

(目的)

第 1 条 国保国吉病院組合(以下「組合」という。)の全職員は、この訓令及び個人情報の保護に関する法律(以下、「法」という)、同施行令、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ドライン(以下、「ガイドライン」という)にもとづき、患者様と利用者様(以下、「患者等」という)及びその関係者に関する個人情報を適切に取り扱い、患者等及びその関係者から信頼される組合であるよう、たゆまぬ努力を続けていくものとする。  
(守秘義務)

第 2 条 すべての職員は、その職種の如何を問わず、当組合の従業者として、職務上知り得た患者等の個人情報を、正当な理由なく第三者に漏らしてはならない。当組合を退職した後においても同様とする。

2 すべての職員は、この義務を遵守することを様式第 11 号の 1 又は様式第 11 号の 2 によって誓約しなくてはならない。

(用語の定義)

第 3 条 この訓令で使う用語の定義は、以下のとおりとする。

- (1) 個人情報 生存する患者等及びその関係者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、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・観察等までをも含む。
- (2) 診療記録等 診療の過程で患者等の身体状況、症状、治療等について作成または収集された、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、処方せんの控等の書面、画像等の一切。
- (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。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 当組合の業務に従事する者で、正職員のほか、嘱託職員、派遣職員、臨時職員、実習生、ボランティア等を含む。また、当組合と業務委託契約を締結する事業者については様式第 12 号により個人情報保護に関する事項を確認し、当該事業所から雇用され当組合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訓令に準じた取り扱いを定め、管理するものとする。
- (5) 開示 患者等本人または第 22 条に掲げる者に対して、これらの者が当組合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、患者本人等からの請求に応じて、情報の内容を開覧、または、複写物の提供によるものとする。

(利用目的の通知)

第 4 条 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、当該情報を第三者に提供する場合について、あらかじめ、患者等に通知しなければならない。ただし、初診時に通常の診療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様式第 1 号の 1 又は様式第 1 号の 2、様式第 2 号の 1 又は様式第 2 号の 2 による施設内掲示および外来初診受付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。

(利用目的の変更)

第 5 条 前条の手順にしたが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、改めて患者等に利用目的の変更内容を様式第 3 号及び様式第 4 号により通知し、または施設内掲

示等により公表しなくてはならない。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ることのないよう留意しなくてはならない。

(診療記録等の保管の際の注意)

第 6 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。

(診療記録等の利用時の注意)

第 7 条 患者等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ければならない。

(診療記録等の修正)

第 8 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に二重線で抹消し、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。

(診療記録等の院外持ち出し禁止)

第 9 条 診療記録等は原則として施設外へ持ち出してはならない。ただし、職務遂行上やむを得ず持ち出す場合には、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。

2 所属長は、所管する診療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 年間保存することとする。

(診療記録等の廃棄)

第 10 条 法定保存年限または、当組合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。

2 当組合で保管中の診療記録等につき、安全かつ継続的な保管が困難な特別な事情生じた場合には、いすみ医療センターにあつては病院長、介護老人保健施設シルバーハピネスにあつては施設長(以下「病院長等」という。)はその記録類の取り扱いについて、すみやかに当組合を所管する保健所と協議するものとする。

(コンピュータ情報のセキュリティの確保)

第 11 条 診療記録等をコンピュータを用いて保存している部署では、コンピュータ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、通信回線等を經由して情報漏出、外部からの不正進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。

2 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目に触れることのないように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)

第 12 条 コンピュータに格納された診療記録等は、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ずるものとする。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。

(データのコピー利用の禁止)

第 13 条 コンピュータ内の診療記録等の全部または一部を、施設外での利用のために、他のコンピュータまたは記録媒体等に複製することは原則として禁止する。ただし、職務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等から消去するものとする。

(データのプリントアウト)

第 14 条 コンピュータ等に電磁的に保存された個人情報を実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ければならない。

2 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。

(紙媒体記録に関する規定の準用)

第 15 条 電磁的な保存がされている診療記録等の取り扱いについては第 6 条ないし第 10 条の規定の趣旨も参酌して準用するものとする。

(目的外利用の禁止)

第 16 条 職員は、法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第 4 条の規定で特定した利用目的の達成に必要な範囲を超えて、患者等の個人情報を取り扱ってはならない。

(匿名化による利用)

第 17 条 患者等の診療記録等に含まれる情報を、診療及び診療報酬請求事務以外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。

(患者等本人の同意にもとづく第三者提供)

