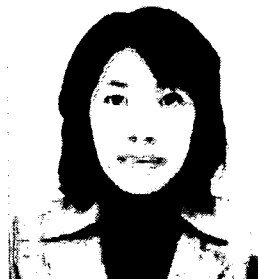


精神医療提供の場面における患者の医療情報の利用、特に個人データの第三者提供の問題を考察する<sup>5</sup>。まず、個人情報保護法と個人データの第三者提供について、次に、医療情報と、秘密、名誉、プライバシー、そして個人情報との関係について、最後に、個人情報保護法の目的から見た、精神医療に関する個人データの第三者提供のあり方について検討する。

## 2：個人情報保護法と 個人データの第三者提供

病院に適用される「個人情報保護法」は次の3種類である。民間病院に適用される「個人情報の保護に関する法律」(以下、「個人情報保護法」という)、国立病院に適用される「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」、独立行政法人国立病院機構などに適用される「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」である。さらに、自治体立病院には、各地方自治体の「個人情報保護条例」が適用される。このように、患者が訪ねる病院によって、個人情報保護に関する法は異なっている。そのため、各法律間で生じた内容のバラつきを埋め、さらに、個人情報を法律以上に保護するために、「医療・介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(以下、「医療情報保護ガイドライン」という)が策定されている<sup>6</sup>。個人情報保護法は、その対象から国、地方公共団体、独立行政法人等が設置する事業者を除外してい



### PROFILE

柑本美和  
(こうじもと みわ 1968年生)  
城西大学現代政策学部専任講師  
専門：刑法、刑事政策

るのであるが<sup>7</sup>、医療情報保護ガイドラインは、「医療・介護分野における個人情報保護の精神は同一であることから、これらの事業者も本ガイドラインに十分配慮することが望ましい<sup>8</sup>」として、それらの事業者についても本ガイドラインのルールが一律に適用されるとした。さらに、保護の対象に直截に死者の情報を含める(個人情報保護法は死者の情報は対象とせず(2条1項)、それが生存している人の個人情報と見られるときのみ対象となるということである)、個人情報取扱事業者の扱うデータ数の制約を外すなど、個人情報保護法よりも保護の範囲が拡大されている。いうまでもなく、医療情報保護ガイドラインは法律ではなく、行政指針に過ぎないからこのようなことが可能なのである。そして、それは行政指導のセットであるから、強制力を有しない(行政手続法32条参照)。しかし、臨床現場の人たちは、法律と同じように、これを遵守しなければならないと思っている。

個人情報保護法16条は、あらかじめ本人の同意を得ずに、利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことを原則として禁止する。さらに、個人データの第三者提供に際しても、あらかじめ本人の同意を得ることを原則

とする（個人情報保護法23条1項）<sup>9</sup>。例外的に目的外利用、または第三者提供ができるのは、「法令に基づく場合」、「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」といった法律上の限られた事由に該当する場合だけである（個人情報保護法16条3項、23条1項）<sup>10</sup>。

### 3：秘密・名誉・プライバシーと個人情報

従来、患者の医療に関する情報については、秘密、名誉、プライバシーという概念との関係が問題とされてきた。

まず、医療情報は個人の「秘密」として、医療関係者に守秘義務を課すことによって保護されてきた。医師や薬剤師に対しては刑法134条1項の秘密漏示罪によって、精神保健福祉士、看護師や作業療法士等に対しては個別の業法によって（それぞれ、精神保健福祉士法40条、保健師助産師看護師法42条の2、理学療法士及び作業療法士法16条）、さらに、精神科病院の職員に対しては、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律53条2項で守秘義務が課されている。但し、患者の秘密は本人の医療情報に限られるわけではなく、業務上知りえた秘密であれば、仕事上の秘密や家庭内の秘密なども含まれる。そして、秘密を一人だけに告知しても漏示となるので、プライバシー侵害よりも広い範囲の行為が処罰されることになる。

次に、「名誉」であるが、「名誉」は人に対する社

会的評価とされ、一般に、医療情報の中でも、肉体的・精神的障害や病気などについての事実は「名誉」に関するものと理解されている<sup>11</sup>。そして、その侵害は名誉毀損罪によって処罰されるか、あるいは民事の不法行為となり得る。

最後に、「プライバシー」は、「一人にしておいてもらう権利」とされ、個人のプライベートな事実を公表する行為については、判例上、民法の不法行為が成立することは認められている。しかし、そのような行為を処罰する規定は存在せず、人の社会的評価が低下させられるに足りるプライベートな事実が公然と摘示された時に限り、名誉毀損罪の成否が問題となる<sup>12</sup>。

このように、秘密、名誉、プライバシーという概念が保護する利益は狭い範囲に限定されている。ところが、個人情報保護法の施行により、医療情報については「個人情報」としての検討も必要となってきた。「個人情報」とは、「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（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）をいう」（個人情報保護法2条1項）と定義されている<sup>13</sup>。つまり、当該個人に関係し、個人を識別することができる以上、あらゆる情報が個人情報となり、およそ「秘密」「名誉」「プライバシー」とは言えない、氏名、性別、生年月日などといった「希薄化された情報」までもが、個人情報として法の保護を受ける。そし

て、「個人情報」が保護する利益の内容は、限定的ではない<sup>14</sup>。それは、個人情報保護法が、プライバシー権から発展した自己情報コントロール権という考え方、すなわち、自分に関する情報は自分で管理するという考えを背景に成立したことによる<sup>15</sup>。

