

2. 看護師

#	電子カルテになってよかったこと（看護師）
1	OT,PT の記録からリハビリ中の患者の状況が感じられる 患者さんの悩み、問題を共有することができる
2	他部門（リハセラピストなど）のカルテが見やすくなった
3	転記がなくなり、伝票ミスがない その場で記録をしてくるので記録の残業が少なくなった
4	医師の文字が見やすくなった キーボードで打ち込んだ場合に限るが
5	他病棟にいる入室予定の患者情報などがタイムリーに自分の病棟にいながらにして収集できる （以前はなれない病棟に行ってカルテから得るなどしていた）
6	電子カルテが導入されているが完全に電子化されているわけではないためメリットが十分に生かされていない現状がある
7	他科受診した場合の Dr のコメントが見られたり、RH の実施内容や状況が把握できる
8	GTF、CT などカンファレンスで情報として即見されるようになった
9	感染症が分かる
10	受診予約状況が把握しやすくなった
11	医療記録はもちろんのこと、栄養士、薬剤師、PT の記録が見られ、指導内容 etc がよくわかる
12	患者来院時、外来日でない主治医と画面見ながら電話相談ができた
13	リハビリ、CT、MRI の所見など
14	リハビリ、薬剤指導、栄養指導の内容が把握しやすい

#	電子カルテになって困ったこと（看護師）
1	開く画面が多い
2	院内で決められていない運用があり困る
3	外部からの医師は操作に慣れていないので、非常に時間がかかったり、看護業務をさえぎられる
4	入力がいつでもどこでも出来るようになり、紙カルテの時と違い多くの情報を入力する傾向になり記録時間が大幅に減ったとは言えない 同じ情報をなるべく連動させるよう努めているが、なかなかそうならず同じことを入力する場合も多い
5	1.処理能力がもう少し早いと助かります 2.ムンテラやサマリー等、長文になるときに端末がフリーズして最初から入力しなければならない 3.検査データを転院時に持参する時にコピーして紙に出せないの簡単に出せるように出来ないでしょうか？ 4.転院サマリーが内容が多くなると1枚に収まりきらない
6	1.慣れるまでが大変である 2.入力に時間を要する 3.新人、新採用者の教育について、一応準備は整えているが、修得までにどの程度時間を要するのか不明な点に不安を持っている
7	セキュリティの問題
8	医師によりオーダの伝達がない場合があったりすると、指示受けが遅れたり、抜けそうになったりすることがある
9	1. 前回の処置を一回一回コンピュータを開かないといけない 2. 実施入力しないと医事へデータが入らないのはおかしいと思う 3. ついすっかり忘れることもあるので
10	突然、電子カルテが止まった場合非常に困る
11	電子カルテのシステムに合わせて運用を検討しなければならないこと (運用に沿ってシステム開発してくれるとよいが)
12	情報力が増加すると(パソコン自体の要領にもよるが、動きが遅くなり)画面が映し出されるまでの時間がかかる たえず容量の増加をしていかなければならない これからも増加していく情報をどう処理していくかが問題だと思う
13	カンファレンスをする時、多くの情報を得るのに時間がかかる(切り替えが多い)。 他の部門フォルダを開けるのに、よくわからないところがある

#	電子カルテになって困ったこと（看護師）
14	充電しているにも関わらず、使用できる時間が短い 初めの頃、ノートパッドのキーボードが使いにくい(デスクトップを使用していたため、プライベートで)レントゲン写真に関しては画面上での写真に見慣れていないせいか、細かいところが把握しにくい
15	かえってペーパーが増え(特に薬品伝票)、整理に時間がかかり、分かりにくくなった 例えば一つの薬剤を投与するにあたり、何度確認してもよいと思うが、実施したことに対し看護記録に記載し、薬品伝票にサインし実施入力をするという作業を行っている。 つまり作業が重なっているので手間はかかるし似たようなことを重ねてするので抜けが生じやすい ミスを減らす為に簡潔であった方がよいということもあるか
16	1.停電時や突発的なトラブルでコンピューターが停止した時、一時的に業務がストップしてしまう 2.同一患者のカルテ画面を開いている時、他部署で参照以外の操作ができない。(例えば手術室で使用している時など)
17	部分的導入で紙カルテと併用しているために重複入力している部分もあり無駄がある
18	障害が多く嫌悪感が強くなる
19	1.スキャン 2.端末が少なく管理業務に支障きたす 3.端末が少なく診療録監査に時間を費やす
20	1.紙ベースとの混在 2.システム拡張するのに、非常に時間がかかる
21	1.端末のワイアレス通信が弱く、持ち歩ける範囲が限られている 2.端末がすぐに使用不可能は状態になる
22	記録、看護計画の内容の充実、浸透、統一などまだ不十分なので、これから一つずつ行っていく予定です
23	操作等の理解に個人差があり、特に医師の入力ミスが多い それらの問い合わせが、看護部門に集中し、その対応にも結構時間がかかり煩雑である
24	まだ多くの機能があると思うが、操作マスターができていない(時間がかかる)
25	1.日中、使用頻度の高いPCがフリーズする 2.一人の患者に対し、電子・紙カルテの2つの指示受け確認作業をしなければならない
26	電子カルテが作動しないことによって、指示などが受けられないことで、超過勤務につながる。 又、パソコンの台数が時間によって取り合いになり、記録時間が短縮されたが、書けないことで時間外となる

