

2021年度 個人情報保護に関するアンケート調査の中間報告

1. 調査目的

- (1) 会員病院における個人情報保護の取り組み状況を把握する。
- (2) 過去に実施した同アンケートとの比較をし、経年的な取り組み状況の変化について明らかにする。

2. 調査客体

全日本病院協会全会員病院 2,537 病院を対象とした。

3. 調査内容

施設概況、個人情報保護法への組織的対応状況、院内研修の実施状況、外部研修への参加状況、個人情報に関する苦情・相談状況、診療情報の開示状況等について調査した。

4. 調査期間

2021年11月24日(水)から12月24日(金)までを調査期間と設定した。回収率を上げるため、締め切りを2022年1月7日(金)まで締め切りを延長した。

5. 調査方法

調査票を客体病院個人情報管理担当者に送付し、自計記入後記名で返送された。

6. 調査票回収状況

回答施設数 419 病院

回答率 16.5%

7. 経年比較調査について

回答客体全体の比較と共に、経年変化を評価するために9年連続(2013年から2021年)で回答いただいた21施設の取組状況の変化も評価した。

集 計 結 果

データ表記について

件数（複数回答可でも） … 純回答件数

回答率（%） … 有効回答数に対しての%

0. 調査票回収状況

回収状況	全体								
	2021 件数	2020 件数	2019 件数	2018 件数	2017 件数	2016 件数	2015 件数	2014 件数	2013 件数
調査対象病院数	2537	2,552	2556	2519	2504	2,484	2,445	2,409	2,442
回答施設数	419	623	779	576	719	679	524	716	678
回答率（%）	16.5	24.4	30.4	22.9	28.7	27.3	21.4	29.7	27.8

1. 回答施設の概要

(1) 設立主体

※2014年より、「④公立病院」を「④国公立病院」とし、「⑤公的病院」と共に「(独立行政法人含む)」を追記した。

設立主体	全 体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①個人	5	1.2	3	0.5	12	1.5	4	0.7	7	1.0	10	1.5	13	2.5	10	1.4	16	2.4
②医療法人(特別・特定含む)	351	83.8	505	81.1	642	82.4	431	74.8	609	84.7	555	81.7	414	79.0	592	82.7	558	82.3
③公益法人	21	5.0	27	4.3	32	4.1	18	3.1	30	4.2	22	3.2	27	5.2	27	3.8	26	3.8
④国公立病院(独立行政法人含む)	8	1.9	11	1.8	8	1.0	10	1.7	16	2.2	16	2.4	8	1.5	11	1.5	10	1.5
⑤公的病院(独立行政法人含む)	9	2.1	13	2.1	23	3.0	17	3.0	19	2.6	24	3.5	19	3.6	21	2.9	14	2.1
⑥会社立	4	1.0	5	0.8	9	1.2	6	1.0	3	0.4	6	0.9	6	1.1	4	0.6	6	0.9
⑦その他	21	5.0	35	5.6	42	5.4	39	6.8	33	4.6	45	6.6	36	6.9	41	5.7	42	6.2
未回答	0	0.0	24	3.9	11	1.4	51	8.9	2	0.3	1	0.1	1	0.2	10	1.4	6	0.9
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

設立主体	9年連続提出施		8年連続提出施		7年連続提出施		6年連続提出施		5年連続提出施		4年連続提出施		3年連続提出施		2年連続提出施	
	2013~2021年 (n=21)		2013~2020年 (n=31)		2013~2019年 (n=31)		2013~2018年 (n=31)		2013~2017年 (n=31)		2013~2016年 (n=31)		2013~2015年 (n=31)		2013~2014年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)														
①個人	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.2	1	3.2	2	6.5	2	6.5
②医療法人(特別・特定含む)	18	85.7	25	80.6	25	80.6	24	77.4	24	77.4	24	77.4	23	74.2	22	71.0
③公益法人	1	4.8	3	9.7	3	9.7	2	6.5	3	9.7	3	9.7	3	9.7	3	9.7
④国公立病院(独立行政法人含む)	1	4.8	1	3.2	1	3.2	2	6.5	2	6.5	2	6.5	1	3.2	2	6.5
⑤公的病院(独立行政法人含む)	1	4.8	1	0.0	1	3.2	1	3.2	1	3.2	1	3.2	2	6.5	1	3.2
⑥会社立	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
⑦その他	0	0.0	0	0.0	1	3.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
未回答	0	0.0	1	3.2	0	0.0	2	6.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.2
	21	100	31	97	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(2) 病床数

病床数	全 体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①500床以上	13	3.1	33	5.3	36	4.6	33	5.7	31	4.3	33	4.9	28	5.3	33	4.6	41	6.0
②200～499床	59	14.1	161	25.8	206	26.4	140	24.3	204	28.4	192	28.3	159	30.3	212	29.6	170	25.1
③100～199床	70	16.7	223	35.8	290	37.2	222	38.5	287	39.9	255	37.6	190	36.3	250	34.9	265	39.1
④99床以下	182	43.4	180	28.9	228	29.3	131	22.7	195	27.1	194	28.6	145	27.7	213	29.7	195	28.8
未回答	95	22.7	26	4.2	19	2.4	50	8.7	2	0.3	5	0.7	2	0.4	8	1.1	7	1.0
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

病床数	9年連続提出施		8年連続提出施		7年連続提出施		6年連続提出施		5年連続提出施		4年連続提出施		3年連続提出施		2年連続提出施	
	2013～2021年 (n=21)		2013～2020年 (n=31)		2013～2019年 (n=31)		2013～2018年 (n=31)		2013～2017年 (n=31)		2013～2016年 (n=31)		2013～2015年 (n=31)		2013～2014年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)														
①500床以上	0	0.0	1	3.2	1	3.2	1	3.2	1	3.2	1	3.2	1	3.2	1	3.2
②200～499床	8	38.1	10	32.3	10	32.3	10	32.3	10	32.3	10	32.3	10	32.3	10	32.3
③100～199床	7	33.3	10	32.3	10	32.3	9	29.0	11	35.5	10	32.3	9	29.0	10	32.3
④99床以下	6	28.6	10	32.3	10	32.3	10	32.3	8	25.8	10	32.3	10	32.3	9	29.0
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.2	1	3.2	0	0.0	1	3.2	1	3.2
	21	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(3) 病床構成

※2021年より、「②回復期リハ・地域包括ケア」を追記した。

病床構成 《中央値》	全 体								
	2021年 (床)	2020年 (床)	2019年 (床)	2018年(床)	2017年(床)	2016年(床)	2015年(床)	2014年(床)	2013年(床)
①一般病床	90.0	99.0	100.0	100.0	100.5	99.0	103.5	97.5	93.5
②回復期リハ・地域包括ケア	51.5								
③医療療養病床	50.0	59.5	60.0	60.0	60.0	57.0	59.0	55.0	54.0
④介護療養病床	57.0	58.5	58.0	43.0	40.0	47.0	41.0	47.0	40.0
⑤精神病床	176.0	60.0	196.0	118.0	70.0	142.5	60.0	156.0	130.0
⑥その他	18.5	21.0	45.0	24.0	7.0	24.0	19.0	20.5	6.0
⑦合 計	150.0	150.5	154.0	171.0	155.0	165.0	171.0	156.5	150.0

病床構成 《中央値》	9年連続提出	8年連続提出	7年連続提出	6年連続提出	5年連続提出	4年連続提出	3年連続提出	2年連続提出
	2013～2021年 (床)	2013～2020年 (床)	2013～2019年 (床)	2013～2018年 (床)	2013～2017年 (床)	2013～2016年 (床)	2013～2015年 (床)	2013～2014年 (床)
①一般病床	59.5	65.0	65.0	65.0	62.5	71.0	79.0	68.5
②回復期リハ・地域包括ケア	50.0							
③医療療養病床	49.0	68.0	68.0	60.0	52.5	50.0	55.0	51.0
④介護療養病床	47.0	23.5	23.5	47.0	10.5	45.0	43.0	34.5
⑤精神病床	0.0	396.0	402.0	816.0	828.0	840.0	474.0	474.0
⑥その他	11.0	50.0	23.5	50.0	50.0	50.0	28.5	20.0
⑦合 計	147.0	147.0	141.0	147.0	144.0	154.0	143.5	147.0

2. 個人情報保護法への組織的対応・準備について

(1) 個人情報保護管理責任者の職種と役職

※管理責任者を複数回答している場合は「その他」とした。

監査責任者		全 体																	
		2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
		回答数 (件)	構成割合 (%)																
《職種》	①医師	63	15.0	124	19.9	162	20.8	102	17.7	127	17.7	125	18.4	108	20.6	153	21.4	143	21.1
	②看護師	15	3.6	18	2.9	21	2.7	18	3.1	22	3.1	15	2.2	15	2.9	22	3.1	19	2.8
	③診療技術部門	8	1.9	6	1.0	9	1.2	7	1.2	6	0.8	4	0.6	4	0.8	9	1.3	8	1.2
	④事務職	132	31.5	182	29.2	228	29.3	144	25.0	185	25.7	172	25.3	130	24.8	171	23.9	154	22.7
	⑤情報システム担当者	13	3.1	18	2.9	19	2.4	15	2.6	19	2.6	14	2.1	15	2.9	12	1.7	15	2.2
	⑥診療情報管理担当者	13	3.1	24	3.9	21	2.7	20	3.5	18	2.5	20	2.9	12	2.3	19	2.7	19	2.8
	⑦その他	148	35.3	25	4.0	28	3.6	24	4.2	36	5.0	37	5.4	28	5.3	45	6.3	40	5.9
	⑧特に定めていない	17	4.1	197	31.6	265	34.0	195	33.9	296	41.2	283	41.7	208	39.7	271	37.8	269	39.7
	未回答	10	2.4	29	4.7	26	3.3	51	8.9	10	1.4	9	1.3	4	0.8	14	2.0	11	1.6
		419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

監査責任者		全 体																	
		2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
		回答数 (件)	構成割合 (%)																
《役職》	①理事長	7	1.7	5	0.8	10	1.3	10	1.7	4	0.6	8	1.2	6	1.1	6	0.8	11	1.6
	②院長	36	8.6	54	8.7	60	7.7	17	3.0	35	4.9	29	4.3	40	7.6	58	8.1	65	9.6
	③副院長	7	1.7	17	2.7	13	1.7	20	3.5	21	2.9	27	4.0	25	4.8	39	5.4	38	5.6
	④事務長	78	18.6	66	10.6	13	1.7	37	6.4	40	5.6	47	6.9	67	12.8	92	12.8	81	11.9
	上記以外	103	24.6	120	19.3	235	30.2	130	22.6	189	26.3	164	24.2	92	17.6	147	20.5	131	19.3
	未回答	188	44.9	361	57.9	448	57.5	362	62.8	430	59.8	404	59.5	294	56.1	374	52.2	352	51.9
			419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678

(2) 個人情報保護規定に定める監査責任者の職種と役職

※監査責任者を複数回答している場合は「その他」とした。

監査責任者		全体																	
		2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
		回答数 (件)	構成割合 (%)																
《職種》	①医師	63	15.0	124	19.9	162	20.8	102	17.7	127	17.7	125	18.4	108	20.6	153	21.4	143	21.1
	②看護師	15	3.6	18	2.9	21	2.7	18	3.1	22	3.1	15	2.2	15	2.9	22	3.1	19	2.8
	③診療技術部門	8	1.9	6	1.0	9	1.2	7	1.2	6	0.8	4	0.6	4	0.8	9	1.3	8	1.2
	④事務職	132	31.5	182	29.2	228	29.3	144	25.0	185	25.7	172	25.3	130	24.8	171	23.9	154	22.7
	⑤情報システム担当者	13	3.1	18	2.9	19	2.4	15	2.6	19	2.6	14	2.1	15	2.9	12	1.7	15	2.2
	⑥診療情報管理担当者	13	3.1	24	3.9	21	2.7	20	3.5	18	2.5	20	2.9	12	2.3	19	2.7	19	2.8
	⑦その他	148	35.3	25	4.0	28	3.6	24	4.2	36	5.0	37	5.4	28	5.3	45	6.3	40	5.9
	⑧特に定めていない	17	4.1	197	31.6	265	34.0	195	33.9	296	41.2	283	41.7	208	39.7	271	37.8	269	39.7
	未回答	10	2.4	29	4.7	26	3.3	51	8.9	10	1.4	9	1.3	4	0.8	14	2.0	11	1.6

監査責任者		全体																	
		2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
		回答数 (件)	構成割合 (%)																
《役職》	①理事長	7	1.7	5	0.8	10	1.3	10	1.7	4	0.6	8	1.2	6	1.1	6	0.8	11	1.6
	②院長	36	8.6	54	8.7	60	7.7	17	3.0	35	4.9	29	4.3	40	7.6	58	8.1	65	9.6
	③副院長	7	1.7	17	2.7	13	1.7	20	3.5	21	2.9	27	4.0	25	4.8	39	5.4	38	5.6
	④事務長	78	18.6	66	10.6	13	1.7	37	6.4	40	5.6	47	6.9	67	12.8	92	12.8	81	11.9
	上記以外	103	24.6	120	19.3	235	30.2	130	22.6	189	26.3	164	24.2	92	17.6	147	20.5	131	19.3
		未回答	188	44.9	361	57.9	448	57.5	362	62.8	430	59.8	404	59.5	294	56.1	374	52.2	352

監査責任者		9年連続提出施設																	
		2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
		回答数 (件)	構成割合 (%)																
《職種》	①医師	3	14.3	5	16.1	8	25.8	7	22.6	5	16.1	8	25.8	6	19.4	6	19.4	7	22.6
	②看護師	1	4.8	1	3.2	1	3.2	1	3.2	1	3.2	1	3.2	1	3.2	1	3.2	1	3.2
	③診療技術部門	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	④事務職	6	28.6	12	38.7	9	29.0	8	25.8	9	29.0	8	25.8	7	22.6	8	25.8	10	32.3
	⑤情報システム担当者	2	9.5	3	9.7	2	6.5	2	6.5	2	6.5	2	6.5	2	6.5	2	6.5	2	6.5
	⑥診療情報管理担当者	0	0.0	1	3.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.2
	⑦その他	8	38.1	1	3.2	0	0.0	0	0.0	1	3.2	1	3.2	3	9.7	1	3.2	1	3.2
	⑧特に定めていない	0	0.0	8	25.8	11	35.5	12	38.7	13	41.9	11	35.5	11	35.5	11	35.5	9	29.0
	未回答	1	4.8	0	0.0	0	0.0	1	3.2	0	0.0	0	0.0	1	3.2	2	6.5	0	0.0
		21	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(3) 個人情報保護法への対応として整備した規定等について(複数回答)

※以前からあった場合も含む。

整備した規定等	全 体																	
	2021年(n=2522)		2020年(n=3252)		2019年(n=4004)		2018年(n=3022)		2017年(n=3953)		2016年(n=3698)		2015年(n=2923)		2014年(n=4016)		2013年(n=3807)	
	回答数 (件)	回答割合 (%)																
①個人情報保護規定	402	15.9	551	16.9	699	17.5	504	16.7	672	17.0	631	17.1	487	16.7	659	16.4	619	16.3
②個人情報保護方針	380	15.1	507	15.6	623	15.6	457	15.1	618	15.6	550	14.9	439	15.0	591	14.7	560	14.7
③利用者への方針の抜粋掲示	350	13.9	439	13.5	536	13.4	410	13.6	540	13.7	491	13.3	391	13.4	573	14.3	537	14.1
④情報システムに関する保護規定	346	13.7	392	12.1	471	11.8	366	12.1	452	11.4	423	11.4	331	11.3	442	11.0	412	10.8
⑤職員の誓約書	363	14.4	502	15.4	618	15.4	448	14.8	605	15.3	593	16.0	464	15.9	615	15.3	588	15.4
⑥業者の誓約書	304	12.1	340	10.5	440	11.0	320	10.6	436	11.0	421	11.4	339	11.6	487	12.1	466	12.2
⑦情報開示の規定	363	14.4	468	14.4	576	14.4	440	14.6	589	14.9	550	14.9	440	15.1	595	14.8	573	15.1
⑧その他	12	0.5	29	0.9	25	0.6	29	1.0	35	0.9	39	1.1	28	1.0	46	1.1	48	1.3
未回答	2	0.1	24	0.7	16	0.4	48	1.6	6	0.2	0	0.0	4	0.1	8	0.2	4	0.1
	2522	100	3252	100	4004	100	3022	100	3953	100	3698	100	2923	100	4016	100	3807	100

整備した規定等	9年連続提出施設																	
	2021年(n=21)		2020年(n=31)		2019年(n=31)		2018年(n=31)		2017年(n=31)		2016年(n=31)		2015年(n=31)		2014年(n=31)		2013年(n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①個人情報保護規定	21	15.6	29	14.6	29	16.0	28	15.5	28	15.5	28	15.5	29	16.0	26	14.4	29	16.0
②個人情報保護方針	19	14.1	26	13.1	24	13.3	25	13.8	25	13.8	27	14.9	27	14.9	25	13.8	25	13.8
③利用者への方針の抜粋掲示	18	13.3	27	13.6	25	13.8	22	12.2	23	12.7	24	13.3	26	14.4	25	13.8	25	13.8
④情報システムに関する保護規定	21	15.6	29	14.6	24	13.3	25	13.8	21	11.6	23	12.7	25	13.8	19	10.5	19	10.5
⑤職員の誓約書	20	14.8	29	14.6	28	15.5	26	14.4	25	13.8	29	16.0	28	15.5	27	14.9	27	14.9
⑥業者の誓約書	16	11.9	24	12.1	21	11.6	21	11.6	18	9.9	23	12.7	23	12.7	22	12.2	23	12.7
⑦情報開示の規定	20	14.8	30	15.2	27	14.9	25	13.8	24	13.3	28	15.5	28	15.5	26	14.4	27	14.9
⑧その他	0	0.0	4	2.0	3	1.7	4	2.2	4	2.2	6	3.3	4	2.2	6	3.3	5	2.8
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.1	1	0.6	1	0.6	1	0.6	1	0.6	1	0.6
	135	100	198	100	181	100	178	98.343	169	93.37	189	104.42	191	105.52	177	97.79	181	100

(4) 掲示物の掲示場所、方法について (複数回答)

掲示物の掲示場所・方法	全体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①出入口周辺掲示板	194	7.9	313	12.7	358	14.6	273	14.6	318	13.1	293	13.3	245	13.1	308	12.7	280	12.1
②受付、総合案内周辺掲示板	271	11.0	393	16.0	520	21.2	347	18.5	488	20.1	468	21.3	385	20.6	490	20.1	472	20.4
③待合室周辺	163	6.6	225	9.2	314	12.8	251	13.4	327	13.4	294	13.4	238	12.7	334	13.7	333	14.4
④検査部待合近辺	34	1.4	47	1.9	52	2.1	36	1.9	41	1.7	41	1.9	36	1.9	53	2.2	42	1.8
⑤病棟掲示板	219	8.9	345	14.0	411	16.7	283	15.1	407	16.7	351	16.0	308	16.5	398	16.4	389	16.8
⑥受付でのチラシ配布	27	1.1	42	1.7	43	1.8	42	2.2	48	2.0	45	2.0	49	2.6	75	3.1	67	2.9
⑦入院案内に記載	188	7.7	276	11.2	321	13.1	257	13.7	345	14.2	309	14.1	266	14.2	322	13.2	311	13.4
⑧ホームページに掲載	259	10.5	346	14.1	404	16.4	325	17.3	439	18.1	376	17.1	316	16.9	414	17.0	397	17.2
⑨その他	4	0.2	23	0.9	17	0.7	11	0.6	15	0.6	21	1.0	24	1.3	30	1.2	18	0.8
未回答	2	0.1	22	0.9	16	0.7	49	2.6	4	0.2	0	0.0	3	0.2	9	0.4	5	0.2
	1361		2032		2456		1874	100	2432	100	2198	100	1870	100	2433	100	2314	100

掲示物の掲示場所・方法	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①出入口周辺掲示板	14	15.1	23	16.4	25	18.4	21	16.4	17	13.2	19	14.5	19	14.1	15	11.9	17	12.9
②受付、総合案内周辺掲示板	14	15.1	23	16.4	23	16.9	22	17.2	23	17.8	23	17.6	22	16.3	25	19.8	22	16.7
③待合室周辺	9	9.7	19	13.6	17	12.5	18	14.1	17	13.2	20	15.3	18	13.3	16	12.7	18	13.6
④検査部待合近辺	5	5.4	5	3.6	6	4.4	5	3.9	4	3.1	4	3.1	4	3.0	5	4.0	5	3.8
⑤病棟掲示板	16	17.2	23	16.4	21	15.4	21	16.4	23	17.8	22	16.8	23	17.0	20	15.9	21	15.9
⑥受付でのチラシ配布	4	4.3	5	3.6	7	5.1	7	5.5	6	4.7	5	3.8	7	5.2	7	5.6	7	5.3
⑦入院案内に記載	13	14.0	21	15.0	19	14.0	17	13.3	16	12.4	17	13.0	20	14.8	16	12.7	16	12.1
⑧ホームページに掲載	16	17.2	20	14.3	17	12.5	15	11.7	22	17.1	20	15.3	21	15.6	21	16.7	24	18.2
⑨その他	2	2.2	1	0.7	1	0.7	1	0.8	1	0.8	1	0.8	1	0.7	0	0.0	2	1.5
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8	0	0.0
	93	100	140	100	136	100	128	100	129	100	131	100	135	100	126	100	132	100

(5) 電子カルテ・オーダーリングシステムの導入状況について

※2016年より新設した。

掲示物の掲示場所・方法	全 体											
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)										
①電カル・オーダーリング 両方	299	71.4	407	65.3	486	62.4	321	55.7	399	55.5	357	52.6
②オーダーリングシステムのみ	38	9.1	59	9.5	76	9.8	67	11.6	87	12.1	96	14.1
③どちらも導入していない	82	19.6	134	21.5	199	25.5	142	24.7	230	32.0	223	32.8
未回答	0	0.0	23	3.7	18	2.3	46	8.0	3	0.4	3	0.4
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100

掲示物の掲示場所・方法	9年連続提出											
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)										
①電カル・オーダーリング 両方	14	66.7	21	67.7	10	32.3	19	61.3	19	61.3	19	61.3
②オーダーリングシステムのみ	5	23.8	7	22.6	8	25.8	6	19.4	6	19.4	6	19.4
③どちらも導入していない	2	9.5	3	9.7	7	22.6	5	16.1	5	16.1	6	19.4
未回答	0	0.0	0	0.0	6	19.4	1	3.2	1	3.2	0	0.0
	21	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(6) 情報システム内での個人情報のセキュリティ対策について (複数回答)

個人情報のセキュリティ対策	全 体																	
	2021年(n=702)		2020年(n=986)		2019年(n=1208)		2018年(n=911)		2017年(n=1124)		2016年(n=1024)		2015年(n=827)		2014年(n=1084)		2013年(n=1028)	
	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)
①ID・パスワードのみ	392	55.8	565	57.3	695	57.5	488	53.6	663	59.0	618	60.4	477	57.7	635	58.6	597	58.1
②バーコードによる認証	52	7.4	66	6.7	89	7.4	60	6.6	73	6.5	54	5.3	39	4.7	44	4.1	43	4.2
③指紋認証	14	2.0	13	1.3	14	1.2	26	2.9	9	0.8	16	1.6	9	1.1	17	1.6	17	1.7
④ICカード・タグによる認証	22	3.1	18	1.8	32	2.6	11	1.2	26	2.3	14	1.4	19	2.3	23	2.1	20	1.9
⑤サーバーによるアクセスログ管理のみ	195	27.8	270	27.4	297	24.6	236	25.9	289	25.7	274	26.8	229	27.7	279	25.7	257	25.0
⑥していない	18	2.6	26	2.6	43	3.6	25	2.7	41	3.6	37	3.6	31	3.7	56	5.2	58	5.6
⑦ その他	6	0.9	7	0.7	14	1.2	16	1.8	21	1.9	11	1.1	18	2.2	21	1.9	31	3.0
未回答	3	0.4	21	2.1	24	2.0	49	5.4	2	0.2	0	0.0	5	0.6	9	0.8	5	0.5
	702	100	986	100	1208	100	911	100	1124	100	1024	100	827	100	1084	100	1028	100

