

# 会議結果報告書

平成28年6月30日

会議の名称	平成28年度第1回志木市情報公開・個人情報保護審議会
開催日時	平成28年5月9日(月) 15時25分～17時10分
開催場所	市役所 4階 第1委員会室
出席委員	武藤英夫委員(会長)、大貫結子委員(副会長)、渡邊英敏委員、 武藤貴洋委員、鈴木和雄委員、羽賀佳和委員、三角義明委員 (計 7人)
欠席委員	竹前栄二委員、木下武三委員 (計 2人)
説明員職氏名	(長寿応援課) 吉田主席専門員、斉藤主任、 (計 2人)
議題	1 諮問事項 ・個人情報の取扱いに係る業務の外部委託(条例第12条) (1)認知症初期集中支援事業業務委託 2 その他
結果	本諮問案件「志木市認知症初期集中支援事業業務委託契約」は、 本審議会での指摘に沿った修正と、次回審議会での結果の報告を 条件に、承認されました。 (傍聴者 1人)
事務局職員	菊池課長、高野主幹

審議内容の記録（審議経過、結論等）

- 1 開 会
- 2 会長あいさつ
- 3 議 題

【諮問事項】

- (1) 志木市認知症初期集中支援事業業務の外部委託について

「個人情報保護条例 12 条の規定による諮問」 (長寿応援課)

会 長) 先ず、担当部から本件事業に関する概要説明をしていただき、委員から説明内容につき不明な点の確認をしていただきます。

<説明者>

本事業案件は、志木市に「認知症初期集中支援チーム」を設置し、住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けるための市民生活のサポートを目指すものです。

事業の対象者は、認知症の可能性のある方、疑いのある方、すでに認知症と診断されている方等々であり、複数の専門家が早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築し認知症の初期の支援を包括的、集中的に行い自立支援のサポートを行こととなります。

業務委託によって収集する個人情報の範囲と対象期間としては、個人情報の想定対象件数は30件、業務委託の予定対象期間は平成28年5月から29年3月となっています。対象者は市内の包括支援センターから選出してもらうこととなっており確定件数ではありません。

外部委託先は、地域支援として認知症の医療、支援ができるところを予定しており、医療社団法人翠会 和光病院を候補としています。同病院は、志木市とタイアップするのは初めてですが、認知症の医療機関であり精神の専門職員がいます。新しい事業であるので実績のある医療機関はありません。

会 長) それでは、各委員の方から本件事業の概要についての補足の質問を願います。

委 員) 外部委託調書の記録内容ですが、対象者の生活状況、宗教、資格、指示政党とかは記録されるのか

説明者) 生活の一環として宗教、思想などを生活のバックボーンとしてなりうるかもしれないので、一覧としては記載させていただいていますが、記載内容とはなっていません。

会 長) 思想・信条は記録の内容としては好ましくない。記録内容に含めるべきでない

説明者) 高齢者相談センターなど支援につながっている方や、もうすでにリサーチして、情報を持っている場合もあるが、全くサービス、支援につながっていない方は個人情報の記録の内容を収集させていただく計画です。

会 長) 対象者の体調に関し必要と思うのですが血液型にはチェックがないですね。

説明者) 本件事業は、医療処置をするものではなく、医療機関につなぐもので必要なら医療機関で情報収集をすることになる。

地域包括支援センターや志木市高齢者あんしん相談センターが把握している情報、本人から収集する情報、すでに他の事業で志木市がもっている情報があり、医療に直結するような情報は特に必要ないと考えます。

会 長) 志木市が、外部委託した情報の管理責任は志木市がとることとなるため、業務委託先が徴収する情報の範囲もはっきりと契約で限定しておかなければいけないと思うが。

説明者) 志木市の認知症初期集中支援事業としては医療行為までは、関与しません。

医療機関がその保険証を使った医療にかかったあとは、通常の医療行為として医療行為を行う病院自体が情報を収集・管理することとなります。

本件事業は、3 か月から6 か月の集中期間をもって、その方が認知症であるか否かを確認し、対象となる方はかなり症状が重度なケースが対象です。通常は本人が認知症であると認識していない方や、ご家族が認知症と理解していない方を想定し、公的機関が介入して支援をしなければならないケース等を想定している。

