個人情報の取扱いについて

１.個人情報の利用範囲

「個人情報」とは、カルテをはじめとした諸記録、診察申込書や健康保険被保険者証等、個人に関する情報であって、次の各号のいずれかに該当するものをいいます。

(1) 氏名、生年月日その他の記述等(文書、図画若しくは電磁的記録に記載され、もしくは記録され、又は音声、動作その他の方法を用いて表された一切の事項(個人識別 符号を除く))により特定の個人を識別することができるもの

(2) 個人識別符号が含まれるもの

当院では、下記の目的に沿って業務上必要な範囲に限り個人情報を利用し、下記の目的以外には利用いたしません。

＜医療の提供に必要な事項＞

①医療・介護サービスの提供

②医療・介護・労災保険・公費負担医療に関する保険請求事務及びその委託(レセプトの提出、支払機関又は保険者からの照会への回答)

③厚生労働省など関係行政機関等による法令に基づく照会･届出･調査・検査・実地指導

④当院が行う管理運営業務のうち､｢会計､経理｣｢医療事故の報告｣｢当該患者のサービスの向上｣等

⑤他の医療機関等(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

⑥他の医療機関等からの照会への回答

⑦患者様の診療にあたり、外部の医師等助言・意見を求める場合

⑧検体検査業務の委託、その他の業務委託

⑨家族等への病状説明

⑩その他、患者様への医療提供に関する利用

⑪成人検診、老人検診等のご案内

⑫診療体制の変更など患者様の診療に関するご案内

⑬事業者等からの委託による健康診断等の事業者等への結果通知

⑭医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体、保険会社、弁護士等への相談又は届出等

＜上記以外で医療機関として必要な事項＞

①当院が行う管理運営業務のうち､｢業務の維持改善のための基礎資料｣｢院内における症例研究｣

②住所や氏名の匿名化、顔写真のマスキングを行い、個人が特定できないよう配慮した上での学会等への発表

③医療機関の管理運営業務のうち｢外部監査機関への情報提供｣

④その他、当院の管理運営業務に関する利用

２.患者相談窓口

患者様又はご家族の皆さまの治療に対する不安やご要望に迅速に対応し、安心して治療を受けていただけるよう「患者相談窓口」を設置しています。お申し出は受付窓口でお受けいたします。

１.に掲げる利用目的で同意できないものがある場合も、受付にお申し出ください｡お申し出がない場合は、１.に掲げる利用目的に同意が得られたものとさせていただきます｡また、保有する個人情報につき、訂正・利用停止等のお申し出がある場合、受付にお申し出ください。

尚､お申し出は､ご本人に限らせていただきます｡ご本人であることを証明する健康保険被保険者証又は運転免許証と印鑑をご持参ください。

お申し出頂いた内容は、ご本人のお申し出により、いつでも変更可能です。受付では、個人情報保護に関する質問や意見もお伺いいたします。

尚、ご相談内容につきましては守秘義務を厳守し、患者様の不利益にならないよう配慮いたします。

患者相談窓口　月曜～土曜 9:00～17:00 (外来休診の祝祭日は除く)
電話：03-3482-1702(代)　相談窓口：医事課受付

３.安全措置の概要

個人情報保護管理者を定め、個人情報の保護推進を図っています。全職員および委託業者職員を対象に、就業中はもとより離職後も含めた守秘義務を課しています｡盗難等の予防対策を講じるとともに、不要となった個人データは、焼却や溶解など復元不可能な形にして廃棄しています。

４.個人情報等の開示手続

(1) カルテ等の個人情報の開示請求は受付窓口でお受けいたします。

(2) 開示請求は下記の通りです。

①ご本人又は代理人の申し出により個人情報の開示を行います

②ご本人又は代理人であることを証明するものと、印鑑を添えてお申し込みください

③「開示することによりご本人や第三者の権利利益を害する恐れがある場合」｢業務の適正な実施に著しい支障を及ぼす恐れがある場合｣｢他の法令に違反する場合｣は、法令に基づき開示できません

