

11. 本医療情報システムの使用には習熟しましたか。
 (ここでは、一通りの外来・入院業務が独立してできる状態を“習熟している”とします。)
 (1) 習熟している (2) ある程度は習熟している (3) どちらとも言えない
 (4) あまり習熟していない (5) 習熟していない

12. 設問 11 で(1)または(2)と回答した場合はどれくらいの期間で習熟しましたか。
 (1) 2週間未満 (2) 2週間以上1ヶ月未満 (3) 1ヶ月以上3ヶ月未満
 (4) 3ヶ月以上6ヶ月未満 (5) 6ヶ月以上

<本医療情報システムを活用した看護サービスまたは業務に対するあなたのお考えをお聞き致します。新病院での診療開始日(平成12年12月4日)前から関東病院へ勤務されている方は、本医療情報システム導入前の紙ベースのカルテや伝票中心で運用していた頃と比較して回答して下さい。それ以外の方は、本医療情報システムを活用しない場合の状況を想定して回答して下さい。>

13. 本医療情報システムにより、病院内のサービスまたは業務に関する次の 1)～6)はどの程度変化したとお考えですか。該当する選択肢(1)～(7)の番号でお教え下さい。

(1)非常に低下 (2)低下 (3)やや低下 (4)変化なし (5)やや向上 (6)向上 (7)非常に向上

- 1) あなたの所属する部署と看護部門のサービスまたは業務の遂行の容易さ ()
- 2) あなたの所属する部署と看護部門のサービスまたは業務の遂行の迅速さ ()
- 3) あなたの所属する部署と看護部門のサービスまたは業務の質 ()
- 4) 所属以外の部署との連携が必要なサービスまたは業務の遂行の容易さ ()
- 5) 所属以外の部署との連携が必要なサービスまたは業務の遂行の迅速さ ()
- 6) 所属以外の部署との連携が必要なサービスまたは業務の質 ()

14. 本医療情報システムにより、日常看護業務の負担はどの程度変化したとお考えですか。
 次のA～Tに項目について、1～5の該当する選択肢の番号○で囲んで下さい。
 (ただし、現在の職務とは直接関係ないと思われる選択肢については無回答として下さい。)

	減 少	や や 減 少	変 化 な し	や や 増 加	増 加
A. 看護記録の記入 (SOAPなどの叙述記録)	1	2	3	4	5
B. 看護記録の記入 (ケアフローへの記録)	1	2	3	4	5
C. 看護データベース・サマリーへの定型的な記録	1	2	3	4	5
D. 報告書や伝票控等の管理	1	2	3	4	5
E. 標準的看護計画の策定と管理	1	2	3	4	5
F. 患者入院時の取扱い業務	1	2	3	4	5
G. 各種オーダーエントリーの確認 (検査・処方・処置)	1	2	3	4	5
H. 注射・処置の実施入力	1	2	3	4	5
I. 他の看護師への専門的コンサルテーション	1	2	3	4	5
J. 検査の結果報告の参照	1	2	3	4	5

	減 少	や や 減 少	変 化 な し	や や 増 加	増 加
K. 医師等の診療記録の参照	1	2	3	4	5
L. 患者への診療情報の提供	1	2	3	4	5
M. 転科・転棟時の連携	1	2	3	4	5
N. 患者退院時の取扱い業務	1	2	3	4	5
O. 患者情報の伝達（申し送り）	1	2	3	4	5
P. カンファレンス・事例検討会などの準備	1	2	3	4	5
Q. 看護ケアデータの収集や分析	1	2	3	4	5
R. 日常的なリスク管理および訴訟対策	1	2	3	4	5
S. 看護業務上の総合的な精神的負担	1	2	3	4	5
T. 看護業務上の総合的な身体的負担	1	2	3	4	5

15. あなたの利用経験に基づき、本医療情報システムの導入が看護管理および病院の経営管理に関するA～Oの事項に及ぼす影響がどの程度かを評価して、1～5の該当する選択肢の番号○で囲んで下さい。
（ただし、現在の職務とは直接関係ないと思われる選択肢については無回答として下さい。）

