

診療録および診療諸記録の 電子保存に関する運用管理規程

2004年11月01日	制定
2008年08月01日	改訂
2012年09月01日	改訂
2016年07月01日	改訂
2018年06月01日	改訂
2018年09月01日	改訂
2020年04月01日	改訂
2023年03月01日	改訂
2023年10月01日	改訂

医療法人社団 愛和会

南千住病院

（目的）

第1条 この規程は、医療法人社団愛和会南千住病院（以下「当病院」という）において、法令に保存義務が規定されている診療録および診療諸記録（以下「保存義務のある情報」という）の電子媒体による保存のために使用される機器、ソフトウェアおよび運用に必要な仕組み全般（以下「電子保存システム」という）について、その取扱いおよび管理に関する事項を定め、当病院において、保存義務のある情報を適正に保存するとともに、適正に利用することに資することを目的とする。

（電子保存に関する理念）

第2条 電子保存システムの管理者および利用者は保存義務のある情報の電子媒体による保存が、自己責任の原則に基づいて行われることをよく理解しておかなければならない。

電子保存システムの管理者および利用者は、電子媒体に保存された保存義務のある情報の真正性、見読性、保存性を確保し、かつ、情報が患者の診療や病院の管理運営上必要とされるときに、信頼性のある情報を迅速に提供できるよう、協力して環境を整え、適正な運営に努めなければならない。

電子保存システムの管理者および利用者は診療情報の二次的利用（診療や病院管理を目的としない利用）についても、患者のプライバシーが侵害されることのないよう注意しなければならない。

（対象）

第3条 対象者は、医療情報システムを扱う全ての利用者である。

対象システムは、電子カルテシステム、病棟看護業務支援システム、薬剤指導業務支援システムである。

対象情報は、全ての診療に関する情報である。

- (1) 外来診療録（平成16年11月12日以降記録分）
- (2) 透析外来診療録（平成17年1月31日以降記録分）
- (3) 入院診療録（平成16年11月12日以降記録分）

（管理組織）

第4条 当病院に電子保存システム管理者（以下「システム管理者」という）を置き、病院長をもってこれに充てる。

病院長は必要な場合、システム管理者を別に指名することができる。

電子保存システムを円滑に運用するため、電子保存システムに関する運用・監査について、それぞれを担当する責任者（以下「運用責任者」および「監査責任者」という）を置く。

各責任者の職務については本規程に定めるものの他、別に定める。

運用責任者および監査責任者は、病院長が指名する。

電子保存システムに関する取扱いおよび管理に関し必要な事項を審議するため、病院長のもとに情報管理委員会電子カルテ検討部会を置く。

委員会の運営については、別に定める。

(システム管理者、運用責任者の責務)

第5条 システム管理者、運用責任者は以下の責務を負う。

- (1) 電子保存に用いる機器およびソフトウェアを導入するにあたって、システムの機能を確認し、これらの機能が「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に示される各項目に適合するよう留意すること。
- (2) システムの機能要件に挙げられている機能が支障なく運用される環境を整備すること。
- (3) 保存義務のある情報として電子保存された情報（以下「電子保存された情報」という）の安全性を確保し、常に利用可能な状態に置くこと。
- (4) 機器やソフトウェアに変更があった場合においても、電子保存された情報が継続的に使用できるように維持すること。
- (5) 電子保存システムを利用する職員（以下「利用者」という）の登録を管理し、そのアクセス権限を規定し、不正な利用を防止すること。
- (6) 電子保存システムを正しく利用させるため、利用者の教育と訓練を行うこと。
- (7) 患者または利用者からの、電子保存システムについての相談を受け付ける窓口を設けること。

(利用者の責務)