個人情報のセキュリティ対策	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①ID・パスワードのみ	21	46.7	31	51.7	29	48.3	27	49.1	30	57.7	28	51.9	29	51.8	28	52.8	30	58.8
②バーコードによる認証	4	8.9	7	11.7	6	10.0	4	7.3	2	3.8	1	1.9	3	5.4	3	5.7	2	3.9
③指紋認証	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	5.5	1	1.9	1	1.9	2	3.6	2	3.8	2	3.9
④ICカード・タグによる認証	3	6.7	2	3.3	3	5.0	0	0.0	3	5.8	2	3.7	2	3.6	1	1.9	1	2.0
⑤サーバーによるアクセスログ管理のみ	17	37.8	20	33.3	19	31.7	17	30.9	15	28.8	17	31.5	16	28.6	16	30.2	14	27.5
⑥していない	0	0.0	0	0.0	2	3.3	1	1.8	1	1.9	2	3.7	1	1.8	1	1.9	1	2.0
⑦ その他	0	0.0	0	0.0	1	1.7	2	3.6	0	0.0	3	5.6	3	5.4	1	1.9	1	2.0
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.9	0	0.0
	45	100	60	100	60	100	55	100	52	100	54	100	56	100	53	100	51	100

(7) 個人情報の外部持ち出し制限実施内容について(複数回答)

※2014年より「⑥USB認識に対するセキュリティの設定」に、「プログラムによる」及び「(登録されたUSBのみ使用可とする。)」

を追記、2021年より「⑦持ち出しにあたって事前の申請および許可」を追記した。

個人情報のセキュリティ対策	全 体																	
	2021年(n=962)		2020年(n=1310)		2019年(n=1539)		2018年(n=1145)		2017年(n=1455)		2016年(n=1374)		2015年(n=1029)		2014年(n=1349)		2013年(n=1285)	
	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)	回答数 (件)	回答割合 (%)
①制限していない	19	2.0	21	1.6	39	2.5	20	1.7	35	2.4	30	2.2	19	1.8	39	2.9	39	3.0
②規定文書による制限文のみ	233	24.2	398	30.4	467	30.3	328	28.6	445	30.6	417	30.3	329	32.0	433	32.1	397	30.9
③メディア使用の禁止	189	19.6	311	23.7	357	23.2	274	23.9	352	24.2	330	24.0	246	23.9	325	24.1	298	23.2
④持ち出し作業者の限定	95	9.9	150	11.5	211	13.7	146	12.8	193	13.3	183	13.3	134	13.0	175	13.0	152	11.8
⑤メディア接続部の取り外し・封鎖	85	8.8	136	10.4	167	10.9	123	10.7	154	10.6	149	10.8	113	11.0	143	10.6	147	11.4
⑥プログラムによるUSB認識に対するセキュリティの設定(登録されたUSBのみ使用可とする。)	158	16.4	237	18.1	251	16.3	186	16.2	229	15.7	217	15.8	152	14.8	168	12.5	187	14.6
⑦持ち出しにあたって事前の申請および許可	173	18.0																
⑧その他	7	0.7	34	2.6	25	1.6	20	1.7	37	2.5	38	2.8	32	3.1	56	4.2	57	4.4
未回答	3	0.3	23	1.8	22	1.4	48	4.2	10	0.7	10	0.7	4	0.4	10	0.7	8	0.6
	962	100	1310	100	1539	100	1145	100	1455	100	1374	100	1029	100	1349	100	1285	100

個人情報のセキュリティ対策	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①制限していない	1	1.7	0	0.0	1	1.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	2.6
②規定文書による制限文のみ	18	30.0	23	29.5	25	27.5	22	28.6	16	20.5	19	22.6	22	28.2	17	21.8	17	22.4
③メディア使用の禁止	11	18.3	19	24.4	20	22.0	20	26.0	21	26.9	19	22.6	19	24.4	20	25.6	17	22.4
④持ち出し作業者の限定	6	10.0	10	12.8	12	13.2	8	10.4	9	11.5	11	13.1	9	11.5	11	14.1	9	11.8
⑤メディア接続部の取り外し・封鎖	5	8.3	10	12.8	9	9.9	6	7.8	9	11.5	11	13.1	8	10.3	9	11.5	10	13.2
⑥プログラムによるUSB認識に対するセキュリティの設定(登録されたUSBのみ使用可とする。)	11	18.3	14	17.9	11	12.1	9	11.7	10	12.8	11	13.1	9	11.5	9	11.5	9	11.8
⑦持ち出しにあたって事前の申請および許可	8	13.3		0.0				0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
⑧その他	0	0.0	2	2.6	13	14.3	11	14.3	12	15.4	13	15.5	11	14.1	11	14.1	11	14.5
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.3	1	1.3	0	0.0	0	0.0	1	1.3	1	1.3
	60	100	78	100	91	100	77	100	78	100	84	100	78	100	78	100	76	100

(8) SNS制限について

※2014年より、設問「③すべて制限している」を削除した。

個人情報のセキュリティ対策	全 体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①制限していない	209	49.9	315	50.6	416	53.4	287	49.8	415	57.7	395	58.2	306	58.4	408	57.0	360	53.1
②規定文書による制限のみ	169	40.3	228	36.6	270	34.7	183	31.8	212	29.5	179	26.4	133	25.4	194	27.1	151	22.3
③すべて制限している																	66	9.7
③その他	38	9.1	59	9.5	68	8.7	50	8.7	84	11.7	89	13.1	74	14.1	93	13.0	69	10.2
未回答	3	0.7	21	3.4	25	3.2	56	9.7	8	1.1	16	2.4	11	2.1	21	2.9	32	4.7
※③2014年より設問削除。	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

3. 院内研修の実施状況について

(1) (定期的な) 職員へ研修あるいは勉強会の実施の有無

研修・勉強会の有無	全 体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
① はい	343	81.9	505	81.1	626	80.4	450	78.1	571	79.4	550	81.0	413	78.8	548	76.5	542	79.9
② いいえ	76	18.1	96	15.4	140	18.0	76	13.2	146	20.3	128	18.9	107	20.4	155	21.6	131	19.3
未回答	0	0.0	22	3.5	13	1.7	50	8.7	2	0.3	1	0.1	4	0.8	13	1.8	5	0.7
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

研修・勉強会の有無	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
① はい	19	90.5	30	96.8	30	96.8	27	87.1	27	87.1	29	93.5	27	87.1	25	80.6	25	80.6
② いいえ	2	9.5	1	3.2	1	3.2	3	9.7	4	12.9	2	6.5	4	12.9	5	16.1	6	19.4
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.2	0	0.0
	21	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(2) 実施時期 (複数回答)

※設問 3(1)で「はい」と回答した場合にのみ回答

実施時期	全体																	
	2021年(n=645)		2020年(n=811)		2019年(n=631)		2018年(n=724)		2017年(n=935)		2016年(n=844)		2015年(n=663)		2014年(n=881)		2013年(n=852)	
	回答数 (件)	回答割合 (%)																
①年度初めに	19	2.9	35	4.3	54	8.6	32	4.4	53	5.7	43	5.1	21	3.2	39	4.4	41	4.8
②入職時オリエンテーション	274	42.5	407	50.2	442	70.0	350	48.3	450	48.1	420	49.8	323	48.7	432	49.0	423	49.6
③単独の研修会	181	28.1	227	28.0	91	14.4	222	30.7	270	28.9	252	29.9	195	29.4	253	28.7	228	26.8
④他の研修会との併催	78	12.1	108	13.3	39	6.2	100	13.8	115	12.3	95	11.3	97	14.6	116	13.2	117	13.7
⑤その他	17	2.6	34	4.2	3	0.5	18	2.5	45	4.8	34	4.0	26	3.9	41	4.7	39	4.6
未回答	76	11.8	0	0.0	2	0.3	2	0.3	2	0.2	0	0.0	1	0.2	0	0.0	4	0.5
	645	100	811	100	631	100	724	100	935	100	844	100	663	100	881	100	852	100

実施時期	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=30)		2019年 (n=30)		2018年 (n=27)		2017年 (n=27)		2016年 (n=29)		2015年 (n=27)		2014年 (n=25)		2013年 (n=25)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①年度初めに	0	0.0	1	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	1	1.9	0	0.0	1	2.4
②入職時オリエンテーション	17	51.5	27	49.1	27	47.4	23	45.1	22	48.9	26	51.0	25	47.2	22	50.0	21	50.0
③単独の研修会	11	33.3	19	34.5	21	36.8	20	39.2	18	40.0	14	27.5	15	28.3	15	34.1	13	31.0
④他の研修会との併催	1	3.0	5	9.1	5	8.8	6	11.8	4	8.9	7	13.7	6	11.3	4	9.1	5	11.9
⑤その他	2	6.1	3	5.5	3	5.3	1	2.0	1	2.2	3	5.9	2	3.8	3	6.8	2	4.8
未回答	2	6.1	0	0.0	1	1.8	1	2.0	0	0.0	0	0.0	4	7.5	0	0.0	0	0.0
	33	100	55	100	57	100.0	51	100	45	100	51	100	53	100	44	100	42	100

(3) 研修対象の範囲

※設問 3(1)で「はい」と回答した場合にのみ回答

研修対象の範囲	全 体																	
	2021年 (n=343)		2020年 (n=505)		2019年 (n=626)		2018年 (n=450)		2017年 (n=571)		2016年 (n=550)		2015年 (n=413)		2014年 (n=548)		2013年 (n=542)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①職員全員	322	93.9	467	92.5	594	94.9	420	93.3	532	93.2	496	90.2	375	90.8	505	92.2	496	91.5
②管理職のみ	1	0.3	3	0.6	4	0.6	2	0.4	4	0.7	3	0.5	3	0.7	3	0.5	7	1.3
③医事課や受付のみ	0	0.0	0	0.0	3	0.5	1	0.2	0	0.0	3	0.5	1	0.2	0	0.0	2	0.4
④その他	18	5.2	32	6.3	21	3.4	26	5.8	33	5.8	45	8.2	33	8.0	37	6.8	31	5.7
未回答	2	0.6	3	0.6	4	0.6	1	0.2	2	0.4	3	0.5	1	0.2	3	0.5	6	1.1
	343	100	505	100	626	100	450	100	571	100	550	100	413	100	548	100	542	100

研修対象の範囲	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=19)		2020年 (n=30)		2019年 (n=30)		2018年 (n=27)		2017年 (n=27)		2016年 (n=29)		2015年 (n=27)		2014年 (n=25)		2013年 (n=25)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①職員全員	18	94.7	29	96.7	28	93.3	26	96.3	26	96.3	26	89.7	26	96.3	24	96.0	24	96.0
②管理職のみ	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
③医事課や受付のみ	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
④その他	1	5.3	1	3.3	2	6.7	1	3.7	1	3.7	2	6.9	1	3.7	1	4.0	1	4.0
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	19	100	30	100	30	100	27	100	27	100	29	100	27	100	25	100	25	100

(4) 年間での開催回数

※設問 3(1)で「はい」と回答した場合にのみ回答

年間での開催回数	全 体																	
	2021年 (n=343)		2020年 (n=505)		2019年 (n=626)		2018年 (n=450)		2017年 (n=571)		2016年 (n=550)		2015年 (n=413)		2014年 (n=548)		2013年 (n=542)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①1回	206	60.1	304	60.2	378	60.4	269	59.8	333	58.3	325	59.1	228	55.2	331	60.4	338	62.4
②2回	86	25.1	121	24.0	166	26.5	116	25.8	150	26.3	156	28.4	121	29.3	141	25.7	134	24.7
③3回以上	49	14.3	70	13.9	77	12.3	59	13.1	84	14.7	62	11.3	59	14.3	67	12.2	57	10.5
未回答	2	0.6	10	2.0	5	0.8	6	1.3	4	0.7	7	1.3	5	1.2	9	1.6	13	2.4
	343	100	505	100	626	100	450	100	571	100	550	100	413	100	548	100	542	100

年間での開催回数	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=19)		2020年 (n=30)		2019年 (n=30)		2018年 (n=27)		2017年 (n=27)		2016年 (n=29)		2015年 (n=27)		2014年 (n=25)		2013年 (n=25)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①1回	12	63.2	17	56.7	16	53.3	11	40.7	11	40.7	16	55.2	10	37.0	10	40.0	13	52.0
②2回	5	26.3	9	30.0	9	30.0	12	44.4	12	44.4	8	27.6	11	40.7	10	40.0	8	32.0
③3回以上	2	10.5	3	10.0	5	16.7	4	14.8	4	14.8	4	13.8	6	22.2	5	20.0	4	16.0
未回答	0	0.0	1	3.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	19	100	30	100	30	100	27	100	27	100	29	100	27	100	25	100	25	100

(5) 職員への周知徹底、意識向上の為に研修内容で工夫している点（複数回答）

※設問 3(1)で「はい」と回答した場合にのみ回答

	全 体																	
	2021年 (n=343)		2020年 (n=505)		2019年 (n=626)		2018年 (n=450)		2017年 (n=571)		2016年 (n=550)		2015年 (n=413)		2014年 (n=548)		2013年 (n=542)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
① 外部講師の召致	79	19.1	144	21.2	119	16.3	156	26.8	186	24.9	184	25.4	139	25.6	188	26.2	174	25.4
② グループワークの実施	18	4.4	42	6.2	50	6.8	42	7.2	52	7.0	51	7.1	28	5.1	41	5.7	50	7.3
③ DVD/ビデオの視聴	109	26.4	155	22.8	172	23.6	107	18.4	144	19.3	133	18.4	94	17.3	131	18.2	96	14.0
④ アンケート調査の実施	93	22.5	147	21.6	177	24.2	110	18.9	144	19.3	130	18.0	113	20.8	131	18.2	114	16.6
⑤ その他	69	16.7	105	15.4	105	14.4	84	14.4	97	13.0	106	14.7	91	16.7	118	16.4	122	17.8
未回答	45	10.9	87	12.8	107	14.7	84	14.4	124	16.6	119	16.5	79	14.5	109	15.2	130	19.0
	413	100	680	100	730	100	583	100	747	100	723	100	544	100	718	100	686	100

4. 外部の研修会への参加について

(1) 外部の研修会への職員の参加の有無

職員の参加の有無	全 体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①はい	55	13.1	103	16.5	222	28.5	182	31.6	260	36.2	211	31.1	190	36.3	206	28.8	188	27.7
②いいえ	355	84.7	492	79.0	539	69.2	342	59.4	453	63.0	460	67.7	330	63.0	493	68.9	481	70.9
未回答	9	2.1	28	4.5	18	2.3	52	9.0	6	0.8	8	1.2	4	0.8	17	2.4	9	1.3
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

職員の参加の有無	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①はい	4	19.0	6	19.4	12	38.7	13	41.9	12	38.7	14	45.2	14	45.2	9	29.0	5	16.1
②いいえ	16	76.2	25	80.6	19	61.3	16	51.6	18	58.1	16	51.6	17	54.8	21	67.7	25	80.6
未回答	1	4.8	0	0.0	0	0.0	2	6.5	1	3.2	1	3.2	0	0.0	1	3.2	1	3.2
	21	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(2) 外部の研修会への参加者（複数回答）

※設問 4(1)で「はい」と回答した場合にのみ回答

参加者	全 体																	
	2021年 (n=55)		2020年 (n=103)		2019年 (n=222)		2018年 (n=182)		2017年 (n=260)		2016年 (n=211)		2015年 (n=190)		2014年 (n=206)		2013年 (n=188)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①病院長	1	1.6	3	2.7	11	4.1	4	2.0	4	1.3	3	1.2	7	3.2	4	1.6	7	3.2
②事務長	10	16.1	30	26.5	54	20.1	38	18.5	69	22.8	63	25.6	50	22.5	47	19.0	55	25.3
③個人情報保護対策担当者	30	48.4	57	50.4	141	52.4	120	58.5	158	52.3	132	53.7	124	55.9	130	52.6	112	51.6
④その他	21	33.9	23	20.4	59	21.9	41	20.0	67	22.2	48	19.5	40	18.0	66	26.7	42	19.4
未回答	0	0.0	0	0.0	4	1.5	2	1.0	4	1.3	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5
	62	100	113	100	269	100	205	100	302	100	246	100	222	100	247	100	217	100

参加者	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=4)		2020年 (n=7)		2019年 (n=14)		2018年 (n=14)		2017年 (n=14)		2016年 (n=17)		2015年 (n=21)		2014年 (n=10)		2013年 (n=20)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①病院長	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8	0	0.0	1	5.0
②事務長	0	0.0	2	28.6	4	28.6	2	14.3	2	14.3	3	17.6	5	23.8	1	10.0	8	40.0
③個人情報保護対策担当者	3	75.0	3	42.9	8	57.1	10	71.4	10	71.4	11	64.7	6	28.6	6	60.0	5	25.0
④その他	1	25.0	2	28.6	2	14.3	2	14.3	2	14.3	3	17.6	9	42.9	3	30.0	6	30.0
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	4	100	7	100	14	100	14	100	14	100	17	100	21	100	10	100	20	100

(3) 主催者について (複数回答)

※設問 4(1)で「はい」と回答した場合にのみ回答

主催者	全 体																	
	2021年 (n=55)		2020年 (n=103)		2019年 (n=222)		2018年 (n=182)		2017年 (n=260)		2016年 (n=211)		2015年 (n=190)		2014年 (n=206)		2013年 (n=188)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①行政が主催	10	15.9	26	20.3	6	2.6	19	9.5	63	19.1	36	14.7	25	11.9	35	14.6	34	15.9
②病院団体などの主催	44	69.8	73	57.0	31	13.5	37	18.4	45	13.6	45	18.4	147	70.0	156	65.3	134	62.6
③コンサルティング会社などの主催	8	12.7	19	14.8	14	6.1	125	62.2	176	53.3	141	57.6	29	13.8	30	12.6	27	12.6
④その他	1	1.6	9	7.0	14	6.1	18	9.0	45	13.6	20	8.2	8	3.8	16	6.7	14	6.5
未回答	0	0.0	1	0.8	165	71.7	2	1.0	1	0.3	3	1.2	1	0.5	2	0.8	5	2.3
	63	100	128	100	230	100	201	100	330	100	245	100	210	100	239	100	214	100

主催者	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=4)		2020年 (n=7)		2019年 (n=14)		2018年 (n=14)		2017年 (n=14)		2016年 (n=17)		2015年 (n=21)		2014年 (n=10)		2013年 (n=20)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①行政が主催	1	20.0	1	12.5	0	0.0	2	13.3	1	7.1	1	6.7	14	50.0	1	11.1	5	55.6
②病院団体などの主催	3	60.0	4	50.0	0	0.0	9	60.0	1	7.1	2	13.3	0	0.0	5	55.6	0	0.0
③コンサルティング会社などの主催	1	20.0	1	12.5	0	0.0	2	13.3	11	78.6	11	73.3	2	7.1	2	22.2	2	22.2
④その他	0	0.0	2	25.0	0	0.0	2	13.3	1	7.1	1	6.7	12	42.9	1	11.1	2	22.2
未回答	0	0.0	0	0.0	14	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	5	100	8	100	14	100	15	100	14	100	15	100.0	28	100.0	9	100	9	100

5. 個人情報保護に関する苦情などについて

(1) 個人情報漏洩への対応として、保険への加入状況

保険への加入	全体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①加入している	150	35.8	191	30.7	256	32.9	187	32.5	219	30.5	179	26.4	138	26.3	181	25.3	160	23.6
②加入していない	259	61.8	400	64.2	483	62.0	335	58.2	491	68.3	488	71.9	376	71.8	518	72.3	500	73.7
未回答	10	2.4	32	5.1	40	5.1	54	9.4	9	1.3	12	1.8	10	1.9	17	2.4	18	2.7
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

(2) 個人情報保護対応に関する苦情やトラブルが生じた場合、誰に相談するか（複数回答）

相談相手	全体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①弁護士等の専門家	354	41.7	502	40.2	621	39.6	437	39.1	563	30.8	530	39.8	412	40.0	570	40.4	508	38.7
②病院団体・医師会など	145	17.1	191	15.3	256	16.3	71	6.4	243	13.3	60	4.5	159	15.4	229	16.2	214	16.3
③自治体の相談窓口	28	3.3	45	3.6	65	4.1	32	2.9	55	3.0	23	1.7	39	3.8	64	4.5	62	4.7
④警察	47	5.5	73	5.8	105	6.7	179	16.0	74	4.1	210	15.8	58	5.6	64	4.5	61	4.7
⑤院内対応	235	27.7	348	27.8	415	26.4	315	28.2	614	33.6	407	30.5	303	29.4	415	29.4	394	30.1
⑥特に決まっていない	22	2.6	32	2.6	57	3.6	23	2.1	46	2.5	54	4.1	34	3.3	34	2.4	43	3.3
⑦その他	11	1.3	28	2.2	27	1.7	53	4.7	225	12.3	41	3.1	19	1.8	22	1.6	18	1.4
未回答	7	0.8	31	2.5	24	1.5	8	0.7	6	0.3	8	0.6	6	0.6	14	1.0	11	0.8
	849	100	1250	100	1570	100	1118	100	1826	100	1333	100	1030	100	1412	100	1311	100

(3) 個人情報保護対応に関する苦情の有無

※カルテ情報開示などへの苦情は除く。

苦情の有無	全体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①苦情があった	26	6.2	46	7.4	43	5.5	33	5.7	47	6.5	47	6.9	36	6.9	60	8.4	56	8.3
②苦情はなかった	387	92.4	544	87.3	713	91.5	489	84.9	664	92.4	620	90.5	479	91.4	633	88.4	608	89.7
未回答	6	1.4	33	5.3	23	3.0	54	9.4	8	1.1	18	2.6	9	1.7	23	3.2	14	2.1
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	685	100	524	100	716	100	678	100

苦情の有無	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①苦情があった	1	4.8	4	12.9	3	10.0	3	9.7	4	12.9	2	6.5	1	3.2	4	12.9	3	9.7
②苦情はなかった	19	90.5	25	80.6	27	90.0	26	83.9	27	87.1	28	90.3	30	96.8	26	83.9	28	90.3
未回答	1	4.8	2	6.5	0	0.0	2	6.5	0	0.0	1	3.2	0	0.0	1	3.2	0	0.0
	21	100	31	100	30	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

○苦情の件数について（個人情報保護対応に関する「苦情があった」場合に回答）

件数	2021年 (n=29)		2020年 (n=51)		2019年 (n=64)		2018年 (n=33)		2017年 (n=47)		2016年 (n=47)		2015年 (n=36)		2014年 (n=60)		2013年 (n=56)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
1件	11	37.9	12	23.5	14	21.9	15	45.5	29	61.7	31	66.0	19	52.8	27	45.0	27	48.2
2件	2	6.9	9	17.6	11	17.2	7	21.2	7	14.9	6	12.8	7	19.4	16	26.7	9	16.1
3件	2	6.9	5	9.8	4	6.3	3	9.1	3	6.4	3	6.4	1	2.8	6	10.0	5	8.9
4件	0	0.0	1	2.0	4	6.3	1	3.0	1	2.1	1	2.1	1	2.8	1	1.7	0	0.0
5件	4	13.8	2	3.9	2	3.1	2	6.1	1	2.1	0	0.0	1	2.8	3	5.0	2	3.6
6件	0	0.0	2	3.9	1	1.6	1	3.0	1	2.1	1	2.1	0	0.0	1	1.7	1	1.8
7件	0	0.0	1	2.0	1	1.6	0	0.0	0	0.0	1	2.1	1	2.8	0	0.0	2	3.6
8件	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9件	0	0.0	0	0.0	1	1.6	0	0.0	2	4.3	1	2.1	0	0.0	2	3.3	0	0.0
10件	1	3.4	1	2.0	4	6.3	0	0.0	1	2.1	0	0.0	1	2.8	1	1.7	3	5.4
11件以上	2	6.9	11	21.6	13	20.3	4	12.1	2	4.3	1	2.1	0	0.0	1	1.7	0	0.0
未回答	7	24.1	7	13.7	9	14.1	0	0.0	0	0.0	2	4.3	5	13.9	2	3.3	7	12.5

