

個人情報管理規程

2019年（令和元年）度版

関連規定又はマニュアル	作成部署
病院規定集	法人本部事務局

特定医療法人 アガペ会 個人情報管理規程

第1章 総 則

(目 的)

第1条 この規定は、「個人情報の保護に関する法律施行令」（平成15年12月10日政令第507号）に基づいて当法人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。
当法人の従業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。
また、利用目的遂行後の個人情報は、諸法にもとづき速やかに且つ安全に破棄を行わなければならない。

(本規定の対象)

第2条 この規定で取り扱う個人情報とは、第3条の（1）から（6）までを対象とする。

(定 義)

第3条 この規定において、あつかう用語の意義は、以下の通りとする。

(1)個人情報

生存する個人に関する情報であって、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。

診療録、処方箋、（手術記録）、看護・介護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、診療要約、看護サマリー、リハ記録、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。

従業員に関する情報(採用時の履歴書・身上書、職員検診記録等)。

個人識別符号が含まれるもの（DNA、顔、声紋、指紋、サービス利用や書類において対象者ごとに割り振られる符号「旅行番号、基礎年金番号、免許証番号、住民票コード等）。

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、当法人でも同様に取り扱う。

(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（マイナンバー）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や看護・介護関係記録については、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、当法人（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、①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、②6ヶ月以内に消去する（更新することは除く）ものは除く。

(7) 個人情報管理責任者

個人情報の保護管理について、統括的責任と権限を有する者をいう。

各施設長、又は施設長より任命された者が担当する。

(8) 個人情報取扱責任者

各部署における個人情報の保護管理について、責任と権限を有する者をいう。

部署長又は、部署長より任命された者が担当する。

(9) 個人情報保護監査員

運営本部長から選任され、個人情報管理責任者から独立した公平かつ客観的な立場にあり、監査の実施及び報告を行う権限を有する者をいう。

(10) 従業員

当法人の業務に従事する者で、正職員のほか、契約職員、嘱託職員、派遣職員、臨時職員、パート職員及び研修医・実習生を含む。

当法人と業務委託契約を締結する事業者に雇用され、当法人から委託された業務に従事する者については、委託先事業者においてこの「法人内規定」に準じた取り扱いを定め、管理するものとする。

(11) 預託

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

(12) 開示

当法人の所有する個人情報を自ら確認する為に、本人又は、本人と同等の資格を持つ者からの請求に応じて、情報の内容を示すこと。

(13) 匿名化

個人情報の一部を削除または加工する事により、特定の個人を識別出来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事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とする（個人情報を匿名化する場合、「個人情報匿名化ルール」を参照する）。

※法人外部での学会・研究発表等について、使用される個人情報（顔写真等も含む）については、

原則として匿名化すること。

※不十分な場合は、利用目的追加（変更）の手続きを行う。

※匿名化が行われたかの確認は、自部署の個人情報取扱責任者に確認する。なお、個人情報取扱責任者が判断できない場合は、個人情報管理責任者に指示を仰ぐ。

第2章 個人情報の収集

(収集の原則と収集方法の制限)

第4条 個人情報の収集は、収集目的(第5条に記載)を明確に定め、その目的の達成に必要な限度、適法、かつ公正な手段(第6条に記載)によって行わなければならない。

- 2 予め定めた当法人における個人情報の利用目的以外に、新しい目的で個人情報を収集する者は、個人情報取扱責任者を通し、個人情報管理責任者に許可を得なければならない。
- 3 前項の届け出を受けた個人情報管理責任者は、個人情報管理委員会メンバーを招集することができる。必要があれば個人情報管理委員会メンバー3人以上の承諾を得なければならない。

(個人情報を収集する目的)

第5条 当法人において、個人情報を取得する目的は、医療・介護保険事務、入退院等の病棟管理等、雇用管理、病院運営に必要な事項などで利用する為とする。

通常の業務で想定される利用目的(第8条に記載)はインターネットホームページ、ポスターの掲示、リーフレットの配布、説明会の実施等にて前もって広報する。

(個人情報を収集する方法)

