
個人情報保護規程

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院 個人情報保護規程

目次

第一章	総 則	3
第二章	個人情報の収集	4
第三章	個人情報の利用	5
第四章	個人情報の適正管理	6
第五章	個人情報に関する情報主体からの諸請求への対応	8
第六章	管理組織、体制	10
第七章	個人情報管理責任者の職務	11
第八章	監 査	13
第九章	廃 棄	13
第十章	罰 則	13
第十一章	規定の改廃	14
第十二章	その他	14
	附 則	14
付 録 1	個人情報保護に関する基本方針	15
付 録 2	別紙様式第1号 (第21条、第22条、第23条関係)	17
	別紙様式第2号 (第13条関係)	18
	別紙様式第2号の2 (第21条関係)	19
	別紙様式第2号の3 (第22条関係)	20
	別紙様式第2号の4 (第23条関係)	21
	別紙様式第3号 (第22条関係)	22
	別紙様式第4号 (第22条関係)	23
	別紙様式第4号の2 (第22条関係)	24
	別紙様式第5号 (第22条関係)	25
	別紙様式第5号の2 (第22条関係)	26
	別紙様式第6号 (第23条関係)	27
	別紙様式第6号の2 (第23条関係)	28
	別紙様式第7号 (第22条、第23条関係)	29
	別紙様式第8号 (第4条関係)	30

第一章 総則

(目的)

第1条 この規程は、医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院(以下当院)個人情報保護方針に基づき「個人情報保護計画」を策定し、実施、評価、改善を行うと共に、当院職員、派遣職員、委託外注職員(以下職員という)はこの規定に従って個人情報を保護しなければならない。

(規定対象)

第2条 当院の各部門が保有する個人情報の保護に関する事項は、この規程に定めるものの他、個人情報保護に関する法律(平成15年法律第57号)その他の法令に定めるところによる。

(定義)

第3条 この規程において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該号に定めるところによる。

(1) 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、その他の記述等により、特定の個人が識別できるもの(他の情報との照合により特定の個人を識別出来るものを含む)をいう。診療記録等を含む。

(2) 個人情報データベース等

個人情報を含む情報の集合物であつて、次に掲げるものをいう。

イ 特定の個人情報を、電子計算機を用いて検索できるように体系的に構成したもの。

ロ イに掲げるものの他、個人情報を一定の規則に従い整理することによって、特定の個人情報を検索できるよう体系的に構成した情報の集合物であつて、目次、索引、その他検索を容易にするためのもの。

(3) 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。

(4) 保有個人データ

個人データのうち、個人情報取り扱い事業者が、開示、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ものを言う。ただし、①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、②6ヶ月以内に消去(更新は除く)されるものは除く。

(5) 個人情報管理責任者

個人情報保護計画の策定、実施、評価、改善等の個人情報保護のための業務について、統括的責任と権限を有する者。

(6) 個人情報取り扱い担当者

個人情報のコンピュータへの入出力実施、台帳・帳票・帳表類の保管管理等を担当する者。

(7) 個人情報保護監査責任者

個人情報管理責任者から独立し、公平かつ客観的な立場にあり、監査の実施及び報告を行う権限を有する者。

(8) 個人情報保護監査人

当院代表者から選任され、個人情報管理責任者から独立し、公平かつ客観的な立場にあり、監査の実施及び報告を行う権限を有する者。

(9) 預託

当院以外の者に、当院保有の個人情報を、データ処理を目的として委託すること。

(守秘義務)

第 4 条 第 1 項 次に掲げる者(以下職員)は第 1 条の規程により、その職種の如何を問わず、職務上知りえた個人情報を在職中ならび退職後にみだりに他人に知らせまたは不当な目的に利用してはならない。

- (1) 個人情報の取り扱いに従事する各業務の職員、または職員であった者(但し本号には一定の期間を定めて雇用する職員及び日々雇用職員を含む)。
- (2) 当院の運営母体である法人の役員、または役員であった者。
- (3) 当院が設置する委員会の外部委員、または外部委員であった者。
- (4) 当院が定める教育プログラムに従い研修または実習を受ける受講者、または受講者であった者。
- (5) 第18条第1項に規定する委託機関の従事者、または従事していた者。

第 2 項 職員等は、この規定の定めるところに従い、個人情報の適正な管理に務めなければならない。

第 3 項 本条第1項第1号から第5号の適用を受ける職員等は、採用または任用及び受入の区分に関わらず別紙様式第8号による「誓約書」を提出しなければならない。但し、別紙様式第8号に代わる何らかの書面が提出された場合または提出されている場合は、この限りではない。

第二章 個人情報の収集

(収集の原則)

第 5 条 第 1 項 個人情報の収集は、収集目的(第8条関係)を明確に定め、その目的の達成に必要な限度において行わなければならない。

第 2 項 新しい目的で個人情報を収集するときは、その担当者は個人情報管理責任者に届け出なければならない。

第 3 項 前項の届出を受けた個人情報管理責任者は、院長の承諾を速やかに得なければならない。

(収集方法の制限)

第 6 条 第 1 項 個人情報の収集は、適正かつ公正な手段(第9条関係)によって行わなければならない。

第 2 項 新しい方法または間接的に個人情報を収集する場合は、その担当者は個人情報管理責任者に届け出なければならない。

第 3 項 前項の届出を受けた個人情報管理責任者は、院長の承諾を速やかに得なければならない。

(特定個人情報収集の禁止)

第 7 条 次に示す内容を含む個人情報の収集、利用または提供を行ってはならない。

- (1) 門地、本籍地、犯罪歴、その他社会的差別となりうる事項
- (2) 思想、信条および宗教に関する事項
- (3) ただし各疾病にかかわり得る場合、その限りではない。
- (4) 勤労者の団結権、団体交渉およびその他の団体行為に関する事項
- (5) 集団示威行為への参加、請願権その他政治的権利の行使に関する事項

(個人情報収集の目的)

