

日本医科大学千葉北総病院個人情報保護細則

制 定: 平成 17 年 4 月 1 日

最新改正: 2023 年 11 月 1 日

作 成: 個人情報管理委員会

○日本医科大学千葉北総病院個人情報保護細則

第1章 総則

【目的】

第1条 この細則は、学校法人日本医科大学個人情報保護に関する細則第42条に基づき、日本医科大学千葉北総病院（以下「当院」という。）の保有する個人情報の適切な管理のために必要な事項を定めることにより、当院の業務の適正かつ円滑な運営を図るとともに、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 この細則において、次の各号に掲げる用語の定義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

・個人情報

生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日、個人識別符号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することができることとなるものを含む。）をいう。

・個人識別符号

特定の個人の身体の一部の特徴をコンピュータで使用するために変換した文字、番号記号その他の符号であつて、その特定の個人を識別できるもの、又は特定の個人に個別に割り当てられた文字、番号、記号その他の符号であつて、その特定の個人を識別することができるものをいう。

・要配慮個人情報

人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実その他個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等が含まれる個人情報をいう。

・匿名加工情報

「個人情報に含まれる記述等の一部を削除すること（当該一部の記述等を復元することのできる規則性を有しない方法により他の記述等に置き換えることを含む。）又は個人情報に含まれる個人識別符号の全部を削除すること（当該個人識別符号を復元することのできる規則性を有しない方法により他の記述等に置き換えることを含

む。)により、特定の個人を識別することができないよう個人情報を加工して得られる個人に関する情報であって、当該個人情報を復元することができないようにしたものという。

- ・個人情報データベース等

特定の個人情報をコンピュータを用いて検索することができるように体系的に構成したもの又は個人情報を一定の規則に従って整理することにより特定の個人情報を容易に検索することができるように体系的に構成した情報の集合体であって、目次、索引その他検索を容易にするためのものを有するものをいう。

- ・個人データ

個人情報データベース等を構成する個人情報をいう。

- ・保有個人データ

当院が開示、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ができる権限を有する個人データをいう。ただし、次に掲げるものを除く。

- ア 当該個人データの存否が明らかになることにより、本人又は第三者の生命、身体又は財産に危害が及ぶおそれがあるもの
- イ 当該個人データの存否が明らかになることにより、違法又は不当な行為を助長し、又は誘発するおそれがあるもの
- ウ 当該個人データの存否が明らかになることにより、国の安全が害されるおそれ、他国若しくは国際機関との信頼関係が損なわれるおそれ又は他国若しくは国際機関との交渉上不利益を被るおそれがあるもの
- エ 当該個人データの存否が明らかになることにより、犯罪の予防、鎮圧又は捜査その他の公共安全と秩序の維持に支障が及ぶおそれがあるもの

- ・本人

個人情報から識別される特定の個人をいう。

- ・職員等

当院の組織内で指揮監督を受け、個人情報を取扱う業務に従事する者（派遣職員等を含む。）をいう。

- ・開示

患者本人または代理人が、当院の保有する該当患者の個人情報を自ら確認することを請求した場合に、当院がその情報を示すこと。

【適用対象】

第 3 条

この細則の適用対象は、職員等（派遣職員等含む。）のほか、保有個人情報を取り扱うことのある大学院生、学生、実習生、研修生、当院の許可を得て診療等を行う者及び業務委託その他の契約により当院の業務に関与する者を対象とする。

【責務】

第 4 条

- 1 当院は、個人情報の保護の重要性を認識し、個人情報の取扱いに係る本人の権利利益の侵害防止に関して、必要な措置を講ずるものとする。
- 2 職員等、その他当院の業務に従事している者は、職務上知り得た個人情報を漏えいし、又は不当な目的に使用してはならない。
- 3 職員等のうち、退職・退任等により当院との関係がなくなった者は、退職・退任等の後においても、在職・在任中に知り得た個人データをみだりに利用又は提供してはならない。
- 4 要綱及び前項に違反した教職員等は、就業規則(規程)並びに雇用契約及び委託契約等により処分を行う。

