

山口大学医学部附属病院情報システム運用管理規則

第1章 基本事項

(趣旨)

第1条 この規則は、山口大学医学部附属病院（以下「当院」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及び診療諸記録の電子媒体による保存のために使用される機器、ソフトウェア及び運用に必要な仕組み全般（以下「情報システム」という。）について、その取扱い及び管理に関し必要な事項を定め、適正に運用することを目的とする。

(定義)

第2条 この規則における用語の意義は、以下のとおりとする。

- (1) 「利用者」情報システムを利用する全ての者で、常勤職員のほか、非常勤職員、派遣職員をいい、保有個人情報を取り扱うことのある大学院生、学生、研究生、研修登録医、研修生、実習生を含む。

(電子保存に関する理念)

第3条 利用者は、情報システムの運用及び管理にあたっては、「セキュリティ方針書」並びに運用マニュアルを遵守し、自己責任の原則に基づいて行う。

- 2 利用者は、電子媒体に保存された情報の真正性、見読性及び保存性を確保し、かつ、患者の診療上及び病院の管理運営上必要とされるときに、信頼性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。
- 3 利用者は、診療情報の二次的利用（診療又は病院管理を目的としないもの）については、患者のプライバシーが侵害されることのないよう充分注意しなければならない。

(電子保存する情報の範囲)

第4条 電子保存する情報の範囲は、別表のとおりとする。

第2章 管理組織体制と責務

(総括管理責任者)

第5条 当院に、情報システムに関する総括的な権限と院内外に対する責任を有する総括管理責任者を置き、病院長をもって充てる。

- 2 総括管理責任者は、情報システムの管理及び運用に係る全般を統括する。

(システム管理者)

第6条 当院に、情報システムの適正、かつ、円滑な運用を図るためシステム管理者を置き、医療情報部長をもって充てる。

2 システム管理者は、情報システムを管理し、運用する。

(業務管理責任者)

第7条 院内に、業務管理責任者を置き、診療科(部)長、薬剤部長、看護部長及び事務部所属課長をもって充てる。また、診療科等が特定されていない業務に関しては、関係委員会の委員長をもって充てるものとする。

2 業務管理責任者は、情報システムを利用した診療等業務を管理する。

(監査責任者及び監査補助者)

第8条 情報システムの管理状況等について監査するため、監査責任者及び監査補助者を置く。

2 監査責任者及び監査補助者については、別に定める。

第3章 利用者の責務

第9条 利用者は、診療上記録として残すべき情報を適切に入力するとともに、職務遂行上知り得るもの以外の情報について、不適切な入力又は参照を行ってはならない。

2 利用者が本規則に違反したときは、職員にあつては「国立大学法人山口大学職員の懲戒等に関する規則」、学生にあつては「国立大学法人山口大学学則」に基づき、罰則の対象となる。

第4章 運用管理

(機器及び記録媒体の管理)

第10条 情報システムとして使用する機器及び記録媒体の管理は、システム管理者が行う。

(ソフトウェアの管理)

第11条 情報システムとして使用するソフトウェアの管理は、システム管理者が行う。

(ネットワークの管理)

第12条 情報システムとして使用するネットワークの管理は、システム管理者が行う。

(事故対策)

第13条 システム管理者は、災害及び事故等の緊急事態に備えて、連絡復旧体制、回

復手順及びその他必要な事項を定めるとともに、保存義務のある情報については非常時においても参照できるように定期的に適切な媒体にバックアップし、安全な場所に保管する等の措置を講ずる。

- 2 システム管理者は、前項によりバックアップした情報を、当院以外の遠隔地に外部保存を行う。
- 3 当院以外の遠隔地への外部保存に関し必要な事項は、別に定める。
- 4 システム管理者は、情報システムに障害が発生したときは、障害の回復及び情報システムの正常作動の対応を行うとともに、その経過等について総括管理責任者に書面により報告する。

(運用マニュアル整備)

第14条 システム管理者は、情報システムの取扱いについて必要な運用マニュアルを整備する。

(教育及び訓練)

第15条 システム管理者は、情報システムの利用者に対し、情報システムの操作訓練、情報セキュリティ及び情報倫理に関する研修を定期的に行う。

(監査)

