

また、法定保存期間中のタイムスタンプの有効性を継続できるよう、対策を講じること。タイムスタンプの利用や長期保存に関しては、今後も、関係府省の通知や指針の内容に留意しながら適切に対策を講じる必要がある。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・ スキャナの読み取りに関する運用管理規定が設けられている所(1 / 3 箇所)がある。
- ・ 情報作成管理者を定めている所(2 / 3 箇所)がある。
- ・ 電子署名を用いている所はない。
- ・ タイムスタンプを用いている所はない。

【背景】

- ・ 電子署名およびタイムスタンプに対する認知度が低いと思われる。
- ・ 電子保存にかかわるシステムがインターネットに接続できないため、電子署名およびタイムスタンプの認証ができない。

【対策案】

- ・ スキャナによる読み取りに関する運用管理規程を整備する。
- ・ 情報作成管理者を配置する。
- ・ 電子署名およびタイムスタンプを用いるようシステムを改変する。
- ・ 電子署名認証局およびタイムスタンプ認証局との通信インフラを整備する。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・ スキャナ利用による電子化した保存は行われていない。

【背景】

- ・ 特になし。

【対策案】

- ・ 特になし。

9.1.C.3

情報作成管理者は、上記運用管理規程に基づき、スキャナによる読み取り作業が、適正な手続で確実に実施される措置を講じること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・ 情報作成管理者を定めている所(2 / 3 箇所)がある。

【背景】

- ・ 特になし。

【対策案】

- ・情報作成管理者を配置し、適正な手続で確実に実施される措置を講じる。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・スキャナ利用による電子化した保存は行われていない。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

9.1.C.4 緊急に閲覧が必要になったときに迅速に対応できるよう、停電時の補助電源の確保、システムトラブルに備えたミラーサーバーの確保等の必要な体制を構築すること

◇ 『病院』

【傾向】

- ・スキャンした画像ファイルの保存しているサーバーは停電時対策が施され、冗長性のあるシステム構成となっている。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・スキャナ利用による電子化した保存は行われていない。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

9.1.C.5 個人情報の保護のため個人情報保護法を踏まえた所要の取扱いを講じること。特に電子化後のもとの紙媒体やフィルムを破棄する場合、シュレッダー等で個人識別不可能な状態にしたうえで破棄しなければならない（医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン、及び本指針第6章参照）。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・紙媒体をスキャナで取込み、電子保存した情報を原本としている所(1/6箇所)がある。
- ・スキャン後の元の紙媒体やフィルムの破棄はシュレッダーなど個人を識別できない対策が取られている。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・スキャナ利用による電子保存は行われていない。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

9.2 診療等の都度スキャナ等で電子化して保存する場合

9.2.C

9.1の対策に加えて、改ざんを防止するため情報が作成されてから、または情報入手してから一定期間以内にスキャンを行うこと。

- ・一定期間とは改ざんの機会が生じない程度の期間で、通常は遅滞なくスキャンを行なわなければならない。時間外診療等で機器の使用ができない等の止むを得ない事情がある場合は、スキャンが可能になった時点で遅滞なく行うこととする。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・一定期間以内にスキャンを行う規定を設けている所(1/3箇所)がある。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・スキャナ等で電子化保存に関する運用管理規定に、一定期間以内にスキャンを行う規定を追加整備する。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・スキャナ利用による電子化した保存は行われていない。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

9.3 過去に蓄積された紙媒体等をスキャナ等で電子化保存する場合

9.3.C.1 電子化をおこなうにあたって事前に対象となる患者等に、スキャナ等で電子化をおこなうことを掲示等で周知し、異議の申し立てがあった場合はスキャナ等で電子化をおこなわないこと。

◇『病院』

【傾向】

- ・過去に蓄積された紙媒体などをスキャナ等で電子化保存している所はない。

【背景】

- ・過去の紙媒体はそのまま保管し、必要性に応じて閲覧している。

【対策案】

- ・特になし。

◇『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・過去に蓄積された紙媒体などをスキャナ等で電子化保存している所はない。