④開示にあたって説明を求められる場合は、必要に応じ職員が説明を行います

⑤電話での問い合わせには、お答えできません

(3) 開示の費用コピーを取る場合は、開示料金として 1,100 円(税込)、更にコピー代として 1 枚あたり 20 円(税込)の手数料がかかります。

５.第三者提供の取扱い

(1) 次の情報提供は、ご本人の承諾を得た上でのみ行います。

①民間保険会社からの照会

②職場からの照会

③学校からの照会

④治験のための照会

(2) 法律により情報提供が求められた場合は、法律の定めに従って対応いたします。

６.オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）について

当院はオンライン資格確認を行う体制を有し、患者に対して、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して診療等を行っています。また、療情報を取得・活用することにより、質の高い医療提供に努めています。

７.その他

外来での氏名でのお呼び出しや、病室に氏名の掲示を望まない場合には、お申し出ください。

又、個人情報の取扱いには細心の注意を払っていますが、　個人情報の取扱いについてお気づきの点は、受付までお気軽にお申し出ください。

８.個人情報取扱事業者の名称及び住所並びに代表者氏名

名称：医療法人社団九折会成城木下病院

住所：東京都世田谷区成城 6-13-20

代表者氏名：理事長　木下 勝之

2025 年 6 月 15 日

成城木下病院 院長 木下二宣

個人情報保護規程

【第１章】総則

（目的）

第１条　この規程は、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下「法」という。）及び関係法令、ガイドライン等に基づいて医療法人社団九折会成城木下病院（以下、当院という。）が取り扱う個人情報の適切な保護のための基本規程である。当職員はこの規程に従い個人情報を保護していかなければならない。

（対象）

第２条　この規程は、当院におけるすべての個人情報を対象とする。

（定義）

第３条　この規程における用語の定義は、以下のように定める。

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できることとなるものを含む）をいう。「個人に関する情報」は、個人を識別する情報に限らず、個人の身体、財産、職種、肩書き等の属性に関して、事実、判断、評価を評すすべての情報であり、評価情報、公刊物等によって公にされている情報や、映像、音声による情報も含まれ、暗号化されているか否かを問わない。

＜患者個人情報の例＞

診療録、退院時要約、処方箋、手術記録、麻酔記録、助産録、分娩記録看護記録、検査所見記録、エックス線写真、診療情報提供書等の診療記録。健診記録、検査等の目的で、患者から得た情報。その他医療上必要と認めた物。

＜職員個人情報の例＞

当院で働く全ての職員（各部門実習生を含む）に関する情報（採用時の履歴書、資格書の写し、身上書、職員健診記録等）。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、ガイドラインにおいて求められており、当院では生存者の個人情報と同様に扱う。

2　個人データ

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ていることから、個人データに該当する。診療録等の診療記録については、媒体の如何にかかわらず個人データに該当する。

3　保有個人データ

個人データのうち、個人情報取扱業者が、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、その存否があき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は除く。

