

## むくみクリニック・個人情報保護規定

### 第1章 総則

#### (目的)

#### 第1条

この規定は、個人情報保護法に基づいて、むくみクリニック(以下、「当院」)の個人情報保護方針に従って当院が取り扱う個人情報の適切な保護のための基本規定である。当院の代表者(院長・三原誠)および当院職員はこの規定に従って個人情報を保護しなければならない。

#### (本規定の対象)

#### 第2条

この規定は、当院が保有する個人情報を対象とする。

#### (定義)

#### 第3条

この規定において、次の各号に掲げる用語の意義は、個人情報保護法に準拠し、当該各号に定めるところによる。

##### (1) 個人情報

生存する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等により特定の個人を識別することができるもの(他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む)をいう。個人情報を以下に例示する。

- ・個人識別符号が含まれるもの。
- ・診療録、処方箋、手術記録、助産録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、診療要約、調剤録等の診療記録。
- ・検査等の目的で、患者から採取された血液等の検体の情報。
- ・介護サービス提供にかかる計画、提供したサービス内容等の記録。
- ・職員(研修医、各部門実習生を含む)に関する情報(採用時の履歴書・身上書職員検診記録等)。
- ・ただし、医療においては死者の情報も個人情報保護の対象とすることが求められており、当院では個人情報と同様に取り扱う。

##### (2) 要配慮個人情報

本人の人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実その他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その取扱いに特に配慮を要するものとして政令で定める記述等が含まれる個人情報をいう。

### (3) 特定個人情報

個人番号をその内容に含む個人情報をいう。

### (4) 個人情報データベース

特定の個人情報を一定の規則(例えば、五十音順、生年月日順など)に従って整理・分類し、特定の個人情報を容易に検索することができるよう、目次、索引、符号等を付し、他人によっても容易に検索可能な状態においているものをいう。紙媒体、電子媒体の如何を問わない。

### (5) 個人データ

「個人情報データベース等」を構成する個人情報をいう。検査結果については、診療録等と同様に検索可能な状態として保存されることから、個人データに該当する。診療録等の診療記録については、媒体の如何にかかわらず個人データに該当する。

### (6) 保有個人データ

個人データのうち、個人情報取扱事業者が、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を行うことのできる権限を有するものをいう。ただし、その存否が明らかになることにより、公益その他の利益が害されるものは除く。

### (7) 個人情報管理責任者

個人情報保護計画の策定、実施、評価、改善等の個人情報保護のための業務について、統括的責任と権限を有する者をいう。

### (8) 預託

当院以外の者にデータ処理等の委託のために当院が保有する個人情報を預けること。

## 第2章 個人情報の収集

### (収集の原則)

#### 第4条

個人情報の収集は、収集目的(第7条に記載)を明確に定め、その目的の達成に必要な限度において行わなければならない。

2 新しい目的で個人情報を収集するときは、担当者は個人情報管理責任者に届け出なければならない。

### (収集方法の制限)

#### 第5条

個人情報の収集は、適法、かつ公正な手段(第8条に記載)によって行わなければならない。

2 新しい方法又は間接的に個人情報を収集するときは、担当者は個人情報管理責

任者に届け出なければならない。

(特定の個人情報の収集の禁止)

#### 第6条

次に示す内容を含む個人情報の収集、利用又は提供を行ってはならない。

- (1) 門地、本籍地(所在都道府県に関する情報を除く)、犯罪歴、その他社会的差別の原因となる事項
- (2) 思想、信条及び宗教に関する事項
- (3) 上記(1)および(2)は疾病と関連する場合に限定し利用、収集できる
- (4) 勤労者の団結権、団体交渉及びその他団体行動の行為に関する事項
- (5) 集団示威行為への参加、請願権の行使及びその他の政治的権利の行使に関する事項

(個人情報を収集する目的)

#### 第7条

患者・関係者から個人情報を取得する目的は、患者・関係者に対する医療の提供、医療保険事務、入退院等の病棟管理等、病院運営に必要な事項などで利用することである。

2 職員についての個人情報収集の目的は、雇用管理のためである。

3 通常の業務で想定される個人情報の利用目的は、当院 WEB サイト、パンフレットの配布等にて広報する。

(個人情報を収集する方法)

