

個人情報等管理規程

【目次】

第1章 総則

第2章 組織および実施責任体制

第3章 実施および運用

第1節 個人情報の収集に関する措置

第2節 個人情報の利用および提供に関する措置

第3節 個人情報の適正管理義務

第4節 本人の自己情報に関する権利

第5節 苦情および相談

第4章 教育

第5章 罰則

附則

第1章 総則

(目的)

第1条 本規程は、佐々木研究所附属杏雲堂病院（以下、「当院」という。）が取り扱う情報の適切なる管理基準を定め、個人情報保護法、刑法およびその他の関連する法令に規定する患者等、役職員および取引先等に係る個人情報の保護ならびに当院および取引先等の機密保持の徹底を目的とする。

2 診療記録に関する管理運用の詳細については、本規程に加え、診療記録管理委員会が定める「診療記録取扱規程」その他の関連規程・内規等によることとする。

3 IT機器等の使用については、本規程に加え、情報管理委員会電子システム化部会が定める「IT機器使用内規」によることとする。

(適用範囲)

第2条 本規程は、役員、職員、非常勤職員、臨時嘱託職員、派遣職員、業務委託先職員、実習生および研修生等、当院において業務に従事する全ての職員および当院において業務に従事することを通じて実習または研修をする全ての者に適用する。

2 当院で派遣職員を業務に従事させる場合および関連会社等に業務を委託する場合は、当該業務の主管部署において、この規程が遵守されるよう契約書等について必要な措置を講ずるものとする。

3 当院で実習または研修を目的に実習生または研修生に業務の一部を経験させる場合は、当該業務の主管部署において、この規程が遵守されるよう誓約書の提出等について必要な措置を講ずるものとする。

(定義)

第3条 本規程に掲げる用語の定義は以下の通りとする。

1) 情報とは、研究、診療または業務上作成される全ての文書その他の記録（X線写真、シネフィルム、心電図、その他の画像記録、テープ、ディスク、フロッピー、マイクロフィルム等全ての媒体を含む）および口頭情報のすべて（以下、「情報」という。）をいう。

2) 個人情報とは、個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述または個人別に付与された番号（電話番号、銀行口座番号、保険証番号等）、記号その他の符号、画像もしくは音声等により当該個人を識別できる情報をいう。当該情報のみでは識別できないが、他の情報と容易に照合することができ、それにより、当該個人を識別できるものを含む。

3) 個人情報保護管理者とは、当院の管理者（以下、「院長」という。）により指名された者であつて、本規程の実施および運用に関する責任と権限を有する者をいう。

4) 情報の預託とは、当院が院外の法人、団体、個人に業務の一部を委託するなどのために、保有している個人情報等の情報そのものを預けることをいう。

(情報区分)

第4条 情報を以下のとおり区分する。

1) 「患者等の個人情報（健康診断受診者等を含む。以下同じ。）」

当院が診療（臨床試験を含む。以下同じ。）、健康診断、医療福祉相談および研究上の目的から収集した当該個人に係わる情報で、その内容から特定個人のもものと識別しうる情報をいう。

2) 「役職員その他の個人情報」

当院が人事管理上の目的から収集した当該個人に関わる情報で、その内容から特定個人のもものと識別しうる情報をいう。

3) 「取引先に係る個人情報」

当院が業務上の目的から収集した当該取引先に係る個人情報で、その内容から特定個人のもものと識別しうる情報をいう。取引先には個人および法人を含む。

4) 「機密情報」

情報のうち院外あるいは院内の関係者以外へ開示されることによって、当院あるいは取引先の事業またはその個別業務の遂行に重大な影響を及ぼし、当院あるいは取引先が損害を被る恐れがある情報をいう。

第2章 組織および実施責任体制

(個人情報管理体制)

第5条 当院の個人情報管理体制を以下の各項の通り定める。

2 院長は、管理責任者として個人情報保護に関する全ての責任と権限を有し、以下の事項を行わなければならない。

1) プライバシーポリシーの制定

個人情報保護に関する当院の方針を定め、全役職員に対して周知徹底するとともにこれを公開する。

2) 個人情報保護管理者の任命

個人情報保護ガイドラインの内容を理解し実践する能力を有する者1名を役職員の中から選出のうえ個人情報保護管理者に任命し、個人情報保護規程を実践遵守するための体制を確立する。