第 18 条 患者等の個人情報を第三者に提供する際には第 4 条の規定にもとづいてあらかじめ通知している場合を除き、原則として本人の同意を得なくてはならない。

2 法令にもとづく第三者提供であっても、第三者提供をするか否かを当組合が任意に判断する場合には、提供に際して原則として本人の同意を得るものとする。

(患者等本人の同意を必要としない第三者提供)

第 19 条 前条の規定にかかわらず以下の場合には、法第 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) 別表 2 に掲げる法令上の届け出義務、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患者等につき、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、法令にもとづいて国、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

(個人情報保護の理念にもとづく開示請求)

第 20 条 当組合の患者等は、当組合が保有する自己の個人情報について、様式第 5 号にもとづいて開示を請求することができる。

2 病院長等は、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、その所属長らと協議のうえ、開示請求に応じるか否かを決定し、開示請求を受けたときから原則として 10 日以内に、様式第 6 号の 1 または様式第 6 号の 2 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。

(全部又は一部を不開示とすることができる場合)

第 21 条 患者等からの個人情報の開示請求に対し、当該個人情報の全部又は一部を不開示とする決定ができる場合は、次の各号に掲げる事由のいずれかに該当する場合とする。

(1) 次に該当する診療記録

ア 患者等本人が事理弁識能力を欠く場合（ただし、法定代理人その他法令上正当な権限又は正当な代理権限を有する者が請求した場合を除く）

イ 患者等本人の心身の状況を損なうおそれがある場合

ウ 医療従事者と患者等本人との信頼関係を損なうおそれがある場合

エ 患者等本人又は第三者の利益を害するおそれがある場合

オ 当組合の適正な執行に著しい支障を及ぼすおそれがある場合

カ 開示することが法令に違反する場合

(2) 第三者から得た情報で当該第三者の同意を得られない診療情報

(3) 患者等本人以外の診療情報

（開示請求のできる本人以外の者）

第 22 条 第 20 条第 1 項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる者は、患者等の個人情報の開示を請求することができる。

(1) 患者等の法定代理人

(2) 患者等の個人情報の開示を請求することについて、患者等が委任した者

(3) 死亡した者の個人情報については、次に掲げる者

ア 当該死亡した者の配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含む。）

イ 当該死亡した者の子及び父母

ウ 当該死亡した者の二親等内の血族又は一親等の姻族である者（ア及びイに掲げる者がいないとき又は所在が判明しないときに限る。）

（代理人からの請求に対する開示）

第 23 条 前条各号に掲げる者がした個人情報の開示請求に対して開示を決定する場合には、開示する記録の内容、範囲、請求者と患者等本人との関係等について、患者等本人に確認をしなければならない。

（内容の訂正・追加・削除請求）

第 24 条 当組合の患者等が、当組合の保有する、患者等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、様式第 7 号により訂正・追加・削除（以下、「訂正等」という）すべき旨を申し出ることができる。

2 病院長等は、訂正等の請求を受けた際には、主治医、記録作成者、その所属長らと協議のうえ、訂正等の請求に応じるか否かを決定し、訂正等の請求を受けたときから原則として 3 週間以内に様式第 8 号の 1 または様式第 8 号の 2 により請求者に対し回答するものとする。

（診療記録等の訂正等を拒みうる場合）

第 25 条 前条第 2 項の規定にもとづく患者等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と判断された場合には、病院長等は訂正等を拒むことができるものとする。

(1) 当該情報の利用目的からみ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組合には訂正等の権限がない場合

（訂正等の方法）

第 26 条 前 2 条の規定にもとづいて診療記録等の訂正等を行う場合には、訂正等の前の記載が判読できるように当該箇所を二重線等で抹消し、新しい記載の挿入を明示し、併せて訂正等の日時、事由等を付記しておくものとする。また、訂正等の請求に応じなかった場合においても、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。

(利用停止等の請求)

第 27 条 患者等が、当組合が保有する当該患者等の個人情報の利用停止、第三者提供の停止、または消去(以下、「利用停止等」という)を希望する場合は、様式第 9 号によりその旨を申し出ることができる。

2 病院長等は利用停止等の請求を受けた際には主治医、記録作成者、その所属長らと協議のうえ、利用停止等の請求に応じるか否かを決定し、請求を受けたときから原則として 1 週間以内に様式第 10 号の 1 または様式第 10 号の 2 により請求者に対し回答するものとする。

