

## 医療法人 宗斉会 個人情報保護規程

### 〔理念〕

第1条 医療法人 宗斉会（以下「当法人」という）の患者および利用者（以下「患者等」という）の個人情報の保護、適正運用を図り、個人の権利利益を保護するとともに患者等と良好なコミュニケーションを築き、安心して診療・健康診断あるいは介護を受けることができる法人として、地域社会に貢献することを基本理念とする。

### 〔目的〕

第2条 当法人の職員（常勤、非常勤、パート、委託等）は「個人情報の保護に関する法律」（以下「個人情報保護法」という）および厚生労働省「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ダンス」（以下「ガイダンス」という）に基づき、患者等に関する個人情報を適切に取り扱い、その保護を図ることを目的とし、患者等から信頼される法人であるよう、努力を続けていくものとする。

### 〔個人情報の内容〕

第3条 当法人の患者等の個人情報とは、生存する個人に関する情報であつて、氏名、年齢、性別、住所など特定の個人を識別することができるもの全てをいう。また、他の情報と容易に照合することができるので、それにより特定の個人を識別することができるものも含める。

2. 個人識別符号が含まれるもの

3. 当法人が保有する個人情報は、外来診療録、入院診療録、処方箋、手術記録、看護記録、エックス線写真、リハビリテーション記録、紹介状、調剤録、検査の写真（内視鏡・エコーなど）、検査依頼・報告書、診療報酬明細書（レセプト）（以下「診療録等」という）、介護サービス記録などとして記録、保存され、一部はコンピュータ内に電子媒体として記録、保存されているものをいう。

### 〔個人情報利用目的の特定と通知〕

第4条 個人情報を取り扱うにあたっては、その目的に沿った範囲内について、業務上必要な範囲に限り利用し、出来る限り特定しなければならない。

（1）患者等への医療の提供に必要な利用目的

- ① 当法人が行う患者等に提供する医療サービス
- ② 当法人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 当法人が行う患者等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」「当該患者等のサービスの向上」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
  - (ア) 輸血照射委託
  - (イ) 緊急時給食配食業務委託
  - (ウ) 医療保険システム保守業務委託
- 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 当法人が行う管理運営業務のうち、「医療サービスや業務の維持改善のための基礎資料」「当法人の内部において行われる学生の実習への協力」「当法人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. 利用目的を当法人施設内掲示、並びにホームページ等に公表しなければならない。
- 3. 利用目的を変更する場合には、本人へ通知または公表しなければならない。
- 4. 法令に定められた特定の場合には、本人への通知また同意なしで個人情報を取り扱うことができる。但し、患者等から申し出があった場合は、その申し出に基づいて個人情報を取扱うこととし、当該患者等から同意や留保の変更については、申し出に沿って変更を行う。

〔個人情報の適正な取得と個人データ内容の正確性の確保〕

第5条 診療録などには、患者等の診療上得られた情報が正確に、詳細にまた即時性に記録されなければならない。

- 2. 診療等のために必要な過去の受診歴等については、真に必要な範囲について、本人から直接取得するか、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する。
- 3. 親の同意なく、十分な判断能力を有していない子供から、家族の個人情報を取得してはならない。
- 4. 適正な医療サービスを提供するという利用目的の達成に必要な範囲において、個人データを正確かつ最新の内容に保つよう努めなければならない。
- 5. コンピュータ上の記録、閲覧には、職員各人に個別のID番号、パスワードを割り当て、責任の所在を明確にするとともに、職種により、記録、閲覧の内容に制限を加えるものとする。
- 6. その他、「宗斉会パソコン使用規定」を遵守する。

