

## 別添資料3 前回実施分の結果一覧

令和元年12月17日

No	部門名・診療科名	サブシステム	情報提供依頼	意見・要望
1	医療安全対策室	92_医療安全	68_ヒヤリ・ハットシステム	<p>○ システム更新の際には、仕様としてヒヤリハット(インシデント。アクシデント)報告システムの組込をお願いしたい</p> <p>→ 最低限、現行システムに組込済みのモノと同等、もしくはそれ以上の機能を有するもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・CSVファイル出力機能</li> <li>・事例の当事者名、登録者名は匿名表示となる。</li> <li>・分析支援機能(SHEL 4M4E RCA etc.)があること。</li> <li>・稼働後も、容易にカスタマイズ要望に対応してもらえる体制(業者、電算室とも)</li> </ul>
2	医療安全対策室	92_医療安全	99_要望	<p>* その他</p> <p>○ 現電子カルテシステムから他者への変更の場合</p> <p>→ 業者から操作説明会を必ず実施してください。</p> <p>○ 仕様書は、事前に職員へ公開してください。</p>
3	4西病棟	24_病棟看護	99_要望	1. 体重入力を食事量入力のように一括入力できるようにして欲しい。
4	4西病棟	24_病棟看護	99_要望	2. 清潔ケアのところにもフリー入力できるようにして欲しい
5	4西病棟	24_病棟看護	99_要望	3. 病棟独自の内容を入力できるように看護指示にフリー入力できるところが欲しい。
6	4西病棟	23_看護診断	05_動作速度改善	4. 看護診断立案時の起動や画面展開等の時間を短くならないか。
7	4西病棟	22_看護記録	25_ナース勤務表案作成支援	5. スケジュールからコラボシートが出力できるようにならないか。また、スケジュールの項目を選択できるようにして欲しい。
8	4西病棟	22_看護記録	01_経過表と電子カルテの連携	6. 経過表から看護記録を明けたときも、記録入力ができるようにして欲しい。
9	4西病棟	25_ナーススケジューラー	99_要望	7. ナーススケジューラーの実績画面でも順番の入れ替えができるようにして欲しい。
10	4西病棟	25_ナーススケジューラー	99_要望	8. ナーススケジューラーで、病棟選択をしなくてもIDから所属部署が選ばれた状態にできないか
11	消化器・一般外科	91_パソコン	99_要望	<p>・医局の電子カルテのPCについて。</p> <p>電子カルテのPCは基本毎日再起動のはず。</p> <p>医局のPCは放っておくと誰も再起動しない。一部の気づいた人間がしている。毎日提示で自動的に強制再起動するように設定してほしい。</p>
12	栄養管理室	43_栄養指導	98_不具合	<p>・入院中の患者の栄養指導を行った際、次回の外来受診日に栄養指導予約を入れると、外来診察日の「入外」の区分が空白となってしまう。栄養指導のみで来院する患者さまの場合は、受付・会計ができない状態となり、診察等がある患者さまの場合は、予約票のような紙に「栄養指導」の記載がない状態となる。そのため、今は退院されてから、栄養指導の予約を入れ直したり、「入外」の区分を空白のまま処理している。入院時に、外来の栄養指導を「外来」区分でできるようにしてほしい。</p>
13	産婦人科	99_その他	52_分娩管理システム	分娩監視モニターのデータをカルテ上で参照したい。
14	循環器内科	91_パソコン	05_動作速度改善	<p>・電子カルテの明け、閉じなどの処理が遅い。ウェイトの時間がどんどん長くなってきている。検査結果表示や処方オーダーする際にも、処理が遅くこちらで診療に差し支えが生じている。特に救急外来では緊急でオーダーすることが多く、困っている。</p>
15	循環器内科	33_生理検査、PACS参照	98_不具合	<p>・生理検査結果やPACS参照のボタンが、なかなか反応しない(つながらない)ことが多い。特に、同一患者内で一旦それらを閉じて、また開こうとした場合。その場合はボタンを連打してつながることもあれば、一旦患者画面を閉じないとつながらないこともある。診療に大きな差し支えがある。</p>
16	循環器内科	11_電子カルテ	99_要望	<p>・血液検査結果をカルテ記事にコピーする際に、コピーしたい箇所をクリックしたうえで一度検査結果画面を閉じないとコピーできない。そのためコピーするために一旦閉じて、また過去のデータと比較したり患者説明したりするために再度検査結果画面を開けないといけない。検査結果画面を閉じなくても、コピーできるようなコマンドボタンがほしい。</p>