第 8 条 患者、利用者、関係者より個人情報を取得する目的は、これらに対する医療、介護の提供、医療事務手続き、病棟管理など健全な病院運営にある。また、職員の個人情報を収集する目的は、適正な雇用管理にある。

(個人情報収集の方法)

第 9 条 患者、利用者、関係者より個人情報を収集する方法は以下に限定する。

- (1) 本人の申告及び提供
- (2) 直接の問診または面談
- (3) 患者家族、知人、目撃者、救急隊員等、関係者から提供
- (4) 他の医療機関、介護施設等からの紹介状等による提供
- (5) 患者が15歳未満の場合、必要に応じて保護者等から提供
- (6) その他本人もしくは必要に応じて家族の同意を得た場合は、この限りではない。

第三章 個人情報の利用

(利用範囲の制限)

第 10 条 第 1 項 個人情報の利用は、原則として収集目的範囲内とし、具体的業務に応じて権限を与えられた者が、業務の遂行上必要な限りにおいて行う。

第 2 項 個人情報管理責任者の承諾を得ずに、個人情報の目的外利用、第三者への提供、預託、持ち出し、送信等の個人情報漏洩行為を禁ず。

第 3 項 職員及び関係者は、業務上知り得た個人情報をみだりに外部に知らせ、または不当な目的で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。

(利用目的の範囲)

第 11 条 個人情報は、業務上想定される個人情報の利用目的および、通常業務以外として次の(1)号から(5)号について使用される。

- (1) 患者、利用者、関係者が同意した医療業務
- (2) 患者、利用者、関係者が当事者である契約の準備または履行のために必要な準備
- (3) 当院が従うべき法的義務の履行のために必要な場合
- (4) 患者、利用者、関係者の生命、健康、財産等の利益を保護する為に必要な場合
- (5) 裁判所及び令状に基づく権限の行使による開示請求があった場合

(目的範囲外利用禁止の原則)

第 12 条 本院が従うべき法律の定める利用目的制限の例外に該当する場合を除き、予め本人の同意を得ない利用目的の達成に、必要な範囲を超えて、その個人情報を取り扱ってはならない。

(目的範囲外利用の措置)

第 13 条 収集目的の範囲を超えて個人情報利用を行う場合、所定の別紙様式第2号により患者、利用者、関係者本人に通知しなければならない。

(匿名化による利用の義務)

第 14 条 診療記録等の個人情報を、当医療行為以外の目的で使用する場合、個人を識別あるいは特定できない状態に加工する匿名化を行わなければならない。

第四章 個人情報の適正管理

(個人情報の正確性の確保)

第 15 条 第 1 項 個人情報管理責任者は個人情報を利用目的に応じ必要な範囲内において正確かつ最新の状態で管理しなければならない。診療情報に関する管理は「おゆみの中央病院 診療録管理規定」に定める。

第 2 項 患者、利用者、関係者から、「個人情報の開示」「当該情報の訂正」「追加」「削除」「利用停止」等申し出を受けた場合は、「各病棟または総合受付」が窓口となり、直ちに個人情報管理責任者に報告する。また、報告を受けた個人情報管理責任者は直ちに院長に報告するとともに、速やかに所定の手続きにより処理を行わなければならない。

(個人情報の安全性の確保—紙媒体により保存されている診療記録等)

第 16 条 第 1 項 個人情報管理責任者は、個人情報への不正なアクセスまたは紛失、破壊、改ざん、漏洩等の危険に対して「セキュリティ管理計画」を策定し、実施、普及評価、改善を行わなければならない。

第 2 項 診療記録等個人情報の院外持ち出しは、原則禁止とする。必要な場合は所定の手続きにより許可を得るものとし、また返却後は各部門責任者の確認を必要とする。各部門責任者は、この個人情報の院外持ち出し許可および返却確認に関する記録を、以後5年間保有しなくてはならない。

第 3 項 規定保管年限を経過した個人情報等の廃棄は、所定の手続きの後裁断または溶解処理を行う。

第 4 項 保管中の診療記録等個人情報につき、安全かつ継続的な保管が困難と判断されるとき、院長はその対応について速やかに関係各所と協議し、紛失、破壊、改ざん、漏洩等の危険に対し万全を喫す。

(個人情報の安全性の確保—電子媒体により保存されている診療記録等)

第 17 条 第 1 項 診療記録等個人情報を電子媒体にて管理している部門では、その情報へのアクセス制限等を適宜実施する。同時に通信回線等の利用による情報漏出および不正な侵入等を未然に防ぐよう、厳重な措置を講ずる。また、これら情

報を利用する際は、ディスプレイ等に映し出された情報が本人以外の目に触れることのないよう留意する。

- 第 2 項 システム障害等により情報の閲覧等ができなくなっても、個人情報が増失、見読不能となることのない様、適切なバックアップ措置をとるとともに、その媒体は、各部門責任者の管理の下厳重に取り扱う。
- 第 3 項 診療記録等の個人情報は、全部または一部を問わず他の電子媒体に複写することを禁止する。職務上やむを得ない場合は、その部門責任者の管理の下適切な処置をとる。
- 第 4 項 電子媒体の個人情報を印刷した場合、その管理は紙媒体の場合と同様とする。
- 第 5 項 電子媒体への保存がなされている診療記録等個人情報の保存と廃棄に関して、紙媒体の場合の取り扱い規定を準用する。

(個人情報の委託処理等に関する措置)

第 18 条 第 1 項 情報処理作業を第三者に委託するにあたり、個人情報を預託する必要がある場合は、その委託担当者はあらかじめ個人情報管理責任者に申しなければならぬ。

第 2 項 第三者より個人情報の預託を受ける場合は、第三者の定める管理計画を考慮し、なお当院規定に従うものとする。

第 3 項 個人情報管理責任者は、以下の各号の措置を講じ、院長の承諾を得てから基本契約を締結しなければならない。基本契約締結後に個別契約を締結し当該個人情報の預託は個別契約締結後にするものとする。