〔個人情報安全対策〕

第6条 診療録等の保管については、毎日の業務終了時に所定の保管場所に収納し、滅失、毀損、盗難等の防止に留意する。

2. 患者等の診療中や事務作業中など、診療録等を業務に利用する際、記録の内容が第三者の目に触れないように配慮する。
3. 診療録等は原則として当法人施設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、所属長の許可を得ることとし、返却後も所属長の確認を得なくてはならない。
4. 日々の診療における診療記録等のコピーや検査結果の記録等については、個人を識別できる情報である場合は、裁断処理等により解読不可能な状態にして廃棄すること。また、法定保存年限を経過した診療録等の廃棄は、総務課（焼却する）に依頼する。（年1回）
5. 診療録等の保管倉庫への入退室の際は必ず施錠を行うこと。また、個人情報識別可能な医療機器及び装置は業務終了後電源を切り、部屋の施錠を行い、個人情報の漏洩防止に努める。
6. 患者等の診療録等に含まれる情報を、診療及び診療報酬請求事務以外で利用する場合には、その利用目的を達しうる範囲内で、可能な限り匿名化を行わなければならない。
7. 医療情報課、リハビリテーション科、DPC で使用する個人情報のバックアップについては、USB・ハードディスクにより月に1度行なう。

〔安全管理体制〕

第7条 当法人における個人情報の保護の法人規則・利用目的・その他個人情報の状況について、個人情報保護委員会（以下、「委員会」という）を開催し、審議を行うこととする。

（1）組織

委員会の構成は次のとおりとする。

- ① 個人情報最高責任者は理事長とする。個人情報最高責任者は個人情報保護責任者、個人情報IT責任者および個人情報管理責任者を選任し、自己に代わり必要な個人情報保護についての業務を行わせ、これを管理、監督しなければならない。
- ② 個人情報管理責任者から1名、個人情報監査責任者を選任する。
- ③ 委員会は下記のメンバー構成とする  
個人情報最高責任者 … 理事長  
個人情報保護責任者 … 診療部長  
個人情報監査責任者 … 看護部長  
個人情報IT責任者 … 当法人IT責任者  
個人情報管理責任者 … 各所属長もしくはそれに準ずる者

（2）運営

委員会は個人情報最高責任者が招集、統括し、審議事項を採決する。

- ① 委員会の開催は原則年に一度開催する。但し、漏洩発生の報告を受けた場合には、臨時で委員会を招集する。
- ② 委員は委員会に出席して議案を審議し、決定事項を各部署職員に伝達、助言、指導を行う。

- ③ 委員会は必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。
- ④ 前各号に定めるほか、委員会の運営に関する事項は、委員会において定める。

(3) 審議

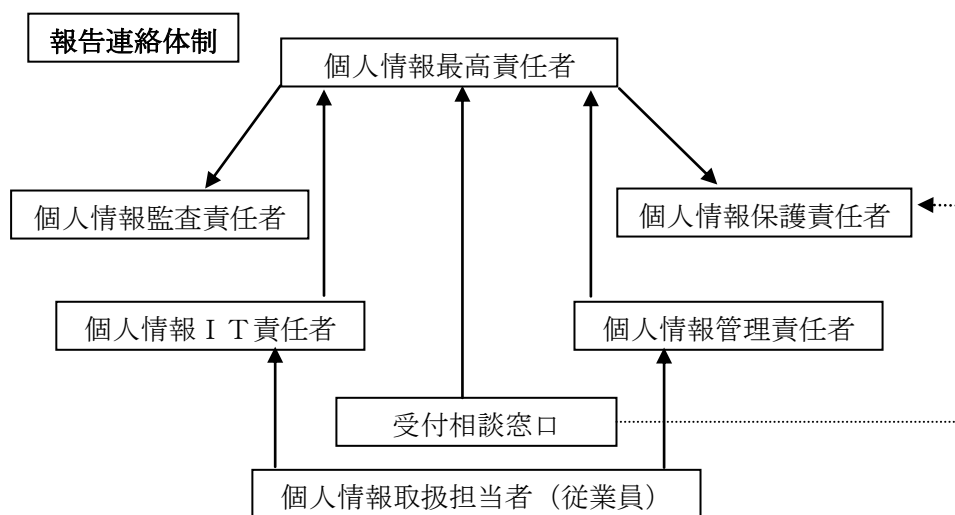
委員会は次の事項を審議する。

- ① 個人情報保護に関する法人規則の取り扱い状況の把握、全般的な施策、重要な事項ならびに委員長および委員から付議された事項。
- ② 個人情報のための監査の実施方法
- ③ 漏洩等が発生した場合の事実関係の調査及び事態収拾のための措置に関する事項
- ④ 苦情・相談等への対応策に関する事項
- ⑤ 職員に対する教育・研修に関する事項
- ⑥ 診療情報提供に関する事項
- ⑦ その他個人情報保護に関する事項

