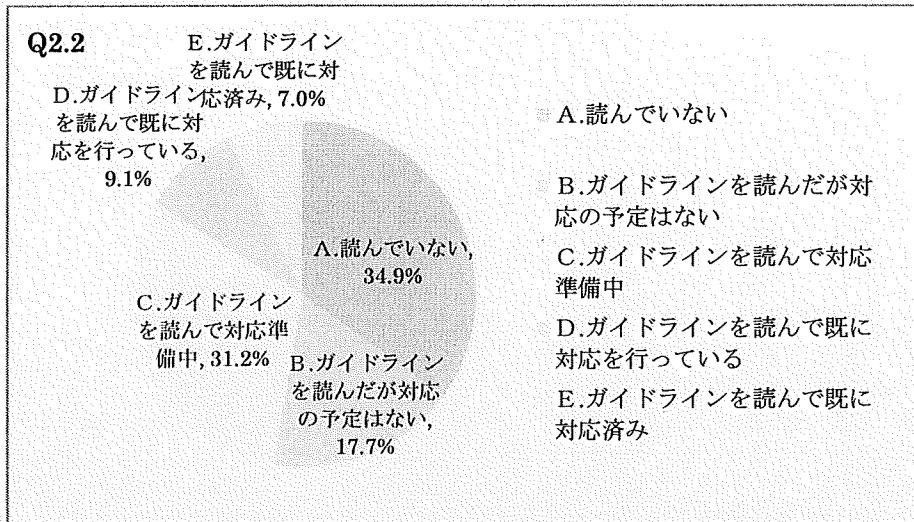


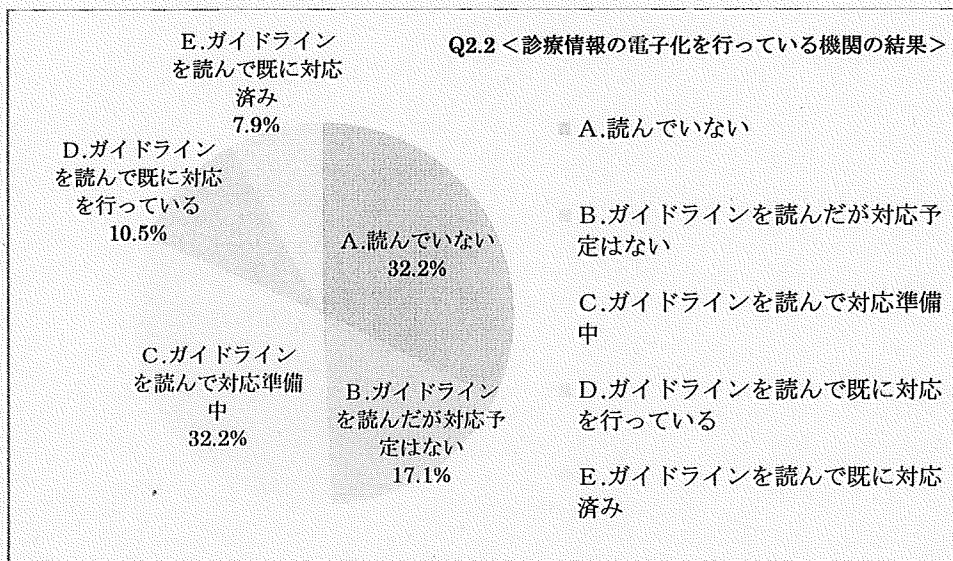
Q2. 2安全管理ガイドラインについて相当するものをお選びください。(回答数 186 件)

- A. 読んでいない。・・・65 件 (34.9%)
- B. 安全管理ガイドラインを読んだが対応の予定はない。・・・33 件 (17.7%)
- C. 安全管理ガイドラインを読んで対応準備中。・・・58 件 (31.2%)
- D. 安全管理ガイドラインを読んで既に対応を行っている。・・・17 件 (9.1%)
- E. 安全管理ガイドラインを読んで既に対応済み。・・・13 件 (7%)



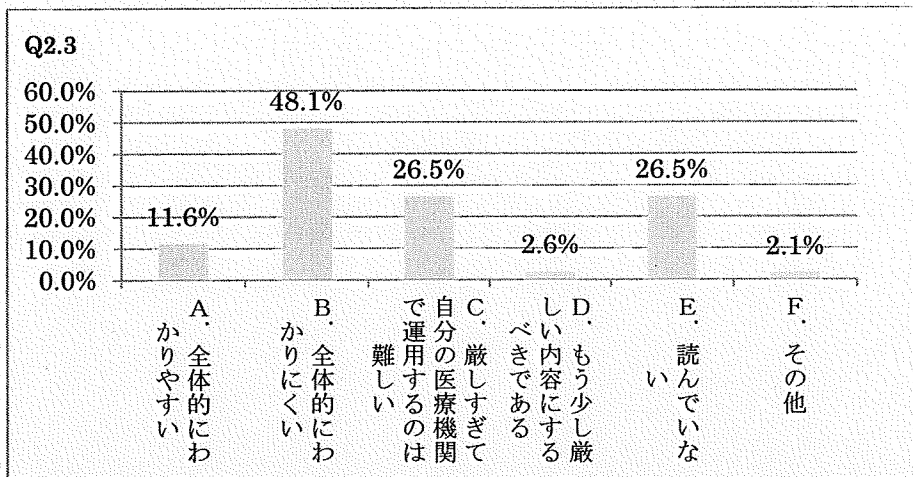
<診療情報の電子化を行っている機関の結果> (回答 152 件)

- A. 読んでいない。・・・49 件 (32.2%)
- B. 安全管理ガイドラインを読んだが対応の予定はない。・・・26 件 (17.7%)
- C. 安全管理ガイドラインを読んで対応準備中。・・・49 件 (31.2%)
- D. 安全管理ガイドラインを読んで既に対応を行っている。・・・16 件 (9.1%)
- E. 安全管理ガイドラインを読んで既に対応済み。・・・12 件 (7%)



Q2. 3安全管理ガイドラインを読まれてどのように感じますか？（複数回答可）

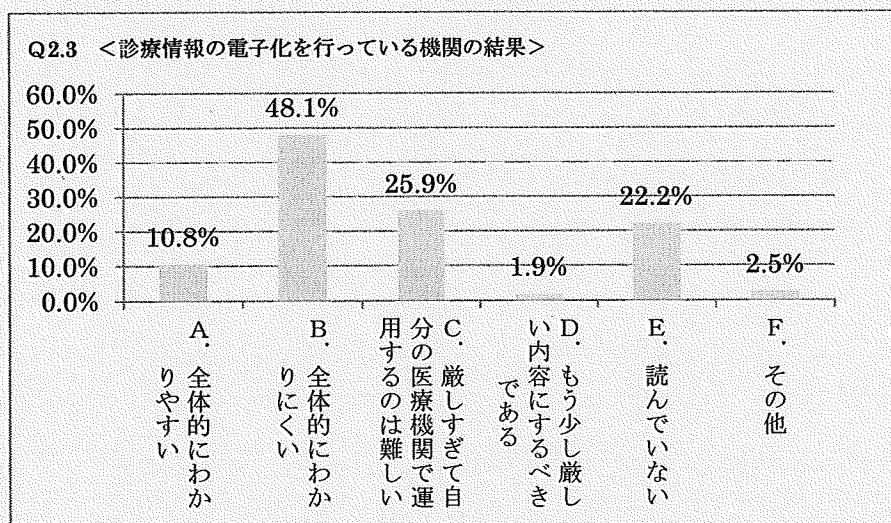
- A. 全体的にわかりやすい。・・・22件（11.6%）（回答数 189件）
- B. 全体的にわかりにくい。・・・91件（48.1%）
- C. 厳しすぎて自分の医療機関で運用するのは難しい。・・・50件（26.5%）
- D. もう少し厳しい内容にするべきである。・・・5件（2.6%）
- E. 読んでいない。・・・50件（26.5%）
- F. その他。・・・4件（2.1%）



<診療情報の電子化を行っている機関の結果>（回答 158件）

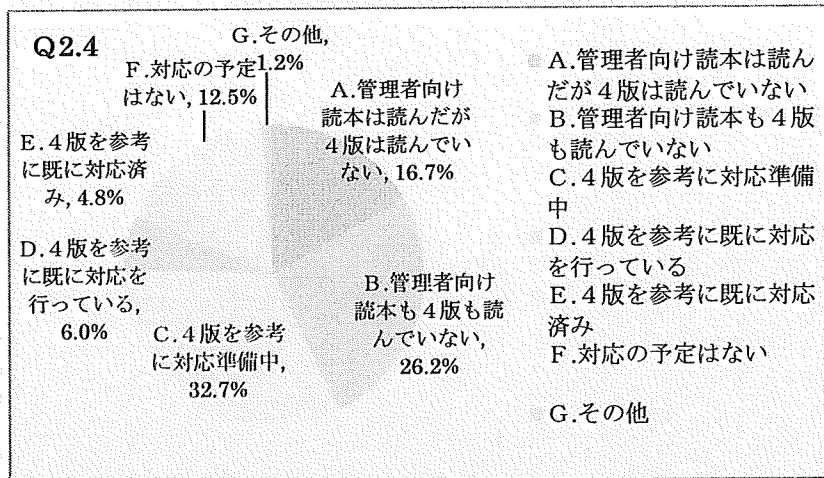
- A. 全体的にわかりやすい。・・・17件（10.8%）
- B. 全体的にわかりにくい。・・・76件（48.1%）
- C. 厳しすぎて自分の医療機関で運用するのは難しい。・・・41件（25.9%）
- D. もう少し厳しい内容にするべきである。・・・3件（1.9%）
- E. 読んでいない。・・・35件（22.2%）
- F. その他。・・・4件（2.5%）

