

## 東京医科大学茨城医療センター 個人情報に関する規程

### 第1章 目的・定義

#### (目的)

第1条 この規程は、個人情報保護の重要性にかんがみ、学校法人東京医科大学個人情報保護に関する規程（以下『法人規程』という。）に基づき、東京医科大学茨城医療センター（以下「当センター」という。）の個人情報保護の取扱いに関して必要な事項を定めることにより、個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的とする。

#### (定義)

第2条 この規程における用語の意義は、「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。）第2条、及び「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。）の定めるところによる。

2 とくにこの規程における『個人情報』とは、法人規程第2条の定めるところによる。

### 第2章 管理体制

#### (個人情報保護管理者)

第3条 法人規程第5条の定めに基づき当センターに、個人情報保護管理者（以下「部門管理者」という。）を置き、東京医科大学茨城医療センター病院長をもって充てる。

2 部門管理者は、病院の保有する個人情報（以下「保有個人情報」という。）を適切に管理する任に当たる。

#### (個人情報保護管理補助者)

第4条 法人規程第5条の定めに基づき当センターに、個人情報保護管理補助者（以下「補助管理責任者」という。）を置き、医療情報担当においては安全管理室長を、その他の情報においては事務部長をもって充てる。

2 補助管理責任者は、部門管理者を補佐し、部門管理者と同等の権限をもって保有個人情報の管理に関する事務を担当する。

### 第3章 職員等の責務

#### (職員等)

第5条 職員等（保有個人情報を取り扱うことのある、臨床研修医、後期研修医、臨床研究医、大学院生、学生、実習生、留学生、派遣者等を含む。以下同じ。）は、法の趣旨に則り、関連する法令、ガイドライン及び規程等の定め並びに部門管理者、補助管理責任者の指示に従い、保有個人情報を取り扱わなければならない。

#### (秘密保持に関する誓約書)

第6条 職員等は法の趣旨に則り、秘密保持に関する誓約書を統括責任者（法人規程第4条により学長）または部門管理者（当規程により病院長）に提出しなければならない。

### 第4章 教育研修

#### (管理責任者の責務)

第7条 補助管理責任者は、職員に対し保有個人情報の適切な管理のために、部門管理者が開催する教育研修への参加の機会を付与する等の必要な措置を講ずる。

### 第5章 保有個人情報の取扱い

#### (アクセス制限)

第8条 補助管理責任者は、保有個人情報の秘匿性等その内容に応じて、保有個人情報にアクセスする権

限を有する者をその利用目的を達成するために必要最小限の職員に制限する。

- 2 アクセス権限を有しない職員等は、保有個人情報にアクセスしてはならない。
- 3 職員等は、アクセス権限を有する場合であっても、業務上の目的以外の目的で保有個人情報にアクセスしてはならない。
- 4 補助管理責任者は、各職種のアクセス権限を別に定める。

#### (複製等の制限)

第9条 職員等は、業務上の目的で保有個人情報を取り扱う場合であっても、次に掲げる行為については、部門管理者ならびに管理責任者の指示に従い行う。

- 一 保有個人情報の複製
- 二 保有個人情報の送信
- 三 保有個人情報が記録されている媒体の外部への送付又は持ち出し
- 四 その他保有個人情報の適切な管理に支障を及ぼすおそれのある行為

#### (誤りの訂正等)

第10条 職員等は、保有個人情報の内容に誤り等を発見した場合には、補助管理責任者の指示に従い、訂正等を行う。

#### (媒体の管理等)

第11条 職員等は、補助管理責任者の指示に従い、保有個人情報が記録されている媒体を定められた場所に保管するとともに、必要があると認めるときには、耐火金庫への保管、施錠を行う。詳細は、茨城医療センター病院情報システムの安全管理に関する運用管理規程に定める。

#### (廃棄等)

第12条 職員等は、保有個人情報又は保有個人情報が記録されている媒体（端末及びサーバに内蔵されているものを含む。）が不要になった場合は、補助管理責任者の指示に従い、復元又は判読が不可能な方法により当該情報の消去又は当該媒体の廃棄を行う。詳細は、茨城医療センター病院情報システムの安全管理に関する運用管理規程に定める。

#### (保有個人情報の取扱状況の記録)

第13条 補助管理責任者は保有個人情報の秘匿性等その内容に応じて、安全管理室、医療情報室、病歴センター、医事課、ベットコントロールセンター等に対し保有個人情報の利用及び保管等の取扱状況について記録を残すよう指示する。

#### (診療録・診療に関する記録)

第14条 診療録並びに診療に関する諸記録は原則開示とする。ただし、開示の是非における判断が困難な場合は、毎朝開催される危機管理部会でこれを検討し決定する。

#### (個人情報を扱う病院情報システム)

第15条 病院情報システムに関し必要な事項は、茨城医療センター病院情報システムの安全管理に関する運用管理規程でこれを定める。

## 第6章 保有個人情報の提供及び業務の委託等

### (保有個人情報の提供)

第16条 部門管理者または補助管理責任者は、ガイドラインに基づき学校法人東京医科大学等以外の者に保有個人情報を提供する場合には、原則として、提供先における利用目的、利用する業務の根拠法令、利用する記録範囲及び記録項目、利用形態等について書面を取り交わす。

