医療サービスの向上をめざして
―平成27年3月から電子カルテが稼働―

さっぽろ香雪病院では、平成27年3月より電子カルテシステムが導入されました。
今回の特集では、電子カルテを導入した目的や導入までの経過、
今後の課題などについてご説明します。

電子カルテ導入ミーティング風景

電子カルテ導入の目的

① 患者情報を共有し、チーム医療の連携強化を図る

電子カルテに保存された記録は、医療スタッフ間での共有が容易となります。診療の記録、看護記録、薬の処方箋、各種検査結果、リハビリ記録、相談の記録など、多様な記録を各専門職が共有することで、より一層チーム医療が促進され、患者様へのサービスの向上に繋がります。円滑な情報伝達に伴い、診察や会計の待ち時間の軽減も期待でき、夜間や休日など主治医の不在時にも、当直医師や看護師が電子カルテを確認し適切に対応することが可能となります。

② 業務の効率化を図る

病院では非常に多くの文書が作成されています。煩雑な業務が効率化されることにより、伝達ミスや思い違いによる医療事故が減少する効果が期待できます。

③ 診療・サービスの質の向上を図る

これまでは、古い記録は別冊に綴じて保管していたため、必要に応じて保管場所から引っ張り出して探す手間がありました。電子カルテでは入力された記録を全てパソコンで検索し閲覧できるので、患者様の病状変化の兆候や、きっかけとなった出来事等を過去の記録をもとに分析し、診療に役立てることができます。

電子カルテ導入の進め方

① 電子カルテ導入プロジェクトの発足

平成25年9月に電子カルテ導入プロジェクトを発足し、導入スケジュールの検討、システムの選定など、準備を進めてきました。

② 電子カルテシステムの選定

電子カルテシステムの選定には、候補を絞ってデモを開催し、プロジェクトメンバーからの意見をもとに選定を行いました。平成26年2月、選定の結果、「精神科病院向け電子カルテMEDIC EHR/P」に決まりました。

従来から使用している各部門のシステムと連携できることはもちろん、カルテ画面が見やすく、情報をひと目で把握しやすいこと、予め用語や文例を登録しておけること、入力を支援する仕組みが充実していること等が決め手となり、平成26年3月より具体的な導入スケジュールや進め方について打ち合わせが始まりました。

③ ワーキンググループを立ち上げて検討

日々、紙カルテで行っている業務が電子カルテ導入後はどのようになるのか、本稼働後の使い勝手を考えながら、各担当者と業者との間でじっくり時間をかけて打ち合わせが進められました。

④ システム設計作業と操作教育

システム設計は、ワーキンググループで検討した内容をもとに、主に業者によってマスタ登録や各部門システムとの連携構築作業などが行われました。システム環境が整備された段階で、いよいよ職員への操作教育が始まりました。日常業務の中でパソコンを活用する機会が多くあっても、これまで手書きで行っていた記録類をすべてパソコンで入力するということに不安を感じたり、パソコン自体に苦手意識をもっていたりする職員が少なくありませんでしたが、パソコンの操作自体にも慣れてもらえるよう繰り返し操作教育が行われました。

⑤ 実際の運用を想定したリハーサルの実施

12月に入ると、実際の運用を想定したリハーサルが始まり、いくつもの運用パターンを想定しながら検証し、導入スケジュールに沿ってこれらの準備を積み重ね、平成27年3月1日より電子カルテシステムの本稼働となりました。

電子カルテ導入後の感想・意見

導入後の感想を聞いてみると、「検索や記録にかかる時間が短くなり、患者様のケアに時間を充てられる」「わからないことがすぐに検索できて便利」と、職員からの評判もよく、とても便利になったという意見を多数聞く事ができました。

今後の課題

導入後1年などの節目で職員にアンケートを行い、当初の導入目的がどの程度達成できているか、電子カルテ導入前と後で変化がみられるかの検証も行っていきたいと思います。また電子カルテ内に蓄積されたデータを分析して、当院が患者様に提供している医療サービスの質を評価し、さらなる向上のために役立てていく必要があると思います。

終わりに

電子カルテ導入の具体的な検討やシステムの選定を含め、およそ2年間の準備期間を経て、ようやく当院の電子カルテシステムが稼働しました。とは言え病院業務は改善の繰り返しです。患者様への医療の質、安全性、効率性を向上していくため、より一層の見直し、改善に取り組みながら、当院なりの電子カルテシステムの使い方を模索していきたいと思います。

学術研修レポート 24

「精神科急性期治療の考え方」

さっぽろ香雪病院　診療部長　山本 芳正 先生

当院診療部長の山本芳正先生による「精神科急性期治療」についての講演が平成27年6月12日（金）に行われました。

精神科医療の現場では、臨床データや治療アルゴリズムによるエビデンスと共に、個々の医師が積み重ねた臨床経験を生かすことも大切です。精神科急性期治療において、焦燥感や興奮の強い患者様に対し、治療導入時に安静と睡眠を確保するために鎮静することが多くの場合に有効といわれます。例えば、捻挫をした時の安静や冷やす処置にあたるものです。できるだけ早い時期に集中的に行うことで、より入院治療の期間が短縮されると先生も実感されていました。一方で、鎮静には抗精神病薬等を使用するので、医療者側は、目的と方法をしっかり確認・検討し、全身管理のためのバイタルサインを見逃さず、睡眠状況を慎重にみていくことが大切だと話されました。また、ご本人やご家族と対話を重ね信頼関係を築き、ご家族にも積極的に治療に協力していただくことで、入院治療を終えてからご本人がスムーズに家庭に戻ることにもつながると教えられました。

今回の講演を通して、精神科急性期においてタイミングの良い適切な治療が、患者様の予後に大きな影響を与えると感じました。切迫した状況下で、患者様目線で治療を考えることがいかに重要かをあらためて学ぶ良い機会となりました。

地域連携支援室　西田　暁生