医療情報が個人情報である以上、個人データを第三者に提供するためには、あらかじめ患者の同意を得ることが原則となる。しかし、既に述べたように、精神医療は、地域精神医療の時代を迎え、地域での患者の医療やケアには様々な分野の多くの人々が関与する。その一つ一つの場面で、原則として患者の同意を得ることとするのは現実的ではなく、医療コストの増大にもつながってくる<sup>16</sup>。さらに、中には同意を得にくい患者も存在し、同意原則に固執すれば、患者への医療提供に真に必要な場面に遭遇した際に、関係者は「どうせ同意はとれないからやめておこう・・・」と考え、結果として本人の利益に反する事態を引き起こしかねない。では、個人情報保護法の下で、この問題をどう考えればいいのか。

#### 4：精神医療と 個人データの第三者提供

個人情報保護法の目的は、「個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護すること」にある（個人情報保護法1条）。立法関係者によれば、この目的は、「一面的に個人の権利利益の保護のみを目的とするのではなく、個人情報の

有用性と保護の両面の適正な利益衡量の上に立っている」と解されている<sup>17</sup>。そして、個人情報の有用性は、社会一般から是認され得る個人情報の利用によってもたらされる利益全般だとされる<sup>18</sup>。他方、医療情報は個人情報であるが、名誉や秘密やプライバシーと同じではない「薄い」法益も含まれている<sup>19</sup>。医療情報に社会的な合理性が認められる場合には、このような内容の個人データの第三者提供を含む情報の利用は正当化されると考えられるであろう。

この点、医療情報保護ガイドラインは、当然あり得べき第三者提供の場合を事前に通知公表することで、患者の黙示の同意を得たこととし現場の混乱に対処しようとしている。同ガイドラインは、医療機関と福祉介護関係者との連携が通常となり、医療情報の第三者提供が日常的に行われている現状に鑑み、「第三者への情報提供のうち、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」と規定する<sup>20</sup>。しかし、ガイドライン立案者も指摘するように、黙示の同意という擬制を行ってまで、患者の医療の提供に真に必要な場合にも同意を必要とすべきかは疑問である<sup>21</sup>。むしろ、個人情報保護法の目的に鑑みれば、患者への医療提供のためという社会的に合理性のある理由の下では、個人データの第三者提供は原則として許されると柔軟に解釈したほうがいいのか。

さらに精神医療に限って言えば、精神医療の実施は重要な公衆衛生施策の一つと位置づけられる。そうであるなら、「公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進の為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」には、事前に本人の同意を得ることなく患者の個人データを第三者に提供できるとも考えられるのではないだろうか（個人情報保護法23条1項3号。なお、行政機関個人情報保護法8条2項4号、独立行政法人等個人情報保護法9条2項4号は「特別の理由」としてその許容性を定めている<sup>22</sup>）。そう解することで、他の医療関係者や精神保健福祉関係者への医療情報提供は、精神医療の実施に必要な範囲において、原則として、本人の事前の同意がなくても許されることになる。ただ、この場合であっても、「社会復帰のことを考えて、ある範囲の人にはあなたの病気のこと等を言うこともあるが了解して欲しい」旨を患者に前もって説明しておくことは必要とすべきであろう。しかし、これは、あくまでも患者本人の協力を得ながら行うためのものであり、同意を得るという意味ではない。いずれにしても、精神医療の適切な提供を阻害しないために、精神医療情報の利用や個人データの第三者提供については、現在よりも柔軟な解釈が求められるように思われる。そして、そのようにして得られた解釈は、精神医療の現場を念頭に置きつつ、できる限り具体的にガイドライン等で例示解説されることが望まれる<sup>23</sup>。

もう一点、今後の課題として、精神医療の特

性からくる情報保護や利用のあり方を、ガイドラインに反映させることも重要である。繰り返しになるが、精神医療の特徴は、地域精神医療の下、医療機関同士に留まらず、地域の保健機関、福祉関係機関との連携、そのための情報共有が必須となっている点にある。そして、地域精神医療の重要な担い手は、精神障害者社会復帰施設、授産施設、精神障害者居宅生活支援事業等を実施する機関などである。そして、これらの事業者には、医療情報保護ガイドラインではなく、「福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」（以下、「福祉情報保護ガイドライン」という）が適用される<sup>24</sup>。ところが、個人データの第三者提供に関し福祉情報保護ガイドラインは、「法第18条の規定に基づき利用目的として第三者に提供することを公表している場合であっても、実際に第三者に情報を提供する際には第23条に基づき本人の同意が必要となる」と規定する<sup>25</sup>。これは、患者の医療のために必要で個人情報の利用目的として院内掲示等で明示されている場合には、患者の黙示の同意があったと擬制する医療情報保護ガイドラインとは異なる内容である。これでは、医療・介護事業者と福祉関係事業者間でのスムーズな情報共有が求められる地域精神医療の実施は困難となろう。不必要な現場の混乱を招かないためにも、精神医療の現状を踏まえた上で、ガイドライン間の調整が図られることも期待される。