	影 響 な し	あ ま り 影 響 な し	ど ち ら で も な い	や や 影 響 あ り	影 響 あ り
A. 病床の稼働率は向上する。	1	2	3	4	5
B. 入院患者の在院日数は短縮する。	1	2	3	4	5
C. 待ち時間の短縮などから外来患者の負担は少なくなる。	1	2	3	4	5
D. 各種オーダー（検査・処方・処置）の取り忘れや実施エラーが減少する。	1	2	3	4	5
E. 薬剤・注射剤の誤投与や重複投与が減少する。	1	2	3	4	5
F. 看護サービスまたは業務が標準化される。	1	2	3	4	5
G. チーム医療が推進される。	1	2	3	4	5
H. 患者紹介の質が向上する。	1	2	3	4	5
I. 看護研究の企画と実施が容易となる。	1	2	3	4	5
J. 職員の研修教育の企画と実施が容易となる。	1	2	3	4	5
K. 診療活動に係る請求漏れが減少する。	1	2	3	4	5
L. 診療に関するコスト意識が高まる。	1	2	3	4	5
M. 外来患者一人あたりに対する接触時間は長くなる。	1	2	3	4	5
N. 入院患者一人あたりに対する接触時間は長くなる。	1	2	3	4	5
O. アメニティの高い療養環境が構築できる。	1	2	3	4	5

16. あなたは本医療情報システムに関する考えを述べた次のA～Kの文章にどの程度同意されますか。該当する選択肢(1)～(5)の番号でお答え下さい。

(1)全くちがう (2)ややちがう (3)どちらちもいえない (4)まあそうだ (5)全くそうだ

- A. システム利用は容易である。 ()
B. システムに関して援助が必要な時はすぐにそれを得ることができる。 ()
C. システムは看護ケアの判断・意思決定に必要な情報を提供してくれる。 ()
D. システムは病院組織全体の経営管理に必要な情報を提供してくれる。 ()
E. 院内のどこからでもデータ参照や処理ができるのは有用である。 ()
F. システム利用に十分な訓練を院内で受けている。 ()
G. 患者のプライバシー情報の保全には十分な対策がなされている。 ()
H. システム利用には院内での情報の取扱に関する倫理的な教育が不可欠である。 ()
I. 患者情報取扱のための病院独自の憲章を定める必要がある。 ()
J. 災害等が起こってもシステムの継続性に問題はない。 ()
K. 本医療情報システムはその利用に費やす時間や労力に見合う価値のあるものである。 ()

17. 看護サービスまたは業務の提供過程で本医療情報システムを活用していることは、次のような良好な患者との関係を構築する上で有用であると思われませんか。該当する(1)～(5)の選択肢の番号を○で囲んで下さい。

1) 説明の質が向上し患者の納得が得られやすくなる。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない

2) 患者の求める診療情報のオープン化により信頼関係が強化される。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない

3) 院内の他の専門スタッフの意見聴取による患者の判断・意思決定の支援が促進される。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない

18. 本医療情報システムを活用することは、次のような看護の各過程の質の向上に有用であると思われませんか。該当する(1)～(5)の選択肢の番号を○で囲んで下さい。

1) 効果的で効率的な看護援助のニーズの抽出に役に立つ。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない

2) 質の高い保健指導・生活指導を行うことができる。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない

3) 看護ケアの方針決定や変更が容易となる。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない

4) 保健指導やケアの実施効果を効率的に評価することができる。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない

5) 部署間で共通の標準的な看護計画を持ち利用できる。(システム上の看護計画策定の経験者がお答え下さい。)

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない

6) 救急受診を含め再来患者への看護サービスまたは業務が円滑に行いやすくなる。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない

19. 今後、関東病院の位置する地域で次のような施設間のネットワーク化を推進していく場合、本医療情報システムを基盤とすることは有用であると思われますか。該当する(1)～(5)の選択肢の番号を○で囲んで下さい。

1) 医療施設間の連携(病診・診診・病病)

