

開示対象個人情報の開示等の請求について

医療法人 同 仁 会

個人情報保護管理者 安武あかね

開示対象個人情報の利用目的

1. 患者様・利用者様に対する診療、健康管理、保険請求事務およびこれらに関連する院内の各種業務において、医療・介護の提供・向上を目的として個人情報を取得、利用いたします。
2. 下記の場合には、利用目的の範囲内で当該機関と個人情報を提供・共有することがあります。
 - ① 当法人が他の病院、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連携し、患者様・利用者様に医療・介護を提供するために、個人情報を共同利用する場合
 - ② 患者様・利用者様の診療に関わる案件で、他の医療機関からの照会に対し、回答する場合
 - ③ 患者様の診療に関して、外部の医師等に意見・助言を求める場合
 - ④ 検体検査業務の委託その他の業務委託
 - ⑤ 患者様の家族等に対して病状等を説明する場合
 - ⑥ 保険請求事務に関して、審査支払機関や保険者等への書類提出とこれらの機関からの照会に対し回答する場合
 - ⑦ 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
 - ⑧ 医師賠償責任保険などに係る、医療における専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
 - ⑨ 第三者機関への質向上・安全確保・医療事故対応・未然防止等のための報告
 - ⑩ 当院内において行われる医療・介護実習への協力
 - ⑪ 外部の監査、審査を受ける際にそれらの機関へ情報提供を行なう場合
 - ⑫ 医療・介護の質の向上を目的とした当院内での症例研究
3. 医学・医療等の向上などを目的とした学術・教育・研究に際しては個人情報を匿名化したうえで利用する場合があります。

『開示等の求め』に応じる手続き等本人の権利に関する事項

当施設では、ご利用者様の保有個人データの本人又はその代理人からの開示等の手続（開示・訂正等・利用停止等）の求めに対応致しております。

- ① お申し出先：各施設 受付窓口
- ② 必要書類
 - ・ 個人情報開示、訂正、削除及び利用停止に関する申請書（申請先に様式が用意されていますので、当該施設までお越し下さい。）
 - ・ 本人または代理人であることを確認できる公文書（免許証、パスポートなど顔写真入り証明書の場合は1種類、健康保険証、国民年金手帳、登記簿謄本など顔写真のない証明書の場合は2種類）
- ③ 費用
 - 1) 閲覧、口頭による説明に関しては一律1,000円とする。
 - 2) 医師による個別面談は別途5,400円（30分）とする。
 - 3) 写しの交付については、写しの作成に要した費用の額として定めた額をそれぞれ徴収する。
 - ① レントゲン・CTのフィルムのコピーは1枚100円とする。
 - ② 診療録等の文書のコピーは1枚につき10円（両面は20円）とする。

ご質問・ご相談のある方は、苦情受付担当者まで、ご相談ください。

開示等の求めのお申し出・申請先

医療法人同仁会 乙金病院 苦情受付担当者

福岡県大野城市乙金東乙金東4丁目12番1号

092(503)0077