- (1) 個人情報の預託先について預託先責任者との面接、必要に応じて預託先の情報処理施設の状況を視察あるいは把握し、個人情報保護及びセキュリティー管理が当院の基準に合致することを確認する。再委託に関しては、同様の取り扱いあるいは委託先の責任において同様の取り扱いを保障する。
- (2) 基本契約書案には次の各項を盛り込み作成する。

- ① 守秘義務の存在、取扱者の範囲を定める事項
- ② 預託先の個人情報等秘密保持方法、管理方法を定める事項
- ③ 預託先の個人情報取扱担当者に対する教育、訓練を定める事項
- ④ 返却、消去等、契約終了後の個人情報保護に関し定める事項
- ⑤ 事故等万が一の事態に対する対応及び責任分担を定める事項
- ⑥ 万が一の個人情報漏洩に対する対応及び責任分担を定める事項
- ⑦ 再委託について定める事項
- ⑧ 当院からの監査受入義務を定める事項

第 4 項 個別契約に基づき個人情報を預託先に提供する場合、当院担当者は前項(2)の③に定める事項を明記した文書を交付し注意を喚起する。

第 5 項 委託中担当者は、預託先が契約を遵守しているか確認する。万が一抵触する場合には、その旨を個人情報管理責任者へ報告しなければならない。

第 6 項 前項の報告を受けた個人情報管理責任者は、直ちに院長と協議し、預託先

に対し迅速な対応を講ずる。

第 7 項 個人情報管理責任者は年に一度以上、預託先責任者と面接し、必要に応じて預託先の視察、監査を行う

第 8 項 個人情報管理責任者は、本規定に則り作成された基本契約、個別契約、監査報告書、通知書等の文書(電磁的記録を含む)を当該預託先との個別契約終了後5年間保存しなければならない。

(個人情報の第三者への提供)

第 19 条 第 1 項 個人情報の第三者への提供は本人の同意がない場合は禁止する。例外として以下の場合には第三者に提供することがある。

- (1) 令状等により要求され必要を認めた場合(届出、通知)
- (2) 公衆衛生、児童の健全育成に必要な場合(疫学調査等)
- (3) 人の生命、身体または財産の保護に必要な場合

第 2 項 第三者への提供は、原則として個人情報管理責任者への報告後、必要な手続きを経なければならない。

第 3 項 前項の通知あるいは報告を受けた個人情報管理責任者は、速やかにその対応を検討しなければならない。

(個人情報の共同利用)

第 20 条 第 1 項 個人情報を第三者との間で共同利用する場合、本人の同意を得た後、担当者は個人情報管理責任者に届け出なければならない。

第 2 項 前項の通知を受けた個人情報管理責任者は、直ちにその是正を検討し、院長の承諾を得なければならない。

第五章 個人情報に関する情報主体からの諸請求への対応

(個人情報に関する権利)

第 21 条 第 1 項 当院の患者は、別紙様式第1号により当院保有の当該個人情報について説明および開示を請求することができる。その際、担当医は当院が保有する診療に係る個人情報を、遅滞なく説明、開示しなくてはならない。院長はこれら請求を受けた際、担当医および各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から15日以内に、所定の様式により通知する。当開示手続き及び方法については、「おゆみの中央病院診療情報開示規定」に定める。

第 2 項 以下の場合、「個人情報の保護に関する法律第23条」により本人の同意を得ることなく、その情報を第三者へ提供することができる。

- (1) 法令上の届出義務、報告義務に基づく場合
- (2) 意識等の障害により患者の正しい判断を得られず、医療行為の施行上個人情報の開示が必要と判断された場合。尚、病状が回復し、合理的な判断が可能であると認められた場合には、その旨を本人に対し速やかに説明を行う。

- (3) 児童保護など公衆衛生保全業務上必要と判断され、かつ本人の同意を得ることが難しいと判断される場合。
- (4) 法令に基づく公務の施行上必要と判断され、かつ同意を得る行為により当該目的の達成に支障を生ずると判断された場合。

第 3 項 開示の結果、全文一部問わず、訂正、追加、削除等変更の申し出があった場合、個人情報管理責任者は速やかに院長に報告し、申し出が妥当であると判断された場合には、速やかに変更を行い、本人にその内容を遅滞なく通知する。変更が妥当ではないと判断された場合には、本人にその理由を遅滞なく通知する。

第 4 項 死者の情報は本人の生前の意志、名誉等を十分尊重し、遺族に限定し診療情報、介護関係の記録提供を行う。

(個人情報の訂正、追加、削除)

第 22 条 本人は、当院が保有する個人情報に事実ではない内容を認めた場合、所定の別紙様式第1号により訂正、追加、削除等(訂正等という)を申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医、各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内に、所定の様式により通知しなければならない。但し、前条第3項の規定により補正を求められた場合にあっては、当該補正に要した日数は当該期間に算入しない。

(1) 「利用目的」の通知、開示、訂正等の決定をした場合。

イ 「利用目的」の通知 別紙様式第2号

ロ 開示 別紙様式第2号の2

ハ 訂正等 別紙様式第2号の3

(2) 「利用目的」の通知、開示、訂正等をしない旨の決定を行った場合。

イ 「利用目的」の通知をしない場合 別紙様式第3号

ロ 全部または一部の開示をしない場合 別紙様式第4号または第4号の2

ハ 全部または一部の訂正等をしない場合 別紙様式第5号または第5号の2

(3) 第21条第1項の申し出に係る個人情報が存在しない場合 別紙様式第7号

(個人情報の利用または第三者提供の停止等の請求)

第 23 条 本人は、当院の保有する個人情報の利用、第三者提供の停止等を求める場合、所定の別紙様式第1号により申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医ならびに各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から1週間以内に、所定の様式により通知しなければならない。但し、法的な権限の行使による請求、あるいは当施設の法的義務を履行するために必要な場合には、この限りではない。