(4) 個人情報保護対応に関する金銭的な補償の有無

※5(3)で「苦情やトラブルがあった」と回答した場合にのみ回答

金銭補償の有無	全体																	
	2021年 (n=26)		2020年 (n=46)		2019年 (n=43)		2018年 (n=33)		2017年 (n=47)		2016年 (n=47)		2015年 (n=36)		2014年 (n=60)		2013年 (n=56)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①金銭補償をした	2	7.7	3	6.5	1	2.3	0	0.0	2	4.3	2	4.3	1	2.8	5	8.3	0	0.0
②金銭補償はしなかった	24	92.3	38	82.6	5	11.4	33	100.0	44	93.6	42	89.4	34	94.4	55	91.7	45	80.4
未回答	0	0.0	5	10.9	38	86.4	0	0.0	1	2.1	3	6.4	1	2.8	0	0.0	11	19.6
	26	100	46	100	44	100	33	100	47	100	47	100	36	100	60	100	56	100

○補償をした件数について

※5(3)で「苦情やトラブルがあった」と回答した場合にのみ回答

金銭補償件数	2021年 (n=2)	2020年 (n=3)	2019年 (n=1)	2018年 (n=0)	2017年 (n=2)	2016年 (n=2)	2015年 (n=1)	2014年 (n=5)	2013年 (n=0)
1件	2	0	1	0	2	2	1	5	0
2件	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3件	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4件	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5件以上	0	1	0	0	0	0	0	0	0
未回答	0	2	0	0	0	0	0	0	0

(5) 個人情報漏洩保険による金銭的な補償の有無

※5(4)で「金銭補償をした」と回答した場合にのみ回答

個人情報漏洩保険の 利用有無	2021年 (n=419)		2020年 (n=3)		2019年 (n=1)		2018年 (n=0)		2017年 (n=2)		2016年 (n=2)		2015年 (n=1)		2014年 (n=5)		2013年 (n=0)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①保険から支払た	1	50.0	1	33.3	1	100.0	0	0.0	0	4.3	0	4.3	1	2.8	0	8.3	0	0.0
②保険以外から支払た	1	50.0	2	66.7	0	0.0	0	100.0	2	93.6	2	89.4	0	94.4	5	91.7	0	80.4
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	2.1	0	6.4	0	2.8	0	0.0	0	19.6
	2	100	3	100	1	100	0	100	2	100	2	100	1	100	5	100	0	100

○補償をした件数について

※5(4)で「金銭補償をした」と回答した場合にのみ回答

金銭補償件数	2021年 (n=1)	2020年 (n=1)	2019年 (n=1)	2018年 (n=0)	2018年 (n=0)	2016年 (n=0)	2015年 (n=1)	2014年 (n=0)	2013年 (n=0)
1件	1	1	1	0	0	0	1	0	0
2件	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3件	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4件	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5件以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
未回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(6) 苦情があった場合の対応事例

※事例は別紙1

6. 個人情報保護に関する相談・問合せについて（苦情は除く）

(1) 個人情報保護対応への相談・問合せ（苦情は除く）の有無

相談・問合せの有無	全体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①相談・問合せがあった	29	6.9	51	8.2	64	8.2	35	6.1	51	7.1	51	7.5	48	9.2	68	9.5	77	11.4
②相談・問合せはなかった	380	90.7	542	87.0	677	86.9	486	84.4	657	91.4	611	90.0	464	88.5	630	88.0	580	85.5
未回答	10	2.4	30	4.8	38	4.9	55	9.5	11	1.5	17	2.5	12	2.3	18	2.5	21	3.1
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

相談・問合せの有無	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①相談・問合せがあった	2	9.5	1	3.2	1	3.2	3	9.7	4	12.9	3	9.7	4	12.9	3	9.7	3	9.7
②相談・問合せはなかった	19	90.5	30	96.8	29	93.5	26	83.9	27	87.1	28	90.3	26	83.9	27	87.1	28	90.3
未回答	0	0.0	0	0.0	1	3.2	2	6.5	0	0.0	0	0.0	1	3.2	1	3.2	0	0.0
	21	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(2) 相談・問合せ等があった場合の対応事例 6.9%

※事例は別紙2

7. 診療情報の開示について

(1)病院で定める正規の手続きを経た診療情報開示の請求の有無

診療情報開示の 請求の有無	全体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①請求あり	359	85.7	487	78.2	567	72.8	462	80.2	578	80.4	522	76.9	398	76.0	541	75.6	491	72.4
②請求なし	49	11.7	90	14.4	131	16.8	81	14.1	114	15.9	122	18.0	110	21.0	151	21.1	164	24.2
未回答	11	2.6	46	7.4	81	10.4	33	5.7	27	3.8	35	5.2	16	3.1	24	3.4	23	3.4
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

診療情報開示の請求 の有無	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①請求あり	18	85.7	28	90.3	26	83.9	27	87.1	24	77.4	26	83.9	25	80.6	28	90.3	27	87.1
②請求なし	3	14.3	3	9.7	5	16.1	4	12.9	3	9.7	4	12.9	6	19.4	3	9.7	4	12.9
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	12.9	1	3.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	21	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(2) 開示請求があった場合の請求者について (複数回答)

※7(1)で「開示請求があった」場合にのみ回答

請求者	全体																	
	2021年(n=1653)		2020年(n=2092)		2019年(n=2199)		2018年(n=1958)		2017年(n=2294)		2016年(n=1984)		2015年(n=1520)		2014年(n=1884)		2013年(n=1616)	
	回答数 (件)	回答割合 (%)																
①患者本人	252	15.2	295	14.1	374	17.0	328	16.8	407	17.7	397	20.0	265	17.4	354	18.8	331	20.5
②患者家族	202	12.2	254	12.1	293	13.3	265	13.5	326	14.2	270	13.6	220	14.5	274	14.5	246	15.2
③患者遺族	107	6.5	141	6.7	152	6.9	157	8.0	187	8.2	141	7.1	143	9.4	140	7.4	145	9.0
④保険会社	192	11.6	235	11.2	257	11.7	227	11.6	245	10.7	215	10.8	140	9.2	189	10.0	161	10.0
⑤警察	176	10.6	186	8.9	217	9.9	194	9.9	220	9.6	201	10.1	151	9.9	196	10.4	164	10.1
⑥裁判所	207	12.5	245	11.7	276	12.6	243	12.4	280	12.2	230	11.6	189	12.4	240	12.7	189	11.7
⑦弁護士	279	16.9	293	14.0	336	15.3	272	13.9	336	14.6	274	13.8	201	13.2	245	13.0	186	11.5
⑧弁護士会	68	4.1	73	3.5	84	3.8	67	3.4	67	2.9	76	3.8	56	3.7	68	3.6	44	2.7
⑨その他	161	9.7	191	9.1	201	9.1	201	10.3	221	9.6	177	8.9	154	10.1	174	9.2	144	8.9
未回答	9	0.5	179	8.6	9	0.4	4	0.2	5	0.2	3	0.2	1	0.1	4	0.2	6	0.4
	1653	100.0	2092	100.0	2199	100.0	1958	100.0	2294	100.0	1984	100.0	1520	100.0	1884	100.0	1616	100.0

請求者	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=28)		2019年 (n=26)		2018年 (n=27)		2017年 (n=24)		2016年 (n=26)		2015年 (n=25)		2014年 (n=28)		2013年 (n=27)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①患者本人	104	21.0	15	12.1	20	17.2	19	15.7	22	17.7	20	17.5	21	20.4	14	15.2	19	19.4
②患者家族	22	4.4	19	15.3	14	12.1	16	13.2	18	14.5	16	14.0	12	11.7	15	16.3	14	14.3
③患者遺族	20	4.0	10	8.1	8	6.9	8	6.6	10	8.1	7	6.1	10	9.7	6	6.5	9	9.2
④保険会社	74	14.9	17	13.7	17	14.7	14	11.6	17	13.7	12	10.5	10	9.7	10	10.9	11	11.2
⑤警察	57	11.5	12	9.7	11	9.5	13	10.7	7	5.6	10	8.8	9	8.7	9	9.8	8	8.2
⑥裁判所	55	11.1	11	8.9	14	12.1	16	13.2	17	13.7	18	15.8	14	13.6	14	15.2	14	14.3
⑦弁護士	107	21.6	21	16.9	15	12.9	18	14.9	14	11.3	13	11.4	13	12.6	12	13.0	11	11.2
⑧弁護士会	7	1.4	6	4.8	4	3.4	2	1.7	3	2.4	6	5.3	5	4.9	4	4.3	4	4.1
⑨その他	49	9.9	13	10.5	13	11.2	15	12.4	16	12.9	12	10.5	9	8.7	8	8.7	8	8.2
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	495	100	124	100	116	100	121	100	124	100	114	100	103	100	92	100	98	100

(3) 開示請求のうち、不開示とした件数について

※7(1)で「開示請求があった」場合にのみ回答

件数	2021年 (n=359)	2020年 (n=487)	2019年 (n=567)	2018年 (n=462)	2017年 (n=578)	2016年 (n=522)	2015年 (n=398)	2014年 (n=541)	2013年 (n=491)
	回答数(件)								
0件	322	389	547	429	543	455	378	505	469
1件	14	19	3	18	18	26	16	25	17
2件	2	6	1	4	8	3	3	6	2
3件	2	4	1	4	4	3	1	2	1
4件以上	5	10	0	7	5	35	0	3	2
無回答	14	59	15	0	0	0	0	0	0
	359	487	567	462	578	522	398	541	491

○不開示としたその理由について

※不開示としたその理由は別紙3

(4) 開示請求件数の昨年との比較について

活動内容	全体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①増加している	123	29.4	184	29.5	211	27.1	159	27.6	224	31.2	244	35.9	177	33.8	209	29.2	179	26.4
②減少している	80	19.1	89	14.3	87	11.2	90	15.6	92	12.8	68	10.0	69	13.2	78	10.9	72	10.6
③変わらない	200	47.7	294	47.2	392	50.3	248	43.1	39	5.4	320	47.1	244	46.6	380	53.1	370	54.6
未回答	16	3.8	56	9.0	89	11.4	79	13.7	364	50.6	47	6.9	34	6.5	49	6.8	57	8.4
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

活動内容	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①増加している	5	23.8	14	45.2	14	45.2	7	22.6	13	41.9	14	45.2	11	35.5	8	25.8	11	35.5
②減少している	9	42.9	5	16.1	9	29.0	9	29.0	5	16.1	4	12.9	5	16.1	6	19.4	4	12.9
③変わらない	7	33.3	10	32.3	8	25.8	14	45.2	12	38.7	10	32.3	14	45.2	15	48.4	14	45.2
未回答	0	0.0	2	6.5	0	0.0	1	3.2	1	3.2	3	9.7	1	3.2	2	6.5	2	6.5
	21	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(5) 開示請求の周知方法について (複数回答)

活動内容	全体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①職員が直接説明	17	2.5	49	4.7	67	5.4	24	2.5	31	2.6	35	3.1	32	3.5	34	2.8	31	2.7
②院内にポスター掲示	208	30.1	296	28.2	322	26.1	270	28.3	347	29.2	329	29.5	262	28.8	373	30.4	358	31.0
③ご案内に掲載、配布	99	14.3	143	13.6	148	12.0	135	14.2	171	14.4	133	11.9	132	14.5	182	14.8	180	15.6
④問合せがあったときに口頭で説明	336	48.7	478	45.5	580	46.9	427	44.8	589	49.5	533	47.8	423	46.5	563	45.9	529	45.8
⑤その他	26	3.8	48	4.6	42	3.4	37	3.9	34	2.9	56	5.0	41	4.5	42	3.4	33	2.9
未回答	4	0.6	37	3.5	77	6.2	61	6.4	18	1.5	30	2.7	19	2.1	32	2.6	24	2.1
	690	100	1051	100	1236	100	954	100	1190	100	1116	100	909	100	1226	100	1155	100

活動内容	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①職員が直接説明	0	0.0	1	1.7	1	1.7	1	1.7	2	3.6	2	3.4	0	0.0	0	0.0	2	3.6
②院内にポスター掲示	13	29.5	19	31.7	17	29.3	20	33.9	17	30.4	17	29.3	19	32.2	20	35.7	18	32.1
③ご案内に掲載、配布	8	18.2	10	16.7	10	17.2	8	13.6	8	14.3	10	17.2	12	20.3	8	14.3	11	19.6
④問合せがあったときに口頭で説明	20	45.5	29	48.3	26	44.8	25	42.4	26	46.4	24	41.4	26	44.1	25	44.6	23	41.1
⑤その他	3	6.8	1	1.7	3	5.2	3	5.1	2	3.6	2	3.4	2	3.4	2	3.6	1	1.8
未回答	0	0.0	0	0.0	1	1.7	2	3.4	1	1.8	3	5.2	0	0.0	1	1.8	1	1.8
	44	100	60	100	58	100	59	100	56	100	58	100	59	100	56	100	56	100

(6) 開示に関わる費用請求について

※0円と回答したデータも計算に含めた。

※複数の金額を記載した回答は、平均値を使用した。また「①～③を合わせて2000円」など、形式に合致しない回答は欠損とした。

※複数パターンがある場合 値段の低い方を採用する。(例：一枚あたりカラー100円/白黒50円の場合 50円を採用)

活動内容	2021年		2020年		2019年		2018年		2017年		2016年		2015年		2014年		2013年	
	平均額 (円)	中央値 (円)																
①診療記録のコピー(1枚につき)	100円	20円	92円	20円	96円	20円	60円	20円	48円	20円	126円	20円	49円	20円	96円	20円	82円	20円
②X線フィルムのコピー(1枚につき)	1,000円	1,000円	1,080円	1,000円	845円	540円	748円	540円	392円	540円	817円	540円	714円	540円	736円	540円	714円	525円
③医師による説明(1時間につき)	5,400円	5,400円	5,849円	5,400円	5,165円	20円	5,432円	5,000円	2,570円	5,000円	4,523円	5,000円	4,491円	5,000円	4,473円	5,000円	4,045円	3,150円

8. マイナンバー制と個人情報保護法の改正について (※2016年に内容改正)

(1) 改正の認知度について

改正認知	全 体											
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)										
①知っている	301	71.8	437	70.1	490	62.9	396	68.8	566	78.7	538	79.2
②知らない	111	26.5	152	24.4	246	31.6	127	22.0	142	19.7	129	19.0
未回答	7	1.7	34	5.5	43	5.5	53	9.2	11	1.5	12	1.8
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100

(2) 改正への対応について

※8(1)で「知っている」場合にのみ回答

改正への対応状況	全 体											
	2021年 (n=301)		2020年 (n=437)		2019年 (n=490)		2018年 (n=396)		2017年 (n=566)		2016年 (n=538)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)										
①対応	243	80.7	341	78.0	392	80.0	333	84.1	458	80.9	375	69.7
②未対応	57	18.9	90	20.6	85	17.3	55	13.9	103	18.2	81	15.1
③未回答	1	0.3	6	1.4	13	2.7	8	2.0	5	0.9	82	15.2
	301	100.0	437	100.0	490	100.0	396	100.0	566	100.0	538	100.0

(3) 法への対応内容について (複数回答)

※8(1)で「知っている」場合にのみ回答

法への対応内容	全体													
	2021年(n=627)		2020年(n=1003)		2019年(n=1160)		2018年(n=966)		2017年(n=1286)		2016年(n=1209)		2015年(n=574)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①規程の改訂	187	29.8	287	28.6	370	31.9	119	12.3	310	24.1	277	22.9	47	8.2
②情報システムの改訂・更新	89	14.2	148	14.8	145	12.5	254	26.3	151	11.7	141	11.7	36	6.3
③職員教育・研修開催	156	24.9	211	21.0	252	21.7	224	23.2	276	21.5	236	19.5	79	13.8
④取引業者との契約、文書の変更・改訂	74	11.8	110	11.0	89	7.7	86	8.9	95	7.4	94	7.8	13	2.3
⑤マイナンバー制・個人情報保護法改正の研修会に参加	117	18.7	157	15.7	216	18.6	216	22.4	333	25.9	318	26.3	255	44.4
⑥その他	4	0.6	4	0.4	4	0.3	9	0.9	14	1.1	0	0.0	36	6.3
⑦未回答	0	0.0	86	8.6	84	7.2	58	6.0	107	8.3	143	11.8	108	18.8
	627	100	1003	100	1160	100	966	100	1286	100	1209	100	574	100

(4) 具体的に実施されたもの (複数回答)

※2018年より設問形式を変更した。

具体的に実施されたもの	全 体							
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①外来患者への同意取得	75	7.2	132	8.6	115	7.1	86	6.9
②入院患者への同意取得	100	9.6	166	10.8	169	10.5	124	9.9
③外来患者の呼称での呼び込み中止・変更	62	6.0	100	6.5	105	6.5	75	6.0
④入院患者の病室ネームプレートの撤去	81	7.8	97	6.3	99	6.1	70	5.6
⑤電話での問合わせへの取次中止	156	15.0	225	14.7	263	16.3	204	16.3
⑥範囲の制限、確認の厳格化	150	14.5	195	12.7	218	13.5	178	14.3
⑦問い合わせ対応への厳格化	121	11.7	185	12.1	182	11.3	147	11.8
⑧職員が取り扱う患者情報の制限	95	9.2	152	9.9	148	9.2	115	9.2
⑨自院職員の個人情報の保護対策の実施	130	12.5	184	12.0	193	12.0	156	12.5
⑩個人情報保護対策の保険に加入	57	5.5	78	5.1	101	6.3	71	5.7
⑪コンサルティング会社などの利用	10	1.0	19	1.2	18	1.1	22	1.8
	1037	100.0	1533	100.0	1611	100.0	1248	100.0

(5) 実施されたものについて具体的な対応

※具体的な対応は別紙4

(6) 2016年のガイドラインと平成29年のガイダンスの違いについて

※2018年より新設した。

違いの理解	全 体							
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①はい	242	57.8	324	52.0	209	26.8	173	30.0
②いいえ	167	39.9	250	40.1	482	61.9	330	57.2
未回答	10	2.4	49	7.9	88	11.3	74	12.8
	419	100	623	100	779	100	577	100

9. 個人情報保護が2020年6月に改正されたことについて

※2020年より新規 2020年は10(1) 2021年から9

個人情報保護改正	全 体			
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①はい	316	75.4	309	49.6
②いいえ	93	22.2	283	45.4
未回答	10	2.4	31	5.0
	419	100	623	100

10. 個人情報保護法が、2021年5月に改正されたことをご存じですか？

※2021年より新規

個人情報保護改正	全 体	
	2021年 (n=419)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)
①はい	265	63.2
②いいえ	140	33.4
未回答	14	3.3
	419	100

11. COVID-19 に関連した個人情報の取扱いについて

※2020年より新規 2020年9(1)から2021年11(1)へ変更

(1) COVID-19 患者の行動歴など患者情報を保健所から求められたときの患者同意について必要と考えるか？

患者同意	全 体			
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①はい	216	51.6	357	57.3
②いいえ	194	46.3	234	37.6
未回答	9	2.1	32	5.1
	419	100	623	100

※その主な理由は別紙5

(2) COVID-19 患者である職員の勤務中の行動歴を保健所から求められたの職員同意について必要と考えるか？

※2020年より新規 2020年9(2)から2021年11(2)へ変更

職員同意	全 体			
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①はい	201	48.0	306	49.1
②いいえ	212	50.6	279	44.8
未回答	6	1.4	38	6.1
	419	100	623	100

※その主な理由は別紙6

(3) 感染者等情報把握・管理支援システムを用いた陽性者等情報を、本人の同意を得ることなく把握・管理することについて

※2020年より新規 2020年9(3)から2021年11(3)へ変更

具体的に実施されたもの	全 体			
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
公益のために必要	109	24.5	162	21.7
やむをえない	234	52.7	369	49.4
監視はよくない	71	16.0	132	17.7
人権侵害	17	3.8	40	5.4
無回答	13	2.9	44	5.9
	444	100.0	747	100.0

(4) 感染者等情報把握・管理支援システムの効果について

※2020年より新規 2020年9(4)から2021年11(4)へ変更

効果	全 体			
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①ある	64	15.3	91	14.6
②ややある	168	40.1	286	45.9
③あまりない	140	33.4	175	28.1
④ない	32	7.6	24	3.9
未回答	15	3.6	47	7.5
	419	100	623	100

※その主な理由は別紙7

11. (5) 職員が感染、または濃厚接触者の場合に、院内で氏名を公表してもよいと思うか

※2021年より新規

効果	全 体	
	2021年 (n=419)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)
①公表してよい	55	13.1
②同意を得ればよい	170	40.6
③公表してはいけない	185	44.2
未回答	9	2.1
	419	100

※困ったことの詳細は別紙 8

11. (6) ワクチン接種を受けたか否かの情報提供を職員に要請することをどのように考えるか

※2021年より新規

効果	全 体	
	2021年 (n=419)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)
①問題ない	118	28.2
②状況により許容される。	246	58.7
③してはいけない	47	11.2
未回答	8	1.9
	419	100

※困ったことの詳細は別紙 9

11. (7) 新型コロナウイルス感染症に関して、個人情報保護の観点から困ったことや迷ったことについて

※2020年より新規 2020年9(5)から2021年11(7)へ変更

困ったこと	全 体			
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)	回答数 (件)	構成割合 (%)
①ある	68	16.2	60	9.6
②ない	346	82.6	527	84.6
未回答	5	1.2	36	5.8
	419	100	623	100

※困ったことの詳細例は別紙10

12. 当協会の個人情報保護法への取り組みについて

(1) 会員病院向けの個人情報管理担当責任者養成研修会の開催について

※2021年より11(1)から12(1)へ変更

研修会の開催	全 体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①知っている	278	66.3	393	63.1	451	57.9	391	67.9	522	72.6	482	71.0	368	70.2	510	71.2	429	63.3
②知らない	138	32.9	199	31.9	291	37.4	133	23.1	192	26.7	190	28.0	148	28.2	196	27.4	239	35.3
未回答	3	0.7	31	5.0	37	4.7	52	9.0	5	0.7	7	1.0	8	1.5	10	1.4	10	1.5
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

(2) 研修会への参加について (複数回答)

※2014年より追加 2021年より11(2)から12(2)へ変更

研修会への参加	全 体															
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)														
①ベーシックコース	173	36.8	225	34.1	293	35.3	252	43.0	305	37.9	247	34.8	194	35.0	239	32.0
②アドバンスコース	67	14.3	83	12.6	107	12.9	84	14.3	98	12.2	63	8.9	55	9.9	62	8.3
③参加したことが無い	230	48.9	351	53.3	430	51.8	250	42.7	402	49.9	400	56.3	305	55.1	447	59.8
	470	100	659	100	830	100	586	100	805	100	710	100	554	100	748	100

(3) 当協会が認定個人情報保護団体であることについて

※2021年より 11(3)から 12(3)へ変更

認定個人情報保護団体	全体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①知っている	256	61.1	379	60.8	447	57.4	356	61.8	457	63.6	406	59.8	328	62.6	470	65.6	419	61.8
②知らない	159	37.9	214	34.3	295	37.9	160	27.8	239	33.2	252	37.1	187	35.7	235	32.8	250	36.9
未回答	4	1.0	30	4.8	37	4.7	60	10.4	23	3.2	21	3.1	9	1.7	11	1.5	9	1.3
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

認定個人情報保護団体	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①知っている	19	90.5	26	83.9	25	80.6	27	87.1	28	90.3	31	100.0	27	87.1	25	80.6	27	87.1
②知らない	2	9.5	5	16.1	5	16.1	2	6.5	2	6.5	0	0.0	4	12.9	5	16.1	4	12.9
未回答	0	0.0	0	0.0	1	3.2	2	6.5	1	3.2	0	0.0	0	0.0	1	3.2	0	0.0
	21	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(4) 認定個人情報保護団体の活動内容について