【背景】

- ・過去の紙媒体はそのまま保管し、必要性に応じて閲覧している。

【対策案】

- ・特になし。

9.3.C.2 かならず実施前に実施計画書を作成すること。実施計画書には以下の項目を含むこと。

- ・運用管理規程の作成と妥当性の評価。評価は大規模医療機関等にあつては外部の有識者を含む、公正性を確保した委員会等でおこなうこと（倫理委員会を用いることも可）。
- ・作業責任者の特定。
- ・患者等への周知の手段と異議の申し立てに対する対応。
- ・相互監視を含む実施の体制。
- ・実施記録の作成と記録項目。（次項の監査に耐えうる記録を作成すること。）
- ・事後の監査人の選定と監査項目。
- ・スキャン等で電子化をおこなってから紙やフィルムを破棄するまでの期間、及び破棄の方法。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・過去に蓄積された紙媒体などをスキャナ等で電子化保存している所はない。

【背景】

- ・過去の紙媒体はそのまま保管し、必要性に応じて閲覧している。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・過去に蓄積された紙媒体などをスキャナ等で電子化保存している所はない。

【背景】

- ・過去の紙媒体はそのまま保管し、必要性に応じて閲覧している。

【対策案】

- ・特になし。

9.3.C.3

医療機関等の保有するスキャナ等で電子化をおこなう場合の監査をシステム監査技術者や Certified Information Systems Auditor (ISACA 認定) 等の適切な能力を持つ外部監査人によっておこなうこと。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・過去に蓄積された紙媒体などをスキャナ等で電子化保存している所はない。

【背景】

- ・過去の紙媒体はそのまま保管し、必要性に応じて閲覧している。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・過去に蓄積された紙媒体などをスキャナ等で電子化保存している所はない。

【背景】

- ・過去の紙媒体はそのまま保管し、必要性に応じて閲覧している。

【対策案】

- ・特になし。

9.3.C.4

外部事業者に委託する場合は、9.1 の要件を満たすことができる適切な事業者を選定する。適切な事業者とみなすためには、少なくともプライバシーマークを取得しており、過去に情報の安全管理や個人情報保護上の問題を起こしていない事業者であることを確認する必要がある。また実施に際してはシステム監査技術者や Certified Information Systems Auditor (ISACA 認定) 等の適切な能力を持つ外部監査人の監査を受けることを含めて、契約上に十分な安全管理をおこなうことを具体的に明記すること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・過去に蓄積された紙媒体などをスキャナ等で電子化保存している所はない。

【背景】

- ・過去の紙媒体はそのまま保管し、必要性に応じて閲覧している。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・過去に蓄積された紙媒体などをスキャナ等で電子化保存している所はない。

【背景】

- ・過去の紙媒体はそのまま保管し、必要性に応じて閲覧している。

【対策案】

- ・特になし。

9.4 (補足) 運用の利便性のためにスキャナ等で電子化をおこなうが、紙等の媒体もそのまま保存をおこなう場合

9.4.C.1

医療に関する業務等に支障が生じることのないよう、スキャンによる情報量の低下を防ぐため、光学解像度、センサ等の一定の規格・基準を満たすスキャナを用いること。

- ・診療情報提供書等の紙媒体の場合、原則として300dpi、RGB 各色8ビット(24ビット)以上でスキャンすること。これは紙媒体が別途保存されるものの、電子化情報に比べてアクセスの容易さは低下することは避けられず、場合によっては外部に保存されるかも知れない。したがって運用の利便性のためとは言え、電子化情報はもとの文書等の見読性を可能な限り保つことが求められるからである。ただし、もともとプリンタ等で印字された情報等、スキャン精度をある程度落としても見読性が低下しない場合は、診療に差し支えない見読性が保たれることを前提にスキャン精度をさげることもできる。
- ・放射線フィルム等の高精細な情報に関しては日本医学放射線学会電子情報委員会が「デジタル画像の取り扱いに関するガイドライン1.1版(平成14年6月)」を公表しており、参考にされたい。なお、このガイドラインではマンモグラフィは対象とされていないが、同委員会で検討される予定である。
- ・このほか心電図等の波形情報やポラロイド撮影した情報等、さまざまな対象が考えられる。一般的に極めて精細な精度が必要なもの以外は300dpi、24ビットのカラーで十分と考えられるが、あくまでも医療に関する業務等に差し支えない精度が必要であり、その点に十分配慮すること。
- ・一般の書類をスキャンした画像情報はTIFF形式またはPDF形式で保存することが望ましい。また非可逆的な圧縮は画像の精度を低下させるために、非可逆圧縮をおこなう場合は医療に関する業務等に支障がない精度であること、及びスキャンの対象となった紙等の破損や汚れ等の状況も判定可能な範囲であることを念頭におこなう必要がある。放射線フィルム等の医用画像情報をスキャンした情報はDICOM等の適切な形式で保存すること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・300dpi、RGB 各色8ビット(24ビット)以上でスキャンしている所は1箇所(1/3箇所)であったが、診療に差し支えない見読性が保たれている。
- ・光学解像度、センサ等の一定の規格・基準を設けている所(1/3箇所)がある。

