

個人情報保護規程

第1章 総則

（目的）

第1条 この規程は、医療法人真徳会の個人情報保護方針に基づいて本院が取り扱う個人情報の適切な保護のための基本規程であり、本院の全職員はこの規程に従って個人情報を保護していかなければならない。

（本規程の対象）

第2条 この規程は、本院が保有する個人情報を対象とする。

（定義）

第3条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

（1）個人情報

生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができるものを含む）をいう。

個人識別符号が含まれるもの

診療録、処方箋、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、調剤記録等の診療記録。検査などの目的で患者から採取された血液などの検体の情報。提供したサービス内容等の記録。職員に関する情報（採用時の履歴書・身上書・職員健診記録等）

（2）要配慮個人情報

本人の人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実その他本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要するものとして政令で定める記述等が含まれる個人情報をいう。

（3）特定個人情報

個人番号をその内容に含む個人情報をいう。

（4）個人情報データベース

特定の個人情報を一定の規則に従って整理、分類し、特定の個人情報を容易に検索できるよう、目次、索引、符号などを付し、他人によっても容易に検索可能な状態においてあるものをいう。紙媒体、電子媒体の如何を問わない。

（5）個人データ

「個人情報データベースなど」を構成する個人情報をいう。検査結果については、診療録等と同様に検索可能な状態として保存されることから、個人データに該当する。診療録等の診療記録については媒体の如何に関わらず個人データに該当する。

(6) 保有個人データ

個人データのうち、個人情報取扱事業者が開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去および第三者への提供の停止を行うことができる権限を有するものをいう。但しその存否が明らかになる事により、公益その他の利益が害されるものは除く。

(7) 個人情報管理責任者

個人情報保護計画の策定、実施、評価、改善等の個人情報保護のための業務について統括的責任と権限を有する者をいう。

(8) 個人情報管理者（各部署責任者）

個人情報保護の内容、個人情報保護方針、本規程の内容の理解と個人情報取扱担当者へのセキュリティ管理教育、漏えい事故が発生した場合の対応を担当する者をいう。

(9) 個人情報取扱担当者（各部署実務担当者）

個人情報のコンピューターへの入力、出力、台帳、申込書等の個人情報を記載した帳票を保管・管理等する担当者をいう。

第2章 個人情報の収集

（収集の原則）

第4条 個人情報の収集は、収集目的（第7条に記載）を明確に定め、その目的の達成に必要な限度において行わなければならない。

（収集方法の制限）

第5条 個人情報の収集は、適法、かつ公正な手段（第8条に記載）によって行わなければならない。

（特定の個人情報の収集の禁止）

第6条 次に示す内容を含む個人情報の収集、利用又は提供を行ってはならない。

- (1) 人種、民族、門地、その他社会的差別の原因となる事項
 - (2) 思想、信条、及び宗教に関する事項
 - (3) 勤労者の団結権、団体交渉及びその他団体行動の行為に関する事項
 - (4) 集団示威行為への参加、請願権の行使及びその他の政治的権利の行使に関する事項
- （個人情報を収集する目的）

第7条 患者、利用者、関係者から個人情報を収集する目的は、患者、利用者、関係者に対する医療、医療保険事務、入退院等の病棟管理等、病院運営に必要な事項などで利用することである。職員に付いての個人情報収集の目的は雇用管理のためである。通常の業務で想定される個人情報の利用目的はインターネットホームページ、ポスターの掲示等にて広報する。

（個人情報を収集する方法）

第8条 患者、利用者、関係者から個人情報を取得する方法は以下である。

- (1) 本人の申告及び提供

- (2) 直接の問診又は面談
- (3) 患者家族、知人、目撃者、救急隊員、関係者などからの提供
- (4) 他の医療機関からの紹介状等による提供
- (5) 15歳未満の方の個人情報については、診療に関して必要な事項以外は原則として保護者等から提供を受ける。
- (6) その他の場合は、本人、もしくは家族の（意識不明、認知症で判断できない時）同意を得て収集する。

第3章 個人情報の利用

（利用範囲の制限）

第9条 個人情報の利用は、原則として収集目的の範囲内で、具体的な業務に応じ権限を与えられた者が、業務の遂行上必要な限りにおいて行う。

- 2 個人情報管理責任者の承諾を得ないで、個人情報の目的外利用、第三者への提供・預託、通常の利用場所からの持ち出し、外部への送信等の個人情報の漏えい行為をしてはならない。
- 3 当院職員、派遣職員、委託外注職員および関係者は、業務上知りえた個人情報の内容をみだりに第三者に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。その業務に係る職を退いた後も、同様とする。
- 4 特定個人情報の取扱いに関しては、特段の注意配慮が必要であり、別に定める。