2007年から2014年までは設問9(2)、2015年及び2016年は設問10(3)で「知っている」と回答した数
2021年より11(4)から12(4)へ変更

活動内容	全体																	
	2021年 (n=256)		2020年 (n=379)		2019年 (n=447)		2018年 (n=356)		2017年 (n=457)		2016年 (n=406)		2015年 (n=328)		2014年 (n=470)		2013年 (n=419)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①よく知っている	14	5.5	17	4.5	14	3.1	10	2.8	14	3.1	15	3.5	16	4.9	22	4.7	21	5.0
②だいたい知っている	100	39.1	131	34.6	141	31.5	121	34.0	182	39.8	139	32.1	114	34.8	167	35.5	163	38.9
③聞いたことはある	87	34.0	160	42.2	199	44.5	141	39.6	178	38.9	166	38.3	131	39.9	190	40.4	149	35.6
④よくわからない	49	19.1	66	17.4	91	20.4	79	22.2	82	17.9	113	26.1	67	20.4	87	18.5	79	18.9
未回答	6	2.3	5	1.3	2	0.4	5	1.4	1	0.2	0	0.0	0	0.0	4	0.9	7	1.7
	256	100	379	100	447	100	356	100	457	100	433	100	328	100	470	100	419	100

活動内容	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=19)		2020年 (n=26)		2019年 (n=25)		2018年 (n=27)		2017年 (n=28)		2016年 (n=31)		2015年 (n=27)		2014年 (n=25)		2013年 (n=27)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①よく知っている	2	10.5	2	7.7	2	8.0	2	7.4	2	7.1	2	6.5	2	7.4	2	8.0	2	7.4
②だいたい知っている	9	47.4	13	50.0	9	36.0	9	33.3	9	32.1	8	25.8	8	29.6	10	40.0	13	48.1
③聞いたことはある	6	31.6	8	30.8	11	44.0	11	40.7	12	42.9	15	48.4	15	55.6	12	48.0	7	25.9
④よくわからない	2	10.5	3	11.5	3	12.0	5	18.5	4	14.3	6	19.4	2	7.4	1	4.0	5	18.5
未回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	19	100	26	100	25	100	27	100	28	100	31	100	27	100	25	100	27	100

(5) 当協会への個人情報保護に関する質問又は相談について

※2021年より 11(5)から 12(5)へ変更

質問又は相談	全体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①相談したことがある	31	7.4	46	7.4	34	4.4	32	5.6	42	5.8	32	4.7	25	4.8	38	5.3	38	5.6
②相談したことがない	305	72.8	465	74.6	597	76.6	437	75.9	586	81.5	572	84.2	441	84.2	591	82.5	559	82.4
③知らない	45	10.7	68	10.9	95	12.2	52	9.0	74	10.3	56	8.2	44	8.4	58	8.1	47	6.9
未回答	38	9.1	44	7.1	53	6.8	55	9.5	17	2.4	19	2.8	14	2.7	29	4.1	34	5.0
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

質問又は相談	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
①相談したことがある	5	23.8	5	16.1	4	12.9	4	12.9	4	12.9	3	9.7	3	9.7	3	9.7	3	9.7
②相談したことがない	15	71.4	23	74.2	25	80.6	22	71.0	25	80.6	27	87.1	27	87.1	25	80.6	27	87.1
③知らない	0	0.0	1	3.2	1	3.2	4	12.9	2	6.5	1	3.2	1	3.2	1	3.2	1	3.2
未回答	1	4.8	2	6.5	1	3.2	1	3.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	6.5	0	0.0
	21	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(6) 当協会ホームページ上の個人情報保護方針や規定集の例示の活用について

※2021年より11(6)から12(6)へ変更

例示の活用	全 体																	
	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割 合(%)																
①活用した	153	36.5	210	33.7	215	27.6	189	32.8	269	37.4	234	34.5	197	37.6	289	40.4	289	42.6
②活用していない	141	33.7	254	40.8	368	47.2	252	43.8	322	44.8	319	47.0	213	40.6	274	38.3	258	38.1
③知らない	87	20.8	118	18.9	149	19.1	80	13.9	116	16.1	106	15.6	102	19.5	128	17.9	106	15.6
未回答	38	9.1	41	6.6	47	6.0	55	9.5	12	1.7	20	2.9	12	2.3	25	3.5	25	3.7
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

例示の活用	9年連続提出施設																	
	2021年 (n=21)		2020年 (n=31)		2019年 (n=31)		2018年 (n=31)		2017年 (n=31)		2016年 (n=31)		2015年 (n=31)		2014年 (n=31)		2013年 (n=31)	
	回答数 (件)	構成割 合(%)																
①活用した	17	81.0	20	64.5	15	48.4	18	58.1	19	61.3	20	64.5	20	64.5	22	71.0	23	74.2
②活用していない	2	9.5	8	25.8	11	35.5	8	25.8	9	29.0	9	29.0	7	22.6	5	16.1	5	16.1
③知らない	1	4.8	2	6.5	4	12.9	4	12.9	3	9.7	2	6.5	3	9.7	3	9.7	3	9.7
未回答	1	4.8	1	3.2	1	3.2	1	3.2	0	0.0	0	0.0	1	3.2	1	3.2	0	0.0
	21	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100	31	100

(7) 当協会の個人情報保護 Q&A 本（事例集）について

- ・『医療現場からの疑問に答える個人情報保護法 Q&A（2006）』
- ・『病院における個人情報保護 Q&A—患者・家族・行政・業者への対応（2011）』
- ・『病院における個人情報保護 Q&A 第2版—患者・家族・行政・業者への対応（2015）』
- ・『医療・介護における個人情報保護 Q&A—改正法の正しい理解と適切な判断のために（2017）』

※2018年度より、2017年度版のみ設問した。

※2021年は2020年度版のみの設問

個人情報の本	2021年 (n=419)		2020年 (n=623)		2019年 (n=779)		2018年 (n=576)		2017年 (n=719)		2016年 (n=679)		2015年 (n=524)		2014年 (n=716)		2013年 (n=678)	
	回答数 (件)	構成割合 (%)																
全て知っている									26	3.6	169	24.9	120	22.9	259	36.2	225	33.2
2006年度版のみ知っている									4	0.6	52	7.7	39	7.4	66	9.2	75	11.1
2006年度版のみ知らない									4	0.6	17	2.5	8	1.5				
2011年度版のみ知っている									1	0.1	16	2.4	14	2.7	38	5.3	38	5.6
2011年度版のみ知らない									2	0.3	6	0.9	3	0.6				
2015年度版のみ知っている									4	0.6	29	4.3	17	3.2				
2015年度版のみ知らない									5	0.7	47	6.9	71	13.5				
2017年度版を知っている			312	50.1	347	44.5	281	48.8										
2020年度版を知っている	194	46.3																
全て知らない・未回答	225	53.7	311	49.9	432	55.5	295	51.2	673	93.6	343	50.5	252	48.1	353	49.3	340	50.1
	419	100	623	100	779	100	576	100	719	100	679	100	524	100	716	100	678	100

(8) 個人情報保護の担当者として一番困っていること

[※主なご意見等は別紙1 1](#)

13. 当協会が実施している個人情報保護に関するご希望、ご意見について

※2021年より 12 から 13 へ変更

[※主なご意見等は別紙1 2](#)

※別紙 1

[設問 5.\(6\)へ戻る](#)

5. 個人情報保護に関する苦情などについて

(6) 苦情があった場合の対応事例

(事例 1) FAX の送り間違い

"(対応 1) 患者様への説明
間違っって送った先への説明と廃棄の依頼
個人情報保護管理者、医療安全管理者への迅速な報告"

(事例 2) 請求書を別の患者に送付した。

健康保険証を別の患者に返した。"

(対応 2) 謝罪対応

(事例 3) A という患者が当院へ通院していることを C (職員) が B という患者へ告げたと B が A へ通院していることを伝え発覚した。"

(対応 3) A 患者への書面による謝罪及び C への嚴重注意指導

(事例 4) 患者 A の家族 B より、転室したことを他者 C から聞かされた、個人情報が漏れていると訴えあり。看護師 D が C と親族であり、A が転室したことを C に話をしたことが発覚した。

(対応 4) A と B に謝罪。個人情報漏洩の経緯を説明。D に嚴重注意。

(事例 5) 処置室での注射の際、大きな声で名前を呼ばれた。

(対応 5) 謝罪した。今後は自動呼出しシステムの導入を検討している。

(事例 6) 郵送物の宛先間違い

(対応 6) 本人、誤送付先双方への謝罪

(事例 7) 『前述 重度の精神疾患有 受診内容 警察に拉致監禁され暴行された』

病院含め自分(患者)を陥れようとしている。書かれているカルテの内容は警察を守るために過少に書かれている。個人情報の文書訂正・削除を病院へ依頼する。しないなら出るところへ出る。最終受診から 4 か月後くらいに言われる。"

(対応 7) 削除や訂正の条文、他事例を事前調査し、日時や数量・性別・または病名の誤り等削除や訂正依頼の対象となり得る重大な誤りには当たらず、むしろ申出を受けることが医師法のカルテの重要性を侵害することになると判断し、当院ではカルテの内容を恣意的に過小に記載しておらず、また、医師が虚偽の記載をすることは無く、院内で検討した結果、本件は訂正・削除は妥当ではない...と文書で通知。

(事例 8) 精神疾患の患者さんの親からの診療情報開示請求の対応について

(対応 8) 精神疾患の患者さんが受診されたときに実際に開示請求があることは話さず家族からあった場合はどうするか意向を聞いて対応

(事例 9) ご意見箱への投書があれば、謝罪や投書内容に対する改善事項を公表する。

(事例 10) A 氏(患者家族)より B 氏(患者親族)の面会に関して、面会を断るよう申し出を受けていたが、職員間で十分情報共有が行われておらず、患者さんと B 氏が面会した。

(対応 10) 謝罪し、面会の可否に関する情報については、電子カルテシステムで共有することとした。

(事例 11) 患者さんから電話があり、外来のフロアで呼び止められて緊急連絡先を聞かれた。もう、10年以上も通院しているし、周囲に人もいるのに個人情報を知りたがるなんてもっと配慮してほしい。

(対応 11) 配慮できるように周囲にも周知した。

(事例 12) 入院しているかの問い合わせ

(対応 12) 個人情報保護によりお教えする事が出来ない旨を説明

(事例 13) 直接個人が特定できる表現はしていないものの、本人または本人に近いものからはわかるような表現で SNS へ投稿してしまい、それが本人の知るところとなった。

(対応 13) 病院長の謝罪。懲罰委員会の開催と当該職員の処罰を行った。

(事例 14) 外来診察の患者呼び出しにおいて、患者氏名で呼ばれると、知り合いに受診していることが知られてしまう為、やめてほしい。

(対応 14) 初回診療時や院内掲示ポスターにて、氏名での呼び出しを希望されない場合は申し出をしてほしい旨、周知している。

(事例 15) 処置室の前でバイタル測定した際に看護師が大きな声で測定値を言ってしまったケース

(対応 15) 大きな声で測定値を言わない配慮をすることで謝罪した

(事例 16) コロナ患者の接触者から当該患者の病状などの問い合わせ、個人情報に付き回答をお断りした際のクレーム

(対応 16) 保健センターへの相談を促した 6. 個人情報保護に関する相談・問合せについて (苦情は除く)

(事例 17) 入院しているという情報を、職員が他人に漏洩したと苦情が入った。

(対応 17) 部署長を通じて、職員に注意喚起をおこなった。

(事例 18) 職員が近隣の住人の情報を漏洩した

(対応 18) 謝罪、事実確認再発防止

(事例 19) 診察券の渡し間違い。

(対応 19) なりすましでの受診の有無を調べた上で謝罪。

[設問 6.\(1\)へ移動](#)

※別紙 2

[設問 6.\(2\)へ戻る](#)

6. 2020年度の個人情報保護に関する相談・問合せについて

(2) 相談・問合せ等があった場合の対応事例

(事例 1) 保険会社からのカルテ開示依頼

(対応 1) 患者本人からの開示請求を依頼した。

(事例 2) 患者様遺族からの入院カルテ開示依頼

(対応 2) 当院での規定に従い、診療録開示申請書を患者様との続柄が確認出来る書類と合わせて提出していただく。個人情報保護委員会にて審議の上回答書と合わせて開示を行った。

(事例 3) 「転居するので今後受診することは無くなる。自分の健診データを削除してほしい。」と削除請求が行われた事例

(対応 3) 「健診データは患者が受診して得た結果であると同時に健診を実施した病院の診療記録でもある。病院には診療録等を法に基づき 5 年間保存する義務があり、後日患者に何らかの疾病や事故が起きた場合に既存データが資料となることから、患者から削除を求められても削除できない。」と書面で回答した。

(事例 4) 入院患者より入院していることを公表しないでほしいと言われた。

(対応 4) ネームプレートの非表示、面会者の制限、電話対応の制限

(事例 5) 入院状況の問い合わせ

(対応 5) 基本的にはお答えしていないことを伝え、家族などに問い合わせさせていただく

(事例 6) 自賠償請求（保険会社へデータ提出）

(対応 6) 規定に沿って対応

(事例 7) 診察中の録音の依頼。

(対応 7) 本人も許可し、当院も録音させていただいた。その後病院として録音、録画は禁止させていただく事とし、院内掲示を行った。

(事例 8) 情報が漏れたとの明確な証拠はなく、疑い事例とのことで相談を受けました。

(対応 8) 職員に注意喚起してくださいとの希望のため書面による注意喚起を行いました。

(事例 9) 診察室から患者を呼び出す際に、フルネームで呼ぶが、番号で呼べないのか？

(対応 9) 現状、改善できない

(事例 10) 入院中に一切の個人情報の利用停止の申し出があったため、その場合は家族等も含めて全てシャットアウトになると説明したところ、家族は構わないとなったため、全件停止とはせず病院の規定に則った通常の個人情報保護対応でも構わないというところに落ち着いた。

(対応 10) いきなり説明をする前に申し込みが来てしまったため、改めて運用の内容や趣旨を説明したところ、それほど大事にするつもりはないとのことで、申し込みを取り下げられた。

(事例 11) ①生死を問わず照会、裁判のための資料請求

②一般の方からの電話、コロナ下における入院の確認"

(対応 11) ①行政・弁護士・警察等からの紹介であれば文書を要求してから対応。全て同じ人物が対応。(本アンケート記載者)

②答えない。本人若しくはご家族へ確認してください。家族であれば受付で証明の後対応。

(事例 12) 病室前に氏名を出さないでほしい。

(対応 12) 病棟スタッフへ患者間違いの無いよう徹底した上で、病室前に氏名を出さないようにした。

(事例 13) 精神疾患の患者さんの親からの診療情報開示請求の対応について

(対応 13) 精神疾患の患者さんが受診されたときに実際に開示請求があることは話さず家族からあった場合はどうするか意向を聞いて対応

(事例 14) 自分のデータを研究、教育活動に利用しないで欲しいとの申し入れがあった

(対応 14) 対応するシステムへ登録を行った。

(事例 15) 裁判所からの交通事故に関する開示依頼

(対応 15) 開示した

(事例 16) 親族より、遺産相続の為の資料として診療録の開示請求

(対応 16) 開示請求を行っていただき開示

(事例 17) 警察から電話にて、当院受診中の患者に関する問い合わせへの対応

(対応 17) 問い合わせしてきた警察署の担当者の部署・氏名を確認後一旦電話を切り、あらためて当院より当該警察署に電話をして、担当者が実在している事を確認してから回答を行うよう指導している。

(事例 18) コロナ禍で面会禁止になったことで病棟の相談室が使えず、1階のオープンスペースで家族面談をすることが多くなった。ある患者の家族から話の内容が周りに聞こえてしまうという話があった

(対応 18) 個室（医療相談室）での面談を行うようにしているが、相談室が不足している。面会禁止が解除されれば、病棟の相談室を確保できると思われる。

(事例 19) 雑誌に未同意の患者さん写真の掲載ルールの確認をされた

(対応 19) 財団指定の同意書にて同意を得るよう指示した

(事例 20) 弁護士事務所を経由しての診療情報開示依頼。近隣宅飼い犬に咬まれて当院整形外科受診。相手方との賠償問題解決のためのもの

(対応 20) 当院所定の手続きに則って、開示申請をしてもらい、各月 2 回開催される倫理委員会における審議を経て診療情報開示となった。

(事例 21) 入院患者様、もしくは家族の方より、電話・受付・入院案内・救急受付・ナースステーションにおいて入院の問い合わせがあった場合、回答を行わないように依頼がありました。

(対応 21) 電話・受付・入院案内・救急受付・ナースステーションにおいて、入院の問い合わせがあった場合、「入院していない」との回答を行うようにしました。"

(事例 22) 病院内で職員が利用しているタブレット端末にて、患者のリハビリの様子を撮影したところ、家族から動画の提供を求められた為、データを渡してよいかと相談を受けた。

(対応 22) 他患の映り込み部分を削除し、データを渡す事となった。(インターネット端末にて患者情報を保存してはいけないルールや他者の映り込みの注意など当該部署の看護師長へ伝えた。)

(事例 23) 診察券に名前と生年月日が印字されているのは、個人情報保護の点でどう何ですか。

(対応 23) 診察券を使用して個人認証を行っていることを説明した。取り扱いには注意していることも説明。

(事例 24) 保険会社や弁護士からの問い合わせで書類作成を依頼するに当たって、本人が亡くなってしまった場合の手続きに必要な物がありますか？

(対応 24) 依頼を頂く家族の同意書と本人と依頼を頂く家族が血縁に該当するかどうかの戸籍謄本等を提出頂く必要がある旨を伝える。"

(事例 25) 当院の患者さんが、大阪でのトラブル案件で、弁護士事務所より、カルテ内容の開示請求があり、開示申請書を送付し返送してもらった。

(対応 25) 開示申請書を提出していただき、主治医の許可により対応致しました。

(事例 26) 患者本人からの開示請求

(対応 26) 規程に添って開示した。

(事例 27) 肝炎ウイルス感染者給付金に関わる法律事務所弁護士からの問い合わせ

(対応 27) 郵送にて受付し、依頼主と患者様の続柄を確認した上で上記規定に従い開示した。

(事例 28) 裁判に使用

(対応 28) 規定に沿って対応

(事例 29) 警察署よりの捜査関係事項照会書による捜査資料としての回答依頼

(対応 29) 捜査関係事項照会書にて回答

(事例 30) 本人からの要請に基づく診療情報開示依頼。交通外傷で当院整形外科受診。開示目的は不明。

(対応 30) 当院所定の手続きに則って、開示申請をしてもらい、各月 2 回開催される倫理委員会における審議を経て診療情報開示となった。

[設問 7.\(1\)へ移動](#)

7. 診療情報の開示について

(3) 開示請求のうち、不開示とした理由

(事例 1) 入院時のカルテ開示請求

(対応 1) カルテ保管期限を過ぎており破棄していたため開示不可

(事例 2) 裁判所の依頼は開示請求であったが法的保存義務期間より以前の内容だったため開示できなかった。

(事例 3) 肝炎ウイルス感染者給付金訴訟の為の開示依頼

(対応 3) カルテの保管期限を過ぎていた為、診療録等が残っていなかった。

(事例 4) 患者本人より肝炎給付金申請の為、当院の全ての医療記録の開示依頼あり。

(対応 4) 最終受診歴 30 年以上前であり、カルテは既に破棄。

記録は受診歴のみである事を当該患者の法律事務所へ確認した上でカルテ不存在証明書を発行。

(事例 5) 遺産相続争い目的の開示請求 (弁護士より依頼)

(対応 5) 相続人間でも開示不同意

(事例 6) 肝炎訴訟にかかわるカルテ開示

(対応 6) カルテ保存期間が過ぎてカルテ破棄したため開示不可

(事例 7) B 型肝炎給付金請求に関する開示請求

(対応 7) 診療記録の不存在

(事例 8) 保管年限超過につき、廃棄済みのため。

(事例 9) カルテ保存期間外にてカルテ不存在のため

(事例 10) カルテ破棄済のため

(事例 11) 診療の経過記録として開示請求あり

(対応 11) 請求者より、不要になった、との理由にてキャンセルのため不開示

(事例 12) 法律事務所より開示申請

(対応 12) ・保存義務期間が経過し処分した
・患者の受診歴が確認できなかった"

(事例 13) B型肝炎訴訟のために診療情報開示請求があったが、不開示としたもの。

(対応 13) 紙カルテの保管期間を超えており、すでに廃棄していたため。

(事例 14) 警察より、患者死亡の為、カルテ開示依頼有。

(対応 14) 警察官に対し、診療情報を開示するためには、関連する書類（回答書・診察記録の写し等）に費用が発生することを説明したところ、不要であると返答があったため。

(事例 15) 裁判資料としての開示請求

(対応 15) カルテ保存期間超過

(事例 16) 昭和 50 年代に受診したカルテ開示

(対応 16) 保存期間の経過により現存していない。

(事例 17) 記録の保存期間が過ぎている事に準じ、廃棄した為。

(事例 18) 交通事故に対しての開示依頼

(対応 18) 加害者側の会社の代理人であった為。

その後、被害者側の代理人弁護士が開示することとなった。"

(事例 19) 弁護士会より遺産分割の為の調査目的

(対応 19) 紙カルテ廃棄に伴い診療録の開示が困難なため

(事例 20) 本人より 10 年以上前に受診し、手術を行った時の記録がほしいとの問い合わせ。

(対応 20) 当院へ 10 年以上受診がなく、電子カルテ移行前の情報の為、当院で開示出来る情報がなかった。

(事例 21) 弁護士事務所から個人の診療歴を開示するよう請求があった。

(対応 21) 実際に、本人が診療を受けた記録が無かったため

[設問 7.\(4\)へ移動](#)

8. マイナンバー制と個人情報保護法の改正について (※2016年に内容改正)

(5) 実施されたものについて具体的対応 (抜粋)

1. 家族からの電話での問い合わせには、基本的に対応しないこととし、来院していただいてから対応することとした。
2. 保険への加入を検討中
3. 規定の見直しと職員の誓約書の変更
4. ほとんど、改正以前からの対応
5. 患者様の生年月日等を確認し、なりすまし者からの取次ぎを駆除している。
6. <罰則の強化に対して> 病室ネームプレートは、許可された場合のみ記名 電話による個人情報の問い合わせに対しては、必ずいったん切って本人許可の連絡先へかけ直す。
<オンライン資格認証システムの導入準備>
<病院利用者の個人情報のビッグデータ利用は予定していない>
<検診データや予防接種記録には未対応>"
7. 入職時のレクリエーション資料の改定
8. ④入院患者の病室ネームプレートの撤去 ⑤入院の問合せを取り次がない ⑥ご家族のみに提供
9. 病室前のネームプレートの提示について入院案内の際同意をもらうようにした。
10. 病室ネームプレートは、特別な動作を行った場合のみ表示されるように変更 警察への情報提供に関する手順を策定"
11. 受付診察会計などでの呼び込み時に氏名ではなく番号で呼ぶこと。
12. ⑥状況の把握等、より厳格に対応するようになった。
⑧制限厳格化とアクセスログの確認。
⑨マイナンバー等の接触制限の厳格化。"
13. 患者さんの情報を第三者へ提供する上で、どこまでが包括的な提供かを「個人情報ニュース」として院内職員向けへ配布。その後も、USB メディアの接続禁止などを「個人情報ニュース」として不定期に発行しています。
14. これまでの対応と変わりはない。
15. 患者さんに入院申込書を記載いただく際に個人情報利用への同意を取得している。
16. ④希望者のみ
⑤希望に合わせて対応 (携帯が普及しているため利用がないのが現状)
⑨誓約書記入
17. 患者様本人の同意書の提示
18. 入院時に個人情報説明承諾書を取得している。
19. 面会制限者の範囲は詳細に聴取している

