

補足 調査研究の概要

補足 調査研究の概要

1. 調査研究の背景と目的

個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法第3条において「個人情報が個人の人格尊重の理念の下に慎重に取扱われるべきものである」とされている。また介護保険制度では、高齢者等の尊厳ある自立を目指し個人情報保護が制度上明確に位置づけられている。今後ますます情報通信技術が進展する中で介護サービス事業者の個人情報の保護に関する適正な取り扱いは重要となる。こうした中、厚生労働省より「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」が示された。しかしながら、介護の現場では、地域における包括的かつ多職種協働による情報の共有化が非常に重要となっている一方で、個人情報保護法やガイドラインの認識不足、理解不足もあり、個人情報の厳格な運用管理との間でかなりの戸惑いや混乱が生じているのが現状である。

特に、事業者からは、現実のサービス提供場面での運用にあたって対応や判断に困るといった声があることから、介護サービスの事業運営場面において、ガイドラインをより詳細にした、具体的対応についての標準的な指針の提示が必要と思われる。そこで今回、介護サービス事業者対象に、個人情報の取り組みに関する実態調査を実施し、問題点、課題を整理したうえで、介護サービス事業者に特化した個人情報保護の基本運用指針を提示することで施策の浸透をはかることを目的とする。

2. 調査研究の方法と体制

(1) 調査研究の方法

①介護サービス事業所における個人情報の適切な取り扱いのための検討を行うための委員会の設置

②介護サービス事業所における個人情報保護の取り組み状況アンケート調査の実施

概要：医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドラインに添い、介護サービス事業所の取組実態調査を実施

対象：介護サービス事業所（施設系、在宅系、通所系）

調査数：5,000件（回収率 目標20%）

分析：ガイドラインの各項目の実施状況、サービス体系、事業規模による有意差、問題点、検討課題の抽出

報告書配布：アンケート調査に協力頂いた事業所に結果アンケート調査結果報告書を配布

③介護サービス事業所における個人情報保護の取り組み状況ヒアリング調査の実施

概要：アンケート調査より、個人情報保護の取り組みが進んでいる事業所を抽出し規程、管理手法、運用方法、教育等のヒアリング調査を実施

調査数：6ヶ所

分析：問題点、課題の抽出、運用指針の参考資料として検討

④アンケート調査、ヒアリング調査の分析結果及び運用指針を報告書にまとめる。

(2) 実施体制

《検討委員会メンバー》 (委員長以下五十音順)