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

2) 医療施設間の機能分担

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

3) 保健・医療・福祉施設間の連携

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

20. 本情報システムに対する評価、今後の看護における情報技術の担うべき役割、特に実践活動への支援役割などについてお考えがあればご自由にお書き下さい。

アンケート調査は以上で終わりです。

所属部署等でお取りまとめいただき、事務部門にご提出下さい。

ご協力ありがとうございました。

アンケート調査（スタッフ対象）

このアンケート調査は、電子カルテを中核とした総合医療情報システム（以下、本医療情報システムという）を基盤とし保健医療サービスを提供しているNTT東日本関東病院（以下、関東病院という）において、院内ネットワークシステムを利用して日常の業務を行っているスタッフを対象とする調査です。

対象者ご本人の代理でご回答いただく場合は、対象者の属性やお考えに基づきご記入下さい。なお、個人を特定出来るような処理・公表はいたしません。

以下の設問ごとに、該当する選択肢の番号・記号に○をつけるか、または、括弧内に必要事項を記入して下さい。

<あなたの基本的な属性についてお聞き致します。>

1. あなたの職種は何ですか。

- (1) 薬剤師 (2) 診療放射線技師 (3) 臨床検査技師 (4) 理学療法士 (5) 作業療法士
(6) 管理栄養士 (7) 医事担当課事務職員 (8) その他（具体的に記入）

2. 性別についてお答え下さい。

- (1) 男 (2) 女

3. 平成15年1月1日現在の満年齢についてお答え下さい。

() 歳

4. 所属する院内の科または部門についてお答え下さい。

- (1) 薬剤部 (2) 臨床検査部 (3) 放射線部 (4) 病理診断部 (5) リハビリテーション科
(6) 栄養部 (7) 事務部 (8) その他（具体的に；)

5. 関東病院以外の医療機関も含めた実務経験年数についてお答え下さい。 () 年 () 月

6. 関東病院への就職年月を記入して下さい。 西暦 () 年 () 月

7. これまでの職場や家庭でのコンピューターを使用頻度は次の選択肢のどれに該当しますか。

- (1) 使用していない (2) まれに使用 (3) 月数回 (4) 週数回 (5) 毎日

8. ご自身のパーソナルコンピューターの利用技術の水準を自己評価して次から選択して下さい。

（ここでは、ワープロソフトが無理なく使いこなせる水準を“ふつう”とします。）

- (1) 低い (2) やや低い (3) ふつう (4) やや高い (5) 高い

<日常診療下でのシステムの利用経験をお聞きします。>

9. 本医療情報システムの使用経験についてお答え下さい。

- (1) 新病院での診療開始日（平成12年12月4日）からずっと利用している。
(2) (1)以外で () ヶ月間 利用している。

10. 本医療情報システム以外の医療情報システムの使用経験はございますか。

- (1) 関東病院の本医療情報システム導入前のシステム (2) 他の医療機関のオーダーリングシステム等
(3) 使用経験はない

11. 本医療情報システムにおける職務に関連した実運用中の部門システムの使用には習熟しましたか。

(ここでは、一通りの外来・入院業務が独立してできる状態を“習熟している”とします。)

- (1) 習熟している (2) ある程度は習熟している (3) どちらとも言えない
 (4) あまり習熟していない (5) 習熟していない

12. 設問 11 で(1)または(2)と回答した場合はどれくらいの期間で習熟しましたか。

- (1) 2週間未満 (2) 2週間以上1ヶ月未満 (3) 1ヶ月以上3ヶ月未満
 (4) 3ヶ月以上6ヶ月未満 (5) 6ヶ月以上

＜本医療情報システムを活用したサービスまたは業務に対するあなたのお考えをお聞き致します。新病院での診療開始日（平成 12 年 12 月 4 日）前から関東病院へ勤務されている方は、本医療情報システム導入前の紙ベースのカルテや伝票中心で運用していた頃と比較して回答して下さい。それ以外の方は、本医療情報システムを活用しない場合の状況を想定して回答して下さい。＞

13. 本医療情報システムにより、病院内のサービスまたは業務に関する次の 1)～6)はどの程度変化したとお考えですか。該当する選択肢(1)～(7)の番号でお教え下さい。

