

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

平成 17 年 7 月 26 日

計画書 内容	頁
医療提供計画書	
1 政策的医療への取組（交付金対象以外）	1
1 緩和ケア医療	2
2 障害児者合併症医療	3
3 災害時医療・市民の健康危機への対応	4
2 地域医療連携	6
1 紹介率・逆紹介率	7
2 関連病院	7
3 地域医療機関との交流	7
3 地域医療の質向上	8
1 治験・受託研究	9
2 相談・啓発活動	10
3 市民委員会	11
4 カルテ開示	15
5 倫理委員会	30
4 病院管理	31
1 安全管理	32
2 災害対策	33
3 患者サービス	34
5 職員等研修	35
1 院内職員研修計画	36
2 院外学生研修計画	38
6 外部委託	65
1 外部委託業務	66
7 情報管理	67
1 管理責任体制・安全対策等（規程）	68
8 職員	104
1 職員配置状況・組織図	105
2 責任体制(診療科)	107
3 責任体制(看護)	108
4 責任体制(中央部門)	109
5 責任体制(管理部門)	110
施設管理計画書	
9 医療機器等の整備計画	111
1 医療機器の整備計画	112
10 施設管理	113
1 施設・設備改修計画	114
2 施設・設備管理計画	115
経営計画	117
1 科別患者数	118
2 科別患者数（中期経営計画）	120
3 患者一人当たり収入分析（科別）	122
4 患者一人当たり収入（科別）中期経営計画	124
5 損益計算書（中期経営計画）	127
6 損益計算書資本的（中期経営計画）	128
7 手術件数（中期経営計画）	129
8 出産件数（中期経営計画）	130

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

「医療提供計画書」

「1 政策的医療への取組」

1 緩和ケア医療

(人員体制・診療状況)

2 障害児者合併症医療

(人員体制・診療状況)

3 災害時医療・市民の健康危機への対応

(責任体制・備蓄資材の状況・実際の取組)

1-1 政策的医療への取組(緩和ケア医療)

人員体制

職種	氏名
医師人数	2人
看護師人数	21人
助手人数	1人
クラーク人数	1人

診療状況(7月22日現在)

患者実数	16人
延べ患者数	286人
平均在院日数	26.0日

1-2 政策的医療への取組(障害児者合併症医療)

人員体制

職種	氏名
医師人数	2人
連携医師	各診療科代表
コメディカル	各部門代表
看護師人数	4人
ケースワーカー	1人
事務	1人

診療状況(7月22日現在)

患者実数	7名
外来実患者数、延べ診療日数	7名、21日
入院患者数、延べ日数	4名、101日
平均在院日数	33.6日

* 現在2名入院中

* この他にも、グループホーム入所者や、福祉施設通所者・入所者などへ医療提供が、かなりの数になると見込まれる。

1-3 政策的医療への取組(災害時医療・市民の健康危機への対応)

責任体制(中央体制のみ)

職種	所属	氏名	役割
医師	病院長	西岡 清	災害対策本部長
医師	副院長	小森 博達	災害対策副本部長
事務	事務部長	岡本 龍太	災害対策本部要員
看護師	看護部長	加治木 葉子	災害対策本部要員
看護師	看護副部長	荒尾 都威子	災害対策本部要員
事務	赤十字事業推進課長	白崎 正彦	災害対策本部要員

医師	第2外科部長	山中 研	救護員指導者
看護師	看護副部長	鈴木 恵子	救護員指導者

医師	内科部長	山本 晃	第1救護班長
医師	消化器科部長	有村 明彦	第2救護班長
医師	外科副部長	長堀 優	第3救護班長
医師	循環器科医師	倉林 学	第4救護班長
医師	小児科医師	磯崎 淳	第5救護班長
医師	呼吸器科医師	藤井 ゆみ	第6救護班長
医師	整形外科副部長	北原 建彰	第7救護班長

適宜行を加えてください

1-3 政策的医療への取組(災害時医療・市民の健康危機への対応)

備蓄資材の状況

○医療救護セット一式×2	○携帯用医療救護セット	○レサシテーター×2
○マルチレーター	○医救セット置き台	○担架×8
○担架置き台×6セット	○キャリアエアーマット	○簡易ベット×100
○救急車×2	○救援車	○折りたたみリアカー
○救護テント×5	○簡易トイレ用テント	○テント用クーラー
○携帯発電器	○衛星携帯電話	○業務用無線機
○小電力無線機	○傷病者メイクアップキット	

この他に救護班員用団体装備や個人装備等多数

(*)通常診療用とは別に確保してある資器材
衛生局からの依頼備蓄薬品等を除く

実際の取組

1 災害対応・市民健康危機への行動(実績)
2 費用

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

「医療提供計画書」

「2 地域医療連携」

- 1 紹介率・逆紹介率の推移
- 2 連携を進める関連病院
- 3 地域医療機関との交流等

医療提供計画書

2 地域医療連携に関する計画

2-1

	17年度	18年度	19年度	20年度
紹介率の推移 (%)	37	47	53	58
逆紹介率の推移 (%)	21	25	27	29

2-2

特に連携を進める関連病院

横浜市南部保健医療圏（中・南・磯子・金沢・港南・栄・西区の医療機関）

を中心に取り組む。

2-3

地域医療機関との交流等（症例検討会・研修会等の主催・参加）

①横浜市中区医学フォーラム

けいゆう・社会中央・横浜掖済会・当院の4病院が輪番で当番を行う症例検討会で、4病院の勤務医師と近隣診療所の医師による合同のもので年1回実施している。（H17.6.18実施）

②医師会・みなと赤十字病院合同研究会

当院勤務医師と、当院の診療圏の95%を占める磯子区・中区・南区の診療所の医師による合同の症例検討会で、各分野の専門家（大学教授など）を講師として招いた特別講演も併せて行っている。年1回の実施を予定している。

③中区医師会・みなと赤十字病院合同研究会

当院勤務医師と中区医師会の診療所の医師による合同の症例検討会で年1回の実施を予定している。

④みなと赤十字消化器疾患研究会

阿部外科部長・山中外科部長・藤本消化器科部長が中心となり、中区をはじめとする近隣行政区内の医師と、消化器疾患の発症からの治療過程についての症例検討会で年2回実施している。（ただし今年のみ年1回10月に実施予定）

⑤心臓病センターセミナー

沖重循環器科部長が中心となり、地域開業医の先生との連携と心臓疾患に関する情報提供及び意見交換の場とし、心臓疾患の診断・治療の更なる向上を図ることを目的とする。年3回程度を予定している。今年は特別に心臓病センター開設記念講演会を各分野の専門家（2名）を招き実施した。（H17.4.13実施）

⑥みなとヨコハマ呼吸器懇話会

中区を中心とした医師会の医師と当院呼吸器科が主催して行う研究会。
今年度は7月実施予定。

⑦横浜南西部泌尿器科病診連携医会

横浜市内で特に紹介くださる診療所の先生と横浜市北部共済病院泌尿器科医師と当院泌尿器科医師との臨床研究を行っている。
今年度は秋実施予定。

⑧中区小児科医会

中区の小児科開業医と社会保険横浜中央病院と当院小児科医師による研究会で、輪番で行う。講師を招いた講演会や情報交換等を行っている。
今年度は5月に実施。2ヶ月に1度の実施を予定。

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

「医療提供計画書」

「3 地域医療の質向上」

- 1 治験・受託研究に関するもの
- 2 患者・市民に対する相談・啓発活動
- 3 市民委員会の開催
(市民委員会要綱案)
- 4 カルテ開示
(診療報酬の提供に関するガイドライン)
- 5 倫理委員会の開催

医療提供計画書

3 地域医療の質の向上に関する計画

1 治験・受託研究に関するもの

	治験・受託研究の名称	内容・目的
1	医薬品・医療機器の治験	製薬会社からの依頼による臨床試験（フェイズⅠ～フェイズⅢ）
2	市販後調査	使用成績調査、特別調査、市販後臨床試験
3	自主研究	医師主導の臨床研究
4	適用外使用	医薬品の適応外使用に関する審議
5	治験推進セミナー	治験担当医師に対する治験の重要性と注意事項等を啓発するセミナー
6	治験ホームページ	臨床試験管理センター（仮称）のホームページにより、治験の啓発と依頼者への当院での治験体制、手続き方法等のインフォメーション
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		

医療提供計画書

3 地域医療の質の向上に関する計画

2 患者・市民に対する相談・啓発活動

	名称	内容	対象者
1	看護週間	健康チェック、栄養相談、お薬相談、家庭看護法、救急法、幼児安全法等	一般市民
2	アレルギーセミナー	アレルギーセンターの紹介、吸入薬の処方とその適切な使い方について	院外薬局、一般市民
3	緩和ケア医療実践講座	緩和ケアとは、緩和ケア病棟の紹介、病棟見学（希望者のみ）	患者、家族、一般市民、県民
4	緩和ケアボランティア養成講座	緩和ケアに関する講義、緩和ケアボランティア実習	病院ボランティア
5	ぜん息相談事業	ぜん息等に関する健康相談及び生活指導	一般市民
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

医療提供計画書

3 地域医療の質の向上に関する計画

3 市民委員会の開催状況

	市民委員開催（予定）日	議事内容（議事録）
1	設置検討中	
2		
3		
	委員名	役職・任命月日・委嘱期限等
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

※下半期 1 回開催予定

横浜市立みなと赤十字病院市民委員会要綱（案）

（設置）

第1条 横浜市立みなと赤十字病院市民委員会（以下、「委員会」という。）は、横浜市立みなと赤十字病院（以下、「当院」という。）の運営に関し、市民に積極的な情報提供を行うことで、市民の理解の促進を図るとともに、当院の運営に市民の意見を反映させることによって、当院の適切な役割・機能の確保と、当院が提供する医療・サービスの質の向上を図ることを目的とする。

（役割）

第2条 委員会は、次に定める事項について協議し、院長に意見を述べるものとする。

- （1）当院の運営に関する情報の市民に対する提供に関すること。
- （2）当院が提供する医療・サービスの質の向上に関すること。
- （3）当院の経営に関すること。

2 院長は、委員会の意見を尊重し、当院の運営に適切に反映されるよう努めるものとする。

（委員）

第3条 委員会の委員は、次に掲げる者の中から、おおむね10名の範囲内で院長が選任する。

- （1）当院利用者その他の市民
- （2）医療に関するNPO、病院ボランティア等関係者
- （3）地域医療関係者
- （4）企業経営、顧客サービス等について学識又は経験を有する者
- （5）医療、病院経営等について学識又は経験を有する者。
- （6）その他院長が適当と認めるも者

2 委員の任期は、1年とする。ただし、3年を超えない範囲で再任することができる。

3 委員に欠員が生じたときは、補欠の委員を選任することができる。補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

（委員長）

第4条 委員会に、委員長1名を置く。

2 委員長は、委員の中から互選により選任する。

3 委員長は、委員会を総括し、会議の議長を務める。

4 委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務は、委員長が委員の中からあらかじめ定めた者が代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議（以下、「会議」という）は必要に応じて委員長が召集する。

- 2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 委員長が適当であると認めるときは、各委員は、委員会に代理者に出席させることができる。

(会議の公開等)

第6条 会議は、原則として公開とする。

- 2 委員長は、会議を非公開とする必要があると認めるときは、委員の意見を聴いた上で、非公開の決定をすることができる。
- 3 前項の場合における非公開の事由については、次の各号に掲げる場合とする。
 - (1) 他の法令等に特別の定めがある場合
 - (2) 非公開情報に該当する事項を審議する場合
 - (3) 会議を公開することにより、公正かつ円滑な議事運営が著しく阻害されると認められる場合で、審議会等の決定により、その会議の全部又は一部を公開しないこととした場合。
- 4 会議資料、議事録等は、速やかに適切な方法により一般に公開するものとする。
- 5 その他、会議の公開等に関して必要な事項については、院長が別に定める。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、事務部総務課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成17年 月 日から実施する。

医療提供計画書

3 地域医療の質の向上に関する計画

4 カルテ開示
(別添)

診療情報の提供に関するガイドライン

1. 基本理念

横浜市立みなと赤十字病院は、医師が診療情報を積極的に提供することにより、患者が疾病と診療の内容を十分に理解し、医師と患者とが相互に信頼関係を保ちながら、疾病を克服することを目的として、病院の倫理規範の一つとして、当ガイドラインを制定する。又患者死亡後の遺族（法廷相続人）に対しても対応する。

横浜市立みなと赤十字病院の全ての医師は、この目的を達成する為に、個人情報保護法並びに当ガイドラインの趣旨に沿って、患者への診療情報の提供に努めるものとする。

2. 定義及び適用範囲

当ガイドラインで使う主な用語の意味は、以下のとおりとする。

- (1) 診療情報・・・診療の過程で、患者の身体状況、病状、治療等について、医師又はその指揮・監督下にある医療従事者が知り得た主観的、客観的情報
- (2) 診療録・・・医師法第24条所定の文書
- (3) 診療記録等・・・診療録、手術記録、麻酔記録、各種検査記録、検査成績表、エックス線写真、助産録、看護記録、リハビリ実施録、その他、診療の過程で患者の身体状況、病状等について作成、記録された書面、画像等の一切
- (4) 要約書・・・診療記録等の主要な内容を簡略にまとめたもの
- (5) 診療記録等の開示・・・患者など特定の者に対して、診療記録等を閲覧させ、写し（複写）を交付し、またはこれらに変えて要約書を交付すること
- (6) 遺族・・・診療録等の開示を求めることができる者は、患者の法廷相続人に限定する

3. 診療情報の提供

(1) 診療情報提供の一般原則

- ア 医師は、患者及び遺族に対して懇切に診療情報を説明・提供するよう努める。
- イ 診療情報提供は、口頭による説明、説明文書の交付、診療記録等の開示等、具体的状況に即した適切な方法により提供する。

(2) 診療の際の診療情報提供

ア 診療中の患者に対する診療情報の説明・提供は、概ね次に掲げる事項を含むものとする。

(ア) 現状の症状及び診断病名

(イ) 予後

(ウ) 処置及び治療の方針

(エ) 処方する薬剤については、薬剤名・服用方法・効能・特に注意を要する副作用

(オ) 代替的治療法がある場合には、その内容及び利害損失

(カ) 手術や侵襲的な検査を行う場合には、その概要、危険性、実施しない場合の危険性、合併症の有無

イ 患者が「知らないでいたい希望」を表明した場合には、これを尊重する。

ウ 患者が死亡した際には、遺族に患者の死亡に至る診療経過、死亡原因などの説明を行う。

(3) 診療記録等の開示による情報提供

ア 医師及び院長は、患者又は遺族が診療記録などの閲覧、複写を求めた場合には、原則としてこれに応ずるものとする。

イ 医師及び院長は、診療記録等の閲覧、複写に変えて、要約書を交付することができる。

ウ 診療記録等の開示の際、患者又は遺族が補足的な説明を求めたときは、医師は出来る限り速やかにこれに応ずるものとする。

(4) 診療記録等の開示を求め得る者

診療情報などの開示を求めることができる者は、原則として次のとおりとする。

ア 患者が成人で判断能力がある場合は、患者本人

イ 患者に法定代理人がある場合は、法定代理人。但し、満15歳以上の未成年者については、疾病の内容によっては本人のみの請求を認めることができる。

ウ 患者本人から代理権を与えられた親族

エ 患者が成人で判断能力に疑義がある場合は、現実に患者の世話をしている親族及びこれに準ずる縁故者

オ 診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人

カ 患者死亡後は遺族（法定相続人）に限定する

(5) 診療記録等の開示を求める手続き

ア 診療記録等の開示を求めようとする者は、横浜市立みなと赤十字病院が定めた方式にしたがって、院長に対して申し立てる。

イ 前項の申立人は、自己が前記3-(4)に定める適正な申立人であることを証明するものとする。

ウ ア項の申し立てを受けた院長は、速やかに診療記録等を開示するか否か等を決定し、これを申立人に通知する。

(6) 費用の請求

院長は、診療記録等の謄写に要した代金等の実費を診療記録等の開示を求めた者に請求することができる。

(7) 手続き規定の整備

院長は、診療記録等の開示請求、実施、費用請求等に関する規定及び申し立て書の書式を整備する。

(8) 診療記録等の開示などを拒みうる場合

医師及び院長は、患者からの診療情報の提供、診療記録等の開示の申し立てが、次の事由に当たる場合には、前記3-(1)、3-(2)、及び3-(3)の定めにかかわらず診療情報の提供、診療記録等の開示の全部又は一部を拒むことができる。なお、診療記録等の開示などを拒む場合には、苦情処理機関（地方医師会に開設）があることを教示する。

ア 対象となる診療情報の提供、診療記録の開示が、第三者の利益を害する恐れがあるとき

イ 診療情報の提供、診療記録等の開示が、患者本人の心身の状況を著しく損なう恐れがあるとき

ウ 前二号のほか、診療情報の提供、診療記録等の開示を不相当とする相当な事由が存在するとき

4. 医師相互間の診療情報の提供

医師の求めによる診療情報の提供

ア 当院の医師は、患者の診療のために必要があるときは、患者の同意を得て、その患者を診療した、若しくは、現に診療している他の医師に対して直接に検査等の診療情報の提供を求めることができる。

イ 前項の求めを受けた医師は、患者の同意を確認したうえで、検査記録等の診療情報を提供するものとする。

5. その他

(1) 教育、研修

横浜市立みなと赤十字病院は、医師がガイドラインを遵守することを促すために、診療情報の提供、診療記録等の開示に関する教育、研修に努める。

(2) 診療録等の開示に係る相談窓口の設置

医師と患者又は遺族との間の診療情報の提供や診療記録等の開示に関する苦情等の受付窓口は医事課とする。

(3) ガイドラインの効力

当ガイドラインは、施行日以前になされた診療及び作成された診療記録等については適用されない。

(4) ガイドラインの見直し

横浜市立みなと赤十字病院は、当ガイドラインを、診療録その他の診療記録等の作成・管理に関する環境の整備、並びに医療をめぐる諸条件の変化に適応させるため、2年ごとにその内容を見直す。

但し、必要があるときは、何時でも適宜、検討することができる。

付則

(施行期日) このガイドラインは、平成17年 4月 1日より施行する。

「診療情報の提供（診療録等の開示）」に係る事務処理要領

1 目的

「診療情報の提供に関するガイドライン」は、患者への診療情報を適切かつ積極的に提供していくことにより、医師と患者との信頼関係の醸成を促し、また、患者自身が自己の疾病に対する理解を深めることによる治療効果の向上を目的とするものである。又患者死亡後の遺族に対しても対応する。

そこで、当院ではこの事務処理要領に従い、診療情報の提供（診療録等の開示）を実施することとした。

2 診療情報提供の一般原則

患者又は遺族への診療情報の提供は、言うまでもなく、医師として果たすべき当然の責務である。

患者が自己の疾病や治療についてよく理解することは、治療効果を高める点からも重視しなければならない。

したがって、診療に際して日頃から患者との対話による信頼関係の醸成に努め、懇切な説明を心がけなければならない。

3 受付窓口

医事課 「受付②・③（新患受付）」（1階 正面玄関左 受付カウンター）

4 受付時間

平日の8：30～17：10

（土曜・日曜・祝日・年末年始は受付不可）

5 開示受付方法

開示請求者が来院し、請求者本人であることを確認した上で、「診療情報の提供に係る申込書（別添様式1、及び必要に併せ様式2）」を開示請求者に手渡す。

なお、郵送請求は受け付けない。

6 開示請求書の受付と確認

- (1) 患者本人から「申込書（別添様式1）」の提出があったときは、運転免許証・旅券・健康保険証・年金手帳、公的機関発行の資格証明書等、書類の提示を受け、請求者本人であることを確認する。
その際、写しを保管する。
- (2) 法定代理人からの「申込書（別添様式1）」の提出があったときは、上記の書類で患者本人であることを確認するとともに、戸籍謄本、住民票、家庭裁判所の審判書、その他、運転免許証、健康保険証の被保険者等の書類で法定代理人本人であることを併せて確認する。
その際、写しを保管する。
また、患者が未成年でも満15歳以上のときは、患者本人に電話等で同意の有無を確認することがあることを伝えるとともに、同意が得られなければ患者の権利・利益を考慮して不開示とする旨を説明する。
- (3) 患者本人から代理権を与えられた患者親族から「申込書（別添様式1）」の提出があったときは、「委任状（別添様式2）」に基づき患者との関係が証明できる書類で患者の親族であることを確認する。
その際、写しを保管する。
また、患者が成人で判断能力に疑義がある場合は、現実に患者の世話をしている親族及びこれに準ずる縁故者の場合も、上記の要件を満たす場合のみ同様の扱いとする。
- (4) 診療契約に関する代理権が付与されていることの確認。写しを保管する。
- (5) 法定相続人であることの確認。写しを保管する。
- (6) 複数科を受診している場合は、特に「開示を希望する診療科」を請求者の同意のもとに確認する。
- (7) 開示決定がなされた場合の希望日時を確認する。（概ね請求日の1ヵ月後）

7 開示判断の決定時期

- (1) 開示判断の決定は、開示請求を受けた日から14日以内とする。
- (2) 但し、事務処理上の困難、又はその他の理由により、期間内に開示判断が出来ない場合は、事務部長の決定によりその期間を延長することが出来る。
- (3) 開示の実施は、開示判断の決定がなされた日から14日以内とする。なお、開示の実施にあつては、「お知らせ（別添様式3）」を医事課長が開示請求者に書留で通知する。

8 開示の決定方法

- (1) 医事課長（及び主治医）は、院長・副院長・当該診療科部長並びに事務部長に診療記録等の開示請求があったことを連絡する。
- (2) 医事課長（及び主治医）は、原則として別に定める診療録管理委員会の場で、以下の事項を調整する。
 - ・ 開示（部分開示）の是非
 - ・ 部分開示、不開示、又は「要約書（別添様式4）」の場合はその理由
 - ・ 開示の日時、場所
 - ・ 開示の立ち会い者
- (3) 複数科を受診している患者の場合は、院長が主任主治医を設ける。なお、開示請求者から診療科の指定があった場合には、その科を主任主治医とする。

9 開示の方法

- (1) 開示は、プライバシーの保てる場所として、1階の相談室で行う。
- (2) 医事課長は、開示当日の準備として、開示請求者本人であることを確認し、立ち会い者に連絡する。
- (3) 開示請求者の同意が得られている家族は開示場所に同席できるものとする。但し、同席者の範囲は、当該患者の父母、配偶者及び実子並びに兄弟姉妹とする。

10 記録と保管

本事務処理にあたっては、経過並びに結果等を書面で「診療情報の提供に係る報告書（様式5）」を記録し、医事課が保管することとする。なお、保管にあたっては、診療情報の提供（診療録等の開示）が完結した日から10年間とする。

11 診療録等の開示に係る相談窓口

医事課②・③窓口に「診療録等の開示に係る相談窓口」のサインプレートを掲示し、これに係る苦情等の対応も含め「診療情報の提供」に関する業務は医事課長が担当する。

12 費用の請求

複写等に要した費用を「受領書兼領収書（別添様式6）」により、開示請求者に請

求する。請求額は、コピー代（一部につき10円）、フィルムコピー代（一般撮影は一枚につき900円、CT・MRIは一枚につき1000円）を実費徴収するものとする。

13 その他

この事務処理要領は、医療をめぐる諸情勢に適合させるため、必要に併せ、検討並びに変更することができる。

診療記録等の開示申込書

横浜市立みなと赤十字病院 院長 様

診療記録等の開示を受けたい患者氏名	(フリガナ)	(姓)	(名)		
	患者氏名				
	患者ID番号				
	住所				
	生年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月	日生
開示を希望する診療科 (該当する科に○を記入)	内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・神経内科・アレルギー科・小児科・外科 呼吸器外科・心臓血管外科・脳神経外科・整形外科・形成外科・皮膚科・泌尿器科 産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・精神科・放射線科・麻酔科 歯科口腔外科				
開示を希望する記録 (該当する所に○を記入)			診察日、部位等	複写	閲覧
	1	診療経過の要約書 (入院・外来)			—
	2	診療録 (カルテ) (入院・外来)			
	3	検査記録・検査成績表 (入院・外来)			
	4	エックス線写真 (入院・外来)			
	5	CT画像 (入院・外来)			
	6	その他 (入院・外来)			
開示希望日	第一希望	月	日	午前	/午後
	第二希望	月	日	午前	/午後
	第三希望	月	日	午前	/午後
	<input type="checkbox"/> 特に希望なし				