第6条 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) 本人の同意のもと、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、介護施設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、意識障害、認知症等で、本人に判断能力がない場合は、保護者の同意のもとで情報収集する。
- 7) ただし、本人の生命に関わる緊急事態又は、そのおそれのある場合はその限りでない。

第3章 個人情報の利用

(利用範囲の制限)

第7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 個人情報の目的外利用に関しては、個人情報管理責任者の承認を得た後、本人の承諾を得る。
- 3 全ての従業員および関係者は、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。当法人を退職した場合も、同様とする。
- 4 特定個人情報の取扱いに関しては、特段の注意配慮が必要であり、別に定める。

(利用目的の範囲)

第8条 当法人における「個人情報の利用目的」は、次の通りとする。

1 医療及び介護提供

- ①当法人での医療及び介護サービスの提供
- ②他の病院、診療所、介護保険施設、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・療養者・利用者の診療のため、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家族等への病状及びケアプランなどの説明
- ⑦その他、療養者・利用者への医療及び介護提供に関する利用

2 診療費請求のための事務

- ①当法人での医療・介護・労災保険・公費負担医療に関する事務及びその委託
- 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からの照会への回答
- ④公費負担医療その他に関する公的機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- ⑤その他、医療・介護・労災保険、及び公費負担医療に関する診療費請求のための利用

3 当法人の管理運営業務

- ①会計・経理
- ②医療及び介護事故等の報告
- ③当該療養者・利用者・患者さんの医療・介護サービスの向上
- ④入退院（所）等の病棟管理・通所サービスの管理
- ⑤その他、当法人の管理運営業務に関する利用

4 その他

- ①企業等から委託を受けて行なう健康診断等における、企業等へのその結果の通知
- ②賠償責任保険などに係る、医療及び介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- ③医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ④当法人内において行なわれる医療及び介護実習への協力
- ⑤医療の質の向上を目的とした当法人内での症例研究
- ⑥外部監査機関への情報提供

(個人情報の保管)

第9条 個人情報の保管は、個人情報取扱責任者のもと、厳重に保管されなければならない。

第4章 個人情報の適正管理

(個人情報の正確性の確保)

第10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 本人又は、本人と同等の資格をもつ者から、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る場合は、各部署長または医療福祉相談課、外来受付が窓口となり、個人情報取扱責任者へ報告、個人情報取扱責任者は、個人情報管理責任者の承認を得て、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11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、必要かつ、適切な措置を講じなければならない。

(個人情報の委託処理等に関する措置)

第12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法人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、運営本部長の承諾を得てから委託契約を締結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の面接、必要に応じて預託先の情報処理施設の状況の視察を行い、個人情報保護及びセキュリティ管理が当法人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) 次の事項を入れた個人情報保護に関する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 個人情報の漏えい、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 当法人からの監査の受け入れについての事項
- 4 委託中、委託担当者は、預託先が当法人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、直ちに運営本部長と協議して個人情報の預託先に對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又は、個人情報管理責任者より任命された者は、年に一度以上、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個人情報保護に関する契約書と委託契約書、監査報告書等の文書(電磁的記録を含む)を当該個人情報の預託先との委託契約終了後、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13条 個人情報の第三者への提供は本人、又は本人と同等の資格を有する者の同意がない場合は禁止する。

例外として、法令に基づく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14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、担当者は各部署長を通じ、個人情報管理責任者の承認を得なければならない。

- 2 前項の通知を受けた個人情報管理責任者は、直ちにその是非を検討し、可否を判断する。

第5章 個人情報の本人からの諸請求に対する対応

(個人情報に関する権利)

第15条 当法人が保有している個人情報について、本人及び本人と同等の資格を有する者から説明、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について主治医は、遅滞なく当法人が保有している患者さん・療養者・利用者の診療に関する個人情報を、希望する方法で説明しなければならない。開示に関する手順の詳細は「診療情報管理マニュアル内 診療情報提供に関する指針・手順(診療録開示の手順を含む)」に定める。

- 2 家族を含む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、同意を得なければならない。一方、意識障害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、本人の保護者であることを確認した上で、情報の取得及び提供を行い、本人の判断能力が改善した際には、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、速やかにその請求が妥当であるかを検討し、妥当であると判断した場合には、訂正等を行い、遅滞なく本人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、遅滞なく本人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、本人の生前の意思、名譽等を十分に尊重しつつ、厚生労働省の「診療情報の提供等に関する指針」（別紙資料）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。

