

安全管理指針

第 1 章	総則	2
第 1 条	（基本理念）	2
第 2 条	（基本方針）	2
第 2 章	体制	3
第 3 条	（安全管理措置体制）	3
第 4 条	（情報管理委員会）	5
第 3 章	安全管理のための規程類の整備	5
第 5 条	（内部規則等の整備）	5
第 4 章	認定事業医療情報等のための研修の実施	6
第 6 条	（研修・訓練の実施）	6
第 7 条	（研修・訓練の実施方法）	6
第 5 章	認定事業管理情報等の漏えい、滅失または毀損の発生時の対応	6
第 8 条	（漏えい、滅失または毀損の発生時の対応）	6
第 6 章	認定事業医療情報等の授受時の対応	8
第 9 条	（医療情報の提供を受ける方法及び安全管理措置）	8
第 10 条	（匿名加工医療情報又は仮名加工医療情報の提供方法及び安全管理措置）	8
第 7 章	その他	9
第 11 条	（本指針の周知）	9
第 12 条	（本指針の見直し、改正）	9
附則	9	
第 1 条	（制定日）	9
第 2 条	（施行日）	9

第1章 総則

第1条 (基本理念)

1. 一般財団法人日本医師会医療情報管理機構（以下、「当機構」という。）は、当機構の事業の用に供するすべての匿名加工医療情報等及び仮名加工医療情報等（以下、「認定事業管理情報等」）を適切に取扱うため、当機構全役職員が遵守すべき行動基準として安全管理指針（以下、「本指針」という。）を定め、その遵守の徹底を図ることとする。
2. 当機構は、認定事業管理情報等の漏洩、毀損、滅失等のリスクからこれら情報資産を保護することの重要性を認識し、すべての役職員を挙げて本指針を遵守し、情報資産の機密性、完全性、可用性といった情報セキュリティを維持するための活動を実践する。

第2条 (基本方針)

1. 当機構は、医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報及び仮名加工医療情報に関する法律、及び個人情報保護法をはじめとする、個人情報及び認定事業管理情報等の取扱いに関する法令、国が定める指針その他の規範を遵守する。
2. 当機構は、認定事業管理情報等の取扱いに関し、組織的、人的、物理的、技術的安全管理措置を策定し、取り扱う情報についてリスク分析を行い、リスクに応じた総合的かつきめ細かい対策を講ずるとともに、その実施並びに運用について定期的な評価・改善を行う。
3. 当機構は、事業の内容及び規模を考慮した適切な認定事業管理情報等を取得し、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ち、利用及び提供を行う。本取扱いにあたっては、法令に基づく場合又は人命の救助、災害の救援その他非常の事態への対応のため緊急の必要がある場合を除いて、認定事業の目的の達成に必要な範囲を超えて、認定事業医療情報等を取り扱わないこと及びそのための措置を講じる。
4. 当機構は、認定事業管理情報等の漏えい、滅失又は毀損の防止及び是正のため、必要な組織的・人的・技術的安全管理措置を講じる。
5. 当機構は、認定事業管理情報等の取扱いに関する苦情及び相談への対応にあたり、相談センターを設置し、適切かつ迅速な対応に努める。
6. 当機構は、認定事業管理情報等の取扱いの全部又は一部を認定医療情報等取扱受託事業者（以下、「認定受託事業者」という。）に委託し、これを監督する。
7. 第5項における相談センターは、当機構及び ICI 株式会社の共同で設置し、ICI 株式会社への委託により運営する。相談センターの問合せ先は次のとおりとする。
 - 一般財団法人日本医師会医療情報管理機構 認定事業管理情報等相談センター（担当：青木）
電話番号：0120-356-396

E メール：soudan@j-mimo.or.jp

8. 本指針は当機構の公式ウェブサイト上に公開する。

第2章 体制

第3条 (安全管理措置体制)

1. 当機構における安全管理措置の確保のため、以下の体制を定める。

(ア) 情報管理委員会

認定事業管理情報等に関する情報管理の取扱い、安全管理措置を統括する。

(イ) 情報セキュリティ責任者

規則第 6 条第 1 号ロの基準に適合する者。認定事業管理情報等を取り扱う業務における情報セキュリティに関する責任を負う。必要に応じて定期開催以外の情報管理委員会を招集し、また、委員会における議事内容及び活動の状況について、必要に応じて役員に報告する。

(ウ) 上級情報セキュリティ管理者

情報セキュリティ管理者による管理状況を監督し、情報セキュリティ責任者に報告する。必要に応じて情報管理委員会への参加者を指名する。必要に応じて情報セキュリティ責任者に代わり定期開催以外の情報管理委員会を招集する。情報セキュリティの管理を認定受託事業者に委託する場合、認定受託事業者の上級情報セキュリティ管理者を監督し、情報セキュリティの管理状況を報告させる。情報セキュリティ責任者に事故等のある場合は、情報セキュリティ責任者の代位者として代行するとともに、平時においても適切に業務補佐を行う。

