

#	診療の変化(医師)	
	○	×
150		1.外来は時間がかかるので、1時間あたりの患者数を減らした 2.入院は基本的には変わっていない
151	レントゲンフィルムすぐみれる	

#	電子カルテになってよかったこと(医師)
1	1.カルテおよびカルテ内容のチェックが容易にひきだせるようになった 若い Dr.のチェックに有用である 2.データの提供(コピー)が容易である 3.カンファレンス時、カルテを取り寄せる必要がなくなった
2	DI 検索が容易になった
3	カルテ監査に便利で、カルテ記載の標準化が進んだ 救急患者・時間外(特に夜間)診察の時すぐにカルテを見ることができる
4	カルテを必要なとき、どこでも読み書きできる事が最大の利点を思う その分、患者情報の機密保持には注意しなくてはならないと思うが…
5	サマリーの重要性が増したため、カルテをきちんと書く癖がついた
6	過去のデータ検索はとてもしやすくなった
7	他人の文字が読みやすい
8	ほとんどの職員、医師が快適と感じている
9	検査結果を目の前にして患者の生活指導を行うことにより、患者の理解が得られやすくなった
10	中途半端な電子カルテ化は電子カルテ化していないのと同じ、何ら変わらない
11	電子カルテになっていません
12	実際には紙のカルテと電子カルテを併用しており、慣れるまでは余計に時間がかかった 検査オーダーや、他科との共診の場合、他科の診療状況を確認できる点はよいと思う
13	他部門の情報が得やすくなったこと、患者さんの他科での治療内容や検査予定などが、わかりやすくなったので、重複をさげたい、など利便性があがった
14	まだ完全な電子カルテ制度ではないので、何ともいえない (結局の所、両面をしているので)
15	患者側からみれば、カルテ改竄が不可能になったことは喜ばしいことと思う
16	1.患者が他科への依頼状を持って移動しなくてよくなったこと 2.他科への依頼状の書いた書かないの揉め事が減ったこと 3.前回までの薬の処方について、カルテの記載と処方箋の不一致などなくなったこと
17	MRI 等の画像がすぐ返信されるため、検査当日(検査終了後すぐに)患者様に説明できる 患者様からも大変評判がよいです。また、画像が拡大及び明暗を変えることができかつ、ダイコム画像の画質もよい(同一画面で3回の検査が比較して見られるため、患者様に詳細な情報提供ができる。)
18	1.いつでも、どこでも、末端の所に行きさえすればその場で奨励検討が行えるのは非常に良い 2.完全に1人1カルテになっているので、ナースやコメディカルの記載内容もよくわかり、この点が非常に良い

#	電子カルテになって困ったこと(医師)
1	1.紙の感覚でページをめくることができないため、時間がかかる。 2.ダウンした時、過去の診療情報の参照が不十分となる
2	1.全体が画面だけではわからない 2.経時的な流れがつかみにくい
3	1.眼精疲労がひどい 2.診療時間が長くなった 3.カルテに図を入れにくくなった
4	1.部門と HIS とのデータの受け渡しに問題があるためか、トラブルが多い 2.ブラウジング機能が貧弱
5	患者さんにはあまり伝えたくないことでも記載しなければならない時に見られるので困る
7	1.文書作成が不便(システムに文書作成ツールがない) 2.紙の管理が手間
8	画像スイッチがうまくいきません
9	他部門、他人の診方が自由に読み取れるようになった
10	1.人間が判断することが多すぎる 2.最も計算が得意なコンピューターを前に、電卓をたたいている姿を考えてください (特にインスリンの量を計算する時等)
11	特にスケッチに時間がかかる
12	せっかく電子保存された診療内容なのに統計処理等に活用可能な項目が少なすぎる メンテナンス等で運用を停止する時間が生ずる
13	1.1つのモニター画面の中に必要な情報を複数表示させると非常に見にくい 2.また、情報が整理されていないとどこを検索すればよいのか分からず、非常に時間がかかる 3.レスポンスが悪い時はさらに状況が悪化する
14	カルテを一目で把握できなくなったのが辛い
15	今までカルテの記載欄に記入しておけばほとんどの事がわざわざ指定しなくても、担当スタッフの目にとまり、情報伝達できたが、電子化されてから、各スタッフはそれぞれの部署に伝わってくるオーダーのみを見ていて、カルテ記載を見ていないので、いちいち担当部署を選んでオーダーしなければならなくなるのが不便。
16	いつからどのような治療を行ったか、症状の変化があったか、今後どのような方針で行くかの経時的な流れを見るのが困難である
17	絵図が入れにくい
18	1.高野既往歴がわかりにくい 2.ワープロ入力の学習機能がない 3.診断書作成に時間がかかる 4.感染症、禁忌薬剤の記載がおちている患者がいる

