

## 患者等の個人情報保護に関する院内指針

制 定 平 17.10. 1

最近改定 平 18. 4. 1

### (目的)

第1条 この指針は、大阪市立大学医学部附属病院（以下「病院」という。）が業務上収集し、保有する患者とその関係者（以下「患者等」という。）の個人情報について、「大阪市個人情報保護条例」（平成7年大阪市条例第11号）、「同 施行規則」、「実施機関が取り扱う個人情報の保護に関する事務取扱要綱」に定めるもののほか、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扱いのためのガイドライン」（平成16年12月）その他関係法令等（以下「条例等」という。）の趣旨に沿って、個人情報の適切な取扱いを定めることにより、その保護を図ることを目的とする。

### (用語の定義)

第2条 この指針における用語の定義は、次の当該各号の定めるところによる。

- (1) 個人情報 病院が業務上取得又は作成した患者（死亡した者を含む）等の情報で、特定の個人として識別でき、または識別し得るものをいう。
- (2) 診療情報 診療の過程で患者の身体状況、症状、治療等について医師又はその指揮監督下にある者が作成又は収集した情報の全てをいう。
- (3) 個人データ 個人情報データベースを構成し、検索可能な状態で保存された個人情報を用いる。
- (4) 職員等 病院の個人情報を取り扱う者をいう。

### (取得、利用、第三者提供)

第3条 職員等は、患者等の個人情報を取得、利用、第三者提供をする際には、個人情報保護条例の規定に基づき、適切に取り扱わなければならない。

### (利用目的の通知)

第4条 患者等から取得する個人情報の「利用目的」と「第三者に提供する場合」を、あらかじめ患者等に通知しなければならない。ただし、通常の診療の範囲内での「利用目的」と「第三者に提供する場合」の内容を通知する場合には、書式1の院内掲示および書式2による説明書を交付することをもって代えるものとする。

### (利用目的の変更)

第5条 利用目的を変更する場合には、改めて患者等に利用目的の変更内容を通知し、または、院内掲示等により公表しなければならない。この場合において、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ければならない。

### (守秘義務)

第6条 職員等はその職種の如何を問わず病院における個人情報を取り扱う者として、職務上知り得た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。病院を退職

した後においても同様とする。

2 職員等はこの義務を遵守することを書面によって誓約しなければならない。

(個人情報保護責任者)

第7条 病院が保有する個人情報を適切に管理するため、個人情報保護責任者(以下「保護責任者」という。)を置き、病院長をもって充てる。

2 保護責任者は、病院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とともに各部署に個人情報保護管理者を選任する。

(個人情報保護部門責任者)

第8条 個人情報保護部門責任者(以下「保護部門責任者」という。)は、各部署における個人情報保護の適切な管理を行うとともに、管理の責任を負い、各部署での具体的な業務を行うため個人情報保護担当者を選任する。

(個人情報保護担当者)

第9条 個人情報保護担当者(以下「保護担当者」という。)は各部署における個人情報のコンピューター入出力、個人データの保管等個人情報の適切な管理を行なう。

(個人情報保護委員会)

第10条 病院の保有する個人情報に関する事項及び事故発生時の対応を審議するため、個人情報保護委員会を置く。(以下「委員会」という。)委員会について必要な事項は別に定める。

(事故発生時の調査及び報告)

第11条 事故発生時には、以下の手順で対応する。

事故が発生した場合、その事実を知った職員等は、速やかに保護担当者に報告する。

保護担当者は、事故の発生した経緯、被害状況等を調査し、当該部署の保護部門責任者に報告する。ただし、当該事故が診療記録に係る場合は、医療情報部保護部門責任者にも報告する。

保護部門責任者は、事故について保護責任者に報告するとともに、被害の拡大防止、復旧に必要な措置を講ずる。また、講じた措置については保護責任者に文書で報告する。

診療記録に係る事故については医療情報部保護部門責任者にも報告する。

保護責任者は、事故について必要な場合は、委員会に諮問する。

(安全管理措置)

