

1985

10

# 自治研かながわ月報

No.3(通算67) 福祉・保健医療情報システムとプライバシー保護

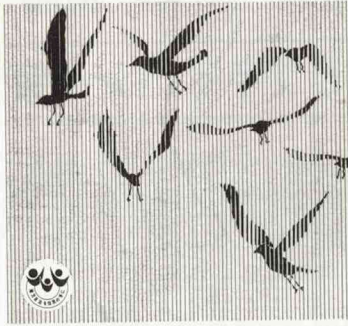


社団法人 神奈川県地方自治研究センター

1985  
10

# 自治研月報 かながわ

No.3(通算67) 福祉・保健医療情報システムとプライバシー保護



神奈川県地方自治研究センター

## もくじ \* \* \* CONTENTS

福祉・保健医療情報システム化と政策的課題……………	1
福祉・保健医療分野における 情報システム化とプライバシー保護……………	2
はじめに……………	2
1. 行政情報システムとプライバシー保護……………	3
2. 福祉・保健医療情報システム化と 個人情報……………	6
3. 福祉・保健医療分野における プライバシー保護……………	22
あとがき……………	25
専任研究員 佐藤孝治	
参考資料-1 昭和58年度報告書における プライバシー関連記述抜粋……………	27
参考資料-2 横浜市民生局「昭和59年 度福祉・保健医療情報シ ステム研究調査報告書」……………	29
2. 横浜にふさわしい福祉・ 保健医療情報システムの理 念と基本構想……………	30
参考資料-3 個人情報保護条例等における 規制項目マトリックス……………	38

# 福祉・保健医療情報システム化と政策的課題

(社) 神奈川県地方自治研究センター事務局

情報技術の飛躍的な進歩に伴って、個人情報  
が本人の知らない間に収集・蓄積・利用される  
危険性が大きくなっており、プライバシー侵害  
の可能性が今日では高まっている。行政管理庁  
の調査によれば、政府省庁の電算システムには、  
8億8000万件の個人情報が収集されており、国  
民1人当たり平均8件(10年前の2.5倍)になっ  
ている。プライバシー保護対策は、政府部門だ  
けでなく、民間部門をも対象にした総合的なプ  
ライバシー保護制度として確立されるべきであ  
るが、行政情報システム化の問題のひとつは、  
情報処理技術の発達の中で、行政機関の各部門  
がにぎっている個人情報(納税額、年金、病歴、  
犯罪歴など)が個人ごとに一括してつかみやす  
くなる点にある。それ故、行政情報システム化  
にあたっては、対象者のプライバシー保護が重  
大な課題になる。特に、プライバシーに関連の  
深い福祉・保健医療分野においては、総合的な  
個人情報の保護対策やガイドラインの設定が必  
要になっている。

神奈川県内の福祉・保健医療分野における情  
報システム化の動きとしては、横浜市民生局の  
福祉・保健医療情報システム研究調査委員会に  
よるシステム開発研究や県総合福祉情報セン  
ター構想がある。前記の委員会には、要請によ  
り佐藤専任研究員が58年度の発足以来参加して

いる。また、全国的にみると、国の段階では、  
郵政省の保険証・住民登録などを用途にした多  
機能ICカード構想、厚生省の先天異常監視シ  
ステム構想や感染症情報システム構想などがあ  
り、自治体レベルの最近の動きとしては、仙台  
市中心身障害者センターの療育指導データシス  
テム、東京都社会福祉総合センターの福祉情報シ  
ステム、熊本県健康センターの保健医療情報シ  
ステムなどが現われている。

福祉・保健医療分野における情報システム化  
は、サービスの集中などのプラス面を持ちなが  
ら、一方で情報の集中による人権侵害へのテコ  
となりかねない面を持つという複雑な様相を呈  
しており、いわば生存権の確保とプライバシー  
権の保護という人権が相互に衝突する問題でも  
ある。福祉・保健医療という観点からプライバ  
シー保護を考えることは、これまでに余り検討  
されていない分野である。当センターは、本特  
集による問題提起がプライバシー保護などの福  
祉・保健医療情報システム化に伴った政策的課  
題の検討を進める上で今後参考になれば幸いで  
ある、と考えている。

# 福祉・保健医療分野における 情報システム化とプライバシー保護

専任研究員 佐藤孝治

## はじめに

情報処理技術や通信技術の飛躍的な進歩に伴うデータの集中化と広範な利用が促進される状況下で、個人に関する種々の情報が本人の知らない間に収集・蓄積・利用され、プライバシー侵害の可能性が高まっているが、個人のプライバシーを守るためにはその侵害を未然に防止する総合的な保護対策が必要とされている。今日では、プライバシーの権利について自分に関する情報を自分でコントロールする権利（自己情報支配権）であるという側面が重視されるようになってきた。個人情報保護のために必要なことは、積極的・能動的に対処する姿勢へ転換することである。

情報システム化の問題点のひとつは、情報の集中管理がひきおこす社会的影響であるが、散在する個人情報をひとつの情報システムに統合することは、潜在的に新しい問題を生み出すという性格を持っている。その意味で、情報システムの効率性は、個人情報の秘密性の侵害にたやすく結びつく可能性を持っているのである。このような観点から、情報化社会の進展に伴ってプライバシー保護対策がより一層重要になっ

てきている。

本稿の目的は、要援護老人を対象とした福祉・保健医療分野における情報システム化の問題点とプライバシー保護のあり方を検討することであるが、この分野でのプライバシー保護方策は、これまで余り検討されていない部分であり、コンピュータを用いる、用いないにかかわらず慎重な対応が要請されている。福祉・保健医療分野で扱われる個人情報には、身体的状態に関する情報、精神的状態に関する情報など、極めてプライバシーに関連の深い、また侵害の恐れの大いいものが多いという特色があるだけに、福祉・保健医療分野における情報システム化には多くの困難が伴っている。

しかし、プライバシー侵害の可能性は、コンピュータ技術の進歩にもかかわらず、人間の問題である以上常に存在している。筆者は、問題の核心のひとつは、コンピュータ技術などを行政情報システムの中でどのような方法で、どの程度利用するのかという点に関した事前の技術評価にあるのではないかと考えている。そのような立場から、第1章では、行政情報システムとプライバシー保護などについて述べ、第2章では、福祉・保健医療情報システム化と個人情報の問題点を現状分析を通じて明らかにし、第3章は、福祉・保健医療分野におけるプライ

プライバシー保護方策のあり方などを提起してみたい。

## 1. 行政情報システムとプライバシー保護

### (1) 情報化社会のプライバシー保護

情報処理技術や通信技術の飛躍的な進歩に伴って、政府部門（中央政府や自治体）でのシステム化も広範に進むとみられているが、その基本的方向としては、①既存の電算業務を含め、文書管理、メーリングなどにまで拡大した庁内OA化、②庁内データのデータベース化、③外部センター、支所等を結ぶネットワーク化、④業務システム開発におけるソフトウェア工学の応用、が考えられる。技術的な進歩によりデータを大量かつ迅速に処理することが可能になり、データの集中化と広範な利用が促進される状況下で、個人に関する種々の情報が本人の知らない間に収集・蓄積・利用され、プライバシー侵害の可能性が高まっている。

個人データ処理に伴う具体的なプライバシー侵害の可能性は、以下のようなケースを考えることができるだろう。

- ① データを処理する者が業務の目的の遂行に必要なデータ以外のデータを収集・蓄積し、又は、違法、不当な手段によってデータの収集を行いそれが種々の目的に利用される場合。
- ② 各種の目的で収集された個人データが広く交換あるいは集中化され、データが収集目的以外に利用される場合。
- ③ 誤ったデータ、過去の特定時のみのデータ、一部分のみのデータなどが利用され、又は流通する場合。

- ④ 正当な権限のない者、又はデータ処理担当職員が不当にファイルにアクセスし、個人データを改ざん、加工又は外部へ漏洩する場合。<sup>(註-1)</sup>

個人データ処理に伴うプライバシー保護対策は、このようなプライバシー侵害の可能性を十分検討する必要がある。しかもプライバシー保護対策は、個人データのコンピュータ処理の場合だけでなく、コンピュータを利用しない「マニュアル処理」をも規制対象として含める必要がある。個人データのプライバシー侵害の可能性は、マニュアル処理においても存在するので、コンピュータ処理だけに限定するのは不十分だからである。マニュアル処理の場合でも、個人データを氏名や識別番号などによって容易に検索できるなど系統的に処理している場合にはプライバシー侵害の可能性があると考えるべきである。<sup>(註-2)</sup>

情報化社会では、個人のプライバシーを守るためにはその侵害を未然に防止する包括的な保護対策が必要になっている。古典的なプライバシーの概念では、プライバシーの権利とはひとりにしておいてもらう権利（干渉阻止権）であるという考え方が主流であった。情報化社会の進展により、個人に関するさまざまな情報が行政機関や民間機関などによって収集・蓄積・利用されるようになってきたので、今日では、プライバシーの権利について自分に関する情報を自分でコントロールする権利（自己情報支配権）であるという側面が重視されるようになってきた。今日ではプライバシーの権利を干渉阻止権的なものとしてのみとらえていたのでは、個人の権利は必ずしも十分に保障されないからである。<sup>(註-3)</sup> 自己情報支配権という考え方は、個人に関する情報の収集、訂正、廃棄のすべてにわたって個人の意志が尊重されるということ

を前提にしている。

このような新しいプライバシーの概念は、学問の領域にとどまらず、行政府や立法府によっても承認されてきている。米国連邦保健教育福祉省（現在は保健福祉省）の自動個人データ・システムに関する諮問委員会の勧告「Records, Computers, and the Rights of Citizens」（1973年）は、プライバシーを自分に関する情報を自分でコントロールする権利として積極的な意味で捉え、情報化社会における普遍的なプライバシー保護の理念を明らかにした。この理念は、1974年プライバシー法の制定によって初めて具体化された。<sup>(註-4)</sup>1980年のO E C D理事会勧告「プライバシー保護と個人データの国際流通についてのガイドライン」を受けて、1982年7月の我が国行政管理庁プライバシー保護研究会の「個人データの処理に伴うプライバシー保護対策」では、このような新しいプライバシー概念が採用されている。同研究会報告では以下のような5原則が明らかになっている。

- ① 収集制限（個人データ収集目的の明確化と収集の制限）。
- ② 利用制限（個人データの利用は目的の範囲内に限定）。
- ③ 個人参加（自己データの閲覧と訂正権を保障する個人参加）。
- ④ 適正管理（収集データを正確かつ最新に保ち、安全保護措置を義務づける適正管理）。
- ⑤ 責任明確化（データ管理者等の責任内容の明確化）<sup>(註-5)</sup>

これらの5原則は、個人データの処理に伴うプライバシー保護対策において講じられるべき最少限の基準である。

プライバシーの権利にとってKey Conceptは「情報」と「アクセス」である。自己情報支配権という概念は、情報公開制の理念と合致する

ものであると思われる。情報公開制とはいうまでもなく市民の知る権利を保障する制度であるが、その知る権利の対象として、他人のプライバシーは当然除外されなければならない。だが、本人に関する情報・データには例外的な場合を除いてアクセスできるものとされなければならない。個人情報保護のために今日必要なことは、従来の消極的・受動的防禦の姿勢から積極的・能動的に対処する姿勢へ転換することである。<sup>(註-6)</sup>このような観点から新たなプライバシー保護対策を講じることは、情報化社会の進展に伴って社会的な要請でもあるだろう。その場合、政府部門（中央政府や自治体）だけでなく、民間部門全体をも対象にした総合的なプライバシー保護制度の確立が必要であると思われる。個人データの処理に伴うプライバシー侵害の恐れは、政府部門においても民間部門においても同じように存在するし、情報化の進展は民間部門全体に及んでいると考えられるため、民間部門全体にデータ・プライバシー保護の観点からの一般的な規制措置が必要となっている。<sup>(註-7)</sup>

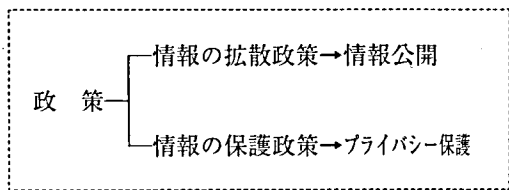
## (2) 行政情報システムと情報の流れ

情報システム化の問題点には、①情報の質・量と情報処理の関係、②情報の流れと情報処理システムとの矛盾、③情報の集中管理がひきおこす社会的影響、の3つの段階が考えられるが、<sup>(註-8)</sup>散在するデータをひとつの情報システムに統合することは、潜在的に新しい問題を生み出すという性格を持っている。

多くの小規模で分散した個人データ記録のコンピュータ化は、個々の情報それ自体に即してみればセンシティブ性が低いものであっても、それが集積され、効率的利用の対象とされる時、

個人の生活様式を裸にし、「個人が人間として存立するコア（核）」を脅かす契機をはらんでいる。<sup>(註-9)</sup>その意味で、情報システムの効率性は、個人情報秘密性の侵害にたやすく結びつく可能性を持っているのである。すでに指摘したように、マニュアル処理の場合でも個人データが個人ファイルなどによって系統的に処理されている場合には、プライバシー侵害の可能性は大きいと考えられる。プライバシー保護の問題は、コンピュータに入力する、入力しないにかかわらず存在するものであるが、コンピュータ化によってプライバシー侵害の危険性が飛躍的に高まるという性格を持っているので、情報化社会の進展に伴ってプライバシー保護対策がより一層重要になってきているのである。

行政情報システムとは、行政領域において情報を収集し加工し保管し伝達するシステムと定義できるが、これを政策レベルで考えると、情報の拡散政策と情報の保護政策の問題として概念化できるだろう。前者の具体例が情報公開であり、後者の具体例がプライバシー保護である。



行政情報システムの中では情報の流れが生じますが、情報の流れを政府（公的）部門と民間部門との関係で整理すると、4類型に分類できる。

<sup>(註-10)</sup>

① 公→民の流れ

行政から民間への情報の流れは、行政が保有する情報が民間へ提供される場合である。これは「情報公開」として考えることもできるが、行政の所有する情報の種類には、ア. 調査統計（統計調査を本来の目的としたもの）、イ. 業

務資料（行政事務の執行過程で得られたデータを編集したもの）、ウ. 検索サービス用データベース（検索サービスを本来の目的としたもの）などがある。情報公開制度の視点でみると、行政から民間への情報の流れは一般に公開を禁止される情報のみを限定的に列挙し、これ以外は流通を阻まないという構造を持っている。コンピュータ情報の公開については部分的に実施されているにすぎないが、今後の情報提供のあり方についての検討が必要である。

② 民→公の流れ

民間から行政への情報の流れは、行政が行う情報の収集活動に伴っている。これには、行政が公権力に基づき調査・収集するものと、各種サービス給付等に関連し、市民の選択的意思により行政に提供されるものがある。行政情報システムにとってプライバシー保護との関連で、収集する情報の入力制限が重要な課題になると思われるが、対象情報については、ア. 政府所有のものか民間所有のものか、イ. 個人記録だけが企業記録を含むかを、検討する必要がある。個人記録の範囲を明確にする必要があるが、特定項目の入力禁止・制限が重要である。

③ 公→公の流れ

政府部門内部における情報の流れは、ア. 同一行政機関内部の流れ、イ. 同一団体内部における行政機関相互間の流れ、ウ. 市・県・国等の他団体間の流れ、エ. 異質行政間（たとえば福祉行政—公安・警察）の流れの4つの段階に分類できる。これらの場合、行政機関相互（内部）で個人記録を流通させる点でプライバシー保護との関連が大きく、多くの問題の検討が必要である。特に他団体間や異質行政間での情報の流通には留意すべきである。精神衛生や福祉関連の個人データが警察データなどとして利用されるのが異質行政間での情報流通であり、こ



