

岩手県立宮古病院 個人情報保護規程

第1章 基本理念

(目的)

1 条 本規程は、個人情報の流通、蓄積及び利用の著しい増大にかんがみ、岩手県立宮古病院（「以下病院」という。）において、収集、利用、保存される患者とその関係者（以下「患者等」という。）の個人情報を「個人情報の保護に関する法律」、岩手県個人情報保護条例、医療局長が保有する個人情報の保護等に関する規程及び厚生労働省の「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ダンス」（以下「ガイダンス」という。）にもとづき適正に取扱い、その保護を図る事を目的とする。

第2章 用語の定義

(用語の定義)

2 条 本規程で使用する用語の定義は、以下のとおりとする。

（１）患者：病院に入院・通院しているか入院・通院歴のある患者、妊産婦、新生児、あるいは健診受診者をいう。

（２）個人情報：患者等（死亡患者を含む）の特定の個人が識別され、又は識別され得るもののうち、病院が業務上取得又は作成した情報のすべてをいう。（氏名、生年月日、住所等の基本情報から、既往症、診療の内容、受けた処置の内容、検査結果、それらにもとづいて医療従事者がなした診断・判断、評価・観察等までも含む。）

（３）要配慮個人情報：上記（２）において本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないように特に配慮が必要な以下の個人情報を指す。

ア 人種、信条、社会的身分、病歴、前科・前歴、犯罪被害情報

イ 身体障害・知的障害、精神障害等があること

ウ 健康検診その他の検査の結果

（４）特定個人情報：行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成 25 年法律第 27 号。以下「番号利用法」という。）第 2 条第 8 項に規定する特定個人情報をいう。

（５）診療記録等：診療の課程で患者の身体状況、症状、治療等について作成または収集及び記録された書面、画像等のすべてをいう。当院で取り扱う代表的な記録としては以下のとおり。

診療録、手術記録、麻酔記録、各種検査記録、検査成績、エックス線写真、助産録、看護記録、紹介状、処方せんの控えなど。

（６）匿名化：個人情報の一部を削除又は加工することにより特定の個人を識別できない状態にすること。匿名化された情報は、個人情報としては取り扱わない。

（７）職員：当院の業務に従事するもので、正規職員のほか、非常勤職員を含む。当院と業務委託契約を締結する事業者には雇用され当院から委託された業務に従事する者については、委託先事業者において本規程に準じた取り扱いを定め、管理するものとする。

（８）開示：患者本人または別に定める関係者に対して、これらの者が当院の保有する患者本人の情報を自ら確認するために、患者本人からの請求に応じて、情報の内容を書面で示すこと。書面として記録されている情報を開示する場合には、そのコピーを交付することとする。

第3章 個人情報保護推進のための組織体制

(管理者の選任)

3条 当院における個人情報保護推進のため、次のとおり管理者を選任する。

- (1) 総括責任者：院長
- (2) 実施責任者：医療安全管理室長

(委員会による検討)

4条 当院における個人情報の取扱いに関し、必要に応じ下記の委員会により検討を行う。

- (1) 診療情報管理委員会：診療記録の管理に係る事項
- (2) 診療記録開示審査委員会：診療記録開示の求めに係る事項
- (3) 医療安全管理委員会：苦情申立、安全管理措置等に係る事項

第4章 個人情報の取得

(利用目的の通知)

5条 職員は患者から個人情報（特定個人情報を除く。以下、同じ。）を取得する際には、別表に定める利用目的及び当該情報を第三者に提供する場合について、掲示等の方法によりあらかじめ患者に公表する。

(要配慮個人情報の収集の禁止)

6条 要配慮個人情報にあつては、別表2に定める場合を除き、収集、利用又は提供を行ってはならない。ただし、疾病と関連する場合に限定し利用、収集できるものとするが、その収集にあたつては原則同意を必要とする。

2 要配慮個人情報のうち、病歴、障害の有無、検査情報については、一般的に適切な医療の提供や介護サービスと連携する上で必須であるので、診療申込を持って同意を得たものとする。ただし、情報の収集、利用にあつては特段の配慮を要する。