（利用目的の範囲）

第10条 個人情報は、通常の業務で想定される個人情報の利用目的および、通常の業務以外として次の1)号から5)号について使用する。

- (1) 患者・利用者・関係者が同意した医療業務
- (2) 患者・利用者・関係者が当事者である契約の準備又は履行のために必要な場合
- (3) 当院が従うべき法的義務の履行のために必要な場合
- (4) 患者・利用者・関係者の生命、健康、財産などの重大な利益を保護するために必要な場合
- (5) 裁判所および令状に基づく権限の行使による開示請求があった場合

（目的範囲外利用の措置）

第11条 収集目的の範囲を超えて個人情報の利用を行う場合は、患者・利用者・関係者本人の同意を必要とする。

（個人情報の入出力、保管など）

第12条 個人情報の病院医療情報システムへの入力・出力、診療情報、台帳、申込書等の個人情報を記載した帳票、帳票の保管・管理等は個人情報取扱担当者が行わなければならない。

第4章 個人情報の適正管理

（個人情報の正確性の確保）

第13条 個人情報管理責任者は個人情報の利用目的に応じ必要な範囲内において、正確かつ最新の状態で管理しなければならない。

- 2 患者・利用者・関係者から、個人情報の開示、当該情報の訂正、追加、削除、利用停止等の希望を受けた場合は、個人情報管理者または医事課受付が窓口となり、個人情報管理責任者は、速やかに処理しなければならない。

（個人情報の安全性の確保）

第14条 個人情報管理責任者は個人情報への不当なアクセス又は個人情報の紛失、破壊、改ざん、漏えい等の危険に対して、安全管理措置を遵守させるよう従業員に対し適切な監督を行い、必要に応じて評価、改善をしなければならない。

（個人情報の委託処理などに関する措置）

第15条 情報処理や作業を第三者に委託するために、個人情報を第三者に預託する場合においては、委託担当者は事前に個人情報管理責任者に届け出なければならない。

- 2 第三者より個人情報の委託を受ける場合においては第三者の定める管理計画を考慮して当院規定に従うものとする。
- 3 個人情報管理責任者は、以下の各号の措置を講じ委託契約を締結しなければならない。
 - （1）個人情報の預託先について預託先責任者との面接、必要に応じて預託先の情報処理施設の状況を視察あるいは把握し、個人情報保護及びセキュリティ管理が当院の基準に合致することを確認すること。再委託に関しては、同様の取扱いをするか、あるいは、委託先の責任で同様の取扱いを保証することが必要である。

（2）次の事項を基本契約書に盛り込むこと。

- ①守秘義務の存在、取り扱うことのできる範囲に関する事項
- ②預託先における個人情報の秘密保持方法、管理方法についての事項
- ③契約終了時の個人情報の返却及び消却に関する事項
- ④個人情報漏えい、その他事故の場合の措置、責任分担についての事項
- ⑤再委託に関する事項

- 4 委託中、担当者は、預託先が当院との契約を遵守しているかどうかを確認し、万一、契約に抵触する事項を発見したときは、その旨を個人情報管理責任者に通知しなければならない。
- 5 前項の通知を受けた個人情報管理責任者は直ちに院長と協議して個人情報の預託先に対して必要な措置を講じなければならない。

（個人情報の第三者への提供）

第16条 個人情報の第三者への提供を禁止する。ただし、業務上あるいは公共上、担当者が第三者への提供の必要性を認めた場合、個人情報管理者に届け出るものとする。

- 2 前項の通知を受けた個人情報管理者は、直ちに個人情報管理責任者と協議して、承認

をえなければならない。

- 3 第三者への提供は、個人情報管理責任者の承諾を得て、必要な措置を講じた後でなければならない。

（個人情報の共同利用）

第17条 個人情報を第三者との間で共同利用する場合、本人の同意をえた後、担当者は個人情報管理責任者に届け出なければならない。

- 2 前項の通知を受けた個人情報管理責任者は、直ちにその是非を検討し、院長の承諾を得なければならない。

第5章 自己情報に関する情報主体からの諸請求に対する対応

（自己情報に関する権利）

第18条 当院が保有している個人情報について、患者・利用者から説明、開示を求められた場合、診療の現場における診療内容に関する事項は、担当医は、遅滞無く当院が保有している患者・利用者の診療に関する個人情報を、希望する方法で説明、開示しなければならない。

