

平成30年度 第8回入院紙カルテ磁気化プロジェクト会議

1. 日時：平成31年 2 月20日（水） 16：30～
2. 場所：医学部第五会議室（医学基礎 A 棟2階）
3. 前回議事要旨確認
4. 議題
 - （1）病棟スキンの対象病棟追加について
 - （2）その他
5. 報告
 - （1）病棟スキン試行状況について（1月）・・・・・・・・報告1資料
松村係長より説明
 - （2）その他
6. 次回開催日について
平成31年 3 月27日（水） 16：30～
医学部第二会議室（医学基礎 A 棟1階）

平成30年度 第7回入院紙カルテ磁気化プロジェクト会議 議事要旨

1. 日 時 平成30年12月19日（水）17:00～17:20
2. 場 所 医学部第五会議室（医学基礎A棟2階）
3. 構成員 佐田プロジェクトリーダー、八木医師、高開看護部長、金澤副看護部長、
長谷看護部長補佐、笹井看護師長、中山看護師長、横田看護師長、白石看護師長、
樋口看護師長、寺岡薬剤部副部長、岸上技術専門職員
4. 欠席者 島田医師、池本医師、高橋歯科医師、中瀧医師、原田安全管理部 GRM
5. 陪席者 松村係長、佐藤技術補佐員、藤村事務補佐員
6. 概 要

報告の前に前回議事要旨確認が行われた。

議 題

- (1) インフォームド・コンセントや意思決定などの希望に関する問診票について

藤村事務補佐員より、議題1資料に基づき、「インフォームド・コンセントや意思決定などの希望に関する問診票」の使用状況と外来への調査結果の説明があった。「病気・治療方法の説明について（患者用）」及び「病気・治療方法の説明について（家族用）」を院内統一様式として作成し、内容については事前に看護部に相談したところ、これらの問診票は各診療科が作成したものであるため、インフォームドコンセント審査委員会へ審査依頼することが適切であると提案があったと報告があった。

協議の結果、インフォームドコンセント審査委員会へ審査依頼することとなった。

報 告

- (1) 磁気化指示に関するインシデント報告の院内通知

佐田プロジェクトリーダーより、報告1資料に基づき、第6回入院紙カルテ磁気化プロジェクト会議において報告された11月分インシデント事例を平成30年11月30日に関係部署へ通知したとの報告があった。

- (2) 病棟スキャン試行状況について

松村係長より、報告2資料に基づき、11月のスキャン実績及び運用問題点の報告があった。

- ・腎臓内科より、2014年に実施した腎生検報告書のスキャン依頼があった。スキャナ読み取り依頼書により対応することとした。
- ・病棟クラークより、入院診療計画書が転科先から送られてきたが、転科前の入院計画書はすでにスキャン済みであり必要かとの質問があった。ISOで指摘された為、転科時には、原則として入院診療計画書の再作成をすることをお知らせしているが、必要かどうかは担当医に確認するよう回答した。

次回試行する病棟は、東病棟6階とすることとした。

7. 次回開催日

平成31年 1 月29日（火）16:30～

医学部第二会議室（医学基礎A棟1階）

報告 1 資料

平成30年度第8回
入院紙カルテ磁気化プロジェクト会議

スキャン室 入院スキャン実績

期間:2019.1.1~1.31

スキャン実施日	スキャン 実施枚	スキャン済み文書チェック			実施時間(分)	確認時間(分)
		件数	枚数	修正件数		
1月4日(金)	249	19	48	7	190	205
1月7日(月)	277	45	68	4	220	80
1月8日(火)	339	57	79	7	280	260
1月9日(水)	176	51	78	5	190	220
1月10日(木)	194	62	80	3	150	205
1月11日(金)	128	26	44	6	120	190
1月15日(火)	151	15	25	2	105	120
1月16日(水)	197	53	98	19	195	245
1月17日(木)	101	19	19	0	80	140
1月18日(金)	102	16	20	1	80	130
1月21日(月)	173	48	76	9	160	210
1月22日(火)	245	94	140	23	85	230
1月23日(水)	55	33	56	6	85	130
1月24日(木)	134	12	14	2	35	115
1月25日(金)	199	21	53	5	150	195
1月28日(月)	182	17	25	0	150	120
1月29日(火)	207	23	39	2	140	180
1月30日(水)	122	17	36	2	100	125
1月31日(木)	169	29	45	1	200	255
合計	3400	657	1043	104	2715	3355
平均	178.9	34.6	54.9	5.5	142.9	176.6