(1) 利用停止等もしくは第三者提供停止の決定をした場合。

イ 利用停止等または第三者提供停止 別紙様式第2号の4

(2) 利用停止等もしくは第三者提供停止をしない旨の決定を行った場合。

イ 全部または一部の利用停止等または第三者提供停止をしない場合

別紙様式第6号または第6号の2

(3) 第21条第1項の申し出に係る個人情報が存在しない場合 別紙様式第7号

(個人情報の訂正等を拒みうる場合)

第 24 条 以下のいずれかの事由に該当する場合、個人情報の全部または一部の提供及び開示訂正等を拒むことができる。

- イ 当該情報の提供、開示、訂正等が患者本人とその家族及び第三者の利益を著しく害すると判断された場合。
- ロ 当該情報の提供、開示、訂正等が患者本人の心身状況に著しい影響を及ぼすと判断された場合。
- ハ 指摘内容の管理責任が当院にない場合
- ニ 当該請求の内容が正しくないと判断される場合
- ホ 客観的評価の記載に対する訂正等の請求である場合
- ヘ 指摘に該当する個人情報が存在しない場合

第六章 管理組織、体制

(個人情報管理責任者)

第 25 条 第 1 項 個人情報管理責任者は、個人情報の保護についての統括的責任と権限を有する責任者であって、別に定める業務を行わなければならない。

第 2 項 個人情報管理責任者は、各部に一名以上の個人情報管理担当者を選任し必要な個人情報保護業務に当たらせ、これを管理、監督する。

第 3 項 個人情報管理担当者は、部に所属するものの中から取り扱い担当者を選任しなければならない。

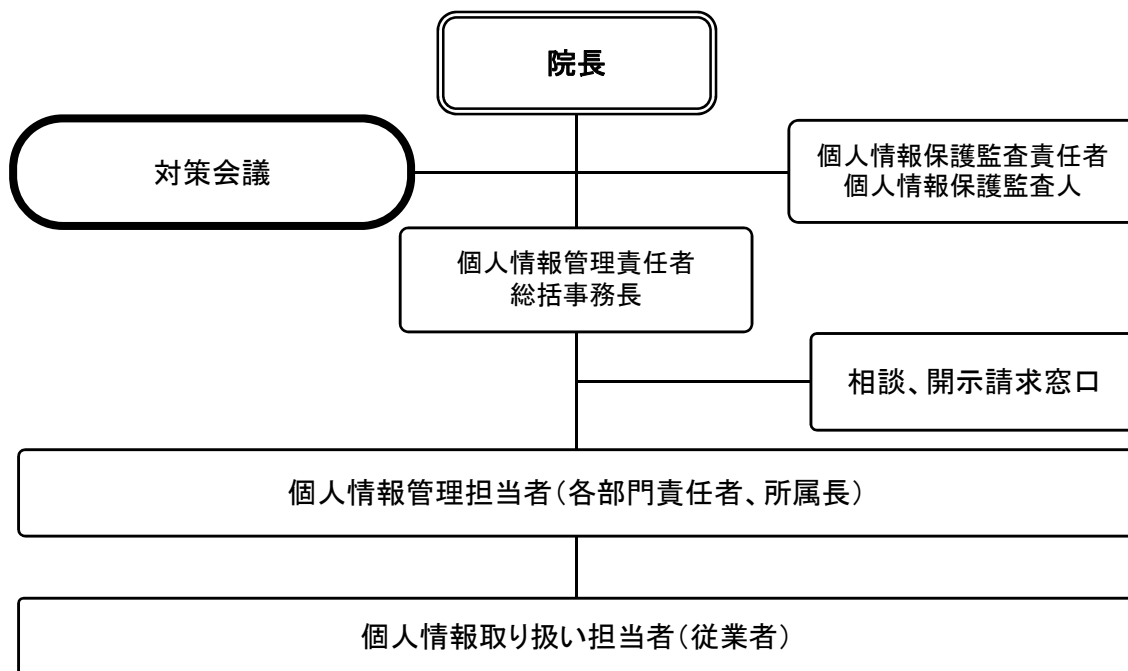
(個人情報保護監査責任者)

第 26 条 第 1 項 個人情報保護監査責任者は個人情報管理責任者から独立し、公平かつ客観的な立場にあり、監査の実施及び報告を行う権限を有し、院長がこれを選任する。ただし院外に第三者監査人を委託することを妨げない。

第 2 項 個人情報保護監査責任者は、個人情報保護計画に従い、年一回以上の監査を行い、その結果を院長に報告する。

(個人情報保護に関する苦情、相談窓口の設置)

第 27 条 個人情報管理責任者は、個人情報及び個人情報保護計画に関しての苦情、相談を所定の「窓口」で受ける。この窓口は「個人情報保護方針」に明記し、患者、利用者に告知しなければならない。



第七章 個人情報管理責任者の職務

(個人情報の特定とリスク調査)

第 28 条 第 1 項 個人情報管理責任者は、当院保有のすべての個人情報を特定し、危機を調査、分析するための手順、方法を確立し維持しなければならない。

第 2 項 個人情報管理責任者は、前項の手順、方法に従い部門毎における個人情報を特定し、個人情報に関する危険要因(不正アクセス、紛失、破壊、改ざん及び漏洩等)を調査、分析の上、必要と認められる対策を策定、維持しなければならない。

(法令その他の法規範)

第 29 条 個人情報管理責任者は個人情報に関する法令及びその他の法規範を特定し、参照できる手順を確立、維持しなければならない。

(個人情報保護計画の策定)

