

IOO-HYOGO COLLEGE OF MEDICINE

患者モード選択

09905366 入院中 テスト66 患者53

カルテを開くモードを選択してください

入外区分 入院 病棟 10F西病棟

診療科 総合診療科

保険 検査前本 高規格
自費

患者選択ツール

前日に下痢の症状がありました。
以下の抗菌薬を投与中です。
グスロマックSR成人用ドライシロップ2g

カルテ記述

クリニカルパス

対面診療
診察外

富士通テスター 開胸肺葉切除 2013/03/28

総合評価

※この患者はネット紹介患者です

下痢アラートシステム

患者選択ツール

前日に下痢の症状がありました。
以下の抗菌薬を投与中です。
グスロマックSR成人用ドライシロップ2g

HYOGO COLLEGE OF MEDICINE

IOO-HYOGO COLLEGE OF MEDICINE

方法

- 質問紙表によるアンケート
 - サポートシステム開始7か月後に実施
- 以下の5点について質問と医師の経験年数等を調査
 - 医師のオーダーとシステム推奨の投与量の不一致の経験
 - 推奨のオーバーライド(推奨に従った)の経験
 - 下痢警告後に抗生物質の撤回または変更の経験
 - 推奨用量または下痢のアラートの意思決定支援の有用性
 - スタッフ間で推進コミュニケーションの経験

HYOGO COLLEGE OF MEDICINE



アンケート用紙

2014.8月

新しい電子カルテシステムに関するアンケート

2013年12月2日に電子カルテシステムを導入された新しいシステム

- ① 既生剤使用患者の下部発生警告システム（以下、下部発生警告システムと記載）
 - ② 有機能剤投与量表示システム（以下、有機能剤投与量システムと記載）
- について、ご意見をお聞かせください。

1. あなたの2013年12月1日～2014年3月31日の所属について、()内をご記入ください。
 医師（医師歴 年目） 所属科（科）
 *所属科が複数にわたる場合は、一番長く所属した科を記入してください。

2. 下部発生警告システムによる警告を参考にし、該当患者の既生剤使用を終了したケースはありましたか。
 ①なかった ②あった
 *「あった」を選択した場合、何回か教えてください。同一患者で複数回の場合もすべてカウントして下さい。：_____回

3. 下部発生警告システムがあることによって、あなたの既生剤の使用方法に変化はありましたか。
 ①なかった ②あった
 *「あった」を選択した場合、どのような変化があったか教えてください。

4. 下部発生警告システムについて、どのような印象でしたか？
 1 2 3 4 5
 非常に有益 有益 どちらともいえない あまり有益でない 全く有益でない

5. 有機能剤投与量システムにおいて、自分が最初に考えていた投与量と推奨量が異なった経験はありましたか。
 ①なかった ②あった
 *「あった」を選択した場合、何回か教えてください。同一患者で複数回の場合もすべてカウントして下さい。：_____回

6. 有機能剤投与量システムの推奨する投与量とは異なる投与量を処方した経験はありましたか？
 ①なかった ②あった
 *「あった」を選択した場合、何回か教えてください。同一患者で複数回の場合もすべてカウントして下さい。：_____回

7. 有機能剤投与量システムについて、どのような印象でしたか？
 1 2 3 4 5
 非常に有益 有益 どちらともいえない あまり有益でない 全く有益でない

8. 今回のシステム導入によって、他の医師や他の職種（看護師や薬剤師など）とのコミュニケーションにつながった経験はありましたか？
 例) 下部のことを看護師に聞いた、薬剤師に処方量について聞いて合わせた、患者の腎機能について他の医師と話した、など。