第6条 利用者は以下の責務を負う。

- (1) 自身の認証番号（以下「ログインID」という）およびパスワードを管理し、これを他者に利用させないこと。
- (2) 電子保存システムの情報の参照や入力（以下「アクセス」という）に際して、ログインIDおよびパスワード等によって、システムに利用者自身を認識させること。
- (3) 電子保存システムへの情報入力に際して、確定操作（入力情報が正しいことを確認する操作を行って、入力情報に対する責任を明示すること。
- (4) 与えられたアクセス権限を越えた操作を行わないこと。
- (5) 参照した情報を目的外に使用しないこと。
- (6) 患者のプライバシーを侵害しないこと。
- (7) システムの異常を発見した場合、速やかにシステム管理者又は運用責任者に連絡し、その指示に従うこと。
- (8) 不正アクセスを発見した場合、速やかにシステム管理者又は運用責任者に連絡し、その指示に従うこと。

(システムの機能要件)

第7条 電子保存システムは、次の機能を備えるものとする。

- (1) 情報にアクセスしようとする者の識別と認証
- (2) 情報の機密度に応じた利用者のアクセス権限の設定と不正なアクセスを排除する機能
- (3) 利用者が入力した情報について確定操作を行うことができる機能
- (4) 利用者が確定操作を行った情報を正確に保存する機能
- (5) 利用者が確定操作を行った情報の記録およびその更新に際し、その日時並びに実施者をこれらの情報に関連づけて記録する機能
- (6) 管理上又は診療上の必要がある場合、記録されている情報を速やかに出力する機能
- (7) 複数の機器や媒体に記録されている情報の所在を一元的に管理できる機能
- (8) 情報の利用範囲、更新履歴、機密度等に応じた管理区分を設定できる機能
- (9) 利用者が情報にアクセスした記録を保存し、これを追跡調査できる機能
- (10) 記録された情報の複製（バックアップ）を作成する機能

(機器の管理)

第8条 電子保存システムの記録媒体を含む主要機器は独立した電算機室およびに設置する。

電算機室の出入り口は常時施錠し、システム管理者がその入退出を管理する。

電算機室には無停電電源装置を備える。

設置機器は定期的に点検を行う。

(記録媒体の管理)

第9条 データ保護は（アレイ構成：RAID5）によるサーバシステムを構築する。

記録媒体は、記録された情報が保護されるよう、別の媒体にも補助的に記録する。

記録媒体はシステム管理者が記録する。

(ソフトウェアの管理)

第10条 運用責任者は、電子保存システムで使用されるソフトウェアを、使用の前に審査を行い、情報の安全性に支障がないことを確認する。

運用責任者はネットワークや可搬型媒体によって情報を受け取る機器について、必要に応じてこれを限定する。

運用責任者は、定期的にソフトウェアのウイルスチェックを行い、感染の防止に努める。

(ネットワークの管理)

第11条 運用責任者は定期的に利用履歴やネットワーク負荷等进行检查し、通信環境の効率的な運用を維持するとともに、不正に利用された形跡がないかを確認する。

運用責任者はネットワークの不正な利用を発見した場合には、直ちにシステム管理者へ報告し、その原因を追究し対策を実施する。

（苦情の受付窓口の設置）

第 12 条 患者又は利用者からの医療情報システムについての苦情を受け付ける窓口を設けること。
苦情受け付け後は、その内容を検討し、直ちに必要な措置を講ずること。

（事故対策）

第 13 条 システム管理者は緊急時および災害時の連絡、復旧体制並びに回復手順を定め、非常時においても参照できるような媒体に保存し保管する。

（来訪者の記録・識別、入退の制限などの入退管理）

第 14 条 個人情報保管されている機器の設置場所および記録媒体の保存場所への入退者は名簿記録を残すこと。
入退出の記録の内容について定期的にチェックを行うこと。

（情報システムへのアクセス制限、記録、点検のアクセス管理）

第 15 条 システム管理者は、職務により定められた権限によるデータアクセス範囲を定め、必要に応じてハードウェア・ソフトウェアの設定を行う。また、その内容に沿って、アクセス状況の確認を行い、監査責任者に報告する。

（委託契約における安全管理に関する条項）

第 16 条 業務を当院外の所属者に委託する場合は、守秘義務を含む業務委託契約を結ぶこと。契約の署名者は、その部門の長とする。また、各担当者は委託作業内容が個人情報保護の観点から適正に且つ安全に行われていることを確認すること。