第 30 条 第 1 項 個人情報管理責任者は、個人情報保護計画を年1回立案、文書化し、実施評価、改善しなければならない。

第 2 項 個人情報保護計画には次の事項を盛り込む。

(1) 個人情報の特定と危機対策

- ① 個人情報を記録したシステム、媒体の特定
- ② 個人情報に対する危機の識別
- ③ 危機の調査、分析に基づく対応策の策定、実施、評価、改善

(2) 個人情報保護のための責任者、管理担当者、およびその業務

- ① 個人情報管理責任者
- ② 個人情報管理担当者

- ③ 個人情報取り扱い担当者
- ④ 個人情報保護苦情及び相談窓口
- ⑤ 個人情報保護監査責任者
- ⑥ 個人情報保護監査人

(3) 研修実施計画

- ① 個人情報管理担当者、個人情報取り扱い担当者、苦情及び相談窓口個人情報保護監査責任者に対する研修実施計画(項目、時間割、講師日程予算)
- ② 一般職員に対する研修実施計画(項目、時間割、講師、日程、予算)

(4) 委託先に対する監査計画、研修計画

- ① 監査体制、日程、監査方法、監査報告様式
- ② 委託先研修実施計画(項目、時間、講師、日程、予算)

(規定の見直し)

第 31 条 個人情報管理責任者は、監査報告書およびその他の経営環境等に照らし、適切な個人情報保護を維持するため、本規定およびこれに基づく個人情報保護計画の見直しを年一回以上行い、院長の承認を得る。

(文書の管理)

第 32 条 個人情報管理責任者は、この規定に基づき作成される文書およびこれに基づく電磁的記録を管理しなければならない。

(研修の実施)

第 33 条 第 1 項 個人情報管理責任者は、当院職員その他の個人情報の預託先等の関係者に対して、個人情報保護計画に基づき次のような研修を行い評価する。

- (1) 個人情報保護法の内容
- (2) 個人情報保護方針、本規定の内容
- (3) 個人情報保護計画の内容と役割分担
- (4) セキュリティ教育

第 2 項 個人情報管理責任者は、個人情報管理担当者に対して下記の如く研修を行い評価する。

- (1) 個人情報保護法の内容
- (2) 個人情報保護方針、本規定の内容と個人情報管理担当者の役割
- (3) 個人情報保護計画の内容と個人情報管理担当者の役割
- (4) セキュリティ管理教育
- (5) 個人情報の預託先の調査と監査
- (6) 個人情報の漏洩事故等が発生した場合の対応

第 3 項 個人情報管理責任者は、第1項及び前項の研修を効果的に行い、個人情報の重要性を自覚させる手順、方法を確立し維持しなければならない。

第八章 監査

(監査計画)

第 34 条 第 1 項 個人情報保護監査責任者は、個人情報保護のための監査計画立案を年一回行い、院長の承認を得なければならない。また、監査細則については別に定める。

第 2 項 監査計画には次項目を盛り込む。

- (1) 監査体制
- (2) 日程
- (3) 監査方法
- (4) 監査報告様式

(監査の実施)

第 35 条 第 1 項 個人情報保護監査責任者は、本規定及び個人情報保護計画が、個人情報保護法の趣旨に合致しているか、その運用状況を監査する。

第 2 項 個人情報保護監査責任者は、監査を指揮し、監査報告書を作成し、院長に報告する。

第 3 項 個人情報管理責任者は、監査報告書を管理、保管しなければならない。監査運用細目については別に定める。

第九章 廃棄

(個人情報の廃棄)

第 36 条 第 1 項 個人情報を廃棄するばあいは、匿名化し適切な廃棄物処理業者に廃棄を委託する。

第 2 項 個人情報を記録したコンピュータを廃棄する場合は、特別なソフトウェア等を使用し消去する。フロッピー、CD、DVD等データ媒体は物理的に破壊する。

第 3 項 個人情報を記録したコンピュータを他へ転用する場合は、特別なソフトウェアを使用し個人情報を消去して転用する。。

第 4 項 研修医、実習生等の雇用管理に使用した個人情報についても同様とする。

第 5 項 個人情報の廃棄作業は個人情報取り扱い担当者が行う。

第 6 項 廃棄の基準について、患者及び利用者に告知しなければならない。

第十章 罰則

(罰則)

第 37 条 第 1 項 本規定に違反した場合、就業規則に基づき懲戒とすることがある。

第 2 項 懲戒の手続きは「職員就業規則」に定める。

第十一章 規定の改廃

(規定の改廃)

第 38 条 この規定の改廃は、管理者会議において過半数の賛成を持って議決とし、院長の指示により施行する。

第十二章 その他

(細則の制定)

第 39 条 この規定に定めるもののほか、各事業における個人情報に関して必要な細則は、それぞれの業務責任者が定めるものとする。

(他の制度との調整等)

第 40 条 この規程は、法令等の規定により、個人情報の訂正等その他の請求手続きが定められている場合には適用しない。

附 則

(実施日)

この規程は、平成26年 3月 1日（次項において実施日という）より施行する。

(経過措置)

実施日において、すでに効力を有する各部門責任者が制定した個人情報の保護に関する取り決めは、第 39 条の規定によって定められた細則とみなす。

別表 1(第3条関係)