(エ) 情報セキュリティ管理者

上級情報セキュリティ管理者の監督の下、情報セキュリティの管理を実施する。情報セキュリティの管理を認定受託事業者に委託する場合、認定受託事業者の上級情報セキュリティ管理者の監督下での認定受託事業者の情報セキュリティ管理者による管理状況を報告させることで代替とし、当機構では常設しないことがある。

(オ) 上級システム管理者（上級情報セキュリティ管理者もしくは情報セキュリティ管理者との兼務を認める）

システム管理者によるシステム管理状況を監督し、情報セキュリティ責任者に報告する。システムの管理を認定受託事業者に委託する場合、認定受託事業者の上級システム管理者を監督し、システムの管理状況を報告させる。

(カ) システム管理者（上級情報セキュリティ管理者もしくは情報セキュリティ管理者との兼務を認める）

上級システム管理者の監督の下、システムの管理を実施する。システムの管理を認定受託事業者に委託する場合、認定受託事業者の上級システム管理者の監督下での認定受託事業者のシステム管理者による管理状況を報告させることで代替とし、当

機構では常設しないことがある。

2. 当機構における安全管理措置の実施に関する評価及び改善のため、当機構における情報セキュリティマネジメントシステムの定めに従い、以下のとおり内部監査を行う。

(ア) 内部監査の目的

安全管理措置の取組みが、当機構の規定した要求事項に従って実施されているか、次世代医療基盤法並びに個人情報保護法及び関連する法律や規則、ガイドライン等の要求事項に適合しているか、有効な実施及び継続的な維持が行われているかを評価し、その結果を踏まえ、情報管理委員会委員長の指示の下、必要な管理策を講ずるため。

(イ) 内部監査の対象

加工医療情報作成事業統括部。

(ウ) 内部監査の頻度

毎年度実施するものとし、情報セキュリティマネジメントシステムにおける認証機関による審査の1ヶ月程度前を目安とする。

(エ) 内部監査員

被監査部門と独立した部門より選任するものとする。また、当該監査員においては、被監査部門との併任でないこととする。

3. 当機構が認定事業管理情報等の取扱いに関する業務を外部に委託する際の安全管理措置の実施に関する評価及び改善のため、当機構における情報セキュリティマネジメントシステムの定めに従い監査を行う。

(ア) 監査の目的

委託先における安全管理措置の取組みが、当機構の規定した要求事項と同等以上の水準で実施されているか、次世代医療基盤法並びに個人情報保護法及び関連する法律や規則、ガイドライン等の要求事項に適合しているか、有効な実施及び継続的な維持が行われているかを評価し、その結果を踏まえ、当社における情報管理委員会委員長の指示の下、委託先として適切か否かを判断し、適切でないと判断した場合は他の委託先への切替え等を検討するため。

(イ) 監査の対象

認定事業管理情報等を取り扱う委託先。

(ウ) 監査の頻度

少なくとも年1回以上実施するものとし、原則として情報セキュリティマネジメントシステムにおける認証機関による審査の2ヶ月乃至3ヶ月程度前を目安とする。また、事業継続上のリスクとなりうる事項が発生した場合等、必要に応じて委託先の評価を行い、前記の定められた時期によらず監査を行うこととする。

(エ) 監査員

当機構における情報管理委員会委員長の指示の下、監査員を選任する。

(オ) その他

前各号に定めるほか、当該監査に関する事項は、当機構の別紙 3 添付 15 委託先管理規程第 6 章から第 9 章までに定めるとおりとする。

第4条 (情報管理委員会)

1. 情報管理委員会の設置

当機構における安全管理措置を統括するため、情報管理委員会を設置する。

2. 委員の構成

情報管理委員会の構成は以下のとおりとする。

(ア) 情報管理委員会委員長

(イ) 情報セキュリティ責任者

(ウ) 上級情報セキュリティ管理者

(エ) 情報セキュリティ管理者（前条第 1 項により常設しない場合がある）

(オ) 上級情報セキュリティ管理者が指名する者

(カ) また、必要に応じ役員等が同席する。

① 委員の氏名及び役職を公表する。

② 委員長に事故等のある場合には、予め指定した代行権限者が代行する。

3. 情報管理委員会の役割は以下のとおりとする。

(ア) 平時における、方針の規定、管理状況の把握、課題への対応（関係者への周知・教育含む）の指示等

(イ) 有事における、トリアージ、事実関係と影響範囲の調査、原因の究明、各種対応の指示等（当機構における **Computer Security Incident Response Team (CSIRT)** としての役割）