【保管の際の注意義務】

第 5 条

- 1 診療記録等の保管については、毎日の業務終了時に所定の保管場所に収納し、滅失、毀損、盗難等の防止に十分に注意するものとする。

【利用時の注意義務】

第 6 条

- 1 患者の診療中や事務作業中など、診療記録等を業務に利用する際には、滅失、毀損、盗難等の防止に十分留意するとともに、記録の内容が他の患者など部外者等の目に触れないよう配慮しなくてはならない。
- 2 データのプリントアウト
コンピュータ等に電磁的に保存された個人情報をプリントアウトした場合には、紙媒体の診療記録と同等に厳重な取扱いをしなくてはならない。
- 3 匿名化による利用
患者の診療記録等に含まれる情報を、診療及び診療報酬請求事務以外の場面で利用する場合には、その利用目的を達しうる範囲内で、可能な限り匿名化しなければならない。
- 4 医療に係る研究への利用

患者の診療記録等に含まれる情報を、医療に係る研究に利用する場合には、ヘルシンキ宣言に基づく倫理的原則、厚生労働省等が定める医学研究等に関する法令及び関連規則等に基づき取扱うこととする。

第2章 管理体制

【個人情報保護管理責任者】

第7条

- 1 当院に、保有個人情報の適正な管理を行うため、個人情報保護管理責任者(以下「管理責任者」という。)を置き、院長をもって充てる。
- 2 管理責任者は、個人情報保護の管理に関する総括的責任な権限及び責任を有する。

【個人情報保護管理者】

第8条

- 1 保有個人情報を取り扱う各部署に個人情報保護管理者(以下「管理者」という。)を置き、各部署長をもって充てる。
- 2 管理者は、所管する保有個人情報の適正な管理について責任を負うとともに、個人情報の保護に関し、職員等を指揮監督する。

【個人情報保護推進委員会】

第9条

- 1 当院に、個人情報に係る重要事項を審議するために日本医科大学千葉北総病院個人情報管理委員会（以下この条において「委員会」という。）を置く。
- 2 委員会は次の事項について審議する。
 - (1) 個人情報保護に係る基本的施策に関する事項
 - (2) 個人情報保護の取扱いに関して管理責任者より付議された事項
 - (3) その他個人情報の保護に関する重要な事項
- 3 委員会について必要な事項は、別に定める。

第3章 個人情報の利用目的

【利用目的の特定】

第10条

- 1 当院は、個人情報を取り扱うに当たっては、当院の業務の遂行上必要な範囲内で、その利用の目的（以下「利用目的」という。）をできる限り特定しなければならない。
- 2 利用目的を変更する場合には、変更前の利用目的と関連性を有すると合理的に認められる範囲を超えて行ってはならない。

【利用目的による制限】

第 11 条

- 1 当院は、あらかじめ本人の同意を得ないで、前条の細則により特定され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。
- 2 前項の細則は、次に掲げる場合については、適用しない。
 - (1) 法令等に基づく場合
 - (2) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
 - (3) 公衆衛生の向上又は生徒・児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
 - (4) 国の機関若しくは地方公共団体（以下「国等の機関」という。）又はその委託を受けた者が法令の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当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

【利用目的の通知・公表】

第 12 条

- 1 当院は、本人から直接書面（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録を含む。次項において同じ。）により個人情報を取得する場合は、本人に対して、あらかじめ利用目的を明示しなければならない。
- 2 本人から書面によらずに個人情報を取得する場合は、あらかじめその利用目的を公表している場合を除き、速やかにその利用目的を本人に通知し、又は公表しなければならない。
- 3 前 2 項の細則は、次に掲げる場合については、適用しない。
 - (1) 利用目的を本人に通知し、又は公表することにより本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
 - (2) 利用目的を本人に通知し、又は公表することにより本学の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合
 - (3) 国等の機関が法令の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、利用目的を本人に通知し、又は公表することにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
 - (4) 取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合
 - (5) 利用目的については、当院ホームページおよび院内掲示により公表する。