個人情報保護に関する基本方針	
1	<p>基本方針</p> <p>院長は、当院が扱う個人情報の重要性を認識し、その適切な保護のために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関する法令その他の関係法令並びに関係省庁のガイドラインを遵守するとともに、患者様の個人情報保護を図ることを宣言します。</p>
2	<p>個人情報の適切な収集、利用、提供の実施</p> <p>(1) 個人情報の取得に際しては、利用目的を特定して通知または公表し、利用目的に従い適切な個人情報の収集、利用、提供を行います。</p> <p>(2) 個人情報の収集、利用、提供にあつては、当院の定めるルールに従い、原則本人の同意を得るものとします。提供にあつては、<u>個人を識別あるいは特定できない状態に加工¹</u>して利用する場合や法令の定める場合、緊急の場合を除き、患者様の許可なく、その情報を<u>第三者²</u>に提供いたしません。</p> <p>(3) 個人情報の漏えい、紛失、棄損、改ざん及び不正なアクセス等のリスクに対して、当院の定めるルールに従い必要な安全策、予防措置等を講じ、適切な管理を行います。</p>
3	<p>個人情報の確認、修正等について</p> <p>当院は、患者様の個人情報について患者様が開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、当院の「診療情報開示規定」に従い対応いたします。また、内容が事実でない等の理由で訂正を求められた場合も、遅滞なく調査し適切に対応いたします。</p>
4	<p>問い合わせ窓口</p> <p>当院の個人情報保護方針に関してのご質問や、患者様の個人情報についてのお問い合わせは、以下の窓口にて承ります。</p> <p>* 1F 総合受付</p> <p>* 病棟ナースステーション</p> <p>【 電話問い合わせ 】</p> <p>(代表) 043-300-3355 (FAX) 043-300-3377</p>
5	<p>法令等の遵守と安全性の確保の実践</p> <p>(1) 当院は、個人情報保護の取り組みを全ての職員等に周知徹底させるため、個人情報保護に関する規程を明確にするとともに、必要な教育、研修を行います。</p> <p>(2) 当院は、個人情報保護の取り組みが適切に実施されている事を検証する為、必要に応じて管理状況を精査し、継続的な改善に努めます。</p> <p>(3) 当院は、個人情報保護に関する日本の法令、厚生労働省のガイドライン、医学</p>

関連分野の関連指針、その他の規範を遵守するとともに、上記各項目の見直しを適宜行い、個人情報保護の仕組みの継続的な改善を図ります。

6 適用範囲

この方針の適用範囲は、患者様のみならず当院職員および当院関係のあらゆる個人情報についても及ぶものとします。

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院

注1 単に個人の名前を消し去ることで匿名化するのではなく、通常の方法では患者様本人を特定できない状態にされていること。

注2 患者様本人と当院を除いた者を第三者と言い、本来の利用目的に該当しない場合または患者様本人によりその個人情報の利用に関する同意を得られていない場合の、団体、機関または個人。

別表 2(第 20 条関係)

	区分	該当職員	職務
情報管理者	総括管理者	院長または院長の命を受ける者(個人情報管理責任者)	各部門単位で一般管理者を管理する。
	一般管理者	各部門の長または責任者の命を受ける職員	各部門単位で保有する個人情報について管理する。

別紙様式第 2号 (第 13 条関係)

おゆみ病第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

印

個人情報の利用目的通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、次の通りです。当院の定める規定により通知します。

利用目的	
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 電話番号： 043-300-3355 おゆみの中央病院 担当者：
備考	

【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院 「個人情報保護規程」

第 13 条 収集目的の範囲を超えて個人情報利用を行う場合、所定の別紙様式第2号により患者、利用者、関係者本人に通知しなければならない。

第 22 条 本人は、当院が保有する個人情報に事実ではない内容を認めた場合、所定の別紙様式第1号により訂正、追加、削除等(訂正等という)を申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医、各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内に所定の様式により通知しなければならない。(以下略)

(1) 「利用目的」の通知、開示、訂正等の決定をした場合。

イ 「利用目的」の通知 別紙様式第2号

ロ 開示 別紙様式第2号の2

ハ 訂正等 別紙様式第2号の3

(2) 「利用目的」の通知、開示、訂正等をしない旨の決定をした場合。

イ 「利用目的」の通知をしない場合 別紙様式第3号

ロ 全部または一部の開示をしない場合 別紙様式第4号または第4号の2

ハ 全部または一部の訂正等をしない場合 別紙様式第5号または第5号の2

別紙様式第2号の2 (第21条関係)

おゆみ病第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

印

個人情報の開示通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、当院の定める個人情報保護規程 第21条 第1項により次のように開示しますので、通知します。

個人情報の内容			
開示の実施方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 写しの郵送		
開示の日時等	日時	平成 年 月 日 () 時 分	
	場所	医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院内 ()	
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院	電話番号 :	043-300-3355 担当者 :
備考			

- (注) 1 郵送以外の開示の実施方法で個人情報開示を受ける際には、この通知書及び申し出者本人であることを確認するために必要な書類を持参し、提示して下さい。
- 2 都合により、上記の日時に来られない場合は、予め問合せ先に連絡して下さい。

<p>【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院「個人情報保護規程」</p> <p>第22条 本人は、当院が保有する個人情報に事実ではない内容を認めた場合、所定の別紙様式第1号により訂正、追加、削除等(訂正等という)を申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医、各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内に所定の様式により通知しなければならない。(以下略)</p> <p>(1) 「利用目的」の通知、開示、訂正等の決定をした場合。</p> <p>イ 「利用目的」の通知 別紙様式第2号</p> <p>ロ 開示 別紙様式第2号の2</p> <p>ハ 訂正等 別紙様式第2号の3</p>
--

別紙様式第2号3 (第22条関係)

おゆみ病第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

Ⓜ

個人情報の訂正等決定通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、当院の定める患者個人情報保護規程第22条の規定により訂正等を行いましたので通知します。

個人情報の内容	
訂正等の内容	<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
訂正等を行った日	平成 年 月 日 ()
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 電話番号： 043-300-3355 おゆみの中央病院 担当者：
備考	

【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院「個人情報保護規程」

第22条 本人は、当院が保有する個人情報に事実ではない内容を認めた場合、所定の別紙様式第1号により訂正、追加、削除等(訂正等という)を申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医、各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内に所定の様式により通知しなければならない。(以下略)

(1) 「利用目的」の通知、開示、訂正等の決定をした場合。

イ 「利用目的」の通知 別紙様式第2号

ロ 開示 別紙様式第2号の2

ハ 訂正等 別紙様式第2号の3

別紙様式第2号4 (第23条関係)

おゆみ病第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

Ⓜ

個人情報の利用停止等通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、当院の定める個人情報保護規程第23条の規定により利用停止等を行いましたので通知します。

個人情報の内容	
利用停止等の内容及び理由	<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> データ消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供停止
利用停止等を行った日	平成 年 月 日 ()
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 電話番号 : 043-300-3355 おゆみの中央病院 担当者 :
備考	