17	循環器内科	34_検査マスター	11_マスター管理機能の充実	<p>・血液検査結果をカルテ記事にコピーした際に、全角文字と半角文字が入り交じっていて全く統一感がなく、見にくい。すべてローマ字半角文字に統一してほしい。</p>
18	循環器内科	41_診療情報提供書	99_要望	<p>・診療情報提供書を記載した際に、印刷や確定をする前に、全体のバランスがきれいにできていないかを確認するためのプレビューボタンがあるが、プレビューを押すと何故かプレビューが表示される前に「確定」することを強制される。確定を押すと今度は記載内容が変更できなくなるため、プレビューボタンの意味が全くない。確定する前のプレビューが確認できるよう修正が必須。</p>
19	循環器内科	21_経過表	99_要望	<p>・経過表を表示するのにやたら時間がかかる。</p>
20	循環器内科	21_経過表	99_要望	<p>・オーダーツール①の経過表を押すと、別ウィンドウで経過表が表示され、それをみながらカルテ記載や検査、投薬オーダーを考えるのに便利なのだが、経過表が表示される際になぜか元の電子カルテ画面は最小化され下に隠されてしまう。不便このうえない。</p>

No	部門名・診療科名	サブシステム	情報提供依頼	意見・要望
21	循環器内科	11_電子カルテ	97_院内要望	・経過表の 血圧、脈拍、体重、HRなどのバイタルサインや点滴流量などは、看護師側の記載間違いが多く、Dr側が気づいた時点で修正をしてあげたいと思うことが多々あるのだが、Drからは修正できない。(たとえば体温の所にまちがえて収縮期血圧を記載し、BT 120など。これらは修正しようとするといちいち担当看護師を探して伝えないといけなため多くは面倒くさくてそのまま間違った記載のままになっている)。これらをDrのアカウントでも修正できるようにしてほしい。
22	循環器内科	11_電子カルテ	97_院内要望	・経過表の点滴流量も、実際には流量変更になっていても(たとえば150ml/H→40ml/Hに変更になっても)経過表上は変更されずにずっとそのままにされていることがおおい。これらもDrからは点滴終了を打ち込むことはできるが、流量の変更はできない仕様になっている。これも改善してほしい。
23	循環器内科	12_オーダー画面	98_不具合	・処方や検査のオーダー画面を開いた瞬間にそのオーダー画面が下に隠れ、元のカルテ記載画面に切り替わる不具合が時々起こる。そのため下のバーから再度開いているはずの処方画面などを捜してクリックしなければならない不具合が時々ある。
24	循環器内科	11_電子カルテ	97_院内要望	・検査結果やオーダーツールの欄は、並べ方に関連がなくバラバラな順序で項目が並んでいるため直感的にどこあるかわからず使用しにくい。退院入力が全く関連のない食事・移動のツール内にあったり、慣れていない者(異動してきた者や非常勤医師)にとって極めて仕事にしにくいと考える。
25	循環器内科	13_処方	16_投薬状況確認画面(カレンダー)	・薬の中止がカルテ上のカレンダーにて表示されないため、主治医以外に入院患者の内服が分からないシステムとなっている。
26	循環器内科	13_処方	16_投薬状況確認画面(カレンダー)	・病棟での内服処方に関して、電子カルテ上で薬の続行、中止、減量、一時休薬などが反映できないシステムであり、カルテ上では現在内服している薬の種類、内容がきちんとカレンダーの一覧表で把握できない事は重大な医療事故につながる可能性が大。 ・中止の指示を出しても、電カルのカレンダー上は内服継続したことになる。看護師は、内服指示書をプリントアウトしそれに追加で出された中止や減量、一時休薬などの指示を手書きで書き込み、それを元に紙ベースで与薬の管理をしている。それらの紙は運用後スキャナ取り込みもされず廃棄されるため、実際の内服状況がどうだったか検証すらできない。医療事故が起こった際にこの検証ができないことは大きな問題となる。内服薬の確認画面を医師・看護師で共有しないシステムであることも間違いを誘発する重要な問題。
27	循環器内科	13_処方	99_要望	・外来で定期通院・投薬している人が予定外入院になった際、①その外来での処方薬(持参薬)を継続する場合、②中止して新たに処方する場合の二通りがあるが、どちらにしてもカレンダー上は院外定期処方が継続されており、その上に①の場合は持参薬確認をして同じ処方が下に二重に表示される。②の場合は新たに院内で同じ処方を出し直すのではよりカレンダー上は2重に同じ処方が継続している表記になる。しかも処方時に「重複しています」と全く無意味なアラートが出現する。
