

2021年（令和3年）6月10日

藤沢市長 鈴木 恒夫 様

藤沢市個人情報保護制度
運営審議会会長 畠山 関之

患者の紹介又は逆紹介に関する地域医療機関との連絡調整に係る個人情報を本人以外のものから収集すること及び本人以外のものから収集することに伴う本人通知の省略並びにコンピュータ処理について（答申）

2021年（令和3年）5月24日付けで諮問（第1074号）された患者の紹介又は逆紹介に関する地域医療機関との連絡調整に係る個人情報を本人以外のものから収集すること及び本人以外のものから収集することに伴う本人通知の省略並びにコンピュータ処理について、次のとおり答申します。

1 審議会の結論

- (1) 藤沢市個人情報の保護に関する条例（平成15年藤沢市条例第7号。以下「条例」という。）第10条第2項第5号の規定による個人情報を本人以外のものから収集する必要があると認められる。
- (2) 条例第10条第5項ただし書の規定による個人情報を本人以外のものから収集することに伴う本人通知を省略する合理的理由があると認められる。
- (3) 条例第18条の規定によるコンピュータ処理を行うことは、適当であると認められる。

2 実施機関の説明要旨

実施機関の説明を総合すると、本事務の実施に当たり個人情報を本人以外のものから収集する必要性及び本人以外のものから収集することに伴う本人通知を省略する合理的理由並びにコンピュータ処理を行う必要性は、次のとおりである。

(1) 諮問に至る経緯

少子高齢化が進行する中、国では医療の在り方について、病院完結型から地域完結型へ転換することを目指しており、医療機関の機能分化と地域の医療・福祉サービス提供者側のネットワークの構築及び体制整備の必要性を示している。

高度急性期医療を担う藤沢市民病院（以下「当院」という。）では、

入院患者が急性期治療を終え、更なるリハビリや療養の継続が必要な場合には、地域医療機関との機能分担の観点から、患者総合支援センターにおいて退院支援を行っている。患者が転院する場合は、転院先においても、切れ目ない医療、看護及び介護を受けることができるよう、あらかじめ希望する病院に診療情報を送り、受入れ可否の判定を得た上で決定している。

藤沢市内の病院において、転院調整における患者情報のやり取りを効率的かつより安全なものとするところについての話し合いが行われ、当院を含む市内15病院により藤沢市病院連携推進協議会（以下「協議会」という。）が発足し、転院・退院クラウド管理システム M I X J A M C L O U D（以下「本システム」という。）を民間事業者（以下「システム提供事業者」という。）と共同で構築することとなった。

以上のことから、患者の情報のやり取り等コンピュータ処理を行うことから、条例第10条第4項及び第5項並びに第18条の規定に基づき、藤沢市個人情報保護制度運営審議会に諮問するものである。

(2) 本システムの概要

参加病院における患者情報のやり取りのため、システム提供事業者がクラウド上に情報共有サーバ（以下「クラウド基幹システム」という。）を設置するとともに、参加病院内に電子カルテ及び画像管理システム等から送信用データを集約する専用の受信端末を設置し、専用の転送端末を経由してクラウド基幹システムへ情報を送信する。

患者情報のやり取りの手順は、次のとおりである。

ア 患者からの同意書の取得

参加病院において、新たに患者を入院させることとなった場合、本システムにより情報のやり取りを行うことについて説明した上で同意を得て、入院申込書等と共に同意書を提出してもらう。

イ 空床登録

参加病院において、本システム内アプリケーションのカレンダーに空床状況（患者を受入れることができるベッドの有無）を登録する。空床状況に変更があった場合は、その都度更新を行う。

ウ 患者情報のアップロード

依頼元の病院は、受信端末で当該患者のID番号を検索し、電子カルテ及び画像管理システムから「(7) コンピュータ処理を行う個人情報」アのうち、主治医が当該患者の転院調整及びその後の転院先での入院加療に必要と判断した情報を取得する。それらの情報のうち、電子カルテ及び画像管理システムから取得できない紙ベースの情報があった場合は、スキャナー取込システムにより受信端末に取り込みを行う。その後、情報は転送端末を経由し、クラウド基幹システムにアップロードする。

