

(様式第2号)

平成26年度第3回 芦屋市情報公開・個人情報保護審査会 会議要旨

日 時	平成26年6月24日 (火) 9:30 ~ 11:45
場 所	北館2階 第3会議室
出席者	会 長 芝池 義一 委 員 武田 雄三 委 員 伊藤 明子 委 員 岩本 洋子 委 員 大久保 規子 委 員 大月 一弘 事 務 局 佐藤部長, 田中課長, 吉田係長, 山西主事補
事 務 局	文書統計課
会議の公開	<input type="checkbox"/> 非公開 <input checked="" type="checkbox"/> 一部公開 会議の冒頭に諮り, 出席者6人中6人の賛成多数により決定した。 〔芦屋市情報公開条例第19条の規定により非公開・一部公開は出席者の3分の2以上の賛成が必要〕 <非公開・一部公開とした場合の理由> 議題アからオの異議申立ての案件については, 個人情報等が含まれているため, 非公開とする。
傍聴者数	0人

1 会議次第

- (1) 会長挨拶
- (2) 一部公開の決定
- (3) 議題

ア 平成25年9月19日付け芦総課第2134号公文書不存在決定処分に係る異議申立て(平成25年11月14日付け)について

イ 平成25年12月19日付け芦総課第3040号個人情報不存在決定処分に係る異議申立て(平成26年1月12日付け)について

ウ 平成26年2月4日付け芦福高第2301号個人情報部分開示決定処分及び同日付

- け芦福高第2302号個人情報不開示決定処分に係る異議申立て（平成26年3月28日付け）について
- エ 平成26年2月4日付け芦福高第2303号個人情報不開示決定処分に係る異議申立て（平成26年3月28日付け）について
- オ 平成26年4月7日付け芦固審発第2-1号公文書不存在決定処分に係る異議申立て（平成26年5月7日付け）について
- カ 市立芦屋病院 病診連携システムのオンライン結合による個人情報の提供について
- キ 阪神医療福祉情報ネットワークシステム「h-Anshin むこねっと」患者情報共有システムのオンライン結合による個人情報の提供について

2 提出資料

- 資料1：「市立芦屋病院 病診連携システムのオンライン結合による個人情報の提供について（諮問）」
- 資料2：「阪神医療福祉情報ネットワークシステム「h-Anshin むこねっと」患者情報共有システムのオンライン結合による個人情報の提供について（諮問）」
- 資料3：「病診連携システム・むこねっとシステム 対比表」
- 資料4：「病診連携システム・むこねっとシステムによる連携フロー図」

3 審議経過

開会

- (1) 平成25年9月19日付け芦総課第2134号公文書不存在決定処分に係る異議申立て（平成25年11月14日付け）について
- ア 事務局より説明を行った。
- イ 不存在決定の妥当性について審議を行った。
- ウ 継続審議とした。
- (2) 平成25年12月19日付け芦総課第3040号個人情報不存在決定処分に係る異議申立て（平成26年1月12日付け）について
- ア 事務局より説明を行った。

イ 不存在決定の妥当性について審議を行った。

ウ 継続審議とした。

- (3) 平成26年2月4日付け芦福高第2301号個人情報部分開示決定処分及び同日付け芦福高第2302号個人情報不開示決定処分に係る異議申立て（平成26年3月28日付け）について

ア 次回審議とした。

- (4) 平成26年2月4日付け芦福高第2303号個人情報不開示決定処分に係る異議申立て（平成26年3月28日付け）について

ア 次回審議とした。

- (5) 平成26年4月7日付け芦固審発第2-1号公文書不存在決定処分に係る異議申立て（平成26年5月7日付け）について

ア 次回審議とした。

- (6) 市立芦屋病院 病診連携システムのオンライン結合による個人情報の提供について

- (7) 阪神医療福祉情報ネットワークシステム「h-Anshin むこねっと」患者情報共有システムのオンライン結合による個人情報の提供について

(芝池会長) 議題6について、事務局の説明をお願いします。

(田中課長) 議題6及び7については、いずれもオンライン結合による個人情報の提供の諮問であり、市立芦屋病院の地域連携室が諮問実施機関です。一括して御説明させていただきますので、御審議お願いいたします