（個人情報の記録媒体の管理（保管・授受等））

第 17 条 保管、バックアップの作業に当たる者は、手順に従い行い、その作業の記録を残し、責任者の承認をうること。

（個人情報を含む媒体の破棄の規程）

第 18 条 個人情報を記した媒体の廃棄に当たっては、安全かつ確実に行われることを、システム管理者が作業前後に確認し、結果を記録に残すこと。

（リスクに対する予防、発生時の対応）

第 19 条 医療情報システム管理者は、業務上において情報漏えいなどのリスクが予想されるものに対し、運用規程の見直しを行う。また、事故発生に対しては、速やかに責任者に報告することを周知する。

（マニュアルの整備）

第 20 条 システム管理者は電子保存システムの取扱いについてマニュアルを整備し、利用者に周知の上、常に利用可能な状態におくこと。

（教育と訓練）

第 21 条 システム管理者は電子保存システムの利用者に対し、定期的に電子保存システムの取扱いおよびプライバシー保護に関する研修を行うこと。また、研修時のテキスト、出席者リストを残すこと。

（監査）

第 22 条 システム管理者は、監査責任者に毎年 4 回、医療情報システムの監査を実施させ、監査結果の報告を受け、問題点の指摘等がある場合には、直ちに必要な措置を講じなければならない。

監査の内容については、情報管理委員会電子カルテ検討部会の審議を経て、病院長がこれを定める。

システム管理者は必要な場合、臨時の監査を監査責任者に命ずることができる。

（その他）

第 23 条 その他、この規程の実施に関し必要な事項がある場合については、情報管理委員会電子カルテ検討部会の審議を経て、病院長がこれを定める。

この規程は平成 16 年 11 月 12 日より施行する。

初版	2004 年 11 月 01 日
改訂第二版	2008 年 08 月 01 日
改訂第三版	2012 年 09 月 01 日
改訂第四版	2016 年 07 月 01 日
改訂第五版	2018 年 06 月 01 日
改訂第六版	2018 年 09 月 01 日
改訂第七版	2020 年 04 月 01 日
改訂第八版	2023 年 03 月 01 日
改訂第九版	2023 年 10 月 01 日

診療録および診療諸記録の電子保存に関する運用管理規程（別紙 1）

1. 責任者の役割

電子保存システムの各責任者について以下の通りと定める。

1-1（システム管理者の役割）

- (1) 運用管理規程第 5 条に記載の責務。
- (2) 電子保存記録媒体の管理。
- (3) 電子保存システム管理委員会（以下「電子カルテ検討部会」）の開催。
- (4) 緊急時及び災害時の連絡、復旧体制並びに回復手順の決定。
- (5) 取扱いマニュアルの整備。
- (6) 利用者に対する取扱い及びプライバシー保護に関する研修。
- (7) 定期監査の内容決定。

1-2（運用責任者の役割）

- (1) 各運用マスタの管理。
- (2) 現場からの要望、質問の取りまとめ。電子カルテ検討部会での審議依頼。
- (3) ネットワークの管理。
- (4) 必要に応じ、システム管理者へ電子カルテ検討部会の開催を依頼。

1-3（監査責任者の役割）

- (1) 毎年 1 回の定期監査およびシステム管理者への結果報告。
- (2) 必要に応じ、システム管理者へ電子カルテ検討部会の開催を依頼。
- (3) 機器の定期点検。

