

第4回近畿産業医・産業看護協議会

情報管理とプライバシーの保護について (1999.7.21)

所属 大阪弁護士会

氏名 弁護士 坂 和 章 平

第1 自己紹介

- 1) 昭和46(1971)年、阪大法卒。昭和49(1974)年、大阪弁護士会所属登録。
26期。
- 2) 一般民事中心。ライフワークは都市問題・都市計画・まちづくりの領域。

第2 情報公開の流れ

1. 1999. 5. 7、情報公開法成立(2001年施行予定)
但し、600以上の自治体が既に情報公開条例を制定
2. 国民の「知る権利」を根拠に、行政の膨大な情報にアクセスすることを可能とし、
行政に対する国民的コントロールを徹底させる必要性
・スウェーデンは18世紀から。日本はアメリカに30年余り遅れてやっと実現

第3 医療情報とは

1. 医療情報の概念 (佐久間 修・阪大法・1991年)
 - ① 医師と患者(受診者)との関係で授受される情報
 - ② 医師以外の医療従事者と患者の関係で発生・保管される医療情報
 - ③ 医療機関・研究所などの医学者が、研究上の目的で調査・収集する情報
 - ④ 諸官庁・保健所長等が医療行政に関連して入手する患者に関する情報
 - ⑤ 診療報酬の請求書により第三者に漏れる患者の受診内容を含む情報
 - ⑥ 患者の家族に対して患者本人の病状を知らせる医療情報
 - ⑦ 新聞・TV等の報道機関が入手・公表する医療情報
2. 医療情報の分類 その1 (中村好一・医師・1997.1)
 - (1) 医療情報に関する人的区分
 - ① 情報主体、② 情報源者、③ 情報作成者、④ 情報利用者、⑤ 情報管理者
 - (2) 医療情報の利用区分
 - ① 1次利用(医療契約に基づいた利用 EX. 医療の提供、診療報酬請求)
 - ② 2次利用(1次利用以外の利用。原則として情報主体の利用に対する同意が必要)
 - (3) 医療情報の種類
 - ① 主観情報(情報主体が主観的に発する情報 EX. 患者の訴え)
 - ② 客観情報(客観的な、データ自体が変化しない情報 EX. 検査データ)
 - ③ 価値判断情報(医療従事者が専門性を基礎として作りあげた情報
EX. 診断に至る過程や意志形成のプロセス)
 - (4) 情報主体に対して保障されるべき権利(情報主体のプライバシー権)
 - ① 流通を支配する権利(支配権) 2) 開示請求権 3) 訂正請求権
 - (5) 医療情報の質的階層化
 - ① 公開情報(氏名・年齢・生存に不可欠な治療 EX. 人口透析が必要)
 - ② 専門職共用情報(EX. 一般の医療情報)
 - ③ 利用者特定情報(センシティブな情報 EX. エイズウィルス感染)
 - (6) 医療情報取扱いの10原則
 - ① 媒体の種類を問わず、取扱いの規定を同等にする。
 - ② 取り扱う施設の設立母体の区別なく、取扱い規定を同等にする。

- ③利用目的を明確にする。
- ④情報取扱者（責任者）を明確にする。
- ⑤情報の収集・蓄積・伝達・処理の過程を記録する。
- ⑥情報の流通の管理は診療に必要な範囲（部門、施設、地域）内で完結させる。
- ⑦情報主体に開示し、不利益をもたらさないことを前提に活用する
（公共の利益との比較衡量）。
- ⑧情報管理教育を恒常化する。
- ⑨情報の適正な利用が行われるように監査する。
- ⑩疑義および情報開示に対する裁定方式を明確にする。

3. 医療情報の分類 その2 （多賀谷一照・千葉大・法経・1995.9）

- (1) 直接か関連か
 - ① 医師等による患者への医療行為に直接かかわる情報
（EX: 診療録、保険診療録、患者の病歴・薬歴情報など）
 - ② その他の医療関連情報
（EX: 医療機関情報、関連施設情報、医師データベース、薬局情報など）
- (2) 医師等が情報の作成に関わるあり方からみた分類
 - ① 患者を診断することにより、病状・状態等を直接記載した情報＝ファクト情報
→医師等の評価を含まず、元来は患者の管理しうる情報
 - ② 患者から採血した血液等を検査機関等にとって専門的機械で分析された情報
→検査機関と医療機関の間で流通する検査情報は、行政機関や民間信用機関
が保有する個人情報と類似
 - ③ 医療従事者作成の病状診断・治療の過程等に関する情報で、診療録
に記載される情報＝評価情報
 - ④ 診断書・証明書など公的な効力を持つものとして医師が作成する情報