3 個人情報保護管理者は、個人情報保護に関して総括的な責任と権限を有するとともに、以下の事項を行わなければならない。

1) 個人情報保護に関するガイドライン、法令、各種規程を理解し、遵守する。

2) 個人情報保護に関する法令等の成立、改定等を常に把握し、本規程ならびにその他の院内規程の改定・整備および安全対策の実施、監督、指導を行う。

3) 情報システム管理責任者および個人情報相談窓口責任者を指名し、院長の承認を得

る。

- 4 情報システム管理責任者は、当院の情報システムの統括管理を行うとともに、以下の事項を行わなければならない。
 - 1) 情報セキュリティに関する法令等の成立、改定等を常に把握し、個人情報保護規程ならびにその他院内規程等の改定・整備を個人情報保護管理者に進言するとともに、安全対策の実施、監督、指導を行う。
 - 2) 院内情報システムに関するセキュリティ対策の立案、推進および各部門に対する指導を行う。
- 5 個人情報相談窓口責任者は、患者等、役職員、取引先等からの問い合わせならびに苦情に対する初期対応の責任を負うとともに、以下の事項を行わなければならない。
 - 1) 個人情報の保護管理に関しての苦情・相談を受け付ける窓口を常設し、その連絡先を公表する。
 - 2) 本人からの当該個人情報に関する問い合わせおよび苦情・相談を受け付け、個人情報苦情相談対応記録に記載して記録の整備を行うとともに、その分析・調査を行う。
 - 3) 分析・調査の結果に基づき、必要な対応および処置を行うほか、再発防止策を検討のうえ実施する。
- 6 各部署長は、当該部署の責任者として部下である役職員（研修生・実習生等を受け入れている場合は研修生・実習生等を含む。以下同様。）に対して本規程の遵守を徹底するとともに、以下の事項を行わなければならない。
 - 1) 個人情報の収集・利用および提供に従事する役職員に対して、個人情報保護に関する役職員教育の受講を指導し、部署全体の個人情報保護に関する安全対策の周知徹底を図る。
 - 2) 派遣職員、外部委託における個人情報保護に関する責任範囲について、契約に関する責任を負う。
 - 3) 研修生・実習生等の受入における個人情報保護に関する責任範囲について、覚書等に関する責任を負う。また、研修生・実習生等に対し、誓約書（書式1）の提出を求める等、必要な措置をとる責任を負う。
- 7 情報管理委員会内に個人情報保護部会を設置し、本規程に定められた諸規程の遵守、個人情報保護の推進を図る。
 - 1) 個人情報保護部会の部会長は、個人情報保護管理者をもってこれにあてる。部会長は、会務を総理し部会を代表する。
 - 2) 部会員は、病院運営会議構成員をもってこれにあてる。
 - 3) 部会の議事は、部会員の過半数の賛成をもってこれを決する。
 - 4) 部会の権限を、以下の通り定める。
 - ① 本規程および個人情報保護に関する諸規程の策定および改定

- ② 個人情報保護に関する教育・研修
- ③ 個人情報漏洩等、事故発生時における対応策の検討および対処
- ④ その他、個人情報保護のために必要な事項

(個人情報の特定とリスク調査)

第6条 個人情報保護管理者は、保有する全ての個人情報を特定し、特定した個人情報に関するリスク（個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改竄および漏洩など）を調査のうえ、適切なリスク対策を講じるものとする。

(法令およびその他の規範)

第7条 個人情報保護管理者は、個人情報に関する法令およびその他の規範や情報を特定し、これを院内の電子掲示板に掲載することで常時役職員が閲覧できるようにするとともに、その最新性を維持しなければならない。

第3章 実施および運用

第1節 個人情報の収集に関する措置

(収集の原則)

第8条 個人情報の収集は、当院の適正な業務の範囲内で、収集目的を明確に定め、その目的の達成に必要な最小限度においてこれを行うものとする。

(収集方法の制限)

第9条 個人情報の収集は、適法かつ公正な手段によって行うものとする。

(特定の機微な個人情報の収集禁止)