(診療情報の提供等に関する指針にもとづく開示)

第 28 条 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、厚生労働省「診療情報の提供等に関する指針」にもとづいて対応するものとする。

(苦情・相談等への対応)

第 29 条 個人情報の取り扱い等に関する患者等からの苦情・相談等は、受付あるいは「患者様相談窓口」で対応するものとする。

(個人情報保護に関する検討委員会)

第 30 条 前条の規定による対応が困難な事例については、病院長等直轄の「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し、必要に応じて病院長等が招集するものとする。

(外部の苦情・相談受付窓口の紹介)

第 31 条 第 29 条の規定により受け付けた患者等からの苦情・相談等については、病院長等の指示にもとづき、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。

(個人情報漏洩時の対応)

第 32 条 当組合において個人情報が漏洩した場合は直ちに当該部署の所属長へ報告しなければならない。

2 報告を受けた所属長は速やかに事務局長へ報告しなければならない。

3 事務局長は事実関係を把握した後、別に定める当組合の緊急連絡網により、病院長等及び各所属長へ報告しなければならない。(夜間、休日を含む)

4 病院長等は二次被害防止対策のため、各所属長を招集し漏洩発生の実事確認、漏洩情報の収集にあたらせなければならない。

5 病院長等は漏洩した個人情報の種類、情報量、内容により、市役所、保健所など関係する行政機関へ速やかに報告しなければならない。

6 病院長等は、記者会見を執り行うかについては、個人情報保護に関する検討委員会を臨時で開催し決定することとする。

7 病院長等は各所属長に対し情報漏洩の再発防止のため、個人情報の把握及び管理をさせなければならない。

附 則

(施行期日)

1 この訓令は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

(患者様の個人情報の保護に関する規則の廃止)

- 2 患者様の個人情報の保護に関する規則(平成17年国保国吉病院組合規則)は、廃止する。

附 則(平成28年3月8日訓令第1号)

この訓令は、公布の日から施行する。

## 個人情報保護方針

当院は医療の質の向上に向けて、患者様に良い医療を受けていただけるよう日々努力を重ねております。患者様の個人情報につきましても適切に保護し管理することが大変重要であると考えております。そのために当院では、次のとおり個人情報保護方針を定め確実な履行に努めてまいります。

### 1 個人情報の収集について

当院が患者様の個人情報を収集する場合、診療・看護および患者様の医療にかかわる範囲で行います。その他の目的に個人情報を利用する場合は、利用目的をあらかじめお知らせし、ご了解を得たうえで実施いたします。

### 2 個人情報の利用及び提供について

当院は、患者様の個人情報の利用につきましては次の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて使用いたしません。

- ・患者様の了解を得た場合
- ・個人を識別あるいは特定できない状態に加工して利用する場合
- ・法令等により提供を要求された場合

当院は、法令の定める場合等を除き、患者様の許可なく、その情報を第三者に提供いたしません。

### 3 個人情報の適正管理について

当院は、患者様の個人情報について、正確かつ最新の状態に保ち、患者様の個人情報の漏えい、紛失、破壊、改ざん又は患者様の個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。

### 4 個人情報の確認・修正について

当院は、患者様の個人情報について、患者様が開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、「個人情報の保護に関する法律」の規定に従って対応いたします。また、内容が事実でない等の理由で訂正を求められた場合も、調査し適切に対応いたします。

### 5 問い合わせの窓口

当院の個人情報保護方針に関してのご質問や患者様の個人情報に関するお問い合わせは、事務局総務課でお受けいたします。

### 6 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善

当院は、個人情報の保護に関する法令、その他の規範を遵守するとともに、上記の各項目の見直しを適宜行い、個人情報保護の仕組みの継続的な改善を図ります。

## 個人情報保護方針

現在、インターネット等のコンピュータネットワークの高度な発達により、情報が多量にかつ高速に伝播されるようになり、医療・介護に関連する情報をはじめ、様々な情報が電子化され有効活用できる環境にあります。しかしながら、多量かつ高速での情報が伝播できる環境は、そのまま情報リスクの高まりとなり、企業、団体の保有する個人情報の取扱いに関して、安全でかつ信頼のおける管理が求められることとなりました。

当施設では、利用者の方の個人情報を適正に取扱うことは、医療・介護サービスに携わるものの重大な責務であると考え、個人情報の取扱いに関する適切性の確保を、当施設は重要課題と捉えて取り組んでおります。