私は、上記のとおり診療記録等の開示を希望します。

平成 年 月 日
 申請者 氏 名
 患者との関係
 住 所

電話番号 — —

(注；申請者が本人の場合は住所、電話番号は記入不要)

(本人同意書)

私は、上記のとおり、申請者 _____ に対して、私の診療記録等が開示されることに同意します。

患者本人 (自筆) _____

(当院使用欄)

受付 月日	管理者の決済			主治医の意見			実施記録		費用		確認
	開示	保留	開示不可	同意	不同意	取れず	発送	立会	不要	収受済	
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
										<input type="checkbox"/> 未収	

委 任 状

私は、(代理人氏名) [(患者本人との関係)]
(住所)
(電話番号) — —
を代理人として、次の事項を委任します。

記

私に関する診療記録等の閲覧／複写などを申請し、写しなどの交付を受ける件

平成 年 月 日

委任者(患者本人)	住所	
	氏名	印
	(注;患者様ご自身が自署してください)	
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日

※委任状のほか、患者様と代理人との関係を証明するものの提出を求めることがあります。

(様式3)

横病医 第 号
平成 年 月 日

様

診療情報の提供〔診療記録等の開示〕について（お知らせ）

横浜市立みなと赤十字病院
院長 西 岡 清

平成 年 月 日ご依頼のありました 様に関する診療録の開示につきまして、下記の内容によりお知らせ申し上げます。

開示する範囲	
様に関する診療記録等について	
1	<input type="checkbox"/> 全記録 <input type="checkbox"/> 全期間
2	<input type="checkbox"/> 全記録 <input type="checkbox"/> 期間限定（ 年 月 日～ 年 月 日）
3	<input type="checkbox"/> 一部記録 <input type="checkbox"/> 全期間 (診療経過の要約書、医師記録、看護記録、処方箋、検査記録、 X線写真、CT画像、その他)
	(注；)科限定
4	<input type="checkbox"/> 一部記録 <input type="checkbox"/> 期間限定（ 年 月 日～ 年 月 日） (診療経過の要約書、医師記録、看護記録、処方箋、検査記録、 X線写真、CT画像、その他)
	(注；)科限定
5	開示できません（理由；)
開示場所・日時	
場所；横浜市立みなと赤十字病院内	
日時；平成 年 月 日（ 時～ 時迄）・その他（)	

〔注意事項〕

1. ご来院の際は、患者本人であることを証明できる書類（代理人にあっては委任状）と併せて本状を医事課窓口②・③にご提示下さい。
2. このお知らせを発行した日から30日を経過しても来院されない場合は、開示の申請書は無効とさせていただきます。
3. 開示に必要な書類の複写代金等は、実費を徴収させていただきます。
4. なお、ご不明な点やお問い合わせは医事課長（内線4310）までご連絡下さい。

要約(サマリー)・抄録

患者氏名 様(明・大・昭・平 年 月 日生)患者ID

① 主訴・ 症状・ 経過 ② 検査等 所見 ③ 治療 内容等	初診年月日	入院期間	年 月 日～	年 月 日
	診断名 1.	転帰	転帰年月日	年 月 日
	診断名 2.	転帰	転帰年月日	年 月 日
	診断名 3.	転帰	転帰年月日	年 月 日
退院時 指導 内容・ 処方等			
			
			
			
			
			
			
			
			
			
紹介先	作成年月日		記載者署名	

※記入状の留意点
日本語を使用し、平易な表現で読みやすい記載をすること。

診療情報の提供〔診療記録等の開示〕に係る報告書(□中間/□終了)

平成 年 月 日

横浜市立みなと赤十字病院長 様

診療科:

部 長:

主治医:

以下のとおり報告します。

患 者 氏 名	
開示対象者	
開示の日時及び場所	
開示請求に係る個人情報の内容	
開 示 方 法	(1)閲覧 (2)複写
	後日交付 平成 年 月 日
相手方の状況	
事務局同席者	
備 考	

(様式6)

平成 年 月 日

受 領 書

横浜市立みなと赤十字病院長 様

患者 _____ の診療記録等のコピーを確かに受け取りました。
この内容は、患者本人の承諾なしに第三者に渡らないように注意いたします。

受領者氏名 _____ 印

患者との続柄(本人 ・)

(備考欄)

3 地域医療の質の向上に関する計画

5 医療倫理委員会の開催状況

	医療倫理委員会開催日	議事内容（議事録）
1	6月30日	
	委員名	役職・性別・任命月日・委嘱期限等
1	小森 博達	委員長（副院長）・男・平成17年4月1日任命
2	高橋 誠司	外部委員（神奈川県立保健福祉大学教授）・男・平成17年4月1日任命 委嘱期間 平成17年4月1日～平成18年12月31日
3	稲田 輝明	外部委員（元判事）・男・平成17年6月1日任命 委嘱期間 平成17年6月1日～平成18年12月31日
4	中村 陽一	委員（アレルギーセンター長）・男・平成17年4月1日任命
5	石束 嘉和	委員（精神科部長）・男・平成17年4月1日任命
6	伊藤 理	委員（形成外科部長）・男・平成17年4月1日任命
7	田渕 典之	委員（心臓血管外科部長 院長補佐）・男・平成17年4月1日任命
8	袖山 信幸	委員（神経内科副部長）・男・平成17年4月1日任命
9	高橋 弘充	委員（薬剤副部長 院長補佐）・男・平成17年4月1日任命
10	池田 充	委員（経営企画課長）（委員会事務局）・男・平成17年4月1日任命
11	阿部 賢治	委員（総務課長）・男・平成17年4月1日任命
12	三橋 文武	委員（医事課長）・男・平成17年4月1日任命

※次回は9月上旬開催予定。

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

「医療提供計画書」

「4 病院管理」

- 1 安全管理に関する計画
- 2 災害対策に関する計画
- 3 患者サービスに関する計画

医療提供計画書

4 病院管理に関する書類

4-1安全管理に関する計画

	会議・イベント等 名称	内容	頻度	参加者
1	医療安全管理委員会	医療安全対策の検討および推進に関すること。医療安全推進のための研修に関すること。	不定期	医師・看護師・事務
2	MRM委員会	インシデント・アクシデント報告の提出促進、浸透、集計、分析。リスクマネージャーへの教育、指導。	月1回	医師・看護師・事務
3	RM連絡会議	インシデント・アクシデント事例の具体的な分析、対策検討。	要事設置	実務者レベルの医師・看護師
4	医療事故調査委員会	当該医療行為の発生経過、原因について検討。これに伴う診療録および諸資料の整備。	要事設置	医師・看護師・事務・外部委員
5	感染委員会	院内感染の調査、研究、予防策などの検討。抗生物質、消毒剤の適正投与に関する検討。感染防止のための職員教育。	月1回	医師・看護師・事務
6	サービス向上委員会	利用者の視点でサービス向上について検討するとともに、職員の接遇教育。	月1回	医師・看護師・事務
7	医療の質検討委員会	医療の質の改善・向上について検討。患者本意の医療を推進する。	月1回	医師・看護師・事務
8				
9				
10				
11				
12				

医療提供計画書

4 病院管理に関する書類

4-2災害対策に関する計画

	会議・訓練等 名称	内容	頻度	参加者
1	救護担当者会議	赤十字神奈川県支部を中心に県内赤十字の救護について検討・連絡・調整を行う	年4回	赤十字事業推進課長
2	災害医療拠点病院連絡協議会	神奈川県内30の拠点病院連絡会議	年数回	同上
3	災害対策検討委員会	(設置予定) みなと赤十字病院の災害医療について検討する委員会	年数回	医療社会事業部長・救急部長等を中心に10名程度
4	赤十字神奈川県支部救護班要員教育訓練	県内各施設の救護班要員に対する基礎から応用までの訓練。	年1回	救護班要員登録者
5	八都県市合同防災訓練	首都八都県市の総合防災訓練	年1回	救護班要員登録者
6	羽田国際空港救難救助訓練	羽田空港が主催する年二回の訓練でみなと赤十字病院は秋の総合訓練を担当する。	年1回	救護班要員登録者
7	赤十字第2ブロック合同救護訓練	関東地域の赤十字各県支部から集まった救護班が共同で救護訓練を行う	年1回	救護班要員登録者
8				

医療提供計画書

4 病院管理に関する書類

4-3患者サービスに関する計画

	イベント・会議・研修等名称	内容	頻度	参加者
1	看護の日	健康チェック、看護に関するインフォメーション、便利グッズの紹介	年1回	外来受診者、入院患者、一般市民
2	クリスマス	学生ボランティアによる歌のプレゼント、カード等のプレゼント	年1回	対象；入院患者
3	各種コンサート	歌や楽器演奏などのミニコンサート	月1回程度	対象；外来・入院患者協力；外部ボランティア
4	みなと日赤寄席	三遊亭京楽師匠協力による落語会	年1～2回	対象；入院患者
5	病棟単位イベント	お花見、子供の日、納涼会、クリスマス等四季折々のイベントを病棟ごとに実施し、ボランティアが支援	随時	
6	ボランティア活動推進委員会	病院ボランティアと病院との連絡調整会議	年3～4回	みなと赤十字病院奉仕団役員と関係職員
7	病院ボランティア入門講座	病院ボランティアを志す人を対象とした基礎的な講習会	年6回	一般市民
8	赤十字ボランティア初級研修会	病院奉仕団員のための初級研修	年1～2回	横浜みなと赤十字奉仕団員
9	緩和ケアボランティア研修会	緩和ケア病棟での活動を希望するボランティアのための研修会	年1～2回	横浜みなと赤十字奉仕団員
10	ボランティア研修	ボランティア活動を円滑に進めるための学習（事例検討や介助法研修等）	年2～3回	横浜みなと赤十字奉仕団員
11				
12				

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

「医療提供計画書」

「5 職員等研修」

- 1 院内職員研修計画
- 2 院外学生研修計画
- 3 臨床研修プログラム

医療提供計画書

5 研修に関する書類

5-1院内職員研修計画

	研修（勉強会）名称	内容	対象者
1	フレッシュ	フォローアップ研修2回、学習会	新人看護職
2	メンバーシップ	メンバーシップ研修会、事例研究、学習会	リーダーの新人レベルの評価を受けた看護職
3	プリセプターシップ	プリセプターシップ研修会、キャリア開発研修会、フォローアップ研修会	メンバーシップを終了した看護職
4	リーダーシップ入門	リーダーシップ研修会、仕事研究、学習会	リーダーの一人前レベルの看護職
5	マネージメント入門	マネージメント研修会、中間研修、報告会	リーダーシップ入門を終了した看護職
6	看護研究	研究講義、論文抄読、研究指導、発表会	リーダーシップ入門を終了した看護職
7	がん化学療法支援	講義、技術、事例検討	リーダーシップ入門を終了した看護職
8	がん患者看護支援	講義、事例検討	リーダーシップ入門を終了した看護職
9	重症者支援	講義、事例検討	リーダーシップ入門を終了した看護職
10	創傷支援	講義、事例展開	リーダーシップ入門を終了した看護職
11	新任管理者	管理者の役割、課題中間評価、最終評価	新任看護係長
12	救護看護師養成研修	赤十字概論、災害看護論、赤十字救急法	赤十字看護基礎教育施設以外の卒業の看護職
13	静脈注射研修	法的・倫理的根拠、薬理的知識、技術	レベル1～4の段階にある看護職
14	新規採用職員研修会（本社）	講話、交際赤十字の歴史と組織、日本赤十字社の歴史と組織、各事業概要、ビジネスマナー等	本社・首都圏合同採用新規採用職員および支部合同採用新規職員
15	新規採用職員基礎研修会	赤十字職員としての意識の確立、執務に必要な知識の習得、参加相互の交流	新規採用職員未履修者
16	新規採用職員フォロー研修会（支部）	新規採用研修会の成果と職場内におけるOJTの成果を業務にいかにか生かしてきたかの確認	新規採用職員基礎研修会参加者
17	新規採用職員1年目フォローアップ研修会（本社）	新規採用研修会の成果と職場内におけるOJTの成果を業務にいかにか生かしてきたかの確認	新規採用職員基礎研修会参加者
18	新規採用職員2年目フォローアップ研修会（本社）	新規採用研修会の成果と職場内におけるOJTの成果を業務にいかにか生かしてきたかの確認	新規採用職員基礎研修会参加者
19	赤十字基礎研修会	赤十字の組織と事業の概要、業務遂行に必要な基礎知識の習得、参加者の交流	新規採用職員研修会や中堅職員研修会に参加できなかった職員
20	新任係長級職員研修会	部下の育成指導、仕事の進め方、問題解決、リーダーシップ等	3県支部・施設の新任係長級職員
21	係長研修会	部下の育成指導、仕事の進め方、問題解決、リーダーシップ等	係長または相当職員
22	係長フォロー研修会	中堅リーダーとしての役割と、ステップアップのための行動	係長研修会参加者
23	接遇研修会	顧客満足の重要性の認識、執務に必要な基礎的かつ一般的接遇の知識の習得	業務上、接遇を必要とする職員
24	勤務評定者研修会	勤務評定制度を公正に実施するため、制度の目的・仕組みについての理解、正しい評定手法等の習得	新任課長および管理者
25	中堅職員研修会	赤十字事業の現状と課題を踏まえ、中堅職員としての自覚と責任を持たせる。職務遂行に必要な能力の向上	採用後5～10年前後の職員

医療提供計画書

5 研修に関する書類

5-1院内職員研修計画

	研修(勉強会)名称	内容	対象者
26	職員昇格・昇任・任用等実務研修会	人事・給与の事務能力の向上	人事・給与実務担当者
27	シニアライフセミナー	定年後の生活設計に役立つ情報や計画の立て方	赤十字施設に勤務する54歳以上の職員、総務担当者
28	新任課長級職員研修会	赤十字を取り巻く世界情勢の理解、管理者としての認識、問題解決能力の向上	3県支部・施設の新任課長級職員
29	課長研修会	組織の基本理念の下、課長職としての責務・役割の再認識、管理能力の向上	現任課長級相当職員で、未履修のもの
30	新任支部事務局長・施設長研修会(本社)	講演会	新たに任用された支部事務局長・施設長
31	支部新任事務局長次長及び新任部長並びに医療施設・血液センター新任事務部長研修会	日本赤十字社の人事・労務管理と管理監督者の役割について、人事・労務管理の基本について	新たに任用された次長・部長・事務部長
32	支部・医療施設・血液センター新任総務課長研修会	現下の社会情勢と日本赤十字社の課題、課長の役割と責務、国際赤十字の動向、人事・労務管理の充実、人材育成、職員のメンタルヘルス	支部・医療施設・血液センターの新任の総務課長および人事課長
33	基幹部職員養成研修会	日本赤十字社の課題と展望、国際活動・医療事業・血液事業・看護師養成事業の現状と課題、人事・労務管理について	概ね2～3年以上の当該職務経験を有する中堅の事務系課長級職員で、支部・施設の推薦を受けた者
34	新任副院長研修会	日本赤十字社の人事・労務管理の課題、赤十字病院のあり方、病院経営の基本、副院長の役割について	新たに任用された副院長
35	中堅幹部職員養成研修会	日本赤十字社の課題と展望、人事労務管理について、会計の基本、文書実務、中堅幹部職員の役割、変革型リーダー育成	概ね2～3年以上の当該職務経験を有し、人事交流経験又は将来予定の中堅事務系係長級職員で、支部・施設の推薦を受けた者
36	広報研修会	事業の透明性確保と赤十字活動への理解・共感を深め、広報の基礎を学ぶ	広報委員など
37	人権に関する研修会	講演会	各部署の管理者など
38	危機管理研修会	講演会	各施設ごと
39	3病院医師研修会	講演会	3病院の医師など
40	新人オリエンテーション	講演会「接遇について」「個人情報保護法について」「電子カルテの概要」	新規採用職員
41	自己啓発支援制度	「通信教育講座のご案内」の配布及び周知	適任者

医療提供計画書

5 研修に関する書類

5-2院外学生等研修計画

	研修（勉強会）名称	内容	対象者
1	別添あり		
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

5-3臨床研修プログラム

別添

横浜市立みなと赤十字病院研修プログラム

【研修理念】

横浜市立みなと赤十字病院は、地域医療を担う病院として救急診療を行うとともに、社会的要請の高い疾患に対し継続的な医療を実施することも重大な使命としている。また、高齢者に対する適切な医療や、末期患者に対する緩和医療も今後ますます必要性の高まる医療分野と認識している。さらに、国内国外を問わず赤十字病院としての救護医療も使命として担っている。この様な理念にもとづいて研修を実施し、医学的に均整のとれた臨床医を育成する。

一年目

月	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4
A	麻酔・救急			外科			内科系（4科）					
B	外科			麻酔・救急			内科系（4科）					

二年目

月	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4
選択科*									地 域 医 療	精 神 科 **	産 婦 人 科	小 児 科

* 選択科

内科：内科系4科のローテート（各2ヶ月）

外科：希望科のローテート（各2ヶ月以上）

その他の科：個別に相談

**精神科：神奈川県精神医療センター芹香病院での研修

一年目：麻酔科・救急で救急医療の基本と実践（バイタルサインの把握、救命処置、蘇生法等）を行う。外科では、創傷処置や簡単な手術経験をとうして切開、縫合、止血等の基本手技を習得する。内科は、一般、消化器、呼吸器、循環器の頻度の高い疾患を中心に経験し、内科診療の基本を学ぶ。

二年目：選択した科において一年目で経験出来なかった、より専門性の高い検査手技や治療法を含めた内容の診療を行う。また、保健所実習を中心に地域医療を経験。小児科では、一般的な疾患、救急を習得。精神科は、精神医学的面接、基本的精神病状の把握について学ぶ。産婦人科では、正常分娩の介助、婦人科診察の基本を中心に研修する。

【到達目標】

I 医師としての基本的態度の養成

- ①患者および家族に対する基本的態度、対応のしかたを学ぶ。
- ②患者に対して病状や治療方針を分かりやすく説明できる。
- ③患者とその家族の思いを傾聴できる。
- ④重要な医事法規を理解する。

II 診療行為をとおして以下の臨床能力の養成

- ①病態に対する観察力
- ②病歴を的確に聴取する能力
- ③診察の基本的手技の習得
- ④外科系基本手技の習得
- ⑤救命処置の習得
- ⑥適切な検査を選択する能力
- ⑦基本的検査技術の習得
- ⑧患者の病態についての情報を総合的に判断し疾患を診断する能力
- ⑨必要に応じて他の専門医に適切に相談できる能力
- ⑨患者の背景を考慮し適切な治療法を選択する能力
- ⑩要点を得た診療録及び各種診断書の作成能力
- ⑪経験症例を呈示、発表する能力
- ⑫地域医療および病診連携の重要性の理解

必修科研修要項

内科系（4科）

一般内科

【一般目標】

生活習慣病を始めとする日常診療の場で頻度の高い疾患の診断・治療とその経過観察を通して全人的医療を行い、医師としての基本的態度を習得する。

【個別目標】

1. 主訴、病歴、患者の背景(家族歴や生活歴など)を的確に聴取できる。
2. 基本的診察手技を習得する。（別項 b）
3. 診断に必要な検査を選択もしくは実施できる。（別項 c）
4. 普遍的疾患の診断ができる。（別項 a）
5. 基本的な治療を実施できる。（別項 d）
6. 4. 5. について適切にコンサルテーションができる。
7. 経験症例をまとめ考察し呈示できる。
8. 病診連携、介護担当者との連携ができる。
9. 適切な診療録・診断書が作成できる。

【研修内容】

a. 研修対象疾患

脳神経系疾患： 脳血管障害、パーキンソン病、痴呆

内分泌代謝性疾患：糖尿病、高脂血症、甲状腺機能亢進症、橋本病

腎疾患：ネフローゼ症候群、腎不全 急性腎炎、慢性腎炎

リウマチ系疾患：関節リウマチ、全身性エリテマトーデス

血液疾患：貧血、血小板減少症、DIC、悪性リンパ腫、白血病

感染症：ウイルス性感染症（伝染性単核球症、インフルエンザ、麻疹等）

細菌性感染症（敗血症、腎盂炎、脳髄膜炎）

その他：アレルギー性疾患、薬物中毒、過換気症候群

b. 診察手技

神経学的所見の取り方

リンパ節の触診

甲状腺の触診

皮診の診かた

胸部の聴診

腹部の触診

筋関節所見の取り方

浮腫のみかた

c. 検査手技・結果の理解

血液像の診かた
血液ガスの採取
血液および各種培養検体の採取
血糖測定
眼底検査
腰椎穿刺
骨髄穿刺
頭部CT読影
脳波の読み方

d. 基本的治療

食事療法：カロリー、塩分、蛋白量の設定、経管栄養など
輸液療法：電解質補正、高カロリー輸液
インシュリン療法：インシュリン製剤の選択、投与量の決定
抗生剤療法：適切な選択と使い方
ステロイド療法：投与量、副作用対策
化学療法：併用療法の選択、副作用対策
輸血療法：交差試験の実際、成分輸血の適応
胃洗浄

【研修方略】 () は個別目標番号

1. ガイダンス：インフォームドコンセント・院内感染対策・抗生剤療法等 (1,6)
2. 病棟での研修（上級医とペアで担当医となる） (1~9)
3. 外来での研修（上級医の指導下で新患患者・救急患者を担当する） (1~6)
4. カンファレンス：症例発表 (7)
5. 検査室実習：末血検査・心電図・超音波・CT読影 (3)
6. 抄読会 (7)

【研修評価】

1. 指導医による観察（診察態度、手技、カンファレンスにおける発表の評価など）
2. EPOCシステムによる経時的評価を行う。

呼吸器科

【一般目標】

呼吸器疾患に対する診療の能力を身につけるため、代表的な呼吸器疾患に関する診察法、検査、手技、治療法などを習得する。

【個別目標】

1. 主訴、病歴、患者の背景（家族歴、既往歴、喫煙歴、職業歴、動物飼育歴など）

を的確に聴取できる。

2. 種々の呼吸器症状を呈する疾患を列挙できる。(別項 a)
3. 呼吸器疾患の診療に必要な診察手技を取得する。(別項 b)
4. 呼吸器疾患の診断に必要な検査を選択もしくは実施できる。(別項 c)
5. 検査結果を正確に解釈し、鑑別診断ができる。(別項 a)
6. 代表的な呼吸器疾患の治療を実施できる。(別項 d)
7. 終末期医療において、患者及び家族に対する精神的ケアの必要性を理解する。
8. 病診連携、介護担当者、ケースワーカーとの連携ができる。適切な診療録・診断書の作成ができる。
9. 経験した症例をまとめ考察し呈示できる。

【研修内容】

a. 研修対象疾患

肺癌、気管支喘息、COPD（慢性肺気腫、慢性気管支炎）、気管支拡張症、間質性肺炎（特発性、膠原病性、アレルギー性、薬剤性）、呼吸器感染症（急性気管支炎、細菌性肺炎、肺結核、肺真菌症など）、胸膜炎、肺血栓塞栓症、肺水腫、自然気胸、過換気候群

b. 診察手技

胸部の視診・触診・打診・聴診

c. 検査手技・結果の理解

動脈血の採取と動脈血液ガスの解釈

肺機能検査

胸腔穿刺の手技と胸水検査の解釈

胸腔内カテーテルの留置

気管挿管の手技

胸部レントゲン読影

胸部 CT 読影

胸部超音波検査

胸部 MRI、肺血流シンチグラム、Ga シンチグラム

気管支鏡検査

胸腔鏡検査

d. 基本的治療

呼吸器症状に対する投薬：気管支拡張剤、鎮咳剤、去痰剤などの選択

吸入療法：適応と薬剤の選択

酸素療法：適応と投与方法

人工呼吸管理：適応とレスピレーターの使い方

非侵襲的換気療法：適応と方法

抗生剤療法：適切な選択と使い方

ステロイド剤療法：適応、投与量、副作用対策

抗癌剤療法：適応、投与量、副作用対策

【研修方略】（ ）は対応する個別目標番号

1. ガイダンス：インフォームドコンセント・院内感染対策・抗生剤療法・抗癌剤療法・放射線療法など（1）
2. 病棟での研修（上級医とペアで担当医となる）（1～9）
3. 外来での研修（上級医の指導下で新患患者・救急患者を担当する）（1～6）
4. カンファレンス：症例発表（9）
5. 検査室実習：肺機能検査・超音波検査・胸部 CT 読影・気管支鏡検査・胸腔鏡検査（4）
6. 抄読会（9）