#	電子カルテになって困ったこと（看護師）
27	1.情報が自由に見ようと思えば見える 2.個人の専門職としての秘密が問われる
28	1.記録内容が増加することによって端末の動作が遅くなってくる 2.バッテリーがないため、充電して使用できない 3.ほかの人が他部署でカルテを開いたまま、連絡が取れない時は、経過記録しか出来ない
29	歴が長い人の画面展開が遅い 他の人が画面を開いているとNsの記録が出来ない、Drだけでなく事務部、栄養士、看護オーダー画面でフリー入力箇所を削除する一段ずつ中を、フリー入力の一日に入力できるスペースが少ない
30	経過記録をワープロ入力しているの、記録にようする時間が長い(手書きよりは早くなったが)。よりよいものを導入又は、改良したくても予算の問題が大きくて出来ない状況で、使いにくいパッケージを使用せざるを得ない状況である
31	メンテナンスで使えない時間が長すぎる
32	情報を得るのに画面をひとつひとつクローズして次の画面を出していかなければならないため、ややこしいし、時間もロス、クローズせずに画面展開してほしい。ゆうずうがきかない
33	点滴の実施入力や処置の実施入力などの扱が増えたように思う。特に処置は以前は、処置伝票だったので、意識的に記載をしていたが、今は忘れることが多いように思う。また、紙を使いすぎているように思う
34	確認の不足で登録してしまった記録に関して24時間以内であれば訂正文書をわざわざ記載しなくても、正確な記入が入力できるようにならないでしょうか？ 現在追加入力に関しては、24時間以内であれば入力できていますので
35	入力の方法に外来と病棟の違いがあったり、Drとの意見が合わずギクシャクし、人間関係にずれが生じることもある。 1.紙がたくさん必要 2.クリックの仕方、少しずれると違う患者のカルテが開いてしまうので注意が必要 3.目的を持って開かないといけない、患者様の情報収集で、クリックが多くて大変
36	1.患者様との電話対応等、電子カルテを一度確認してから対応するため待たせることも多々ある 2.患者様に接する時間よりPCに向かっていることのほうが多くなりがち
37	1.最初にキーボード入力の慣れに戸惑う 2.看護の展開、継続性にかける部分がある
38	スタッフの看護記録内容をチェックするのに時間がかかる
39	外来受付時・診察券で画面クリックする為、患者受付を二度手間になることがある

#	電子カルテになって困ったこと（看護師）
40	<p>手術記録、検査記録は別紙である(手書き)</p> <p>1 患者 1 カルテとして綴じればよいことだが上記の都合だけ電子カルテでは読み取れない、今回、情報を収集し、術中、検査中の看護ケアも電子カルテかしたい。(ハード面では台数が不足している)</p>
41	<p>医師に関する部門に関しては進んでいるが看護に関しては導入してもらえない(医師中心)</p> <p>看護に関しては経過記録、サマリーのみである。</p> <p>体温表に導入、看護過程、看護管理に関して、バージョンアップして欲しい。</p> <p>修理が多い。</p> <p>トラブルになったときにすぐ対応できる人が限られている。(その人がいないと使えない)</p>
42	<p>看護支援システムが入っておらず(電子カルテ上)看護の記録は、毎日の実施記録とサマリーのみである。したがって、記録類が電子カルテ以外に多種あり、複雑である。</p> <p>コンピュータの画面の展開が遅い。</p>
43	<p>1.画面上、いつまでも退院、入院の変更ができていない！</p> <p>2.オーダーが出たとき、看護側に判りにくい</p> <p>3.検索に時間がかかる</p>