このような背景に鑑み、個人情報の取扱いについて次のように宣言いたします。

### 1 個人情報に関する法令・規範の遵守

業務上で個人情報の保護に関する法令及び行政機関等が定めた個人情報保護に関する条例・規範・ガイドライン等を遵守します。

### 2 個人情報保護施策の強化

個人情報が分散した形で蓄積利用される可能性を排除し、適切な個人情報の収集、利用及び提供が行われる体制整備の向上を図るとともに、個人情報への不正アクセス、紛失、破壊、改ざん及び漏えいの予防に努め、万一の問題発生時は速やかな是正対策を実施します。

### 3 個人情報保護に関する意思統一の徹底

個人情報の取扱いに関する規定を明確にし、従事者に周知徹底します。また、取引先等に対しても適切に個人情報を取り扱うよう要請します。

### 4 個人情報保護活動を継続的に改善・推進

自主的に的確な個人情報の保護措置が講じられるよう、個人情報の保護に関する内部規則を定期的に見直し、これを遵守するとともに、職員の教育・研修を徹底し推進致します。



当院における個人情報の利用目的

○医療提供

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

○診療費請求のための事務

- ◆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
- ◆審査支払機関へのレセプトの提出
- ◆審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ◆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
- ◆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

○当院の管理運営業務

- ◆会計・経理
- ◆医療事故等の報告
- ◆当該患者様の医療サービスの向上
- ◆入退院等の病棟管理
- ◆その他、当院の管理運営業務に関する利用

○当院の運営業務

- ◆入院有無の問い合わせへの回答
- ◆外来患者様の診療が終了したか等の問い合わせへの回答
- ◆お見舞者への部屋番号の回答
- ◆診療時及び会計時の患者様の氏名での呼び出し
- ◆外部からの電話による患者様の氏名での館内一斉放送呼び出し
- ◆病室前のネームプレートの表示

○企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知

○医療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等

○医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

○当院内において行われる医療実習への協力

○医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究

○外部監査機関への情報提供

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1 上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたいものがある場合には、その旨を担当窓口までお申し出ください。</li><li>2 お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。</li><li>3 これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。</li></ol> |
|---|

当院は、個人情報を上記の目的に利用し、その取り扱いには細心の注意を払っています。

個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、窓口までお気軽にお申出下さい。

当施設における個人情報の利用目的

- 当施設が介護サービス利用者等に提供する介護サービス
    - ◆当施設利用者の介護サービスの向上
    - ◆他の事業者等への情報提供
    - ◆当施設利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
    - ◆検体検査業務の委託その他の業務委託
    - ◆ご家族等への心身の状況説明
  - 介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務
    - ◆入退所等の管理
    - ◆会計・経理
    - ◆事故等の報告
    - ◆その他、当施設の管理運営業務に関する利用
  - 介護保険事務
    - ◆当施設での医療、介護、労災保険、公費負担に関する事務及びその委託
    - ◆審査支払機関へのレセプトの提出
    - ◆審査支払機関又は保険者からの照会への回答
    - ◆その他、医療、介護、労災保険、及び公費負担医療に関する介護報酬請求の為の利用
    - ◆賠償責任保険などに係る、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
  - 当施設の内部での利用
    - ◆介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
    - ◆当施設内において行われる学生の実習への協力
    - ◆介護サービスの質の向上を目的とした当施設内での症例研究
    - ◆外部監査機関への情報提供
- 1 上記のうち、他の当該事業所等への情報提供について同意しがたいものがある場合には、その旨をお申し出ください。
  - 2 お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
  - 3 これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

\_\_\_\_\_  
様

当組合が保有する貴殿に関する

個人情報の利用目的の変更(追加)について

当組合が保有する貴殿にかかわる個人情報については、かねてより施設内掲示などを通じてご通知した利用目的に沿って、適切に取り扱っているところでありますが、今般、下記のとおり、利用目的を変更(追加)する必要が生じました。

つきましては、貴殿の個人情報の利用目的の変更(追加)に対する諾否を、同封の「利用目的変更(追加)諾否通知書」にご記入のうえ、当組合までご返送いただきますよう、お願いいたします。