- 2 部門管理者または補助管理責任者は、ガイドラインに基づき学校法人東京医科大学以外の者に保有個人情報を提供する場合には、安全確保の措置を要求するとともに、提供前又は随時に実地の調査を行い措置状況を確認し、その結果を記録するとともに、改善要求等の措置を講ずる。
- 3 部門管理者または補助管理責任者は、ガイドラインに基づき、患者の医療の提供に必要な利用目的以外の利用目的に保有個人情報を提供する場合において、前2項に規程する措置を講ずる。

### (業務の委託等)

第17条 保有個人情報の取り扱いに係る業務を外部に委託する場合には、個人情報の適切な管理を行う能力を有しない者を選定することがないよう、必要な措置を講ずる。また、契約書に、次に掲げる事項を明記するとともに、委託先における責任者等の管理体制、個人情報の管理の状況についての検査に関する事項等の必要な事項について書面で確認する。

- 一 個人情報に関する秘密保持等の義務
- 二 再委託の制限又は条件に関する事項
- 三 個人情報の複製等の制限に関する事項
- 四 個人情報の漏えい等の事案の発生時における対応に関する事項
- 五 委託終了時における個人情報の消去及び媒体の返却に関する事項
- 六 違反した場合における契約解除の措置その他必要な事項

2 保有個人情報の取り扱いに係る業務を派遣労働者によって行わせる場合には、労働者派遣契約書に秘密保持義務等個人情報の取り扱いに関する事項を明記する。

## 第7章 安全確保上の問題への対応

### (事案の報告及び再発防止措置)

第18条 保有個人情報の漏えい等安全確保の上で問題となる事案が発生した場合に、その事実を知った職員等は、速やかに当該保有個人情報を管理する補助管理責任者（安全管理室長或いは事務部長）に報告する。

- 2 補助管理責任者は、被害の拡大防止又は復旧等のために必要な措置を講ずる。
- 3 補助管理責任者は、事案の発生した経緯、被害状況等を調査し、部門管理者に報告する。
- 4 補助管理責任者は、事案の発生した原因を分析し、再発防止のために必要な措置を講ずる。

### (公表等)

第19条 部門管理者は事案の内容、影響等に応じて、事実関係及び再発防止策の公表、当該事案に係る本人への対応等の措置を幹部会で協議の上講ずる。

## 第8章 点検の実施等

### (点検)

第20条 補助管理責任者は、自ら管理責任を有する保有個人情報の記録媒体、処理経路、保管方法等について、定期的に又は随時に点検を行い、必要があると認めるときは、その結果を部門管理者に報告する。

### (評価及び見直し)

第21条 部門管理者は、保有個人情報の適切な管理のための措置については、点検、実効性等の観点から評価し、必要があると認めるときは、その見直し等を補助管理責任者に命じ、部門管理者として適切な管理を心掛ける。

## 第9章 苦情への対応

### (患者よりの苦情対応)

第22条 部門管理者は、個人情報の取り扱いに関する患者からの苦情について迅速かつ適切に対応できるよう体制整備を行う。

- 2 個人情報の取扱いに関する苦情は、患者相談窓口担当者が受付をして総務課長或いは総務課担当者が対応する。
- 3 対応した職員は、苦情内容を速やかに安全管理室に報告する。

## 第10章 部門個人情報保護委員会

### (委員会)

第23条 個人情報保護に関する重要事項を審議するため、法人規程第19条に定めるように部門個人情報保護委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会に関し必要な事項は、以下に示す。

---

### 部門個人情報保護委員会規程(東京医科大学茨城医療センター)

#### (設置と目的)

第一条 個人情報保護委員会(以下「委員会」という)は、東京医科大学茨城医療センターにおける個人情報の保護と個人情報の漏洩に対し速やかにその対策に努め、機密保持の改善に資することを目的とする。

#### (構成)

第二条 委員会は下記の委員をもって構成する。

(1)委員長(部門管理者:病院長)

(2)副委員長(補助管理責任者:安全管理室長)

(3)委員:副院長、看護部長、総医局会長、卒後臨床研修センター長、事務部長、総務課長、医事課長、放射線部技師長、総括安全管理者

#### (開催)

第三条 委員会は部門管理者が必要と認めた時に開催するものとする。

#### (事務局)

第四条 委員会の事務業務は、安全管理室が行うこととする。

#### (規程の改廃)

第五条 この規程は必要に応じて委員会で適宜改定していくものとする。

#### (附則)

この規程は、平成17年4月1日より施行する。

この規程は、平成24年1月20日より改定する。

この規程は、平成25年2月22日より改定する。

---

## 第11章 包括的同意

### (包括同意の掲示)

第24条 包括的同意内容については、院内ならぶにHPに掲示する。

## 第12章 雑則

### (規程の改廃)

第25条 この規程の改廃は、委員会の議を経て幹部会において決定する。

#### (附則)

この規程は、平成17年4月1日より施行する。

(改定)平成24年1月20日(全面改訂)

(改定)平成25年2月22日