（手書き診療録、面倒になった、内容的に難しいが出来る限りの対応を考え行っている）



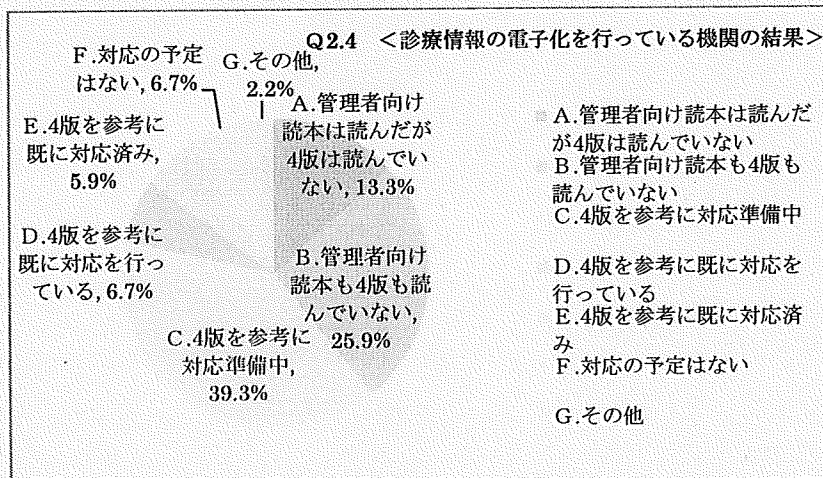
Q2.4安全管理ガイドライン4版について相当するものをお選びください。(回答数 168)

- A. 管理者向け読本は読んだが、第4版は読んでいない。・・・28件 (17.1%)
- B. 管理者向け読本も第4版も読んでいない。・・・44件 (26.8%)
- C. 第4版を参考に対応準備中。・・・55件 (33.5%)
- D. 第4版を参考に既に対応を行っている。・・・10件 (6.1%)
- E. 第4版を参考に既に対応済み。・・・8件 (4.9%)
- F. 対応の予定はない。・・・21件 (12.8%)
- G. その他・・・2件 (1.2%)



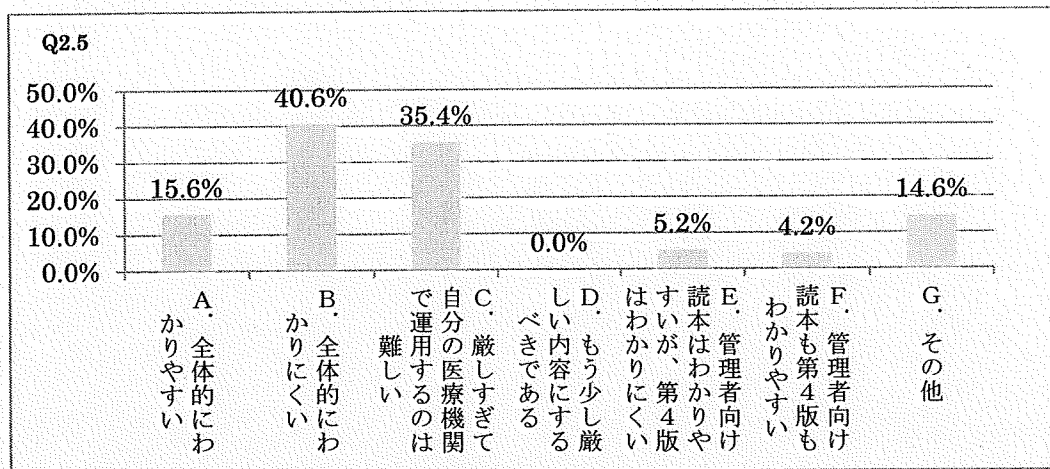
<診療情報の電子化を行っている機関の結果> (回答 135 件)

- A. 管理者向け読本は読んだが、第4版は読んでいない。・・・18件 (13.3%)
- B. 管理者向け読本も第4版も読んでいない。・・・35件 (25.9%)
- C. 第4版を参考に対応準備中。・・・53件 (39.3%)
- D. 第4版を参考に既に対応を行っている。・・・9件 (6.7%)
- E. 第4版を参考に既に対応済み。・・・8件 (5.9%)
- F. 対応の予定はない。・・・9件 (6.7%)
- G. その他・・・3件 (2.2%)



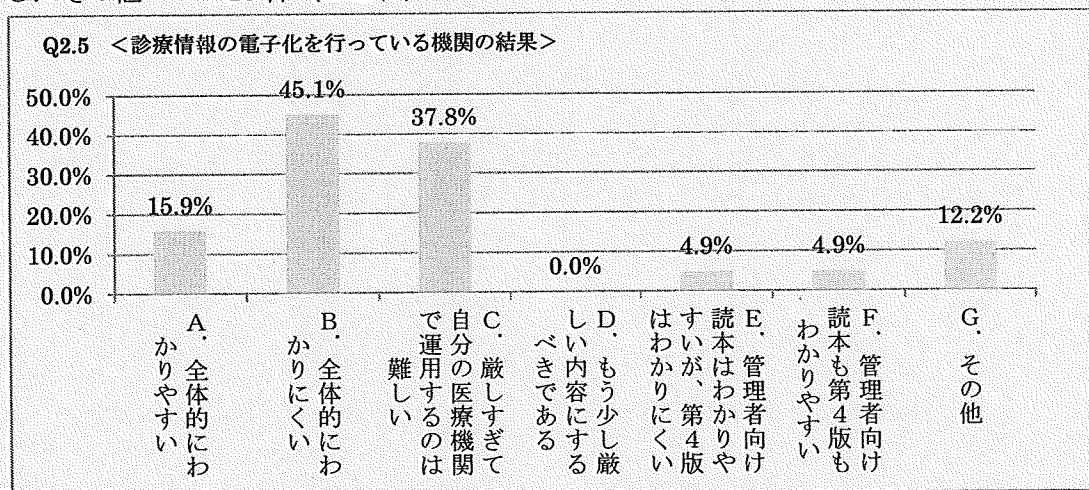
Q2. 5第4版を読まれてどのように感じますか？（複数回答可）（回答数 96 件）

- A. 全体的にわかりやすい。・・・15 件（15.6%）
- B. 全体的にわかりにくい。・・・39 件（40.6%）
- C. 厳しすぎて自分の医療機関で運用するのは難しい。・・・34 件（35.4%）
- D. もう少し厳しい内容にするべきである。・・・0 件（0%）
- E. 管理者向け読本はわかりやすいが、第4版はわかりにくい。・・・5 件（5.2%）
- F. 管理者向け読本も第4版もわかりやすい。・・・4 件（4.2%）
- G. その他・・・14 件（14.6%）



<診療情報の電子化を行っている機関の結果>（回答 82 件）

- A. 全体的にわかりやすい。・・・13 件（15.9%）
- B. 全体的にわかりにくい。・・・37 件（45.1%）
- C. 厳しすぎて自分の医療機関で運用するのは難しい。・・・31 件（37.8%）
- D. もう少し厳しい内容にするべきである。・・・0 件（0%）
- E. 管理者向け読本はわかりやすいが、第4版はわかりにくい。・・・4 件（4.9%）
- F. 管理者向け読本も第4版もわかりやすい。・・・4 件（4.9%）
- G. その他・・・10 件（12.2%）