【研修評価】

1. 指導医による観察（カンファレンスにおける発表の評価など）
2. EPOC システムによる経時的評価

消化器科

【一般目標】

通常の日常診療にて遭遇することの多い消化器系疾患に対し基本的な診察・診断・治療につき習得する。

【個別目標】

1. 外来および入院を問わず豊富な症例に対峙し、自覚症状・病歴聴取・理学的所見などから必要とされる検査を取捨選択し鑑別していく能力を培う。
2. 緊急処置を必要とするような症例においては放射線科、内視鏡室、外科との緊密な連携の下に対応を会得する。
3. 病態に応じ治療を施行し、長期予後を考え合わせた治療計画を病診連携・在宅介護をふまえながら検討する。
4. 原則的に研修医は担当患者の検査に参加することを必須とする。
5. 毎週の入院患者症例検討会にて問題点の検討をおこなう。
6. 適切な診療要約を作成する。
7. 内科系各科や外科との合同カンファレンス、また、C P Cや病病連携・病診連携カンファレンスには積極的に参加する。
8. 将来的に消化器病学を志す研修医に対しては上部消化管内視鏡検査に習熟の後、C F・E R C Pなどの研修を認める。
9. 消化器疾患に対する診断・治療は急速な進歩をとげているが、研修にあたっては各個人の状況に応じ消化管造影・超音波・C T・M R I・血管造影などの各種検査診

断、また消化管疾患や肝胆膵疾患に対する内視鏡治療（EVL・EMR・EPBDなど）・Interventional Radiology（PTBD・TAE・RFA・BRTOなど）に参加し経験を積めるよう配慮する。

【研修内容】

1. 一般的事項

- a. 基本的検査，処置：腹部触診、直腸指診、単純X線読影
救急処置一般、輸液，輸血，栄養管理
- b. 一般的処置：胃管、イレウス管挿入、浣腸、腹腔穿刺と排液
- c. 薬物療法

2. 診断

- a. 血液，尿，便：肝機能検査、肝炎ウイルスマーカー、膵機能検査
免疫学的検査、腫瘍マーカー、便検査、細菌学・医動物学的検査
- b. 消化管：X線検査、内視鏡検査
- c. 肝，胆，膵，腹腔：超音波検査、CT、MRI、RI、ERCP、血管造影
肝生検、膵外分泌機能検査、腹水の鑑別診断

3. 疾患，治療

a. 消化管

食道：食道炎、機能異常、良性腫瘍、悪性腫瘍、食道静脈瘤

胃・十二指腸：胃炎、潰瘍、良性腫瘍、悪性腫瘍、

小腸・大腸：腸管感染症、虫垂炎、炎症性腸疾患、憩室炎、虚血性腸炎

薬剤起因性腸炎 腸閉塞、良性腫瘍、悪性腫瘍、過敏性腸症候群

肛門：痔核・痔瘻、裂肛

b. 肝，胆道

肝疾患：急性肝炎、劇症肝炎、慢性肝炎、自己免疫性肝炎、原発性胆汁性肝硬変
薬物性肝障害、アルコール性肝障害、脂肪肝、体質性黄疸、伝染性単核球
症、肝硬変、肝癌、肝膿瘍、肝嚢胞

胆道疾患：胆石症、胆嚢炎・胆管炎、胆道腫瘍、膵胆管合流異常、原発性硬化性
胆管炎、先天性胆道拡張症

膵疾患：急性膵炎、慢性膵炎、膵嚢胞性疾患、膵癌

腹腔・腹壁疾患：腹膜炎、癌性腹膜炎、結核性腹膜炎、ヘルニア

【研修方略】

1. ガイダンス：インフォームドコンセント・院内感染対策・抗生剤療法など。
2. 病棟での研修（上級医とペアで診療）
3. 外来での研修（上級医の指導のもと診療）
4. 担当症例などのカンファレンス
5. 検査実習：血液検査・心電図・超音波・CT読影

6. 抄読会・手術症例病理カンファレンス・C P C

【研修評価】

1. 指導医による観察
2. E P O Cシステムによる評価

循環器科

【一般目標】

心臓、中枢および末梢血管に関する疾患で日常臨床遭遇することも多い疾患の的確な診断および治療を行い、その経過、予後を観察し全人的診療の視点を維持しつつ医師としての基本的姿勢を習得する。

【個別目標】

1. 主訴、病歴、患者の背景（家族歴、既往歴等）を的確に把握できる。
2. 基本的診察手技を習得。
3. 診断に必要な検査を選択しそれを実施できる。
4. 一般臨床医として必要な基本的治療を実施できる。
5. 経験した症例を呈示できる。
6. 診連携の実践と、介護担当者との連携ができる。
7. 療録、診断書等の作成が適切にできる。
8. 緊急措置に必要な知識と基本的手技が実践できる。

【研修内容】

a. 研修対象疾患

高血圧症

虚血性心疾患：急性心筋梗塞症、不安定狭心症、労作性狭心症

不整脈：心房細動、心房粗動、心房頻拍、発作性上室性頻拍症

WPW 症状群、心室頻拍

大血管疾患：動脈瘤、解離性大動脈瘤

末梢血管疾患：バージャー病

心筋疾患：肥大型心筋症、拡張型心筋症

b. 診察手技

心音聴収の仕方

胸部の触診

浮腫の見方

腹部の触診

c. 検査手技、結果の理解

動脈血液ガス採取

静脈血液採取

血糖測定

眼底検査

胸部レ線の見方

1 2 誘導心電図の記録法と見方

胸部 CT の見方

心臓超音波検査の仕方と見方

大腿静脈、鎖骨下静脈穿刺法による Swan-Ganz カテーテル検査の仕方とデータ解釈

心臓カテーテル検査の介助の仕方

運動負荷試験の仕方と解釈

d. 基本的治療

食事療法：塩分制限指導、飲水制限指導

輸液療法：脱水や電解質異常に対する補正

循環動態不安定例への心血管作動薬の投与

電氣的直流除細動

緊急一時ペーシングの方法

緊急心臓カテーテル治療の介助

不整脈発作に対する各種抗不整脈剤の投与

大動脈内バルーンパンピング法の介助

永久型ペースメーカー手術介助

【研修方略】

1. ガイダンス：インフォームドコンセント、循環器薬剤使用法
2. 病棟での研修（上級医とペアで担当医となる）
3. 外来での研修（上級医の指導下で救急患者を担当）
4. カンファランス：症例検討
5. 検査室実習：心電図、心エコー、運動負荷試験、心臓カテーテル室
6. 抄読会

【研修評価】

1. 指導医による観察（カンファランスにおける行動等）
2. EPOC システムによる経時的評価

外科

【一般目標】

プライマリケアの基本的な診療能力を身につけるため代表的な外科的疾患に関する診察法、検査、手技、術前・術後管理等を経験する。

【個別目標】

1. 代表的な外科疾患患者を診察し、正確に所見がとれる。
2. 種々の症候、症状を呈する疾患を列挙できる。
3. 鑑別診断に必要な検査法の適応を判断し、選択できる。
4. 基本的な検査法の手順を理解し、指導医の下で実施できる。
5. 検査結果を正確に解釈し、鑑別診断できる。
6. 代表的な外科疾患の適切な術前・術後検査と治療計画が立てられる。
7. 代表的な外科疾患の術前・術後管理が出来る。
8. 主な外科手術術式を理解し、各症例の手術適応を理解できる。
9. 検査・治療に関する適切な IC が理解できる。
10. 手術所見を正確に把握し、術式の選択が理解できる。
11. 術後合併症の予防と治療について理解できる。
12. 終末期医療を経験し、患者と家族の心のケアの必要性を理解できる。
13. 退院後に必要な療養に関して理解できる。
14. 症例報告、発表ができる。

【研修内容】

a. 研修対象疾患

表在疾患：外傷、皮膚・皮下良・悪性疾患、ヘルニア、肛門疾患など
乳腺・甲状腺疾患：乳癌、甲状腺癌、乳腺・甲状腺良性疾患など
消化器疾患：食道・胃・小腸・大腸疾患、肝・胆・膵疾患など
その他：肺疾患、下肢静脈瘤など

b. 診察手技

体表の診察（視・触診）

胸腹部の診察（視・聴・触・打診）

c. 検査手技・結果の理解

血液、体腔液の採取と結果の解釈

各種カテーテル・チューブの留置

単純 X 線フィルムの読影

造影（消化管、血管）の手技と読影

US、CT、MRI、RI などの読影

d. 治療

保存的治療：輸液、薬剤、カテーテル・チューブなど

手術療法：根治的、姑息的

化学療法：適応と手順、副作用の理解

放射線治療：適応、副作用の理解

重症疾患に対する集中治療：呼吸、循環、障害臓器の管理、治療

【研修方略】

LS	SBO 番号	方法	場所
1	1,3,5,6,9	研修	外来診察室
2	1,3,5~9,11~13	研修	病棟
3	4	研修	検査室
4	2,3,5,6,8	講義	CR
5	10	研修	手術室
6	14	発表	症例検討会、研究会

【研修評価】

1. 指導医による観察記録・口頭試問・レポート
2. EPOC システムによる形成的および総括的評価

麻酔科

【一般目標】

主として手術室での麻酔業務に携わることによって生体機能制御の方法を習得し、その理論的背景となる解剖学、生理学、薬理学などの知識の再確認も行う。さらに、呼吸や循環の管理方法の基礎も学び、他分野での診療に活用できるようにする。

なお、機会に恵まれた場合には緩和医療や救命救急、ならびに集中治療の領域での診療方法をも習得する。

【個別目標】

1. 麻酔に関連しての事前患者評価が的確に行える。
2. 患者評価と予定される術式から、好適な麻酔方法を選択できる。
3. 各種麻酔方法の理論を理解している。
4. 麻酔方法とそのリスクについて患者に説明ができる。
5. 麻酔に関する基本的手技が行える。
6. 麻酔中の生体侵襲について、その対処方法とともに理解している。
7. 手術室における患者の全身状態を各種のモニタや検査により評価・解釈できる。
8. 手術室における患者の全身状態の変化に際し、適切かつ迅速に対処できる。
9. 術者や看護スタッフとの円滑な業務連携ができる。
10. 麻酔前から麻酔後に至るまで患者の精神的ケアを実践できる。
11. 麻酔記録を適切に作成できる。
12. 麻酔後の患者評価および必要な処置を的確に行える。

【研修内容】

a. 研修対象疾患

各診療科の扱う疾患のうち、以下の麻酔方法を選択できる症例を対象とする。
全身麻酔・脊髄くも膜下ブロック・硬膜外ブロック・静脈麻酔
および、これらの組み合わせ

b. 診察手技

呼吸器系の診察
循環器系の診察
中枢神経系の診察

c. 検査手技・結果の解釈

心電図の計測とその解釈
単純X線写真の読影
血液検体の採取と検査結果の解釈（動脈・静脈）
観血的動脈圧測定と圧波形の解釈
パルスオキシメトリーとその解釈
カプノグラムの計測とその解釈
呼吸機能検査とその解釈

d. 治療

輸液管理：投与経路の確保，製剤の選択，投与速度の調節
薬物療法：投与方法の選択，投与量の決定，投与速度の調節，副作用への対処
輸血療法：血液製剤の選択，投与量の決定
気道確保：フェイスマスク法，気管挿管，ラリンジアルマスク挿入
呼吸管理：用手換気，人工換気，換気量の調節
循環管理：血圧異常への対処，脈拍異常への対処，不整脈への対処
体温管理：放熱防止処置，体温異常への対処
神経ブロック：脊髄くも膜下穿刺，硬膜外カテーテル留置
救急蘇生：心マッサージ，除細動器の使用，薬物療法など
集中治療：人工呼吸器の設定，水分補正，栄養管理など
疼痛緩和：治療計画の立案，治療効果の評価など

【研修方略】

（ ）は対応する個別目標番号

1. 病棟での研修Ⅰ：麻酔前診察 （1, 2, 4, 10）
2. 病棟での研修Ⅱ：麻酔後診察 （1 2）
3. 手術室での研修：麻酔の実践 （3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11）
4. カンファレンスⅠ：麻酔前の症例検討 （1, 2）
5. カンファレンスⅡ：麻酔後の症例検討 （1 2）
6. 自己学習：レポート作成 （3, 6, 7）

【研修評価】

1. 指導医による観察：診療状況およびレポート内容から評価
2. EPOCシステムによる評価

救急

【一般目標】

日常臨床の場で頻度の高い救急疾患に適切に対処できる能力を養う。

【個別目標】

1. バイタルサインが取れる。
2. 重症度の判定ができる。
3. 緊急度が判断できる。
4. 救命のための治療手技ができる。
5. 診断に必要な検査を選択できる。
6. 症状から初期の鑑別診断ができる。
7. 専門医にコンサルテーションできる。

【研修内容】

a. 対象となる症状

意識障害
痙攣発作
ショック
呼吸困難
胸痛
急性腹症
消化管出血
外傷

b. 治療手技

血管確保
気道確保
気管内挿管
除細動
心臓マッサージ
外傷処置

【研修方略】

1. 日中の救急当番（上級医とのペア）（1～6）
2. 当直（上級医とのペア）（1～6）
3. 麻酔科研修（2,3）

【研修評価】

1. EPOC システムによる経時的評価
2. 指導医による観察

小児科

【一般目標】

1. 小児科の特徴である成長・発達を念頭に置き、主要な症状・所見の病態生理を修得する。
2. 小児の代表的疾患の診断、治療、予防の基本的技能を修得する。
3. 小児の救急疾患の特性を知り、年齢と重症度に応じた適切な処置を研修する。

【個別目標】

1. 児の人格と人権を尊重できる。
2. 患者およびその家族と好ましい信頼関係を作り、説明と同意を基本的態度として患者およびその家族に対して教育できる。
3. 患児およびその保護者から有用な病歴を得ることができる。
4. 年齢的特性、全身を考慮した正しい手技による診察ができる。
5. 小児に主要な症状・所見の病態生理を修得する。
6. 代表的疾患の性・年齢・重症度に応じた適切な治療計画を速やかにたて、実施できる。
7. 発達薬理学的特性を理解し、小児の一般的薬剤を処方、服薬指導できる。
8. 小児の成長と発達の基本を理解し評価できる。
9. 診療録の記載は、POMRを基本とし、退院要約を適切に作成できる。
10. 基本的診療技能（注射、静脈点滴、採血、導尿、腰椎穿刺、骨髄穿刺、胃洗浄等）を修得する。
11. 基本的臨床検査を自ら実施し理解できる。（心電図、脳波、内分泌負荷試験等）
12. 基本的画像診断を自ら実施あるいは指示し理解できる。（胸部・腹部・頭部・四肢 X 線・CT・MRI・IVP・VCG、上部消化管造影、心・腹部エコー等）
13. 小児の救急疾患の特性を知り、重症度を的確に判断し、速やかに適切な処置ができる。
14. 小児に必要な予防接種を理解し実施できる。経験症例をまとめ考察し呈示できる

【研修内容】

1. 指導医について一般外来診察を行う。（週 2 回）
2. 専門外来（神経、免疫・アレルギー）を適宜見学し、指導医について各分野の知識を深める。（週 2-3 回）
3. 予防接種外来、乳児健診外来につく。（週 1-2 回）
4. 小児科一般病棟で、指導医とともに 5 名程度の受持ち医となり診療にあたる。（毎日）
5. 新生児病棟で、指導医について新生児診療にあたる。（毎日）
6. 日勤帯の救急外来で、指導医について救急診療にあたる。（毎日）
7. 指導医について週に 1-2 回の当直を行い、夜間・祭日の救急外来、病棟診療を研修する。
8. 小児科抄読会・小児科病棟カンファレンス（週 1 回）、小児科勉強会（月 1 回）に参

加する。

9. 院内学術講演会、CPCに参加する。
10. 院外の学会・研究会等に参加、発表する。

小児科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
月曜日	病棟回診						乳児健診			勉強会		
火曜日	病棟回診						外来					
水曜日	外来						予防接種					
木曜日	病棟回診						神経・アレルギー外 来			抄読会		
金曜日	病棟回診						乳児健診					
土曜日	病棟回診											

【研修方略】 () は対応する個別目標番号

1. ガイダンス：インフォームドコンセント・院内感染対策・抗生剤療法等 (1~4, 6, 7)
2. 病棟での研修 (上級医とペアで担当医となる) (1~13)
3. 外来での研修 (上級医の指導下で新患患者・救急患者を担当する) (1~14)
4. カンファレンス：症例発表 (1, 5)
5. 検査室実習：末梢血検査・心電図・超音波・CT読影 (11)
6. 抄読会 (1, 5)

【研修評価】

1. 導医による観察 (カンファレンスにおける発表の評価など)
2. EPOCシステムによる経時的評価

産婦人科

【一般目標】

1. 妊娠・分娩経過について理解する。
2. 産婦人科救急疾患のプライマリーケアについて理解し実施できる。
3. 新生児の診察及びプライマリーケアについて理解し実施できる。

【個別目標】

1. 問診及び産婦人科診察
 - ・産婦人科診療の問診、基本的な診察が行えて、診断しその説明が出来る。
 - ・緊急性を要する疾患に関しては指導医に委ねる状況を的確に判断できる。
2. 産婦人科検査
 - ・内診、外診、超音波検査 (経腹・経膈)、細胞診など

- ・診察に必要な検査を実施あるいは依頼できる。
- ・検査結果について評価・説明が出来る。

3. 産婦人科治療

- ・正常分娩・産褥の管理ができる。
- ・帝王切開の介助ができる。
- ・娩時などの急変時に対応がとれる。
- ・流産処置ができる。
- ・婦人科手術（腹式・腔式子宮単純全摘術など）の介助。

4. その他

- ・不妊症・更年期障害などの婦人科特有の内分泌疾患の理解を深める。
- ・薬剤³⁰;その他の要因の胎児・新生児への影響について理解を深める。

【研修内容】

- 診察手技：問診、一般身体所見、内診・外診
- 検査手技
 - 細胞診・組織診の解釈
 - 超音波検査（腹部・経膈）
 - 胎児心拍モニター検査
 - MRI・CT検査
- 治療手技
 - 分娩介助(正常および異常分娩)
 - 婦人科処置（内診台）
 - 手術介助

【研修方略】

1. 指導医の下、産婦人科外来診療に携わる。
2. 指導医とペアとなって病棟の患者の主治医となる。
3. 適宜、分娩時には立ち会い、更には直接の分娩介助を指導医と共に行う。
4. 産婦人科手術の助手として参加する。
5. 少なくとも週1回は指導医と共に当直を行い、分娩・緊急手術及び産婦人科救急患者の診察・治療を行う。
6. 毎日、主治医としての担当患者の回診と週1回は総回診に参加する。
7. 院内の医局会・CPCなどに参加する。
8. 産婦人科の学会などに出席する。

【研修方略】

1. 指導医による観察・口頭試問
2. EPOCによる評価

精神科

精神科研修は神奈川県立精神医療センター芹香病院で行う。

【一般目標】

精神科診療の基本とその特殊性を理解し診療にあたることを習得する。

【個別目標】

1. 病歴の取り方と記載の仕方の習得
2. 精神医学的面接のすすめ方の習得
3. 基本的精神状態像と主要な精神障害を理解できる。
4. 基本的な精神科薬物療法ができる。
5. 精神保健福祉法の概略を理解できる。
6. チーム医療が進められる。
7. 家族への対応ができる。
8. 入院と退院の時期の判断ができる。
9. 心理検査の進め方と解釈ができる。
10. 人権への配慮ができる。

【研修内容】

- a. 主な精神状態像: 神経症様状態（不安、恐怖、心気、強迫、解離、転換、離人）
抑うつ状態、躁状態、幻覚妄想状態、精神運動興奮状態
昏迷状態、意識障害、知能障害、人格の病的状態
- b. 主な精神障害: 器質性精神障害、精神作用物質関連障害、総合失調症（精神分裂病）、気分（感情）障害（うつ病、躁うつ病を含む）
神経症性障害、人格障害
- c. 主な検査法: 臨床心理検査（知能検査、性格検査）、神経心理学的検査
脳波検査、頭部CT検査
- d. 主な治療法: 個人精神療法、精神科薬物療法、心理社会療法：集団精神療法、精神科作業療法、生活技能訓練、デイケア

【研修方略】

1. 精神科臨床について5回の小講義を行う。（精神科診療の心得と精神保健福祉法、精神診断学と国際分類、主要な精神障害、精神科薬物療法、心理社会療法等）
2. 入院診療：救急（重症）病棟に配属し、指導医のもとに5名前後の患者を受け持つ。また、週半日老人性痴呆疾患治療病棟での研修を行う。
3. 外来診療：週3回指導医と新患を診察する。うち1回は老人性痴呆専門外来とする。また、週1回半日デイケアでの研修を行う。
4. 病棟当直：週1回副当直医として当直指導医から精神科救急医療の指導を受ける。
5. 病棟カンファランス、週1回、医局研究会、症例検討会等に参加する。

【研修評価】

1. 指導医による評価
2. EPOCによる評価

地域医療

- ・横浜市との提携により、地域保健センターでの実習
全国保険所長会の新医師臨床研修計画に基づく。

選択科研修要項

脳神経外科

【一般目標】

プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身につけるため代表的な脳神経外科疾患に関する診察法、検査、手技、術前・術後管理等を経験する。

【個別目標】

1. 代表的な脳神経疾患の患者を診察し、正確に神経学的所見がとれる。
2. 種々の症候・症状を呈する疾患を列挙できる。
3. 鑑別診断に必要な検査法の適応を判断し、選択できる。
4. 基本的な検査法の手順を理解し、指導医の下で実施できる。
5. 検査結果を的確に解釈し、鑑別診断を下せる。
6. 代表的な脳神経外科疾患の適切な術前・術後検査と治療計画が立てられる。
7. 代表的な脳神経外科疾患の術前・術後管理ができる。
8. 主な脳神経外科手術の術式を理解し、各症例の手術適応を理解できる。
9. 検査・治療に関する適切なインフォームド・コンセントが理解できる。
10. 手術所見を正確に把握し、術式の選択が理解できる。
11. 術後合併症の予防と後遺症の予測、その治療について理解できる。
12. 神経学的脱落症状に対して、適切なリハビリテーション計画が立てられる。
13. 肢体不自由の医療を経験し、患者と家族の心のケアの必要性を理解できる。
14. 退院後に必要な療養、公的扶助の利用法について理解できる。

【研修内容】

a. 研修対象疾患

頭部外傷・脳血管障害・脳腫瘍・神経系の先天奇形
脊椎・脊髄疾患（主として頸椎レベル）

その他：変性疾患・不随意運動（顔面けいれん・眼瞼けいれん）など

b. 診察手技

神経学的診断法

c. 検査手技・結果の理解

血液・脳脊髄液の採取と結果の解釈
CT・MRI・SPECT・頭部単純X線の読影
脳血管撮影の適応と手技の理解、読影

d. 治療

保存的治療：輸液、薬剤など
手術療法：根治的、姑息的それぞれの適応、合併症、予後などの理解
免疫・化学療法：適応と手順、副作用の理解
放射線療法：分割照射、γナイフの適応と合併症の理解
重症例に対する集学的治療：呼吸、循環、障害臓器の管理と治療
リハビリテーション：適応、プログラムとゴールの設定

【研修方略】

LS	SBO 番号	方法	場所
1	1, 3, 5, 6, 9	研修	外来診察室
2	1, 3, 5~9, 11~14	研修	病棟
3	4	研修	病棟・検査室
4	2, 3, 5, 8	講義	カンファレンスルーム
5	8, 10, 11	研修	手術室
6	6, 11~14	研修	リハビリテーション室

