

提言

自治体データ及び医療データ連係と個人情報保護法制の問題点 個人情報保護法制2000個問題の立法的解決に向けて

番号創国推進協議会 調査研究・政策部会
日本ユーザビリティ医療情報化推進協議会

1. 現状（個人情報保護法制2000個問題）

- (1) 個人情報保護法制2000個問題の現状
- (2) 自治体の「個人情報」の定義の錯綜
- (3) 特別法による個人情報保護条例の補完の限界
- (4) 法改正ごとに生ずる条例改正手続への対応の困難さ

(1) 個人情報保護法制2000個問題の現状

日本の個人情報保護法制は、およそ2000個にも及ぶ法律と条例群によって構成されている。

すなわち、①「個人情報の保護に関する法律」、②「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」、③「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」の3つの法律と1,912自治体の「個人情報保護条例」（①都道府県の47条例、②786市・757町・184村の1,727条例、③特別区の23条例）である。それに加えて115の広域連合等があり、個人情報を取り扱う場合には条例の制定が求められることになる（平成22年4月現在）。

その他、病院の場合には、衛生組合等もあるが、適用すべき法令がないケースや個人情報保護規則など自主規制に委ねるほかないケースもあるほか、指定管理者制度による病院等においては、指定管理者募集要項を策定するか、条例改正によって対応するケースがある。しかし、条例で対応していない場合においては適用法令が自治体の条例なのか、民間事業者向けの個人情報保護法であるのか判然とせず混乱する例も見受けられる（表1）。

こうした個人情報保護法や条例がいくつもばらばらに存在する状態とその弊害をここでは、「個人情報保護法制2000個問題」と総称している。特に個人情報保護条例の併存と規定内容のばらつき及び自治体ごとの煩雑な手続きが患

者、要介護者、災害等の要援護者等の生命、身体、健康を維持する上での情報共有やデータ連携等を大きく妨げている現実がある。

表1 医療分野における個人情報の取扱い主体と適用法・監督官庁の例

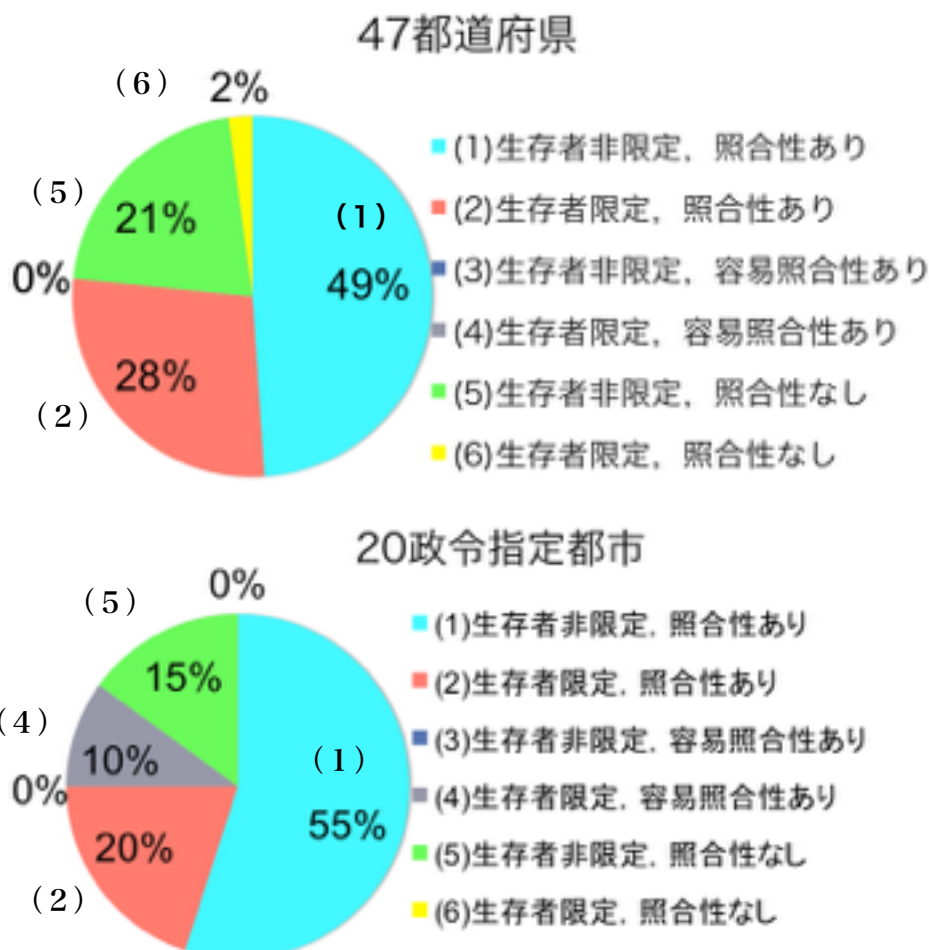
個人情報の取扱い主体	適用法	監督官庁
厚生労働省	行政機関個人情報保護法	総務省
独立行政法人 国立病院機構岩手病院	独立行政法人等個人情報保護法	総務省
岩手県立病院	岩手県個人情報保護条例	岩手県
地方独立行政法人 宮城県立病院機構	宮城県個人情報保護条例	宮城県
盛岡市立病院	盛岡市個人情報保護条例	盛岡市
気仙沼市立病院	気仙沼市個人情報保護条例	気仙沼市
日本赤十字盛岡病院	個人情報保護法	厚生労働省
財団医療法人〇〇会病院	個人情報保護法	厚生労働省
個人医院（△△医院）	個人情報保護法	厚生労働省
□□広域連合立□□病院	□□広域連合個人情報保護条例 *1	□□広域連合
〇〇市立〇〇病院 指定管理者： 民間事業者 (医療福祉法人△△会)	<指定管理者募集要項、条例等に 規定されている場合> 〇〇市個人情報保護条例 *2	〇〇市
	<規定されていない場合> 個人情報保護法	〇〇市or 厚生労働省 *3
〇〇衛生組合立 △△地区休日急患診療所	適用法なし *4	〇〇衛生組合