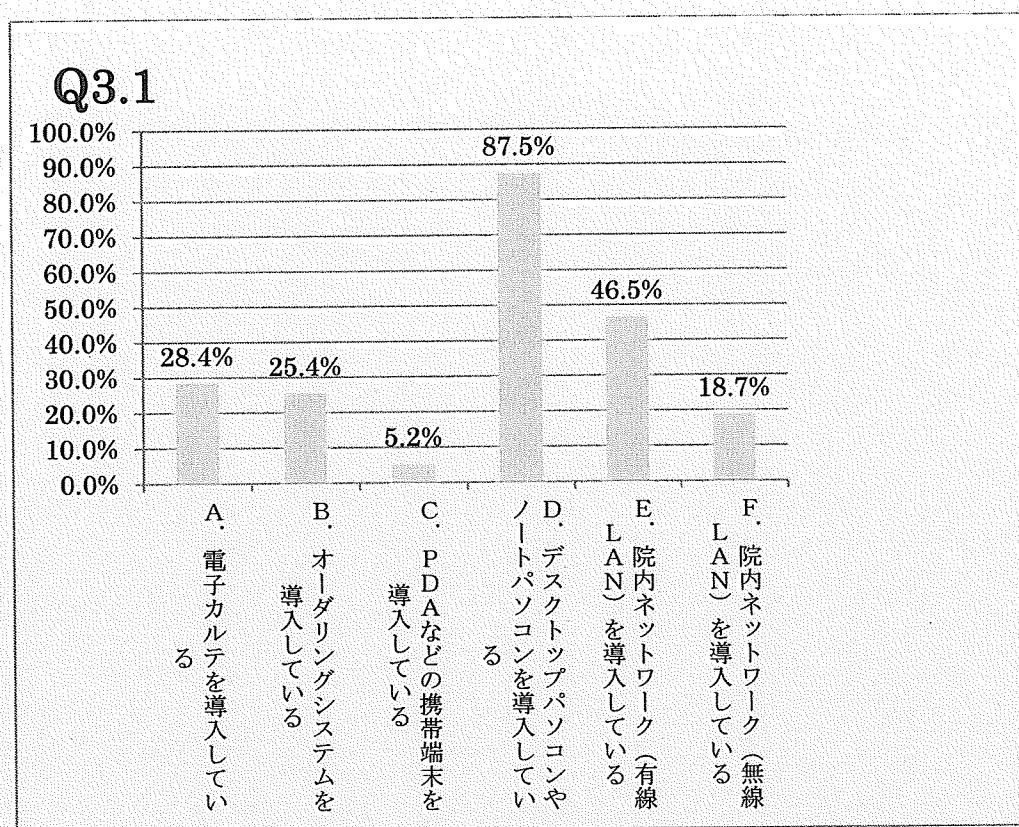


Q 3. 診療録および診療情報の管理・利用について (327 件)

Q 3. 1 診療情報の管理・利用について貴機関で当てはまるものをお選びください。

(複数回答可)

- A. 電子カルテを導入している。・・・93 件 (28.4%)
- B. オーダリングシステムを導入している。・・・83 件 (25.4%)
- C. PDAなどの携帯端末を導入している。・・・17 件 (5.2%)
- D. デスクトップパソコンやノートパソコンを導入している。・・・286 件 (87.5%)
- E. 院内ネットワーク (有線LAN) を導入している。・・・152 件 (46.5%)
- F. 院内ネットワーク (無線LAN) を導入している。・・・61 件 (18.7%)



Q 3. 2 貴機関での診療録の総数（のべ患者数）を入院および外来別に教えてください。

1) 入院患者の診療録の数

A. 5000部未満・・・116件（53.5%）

B. 5000部以上・・・98件（45.2%）

C. 不明・・・3件（1.4%）

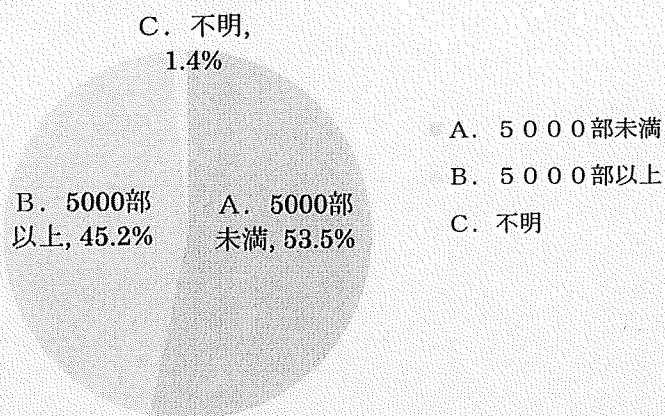
2) 外来患者の診療録の数

A. 5000部未満・・・197件（49.5%）

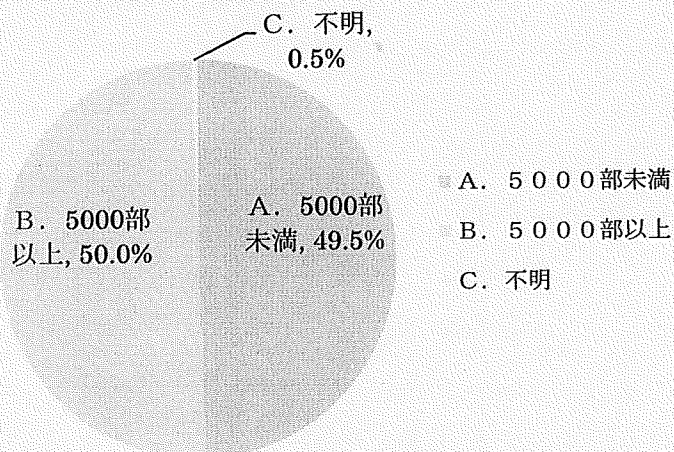
B. 5000部以上・・・199件（50%）

C. 不明・・・2件（0.5%）

Q3.2 1) 入院患者の診療録の数



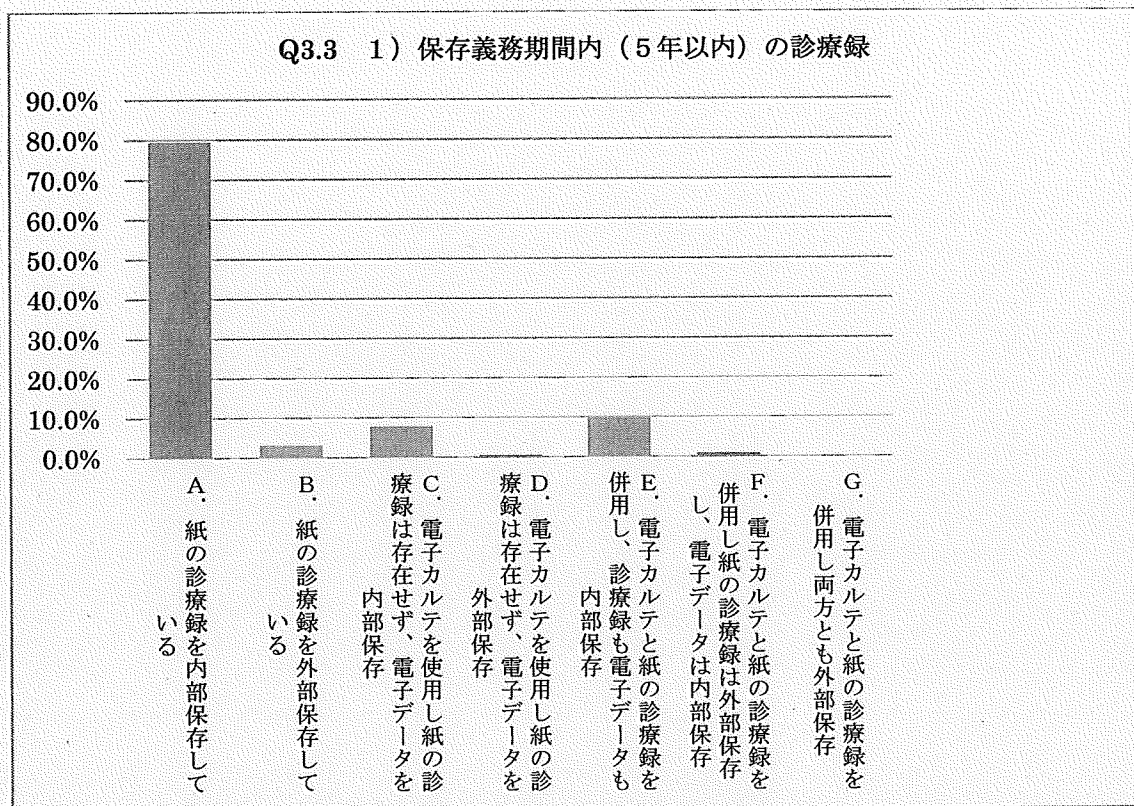
Q3.2 2) 外来患者の診療録の数



Q 3. 3 医師法等では診療録の保存期間を5年と定められています。貴機関では保存義務期間内（5年以内）の診療録および保存期間を過ぎた診療録はどのような形態で保存していますか？

