

医療法人 健美会 佐々木病院

個人情報保護規程

(目的)

第1条 この規程は、当院が入手した患者及びその他関係者の個人情報の取扱いに関する規則であり、当院従業者は、この規則に従って個人情報を取扱うものとする。

(定義)

第2条 この規程において、「個人情報」とは診療録(カルテ)をはじめとした諸記録・「診察申込書」や「健康保険証」等、生存する個人に関する情報であって・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をいう。

(利用目的と範囲)

第3条 個人情報は次の目的に添った範囲内について、業務上必要な範囲に限り利用し、下記の目的以外に利用してはならない。

(1) 患者への医療の提供に必要な利用目的

- ① 当院が行う患者に提供する医療サービス、介護サービス
- ② 当院が行う審査支払機関への保険請求事務(レセプトの提出、支払機関又は保険者からの照会への回答)
- ③ 厚生労働省や都道府県など関係行政機関等による法令に基づく照会・届出・調査・検査・実地指導
- ④ 当院が行う患者に係る管理運営業務のうち、「会計・経理」「病棟管理」「医療事故の報告」「当該患者のサービスの向上」等
- ⑤ 他の医療機関等(病院、診療所、助産所、薬局・訪問看護ステーション・介護サービス事業者等)との連携
- ⑥ 他の医療機関等からの照会への回答
- ⑦ 診療等にあたり、外部の医師等の助言・意見を求める場合
- ⑧ 検体検査業務の委託
- ⑨ 家族等への病状説明
- ⑩ 成人検診、老人検診等のご案内
- ⑪ 診療体制の変更など患者様の診療に関するご案内
- ⑫ 事業者等からの委託を受けて健康診断等を行なった場合における、事業者等への結果通知
- ⑬ 医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

(2) 上記以外であって医療機関として必要な利用目的

- ① 当院が行う管理運営業務のうち、「医療・介護サービスや業務の維持改善のための基礎資料」「当院の内部において行われる学生の実習への協力」「当院の内部において行われる症例研究」
- ② 住所や氏名の匿名化、顔写真のマスクングを行い・個人が特定できないように配慮した上での学会等への発表
- ③ 医療機関の管理運営業務のうち、「外部監査機関への情報提供」

- 2 上記の利用目的については、患者から特に申し出がない場合は上記の利用目的について同意が得られたものとして扱うことができる。
- 3 ただし、患者から「同意しがたいものがある」「個人情報の利用にあたってあらかじめ個別に同意を求めているほしい」などの要望があった場合は、その要望に基づいて、個人情報を取扱うこととする。
- 4 そうした申し出があった後に、当該患者から同意や留保の変更について申し出があれば、申し出に沿って変更を行う。

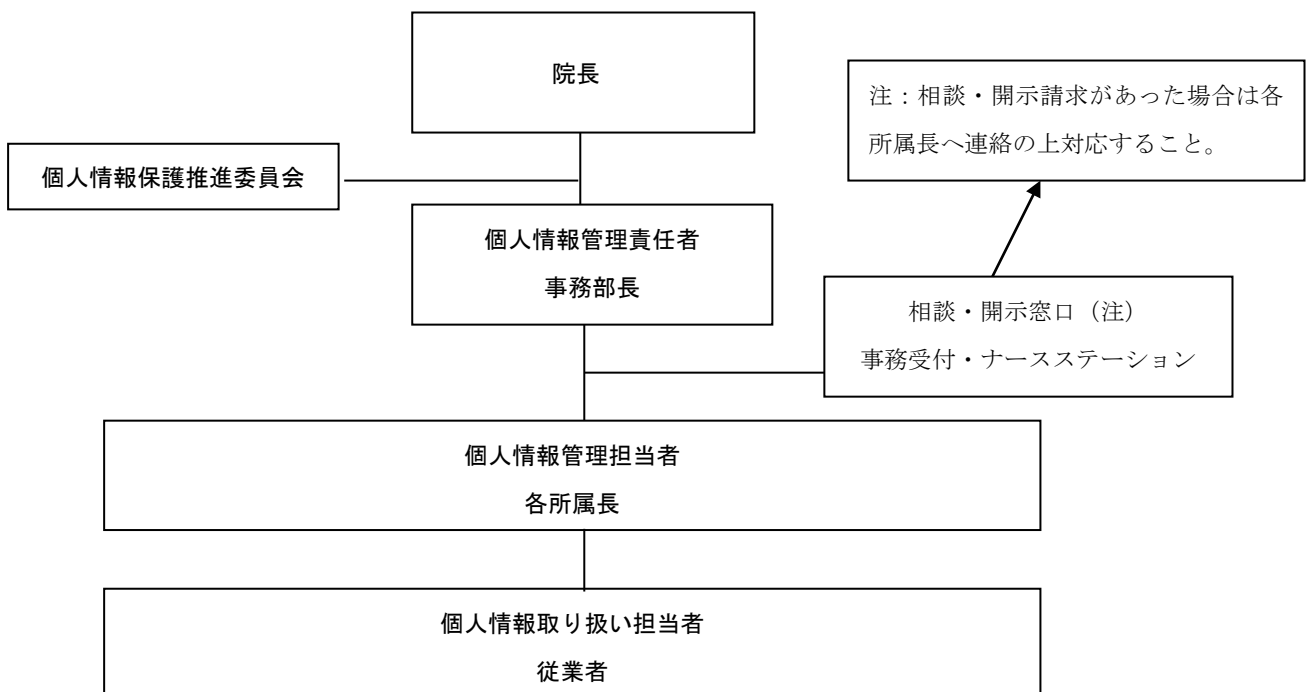
(安全措置)