利用目的変更の  
項目・範囲

新たに追加する  
利用目的の内容

\_\_\_\_\_  
年 月 日

\_\_\_\_\_  
国保国吉病院組合

\_\_\_\_\_  
管理者

\_\_\_\_\_  
担当医 科

個人情報の利用目的変更(追加)諾否通知書

国保国吉病院組合 管理者 \_\_\_\_\_ 様

私は、貴組合が保有する私にかかわる個人情報の利用目的につき、下記のとおり変更(追加)する旨の通知を受け取りました。

利用目的変更の  
項目・範囲

(医療機関で記入)
-----------

新たに追加する  
利用目的の内容

(医療機関で記入)
-----------

上記の利用目的の変更(追加)につき、私は下記のとおり回答いたします。

利用目的の変更・追加に、(同意します・同意しません)

備 考

--

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

患者本人(自署) \_\_\_\_\_ (印) \_\_\_\_\_

個人情報に関する開示請求書

年 月 日

国保国吉病院組合 管理者 様

私は、貴組合が保有する下記の個人情報を開示していただきたく、請求します。

開示を受けようとする患者	フリガナ	
	患者氏名	
	診察券番号	
	住 所	
	生年月日	
開示を希望する記録等 (該当するものを○で囲む)		診察日 ・ 部位等
	1 診療記録のすべて	
	2 診療録(カルテ)	
	3 検査記録・検査成績表	
	4 エックス線写真	
	5 画像：CT、MRI、エコー	
	6 看護記録	
	7	
8		

開示請求者 氏 名 \_\_\_\_\_  
 患者との関係 \_\_\_\_\_  
 住 所 \_\_\_\_\_  
 電 話 番 号 \_\_\_\_\_

(本人同意書)

私は、上記のとおり、(請求者) \_\_\_\_\_ に対して、貴組合が保有する私の診療記録等が開示されることに同意いたします。

患者本人(自署) (印)

管理者	院長	副院長	担当医	事務局長	次長	課・科長	課長補佐	係長	係	開示実施

年 月 日受付

\_\_\_\_\_様

当組合が保有する\_\_\_\_\_様に

関する個人情報の開示について

貴殿から開示請求書が提出されておりました標記の件については、下記のとおり開示することと決定いたしましたので、ご通知申し上げます。

開示対象

となる記録

--

つきましては、\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時\_\_\_\_分に、当院総合窓口までお越しいただきますようお願いいたします。

なお、複写を希望される場合は、実費として金\_\_\_\_\_円を申し受けます。ご来院時に現金にてお支払いいただきますようお願い申し上げます。

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

\_\_\_\_\_国保国吉病院組合

\_\_\_\_\_管理者

\_\_\_\_\_担当医 科

様

当組合が保有する \_\_\_\_\_ 様に

関する個人情報の開示について

貴殿から開示請求書が提出されておりました標記の件については、誠に遺憾ながら、下記のとおりご希望にそいかねることと決定いたしましたので、ご通知申し上げます。

開示できない  
記録

- その理由 ( ) 本人又は第三者の生命・身体・財産その他の権利利益を害するおそれがあるため  
( ) 当組合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ため  
( ) 開示することが法令に違反するため

なお、この件についてご不明の点は、当院窓口までお尋ねください。

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

\_\_\_\_\_  
国保国吉病院組合

\_\_\_\_\_  
管理者

\_\_\_\_\_  
担当医                      科

個人情報に関する訂正・追加・削除請求書

年 月 日

国保国吉病院組合 管理者 様

私は、貴組合が保有する個人情報について、下記のとおり訂正・追加・削除(以下、訂正等)していただくよう請求いたします。

訂正等を求める患者	フリガナ (姓)	(名)
	患者氏名	
	診察券番号	
	住所	
	生年月日	
訂正等を希望する内容等 (該当するものを○で囲む)	訂正等希望箇所を特定する記録文書名、日付	具体的な訂正等の内容 ※訂正請求は客観的事実に関する記録に限ります

請求者 氏名 \_\_\_\_\_  
 患者との関係 \_\_\_\_\_  
 住所 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_

(本人委任状)

私は、上記のとおり、(請求者) \_\_\_\_\_ に対して、貴組合が保有する私の診療記録等の訂正等請求に関する一切を委任いたします。

患者本人(自署) \_\_\_\_\_ (印)

受付	管理者	院長	医長	担当医		訂正実施	訂正可否



\_\_\_\_\_様

当組合が保有する\_\_\_\_\_様に

関する個人情報の訂正・追加・削除について

貴殿から訂正・追加・削除請求書が提出されておりました標記の件については、下記のとおり訂正・追加・削除(以下、訂正等)することと決定いたしましたので、ご通知申し上げます。

