

新潟県における精神障害者ホームヘルプサービスに関する研究：地域ネットワーク構築における個人情報の提供と保護に焦点をあてて

著者	富川 孝子, 俊成 晴奈, 丸田 明美, 清水 美和子
雑誌名	看護研究交流センター事業活動・研究報告書
巻	15
ページ	45-50
発行年	2004-06
その他のタイトル	A Study on Home Help Services for the Mentally Disordered in Niigata Prefecture : Providing and Protecting Personal Information in Community Networking
URL	http://hdl.handle.net/10631/260

新潟県における精神障害者ホームヘルプサービスに関する研究
—地域ネットワーク構築における個人情報の提供と保護に焦点をあてて—

富川孝子, 俊成晴奈¹⁾, 丸田明美²⁾, 清水美和子²⁾

1)新潟県立看護大学 (精神看護学), 2)国立病院機構さいがた病院 (看護部)

A Study on Home Help Services for the Mentally Disordered in Niigata Prefecture
: Providing and Protecting Personal Information in Community Networking

Takako Tomikawa, Haruna Toshinari¹⁾, Akemi Maruta²⁾, Miwako Shimizu²⁾

1)Niigata College of Nursing (Psychiatric Mental Health Nursing)

2)National Saigata Hospital (Nursing Department)

キーワード：精神障害者 (the mentally disordered),
ホームヘルプサービス (home help service)
個人情報の提供と保護 (providing and protecting personal information)

要旨

精神障害者ホームヘルプサービス事業は新潟県内63市町村でサービスが提供されているが、市町村には個人情報の提供と保護の問題を十分に考慮した実施体制の整備が期待される。

目的

精神障害者に対するホームヘルプサービスは、3年間の試行的事業を経て、平成14年4月から本実施になり、平成16年3月で2年が経過した。本研究の目的は、実施主体である市町村におけるホームヘルプサービス実施状況の現状を把握すること、および文献を通して、地域ネットワーク構築における個人情報の提供と保護に関する問題を考察することである。

研究方法

1. 新潟県精神保健福祉センターが平成15年7月に調査した精神障害者ホームヘルプサービスの市町村実施状況¹⁾、新潟県社会福祉協議会が調査した平成15年9月現在の市町村社会福祉協議会における在宅福祉サービス実施状況²⁾をもとに、精神障害者ホームヘルプサービス実施状況の現状を把握する。
2. 「情報提供」「情報保護」「守秘義務」等をキーワードに収集した過去5年間の地域連携や地域ネットワーク構築における情報共有や情報提供に関する文献をもとに、精神障害者ホームヘルプサービスにおける情報の提供と保護に関する問題について考察する。

結果および考察

1. 県内市町村における精神障害者ホームヘルプサービス事業の実施状況
新潟県精神保健センターが、平成15年7月に県内全市町村を対象にサービスの実施状況を

調査し、100%の回答を得ている。1)~3) は、その調査結果の引用である。

1) 全体の実施状況

平成 15 年 7 月現在で精神障害者居宅介護等（ホームヘルプ）事業を実施している市町村数は、110 市町村中、90 市町村であり、全市町村の 82%が実施していると回答している。しかし、実際にサービスが提供されているのは 63 市町村であり、残りの 27 市町村は予算確保のみである。実際のサービス提供率の低い地域は、村上（14%）、三条（43%）、佐渡（20%）で、予算確保にとどまっている市町村が多い。人口 10 万人対のサービス利用者数は糸魚川地区の 25.4 人が最も高く、次いで小出地区の 21.9 人となっている。

2) 利用者とサービスの概況

サービス利用者総数は平成 14 年度が 206 人、平成 15 年 7 月現在で 217 人と増加傾向にある。217 人中、男性が 67%、女性が 33%で、年代は 50 歳代が 40%で最も多かった。居住形態は、単身生活が 67%、家族同居が 29%で、サービス費用の負担は 94%が負担なしであった。診断名は、統合失調症が 73%、躁うつ病が 15%、その他が 12%であった。

従事ヘルパー数は 450 人で、利用者 1 人あたり 2.1 人となっている。ヘルパーの訪問頻度は週 1 回が 48%で最も多く、1 回の時間は 1 時間が 53%、1.5 時間が 26%であった。サービス内容は、家事援助が 90%で最も多く、身体介護は 27%、相談助言は 62%であった。相談助言の 9 割は家事援助と併せて提供されていた。コーディネート機関は約 8 割が市町村担当課であり、保健師らが調整役を担っている。