4　委託

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

【第２章】管理組織・体制

（個人情報管理責任者）

第４条　病院が保有する個人情報を適切に管理するため、個人情報管理責任者を置き、病院長をもって充てる。

（個人情報保護委員会）

第５条　1　委員会は、保有個人情報の適切な管理、個人情報保護の推進を図るための責任体制として、次の各号に掲げる事項について審議する。

（1）　保有個人情報の管理に係る規程の制定及び改廃に関すること。

（2）　保有個人情報の管理体制に関すること。

（3）　保有個人情報の漏えいその他の安全確保上の問題への対応に関すること。

（4）　その他保有個人情報の管理に係る重要事項に関すること。

（5）　苦情・相談係を設置すること。

2　個人情報管理責任者を個人情報管理委員会委員長とする。

3　委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

4　委員会は年に１回開催する。
開催が必要となった場合は、都度委員長が招集をする。

5　個人情報保護委員会は、各委員の協力を得て個人情報を保護するために必要な個人情報保護研修計画を年１回立案して文書化し、研修を実施する。

（個人情報保護委員構成）

第６条　委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

1　病院長（個人情報管理責任者）

2　事務長

3　総師長

4　医事課長もしくは医事課内個人情報保護担当者より１名

5　総務課（電子カルテ担当）より１名

（個人情報苦情・相談窓口）

第７条　1　個人情報の取扱についての苦情・相談があった場合には、適切且つ迅速に対応しなければならない。

2　個人情報苦情・相談窓口を設置し、担当者を置く。また、この窓口の連絡先を院内掲示、及びホームページ等により公表しておかなければならない。

※患者相談窓口

1　設置場所：受付カウンター内
2　担　　当：相談内容により、医事課内個人情報保護担当者が対応します。
3　対応時間：休診日以外の 9 時～17 時まで
4　相談方法：直接窓口にお越しいただくか、外来、または病棟看護師にお伝え下さい。
　　電話・郵送からでもお受けいたします。
5　連 絡 先：電話　03-3482-1702　（代表）相談窓口　髙橋
　　郵送　〒157-0066
　　東京都世田谷区成城 6-13-20
　　医療法人社団九折会成城木下病院　相談窓口宛（担当　髙橋）

※苦情対応手順

1　当院は、患者様等の個人情報に関する苦情また相談を受け付けるため、医事課に患者相談窓口を設置する。

2　受付者は、職員等から苦情・相談があった場合には、その内容を聴取し、本人の希望を考慮した上で必要な措置を講じなければならない。

3　受付者は、苦情・相談担当者は職員等から受けた苦情・相談の内容や、講じた措置等について、医事課長に速やかに報告する。

4　患者・利用者等における個人情報に関する苦情・相談は医事課で対応する。

5　医事課において、個人情報保護に関する苦情、又は相談が個人情報保護委員長へ報告された場合は、個人情報保護委員会としても審議し、管理者への報告を行う。

【第 3 章】個人情報の収集

（収集の原則）

第 8 条　1　個人情報の収集は、収集目的（第 11 条）を明確に定め、その目的の達成に必要な限度において行う。
2　新しい目的で個人情報を収集する時は、個人情報管理責任者に届ける。
3　届け出を受けた個人情報管理責任者は、検討を行ない承認する。
4　承認後、新しい目的での個人情報の収集が可能となる。

（収集方法の制限）

第 9 条　1　個人情報の収集は、適正かつ公正な手段（第 12 条）によって行う。
2　新しい方法により個人情報を収集する時は、個人情報管理責任者に届け出る。
3　届け出を受けた個人情報管理責任者は、検討を行い承認する。
4　承認後、新しい目的での個人情報の収集が可能となる。

（特定の個人情報の禁止）

第 10 条　次に示す内容を含む個人情報の収集、利用または提供を行ってはならない。

1　門地、本籍地、犯罪歴、その他社会的差別の原因になる事項

2　思想、信条および宗教に関する事項

3　上記１、２は疾病と関連する場合に限定し利用、収集できる

4　勤労者の団結権、団体交渉およびその他団体行動の行為に関する事項

5　集団示威行動への参加、請願権の公使およびその他の政治的権利の公使に関する事項

（個人情報を収集する目的）

第 11 条　1　患者・利用者・関係者から個人情報を取得する目的は、患者・利用者・関係者に対する医療の提供、医療保険事務、入退院等の病棟管理、会計、経理、医療安全対策、サービス向上、臨床研修教育や症例検討、学会発表・学術誌発表および治験委託行為の一環、および健康診断や病院運営に必要な事項等、通常の業務において必要な目的を達成するためである。

2　職員についての個人情報収集の目的は、雇用管理のためである。

3　利用目的については、ホームページ、患者用掲示板、より公表する。

（個人情報を収集する方法）

第 12 条　患者・利用者・関係者から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　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、診療に関しては必要な事項以外は原則として保護者等から提供を受ける。

6　その他の場合は、本人、もしくは家族の（意識不明、認知症等で判断できない時）同意を得て収集する。

【第 4 章】個人情報の利用

（利用範囲の制限）

第 13 条　1　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、業務の遂行状必要な限りにおいて行う。

2　個人情報管理責任者の承認を得ないで、個人情報の目的外利用、第三者への提供・委託・通常の利用場所からの持ち出し、外部への返信等の個人情報の漏洩行為をしてはならない。

3　当院職員、派遣職員、委託外注職員および関係者は、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。その業務に係わる職を退いた後も、同様とする。