【研修評価】

- 1 指導医による観察記録・口頭試問・レポート
- 2 EPOC システムによる形成的および総括的評価

整形外科

【一般目標】

最近の厚生労働省統計によると、外来受診者数は消化器疾患19%、循環器疾患15%に次いで、運動器疾患は13%と第3位であることからわかるように、運動器に障害を有する国民が増加している。なかでも高齢人口が増加する中で、骨粗鬆症、変形性関節症などによって骨・関節機能に何らかの障害を有する高齢者の増加が著しい。整形外科臨床研修では、研修の「到達目標」である「医療人として必要な基本的姿勢と態度、すなわち（1）患者—医師関係、（2）チーム医療、（3）問題対応能力、（4）安全管理、（5）医療面接、については必修科目の研修で習得されているわけであり、この基本的な研修成果の上に短期間ではあるが、整形外科に特有の検査法、疾患の病態、診断手順、治療における考え方、基本手技を習得する。引き続き整形外科を専攻する場合には入門的な研修の場となる

【個別目標】

1. 整形外科的診察法の習得：関節可動域、徒手筋力検査法など

2. 検査法の習得：単純 X 線、CT、MRI、シチグラム、断層 X 線、筋電図、脊髄・関節造影検査など
3. 代表的な整形外科疾患の理解。
 外傷性疾患：骨折、脱臼、捻挫、腱断裂
 関節疾患：変形性関節症、肩関節周囲炎、関節リウマチ
 脊椎及び脊髄疾患：椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、変形性脊椎症
 感染性疾患：化膿性関節炎、骨髄炎、化膿性脊椎炎、骨関節結核
 先天性疾患：先天性股関節脱臼、斜頸、内反足
 代謝, 変性疾患：痛風、骨粗鬆症
 腫瘍性疾患：良性及び悪性腫瘍
 血管性疾患：糖尿病性壊死、ASO、TAO
4. 基本的処置法の習得。
 創傷処置、デブリドマン、ギブス・シーネ固定、各種スプリント固定
 直達牽引、介達牽引、関節穿刺、関節注射
5. 基本的治療法の習得。
 骨折や脱臼の徒手整復及び固定、各種保存療法、各種手術療法、リハビリ療法
6. 整形外科的リハビリテーション法の習得。
 代表的整形外科疾患に対する運動療法と理学療法、術前および術後のリハビリテーション

【研修方略】

1. 週 2 回程外来にて指導医のもとに外来診療および処置を担当する。
2. 病棟にて入院患者の受け持ち医となり指導医のもとに診療にあたる。
3. 検査室にて整形外科的特殊検査の担当または介助にあたる。
4. 手術室又は外来処置室に指導医のもと簡単な手術手技を習得する。
5. 手術の助手を務める。
6. 各種のカンファレンスに参加し研修成果の発表、症例検討を行う。

【研修評価】

1. 指導医による観察記録・口頭試問・レポート
2. EPOC システムによる形成的および総合評価

眼科

【一般目標】

1. 各種眼科疾患を理解する。
2. 眼科の基本的診察ができる。
3. 主要な眼科検査法を学ぶ。

【行動目標】

1. 各種眼科検査・診断法ができる。
視力・屈折検査、眼位、眼球運動の検査、細隙灯顕微鏡検査、眼圧検査、眼底検査、視野検査、蛍光眼底造影検査など
2. 眼科基本処置を習得する。
点眼、洗眼、涙嚢洗浄など
3. 眼科救急処置ができる。
各種眼科疾患について理解を深め、基本的対処法を学ぶ。
4. 感染症（得に流行性角結膜炎）に対する対処が適切に行える。
5. 外眼部疾患の基本手技、顕微鏡下手術、光凝固術に対する理解を深める。また、周術期管理について学ぶ。

【研修方略】

1. 指導医の下に外来診療を担当する。
2. 病棟にて指導医と共に入院患者の主治医となり、診療に携わる。
3. 眼科検査、処置に習熟する。
4. 眼科手術の助手として参加する。
5. 当直を行い、眼科救急の基本処置ができるようにする。
6. 院内・外の各種カンファレンス、研究会、学会に参加・発表する。

* 眼科スケジュール

午前：外来診療

午後：各種検査、手術（手術は週2日）

【研修評価】

1. 指導医による観察
2. EPOCによる。

耳鼻咽喉科

横浜市立みなと赤十字病院耳鼻科は日本で唯一のめまい、平衡領域の専門耳鼻科であり、めまい診療を柱に年間1000症例以上が入院する環境である。

【一般目標】

耳鼻咽喉科の領域疾患、つまり感覚情報器官という特殊性と呼吸器、消化器疾患との関わりが深い領域であることを考えながら、その特殊性を把握し、治療方針をたてることができるようにする。

【行動目標】

1. 耳鼻、咽喉の所見を額帯鏡と耳鼻咽喉科の各種医療器具を用いて所見を取れるようにする。
2. 代表的疾患の診断と治療ができるようにする。（別項 a）
3. 検査の実施と所見判定をできるようにする。

4. 基本的手術に関して習得させる。

a. 研修対象疾患：急性および慢性の各疾患；扁桃腺炎、喉頭炎、中耳炎、副鼻腔炎

【研修方略】

1. 指導医の下で外来診療、検査、処置に携わる。
2. 指導医の下で入院患者診療、検査、処置に携わる。
3. 手術の助手として経験を積ませる。
4. 月2回程度の当直を通して、救急患者の治療を学ぶ
5. 病棟CRでの講義
6. 研究会、症例検討会での発表
7. 地方部会に参加、発表する機会を設ける。

* 週間および一日のスケジュール

7:30～9:00 入院患者の処置、診療

9:00～外来診療

15:00～めまい検査、めまい入院患者の治療、リハビリ

水曜日：手術

【研修評価】

1. 指導医による観察記録、レポート、口頭試問
2. EPOCシステムによる評価

皮膚科

【一般目標】

一般医に求められる皮膚科学の習得、すなわち

1. 日常診療でよく遭遇する皮膚疾患の診断と治療ができる。
2. 皮膚科専門医に紹介すべき疾患を適切に診断することができる。

【個別目標】

1. 皮膚科の基本診断学、検査法を習得する
問診の手順の理解と、必要事項の的確な記載
皮疹の正確な記述、代表的な皮疹の鑑別
診断に必要な検査法の理解と実施
2. 普遍的疾患の診断ができる
3. 基本的な治療を実施できる

【研修内容】

a. 研修対象疾患

湿疹・皮膚炎、蕁麻疹・痒疹・掻痒症、紅斑・紫斑群、熱傷・薬疹・中毒疹
皮膚潰瘍・褥瘡、水疱症、炎症性角化症、膠原病および類症、色素異常症

皮膚腫瘍、母斑、ウイルス・細菌・真菌感染症、付属器疾患（汗器官・脂腺・毛髪・爪甲）、寄生虫症・動物性皮膚疾患、性感染症、全身疾患と皮膚

b. 検査手技・結果の理解

理学的検査、アレルギー検査、皮膚生検、真菌検査（鏡検、培養）など

c. 基本的治療

全身療法

外用療法およびスキンケア

光線療法

冷凍凝固法

低出力レーザー療法

皮膚外科手術

【研修方略】

1. 午前中は毎日外来診療に立ち会い見学する。検査・皮膚処置の介助をする。研修期間後半では指導を受けながら外来診療に携わる。
2. 病棟では入院患者の主治医グループの一員として、指導医のもとに診療にあたる。
3. 主治医の患者・患者家族に対する病状・手術の説明に同席する。
4. 皮膚処置・包交を担当する。
5. 手術の助手を行う。研修期間後半では執刀も行う。
6. 皮膚皮膚科学会地方会などの院外活動にも参加する。

【研修評価】

1. 指導医による観察評価
2. EPOC システムによる経時的評価

皮膚科週間スケジュール

	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月曜日		外来診療＋病棟回診					手術、パッチテスト		
火曜日		外来診療＋病棟回診					外来診療		
水曜日		外来診療＋病棟回診					手術、パッチテスト		
木曜日		外来診療＋病棟回診					手術（中央手術室）		
金曜日		外来診療＋病棟回診					外来診療		
土曜日		外来診療＋病棟回診							

泌尿器科

【一般目標】

- ・泌尿器科の代表的疾患を理解し、基本的な診断法、治療法を学習する。
- ・泌尿器科における救急疾患とその初期対応を学ぶ。
- ・患者との信頼関係を築くために何が必要かを学ぶ。

【個別目標】

1. 代表的な泌尿器科疾患患者を診察し、正確に所見が取れる。
2. 泌尿器科に必要な検査の意義を理解し、検査指示を適切に選択出来る。
3. 泌尿器科に必要な検査の結果を正確に解釈出来る。
4. 泌尿器科の基本的な検査法の手順を理解し、自ら実施、あるいは指導医の下で実地出来る。
5. 基本的な泌尿器科疾患の治療法を理解し、適切な術前・術後検査と治療計画が立てられる。
6. 代表的泌尿器科疾患の術前・術後管理が出来る。
7. 主な泌尿器科手術術式を理解し、各症例の手術適応を理解出来る。
8. 術後合併症の予防と治療について理解出来る。
9. 終末期医療を経験し、患者と家族の心のケアの必要性を理解出来る。
10. 退院後に必要な療養に関して理解出来る。
11. 症例報告、発表が出来る。

【研修内容】

a. 研修対象疾患

尿路性器感染症・尿路結石症・尿路性器腫瘍・種々の排尿障害・腎不全・尿路性器の外傷・尿路性器先天異常・男性不妊・性機能不全など

b. 診察手技

腹部・外陰部の診察（視・触診）
前立腺触診

c. 検査手技・結果の理解

尿沈渣・腎機能検査・精液検査・内分泌検査・CT/MRI・核医学検査・KUB/IVP・膀胱尿道撮影・膀胱造影・経腹的超音波検査（腎、膀胱、前立腺、陰嚢内臓器）・血管造影・逆行性腎盂造影・膀胱鏡検査・経直腸的超音波検査・尿流動態検査

d. 治療

保存的治療：導尿・膀胱洗浄・尿管カテーテル／ステント挿入・腎瘻・膀胱瘻造設

手術療法：開腹手術・腹腔鏡手術・内視鏡手術

化学療法：適応、手順、合併症の理解

放射線療法：適応、副作用の理解

重症疾患に対する集中治療：尿路管理と呼吸・循環障害との同時管理

【研修方略】

	8:30	9:00	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
月曜日	morning conference	病棟回診・結石破砕				結石破砕・検査						
火曜日	morning conference	病棟回診・結石破砕				手術						
水曜日	morning conference	病棟回診				検査						
木曜日	morning	病棟回診				検査			他施設との合同 onference			
金曜日	morning conference	病棟回診				手術						
土曜日	morning conference	病棟回診（学会・研究会参加）										

【研修評価】

1. 指導医による観察記録・口答試問・レポート
2. EPOCシステムによる形成的および総括的評価→

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

「医療提供計画書」

「6 外部委託」

1 外部委託業務

(医療法施行令に基づく 8 業種を中心)

医療提供計画書

6 外部委託に関する書類

外部委託業務

	委託業務の名称	委託期間	主な業務内容	受託者	
1	食事療養提供業務委託	H17.4～ H18.3	調理作業の補助 給食材料管理の補助 厨房内の管理補助	会社名	株式会社西洋フードシステムズ
2	中央滅菌室 洗浄・滅菌委託	H17.4～ H18.3	使用済器材の回収・洗浄・滅菌・供給業務	会社名	日本ステリ
3	検査外注委託	H17.4～ H18.3	緊急検査以外のルーチン検査	会社名	エス・アール・エル
4	患者用ベッド洗浄委託	H17.4～ H18.3	ベッド等の清拭・定期点検業務	会社名	柴橋商会
5	医薬品院内物流管理委託	H17.4～ H18.3	購買管理補助業務 在庫管理業務 部署定数管理業務 搬送業務 等	会社名	東邦薬品
6	施設管理及び警備保安業務	H17.4～ H18.3	施設設備の運転及び点検業務と 院内外の警備業務	会社名	株式会社丸誠
7	清掃業務（B1～B2F）	H17.4～ H18.3	外来部門及び外回り清掃業務	会社名	株式会社丸誠
8	清掃業務（3F～8F）	H17.4～ H18.3	病棟・手術室・事務室等清掃業務	会社名	新東産業株式会社
9	産業廃棄物処理業務	H17.4～ H18.3	院内から出されるゴミの収集運搬及び処理業務	会社名	株式会社神奈川保健事業者
10	一般廃棄物収集運搬業務	H17.4～ H18.3	院内から出されるゴミの収集運搬及び処理業務	会社名	株式会社神奈川保健事業者
11	感染性廃棄物収集運搬処理業務	H17.4～ H18.3	院内から出される感染性廃棄物の収集運搬及び処理業務	会社名	有限会社トキワ薬品化工
12	医薬品（医療ガス）	H17.4～ H18.3	医療用液体酸素・医療用液体窒素・医療用酸素ガス等の供給業務	会社名	株式会社イワサワ
13	栄養課一部委託	H17.4～ H18.3	患者用普通食・食器洗浄・配膳・下膳業務	会社名	株式会社西洋フードシステムズ
14	医事業務（外来分）	H17.4～ H18.3	計算・受付・クラーク業務	会社名	株式会社アイ・エム・ピーセンター

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

「医療提供計画書」

「7 情報管理」

1 管理責任体制・安全対策等

(情報システム運用管理規程)

横浜市立みなと赤十字病院
情報システム
運用管理規程

第1版 平成17年3月

も く じ

	ページ
第 1 章 目的	1
第 2 章 管理組織	2
1 情報システム管理者	2
2 横浜市立みなと赤十字病院電子カルテシステム委員会	2
3 横浜市立みなと赤十字病院医療情報システム組織図	3
第 3 章 情報システムに関する理念	4
第 4 章 電子保存する情報の範囲	5
1 保存範囲	5
2 保存情報の保護	5
第 5 章 利用者	7
1 情報システム利用者	7
2 利用者管理者	7
3 情報システムの機能要件	7
第 6 章 安全管理	9
1 機器の管理	9
2 記録媒体の管理	9
3 ソフトウェアの管理	9
4 資源管理	9
5 ドキュメント管理	10
6 ネットワーク管理	10
7 事故対策	10

第7章	情報システムのセキュリティ方針書	1 1
1	方針	1 1
2	目的	1 1
3	修正	1 1
4	適用範囲	1 1
5	配布	1 1
6	電子カルテシステム委員会	1 1
7	リスク管理	1 2
8	プライバシー情報	1 2
9	セキュリティ管理	1 2
1 0	責任の分散	1 2
1 1	違反者に対する処置	1 2
1 2	診療にかかわる情報のアクセス	1 2
1 3	電子カルテへのアクセス	1 3
1 4	物理的なセキュリティ管理	1 3
1 5	情報セキュリティ管理	1 3
1 6	運用管理	1 3
1 7	スタッフセキュリティ	1 4
第8章	管理者マニュアル	1 7
1	はじめに	1 7
2	管理者及び電子カルテシステム委員会	1 7
3	義務と罰則	1 7

4	利用者への指導及び管理	17
5	システムの利用	18
6	院外接続管理	18
7	利用環境面におけるセキュリティについての管理者の義務	18
8	運用管理面におけるセキュリティについてのシステム資源管理	19
9	情報システムの利用時のセキュリティ	19
10	法的に利用される電子カルテ情報を出力する装置の管理	20
11	コンピュータウイルス対策	20
12	事件又は異常事象の報告	20
13	教育・訓練	20
第9章	利用者マニュアル	21
1	はじめに	21
2	情報システムの利用	21
3	義務と罰則	21
4	情報システムの利用時のセキュリティ	21
5	情報システム運用管理面でのセキュリティ	22
6	電子カルテシステムの利用時のパスワードセキュリティ	22
7	法的に利用される電子カルテ情報の管理	23
8	コンピュータウイルス対策	23
9	事件又は異常事象の報告	24
10	教育・訓練	24

第10章	情報システムダウン対策マニュアル	25
1	はじめに	25
2	目的	25
3	システム障害の対策対象	25
4	システムダウン障害区分	25
5	システムダウン時の基本姿勢	26
6	システムダウン障害時の対応	26

第1章 目的

この規程は、横浜市立みなと赤十字病院（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「情報システム」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。

第2章 管理組織

1 情報システム管理者

- 1) 情報システム管理者の情報管理に関する責務
 - (1) 当病院に情報システム管理者（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。
 - (2) システム管理者は、電子保存に用いる器機及びソフトウェアを導入するに当って、システムの機能を確認し、これらの機能が「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。
 - (3) システム管理者は、「情報システム安全管理基準」と「セキュリティ方針書」を作成し、さらに効率的に運用するために「情報管理をする組織」を設けなければならない。
 - (4) システム管理者は、情報の共有化を図るとともに、共有化によって起こる各種情報の漏洩防止のためにその「セキュリティ権限付与」を設定し常に管理しなければならない。
 - (5) システム管理者は、情報システムを利用するために必要な「運用規程」を設けなければならない。
 - (6) システム管理者は、情報システムを円滑に運営し、情報システム全体の管理状況を把握しなければならない。
 - (7) システム管理者は、情報システムが常に業務の効率化と円滑化ができるように情報収集し、合理的運営を指針するために適切に、横浜市立みなと赤十字病院電子カルテシステム委員会（以下「電子カルテシステム委員会」という。）に諮問しなければならない。
 - (8) システム管理者は、電子カルテシステム委員会の責任者等を選任あるいは承認し、同委員会から答申あるいは協議内容について報告を受けなければならない。

2 電子カルテシステム委員会

- 1) 情報セキュリティ管理
 - (1) 情報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、システム管理者のもとに情報システムを管理するものとする。
 - (2) ハードコピーをとった資料などの不要となった診療情報等を安全な方法で、速やかに廃棄・消去することを各部門に指導しなければならない。
- 2) 情報マスタ管理
 - (1) ネットワークを介して使用するすべての用語を共有化するためにその関係するマスタを統合管理する。
- 3) 情報システムダウン検討
 - (1) 情報システムが機能しなくなった時でも診療に大きな混乱を来さないための方策を検討し、各部門の詳細な対応を定める。
- 4) 情報システム教育
 - (1) 情報システムの使用について効率的な使用ができるように、利用者あるいは利用者になるものに対して、診療情報等を保護する目的とその必要性を十分に理解させ、その対策を推進するために、教育研修を行うものとし、医療情報課がその実務を担当する。
- 5) システム企画協議
 - (1) 情報システムの適正な管理・運用を図るため、中長期に係る情報システムの改善や随時発生する小規模なシステム改善等を計画的に実行できるよう全体調整を行う。

3 監査委員会

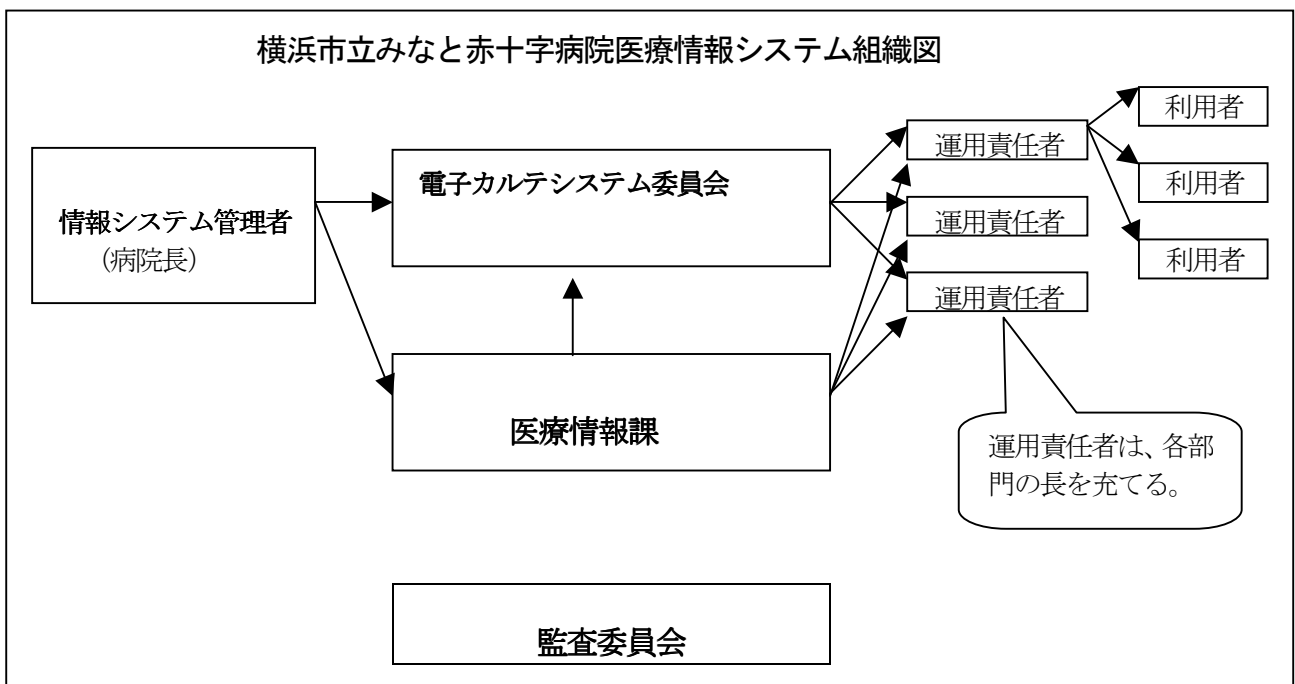
1) 監査委員会の責務

- (1) 情報システムの利用者の端末利用状況を管理しなければならない。
- (2) 端末利用状況をログ情報によって毎年4回チェックし、医療情報課に報告し、これを広報する。なお、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。
- (3) 監査の内容については、電子カルテシステム委員会の審議を経て、システム管理者がこれを定める。
- (4) 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。

【ログ】

ログとは、電子カルテシステムを中心とした情報システムの処理内容や利用状況を、時間の流れに沿って記録したもの、あるいは記録すること。

横浜市立みなと赤十字病院医療情報システム組織図



第3章 情報システムに関する理念

1 理念

- 1) 情報システムの管理者及び利用者は、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。
- 2) 電子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。
- 3) 情報システムの管理者及び利用者は、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に注意しなければならない。

【自己責任の原則】

自己責任とは、当病院が運用する情報システムについて、どのような方法によって電子保存のための条件を満たしているか第三者にわかるように示す『説明責任』、運用方法が決められた通り、実行できるように運用管理を行う『管理責任』、決められた運用方法が後になって、電子保存のための条件を満たしていなかった、又は適切に運用できていなかったことによる第三者に対して損失を与えた場合の責任を当病院が負う『結果責任』を果たすことを意味する。

【真正性・見読性・保存性の原則】

『真正性』とは、正当な人が記録し確認された情報に関し、第三者から見て作成の責任と所在が明確であり、かつ、故意又は過失による、虚偽入力、書き換え、消去、及び混同が防止されていることである。なお、“混同”とは、患者を取り違えた記録がなされたり、記録された情報間での関連性の記録内容を誤ることをいう。

『見読性』とは、電子媒体に保存された内容を必要に応じて肉眼で見読可能な状態に容易にできることである。なお、“必要に応じて”とは「診療、患者への説明、監査、訴訟等に際して、その目的に応じて」という意味であり、“容易に”とは、「目的にあった速度、操作で見読を可能にすること」を意味する。

『保存性』とは記録された情報が、法令等で定められた期間にわたって、真正性を保ち、見読可能にできる状態で保存されることをいう。

第4章 電子保存する情報の範囲

1 保存範囲

- 1) 当病院において、保存義務のある情報を電子保存する際に対象とする情報の範囲については、第1章に規定する情報管理委員会の審議を経て、システム管理者がこれを定めるものとする。

2 保存情報の保護

- 1) 情報システムの運用並びにそれに関する責任を定めることにより、診療情報等の不適切な取扱いに起因する患者の権利・利益の侵害の防止および基本的人権の保護と同時に、利用者の情報の共同利用に関する保護を図る。
- 2) 当病院の情報システムのデータは、別に定める「セキュリティ方針書」、「管理者マニュアル」及び「利用者マニュアル」により保護されるものとする。
ここに規定する情報システムのデータ保護の規程等の内容は、以下のとおりとする。
 - ① 「セキュリティ方針書」
 - ア 情報の管理や保護のための技術的な対策
 - イ システムの利用者や管理者への教育の実施等を定めた「セキュリティガイドライン」として規定
 - ② 「管理者マニュアル」
情報システムの管理者が注意すべき事項を規定
 - ③ 「利用者マニュアル」
情報システムの利用者が注意すべき事項を規定
- 3) 電子カルテを中心とした情報システムの診療情報等を含むデータおよび秘密情報は、機密性、一貫性、可用性の欠如に起因する危害から保護されなければならない。

