

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル				
3 業務内容 (1)外来カルテ基本業務	<div>○ 外来カルテ基本業務</div> <div>1 外来紙診療録（以下、「外来カルテ」という。）の保管管理等 外来カルテの保管、出庫、回収、納庫、貸し出し及びアライバイ管理を 次の方法により実施する。</div> <div>2 保管 外来カルテは、1 患者 1 ファイルとし、診療情報管理室及び地下ISS等の 区分で保管管理する。</div> <div>3 出庫（外来等の診察で使用时） (1) 診療予約の情報が登録されている場合 項目別予約患者一覧表と外来基本票を出力し、受診日の前診療日に 各診療科を担当するAUへ搬送する。</div>	<div>○ 外来カルテ基本業務</div> <div>1 外来診療録 (1) 種類 イ 電子カルテシステム ※平成23年2月7日から運用開始 □ 外来カルテ（紙）：平成23年2月6日受診者分まで (2) 保管年数 イ 電子カルテシステム：永久 □ 外来カルテ（紙）：病院最終受診日から10年 ※1患者1ファイル方式のため科別ではない。 (3) 形式 イ 電子カルテシステム：岩手県立中央病院医療情報管理規程による □ 外来カルテ（紙）：次のとおり (イ) ファイル方式 1 患者1ファイル方式（科別は中表紙） (ロ) ファイル形状 A4版縦型30穴バインダー（幅1cm・2cm・3cmの3種類） (ハ) ファイル背表紙 上から順にバーコードラベル、 カラーコード（棚列・棚連・棚段）、ID番号表示とする。</div> <div>2 保管管理区分 (1) 電子カルテシステム：平成23年2月7日以降の診察分 (2) 外来カルテ（紙）：保管場所は以下のとおり <table><tr><td>イ 診療情報管理室</td><td>最終来院日から平成24年まで</td></tr><tr><td>□ 地下ISS</td><td>最終来院日から平成24年まで</td></tr></table><div>【令和7年12月現在】</div></div> <div>3 出庫 (1) 予約患者の外来カルテ出庫 イ 外来基本票（別紙）を出力する。 □ 必要に応じて連絡を受け、外来カルテの出庫する。 ハ ※出庫時は外来カルテホルダーに変更 外来基本票を該当診療科担当AUへ搬送する。</div>	イ 診療情報管理室	最終来院日から平成24年まで	□ 地下ISS	最終来院日から平成24年まで
イ 診療情報管理室	最終来院日から平成24年まで					
□ 地下ISS	最終来院日から平成24年まで					