- (1) 非常に低下 (2) 低下 (3) やや低下 (4) 変化なし (5) やや向上 (6) 向上 (7) 非常に向上

- 1) あなたの所属する診療科・部門のサービスまたは業務の遂行の容易さ ()
 2) あなたの所属する診療科・部門のサービスまたは業務の遂行の迅速さ ()
 3) あなたの所属する診療科・部門のサービスまたは業務の質 ()
 4) 所属以外の診療科・部門と連携が必要なサービスまたは業務の遂行の容易さ ()
 5) 所属以外の診療科・部門と連携が必要なサービスまたは業務の遂行の迅速さ ()
 6) 所属以外の診療科・部門と連携が必要なサービスまたは業務の質 ()

14. 本医療情報システムにより、日常業務の負担はどの程度変化したとお考えですか。

次のA～Tに項目について、1～5の該当する選択肢の番号○で囲んで下さい。

(ただし、現在の職務とは直接関係ないと思われる選択肢については無回答として下さい。)

	減 少	や や 減 少	変 化 な し	や や 増 加	増 加
A. 診療録への情報の記入	1	2	3	4	5
B. サマリー等の定型文書の作成	1	2	3	4	5
C. 報告書や伝票控等の管理	1	2	3	4	5
D. サービスまたは業務の計画の策定と管理	1	2	3	4	5
E. 患者入院時の取扱い業務	1	2	3	4	5
F. 各種オーダーエントリーの確認（検査・処方・処置）	1	2	3	4	5
G. オーダー実施後の入力等	1	2	3	4	5
H. 検査の結果報告の参照	1	2	3	4	5
I. 医師等の診療記録の参照	1	2	3	4	5
J. 患者への情報の提供	1	2	3	4	5
K. 他の診療科・部門スタッフへの患者に係る専門的な相談	1	2	3	4	5

	減 少	や や 減 少	変 化 な し	や や 増 加	増 加
L. 患者退院時の取扱い業務	1	2	3	4	5
M. 患者情報の伝達	1	2	3	4	5
N. カンファレンス・事例検討会などの準備	1	2	3	4	5
O. レセプト作成	1	2	3	4	5
P. 医事会計に係るデータ処理	1	2	3	4	5
Q. サービスまたは業務に関するデータの収集や分析	1	2	3	4	5
R. 日常的なリスク管理および訴訟対策	1	2	3	4	5
S. サービスまたは業務遂行上の総合的な精神的負担	1	2	3	4	5
T. サービスまたは業務遂行上の総合的な身体的負担	1	2	3	4	5

15. あなたの利用経験に基づき、本医療情報システムの導入が業務管理および病院の経営管理に関するA～Oの事項に及ぼす影響がどの程度かを評価して、1～5の該当する選択肢の番号○で囲んで下さい。
(ただし、現在の職務とは直接関係ないと思われる選択肢については無回答として下さい。)

	影 響 な し	あ ま り 影 響 な し	ど ち ら で も な い	や や 影 響 あ り	影 響 あ り
A. 病床の稼働率は向上する。	1	2	3	4	5
B. 入院患者の在院日数は短縮する。	1	2	3	4	5
C. 待ち時間の短縮などから外来患者の負担は少なくなる。	1	2	3	4	5
D. 各種オーダー（検査・処方・処置）の取り忘れや実施エラーが減少する。	1	2	3	4	5
E. 薬剤・注射剤の誤投与や重複投与が減少する。	1	2	3	4	5
F. サービスまたは業務が標準化される。	1	2	3	4	5
G. チーム医療が推進される。	1	2	3	4	5
H. 患者紹介の質が向上する。	1	2	3	4	5
I. 研究の企画と実施が容易となる。	1	2	3	4	5
J. 職員の研修教育の企画と実施が容易となる。	1	2	3	4	5
K. 診療活動に係る請求漏れが減少する。	1	2	3	4	5
L. 診療に関するコスト意識が高まる。	1	2	3	4	5
M. 外来患者一人あたりに対する接触時間は長くなる。	1	2	3	4	5
N. 入院患者一人あたりに対する接触時間は長くなる。	1	2	3	4	5
O. アメニティの高い療養環境が構築できる。	1	2	3	4	5

