

旭川医科大学病院診療端末における外部接続機器利用要項の一部を改正する規程を次のように定める。

(令和7年11月12日病院長裁定)

旭川医科大学病院診療端末における外部接続機器利用要項の一部を改正する要項

旭川医科大学病院診療端末における外部接続機器利用要項（平成22年10月20日病院長裁定）の一部について、下表右欄（「現行」欄）を、同表左欄（「改正後」欄）のように改正する。

※下線部分は、改正箇所を示す。

改正後	現行
<p>(略)</p> <p>(USBメモリ利用者の遵守事項)</p> <p>第7 USBメモリを利用しようとする者は、次に掲げる事項を遵守しなければならない。</p> <p>(1) USBメモリの貸与は、1人1個までとし、適正に自己管理すること。 <u>また、貸与されたUSBメモリは、申請者本人による業務目的に限り利用すること。</u></p> <p>(2) USBメモリは、学内利用に限定し、敷地外へは持ち出さないこと。</p> <p>(3) 診療データをUSBメモリへ持ち出す場合は、<u>旭川医科大学病院における貸与USBメモリを利用して患者情報を持ち出す場合の取扱要項(令和7年11月12日病院長裁定)を遵守し</u>、個人情報保護のために予め診療端末上で匿名化等の必要なデータ加工を施すこと。</p> <p>(4)～(7) (略)</p> <p>(略)</p> <p>(利用制限)</p> <p>第13 USBメモリの不適切な利用が認められた場合は、利用者の使用を一定期間禁止するものとする。</p> <p><u>2 利用者が、第7に規定される遵守事項に違反し、USBメモリを紛失した場合は、経営企画部長は当該職員に対し、原則3年間の貸与制</u></p>	<p>(略)</p> <p>(USBメモリ利用者の遵守事項)</p> <p>第7 USBメモリを利用しようとする者は、次に掲げる事項を遵守しなければならない。</p> <p>(1) USBメモリの貸与は、1人1個までとし、適正に自己管理すること。</p> <p>(2) USBメモリは、学内利用に限定し、敷地外へは持ち出さないこと。</p> <p>(3) 診療データをUSBメモリへ持ち出す場合は、個人情報保護のために予め診療端末上で匿名化等の必要なデータ加工を施すこと。</p> <p>(4)～(7) (略)</p> <p>(略)</p> <p>(利用制限)</p> <p>第13 USBメモリの不適切な利用が認められた場合は、利用者の使用を一定期間禁止するものとする。</p>

限を課すことができる。（新設）

3 前項の制限期間は、事案の内容、過失の程度、再発防止策の履行状況等を考慮して決定する。（新設）

4 貸与制限を受けた者は、書面により異議申立てを行うことができる。この場合、経営企画部長は、申立ての内容を踏まえ、必要に応じて制限措置の見直しを行うものとする。（新設）

（略）

附 則

この要項は、令和7年11月12日から施行する。

別紙様式1（第3第1項第1号関係）

（略）

**【改正理由】**

旭川医科大学病院における貸与USBメモリを利用して患者情報を持ち出す場合の取扱要項において、USBメモリへのデータ抽出手順を明文化したことに伴い、所要の改正を行うものである。

（略）

別紙様式1（第3第1項第1号関係）

（略）

(新)

別紙様式 1 (第 3 第 1 項第 1 号関係)

## USB メモリ貸与申請書

経営企画部長 殿

旭川医科大学病院診療端末における外部接続器利用要項に基づき、USB メモリの貸与を申請し、裏面の誓約書を併せて提出いたします。

申請日                    20            年            月            日

氏名 (本人自署による)                    \_\_\_\_\_

所属部署                    \_\_\_\_\_             常勤             非常勤

連絡先 (内線又は PHS・スマホ)                    \_\_\_\_\_

Email アドレス                    \_\_\_\_\_             @asahikawa-med.ac.jp

Email アドレス                    \_\_\_\_\_             @jimui.asahikawa-med.ac.jp

システム利用 ID                    \_\_\_\_\_            (例) MD1234

利用目的                     診療             教育             研究             その他 (                    )

利用 PC                     Windows             Mac             その他 (                    )

所属部署の長 (署名または記名捺印)                    \_\_\_\_\_

----- (以下、経営企画部にて記入) -----

決裁日                    20            年            月            日

審査結果                     許可             却下 (理由: \_\_\_\_\_)

デバイス管理番号                    \_\_\_\_\_

デバイス固有 ID                    \_\_\_\_\_

デバイス返却日                    20            年            月            日

返却確認者                    \_\_\_\_\_

(新)