第10条 当院（の役職員）は、以下に掲げる種類の内容を含む個人情報については、これを収集し、利用または提供してはならない。ただし、医師である役職員が診療上必要であると判断した場合、法令に特段の規程がある場合および司法手続き上必要不可欠である場合については、この限りではない。

- 1) 思想、信条および宗教に関する事項
- 2) 人種、民族、門地、本籍地（所在都道府県に関する情報を除く）、身体・精神障害、および犯罪歴その他社会的差別の原因となる事項
- 3) 勤労者の団結権、団体交渉権およびその団体行動の行為に関する事項
- 4) 集団示威行為の参加、請願権の行使およびその他の政治的権利の行使
- 5) 保健医療および性生活に関する事項

(本人から直接収集する場合の措置)

第11条 当院（の役職員）は、本人から直接に個人情報を収集する際には本人に対して、少なくとも以下に掲げる事項またはそれと同等以上の内容の事項を書面もしくはこれに変わる方法によって通知し、本人の同意を得なければならない。

- 1) 個人情報に関する問い合わせ受付部署名および連絡先

- 2) 個人情報収集の目的
 - 3) 個人情報の提供を行うことが予定されている場合には、その目的
 - 4) 本人が個人情報を与えることの任意性、および当該情報を与えなかった場合に生ずる結果
 - 5) 個人情報の開示を求める権利および開示の結果、当該情報が誤っている場合には訂正または削除を要求する権利の存在ならびに当該権利を行使するための具体的な方法
- (本人以外から間接収集する場合の措置)**

第12条 当院（の役職員）は、本人以外から間接的に個人情報を収集する際には、本人に対して、少なくとも前条の1）～3）および5）に掲げる事項を書面またはこれに変わる方法により通知し、本人の同意を得なければならない。ただし、以下の各号に掲げるいずれかの場合においては、この限りではない。

- 1) 本人から個人情報を収集する際、あらかじめ個人情報の直接の収集者が本人より、当院への情報を行うことを告知し、同意を得ている場合
- 2) 業務の委託を受け、個人情報を預託される場合
- 3) 本人にとって、個人情報保護に値する利益を侵害する恐れのない情報の収集を行う場合

第2節 個人情報の利用および提供に関する措置

(利用および提供の原則)

第13条 個人情報の利用および提供は、本人が同意を与えた収集目的の範囲内で行うものとする。ただし、以下のいずれかに該当する場合は、本人の同意は必要ない。

- 1) 法令の規定による場合
- 2) 本人または公衆の生命、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

(収集目的の範囲外の利用および提供の場合の措置)

第14条 収集目的の範囲外で個人情報の利用または提供を行う場合は、「個人情報の（利用目的／提供先）変更・追加に係る通知書」（書式2-1、2-2）を記入のうえ本人に通知し、事前に同意を得たうえで行うものとする。

- 2 前項の収集目的外利用または提供を行う場合は、事前に、「個人情報の（利用目的／提供先）変更・追加に係る通知書」の写しを当該部門の部署長経由で個人情報保護管理者に提出し、その許可を得なければならない。

第3節 個人情報の適正管理義務

(取扱の基本)

第15条 患者等の個人情報については、刑法第134条第1項およびその他関連する法令の規定を遵守する他、「診療記録取扱規程」その他の関係規程に基づき管理運用することとし、これをみだりに漏洩してはならない。

- 2 役職員その他の個人情報および取引先個人情報については、個人情報保護法およびそ

の他の関連する法令の規定を守り、これをみだりに漏洩してはならない。

3 機密情報は院外へ開示してはならない。ただし、各部門で作成または保有する情報のうち当該部門の部署長が承認した場合は、この限りではない。

4 患者等の個人情報、役職員その他の個人情報、取引先に係る個人情報および機密情報については、院内においても業務上知ることが必要な最小限度の範囲に限定して伝達し、業務以外の目的に使用してはならない。

(個人情報媒体の管理)

第 16 条 個人情報を移動可能な媒体に記録した場合は、保管場所および保管方法を定め、その方法に従って格納・管理しなければならない。

2 移動可能な媒体に記録された個人情報を部署間等で受け渡しする場合は、受け渡し方法を定め、その方法に従って管理しなければならない。

(個人情報等の管理責任者)