【機密性】

利用者に対して、その利用者が権限行使できる責任範囲に限り、その権限の条件に従ってデータ及び情報が書き換えられ、あるいは見読できること。

【一貫性】

データ及び情報が正確で完全であり、かつその真正性、保存性が維持されること。

【可用性】

データ、情報、計算システムが、適時に必要な様式に従い、アクセスでき、利用できること。

- 4) 電子媒体による保存を認める文書等（法律の適用）
 - ① 医師法（昭和23年法律第201号）第24条に規定されている診療録
 - ② 歯科医師法（昭和23年法律第202号）第23条に規定されている診療録
 - ③ 保健婦助産婦看護婦法（昭和23年法律第203号）第42条に規定されている助産録
 - ④ 医療法（昭和23年法律第205号）第21条、第22条及び第22条の2に規定されている診療に関する諸記録及び同法第22条及び第22条の2に規定されている病院の管理及び運営に関する諸記録
 - ⑤ 歯科技工士法（昭和30年法律第168号）第19条に規定されている指示書
 - ⑥ 薬剤師法（昭和35年法律第146号）第28条に規定されている調剤録
 - ⑦ 救急救命士法（平成3年法律第36号）第46条に規定されている救急救命処置録
 - ⑧ 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第9条に規定され

ている診療録等

⑨ 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）第6条に規定されている調剤録

⑩ 歯科衛生士法施行規則（平成元年厚生省令第46号）第18条に規定されている歯科衛生士の業務記録

- 5) 利用者は情報システムへの信頼を高めるために、診療情報等の保護対策、手続き、規定等の存在及びその範囲について適切な知識を得ることができ、管理者はこれらについて周知を図る。
- 6) 情報システムの保護対策は、他の者の権利および利益を尊重して提供され、利用されるべきである。
- 7) 診療情報等の保護のための対策、手続き、規則には、技術、管理、組織、運営、教育、法律を含めた範囲での関連する考え方を考慮に入れて院内の対策、手続き、規則の調和を図るべきである。
- 8) 情報システムの保護施策の要求は、運用形態、利用形態及び技術と共に変化するため、診療情報等の保護のための対策、手続き、規則は定期的に再評価する。

第5章 利用者

1 情報システム利用者

1) 利用者の責務

- (1) 利用者自身の認証番号やパスワードを管理し、これを他者に利用させないこと。
- (2) 情報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、認証番号やパスワード等によって、システムに利用者自身を認証させること。
- (3) 情報システムの情報入力に際して、確定操作（入力情報が正しい事を確認する操作）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、目的外に利用しないこと。
- (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、速やかに医療情報課に連絡し、その指示に従うこと。
- (8) 不正アクセスを発見した場合、速やかに医療情報課に連絡し、その指示に従うこと。

2 利用者管理

1) 利用者管理の目的

利用者権限は、情報システムを利用する上で、利用資格の識別およびプログラムやデータファイル等への不正アクセスを制御し、データの変更等において利用者の真正性を高めることを目的とし、利用者情報区分によりアクセス権を設定するものである。

2) 利用者権限の管理

新規	・病院に着任した時点
変更	・院内の部署が変わった時点 ・氏名が変更になった時点 ・業務が変更され、権限の内容が変更された時点
非表示	・退職又は異動などで情報システムに関係の無くなった時
利用者権限変更	・基本的に、医師・師長・技師・看護師等の設定がされているが、業務上、必要な区分が変更になる時。

* 後利用等でデータを作成する際、利用者の関連付けができなくなる為に、登録された利用者IDは、削除しない。

3) 申請・登録・交付・非表示

- (1) 利用者権限の交付は、運用管理者が医療情報課に利用者の申請を提出し、承認を得る必要がある。また、利用者の異動に伴って、運用管理者から非表示申請が出た場合は、医療情報課に依頼を出す。
- (2) 利用者の登録設定・非表示手続きは、運用管理者が『利用者登録依頼表』に次の項目を記入し、医療情報課へ提出する。
 - ① 所属部署（職種・役職）
 - ② 利用者氏名
 - ③ 生年月日
 - ④ 性別
 - ⑤ 権限付与に関する意見書
- (3) 情報管理課は、申請書に基づき利用者ID、利用者情報区分を記入する。ただし、非表示申請は、運用管理者の異動連絡で医療情報課に依頼し、対応する。医療情報課は、申請書の通り登録を行い、登録時点の画面ハードコピーをとり、申請書の裏に貼り付け、重要文書として保管する。

- 4) 利用者IDのパスワードの登録あるいは運用管理については、パスワード管理をする者については「管理者マニュアル」、システムを利用するものについては「利用者マニュアル」に詳述する。
- 5) 利用者ログの監査
 - (1) 不正アクセスの防止
医療情報課は、不正アクセスを防止する為、以下の点を監視する。
 - ア アクセス権の無い者によるデータアクセス
 - イ パスワードの失権状況
 - (2) 点検の結果、異常がある場合は、その対象パスワードを使用不可とし、不正使用の防止に努める。

3 情報システムの機能要件

- 1) システム内の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及びその更新に際し、その日時並びに実施者をこれらの情報に関連付けて記録する機能
- 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、これを追加調査できる機能
- 10) 記録された情報のバックアップを作成する機能

第6章 安全管理

1 機器の管理

- 1) 電子保存された情報システムの記録媒体を含む主要器機は独立した電算室に設置する。
- 2) 電算室の出入り口は常時施錠し、医療情報課がその入退出を管理する。
- 3) 電算室には無水消化装置、漏電防止装置、無停電電源装置等を備える。
- 4) 設置機器は定期的に点検を行う。

2 記録媒体の管理

- 1) 品質の劣化が予想される記録媒体は、あらかじめ別の媒体に複写する。
- 2) 記録媒体は、利用者権限で施錠監理された場所において厳重保管し、機密保護に努める。
- 3) 破棄データの取扱い
 - (1) 媒体の破棄は、読取り不能の状態にした後、破棄する。
 - (2) 業務運用上発生する廃棄帳票は、シュレッダーにかけ破棄する

3 ソフトウェアの管理

- 1) 医療情報課は、情報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無いことを確認する。
- 2) 医療情報課はネットワークや可変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。
- 3) 医療情報課は、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。

4 資源管理

- 1) システムバックアップ／復元手順
機器障害や災害などに備えて、システムのバックアップをとる事を義務付ける。
 - (1) バックアップの種類
 - ① DBジャーナルのバックアップ
 - ② データベース
 - ③ システム本体 (OS)
 - (2) バックアップ対象は、運用に係るすべてのサーバとする。
 - (3) バックアップのタイミング
 - ① 新規のアプリケーションが発生した場合。
 - ② 業務のアプリケーションに変更があった場合。
 - ③ オンライン終了時、又はコンピュータ利用が低い時間帯。
- 2) システムバックアップ媒体の管理手順
 - (1) バックアップする媒体には、ボリューム管理を行う。
 - (2) 媒体には、世代管理を行い少なくとも3世代の媒体管理を行うこと。
 - (3) 媒体の保存管理は、2節で示すデータ管理手順に順ずる。
- 3) システム資源の容量チェック手順
 - (1) システム資源の管理対象

医療情報課は、システム資源を保存する媒体は、パンク状態に陥るとシステムダウンと同等の重大な影響を及ぼしかねない障害に結びつくため、日常の利用頻度の確認をしなければならない。

- ① DB格納率の管理
- ② ディスク使用率の管理

5 ドキュメント管理

1) 取扱い対象

取扱いドキュメントとは、システムプログラム・ユーザプログラム・電子カルテを中心とした情報システムの医療情報を含むデータ及び機密情報が記述されている全てのドキュメントである。なお、申請手続きの無いドキュメントは管理対象外とする。

2) ドキュメントの保管・管理

(1) 媒体の場合

磁気媒体に記憶されたプログラムドキュメントは、電算室の媒体保管ロッカーに格納し保管する。この際、ドキュメント管理台帳を作成し、ドキュメントの保存管理を行う。

※ 磁気媒体は、毎年定期的に複写を行う。なお、媒体の管理については、2節で述べた管理手順に従う。

(2) 帳票の場合

紙に記述されたドキュメントは、電算室のデータ保管ロッカーにファイリングして保管する。この際、ドキュメント管理台帳を作成し、ドキュメント管理を行う。

※ 保管ロッカーは、常時鍵を閉めて管理する。

6 ネットワーク管理

- 1) 医療情報課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。
- 2) 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、直ちにその原因を追求し対策を実施する

7 事故対策

- 1) システム管理者は、緊急時及び災害時の連絡、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管理する。
- 2) 情報システムのいずれかに障害が発生した場合は、「情報システムダウン対策マニュアル」により対応する。

第7章 情報システムのセキュリティ方針書

情報セキュリティ方針

1 方針

横浜市立みなと赤十字病院医療情報システム（以下「情報システム」という。）が取扱う情報は不当に暴露されたり、不当に内容が改ざんされたり、不当に処理が妨害されたりしないように管理および保護されなければならない。

情報システムで処理、保管されているデータに関するいかなる情報もこのシステムに関係のない者には公表しないことを原則とする。

2 目的

本セキュリティ方針書は、上記1の方針に基づき、情報の管理や保護のための技術的な対策及びシステムの利用者や管理者への教育の実施等を定めた「セキュリティガイドライン」を定めることを目的とする。

3 修正

医療情報課は、本セキュリティ方針に定められた事項について修正の必要が生じた場合には、速やかに電子カルテシステム委員会を開催し、見直しを行うものとする。

4 適用範囲

本セキュリティ方針は、情報システムを構成する全ての部分（コンピュータシステムに関連する装置、システムの運用に携わる人、システムの利用者等をいう。以下同じ。）に適用する。

特に、プライバシー情報（診療情報等を含む。）を扱う全ての部分に対しては、運用時の必須要件として本セキュリティ方針を適用する。

5 配布

本セキュリティ方針書は、情報システムに関係する全ての者に配布する。

6 電子カルテシステム委員会

- 1) 情報セキュリティ方針を実施するため、その実施方法について、その評価や問題点などを検討し、情報セキュリティの保護、管理を行うとともに、病院内で実施される情報セキュリティ対策に矛盾が生じないよう調整を行う。
- 2) 業務内容
 - (1) 病院のデータ保護に関する情報セキュリティ方針の適切な運用とそれに関する責任についての検討

- (2) 病院の情報財産に対する脅威についての監視と予防対策の検討
 - (3) セキュリティ対策を実践するための病院長への提言
- 3) 業務の実務については、情報管理委員会の責任のもとに医療情報課が行う。

7 リスク管理

セキュリティ管理は、セキュリティ対策と保護対象となる情報の価値とのバランスを維持するために、下記の点に留意して方針が決定される。

- 1) 情報システムのセキュリティ上の想定脅威（発生が懸念される不正暴露、改ざん、処理妨害等）
- 2) 想定脅威に対して、その発生が及ぼす損失とそのセキュリティ対策費用及び利便性を考慮した有効な対策とその速やかな実施

8 プライバシー情報

行政機関の保有するプライバシー情報は「行政機関の保有する電子計算機処理に係わる個人情報の保護に関する法律」（2004年9月施行）によって法的に保護が義務づけられている。民間の機関に対しては本法律の適用はなされないが、他人の財産を管理し、しかも、一度暴露等の事故が発生すると、取り戻すことができないという情報固有の特性を考え、委託民間企業も含めた情報システムに関与するすべての利用者は、その保護に最優先で取り組まなければならないものとする。

9 セキュリティ管理

病院長は、情報システムのセキュリティ確保のために各部門から運用責任者を指名し、**情報管理委員会の承認を得る。**

10 責任の分散

セキュリティ管理の責任を分散し、特定の個人に権限と責任が集中して、矛盾を引き起こさないように配慮する。

11 違反者に対する処置

本セキュリティ方針を含む組織、機関の定めた情報セキュリティに違反した者には、罰則を科する。

12 診療にかかわる情報のアクセス

診療にかかわる情報にアクセスできる者は、医師及び関連する医療スタッフとし、患者による直接アクセスは、行えないこととする。ただし、医師の判断により診療に必要であると認めた情報を当該患者に開示する場合は、担当医師の責任において行うこととする。ただし、患者の要請に基づく全カルテの開示を行う場合は、別に定める「診療情報の提供に関するガイドライン」によるものとする。

なお、診療の準備、症例研究、カンファレンス等の目的で診療にかかわる情報にアクセスする場合も同様に、医師の責任において行うこととする。

1.3 電子カルテへのアクセス

- 1) 通常時の電子カルテへのアクセスは、外来・入院を問わず、受診を希望する旨の根拠となる情報が患者又は患者の代理人の意志により表明され、かつ、患者の登録手続きが済まされていなければ行うことができない。

なお、受診者が本人であることが判明しない場合には、患者の診療券の磁気テープ部分を電子カルテ端末に認識させることにより、確認しなければならない。

- 2) 緊急時の電子カルテへのアクセス
 - (1) 患者氏名が不祥の場合は、新たに診察券（患者ID）を作成する。
 - (2) この診察券は、新規のIDで作成されるため、患者の重複登録にならないよう作成にあたっては、万全の配慮をしなければならない。
 - (3) 患者名が確認できた場合で、従来IDが存在していたときは、そのIDと新規IDの融合方法を関係部門と調整するための方法を勘案しなければならない。

1.4 物理的なセキュリティ管理

自然災害や装置の故障、盗難、破壊等から情報システムを保護するために以下の対策を実施する。

- 1) コンピュータ装置本体、ネットワーク管理装置等、電子カルテシステムの処理に重大な影響を与える装置は盗難や破壊、関係者外の利用から保護するための物理的な対策を実施する。
- 2) 全装置の一覧表を維持管理し、不正な持ち出し等が発生しないようにする。
- 3) システム診断用のハードおよびソフトの使用は利用目的を限定し、その使用を管理する。
- 4) 回線は、全ての部分で物理的に保護されることとし、定期的に検査する。
- 5) 電源設備の故障による停電等の場合でも、無停電電源供給装置（UPS）等の別系統電源供給によって電力の供給を可能とする。
- 6) 重大な故障又は災害時の業務継続計画（「情報システムダウン対策マニュアル」）は、別途定める。

1.5 情報セキュリティ管理

- 1) 利用者の識別と認証
 - (1) 個々の情報に対し、権限を持っている利用者に対して、その権限の範囲内でのみ利用させるようにするため、利用者権限チェック表を作成し、運用責任者にて管理する。
 - (2) 利用者は、利用者IDによって識別し、本人の確認は、パスワードによって行う。
- 2) ファイル管理
 - (1) ファイル（データベース含む。）やプログラムを管理しているシステム（以下「管理システム」という。）あるいは業務上特別な条件下に必要なツールさらに、後利用データベースにおいて患者のプライバシーに影響を与えるデータなどは、特別に権限を付与された利用者のみ利用できる。
 - (2) システム運用関連及びファイル（データベース含む。）管理関連のプログラムやデータの変更は、特別な権限を付与された者のみが事前に変更手続きを行った後に、行うことができる。
 - (3) 管理システムは、運用中は常時、管理者が管理できる状態にしておく。
- 3) ネットワークセキュリティ管理
 - (1) ネットワークの利用及びネットワークの構成の登録・変更には、事前の手続きを規定し、その規定に基づき実施するようにする。
 - (2) 内部ネットワーク（業務で使用するサーバ、無線LAN及び端末が接続されたネットワーク）

から部門システム等を介して外部と通信する場合（リモートメンテナンスなど）には、院外のリモートメンテナンス端末の管理方法も把握して許可を与えなければならない。

(3) 院内の外部ネットワークは、内部ネットワークと接続しないものとする。

4) 分散管理

(1) 部門サーバ間のセキュリティレベルを統一する。

(2) 部門サーバ間で一貫したセキュリティ属性の解釈が行えるように管理する。

5) 監査

(1) 監査責任者は、情報セキュリティの管理のため、監査情報を収集し、それらを監査し、その結果を医療情報課に報告する。

(2) 監査責任者は、常に第三者的立場を堅持して公正にシステムの不正あるいは改ざんあるいは混同の存在について指摘しなければならない。

(3) 監査情報には、利用者（利用者ID）、利用場所、日時、アクセスした資源名、利用事象のタイプ、アクセスの可否結果を記録しておく。

(4) 監査情報が収められているファイルは、保護されなければならない。

(5) 監査責任者は、監査情報を少なくとも月1回、チェックする。

(6) 違反に関する監査記録は、少なくとも60日間は保存しておく。

(7) 監査ツールの使用は、監査者のみに限る。

6) データ保全とコンピュータウイルス

1) ウィルスワクチンプログラムは、サーバでの一括管理とする。

2) 利用者は、使用中にウィルス感染の疑いが生じた場合は、情報管理課に連絡する。

3) 医療情報課は、障害の状況を分析しウィルスが確認された場合は、その旨を全利用者に通知して注意をしなければならない。

4) メディアの管理は、業務の責任者が管理する。

7) 法的に使用される情報の管理

(1) 法的に使用される電子カルテ情報は、その真正性を確保するように講じられていること。

(2) 法的に使用される電子カルテ情報の真正性は、操作を行う者の利用者IDとパスワードで認識させて、操作を行う者が入力した確定情報は、確定入力を動機付けできる画面で構成し、その修正は原本を保存しながら修正データが見読できるように設計されている。

(3) 法的に使用される電子カルテ情報は、法的に求められる期間中保存でき、機器等の新調によるデータの互換性は保持できるものである。

(4) 法的に使用される電子カルテ情報を、保存及び出力するシステムは、法的に求められる期間内は、常に稼働できる状態にしておく。

(5) 法的に使用される電子カルテ情報の所在を明確にし、法的保存期間の情報の開示を求められた場合、速やかに開示できるようにする。

(6) 紙面での保存が法的に必要な情報は、その法的根拠が保たれる状態で保存しなければならない。

1.6 運用管理

1) 運用管理

(1) システムは、以下の条件に従って適切に管理されなければならない。

① システムが災害にあった場合の対処方法と復旧方法について手順を明確にし、必要に応じて情報管理委員会で見直しをし、医療情報課で実施すること。

② システムのバックアップを定期的の実施するとともに、バックアップ媒体は、安全な場所

に保管されること。

- ③ 機密性の高いバックアップデータは、厳重に保管されること。
- ④ 可搬媒体（テープ、ディスク、カセット、及びプリントしたレポート等）に関する管理手順を明確にし、利用者に遵守させること。
- ⑤ システム資源の容量を定期的に確認し、容量不足が予想される場合には速やかに対処すること。

2) システム管理

- (1) 利用者の本人確認は、システムの利用を開始する時点で実施する。
- (2) 不正なシステム利用は、許可しない旨の通知を行う。
- 3) システムの運用を適切に管理するために、「管理者マニュアル」及び「利用者マニュアル」を定めるものとする。
- 4) 各部門別において、システム運用実施細則を定める。

1 7 スタッフセキュリティ

1) 外部委託管理

- (1) 情報システムを利用することのできる職員を雇用する委託企業は、職員に十分な利用者教育を行わなければならない。
- (2) 情報システムの利用者は、守秘義務と同時に、情報システムの構造を熟知していること。
- (3) 部門システムに院外アクセスを持つシステムは、その構造について医療情報課の許可を得なければならない。
- (4) 部門システムは、部門内でログ管理をし、定期的に、定められた内容で医療情報課に報告しなければならない。
- (5) 委託契約の締結に際しては、契約上に職員の情報セキュリティに関する項目を盛り込まなければならない。

2) 教育・訓練

- (1) 情報システムの利用者は、情報システムの利用を許可される前にセキュリティ方針及びセキュリティ対策、運用の教育を受けなければならない。
- (2) セキュリティに理解の乏しい利用者は、1年に一度、セキュリティ方針及びセキュリティ対策の研修を受けなければならない。
- (3) 教育内容には、以下の項目が盛り込まなければならない。

① 情報システムの利用者に対する教育

- ア セキュリティ侵害や情報の漏洩が何によって起きるかを含めた、プライバシー、機密性、完全性、可用性、情報公開及び情報セキュリティの概念
- イ プライバシー、機密性及びセキュリティに影響を与える情報技術
- ウ 利用者のセキュリティ管理における個人の責任及び立場による責任範囲の違い
- エ 診療情報の重要性と、その利用者および使用用途
- オ 利用者情報の重要性
- カ 情報セキュリティに対する想定脅威の種類
- キ データ保護の方式
- ク セキュリティ違反の重大さと罰則
- ケ セキュリティに対する定期的な評価と改良

② 管理者に対する教育

初めて管理者になった者に対する教育は、利用者に対する教育に加えて以下の項目を履修しなければならない。

- ア 情報セキュリティ教育のプログラムを確立するための管理責任
- イ 情報セキュリティ方針とその実践を実現、監視、評価するための戦略
- ウ 全ての利用者に対する情報の取扱い方法・内容

- エ 情報セキュリティに影響を与える新技術や、セキュリティ計画に影響を与える規制・規則について熟知する責任
 - オ 不適切な情報の漏洩によって発生する法律上の要件や罰則
 - カ セキュリティ侵害時の一貫した対応と訓練
- (4) 情報システムを利用するすべてのスタッフは、教育・訓練を受けなければならない。

第8章 管理者マニュアル

1 はじめに

- 1) 本マニュアルは、情報システムを安全に管理、運用するため、システム管理者が定めた横浜市立みなと赤十字病院運用管理規程（以下「運用管理規程」という。）及び「セキュリティ方針書」を基に、当病院の情報システムの管理者が注意すべき事項を定めたものである。
- 2) 情報システムの管理者は、本マニュアルならびに「運用管理規程」及び「セキュリティ方針書」を遵守して、診療情報等の漏洩、改ざん、破壊などが発生しないように、安全に情報システムを管理運用しなければならない。

2 管理者及び電子カルテシステム委員会

- 1) 本マニュアルで規定する管理者及びその職務内容は、以下のとおりとする。
 - (1) 電子カルテシステム委員会
 1. 情報システムに関するすべてを統括する。
 2. 情報システムを利用する可能性のあるすべての職員を把握し、必要に応じて利用者の異動・職種・勤務形態等の登録情報を運用責任者に通知する。
 - (2) 運用責任者：各部門の登録申請あるいは異動情報を受けて情報システムへのアクセス権限の登録及び変更を情報管理課に報告する。
 - (3) 医療情報課：電子カルテシステム委員会の責任のもとに、ハードウェア及びソフトウェアの資源管理、特にハッキング等によるシステム障害の防止のための情報収集と各種メディアの感染防止に関する調査、検証を行う。
- 2) 各構成委員が一利用者として情報システムを利用する場合には、「セキュリティ方針書」及び「利用者マニュアル」を遵守し、診療情報の漏洩、改ざん、破壊などが発生しないよう、安全に情報システムを利用し、また他の職員にも啓蒙しなければならない。

3 義務と罰則

各構成委員は、本ガイドラインに則って情報システムを管理、運用しなければならない。

また、情報システム上の情報について守秘義務を負わなければならない。違反した場合には、罰則を科されるものとする。

4 利用者への指導及び管理

各構成委員は、情報システムの利用者に対して、「セキュリティ方針書」及び「利用者マニュアル」を遵守するよう指導、管理し、その徹底を図らなければならない。

5 システムの利用

- 1) 情報管理委員会は、情報システムを利用する可能性のあるすべての職員を登録し、利用者の異動、退職時には、医療情報課は、速やかに利用者権限の設定、変更を行う。
- 2) システム管理者は、利用者管理者から新規登録者名簿を受けて業務の管理者と協議し、利用者

権限の基盤となるものを作成し、情報管理委員会に提出し、規定に基づき医療情報課が情報システムに利用者権限を設定する。

6 院外接続管理

1) 共通事項

- (1) 内部ネットワークへの院外からの直接のアクセスを禁止する。
- (2) 内部ネットワークに対して、院外からアクセスできる経路を設けることを禁止する。
- (3) 部門システム等のリモートメンテナンスを含め、院外と接続する場合には、管理者の適切な指示のもとに、設置しなければならない。

7 利用環境面におけるセキュリティについての管理者の業務

1) 入退出管理

- (1) 休日・夜間には通常使用されない設置場所の端末については、休日・夜間における情報システム利用情報をログ管理するものとする。
- (2) 管理簿は6カ月保存する。