委 員) 志木市が聴取していく過程で、記載内容とされていない情報も場合によっては収集過程で発生し個別の情報として調書等に記録されることもあり得る。

もし当該資料(市が作成した資料)が外部に流失した場合、市の資料としてそれら収集過程で追記された情報が記載されているということになる。

医療機関に行く間に、我々が把握していない情報が、外部に流失してしまう場合もあるので管理については十分な防止策を考えておかないといけない。

委 員) 志木市が既にもっている情報と新たに支援チームが聞き取りをした情報をどこかで合体するのか。また、志木市がもっている情報と医療機関が新たにもっている情報とは、どちらの情報をもとに事業を進めていくのか。

説明者) 両方の情報を活用して事業を推進していく計画です。したがって外部委託機関にも情報共有させていく方向です。

委 員) 当該事業は30件となっているが、本当に事業対象者が30件で足りるのか。

説明者) 認知症の方は多いが、その中でも厳選的に支援をしていくことになる。支援につながる方はハイリスクで、支援につながりにくい、サービスの提供がしにくい。他への関わりも難しいまれなケースを想定している。各包括6件程度考えている。フルに30件を活用して支援していきたい。

委 員) 30件にしないと関わる人数が多すぎて、今の仕様書ではカバーできない。30件以上扱うのは怖い。意識して、関わる人間、関わる人間を抑える意味でも、30件の件数は考えてほしい。

会 長) それでは、事業の概要についての質問はここまでとし、次に支援事業の流れにつ

いての説明をお願いします。

説明者)「志木市認知症初期集中支援フローチャート」を使つての説明をさせていただきます。

#### 1) 対象者の検討

先ず、支援の対象になる方を見つけていくイメージとですが、民生委員からの情報を活用していく場合や、地域住民などからの情報を得て、当該対象者がこの支援に適切かどうか支援チームで判断し、チームとして動き出します。

#### 2) 支援チーム

今回「和光病院」に業務委託する予定です。ただし、和光病院だけが業務を推進するということではなくて、「チーム員」として、「高齢者あんしん相談センター5か所(専門職)」並びに「長寿応援課(社会福祉士と保健師)」とが、チーム員として対象者に支援を行っていきます。

集中支援チームの拠点は、委託先の「和光病院」であり、前述のチーム員と一緒に活動するというイメージです。

#### 3) 訪問活動の判断

支援チームで相談を受け付けたら、その対象者の方が支援を受けることが有効かどうかを「認知症初期集中支援相談受付票」で大まかに情報収集を行ない、この支援が適切かどうか判断し、適切と判断されれば初回の訪問を行います。

初期集中支援チームは、厚生労働省の方から訪問のチーム員が医療職、福祉職それぞれ一人以上、2人以上で訪問すると定められており、担当を振り分けて訪問活動を行います。

#### 4) 訪問活動

初回訪問時には、ページ16この事業に関する説明文書をご本人、ご家族に説明をして、「個人情報使用同意書」を記入、この同意書を基にして、訪問時のチェック表、身体の様子チェック表をチーム員会議のなかで方針の確認、今後支援をどうしていくかなどの検討を行ない、支援方針を大まかに決めた後に、具体的な支援へと移って行く。

#### 5) 支援策

認知症の症状や生活に応じた支援を検討し、早期に適切な医療機関とか介護サービスにつながるような支援をしていくような形となる。

支援は、おおむね3か月から6か月ぐらいで訪問します。予定では2回から3回の訪問で支援が終了というわけではなく、適切に専門機関につなぐということ、半年ぐらいは適切なサービスにつながっているか、受診が適切に行われているか、モニタリングを行う。

「訪問時のチェック表」「身体の様子チェック表」「認知症初期集中支援訪問記録」「モニタリング記録表」様式参照

#### 6) 検証・評価

この事業の今回の検証や評価などの分析は、認知症初期集中支援チーム事業検討委員会を

設置し、そこで協議をしていくこと。検討委員会には医療、保険の専門職が出席、この事業の評価をしていきます。「認知症初期集中支援チーム員会議記録表」様式参照

会 長) それでは、支援事業の流れについての補足質問に入ります。

委 員) 対象者の選定と高齢者あんしん相談センターと長寿応援課の選定の件についてですが、30件の基準がわからない。家族から申告されているものなのか、相談センターと長寿応援課のなかで、ある程度把握されているものなのか。