①なかった ②あった
 *「あった」を選択した場合、何回か教えてください。同一患者で複数回の場合もすべてカウントして下さい。：_____回

9. 今回のシステムについて、ご意見を自由に記入してください。

協力ありがとうございました



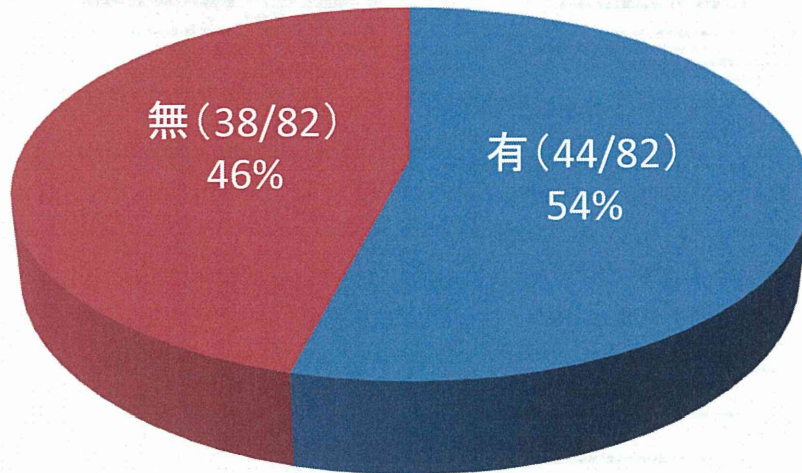
結果

- 全医師数：167名
- 回答のあった医師数：82名
- 回答率：49%

HYOGO COLLEGE OF MEDICINE



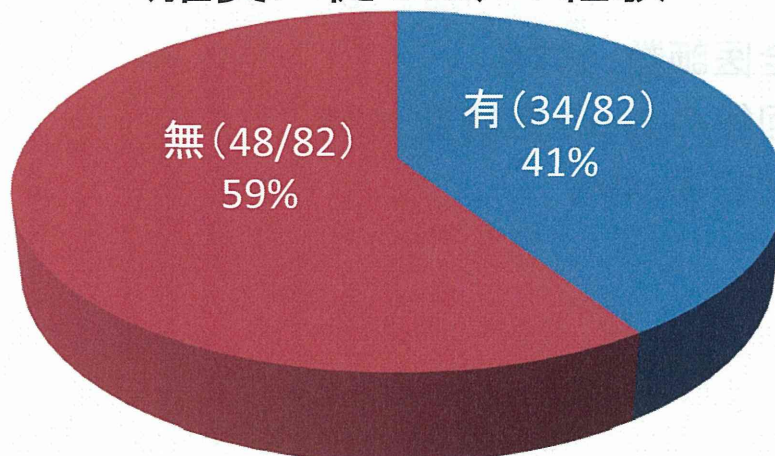
1) 医師のオーダーとシステム 推奨投与量の不一致の経験



HYOGO COLLEGE OF MEDICINE

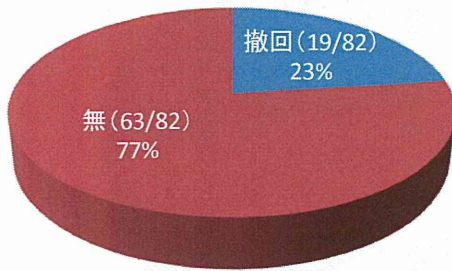


2) 推薦のオーバーライド (推奨に従った)の経験

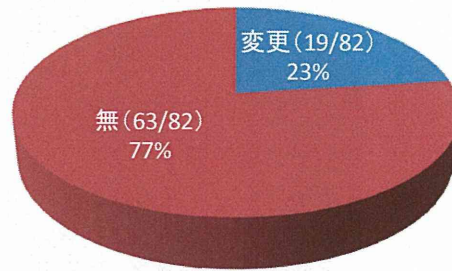


HYOGO COLLEGE OF MEDICINE

3) 下痢警告後に抗生物質の撤回または変更の経験

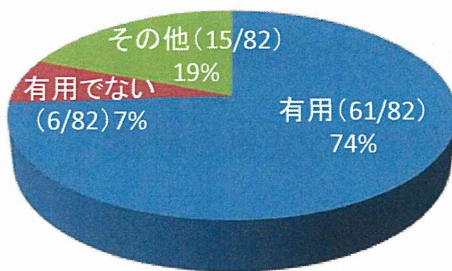


撤回

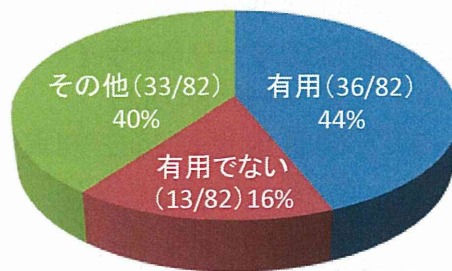


抗生剤変更

4) 意思決定支援の有用性 (推奨投与量、下痢アラート)



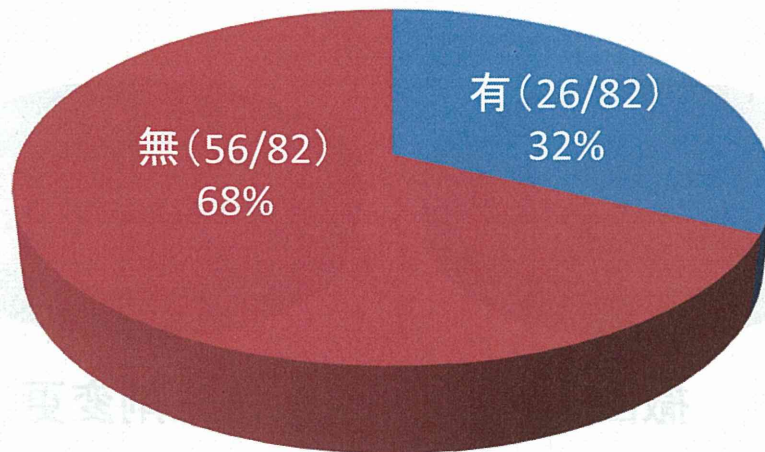
腎機能



下痢アラート



5) スタッフ間で 推進コミュニケーションの経験



HYOGO COLLEGE OF MEDICINE



結果(まとめ)