2) 名札の着用管理

名札の有無により、権限のない者が情報システムを利用していないかどうか確認する。

3) ノートブック型端末の管理

- (1) ノートブック型端末の配置してある部署の業務の管理者は、常に配置台数と使用状況について管理する。
- (2) ノートブック型端末は、原則として業務の管理者の管理区域を越えて使用することはできない。

8 運用管理面におけるセキュリティについてのシステム資源管理

1) 設備についての管理

- (1) 重要なデータが、どの装置に格納されているのか明確に定める。
- (2) インフォメーションあるいは情報開示用端末以外は、人の通行の多い場所に設置しない。
- (3) 定期的にチェックし、機器を厳重に管理する。

2) 可搬記憶媒体の管理

- (1) 可搬記憶媒体の使用にあたって、利用者にウィルス感染を防止するなどの自己管理について十分に指導する。
- (2) ウィルス管理は、内部ネットワークに接続されている情報システムの端末機については自動チェックがかかる。
- (3) 情報システム上で使用する可搬記憶媒体は、定期的にチェックしなければならない。

3) ノートブック型端末の管理

ノートブック型端末は運搬が容易なため、可搬記憶媒体と同様に管理を行う。

4) ドキュメント管理

- (1) 患者のプライバシー及び病院運営に危害が及ぶ情報が記述されている重要なドキュメントは、暗号化する等の処置を考慮する。
- (2) 重要なドキュメントや帳票のコピーや持ち出しについて管理を行わなければならない。

9 情報システムの利用時のセキュリティ

1) 医療情報課の責任

(1) 端末の利用状況

- ① 情報システムの利用者の端末利用状況を管理しなければならない。
- ② 端末利用状況をログ情報によって定期的にチェックし、情報管理委員会に報告し、これを広報する。
- (2) アクセスログの管理あるいは利用者からの報告を受けてセキュリティの侵害、又はそのおそれがある場合には速やかに調査の上その状況を委員長に報告しなければならない。
- (3) 特別な権限の利用は、制限されなければならない。

2) 運用責任者の責任

- (1) 情報システムのサービスへのアクセスには、運用責任者が正式な利用者登録及び登録解除（非表示）手続きがなされるよう管理しなければならない。
- (2) 利用者のパスワードは、暗号化されたパスワードによって安全に管理されなければならない。
- (3) 利用者パスワードの有効期間は90日間とし、利用者は、有効期間内に速やかにパスワードの変更をしなければならない。
- (4) システム管理者は、利用者の登録状況及び情報システムの利用状況を管理し、異動等で利用者外になった者は、速やかに、また、180日以上利用のない利用者の権限を失権（非表示）させなければならない。また、1年以上利用のない場合「利用者マスタ登録」を抹消（非表示）しなければならない。
- (5) 漏洩した可能性がある旨の届出があった場合、速やかに当該利用者のパスワードを通常の再発行手続き（期限前のパスワード更新）で再発行するとともに、当該利用者パスワードによる利用履歴のチェック等の調査を、しなければならない。
- (6) 運用責任者は、利用者の再発行履歴を情報管理課から報告を受けなければならない。
- (7) 情報システムのサービスとデータへのアクセス範囲は、業務要件に基づいて管理されるとともに、その利用者の権限付与は業務の管理者が申請し、医療情報課が決定し、その管理は、運用責任者が行う。

3) 利用者IDとパスワード管理

- (1) 利用者は、初期登録時において運用責任者より封印した紙で配布された中のパスワードを一時利用し、有効期限までに自らのパスワードを「パスワード変更ツール」にて設定する。
(有効期限：翌日午前0時)
★ 封印して手渡す用紙の内容
通知書：一時利用する初期パスワードが記入されている。同時に確認書部分が添付してある。
確認書：パスワードの内容を書き、管理者へ返却する。
以下の(6)の条件（文字種別は数字、英字で4文字以上）に従い、利用者が暗記しやすい内容を利用者自身が決定して登録依頼する。
- (2) 自分のパスワードは、決して他人又は他のグループに口外しない。
- (3) パスワードを紙などに記述して記録しない。
- (4) パスワードをファンクションキーなどに登録しない。
- (5) 自分の利用者IDとパスワードを他の者に教えることにより、システムの利用権限を他人に貸与しない。
- (6) パスワードは、以下の条件で付与する。
 - ① パスワードに使用するキャラクタは、アルファベット（大文字・小文字）、数字をそれぞれ最低限1文字以上用い4文字以上で使用する。
 - ② 通常システムにログインする際には、パスワードを利用する。
- (7) パスワードには、以下のような推測可能な用語を設定してはならない。（パスワードの禁則）
 - ① 年月日、曜日、その他日付に関すること

- ② 姓名、名字、イニシャル、ニックネームなど
- ③ 医療機関名、部署名、それらに関するもの
- ④ 電話番号やそれに類似するもの
- ⑤ ユーザ識別子、ユーザネーム、グループID、他のシステムの識別子
- (8) 利用者のパスワードは、登録してから有効期限の60日が経過する日までに新しいパスワードに変更する。
- (9) 再登録したパスワードで使用中的のものは、継続して使用することができない。
- (10) パスワードの通常変更は、以下の手順による。
 - ① パスワード変更ボタンによる操作で変更を可能にする。
 - ② 有効期限が経過する日の2週間前よりアラーム表示を行い、変更可能とする。
ただし、変更処理を行われなくても処理を続行できるよう『OK』ボタンを用意する。
 - ③ パスワード変更は、パスワード変更ツールにて処理を行うが、新パスワード反映は翌日以降となるため、当日中は現パスワードで運用するものとする。
- (11) パスワードの失念再発行は以下の手順による。
 - ① 医療情報課に電話連絡をする。
 - ② 医療情報課は、失念者のパスワードを確認し、失念者に連絡する。
- (12) 利用者パスワードは、一方的に暗号化し認証情報を保護する。

10 法的に利用される電子カルテ情報を出力する装置の管理

- 1) 法的に利用される電子カルテ情報を出力するシステムは、常に情報が出力されるように管理する。
- 2) 少なくとも法的に要求される期間は、電子カルテ情報の出力が保証されるように維持、管理する。

11 コンピュータウイルス対策

医療情報課は、ウイルスに感染した旨の届けがあった場合、現状及び感染ルートを調査し、速やかに、これへの対処及び予防策を検討、実施し、システム管理者に報告しなければならない。

12 事件又は異常事象の報告

- 1) 医療情報課は、情報システムの異常が報告された場合あるいは確認された場合は、速やかに異常事象への対処措置を取り、システム管理者に報告しなければならない。
- 2) 医療情報課は、事件又は異常事象の発生の状況・原因・対応措置に関するレポートを作成し、システム管理者に報告しなければならない。

13 教育・訓練

- 1) 医療情報課は、新たに情報システムを利用することになった利用者に対し、使用方法についてカリキュラムを編成し、各局と協調して操作方法の習熟に努めなければならない。

第9章 利用者マニュアル

1 はじめに

本マニュアルは、情報システムを安全に管理、運用するため、システム管理者が定めた横浜市立みなと赤十字病院運用管理規程（以下「運用管理規程」という。）及び「セキュリティ方針書」を基に、当病院の情報システムの利用者が注意すべき事項を定めたものである。

従って、情報システムの利用者は、本マニュアル並びに「運用管理規程」及び「セキュリティ方針書」を遵守して、診療情報等の漏洩、改ざん、破壊などが発生しないように、安全に情報システムを利用しなければならない。

利用者権限は、情報システムを利用する上で、利用資格の識別及びプログラムやデータファイル等への不正アクセスを制御し、データの変更等において利用者の真正性を高めることを目的とし、利用者情報区分によりアクセス権を設定するものである。

2 情報システムの利用

情報システムの利用に関しては、業務ごとに利用者登録申請書を作成し、運用責任者が医療情報課に提出し、医療情報課が利用者権限の付与を決定する。よって、運用責任者がアクセス権限を認めたもののみ利用できるものである。

3 義務と罰則

情報システムの利用者は、本ガイドラインに従って情報システムを利用しなければならない。また、情報システム上の情報について守秘義務を負わなければならない。

違反した場合には、別途定めるところにより、罰則を科されるものとする。

4 情報システムの利用時のセキュリティ

1) 利用時の画面管理及び就業時間外の情報システムの利用内容報告

- (1) 端末利用中に席を外す場合には、他の者にそのまま自分の権限で端末を利用されないよう、必ずログオフする。ログオフ処理をせずに席を外した場合、その間に行われた不正行為については、ログオフ処理せずに席を外した利用者の責任とする。
- (2) 利用者は、端末の利用を終了する場合には業務終了処理を行い、初期画面をログオフに移行しなければならない。
- (3) 部屋から全員がいなくなる場合、最終退室者は端末の電源を切らなければならない。また、部屋の施錠をしなければならない。
- (4) 利用者は、就業時間外に情報システムを利用した場合、利用内容の報告を業務の管理者に行わなければならない。
- (5) 利用内容の報告をしない場合には、罰則を科されるものとする。

2) 名札の着用

- (1) 情報システムを利用できる端末が設置してある場所では、必ず名札を誰もが見える所に着用しなければならない。
- (2) 身近に非着用者がいた場合、ただちに利用者管理者に連絡し指示をうける。

5 情報システム運用管理面でのセキュリティ

1) 設備について

利用者は、業務の管理者が許可した装置以外で情報システムを利用してはならない。

2) 可搬記憶媒体の管理

(1) 利用者は、業務上必要な理由により、情報システムで可搬記憶媒体を利用する場合には、業務の管理者の許可を受けなければならない。

(2) 情報システムで利用する磁気テープ（MT）及びフロッピーディスク等のデータの格納媒体で患者のプライバシー及び病院運営上重要なものは、施錠したキャビネット又は施錠した部屋（保管庫も含む。）で管理しなければならない。

3) ノートブック型端末の管理

(1) ノートブック型端末は運搬が容易なため、可搬記憶媒体と同様の取扱いによって管理を行う。

(2) 利用者個人の専用端末は、内部ネットワークでは使用できない。

4) ドキュメント管理

(1) 重要度の高いドキュメントや帳票のコピーや持ち出しは、業務の管理者の許可を得なければならない。

(2) 診療記録のハードコピーなど重要度の高いドキュメントや帳票が不要になった場合には、速やかにシュレッダーで破砕する。

(3) 重要度の高いドキュメントや帳票は、鍵付きのキャビネットに保管する。

6 電子カルテシステムの利用時のパスワードセキュリティ

1) パスワードセキュリティ

情報システムの利用者は、パスワードセキュリティの侵害又はその恐れがある場合には、速かに規定された手順に基づき、運用責任者に報告しなければならない。

2) パスワードの利用者の責任

(1) 利用者は、パスワードの選定及び使用に際しては、本マニュアルに従わなければならない。

(2) パスワードの変更を要請した後もパスワードの変更を行わない利用者は、システム管理者によってその利用権限を停止される。

(3) 利用権限が停止された利用者は、失念時再登録と同様の登録方法をとる。

(4) パスワードを失念した場合あるいは漏洩した可能性がある場合には、電話で速やかに運用責任者に届け出なければならない

(5) 利用者からパスワードの失念の届を受けた運用責任者は、医療システム科に連絡をしてパスワードの利用を有効とする。

3) 利用者IDとパスワード管理

(1) 利用者は、初期登録時において運用責任者より封印した紙で配布された中のパスワードを一時利用し、有効期限までに自らのパスワードを「パスワード変更ツール」にて設定する。

（有効期限：翌日午前0時）

★ 封印して手渡す用紙の内容

通知書：一時利用する初期パスワードが記入されている。

確認書：パスワードの内容を書き、管理者へ返却する。

(5)の条件（文字種別の制限無しで6文字以上32文字以内）に従って利用者が暗記しやすい内容を、利用者自身が決定して登録依頼する。

(2) パスワードを紙などに記述して記録しない。

(3) パスワードをファンクションキーなどに登録しない。

(4) 自分の利用者IDと第1パスワードを他の者に教えることにより、システムの利用権限を他人

に貸与しない。

- (5) パスワードは、以下の条件で付与する。
 - ① パスワードに使用するキャラクタは、アルファベット（大文字・小文字）、数字のそれぞれを最低限1文字以上用い6文字以上32文字以下で使用する。
 - ② 通常システムにログインする際に、パスワードを利用する。
- (6) パスワードは、以下のような推測可能な用語を設定しない。（パスワードの禁則）
 - ① 年月日、曜日、その他日付に関するもの
 - ② 姓名、名字、イニシャル、ニックネームなど
 - ③ 医療機関名、部署名、それらに関するもの
 - ④ 電話番号やそれに類似するもの
 - ⑤ ユーザ識別子、ユーザネーム、グループID、他のシステムの識別子
- (7) 利用者のパスワードは、登録してから有効期限の90日が経過する日までに新しいパスワードに変更する。
- (8) 再登録したパスワードで使用中のものは、継続して使用することができない。
- (9) パスワードの通常変更は、以下の手順による。
 - ① 通常は、パスワード変更ボタンによる操作で変更を可能にする。
 - ② 有効期限が経過する日の2週間前より変更可能とする。ただし、有効期限内であれば変更処理を行わなくても処理を続行できるよう『OK』ボタンを用意する。
 - ③ パスワード変更は、パスワード変更ツールにて処理を行うが、新パスワードの反映は翌日以降となるため、当日中は現パスワードで運用するものとする。
- (10) パスワードの失念再発行は以下の手順による。
 - ① 医療情報課に電話連絡をする。
 - ② 医療情報課は、失念者のパスワードを確認し、失念者に連絡する。
- (11) 利用者パスワードは、一方的に暗号化し認証情報を保護する。

7 法的に利用される電子カルテ情報の管理

- 1) データ入力後、遅滞なく証明装置により署名する。
- 2) 法的に利用されるデータと署名データについては、法的に求められる期間保管しておく。
- 3) 法的に利用されるデータと署名データを、可搬記憶媒体で保管する場合には、鍵付の保管庫に入れるなどして管理すること。また、用紙で保管する場合は、患者毎にファイルして保管庫に保管する。

8 コンピュータウイルス対策

- 1) フロッピーディスク又は、CDを使用してはならない。
- 2) 市販ソフトウェアは、必ず使用許諾に従って使用する。
- 3) オリジナルプログラムは、ライトプロテクトを施し安全な場所に保管する。
- 4) 外部からハードウェアは、持ち込んではならない。
- 5) ハードウェアやフロッピーディスクを共用する場合は、使用者及び利用状況の管理を確実に行う。
- 6) 内部ネットワークに繋がる端末機器は、ウイルスワクチンソフトウェアを常駐させる。
- 7) 利用者は、端末の再起動によってウイルスワクチンソフトの更新を行う。
- 8) ウィルスに感染した可能性がある場合（ウイルスワクチンソフトから通知があった場合等）に

は、個人で駆除せず、運用管理者を通じて直ちに、医療情報課に通知して指示を仰ぐ。

10) 医療情報課は、解析結果を情報管理委員会とシステム管理者に報告する。

9 事件又は異常事象の報告

1) 情報システムに何らかの異常が検出あるいは疑われた場合は、直ちに医療情報課に報告するとともに、遅滞なく異常事象に関する報告書を作成して、医療情報課に提出しなければならない。

10 教育・訓練

1) 新たに情報システムを利用することになった者は、情報システムを利用する前に、医療情報課の開催する教育スケジュールで教育研修を受けなければならない。

2) 情報システムの利用者は、毎年1回、セキュリティセミナーを受講しなければならない。

第10章 情報システムダウン対策マニュアル

1 はじめに

診療録の電子媒体による保存については、真正性、見読性、保存性の三原則を条件に、病院長の責任（説明責任、管理責任、結果責任）において実施する。その際留意事項として「運用管理規程」を定めることとしており、「情報システム安全管理基準」として、クライアント・サーバー及びネットワークシステムダウン対策を定めることが要求されている。

診療情報の全てが電子カルテに搭載されるため、情報システムのダウンには障害の発生部位により大小の違いはあるものの、予期せざる病院運用麻痺の発生という想定脅威を常に念頭において対応する必要が生じる。このため、情報システムのダウンに備えて、システムダウン対策のマニュアル化を行う必要がある。

2 目的

- 横浜市立みなと赤十字病院情報システムは、病院内高速ネットワークLANを経路としたユニックス・サーバーシステムであり、電気機器を用いたシステムである以上、システムダウンの発生を想定する必要がある。本マニュアルの作成はシステムダウン時に受診者がスムーズに受診を完了でき、診察情報が滞りなく記載され、伝達されることを目的とする。

3 システム障害の対策対象

システムダウンはメンテナンス、医療情報課の対応により一定時間後に復旧する。3時間を越えるシステムダウンは實際上極めて特殊な状況と考えられる。システムダウン時間内には外来診療、部門診療、救急及び手術部門診療、病棟診療が対策上の対象業務となるが、上記時間内のシステムダウンを考えたとき、救急及び手術部門診療は口頭指示をベースにした運用と事後入力に対応可能である。病棟診療はプライマリー・カルテシステムより、指示情報を確認できるため、予定された指示は日常診療と同様に運用可能である。緊急時の指示は口頭指示並びに紙運用と事後入力に対応可能である。従って、問題とすべき主たる対象は、緊急性を要し、短時間での対応を要求される外来診療とそれに伴う部門診療である。

4 システムダウン障害区分

1) 障害区分

システムダウンはその障害部位により、以下の5通りに分類される。

- ① 横浜市立みなと赤十字病院情報システムサーバー（エントリー・カルテサーバー）ダウン
- ② 部門システムダウン
- ③ カルテ参照システムダウン
- ④ ネットワークシステムダウン
- ⑤ 端末ダウン（瞬断、停電など）

2) トラブルレベルの規定

レベル設定・・・情報システムダウンが最も診療業務に及ぼす影響の強いトラブルであり、基本的には情報システムダウンの復旧見込み時間によりレベル設定する。

レベル	内 容	主 な 対 応
0	主サーバーがダウンし、従サーバーへ切り換り 短時間（10分以内）で復旧する見込みの場合	一時待機し、復旧後、オンラインア プリケーション再起動
1	主サーバー・従サーバーともダウンし、短時間 で復旧する見込みがない場合で、プライマリー ・カルテシステムが稼動している場合	カルテ参照システムより 過去カルテを参照し、紙カルテ運用 に切り替え診察を行う
2	ネットワークシステムダウンの場合 (復旧にかなりの時間を要する。)	カルテ参照システムより 過去カルテを印刷し、紙カルテ運用 に切り替え診察を行う

* 部門システムダウンについては、診療に及ぼす影響の程度が低い、あるいは範囲が狭いため、紙運用を要求される場合もあるが、診療全体に及ぼす影響は少ないため、全てレベル0とする。また、端末ダウン（瞬断、停電など）については、システムダウンとは異なるため、後述する。

レベル判断は医療情報課にて行ない、システムダウン時に各関係部署に連絡をする。

5 システムダウン時の基本姿勢

- 1) システムダウンは病院機能の突然の運用麻痺をもたらす非常事態であり、本来の持ち場に必要最小限の人員を残し、とりわけ短時間の早急な対応を要する外来診療を集中的に対応することを原則とする。
- 2) 本来提供すべきサービスが、当方が引き起こしたトラブルのため遅延あるいは提供できない状態にあることを十分に理解し、患者に対して、『ご迷惑をおかけしていますが、全職員が誠意をもって対応していますのでご理解をいただきたい』という心構えで接する。
- 3) レベル2のシステムダウンが発生した場合は、病院長を本部長とする対策本部を設置し、本部長、情報管理委員会、事務部長及び医事課長の協議のもとにマニュアルに沿った指示を決定・発令し、統率のとれた対応を行なう。
- 4) 迅速な対応と患者への声掛けが混乱を避ける方法であり、対策本部設置と指示系統の確立、速やかな連絡を徹底する。
- 5) 外来への動員体制
 - (1) 対策本部の指示を受けた動員可能な看護師は、外来への移動を行い、外来看護師とともに患者対応（状況説明、患者整理など）を行なうものとする。
 - (2) 対策本部の指示を受けた動員可能な事務局の職員は、外来への移動を行い、患者対応や对患者用物品（机、椅子）など準備し、患者誘導を行なう。

6 システム障害時の対応

- 1) 情報システムサーバー及びネットワークシステムの障害
 - (1) 通常、主サーバーがダウン状態に陥っても、従サーバーの稼動により通常の診察が継続できるため、従サーバーの稼動中に主サーバーを復旧することが可能であり、なんら影響を受けない。ただし、主・従サーバーともにダウンした場合は、電子カルテへの記載を中断して、医療情報課からの連絡を待つ。医療情報課の確認と判断により、レベル0と判断された場合は、10分以内に再稼動可能なので、再度、医療情報課からの復旧の連絡を待ち、復旧後、電子カルテシステ

ムを再起動する。また、レベル1以上の連絡があった場合は、紙カルテ運用に切り替え、診療業務を再開する。

- (2) システムダウンの情報が入ったら、情報システム使用者は、その時点からシステムが復旧するまでの間、システムダウンのレベルにかかわらず端末の使用は中止する。カルテを閉じるとシステム終了などの処置も一切加えないで待機する。(原因究明のため)
- (3) レベル0の場合、診療業務については、電子カルテシステムの復旧待ちの体制であり、基本的に外来患者への説明のみで対応をする。
- (4) レベル1の場合、診療業務については、プライマリー・カルテシステムにより過去カルテを参照にし、紙カルテ運用にて診療業務を再開し、復旧後、紙カルテにて診察した患者データを事後入力とする。
- (5) レベル2の場合、各サーバー（診療支援システム、部門システム、医事システム）自体はシステムダウンをしていないが、それを結ぶネットワークに障害があるため各システムの使用はできない状態に陥る障害である。従って、診療業務については、プライマリー・カルテシステムにより過去カルテを参照して診療業務を再開し、復旧後、紙カルテにて診察した患者データを事後入力する。

レベル2の場合は、対策本部が設置されるので、対策本部の指示やマニュアルに沿って初動対応を行なうものとする。

- (6) 画像系ネットワークダウンの場合は、装置に直接、患者IDを打ち込み、撮影を行ない、直ちにフィルム化し診療に使用する。その際、画像は撮影を行なった各機器に保存し、復旧後、画像サーバーに送信し保存する。
- (7) 医療情報課は、システムダウンに備え、紙運用に必要な物品を各部署に配付し、いつでも運用できるよう準備しておく。

準備すべき物品：紙カルテ（患者情報・受診歴・診察内容・過去処方）

カルテ記載用紙、事後入力のための記録紙

検査依頼指示伝票（検体検査、生理検査、放射線検査）

処置伝票

処方せん・麻薬処方せん

再診予約記載用紙

コピー用カーボン紙

手書きの検体ラベル等

- (8) 薬剤部は、システムダウンの通知後10分を経過しても復旧のみられない場合は、ダウン時予約一覧を参照し、当日受付患者の受診診療科の前回処方を打出し、各外来に配付する準備を開始する。
- (9) レベル1以上の段階で受付に到着した患者については、紙による受付を総合受付にて行ない、診察室、担当医、受付時間を明示する受付票を手渡し、診察受付へ誘導する。ブロック受付では、各診察室の予約一覧が準備されているので、手書きで当該患者の受付を行なう。
また、総合受付が非常に混雑することが予想されるので、総合受付近くに案内表示をし、机を2・3台用意し、仮受付所を設置する。
- (10) 医療情報課よりシステム復旧の連絡を受けた後に、紙カルテ運用にて行なった診療業務分のデータは当日中に入力を完了する。ダウン時に入力され電子カルテシステム上指示が伝達されていない事項については、調査の上、指示入力依頼があるのでこの点も事後入力する。
- (11) システムダウン時に使用した紙カルテについては、当該紙カルテが原本となるため、カルテ庫にて厳重に保管する。

2) 端末ダウン（瞬断、停電など）

- (1) 端末レベルで全端末が同時に使用不可能になる状態としては瞬断や停電が考えられる。停電が発生すると自家発電が起動するまで（約1分）には、電源が切れるので全ての端末において一旦電源が切れる状態になる。

しかし、サーバー側は無停電対応となっており、電源が切れることなく稼動しているため、

- 端末への給電開始と同時に、それまでに使用していた端末は再接続を自動的に開始する。
- (2) 個別端末レベルで使用不可能になる状態としては、短絡や画面のフリーズが考えられる。
この状態の時は、医療情報課に速やかに連絡をし、復旧後、診療業務を再開する。

