

平成31年度 第1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 4 月 15 日（月） 15：00～
2. 場所：日亜ホール Green（外来診療棟5階）
3. 前回議事要旨確認
4. 平成31年度入院紙カルテ磁気化プロジェクト構成員・・・・・・・・ 資料1
プロジェクトリーダー 西岡先生より説明
5. 議題
 - (1) 5月スキャン開始の病棟について・・・・・・・・ 議題1 資料
高橋係長より説明
 - (2) 病棟スキャン開始についての年間計画・・・・・・・・ 議題2 資料
高橋係長より説明
 - (3) その他
6. 報告
 - (1) 病棟スキャン試行状況について（3月）・・・・・・・・ 報告1 資料
高橋係長より説明
 - (2) GW10連休のスキャン運用の検討・・・・・・・・ 報告2 資料
 - (3) 退職者の入力した必要時指示の再入力依頼について・・・・ 報告3 資料
 - (4) その他
7. 次回開催日について
令和元年5月24日（金） 13：00～
医学部第五会議室（医学基礎A棟2階）

平成30年度 第9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31年3月27日（水）16:30～17:00
2. 場 所 医学部第二会議室（医学基礎A棟1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、横田看護師長、中山看護師長、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、原田安全管理部 GRM
4. 欠席者 島田医師、池本医師、高橋歯科医師、笹井看護師長、
5. 陪席者 松村係長、阿部主任、佐藤技術補佐員、藤村事務補佐員
6. 概 要
報 告

（1）磁気化指示に関するインシデントについて（3月報告）

原田安全管理部 GRM より、報告1資料に基づき、インシデントの報告が3件あった。
インシデント防止の為、以下の対策が出された。

- ・新たに指示を出す場合は、古い指示を確認し、不要な指示は終了させる。
- ・食事に関する変更指示を指示コメントに入力する場合は、食事オーダーも変更入力する。
- ・一度指示受けした指示内容を変更する場合は、古い指示を終了させ新しく指示を出す。
- ・必要時指示は薬剤をオーダーする機能として活用されているので、必要時指示を実施する場合は、指示コメントの内容を確認してから実施する。

（2）病棟スキヤンの試行状況について

佐藤技術補佐員より、報告2資料に基づき、2月のスキヤン実績及び運用問題点の報告があった。

問題点としての報告に関しては、以下のような運用方法の依頼があった。

- ・長期入院患者は、スキヤン開始日以降に入院した患者がスキヤン対象になる。スキヤン開始日以前に入院していた患者は紙カルテ保管になる。
- ・転科転棟の患者も一連の入院日で判断するため、スキヤン開始日以降に入院した患者がスキヤン対象になる。
- ・付箋は文書から外してスキヤン室に送達する。

（3）医師指示の電子化関係の残項目について

岸上技術専門職員より、報告3資料（机上配布）に基づき途中経過の説明があった。

- ・一般指示テンプレート作成に関しては、共通分は完了し、科別はヒアリングまで完了しているので8月完了を目処に作業を行う。
- ・一般指示・処方指示については、当院の運用と合わない部分がある為、NECからのシステム改修案を基に検討を行い、入院紙カルテ磁気化プロジェクト会議に再度提示する。4月以降順次進める。検討するメンバーの選出をお願いする。

構成員より、現在の医師指示は指示コメントで運用しているが、指示書関係のインシデントは患者への影響が大きく、どこでその運用を検討するか慎重に対応することが必要であると意見があった。

- ・手術指示書に関しては、デジタルペーパーを使用して電子化する方向で最低限の機器構成で、次年度内にスタートできるよう調整する。執行部会議で運用説明予定。

佐田プロジェクトリーダーより、次年度からは西岡科長に交代となる旨の報告があった。
次回開催日は、未定。

平成31年度 入院紙カルテ磁気化プロジェクト 構成員名簿

平成31年4月15日

構 成 員				PHS等
プロジェクトリーダー		副病院長	西岡 安彦	0077
	(内科担当) (循環器内科)	医師	八木 秀介	0036
	(外科担当) (消化器外科)	医師	池本 哲也	0182
	(救急集中治療部)	医師	大藤 純	0440
歯科医師	(口腔外科)	歯科医師	高橋 章	0384
看護部		副看護部長	金澤 昭代	0496
		看護部長補佐	長谷 奈生己	0497
	(病院情報センター)	看護師長	戸崎 美鈴	0125
	(救急)	ICU看護師長	中山 志津	0530
	(内科)	W-6F看護師長	細川 美香	0522
	(内科)	W-4F看護師長	白石 美恵	0520
	(外科)	E-7F看護師長	樋口 佐知子	0535
	(オブザーバー)	看護部長	高開 登茂子	0491
薬剤部		副部長	寺岡 和彦	0490
病院情報センター		技術専門職員	岸上 雅哉	0468
安全管理部		GRM看護師長	原田 路可	0475
事務	医事課診療録管理係	係長	高橋 久美子	0866
		主任	阿部 祐一郎	(内)2690
		係員	竹谷 美知子	(内)2690
		事務補佐員	藤村 由里	(内)2692