20. 職員採用時（常勤・非常勤）は、必ず個人情報に関する誓約書を作成する。
③④については、患者様からの要望があれば、その都度対応している。
21. 入院患者の在籍に関する電話照会を回答不可として統一した。
22. 規程等の改定、職員への研修を行い、院内体制を強化した。
23. 隔月で開催されている個人情報法保護委員会、毎年開催している職員研修内にて法律改正点の周知と講義
24. ・受付番号での外来診察室への呼び込みシステムの導入。
・入院申込による個人情報使用の確認。
・電子カルテによる職種ごとの利用、閲覧制限機能の適用。・職員への個人情報の取り扱いに関する教育。
25. ホームページに基本方針の掲載
26. 個人情報を求めてかかってくる不審な電話があった場合、コメント付き着信システムで注意喚起している。
27. 本人同意書の改定など
28. 患者が入院しているかの問い合わせには返答しない。
警察であっても、問い合わせは文書にて依頼してもらう。
患者さんに対し、「ちゃん付け」で呼ばない。
29. 規程の改訂・研修資料の更新
30. ネームプレートについては入院時に使用の可否を確認し、表示を希望されない方については「在室中」とした。また病状等についての説明や問い合わせは、原則キーパーソンに対してのみ行っている。
自院職員のマイナンバー取得について、マニュアルを作成した。"
31. 来院された面会者への対応、病室名札掲示、電話問合せへの対応について、個人情報保護意向確認書を作成
32. 電子カルテシステムのパスワード設定の具体的留意点を職員へ周知・徹底した。
33. マニュアルを改定し周知する。
34. 保険証情報等の使用について、必要な方に個別に同意を取るよう同意書を作成した。電話対応または、個人情報保護情報提供可能者の範囲の制限をマニュアルを作成して職員に周知・徹底を行った。
35. 職員の健康診断記録の管理およびアクセスの制限のため、管理場所を変更、通路から見えないようパーテーション設置、システム上へのアクセス制限を設定
36. 入院患者の在籍についての問い合わせに対して回答不可とした。
37. 特定情報に関する規定の作成の掲示
38. 法改正以前より、包括同意として書面による確認を実施していたため、運用を大幅に変更はしなかった。

39. 2017年全面実施後の2018年度より、院内研修に改定内容の説明や改定に伴う業務上の留意点を説明する研修を実施している。また、2020年度より、確認テストを実施し、職員の理解を深める取り組みを行っている。
40. 「個人情報管理規程」と「個人情報保護方針（プライバシーポリシー）」に匿名加工情報に関する項目を追加しました。
41. 規定、運用マニュアルの策定
42. 以前よりやや厳格な対応としていたため、改めて運用面での変更は行いませんでした。
43. 研究目的、専門医制度に使用する場合に限り、診療情報を匿名加工して個人を完全に特定出来ないようにし個人情報保護法の対象にならない形で利用を行っている。
44. サーバーへのアクセス権限の変更
45. 規程の修正、外来・病棟掲示板に、取違防止のため患者の呼称で呼ぶ事に対して、望まれない方は、スタッフに声をかけていただくよう案内。"
46. 電話での患者入院状況の確認や直接の会話を全てお断りするように変更。
47. ・外来患者について、氏名ではなく受付番号にて呼び込みを実施している
 - ・入院患者について、個人が特定されないよう病室のネームプレートを撤去している
 - ・患者情報に関する問い合わせについて、対応可否の判断基準を整備し一元化している
 - ・患者情報の制限について、電子カルテ内の閲覧権を職員の職種や職位に応じて設定している"
48. 職種ごとにおいて、電子カルテの閲覧制限を設けている。
49. 患者家族と名乗る電話も患者に確認してから カケ直す
職員は個人情報を院外に持ち出すのは一切禁止としている
50. 入院患者の病室ネームプレートを電子型（画面に氏名が出るタイプ）に変更した。
51. 入院病室のネームプレートの撤去
52. 電カルフォルダーの閲覧に権限を付し、制限している。
53. 外来患者の呼び出しの際は、受付時に発行される「患者受付票」の付番された番号で呼び出しを実施している。
54. 規定に家族の範囲を明記。警察への対応方法明記
55. 病室ネームプレートに関しては、タッチパネルで触れた時のみ名前が表示されるものに変更している。
56. 掲示物・同意書書類等の修正
57. 入院患者に対し、名札の掲示、輸液パックなどへの名前の記載、電話取次、家族への対応等について、利用目的を記載した同意文書を作成した。
58. 入院患者に対する家族以外からの電話取次は禁止した。
59. 入院患者の問い合わせ（入院しているか否かなど）に対し、電話の場合は「お答えできません」と対応
60. プライベートマークの更新ができている。

[設問 8.\(6\)へ移動](#)

11. COVID-19に関連した個人情報の取扱いに関してお答えください。

(1) COVID-19患者の行動歴など患者情報を保健所から求められたとき、患者の同意は必要または不必要の理由

「①はい」の理由

1. 要配慮個人情報のため
2. 患者のプライバシーを伝えることになるため
3. 原則として本人の同意が必要である。但し、人の生命、身体の保護のために必要がある場合等で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はその限りではない。
4. 積極的疫学調査は保健所業務であり、病院が代行して聞き取ることはない。
5. 個人情報に違いは無いため
6. プライベートも含まれた個人情報であるため注意が必要
7. 目的外使用になる可能性がある為
8. プライバシー権と公共の利益のバランスによっては同意が必要。
9. 行動歴などの情報を保健所に対しては、回答を拒否されていたかもしれないため
10. 基本的には必要。ただし、本人の同意を得ることで国の機関等の事務遂行に支障が出ると考えられる場合や、公衆衛生の向上のために本人の同意を得ることが困難であると判断した場合は不要
11. 必要とは考えるが、すぐに同意が得られない場合はやむを得ないケースは有りうる。
12. 医師が患者より得た情報の利用目的がことなるため、プライバシー上問題があるため
13. 本人の同意なく情報を提供できるとされる、やむを得ない事例かどうか、医療機関では判断ができない
14. 法に基づくものであっても、個人情報の取り扱いとしては同意が必要であると考える。
15. 公衆衛生上の観点から、いかなる場合も同意が必要であるとは考えないが、同意があることが望ましい。
16. 患者やその家族等とのトラブルに繋がりがかねないため（厚労省等で「同意不要」が必須）。
17. 感染症に関する法令において（第44条の6）（第16条の規定）により情報の公表を行うにあたり、本人の同意は必要と思う。
18. 医療機関が間に入らず、直接やり取りされるべきだと思います。
19. COVID-19の罹患者に対する社会の反応を考慮すると、患者の同意が必要と考える。
20. 感染経路の特定
21. そもそも答える義務や理由はないと思います。保健所が対象者に直接確認すべき。
22. 感染防止の観点から濃厚接触者について早期に新型コロナウイルス感染症の疑い例について検査を行う必要があるため

23. 行動履歴等のセンシティブな情報については、病院等の第三者に確認するのではなく、直接本人に確認すべき情報であると考えます。
24. 当院における個人情報の利用目的に他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問介護ステーション、介護サービス事業者等との連携、他の医療機関等からの照合への回答について明示しているが、口頭で同意をとっている。
25. 感染拡大防止の観点から行政への協力は必要。ただし、民事上と刑事上で対応が違うように、病院を守ってもらう後ろ盾が欲しい。同意は病院がもらう担保でありこの場合の同意は行政が予めとっておいて貰わないと困る。同意・範囲
26. 行動歴の内容によっては、要配慮個人情報に該当する可能性があるため
27. 当院からではなく、本人に申告していただく
28. 公衆衛生上の必要性を十分理解しているが、医療機関が本人の同意なく患者情報を他者に伝えることは本人に不利益を生じる可能性を排除できないから。(顧問弁護士に相談済)
29. 説明したうえで理解が得られる職員だと思います。
30. トラブルを最小限とするためには必要
31. 迅速な対応が求められると考えるため、提供することを前提に口頭で同意を得ることが大切と考えます。
32. 感染拡大(クラスター)防止のため
33. 個人情報保護のため、患者の同意は必要であると考え
34. 個人情報保護の観点から
35. 個人情報保護も大切であるが、人命にかかわる感染症の拡大を防ぐ事を最優先したい
36. 個人情報保護の必要性から原則は同意が必要。公益上やむを得ない状況に至った際に例外的な対応が検討される
37. 回答は可能と考えるが、本人の同意を得るほうが望ましいと考えます。
38. 感染拡大防止を目的とする公的な機関の求めであるので、本人の同意が得られなくても開示は行いうが、本人への十分な説明を以て、同意を得るようには努力する
39. 診療情報とは別の情報になるので同意は必要と考える。
40. 基本的に同意は必要と考える。(しかし「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り、本人の同意を得ることが困難であるとき」や「公衆衛生の向上に特に必要がある場合であり、本人の同意を得ることが困難であるとき」を除く)
41. 蔓延防止の為。
42. 必要に応じて自治体や保健所との情報共有は必要と思う
43. 基本的に個人情報保護法に則り運用しています。院内掲示の黙示的同意と問診票での明示的同意にて、診察前に患者の意思確認を行っています。
44. 個人情報にあたるため
45. 患者へは保健所への情報提供について、対策上必要な事を説明し理解を求める。
46. 県で定めている

47. 患者より病院へ提供された範囲内の情報であれば、他者へ（から）の感染も含めて治療上必要な情報提供であり、包括的に同意を頂いている範囲内として個人情報保護法についての対応は可能と考えられる。しかし、プライバシーという観点は配慮すべきことであり、本人の知らない所で包括的に処理することなく、保健所の求めには回答する旨を改めて確認するプロセスは必要と考える。
48. 個人情報にあたるため。
49. COVID-19 患者でも個人情報の保護は極めて重要であり、行動歴などは本人から報告して頂くただし「患者の身体、生命の保護」「感染拡大という公衆衛生」の必要が上回るケースの場合は同意がなくても提供が必要と考える
50. どうしても必要な場合に限り、同意が必要。
51. 保健所で開示制限が確実に行われていれば同意は不要と考えるが、予めその旨を患者へ説明するべきと思う。
52. 行動歴などは患者のプライバシーにあたるためと考え、それに伴い患者の同意が必要だと考える。
53. 院内掲示等により、個人情報の利用目的が明らかになっており、患者から留保の意思表示がない場合には、「黙示の同意」が得られているケースに該当するが、患者の行動歴はプライバシーを尊重しないと見なされるケースに該当すると考えられる
54. 患者情報開示なので同意が必要と考えます
55. 患者にとって不利益になるような情報提供を勝手に行ったと言われかねないため。
56. 患者のプライベートに関するものであるため、患者の同意は必要であると考えます。
57. あくまで個人情報となるため
58. 個人情報保護法に原則的に第 3 者への提供時は患者個人の同意を必要としている。
59. 感染拡大の防止を図るための
60. 患者の同意がなくても、法 16 条 3, 23 条 1 に当てはまるのであるならば、必ずしも必要とは限らない。
61. 本人の同意を得ることが困難であるとき以外は、本人の同意を得て、同意を得た旨を記録しておくのがいい。
62. 「法令に基づく場合」に該当する必要がある。
63. 情報開示が、個人中傷等につながる可能性があるため。
64. 守秘義務があるため、業務業知りえたことは患者の同意をもらうことが必要であると思う。
65. プライバシーへの配慮。
66. 蔓延防止のため
67. 知り得た情報は個人情報として扱うべきであると思うから
68. 大部分の患者については、同意を得ないまま情報を提供しても問題ないが、一部の患者については、後々面倒なことが予想されるため。
69. 感染症とはいえ、理解・同意を得たうえでの情報開示が、後々のトラブルを減らすことに繋がると考えます。

70. 緊急を要しない限りは、本人確認の上での回答が望ましいと思う。
71. 個人のプライバシー保護のため
72. 現状、当院で検査の結果、陽性となった患者に対して、詳しい行動歴を直接聞き取りするようなことは行っていない。

「②いいえ」の理由

1. 感染拡大を防ぐため緊急の対応が必要と考えるから
2. 第一種感染症のため
3. 非常事態なので。
4. 行動歴を伏せることによるデメリットの方が大きいと考えます。感染防止の観点からは、ある程度の情報共有は必要と考えます。
5. 患者の行動履歴は個人の同意なしに公開することに問題があると考えます。
6. 感染経路を特定し、クラスター発生を未然に防ぐには、行動歴等の情報は必要と思料。しかしながら厳格な取扱いを常とする。
7. 個人情報ですが迅速な対応が必要と考えます。
8. 感染拡大を防止することの方が重要であると考えます。
9. 公的機関の調査
10. ある方が良いが、感染拡大を抑止することが優先されると考える。また、行動履歴の内容を考慮した上で情報提供する必要がある。
11. 感染拡大防止第一であり開示は義務と考える
12. 感染拡大防止に必要だと考えるため
13. どちらとも言えない。
14. 保健所が行う感染症法第 15 条第 1 項に基づく積極的疫学調査は、法令に基づく患者情報の提供となるため、患者の同意は不要である。
15. 感染リスクの点で妥当と考える。
16. 保健所は公的機関であり、また、弊社の医療機関としてのコロナ感染拡大防止の観点から、必要と判断する。
17. 感染抑止を優先とするため
18. 国の機関、地方公共団体が法令に定める業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り、本人に利用目的を通知、または公表することにより当該業務の遂行に支障を及ぼすおそれがある
19. 迅速な対応が求められる為
20. 保健所からの求めであれば保健所から情報の必要性について説明いただき、同意をとってもらいたいと考えます
21. 診療情報のため問題なし（包括的同意）
22. 患者本人の同意を取ることが困難な場合もあり、また、その情報が人の生命、財産の保護に必要となることがあるため。

23. 国の機関等からの情報提供の要請が当該機関等が所掌する法令の定める事務の実施のために行われるものであり、個人情報取扱事業者が協力しなければ当該事務の適切な遂行に支障が生ずるおそれがあり、かつ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は当該事業者は自らの判断により本人の同意なく個人データを目的外に利用し、又は当該機関等に提供することができる（本法第16条第3項第4号、第23条第1項第4号）
24. 包括同意を得ていることが前提であるが、迅速かつ正確な調査が必要な公的なものと思われる。
25. 当院における個人情報の利用目的に「他の医療機関等からの医療提供に関する照会への回答」と明記しているため、特段の意思表示がない限りは同意を得られたものとして回答を行ってよいと考える。また、個人情報保護法第23条の通り、公衆衛生の向上に必要な場合であると判断し、同意を得る必要のない情報と考えられる。
26. 個人情報の保護に関する法律第16条第3項第4号に記載のとおり、行政機関等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ため。また、個人情報保護委員会から別途通知された「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的とした個人データの取扱いについて」でもこのことを再確認している。
27. 患者の情報提供は必須であるため、患者には口頭での説明は行っているが、文書による同意ではないのが現状。
28. COVID-19が現状では2類感染症相当であり、感染拡大防止の観点より患者同意は不要と考えます
29. 法令に基づく場合に該当するものと考えます。
30. ただし、個人情報保護法第16条3項により、同意をとることが困難な場合でも提供は可能である（人の生命の保護に必要、公衆衛生の向上に必要）。
31. 人の生命、身体の保護のために必要がある場合と考えます。
32. 個人情報保護法第16条・第23条「人の生命・身体又は財産の保護の為に必要がある場合」「公衆衛生の向上の為に特に必要がある場合」に該当し、本人の同意が得られなくても情報を提供しても良いと思われるため。しかし、患者様と病院間のトラブル防止の為に可能な限り同意を得るべき。
33. 個人情報の保護に関する法律第16条第3項に基づく。
34. 感染症対策として必要な情報であるため
35. 地方自治体の個人情報保護条例の規定に従うことになると思うが、医療法25条、個人情報保護法第23条第1項第2号（同項第3号）などあり。
36. 令和2年4月2日個人情報保護委員会事務局より「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的とした個人データ取り扱いについて」に同意を得ることなく目的外利用や第三者提供が許されている。
37. 感染症法により医師に届出義務があり知っている範囲で回答する

38. パンデミック下で医療機関における感染拡大防止の役割の重要度は非常に大きいものと考えており、市中感染やクラスター等を防ぐためにも感染患者の行動把握は必須要件であると考えている。感染患者が同意を拒否した場合、感染情報を取りまとめている保健所に情報が提示できず、それが感染拡大や感染症による死亡や重症化に繋がることもあることから必ずしも同意を取る必要性はないと考える。
39. 定点管理を要する為
40. COVID-19 のまん延を防ぐために必要。個人情報をおの目的に使うことはない。本人に不利にならないことをはっきりとさせればよい。
41. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的とした個人データの取扱いについて（令和 2 年 4 月 2 日）で良いとされているため
42. 個人情報保護委員会の「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的とした個人データの取扱いについて」に則って同意不要と認識しています。
43. 個人情報保護法 第 16 条第 3 項第 2 号及び第 3 号、第 23 条第 1 項第 2 号及び第 3 号
44. 積極的疫学調査への協力(情報提供)は感染症法に基づくもので同意は必須ではない。ただし個人の権利に配慮し、可能であれば同意を得られることが望ましいと考える。
45. 感染症法に基づく積極的疫学調査であるから
46. 二類感染症であり、法律に基づく場合において患者の同意は必要ないと思う為
47. 根拠法：個人情報保護法第 16 条第 3 項・第 23 条第 1 項、感染症法第 15 条「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的とした個人データの取扱いについて」令和 2 年 4 月 2 日（令和 2 年 5 月 15 日一部改正）個人情報保護委員会事務局に基づく
48. 保健所への報告であることと、緊急性がある場合。
49. 個人情報保護法における情報提供制限の除外対象と認識しているため。PPC からの通知文書による。
50. 2 類感染症である間は不要と考える
51. 速やかに対応をしなければならぬため
52. 感染症法第 15 条第 1 項に基づく「積極的疫学調査」のためということであれば、同意不要と考えられる。患者情報提供の必要性について、政府や都道府県庁等から国民に対し事前周知（協力依頼等）があれば尚可。より円滑な情報提供が可能になる。
53. 濃厚接触者を特定し、必要な人への受診へつなげることは、感染拡大につながり、公衆衛生上の必要性があるため
54. 院内に掲示している個人情報の利用目的の一つ、診察上必要な外部の医師等の意見、助言を求める場合のケースであり、最低限の確認行為と理解する
55. COVID-19 は第 2 類に指定された事から、感染症法により報告義務があるため。
56. 更なる感染拡大には必要な情報であり、同意なくとも提供すべきだと思ふから。
57. 法的に認められていると認識しているから
58. 未知のウイルスでありやむを得ない
59. 感染防止上、緊急での対応が必要と思われまふ。

60. 公衆衛生の向上のため必要と考える
61. 法令に基づく場合に該当するため
62. 個人情報保護法において、個人データの第三者提供の制限については原則として、あらかじめ本人の同意を得ないで、第三者に提供してはならないとされているが、法令に基づく場合、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等は、本人の同意を得る必要はないとされているため。
63. 早急な対応が必要
64. 二類相当の法定伝染病であるため、保健所への情報提供に対しては同意を得る必要はないが、五類になった場合は同意を得る必要があると考える。
65. 情報提供は定められた規則であるため。
66. 医療機関どうしで情報を共有する場合に準じて、また、法令に基づく場合と解釈して、事前に目次の同意を得るよう体制を整えていれば、同意は必要ないと考えます。
67. 公表する範囲にもよるが、感染防止対策のため保健所のみが使用するのであればやむを得ないと考える。
68. COVID-19 の位置づけが現在 2 類であれば必要ないと考えます
69. 同意が望ましいとは思いますが、感染の状況によっては困難と考える
70. 感染症法第 15 条第 1 項に基づき、都道府県等の保健所が行う調査のため不要と考える
71. 感染患者については早急な対応が必要であることから、事前に取り決めを行い、都度同意を得るような時間のロスを発生させるべきではないと考えます。
72. 感染症の拡大防止に基づく対応であり、公衆衛生の向上に必要な場合に該当すると思われるため
73. 同意を得ることが望ましいが、発生の状況や動向・原因を早急に明らかにすることで感染拡大防止が見込めるもの（積極的疫学調査など）については、必ずしも必要ではないと考える。
74. 個人情報保護法第 16 条 3 項三号四号（利用目的による制限の例外）に該当する場合はやむを得ないものと考えます。
75. クラスター抑制の観点よりやむを得ないと思われれます。
76. 医療サービスの維持・改善のための基礎資料については個人情報の利用目的の範囲内に含まれています。
77. 感染拡大防止対策上、同意は不要
78. 感染症法上必要な情報は報告しなくてはならないものと認識している
79. 有事の対応であり、同意は不要と考える
80. 保健所に渡す情報は公的であり、私用で使用するわけではないため。
81. 公共に対する安全措置のため、院内掲示による「黙示の同意」にあたる。また、個人情報保護委員会事務局の回答による。
82. 公的機関から問い合わせであり、場合によっては急を要する場合もあるため。また第三者提供には該当しないと考える（個人情報保護）
83. 必要ないと考えるが、プライバシーの観点から事前に説明が可能ならすべきかと思う。
84. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律にのっとっている。

1 1. COVID-19 に関連した個人情報の取扱いについて。

(2) COVID-19 患者である職員の勤務中の行動歴を保健所から求められた場合、本人の同意は必要
或いは不要の理由

「①はい」の理由

1. 個人の行動歴はプライバシーに関係があるため。
2. 要配慮個人情報のため
3. 患者のプライバシーを伝えることになるため
4. 原則として本人の同意が必要である。但し、人の生命、身体の保護のために必要がある場合等で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はその限りではない。
5. 積極的疫学調査は保健所業務であり、病院が代行して聞き取ることはない。
6. プライベートも含まれた個人情報であるため注意が必要
7. 本人以外の人も関わる為（家族等）
8. 勤務中といえども、細かい行動歴については、本人に聞き取りをしないと分からないため、その聞き取りの際に、保健所に答えるためと口頭で同意を取ればよいと思います
9. 保健所は公的機関であり、また、弊社の医療機関としてのコロナ感染拡大防止の観点から、必要と判断する。
10. 基本的には必要。ただし、本人の同意を得ることで国の機関等の事務遂行に支障が出ると考えられる場合や、公衆衛生の向上のために本人の同意を得ることが困難であると判断した場合は不要
11. 必要とは考えるが、すぐに同意が得られない場合はやむを得ないケースは有りうる。
12. 医師が患者より得た情報の利用目的が異なるため、プライバシー上問題があるため
13. 法に基づくものであっても、個人情報の取り扱いとしては同意が必要であると考ええる。
14. 必ずしも必要ではないが、同意のもと情報提供することが望ましいと考える。
15. 院内感染及びクラスターの防止
16. 医療機関が間に入らず、直接やり取りされるべきだと思います。
17. COVID-19 の罹患者に対する社会の反応を考慮すると、患者の同意が必要と考える。
18. そもそも答える義務や理由はないと思います。保健所が対象者に直接確認すべき。
19. 当院における個人情報の利用目的に他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問介護ステーション、介護サービス事業者等との連携、他の医療機関等からの照合への回答について明示しているが、口頭で同意をとっている。
20. 公益のため、勤務中の行動歴に関しては同意不要と考えるが、勤務外は本人に対応してもらう
21. 説明したうえで理解が得られる職員だと思います。
22. トラブルを最小限とするためには必要