#	電子カルテになって困ったこと(医師)
20	紙カルテとの併用でややこしい paper less になればそれはそれでいいと思うが・・・
21	1.台数が人数に比べ少ない 2.PDA など一人一人に必要 3.とにかくレスポンスが遅い(午前中)
22	外来中フリーズすると大変
23	一人の診察時間が倍かかる。看護婦さんのカルテ記載も紙のときに比べるとかなり少なくなって、入院患者の詳しい状況が把握しにくくなった
25	ハードウェアの台数、性能によって色々と制限が生じてしまう
26	カルテ参照する際科別検査の他に外来、入院を分けてほしい。 また、整理、レポート、サマリーできるようにしてほしい
27	1.同時に複数の登録を広げられない 2.目が疲れる 3.必要な情報を見つけ出すのに時間がかかる 4.操作上コンピューターが勝手に判断して変更(日付など)なっていることに気づかないことがある (字が小さくて)
28	1.2冊のカルテが同時に見られない 2.描画が不便 3.写真をカルテに貼り付けられない(スキャナーがない) 4.故障、停電などのトラブルが多い 5.ヒューズが飛んだ 6.文字のバランスが悪い(字間、行間読みにくい) 7.マウスのターゲットが小さいので時間がかかる 8.融通利かない 9.画面の色がいまいち 10.文頭 Tab が半文字ずれているのがなじめない
29	1.図や絵(スケッチ)が書きにくい 2.全てが電子化されていない(option record)
30	1.医師の仕事量が著しく増えた 2.融通性が悪いので応用力に乏しい 3.機会の故障に対して、敏感になった 4.システムダウンすると全く無力感を感じる
31	処置の多い科(例えば眼科)では、少し入力に時間を要するとの意見がある これまで医師以外の作業になっていたものが、医師の直接入力になったためと思われる
32	1.書きながら検討できない 2.過去の経過を一括してわからない

#	電子カルテになって困ったこと(医師)
34	電子カルテが導入されて1年になり、どんなにがんばっても、もうこれ以上早く入力できないと思われる。(時間がかかりすぎる→特に処方)
35	1.端末が足りない 2.システムダウン
36	1.コンピューターがあるところで見られない 2.出力方法が制限される 3.病棟への指示形態に制限がでている
37	1.よくフリーズして開かなくなる 2.医局の文章作成等にコンピューターが占拠されて使いたいときに使えない
38	電子カルテになっていません
39	ドレンのアミレジ、Bil等の検査項目不足→ダウン伝達の必要あり手間
40	キャンセルし直し、指示の変更が不便である
41	朝、夕はデスクトップの取り合いとなる
42	このシステムは事務にはメリットがあっても医者にはメリットがないのではないか？
43	1.外来患者の日付をさかのぼって確認できない 2.集中治療になった時の患者への治療暦が把握できない 3.患者情報の誤記が多い 4.患者検索にあたり、不自由が多い ・「きゃ」と「きや」等の表記が統一されていない ・複数患者が検索結果として表示される場合に、一名を選択すると元の画面にもどれない
44	告知していない悪性腫瘍の患者さんのCTのオーダーをする場合、患者さんの目の前で病名画面含め展開していく必要があり、困ることが多々ある また、入院患者一覧は病名が日本語長期されているのに、時々画面を開きっぱなしで席を空けているDr.やNSがいるので、そういった場面から病名などが漏れやしないか心配である
45	他人がカルテを開きっぱなしの時があり、いろいろ連絡しないと入力が制限される
46	特に対面してお話がしづらくなることは、アイズ・コンタクトの面からも、問題があるように思われる
47	1.辞書が医療用と思えない 2.字が細かすぎる 3.シエーマが不十分
48	1.慣れるまでに数ヶ月かかる 2.導入当初のリスクが高い

#	電子カルテになって困ったこと(医師)
49	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.外来・入院カルテの区別が判別しづらい</li> <li>2.シエーマ等が描きづらい(文字入力はない)</li> <li>3.全科で施行されていない</li> <li>4.全ての情報が電子化されていない。(病理、細菌検査、放科撮影、看護記録 etc.)</li> <li>5.運用基準が明確でない</li> <li>6.セキュリティーが確立していない</li> </ol>
50	文字の英語/ひらがな変換がきちんといかないために入力が遅くなる
51	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.文字変換が悪すぎる</li> <li>2.使い勝手が悪い</li> </ol>
52	経過が長い患者は、電子カルテではまず、把握できない
53	<p>例えば、自科で問題を起こしたことがある人が受診された場合、以前はカルテの表紙、裏面に書いてあったので誰が見ても把握できたが今はとてもわかりにくい。更に他科でおなじことがあった場合、把握できない。</p> <p>病名、薬剤アレルギーの有無が一番はじめに出で来るとよいと思う。</p> <p>アレルギーに関しては薬剤名を具体的にいえないPtもおおいのでフリーに書き込めるようにして欲しい。</p> <p>コメディカルが「私の仕事はこここのこまで」と言って以前やっていた仕事でも、やっていただけないことがある。責任問題と言うが医師に事務的なこともするようにしているのなら医師を大々的に募集して欲しい。(今の状態では、一人屋台状態)</p>
54	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.その日一日に来院している外来患者全体の様子が把握がやりづらい。</li> <li>2.肩こり、眼精疲労を訴える人が増えている。</li> <li>3.指導医の指導がおろそかになっている。</li> <li>4.眼科の場合は、スケッチを行い、所見をそれに記載してきたが、これがうまくできない。</li> <li>5.研修医などがどこまで所見がとれたのか把握できない。</li> <li>6.カルテの内容の把握が紙カルテのようにできない。</li> <li>7.カルテの記載者が、正確に記録されていない。(ログイン、ログアウトに時間がかかるため)ログイン、ログアウトが守れていない。</li> </ol> <p>7.カルテ開示されたときに、紙カルテよりよく記載されている不安。</p>
55	医師が診療しやすいソフトの改良が必要である。特に日立の電子カルテのソフトはIBM、富士通に比較して、ソフトの機能が悪すぎる。例えば、紹介状、他院への診療情報提供書を記載するのに、4回以上クリックしないと入力できない。また、処置をするにもパソコン操作が多く。診療上(医療安全の面)で問題が多いと考える。
56	パラパラ何となく眺める方法がない
57	<p>麻酔記録の診療分の記載は想定されていないため、麻酔中に参考し、管理を行うのは難しい。(モニターをみる場合は場所。プリントアウトした場合は字の大きさや配置が問題となり一目で把握できない。)</p>