【利用目的の変更】

第 13 条

利用目的を変更した場合は、変更された利用目的について、本人に通知し、又は公表しなければならない。ただし、第 12 条第 10 条第 3 項の細則に該当する場合は、この限りでない。

第 4 章 個人情報の取得

【適正な取得】

第 14 条

- 1 個人情報の取得は、利用目的の達成に必要な限度において、適法かつ公正な手段により、これを行わなければならない。
- 2 要配慮個人情報の取得は、次に掲げる場合を除き、あらかじめ本人の同意を得て行わなければならない。
 - (1) 法令等に基づく場合
 - (2) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
 - (3) 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって本人の同意を得ることが困難であるとき。
 - (4) 国等の機関又はその委託を受けた者が法令の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当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
 - (5) 当該要配慮個人情報が、本人、国等の機関その他法令等で定める者により公開されている場合
 - (6) その他前各号に掲げる場合に準ずると政令で定める場合

【データ内容の正確性の確保等】

第 15 条

当院は、利用目的の達成に必要な範囲内において、個人データ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。

第 5 章 個人情報の管理

個人情報の適正な運用管理のために必要な体制や措置を講じるものとする。

【安全確保の措置等】

第 16 条

管理者は、所管する保有個人情報への不正アクセスまたは情報の紛失、破壊、漏洩、

盗難の防止、その他の保有個人情報の適切な管理のために必要な措置を講じるとともに、必要に応じ、保有個人情報の利用者の制限、保有個人情報の取扱いに関する必要な指示その他の合理的な安全対策を講じなければならない。

夜間休日などに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は千葉北総病院個人情報連絡網に則り、報告体制を取り指示を仰ぎ対処する。

①人的安全管理措置

(1) 職員等の債務

職員は、法の趣旨に則り、関連する法令および規程等の定めに従い、個人情報の保護 および処理に努める。

(2) 職員等は業務上知り得た患者の個人情報の内容をみだりに第三者に知らせ、または不当な目的に使用してはならない。その業務に係る職を退いた後も同様とする。職員等は、個人情報保護の観点から、その処理のあり方について定期的に評価、点検をする。

(3) 個人情報の取り扱い制限 職員等は、当院が保有している患者個人情報にアクセスする場合、その利用目的を達成するために必要な最小限のアクセスに限定すること。

(4) 当院に設置されている電子カルテ端末等の使用権限をもつ職員等は、個人情報の漏洩防止等に十分配慮し、業務上の必要を欠く場合には、患者個人情報にアクセスしてはならない。

(5) 職員等は、業務上の目的で当院が保有する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、個人情報保護管理者の指示に従う。

(1) 保有する個人情報の複製

(2) 保有する個人情報の送信

(3) 保有する個人情報が記録されている媒体の外部への持出し、または送付

(4) その他保有する個人情報の適切な管理に支障をきたすと思われる行為

②物理的安全管理措置

管理者および職員等は、外部からの不正な侵入に備え防犯対策を講じるとともに、防犯・防火管理者または施設管理に従事する者とともに、施設の施錠装置、監視装置等の防犯・防火対策に努める。

(1) 機器

設備点検 管理者は、当院で保有する個人情報の記録媒体、端末機器、LAN回線等の設置状況や設定、および個人情報の保管方法等の点検を定期的または随時行うものとし、不具合がある場合は院長に報告するとともに適切な措置を講ずるものとする。

(2) 情報機器等の持ち出し

職員等は、管理者が必要と認める場合を除き、当院が保有する個人情報保管されている端末機器等を外部へ持ち出してはならない。

職員等が個人情報を保存した端末機器等を外部へ持ち出すことを許可された場合は、その本人が自己責任に基づきセキュリティー対策に万全な措置を講ずること。

(3) 入退室管理

管理者および責任者またはそれに準ずる者は、当院で保有している個人情報が蓄積されている医療情報室・診療録管理室・サーバ室に入室する権限を有する者を定める。また、医療情報室・診療録管理室・サーバ室に入室する際の用件の確認、部外者等の識別、部外者が入室する場合の管理強化対策を講じること。