説明者) 選定については、チーム員が他職種に関わる形になる。いまのところ看護師、保健師、作業療養士、精神保健福祉士、社会福祉士などの他職種がかかわることで、適切なサービスや支援にうまくつながるかを主眼において、設定させていく。

本人に自覚があって、すでに医療につながっているという既にサービスにつながっている方であれば対象外とする。

会 長) フローチャートによると、認知症の疑いのある人、認知症の人、その親族が支援の相談、問合せ、接触していくので、市側からから提示するものがあるのではないか。

市で持っている行政のデータを素材としてチェックし、アプローチをするのではなく、対象者が相談に来るのを待っている状態なのですか。

説明者) 高齢者あんしんセンターでは高齢者実態調査で、必要な方には、見回りしていただいたり、地域な中で訪問をして頂いたりということで生じる情報もあります。この事業を開始するにあたり、高齢者の支援事業所に更にアナンスをする形になる。

また、志木市の広報紙に掲載し、市民の方にもアナンスし本人やご親族からの相談を受けつつ、気になる方、相談していただくようアプローチをしていきます。

委 員) 取得したデータは紙媒体でやり取りするのか、スキャナーしてデジタル媒体か

説明者) 事務は簡潔にと考えており、紙媒体で情報提供する形になる。普段この事業以外に既に高齢者あんしん相談センターや保健師が訪問で行っており、紙媒体での記録が多い。

委 員) 紙データ使用するということですが、今どこで誰がどのデータを持っているから、行ってくれとのやりとりを行うのか。

説明者) チーム員が共有する場合は、集まってミニ会議形式で顔を合わせて情報を共有するほうが一番確かである。

委 員) 共有した情報を2次媒体に書き写す、写しこみデジタルデータで管理するということはないのか。

説明者) 細かいところについては、2次媒体に書き写すことはしません。

委 員) 他のチームのカルテのようなサービス、それについては誰でも見ることができるのか

説明者) 電子媒体でやり取りする場合は、18ページの訪問記録とか、21ページのチー

ム員会議記録票など I D で管理する形になる。

委員) 市の庁舎のどこかで見る形で特定されたものか。

説明者) 受託項目の中に訪問記録とかチーム員の会議記録などがはいつているので、受託機関の方が入力して確認して、電子メールなどで志木市に送られてくる。

委員) これだけの情報自体を統括管理しているのは、和光病院か

説明者) 情報の管理は委託先である和光病院(予定)となる。

委員) 市の知らないところで、印刷とか、リークされるという可能性はないのか。

説明者) 個人情報の取扱いに関する特記事項の仕様書などにより、管理する。

委員) デジタル化や議事録等の形で和光病院しか持っていない情報、記録として志木市に送られてくるけれど、その範疇外のデータをどのように管理されているか、明確にしておかなければならない。例えば、見る権利を持つ人を限定するとか、印刷はダメとか、この特記事項には書かれていない。(特記仕様書参照)

説明者) それができるよう仕様書内容を厳格に修正する。

委員) 向こうから上がってくる報告書は電子メールでやり取りするわけだから、少なくとも一回インターネットの波に乗っている。そのため、情報漏えいが考えられるし、市からお願いする際の一文なりのメールに乗ることもありうる。事前に危機意識は持っていた方がよい。

会長) 個人情報使用に関する対象者等の同意についてですが、ただ単に家族の同意があればこれで同意を得たとは言えない。単に家族だというだけでは後見人(代理人)でもない。

説明者) 老人医療の一番の目的が、本人が認知症になっても、尊厳をもってできるだけ質の高い生活を送りつづけることができることである。

本人が認知症の症状が進んでしまって理解が難しい場合、なおかつこの支援を行うことにより、今後の生活にメリットがあるとこちらが判断した場合は、ご家族の方に署名を頂くことを考えている。