作成：鈴木正朝（新潟大学教授）・湯浅壱道（情報セキュリティ大学院大学教授）

- *1 隠岐広域連合個人情報保護条例の例がある。
- *2 指定管理者は民間事業者であり自治体の業務委託ではないが、個人情報保護法ではなく条例が適用される（総務省自治行政局長通知（通知平成15年7月17日総行第87号）参照）。
- *3 実質的には市の管理責任が問われなければならないが、指定管理者が民間事業者（個人情報取扱事業者）である点に着目すれば主務大臣は厚生労働省となる。
- *4 足柄上衛生組合立足柄上地区休日急患診療所の例がある。足柄上衛生組合は個人情報保護条例を持たず、構成地方公共団体である南足柄市個人情報保護条例にも、構成員となっている一部事務組合の個人情報の取り扱いに関する規定がない。

(2) 自治体の「個人情報」の定義の錯綜

具体的に47都道府県と20政令指定都市の個人情報保護条例において、規制の対象となる「個人情報」の定義の違いを円グラフにすると、その相違と錯綜状況が一目瞭然となる。



出典：全国「個人情報保護条例」調査（立命館大学情報理工学部 教授 上原哲太郎）

(3) 特別法による個人情報保護条例の補完の限界

個人情報保護法の特別法としては、マイナンバーの取扱いを定める「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（以下「番号法」という）があり、各自治体の定める個人情報保護条例に優先して適用される。

また、医療分野における特別法としては、がん登録法がある。同法は、国内の全病院に①がんに罹患した者の姓名、性別、生年月日、②届出を行った医療機関名、③がんと診断された日、④がんの発見経緯、⑤がんの種類及び進行度（転移性のがんに係る原発性のがんの種類及び進行度が明らかではない場合に

あつては、その旨)、⑥医療機関(②)が治療を行ってれば、その治療内容、⑦(③の日における)居住地、⑧生存確認情報といった情報提供を義務付け、国がデータベースに記録して一元管理し治療や予防に活用するものとしている。やはり同様に個人情報保護条例に優先して適用される。

なお、特別法があれば、ばらばらの条例の問題を回避できるが、医療、介護、災害等の分野全般において必要とされる十分な範囲を個々の特別法でカバーすることは困難であろう。仮に医療情報の特別法が制定されたとしても、その周辺部分、たとえば医療従事者の情報などが個人情報保護条例の適用に残る可能性も排除しきれず、運用面において常に2000個問題による煩雑さが残ることが十分に懸念される。