③ 技術的安全管理措置

アクセス制限

- 1 管理者は、保有個人情報の秘匿性等その内容に応じて、当該保有個人情報にアクセスする権限（以下「アクセス権限」という。）を有する職員等及びその者の有する権限の範囲を、その利用目的を達成するために必要最小限に限るものとする。
- 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、利用目的以外の目的のために保有個人情報にアクセスしてはならない。

【セキュリティー対策】

第 17 条

管理責任者またはそれに準ずる者は、医療情報安全管理者と共にデジタル化された個人情報の漏洩対策を講ずるとともに、物理的安全管理措置を含めた最大限のセキュリティー強化に努めるものとする。

【複製等の制限】

第 18 条

職員等が業務上の目的で保有個人情報等を取り扱う場合であっても、管理者は、次に掲げる行為については、当該保有個人情報等の秘匿性等その内容に応じて、当該行為を行うことができる場合を限定し、職員等は、管理者の指示に従い行う。

- (1) 保有個人情報の複製
- (2) 保有個人情報の送信
- (3) 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
- (4) 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 19 条

職員等は、保有個人情報等の内容に誤り等を発見した場合には、管理者の指示に従い、訂正等を行う。

【媒体の管理等】

第 20 条

職員等は、管理者の指示に従い、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は、施錠等を行うものとする。

【廃棄等】

第 21 条

- (1) 個人情報を廃棄する場合は、復元できない状態にして廃棄しなければならないこの場合、適切な廃棄物処理業者に廃棄を委託することができる。
- (2) 個人情報を記録したコンピュータを廃棄するときは、特別のソフトウェア等を使用して個人情報を消去するものとする。FD・DVD・CD・MO・USB 等の記憶媒体の廃棄が必要な場合には、物理的に破壊するものとする。
- (3) 個人情報を記録したコンピュータを他に転用するときは、特別のソフトウェア等を使用して個人情報を消去してから転用するものとする。
- (4) 法定保存年限又は病院所定の保存年限を経過した診療記録等を廃棄処分にする場合には、裁断又は溶解処理を確実に実施するものとする。

【保有個人情報の取扱状況の記録】

第 22 条

管理者は、保有個人情報の秘匿性等その内容に応じて、台帳等を整備し、当該保有個人情報の利用、保管等の取扱いの状況について記録するものとする。

【教育研修】

第 23 条

- 1 管理責任者は、職員等に対し、保有個人情報の取扱いについて理解を深め、個人情報の保護に関する意識の高揚を図るための啓発その他必要な教育研修を行うものとする。
- 2 管理者は、保有個人情報の適切な管理のために管理責任者の実施する教育研修への参加の機会を与える等の必要な措置を講ずるものとする。

第 6 章 安全確保の問題への対応

【事案の報告及び再発防止措置】

第 24 条

- 1 職員等は、個人情報等を漏えいし、又は不当な目的に使用している事実等を確認したときは、直ちに管理者に報告しなければならない。
- 2 前項の報告を受けた管理者は、保有個人情報の安全確保の上で問題となる事実が発生した経緯、被害状況等を調査し、速やかに管理責任者に報告するものとする。ただし、重大と認める事案にあつては直ちにその概要を報告しなければならない。
- 3 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じなければならない。