会長) あくまでも本人が字を書けないという場合の代筆ですね。

説明者) 代筆というところでは、介護保険制度でも同じような扱いをさせていただいており、代理の方が署名をしなければ介護サービスを受けられない。

本人に説明しても十分な理解をいただけないと家族に署名を求めていく。今後、本来の事業の目的に合う形にどの様にやっていくか条例の適用を考えている。

会長) 誰からかサインをもらわなければ、先に進めないわけですね。

説明者) それは必須要件と考えております。実務的にそれがすべてうまくいくのかという  
と難しい部分もある。

委員) 資料 6 ページ 2 (個人情報の使用に関する同意) の中でやむを得ず「志木市個人情報保護条例」第 6 条第 1 項第 4 号又は第 5 号及び第 13 条第 2 項第 3 号又は第 4 号

の規定を適用するとあるが、このやむを得ずとはどういうときか。

説明者) これは生命財産の危機である。

委員) 説明では認知症の症状が軽い方ということになっているが、法定相続人じゃないと代筆は認めないとか、この辺をはっきりさせないといけない。

資料5 ページ中で個人情報の使用になっているが、使用に対する同意ではなく、利用に対する同意でなくてはならない。

資料6 ページ2の個人情報の使用に関する同意になっているが、最後は要介護認定の情報を利用することになっている。表題がおかしいのでは。

資料17 ページの同意書は利用の同意書になる。本文の関係機関へ医療及び介護の情報を求めることとは、個人情報を求めることとなるになる。

委員) 地域の周辺から情報を集めてアプローチをしていくわけだから、身分証の提示ははっきりした方がよい。身分資格をしっかりアナンスメントすべきだ。

説明者) はい。身分証は求められなくても提示することといたします。

委員) 私たちは、情報を守るだけでなく、情報の収集の仕方も話しをしなければならぬ。相手がどういう人でどういう情報を集めているということ、本人に認識してもらう必要がある。市民にとって、不安や苦痛であるということになったら、行政に協力してくれなくなる。しっかりとした姿勢で対応してもらわないと困る。

説明者) 人対人のやり取りになるので、関係づくりを一番に考えて支援につなげていくよう考えている。

会長) チーム員会議の開催回数は3回で、ある程度見切りをつけるという意味ですか。

説明者) 支援の方向性を出していくということでは、段階的に支援をしていく。

会長) 軽度の方が回復されたら、そこで一区切りですか。

説明者) 今回の趣旨が、早期に適切な医療機関、サービスにつなげていくことが主な目的で、適切どころへつなげれば終了となる。その後モニタリングも行っていく。

委員) 医療による回復というよりは、症状に付随する不安状態からの回復であったり、あるいは環境からの回復であり、3回のチーム員会議でめどをつけるのですね。

会長) 対象者が合わせて金銭的にも難しい場合、その時は関係機関につなげていくのか。

説明者) 対象者によっては生活の金銭問題とか、ご家族の人間関係などいろいろなトラブルを抱えた方、多々問題の方もいる。適宜各相談窓口や各種サービスにつなげていくという役割も兼ねている。

会長) その中で今までの事前準備が終わって、会議を行ってある程度方向性を示してあげる。事務処理に記録票を記載し、記載後長寿応援課と高齢者あんしん相談センターに提出するようだが。

説明者) 一回の会議の準備、事務処理で、受託機関が流れをわかりやすいようにしていく。

委員) モニタリングは、個人個人の名前が載るような資料になるのか。ビックデータの

ように。この事業がどのような役割を果たしたかの総括的な内容になるのか。

説明者) 個人のモニタリングについては、個人情報にかかわるようになるが、事業全体の評価に関わるモニタリングについては、個人が特定されるような情報は出さないようにする。

委員) 個人に関するモニタリングと事業として継続していく上での問題ですが、役所で管轄する部分とチームで管轄する部分といろいろ出てくると思うが、具体的なものはできているのか。何か月でとるとか、どのような人たちでモニタリングの結果について話し合いをするのか。