7、 その他

その他、この規定の実施に関し必要な事項がある場合については、情報管理委員会の審議を経て、病院長がこれを定める。

この規定は、平成17年4月1日より施行する。

通達第 17 の 1 号

平成 17 年 4 月 1 日
院 長

患者及び職員の個人情報保護に関する誓約書の提出について

標題のことについて、平成 17 年 4 月 1 日付施行された「個人情報保護法」に関する厚生労働省ガイドラインに基づく別添「誓約書」に必要事項を記入の上、平成 17 年 4 月 8 日までに総務課まで提出願います。

(事務担当は総務課)

患者及び職員の個人情報の保護に関する誓約書

横浜市立みなと赤十字病院
院長 西岡 清 様

私は、当院の職員として、患者及び当院職員の個人情報の保護に関する院内規則を十分に理解し、これを遵守いたします。

私は、在職中はもちろん、退職後においても、職務上知り得た患者及び職員の個人情報を正当な事由なく第三者に漏らしません。

以上、誠実に遵守することを誓います。

平成 年 月 日

氏名 印

当院は患者さまの個人情報保護に全力で取り組んでいます

当院は、個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには細心の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、担当窓口までお気軽にお申し出ください。

院長

当院における個人情報の利用目的

1 医療提供

当院での医療サービスの提供

他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携

患者さま診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合

検体検査業務の委託その他の業務委託

ご家族への病状説明

その他、患者さまへの医療提供に関する利用

2 診療請求のための事務

当院での医療・介護・労災保険・公費負担医療に関する事務及びその委託

審査支払機関へのレセプトの提出、照会への回答

その他、医療・介護・労災保険・公費負担医療に関する診療費請求のための利用

3 当院の管理運営業務

会計・経理

医療事故の報告

当該患者さまの医療サービスの向上

入退院等の病棟管理

その他、当院の管理運営業務に関する利用

4 企業等から委託を受けて行う健康診断における、企業等へのその結果の通知

5 医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

6 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

7 当院内において行われる医療実習への協力

8 医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究

9 医療の質の向上を目的とした学会発表等院外での学術活動

10 外部監査機関への情報提供

11 日本赤十字社及び日本赤十字社神奈川県支部への情報提供

(付記)

- ・上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。
- ・お申し出がないものについては、同意していただいたものとして採り扱わせていただきます。
- ・これからのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

「医療提供計画書」

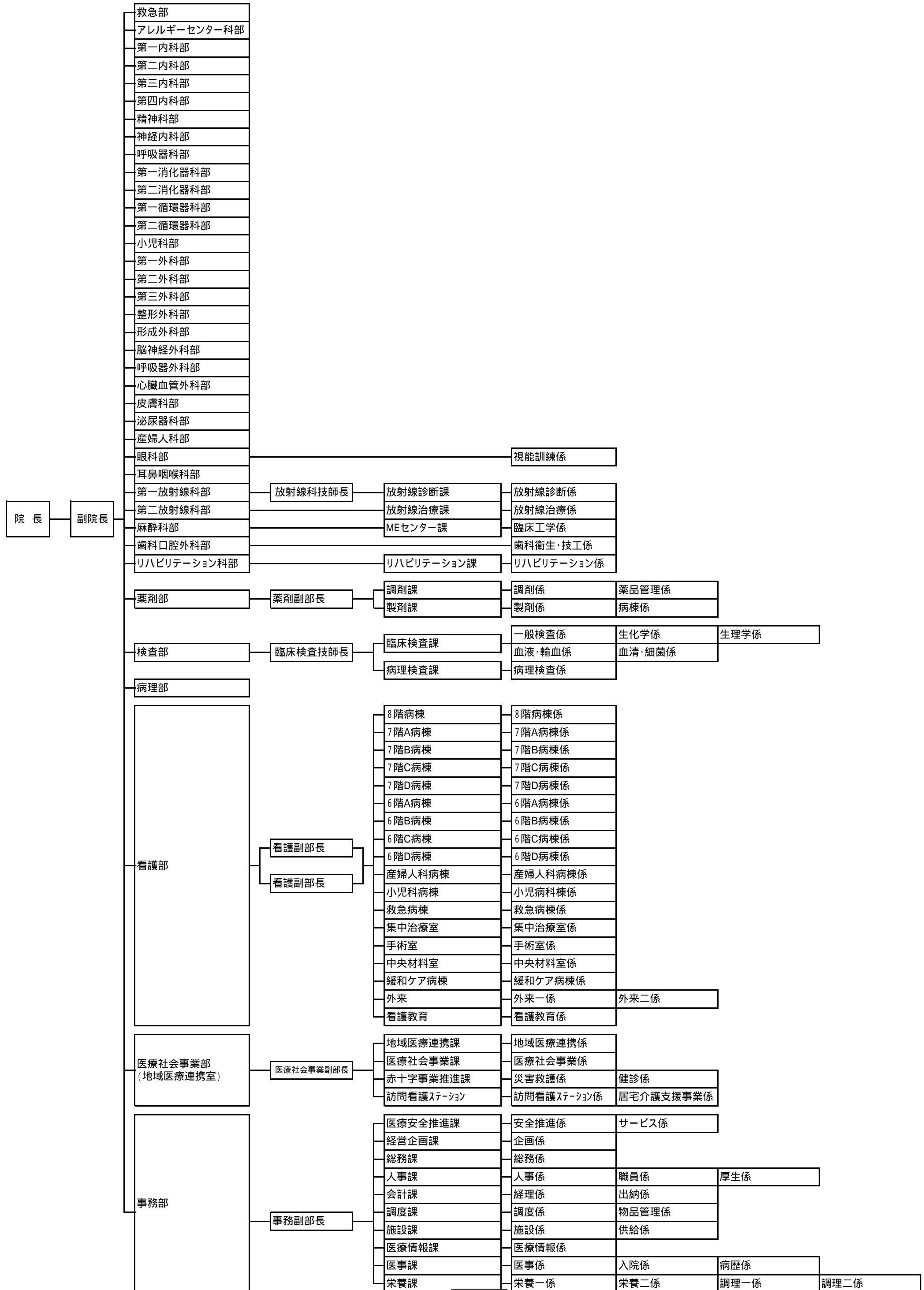
「8 職員」

- 1 職員配置状況
- 2 診療科責任体制
- 3 看護責任体制
- 4 中央部門責任体制
- 5 管理部門責任体制

8-1平成17年度職員配置状況

職 種	現員	内 訳			備 考	
		常勤	非常勤	派遣職員等		
管 理 部 門	事 務 職 員	61.8	56	2(1.8)	4	
	技 術 職 員	3.2	1	3(2.2)		
	調 理 員	13	13			
	運 転 手					
	ボイラー技師					
	電 話 交 換 手	2	1		1	
	そ の 他	14	14			CW2 Ns8 管理栄養士4
診 療 部 門	医 師	91.5	90	23(1.5)		
	歯 科 医 師	2	2			
	事 務 職 員					
看 護 部 門	看 護 師	436.5	427	12(9.5)		
	准 看 護 師	7.8	7	1(0.8)		
	看 護 助 手	45	27		18	
	事 務 職 員	16.8	3	1(0.8)	13	
中 央 部 門	薬 剤 師	18	17	1(1.0)		
	診療放射線技師	18	18			
	臨床検査技師	27.8	27	1(0.8)		
	理学療法士	4	4			
	作業療法士	0				
	言語聴覚士	1	1			
	心理療法士	0				
	視能訓練士	2	2			
	歯科技工士	0				
	歯科衛生士	2	2			
	管理栄養士	0				
	栄 養 士					
	臨床工学技士	3	3			
	ケースワーカー	0				
	事 務 職 員	6.9	4	1(0.9)	2	
そ の 他	2	2			マッサージ師2	
その他						
合 計	778.3	721	45(19.3)	38		

みなと赤十字病院 組織図



8-2平成17年度診療科責任体制

	部門名	現 員	職 名	氏 名	備考
1	内 科	17.2	診療科部長 診療科部長 診療科部長 副部長	川満 久恵 林 洋 山本 晃 岩本 彩雄	第一内科 第二内科 第三内科
2	呼 吸 器 科	5.1	診療科部長 副部長	田ノ上 雅彦	
3	消 化 器 科	6	診療科部長 診療科部長 副部長	藤本 秀明 有村 明彦 床井 伸介	第一消化器科 第二消化器科
4	循 環 器 科	9.1	診療科部長 副部長	沖重 薫	
5	神 経 内 科	2	診療科部長 副部長	袖山 信幸 袖山 信幸	代理
6	ア レ ル ギ ー 科	2	診療科部長 副部長	中村 陽一	
7	小 児 科	7	診療科部長 副部長	川野 豊	
8	外 科	8.2	診療科部長 診療科部長 診療科部長 副部長 副部長	阿部 哲夫 山中 研 小尾 芳郎 長堀 優 窪田 徹	第一外科 第二外科 第三外科 第一外科 第二外科
9	呼 吸 器 外 科	1	診療科部長 副部長	田淵 典之	兼務
10	心 臓 血 管 外 科	2	診療科部長 副部長	田淵 典之	
11	脳 神 経 外 科	3	診療科部長 副部長	持松 泰彦	
12	整 形 外 科	5	診療科部長 副部長	小森 博達 北原 建彰	副院長
13	形 成 外 科	1	診療科部長 副部長	伊藤 理	
14	皮 膚 科	2	診療科部長 副部長	松永 剛	
15	泌 尿 器 科	5	診療科部長 副部長	岩崎 皓	
16	産 婦 人 科	3	診療科部長 副部長	田中 彰 若月 雅美	
17	眼 科	3	診療科部長 副部長	尾木 明子	
18	耳 鼻 咽 喉 科	4.1	診療科部長 副部長	新井 基洋	
19	リハビリテーション科	1	診療科部長 副部長	中村 浩 中村 浩	代理
20	精 神 科	1	診療科部長 副部長	石束 嘉和	
21	放 射 線 科	1.5	診療科部長 副部長	大谷 洋一	
22	麻 酔 科	2.3	診療科部長 副部長	西村 一彦	
23	歯 科 口 腔 外 科	2	診療科部長 副部長	向山 仁	
	診 療 科 計	93.5			

8-3 平成17年度看護責任体制

	部門名	現 員	職 名	氏 名	備 考
1	看 護 部	16.8	看護部長	加治木 葉子	
			副部長	荒尾 都威子	
			副部長	鈴木 恵子	
2	外 来	52.9	師長	才間 良子	
			係長	飯豊 くみ子	
3	中 央 材 料	5	師長	欠	
			係長	柏木 仁	
4	手 術 室	25.8	師長	吉田 美佐子	
			係長	鳴松 布佐子	
5	8 階 病 棟	28	師長	渡辺 佐恵子	
			係長	欠	
6	7 階 A 病 棟	29	師長	谷 文恵	
			係長	増淵 友子	
7	7 階 B 病 棟	25	師長	谷 文恵	兼務
			係長	欠	
8	7 階 C 病 棟	31	師長	間瀬 照美	
			係長	金子 康子	
9	7 階 D 病 棟	28	師長	間瀬 照美	兼務
			係長	高村 充子	7階D病棟一係
			係長	山口 静	7階D病棟二係
10	6 階 A 病 棟	30	師長	角藤 厚美	
			係長	富田 浩子	
11	6 階 B 病 棟	25	師長	欠	
			係長	佐條 美保子	
12	6 階 C 病 棟	28	師長	溝淵 真佐子	兼務
			係長	宮内 まゆみ	
13	6 階 D 病 棟	25	師長	溝淵 真佐子	
			係長	若田 君子	
14	産 婦 人 科 病 棟	34.8	師長	渡辺 佐恵子	兼務
			係長	富永 福美	産婦人科病棟一係
			係長	中島 まさ子	産婦人科病棟二係
15	小 児 科 病 棟	33.8	師長	鈴木 恵子	事務取扱
			係長	南 幸	小児科病棟一係
			係長	高梨 和子	小児科病棟二係
16	救 急 病 棟	23	師長	荒尾 都威子	事務取扱
			係長	君 めぐみ	
17	集 中 治 療 室	43	師長	乾 尚美	
			係長	関口 淳子	集中治療室一係
			係長	市川 登美恵	集中治療室二係
			係長	児玉 華織	集中治療室三係
18	緩 和 ケ ア 病 棟	22	師長	欠	
			係長	小笠原 利枝	
19	看 護 教 育		師長	欠	
			係長	欠	
20					
21					
22					
23					
	看 護 部 計	506.1			

8-4 平成17年度中央部門責任体制

	部門名	現 員(兼務職員を除く)	職 名	氏 名	備考
1	薬 剂 部	21	部長	酒井 英洋	
			副部長	高橋 弘充	
			課長	欠	調剤課
			課長	欠	製剤課
			係長	佐藤 隆	調剤係
			係長	欠	製剤係
			係長	吉見 哲	薬品管理
2	第 1 放 射 線 部	17	部長	大谷 洋一	放射線科医師の兼務
			技師長	友井 忠雄	
			課長	宮沢 明	放射線診断課
			係長	猪狩 三朗	放射線診断係
3	第 2 放 射 線 部	2	部長	大谷 洋一	放射線科医師の兼務
			課長	川上 直志	放射線治療課
			係長	青木 敏博	放射線治療係
4	検 査 部	30.7	部長	林 洋	内科医師の兼務
			技師長	久保 信雄	
			課長	久保 信雄	臨床検査課(事務取扱)
			課長	欠	病理検査課
			係長	欠	一般検査係
			係長	高橋 弘一	生化学係
			係長	鈴木 清	生理学一係
			係長	吉田 実	生理学二係
			係長	中島 英子	血液・輸血係
係長	欠	血清・細菌係			
6	病 理 部		部長		
			課長		
7	リハビリテーション科部	7	部長		
			課長		
			係長	小泉 茂雄	
8	眼 科	2	部長		
			課長		視能訓練士2名
9	歯 科 口 腔 外 科	2	部長		
			課長		歯科衛生士2名
10	心 臓 血 管 外 科	3	部長		
			課長		臨床工学技士3名
11					
12					
13					
中 央 部 門 計		84.7			

8-5 平成17年度管理部責任体制

	部門名	現 員	職 名	氏 名	備考
1	医療社会事業部	16	部長	川満 久恵	内科医師の兼務
			課長	服部 恵子	地域医療連携課
			課長	鈴木 由み子	医療社会事業課
			課長	白崎 正彦	赤十字事業推進課
			課長	欠	訪問看護ステーション
			係長	服部 恵子	地域医療連携係(事務取扱)
			係長	欠	医療社会事業係
			係長	欠	災害救護係
			係長	欠	健診係
			係長	欠	訪問看護ステーション係
			係長	大橋 恵子	居宅介護支援事業係
2	事 務 部	78	部長	岡本 龍太	
			副部長	笠原 政仁	
			課長	三上 久美子	医療安全推進課
			課長	池田 充	経営企画課
			課長	阿部 賢治	総務課
			課長	柳田 幸夫	人事課
			課長	笠原 政仁	会計課(事務取扱)
			課長	松田 泰行	調度課
			課長	織田 和彦	施設課
			課長	小山田 茂夫	医療情報課
			課長	三橋 文武	医事課
			課長	畠山 結花	栄養課
			係長	欠	安全推進係
			係長	欠	サービス係
			係長	池田 充	企画係(事務取扱)
			係長	阿部 賢治	総務係(事務取扱)
			係長	柳田 幸夫	人事係(事務取扱)
			係長	欠	職員係
			係長	欠	厚生係
			係長	関森 忠良	経理係
			係長	津々楽 泰江	出納係
			係長	伊藤 好行	調度係
			係長	伊村 光由	物品管理係
			係長	川原 敏夫	施設係
			係長	佐々木 義之	供給係
			係長	小山田 茂夫	医療情報係(事務取扱)
			係長	蔭山 智彦	医事係 兼 外来係
			係長	森 由美子	入院係
			係長	岩月 恭子	病歴係
			係長	畠山 結花	栄養一係
係長	欠	栄養二係			
係長	山田 勝久	調理一係			
係長	市川 雄一	調理二係			
3					
4					
	管 理 部 計	94			

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

「施設管理計画書」

「9 医療機器の整備計画」

1 医療機器の整備計画

施設管理計画書

9-1 医療機器等の整備計画（購入予定価格500万円以上）

	部門名ごとに整理（中央・看護・管理・診療等）	機器名称	用途	新規・更新
1	脳神経外科	超音波診断装置	脳腫瘍摘出の手術時に使用	新規
2	循環器科	アブレーションイメージングシステム	解剖学的構造を診断することが可能	新規
3	呼吸器外科	腹腔・胸腔ビデオスコープ	胸腔鏡下の手術時に使用	新規
4	泌尿器科	超音波診断装置	前立腺生検時に使用	新規
5	消化器科	経皮的ラジオ波凝固装置	腫瘍部分をラジオ波により凝固変形させる装置	新規
6	〃	ナローバンド照射装置	乾癬・白斑の治療装置	新規
7	健診センター	超音波診断装置	健診のみの方に使用。時間短縮	新規
8	NICU	超音波診断装置	未熟児・新生児の心臓・腹部の検査	新規
9	手術室	手術顕微鏡	脳神経外科・整形外科の手術時に使用	新規
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

「施設管理計画書」

「10 施設管理」

1 施設設備改修計画

2 施設設備管理計画

施設管理計画書

10 施設管理

1 施設・設備改修計画

(平成 17 年度分)

	部門名ごとに整理 (中央・看護・管 理・診療等)	施設・設備名称	用途	新規・修繕
1	赤十字事業推進課	検診センター (2F)	一般検診・人間ドック	新規
2	アレルギー科	アレルギーセンター (2F)	診療	新規
3	病院	職員用食堂、休憩ラウンジ (5F)	職員のための食堂、休憩室	新規
4	病院	看護師寮 (港湾病院)	看護師居室	改修
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

定期保守業務年間予定表

(法定及び自主点検業務)

平成17年度

業 務 項 目	実施回数	実 施 月												関連法規及び保守管理基準
		平成17年(2005年)			平成18年									
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
1	消防設備等点検業務	2回/年												消防法
2	ばい煙測定	2回/年												大気汚染防止法
3	特高受変電設備定期検査	1回/年												電気事業法
4	高圧受変電設備定期検査	1回/年												電気事業法
5	無停電電源設備保守及び定期点検	1回/年												電気事業法
6	直流電源設備保守及び定期点検	1回/年												電気事業法
	(非常用照明)	(2回/年)				()						()		電気事業法
7	自家用発電設備保守及び定期点検	毎月												電気事業法
	(非常用発電機)	(2回/年)					()						()	電気事業法
8	中央監視設備保守及び定期点検	1回/年												メーカー標準点検
9	昇降機設備保守及び定期検査	毎月												建築基準法
10	ボイラー・圧力容器性能検査及び事前整備	各1回/年												労働安全衛生法
11	ゴンドラ設備保守及び性能検査	4回/年												労働安全衛生法
12	建築設備定期検査	1回/年												建築基準法
13	特殊建築物定期検査	1回/3年												建築基準法
14	簡易専用水道検査	1回/年												水道法
15	受水槽・高架水槽定期清掃	1回/年												水道法
16	飲料水水質検査	2回/年												水道法
17	冷却塔設備保守及び水質管理	2回/年												自主点検
18	吸収式冷凍機定期点検	2回/年												メーカー標準点検
19	自動ドア保守及び定期点検	2回/年												メーカー標準点検
20	害虫定期駆除	4回/年												ビル管理法
21	厨房グリスフィルター定期清掃業務	4回/年												自主管理
22	厨房グリストラップ定期清掃業務	2回/年												自主管理

横浜市立みなと赤十字病院

平成 17 年度事業計画書

「経営計画書」

- 1 科別患者数
- 2 科別患者数（中期経営計画）
- 3 患者 1 人当たり収入分析
- 4 患者 1 人当たり収入（中期経営計画）
- 5 損益計算書（中期経営計画）
- 6 損益計算書・資本的（中期経営計画）
- 7 手術件数（中期経営計画）
- 8 出産件数（中期経営計画）

17年度 経営計画 1科別入外患者数(詳細)

		1 外来患者数(実日数245日)											
		来院数				一日平均患者数		救急患者数			内救急車による来院		
		初診患者	再診患者	計	内併診	全体	併診外	時間内	時間外	合計	時間内	時間外	合計
1	内科	2,760	15,615	18,375	1,838	75	68	189	2,138	2,327	180	946	1,126
2	呼吸器科	1,755	11,720	13,475	1,348	55	50	22	248	270	22	71	93
3	消化器科	2,399	15,976	18,375	1,838	75	68	77	856	933	75	265	340
4	循環器科	1,460	13,240	14,700	1,470	60	54	39	433	471	39	167	206
5	神経内科	444	3,231	3,675	368	15	14	3	26	29	3	28	31
6	アレルギー科	847	2,828	3,675	368	15	14	2	17	18	2	8	10
7	小児科	4,330	12,330	16,660	1,666	68	61	320	3,603	3,923	317	210	527
8	外科	2,156	15,729	17,885	1,789	73	66	82	918	999	81	187	268
9	呼吸器外科	298	2,642	2,940	294	12	11	3	26	29	3	2	5
10	心臓血管外科	740	2,200	2,940	294	12	11	3	26	29	3	2	5
11	脳神経外科	686	4,214	4,900	490	20	18	14	159	172	14	89	103
12	整形外科	3,426	13,724	17,150	1,715	70	63	60	671	732	58	333	391
13	形成外科	345	2,105	2,450	245	10	9	6	60	66	6	4	10
14	皮膚科	1,476	10,750	12,226	1,223	50	45	10	182	192	9	1	10
15	泌尿器科	1,113	12,656	13,769	1,377	56	51	28	310	337	28	96	124
16	産婦人科	1,798	11,971	13,769	1,377	56	51	25	283	308	23	39	62
17	眼科	756	9,950	10,706	1,071	44	39	3	26	29	3	7	10
18	耳鼻咽喉科	2,205	8,820	11,025	1,103	45	41	66	742	809	65	100	165
19	リハビリテーション科	498	4,402	4,900	490	20	18	0	9	9	0	0	0
20	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	放射線科	772	943	1,715	172	7	6	1	6	6	0	0	0
22	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	歯科口腔外科	1,860	4,755	6,615	662	27	24	2	8	10	1	4	5
1	ICU												
2	CCU												
3	HCU												
4	救急病棟												
5	緩和ケアセンター												
6	心臓病センター												
7	脳神経センター												
8	呼吸器病センター												
9	アレルギーセンター												
	合計	32,124	179,801	211,925	21,193	865	779	953	10,747	11,700	932	2,559	3,491

17年度 経営計画 1科別入外患者数（詳細）

		2 入院患者数（実日数365日）													
		入院数				一日平均患者数	平均在院日数	病床数	利用率	救急収容数			内救急車による来院		
		新入院	退院	延入院数						時間内	時間外	合計	時間内	時間外	合計
1	内科	728	692	10,585		29	19.7			95	562	657	94	337	431
2	呼吸器科	812	771	16,425		45	19.0			20	143	163	20	86	106
3	消化器科	1,021	970	10,950		30	12.6			32	292	324	31	206	237
4	循環器科	1,794	1,704	10,950		30	7.1			40	210	250	40	112	152
5	神経内科	251	238	4,015		11	15.0			6	41	47	6	23	29
6	アレルギー科	70	67	1,825		5	12.4			2	2	4	2	1	3
7	小児科	840	798	9,855		27	5.0			44	263	307	42	149	191
8	外科	1,189	1,130	20,075		55	20.0			28	163	191	27	91	118
9	呼吸器外科	85	81	2,555		7	12.9			3	1	4	3	(1)	2
10	心臓血管外科	42	40	2,555		7	23.0			4	0	4	4	(1)	3
11	脳神経外科	195	185	3,650		10	18.3			34	33	67	34	26	60
12	整形外科	449	427	15,330		42	23.0			82	119	201	81	54	135
13	形成外科	42	40	1,095		3	4.7			2	2	4	2	1	3
14	皮膚科	126	120	4,015		11	14.0			4	13	17	3	8	11
15	泌尿器科	644	612	10,220		28	12.9			6	68	74	6	43	49
16	産婦人科	952	904	10,220		28	8.7			15	358	373	14	88	102
17	眼科	56	53	4,015		11	3.0			2	0	2	1	0	1
18	耳鼻咽喉科	1,190	1,131	10,220		28	8.8			11	75	86	10	44	54
19	リハビリテーション科	27	26	3,650		10	14.0			2	0	2	0	0	0
20	精神科	-	-	-		-	-			-	-	-	-	-	-
21	放射線科	27	26	1,460		4	12.4			0	0	0	0	0	0
22	麻酔科	0	0	0		0	0.0			0	0	0	0	0	0
23	歯科口腔外科	27	26	1,460		4	3.0			2	0	2	2	0	2
1	ICU														
2	CCU														
3	HCU														
4	救急病棟														
5	緩和ケアセンター														
6	心臓病センター														
7	脳神経センター														
8	呼吸器病センター														
9	アレルギーセンター														
	合計	10,567	10,039	155,125		425	14.0	584	72.8	434	2,345	2,779	422	1,267	1,689