近年、災害対策基本法の「避難行動要支援者名簿」や、消費者安全法の「消費者安全確保地域協議会」など、災害時や平常時において支援すべき者の個人情報の共有・利活用を促進する法改正が多くなっているが、いずれの法制化においても、自治体が独自に審議会の答申を経たり、条例制定をしたり、協議会を設置したりなど煩雑な手続きを余儀なくされている。このため、これらの政策が全国に浸透することはあまり期待できないのが現状である。体制構築ができないため、最低限の住民の生命、身体、健康、財産等の保護に支障を来しているのが現状である。なお、仮に自治体ごとに何らかの仕組みができたとしても、個人情報の定義の相違や自治体ごとの手続要件の差から、自治体間での共有を実際に行うためには相当の困難が予想され、あるいは法令上不可能な事態も懸念される。

(4) 法改正ごとに生ずる条例改正手続への対応の困難さ

現在、通常国会で個人情報保護法の改正法案が審議されており、今国会での成立が見込まれている。同様に総務省において行政機関個人情報保護法及び独立行政法人等個人情報保護法の改正が検討されており、また、厚生労働省においては、個人情報保護法の改正を待って、医療等ID及び医療等情報の特別法の検討がはじまるようである。

個人情報保護法改正法案で示された主要論点は、(1)個人情報の定義の明確化(個人識別符号の定義と要配慮個人情報(いわゆる機微情報)の定義と対応する義務規定の整備)、(2)適切な規律の下で個人情報等の有用性を確保(匿名加工情報に関する加工方法や取扱い等の規定の整備、個人情報保護指針の作成や届出、公表等の規定の整備)、(3)トレーサビリティの確保(第三者提供に係る確認及び記録の作成義務)、不正な利益を図る目的による個人情報データベース等提供罪の新設)、(4)個人情報保護委員会を新設し、現行の主務大臣の権限を一元化、(5)個人情報の取扱いのグローバル化対応(国境

を越えた適用と外国執行当局への情報提供に関する規定の整備、外国にある第三者への個人データの提供に関する規定の整備)、(6)その他、本人同意を得ない第三者提供(オプトアウト規定)の届出・公表等厳格化、利用目的の変更を可能とする規定の整備、取り扱う個人情報が5,000人以下の小規模取扱事業者への対応など、大きく6項目に及ぶが、当然ながら各自治体の個人情報保護条例は、番号法への対応によりやく着手しようと情報収集をはじめている段階であり、今般の改正の内容を反映するところは皆無であろう。個人情報の取扱いに関する法律と条例の乖離はさらに大きく拡大することになる。

特に医療データ連係に期待される匿名加工情報は、都道府県市区町村立の病院や国立大学法人立の病院には導入されず、これを2000に近い個人情報保護条例に導入される日を待つことになるならば、いったい何年の月日を要することになるのか検討もつかない。また、個人情報保護法は、米国やEU等のプライバシー・個人データ保護法制の動向を見据えながら、越境データ問題解決のために、今後数次の改正を余儀なくされる。個人情報保護条例が都度それに対応していくことは不可能に近い。

現状は、すでに、番号法に対応するだけでも、条例制定の現場の負担は苛烈を極めている。

2. 個人情報保護条例2000個問題を放置することの問題点

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 民間部門と公的部門間のデータ流通の阻害となっていること。② 公的部門内においても国、独立行政法人等、各都道府県、及び各市区町村間のデータ連係が困難であること。 |
|--|

(1) 民間部門と公的部門間のデータ流通の阻害

民間部門と公的部門間の個人データの円滑な流通の確保は、医療、介護、国防、防災や、研究開発など多くの面に影響する問題である。今日、こうした官民データ連係や共有は、2000個問題により分断され阻害されたまま放置されている状況にある。

例えば、東日本大震災では、個人情報を支援団体に提供して、要援護者らへの支援協力が実現した事例は、わずか2自治体の例しかない。その教訓を踏まえ、災害対策基本法による避難行動要支援者名簿の作成義務のみが法定化されたが、平常時からの見守りや孤立防止策のための共有や利活用は依然として自治体の独自政策次第となっており、現在のところ、ほとんどの自治体において本人の明確な同意があった場合を除いては、災害時・緊急時以外の情報共有を

