

● 第11回 PHR 協会 Zoom 講演会 招待講演

産業保健分野における個人情報保護

堀江 正知  
(産業医科大学副学長  
<産業生態科学研究所>)

はじめに

ご紹介いただきまし堀江です。本日の話題はスライド1に12項目挙げています。これらをご覧いただければ概要がお分かりいただけるかと思えます。いずれも働く人の健康に関することですが、最初に産業保健または労働衛生と呼ばれる活動について、次に健康保険組合が公衆衛生の一環で行う職域保健と呼ばれる活動について、最後にこれらの活動と個人情報保護法との関連についてお話しさせていただきたいと思えます。

# 産業保健分野における個人情報保護

## 産業保健（労働衛生）における健康管理

1. 産業保健（労働衛生）の国際標準
2. わが国における産業保健（労働衛生）の発展
3. 労働安全衛生法
4. 健康診断
5. 長時間労働者の面接指導
6. 高ストレス者の面接指導
7. 安全配慮義務
8. 守秘義務

## 健康保険組合（保険者）による健康管理

9. 健康保険組合による健康情報の利用

## 職場における健康情報の保護

10. 個人情報保護法の国際標準
11. 個人情報保護法学 産業保健管理学
12. 健康情報の利用と保護

# 産業保健分野における個人情報保護

## 産業保健（労働衛生）における健康管理

1. 産業保健（労働衛生）の国際標準
2. わが国における産業保健（労働衛生）の発展
3. 労働安全衛生法
4. 健康診断
5. 長時間労働者の面接指導
6. 高ストレス者の面接指導
7. 安全配慮義務
8. 守秘義務

## 産業保健（労働衛生）における健康管理

### 1 産業保健（労働衛生）の国際標準

最初は、産業保健の歴史的な発展経緯と現在の位置づけについてお話しさせていただきたいと思います。

## 産業保健（労働衛生）の国際標準

### 産業保健の目的

#### JOINT I.L.O./W.H.O. COMMITTEE ON INDUSTRIAL HYGIENE

#### REPORT

The first meeting of the Joint I.L.O./W.H.O. Committee on Industrial Hygiene was held at the International Labour Office, Geneva, from 28 August to 2 September 1950.

It was attended by the five members appointed by the I.L.O. - Sir Joseph Bhore (India), Professor Luigi Carozzi (Switzerland), Dr. Leonard Greenburg (United States of America), Professor Pierre Mazel (France) and

It was agreed that “**occupational health**” should aim at: … ; the prevention amongst workers of departures from health caused by their working conditions; … and, to summarize: the adaptation of work to man and of each man to his job.

産業保健は次のことを目的とすべきである… **職業性疾病の防止**  
作業条件に起因する健康障害を防止すること、 … … …、すなわち、  
人間に仕事を適合させることおよびその仕事への人間の適応を図ること

**就業適性の促進**

ILO/WHO Joint committee report (ILO/WHO合同委員会報告書), 1950, 1995 <sup>2</sup>

まず、産業保健の目的です。職場における労働者の健康管理は何のためにやるのかということに関して原点を探しますと、国際標準としてはスライド2に掲げた報告書が原点になっています。これは国連のILOとWHOが共同で公表した文書です。ILOは第1次世界大戦後のベルサイユ条約に基づいてできた1919年から続く国際機関です。WHOは第2次世界大戦後にできた国際機関です。この2つが一緒になって産業保健をやらなければいけない、職場も健康管理をやらなければいけない、何のためにやるのかということについて文書を出しているのです。長い文章ですが、その根幹をなしている2つの概念があります。一つは「職業性疾病の防止」です。有機溶剤や重金属など職場の有害要因で人の健康を害してはいけない。そのために職場で労働者の健康管理をやる。これは非常に分かりやすい部分です。

もうひとつは日本語で「就業適性の促進」という言葉を当てていますが、英語では

adaptation という言葉を使う活動です。Work と worker の adaptation、仕事と労働者の適合を促進するということです。少し解説しますと、個々の心身は一緒ではなく、色々な健康状態の人がいますし、体格も性格も違う、性別も年齢も違うという人たちを職場で生き活きと働かせるためには職場の環境や作業を個々の心身に合わせるよう工夫しなければいけないということです。これら2つの目的が産業保健の底流に流れています。occupational health とされる分野の国際標準です。

## 産業保健（労働衛生）の国際標準

### 産業保健の機能

ILO第161号条約（職業衛生機関条約）第5条

- 1 職場における有害要因の特定とリスクアセスメント
- 2 職場と作業における有害要因のサーベイランス
- 3 作業計画、職場組織、職場設計、機械・器具、使用物質に関する助言
- 4 作業計画の改善と新規設備に関する健康影響の調査と評価
- 5 安全、衛生、健康、人間工学、個人用保護具、防護設備に関する助言
- 6 **仕事に関連する健康のサーベイランス**
- 7 **仕事の労働者への適合の促進**
- 8 職業リハビリテーションの措置への援助
- 9 健康、衛生、人間工学に関する情報、訓練、教育の提供への協力
- 10 応急手当と救急治療の体制づくり
- 11 労働災害と**職業性疾患の分析**への参加

3

ILO は 1985 年に産業保健の活動内容に関する条約を出していて、専門的な立場で職場の健康管理をする人たちが有すべき機能を 11 項目挙げています（スライド 3）。ここでサーベイランスという言葉を使っている項目があります。働く人々の集団における健康や疾病の状況や推移を継続的に監視して、未知のものを含めて有害要因やその健康障害を把握して対策を講じるという機能です。本日、初めて伺うオリンピック記念青少年総合センターに何の調査もせずに入ってきてお話しをしています。この換気はどうなっているのだろうか、ここには有害な化学物質や病原体等の抗原はないのか、何も分からずに来ましたが、継続的に健康調査をすれば、自覚はできない健康面の影響が見つかり、その原因を探究して対策が取れるかもしれません。そのような機能をサーベイランスと呼んでいます。

4

## 産業保健（労働衛生）の国際標準

### 作業関連疾患（work-related diseases）

1976年、WHO総会

1982年、WHO専門委員会で採択

1985年、WHO専門委員会報告書

behavioural responses and psychosomatic illness, hypertension, ischaemic heart disease, chronic non-specific respiratory disease, locomotor disorders  
（精神疾患、高血圧、虚血性心疾患、慢性呼吸器疾患、筋骨格系疾患）

1990年、旧労働省作業関連疾患総合対策研究：高血圧、動脈硬化、糖尿病、脳血管疾患、虚血性心疾患、ストレスなど「一般住民にもひろく存在する疾患ではあるが、作業条件や作業環境の状態によって、発症率が高まったり、悪化したりする疾患」

1999年、ILO/WHO合同委員会報告書

This report contains the collective views of an international group of experts and does not necessarily represent the decisions or the stated policy of the World Health Organization.

### Identification and control of work-related diseases

Report of a  
WHO Expert Committee

World Health Organization  
Technical Report Series  
714

 World Health Organization, Geneva 1985

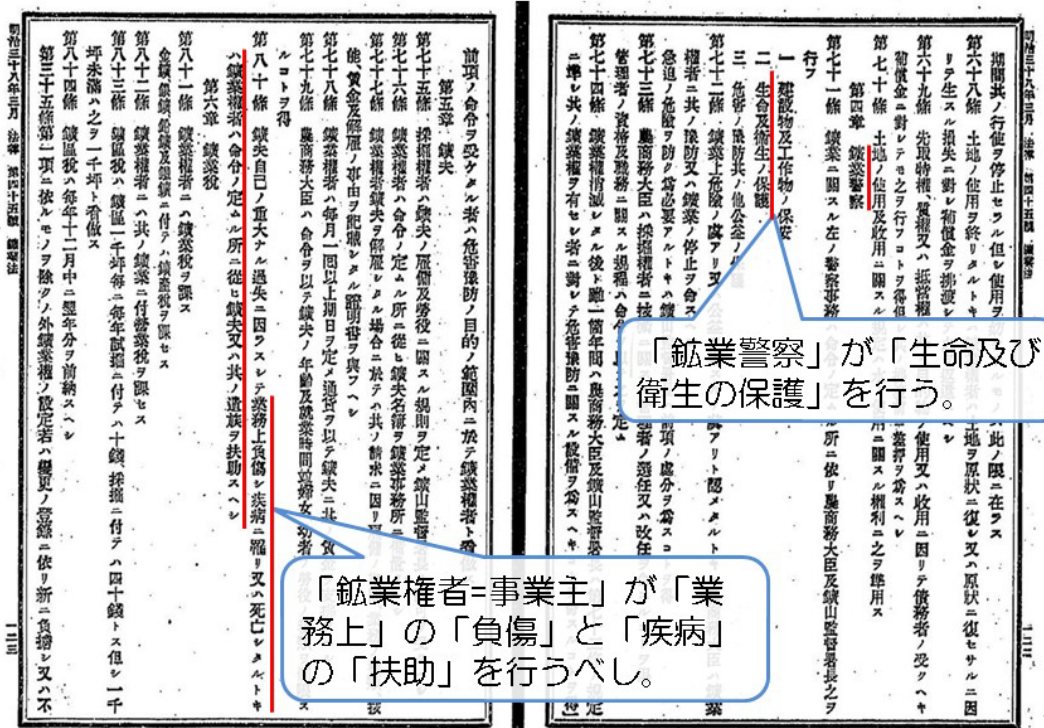
4

WHO は人間側から働く人の健康について観察する視点を持っています。WHO が最も重要と考えている国際的な課題は熱帯地域を中心とした感染症対策です。近年、感染症以外の対策として先進国を中心に非感染性疾患（NCDs）の対策を推進しています。そのひとつとしてスライド4に示す work-related diseases と概念を唱えています。もともとの疾病が仕事により増悪するなど、仕事が原因や増悪要因の一つになるような疾病を指す言葉です。たとえば、もともと家系的にも肥りやすい傾向の人が座作業で肥満が進行することなどです。このスライドに示しましたように精神疾患、高血圧、循環器疾患、それから筋骨格系疾患、頸部痛、腰痛、腱鞘炎などです。

## 2 わが国における産業保健（労働衛生）の発展

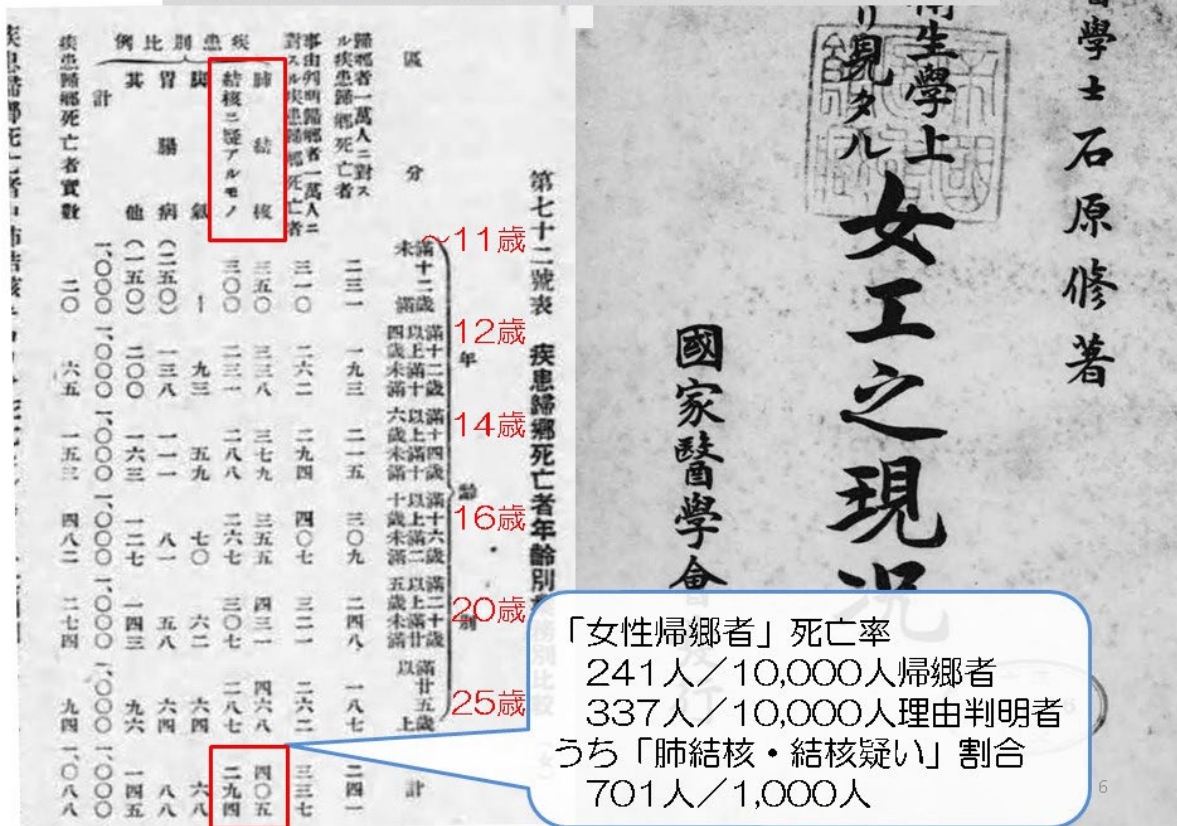
### わが国における産業保健（労働衛生）の発展

#### 鉱業法、1905年



さて、わが国における産業保健は国際標準とは独立に発展してきました。その歴史には働く人の個人情報に関して重要な部分があります。スライド5は古い官報です。1905年、明治38年3月に、石炭その他の鉱業を取り締まる鉱業法が公布されました。国が管理を徹底して落盤や水没などの事故を防止すべきというので、鉱業警察が「生命及び衛生の保護」を行うことを規定しました。また、事業主が業務上の負傷や疾病の補償をするという考え方も示されました。このように明治中期からわが国では警察が安全衛生を監督する考え方があったわけですが、警察は地方自治体ですから、当然、事業場の外から来るわけです。事業場が警察職員である公務員による監査を受けるという制度は現在も続いています。

## わが国における産業保健（労働衛生）の発展



衛生の問題に関しては明治中期から非常に大きな問題として認知されるようになったのが結核です。紡績業では、地方の農家出身の若い女性が寄宿舎に集められ工場です。江戸時代からあった結核が大問題になったのは、明治時代に工場で結核が流行したからなのです。しかも雇ったのはスライド6にありますように10歳代前半を含む若い女性たちです。人身売買で工場に売られた女性が結核とわかると、工場の生産に影響が出る前に、早く見つけて早く実家に帰す。ここで、石原修という現在の九州大学ですが、京都帝国大学福岡医学校第2回卒業生による追跡調査が公表されます。後に大阪大学の教授になる先生です。田舎に帰った後の女工さんたちの経過を調べたところ、かなりの人数が結核で亡くなっているという報告です。これがひとつの契機になって、明治44年の公布後5年間も適用されていなかった工場法が施行されたのです。

## わが国における産業保健（労働衛生）の発展

ガス発生炉作業者における肺がんの  
職業性発生について

八幡製鉄所病院 黒田静、川畑是辰

Kuroda S, Kawabata K. Über die  
gewerbliche Entstehung des  
Lungenkrebses bei  
Generatorgasarbeitern. Zeitschrift  
Krebsforschung 45:36-39, 1936

(Aus dem Hospital der Stahlwerke in Yahata, Nippon.)