れはデータの定型的利用 (routine use) という基準を無視した個人データの利用である。定型的利用とは、データの提供に関してその収集目的と矛盾しない目的へのデータの利用をさしている。

情報を複数の行政機関が相互に共同利用し、情報収集や意思決定の効率化をはかることによって行政の効率化が実現するかもしれないが、同時に市民の個人データが集中化され管理の強化につながる危険性が生まれることを指摘する必要がある。この意味で行政機関相互間での情報の共同利用にはおのずから制限がある。管理の集中化をいかに抑制するかという政策的な観点から、日本では「統一個人コード」を採用しないということになっている。ただし、各種統計、業務資料ファイル（個人データを除く）では、重複投資を避けるためにも積極的な情報流通の促進をはかる必要がありうるだろう。

#### ④ 民→民の流れ

民間部門内部における情報の流れは、上記①～③での行政（情報の収集・管理主体）と市民（情報の収集・提供客体）との関係が、民間の情報収集・管理主体（銀行、カード会社、信用調査機関等）と一般市民との関係となったものである。民間部門における個人情報の実態の把握は困難であり、その中で比較的明らかになっているのが消費者信用情報である。民→民の情報流通については、一自治体の範囲での対応には限界があるが、早急に検討を行い、何らかの保護方策が必要となるであろう。

なお、行政情報システム化の検討にあたって、以下のような諸点がデータ保護や安全対策との関係で重要なポイントになると考えられる。<sup>(11)</sup>

ア. 規則対象領域—対象データ（コンピュータ処理データのみまたはマニュアル処理も含む

か）。

- イ. システムの設置。
- ウ. システムの公示。
- エ. 個人データの収集制限。
- オ. 個人データの利用・提供の規制。
- カ. 個人データの維持・管理の規制。
- キ. 個人の権利の設定。
- ク. 委託処理の規制。

## 2. 福祉・保健医療情報システム化と個人情報

### (1) 福祉・保健医療サービスと情報システム化

福祉・保健医療の関連情報を幅広く収集し、それらを統合・処理して、必要とされる人に必要なサービスを集中させ、行政の効果的運営をはかるためのシステムのあり方を検討することが政策課題となっているが、サービスの集中と情報の統合には2つのシステム化がありうる。ひとつは組織・制度のシステム化（コンピュータを用いない部分のシステム化）であり、もうひとつはコンピュータによる情報・サービスのシステム化である。これらのシステム化の留意点として、①タテ割行政の是正、②情報公開、③プライバシー保護、④新しい組織化（第3セクター方式）、⑤地域社会における各要素の検討、⑥マンパワーの質的向上と確保、などが考えられる。

福祉・保健医療の領域においては、そこで扱われる個人情報が、身体的状態に関する情報、精神的状態に関する情報、あるいは経済的状态にかかわる情報など、極めてプライバシーに関連の深い、また侵害の恐れの大いものが多い



という特色を持っている。それだけに福祉・保健医療情報のコンピュータ化は、サービスの集中メリットだけでなく、反対にプライバシー侵害などのデメリットの発生にも結びつく可能性を大きく持っている。高齢化社会への移行が進む中で、痴呆等の要援護老人対策の制度的な確立が緊急の課題となり、高齢者関連施策の情報システム化が大きなキー・ポイントになってきているが、情報システム化の推進が一面でプラス面を持ちながら他面で高齢化社会における人権侵害へのテコとなりかねない点に、福祉・保健医療領域における情報システム化の複雑さがある。しかも「福祉・保健医療」という観点からプライバシー保護を考えることは、これまでに余り検討されていない分野であり、コンピュータを用いる、用いないにかかわらず慎重な対応が必要な問題である。

福祉・保健医療領域における個人情報とは、これまで公務員あるいは医師の守秘義務という形でその保護が行われてきた。しかし、地方公務員法第34条1項などにおける守秘義務の規定は、「行政上の秘密」あるいは「公の秘密」があることを前提として、それを主たる保護対象としているものとされ、本来最優先されるべき個人情報とはいいがたい面がある。また、個人情報は、行政責任においてのみ収集、管理、提供されるだけでなく、サービス提供側としての民間施設・法人や民間医療機関が存在することによって、公と民という一面的基準だけでは整理しきれない問題を含んでいる。

福祉の分野を例にとれば、生活保護の実施機関、福祉事務所現業員等の行政上の権能として、生活保護、老人福祉等の対象者のプライバシーに関する情報を調査・収集することが法的に認められている。これらの情報は、行政機関内で

は公務員の守秘義務により歯止めがあるとされているが、市民の個人情報具体的な形で保護されているものではない。また、生活保護や老人福祉などのサービスでは、誰がどのような要件を満たした時に、どのようなサービスを受けうるかについて立法上の規定が必ずしも明確でなく、行政機関の裁量に委ねられている部分が少なくない。このために、訪問相談（立入り調査）、生活の指導・援助などによっては対象者のプライバシーが踏みじられ、福祉施設の施設基準や管理運営のあり方によってもプライバシーを脅かされるという問題が生ずる余地がある。<sup>(註-12)</sup>

福祉・保健医療情報システム化に関連するプライバシー保護対策には、「トータル・システム」のレベルで考えるべき点と、「サブ・システム」のレベルで検討すべき点があると思われる。サブ・システムとしては、一般にニーズ発見システム、相談・判定・指導システム、サービス提供システム、政策決定システムがある。さらに、福祉、保健、医療の個々の分野について、個別の検討が必要であることを強調する必要があるだろう。痴呆等老人に関連する個人情報は、老人精神衛生相談情報としての性格を有しているが、対象者としての痴呆等老人のプライバシーは精神障害者の人権擁護の場合と同様に、厳重な保護対策を持って取り扱われる必要がある。その場合、健常者としての家族の人権やプライバシーへの配慮が重要な課題のひとつとなるだろう。

昭和58年度調査で、高齢者関係施策情報マトリックスをヒアリングに基づいて作成したが、情報の管理に関して行政機関以外の「その他」（第3者機関）のみによって個人情報が保管されている施策が民生局で6施策あった。私人ないし民間機関の手でプライバシー関連情報が収

集・管理され、行政のチェックが及びにくいような場合、個人情報の保護上大きな問題（情報遺漏の危険）が起りうる。このような点で、ホームヘルプ協会などの第3セクターや民間施設が保管する個人情報をも保護対象として検討していく必要が今後でてくるだろう。

## (2) 福祉・保健医療分野における組織・情報関連の問題点

プライバシー保護の観点から福祉・保健医療分野における情報管理の実態などを明らかにするために、「組織・制度面でのシステム化」と「情報機器を利用したシステム化」との関連でプライバシー保護方策を概念化してみたのが「福祉・保健医療分野におけるプライバシー保護方策の検討手順」（図-1参照）のフローチャートである。この概念図により、プライバシー保護に関連した調査と2つの方法のシステム化との関係を一定程度明らかにすることが可能となったが、プライバシー保護方策の検討は主に①福祉事務所や保健所での一般ヒアリングの結果、<sup>(註-13)</sup>②グループ・インタビュー結果などの既存資料、③プライバシー関連施策、④収集した帳票等に基づいて作成した個人情報マトリックス、の分析を通じて行ったものである。本項ではまず一般ヒアリングの結果と既存資料を通じて、現状での組織・情報に関連した問題点をいくつかみて、次に(3)項で個人情報マトリックスからみた福祉・保健医療情報の取扱いの現状を考えてみたい。

情報システム化とプライバシー保護方策を検討するにあたって、現状での情報に関連した問題点を整理してみると、組織体制の問題、情報の処理・整理上の問題、福祉事務所の連携上の問題、などに区分できるのではないかと思われる

る。これらは現状での情報の取扱いと密接に結びついている問題であり、今後の情報システム形成のために多くのことを示唆していると考えられる。さらに、これらの問題は、福祉・保健医療分野の情報流通という点から、①ニーズ発見、②相談・判定・指導、③サービス提供、④政策形成支援、の各領域毎の問題として捉えることができる。<sup>(註-14)</sup>

ニーズ発見域では、ニーズに関する情報が正確・迅速に窓口が届いていないという実態が指摘されているが、その原因としては、①情報受信者側の申請主義、②施策情報伝達システムの未整備、③関係主体間の連携のまずさ（福祉事務所と保健所間、ケースワーカーと民生委員間など）、④民生委員への依存、⑤民生委員制度の問題や限界、⑥対象者・家族の気遅れ、などがあげられる。これらの中でプライバシー保護との関連での検討が必要だと思われるものは、関係主体間の連携、民生委員への依存などがある。

相談・判定・指導領域は、情報のほとんどが流通・集積する領域であり、情報を判定・制御する機能を持っているが、福祉事務所と保健所の機能的連携がうまくいっていないという実態がある。その原因としては、①ニーズ情報への対応が消極的（連絡票の取扱いや訪問調査に関して）、②対象者の把握が部分的、③施策情報の浸透が不十分、④その他、などがあげられる。この段階では、連絡票の取扱い、訪問・調査、個人情報の整理、情報交換など、プライバシー保護に関連して検討すべき多くの問題がある。

サービス提供領域では、サービスに関する資源・情報が有効に活用されていないという実態が指摘されているが、その原因としては、①福祉資源情報の未整理・未把握、②サービス提供時の状況把握が不十分、③施策自体の問題、などがあげられる。この領域では、サービス提供

時の状況把握に関して、プライバシー保護との関連での検討が必要だと思われる。

政策形成支援領域では、政策形成の前提となる情報の整理・流通が未熟であるという実態があるが、その原因としては、①政策立案に役立つ資料が未整理、②現場の意見を反映させるシステムが未整備、③上からの情報伝達システムが未確立、などがあげられる。しかし、政策形成の領域には、一般的に言ってプライバシー保護に関連した問題は余り現われていないのではないと思われる。

プライバシー保護上の問題点は、情報流通に関連して主にニーズ発見領域、相談・判定・指導領域に多く現われており、情報システム化を進めるにあたって、これらの領域での問題点の詳細な検討が考えられる必要がある。

なお、現状での情報関連の問題点を、①プライバシー意識、②情報の処理・整理、③福祉事務所と保健所の連携、という3点に絞って一般ヒアリングの結果からみてみよう。<sup>(註-15)</sup>

#### ① プライバシー意識

福祉事務所では、プライバシー保護に関しての一般的注意は当然のこととされているが、それ以外の場合はほとんど意識されていない。保健婦とはざっくりばらんに意見交換を行っているが、民生委員に対しては若干の配慮をしている、という実態がある。

保健所でも、扱っている情報のほとんどがプライバシーに関連しているために、かえってプライバシー情報を扱っているという意識は潜在化するという傾向がある。ただ、対外的に情報提供する場合には、プライバシー問題が意識される。特に警察から老人情報提供の依頼や問合せがあった場合には、他の精神障害者リストと同様に絶対に応じないことになっている。

#### ② 情報の処理・整理

福祉事務所では情報の整理のために、制度別・制度利用つづりが使われてきたが、対象者の書類の数が多いなどのために、最近では個人別ファイル(入所の場合のケースファイル)が作られ始めた。

ある区の「相談記録」を例にとれば、この内容は生活保護の書式に準拠したものであるが、基本的には老人担当ケースワーカーの私的メモである。記入方法は特に決められていないが、各種の措置、個人歴などプライバシー関連の生々しい内容が記入されている。保管は老人主任が責任を持っているが、誰でも見ることのできる状態におかれている。なお、保健所の老人精神衛生相談事業用の「相談記録」は、他の精神衛生相談記録と一連のファイルになっている。

#### ③ 福祉事務所と保健所の連携

保健所がADLをすでに調査済みの場合でも、福祉事務所は入所時点で再度調査をしているという具体例に示されているように、情報の共有にはいくつかの検討すべき点がある。保健所は福祉事務所のねたきり老人台帳などを見せってもらうことがあるが、福祉事務所が保健所に記録を要求することはほとんどない。

福祉事務所と保健所では記録の趣旨が異なり(前者-制度適用のため、後者-具体ケアのため)、また相手の情報で知りたいことも異なっており(前者-ADLや投薬状況、後者-制度利用現況や身障者手帳の有無)、共通に最少限必要な情報を検討する必要がある。ただ共有されるべき情報は基礎情報レベルのものであり、各職務に対応した専門情報レベルや対象者との個人的信頼に基づく情報レベルのものは共有されるべきではないと思われる。

### (3) 福祉・保健医療情報とその取扱いの現状

「福祉・保健医療分野におけるプライバシー保護方策の検討手順」(図-13)をもとにして福祉・保健医療分野における個人情報とその取扱いの現状について実態調査を行ったが、調査の一環として個人情報マトリックスの作成と分析を行ってみた。個人情報マトリックスは、収集した老人関連の42種類の福祉事務所や保健所の帳票類とプライバシー保護に関連した12種類の調査項目によって構成されたマトリックス表(表1~3)をもとに、瀬谷福祉事務所と港南保健所でのヒアリング調査に基づき作成したものである。<sup>(註-16)</sup>

調査項目としては、①帳票等の名称、②対象施設(利用目的)、③管理主管者、④根拠となる法令等、⑤収集先・収集方法、⑥行政機関内での利用、⑦外部への提供、⑧個人情報の作成等、⑨個人情報保護対策、⑩自己情報の管理権の有無、⑪作成者及び提出先、⑫個人情報の内訳、があげられる。なお、個人情報の内訳は、ヒアリング調査と帳票類の読み込みによって作成したものである。

以下の内容は、個人情報マトリックスからみた現状における福祉・保健医療分野の個人情報を取りまく特徴や問題点である。

#### ① 帳票等の名称

調査対象となった台帳・帳票は、福祉事務所から32種類、保健所から10種類が収集されたが、これらは主に要援護老人とその家族を対象にした施策に関連したものである。老人ホームへの入所を例にとれば、この施策に関連した帳票は6種類あり、老人福祉法による措置申込書、入所連絡書、日常生活動作能力調査票(ADL)、健康診断書、入所依頼書、入所受諾書によって

構成されている。

#### ② 対象施策(利用目的)

対象として取り上げられた要援護老人とその家族に関連した台帳・帳票は、9種類の施策によって区分されている。その内訳は、福祉事務所関係では老人ホームへの入所、在宅ねたきり老人の一時入所、ねたきり老人の入浴援護、援護金の支給、家庭奉仕員の派遣の各施策、保健所では訪問指導、医療社会事業相談、精神衛生相談、退院連絡の各施策となっている。取り上げられた施策は、関連した施策のすべてを網羅しているのではないが、要援護老人に関連した施策情報を把握するのに充分であると思われる。

#### ③ 管理主管者

ここでいう管理主管者とは、対象となっている台帳や帳票を管理している担当職員や機関のことである。42種類の帳票等のうち、担当の係によって管理されているものが39種類(92.8%)となっているが、そのうち8種類の帳票等は、同時に担当職員個人によっても管理されているという実態が明らかになっている。課レベル、福祉事務所や保健所レベルで管理されている帳票類はない。係と同時に局レベルで管理されている帳票が福祉事務所に1種類、その他が管理主管者となっているものが保健所に3種類ある。

このように帳票等の管理は、現状では係レベルで主に行われている。

#### ④ 根拠となる法令等

帳票等を作成する根拠となる法令等には、「法律・政令・条例・規則」による場合、民生局などの「事務処理要領など」による場合がありえるが、事務処理要領を根拠にしているものが37種類(88.1%)となっている。「法律など」を根拠にしているものはない。保健所の帳票等のうち、5種類には作成のための根拠となる法