28	循環器内科	12_オーダー画面	07_オーダーリング機能の充実	・各種検査で一旦オーダー入力を入れ始めてから途中で検査実施日を変更するときに面倒。一旦オーダーを確定してから、日付変更をしなければいけない。オーダー途中で自由に日付を変えられるようにしてほしい。
29	小児科	44_文書保存	99_要望	・オーダーシステムではなく、伝票で取り扱う検査オーダーはオーダー用紙もスキャナ取り込みされます。オーダー用紙なのに「検体検査結果」カテゴリに分類されていて違和感があるので変更してほしいです。
30	小児科	44_文書保存	98_不具合	・スキャナ文書リストについて、業務において日付とカテゴリ欄からあたりをつけて目的と思われる文書(①)を開いています。目的の文書でない場合は → ないし ← ボタンで文書間を順次移動します。その後 閉じる ボタンをクリックしますがカーソルは最後に移動した先の文書ではなく①のままです。リストにおけるカーソル位置と開いた文書の解離が見られる場合、「スキャナ文書全体」における「目的の文書の位置」が把握しづらく、不便です。
31	小児科	44_文書保存	98_不具合	・スキャナ文書を開くと右上部に補足欄がありますが、入力できません。メモなど残したい場合はリストの備考欄に入力するしかないのですが、上記のとおり「スキャナ文書全体のリストにおけるカーソル位置」と「目的文書」に解離がある場合、備考欄の入力が大変面倒です。他のスタッフが使いやすくするために備考欄なども積極的に使用したいのですが、たいへん使い勝手が悪いです。改善を希望します。
32	小児科	11_電子カルテ	99_要望	・診療記録欄におけるペイント機能はたいへん不便で使い勝手が悪いです。
33	小児科	34_検査マスター	97_院内要望	・検査結果を診療録や診療情報提供書にコピー＆ペーストする際の形態が見苦しいです。半角と全角の混在、表記方法を統一することはできませんか。 ・検査結果の検索機能はすぐれていると思います。
34	小児科	41_診療情報提供書	99_要望	・診療情報提供の項目は全体的にたいへん使いにくいです。 ・他施設への紹介において、施設名自由入力が可能となっていますが施設名の住所は入力することができません。登録外の医療機関にご紹介する際に不便です。診療科もラジオボタンで選択するしかないのでも不便です。
35	小児科	41_診療情報提供書	99_要望	・また、あて先の医師が2名以上だとどうも入力しきれないのが先方に対して失礼ではないかと懸念します。

No	部門名・診療科名	サブシステム	情報提供依頼	意見・要望
36	小児科	41_診療情報提供書	99_要望	・当院記載医師のうち、「連名医師」の表記も表示形式も適切なのか検討していただきたいです。
37	中放部	32_放射線システム	99_要望	・部門システムでのカルテ記入 中央放射線部では管理システム内で統計処理を行うために電子カルテ以外(部門システム内)に記録を記載しています。 記録簡素化のためにプルダウン形式でマスターを使用していますが医師氏名・看護師氏名など全くメンテナンスがされていない状況です。なんとかマスター管理していただきたい。
38	中放部	31_利用者マスター	99_要望	・電子カルテ内の利用者IDのマスター管理について 以前いた医師・看護師氏名がそのままであり一端病院を離れている人に関しては削除するのではなく現在使用していないリストにしていただけないでしょうか？選択する時に非常に邪魔である。
39	中放部	11_電子カルテ	99_要望	・医師を探すさいにバーコードなどで探すことはできないか？しかし、文書管理など代行入力となっているがそれは運用上仕方ない？
40	中放部	13_処方	16_投薬状況確認画面(カレンダー)	・内服薬管理 実施入力していないため残薬の把握ができないと以前からいわれているが現在内服している薬が一覧表管理できない事が非常にリスクである。
41	中放部	13_処方	16_投薬状況確認画面(カレンダー)	・内服に関して医師が口頭で指示し一部中止がカルテに反映されておらず、医師によっては次回処方を間違えて処方するケースがある。
42	中放部	13_処方	16_投薬状況確認画面(カレンダー)	・一部中止は原則禁止としてすべて薬剤部に返却して処方し直す。処方削除はできないが「中止」を入力してカルテに反映させてほしい