### Über die gewerbliche Entstehung des Lungenkrebses bei Generatorgasarbeitern.

Von

Prof. Dr. S. Kuroda und Assistenzarzt K. Kawahata.

(Eingegangen am 3. August 1936.)

Das häufigere Vorkommen des früher sehr selten konstatierten Lungenkrebses ist seit einem Dezennium vielen Pathologen und Klinikern aufgefallen. In Japan haben *Suzuki, Ohsato* u. a. diese Tatsache bestätigt gefunden. Auch in unserer Klinik wurden in der Tat früher diese Krankheitsfälle sehr selten beobachtet. Ich hatte Januar 1935 Gelegenheit, 3 Lungenkrebskranke gleichzeitig zu behandeln, wobei sich erwies, daß alle 3 Gasarbeiter waren. Hierdurch angeregt, haben wir 12 Lungenkrebsfälle bei Gasarbeitern in den Krankengeschichten unserer Klinik während der 3 Jahre vom 1. I. 1933 bis Ende Dezember 1935 und bei der Gesundheitsprüfung an den Gasarbeitern gefunden. Diese Fälle wurden von uns klinisch und röntgenologisch genau untersucht und sicher diagnostiziert. Die berufliche Entstehung des Lungenkrebses ist bis jetzt nur bei den Schneeberger Arbeitern sichergestellt. In unseren Fällen muß man auch bei der Anhäufung der Krebsfälle daran denken, daß die Gasarbeit bei der kausalen Entstehung dieser Erkrankung eine große Rolle spielen kann. Einige experimentelle Untersuchungen über die Beziehung zwischen Gasarbeit und Carcinomentstehung sind jetzt in unserem Laboratorium im Gange; die diesbezüglichen Resultate werden später veröffentlicht werden. Wir wollen hier nur die klinische Anhäufung und die Befunde kurzfassend beschreiben.

Während der 5 Jahre von 1931 bis 1935 betrug die Zahl der bösartigen Geschwulstfälle 61 Personen an insgesamt 18000 Arbeitern des Stahlwerkes Yahata, die teils klinisch-röntgenologisch, teils histologisch genau diagnostiziert wurden und wovon nur noch 2 am Leben sind. Wie die nächste Tabelle zeigt, beträgt die Morbidität der Geschwulstkranken  $0,639\%$  aller Arbeiter,  $2,667\%$  der internen Patienten und  $7,04\%$  der gesamten Todesfälle.

Gesamte Fälle mit bösartiger Geschwulst (1931—1935).

Lokalisation der Geschwulst	Fälle	Zahlenverhältnis der Lokalisation in %	Morbidität der Geschwulst an 22867 Kranken in ‰	Morbidität der Geschwulst an 95362 Arbeitern in ‰	Morbidität der Geschwulst an 888 Todesfällen in %
Magen, Oesophag.	32	52,4	1,399	0,335	3,82
Leber, Gallenbl.	12	19,6	0,529	0,126	1,43
Lunge . . . . .	12	19,6	0,529	0,126	1,19
Sonstige Teile. . .	5	8,2	0,218	0,052	0,59
Gesamtzahl . . . .	61	100,0	2,667	0,639	7,04

もうひとつ産業保健の古い事例を示します。これは官営製鉄所、その後の八幡製鉄、現在の日本製鉄九州工場八幡地区の事例です。工場の近くに現在も立地している製鐵病院で診療を行っている医師たちがある病気の集団発生を見つけたのです。現在はまったく珍しくもない肺がんです。戦前の日本では肺がんは珍しかったのに、ガス発生炉という現在のコークス炉では肺がん罹患者が多いことをドイツの学術誌に公表したのです。化学物質によって人間に肺がんが起こるという世界初のレポートになったのです（スライド7）。

これは職業性疾患の事例です。先ほどの結核は職場でまん延する疾病の事例です。そこで、こういった事例を予防しなければいけないという発想が出てきました。



# わが国における産業保健（労働衛生）の発展

## 工場危害予防及衛生規則改正、1938年

省令  
厚生省令第四號  
工場危害予防及衛生規則  
昭和十三年四月十六日  
厚生大臣  
厚生大臣

（参考）  
大正十一年六月十九日勅令第...  
...  
第七條第一項  
一 市町村長官ハ左ノ時期ニ於テ  
依リ市町村ニ交付スル金額  
四月、七月、九月、  
十二月各一月 查

**医師の選任**  
常時500人以上の職工を使用する工場は**工場医**を選任すべし

**職場巡視**  
工場医は毎月少なくとも1回工場及びその附属建設物を**巡視**し... 予防の処置を為すべし

**健康診断**  
工場主は**工場医**をして、毎年少なくとも1回職工の**健康診断**を為さしむべし

**健康診断結果の保存**  
健康診断に関する記録は3年間之を保存すべし

第三十四條ノ四 工業主安全管理者ハ工場醫ヲ選任シタルトキハ選任ノ地方長官ニ届出ツベシ  
工場醫死亡シタルトキハ地方長官必要アリト認メニ對シ安全管理者又ハ改任ヲ命ズルコトヲ得  
第三十四條ノ五 工業主建設物ニ於ケル危害豫防事項ニ従事セシムル爲メシ但シ常時十人未満工場ノ工業主ハ之ヲ選任スルニ依リテハ安全管理委員ハ工業主、安全委員ハ工業主、安全管理者ニ選任シタルトキハ地方長官ニ届出ツベシ  
第三十四條ノ六 工業主安全管理者ヲ設ケタルトキハ安全管理規則ヲ作成シ之ヲ地方長官ニ届出ツベシ  
安全管理規則ヲ變更シタルトキ亦同ジ  
附則  
本令ハ昭和十三年七月一日ヨリ之ヲ施行ス

官報 第三三八四號 昭和十三年四月十六日 土曜日

さて、先ほどの工場での結核で若い女工が亡くなるということは、次世代の兵力を削ぐおそれがあり、すなわち、富国強兵を支援すべき殖産興業が、逆に、富国強兵を妨害することになりかねないという議論が高まったこともあり、スライド8にあるように、大規模な工場では医者を選任して、健康診断をさせて、その結果に問題があれば就業上の措置を行うという考え方で、わが国における職場の健康管理は結核対策から始まりました。その際、ここで、「健康診断に関する記録は3年間之を保存すべし」と規定されました。私の知る限りでは、これがわが国において労働者個人の健康情報が職場に保存されるようになった最初のできごとだと思います。

さて、厚生省が設置されたのは1938年1月です。前年8月から第二次上海事変から日中戦争が始まり、12月には南京戦が行われている時代に、陸軍省からの提言で、国民の体力を増強させ徴兵検査の受験者の体格を改善することを期待されて厚生省が職務を始めています。その厚生省が4月16日に工場法の関連省令である工場危害予防及衛生規則を改正して、工場における結核のまん延を防ぐために健康診断を始めたのです。

# わが国における産業保健（労働衛生）の発展

## 工場法施行規則改正、1942年

**特定業務従事者の健康診断**

瓦斯、蒸気又は粉塵を発散しその他衛生上有害なる業務に従事する職工に付いては前項の健康診断は毎年少なくとも二回之を為さしむべし

**雇入時の健康診断**

雇入後30日以内に医師をしてその職工の健康診断を為さしむべし

**健康診断結果に基づく措置**

工場主は職工の健康診断の結果注意を要すと認められたる者には医師の意見を徴し療養の指示、就業の場所又は業務の転換、就業時間の短縮、休憩時間の増加、健康状態の監視その他健康保護上必要なる処置を執るべし

**健康診断結果の保存**

健康診断の結果に関する記録の写は3年間之を保存すべし

そして、太平洋戦争中の 1942 年には工場法施行規則が改正され、工場医がいないような職場でも健康診断の実施義務が課され、有害な業務に従事する職工には年 2 回の健康診断を実施することや雇入時の健康診断を実施することが規定され、いずれも結果に関する記録を 3 年間保存することが規定されました。そして、健康診断の結果で注意を要する者については、工場主が必要な処置を行うということも始まったのです。(スライド9)

わが国において労働者の個人情報職場で保存される状態が続いている理由として、84 年前に陸軍の要請で法令が工場主の義務として規定した結核対策が源流にあったのです。

## わが国における産業保健（労働衛生）の発展

### 法令に基づく健康診断の歴史

- 1905年、鉱業法公布
- 1911年、工場法公布（1915年施行）
- 1938年、工場法 工場危害予防衛生規則、工場医、健康診断
- 1942年、工場法 工場法施行規則、身長・体重・視力・聴力・ツベルクリン反応
- 1947年、労働基準法 旧労働安全衛生規則 胸部X線検査等
- 1950～70年代、労働基準法 特別則、鉛、有機溶剤、特化物、電離放射線
- 1972年、労働安全衛生法 労働安全衛生規則、一般健康診断 血圧・尿検査
- 1983年、老人保健法、基本健康診査
- 1988年、労働安全衛生法 公示、心とからだの健康づくり活動（THP）
- 1989年、一般健康診断、総コレステロール・肝機能等の血液検査、心電図検査
- 1996年、一般健康診断、健康診断結果に基づく就業上の措置
- 1998年、一般健康診断、HDLコレステロール・血糖
- 2006年、面接指導、長時間労働者、医師による面接指導等
- 2008年、高齢者医療確保法、特定健康診査、特定保健指導
- 2007年、一般健康診断、腹囲・LDLコレステロール、総コレステロール削除
- 2008年、事業者から健康保険組合等への健康診断結果の情報提供
- 2015年、心理的負担の程度を把握する検査（ストレスチェック）

10

太平洋戦争に敗けた戦後の日本においては、アメリカ軍の統治下で、新憲法が公布され施行され、社会制度が大きく変わり、工場法は廃止されたにもかかわらず、職場における健康診断の実施や健康情報の保存については変更されておらず、概ね戦前のままと言えます。それどころか、1972年に労働安全衛生法が施行されて以降は、健康診断の検査項目は次々と追加され、循環器疾患の予防のための項目の充実が図られてきました（スライド11）。

### 3 労働安全衛生法

#### 労働安全衛生法

##### 労働安全衛生法、1972年

目的：この法律は、労働基準法と相まって、労働災害の防止のための危害防止基準の確立、責任体制の明確化及び自主的活動の促進の措置を講ずる等その防止に関する総合的計画的な対策を推進することにより職場における**労働者の安全と健康を確保する**とともに、快適な職場環境の形成を促進することを目的とする。

##### 事業者

＝法人（組織）≠使用者（個人）  
衛生管理や健康管理の義務

##### 衛生管理者

常時使用する労働者数50人以上の事業場、専属  
衛生管理を分掌

##### 産業医

常時使用する労働者数50人以上の事業場、非専属≧月1回訪問、  
常時使用する労働者数1,000人以上は専属  
健康管理を分掌

11

現行法は労働安全衛生法です。目的の一つは「職場における労働者の安全と健康を確保する」ことになっています。この語意はやや曖昧で、どこまでの健康をどのように確保するのかははっきりとは書いてありません（スライド11）。

# 労働安全衛生法

## 産業医

労働安全衛生法第13条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに（略）医師のうちから産業医を選任し、その者に**労働者の健康管理その他の厚生労働省令で定める事項**（以下「労働者の健康管理等」という。）を行わせなければならない。

2 （略）

3 産業医は、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識に基づいて、誠実にその職務を行わなければならない。

4 産業医を選任した事業者は、産業医に対し（略）、労働者の労働時間に関する情報その他の産業医が**労働者の健康管理等を適切に行うために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを提供**しなければならない。

5 産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、**労働者の健康管理等について必要な勧告**をすることができる。この場合において、事業者は、当該勧告を尊重しなければならない。

6 事業者は、前項の勧告を受けたときは（略）当該勧告の内容その他の厚生労働省令で定める事項を衛生委員会（略）に報告しなければならない。

第13条の3 事業者は、産業医…による労働者の健康管理等の適切な実施を図るため、産業医…が**労働者からの健康相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の必要な措置を講ずる**ように努めなければならない。

12

そして、ご存じのように、常時使用する労働者数が一定程度の事業場においては、産業医の選任が義務付けられています（スライド12）。

## 労働安全衛生法

### 産業医

労働安全衛生規則第14条 法第13条第1項の厚生労働省令で定める事項は、次に掲げる事項で医学に関する専門的知識を必要とするものとする。

- 一 健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること
- 二 …（長時間労働者の）面接指導及び必要な措置の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること
- 三 … 心理的な負担の程度を把握するための検査の実施…面接指導の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること
- 四 作業環境の維持管理に関すること
- 五 作業の管理に関すること
- 六 前各号に掲げるもののほか、労働者の健康管理に関すること
- 七 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関すること
- 八 衛生教育に関すること
- 九 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関すること  
（中略）