説明者) 9ページの5番に書いたあるモニタリングについては、事業全体の評価に関してのモニタリングについては、その次の6番の、事業検討委員会で考えている。

委員) 資料の取り方とか個人情報の扱い方については、本項の内容に準じるものなのか。

説明者) はい

会長) それでは、最後に「個人情報の取扱いに関する特記仕様書」についての検討を行うこととします。質問をお願いします。

先ずは、第4条(作業場所の特定)というところで、1項の「作業場所」とはどこか。

説明者) 実務活動は、個別訪問の形になりますので、その方の生活の場になりますが、記録とか事務に関しては、和光病院内で行います。

委員) チーム員会議についても和光病院側なのか。

説明者) 市内市役所とか法的機関、高齢者あんしん相談センターになる。

委員) 特定されていなくて、漠然としている。仕様書において作業場所をはっきり決めた方がよい

委員) 個人の訪問とかに関し、先ほどの説明では個人の自宅とか、生活の場と限定されているが。

説明者) 対象者の居宅になる。

会長) 情報収集は自宅。では意見交換は市の施設なのか。

説明者) 会議などは市の施設になる。

会長) 第4条3項「乙は、甲は事務所内に作業場所を設置する場合は、作業責任者及び作業従事者に対して、乙が発行する身分証明書を常時携帯させ、事業者名が分かるようにしなければならない。」となっているが、甲の事務所内の作業場所は特に定めた場所ではなく毎回場所が変わるのですか。

委員) 型どおりなので案件にそぐわない文書になっている。

会長) 次に第6条(秘守義務)に関する条文について何か質問がありますか。

委員) 第6条守秘義務、機密保守と2次転載、3次転載などが場合によってはあるならば、印刷の2次転載、2次使用について、文書ではっきり書いた方がよい。



担当とは別の人のところで作られた報告書、あるいは民生委員から集めてきた情報が参考事例になっている場合には、その人の個人情報も別のところで、2次利用、3次利用される可能性がわけで、そのあたりは厳密に扱わなければならない。

会 長) また、第7条(再委託) 第8条(再委託) という条文があり、第三者の再委託先、派遣労働者等々、関与者がたくさんいる。

委 員) 最初に関わってくる人数が多い。それが再委託であるとか、業務委託である形でてくると、ガラッと変わる。後半の人間が。その時にまた情報数とか人間数とか管理しなおさなければならない。

会 長) 7条の1項の本委託業務の一部をやむを得ず再委託する必要がある場合とは、どのようなことを想定しているのか。また、派遣の労働者を使うとなっているが、業務委託の一部を再委託してさらに、派遣労働者を使うという流れは好ましくない。業務委託の一部を派遣労働者がやるのはわかるが、情報がこれだとどんどんひろまってしまふ、もっと整理した方がよい。心配なのは、再委託が必要なのかどうか。派遣労働者を使う場合は、委託先の派遣労働者を使うのでしょうか。

説明者) これは和光病院さんから別の病院さんに代わるというケースになる。

委 員) 分かっているであえて任せるのか。今後は直してくれないと意味がない。

説明者) 7条、8条につきましては、市の意思決定のところの部分は速やかに整理してもともと再委託を実際やっていく中で、医療機関が脆弱な中でいろいろなところへ委託が出せるのか、実務的なことを含めて申し上げると、やはりそれはできないと、考えている。

委 員) 再委託しなければならない状況になったら、この計画自体は一回契約の見直しが必要。再委託をできない方にするのが、正しいと思う。

説明者) 見直しを図っていく。

<前述の条文以外の特記仕様書の内容について検討>

説明者) 基本形の特記仕様書になっているので、特出しの業務があれば、ご意見を頂いた部分を含めて直していきたい。

会 長) 9条(個人情報の管理) に関してですが、情報をできるだけガードするには、重要な内容と思う。

誰が何時までこの情報に触れていたか、日報(記録)を義務付けることが一番重要。誰でもその情報に接触できるという状態は出来得る限り取り除く必要があると思う。

委 員) 印刷する権利、書類などを作成する権利になり、何々の会議の時に何部その書類を配布した、あるいはどういう書類を配布したということを履歴として残さないと、あるいは和光病院さんに残してもらおうように言わないと、どこに何部どのどういう書類がいったと、市で責任を持てなくなる。

会 長) 第9条個人情報の管理の第2項資料を持ち出す場合は、これは誰が許可するのか。

委員) 和光さんが指定した場所に持ち出していいのなら、市の考える以外に、持っていく可能性とかあるわけで、そしたら市はこれをどう管理するのか。

会長) 個人情報には本物のデータとバックアップを取る必要がある。

紙媒体と電子データとどちらの話になるのか。この1, 2, 3項とあるが、1項2項はコピーしたものじゃないということが前提。3, 4項はコピーと書いてある。バックデータ、正データを持っていくということか。