【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院 「個人情報保護規程」

第23条 本人は、当院が保有する個人情報の利用、第三者提供の停止等を求める場合、所定の別紙様式第1号により申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内所定の様式により通知しなければならない。(以下略)

- (1) 利用停止等もしくは第三者提供停止の決定をした場合。
イ 利用停止等もしくは第三者提供停止 別紙様式第2号の4
- (2) 利用停止等もしくは第三者提供停止をしない旨の決定をした場合。
イ 全部または一部の利用停止等または第三者提供停止をしない旨の決定をした。

別紙様式第6号または第6号の2

別紙様式第3号(第22条関係)

おゆみ病第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

印

個人情報の利用目的不開示通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、当院の定める個人情報保護規程第24条の規定により次の通り開示しない事を決定しましたので、これを通知します。

開示しない理由	
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 電話番号：043-300-3355 おゆみの中央病院 担当者：
備考	

【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院「個人情報保護規程」

第22条 本人は、当院が保有する個人情報に事実ではない内容を認めた場合、所定の別紙様式第1号により訂正、追加、削除等(訂正等という)を申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医、各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内に所定の様式により通知しなければならない。(以下略)

(1) (略)

(2) 「利用目的」の通知、開示、訂正等をしない旨の決定をした場合。

イ 「利用目的」の通知をしない場合 別紙様式第3号

ロ 全部または一部の開示をしない場合 別紙様式第4号または第4号の2

ハ 全部または一部の訂正等をしない場合 別紙様式第5号または第5号の2

別紙様式第 4 号 (第 22 条関係)

おゆみ病第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

Ⓜ

個人情報の不開示通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、当院の定める個人情報保護規程第 24 条の規定により次の通り開示しない事を決定しましたので、これを通知します。

個人情報の内容	
開示することが出来ない理由	
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 電話番号： 043-300-3355 おゆみの中央病院 担当者：
備考	

【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院 「個人情報保護規程」

第 22 条 本人は、当院が保有する個人情報に事実ではない内容を認めた場合、所定の別紙様式第1号により訂正、追加、削除等(訂正等という)を申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医、各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内に所定の様式により通知しなければならない。(以下略)

(1) (略)

(2) 「利用目的」の通知、開示、訂正等をしない旨の決定をした場合。

イ 「利用目的」の通知をしない場合 別紙様式第 3 号

ロ 全部または一部の開示をしない場合 別紙様式第 4 号または第 4 号の 2

ハ 全部または一部の訂正等をしない場合 別紙様式第 5 号または第 5 号の 2

別紙様式第 4 号の 2 (第 22 条関係)

おゆみ病第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

㊞

個人情報の一部開示通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、当院の定める個人情報保護規程第 24 条の規定により次の通り一部開示しない事を決定しましたので、これを通知します。

個人情報の内容			
開示の実施方法	<input type="checkbox"/> 閲覧	<input type="checkbox"/> 視聴	<input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 写しの郵送
開示の日時等	日時	平成 年 月 日 ()	時 分
	場所	医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院内 ()	
開示することが出来ない部分及びその理由			
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院	電話番号 :	043-300-3355 担当者 :
備考			

- (注) 1 郵送以外の開示の実施方法で個人情報開示を受ける際には、この通知書及び申し出者本人であることを確認するために必要な書類を持参し、提示して下さい。
2 都合により、上記の日時に来られない場合は、予め問合せ先に連絡して下さい。

【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院「個人情報保護規程」
第 22 条 本人は、当院が保有する個人情報に事実ではない内容を認めた場合、所定の別紙様式第1号により訂正、追加、削除等(訂正等という)を申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医、各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内に所定の様式により通知しなければならない。(以下略)
(1) (略)
(2) 「利用目的」の通知、開示、訂正等をしない旨の決定をした場合。
イ 「利用目的」の通知をしない場合 別紙様式第 3 号
ロ 全部または一部の開示をしない場合 別紙様式第 4 号または第 4 号の 2
ハ 全部または一部の訂正等をしない場合 別紙様式第 5 号または第 5 号の 2

別紙様式第5号 (第22条関係)

おゆみ病第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

Ⓜ

個人情報の不訂正等決定通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、当院の定める個人情報保護規程第24条の規定により次の通り訂正等しない事を決定しましたのでここに通知します。

個人情報の内容	
訂正等しない理由	<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
訂正等を行った日	平成 年 月 日 ()
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 電話番号 : 043-300-3355 おゆみの中央病院 担当者 :
備考	

【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院 「個人情報保護規程」

第22条 本人は、当院が保有する個人情報に事実ではない内容を認めた場合、所定の別紙様式第1号により訂正、追加、削除等(訂正等という)を申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医、各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内に所定の様式により通知しなければならない。(以下略)

(1) (略)

(2) 「利用目的」の通知、開示、訂正等をしない旨の決定をした場合。

イ 「利用目的」の通知をしない場合 別紙様式第3号

ロ 全部または一部の開示をしない場合 別紙様式第4号または第4号の2

ハ 全部または一部の訂正等をしない場合 別紙様式第5号または第5号の2

別紙様式第 5 号の 2 (第 22 条関係)

おゆみ病第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

Ⓜ

個人情報の一部訂正等決定通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、当院の定める個人情報保護規程第 24 条の規定により次の通り一部訂正等行う事を決定しましたのでここに通知します。

個人情報の内容	
一部訂正等の内容及び理由	<input type="checkbox"/> 訂正 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除
一部訂正等を行った日	平成 年 月 日 ()
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 電話番号 : 043-300-3355 おゆみの中央病院 担当者 :
備考	

【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院 「個人情報保護規程」

第 22 条 本人は、当院が保有する個人情報に事実ではない内容を認めた場合、所定の別紙様式第1号により訂正、追加、削除等(訂正等という)を申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医、各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内に所定の様式により通知しなければならない。(以下略)

