

石川構成員提出資料

医療等情報個別法に対する追加意見

平成 24 年 6 月 5 日
日 本 医 師 会

日本医師会は、5月24日に開催された第4回会合において、資料3として意見を提出したところであるが、同会合での議論を踏まえ、さらに追加意見を提出する。

1. 機微性の高い医療情報の解釈

「機微性の高い情報」とは、秘密漏示罪における「秘密」と同じ解釈を取るべきであり、「患者等において秘匿する意思があれば秘密（機微性の高い情報）」と考えて良いと考える（主観説）。

この点、秘密漏示罪の秘密については「秘匿の利益」を要件とする客観説が通説のようであるが、これは法人の秘密が入るためであり（秘密漏示罪ではたとえば弁護士も同じ条項で規律される）、自然人については「個人による秘匿の意思があれば、特段の事情のない限り秘匿の利益もあると解され」「個人秘密に限ってみれば、これらの見解の対立にはさほどの意味はない」（山口厚「刑法各論」130頁）とされている。

したがって、保護すべき機微性の高い医療情報は、自然人の秘密であることから、主観説に従って、広く患者等が秘密と考えるものはすべて保護されるべきと解する。

2. 匿名化データに対する規制

前回ご議論あったとおり、狭義の匿名化（連結不可能な匿名化）と仮名化（連結可能な匿名化）とは、規制を分けるべきであるとの考えに賛成である。

後者については、①医療の提供を目的としない者については、識別子（仮名）と実名との対応テーブルへアクセス・所持することを禁止すべきであり、②後者でもセッション（一調査単位）ごとに識別子は変え、他の調査との突合は禁止すべきである。

3. 罰則のあり方

（1）故意ある秘密漏示について

5月22日付け医師会意見のとおり、「故意ある秘密漏示」については身分に関わりなく刑事罰を設ける（直罰かつ個罰化すべき）ことが喫緊の課題であり、この点については新法において必ず措置していただきたい。

この場合、個別法の罰則と刑法・特別法の罰則の重複については、①各身分犯の規定から「医療等個人情報を除く」とする方法と、②新法に「ただし、刑法に正条がある場合はこれを適用しない」等の趣旨の規定を置く方法が考えられるが、立法技術上容易な方法で構わないと考える。

(2) 重過失の場合について

前回の委員会で発言したとおり、「いやしくも医療等情報を取り扱う者については重過失での漏示もあってはならない」と考える。

しかしながら、法律の専門家の意見を徴すると、①刑法は故意責任主義であり、刑事罰を過失犯まで広げるための論証は極めてハードルが高いものであること、②想定されるような「極めて故意に近い過失（故意と同程度の法的評価を受けるレベルの過失）」は、いわゆる「未必の故意」で処理できること等を踏まえて、これらの工夫については、法曹関係の構成員及び法制局等との交渉にあたる事務局に委ねたい。

なお、軽過失も含め「過失によって個人情報が漏洩し、損害（精神的損害を含む）が発生した場合」については、民事事件として損害賠償請求できる。この場合でも、被害者が自ら民事事件として交渉し、訴訟を起こす等の手間がかかるという難点がある。そこで、国等の組織（第三者委員会等）が、被害を申告した個人に代わって手続きをし、あるいは調停や仲裁により被害救済をする仕組みを創設すべきであると考ええる。

(3) 秘密漏示以外の実行行為について

第三者提供はまさしく秘密の漏示であるが、秘密漏示以外の行為、たとえば目的外利用等についても「あってはならないこと」であるとは考えるが、刑事罰を設けるかについては、他法制との整合性等の検討につき、法曹関係の構成員及び法制局等との交渉にあたる事務局に委ねたい。

4. 医療情報の開示等について

前回会合において、山口構成員から「(件数は多くはないが) 必ずしも医師会のガイドラインどおり開示されていない場合も散見される」とのご指摘があったので、この点について真摯に受け止めたい。

医師には当会の非会員もいること等にも鑑み、日本医師会の「診療情報の提供に関する指針」及び「診療に関する個人情報の取り扱い指針」の当該部分の趣旨をたとえば努力義務規定のような方式で法制化し、患者等から医療機関に請求するときのひとつの根拠とすることは賛成である。