

ポスター | 病院情報システム

ポスター13

病院情報システム

2019年11月24日(日) 10:00 ~ 11:00 ポスター会場2 (国際展示場 展示ホール8)

[4-P2-2-03] 入退院支援センターの業務円滑化に向けた eXChart及びテンプレートの作成

林 眞千子¹、神谷 公江¹、[○]桑原 涼介¹ (1. 愛知厚生農業協同組合連合会 豊田厚生病院)

キーワード : Hospital Information System, eXChart, Template, Admission and Discharge Support Center

【目的】入退院支援センター（以下センター）の受入れ患者数を増加させることは、患者サービス、看護師業務負担の軽減、入退院支援加算の算定に繋がることから、当院が推し進める取り組みのひとつになっている。しかし、センターの業務は患者への説明、各種スクリーニング、持参薬確認など多岐に渡るため、患者一人当たりの対応時間が長くなってしまった。また、当院の現状では配置職員数や手狭なスペース等の設備的な問題もあり、受入れ患者数に限界があった。そこで、患者対応時間の短縮を目指し、簡便に電子カルテへ入力できるツールの作成を試みた。

【方法】富士通の電子カルテ、EG-MAIN GXの機能にある eXChart及びテンプレートを利用し、入院説明、入院時スクリーニング票、病棟カンファレンス記録、退院支援計画書、総合機能評価等の入力ツールを作成。可能な限りクリックのみで入力可能なツールを目指した。

【結果】平成30年度の上期・下期に分けて比較すると、センター受入れ患者数は1,107件から1,385件、入院時支援加算算定数は556件から1,010件、入退院支援加算算定数は3,853件から4,116件に増加した。また、センター看護師からは「入力が楽になり、患者一人当たりの対応時間も短くなった。」と好評であり、業務負担軽減にもつながった。

【考察】クリックのみの入力を目指したことで個人のタイピング速度に左右されなくなり、患者一人当たりの対応時間短縮が可能となった。また、表記揺れや、説明及び入力漏れ等の減少にも繋がった。今後はワークフロー機能等を利用して、入退院支援に関する書式の進捗共有や情報の易取得化に取り組み、更なる業務円滑化を進めていきたい。

入退院支援センターの業務円滑化に向けた eXChart 及びテンプレートの作成

桑原涼介*1、神谷公江*1、林眞千子*2
川口 鎮*3

*1 豊田厚生病院 医療情報係、*2 豊田厚生病院 入退院支援センター、*3 豊田厚生病院

Utilization of “eXChart” and “Template” facilitate the work of Admission and Discharge Support Center

Ryosuke Kuwahara*1, Kimie Kamiya*1, Machiko Hayashi*2
Osamu Kawaguchi*3

*1 Medical Information Section, Toyotakosei Hospital, *2 Admission and Discharge Support Center, Toyotakosei Hospital, *3 Toyotakosei Hospital

[Purpose] With increase in the number of patients received at the hospital admission and discharge support center (HADC), we created the electronic medical record input assistance tool to shorten the clerical work time per patient.

[Method] Using “eXChart” and “Template”, which are functions of Fujitsu’s electronic medical chart “HOPE/EGMAIN-GX”, we created a main chart record input tool for the information before and after hospitalization. By adopting a multiple choice system, we aimed that each information can be input with just a click as much as possible.

[Results] By comparing the first half with the second half of 2018, the number of patients received at the HADC increased from 1,107 to 1,385. By using the electronic medical record input assistance tool, the clerical work time per patient decreased. As a result, a burden of receipt work at the HADC reduced.

[Discussion] By adopting a multiple choice system, the input speed is less affected by individuals and it also led to a decrease in notation fluctuations in a document or omissions of data input. It resulted in a reduction in the clerical work time per patient. In the next step, we would like to use “Workflow” functions and other means in order to work on sharing the progress of forms related to hospital admission and discharge support, and to facilitate admission and discharge work further.