議題6については、市立芦屋病院と主に市内の開業医等、神戸市東灘区等の近隣の開業医等とをオンラインシステムで結び、患者さんが芦屋病院で受けた検査の結果内容を開業医等がインターネットで見ることができるようにするというものです。

議題7については、阪神間、阪神南・阪神北の圏域の中で同じように患者さんの情報を県立あるいは市立の病院、開業医等の医療機関で共有しようとするものです。この「h-Anshin むこねっと」は、本年4月から既に実施されており、芦屋病院が新たに加入するに当たって諮問をさせていただいております。

本日は、芦屋病院の担当者が意見陳述するために控えておりますので、よろしくお願いいたします。

(芝池会長) それでは、諮問実施機関の意見を聴きましょう。

(諮問実施機関 入室)

(関係機関 入室)

(小川室長) 失礼します。芦屋病院の副院長兼地域連携室長の小川と申します。よろしくお願ひいたします。

(岡野課長) 地域連携室課長の岡野と申します。よろしくお願ひいたします。

(高田主査) 地域連携室主査の高田と申します。よろしくお願ひいたします。

(北條課長) 医事課長の北條です。よろしくお願ひいたします。

(細山課長補佐) 医事課課長補佐の細山です。よろしくお願ひいたします。

(芝池会長) よろしくお願ひいたします。諮問内容について御説明をお願いします。

(小川室長) ITの発達した現代では、他の医療機関とネットワークを通じて患者情報を共有すれば、非常に有意性、便利が高まるということで、近年全国でネットワークによる地域連携システムが動いています。今回は既に稼働している尼崎から発足したむこねっとシステム及び芦屋病院独自の病診連携システムについて、御審議をお願ひいたします。

(高田主査) それでは、病診連携システム及びむこねっとシステムについて御説明させていただきます。

これから御説明させていただきます2つのシステムですが、どちらも地域の開業医の先生方や他の医療機関の医療職者を対象に構築したシステムです。

芦屋病院と近隣の医療機関との間にネットワークを構築し、当院の電子カルテシステムに保管されている患者さんの診療情報を地域の医療機関の先生方がインターネットを利用して自身のクリニックのパソコンから閲覧できるようにするシステムです。

まず、システムを利用した場合の連携のフローについて御説明します。①患者さんがかかりつけ医を受診し、芦屋病院での診療が必要と判断されたとします。かかりつけ医は、患者さんに病診連携システムまたはむこねっとシステムで芦屋病院の診療内容がかかりつけ医で閲覧できることを説明しまして、システムでの診療情報の参照について同意をとります。②患者さんは、その同意書を持参して芦屋病院を受診します。③芦屋病院はその同意書を確認し、同患者さんの診療内容がかかりつけ医にて閲覧できるようにシステムの公開設定を行います。この作業により、かかりつけ医が患者さんの診療情報をシステムで参照できるようになります。④患者さんは芦屋病院での診察終了後は、かかりつけ医を受診します。⑤

かかりつけ医はシステムに「ID・パスワード」で認証を行い、随時、芦屋病院での診療内容を把握できるという流れになります。

続きまして、システム導入による効果、公益上の必要性について御説明します。

①開業医等の先生が必要なときにタイムリーに患者情報を参照することができるようになり、より質の高い医療サービスを患者さんに提供することができるようになります。これは地域の医療水準のレベルアップにつながります。②処方、検査の情報をシステムで参照できますので、重複を削除することができ、患者さんの身体的・経済的負担の軽減につながり、医療費の抑制にもつながります。③医療の高度化に伴い、紹介状だけでは情報提供が不十分なケースがありますが、システムの利用により、容易に詳細な情報を把握することができるようになるため、医師の負担軽減につながります。④これまでMRI等の画像については、CD-Rにデータをコピーし医療機関へ提供していましたが、今後はシステムで参照することができますので、事務的作業の効率化が図れます。⑤今後の在宅医療の推進、地域包括ケアを実現するための連携に役立つインフラとしても活用できます。既に全国的に同様のシステムが多数導入されており、地域医療連携を今後推進していく上で、当院としても導入したいと考えています。