【公表等】

第 25 条

管理責任者は事案の内容、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ずるものとする。

第 7 章 業務の委託等

【委託先の監督】

第 26 条

- 1 管理責任者は、個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合は、その取扱いを委託された個人データの安全管理が図られるよう、委託先に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない。
- 2 前項の場合においては、当該委託に係る契約書等に、次に掲げる事項を記載しなければならない。ただし、委託の内容又は性質により、記載する必要がないと認められる事項については、この限りでない。
 - (1) 委託先において、その従業者に対し当該個人データの取扱いを通じて知り得た個人情報を漏らし、又は盗用してはならないこと。
 - (2) 当該個人データの取扱いの再委託を行うに当たっては、本学へその旨を文書をもって報告すること。
 - (3) 委託契約期間
 - (4) 利用目的達成後の個人データの返却又は委託先における廃棄若しくは削除を適切かつ確実に行うこと。
 - (5) 委託先における個人データの加工（委託契約の範囲内のものを除く。）、改ざん等の禁止又は制限
 - (6) 委託先における個人データの複写又は複製（安全管理上必要なバックアップを目的とするもの等委託契約範囲内のものを除く。）の禁止

(7) 委託先において個人データ漏えい等の事故が発生した場合における当院への報告義務

(8) 委託先において個人データの漏えい等の事故が発生した場合における委託先の責任

第8章 保有個人情報の利用及び提供

【第三者提供の制限】

第27条

1 当院は、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。ただし、第11条第9条第2項各号に該当する場合は、この限りでない。

2 前項の細則にかかわらず、本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データの第三者への提供を停止することとしている場合であって、次に掲げる事項について、あらかじめ本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているときは、管理責任者の承認を得て、国の個人情報保護委員会に届け出ることにより、要配慮個人情報を除く個人データを第三者に提供することができる。(以下「オプトアウト手続」という。)

- (1) 第三者への提供を利用目的とすること。
- (2) 第三者に提供される個人データの項目
- (3) 第三者への提供の手段又は方法
- (4) 本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データの第三者への提供を停止すること。
- (5) 本人の求めを受け付ける方法

3 前項第2号、第3号又は第5号に掲げる事項を変更する場合は、変更する内容について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置かなければならない。

4 次に掲げる場合において、個人データの提供を受ける者は、前3項の細則の適用については、第三者に該当しないものとする。

- (1) 利用目的の達成に必要な範囲内において、個人データを取得した部署又は部門以外の学内の他の部署又は部門で個人データを利用する場合
- (2) 当院が利用目的の達成に必要な範囲内において個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合
- (3) 個人データを特定の者との間で共同して利用する場合であって、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利

用目的及び当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているとき。

5 前項第3号に細則する利用する者の利用目的又は個人データの管理について責任を有する者の氏名若しくは名称を変更する場合は、変更する内容について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置かなければならない。

6 管理者は、第2項の細則に基づきオプトアウト手続を行う場合、国の個人情報保護委員会への届出に必要となる資料等を作成し、管理責任者に提出しなければならない。

7 前項の資料等の提出を受けた管理責任者は、遅滞なくオプトアウト手続を行うものとする。

【外国にある第三者への提供】

第27条の2

当院は外国（本邦の域外にある国又は地域をいう。以下同じ。）にある第三者に個人データを提供する場合には、あらかじめ本人の同意を得なければならない。ただし、第8条第6条第2項各号に該当する場合又は次の各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

(1) 当該第三者が、個人の権利利益を保護する上で我が国と同等の水準にあると認められる個人情報の保護に関する制度を有する外国にある場合

(2) 当該第三者が、個人データの取扱いについて、法令等に基づき我が国の個人情報取扱事業者が講ずべきとされている措置に相当する措置を継続的に講ずるために必要な体制を整備している場合

【確認及び記録の作成】

第27条の3

1 個人データを第三者に提供する場合、当該個人データを提供する部門の部門管理責任者は、提供年月日、当該第三者の氏名又は名称、連絡先、提供する個人データの項目等を記録し、3年間適切に保存しなければならない。

2 個人データを第三者から受領する場合、当該個人データを受領する部署の管理者は、受領年月日、当該第三者の氏名又は名称、連絡先、当該第三者が当該個人データを取得した経緯・方法、受領する個人データの項目等を確認した上で、当該情報を含む受領記録を作成し、3年間適切に保存しなければならない。