(利用目的の変更)

7条 いったん特定した利用目的を後に変更する場合には、前条の手順にしたがって、あらためて患者に利用目的の変更内容を通知する。ただし、利用目的を変更する場合には、変更前の利用目的と相当の関連性を有すると認められる範囲を超えないよう留意しなくてはならない。

第5章 診療記録等の取り扱いと保管（紙媒体により保管されている場合）

(診療記録等の保管の際の注意)

8条 診療記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、盗難等の防止に十分留意するものとする。

(診療記録の利用時の注意)

9条 患者の診療中や事務作業中など、診療記録等を業務に利用する際には、滅失、毀損、盗難等の防止に十分留意するとともに、記録の内容が他の患者など部外者等の目に触れないよう配慮しなくてはならない。

(診療記録等の修正)

10条 いったん作成した診療記録等を、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末梢し、訂正箇所の日付及び訂正者印を押印するものとする。この方法によらずに診療記録等を書き改めた場合には、改ざんしたものとみなされることがあるので、十分留意するものとする。

(診療記録等の院外持ち出し禁止)

11条 診療記録等は原則として院外へ持出してはならない。ただし、職務遂行上やむを得ず持ち出す

場合には、病院長の許可を得ることとし、返却後にも確認を得なくてはならない。

(診療記録等の廃棄)

12 条 法定保存年限又は、病院所定の保存年限を経過した診療記録等を廃棄処分にする場合には、裁断又は、溶解処理を確実に実施するものとする。

第 6 章 診療記録等の取り扱いと保管（電磁的に保存されている場合）

(コンピューター情報のセキュリティの確保)

13 条 診療記録等をコンピューターを用いて保存している部署では、コンピューターの利用実態等に応じて、情報へのアクセス制限等を適宜実施するものとする。また、通信回線等を経由しての情報流出、外部からの不正侵入等の被害を未然に防ぐよう、厳重な措置を講じるものとする。特に職員以外の者が立ち入る場所またはその近くにおいてコンピューター上の診療記録等を利用する際には、モニターに表示された画面を通じて患者の個人情報本人以外の外部の目に触れることのないよう留意しなくてはならない。

(データバックアップの取り扱い)

14 条 コンピューターに格納された診療記録等は、器械的な故障等により情報が滅失したり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の措置を講じるものとする。また、バックアップファイル及び記録媒体の取り扱い、保管は、各部署の責任者の管理のもとに厳重に取り扱うものとする。

(データのコピー利用の禁止)

15 条 コンピューター内の診療記録等の全部または一部を、院外で利用のために、他のコンピューターまたは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、業務遂行上ややむを得ない場合には、病院長の許可、管理のもとに行うことができるものとする。その場合において、複写した情報の利用が完了したときは、速やかに当該複写情報を記録媒体等から消去するものとする。

(データのプリントアウト)

16 条 コンピューター等に電磁的に保存された個人情報をプリントアウトした場合には、紙媒体の診療記録と同等に厳重な取り扱いをしなくてはならない。使用目的を終えたプリントアウト紙片は、裁断、溶解など、他の者が見読不可能な状態にして速やかに廃棄しなくてはならない。

(紙媒体記録に関する規定の準用)

17 条 電磁的な保存がなされている診療記録等の取り扱いについては、前 7 条ないし前 11 条の規定を準用するものとする。

第 7 章 診療及び請求事務以外での診療記録等の利用

(目的外利用の禁止)

18 条 職員は、法律の定める利用目的での制限の例外に該当する場合を除き、あらかじめ患者本人の同意を得ないで前 5 条で特定した利用目的の達成に必要な範囲を超えて、患者の個人情報を取り扱ってはならない。

(匿名化による利用)

19 条 患者の診療記録等に含まれる情報を、診療および診療情報請求事務以外の場面で利用する場合には、その利用目的を達しうる範囲内で、可能な限り匿名化しなければならない。

第8章 個人情報の第三者への提供

(患者本人の同意にもとづく第三者提供)