- 2 家族あるいは第三者への個人情報の提供は、あらかじめ、本人に対象者を確認し、同意を得る。一方、意識不明の患者や認知症などで合理的判断ができない場合は、本人の同意を得ずに家族等に提供する場合もある。この場合、本人の家族などであることを確認した上で、本人の意識が回復した際には、速やかに、提供及び取得した個人情報の内容とその相手について本人に説明する。
- 3 開示した結果、誤った情報があつた場合で、訂正、追加又は削除を求められた時は担当医、個人情報管理責任者は、遅滞無くその請求が妥当であるかを判断し、妥当であると判断した場合には、訂正を行い、遅滞無く患者・利用者に対してその内容を通知しなければならない。訂正しない場合は、遅滞無く患者・利用者に対してその理由を通知しなければならない。

（自己情報の利用又は提供の拒否権）

第19条 当院が保有している個人情報について、患者・利用者から自己情報についての利用又は第三者への提供を拒まれた場合、これに応じなければならない。ただし、裁判所および令状に基づく権限の行使による開示請求等又は当院が法令に定められている義務を履行するために必要な場合については、この限りではない。

第6章 管理組織・体制

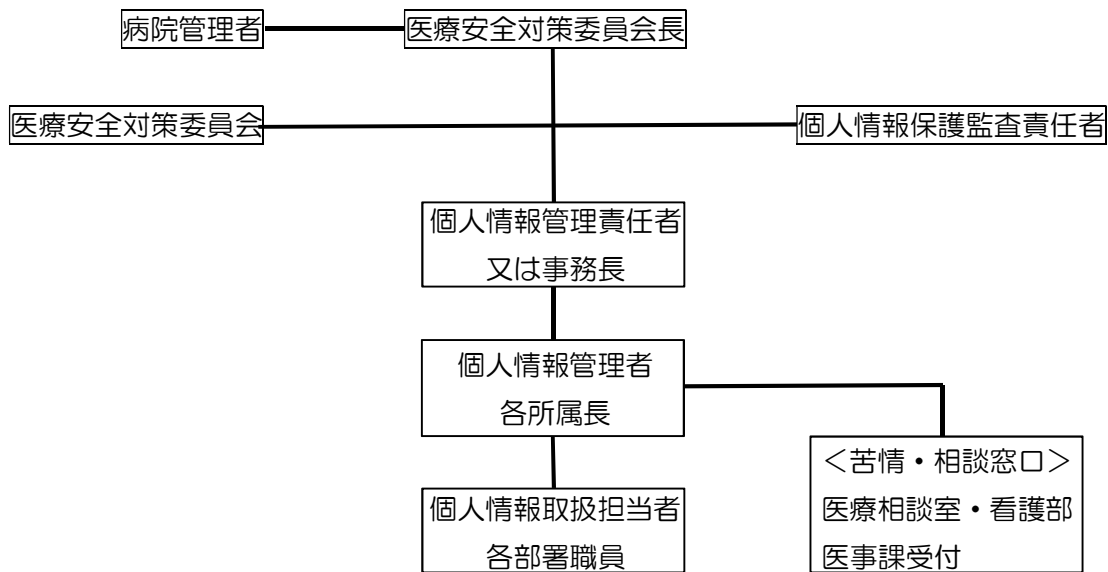
（個人情報保護監査責任者）

第21条 個人情報保護監査責任者は個人情報管理責任者から独立した公平かつ客観的な立場にあり、監査の実施及び報告を行う権限を有し、院長が選出する。但し、院外の第三者に監査業務を委託することを妨げない。

2 個人情報保護監査責任者は、年1回、個人情報保護計画に従い、監査を実施し、監査結果を院長に報告しなければならない。

(個人情報保護苦情・相談窓口の設置)

第22条 個人情報管理責任者は、個人情報の取り扱いの苦情・相談を受け、相談窓口を常設し対応しなければならない。



第7章 廃棄

(個人情報の廃棄)

第23条 個人情報を廃棄する場合は、匿名化もしくは、適切な廃棄物処理業者に廃棄を委託する。

- 2 個人情報を記録したコンピューターを廃棄する時は、特別なソフトウェア等を使用して個人情報を消去し、各種電子記録媒体は物理的に破壊する。
- 3 個人情報を記録したコンピューターを他に転用する時は、特別のソフトウェア等を使用して個人情報を消去してから転用する。
- 4 個人情報の廃棄作業は個人情報取扱担当者が行う。

