

第83回徳島県個人情報保護審査会会議議事録

1 開催日時

平成28年7月25日（月）午後3時00分から午後5時40分まで

2 開催場所

徳島県庁1階 監察課情報公開個人情報担当

3 出席者

(1) 委員

大道委員，坂田委員，鈴木委員，南波委員，松永委員

(2) 事務局

監察課 熊尾情報公開個人情報担当室長 ほか

4 審議の内容

(1) 個人情報の取扱いに関する制限の適用を除外する事項について

- ・オンライン結合による個人情報の提供制限の例外に関する事項

(2) 不服申立事案の審議について

- ・「退去命令をした事例等」の開示請求拒否決定事案
- ・「土地改良区の欠員に対する件で協議した書類」の開示請求拒否決定事案
- ・「台帳の閲覧拒否した件で協議した報告書」の開示請求拒否決定事案

5 議事の概要

別紙のとおり

(別紙)

【開 会】

会 長 　ただ今から、第83回徳島県個人情報保護審査会を開会いたします。
　本日は、新たな諮問事案であります、オンライン結合による個人情報の提供制限の例外に関する事項について審議し、その後、会議を非公開として、異議申立事案（3事案）について審議を行います。
　なお、オンライン結合による個人情報の提供制限の例外に関する事項につきましては、実施機関である病院局総務課から理由説明を聴取することとしております。

【審 議】

(1)個人情報の取扱いに関する制限の適用を除外する事項について

・オンライン結合による個人情報の提供制限の例外に関する事項

会 長 　それでは、まず、オンライン結合による個人情報の提供制限の例外に関する事項「徳島県立中央病院地域連携医療情報ネットワーク」について、審議を行います。
　まず、事務局より説明をお願いします。

事 務 局 　実施機関の説明に先立ちまして事務局から説明させていただきます。
　徳島県個人情報保護条例第8条第1項において、「実施機関は通信回線を用いた電子計算機その他の情報機器の結合（次項においてオンライン結合といいます。）により、個人情報を実施機関以外の者に提供してはならない。」と定められております。

　その例外事項が第2項に定められておりますが、オンライン結合により個人情報の提供をすることができる場合は、
第1号の「法令等の規程に基づくとき。」
第2号の「警察庁又は他の都道府県警察に提供する場合において、公益上の必要があり、かつ、個人の権利利益が侵害されないよう必要な措置が講じられていると認められているとき。」
第3号の「前2号に掲げる場合のほか、徳島県個人情報保護審査会に意見を聴いた上で、公益上の必要があり、かつ、個人の権利利益が侵害されないよう必要な措置が講じられていると認められるとき。」
と定められております。

　本日の諮問事項につきましては、事務の性質や効率等の観点から、個人情報の例外的な取扱いを必要とするということで、この3号により徳島県病院事業管理者により審査会に諮られたものです。

　本日の資料は、資料1～3となっております。資料につきましては、実施機関から説明をしていただくことになっております。事務局からの説明は以上です。

会 長 　病院事業管理者からオンライン結合をしたいということで、諮問がありましたので、病院局から事情説明を聞きたいと思っております。病院局の方を入室させてください。

(病院局 入室)

会 長 では、ただ今から、実施機関である病院局総務課からの理由説明を聴取いたします。

説明の時間は、質疑も含めて概ね20分程度を予定していますので、よろしく申し上げます。

病 院 局 諮問の趣旨については、先ほど、事務局から御説明いただいたところで

す。
今回、オンライン結合による個人情報の提供制限に関する事項ということで、徳島県立中央病院地域連携医療情報ネットワーク（仮称）の審議をお願いします。

システムの概要につきましては、中央病院が保有する患者の診療情報（検査内容、処方、画像等）を迅速かつ円滑に、ネットワーク参加医療機関に対して、オンラインで提供するシステムでございます。

従来は、紙を郵送等で送付していたものを、オンラインで結合することにより、パソコンを通して情報を共有することができるようになり、その情報を利用して、効率的な診察、診療を行う形になります。

提供する個人情報の範囲につきましては、県立中央病院の患者でございますが、本人からの承諾を得られたもの（説明後、承諾書に押印し、提出していただく）をネットワーク参加機関に提供する訳ですが、現在のところ、三好病院、海部病院の県立病院を中心にネットワークを開始し、随時、中央病院から紹介している病院の方にネットワークを広げていく形で進めさせていただこうと考えております。

このシステムですが、現在、阿波西部ネットワーク（三好病院を中心とするネットワーク）が平成25年8月から稼働、鳴門病院ネットワークも平成26年4月から稼働しており、既に、二つのシステムが稼働しているところでは

す。
背景といたしましては、平成28年4月の診療報酬改定で、診療情報の電子的提供に対する加算がついたということもございまして、積極的に進めていきたいと考えております。

