

患者等の個人情報保護に関する規程

平成 28 年 4 月 1 日

目次

- 第 1 章 総則（第 1 条－第 3 条）
- 第 2 章 個人情報の取得（第 4 条・第 5 条）
- 第 3 章 診療記録等の取扱い（第 6 条－第 17 条）
- 第 4 章 個人情報の第三者への提供（第 18 条・第 19 条）
- 第 5 章 個人情報の本人への開示と訂正（第 20 条－第 31 条）
- 第 6 章 組織及び体制（第 32 条－第 35 条）
- 第 7 章 雑則（第 36 条・第 37 条）

附則

第 1 章 総則

（趣旨）

第 1 条 この規程は、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）、同施行令（平成 15 年政令第 507 号）及び医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン（平成 16 年 12 月 24 日厚生労働省制定）に基づき、地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院（以下「法人」という。）が保有する患者・利用者とその関係者（以下「患者等」という。）に関する個人情報を適切に扱うため、必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第 2 条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、その各号に掲げるところによる。

- （1） 個人情報 患者等の個人を特定することができるすべての情報
- （2） 診療記録等 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、画像等の情報
- （3） 匿名化 個人情報の一部を削除又は加工することにより、他の情報と照合しても特定の個人を識別できない状態にすること。
- （4） 職員等 法人と雇用関係にある者のほか、法人の名において法人のために職務を行う者をいう。
- （5） 開示 法人が保有する患者等に関する個人情報を、患者等が確認するための請求に応じて、その診療情報等の個人情報を書面等で示すこと。

(守秘義務)

第3条 職員等は、その職種を問わず、職務上知り得た患者等の個人情報を第三者に漏らしてはならない。退職後も同様とする。

第2章 個人情報の取得

(利用目的の告知)

第4条 患者等から個人情報を取得する場合には、あらかじめ、その情報の利用目的等を患者等に告知しなければならない。ただし、初診時における通常の診療の範囲内で取得した個人情報の利用目的等については、法人施設内への掲示又は外来受付等での文書の交付（以下「掲示等」という。）により、告知に代えることができる。

(利用目的の変更)

第5条 前条の規定により取得した患者等の個人情報の利用目的等を変更する場合には、その変更の内容を、改めて患者等に告知し、又は掲示等により公表しなければならない。

2 患者等の個人情報の利用目的等を変更する場合には、変更前の利用目的等と相当の関連性を有すると認められる範囲を超えることのないよう留意しなければならない。

第3章 診療記録等の取扱い

(診療記録等の保管)

第6条 診療記録等の保管については、毎日の業務終了後に所定の保管場所に収納し、滅失、毀損、盗難等の防止に充分留意しなければならない。

(診療記録等の利用)

第7条 患者の診療中及び事務作業中に診療記録等を利用する場合には、滅失、毀損、盗難等の防止に充分留意するとともに、記録の内容が他の患者など第三者の目に触れぬよう、配慮しなければならない。

(診療記録等の修正)

第8条 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、二重線で抹消し、訂正箇所に訂正年月日及び訂正者印を押印しなければならない。

2 電子媒体上の診療記録等を後日書き改める場合には、前項の規定に準じた処理を別に行うものとする。

(診療記録等の院外持出禁止)

第9条 診療記録等は、原則として法人施設の外へ持ち出してはならない。ただし、職務遂行上やむを得ず持ち出す場合には、当該診療記録等の管理責任者の許可を得るものとし、返却時においても同様とする。

(診療記録等の廃棄)

第10条 法定保存年限又は法人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、裁断又は焼却等により、患者等の個人情報に他に漏れないように処分しなければならない。

(コンピュータ情報のセキュリティの確保)

第11条 診療記録等をコンピュータを用いて保存している部署においては、通信回線、補助記録媒体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、厳重な措置を講じなければならない。

2 前項の措置のため、法人は、業務運営上の利用実態等に応じて、情報へのアクセス制限を適宜実施することができる。

3 第1項に規定する部署のうち、職員等以外の者が立ち入る場所においてコンピュータ上で診療記録等を利用する場合には、患者等の個人情報が第三者の目に触れぬよう、配慮しなければならない。

(データバックアップの取扱い)

第12条 コンピュータに記録された診療記録等は、機械的な故障により情報が滅失し、又は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等の措置を講じなければならない。この場合において、バックアップファイル等の記録媒体の取扱い及び保管は、各部署の責任者の管理のもとに厳重に行わなければならない。

(データのコピー利用の禁止)

第13条 コンピュータに記録された診療記録等の全部又は一部を法人施設外で利用するため、他のコンピュータ、記録媒体等に複写することは、原則として禁止する。ただし、職務遂行上又は医学臨床上の理由等やむを得ない場合には、各部署の責任者の許可を得て、その管理のもとに行うことができる。