#### 第8条

患者・関係者から個人情報を取得する方法は以下である。

- (1) 本人の申告および提供
- (2) 直接の問診または面談
- (3) 患者家族、知人、目撃者、救急隊員、関係者等からの提供
- (4) 他の医療機関等からの紹介状等による提供
- (5) 15歳未満の方の個人情報については、診療に関して必要な事項以外は原則として保護者等から提供をうける。
- (6) その他(意識不明、認知症等で判断できない時など)の場合は、家族や関係者の同意を得て収集する。

### 第3章 個人情報の利用

(利用範囲の制限)

## 第9条

個人情報の利用は、原則として収集目的の範囲内で、具体的な業務に応じ権限を与えられた者が、業務の遂行上必要な限りにおいて行う。

2 個人情報管理責任者の承諾を得ないで、個人情報の目的外利用、第三者への提供・預託、通常の利用場所からの持ち出し、外部への送信等の個人情報の漏えい行為をしてはならない。

3 当院職員および関係者は、業務上知り得た個人情報の内容をみだりに第三者に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。その業務に係る職を退いた後も、同様とする。

(利用目的の範囲)

## 第10条

個人情報は、通常の業務で想定される個人情報の利用目的(当院 WEB サイト上のプライバシーポリシー参照)および、通常の業務以外として次の(1)号から(5)号について使用する。

(1) 患者・関係者が同意した医療業務

(2) 患者・関係者が当事者である契約の準備又は履行のために必要な場合

(3) 当院が従うべき法的義務の履行のために必要な場合

(4) 患者・関係者の生命、健康、財産等の重大な利益を保護するために必要な場合

(5) 裁判所および令状に基づく権限の行使など法令に基づく開示請求等があった場合

(目的範囲外利用の措置)

## 第11条

収集目的の範囲を超えて個人情報の利用を行う場合は、患者、関係者本人の同意を必要とする。

(個人情報の利用等)

## 第12条

研究用・学会発表用などの用途によって、個人情報を外部に持ち出す必要がある場合、個人情報管理責任者に「利用目的」「持ち出し対象となる個人情報の範囲」「持ち出し方法」「持ち出した際のセキュリティ対策」などを、所定の申請書に記入して申請し、個人情報管理責任者の許可を得なければならない。

2 当院職員は、セキュリティ対策の観点から、業務上、極力 USB メモリーの利用は控えなければならない。やむを得ず USB メモリーの使用が必要な場合、個人情報管理責任者の許可を得て、セキュリティ対策を施した方法にて使用しなければならない。

- 3 当院職員は、私的に所持しているデジタル端末を用いて業務関連のクラウドサービスを利用する場合、個人情報管理責任者に「利用目的」「利用対象となる個人情報の範囲」「利用期間」「院外の端末からアクセスする場合のセキュリティ対策」などを、所定の申請書に記入して申請し、個人情報管理責任者の許可を得なければならない。
- 4 クラウドサービス、USB メモリー等を利用し、ID・パスワード等を設定する場合、他人に容易に知られる ID・パスワード等を設定してはならない。また、利用者は、ID・パスワード等を他人に教えてはならない。

#### 第4章 個人情報の適正管理

(個人情報の正確性の確保)

##### 第13条

個人情報管理責任者は、個人情報を利用目的に応じ必要な範囲内において、正確かつ最新の状態で管理しなければならない。

- 2 患者・関係者から、個人情報の開示、当該情報の訂正、追加、削除、利用停止等の希望を受けた場合は、各部署責任者が窓口となり、個人情報管理責任者は、すみやかに処理しなければならない。

(個人情報の安全性の確保)

##### 第14条

個人情報管理責任者は、個人情報への不当なアクセス又は個人情報の紛失、破壊、改ざん、漏えい等の危険に対して、セキュリティ専門業者等の専門家と協同して対策を講じるよう努めるものとする。

(個人情報の委託処理等に関する措置)