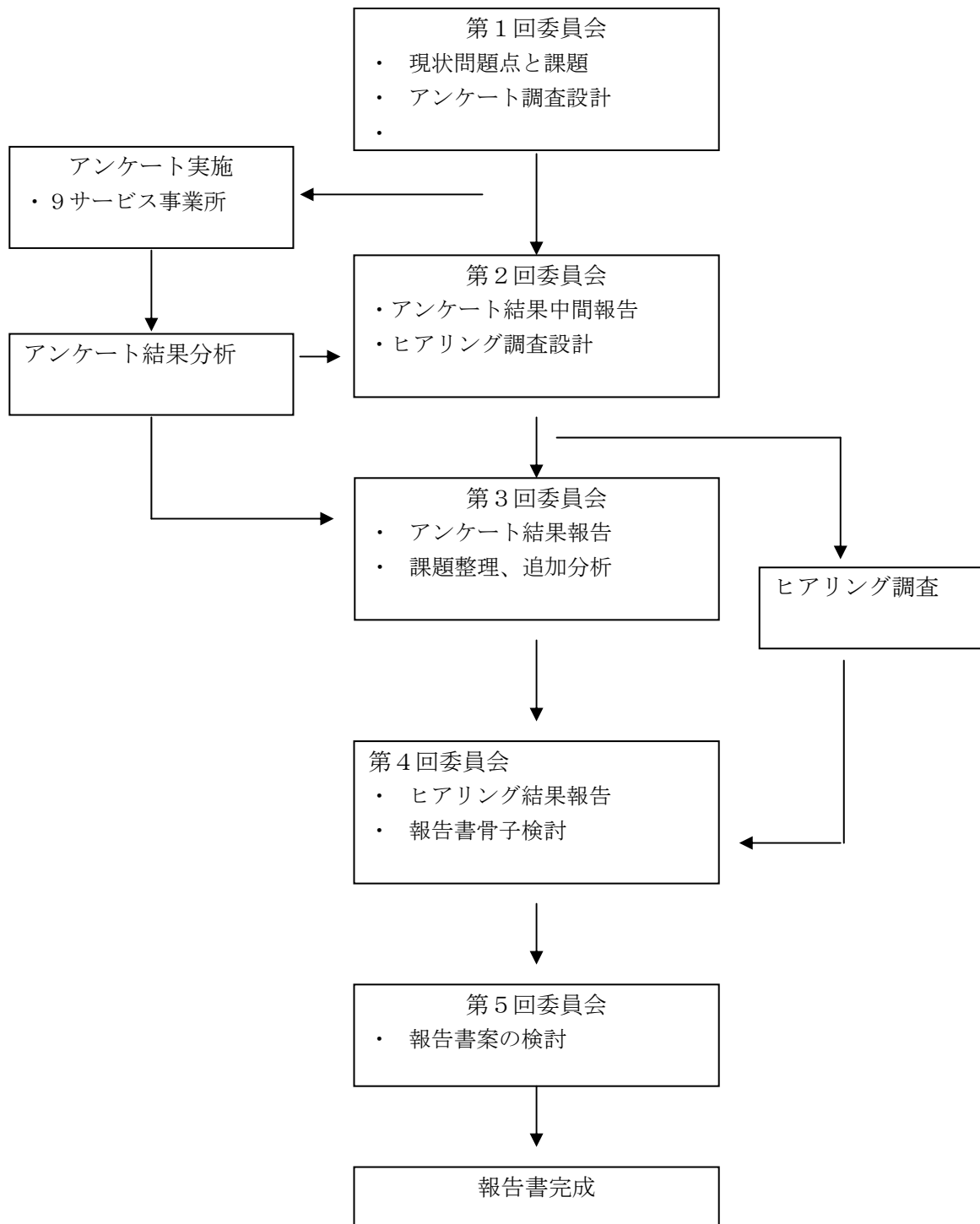
委員長	高橋 紘士	立教大学 大学院21世紀社会デザイン研究科 コミュニティ福祉学部 教授
委員	相澤 直行	財団法人医療情報システム開発センター プライバシーマーク付与認定審査室 室長
委員	大西 徳雪	セントケア株式会社 情報システム部 部長
委員	木間 昭子	国民生活センター 相談調査部 調査室 室長
委員	濱田 和則	社会福祉法人 門真晋栄福祉会 総合施設長
委員	本田 純一	中央大学法科大学院 法務研究科 教授
委員	村井 祐一	田園調布学園大学 地域福祉学科 准教授

(オブザーバー)

大竹 雄二 厚生労働省 老健局総務課 企画法令係長

(3) 実施フロー

調査研究 実施フロー図



3. アンケート調査票

「個人情報保護への取り組みに関するアンケート調査」

(2006年 実施)

ご記入に当たって、以下の点についてご注意ください。

- ◆ 選択肢からご回答を選んでいただく設問は、該当する番号を“○”で囲んでください。
「その他」をお選びの方は、“()”内にその内容も併せてご記入ください。
- ◆ 空白欄には、具体的にご記入ください。
- ◆ ご回答は、お分かりになる範囲で結構です。

◇アンケートの集計にあたっては統計的に処理しますので、あなた様や貴団体に
ご迷惑をおかけすることはありません。

◇アンケートをご返送いただきました全員に後日、調査結果報告書を進呈します。

◇ご記入が終わりましたら同封の返信用封筒(切手不要)にて、**12月15日(金)**
までにご投函ください。

ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

＜調査に関するお問い合わせ＞ 社団法人シルバーサービス振興会
担当:企画部 片山 TEL:03-5276-1602

【以下は、アンケート調査票が届いた拠点事業所に於ける最高責任者(施設長、所長、社長等)、またはその代理の方がお答えください】

■ 貴団体の概要についてお伺いします。

Q1. 法人の種類はどのようなものですか。

- | | | |
|------------|----------------|-----------|
| 1. 社会福祉法人 | 3. 営利法人(株式会社等) | 5. 医療法人 |
| 2. 社会福祉協議会 | 4. NPO 法人 | 6. その他() |

Q2. 法人全体の従業員の数(常勤、非常勤の合計、事務職員も含む)はどれくらいですか。

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. 10人以下 | 3. 21人以上～100人以下 |
| 2. 11人～20人以下 | 4. 100人超える |

Q3. 法人全体で保有されている個人情報の数(人数)は、何人分ありますか。

(現在はサービスを利用していない過去の利用者についても、当該利用者の個人情報が、書類あるいはパソコン内に残っている場合は、その数に含めてください。また従業員の情報も含めます)