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル
(1) 外来カルテ基本業務 (前ページより継続)	<p>(2) 当日受付で外来カルテの出庫を依頼された場合（救急センターを除く） MLA（以下、「医事会計システム」という。）に出庫登録されると、診療情報管理室で「出庫指示票」が出力される。「出庫指示票」の情報をもとに診療科を担当するAUへ速やかに搬送する。なお、所定場所に保管されていない等の理由で探す時間が必要（概ね20分以上）と判断された場合は、依頼先診療科へ連絡のうえ指示を受けるものとする。</p> <p>(3) 平日日勤帯の救急センター受診の場合 イ 平日日勤帯：8時30分から17時15分 ロ 受診者の外来カルテが保管されていて、診療で必要とされた場合は「外来カルテ貸出依頼票」（様式第1号）に記載して出庫する。 ハ 総合受付から電話で連絡が入る。 ニ 外来カルテを出庫し総合受付へ搬送する。</p> <p>4 回収 診療等を終了した使用済の外来カルテは、随時院内搬送が回収する。</p> <p>5 納庫 (1) 使用済外来カルテは、保管庫の所定の場所へ収納する。 (2) 納庫に際し、必要に応じてカルテ補修、カルテ書き換え又はカルテファイルの交換を実施する。</p> <p>6 貸し出し及びアリバイ管理 (1) 「外来カルテ貸出依頼票」（様式第1号）に基づき、対象外来カルテの保管場所の確認と出庫を行い、貸し出し依頼先への搬送、外来貸出ファイルの登録を行いアリバイ管理を実施する。 (2) 使用済外来カルテが返納された場合は、外来貸し出しファイルに返却日を入力し、前記5の方法により納庫する。</p>	<p>(2) 予約外患者の外来カルテ出庫（救急センター受診者を除く） イ 「貸出依頼票」又は電話での依頼により外来カルテの出庫（手動取り出し） ※出庫時は外来カルテホルダーに変更 ロ 該当診療科担当AUへ搬送 ※外来カルテの出庫時は、外来基本票が外来各AUで出力となるため、外来カルテへの挿入はAUで実施。 ※予約患者の外来カルテとの混在に注意</p> <p>(3) 平日日勤帯の救急センター受診のカルテ出庫 ※総合受付担当者が救急センター受診患者の受付を実施 イ 受診患者の外来カルテが必要な場合、電話で診療情報管理室へ出庫連絡を実施 ロ 外来カルテの出庫（手動取り出し） ハ 「外来カルテ貸出依頼票」（様式第1号）に記載してアリバイ管理を実施 ニ 該当患者の外来カルテを総合受付に搬送 ※総合受付で外来基本票を外来カルテに挿入後、救急センターへ提出</p> <p>4 回収 院内搬送業務で回収を行い診療情報管理室へ搬送される。</p> <p>5 納庫 (1) 納庫は所定の保管棚に定められた順番とする。 (2) 返却された外来カルテは、外来貸出ファイルで確認する。</p> <p>6 貸し出し及びアリバイ管理 (1) 貸し出し イ 外来カルテの貸し出しは、「外来カルテ貸出依頼票」（様式第1号）に基づき実施する。 ロ 貸し出し期間は、原則として7日以内。 (2) アリバイ管理 イ 貸し出し出庫時に外来貸出ファイルに貸出先、貸出日を登録してアリバイ管理を実施する。 ロ 貸し出し後に、貸し出し期間の延長又は貸し出し先等の変更が生じた場合は、その都度、外来貸出ファイルを更新してアリバイ管理を実施する。 ハ 貸し出し期間を超えた外来カルテは、返却の督促又は再貸し出しの手続きを依頼する。</p>

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル
(2)入院カルテ基本業務	<p>○ 入院カルテ基本業務</p> <p>1 業務概要 入院診療録（以下、「入院カルテ」という。）の整理（製本）を行い、退院記録、手術記録の保管管理、貸し出し及びアライバイ管理を実施する。</p> <p>2 入院カルテの内容確認等 病棟から提出される又は回収した退院患者の入院ファイルのチェック（付属書類等の確認）、製本して所定の保管庫に納庫する。</p>	<p>○ 入院カルテ基本業務</p> <p>1 入院診療録の種類 (1) イ 電子カルテシステム ※平成22年11月1日から運用開始 □ 入院カルテ（紙）：岩手県立中央病院医療情報管理規程により、紙媒体で保管としている書類等 保管年数 (2) イ 電子カルテシステム：永久 □ 入院カルテ（紙）：最終受診日から10年 【入院カルテ（紙）の保管方法の留意事項】 ・入院カルテは、1患者1入院別に作成 ・入院カルテは、患者別に保管されている入院カルテをまとめ、最終入院の退院日を基準日として、10年間保管 形式 (3) イ 電子カルテシステム： 岩手県立中央病院医療情報管理規程による □ 入院カルテ（紙）：次のとおり (イ) ファイル方式 ・平成22年11月1日以降（電子カルテ稼動後） 1患者1入院1ファイル ・平成22年11月1日以前（電子カルテ稼動前） 1患者診療科別1入院1ファイル (ロ) ファイル形状 A4版縦型2穴厚紙カバーへの収納 (ハ) ファイル表紙・見出し記載項目 ・平成22年11月1日以降（電子カルテ稼動後） 患者氏名、ID番号（入院別・科別は中表紙） ・平成22年11月1日以前（電子カルテ稼動前） 患者氏名、年、ID番号 ※平成16年度以前は年度＋IDで病歴番号</p> <p>2 入院カルテ（紙）の内容確認等 (1) 退院患者の入院ファイルの受取、確認、納庫 イ 退院患者の入院ファイルを病棟から受取 □ 退院患者リストに返却日を入力 ※退院患者リスト： 日々の退院患者情報をアクセス「指定日退院患者一覧」からデータを抽出して更新した退院患者一覧</p>