こういった形で運営するかということ、実施体制（案）になりますが、こちらの規定等に関しては徳島県立中央病院の患者支援センター会議に諮ったのちに、患者支援センターを中心に、業務を行い、システムの運用については、システム担当と連携して行います。個人情報の保護やシステム管理につきましては、監視する委員会を置きまして、運用について監視していくという運用体制になります。

実際の運用にあたっては、まず、連携の医療機関から施設利用申請、利用者ID申請を提出していただきます。この際に、運用規程や規則を遵守するという誓約書も提出いただき、それに対して、中央病院が許可をするということになります。運用規程等につきましては、資料3になります。

患者様からは、説明させていただいて同意書を取り、同意書を取った方のみ、情報提供をするということになります。提供先については、まず、中央病院と県立病院をまず最初に行い、順次、中央病院が逆紹介している

病院のネットワークを進めていきたいと考えております。

概要については、以上です。

オンライン結合の基準についての対応については、資料2に記載しております。

(資料2について説明)

会 長 ありがとうございます。

何かご質問等ありましたら、お願いします。

委 員 具体的なイメージがピンとこないのですが。

例えば、提携医療機関にかかった際に何か問題がありました。となった時に、このシステムで県立中央病院とどういうやり取りをするのでしょうか。

病 院 局 まず中央病院に入院されたということがスタートになります。中央病院は、治療が終わった方について病院を紹介しますので、中央病院でのカルテなり、検査項目なり、そのデータを蓄積したもの（画像の情報、診療情報、投薬情報）を、紹介した病院にシステムで提供することによって相手の医療機関の医師が治療の際にそれを参照して治療をするという流れになっております。

委 員 そうすると、従来もデータのやり取りはやっているけれど、それが紙ベースからオンラインになるということですか。

病 院 局 そうです。従来であれば、紙で出して患者に持って行ってもらったり、郵送したりしていたものをシステム的に見えるようにするというようにするのが今回の趣旨です。

委 員 もともとのデータ自体はデータベースとして存在してるものを、今までは紙にして郵送等して、紹介された側のデータベースに入れていたものを、システムでつなぎましょうということですね。

委 員 例えば、県立中央病院にかかっていた方が、個人病院や第三者の病院に移るという時に、移った先の先生から患者の医療状態の照会等があった場合はどうなるのでしょうか。

既にデータとしてあるカルテ、レントゲン、CT、MRI等をネット回線で提供するというのはわかるのですが、移った先の医療機関から、その患者さんの症状等の医療照会がある場合があると思うのですが、そういうものはこのシステムからは外れるのですか。

病 院 局 いわゆる診療記録は基本的に公開しておりませんので、検査とか画像データとか、そういうことになりますので、その解釈の部分はあくまでも診療情報提供書として、一旦、まとめたものに限られるということになります。

委員 新しい情報提供を受けるのではなくて、過去の情報について送るためにこのシステムを使うということですね。新しい情報として、患者さんの元々の症状からの流れ等を照会するような場合、医師同士でやりとりするようなものは、このシステムではせず、別途、行うということですね。

病院局 そうです。

委員 もう一つ気になるのは、提供される医療機関の側ですが、中央病院の方はセキュリティーをきちんとされると思うのですが、相手方に関する基準等も出す訳でしょう。提供先の方がしっかりしていないと不安があると思うのですが。

相手方の基準分けはせず、申込があれば、情報提供するということになるのですか。

病院局 基本的にはそうです。端末の状態については、既に稼働している他のネットワークで、リモートで端末の状態を確認するというシステムを使っていますので、同じようにしたいと思っております。

受け取ったデータは基本的には保存したり紙に打ち出したりしないという約束になっているのですが、そこは、誓約していただくということになっております。

委員 提供先の方のセキュリティー等が気になりますので、約束事やその違反があった時のペナルティー等をきちんとしておかないといけないと思います。これから広がっていくわけですから。

患者さんにとっても、病院側にとっても利便性が高まるというのは理解できますが、提供先側のチェックをきちんとしておかないと不安がある。

最初は大い病院から始めるとしても、提供先の限定はない訳だから、患者さんからの同意書が取れてるからといっても、送られた後の情報の管理、確認の術等について、システムの構築をしておかないといけないと思います。