2 前項ただし書きの規定により複写した情報の利用が完了した場合は、速やかにその複写情報を記録媒体等から消去しなければならない。

(データのプリントアウト)

第14条 コンピュータ等に記録された個人情報をプリントアウトした場合には、紙

媒体の診療記録等と同様に厳重な取扱いをしなければならない。

2 使用目的を終えたプリントアウト紙片は、裁断又は焼却等により、患者等の個人情報に他に漏れないように処分しなければならない。

(紙媒体記録に関する規定の準用)

第 15 条 電磁的な保存がなされている診療記録等の保管については、第 6 条及び第 9 条の規定を準用する。

(目的外利用の禁止)

第 16 条 職員等は、法律に規定する利用目的の制限の例外に該当する場合を除き、あらかじめ本人の同意を得ないで、第 4 条の規定により特定した利用目的から逸脱し、患者等の個人情報を取り扱ってはならない。

(匿名化による利用)

第 17 条 患者等の診療記録等に含まれる情報を、診療及び診療報酬請求事務以外に利用する場合には、その利用目的を達し得る範囲内で、可能な限り匿名化しなければならない。

第 4 章 個人情報の第三者への提供

(患者本人の同意に基づく第三者提供)

第 18 条 患者等の個人情報を第三者に提供する場合には、原則として本人の同意を得なければならない。

(患者本人の同意を必要としない第三者提供)

第 19 条 前条の規定にかかわらず、次の各号に掲げる場合には、個人情報の保護に関する法律第 23 条の規定に基づき、本人の同意を得ることなく、患者等の個人情報を第三者に提供することができる。

- (1) 法令上の届出義務、報告義務等に基づく場合
- (2) 意識不明又は理事弁識能力に疑いがある患者について、治療上の必要性から病状を家族、関係機関等に連絡、照会等をする場合
- (3) 地域がん登録事業への情報提供、児童虐待事例についての関係機関への情報提供等公衆衛生の向上又は児童の保護のために必要性があり、かつ本人の同意を取得することが困難な場合
- (4) 前 3 号に掲げるもののほか、法令に基づいて国、地方公共団体等の機関に協力するために個人情報の提供が必要であり、かつ本人の同意を得ることによりその目的の達成に支障を及ぼす恐れがある場合

第5章 個人情報の本人への開示と訂正

(個人情報開示の請求)

第20条 患者等は、法人が保有する自己の個人情報について、開示の請求をすることができる。

2 前項の開示請求は、個人情報に関する開示請求書により行わなければならない。

(開示及び不開示の決定)

第21条 前条の規定により個人情報の開示請求があったときは、法人は、当該開示請求に係る個人情報の全部若しくは一部を開示し、又は全部を開示しない旨の決定をし、やむを得ない事由がある場合を除いて開示請求があった日から2週間以内に、請求者にその旨を通知しなければならない。ただし、決定を行うに当たり、開示請求に係る個人情報の全部又は一部を不開示とする必要があると認めるときは、あらかじめ別に定める診療記録開示審査会(以下「審査会」という。)に諮問するものとする。

2 前項に規定する通知は、次の各号に掲げる区分に応じ、その各号に掲げるとおりとする。

(1) 個人情報の全部を開示する旨の決定をしたとき 個人情報に関する開示決定通知書

(2) 個人情報の一部を開示する旨の決定をしたとき 個人情報に関する部分開示決定通知書

(3) 個人情報を開示しない旨の決定をしたとき 個人情報に関する不開示決定通知書

(全部又は一部を不開示とすることができる場合)

第22条 患者等からの個人情報の開示請求に対し、その個人情報の全部又は一部を不開示とする決定ができる場合は、次の各号に掲げる事由のいずれかに該当する場合とする。

(1) 次に該当する診療記録

ア 患者本人が事理弁識能力を欠く場合(ただし、法定代理人その他法令上正当な権限又は正当な代理権限を有する者が請求した場合を除く)

イ 患者本人の心身の状況を損なうおそれがある場合

ウ 医療従事者と患者本人との信頼関係を損なうおそれがある場合

エ 患者本人又は第三者の利益を害するおそれがある場合

オ 法人の事業の適正な執行に著しい支障を及ぼすおそれがある場合

カ 開示することが法令に違反する場合

(3) 第三者から得た情報でその第三者の同意を得られない診療情報

(4) 患者本人以外の診療情報

(開示請求のできる本人以外の者)

第 23 条 第 20 条第 1 項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる者は、患者等の個人情報の開示を請求することができる。

(1) 患者等の法定代理人

(2) 患者等の個人情報の開示を請求することについて、代理人確認書により患者等が委任した者

(代理人からの請求に対する開示)

