

# 個人情報保護規程

## 【第1章】 総則

### <目的>

第1条 この規程は、小倉第一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。当職員はこの規定に従い個人情報保護を保護していかなければならない。

### <対象>

第2条 この規定は、当院におけるすべての個人情報を対象とする。

### <定義>

第3条 この規定における用語の定義は、以下のように定める。

#### (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など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できるとなるものを含む）をいう。「個人に関する情報」は、個人を識別する情報に限らず、個人の身体、財産、職種、肩書きなどの属性に関して、事実、判断、評価を表すすべての情報であり、評価情報、公刊物などによって公にされている情報や、映像、音声による情報も含まれ、暗号化されているか否かを問わない。

#### 個人情報の例

診療録、退院時要約、処方箋、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、診療情報提供書などの診療記録。検査などの目的で、患者から採取された血液などの検体情報。ケアプラン、介護サービス提供にかかる計画、提供したサービス内容などの記録。職員（部門実習生を含む）に関する情報（採用時の履歴書、身上書、職員検診記録など）

ただし、医療においては死者の情報も個人情報保護の対象とし、当院では生存者の個人情報と同様に取り扱う。

(2) 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することが出来るよう、索引、符号などを伏し、他人によっても容易に検索可能な状態においているものをいう。紙媒体、電子媒体の如何を問わない。

#### (3) 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、診療録など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。診療録などの診療記録や介護関係記録

- については、媒体の如何にかかわら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、個人情報取り扱い業者が開示、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) 個人情報管理責任者  
個人情報保護の実施、評価、改善など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ものをいう。
  - (6) 個人情報保護に関する組織は、個人情報保護委員会（以下、委員会と略す）とし、個人情報保護法に沿って、個人情報を正確かつ安全に取り扱い、運用していくことを目的とする。
  - (7) 預託  
当院以外の者にデータ処理などの委託のために当院が保有する個人情報を預けること。

## 【第2章】個人情報の収集

### <収集の原則>

- 第4条 1 個人情報の収集は、収集目的（第7条）を明確に定め、その目的の達成に必要な限度において行う。
- 2 新しい目的で個人情報を収集するときは、委員会に届け出る。
  - 3 届け出を受けた委員会は、速やかに検討し院長の承認を得る。
  - 4 承認後、新しい目的での個人情報の収集が可能となる。

### <収集方法の制限>

- 第5条 1 個人情報の収集は、適正かつ公正な手段（第8条）によって行う。
- 2 新しい方法により個人情報を収集するときは、委員会に届け出る。
  - 3 届け出を受けた委員会は、速やかに検討し院長の承認を得る。
  - 4 承認後、新しい目的での個人情報の収集が可能となる。

### <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、利用または提供を行ってはならない。

- 1) 門地、本籍地、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)、2)は疾病と関連する場合に限定し利用、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) 集団示威行動への参加、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7条 1 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・介護の提供、医療保険事務、入退院などの病棟管理、および健康診断や病院運営に必要な事項など、通常の業務において必要な目的を達成するためである。
- 2 職員についての個人情報収集の目的は、雇用管理のためである。
- 3 利用目的については、ホームページ、ポスターの掲示などにより公表する。

### <個人情報収集する方法>

- 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) 本人の申告および提供
  - 2) 直接の問診または面談
  - 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、介護施設などからの紹介状などによる提供
  - 5) 15歳未満の方の個人情報については、診療に関しては必要な事項以外は原則として保護者などから提供をうける。
  - 6) その他の場合は、本人、もしくは家族の（意識不明、認知症などで判断できない時）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 1 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 診療情報管理委員会の承諾を得ないで、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、外部への返信などの個人情報の漏洩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。その業務に係わる職を退いた後も同様とする。

### <利用目的の範囲>

- 第10条 個人情報は、通常の業務に於いて必要な目的（別表に定める）、および通常業務以外として次の1) から5) 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) 裁判所および礼状に基づく権限の行使による開示請求などがあった場合

#### <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。

#### <個人情報の保管など>

第12条 診療情報、台帳、申込書などの個人情報を記載した帳票の保管・管理や、紹介状などの書類、およびそれらの管理などは、「診療記録取扱規定」にて定める。

### 【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 1 個人情報は、利用目的に応じ必要な範囲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、利用停止などの希望を受けた場合は、個人情報保護相談窓口担当者が窓口となり、速やかに処理しなければならない。なお、窓口は事務部および診療情報管理室とする。

#### <個人情報の安全性の確保>

第14条 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、漏洩などの危険に対しては、「医療情報システム管理規程」および「診療記録取扱規」に定め、実施、改善などを行う。

#### <個人情報の委託処理などに関する措置>

第15条 1 業務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は、事前に個人情報保護委員会に届け出なければならない。