エ 転院依頼の送信

依頼元の病院は、地域連携窓口に設置した端末から、受入れが可能となっている病院を選択し、転院依頼を送信する。この際、

主治医がアップロードした情報の中から、転院依頼先の病院が患者の受入れの可否に必要と判断した情報を指定する。

オ 転院依頼の受信

転院依頼を受信した病院は、地域連携窓口に設置した端末内で通知を受け、当該患者の情報を閲覧し、受入れが可能か判断する。閲覧した情報で判断がつかない場合等、必要な情報が不足している場合は、チャット機能を用いて、追加提供が必要となる患者情報について連絡を行う。閲覧することができる情報は、「(7) コンピュータ処理を行う個人情報」イのうち、依頼元の病院の主治医が指定した情報となり、患者の氏名及び生年月日は含まれず、住所についても地区名までの情報とする。

カ 転院依頼への回答

転院依頼先の病院は、受入れが可能な日について、本システム内アプリケーションのカレンダーに入力することにより回答する。

キ 転院依頼の確定

依頼元の病院は、回答のうち、希望に合致する病院に対し、転院依頼の確定処理を行う。確定した転院依頼先の病院は、患者の住所、氏名のほか入院加療に必要な情報を本システムからダウンロードし、取得する。なお、複数の病院から受入れ可能の回答が来た場合は、転院を依頼しない病院に対し、相談中止処理を行う。

(3) 個人情報を本人以外のものから収集する必要性について

依頼元の病院から収集する患者情報は、入院時又は入院中に患者本人や患者家族から取得しているものであるが、緊急時の連絡先等患者本人のものではない個人情報が含まれている。当該情報は、入院加療に必要な情報であるため、本人以外のものから収集する必要がある。

(4) 個人情報を本人以外のものから収集することに伴う本人通知の省略について

転院の調整は、複数の患者について迅速に実施する必要があることから、本人通知を省略するものである。

(5) 本人以外のものから収集する個人情報

ア 基本情報

かかりつけ医、世帯状況、担当するケアマネージャー

イ 診療情報提供書

家族歴

ウ 看護サマリー

緊急連絡先（氏名、電話番号）、食事を作る人、家族構成

(6) コンピュータ処理を行う必要性について

当院では、年間平均で延べ16,000人以上の患者が入院し、1,400人以上の患者をほかの病院に転院させている。転院に当たっては、機能分化の観点から、早期かつ同時に複数の病院に受入れが可能かを確認するため、迅速かつ正確な業務のためにコンピュータ処理を行う必要がある。

(7) コンピュータ処理を行う個人情報

ア 患者情報のアップロードの際に取り扱う個人情報

(ア) 基本情報

I D, 氏名, 性別, 生年月日, 住所, キーパーソンの有無, 経済状況, 入院目的, 入院経過状況, かかりつけ医, 感染症の有無, 医療行為の有無, 処方内容, 目的・意向等, 家屋状況 (エレベーターの有無を含む。), 世帯状況, 保険情報, 介護保険, 担当するケアマネージャー, 認知症の有無, 透析実施の有無, D N A R 同意の有無, 体温, 血糖値, カロリー, 個室希望の有無, 食事量, 食事形態

(イ) 診療情報提供書

氏名, 性別, 生年月日, 年齢, 現住所, 電話番号, 主訴又は傷病名, 既往歴及び家族歴, 症状経過及び治療経過, 血液検査結果, 尿検査結果, 心電図, 放射線画像, 超音波画像, 内視鏡画像, 眼底検査画像, 脳波データ, 処方内容

(ウ) A D L 表

氏名, 意識状態, 認知症症状又は精神状態, 運動麻痺の有無, 拘縮の有無, 高次脳機能障がいの有無, 言語障がいの有無, 聴力障がいの有無, 視力障がいの有無, 褥瘡・創の有無, 身長, 体重, 感染症の有無, 医療行為の有無, 日常生活動作

