

個人情報保護に関する規則

1. 基本理念

1-1 規則制定の目的

当法人の全職員は、この「個人情報の保護に関する規則」及び「個人情報の保護に関する法律」「同施行令」厚生労働省「医療・介護関係事業所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、利用者とその関係者（以下「利用者等」という）に関する個人情報を適切に取り扱い、利用者等から信頼されるよう、たゆまぬ努力を続けていくものとする。

1-2 他の機関との関係

利用者の個人情報の取り扱いに関しては、この規則の他、日本医師会「診療情報提供に関する指針」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。

1-3 守秘義務

すべての職員は、その職種の如何に関らず、職務上知り得た利用者の個人情報を、正当な事由なく第三者に漏らしてはならない。当法人を退職した後においても同様とする。また、すべての職員は、この義務を遵守することを書面によって誓約しなくてはならない。

2. 用語の定義

2-1 用語の定義

この規則で使う用語の定義は、次のとおりとする。

(1) 個人情報

生存する利用者等の個人を特定することができる情報のすべて。

氏名、生年月日、住所等の基本的な情報から、既往症、診療の内容、処置や検査結果、それらに基づいて医療従事者がなした診断・判断・評価・観察及び介護サービス従事者のなした判断評価・観察を含む。

(2) 診療記録等

- ①診療の過程で利用者の身体状況、症状、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。診療録、各種検査記録及び成績、レントゲン写真、看護記録、紹介状、処方箋の控え等。
- ②介護サービス提供過程で収集作成された書面の一切。

アセスメント記録、サービス計画書、サービス担当者会議録、モニタリング記録、個別援助計画書、支援経過記録等。

(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取り扱われない。但し、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り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、契約職員、派遣職員、臨時社員を含む。

業務委託契約を締結する事業者には雇用され、当法人で業務に従事する者については、委託先事業者において、個人情報の安全管理責任者を定め管理するものとする。

(5) 開示

利用者本人または別に定める関係者に対して、これらの者が利用者本人に関する情報を自ら確認するために、利用者本人等からの請求に応じて情報の内容を書面で示すこと。書面として記載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。

3. 個人情報の取得

3-1 利用目的の通知

職員は、利用者から個人情報を取得する際には、その情報の利用目的、当該情報を第三者に提供する場合について、あらかじめ利用者に通知しなくてはならない。但し、初診時や入所時に通常の診療や介護サービスの範囲内での利用目的、第三者提供の内容を通知する場合には、院内及び施設内掲示によりこれに代えることができる。

3-2 利用目的の変更

前項の手順に従っていったん特定した利用目的を後に変更する場合には、改めて利用者に利用目的の変更内容を通知し、施設内掲示等により公表しなくてはならない。但し、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ることがないように留意しなくてはならない。

4. 診療記録及び介護支援記録等（以下、「記録」という）の取り扱いと保管

4-1 診療記録及び介護記録等の保管

記録の保管については、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 記録等の利用時の注意

利用者の診療中や事務作業中等、記録等を業務に使用する際には、遺失、破損、盗難等の防止に十分留意するとともに、記録の内容が他の利用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。

4-3 記録等の修正

いったん作成した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、訂正箇所に日付及び訂正者印を押印するものとする。

4-4 記録等の施設外持ち出し禁止

記録等は原則として施設外へ持ち出してはならない。但し、職務遂行上やむを得ず持ち出す場合は、所属長の確認を得なくてはならない。所属長は、所管する記録等の施設外持ち出し及び返却に関して、日時、利用者、持ち出しの目的等を記録し、5年間保存する。

4-5 記録等の破棄

当法人において、記録等の保存年限は下記のとおりとする。

医療関係記録（病院）については5年、介護保険事業書関係記録は、完結から2年とする。

（医師法24条・介護保険法平成15年3月14日構成労働省令第31号）

4-6 コンピューター情報のセキュリティーの確保

記録等をコンピューターにて保存している部署では、コンピューターの利用実態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。

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記録等は、機械的な故障等により情報が消滅したり見読不能になることがないように、適宜バックアップの措置を講じるものとする。

4-8 データーのコピー利用の禁止

コンピューター内の記録等を施設外での利用のために、他のコンピューターに複写することは原則禁止する。但し、職務遂行上やむを得ない場合には、所属長の許可・管理のもと行うことができる。

4-9 データーのプリントアウト

コンピューターに保存された個人情報プリントアウトした場合には、厳重な取り扱いをしなければならない。使用目的を終えたら裁断または、溶解処理などをして速やかに破棄すること。

4-10 目的外利用の禁止

職員は、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、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで特定した利用目的の達成に必要な範囲を超えて、利用者の個人情報を取り扱っては、ならない。

4-11 匿名化による利用

利用者の診療記録及び介護支援記録等に含まれる情報を、診療及び介護支援、介護報酬請求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。

5. 個人情報の第三者への提供

5-1 利用者本人の同意に基づく第三者提供

利用者の個人情報を第三者に提供する場合には[3-1]にもとづいて、あらかじめ通知している場合を除き、本人の同意を得なくてはならない。法令に基づく第三者提供であっても、第三者に提供するか否かを任意に判断しうる場合には、提供に際して本人の同意を得るものとする。

5-2 利用者本人の同意を必要としない第三者提供

[5-1]の規定にかかわらず以下の場合には、個人情報保護に関する法律第23条の規定により、本人の同意を得ることなく第三者へ提供することができる。

- (1) 法令上の届出義務、報告義務等にもとづく場合。
- (2) 意識不明または判断能力に疑いがある利用者につき、治療上の必要性から病状等を家族関係者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関係機関への情報提供等、公衆衛生の向上または児童保護のために必要性があり、かつ本人の同意を取得する事が困難な場合。
- (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

