

公立刈田総合病院個人情報保護方針

当院は、患者さんの人権を尊重し、安全で良質な医療を提供するために、「個人情報の保護に関する法律」及び「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」に基づき、以下の基本方針に基づき個人情報の保護に努めます。

1. 個人情報の収集・利用・提供

個人情報を保護・管理する体制を確立し、適切な個人情報の収集、利用及び提供に関する内部規則を定め、これを遵守します。

2. 個人情報の安全対策

個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏えいなどに関する万全の予防措置を講じます。万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。

3. 個人情報の確認・訂正・利用停止

当該本人（患者様）等からの内容の確認・訂正あるいは利用停止を求められた場合には、別に定める内部規則により、調査の上適切に対応します。

4. 個人情報に関する法令・規則の遵守

個人情報に関する法令及びその他の規範を遵守します。

5. 教育及び継続的改善

個人情報保護体制を適切に維持するため、職員の教育・研修を徹底し、内部規則を継続的に見直し、改善します。

6. 診療情報の提供・開示

診療情報の提供・開示に関しては、別に定めます。

7. 問い合わせ窓口

個人情報に関してのご質問やお問い合わせは、以下の窓口でお受けいたします。

◆個人情報相談窓口 総務課

令和6年2月1日 制定

公立刈田総合病院 病院長

公立刈田総合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、公立刈田総合病院個人情報保護方針に基づいて当院が取り扱う個人情報の適切な保護を目的とした基本規程である。当院職員はこの規程に従って個人情報を取扱うものとする。

(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意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 個人情報 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）、又は個人識別符号が含まれるものをいう。
- (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個人情報の保護に関する法律施行令（平成15年政令第507号。）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（マイナンバー）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 特定の個人情報をコンピュータを用いて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、又はコンピュータを用いない場合であっても、紙面で処理した個人情報を一定の規則（例えば、五十音順、生年月日順など）に従って整理・分類し、特定の個人情報を容易に検索することができるよう、目次、検索、符合等を付し、他人によつても容易に検索可能な状態に置いているものをいう。
- (5) 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。
- (6) 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、追加又は削除、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、その存否が明らかになることにより、公益

その他利益が害されるものは除く。

- (7) 個人情報管理責任者 個人情報保護に関する院内規程の策定、職員への周知と研修等個人情報保護のための業務について、総括的責任と権限を有する者をいう。
- (8) 統括個人情報管理者 個人情報管理責任者によって選任され、各部において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。
- (9) 個人情報管理担当者 統括個人情報管理者によって選任され、各科・課等において個人情報を記載した帳票・帳票を保管・管理する責任者をいう。
- (10) 個人情報取扱担当者 個人情報のコンピュータへの入出力を行う者や台帳・申込書等の個人情報を記載した帳票・徴表を保管・管理等する担当者をいう。
- (11) 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。
- (12) 当院職員 医師、看護師、技師などの医療従事者、事務職員、その他職員、また委託契約に基づき当院院内で当院の業務を行う者をいう。

第2章 個人情報の収集

(収集の原則)

第3条 個人情報の収集は、収集目的を明確に定め、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。

- 2 新しい目的で個人情報を収集するときは、個人情報取扱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、速やかに病院長の承諾を得なければならない。

(収集方法の制限)

第4条 個人情報の収集は、適法、かつ公正な手段によって行わなければならない。

- 2 新しい方法又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、速やかに病院長の承諾を受けなければならない。

(要配慮情報の収集の禁止)

第5条 次に示す内容を含む要配慮情報の収集、利用又は提供を行ってはならない。

- (1) 思想、信条及び宗教に関する事項
- (2) 人種、民族、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
- (3) 1号及び2号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

（個人情報収集する目的）

第6条 患者、利用者、関係者から個人情報を取得する目的は、患者、利用者、関係者に対する医療の提供、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ためである。

2 職員についての個人情報収集の目的は、雇用管理のためとする。

（個人情報収集する方法）

第7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) 直接の問診又は面談
- (3) 患者家族、知人、目撃者、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による提供
- (5) 15歳未満の方の個人情報については、診察に関して必要な事項等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時）は、本人もしくは家族の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8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て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 当院職員及び関係者は、業務上知り得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。

(利用目的の範囲)

第9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及び通常の業務以外として次の各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、財産等の重大な利益を保護するために必要な場合
- (5) 裁判所及び令状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10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、保管等)

第11条 個人情報の病院医療情報システムへの入出力、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12条 個人情報管理責任者は、個人情報を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、消去又は利用停止等の希望を受けた場合は、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13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、物理的・技術的安全管理措置を施し、万全の予防対策を講じなければならない。

(個人情報の委託処理等に関する措置)

第14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預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程に従うものとする。

3 個人情報管理責任者は、以下の各号の措置を講じ、理事長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、同様の取り扱いをするか、あるいは、委託先の責任で同様の取り扱いを保障することが必要である。