1-4（各責任者の任免）

当病院の運用管理規程に基づき、各責任者を次の通りと定める。

役 割	氏 名	所属部署・役職
システム管理者	市来 大祐	経営管理課主任
運用責任者	神田 貴宏	医事課・医事課長
監査責任者	月永 祥文	薬局・薬局長

2. 電子カルテ検討部会の運営

電子カルテ検討部会の運営について以下のとおりと定める。

2-1（電子カルテ検討部会の役割）

電子保存システムに関する取扱いおよび管理に関し必要な事項を審議し承認する。

承認した内容は、随時病院長に報告する。

2-2（電子カルテ検討部会の構成）

システム管理者が指名する代表者が出席することとする。

2-3（電子カルテ検討部会の開催）

システム管理者が隔月1回開催する。

電子保存システムに関する取扱いおよび管理に関し必要な事項を審議する必要が発生した場合、運用責任者又は各部署の管理者はシステム管理者に開催を要求することができる。

2-4（小委員会設置）

電子カルテ検討部会は必要に応じて専門の小委員会（ワーキンググループ）を設けることができる。

小委員会はその討議する内容に応じ、電子カルテ検討部会でメンバーおよび代表者を決定する。

小委員会の討議内容および決定事項は随時電子カルテ検討部会に報告する。

2-5（緊急時対応）

運用想定外の事象が発生し緊急対応を要する場合は、システム管理者又は運用責任者および当該部署の管理者で審議して対応し、その旨を速やかに電子カルテ検討部会に報告する。

3. この規程は平成16年11月12日より施行する。

初版	2004年11月01日
改訂第二版	2008年08月01日
改訂第三版	2012年09月01日
改訂第四版	2016年07月01日
改訂第五版	2018年06月01日
改訂第六版	2018年09月01日
改訂第七版	2020年04月01日
改訂第八版	2023年03月01日
改訂第九版	2023年10月01日

南千住病院 電子カルテ検討部会の組織図（別紙2）

市来 大祐（委員長、経営管理課主任、システム管理者）
蒲谷 堯（南千住病院院長）
高橋 正毅（南千住病院透析センター長）
登坂 雅紀（事務長）
宮島 さや子（総看護師長）
渡辺 恭子（外来看護師長）
時田 恵津子（透析センター看護師長）
鹿野川 未礼（一般病棟看護師長）
大沼 ひとみ（療養病棟看護師長）
月永 祥文（薬局長、監査責任者）
木村 廣行（放射線技師長）
白石 岳子（検査技師長）
山口 徹（リハビリ科長）
小吉 真由美（栄養科長）
神田 貴宏（医事課長、運用責任者）
近藤 光洋（臨床工学技士長）
上野 良介（総務課、書記、システム管理者補助）

