

医療法人楽山会 個人情報保護規則

1 基本理念

- 1-1 目的
- 1-2 他の規則等との関係
- 1-3 守秘義務

2 用語の定義

- 2-1 用語の定義

3 個人情報の取得

- 3-1 利用目的の通知

4 診療記録等の取り扱いと保管

- (1) 紙媒体により保存されている診療記録等
 - 4-1 診療記録等の保管の際の注意
 - 4-2 診療記録等の利用時の注意
 - 4-3 診療記録等の修正
 - 4-4 診療記録等の持ち出し禁止
 - 4-5 診療記録等の廃棄
- (2) 電磁的に保存されている診療記録等
 - 4-6 コンピューター情報のセキュリティーの確保
 - 4-7 データバックアップの取り扱い
 - 4-8 データのコピー利用の禁止
 - 4-9 データのプリントアウト
 - 4-10 紙媒体記録に関する規定の準用
- (3) 診療および請求事務以外での診療記録等の利用
 - 4-11 目的外利用の禁止
 - 4-12 匿名化による利用
- (4) 管理体制
 - 4-13 法人における管理体制

5 個人情報の第3者への提供

- 5-1 患者本人の同意に基づく第3者への提供
- 5-2 患者本人の同意を必要としない第3者への提供

6 個人情報の本人への開示と訂正

- 6-1 個人情報保護の理念に基づく開示請求
- 6-2 診療記録等の開示を拒みうる場合
- 6-3 診療記録等の開示を求めうる者
- 6-4 代理人からの請求に対する開示
- 6-5 「診療情報の提供に関する指針」に基づく開示

7 苦情・相談等への対応

- 7-1 苦情・相談等への対応
- 7-2 個人情報保護に関する検討委員会
- 7-3 外部の苦情・相談受付窓口の紹介

1 基本理念

1-1 目的

当法人の全職員は、当規則および「個人情報の保護に関する法律」、「同施行例」、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ドライン」に基づき、患者・入所者・サービス利用者とその関係者（以下、「患者等」という）に関する個人情報を適切に取り扱い、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。

なお、診療情報の提供について疑義がある場合には、日本医師会「診療情報の提供に関する指針」ならびに厚生労働省「診療情報の提供等に関する指針」を参照するものとする。

1-2 他の規則等との関係

診療情報の提供について疑義がある場合には、日本医師会「診療情報の提供に関する指針」ならびに厚生労働省「診療情報の提供等に関する指針」も参照するものとする。

1-3 守秘義務

全ての職員は、その職種を問わず、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、正当な理由なく第3者に洩らしてはならない。当法人を退職した後においても同様とする。

全ての職員は、この義務を遵守することを【患者および職員等の個人情報保護に関する誓約書（別紙1）】によって誓約しなければならない。

業務委託事業者には、【業務委託に際しての個人情報保護に関する確認書（別紙2）】の提出を依頼する。

2 用語の定義

2-1 用語の定義

当規則で使う用語の定義は、以下のとおりとする。

① 個人情報

生存する患者等の個人情報を特定することができる情報の全てとする。

氏名、生年月日、住所等の基本的な情報から、既往歴、診療の内容、受けた処置の内容、検査結果、それらに基づいて職員がなした診断・判断・評価・観察等までをも含む。

② 診療記録等

患者の身体状態、病状、治療等について作成または収集された書面、画像等の一切とする。

当法人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 ○ 看護記録 ○ 紹介状 ○ 処方箋の控え など

③ 匿名化

個人情報の一部を削除また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、個人情報としては扱われない。ただし、その情報を主として利用する者が、他の情報と照合することによって容易に特定の個人を識別できる場合には、未だ匿名化は不十分である。

④ 職員

当法人の業務に従事する者で、正職員のほか、臨時職員、パート職員、契約職員を含む。

当法人と業務委託契約を締結する事業者により雇用され、当法人から委託された業務に従事する者については、委託先業者において当規則に準じた取り扱いを定め、管理するものとする。

⑤ 開示

患者等本人またはその関係者に対して、これらの者が当法人の保有する患者等本人に関する情報を自ら確認するために、患者等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。

3 個人情報の取得

3-1 利用目的の通知

職員は、患者等から個人情報を取得する際には、その情報の利用目的、当該情報を第3者に提供する場合について、あらかじめ、患者等に通知しなくてはならない。ただし、通常の業務の範囲内での利用目的、第3者提供の内容を通知する場合には、掲示および外来初診、入所時、サービス利用時において説明文書を交付することをもって代えることができる。

4 診療記録等の取り扱いと保管

(1) 紙媒体により保存されている診療記録等

4-1 診療記録等の保管の際の注意

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。

4-2 診療記録等の利用時の注意

患者等の診療、介護、サービス利用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等など部外者の目に触れないよう配慮しなくてはならない。

4-3 診療記録等の修正

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に二重線で抹消し、訂正箇所の日付およ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、改竄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。

4-4 診療記録等の持ち出し禁止

診療記録等は原則として持ち出ししてはならない。ただし、業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、返却後にも所属長の確認を得なくてはならない。

所属長は、所管する診療記録等の院外持ち出しおよび返却に関して、日時、利用者、持ち出しの目的等を記録し、5年間保存することとする。

4-5 診療記録等の廃棄

法定保存年限または、当法人所定の保存年限を経過した診療記録等を廃棄処分する場合には、裁断または溶解処理を確実に実施するものとする。

また、保管中の診療記録等につき、安全かつ継続的の保管が困難な特別の事由が生じた場合には、病院・施設・事業所の管理者（以下、「管理者等」）はその記録類の取り扱いについて、速やかに所管する保健所と協議するものとする。