令等がないという実態がある。これらは、ねたきり患者カード、ねたきり老人個票、ねたきり老人把握台帳、老人精神衛生相談票、退院連絡票である。ねたきり患者カードや老人精神衛生相談票は、その帳票の性格からしても非常に生々しいプライバシー関連の個人情報を多く含んでおり、今後も現状のように根拠となる法令等がなく、内部の取決めのような形態で処理されていてよいのかどうか、情報管理やプライバシー保護の観点からの検討が必要であると思われる。

#### ⑤ 個人情報の収集先・収集方法

個人情報の収集先としては、家族や対象者本人からの収集がやはり多く、家族が31種類(73.8%)、本人が21種類(50%)となっている。その他に保健所が14種類(33.3%)、医療機関が12種類(28.6%)、福祉事務所が8種類(19%)、民生委員が6種類(14.3%)、その他が6種類(14.3%)などと続いている(図-1)。保健所、福祉事務所、医療機関、民生委員などから収集されている個人情報の場合、情報流通過程での情報の正確性などとの関連で検討が必要だと思われる。なお、福祉事務所と保健所の情報収集先をみると、福祉事務所の場合は主に家族や本人からの情報収集であるが、保健所の場合には家族や本人とともに福祉事務所の持つ情報を利用しているという特徴がある。この点は、一般ヒアリングやグループ・インタビューから出た傾向と同様である。

個人情報の収集方法としては、調査問合せが22種類(52.4%)、申請・申告・届出が13種類(30.9%)、他機関に調査依頼が10種類(23.8%)、課系の台帳等転記利用が7種類(16.7%)などとなっている(図-2)。

#### ⑥ 行政機関内での個人情報の利用

行政機関内での利用者としては、福祉事務所

内部が32種類、保健所が8種類となっており、個々の事務所内部での利用が圧倒的に多いのが判るが、福祉事務所・保健所間での利用が10種類(23.8%)となっているように、個人情報の流通もかなりの程度で行われている(図-3)。

情報利用の範囲に関しては、全項目提供の帳票等が40種類(95.2%)という実態がある(図-4)。コンピュータなどの情報機器の利用に際して、福祉事務所や保健所という行政機関の中で情報の流通を大枠で処理するのは、個人情報の電子情報化という特質を考えると、特段の配慮が必要である。IDカードやパスワードなどにより係内利用、目的別利用などの細かい規制を今後検討すべきであると思われる。

情報提供の方法としては、口頭と閲覧・転記がともに34種類(81.0%)となっていて多いが、それ以外にも台帳等の貸出しが8種類(19%)、コピーが6種類(14.3%)などの方法もとられている(図-5)。

#### ⑦ 個人情報の外部への提供

帳票等の外部への提供先としては、福祉施設(福祉事務所からのみ)が15種類(35.7%)、医療施設(保健所からのみ)が6種類(14.3%)、ホームヘルプ協会が4種類(9.5%)などとなっている(図-6)。個々の割合はそれ程大きくないが、全く外部へ提供されていない帳票等が9種類(21.4%)だけであるように、何らかの方法で外部提供されている帳票等が多数を占めている。

外部への提供の範囲としては、全項目提供が26種類(61.9%)、一部の項目だけが5種類(11.9%)、その都度判断が3種類(7.1%)となっている(図-7)。外部提供されている帳票等の中での全項目提供のものの割合は、80%以上となっている。

外部への情報提供の方法としては、コピーま

たは正本の提供が28種類（66.7%）で多いが、電話応答が12種類（28.6%）、口頭が5種類（11.9%）あるように、会話型の方法によるものがかなりある（図-8）。

このような実態から、コンピュータ化するかしないかにかかわらず、外部への提供基準を早急に確立すべきであると思われる。コンピュータ化にあたっては、提供内容の規制とともに提供方法の面でも一定の配慮が必要である。すなわち外部提供に際しては、電子情報という形態をとるのではなく、紙などの上に印字された帳票としてマニュアル処理された場合と同様に取扱うべきである。また、外部機関とのシステムの相互連絡は、個人情報の流用や目的外使用の危険性があるので、実施すべきでないと思われる。

#### ⑧ 個人情報の作成等

個人情報の作成は手作業（マニュアル処理）

による一次処理が22種類（52.4%）と多いが、情報の二次処理（加工）によっている帳票等も15種類（35.7%）あり、かなりの割合となっている（図-9）。このような点からコンピュータ化にあたっては、個人情報の維持管理の面で正確性の確保が重要な課題になると思われる。

帳票等の保管場所としては、福祉事務所では引出し（机）の中が32種類、保健所では格納機器の中が9種類あげられている（図-10）。これらの保管場所には鍵が全くかけられていないか、鍵がついていないという場合もあることがヒアリングの中で明らかになっている。この点は、現状における個人情報の管理上の問題点として検討されるべきものと思われるが、コンピュータ化した場合には、フロッピー・ディスクなどの保管方法や管理体制を整備していく必要があるだろう。

図-1 個人情報の収集先

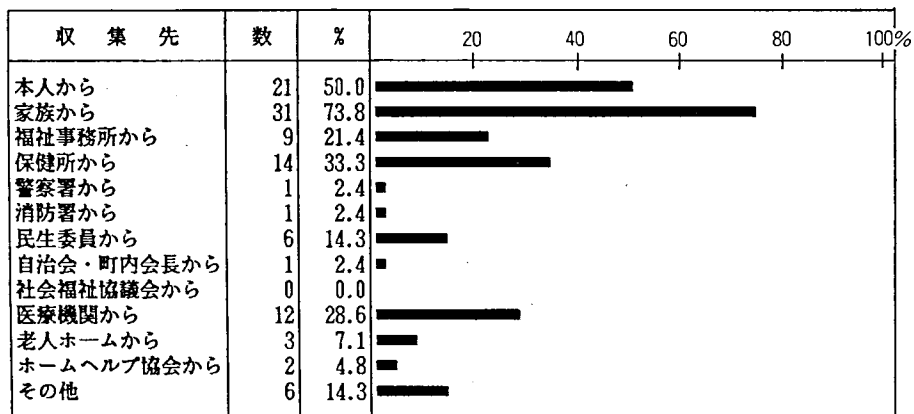
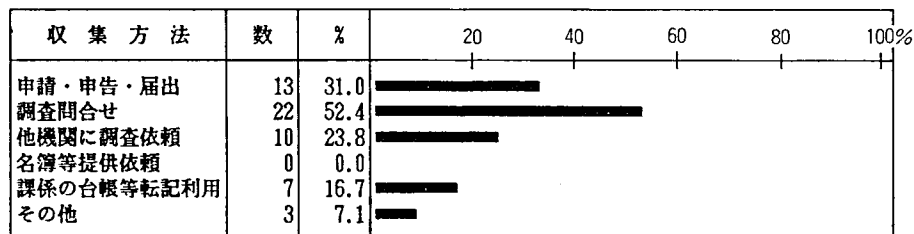


図-2 個人情報の収集方法



帳票等の保管形態としては、帳票等の綴りが最も多く30種類（71.4%）となっているが、個人ファイル化されているものも12種類ある（図-11）。マニュアル処理による個人ファイルにおいても、システム処理されている場合には、プライバシー侵害の可能性は大きいと考えられるので、プライバシー保護対策の検討が必要である。

⑨ 個人情報の保護対策

個人情報の記入段階で、記入内容のチェックを行っているものが31種類（73.8%）で大半であるが、具体的なチェック基準があるわけではなく、かなりの部分を経験によって処理している面があると思われる。記入項目を制限している帳票等はない。

内部での個人情報の保管体制については、目的外利用のチェックや厳重な保管を行っているとの回答が全部の帳票等であったが、同時に保管については特定の定めがなく個人まかせとなっているものが35種類（83.3%）あり、コンピュータ化するかしないかにかかわらず、福祉・保健医療分野における明確な個人情報の保護基準を確立すべきであると考えられる（図-12）。

外部への提供についても、提供基準や提供方法が明確であるものが各25種類（59.5%）あり、また目的外利用を規制しているものが27種類（64.3%）ある（図-13）が、外部への提供基準についても個人情報の保護基準の中で具体的に検討されるべきだろう。

図-3 行政機関内での利用者

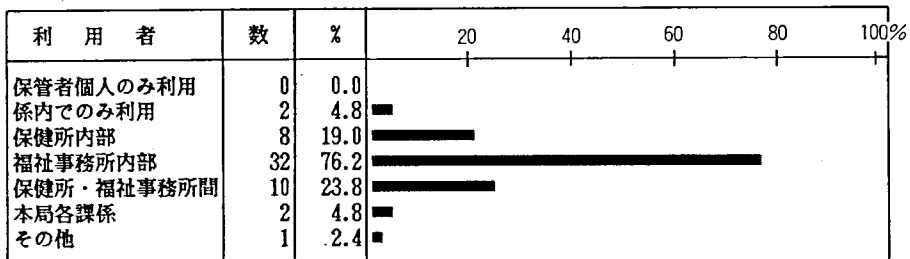


図-4 行政機関内での利用範囲

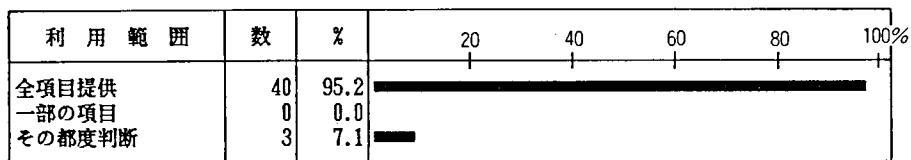


図-5 行政機関内での利用方法

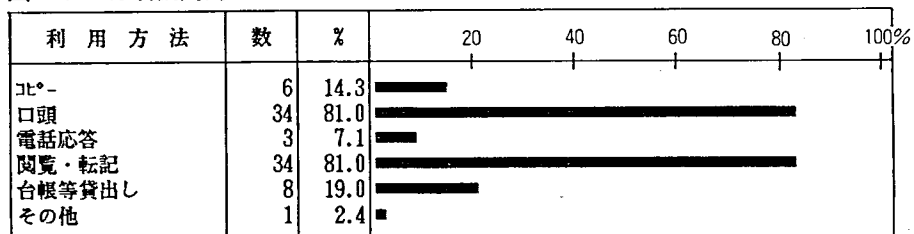




表-1 福祉・保健医療分野における個人情報マトリックス(1)

	(1) 帳票等の名称	(2) 対象施策 (利用目的)	(3) 管理主管者					
			個人 管理	係 で 管 理	課 で 管 理	福祉 事務 所 か 保 健 所	局 で 管 理	そ の 他
福祉 事務 所	① 老人福祉法による措置申込書	老人ホームへの入所	○	○				
	② 入所連絡書	"	○	○				
	③ 日常生活動作能力調査票	"	○	○				
	④ 健康診断書	"	○	○				
	⑤ 入所依頼書	"	○	○				
	⑥ 入所受諾書	"	○	○				
	⑦ 在宅ねたきり老人一時入所申込書	在宅ねたきり老人の一時入所		○				
	⑧ 状況調書	"		○				
	⑨ 一時入所事業日常生活動作能力調査票	"		○				
	⑩ 健康診断書	"		○				
	⑪ 誓約書	"		○				
	⑫ 在宅ねたきり(痴呆性)老人一時入所依頼書	"		○				
	⑬ 一時入所決定通知書	"		○				
	⑭ ねたきり老人等入浴援護事業申込書	ねたきり老人の入浴援護		○				
	⑮ 状況調書	"		○				
	⑯ 医師の意見書	"		○				
	⑰ 誓約書	"		○				
	⑱ ねたきり老人等入浴援護事業依頼書	"		○				
	⑲ ねたきり老人等入浴援護事業に係る通知	"		○				
	⑳ ねたきり老人台帳	援護金の支給		○	○			
	㉑ ねたきり老人連絡票	"		○	○			
	㉒ ねたきり老人家族見舞金等対象者名簿	"		○			○	
	㉓ 家庭奉仕員派遣申込書	家庭奉仕員の派遣		○				
	㉔ 家庭奉仕員派遣申込受理簿	"		○				
	㉕ 派遣必要世帯状況調書	"		○				
	㉖ 家庭奉仕員派遣決定等決裁欄	"		○				
	㉗ 家庭奉仕員派遣依頼書	"		○				
	㉘ 家庭奉仕員派遣決定(申込却下)通知書	"		○				
	㉙ 家庭奉仕員派遣依頼受諾通知書	"		○				
	㉚ 家庭奉仕員派遣変更(廃止)申請書	"		○				
	㉛ 家庭奉仕員派遣変更(廃止)依頼書	"		○				
	㉜ 家庭奉仕員派遣変更(廃止)通知書	"		○				
保健 所	㉝ ねたきり患者カード	訪問指導	○					
	㉞ ねたきり老人個帳	"	○					
	㉟ ねたきり老人把握台帳	"	○					
	㊱ 医療社会事業相談票	医療社会事業相談					○	
	㊲ 訪問記録	訪問指導	○					
	㊳ 初回訪問記録	"	○					
	㊴ 継続訪問(面接・電話)記録	"	○					
	㊵ 老人精神衛生相談票	精神衛生相談					○	
㊶ 精神衛生相談記録	"					○		
㊷ 退院連絡票(友愛病院)	退院連絡		○					
			8	39		1	3	

①は主たる収集先である。

△は二次的な情報利用に関するものである。



表-2 福祉・保健医療領域における個人情報マトリックス(2)

(1) 台帳等の名称		(7) 外部への提供																		
		提供先						範囲		方法										
		全 国 の 機 関	国 の 機 関	県 の 機 関	医 療 機 関	福 祉 機 関	社 会 福 祉 協 議 会	ホ ム ヘル プ 協 会	同 居 家 族 (本人)	家 族 以 外 の 親 族	そ の 他	全 項 目 提 供	一 部 の 項 目 断	そ の 都 度 判 断	コ ピ ー ま た は 正 本 頭	電 話 応 答	電 覧 ・ 転 記	台 帳 等 の 貸 出 し	そ の 他	
福 祉 事 務 所	① 老人福祉法による措置申込書	○																		
	② 入所連絡書					○					○		○		○					
	③ 日常生活動作能力調査票					○					○		○		○					
	④ 健康診断書					○					○		○		○					
	⑤ 入所依頼書					○					○		○		○					
	⑥ 入所受諾書	○																		
	⑦ 在宅ねたきり老人一時入所申込書					○						○		○						
	⑧ 状況調書					○						○		○						
	⑨ 一時入所事業日常生活動作能力調査票					○						○		○						
	⑩ 健康診断書					○						○		○						
	⑪ 誓約書					○						○		○						
	⑫ 在宅ねたきり(痴呆性)老人一時入所依頼書					○						○		○						
	⑬ 一時入所決定通知書								○			○		○						
	⑭ ねたきり老人等入浴援護事業申込書					○						○		○						
	⑮ 状況調書					○						○		○						
	⑯ 医師の意見書					○						○		○						
	⑰ 誓約書					○						○		○						
	⑱ ねたきり老人等入浴援護事業依頼書					○						○		○						
	⑲ ねたきり老人等入浴援護事業に係る通知								○			○		○						
	⑳ ねたきり老人台帳						○					○					○	○		
	㉑ ねたきり老人連絡票					○			○			○		○		○	○			
	㉒ ねたきり老人家族見舞金等対象者名簿				○				○			○		○		○	○			
	㉓ 家庭奉仕員派遣申込書								○			○		○						
	㉔ 家庭奉仕員派遣申込受理簿	○																		
	㉕ 派遣必要世帯状況調書								○			○		○						
	㉖ 家庭奉仕員派遣決定等決裁欄	○																		
	㉗ 家庭奉仕員派遣依頼書								○			○		○						
	㉘ 家庭奉仕員派遣決定(申込却下)通知書								○			○		○						
	㉙ 家庭奉仕員派遣依頼受諾通知書																			
	㉚ 家庭奉仕員派遣変更(廃止)申請書	○																		
	㉛ 家庭奉仕員派遣変更(廃止)依頼書								○			○		○						
	㉜ 家庭奉仕員派遣変更(廃止)通知書								○			○		○						
保 健 所	㉝ ねたきり患者カード	○																		
	㉞ ねたきり老人個台帳	○																		
	㉟ 医療社会事業相談票					○						○		○	○					
	㊱ 訪問問記録					○							○	○	○					
	㊲ 初回訪問問記録					○							○	○	○					
	㊳ 継続訪問(面接・電話)記録					○							○	○	○					
	㊴ 老人精神衛生相談票					○							○	○	○					
	㊵ 精神衛生相談記録					○	○						○	○	○					
㊶ 退院連絡票(友愛病院)	○																			
		9		2	6	15	2	4	6		26	5	3	28	5	12	1	1	1	

