

## ゆきぐに大和病院個人情報保護規程

### 第1章 総則

#### (目的)

第1条 この規程は、南魚沼市民病院・ゆきぐに大和病院個人情報保護方針に基づいてゆきぐに大和病院（以下「当院」という）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る。個人情報の保護に関する法律第3条において、「個人情報は、個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものである」とされていることを踏まえ、個人情報を取り扱う者は、個人情報の性格と重要性を十分認識し、その適正な取扱いを図るものとする。

#### (本規程の対象)

第2条 この規程は、当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定義は、当該各号に定めるところによる。

#### 1) 個人情報

生存者・死者を問わず個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述により、特定の個人を識別できるもの（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も含む）をいう。

個人情報を以下に例示する。

- ① 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、診療情報提供書、診療要約、調剤録等の診療記録。
- ② 検査等の目的で、患者から採取された血液等の検体情報等。
- ③ 介護サービス提供にかかる計画、提供したサービス内容等の記録。
- ④ 職員（研修医、各部門実習生、派遣職員を含む）に関する情報（採用時の履歴書・身上書・職員健診記録等）。

#### 2) 個人情報データベース

特定の個人情報を検索することができるように体系的に構成した個人情報を含む情報の集合体のことをいう。

#### 3) 個人データ

「個人情報データベース」を構成する個人情報をいう。他に検査結果、診療記録、介護関係記録も媒体の如何を問わず、個人データに該当する。

#### 4) 保有個人データ

個人データのうち、当院が開示、内容の訂正、追加または削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を行うことのできる権限を有するものをいう。ただし、①その存否が明らかになることにより、公益その他の利益が害されるもの、②6ヶ月以内に消去する（更新することは除く）ものは除く。

#### 5) 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。

#### 6) 個人情報管理担当者

## 個人情報保護規程

個人情報管理責任者によって選任され、各部門において個人情報保護計画等に基づく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。

### 7) 個人情報取扱担当者

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

### 8) 個人情報保護監査責任者

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する者をいう。

### 9) 預託

当院以外の者にデータ処理等の委託のために、当院が保有する個人情報を預けることをいう。

### 10) 当院従業者

医師、看護師、医療技術職員、介護支援専門員、事務職員、その他職員、実習生、パートタイマー、派遣労働者、ボランティア、顧問、委託契約に基づき当院院内で当院の業務を行なう者をいう。

## 第2章 個人情報の収集

(収集の目的)

第4条 個人情報を取得する目的は以下の事項で利用するためである。

### 1) 院内での利用

- ①当該患者に提供する医療サービス
- ②医療保険事務
- ③入退院等の病棟管理
- ④会計・経理
- ⑤医療事故等の報告
- ⑥当該患者の医療サービスの向上
- ⑦院内において行われる医療実習への協力
- ⑧医療の質の向上を目的とした院内での症例研究
- ⑨その他、院内における管理運営業務に関する利用

### 2) 院外への情報提供としての利用

- ①他の病院、診療所、助産院、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ②他の医療機関等からの照会への回答
- ③患者の診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ④検体検査業務の委託その他の業務委託
- ⑤ご家族への病状説明
- ⑥保険事務の委託
- ⑦審査支払機関へのレセプトの提供
- ⑧審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ⑨企業等から委託を受けて行う健康診断等における企業への診断結果の通知
- ⑩医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談または届出等
- ⑪その他、患者への医療保険事務に関する利用

## 個人情報保護規程

### 3) その他の利用

- ①医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ②外部監査機関への情報提供
- ③雇用管理等

### (収集の原則)

第5条 個人情報の収集は、前条の目的達成に必要な限度において行わなければならない。

- 2 新しい目的で個人情報を収集するときは、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。
- 3 前項の届け出を受けた個人情報管理責任者は、速やかに病院事業管理者の承諾を得なければならない。
- 4 収集目的に新たな目的が加わった場合、速やかに患者に周知することとする。

### (収集方法)

第6条 患者、利用者、関係者から個人情報を収集する方法は以下のとおりとする。

- ①当該本人の申告及び提供
- ②直接の問診または面談
- ③患者家族、知人、救急隊員、関係者等からの提供
- ④他の医療機関、介護施設等からの紹介状等による提供
- ⑤15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(意識不明、認知症等で判断できない場合は、本人もしくは家族の同意を得て収集する。