第4条 個人情報保護にかわる組織的対応について

(1) 個人情報保護推進委員会を設置し、個人情報の保護の推進を図る。

- ① 個人情報保護推進委員会は、診療部・看護部・コメディカル部・事務部から委員を構成し、年1回以上会議を開催し、「個人情報取扱い規則」や「個人情報保護に関する宣言」の当院内での遂行状況及び見直し、「個人情報保護に関する教育研修」の実施等を行う。
- ② 個人情報保護推進委員会の委員長は院長がつとめる。
- ③ 個人情報管理者は事務部長がつとめる。
- ④ 個人情報保護推進委員会の委員会規定は別に定める

(2) 個人情報保護に関する組織図は下記のとおりとし、個人情報管理責任者及び個人情報担当者が上記(1)の委員を兼ねる。



第5条 雇用契約や就業規則において、就業中はもとより離職後も含めた守秘義務を課す。

第6条 医事課、看護師詰所、医局をはじめ、全ての室について、室内に職員がいない場合は必ず鍵をかけるなど、盗難等の予防策を講じる。また、パソコンやデジタルデータの保管管理に注意する。

第7条 「IDやパスワードによる認証などアクセス管理」「アクセス記録の保存」「ファイア

ウォールの設置」など、個人情報保管物への技術的安全管理措置を講ずる。

第 8 条 個人データが消失しないように留意するとともに、本人の照会に対応できるよう検索可能な状態で保存する。

第 9 条 不要となった個人データの廃棄、消去にあたっては、焼却や溶解など復元不可能な形にして廃棄する。

(職員教育)

第 10 条 個人情報保護に関する研修を年 1 回以上行くとともに、全職員に、「個人情報取扱い規則」や「個人情報保護に関する宣言」を配布し周知を図る。

(業務委託)

第 11 条 業務委託を行う場合は、委託契約において、当院が定める安全管理措置の内容を契約に盛り込み、委託先の義務とする。

2 委託先が再委託を行っている場合は、再委託先の業者が個人情報を適切に取扱っていることが確認できるよう契約において配慮する。

3 契約に盛り込んだ安全管理措置が適切に行われていることを定期的を確認する。

(診療録の開示等の取扱い)

第 12 条 診療録等の開示請求が患者本人又は代理人(死亡患者の家族及びその代理人を含む)からあった場合は、下記の手続きを経て開示する。

- ① 個人情報開示請求の窓口及び苦情・相談窓口を院内掲示で案内をする。
- ② 本人又は代理人であることが証明できるものを添えて、文書により開示する資料を特定して請求を行っていただく。本人又は代理人でない場合は、原則として開示しない。
- ③ 開示することで次のいずれかに該当する場合は、その全部又は一部を開示しない。
ア) 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
イ) 事業者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。
ウ) 他の法令に違反することとなる場合。
- ④ 開示にあたっては、必要に応じ職員が説明を行うこととする。コピーをとる場合は、1 頁につき 10 円の手数料を徴収する。
- ⑤ 電話などでの問合せには答えない。

(第三者提供の取扱い)

第 13 条 患者本人以外に情報を提供する場合は、あらかじめ患者本人の同意を得ることを原則とする。ただし、本規則第 3 条に定め院内掲示をし、患者から特段の申出がない範囲については、改めて患者の同意を得ずに、情報開示を行うことができる。

2 院内掲示で示していない範囲について公的機関から情報開示の要求があった場合は、「身分証明書」の提示と、「開示要求を求める文書」の提出を求め、情報提供の可否については、個人情報保護管理者及び院長が判断をする。

第 14 条 本規則の改廃は、個人情報保護推進委員会が行なう。

付則 本規則は、2005 年 4 月 1 日より効力を有す。