## 文献

- 1 内閣府による「個人情報保護に関する世論調査」の結果は、<http://www8.cao.go.jp/survey/h15/h15-kojinjouho/index.html>から入手可能である。
- 2 山田卓生「病氣とプライバシー」法学セミナー399号10頁(1988年)。
- 3 この問題については、飛鳥井望・西山詮「地域精神医療における情報の共有化と守秘義務」『精神科臨床における倫理—法と精神医学の対話3』121頁以下(金剛出版・1996年)が詳しい。
- 4 佐藤忠彦・登間真美・大塚淳子「精神科領域の個人情報についてどう考えるか」こころの臨床第24巻増刊号20頁(2005年)。
- 5 さらに、患者の精神医療情報については、地域住民への情報提供の問題(地域住民の理解を得ながら地域精神医療を実施するため)、さらに、精神医学研究における利用の問題が考えられるが、本稿ではこれらの問題を指摘するに留める。
- 6 医療情報保護ガイドラインについては、樋口範雄「個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインが医療に与える影響」開原成允・樋口範雄編『医療の個人情報保護とセキュリティー—個人情報保護法とHIPPA法 第2版』77頁以下(有斐閣・2005年)、安川孝志・吉川展代「医療分野における個人情報保護に対する取組み」樋口範雄・土屋裕子編『生命倫理と法』189頁以下(弘文堂・2005年)、厚生労働省医政局「〔医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン〕について」厚生労働3月号9頁以下(2005年)、宇賀克也「医療分野における個人情報保護」ジュリスト1339号47頁以下(2007年)参照。
- 7 厚生労働省『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン』(平成16年12月24日付け医政発第1224001号・薬食発第1224002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知、平成18年4月21日改正)I 3。
- 8 厚生労働省・前出注(7)。
- 9 本人の同意がなくても、情報を匿名化すれば第三者提供を行うことは可能であるが、本人への医療提供のために当該医療情報を用いる場合には、匿名化は意味をなさない。
- 10 但し、第三者提供については、第三者提供を利用目的としている場合であれば、項目や提供の手段・方法、また本人が求めれば提供を停止することを通知すれば許されるとの規定がある(法23条2項。いわゆるオプトアウトの権利)。さらに、「第三者」に当たらないため同意が必要とされない場合もある(法23条4項)。
- 11 西田典之『刑法各論 第4版』104頁(弘文堂・2007年)。なお、身体的特質を始めとする個人の人格の評価と無関係な事柄は、名誉に含まれるべきではないとする有力説も存在する。佐伯仁志「プライバシーと名誉の保護—主に刑罰的観点から(4・完)」法学協会雑誌101巻11号70頁(1984年)。
- 12 名誉とプライバシーの関係については、町野朔「名誉毀損罪とプライバシー」石原一彦他編『現代刑罰法大系3 個人生活と刑罰』310-311頁(1982年)を参照。
- 13 行政機関個人情報保護法2条2項と独立行政法人等個人情報保護法2条2項では、照合の「容易性」は要件とされていない。
- 14 個人情報保護法が保護する「個人の権利利益」(法1条)とは、個人の人格的、財産的な権利利益全般とされている。園部逸夫編『個人情報保護法の解説 改訂版』43頁(ぎょうせい・2005年)。
- 15 宇賀克也『個人情報保護法の逐条解説 第2版』29頁(有斐閣・2005年)。
- 16 樋口範雄「個人情報保護法と医療」『医療と法を考える—救急車と正義』192頁(有斐閣・2007年)。
- 17 園部・前出注(14)。
- 18 園部・前出注(14)。
- 19 日本医事法学会「シンポジウム医療情報 総合討論」(町野朔発言部分)年報医事法学22巻121頁(2007年)。
- 20 厚生労働省・前出注(7) III 5 (3)。
- 21 樋口範雄「医療情報保護ガイドライン」法学教室291号3頁(2004年)。
- 22 町野朔・山本輝之「通院医療と地域処遇における情報の取扱いについて」平成17年度 司法精神医療等人材養成研修会編『通院・地域処遇における課題 パネルディスカッション「地域処遇をめぐって」参考資料』10-11頁(司法精神医療等人材養成研修企画委員会・2005年)。
- 23 宇賀克也「個人情報保護法の施行状況と今後の課題」法学教室311号18頁(2006年)。
- 24 同ガイドラインは、個人情報保護法の対象とならない国、地方公共団体、独立行政法人等を対象から除外し、そして、個人情報取扱事業者に当たらない事業者については、法令や同ガイドラインの趣旨を踏まえ、個人情報の適正な取扱いに取り組むことを期待するに留める。厚生労働省『福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン(平成16年11月30日付け雇児発第1130001号・社援発第1130002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長・厚生労働省社会・援護局長通知)』I 3。
- 25 厚生労働省・前出注(24) III 5 (5)。

追記：本稿脱稿後、辻伸行「医療個人情報の保護について—精神科医療における個人情報の取扱いを中心に—」法と精神医療20・21号94頁以下(2007年)に接した。

## 医療個人情報の保護について

——精神科医療における個人情報の取扱いを中心にして——

上智大学法学部

辻 伸 行

つじのよゆき

### 1 はじめに

個人情報保護法、行政機関個人情報保護法及び独立行政法人等個人情報保護法が2005年4月1日に全面施行された。これに伴い医療に関する個人情報の取扱いが問題となるが、厚生労働省は、2004年12月24日に「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(以下、「ガイドライン」という)を作成・公表し、医療個人情報の適正な取扱いの確保に関する活動を支援するための基準を示した(なお、このガイドラインは、2006年4月21日に若干の改正がなされた)。今後、医療に関する個人情報取扱事業者(以下、「医療機関」という)は、この基準に従って医療個人情報を適正に取り扱うことが求められることになる。<sup>(1)</sup>

ところで、精神科医療における個人情報を考えた場合、身体的医療における個人情報以上にセンシティブな内容を含んでいるものであるから、その取扱いはいっそう慎重になされなければならないと思われる。本稿では、精神科医療に関する個人情報の保護のあり方について、若干の問題を取り上げて検討することにする。