(エ) 看護サマリー

I D, 氏名, 性別, 年齢, 生年月日, 住所, 電話番号, 入院年月日, 緊急連絡先 (氏名, 電話番号), 入院形態, 入院方法, 診断名, 主訴, 入院目的, 現病歴, 既往歴, 透析の有無, C A P D の有無, 医療機器・処置の有無, 持参薬の有無, お薬手帳の有無, アルコール摂取量, 喫煙本数, 生涯喫煙年数, 転倒歴, 1日の食事回数, 食事形態, 食事を作る人, 食欲の有無, 食物禁忌の有無, 義歯の有無, 褥瘡の有無, 1ヶ月以内の3kg以上の体重減少, 1ヶ月以内の3kg以上の体重増加, 浮腫, 排尿回数, 排尿困難の有無, 排尿方法, 尿失禁の有無, 排便回数, 最終排便日, 便秘の有無, 排便方法, 便失禁の有無, 日常生活動作, 睡眠時間, 就寝時間, 昼寝の習慣, いびきの有無, 睡眠感の有無, 睡眠薬の使用の有無, 寝具, 意識レベル, コミュニケーションの有無, 知覚障がいの有無, 視覚障がいの有無, 疼痛の有無, 味覚障がいの有無, 認知障がいの有無, 家族構成, 介護保険の有無, 身体障がい者手帳の有無, 社会資源の活用, ケアマネージャーの有無, 要介護認定の有無, 社会的問題の有無, 泌尿器疾患の有無, 療養環境の希望, リビングウィルの有無, 臓器移植の希望の有無

(オ) リハビリテーション科入院患者サマリー

I D, 氏名, 性別, 年齢, 診断名, 障がい名, 発症日, 起算日, 手術名, 手術日, 合併症既往歴, 入院日, 退院日, 退院先 (転院先), 経過要約

イ 転院依頼先の病院が患者情報を閲覧する際に取り扱う個人情報

(ア) 基本情報

性別，年齢，住所（地区名まで），キーパーソンの有無，経済状況，入院目的，入院経過状況，かかりつけ医，感染症の有無，医療行為の有無，処方内容，目的・意向等，家屋状況（エレベーターの有無を含む。），世帯状況，保険情報，介護保険，担当するケアマネージャー，認知症の有無，透析実施の有無，D N A R 同意の有無，体温，血糖値，カロリー，個室希望の有無，食事量，食事形態

(イ) 診療情報提供書

性別，年齢，現住所（地区名まで），主訴又は傷病名，既往歴及び家族歴，症状経過及び治療経過，血液検査結果，尿検査結果，心電図，放射線画像，超音波画像，内視鏡画像，眼底検査画像，脳波データ，処方内容

(ウ) A D L 表

意識状態，認知症症状又は精神状態，運動麻痺の有無，拘縮の有無，高次脳機能障がいの有無，言語障がいの有無，聴力障がいの有無，視力障がいの有無，褥瘡・創の有無，身長，体重，感染症の有無，医療行為の有無，日常生活動作

ウ 転院が確定した依頼先の病院が患者情報のダウンロードを行う際に取り扱う個人情報

(ア) 基本情報

I D ，氏名，性別，生年月日，住所，キーパーソンの有無，経済状況，入院目的，入院経過状況，かかりつけ医，感染症の有無，医療行為の有無，処方内容，目的・意向等，家屋状況（エレベーターの有無を含む。），世帯状況，保険情報，介護保険，担当するケアマネージャー，認知症の有無，透析実施の有無，D N A R 同意の有無，体温，血糖値，カロリー，個室希望の有無，食事量，食事形態

(イ) 診療情報提供書

氏名，性別，生年月日，年齢，現住所，電話番号，主訴又は傷病名，既往歴及び家族歴，症状経過及び治療経過，血液検査結果，尿検査結果，心電図，放射線画像，超音波画像，内視鏡画像，眼底検査画像，脳波データ，処方内容