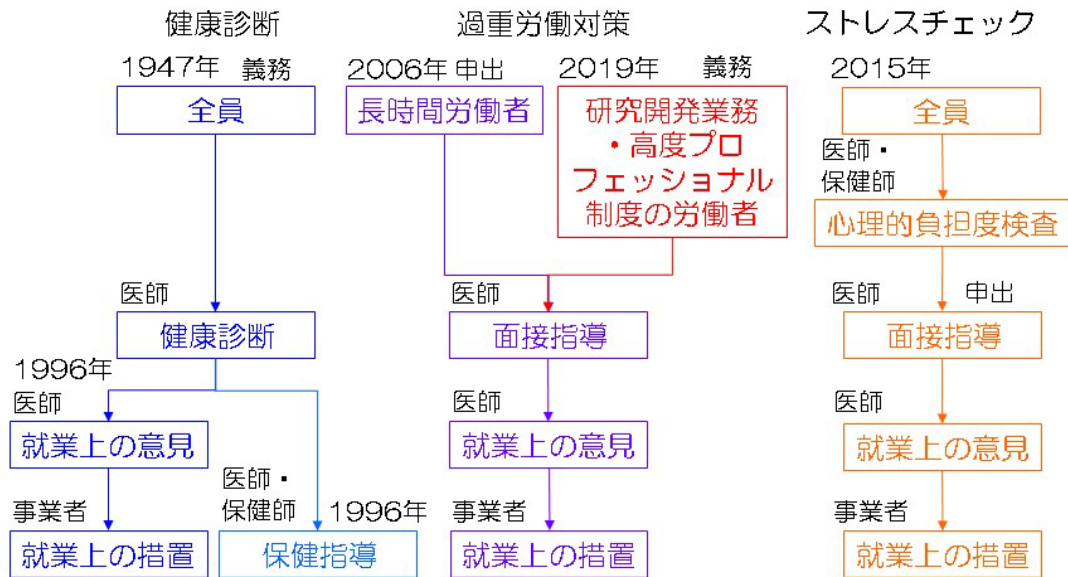
7 産業医は、労働者の健康管理等を行うために必要な医学に関する知識及び能力の維持向上に努めなければならない。

この産業医の職務には多彩なものが規定されています。その第一号の規定は、労働基準法の時代には「健康診断を実施すること」という言葉だったものの労働安全衛生法になってからは「健康診断の実施に関すること」に変わりました。さらに、途中で「健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること」になっています。この言葉は、法令上には解釈されておらず、素直に普通の日本語として読みますと「産業医が健康診断を実施する」のではないかと読めるように思えますが、実態としては、産業医が健康診断を実施している事業場はほとんどありません。多くは健康診断機関、あるいは医療機関に委託して、その委託された医療機関が個人ごとの健康情報を作成するのですが、それを事業所に返すという手続きをとっています。個人情報の流れから言いますと、ここで第三者とのやり取りが発生する事実があるはずなのですが、法律上は書かれていません。

元々、工場法の時代には工場医が健康診断を実施して事業場の中で健康情報を発生していたのですが、現在の実態は異なります。健康診断は医療機関に委託して実施し、その結果をもらうという行為が発生している。私は、労働安全衛生法は、本来、健康診断を事業場外に委託できることやその際の留意事項を書かなければいけないのではないかと思います。そこが書かれていないことが個人情報保護法との関係が分かりにくい要因になっていると思います。第三者との間で健康情報を行ったり来たりするところは委託契約を結んで、個人情報保護法との関係はクリアになるのですが、そういう手続きをするということが労働安全衛生法上には書いていません。そこは個人情報保護法に基づく対応方法を知っておかないと、情報のやり取りに関して問題が生じるおそれがあるということです。（スライド13）。

# 労働安全衛生法

## 事業者が実施する健康管理の方策



14

現在、健康診断以外にも過重労働対策としての面接指導や心理的負担の程度の検査をするストレスチェックというものが行われています。こうした3つの流れではすべて健康情報が発生しています。この図の一番下の方には「就業上の意見」とか「就業上の措置」ということが書いてありますが、ここは事業場の中で発生しているものです。しかし、ここでも一部の事業場では外部に委託している場合があります(スライド14)。

## 4 健康診断

### 健康診断

#### 健康診断

労働安全衛生法第66条 事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、**医師による健康診断**を行わなければならない。 **一般健康診断**

2 事業者は、有害な業務で、政令で定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、**医師による特別の項目についての健康診断**を行わなければならない。有害な業務で、政令で定めるものに従事させたことのある労働者で、現に使用しているものについても、同様とする。 **特殊健康診断**

3 事業者は（中略）**歯科医師による健康診断**を行わなければならない。 **特殊健康診断**

4 都道府県労働局長は（中略）臨時の健康診断の実施その他必要な事項を指示することができる。

5 労働者は、前各項の規定により**事業者が行う健康診断を受けなければならない**。ただし、事業者の指定した医師又は歯科医師が行う健康診断を受けることを希望しない場合において、他の医師又は歯科医師の行うこれらの規定による健康診断に相当する**健康診断を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない**。

**労働者の受診義務  
医師選択の自由**

15

健康診断に関する法令の中で注目すべき条文の一つが労働安全衛生法第66条第5項です。労働者が名宛人になっている珍しい条文で、通常、事業者に義務を課している労働安全衛生法の中で、第5項だけは主語が労働者で、健康診断を受けなければならないと書いてあるのです。私も、学生時代は認識していませんでした。実際に産業医になってから初めて読んで「あっそうなのか」と驚きました。健康診断は、地域健診や学校健診など色々ありますが、なかなか住民が受けないので、受診率を上げるのがテーマです。保健所も色々工夫しているように習ったのですが、職場ではまったく違って、労働者には法令上の受診義務が課されているのです。受けない労働者は法律違反の労働者なのです。これを懲戒する規程がある会社もあります。実際に懲戒してそれが問題になり、懲戒が認められた裁判例もあります。すなわち、国が労働者に命じて健康情報を事業者に提出させているということに等しいのです。健康情報の観点からみますと、国が国民に対して、働いているなら事業者にあなたの体重や腹囲を報告しなさいと言っているような条文になっているのです。

先ほど堀部先生が個人情報保護法のことで大変苦労されたというお話がありました。わが国における歴史、文化、社会制度には個人情報保護法とは真逆の政策になっているものがあることを考えますと、よくわかるような気がします(スライド15)。

実は、1999年に学術会議で堀部先生が第1部会におられた時に、私は日本産業衛生



学会を代表して第7部会の活動に参加して、医学分野から学術研究の適用除外を陳情させていただきました。産業保健においては労働者が情報主体なのですが、現行法ではその意思が尊重されていません。産業保健の倫理では、労働者の自律を最大限に保障することが課題です。労働者が事業者に対して自らの健康情報を報告する義務があるという労働安全衛生法はそこに反しています。しかし、この点は見過ごされていて、問題視する人は見当たらないようです。

## 健康診断

### 健康診断

労働安全衛生法第66条 事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、**医師による健康診断**を行わなければならない。罰則がある

(雇入時の健康診断) ←

労働安全衛生規則第43条 事業者は、常時使用する労働者を雇い入れるときは、当該労働者に対し、次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。

(以下、略)

- 一 既往歴及び業務歴の調査
- 二 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 三 身長、体重、腹囲、視力及び聴力（千ヘルツ及び四千ヘルツの音に係る聴力をいう。次条第1項第3号において同じ。）の検査
- 四 胸部エックス線検査
- 五 血圧の測定
- 六 血色素量及び赤血球数の検査

(以下、略)

16

労働者に受診を強制して事業者が結果を保存させる定期健康診断の検査項目に、腹囲を追加することを検討する厚生労働省の委員会において、腹囲を会社に報告するのはまずいのではないかと思ったのですが賛同者はおらず、健康管理に有益という議論が優勢となって腹囲が採用され、私は諦めている状態です（スライド16）。

## 健康診断

### 健康診断

労働安全衛生法第66条の3 事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、第66条第1項から第4項まで及び第5項ただし書並びに前条の規定による健康診断の結果を記録しておかなければならない。罰則がある

(健康診断結果の記録の作成)

労働安全衛生規則第51条 事業者は、第43条、第44条若しくは第45条から第48条までの健康診断若しくは法第66条第4項の規定による指示を受けて行つた健康診断又は法第66条の2の自ら受けた健康診断の結果に基づき、健康診断個人票(様式第5号)を作成して、これを5年間保存しなければならない。

17

労働安全衛生法令には、事業者が健康診断を委託した医療機関から受け取った労働者の健康診断結果に関する記録を保存しておかなければいけないという義務規定があるとともに、事業者がその結果を産業医などに見せて意見を求めるという流れになっています。(スライド17)

この流れをヨーロッパ、北米、南米の研究者や医師に説明すると、みなびっくりします。医療機関に医者が出て、会社に医者が出て、なぜ医者同士が連絡し合わないのか、なぜ途中で人事とか総務が入るのか。日本の法令はおかしくないかと言われます。私は、これは東洋の文化だと説明していますが納得できるかどうかは分かりません。

そして、労働安全衛生法令は、労働者に対して報告するのも医療機関ではなく事業者という流れを規定しています。

18

## 健康診断

### 就業上の措置

労働安全衛生法第66条の4 事業者は、第66条第1項から第4項まで若しくは第5項ただし書又は第66条の2の規定による健康診断の結果（当該健康診断の項目に異常の所見があると診断された労働者に係るものに限る。）に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、**医師又は歯科医師の意見を聴かなければならない。** 罰則はない

労働安全衛生規則第51条の2 第43条等の健康診断の結果に基づく法第66条の4の規定による医師又は歯科医師からの意見聴取は、次に定めるところにより行わなければならない。

- 一 第43条等の健康診断が行われた日（略）から三月以内に行うこと。
- 二 聴取した医師又は歯科医師の意見を健康診断個人票に記載すること。
- 三 事業者は、医師又は歯科医師から、前2項の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない。

18

スライド 18～20 にこれらに関する条文を示しています。

## 健康診断

### 就業上の措置

労働安全衛生法第66条の5 事業者は、前条の規定による医師又は歯科医師の意見を勘案し、**その必要があると認めるときは**、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、**労働時間の短縮**、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、**作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備**、当該医師又は歯科医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会（労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成4年法律第90号）第7条第1項に規定する労働時間等設定改善委員会をいう。以下同じ。）への報告その他の**適切な措置を講じなければならない**。**罰則はない**

2 厚生労働大臣は、前項の規定により事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

3 厚生労働大臣は、前項の**指針を公表**した場合において**必要があると認めるときは**、事業者又はその団体に対し、当該指針に関し必要な指導等を行うことができる。

19

## 健康診断

### 保健指導

労働安全衛生法第66条の6 事業者は、第66条第1項から第4項までの規定により行う健康診断を受けた労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該**健康診断の結果を通知しなければならない**。**罰則がある**

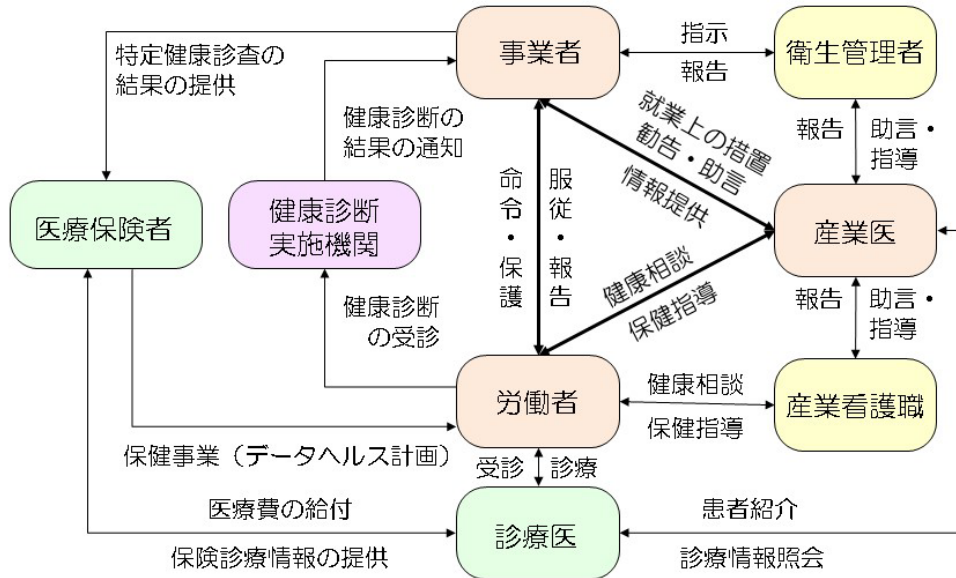
労働安全衛生法第66条の7 事業者は、第66条第1項の規定による健康診断若しくは当該健康診断に係る同条第5項ただし書の規定による健康診断又は第66条の2の規定による健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対し、**医師又は保健師による保健指導を行うように努めなければならない**。

2 労働者は、前条の規定により通知された健康診断の結果及び前項の規定による保健指導を利用して、その健康の保持に努めるものとする。**努力義務**

20

# 健康診断

## 健康情報の取扱い



21

職場で取り扱う健康情報の流れに関する人間関係を図にしたのがスライド21です。法律上の位置づけをそのまま描いた図です。私は産業医を長年やっていますので、産業医の立場が、いちばんなじみがありますが、多くの事業場では産業医の存在は薄く、基本となるのは事業者と労働者の2者です。労働基準法では使用者という言葉ですが、労働安全衛生法上は事業者という言葉を使っています。これは法人を意味しますので、使用者のように指揮命令する個人ではなく、法的に人格を与えられた会社などの組織です。会社と労働者の両方に対して産業医は人間関係があります。健康情報は健康診断実施機関から会社を通じて産業医に届きます。本人にも会社を通じて通知されます。ここにもうひとつ最近健康保険組合の存在が大きくなり、健保が労働者との間で保健事業をやっています。それは望ましいことだと推奨しているのは健康局、あるいは保険局で、旧厚生省の部局が推進しています。先ほどの説明は、すべて旧労働省の部局が進めてきた政策でした。2001年から厚生省と労働省が一緒になりましたが、旧省の間には政策上の壁が存在しています。労働基準局と健康局で、それぞれ自分たちが描いた画を突き進めている状態です。私は産業医として労働者に保健指導をしますが、相前後して健保の保健師も労働者に保健指導をします。私が行うのは労働基準局の保健指導で、健保が行うのは健康局の保健指導なのです。両者を調整する法令はないのです。産業医が保健指導を行っている事業場では健保による保健指導を要しないと旧両省をまたぐような法令は規定されないのです。私と健保が自主的に打合せをしてもよいのですが、時間と労力がかかります。したがって保健指導の内容が食い違っています。これには労働者が大変戸惑っています。せっかく医師や保健師を投入しているのに無駄遣いです。

## 健康診断

### 健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針、1996年

#### 2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

##### (3) 健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取

##### ハ 意見の内容

##### (イ) 就業区分及びその内容についての意見

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講じる。
要休業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、休職等により一定期間勤務させない措置を講じる。