第16条 監査責任者及び監査補助者は、年1回、情報システムの管理状況等について監査を実施し、その結果を総括管理責任者へ報告する。

- 2 監査の実施に関し必要な事項は、別に定める。

第5章 その他

第17条 この規則に定めるもののほか、運用管理規則の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この規則は、平成23年4月1日から施行する。
- 2 山口大学医学部附属病院運用管理規準は廃止する。

附 則

この規則は、平成25年4月17日から施行し平成25年4月1日から適用する。

附 則

この規則は、平成27年5月27日から施行し平成27年3月21日から適用する。

附 則

この規則は、平成29年7月19日から施行する。

別表

I. 電子保存する情報の範囲（第4条関係）

区分	内容	表示ツール
診療記録	<ul style="list-style-type: none"> ○病名に関する情報 ○入院時・初診時記録，システムレビュー ○プログレスノート ○手術記録 ○退院時サマリ，移行サマリ，中間サマリ，各種サマリ（リハビリ等） ○チーム医療記録 ○指導記録 ○診療情報提供書，返書 ○診療計画書 ○検温表（経過表） ○麻酔記録 ○患者プロフィール ○眼科診療記録 	病名 診療 診療 診療 診療 診療 診療 診療 診療 経過表 麻酔チャート プロファイル 眼科レポート
検査記録	<ul style="list-style-type: none"> ○検体検査の指示歴と検査結果（ただし，紙媒体記録が原本となる検査結果は除外する） ○細菌検査の指示歴，実施歴及び検査結果 ○生理検査の指示歴，実施歴及び結果レポート（肺機能，心エコー，腹部エコー，放射線科エコー，頸部・頸動脈エコー，運動負荷心電図） ○放射線撮影の指示歴，実施歴及びCT，MRI，CR，RI，血管造影の読影レポート ○光学医療の指示歴，実施歴及び結果レポート ○病理検査の指示歴，実施歴及び検査結果 ○各科検査レポート 	検体検査 細菌検査 生理検査 放射線 光学医療 病理検査 自科検査
治療記録	<ul style="list-style-type: none"> ○処方及び注射の指示記録（処方箋，注射箋のコピーを含む） ○リハビリ依頼記録及び実施記録 ○輸血指示記録及び実施記録 ○食事歴 ○栄養指導歴 ○血液浄化歴 ○処置歴 	処方・注射 リハビリ 輸血 食事歴 栄養指導 血液浄化 処置

	<input type="checkbox"/> 手術実施記録 <input type="checkbox"/> 指示簿（指示・実施を含む） <input type="checkbox"/> 受診歴 <input type="checkbox"/> 診療予約 <input type="checkbox"/> 入院退院歴	手術 指示簿 受診歴 診療予約 入院歴
看護記録	<input type="checkbox"/> 看護プロフィール <input type="checkbox"/> 看護サマリ <input type="checkbox"/> 分娩・産科サマリ，助産録 <input type="checkbox"/> 看護診断リスト，看護計画 <input type="checkbox"/> 看護記録	看護
医事会計	<input type="checkbox"/> 保険請求に関する会計記録（患者基本情報，保険情報，保険請求記録） <input type="checkbox"/> 診療報酬包括評価制度における診断群分類に関する記録	医事会計 D P C
診療画像	<input type="checkbox"/> 放射線 <input type="checkbox"/> 心電図 <input type="checkbox"/> 内視鏡画像 <input type="checkbox"/> 超音波 <input type="checkbox"/> 自科検査（超音波検査等） <input type="checkbox"/> 他院からの紹介画像（キー画像のみ）	統合画像
紙媒体の文書・記録を電子化したもの	<input type="checkbox"/> 電子化する紙媒体の文書 ①紙カルテ記録（文書，シエーマ等） ②他院からの診療情報提供書 ③院外からの調剤済み処方箋 ④説明及び同意書 など <input type="checkbox"/> 電子化する紙媒体の記録紙 ①生理機能検査（心電図，肺機能，脳波等） ②診療科の自科検査（聴力検査等） ③システム障害時の紙記録 など	スキャン文書

※ 臨床実習において学生権限で情報入力する「学生ノート」は，医学部学生の卒前教育のための入力及び担当教員（指導医）の指導（監査）を可能とするシステムであり，この「学生ノート」に記載された情報は診療録として扱わない（診療情報開示の対象外）。