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル						
(2)入院カルテ基本業務 (前ページより継続)		<div>ハ 内容確認</div> <div>(イ) 付属書類、不要な書類の混入</div> <div>(ロ) スキャンデータ（書類等の分類） スキャンが必要な書類、スキャン対象外の書類に分類して、スキャン対象の書類はスキャン処理へ引継ぎ、スキャン対象外の書類はカルテ内に綴じ込み</div> <div>(ハ) 過去の入院歴を確認して「有」の場合は該当カルテと一緒に編綴</div> <div>(二) 納庫可能となった入院カルテは、所定の保管棚に納庫</div> <div>(2) 入院カルテの保管庫区分</div> <table><tr><td>イ 診療情報管理室</td><td>無し</td></tr><tr><td>ロ 地下ISS</td><td>平成24年</td></tr><tr><td>ハ 院外倉庫</td><td>平成26～令和6年分</td></tr></table> <div>【令和7年12月現在】</div>	イ 診療情報管理室	無し	ロ 地下ISS	平成24年	ハ 院外倉庫	平成26～令和6年分
	イ 診療情報管理室	無し						
ロ 地下ISS	平成24年							
ハ 院外倉庫	平成26～令和6年分							
	<div>3 不備記録の作成依頼</div> <div>退院患者の入院カルテが提出され、内容の確認で退院記録、手術記録の未記載、不備が発見された場合は、記載等を医師へ依頼する。なお、依頼状況、作成状況の管理を行い、早期作成を促す。</div> <div>4 電子カルテシステムへの書類スキャン</div> <div>岩手県立中央病院医療情報管理規程で定める電子カルテへスキャン対応としている書類等のスキャンを実施する。</div>	<div>3 不備記録の作成依頼</div> <div>次の処理等を行い入院カルテの早期作成に努めること。</div> <div>(1) 記載、書類等の不備が判明した場合、不備リスト一覧に内容の登録を行う。</div> <div>(2) 不備リスト一覧に登録されている入院カルテの完成を毎日確認する。</div> <div>(3) 不備リスト一覧を作成して、毎月、医療情報管理室へ提出する。</div> <div>(4) 不備リスト一覧から科長あて通知する。</div> <div>(5) 随時、担当医師へ面談して直接依頼の実施する。</div> <div>4 電子カルテシステムへの書類スキャン</div> <div>運用方法は、仕様書区分（5）文書等保管業務を参照</div>						

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル					
(2) 入院カルテ基本業務 (前ページより継続)	5 貸し出し及びアリバイ管理 外来カルテの例に準じて実施する。	5 貸し出し及びアリバイ管理 (1) 外来予約診療等での出庫 イ 入院カルテ貸出依頼票（様式第2号）より保管庫から該当入院カルテを出庫 □ 入院カルテ貸出依頼票（3枚複写）（以下、「依頼票」という。）を基に★貸出台帳に登録を行いアリバイ管理を実施 <table border="1"><tr><td>(イ) 依頼表1枚目：入院カルテ保管棚へ貼付（貸出状態の明示）</td></tr><tr><td>(ロ) 依頼表2枚目：診療情報管理室で保管</td></tr><tr><td>(ハ) 依頼表3枚目：入院カルテへ添付</td></tr><tr><td>(二) 入院カルテ（紙）貸出時：★貸出台帳へ登録</td></tr><tr><td>(ホ) 電子カルテ貸出時：★貸出台帳に登録</td></tr></table> (2) 急を要する場合の出庫 当日の外来診療、救急センター受診（平日8：30～17：15の時間帯）等で急を要する場合は、電話連絡により出庫受付を実施 (3) 貸出期間 イ 原則として7日以内 □ 貸出期間を過ぎて返却されない入院カルテについては、随時電話等で督促を行い、貸出延長の申出があった場合は必要な処理を実施する。 (4) 回収 院内搬送業務で回収を行い診療情報管理室に搬送される。 (5) 納庫 返却された入院カルテは、2（2）に基づき所定の保管庫、棚へ納庫する。	(イ) 依頼表1枚目：入院カルテ保管棚へ貼付（貸出状態の明示）	(ロ) 依頼表2枚目：診療情報管理室で保管	(ハ) 依頼表3枚目：入院カルテへ添付	(二) 入院カルテ（紙）貸出時：★貸出台帳へ登録	(ホ) 電子カルテ貸出時：★貸出台帳に登録
(イ) 依頼表1枚目：入院カルテ保管棚へ貼付（貸出状態の明示）							
(ロ) 依頼表2枚目：診療情報管理室で保管							
(ハ) 依頼表3枚目：入院カルテへ添付							
(二) 入院カルテ（紙）貸出時：★貸出台帳へ登録							
(ホ) 電子カルテ貸出時：★貸出台帳に登録							