#	電子カルテに期待すること(看護師)
1	文字登録を充実したい
2	電子カルテを通じての他病院との情報交換や提供のスムーズ化 (他病院に診療したとき FAX が届くのが遅かったことから情報伝達が遅い)。 電子カルテを通し(インターネット)患者様からも病状に対してアクセスでき、病院からも個別指導 が出来ること(自宅に対しても) 入院する以前に指導することにより、良くなれるケースもあると思うから、紹介状のコスト、入院し てしまうと取れなくなるのはどうか 全国共通なら検討したほうが良い 大きなロスであると感じる
3	データベースシステムを有効に活用して統計、情報分析など意味ある分析に使えるようになると いいと思う
4	院内ペーパーレス
5	1.サーベイランス 2.看護必要度 3.クリニカルパスの充実
6	1.他科受診、他部門で検査処置を受ける時にカルテ、X-P の搬送が不安になること 2.参照機能と入力機能は別にしてほしい 3.Dr が入力中であっても Ns の記録入力(以前の支援システム)が同時にできること
7	看護システムでいえば、手書きの記録をそのまま PC に打ち込む経過記録ではなく、Nsの仕事 を支援してくれるようなシステムにしてほしい
8	通院サマリーが必要な時、ペーパーになる 画面に入っていない情報(胃ろうチューブのサイズ)来院時に一覧できないか
9	看護管理項目の追加
10	オーダーを判りやすい方法にしてほしい

#	電子カルテに関するフリーコメント(看護師)
1	<p>電子カルテまでが遅い データが消えることがある 看護表示や指示簿など、実施入力したはずのものが未受付になっていることがある</p>
2	<p>電子カルテ導入5ヶ月になるが、当初に比べると、改善したものの、まだレスポンスが悪く、入力、記録に時間を要している。(紙カルテに比べて時間がかかっている)現状です。 実施入力を出来る限り、処置ごとに行っているが、間に合わず、後に入力することがある。 その結果、入力漏れの危険もあるが、チェック機能がないため、業務に影響している。</p>
3	<p>電子カルテ導入はトップダウンでないと、WGメンバーの負荷が高くなると思う</p>
4	<p>操作する医師により大分差があり、患者様をお待たせすることも少なくない。 これは病院事情であり、迷惑を受けるのはおかしいとの抗議の声も聞かれる。 又、医師が画面ばかり見て、患者を見てくれないという意見もある。 入力されている情報を引き出すのに何段階もの展開を要するため時間がかかったり、活用されないこともある。</p>
5	<p>電子カルテシステムへの移行期なので、回答が不十分な点があると思います</p>
6	<p>患者様の情報が電子カルテ・看護支援システムともに同一のものであれば多くの画面から情報を収集しなくても良いと思われる。 また、患者様の情報をデータとして取り付ける機能が充実すれば更に良いと感じる。 当院は、電子カルテ・看護支援システム・オーダーリングともに別の会社なので小さな部分での連動性に問題が生じている。 運用でのカバーになるが、今後も検討していく必要がある。 また、データの必要性についても十分に検討し、意味のあるデータが効率的に入力でき監理できる方法を検討していきたい。</p>
7	<p>導入前はものすごい抵抗でした。 実際に使うようになり見易さと便利さを感じています。 使いこなせていないことがとても多く、時間も要しますが人より時間はかかってもひとつずつ確実に覚え電子カルテのよさをアピールしたいと考えています。</p>
8	<p>電子カルテ導入時期から現在に至るまで、大変苦勞されたと思います。 導入の頃にはほぼ毎日のように徹夜で大変だと強く感じました。 これからも頑張ってください。 電子カルテになり転記作業がほぼなくなりましたので、入院時の処理関係に関してはとても早くなり助かっております。 指示を確認する中で、迷う指示があるので、医局の先生方へ細かいところまでだして頂けるようにして欲しい。(ミエロの指示など)</p>

#	電子カルテに関するフリーコメント(看護師)
9	<p>まだ入院患者に電子カルテが導入されると、かなりの業務量が削減されると思う。 (転記作業、オーダーリング、カルテや書類の運搬など)反面、電子化されている書類の保存の仕方などを導入前に整理しておかないと繁雑になってしまうことが予想される。 入院患者に電子カルテが導入されてアンケートの解答の妥当性は分かりません。</p>
10	<p>外来のみの電子カルテであるため、アンケートに答えにくい項目がありました</p>
11	<p>使用者の認証の問題や不正にカルテを見た場合のプライバシー保護の問題など難しい面がまだまだ多い また、導入コストの点で病院によっては業務の効率化が図れる所と、効率化ではなく、紙カルテとの併用になるため、業務量が増える場合もあるという感想を持っている</p>
12	<p>入院カルテの電子化が未実施のため、アンケートへの返答が適当ではないところがありました</p>
13	<p>導入時(頃)に「直してくれる?」「します」と言ったことがまだです。意見を言っても無駄じゃないですか?</p>
14	<p>意思指示の転記が不要になったことで、看護業務の減少やリスク回避となった カルテ・フィルムなどの運搬業務がなくなったため、業務の減少となった 電子カルテのため覚えなければならないシステムが多数あるため、新入職者は大変である</p>
15	<p>電子カルテによって情報の共有はしやすくなったが決して楽にはならない オーダーリングシステムによって看護業務は効率化されたが...</p>
16	<p>医師・看護師問わず、誰でも入力でき情報を共有できることは良いが、 看護診断・計画・介入・評価等の展開にまだうまく利用できておらず、入力しっぱなしの状態が時々見られる。 看護診断・計画がたえず、画面のどこかにわかるようなシステムがほしい。 また患者様のサイドへパソコンを(ノートパソコン)持参するのではなく、ポケットボード等でももっと簡単に入力でき、情報共有する方法があったらいいと思う。</p>
17	<p>看護師として、医師・他部門からの情報は看護の展開につなげることができていると思うが、逆に医師・他部門にとって私たち看護師の記録はどう影響されたのか聞きたい。 読んでいるのか、見ているのか、疑問に感じるとこもある。看護していくうえで。 医師の記録で、キーボードで打ち込んでいる記録は見やすくなったが、手書きは見にくくて読みにくい。(カルテを皆のものと思い、見やすい字で書いてほしい)。 未だ情報を口頭より持ちいたがっているところがあるが、自分で情報収集すべき。</p>
18	<p>良いこと、便利なこと多々あるが、(使いこなせる様になるまではまだ時間が必要)一つだけとても気になることがある。 それは患者様のプライバシー。そしてセキュリティーはどうなのだろうか???</p>
19	<p>操作がより簡単になると良い</p>