【多数発生している文書】

腎生検 臨床情報・検査成績・腎生検病理組織診断報告書 392枚

他院からの紹介状 182枚

結腸癌の手術についての説明同意書 150枚

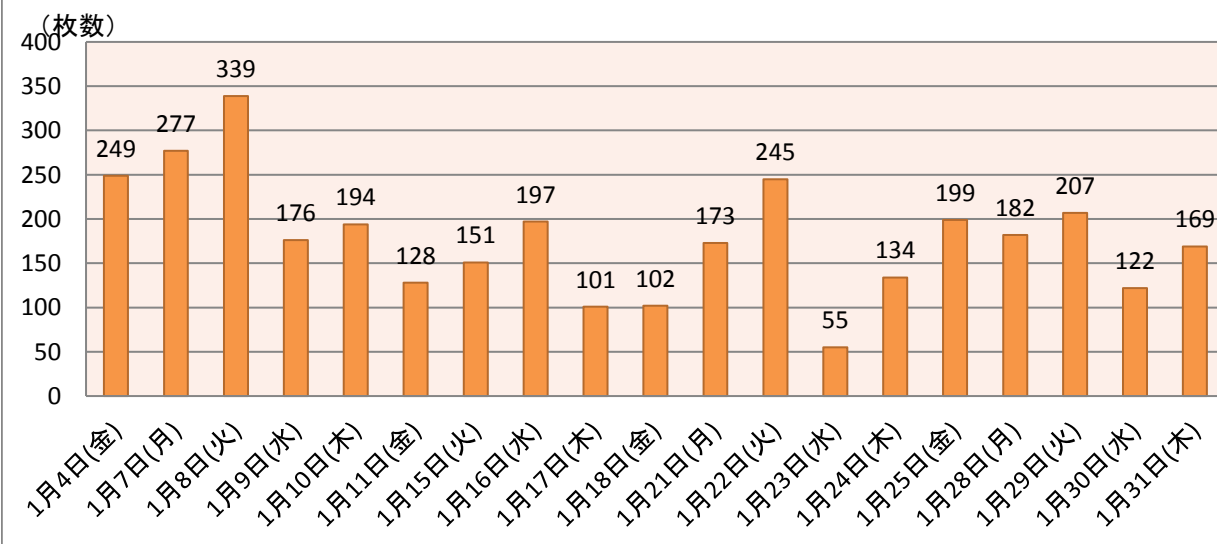
個人情報保護に関する同意書 148枚

感染症の有無を確認するための検査に関する同意書 144枚

輸血説明、同意書 145枚

スキャン室 入院スキャン実績

期間:2019.1.1~1.31



病棟スキャン運用問題点

No.	日付	診療科	問題点	対処	PJ報告
110	2018/12/27	東病棟7階	東病棟6階で「入院診療計画書」と「総合評価スクリーニングシート」の原本がスキャンされていました。	東病棟7階クラークさんにお聞きしたところ、「東病棟6階のクラークさんは原本をスキャンしています。」と教えて頂いたので、診療録管理係長に報告しました。 診療録管理係長より、東病棟6階に電話して、今後はコピーをスキャンして頂けるようになりました。	
111	2018/12/27	東病棟7階	病棟より、臨床試験管理センターの「投与フロー(治験アンケート)」が送られてきました。	スキャン不要文書なので、病棟には「臨床試験管理センターの看護師さんに送って下さい。」と言って返却して下さい。 診療録管理係長から、臨床試験管理センターの看護師さんに確認済みです。	
112	2019/1/9	東病棟7階	「看護要約(06110061・X-D)」が送達されてきました。 手書きで追記されているようですがスキャンは必要でしょうか。	診療録管理係長に相談。病棟に返却して下さい。 病棟に返却に伺った際に、師長さんがいらしたのでお見せしたら受け取って下さいました。	
113	2019/1/16	西病棟4階	「看護基本情報聴取にあたって(06110058・X-D)」、何も記載されていない「医師指示書(04010013)」が送達されてきました。	病棟に返却に伺った際、西病棟4階師長さんがいたので受け取って頂きましたが、「集学から送られてくるもので、こちらの病棟からの文書ではないのですが、受け取りますので報告しておいてください。」と言われておりました。	○
114	2019/1/23	東病棟7階	「ANESTHESIA RECORD」に追記有りで送達されてきました。	病棟師長さんがお忙しく、確認ができなかったため、診療録管理係長に相談しました。 追記があるのでスキャンは必要。「06999999」でコメントに表題を入力して登録しました。	
115	2019/1/24	東病棟7階	病棟クラークさんより2019/1/23送達したスキャン済分でチェック完了済分ですが「入院診療計画書」「入院診療計画書」担当管理栄養士氏名欄空白だった為、昨日分削除させて頂きたいとの依頼あり。	診療録管理係長に確認。スキャンナ読み取り依頼書をつけて一緒に「入院診療計画書」担当管理栄養士氏名欄記載あり分を送っていたから削除文書処理をしてください。←病棟クラークさんには手順説明文書お渡ししました。	○
116	2019/1/25	東病棟7階	「動注後指示書(04010043)」を、動注だけ消して「IUR」と書かれた文書が送達されてきました。	「不明の指示書(04999999)」で、コメントに「IUR後指示書」と入力して登録しました。 診療録管理係員に報告済み。	
117	2019/1/25	西病棟4階	1. 「持参薬報告書・投薬指示書」の横にのりで貼ってつながって残数チェック表を記載されていますがスキャン対象外ですが必要でしょうか？ 2. 画像が1枚表裏分ですが手術記事とよく似た画像ですが手術記事で登録してよろしいでしょうか？ 3. 手術説明書はスキャン済で送られてきていますが説明同意書はスキャンされていません。単独で別に登録してよろしいでしょうか？	西病棟4階師長さんに確認。 1. 残薬チェック表を切って病棟で処分しておきます。W-4の看護師達には周知して徹底していますがW-5から来た分なので他の病棟の人たちにも診療録管理係からもチェック表は送らないように周知してもらいたいとのことでした。 2. 手術記事で登録して下さい。 3. 単独で登録しておいて下さい。	