22

スライド 22 は産業医が就業上の措置に関する意見を述べる際の内容です。労働者の就業適性を確保するために、生き生きと働けるようになるために、職場環境や作業内容の改善について意見を言うことが産業保健らしい事業者への意見の内容です。また、労働者が仕事を遂行するうえでの作業位置、姿勢、動作、保護具などの作業行動について指導することが産業保健らしい保健指導の内容です。現場で実態を見ますとこのような内容にまったく触れていない保健指導がほとんどではないかと思えます。産業保健らしい就業上の措置に関する意見や保健指導になっていないのは課題です。よく見られる就業上の措置に関する意見は就業制限で、よく見られる保健指導は生活習慣の改善指導や受診勧奨です。生活習慣や診療に関する意見や指導であれば職場や作業を知らない医療職がやってもよいので産業保健の範疇ではありません。それでは、産業医はいっさいそちらには手を出さず職場の改善だけをやり、健保は生活習慣を指導することで分業することも想定されますが、医療職の目の前に労働者がいるのであれば両方の話をするのが効率的です（スライド 23、24、25）。

## 健康診断

### 健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針、1996年

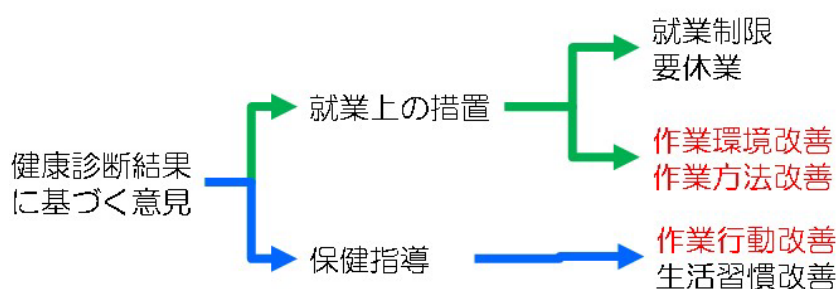
#### 2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

##### (3) 健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取

###### ハ 意見の内容

###### (ロ) 作業環境管理及び作業管理についての意見

健康診断の結果、作業環境管理及び作業管理を見直す必要がある場合には、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、作業方法の改善その他の適切な措置の必要性について意見を求めるものとする。



23

## 健康診断

### 健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針、1996年

#### 2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

##### (4) 就業上の措置の決定等

###### ハ 就業上の措置の実施に当たっての留意事項

事業者は、就業上の措置を実施し、又は当該措置の変更若しくは解除をしようとするに当たっては、医師等と他の産業保健スタッフとの連携はもちろんのこと、当該事業場の健康管理部門と人事労務管理部門との連携にも十分留意する必要がある。また、就業上の措置の実施に当たっては、特に労働者の勤務する職場の管理監督者の理解を得ることが不可欠であることから、プライバシーに配慮しつつ事業者は、当該管理監督者に対し、就業上の措置の目的、内容等について理解が得られるよう必要な説明を行うことが適当である。(中略)

なお、就業上の措置は、当該労働者の健康を保持することを目的とするものであって、当該労働者の健康の保持に必要な措置を超えた措置を講ずるべきではなく、医師等の意見を理由に、安易に解雇等をする事は避けるべきである。(以下略)

24

## 健康診断

### 健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針、1996年

#### 2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

##### (5) その他の留意事項

##### 二 健康情報の保護

事業者は、(略)、**健康情報の保護**に留意し、その適正な取扱いを確保する必要がある。就業上の措置の実施に当たって、関係者に健康情報を提供する必要がある場合には、その健康情報の範囲は、就業上の措置を実施する上で必要最小限とし、特に産業保健業務従事者(産業医、保健師等、衛生管理者その他の労働者の健康管理に関する業務に従事する者をいう。)以外の者に健康情報を取り扱わせる時は、これらの者が取り扱う健康情報が利用目的の達成に必要な範囲に限定されるよう、必要に応じて**健康情報の内容を適切に加工した上で提供する等の措置**を講ずる必要がある。

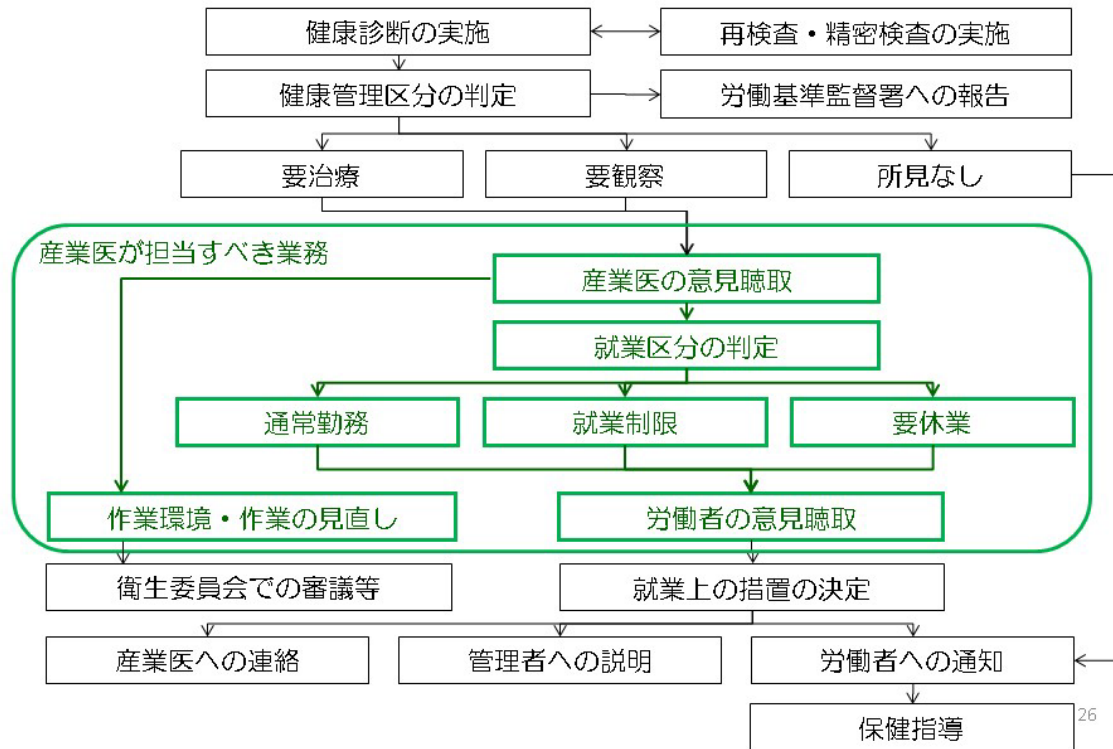
25

健康情報に関しては「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」の中でプライバシーに配慮すべきことへの言及がありますが、抽象的な内容になっています。具体的な記載としては「健康情報の内容を適切に加工した上で提供する」という記載があります(スライド 25)。情報の加工とは、健康情報から医学的な内容を労務管理に必要な情報に変更して非医療職でも誤解されにくくする手続きのことを指しています。



# 健康診断

## 健康診断実施後の措置



会社に提供する内容として、たとえば既往歴の中に出てくる病名をそのままにするのではなく、また、会社に病気の説明をするのでもなく、会社が何をしたら良いのかが具体的にわかるものにすることです。健康情報を加工することの意味は、2週間に1回病院に行きなさいとか、そのためには金曜日の午後には休みを与您てくださいますか、あるいは1人で出張させないでくださいとか、そういう労務管理上の情報に変更するという意味です。個人情報保護法で言えば、要配慮個人情報ではない個人情報に変換する手続きです。実際に多くの産業医が健康情報を加工して事業者に伝えていると思います（スライド26）。

## 健康診断

### 作業条件の簡易な調査

例：最近6ヶ月の間の、あなたの職場や作業での化学物質ばく露に関する以下の質問にお答え下さい。

- 1 通常の作業での平均的な使用頻度をお答え下さい。  
時間/日、 日/週
- 2 作業工程や取扱量等に変更がありましたか  
作業工程の変更 あり/なし/わからない  
取扱量・使用頻度 増えた/減った/変わらない/わからない
- 3 局所排気装置を作業時に使用していますか  
常に使用している/時々使用している/設置されていない
- 4 保護具を使用していますか  
常に使用している/時々使用している/使用していない  
保護具の種類
- 5 事故や修理等で当該化学物質に大量にばく露したことがありましたか  
あった/なかった/わからない

平成21年3月25日付基安労発第0325001号

27

また、有害要因を取り扱う業務に従事する労働者を対象とする特殊健康診断では、最近、スライド 27 にあるような作業条件の簡易な調査をすることになっています。「最近仕事は変わっていませんか?」「新しくなって負担はありませんか?」「局所排気装置はどうなっていますか?」といった質問です。これらは産業保健らしい問診になります。このように職場における労働者の個人情報には有害要因への曝露に関する個人情報も存在します。

## 5 長時間労働者の面接指導

### 長時間労働者の面接指導

#### 長時間労働者の面接指導

労働安全衛生法第66条の8 事業者は、その労働時間の状況その他の事項が労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当する労働者（略）に対し、厚生労働省令で定めるところにより、**医師による面接指導（問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うこと**をいう。以下同じ。）**を行わなければならない。罰則はない**

2 労働者は（略）面接指導を受けなければならない。ただし（略）他の医師の行う同項の規定による面接指導に相当する面接指導を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。

3 事業者は（略）面接指導の結果を記録しておかなければならない。

4 事業者は（略）当該労働者の健康を保持するために必要な措置について（略）、**医師の意見を聴かなければならない。罰則はない**

5 事業者は、前項の規定による医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の**適切な措置を講じなければならない。罰則はない**

28

### 長時間労働者の面接指導

#### 長時間労働者の面接指導

労働安全衛生規則第52条の3 法第66条の8の面接指導は、（略）**労働者の申出**により行うものとする。

4 産業医は、前条第一項の要件に該当する労働者に対して、第一項の申出を行うよう勧奨することができる。

労働安全衛生規則第52条の4 医師は、法第66条の8の面接指導を行うに当たっては、（略）申出を行った労働者に対し、次に掲げる事項について確認を行うものとする。

- 一 当該労働者の勤務の状況
- 二 当該労働者の疲労の蓄積の状況
- 三 前号に掲げるもののほか、当該労働者の心身の状況

**勤務の状況（例）**：労働時間の長さ、不規則な勤務の有無、拘束時間の長さ、出張の多さ、交替性勤務、勤務間インターバルの長さ、休日労働の有無、休日の過ごし方、通勤の時間と方法、人間関係などのストレスの状況、精神的緊張を伴う業務、温熱環境、騒音、業務内容、長時間労働となった理由、今後の業務見通し、人事からの勤怠情報等

**疲労蓄積の状況（例）**：疲労蓄積度自己診断チェックリストの結果

**心身の状況（例）**：生活習慣（平均睡眠時間、就寝・起床時刻）、不眠に関する自覚症状、飲酒、喫煙、休日の過ごし方、食事状況、健康診断結果、ストレスチェック結果等

29

スライド 28、29 は長時間労働の面接指導で、健康診断と基本的な構造は一緒です。

## 6 高ストレス者の面接指導

### 高ストレス者の面接指導

#### 高ストレス者の面接指導

労働安全衛生法第66条の10 事業者は、労働者に対し、(略)、医師、保健師その他の厚生労働省令で定める者(略)による心理的な負担の程度を把握するための検査を行わなければならない。罰則はない =ストレスチェック

2 事業者は、(略)労働者に対し、(略)、当該検査を行つた医師等から当該検査の結果が通知されるようにしなければならない。この場合において、(略)、あらかじめ当該検査を受けた労働者の同意を得ないで、当該労働者の検査の結果を事業者に提供してはならない。

3 事業者は、(略)厚生労働省令で定める要件に該当するものが医師による面接指導を受けることを希望する旨を申し出たときは、(略)医師による面接指導を行わなければならない。(略)。

4 事業者は(略)面接指導の結果を記録しておかなければならない。

5 事業者は(略)面接指導の結果に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について(略)医師の意見を聴かなければならない。

6 事業者は、(略)必要があると認めるときは(略)、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じなければならない。

30

近年、心理的な負担の程度を把握するための検査、ストレスチェックが行われています。ストレスチェックでは、スライド 30 の下線部分が重要です。健康診断では、会社が健康情報をコントロールしていますが、ストレスチェックを法制化する際に、これが大問題になりました。「私にはストレスがかかっている」とか「上司のサポートがない」という結果は、上司が嫌がる結果です。管理職としての評価にも影響します。それを見越して労働者が遠慮して正直に回答しなければ結果の正確性や調査の意義が損なわれます。そこで、労働者に通知するという仕組みが初めて採用されました。私もこの政策の検討会に参加させていただき、ストレスチェックを受託した機関がその結果を労働者に報告することになりました。労働者が同意をした時だけ会社に結果が行く健康情報の流れを作っていただいたのです。そして、高ストレスと判定された労働者には医師が面接指導を行う流れができました。この仕組みは、今後、健康診断にも応用されるべき手法で、職場における労働者の健康情報の適切な取扱いを進めるうえでのソリューションになると考えています。健康診断の結果も労働者に返して、本人が提出してもいいと思ったものだけを会社に提出すべきです。健康管理に一定程度は自己責任を持たせるという制度になりますが、高血圧の労働者が寒いところで仕事をしない、重量物を運搬しない、長時間労働をしないといった配慮を受けいときは結果を事業者に提出するのです。会社は健康診断の費用は負担する必要がありますが、健康情報は一律に取得しないという形にするのが適切と思っています。

## 高ストレス者の面接指導

### 高ストレス者の面接指導

労働安全衛生規則第52条の9 事業者は、常時使用する労働者に対し、一年以内ごとに一回、定期的に、次に掲げる事項について（略）**心理的な負担の程度を把握するための検査（略）を行わなければならない。**

- 一 職場における当該労働者の**心理的な負担の原因**に関する項目
- 二 当該労働者の心理的な負担による**心身の自覚症状**に関する項目
- 三 職場における他の労働者による当該労働者への**支援**に関する項目

＝**職業性ストレス調査票（57項目）**

31

そうなりますと、本人が情報を管理するのですから PHR の考え方が重視されるようになると思います。本人を起点とした情報の取り扱いになります。産業保健の倫理の観点からも労働者の自律を確保しやすくなると思います。（スライド 31）