3) 市町村がサービスを実施する上での困難

困難として多く挙げられたものは、①本人や家族が必要性を感じない、地域の理解が不十分である、等のために「サービス利用に結びつかないこと」②マンパワー不足などからケアマネジメントの実施が難しい、ケア会議やモニタリングが定例化できない、等の「市町村や運営主体の不十分な実施体制」③利用者の状態の変化へのかかわり方等の「病気や障害と関連した行動等への対処」④「ヘルパーの数と質の確保」であった。

サービス未実施の市町村が挙げた困難は、①ニーズがない②精神障害者への理解の不足から、サービス事業所等がサービス提供に不安をもち消極的である、等である。

4) 実施状況について他の資料から追加した事項

県庁健康対策課調べによると³⁾、平成 14 年度末にサービスを実施していたのは 54 市町村であった。この数字が実際にサービスを提供した市町村数を示すのであれば、実施率は 49%（54 市町村）から 57%（63 市町村）への増加となり、実施市町村数が大幅に増えたとは言えない。新潟県社会福祉協議会による平成 15 年 9 月現在の調査によると、精神障害者ホームヘルプサービスは 54 の市町村社会福祉協議会で 165 人の対象者に実施されている。2) の利用者総数 217 人の約 76%が市町村社会福祉協議会によるサービスを受けていると考えられる。

2. 精神障害者ホームヘルプサービスにおける情報の提供と保護に関する問題

1) 問題の背景

(1) 地域連携の推進に伴う情報共有、情報提供の必要性

本学の平成 14 年度看護研究交流センター事業の活動・研究報告書（P.41）にあるように、著者らがかかわった精神障害者ホームヘルプサービス利用の事例では、利用者本人の参加していないケア会議の場に病院看護師から本人の個人情報書類が提供された。本人の同意を得て

行われたのか、提供された情報の内容や範囲を本人が承知していたのか、等が問題になる。病院と地域の連携が進んでいる高齢者の保健・医療・福祉サービスにおいては、地域連携における情報の共有、情報の提供と保護のあり方⁴⁾、居宅介護サービスにおける守秘義務の問題⁵⁾などが論議されている。また、精神保健・医療・福祉の分野においても地域ネットワークの形成と守秘義務との関係⁶⁾が論議されている。2003年に改訂された日本看護協会の「看護者の倫理綱領」は条文5で⁷⁾、守秘義務の遵守とともに、保健医療福祉関係者間で情報を共有する場合の行動指針を示している。

(2) プライバシーの権利に関する考え方の変化

1998年に当時の厚生省が取りまとめた「カルテ等の診療情報の活用に関する検討会報告書」は⁸⁾、診療情報の患者への提供を推進する背景として、プライバシーの保護や自己決定の考え方についての社会、国民意識の変化により、他人が収集した自己に関する情報の内容を知ること、及びその内容をコントロールすることを本人に認めるべきであるとの考え方が、あらゆる場面で強く求められるようになってきていることを挙げている。法律家の説明によると⁹⁾、憲法13条に基づくプライバシーの権利は、元来は、他者から干渉を受けない「放っておいてもらう」という消極的内容の権利であったが、現在は、その積極的側面が認められており、「自己の情報をコントロールする権利」として展開されているという。その具体的内容は、①本人の同意や正当な理由なく自己の非公知の情報を他者に収集されない。②正当に収集された情報であっても収集目的を超えて利用・開示されない。③他者の保有する自己の情報について本人が確認・閲覧できる。④正当な理由なく保有されている自己の情報の抹消を請求し、また記載の誤りの訂正を請求できる。というものである。

2) 「個人情報の保護に関する法律」¹⁰⁾における情報の提供と保護

上記の「カルテ等の診療情報の活用に関する検討会報告書」は医療の場における患者への情報提供の推進を目指したものであり、地域連携における情報提供の問題には触れていないが、2003年5月に公布された「個人情報の保護に関する法律」では、第三者提供の制限、および第三者提供の制限に該当しない場合の条件について細かく規定している。当然ではあるが、第23条で、個人情報取扱事業者（医療従事者も含まれる）は、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならないと規定している。しかし、以下の事項をあらかじめ本人に通知している場合には個人データを第三者に提供することができるとしている。その事項とは、①第三者への提供を利用目的とすること②第三者に提供される個人データの項目③第三者への提供の手段又は方法④本人の求めに応じて個人データの第三者への提供を停止すること。である。また、個人データを特定の者との間で共同して利用する場合には、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的及び当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているときには、個人データを第三者に提供することができるとしている。ただし、この法律は2年を超えない期間、施行を猶予するため、厚生労働省は2003年9月に「診療情報の提供等に関する指針」¹¹⁾を通知している。その中で、他の医療従事者からの求めによる診療情報の提供については、患者の同意を得て、他の医療従事者に診療情報の提供を求めることができること、提供を求められた医療従事者は患者の同意を確認した上で診療情報を提供するものとする、とのみ記載されている。