第 24 条 前条各号に掲げる者がした個人情報の開示請求に対して開示を決定する場合には、請求を受け付けた部門は、開示する記録の内容、範囲、請求者と患者等本人との関係等について、患者等本人に確認をしなければならない。

(内容の訂正等の請求)

第 25 条 法人の患者等が、法人の保有する患者等本人に関する情報に事実でない内容を発見した場合には、その情報の訂正、追加又は削除（以下「訂正等」という。）を求めることができる。

2 前項の訂正等の請求は、個人情報に関する訂正（追加・削除）請求書により行わなければならない。

3 前 2 項の請求については、第 23 条の規定を準用する。

(訂正等の決定)

第 26 条 前条の規定により個人情報の訂正等を求められたときは、法人は必要に応じて、審査会に諮って訂正等に応じるか否かを決定し、やむを得ない事由がある場合を除いて訂正等の請求があった日から原則として 2 週間以内に、請求者にその結果を通知しなければならない。

2 前項の通知は、訂正等を承認する場合には、個人情報に関する訂正（追加・削除）決定通知書によるものとし、訂正等を拒む場合には、個人情報に関する訂正（追加・削除）拒否通知書によるものとする。

3 前 2 項の決定については、第 24 条の規定を準用する。

(訂正等を拒み得る場合)

第 27 条 患者等からの個人情報の訂正等の請求に対し、その請求を拒むことができる場合は、次の各号に掲げる場合とする。

- (1) その情報の利用目的からみて、訂正等が必要でない認められる場合
 - (2) その情報に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
 - (4) 対象となる情報について法人には訂正等の権限がない場合
- (訂正等の方法)

第 28 条 個人情報の訂正等を決定し、その個人情報の訂正を行う場合には、訂正前の記載が判読できるよう訂正箇所を二重線で抹消し、新しい記載の挿入を明示し、併せて訂正等の年月日、事由等を付記するものとする。なお、個人情報の訂正等に応じなかった場合においても、訂正等の請求があった事実を、その部分に注記するものとする。

2 電子媒体の記録に訂正等を行う場合には、前項に準じた処理を別に行うものとする。

(利用停止等の請求)

第 29 条 患者等は、法人が保有するその患者等の個人情報の利用停止、第三者提供の停止又は消去（以下「利用停止等」という。）を希望する場合は、その旨を請求することができる。

2 前項の請求は、個人情報に関する利用停止（第三者提供の停止・消去）請求書により行わなければならない。

3 前 2 項の請求については、第 23 条の規定を準用する。

(利用停止等の決定)

第 30 条 前条の規定により個人情報の利用停止等の請求があったときは、法人は、必要に応じて審議会に諮って利用停止等に応じるか否かを決定し、やむを得ない事由がある場合を除いて利用停止等の請求があった日から原則として 2 週間以内に、請求者にその結果を通知しなければならない。

2 前項の通知は、利用停止等を承認する場合には、個人情報に関する利用停止（第三者提供の停止・消去）決定通知書によるものとし、利用停止等を拒む場合には、個人情報に関する利用停止（第三者提供の停止・消去）拒否通知書によるものとする。

3 前 2 項の決定については、第 24 条の規定を準用する。

患者等の個人情報保護に関する規程

(利用停止等を拒み得る場合)

第 31 条 患者等からの個人情報の利用停止等の請求に対し、その請求を拒むことができる場合は、次の各号に掲げる場合とする。

- (1) 利用目的等の逸脱が認められない場合
- (2) その情報の取得に際して、不正が認められなかった場合

第 6 章 組織及び体制

(苦情等への対応)

第 32 条 個人情報の取扱いに関する患者等からの苦情、相談等に対しては、医事主管部署及び患者相談主管部署で対応するものとする。

(個人情報保護管理者)

第 33 条 個人情報保護に関する規程の整備、安全対策の実施、教育訓練の推進、職員等への周知徹底等の措置（以下「個人情報保護業務」という。）を実践するため、個人情報保護管理者を置く。

2 前項に規定する個人情報保護管理者は、病院長とする。

(個人情報保護管理委員会)

第 34 条 個人情報保護管理者は、個人情報保護業務を確実に実施するため、別に定めるところにより個人情報保護管理委員会を設置する。

(監査)

第 35 条 個人情報保護管理者は、個人情報保護業務に係る監査委員を任命し、個人情報適正に取り扱われているか、又は適時必要に応じて改善されているかを監査させることができる。

第 7 章 雑則

(その他)

第 36 条 この規程に定めるもののほか、個人情報保護業務に実施に関し必要な事項は、法人が別に定める。

附 則

この規程は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。