## 高ストレス者の面接指導

### 高ストレス者の面接指導

労働安全衛生規則第52条の15 法第66条の10第3項の厚生労働省令で定める要件は、検査の結果、心理的な負担の程度が高い者であつて、同項に規定する面接指導（略）を受ける必要があると当該検査を行つた医師等が認めたものであることとする。

労働安全衛生規則第52条の16 法第66条の10第3項の規定による申出（略）は、（略）、遅滞なく行うものとする。

2 事業者は、（略）労働者から申出があつたときは、遅滞なく、面接指導を行わなければならない。

3 検査を行つた医師等は、前条の要件に該当する労働者に対して、申出を行うよう勧奨することができる。

労働安全衛生規則第52条の17 医師は、面接指導を行うに当たつては、申出を行つた労働者に対し、第52条の9各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について確認を行うものとする。

- 一 当該労働者の勤務の状況
- 二 当該労働者の心理的な負担の状況
- 三 前号に掲げるもののほか、当該労働者の心身の状況

32

## 高ストレス者の面接指導

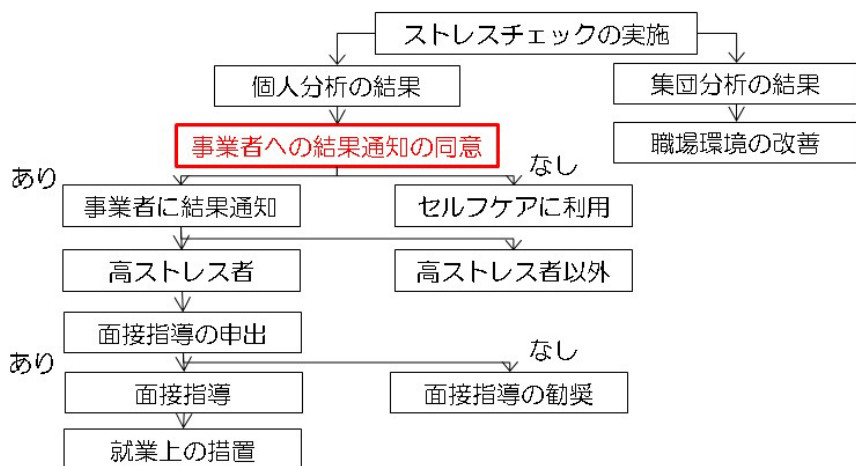
### 心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針

#### 7 ストレスチェックの実施方法等

##### (1) 実施方法

イ ストレスチェックの調査票

(略) 調査票は、(略) 事業者の判断により選択することができる。なお、(略) 「職業性ストレス簡易調査票」を用いることが望ましい。



33

ストレスチェックに関しては、条文はスライド 32、33 に書いてあります。また、手続きの流れはスライド 33 のようになります。

## 7 安全配慮義務

### 安全配慮義務

#### 安全配慮義務を履行するための健康情報の利用

民法第415条の債務不履行を根拠として、使用者が指示命令を行う場合は、法令上の規定がなく労働契約にも明示的な記載はなくても、使用者に労働者の生命や健康を守る義務（安全配慮義務）があるという判例がある（陸上自衛隊八戸車両整備工場事件、最高裁昭和50年2月25日第三小法廷判決）。事前に危険を予知する義務とその危険を回避する措置を講じる義務で構成される。現在、労働契約法第5条に規定されている。

これを根拠として職場における労働者の健康情報を利用して安全配慮義務を履行しなかったことを理由に損害賠償を命じた判決は多数ある（石川島興業事件、神戸地裁姫路支部平成7年7月31日判決、システムコンサルタント事件、東京高裁平成11年7月28日判決、最高裁第二小法廷平成12年10月13日判決）。

特に、労災保険は、将来予想された賃金上昇に伴う逸失利益や精神的損害（慰謝料）は支給に含まれないことから、業務上疾病と認定された循環器疾患や精神障害の事案であっても、使用者側の過失が大きいと考えられた場合は改めて民事賠償請求されることがある。

労働契約法第5条 使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする。

34

わが国において会社が情報管理をすることが定着している理由の一つがスライド 34にある安全配慮義務です。1975年に死亡災害に関する最高裁判決が出ていまして、それ以来、労働契約に付随する義務として安全配慮義務の考え方が定着しています。危険予知義務と危険回避義務で構成されている概念です。2000年代に入り、労働契約法第5条に規定されています。この考え方は事業者が保有する健康情報に基づいて行う健康管理にも応用されています。たとえば、石川島興業事件（平成7年7月31日付け神戸地方裁判所姫路支部判決）では交通事故で入院していた労働者が、入院中の体力低下が予想されたにもかかわらず退院直後に元職場での交替勤務に復職したところ、夜勤中に死亡した事件の判決でした。当時、選任していた産業医との面談もせずに退院後の労働者を深夜勤務に就けるのは事業者の配慮不足と認定されています。このように安全や健康に関して、会社が健康情報に基づいて危険予知できる範囲で、配慮をすべき義務があるとされています。

## 8 守秘義務

### 守秘義務

#### 労働者の健康情報に関する守秘義務

刑法134条：医師、薬剤師、医薬品販売業、助産師、弁護士、弁護人、公証人又はこれらの職にあった者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、6月以下の懲役又は10万円以下の罰金に処する。（秘密漏示の相手は一人でもよく、不作為の漏示も含まれる。）

保健師助産師看護師法42条の2：保健師、看護師又は准看護師は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。保健師、看護師又は准看護師でなくなつた後においても、同様とする。

労働安全衛生法105条：第65条の2第1項及び第66条第1項から第4項までに規定する健康診断、第66条の8第1項の規定による面接指導並びに第66条の10第1項の規定による検査又は同条第3項の規定による面接指導の実施の事務に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の心身の欠陥その他の秘密を漏らしてはならない。

健康保険法7条の37：協会（＝全国健康保険協会：協会けんぽ）の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者は、健康保健事業に関して職務上知り得た秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

健康保険法22条の2：第7条の37第1項の規定は、健康保険組合の役員及び職員について準用する。

35

また、事業者や医療職には健康情報に関する守秘義務が規定されています。これは日本において長年にわたり規定されてきた制度です。医師は刑法134条で、健康診断の事務に関与した職員は労働安全衛生法第105条で、守秘義務が規定されています。健康保険法にも守秘義務の規定があります（スライド35）。



## 守秘義務

### 労働者の健康情報の取扱いに関する裁判事例

雇用時に労働者に無断でHIV検査を実施した上で、非医療職が検査結果を告知した。疾病の社会的偏見や患者の精神的苦痛への医学的対応を考慮せず社会的相当性の範囲を逸脱した（平成7年3月30日付け東京地裁判決）。

HIV検査に関する同様の事件で事業者と同社産業医が勤めていた検査実施機関に過失がある（平成12年6月12日付け千葉地裁判決）。

HBs抗原検査に関する同様の事件で事業者の過失がある（平成15年6月20日付け東京地裁判決）。

看護師が個人的に受診して判明したHIV検査の結果を無断で勤務先に連絡され休職を命ぜられたのは目的外利用として医療機関が敗訴した（平成26年8月8日付け福岡地裁久留米支部判決、平成28年1月29日付け福岡高裁判決、同3月29日付け最高裁第三小法廷判決）。

36

わが国においては、この守秘義務の規定だけで健康情報を管理してきた現実がありますが、個人情報保護法の規定を遵守するには守秘義務だけでは当然不十分でして、保有している情報を漏らさないようにするだけが個人情報保護ではありません。個人情報の取得の段階から目的を特定し、本人に通知し、取得に関して本人の同意を得る。使用する時は第三者提供をしないようにしなければなりません。しかし、裁判事例がきわめて少ないことも事実です。判例が出ているものは、私が知る限り、B型肝炎の抗原検査とHIV検査に関するものしか見当たりません。いずれも健康診断項目ではありません。職場でこれらを検査した合理的な目的が特定できず、その結果の取扱いも不適切であったことから会社側は敗訴しています（スライド36）。

## 守秘義務

### 労働者の健康情報の不適切な取扱い


- 1 合理的な理由のない雇用や就業上の不利益（解雇、契約解除、就業制限等）
- 2 同僚や上司からの偏見（不当な病因や経過の予想等）
- 3 社内の保健医療サービスの利用障害（事業主への情報漏洩の懸念等）
- 4 不快な営業・勧誘（医療関連商品のダイレクトメール等）
- 5 心理的な不安や苦痛（他人に病名や病状を知らされる不安等）

#### 具体的な事例

健康診断の際に持ち回っていた個人票に記載された検査結果を他人に見られた。  
健康診断結果を所属長宛てにまとめて送付していたので上司に見られた。  
精神疾患の治療のために診断書を提出した従業員がまもなく職場を解雇された。  
結核検査の結果が本人と無関係の職場の従業員に漏えいして不安に感じた。  
従業員の承諾を取らずに上司が主治医に病状を問合せた。  
健康診断でウイルス肝炎が判明したパート従業員が契約を切られた。  
同時に同じ病名で職場復帰を希望した従業員に人事が相互の人間関係を尋ねた。

平成17年度文部科学研究費「労働者の健康に関する個人情報に関する望ましい取扱い方に関する研究」

スライド 37 は、以前、文科省の科研費をいただいて、私が、調査した健康情報の不適切な取り扱いに関する事例のまとめです。これらが裁判になっていないというのが日本の特徴だと思います。アメリカであれば、まちがいなくひとつひとつが裁判になっていると思います。ただ、この時は、個人情報保護法がきちんと社会に行き渡っていない時でしたので、今後、同様の事例が生じれば、個人情報保護法の目的外利用や第三者提供となる事例ですので、提訴されるリスクは高まっていると考えます。



# 産業保健分野における個人情報保護

## 健康保険組合（保険者）による健康管理

### 9. 健康保険組合による健康情報の利用

健康保険組合（保険者）による健康管理（スライド 38）

## 9 健康保険組合による健康情報の利用

### 健康保険組合による健康情報の利用

#### 保健事業

##### 高齢者医療確保法第27条

2 保険者は、加入者を使用している事業者等又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

3 …特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録又は健康診断に関する記録の写しの提供を求められた他の保険者又は事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。

38

次に、健康保険組合の保健事業に関する話題です。高齢者医療確保法 27 条 2 項、3 項に基づいて、保険者は、事業者が行った健康診断情報を提供するように求めることができ、事業者はそれを提供しなければならないという条文があります。保険局が所管する法律ですが、その中で労働安全衛生法の健康診断に言及し、事業者を登場させて、事業者に対して保険者が提供を命じることができるという流れができています。したがって、この手続きは、情報主体である労働者がよく知らなくても、個人情報保護法の中で「他に法律の定めがある場合」に該当して適用除外となりますので、法的な問題はないということになります（スライド 39）。

## 健康保険組合による健康情報の利用

### 保健事業

#### 健康保険法150条

保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第20条の規定による特定健康診査（略）及び同法第24条の規定による特定保健指導（略）を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であって、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者及びその被扶養者（略）の自助努力についての支援その他の被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

2 保険者は、前項の規定により被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うに当たって必要があると認めるときは、被保険者等を使用している事業者等（労働安全衛生法第2条第3号に規定する事業者その他の法令に基づき健康診断（特定健康診査に相当する項目を実施するものに限る。）を実施する責務を有する者その他厚生労働省令で定める者をいう。・・・）又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、同法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該被保険者等に係る健康診断に関する記録の写しその他これに準ずるものとして厚生労働省令で定めるものを提供するように求めることができる。

3 前項の規定により、労働安全衛生法その他の法令に基づき保存している被保険者等に係る健康診断に関する記録の写しの提供を求められた事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。

39

## 健康保険組合による健康情報の利用

### 保健事業

#### 健康保険法150条

4 保険者は、第1項の事業を行うに当たっては、高齢者の医療の確保に関する法律第16条第1項に規定する医療保険等関連情報、事業者等から提供を受けた被保険者等に係る健康診断に関する記録の写しその他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うものとする。

6 保険者は、第1項及び前項の事業に支障がない場合に限り、被保険者等でない者にこれらの事業を利用させることができる。この場合において、保険者は、これらの事業の利用者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、利用料を請求することができる。

7 厚生労働大臣は、健康保険組合に対し、厚生労働省令で定めるところにより、第1項又は第5項の事業を行うことを命ずることができる。

8 厚生労働大臣は、第1項の規定により保険者が行う被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業に関して、その適切かつ有効な実施を図るため、指針の公表、情報の提供その他の必要な支援を行うものとする。

9 前項の指針は、健康増進法第9条第1項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

40

最近、健康保険法も改正されました。保健事業を推進する中で事業者が持っている情報を提供するという流れが規定され、これに関しても事業者は拒否できないことになっています。事業者が拒否できないということは、実は、労働者も自らの健康情報が提供されることを拒否できないことになります。労働者は同意する必要がないという規定になっています。労働安全衛生法は、もともとは職場における傷病を防止するために個人から提供された健康情報を利用してきたのですが、それらの健康情報を健康保険組で活用するという構造ができています（スライド 39、40）。

## 健康保険組合による健康情報の利用

### 保健事業指針

#### 第三 保健事業の内容

##### 六 訪問指導

2 居宅等における訪問指導を実施する場合には、おおむね次の事項に関する指導を必要に応じて本人又はその家族に対し行うこと。

(一) 健康診査の結果、診療報酬明細書等情報等からみて、医療機関に受診が必要な者への**受診勧奨**

(二) 地域における保健医療サービス…を勘案し、必要があると認められる場合には、これらのサービス等の活用方法又は居宅における療養方法に関する指導

(三) **生活習慣病等の予防に関する指導**

(四) 心の健康づくりに関する指導

3 特に、複数の医療機関を**重複して受診する加入者**については、その事情を十分に聴取し、必要に応じて**適切な受診につながるような助言及び指導**を行うこと。

また、継続的な治療が必要であるにもかかわらず、医療機関を受診していない加入者についても、その事情を十分に聴取した上で、適切な助言及び指導を行うこと。その際には、必要に応じて、医療機関と十分な連携を図ること。

4 居宅等における訪問指導を実施する場合には、**健康増進法に基づく健康増進事業との重複を避けるために実施の実態を把握**するなど、市町村と連携、協力して、効率的な実施に努めること。

