

ポスター発表

[P22-1A～P22-4A] ポスター

2018年6月22日(金) 13:00～14:00 第4会場 (3階・中会議室301A)

[P22-4A] 医師を対象とした意識調査に基づいた地域医療連携ネットワーク
の適切な患者同意取得についての検討

吉田 真弓（一般財団法人 医療情報システム開発センター）

医師を対象とした意識調査に基づいた 地域医療連携ネットワークの 適切な患者同意取得についての検討

吉田 真弓^{*1}, 田中 勝弥^{*2}, 山本 隆一^{*1}

^{*1} 一般財団法人 医療情報システム開発センター (MEDIS),

^{*2} 東京大学大学院医学系研究科

Investigation on how to obtain patient consent in regional medical cooperation network based on consciousness survey for doctors

Mayumi Yoshida¹, Katsuya Tanaka^{*2}, Ryuichi Yamamoto¹

^{*1} Medical Information System Development Center, Japan

^{*2} Graduate School of Medicine, The University of Tokyo, Japan

抄録: 地域医療連携ネットワーク(以降、地連ネット)は規模や参加機関数の差はあるが 300 程度存在し増加傾向にある。また、生活習慣病の急激な増加で長期間の医療ケアが必要となり、地連ネットのような地域や分野を超えた ICT を利用した医介情報連携は益々必要とされる。しかし、昨年5月の改正個人情報保護法の施行により、病歴が要配慮個人情報と定義され、黙示の同意で行われてきた診療情報の第三者提供も原則として本人の明示的な同意が必要となった。これまで多くの地連ネットでは、診療情報の共同利用という利用目的のもとで多施設との診療情報連携を行ってきたが、同意取得に関しては、地連ネット内で診療の一部とみなした黙示の同意、かかりつけ医が説明の上で紙面同意取得など、診療所や地連ネット毎に解釈も方法も異なる。本来であれば、患者の診療のための地連ネットであり、基準や解釈は共通化されるべきであり、利用を行う範囲や情報の種類、設備や規定など整理した上で、状況に応じた適切な同意取得が必要と考えられる。2017年3月に実施した医師440名に行ったアンケート結果をもとに、プライバシーリスクに応じた同意取得のあり方について検討を行った。

キーワード: プライバシー, 地域医療連携ネットワーク, 同意取得, 次世代医療基盤法, 改正個人情報保護法

1. はじめに

地域医療連携ネットワーク(以下、地連ネット)は既に 300 近く存在し増加の傾向にある^[1]。また、地域連携ネット同士の連携や統合も増えている。運用に関しては規定のガイドライン等はなく、厚労省の「医療情報システムの安全管理に関するガイダンス」などを参考に独自で運用を行う所が殆どである。そのため、参加患者への説明と同意取得は、地連ネット毎のポリシーや規定で差があり、多くの地連ネットでは、共同利用という利用目的で他施設との診療情報共有を行ってきた。しかし、昨年5月の改正個人情報保護法の実施により、病歴が「要配慮個人情報」となったため、第三者提供は本人の明示的な同意が必要となった。一方で、生活習慣病の増加により、多岐にわたる医療ケアを行うためには分野を超えた医療介護連携が必須であり、ICTを活用した情報連携や地連ネットは益々需要が高まると考えられる。このような状況において、地連ネットでの参加同意取得については現場の医師を中心に様々な議論がなされているが、運用や同意取得の方法については厚労省等からも明確な基準も提示されていない。我々は、プライバシーリスクに応じた地連ネットでの同意取得のあり方について提言を行うため、アンケート調査の結果をもとに検討を行った。

2. 方法

現在盛んに運用されている 2 カ所の地域連携ネット

の管理者に対して運用状況や問題点、参加患者や医療機関への同意取得方法等についてヒアリング調査を2017年2月、3月に実施し、結果を分析した上で調査票を作成し、2017年3月16日～17日にリサーチ会社を利用した Web アンケートを実施した。対象は国内在住の医師 440 名、質問項目は 20 項目で、臨床歴、所属診療科、病床数など医師としての職歴情報を含む。所属施設でのインターネット環境や導入 IT 機器、取扱う診療情報の管理方法、地域連携ネットワークへの参加状況や、患者同意取得の現状、改正個人情報保護法の認知やマイナンバーカードの取得状況、医療等 ID の必要性、に関する質問を行った。

3. 結果

1) 地域医療連携ネットワークへの参加と患者への同意取得の状況

地連ネットへの参加状況について全員に質問した。「参加」が 31.6%、「不参加」が 67.5%、「それ以外」0.9%だった(N=440)。地域連携ネットに参加と答えた医師に、患者の参加同意の取得状況について尋ねた(N=139)。初診時などに紙面で同意を取得が 30.9%、初診時に口頭で説明、紙で同意取得なし 7.9%、医療機関の HP や掲示等で通知し、改めての同意取得なし 32.4%、診療の一部と考え、特に説明や通知、同意は必要ないと考え同意取得していない 25.2%、上記以外 3.6%で、最も多かったのが、ホームページ等で地

地連携ネット参加について周知し問題があれば申出、という黙示の同意 (Implied Consent) だった。(Fig1)

