

個人情報保護規程

第1章 総則

第1条（目的）

この規程は、武田病院個人情報保護方針に基づいて、医療法人財団康生会武田病院（以下「当院」という。）が取り扱う個人情報の適切な保護をすすめるための基本規程であり、当院の事業の適正かつ円滑な運営を図りつつ、個人の権利利益を保護することを目的とする。

第2条（適用対象者）

この規程は、当院の職員及び雇用契約や委託契約等に基づいて当院の業務に従事するすべての者（以下、これらの者を「職員ら」という。）に適用する。

第3条（定義）

この規程において「個人情報」とは、生存する個人に関する情報であつて、次の各号のいずれかに該当するものをいう。

- (1) 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こととなるものを含む。）
- (2) 個人識別符号が含まれるもの

2 この規程において「要配慮個人情報」とは、前項の個人情報のうち、診療記録等をはじめ、本人の人種、信条、社会的身分、病歴、前科前歴、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るおそれがあるため、特に慎重な取扱いが求められる記述等が含まれる個人情報をいう。なお、診療記録等とは、診療録、手術記録、麻

酔記録、各種検査記録、検査成績、エックス線・超音波検査・内視鏡写真、看護記録、医療情報提供書、処方箋の控えなど診療の過程で患者の身体状況、症状、治療等について作成又は収集された書面、画像等の一切をいう。

- 3 この規程において「匿名化」とは、個人情報の一部を削除又は加工することにより、特定の個人を識別できない状態にすることをいう。匿名化された情報は個人情報としては扱われない。但し、その情報を主として利用する者が、他の情報と照合することによって容易に特定の個人を識別できる場合には、未だ匿名化されておらず、匿名化が不十分である。
- 4 この規程において「本人」とは、個人情報によって識別される特定の個人をいう。
- 5 この規程において「代理人」とは、未成年者又は成年被後見人の法定代理人若しくは本人が委任した者をいう。

第4条（守秘義務）

職員らは、在職中又は退職した後を問わず、また、その職種を問わず、当院の従事者として、職務上知り得た個人情報を、正当な事由なく第三者（当院外部の者等のほか、当該個人情報と直接関係のない職員も含む。）に漏らしてはならない。

- 2 職員らは、前項の義務を遵守することを書面によって誓約しなくてはならない。

第2章 個人情報の取得、利用

第5条（利用目的の特定・変更）

職員らは、個人情報を取り扱うに当たっては、その利用の目的（以下「利用目的」という。）をできる限り特定しなければならない。

- 2 前項の手順に従っていったん特定した利用目的を変更する場合には、変

更前の利用目的と関連性を有すると合理的に認められる範囲を超えて行ってはならない。

第6条（適正な取得）

職員らは、偽りその他不正の手段により個人情報を取得してはならない。

- 2 職員らは、前条第2項各号のいずれかに該当する場合を除くほか、あらかじめ本人の明示又は黙示の同意を得ないで、要配慮個人情報を取得してはならない。

第7条（利用目的外の利用の制限）

職員らは、あらかじめ本人の同意を得ることなく、第5条の規定により特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱ってはならない。

- 2 前項の規定は、次に掲げる場合については、適用しない。
 - (1) 法令に基づく場合
 - (2) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
 - (3) 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
 - (4) 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
- 3 当院は、個人の権利利益を保護するため特に必要があると認めるときは、利用目的以外の目的のための内部における利用を特定の職員に限るものとする。

第8条（匿名化による利用）

診療記録等をはじめとする要配慮個人情報、診療及び診療報酬請求事務以外の場面で利用する場合には、その利用目的を達しうる範囲内で、可能な限り匿名化しなければならない。

第3章 個人情報の第三者への提供

第9条（第三者提供の制限）

職員らは、第7条第2項各号に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人情報を第三者に提供してはならない。

- 2 職員らは、取得した個人情報を本人の同意を得て、第三者へ提供するにあたっては、提供先に対して当該個人情報が適正に取り扱われるために必要な措置を講ずることを求めるものとする。

第10条（第三者提供に係る記録の作成等）

職員らは、個人情報を第三者（国の機関、地方公共団体、独立行政法人等を除く。以下この条及び次条において同じ。）に提供したときは、当該個人情報を提供した年月日、当該第三者の氏名又は名称その他の事項に関する記録を作成しなければならない。但し、当該個人情報の提供が第6条第2項各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

- 2 当院は、前項の記録を、作成した日から起算して3年を経過する日までの間、保存しなければならない。

第11条（第三者提供を受ける際の確認等）

職員らは、第三者から個人データの提供を受けるに際しては、次に掲げる事項の確認を行わなければならない。但し、当該個人データの提供が第7条第2項各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

