

立川総合病院個人情報保護規程

第1章 総則

第1条（目的）

この規定は、個人情報が個人の人格尊重の理念のもと慎重に取り扱われるべきものであることをかんがみ、社会医療法人立川メディカルセンター立川総合病院（以下、「当院」という。）が保有する個人情報の適正な取扱いの確保に関し必要な事項を定めることにより、当院の事業の適正かつ円滑な運営を図りつつ、個人の権利利益を保護することを目的とする。

第2条（適用）

- （1）この規定は、当院に従事する、全ての職員に適用する。
- （2）個人情報保護管理者は、その必要があると認めたときは契約に基づいて、本規定の一部を職員以外の従事する者にも適用しなければならない。
- （3）この規定は、当院で現に保有している個人情報、及びその取扱いを委託している個人情報を対象とする。
- （4）職員並びに従事者の雇用管理情報の取扱いについては、この規定に定めるほか、別途「就業規則」の定めるところによる。

第3条（定義）

この規定における用語の意義は、次の各号に定めるところによる。

（1）個人情報保護法

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。）をいう。

（2）個人情報

個人に関する情報（死者の情報を含む。）であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日、住所、電話番号などにより特定の個人を特定できるもの（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。）、又は個人識別符号が含まれるものをいう。

＊個人識別符号とは当該情報単体からの特定の個人を識別できるものとして政令に定められた文字、番号、記号その他の符号をいい、これに該当するもの。具体的には、細胞から採取されたデオキシリボ核酸（別名 DNA）を構成する塩基の配列、健康保険法に基づく被保険者証や高齢受給者証の記号、番号及び保険者番号などが該当する

（3）個人データ

診療録等の診療記録は、媒体の如何に関わらず個人データに該当する。

（4）保有個人データ

当院が開示、内容の訂正、追加、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個人データをいう。ただし、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は除く。

(5) 要配慮個人情報

人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により被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記述を含む個人情報をいう。

(6) 本人

個人情報から識別され、または識別され得る個人をいう。

(7) 従業者

医師・看護師・技師などの医療従事者、事務職員、その他職員、実習生また委託契約に基づき当院施設内で当院に従事するものをいう。

第2章 管理体制

第4条（個人情報保護委員会）

- (1) 当院の組織として、個人情報保護委員会を設置する。
- (2) 個人情報保護委員会は、個人情報保護体制の確立、実施、見直し及び改善を行う。
- (3) 個人情報保護委員会の委員長は、副病院長をこれに充てる。
- (4) 個人情報保護委員長は個人情報保護の為の業務について統括的責任と権限を有し、個人情報保護委員会を統括する。
- (5) 個人情報保護委員会の構成メンバーは、第5条に定める個人情報保護管理者及び個人情報保護委員長によって選任された者とする。
- (6) 個人情報保護委員会は、事務局を置き少なくとも1名の実務者をこれに充てる。
- (7) 個人情報保護委員会は、2か月に1回の開催を原則とする。
- (8) 委員長が必要と認めた場合は、臨時に委員会を開催することができる。

第5条（個人情報保護管理者）

個人情報保護管理者は、当院の保有する個人情報を適切に管理する任を当たり、病院長をこれに充てる。

第6条（個人情報保護担当者）

- (1) 個人情報保護担当者は、個人情報保護管理者を補佐し、個人情報保護管理者と同等の権限を持って当院の保有する個人情報の管理に関する事務を担当する。
- (2) 個人情報保護担当者は、病院事務長、医療安全管理担当看護師長、並びに個人情報保護委員会より2名を選任しこれを充てる。

第7条（個人情報保護分担管理者）

- (1) 個人情報保護管理者、個人情報保護担当者の指示に基づき当院の各部門で保有する個人情報を、適切に管理を行うため個人情報保護分担者管理者を置く。
- (2) 個人情報保護分担管理者は、所属長をこれに充てる。

第3章 職員等の責務

第8条（職員等の責務）

- （1）職員等従業者は、法の趣旨に則り、関連する法令及び規定等に定め並びに個人情報保護管理者及び個人情報保護担当者の指示に従い、個人データを取り扱わなければならない。
- （2）職員等は、その職種の如何を問わず、当院の従業者として職務上知り得た患者の個人情報を、正当な事由なく第三者に漏らしてはならない。当院の退職後においても同様とする。

第4章 利用目的

第9条（利用目的）

当院が収集し利用する個人情報の利用目的は、患者様・利用者の方への安心・安全な医療サービスの提供ならびに健康診断サービスの提供に伴うものとその質の向上のため（医療保険事務会計・経理・病棟管理・医療安全対策・サービス向上活動・医学研究報告等）に利用する。詳細については、別紙のとおりとする。

第10条（利用目的の変更）

- （1）個人情報保護委員会は、各部門からの申し立てや職権により第9条の利用目的を変更することができる。
- （2）前項の利用目的の変更により、変更前の利用目的と変更後の利用目的とが相当な関連性を有すると合理的に認められる範囲を超える場合は、事前に該当利用目的にかかる個人情報の本人から書面による承諾を得なければならない。
- （3）前項の承諾を得られなかった場合は、該当本人の個人情報を削除しなければならない。ただし、該当本人の個人情報を削除することにより、契約上の義務を履行できなくなる場合は、この限りではないが、該当本人の個人情報については、変更後の新しい利用目的で取り扱ってはならない。

第11条（利用目的の公表）

第1項 当院は、個人情報の取り扱いに関する基本方針、患者の個人情報の利用目的、苦情窓口等、以下の方法によって公表するものとする。

- （1）当院ホームページ上
- （2）院内での掲示

第2項 個人情報保護委員会は、第10条第2項により利用目的を変更した場合は、変更した利用目的を第11条第1項の方法により公表する。

第5章 収集規則

第12条（総則）

- （1）個人情報の収集は、第9条の利用目的のためにのみ収集することができる。
- （2）新たな個人情報の収集の許可
新たな種別の個人情報の収集を始める場合は、当該個人情報の具体的な利用目的及び利用方法を特定し、個人情報委員会宛てに申請を行う。前項の申請について、個人情報委員会は利用目的の達成に必要な範囲内であるか否かを審査し、範囲内である場合は、収集の

許可を与える。

- (3) 申請にかかる個人情報の利用目的が利用目的の達成にないと判断された場合、利用目的の変更の申請を行い認められるか、個別に本人からの同意を得た上で、再び申請を行うものとする。
- (4) 医療・介護等のサービス提供に関するもの以外の目的に要配慮個人情報を収集してはならない。ただし、個人情報委員会に対し、要配慮個人情報の収集許可を申請し許可された場合は別段とする。

第13条（未成年者の収集）

15歳未満の未成年者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受ける。

第14条（間接収集）

第1項 個人情報を本人以外から収集すること（以下、「間接収集」という。）は禁止する。

ただし、本人の法廷代理人または任意代理人から収集する場合はこの限りではない。

第2項 前項に関わらず、次の場合は本人以外（第三者）から収集することが出来る。

- (1) 本人の同意があるとき
- (2) 法令の規定に基づくとき
- (3) 個人の生命、身体又は財産の安全を守る為に、緊急、かつやむを得ないと認められるとき
- (4) 出版、報道等により公にされているとき
- (5) 所在不明であること、精神上的の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にあること等の事由により、本人から収集することができない場合であって、本人の権利利益を不当に侵害するおそれがないと認められるとき
- (6) 争訟、選考、相談、指導等の業務を執行するために個人データを取得する場合において、本人から取得したのではその目的を達成することができないと認められるとき、または当該業務の適正な執行に支障が生ずると認められるとき
- (7) 国または他の地方公共団体から取得する場合において、該当個人データを所得する事に相当の理由があり、かつ本人の権利利益を害するおそれがないと認められるとき
- (8) その他、管理者が第三者から収集することに、相当の理由があると認めたとき

第6章 保有規則

第15条（保管媒体の取り扱い）

職員が個人情報を保管する媒体を取り扱うにあたっては、個人情報の漏えい等の危険に留意し、慎重に取り扱うものとする。

第16条（保管場所）

個人情報保管場所の設定にあたっては、個人セキュリティの保たれた領域に保管するものとする。

第17条（保管期限）

個人情報を保管するにあたっては、保管期限を定め、利用目的を達成した個人情報は速やかに

消去する。

第18条（廃棄方法）

保管期限を経過した個人情報、又は当初の目的を達成して不要となった個人情報は速やかに破棄するものとする。

個人情報の破棄にあたっては、外部に漏洩しないよう、印字データについてはシュレッダー処理、電子データについては修復不可能な状態でデータ消去を行わなければならない。なお、破棄を外部業者に委託する場合は、第32条に基づき、外部業者が確実に廃棄するものとする。

第7章 利用規則

第19条（利用規則）

法令で定める場合のほか、第9条で特定した利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱ってはならない。

第20条（目的外利用・個別同意）

- （1）定められた以外の利用目的で個人情報を取り扱おうとする場合は、個人情報保護委員会に申請を行う。個人情報保護委員会で審査の上、許可された場合に限り、取扱いが許可される。
- （2）前項で取扱いが認められた場合は、当該取扱いを開始する前に、当該取扱いについての書面により本人等の承諾を得なければならない。

第21条（持ち出し規則）

診療記録等の個人データは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個人情報保護委員会を経由し、個人情報保護委員長の許可を得る事とする。

第22条（仮名加工情報）

仮名加工情報の作成は、個人が特定されないよう配慮し作成しなければならない。
仮名加工情報を利用する際は、第19、29条の規定にあたらず使用を許可される。

第8章 病院情報システムにおける安全の確保等

第23条（アクセス制限）

個人情報保護管理者は、個人データ（病院情報システムで取扱うものに限る。）の秘匿性及びその内容に応じて、利用者ID及びパスワードを利用して権限の有無を識別する機能（以下、「認証機能」という。）を設定する等のアクセス制御のために必要な措置を講じる。

第24条（アクセス記録）

- （1）個人情報保護管理者は、個人データの秘匿性等の内容に応じて、個人データへのアクセス状況を記録し、その記録（以下、「アクセス記録」という。）を一定の期間保存し、及びアクセス記録を定期的にまたは随時に分析するために必要な措置を講じる。不正アクセスの防止のため、当院『医療情報システム運用管理規程』に第17条「アクセス管理」を定める。
- （2）個人情報保護管理者は、アクセス記録の改ざん、窃取または消去の防止のため必要な措置を講じる。

第25条（コンピュータウイルスによる漏えい等の防止）

個人情報保護管理者は、コンピュータウイルスによる個人情報の漏えい、滅失または棄損の防止のため、コンピュータウイルスの感染防止等の必要な措置を講じる。コンピュータウイルス感染防止の安全対策として可搬記憶媒体は、コンピュータウイルス対策、パスワード認証の機能を兼ね備えた病院指定の媒体を利用すること。

第26条（入力情報の照合等）

職員等は、病院情報システムで取り扱う個人データの重要度に応じて、入力原票と入力内容との照合、処理前後の当該個人データの内容の確認、既存の個人データの内容の確認、既存の個人データとの照合等を行う。

第27条（バックアップ）

個人情報保護管理者は、個人データの重要度に応じて、バックアップを作成し、分散保管するための必要な措置を講じなければならない。

第28条（端末の盗難防止等）

個人情報保護管理者は、端末の盗難または紛失の防止のため、端末の固定、執務室の施錠等の必要な措置を講じる。

第29条（第三者の閲覧防止）

職員等は、端末の仕様に当たっては、個人データが第三者に閲覧されることがないように、使用状況に応じて病院情報システムからログオフを行うことを徹底するとともに、当院医療情報システム運用管理規程第9条「利用者の遵守事項」を徹底する等必要な措置を講じる。

第9章 病院サーバー室の安全管理

第30条（病院サーバー室の管理）

- （1）個人情報保護管理者は、外部からの不正な侵入に備え、病院サーバー室に施錠措置等の措置を講じる。
- （2）個人情報保護管理者は、災害等に備え、病院サーバー室に必要な措置を講ずるとともに、サーバー機器の予備電源の確保、配線の損傷防止等の措置を講じる。

第10章 個人データの第三者提供

第31条（個人データの第三者提供）

第1項 個人データは、次の場合を除くほか、本人の同意を得ないで、第三者に提供してはならない。ただし、特定した利用目的達成に必要な範囲内における個人情報の業務委託、及び特定した共同利用目的のために提供する場合は、第三者提供にはあたらず許される。

- （1）法令に基づく場合
- （2）人の生命、身体または財産の保護に必要な場合
- （3）公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の促進のために特に必要がある場合
- （4）国の機関もしくは地方公共団体又はその委託を受けたものが法令に定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより、該当事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合

(5) その他個人情報管理者が、必要かつ相当の理由があると認めた時

第2項 前項について報告あるいは通知を受けた個人情報管理者は、法令に特に定める場合に該当するか否か検討し、必要に応じて、個人情報保護委員会が個々のケースごとに判断するものとする。

第3項 個人情報管理者及び個人情報保護委員会は、事前に報告あるいは通知を受けた場合、当該個人データの本人の書面での同意を得たうえで、提供を許可することができる。

第32条（共同利用）

- (1) 個人データは、当院および社会医療法人立川メディカルセンター（以下、「当法人」）で利用することができる。
- (2) 当法人には、当法人に含まれる医療・介護・保健に関わる健診施設・病院並びに老人保健介護施設等により構成されるものとする。また、病診・病病連携に関わる医療機関についても地域医療を促進する必要性から共同利用の範疇として取り扱う。
- (3) 共同利用の利用目的は、医療・介護に関わる連携である。
- (4) 共同利用する個人データの管理について責任を有する者は、個人情報保護管理者である。

第11章 個人情報委託規則

第33条（委託先の選定基準）

委託先を選定するにあたっては、十分な安全管理措置を取ることができる委託先を選定し、選定基準に合致しているか否かを定期的に見直すものとする。

第34条（委託契約書）

前項により選定された委託先と委託契約を締結するにあたっては、業務委託に際しての個人情報保護に関する項目を委託契約書に明記しそれに基づき委託先に十分な安全管理義務と守秘義務を負わせるものとする。

第35条（委託先の監査）

前項により委託契約を締結した委託先に対して、定期的な監査を行い、監査の結果により委託契約を見直すものとする。

第12章 開示等規則

第36条（診療録等の開示）

当院は、本人が診療録、その他診療記録等の個人データの開示を求めた場合には原則としてこれに応じるものとする。

別紙「立川総合病院 診療情報開示に関する規定」で定める通りとする。

第37条（訂正及び利用停止）

第1項（総則）

保有個人データの本人は、開示等請求窓口に対し訂正等請求書により、自らの保有個人データについて訂正等を請求することができる。

第2項（訂正等請求書の記載事項）

訂正等を請求する者は、「個人情報の訂正・追加・削除請求書」により取り扱う。

第3項（訂正等の処理通知）

個人情報保護管理者は速やかに必要な調査を行い、訂正等を行った場合は、訂正等を請求した者に対して、「個人情報の訂正・追加・削除通知書」により回答を行なう。

第4項（利用停止等請求書の記載事項）

利用停止等を請求する者は、「個人情報の利用停止等請求書」により取り扱う。

第5項（利用停止等の拒否）

- （1）個人情報保護法の第16条1項、2項、第17条または第23条1項に違反していなかった場合利用停止等を行わない。
- （2）利用停止等は、違反を是正するのに必要な限度で行うものとする。
- （3）個人情報保護管理者は速やかに必要な調査を行い、「個人情報の利用停止等通知書」により回答を行なう。

第13章 教育訓練規則

第38条

個人情報保護委員会は、個人情報の保護と活用を両立させるために、継続的に職員に対する教育及び訓練を実施する。

第14章 苦情処理規則

第39条（苦情処理窓口）

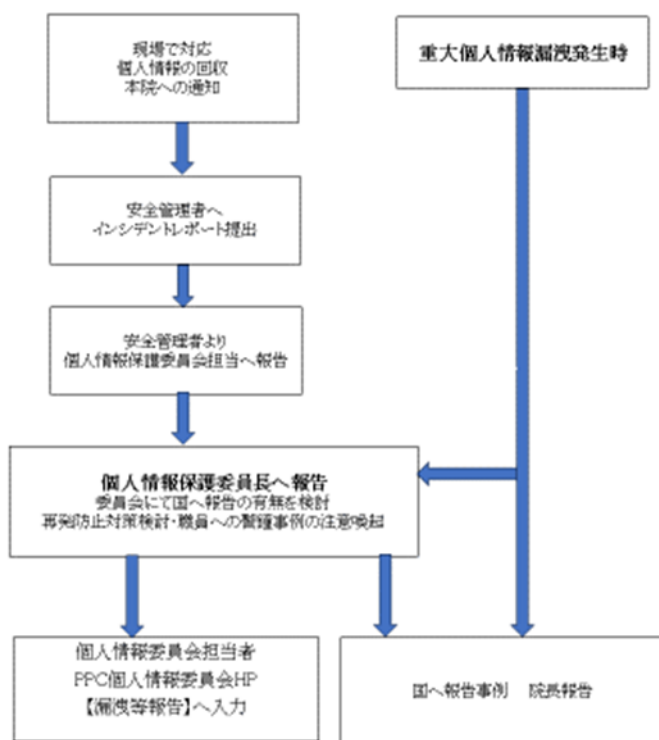
個人情報に関する苦情に対して適切かつ迅速に対処する。窓口は「個人情報相談窓口」とする。

第15章 緊急対応規則

第40条（緊急対応事項発生時の報告）

- （1）個人情報の不適正な取扱いまたは漏えい等の問題が発生した場合、取扱者・発見者は業務責任者（所属長）に報告しなければならない。
- （2）業務責任者（所属長）は、個人情報の不適正な取扱いまたは漏えい等の問題の報告があったときには個人情報保護担当者に報告しなければならない。

個人情報の漏洩発生時対応



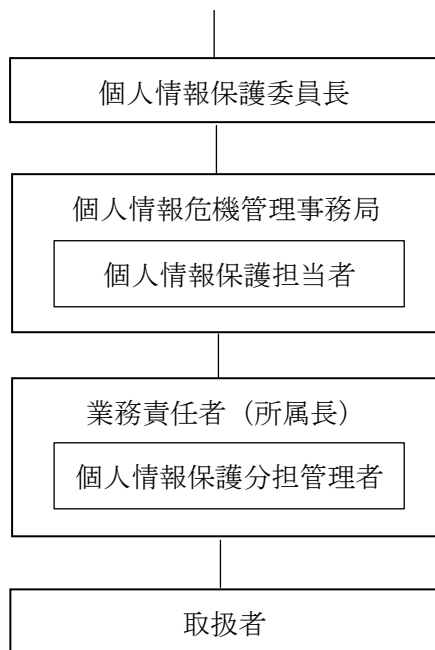
個人情報委員会2023年7月24日作成

第41条（緊急対応時の組織）

個人情報保護管理者は、必要に応じ緊急対応策を取る為に以下の措置をとる。

- （1）個人情報保護委員会の内または外に危機管理本部を設置する。
- （2）危機管理本部は、危機発生時に個人情報保護管理者が本部長として危機管理業務にあたる。
- （3）緊急時には、情報の収集と伝達を迅速に行い、遅延なく意思決定と指揮命令を実施しなければならない。

個人情報危機管理本部長
（個人情報保護管理者）



第42条（緊急対応の業務）

- （1）二次被害の防止策を速やかに検討し、報告しなければならない。
- （2）被害者が発生した場合判明した発生原因及び二次被害防止策等を通知し、必要に応じて謝罪しなければならない。
- （3）必要な場合は、危機発生的事实、原因および二次被害防止策等を行政機関等、関係機関へ報告しなければならない。
- （4）必要な場合は、事実経過および被害防止策等を報道機関等に公表し、正確な事実を伝えるように努めなければならない。

第43条（関係者の処罰）

- （1）故意または過失で問題を発生させた職員等は、就業規則に従い処罰される。
- （2）委託先または派遣社員は、委託契約または派遣契約の解除、一定期間の取引停止等の措置を取る。
- （3）緊急対策本部は、故意または過失で重大な危機を発生させた職員等について、刑事告発または告発の措置を検討し、必要がある場合は実施する。

第16章 文書管理規則

第44条（プライバシーポリシー）

- （1）個人情報委員会は、プライバシーポリシーを作成し、管理する。
- （2）個人情報委員会は、プライバシーポリシーを必要に応じて、見直し、検討する。

第45条（個人情報保護規定）

- （1）個人情報保護委員会は、個人情報保護規定を管理する。

(2) 個人情報保護委員会は、個人情報保護規定を必要時、見直し、改訂する。

2026 年 6 月