

神戸大学医学部附属病院の保有する医療に係る個人情報の適切な管理のための措置等に関する内規

第1章 総則

(趣旨)

第1条 神戸大学医学部附属病院（以下「病院」という。）の保有する個人情報（医療に係るものをいう。以下「医療関係個人情報」という。）の取扱いについては、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。以下「法」という。）、神戸大学の保有する個人情報の管理に関する指針（平成17年3月17日制定）、神戸大学個人情報管理規則（平成17年3月17日制定）、神戸大学の保有する個人情報の開示等に関する規則（平成17年3月17日制定）及び、その他の関係法令等（以下これらを「関係法令等」という。）に定めるもののほか、この内規によるものとする。

(定義)

第2条 この内規における用語の意義は、法第2条の定めるところによる。

第2章 保護担当者

(保護担当者)

第3条 病院に、医療関係個人情報に係る保護担当者（以下「保護担当者」という。）を置き、医療情報部長をもって充てる。
2 保護担当者は、個人情報保護管理者（以下「保護管理者」という。）を補佐し、医療関係個人情報の管理に関する実務を担当する。

第3章 職員等の責務

(職員等の責務)

第4条 職員等（医療関係個人情報を取り扱うことのある大学院生等を含む。以下同じ。）は、法の趣旨に則り、関係法令等の定め並びに神戸大学の総括保護管理者（以下「総括保護管理者」という。）、保護管理者及び保護担当者の指示に従い、医療関係個人情報を取り扱わなければならない。

第4章 教育研修

(教育研修)

第5条 保護管理者は、職員等に対し、医療関係個人情報の適切な管理のために、総括保護管理者の実施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 医療関係個人情報の取扱い

(アクセス制限)

第6条 保護管理者は、医療関係個人情報の秘匿性等その内容に応じて、医療関係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等に制限する。

2 アクセス権限を有しない職員等は、医療関係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医療関係個人情報にアクセスしてはならない。

4 保護管理者は、各職種等のアクセス権限を別に定める。

(複製等の制限)

第7条 職員等は、業務上の目的で医療関係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、保護管理者の指示に従い行う。

- (1) 医療関係個人情報の複製
- (2) 医療関係個人情報の送信
- (3) 医療関係個人情報が記録されている媒体の外部への送付又は持出し
- (4) その他医療関係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8条 職員等は、医療関係個人情報の内容に誤り等を発見した場合には、保護管理者の指示に従い、訂正等を行う。

(媒体の管理等)

第9条 職員等は、保護管理者の指示に従い、医療関係個人情報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は、耐火金庫への保管、施錠等を行う。

(廃棄等)

第10条 職員等は、医療関係個人情報又は医療関係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。）が不要となった場合には、保護管理者の指示に従い、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。

(医療関係個人情報の取扱状況の記録)

第11条 保護管理者は、医療関係個人情報の秘匿性等その内容に応じて、台帳等を整備して、医療関係個人情報の利用及び保管等の取扱いの状況について記録する。

第6章 病院情報システムにおける安全の確保等

(アクセス制御)

第12条 保護管理者は、医療関係個人情報（病院情報システムで取り扱うものに限る。以下第15条において同じ。）の秘匿性等その内容に応じて、パスワード等（パスワード、ICカード、生体情報等をいう。以下同じ。）を使用して権限を識別する機能（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ずる。

2 保護管理者は、前項の措置を講ずる場合には、パスワード等の管理に関する定め整備（その定期又は随時の見直しを含む。）、パスワード等の読取防止等を行うために必要な措置を講ずる。

(アクセス記録)

第13条 保護管理者は、医療関係個人情報の秘匿性等その内容に応じて、医療関係個人情報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又は随時に分析するために必要な措置を講ずる。

2 保護管理者は、アクセス記録の改ざん、窃取又は不正な消去の防止のために必要な措置を講ずる。

(外部からの不正アクセスの防止)

第14条 保護管理者は、医療関係個人情報を取り扱う情報システムへの外部からの不正アクセスを防止するため、経路制御等の必要な措置を講ずる。

(コンピュータウイルスによる漏えい等の防止)

第15条 保護管理者は、コンピュータウイルスによる医療関係個人情報の漏えい、滅失又はき損の防止のため、コンピュータウイルスの感染防止等に必要な措置を講ずる。

(暗号化)

第16条 保護管理者は、医療関係個人情報の秘匿性等その内容に応じて、その暗号化のために必要な措置を講ずる。

(入力情報の照合等)

第17条 職員等は、病院情報システムで取り扱う医療関係個人情報の重要度に応じて、入力原票と入力内容との照合、処理前後の当該医療関係個人情報の内容の確認、既存の医療関係個人情報との照合等を行う。