#	電子カルテに関するフリーコメント(看護師)
20	電子カルテになり、Dr の指示がリアルタイムに伝達され、それがすぐに行動へと移せるようになった。また知りたい情報が共有できるようになり、患者を把握するのに非常に大きなメリットだと思う。ただ看護計画が電子カルテと連動していなかったり、電子カルテになったため入院時に入力することが多く時間がかかる。またパソコンがスタッフにいきわたらず、また充電時間が短く検温の途中で充電が切れるのが不便である。
21	導入前に委員会等を発足し、各部門で十分な調整を行い、統一したルールを決定し全職員が理解できることが重要だと思います。また、導入後に新たな問題点が明らかになることも多く、定期的に現場からの意見を聞き、話し合うことも必要です。 事前のトレーニング期間はあってもまだまだ機能を十分に使いこなせていないのが現状です。しかし、様々なメリットも実現できていることは確かで電子カルテをシールとしていかに使いこなせるかということが課題だと思います。
22	導入までの準備期間が非常に短すぎて、現在運用していく上で、いろいろ問題点や不都合があり、これから徐々に変えていく予定です。 一番は、看護診断がスタッフ一人一人十分勉強していない分、これから整理しつつ頑張らなければいけないところです。 準備期間に平行し看護診断の勉強もすすめていけばもっとスムーズにいったと思っています。
23	今後ますます看護業務の効率化につながる事を期待している
24	電子カルテ導入に伴い、ペーパーと併用して使用していたため、二倍、大変でした。 現在はペーパー記入が減りました。経過が長い方の情報収集を行う際に、紙カルテだと1つ1つ開いて情報を見ていくといった時間がとられるように感じます。
25	既存のマニュアルを見直して活用し易いものを作成して欲しい。(現場のニーズに合わせて)
26	当院の電子カルテは、ペーパー併用のシステムです。 看護記録は PONR の方法をとっており、この中の経過一覧表と看護計画の一部が電子化されています。 情報を蓄積し活用すると言う点からいえば、必要性は重要と思います。 私見ですが、看護記録はペーパーと併用のほうが効率性があると考えています。
27	1.注射のリスク管理に関しては効果大(患者様からもそういった声を聞くことあり) 2.温度表に書き写すことがなくなった。 3 医師が自分で温度表をみるようになり、一つ一つ聞かれることがなくなった。 4.PDA から入力間違いをなおせない。 5.ECG,X-P 等、他の検査も電子カルテからオーダーしてほしい。 6.看護支援システムを早期に導入してほしい。(これがないと看護業務のスリム化はできない) 7.薬剤師が記入している。薬暦管理表のように内服一覧表がほしい。(薬剤師の時間も短縮する)
28	電子カルテの開発途中で有り、希望したことがなかなか実現しないことで、作業時間(看護実施で)かかっている。 早期に実施入力出来ることで、リスクマネジメントにつながり、転記作業もなくなると考えます。