41

## 健康保険組合による健康情報の利用

### 保健事業指針

#### 第四 保健事業の実施計画（**データヘルス計画**）の策定、実施及び評価

保険者は、健康・医療情報を活用した加入者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤が近年整備されてきていること等を踏まえ、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（以下「実施計画」という。）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。実施計画の策定、保健事業の実施及び評価に当たっては、次の事項に留意すること。

##### 二 実施計画に基づく事業の実施

1 一次予防の取組としては、加入者に自らの生活習慣等の問題点を発見させ、その改善を促す…、情報通信技術（ICT）等を活用し、加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供すること、加入者の性別若しくは年齢階層ごと又は保険者、事業所等ごとの健康・医療情報を提供すること、加入者の健康増進に資する自発的な活動を推奨する仕組みを導入すること等が考えられる。

2 生活習慣病の発症を予防するため、特定保健指導の実施率の向上に努めること。また、特定保健指導の実施に当たっては、**特定健康診査の結果や診療報酬明細書等情報等**を活用して、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うことが考えられること

42

健康情報の具体的な利用方法は「保健事業指針」の中に書いてあります(スライド 41、42)。

## 健康保険組合による健康情報の利用

### 保健事業指針

第四 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定、実施及び評価

3 疾病の重症化を予防する取組としては、健康診査の結果や診療報酬明細書等情報等を活用して抽出した疾病リスクが高い者に対して、優先順位を設定して、症状の進展及び虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の合併症の発症を抑えるため、適切な保健指導、医療機関への受診勧奨を行うこと等が考えられること。その際、医療機関に受診中の者に対して保健指導等を実施する場合には、当該医療機関と連携すべきこと。

4 健康・医療情報を活用したその他の取組としては、診療報酬明細書等情報等を活用して、複数の医療機関を重複して受診している加入者に対し、医療機関、保険者等の関係者が連携して、適切な受診の指導を行うこと等が考えられること。また、診療報酬明細書等情報等に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額に関して加入者に通知を行うなど、後発医薬品の使用促進に資する取組を行うことも、医療費の適正化等の観点から有効であることも多いと考えられるため、積極的にこれらの取組の実施に努めること。その他、保健指導の場などの多様な機会を通じて、後発医薬品の啓発・普及に努めること。

43

健康保険組合が推進するデータヘルス計画が使用を企図している個人情報、おそらく仮名加工情報だと思います（スライド 43）。本人の ID がわからない状態で使っているのであろうと信じたいところです。要配慮個人情報ですので、本来、情報主体である労働者が使用する者、範囲、方法などを知り得る状態にしておくことが望ましいと考えますが、現状がどうなっているのか、私はよく承知していません。



## 健康保険組合による健康情報の利用

### 健康保険組合が利用する際の健康情報の保護

#### 企業と健康保険組合が健康情報を利用することに伴う不安

- 1 保険診療を受けたことが企業側に把握されかねない不安から労働者が保険診療の受診を躊躇する可能性
- 2 企業に受療状況と含めた過大な安全配慮義務が期待される可能性
- 3 産業医や保健師等が労働者と接する際の人間関係が変化する可能性
- 4 健保組合加入の他企業の健康管理について一定の責任を負う可能性
- 5 レセプトに記載された受療情報や医療費情報は、必ずしも、加入者の疾病への罹患の有無やその病態を正確に評価するデータではない
- 6 病名や病態を把握する必要があるれば、主治医や加入者に尋ねることが不可欠で、レセプトで「未受診」でも必要な生活改善や治療が行われている場合もあること

44

実際には、健康保険組合が医療情報を使うことによる不安もあります(スライド 44)。

## 健康保険組合による健康情報の利用

### 健康保険組合が利用する際の健康情報の保護

#### 健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス

当健康保険組合の理事長が事業所の人事担当者である場合、理事長が事業所の**人事業務に健康保険組合が保有する被保険者の病歴等情報**を活用してはならない。健康保険組合により特定された利用目的の達成に必要な範囲を越えており、**健康保険組合の役職員としての秘密保持義務違反**となる可能性もある。

企業が行う健康診断の際に、法定項目を超える検査を実施し、健康保険組合が超過項目の費用を負担した場合、**結果を企業と健康保険組合が共有**するには、原則として**あらかじめ本人の同意が必要**である。

#### 雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項

事業者が健康保険組合に対して労働者の健康情報の提供を求める場合、**健康保険組合が本人の同意を得る必要がある**。ただし、両者が共同で健康診断を実施する場合は、第三者に該当しないため、労働者の同意を得る必要はない。

事業者が健康保険組合に対して**特定健康診査等の項目に含まれない定期健康診断の結果の情報（業務歴、視力、聴力、胸部エックス線検査、喀痰検査）**を提供する場合、労働者に対して健康保険組合に提供する旨を明示し、同意を得る必要となる。

45

私は企業に勤務する医師でしたが、産業医と同時に診療医もしていました。企業の中には診療所があり、そこに受診する労働者がいました。私は、個人情報の管理には留意しようと考えていましたので、健康管理のために使っていたファイルと診療のために使っているファイルは違うファイルを作成して、診療記録は診療所で保管して、産業医による健康管理票は健康管理室で保管していました。その中には、私が私宛に書いた紹介状もあります。紹介状を書いた健康情報だけが双方に通知されていることになり、それぞれの立場でそれらの健康情報に基づいて判断していました。そこまでやっても保険診療外で診察してくださいという労働者が受診することがありました。単一健保がある会社でしたので、健康保険組合に私の病名や内服薬が知られると人事から組合に出向している者に知られる不安があると言うのです。当然、医療保険の適用を受けられる薬なのですが、自分の健康情報を保護するために、何倍もお金を払って自費診療で服薬を継続している人がいました。すなわち、雇用保障が確実な大企業であっても、全員が会社に全ての健康情報を管理してよいという姿勢ではないということを理解する必要があります（スライド 45）。

## 健康保険組合による健康情報の利用

### 健康保険組合が利用する際の健康情報の保護

#### 健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス

健保組合と事業所とのコラボヘルスを推進するにあたり、互いが保有する健診結果等のデータを共有し、互いの事後指導に活用する際に、法が規定する共同利用の条件に該当する場合は、本人同意は要しない。ただし、トラブル回避の観点から、健診受診の際等に同意を取り付ける措置が望ましい。

① 利用目的：単に「社員、組合員の健康増進の為」といった広い表現ではなく「社員、組合員の中長期的な生活習慣病抑制の為、リスク保有者に適切な保健指導等のフォローを実施する為」等、合理的かつ組合員から納得が得られる利用目的とすること。

② 利用者の範囲：単に「コラボヘルスを推進する事業所」という広い表現ではなく、具体的な事業所名及びその部門を限定する等、利用目的に沿った範囲に限定すること。

③ 提供項目：単に「健診結果」等の広い表現でなく、「BMI・血糖値・血圧・・・」等詳細な項目内容とし、利用目的に沿ったものとする。

④ 本人が知り得る状態に置く措置：ホームページや広報誌などによる周知が考えられる。健保組合だけでなく、事業所も含めた双方による周知を徹底し、本人が知り得ている事が明らかな状況とする必要がある。健診時に同意意思を表示してチェックボックスを設けるなどの措置がより望ましい。

46

健康保険組合と会社の人事交流は、当然、良い面もあると思いますが、出向者など会社の立場が維持されている人については、健康情報を見てはならないだろうと考えます。そうしなければ、健康保険組合の最も重要な機能である療養費の支給に支障が生じるおそれがあります。健康保険組合と会社とでは事業者が異なることを理解しておく必要があります（スライド46）。

# 産業保健分野における個人情報保護

## 職場における健康情報の保護

10.個人情報保護法の国際標準

11.個人情報保護法

12.健康情報の利用と保護

職場における健康情報の保護（スライド47）

## 10 個人情報保護法の国際標準

### 個人情報保護の国際標準

#### 職場における個人情報の保護

- 1948年 国連「世界人権宣言」  
私事や通信への干渉や攻撃に対して法の保護を受ける権利
- 1980年 OECD理事会勧告「プライバシー保護と個人データのガイドライン」
- 1985年 ILO 第171号勧告
- 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
- 1992年 国際産業保健学会（ICOH）産業保健専門職の国際倫理コード
- 1995年 EU データ保護条例  
医療職を除き、職場での医療情報の取扱いを禁止
- 1996年 ILO労働者の個人データ保護の行動準則  
企業による機微な個人情報取得禁止
- 1997年 ILO第181号条約
- 1998年 健康開発科学研究会倫理ガイダンス
- 2000年 日本産業衛生学会産業保健専門職の倫理指針
- 2003年 個人情報保護法成立、一部施行（2005年、全面施行）
- 2013年 OECD理事会「プライバシー保護と個人データのガイドライン」改正
- 2015年 改正個人情報保護法及び改正番号利用法公布
- 2016年 EU「一般データ保護規則（GDPR）」
- 2017年 改正個人情報保護法等全面施行、個人情報保護委員会発足
- 2020年 改正個人情報保護法公布
- 2021年 改正個人情報保護法公布

47

最後に、職場における個人情報の保護に関する研究や知見は発展してこなかったのでしょうか（スライド48）。

## 個人情報保護の国際標準

### 国際連合「世界人権宣言」

第12条 「何人も、自己の私事（privacy）、家族、家庭もしくは通信に対して、ほしいままに干渉され、又は名誉及び信用に対して攻撃を受けることはない。人はすべて、このような干渉又は攻撃に対して法の保護を受ける権利を有する。」

1948年に国連は世界人権宣言を公表していて、私事や通信への干渉に対して法律上の保護を受ける権利があることを記しています（スライド 世界人権宣言）。

プライバシーと人権についての流れは冒頭にご紹介いただいた論文をご覧くださいと詳しく詳述されています。個人情報保護法の成立と改正も含めての詳しい解説もそちらに載っています。年次的にダウンロードできるようになっていますので、そちらをご覧くださいいただければと思います。

1980年に示されたOECDの勧告については、日本もOECDの1ヵ国ですから、勧告の内容をしっかりと受け止めなければならなかったはずですが、当時は行政機関だけに適用される法律を作り、民間は自主規制を採用しました。

そして、1995年に示されたEUのデータ保護指令には、sensitive data（特に機微な情報）のうち健康情報は職場で医療職以外が取り扱うことは不適切であるということが明確に記されています。

2005年に当初の個人情報保護法が作られた時にはそこまでは言及していませんでしたが、2015年の改正において要配慮個人情報という用語で、EU指令から格上げされたGDPRに対応することになったと理解しています。

## 個人情報保護の国際標準

### 世界医師会「医学研究における倫理」

ヘルシンキ宣言、1964年

「被験者のプライバシー（privacy）および個人情報（confidentiality of personal information）の秘密保持を厳守するためあらゆる予防策を講じなければならない」

リスボン宣言、1981年

「患者の健康状態、症状、診断、予後および治療について個人を特定しうるあらゆる情報（all identifiable information about a patients health status, medical condition, diagnosis, prognosis and treatment）、ならびにその他個人のすべての情報は、患者の死後も秘密が守られなければならない（must be kept confidential）」

「患者の尊厳とプライバシーを守る権利（patient's dignity and right to privacy）は、医療と医学教育の場において常に尊重される」

これらの間に日本においても少しずつ対応されてきています。世界医師会という組織は、医学研究に関して有名なヘルシンキ宣言を示し、その後、人権を保護するための宣言が何度も改正されてきました。1981年に示されたリスボン宣言で患者のプライバシーを守るべきことが書かれています（スライド 世界医師会）。通常の診療における医師・患者関係においては患者のプライバシーは必ず守らなければならないことは広く知られていますが、医学研究をする場合においても、逐一、本人の同意を取得すべきことが指導されています。現在、研究倫理を審査する委員会（IRB）では違反行為が毎回報告されていて、研究としての価値が高いものであっても本人の同意が取れていないと非常に厳しい指導を受けています。

## 個人情報保護の国際標準

### ILO第171号勧告（職業衛生機関）

#### 第14条

(1) 職業衛生機関は、労働者の健康に関する情報を健康に関する個人別の秘密の書類に記録すべきである。この書類は、労働者が行った職務、作業に伴う職業上の危険へのばく露及び労働者のこのような危険へのばく露の評価の結果に関する情報も含むべきである。

(2) 職業衛生業務を提供する職員は、健康に関する個人別の書類に含まれている情報がその職務の遂行に関係する範囲でのみ、当該書類を見ることができなければならない。この書類が医療上の秘密となる個人的情報を含む場合には、これを見ることができるのは、医療職員に限られるべきである。

(3) 健康の評価に関する個人の情報は、その労働者に通知し、その同意を得た上でのみ他の者に知らせることができる。

#### 第16条

(1) 特定の危険へのばく露を伴う作業に対する適性を決定するための定められた健康診断が終了したときは、診断を行った医師は、労働者及び使用者の双方にその結果を書面によつて知らせるべきである。

(2) (1)の結果は、医学的性質の情報を含むべきではなく、また、適当な場合には、提案された職務に対する適性を述べ又は医学的見地から一時的若しくは恒久的に避けるべき業務の種類及び労働条件を指定することができる。

48

## 個人情報保護の国際標準

### ILO第181号勧告条約（民間職業仲介事業所）

第6条 民間職業仲介事業所による労働者の個人情報の処理は、次の条件に従って行われるものとする。

(a) 国内法及び国内慣行に従い、労働者の個人情報を保護し及び労働者のプライバシーの尊重を確保する方法で処理を行うこと。

(b) 関係する労働者の資格及び職業経験に関連する事項並びに他の直接に関連する情報に限って処理を行うこと。

49

また、ILOの181号勧告にもスライド48やスライド49にあるように健康情報の取扱いに関する個人の権利についての言及があります。



## 個人情報保護の国際標準

### ILO第188号勧告（民間職業事業所）

#### 第12条

(1)民間職業事業所は、労働者の個人の情報がその収集における目的によって正当化される限りにおいて又は労働者が職を与えられる潜在的な候補者として引き続き登録されることを希望する限りにおいて、労働者の個人の情報を保管すべきである。

(2)労働者が自動化された若しくは電子化されたシステムにより処理された自己に関するすべての個人の情報又は書類に保存されている自己に関するすべての個人の情報を見ることができるようになることを確保するための措置をとるべきである。これらの措置には、当該情報の写しを入手し及び調べることについての労働者の権利並びに不正確な又は不完全な情報を削除し又は訂正するよう要求する権利を含むべきである。