#	電子カルテになって困ったこと(医師)
58	1.入力に時間が掛かり過ぎる 2.特に診察所見を現病歴、家族歴、概応歴など初診時 3.音声入力などもっと別な入力方法の開発が期待され
59	1.バージョンアップに食いかかり、なかなか思うようにカルテ様式を進化させられない。(OSを含めて) 2.カスタマイズするのに非常に時間がかかる。
60	プライバシーの保護ができていない

#	電子カルテに期待すること (医師)
1	電子カルテ上で各職種間での討論ができるような仕組みがあれば良い
2	なるべくカルテの運用に期待しないこと
3	1.インターネット経由で手術場の様子、術中所見の映像が見られるといい 2.自宅で見られたり、PDAを介してバランスシートやモニター類にアクセスできるといい
4	個別 Dr.あるいは診療所に適合したフォーム(例えば、糖尿病専用など)
5	1.マルメの病棟、患者さんも多数いるので処方等、薬価等がわかればいいと思います 2.画像の取り込みが可能ならいいと思います
6	1.レスポンスの早さ 2.画像取り込みが容易である 3.病名や検査コードの統一を！！
7	マスターを含めた様々な項目の標準化
8	診療情報を統一的に管理でき、診療の質を上げる事につながればよいと思う
9	レスポンスの改善
10	レスポンスが早くなること
11	起動、展開のスピードアップ
12	レスポンスの上昇
13	Response 時間の短縮。(今の 10 分程度) エラーをなくすこと
14	1.患者プライバシーの確保 2.過去記事が見やすくなること 3.スピードが速くなること
15	プライバシーの保護の充実をしてほしい
16	レスポンスを早く！！
17	1.使いやすく早いシステム 2.アクセス制限
18	レスポンスを早く
19	せめてレスポンスを速くしてほしい
20	院内の他科の紹介だけでなく他医への紹介も電子カルテから 例えばメールで送れたりしたらいいのに
21	運用上の細かい楽なやり方の探求、話し合いによる調整
22	1.もう少し使いやすいソフト 2.自由度(カスタマイズできる) 3.マウスのターゲットを大きくする



#	電子カルテに期待すること (医師)
23	入力オーダーの簡略化
24	診療請求へ直結していないのでそれができればよい
25	1.現在紙使用のもの(カルテの表紙、入院計画説明書、退院計画説明書、ICU 室申し込み書、等の電子化 2.ケアマップの問題の解決(導入すればまだまだ問題あり) 完全電子カルテ化
26	1.システムの応用性 2.簡便性の研究できるだけ操作手順を簡便化して欲しい。3.医師に集中化する業務をもっと平等にできないか
27	スキャナーでの deta のとりこみも電子カルテとして OK としてもらいたい
28	1.もっと man-machine interface を改善して欲しい 2.電子カルテに合わせた診察をするのはやめて欲しい
29	カルテの標準化 (医師間での情報の共有化意識が進むこと。患者、家族が理解できる記録作成を目指すこと。)
30	病院経営に関する基本データの供給
31	各疾患毎のデータ分析ができるようになるといいが・・・
32	1.画像を早く入れて欲しい 2.無駄をなくすために何をすべきか(紙) 3.サマリー、紹介状などの迅速な対応を行いたい
33	仕事を増やすのではなく、仕事を楽にする道具になって欲しい
34	1.入力に時間がかかる 2.入力方法が制限される 3.レスポンスが遅い 4.どこに何が書いてあるか見つけにくい 5.カルテ記述の中でどこが大事なのか分かりにくい 6.患者に向き合えなくなった
35	コンピューターの Palm 化
36	病理、すべての検査結果、日常の記載等すべて電子化して端末を倍に増やせば使えるものになると思われる
37	無し
38	クリニカルパス。日常業務簡略化
39	UserFrendly にしていただきたい
40	サポート体制
41	経営、病院管理運営の面では良いかもしれないが、現場としては、どうだろうか？