- | | | |
|----------------------|------------------------|--------------|
| 1. 1,000人未満 | 3. 5,000人以上～10,000人未満 | 5. 30,000人以上 |
| 2. 1,000人以上～5,000人未満 | 4. 10,000人以上～30,000人未満 | |

Q4. アンケート調査票が届いた拠点事業所で、アンケートの回答対象となるサービスはどのようなサービスですか。(複数回答可)

- | | | |
|-----------|----------------|-------------|
| 1. 訪問介護 | 4. 通所介護 | 7. 介護老人福祉施設 |
| 2. 訪問入浴介護 | 5. 特定施設入居者生活介護 | 8. 訪問看護 |
| 3. 福祉用具貸与 | 6. 介護老人保健施設 | 9. 居宅介護支援 |

■ 個人情報保護法施行に伴う、研修の実施状況についてお伺いします。

Q5. 個人情報保護に関し、従業者向けの研修(教育等)を実施しましたか。(複数回答可)

- | |
|---|
| 1. 個人情報保護法だけを目的とした研修会を行った(研修会に出席させた場合も含む) |
| 2. 事業所の集会等を利用して、個人情報保護法についても説明を行った |
| 3. 集合研修は行っていないが、資料等を配布して個人情報保護法について周知した |
| 4. 特に教育は行っていない |

(Q5で「1.」「2.」「3.」と回答した方のみお答えください)

Q6. 研修や資料配付は、誰を対象に実施しましたか。(複数回答可)

- | | |
|-------------|-------------------|
| 1. 正社員(職員) | 3. パート社員(登録ヘルパー等) |
| 2. 派遣社員(職員) | 4. その他() |

(Q5で「1.」または「2.」と回答した方のみお答えください)

Q7. 個人情報保護に関する研修(教育等)を定期的実施することになっていますか。(複数回答可)

- | | | | | |
|-----------|--------|-----------|-----------|-----------|
| 1. 決めていない | 2. 採用時 | 3. 1回/年以上 | 4. 2回/年以上 | 5. 3回/年以上 |
|-----------|--------|-----------|-----------|-----------|

■ 個人情報保護に関する規程(個人情報の取得や利用等個人情報保護法で定められたもの)の整備状況についてお伺いします。(サービス拠点毎または法人組織全体としてお答えください)

Q8. 事業所の個人情報保護規程を定めていますか。

- | | | |
|----------|-----------|----------|
| 1. 定めている | 2. 定めていない | 3. 現在策定中 |
|----------|-----------|----------|

(Q8で「1. 定めている」と回答した方のみお答えください)

Q9. 個人情報保護規程は、どのように作成しましたか。(複数回答可)

- | |
|------------------------------|
| 1. 他の事業所の規程を参考にして事業所担当者が作成した |
| 2. 書籍等を参考にして事業所担当者が作成した |
| 3. 事業所のスタッフを含め、関係者と議論して作成した |
| 4. コンサルタントの指導のもと作成した |
| 5. 法人組織の専門部門で作成され詳しくわからない |
| 6. その他() |

(Q8で「1. 定めている」と回答した方のみお答えください)

Q10. 個人情報の安全管理に関する規定で、下記より取決めのあるものをお答えください。(複数回答可)

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 1. 入退館(室)管理(来訪者・面会者の記録等) | 5. 個人情報データのEメール送信ルール |
| 2. 盗難等に対する予防策
(パソコンのセキュリティワイヤーや施錠保管等) | 6. 個人情報データの廃棄方法ルール |
| 3. 個人情報データの郵送ルール | 7. 個人情報取り扱い場所の制限ルール |
| 4. 個人情報データのFAX送信ルール | 8. 個人情報へのアクセス制限
(アクセス者の限定、利用時間帯等) |

Q11. 厚生労働省の「医療・介護関係事業者における個人情報保護の適切な取り扱いのためのガイドライン」は、事務所内にありますか。(複数回答可)

- | | |
|-----------------|---|
| 1. 紙ベース(コピー)である | 4. パソコンインターネット接続ですぐに確認できている
(お気に入り登録等) |
| 2. 参考書籍である | 5. 特に整備していない |
| 3. パソコンに保存している | 6. その他() |

■ 個人情報の適切な取り扱い推進のための組織体制についてお伺いします。

Q12. 個人情報保護に対する推進体制はどのようにしていますか。(複数回答可)

