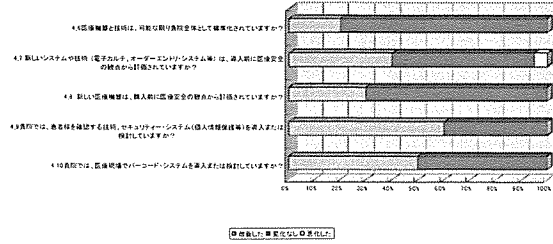


「Patient safety」

4. 貴病院の医療安全に関する教育と病院環境

「電子カルテ導入後」



別紙1

量的カルテ調査について

調査日および方法

・派遣調査員による診療録からの転記(チェックシート使用)

調査対象診療録(調査日までに該当診療録の抽出をお願いします。)

- ・ 主傷病: 肝がん・肝硬変患者さんの診療録 2006年2月からさかのぼって30症例
- ・ 主傷病: 胆石症手術の患者さんの診療録 同上
- ・ 主傷病: 乳がん手術の患者さんの診療録 同上
- ・ 主傷病: 子宮がん手術の患者さんの診療録 同上
- ・ 主傷病: 胃がん手術の患者さんの診療録 同上

調査項目

A, 別表チェックシートの内容の有無、及び記載の程度について評価をおこなう。

B, 作業時間(診療録からの情報の取りやすさを評価)

1) 作業にかかった延べ時間(人数 _____ × 時間 _____)

【医療記録チェックシート】

疾患名:(該当疾患にチェックをする)

- ①肝がん・肝硬変 ②胆石症手術 ③乳がん手術 ④子宮がん手術 ⑤胃がん手術

患者ID(_____)

入院日 20 ____ 年 ____ 月 ____ 日 退院日 20 ____ 年 ____ 月 ____ 日

	記載の有無		記載内容			コメント
	有	無	A	B	C	
I 退院サマリー						
1. 全体所見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. 入退院基本情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3. 診断情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4. 治療情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
II 基本的事項						
1. 入院時診療計画書含む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. 入院時(初期)記録						
① 現病歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
② 入院時現症(身体的所見 etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
③ 治療、検査プラン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
④ 患者プロフィール(アレルギー、禁忌 etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3. 入院時臨床検査所見記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4. 経過記録						
① 医師記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
② 経過表	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

5. カンファレンス記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
6. インフォームドコンセント(病状説明)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
7. 指示記録						
① 入院時指示	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
② 指示	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
8. 検査記録:画像診断記録含む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
9. 他科受診記録(コンサルテーション)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
10. 手術・麻酔・処置等の記録						
① 手術記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
② 麻酔記録(紙カルテ スキャン)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
③ 処置記録(実施記録・カーデックス)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Ⅲ その他文書						
1. 各種診断書(退院証明書含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. 説明・同意書等患者の意思決定の書類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3. 褥創対策に関する診断計画書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4. リハビリ計画書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

脳血管障害

(救急来院→入院し、2006年〇〇月末までに退院した症例)

- A 脳出血
- B くも膜下
- C 脳梗塞

調査者

午前	開始時刻	:
	終了時刻	:
午後	開始時刻	:
	終了時刻	:

ID	性別	年齢	主傷病	来院日	初療室滞在時間		CT撮影		病院前 救護の 経過記 録の有 無	来院時バイタルサインの有無				意識	退(転)院日時 <small>(救命セクターではなく、病院からの退院時)</small>	退(転)院時転帰
					来院時刻	退室時刻	有無	初回時刻		体温	血圧	HR	R			
	M・F		A・B・C	月 日	:	:	Y・N	:	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	点	月 日	(1) GR or MD (2) SD or VS (3) D
	M・F		A・B・C	月 日	:	:	Y・N	:	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	点	月 日	(1) GR or MD (2) SD or VS (3) D
	M・F		A・B・C	月 日	:	:	Y・N	:	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	点	月 日	(1) GR or MD (2) SD or VS (4) D
	M・F		A・B・C	月 日	:	:	Y・N	:	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	点	月 日	(1) GR or MD (2) SD or VS (5) D
	M・F		A・B・C	月 日	:	:	Y・N	:	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	点	月 日	(1) GR or MD (2) SD or VS (6) D
	M・F		A・B・C	月 日	:	:	Y・N	:	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	点	月 日	(1) GR or MD (2) SD or VS (7) D
	M・F		A・B・C	月 日	:	:	Y・N	:	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	点	月 日	(1) GR or MD (2) SD or VS (8) D
	M・F		A・B・C	月 日	:	:	Y・N	:	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	点	月 日	(1) GR or MD (2) SD or VS (9) D
	M・F		A・B・C	月 日	:	:	Y・N	:	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	点	月 日	(1) GR or MD (2) SD or VS (10) D
	M・F		A・B・C	月 日	:	:	Y・N	:	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	Y・N	点	月 日	(1) GR or MD (2) SD or VS (11) D