#	電子カルテに関するフリーコメント(看護師)
29	入力後(登録前)に文章や誤字を発見した場合でも訂正が出来ない。
30	端末の動作が遅いので、もう少しバージョンアップならないでしょうか？ 長期入院の患者、入退院を繰り返している患者の画面展開が遅い
31	1.入院期間の長い患者の画面の展開が遅い 2.かなり時間がかかる 3.ローカルでベットサイドに持っていったとしてもすぐにダウンしてしまう
32	業務の効率化、支援という点で、もっと改善されたものを希望します。 情報の共有化が図れることは、とても質の向上につながると思いますが、 他職種の人と同じPtの画面を同時に使用すると、オーダ入力が出来ないのが困る(特に、入院Ptなど)。 システムをもっと、リスクマネジメントに生かす内容にしてほしい。 実施入力、コスト入力のものが多いのは、画面展開を沢山しなくてはならずややこしいことも原因のひとつ 簡略化を望みます。
33	コンピューター入力で便利ですが、視力低下が激しく悩んでいます
34	もう少し早く画面展開してほしい。 朝方に会議が遅いと、ちょっと、この間に入力をとんでも展開を待つ時間にナースコールで呼ばれてしまう。 医師が入力中、あるいは看護師が入力中は、片方の人が一定の入力機能しか使用できないので、同じ患者に関して医師1名、看護師1名はタイムリーな入力作業が出来るようにしてほしい。 医師の入力を優先することがほとんどであり、ますます、超過勤務につながる現状がある。
35	個人情報の変更がされてない。 (連絡時、TELかつ変更になっている為(インスリン注射器変更時)なかなか連絡がつかない方がおられた。
36	医療と福祉の連携に活用され、地域連携がスムーズに行えるようになればよいと思います
37	看護用語(単語)登録を多く入れて欲しい 看護計画なども電子カルテへ記録時に計画が#にそってでる
38	いつでもどこでも患者の情報が見られることに関しては大変役立っている。カンファレンス等に使い易い。看護管理項目、入力を見直し(勤務表,等で管理項目)をしてほしい。どうしても医師中心にバージョンアップするため、看護師の意見を言っても聞き入れてもらえないのが大変残念である。ノートパソコンにもテンキーをつけてほしい。

#	電子カルテに関するフリーコメント(看護師)
39	<p>1.中途半端に電子カルテを導入することで、業務が複雑化している部分がある。 システム変更には、相当のマネーがかかるとしても、業務の効率化や超過勤務、患者サービス、チーム医療等を考えると、大事なことではないかと思うし、かかったマネーを取り戻すことはできるのではないかと思う。</p> <p>2.電子カルテとなり、記録や指示チャートの奪い合いはなくなり、情報を共有できることはすばらしいと思うが、いつでもどこでも、医療者なら誰でもカルテを参照できる場所はセキュリティーの問題と、患者プライバシーの問題が一緒にくっついてくると思う。</p>
40	<p>他職種との情報の共有が同時にできるメリットは大。 看護に関しては看護過程の展開ができる、プログラムになっていないので使用しづらい。 また、別途サイドで入力できると効率がよいと思う。</p>
41	<p>スタッフ全員が熟練していれば、看護計画も楽に出来るようになり、成果が出てくると思う。 看護システム導入から、まだ4週間に満たないので、良いところが出てこない。</p>

3. コメディカル

#	電子カルテになってよかったこと(コメディカル)	職種
1	現在の時点では、電子カルテシステムの中のオーダーリングシステム部分しか使用していないため、精細は分からないが、順調に稼動すれば、医師のタスクは可能となり、また後利用なども含めて情報検索が容易になるものと思う。	臨床検査技師
2	情報の共有によりチーム医療の推進が実践できた	薬剤師
3	医師印の押し忘れがなくなった。撮影時のコメント、何の目的で検査をするか書かれていることが多くなった	放射線技師
4	夜間帯の情報が、朝確認できるのはよい それにより、リハビリプログラム検討がスムーズになった また、体調不良等の情報もすぐわかり、リハビリ側の対応もすぐできるのは利点	言語聴覚士
5	1.処方箋への転記ミスがなくなった 2.用法のあいまいさがなくなった	薬剤師
6	Drの字が読みづらく、再確認する必要がなくなった	臨床検査技師
7	検査データがデータベース化でき、時系列やグラフ化が簡単に出来るようになった	臨床検査技師
8	不備な処方が少なくなり、日数、投与量、使用禁忌などのチェックをかけることが出来る	薬剤師
9	検索結果の紛失がなくなった	臨床検査技師
10	1.報告書を発行しなくて良い 2.検査内容の事前把握が出来る 3.心電図、脳波等の台紙の保管が不要となった 4.正確な情報を得ることが出来る	臨床検査技師
11	服薬指導記録の大部分をペーパーレス化出来た テンプレート活用により管理がパターン化出来た	薬剤師
12	カルテ保存する場所の削減	放射線技師
13	職員の意識改革に繋がっていると考えています	診療放射線技師
14	統計・検索・分析が可能になった	薬剤師
15	検査オーダーが確実に伝わるようになった。(従来はマークシート方式でボールペンの使用やマークずれ等で検査もれがあった) 通常オーダー時は採血指示書が出せるようになった。(従来は採血管や採取量の問合せが多かったが指示書に明記されるようになったため問合せが減った) 検体検査データがよりリアルタイムに反映されるようになった。(従来は専用ソフトを起動するか、報告書を見ての診察) 一患者一カルテなので当日の検査内容もわかるため重複検査が減少した。(従来は、診療科が異なると重複検査も多かった。)	臨床検査技師