## 2 医療機関が個人情報の取扱いに関して行うべき措置

### (1) 個人情報保護に関する考え方・指針の宣言及び 明確な規則の策定と、その公表

ガイドラインは、各医療機関において個人情報保護に関する考え方・方針の宣言及び個人情報の取扱いに関する明確かつ適正な規則（以下、「個人情報取扱規則」という）を策定し、これらを公表することを求めている<sup>(2)</sup>。そして、個人情報取扱規則には、個人情報の安全管理措置の概要、利用目的の特定、第三者提供の取扱い、および医療個人情報開示等の手続等が具体的に定められるべきであるとして<sup>(3)</sup>いる。

### (2) 個人情報の取扱いについての組織体制・責任体制の構築と 患者・利用者窓口の設置

ガイドラインは、個人情報取扱規則の策定や安全管理措置の計画立案等を効果的に実施できるように、個人情報の取扱いに関する組織体制・責任体制を構築すべきであるとしている。また、患者・利用者からの問い合わせ、相談や苦情に対応できる窓口機能等の整備を求めている<sup>(4)</sup>。

### (3) 医療機関の積極的かつ自律的な取組みの必要

ガイドラインが、以上のように、各医療機関に個人情報保護に関する考え方・方針の宣言及び個人情報取扱規則の策定を要求し、また、個人情報の取扱いに関する組織体制・責任体制の構築等を求めていることは、いうまでもなく各医療機関が医療個人情報保護のために積極的かつ自律的に取り組むことを求められていることを意味する。医療個人情報を実際に扱う医療機関自らが、その保護のためにどのようなポリシーに基づいて、どのような取扱いをするのかについて（例えば、利用目的の特定や第三者提供、医療個人情報開示手続などについて）、医療機関内部で検討し、個人情報保護法の理念に沿った医療

個人情報保護のあり方を作り上げ、また見直しをしていかなければならないということである。そして、このことを通じて、医療個人情報保護について医療機関の管理者および医療従事者の問題意識を涵養し、その重要性を理解させるとともに、医療機関における個人情報の適正な取扱いを実現することができるのである。

### 3 医療個人情報の安全管理

#### (1) 個人情報の漏洩と法的責任

精神科医療の個人情報の保護については、刑法のほか精神科医療に係る法律により、精神科医療従事者はその職務上知り得た秘密を漏らしてはならない義務<sup>(5)</sup>（秘密保持義務）を負い、この秘密を第三者に漏らした者は懲役又は罰金の刑に処せられることが、職種等に応じて規定されている。また、医療個人情報が外部に流出し、その結果精神的・財産的損害を被った者は、その外部流出が故意又は過失によるものであれば、人格権など個人の権利や利益の侵害としてそれに関わった医療従事者に対して損害賠償を請求することができるし（民法709条）、また、その医療従事者を使用している医療機関に対しても同様の損害賠償を請求することができる（民法715条1項）。

このように、個人情報を正当な理由なしに外部に流出させれば刑事・民事の法的責任を負わせるという形で、法律はこれまで医療個人情報の保護を図ってきた。しかし、このような事後的な救済だけでは、医療個人情報の保護として十分ではない。特に精神科医療に係る個人情報はいったん外部に漏れるとその被害は深刻なものとなるおそれがあり、他方、医療個人情報がコンピュータ処理されることに伴って、個人情報の大量流出によって被害が広範囲に及ぶ危険が増大している。また、不適切な情報管理により医療個人情報の滅失・毀損の危険もある。このような問題状況においては、医療個人情報の漏洩や滅失・毀損を未然に防止するための方策を講ずることがいっそう重要になっているといえるのであり、個人情報保護法のもとで、医療個人情報



の安全管理をどのように図っていくかがまさに喫緊の課題なのである。

## (2) 医療個人情報の漏洩・滅失・毀損の防止

### ——医療機関が講ずるべき安全管理措置

個人情報保護法20条は、「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。」と規定する。これを受けて、ガイドラインは、「個人データ安全管理のため、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」とし、具体的には、①個人情報保護に関する規程の整備・公表、②個人情報保護推進のための組織体制等の整備、③個人データ漏洩等の問題が生じた場合の対応（報告連絡体制などの整備）、④従業者の守秘義務等に関する個人情報保護規程の整備・徹底、⑤従業者に対する教育研修の実施、⑥物理的安全管理措置（入退室の管理、盗難予防対策、機器の固定など）、⑦技術的安全管理措置（アクセス管理など）、⑧個人データの適切な保存・廃棄・消去について、個人情報の安全管理の方策を提示している<sup>(6)</sup>。各医療機関は、これらを参考にしながら、個人情報の安全管理に具体的に取り組んでいくことになるが、医療個人情報の漏洩などを未然に防止するためには、各医療機関が積極的かつ自律的にこのような取組みの評価と見直しを継続的に行っていくことが特に重要となる。

## 4 医療個人情報の目的外利用と第三者への提供

### (1) 序

医療個人情報は個人の人格権の対象となるものであるから、一定の利用目的で提供した個人情報が本人の同意なしに別の目的に利用されたり、第三者に提供された場合、本人の権利・利益が侵害される可能性がある。しかし、他方で、医療個人情報は、患者の治療など本人の利益を図るために第三者に提供する必要がある場合や、社会に有用な情報として利用目的外で利用する

ことが必要とされる場合がある。このような場合には、本人の同意が得られないという理由で、個人情報の利用や第三者提供を認めないことは妥当でない。

そこで、個人情報保護法は、個人情報の利用目的外の利用や第三者提供については、本人の同意を得ることが原則であるとしながらも、例外的に一定の場合に本人の同意がなくても個人情報の利用目的外での利用や第三者への提供を認めており（個人情報保護法16条、23条）、ガイドラインもこれに沿って医療個人情報の取扱いの具体化を行っている<sup>(7)</sup>。