(注)△は一部手作業があるものである。

※は一部管理権があるもの。

(8) 個人情報の作成等				(9) 個人情報の保護対策											(10)								
作成 手作業による 二次処理(加工) 無	保管場所			形態	記入段階	内部での保管				外部への提供				自己情報の管理権の有無									
	機 引 出 し ( 機 架 等)	書 格 納 機 器 他	帳 簿 の 綴 り	フ ォ イ ル 整 理	記 入 項 目 の 制 限	特定 の 定 め なく 個人 任せ	一定 の 取 扱 い を 定 め て いる	管理 責 任 者 が い る	目 的 外 利 用 を チェ ック	二 次 ・ 三 次 加 工 を チェ ック	厳 重 に 保 管 し て い る	特定 の 定 め なく 個人 任せ	そ の 他		提 供 基 準 が 明 確	基 準 が 不 明 ・ 個人 任せ	そ の 都 度 の 判 断 に よ る	提 供 方 法 が 定 め ら れ て い ない	提 供 方 法 が 定 め ら れ て い ない	目 的 外 利 用 を 規 制	使用 目 的 を 明 示		
○	○					○			○	○	○	○	○										本人・家族→福祉事務所
○	○					○			○	○	○	○	○										福祉C.W.→老人ホーム
○	○									○	○	○	○										〃
△	○									○	○	○	○										医療機関・保健所→福祉→老人ホーム
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.→老人ホーム
△	○									○	○	○	○										老人ホーム→福祉
○	○									○	○	○	○										本人・家族→福祉
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.→老人ホーム
△	○									○	○	○	○										〃
△	○									○	○	○	○										医療機関・保健所→福祉→老人ホーム
○	○									○	○	○	○										介護者→福祉→老人ホーム
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.→老人ホーム
△	○									○	○	○	○										老人ホーム→介護者・福祉
○	○									○	○	○	○										本人・家族→福祉
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.→老人ホーム
△	○									○	○	○	○										医療機関→福祉→老人ホーム
○	○									○	○	○	○										本人・家族→福祉→老人ホーム
△	○									○	○	○	○										福祉C.W.→老人ホーム
○	○									○	○	○	○										老人ホーム→本人・家族・積送業者
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.
○	○									○	○	○	○										※ 民生委員→福祉
○	○									○	○	○	○										※ 福祉C.W.→民生局・県
○	○									○	○	○	○										本人・家族→福祉
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.→HH協会
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.→HH協会
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.→本人・家族
△	○									○	○	○	○										HH協会→福祉
○	○									○	○	○	○										本人・家族→福祉
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.→HH協会
○	○									○	○	○	○										福祉C.W.→本人・家族
○	○									○	○	○	○										保健婦
○	○									○	○	○	○										婦長
○	○									○	○	○	○										保健婦
○	○									○	○	○	○										MSW
○	○									○	○	○	○										保健婦
○	○									○	○	○	○										〃
○	○									○	○	○	○										〃, 訪問看護婦
○	○									○	○	○	○										MSW
○	○									○	○	○	○										MSW
○	○									○	○	○	○										友愛病院→保健所
22	15	9	1	32	9	30	12	31	1	42	21	42	35	25	3	4	25	4	27	2			

表-3 福祉・保健医療領域における個人情報マトリックス(3)

	(1) 台帳等の名称	(2)																						
		本人に関する基本的事項										同居者または親族の状況					社会的地位							
		氏名	性別	年齢	現住所	本籍地	婚姻歴	家庭歴	居住環境	その他	氏名	続柄	年齢	職業	住所	その他	職業	学歴	地位	資格・特殊技能	その他			
福祉 事業所	① 老人福祉法による措置申込書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	② 入所連絡書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	③ 日常生活動作能力調査票	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	④ 健康診断書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑤ 入所依頼書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑥ 入所受諾書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑦ 在宅ねたきり老人一時入所申込書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑧ 状況調査書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑨ 一時入所事業日常生活動作能力調査票	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑩ 健康診断書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑪ 誓約書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑫ 在宅ねたきり(痴呆性)老人一時入所依頼書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑬ 一時入所決定通知書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑭ ねたきり老人等入浴接護事業申込書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑮ 状況調査書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑯ 医師の意見書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑰ 誓約書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑱ ねたきり老人等入浴接護事業依頼書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑲ ねたきり老人等入浴接護事業に係る通知	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	⑳ ねたきり老人台帳	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	㉑ ねたきり老人連絡票	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	㉒ ねたきり老人家族見舞金等対象者名簿	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	㉓ 家庭奉仕員派遣申込書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	㉔ 家庭奉仕員派遣申込受理簿	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	㉕ 派遣必要世帯状況調査書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
㉖ 家庭奉仕員派遣決定等決裁欄	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
㉗ 家庭奉仕員派遣依頼書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
㉘ 家庭奉仕員派遣決定(申込却下)通知書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
㉙ 家庭奉仕員派遣依頼受諾通知書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
㉚ 家庭奉仕員派遣変更(廃止)申請書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
㉛ 家庭奉仕員派遣変更(廃止)依頼書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
㉜ 家庭奉仕員派遣変更(廃止)通知書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
保健所	㉝ ねたきり患者カード	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	㉞ ねたきり老人個票	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	㉟ ねたきり老人把握台帳	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	㊱ 医療社会事業相談	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	㊲ 訪問問診記録	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	㊳ 初回訪問問診記録	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	㊴ 継続訪問(面接・電話)記録	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	㊵ 老人精神衛生相談	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	㊶ 精神衛生相談記録	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
㊷ 退院連絡票(友愛病院)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		

(注)は担当者の任意事項である。

39 30 33 30 5 5 11 17 8 4 26 27 16 11 19 8 6 5 1 2



⑩ 自己情報の管理権の有無

自己情報の管理権に近いものがあるのは、ねたきり老人連絡票とねたきり老人家族見舞金等対象者名簿だけであり、この考え方自体が福祉・保健医療分野においては今後の課題であると思われる。

⑪ 作成者及び提出先 (省略)

⑫ 個人情報の内訳

帳票等から個人情報を性質別に分類すると、ア. 本人に関する基本的事項、イ. 同居者または親族の状況、ウ. 社会的地位、エ. 経済的状态、オ. 趣味・し好、カ. 行動上の問題、キ.

心身に関する事項、ク. サービス受給、に関する個人情報に大別することができる。福祉・保健医療分野で取扱われている個人情報は、氏名、年齢、婚姻歴、家庭環境などの基本的事項に関する情報だけでなく、健康状態、日常生活動作、障害の有無と程度、病歴等の身体的状態に関する情報、精神疾患、性格など精神的状態に関する情報、収入、課税額などの経済的状态にかかわる情報など、極めてプライバシーに関連の深い、また侵害の恐れの大いなのが多いという特徴を持っている。このような個人情報の特性から、コンピュータ化にあたって一定部分の個

図-6 外部への提供先

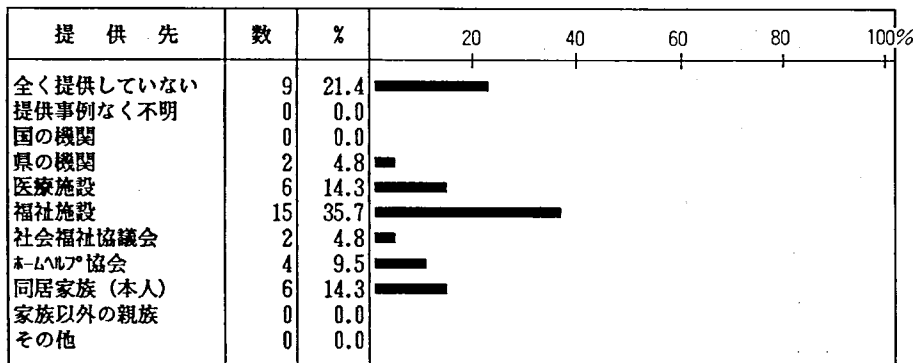


図-7 外部への提供範囲

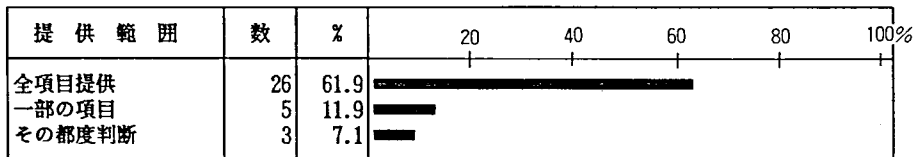
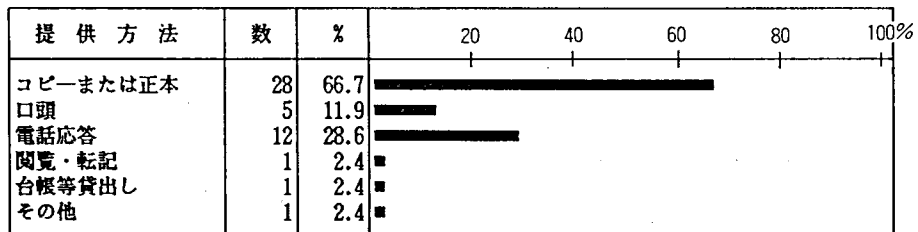


図-8 外部への提供方法







### 3. 福祉・保健医療分野におけるプライバシー保護

#### (1) プライバシー保護の必要性

行政情報の収集、管理、提供などの情報システム化を進めて行くにあたっては、対象者のプライバシー保護が重大な課題になる。特に、プライバシーに関連の深い福祉・保健医療分野においては、今日の情報化の進展に対応した総合的な対策の確立が必要となっている。

この論議は、本来プライバシー保護を保障する情報化社会の公共政策＝情報政策の確立と不可分のものである。<sup>(註17)</sup> プライバシー侵害の可能性は、コンピュータ技術の進歩にもかかわらず、人間の問題である以上常に存在しているが、問題の核心はコンピュータ技術を行政情報システムの中で利用するのかどうかの判断にあるのではなく、コンピュータ技術などの高度技術をどのような方法で、どの程度利用するのかわという技術評価にあるのではないと思われる。そのような意味で、福祉・保健医療分野の情報システム化には、まだ検討すべき多くの問題点が残されている。福祉、保健、医療の各分野について、サービス提供体制や法制度などの面での相違があり、個別の検討が必要とされるものである。

##### ① 福祉とプライバシー保護

福祉の分野においては、生活保護、老人福祉などの対象者のプライバシーに関する情報を調査・収集することが法的に認められている。申請があった時に、福祉事務所などは保護の要否、程度を明らかにするために調査を行っているが、

調査項目には、個人情報マトリックスでみたように、身体的状態、精神的状態、経済的状态などの対象者のプライバシー情報が含まれている。法律上の調査権（訪問調査などによる）があるといえども、申請に始まり調査・決定・通知・実施に至る一連の手続きにおいて、対象者が人間の尊厳にふさわしい処遇を受けるという手続的権利が貫かれなくてはならない。<sup>(註18)</sup> これは別の言い方をすれば、福祉の手続過程におけるプライバシー保護の必要性である。しかし、個人情報行政機関内では、公務員の守秘義務により一定程度保護されているが、情報の取扱いなどに問題点もあり、十分な形で保護されているものではない。

行政が優越的地位に基づいて収集した対象者の個人情報が、措置あるいは事業の委託先としての民間施設や公共的団体（たとえば、ホームヘルプ協会などの第3セクター）に対して、法的な保護がないままに提供され、個人情報の取扱いは、それぞれの施設や機関にまかされているという現状がある。このため、福祉に関するサービス受給権の法的位置付けを明確にしたいうえ、行政機関だけでなく民間の委託先を含めたプライバシー保護の方策を講じる必要がある。

また、福祉領域において行政と市民との間の情報主体として重要な役割を担っている民生委員には、民生委員法第15条により個人の身上に関する秘密を守る義務があるが、罰則規定はなく、その活動の強化に伴い、より一層のプライバシー保護の実行性の確保が要請されるものである。

##### ② 保健とプライバシー保護

例えば、「保健所における医療社会事業の業務指針について」（昭和33年厚生省公衆衛生局長通知）によれば、保健所のケースワークは、原則的に①受入れ面接（インテーク）、②社会

調査、③社会診断、④社会治療、の各段階によって行われるが、このような対人サービス業務においては、面接、調査、診断などにより対象者の個人情報収集・蓄積される。個人情報は、保健所職員に関しては、公務員の守秘義務により一定保護の歯止めがあるが、福祉の分野と同じ問題に直面している。さらに、非常勤特別職である訪問看護婦については、公務員法上の義務は課せられず、医師、薬剤師、助産婦と異なり、保健婦・看護婦には注文上は刑法による秘密漏洩に対する刑罰規定もなく、職業上の倫理観によった個人情報の保護に頼っているのが現状であり、適切な対策が必要とされる。

また、精神衛生に関する個人情報は、対象者の全人格的なプライバシー情報であり、人権擁護の観点から、特に厳重な保護対策が必要とされる。

### ③ 医療とプライバシー保護

医療の分野において、個人情報の収集・管理者は病院・診療所が中心となるが、公と私との区分にとらわれず、医療供給側の問題としてとらえる必要がある。医師（医療担当者）と患者の2者関係では、個人情報が紙の上でもコンピュータにインプットされていてもプライバシー保護の基本はそれほど変わらない。この2者関係に保険・行政・医学研究などの第三者が参入することによって、医療情報システム化はすぐれて基本的人権に関する問題となる。パラメディカルを含めた医療従事者間での患者情報の流通、カルテへのアクセスの問題とともに、先にも触れた刑法における秘密漏洩に関する処罰対象者規定の問題などについての検討、対応が必要とされる。

また、今日の医療保険制度における問題として、診療報酬請求明細書に記載された患者情報が支払基金、健保組合へ提供されている現状が

あるが、患者のプライバシー保護の面から適切な措置が講じられる必要がある。

### ④ 福祉・保健・医療の連携におけるプライバシー保護

福祉・保健・医療の連携により、必要な人に必要なサービスを迅速・的確に提供していくためには、対象者の個人情報の相互の提供・流通・共有が求められる。しかし、それぞれの分野において、各々個人情報の保護に関しては固有の問題、異なった条件を有しており、他機関への提供には自ずと限界があると考えられる必要がある。各機関は、それぞれの業務の目的と必要性により、個人情報を収集・蓄積しているものであり、たとえ行政機関内部あるいは行政機関相互間であっても、他への提供は容易に行われてはならず、「収集目的に反しない限り」という範囲内に限定されて行われなければならない。

### ⑤ 自己情報支配権と福祉・保健医療

情報化社会の進展によるプライバシー概念の変化により、より積極的な意味における自己情報支配権という側面からのプライバシー保護方策の検討が今後ますます必要になると思われる。

しかし、福祉・保健医療の分野においては、このような面からの検討は余り進んでいないのが実情である。医療の分野で、診療録に対しての患者の閲覧請求権を巡って若干の議論がある程度である。福祉の分野では、申請却下等の不利益処分の際の訪問記録、面接記録あるいは決定書類などへの閲覧請求が問題になることが考えられるが、現行法上の「福祉の措置」においては、サービス受給権が法的権利として確立されていないことなどから、十分な検討が必要とされるため、今後課題とする必要があるだろう。