##### 第15条

情報処理や作業を第三者に委託するために、個人情報を第三者に預託する場合においては、委託担当者は事前に個人情報管理責任者に届け出なければならない。

- 2 第三者より個人情報の預託を受ける場合においては第三者の定める管理計画を考慮して当院規定に従うものとする。

- 3 個人情報管理責任者は、以下の各号の措置を講じ、秘密保持契約等を締結しなければならない。基本契約締結後に個別契約を締結し、当該個人情報の預託は、個別契約締結後にしなければならない。

- (1) 個人情報の預託先について預託先責任者と必要に応じて面接し、預託先の情報処理施設の状況を視察あるいは把握し、個人情報保護及びセキュリティ管理が当院の基準に合致することを確認すること。再委託に関しては、同様の取り扱いをするか、あるいは、委託先の責任で同様の取り扱いを保証することが必要である。

(2) 次の事項を入れた契約書案を作成すること。

- ① 守秘義務の存在、取り扱うことのできる者の範囲に関する事項
- ② 預託先における個人情報の秘密保持方法、管理方法についての事項
- ③ 預託先の個人情報の取扱担当者に対する個人情報保護のための教育・訓練に関する事項
- ④ 契約終了時の個人情報の返却及び消去に関する事項
- ⑤ 個人情報が漏えい、その他事故の場合の措置、責任分担についての事項
- ⑥ 再委託に関する事項
- ⑦ 当院からの監査の受け入れについての事項

4 委託中、担当者は、預託先が当社との契約を遵守しているかどうかを確認し、万一、契約に抵触する事項を発見したときは、その旨を個人情報管理責任者に通知しなければならない。

5 前項の通知を受けた個人情報管理責任者は、直ちに個人情報の預託先に対して必要な措置を講じなければならない。

6 個人情報管理責任者は、必要に応じて、個人情報の預託先責任者と面接し、必要に応じて預託先の情報処理を把握あるいは視察し、監査しなければならない。

7 個人情報管理責任者は、本条に基づき作成された基本契約、個別契約、監査報告書、通知書等の文書(電磁的記録を含む)を当該個人情報の預託先との個別契約終了後7年間保存しなければならない。

(個人情報の第三者への提供)

#### 第16条

個人情報の第三者への提供は本人の同意がない場合は禁止する。

例外として、以下の場合には第三者に提供することがある。

- ① 令状等により要求された場合(届出、通知)
- ② 公衆衛生、児童の健全育成に特に必要な場合(疫学調査等)
- ③ 人の生命、身体又は財産の保護に必要な場合

2 第三者への提供は、原則として個人情報管理責任者の承諾を得て、必要な措置を講じた後でなければならない。

3 前記の通知あるいは報告を受けた個人情報管理責任者は、速やかにその是非を検討しなければならない。

(個人情報の共同利用)

#### 第17条

個人情報を第三者との間で共同利用する場合、本人の同意を得た後、担当者は個人情報管理責任者に届け出なければならない。

## 第5章 自己情報に関する情報主体からの諸請求に対する対応

### (自己情報に関する権利)

#### 第18条

当院が保有している個人情報について、患者から説明、開示を求められた場合診療の現場における診療内容に関する事項は、主治医は、遅滞なく当院が保有している患者の診療に関する個人情報を説明、開示しなければならない。開示に関する手続きは、当院所定の「診療記録(カルテ)開示申請書」を利用する。

2 家族あるいは第三者への個人情報の提供は、あらかじめ、本人に対象者を確認し、同意を得る。一方、意識不明の患者や認知症などで合理的判断ができない場合は、本人の同意を得ずに家族等に提供する場合もある。この場合、本人の家族等であることを確認した上で、本人の意識が回復した際には、速やかに、提供及び取得した個人情報の内容とその相手について本人に説明する。

3 開示した結果、誤った情報があった場合で、訂正、追加又は削除を求められたときは、主治医、個人情報管理責任者は、遅滞なくその請求が妥当であるかを判断し、妥当であると判断した場合には、訂正等を行い、遅滞なく患者に対してその内容を通知しなければならない。訂正しない場合は、遅滞なく患者に対してその理由を通知しなければならない。