なお、医療機関を設置したのが国又は独立行政法人等であれば、行政機関個人情報保護法8条又は独立行政法人等個人情報保護法9条により、また、設置者が地方公共団体又は地方独立行政法人であれば、地方公共団体が制定する個人情報保護条例により、患者の医療情報の取扱いは規律されることになるが、設置主体によって精神科医療情報の取扱いが異なってよい合理的理由はないと思われるので、実質的には、公的医療機関についても同様の取扱いがなされるべきであろう（注（1）参照）。

以下では、精神科医療を念頭において医療個人情報の利用および第三者提供について具体的に考えてみたい。

## （2）他の医療機関等への個人医療情報の提供と本人の同意

(a) 患者に医療を提供するために、他の医療機関等との連携を図ったり、外部の医師等の意見・助言を得る目的で、当該患者の医療個人情報をこれらの第三者に提供することが必要となる場合が少なくないと思われ、この場合の対応が問題となる。

個人情報保護法23条によれば、第三者への情報提供には原則として本人の同意を必要とするとしており、上記の問題は本人の同意を要しない例外事項に当たらないため、患者本人の同意を得なければならない。しかし、このような場合に、個別的にそのつど本人の同意を得なければならないとすることは、他の医療機関等との円滑な連携を図り、より良い医療を行おうとする場

合の障害となる。そこで、ガイドラインは、この場合にも患者本人の同意を得ることが必要であるとの立場に立って、「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には、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。」<sup>(8)</sup>として、個別の同意を得えなくても他の医療機関等への医療情報の提供ができるとしている。個人情報保護法23条を前提にする以上、ガイドラインのように取り扱うほかないし、また、院内掲示等によりその旨を明示しておけば、医療機関にとってもまた患者本人にとってもとくに不都合は生じないであろうが、しかし、原理的にみて、黙示とはいえここまで患者本人の同意を要求することには、違和感をおぼえる。患者本人は適切な医療の提供を受けるために医療機関を利用しているのであり、その医療機関が本人に適切な医療を提供するために医療個人情報の第三者提供が必要であると判断しているのに、このような場合にも、本人の同意を介在させなければならないものであろうか。専門的知見を得たり専門的助言を受けるのに患者本人の意思を介在させる必要は、本来ないはずであろう。このような問題が生ずるのは、医療の特殊性を考慮に入れていない個人情報保護法を前提にして医療個人情報関連のガイドラインを作ることで対応する方式を採用し、医療個人情報保護のための特別法を制定する方式を採用をしなかったことに由来するのであり、今後の検討すべき課題として十分に問題の所在を認識しておくことが必要である。<sup>(9)</sup>

(b) 過去に受診したことのある医療機関が、現在受診している他の医療機関から当該患者の過去の医療情報の照会があった場合、照会に応じてこれを提供するには本人の同意が必要であろうか。ガイドラインは、照会を求める医療機関が患者から同意を得ていることを照会先医療機関が確認できれば、患者本人の同意が得られたものと考えられるとしている。<sup>(10)</sup>この場合、本人の同意の確認といっても、照会を求める医療機関の言うことを信ずるほかないであろうし、また、医療機関の院内掲示等に明示する利用目的に「他の医療機関からの照会に応じること」を含めることによって黙示の同意があるとする

だけのことであるから、本人の同意を介在させることは実質的にほとんど意味のないことといってもよいであろう。個人情報保護法を前提にしたガイドラインである以上、このような取扱いになるほかないのであろうが、それにしても、本人の同意を無理に擬制している感は否めない。むしろ、ここでも重要なのは、患者本人に適切な医療を提供する上で提供が必要な情報か否かという点であり、原理的には、医療の提供に必要な本人の医療情報の照会・回答は本人の同意を要しないとすべきものであろう。

(c) 同じ病院の精神科内で情報の交換や情報の共有をしたり、同じ病院の他の診療科と連携するため、内部で医療情報を提供する必要がある場合がある。この場合は、第三者への情報提供ではないので、情報の利用・提供が利用目的の範囲を超えない限り、本人の同意を必要としない。もっとも、例えば病院内でも医療従事者研修で医療個人情報を利用する場合、当該利用目的が院内掲示等により公表されていないときは医療個人情報の利用は利用目的<sup>(11)</sup> 外の利用であるから、本人の同意を得るか、匿名化が必要となる。

### (3) 第三者への情報提供に本人の同意を必要としない場合

個人情報保護法23条では、本人の同意を得ないで個人データを第三者に提供できる場合として、法令に基づく場合など、4つの場合を挙げている。精神科医療個人情報の第三者提供に関連させて見ておくことにする。

#### (a) 法令に基づく場合（個人情報保護法23条1項1号）

法令によって医療機関等に第三者への医療個人情報の提供が義務づけられている場合と、第三者が医療個人情報の提供を受けることに法令が根拠を与えている場合とがある。いずれの場合にも本人の同意なしに本人の医療個人情報を第三者に提供することが個人情報保護法上許される（個人情報保護法に基づくサンクションがない）といえる。

(ア) 法令によって第三者への医療個人情報の提供が義務づけられている場合

① 麻薬及び向精神薬取締法58条の2は、医師が麻薬中毒者と診断した場合には、都道府県知事へ届出ることを義務づけている。

- ②精神保健福祉法38条の2第1項は、精神科病院の管理者に措置入院患者の症状等について定期的に保健所長を経て都道府県知事に報告することを義務づけている。
- ③精神保健福祉法38条の6第1項は、厚生労働大臣又は都道府県知事が必要と認めるときは、精神科病院の管理者に対し、入院中の患者の症状等の報告を求め、診療録等の書類の提出等を命ずることができるとしている。
- ④精神保健福祉法39条1項は、自傷他害のおそれのある入院患者が無断退去し行方不明になったときは、当該精神科病院の管理者に入院患者の病状の概要等の事項を所轄の警察署長に通知することを義務づけている<sup>(12)</sup>。
- ⑤精神保健福祉法26条の3（心神喪失者等医療観察法付則5条）は、心神喪失者等医療観察法における指定通院医療機関の管理者及び保護観察所の長が対象者に自傷他害のおそれがあると認めるときは、直ちに保健所長を経て都道府県知事に通報すべきことを義務づけている。
- ⑥心神喪失者等医療観察法99条3項は、対象者が無断退去し行方不明になったときは、当該指定入院医療機関の管理者に当該退去者の病状の概要等の事項を所轄の警察署長に通知することを義務づけている。
- ⑦心神喪失者等医療観察法110条は、通院医療を受けている対象者の処遇に関して指定通院医療機関の管理者に保護観察所の長への通知を義務づけている。
- ⑧心神喪失者等医療観察法111条は、指定通院医療機関の管理者並びに都道府県知事及び市町村長が対象者に違反行為の事実があると認めるときは、速やかに保護観察所の長に通報することを義務づけている。
- ⑨刑事訴訟法218条（令状による捜査）に基づく捜査機関への情報提供

以上は、法令によって情報提供が義務づけられており、本人の同意がなくても本人の個人情報を提供しなければならない場合であり、個人情報保護法16条、同23条、行政機関個人情報保護法8条または独立行政法人等個人情報保護法9条などに違反しないだけでなく、個人情報を提供したことによる民

事・刑事上の責任も生じない。

(イ) 第三者が医療情報の提供を受けることに法令が根拠を与えている場合

①心神喪失者等医療観察法90条2項は、「指定医療機関の管理者は、適切な医療を行うため必要があると認めるときは、その必要な限度において、他の医療施設に対し、対象者の診療又は調剤に関する情報その他の必要な資料の提供を求めることができる。」と規定している。

②心神喪失者等医療観察法101条2項は、対象者への援助が円滑かつ効果的に行われるように、保護観察所の長は、当該指定入院医療機関の管理者等に対して必要な協力を求めることができる旨を規定している。その際、対象者の個人情報の提供が求められることが考えられる。

③弁護士法23条の2は、弁護士会は所属弁護士の申し出に基づき、公務所又は公私の団体に照会して必要な事項の報告を求めることができる旨を定めており、この規定により、照会を受けた医療機関がこれに応じて患者の医療情報を当該弁護士会に提供することが考えられる。

④刑事訴訟法197条2項は、捜査について警察官は公務所又は公私の団体に照会して必要な事項の報告を求めることができる旨を定めており、この規定により、照会を受けた医療機関がこれに応じて患者の医療情報を捜査機関に提供することが考えられる。

これらの場合には、個人情報保護法16条3項1号に違反しないからといって、当然に民事の責任がないということにはならない。一般論としていえば、これらの場合は、個人情報保護法では許されるにしても、本人の利益が不当に害されることは許されないから、個々の事例において第三者への情報提供により本人の利益が侵害されたとみられるときは、損害賠償責任が生ずることになろう。ただし、①と②が対象としている場面は、患者本人への適切な医療を提供するために他の医療機関等と連携し、情報の提供や交換を行うことが必要とされる場合であるから、原理的には、法令のあるなし、法令による情報提供義務のあるなしに関わらず、本人の同意を介在させる必要の

ない場合であり ((2)(a)(b)参照), その目的に沿った情報の提供・交換であれば, 損害賠償責任が生じることはないと解すべきであろう。

これに対して, ③と④では, 法令上の根拠がある情報提供であるとしても, 本人の同意を得ずに本人の利益を不当に害したとみられるときは, 情報提供した医療機関が損害賠償の責任を負うことがあるというべきである。<sup>(13)</sup>

(b) 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つて,

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23条1項2号)

ここで「人」とは, 本人だけでなく他人も含まれると解されている。<sup>(14)</sup> 精神科患者に自傷他害のおそれがある場合に, 患者本人又は他人を保護するために必要があるときは, 患者の医療個人情報を本人の同意がなくても第三者に提供できるというべきであろうが, 具体的にどのような場合これにあたるかが問題となる。

(ア) 心神喪失者等医療観察法の通院医療の対象者に自傷他害のおそれがあると認められる場合に, 指定通院医療機関の管理者又は保護観察所の長が最寄りの保健所長を経て都道府県知事に通報することは, すでに述べたように精神保健福祉法26条の3によって義務づけられており, 行政機関個人情報保護法8条1項又は独立行政法人等個人情報保護法9条1項の「法令に基づく場合」に当たる。また, 精神保健福祉法による精神科医療において通院患者に自傷他害のおそれがある場合に, 医療機関の管理者が保健所長を経て都道府県知事に対して症状の概要を記載して診察と必要な保護を申請できることは, 精神保健福祉法23条が規定しており, やはり「法令に基づく場合」に当たるといえる。しかし, これらは同時に, 精神科患者の保護のために行うものであるから, 患者の同意がなくても許容される場合でもあろう (個人情報保護法23条1項2号, 行政機関個人情報保護法8条2項4号, 独立行政法人個人情報保護法9条2項4号参照)。