3) 長岡市の精神障害者ホームヘルプサービス事業における情報の提供と保護の実際

3年間の試行的事業を経て平成14年度から本格実施に移行した長岡市の精神障害者ホームヘルプサービス事業の流れは、サービスフロー図（本学の平成14年度看護研究交流センター事業の活動・研究報告書 P.43 の図1）に示されている。相談窓口（医療機関，地域生活支援センター，市役所）で本人のホームヘルプサービス利用の希望が確認されると，生活アセスメント票とともに別添資料1の「個人情報提供に係る同意書」を本人に提出してもらう。つぎに，サービス利用申込時に利用申出書，精神保健福祉手帳または障害年金の写しとともに「情報提供書」を提出してもらうという仕組みである。資料1の同意書で長岡市が利用者本人の同意を求めている事項は，個人情報取扱事業者である保健，医療機関，福祉施設，市役所関係課が第三者である長岡市に本人の個人情報を提供すること，および提供された情報を長岡市が，本人の利用するホームヘルプサービスの実施事業者，本人の主治医，本人のケア計画作成者に提供することである。この同意書は，「個人情報の保護に関する法律」が公布される前に作成されたと思われるが，個人情報を第三者に提供することができる場合，および特定の者との間で個人情報を共同利用する場合に，あらかじめ本人に通知しなければならない事項が，「個人情報の保護に関する法律」の第23条にほぼ合致する形で書かれている。

4) 高齢者の退院支援ネットワークにおける病院から地域への患者情報の提供

山口県山口地区では，高齢者が個人の健康レベルや希望に合った場所に退院できるネットワークシステムを確立するために，病院，老健，特養，訪問看護ステーション，保健センター等の医療職が一堂に会する組織を設立し，施設を超えて情報を共有するための「看護情報提供書」を作成し，活用している¹²⁾。そこでも情報の一部が他の目的に利用されたために「看護情報提供書ガイドライン」を作成せざるを得なかったという。この「看護情報提供書」はその書式の中に「情報提供同意」という欄があるので，個人情報が共同利用されること，および共同利用される情報の項目をあらかじめ本人が知ることができるが，共同利用する者の範囲や，利用目的および個人情報の管理について責任を有する者の氏名があらかじめ本人に通知されるのかどうかについては，述べられていない。

5) 精神障害者ホームヘルプサービス事業における病院から地域への患者情報の提供

精神障害者ホームヘルプサービス事業は市町村が実施主体であり¹³⁾，新潟県の場合，コーディネートは約80%が市町村担当課の保健師らが担っているが，医療機関がコーディネートをしているケースも12%ある。市町村が，サービス実施上の困難として，市町村や運営主体（ホームヘルプ事業所）の不十分な実施体制を挙げていることから，実施市町村のすべてが長岡市のような実施体制を整備し，「個人情報提供に係る同意書」や「情報提供書」の書類を整備して実施しているとは考えにくい。そのような場合に，退院支援に熱心に取り組む病院が個人情報提供に係る本人の同意を得ずに，個人情報を地域へ提供してしまうことが起こり得る。仮に，本人の個人情報が共同利用されること，および共同利用される情報の項目を，あらかじめ本人に知らせた上で病院が本人の求めに応じて地域に情報を提供したとしても，共同利用する者の範囲や，利用目的および個人情報の管理に責任をもつのは市町村であり，病院が責任をもてることではない。

結論

1. 長岡市の精神障害者ホームヘルプサービス事業における「個人情報提供に係る同意書」（資料1）

は、個人情報の保護を考慮して作成されていると言える。本人の「自己の情報をコントロールする権利」から考えると、長岡市が「情報提供書」により医療機関、福祉施設から得る情報の項目についても、あらかじめ本人に知らせる必要があると思われる。

2. 「個人情報の保護に関する法律」が公布（平成 15 年 5 月 30 日）から 2 年以内に施行されることを考えると、市町村はホームヘルプサービス事業における個人情報の提供と保護に関する手続きを早急に整備する必要がある。