反対している訳ではなく、患者には便利だろうと思うので、提供先とのやり取りをどうやってするかですね。

病院局 審査体制とかそういった所ですね。今のところは誓約書を出して機能を担保するというところですが。

委員 今のところは、大い病院から始めるのですが、個人病院も、したいという所が出てくると思いますし。

病院局 そうですね。ハードルはそんなに高くないので。

委員 西部や鳴門のネットワークの提供先はそんなに多くはないんでしょ。

病 院 局 鳴門は、30程度で、西部がもっと多い数だと思います。

委 員 今回はいくつぐらいになりますか。

病 院 局 当面は、こちらの体制の問題もあるので紹介患者の多いところ10ぐらいから始めたいと思っております。将来的には、御希望に応じていくこととなります。全国的にも、こういう情報ネットワークが普及段階にきたかなというところもありますので、全国の取扱いも踏まえてとは思っていますが、基本的には、鳴門や西部でされているルールにのっとってしております。

委 員 県のシステムがしっかりしていたとしても、提供先の方で問題が起きたら、結局そのシステム自体の信用性がなくなりますからね。

委 員 この案では、県立病院と提携医療機関の矢印だけになっていますが、提携医療機関同士の矢印は想定していないわけですね。

病 院 局 そうですね。今のところはないです。

委 員 医療機関同士でもやりとりするようになれば、セキュリティの問題がもっと重要になると思いますが、まずは、中央病院から提供先の一方向だけということですね。

現状においては、そんなに問題はないと思いますが、将来的に、医療機関同士のやりとりをするようになると、色々問題が出てくる可能性はありますね。

病 院 局 阿波西部、鳴門病院の方では既に稼働しており、新たなことをするというものではないですが、実際に審査する体制等については、検討しないといけないかなと思います。

委 員 データの定義も、現在は客観的なデータですが、今後は、医者診断や主観を含めるかどうかというのも、今後はありますね。

委 員 患者が同意していたとしても、同意の内容も問題になってきますしね。

委 員 患者からすると何の話をしているかわからないデータのやりとりになっていたりして、同意といっても、きちんと理解しているかどうかもありますし。

委 員 患者の同意といっても、患者が常に判断できるとは限らないし、例えば重症の患者さんになると家族の同意とかになってきますが、そのあたりの情報提供になると難しいですね。

会 長 他に、何か御質問はありませんか。

- 委員 デジタル証明書はどこが発行するんですか。
- 病院局 ベンダーから提供されることになります。
- 委員 定期的に、アクセス記録を確認するという確認者というのは、特に中央病院が定めたりするのではなく、提供先でやってますということでしょうか。
- 病院局 中央病院の方のシステムですので、中央病院のサーバーにアクセスしている記録を中央病院で確認することになります。
- 委員 わかりました。この確認というのは提供先ではなくて、自分のところで行うということですか。
- 病院局 そうです。
- 委員 患者さんから提供の同意書はとるのでしょうが、例えば、いつ、こういう情報を提供しましたというような提供結果の報告等は考えていますか。
- 病院局 現時点では、診療情報を紙でも平行して送る必要がありますので、その中に御案内を入れようかと考えております。
- 委員 情報を提供されたこと自体は同意書だけではなく、そういう診療情報の提供の中に、何月何日、この医師（病院）にこういう情報を送っていますということを書いて、患者さんの方に渡すので、自分の情報が提供されたということはそこで確認できるということですね。
- 病院局 はい。
- 委員 不正にというのではないのかもしれないが、回数が5回も6回も情報を取られているとなると、そこでわかるということですか。
- 病院局 患者さんの紹介をする時に同意書をいただくのですが、そこから相手先は、3か月間、情報にアクセスすることができるという形になっており、3か月過ぎると制限しております。
- 委員 手数料はどうなるんですか。
- 病院局 現状では、特に手数料というのは考えておりませんが、診療情報の加算が、電子的に提供することで300円ぐらい付くことになります。
あと、提供先の方は、端末やインターネット接続等を準備していただくことになるので、その費用は提供先で負担していただくことになります。
- 会長 提供先側の負担になるということですね。患者に負担をかけるようなことはあるのですか。

病 院 局 基本的には診療報酬にかかることなので、独自に病院局の方で料金設定して患者さんからもらうということはありません。

委 員 提供先の病院は、システムを入れていかざるを得ないということですね。

病 院 局 西部や鳴門でやっていますが、全国的にも普及期に入ってきたかなとは思っていますので。

会 長 何か、他にご質問があれば。

委 員 レセプトの電子化が認められてから数年たちますが、どのようになっていますか。

病 院 局 レセプトは、基本的には、電子化はしております。一部、紙で残っている部分もあるのですが、原則はオンラインになっております。

委 員 レセプトもセキュリティーが厳しいですよ。

病 院 局 そうですね。特殊なソフトを使ったりしていますし。

会 長 では、他にありませんか。

(特になし)

会 長 以上で、病院局からの説明を終了します。ありがとうございました。

(病院局 退室)

会 長 病院局から説明受けて、答申に関し、何か御意見ございますか。

委 員 鳴門と県西部の時もこの審査会で審議したかと思うのですが、その時は、提供している医療機関に対しての監視みたいなものや、誓約をとる等について条件付きで答申したように思いますが。