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル												
(3) X線フィルム等保管業務	<p>○ X線フィルム等保管管理業務</p> <p>1 X線撮影フィルム等の保管管理</p> <p>(1) 各診療科及び各病棟から保管依頼されたものを管理する。</p> <p>(2) 年別、診療科別、患者ID別に区分し所定の保管棚に保管管理する。</p> <p>(3) 出庫、回収、納庫、貸し出し及びアライバイ管理については、業務マニュアルに記載しているほか外来カルテの例に準じて実施する。</p>	<p>○ X線フィルム等保管管理業務</p> <p>1 X線撮影フィルム等の保管管理</p> <p>(1) 保管年数</p> <p>最新撮影日から6年</p> <p>※岩手県立中央病院医療情報管理規程による</p> <p>(2) 保管方法</p> <p>イ 袋単位（心電図記録、脳波記録を含む）で保管</p> <p>□ 各診療科からの保管依頼に基づき、地下ISS等で保管</p> <p>※保管庫は外来カルテに準じて区分して保管</p> <p>(3) 年別、診療科別、患者ID番号の下3桁（チェックデジットを除く）の順で所定の保管棚で整理</p> <table><tr><td>イ 袋単位</td><td>診療科・患者ID別</td></tr><tr><td>□ 年単位</td><td>1月～12月間を年別</td></tr><tr><td>※</td><td>診療科、患者ID毎に同一袋に収納して、最新撮影年の単位で保管</td></tr></table> <p>2 保管</p> <p>最新撮影日を基準として、診療情報管理室やISS等に区分して保管する。</p> <p>なお、保管先区分については、医療情報管理室担当者と相談すること。</p> <table><tr><td>イ 診療情報管理室</td><td>無し</td></tr><tr><td>□ 地下ISS</td><td>平成30年分</td></tr><tr><td>ハ 院外倉庫</td><td>平成30年～分</td></tr></table> <p>【令和7年12月現在】</p> <p>3 出庫</p> <p>(1) 予約患者のX線フィルム等の出庫</p> <p>イ 項目別予約患者一覧表の出力「準備品」でX線フィルム等の出庫を確認</p> <p>□ 保管区分により保管庫から出庫</p> <p>ハ 該当診療科担当AUへ搬送</p> <p>ニ 最終出庫及び追加出庫時も同様の対応</p> <p>(2) 予約外患者のX線フィルム等の出庫</p> <p>イ 出庫依頼の電話により保管区分より保管庫から該当X線フィルム等を出庫</p> <p>□ X-P貸し出しファイルに必要事項を記載してアライバイ管理を実施</p> <p>ハ 該当診療科担当AUへ搬送</p> <p>(3) 平日日勤帯の救急センター受診のX線フィルム等の出庫</p> <p>※ (2)予約外患者のX線フィルム等の出庫に準じて実施</p> <p>4 回収</p> <p>院内搬送業務で回収を行い診療情報管理室に搬送される。</p>	イ 袋単位	診療科・患者ID別	□ 年単位	1月～12月間を年別	※	診療科、患者ID毎に同一袋に収納して、最新撮影年の単位で保管	イ 診療情報管理室	無し	□ 地下ISS	平成30年分	ハ 院外倉庫	平成30年～分
イ 袋単位	診療科・患者ID別													
□ 年単位	1月～12月間を年別													
※	診療科、患者ID毎に同一袋に収納して、最新撮影年の単位で保管													
イ 診療情報管理室	無し													
□ 地下ISS	平成30年分													
ハ 院外倉庫	平成30年～分													