南千住病院 医療情報システム緊急時対応（別紙3）

1. 目的

本マニュアルは、システム障害により、医療情報システム等が使用できなくなった場合の対応を規定した復旧体制ならびに回復手順を定めるものとする。

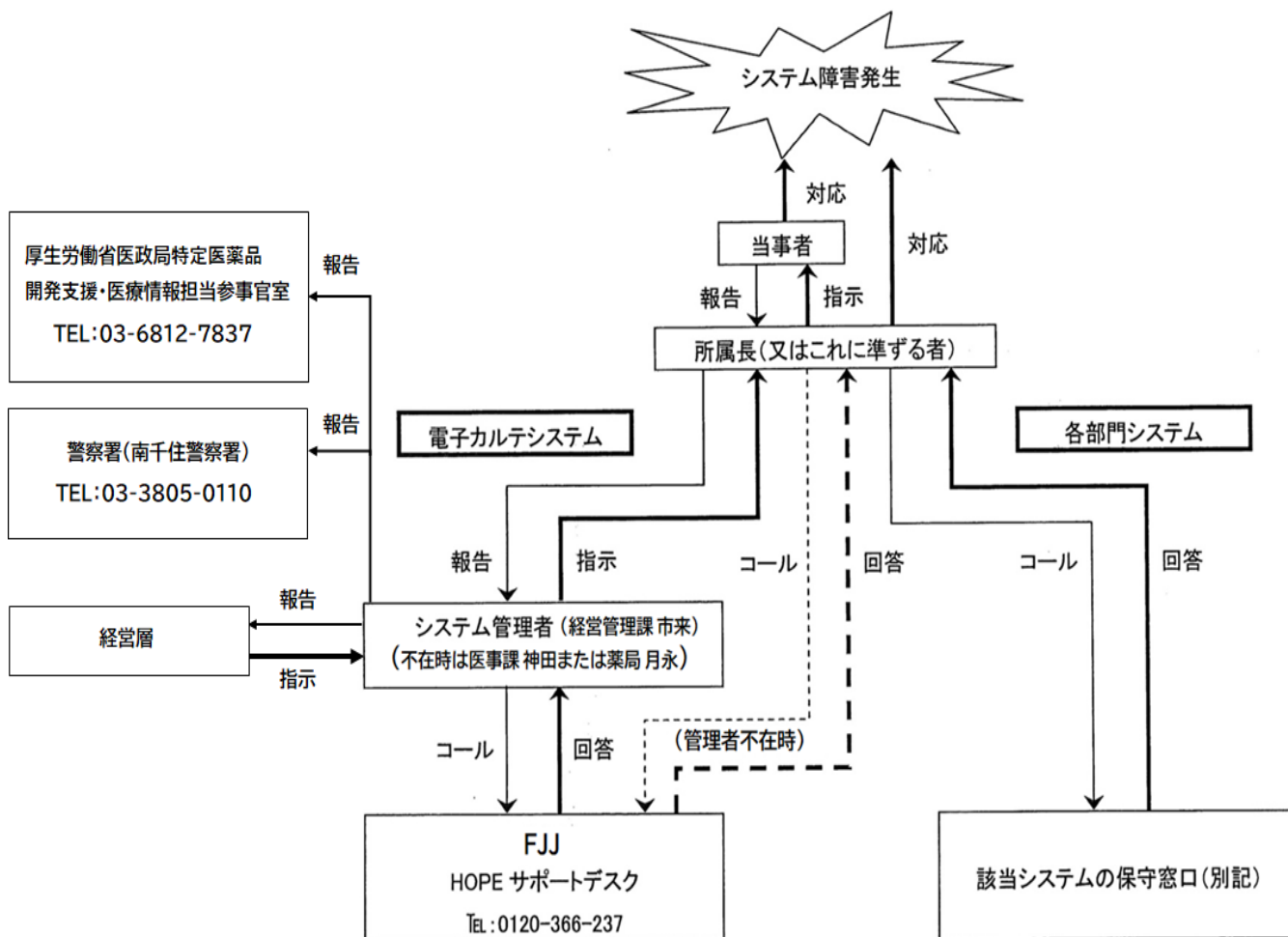
2. 緊急時連絡体制及び概要

システム障害が発生した場合には、各所属長（又はこれに準ずる者）に報告し、指示を受ける。障害が解決できない場合は、システム管理者（経営管理課 市来）まで連絡し、指示を受ける。その際、各個人のスキルを超えた無理な解決を試みないように注意する。

システム管理者不在の場合は、システム障害発生時の連絡先を運用責任者（医事課 神田）または監査責任者（薬局 月永）とする、全ての管理者が不在の場合は、各所属長（又はこれに準ずる者）が障害の発生したシステム別に各サポートセンターに直接連絡する。ただし、明らかなハードウェア障害の場合、又は原因が電子カルテと看護支援システムのどちらであるか判断出来ない場合は、富士通HOPEサポートデスクに連絡する。

後日、障害の内容および問い合わせの過程をシステム管理者に必ず報告すること。

また、場合によっては厚労省および警察署への報告ができる連絡体制をとる。



富士通 Japan 株式会社 HOPEサポートデスク

TEL : 0120-366-237 (医事)、0120-366-238 (電子カルテ)