4 死者の情報は、患者本人の生前の意思、名誉等を十分に尊重しつつ、厚生労働省「診療情報の提供等に関する指針」において定められている規定により、遺族に対して診療情報・介護関係の記録の提供を行なう。

### (自己情報の利用又は提供の拒否権)

#### 第19条

当院が保有している個人情報について、患者から自己情報についての利用又は第三者への提供を拒まれた場合、これに応じなければならない。ただし、裁判所および令状に基づく権限の行使による開示請求等又は当院が法令に定められている義務を履行するために必要な場合については、この限りでない。

## 第6章 管理組織・体制

### (個人情報管理責任者)

#### 第20条

個人情報管理責任者は、個人情報の保護についての統括的責任と権限を有する責任者である。

2 個人情報管理責任者は、自己に代わり必要な個人情報保護についての業務を当院職員に行わせる場合、これを管理・監督しなければならない。

- 3 現行の個人情報管理責任者は、院長が務めるものとする。
- 4 院長は、院長以外の者を個人情報管理責任者として選任することができる。
- 5 院長以外の者が個人情報管理責任者として選任された場合、あるいは、個人情報管理責任者以外に個人情報監査責任者などの関連役職を設置した場合、本規定の連絡・承認等の項目を見直すこととする。

(個人情報保護苦情・相談窓口の設置)

#### 第22条

個人情報の扱いに関しての苦情・相談を受ける窓口は、診療受付とする。個人情報管理責任者は、この窓口について、患者に告知しなければならない。

### 第7章 個人情報管理責任者の職務

(個人情報の特定とリスク調査)

#### 第23条

個人情報管理責任者は、当院が保有するすべての個人情報を特定し、危機を調査・分析するための手順、方法を確立し、維持しなければならない。

2 個人情報管理責任者は、院内各所ごとに前項の手順に従って院内各所における個人情報を特定し、個人情報に関する危険要因(個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏えい等)を調査・分析の上、適切な保護措置を講じない場合の影響を認識し、必要な対策を策定し、維持しなければならない。

3 個人情報管理責任者は、院内の個人情報保護状況について、当院職員と協議しながら、適宜、改善しなければならない。

(法令及びその他の法規範)

#### 第24条

個人情報管理責任者は、個人情報に関する法令及びその他の法規範を特定し、参照できる手順を確立し、維持しなければならない。

2 個人情報管理責任者は、本規定のほか、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(厚生労働省の WEB 上で公開されているその時点の最新版)および関連ガイドラインに従い、当院職員に対して、個人情報保護に関する指示を出すことができる。この場合、当院職員は、その指示に従う義務を負う。

(本規定等の見直し)

#### 第25条

個人情報管理責任者は、適切な個人情報の保護を維持するために、必要に応じて本規定を見直さなければならない。



(文書の管理)

#### 第26条

個人管理責任者は、この規定に基づき作成される文書(電磁的記録を含む)を管理しなければならない。

(研修実施)

#### 第27条

個人情報管理責任者は、当院職員その必要な関係者に対して、本規定に関する研修を行い、評価しなければならない。

### 第9章 廃棄

(個人情報の廃棄)

#### 第28条

個人情報管理責任者は、個人情報を廃棄する場合は、匿名化もしくは、適切な廃棄物処理業者に廃棄を委託する。

2 個人情報を記録したコンピュータを廃棄するときは、特別のソフトウェア等を使用して個人情報を消去し、記憶媒体は物理的に破壊する。

3 個人情報を記録したコンピュータを他に転用するときは、特別のソフトウェア等を使用して個人情報を消去してから転用する。

4 研修医、実習生等の雇用管理に利用した個人情報についても、同様の処理をする。

### 第10章 罰則

(罰則)

#### 第29条

当院は、本規定に違反した職員に対して就業規則に基づき懲戒を行うことがある。

2 懲戒の手続きは職員就業規則に定める。

### 第11章 規定の改廃

(規定の改廃)

#### 第30条

院長は、必要な事情がある場合、この規定を改廃することができる。

策定・改訂記録

2023年1月4日策定