## (2) プライバシー保護方策のあり方

福祉・保健医療分野におけるプライバシー保護方策を検討する場合、現状における個人情報の取扱いの実態、現行システムですでに改善を要する問題、情報システム化・情報機器活用に伴って新たに発生する問題、などを各分野の特性を踏まえつつ多面的に検討する必要がある。その場合、基本的には行政管理庁プライバシー保護研究会の収集制限、利用制限、個人参加、適正管理、責任明確化の5原則を基礎に、福祉・保健医療分野におけるプライバシー保護のガイドラインを設定し、制度的な保障を達成することが望ましいと思われる。

### ① 現行システムで改善を要する問題

プライバシー保護上の問題点は、現状でも情報流通に関連してニーズ発見領域、相談・判定・指導領域などに現われている。これらは、組織体制の問題、情報の処理・整理上の問題、福祉事務所と保健所の連携上の問題、などに分類できるが、個人情報の保護基準の確立や情報の取扱いの改善によって、かなりの問題の解決が可能であると思われる。

現行システムで改善を要する問題をランダムにあげてみると、以下のような内容の検討が考えられる。

- 。非常に生々しい個人情報を保有するいくつかの帳票類は、根拠となる法令などが無い内部の取決めであるが、これらについてのプライバシー保護や情報管理の観点からの検討。
- 。情報の二次処理（加工）によって作成されている帳票類がかなりあるが、今後情報の処理量も増加すると考えられるため、情報流通段階における情報の正確性の確保の検討。
- 。行政機関内での情報提供のあり方や外部提

供基準の検討。

- 。すでに個人ファイルが作成され、システム的に処理されている場合、プライバシー保護対策が必要。
- 。個人情報の保管場所の安全性（鍵の問題）など管理上の改善点があるが、個人情報の管理体制の検討。
- 。職員の守秘義務だけでは個人情報の保護のために十分でなく、民間施設・民生委員なども対象にした個人情報の保護基準の検討。また、職員のプライバシー意識の改善・向上。
- 。精神衛生相談記録など保存年限や廃棄の取り扱いが決められていない書類があるが、このような対象者のプライバシーも大きく関係する書類は、その侵害防止のため、廃棄手続の明確化が必要。

### ② 情報システム化・情報機器活用に伴う問題

プライバシー保護の必要性は、すでに検討したようにマニュアル処理による個人ファイルにおいても存在するが、コンピュータなど情報通信技術の高度化に伴ってその必要性はますます大きくなっている。

福祉の分野では、料金計算などの大量・反復事務以外でのコンピュータ利用は余り進んでいないという実態があるが、保健医療の分野では、コンピュータやニューメディアを用いた情報システム化が、検討中のものも含めて、かなり進んでおり、患者（対象者）情報への医療従事者のアクセス、情報システムの外部からの保護などの面で、早急な保護措置が必要である。福祉の分野やその保健医療との連携のためにコンピュータなど機器導入を進めるにあたっては、行管庁のプライバシー保護の5原則に準拠してプライバシー保護方策を講じる必要があるが、以下のような形での規制が考えられる。

—個人情報の収集制限の原則に関連して—

- ・ コンピュータ処理事務の範囲の明確化。
- ・ 福祉・保健医療分野における一部の個人情報（問題行動や心身に関する事項の一部）の収集入力への制限。

—個人情報の利用制限の原則に関連して—

- ・ 個人情報の目的外利用の制限。
- ・ 個人情報の外部提供の制限と提供基準の明確化。外部提供形態の制限（フロッピー・ディスクなどの電子情報の形態でなく、紙などに印字された帳票として提供）。

- ・ 他団体など外部機関のコンピュータ・システムとの相互連結禁止（個人情報の流用や目的外利用の危険性があるため）。

—個人参加の原則に関連して—

- ・ 個人情報の開示及び訂正削除など自己情報支配権に関する問題は、福祉・保健医療分野においては今後の検討課題であるが、苦情の処理や個人情報の保護のために、住民参加の原則による個人情報保護審議会の設置。

—個人情報の適正管理の原則に関連して—

- ・ 個人情報の正確性の確保。
- ・ 個人情報の安全管理（IDカードやパスワードなどによりアクセス制限。フロッピー・ディスクなどの保管方法や管理体制の整備）。
- ・ データ委託処理の規制。
- ・ 職員のプライバシー意識の改善・向上。

—個人情報の責任管理の原則に関連して—

- ・ 個人情報の保護のために、保護管理組織の設置と保護管理者などの職責の明確化。

なお、今後の検討課題としては、以下のような点が考えられる。

① 福祉・保健医療分野におけるプライバシー保護のガイドラインの設定。

② 個人情報保護審議会の設置（審議会の委員としては、市民、市議会議員、学識経験者、

本庁と現場の職員代表、等）。

③ プライバシー保護に関する法令上の検討（弁護士などと協議による）。

④ システムの安全対策の検討。

⑤ 情報共有化に関連して「アクセス・チェック・リスト」の作成。

⑥ 情報機器を利用したシステム設計に関する協議や調整。

---

## あとがき

---

情報通信技術の革新に主導される情報化の進展に伴って、ニューメディアや情報通信技術を地域社会や自治体レベルで、どのように利用するのかを具体的に検討すべき時期が到来している。福祉・保健医療分野における情報システム化では、プライバシー保護方策など多くの問題を検討する必要がある。その分野の行政情報システム化では、社会的影響の大きさのため、デメリット対策の観点から開発過程において十分な技術の事前評価を行い、監査可能なシステムを作り上げるように事後のシステム監査体制を整備する必要があることを強調したい。また、プライバシー保護方策をより実行性のあるものにしていくためには、個人情報保護審議会なども設置すべきではないかと考えている。

筆者は、福祉・保健医療分野における情報システム化を検討するにあたって、事前評価を慎重に実施する必要があると考えているが、その点で58年度報告書で原芳男委員が提起された部分的・漸進主義（piece meal-gradualism）による福祉・保健医療情報システムの開発という考え方に共感するものである。一般に、システムは一旦形成されるとそれを作り変えることには技術的、経済的な困難が多く、それだけに国民経済的および地域社会的な観点からどのような

情報システムの形成が望ましいのかを多面的に検討する必要がある。(註-19)

昨年11月、神奈川県などの主催で行われた地方の時代シンポジウム「高度情報化社会と地域」で正村公宏専修大教授は、「技術的には可能であっても、経済的には成立の実用化の可能性のないシステムも存在するし、技術的・経済的に可能であっても、社会的には許容されないシステムも存在する」ことを問題提起で指摘されたが、技術的可能性、経済的可能性、社会的可能性を相互に関連させながら、区別して考える必要性を訴えたものである。部分的・漸進主義によるシステム開発という考え方は、社会的可能性の検討の重要性を主張する考え方にマッチするものを持っているが、このような視点から情報技術を評価・選択し、地域社会の問題の解決に取り組んでいく必要があることを筆者は最後に強調したいと思う。

なお、福祉・保健医療分野における個人情報マトリックスの作成にあたって、瀬谷区福祉課の熊谷雅樹、木村共希、港南保健所保健予防課の平間チヨミ、同庶務課の池田路子の各氏より多大の御援助を賜った。記して感謝の意を表す次第である。

（本稿は横浜市民生局福祉・保健医療情報システム研究調査委員会への報告として執筆したものであるが、同市民生局の御好意により転載したものである。）

注-1、行政管理庁行政管理局編集『プライバシー保護の現状と将来：個人データの処理に伴うプライバシー保護対策』、1982年7月、P. 19。

注-2、同上P. 19。また林博道「データ・プライバシー保護対策の課題」、『ジュリスト増刊（高度情報社会の法律問題；

ニューメディアの挑戦)』、1984年9月、P. 208。林論文によれば、マニュアル処理とコンピュータ処理の区別が困難になる事例として、「近年のパソコン等の普及、集中処理から分散処理への移行等に伴い、データ量、処理方法等からみて実質的に手作業処理と変わらない場合」を指摘している。

注-3、堀部政男「行政情報とプライバシー保護」、『都市問題研究』、1983年1月号、P. 4。

注-4、拙稿「アメリカにおける政府情報システムとプライバシー保護」、『横浜にふさわしい福祉・保健医療情報システムのあり方について：昭和58年度福祉・保健医療情報システム研究調査報告書』、横浜市民生局、1984年6月、P. 82~83。

注-5、前掲『プライバシー保護の現状と将来』、P. 51~52。

注-6、清水英夫「プライバシー保護と官公庁の対応：京都市中京区役所事件最高裁判所判決等をめぐって」、『情報と権力』、三省堂、1984年2月、P. 80。

注-7、前掲林「データ・プライバシー保護対策の課題」、P. 208。

注-8、上林茂暢『医療システム化の将来：医療産業の技術論的分析』、勁草書房、1975年、P. 179~182。

注-9、大阪府プライバシー保護研究会『個人情報処理に伴うプライバシー保護のあり方について』、1983年3月、P. 8。

注-10、行政管理庁監修・旭リサーチセンター編『コンピュータ・社会・情報政策』、日刊工業新聞社、1983年、P. 51~77。

注-11、前掲『プライバシー保護の現状と将来』、P. 66。

注-12、河野正輝「福祉とプライバシー」、  
「ジュリスト臨時増刊「情報公開・プ  
ライバシー」」、日本評論社、1981年6月5  
日号、P. 177。

注-13、横浜市福祉・保健医療情報システム研  
究調査委員会が1984年11月から12月にか  
けて港南と瀬谷各区の福祉事務所・保健  
所で実施した一般ヒアリング調査の結果。

注-14、同上および委員会配布資料「グルー  
プインタビュー調査にみる情報問題」、  
1984年11月。

注-15、同上。

注-16、表1～3までの個人情報マトリックス  
は、瀬谷福祉事務所・港南保健所での

1985年1月から2月にかけての個人情報  
ヒアリングにより作成したものである。

注-17、拙稿「自治体の情報通信政策に向けた  
5つの政策課題」、「高度情報化社会と自  
治体の役割（中間報告）」、神奈川県地方  
自治研究センター、1983年3月、P. 3  
～21。

注-18、前掲河野「福祉とプライバシー」、P.  
179。

注-19、拙稿「地方情報通信政策の諸課題：高  
度情報化社会の地域」、「季刊自治体学研  
究」No24、神奈川県自治総合研究セン  
ター、1985年春、P. 44～48。

## 参考資料-1.

### 昭和58年度報告書におけるプライバシー関連記述抜粋

(「グループインタビュー調査結果」より)

	記 述 内 容
A 保健婦 グルー プ	<p>2. 外部構造</p> <p>1) 対象者利益（生活）による情報の判別</p> <p>○ すべて流れていい情報と、流れては困る情報がありますよね。やっぱりその個人の生活をきちんとしてあげるためにはね。</p> <p>この言葉は、対ケースワーカーという文脈で語られている。福祉と保健の連携という意味において、上記の言葉は、保健婦のケースワーカーに対する情報流通の基本的考え方を示したものと見える。</p> <p>流れていい情報と流れては困る情報の判別基準は対象者の利益（生活）である。ここにも＜等身大の理解＞という基本的態度が貫かれている。</p> <p>ところで、ここでは、判別の基準としてプライバシーの問題がほとんど論議されなかったところに注目したい。これは保健婦にとっての情報の特質とも見える。</p> <p>保健婦にとってのプライバシーの問題は、要援護老人に対する保健指導の際＜表面化することのない壁＞（プライバシーの壁）となって現実の問題になることはあっても、そ</p>



れ自体を操作的に意識することは少ない。これは保健婦の活動そのものが、対象者やその家族の中にプライバシーの中に入らねばならない要素を持っているからである。

(P. 105~107)

例えば、息子が故人となり、その嫁が再婚してできた新しい家庭の中で、その息子の母が、扶養されるという関係があったとする。こうした場合（こうした場合に限らないが）家族からは、感謝を暗に強制されつつ、老人ホームへの追い出しのために十分な介護を受けず、放置に近い扱いを受けることが起こりうる。しかし日常生活行動のままならぬ老人を介護するためには、ぜひとも家族の協力が必要である。したがって保健婦は、そうした家族関係を十分理解したうえで、すなわち、嫁や新しい夫に適切な配慮をしながら、介護指導をしていかなければならない。ここでは保健婦の仕事とケースワーカーの仕事と、あるいはカウンセラーや栄養士の仕事までが渾然一体となっており、その中ではプライバシーなどという概念は消失してしまう。

保健婦のかかわる情報のもうひとつの特徴は、継続性にある。これはケースワーカーの仕事がアドホック的であるのに対し、きわだった特徴といえよう。保健指導、介護が、そもそも対象者の変化をその前提としているためであり、情報収集の必然的要素として、継続性は、欠くことができない。

保健婦が把握する重要な情報の全ては、何らかの意味ですべてプライバシーに触れるといっても過言ではあるまい。これらの情報は、初回訪問記録と継続訪問記録、訪問記録、訪問経過表に記録・保存される。その記録は担当保健婦、担当訪問看護婦、時にはケースワーカーにとってきわめて有用な情報になり得るが、それ以外の場合には、何らかの統計的処理をしなければ意味を持たない。

この範囲内ではプライバシーの問題はほとんど生起しない。そもそもプライバシーが問題化する時は、当事者との関係性においてであり、特殊な場合に発生することになる。例えば当該老人の主治医から過去の検診記録や既往症、その他状況把握のための情報提供を求められた場合の対応などである。また今後壮年健診データなどが蓄積してくると、生命保険会社や損害保険関係の各企業から情報ニーズも高まるため、一層厳正な管理体制が必要となってくることもありうる。プライバシーの問題は、別の次元で論議されなければならないのではないだろうか。

現在保健婦は、大量のプライバシー情報を扱っているが、対外的（ケースワーカー）な情報選択基準は対象者（家族）の利益しかない。これも確かに正解といえようが、今後、保健婦のかかえる情報の一部がシステムの中に組み込まれることがあるとしたら、プライバシー情報に関する一定の規準を設けておく必要があるだろう。(P. 107)

<p>B ケースワーカー 1. 内部構造 グループ</p>	<p>ケースワーカーが、家族調整などプライバシーの領域に深くかかわっていくことは、保健婦以上にむずかしい。保健婦には、保健指導という、家庭にとっても老人本人にとってもわかりやすく、かつ実利のある手段(技術)があるのに対し、ケースワーカーにはそれが無い。ケースワーカーには、福祉サービスの提供という切り口があるものの、所得制限メニューのかたよりなどのために、それが効果的に活用できないためである。(P. 112)</p>
<p>C 民間 1. 内部構造 グループ(民生委員)</p>	<p>3. 個人秘密の周辺 &lt;秘密の周辺&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 「民生委員があそこの家になんだろう」という方も</li> <li>◦ 町会の中でも「どこの家庭が生活保護を受けている」なんてことは一言もいえないでしょう。ところがどことなく聞いてくるんですね。</li> <li>◦ そうきれいな所で寝ていないところへ行くと、寝床までいくと、(嫁が) 謙がるんです。…… (結局、行けない) ……</li> </ul> <p>横浜市にはまだ、プライバシーにかかわる情報を“どことなく聞いて来る”社会がある。こうした村落共同的な社会は、地域生活の安定と安全性を保障する反面、個人の自立と尊厳をおかす危険を孕んでいる。したがって他人のプライバシーに触れることの多い民生委員は、こうした社会の中で自立した存在として活動しなければならなくなる。民生委員自身、こうした社会の一員でもあるためその中で自立的な活動を行うのは次の会話のように決して容易なことではないだろう。(P. 133)</p>
	<p>民生委員のそうした活動が、容易でないのには、もうひとつ世代間のプライバシーに関する捉え方の違いがあるようだ。この点に関する直接的な表現はなかったが&lt;プライバシー&gt;という言葉は一度も使用されず、もっぱら&lt;秘密&gt;という言葉が使用されていたことがそれを暗示している。また全体を通して、民主的な意味での個人の自主性とその尊重という意味内容を読みとれる言葉はなかった。つまり、プライバシーという概念の成立基盤が読みとれないのである。(P. 134)</p>