(3)民間職業事業所は、特定の職業に必要なとされる事項に直接関連を有しかつ関係のある労働者による明示的な許可を有する場合を除くほか、労働者の健康状態に関する情報を要求し、維持し又は使用すべきではなく、また、職務に対する労働者の適格性を決定するためにそのような情報を使用すべきではない。

50

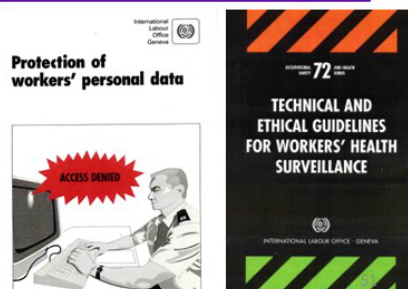
## 個人情報保護の国際標準

### ILO労働者の健康サーベイランスのための倫理技術ガイドライン

傷病による機能障害（impairment）が、就業や活動上の能力障害（disability）に与える影響を最小限化し、社会的不利（handicap）が生じないように職場を改善すること

就業適性（fitness）の判定だけでなく適応（adaptation）を推進すべきこと

- 1 普遍的に適性がある状態や絶対的に適性がない状態は存在しない
- 2 ある時点の特定の仕事への就業適性のみ判断できる
- 3 健康障害による機能障害を過大に評価してはならない
- 4 労働者の適応力と知性を過小に評価してはならない
- 5 適性の基準を設定することは過剰な簡素化につながる



ILOには勧告以外の行動準則やガイドラインなども色々あります。健康サーベイランスのための倫理技術ガイドラインでは就業適性を判断する上で様々な病気のスクリーニングをしたくなるが、たとえ検査結果に異常値があっても就業適性を過小に評価してはいけないということが書かれています（スライド50、51）。

## 11 個人情報保護法

### 個人情報保護法

#### OECDガイドラインと個人情報保護法

- 1 収集制限の原則：偽りや不正な手段による取得の禁止（第20条第1項）、要配慮個人情報の適正な取得（第20条第2項）
- 2 データの正確性の原則：正確で最新のデータを保つ努力（第21条）
- 3 目的明確化の原則：利用目的の特定（第17条）
- 4 利用制限の原則：目的外利用の制限（第18条）、不適正な利用の禁止（第19条）、本人同意のない第三者提供の制限（第27条）、外国にある第三者提供の制限（第28条）、第三者提供に係る記録の作成等（第29条）、第三者提供の制限（第30条）、個人識別符号の提供の制限（第31条）
- 5 安全保護の原則：安全管理の措置の実施（第23条）、従業者に対する監督（第24条）、委託先に対する監督（第25条）、漏えい等の報告等（第26条）、匿名加工情報の識別行為の禁止（第45条）、匿名加工情報の安全管理措置等（第46条）
- 6 公開の原則：取得や利用の目的の通知又は公表（第21条）、保有個人情報に関する事項の公表等（第32条）、匿名加工情報の項目と提供方法の公表（第44条）
- 7 個人参加の原則：本人の求めによる開示（第33条）、本人の求めによる訂正（第34条）、本人の求めによる削除（第35条）、措置をとらない理由等の説明（第36条）、開示に関する苦情処理（第37条～39条）
- 8 責任の原則：苦情の適切かつ迅速な処理の努力（第40条）

取得

保管

利用

目的明確化

安全保護

目的外利用の禁止

不正取得禁止

正確性・最新性

第三者提供の禁止

本人開示

従事者監督

委託者監督

苦情処理

OECD ガイドラインに基づいてわが国における個人情報保護法ができていますが、産業保健の分野の健康情報でとくに注意が必要なのは（OECD ガイドラインと個人情報保護法）の中の枠で囲った部分だと思っています。なぜならば健康診断の時の労働者に対する受診義務や医師が面談をする時に、個人情報の取扱いに不安を訴える労働者はほとんどいません。労働者側から取得の目的を言えと言われたこともありませんし、これ以上あなたには話さないと言われたような経験はほとんどありません。それはおそらく相手が医者あるいは医療職なので安心して話されているということであろうと推察しています。したがって、情報の取得段階で問題が生じることは稀です。

しかし、保管の段階は医療の現場ではかなり神経をとがらせています。医療機関では個人のUSBに患者情報を入れて持ち出すことは違反行為とされます。医療情報は他の情報とは切り離して保管するなどかなり注意しています。

そして、いちばん注意が及びにくいのは利用だと思っています。うっかりするのは、目的外利用と第三者提供をしてしまいかねないことです。委託契約を結んでいるのか共同利用をしているかなどを確認する必要があります。HIVの裁判では知り合いの医者に話してしまったという事例があります。第三者提供については、患者の自律を確保することをしっかりと注意しなければならないと考えます。

## 個人情報保護法

### 目的外利用の適用除外

#### 第18条第3項

1号 法令に基づく場合

2号 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

3号 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

4号 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

5号 当該個人情報取扱事業者が学術研究機関等である場合であって、当該個人情報を学術研究の用に供する目的（略）で取り扱う必要があるとき（略、個人の権利利益を不当に侵害するおそれがある場合を除く。）。

6号 学術研究機関等に個人データを提供する場合であって、当該学術研究機関等が当該個人データを学術研究目的で取り扱う必要があるとき（略、個人の権利利益を不当に侵害するおそれがある場合を除く。）。

52

目的外利用に関しては、個人情報保護法第18条が適用除外となる条件の第1号が「法令に基づく場合」となっています。事業者から健康保険組合に健康情報を提供する際に、健康保険法や高齢者医療確保法で規定されていない情報に関しては、第2号以下のものに該当するかどうかを確認しておかなければなりません。または、やはり本人の同意を取得することが必須になります（スライド52）。

## 個人情報保護法

### 適正な取得の適用除外

#### 第20条第2項

1号 法令に基づく場合

2号 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

3号 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

4号 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

5号 当該個人情報取扱事業者が学術研究機関等である場合であって、当該個人データの提供が学術研究の成果の公表又は教授のためやむを得ないとき（略）。

6号 学術研究機関等から当該要配慮個人情報を取得する場合であって、当該要配慮個人情報を学術研究目的で取得する必要があるとき（略）（略）。

7号 当該要配慮個人情報が、本人、国の機関、地方公共団体、学術研究機関等、第五十七条第一項各号に掲げる者その他個人情報保護委員会規則で定める者により公開されている場合

8号 その他前各号に掲げる場合に準ずるものとして政令で定める場合

53

## 個人情報保護法

### 利用目的の通知の適用除外

#### 第21条第4項

1号 利用目的を本人に通知し、又は公表することにより本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合

2号 利用目的を本人に通知し、又は公表することにより当該個人情報取扱事業者の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合

3号 国の機関又は地方公共団体が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、利用目的を本人に通知し、又は公表することにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

4号 取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合

54

スライド 53 は、個人情報保護法における適正な取得に関する条文です。産業保健においては、医療や保健が目的のはずですが、利用目的の通知が適用除外になる条件はスライド 54 の通りです。

## 個人情報保護法

### 第三者提供の適用除外

#### 第27条第1項

個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。

1号 法令に基づく場合

2号 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

3号 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

4号 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

5号 当該個人情報取扱事業者が学術研究機関等である場合であって、当該要配慮個人情報を学術研究目的で取り扱う必要があるとき（略）。

6号 当該個人情報取扱事業者が学術研究機関等である場合であって、当該個人データを学術研究目的で提供する必要があるとき（略）（当該個人情報取扱事業者と当該第三者が共同して学術研究を行う場合に限る。）。

7号 当該第三者が学術研究機関等である場合であって、当該第三者が当該個人データを学術研究目的で取り扱う必要があるとき（略）。

55

## 個人情報保護法

### オプトアウト

#### 第27条第2項

個人情報取扱事業者は、第三者に提供される個人データについて、本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データの第三者への提供を停止することとしている場合であって、次に掲げる事項について、個人情報保護委員会規則で定めるところにより、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置くとともに、個人情報保護委員会に届け出たときは、前項の規定にかかわらず、当該個人データを第三者に提供することができる。ただし、（略）要配慮個人情報（略）である場合は、この限りでない。

1号 第三者への提供を行う個人情報取扱事業者の氏名又は名称及び住所並びに法人にあっては、その代表者（略）の氏名

2号 第三者への提供を利用目的とすること。

3号 第三者に提供される個人データの項目

4号 第三者に提供される個人データの取得の方法

5号 第三者への提供の方法

6号 本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データの第三者への提供を停止すること。

7号 本人の求めを受け付ける方法

8号 その他個人の権利利益を保護するために必要なものとして個人情報保護委員会規則で定める事項

56

第三者提供の適用除外の条件はスライド 55 の通りです。

要配慮個人情報はオプトアウトが禁止されています。要配慮認定以外のものであってもスライド 56 が規定する事項に留意が必要です。

## 個人情報保護法

### 委託・共同利用の場合の適用除外

#### 第27条第5項

次に掲げる場合において、当該個人データの提供を受ける者は、前各項の規定の適用については、第三者に該当しないものとする。

1号 個人情報取扱事業者が利用目的の達成に必要な範囲内において個人データの取扱いの全部又は一部を委託することに伴って当該個人データが提供される場合

3号 特定の者との間で共同して利用される個人データが当該特定の者に提供される場合であって、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的及び当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているとき。

57

## 個人情報保護法

### 本人への開示の適用除外

#### 第33条第2項

個人情報取扱事業者は、(略)、本人に対し、(略)、遅滞なく、当該保有個人データを開示しなければならない。ただし、開示することにより次の各号のいずれかに該当する場合は、その全部又は一部を開示しないことができる。

1号 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合

2号 当該個人情報取扱事業者の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合

3号 他の法令に違反することとなる場合

58

委託や共同利用についてはスライド 57 の事項に留意が必要です。

本人開示については、欧米ではカルテは患者のものであります。しかし、わが国における健康管理記録は労働者のものとはなっていません (スライド 58)。

## 個人情報保護法

### 要配慮個人情報

#### 法第2条第3項

この法律において「要配慮個人情報」とは、本人の人種、信条、社会的身分、**病歴**、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実その他本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要するものとして政令で定める記述等が含まれる個人情報をいう。

#### 令第2条第1項

法第2条第3項の政令で定める記述等は、次に掲げる事項のいずれかを内容とする記述等とする。

- 一 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の個人情報保護委員会規則で定める心身の機能の障害があること。
- 二 本人に対して医師その他医療に関連する職務に従事する者（次号において「医師等」という。）により行われた疾病の予防及び早期発見のための**健康診断**その他の検査（同号において「健康診断等」という。）の**結果**
- 三 健康診断等の結果に基づき、又は疾病、負傷その他の心身の変化を理由として、本人に対して医師等により心身の状態の改善のための**指導又は診療若しくは調剤が行われたこと**。（以下略）

59

## 個人情報保護法

### 要配慮個人情報

#### 個人情報保護法ガイドライン（通則編）

**病歴**：病気に罹患した経歴を意味するもので、特定の病歴を示した部分（例：特定の個人ががんに罹患している、統合失調症を患っている等）が該当する。

**健康診断等の結果**：疾病の予防や早期発見を目的として行われた健康診査、健康診断、特定健康診査、健康測定、ストレスチェック、遺伝子検査、人間ドック等、受診者本人の健康状態が判明する検査の結果が該当する。健康診断等を受診したという事実は該当しない。身長、体重、血圧、脈拍、体温等の個人の健康に関する情報を、健康診断、診療等の事業や業務とは関係ない方法により知り得た場合は該当しない。

**健康診断等の結果に基づく指導、診療、調剤**：特に健康の保持に努める必要がある者に対し、医師又は保健師が行う**保健指導**や医師による**面接指導**等の内容が該当する。服薬歴、お薬手帳に記載された情報、病院を受診したという事実、**保健指導を受けたという事実**も該当する。

60

要配慮情報の定義を確認しますと、ほとんどの健康情報はここに含まれます（スライド 59）。

そして、現在、個人情報保護法のガイドライン（通則編）が出ています（スライド 60）。

## 個人情報保護法

「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」

### 医療介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス

意識不明で身元不明の患者について、関係機関へ照会したり、家族又は関係者等からの安否確認に対して必要な情報提供を行う場合

意識不明の患者の病状や重度の認知症の高齢者の状況を家族等に説明する場合  
大規模災害等で医療機関に非常に多数の傷病者が一時に搬送され、家族等からの問合せに迅速に対応するためには、**本人の同意を得るための作業を行うことが著しく不合理である場合**

なお、「本人の同意を得ることが困難であるとき」には、本人同意を求めても同意しない場合、**本人に同意を求める手続を経るまでもなく本人の同意を得ることができない場合等**が含まれるものである。

61

その続編として、医療介護事業者に関するもの（医療介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス）も出されています（スライド 61）。

どこに個人情報があるかを関係事業者は見ておかなければなりません、関係するところはスライド 62 のように抜き出しています。健康増進法に基づく情報も出てきます。本人の同意を得ることができない時という条文に該当させるためにですが、これは東日本大震災の時に出てきたもので、緊急時にはいちいち同意をとってられないということです。しかし、すべての事例をガイドラインに書くことができませんから、細かい事例に関しては現場で判断するしかないと考えます。

私は、医療関係者に対してお話しする際には、医学的に本人の命が関与するような情報について、本人が情報を出してほしくないと言った場合にどうするのかを考えておいてほしいと言っています。患者や労働者の命を守るために情報を出すのですが、それを本人が拒否している時に医療職はどう行動すべきかですが、私は本人の同意がなくても、本人は同意しなければいけないということを理解できず、本人が判断できない、本人がまともな判断ができないということで、法律上の同意を得ることができないと判断すべきではないかと私は言っています。健康情報を取り扱わないと健康被害や生命の危機があるような場合に、医療者としてはそちらの方向には判断したくないと考えます。

56



## 個人情報保護法

「公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」

### 医療介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス

健康増進法に基づく地域がん登録事業による国又は地方公共団体への情報提供  
がん検診の精度管理のための地方公共団体又は地方公共団体から委託を受けた検診機関に対する精密検査結果の情報提供

児童虐待事例についての関係機関との情報交換

医療安全の向上のため、院内で発生した医療事故等に関する国、地方公共団体又は第三者機関等への情報提供のうち、氏名等の情報が含まれる場合

感染症患者への対応に当たって、他の患者等への感染を防ぐため、家族等濃厚接触者の迅速な把握のために他の医療機関等に対して必要な個人情報を迅速に共有することが非常に重要な場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