第4 プライバシー（権）の保護とは

- 1. プライバシー権とは何か
 - ・日常用語だが具体的内容は不明確。当初は放っておかれる権利
という消極的考え方
 - ・近時はより積極的な位置づけが試みられる
 - ・憲法的には憲法13条の他、憲法212)、35、381)、19、21
 - ・民法的には名誉権とともに人格権の一環——原状回復や差止め命令
の可否
- 2. プライバシー権保護、個人情報保護の分野で日本はたちおくれ
 - ・1974年 アメリカ：プライバシー法
 - ・1988年 行政機関の保有する電子計算機処理に係る個人情報の保護
に関する法律1)
 - ①1964年9月28日東京地裁「宴のあと」訴訟判決
 - ②1970（昭和45）年東京地裁、東京高裁決定 映画「エロス+虐殺」
 - ③地方公共団体の前科回答の違法性を認める最高裁判決
（昭和56年4月14日）
 - ④パブリック・フィギュアのプライバシー（昭和56年4月16日最高裁判決）
 - ⑤ ノンフィクションで実名を使用して有罪判決の事実を公表したこと
によるプライバシーの侵害（昭和62年11月10日東京地裁判決）

3. OECD（経済協力開発機構）のプライバシー勧告（1980年）（加盟24カ国）

→現代的プライバシー保護を促すもの

4. 医療分野での現代的プライバシー権の出現

- ① 自己の病状を知る権利－患者の自己決定権
- ② インフォームド・コンセント（自己決定権の尊重）の流れの進行
- ③ 1998年6月 厚生省「カルテ等の診療情報の活用に関する検討会報告書」
→いよいよここまで来たかという状況