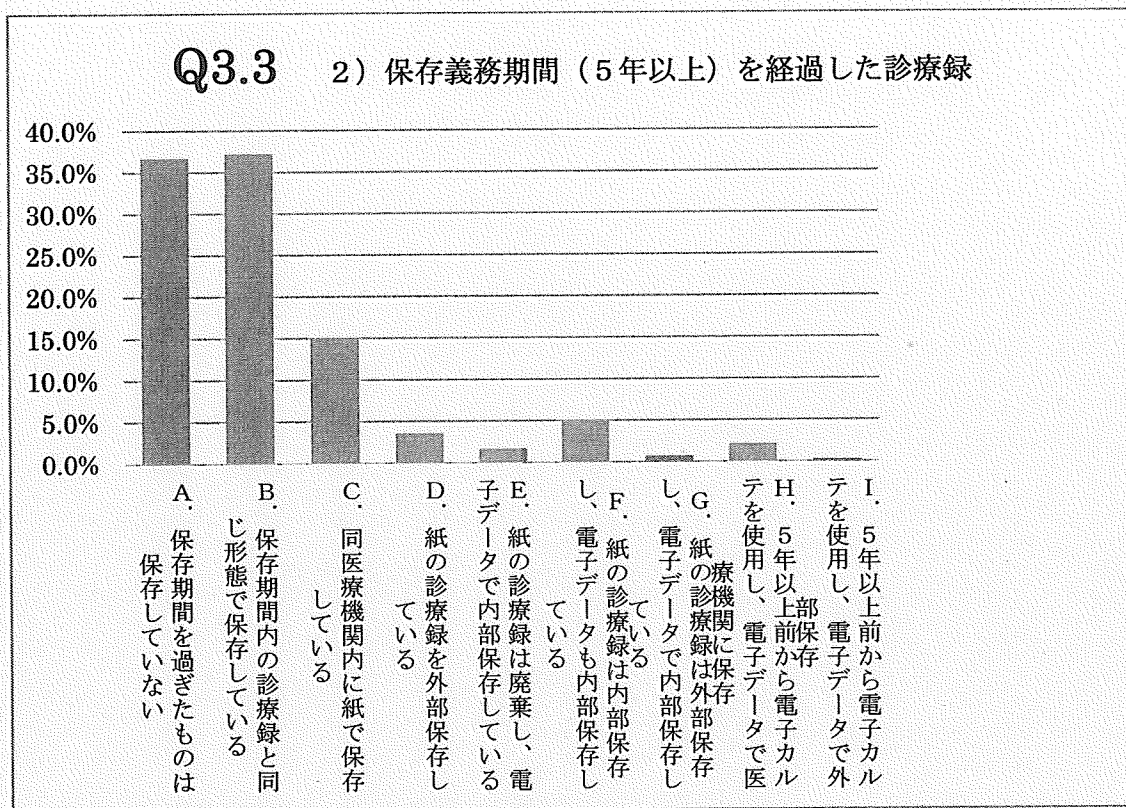
1) 保存義務期間内（5年以内）の診療録

- A. 紙の診療録を内部保存している。・・・356件（79.5%）
- B. 紙の診療録を外部保存している。・・・14件（3.1%）
- C. 電子カルテを使用しているため、紙の診療録は存在せず、電子データを内部保存している。・・・35件（7.8%）
- D. 電子カルテを使用しており、紙の診療録は存在せず、電子データを外部保存している。・・・2件（0.4%）
- E. 電子カルテと紙の診療録を併用しており、診療録も電子データも内部保存している。・・・44件（9.8%）
- F. 電子カルテと紙の診療録を併用しており、紙の診療録は外部保存し、電子データは内部保存している。・・・4件（0.9%）
- G. 電子カルテと紙の診療録を併用しており、両方とも外部保存している。・・・0件（0%）



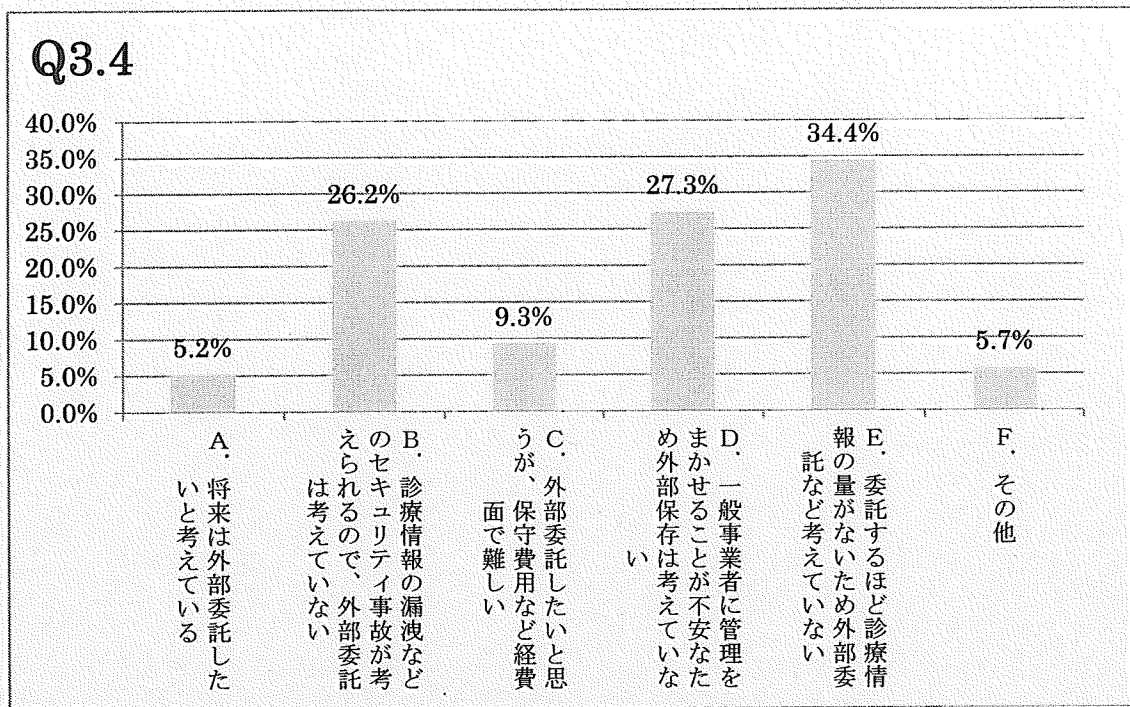
2) 保存義務期間（5年以上）を経過した診療録

- A. 保存期間を過ぎたものは保存していない。・・・154件（36.8%）
- B. 保存期間内の診療録と同じ形態で保存している。・・・156件（37.2%）
- C. 同医療機関内に紙で保存している。・・・63件（15%）
- D. 紙の診療録を外部保存している。・・・15件（3.6%）
- E. 紙の診療録は廃棄し、電子データで内部保存している。・・・7件（1.7%）
- F. 紙の診療録は内部保存し、電子データも内部保存している。・・・21件（5%）
- G. 紙の診療録は外部保存し、電子データで内部保存している。・・・3件（0.7%）
- H. 5年以上前から電子カルテを使用し、電子データで医療機関に保存している。・・・9件（2.1%）
- I. 5年以上前から電子カルテを使用し、電子データで外部保存している。・・・1件（0.2%）



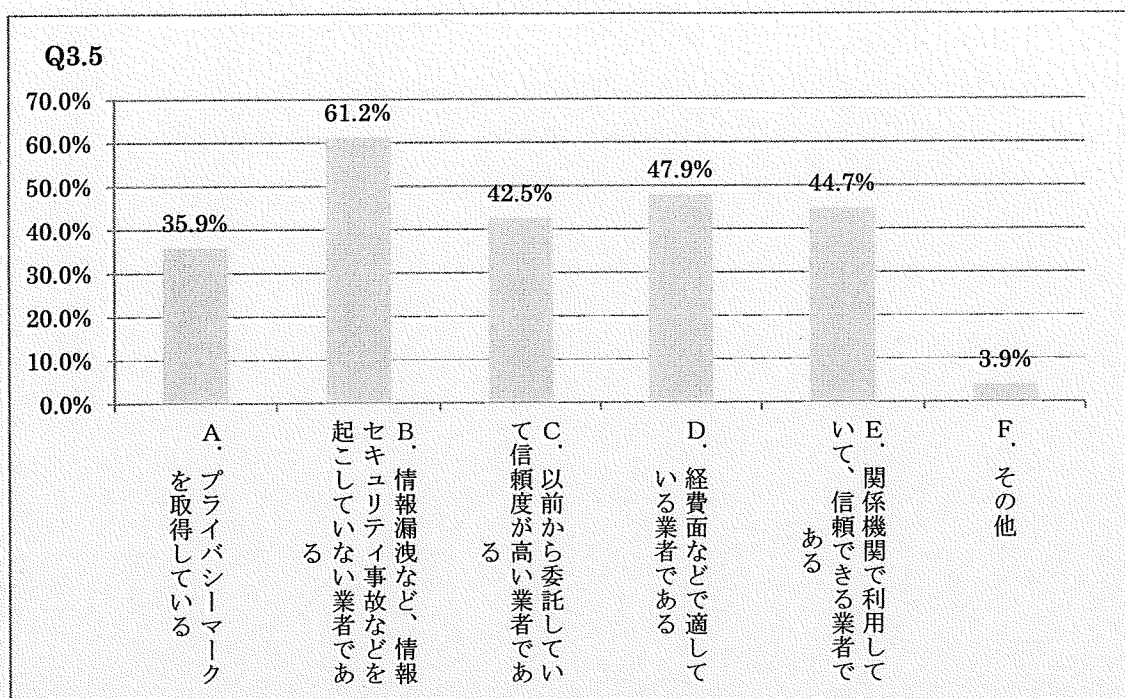
Q3.4 紙の診療録や電子化した診療情報などの管理や保存を自医療機関ではなく外部の専門の業者などに外部委託することについてどう考えますか。

- A. 将来は外部委託したいと考えている。・・・19件 (5.2%)
- B. 電子化した診療情報が外部に漏洩するなどのセキュリティ事故が考えられるので、外部委託は考えていない。・・・96件 (26.2%)
- C. 外部委託したいと思うが、保守費用など経費面で難しい。・・・34件 (9.3%)
- D. 医療機関とは関係ない一般の事業者に診療情報の管理をまかせることが不安なため外部保存は考えていない。・・・100件 (27.3%)
- E. 外部保存を委託するほど診療情報の量がないため外部委託など考えていない。・・・126件 (34.4%)
- F. その他・・・21件 (5.7%)