- アンケート回答率: 49%
- 1) 医師オーダーとシステム推奨の投与量の不一致経験
有: 54% (44/82)
- 2) 推薦のオーバーライド(推奨に従った)経験
有: 41% (34/82)
- 3) 下痢警告後に抗生物質の撤回または変更の経験
撤回: 23% (19/82)
抗生剤変更: 23% (19/82)
- 4) 推奨投与量or下痢アラートの意思決定支援の有用性
腎機能 有用: 74% (61/82)
下痢アラート 有用: 44% (36/82)
- 5) スタッフ間で推進コミュニケーションの経験
有: 32% (26/82)

HYOGO COLLEGE OF MEDICINE



結語

- IIMS(島根県立中央病院統合情報システム)に、2つの**臨床決断支援ツール**を作成した
 - 腎機能による薬剤推奨投与
 - 抗菌薬使用時の下痢アラートシステム
- 2つのツールは、医療従事者に**受け入れられ**、コミュニケーションツールとしても**有用**であった

HYOGO COLLEGE OF MEDICINE



平成26-27年度厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

安全な薬物治療を促進する多職種間 情報共有システムの開発に関する研究

医師を対象とした横断調査によるシステム評価

東京都立小児総合医療センター 血液・腫瘍科

湯坐有希



HYOGO COLLEGE OF MEDICINE

HYOGO COLLEGE OF MEDICINE **多摩メディカルキャンパス**

都立施設が一つの敷地内にあり、有機的に連携し医療を実践

JR武蔵野線
 JR中央線
 JR南武線
 中央道
 国立府中IC
 多摩総合医療センター (成人医療)
 地域がん連携拠点病院
 789床
 神経病院
 304床
 府中療育センター
 260床
 がん検診センター
 府中看護専門学校
 ドナルド・マクドナルド・ハウス
 ふちゅう
 武蔵台学園 (特別支援学校)
 小児総合医療センター
 559床

HYOGO COLLEGE OF MEDICINE

HYOGO COLLEGE OF MEDICINE **当センター*の特徴**

- 小児の総合医療基盤
 - ・ 医師322名、診療科37科、職員数約1,100名
- 子ども・家族支援部門
 - ・ リエゾンチームが能動的に病棟を回診
- 施設・設備
 - ・ 559床：うち児童精神科病棟200床、PICU10床、HCU12床、NICU24床、GCU48床

* 2010年3月に都立清瀬小児、八王子小児、梅ヶ丘の3病院が統合

HYOGO COLLEGE OF MEDICINE



目的・方法

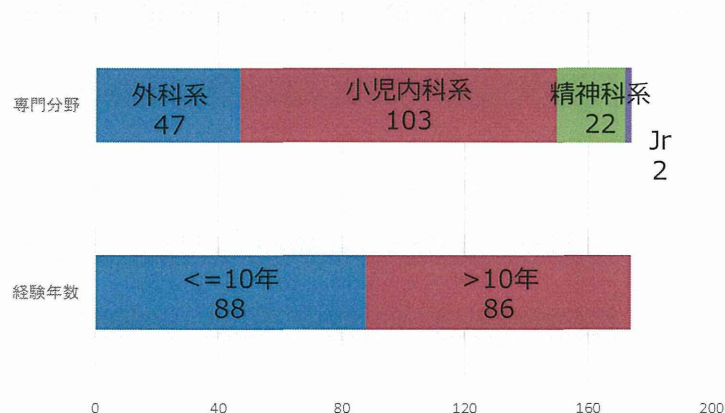
- 小児病院勤務医師に対して、電子カルテ、特にアラート表示についてアンケート調査を行った。
- 当センターでは富士通製HOPE EGMAIN-GXが開院以来採用されている。
 - それ以前は紙カルテであった。
- 対象は東京都立小児総合医療センターに平成27年12月1日時点で勤務している322名（非常勤医師を含む）を対象とした。