4. 情報管理委員会の開催は、月次程度の頻度で定期的に行うほか、必要に応じて委員長が招集する。

5. 委員長は、委員会を開催したときは、速やかに要点をまとめた議事の概要を作成し、2 年間これを保管する。

6. 委員長は、委員会における議事の内容および活動の状況について、必要に応じて役員に報告する。

第3章 安全管理のための規程類の整備

第5条 (内部規則等の整備)

1. 認定事業管理情報等並びにそれらを取り扱うシステムの安全管理のための規定類として、「組織的安全管理措置」、「人的安全管理措置」、「物理的安全管理措置」及び「技術的安全管理措置」について規定した内部規則等を整備するとともに、その運用の評価及び改善を行う。また、必要に応じこれらの下位規程類を定める。

第4章 認定事業医療情報等のための研修の実施

第6条 (研修・訓練の実施)

1. 情報管理委員会は、認定医療情報等を取り扱う役職員等に対して、認定事業医療情報等の適切な取扱いの理解を深めるための教育及び訓練を実施する。
2. 情報管理委員会は、予め作成した研修・訓練実施計画にしたがい、年に1回程度、認定医療情報等を取り扱う全役職員等を対象とした認定事業医療情報等の安全管理のための研修を定期的実施する。
3. 研修は、認定事業医療情報等の安全管理の基本的な考え方、安全管理指針、情報セキュリティ基準、及び事故防止の具体的な手法等について、認定事業医療情報等を取り扱う全役職員等に周知徹底することを通じて、個々の安全意識の向上を図る。
4. 認定医療情報等を取り扱う全役職員等は、研修が実施される際には、極力、受講するよう努めなくてはならない。
5. 情報管理委員長は、本条第2項の定めにかかわらず、J-MIMO 内部で重大事故が発生した後など、必要があると認めるときは、臨時に研修を行うものとする。
6. 情報管理委員会は、研修を実施したときは、その概要（開催日時、出席者、研修項目）を記録し、2年間保管する。

第7条 (研修・訓練の実施方法)

1. 研修・訓練の実施方法については、別途研修・訓練実施計画を策定し、本計画に基づき実施する。

第5章 認定事業管理情報等の漏えい、滅失または毀損の発生時の対応

第8条 (漏えい、滅失または毀損の発生時の対応)

1. J-MIMO において認定事業管理情報等を取り扱う者が、認定事業管理情報等の漏えい、滅失または毀損の発生等の関係法令等に違反している事実又はその徴候を把握した場合、下記の順序を基本とする報告連絡体制により、速やかに J-MIMO の情報セキュリティ責任者に報告する。この際、報告を受けた J-MIMO の管理者は J-MIMO における上位の管理者又は責任者に報告を行う。この際、J-MIMO の上級情報セキュリティ管理者は、ICI の上級情報セキュリティ管理者又は ICI の上級システム管理者に連絡を行い連携を図るものとする。J-MIMO の情報セキュリティ責任者は、報告の内容や緊急度等に応じて J-MIMO における情報管理委員会を招集する。
 - ① 認定事業管理情報等を取り扱う者を管理する J-MIMO の管理者
 - ② J-MIMO の上級情報セキュリティ管理者
 - ③ J-MIMO の情報セキュリティ責任者
2. J-MIMO の情報管理委員会は、J-MIMO の関係各部署並びに J-MIMO が認定事業に関

する業務を委託する認定医療情報取扱受託事業者（以下、「認定受託事業者」という。）たる ICI と連携し、トリアージ、事実関係と影響範囲の調査、原因の究明及び各種対応の指示等を行う。このとき、J-MIMO の情報管理委員会は J-MIMO における CSIRT (Computer Security Incident Response Team) としての役割を担うものとする。J-MIMO の情報管理委員会において、J-MIMO 及び認定受託事業者のみでの調査等が困難であると判断された際は第三者調査を行うものとする。なお、当該判断が為される例としては、マルウェア感染等の詳細調査、システムにおける不正な動作等の原因究明、また内部不正の可能性があるとき等が考えられる。

3. J-MIMO の上級情報セキュリティ管理者は、ICI の上級情報セキュリティ管理者と連携し、ICI の上級システム管理者が、いつでも 1 時間以内に高セキュリティエリアに赴き、オープンなネットワーク環境から切り離された環境で認定事業管理情報等を取り扱うシステムにアクセスし緊急時の対応が可能な体制を確保する。
4. J-MIMO の上級情報セキュリティ管理者は、再発防止策の検討及び策定を行う。
5. J-MIMO の情報セキュリティ責任者は、事案発生時及び発生後における逐次対応状況、並びに収束後における事実関係及び再発防止策等の報告を行う。当該報告においては、「個人データの漏えい等の事案が発生した場合等の対応について」（平成 29 年個人情報保護委員会告示第 1 号）における「2. 漏えい等事案が発覚した場合に講ずべき措置」に基づく内容を別紙 Q に示すとおり行うものとし、同じく別紙 Q に示すとおり「3. 個人情報保護委員会等への報告」に基づき主務省庁のほかに個人情報保護委員会への報告を行うものとする。なお、当該報告にあたっては、下記の優先順位にて行うものとする。