(4) 報告連絡体制

情報漏洩時及び個人情報取り扱いに係る困難事例の場合は、以下の報告連絡体制とする。

- ① 個人情報取扱担当者（職員）は漏洩が発生した場合あるいは発生の可能性が高いと判断した場合には、遅滞なく個人情報管理責任者（PC関係の場合には、同時に個人情報IT責任者）に報告する。
- ② 個人情報管理責任者は各所属において個人情報の取り扱い状況を把握し、取り扱い困難な事例あるいは漏洩発生の報告を受けた場合には、遅延なく個人情報最高責任者に報告する。



(5) その他事項

個人情報監査責任者は、下記の内容に基づく監査計画を立案しなければならない。また、監査の実施にあたっては、補助者として個人情報保護責任者及び個人情報管理責任者を指名することが出来る。

- ① 監査方法
- ② 日程
- ③ 報告様式

〔教育・研修〕

第8条 個人情報最高責任者は、全ての職員に個人情報保護規程遵守に資するべく、教育・研修を計画的かつ効果的に行うべき必要がある。

2. 教育・研修の具体的な企画・立案等は個人情報保護委員会で協議、決定する。
3. 教育・研修の内容は次の通りとする。
  - ① 個人情報保護法の内容
  - ② 漏洩が発生した場合の対応
  - ③ その他重要事項
4. 全ての職員は、当法人が定める個人情報に関する採用時研修及び継続研修（1回/年）を必ず受講しなければならない。

〔守秘義務〕

第9条 全ての職員は、その職種の如何を問わず、当法人の従業者として、職務上知り得た患者等の個人情報を、正当な事由なく第三者に漏らしてはならない。また、当法人を退職した後においても同様とする。

2. 全ての職員は、この義務を遵守する事を書面によって誓約しなければならない。
3. 業務を委託している業者（検査受注業者・職員派遣業者等）についても、個人情報保護に関する誓約を取り交わし、その内容を遵守する事を求めることとする。

〔個人情報の第三者への提供〕

第10条 第三者への個人情報の提供は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得なければならない。

1. 法令に基づいて個人情報を利用する場合。
2. 人の生命、身体または財産の保護のために個人情報の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場合。
3. 公衆衛生の向上また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場合。
4. 国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けたもの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って当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合。

〔個人情報の開示と訂正〕

第11条 本人または代理人（死亡患者の家族及びその代理人を含む）から、診療録等の当該本人が識別される保有個人データの開示を求められた時は、本人または代理人であることが証明できるものを添えて、受付相談窓口を開示請求を行っていただいた後、書面の交付による方法等により、遅滞なく、保有個人データを開示しなければならない。ただし、個人情報保護法第33条第2号の各号のいずれかに該当する場合は、その全部または一部を開示しないことが出来る。

2. 本人または代理人から、保有個人データの訂正等、利用停止等、第三者への提供の停止を求められた場合、それらの請求が適正であるか遅滞なく判断し、妥当であると判断した場合には、それらの措置を行い、その内容を本人または代理人に通知しなければならない。

ない。

3. 家族への病状説明等に関しては、家族も厳密には第三者として扱われるため、本人に対し、あらかじめ病状説明等を行う家族等の対象者を確認し、同意を得ることとする。ただし意識不明または判断能力に疑いがある場合にはこの限りではない。
4. その他開示と訂正については、個人情報保護法第 33 条、第 34 条、第 35 条および第 36 条を遵守する。

〔個人情報に関する相談窓口〕

第 12 条 患者等からの個人情報の取り扱いに関する苦情・相談等は「受付相談窓口」で対応するものとする。

2. 「受付相談窓口」では、苦情・相談の内容を遅滞なく個人情報最高責任者または個人情報保護責任者に報告する。

【付則】

施行日	本規程は平成 17 年 4 月 1 日から施行する。
改訂日	令和 2 年 10 月 1 日
改訂日	令和 5 年 1 月 1 日