次に、今回なぜこのような機能的に類似している2つのシステムを当院が導入するかについて御説明させていただきます。

まず、むこねっとシステムは、阪神7市1町、芦屋、西宮、尼崎、伊丹、宝塚、三田、川西、猪名川町の地域の医師会所属の医療機関のうち、同システムの利用申込書を提出した医療機関のみ利用することができます。

対して、病診連携システムは、芦屋病院独自のシステムであり、特定の地域でないと利用できないといったシステムではありません。今後、阪神間の地域連携においては、むこねっとシステムがスタンダードとして利用されていくと思いますが、当院が連携している医療機関には、神戸や大阪方面等阪神7市1町以外との連携もあります。むこねっとシステムのみでは連携できる医療機関には限りがありますので、当院における地域医療連携を全てカバーするためには、むこねっとシステム及び病診連携システムの両方が必要であります。

それでは、各システムの具体的な内容について説明します。まず、病診連携システムについて御説明させていただきます。

機能については、当院の電子カルテの患者情報が閲覧できる診療情報参照機能

と、診察や検査のオンライン予約ができる患者紹介機能があります。

利用対象者については、主に芦屋市内及び市外の医療機関、介護保険施設の医師、看護師を対象としています。

参照可能データについて、(1)参照可能項目は、基本的に当院の電子カルテにあるデータであれば全てこのシステムで参照することができます。①患者基本情報②医師カルテ、退院サマリ③薬歴記録④各種検査結果、採血、尿等の検査結果⑤CT・MRI等各種画像検査結果⑥看護記録、看護サマリ⑦手術歴、輸血歴と大きく分類できます。当院では、現在①、③、④、⑤の公開を予定しており、その他の項目については今後段階的に公開を予定しています。

次に、(2)参照有効期間は、同意取得日以降の患者情報のみ参照可能であり、公開内容設定後6カ月間とし、この期間に参照医療機関よりアクセスがあった場合は、その最終閲覧日より6カ月間延長されます。ですから、公開設定日以前の診療情報については公開されません。

続いて、利用時間については、365日常時可能です。

個人情報の安全確保については、システムによる技術的な対策と運用管理における対策との併用で安全確保に努めます。(1)システム上の保護について、①地域医療機関には、院内に設置する外部通信用サーバーを介して患者情報の提供を行い、電子カルテを含む各種システムへ直接接続できないようにします。利用者が通信できるのは、RDSセッションホストサーバーまでであり、電子カルテサーバー本体から離れたところまでしかアクセスできません。

続きまして、②院内ネットワークと利用者間をSSL暗号化通信及び仮想デスクトップのセキュリティ機能を組み合わせることでセキュリティの向上を図っています。具体的には、診療所のドクターである利用者とRDSゲートウェイサーバー及びRDSセッションホストサーバーとの通信は全てSSL暗号化通信が採用されており、安全に送受信ができます。

また、利用者が実際に参照するデータは、インターネットエクスプローラーの画面情報のみを参照している状態ですので、コピー・アンド・ペーストや書き込み等はできない仕組みです。また、院内ネットワークとインターネット間に強固なファイアウォールを設置し、安全性を確保します。

そして、③システムを使用する端末には、ルート証明書をインストールする必要があります。特定の端末にのみインストールすることで、閲覧できる端末を限定し

ます。このルート証明書は、システムの入口のRDSゲートウェイサーバーを通るための証明書であり、RDSゲートウェイサーバーが所持するサーバー証明書と照合し、SSL暗号化通信が開始されます。