認めていない。事前の共有政策なくしては、ひとたび巨大災害が起きた場合の情報連携に支障を来たすことは明らかである。

(2) 公的部門間でもデータ連携を阻害

・医療介護等のデータ連携や要援護者支援、災害復興対応の法的基盤として未整備なまま放置されること。

・医療クラウド、自治体クラウドへの移行が困難であること（情報化投資効果向上、IT予算の削減に着手できないこと）

・情報セキュリティ対策がバラバラとなること。

とくに、巨大災害時において、その弊害は顕著となる。たとえば、マイナンバー導入の3大目的のひとつに、防災があるが、防災分野でマイナンバーを活用する意味は、名寄せや自治体を越えた共有システムの構築にある。しかし、その前提となる災害対策基本法による「被災者台帳」制度の構築は、自治体独自政策に委ねられており、個人情報保護条例の解釈運用次第となる。条例の中には、オンライン結合に厳しい条件があるものが残存しており、たとえば、県から県下の市町村を支援するにも、サーバーで個人情報を教諭できず、弊害を来たす蓋然性が高い。

被災者台帳導入の制度基盤が整わない中で、防災分野へのマイナンバーの導入はより一層困難である。付言すれば、現行の番号法では、仮に条例で定めても、自治体を越えたマイナンバーの利用はできないことになっており、防災でのマイナンバー活用は限定的にならざるを得ない。そうであればこそ、自治体が巨大災害において有効に個人情報を取り扱うためには、自治体共通の法的基盤が不可欠である。

3. 解決策（「自治体個人情報保護法」の制定）

【解決策1】

「地方公共団体の保有する個人情報の保護に関する法律」（自治体個人情報保護法）を制定すること。

【解決策2】

国立大学法人及び公立大学、都道府県市区町村立などの公立病院、及び公的研究機関など権力的行政を分担しない組織については、民間部門を規律する「個人情報の保護に関する法律」の適用対象に移管すること。

(1) 自治体個人情報保護法の必要性

いわゆる2000問題の解決には、個人情報政策の基本部分について、各自

自治体の個人情報保護条例にのみ委ねるのではなく、共通項については全国統一の「地方公共団体の保有する個人情報の保護に関する法律」（以下自治体個人情報保護法という）を制定する必要がある。

個人情報保護法制2000個問題の弊害は既に述べてきたとおりである。これを放置することは、自治体の住民の権利実現を著しく困難にする。ビッグデータの活用による医療福祉連携や災害対策なども覚束ないことが確実である。

我が国のパーソナル・データ法制が目まぐるしく変化し、また今後数年ごとの見直しが予定されているなかで、各自治体は都度煩雑な個人情報保護条例の改正を行うことを余儀なくされ、これに掛かる時間、労力、コストは計り知れない。自治体個人情報保護法により、最低限の共通項について常に法律により定めておくことで、自治体の本来業務に注力することが可能となる。

（２）自治体個人情報保護法の許容性

自治体個人情報保護法が地方自治の本旨に抵触するものであるかどうかという問題があるが、対象とする個人情報は、各自治体間を越境する個人データを中心に検討し、むしろ地方自治の本旨に関わるものを除くなど再整理するところで、法制化すべきである。大きくは、情報法制においても、地方と中央の役割分担の見直しを行うべき時期にあるというべきである。

個人情報の定義や解釈基準の統一などを図り、個人時期別符号、要配慮個人情報、匿名加工情報など新たな概念を用い、安全管理基準の統一や本人からの開示等請求権の内容の統一も図ることができることで、医療クラウドや医療情報のナショナルデータベースなどの活用に道を開くことになる。特に、病院、大学など現場の業務において官民の別のないものは、整理されて運営しやすくなると期待される。あくまでプライバシーに関する最低限のナショナルミニマムを整備し、手続の煩雑性からも解放される。また一方では、条例による上乘せ横だしの規律も認めることで、その独自性を維持することもできる。

したがって、地方自治の本旨を害するものではない。むしろ地方自治の本旨に合致する新しい地方分権的価値の創造であり、地方創生の一場面ともいえよう。

（３）公立病院と国公立大学、公立研究機関の民間部門を規律する個人情報保護法の適用対象へ

自治体個人情報保護法の制定が困難であるときは、国立大学法人及び公立大学、都道府県市区町村立などの公立病院、及び公的研究機関など権力的行政を担うことのない組織については、原則として、民間部門を規律する「個人情報の保護に関する法律」の適用対象に移管し、新たに創設される個人情報保護委

員会の監督下におくことで、当面の問題は回避し得る。多くの具体のユースケース構築の法的基盤整備の問題であるだけに、放置することなく弥縫策であっても何らかの有効な対応を行うべきである。

以上