(ウ) A D L 表

氏名，意識状態，認知症症状又は精神状態，運動麻痺，拘縮の有無，高次脳機能障がいの有無，言語障がいの有無，聴力障がいの有無，視力障がいの有無，褥瘡・創の有無，身長，体重，感染症の有無，医療行為の有無，日常生活動作

(エ) 看護サマリー

I D ，氏名，性別，年齢，生年月日，住所，電話番号，入院年月日，緊急連絡先（氏名，電話番号），入院形態，入院方法，診断

名，主訴，入院目的，現病歴，既往歴，透析の有無，CAPDの有無，医療機器・処置の有無，持参薬の有無，お薬手帳の有無，アルコール摂取量，喫煙本数，生涯喫煙年数，転倒歴，1日の食事回数，食事形態，食事を作る人，食欲の有無，食物禁忌の有無，義歯の有無，褥瘡の有無，1ヶ月以内の3kg以上の体重減少，1ヶ月以内の3kg以上の体重増加，浮腫，排尿回数，排尿困難の有無，排尿方法，尿失禁の有無，排便回数，最終排便日，便秘の有無，排便方法，便失禁の有無，日常生活動作，睡眠時間，就寝時間，昼寝の習慣，いびきの有無，睡眠感の有無，睡眠薬の使用の有無，寝具，意識レベル，コミュニケーションの有無，知覚障がいの有無，視覚障がいの有無，疼痛の有無，味覚障がいの有無，認知障がいの有無，家族構成，介護保険の有無，身体障がい者手帳の有無，社会資源の活用，ケアマネージャーの有無，要介護認定の有無，社会的問題の有無，泌尿器疾患の有無，療養環境の希望，リビングウィルの有無，臓器移植の希望の有無

(オ) リハビリテーション科入院患者サマリー

ID，氏名，性別，年齢，診断名，障がい名，発症日，起算日，手術名，手術日，合併症既往歴，入院日，退院日，退院先（転院先），経過要約

(8) 安全対策等について

ア 当院における安全対策

- (ア) 職員は，事前に利用者登録を行い，交付されたID，パスワード及び指紋認証を用いて本システムにログインする。
- (イ) ID，パスワード及び指紋認証の利用は，患者総合支援センター長に使用を許可された職員に限定する。
- (ウ) 人事異動の都度，利用者登録する職員情報を見直すとともに，ID及びパスワード管理の徹底並びに定期更新に努める。
- (エ) 取り扱うすべての情報に対し，不正な持ち出し，改ざん，破壊，紛失，漏えい等が行われないよう管理を徹底する。
- (オ) 運用に当たっては，藤沢市民病院セキュリティ・ポリシーを遵守し，個人情報保護及び安全の確保に努める。

イ 参加病院における安全対策

- (ア) 参加病院は，個人情報の保護に関する法律を遵守するとともに，協議会において作成する本システムに係る運用管理規程に基づき，本システムでの個人情報の利用を必要最低限とするよう努めること，転院を受け入れないことが決まった患者の情報は速やかに破棄すること等について遵守するものとする。
- (イ) 個人情報の取扱いについては，参加病院それぞれで定めた個人情報保護方針やプライバシーポリシーを遵守し，取得した患者の個人情報の保護及び安全確保に努める。