16. あなたは本医療情報システムに関する考えを述べた次のA～Kの文章にどの程度同意されますか。該当する選択肢(1)～(5)の番号でお答え下さい。

(1)全くちがう (2)ややちがう (3)どちらともいえない (4)まあそうだ (5)全くそうだ

- A. システム利用は容易である。 ()
B. システムに関して援助が必要な時はすぐにそれを得ることができる。 ()
C. システムはサービスまたは業務に必要な情報を提供してくれる。 ()
D. システムは病院組織全体の経営管理に必要な情報を提供してくれる。 ()
E. 院内のどこからでもデータ参照や処理ができるのは有用である。 ()
F. システム利用に十分な訓練を院内で受けている。 ()
G. 患者のプライバシー情報の保全には十分な対策がなされている。 ()
H. システム利用には院内での情報の取扱に関する倫理的な教育が不可欠である。 ()
I. 患者情報取扱のための病院独自の憲章を定める必要がある。 ()
J. 災害等が起こってもシステムの継続性に問題はない。 ()
K. 本医療情報システムはその利用に費やす時間や労力に見合う価値のあるものである。 ()

17. 病院内でのサービスまたは業務の提供過程で本医療情報システムを活用していることは、次のような良好な患者との関係を構築する上で有用であると思われますか。該当する(1)～(5)の選択肢の番号を○で囲んで下さい。

- 1) 説明の質が向上し患者の納得が得られやすくなる。
(1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない
- 2) 患者の求める診療情報のオープン化により信頼関係が強化される。
(1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない
- 3) 院内の他のスタッフの意見聴取による患者の判断・意思決定の支援が促進される。
(1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない

18. 本医療情報システムを活用することは、次のようなサービスまたは業務の各過程の質の向上に有用であると思われますか。該当する(1)～(5)の選択肢の番号を○で囲んで下さい。

- 1) 効果的で効率的な患者の状況把握に役に立つ。
(1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない
- 2) 質の高い指導や支援を行うことができる。
(1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない
- 3) サービスまたは業務の方針決定や変更が容易となる。
(1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない
- 4) サービスまたは業務の実施効果を効率的に評価することができる。
(1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない
- 5) 病院内で共通の標準的なサービスまたは業務の計画を持ち利用できる。
(1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない
- 6) 救急受診を含め再来患者へのサービスまたは業務が円滑に行いやすくなる。
(1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
(4)あまり有用ではない (5)有用ではない

19. 今後、関東病院の位置する地域で次のような施設間のネットワーク化を推進していく場合、本医療情報システムを基盤とすることは有用であると思われますか。該当する(1)～(5)の選択肢の番号を○で囲んで下さい。

1) 医療施設間の連携(病診・診診・病病)

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

2) 医療施設間の機能分担

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

3) 保健・医療・福祉施設間の連携

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

20. 本情報システムに対する評価、今後の病院におけるサービスまたは業務への情報技術の担うべき役割、特に実践活動への支援などについてお考えがあればご自由にお書き下さい。

アンケート調査は以上で終わりです。

所属科や部門等でお取りまとめいただき、事務部にご提出下さい。

ご協力ありがとうございました。

11. 本医療情報システムの使用には習熟しましたか。
 (ここでは、一通りの外来・入院業務が独立してできる状態を“習熟している”とします。)
- (1) 習熟している (2) ある程度は習熟している (3) どちらとも言えない
 (4) あまり習熟していない (5) 習熟していない

12. 設問 11 で(1)または(2)と回答した場合はどれくらいの期間で習熟しましたか。
- (1) 2週間未満 (2) 2週間以上1ヶ月未満 (3) 1ヶ月以上3ヶ月未満
 (4) 3ヶ月以上6ヶ月未満 (5) 6ヶ月以上

＜本医療情報システムを活用した保健医療サービスに対するあなたのお考えをお聞き致します。新病院での診療開始日（平成12年12月4日）前から関東病院へ勤務されている方は、本医療情報システム導入前の紙ベースのカルテや伝票中心で運用していた頃と比較して回答して下さい。それ以外の方は、本医療情報システムを活用しない場合の状況を想定して回答して下さい。＞