事 務 局 過去の答申につきましては、答申第21号と答申第23号になります。答申第21号につきましては、諮問されたシステムが2つありましたが、2番目の西部圏域医療情報ネットワークが三好病院が中心になっているネットワークになります。答申第23号が徳島県鳴門病院地域医療連携システムになります。

委 員 前回の諮問の際にも、定期的にログの状況を確認するというところで、実際どの程度行うのか確認したところ年1回という話だったかと思えます。今回のこの中央病院のネットワークについても、基準の中で年1回確認す

るようになっていましたし、他の所とのバランスを考えたら、今回の中央病院の分に関して認められないという理由はないと思います。ただ答申に何か付け加えるとしたら、提供される側の医療機関についての監視をきちんとしてくださいぐらいかなと思います。

委員　そうですね。どちらかという中央病院側より、提供先の方が怖い気がしますよね。

委員　そこを、注意喚起というか、気をつけてくださいということで。

委員　提供先で問題が起きたら、提供元の責任も問われるでしょうし。

事務局　以前の西部圏域と鳴門病院に関するネットワークの諮問の際には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」という厚生労働省のガイドラインに関しても、今回の資料2に該当する表の中に記載がありました。

今回については、必要であれば、次回の審査会で提出しますということで聞いておりますが、提出してもらった方がよろしいですか。

委員　西部圏域の際には付言をつけているが、鳴門病院の分は、この最初の答申が前提となっていることで、付言をつけていないのでしょうか。

委員　そうですね。

委員　西部の時には、初めてだったので付言をつけているが、今回もそれが前提になっていると考えていいなら付言はしなくてもいいかと思うが。

委員　以前の分は、この基準の部分について、厚生労働省のガイドラインに関しても、満たしている、満たしていないということを提出していただいたのでしたか。

事務局　提出してもらっております。

委員　ガイドラインの中では努力義務的なこともきちんとしていることを確認したうえで、そして、きちんとできているという認定をして答申を出したのですよね。

委員　それと同レベルでできているのであれば、同じように答申を出していいと思いますが。

委員　西部圏域とは三好病院の分ですよね。同じ県立病院だから、基本的には、同様のシステムになっているのですよね。基準等についても、同じような前提で作成しているのですよね。念のため、再度聞いてみるかということですが。

- 事務局 同様のシステムで考えているとは聞いております。
念のため、ガイドラインに関しても、前回同様の資料を提出していただき
ましようか。
- 委員 提供予定の時期はいつですか。
- 事務局 できるだけ急ぎたいとのことではありますが、何月から絶対に開始しな
ければならないというものではないとのことです。
- 委員 ガイドラインの基準をきちんと満たすことを条件にするというのでもい
いかもかもしれませんが。
- 委員 西部と鳴門で、今までに何か問題が起こったことはあるのですか。
- 事務局 聞いてはおりませんが、確認しておきましょうか。
- 委員 問題になっていたら、出てくるでしょう。
- 委員 そしたら前例と同じでいいと思います。
- 事務局 答申の最初の分が前提となっているということによろしいか。それとも、
提供先の監視については、付記しましょうか。
- 委員 ガイドラインの確認ができてるわけではないので、前提にするのは、ち
よっと不安があるので、ガイドラインの基準を満たしているということを
条件に認めますという内容でいいのではないのでしょうか。
ガイドラインも満たしているレベルが最低限のレベルと最低限ではない
適切なレベル等におかれていて、県西部も鳴門病院も最低限のレベルより
は上であったと思うので、ガイドラインの最低限の基準を満たすというだ
けであれば、前の2つのシステムより低い基準になってしまいますよね。
- 事務局 次回、答申案を見ていただく際に、ガイドラインに基づく表ができるの
であれば、それを確認していただいてから、答申案を審議するということ
でどうでしょうか。
- 会長 そうですね。では、ガイドラインのどのレベルのものを予定しているか
だけ提出していただいて、前回同様であれば、あえて付言をすることはな
いということにしましょうか。
- 事務局 ただ、ガイドラインに関しては、県側のシステムについてガイドライン
を満たしているというもので、提供先の方まで満たしているという資料で
はなかったと思います。
- 委員 提供元だけなのですね。

委員 提供先まで満たしているというのは、これから提供していく話なので、確認のしようがないので、あくまでも提供先にも守らせるために、中央病院が何をするかという確認しかしようがないので、それは仕方がないと思います。

事務局 まずは、提出される資料を見て、そのうえで、提供先にさらに求めるもので気にかかることがあれば付記するというのでどうでしょうか。

会長 では、そういうことで、オンライン結合による個人情報の提供制限の例外に関する事項については、次回に答申する方向で検討したいと思います。

【以下、非公開審議】