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル															
(3) X線フィルム等保管業務 (前ページより継続)		5 納庫 (1) 納庫は最新撮影年月日により所定の保管棚に定められた順番とする。 (2) 返却されたX線フィルム等は、予約患者リスト、X-P貸し出しファイルで確認する。															
(4) CD-Rの保管・管理	<p>○ CD-Rの保管・管理</p> <p>1 CD-Rの保管・管理</p> <p>(1) 各診療科から保管依頼されたものを管理する。(入院・外来)</p> <p>(2) 他医療機関で作成された返却不要のCD-R記録媒体本体を保管対象とする。</p> <p>(3) 出庫、回収、納庫、貸し出し及びアリバイ管理については、業務マニュアルに記載しているほか外来カルテの例に準じて実施する。</p>	<p>6 貸し出し及びアリバイ管理</p> <p>(1) 貸し出し</p> <p>イ 貸し出しは、「外来カルテ貸出依頼票」(様式第1号)に基づき実施</p> <p>□ 貸し出し期間は、原則として7日以内</p> <p>(2) アリバイ管理</p> <p>外来カルテの例に準じて実施する。</p> <p>○ CD-Rの保管・管理</p> <p>1 CD-Rの保管・管理</p> <p>(1) 保管年数</p> <p>最新持ち込み日から6年</p> <p>※岩手県立中央病院医療情報管理規程による</p> <p>(2) 保管方法</p> <p>イ CD-R(ケース)単位</p> <p>□ 各診療科から保管依頼に基づき、診療情報管理室、屋外倉庫で保管</p> <p>(3) 年別、診療科別、患者ID番号の下3桁(チェックデジットを除く)の順で所定の保管棚で整理</p> <table><tr><td>イ</td><td>CD-R単位</td><td>診療科・患者ID別</td></tr><tr><td>□</td><td>年単位</td><td>1月～12月間を年別</td></tr><tr><td colspan="3">※ 診療科、患者ID毎まとめ収納して、最新撮影年の単位で保管</td></tr></table> <p>2 保管</p> <p>持ち込み日を基準として、診療情報管理室やISS等に区分して保管する。</p> <p>なお、保管先区分については、医療情報管理室担当者と相談すること。</p> <table><tr><td>イ</td><td>診療情報管理室</td><td>直近分</td></tr><tr><td>□</td><td>地下ISS</td><td>無し</td></tr></table> <p>【令和7年12月現在】</p> <p>3 回収</p> <p>院内から診療情報管理室に搬送される。</p>	イ	CD-R単位	診療科・患者ID別	□	年単位	1月～12月間を年別	※ 診療科、患者ID毎まとめ収納して、最新撮影年の単位で保管			イ	診療情報管理室	直近分	□	地下ISS	無し
イ	CD-R単位	診療科・患者ID別															
□	年単位	1月～12月間を年別															
※ 診療科、患者ID毎まとめ収納して、最新撮影年の単位で保管																	
イ	診療情報管理室	直近分															
□	地下ISS	無し															

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル
(4)CD-Rの保管・管理 (前ページより継続)		<p>4 出庫</p> <p>(1) 予約外患者のCD-Rフィルム等の出庫</p> <p>イ 出庫依頼の電話により保管区分より保管庫から該当CD-Rフィルム等を出庫</p> <p>□ CD-R貸出ファイルに必要事項を記載してアリバイ管理を実施</p> <p>ハ 該当診療科担当AUへ搬送</p> <p>(2) 平日日勤帯の救急センター受診のCD-R等の出庫</p> <p>※ (1)予約外患者のCD-R等の出庫に準じて実施</p> <p>5 納庫</p> <p>(1) 納庫は最新持ち込み年により所定の保管棚に定められた順番とする。</p> <p>(2) 返却されたCD-Rは、CD-R貸出ファイルで確認する。</p> <p>6 貸し出し及びアリバイ管理</p> <p>(1) 貸し出し</p> <p>イ 貸し出しは、「外来カルテ貸出依頼票」(様式第1号)に基づき実施</p> <p>□ 貸し出し期間は、原則として7日以内</p> <p>(2) アリバイ管理</p> <p>外来カルテの例に準じて実施する。</p>
(5)文書等保管業務	<p>○ 文書等保管業務</p> <p>1 スキャン対象の書類等</p> <p>診療行為に伴い作成、記録された患者情報のうち、「紙」で作成され電子カルテ内にデータ化して保存が必要な書類等についてスキャンを実施する。</p> <p>※岩手県立中央病院医療情報管理規定による</p> <p>2 スキャン登録の時期</p> <p>(1) 入院診療記録</p> <p>イ 入院中の患者に係る診療記録等</p> <p>病棟で翌日中(土日祝除く)にスキャナ取り込みを終了させること。</p> <p>□ 退院患者に係る診療記録等</p> <p>原則として、退院者の入院カルテが病棟から診療情報管理室に提出された翌日までにはスキャン登録は終了すること。</p> <p>ハ 休日等の取り扱い</p> <p>休日の場合は翌診療日にスキャン取り込みを終了させること。</p>	<p>○ 文書等保管業務</p> <p>1 スキャン対象の書類等</p> <p>岩手県立中央病院医療情報管理室規定で定めるスキャン対象の書類等及び診療記録として必要と判断されスキャン登録を依頼された書類とする。</p> <p>2 スキャン登録の時期</p> <p>2-1 入院診療記録</p> <p>(1) 入院中の患者に係る診療記録等</p> <p>イ 紙媒体のスキャン対象の書類等は、病棟で看護師等が患者ファイルへ収納する。</p> <p>□ スキャナ取込は午前10時、午後2時に診療情報管理室の職員が各病棟を回って行う。</p> <p>ハ 看護師がスキャン専用依頼ボックスに入れた文書は、病棟で翌日中(土日祝除く)にスキャナ取り込みを終了させゴム印を押印する</p> <p>ニ スキャナ取り込み後の書類等は診療情報管理室の職員が患者ファイルへ収納する。なお、休日の場合は翌診療日にスキャン取り込みを終了させ患者ファイルに収納する。</p> <p>ホ ニで戻す患者ファイルが無い場合は、専用のファイルに入れ病棟師長の机に置く。</p>

