O2-39

在宅酸素療法指示書の電子カルテ化について

石巻赤十字病院　事務部・管財課
○高橋　和幹

【背景】HOTの導入方法は、医師の指示のもと各酸素業者が酸素濃縮器を設置し、治療が開始となる。この時、医師から業者への指示は、指示書によって行われる。そのため、当院において各業者はそれぞれの指示書を持っており、医師は導入業者の指示書を作成しなければならない。さらに、各業者の指示書を在庫・管理する必要もあった。そのため、指示書の作成が医師や看護師などの事務的業務の負担となっていた。
【目的】HOTの指示書の作成・閲覧を簡略化し、医師や看護師の事務的業務の負担軽減を目的とした。
【方法】当院では5業者と契約を結んでいる。そのため、5つの指示書の様式が存在していた。そこで各業者とヒアリングを行い指示書に必要な最低限の指示項目などの抽出を行った。それらを元に様式を統一した雛形を作成し、各業者に雛形を確認してもらった。この過程を何度か繰り返し完成した雛形を最終的に医師に確認してもらった。こうして完成した雛形を電子カルテ上で作成・閲覧ができるようにした。
【結果と考察】電子カルテ上で指示書の作成が可能になったことにより、手書きでの作成がなくなった。さらに、患者情報も電子カルテと連動することにより自動入力されるようになった。また、指示書の用意をする必要がなくなり医師の好きな時に作成が可能となった。また、カルテを取り寄せて過去の処方を確認する必要もなくなった。導入5カ月となるも電子カルテ化により大きな問題は起きていない。医師からの評判も良く電子カルテ化は成功したと考えられる。また、退院間近にならないと指示書が作成されなかったが、電子カルテ化により作業が簡略化されたため余裕をもって作成されるようになった。つまり、医師の指示書作成の意識が上がったと考えられる。今後は、在宅人工呼吸器などの在宅機器の指示書の電子カルテ化に取り組んでいきたい。

O2-40

医療情報システム更新で発生した統計業務の再構築事例

岡山赤十字病院　情報システム課[1)]、医事第一課[2)]
○吉富　亜香里[1)]、御古　達也[1)]、依田　明美[2)]、西﨑　敬一[1)]

【はじめに】当院では、平成２４年５月に医療情報システムの更新を行い、医療部門は大きなトラブルなく稼働した。しかし、事務部門では統計資料等作成手順の再構築が必要となったので報告する。
【報告】平成５年から導入・更新していたオーダエントリシステムからベンダを変更したため、統計業務手順の再構築が必要となった。
新システムは、定型的な統計資料作成機能が少なく、基礎データをダウンロードしてユーザが加工する仕組みとなっており、従来システム側で行われていた集計処理は、ユーザ側での二次処理が必要となった。グラフ化加工をしていた医事課では対応が難しくなり、平成２５年４月から統計データ担当部署を情報システム課に変更した。今回、本社報告・施設基準申請・補助金申請・院内管理会議資料等について具体的事例をあげながら報告する。
【考察】導入時のベンダ説明では、必要なデータは電子カルテデータベースから各ユーザがＳＱＬプログラムを作成することにより取り出すことができ、幅広い資料作成に対応できるとのことであった。しかし、病院側では従来からできていた統計は引き続き出力されるものと考え、対応可能とのベンダ回答についてはユーザ側で操作する必要があることを認識していなかったために混乱を生じた。
【終わりに】統計業務は病院運営にとって重要なものであり、医療情報システム更新にあたり十分な吟味・検討が必要である。当院の事例が今後システムを導入・更新する施設の参考となればと考える。

O3-28

医療圏における地域医療連携ネットワークシステムの運用と課題

長浜赤十字病院　医療社会事業部地域医療連携課
○大橋　直美、丸山　明美、田中　美和、渡辺　春花、
楠井　隆

【はじめに】湖東・湖北医療圏では、平成22年より地域医療再生計画による地域医療連携ネットワークの整備が検討されてきた。患者の同意を得て情報提供病院が保有する医療情報を診療所等の閲覧医療機関が共有するもので、病病・病診の連携を進め切れ目のない医療を提供すること、また、在宅医療や救急医療への応用・充実を目指している。平成25年4月より実際に稼働したので、現在の運用と課題について報告する。
【運用】平成26年4月現在、このシステムは電子カルテを導入している地域中核病院3施設の医療情報を46施設が閲覧している。今年7月より全県に拡大、移行し、情報提供病院が21施設に増大、医師会等の他のシステムとも繋がる予定である。情報提供項目は、診療録・看護記録・処方・検査結果・画像・レポート、病歴・アレルギー等の患者診療情報である。また、オンライン予約(診療・検査)、高セキュリティメールによる患者情報(文書・画像等)の添付と受送信ができるようになっている。稼働後1年間で約2,100件を超える登録患者数になった。
【課題】１．救急現場における病院間の利用を推進する。２．病病連携を推進し、当院で欠損する診療科を補完するコンサルト機能としての利用を図る。３．登録患者の増加を図り在宅医療での利用を拡大する。４．閲覧参加医療機関を拡大する。

O3-29

染症対策推進，市民の生活を守るための備北庄原地域における取り組み

庄原赤十字病院　感染制御室
○山根　啓幸、鎌田　耕治、奥原　宏一郎、辻　隆弘、
柄松　崇、増岡　里美、中島　浩一郎

【はじめに】感染症がグローバル化，ボーダレス化している現在、地域における感染症対策の推進，連携が求められている。当地域ではこれまで、医師会，行政をはじめ地域の関係機関と連携し、感染症対策を推進してきた。その取り組みについて以下に報告する。【方法】 2008年度より、医師会，行政等関係機関が連携し、備北地域感染症専門部会を設置，研修会の開催，感染症情報の提供等を行ってきた。中でも庄原市においては、市民の生命，生活を守ることを目的に、消防，警察，ライフライン関連会社，食品関連会社等と連携し，高病原性の新型インフルエンザを想定した実地訓練を複数回行った。2012年には、新たに備北庄原感染管理地域ネットワーク事業を立ち上げ，市，教育委員会，医師会と連携し，教育機関，保育施設の症候性サーベイランスを実施，データの共有を行った。さらに庄原市内の医療施設，介護施設との連携を密にし，コンサルテーション，研修会等を行うと共に，各機関に対し感染症情報やポスター，パンフレット等の提供を行った。
【結果・考察】 関係機関と密に連携することで，地域における感染症対策を推進することができた。中でも，症候性サーベイランスのデータ，感染症情報を共有したことは，感染症の早期診断，早期治療ならびに早期対応に有用であった。また，連携の対象を身近に設定し，各対象に合わせてアプローチすることで，これまで十分に関われていなかった施設と連携が図れ，地域の連携をさらに強化することができたと考える。
【結語】 地域における感染症対策の推進,連携は非常に重要である。今後は，各関係機関との協力，連携を通して，地域における感染症対策を更に推進していけるよう尽力していきたい。