- (1) 当該第三者の氏名又は名称及び住所並びに法人にあっては、その代表者（法人でない団体で代表者又は管理人の定めのあるものにあつては、その代表者又は管理人）の氏名
 - (2) 当該第三者による当該個人データの取得の経緯
- 2 職員らは、前項の規定による確認を行ったときは、当該個人データの提供を受けた年月日、当該確認に係る事項その他の事項に関する記録を作成しなければならない。
 - 3 当院は、前項の記録を、作成した日から起算して3年を経過する日までの間、保存しなければならない。

第4章 個人情報の保管、管理

第12条（正確性の確保等）

職員らは、利用目的の達成に必要な範囲内において、個人情報を正確かつ最新の内容に保つとともに、利用する必要がなくなったときは、当該個人情報を遅滞なく消去するよう努めなければならない。

第13条（職員らの責務）

職員らは、個人情報が個人の人格尊重の理念の下に慎重に扱われるべきものであることを十分に認識し、この規程及び法令等を遵守しなければならない。

第14条（個人情報の保管方法）

個人情報は、原則として施錠可能な保管場所に保管し、鍵は、所属長又は所属長から個人情報の利用権限を付与された者が保管する。

第 15 条（紙媒体により保存されている診療記録等の保管及び管理）

診療記録等の保管については、毎日の業務終了時に所定の保管場所に収納し、滅失、毀損、盗難等の防止に十分留意するものとする。

- 2 患者の診療中や事務作業中など、診療記録等を業務に利用する際には、滅失、毀損、盗難等の防止に十分留意するとともに、記録の内容が他の患者など部外者等の目に触れないよう配慮しなくてはならない。
- 3 いったん作成した診療記録等を、後日書き改める場合には、もとの記載が判別できるように二重線で抹消し、訂正箇所に日付および訂正者印を押印するものとする。この方法によらずに診療記録等を書き改めた場合には、改竄したものとみなされることがあるので、十分留意するものとする。
- 4 診療記録等は原則として院外へ持ち出してはならない。但し、職務遂行上やむを得ず持ち出す場合には、所属長の許可を得ることとし、返却後にも所属長の確認を得なくてはならない。所属長は、所管する診療記録等の院外持ち出しおよび返却に関して、日時、利用者、持ち出しの目的等を記録し、5年間保存することとする。
- 5 法定保存年限又は当院所定の保存年限を経過した診療記録等を廃棄処分する場合には、裁断等処理を確実に実施するものとする。

第 16 条（電磁的に保存されている診療記録等の保管及び管理）

診療記録等をコンピュータを用いて保存している部署では、コンピュータの利用実態等に応じて、情報へのアクセス制限等を適宜実施するものとする。また、通信回線等を経由しての情報漏出外部からの不正侵入等の被害を未然に防ぐよう、厳重な措置を講じるものとする。特に、職員以外の者が立ち入る場所、またはその近くにおいてコンピュータ上の診療記録等を利用する際には、モニターに表示された画面を通じて患者の個人情報が本人以外の外部の者の目に触れることのないよう留意しなくてはならない。

- 2 コンピュータに格納された診療記録等は、機械的な故障等により情報が滅失したり見読不能となることのないよう、各部署において適宜バックアップの措置を講じるものとする。また、バックアップファイル及び記録媒体の取り扱い、保管は、各部署の所属長の管理のもとに厳重に取り扱うものとする。
- 3 コンピュータ内の診療記録等の全部又は一部を、院外での利用のために、他のコンピュータまたは記録媒体等に複写することは原則として禁止する。但し、職務遂行上やむを得ない場合には、所属長の許可、管理のもとに行うことができるものとする。その場合において、複写した情報の利用が完了したときは、速やかに当該複写情報を記録媒体等から消去するものとする。
- 4 コンピュータ等に電磁的に保存された個人情報を実アウトした場合には、紙媒体の診療記録等と同等に厳重な取り扱いをしなければならない。使用目的を終えたプリントアウト紙片は、裁断等処理を実施して、他の者が見読不可能な状態にして速やかに廃棄しなければならない。

第 17 条（移送、送信）

職員らは、業務上の必要により、個人情報を他の部署等に移送、送信する場合、これが外部に流出することのないよう適切な方法により行わなければならない。

第 18 条（保存期間）

個人情報（但し、診療記録等は除く。）の保存期間は、次のとおりとする。

- (1) 職員以外の個人情報 当院が廃棄を決定するまでの期間
- (2) 職員の個人情報 在籍期間中及び退職後 5 年間

第 19 条（廃棄）

利用目的や保存期間が終了した個人情報（診療記録等を除く。）は、直ちに、廃棄する。

第 7 章 個人情報の本人への開示と訂正

第 20 条（個人情報の開示、訂正、削除）

当院は、その保有する個人情報について、当該個人情報の本人または代理人から開示の申し出があったときは、本人又は代理人であることを確認の上、次の各号の一に該当する場合を除き、これを開示する。