続いて、(2)運用上の保護について、①患者本人の同意をいただいていない患者情報は参照することができません。②診療情報の参照は、医師・看護師に限り、職種によりサービス提供の範囲を限定します。③接続のためのID及びパスワードは、施設単位ではなく利用者毎に発行し、利用者の識別と認証を行います。また、二重認証とし、定期的に更新する運用にします。なお、IDとパスワードの管理については、地域連携室の限定された職員のみが行い、マスター管理のログイン用パスワードの譲渡は行わない運用です。④端末機からのアクセス記録やログの確認を定期的に行います。⑤個人情報の適切な取り扱いを確保するために、システムの利用者に対して、ID及びパスワード付与時にセキュリティー講習会を行います。

近隣市の稼働状況については、箕面市立病院、枚方公済病院、八尾市立病院等で稼働しています。病診連携システムについての説明は以上です。

続きまして、むこねっとシステムについて説明します。

むこねっとシステムは、平成21年度より兵庫県地域医療再生計画事業において、地域医療の効率化を目指して構築されたシステムであり、今年の4月に本稼働し、既に県立尼崎病院や県立塚口病院、兵庫医科大学病院、市立伊丹病院等で稼働しています。

機能については、基本的には病診連携システムと同じですが、病診連携システムは、利用者側のみが参照する一方通行のシステムですが、一方、むこねっとシステムは利用者側からの書き込みも可能であり、患者さんが複数の医療機関で受診されている場合、それらの各病院の診療情報が閲覧できます。

利用対象者は、むこねっと患者情報共有システム参加医療機関の医師、看護師、コメディカルに限ります。

参照可能項目についてですが、むこねっとシステムは、公開する項目内容に応じて必須項目、共有推奨項目、共有選択項目の3段階に分けられています。当院では、共有必須項目と、共有推奨項目までの参照を予定しており、共有選択項目においては、今後段階的に公開をしていく予定です。共有必須項目と共有推奨項目を合わせた項目は、病診連携システムで当院が公開する項目と同じです。

利用時間については、365 日常時可能です。

個人情報の安全確保についてですが、こちらもシステムによる技術的な対策と運用管理における対策との併用で安全確保に努めます。

(1) システム上の保護について、①むこねっとシステムでは、当院に設置している既存H I Sサーバー（当院の電子カルテサーバー）にある診療情報を、アップローダ用P Cを介して院外に提供します。このP Cを介して公開する診療情報が、富士通データセンターのマルチテナントゲートウェイサーバーへ流れ、データが蓄積されていきます。診療情報を入手する利用者は、このマルチテナントゲートウェイサーバーに参照しに行くこととなりますので、院内の電子カルテを含む各種システムへ直接接続できないようにします。②外部通信用ネットワーク上には強固なファイアウォールを設置し、外部からの不正なアクセスや侵入を防止します。③地域医療機関とのデータ通信にあたっては、I P S e c - V P N + I K Eという通信経路の暗号化を行い、セキュリティを十分に確保します。④システムログインのためのI Dとパスワードは、施設単位ではなく利用者毎に発行し、利用者の識別と認証を行います。また、I Dとパスワードの発行は当院で行わず、運営側のむこねっと事務局で発行・管理されます。

続いて、(2) 運用上の保護について、基本的には病診連携システムと変わりませんが、追加説明としまして、個人情報を管理するアップローダ用のP Cは当院のサーバー室に設置しまして、入退室の職員を限定し、入退室状況を管理します。近隣の主な参加医療機関は、県立尼崎病院、関西労災病院、兵庫医科大学病院等の病院です。説明は以上です。御審議よろしくお願ひいたします。

(芝池会長) はい、どうもありがとうございました。では質疑応答に入ります。この2つのシステムの関係ですが、病診連携システムをむこねっとシステムの補充的なものとして導入することになったのですか。