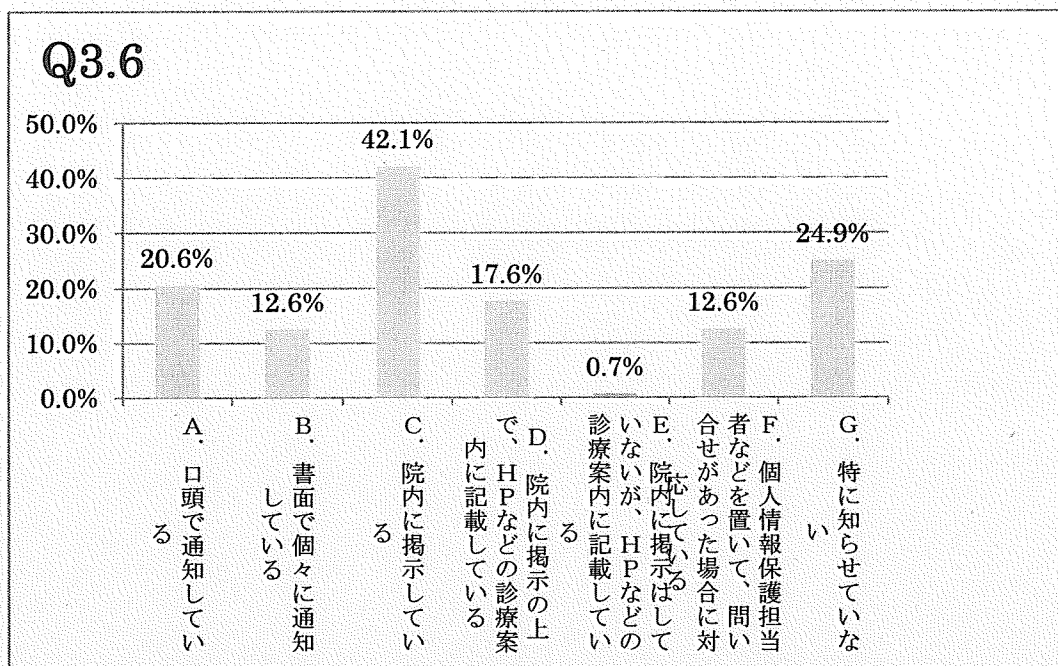
Q 3. 5 検体検査や診療録の外部保存、情報システムの保守など、医療機関の何らかの運営の一部を外部の業者に委託している、もしくは委託するとします。その場合、業者の選定には何が重要と考えますか。当てはまるものをお選びください。(複数回答可)

- A. プライバシーマークを取得している。・・・146件 (35.9%)
- B. 情報漏洩など、情報セキュリティ事故などを起こしていない業者である。
・・・249件 (61.2%)
- C. 以前から委託していて信頼度が高い業者である。・・・173件 (42.5%)
- D. 経費面などで適している業者である。・・・195件 (47.9%)
- E. 関係機関で利用していて、信頼できる業者である。・・・182件 (44.7%)
- F. その他・・・16件 (3.9%)



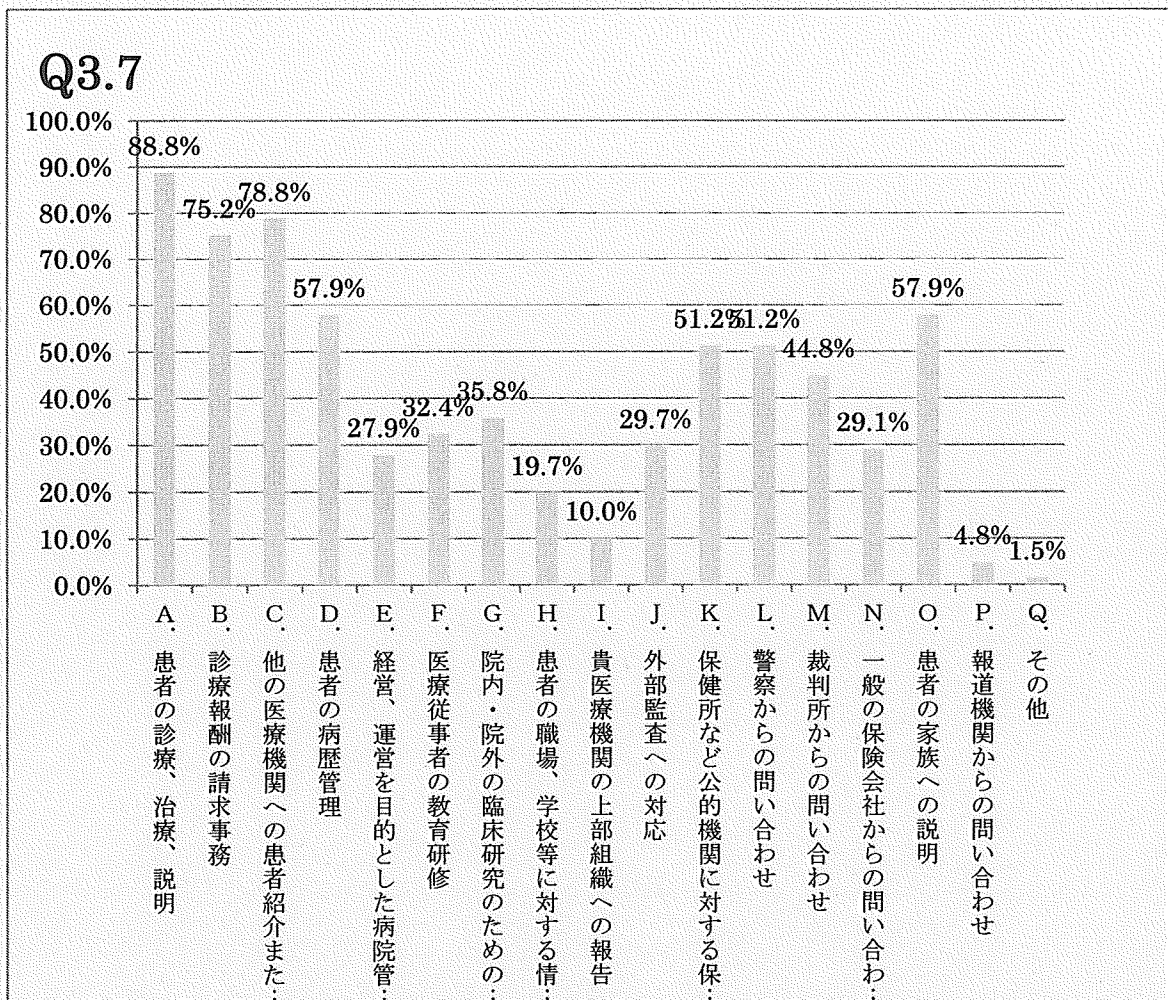
Q3.6 診療情報の利用目的を患者さんに知らせていますか？（複数回答可）

- A. 口頭で通知している。・・・90件（20.6%）
- B. 書面で個々に通知している。・・・55件（12.6%）
- C. 院内に掲示している。・・・184件（42.1%）
- D. 院内に掲示の上で、HPなどの診療案内に記載している。・・・77件（17.6%）
- E. 院内に掲示はしていないが、HPなどの診療案内に記載している。・・・3件（0.7%）
- F. 個人情報保護担当者などを置いて、問い合わせがあった場合に対応している。・・・55件（12.6%）
- G. 特に知らせていない。・・・109件（24.9%）



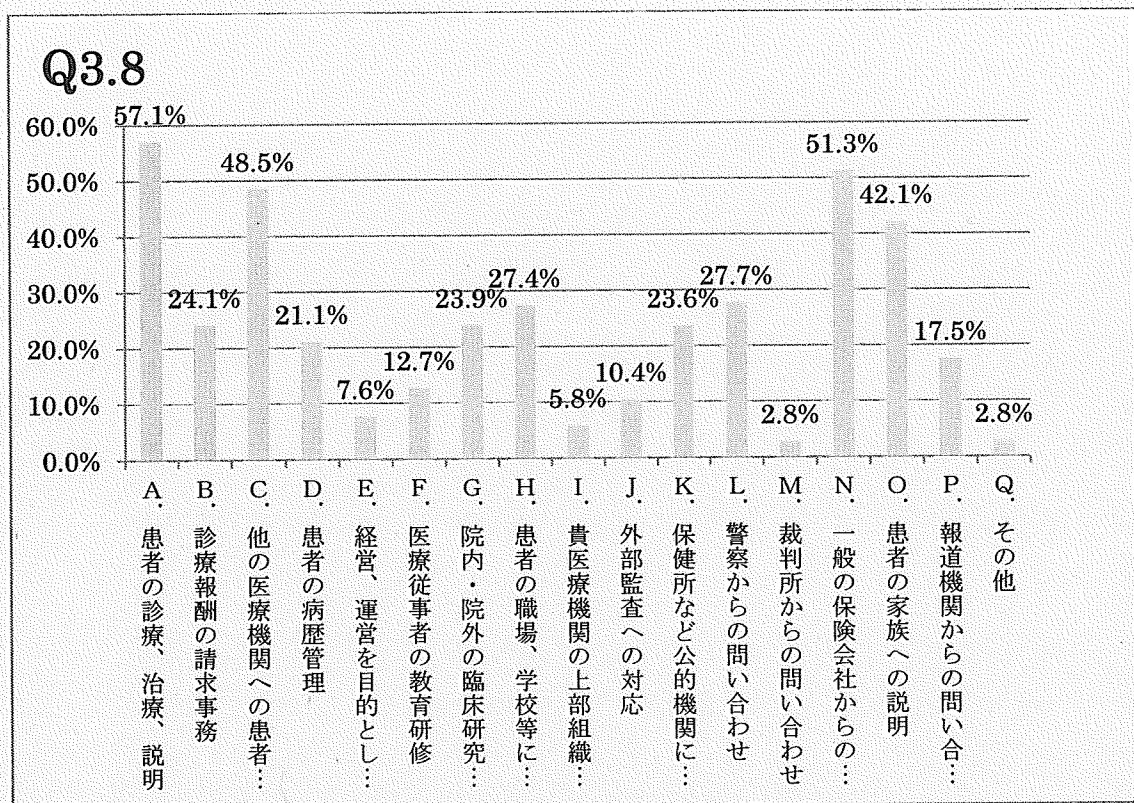
Q3. 7 診療情報の利用目的として規定している用途を全て選んでください。(複数回答可)