Keywords: Hospital Information System, eXChart, Template, Admission and Discharge Support Center

1. 緒論

入退院支援を充実させることは、患者サービス、医師及び看護師業務負担の軽減に繋がるとされ、診療報酬でも評価されるようになった。当院でも2018年4月2日に入退院支援センター（以下センター）が設置され、順調に受入れ患者数を増やしてきた。更なる受入れ患者数増加の為に当院では、人員やスペース拡充、業務円滑化が必要になると考えられている。今回は電子カルテ機能を活用し、業務円滑化を図り、受入れ患者数を増加させることが出来ないか検討した。

2. 目的

センターの業務は患者への説明、各種スクリーニング、持参薬確認など多岐に渡るため、患者一人当たりの対応時間が長くなってしまふ。また、当院の現状では配置職員数や手狭なスペース等の設備的な問題もあり、受入れ患者数に限界があった。そこで、業務円滑化による受入れ患者数の増加を目指し、簡便に電子カルテへ記録を入力できるツールの作成を試みた。

3. 方法

富士通製の電子カルテ、HOPE/EGMAIN-GX の機能にある eXChart 及びテンプレートを利用し、電子カルテへの記録入力補助ツールを作成した。eXChart 及びテンプレートとは想定される入力項目や選択肢などをシステム管理者がひな形として登録しておき、電子カルテ利用者は必要な項目を選

択することで簡便に記録入力できるツールである。また、これらのツールはスクリプトを埋め込むことが可能であり、プログラミング言語として eXChart は C#、テンプレートは VB を使用する。

3.1 書式の作成

当院では入院中検査・治療説明、入院案内、入院時スクリーニング、嚥下評価アセスメント、転倒転落アセスメント、退院支援計画書、病棟カンファレンス記録、総合機能評価等、様々な入力ツールを作成した。どの書式でも共通して、可能な限りクリックのみで入力可能なツールを目指した。今回は入院案内（図1）、退院困難な要因の評価（図2）、転倒転落アセスメント（図3）のみ掲載する。図においてグレー色で網掛けした部分以外は全てクリックのみで入力できるようにした。

入院案内では、入院患者への確認と説明をしたという記録を確実に簡便に入力するため、入院日や時刻などの可変部が文章に組み込まれるように作成した。退院困難な要因の評価では「全てなし」というボタンを作成し、クリック数の削減を図った。転倒転落アセスメントでは点数計算及び危険度判定の自動化と、患者への危険度別の注意喚起文書発行を可能とした。その他の書式でも前述したような工夫を現場の職員と相談しながら組み込み、業務円滑化を図った。

3.2 評価方法

入力補助ツールの効果を評価するために DWH から平成

30年度の上期(4月～9月)と下期(10月～3月)のセンター受入れ患者数、入院時支援加算算定数、入退院支援加算算定数、患者一人当たりの対応時間を抽出し比較した。

4. 結果

平成30年度の上期・下期に分けて比較すると、センター受入れ患者数は1,107件から1,385件、入院時支援加算算定数は556件から1,010件、入退院支援加算算定数は3,853件から4,116件に増加し、患者一人当たりの対応時間は平均20分57秒から15分50秒になり、およそ5分減少した。センター職員からは「記録入力が楽になった。」と好評であった。

5. 考察

クリックのみの記録入力を目指したことで、入力業務が個人のタイピング速度に左右されなくなり、患者一人当たりの対応時間短縮に繋がったと考えられる。また、必要な記録はひな形として登録してあるため、表記揺れや、説明及び入力漏れ等の減少にも繋がったと考えられる。

6. 結論

eXChart 及びテンプレートは現場の意見を取り入れながら作り込むことにより、業務の円滑化に寄与できる。それには現場と良好なコミュニケーションを取ることが出来る、プログラミングスキルを持った人材が必要である。

今後はワークフロー機能等を利用して、入退院支援に関する書式の進捗共有や情報の易取得化に取り組み、更なる業務円滑化を進めていきたい。

図1 入院案内

退院困難な要因の評価

作成日 2019/08/23 17:37 時系列ビュー

患者ID 99300078 入院日(予定含む) (日付)
 患者氏名 テスト 医事007 スクリーニング実施日 令和01年08月23日
 診療科名 内科 診療科

入院前の居住
 自宅 施設 保険医療機関
 その他

退院先の予定
 自宅 施設 保険医療機関
 その他

退院困難な要因 全てなし

悪性腫瘍	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
認知症	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
誤嚥性肺炎等の急性期呼吸器感染症	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
緊急入院	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
虐待を受けている(疑いがある)	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
生活困窮者(医療保険未加入者等)	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
入院前に比ベADLが低下し退院後の生活様式の再編が必要と推測される	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
排泄に介助を要す	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
必要な介護・養育を十分に提供できる状況に無い	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
退院後に医療処置(胃瘻等の経管栄養法を含む)が必要	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
入退院を繰り返している	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
要介護認定が未申請(要介護の疑いあり)	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
その他患者の状況から判断し上記に準ずると認められる	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし

* 介護保険申請対象者: 65歳以上と40歳以上の特定疾病16種類で介護等が必要な人

備考欄

退院後も継続する(可能性がある)医療処置

自己注射 吸引 経管栄養(又は胃瘻) カテーテル留置
 自己導尿 人工呼吸器 気管切開 褥瘡・皮膚処置
 酸素吸入 ストーマ管理 血液透析 膜膜灌流 創傷処置
 その他

介護保険内容

要支援1 要支援2
 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5
 未取得 申請中 不明 該当無し

身体障害者 (級) 障害名
 居宅支援事業者
 ケアマネージャー

サービス利用内容

デイサービス 週 ショートステイ 月
 施設入所 訪問入浴 ヘルパー 訪問リハビリ
 該当無し
 訪問看護
 福祉用具
 その他

確定 閉じる

図 2 退院困難な要因の評価

転倒転落アセスメントシート

作成日 2019/08/23 17:45 時系列ビュー

分類	特徴(危険因子)	評価ポイント	点数
年齢	<input type="checkbox"/> 70歳以上・9歳以下	※	0
既往症(2)	<input type="checkbox"/> 2~3ヶ月以内に転倒した事がある	※	0
	<input type="checkbox"/> 2~3ヶ月以内に転落した事がある	※	0
	<input type="checkbox"/> 失神・けいれん・脱力発作	※	0
身体的機能障害(3)	<input type="checkbox"/> 視力障害 全盲又は弱視	※	0
	<input type="checkbox"/> 聴覚障害 全く耳聴器を使っても聞こえない	※	
	<input type="checkbox"/> 麻痺	※	
	<input type="checkbox"/> 下肢のしびれ	※	
精神的機能障害(4)	<input type="checkbox"/> 意識混濁	※	0
	<input type="checkbox"/> せん妄	※	
	<input type="checkbox"/> 見当識障害	※	
	<input type="checkbox"/> 認知障害 (NOが正しく使えない)	※	
活動状況(4)	<input type="checkbox"/> 車椅子・杖・歩行器を使用	※	0
	<input type="checkbox"/> 移動時介助が必要	※	
	<input type="checkbox"/> 寝たきりだが、手足は動かせる	※	
薬剤各(1)	<input type="checkbox"/> 麻薬	※	0
	<input type="checkbox"/> 鎮痛剤	※	
	<input type="checkbox"/> 睡眠剤・向精神薬	※	
	<input type="checkbox"/> 降圧剤・利尿剤	※	
	<input type="checkbox"/> 血糖降下剤	※	
	<input type="checkbox"/> 抗血小板剤・抗凝固剤	※	
	<input type="checkbox"/> 下剤	※	
排泄各(1)	<input type="checkbox"/> 頻尿・便秘または下痢	※	0
	<input type="checkbox"/> 夜間・イレに起きる	※	
	<input type="checkbox"/> トイレ介助が必要	※	
病状各(2)	<input type="checkbox"/> 37.0℃以上の発熱中	※	0
	<input type="checkbox"/> 貧血症状	※	
	<input type="checkbox"/> 血小板が14万以下	※	
	<input type="checkbox"/> 手術後3日以内	※	
患者特徴	<input type="checkbox"/> 付属品・点滴・胃管・ドレーン・カテーテル類	※	0
	<input type="checkbox"/> リハビリ開始時期、練習中	※	
	<input type="checkbox"/> 病状が悪化している時期	※	
	<input type="checkbox"/> 行動が落ち着かない	※	
成長発達	<input type="checkbox"/> 入院生活・転入環境に慣れていない	※	0
	<input type="checkbox"/> 自宅では布団で寝ている (ベッドでは無し)	※	
	<input checked="" type="radio"/> 寝返り、ハイハイが出来る(1)	※	
	<input checked="" type="radio"/> つかまり立ちが出来る(2)	※	
	<input checked="" type="radio"/> 伝い歩きが出来る(3)	※	
	<input checked="" type="radio"/> 1人で立てる(3)	※	
合計			0
危険度			I (0~7)
実施者			桑原 涼介

印刷書類入力エリア

患者ID: 0099300078 氏名: テスト 医事007

危険度判定 危険度 1 危険度 2 危険度 3

対策 看護師が移動の同行や介助をします

患者さんの状況に応じたベッドの高さ、ベッド柵の数、動きを感知するセンサーや転落時に衝撃を和らげるマットの使用をします

必要時、安全ベルト等を使用し行動制限をおこないます

コメント:

確定 閉じる

図 3 転倒転落アセスメント