13. 本医療情報システムにより、病院内のサービスまたは業務に関する次の 1)～6)ほどの程度変化したとお考えですか。該当する選択肢(1)～(7)の番号でお教え下さい。

(1) 非常に低下 (2) 低下 (3) やや低下 (4) 変化なし (5) やや向上 (6) 向上 (7) 非常に向上

- 1) あなたの所属する診療科・部門のサービスまたは業務の遂行の容易さ ()
 2) あなたの所属する診療科・部門のサービスまたは業務の遂行の迅速さ ()
 3) あなたの所属する診療科・部門のサービスまたは業務の質 ()
 4) 所属以外の診療科・部門と連携が必要なサービスまたは業務の遂行の容易さ ()
 5) 所属以外の診療科・部門と連携が必要なサービスまたは業務の遂行の迅速さ ()
 6) 所属以外の診療科・部門と連携が必要なサービスまたは業務の質 ()

14. 本医療情報システムにより、日常診療業務の負担ほどの程度変化したとお考えですか。
 次のA～Vに項目について、1～5の該当する選択肢の番号○で囲んで下さい。

	減 少	や や 減 少	変 化 な し	や や 増 加	増 加
A. カルテへの診療情報の記入	1	2	3	4	5
B. 返書や診断書などの定型文書の作成	1	2	3	4	5
C. 報告書や伝票控等の管理	1	2	3	4	5
D. 標準的治療計画の策定と管理	1	2	3	4	5
E. 患者入院の手続き（手術の予約を含む）	1	2	3	4	5
F. 外来診療の予約	1	2	3	4	5
G. 各種オーダーエントリーと確認（検査・処方・処置）	1	2	3	4	5
H. 検査の結果報告の確認（画像検査以外）	1	2	3	4	5
I. 画像検査の結果報告の確認	1	2	3	4	5
J. 画像検査の読影	1	2	3	4	5
K. 抗癌剤オーダーと確認	1	2	3	4	5
L. 温度板(ケアフロー)などの看護情報の参照	1	2	3	4	5

	減 少	やや 減少	変化 なし	やや 増加	増 加
M. 院内の他の診療科への患者紹介	1	2	3	4	5
N. 各種診療サマリーの作成	1	2	3	4	5
O. 患者への情報の提供	1	2	3	4	5
P. カンファレンスの準備	1	2	3	4	5
Q. 患者退院時手続き	1	2	3	4	5
R. レセプトの処理	1	2	3	4	5
S. 診療データの収集や分析	1	2	3	4	5
T. 日常的なリスク管理および訴訟対策	1	2	3	4	5
U. 診療活動上の総合的な精神的負担	1	2	3	4	5
V. 診療活動上の総合的な身体的負担	1	2	3	4	5

15. あなたの利用経験に基づき、本医療情報システムの導入が病院の医療管理および経営管理に関するA～Oの事項に及ぼす影響がどの程度かを評価して、1～5の該当する選択肢の番号○で囲んで下さい。

	影 響 なし	あ ま り 影 響 なし	ど ち ら で も ない	や や 影 響 あり	影 響 あり
A. 病床の稼働率は向上する。	1	2	3	4	5
B. 入院患者の在院日数は短縮する。	1	2	3	4	5
C. 待ち時間の短縮などから外来患者の負担は少なくなる。	1	2	3	4	5
D. 各種オーダー（検査・処方・処置）の出し忘れやエラーが減少する。	1	2	3	4	5
E. 薬剤・注射剤の誤投与や重複投与が減少する。	1	2	3	4	5
F. 検査や治療の内容が標準化される。	1	2	3	4	5
G. チーム医療が推進される。	1	2	3	4	5
H. 患者紹介の質が向上する。	1	2	3	4	5
I. 研究の企画と実施が容易となる。	1	2	3	4	5
J. 職員の研修教育の企画と実施が容易となる。	1	2	3	4	5
K. 診療活動に係る請求漏れが減少する。	1	2	3	4	5
L. 診療に関するコスト意識が高まる。	1	2	3	4	5
M. 外来患者一人あたりに対する接触時間は長くなる。	1	2	3	4	5
N. 入院患者一人あたりに対する接触時間は長くなる。	1	2	3	4	5
O. アメニティの高い療養環境が構築できる。	1	2	3	4	5