HYOGO COLLEGE OF MEDICINE



結果：回答者背景

- 回答者背景
 - 174名（回答率：54%）から回答を得た。



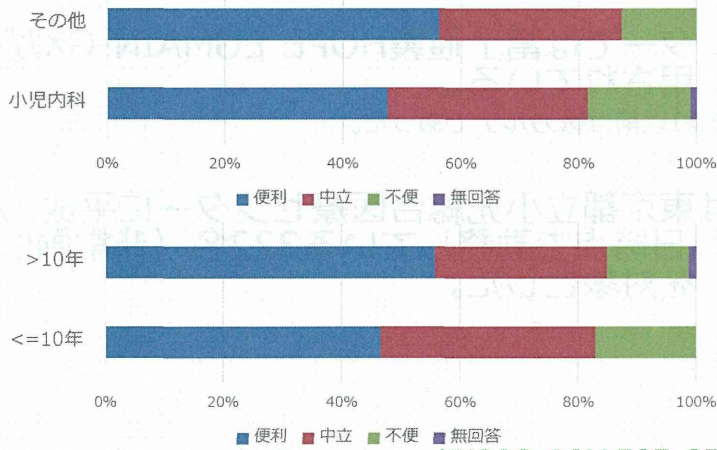
HYOGO COLLEGE OF MEDICINE



結果：

電子カルテのアラートについてどう感じていますか？

- 回答（専門分野別／経験年数別）



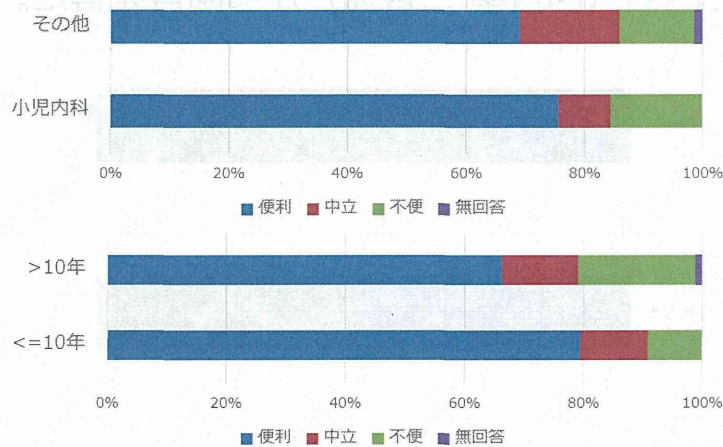
HYOGO COLLEGE OF MEDICINE



結果：

腎機能に配慮して薬剤処方していますか？

- 回答（専門分野別／経験年数別）



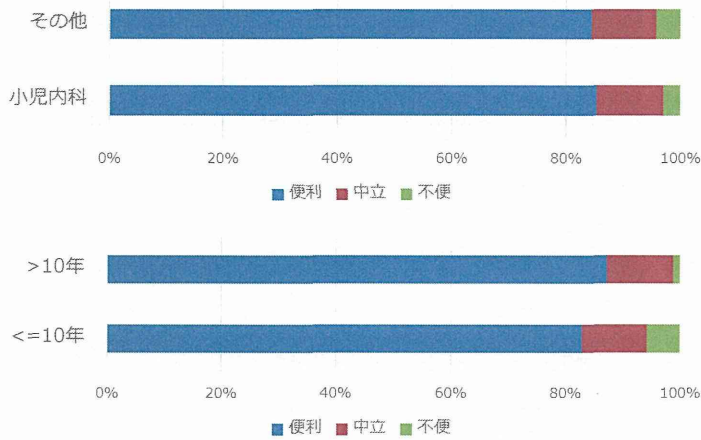
HYOGO COLLEGE OF MEDICINE



結果：

腎機能に応じた推奨投与量提示機能は便利ですか？

- 回答（専門分野別／経験年数別）



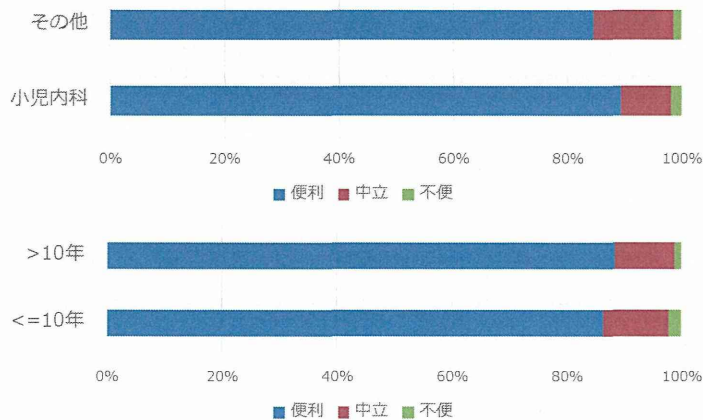
HYOGO COLLEGE OF MEDICINE



結果：

体重に応じた推奨投与量提示機能は便利ですか？

- 回答（専門分野別／経験年数別）



HYOGO COLLEGE OF MEDICINE