（個人情報の利用又は提供の拒否権）

第16条 当法人が保有している個人情報について、本人から個人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法人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・個人情報取扱責任者）

第17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って、別に定める業務を行わなければならない。

- 2 個人情報管理責任者は、各部署に1名以上の個人情報取扱責任者を選任し、自己に代わり必要な個人情報保護についての業務を行わせ、これを管理・監督しなければならない。

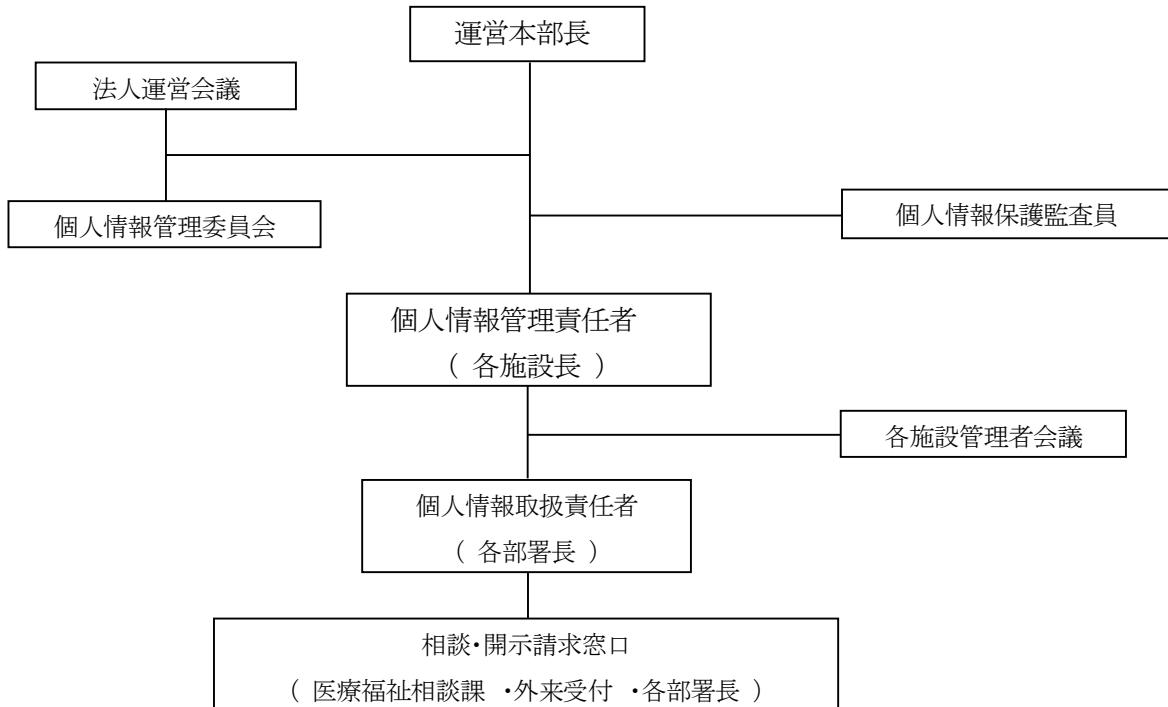
（個人情報保護監査員）

第18条 個人情報保護監査員は、個人情報管理責任者から独立した公平かつ客観的な立場にあり、監査の実施及び報告を行う権限を有し、運営本部長が選任する。ただし、運営本部長の承認のもと、外部の第三者に監査業務を委託することもできる。

- 2 個人情報保護監査員は、年1回、監査を実施し、監査結果を運営本部長に報告しなければならない。

（個人情報保護苦情・相談窓口の設置）

第19条 個人情報管理責任者は、個人情報についての苦情・相談を「医療福祉相談課」・「外来受付」・「各部署長」で受け、この連絡先を患者さん・療養者・利用者・従業員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20条** 個人情報管理責任者は、当法人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、前項の手順に従って各部署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、前2項の業務を関連委員会及び部署に委任する事ができる。

