当該本人が識別される保有個人データの開示

（当該本人が識別される保有個人データが存在しないときにその旨を知らせることを含む。以下同じ。）を求められたときは、原則として、本人に対し、政令で定める方法により、遅滞なく、当該保有個人データを開示しなければならない（個人情報保護法第25条1項本文）。

開示を拒否することができるのは、①本人または第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合、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おそれがある場合、③他の法令に違反することとなる場合に限られる（同法第25条第1項但書）。

本ガイドラインで開示の例外としてあげられているのは、患者・利用者の状況等について、家族や患者・利用者の関係者が医療・介護サービス従事者に情報提供を行っている場合に、これらの者の同意を得ずに患者・利用者自身に当該情報を提供することにより、患者・利用者と家族や患者・利用者の関係者との人間関係が悪化するなど、

これらの者の利益を害するおそれがある場合、症状や予後、治療経過等について患者に対して十分な説明をしたとしても、患者本人に重大な心理的影響を与え、その後の治療効果等に悪影響を及ぼす場合があげられている(本ガイドラインⅢ7(3)参照)。

#### イ 開示の方法等

開示の方法は、書面の交付又は求めを行った者が同意した方法による。

医療・介護関係事業者は、求められた保有個人データの全部又は一部について開示しない旨を決定したときは、本人に対し、遅滞なく、その旨を通知しなければならない。また、本人に通知する場合には、本人に対してその理由を説明するよう努めなければならない(Ⅲ10. 参照)。

法定代理人等、開示の求めを行い得る者から開示の求めがあった場合、原則として患者・利用者本人に対し保有個人データの開示を行う旨の説明を行った後、法定代理人等に対して開示を行うものとする。これは、代理人を法定代理人に限定せずに広く認めているため、なりすましを防止するためのチェックの必要性が大きいこと、なりすましでない場合であっても、本人の意思と代理人の意思が乖離している可能性があることによる<sup>27</sup>。とりわけ、本人による異体的意思を把握できない包括的な委任に基づく請求、開示等の請求が行われる相当以前に行われた委任に基づく請求が行われた場合には、本人への説明に際し、開示の求めを行った者および開示する保有個人データの内容について十分説明し、本人の意思を確認するとともに代理人の求めの適正性、開示の範囲等について本人の意思を踏まえ

た対応を行うものとされている(本ガイドライン9)。

医療・介護関係事業者は、保有個人データの全部又は一部について開示しない旨決定した場合、本人に対するその理由の説明に当たっては、文書により示すことを基本とする。また、苦情への対応を行う体制についても併せて説明することが望ましい(本ガイドラインⅢ7参照)。

#### (9) 訂正・利用停止の求め

個人情報取扱事業者は、本人から、当該本人が識別される保有個人データの内容が事実でないという理由によって当該保有個人データの内容の訂正、追加又は削除(以下この条において「訂正等」という。)を求められた場合には、その内容の訂正等に関して他の法令の規定により特別の手續が定められている場合を除き、利用目的の達成に必要な範囲内において、遅滞なく必要な調査を行い、その結果に基づき、当該保有個人データの内容の訂正等を行わなければならない(個人情報保護法第26条第1項)。

訂正の求めに応じて訂正する場合には、訂正した内容・日時、訂正をした者を記録しておくべきであろう。

個人情報取扱事業者は、本人から、当該本人が識別される保有個人データが第16条の規定に違反して取り扱われているという理由又は第17条の規定に違反して取得されたものであるという理由によって、当該保有個人データの利用の停止又は消去

(以下この条において「利用停止等」という。)を求められた場合であって、その求めに理由があることが判明したときは、違

<sup>27</sup> 宇賀・前掲論文 50 頁。

反を是正するために必要な限度で、遅滞なく、当該保有個人データの利用停止等を行わなければならない（個人情報保護法第27条第1項）。また、個人情報取扱事業者は、本人から、当該本人が識別される保有個人データが第23条第1項の規定に違反して第三者に提供されているという理由によって、当該保有個人データの第三者への提供の停止を求められた場合であって、その求めに理由があることが判明したときは、遅滞なく、当該保有個人データの第三者への提供を停止しなければならない（同法第27条第2項）。

医療・介護関係事業者は、個人情報保護法第26条、第27条第1項又は第2項の規定に基づき、本人から、保有個人データの訂正等、利用停止等、第三者への提供の停止を求められ

