**◆　個人情報保護方針　◆**

**当院は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に管理することを社会的責務と考えます。**

**個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、これまで以上に**

**個人情報の管理と保護に努めます。**

1. **個人情報の収集・利用・提供**

**個人情報を保護・管理する体制を確立し、適切な個人情報の収集、利用および提供に関する内部規則を定め、**

**これを順守します。**

1. **個人情報の安全対策**

**個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざんおよび漏洩などに関する万全の予防措置を**

**講じます。また万一の問題発生時には、速やかな是正対策を実施します。**

1. **個人情報の確認・訂正・利用停止**

**当該本人（患者様）等からの内容の確認・訂正あるいは利用停止をもとめられた場合には、別に定める**

**内部規則により、調査の上適切に対応します。**

1. **個人情報に関する法令・規範の遵守**

**個人情報に関する法令およびその他の規範を遵守します。**

1. **教育および継続的改善**

**個人情報保護体制を適切に維持するため、職員の教育・研修を徹底します。また内部規則を継続的に見直し、改善します。**

1. **診療情報の提供・開示**

**診療情報の提示・開示に関しては別に定めます。**

1. **問い合わせ窓口**

**個人情報に関するお問い合せは、各部署責任者または以下の窓口をご利用下さい。**

**【 患者様相談窓口 】042-674-1515（代表）**

**令和4年4月1日　　　野猿峠脳神経外科病院　院長**

**◆ 診療情報の提供および個人情報の保護に関するお知らせ ◆**

**当院は、患者様への説明と納得に基づく診療（インフォームド・コンセント）**

**および個人情報の保護に積極的に取り組んでいます。**

**診療情報の提供**

**■　ご自身の病状や治療について質問や不安がおありになる場合は、遠慮なく直接担当医師または看護師に質問し、**

**説明を受けてください。この場合には、特別の手続きは必要ありません。**

**診療情報の開示**

**■　ご自身の診療記録の閲覧や謄写をご希望の場合は、担当医師または「患者様相談窓口」に開示をお申し出ください。**

**開示・謄写の際には必要な実費を頂きますので、ご了承ください。**

**個人情報の内容訂正・利用停止**

**■　個人情報とは、氏名、住所等の特定の個人を同定できる情報を言います。**

**■　当院が保有する個人情報（診療記録等）が事実と異なるとお考えになる場合は、内容の訂正・利用停止を求めることが**

**できます。担当医師にお申し出ください。調査の上、対応いたします。**

**個人情報の利用目的**

**■　個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。**

**■　診療のために利用する他、病院運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護福祉施設との連携等のために、**

**個人情報を利用することがあります。また、外部機関による病院評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで**

**報告することがあります。詳細は別紙に記載します。**

**■　当院は卒後臨床研修病院および医療専門職の研修病院に指定されており、研修・養成の目的で研修医および**

**医療専門職の学生等が、診療、看護、処置などに同席する場合があります。**

**ご希望の確認と変更**

**■　治療、外来予約（診察・検査・処置・指導等）や入院予定の変更、療養給付・保険証等の確認等、緊急性を認めた**

**内容について、患者様ご本人に連絡する場合があります。ただし、事前に各科外来窓口、または受付までお申し出が**

**あった場合は、連絡いたしません。**

**■　外来等での氏名の呼び出しや、病室における氏名の掲示を望まない場合には、お申し出ください。ただし、事故防止・**

**安全確保のためには、呼名および氏名の掲示が望ましいです。**

**■　電話あるいは面会者からの、部屋番号等の問い合わせへの回答を望まない場合には、お申し出ください。**

**■　一度出されたご希望は、いつでも変更することが可能です。お気軽にお申し出ください。**

**相談窓口**

**■　ご質問やご相談は、各部署責任者または以下の個人情報保護相談窓口をご利用ください。**

**【患者様相談窓口】　外来受付・病棟ナースステーション窓口**

**042-674-1515（代表）**

**令和4年4月1日　　　野猿峠脳神経外科病院　院長**

**◆ 別表：通常の業務で想定される個人情報の利用目的 ◆**

**【患者様等への医療の提供に必要な利用目的】**

**〔当院での利用〕**

**・当院で患者様等（検診・健診・ドックを含む）に提供する医療**

**・医療保険事務**

**・患者様に係る管理運営業務のうち、**

**－入退院等の病棟管理**

**－会計・経理**

**－質向上・安全確保・医療事故あるいは未然防止等の分析・報告**

**－患者様等への医療サービスの向上**

**〔他の事業者等への情報提供〕**

**・当院が患者様等に提供する医療のうち、**

**－他の病院、診療所、助産師、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携**

**－他の医療機関からの照会への回答**

**－患者様等の診療等に当たり、外部の医師等に意見・助言を求める場合**

**－検体検査業務の委託・その他の業務委託**

**－家族等への病状説明**

**・医療保険事務のうち、**

**－審査支払機関又は保険者への照会**

**－保険事務の委託**

**－審査支払機関または保険者へのレセプトの提出**

**－審査支払機関または保険者からの照会への回答**

**・事業者等からの委託を受けて健康診断等を行った場合における、事業者等へのその結果の通知**

**・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または届出等**

**・第三者期間への質向上・安全確保・医療事故対応・未然防止等のための報告**

**【上記以外の利用目的】**

**〔当院での利用〕**

**・医療機関等の管理運営業務のうち、**

**－医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料**

**－医師・看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・理学療法士・作業療法士・栄養士等の教育・研修**

**－症例検討・研究および予後調査、満足度調査や業務改善のためのアンケート調査**

**〔学会・医学誌等への発表〕**

**－特定の患者・利用者・関係者の症例や事例の学会、研究会、学会誌等での報告は、氏名、生年月日、**

**住所等を消去することで匿名化する。匿名化困難な場合は、本人の同意を得る。**

**〔他の事業者等への情報提供を伴う事例〕**

**・当院の管理運営業務のうち、**

**－外部監査機関への情報提供**

**－当該利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携**

**（サービス担当者会議等）、照会への回答**

**【付記】**

**・上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、「患者様相談窓口」に**

**お申し出ください。**

**・お申し出がないものにつきましては、同意がいただけたものとして取扱わせていただきます。**

**・これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等をすることが可能です。その際は、「患者様相談窓口」まで**

**お申し出ください。**

**【患者様相談窓口】　042-674-1515（代表）**

**医療法人社団　親和会　野猿峠脳神経外科病院**