3. 病院は、本人をぬきに本人の個人情報を地域へ提供してはならず、あくまでも本人が主体的に市町村へホームヘルプサービスの申請に行けるように援助する必要がある。それが市町村に精神障害者ホームヘルプサービス事業実施体制の整備を促すことにもなると思われる。

文献

- 1) 山岸里映, 大矢政昭, 本間直美, 福島昇, 本間道雄. 精神障害者居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）の実施状況と課題. 平成 15 年度新潟県公衆衛生関係職員研修会研究発表抄録集 2004 ; 31-33.
- 2) 新潟県社会福祉協議会. 新潟県内の市町村社会福祉協議会における主な在宅福祉サービス, 地域福祉活動の実施状況. 福祉にいがた 2003 ; No.616 : 1.
- 3) 富川孝子, 俊成晴奈, 丸田明美, 清水美和子, 小林朗子, 山岸裕子. 新潟県における精神障害者ホームヘルプサービスに関する研究. 平成 14 年度新潟県立看護大学看護研究交流センター事業 活動・研究報告書 2003 ; 37-44.
- 4) 田中マキ子, 森山美知子. 本事業の概要と今後の課題. 【特集】地域連携における患者中心の情報共有〔事例/山口県「看護情報提供書」の試み〕. 看護 2003 ; 55(5) : 40-42.
- 5) 岡本悦司. 介護保険制度下における守秘義務. 公衆衛生 1999 ; 63(3) : 193-198.
- 6) 江畑敬介, 前田雅英, 樋田精一, 村上雅昭, 中谷真樹, 小田潤. 地域ネットワークの形成と守秘義務との関係に関する研究. 精神神経学雑誌 2003 ; 105(7) : 933-958.
- 7) 日本看護協会. 看護者の倫理綱領. 看護者の基本的責務. 東京: 日本看護協会出版会, 2003 : 9-15.
- 8) 厚生省. カルテ等の診療情報の活用に関する検討会報告書. インターナショナルナーシングレビュー 2000 ; 23(3) : 58-69.
- 9) 沖野眞巳. カルテ開示と法律. 治療 2001 ; 83(8) : 36-42.
- 10) 個人情報の保護に関する法律（平成 15 年 5 月 30 日法律第 57 号）.
<http://www.kantei.go.jp/jp/it/privacy/houseika/hourituan/pdfs/030307houan.pdf>
- 11) 厚生労働省通知. 診療情報の提供等に関する指針（平成 15 年 9 月 12 日）.
<http://www.patient-rights.or.jp/024-1.htm>
- 12) 弘中清恵. 病院と在宅を結ぶ看護情報提供書の活用. 【特集】地域連携における患者中心の情報共有〔事例/山口県「看護情報提供書」の試み〕. 看護 2003 ; 55(5) : 43-46.
- 13) 精神保健福祉研究会. 精神障害者居宅生活支援事業の実施について（抄）. 改訂第二版 精神保健福祉法詳解. 東京: 中央法規出版, 2002 : 517-524.

資料 1

個人情報提供に係る同意書

私は、私の個人情報の取り扱いについて、長岡市が次のことをすることに同意します。

- 1 私が現在利用している保健, 医療機関から私の心身の状況に関する情報を得ること.
- 2 私が現在利用している福祉施設から、その利用状況に関する情報を得ること.
- 3 私の心身の状況に関する情報及び福祉施設の利用状況に関する情報を、私が利用する精神障害者居宅生活支援事業（ホームヘルプ・ショートステイ・グループホーム）実施事業者に提供すること.
- 4 私の3に定める情報を私の主治医及びケア計画作成者に提供すること.
- 5 私の所得税額及び生活保護適用の有無について関係課から情報を得ること.

平成 年 月 日

住 所

氏名（利用者）

印

申請者（利用者との続柄）

電 話

—

長岡市長 ○○ ○○様

<同意のお願い>

精神障害者居宅生活支援事業（ホームヘルプ・ショートステイ・グループホーム）は、精神に障害を持つ方の社会復帰の促進及び自立の促進を図ることを目的とした事業です。

あなたが生活しやすくなるようにこれらの事業を利用できます。

あなたの医療や福祉に関する情報については、適切な支援をするために、長岡市のみならず事業関係者との間においても情報を共有することが必要となります。

あなたから提供された個人情報が、あなたの同意なしに上記3及び4以外の他人に知られることは決してありません。