た場合で、それらの求めが適正であると認められるときは、これらの措置を行わなければならない。ただし、利用停止等及び第三者への提供の停止については、利用停止等に多額の費用を要する場合など当該措置を行うことが困難な場合であって、本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。

なお、①訂正等の求めがあった場合であっても、（ア）利用目的から見て訂正等が必要でない場合、（イ）誤りである指摘が正しくない場合又は（ウ）訂正等の対象が事実でなく評価に関する情報である場合、②利用停止等、第三者への提供の停止の求めがあった場合であっても、手続違反等の指摘が正しくない場合には、上記の措置をとる必要はない。

医療・介護関係事業者は、上記の措置を

行ったとき、又は行わない旨を決定したときは、本人に対し、遅滞なく、その旨を通知しなければならない。また、本人に通知する場合には、本人に対してその理由を説明するよう努めなければならない（本ガイドラインⅢ10. 参照）。

保有個人データの字句などを不当に変える改ざんは、行ってはならない。

### 3 おわりに

本稿は、健康危機発生から原因特定に至る初動時の個人情報の利用と保護に関する研究を進める上での基礎研究として、医療・介護の分野における個人情報保護法の解釈運用を本ガイドラインを踏まえて整理したものである<sup>28</sup>。

健康危機12分野における分野別の具体的な個人情報の適正な取扱いについては、今後の課題としたい。

---

<sup>28</sup> なお、個人情報保護法及び本ガイドライン施行後の対応については、厚生労働省医政局「医療分野における個人情報保護の対応について」（平成18年11月24日）参照。

厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理研究事業）  
分担研究報告書

マスコミ報道における記事から見た健康危機発生時の個人情報の問題

主任研究者 土井 徹

厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理研究事業）

分担研究報告書

マスコミ報道における記事から見た健康危機発生時の個人情報の問題  
に関する研究

(H18-健危-一般-002)

分担研究者 土井 徹（国立保健医療科学院研究情報センター長）

分担研究者 水嶋 春朔（国立保健医療科学院人材育成部長）

研究協力者 星 佳芳（国立保健医療科学院研究情報センター室長）

研究協力者 藤井 仁（日本公衆衛生協会・国立保健医療科学院協力研究員）

研究要旨：新聞・雑誌等マスコミ記事を用い、住民が個人情報の収集と利用に抱く懸念を検討した。その結果、住民が個人情報に抱いている懸念は不必要な目的外での使用や個人情報流出と考えられた。それらを払拭する施策・方法について検討した。

A. 研究目的

分担研究「1. 健康危機への対応における個人情報保護の問題－初動時を中心とする－」と同じ資料である新聞・雑誌等マスコミ記事を用い、住民が個人情報の収集と利用に抱く懸念を検討する。

B. 研究方法

新聞・雑誌の2002年以降の記事から、特定のキーワード（（個人情報、保健所）×（健康、感染症、ウイルス（コンピュータウイルスを除く）、結核、医療、薬、中毒、精神、犯罪、虐待、災害、震災、食品、衛生、飲料、保健、環境、サリン、テロ、原子力、事故））を含む記事を抽出し、本研究の趣旨にあてはまるものを現在選別中であるが、このうち整理出来た62記事について検討した。

（倫理面への配慮）

発行資料を用いるので特に必要としない。

C. 研究結果

表1は資料とした62の記事を簡約化して示したものである。今回の分析では一部分の分析だが、記事の中から読み取れる内容としては、災害時に備えての「災害弱者名簿の作成」を自治体が進めようとしても、登録する住民が少ないというものが少なからず存在している。これには、うまくいった事例として、社会福祉協議会と自治体の共同作業がよかった、民生委員の個別訪問がよかった等の記事も見られているが、総じて住民が個人情報に抱いている懸念は不必要な目的外での使用や個人情報流出と考えられる。

D. 考察

住民が懸念する不必要な目的外での

使用や個人情報流出に関しては、今年度はまだ研究続行中だが、目的外・第三者提供の合理的な理由と必要性を可能な限り事例毎に整理（個人情報を利用することの利点と利用しなかった場合に起こりうることについても）して住民に広く伝えることや、その広報の結果住民の同意を得て法令上の除外規定を作成するということが考えられる。個人情報保護に関する法令では、個人情報訂正等の請求に関する事項と問い合わせ窓口等の設置、ならびに個人情報の安全管理措置の徹底がうたわれているが、これに関する広報はあまりなされていないのが現状と思える。災害弱者名簿の作成等平常時に個人情報と関連するものは特に不必要な目的外での使用や個人情報流出に関する懸念は大きい。これらを払拭する試作を考えることも必要であろう。