- (1) 本人または第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
 - (2) 業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
 - (3) 法令に違反することとなる場合
- 2 本人から自己の個人情報に関し、訂正、追加または削除の請求があった場合であって、当該情報に誤りがある場合は、その求めに応じて、本人の個人情報を訂正、追加または削除する。
- 3 本人から自己の個人情報に関し、利用停止または消去の請求があった場合であって、その理由が本人の同意を得ない目的外利用、不正取得、本人の同意を得ない第三者の提供のいずれかである場合は、その求めに応じて、本人の個人情報の利用を停止し、または消去する。

第 4 章 委託

第 21 条（委託先の選定基準）

委託先を選定するにあたっては、十分な安全管理措置を取ることができ、委託先を選定し、個人情報保護管理委員会の定める選定基準に合致しているか否かを定期的に見直すものとする。

第 22 条（委託契約）

前項により選定された委託先と委託契約を締結するにあたっては、委託先に十分な安全管理義務と守秘義務を負わせる内容でなければならない。

第 23 条（委託先の監査）

前項により委託契約を締結した委託先に対して、定期的な監査を行い、監査の結果により委託契約を見直すものとする。

第 5 章 組織及び体制

第 24 条（個人情報保護管理責任者）

当院は、個人情報を適切に管理するため、個人情報保護管理責任者を選任する。

2 個人情報保護管理責任者は、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として、次の職務を誠実かつ適切に遂行しなければならない。

(1) 個人情報への不正アクセス、紛失、破壊、改ざんおよび漏洩などに関し、適切な安全管理対策を講じること。

(2) 個人情報の利用、管理に関し、職員の指揮監督を行うこと。

(3) 本規程の定めるところにより、適切に個人情報を収集、利用、保管するため、職員に対する本規程の周知徹底等を行うこと。

3 個人情報保護管理責任者のもとに、各部署 1 名以上の個人情報管理担当者（所属長が兼任とするものとする。）を置き、必要な個人情報保護についての業務を行わせ、これを管理、監督しなければならない。

第 25 条（個人情報保護管理委員会）

当院の組織として、個人情報保護管理委員会を設置する。

- 2 個人情報保護管理委員会は、個人情報保護体制の確立、実施、見直し及び改善を行う。
- 3 個人情報保護管理委員会の委員長は、第24条に定める個人情報保護管理責任者とし、委員長は委員会を統括し、議長を務める。
- 4 個人情報保護管理委員会の構成メンバーは、委員長が選任する者とする。

第6章 漏えい等事案が発生した場合の措置

第26条（個人情報の漏えい等事案が発生した場合の措置）

個人情報の漏えい、滅失又は毀損を発見した職員は、速やかに所属長に報告し、所属長は個人情報保護管理責任者に報告する。

- 2 個人情報保護管理責任者は、前項の報告を受けた場合、速やかに、個人情報保護管理委員会を招集して、対応を協議する。

第7章 苦情及び相談への対応

第27条（苦情及び相談への対応）

個人情報に関して、本人からの苦情及び相談を受け付ける「個人情報保護相談窓口」を設け、適切かつ迅速な対応を行う。

- 2 個人情報保護相談窓口の相談窓口担当者は、個人情報保護管理責任者が選任する者とする。
- 3 相談窓口担当者は、苦情及び相談を受け付けた場合、氏名・連絡先を確認の上、苦情及び相談内容を記録し、個人情報保護管理責任者に報告する。
- 4 個人情報保護管理責任者は、必要に応じて、情報提供者に連絡をとり、詳細内容を確認する。
- 5 個人情報保護管理責任者は、個人情報保護管理委員会を招集することを含め、必要な対応処置を指示する。

第8章 教育訓練

第28条 (教育訓練)

個人情報保護管理責任者は、少なくとも年1回、職員らに対して、次のような研修を行わなければならない。

- (1) 個人情報保護の内容
 - (2) 個人情報保護方針、本規程の内容
 - (3) セキュリティ教育
- 2 個人情報保護管理者は、第1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9章 雑則

第29条 (懲戒)

職員が本規程に違反した場合は、就業規則等により、懲戒処分に処する。

- 2 職員が本規程に違反したことにより当院に損害を与えた場合には、その損害を賠償しなければならない。

以上

附則

- 1 従前の規程は平成30年3月31日をもって廃止する。
- 2 この規程は、平成30年4月1日から施行する。