#	電子カルテに期待すること（医師）
42	端末の増設
43	他科が使用してくれてカルテが手元になくてもすぐに情報が解るようにしてほしい
44	1.全ての情報データの電子化 2.操作の簡素化
45	1.入力にかかる時間の短縮 2.病名(保健病名ではなく) 薬剤アレルギーの記載場所をわかりやすくしてほしい。
46	1.検査機能 2.全身像の描出
47	スピードの向上
48	1.見易さ 2.レスポンスの改善 3.院外との共有
49	患者さんの待ち時間の短縮
50	検索機能の充実
51	ワープロソフトの充実

#	電子カルテに関するフリーコメント(医師)
1	<p>1.操作性の改善、レスポンスの改善などの電子カルテの使い勝手の改良については課題が山積みしている</p> <p>2.地域医療において、他医療機関相互間での情報のやりとりや医療情報の共有化の観点から、電子カルテソフトの相互性が需要であり、各社共通のソフト開発が望まれる</p> <p>3.医療情報保存のために公的機関でのコントロールセンターが必要である。</p> <p>4.導入コストおよびランニングコストの軽減が急務である</p>
2	<p>慣れれば、もう少しよくなるのかもしれませんが、時々便利なことがあると驚く毎日です</p>
3	<p>1.オーダーリング検査結果を電子化するのはかなりメリットがあると思うが、診療録の部分の電子化は、かなりのストレスである</p> <p>2.朝 8 時 30 分から夕方 19 時までほぼ休みなく、診察していれば、眼の疲労はかなりひどく、睡眠時間が圧倒的に増加している</p> <p>3.DI 検索は非常に便利で、安全性も良くなったと考えられるが、時間を短くするために、カルテの記載をほとんどしないか、略語だらけのカルテにするか、患者の待ち時間を無視するかのどれかを選択するしかないを考える</p>
4	<p>少しずつ、当院なりの改良が進み、導入直後に比べかなり使いやすいシステムになってきました。パス導入、入院注射導入など今後の課題はたくさんありますが、少しずつ改良を進めていってもらいたいと思います。</p> <p>今後、全国的に普及してネットワーク化が進めばさらに使いやすいものとなると思われます。ただし、導入・維持にコストがかかりすぎるのが問題か。</p>
5	<p>電子カルテに限らずカルテとは、公的文書で医師・患者の共有のものという一般的な認識があるが、告知問題を含め医療 side にはあるタイミングで説明する責任というものがあると考えられる。逆に早朝のタイミングで伝わったりすると重要な問題に発展する可能性があり、開示のことも含め医療 side のみでみられる様な工夫が必要と思う。</p>
6	<p>毎日の記事記録に際して前日ないしは以前の記事コピーは不要である</p>
7	<p>まだまだ不便ですが、コピー&amp;ペーストは有用です</p>
8	<p>1.研究用のデータが出来ない(データベース未整備)</p> <p>2.初期導入費用。保守費用(ライセンス費用含む)の抑制が必要</p> <p>3.もう紙カルテには戻りたくない</p> <p>4.カルテの標準化が必要</p> <p>5.IHEJ はどこまで進むのか?</p> <p>6.Dr.カルテ、Ns.カルテ、オーダーリング、医事システム SPD の一体化が必要</p> <p>7.現在使用中の電子カルテは使いにくく、サーバ交換の時期に新たなシステムに変更したいが、変更後の旧電子カルテの参照が心配</p> <p>8.XML で互換性があっても、どういう画面で参照可能が心配</p>
9	<p>医師、看護師、パラメディカルの診方、考え方がわかりやすくなり、自分の診療に大いに役立つ。すべての患者の情報について必要なときに時間を問わず診ることが可能となった</p>

#	電子カルテに関するフリーコメント(医師)
10	日本語入力システムが悪く、必ずチェックしながらの入力となり、最初のころは、患者と話しをしながらの入力で、時々間違えてやり直しがあり、時間がかかるので、メモ書きをし、診察を終わって、患者を診察室から出して入力していた。これで時間のロスはなくなったが、何かおかしい！最近患者も慣れてきて、物珍しげに画面を覗き込む患者も出てきて、先生大変ですねと、同情される。これも患者さんのためですといいながら、検査データが蓄積されつつあり、必要な項目を時系列で照覧しながら話をできるようになってきた。
11	100%の情報が電子化できているわけではないが、効率的な運用をはかるには、それに近づける必要はある。 患者さんの総合的な診療記録として位置づけるならば、他の医療機関、介護施設、さらには保健所(自治体)等との、データの共有化を模索する必要はあると考える。
12	現在、いろいろなメーカーなどから出ている電子カルテの仕様書を基本的な部分だけでも、ある程度統一してほしい。 オーダーメイドが多く、導入する方も大変である。 費用ももっと安くなるはず。 また、現在のような発展途上の状態では、数年するともっと利用しやすく、価格も安いものが出てくるのは、確実であろう。 もう少し何かインセンティブを付けないとすぐに広く普及するのは難しいのではないかと。
13	今は導入途中なので、きちんとした意見を述べるに至ってない。
14	良い点:他科診療の情報が早く正確に把握できる。病棟に直接足を運ばなくても指示が出せる(医局・外来で病棟業務が出来る) 悪い点:レスポンスが遅い。多くの外来患者を見るのには難がある
15	眼科には多くの検査機器があるが、多くが電子カルテシステムに接続できていないため、データを入力する手間が余計にかかる。 眼科には眼科専用のファイルシステムを導入し、これを電子カルテシステムとリンクさせるのが望ましいと思う。
16	1.レスポンスをはやくして欲しい。フリーズをなくして欲しい 2.操作をもっと簡単に
17	電子カルテの使い心地のよさになればもう2度と紙カルテには戻れないと思います。
18	まだまだ「ユーザーに近い」インターフェイスを構築できるはず。 現在使っているシステムはいわば第一世代のシステム。 グローバルな視点に立って構築されてきたというよりは、改良や機能の追加などのマイナーチェンジを繰り返してようやく使えるようになったというもの。 電子化の問題や限界・期待されることなどが明らかになったら、それらを踏まえた根本的なシステムの再構築を行い、第二世代のシステムに脱皮する必要がある。
19	統計処理システムが加わると非常に有用なツールになると期待している
20	廃止を強く望む