(イ) 精神保健福祉法における精神科患者又は心神喪失者等医療観察法の対象者 (以下, 精神科患者等という) について特定人に向けられた他害行為のおそれ

がある場合に、医療機関の管理者、指定通院医療機関の管理者又は保護観察所の長（以下、医療機関管理者等という）がその特定人に対して通報することについては、関係法令上に直接の根拠がない。そのため、精神科患者等の他害行為の危険やその他の医療情報がその者の同意なしにその特定人に提供された場合に、精神科患者等のプライバシーを侵害することにならないかが問題となるが、他人の生命や身体の保護のために必要がある場合で精神科患者等の同意を得ることが困難であるときは、第三者への提供は許容され、損害賠償責任を負わないと解すべきであろう（個人情報保護法16条1項2号、23条1項2号、行政機関個人情報保護法8条2項4号、独立行政法人個人情報保護法9条2項4号に該当するとみるべきことにならうか）。他方、医療機関管理者等が精神科患者等に特定人に対する他害行為を行うおそれがあると認めながら、その危険をその特定人に通報しなかったためにその特定人の生命又は身体が侵害された場合に、損害賠償責任を負うことにならないかどうかが問題となる。このようなケースについて、米国カルフォルニア州の最高裁が医療側の損害賠償責任を肯定したことがある（タラソフ<sup>(15)</sup>事件）。医療機関管理者等に通報義務（作為義務）を負わせるか否か、どのような場合に負わせるかであるが、医療機関管理者等として精神科患者等との信頼関係を維持し、適切な医療を提供する利益と、他害行為を防止する利益との比較衡量によって決めるほかない問題であろう。したがって、一般的な言い方をすれば、医療機関管理者等は、他害行為の具体的なおそれが差し迫っていると確信したときは、他害行為の危険を放置することは許されず、目標となっている特定人にその危険を直ちに知らせ、他害行為を未然に防止すべき義務を負い（作為義務の肯定）、この義務を怠った結果他害行為が行われたと認められる場合には損害賠償責任を負うと解すべきである<sup>(16)</sup>。

(ウ) 精神科患者等に他害行為のおそれがある場合に、医療機関管理者等は警察へ通報（個人情報の提供）することが許されるかについても、差し迫った危険があるときは同様に、個人情報保護法23条1項2号等により許容され、損害賠償責任は負わないと解すべきであろう。



## (c) その他

## (ア)精神科患者の病状などを保護者や家族に説明する場合について

精神科医療を進める際に保護者や家族の同意を得ることが必要な場合には、その前提として病状を説明する必要があるし、また、患者の最も身近で世話をしている家族の強力なサポートが必要であるから、それを得るためには病状などを家族に説明することがどうしても必要となる。しかし、保護者や家族への病状説明は、患者の医療個人情報の第三者への提供となるから、これをするためには、個人情報保護法の下では原則として患者本人の同意をあらかじめ得ておかなければならないことになる（個人情報保護法23条1項）。しかし、これによって保護者や家族への説明が十分に行えず、精神科医療に支障を来すことがあってはならない。

ところで、ガイドラインによれば、医療一般についてであるが、次のような考え方が示されている。①医療提供のために通常必要な範囲の利用目的についての院内掲示等により公表する場合に、その内容に「家族等への病状の説明を行うこと」を含めておけば、患者から異議がない限りその同意があったものと考えられる<sup>(17)</sup>。②また、病状について患者本人と家族等に対して同時に説明を行う場合には、明示的に本人の同意がなくても本人の同意が得られたものと考えられる<sup>(18)</sup>。③そうであっても、病状の説明を受ける家族等をあらかじめ患者本人に確認し、本人の同意を得ることが望ましい<sup>(19)</sup>。④意識不明の患者や重度の認知症患者については、個人情報保護法23条1項2号により、本人の同意なくして家族等に対しその病状の説明ができる<sup>(20)</sup>。

精神科病院に任意入院中の患者についても、家族の強力なサポートが必要であろうから、家族への説明は不可欠である。しかし、患者と家族との関係は様々であるから、患者と医療側との間の信頼関係を壊さないように、ガイドラインの上記①②③に沿って対処することが適切であろう。また、精神科患者が意思能力を欠き医療保護入院により医療を受けている場合、保護者については、精神保健福祉法22条（医師に協力し、その指示に従うべき義務）および同法41条（引き取り義務）で保護者の義務を定めている。そして保護者がこの

義務を行うためには、医療側から患者の病状等について説明を受ける必要があるから、個人情報保護法23条1項2号に該当する場合といえよう。措置入院患者や心神喪失者等医療観察法の入院医療の対象者についても、上記ガイドラインに沿って保護者や家族への説明が行われることが適切であろう。

(イ) 社会復帰を目的とする地域処遇における個人情報の取扱い

精神障害者本人が社会復帰施設などを利用するにあたり、医療機関が本人の個人情報をこれらの施設等に提供す必要があることも少なくないであろう。この場合、個人情報提供の必要性を十分に説明し、本人の同意を得て行うことが望ましいが、本人の同意を得ることが困難であるという場合に、本人の個人情報を社会復帰施設などに提供することはできないのか、提供できるとしてもどの程度の個人情報を提供することができるのかが問題となる。この点について、ガイドラインには明確な説明がない。