(高田主査) 結果的にはそうなります。当初は、当院の病診連携システムを先行導入する予定で、電子カルテの開発時に導入準備を進めていました。その後、むこねっとシステムが整備され、当院の地域連携には、むこねっとシステムの主な利用対象者である西宮、芦屋等の阪神7市との連携が多いということで、今後周辺地域でスタンダードに使われていくと思われるむこねっとシステムについても導入することにしました。

(細山課長補佐) 病診連携システムは主に東灘区・灘区といった神戸市の医療機関や阪神7市以外の地域の医療機関も利用者として想定していますので、2つのシステムは目的が違います。

(大月委員) 既に電子カルテシステムは稼働していると思いますが、システム上病診連携システムも同じデータを使うのですか。むこねっとシステムについてもどうですか。

(高田主査) そうですね。データについては、病診連携システムと当院の電子カルテシステムは連携しており、電子カルテのサーバーのデータを病診連携システムで参照します。

むこねっとシステムについても当院の電子カルテサーバーにある情報を外部に公開しますが、その電子カルテのサーバーの情報の公開設定をし、その情報が富士通のデータセンターのサーバーに流れ、利用者はそのサーバーを参照します。

(大久保委員) むこねっとシステムは、双方向の情報閲覧ができますが、情報の書き換えは可能なのですか。その場合、富士通データセンターのデータが書き換えられるのか、もしくは芦屋市のシステムデータも書き換えられるのですか。

(高田主査) むこねっとシステムの中に患者メモ機能という医師が地域の医療機関と共有しておくべき情報を書き込める機能があり、当院の電子カルテのサーバーの情報が書き換えられるわけではありません。

(大久保委員) 利用者の要件について、医療的な条件の他に、例えば管理規程や加入要件等、セキュリティ上の要件は設定しますか。

(高田主査) 病診連携システムについては、システムを参照するPCに必ずルート証明書をインストールし、また、接続機器確認書において、セキュリティ上問題がないか必ず確認をとります。さらに、基本的にはデスクトップPCを使用してもらうようにしますが、ノートPCの場合は、ワイヤロック等の対応がなされているか確認します。

そして、利用者向けの個人情報に関するセキュリティ講習会を実施し、IDやパスワードの管理を指導します。

むこねっとシステムについても、基本的には患者情報共有システム管理運用規定において、利用者の責務として、ウイルスソフトは最新のものに整備しておく等の事項が定められています。

(芝池会長) 全国的にこれらに類似のネットワークはありますか。また、将来的に全国的に統合される可能性もありますか。

(高田主査) 類似のネットワークはありますが、全国的に統合されていく話は聞いていません。

(大月委員) 電子カルテシステムについては、フォーマットが全国的に統一されてきていますね。

(高田主査) はい。SS-MIXという標準化の形式になっています。

(大月委員) 医療機関が閲覧する情報は、コンピューターにデジタル的に保存できるのでしょいか。

(高田主査) 検査データや注射の投薬の情報等は、印刷の機能がついていますので出力可能ですが、参照する項目によりますが、デジタル保存はできません。

(武田委員) 例えば、生命保険会社と提携している医師が生命保険加入者の情報を入手したい場合に考えられますが、医師が患者から同意書さえ入手していれば、患者情報を自由に閲覧できるのですか。

(岡野課長) 医療機関が治療をして、診察経過を共有していくという目的で運用しますので、同意日以降の患者情報しか閲覧できないことにします。むこねっとシステムについては、当院の運用としては、同意日以降の患者情報しか出しませんが、これは各病院の運用で決めることができ、過去の情報を公開している機関もあります。今後、運用については医師会等と協議しながら進めていきます。

(大久保委員) システム導入による効果について、医療費の抑制として経費節約が挙げられていますが、芦屋病院としては、2つのシステムを運用することで経費は増えないのですか。