#### E. 結論

本研究からは、住民の懸念として、不必要な目的外での使用と個人情報流出を挙げた。

目的外であっても個人情報を使用することがいかに本人のためになるか（社会のためになるか、だけでは弱い）、情報流出防止策としてどのようなことをしているか等の広報が必要である。法律以外の問題としても、目的外使用の必要性と意義、諸訂正請求・安全措置等のシステム整備と広報の方法も入れた保健医療福祉従事者への個人情報取り扱いのガイドラインを作成することが望ましい。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

表1 新聞記事簡約と示された問題

	掲載日	場所	経緯	問題
1	2006 /12	山口県 萩市	災害時の「要援護者」に対する支援体制作りが進んでいない実態が明らかになり、その中で個人情報の壁が最も大きな理由であった。	情報提供、安否確認の登録を行なった結果、希望者する人が2万人近くいるにもかかわらず、わずか2人だけとなった。
2	2006 /12	東海地方	各自治体が災害弱者のための避難場所で生活する人のために提供する施設を民間の福祉施設と協定を結んだ。	災害弱者(高齢者・障害者)の避難所での生活が困難になっているために、各施設を提供できるか、要援護者がどれくらいいるのかの情報を把握していない。
3	2006 /11	渋谷区	高齢者や障害者などの、自力で避難するのが難しい人のために、福祉担当部署が持っている個人情報を本人でなくても提供できるように条例を改正した。	都市部での地域密着は「匿名性」が強いせいか、各自治体との連携がうまくいかない。高齢者らのリストを希望しない人も少なからずいることも事実である。
4	2006 /11	神戸市	2005年から各自治体にリスト作成を要請した。神戸市は国勢調査で住民に協力を得られなかった経験などから、作成に転換することになった。	国は、災害時に役立てるために「要援護者」リストを作るが、個人情報保護に関する取り扱いが難航している自治体がある。
5	2006 /11	市保健所	X市保健所は国立感染症研究所から、患者の病原菌や検査などのデータを富山県衛生研究所に送るよう依頼され、市内の医療機関から取り寄せた病原菌などを民間の宅配便で送った。	輸送方法が個人情報の宅配便への同封を禁じた郵便法に接触し、国際的な指針にも沿っていなかった。
6	2006 /11	厚生労働省	2006年、厚生労働省は医療制度改革で、生活習慣病予防や扶養家族への健診、保健指導をうけるよう義務づけられた。	健診や保健指導を民間に委託する保険者が多いが、改正健保法は個人情報漏洩に対する罰則を設けるが、不透明な部分があった。
7	2006 /10	宮城県	県、ガイドラインにそれぞれの方式が策定され、個人情報保護関連の法令に反せず、提供することになっている。市町村向けのガイドラインを、災害時に援助が必要な「要8	要援護者は自力の避難が難しいケースが多い。個人情報保護に配慮するあまり、要援護者の情報収集や共有化に市町村は二の足を踏み出せない状況であった。