23. 同意は必要であるが、感染拡大防止のためなるべく行動歴の開示は必要であるとする。
24. 個人情報保護の観点から
25. 後々の信頼関係に影響すると考えます。
26. 同意を得た上で保健所に協力する事が肝要
27. 職員であってもあくまで個人情報保護の必要性から原則は同意が必要。公益上やむを得ない状況に至った際に例外的な対応が検討される
28. 回答は可能と考えるが、本人の同意を得るほうが望ましいと考えます。
29. 感染拡大防止を目的とする公的な機関の求めであるので、本人の同意が得られなくても開示は行うが、本人への十分な説明を以て、同意を得るようには努力する
30. 協力できる職員であるから。
31. 必要に応じて自治体や保健所との情報共有は必要と思う
32. 職員の信用を損なうため
33. 基本的に個人情報保護法に則り運用しています。院内掲示の黙示的同意と問診票での明示的同意にて、診察前に職員の意思確認を行っています。
34. 個人情報にあたるため
35. 患者へは保健所への情報提供について、対策上必要な事を説明し理解を求める。
36. 当院一応本人には了解を得ておくようにしています。緊急の場合除く
37. 人権尊重上
38. 本人の同意は必要ないとするが、行動歴は本人に確認するため、結果的に本人の同意を得たことと同義と考える。
39. 個人情報だから
40. 勤務中であり問題ないが、念の為に同意が必要。
41. 行動歴などは患者のプライバシーにあたることを考え、それに伴い患者の同意が必要だと考える。
42. 患者情報開示なので同意が必要と考えます
43. 患者にとって不利益になるような情報提供を勝手に行ったと言われかねないため。
44. 勤務中にはありますが、個人情報であるため、本人の同意は必要であると考えます。
45. あくまで個人情報となるため
46. 個人情報保護の観点から
47. 個人情報保護法に原則的に第三者への提供時は患者個人の同意を必要としている。
(3) 新型コロナウイルス感染者接触確認アプリ (COCOA)・感染者等情報把握・管理支援
48. 院内クラスター防止のため
49. 職員の同意がなくても、法 16 条 3, 23 条 1 に当てはまるのであるならば、必ずしも必要とは限らない。
50. 誤った情報を与えてしまう可能性があるため、本人の同意を得たなかで、直接本人から情報を得るのが望ましいと思う。
51. 行動歴限定であれば同意は必要と考えます。
52. 情報開示が、個人中傷等につながる可能性があるため。

53. 守秘義務があるため、業務業知りえたことは患者の同意をもらうことが必要であると思う。
54. プライバシーへの配慮。
55. 情報提供を前提に、個人には同意を得る必要があると考える
56. 職員の感染がなく事例がないが、発生の際は院内で聞き取りを行いその時に同意を得る様にする。

「②いいえ」の理由

1. 感染拡大を防ぐため緊急の対応が必要と考えるから
2. 非常事態なので。
3. 感染経路を特定し、クラスター発生を未然に防ぐには、行動歴等の情報は必要と史料。
しかしながら厳格な取扱いを常とする。
4. 個人情報ですが迅速な対応が必要と考えます。
5. 感染拡大を防止することの方が重要であると考える為
6. 公的機関の調査
7. ある方が良いが、感染拡大を抑止することが優先されると考える。また、行動履歴の内容を考慮した上で情報提供する必要がある。
8. どちらとも言えない
9. 院内での2次感染や診療継続のために必要がある場合は、本人の同意は不要である。
10. 感染リスクの点で妥当と考える。
11. 勤務中であれば、プライバシー権の問題はほぼクリアされる。
12. 感染抑止を優先とするため
13. 国の機関、地方公共団体が法令に定める業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り、本人に利用目的を通知、または公表することにより当該業務の遂行に支障を及ぼすおそれがある
14. 迅速な対応が求められる為
15. 積極的疫学調査（感染症法 15 条 1 項）のため法令に基づく提供として同意の必要はない
16. 職員の前に患者であることから上記問いと同様
17. 業務に起因する行動であるため。
18. 個人情報保護法第 23 条の通り、公衆衛生の向上に必要な場合であると判断し、同意を得る必要のない情報と考えられる。
19. 前述の質問 9-1 に加え、院内の2次感染防止や事業活動の継続、公衆衛生の向上の観点から積極的に情報提供することが望ましいと考えるため。
20. 行政指導を受ける立場であるため、必要な情報提供ができないと、適切な対策が立てられなくなる。
21. COVID-19 が現状では2類感染症相当であり、感染拡大防止の観点より患者同意は不要と考えます

22. ただし、個人情報保護法第16条3項により、同意をとることが困難な場合でも提供は可能である（人の生命の保護に必要、公衆衛生の向上に必要）。
23. 人の生命、身体の保護のために必要がある場合と考えます。
24. 院内感染防止の観点から濃厚接触者について早期に新型コロナウイルス感染症の疑い例について検査を行う必要があるため
25. 感染症対策として必要な情報であるため
26. 勤務中の行動に、保護されるべき個人情報はないと考えるため
27. 感染拡大防止が優先課題である。国の機関等からの情報提供の要請については、協力しなければ保健所の適切な業務遂行に支障を生じる恐れがあり、かつ、本人の同意を得ることにより、当該業務遂行に支障をきたす恐れがあると考えられる場合には、同意を得ずに情報提供すべきと考える。
28. 令和2年4月2日個人情報保護委員会事務局より「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的とした個人データ取り扱いについて」に同意を得ることなく目的外利用や第三者提供が許されている。
29. 職務中の行動歴については、管理者権限で提供し、迅速な対応が必要と考えます。
30. 追跡調査に必要なため
31. 前もって全職員に周知させておけば特に問題ないと思われる。
32. 個人情報保護委員会の「新型コロナウイルス感染症の拡大防止を目的とした個人データの取扱いについて」に則って同意不要と認識しています。
33. 個人情報保護法 第16条第3項第2号及び第3号、第23条第1項第2号及び第3号
34. 感染症法に基づく積極的疫学調査であるから
35. 二類感染症であり、法律に基づく場合において患者の同意は必要ないと思う為
36. 根拠法：個人情報保護法第16条第3項・第23条第1項、感染症法第15条「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的とした個人データの取扱いについて」令和2年4月2日（令和2年5月15日一部改正）個人情報保護委員会事務局に基づく
37. 勤務中の行動については、病院の職員としての管理が必要となるため
38. 個人情報保護法における情報提供制限の除外対象と認識しているため。PPCからの通知文書による。
39. 速やかに対応をしなければならないため
40. 感染症法第15条第1項に基づく「積極的疫学調査」のためということであれば、同意不要と考えられる。患者情報提供の必要性について、政府や都道府県庁等から国民に対し事前周知（協力依頼等）があれば尚可。より円滑な情報提供が可能になる。
41. 勤務中の行動履歴は、病院の管轄になるので同意は不要と考える。勤務外は必要。
42. 「勤務中の行動」は当人のプライバシーに深く関わるものではなく、公衆衛生上の利益のほうに重要と考えられるため
43. COVID-19は第2類に指定された事から、感染症法により報告義務があるため。
44. 更なる感染拡大には必要な情報であり、同意なくとも提供すべきだと思ふから。

45. 法的に認められていると認識しているから
46. 未知のウイルスでありやむを得ない
47. 勤務中は雇用主の指揮命令下であり、その行動の内容・責任は雇い主に帰属すると考える。
48. 公衆衛生の向上のため必要と考える
49. 個人情報保護法において、個人データの第三者提供の制限については原則として、あらかじめ本人の同意を得ないで、第三者に提供してはならないとされているが、法令に基づく場合、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等は、本人の同意を得る必要はないとされているため。
50. 二類相当の法定伝染病であるため、保健所への情報提供に対しては同意を得る必要はないが、五類になった場合は同意を得る必要があると考える。
51. 情報提供は定められた規則であるため。
52. 令和2年4月に個人情報保護委員会が発出した通知「感染症の感染拡大防止を目的とした個人データの取扱いについて」に即し、法令に基づく場合と判断して同意なく提供を行って良いと考えます。
53. 公務中であるため。
54. COVID-19の位置づけが現在2類であれば必要ないと考えます
55. 勤務中であれば、院内の規定に基づき判断を行う為
56. 感染症法第15条第1項に基づき、都道府県等の保健所が行う調査のため不要と考える
57. (1)の設問よりもさらに早急な対応、行動範囲の把握が必要となるため。
58. 個人情報保護法第16条3項三号四号(利用目的による制限の例外)に該当する場合はやむを得ないものと考えます。
59. 日ごろから行動履歴の提出を行っているため
60. クラスター抑制の観点より、職員の勤務中の行動歴は情報開示しても差し支えないと思います。
61. 感染拡大防止対策上、同意は不要
62. 勤務中であれば、管理下に置かれていると判断できるため。
63. 感染症法上必要な情報は報告しなくてはならないものと認識している
64. 有事の対応であり、同意は不要と考える
65. 勤務中は雇用主の管理下にあるため本人ではなく、雇用主の同意が必要と思う。
66. 保健所に渡す情報は公的であり、私用で使用するわけではないため。
67. 公共に対する安全措置のため。また、個人情報保護委員会事務局の回答による。
68. 勤務中の行動歴は事業主の指揮命令下であり、個人情報とは異なるものとする。
69. 勤務中は職場の管理下にあるため必要ないと思うが、事前に職員への周知は必要である。
70. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律にのっとっている。

[設問 11.\(3\)へ移動](#)

※別紙 7

[設問 11.\(4\)へ戻る](#)

1 1. COVID-19 に関連した個人情報の取扱いについて。

(4) 感染者等情報把握・管理支援システムの効果における理由 (抜粋)

「①ある」、「②ややある」の理由

1. 効果がなければ、支援システムを作った意味が無いと思うので、多少効果があると信じたい。
2. 情報共有を図り感染対策に役に立つ
3. 感染拡大への意識が低い方へはある程度有効ではないかと考える
4. 精度が高い
5. 効果があったかどうかは結果論であり、なければ何もわからないまま対策立案の妨げになる。
6. 行動制限による拡散防止のため現段階では必要と考えます
7. 現状の感染者が少ない状況では、効果が少ないと思いますが、感染者が増えてくると、ある程度の効果はあると思います
8. ソフトの不具合等、問題があるにせよ、感染防止の観点から効果はあると考える。」
9. 濃厚接触者を割り出しクラスターを防ぐ効果があると考ええる。
10. 何も策を講じないよりは効果があると考えするため。
11. 濃厚接触の有無を本人が認識することで、就業や受診等の様々な場面で素早い対応が出来るようになる。
12. 他国の事例を見る限り、一定の効果はあるように思えます。
13. システムの不具合により信頼性が低いことや国民への周知が不足。
14. 迅速に情報収集し、次期の対応に備えるためには必要と考える。
15. 感染情報から感染拡大に早い対応ができるため
16. 早期発見と早期の対応
17. 一定水準の効果はあると思われるが、管理システムをダウンロードしなければ利用できないため完全に効果があるとは言い切れない。
18. 医療現場や保健所、行政機関の業務負担軽減につながる為。
19. COCOA アプリの不具合等、システムの一部に信頼性を損なうものが見受けられる。
20. 情報把握・管理してから支援が出来ると思う
21. 情報の共有がなされるだけでも効果があると考ええる
22. 監視されていることを自覚することで一定の行動制限がかかることが予測されるため。
23. 蔓延防止に効果が認められます。
24. クラスター拡大予防などに効果があると考ええる
25. 情報を公開することで新たな感染源の発生予防やクラスターの発生防止に繋がると考える。
また、個人の行動把握にも一定の効果があるとも考えている。
26. 全国民がどの程度使用するかによる。
27. 正確な情報が把握できることを期待しています。

28. 使い方によっては感染経路確認など拡散防止策として有用なものとなりうると考える
29. 保健所の業務負担や関係者間の情報共有・把握の迅速化が図れる為。
30. まだ COCOA を使うのかは疑問ではあるが感染者等の情報把握や管理するシステムは有用だと思えます。
31. 大量の情報の収集・管理は IT を活用して電子的に行う方がアナログ的手法と比べて効果と考えられる。
32. 全てではないが、ある程度は効果があると考えます。
33. 発生届の入力・報告を迅速に行うことができる
34. 何もやらないよりはまだましである
35. 保健所、自治体（保健所以外の部門）、医療機関の間で情報共有が即時に行われ、感染者等情報の効率的な把握・管理を行うことが期待できるため。
36. 都道府県単位、医療圏域単位でのベッド状況把握に貢献
37. システムの活用により、情報の一元管理、効率的なデータ集約が見込め、それにより業務負担軽減となることが望ましくそのポテンシャルはあるかと思うが、まだまだ浸透されていない点と課題も多いため。
38. 他に頼れる方法がない。
39. 感染者の情報が共有できるため。ただし、必要最小限の情報共有としたほうがよいと思う。
40. 当院の職員家族が濃厚接触者となり、約 1 ヶ月の休職となった際、保健所からの明確な指示をシステムを通じて受けることが出来た為、スムーズな職場復帰を実現出来た。
41. 自宅療養中の方を確実に把握して、状態などの確認漏れが発生しないようにするには必要と考えます。
42. 感染を防止する為には行動把握等必要と思われ効果があると思えます。
43. 減少傾向の感染者数を鑑みると注意喚起という部分で効果はあると考える。
44. 感染者情報等情報把握・管理支援システム利用者に、濃厚接触の事実を伝えることで、速やかに適切な行動をとることができ、更なる感染拡大防止を図ることができるため。
45. 感染者の情報把握、管理出来ることは良いが労力と見合うか不明
46. 濃厚摂食屋の把握が出来、次の対策が立てやすくなる
47. 適切に運用がなされていれば効力を発揮するものと考えますが、実状が伴わないケースが多いと思慮されることが問題です。
48. 一定のトレーサビリティを確保する為に有効。
49. 感染者等の情報を機械的に把握、管理できるため
50. 問題ないと言われている個人情報やプライバシーの観点について警戒したり、他の理由などで昨年よりは増加しているが、普及率がまだ低い。
51. 感染者の情報は、ないよりあった方が、対策や支援を行う上で有益と考える。また、データの分析より対策・支援の質向上にも繋がるのではと思う。
52. すべての人が利用している訳ではないことから、完全ではないものの、感染の可能性についていち早く通達できることで感染拡大抑制の効果はあると考えます。

53. データの蓄積が可能となり、感染予防対策の検討に用いることが可能なため、本人の意志でシステムを利用することは問題ないと思う
54. 感染者情報を電子的且つ一元的に管理することで、関係者（医療機関・保健所・都道府県など）が同じ情報をタイムリーに把握できる。対策を講じる上で、正確な状況理解と認識の共有は欠かせないと考える。
55. 感染者等の情報把握ができる
56. 行わないよりかは効果があると思う。
57. 感染経路把握のため
58. 感染者との接触をいち早く確認できること。
59. アプリ利用者が高い利用意識を持つことが必要。
60. 陽性者の情報が的確に入力されていなければ不十分と考えます。
61. 気にしている人に対しての最低限のシステムだから。
62. 情報をすぐに把握できるため。
63. 情報が正確かつ迅速に提供されるのであれば、感染拡大、クラスター発生防止に有効と考える。

「③あまりない」、「④ない」の理由

1. 身近に感じていないためよくわからない
2. 自己申告で精度に信用性が欠ける
3. 感染者等情報把握システム・管理支援システムについて、実際に運用した経験がないので、実際の効果は不透明。
4. 義務付け等、利用者数が増加しないと信憑性のないデータになるため。
5. システムが活用されたから感染者が減ったとか、抑えられたなどの効果をあまり聞かないため
6. 通知によって検査にいたったケースはごくわずかであり、不具合も多いと聞いている。
7. 普及率 6 割以上のハードルは高く、登録者が増えないと効果は低い。
8. 徹底されていないため。
9. それほど周知されているように感じない為
10. 使用の強制力がないので使っている人数が少ない。多くの人間が使わないと意味がない。
11. 国、公的機関の現在の調査方法をみていると正確性に欠けると思われるので
12. COCOA に関してはアプリのインストールをしている人も少なく、システム自体に疑問を感じます。
13. 当院として当該システムの通知等により受診された患者いないため。
14. システムへの信頼性がない高い割合で普及しているとは言い難い"
15. 利用者も少なく、本人からの申請も少ないと考える
16. 強制力を持たせていないので。
17. HERSYS の運用については、医療現場では実態が見えにくく、その効果を実感しづらい。
18. 陽性者がきちんと入力するなら効果があると思う

19. 全ての人が携帯を持ち移動しているわけではない。どこまで信頼がおけるのかわからない。そのシステムを活用されることで得られた情報が何等かの公表がなされるのか見えない。
20. 国内にいる人すべてがアプリを利用しないと効果は少ないと考えます。
21. 利用したことがなく、よく分かっていません。使って便利、という声も聞かないので。
22. 陽性者情報の登録がどこが責任を持って登録しているのか不明なため
23. COCOA など、陽性者が自分で入力するやり方は、徹底が出来ないので、有効性は下がる。
24. 根本的にシステム自体が脆弱で信用性が低いのが圧倒的な理由ではありますが、それを除いても対象者全員が登録していなければ何の意味もないのではないかと考えます。すでに携帯電話の位置情報を利用して「地域の混雑状況」などがニュースで報道されている現在、COCOA にどれくらいの価値があるのかがわかりません。
25. そもそも効果があったと実際に感じた機会が無い。連日の行政や医師会での打ち合わせや情報共有（人的なもの）の方が効果を実感した。※システムを否定しているのではなくそこまで実感があるような出来事が無かった。
26. やるなら全員でなければ意味が無いので、必ずすり抜ける者がいる
27. 当院は陽性者確認後の追跡をしていない為。
28. 情報が有効活用されているのか不明瞭
29. 任意登録である為、どの程度効果的なものなのかわからない。
30. 登録者のメリットの低さに起因する普及率の低さ COCOA のアナウンスの啓発の低さ
31. 利用者が少ない
32. 当該アプリの使用率が低いため。
33. 現行の COCOA については、陽性者側の入力登録が限定的であることから、効果は殆ど得られないと考える。
34. 情報が正確でない
35. 入力しない患者もいると思う
36. 無自覚の感染者が多数いるため
37. 使用ユーザーが多ければ効果が期待できると思うが、現状の使用人数では効果が期待できない。
38. システムがあったおかげで感染の早期発見・早期対応につながった事例を承知していないため
39. 性善説に基づく運用しかできないため、本当に正しい情報を入力しているのか疑問である。
40. 感染者等情報把握、管理支援システムの正確性の実証が不明瞭
41. 利用率・普及率が一部にとどまっている印象 また、後追い調査のため限界がある
42. 効果があるとの報道がない、感染者が入力しているとは限らない
43. 病院として意識して情報収集しなくてはならず、リアルタイムで活用できているかわからない
44. 保健所への届け出に替わる手段としては評価できるが、患者状態確認や居所の入力は不完全と考える。携帯端末から出来る等改善が必要である。
45. システムの必要性や効果が全く示されない中での運用なので。
46. 実際に個人のスマホにアプリをインストールしてみたが、通知が送られてきたことが一度もない。また、システム導入率が低いと感じられる。

47. 匿名化された情報を使用するとはいえ、常に位置情報で見られているという点が頂けない。
自ら情報を取りに行く、または閲覧が出来るような仕組みであれば良いと思う。
48. 効果を実感できていないため。
49. 公表と利用者数が不明の為
50. 感染経路が複雑なため
51. 国民全体が把握をしていないため
52. 結果論を視覚的に確認するものであるから。
53. 今は落ち着いているが、患者が多すぎてどこで接触しているか分からない状態にあるから。
54. 完全に把握できるのであれば良いが、部分的なものならば、実施しない方が良い。
55. 全員が活用していない。また、陽性者が陽性の登録を行っているかも不明。
56. アプリなどは利用者本人の運用にまかせられているため、スマホを携帯していなければ適切な情報を収集することができない。
57. 初期段階であれば一定の効果はあると思うが、市中感染が起こっている状況に対して効果は
ほぼない物と考える。
58. 活用されているイメージがない。世間の話題にも出ていない気がする。

1 1. COVID-19 に関連した個人情報の取扱いについて

(5) 職員が感染、または濃厚接触者の場合に、院内で氏名を公表してもよいかの理由

「①公表してよい」、「②同意を得ればよい」の理由

1. 公表しなくても解ることである
2. 同じ職場で働く仲間として、氏名の公表は絶対必要と考えております。
3. ②と回答しましたが、実際は公表していません。
4. 職員であつても個人であるから
5. 感染経路を特定し、クラスター発生を未然に防ぐ必要があるため。又、感染・濃厚接触者は公休（有給）対応とする。
6. 本人が公表して欲しいという意思是尊重されて良いと考える
7. 同意があるべきではあるが、感染拡大防止のためにはやむを得ない。
8. 公表方法は考慮が必要だが周知することで感染拡大防止につながると考えます
9. 個人情報保護法に則って行動すれば良いと思います。
10. 原則として本人の同意が必要である。但し、院内感染防止のため行動履歴の確認とそれに伴う急ぎの院内連絡及び対応を行う中で特定されてしまう場合は仕方がない。
11. 院内感染の防止が最優先される場合があり、状況に応じて最低限の情報はしかるべき部署へ提供する。
12. 院内での個人データの提供は、第三者提供に該当せず、本人の同意は不要である。但し、公表することを事前に職員に知らせておく必要があると考える。
13. 一律に公表することは個人情報の観点から望ましくない。クラスター等のリスクなどの観点では必要であれば同意の上、公表することが適当と考える。
14. 感染防止の観点から院内公表はよいと考える。
15. 情報共有を徹底して、感染対策防止に努める為
16. 個人情報開示の原則に則ればよい
17. 院内でのクラスターを防ぐためにはやむを得ないと考えます
18. 濃厚接触者の早急な特定に必要
19. 院内での感染拡大防止に役立つため
20. 濃厚接触者の抽出精度確保の為には必要と考えるから。
21. 一部管理者に公表し、濃厚接触者を把握する必要があるが全職員に公表する必要はなく本人の意志を確認すべきである。
22. 誹謗中傷を受ける可能性があり慎重に対応する必要がある。
23. 院内感染拡大防止の観点からも公表はやむを言えないと考えるが、当該情報へのアクセスについては一定の制限を設けるべき。
24. 同意を得れば特に問題はないですが、あえて公表をする必要もないと考えます。

25. 感染拡大の要因として、家庭内感染や職場感染が多くを占める中、同じ職場（部署）の職員には感染の危機感、体調管理の上でも知る必要があると思うが、本人の同意は得た方がいいと思う。
26. 入院患者さん及び他の職員への感染防止
27. COVID-19の罹患者に対する社会の反応を考慮すると、公表は控えるべきである。
28. ただし、同意がなくとも、感染拡大防止のために必要な場合は、関係者間での情報共有は認められる。
29. 同一事業所内でのデータ提供は第三者提供には当たらない。よって同意なく公表しても法的に問題はないが、その他の問題が発生することを勘案するため。
30. 公表しなければその後の対応も取りにくくなる
31. 追跡報告感染拡大防止のため、患者や他職員のために必要。ただし、氏名以外は③。
②も氏名以外は委員会関係者や関わってしまった人等制限。
32. 他の職員の不安解消に繋げるために同意の上で公表可と考えるが、外部への流出には最大限の注意が必要
33. 感染拡大防止には氏名の公表も必要なケースがあるが、復帰後の仕事に悪影響が出ないよう配慮が必要。トラブル防止の為、同意を取っておいた方が賢明であると考え。
34. 説明したうえで理解が得られる職員だと思います。
35. 発生した事実は公表して良いと思うが、氏名の公表は配慮が必要と考える。
36. 感染拡大を防ぐために必要
37. 医療従事者としての役割の重要性、患者様に安心して診療を受けてもらえるためにも情報の開示はやむを得ないと考える。公開しないことで隠れ感染者の存在に気づかず、院内感染を引き起こす原因を放置することにもなりかねないため。
38. 医療・介護現場では特に必要と思われる。行動歴などを把握する為。但し、差別的な対応に絶対にならないような配慮も必要。
39. 感染拡大防止のためやむを得ない
40. 院内での感染対策を考慮するときに必要なため
41. 公表は極力避けることが望ましいが、公表せざるを得ない事情がある場合には当該職員の自由な意思決定に基づいて行われるべきと考える。
42. 広範囲かつ長期に及ぶ場合はやむを得ないと考えるが、本人の同意は必須と考える。
但し、感染または濃厚接触者となった職員も被害者とし、決して誹謗中傷などの不利益が生じないよう職員の知識向上・院内での個人情報管理に努める。
43. 二次感染防止や事業活動の継続のために必要であるから
44. 全ての濃厚接触者が把握できるとは限らないので、公表する事で自ら申告してくる者がいると思われる為。
45. 拡大感染を防ぐためにも必要と考える
46. 速やかに対応をしなければならぬため
47. 必要な範囲には同意のもとで公表することが適切であると考え。
48. 協力的な職員であるから。