病棟	部署	診療科	病床数	スキャン開始（予定）日
東病棟	E-2	精神科神経科	40	
	E-3	産科 周産母子センター	32	
	MFICU			
	NICU		21	
	GCU			
	ICU	集学治療病棟	11	
	HCU		11	
	SCU		9	
	E-5	脳神経外科 神経内科	46	
	E-6	食道・乳腺甲状腺外科 呼吸器外科 循環器内科	49	2019/2/1
	E-7	消化器・移植外科	49	2018/11/19
	E-8	整形外科 泌尿器科	50	2019/3/11
西病棟	W-2	放射線科 婦人科 消化器内科 麻酔科	40	2019/5/ ?
	W-3	小児医療センター	42	
	W-4	循環器内科 腎臓内科 心臓血管外科	32	2018/7/2
	W-5	眼科 皮膚科 神経内科	44	
	W-6	呼吸器・膠原病内科	39	
	W-7	消化器内科 内分泌・代謝内科	44	
	W-8	泌尿器科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科	44	2019/3/4
	W-9	形成外科・美容外科 歯科口腔外科 血液内科	42	2019/5/ ?
	W-10	細胞治療センター	28	

病棟

看護師、医師

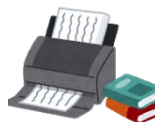
- ・対象は、スキャン運用開始日以降に入院された患者さんから発生した補助診療録です。
- ・病棟で使用する必要がなくなった「補助診療録」を患者ごとに緑色のファイル(スキャン送達用)に入れて下さい。
- ・種類の異なった文書が複数有る場合は1種類ごとにクリップで留めて下さい。
- ・スキャン室送達用の「箱」に入れてください。

- ・補助診療録が作成(完成)されてから遅滞なく(2営業日以内)スキャンしなければなりません
- ・基本的に病棟で使用する必要がなくなった時点ですぐにスキャン室へ送ってください
- ・確認用で置いておきたい場合は病棟でスキャンを実施して退院時等にスキャン室へ送ってください



スキャン室

- ・午前9:〇〇に病棟に回収に伺います。
- ・当日中にスキャンおよびダブルチェックします。
- ・病棟スキャン済印のあるものはC-ScanCheckerでチェックのみ実施します。



病棟クラーク

- ・緑色のファイルに入っている補助診療録が1ファイル1患者になっているか確認します。
- ・それぞれ、診療科、患者ID、患者氏名が記載されているか確認します。
- ・送達票に患者氏名、枚数を記載します。
- ・午前9:〇〇にスキャン室から補助診療録を回収に伺います。



【病棟スキャン必要な文書】

- ・入院診療計画書(コピーをスキャン)
- ・家族付添許可願・許可証
- ・外泊許可願・許可書
- ・外出許可願・許可書
- ・肺血栓塞栓症予防の説明同意書
- ・総合評価スクリーニングシート(コピーをスキャン)
- ・退院支援計画書(コピーをスキャン)

他に、補助診療録は作成(完成)済みですが、病棟において確認用等で置いておきたい文書等

★すでにスキャン運用している病棟でお願いすることの多い注意点です★

- ・補助診療録には必ずスキャン登録する「診療科」を記載してください。診療科の記載がない場合は、再度確認に伺うことになります。
- ・付箋やメモはスキャンできません。スキャン室送達前に必ず外してください。
- ・同じ内容の補助診療録(数回コピーしたものなど)は送らないでください。
- ・HISの画面コピーのみ(追記等ないもの)・チェックリスト等補助診療録でないものはスキャン対象外です。
- ・病棟でスキャンを実施する場合は文書番号を必ず確認してください(診療情報提供書は「01010001」へスキャンしてください)。
- ・当院作成の文書で、QRコードが付与されていない補助診療録を使用される場合は、医療支援センターあてに作成依頼をお願いします。
- ・病棟でスキャンを実施された場合にスキャナの読み込み画面を時々掃除してください。縦線があるものが時々あります。
- ・説明同意書等で右下に枚数表示があるものについては、全て揃っているか確認してください。