- ・スキャンした画像ファイルの保存形式はJPEG形式として
いる。
- ・放射線フィルム等の医用画像情報をスキャンした情報は
DICOM形式で保存されている。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・スキャナ利用による電子保存は行われていない。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

9.4.C.2

管理者は、運用管理規程を定めて、スキャナによる読み取り作業が、
適正な手続で確実に実施される措置を講じること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・スキャナの読み取りに関する運用管理規定が設けられて
いる所(1 / 3箇所)がある。
- ・情報作成管理者を定めている所(2 / 3箇所)がある。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・スキャナによる読み取りに関する運用管理規程を整備す
る。
- ・情報作成管理者を配置する。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・スキャナ利用による電子化した保存は行われていない。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

9.4.C.3 緊急に閲覧が必要になったときに迅速に対応できるよう、保存している紙媒体等の検索性も必要に応じて維持すること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・紙媒体の検索性を維持している所(2/3箇所)がある。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・紙媒体の検索性を維持する対策を講じる。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・スキャナ利用による電子化した保存は行われていない。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

9.4.C.4 個人情報の保護のため個人情報保護関連各法を踏まえた所要の取扱いを講じること。特に電子化後のもとの紙媒体やフィルムの安全管理もおろそかにならないように注意しなければならない。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・個人情報保護関連各法を踏まえた運用管理規定が設けられている所(2/3箇所)がある。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・個人情報保護関連各法を踏まえた運用管理規定を整備する。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・スキャナ利用による電子化した保存は行われていない。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

1. 5 推奨されるガイドラインに関する考察

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の「推奨されるガイドライン」に該当する項目の調査結果に対する考察を行った。各々の考察の項番は「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の章・項目番号と同じである。

考察では、大規模な医療機関である病院（5箇所）と比較的小規模であるクリニック・薬局（6箇所）に分け、各々の傾向、背景、対策案について記述している。

6 情報システムの基本的な安全管理

6.4 物理的安全対策

6.4.D

防犯カメラ、自動侵入監視装置等を設置すること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・防犯カメラ、自動侵入監視装置等を設置している所（4／5箇所）がある。

【背景】

- ・人の流れが多いために防犯意識が高い。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・防犯カメラ、自動侵入監視装置等を設置している所（3／6箇所）がある。

【背景】

- ・防犯対策は施錠程度である。

【対策案】

- ・防犯カメラ、自動侵入監視装置等を設置する。

6.5 技術的安全対策

6.5.D.1

情報の区分管理を実施し、区分単位でアクセス管理を実施すること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・対策を取っている所（4／5箇所）がある。

【背景】

- ・多くのスタッフが共同して業務に当たるため、区分の考え方が浸透しているものと思われる。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・対策を取っている所（3／6箇所）がある。

【背景】

- ・情報にアクセスできるスタッフが限られるため、区別の必要がないものと思われる。

【対策案】

- ・情報の区分管理を実施し、区分単位でアクセス管理を実施する。

6.5.D.2

アクセスの記録として、誰が、何時、誰の情報にアクセスしたかを記録し、定期的な記録の確認を行うこと。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・定期的な記録の確認を行っている所（1 / 5箇所）がある。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・アクセスの記録として、誰が、何時、誰の情報にアクセスしたかを記録し、定期的な記録の確認を行う。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・定期的な記録の確認を行っている所はない。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・アクセスの記録として、誰が、何時、誰の情報にアクセスしたかを記録し、定期的な記録の確認を行う。

6.5.D.3

常時ウイルス等の不正なソフトウェアの混入を防ぐ適切な措置をとること。また、その対策の有効性・安全性の確認・維持（たとえばパターンファイルの更新の確認・維持）を行なうこと。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・コンピュータ・ウイルス対策を講じており、最新のパターンファイルにしている所（4 / 5箇所）がある。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・コンピュータ・ウイルス対策を講じている所（3／6箇所）がある。
- ・そのうち、最新のパターンファイルにしている所は2箇所である。