① J-MIMO 各関係部門

- 事象の重大性や緊急性に応じて、J-MIMO 情報セキュリティ責任者は、J-MIMO 統括管理責任者、理事会等へ報告する。

② 各認定受託事業者

③ 主務省庁及び個人情報保護委員会

④ その他の各関係機関等

6. 前項までの事案対応における役割は下記のとおりとする。なお、J-MIMO の上級情報セキュリティ管理者が不在又は J-MIMO の上級情報セキュリティ管理者に事故があるときは、J-MIMO の上級システム管理者、または情報セキュリティ責任者が代行するものとする。また、J-MIMO の情報セキュリティ責任者により重大性／緊急性が極めて高い事象であると判断された場合は、J-MIMO の統括管理責任者が対策本部長として指揮を統括する。
 - J-MIMO における全体指揮（ICI の全体指揮者への指示を含む）：J-MIMO の上級情報セキュリティ管理者
 - 主務省庁等及び認定受託事業者への連絡等：J-MIMO の情報セキュリティ責

任者

7. 前項までの対応を適切かつ迅速に行うため、ログの収集・監視・分析を行うものとする。

第6章 認定事業医療情報等の授受時の対応

第9条 (医療情報の提供を受ける方法及び安全管理措置)

1. 医療機関等（医療情報取扱事業者）から医療情報の提供を受ける際には、安全な手続きで医療情報の提供を受けるため、医療情報取扱事業者が医療情報の提供にあたり安全管理のための措置を適正に行うことを確保することを明記した契約書を医療情報取扱事業者との間で締結する。
2. 日付の不整合、単一 ID への複数氏名の連結、異なるテーブル間での ID 不整合等、不自然なデータを検出するプログラムを順次開発し、実装するとともに精度向上を図る。また、医療機関からレセプトを順次取得し、レセプトによる来院判定を行うことで、未通知患者の検出精度を向上させる。必要に応じて、医療分野の有資格者によるデータの確認、医療情報取扱事業者への確認等を行い、本人への通知が行われていない可能性を否定できないなど、取得の経緯に疑義が生じるデータについては、認定事業者として取得する前に除外するなど、適正な取得に努める。また、医療情報取扱事業者による医療情報の不適切な提供又は認定事業者による医療情報の不適切な取得に至る前にリスクを検出し、未然にエラーを修正することで、医療情報取扱事業者が意図せざるリスクや責任を負う可能性を少しでも軽減できるよう、認定事業者として医療情報取扱事業者を誠実に支援する。

第10条 (匿名加工医療情報又は仮名加工医療情報の提供方法及び安全管理措置)

1. 匿名加工医療情報又は仮名加工医療情報を提供する際には、安全な手続きで匿名加工医療情報又は仮名加工医療情報を提供するため、あらかじめ当機構が設置する加工情報提供審査委員会の承認を得るとともに、匿名加工医療情報取扱事業者又は認定仮名加工医療情報利用事業者との間で契約を締結する。契約書には以下を規定する。
 - (ア) 提供する情報が匿名加工医療情報又は仮名加工医療情報である旨の明示及び安全管理措置を適切に講ずること
 - (イ) 匿名加工医療情報又は仮名加工医療情報の利活用条件に反した匿名加工医療情報又は仮名加工医療情報の取扱いを行った場合の制裁措置
2. 前項の契約においては、提供匿名加工医療情報又は提供仮名加工医療情報における適切な取扱いが行われるよう、当機構による認定仮名加工医療情報利用事業者に対する提供仮名加工医療情報の利用条件及びそれに応じた安全管理措置の遵守状況に関する定期的な監督について取り決めるものとする。立入検査や実地検査（web 会議や書面による検査に替える場合を含む）を実施した場合、検査の結果を情報管理委員会に報告することとし、検査の結果について J-MIMO の情報セキュリティ責任者が負うものと

する。

第7章 その他

第11条（本指針の周知）

1. 本指針の内容については、理事長、情報管理委員会等を通じて、全役職員に周知徹底する。

第12条（本指針の見直し、改正）

1. 情報管理委員会は、少なくとも毎年1回以上、本指針の見直しを議事として取り上げ検討するものとする。
2. 本指針の改正は、情報管理委員会が改正案を作成し、理事会の承認を得るものとする。

附則

第1条（制定日）

1. この規則は、令和2年5月18日に制定する。

第2条（施行日）

1. この規則は、令和2年6月1日に施行する。