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル
(5) 文書等保管業務 (前ページより継続)	<p>(2) 外来診療記録 原則として、当日の外来診療は当日中にスキャン登録を終了すること。</p> <p>3 スキャン登録の削除 「電子カルテスキャン登録資料削除依頼」(別紙②)に基づき、対象スキャン文書の削除手続きを行う。</p> <p>4 スキャン登録済書類の保管 スキャン登録済書類は、所定の編綴方法等により適正に保管すること。</p>	<p>(2) 退院患者に係る診療記録等 イ 退院者の入院カルテが診療情報管理室へ提出後、書類等をスキャン対象書類、その他に分別 ロ スキャン対象書類(バーコードの有・無の全て)をスキャナーで取り込み(ゴム印の押印) ハ 原則として、退院者の入院カルテが病棟から診療情報管理室に提出された翌日までにはスキャン登録は終了すること。</p> <p>2-2 外来診療記録 (1) スキャン対象の書類等 イ 岩手県立中央病院医療情報管理規程で定める書類等 ロ イの規程に定めていない書類等で、診療記録等として必要と判断され診療科からのスキャン依頼された書類 ハ スキャンする書類等はバーコードの有・無の全てを対象 ニ スキャン済の書類等へゴム印の押印 (2) スキャンの実施時期 原則として、当日診療分は当日中にスキャン登録を終了すること。</p> <p>3 スキャン登録の削除 スキャン登録を誤った場合(登録区分、重複等)は、「電子カルテスキャン登録資料削除依頼」(別紙②)により、医療情報管理室へ削除依頼する。</p> <p>4 スキャン実施後の書類の保管 (1) 入院診療記録 スキャン登録後の書類は、1日から月末日までの日付順で1ヶ月分を退院日毎にまとめ編綴し所定の保管庫で保管する。 (2) 外来診療記録 スキャン登録後の書類は、1日から月末日までの日付順で1ヶ月分を科毎にまとめ編綴し所定の保管庫で保管する。</p>