#	電子カルテに関するフリーコメント(医師)
21	1.経過や方針などが、一つの画面で表わせるようならば良い 2.診療記録、検査、処方を入力しても、経時的に表わせる また、治療予定表のようなものに入力ができるとなお良いだろう
22	Response 時間が現在の 10 分の 1 程度になること、図、写真、病理結果などが、同じサーバで使える事、オートサマリーができる事が実現すれば 50→90 点になります。
23	1.特殊病歴に対する配慮があまりになさすぎる 2.すべてをテキストファイル化したために見づらく、書きづらくなっている。 3.絵や図は全く書けなくなっている。 4.ソフトがひどすぎる 5.すべての入力場面で undo 機能をつけるべきである(入力ミスはつきものだから) 6.そのかわり何度も確認することをけずるべき(クリックさせすぎ) 7.間違えたら訂正できる様にする 8.スピードをもっと上げることを希望する
24	欠点: 1.レスポンスのスピードを早くしてほしい 2.マルチ画面、書類、紹介状作成は他の画面を見ながら書けるように 3.患者さんの全体像をつかむのに時間がかかる 利点: 1.いつでもどこでもカルテが見られ、治療できる 2.読みやすい 今後の課題ーレスポンスアップと運用面(ソフト)の工夫
25	カルテ停止時のバックアップの充実
26	点数(処置)の入力までどうして医師がやらなければいけないのか? 事務の仕事だと思う
27	当院はまだ電子カルテ導入前なので、この欄のみ書かせていただきます。 電子カルテはメリット:読みやすい デメリット:時間がかかる(ものすごくかかることが予想される)図表 etc、挿入しづらい。..が予想されます。 等科外来は、1日100人以上患者さんが見えます。1人の患者さんに、診療以外の時間をこれ以上さくことは不可能です。 電子カルテ導入によって起こる外来時間の延長(ひいてはマンパワー不足)を、どのようにおぎなっていけば良いのか、全科で検討が必要かと思います。医師だけにしわ寄せが来るのは納得いきません。
28	実際に導入していないので分からないが、確実に診療の時間が延びてしまう
29	まだ電子カルテはできてはいないので、アンケート自体回答するのに難があった 電子カルテになってから再度アンケートをして欲しい

#	電子カルテに関するフリーコメント(医師)
30	<p>1.紙カルテに取って代わるには、もっと記述の自由さ。PC のスピード、アクセス制限、ポータブル性が高くないと使えない</p> <p>2.サーバーのダウンに備え全くのどう内容のバックアップサーバーが必要</p> <p>3.今回のシステムを導入するときにメーカーにいろいろと注文したがほとんど「仕様ですので変更できません」と断られた</p> <p>4.システムの自由さもない。</p>
31	<p>他院紹介の際の文書管理について診療録等提出申請書(電子媒体)の入力がとつても面倒。例)患者の名前、生年月日、申請者の名前、ID など当然分かっているものからうちこまなければならない</p> <p>また英数入力となっている</p> <p>故に CD-ROM で持ち出しする気になれない</p> <p>大いに改善の余地あり</p>
32	<p>時代の流れのため仕方ないとあきらめている。患者様を診るまでに自分の不慣れもあるがかなりの時間がかかる。せめてレスポンスだけでも速くしてほしい。</p>
33	<p>眼科は絵で表現することが多く、手書きの時は色の濃さなどで表現出来た事が、シェーマでは表現出来ないのが不便です。</p> <p>また、シェーマを書くのに入力時間がかかる為、外来混雑時には難しいです。</p> <p>会計待ち時間の減少など、導入後時間が短縮されたこともあります。現状のシステムでは医師はかかる負担が大きいと思います。</p>
34	<p>実際の使用において</p> <p>1. レスポンススピード ◎</p> <p>2. 使いやすさ(記入面) ○</p> <p>3. データ処理のしやすさ △</p> <p>の順で使いやすさが評価されると思う</p>
35	<p>現在標準化されたものがなく、それぞれの特性も明らかにされていない。</p> <p>今後導入しようと考えている施設にとってはすべてが五里霧中と思われる。</p> <p>何が出来て何が出来ないのか。</p> <p>リスクマネジメントに強いのか弱いのか。</p> <p>色々なカルテを使用している施設が集まってスペック表、ベンチマークなどを示さないと、今後普及していく上で、色々不都合が生じるような気がします。</p>
36	<p>導入前には経験のないことなので賛否両論があり不安感が強かったが、職員のエキスパート(新規採用)の説明や講演等を十分にやればよかったかもしれない。病院の全部門が参加するプロジェクトなので、部署毎に理解度や進捗状況に相違があり、担当者は相当苦労したようであった。導入後は意外とスムーズな運営が出来て、大きなトラブルや診療に影響するシステムダウンはなく、“案ずるより産むが易し”の感がした。ただ、医局や看護部の要望を適時適切に対応できず体制に問題があったかもしれない。</p>