病棟スキャン運用問題点

No.	日付	診療科	問題点	対処	PJ報告
118	2019/1/28	東病棟7階	東病棟7階のスキャン開始すぐに説明に伺っていたのですが、スキャン開始以前より入院された患者さんの文書が送られてきました。	対象の患者さんの文書を全て探し、スキャン登録せずに返却して、再度11/19より入院された患者さんの文書からスキャン対象になりますと説明をして紙カルテの処理でお願いしました。 同時に、スキャン対象外の患者さん1名を見つけたので、同じように返却しました。 1/29追記⇒他にも1名分のスキャン対象外の患者さんを発見しました。 1/30追記⇒スキャンに送達されていたスキャン対象外の患者さんの文書を、スキャン登録せずに返却して紙カルテの処理でお願いしました。 師長さんにも、再度看護師さんに伝えて頂けるようお願いしました。	○
119	2019/1/31	東病棟7階	東病棟7階のスキャン開始すぐに説明に伺っていたのですが、スキャン開始以前より入院された患者さんの文書が送られてきました。 患者さん3名分12件の文書を返却いたしました。	患者Aさん 「06030002 内視鏡検査・手術記録」 「02010027 上部消化器官内視鏡検査問診票」 「05010082 上部消化器官内視鏡検査の説明同意書」 「05010068 輸血説明同意書」 「05010002 特定生物由来製品使用説明同意書」 「05010193 抗インフルエンザ薬予防的使用説明同意書」 患者Bさん 「06030002 内視鏡検査・手術記録」 「02010027 上部消化器官内視鏡検査問診票」 「05010082 上部消化器官内視鏡検査の説明同意書」 「05010306 ERCP説明同意書」 患者Cさん 「05010144 肝切除についての説明同意書」 「06999999 不明の検査・経過記録(看護記録)」	○
120	2019/2/4	東病棟6階	東病棟6階のクラークさんより2/1からは病棟スキャンが開始されたらお昼からの赤バックで送達している分は送らなくてよろしいですか？	診療録管理係長に確認。 「診療情報提供書」「救急搬送確認書(医療機関控)」は2/1より朝の分といっしょに送達して頂いて支障ありません。以外の文書については2/1以前に入院されていれば紙カルテ処理になるので別にお昼から送達して下さい。	

病棟スキャン運用問題点

No.	日付	診療科	問題点	対処	PJ報告
121	2019/1/30	西病棟4階	病棟よりスキャン済文書「血液浄化療法記録」が送達されました。4枚のうち1枚は入・外区分が 外来 に登録されています。電子カルテで確認。外来で登録されている文書は退院後に施行されている文書でした。どうすればよろしいでしょうか？	診療録管理係長に確認。 コメント欄に「透析室(病棟より)送達。」入力しておいてください。指示有り。	
122	2019/2/8	東病棟7階	2月6日病棟より送達された、患者Cさんの「緩和ケア実施計画書(03040008)」を、看護師さんから返却してほしいと依頼を受けました。	スキャン済み文書でチェッカーで完了にしていたこともお伝えして、診療録管理係長に相談。 要返却で対応して、送達票も訂正していただきました。 「緩和ケア実施計画書(03040008)」の原本は病棟に保管されているので、スキャン室に送達されるのはコピーです。 原本がスキャンされていたことを、看護師さんにお伝えしました。	
123	2019/2/13	西病棟4階	古い「病歴要約」(サマリ)が送達されてきました。	診療録管理係長から循環器内科医師に電話して頂き、参照データとして病棟でスキャンしてもらうようにお話していただきました。 「病棟でスキャン登録したら、文書は循環器内科医師にお渡しして下さい。」と、クラークさんにお返ししてきました。	
123	2019/2/13	西病棟4階	病棟クラークさんより、先月の日付の「救急搬送確認書(01030003)」を送達したいのですが、東病棟6階のクラークさんから「スキャナ読み取り依頼書」が必要だと聞きましたが必要ですか。と、連絡がありました。	診療録管理係長に確認。 「救急搬送確認書(01030003)」 「ドクターヘリ記録(01030005)」は、受け取った日に遅延なく送達していただく文書で、送達忘れのため、スキャナ読み取り依頼書は必要です。←『「救急搬送確認書」「ドクターヘリ記録」の運用について(通知)」・「病棟からスキャン室へ送付する補助診療録について(通知)」』平成30年9月10日各病棟医長・師長に通知済の文書を再度、W-4・E-6・E-7クラークさんにお渡ししました。(診療録管理係長より指示あり。)	○