- A. 患者の診療、治療、説明・293件 (88.8%)
- B. 診療報酬の請求事務・・・248件 (75.2%)
- C. 他の医療機関への紹介または他の医療機関の医療従事者に意見照会・・・260件 (78.8%)
- D. 患者の病歴管理・・・191件 (57.9%)
- E. 経営、運営を目的とした病院管理の基礎データ・・・92件 (27.9%)
- F. 医療従事者の教育研修・・・107件 (32.4%)
- G. 院内・院外の臨床研究のためのデータ収集(がん登録などを含む)・・・118件 (35.8%)
- H. 患者の職場、学校等に対する情報提供(患者の求めによるものを除く)・・・65件 (19.7%)
- I. 貴医療機関の上部組織への報告・・・33件 (10%)
- J. 外部監査への対応・・・98件 (29.7%)
- K. 保健所など公的機関に対する保健医療及び公衆衛生上の報告・・・169件 (51.2%)
- L. 警察からの問い合わせ・・・169件 (51.2%)
- M. 裁判所からの問い合わせ・・・148件 (44.8%)
- N. 一般の保険会社からの問い合わせ(患者本人から求めによるものを除く)・・・96件 (29.1%)
- O. 患者の家族への説明・・・191件 (57.9%)
- P. 報道機関からの問い合わせ・・・16件 (4.8%)
- Q. その他・・・5件 (1.5%)



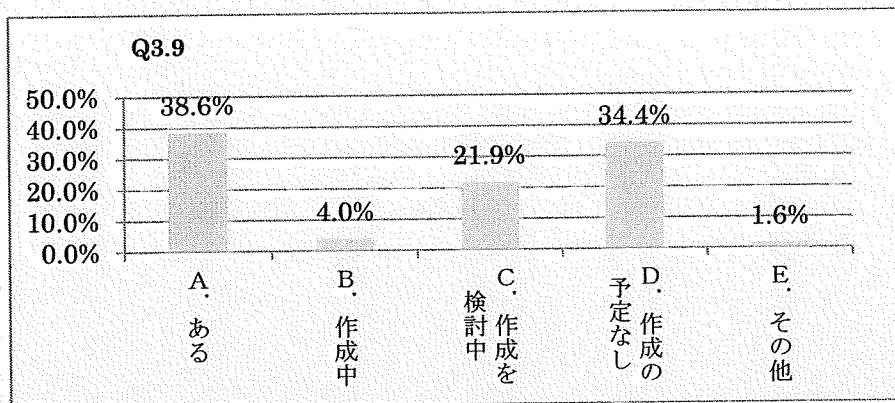
Q3. 8 診療情報を次の目的で使用する場合に、特に患者さんの同意をとっているものを全て選んでください。(同意の形は貴機関における通常の方法とします。)(複数回答可)

- A. 患者の診療、治療、説明・・・225件(57.1%)
- B. 診療報酬の請求事務・・・95件(24.1%)
- C. 他の医療機関への紹介または他の医療機関の医療従事者に意見照会・・・191件(48.5%)
- D. 患者の病歴管理・・・83件(21.1%)
- E. 経営、運営を目的とした病院管理の基礎データ・・・30件(7.6%)
- F. 医療従事者の教育研修・・・50件(12.7%)
- G. 院内・院外の臨床研究のためのデータ収集(がん登録などを含む)・・・94件(23.9%)
- H. 患者の職場、学校等に対する情報提供(患者の求めによるものを除く)・・・108件(27.4%)
- I. 貴医療機関の上部組織への報告・・・23件(5.8%)
- J. 外部監査への対応・・・41件(10.4%)
- K. 保健所など公的機関に対する保健医療及び公衆衛生上の報告・・・93件(23.6%)
- L. 警察からの問い合わせ・・・109件(27.7%)
- M. 裁判所からの問い合わせ・・・11件(2.8%)
- N. 一般の保険会社からの問い合わせ(患者本人からの求めによる情報提供を除く)
・・・202件(51.3%)
- O. 患者の家族への説明・・・166件(42.1%)
- P. 報道機関からの問い合わせ・・・69件(17.5%)
- Q. その他・・・11件(2.8%)



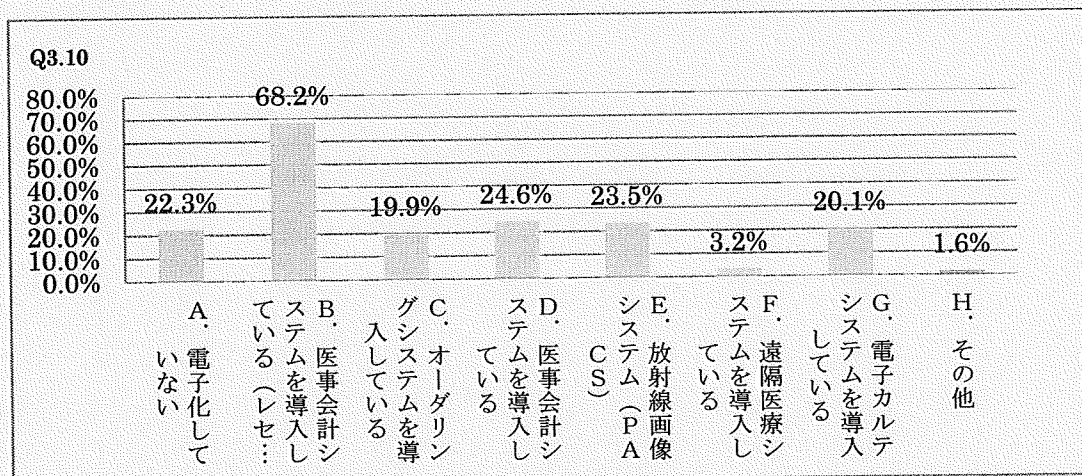
Q3.9 診療情報の取り扱いについて、情報の漏洩、紛失、毀損、盗難の防止およびデータの安全管理のための方策を規定した文書（規程、ガイドラインなど）がありますか？

- A. ある・・・166件 (38.6%)
- B. 作成中・・・17件 (4%)
- C. 作成を検討中・・・94件 (21.9%)
- D. 作成の予定なし・・・148件 (34.4%)
- E. その他・・・7件 (1.6%)



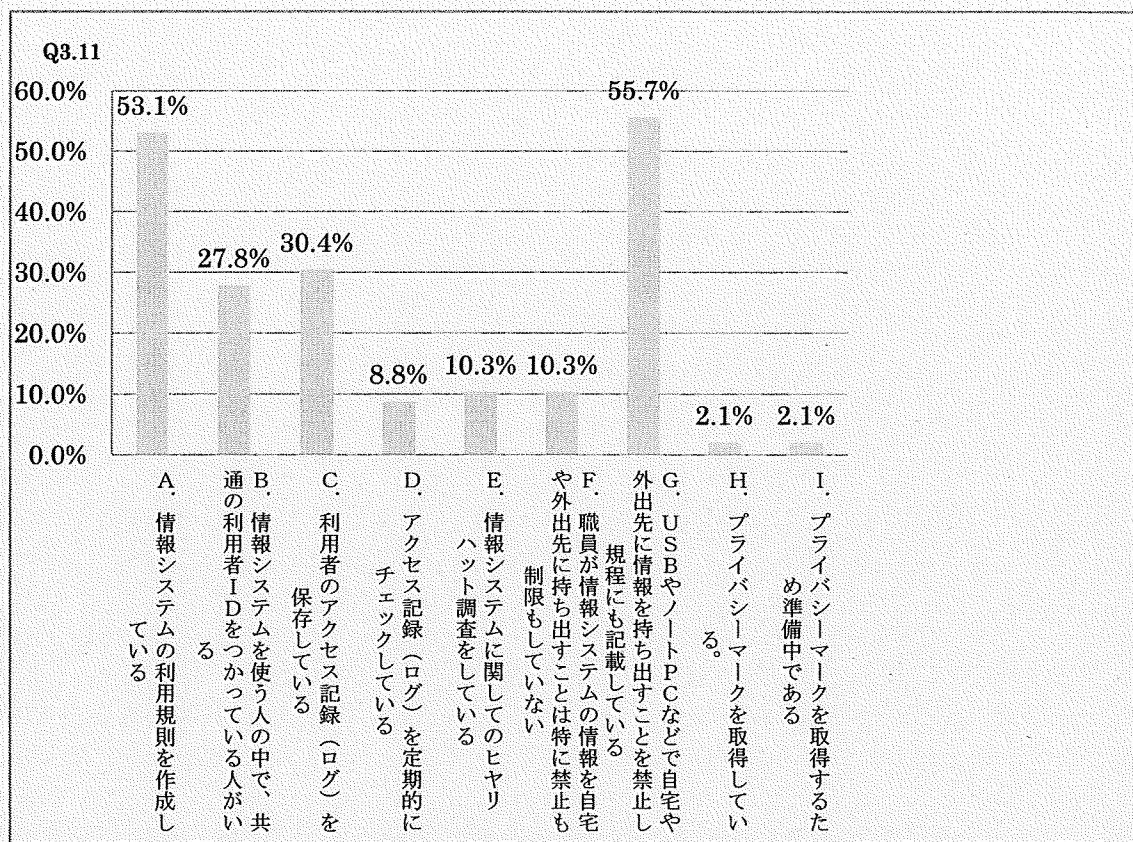
Q3.10 診療情報の一部を電子化していますか？該当するものを全て選んでください。（複数回答可）