3 前2項の細則は、次に掲げる場合については、適用しない。

(1) 法令等に基づく場合

- (2) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- (3) 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- (4) 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の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当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
- (5) 個人情報取扱事業者が利用目的の達成に必要な範囲内において個人データの取扱いの全部又は一部を委託することに伴って当該個人データが提供される場合
- (6) 合併その他の事由による事業の承継に伴って個人データが提供される場合
- (7) 法令等に基づき、特定の者との間で共同して利用される個人データが当該特定の者に提供される場合であって、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的及び当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているとき。

第9章 保有個人データの開示等

【保有個人データに関する事項の公表等】

第28条

1 当院は、保有個人データに関し、次に掲げる事項について、本人の知り得る状態（本人の請求に応じて遅滞なく回答する場合を含む。）に置かなければならない。

(1) 保有個人データの利用目的(第12条第10条第3項第1号から第3号までに該当する場合を除く。)

(2) 次項、次条第1項、第30条第1項又は第32条第1項若しくは第2項の規定による請求に応じる手続

(3) 保有個人データの取扱いに関する苦情相談の受付部署

2 本人から、当該本人が識別される保有個人データの利用目的の通知を求められたときは、本人に対し、遅滞なく、これを通知しなければならない。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

(1) 前項の細則により当該本人が識別される保有個人データの利用目的が明らかでない場合

(2) 第12条第10条第3項第1号から第3号までに該当する場合

3 当該保有個人データの利用目的を通知しない旨の決定をしたときは、本人に対し、遅滞なく、その旨を文書により通知しなければならない。

【開示】

第 29 条

- 1 当院は、本人から、当該本人が識別される保有個人データの開示（当該本人が識別される保有個人データが存在しないときにその旨を知らせることを含む。以下同じ。）を求められたときは、本人に対し、遅滞なく、当該保有個人データを開示しなければならない。ただし、開示することにより次の各号のいずれかに該当する場合は、その全部又は一部を開示しないことができる。
 - (1) 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
 - (2) 当院の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
 - (3) 他の法令に違反することとなる場合
- 2 開示の方法は、文書の交付による方法（開示の請求を行った者が同意した方法があるときは、当該方法）とする。
- 3 本学は、当該保有個人データの全部若しくは一部について開示しない旨の決定をしたとき又は当該保有個人データが存在しないときは、本人に対し、遅滞なく、その旨を文書により通知しなければならない。

【訂正等】

第 30 条

- 1 当院は、本人から、当該本人が識別される保有個人データの内容が事実でないという理由によって当該保有個人データの内容の訂正、追加又は削除（以下この条において「訂正等」という。）を求められた場合には、遅滞なく必要な調査を行い、その結果に基づき、当該保有個人データの内容の訂正等を行わなければならない。
- 2 当院は、当該保有個人データの内容の全部若しくは一部について訂正等を行ったとき、又は訂正等を行わない旨の決定をしたときは、本人に対し、遅滞なく、その旨（訂正等を行ったときは、その内容を含む。）を文書により通知しなければならない。

【訂正等の拒否】

第 31 条

患者からの個人情報の訂正等の求めが、次のいずれかの事由に該当すると判断された場合には、院長は訂正等を拒むことができるものとする。

- (1) 当該情報の利用目的からみて訂正等が必要でない場合。
- (2) 当該情報に誤りがあるとの指摘が正しくない場合。
- (3) 訂正等の対象が事実でなく評価に関する情報である場合。
- (4) 対象となる情報について当院には、訂正等の権限がない場合。