- | |
|----------------------------------|
| 1. 個人情報保護委員会を設置している |
| 2. 個人情報保護責任者を任命した |
| 3. 事業所拠点における最高責任者(施設長、所長等)に任せている |
| 4. サービス提供責任者に任せている |
| 5. 特に定めていない |
| 6. その他() |

■ 従業員の秘密保持(業務上知り得た利用者またはその家族の個人情報を漏らしてはならない)に関する取決めについてお伺いします。

Q13. 正社員(正職員)の雇用契約時、守秘義務誓約書を結ぶことになっていますか。

- | | | |
|-------|---------|-----------|
| 1. 結ぶ | 2. 結ばない | 3. その他() |
|-------|---------|-----------|

(Q13で「1. 結ぶ」と回答した方のみお答えください)

Q14. 守秘義務誓約書を結ぶにあたり、守秘義務の重要性を説明することになっていますか。

- | | |
|---------|----------|
| 1. 説明する | 2. 説明しない |
|---------|----------|

(Q13で「2. 結ばない」と回答した方のみお答えください)

Q15. 守秘義務誓約書を結ばない理由をお聞かせください。

- | | |
|-----------------------------|---------------|
| 1. 従業者をそこまで誓約書で縛ることはできない | 4. 必要性を感じていない |
| 2. 従業者から反発があり、誓約書を結ぶことができない | 5. その他 |
| 3. 法律上、意味がない | () |

Q16. 派遣社員やパート社員(登録ヘルパー等)と 守秘義務誓約書を結ぶことになっていますか。
(複数回答可)

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. 派遣社員と結ぶ | 4. パート社員と結ぶ |
| 2. 派遣社員と結ばない | 5. パート社員と結ばない |
| 3. 派遣社員はいない | 6. パート社員はいない |

Q17. 正社員(正職員)の退職時に、守秘義務誓約書を結ぶことになっていますか。
(退職時点の新規誓約書に限ります)

- | | |
|-------|---------|
| 1. 結ぶ | 2. 結ばない |
|-------|---------|

■ 実習生を受入れた時の対応についてお伺いします。

Q18. 実習生に、守秘義務の必要性について研修、あるいは説明会などを実施することになっていませんか。

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. 実習前に実施する | 3. 実施しない |
| 2. 実習中に実施する | 4. 実習生は受入れていない |

【以下は、拠点事業所の管理者またはサービス提供責任者等がお答えください】
(最高責任者と兼務されている場合は、引き続きお答えください。)

■ 介護サービス運営基準では、サービス提供開始にあたり、重要事項の説明等を行うことになっています。
この時に個人情報の利用に関する同意書を取得されているかお伺いします。

Q19. サービスの開始に当り判断能力に問題のない利用者全員から、個人情報を利用する同意書を取得していますか。

- | | | |
|---------|-------------|----------|
| 1. している | 2. しない場合がある | 3. していない |
|---------|-------------|----------|

(Q19で「1. している。」または「2. しない場合がある。」と回答した方のみお答えください)

Q20. 同意書には、具体的にサービス担当者会議での利用との記載はありますか。

- | |
|--------------------------|
| 1. サービス担当者会議の記載はある |
| 2. 介護サービス提供の為(包括的)の記載はある |
| 3. 特に利用目的の記載はない |

(Q19で「2. しない場合がある。」または「3. していない。」と回答した方のみお答えください)

Q21. 取得しない理由をお聞かせください。(複数回答可)

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. 口頭で済ませている | 3. 業務が忙しくて取得出来ない |
| 2. 事務処理忘れのため | 4. その他() |

Q22. 認知症など判断能力が不十分な利用者の場合は、通常誰の同意を得ていますか。(複数回答可)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1. 利用者の同意 | 3. 成年後見人の同意 |
| 2. 家族の同意 | 4. その他() |

Q23. Q22の同意を得るかについて、疑義がある場合どう対処する事になっていますか。(複数回答可)

- | |
|---------------------------------|
| 1. 事業所拠点に於ける最高責任者(施設長、所長等)が判断する |
| 2. 個人情報保護責任者が判断する |
| 3. 個人情報保護委員会で判断する |
| 4. サービス提供責任者が判断する |
| 5. 管理者が判断する |
| 6. 市町村の窓口相談する |
| 7. その他() |

■個人情報保護法では(法令に基づく場合や、人の生命、身体または財産保護のための必要がある場合等)、本人の同意を得ることが困難であるときは、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人情報を第三者(医者、救急隊員等)に提供できますが、これに関してお伺いします。