43	医事経営課	42_医事	98_不具合	「収納管理」画面の「請求摘要」欄にコメントを入力すると、コメントによっては診療費支払機が使用できないように設定されています。  「不納欠損後入金」も診療費支払機が使用できないように設定されていますか？ もしそうであれば、設定を解除し、診療費支払機が使用できるようにしてほしいです。不納欠損後入金は、不納欠損(未収金)を支払ったという意味なので、診療費支払機が使用できなくなる理由はありません。
44	麻酔科	99_その他	63_麻酔記録システム	・麻酔情報システムに関して、検討をお願いします。 ・当院では、麻酔記録は特定の様式に定めることなく、紙の麻酔記録をスキャナで取り込んでいます。日本光電の生体情報モニターからのデータを、日本光電のスタンドアローン型麻酔記録システムCAPで記録するよう、前回モニター更新時にシステムが導入されています。しかし、CAPの操作性は相当悪く、麻酔科では独自に麻酔記録ソフトウェア(zoro-chart)を作成して、CAP上で動かしています。また、アンギオ室での麻酔では、いずれのシステムもなく、手書きで麻酔記録を作成しています。 ・従来の自動麻酔記録機は、麻酔科医が手書きで作っていた麻酔記録の代用としての位置づけでした。しかし、近年では、電子カルテや、手術部門システム、日本麻酔科学会の麻酔台帳などとの連携した、麻酔情報システムへの発展として議論されています。 ・ME中村さんによると、現行のSSIでは、直接モニターからデータを取り込んで、麻酔記録を作成するシステムがあるようです。直接、電子カルテ上で麻酔記録が作成できるなら、メリットもそれなりにあるかと思っています。現行では、スキャナで取り込むまでのタイムラグがあり、病棟で参照するために、麻酔終了直後に印刷していますが、プリンターのトラブルもしばしば発生します。 ・麻酔では短時間に大量の入力項目が発生して、短時間に状況が変化するため、十分な入力時間がとれないことが多いです。特に当院では、麻酔科医のみならず、研修医、外科医、看護師が麻酔記録を作成することも多く、ユーザーインターフェースを相当工夫して作ってもらわないと、実用的に厳しいかとは思いますが、 ・現行のCAPも普通のPCの耐用年数から考えると、そろそろ限界が近いとは思いますが。しかし、SSIのシステムにすると、将来、電子カルテのベンダーが変わったときに問題となる気もします。 ・冗長に書いてしまいましたが、とにかく操作性を最優先として、それに問題なければ、電子カルテと統合するメリットは大きいと思います。
45	感染対策室	32_放射線システム	17_感染対策の充実	院内感染対策サーベイランスシステム、細菌検査システムは連動しているのですが、「RISシステム」や「患者情報の感染症情報」とリンクしていないということで、これまでも何度かご相談している内容です。  ・感染情報のところに、接触予防策・空気予防策・飛沫予防策が入力でき、検出されている「ウイルス感染症・耐性菌名」と「経路別予防策」がRISシステムにも反映し、ポータブルレントゲン撮影などに向かう技師さんたちと情報共有ができる。  ・患者情報の感染症情報と細菌検査のリンクは、何とか連動し、旗マークのところに反映するとのことでしたが、退院の際に、手入力で情報削除をしないと、検出歴が残ってしまうということで、保留となっています。 次のような方法は難しいでしょうか。 ① 退院時に自動的に消えて、次回入院の際に検出されたら反映される。 ② 一度、陽性が検出された耐性菌でも、2回陰性が続いたら旗が消える。 *再入院時も、入院時から接触予防策の実施が必要な、当院の病原体レベル分別:レベル4の耐性菌については、患者コメントなどに残すため、退院の際に感染情報からなくなっても問題ない。

No	部門名・診療科名	サブシステム	情報提供依頼	意見・要望
46	中央検査部	99_その他	17_感染対策の充実	薬剤耐性菌、インフルエンザウイルス等の、感染対策が必要な細菌やウイルス等の病原体検出情報が電子カルテ(病棟マップ、患者一覧画面等)に反映される効率的なシステムの構築。現在は、その都度電子カルテの結果画面を開いて確認する必要があるため、病原体情報の伝達、共有がしにくい。効率的なシステムの構築、又はそれが可能な感染管理システム、細菌検査システムの導入を希望。
47	中央検査部	99_その他	17_感染対策の充実	感染情報レポートの作成が、院内感染対策、入院基本料、感染管理加算を算定するには必須であるが、現在の細菌検査システムでは、抽出できる統計に乏しく、臨機応変なデータ作成が困難である。細菌検査又は感染管理専門メーカーの細菌検査システムの導入を希望。