医療機関（略）個人データを、症例研究のために他の医療機関に提供し、（略）、公衆衛生の向上に特に資する場合であって、本人の転居により有効な連絡先を保有しておらず本人からの同意取得が困難であるとき

医療機関（略）個人データを（略）製薬企業に提供し、その結果が広く共有・活用されていくことで、医学、薬学等の発展や医療水準の向上に寄与し、公衆衛生の向上に特に資することが期待される場合であって、本人の転居により有効な連絡先を保有しておらず本人からの同意取得が困難であるとき

## 個人情報保護法

### 「学術研究機関等が個人データを提供する場合」

#### 医療介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス

・学術研究機関等が学術研究目的で個人データを提供する場合であり、かつ、当該個人データの提供が学術研究の成果の公表又は教授のためやむを得ない場合（略）

（例）顔面の皮膚病に関する医学論文において、症例に言及する場合であって、写真全体にモザイク処理を施す等の対応をすることにより当該論文による研究成果の公表の目的が達せられなくなるとき

・学術研究機関等が個人データを提供する場合であり、かつ、当該学術研究機関等と共同して学術研究を行う第三者（学術研究機関等であるか否かを問わない）に当該個人データを学術研究目的で提供する必要がある場合（略）

・学術研究機関等が個人データの第三者提供を受ける場合であり、かつ、当該学術研究機関等が当該個人データを学術研究目的で取り扱う必要がある場合（略）

63

## 個人情報保護法

### 「第三者」に該当しない場合

#### 医療介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス

①他の事業者等への情報提供であるが、第三者に該当しない場合  
法第27条第5項各号に掲げる場合の当該個人データの提供を受ける者については、第三者に該当せず、本人の同意を得ずに情報の提供を行うことができる。医療・介護関係事業者における具体的事例は以下のとおりである。

- ・検査等の業務を委託する場合
- ・外部監査機関への情報提供（（公益財団法人）日本医療機能評価機構が行う病院機能評価等）
- ・個人データを特定の者との間で共同して利用するとして、あらかじめ本人に通知等している場合

- ②同一事業者内における情報提供であり、第三者に該当しない場合
- ・病院内の他の診療科との連携など当該医療・介護関係事業者内部における情報の交換
  - ・同一事業者が開設する複数の施設間における情報の交換
  - ・当該事業者の職員を対象とした研修での利用
  - ・当該事業者内で経営分析を行うための情報の交換

64

規定の中で「公衆衛生の向上」はどのような内容を含むのかは判断が難しいところ

です。今回、新型コロナウイルス予防対策は、これを試すチャンスだったのですが、私の印象ではかなり個人情報保護を方向に動いたように感じています。医療関係者側では、感染源となった人の感染経路が追いかく感じました。その際には、個人情報をもっと出しえれば、より良い判断ができたのではないかと思われる事例もありました。具体的な事例は、医療介護事業者に関するガイダンスの中に少し示されています（スライド62、63、64、65）。

## 個人情報保護法

### 院内掲示による「黙示の同意」

#### 医療介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス

・・・第三者への情報の提供のうち、患者の傷病の回復等を含めた患者への医療の提供に必要であり、かつ、個人情報の利用目的として院内掲示等により明示されている場合は、原則として黙示による同意が得られているものと考えられる。・・・

①患者への医療の提供のために通常必要な範囲の利用目的について、院内掲示等で公表しておくことによりあらかじめ黙示の同意を得る場合

②この場合であっても、黙示の同意があったと考えられる範囲は、患者のための医療サービスの提供に必要な利用の範囲であり、別表2の「患者への医療の提供に必要な利用目的」を参考に各医療機関等が示した利用目的に限られるものとする。

なお、院内掲示等においては、

(ア)患者は、医療機関等が示す利用目的の中で同意しがたいものがある場合には、その事項について、あらかじめ本人の明確な同意を得るよう医療機関等に求めることができること。

(イ)患者が、(ア)の意思表示を行わない場合は、公表された利用目的について患者の同意が得られたものとする。

(ウ)同意及び留保は、その後、患者からの申出により、いつでも変更することが可能であること。

をあわせて掲示するものとする。

65

医療介護事業者のガイダンスには「黙示の同意」という用語があります（スライド65）。全体のルールや利用目的を施設内に張り出しておけば、個別に同意しませんでした方だけが同意しないと判断され、それ以外の方は同意したと判断されるという考え方です。たとえば、大学病院の外来には医師以外の白衣を着た学生が立っています。教育病院ですから仕方ありません。そのことを記したポスターの前を通過してくる患者様が、学生が診察室にいることを拒否すれば学生を退室させますが、申し出がなければ黙示の同意があるということで、学生を立たせています。しかしながら、もう少し深く関与して、たとえば、手術室に入ります、お産を見せますということになれば、さすがに黙示の同意では不十分ではないかを感じる人が多いのではないかなと推察して、明示の同意を得るようにしています。チェックボックスを設けてチェックさせて、本人の署名を得るということをしています。どこで黙示の同意、どこで明示の同意かということは、要配慮個人情報の中でも、その定義はガイドラインにありません。これは個々の施設で判断しなければいけないということです。

## 個人情報保護法

### 健保組合等の利用目的

#### 健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス

- 1.被保険者等に対する保険給付に必要な利用目的
- 2.保険料の徴収等に必要な利用目的
- 3.保健事業に必要な利用目的
  - 〔健保組合等の内部での利用に係る事例〕
    - ・健康の保持・増進のための健診、保健指導及び健康相談
    - ・特定健診、保健指導の実施
    - ・健康増進施設（保養所等）の運営
  - 〔他の事業者等への情報提供を伴う事例〕
    - ・特定健診、保健指導の実施状況管理及び国への報告
    - ・保健指導、健康相談に係る産業医への委託
    - ・医療機関への健診の委託
    - ・健康増進施設(保養所等)の運営の委託
    - ・コラボヘルスの一環である健診結果の事業主への提供
    - ・被保険者等への医療費通知
- 4.診療報酬の審査・支払に必要な利用目的
- 5.健保組合の運営の安定化に必要な利用目的
- 6.その他

66

健康保険組合の利用目的のうち保健事業は国が推進しているものです（スライド66）。

## 個人情報保護法

### 二面性

#### 医療介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス

・・・レセプトの情報の中には、被保険者等の保有個人データであって、当該レセプトに係る診察をした医師の保有個人データでもあるという二面性を持つ部分が含まれるものの、そもそもレセプト全体が被保険者等の保有個人データであることから、被保険者等本人から開示の請求があった場合に、その二面性があることを理由に全部又は一部を開示しないことはできない。ただし、法第33条第2項各号のいずれかに該当する場合には、法に従い、その全部又は一部を開示しないことができる。

67

診療録には「二面性」という概念があります。個人情報については、カルテに患者本人の情報ではなくて医師が作った情報や看護が記録した情報があるという考え方です。たとえば、「この患者は嘘つきだ」とか、看護情報の中に「この医者は診察せずに診断した。」ということを書かれたら患者さんの情報というよりは医療関係者の個人情報ではないかという考え方があります。現在はこのあたりは整理されていません。産業保健では、医師が他の人に見せたくない情報は個人の健康管理情報以外に記録してそれは医師だけが持っているということにしておくことが考えられます（スライド67）。

## 健康情報の利用と保護

### 職場における労働者の健康情報の利用と保護

#### 職場における健康情報の利用

労働安全衛生法（定期健康診断、就業上の措置、保健指導）  
労働契約法（安全配慮義務）  
健康保険組合法・高齢者医療確保法（特定健診等、保健事業）  
番号利用法（社会保障・税番号（マイナンバー）制度）



#### 職場における健康情報の保護

刑法・身分法（守秘義務）  
個人情報保護法  
プライバシー保護に関する国際標準（EU規則、倫理コード）  
労働安全衛生法（守秘義務、労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱い）

68

これまでお話しさせていただいたように、職場における健康情報に関しては、労働安全衛生法と個人情報保護法とで概念が対立しています。労働安全衛生法には事業者が利用することについて詳しく書かれていますが、同法に規定のないものに関しては個人情報保護法の適用を受けることになっていますので、十分な注意が必要です（スライド68）。

## 健康情報の利用と保護

### 労働安全衛生法に基づく健康情報の利用と保護に関する2つの指針

第66条の4 事業者は、第66条・・・による健康診断の結果に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、医師又は歯科医師の意見を聴かなければならない。

第66条の5 事業者は、・・・医師又は歯科医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備・・・その他の適切な措置を講じなければならない。



健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針

第104条 事業者は、この法律又はこれに基づく命令の規定による措置の実施に関し、労働者の心身の状態に関する情報を収集し、保管し、又は使用するに当たっては、労働者の健康の確保に必要な範囲内で労働者の心身の状態に関する情報を収集し、並びに当該収集の目的の範囲内でこれを保管し、及び使用しなければならない。

ただし、本人の同意がある場合その他正当な事由がある場合は、この限りでない。

第105条 ・・・健康診断、・・・面接指導、・・・面接指導の実施の事務に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならない。

労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱い指針

69

## 健康情報の利用と保護

### 労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱い指針

(平成30年9月7日付け公示第1号)

1 労働安全衛生法令において事業者が直接取り扱うこととされており、事業場ごとの取扱規程により事業者の取扱いを制限することが想定されていない心身の状態の情報：

- (a) 健康診断の受診・未受診の情報
- (b) 長時間労働者による面接指導の申出
- (c) ストレスチェックの結果高ストレスと判定された者による面接指導の申出
- (d) 健康診断等の事後措置に関する医師の意見

法定のうち非医療情報

2 労働安全衛生法令において事業者が本人の同意を得なくても取得することが可能であるが、事業場ごとの取扱規程により事業者の取扱いを制限することが適当である心身の状態の情報：

- (a) 健康診断の結果(法定項目)
- (b) 健康診断の再検査の結果(法定の健康診断項目)
- (c) 長時間労働者に対する面接指導の結果
- (d) ストレスチェックの結果高ストレスと判定された者に対する面接指導の結果

法定のうち医療情報

3 労働安全衛生法令において事業者による取扱いについて規定されていないため、取得する段階で事前に本人の同意を得ることが必要となるとともに、事業場ごとの取扱規程により、適正に取り扱う必要がある心身の状態の情報：

- (a) 健康診断の結果(法定外項目)
- (b) 保健指導の結果
- (c) 健康診断の再検査の結果
- (d) 健康診断の結果
- (e) 健康相談の結果
- (f) がん検診の結果
- (g) 職場復帰のための面接指導の結果
- (h) 治療と仕事の両立支援の結果

法定外の医療情報

産業医が、健康診断の結果等の記録データそのものではなく、所見の有無や検査結果を踏まえた就業上の措置に係る医師の意見に置き換えるなど目的の達成に必要な範囲内で使用されるように変換(心身の状態の情報の加工)することが望ましい 70

労働安全衛生法に基づく利用と保護に関しては大臣公示の指針が出ています。同じ

法律の中に2つ指針がある。片方は利用する指針、片方は保護する指針です。保護する指針は2018年に出た指針(スライド70)です。利用する指針は1996年(平成8年)に出た指針です(スライド69)。

保護する指針の中身を見ますと、健康診断の結果の情報の中で法定の医療情報であっても生データを使う場合は、前出の加工という概念が書かれています。また、事業場ごとに取り扱い規程を作成してルール化するよう記されています。国ではなく事業場でルールを作ってくださいという体裁になっています。

実際の対処法としては、職場や作業の改善を優先して、個人の健康情報にはなるべく踏み込まないところで仕事を終わることが、個人情報の保護と利用の両立を図る上で最も望ましいと考えます。どうしても本人が情報を出さなければいけないような時には同意をとって利用します。私なりの整理の仕方としては、産業保健の目的かどうか、あるいは産業保健の考え方でできないかどうか、できなかつたら本人の同意を取る。それが黙示なのか明示なのかですが、それがどうしても得られない時は、重要か緊急かによって判断することで考え方を整理できると考えています。難しい事例では、医師の場合には、個人情報を利用することで生命の保護を優先する取り扱う方が望ましいと考えています。このフローチャートは、2005年に個人情報保護法が最初に施行された時に産業医学振興財団から依頼されて私の研究室で作成したパンフレットがありまして、その中にも概ねこのルールと同様のものが掲載されています。私は、職場や健保で個人情報を利用する人には、この情報が自分であったらというように考えることで、自分がそういう状況に陥った時にどうするかを考えていただくと分かりやすいとお伝えしています。

1994年に、私はアメリカで臨床研修をしていたことがあるのですが、その時に初めて患者の同意を取るという作業をしました。日本では経験したことはありませんでした。その時に、本人に署名を書かせるだけではなく、本人が同意している範囲や同意する期限や、本人が本人であることを確認する方法も考えて同意をとったということがあります。なお、労働の現場での本人の同意は、強制されたものではなく本人の自由意思に基づいた同意かどうかを確認するということが大切です。



## 健康情報の利用と保護

### 健康保険組合による健康情報の望ましい取扱い方

1. 非医療職は、健康情報を保管しても解釈や利用しないこと
2. 健康保険組合は、兼務者や出向者などの事業主の立場がある者にはレセプトを開示しないこと
3. 医療職は、職務上の倫理に従うこと
4. 健康保険組合は、保健事業を医療職に担当させること
5. 保健医療分野への研究による介入は、研究の倫理指針（人を対象とする医学系研究に関する倫理指針）に準じて行うこと
6. 健康保険組合と事業主は、協議のうえ個人情報取扱規程を作成すること
7. 事業主は、衛生委員会その他の場で、労働者の代表等に、保健事業における個人情報の取り扱い方について説明すること
8. 健康保険組合は、保健事業の活動を記録して、被保険者に成果を説明すること

79

以上のように、健康保険組合が保健事業を行う場合にはスライド 79 にあるような事項に留意しなければいけないと考えています。

本日は、どうもありがとうございました。

#### \*編注

- ・小見出しは当方で読みやすさを考慮して勝手に入れたものです
- ・スライドはタイトルスライドを 1 として順に 79 までナンバリングしました。最終スライド（大学の写真）はナンバリングしていません。
- ・スライドは本文に、言及された箇所に挿入する形としましたが、最後の方で飛ばされたりしたスライドもあるので、そうしたスライドナンバーは本文中には入っていません。