第 17 条 患者等の個人情報については、医事課長を管理責任者とし、医事課中央病歴室等においてこれを管理する。

2 役職員その他の個人情報については、総務課長を管理責任者とし、総務課庶務係においてこれを管理する。

3 取引先に係る個人情報および機密情報は、作成または保有する各部門の部署長を管理責任者とする。

(正確性の確保)

第 18 条 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を維持して管理するものとする。

(安全性の確保)

第 19 条 患者等の個人情報、役職員その他の個人情報、取引先に係る個人情報および機密情報は、関係者以外の目に触れることがないように保管・管理し、必要に応じ施錠する。各情報の保管・管理については、管理責任者は必要に応じて取扱の要領を定めなければならない。

第 20 条 個人情報を利用する際は、個人情報への不当なアクセスまたは個人情報の紛失、破壊、改竄、漏洩等の個人情報に対する危険を鑑み、技術面および組織面において合理的な安全策を講ずるものとする。

(預託する場合の措置)

第 21 条 業務の一部を外部に委託するなどのために個人情報を預託する場合は、以下の第 1) 号に示す選定基準に基づき個人情報保護の水準を十分に満たしている法人、団体、個人を選定し、契約によって以下の第 2) 号に示す内容を規定し、その保護水準を担保するものとする。また、契約書などの書面またはこれに代わる記録は、個人情報の保有期間内はこれを保存する。

1) 選定基準

- ① 委託先における個人情報保護の方針
- ② 委託先の個人情報の管理体制
- ③ 情報セキュリティ保護の方針
- ④ 安定性（売り上げ、利益、事業内容等）、技術レベル

2) 契約に規定すべき内容

- ① 個人情報の守秘義務に関する事項
- ② 再委託に関する事項
- ③ 事故時の責任分担に関する事項
- ④ 契約終了時の個人情報返却および消去に関する事項

(個人情報を預託される場合の措置)

第 22 条 業務を受託するなどのために、個人情報を預託される場合は、契約によって以下に示す内容を規定し、その保護水準をもって担保を提供するものとする。また、契約書などの書面またはこれに代わる記録は、個人情報の保有期間内はこれを保存する。

- ① 個人情報の守秘義務に関する事項
- ② 再委託に関する事項
- ③ 事故時の責任分担に関する事項
- ④ 契約終了時の個人情報返却および消去に関する事項

(保存期間)

第 23 条 個人情報は、その正確性、最新性の確保および画一的情報消去処理の観点から、原則として、その保存期間を定めなければならない。ただし、法令によってその保存期間が定められたものについては、法令の定めによる。

2 ただし、一時的に短期間利用するための複写物等については、利用終了後直ちに廃棄処分することを条件に、保管対象および次条の廃棄対象には含めない。

(個人情報等の廃棄)

第 24 条 個人情報および機密情報の廃棄については、裁断、焼却、溶解または所定の廃棄処分を行う。ただし、信頼できる処理業者に廃棄を委託することも可能とする。その他の情報についてもこれに準じるものとする。

2 個人情報等の廃棄は、定期的にこれを行うこととする。

第 4 節 本人の自己情報に関する権利

(自己情報に関する権利)

第 25 条 当院は、本人から自己情報について開示を求められた場合は、原則として合理的な期間内にこれに応ずるものとする。また、開示の結果、誤った情報があり、それに対して訂正または削除を求められた場合には、原則として合理的な期間内にこれに応ずるとともに、訂正または削除を行った場合には、可能な範囲内で当該個人情報の受領者に

対して通知を行うものとする。

- 2 開示を求められた内容が、法令等で定められた非開示事項に該当する可能性がある場合は、その対応について情報管理委員会の個人情報部会で検討することとする。
- 3 ただし、診療記録に記載された個人情報については、別に定める「診療情報及び記録の開示に関する規程」等の関係規程によるものとする。

(自己情報の利用または提供の拒否権)

第 26 条 当院が既に保有している個人情報について、本人から自己の情報についての利用または第三者への提供を拒まれた場合は、これに応ずるものとする。ただし、以下に示すいずれかに該当する場合は、この限りではない。

- 1) 法令の規程による場合
- 2) 本人または公衆の生命、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

(本人の権利行使に係る手続き)