経営計画 2 科別患者数:入院(中期経営計画)

区分 年度	日数	内 科		呼吸器科		消化器科		循環器科		神経内科		アレルギー科		小 児 科		外 科		呼吸器外科		心臓血管外科		脳神経外科		整形 外 科	
		患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均
17	365	10,585	29	16,425	45	10,950	30	10,950	30	4,015	11	1,825	5	9,855	27	20,075	55	2,555	7	2,555	7	3,650	10	15,330	42
18	365	15,330	42	17,885	49	13,140	36	12,410	34	6,205	17	6,570	18	10,585	29	20,440	56	3,650	10	2,920	8	4,380	12	15,695	43
19	365	16,425	45	18,615	51	13,505	37	12,702	35	8,395	23	6,935	19	11,169	31	21,170	58	4,015	11	3,650	10	4,745	13	16,060	44
20	366	16,470	45	18,666	51	13,542	37	12,810	35	8,418	23	7,320	20	11,712	32	21,228	58	4,026	11	4,026	11	4,758	13	16,104	44

経営計画 2 科別患者数:外来(中期経営計画)

区分 年度	日数	内 科		呼吸器科		消化器科		循環器科		神経内科		アレルギー科		小 児 科		外 科		呼吸器外科		心臓血管外科		脳神経外科		整形 外 科	
		患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均	患者 延数	一日 平均
17	245	18,375	75	13,475	55	18,375	75	14,700	60	3,675	15	3,675	15	16,660	68	17,885	73	2,940	12	2,940	12	4,900	20	17,150	70
18	245	22,050	90	16,415	67	21,805	89	18,375	75	5,145	21	15,141	62	17,150	70	19,110	78	5,145	21	3,920	16	6,370	26	18,375	75
19	245	22,050	90	16,415	67	21,805	89	18,375	75	5,145	21	15,190	62	17,150	70	19,110	78	5,390	22	4,165	17	6,615	27	18,620	76
20	245	22,295	91	16,660	68	22,050	90	18,620	76	5,390	22	15,435	63	17,395	71	19,355	79	5,145	21	4,410	18	6,860	28	18,865	77

経営計画：

区分年度	日数	形成外科		皮膚科		泌尿器科		産婦人科		眼科		耳鼻咽喉科		リハビリテーション科		精神科		放射線科		麻酔科		歯科口腔外科		合計	
		患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均
17	365	1,095	3	4,015	11	10,220	28	10,220	28	4,015	11	10,220	28	3,650	10	0	0	1,460	4	0	0	1,460	4	155,125	425
18	365	2,555	7	4,380	12	10,950	30	10,950	30	4,380	12	10,950	30	4,015	11	0	0	1,825	5	0	0	1,825	5	181,040	496
19	365	2,920	8	4,745	13	11,826	32	11,826	32	4,745	13	11,826	32	4,380	12	13,140	36	2,190	6	0	0	2,190	6	207,174	568
20	366	2,928	8	4,758	13	12,078	33	12,078	33	4,758	13	12,444	34	4,758	13	13,176	36	2,196	6	0	0	2,196	6	210,450	575

経営計画：

区分年度	日数	形成外科		皮膚科		泌尿器科		産婦人科		眼科		耳鼻咽喉科		リハビリテーション科		精神科		放射線科		麻酔科		歯科口腔外科		合計	
		患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均	患者延数	一日平均
17	245	2,450	10	12,226	50	13,769	56	13,769	56	10,707	44	11,025	45	4,900	20	0	0	1,715	7	0	0	6,615	27	211,925	865
18	245	4,900	20	13,475	55	14,945	61	14,945	61	12,495	51	12,495	51	6,125	25	0	0	2,450	10	0	0	7,105	29	257,936	1,053
19	245	5,145	21	13,720	56	15,190	62	14,945	61	12,495	51	12,495	51	6,370	26	8,820	36	2,450	10	0	0	7,105	29	268,765	1,097
20	245	5,390	22	13,965	57	15,435	63	15,190	62	12,740	52	12,740	52	6,370	26	8,820	36	2,450	10	0	0	7,105	29	272,685	1,113

経営計画 3 患者1人当たり収入分析(科別)

		1 外来診療収入														合計
		初診料	再診料	投薬	注射	処置手術	生理・ 検体・ 病理検査等	放射線	指導料	在宅	リハ	入院料	食事	室料	分娩	
1	内科	656	745	125	483	52	4,165	1,114	133	846	543				127	8,989
2	呼吸器科	329	553	113	98	4	2,161	1,736	127	2,562	478				236	8,397
3	消化器科	617	957	183	743	7	7,753	1,782	286	18	538				290	13,174
4	循環器科	251	551	25	64	9	4,057	3,006	485	180	327				141	9,096
5	神経内科	310	653	60	57	7	1,867	1,976	729	14	521				109	6,303
6	アレルギー科	365	307	32	177	18	5,426	523	167	0	110				89	7,214
7	小児科	826	565	184	40	14	968	188	3,258	184	219				767	7,213
8	外科	364	629	75	1,767	526	2,516	2,740	630	13	248				208	9,716
9	呼吸器外科	83	737	0	0	34	2,271	1,612	381	2,256	136				494	8,004
10	心臓血管外科	804	398	0	0	0	3,149	2,563	0	0	85				275	7,274
11	脳神経外科	347	504	5	3	159	1,569	4,562	616	0	286				229	8,280
12	整形外科	625	524	73	80	447	300	1,025	175	0	487				440	4,176
13	形成外科	300	303	39	0	2,877	779	102	219	0	25				117	4,761
14	皮膚科	227	372	27	17	546	774	88	245	0	359				154	2,809
15	泌尿器科	264	651	163	3,690	1,081	3,434	3,998	365	282	378				164	14,470
16	産婦人科	113	198	32	473	83	4,320	274	65	0	90				1,096	6,744
17	眼科	229	637	19	1	719	3,813	166	92	0	570				168	6,414
18	耳鼻咽喉科	521	441	95	118	214	2,167	1,609	147	2	341				253	5,908
19	リハビリテーション科	16	612	74	0	0	0	90	74	33	1,658				97	2,654
20	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0	0
21	放射線科	1,189	361	0	0	0	148	9,594	0	0	2,880				211	14,383
22	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0	0
23	歯科口腔外科	655	345	10	0	2,071	459	1,191	602	0	226				554	6,113
1	ICU															
2	CCU															
3	HCU															
4	救急病棟															
5	緩和ケアセンター															
6	心臓病センター															
7	脳神経センター															
8	呼吸器病センター															
9	アレルギーセンター															
	合計	453	551	67	390	442	2,599	1,991	439	319	524				310	8,085

		2 入院診療収入															入・外 合計	
		初診料	再診料	投薬	注射	処置手術	生理・ 検体・ 病理検査等	放射線	指導料	在宅	リハ	入院料	食事	室料	分娩	その他		合計
1	内科	183	0	1,436	5,988	4,666	4,331	2,231	133	65	481	20,459	2,716	756	0	218	43,663	52,652
2	呼吸器科	73	0	966	6,116	1,412	3,403	1,990	173	87	234	14,403	1,947	1,940	0	68	32,812	41,209
3	消化器科	44	0	569	1,499	15,817	13,767	1,094	52	0	41	6,644	643	928	0	32	41,130	54,304
4	循環器科	53	0	1,429	2,399	40,817	12,979	908	246	58	24	10,967	1,391	1,000	0	59	72,330	81,426
5	神経内科	334	0	627	8,087	126	3,353	2,620	16	0	1,007	19,640	2,328	383	0	114	38,635	44,938
6	アレルギー科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,214
7	小児科	315	0	611	4,135	328	4,025	565	282	75	9	18,609	1,933	1,461	8,276	127	40,751	47,964
8	外科	62	0	1,194	5,494	14,037	2,398	2,004	969	29	109	13,242	1,606	2,627	0	130	43,901	53,617
9	呼吸器外科	130	0	440	1,421	27,542	2,807	2,290	1,947	0	0	8,999	1,724	4,698	0	8	52,006	60,010
10	心臓血管外科	0	0	225	4,345	33,301	2,330	835	552	24	0	3,778	571	0	0	50	46,011	53,285
11	脳神経外科	155	0	481	2,283	8,677	2,721	4,240	35	0	1,866	23,508	2,919	2,663	0	157	49,705	57,985
12	整形外科	124	0	794	1,095	15,747	1,074	1,234	696	0	1,070	13,899	2,525	2,405	0	72	40,735	44,911
13	形成外科	0	0	712	1,123	13,288	3,138	0	2,087	0	0	23,978	3,042	0	0	0	47,368	52,129
14	皮膚科	129	0	1,278	4,802	2,981	1,929	706	90	0	208	19,694	2,528	433	0	150	34,928	37,737
15	泌尿器科	52	0	1,076	3,163	11,674	2,461	2,774	762	0	385	13,355	2,050	2,667	0	112	40,531	55,001
16	産婦人科	59	0	352	1,999	8,500	1,914	103	429	0	0	8,558	1,132	430	17,813	651	41,940	48,684
17	眼科	0	0	564	31	40,202	110	0	0	0	0	11,784	1,488	0	0	10	54,189	60,603
18	耳鼻咽喉科	153	0	2,695	2,334	3,414	2,669	1,266	757	0	114	24,532	2,782	802	0	140	41,658	47,566
19	リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,469	19,752	2,469	0	0	0	24,690	27,344
20	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27,614	34,517	6,904	0	0	0	69,035	83,418
22	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	歯科口腔外科	0	0	933	1,529	11,623	976	489	3,101	0	0	17,947	2,022	0	0	205	38,825	44,938
1	ICU																	
2	CCU																	
3	HCU																	
4	救急病棟																	
5	緩和ケアセンター																	
6	心臓病センター																	
7	脳神経センター																	
8	呼吸器病センター																	
9	アレルギーセンター																	
	合計	90	0	790	2,791	12,262	3,203	1,223	595	16	1,719	15,837	2,158	1,119	1,259	111	43,173	51,258

経営計画 4 科別患者1人当たり収入:入院(中期経営計画)

区分 年度	内 科		呼 吸 器 科		消 化 器 科		循 環 器 科		神 経 内 科		ア レ ル ギ ー 科		小 児 科		外 科	
	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当
17	462,172,855	43,663	538,937,100	32,812	450,373,500	41,130	792,015,690	72,330	155,119,525	38,635	0	0	401,601,105	40,751	881,312,575	43,901
18	671,362,020	43,794	588,613,235	32,911	542,077,560	41,254	940,951,020	75,822	240,449,955	38,751	0	0	432,651,290	40,874	943,306,000	46,150
19	720,039,150	43,838	613,252,560	32,944	557,688,975	41,295	964,056,396	75,898	325,642,050	38,790	0	0	456,979,635	40,915	977,969,320	46,196
20	722,011,860	43,838	614,932,704	32,944	559,216,890	41,295	972,253,380	75,898	326,534,220	38,790	0	0	479,196,480	40,915	980,648,688	46,196

経営計画 4 科別患者1人当たり収入:外来(中期経営計画)

区分 年度	内 科		呼 吸 器 科		消 化 器 科		循 環 器 科		神 経 内 科		ア レ ル ギ ー 科		小 児 科		外 科	
	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当
17	165,191,250	8,990	113,149,575	8,397	242,053,875	13,173	133,712,846	9,096	23,163,525	6,303	26,511,450	7,214	120,185,240	7,214	173,770,660	9,716
18	198,824,850	9,017	138,263,545	8,423	288,109,465	13,213	192,588,375	10,481	32,526,690	6,322	109,560,276	7,236	124,080,250	7,235	215,618,130	11,283
19	199,045,350	9,027	138,394,865	8,431	288,392,930	13,226	192,772,125	10,491	32,562,705	6,329	110,021,170	7,243	124,217,450	7,243	215,828,340	11,294
20	201,256,965	9,027	140,460,460	8,431	291,633,300	13,226	195,342,420	10,491	34,113,310	6,329	111,795,705	7,243	125,991,985	7,243	218,595,370	11,294

経営

区分 年度	呼吸器外科		心臓血管外科		脳神経外科		整形外科		形成外科		皮膚科		泌尿器科		産婦人科	
	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当
17	132,875,330	52,006	117,558,105	46,011	181,423,250	49,705	624,467,550	40,735	51,867,960	47,368	140,235,920	34,928	414,226,820	40,531	428,626,800	41,940
18	190,394,950	52,163	134,758,000	46,150	218,364,900	49,855	672,672,005	42,859	121,388,050	47,510	153,444,540	35,033	445,150,350	40,653	460,622,700	42,066
19	209,643,225	52,215	434,802,600	119,124	236,799,225	49,905	689,006,120	42,902	138,869,360	47,558	166,397,660	35,068	481,247,244	40,694	497,969,208	42,108
20	210,217,590	52,215	479,593,224	119,124	237,447,990	49,905	690,893,808	42,902	139,249,824	47,558	166,853,544	35,068	491,502,132	40,694	508,580,424	42,108

経営

区分 年度	呼吸器外科		心臓血管外科		脳神経外科		整形外科		形成外科		皮膚科		泌尿器科		産婦人科	
	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当
17	23,531,760	8,004	21,385,560	7,274	40,567,100	8,279	71,618,400	4,176	11,664,450	4,761	34,329,204	2,808	199,251,199	14,471	92,844,367	6,743
18	41,304,060	8,028	28,600,320	7,296	52,896,480	8,304	91,195,125	4,963	23,397,500	4,775	37,945,600	2,816	216,911,730	14,514	101,073,035	6,763
19	43,314,040	8,036	30,416,995	7,303	54,983,880	8,312	92,504,160	4,968	24,593,100	4,780	38,676,680	2,819	220,695,510	14,529	101,177,650	6,770
20	41,345,220	8,036	32,206,230	7,303	57,020,320	8,312	93,721,320	4,968	25,764,200	4,780	39,367,335	2,819	224,255,115	14,529	102,836,300	6,770

経営

区分 年度	眼 科		耳 鼻 咽 喉 科		リハビリテーション科		精 神 科		放 射 線 科		麻 酔 科		歯 科 口 腔 外 科		合 計	
	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当
17	217,572,850	54,190	425,744,760	41,658	90,118,500	24,690	0	19,231	100,791,100	69,035	0	0	56,684,500	38,825	6,663,725,795	43,173
18	238,070,520	54,354	457,523,850	41,783	99,130,350	24,690	0	19,289	126,368,475	69,243	0	0	71,069,150	38,942	7,748,368,920	42,799
19	258,165,960	54,408	494,622,450	41,825	108,142,200	24,690	253,707,120	19,308	151,793,280	69,312	0	0	85,368,390	38,981	8,822,162,128	42,583
20	258,873,264	54,408	520,470,300	41,825	117,475,020	24,690	254,402,208	19,308	152,209,152	69,312	0	0	85,602,276	38,981	8,968,164,978	42,614

経営

区分 年度	眼 科		耳 鼻 咽 喉 科		リハビリテーション科		精 神 科		放 射 線 科		麻 酔 科		歯 科 口 腔 外 科		合 計	
	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当	総収入	1人当
17	68,660,785	6,413	65,135,700	5,908	13,009,500	2,655	0	3,834	24,666,845	14,383	0	0	40,444,110	6,114	1,704,847,401	8,085
18	80,380,335	6,433	74,032,875	5,925	16,310,875	2,663	0	3,846	35,346,150	14,427	0	0	43,567,860	6,132	2,142,533,526	8,306
19	80,455,305	6,439	74,107,845	5,931	16,976,050	2,665	33,957,000	3,850	35,380,450	14,441	0	0	43,610,490	6,138	2,192,084,090	8,156
20	82,032,860	6,439	75,560,940	5,931	16,976,050	2,665	33,957,000	3,850	35,380,450	14,441	0	0	43,610,490	6,138	2,223,223,345	8,153

経営計画 損益計算書(中期経営計画)

収益

(単位:千円)

項目	年度		17	18	増減	増加率%	19	増減	増加率%	20	増減	増加率%
	(A)	(B)	(A)	(B)	(B)-(A)	(B-A)/A*100	(C)	(C)-(B)	(C-B)/B*100	(D)	(D)-(C)	(D-C)/C*100
みなと赤十字病院事業収益	9674270	11202059	1527789	16	12407559	1205500	11	12592618	185059	2		
医業収益	9474988	11087074	1612086	17	12291911	1204837	11	12477360	185449	2		
診療報酬交付金収益	8368573	9890903	1522330	18	11014246	1123343	11	11191388	177142	2		
入院分	6663726	7748369	1084643	16	8822162	1073793	14	8968165	146003	2		
患者	延べ数(人)	155125	181040	25915	17	207174	26134	14	210450	3276	2	
1日平均(人)	425	496	71	17	568	72	14	575	7	1		
診療単価(円)	43173	42799	-374	-1	42583	-216	-1	42614	31	0		
病床利用率(%)	73	85	12	17	90	5	6	91	1	1		
平均在院数(日)												
外来分	1704847	2142534	437687	26	2192084	49550	2	2223223	31139	1		
患者	延べ数(人)	211925	257936	46011	22	268765	10829	4	272685	3920	2	
1日平均(人)	865	1053	188	22	1097	44	4	1113	16	2		
診療単価(円)	8085	8306	221	3	8156	-150	-2	8153	-3	0		
指定管理料収益	690415	838042	147627	21	873536	35494	4	881843	8307	1		
室料差額分	536577	641152	104575	20	676646	35494	6	684953	8307	1		
保健予防活動分	29612	70794	41182	139	70794	0	0	70794	0	0		
文書料分	39109	40979	1870	5	40979	0	0	40979	0	0		
その他医業収益分	85117	85117	0	0	85117	0	0	85117	0	0		
政策的医療交付金収益	416000	358129	-57871	-14	404129	46000	13	404129	0	0		
小児救急医療分	33000	33361	361	1	33361	0	0	33361	0	0		
輪番制救急医療分	20000	20097	97	1	20097	0	0	20097	0	0		
母児二次救急医療分	4000	2800	-1200	-30	2800	0	0	2800	0	0		
精神科救急医療分			0	#DIV/0!	46000	46000	#DIV/0!	46000	0	0		
精神科合併症医療分			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		
アレルギー疾患医療分	359000	301871	-57129	-16	301871	0	0	301871	0	0		
医業外収益	199282	114985	-84297	-42	115648	663	1	115258	-390	0		
利子補助	95644	65598	-30046	-31	62847	-2751	-4	58555	-4292	-7		
国庫補助金交付金			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		
県補助金交付金			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		
その他	103638	49387	-54251	-52	52801	3414	7	56703	3902	7		
特別利益	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

費用

項目	年度		17	18	増減	増加率%	19	増減	増加率%	20	増減	増加率%
	(A)	(B)	(A)	(B)	(B)-(A)	(B-A)/A*100	(C)	(C)-(B)	(C-B)/B*100	(D)	(D)-(C)	(D-C)/C*100
みなと赤十字病院事業費用	11289714	10919183	-370531	-3	12030673	98	1111490	10	12482119	100	451446	4
医業費用	10932744	10792318	-140426	-1	11903808	97	1111490	10	12355254	99	451446	4
給与費	5291994	5358030	66036	1	5384819	44	26789	1	5411743	43	26924	1
職員給料	4484804	4538849	54045	1	4561543	37	22694	1	4584351	37	22808	1
手当	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	
賃金	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	
退職給与金	187401	191874	4473	2	192833	2	959	1	193797	2	964	1
法定福利費	619789	627307	7518	1	630443	5	3136	1	633595	5	3152	1
材料費	2545575	2781076	235501	9	3066184	25	285108	10	3319951	27	253767	8
薬品費	1600046	1707968	107922	7	1883064	15	175096	10	2038913	16	155849	8
診療材料費	859806	908121	48315	6	1001219	8	93098	10	1084083	9	82864	8
給食材料費	74757	90558	15801	21	99842	1	9284	10	108105	1	8263	8
医療消耗備品費	10966	74429	63463	579	82059	1	7630	10	88850	1	6791	8
経費	1466655	1569065	102410	7	1703436	14	134371	9	1848282	15	144846	9
光熱水費	532966	561035	28069	5	600316	5	39281	7	645220	5	44904	8
修繕費	27300	25622	-1678	-6	30870	0	5248	21	34300	0	3430	11
賃借料	5460	61493	56033	1026	74088	1	12595	21	82320	1	8232	11
委託料	668116	710944	42828	6	770904	6	59960	8	839428	7	68524	9
その他	232813	209971	-22842	-10	227258	2	17287	8	247014	2	19756	9
研究研修費	71806	76409	4603	6	82853	1	6444	8	90217	1	7364	9
減価償却費等	1556714	1007738	-548976	-35	1007738	8	0	0	1007738	8	0	0
指定管理者負担金	0	0	0	#DIV/0!	658778	5	658778	#DIV/0!	677323	5	18545	3
医業外費用	356970	126865	-230105	-65	126865	0	0	0	126865	0	0	0
支払利息及び諸費	124408	124408	0	0	124408	0	0	0	124408	0	0	0
繰延勘定償却			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!
患者外給食材料費	2457	2457	0	0	2457	0	0	0	2457	0	0	0
その他	230105		-230105	-100		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!
雑損失	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
控除対象外消費税			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!
その他			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!
特別損失			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!

* 収益比とは、各費用の対医業収益比率のことで、(各費用)/(負担金を除く医業収益)で算出。

経常損益	-1615444	282876	1898320	-118	376886	94010	33	110499	-266387	-71
医業損益	-1457756	294756	1752512	-120	388103	93347	32	122106	-265997	-69
純損益	-1615444	282876	1898320	-118	376886	94010	33	110499	-266387	-71

経営計画 損益計算書資本的 (中期経営計画)

	17 (A)	18 (B)	増 減 (B) - (A)	増加率% B-A/A*100	19 (C)	増 減 (C) - (B)	増加率% C-B/B*100	20 (D)	増 減 (D) - (C)	増加率% D-C/C*100
みなと赤十字病院事業資本的収	615650	0	-615650	-100						
資本的収入	615650	0	-615650	-100						
固定負債	100000	0	-100000	-100						
その他資本収入	515650	0	-515650	-100						

みなと赤十字病院事業資本的支	615650	0	-615650	-100						
資本的支出	615650	0	-615650	-100						
固定資産	40250	0	-40250	-100						
借入金等償還	475400	0	-475400	-100						
その他負債	100000	0	-100000	-100						

資本的収支不足額			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
長期借入金			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!
繰越金+長期借入金			0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		0	#DIV/0!

経営計画 7 手術件数(中期経営計画)

	部門名	17	18	19	20
1	内科	0	0	0	0
2	呼吸器科	0	0	0	0
3	消化器科	0	0	0	0
4	循環器科	0	0	0	0
5	神経内科	0	0	0	0
6	アレルギー科	0	0	0	0
7	小児科	0	0	0	0
8	外科	680	686	754	830
9	呼吸器外科	42	103	113	124
10	心臓血管外科	42	108	119	131
11	脳神経外科	42	109	120	132
12	整形外科	344	543	597	657
13	形成外科	85	231	254	279
14	皮膚科	230	312	343	377
15	泌尿器科	336	405	446	491
16	産婦人科	225	231	254	279
17	眼科	70	215	237	261
18	耳鼻咽喉科	60	140	154	169
19	リハビリテーション科	0	0	0	0
20	精神科	0	0	0	0
21	放射線科	0	0	0	0
22	麻酔科	0	0	0	0
23	歯科口腔外科	18	37	41	45
	計	2,174	3,120	3,432	3,775

経営計画 8出産件数(中期経営計画)

		17	18	19	20
1	出 産 件 数	630	630	630	630