（利用目的の範囲）

第 14 条　個人情報は、通常の業務に於いて必要な目的、および通常業務以外として次の 1 から 5

について使用する。

1　患者・利用者・関係者が来院時に自動的包括同意した事項

2　患者・利用者・関係者が当事者である契約の準備又は履行のために必要な場合

3　当院が従うべき法的義務の履行のために必要な場合

4　患者・家族・関係者の生命、健康、財産等の重大な利益を保護するために必要な場合

5　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があった場合

（目的範囲外利用の措置）

第 15 条　収集目的の範囲を超えて個人情報の利用を行う場合は、患者・利用者・関係者本人の同意を必要とする。

（個人情報の保管等）

第 16 条　診療情報、台帳、申込書等の個人情報を記載した帳票の保管・管理や、紹介状等の書類のスキャナーでの電子カルテへの取り込み、およびそれらの管理等は、「医療法人社団九折会成城木下病院診療録管理実施規程」にて定める。

【第 5 章】個人情報の適正管理

（個人情報の正確性の確保・また漏洩に関して）

第 17 条　1　個人情報は、利用目的に応じ必要な範囲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　患者・利用者・関係者から、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た場合は、患者相談窓口担当者が窓口となり、速やかに処理しなければならない。

3 -（1）　＜個人情報の漏洩が見つけた際の報告手順＞

①漏洩の発見者

↓

②所属長に報告（発見者より、漏洩の内容、経緯を聴取）

↓

③院長・事務長に報告

↓

④東京都保健医療局医療政策部医療安全課
個人情報保護委員会事務局
個人データ漏えい等報告窓口宛へ 5 日以内に速報を連絡

↓

⑤個人情報保護委員会事務局
個人データ漏えい等報告窓口宛へ 30 日以内（不正な目的で行われたおそれがある場合は 60 日以内）に確報を連絡

↓

⑥個人の権利利益を害するおそれがあるものとして個人情報保護委員会規則で定めるものに該当する場合には、速やかに、当該本人に通知する

※報告事項

1・漏洩発生時の年月日、時間

2・漏洩事案の内容

3・個人データの種類・件数・媒体

4・被害者への対応状況

5・二次被害の可能性→①患者様への連絡

②マスコミ対応

③警察への通報（成城警察 03-3482-0110）

※届出連絡先

163-8001　東京都保健医療局医療政策部医療安全課

個人情報保護委員会事務局　個人データ漏えい等報告窓口宛

3-（2）　＜サイバーセキュリティを受けた際の報告手順＞

①第一発見者（サイバー攻撃・ウイルス感染など）

↓

②所属長に報告（発見者より、経緯を聴取）

↓

③総務課に報告

（サイバー攻撃・ウイルス感染などにより被害を受けた機器の調査など）

↓　　↓

④院長・事務長に報告　　④エヌコムに連絡

↓

⑤個人情報保護委員会事務局

医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室へ連絡

※届出連絡先

医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室

（株）エヌコム（当院電子カルテ管理会社）

4　再発防止策一例（漏えい場面ごとに）

①紛失・盗難

・情報資産の保管方法、情報資産の持出し管理を徹底する。

・紛失・盗難に遭った場合に備えて情報の暗号化（特に USB メモリ等）やアクセス制御を行う。

②誤送信・誤公開

・多数の宛先への同時送信の作業手順の見直し。

必要に応じて、専用システムの導入。

・Web ページの設定・公開要領を見直し。

③内部犯行
・ＩＤパスワード、アクセス権限の見直し。
④ファイル交換ソフトの利用
・個人のパソコンから会社の機密情報や個人情報の削除を徹底する。
・会社の情報持ち出し制限等のルール見直し。
⑤不正プログラム
・個人のパソコンから会社の機密情報や個人情報の削除を徹底する。
・重要な情報の隔離やウイルス対策製品の導入。
・ユーザに対して不正プログラム対策の注意喚起。
⑥不正アクセス
・Web サーバ設定の見直し。
・ID パスワード、アクセス権限の見直し。
・サーバ、Web アプリケーションのぜい弱性の除去。
⑦ＳＮＳ等
・コンプライアンスに関する社内研修の徹底。