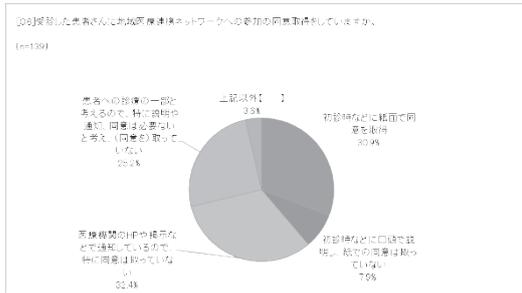


Fig.1 地連携ネットでの患者の同意取得の現状

2) 地域医療連携ネットワークでの同意取得

地連携ネットの患者同意取得はどうあるべきか全員に尋ねた。「患者は受診に関して同意済みで、自院が参加する地域医療ネットワークの患者同意は必要ない。」が 28.4%。「患者は納得して受診しており、自院が参加の地連携ネットの同意は不要で、他に合併や相互接続が発生した場合は、改めて同意が必要。」23.0%。「地連携ネットでの医療情報の連携は紙での連携とは異なり、参加同意取得は必要。だが、掲示や説明書の配布の上、必要に応じて説明し、同意は撤回可能を明示の上、拒否がなければ同意とみなす。(黙示の同意)」21.8%。「地連携ネットへの参加には、明示的な同意が必要。しかし、地連携ネットに参加の医療機関への情報提供には同意は不要。」11.4%。「地連携ネットへの参加には、明示的な同意が必要。さらに情報連携を行う医療機関毎に同意が必要。」15.5%。最も多かったのが、医療、診療の一部として地連携ネットの参加や情報連携を行っており、患者は自ら選んで受診していることを同意と考え、特に明示的な患者同意は必要ないが 3割近く、次が、既にネットワークに参加しているのであれば特に患者同意は必要ないが、新たに連携や接続が発生する場合は、患者同意が必要だった。(Fig.2)

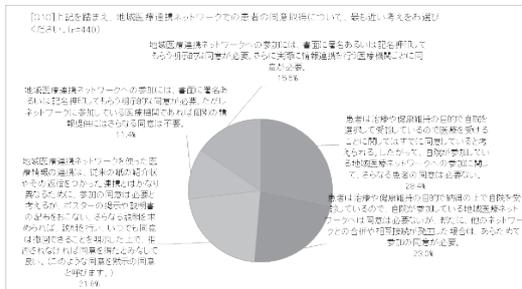


Fig.2 地連携ネットでの患者の同意取得のあり方

3) 患者情報の参照の範囲

地域連携ネット内での患者情報の参照方法や参照範囲について、全員に質問を行った。「全て参

照できるべき」36.8%、「来院の直前のデータなど、必要部分だけ」2.5%、「患者が決めるべき」16.8%、「患者かかりつけ医や紹介元の医師が決めるべき」20.9%、「参照できる必要はない」2.5%、「それ以外」0.5%で、全て参照が最も多かった。(Fig.3)

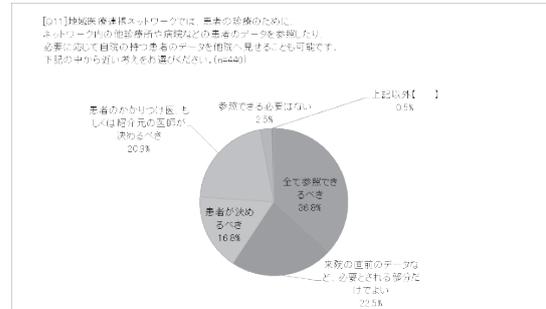


Fig.3 地連携ネットでの患者情報の参照範囲

4. 考察

個人情報保護委員会と厚生労働省が出した「医療介護事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドランス」では、医療に必須の第三者提供は黙示の同意で対応可能と明記されている。ただ、地連携ネットによっては診療を行う医師以外が必要な範囲を超えて閲覧可能な場合もあり、ポリシーの異なる地域連携ネット同士の統合もあるため、運用ルールの厳格化が必要な場合もある。もし、利用する医師に適切な理解がなく、明確な規定やシステムでの機能もない場合、黙示の同意では不十分である。

但し、不要なアクセスを防ぐ機能もあり、適切な範囲での情報共有が可能で、これに沿った運用規定やポリシーを備え、必要な時にログの確認が可能で、定期的な監査が行え、問題があれば改善する PDCA が実現できる体制であれば、黙示の同意で問題はないと考える。このようにプライバシーリスクに応じた同意取得のあり方が医療機関にとっても患者にとっても適切な同意取得のあり方と考えられる。

5. 結語

本研究では、地連携ネットでの同意取得のあり方についてアンケート調査の結果をもとにプライバシーリスクに着目した検討を行った。地連携ネットにおける同意取得や診療情報参照に関わる共通の運用ルールやガイドラインの整備を進める必要がある。

参考文献

[1] 日医総研ワーキングペーパー、IT を利用した全国地域医療連携の概況 (2015 年度版 No.368)、日本医師会総合政策研究機構、<http://www.jmari.med.or.jp/download/WP368.pdf> (2018 年 2 月 20 日確認)