#	電子カルテになってよかったこと(コメディカル)	職種
16	食事×切時間を設定することにより、食数管理担当時に時間配分ができるようになったので、食数以外の他の業務ができるようになった。	栄養士
17	医師、看護師、コメディカルの受療者へ対する活動がよく把握できる様になった。受療者の様態も把握しやすい。	薬剤師
18	報告書(検査部から)の出力がなくなったため、用紙費用の節約、ならびに、出力業務が少なくなった。	臨床検査技師
19	緊急検査がしやすくなった。(夜間、休日に検査するとき)	臨床検査技師
20	よく勉強できるようになったが、今まで知らずに済んだ事を、かえって、沢山管理しなくてはいけない心境になる。	薬剤師

#	電子カルテになって困ったこと(コメディカル)	職種:
1	フォーマットやテンプレートの修正についてその作業が煩雑である	薬剤師
2	情報量が多く、必要なものを選択するのに時間がかかる	理学療法士
3	1.端末が無い所では何も出来ない 2.コストがかかる 3.システム連携の不具合が発生した場合、原因が分かりにくく、責任も不明確になりやすい	放射線技師
4	検査データが現在すべて電子化されておらず、紙報告書をスキャナー入力にするため、非常に手間がかかり、また、リスクの要因となっている	臨床検査技師
5	1.システムダウン or メンテナンス時に入力時間の制限が発生する場合がある 2.カルテ入力日時の融通がきかない。(レポート項目の入力が1週間以内)	薬剤師
6	1.修正、実施、入力に時間がかかる 2.フィルム枚数や造影剤の量を打ち込むときたまに、コンピューターが動かなくなりシャットダウンして、立ち上げることがある(立ち上げに時間がかかる)	放射線技師
7	記録がたまらないのは大変結構ですが、入力するのに時間を要し、帰宅が遅くなります。パソコン画面ばかり見ている為、疲れます	言語聴覚士
8	処方箋の枚数が増えて、保管が大変になった	薬剤師
9	薬品名の登録箇所が数箇所あり手間がかかる	薬剤師
10	処方箋の依頼勘違いがあった	臨床検査技師
11	操作になれない Dr など。(入力ミスなど)特殊な運用が行われたとき	放射線技師
12	1.チェック機構に不備がある 2.医師への操作説明不足による業務の煩雑さ 3.医師不在、対応できない場合のカルテの訂正 4.システムトラブル時の対応(院内スタッフ・メーカー側もシステムを十分理解していない) 5.薬品マスターの管理が非常に手間がかかる	薬剤師
13	現在導入途中のため、処方入力ミスやカスタマイズが充分されていない等でそのしわ寄せが全て薬剤部にくるため、現時点では煩雑になった	薬剤師
14	検体検査において、項目追加がある時、情報が的確に伝わらないことがある。(検査漏れ)	臨床検査技師
15	1.誰もがカルテを参照できる 2.記載漏れがある	
16	1.システムがダウンしたとき、見ることができない 2.複数の画面を見なければならなくなった 3.画面展開が遅い	事務職

#	電子カルテになって困ったこと(コメディカル)	職種:
17	意識し該当箇所を開かないと、発信したことがどこに書いてあるか見つけてもらいにくい。 オーダリングシステムが充実していない状況で使用開始となり、エラーへの対応に多くの時間を費やした。(電子カルテシステムにオーダリングシステムを含めて呼ぶとした場合)	管理栄養士
18	タイムラグがある。	薬剤師
19	1.入力ミスをして決定すると簡単に修正できない 2.PC の設置場所ではデータを確認できない 3.オーダーが入力されていないと検査が実施できない。 4.プログラムの修正や改善が簡単にできない 5.マスターの設定が複雑・煩雑 6.1患者の検査状況が一つの画面で把握できない 7.診療科が異なるとカルテが同時に見れない 8.画面やキー操作に注意が向き、患者や検査に集中できない	臨床検査技師
20	入力ミス等やその他何らかの理由で依頼が届いてこない事があった時、お互いが気づかないで困ることがあった。その後修復していますが	臨床検査技師
21	開くのに時間がかかる	薬剤師
22	図の記入が少なくなった	理学療法士
23	電子カルテと従来のカルテの併用	臨床検査技師
24	1.追加入力した場合、情報を別の手段で伝達しないと入力が伝達されない。 2.個々の病院に合ったカスタマイズがされない	臨床検査技師
25	1.端末の数に限りがあるので見たい時、見た所で見れない 2.会計業務などで仕事量の増加	放射線技師
26	1.PDF で結果を伝えているため、検査コメントが伝えにくい。 2.検査結果のスキャン後の用紙の保存に問題	検査技師
27	1.ケアレスミスの改竄が手間(欠点でもあり長所でもある) 2.機微に応じた対応が困難(判断を伴う事象は最終的に人間が行わなければならないので二度手間にあるケースが生じる) 3.リアルタイム性を損なわないために常に画面を監視する習慣が必要	検査技師
28	1.オーダー目的が3日以前の検査依頼に対し、一度登録したレポートには追加記載ができなかったこと 2.経過記録を1つずつ開くことが大変	臨床検査技師
29	オーダーの部分的な中止ができないこと	臨床検査技師
30	病棟の指示の確認が遅いため食事等での連絡が遅れやすい	管理栄養士
31	薬局システムとの連動する際に不都合が発生している	薬剤師