#	電子カルテに関するフリーコメント(医師)
37	<p>電子カルテ導入により、診療上最もよかった点は、カルテやフィルムを待つ(さがす)必要がなくなったことと、医師の文字を解読しなくてもよくなった点である。</p> <p>しかしながら難点も少なくない。</p> <p>まずパラパラ見ることができず、入力内容はいちいち文書やレポートを開けてみないとわからない(文書にタイトル入力機能があるが、全医師が有効に使用していない)。</p> <p>また、定型文やテンプレート、また複製機能の使用により、記載内容は充実したかのように思われるが、その反面、ポイントとなる点が不明瞭にもなっている。</p>
38	<p>一度に二人分のカルテを聞くことができないのがすごく不便です。</p> <p>二人分並べて開けるといいのに。</p> <p>小児科では兄弟姉妹の一度に受診することが多くて、お母さんの話も「兄ちゃんは昨日から・・・で、妹は今日から熱です。兄ちゃんは吐いて、妹は咳を」と一度に訴えてきます。</p> <p>紙カルテのときは2冊重ねて広げてうまく書き込めていたけれど。</p> <p>一人しか受診していなくても「前に兄ちゃんがもらったあの塗り薬が効いたからこの子にもほしい」といわれたときに面倒です。</p> <p>紙カルテなら診察進めながら、受付事務に声をかけたら「兄ちゃんのカルテ」がすぐ出てきます。</p>
39	<p>文書管理で診察情報提供者、サマリーの科コードで消化器科の消化器セミナーの項目が無い。是非追加して欲しい。</p>
40	<p>問題上、質問、うまいやり方などを集める窓口(連絡先)を作ってほしい。各代表者で話し合っ結果を細かいことまでどこかに掲示するか、使い倒し通信にのせて欲しい。(大まかなことだけでなく応用編も)今は、いつの間にか決まっているし、全部山本さんに質問するものも悪いし、パスはまだ入れられるのではないのでしょうか。他科も含めて何科から何が出てくるかのかがすぐわかる、処方、注射、検査の表がほしい。作れませんか?今の「処方」は、いちいちクリックしなければならず、科がわかりません。いつまであるかもわかりません。</p>
41	<p>この意見がどこでどのように反映されるのか全くわかりませんが、いま電子カルテ委員会等が決めたことについていっているだけです。</p> <p>ただ、保管ファイルがないと不便なので、これは残すべきです。</p> <p>制約が多すぎるので、もっと自由に使えるようになればよいと思っています。</p>
42	<p>医師数の少ない民間病院ではかなりの制限と採算性の悪化が生ずることをもっと問題視し解決の方法を考えるべきだと思う。</p> <p>日本の様な外来人数、入院患者の医師一人当りの受持ち数では諸外国同様の展開は望むことも無く、日本の実情に即して電子カルテの指針が検討されてしかるべきである。</p>
43	<p>将来、全日本、全世界で運用可能になって欲しい</p>

#	電子カルテに関するフリーコメント(医師)
44	<p>今後サマリーの充実、ケアマップの使用などで問題はいろいろありますが、時代の流れとして、電子化は避けられない流れと考えられ、電子カルテ自身に色々な問題があるのは当然として理解したうえで電子カルテが病院の運用に有意義に働くように、前向きに検討することが大事であり、各個人もそれに合わせてそれなりの努力を行うことは当然であり、努力を怠れば、時代の流れから取り残されてしまい、病院の発展にはつながらないと考えます。</p> <p>新しいものが常に良いとは限りませんが、新しいことについていけなければ取り残されるものも確かである。</p>
45	<p>本質的な問題であるが、医療という業務の中での必要性については未知数と考えますが System かという点での必要性は感じる。</p> <p>診療の質という点で電子カルテがあろうと無かろうと特に問題は無いのではないか。</p> <p>リスクマネジメントに関しては改善できる点が多いので賛成できる。</p> <p>余裕のある医療現場であれば電子カルテを有効に効率よく使用できると思うが(人的、時間的に)救急医療を主とする当院では人的、時間的に残念ながら余裕があまり無い。</p>
46	<p>導入がスムーズにいかない。コストが高いなどの問題点をよく耳にするが、当院では導入はスムーズであり順調に稼働している。</p> <p>すでに3年経過しているが大きなトラブルはない。</p> <p>今後医療情報もどんどん電子化されてくるのは明白であるので、もっと早く標準化を進めていただきたい。</p> <p>あまり堅苦しい議論ばかりを重ねるのではなく、順調に稼働している病院の現場の意見を重視していただきたい。</p>
47	<p>ネットワークにつながったパソコンならば、院内のどこでもカルテが見られるというのが非常に便利な点です。</p> <p>過去のカルテ、熱型表を見るのに時間がかかる</p>
48	<p>もっと自由度の高いシステムができてから利用を勧めていくべきものだ</p> <p>絵・図を利用して分かり易く説明できないのが難点</p>
49	<p>紙運用について、もっと紙面を少なくできないか。病棟側の都合もあると思われるが・・・</p>
50	<p>電子カルテの究極の目標は、地域医療における「一患者一カルテ」の表現であろうと考える</p> <p>これに向けて、施設間での電子カルテの標準化を図るとともに患者が最も恩恵を被ることを基盤に据え、施設間での情報伝達の方法を検討しなければならない</p>
51	<p>現在の診療録機能をカバーすることは前提だが、現在医療の直面する経営、安全性等に明確な目標(目的)を持った電子カルテシステムの改訂が重要と考えられる</p>
52	<p>当院の電子カルテはオーダーリングがまだ不十分であり、フルオーダーになればもっと便利になるものと思われる</p> <p>また、処置、物品管理まで導入できればさらに便利かつ運営コストを削減できうるものとおもわれる</p>