20 条 患者の個人情報を第三者に提供する際には、5 条にもとづいてあらかじめ通知している場合及び別表 2 に定める場合を除き、原則として本人の同意を得なくてはならない。法令にもとづく第三者提供であっても、第三者提供するか否かを当院が任意に判断しうる場合には、提供に際して原則として本人の同意を得るものとする。

第9章 個人情報の本人への開示

(個人情報保護の理念にもとづく開示請求)

21 条 当院の患者は、当院が保有する自己の個人情報について、開示を請求することができる。

(診療情報等の開示手続)

22 条 当院の患者等が診療情報の開示を求める際の手続きは「岩手県立病院等における診療情報提供実施要領」による。

第10章 苦情・相談等への対応

(苦情・相談等への対応)

23 条 総括責任者は、個人情報の取り扱いに関する苦情・相談等について、迅速かつ適切に対応できるよう体制整備を行う。

第11章 守秘義務及び罰則

(守秘義務)

24 条 病院の業務に従事する全ての職員は、その職種の如何を問わず職務上知りえた個人情報を、正当な理由なく第三者に漏らしてはならない。病院を退職した後においても同様とする。

(職員研修)

25 条 総括責任者は、個人情報保護が適切に確保されるよう定期的に研修会を開催し、職員の個人情報保護意識の徹底を図る。

(事故の報告)

26 条 職員は、個人情報の取り扱いにおいて、漏えい、滅失、毀損その他事故が発生した場合には、速やかに実施責任者へ報告しなければならない。実施責任者は、被害の拡大防止または復旧等のために必要な措置を講じ、併せて漏えい等の対象者本人に対し、当該事態が生じた旨を通知しなければならない。

(罰則)

27 条 本規程に違反した職員等は、岩手県個人情報保護条例、就業規則並びに委託契約等により処分を行う。

第12章 その他

(ガイダンスの準用)

28 条 当院における患者の個人情報の取り扱いに関し、本規程に定めのないその他の事柄については、ガイダンスを準用し、可能な限り適切な個人情報の取り扱いに努めるものとする。

(規程の改廃)

29 条 本規程の改廃は、病院長の承認を得て決定する。

附 則 この規程は平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 この規程は令和 3 年 2 月 26 日から施行する。

附 則 この規程は令和 7 年 4 月 21 日から施行する。

別表 1 当院における個人情報の利用目的

1 医療提供

- (1) 当院での医療サービスの提供
- (2) 他の病院、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
- (3) 他の医療機関等からの照会への回答
- (4) 患者さんの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- (5) 検体検査業務の委託その他の業務委託
- (6) ご家族等への病状説明
- (7) その他、患者さんへの医療提供に関する利用

2 診療費請求のための事務

- (1) 当院での医療・介護・労災保険・公費負担医療に関する事務およびその委託
- (2) 審査支払機関へのレセプトの提出
- (3) 審査支払機関又は保険者への照会
- (4) 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- (5) 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出・照会への回答
- (6) その他、医療・介護・労災保険および公費負担医療に関する診療費請求のための利用

3 当院の管理運営業務

- (1) 会計・経理
- (2) 医療事故等の報告
- (3) 当該患者さんの医療サービスの向上
- (4) 入退院等の病歴管理
- (5) その他、当院の管理運営業務に関する利用

4 事業所等から委託を受けて行う健康診断等における、事業所等へのその結果の通知

5 病院賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出

6 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

7 当院内において行われる医療実習への協力

8 医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究

9 外部監査機関への情報提供

10 医学研究・学術研究（学会発表等）のための資料（※この利用にあたっては匿名化する）

11 がん登録やNCD(一般社団法人 National Clinical Database の手術・治療情報データベース事業)のような公益性の高い疫学調査及び医療行政に係る統計・調査、サーベイランス事業

別表 2 要配慮個人情報の収集の禁止の例外及び患者本人の同意にもとづく第三者提供の例外

1 法令に基づく場合

2 人の生命、身体又は財産の保護のため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とき

3 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成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とき

- 4 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者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つて、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき