

(趣旨)

第 1 条 この規程は、国立大学法人金沢大学個人情報管理規程及び国立大学法人金沢大学個人情報開示請求等取扱規程に定めるもののほか、金沢大学附属病院（以下「本院」という。）が医療に関して保有する個人情報の取扱いに関する基本的事項を定めるものとする。

(定義)

第 2 条 この規程において「個人情報」とは、生存する個人の医療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。）をいう。

2 この規程において「個人情報の匿名化」とは、当該個人情報から、当該情報に含まれる氏名、生年月日、住所の記述等、個人を識別する情報を取り除くことで特定の個人を識別できないようにすることをいう。

(安全管理措置)

第 3 条 金沢大学附属病院長（以下「病院長」という。）は、医療において収集される個人情報を機密性、真正性及び正確性を確保した上、厳重に保存・管理しなければならない。

2 病院長は、個人情報の保護のために必要な措置を講じなければならない。

(管理体制等)

第 4 条 本院に、保有個人情報（本院が医療に関して保有する個人情報をいう。以下同じ。）を適切に管理するため、副総括保護管理者を置き、病院長をもって充てる。

2 本院に、副総括保護管理者を補佐し、保有個人情報に関する実務を担当する保護管理者を置き、次の各号の者をもって充てる。

- (1) 診療科長
- (2) 中央診療施設等の施設長
- (3) 薬剤部長
- (4) 看護部長
- (5) 経営企画部長

3 本院に、保護管理者を補佐し、所掌する保有個人情報の管理に関する業務を行う保護担当者を置き、次の各号の者をもって充てる。

- (1) 診療科の医局長
- (2) 中央診療施設等の副施設長
- (3) 副薬剤部長 1 人
- (4) 副看護部長（総務担当）
- (5) 経営企画部副部長

(利用目的)

第 5 条 保有個人情報の利用目的は、次のとおりとする。

- (1) 患者等に提供する医療サービス（紹介、他施設との連携、他施設からの照会への回答、外部の医師等の意見・助言要請、院外処方、検査等の業務委託、家族等への病状の説明を含む。）
- (2) 患者に係る入退院等の病棟管理、会計・経理業務、医療事務の業務委託
- (3) 医療事故等の報告・調査
- (4) 医療サービスの向上

- (5) 医療保険事務の委託，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
- (6) 健康診断等における結果の通知，医師損害賠償責任保険などに係る相談又は届出等
- (7) 医療サービス及び業務の維持・改善のための基礎資料
- (8) 症例に基づく研究
- (9) 学生の臨床実習，医療従事者の研修

2 保有個人情報の利用目的は，本院内に掲示し，周知するものとする。

(利用の同意)

第6条 前条第2項をもって，診療の申込み時に患者自身等により保有個人情報の利用目的が同意されたものとみなす。

2 前項の規定にかかわらず，保有個人情報を利用目的以外に利用しようとする場合で，十分な匿名化が困難なときは，本人の同意を得なければならない。

(利用目的による制限)

第7条 保有個人情報を利用目的以外で利用しようとする場合は，本人へ通知し，あらかじめ本人の同意を得なければならない。

2 利用目的の制限の例外（（独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律）（平成15年法律第59号）法第9条第2項各号に規定するものをいう。）に該当する場合は，本人の同意を得ずに個人情報を取り扱うことができる。

3 本人の同意があった後，本人から利用目的の一部を取り消したい旨の申し出があった場合は，その範囲内で取り扱わなければならない。

(個人情報の適正な取得)

第8条 第5条に掲げる利用目的以外で個人情報を取得する場合は，本人へ通知し，あらかじめ本人の同意を得なければならない。

2 偽りその他の不正の手段により個人情報を取得してはならない。

(個人情報の正確性の確保)

第9条 利用目的の達成に必要な範囲内において，個人情報を正確かつ最新の内容に保つよう努めなければならない。

2 第三者からの提供により入手した個人情報の内容に疑義が生じた場合には，事実関係を明らかにするため，本人に確認をとらなければならない。

(盗難等に対する予防対策)

第10条 副総括保護管理者は，個人情報及び個人情報を記録した資料等を盗難，紛失又はき損から保護する措置を講じなければならない。

2 個人情報及び個人情報を記録した資料等は，副総括保護管理者の承認を得ず，電子媒体又は印字出力等で持ち出してはならない。

(物理的安全管理措置)

第11条 副総括保護管理者は，保有個人情報を保管する場所を限定し，安全対策を講じなければならない。

2 電算機室への入室は，運用規程第5条第1項に定めるシステム管理責任者（以下「管理責任者」という。）の許可を受けた者に限るものとし，入退室の履歴は，入退室管理システムにより管理責任者が管理するものとする。

3 病歴室への入室は，病歴室管理者の承認を受けた者に限るものとし，入退室の履歴は，病歴室管理者が管理するものとする。

4 電算機室内のサーバ・ディスク装置等は，固定等の方策で保護し，情報のき損を防止しなければならない。

5 その他物理的安全管理の方策について必要な事項は，別に定める。

(技術的安全管理措置)

第12条 副総括保護管理者は、保有個人情報の秘匿性等その内容に応じて、次に掲げる安全管理上の措置を行わなければならない。

- (1) アクセス制御
- (2) アクセス状況の記録及び保存
- (3) 外部から不正アクセスの防止
- (4) コンピュータウイルスによる漏えい等の防止等

(利用者の管理)

第13条 副総括保護管理者及び保護管理者は、本院の職員及び診療従事者で承認されたもの、医学部及び薬学部の学生並びに大学院生等で医療情報に接するものに対し、保有個人情報保護の遵守状況を管理しなければならない。

2 保有個人情報の利用者に関する具体的な管理項目、内容及び手順については、別に定める。

(保有個人情報の訂正及び利用停止等)

第14条 保有個人情報の本人は、内容が事実と反すると判断した場合、保有個人情報の内容の訂正、追加又は削除（以下「訂正等」という。）を求めることができる。

2 副総括保護管理者は、利用目的の達成に必要な範囲内において、遅滞なく必要な調査を行い、その結果に基づき、当該保有個人情報の内容の訂正等を行わなければならない。

3 副総括保護管理者は、保有個人情報の訂正等を行ったとき又は行わない旨の決定をしたときは、本人に対し、遅滞なく、その理由（訂正等の内容を含む。）を付して通知しなければならない。

4 保有個人情報の本人は、取得及び取扱いが法の規定に反していると判断した場合、利用の停止を求めることができる。

5 副総括保護管理者は、保有個人情報の取得及び取扱いが法の規定に反していることが確認された場合には、違反を是正するため、必要な範囲内で、遅滞なく当該保有個人情報の利用停止等を行わなければならない。

6 副総括保護管理者は、利用停止等が経費等により困難な場合、本人の権利利益の保護をするための必要な代替措置をとることで利用停止等に代えることができるものとする。

(第三者への提供)

第15条 他の医療機関から診療の目的で提供依頼のあった個人情報については、当該提供が使用目的に該当することを確認しなければならない。

2 確認の結果、使用目的に該当する場合は、本人の承諾を得ずに提供することができるものとする。

3 本院又は提供を受けた他の医療機関は、個人情報の提供があった場合、その事実を本人に告知しなければならない。

(苦情処理の体制)

第16条 副総括保護管理者は、保有個人情報の取扱いにおける苦情処理体制を整備しなければならない。

2 苦情処理体制の整備について必要な事項は、別に定める。

(研究への利用)

第17条 副総括保護管理者は、研究目的での保有個人情報の利用者が自主的に個人情報の適正な取扱いを確保するための措置を講じなければならない。

2 研究における保有個人情報の利用に当たっては、個人情報の匿名化により個人が特定できないように配慮しなければならない。

(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、その事実を知った利用者は、速やかに副総括保護管理者に報告するものとする。
- 2 副総括保護管理者は、被害の拡大防止又は復旧等のために必要な措置を講じなければならない。
  - 3 副総括保護管理者は、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じなければならない。
  - 4 副総括保護管理者は、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講じなければならない。

附 則

- 1 この規程は、平成20年4月1日から施行する。
- 2 金沢大学医学部附属病院個人情報取扱規程は廃止する。
- 3 第2条第1項におけるその他の記述等とは、次に掲げるとおりとする。
  - (1) 評価情報、公刊物等によって公にされている情報、映像、音声による情報を含み、暗号化の可否を問わない。
  - (2) 死者に関する情報が、同時に、遺族等の生存する個人に関する情報でもある場合には、当該生存する個人に関する情報となる。
  - (3) カルテ等の形態に整理されていないもの
- 4 第12条のアクセス制御とは、次に掲げるものとする。
  - (1) アクセス制御とは、パスワード等（パスワード、ICカード、生体情報等をいう。）を使用して権限を識別する機能（以下「認証機能」という。）の設定等並びにパスワード等の管理（定期又は随時の見直しを含む。）及び読取防止等をいう。
  - (2) アクセス状況の記録とは、個人情報を閲覧・取得した利用者名、IPアドレス、日時、閲覧・取得したデータ等を記録したログファイル等をいう。
  - (3) 不正アクセスの防止とは、ファイアウォールの設定による経路制御等をいう。
  - (4) コンピュータウイルスによる漏えい等の防止等とは、コンピュータウイルスの感染防止等、暗号化、入力情報の照合等（入力原票と入力内容との照合、処理前後の内容の確認、既存情報との照合等）、バックアップの作成及び分散保管、情報システムの設計書、構成図等の保管、複製、廃棄等、端末の限定及び盗難又は紛失の防止（端末の固定及び外部への持ち出し、外部からの持ち込みの禁止、室の施錠）、第三者の閲覧防止（ログオフの徹底等）をいう。

附 則

この規程は、平成22年2月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年11月21日から施行する。