第12条 各部署の保護部門責任者は、取り扱う情報の性質に応じ、組織的、人的、物理的、技術的な安全管理措置を講じなければならない。

(個人情報の院外持ち出し)

第13条 職員等は個人情報を、原則として院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、当該部署の保護部門責任者の許可を得ること。

2 院外持ち出しのための個人情報の複写についても同様とする。

3 診療記録を持ち出す場合には、当該部署の保護部門責任者が、医療情報部保護部門責任者の許可を得なければならない。

4 個人情報を院内に保管場所から持ち出す場合にも、当該部署の保護部門責任者の許可を受ける等、取り扱いには十分に注意しなければならない。

(診療記録の取り扱い)

第14条 診療記録を利用する者は、滅失、毀損、盗難等の防止に十分注意するとともに記録の内容が他の患者などの部外者の目に触れないように配慮し、利用後は利用者が責任をもって所定の保管場所に収納する。

2 診療記録を後日書き改める場合には、病院で定めた「診療記録記載マニュアル」に基づき行なうものとする。

(電磁的に保存されている個人情報)

第15条 病院情報システムの安全管理及び運用は、別に定める「医療情報システム情報セキュリティ実施手順」により行なう。

2 各部署で職員等が使用する端末には、コンピューターウイルスによる個人情報の漏洩、滅失、毀損の防止に必要な措置を講ずる。

3 端末を利用する職員等は、パスワードを設定するなどの不正アクセスの防止に努め、定められた端末以外を業務に使用してはならない。

4 電磁的に保存された個人データをプリントアウトした場合には、紙媒体の記録と同様厳重な取り扱いをしなければならない。

5 電磁的に保存された個人データは、各部署において適宜バックアップ措置を講じ、記録媒体の保管は、厳重に行なわなければならない。

(盗難等の防止)

第16条 各部署の保護部門責任者は、個人データ及び端末機器等の盗難または紛失防止のため、執務室の施錠、入退室簿の管理等、適切な措置を講じなければならない。

(個人情報の廃棄等)

第17条 個人情報を記載した帳票類(出力帳票を含む)及び個人情報が保存された媒体を廃棄する際には判読、再生または復元が出来ない確実な方法によって行なわれなければならない。複写したのも同様とする。

(業務委託)

第18条 個人情報を取り扱う業務を外部に委託する場合には、適切な管理を行うことのできる委託先を選定する。

(診療情報の開示)

第19条 病院が保有する個人情報のうち、患者の診療情報の開示請求については、病院で定めた「診療情報の提供にかかる指針」に基づき提供する。

(訂正・消去・利用停止)

第20条 病院が保有する個人情報について、訂正及び消去・利用停止（第三者への提供の停止を含む）請求があった場合、委員会に図り、迅速かつ適切に対応する。

（患者等の窓口）

第21条 個人情報保護に関する患者等からの苦情・相談については、「医療相談窓口」で受け付け、適切な担当部署に引き継ぐ。

2 苦情・相談内容により、必要に応じて外部の相談機関を紹介する。

3 対応が困難で、病院として判断すべき事案については、委員会で審議する。

（研修）

第22条 保護責任者は、個人情報保護に関する職員研修を年1回開催し、職員等はこれに参加しなければならない。

2 保護部門責任者は、当該部署に所属する職員等の個人情報保護に関する意識の啓発に努めなければならない。

（雑則）

第23条 保護責任者は応援医師や実習生等についても、本規則を遵守させるとともに、書式3または4の誓約書の提出を求める。ただし、団体等を通じて受け入れを行なっている者については、当該団体との確認書等で相手方に対し「大阪市個人情報保護条例の趣旨を踏まえ、従事者等に各条項の規定を遵守させねばならない。」旨確認することをもって個々の誓約書に変えることができる。

2 この指針は、委員会に諮り、必要に応じて改正する。

3 この指針に定めるもののほか、個人情報の保護に必要な事項は別に定める。

附 則

この指針は、平成17年10月1日から施行する。

附 則

この指針は、平成18年4月1日から施行する。