第 27 条 本人から、自己情報の開示、訂正、削除、利用の制限等を求められた場合は、以下の手続きに従い実施する。ただし、診療記録の開示等については、別に定める「診療情報および記録の開示に関する規程」その他の定めるところによるものとする。

1) 受付

個人情報相談窓口責任者が受け付け、「個人情報（診療記録を除く）の開示・訂正・削除・利用停止等申請書／苦情・相談申告書」（書式 4-1。以下、「個人情報に関する申請書兼申告書」という。）に必要事項を記載のうえ、個人情報保護管理者の承認を得る。

2) 該当部門の確定

個人情報相談窓口責任者は、要求があった個人情報を管理する部門部署を特定し、当該部門の部署長宛「個人情報に関する申請書兼申告書」を送付する。

3) 作業の実施

当該部門の部署長は、「個人情報に関する申請書兼申告書」に記載された要求を実施し、作業結果を同書類に記載のうえ、個人情報相談窓口責任者に返却する。

4) 本人への報告

個人情報相談窓口責任者は、当該要求に係る本人に対して回答書（書式 4-2）をもって結果を報告するとともに、必要に応じて当該情報の受領者に通知する。

5) 要求書の返却

全ての作業が終了後、個人情報相談窓口責任者は、「個人情報に関する申請書兼申告書」を個人情報保護管理者に返却する。

6) 記録の保管

個人情報保護管理者は、1年間、当該「個人情報に関する申請書兼申告書」を保管する。

(代理人の指名)

第 28 条 前条に定める権利行使の手続きを、代理人を指名して行わせることができる。代理人の指名は、「委任状」(書式 5) の提出をもって行うものとする。

第 5 節 苦情および相談

(苦情および相談)

第 29 条 当院は、個人情報の保護・管理体制に関する本人からの苦情および相談に対しては、以下の区分にしたがってこれを受け付け、適切に対応するものとする。

- 1) 患者等に係る個人情報： 医療相談室 (個人情報相談窓口責任者を配置)
- 2) 役職員その他の個人情報、取引先に係る個人情報および機密情報： 総務課 (総務課長)

第 4 章 教 育

(教育の目的)

第 30 条 個人情報保護管理者は、全ての役職員に対して、個人情報保護に関する理解と遵守、周知徹底を図ることを目的に教育を行わなければならない。

(実施時期)

第 31 条 教育の実施時期は、以下の通りとする。

- 1) 新入職員オリエンテーション期間
- 2) 年 1 回の定期研修会 (秋)
- 3) 個人情報保護管理者が必要と認めたとき

(使用教材)

第 32 条 教育に使用する教材は、以下の通りとする。

- 1) 個人情報保護に関する法令及びその他の規範、ガイドライン等
- 2) 本規程および関連する院内の諸規程
- 3) プライバシーマーク制度に関する参考資料
- 4) その他、個人情報保護管理者が適当と認めたもの

(実施に係る通知)

第 33 条 個人情報保護管理者は、教育の実施に際し、その内容を 1 か月前から各部署へ文書で通知するほか、職員 (電子) 掲示板等にも掲載する。ただし、緊急に実施する場合はこの限りではない。

(実施報告書)

第 34 条 個人情報保護管理者は、教育実施後速やかに教育実施報告書を作成し、院長に報告するとともに、職員 (電子) 掲示板等に掲載しなければならない。

(外部委託)

第 35 条 教育の一部または全部を外部に委託することは差し支えない。また、外部の講師

を依頼することも差し支えない。

第5章 罰 則

(懲戒の種類、内容、事由および適用)

第36条 個人情報保護に関する法令および諸規程を守らなかった場合には、就業規則第8章「表彰および懲戒」第63条から第67条を準拠とし、その程度により訓戒、減給、出勤停止、諭旨解雇および懲戒解雇の対象とする。

(損害弁償)

第37条 役職員が故意または重大な過失により当院に損害を与えたときは、その全部または一部を弁償させる。ただし、これによって懲戒を免れるものではない。

(懲戒の方法)

第38条 懲戒の事由および種類の適用は、就業規則第8章「表彰および懲戒」第69条から第70条に従いこれを決定する。

(付 則)

第39条 この規程は、平成15年5月1日から施行する。

- 2 平成16年5月17日、一部改定。
- 3 平成17年11月21日、一部改定。
- 4 平成21年5月8日、一部改定。