【背景】

- ・インターネットと接続していないという背景から、積極的なウイルス対策が講じられていないものと思われる。

【対策案】

- ・常時ウイルス等の不正なソフトウェアの混入を防ぐ適切な措置をとる。
- ・その対策の有効性・安全性の確認・維持（たとえばパターンファイルの更新の確認・維持）を行なう。

6.5.D.4

離席の場合のクローズ処理等を施すこと（クリアスクリーン：ログオフあるいはパスワード付きスクリーンセーバー等）。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・クローズ処理等は整っている。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・対策を施している所（2／6箇所）がある。

【背景】

- ・患者を前にして離席することが少ない。

【対策案】

- ・離席の場合のクローズ処理等を施す。

6.5.D.5

外部のネットワークとの接続点やDBサーバ等の安全管理上の重要部分にはファイアウォール（ステートフルインスペクション）を設置し、ACL（アクセス制御リスト）等を適切に設定すること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・ファイアウォールを設置している所（3／5箇所）がある。

【背景】

- ・ファイアウォールを設置していない所（2／5箇所）は外部ネットワークと接続していない。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・ファイアウォールを設置している所（1／6箇所）がある。

【背景】

- ・ファイアウォールを設置していない所（5／6箇所）のうち2箇所は外部ネットワークと接続していない。

【対策案】

- ・外部ネットワークに接続している所は、外部のネットワークとの接続点やDBサーバ等の安全管理上の重要部分にはファイアウォール（ステートフルインスペクション）を設置し、ACL（アクセス制御リスト）等を適切に設定する。

6.5.D.6

パスワードを利用者識別に使用する場合以下の基準を遵守すること。

- (1)パスワード入力不成功に終わった場合の再入力に対して一定不応時間を設定すること。
- (2)パスワード再入力の失敗が一定回数を超えた場合は再入力を一定期間受け付けない機構とすること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・パスワード入力不成功に終わった場合の再入力に対して一定不応時間を設定することを満たす所（1／5箇所）がある。

- ・パスワード再入力の失敗が一定回数を超えた場合は再入力を一定期間受け付けない機構とすることを満たす所（3／5箇所）がある。

【背景】

- ・パスワード入力不成功に終わった場合の再入力に対して一定不応時間を設定することを満たすシステムが少ないためと思われる。
- ・パスワード再入力の失敗が一定回数を超えた場合は再入力を一定期間受け付けない機構とすることを満たすシステムが少ないためと思われる。

【対策案】

- ・パスワード入力不成功に終わった場合の再入力に対して一定不応時間を設定することを満たすようシステム改善を行う。
- ・パスワード再入力の失敗が一定回数を超えた場合は再入力を一定期間受け付けない機構とすることを満たすようシステム改善を行う。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・パスワード入力不成功に終わった場合の再入力に対して一定不応時間を設定することを満たす所はない。
- ・パスワード再入力の失敗が一定回数を超えた場合は再入力を一定期間受け付けない機構とすることを満たす所はない。

【背景】

- ・パスワード入力不成功に終わった場合の再入力に対して一定不応時間を設定することを満たすシステムがないためと思われる。
- ・パスワード再入力の失敗が一定回数を超えた場合は再入力を一定期間受け付けない機構とすることを満たすシステムがないためと思われる。

【対策案】

- ・パスワード入力不成功に終わった場合の再入力に対して一定不応時間を設定することを満たすようシステム改善を行う。
- ・パスワード再入力の失敗が一定回数を超えた場合は再入力を一定期間受け付けない機構とすることを満たすようシステム改善を行う。

6.5.D.7

認証に用いられる手段としては、ID+バイオメトリックスあるいはICカード等のセキュリティ・デバイス+パスワードまたはバイオメトリックスのように利用者しか持ち得ない2つの独立した要素を用いて行う方式(2要素認証)等、より認証強度が高い方式を採用することが望ましい。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・対策を施している所(2/5箇所)がある。

【背景】

- ・ICカードやバイオメトリックスのような認証手段が普及していない。

【対策案】

- ・ID+バイオメトリックスあるいはICカード等のセキュリティ・デバイス+パスワードまたはバイオメトリックスのように利用者しか持ち得ない2つの独立した要素を用いて行う方式(2要素認証)等、より認証強度が高い方式を採用する。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・対策を施している所(1/6箇所)がある。
- ・対策を施していない所(5/6箇所)はIDとパスワードによる認証を行っている。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・ID+バイオメトリックスあるいはICカード等のセキュリティ・デバイス+パスワードまたはバイオメトリックスのように利用者しか持ち得ない2つの独立した要素を用いて行う方式(2要素認証)等、より認証強度が高い方式を採用する。