ウ システム提供事業者の安全対策

- (ア) 情報セキュリティマネジメントシステム JISQ 2700

1：2014（ISO／IEC 27001：2013）を取得している。

- (イ) 利用するクラウドサービスについても情報セキュリティマネジメントシステム JISQ27001：2014（ISO／IEC 27001：2013）を取得しており，データセンターは日本データセンター協会によるデータセンターファシリティスタンダードのティア3以上に適合している。
- (ウ) クラウド基幹システムと病院については，協議会参加病院のみが参加するインターネットVPN回線で接続し，通信に当たってはSSLにより暗号化を行う。
- (エ) クラウド基幹システムの入口には，ファイヤーウォールを設置する。
- (オ) 参加病院内の受信端末と転送端末との通信は，受信端末から転送端末への一方向のみとし，患者情報は，AES256にて暗号化した上で送信する。
- (カ) 転送端末については，ウイルスパターンファイルの更新を毎日行う。
- (キ) クラウド基幹システムへのアクセス（閲覧者・閲覧時刻・閲覧情報）記録について保存を行い，アップロードされた患者情報は，操作終了後，1か月経過後に自動で削除される。
- (ク) 医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドラインに基づいたリスク管理を実施する。
- (ケ) 参加病院とシステム提供事業者において，データの保護及び秘密の保持等に関する仕様書に準拠した機密保持契約を締結し，これを遵守する。

(9) 実施時期

2021年（令和3年）7月以降

(10) 添付書類

- ア 覚書
- イ システム構成図
- ウ 転院・退院クラウドシステム管理運用規程（案）
- エ 患者向け説明用資料
- オ 「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン」概要（抜粋）
- カ 個人情報取扱事務届出書

3 審議会の判断理由

当審議会は，次に述べる理由により，「1 審議会の結論」(1)から(3)までのとおりの判断をするものである。

(1) 個人情報を本人以外のものから収集する必要性について

実施機関では，個人情報を本人以外のものから収集する必要性について，次のように述べている。

依頼元の病院から収集する患者情報は、入院時又は入院中に患者本人や患者家族から取得しているものであるが、緊急時の連絡先等患者本人のものではない個人情報が含まれている。当該情報は、入院加療に必要な情報であるため、本人以外のものから収集する必要性がある。

以上のことから判断すると、個人情報を本人以外のものから収集する必要性があると認められる。

(2) 個人情報を本人以外のものから収集することに伴う本人通知を省略する合理的理由について

実施機関では、個人情報を本人以外のものから収集することに伴う本人通知の省略について、次のように述べている。

転院の調整は、複数の患者について迅速に実施する必要があることから、本人通知を省略するものである。

以上のことから判断すると、個人情報を本人以外のものから収集することに伴う本人通知を省略する合理的理由があると認められる。

(3) コンピュータ処理について

ア コンピュータ処理を行う必要性について

実施機関では、コンピュータ処理を行う必要性について、次のように述べている。

当院では、年間平均で延べ16,000人以上の患者が入院し、1,400人以上の患者をほかの病院に転院させている。転院に当たっては、機能分化の観点から、早期かつ同時に複数の病院に受入れが可能かを確認するため、迅速かつ正確な業務のためにコンピュータ処理を行う必要がある。

以上のことから判断すると、コンピュータ処理を行う必要性が認められる。

イ 安全対策について

実施機関が「2 実施機関の説明要旨」(8)のアからウまでにおいて示す安全対策は、次のとおりである。

(ア) 当院における安全対策

a システムの不正アクセスを防止するための措置

ア(ア)

b 必要最小限の担当者以外の者がデータにアクセスできないようにするための措置

ア(イ)

c 日常的な安全対策

ア(ウ), ア(エ), ア(オ)

(イ) 参加病院における安全対策

a 実施機関が参加病院の安全対策を確認できるようにするための措置

イ(ア)

- b 日常的な安全対策
イ(イ)
- (ウ) システム提供事業者の安全対策
 - a 実施機関がシステム提供事業者の安全対策を確認できるよ
うにするための措置
ウ(ア), ウ(イ), ウ(ク)
 - b ネットワークを通じた情報漏えいを防止するための措置
ウ(ウ), ウ(エ), ウ(カ)
 - c システムの不正アクセスを防止するための措置
ウ(エ)
 - d 日常的な安全対策
ウ(カ), ウ(ク)
 - e 利用後にデータを確実に消去するための措置
ウ(キ)

以上のことから判断すると、安全対策上の措置が講じられていると認められる。

以上に述べたところにより、コンピュータ処理を行うことは、適当であると認められる。

なお、システム提供事業者の安全対策の万全性について、本市において確認する方法を検討することを要望する。

以 上