

システムの導入目的・基本姿勢・基本要項

2009年7月
名古屋第二赤十字病院

システムの導入目的

診療情報共有のレベルアップ

紙カルテが手元になくとも診療行為の実践や評価に必要な諸情報をシームレスに参照できるように、電子カルテを含む統合医療情報システムを導入する。時間あるいは場所をまたがった情報共有が必要な項目については電子化する。ただし、完全なペーパーレス化を無理に追求することはしない。

患者安全の向上

現在のオーダエントリシステムや部門システムによって実現しているレベルを超えて、システム面で患者安全を担保する機能を実装する。具体的には、指示変更が実施者に対して確実に伝わるようなシステムの導入や、注射や検査などの医療行為を実施する際の患者認証の導入である。

医療の質の向上

チーム医療、患者参加型医療、地域連携を推進するために、診療情報の共有を進める。また、ITを利用した診療支援を進める。

診療の評価

システムに登録された情報を二次利用して、量的・質的な臨床指標を継続的に収集、可視化できる仕組みを導入する。

システム導入にあたっての基本姿勢・基本要項

病院業務全体のバランスを考慮したIT化をおこなう。現在のオーダエントリシステムに接続していない部門システムや、IT化が進んでいない部門業務を含めて、予算範囲内でバランスのとれたIT化をおこなう。

院内業務の標準化を進める

患者、職員いずれからもわかりやすい運用となるように、診療業務ほか院内各部門にまたがる業務の標準化を進める。

業務体制の再設計

各職種の無理なき業務負担のうえで病院全体として必要な機能を提供できるように、院内の業務体制を再設計する。各職種の明確化、業務分担の見直しとともに、いわゆる狭間の業務については職能間の相互協力を進める。とくに業務負担が増大すると予想される医師に対して、新たなサポート体制を創出する。

情報統合できることを重視する

部門業務のIT化を行うにあたっては、基幹システムとの情報連携ができることを重視する。情報連携にあたっては、業務の効率化だけでなく、病院経営上の意思決定に役立つ情報が統合的に収集できることを重視する。

端末等の情報機器の台数は不足なく整備する

情報機器は、不足なく整備する。病棟においてはスタッフステーションのスペースを踏まえて、ノート型PC、PDAなどを総合的に検討して機器台数を決定する。

過去の情報はなるべく継承する

患者基本情報、入退院履歴、検査結果、薬歴など診療のために必要な情報は、可能な限り次期システムに継承する。

院内ウェブとの連携

イントラネットワーク上で稼働している院内開発システムは、可能な範囲で次期基幹システムに吸収移行する。ただし、移行が困難なものについては継続利用する。そのため、基幹システムや部門システムと連携したシステムを院内開発できるように、全体のシステムを設計する。

個人情報保護への対応

個人情報にアクセスするシステムは利用者認証機能を備え、監査証跡を残す。利用者認証は院内統一の体系とする。診療情報を一括抽出する場合には患者を匿名化するなど、個人情報保護に配慮した設計を行う。

相互運用性

各種マスタおよびシステム間連携には、できるかぎり標準的なコード・プロトコルを用いる。

連続稼働およびダウン時対策

特に基幹機能については、限りなく24時間365日の連続使用が可能なシステムを選択する。定期的なメンテナンスまたは予期せぬシステム障害のためにシステムを使用できない場面が生じて最低限の診療業務に支障が出ないように運用設計する。