## 参考資料－２

### 横浜市民生局

#### 「昭和59年度福祉・保健医療情報システム研究調査報告書」

目 次	
はじめに (省略).....	第2節 相談・判定・指導領域の情報システム化.....
第1章 本研究調査の目的と枠組 (省略).....	1 本領域における現状と問題.....
第1節 背景.....	2 情報システム化の方向.....
1 人口高齢化のもたらす問題.....	第3節 組織・制度の改善によるシステム化の方策.....
2 横浜市における高齢化社会への取り組み.....	1 システム化を図る前に.....
第2節 本研究調査の目的.....	2 組織・制度面での改善の考え方.....
第3節 研究調査の考え方と枠組.....	3 組織・制度の改善と情報機器利用との関連.....
1 昭和58年度研究調査の結果.....	第4節 情報機器利用による改善方策.....
2 本年度研究調査の枠組と進め方.....	1 情報機器利用可能システム代替案の抽出.....
第4節 研究調査結果の概要.....	2 システム開発の優先順位.....
1 理念と基本構想.....	第4章 本研究調査の今後の進め方と残された課題 (省略).....
2 情報システム形成のための改善方策.....	1 今後の作業課題と進め方.....
第2章 横浜にふさわしい福祉・保健医療情報システムの理念と基本構想.....30	2 他の研究調査・開発との関係について.....
第1節 理念と原則.....30	3 おわりに.....
1 福祉・保健医療情報のシステム化.....30	
2 踏まえるべき原則.....30	
第2節 基本構想 (要援護老人・家族を対として)..... 31	
1 本基本構想の意義と検討の対象..... 31	
2 基本構想の全体像..... 32	
3 システムの分割と各領域の機能..... 32	
第3節 プライバシー保護の考え方..... 34	
1 プライバシー保護の基本的考え方..... 34	
2 福祉・保健医療分野におけるプライバシー保護..... 34	
第3章 情報システム形成のための改善方策 (省略).....	
第1節 具体化の対象領域の選定.....	

横浜市民生局の「昭和59年度報告書」の構成は以上のようになっていますが、このうち、本稿の参考になる第2章について以下のとおり転載する。

## 第2章 横浜にふさわしい福祉・保健医療情報システムの理念と基本構想

### 第1節 理念と原則

#### 1 福祉・保健医療情報のシステム化

従来の福祉・保健医療サービスは、要援護状態に陥ってからの対応を中心としてきた。しかしながら、高齢化社会に対応した福祉・保健医療サービスは、①健康開発、②疾病の予防、③総合的な治療（ケア）・ケア、④アフターケア、⑤リハビリテーションという一貫した対策を基本とするようになる。換言すれば、従来のような一般市民への対策から、全ての市民を対象として対策となり、生活の過程で発生するニーズに応じて適切なサービスが適時にかつ連動して供給されるようにならなければならない。そのため、地域を基盤にしたきめ細から福祉・保健医療活動の展開が基本となり、市民・地域社会・医療機関・施設・行政（保健所・福祉事務所など）などの役割分担・連携が従来にも増して重要な意義をもつこととなる。

こうした福祉・保健医療サービスの方向を実現するためには、サービス充実等とあわせて、増大し、多様化する福祉・保健医療の情報の統合、システム化が肝要になる。

すなわち、横浜にふさわしい“福祉・保健医療情報システム”は福祉・保健医療の分野において、両分野の連携により、必要な人に必要なサービスを適時、適切に提供するための、関連情報の収集、管理、提供等のシステム化を、組織・制度のシステム化と情報機器によるシステ

ム化を含めて図っていくことを基本理念とすべきである。

#### 2 踏まえるべき原則

基本理念にそって今後システム化を考えるにあたって踏まえるべき原則としては、次の7点が考えられる。

- ① 大都市横浜の市民が福祉・保健医療分野に対してもっている多様なニーズ（不満・要望を含む）を的確に把握しうること。
- ② これらの市民のニーズに対応し、行政・地域社会・医療機関・施設・市民などの役割分担を考慮しつつ、適切な相談・助言・サービス提供が迅速におこなわれること。
- ③ 市民のニーズを行政等が受け止める場合、相談やサービスの実施主体である。現場組織から政策形成の本庁組織へと情報が円滑に流れること。また、逆の情報の流れも円滑であること。
- ④ 行政内部において、福祉・保健医療を担当する各部局が関連情報を共有し、連携が促進されること。
- ⑤ 福祉・保健医療分野における情報の特性に留意し、情報の収集・管理・提供などそれぞれの過程を通じて、プライバシーの保護が最大限に尊重されていること。
- ⑥ 情報のシステム化には、情報機器によるシステム化とともに、情報の標準化・規格化や情報交換の定期化、制度化など機器によらない組織・制度面でのシステム化が重要かつ不可欠であること。
- ⑦ 情報機器については、この分野のサービスがヒューマンサービスであるという特性を踏まえ、その援助の手段として位置づけ、その開発・利用可能性を検討すること。

なお、福祉・保健医療情報システムの開発を考えるにあたっては、特に情報機器の利用を含めると、大規模なシステムを一括して開発する

大規模一括開発主義をとるか、部分的なシステムの開発を積み上げ大規模なシステムを形成していく部分的漸進主義をとるかの問題がある。

この二つの方式にはそれぞれ長所と短所があるが、本研究調査の方式としては、サービスシステムや情報化進展のスピードが急速で予測が十分に立て難いこと、関係者の合意と参加が重要であることなどから、状況変化に柔軟に対応できる弾力性をもった部分的漸進主義を採用することとし、当面は行政が先導的役割を果たすべきであると考え。

---

## 第2節 基本構想（要援護老人・家族を対象として）

---

### 1 基本構想の意義と検討の対象

福祉・保健医療情報システムの具体的な検討に先立ち、その“基本構想”を示して、目指すべき情報システムの将来像を明らかにしておくこととする。

ところで、福祉・保健医療情報システムの対象は、その基本的性格から、極めて広範囲であり、直ちにその全てを包含してシステムを構想することは現実的でない。そこで、本研究調査においては、在宅の要援護老人とその家族を巡る情報とサービスにまず焦点をあて、そのシステム化の基本構想を明らかにすることとした。すなわち、高齢化社会に向けた福祉・保健医療サービスは、要援護状態という問題の発生後の対応から地域を基盤とした総合的な対応へと進むことになるが、今日、要援護老人・家族のかかえる深刻さは急速に増大しつつあり、大きな社会問題になって早急な対策が求められている。そして、これらの市民は、的確な情報を最も切実に必要としながら、今日の急速な情報化の進展から取り残されることになりかねないので、

行政として、その対策に関する研究を、優先して行う必要があると考えるからである。また、この問題への対応策を講じる中で問題発生の実体的な構造がより一層明らかになり、今後、各種の対応策を検討していくうえでの指針やその中で必要な情報の量・質なども明らかになることが期待できる。

また、ここでまとめた基本構想は、健康老人や一般市民への拡がりの問題を含め、他のハンディキャップを負っている人々（障害児・者、家族、母子・父子など）を対象にした福祉・保健医療分野のシステム化を図るうえでも適用可能性を備えており、この意味でモデルシステム開発と呼んでもよいものである。

分野のシステム化を図るうえでも適用可能性を備えており、この意味でモデルシステム開発と呼んでもよいものである。

### 2 基本構想の全体像

#### (1) システムで扱われる情報の内容

福祉・保健医療分野の情報のシステム化において扱われるべき情報の種類や内容は、この分野の情報の特性に着目して整理すると、  
ア. 対象者から発せられるニーズ情報、  
イ. 行政側から発せられるサービス情報、  
ウ. 行政機関やその他の主体が独自に収集・提供するその他の情報、（処遇技術情報、学術情報、地域資源情報など）  
の3つに大きく分けることができる。

このうちニーズ情報とサービス情報は、更に3段階に分類することができ、これらは相互に対応する。

#### (2) システムの情報主体と情報経路

この分野の情報流通は、発信者と受信者という2極間の単線的なものにとどまらず、複数の情報主体間の複雑な流通経路を含むことに特徴がある。

その情報主体としては、サービス利用者（要  
 援護老人・家族）、地域活動主体（近隣に人々、  
 当事者団体、ボランティア、民生委員、保健指  
 導員、社会福祉協議会、地域医療機関など）、  
 行政機関（保健所、福祉事務所）、サービス供  
 給主体（病院、施設）、行政（本庁関連部局）  
 などがあげられ、これらの主体間の情報の流通  
 はループの形態をとる。

したがって要援護老人・家族に必要なサービ  
 スを適時、適切に提供するためには、必要かつ  
 十分な情報が正確、迅速（円滑）に流通するよ  
 う、情報主体の質・量の向上を図ること、及び、  
 情報の内容に応じた経路（仕組み）の整備・確  
 立を図ることが基本となる。

### (3) システム化の全体像

福祉・保健医療情報のシステム化の全体像を  
 図1に示す。ここでは、主としてニーズ情報と  
 サービス情報を取りあげ、その他の情報は除外  
 した。

各主体間の経路を流れる情報は、一定の方向  
 性をもって流通する。それは、大きく分けると  
 対象者から発せられるニーズ情報の流れと、行  
 政から発せられるサービス情報の流れで、双方  
 向に2種類の情報が流通する。そして、この2  
 つの大きな流れの中で、双方から発信される情  
 報は、それぞれの主体において必要に応じて収  
 集・整理（加工）され、管理・提供される。な  
 お、このうち行政機関（保健所・福祉事務所）

は、他の情報主体とのかかわりが最も多く、こ  
 こに双方向の多様な情報が豊富に収集され、相  
 互に関連づけて整理（加工）され提供される。  
 また多くの場合、サービスもあわせて提供され  
 ることになる。

### 3 システムの分割と各領域の機能

要援護老人・家族に関する福祉・保健医療情  
 報のシステム化は、機能、関係する主体、流通  
 する情報の内容などから、大きく4つの領域に  
 分割することが可能である。それは、①ニーズ  
 発見（初期対応）領域、②相談・判定・指導領  
 域、③サービス提供領域、④政策形成支援領域  
 である。

もちろん、これら4つの領域は、相互に有機  
 的な関連を有しており、個々の領域の機能整備  
 は、他の領域発揮にとつての条件整備になると  
 という関係にある。

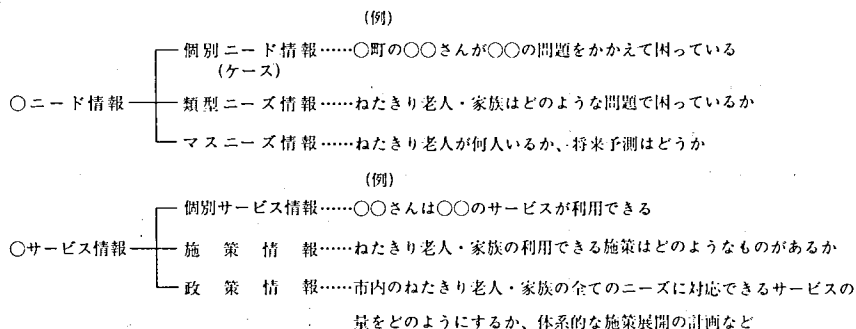
各領域の機能は、次に示すとおりである。

#### ① ニーズ発見（初期対応）領域

要援護老人・家族が直面している課題（ニー  
 ド）を早期に地域社会の中で発見し、可能な範  
 囲で適切な対応をするとともに、それ以上の対  
 応が必要となる場合に、直ちに相談・判定・指  
 導領域につなげる。なお、サービス情報は、で  
 きる限りわかりやすい方法・内容で提供される  
 必要がある。

#### ② 相談・判定・指導領域

この領域は、発見されたニーズが行政機関等



にうけとめられたあとの部分であり、この意味でニーズ発見領域と密接な関連を有している。

その機能は、サービス情報をニーズ情報と接続させ、適切なサービス提供へとつなげることにより、課題解決のために重要な機能を担っている領域である。

また、サービス提供領域や政策形成領域の機能とも密接な関連をもち、システム全体の中での結節点とも言える領域である。

### ③ サービス提供領域

この領域の機能は、別途行政等により進められる各種のサービス提供（供給）のシステム化と密接に関係をもちながら、市民に対する円滑な情報の提供を行うとともに、各サービス主体間や行政機関間の連携を促進してサービス提供の充実を図ることである。この領域は相談・判定・指導領域と密接な関係がある。

### ④ 政策形成支援領域

この領域の機能は、マスニーズ情報等をもとに要援護老人に対する総合的な政策判断・施策の立案・サービスの需給調整（施策間・地域間・組織間）等にあたり、一方、必要な情報を主体に提供して、ニーズに対応した的確な政策の形成・資源の配分を行うことである。この領域では、行政（本庁関連部局）や行政機関（福祉事務所・保健所）が中心的な主体となる。

---

## 第3節 プライバシー保護の考え方

---

### 1 プライバシー保護の基本的考え方

市民（対象者）のプライバシー保護は、福祉、保健、医療の分野に限った問題ではなく、また、行政と市民との関係だけでとらえるべき性質の問題でもない。横浜市におけるプライバシー保護方策の動向、昨今の情報化の進展等を踏まえつつ、総合的な対策を確立することが基本であ

る。

また、プライバシーの権利は、従来は「ひとりにしておいてもらう権利」という考え方が中心であったが、今日では、これを自己に関する情報を自分でコントロールする権利、すなわち自己情報支配権という側面が重視されるようになってきている。プライバシー保護の検討に当たっては、こうしたプライバシーの権利の内容についての十分な配慮が不可欠である。

ところで、プライバシー情報の流れを、公的部門と民間部門との関係で整理すると、次の4類型に分類できる。

- ① 公→民の流れ
- ② 民→公の流れ
- ③ 公→公の流れ
- ④ 民→民の流れ

プライバシー保護方策の具体化は、前3類型については、行政を軸とした情報の収集、管理、提供等の問題として、情報公開制度の展開に併せ、条例等による保護方策を講ずることが望ましいと考えられる。また、民→民の問題については、一自治体の範囲での対応には限界があるが、早急に検討を行い、何らかの保護方策が必要となるであろう。