### (収集方法の制限)

第7条 情報収集にあたっては、適法、かつ公正な手段(前条の方法)によって行わなければならない。

- 2 新しい方法または間接的に個人情報を収集するときは、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。
- 3 前項の届け出を受けた個人情報管理責任者は、速やかに病院事業管理者の承諾を得なければならない。承諾後、新しい方法での個人情報収集が可能となる。

### (特定の個人情報収集の禁止)

第8条 次に示す内容を含む個人情報の収集、利用または提供を行ってはならない。

- 1) 門地、本籍地(所在都道府県に関する情報を除く)、犯罪歴、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) 上記1)及び2)は疾病と関連する場合に限り、収集できる
- 4) 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
- 5) 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

### (患者から対面で個人情報を直接収集する場合の措置)

第9条 患者から対面で直接個人情報を収集する場合、担当者は患者に対して、次に示す事項を記載した書面を交付、または院内に掲示しなければならない。

- 1) 個人情報に関する問い合わせ部署及び連絡先
- 2) 収集目的
- 3) 個人情報を第三者に提供することが予定される場合には、その目的、当該情報の受領者及び個人情報の取扱いに関する契約の有無
- 4) 個人情報をデータ処理等のために第三者に預託することが予定される場合には、その旨

## 個人情報保護規程

- 5) 個人情報の開示を求める権利及び開示の計画、当該情報が誤っている場合に訂正、追加、削除を要求する権利の存在ならびに患者が当該権利を行使するための具体的な方法
- 6) 個人情報の収集後における利用を拒絶する権利の存在及び患者からの当該個人情報の消去、利用停止等の具体的な方法
- 7) 患者が個人情報を与えることの任意性
- 8) 患者が当該情報を与えなかった場合及び患者が当該個人情報の消去・利用停止措置をとった場合に患者に生じる結果
- 9) 個人情報を第三者と共同で使用する場合は、その旨
- 10) その他個人情報保護法が定める事項

### 第3章 個人情報の利用

#### (利用範囲の制限)

- 第10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、業務遂行上必要な限りにおいて行うものとする。
- 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 当院従業者は、業務上知り得た個人情報の内容をみだりに第三者へ知らせ、また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。

#### (利用目的の範囲)

- 第11条 個人情報は、第4条に掲げた通常の業務で想定される目的の他、次の1)号から5)号について使用することができる。
- 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また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、財産等の重大な利益を保護するために必要な場合
  - 5) 監督行政機関、警察、裁判所等の公的機関からの法令に基づく権限の行使による開示請求等があった場合

#### (目的範囲外利用の措置)

- 第12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、関係者の同意を必要とする。

#### (個人情報の入出力、保管等)

- 第13条 個人情報のコンピュータへの入力・出力、台帳及び申込書の個人情報を記載した帳票の保管・管理等は、個人情報取扱担当者が行な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14条 個人情報管理責任者は、個人情報を利用目的に応じた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、各部署責任者または「医事課（経営課）」が窓口となり、個人情報管理責任者は、すみやかに処理しなければならない。

## 個人情報保護規程

(個人情報の委託処理等に関する措置)

第15条 情報処理や作業を新規に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 個人情報管理者は以下の各号の措置を講じ、病院事業管理者の承諾を得てから基本契約を締結しなければならない。その後個別契約を締結し、当該個人情報の預託は個別契約締結後にしなければならない。
  - 1) 個人情報の預託先責任者との面接。必要に応じて預託先の情報管理施設の状況の視察あるいは把握をし、個人情報保護及びセキュリティ管理の水準が当院と同等以上であることを確認すること。
  - 2) 基本契約書案には次の事項を入れること。
    - ① 守秘義務の存在、情報を取り扱える者の範囲に関する事項
    - 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 預託先における個人情報取扱担当者に対する個人情報保護のための教育、訓練に関する事項
    - ④ 契約終了時の個人情報の返却及び消去に関する事項
    - ⑤ 個人情報の漏えい、その他の事項の場合の措置、責任分担についての事項
    - ⑥ 再委託に関する事項
    - ⑦ 当院からの監査の受け入れに関する事項
  - 3 個別契約に基づき個人情報を預託先に提供するときは、担当者は前項①の事項を記した書面を預託先に交付して、注意を促さなければならない。
  - 4 委託中、担当者は預託先が当院との契約を順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、直ちに病院事業管理者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。
  - 6 個人情報管理責任者は、本条に基づき作成された基本契約、個別契約、監査報告書、その他関連文書等を当該預託先との個別契約終了後5年間保存しなければならない。