O-S-0501-0289-3/3-2015.7

各病棟



メッセンジャー便



スキャン室



- ・現行のスキャン対象は病棟で実施する
(入院診療計画書、医師のスキャン指示があるもの等)
- ・患者が入院中でも病棟に無くて困らない補助診療録は
スキャン室へ送りスキャン依頼する
- ・送達票に患者ID、氏名等を記載してスキャン依頼
- ・スキャン済みの補助診療録は「スキャン済印」押印のうえ
スキャン室へ送りダブルチェックの依頼をする

- ・当日または翌日中にスキャン実施、
ダブルチェック
- ・「スキャン済印」押印分についてはス
キャン室でダブルチェック

9.2 診療等の都度スキャナ等で電子化して保存する場合

B. 考え方

電子カルテ等の運用において、診療の大部分が電子化された状態で行われていながら、他院から紙やフィルムの媒体による診療情報提供書等を受け入れることが避けられない事情がある場合、媒体が混在することにより医療安全上の問題が生じるおそれがある。このような場合等を実施されることが想定される。

この場合、「9.1 共通の要件」を満たした上で、さらに改ざん動機が生じないと考えられる時間内に、適切に電子化が行われることが求められる。

C. 最低限のガイドライン

- 9.1 章の対策に加えて、改ざんを防止するため情報が作成されてから、又は情報を入手してから一定期間以内にスキャンを行うこと。
 - ・一定期間とは改ざんの動機が生じないと考えられる 1～2 日程度以内の運用管理規程で定めた期間で、遅滞なくスキャンを行わなければならない。時間外診療等で機器の使用ができない等のやむを得ない事情がある場合は、スキャンが可能になった時点で遅滞なく行うこととする。

補助診療録をスキャン室へ送るタイミング

- ・基本的に病棟で使用する必要がなくなった時点で送って下さい
- ・確認用で置いておきたい場合は病棟でスキャンを実施して退院時等にスキャン室にまとめて送って下さい

診療諸記録の分類

送達のタイミング(目安)

大分類		中分類	
01	診療情報提供書	01	(他院・他機関)診療情報提供書・紹介状・依頼書等
		02	(他院・他機関)退院時要約・サマリ
		03	(他院・他機関)報告書・確認書
		04	(自院)診療情報提供書・紹介状
		05	(自院)院内使用
		99	その他
02	診療録その他	01	各科問診票
		99	その他
03	計画書	01	入院診療計画書
		02	クリニカルパス
		03	地域連携パス
		04	治療計画書
		05	リハビリ関係
		06	NST関係
		07	化学療法関係
		08	退院計画書
		99	その他
04	指示書	01	医師指示書
		02	手術指示書
		03	採血・注射指示書
		04	処置・検査・検査指示書
		99	その他
05	説明・同意書	01	治療・処置・検査説明・同意書
		02	手術・麻酔・輸血説明・同意書
		03	がん薬物療法説明・同意書
		04	臨床研究にかかる説明・同意書
		99	その他
06	検査・経過記録	01	検査結果(自院)
		02	検査結果(外注・他機関)
		03	手術記録
		04	看護記録
		05	透析治療記録
		06	放射線治療記録
		07	妊娠婦・へいへ経過記録
		08	リハビリ記録
		09	栄養指導記録
		10	薬剤管理指導記録
		11	その他経過記録
		20	内視鏡レポート
		21	汎用レポート
		22	超音波レポート
		99	その他
07	処方箋・伝票	01	処方・注射
		02	血液製剤・特定生物由来製品
		99	その他
08	申請書・報告書	01	申請書
		02	報告書
		99	その他
09	診断書・証明書	01	各種診断書・証明書
99	その他	99	その他

確認後

確認後

計画及び実施終了時

全て実施した後

患者署名後・手術、検査終了後

結果確認、所見を診療録へ記載後

記録の記載後

処方終了後

作成後、患者署名後等

スキャン送付の手順について

文書(補助診療録)発生



①文書にある診療科および患者IDを確認してください。

図のように印字されておらず
診療科、IDおよび患者氏名がない場合は
お手数ですが、記入してください。

②1ファイルに1人の患者さんの文書を入れてください。

●通常使用する緑色のファイル



- ・1ファイルに1患者分の文書を入れてください。
- ・種類の異なった文書が複数ある場合は1種類ごとにクリップを留めてください。
- ＊ホッチキス留めはやめてください。

●「受付スキャン済」印がある場合使用する透明のファイル



！注意
「スキャン済」の印または記載されているものは含みません。通常使用する緑色ファイルに入れてください。
こちらの透明のファイルには
「受付スキャン済」のみ入れてください。