#### <個人情報の第三者への提供>

第16条 1 個人情報の第三者への提供は、当院での利用目的の範囲内で行う。  
2 前記以外の利用目的での、第三者への提供は本人の同意がない場合は禁止する。例外として、以下の場合には第三者に提供することがある。  
①令状など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。  
3 第三者への提供は、原則として個人情報保護委員会および個人情報管理責任者の承諾を得て、必要な措置を講じた上でなければならない。

## 【第5章】個人情報の開示・訂正・削除・追加・利用停止

### <自己情報に関する権利>

- 第17条 1 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について、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、希望する方法で説明、開示しなければならない。
- 2 開示した結果、誤った情報があった場合で、訂正・追加又は削除が求められた時は、主治医及び委員会は、遅滞な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などを行い、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。
- 3 開示を求め得る者は、原則として患者・利用者本人とするが、次に掲げる場合には、本人以外の者が代わって開示を求めることができるものとする。①患者・利用者には法定代理人がいる場合には、法定代理人。但し、満15歳以上の未成年者については、疾病の内容によっては患者本人のみの請求を認めることができる。②診療・利用契約に関する代理権が付与されている任意後見人。③患者・利用者本人から代理権を与えられた親族及びこれに準ずる者。④患者・利用者が成人で判断能力に疑義がある場合は、現実に患者の世話をしている親族及びこれに準ずる者。
- 4 死亡者の情報は、患者・利用者本人の生前の意思、名誉などを十分に尊重しつつ、「診療録開示規定」に於いて定められている規定により、遺族に対して診療情報・介護関係の記録の提供を行う。
- 5 開示に関する詳細は、別途「小倉第一病院診療情報管理規定」に定める。

### <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、これに応じなければならない。但し、裁判所及び令状に基づく権限の行使による開示請求など、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

### <個人情報保護委員会>

- 第19条 1 委員会は診療情報の管理に関する事項及び個人情報保護の推進を図るための体制として設置する。
- 2 委員会は、個人情報保護法に沿って、個人情報を正確かつ安全に取り扱い、運用していくことを目的とする。
- 3 構成は、委員会規程に定める。個人情報管理責任者は委員会からの報告を受け、個人情報保護法の適切な運用に努める。

#### <個人情報管理責任者および紛失・漏洩など>

- 第20条 1 個人情報管理責任者は、院長とし、個人情報の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。
- 2 個人情報取扱担当者は、保有個人情報の漏えいなどの事故が発生した場合、または発生の可能性が高いと判断される場合、あるいは、個人情報の取扱いに関する規程などに違反する事実が生じた場合、速やかにその旨を個人情報管理責任者に報告しなければならない。
- 3 委託事業者による個人情報の漏えいは、紛失・盗難、滅失、き損などの事故発生の報告があった場合は、個人情報取扱担当者は、漏えい、紛失・盗難、滅失、き損した個人情報の項目、内容、数量、事故の発生場所及び発生状況を、速やかに個人情報管理責任者に報告しなければならない。
- 4 個人情報管理責任者は、前二項の漏えいなどの問題が発生した場合、速やかに事実関係を調査して理事長に報告し、二次被害の防止、類似事案の発生などの回避に努めなければならない。病院の社会的信用を損なう危険が見込まれる場合は、「個人情報の漏えいなどに関する報告書」を作成し北九州市保健所を通じて県監督官庁の指示を仰がなければならない。

#### <個人情報保護監査責任者>

- 第21条 1 個人情報保護監査責任者は、副看護部長とし、個人情報管理責任者から独立した公平且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。
- 2 個人情報保護監査責任者は、管理不備が生じた状況と判断された場合、監査結果を院長に報告しなければならない。

#### <個人情報苦情・相談窓口>

- 第22条 1 個人情報の取り扱いについての苦情・相談があった場合には、適切且迅速に対応しなければならない。
- 2 個人情報苦情・相談窓口を設置し、担当者を置く。また、この窓口の連絡先を院内掲示により公表しておかななければならない。

### 【第7章】個人データの保存・廃棄・消去

#### <個人データの保存>

- 第23条 個人データを長期に保存する場合には、保存媒体の劣化防止など個人データが消失しないよう適切な保存方法を講じなければならない。

## <個人情報の廃棄>

- 第24条 1 不要となった個人データの廃棄には、匿名化もしくは、適切な廃棄物処理業者に廃棄を委託し、焼却や溶解などの方法により復元不可能な形にして、廃棄しなければならない。
- 2 個人データを取り扱った情報機器を廃棄する場合、記憶装置内の個人データを復元不可能（破壊など）な形に消去し、廃棄しなければならない。
- 3 詳細については、「医療情報システム管理規程」に定める。

## 【第8章】 罰則

- 第25条 1 当院は、本規定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9章】

- 第26条 この規定の改廃は、個人情報保護管理委員会構成員の過半数の賛成で議決し、院長が施行を指示する。

附則本規定は平成21年4月1日より施行する。