#	電子カルテになって困ったこと(コメディカル)	職種:
32	1.使用していないカテゴリーの操作方法来に時間がかかる 2.フォルダーの数が多く十分に整理されていないため必要な情報を検討するのに時間がかかる 3.検査予約表が自動更新でないため、不便である	放射線技師
33	1.必要な項目を聞くのに時間がかかる 2.コンピュータがあいていなければ電子カルテに関わる仕事ができない 3.電子カルテに関わる業務全てを病院でしなければならず(自宅に持ち帰ってできなくなり)残業が増えた(業務全体を見れば省力化できていると思う)	薬剤師
34	処方の変更等の手間がかかる	薬剤師
35	1.経時(日)時変化を見る時は画面の前でしかわからない (薬歴にしても難解もプリントアウトを必要とする。患者の前には画面なし)、 2.処方訂正にしてもロック解除、訂正、確認と以前より時間がかかる	薬剤師
36	見づらく、目が疲れる	診療放射線技師
37	1.電子保存に対する認識に差があり運用上スムーズに業務が流れないときがある 2.いつでもオーダーが出てくる	薬剤師
38	1.電子カルテがよくわからない方がいること。(認識の違いがあること) 2.オーダーがいつでも出てくる	薬剤師
39	1.検査受付が煩雑になった。(伝票運用も残っているので生理学的検査のみの場合でも検体検査がないかどうか必ず確認が必要 2.検査オーダー未入力や採取日付変更により患者様を必要以上に待たせなくてはならない 3.「実施取消」や「指示取消」等、日常使用しない単語が多いので、医師や看護師等の誤操作が多い(NECに申し入れるも回答なし) 4.画面上で安易に検査オーダー出来るため、保険点数を度外視したオーダーもある	臨床検査技師
40	電子カルテ上での変更(例えば、検査オーダー中止等)の伝達が確立されていないので混乱が生じる時もある	検査技師
41	端末の数が少なく、まだペーパーカルテに依存している	臨床検査技師
42	1.ペーパーの部分が残っていること 2.職種ごとの検索がしにくい	管理栄養士
43	1.報告書のチェックができなくなった 2.画面では表現できない内容のものは、現在でも紙の運用であり、一部の電子カルテ運用は逆に混乱を誘発する 3.細かくコメントなど電子カルテに書き込みできないことが多すぎる また、子メディカルからの書き込みができないのはおかしい	臨床検査技師

#	電子カルテになって困ったこと(コメディカル)	職種:
44	まだ慣れない事も多いので、もう少し電子カルテに慣れれば活用できると思う	臨床検査技師
45	1.情報検索が出来ていない 2.カルテが読みにくい 3.後で分析が出来ない 4.情報伝達に漏れが生じる 5.管理業務がしにくい	臨床検査技師
46	イレギュラーな動きへの対応は、見落としや伝達不備で落ちやすい	臨床検査技師
47	1.先輩の方は操作が覚えられない 2.技師IDではカルテを見るのに時間がかかる 3.システム変更が容易ではない 4.時系列データの参照が困難になった	臨床検査技師
48	現在のシステムでは院内の連絡が従来の電話、ポケベルにのみのため不十分、ちかじかPHSを導入する予定有、かなり改善される予定	臨床検査技師
49	システムダウン(トラブル)が発生すると、全てのカルテに関する機能が止まってしまい業務が滞ってしまう	臨床検査技師
50	1.マスターの意味が、みんなが良くわかってなくて薬剤の院内・院外在庫関係なくクリックする 2.一字違いのCCUリックミスで、薬物、用法、用量など、全く異なる処方ができる 3.いつごろ、誰に(Dr)、みてもらっているか、さかのぼるのに、苦勞する 4.検査の項目で、いつしているかわかりにくい	薬剤師