(高田主査) 病診連携システムについては、電子カルテシステムの保守の範囲内であり、システム導入の経費はかかりません。むこねっとシステムについては、月額約3万のランニングコストと初期費用がかかります。

(大久保委員) むこネットシステムについて、運用開始から現在までで事故情報はありますか。

(高田主査) 尼崎で仮運用が昨年10月頃から始まり、今年4月に本稼働を迎えましたが、事故情報については聞いていません。

(大月委員) むこねっとシステムの場合は、病院間の情報の双方向のアクセスとなり、ウイルスが侵入した場合は、他の医療機関の情報に大きな被害が及ぶのではないのですか。

(細山課長補佐) むこねっとシステムは、そのことを一番危惧しており、先程の説明のとおりシステム構築にセキュリティ上の担保を相当しています。

(大久保委員) 参照可能情報について、芦屋市は段階的に公開していくということですが、何か理由はありますか。

(高田主査) 検査データを公開するとなると、医師や看護師の電子カルテの記録のしかたから変更していく必要があるかもしれませんので、時間をかけて協議していくことに決めました。

(細山課長補佐) 一番頻度の多い、検査予約やCT, MRIの検査結果の閲覧からしっかりした運用を確保していきたいと考えています。

(伊藤委員) むこねっとシステムについて、既に尼崎等どのくらいの数の開業医の先生が加入していますか。また、開業医の人が芦屋市の2つのシステムに加入するルートはどうなりますか。

(高田主査) まだ病院と診療所とを含めても、約50の病院しか参加していない状況です。尼崎医師会が主体で先行していましたので、地域的にも尼崎が中心になります。システム加入のルートですが、病診連携システムについては、当院の地域連携室が広報し、むこねっとシステムについては、むこねっと事務局が既に医師会向けに説明会等を開催しております。そして、開業医の先生方がどちらのシステムを利用するかを選択することになります。

(武田委員) 病診連携システムの利用対象者について、介護保険施設とありますがどういうことですか。

(高田主査) 病診連携システムについては、医師と看護師に限って患者情報を参照することができますので、介護保険施設に勤められている医師や看護師さんであれば、患者情報を参照することができます。もしその施設に看護師しかいないということであれば参照はできませんが、医師も看護師もいるのであれば参照できます。医療機関には、システムを利用する医師や看護師を登録していただき、患者さんには医師等が診療情報を閲覧することに同意していただきます。

(岡野課長) 老人保健施設は常勤医が必ずいますので必ず診療所が常設していますが、特別養護老人ホームにも診療所があり、嘱託医は週何回であり、固定の医師がおらず、交替で医師がいます。管理者の医者が不在であり、看護師が情報を閲覧する場合もあります。そういうことを含めて介護保険施設としてグループ分けをしています。

(武田委員) むこねっとシステムの利用対象者については、コメディカルとありますが、どういふ職種ですか。また、患者さんが個別に利用対象者を選択できるのですか。

(高田主査) 例えば、臨床検査技師、放射線技師、採血の検査技師、病理の技師、理学療法士等が該当します。

そして、同意書は病院単位になりますので、基本的には、その病院に勤めている医師と看護師等が閲覧することについて同意をいただくという形です。なお、職種によって閲覧範囲は大きく異なります。

(芝池会長) 病院単位に同意をとるとなると、病院の規模が大きければ閲覧できる医師や看護師の数が著しく増えますが、個別の医師に公開を限定することはできないのですか。

(高田主査) 利用対象者の個別の限定について、現在は対応できませんが、申請方法も含めて検討中です。

(大月委員) 医師や看護師が変わった場合は、ID及びパスワードは再発行ですよね。利用登録の確認は行いますか。

(高田主査) はい。定期的に確認はとります。

(大月委員) 紙の患者情報提供であれば、情報漏えいした場所や人は特定できますが、デジタルでの情報提供の場合、責任の所在はどうなるのでしょうか。

特にむこねっとシステムについて、システムに問題が起きた場合、富士通と医療機関の責任の分け方はありますか。

(高田主査) 基本的には利用者側の責任になりますが、システムに問題が起きた場合は、運用管理規程の中で責任分解点を設けています。

(伊藤委員) 各診療所のウイルス対策について、定期的な確認はあるのですか。

(高田主査) 年に1回の確認は必要かと考えています。

(芝池会長) わかりました。どうもありがとうございました。

(諮問実施機関 退室)