訂正等の  
内容

--

なお、訂正等の内容を確認される場合には、あらかじめ当組合にご連絡のうえ、当院窓口までお越しいただきますようお願いいたします。

また、訂正等の箇所の複写をご希望の場合には、実費として金\_\_\_\_\_円を申し受けます。ご来院時に現金にてお支払いいただきますようお願い申し上げます。

\_\_\_\_\_年　　月　　日

\_\_\_\_\_国保国吉病院組合

\_\_\_\_\_管理者

\_\_\_\_\_担当医　　科

\_\_\_\_\_様

当組合が保有する\_\_\_\_\_様に

関する個人情報の訂正・追加・削除について

貴殿から訂正・追加・削除(以下、訂正等)の請求書が提出されておりました標記の件については、誠に遺憾ながら、下記のとおりご希望にそいかねることと決定いたしましたので、ご通知申し上げます。

訂正等請求  
の内容

訂正等ができない理由

- 当該情報の利用目的からみて訂正等が必要でないため
- 当該情報に誤りがあるとの指摘が正しくないため
- 訂正等の対象が事実でなく評価に関する情報であるため
- 対象となる情報について当組合には訂正の権限がないため
- その他

なお、この件についてご不明の点は、当院窓口までお尋ねください。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

\_\_\_\_\_国保国吉病院組合

\_\_\_\_\_管理者

\_\_\_\_\_担当医 \_\_\_\_\_科



\_\_\_\_\_様

当組合が保有する\_\_\_\_\_様に

関する個人情報の利用停止等請求について

貴殿から利用停止等の請求書が提出されておりました標記の件については、下記のとおり利用停止等の措置を講じましたので、ご通知申し上げます。

利用停止等の  
対象記録

利用停止等の  
内容

利用停止等の措置

を講じた日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日から

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

\_\_\_\_\_国保国吉病院組合

\_\_\_\_\_管理者

\_\_\_\_\_担当医 \_\_\_\_\_科

\_\_\_\_\_様

当組合が保有する\_\_\_\_\_様に

関する個人情報の利用停止等請求について

貴殿から利用停止等の請求書が提出されておりました標記の件については、誠に遺憾ながら、下記のとおりご希望にそいかねることと決定いたしましたので、ご通知申し上げます。

利用停止等

請求の内容

--

利用停止等の措置をとらない理由

- ( ) 利用目的の逸脱等は認められないため
- ( ) 当該個人情報の取得に際して、不正は認められなかったため
- ( ) その他

--

なお、この件についてご不明の点は、当院窓口までお尋ねください。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

\_\_\_\_\_国保国吉病院組合

\_\_\_\_\_管理者

\_\_\_\_\_担当医 \_\_\_\_\_科

患者・利用者の個人情報の保護に関する

誓 約 書

国保国吉病院組合 管理者

様

私は、当組合の職員として、患者・利用者の個人情報の保護に関する法律等を十分に理解し、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、職務上知り得た患者・利用者の個人情報を、正当な事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

氏名 \_\_\_\_\_ (印) \_\_\_\_\_

患者・利用者の個人情報の保護に関する

誓 約 書

国保国吉病院組合 管理者

様

私は、当組合の実習生として、患者・利用者の個人情報の保護に関する法律等を十分に理解し、これを遵守いたします。

私は、実習中はもちろん、実習終了後においても、実習上知り得た患者・利用者の個人情報を、正当な事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

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

甲 国保国吉病院組合 管理者 (印)

乙 (業務委託先) (印)

第1条

乙は、甲より委託を受けた業務(以下、本件業務)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、合理的に必要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、法令および乙の個人情報保護規程に従い、本件業務の実施に際して知り得た個人情報を管理するものとする。

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について、甲が求めた場合には報告をするものとする。

第5条

乙は、本確認書にもとづく安全管理措置の内容を、従業員に対し、在職中、退職後を通じて遵守させるものとする。

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。ただし、かかる損害賠償の範囲は、甲が現実に被った直接かつ通常の被害に限られるものとする。

第7条

本確認書は、本件業務委託契約の終了後も有効に存続する。

年 月 日



# 医療情報システム運用管理規程

平成21年3月30日

平成24年4月1日

平成28年10月1日

## (目的)

第1条 本規程は、法令に保存義務が規定されている診療録及び診療諸記録（以下「保存義務のある情報」という。）の電子媒体による保存のために使用される機器、ソフトウェア及び運用に必要な仕組み全般（以下「電子保存システム」という。）について、その取扱い及び管理に関する事項を定め、当病院において、保存義務のある情報を適正に保存するとともに、適正に利用することに資することを目的とする。