(1) (略)

(2) 「利用目的」の通知、開示、訂正等をしない旨の決定をした場合。

イ 「利用目的」の通知をしない場合 別紙様式第 3 号

ロ 全部または一部の開示をしない場合 別紙様式第 4 号または第 4 号の 2

ハ 全部または一部の訂正等をしない場合 別紙様式第 5 号または第 5 号の 2

別紙様式第 6 号 (第 23 条関係)

おゆみ診第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

Ⓜ

個人情報の利用等不停止通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、当院の定める個人情報保護規程第 24 条の規定により次の通り利用等不停止を行う事を決定しましたのでここに通知します。

個人情報の内容	
利用停止または第三者提供停止を行わない理由	<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> データ消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供停止
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 電話番号： 043-300-3355 おゆみの中央病院 担当者：
備考	

【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院「個人情報保護規程」

第 23 条 本人は、当院が保有する個人情報の利用、第三者提供の停止等を求める場合、所定の別紙様式第1号により申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内所定の様式により通知しなければならない。(以下略)

- (1) (略)
- (2) 利用停止等もしくは第三者提供停止をしない旨の決定をした場合。
イ 全部または一部の利用停止等または第三者提供停止をしない旨の決定をした。

別紙様式第6号または第6号の2

別紙様式第 6 号の 2 (第 23 条関係)

おゆみ病第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

Ⓜ

個人情報の一部利用停止等決定通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、当院の定める個人情報保護規程第 24 条の規定により次の通り一部利用停止等行う事を決定しましたのでここに通知します。

個人情報の内容	
利用停止等または第三者提供停止を行わない部分及びその理由	<input type="checkbox"/> 利用停止 <input type="checkbox"/> データ消去 <input type="checkbox"/> 第三者提供停止
利用停止等または第三者提供停止を行った日	平成 年 月 日 ()
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 電話番号 : 043-300-3355 おゆみの中央病院 担当者 :
備考	

【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院「個人情報保護規程」

第 23 条 本人は、当院が保有する個人情報の利用、第三者提供の停止等を求める場合、所定の別紙様式第1号により申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内所定の様式により通知しなければならない。(以下略)

- (1) (略)
- (2) 利用停止等もしくは第三者提供停止をしない旨の決定をした場合。
イ 全部または一部の利用停止等または第三者提供停止をしない旨の決定をした。

別紙様式第6号または第6号の2

別紙様式第7号（第22条、第23条関係）

おゆみ病第 号
平成 年 月 日

様

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院
院長 山中 力

印

個人情報不存在確認通知書

平成 年 月 日付で申し出のありました個人情報の利用目的については、当院の定める個人情報保護規程第24条の規定により、当該個人情報が存在しないことを通知します。

個人情報の内容	
個人情報が存在しないと判断される理由	
問い合わせ先	医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院 電話番号： 043-300-3355 担当者：
備考	

【参考条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院「個人情報保護規程」

第22条 本人は、当院が保有する個人情報に事実ではない内容を認めた場合、所定の別紙様式第1号により訂正、追加、削除等（訂正等という）を申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医、各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内に所定の様式により通知しなければならない。（以下略）

(1) (略)

(2) (略)

(3) 第21条第1項の申し出に係る個人情報が存在しない場合 別紙様式第7号

第23条 本人は、当院が保有する個人情報の利用、第三者提供の停止等を求める場合、所定の別紙様式第1号により申し出ることができる。院長はこれら請求を受けた際、担当医各部門責任者等を直ちに招集し協議の上、請求に応じるか否かを決定し、請求を受けた日から3週間以内所定の様式により通知しなければならない。（以下略）

(1) (略)

(2) (略)

(3) 第21条第1項の申し出に係る個人情報が存在しない場合 別紙様式第7号

別紙様式第 8 号 (第 4 条関係)

おゆみ病第 号

誓 約 書

平成 年 月 日提出

医療法人社団淳英会
おゆみの中央病院

〒

住 所

(署 名)

氏 名

生年月日 S・H 年 月 日

私は、貴院の定める個人情報保護規程第 4 条の定めに従い、各事業の職務に従事するにあたり、当該規程並びにその他の諸規定を遵守し、誠意を持って職務に従事することを誓約いたします。

【参照条文】 医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院 「個人情報保護規程」

第 4 条第 1 項 次に掲げる者(以下職員)は第1条の規程により、その職種の如何を問わず、職務上知りえた個人情報を在職中ならびに退職後にみだりに他人に知らせ、または不当な目的に使用してはならない。

- (1) 個人情報の取り扱いに従事する各業務の職員、または職員であった者(但し、本号には一定の期間を定めて雇用する職員および日々雇用職員を含む)。
- (2) 当院の運営母体である法人の役員、もしくは役員であった者。
- (3) 当院が設置する委員会の外部委員、または外部委員であった者。
- (4) 当院が定める教育プログラムに従い、研修または実習を受ける受講者、または受講者であった者。
- (5) 第18条第 1 項に規定する受託機関に従事する者、または従事していた者。

第 2 項 職員等は、この規定の定めるところに従い、個人情報の適正な管理に努めなければならない。

第 3 項 本条第 1 項第 1 号から第 5 号の適用を受ける職員等は、採用または任用及び受け入れの区分に関わらず別紙様式第 8 号による「誓約書」を提出しなければならない。但し、別紙様式第8号に代わる何らかの書面が提出された場合または提出されている場合は、この限りではない。

- 1、 貴院が定める使用期間中に、貴院職員等として不適格と認められた場合は、採用または任用及び教育・実習に関する受け入れの取り消しを受けても不服申し立てをいたしません。

以上

改訂履歴

版数	改訂年月日	改訂内容
1, 0	2014年3月1日	新規制定

※ 版数は新規制定を第1, 0版とし、訂正が発生した際は第1, 1版とする。

※ 改訂があった場合には、必ず改訂内容を記載する。