当法人の利用者は、当法人が保有する自己の個人情報について、書面にもとづいて開示を請求することができる。理事長は、利用者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、その所属長らを含む検討委員会において協議の上、開示請求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日以内に書面により開示する。開示を拒否する場合もその理由を付して、請求者に書面により回答する。

6-2 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、利用者からの個人情報の開示の求めが、以下のいずれかに該当するとき拒むことができる。

- (1) 本人又は第三者の生命、身体、財産の他の権利利益を害する恐れがある場合。
- (2) 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 記録等の開示を求めうる者

当法人の規定に基づいて利用者の記録等の開示を請求しうる者は、以下のとおりとする。

- (1) 利用者本人
- (2) 利用者の法定代理人
- (3) 利用者の記録等の開示請求をすることについて、利用者本人から委任を受けた代理人

6-4 代理人からの請求

代理人など、利用者本人以外の者から開示請求に応ずる場合には、開示する記録の内容、範囲請求者と利用者本人との関係につき、利用者本人に対し確認の為の説明を行うこと。

6-5 内容の訂正・追加・削除請求

利用者が、当法人の保有する利用者本人に関する情報に事実でない内容を発見した場合には書面により、記録内容の訂正・追加・削除すべき旨申し出ることができる。訂正等の請求を受けた時は、主治医、記録作成者、その所属長らを含む検討委員会において協議の上、訂正の請求に応じるか否かを決定し、3週間以内に書面により回答するものとする。

6-6 記録等の訂正等を拒みうる場合

[6-5]の規定に基づく利用者からの個人情報の訂正等の求めが、以下のいずれかの事由に該当する場合は、拒むことができる。

- (1) 当該情報の利用目的から見て訂正等が必要でない場合。
- (2) 当該情報に誤りがあるとの指摘が正しくない場合。
- (3) 訂正等の対象が事実でなく評価に関する情報である場合。
- (4) 対象となる情報について当法人には訂正等の権限がない場合。

6-7 訂正等の方法

[6-5]及び[6-6]の規定に基づいて記録等の訂正を行う場合には、訂正前の記載が判読できるよう当該箇所を二重線で抹消し、新しい記載の挿入を明示し、併せて訂正日時、事由を付記しておくものとする。訂正等の請求に応じなかった場合にも、請求があった事実を当該部分に注記しておくものとする。

6-8 利用停止の請求

利用者が、当法人の所有する当該利用者の個人情報の利用停止、第三者提供の停止、又は消去を希望する場合は、書面によりその旨申し出ることができる。

理事長は、利用停止の請求を受けたときは、主治医、記録作成者、その所属長らを含む検討委員会において協議の上、請求に応じるか否かを決定し、1週間以内に書面により回答するものとする。

6-9 「診療情報及び介護支援情報の提供に関する指針」に基づく開示

利用者から診療情報及び介護支援情報の開示請求が医師・医療機関及び介護保険事業所の利用者との信頼関係の構築、疾病や治療・介護サービス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「診療情報の提供に関する指針」に基づいて対応するものとする。

7. 苦情・相談への対応

7-1 苦情・相談への対応

個人情報の取り扱い等に関する利用者からの苦情・相談等は、受付、あるいは「医療相談室」で対応し所定の様式にて苦情処理委員会で事実関係の調査・対応策の協議を行い、結果を申し出者へ説明すると共に、了解が得られた場合には施設内にて公開する。

7-2 個人情報保護に関する検討委員会の設置

[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」を設置し対応を協議するものとする。

本委員会の構成は、理事長・院長（施設長）主治医・担当ソーシャルワーカー（介護支援専門員）、所属長、事務長で構成する。

本委員会の開催は、必要に応じて理事長が召集するものとする。

参照 別紙1：「個人情報に関する苦情申し立て対応フローチャート」

8. 付則

この「個人情報保護に関する規則」は、平成17年4月1日から施行する。

平成27年4月1日 改定

利用者の個人情報の保護に関する誓約書

医療法人 光風会
理事長 安里義徳 殿

私は、当法人の従業者として、利用者の個人情報の保護に関する規則を十分に理解し、これを遵守いたします。

私は、在職中はもちろん、退職後においても、職務上知りえた利用者の個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。

以上誠実に遵守することを誓います。

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 印

業務委託に際しての個人情報保護に関する確認書

第1条

乙は、甲より委託を受けた業務（以下本件業務という）の実施に際して知り得た個人情報については、厳重に管理し、正当な理由なく第三者に開示提供、漏洩してはならない。

第2条

乙は、前条の義務を履行するため、自己の組織内に個人情報の安全管理に関する責任者を定め、十分な安全管理対策を講じなくてはならない。

第3条

乙は、本件業務の遂行にあたり、個人情報保護に関する甲の指示に従うものとする。

第4条

乙は、本件業務における個人情報の安全管理に関する状況を毎月最終営業日に、甲に対して報告するものとする。

第5条

乙は、本確認書に基づく安全管理措置の内容を自己のすべての従業員が在職中、退職後を通じて遵守することを保証するものとする。

第6条

乙は、本件業務に関して、自ら保管する個人情報が漏洩したことにより、甲に損害が生じた場合には、これを賠償するものとする。

第7条

本確認書は、本件業務委託契約終了後も有効に存続する。

以上、確認する。

年 月 日

住 所 国頭郡今帰仁村字今泊 280 番地
甲 氏 名 医療法人 光風会
理事長 安里義徳 印

住 所
乙 氏 名