③送達票を診療科・発生日ごとに作成してください。

- ・記載方法については別紙1を参照してください。
- ・件数が多い場合は「入院患者一覧」を使用してください（別紙2参照）

送達票を添えてファイルをメッセンジャー便でスキャン室へ送付してください。
＊文書(補助診療録)発生日当日または翌営業日までお願いします。

メッセージ便で送付する前にご確認ください。

②文書を作成した日または医師から文書を受け取った日を記入してください。

③ 手順②のファイル(緑色・透明)の数をご記入ください。

④スキャン室に送達する日を記載してください。

⑤確認のサインまたは押印をお願いします。

スキャン室 送達票

〇〇から

①部署名を記載してください

・各部署担当者：記入後、1部コピーして控えにしてください。

年	ファイル数	送達日	確認サイン
② 月 日 発生分	③ 冊	④ 月 日	⑤

スキャン室
へ



受取サイン

・枚数は、片面、両面にかかわらず、紙の枚数を記入してください。

	患者氏名	枚数		患者氏名	枚数
1	徳島 花子	20	26		
2	徳島 太郎	18	27		
3			28		
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16			41		
17			42		
18			43		
19			44		
20			45		
21			46		
22			47		
23			48		
24			49		
25			50		

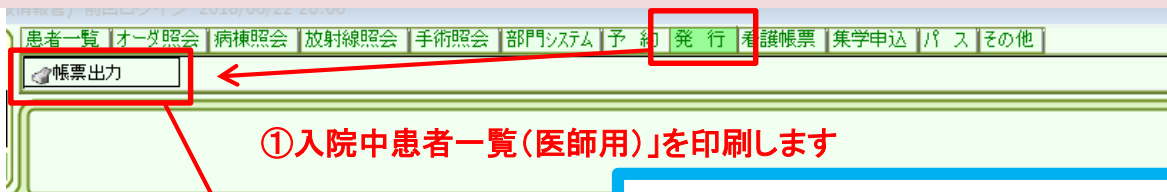
患者氏名を記入してください。

緑色のファイルに入った文書の枚数を記入してください。(1患者につき1ファイル)

*「スキャン読み取り依頼書」がある場合はその枚数も含めてご記入ください。

※枚数記入は双方の確認のためです。
診療録は経過記録や診療報酬の根拠となりますので大切な文書です。文書名を記入していただかないかわりに、送達いただく文書の枚数を記入していただく運用となっております。

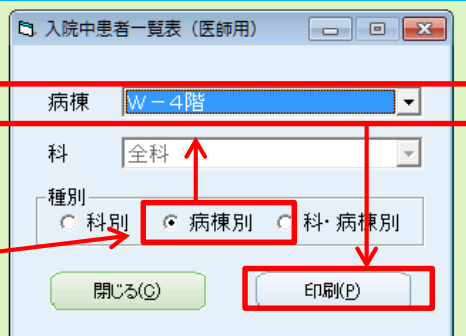
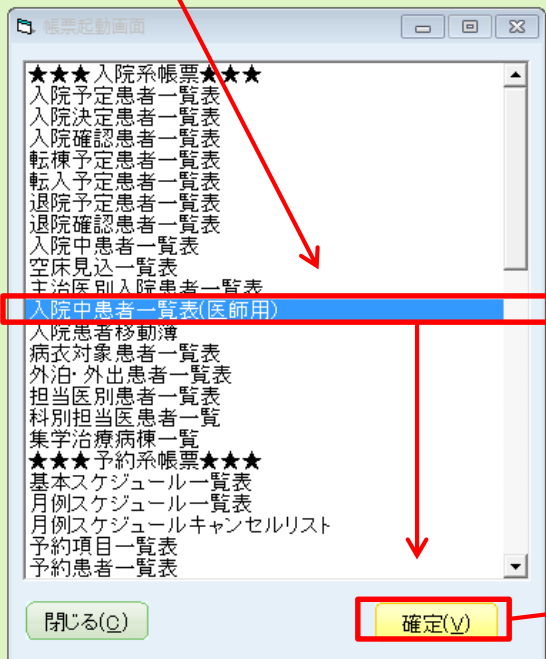
「送達票」作成方法



①入院中患者一覧(医師用)」を印刷します

※こちらの方法は入退院の患者さんが多い場合に、お薦めしております。

送達票には、スキャン取り込みが必要な文書がある、**該当患者さんの氏名を記入していただく**ことになっております。入退院の患者さんが多い場合は氏名記入の手間を省略するためにこちらの方法をお薦めしております。必ず「入院中患者一覧表」を提出していただく必要があるわけではありません。