地域の施設等は様々な種類があり、医療機関が精神障害者の医療個人情報を本人の同意なしに第三者に対して提供できるか否かは、一律に判断できるものではなかろう。①精神障害者の社会復帰を促進するためには、医療機関と社会復帰施設との連携が必要であり、その際情報の共有が不可欠である。この場合にも、本人の理解と同意を得ることがまず求められるが、本人の同意を得ることが困難であるときは、本人の同意がなくても必要な範囲で社会復帰施設への個人情報の提供（情報の共有）を行うことができると考えるべきであろう。個人情報保護法23条1項2号はこの場合を含むと解すべきである。もっとも、個人情報取扱規則に社会復帰施設との連携のため個人情報を提供することがある旨を明示しておけば、本人の黙示の同意があったとして取り扱うことができよう。②しかし、社会復帰がある程度なし得て一定の自立が可能である精神障害者についてまで、その個人情報をたとえばその雇主や家主に対して本人の個人情報を提供すべきではなかろう。しかも、雇主や家主は法律上守秘義務を負っていないのであるから、個人情報の拡散による被害の危険も考えておかなければならない。雇主や家主への個人情報の提供が個々のケースにおいて必要であると判断される場合には、提供する情報の

範囲と提供先を本人に知らせて、本人の理解と同意を得ることが必要である。この同意が得られないときは、個人情報の保護を優先し、別の方策を検討すべきであろう。

## 5 むすび

以上、精神科医療を中心に医療個人情報の取扱いを考えてきた。精神科医療においては、とくに医療個人情報がセンシティブなものであるため、その取扱いに慎重さが求められるが、他方で、医療情報の共有は当該精神科病院内だけでは十分ではなく、保護者やその他の家族のサポートが不可欠であるからこれらの者との情報共有が必要であるし、また、社会復帰施設等との情報共有にも支障があってはならない。そのためには、精神科病院内での医療情報の安全管理を徹底させるとともに、精神科患者に適切な医療等を提供するのに必要な医療個人情報の共有を確保することが求められているのである。

個人情報保護法が施行されて間もない。しばらくは精神科医療における個人情報の取扱いに試行錯誤があるであろうが、精神科患者の利益を最優先した医療個人情報の保護と利用を実現するために、精神科医療機関および医療従事者の積極的かつ自律的な取り組みが期待されているのである。

- (1) 個人情報保護法及びガイドラインが直接に対象としている医療機関は、いわゆる民間の病院・診療所である。医療機関を設置する主体が独立行政法人、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人である場合には、独立行政法人等個人情報保護法が、また、その設置主体が国である場合には、行政機関個人情報保護法が、さらに、地方独立行政法人及び都道府県・市町村である場合には、地方公共団体が制定する個人情報保護条例が適用されるので、個人情報保護法及びガイドラインの直接の適用対象とはならない。しかし、精神科医療における個人情報の取扱いが、民間病院と公的病院とで異なるとよい合理的な理由はない。そこで、ガイドラインでは、公的な病院等においても、「本ガイドラインに十分配慮することが望ましい。」としている（ガイドライン1頁以下）。また、小規模の医療機関（特定個人の数の

合計が過去6カ月以内のいずれの日においても5000を超えない医療機関)は、個人情報保護法における個人情報取扱事業者にあたらないが(個人情報保護法2条3項5号, 同法施行令2条), 医療機関の規模によって医療個人情報の取扱いが異なるといえる理由はないであろうから, 「本ガイドラインを遵守する努力を求めるものである。」としている(ガイドライン2頁)。

なお, ガイドラインを補完する事例集として, 同じく厚生労働省が公表している「『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン』に関するQ&A(事例集)」(2005年3月作成, 2006年4月21日改訂)がある。また, 医療個人情報の保護に関する概説書として, 開原成允・樋口範雄編『医療の個人情報保護とセキュリティ』(第2版)(有斐閣, 2005年)がある。

- (2) ガイドライン3頁。考え方・方針の宣言及び個人情報取扱規則の公表の仕方としては, 病院内等に掲示, ホームページへの掲載, 診療計画書や入院・療養の手引きなどのパンフレットなどに記載することが考えられる。
- (3) ガイドライン3頁。
- (4) ガイドライン3頁。
- (5) 精神科医療情報の保護に限っても, 刑法134条(秘密漏示罪), 精神保健福祉法53条1項(資格者), 同53条2項(職員), 心神喪失者等医療観察法117条, 同118条, 精神保健福祉士法40条, 保健師助産師看護師法42条の2などの規定がある。
- (6) ガイドライン16頁以下。なお, 2005年3月に厚生労働省が作成・公表した「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(2007年3月に第2版が公表された)も参照されたい。
- (7) ガイドライン7頁以下, 9頁以下, 21頁以下。
- (8) ガイドライン23頁以下。なお, ガイドラインでは, 個人情報取扱規則で公表し院内掲示等をするにより黙示の同意が得られたと考えられる範囲を, 患者本人への医療サービスの提供のために必要な利用の範囲に限定している(ガイドライン24頁②及び別表2掲載の「患者への医療提供に必要な利用目的」参照)。したがって, この範囲を超えた利用目的については院内掲示等により明示していたとしても, 第三者提供について黙示の同意を得たことにならない点に注意すべきである。
- (9) この点については, 樋口範雄「医療情報保護ガイドライン」法学教室291号2頁以下参照。
- (10) ガイドライン25頁。
- (11) ガイドライン26頁。
- (12) なお, 東京地判平成10.3.20判時1669号85頁は, 精神科病院に入院中の患者が無断離院して歩行者を文化包丁で刺し重傷を負わせた事件で, 精神保健福祉法39条1項の通知がなされていなかったとして, 通知義務違反を理由に病院の損害賠償責任を認めた。
- (13) 弁護士法23条の2に基づく照会に関しては, 弁護士会が本人と対立関係にある会社の弁護士の申し出に基づき区役所に本人の前科と犯罪経歴を照会した事例において, 最高裁は, 照会に応じて回答した区役所に対して, 次のように判示して損害賠