#	電子カルテに関するフリーコメント(医師)
53	電子カルテ導入により指示・カルテの統一性が図られ充実していると思われませんが、今後全てが電子カルテで運用できることを望みません(コスト面で困難とは思いますが…)
54	電子カルテに書き込める内容をもう少し増やしてほしい 前述の如く、画像等も早く導入してほしい 病診連携の対応に伴い、同じような書類を澤山書く事が必要になった対応を考えたい 臨床データの抽出をうまく出来ない(レセプト病名からしか、探せない)
55	入力する手間や時間がやたらかかり一人当たりの診察時間が1.5倍くらいなっている その為、検査等を組む時間もなくなり、仕事量が減ったと思う 医療秘書でもつけられる余裕があればこのようなシステムも生きると思うが… トータルで考えるとかなりマイナス面が多く結果的に収入減に繋がっていると思う
56	1.情報の開示や、病診連携の点では非常にすばらしいツールである 2.いつでもカルテが参照でき、学会発表のためのデータが容易に抽出できるのはすばらしい 3.使用する側のモラルの問題があり、患者及び医療従事者のプライバシーを保護するシステム、或いは制度(罰則を含む)が必要である。 4.カルテ記載に対しての audit system が必要である(開示に向けてのリスクマネジメントの意味でも)
57	技術的な問題に起因する不便さは時間の問題で解決されるでしょう 今後の課題として ・前述のようなプライバシーの問題 ・医療にまつわる、膨大な情報の有機的な運用の方法 ・電子カルテの標準化 これらは電子カルテに対する考え方の問題であり、技術的に解決できる種類のものではないと考えます 研究班のリーダーシップに期待します
58	サマリーについて診療化ごとに項目の重要度が違うため項目を編集できるようにしたほうがよいと思う 他科紹介の紹介文を入力したほうが便利であると思う(定型文などを利用)
59	現在の電子カルテは処方を書かなくていいだけで紙と併用なのでほとんど変化ない 全部電子化してはじめて役立つものになると思う 他科受診では、今でもカルテが手元になく、仕事にならない 頻繁にフリーズして困る 端末が、昼間使いたい時に空いていない(インターネットで遊んでいる人がいる。私用メールで遊んでいる人がいる) 医局用の文章作成インターネット、メールは各自のパソコンでやってほしい(日中は)
60	コンピュータ入力自体は、医師や看護師の本来の仕事とはかけ離れていると思う。画像参照やオーダ検索の画面では非常に便利。

#	電子カルテに関するフリーコメント(医師)
61	電子カルテは期待大 従来カルテから電子カルテへの完全な移行を早期にたのみたい
62	電子カルテ導入といっても、まだ途中の段階なのか、各科バラバラになっている (電子カルテと紙のカルテと併用もしくは紙のカルテだけ)。 オーダリングシステムもすべて電子カルテで処理できていない もう少し検討が必要と思われる
63	物事には一長一短があるので、電子カルテの方が、従来より全てが勝っている様にするのは不 可能と思われます 使用者の意見を聞いて、どの点を重視して使い易くするかを検討して頂ければ助かります
64	少しずつ改善して、患者様のためにあるようなシステムにして頂きたい
65	ペーパーレスで運営できればよいが、各種指示は印刷して、指示書を作成しなければ、オーダー できない 入力時間、打ち出し時間、プリンターの故障時など仕事に時間がかかる様になった 指示書はプリントなので読みやすくなったとも思うが、プログラムにないことは、プリントアウトして 手書きになる
66	現在、まだ部分運用なので利便性が低い分野もあるが、検査・画像検査等のオーダーや、結果の 参照などが非常にスピーディーになり、診療に貢献していると思う。 反面、入力に時間がかかるデメリットがある。 慣れれば問題ないかも知れないが、非常勤で診療に行っている病院で、電子カルテが導入され てから診療記録(SOAPの部分)の記載が非常に簡略化された内容になっているので、大学のカル テがそうになってしまう危険性があると思う。
67	1.処置での使用薬剤の料が正確でない(1g⇒0.99gなど) 2.データが増えるとレスポンスが悪い
68	方向性は正しいと思うが、インターフェイスが前近代的であるように感じる。 利用者に優しいインターフェイスの開発が不可欠である。 音声入力等、導入の必要があると考える。
69	今後は、益々電子カルテへの依存度が高くなり、ペーパーレスの時代になるものと考えられる。 また、フィルムレスも移行していくものと思われるが、画像データも、過去のものと比較検討が出 来るなど、現在のシステムの利点を十分に考慮した上で、よりよいシステムに変更していく必要が あると思われる。 アンケート項目k)の中にある、入力方法にもあるように、様々なケースにも対応可能なシステム作 りが求められると思われる。
70	出来るだけ、他科の診療内容も電子カルテに記載して欲しい。 依頼録も電子カルテがすべき、又コメディカルとの間の情報交換もカルテを開ければイーメール 方式で出来るようにして欲しい。