49. 感染拡大の未然防止のため
50. 発生後の対策（予防策）等を進める中で、一定の範囲内で感染者の氏名を共有することは致し方ないと考える（公表とは少し異なる）。
51. 当院では実際にクラスターが発生したが、院内での正確な情報共有により、早期にクラスターを収束することが出来た。
52. 公表することで感染拡大防止を行えると考える。
53. 差別的取り扱いが生じないように十分配慮しつつ公衆衛生の為必要
54. 公表するメリットがデメリットに比べ乏しい
55. ただし公表範囲は所属長、関連部署等限定とする必要がある
56. 基本的には積極的な公表はすべきでないが、業務を行う上で個人が特定されることも少なくなく、円滑な事態の収拾に必要な場合には、同意を得たうえでの公表が可能であると考えます。
57. 感染経路や被疑対象者の同定にとって必要。
58. 感染した場合は感染経路の確認や、その後の感染対策を進める上では必要と考える。
59. 基本的には公表しないが、他の職員へ大きく影響が及ぶ際には公表を検討し、必ず職員へ同意をとる必要があると考える。
60. 感染者との接触歴などで濃厚接触者の特定に必要となるため
61. 本人の同意は必須と考えます
62. 患者を守ること（感染拡大を防ぐこと）が最重要であり、また院内公表のため「第三者への提供」にも該当しないが、倫理的配慮（要配慮個人情報、職場での立場）やプライバシー権侵害の観点から、氏名公表の必要性がある場合は本人の同意を得ることが望ましいと考える。
63. 感染者の場合、濃厚接触者の把握の為に公表は必要と考えます。しかしながら、個人情報であるため、本人の同意は必要であると考えます。
64. 院内の感染防止等に役立つ
65. 個人情報保護法第 16 条 3 項三号四号（利用目的による制限の例外）に該当する場合はやむを得ないものと考えます。
66. 濃厚接触者になるため公表は必要と考える
67. クラスター防止のため
68. 院内感染防止対策のため
69. クラスター発生を抑えるために必要ではないかと思う。
70. 当該職員と濃厚接触している可能性のある他の職員が感染拡大を起こす可能性があるため。
71. ケースバイケースではあるが、知らせないことによる後からの問題を考えると、早めの公表が望ましいから。
72. 本人が良ければ、情報共有した方が 2 次被害を防げる。

「③公表してはいけない」の理由

1. 職員に過失があつての感染であれば、仕方ない部分もあるが、家族への影響も考慮して職場内での公表は控えるべきと考えます。
2. プライバシー保護
3. 患者のプライバシーを伝えることになるため
4. 個人情報保護のため
5. 無用の差別に遭う恐れがある。
6. 感染したこと自体が悪いことではないにも関わらず、何か風評被害的なことが及ぶ可能性があるため。
7. 感染者を特定できているため公表する必要がない 心無い差別に繋がる可能性がある
8. 2次感染を防ぐために誰が接触したかを調査するのは必要だが、公表することで本人が誹謗中傷を受ける懸念がある。本人への聞き取り調査で十分情報が集まるのであれば公表しないことが望ましいと思われる。
9. 必要に応じて感染拡大を防ぐために必要な範囲では共有必要
10. 公表する必要が無いと考えるため。
11. 職員が所属する部署内での公表であれば職員の勤務管理の為にも公表してもよいと考えられるが、院内全体での公表は感染した職員、または濃厚接触した職員が不当な扱いを受ける恐れがあるため、公表は控えるべきと考えられる。
12. 部署内ではする
13. プライバシー権を保護する為。
14. 該当職員と接触しない職員に伝えても意味がないので、伝える範囲は幹部・関係者・接触者に限る。
15. 過疎の地域は、居住し続けることができなくなる人までいた。風評被害が起きたり、人間関係が崩壊しかねない現状もある。
16. 関係する部署では必要と思いますが、その他の職員へ不必要に伝えるメリットはないと思います。逆に風評被害や差別につながる可能性もあると思います。
17. 個人のプライバシーに関わる事項であるため。
18. 院内で感染者が発生したことを公表するのは必要だが、氏名を出す必要はない。濃厚接触者の確定は、感染者本人から確認すれば良いと考える。
19. 業務に支障をきたすため。
20. 行動調査のため把握は必要だと思うのですが、無関係の職員が圧倒的に多いので、公表自体に意味はないと思います。
21. 院内で発生した場合、個人ではなく部門、部署等「範囲」で判断が必要となるため、いたずらに個人名を挙げることで、不要な中傷や差別に繋がらないよう、病院が組織として対応すべき内容だと考えます。
22. 職員の院内の接触歴を把握し、濃厚接触者の把握は必要であると考えますが、あえて感染者等を公表する必要性を感じない。公表せずとも接触歴が把握できれば問題ない。配慮されるべき。

23. 氏名を公表してはいけないというよりは、公表する必要性が分からない。院内であれば結局感染者の情報は回る。氏名をわざわざ公表せずとも発生部署を周知させる程度で感染対応は十分取れる。
24. 個人を特定できる情報を公表すべきでない
25. 人権問題
26. 最低限の関係各位で把握していれば対応できると思われる。
27. あくまで個人情報。公益上やむを得ないとしても、氏名公表以外の方法もありうる
28. 濃厚接触の可能性がある職員に対してのみ確認すれば十分であり、院内全体に公表する必要性はない。
29. 公表する必要はない。
30. 個人が特定されることのないよう配慮する必要があるため。令和2年2月27日厚生労働省事務連絡「一類感染症患者が発生した場合における情報の公表の基本方針」に基づく
31. 職員の個人を対象したいじめにならないようにするため
32. する必要が無いため。
33. 個人情報を表に出す程の必要性が無いため
34. 公表してはいけない。少なからず、混乱を招くことがあると思うから。
35. 職員と言えども、病歴はセンシティブな情報であり、感染対策の範囲に限定した情報の利用に留めるのが適切であると考えから
36. 病院職員と言えども個人名や個人につながる情報の公表は、今後の業務や職員間の信頼関係に差し障りがあると思われるため、公表しないほうがよい。
37. 部署内で濃厚接触者を把握するためには公表せざるを得ないが、院内ではその必要は無いと考えます。
38. 職員の尊厳を守るため
39. 業務上必要な部署にのみ公表されればよいと思う。全体に公表する必要はないのではと考える。
40. 該当スタッフに不利益が生じる可能性がある
41. 差別、偏見を招く恐れがあるため。
42. 感染情報は公表していますが、個人を特定する事はプライバシー等配慮にかけられると思われれます。
43. 事業所では職員の個人情報として対応すべきと考える。
44. 公表する必要がないため。
45. 当院職員が院内で受ける医療や、勤怠管理に必要である場合であって、管理を行う一部の職員にのみ情報共有して対応するため。
46. 不要な被害が及ぶことを防ぐため
47. プライバシー保護
48. 部署が分かれば個人名までを公表する必要はない
49. 個人名を公表する意味がない
50. 職員感染または濃厚接触者の内容公表は必要だが、本人不注意のため感染したわけではないとした場合、氏名を公表する事で誤解を招く恐れがある為

51. 誹謗・中傷に繋がる危険があるため、感染の危険性が否定される院内職員への公表は避けるべき。
52. 公表する必要性がないと考えます。
53. 医療を提供する体制維持にあたり、支障がある
54. 職員とはいえ、プライバシー保護の観点があるため
55. 感染対策として必要がない
56. 個人情報のため
57. 情報漏洩の可能性や、職員本人に対する誹謗中傷または不利益が生じる可能性があるため。
58. 個人のプライバシー保護の観点
59. プライバシー権の侵害。
60. 個人的には「同意を得ればよい」と思うが、全職員に同意を得ることは難しいと思うので原則は「公表してはいけない」とせざるを得ないと思う。例えば、院内でクラスターが発生した場合、同意した職員の氏名だけ公表するというわけにはいかないと思う。
61. 個人情報保護の観点からそのように考えます。
62. 公表することによる利点をあまり感じないため。
63. 職場の雰囲気が悪くなる可能性があるため
64. 個人の病歴はコロナに関わらず個人情報であるから
65. 該当部署が分かれば個人名までは公表する必要はないと考えます。
66. 必要最小限の範囲での情報共有で良い。
67. 本人の同意があっても、思わぬ誹謗中傷を受ける可能性もあり、一律で公表しないほうがよいと考える。
68. 職員間のみ公表であれば同意を選べばよいと考えるが、公に公表するものは院内発生に関しのみで氏名を載せる必要な無い。
69. プライバシー保護のため。公表せず、雇用主が知っていればよい。
70. 無用な混乱を招く恐れがあるため

※別紙 9

[設問 11.\(6\)へ戻る](#)

1 1. COVID-19 に関連した個人情報の取扱いについて

(6) ワクチン接種を受けたか否かの情報提供を職員に要請することをどのように考えるか理由

「①問題ない」、「②状況により許容される。」の理由

1. 非常事態なので。
2. ワクチン接種を担当する医療機関だったこともあり、ワクチン接種を受けたか否かの情報提供を嫌がる職員もいなかった
3. 接種の有無により、職場内の配置も変わる可能性もあり、職場内での共有も必要と考えます。
4. 接種するかどうかは、各々の判断であるが情報提供は許されると思料。
5. 業務上必要な安全面での配慮をする際には必要なのではないかと考える為
6. 感染防止のため
7. 個々の接種状況より、集団としての接種率を管理することは重要。
8. 医療機関としては当然と考えます
9. 職員への接種や、アンケート調査で利用するため。
10. あくまで「要請」であり強制ではないので問題ない。
11. 感染状況がひどくなってきた場合、院内感染を防ぐため感染の危険度が高い職員を把握しておくことも必要
12. 原則本人の同意が必要となるが、本人から直接取得した場合は同意があったものと解釈する。
13. ワクチン接種は任意であるため
14. 業務上及び感染リスクの観点から妥当と考える。
15. 感染対策上必要であり、それによって本人の不利益が起きなければ良い。
16. 接種を受けたかどうかは聞いてはいけないと思いますが、職場で接種を受けた職員については、管理上ある程度、当該情報を利用することは、接種を受けた職員の予想の範囲と考えます
17. 感染防止の観点から当然と考える。
18. 濃厚接触者となったときの発症リスクを考える必要がある場合
19. コロナ患者の治療から外す場合は許容されべきと考える
20. 患者様と触れ合う職務である以上、情報提供は必須であるが、本人と上長以外に情報が漏れないよう配慮が必要と思われる。
21. 国、公的機関へ様々に報告するよう求められている現状だから、そちらで集約するのが本来ではないかと考える
22. 任意接種であるため、原則職員の情報提供は必要ないと考えるが、院内で濃厚接触者や感染者が見つかった場合は必要な情報になると考える。
23. 感染リスクのある業務への従事の判断が求められる場合には必要
24. 病院全体での感染リスク軽減に必要な情報であるから。
25. 人の生命または公衆衛生の向上のために必要な情報である場合はやむを得ない（法第 16 条 3 項に準ずる）。

26. 他の職員や患者へのリスクを減らすため。
27. 実態として職場での接種であり、状況によって許容されると考える。
28. 感染リスクの高い勤務場所（病棟等）においては、個別事情で接種できない職員の配置は適さないと考えるため。
29. 感染者・濃厚接触者への対応が必要となる部署の場合、職員の感染リスクを最大限減らすためにワクチン接種の有無により業務の分担を行うことも考えられるため、対応の可能性がある部署については職員にワクチン接種の有無の情報提供を求めることは問題ないと考えられる。
30. 病院内でのワクチン接種率把握は、院内感染抑止のための情報として必要。
31. 対策等を検討する為の状況把握は必要であるため。
32. 集団免疫を獲得しているかの判断や、陽性者が発生した際の接触者のリスク判定に用いるなど、感染範囲を特定するのに役立つため。
33. 感染リスクを回避するためには、管理する側は必要だと思う。あるいは、リスクを負っている状況で就業していることは、把握が必要。
34. 患者さんが安心して診療を受けていただくため
35. 業務上、有無の確認は必要かと思いますが、接種を強要することは出来ないと思います。
36. 業者上必要な場合は要請することはやむをえないと考える。
37. 病院組織として、医療従事者の接種状況を把握する上でやむを得ないと考える。
38. 人の生命を守り、公衆衛生の向上を図るため（感染船拡大を防ぐため）であれば許容される
39. 感染対策とワクチン接種対応のため
40. 接種の有無の把握は職場で必要と判断します。未接種の職員への不当な処遇はダメだと思います。
41. 事業所の衛生管理上重要な情報となるため聴取の禁止がされるべきとは考えないが、任意接種である以上、回答等を強制することのないよう配慮すべき。
42. ワクチン接種を受けたくても、現疾患等により接種が困難な場合等、個人情報に当たる部分が多いため。またそれにより該当者に不利益な被害を被る可能性もあるため
43. 接種状況によっては患者が安心して受信できる病院との判断も出来るため
44. これはリスク回避という観点からすれば、必要となる場面もあると思います。
45. そもそも会社のルールで聞くのなら、会社の規定として取り扱うので義務にする。不利益扱いが生じないようにすれば問題無いと思われる。
46. 情報提供の拒否の権限が必要となるが、感染患者の対応可能な人選を行う際に必要な場合のみ利用
47. アレルギー症状等を憂慮して極少数であるが非接種者いる。また、1回目に強い副反応があり2回目接種をしていない職員もいる。ほぼ9割以上の職員が今後3回目のブースター接種をしていくが、万一感染者が院内に入った場合、職場配置を考慮する場合も考えられるため。
48. ワクチン接種の有無で就労内容に違いは出ないが、部署で感染者が出た場合はサーベイランスの強度が異なるし感染者自体の治療上ワクチン接種の有無を確認する必要はある。
49. 患者の中には接種に関する同意の意思表示ができずに未接種の状態にある免疫が低い患者を抱えている病院の従事者であるため。

50. 管理上必要な為。また、ワクチン接種を当院で接種している為把握できる。
51. 感染防止対策のために必要
52. ワクチン未接種の職員がコロナ患者に接触しないように配慮が必要
53. ワクチン接種の効果は感染予防の観点で重要であると考え。よって、接種の有無は患者様に診療行為を提供する病院として把握しておく必要があり、またそれが新たな感染の予防にも繋がると考えているため。
54. 予防対策上必要と考えます。
55. 職種によるのではないか
56. ワクチン接種は個人の自由
57. 感染拡大防止のためやむを得ない
58. その結果により、対策を考慮する場合もあり得るため
59. 業務の性質上、感染が拡大している状況下においてはやむを得ない。
60. 情報提供を要請(当該情報を利用)する目的を明確にした上で、自由な意思決定の妨げにならないよう配慮する必要がある。
61. 職場にて管理されているとすれば情報提供せずとも知れている事で、個人に不利益が生じないことが原則と考える。
62. 二次感染防止や事業活動の継続のために必要であるから
63. 発熱症状発現時や濃厚接触該当者になった時に隔離期間等の決定材料となる
64. 職員は自院内でワクチン接種を行うため、接種拒否する場合を含めて未接種者の状況は把握可能である。
65. 業務上の曝露、あるいは家庭内感染等により濃厚接触者と判定された職員の扱いについて判断する場合等に情報提供を要請する。
66. 証明として必要と考える
67. 院内で感染者が出た場合、新たな感染を防ぐ目的で、該当病棟から未接種者を外すため
68. 病院運営を安全に行うために必要な情報だと考えます。
69. 特に個人から発信がなければ黙示の同意とみなして問題ないと考える。
70. 感染対策を行ううえで、ワクチン接種歴の有無は必要不可欠な情報であるから
71. 多くの免疫の低い患者を療養させているから。
72. ワクチンの接種・非接種については問題ないと思う。
73. 今後の接種計画を立てる上で、必要になるため。ただし、未接種の職員がそれを理由に不利益な取り扱いを受けないことが大前提である。
74. 体質により接種出来ないスタッフがいる現状で、少なくとも ICT や所属長が感染リスクが高い業務から守る為にも必要だと思う。
75. 部署内で感染又は濃厚接触者が出た時の対応に、他の職員への対応を考える際には必要と考えます。
76. 接種の状況によって感染者出たときの対応も考慮しなくてはならないため
77. 感染対策上のリスク判断に必要なため。

78. 医療を継続する為、院内感染を予防（患者、職員間）に接種したかの把握は必要と思われま
79. 職員の状況を把握することで職場内での感染拡大防止を行えると考える。
80. 差別的取り扱いが生じないように十分配慮しつつ公衆衛生の為必要
81. 強制はできないが、院内の感染対策のため要請までならできると考える。
82. 業務により（患者に接触する等）ワクチン接種状況が必要なことがあるため。
83. 院内感染防止のために、然るべき部署が利用目的を明示すれば問題ないと思われる。
84. 職場接種の情報を院内の感染防止対策に役立てるため。
85. 業務を行う上で関係するので必要と考える
86. 感染拡大防止
87. 感染対策上、やむを得ない
88. クラスタ発生時など
89. 事業所として職員の健康を管理するに必要
90. 接種の有無で不利益を生じさせているわけではなく、感染者が発生した場合に速やかな対応を行
う為に必要な情報と考える。
91. 業務の特殊性に鑑み、管理が必要と判断される合理的な理由がある場合には許容されるべきと考
えます。
92. 変異株等を含むコロナウイルスの性質や市中の感染状況等を考えた上で、職務上の感染リスクの
大小に応じて要請せざるを得ない場合もあるかと思う。
93. 接種を要請するためではなく、発熱外来やワクチン接種会場等での業務
94. 職員のワクチン接種状況に関しては、院内でのクラスターや濃厚接触者の発生に備え、必要な情
報だと考え、情報提供を職員に要請することは問題ないとする。
95. 業務遂行上、必要と判断した場合
96. 感染が判明した場合には確認が必要と思われるため
97. 感染リスクの管理や、ワクチン接種の有効性の把握等に有用な情報であるため、必要に応じ有効
利用されるべきと考えます。
98. 感染対策の観点から場合によっては業務担当の検討が必要なため
99. 院内でのクラスター発生時などを考慮すると状況により許容される
100. ワクチン接種の有無に関して、職員に情報提供を「義務」とすることはできないが、患者を守
る（また、本人の感染リスクを下げる）ための事実確認を目的とした要請は許容されると考える。
101. 職場として把握しておくことで、リスクの少ない部署、又は感染対応の部署などへ適正に配置
できるため。
102. 職務上必要であればやむを得ない
103. 個人情報保護法第 16 条 3 項 三 号 四 号（利用目的による制限の例外）に該当する場合はやむを得
ないものと考えます。
104. 要請に答えるか否かを職員の選択とすれば
105. 職員を守るためには必要と考える
106. 接種の可否により差別的意識が生じる場合はこの限りではない。

107. 正当な利用目的のためなら問題ない。
108. 「状況により」だが、その状況を想定することは難しい。例えば、それが、感染拡大防止に大きく寄与する、という状況であれば当然許容されると考える。
109. 感染予防の観点から職員の実情を把握することは必要かと思います。
110. 公益性のある業務を行なってる立場のため。
111. 周囲への周知としては、状況によっては許容されるものと考えますがあくまでワクチン接種は任意であるため強制力はないと考えます。
112. 色々な可能性が考えられるため
113. 医療職として感染予防に尽力することは職務上必要であるから
114. 感染リスクを把握する上では許容されると思う。特に、当院ではクラスターを経験しているので、予防接種の有無を把握する必要性を感じる。
115. 病棟を編成する上で、ワクチン接種を受けたか否かの情報が必要になる。
116. 接種できない状況も理解できるため、接種していなくても特に問題はない。
117. 感染のリスクを考慮し、業務配置をしなければならない可能性があるため
118. ワクチン接種の情報を提供は許容されるが、他の職員には公表しないようにしておく必要がある。またワクチン接種の有無で職業的差別がないように配慮は不可欠である。
119. 基本的に市町村管轄になると考えるが、他院受診中で救急を要する状況等では必要に応じて情報を利用することになると思う。
120. 強制ではなく、任意であればよいと思う。
121. 一部の職員（管理職）が把握するため。
122. 院内感染防止、クラスターの発生防止の観点から有効活用されるべきであると考え

「③してはいけない」の理由

1. 接種は強制ではないが、病院という職場の性格上、非接種者が不当な差別を受ける可能性がある。
2. 原則上記③と考える。接種している為に感染に関連する業務を優先させることは原則不可と考える。
3. 要配慮個人情報に該当すると考えるため
4. 個人情報及びプライバシー保護の観点から
5. 守秘義務に該当すると思われるため
6. あくまで接種するかも個人情報の範疇にあるので原則はしてはいけないと考える
7. ワクチン接種については個人の選択自由である
8. 本人の同意は必須と考えます
9. ワクチン接種は任意であり、接種の有無で業務上何か優劣のつくことはあってはいけないため許容されないと思う。
10. 個人攻撃を防ぐため
11. 摂取に係る個人見解があるため

※別紙 10

[設問 11.\(7\)へ戻る](#)

1 1. COVID-19 に関連した個人情報の取扱いについて

(7) 新型コロナウイルス感染症への組織的対応に関して、個人情報保護の観点から困ったことや迷ったこと

1. 職員の家族がコロナ感染者となり、当人（職員）も感染し、同室の職員（2人）が濃厚接触者となった時に右往左往した。【その時の対策として、該当者を公休（有給）とし、他のすべての職員に対し PCR 検査を実施した。】
2. どこまでを特例とするか。通常診療の個人情報保護との差により、煩雑になる。など
3. 陽性者になった職員の濃厚接触者を判定する際に、陽性者の同意を得る事に対して、議論した。
4. 職員に感染者が出た際に、どこまで情報を開示すべきか悩んだ。
5. コロナワクチン接種を望まない職員に対し、医療従事者として必要であると指示できない。
6. 職員への制限（食事制限や行動制限）をどこまで強要できるか。
7. 職員のコロナワクチン注射の拒絶対象者のなかに、病気等による理由でなく、本人の主観のみで、受けない職員について、医療機関としての立場（他職員、当院利用患者等に対する感染リスク）から、推奨の濃淡について（もちろん、本人に意志は尊重する）困った。」
8. 名前の公表の範囲
9. 初期に陽性患者のカルテを直接診療上必要がないと思われる職員のカルテ閲覧が多く発生したが、「関係がある、必要がある」の線引きは明確にできなかった。
10. 陽性患者の電子カルテ情報へのアクセス制限及び治療終了後の解除の頻回な対応
11. 感染拡大防止の観点から、個人に対して行動履歴等の開示(家族等の行動も含む)を求めるケースがあるが、強要はできないものであり状況の把握に限界があること。
12. 陽性・疑陽性患者や職員の情報を院内で共有する際にどこまで情報を開示してよいかの判断が難しい。
13. 職員の配置を含めて個人情報を把握していないと病棟管理はむづかしい。ブレイクスルー 感染によるクラスターが発生したが、ワクチン未接種者の感染が目立ち、ワクチン接種者の把握は必要だった。
14. ワクチン接種を強制出来ないこと
15. 感染の追跡調査など
16. 感染者やクラスターが発生した場合、医療機関名や医療従事者と言うような表現をされるため、医療機関が特定され風評被害につながる可能性がある。医療機関にコロナ患者が治療の為に入院することは当然ですが、そこでクラスターが発生するといかにも医療従事者が悪いような表現をされることがあります。なんのために医療従事者が一生懸命施設内でも施設外でも厳しい規則の中で感染予防を行っているか疑問に思います。
17. 個人情報の共有がどこまで、誰まで許容されるかの判断が都度求められる。
18. 行動歴の調査時の同意取得について