(バックアップ)

第18条 保護管理者は、医療関係個人情報の重要度に応じて、バックアップを作成し、分散保管するために必要な措置を講ずる。

(情報システム設計書等の管理)

第19条 保護管理者は、医療関係個人情報に係る情報システムの設計書、構成図等の文書について外部に知られることがないように、その保管、複製、廃棄等について必要な措置を講ずる。

(端末の限定)

第20条 保護管理者は、医療関係個人情報の秘匿性等その内容に応じて、その処理を行う端末を限定するために必要な措置を講ずる。

(端末の盗難防止等)

第21条 保護管理者は、端末の盗難又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ずる。

2 職員等は、保護管理者が必要があると認めるときを除き、端末を外部へ持ち出し、又は外部から持ち込んで서는ならない。

(第三者の閲覧防止)

第22条 職員等は、端末の使用に当たっては、医療関係個人情報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等の必要な措置を講ずる。

第7章 情報システム室等の安全管理

(入退室の管理)

第23条 保護管理者は、医療関係個人情報を取り扱う基幹的なサーバ等の機器を設置する室等（以下「情報システム室等」という。）に入室する権限を有する者を定めるとともに、用件の確認、入退室の記録、部外者についての識別化、部外者が入室する場合の職員の立会い等の措置を講ずる。また、医療関係個人情報を記録する媒体を保管するための施設を設けている場合においても、同様の措置を講ずる。

2 保護管理者は、情報システム室等の出入口の特定化による入退室の管理の容易化、所在表示の制限等の措置を講ずる。

3 保護管理者は、情報システム室等及び保管施設の入退室の管理について、入室に係る認証機能を設定し、及びパスワード等の管理に関する定めを整備（その定期又は随時の見直しを含む。）、パスワード等の読取防止等を行うために必要な措置を講ずる。

(情報システム室等の管理)

第24条 保護管理者は、外部からの不正な侵入に備え、情報システム室等に施錠装置、警報装置、監視設備の設置等の措置を講ずる。

2 保護管理者は、災害等に備え、情報システム室等に、耐震、防火、防煙、防水等の必要な措置を講ずるとともに、サーバ等の機器の予備電源の確保、配線の損傷防止等の措置を講ずる。

第8章 医療関係個人情報の提供及び業務の委託等

(医療関係個人情報の提供)

第25条 保護管理者は、法第9条第2項第3号及び第4号の規定に基づき行政機関及び独立行政法人等以外の者に医療関係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 保護管理者は、法第9条第2項第3号及び第4号の規定に基づき行政機関及び独立行政法人等以外の者に医療関係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等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 保護管理者は、法第9条第2項第3号の規定に基づき行政機関又は独立行政法人等に医療関係個人情報を提供する場合において、必要があると認めるときは、前2項に規定する措置を講ずる。

(業務の委託等)

第26条 医療関係個人情報の取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に、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。

- (1) 個人情報に関する秘密保持等の義務
- (2) 再委託の制限又は条件に関する事項
- (3) 個人情報の複製等の制限に関する事項
- (4) 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
- (5) 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
- (6) 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 医療関係個人情報の取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扱いに関する事項を明記する。

第9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27条 医療関係個人情報の漏えい等安全確保の上で問題となる事案（以下単に「事案」という。）が発生した場合に、その事実を知った職員等は、速やかに保護管理者に報告する。

2 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ずる。

3 保護管理者は、事案の発生した経緯、被害状況等を調査し、総括保護管理者に報告する。ただし、特に重大と認める事案が発生した場合には、直ちに総括保護管理者に当該事案の内容等について報告する。

4 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ずる。

(公表等)

第28条 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総括保護管理者と協議の上、講ずる。

第10章 点検の実施等

(点検)

第29条 保護管理者は、自ら管理責任を有する医療関係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、その結果を総括保護管理者に報告する。

(評価及び見直し)

第30条 保護管理者は、医療関係個人情報の適切な管理のための措置については、点検又は神戸大学の保有する個人情報の管理に関する指針第16に定める監査の結果等を踏まえ、実効性等の観点から評価し、必要があると認めるときは、その見直し等の措置を講じ、総括保護管理者に報告する。

第11章 開示等

(開示請求等の受付)

第31条 医療関係個人情報について、開示請求又は次の各号に掲げる請求があった場合は、神戸大学の保有する個人情報の開示等に関する規則（以下次項において「個人情報開示規則」という。）第18条の規定に基づき、医事課において受け付けるものとする。