委員) この特記仕様書は基本形である。みなさんのご意見で基本の仕様書と、特記の仕様書とマニュアルでどうするか。毎回この特記仕様書については同じことを言っている。

委員) 基本形の仕様書と、特別な仕様書と別に和光病院に沿ってやると、派遣も使わない。これも使わないとなると、序文も圧縮される。

委員) 紙媒体の問診表データとデジタルデータその関与についてそれぞれ別々に考えないと、紙媒体をコピー機にかけて印刷した場合とか、デジタルデータをコピー機にかけて印刷したものと、原本があるものとならないものになってしまう。

委員) 7条、8条紙と電子データの使い方を明確にしておく必要がある。10条、11条で渡す場所であるとか、特別なものと分けて、マニュアルが全然ない。

会長) 権限とかあまり着目していない文章になっている。

委員) 責任者が誰かわかりづらい。どこから情報が漏れたのか。誰がその責任者なのか。はっきりしない。

委員) 2次発生、3次発生を防ぐうえで、原因が分からないことが問題。トラブルが発生した時に、どこに個人情報が漏れる可能性があったのか。審議会でもう一回考えなければならぬ。

委員) 9条の2項指定した場所に持ち出す場合、権限も誰がどういうものを持っているのか、書かれていない。誰が責任を取るのか。毎回採択が必要なのか。

会長) 情報管理について、気をつけていただきたいのは誰の権限なのか、どういうものを出していくのか。何かあったときはどうするのかであり、12ページ9条7項情報管理台帳についても、記載項目をもっとわかりやすくするとよい。「作業をしている人とか、画面を見た人、入室時間退出時間等」、について、個人情報を管理するための在籍台帳みたいな意味合いのものがあつたらいい。

委員) 誰でも持ち出しできてしまう。画面を取扱えれば情報を取扱うことができる。この点にも触れていない。

会長) 12条個人情報の返還廃棄について1項は返還並びに廃棄とすべきではないか。また、3項の文章の趣旨がよくわからない見直しが必要です。

16条(契約解除)は、金銭的損害に関する請求はあるが、情報の返還に関する要求が漏れているように思う。

委員) 作業地が和光病院側になるので、市の職員が監視の下で作業するとか、権限体制

が前提で作られていない。だから特記仕様書の下にさらに細事の仕様書を審査しなければならない。その部分がない。その部分を詰めて特記仕様書を考えて。

委員) 管理者、権限の話は必要になってくる。2次転載、3次転載、受け渡し、廃棄の話、その確認の話は出てくる。作ることになるだろう。契約の際に相手に伝え体制ができてきているか、確認が必要。

会長) 情報漏えいはあってはならない。危機管理のために1番重要なのは、情報の囲い込みができてきているかである。誰が接していたかわかれば対処ができる。この場合は、末端から始まり、データを作る、書く場所、作る場所、保管する場所再委託、などわかるように、すべきであり少なくとも本日の担当部の説明の限りでは再委託は認めない方がよい。説明者) 人数に関わらず、厳格にやっていく。

会長) 事務局から特記仕様書について発言があるということですので発言願います。

事務局) 「個人情報の取扱いに関する特別仕様書」は、志木市のひな型であり、基本的に最低限の内容しか記載していない。各事業課は、その業務にあった特記仕様書で、どうしていくか、デジタル化された情報であればなおさら見直しが必要である。業務に何が必要か。業務を実施する事業課が、しっかり考えていかないと情報を守っていけない。情報セキュリティーを扱っている主管課もある。電子媒体を扱うのであれば、一読していただき、委託業務をするのであれば、これについてどうなのか、検証は必要だ。

会長)

本諮問案件「志木市認知症初期集中支援事業業務委託契約」は、「個人情報の取り扱いに関する特記仕様書」の条文の守秘義務関連条項等について審議委員から多数の質問、提案が出されました。今後、担当部署において審議会の提案に沿った仕様書の修正と、次回審議会での結果の報告を必要とするということといたします。

本日の審議は、これで終了といたします。

4 閉 会