別紙2

医療の質評価(CI) 調査について

調査方法

- ・ 派遣調査員による診療録からの転記

調査対象診療録(調査日までに該当診療録の抽出をお願いします。)

- ・ 主傷病: 糖尿病にて外来通院の患者さん(経口薬のみで治療中の患者を対象とし、インシュリン治療中の患者は除く)の診療録 2006年2月からさかのぼって30症例
- ・ 主傷病: 脳血管障害にて救急来院の患者さんの診療録 同上
- ・ 主傷病: 心筋梗塞にて救急来院の患者さんの診療録 同上

調査項目

A 糖尿病患者(慢性疾患)

- 対象患者: 糖尿病患者で経口薬のみで治療中の患者 30症例
(インシュリン治療中の患者は除く)
糖尿病透析患者 30症例

- 1) HbA1c が 8.0% 以下の割合
- 2) 最近1年間の眼科受診率
- 3) 最近1年間のフットケア 受診率
- 4) 糖尿病透析患者の貧血率(糖尿病透析患者)
- 5) LDL 検査実施率
- 6) 血圧 140/90 以下の割合
- 7) 負荷心電図実施率

B 救急患者(入院)

- 脳血管障害(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞) 30症例 (疾患の配分は問わない)
心筋梗塞 30症例

- 1) 救急外来の滞在時間: 来院受付～最後(救急救命室退室時)
- 2) 救急隊からの連絡～病院到着までの経過記録のカルテ記載率
- 3) 来院時バイタルサインのカルテ記載率
- 4) 脳血管障害: 来院受付～CT 検査までの時間
- 5) 心筋梗塞: 来院受付～PTCAまたはPTCR実施までの時間
- 6) 来院時および退院時におけるアスピリンの処方率

C 作業時間(診療録からの情報の取りやすさを評価)

- 1) 作業にかかった延べ時間(人数×時間)
- 2) ロジックを作って検索した場合はロジック作成からリスト作成までの時間

医療の質評価(CI)調査における調査基準参考

1. フットケアの定義について

フットケアが実践されているか？

以下のいずれかの記載がある場合、足病変にまつわるスキンケアが実施されているものとする。

- ① 清潔保持(足浴、炭酸浴等)の指導
- ② ガーゼ保護、弾力包帯の巻き方などの実践と指導
- ③ 適切な外用薬の処置ならびに外用薬の使用法の指導
- ④ 足の観察(観察点の指導含む)

2. 救急救命室の退室時刻

手術が確定した時刻または入院が確定した時刻とする。確定時刻が不明であれば、中央手術室へ移動または病棟へ移動した時刻とする。可能な限り、手術室や病室待ち時間を含まない時刻をとるように努力する。

3. 救急隊からの連絡～病院到着までの経過記録のカルテ記載率

【チェック基準】

下記の3項目がすべて網羅される場合に「記載あり」とする。

救急隊よりの評価表に記載ある場合も「記載あり」とする。

- ① 異状発見時の状況記録
- ② 救急隊への通報時間
- ③ 救急隊現場到着時の患者状態の記録

IV 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
阿曾沼元博、梅里良正、大江和彦、小出大介、内藤恵子、開原成允	「ユーザ視点から見た電子カルテシステム機能」40 病院調査結果報告	医療情報学	26(Suppl).	255-6	2006
内藤恵子、阿曾元博、Otieno George Ochieng、外山比南子、開原成允、梅里良正、大江和彦、小出大介	「電子カルテシステム総合評価指標」と「ユーザ視点から見た電子カルテシステム機能」の比較検討	医療情報学	26(Suppl)	257-8	2006
Otieno George Ochieng, Toyama Hinako, Asonuma Motohiro, Koide Daisuke, Naitou Keiko	A Composite Index for Evaluating Electronic Medical Records Systems: Work in Progress	医療情報学	26(Suppl)	266-9	2006

— 禁無断転載 —

厚生労働科学研究費補助金（医療安全・医療技術評価総合研究事業）

電子カルテシステム導入が診療記録の質に与えた影響と
その結果としての医療の質の改善の評価に関する研究

平成 17～18 年度総合研究報告書

主任研究者 阿曾沼 元博

〒107-0052 東京都港区赤坂 8-10-22 ニュー新坂ビル

国際医療福祉大学 国際医療福祉総合研究所

TEL : 03-5414-6060 FAX : 03-5414-6064