			援護支援者」についての個人情報 をリスト化する。	
8	2006 /10	大阪府	2004年に新潟豪雨で、高齢者・ 障害者が水死したことに教訓に、 大阪府は災害時に於ける避難計 画を各市町村が作成するための 災害時要援護者支援プラン作成指 針を策定する。	地域の避難計画作成を求めたが、 市町村では個人情報保護が壁とな り、計画作りが進んでいない。
9	2006 /9	各道府 県	京都、災害発生時に援護が必要な 高齢者・障害者の支援について、 個人情報の取り扱いなどに意見が 交わされた。	高齢者・障害者の情報を各福祉・防 災局と共有する必要がある。ただ、 個人情報保護やプライバシー保護 が図れていない。
10	2006 /9		2000年、東海地方に豪雨をもたら しから6年に経ち、各自治体が災 害弱者情報システムを稼働するこ とに決めた。	目的外使用もやむなしとした。新シ ステムで居場所や情報を把握して も、災害時に孤立する恐れは依然と して解消されないままである。
11	2006 /9	主要 区・市	国が各自治体に求めている災害 時援護者のリスト作りが、主要区 のうち全体の1/4にとどまってい る。	個人情報保護法では、明らかに本 人の利益になるとき、目的外利用が 例外的に許されることになっている。 が、例外規定の利用は少ない。
12	2006 /9	神戸市	大震災、援助が必要な高齢者・障 害者向けの災害時援護者のリス ト作りが進んでいない状況である。	市民の過剰反応が大きい。個人情 報を知られたくない、周囲に迷惑を かけたくないという声も多かった。
13	2006 /8	都道府 県	国民の3人に1人ががんで死亡す る時代。がん登録は個々の患者デ ータ収集するために必要である。	患者の同意を得ないで、がん登録 は個人情報保護条例に違反すると している。
14	2006 /8	三重県	2006年4月、三重県は高齢者虐待 防止法が4月に施行。虐待があれ ばすぐに対応する職員が26人い る。	JA職員が研修を受け、個人情報を 漏らさない旨の宣誓書を提出させ た。
15	2006 /8	文部科 学省	生活習慣病などの患者のデータを 収集するバイオバンク事業が5年 計画の最終年で、その後の対応策 をどうするのか。	個人情報は暗号化などによって保 護されるが、患者に十分に説明する には、バイオバンクに対するルー ルを整備する必要がある。
16	2006 /8	高岡市	富山県高岡市の精神疾患患者の データがウィニーに通じて流出され	ウィニー利用者は、流出情報を集め ていることに罪の意識を感じておら

			た。流出した会社に対して、高岡市は削除を要請した。	ず、それらに利用者は「匿名性」が存在しており、流出情報を回収することは難しい。
17	2006 /7	県労働保健センター	福島県沖高の県労働保健センター、保健衛生分野で初のプライバシーマークを取得した。	巡回バスで健康診断などを行っているため、利用者の個人情報を徹底し、社内文書の管理体制を見直した。
18	2006 /7	自治体	阪神・淡路大震災以来、情報基盤を強化し、豊富なサービスが強みになっている。市町村区の情報化進展度を比較する「e都市ランキング」で2年連続、兵庫・西宮市がトップであった。	ただ、多くの情報流出事件を引き起こしており、各自治体のセキュリティ対策は進んでいない。
19	2006 /7	JA山梨厚生連	個人情報保護を適切に講じている事業所に与えられるプライバシーマークを保健衛生分野で取得した。	病院や医療機関などが扱う個人情報が多岐に渡るため、保健衛生分野のプライバシーマークは、一般事業者とは区分けされている。
20	2006 /7	新潟県三条市	各自治体が作成している災害弱者リストについて、新潟県では全体の約7割がまだ着手していない。	個人情報保護が壁になり各自治体の作業が進んでいない。それぞれは未着手か検討中であるとしたが、対象者から同意を得るのに時間がかかるという自治体が多い。
21	2006 /7	内閣府	金融機関からの情報が漏えい、顧客情報が流出した。内閣府は個人情報保護法施行後、状況報告。	医療、金融・信用、情報通信などの3事業で、苦情相談が多いのは金融・信用事業であった。
22	2006 /6	厚生労働省	歯科疾患実態調査を6年ごとに実施しているが、協力する人が前回より3割ぐらい減ってきている	個人情報保護法施行後、個人情報を知られたくないという過剰反応があり、協力を拒む人が多くなっている。
23	2006 /6	政府	日本人の死因はがんがトップであり、それに医療機関からの協力を得て取り組むために、患者が参加することを期待している。	個人情報保護に慎重に対応するため、がん登録は見送られた。
24	2006 /6	衆院厚生労働委	衆院厚生労働委員会、がん対策基本法案に関する提案理由説明と一括質疑を行った。	与党案では、がん患者の移住地に関係なく国が責任を持って対策に取り組むことを明記した。一方、民主党