## 2 福祉・保健医療分野におけるプライバシー保護

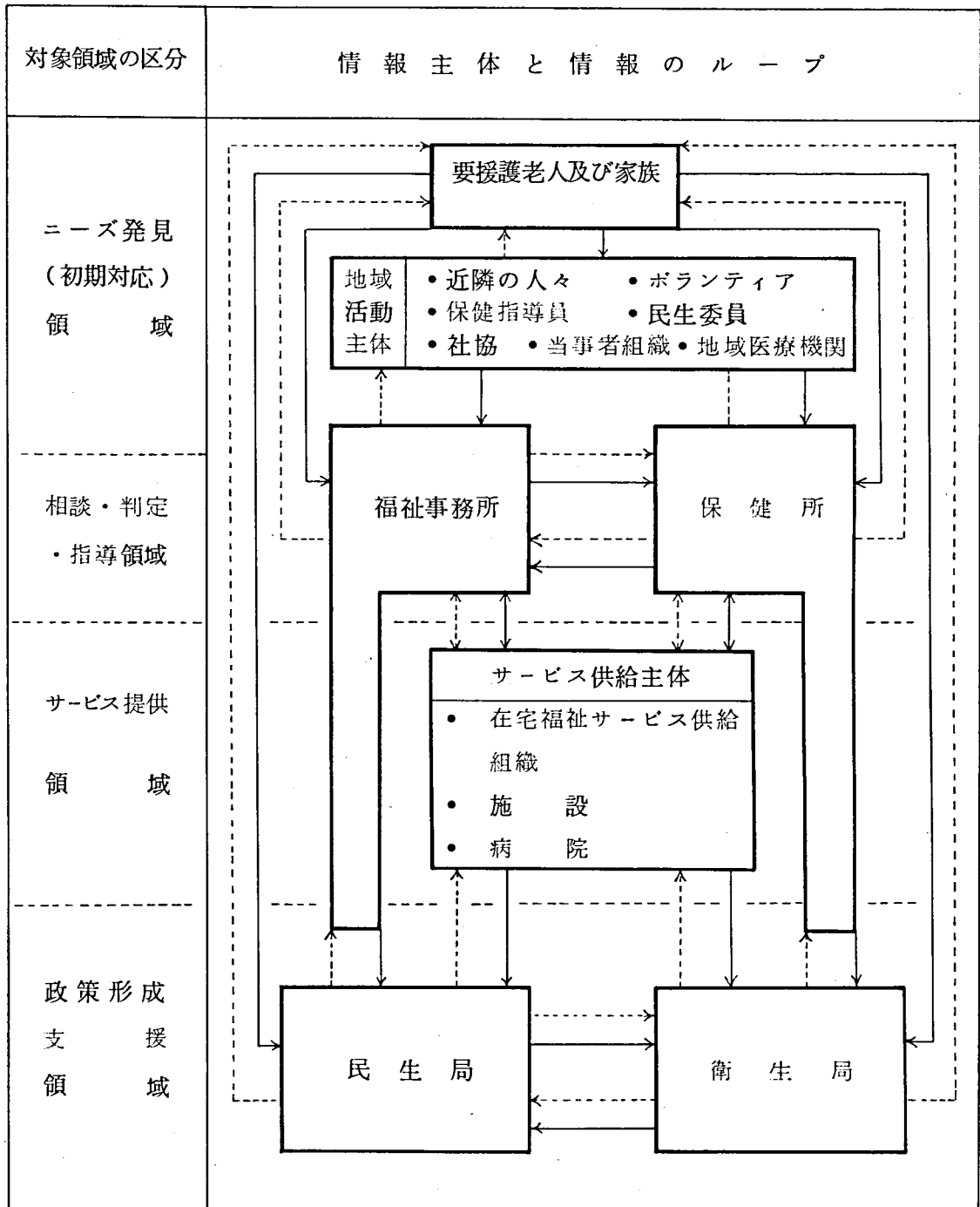
### (1) 福祉・保健医療分野におけるプライバシー保護の問題点

福祉・保健医療の分野においては、そこで扱われる個人情報、極めてプライバシーに関連の深い、また、プライバシー侵害の恐れを秘めたものが多いという特色がある。プライバシー情報に埋もれて日々の活動がなされるなかで、その保護は個々の職員の判断と責任に委ねられているのが実態である。

これら個人情報の法制度上の保護は、これま



図1 要援護老人領域に関する福祉・保健医療情報のシステム化の全体像



(注)    - - - - - サービス情報  
          ———— ニード情報

で、公務員あるいは医師の守秘義務という形で  
行われてきた。しかし、例えば、行政が取り扱  
う個人情報についてみれば、公務員法における  
守秘義務の規定は、従来、行政の民主的統制と  
いう観点からは問題の多い「行政上の秘密」「あ  
るいは「公の秘密」の存在を前提とし、それを  
主たる保護対象としているものとされ、本来最  
優先されるべき市民のプライバシー情報が、必  
ずしも十分に保護されているとはいいがたい。  
また、「秘密」に属する情報の定義・範囲、或  
いは「洩らす」ことの定義・範囲も明確でなく、  
さらに、それが、行政の名と責任においてのみ  
収集、管理、ボランティアなどが存在すること  
によって境界は益々不明確なものとなり、公と  
民という一面的基準だけでは整理しきれない問  
題をかかえることとなっている。さらに、福祉、  
保健、医療のそれぞれについて、取り扱う情報  
の内容、サービス提供体制や法制度等の面での  
相違があり、個別の検討が必要とされるもので  
ある。

#### ① 福祉とプライバシー保護

福祉の分野においては、(生活)保護の実施  
機関、福祉事務所現業員等の行政の権能として、  
必要な情報を調査・収集することが法的に認め  
られている。これらの情報は行政機関内では、  
公務員の守秘義務により遺漏についての歯止め  
があるが、市民の個人情報が、法制度上具体的  
な形で保護されているものではなく実務上の保  
護に委ねられている。また、行政が収集したプ  
ライバシー関連情報が措置或いは事業の委託先  
等としての民間施設や公共の団体等に対し、提  
供され、それらの情報の保護はそれぞれの施設  
等にまかされているのが現状である。このため、  
福祉に関するサービス受給権の法的位置づけを  
明確にしたうえ、民間の委託先を含めたプライ  
バシー保護の方策を講じる必要がある。

また、行政と市民との間の情報主体として重  
要な民生委員については、個人の身上に関する  
秘密を守る義務は法定されているものの、罰則  
規定はない。他の市民ボランティアも含め、そ  
の活動の強化に伴い、より一層のプライバシー  
保護の実効性の確保が要請される。

#### ② 保健とプライバシー保護

保健所における対人保健サービス業務におい  
ては、相談、指導、検診等により、対象者の個  
人情報が収集・蓄積される。これらの情報は、  
保健所職員に関しては、公務員守秘義務による  
保護の歯止めがあるが、これには、福祉分野と  
同じ問題がある。さらに、非常勤特別職である  
訪問看護婦については、公務員法上の義務は課  
せられず、医師、薬剤師、助産婦と異なり、保  
健婦、看護婦には、法文上は刑法による秘密漏  
洩に対する刑罰規定もなく、職業上の倫理観に  
頼った個人情報の保護がおこなわれているのが  
現状で、適切な対策が必要とされる。

また、精神衛生に関する個人情報は、対象者  
の全人格的なプライバシー情報であり、人権擁  
護の観点から、特に厳重な保護対策が必要とさ  
れる。

#### ③ 医療とプライバシー保護

医療の分野においては、個人情報の収集・管  
理者は、民間病院・診療所が中心で、公立病院  
はむしろ例外であり、プライバシー保護を検討  
するにあたって、公と私の区分にとらわれず、  
医療供給側の問題としてとらえる必要がある。  
パラメディカルを含めた医療従事者間での患者  
情報の流通、カルテへのアクセスの問題ととも  
に、先にも触れた刑法における秘密漏洩に関す  
る処罰対象者規定の問題等についての検討、対  
応が必要とされる。

また、今日の医療保健制度における問題とし  
て、診療報酬請求明細書に記載された患者情報

が支払基金、健保組合へ提供されている現状があるが、患者のプライバシー保護の面から適切な措置が講じられる必要がある。

## (2) 福祉・保健・医療の連携におけるプライバシー保護

福祉・保健・医療の連携により、必要な人に必要なサービスを迅速・的確に提供していくためには、対象者の個人情報の相互の提供・流通・共有が求められる。しかし、それぞれの分野において、各々個人情報の保護に関しては固有の問題、異なった側面を有しており、他機関への提供には自ずと限界がある。各機関は、それぞれの業務の目的と必要性により個人情報を収集、蓄積しているものであり、たとえ行政機関内部あるいは行政機関相互間であっても、他への提供は安易に行われてはならない。提供先における必要の範囲を確定し、これに限定して行われなければならない。

## (3) 情報機器利用上の問題点

プライバシー保護の問題は、本質的には、情報通信機器を利用するしないにかかわらず存在するものである。だが、情報通信技術の高度の発展により、その侵害の危険性が高まっている。

医療（保健）の分野では、コンピューターやニューメディアを用いた情報システム化が、検討中のものを含めて、かなり進んでおり、患者情報への医療従事者のアクセスや、通信システムの外部からのプロテクトなどの面で、早急な保護措置が必要である。

福祉の分野では、料金計算など大量・反復事務以外では、情報機器の利用はあまり進んでいないのが現状である。福祉の分野においては、また、保健・医療との連携のため、機器導入を進めるにあたっては、不必要なデータの入力制限、目的外のデータ処理・二次三次加工の制限、改ざんの防止、パスワードによるアクセス制限、

双方向通信に関連したプライバシー侵害の防止などの措置を講じる必要がある。

## (4) 自己情報支配権の側面からの検討

これまでは、主として、「みだりに他人に自分のことを知られない権利」すなわち個人情報の保護（漏洩の防止）という観点からの検討であったが、プライバシー権の考え方の変化により、より積極的な意味における自己情報の支配（管理）権という側面からの検討も、今後必要になってくる。

従来、福祉、保健、医療の分野においては、このような面からの検討はあまり進んでいないのが実状で、医療の分野で診療録に対しての患者の閲覧請求権をめぐる若干の議論がある程度である。福祉の分野では、特に、申請却下等の不利益処分の際の訪問記録、面接記録或いは、法定書類等への閲覧請求が問題となることが考えられるが、現行法上の「福祉の措置」においては、サービス受給権が法的権利として確立されていないことなどから、十分な検討が必要とされるため、今後の課題としたい。

## (5) 具体的システム化にあたって

具体的改善方策の検討、さらには、その実施準備等具体的なシステム化を進めるにあたっては、福祉、保健、医療それぞれの特性を踏まえ、その連携上の問題点にも留意し、行政管理庁のプライバシー保護研究会の収集制限、利用制限、適正管理、責任明確化の各原則を基礎に、各段階・各局面において具体的かつ確実なプライバシー保護方策を講じていく必要がある。

なお、個人参加の原則は、自己情報支配権に通じるものであり、先にも述べたように、他分野におけるプライバシー保護の動向も踏まえ、今後十分に検討を行う必要がある。

参考資料 - 3 個人情報保護条例等における規制項目マトリックス

自治労コンピュータ対策委員会プライバシー保護作業部会 85年3月

市区町村名 (県名)	条例の名称	公布年月日 (施行年月日)	規則等 の有無	電算機の 利用形態	住民記録の実施(昭56・4・1)	主 なる 規 定															その他																		
						記 録 の 制 限	処 理 の 制 限	記 録 取 集 の 制 限	記 録 項 目 の 列 挙	他 機 関 と の オン ライ ン 禁 止	個 人 番 号 使 用 の 制 限	デ ー タ 保 護 措 置	消 去 の 指 示	事 故 の 処 理 方 法	取 扱 手 続	デ ー タ 利 用 の 制 限	職 員 等 の 秘 密 の 保 護	職 務 の 正 確 性 の 保 持	個 人 の 利 益 に 反 す る 情 報 の 取 扱 等	審 議 会 等 の 設 置		運 営 委 員 会 ・ 審 査 会	長 の 責 務 ・ 権 限 の 所 在	如 計 画															
北海道	中標津町 (北海道)	電子計算処理運営に関する条例	53.9.30 ( " )	施行規則	単独委託	○										○	○	○	●	○	●																		
岩手	柴波町 (岩手)	電子計算組織の利用に関する条例	51.3.11 ( " )	施行規則	"	○	●				●					●	●	○			●																●		
	金ヶ崎町 ( " )	金ヶ崎町電子計算組織利用に係る個人情報保護に関する条例	58.5.30 ( " )	施行規則			○	○	○		●						○	○	○	○	○	○	○				○	○											
宮城	仙台市 (宮城)	仙台市電子計算組織の運営に関する条例	51.10.1 ( " )	運営協議会規則			○			?	規程					規程	○	規程	規程	規程	規程	○	規程	規程	○	規程	規程	○	規程	規程		○	規程						
	気仙沼市 ( " )	気仙沼市電子計算機の利用に関する条例	54.12.25 ( " )	施行規則 審議会規則			○	●	○	●							○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	石巻市 ( " )	石巻市電子計算組織の管理運営に関する条例	55.3.1 ( " )	施行規則 審議会規則			○	○	○	○	○						○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	塩釜市 ( " )	塩釜市電子計算組織に係る個人情報の保護に関する条例	57.10.12 ( " )	管理運営規則			○	○			○						○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	罰則
	名取市 ( " )	名取市電子計算機利用に関する条例	54.9.29 ( " )	施行規則	単独委託		○	○	○	○	○	○	○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	泉市 ( " )	泉市電子計算機利用に関する条例	55.3.19 (55.4.1)	施行規則 審議会規則			○	○	○	○	○	○	○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	湯沢市 (秋田)	電子計算事務委託に関するデータ保護に関する条例	52.5.31 (施行52.5.31 適用53.3.1)	施行規則	単独導入							○							○	○																			
秋	本荘市 ( " )	本荘市電子計算組織利用に関する条例	56.3.31 ( " )	施行規則	共同導入	○	○		○	○	○					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	横手平庵広 城市町村圏 組合 ( " )	横手平庵広域市町村圏組合電子計算組織処理に係る個人情報の保護に関する条例	56.4.1 ( " )	運営管理規則	共同導入	○	○		○									○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	





京	国立市 ( " )	国立市電子計算組織の運営に関する 条例	50.3.26 53.6.27改正 " "	施行規則		○	○		○	○	○	○	○	○				●
	武蔵野市 ( " )	武蔵野市電子計算組織に係る個人情報 の保護に関する条例	57. 1. 8	施行規則		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	東久留米市 ( " )	東久留米市電子計算組織の運営に関 する条例	53. 3.31 (53. 6. 1)	施行規則	単独委託	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
	多摩市 ( " )	多摩市電子計算処理に係る個人情報 の保護に関する条例	53. 4.1 54. 4.1改正 " "	施行規則	単独導入	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
神奈川	茅ヶ崎市 ( 神奈川 )	茅ヶ崎市電子計算組織の運営に関する 条例	54. 3.28	施行規則 運営協議会規則		○	○		○	●			○	○	○	○	○	●
	湯河原町 ( " )	湯河原町電子計算組織の運営に関する 条例	55. 3. 1 ( " )	無	単独導入	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
静岡	熱海市 ( 静岡 )	熱海市電子計算組織の運営に関する 条例	56. 3.27 (56. 4. 1)	施行規則	"	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
	伊東市 ( " )	伊東市電子計算組織の運営に関する 条例	54.12.26 ( " )	施行規則	"	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
	佐久間町 ( " )	佐久間町電子計算組織の運用に関する 条例	53. 3.28 (56. 4. 1)	施行規則	"	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
	水窪町 ( " )	水窪町電子計算組織の運用に関する 条例	54.11.21 ( " )	施行規則	"	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
愛知	瀬戸市 ( 愛知 )	瀬戸市電子計算機の利用に係るデー タ保護に関する条例	56. 3.31 ( " )	施行規則	単独委託	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
	稲沢市 ( " )	稲沢市電子計算組織の運営に関する 条例	54. 4. 1 ( " )	施行規則	単独導入	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
岐阜	瑞浪市 ( 岐阜 )	瑞浪市電子計算組織に関する条例	55. 3.29	規 則		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
	養老町 ( " )	養老町電子計算業務に関する条例	58. 3.24			○			○			○	○	○	○	○		
	御嵩町 ( " )	御嵩町電子計算組織の利用に係る個人 情報の保護に関する条例	57.10. 1	無(?)		○			○			○	○	○	○	○		
卓	美濃加茂市 ( " )	美濃加茂市電子計算組織に係る個人 情報の保護に関する条例		施行規則		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
	美山町 ( " )	美山町電子計算組織の運営に関する 条例	57. 9.29			○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	●