※ 当電話は平日 8 時～19 時、土曜日 9 時～17 時 30 分となっている。

※ 上記対応は日曜・祝日および 12 月 29 日～翌 1 月 3 日は除く。

3. 部門システム 保守窓口一覧

システム名	製品名 (製造会社名)	管理者 (部署)	販売会社名	障害時連絡先
看護管理支援システム	ナースプランナー (富士通ワイエフシー)	宮島 (看護)	富士通 Japan	富士通 Japan 03-6281-4048
医事会計システム	HOPE/SX-R (富士通)	神田 (医事課)	富士通 Japan	HOPE サポートデスク 0120-366-237
透析情報管理システム	DiaCom (ニプロ)	時田 (透析室)	ニプロ	東京第二支店 03-3818-0425
放射線画像情報システム	PACS (PHILIPS)	木村 (放射線科)	PHILIPS	サポートセンター 0120-451-882
遠隔画像診断支援サービス	Hospi-net (セコム医療システム)	木村 (放射線科)	セコム医療システム	コールセンター 0120-464-756
臨床検査情報処理システム	CLINILAN (A&T)	白石 (検査科)	A&T	コールセンター 0120-425-426
感染管理システム	IC-2 (A&T)	白石 (検査科)	A&T	コールセンター 0120-425-426
生理検査・内視鏡検査システム	MBF-1000 (フクダ電子)	白石 (検査科)	フクダ電子	営業所 03-3830-0620
輸血業務システム	BT05 (オー・ダイアグノスティックス)	白石 (検査科)	オー・ダイアグノスティックス	サポートセンター 0120-03-6257
患者認証システム	PIS (テクノメディカ)	白石 (検査科)	テクノメディカ	営業所 045-948-1983
栄養管理システム	Mr. 献ダテマン (タス)	小吉 (栄養科)	タス	サポートセンター 03-3538-2262
調剤支援システム	YUNICOM-EX (ユヤマ)	月永 (薬局)	ユヤマ	サポートセンター 0570-666-039
服薬指導支援システム	Pharma Road II (ユヤマ)	月永 (薬局)	ユヤマ	サポートセンター 0570-666-039

処方チェックシステム	MDbank 処方チェックシステム (ユヤマ)	月永 (薬局)	ユヤマ	サポートセンター 0570-666-039
健診システム	健診システム	上野 (総務課)	タック	営業所 03-5830-3395

4. ハードウェアおよびインフラ 保守窓口一覧

ハードウェア名	製造会社名	管理者 (部署)	販売会社名	障害時連絡先
レーザープリンタ	エプソン	市来 (経営管理課)	富士通 Japan	専用ヘルプデスク 0120-71-1313
診察券発行機	ドッドウェル	神田 (医事課)	富士通 Japan	営業所 03-3249-6247
ネットワーク系統	CISCO 他	市来 (経営管理課)	富士テレコム	営業所 03-3962-1570

5. 想定される障害の発生状況等

- a) 操作及び設定等の誤りによるもの
- b) ソフトウェアの問題によるもの
- c) ハードウェアの障害によるもの
- d) ネットワークの障害又は停電など外的要因によるもの

6. 影響レベル ※個々の端末の故障、診療に直ちに影響を及ぼさないものは下記レベルに含めない。

復旧見込・影響範囲	レベル	障害内容	主な対応
短時間の復旧は見込めず、影響範囲がセンター全体に及ぶもの。	5	電子カルテサーバー全ダウン (電子カルテサーバーのメイン・サブ・参照用カルテシステムすべての故障など)	○可能な範囲内で紙カルテ運用により診療業務を行う。 ○復旧後、カルテ記載については記載者本人が事後入力を行い、オーダーについてはオーダーを受けた部署にて事後入力。
	4	ネットワークシステム全ダウン (コアスイッチのメイン・サブ両方の故障、フロアスイッチの複数箇所故障など)	○参照用カルテシステムより過去カルテを印刷し、紙カルテ運用に切り替え診療業務を行う。 ○復旧後、カルテ記載については記載者本人が事後入力を行い、オーダーについてはオーダーを受けた部署にて事後入力。