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル
(6) カルテ等搬送業務	<p>○ カルテ等搬送業務</p> <p>1 業務概要 診療情報管理室に出庫依頼があったカルテ等を依頼部署へ搬送する。</p> <p>2 業務内容 診療情報管理室で保管・管理されている診療記録等について、平日の8時30分から17時15分間の搬送を実施する。</p> <p>3 搬送時間 (1) 外来診療に関連した搬送 予約は前日、予約外はその都度搬送 (2) 救急センター受診に関連した搬送 依頼の都度に搬送 (3) 電話・口頭及び貸出依頼での搬送 依頼先の搬送希望日、時間により搬送</p>	<p>○ カルテ等搬送業務</p> <p>1 業務概要 外来カルテの出庫指示票、電話・口頭及び貸出依頼票により依頼があったカルテ等を依頼部署へ搬送する。</p> <p>2 業務内容 (1) 搬送対象の書類等 イ 外来カルテ（紙） ロ 入院カルテ（紙）及び電子カルテの紙保管対象の書類 ハ X線フィルム・CD-R ニ その他、診療情報管理室保管・管理の診療記録 (2) 搬送対象の時間帯 平日8時30分から17時15分</p> <p>3 搬送時間 (1) 予約外来診療での出庫 前日に必要に応じて連絡を受けたカルテの出庫と搬送 (2) 予約外の外来診療及び救急センター受診での出庫 依頼の都度に搬送 (3) 電話・口頭での出庫依頼時 依頼先の搬送希望日、時間により搬送 (4) 貸出依頼票での出庫依頼時 搬送希望日により搬送</p> <p>4 搬送時間の遅延の防止 (1) 予約外来診療での出庫 前日に必要に応じて連絡を受けたカルテの出庫が困難と判断される場合は、診療科へ報告のうえ対応方法の指示を受けること。 (2) 予約外の外来診療及び救急センター受診での出庫 連絡受けから20分以内で出庫できない場合は、診療科等へ報告のうえ対応方法の指示を受けること。 (3) 電話・口頭及び貸出依頼票での出庫依頼時 搬送希望日・時間に出庫が困難と判断される場合は、依頼先へ報告のうえ対応方法の指示を受けること。</p>

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル
(7)診療録、X線フィルム廃棄及び整理・移動作業業務	<p>○ 診療録、X線フィルム廃棄及び整理・移動作業業務</p> <p>1 廃棄準備業務 岩手県立中央病院医療情報管理規程で定める保存年限を超過した診療録、X線フィルム・脳波、スキャン文書、CD-R（以下、「診療録等」という。）の廃棄準備及び搬送作業を実施する。</p> <p>なお、令和8年3月に閉院する紫波地域診療センターの診療録、X線フィルムも保管していることから、中央病院の診療録やX線フィルムの廃棄の際は紫波地域診療センターの診療録等は医療法に定める保管期限を超えた分も含わせて廃棄準備作業を実施すること。</p> <p>2 作業の実施時期 廃棄準備等作業の実施時期は、医療情報管理室担当者等が各診療科長等から事前に同意を得たうえで指示する。</p> <p>3 廃棄対象となる診療録等 廃棄対象となる診療録等は、作業着手前に医療情報管理室担当者等から指定を受けること。</p> <p>4 その他 廃棄対象となる診療録等のうち診療科から保存を要望された診療録等は、該当診療科の保存リストをもとに診療科の指定する場所へ移動する。</p>	<p>○ 診療録、X線フィルム整理・移動作業業務</p> <p>1 廃棄業務 岩手県立中央病院医療情報管理規程で定める保存年限を超過した診療録、X線フィルム・脳波、スキャン文書、CD-R（以下、「診療録等」という。）の廃棄。</p> <p>保存年限 (1) 診療録 10年 (2) X線フィルム、脳波及びCD-R 6年 (3) スキャン文書 2年</p> <p>2 廃棄準備及び移動作業 (1) 入院診療録 イ 永久保存リストをもとに入院診療録を引き抜き、該当の診療棚へ移動する。 □ 最終来院日のリストをもとに入院診療録を引き抜き梱包する。 ハ 引き抜いた入院診療録を医療情報管理室担当者等が指定する廃棄前一時保管場所（以下、「一時保管場所」という。）へ移動する。 ニ 入院診療録の整理、移動を行う。</p> <p>(2) 外来診療録 イ 永久保存リストをもとに外来診療録を引き抜き、該当の診療棚へ移動する。 □ 最終来院日のリストをもとにカルテを引き抜きクリアファイルから外し梱包する。 ハ 引き抜いた外来診療録を医療情報管理室担当者等が指定する「一時保管場所」へ移動する。 ニ 外来診療録の整理、移動を行う</p> <p>(3) X線フィルム、脳波 イ 永久保存リストをもとにX線フィルムを、該当の診療棚へ移動する。 □ 最終撮影日をもとにX線フィルム、脳波を一時保管場所へ移動する。</p> <p>(4) スキャン文書及びCD-R イ 永久保存リストをもとにスキャン文書及びCD-Rを、該当の診療棚へ移動する。 □ 最終取込日をもとにスキャン文書を一時保管場所へ移動する。</p>