				はがん治療で自己決定権を行使できる体制を整備する。
25	2006 /6	参院厚 労委	健康診査や保健指導について、各医療機関その他認められるものを実施を委託できるとした。	民間での委託業務した際、個人情報の取り扱いに管理体制を徹底していかなければいけない。
26	2006 /4	兵庫県	JR 脱線事故の遺族へのアンケートや訪問調査は慎重にせざるを得ないため、難しい状態となった。	被害者や遺族の方々の心のケア、労災の適用などのあり方を考え直す必要があると思う。
27	2006 /4	内閣府	個人情報保護法が施行された以後、災害における地域の名簿作りが困難になっている。	各自治体の名簿に、個人情報が明記されていたが、施行後では明記しないでほしいとの住民が増えているため、災害弱者も希望者のみしか把握できない。
28	2006 /4	宮城県	災害弱者の把握に「個人情報の壁」がある	高齢者(独居老人)の情報提供が見送られたが、災害時に避難支援することができないこともある。
29	2006/4	内閣府	避難支援するためには、事前に個人情報を必要とするため、高齢者・障害者らの要援護支援のガイドラインを新しく作った	自治体は誓約書などを用いて守秘義務を守る。
30	2006 /3	各自治 体	個人情報保護法施行後、各自治体での管理体制がどこまで必要かが焦点となった。	保険料未納付の人の情報を市町村が出すなど、情報管理がされるか疑問視されている。
31	2006 /3	感染研	2006年、バイオテロや新型インフルエンザの流行を防ぐために、感染研は各医療機関からの協力を得て、バイオテロに監視網をしくためのシステムを構築することになった。	患者の症状データを、なるべく個人情報を含まない形で集めたい。
32	2006 /3	日本医 療機能 評価機 構	医療機関での事故では、患者の個人情報のうち3割近くは年令・性別を伏せている。	医療機関が個人情報保護法そのものに理解が得られず、過剰反応をしている。個人情報が特定されるのを恐れている。
33	2006 /3	兵庫県	2006年、個人情報保護法を理由に中止したが、アスベスト(石綿)が主な原因のがん「中皮腫」が集	情報を提供する場合は個人情報保護法の適用外となった。ただ、がん登録を続けていれば早く発生を気付

			中していることで、地域がん登録を再開した。	いたかも知れない。
34	2006 /3	政府	災害弱者に対する避難支援ガイドラインを改正した。本人の同意なしでも個人情報を提供する。	個人情報漏えいを懸念する自治体がある中、防災と福祉との共有化を図るためといえ、連携が不十分であった。
35	2006 /3	政府	高齢者・障害者など災害弱者の犠牲を減らす「避難支援ガイドライン」を作成した。	高齢者・障害者の障害の程度によって支援に優先順位をつける。
36	2006 /1	主要市・区	本人の同意を得て台帳を作成したのはわずかだが、災害時に高齢者・障害者の情報を把握しているのが、全国の主要都市の15%のみであった。	個人情報を外部に提供せず、各自治体は福祉目的のみで台帳を作成し、防災目的の作成がないのが実情であった。
37	2005 /11	厚生労働省	医療機関で検査を何度もするなど不正請求を防ぐため、医療機関から健康保険への請求を全面オンラインに移行した。	レセプトには患者の個人情報(病名や治療内容)が記載されており、その情報が漏れるのを防ぐこともできる。
38	2005 /11	国立国際医療センター	国立国際医療センターは医療(オーダーメイド医療)遺伝子情報の3万人分登録を目標としている。	外来・入院患者らの遺伝子情報を得るための説明を行い、個人情報は匿名化するとしている。
39	2005 /10	厚生労働省	個人情報保護法での取り扱い事例では、捜査照会には協力は可能である。	捜査照会に対して、個人情報保護法に違反することに過剰反応し、医療機関が回答を拒否するケースが多い。
40	2005 /10	兵庫県豊岡市	各自治体が災害弱者の情報を把握しようとするもの、名簿作成が難航している。	災害弱者に支援するために、情報提供を求めるが、各自治体は目的外使用にあたり「本人の同意が必要」と拒否されることが多い。
41	2005 /10	厚生労働省	捜査照会に医療機関や各自治体が応じないことで、個人情報保護法への過剰反応が広がっている。	高校生死傷事故で、医療機関が「個人情報」を理由になかなか情報提供を渋ったケースがあった。
42	2005 /10	各自治体	各自治体の災害弱者名簿作りが「個人情報保護の壁」で進んでいない。過剰反応示すお役所意識を	災害時に支援が必要な高齢者・障害者の名簿がない。情報提供を求めるも、目的外使用にあたりとし自