- A. 電子化していない・・・99件 (22.3%)
- B. 医事会計システムを導入している（レセコンを含む）・・・302件 (68.2%)
- C. オーダリングシステムを導入している・・・88件 (19.9%)
- D. 医事会計システムを導入している・・・109件 (24.6%)
- E. 放射線画像システム（PACS）・・・104件 (23.5%)
- F. 遠隔医療システムを導入している・・・14件 (3.2%)
- G. 電子カルテシステムを導入している・・・89件 (20.1%)
- H. その他・・・7件 (1.6%)



Q3. 11 上記質問でA「電子化していない」以外を答えた方にお聞きします。該当するものをすべて選んでください。(複数回答可)

- A. 情報システムの利用規則を作成している。・・・103件 (53.1%)
- B. 情報システムを使う人の中で、共通の利用者IDをつかっている人がいる。
・・・54件 (27.8%)
- C. 利用者のアクセス記録(ログ)を保存している。・・・59件 (30.4%)
- D. アクセス記録(ログ)を定期的にチェックしている。・・・17件 (8.8%)
- E. 情報システムについてのヒヤリハット調査をしている。・・・20件 (10.3%)
- F. 職員が情報システムの情報をUSBなど外部メモリにコピーして自分のPC等に格納し、自宅や外出先に持ち出すことは特に禁止も制限もしていない。・・・20件 (10.3%)
- G. USBやノートPCなどで自宅や外出先に情報をコピーして持ち出すことを禁止しており、規程にも記載している。・・・108件 (55.7%)
- H. プライバシーマークを取得している。・・・4件 (2.1%)
- I. プライバシーマークを取得するため準備中である。・・・4件 (2.1%)

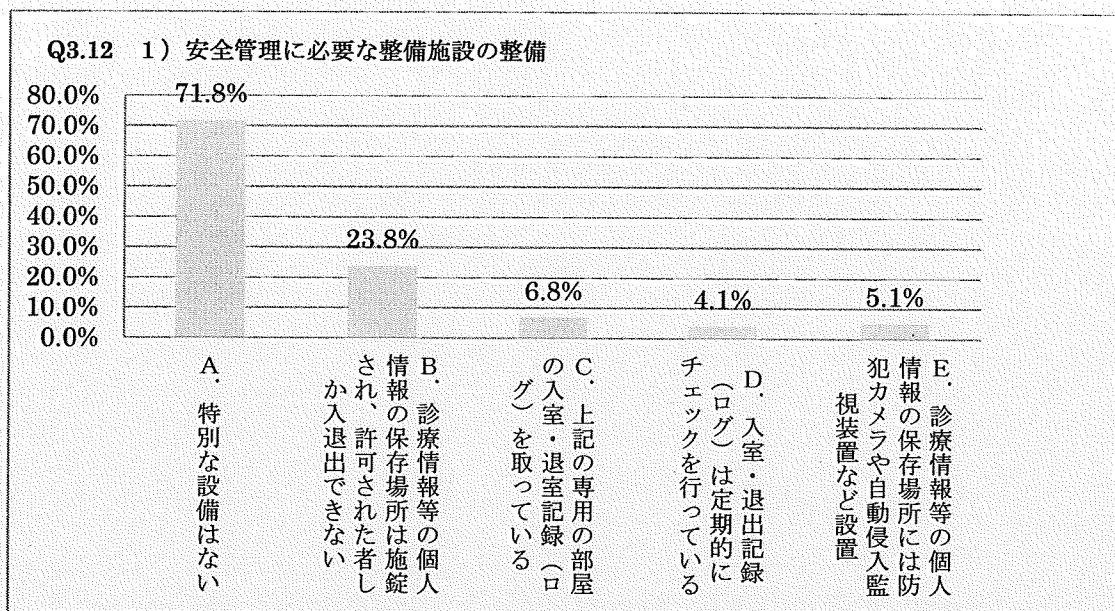


Q3. 12 診療情報の漏洩、紛失、毀損、盗難の防止やデータの安全管理の対策を実施していますか？ 実際に設置・実施している設備や規程類について分かる範囲で教えてください。もし外部の業者に委託している場合は、委託内容について教えてください。

(複数回答可)

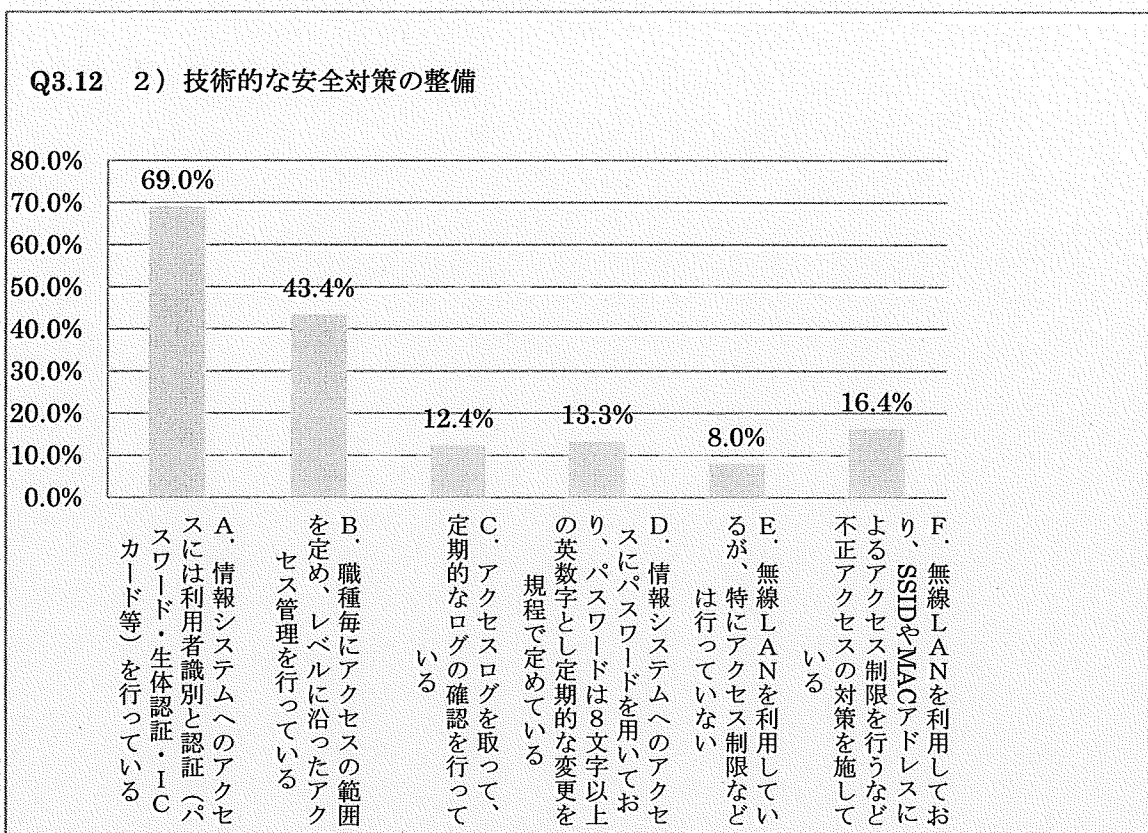
1) 安全管理に必要な設備施設の整備

- A. 特別な設備はない。・・・296件 (71.8%)
- B. サーバ室など、診療情報等の個人情報が保存されている機器の設置場所や保存場所は施錠されていて、許可された者しか入退出できないようになっている。・・・98件 (23.8%)
- C. 上記の専用の部屋の入室・退室記録(ログ)を取っている。・・・28件 (6.8%)
- D. 入室・退出記録(ログ)は定期的にチェックを行っている。・・・17件 (4.1%)
- E. サーバ室など、診療情報等の個人情報が保存されている機器の設置場所や保存場所には防犯カメラや自動侵入監視装置など設置している。・・・21件 (5.1%)