(関係機関 退室)

それでは、意見交換しましょう。法的には、本人との関係においては、同意をとりますので問題はないでしょう。看護師さんが入れ替わった場合ですが、前任者のID、パスワードを知っていれば、人が替わっても引き継いで見ることになるのではないのでしょうか。個々に対して再度患者に同意書を書いてもらうことは無理があります。

(大久保委員) 人が入れ替わった場合、同意書について、文面で閲覧者は「主治医等」になっているので取り直す必要はなさそうです。ただし、利用登録申込書を再度提出してもらう必要があります。

(田中課長) 同意書の「親権者又は代理人記載の場合」の欄について、芦屋市個人情報保護条例では代理人というのは法定代理人しか認めませんが、この同意書では、付き添い等の代理人が同意をすることもできてしまいます。

(大久保委員) 同意を法定代理人に限定してしまうとほとんど運用できなくなるでしょう。

(伊藤委員) 病診連携システムの利用者及び利用者権限一覧を見ると、コメディカルや事務員が記載されていますが、将来的に利用できる可能性があるということでしょうか。

(田中課長) そう聞いております。

参考としまして、むこねっとシステムに関しましては、兵庫県情報公開・個人情報保護審議会において昨年の10月に答申を出しています。県は尼崎病院、塚口病院、西宮病院等の県立病院が該当します。

県は、留意事項としまして、5項目を挙げています。①兵庫県情報セキュリティ対策指針等に基づき、セキュリティ管理の徹底を図ること。②小規模な診療所では、情報機器の盗難等の物理的侵入に脆弱である等、セキュリティ対策に不備が生じ易い危険性を考慮して、セキュリティ管理に特段の配慮を行うこと。③IDの登録、変更及び削除については、利用責任者(病院部長(医療情報担当))の指示の下、限定された管理者のみが行い、その際の記録を整備する等ID管理の運用には十分注意すること。④監査責任者を置き、定期的に情報セキュリティ監査を実施すること。⑤委託先事業者が再委託を行うか否かを明確にし、再委託を行う場合は、委託先と同等の個人情報保護に関する対策及び契約がなされていることを条件とすることです。

(岩本委員) 答申にセキュリティ面についての留意事項は書くべきですね。

(芝池会長) システムを導入することの公益上の必要については、医療費の抑制、患者の利便性の向上になりますね。あと、個人情報の保護について、セキュリティ対策に万全を期してもらう必要があります。

(大月委員) 一般の医療機関がインターネットを使いますので、専用回線はできないですね。芦屋病院の電子カルテサーバーにはインターネットから直接アクセスはできないので、あとはセキュリティ対策です。

利用者がシステムに毎回ログイン，アクセスして患者情報を閲覧するという
こと，患者情報は基本的にデジタルで保存できないことは，診療時間が増えて不便
ですので，きっと印刷できるものは印刷等して過去の情報も含め，常時確認でき
るようにするでしょうね。そうしたときに利用者がしっかり患者情報を管理でき
るのかという問題もあります。

(田中課長) 診察後の経過の観察が必要という場合は，以前と同様に有料による診療情報の
提供も可能ですので，それとシステムとの二重管理が考えられます。

(岩本委員) 医療機関が診断結果の当否・正誤の証拠資料を残すという意味で，診断時に閲
覧した情報がそのまま保存できないということは問題があるかと思えますね。

(芝池会長) 皆さま御意見ありがとうございます。それでは，継続審議とし次回答申を作成
しましょう。

閉会