	3	電子カルテサーバー全ダウン (電子カルテサーバーの故障だが、参照用カルテシステムは稼動している場合)	○参照用カルテシステムより過去カルテを参照し、紙カルテ運用に切り替え診療業務を行う。 ○復旧後、カルテ記載については記載者本人が事後入力を行い、オーダーについてはオーダーを受けた部署にて事後入力。
短時間の復旧は見込めないが、影響範囲が限定的なもの。	2-b	ネットワークシステム一部ダウン (フロアスイッチの一部故障。一部部署にて電子カルテなどの使用ができないが、他の部署は通常通り使用できる場合。無線 LAN のみ使用できない場合など。)	○他の使用可能な場所で入力を行うか必要に応じて紙カルテ運用にて診療業務を行う。 ○紙カルテ運用を行った場合は、復旧後紙カルテ運用で出されたオーダーについてはオーダーを受けた部署にて事後入力。
	2-a	部門システムのダウン (画像システム、生理機能システム、食事システム、リハビリシステムなど)	○該当するシステムのオーダーについては必要に応じて紙カルテ運用にて診療業務を行う。 ○オーダーは必要最小限のオーダーにとどめる。 ○復旧後紙カルテ運用で出されたオーダーについては、オーダーを受けた部署にて事後入力。
短時間待機すれば使用可能となるもの。	1	ネットワークシステム一時ダウン (瞬断で短時間の待機により復旧見込み) 停電	一時待機し、復旧後端末再起動する。

■障害レベル 2-a、2-b

1. システム管理者は、端末画面に障害状況を表示、運用責任者へ連絡。運用責任者は各所属部長へ連絡をする。

<端末通知内容> 「ただいま〇〇システムに障害が発生しております。しばらくお待ち下さい。」

2. 職員は、各レベルに応じた対応をする。
3. システム管理者は、システムベンダー（富士通 Japan）に対し状況の報告を行い、復旧の支援を要請し、連携して復旧作業にあたる。
ネットワークに関連する場合には、富士テレコムへ依頼を行う。
4. システム管理者および運用責任者は経営層に連絡し指示を受け、場合により警察署・厚労省に連絡する。

5. システム担当が復旧確認、端末画面に障害状況を表示、運用責任者へ連絡。運用責任者は各所属部長へ連絡をする。
6. 該部署端末再起動。紙カルテ運用で出されたオーダーについては、事後入力する。

■障害レベル3、4、5

1. システム管理者は、運用責任者へ院内放送を依頼。可能な場合は、端末画面に障害状況を表示。運用責任者は院内放送を実施する。

<通知内容>

【全端末への通知】

「ただいまシステム障害が発生しております。職員は「レベル〇の対応」をしてください。」

【院内放送】

「ただいまシステムに障害が発生しております。ご来院の皆様には大変ご迷惑をおかけします。只今復旧作業中ですので今しばらくお待ち下さい。職員にお知らせします。「レベル〇の対応」で診察してください。」

2. 通知を聞き、職員は紙カルテ運用を準備し、各レベルに応じた対応をする。
3. システム管理者は、システムベンダー（富士通 Japan）に対し状況の報告を行い、復旧の支援を要請し、連携して復旧作業にあたる。
ネットワークに関連する場合には、富士テレコムへ依頼を行う。
4. システム管理者および運用責任者は経営層に連絡し指示を受け、場合により警察署・厚労省に連絡する。
5. システム担当が復旧確認、端末画面に復旧に関する表示、運用責任者へ院内放送を依頼する。運用責任者は院内放送を実施する。

<通知内容>

【全端末への通知】

「コンピュータシステムが復旧しました。職員はレベル〇の対応を終了し、通常業務へ移行してください。」

【院内放送】（院内放送は2回繰り返す）

「コンピュータシステムが復旧しました。ご来院の皆様には大変ご迷惑をおかけしました。職員はレベル〇の対応を終了し、通常業務へ移行してください。」

6. 通知を確認し、各所端末再起動する。動作確認後、紙カルテ運用を停止する。
7. 紙カルテ運用で出されたオーダーについては、事後入力する。

7. 原因分析・再発防止

1) システム管理者は、必要な場合、委員会を開催する。

部門管理者は、事実確認の結果を委員会で報告し、委員会では、事故発生箇所の特定及び影響範囲の確認、原因分析を行い、責任の所在を明確にする。

原因が不明の場合、当面の対応策、本格対応策とその時期を協議し、結果を病院長及び関係箇所に通知する。

2) 原因が当院である場合、影響範囲拡大防止策及び該当者本人への対処方法について検討する。

3) システム管理者は、再発防止策の必要性を判断し、必要な場合、委員会を開催し、事故の再発防止策を検討する。

その後、関係各所に命じ再発防止策を実施する。

8. 応急措置及び関係者への連絡

システム管理者は、個人情報情報の漏洩など、本人への影響が予測される場合は、事故の影響範囲拡大防止のための応急措置を講じ、必要に応じて、関係機関への通知、並びに該当者本人への対応措置を講じる。