## (用語定義)

第2条 本基準で用いる用語は次の意味を示すものとする。

### (1) 管理者

システム管理者、運用責任者の総称

### (2) 利用者

電子保存システムの使用者で管理者以外の者

## (電子保存に関する理念)

第2条 電子保存システムの管理者及び利用者は、保存義務のある情報の電子媒体による保存が、自己責任の原則に基づいて行われることをよく理解しておかなければならない。

2 電子保存システムの管理者及び利用者は、電子媒体に保存された保存義務のある情報の真正性、見読性、保存性を確保し、かつ、情報が患者の診療や病院の管理運営上必要とされるときに、信頼性のある情報を迅速に提供できるよう、協力して環境を整え、適正な運営に努めなければならない。

3 電子保存システムの管理者及び利用者は診療情報の二次的利用（診療や病院管理を目的としない利用）についても、患者のプライバシーが侵害されることのないよう「国保国吉病院組合個人情報保護規程」に基づき取り扱わなければならない。

## (電子保存する情報の範囲)

第3条 当病院において、保存義務のある情報を電子保存する際に対象とする情報の範囲については、第4条に規定するシステム運用委員会の審議を経て、

これを定める。内容は別表に定めるものとする。

(管理組織)

第4条 当病院に電子保存システム管理者（以下「システム管理者」という。）を置き、病院長をもってこれに充てる。

- 2 病院長は、必要な場合、システム管理者を別に指名することができる。
- 3 電子保存システムを円滑に運用するため、電子保存システムに関する運用・監査について、それぞれを担当する責任者（運用責任者及び監査責任者）を置く。
- 4 運用責任者及び監査責任者は、システム管理者が指名する。
- 5 電子保存システムに関する取扱い及び管理に関し必要な事項を審議するため、システム運用委員会を置く。
- 6 委員会の運営については、「いすみ医療センターシステム運用委員会設置要綱」に定める。
- 7 患者又は利用者からの、電子保存システムについての問合せ・苦情を受け付ける窓口を設ける。
- 8 苦情受け付け後は、その内容を検討し、直ちに必要な措置を講じる。

(システム管理者の責務)

第5条 システム管理者は以下の責務を負う。

- (1) 電子保存に用いる機器及びソフトウェアを導入するに当たって、システムの機能を確認し、これらの機能が「医療情報システムの安全管理ガイドライン」に示される各項目に適合するよう留意すること。
- (2) システムの機能要件に挙げられている機能が支障なく運用される環境を整備すること。
- (3) 保存義務のある情報として電子保存された情報（以下「電子保存された情報」という。）の安全性を確保し、常に利用可能な状態に置くこと。
- (4) 機器やソフトウェアに変更があった場合においても、電子保存された情報が継続的に使用できるよう維持すること。
- (5) 電子保存システムを利用する職員（以下「利用者」という。）の登録を管理し、そのアクセス権限を規定し、不正な利用を防止すること。
- (6) 電子保存システムを正しく利用させるため、利用者の教育と訓練を行うこと。
- (7) 患者又は利用者からの、電子保存システムについての苦情を受け付ける窓口を設けること。

(利用者の責務)

第6条 利用者は以下の責務を負う。

- (1) 自身の認証番号やパスワードを管理し、これを他者に利用させないこと。
- (2) 電子保存システムの情報の参照や入力（以下「アクセス」という。）に際して、認証番号やパスワード等によって、システムに利用者自身を認識させること。
- (3) 電子保存システムへの情報入力に際して、確定操作（入力情報が正しい事を確認する操作）を行って、入力情報に対する責任を明示すること。
- (4) 与えられたアクセス権限を越えた操作を行わないこと。
- (5) 参照した情報を、目的外に利用しないこと。
- (6) 患者のプライバシーを侵害しないこと。
- (7) システムの異常を発見した場合、速やかにシステム管理者に連絡し、その指示に従うこと。
- (8) 不正アクセスを発見した場合、速やかにシステム管理者に連絡し、その指示に従うこと。

(システムの機能要件)