19. 陽性者本人へ電話連絡する場合、本人が全然電話に出れないといつまでも放置になってしまう。また、単純に受診した患者が個人情報としてかなり過敏となっており対応に疲弊。
20. 前述しているが当院は職員の感染については HP 上に公表文を出している。この公表文の内容をどの程度詳細にするかは当初、保健所や顧問弁護士に相談するなど判断が容易ではなかった。
21. 電子カルテ情報へのアクセス制限には限度もあり、業務関係のないスタッフによるカルテ情報へのアクセスを完全に排除しきれないこと。
22. 院内で情報を共有する際、どの程度（性別・年齢など）個人情報を明らかにできるかの判断が難しい。
23. ゾーニングによる感染症対策が必要とされているが、設備面での限界があり、個人情報保護が十分に確保されているとは言い難い状況もある。
24. 一般の方から、当院で新型コロナ陽性者を受け入れているか(入院しているか)等、特に流行期初期に多くの問い合わせがあった。特に電話での問い合わせでは、対応に非常に苦慮するような事例も多かった。
25. 院内での感染者・濃厚接触者の情報をどこまで共有するか迷った。
26. マスコミが病院名を公表した際、匿名にて高圧的な態度で、感染した職員の氏名を公表するように強要してきた人物が 2 名いた。根気強く対応して職員を守ることが出来たが、心身共に疲弊した。
27. 行動の制限をかけた時に個人の交際情報まで聞かざるを得ない事があった
28. スタッフの感染者を特定されないようにしたかったが困難であった。
29. 対応当初は、発症者に対する噂や対応する職員に対する偏見があった。
30. 情報の公開とその範囲
31. 複数の情報から本人が特定され、プライバシーが侵害される可能性あり
32. 詳細な情報を公にはできないため、世間的に様々な噂が出ていた。
33. 流行初期は～～で～～が感染したらしい等、うわさ話が交わされていることが見受けられ、職員の規制等に時間をとられました。
34. 職員が感染 又は 濃厚接触者となった場合の個人情報を保護した上での検査・治療や
自宅待機対応：情報漏洩のリスクがある
35. 発生時の保健所への報告に際して、感染者および濃厚接触者の行動歴の確認作業
(プライバシー保護や情報の正確性も含む) に掛かる負担が大きいこと。
36. 感染した方のプライバシー保護
37. 発熱等、本人ではなく、家族・同居者の症状に対し、どの範囲で出勤の自粛をさせるか判断に苦慮する。
38. 一般の方からの情報提供依頼などの問い合わせ。
39. 保健所へどこまでの情報を言ってよいか
40. 匿名と保とうとしながら、濃厚接触者の選定を行う事が困難
41. 感染者数が少ないころに、誰々がコロナで入院して居ないか等のデマが拡散し通常業務に支障をきたす事態に陥った。入院して居たとしてもお答えできません等の返答に対して怒る方等が居た。

42. やむを得ず、外部業者の立ち入りが必要な際、詳細について事前確認及び、抗原・PCR検査の対応に追われ、業務を圧迫された。
43. 職員の感染者名をどこまで共有して良いか等
44. 外来患者の陽性者を主治医、担当医以外行動歴把握のため共有範囲を拡げるか等

[設問 12.\(1\)へ戻る](#)

※別紙 1 1

[設問 12.\(8\)へ戻る](#)

1 2. 当協会の個人情報保護法への取り組みについて

(8) 個人情報保護の担当者として一番困っていること

1. 現在、新型コロナ感染対策のため、直接面会は基本的の実施していない。緊急事態宣言が出されている時に等院に入院されている患者様の様子を電話にて確認されることが多く苦慮した。
2. 医療機関に勤務しているということは、「究極の個人情報を取り扱っている」ということになると思います。日常の会話の中で、何気なく患者さんのことを話題にしてしまったりする職員がたまに見られます。医療従事者としての自覚が足りない者がある程度の割合で存在します。指導してもなかなか改まりません。残念なことです。
3. 個人情報に対する職員の意識が大きく異なっており、意識が低い職員への対応に苦慮することがあります。最近では電子カルテでパソコン画面の放置が気になります。
4. 職員全員に対し、要配慮個人情報を取り扱っていることに関する自覚を持たせること
5. 現状、業務効率化の観点からやむを得ず、個人情報が記載されている紙媒体を持ち歩くことがあり、その髪を院内で落とすという事例が年間で数件発生している。紙運用を一切なくすにはタブレット等のシステム整備が必要であるが、費用面を考えるとすぐに実現は難しいところがある。
6. 医師を中心にやはり意識や優先順位が低い傾向にある
7. 各々の職員に対し、原則、該当する部・科長（課長）が適正に運用されているかどうかを確認することとなるが、部科長の言動及び管理方法が標準化されていない可能性がある。
8. 意識がなく個人情報を漏洩してしまっていることがあるのか？と考えます。
9. 規定の改正が追い付いていない
10. コロナにより面会が制限されるなかで、ご家族や退院先のスタッフが直接患者を見ることができない状況の為、動画で情報共有をしたいと考えるが他者が映り込んでしまうリスクがあり、自由に撮影などができない。また、撮影した動画などを他施設へ共有する際の管理方法に悩む。
11. 個人情報の重要性について、職員個々による濃淡がある
12. 医療職の多くは研究等を目的とする学会や団体に所属しており、個人情報保護法の適応外となるため、強制力に乏しい。また、個人情報保護法の罰則も軽いため、院内での意識が高くない。一方で、研究利用などの促進等、厳しくなっても困る。
13. 患者家族や友人への対応時。（入院しているかどうかの問い合わせ等）
14. カルテ開示で、本人が認知性を患っている、文字を書くことができない場合など、同意書を記入していただくことができない場合の対応
15. 管理手順の進め方、マニュアル・指針作成
16. 悪意ある個人情報漏洩者に対する対策には、多大な経費がかかる。職員個人の個人情報漏洩リスクの認識レベルの把握が難しい。
17. 職員一人ひとりが個人情報を十分に配慮してもらえるよう教育し、周知徹底を図ること。（委託業者も含め、全職員への目が行き届かない）
18. 電話対応（個人情報を理解して頂けない相手と話した時）

19. 原則的には、法人本部での対応となっているが個人情報やコンプライアンス、マイナンバー法等多岐にわたり複雑となっています。情報を収集等しらがら進めて行きたいが、中々進まないのが現状です。
20. 法改正時における職員全体への周知
21. 職員、とくに年度途中の入職者への個人情報保護関連の知識の周知と正しい理解がなかなか得にくい。
22. 相談できる人がいない
23. 職員の意識を向上させること
24. あらゆる事案に個人情報保護がかかわってくるのでひとつひとつ考えないといけないのが面倒
25. 発生した事象が個人情報保護違反か否かの判断。
26. 医事課、システム、その他いろいろ関わる中で個人情報管理にさける時間が少なく、最低限の活動となっている
27. 法令の改正後にどのような対策を取る必要があるのかを考えないといけないのが大変だと感じている。
28. 職員教育
29. 自分の知識が最新で正しいのか不安になる場面がある。
30. 法令で求められる個人情報管理について、一般の患者および家族の認識が薄く、法令を遵守した対応をしていることについて理解を得られない場合が多い
31. 研修を実施しても個人レベルでの現場判断レベルにまだ差があると感じることが多いこと
32. 法改正の解釈とタイムリーな対応
33. 法改正や現状に合わせて随時規程等の見直しが必要であること。
34. 患者や関係人の権利意識の向上もあり、情報の開示請求が高度複雑化していること。
35. 情報漏洩の危険性を鑑みてインターネットにつながる端末と院内システムを使用する 端末はネットワーク配線を物理的に分けて情報の共有が出来ないようにしているが、システムのクラウド化やマイナンバー等によるインターネット接続（VPN 接続含む）を利用した行政手続きサービスも普及してきたことで、インターネット網につながっていないことの不便さが目立ち始めたため、個人情報の保護を担保しつつインターネット網に安全につなぐことのできる環境をどのように構築すべきか、具体的な指針（UTM や WAF の導入が必須等）が示されていないため一から検討せねばならず対応に苦慮している。
36. 感染対策同様、職員一人ひとりの心がけが重要になる分野です。そのため、職員自身の意識の向上を促すために苦慮しています。
37. 個人情報保護法が施行されたころと比べ、個人情報保護に関する意識が向上していれば良いのですが、逆に薄らいでいるように感じています。
38. コロナ禍によりタブレット端末の利用が増えたため、個人情報保護と情報利用の効率化とで間に挟まれることがあった。このように運用方法について具体的に検討したいときに院内担当者以外の方にも確認し、確実な運用ができるようにしたいと感じた。

39. 院内研修をする題材選びや、診療科やコメディカルむけのグループワークの進め方。職員のモラル向上へ向けた取り組み。倫理委員会の運営や規定。
40. システム管理
41. 医師で、個人情報保護を盾に、連携病院への担当医師としての氏名提供を拒まれたことがあった。業務上必要としても納得していただけない、患者紹介に苦慮した。
42. 兼任で対応しているので、組織だった対応はできていないのが現状。重要性は理解しているつもりだけに、正直つらい。
43. 入職時に個人情報保護に関する研修は開催しているが、他の職員に対して継続的な研修を開催できていない。自施設では研修の題材となる事例があまり発生しないため、研修企画を立てることが難しい現状がある。
44. 研修会等を行ったりしているが、個人情報漏洩などの現象が発生しない限り、どこか他人事のようになっている部分があり、なかなか改善、意識向上を促していくのが難しい
45. 個人情報保護法が改正されたときに、どの部分が変わり対応をしないといけないかわからない
46. 職員やVIP等の電子カルテを閲覧が容易
47. 通院または入院歴のある患者が、その当時認知機能に問題がなかったかの判断やそれを示せないかというような問い合わせや診療情報開示請求が増えており、文書以外に患者を担当していた看護師やリハビリスタッフに当時のエピソードや印象を聞き取ろうとする家族（遺族）が増加している。
48. リスクは0ではないが、漏洩の恐れの可能性が大きいわけでもない。そんな状況でどれくらいの労力とコストを注ぎ込まないといけないのか悩みどころです。
49. 個人情報保護法の趣旨を理解していない方（患者さん、一部の配送業者等）からの無理強いなどへの対応で精神的に参ってしまう職員がいる。
50. 個人情報の対応の質問が特定の担当者に集中するので、オンラインチャットなどで質問できる環境があると担当者の知識レベルに依存しないので助かる。
51. 外部：対応が長くなる。1件に対して疲弊を伴う。
内部：職員の個人情報の取り扱いへの危機意識が薄い。個人情報を理解していない部分と、理解した気になっている部分があるので、簡単なものでも個人情報対応案件だと思っていない。
(例. 問い合わせに対して答えたものが問題になる可能性があるとして理解していない。
理由は勉強不足よりも「〇〇さんだから大丈夫だと思った、知っている人だから、自分のPCの方がやりやすいから外出時持って行く」等ルールに乗っ取った上での対応でない部分。) 問題になってから担当へ回されてもほぼ負ける。
52. 新入職員に対しては必ず研修を行っているが、長年働いている職員に対しての研修は、マンネリ化しており、どのような研修を行ったら良いかわからず、困っています。
53. 院内の情報セキュリティは整っているため、USBなどで個人情報を持ち出すのは申請が必要など対策はできているが、医師個人のPC等で診療データ等を管理されると、管理ができない点。
54. 基本的に弁護士に相談しているのではない。
55. 個人情報管理に関する対応についての職員への周知徹底・理解が難しい。

56. 職員への研修内容がマンネリ化している
57. 電子カルテ導入から年月が経っているが、紙の部分が残っており、スキャンした後の保存について電子でも残って紙でも保存してとどうすればよいか困っている。
58. 院内で研修を実施したり、掲示物等で個人情報の重要性を案内しても職員や患者個人のモラルにまで介入できないこと。スマートフォン等の普及により SNS 等で簡単に情報発信が出来るようになり、そうした投稿から個人情報を割り出すことも出来ることもあり、どこまで制限したり、発信内容を絞れば個人情報の特定がされないか判断が難しく、かといって個人の SNS 利用を禁止することも出来ないため苦慮している。
59. 全職員に周知するのは難しい、個人情報関連に対する専属部署がない"
60. 個人情報保護法改定に際しガイドラインが出されるが、医療機関にどこまで関係するか分からない
61. 職員への教育、パソコン、インターネット環境によるウイルス感染からの情報漏洩対策。
62. 個人情報の扱いについて困る事例があった場合にどこに相談するべきか。現在は顧問弁護士や国の個人情報保護委員会に相談していますが全日本病院協会でも相談窓口があるのですね。
63. 職員への周知徹底
64. 職員が業務に関係のない患者のカルテを興味本位で閲覧したりした事例が発生した場合の具体的な対応。
65. 新入職員をはじめ、多くのスタッフのモラル（個人情報守秘、プライバシーを守る、SNS 利用）を保つ事の重要性、患者様からの信頼を得る事の大切さを実感している
66. 研修する時間を取ることが困難。（看護研修・医療安全・感染対策等の研修があるため）
67. 個人情報漏えいを起こさないために、個人情報保護の規定を職員全員に周知徹底すること。
68. この間の改正の内容把握が不十分だと気付いた
69. 法律の改定に院内規定の修正が追いつかない
70. 常勤職員は院内研修で周知できるが、非常勤医師の知識がまちまち
71. 当院では年に 1 回、個人情報保護に関する研修を開催している。ただし、研修を受けたとしても個人情報に関する認識・捉え方の違いが発生することから、全員を統一した認識・捉え方とするのは困難に感じている。
72. 個々のケースで、判断に迷う時がある。
73. 自分が担当者になってまだ日が浅いので、わからないことが多々あるので、個人情報管理の知識を早急に習得しなければいけない事に困っています。
74. オプトイン・オプトアウトの徹底が難しい
75. スタッフ個々の個人情報管理が行き届かない
76. 内外問わず、個人情報の取り扱いについての認識が甘い担当者が多いと感じる。各種育成機関においては、しっかりと教育されるべきことと考える。
77. 研修等を実施して職員に対して周知・教育を行っているが、個人情報に関しての知識に個人差がある。
78. 自分の知らないところで、個人情報が漏れていないか気になる。

79. 個人情報保護に対する職員個々への意識付け、および効果的な研修方法はどのようなものか、なかなか見出せない。
80. 毎年、職員研修を実施しているが、近年改定が多いので、ポイントを伝える研修資料作成に苦労している。
81. 院内研修用の資料作成。
82. 職員の同士の会話等に個人情報がある場合。周知はしていますが、徹底するのが難しい。
83. 勤務していると職員の危機管理が薄れていっていると感じる質問をされる事がある。入職時だけでなく定期的に研修を開催しようと検討中です。
84. 他病院が、個人情報の外部持ち出し時の申請の流れや仕組みをどのように行っているのか、またどのくらい持ち出し状況を把握して管理しているのかのか気になる。
85. 医療機関においては、要配慮個人情報であるカルテ等の取り扱いについては、職員間でも強く意識しているところはあるが、院内での会話や SNS などについては、自覚のない職員も少なくないこと。
86. 職員の個人情報（連絡先）を聞き出そうとする不審な電話が大変多い※架空・実在する医療機関の医師や企業担当者、当院の職員等様々に偽り電話をかけてきて大変迷惑している
87. 情報セキュリティ対策
88. 個人情報に関する広汎にわたる課題を検討する組織・体制が不十分
89. 職員・委託業者への法律・規程等の認識周知徹底
90. SNS での不用意な発信、書き込み
91. 患者急変時等、イレギュラーかつ緊急性のある場合の公的、私的な問い合わせに関する対応
92. 個人情報に関する法律、ガイドラインが複雑になっている
93. 職員への個人情報保護教育の浸透と理解度をどうやって深められるか
94. 複数の職員が法務としての個人情報保護に関する知識を深め、専門的な見地での合議が行われることが理想的と考えますが、人員配置の関係でそれを実現しにくい環境があります。後進の育成の観点からも体制づくりの一環として取り組めないものかと感じています。
95. 医療行為における「包括同意」、「口頭同意+記録」、「文書同意」をどのように使い分けて、医療行為に役立てて行くかの判断が難しいと感じる。
96. 法改正の際の情報の整理と自院でのアクションアイテムが明確にならないことが多い。
97. 電話や来院にて患者の受診状況、入院状況の確認を求める患者家族に対し、断ってはいるが、なかなか納得されない時
98. 個人情報保護法改正に伴う、院内個人情報保護規程の改正について、改正した内容でよいのか迷うことがある。
99. 近年の個人情報保護取り扱いの変化についていけないところがあり、内容把握や規程見直しなど、多くの時間を割くことになってしまっている。
100. 院内の意識統一。
101. 最新の個人情報保護に関する情報の取得に困っており、定期的なメールでの情報提供をして欲しい

102. 事務系管理職が院内に不在で、方針・対応が固まっていない
103. 法律なので仕方がないと思うが、表現が複雑で該当事例に迷うことがある。
104. スマートフォンや SNS の普及により、誰もが容易に情報を発信できる中、個人情報保護に関する制度理解、管理意識の浸透が追いついていない状況にリスクを感じる。
一人の違反が、患者・病院・その他多くの関係者の重大な損害に繋がる恐れがあるため、院内全体のリテラシーを高め維持させることが課題である。
105. 全職員が個人情報を取り扱う為、職員への教育方法。(Web 研修・アンケート回答を行っています)
106. 病院なので 医療事故や患者取り間違えが起こらない用気を付けている
107. 改訂にあたり担当部署でも情報不足であり、適切な改訂についていけない部分があると思われる。
108. 役職がついている人間でも個人情報順守の意識が低すぎる。
109. 従業員が業務で使用する USB の取扱いについて
110. 公的機関からマイナンバーの明示を常に求められ、これだけ明示すればどこかに漏出する
111. 入院患者に対する問合せについて、キーパーソンでない家族、親戚に対する対応がたびたびトラブルを引き起こし、理解していただくのに苦労する。
112. 規程を作成してから法改正などがあつたが大きな変更はない為、改訂作業が保留となっているが、本来であれば毎年規程を見直す作業を実施すべきである。改訂作業をコンサルに委託すると高額な経費がかかることから、当院職員にて検討しているが、専門的知識もなく苦慮している。当院に適した運用で規程を改訂し、職員へ周知する方法をご教示頂きたい。
113. 新入職・中途入職の職員があり、入職時研修を行う他、全体向けの研修を開催し、個人情報に関する啓蒙活動を行っています。全体への啓蒙活動が難しいと感じています。
114. コロナ禍で研修が出来ない、DVD など個人で学べるものを作成して欲しい。
115. 紙媒体が多いため、その安全・安心な廃棄方法等の文書管理
116. 個人情報に関する職員への意識の徹底が難しい点。個人情報保護に関わる人員の不足。
117. 全職員に周知することが難しい。
118. 不必要なカルテの閲覧
119. 本人携帯電話に家族が出たときにどこまで情報を伝えてよいか、基本は折り返し連絡をいただくかかけなおす対応をとっているが、手間がかかる。
120. 電子カルテの不正閲覧
121. 年々、保護すべき個人情報対象が多岐にわたり、特に職員プライベートにおける SNS 等での情報漏えい・拡散の危険性に憂慮している。
122. なんで直ぐに開示が行えないのかという返答に、個人情報の観点からとうい説明のみでは納得されない方が時々いるため、対応に時間を取られる事がある。
123. 兼務が多く、業務多忙で手が回らない。職員の流出入が激しく、育成が出来ていない。
124. 職員に対する情報管理義務の意識づけ。

125. 電子カルテになって1年であるが、規程等ができていない部分がある。監査体制が整っていない。個人情報保護は、個人情報を外に漏らさなければ良いと考えている職員がいる。
126. 現場職員に個人情報についての取扱いを意識付けするための具体例を示した研修や当院の事例に当てはめたわかりやすい、簡潔な研修を如何に行うかが課題です。『個人情報保護 Q&A』を使用して研修を行っているが、現場からは当院の状況に合わせた具体的研修を行ってほしいとの声がある。
127. 全職員への徹底した周知と理解度の向上がまだまだ不十分。法改正に対する対応も追いついていない状況。
128. 注意喚起はしているものの興味本位でのカルテ閲覧が時折みられる。警察等からの病歴照会（変死事案等）の担当が一人であるため、対策に時間をとられる。（不在の場合は別マニュアルの対応方法を使用）
129. 職員への研修 患者様への周知(高齢者が多いので)
130. 教育が難しい。

1 3. 当協会が実施している個人情報保護に関するご希望、ご意見

1. コロナ禍において窓口の不通が目立ちました。飯田先生の後任者の選定や特定個人情報の規定のテンプレ整備などスピーディな対応をお願いいたします。
2. 今後も情報提供をお願いいたします。
3. 取扱いの判断に悩むケースの電話相談があると大変助かります。
4. 時間・経費ともにかからない有効な対策について、優先順位をつけて列挙できないか。
5. 今後も最新情報の発信や規定整備についてのサポート等でお力添え頂けると心強いです。
6. 定期的な勉強会の開催 相談窓口の開設
7. 研修資料（紙ラーニング等）の提供や事例動画の作成、提供。
8. Q&A は大変勉強になります。訴訟事例集などの本もあると購入して勉強し、活用につなげられると思いますが、当事者の方々を思うと現実的ではないのかもしれませんが。事例から学ぶ講演会などがあると参加したいです。
9. 改定されたときに、改定内容などの情報提供
10. 職員研修マニュアルを作成してほしい
11. 院内研修の為、DVD やオンデマンド配信など教材があれば情報を教えていただきたい。年 1 回以上は個人情報保護について取り組んでいるが、ネタがなくなってきた。
12. 個人情報改定時、改定の point や規定整備の具体的内容に対する研修会を開催してほしい
13. 上記においてどこに問い合わせればいいのでしょうか。また Q&A もどのように入手できるのでしょうか。
14. 御協会より個人情報等の適正な取扱いについて、情報提供を頂けることを理解しました。
15. 個別の事例で相談した際に、的確な回答をいただけるので大変助かっております。
16. 改正のポイント、対応の必要事項を教えてください
17. 共通化できる規定集の配布
18. これからも啓発活動お願いいたします。
19. 院内研修資料として個人情報に詳しい弁護士主催の研修 DVD や Web 配信コンテンツ等があると助かります。
20. 院内研修用の資料を用意して頂ける助かります。
21. 出来れば、無料にて個人情報の外部研修等の派遣をお願いしたいと思います。
22. いつもお世話になります。個人情報の取り扱いに関する取り組みは年々重視されているように思うので、法改正や時代の流れに沿った対応ができるように、当院でも取り組みを行っていきたくと考えています。
23. このアンケートの依頼を FAX で送信いただいておりますが、毎度 URL が見にくくアンケートに答えるまでに時間を要するため、改良していただけるとありがたい。
24. 研修に利用できる資料（特に動画）を配布してくれるとよい

25. いつも相談に乗っていただき、大変感謝しております。これからもよろしくお願い致します。
26. 業界の特殊性を踏まえた回答を頂ける相談窓口として、活用させていただければと考えます。今後ともよろしく申し上げます。
27. より具体的な事例をもとに、対応を提示頂けると幸いです。
28. 個人情報情報開示を中心とした協会の研修へ参加したが、個人情報保護法の基礎を学べる研修を開催してもらいたい。
29. オンラインでの研修の充実をお願いしたい
30. 病院では多くの情報があり、知らず知らずのうちに誤った対応をしてしまっているのではと思うことがある。インシデントや医療事故の事例報告が FAX にて情報提供されることがあるが、そのように、一般的な事例紹介を含めた対応策などの情報提供があれば指標になるのではないかと思います。
31. 改正法の実施に伴い、個人情報に係る苦情やトラブル、相談・問い合わせへの具体的な対応について、診療科別に想定される状況や事例をまとめたもの（資料や Web セミナーなど）があると、理解が進み大変有難い。
32. 貴会の主催する研修会に参加を検討しているが、参加費用が高額な事と東京開催の為
33. 公費参加が難しい。法改正がある毎に、規程の見直しが必要と思われる為、要点をまとめた資料等をご提供頂きたい。
34. コロナ禍で研修が出来ない、DVD など個人で学べるものを作成して欲しい。
35. 個人情報等改正ごとに、医療業界への影響と対策をオンライン動画等で分かりやすく解説いただけると理解が深まります。
36. 個人情報の法律の改正、実際にあった個人情報に関連したインシデント・苦情、またそれらに対するの対策の情報がほしい。
37. 既にあるのかもしれませんが、それぞれの医療機関の規模や内容、実情別の事例研究、あるいは研修資料（補助資料、掲示物、リーフレットなど）などが無償提供されるとありがたいです。

以上