

## 藤崎病院 個人情報保護規定

### 第一章 総則

(目的)

#### 第一条

この規定は、藤崎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のための基本規定である。当院職員はこの規定に従って個人情報を保護していかなければならない。

(用語の定義)

#### 第二条

この規定において、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（死者の情報も含む）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こととなるものを含む）をいう。

個人情報を以下に例示する。

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、診療要約、調剤録等の診療記録。検査等の目的で、患者から採取された血液等の検体の情報等。職員（研修医、各部門実習生を含む）に関する情報（採用時の履歴書・身上書、職員検診記録等）。

##### (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出来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。

##### (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、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) 個人情報の匿名化

当該個人情報から、当該情報に含まれる氏名、生年月日、住所等、個人を識別する情報を取り除くことで、特定の個人を識別できないようにすることをいう。

##### (6) 従業者

医療資格者のみならず、当院の指揮命令を受けて業務に従事する者すべてをいい、また、雇用関係のある者のみならず、理事、派遣労働者等も含む。

### 第二章 利用目的の特定等

(利用目的の特定)

#### 第三条

個人情報を取得するに当たり、その利用目的を、医療の提供、入退院等の病棟管理等、病院運営に必要な事項等とし、通常の業務については別表に規定し、職員については雇用管理とする。

2. 利用目的を変更する場合には、変更前の利用目的と相当の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。

(利用目的による制限)

#### 第四条

あらかじめ本人の同意を得ないで、第三条に規定された利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱ってはならない。なお、本人の同意を得るために個人情報を利用すること、個人情報を匿名化するために個人情報に加工を行うことは差し支えない。

2. 次に掲げる場合については、本人の同意を得ずに、利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱うことができる。

- ①法令に基づく場合
- ②2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
- ⑤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

### 第三章 利用目的の通知等

(取得に際しての利用目的の通知等)

#### 第五条

個人情報の利用目的を院内掲示、ホームページへの掲載等により公表する。また、希望がある場合は、詳細の説明や当該内容を記載した別表による書面の交付を行う。

2. 利用目的を変更した場合は、変更された利用目的について、院内掲示、ホームページへの掲載等により公表する。また、希望がある場合は、詳細の説明や当該内容を記載した所定の書式による書面の交付を行う。

3. 次に掲げる場合については、本人へ利用目的を通知しない。

- ①利用目的を本人に通知し、又は公表することにより本人又は第三者の生命、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利用目的を本人に通知し、又は公表することにより当院の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合
- ③国の機関又は地方公共団体が法令で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、利用目的を本人に通知し、又は公表す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
- ④取得の状況から見て利用目的が明らかであると認められる場合

### 第四章 個人情報の適正な取得、個人データ内容の正確性の確保

(適正な取得)

#### 第六条

個人情報は、本人から直接取得するほか、第三者提供について本人の同意を得た者から取得することを原則とし、偽りその他の不正な手段により個人情報を取得してはならない。患者が未成年者等の場合、法定代理人等の同意を得ることで足りるが、一定の判断能力を有する未成年者等については、法定代理人等の同意にあわせて本人の同意を得る。

(データ内容の正確性の確保)

#### 第七条

個人データの正確性、最新性を確保するため、第七条に定める個人情報保護推進委員会において、具体的なルールの作成、技術水準向上のための研修の開催等を行う。

### 第五章 安全管理措置、従業者及び委託先の監督

(安全管理措置)

## 第八条

当院は、その取り扱う個人データの漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人データの安全管理のため、以下の安全管理措置を講ずる。なお、死亡した者の個人情報についても同等の安全管理措置を講じる。

- ①個人情報保護の推進のため個人情報保護委員会（以下この条において「委員会」という）を設置する。委員会は隔月1回を定例とするほか、必要に応じて院長が招集する。
- ②従業者に対する教育研修等を実施し、従業者の個人情報保護意識を徹底する。
- ③雇用契約や就業規則において、就業期間中はもとより離職後も含めた守秘義務を課す。
- ④入退室における施錠の実施、盗難等に対する予防対策の実施等による物理的安全管理措置を行う。
- ⑤個人データを取り扱う情報システムにおいて、個人データのアクセス管理、アクセス記録、ファイアウォールの設置等の技術的安全管理措置を行う。
- ⑥保存媒体の劣化などで個人データが消失しないよう保存する。また、照会等に迅速に対応できるようインデックスの整備など検索可能な状態で保存する。
- ⑦不要となった個人データを廃棄する場合には、シュレッダー等、個人データを復元不可能な形にして廃棄する。個人データを取り扱った情報機器を廃棄する場合は、記憶装置内の個人データを復元不可能な形に消去して廃棄する。
- ⑧個人データの漏えい等の事故が発生した場合、若しくは発生の可能性が高いと判断した場合、又は個人データの取扱いに関する規程等に違反している事実が生じた場合、若しくは兆候が高いと判断した場合、発見者は部署責任者に報告し、各部署責任者は相談課を窓口として委員会へ報告する。
- ⑨個人情報の漏えい等の問題が発生した場合には、二次被害の防止、類似事案の発生回避等の観点から、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、都道府県の所管課等へ速やかに報告する。

（委託先の監督）

## 第九条

個人情報を第三者に委託する場合は、契約において、委託期間中及び委託終了後の個人データの取扱いも含めたこの個人情報保護規定に準じた個人情報の適切な取扱いに関する内容を定め、管理するものとする。