(2) 電磁的に保存されている診療記録等

4-6 コンピューター情報のセキュリティーの確保

個人情報に関する各種データ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漏出、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等の個人情報本人以外の外部の者の目に触れることのないよう留意しなくてはならない。

4-7 データバックアップの取り扱い

コンピューターに格納された個人情報に関する各種データは、機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およ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。

4-8 データのコピー利用の禁止

コンピューター内の個人情報に関する各種データの全部または一部を、病院・施設・事業所外での利用のために、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とする。ただし、業務遂行上やむを得ない場合には、所属長の許可、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から消去するものとする。

4-9 データのプリントアウト

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様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、裁断または溶解処理など、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。

4-10 紙媒体記録に関する規定の準用

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、4-1ないし4-5の規定の趣旨も参酌して準用するものとする。

(3) 診療および請求事務以外での診療記録等の利用

4-11 目的外利用の禁止

職員等は、法律の定める利用目的の制限の例外に該当する場合を除き、あらかじめ患者等本人の同意を得ないで3-1で特定した利用目的の達成に必要な範囲を越えて、患者等の個人情報を取り扱ってはならない。

4-12 匿名化による利用

患者等の診療録等に含まれる情報を、診療・介護・サービス提供および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。

(4) 管理体制

4-13 法人における管理体制

個人情報保護における管理体制は、別に定めるところによる。

5 個人情報の第3者への提供

5-1 患者等本人の同意に基づく第3者提供

患者等の個人情報を第3者に提供する際には3-1に基づいてあらかじめ通知している場合を除き、原則として【個人情報に関する開示請求書(別紙3)】によるものでなければならない。

法令に基づく第3者提供であっても、第3者提供をするか否かを当法人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等の同意を得るものとする。

5-2 患者等本人の同意を必要としない第3者提供

5-1の規定にかかわらず以下の場合には、個人情報の保護に関する法律第23条の規定により、本人等の同意を得ることなく第3者へ提供することができる。

- ① 法令上の届出義務、報告義務に基づく場合
これらの場合にも、できる限り第3者提供の事実を患者等に告知しておくことが望ましい。
- ② 意識不明または判断能力に疑いがある患者につき、治療上の必要性から病状等を家族、関係機関等に連絡、照会等をする場合
- ③ 地域がん登録事業への情報提供、児童虐待事例についての関係機関への情報提供など、公衆衛生の向上または児童の保護のために必要性があり、かつ本人の同意を取得することが困難な場合
- ④ その他、法令に基づいて国、地方公共団体等の機関に協力するために個人情報の提供が必要であり、かつ本人の同意を取得することにより、当該目的の達成に支障を及ぼす恐れがある場合

6 個人情報の本人等への開示と訂正

6-1 個人情報保護の理念に基づく開示請求

患者等は、当法人が保有する自己の個人情報について、【個人情報開示請求書（別紙3）】に基づいて開示を請求することができる。

管理者等は、患者等から自己の個人情報の開示を求められた場合には、主治医、記録作成者、その所属長らにおいて協議のうえ、開示請求に応じるか否かを決定し、開示請求を受けた時から原則として10日以内に、【個人情報開示請求への回答書（別紙4）】により、開示を拒む場合にはその理由も付して、請求者に回答するものとする。

6-2 診療記録等の開示を拒みうる場合

6-1の規定に基づく協議において、患者等からの個人情報の開示の求めが、以下のいずれかの事由に該当すると判断された場合には、管理者等は開示を拒むことができるものとする。

- ① 本人等または第3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
- ② 当法人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
- ③ 開示することが法令に違反する場合

6-3 診療記録等の開示を求めうる者

当規則に基づいて患者等の診療記録等の開示を請求しうる者は、以下のとおりとする。

- ① 患者等本人
- ② 患者等の法定代理人
- ③ 患者等の診療記録等の開示請求をすることについて患者等本人から委任を受けた代理人

6-4 代理人からの請求に対する開示

代理人など、患者等本人以外の者からの開示請求に応ずる場合には、開示する記録の内容、範囲、請求者と患者等本人との関係につき、患者等本人に対して確認のための説明を行うものとする。

6-5 「診療情報の提供に関する指針」に基づく開示

患者等からの診療記録等の開示請求が、医師・医療機関と患者等との信頼関係の構築、疾病や治療に対する正しい理解の助けとすることを目的としたものである場合には、日本医師会の「診療情報の提供に関する指針」ならびに厚生労働省「診療情報の提供等に関する指針」に基づいて対応するものとする。

7 苦情・相談等への対応

7-1 苦情・相談等への対応

個人情報の取り扱い等に関する患者等からの苦情・相談は、「医療相談窓口」で対応するものとする。

7-2 個人情報に関する検討委員会

7-1による対応が困難な事例については、理事長直轄の「個人情報保護に関する検討委員会」で対応を協議するものとする。本検討委員会は、必要に応じて理事長が召集するものとする。

7-3 外部の苦情・相談受付窓口の紹介

7-1により受け付けた患者等からの苦情・相談等については、管理者等の指示に基づき、患者等の意向を聞きつつ必要に応じて医師会の「診療に関する相談窓口」および、行政の「患者相談窓口」等を紹介することとする。

付則 この規則は、平成17年4月1日から適用する。

改定 平成25年10月1日（管理体制追加）