2) 技術的な安全対策の整備

- A. 情報システムへのアクセスには利用者識別と認証（パスワード・生体認証・ICカード等の所持情報による）を行っている。・・・156件（69%）
- B. 医療従事者や関係職種毎にアクセスの範囲を定め、レベルに沿ったアクセス管理を行っている。・・・98件（43.4%）
- C. アクセスの記録（ログ）を取って、定期的なログの確認を行っている。・・・28件（12.4%）
- D. 情報システムへのアクセスにパスワードを用いており、そのパスワードは8文字以上の英数字とし、また、定期的に変更することを規程で定めている。・・・30件（13.3%）
- E. 無線LANを利用しているが、特にアクセス制限などは行っていない。・・・18件（8%）
- F. 無線LANを利用しており、SSIDやMACアドレスによるアクセス制限を行うなど不正アクセスの対策を施している。・・・37件（16.4%）



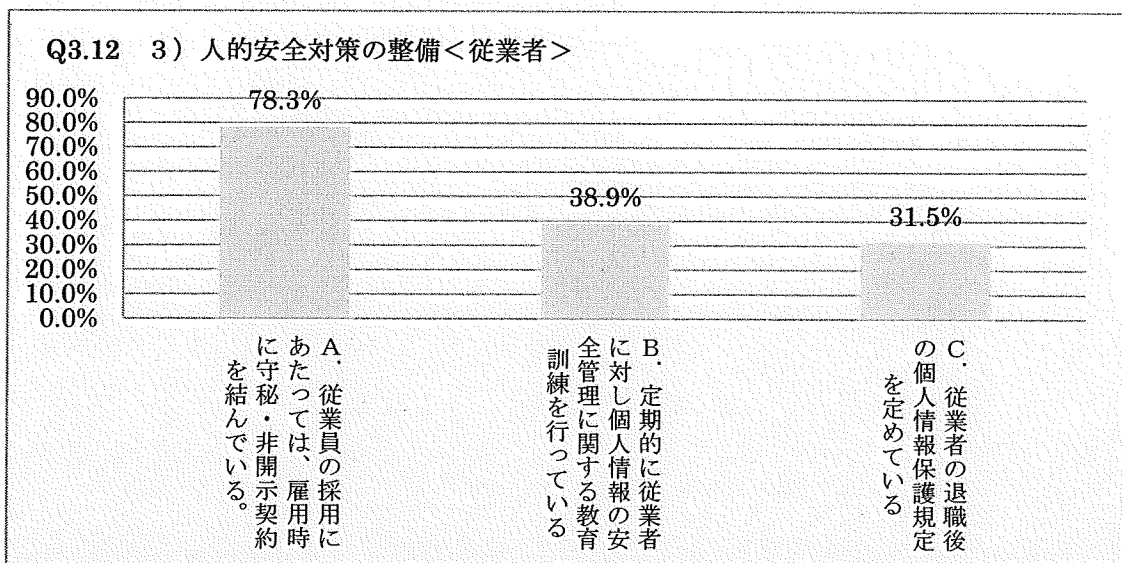
3) 人的安全対策の整備

<従業者>

A. 従業員の採用にあたっては、雇用時に守秘・非開示契約を結んでいる。(法令上、守秘義務のある場合をのぞく)・・・264件(78.3%)

B. 定期的に従業者に対し個人情報の安全管理に関する教育訓練を行っている。
・・・131件(38.9%)

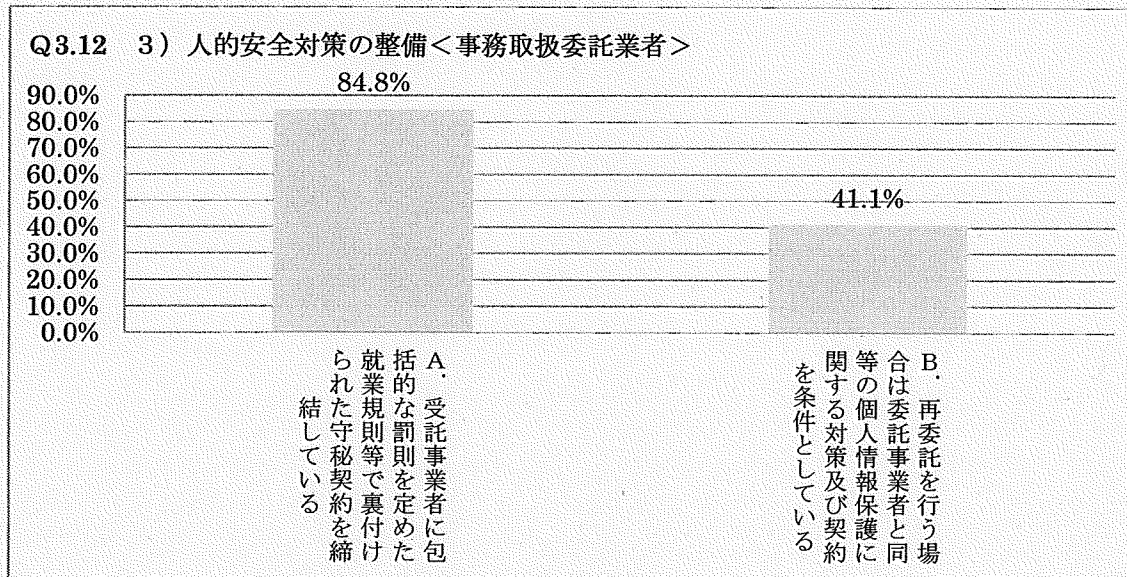
C. 従業者の退職後の個人情報保護規定を定めている。・・・106件(31.5%)



<事務取扱委託業者>

A. 受託する事業者に対する包括的な罰則を定めた就業規則等で裏付けられた守秘契約を締結している。・・・128件(84.8%)

B. 再委託を行う場合は委託事業者と同等の個人情報保護に関する対策及び契約がなされていることを条件としている。・・・62件(41.1%)



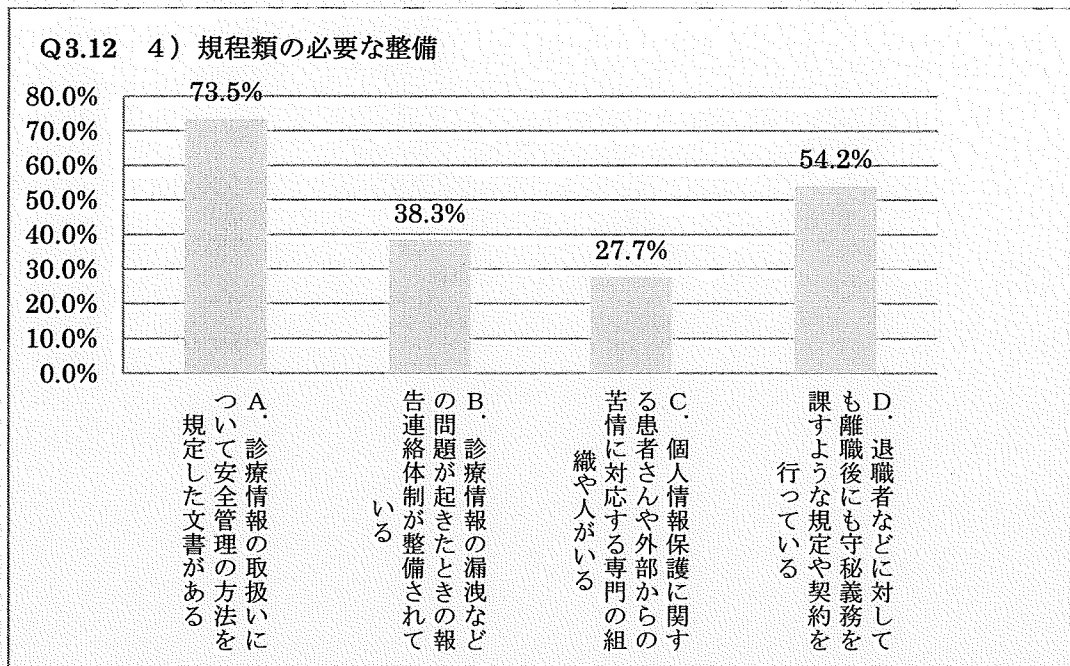
4) 規程類の必要な整備

A. 診療情報の取扱いについて安全管理の方法を規定した文書がある。・・・186件(73.5%)

B. 診療情報の漏洩などの問題が起きたときの報告連絡体制が整備されている。
・・・97件(38.3%)

C. 個人情報保護に関する患者さんや外部からの苦情に対応する専門の組織や人がいる。・・・70件(27.7%)

D. 退職者などに対しても離職後にも守秘義務を課すような規定や契約を行っている。
・・・137件(54.2%)



Q3.13 診療情報の外部とのやりとりについてお尋ねします。当てはまるものを教えてください。(複数回答可)

- A. 患者の紹介や診療上、外部と患者の診療情報のやりとりを行っており、その場合は、CD-RやDVDなど外部メディアを利用して授受している。・・・119件(57.8%)
- B. 患者の紹介や診療上、外部と患者の診療情報のやりとりを行っており、その場合、電子メールなどネットワークを通して情報を授受している。・・・35件(17%)
- C. 診療情報のやりとりには匿名化をおこなっている。・・・81件(39.3%)
- D. 診療情報のやりとりにはデータの暗号化をおこなっている。・・・15件(7.3%)