Q24. 緊急時(容体の急変等)において、本人の同意を得ずに第三者に個人情報を提供する場面で判断に困った事例はありますか。

1. 判断に困った事例がある 2. 判断に困った事例はない 3. 該当するケースがない

(Q24で「1. 判断に困った事例がある。」と回答した方のみお答えください)

Q25. 判断に困った内容をお聞かせください。

具体的にご記入ください。

Q26. 緊急時において、利用者の個人情報の提供が得られず困った事例はありますか。 (複数回答可)

1. 医師から、利用者の症状等教えてもらえなかった
2. 介護サービス事業者から、利用者の必要情報を教えてもらえなかった
3. その他()
4. 困ったことは特にない

■個人情報の利用目的の揭示についてお伺いします。

Q27. 個人情報の利用目的は、事業所内に掲示していますか。 (ホームページへの掲載は除きます)

1. 事業所内、一ヶ所に掲示している 2. 事業所内の複数ヶ所に掲示している 3. 掲示していない

Q28. 過去1年間で利用者から利用目的の詳細説明を要望された頻度をお答えください。

1. 1回/週以上 2. 1回/月以上 3. 1回/年以上 4. ない

■個人情報に関する苦情処理についてお伺いします。

Q29. 個人情報保護に係る苦情を受け付ける窓口はありますか。

1. 窓口を設置している 3. 窓口も担当者も決めていない
2. 窓口は無いが、担当者を決めている

Q30. 個人情報保護法が全面施行されてから(2005年4月以降)、利用者または家族から苦情はありましたか。

1. あった 2. なかった 3. 不明

(Q30で「1. あった」と回答した方のみお答えください)

Q31. 苦情はどのような内容でしたか。

1. 自分の個人情報が漏れているのではないかという苦情
2. 自分の個人情報がどのように利用されているのかわからないという苦情
3. 自分の個人情報をどのように入手したのかという苦情
4. 従業員の個人情報保護に対する意識が低いという苦情
5. その他()

- 個人情報の漏えい等の事案が発生した場合の対応についてお伺いします。
(公な事故にならずとも、情報が外部に漏れる可能性があった場合を含みます)

Q32. 個人情報が盗難にあった場合、どこに連絡する決まりになっていますか。(複数回答可)

- | | | |
|--------|--------------|-----------|
| 1. 利用者 | 4. 担当ケアマネジャー | 7. その他() |
| 2. 家族 | 5. 市町村窓口 | |
| 3. 警察 | 6. 決めていない | |

Q33. 個人情報を事業所内において紛失した場合、どこに連絡する決まりになっていますか。(複数回答可)

- | | | |
|--------|--------------|-----------|
| 1. 利用者 | 4. 担当ケアマネジャー | 7. その他() |
| 2. 家族 | 5. 市町村窓口 | |
| 3. 警察 | 6. 決めていない | |

Q34. 個人情報を事業所外において紛失した場合、どこに連絡する決まりになっていますか。(複数回答可)

- | | | |
|--------|--------------|-----------|
| 1. 利用者 | 4. 担当ケアマネジャー | 7. その他() |
| 2. 家族 | 5. 市町村窓口 | |
| 3. 警察 | 6. 決めていない | |

Q35. 個人情報の漏えい事案の対応手順は、決めてありますか。

- | | |
|----------|----------|
| 1. 決めてある | 2. 決めてない |
|----------|----------|

Q36. 個人情報に関する事案対応のために、関係するスタッフは誰ですか。(複数回答可)

- | | |
|-------------------------|-----------|
| 1. 拠点事業所の最高責任者(施設長、所長等) | 4. 管理者 |
| 2. 個人情報保護責任者 | 5. 従業員 |
| 3. サービス提供責任者 | 6. その他() |

Q37. 平成18年1月から現在までに、事業所で個人情報の漏えい事案がありましたか。

- | | |
|--------|---------|
| 1. あった | 2. なかった |
|--------|---------|

(Q37で「1. あった」と回答した方のみお答えください)

Q38. 事案の原因と考えられることは何ですか。(複数回答可)

- | | |
|------------------|---|
| 1. 該当者の故意 | 6. パソコンからの流出
(ウイルス感染、外部からの不正アクセス、ウィニーソフト等) |
| 2. 該当者の過失(紛失、盗難) | 7. 委託先の不備 |
| 3. ファックスの誤送信 | 8. その他() |
| 4. 郵送物の誤発 | |
| 5. Eメールの誤送信 | |