(法令及びその他の法規範)

- 第21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、前2項の業務を関連委員会及び部署に委任する事ができる。

(本規定等の見直し)

- 第22条** 個人情報管理責任者は、監査報告書及び法改訂や社会状況の変化に合わせて、適切な個人情報

の保護を維持するために、年1回本規定を見直し、必要時には改訂案を作成し、法人運営会議に提出しなければならない。

(文書の管理)

第23条 個人情報管理責任者は、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。

2 個人情報管理責任者は、前項の業務を関連委員会及び部署に委任する事ができる。

(研修実施)

第24条 個人情報管理責任者は、当法人職員その他個人情報の預託先等の関係者に対して、個人情報保護規定に基づき次のような研修を行い、評価しなければならない。

- 1) 個人情報保護法の内容
- 2) 個人情報保護方針、本規定の内容
- 3) セキュリティ教育
- 2 個人情報管理責任者は、個人情報取扱責任者に対して下記の如く研修を行い、評価しなければならない。
 - 1) 個人情報保護法の内容
 - 2) 個人情報保護方針、本規定の内容と個人情報取扱責任者の役割
 - 3) セキュリティ管理教育
 - 4) 個人情報の預託先の調査と監査
 - 5) 個人情報の漏えい事故等が発生した場合の対応
- 3 個人情報管理責任者は、第1項、第2項の研修を効果的に行い、個人情報の重要性を自覚させる手順・方法を確立し維持しなければならない。
- 4 個人情報管理責任者は、第1項、第2項、第3項の職務について、関連委員会及び部署に委任する事ができる。

第8章 監 査

(監査計画)

第25条 個人情報保護監査員は、年1回個人情報保護のための監査計画を立案しなければならない。

- 2 監査計画には次の事項を入れなければならない。
 - 1) 監査体制
 - 2) 日程
 - 3) 監査方法
 - 4) 監査報告様式

(監査の実施)

第26条 個人情報保護監査員は、本規定が、個人情報保護法の趣旨に合致しているか、また、その運用

状況を監査しなければならない。

- 2 個人情報保護監査員は、監査を実施し、監査報告書をもって個人情報管理責任者及び運営本部長に報告しなければならない。
- 3 個人情報管理責任者は、監査報告書を管理し、保管しなければならない。

第9章 廃棄

(個人情報の廃棄)

第27条 個人情報を廃棄する場合は、完全なる匿名化を行うか、又は、細断、消去等の適切な処置を行い破棄するものとする。

- 2 個人情報を記録したコンピュータを廃棄するときは、情報企画室に返却し、情報企画室にて個人情報を消去する。フロッピー、CD、USBメモリー等の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、各部署にて個人情報を消去し、情報企画室に返却後、転用する。
- 4 研修医や実習生等が利用した個人情報についても、同様の処理をする。
- 5 法人内で個人情報の廃棄作業を行う場合は、個人情報取扱責任者の管理のもとで行う。
また、外部にて廃棄物処理業者に廃棄を委託する場合には、個人情報保護に関する契約をかわし、必要とあれば個人情報管理責任者から指名された職員が同行して処理の確認を行う。
- 6 個人情報を含む医療機器（パソコンや外付けハードディスク等の電子媒体）を廃棄処分するときには、各施設の個人情報取扱責任者が委託先の担当者から廃棄記録（伝票等）を受理し、個人情報管理責任者が適切に管理する。なお、廃棄記録（伝票等）には、医療機器名、処理日、委託先名、責任者名、廃棄方法（初期化・破壊）等の情報を記載すること。

第10章 罰則

(罰則)

第28条 当法人は、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 規定の承認及び改廃

(規定の改廃)

第29条 この規定の承認及び改廃は、法人運営会議構成員の過半数の賛成で議決し、運営本部長が施行を指示する。

附則

1. 2005年（平成17年）04月01日 施行
2. 2006年（平成18年）12月18日 一部改定
3. 2007年（平成19年）11月15日 一部改定
4. 2010年（平成22年）09月01日 一部改定（第27条6項を追加）
5. 2017年（平成29年）09月01日 一部改定