(1) 医療関係個人情報の開示を受けた者から、当該医療関係個人情報の訂正請求があった場合

(2) 医療関係個人情報の開示を受けた者から、当該医療関係個人情報の利用停止、消去又は提供の停止の請求があった場合

(開示請求手数料)

第32条 開示請求に係る手数料の額は、個人情報開示規則第8条に規定する額とする。

第12章 苦情への対応

(患者相談窓口)

第33条 医療関係個人情報の取扱いに関する苦情について、迅速かつ適切に対応するため、患者相談窓口を置く。

2 患者相談窓口に関する事務は、医事課において処理する。

第13章 雑則

(雑則)

第34条 この内規に定めるもののほか、医療関係個人情報の取扱いに関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この内規は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成18年1月10日から施行し、改正後の神戸大学医学部附属病院の保有する医療に係る個人情報の適切な管理のための措置等に関する内規の規定は、平成17年12月26日から適用する。

附 則

この内規は、平成27年2月9日から施行する。

神戸大学医学部附属病院の保有する医療に係る個人情報の適切な管理のための措置等に関する内規の運用について

平成27年2月9日制定

神戸大学医学部附属病院

1. 目的

この基準は、神戸大学医学部附属病院の保有する医療に係る個人情報の適切な管理のための措置等に関する内規第7条の規定に基づき、神戸大学医学部附属病院（以下「病院」という。）で取り扱う患者個人情報を他医療機関等へ提供する場合について、必要な事項を定めるものである。

2. 病院で取り扱う患者個人情報の他医療機関等への提供

病院で取り扱う患者個人情報を他診療機関等へ提供するにあたっては、厚生労働省が定めた「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」に基づき、患者個人情報を学外へ持ち出す場合は、個人情報の危険度及びセキュリティ対策基準（平成25年3月25日制定。以下「セキュリティ対策基準」という。）に定めるセキュリティ対策に代えて、次に掲げる利用目的ごとの対策を講じることとする。

利用目的	対策内容
他の病院、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医療サービス等に関する連携にあたって、診療情報を提供する場合	学外持ち出し可能とし、さらに個人情報保護管理者の許可は不要とするが、カルテ等に、提供に関する記録を残しておくこと。
他の医療機関等からの医療サービス等に関する照会に対して回答する場合	
診療等にあたり外部の医師等の意見・助言を求める場合	
検体検査業務の委託又はその他の業務委託を行う場合	
医療保険事務（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に対して回答を行う場合	
関係法令等に基づき行政機関及び司法機関等へ提出等を行う場合	
医師賠償責任保険などに係る医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等を行う場合	
院内がん登録、地域がん登録等のがん対策事業の遂行及び協力等	
専門医、認定医などの教職員の資格認定を申請する際に、認定を行う学会へ提出等を行う場合	学外持ち出し可能とするが、個人情報保護管理者に別紙様式にて申請を行い、許可を得ること。

3. 利用目的の公表

2に掲げた利用目的については、患者の家族への病状説明を行う場合も含め、院内の掲示等により、患者・利用者が個人情報の利用目的を理解できるよう配慮する。

4. 患者個人情報の提供に関する留意事項

2に掲げた利用目的以外で患者個人情報を他診療機関等へ提供する場合には、セキュリティ対策基準に従い、個人情報保護管理者の許可を得るものとする。また、提供にあたっては十分な注意を払い、漏洩の危険性が生じた場合は速やかに医療関係個人情報に係る保護担当者を通じて個人情報保護管理者に報告し、対策を講じるものとする。

専門医及び認定医等の資格認定の申請にかかる
患者個人情報利用申請書

医学部附属病院個人情報保護管理者 殿

所属部署・氏名 〇〇科 神戸 太郎

下記の資格認定の申請にあたって、以下の患者個人情報を第三者機関へ提出する
必要がありますので、「神戸大学医学部附属病院の保有する医療に係る個人情報の
適切な管理のための措置等に関する内規」に従い、申請いたします。

なお、個人情報について、厳重に管理し、情報の漏えいに注意しますので許可く
ださいようお願いいたします。

記

提出先：〇〇医学会専門医・認定医等の名称：〇〇〇専門医

対象となる患者個人情報（患者IDを記載）

患者ID			
①	〇〇〇〇〇〇〇〇	⑥	
②		⑦	
③		⑧	
④		⑨	
⑤		⑩	

上記の利用を許可する。

なお、利用にあたっては、当該個人情報を厳重に管理し、当該個人情報を漏えいしないよう厳に
注意願います。

平成 年 月 日

医学部附属病院
個人情報保護管理者

藤澤 正人 印