16. あなたは本医療情報システムに関する考えを述べた次のA～Lの文章にどの程度同意されますか。該当する選択肢(1)～(5)の番号でお答え下さい。

(1)全くちがう (2)ややちがう (3)どちらちもいえない (4)まあそうだ (5)全くそうだ

- A. システム利用は容易である。
- B. システムに関して援助が必要な時はすぐにそれを得ることができる。
- C. システムは臨床的判断・意思決定に必要な情報を提供してくれる。
- D. システムは病院組織全体の経営管理に必要な情報を提供してくれる。
- E. 院内のどこからでもデータ参照やオーダーリングができるのは有用である。
- F. システム利用に十分な訓練を院内で受けている。
- G. 患者のプライバシー情報の保全には十分な対策がなされている。
- H. システム利用には院内での情報の取扱に関する倫理的な教育が不可欠である。
- I. 患者情報取扱のための病院独自の憲章を定める必要がある。
- J. 災害等が起こってもシステムの継続性に問題はない。
- K. 外来診療でシステムに入力中の情報が患者に見えてしまうことには心理的抵抗がある。
- L. 本医療情報システムはその利用に費やす時間や労力に見合う価値のあるものである。

17. 保健医療サービスの提供過程で本医療情報システムを活用していることは、次のような良好な医師・患者関係を構築する上で有用であると思われますか。該当する(1)～(5)の選択肢の番号を○で囲んで下さい。

1) 説明の質が向上しインフォームド・コンセントが徹底される。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
- (4)あまり有用ではない (5)有用ではない

2) 患者の求める診療情報のオープン化により信頼関係が強化される。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
- (4)あまり有用ではない (5)有用ではない

3) 院内の診療科間でセカンドオピニオン（他の医師の意見聴取による患者の判断・意思決定の支援）が促進される。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
- (4)あまり有用ではない (5)有用ではない

18. 特定の疾病の医学的管理に本医療情報システムを活用することは、次のような診療の各過程の質の向上に有用であると思われますか。該当する(1)～(5)の選択肢の番号を○で囲んで下さい。

1) 疾病の発症や病状の変化の早期発見に役に立つ。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
- (4)あまり有用ではない (5)有用ではない

※(1)、(2)を選択された場合は具体的な疾病名を記入してください（複数記入可）
()

2) 質の高い保健指導・生活指導を行うことができる。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
- (4)あまり有用ではない (5)有用ではない

※(1)、(2)を選択された場合は具体的な疾病名を記入してください（複数記入可）
()

3) 疾病の診断治療方針の決定や変更が容易となる。

- (1)有用である (2)やや有用である (3)どちらでもない
- (4)あまり有用ではない (5)有用ではない

※(1)、(2)を選択された場合は具体的な疾病名を記入してください（複数記入可）
()

4) 保健指導や治療の実施効果を効率的に評価することができる。

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

※(1)、(2)を選択された場合は具体的な疾病名を記入してください(複数記入可)

()

5) 診療科間で共通の診療計画を持ち利用できる。

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

※(1)、(2)を選択された場合は具体的な疾病名を記入してください(複数記入可)

()

6) 再来患者の救急受診時の医学的対応が円滑に行いやすくなる。

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

※(1)、(2)を選択された場合は具体的な疾病名を記入してください(複数記入可)

()

19. 今後、関東病院の位置する地域で次のような施設間のネットワーク化を推進していく場合、本医療情報システムを基盤とすることは有用であると思われますか。該当する(1)～(5)の選択肢の番号を○で囲んで下さい。

1) 医療施設間の連携(病診・診診・病病)

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

2) 医療施設間の機能分担

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

3) 保健・医療・福祉施設間の連携

- (1) 有用である (2) やや有用である (3) どちらでもない
(4) あまり有用ではない (5) 有用ではない

20. 本情報システムに対する評価、今後の保健医療における情報技術の役割、特に診療活動への支援などについてお考えがあればご自由にお書き下さい。

アンケート調査は以上で終わりです。

所属科でお取りまとめいただき、事務部にご提出下さい。

ご協力ありがとうございました。