(2) 次の事項を入れた基本契約書案を作成すること。

- ① 守秘義務の存在、取り扱うことのでき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 預託先の個人情報の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
- ⑥ 再委託に関する事項
- ⑦ 当院からの監査の受け入れについての事項

4 個別契約に基づき個人情報を預託先に提供するときは、委託担当者は前項第1号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。

5 委託中、委託担当者は、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。

6 前項の通知を受けた個人情報管理責任者は、直ちに病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。

7 個人情報管理責任者は、年に一度以上、個人情報の預託先責任者と面接し、

必要に応じて預託先の情報処理を把握あるいは視察し、監査しなければならない。

- 8 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、通知書等の文書等（電磁的記録を含む）を個人情報の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15条 個人情報の第三者への提供は本人の同意がない場合は行うことができない。ただし、以下のいずれかに該当する場合にはこの限りではない。

- (1) 令状等により要求された場合
- (2) 公衆衛生、児童の健全育成に特に必要な場合
- (3) 人の生命、身体又は財産の保護に必要な場合

2 第三者への提供は、原則として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

3 第1項の通知あるいは報告を受けた個人情報管理責任者は、速やかにその是非を検討しなければならない。

（個人情報の共同利用）

第16条 個人情報を第三者との間で共同利用する場合、本人の同意を得た後、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、病院長の承諾を受けなければならない。

第5章 自己情報及びカルテ開示に関する対応

（自己情報に関する開示請求）

第17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、主治医は、遅滞な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、開示しなければならない。なお、開示に関する取扱については「診療情報の提供及び開示に関する規程」の定めによる。

2 家族或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、本人の家族等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、誤った情報があった場合で、訂正、追加、削除又は消去を求められたときは、主治医、個人情報管理責任者は、遅滞なくその請求が妥当であるかを判断した上で、妥当であると判断した場合には、訂正等を行い、遅滞なく患者・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、遅滞なく患者・利用者に対してその理由を通知しなければならない。
- 4 死者の情報は、患者本人の生前の意思、名誉等を十分に尊重しつつ、「診療情報の提供等に関する指針（厚生労働省）」において定められている規定により、遺族に対して診療情報の記録の提供を行う。

（自己情報の利用又は提供の拒否権）

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又は第三者への提供を拒まれた場合、これらに応じなければならない。ただし、裁判所及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、この限りでない。

第6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、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。

（統括個人情報管理者）

第20条 個人情報管理責任者は、各部に統括個人情報管理者を設置する。

- 2 統括個人情報管理者は、個人情報管理責任者から委任された個人情報保護のための業務を実施する責任を負うものとする。

（個人情報管理担当者）

第21条 統括個人情報管理者は、所管する部の科・課等毎に個人情報管理担当者を設置する。

（個人情報取扱担当者の指定）

第22条 個人情報管理担当者は、個人情報取扱担当者を指定する。

(個人情報保護苦情・相談窓口の設置)

第23条 個人情報管理責任者は、個人情報に関する苦情・相談を「総務課」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。

(個人情報管理委員会)

第24条 個人情報管理の円滑な推進のため、個人情報管理委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(委員会の構成)

第25条 委員会は次の委員で構成する。

- (1) 個人情報管理責任者
- (2) 事務部長
- (3) 診療部（医療安全管理室長）
- (4) 事務部 1名
- (5) 看護部 1名
- (6) 診療技術部 2名
- (7) 医療安全管理室 1名

2 委員は病院長が指名する。

3 委員の任期は1年とし再任は妨げない。

4 委員に欠員が生じたときは、その都度補充を行うものとする。

(委員長)

第26条 委員会に委員長を置く。

2 委員長は、会務を総理し委員会を代表する。

(会議)

第27条 委員会は、年2回及び必要に応じて委員長が招集しその議長となる。

2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数により決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。

4 委員長が認めたときには、委員以外の者を出席させて、意見を聞くことができる。

(委員会の職掌)

第28条 委員会は次の事項を所掌する。

- (1) 個人情報保護に関する体制の整備
- (2) 個人情報保護に関する広報と研修
- (3) 個人情報利用目的の審議
- (4) 個人情報の訂正・追加・削除・消去の審議
- (5) その他個人情報保護に関すること

第7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29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30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31条 個人情報管理責任者は、適切な個人情報の保護を維持するために、適宜本規程を見直し、病院長の承認を受けなければならない。

(文書の管理)

第32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。

(研修実施)

第33条 個人情報管理責任者は、当院職員及びその他個人情報の預託先等の関係者に対して、次のような研修を行うものとする。

- (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) セキュリティ教育

第8章 廃棄

(個人情報 の 廃棄)

第34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、記録媒体を廃棄するときは、特別なソフトウェア等を利用して個人情報を消去するか記録媒体を物理的に破壊して廃棄する。

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35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よる。

令和6年2月1日制定