その他の形式と言語
この文書は、他の言語、大活字版、点字、またはお好みの形式で無料で入手できます。Explore Health へのお問い合わせは、explorehealth@oha.oregon.gov または 855-268-3767（音声通話）までご連絡ください。電話リレーサービスによる通話もすべて受け付けています。

プライバシーポリシー

あなたの情報。あなたの権利。私たちの責任。

一般的に、あなたの健康情報や保険金請求に関する情報の大部分を保有しているのは、Explore Health、オレゴン州健康保険マーケットプレイス、またはオレゴン州保健局（OHA）ではなく、あなたの保険会社です。しかし、Explore Health はオレゴン州が運営するマーケットプレイスであるため、マーケットプレイスの保険加入資格を確認するとき、オレゴン州ヘルスプラン（OHP）の各プログラムの対象となる可能性を判断するとき、または必要に応じて OHP と連携するときに、一部の情報を保有している場合があります。

この通知では、加入資格の確認や連携に関わる Explore Health および OHA の各プログラムで、あなたの医療情報がどのように使用・開示されるかを説明し、あなたがこの情報にアクセスする方法も説明します。よくお読みください。

あなたの権利

あなたには以下の権利があります：

- 秘密が守られる方法で連絡するよう求める
- 私たちが共有する情報を制限するように依頼する
- あなたの情報を共有した相手のリストを取得する
- このプライバシー通知のコピーを取得する
- あなたの代理人を選ぶ
- あなたのプライバシー権が侵害されたと思われる場合、苦情を申し立てる

これらの権利およびそれを行使する方法についての詳細は、2 ページをご覧ください。

あなたの選択肢

次の事項に関する情報を私たちがどのように使用・共有するかについて、あなたにはいくつかの選択肢があります：

- 家族や友人からの保険の補償内容に関する質問に答えること
- 私たちのサービスをマーケティングすること。私たちは、あなたの書面による許可なしに、あなたの保護対象保健情報（PHI）をマーケティングに使用しません

- あなたの情報を販売すること。私たちはあなたの PHI を販売しません。

これらの選択肢およびそれらを利用する方法についての詳細は、3 ページと 4 ページをご覧ください。

当社による情報の利用および開示

私たちは、次のような業務を行う際に、あなたの情報を使用・共有することがあります：

- OHP の加入資格や Explore Health の利用資格を確認し、OHP プログラムと連携するなど、当社の業務を遂行する場合
- 研究を行う場合（プライバシーと権利の保護を確保するために、機関審査委員会（IRB）が承認した手続きへの参加を含む）
- 法律を遵守する場合
- 労働者災害補償、法執行機関、その他の政府の要求に対応する場合
- 訴訟や法的措置に対応する場合

これらの選択肢およびそれらを利用する方法についての詳細は、4 ページと 5 ページをご覧ください。

あなたの権利

あなたの健康情報に関して、あなたには一定の権利があります。

このセクションでは、あなたの権利と私たちの責任の一部を説明します。

秘密が守られる方法で連絡するよう求める

- 特定の方法（例えば、自宅またはオフィスの電話）で連絡するように依頼するか、別の住所に郵送するように依頼することができます。
- 合理的なご要望はすべて検討し、私たちが応じなければ危険にさらされるとお伝えいただいた場合は、必ず「はい」と答えなければなりません。

私たちに、使用または共有する内容を制限するようにお求めください。

- 当組織の業務のために、特定の健康情報を使用または共有しないよう求めることができます。
- 私たちはあなたの要求に同意する必要はなく、「いいえ」と言うこともできます。

情報を共有した相手のリストを取得する

- 請求日から過去 6 年間に、私たちがあなたの健康情報を共有した各事例、その共有先、および共有理由を記載した一覧（開示記録）を請求できます。
- 治療、支払い、医療業務に関する開示、およびその他一部の開示を除くすべての開示を含めます。年間 1 回の開示記録を無料で提供しますが、12 ヶ月以内に追加でご依頼いただいた場合は、合理的なコストに基づく料金を請求いたします。

このプライバシー通知のコピーを取得する

- この通知の紙のコピーをいつでも要求できます。電子的に通知を受け取ることに同意していても、同様です。紙のコピーを迅速にお届けします。

あなたの代理人を選ぶ

- 誰かに医療に関する委任状を付与した場合、または誰かがあなたの法定後見人である場合、その人はあなたの権利を行使し、あなたの医療情報に関する選択を行うことができます。
- 私たちが何らかの対応を行う前に、その人にその権限があり、あなたに代わって行動できることを確認します。

権利が侵害されていると感じた場合は、苦情を申し立ててください。

- 私たちがあなたの権利を侵害したと感じた場合は、6 ページと 7 ページに記載されている情報を使って私たちに連絡し、苦情を申し立てることができます。
- 米国保健福祉省・公民権局に苦情を申し立てるには、200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 宛てに手紙を送付するか、877-696-6775 に電話するか、または以下のウェブサイトにアクセスしてください www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints。
- 私たちは、苦情を申し立てたことに対してあなたに報復することはありません。

あなたの選択肢

一部の健康情報について、私たちが共有する内容に関するご自身の希望をお伝えいただけます。以下の状況であなたの情報をどのように共有するかについて明確な希望がある場合は、お知らせください。ご希望の対応をお知らせいただければ、その指示に従って対応いたします。