## 第六章 個人データの第三者提供

（第三者提供の制限）

## 第十条

個人データの第三者への提供は、医療の提供のために通常必要な範囲の利用目的について、院内掲示等で公表しておくことによりあらかじめ包括的な同意を得た範囲を除いては、本人の同意がない場合は禁止する。また、本人の同意があった場合で、その後、本人から第三者提供の範囲の一部についての同意を取り消す旨の申出があった場合は、その後の個人データの取扱いについては、本人の同意のあった範囲に限定して取り扱うものとする。

2. 次に掲げる場合については、本人の同意を得ずに個人情報を第三者へ提供できる。

- 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

## 第七章 本人からの求めによる保有個人データの開示

(開示)

### 第十一条

本人から、当該本人が識別される保有個人データについて、所定の書面による開示を求められた場合、当該保有個人データを開示する。開示の方法は所定の書面による書面の交付（求めを行ったものが同意した方法があれば当該方法）による。

2. 開示することにより、以下のいずれかに該当すると判断された場合は、その全部又は一部を開示しないことができる。

- ①本人又は第三者の生命、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当院の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開示することが他の法令に違反することになる場合

3. 開示しない旨の決定をしたときは、所定の書式により、本人に対し、その旨を通知する。

## 第八章 訂正及び利用停止

(訂正等)

### 第十二条

本人から、保有個人データの内容が事実でないという理由によって、書式4の書面による当該保有個人データの訂正、追加又は削除（以下「訂正等」という。）を求められた場合は、当該保有個人データの内容の訂正等を行わなければならない。

2. 以下のいずれかの事由に該当すると判断された場合には、訂正等を拒むことができる。

- ①利用目的からみて訂正等が必要でない場合
- ②誤りがあるとの指摘が正しくない場合
- ③訂正等の対象が事実でなく評価に関する情報である場合

3. 第一項の規定に基づき求められた保有個人データの内容の全部若しくは一部について訂正等を行ったときは書式5-1の書面により、本人に対し、その旨を通知する。又は第二項の規定に基づき訂正等を行わない旨の決定をしたときは書式5-2の書面により、本人に対し、その旨を通知する。

(利用停止等)

### 第十三条

本人から、保有個人データが第四条の規定に違反して取り扱われているという理由又は第六条の規定に違反して取得されたものであるという理由によって、書式6による書面にて保有個人データの利用の停止又は消去（以下「利用停止等」という。）を求められた場合であって、その求めが適正であると認められるときは、当該保有個人データの利用停止等を行わなければならない。ただし、利用停止等を行うことが困難な場合であって、本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。

2. 本人から、保有個人データが第十条の規定に違反して第三者に提供されているという理由によって、保有個人データの第三者への提供の停止を求められた場合であって、その求めが適正であると認められるときは、当該保有個人データの第三者への提供を停止しなければならない。ただし、第三者への提供を停止することが困難な場合であって、本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。

3. 第一項の規定に基づき求められた保有個人データの全部若しくは一部について利用停止等を行ったときは所定の書式により、若しくは利用停止等を行わない旨の決定をしたときは所定の書式により、又は第二項の規定に基づき求められた保有個人データの全部若しくは一部について第三者への提供を停止したときは書式8-1の書面により、若しくは第三者への提供を停止しない旨の決定をしたときは書式8-2の書面により、本人に対し、その旨を通知する。

(診療情報の提供に関する指針に基づく開示)

### 第十四条

診療記録等の開示等の求めが、医師・医療機関と患者等との信頼関係の構築、疾病や治療

平成17年3月15日作成

平成19年4月30日改定

平成22年11月1日改定

に対する正しい理解の助けとなることを目的とした者である場合には、当院の「診療録開示の規定」に基づき対応する。

## 第九章 開示等の求めに応じる手続き及び手数料

(開示等の求めに応じる手続き)

### 第十五条

第十一条第一項、第十二条第一項又は第十三条第一項若しくは第二項の規定による求め(以下「開示等の求め」という。)に関し、その求めを医事課にて受け付ける。

2. 開示等の求めに関し、その対象となる保有個人データを特定するに足りる事項の提示を求めることができる。
3. 開示等の求めは、第十七条で定める者が行える。
4. 第十七条に規定された本人以外の者からの開示等の求めがあった場合、本人に対し保有個人データの開示を行う旨の説明を行った後、それらに対して開示を行う。

(手数料)

### 第十六条

第十条第一項の規定による開示を求められたときは、当該措置の実施に関し、「診療情報開示事務処理要領」に基づき、医事課にて手数料を徴収する。

(個人情報の開示を求めうる者)

### 第十七条

当院の保有個人データの開示等を請求しうる者は次に掲げる者とする。

- ①本人
- ②未成年者又は成年被後見人の法定代理人
- ③開示等の求めをすることにつき本人が委任した代理人

なお、本人の確認は本人を特定できる公的機関の身分証明書の写しを持っておこなう。代理人の確認は、法定代理人の場合はその代理人たる資格を証明する書類及び代理人自身の本人確認書類のコピーをもって確認する。また、本人が委任した代理人の場合は、本人の委任状、委任状を本人が作成したと確認できる書類、代理人自身の本人確認書類のコピーをもって確認する。

## 第十章 理由の説明、苦情対応

(個人情報保護相談窓口の設置)

### 第十八条

個人情報に関する苦情・相談等については、相談課を窓口として対応する。

2. 第五条第三項、第十一条第二項、第十二条第二項又は第十三条第三項の規定により、本人から求められた措置の全部又は一部について、その措置を足らない旨を通知する場合又はその措置と異なる措置をとる旨を通知する場合は、本人に対し、その理由及び苦情への対応を行う体制についても通知する。
3. 対応が困難な事例については、個人情報保護委員会で対応を協議する。

## 第十一章 雑則

(個人情報保護規定の見直し)

### 第十九条

この個人情報保護規定は、制定後少なくとも2年毎に見直すものとする。