【利用停止等】

第 32 条

- 1 当院は、本人から、第 11 条又は第 14 条の細則に違反しているとの理由によって、当該保有個人データの利用の停止又は消去（以下この条において「利用停止等」という。）を求められた場合であって、その違反事実を確認したときは、違反を是正するために必要な限度で、遅滞なく、当該保有個人データの利用停止等を行わなければならない。ただし、当該保有個人データの利用停止等に多額の費用を要する場合その他の利用停止等を行うことが困難な場合であって、本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。
- 2 当院は、本人から、第 27 条第 1 項の細則に違反しているとの理由によって、当該保有個人データの第三者への提供の停止を求められた場合であって、その違反事実を確認したときは、遅滞なく当該保有個人データの第三者への提供を停止しなければならない。ただし、当該保有個人データの第三者への提供の停止に多額の費用を要する場合その他の第三者への提供を停止することが困難な場合であって、本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。
- 3 当院は、当該保有個人データの全部若しくは一部について利用停止等を行ったとき若しくは利用停止等を行わない旨の決定をしたとき、又は保有個人データの全部若しくは一部について第三者への提供を停止したとき若しくは第三者への提供を停止しない旨の決定をしたときは、本人に対し、遅滞なく、その旨を通知しなければならない。

【利用停止等の拒否】

第 33 条

患者からの個人情報の利用停止等の求めが、次のいずれかの事由に該当すると判断された場合には、院長は利用停止を拒むことができるものとする。

- (1) 利用目的の逸脱が認められない場合。
- (2) 当該個人情報の取得に際して、不正は認められなかった場合。
- (3) その他法令で定める場合。

【開示等の手続】

第 34 条

- 1 第 28 条第 2 項、第 29 条第 1 項、第 30 条第 1 項又は第 32 条第 1 項若しくは第 2 項の細則による請求（以下この条において「開示等の請求」という。）をするときは、本人であることを明らかにし、所定の請求書（様式）に必要な事項を記載し、

管理責任者あてに提出するものとする。

- 2 管理責任者は、本人に対し、開示等の請求に関し、その対象となる保有個人データを特定するに足りる事項の提示を求めることができる。
- 3 開示等の請求は、代理人によってすることができる。

【手数料】

第 35 条

第 28 条 2 項の細則、又は第 29 条第 1 項の細則により保有個人データを開示する場
合については、別に定めるところにより開示手数料を徴収する。

【理由の説明】

第 36 条

当院は、第 28 条第 3 項、第 29 条第 3 項、第 30 条第 2 項又は前条第 3 項の細則に
より、本人から求められた措置の全部又は一部について、その措置をとらない旨を通
知する場合又はその措置と異なる措置をとる旨を通知する場合は、原則として、その
理由を付すものとする。

第 10 章 監査及び点検の実施

【監査】

第 37 条

- 1 管理責任者は、監査責任者を指名し、個人データの保護に関する実施状況につ
いて、定期的に監査を行わせるものとする。
- 2 監査責任者は、保有個人情報の管理の状況について、定期に監査を行い、その
結果を管理責任者に報告する。

【点検】

第 38 条

管理者は、当該部署におけ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、定期に及び必要に応じて随時に点検を行い、必要があると認めるときは、そ
の結果を管理責任者に報告する。

【評価及び見直し】

第 39 条

管理責任者及び管理者は、監査又は点検の結果等を踏まえ、保有個人情報の適切
な管理のための措置について、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ずる。

【苦情対応】

第 40 条

当院は、個人情報の取扱いに関する苦情について必要な体制整備を行い、苦情があったときは、適切かつ迅速な対応に努めるものとする。

第 11 章 雑則

【法令等の取扱い】

第 41 条

個人情報の保護に関し、この細則に定めのない事項については、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び個人情報の保護に関する法律施行令（平成 15 年政令第 507 号）その他の関係法令の定めるところによる。

【適用除外】

第 42 条

当院における行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成 25 年法律第 27 号）に基づく特定個人情報等の取扱いその他特定個人情報等の保護については、学校法人日本医科大学個人番号及び特定個人情報の取扱いに関する細則の定めるところによる。

【雑則】

第 43 条

この細則に定めるもののほか、当院における個人情報の適切な管理について、必要な事項 は別に定める。

附 則

この細則は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。

この細則は、平成 18 年 7 月 1 日から施行する。

この細則は、平成 19 年 12 月 1 日から施行する。

この細則は、平成 26 年 6 月 1 日から施行する。

この細則は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

この細則は、平成 30 年 8 月 27 日から施行する。

この細則は、令和 5 年 11 月 13 日から施行する。