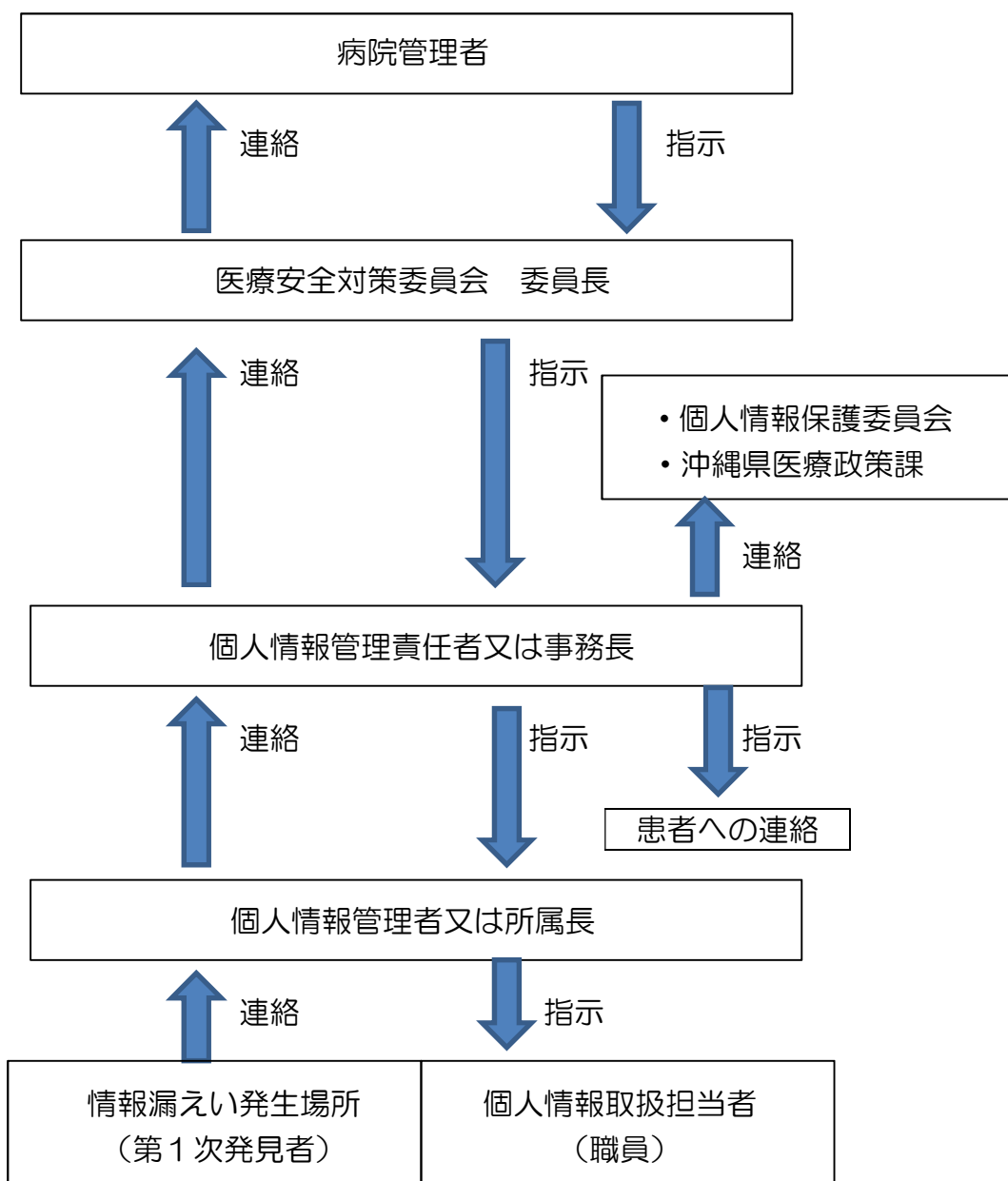
第8章 個人情報漏えい等の場合の対応

(発生時の連絡体制)

第24条 個人情報の漏えい等の問題が発生した場合、二次被害の防止、類似事案の発生回避の観点から、個人情報の保護に配慮しつつ、可能な限り事実関係を公表するとともに、県に速やかに報告すること。

- 2 発生した個人情報の漏えい等の問題が、個人情報保護法に基づき、個人情報保護委員会へ報告及び本人へ通知が必要な場合は、同法および個人情報保護委員会規則に則り報告及び通知を行うこと。

個人情報漏えい発生連絡体制



※個人情報漏えい・紛失が発生又は発覚した場合は、速やかに上記ルートで状況を報告し、対応方法の判断を確認するとともに適切な処置を行う。

- ・個人情報保護委員会：03-6457-9680
- ・沖縄県保健医療介護部医療政策課：098-866-2111

第9章 罰則

(罰則)

第25条 当院は本規程に違反した職員に対して就業規則に基づき懲戒を行うことがある。

2 懲戒の手続きは職員就業規則に定める

第10章 規定の改定

(規定の改定)

第26条 この規程の改定は、必要に応じて見直すものとする。

制定 平成17年4月1日

改定 平成25年4月1日

改定 平成29年6月1日

改定 令和 4年4月1日

医療法人 真徳会
沖縄メディカル病院

以上