## USB メモリ貸与に関する誓約書

病 院 長 殿  
経営企画部長 殿

私は、旭川医科大学病院診療端末における外部接続器利用要項に基づいた USB メモリの貸与を受けるに当たり、旭川医科大学個人情報管理規程、旭川医科大学病院診療情報管理規程、関係法令などと併せて、下記の項目について遵守することを誓います。なお、私が貸与を受けた USB メモリを故意又は重大な過失により紛失した場合は、関係規程に基づきその賠償を求められることがあることを了承します。

### 記

1. USB メモリの貸与は、1 人 1 個までとし、適正に自己管理すること。また、貸与された USB メモリは、申請者本人による業務目的に限り利用すること。
2. USB メモリは、学内利用に限定し、敷地外へは持ち出さないこと。
3. 診療データを USB メモリへ持ち出す場合は、個人情報保護のために予め診療端末上で匿名化等の必要なデータ加工を施すこと。
4. 利用が済んだデータは、USB メモリから消去すること。
5. USB メモリを、コンピュータウィルス等有害なソフトウェアの対策が十分に行われていないコンピュータで使用しないこと。
6. USB メモリを使用する際に必要となるパスワードは適切に設定すること。
7. 返却された USB メモリは別の利用者に再貸与されるため、取扱いに注意を払うこと。
8. 退職など職員の身分を失った場合は、すみやかに USB メモリを返却すること。
9. USB メモリの紛失及び盗難の場合は USB メモリ紛失届を提出するとともに、個人情報が含まれる可能性がある場合は、ガイドラインに基づき事故報告等必要な手続きを行うこと。

20\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

所属部署 \_\_\_\_\_

署名 \_\_\_\_\_

(旧)

別紙様式 1 (第 3 第 1 項第 1 号関係)

## USB メモリ貸与申請書

経営企画部長 殿

旭川医科大学病院診療端末における外部接続器利用要項に基づき、USB メモリの貸与を申請し、裏面の誓約書を併せて提出いたします。

申請日 20 年      月      日

氏名 (本人自署による) \_\_\_\_\_

所属部署 \_\_\_\_\_  常勤  非常勤

連絡先 (内線又は PHS・スマホ) \_\_\_\_\_

Email アドレス \_\_\_\_\_  @asahikawa-med.ac.jp

Email アドレス \_\_\_\_\_  @jimui.asahikawa-med.ac.jp

システム利用 ID \_\_\_\_\_ (例) MD1234

利用目的  診療  教育  研究  その他 ( )

利用 PC  Windows  Mac  その他 ( )

所属部署の長 (署名または記名捺印) \_\_\_\_\_

----- (以下、経営企画部にて記入) -----

決裁日 20 年      月      日

審査結果  許可  却下 (理由: \_\_\_\_\_)

デバイス管理番号 \_\_\_\_\_

デバイス固有 ID \_\_\_\_\_

デバイス返却日 20 年      月      日

返却確認者 \_\_\_\_\_

(旧)

## USB メモリ貸与に関する誓約書

病 院 長 殿  
経営企画部長 殿

私は、旭川医科大学病院診療端末における外部接続器利用要項に基づいた USB メモリの貸与を受けるに当たり、旭川医科大学個人情報管理規程、旭川医科大学病院診療情報管理規程、関係法令などと併せて、下記の項目について遵守することを誓います。なお、私が貸与を受けた USB メモリを故意又は重大な過失により紛失した場合は、関係規程に基づきその賠償を求められることがあることを了承します。

### 記

1. USB メモリの貸与は、1 人 1 個までとし、適正に自己管理すること。
2. USB メモリは、学内利用に限定し、敷地外へは持ち出さないこと。
3. 診療データを USB メモリへ持ち出す場合は、個人情報保護のために予め診療端末上で匿名化等の必要なデータ加工を施すこと。
4. 利用が済んだデータは、USB メモリから消去すること。
5. USB メモリを、コンピュータウイルス等有害なソフトウェアの対策が十分に行われていないコンピュータで使用しないこと。
6. USB メモリを使用する際に必要となるパスワードは適切に設定すること。
7. 返却された USB メモリは別の利用者に再貸与されるため、取扱いに注意を払うこと。
8. 退職など職員の身分を失った場合は、すみやかに USB メモリを返却すること。
9. USB メモリの紛失及び盗難の場合は USB メモリ紛失届を提出するとともに、個人情報が含まれる可能性がある場合は、ガイドラインに基づき事故報告等必要な手続きを行うこと。

20\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

所属部署 \_\_\_\_\_

署名 \_\_\_\_\_