以下の場合、あなたには私たちに次のことを伝える権利と選択権があります：

- あなたの医療費の支払いに関わる家族、親しい友人、またはその他の人と情報を共有する。
- 災害救援時に、ご希望をお知らせいただけない場合、情報を共有する。例えば、あなたが意識不明の場合、あなたの最善の利益になると判断すれば、情報を共有することがあります。私たちは、健康や安全に対する深刻かつ差し迫った脅威を軽減するために必要な場合に、あなたの情報を共有することがあります。

こうした場合には、あなたから書面による許可を得ない限り、あなたの情報を共有することはありません：

- マーケティング目的
- あなたの情報の販売
- ほとんどの心理療法の記録

当社による情報の利用および開示

私たちは通常、あなたの医療情報をどのように使用または共有するのでしょうか？

私たちは通常、あなたの医療情報を以下の目的で使用または共有します：

私たちの組織を運営する

- 私たちは、組織を運営し、必要に応じてあなたに連絡するために、あなたの情報を使用および開示することができます。
- 私たちは、あなたを健康保険に加入させるかどうかを決定するために遺伝情報を使用することは許可されていません。

あなたの医療情報を他にどのように利用または共有することができるのでしょうか？

私たちは、通常、公衆衛生や研究など公共の利益に役立つ方法で、あなたの情報を共有することが認められており、またはこれを義務付けられています。私たちは、これらの目的であなたの情報を共有する前に、法律に定められた多くの条件を満たさなければなりません。詳細については、次を参照してください: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

公衆衛生と安全に関する問題への支援

- 特定の状況において、あなたに関する医療情報を共有することができます。例えば:
- 疾病の予防
- 製品リコールへの対応を支援すること
- 医薬品の副作用を報告すること
- 虐待、ネグレクト、または家庭内暴力の疑いを報告すること
- 誰かの健康や安全に対する深刻な脅威を防止または軽減すること

研究を行う

- 私たちは、あなたのプライバシーおよび権利の保護を保証する、承認済みの IRB 手続きへの参加を含め、健康に関する研究の目的で、お客様の情報を利用または共有する場合があります。

法律を遵守する場合

- 州や連邦の法律によって義務付けられている場合、あなたの情報を共有することがあります。具体的な例としては、当社のプライバシー対策が連邦法に適合しているかを確認するために、保健福祉省などの公的機関から情報の提供を求められるケースが挙げられます。

労働者災害補償、法執行機関、その他の政府の要求に対応する場合

- 私たちは、あなたに関する医療情報を使用または共有することができます:
- 労働者災害補償請求のため
- 法執行の目的、または法執行官との情報共有のため
- 法律で認められた活動のために、医療監督機関と情報を共有する
- 軍事、国家安全保障、大統領の警護業務などの特別な政府機能のために

訴訟や法的措置に対応する場合

- 私たちは、裁判所または行政命令に応じて、または裁判所の命令に応じて、あなたに関する医療情報を共有することができます。
- 連邦および州のプライバシー法:Explore Health は、薬物およびアルコールの乱用と治療、精神的健康状態と治療に関する法律を含め、連邦および州のプライバシー法の要件に従っています。
- Explore Health があなたの承認のもとで他の誰かに情報を開示する場合、その情報はプライバシー規則によって保護されない可能性があり、情報を受け取る人はその情報を保護する必要がないかもしれません。彼らは、あなたの承認なしに他の誰かにあなたの情報を開示することがあります。

私たちの責任

- 私たちは、あなたの保護対象保健情報のプライバシーとセキュリティを維持することを法律で義務付けられています。
- 私たちは、暗号化、アクセス制御、監査などの電子的セキュリティ対策を使用して、あなたの情報を保護し、許可されたスタッフのみがアクセスできるようにしています。
- あなたの情報のプライバシーまたはセキュリティを損なった可能性のある情報漏えいが発生した場合、速やかにお知らせします。1996 年医療保険の携行性と責任に関する法律は、不合理な遅延なく、情報漏えいを発見してから遅くとも 60 日以内にあなたに通知することを義務付けています。
- 私たちは、この通知に記載された義務とプライバシー慣行に従わなければなりません。
- ここに記載されている以外の方法であなたの情報を使用または共有することはありません。ただし、あなたが書面で許可した場合を除きます。許可した場合でも、いつでもその許可を撤回できます。許可を撤回する場合は、書面でお知らせください。

詳細については、次を参照してください:
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

この通知の規定の変更

私たちはこの通知の規定を変更することができ、その変更はあなたに関するすべての情報に適用されます。新しい通知は、リクエストに応じて、私たちのウェブサイトで入手可能であり、リクエストがあればコピーを郵送します。

本プライバシーポリシーの通知は、Explore Health（オレゴン州の健康保険取引所）に適用されます。

上記のプライバシー権を行使するには 855-268-3767（電話リレーサービスを通じた通話もすべて受け付けています）か、explorehealth@oha.oregon.gov で Explore Health にご連絡ください。

この通知を他の言語、大活字、点字、またはその他の形式でご希望の場合は、855-268-3767 までお電話ください（電話リレーサービスを通じた通話もすべて受け付けています）。

Oregon Health Insurance Marketplace
Oregon Health Authority
PO Box 191
Salem, OR 97308
メール: explorehealth@oha.oregon.gov
電話:855-268-3767（電話リレーサービスを利用した通話も受け付けています）
ポリシー作成 10/30/2026

Explore Health: Oregon’s Health Insurance Marketplace
PO Box 191
Salem, OR 97308
855-268-3767（電話リレーサービスを利用した通話も受け付けています）
ExploreHealthOR.gov