■ 介護保険サービス運営基準では、サービス提供を行った場合は、サービス提供内容を記録し保管しますが、この管理状態について伺います。

(サービス計画書、サービス利用票等を保管されている事業所のみお答えください)

Q39. サービス提供記録は、書棚等でどのように管理されていますか。

- | | |
|------------------------------------|--------------------------|
| 1. 常に施錠保管している
(書類を出し入れする都度、施解錠) | 3. 施錠のルールはあるが、実施できていない |
| 2. 帰宅時のみ施錠保管している(業務中は解錠) | 4. 鍵付であるが施錠していない(ルールがない) |
| | 5. 鍵は付いていない |

(Q39で「1. 常に施錠保管している」と回答した方のみお答えください)

Q40. 鍵はどのように管理していますか。

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| 1. 管理者が一括管理(自由に使えない) | 3. 鍵の保管場所を決めている(誰でも使える) |
| 2. 使用者を限定し複数人に鍵を配付 | 4. その他() |

Q41. 介護サービス等を行うにあたり、サービス提供記録や利用者の個人情報に記載した書類を事業所から外に持ち出す場合は、どのようにしていますか。(複数回答可)

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 持ち出し記録簿等に記録している |
| 2. 事業所統括責任者(施設長、管理責任者等)の了解を得て持ち出している |
| 3. サービス提供責任者の了解を得て持ち出している |
| 4. スタッフの判断で持ち出している |
| 5. その他() |

(Q41で「1. 持ち出し記録簿等に記録している」と回答した方のみお答えください)

Q42. 持ち出した書類を事業所に持ち帰った時に、返却記録を残していますか。

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 記録している | 2. 記録していない |
|-----------|------------|

Q43. 利用者の個人情報が入ったパソコンについて伺います。

パソコンの中の利用者に関する個人情報にアクセスするにあたり、IDやパスワードの管理はどのように行われていますか。

- | |
|-----------------------------|
| 1. 個人別のID、パスワードでアクセスする |
| 2. 職場全体で、複数のID、パスワードを共有している |
| 3. 管理していない |
| 4. その他() |

Q44. 利用者の個人情報が入ったパソコンからのデータ漏えい防止のため、どのような対策をしていますか。(複数回答可)

- | | |
|---------------------------|------------------|
| 1. ウイルス対策ソフトの導入 | 4. データの暗号化 |
| 2. ファイアーウォールの設置(不正アクセス防止) | 5. 私物パソコンの持ち込み禁止 |
| 3. ファイル交換ソフトのインストール禁止 | 6. その他() |

Q45. 事業所のパソコン管理で、個人情報保護の観点から課題に感じることはありますか。（複数回答可）

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| 1. 課題はない | 6. 事業所にパソコンに詳しい担当者がいない |
| 2. パソコンの持ち出しルールがないこと | 7. メールの誤配信 |
| 3. インターネットに接続時の漏えい対策 | 8. ID、パスワード管理によるアクセス制限
(使用出来る人を限定) |
| 4. ウイルス対策 | 9. その他() |
| 5. 事業所のパソコンシステム管理者が決められていない | |

■ 個人情報の問い合わせ対応についてお伺いします。

Q46. 利用者の親戚を名乗る人から、「利用者の健康状況を教えて欲しい」と、電話で照会がありました。

電話をかけてきた人が、本当に当該本人であるかの確認方法を含め、電話での照会について、対応ルールはありますか。

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

Q47. Q46のような照会に対応する場合に、困ったことはありますか。

- | |
|--------------------------|
| 1. ある → (具体的にご記入ください。) |
| 2. ない |

■ その他

Q48. 個人情報保護の取り組みに関して、特別に工夫をこらしたことがあれば、ご記入ください。

--

Q49. 個人情報の取り組みに関して、困っていることがあればご記入ください。

--

アンケートは以上です。恐れ入りますが、調査結果報告書の送付先住所をご記入ください。

ご提供頂きました個人情報は、調査結果報告書の発送業務のために使用し、個人情報保護法に従い厳重に管理いたします。

ご住所	(〒)	都道府県	
事業所名		部署名	
お名前		役職	

この事業は厚生労働省の老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分) 事業の一環として
行われたものです。

介護サービス事業所における

個人情報保護への取り組みに関する調査研究事業 報告書

平成 19 年 3 月発行

内容照会先 社団法人 シルバーサービス振興会 企画部

〒102-0083 東京都千代田区麴町 3 丁目 1 番地 1

TEL : 03-5276-1602 FAX : 03-5276-1601