※凡例 ○印=条例により規定されているもの ●印=規制により規定されているもの

注) その他の欄に「記入不完全」とあるのは、条例又は、施行規則が欠落し、記入が不完全であることを示す。





兵	香住町 (〃)	香住町電子計算組織に係る個人情報の保護に関する条例	58.10.1	施行規則			○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	豊岡市 (〃)	豊岡市電子計算組織に係る個人情報の保護に関する条例	58.5.26	"			○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	温泉町 (〃)	温泉町電子計算組織の利用にかかる個人的秘密の保護に関する条例	58.6.30	"			○	●	○	○	●	○		○	○	○	○	○	○	○		●	
	村岡町 (〃)	村岡町電子計算組織に係る個人情報の保護に関する条例	58.3.24	"			○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	伊丹市 (〃)	伊丹市電子計算組織に係る個人情報の保護に関する条例	56.12.25	"			○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		●	不服申立手続
	浜坂町 (〃)	浜坂町電子計算組織に係る個人情報の保護に関する条例	56.9.24	無			○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	出石町 (〃)	出石町個人情報の保護に関する条例	58.3.24				○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	日高町 (〃)	日高町電子計算組織に係る個人情報の保護に関する条例	58.9.26				○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	但東町 (〃)	但東町電子計算組織に係る個人情報の保護に関する条例	58.3.13	無(?)			○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	猪名川町 (〃)	猪名川町電子計算組織の運営に関する条例	51.12.22	(審議会規則)			○	○			規程			○	○	○	○	○	○	○		規程	
岡山	岡山市 (岡山)	岡山市電子計算処理に係る個人データの保護に関する条例	53.7.1 (〃)	訓令			○	○	●		○	●	○	○	○			○	○	●	○		
	鳥取市 (鳥取)	鳥取市電子計算組織に係る個人情報の保護に関する条例	58.12.29				○	○		○	○		○	●	○	○	○	○	○	○		規程	規程
鳥取	倉吉市 (〃)	倉吉市電子計算組織に係る個人データの保護に関する条例	58.	管理運営に関する規則			○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	羽合町 (〃)	羽合町電算処理に係る個人情報の保護に関する条例	56.3.23 (〃)	規則			○	○		○			○	○	○	○	○	○	○	○			(記入不完全)
	岸本町 (〃)	岸本町電算処理に係る個人情報の保護に関する条例	55.3.25 (〃)	施行規則			○	○	○		○			○	○	○	○	○	○	○			(記入不完全)
	国府町 (〃)	国府町電子計算機の利用に関する条例	55.7.3	施行規則			○	○	●		○			○	○	○	○	○	○	○	○		
島根	大田市 (島根)	大田市電算処理に係る個人情報の保護に関する条例	54.3.23 (〃)	施行規則 審議会規則			○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
香川	三木町 (香川)	三木町電子計算機処理に係る個人等のデータの保護に関する条例	56.4.1 (〃)	規則			○	○		○			○						○	○	○	○	(記入不完全)
	綾歌町 (〃)	綾歌町個人情報の保護に関する条例	56.3.24 (〃)	施行規則	単独委託			○		○	○			○	○	○	○	○	○	○			

※凡例 ○印＝条例により規定されているもの ●印＝規制により規定されているもの  
注) その他の欄に「記入不完全」とあるのは、条例又は、施行規則が欠落し、記入が不完全であることを示す。

市区町村名 (県名)	条例の名称	公布年月日 (施行年月日)	規則等の 有無	電算機の 利用形態	住民記録の実施(昭56・4・1)	主な規定													その他							
						記 録 の 制 限	処 理 の 制 限	記 録 取 集 の 制 限	記 録 項 目 の 列 挙	処理の規制				取 扱 手 続 の 制 限	デ ー タ 提 供 の 制 限	職 員 等 の 義 務	個 人 の 利 益	審 議 会 等 の 設 置		運 営 委 員 会 ・ 審 査 会	各 種 責 任 者 ・ 権 限 の 所 在	長 の 責 務 ・ 権 限	処 理 画			
										他 機 関 と の オ ン ラ イ ン 禁 止	個 人 番 号 使 用 の 制 限	デ ー タ 保 護 措 置	消 去 の 指 示											事 故 の 処 理 方 法	デ ー タ 利 用 の 制 限	個 人 の 秘 密 の 保 護
香 川	滝濃町 ( " )	滝濃町個人情報の保護に関する条例	56. 4. 1 ( " )	無		○					○			○	○	○										
	丸亀市 ( " )	丸亀市個人情報の保護に関する条例	55.12.19 ( " )	施行規則			○							○	○	○	○	○							○	
	普通寺市 ( " )	普通寺市電子計算組織に係る個人情報の保護に関する条例	56. 3.25 ( " )	施行規則		○	○							○	○	○	○	○	○							○
	観音寺市 ( " )	観音寺市個人情報の保護に関する条例	56. 3.27 ( " )	施行規則	共同導入	○	○							○	○	○	○	○	○	○						○
	琴平町 ( " )	琴平町個人情報の保護に関する条例	56. 3.26 ( " )	無			○							○	○	○	○	○	○							
	高瀬町 ( " )	高瀬町個人情報の保護に関する条例	55. 3.24 ( " )	施行規則 管理運営規則		○								○	○	○	○	○	○							
	山本町 ( " )	山本町個人情報の保護に関する条例	56. 3.17 ( " )	規則			○							○	○	○	○	○	○							
	三野町 ( " )	三野町個人情報の保護に関する条例	56. 4. 1 ( " )	規則		○	○							○	○	○	○	○	○							●
	大野原町 ( " )	大野原町個人情報の保護に関する条例	56. 3.15 (56. 4. 1)	規則		○	○							○	○	○	○	○	○	○						
	豊中町 ( " )	豊中町個人情報の保護に関する条例	56. 3.26 ( " )	施行規則		○	○							○	○	○	○	○	○							
	詫間町 ( " )	詫間町個人情報の保護に関する条例	56. 4. 1 ( " )	施行規則		○	○							○	○	○	○	○	○							●
	仁尾町 ( " )	仁尾町個人情報の保護に関する条例	56. 4. 1 ( " )	施行規則		○	○							○	○	○	○	○	○							
徳島	藍住町 (徳島)	藍住町電子計算組織の運営に関する条例	56. 4. 1 ( " )	施行規則 審議会規則	単独導入	○	○						○	○	○	○	○	○	○						○	
愛媛	内子町 (愛媛)	内子町電子計算機処理に係る個人情報データの保護に関する条例	56. 4. 1 ( " )	無	"	○	○						○	○	○	○	○	○								
	伊方町 ( " )	伊方町電子計算処理に係る個人情報保護条例	57. 9. 29 ( " )	個人情報保護 規則										○	○	○	○	○							○	
高知	須崎市 (高知)	須崎市電子計算組織の管理運営に関する条例	53. 3. 22 (53. 4. 1)	無	単独導入	○	○	○					○	○	○	○	○	○							●	

福岡	田川市 (福岡)	田川市電子計算組織の管理運営に関する条例	56. 4. 1 ( " )	管理規則 審議会規則	単独委託	○					○	○			○	○	○	○	○					(記入不完全)					
	中間市 ( " )	中間市電子計算組織の管理運営に関する条例	53. 4.11 ( " )	審 則	単独導入	○	○	○					○	●	○	○	○	○	○	○		●							
	小郡市 ( " )	小郡市電子計算組織利用に係る個人情報保護に関する条例	55. 2.28 ( " )	施行規則	共同導入	○	○						○	○	○	○	○	○	○	○		●	○						
長崎	田平町 (長崎)	電算処理に係る個人情報の保護に関する条例	54. 3.16	(審議会規則)							○	○	○	○				○	○	○	○	○		○					
	江迎町 ( " )	江迎町電子計算センター利用運営に関する条例	53. 7. 4								○							○	○	○	○								
	吉井町 ( " )	吉井町電子計算の事務処理に関する条例	57. 3.25	審議会規則														○	○	○	○								
宮崎	日向市 (宮崎)	電子計算組織に係る個人情報保護に関する条例	58. 4. 1	施行規則							○	規			○	○	○	○	○	○	○	○	規	規					
	宮崎市 ( " )	宮崎市電子計算組織に係る個人情報保護に関する条例	59. 3.31								○	規	規		○	○	○	○	○	○	○	○	規	規					
鹿児島	川辺町 (鹿児島)	川辺町電子計算機の利用に関する条例	54.12.18	施行規則											○			○	●	●	○	●							
沖縄	那覇市 (沖縄)	那覇市電子計算組織に係る個人情報保護に関する条例	57. 4. 1	施行規則											○	○	○	○	○	○	○	○	○						
市 町 合 計 120						68	117	77	6	22	76	11	11	18	9	0	100	34	84	99	94	102	99	83	79	45	57	50	28
						%	56.6	97.5	64.1	5.0	18.3	63.3	9.1	92.5	15.0	7.5	83.3	28.3	70.0	82.5	78.3	85.0	82.5	69.1	65.8	37.5	47.5	41.6	23.3

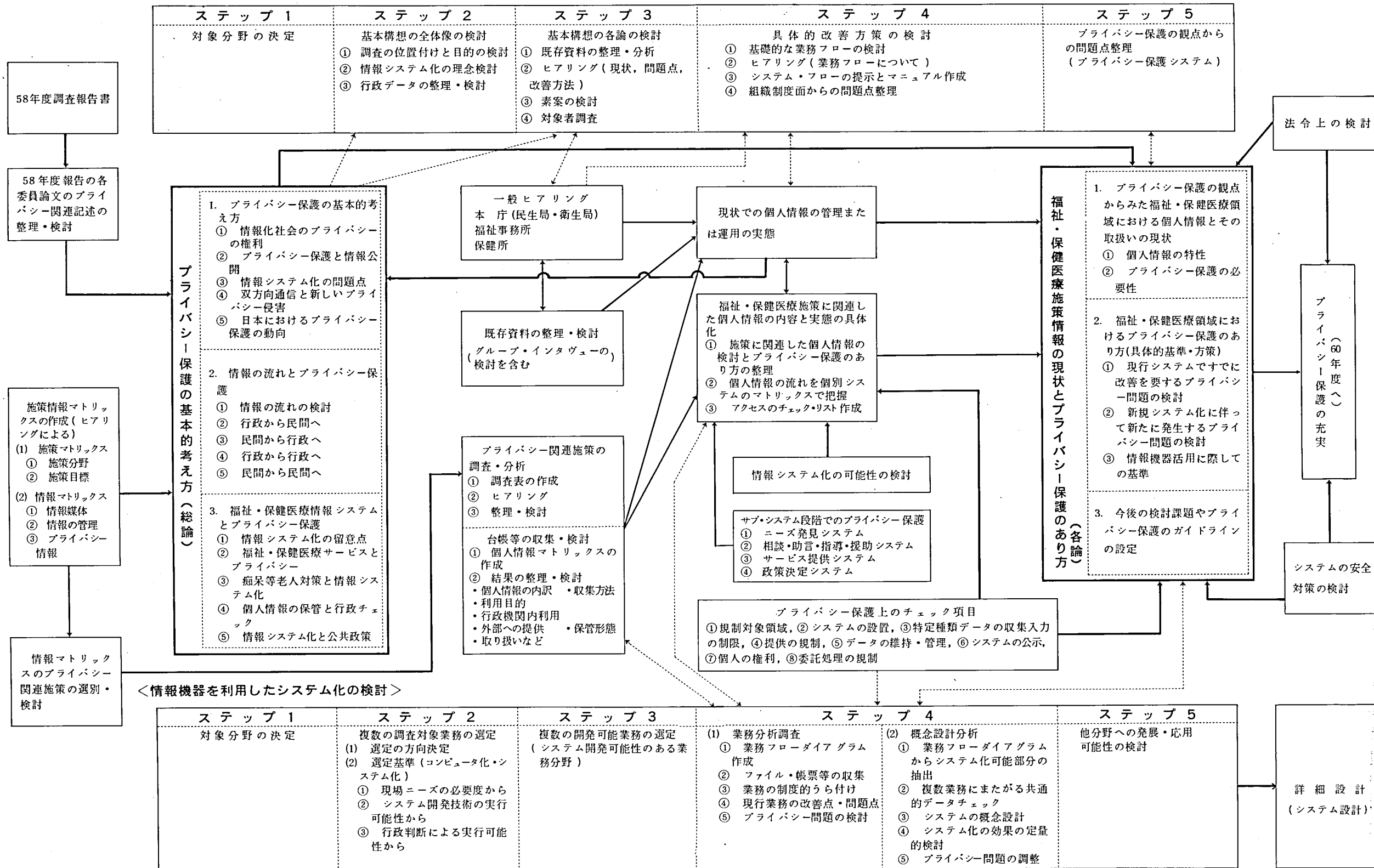
※凡例 ○印＝条例により規定されているもの ●印＝規制により規定されているもの  
注) その他の欄に「記入不完全」とあるのは、条例又は、施行規則が欠落し、記入が不完全であることを示す。

個人情報保護条例等における規制項目の特徴（120団体調査、85/3）

主 な 規 定		数	%	1 ————— 2 ————— 3 ————— 4 ————— 5				
記 録 の 制 限 処 理 の 範 囲 記 録 収 集 の 制 限 記 録 項 目 の 列 挙		117	97.5	██				
		77	64.1	████████████████████████████████████				
		6	5.0	██████				
		22	18.3	██████████████				
処 理 の 規 制	他機関とのオンライン禁止	76	63.3	████████████████████████████████████				
	個人番号使用の制限	11	9.1	██████				
	データ保護措置	111	92.5	██				
	消去の指示	18	15.0	██████████				
	事故の処理方法	9	7.5	██████				
	取扱い手続き	0	0.0					
デ ー タ 提 供 の 制 限 デ ー タ 利 用 の 制 限		100	83.3	████████████████████████████████████				
		34	28.3	██████████████				
職 員 義 務 の 務	処理、状況等の公表	84	70.0	████████████████████████████████████				
	個人の秘密の保護	99	82.5	██				
	運営の適切性、正確性の保持	94	78.3	████████████████████████████████████				
個 人 権 の 利	閲覧請求	102	85.0	██				
	訂正・変更・廃止等の請求	99	82.5	████████████████████████████████████				
審 議 会 等 の 設 置 處 理 委 託 の 措 置 運 営 委 員 会 ・ 審 査 会 各 種 責 任 者 ・ 権 限 の 所 在 長 の 責 務 ・ 権 限 處 理 計 画		83	69.1	████████████████████████████████████				
		79	65.8	████████████████████████████████████				
		45	37.5	██████████████				
		57	47.5	██████████████████				
		50	41.6	██████████████				
		28	23.3	██████████				

＜組織・制度面でのシステム化の検討＞ 図-14 福祉・保健医療領域におけるプライバシー保護方策の検討手順

(神奈川県地方自治研究センター：85年1月)



1985年10月25日

自治研かながわ月報第3号（1985年10月号，通算67号）

発行所 社団法人神奈川県地方自治研究センター

発行人 飛鳥田一雄 編集人 上林得郎 定価 1部 400円

〒231 横浜市中区本町1-7 東ビル 5F ☎ 045(201)1213

振替口座 労働金庫本店 1365-100982 横浜銀行市庁舎支店 317-709629

### 会員になるには

1. 誰でも会員になれます。
2. 申込書は自治研センター事務局にあります。会費は個人会員月 1,000円、賛助会員月 500円のどちらかを選び、半年または1年分をそえてお申しこみください。
3. 詳細は自治研センター事務局 ☎ 045 (201)1213へご連絡ください。

### 会員の特典

1. 自治研センターの「自治研かながわ月報」が隔月送られます。
2. 「月刊自治研」(自治労本部自治研推進委員会発行・A5判・120~150ページ定価450円)が毎月無料で購読できます。
3. 自治研センターの資料集が活用でき、調査研究会などに参加できます。