9. 報告、公表

運用管理者は、事故の重大さに応じて、事故の内容、原因、処置結果等を公表するか否か判断し、必要な場合は、HP等で外部に公表する。

10. 関係者の処罰運用管理者は、原因が院内規定の違反によるものであれば、職員就業規則等に基づき、関係者の懲罰を検討する。

11. その他

本規定は令和5年3月1日より施行する。

南千住病院 医療情報システム監査事項（別紙4）

- 運用体制について
 - 各種マニュアルが必要に応じて各部署に整備されているか
 - 利用者の研修は適切に行われているか
 - 電子カルテ検討部会が適切な頻度で開催されているか
 - 外部委託した業務が契約内容に則り適切に行われているか
 - 患者や利用者からの苦情や問い合わせが適切に受け付けられているか
 - 患者や利用者からの苦情や問い合わせの内容が適切に検討されているか

- ハードウェアの管理について
 - 各サーバは正常に稼働しているか
 - 無停電電源装置は正常に稼働しているか
 - ネットワークは正常に稼働しているか
 - フロアスイッチは正常に稼働しているか
 - 無線アクセスポイントは正常に稼働しているか

- ソフトウェアの管理について
 - ・ 真正性の確保
 - 各種マスタが適切に管理されているか
 - 利用者の確定操作が適切に行われているか
 - ・ 見読性の確保
 - 各種システムへの記載内容は適切か
 - ・ 保存性の確保
 - 電子保存された情報の安全性が確保され、常に利用可能な状態に置かれているか

- 利用者の管理について
 - 情報システムへのアクセス権が、利用者ごとに正しく設定されているか
 - 利用者の権限を超えたアクセスが行われていないか
 - ログインIDおよびパスワードが利用者に適切に管理されているか
 - 退職者のアクセス制限が適切に行われているか
 - 患者のプライバシーを侵害していないか

- 情報セキュリティについて
 - 電算機室への施錠が適切に行われているか
 - 電算機室への入退室の記録がされているか
 - 個人情報を記した媒体の廃棄が適切に行われているか
 - 指定された機器以外からのネットワークアクセスは行われていないか

ウイルス等のチェックは適切に行われているか
外部からの不正なアクセスが行われていないか
不正アクセスを発見した場合の対応が、適切に行われているか
業務上において情報漏えいなどが行われていなか

● システム障害対策について

システムの異常を発見した場合の対応が、適切に行われているか
データのバックアップが適切に行われているか
事故発生時の対応は適切か

電子カルテシステムの代行入力に関する規程（別紙5）

1. 代行入力の範囲

ログインは医師が自身のIDにて直接行う

代行入力者は、医師の指示した内容を電子カルテシステムに入力する

代行入力者が入力できるのは、電子カルテシステムの全ての項目とする

入力完了後は医師が内容を確認し、自身で確定保存を行う

2. 代行入力認められる場合

病院長は、コンピュータ入力が著しく困難と判断された非常勤医師に対して、被代行入力の許可を与えることができる。

3. 代行入力者の選出

病院長は、常勤の医事課職員より代行入力者を指名する。

4. 任免

本規程に基づき、代行入力者および被代行入力者を次のとおりと定める。

代行入力者：医事課　　被代行入力者：医師

5. この規程は平成16年11月12日より施行する。

初版	2004年11月01日
改訂第二版	2008年08月01日
改訂第三版	2012年09月01日
改訂第四版	2016年07月01日
改訂第五版	2018年06月01日
改訂第六版	2018年09月01日
改訂第七版	2020年04月01日
改訂第八版	2023年03月01日
改訂第九版	2023年10月01日