仕様書区分	作業手順	業務マニュアル
(8)その他の業務	<p>○ その他の業務</p> <p>1 診療情報管理室の機器の運用等</p> <p>(1) 室内機器の始動・終了操作を実施する。</p> <p>(2) 機器のトラブルが発生した場合は、速やかに医療情報管理室担当者に連絡し、指示を受けるものとする。</p>	<p>○ その他の業務</p> <p>1 診療情報管理室の機器の運用等</p> <p>(1) 室内機器の始動・終了 室内機器の運用時間帯は、原則として平日8時30分から17時15分の間で使用する。なお、機器運用開始、終了の操作は適正に実施するよう実施者等の記録を残すこと。</p> <p>(2) 室内機器の操作及び障害発生時の対応 室内機器の操作、障害発生時は次の内容に注意すること。</p> <p>イ 室内機器の側での飲食等は禁止</p> <p>□ 室内機器周辺の整理整頓の実施</p> <p>ハ 障害発生時は速やかに医療情報管理室担当者へ報告のうえ、必要な指示を受けるとともに、診療記録等の出庫等の業務処理への緊急時の対応の実施</p>

様式第1号

外来カルテ貸出依頼票

利用 者	(所属)		(氏名)		Dr.		貸出依頼日		年 月 日						
	病棟		科		Nr.		返却予定日		年 月 日						
利用区分	1	入院	2	書類	3	研究	4	検討会	5	レセプト	6	その他	7	8	9

登 録 番 号	患 者 名	生 年 月 日	返却確認
—	—	明・大・昭・平	・
—	—	明・大・昭・平	・
—	—	明・大・昭・平	・
—	—	明・大・昭・平	・
—	—	明・大・昭・平	・
—	—	明・大・昭・平	・
—	—	明・大・昭・平	・
—	—	明・大・昭・平	・
—	—	明・大・昭・平	・
—	—	明・大・昭・平	・

※ 貸出期間は一週間です。

(病歴室担当者)

様式第2号

入院カルテ貸出依頼票

貸出先	東・西 外 来	科	貸出依頼日	年	月	日
利用者氏名	Dr. Nr		返却予定日	年	月	日
I D	患者氏名	退 院 月 日				
—	—	年 月 日				
—	—	年 月 日				
—	—	年 月 日				
—	—	年 月 日				
—	—	年 月 日				
—	—	年 月 日				
—	—	年 月 日				

使用目的 1. 診 察

2. 再入院

3. 書 類

4. 医師研究 (学会・その他)

5. 看護研究 (学会・その他)

6. コメディカル研究

7. 死亡症例

8. 不備 (未記入サマリー)

9. レセプト

10. その他

貸出期限は1週間です。

提出先：医療情報管理室

電子カルテスキャン登録資料削除依頼票

依頼日： 年 月 日

依頼者： 所 属 (内線) 氏 名

※登録日時欄には、必ず時間(分・秒)まで記載してください。

No.	患者ID	患者氏名	タイトル	登録日・登録時刻(秒まで記載)	削除理由
1					1・患者誤り 2・日付誤り 3・内容変更 4・その他()
2					1・患者誤り 2・日付誤り 3・内容変更 4・その他()
3					1・患者誤り 2・日付誤り 3・内容変更 4・その他()
4					1・患者誤り 2・日付誤り 3・内容変更 4・その他()
5					1・患者誤り 2・日付誤り 3・内容変更 4・その他()
				削除実行日：	年 月 日

↑ ※記載しないでください

提出先：医療情報管理室

電子カルテスキャン登録資料削除依頼票

依頼日： 年 月 日

依頼者： 所 属 (内線) 氏 名

※登録日時欄には、必ず時間(分・秒)まで記載してください。

No.	患者ID	患者氏名	タイトル	登録日・登録時刻(秒まで記載)	削除理由
1					1・患者誤り 2・日付誤り 3・内容変更 4・その他()
2					1・患者誤り 2・日付誤り 3・内容変更 4・その他()
3					1・患者誤り 2・日付誤り 3・内容変更 4・その他()
4					1・患者誤り 2・日付誤り 3・内容変更 4・その他()
5					1・患者誤り 2・日付誤り 3・内容変更 4・その他()
				削除実行日：	年 月 日

↑ ※記載しないでください