第7条 電子保存システムは、次の機能を備えるものとする。

- (1) 情報にアクセスしようとする者の識別と認証
- (2) 情報の機密度に応じた利用者のアクセス権限の設定と不正なアクセスを排除する機能
- (3) 利用者が入力した情報について確定操作を行うことができる機能
- (4) 利用者が確定操作を行った情報を正確に保存する機能
- (5) 利用者が確定操作を行った情報の記録及びその更新に際し、その日時並びに実施者をこれらの情報に関連づけて記録する機能
- (6) 管理上又は診療上の必要がある場合、記録されている情報を速やかに出力する機能
- (7) 複数の機器や媒体に記録されている情報の所在を一元的に管理できる機能
- (8) 情報の利用範囲、更新履歴、機密度等に応じた管理区分を設定できる機能
- (9) 利用者が情報にアクセスした記録を保存し、これを追跡調査できる機能
- (10) 記録された情報の複製（バックアップ）を作成する機能

(機器の管理)

第8条 電子保存システムの記録媒体を含む主要機器は独立したサーバ室に設置する。

- 2 サーバ室の出入り口は常時施錠し、システム管理者がその入退出について、入退出記録を定期的を確認するなど、管理を行う。
- 3 サーバ室には無水消火装置、漏電防止装置、無停電電源装置等を備える。設置機器は定期的な点検を行う。

(記録媒体の管理)

第9条 記録媒体は、記録された情報が保護されるよう、別の媒体にも補助的に記録する。

- 2 品質の劣化が予想される記録媒体は、あらかじめ別の媒体に複写する。

(ソフトウェアの管理)

第10条 システム管理者は電子保存システムで使用されるソフトウェアを、使用の前に審査を行い、情報の安全性に支障がないことを確認する。

- 2 システム管理者はネットワークや可搬型媒体によって情報を受け取る機器について、必要に応じてこれを限定する。
- 3 システム管理者は、定期的にソフトウェアのウイルスチェックを行い、感染の防止に努める。

(ネットワークの管理)

第11条 システム管理者は定期的な利用履歴を検査し、不正に利用された形跡がないかを確認する。

- 2 システム管理者はネットワークの不正な利用を発見した場合には、直ちにその原因を追求し対策を実施する。

(事故対策)

第12条 システム管理者は緊急時及び災害時の連絡、復旧体制並びに回復手順を定め、非常時においても参照できるような媒体に保存し保管する。

(マニュアルの整備)

第13条 システム管理者は電子保存システムの取扱いについてマニュアルを整備し、利用者に周知の上、常に利用可能な状態におく。

(教育と訓練)

第14条 システム管理者は電子保存システムの利用者に対し、定期的に電子保存システムの取扱い及び個人情報保護に関する研修を行う。

(監査)

第15条 システム管理者は、監査責任者に定期的に電子保存システムの監査を実施させ、監査結果の報告を受け、問題点の指摘等がある場合には、直ちに必要な措置を講じなければならない。

2 システム管理者は必要な場合、臨時の監査を監査責任者に命ずることができる。

3 監査の内容については、「電子保存システム監査細則」に定める。

(罰則)

第16条 この規程に違反したときは、服務規程等に則り、懲戒に処す。

(その他)

第17条 その他、この規程の実施に関し必要な事項がある場合については、システム運用委員会の審議を経て、これを定める。

附 則

この規程は平成21年3月30日より施行する。

附 則

この規程は平成24年4月1日より施行する。

附 則

この規程は平成28年10月1日より施行する。

別表			
No	対象情報システム	対象情報	対象期間
1	電子カルテシステム 含 看護支援機能 放射線・生理検査・内視鏡部門機能 病理・細菌検査機能 輸血管理機能 リハビリ管理機能 手術管理機能	患者情報 受診情報 診断情報 経過記録 サマリ情報 看護計画 看護必要度 看護記録 看護勤務情報 看護指示 看護日誌 各種文書(イメージスキャン情報含む) 他	平成28年10月1日から
		放射線・内視鏡・生理検査情報 レポート情報 他	
		細菌検査情報 他 病理検査情報 他	
		輸血管理情報 他	
		リハビリ予約情報 リハビリ実施情報 他	
		手術予約情報 手術実施情報 他	
2	医用画像管理システム (PACS)	放射線・内視鏡・生理検査画像 他	平成21年2月1日から
3	検体検査システム	検体検査情報 他	平成21年2月1日から
4	栄養管理システム	食事情報 他	平成21年2月1日から
5	医事会計システム	患者情報 保険情報 医科会計情報 未収金情報 他	平成21年2月1日から
6	歯科会計システム	歯科会計情報	平成21年2月1日から