#	電子カルテに関するフリーコメント(医師)
71	1. 高い 2. 標準化され、他の機関とネットワークを作りたい
72	全科施行開始の期日、運用基準についての明確な指針を示してほしい。今後、クリティカルパスの導入に向けてパスとオーダーリング、電子カルテ、看護支援システムとの連動を確立してほしい。(それぞれがバラバラなら全く意味が無く、紙カルテよりも一元性に乏しい)システム構築者はシステム構築以前に利用者の要望をもっと積極的にとりいれてほしい。つまり運用にあわせた設計をしてほしい(システムが運用を作るのではなく、運用基準がシステム構築すべき)。
74	電子カルテの導入により、経営効率を高めることが可能である。 また患者様の他部門の情報ならびに、研究用のデータ解析等にも大きく役立つものと思われます。しかし、今後さらに患者様の要望に応えるため、電子カルテのソフト機能の改良が必要である。また、経営効率を高め、かつ患者様の要望に応えるための電子診療システム作りが必要である。このため、医療スタッフのチームワーク医療が大切である。
75	当院はオーダーリングシステムを経ず、紙カルテから電子カルテ(ほぼペーパーレス)を導入した。以前のDr. は紙カルテに書くだけで、伝票、部内への伝達は全てNsなどのコメディカルスタッフが行っていた。処方箋と、外来は紙カルテに書くだけで事務部門が処方箋をおこしていた。今回電子カルテとなり、全てDr. が電子カルテ上に書き、再診予約、検査予約まで行うこととした。そのため、伝達ミス、書き写しミスがまったくなくなり安全で確実となった。
76	当院への赴任前に務めていた病院では、9時～12時の外来で約50人の患者を診察できたが、当院では5人が限界です。
77	進歩ではある 一度使うと戻りたくは無い まだ不十分なものしか出来ていない
78	1.院内ネットとしては便利である 2.カルテとしては不便である(記載の自由度、記載にかかる時間、過去の記載の把握) 3.外来中に病棟患者をみる場合の対処が想定されていない(ラベルが病棟に出るため) 4.処方の安全性を高められる可能性があるが完全ではない
79	電子カルテの普及は時代の流れなのでしょうが、もう少し、簡単な入力方法にしてもらわないと医師の負担が大きい。普及もしにくい。 システムとしても全てを取り込まないと会計計算できずかえって時間をとっているのではないか？診察医が終了ボタンを押したら、直ちに会計が出来るようにしないと、患者さんへのメリット(待ち時間短縮)には少ないように思える。

#	電子カルテに関するフリーコメント(医師)
80	<p>1.検査データ、画像データが、末端のあるところにさえ行けばすぐであるので、他科のDrなどに「ちょっとこの患者さんで相談したいのだけど…」という感じでいけるので、この点は非常に良い。 『いつでもどこでもカンファレンス』</p> <p>2.カスタマイズには非常に手間がかかるが、いったん作ってしまえば、オーダーカルテ記載など、均質な物を作ることが出来るパスも同様。</p> <p>3.当院の電子カルテはまだ、生理検査、熱型表、病理が電子化されていない。紙カルテにはほとんど記載していない状態なので、電子化しているものとしていないものの混在は不便。</p> <p>4.電子カルテソフト作成に良く慣れている業者に導入を依頼しないと、非常に迷惑。当院の場合、ほとんど使用期間なし、やっつけ仕事をされた印象をぬぐえない。少なくとも、導入半年は、無料で、不具合調整をやってもらうような契約をすべき。(ワープロ機能の充実を幾度も訴えたが、全く無しのつづて。あれこれ注文をつけても、「予算と使い切っているので、金をかけないと無理」とのことで、全く誠意を感じなかった。)</p> <p>5 電子カルテは、今のところあってもなくてもそう変わりないと思うが、今後 IT はどんどん発達していくのだから、近い将来、電子カルテ無しには不憫でやっていけない状態になると思われる。私自身、今もし電子カルテの無い病院に転勤となれば、不便を感じると思う。</p>