（個人情報の委託処理等に関する措置）

第 18 条 1　業務を第三者に委託するために、個人情報を第三者に委託する場合においては、事前に個人情報管理責任者に報告をしなければならない。

2　詳細については、「業務請負契約書」および「委託契約書」等の業務委託契約書内の「個人情報」・「秘密保持」等の項目にて定める。項目には、契約終了後の守秘義務についても記載しなければならない。

（個人情報の第三者への提供）

第 19 条 1　個人情報の第三者への提供は、当院での利用目的の範囲内で行う。

2　前記以外の利用目的での、第三者への提供は本人の同意がない場合は禁止する。例外として、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
②公衆衛生、児童の健全育成に特に必要な場合
③人の生命、身体又は財産の保護に必要な場合

3　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上でなければならない。

【第 6 章】個人情報の開示・訂正・削除・追加・利用停止

（自己情報に関する権利）

第 20 条　1　当院が保有している個人情報について、患者・利用者から説明、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、遅滞なく当院が保有している患者・利用者の診療に関する個人情報を、希望する方法で説明、開示しなければならない。

2　開示した結果、誤った情報があった場合で、訂正・追加又は削除が求められた時は、主治医は、遅滞なくその請求が妥当であるかを判断し、妥当であると判断した場合には訂正等を行い、患者・利用者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、遅滞なく患者・利用者に対してその理由を通知しなければならない。

3　開示を求め得る者は、原則として患者・利用者本人とするが、次にあげる場合には、本人以外の者が代わって開示を求めることができるものとする。

（1）　患者・利用者に法定代理人がいる場合には、法定代理人。但し、満１５歳以上の未成年者については、疾病の内容によっては患者本人のみの請求を認めることができる。

（2）　診療・利用契約に関する代理権が付与されている任意後見人。

（3）　診療・利用者本人から代理権が与えられた親族及びこれに順ずる者。

（4）　患者・利用者が成人で判断能力に疑義がある場合は、現実に患者の世話をしている親族及びこれに順ずる者。

4　開示請求に対して法第 33 条第 2 項各号のいずれかに該当する場合には、非開示・一部非開示の回答をする場合がある。

（1）開示対象者であるとの確認ができない場合や不明確な場合。

（2）患者本人が生前又は診療中に不開示の意思を表明している場合。

（3）他院など、第三者から得た情報が含まれており、当該第三者の了解が得られない場合（部分開示）

（4）対象の診療情報の提供、診療情報の開示が、第三者の利益を害するおそれがある場合の他開示を不適当とする事由があると病院長が認める場合。

（5）診療に関した書類について、医師法・医療法・保険医療機関及び保険医療養担当規則などで定められている保存期限を過ぎた場合。

5　非開示・一部非開示の場合は、提供できない理由を記入の上、診療情報提供取扱回答書をもって、請求者に回答をするものとする。

6　死者の情報は、患者・利用者本人の生前の意思、名誉等を十分に尊重しつつ、「診療情報の提供等に関する指針」に於いて定められている規定により、遺族に対して診療情報関係の記録の提供を行う。

（自己情報の利用又は提供の拒否権）

第 21 条　当院が保有している個人情報について、患者・利用者から自己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。但し、裁判所及び令状に基づく権限の行使による開示請求等、又は当院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、この限りではない。

【第 7 章】個人データの保存・破棄・消去

（個人データの保存）

第 22 条　個人データを長期に保存する場合には、保存媒体の劣化防止等個人データが消失しないよう適切な保存方法を講じなければならない。

（個人データの破棄）

第 23 条　1　不要となった個人データの破棄には、匿名化もしくは、適切な廃棄物処理業者に廃を委託し、焼却や溶解等の方法により復元不可能な形にして、廃棄しなければならない。

2　個人データを取り扱った情報機器を廃棄する場合、記憶装置内の個人データを復元不可能な形に消去し、廃棄しなければならない。

【第 8 章】罰則

第 24 条　1　当院は、本規程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 9 章】

第 25 条　この規定の改廃は、情報管理責任者が施行を指示する。

附則

この規程は、2005 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、2012 年 8 月 18 日より一部改訂施行する。

この規程は、2022 年 1 月 4 日より一部改訂施行する。

この規程は、2025 年 4 月 1 日より一部改訂施行する。