6.6 人的安全対策

(1) 従業者に対する人的安全管理措置

6.6.(1).D.1 サーバ室等の管理上重要な場所では、モニタリング等により従業者に対する行動の管理を行うこと。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・対策を講じている所（2 / 5 箇所）がある。

【背景】

- ・サーバ室に対しては、施錠などによる入退室制限が行われていることで対策が十分と考えられている。

【対策案】

- ・サーバ室等の管理上重要な場所では、モニタリング等により従業者に対する行動の管理を行う。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・対策を講じている所はない。

【背景】

- ・独立したサーバ室がない。
- ・管理上重要な場所（調剤室など）については、出入りできるスタッフが限られているため、暗黙のうちに管理されているものと思われる。

【対策案】

- ・サーバ室等の管理上重要な場所では、モニタリング等により従業者に対する行動の管理を行う。

6.7 情報の破棄

※推奨されるガイドラインはありません。

6.8 情報システムの改造と保守

6.8.D.1 詳細なオペレーション記録を保守操作ログとして記録すること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・ 詳細なオペレーション記録を保守操作ログとして記録することは整っている。

【背景】

- ・ 保守操作ログの必要性が認知されていると思われる。

【対策案】

- ・ 特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・ 対策を施している所（2／6箇所）がある。

【背景】

- ・ 保守操作ログの必要性が認知されていないものと思われる。

【対策案】

- ・ 詳細なオペレーション記録を保守操作ログとして記録する。

6.8.D.2 保守作業時には病院関係者立会いのもとで行うこと。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・ 保守作業を病院関係者立ち会いのもとで行っている所（4／5箇所）がある。

【背景】

- ・ 立ち会いの必要性が認知されていると思われる。

【対策案】

- ・ 特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・ 保守作業を医療機関関係者立ち会いのもとで行っている所（4／6箇所）がある。

【背景】

- ・ 立ち会いの必要性が認知されていると思われる。

【対策案】

- ・ 保守作業時には医療機関関係者立会いのもとで行う。

6.8.D.3 作業員各人と保守会社との守秘義務契約を求めること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・守秘義務契約を締結している所（3／5箇所）がある。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・作業員各人と保守会社との間で守秘義務契約を締結する。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・守秘義務契約を締結している所（3／6箇所）がある。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・作業員各人と保守会社との間で守秘義務契約を締結する。

6.8.D.4

保守会社が個人情報を含むデータを組織外に持ち出すことは避けるべきであるが、やむを得ない状況で組織外に持ち出さなければならない場合には、詳細な作業記録を残すことを求めること。また必要に応じて医療機関等の監査に応じることを求めること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・対策を施している所（2／5箇所）がある。
- ・ただし、対策を施していない所（2箇所）は持ち帰り作業を認めていない。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・特になし。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・対策を施している所（1／6箇所）がある。
- ・ただし、貸先を施していない所（2箇所）は持ち帰り作業を認めていない。

【背景】

- ・特になし。

【対策案】

- ・保守会社が個人情報を含むデータを組織外に持ち出すことは避けるべきであるが、やむ得ない状況で組織外に持ち出さなければならない場合には、詳細な作業記録を残すことを求める。
- ・必要に応じて医療機関等の監査に応じることを求める。

6.8.D.5

保守作業にかかわるログの確認手段として、アクセスした診療録等の識別情報を時系列順に並べて表示し、かつ指定時間内でどの患者に何回のアクセスが行われたかが確認できる仕組みが備わっていること。

◇ 『病院』

【傾向】

- ・対策を施している所（2／5箇所）がある。

【背景】

- ・システムに機能が備わっていないためである。

【対策案】

- ・アクセスした診療録等の識別情報を時系列順に並べて表示し、かつ指定時間内でどの患者に何回のアクセスが行われたかが確認できるようシステム改善を行う。

◇ 『クリニック・薬局』

【傾向】

- ・対策を施している所（2／6箇所）がある。

【背景】

- ・システムに機能が備わっていないためである。

【対策案】

- ・アクセスした診療録等の識別情報を時系列順に並べて表示し、かつ指定時間内でどの患者に何回のアクセスが行われたかが確認できるようシステム改善を行う。