#	電子カルテに期待すること(コメディカル)	職種:
1	チーム医療の充実	理学療法士
2	使用者の負荷軽減、多種システムとの連携の充実とプラットフォーム化	放射線技師
3	他部門システムとの相互情報共有	薬剤師
4	病棟ーリハビリーなど他の部署とのつながり。(これは電子カルテというよりは、もっと違う話とは思いますが…) 台数増加、リハビリにあと一台ほしいです	言語聴覚士
5	特になし	臨床検査技師
6	もっとわかりやすい操作が必要	薬剤師
7	オーダリング	臨床検査技師
8	簡単な操作入力 部門間のスムーズな連携(HL7、DICOM など共通規格の取り入れ)	放射線技師
9	実際の運用管理上でシステムの不備、不明点が多いため、対応できるシステムの改良とメンテナンスの充実を期待したい	薬剤師
10	レスポンスの向上	事務職
11	1.栄養管理、給食システムの充実 2.システムメンテナンスの充実 3.記入者・閲覧者のセキュリティの向上・強化(誰でもアクセスできぬよう)	管理栄養士
12	カルテ開	薬剤師
13	1.情報のセキュリティ 2.他施設との連携 3.入力の簡便化	臨床検査技師
14	1.速度 2.入力・指示変更の使い勝手向上 3.パス導入	薬剤師
15	カルテ記載の種々の情報の収集分析	臨床検査技師
16	1.電子カルテの完全化 2 運用時の変化に伴うメンテナンスの合理化	臨床検査技師
17	食事のオーダーの電子化	管理栄養士
18	科学的根拠に基づく医療(EBM)の運動は、今後重要視される RCT 等の情報をいかに電子カルテにとりこんでいけるかが課題	放射線技師
19	1.ペーパーレス 2.血液製剤による薬害事例にみられる使用状況や追跡調査と安全確保。	薬剤師
20	ペーパーレス(電子カルテになって紙が増えた)	薬剤師

#	電子カルテに期待すること(コメディカル)	職種:
21	1.使い易さ(使用言語の見直しや操作の省力化により医師の負担を軽減) 2.生理学的検査(画像)の取り込み 3.地域医療への浸透(出張検査や遠隔診療等への活用)	臨床検査技師
22	生理検査部門システムの構築と連携	臨床検査技師
23	スピード(表示)がおそいのでは	薬剤師
24	すべての情報を(一見でも可)シームレスに統合したシステムの登場を期待する	臨床検査技師
25	業務量の軽減	理学療法士 作業療法士一同
26	なし	臨床検査技師
27	データの高次利用	臨床検査技師
28	データの高次利用	臨床検査技師
29	患者情報の統計処理が出来ること	臨床検査技師
30	1ページ毎めくると、複数ページの内容を把握できにくい	薬剤師

#	電子カルテに関するフリーコメント	職種:
1	病院の機能に合ったシステムに改造する場合、時間とお金がかかりすぎる。 ソフト作成時、フレキシブルに対応可能な電子カルテであると良い	薬剤師
2	コストや労力がかかり過ぎる。保守管理が大変	放射線技師
3	未だ未完成であるが、今後充実すると思うので期待したい	薬剤師
4	オーダリング時点からシステムの開発(検査関連)にかかわっているが、システムの出来不出来も業務に多大な影響を与えるが、それ以上に使う側のレベルや理解度も大きなファクターである。 特に医師の入れ替わりの激しい当院では、医師の熟達度が個々に大きな差があるため、また、理解の悪い人ほど独善的である傾向があるため、大きな障害となる初期の段階での運用マニュアルの整備及び的確なレクチャーが重要であると思う。	臨床検査技師
5	電子カルテ内の情報を必要に応じて検索・分析・集計したい(ex.学会発表や研究目的に使用する)。 電子カルテ導入により、情報検索が容易となり、薬剤管理指導業務が効率良く実施できるようになった(カルテを探したり Dr.や Ns に確認する手間がなくなった。) 情報のスピーディーな入手によりリスク防止に役立っている。	薬剤師
6	コストがかかりすぎる。	診療放射線技師
7	電子カルテシステムにより情報の共有化が以前より円滑になったのはすばらしいと思います。 またその一方で”共有”しているのかな?という疑問の気持ちもあります。 具体的には、病棟スタッフがリハビリ記録を見て患者様のリハビリ状況を把握してくれているかな?と思ったりします。 またリハビリ側も病棟の情報を活用しきれていない事も多いです。 電子カルテという「箱」だけでなく「使う人」「使い方」が要求されてくるなというのが率直な感想です。	言語聴覚士
8	院内検査機器の連結の可能性。(FD 処理、バーコード等)	臨床検査技師
9	電子カルテと薬局が分包器やパソコンと連動して、患者さんの薬を作ったり、データを共有して有効活用したい。	薬剤師
10	現場で使いやすい電子カルテを作って欲しい(カスタマイズが容易にできればよいかな?) スループットの向上(早さ)	検査技師
11	チーム医療やクリティカルパスなどこれからの医療では他職種間の連携が必要である。 電子カルテ導入により、患者ごとの情報の共有が計られ、スムーズに行えるようになった。	薬剤師