第5 産業医の特殊性

1. 昭和47年創設（労働安全衛生法制定による）

→安衛法制定後、労働災害・職業病は急激に減少

2. 産業医のカバーする範囲の推移

①職業病対策中心→②作業関連疾患対策→③積極的な健康の保持、増進対策

3. 「産業医のあり方に関する討論会」報告書（1991年労働省）

産業医の職務の明確化および権限の強化など6点

→患者のプライバシー保護のテーマには言及せず。

そこまでの問題意識は無し

第6 近時の社会問題

1. 加古川のH診療所のケース

2. 宇治市住民データ流出のケース

3. 脳死移植とプライバシー（3例）

→プライバシー保護と情報公開（透明性の確保）のどちらを優先するかが論点

4. 医療過誤と医療情報（カルテ）の公開の是非

(1) 加藤良夫弁護士

「医師のミス報告義務づけ、患者の救済機関設立を主張」（H.11. 5. 30、日経）

(2) 清水とよ子（医療消費者ネットワーク(MECON) 代表世話人）

「カルテの開示、情報公開を主張」（H.11. 6. 6、日経）

(3) 「動きだすカルテ開示（3）」

→カルテ開示は訴訟増加と直結しない（H.11. 5. 7、読売）

(4) 「毎日新聞社説」カルテ開示（H.11. 6. 10）

・日本医師会は法制化に反対 → 法制化の行方危うい

第7 医療情報とプライバシーについての検討

1. 医師－患者関係の変容の検討

(1) 患者の自己決定権尊重の考え方台頭

EX. エホバの証人事件（東京高裁判平10・2・9）

- ・医療上の意思決定を医師－患者共同ですること
- ・共同の意思決定ができない場合、患者に最終決定権を認めること

(2) インフォームド・コンセントの定着化

- ・患者の自己決定権を尊重、これを理性的に行使するのに必要かつ十分な情報を患者に伝えることを求める倫理的かつ法的規範

→共同の意思決定に必要な情報の共有

(3) 二者関係の崩壊（第三者の出現）

医者－患者、以外の第三者（健康保険、行政機関、医療研究など）の出現

→プライバシー（侵害）問題発生

2. 医療におけるプライバシーの権利の検討

(1) 「ヒポクラテスの誓い」に起源（医者－患者間の秘密保持）

(2) プライバシーの権利自体の変容

伝統的プライバシーの権利（消極的・受動的なひとりにしておいてもらう権利）

現代的プライバシーの権利（積極的・能動的な自己に関する情報の流れをコントロールする権利）

(3) 伝統的プライバシーの権利保護の法制度＝刑法上の医療従事者の守秘義務（刑134）

①保護法益は個人法益（私的法益論）か、医師に対する社会公共の信頼（公共的法益論）か

②「故なく漏泄した場合」とは？

→患者の承諾・親権の行使・緊急避難の場合、秘密の開示を認容

③特別法上の特定疾患の届出義務の存在理由は？

→単なる例外か、医療情報の公共的性格による守秘義務の解除か？

(4) 伝統的プライバシー権保護の限界と現代的プライバシー権の出現

①医療のチーム化、共同化、転医、転院

②第三者の介入（保険関係団体、行政、医療研究）

③コンピューター化に伴う医療情報システムの再構築

(5) 守秘義務の解除（医療情報の公開の社会的必要性）と

患者の法益との調和がテーマ

3. 守秘義務解除の検討

（佐久間 修・阪大・法・1997.12）

(1) 患者の自己決定権の尊重

・「患者の自己決定権を実現する上で必要な医療情報はすべて患者のもの」か？

・「医療情報のうち、医師等のノウハウに属する部分は医療側の権利」か？

→患者個人のデータ情報とはいえ、患者個人および医療機関の私的な利益を超えて社会公共的性格を帯びる情報。

(2) 守秘義務の解除における基本原則

「医療情報の社会・公共的性格」を確認した上で、医療情報の

利用に向けての社会的要請と患者の個人的利益とをどう調和させるかが大切

→秘密漏泄罪の保護法益を医療従事者に対する公衆の信頼としたうえで

、守秘義務の範囲と解除の要件を論じるべき

第8 産業医にとっての医療情報とプライバシー

1. 雇用関係におけるプライバシー問題の一般論

（盛 誠吾・一橋大・法・1994.5）

(1) 立法的規制の不十分性

・適用範囲・対象が限定的。

・雇用関係における一般的なプライバシー保護や情報収集・利用の制限の規定なし。

(2) 使用者のプライバシー侵害行為

思想信条差別や団結権侵害、企業による労働者の人格権や

人権侵害の問題として議論

(3) 今後の課題

①理論的課題 ②立法的課題

2. 労働安全衛生法（規則）からみる医療情報とプライバシー

(1) 産業医とは（法13） (2) その職務等（規14）（規15）

(3) 健康診断の実施（法66）

(4) その後の改正

① 健康診断の結果についての意見聴取（法66条の2）（規則51条の2）

② 健康診断実施後の措置（法66上の3）

③ 一般健康診断の結果の通知（法66条の4）

④ 保健指導等（法66条の5）

→産業医の職務がさらに広がった。

⑤ 「産業医と患者（労働者）」の二者関係でのプライバシー保護

から「産業医・事業者・患者」の三者間での医療情報の相互交流

の必要とプライバシー保護の調和が課題

→産業医の守秘義務の解除要件をどうみるか？

第9 今後の課題

1. 産業医にとっての医療情報の概念の確立

(1) 医療情報の分類・分析は概ね完了（但し、時代とともに修正は不可欠）。

しかし、産業医における医療情報の概念の分類・分析は不十分、未着手。

→産業医の場合、医者と患者という二者関係の他、

使用者＝労働者という労働法（社会法）の規制があるためにさらに難しい。

(2) 産業医における医療情報

① 医師－患者間での二者関係の場合の医療情報は、治療のための

情報が中心のため原則として秘密。例外的にこれを解除するという伝統的解除でOK。

② 産業医における医療情報は、治療のための医療情報の他、感染のおそれ

などについては一般の医療情報と同じ。しかし労働の適否、職場の適否等を

決定するための特殊情報が付加。 → 社会・公益的性格がより強い(?)

③ 産業医がもつ医療情報の公開か守秘かの判断は難しい

・医療情報公開の流れと患者のプライバシー権をいかに調和させる

かがテーマ

・医療情報が二者関係から社会性をもってきた。医療情報の公開の流れ

は必然。

→医療情報のネットワーク化が広がればさらに拡大（介護保健など）

・カルテの開示も必然の流れ

・プライバシーの権利を常に意識し、説明責任を果たすことが大切

→医療情報は使用者への公開を原則、例外的に解除する方向が妥当か(?)

2. 産業医の職務（権限）概念の確立

(1) 職務範囲の拡大 → 責任が重く、能力も要請される。

(2) 産業医のとるべき措置 → 企業の体質や労働の種類によって多様

3. 情報公開もプライバシー権の保護も行政から民間へ拡大

4. 労働関係法の歴史的変容の中での産業医の役割の確認

- (1) 使用者－労働者の関係自体が時代とともに変容
- (2) それに伴って産業医の役割も変容