(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、公共上あるいは公共上の要請により第三者への提供の必要性を認めた場合、個人情報管理責任者に届け出るものとする。

- 2 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、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、必要な措置を講じた後、病院事業管理者の承諾を得なければならない。

(自己情報の利用または提供の拒否権)

第18条 当院が保有している個人情報について、患者・利用者から自己情報についての利用また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、監督行政機関、警察、裁判所等の公的機関からの法令に基づく権限の行使による開示請求等または当院の規程に定められている業務の履行のために必要な場合については、この限りではない。

## 第5章 管理組織・体制

(個人情報管理責任者)

- 第19条 個人情報管理責任者は、院長がその任務を担い、個人情報管理担当者は各所属の長とする。
- 2 個人情報管理責任者は、個人情報の保護についての統括的責任と権限を有する責任者であって、別に定める業務を行わなければならない。
  - 3 個人情報管理責任者は、各部署に1名以上の個人情報管理担当者を選任し、自己に代わり必要な個人情報保護についての業務を行なわせ、これを管理・監督しなければならない。
  - 4 個人情報管理担当者は各部署に所属する者の中から、個人情報取扱担当者を選任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20条 個人情報管理責任者は、個人情報に関する苦情・相談を「患者相談・苦情窓口」で受け、この連絡先を患者・利用者に告知しなければならない。

## 第6章 個人情報管理責任者の職務

(個人情報の特定とリスク調査)

- 第21条 個人情報管理責任者は、当院が保有するすべての個人情報を特定し、危機を調査・分析するための手順・方法を確立し、維持しなければならない。
- 2 個人情報管理責任者は、各部ごとに前項の手順に従って各部における個人情報を特定し、個人情報に関する危険要因(個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏えい等)を調査・分析の上、必要な対策を策定し、維持しなければならない。

(法令及びその他の法規範)

- 第22条 個人情報管理責任者は、個人情報に関する法令及びその他の法規範を特定し、参照できる手順を確立し、維持しなければならない。

(本規程の見直し)

- 第23条 個人情報管理責任者は、監査報告書及びその他の経営環境に照らして、適切な個人情報の保護を維持するために、随時本規程を見直し、病院事業管理者の承認を得なければならない。

(文書の管理)

- 第24条 個人情報管理責任者は、この規程に基づき作成される文書(電磁的記録を含む)を管理しなければならない。

(研修の実施)

- 第25条 個人情報管理責任者は、当院職員その他個人情報の預託先の等の関係者に対して、次のような研修を行い、評価しなければならない。
- 1) 個人情報保護法の内容
  - 2) 個人情報保護方針、本規程の内容
  - 3) 個人情報保護計画の内容と役割分担
  - 4) セキュリティ教育
- 2 個人情報管理責任者は、第1項及び前項の研修を効果的に行い、個人情報の重要性を自覚させる手順・方法を確立し維持しなければならない。

## 第7章 監査

(監査計画)

第26条 個人情報監査責任者は、原則年1回個人情報保護のための監査計画を立案し、病院事業管理者の承認を得なければならない。

- 2 監査計画には次の事項を入れなければならない。
  - 1) 監査体制
  - 2) 日程
  - 3) 監査方法
  - 4) 監査報告様式

(監査の実施)

第27条 個人情報監査責任者は、監査を指揮し、監査報告書を作成し、病院事業管理者に報告しなければならない。

- 2 個人情報管理責任者は、監査報告書を管理し、保管しなければならない。

## 第8章 廃棄

(個人情報の廃棄)

第28条 個人情報を廃棄する場合は、匿名化もしくは、シュレッダーにかけて読み取り不能にした上で信頼できる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、記憶媒体を廃棄するときは、特別なソフトウェア等を使用して個人情報を完全に消去するか記憶媒体を物理的に破壊してから廃棄する。
- 3 個人情報を記録したコンピュータを他に転用するときは、特別なソフトウェア等を使用して個人情報を完全に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9章 罰則

(罰則)

第29条 当院は、本規程に違反した職員に対して違反内容を十分に検討した上で、南魚沼市の条例に基づき懲戒を行なうことができる。

- 2 懲戒の手続きは南魚沼市の条例による。

附則

この規程は平成23年4月1日より施行する。  
本改訂版は平成27年11月1日より施行する。  
令和元年11月1日一部改正