*** 入院中患者一覧表 (医師用) *** 出力日付 2018/06/22 1 頁

病棟	病室	ベッド	患者氏名	患者番号	入院日	年齢	性別	科	主治医	病名
W-4階	401S	01			2018年06月07日	75歳	06ヶ月	男	心臓血管外科	
W-4階	402S	01			2018年05月29日	77歳	10ヶ月	男	循環器内科	体液貯留
W-4階	403S	01			2018年06月21日	67歳	11ヶ月	女	循環器内科	虚血性心筋症
W-4階	405S	01			2018年06月08日	80歳	02ヶ月	女	循環器内科	うつ血性心不全
W-4階	406S	01			2018年06月21日	66歳	04ヶ月	男	循環器内科	狭心症
W-4階	407S	01			2018年06月21日	68歳	10ヶ月	男	心臓血管外科	
W-4階	408S	01			2018年06月21日	77歳	07ヶ月	男	心臓血管外科	
W-4階	410S	01			2018年06月22日	48歳	07ヶ月	男	循環器内科	発作性心房細動
W-4階	411S	01			2018年06月21日	80歳	07ヶ月	男	循環器内科	慢性肺血栓塞栓症
W-4階	417	01			2018年06月21日	82歳	08ヶ月	男	循環器内科	*狭心症
W-4階	417	02			2018年06月11日	73歳	11ヶ月	男	腎臓内科	顕微鏡的多発血管炎
W-4階	417	03			2018年06月22日	45歳	06ヶ月	男	循環器内科	非弁膜症性発作性心房細動
W-4階	417	04			2018年06月22日	51歳	09ヶ月	男	循環器内科	
W-4階	418F	01			2018年06月21日	80歳	06ヶ月	男	循環器内科	肺血栓塞栓症の疑い
W-4階	418F	04			2018年06月22日	44歳	03ヶ月	女	心臓血管外科	
W-4階	418F	05			2018年06月21日	83歳	04ヶ月	女	循環器内科	右心不全
W-4階	420F	01			2018年06月21日	76歳	07ヶ月	男	循環器内科	冠動脈ステント植込み状態
W-4階	420F	02			2018年06月21日	83歳	01ヶ月	男	循環器内科	陳旧性心筋梗塞
W-4階	420F	03			2018年06月16日	82歳	10ヶ月	男	循環器内科	洞不全症候群
W-4階	421◎	01			2018年06月21日	54歳	01ヶ月	男	循環器内科	冠動脈硬化性心疾患
W-4階	422◎	01			2018年05月29日	78歳	01ヶ月	男	腎臓内科	
W-4階	423F	01			2018年05月29日	78歳	01ヶ月	男	腎臓内科	
W-4階	423F	02			2018年05月29日	78歳	01ヶ月	男	腎臓内科	
W-4階	423F	03			2018年05月29日	78歳	01ヶ月	男	腎臓内科	
W-4階	423F	04			2018年05月29日	78歳	01ヶ月	男	腎臓内科	
W-4階	425	01			2018年05月29日	78歳	01ヶ月	男	腎臓内科	
W-4階	425	02			2018年05月29日	78歳	01ヶ月	男	腎臓内科	
W-4階	425	03			2018年05月29日	78歳	01ヶ月	男	腎臓内科	
W-4階	425	04			2018年05月29日	78歳	01ヶ月	男	腎臓内科	

②「患者番号」と「入院日」の間のスペースに紙の枚数を記入します
(片面、両面にかかわらず紙の枚数です)

③すでに退院されている患者等で「一覧にない方については、患者ID・お名前・枚数を追記します

④「スキャン送達票〇〇から」を表紙に貼り付けてスキャン室へメンロ・レジスタで送ります
枚数が少ない場合はスキャン室送達票に直接記載してもOKです

患者氏名・患者ID・枚数

スキャン室 送達票 〇〇から

・各部署担当: 記入後、1部コピーして控えてください。

H29	ファイル数	送達日	確認サイン	スキャン室 へ	受取サイン
月 日 発主分	冊	月 日			

・枚数は、片面、両面にかかわらず、紙の枚数を記入してください。

病棟スキャン開始についての年間計画(案)

議題2資料

2018年 スキャン開始状況

7月 2日 西病棟4階 (循環器内科、腎臓内科、心臓血管外科)

11月19日 東病棟7階 (消化器・移植外科)

2019年 スキャン開始状況

2月 1日 東病棟 6階 (食道・乳腺甲状腺外科、呼吸器外科、循環器内科)

3月 4日 西病棟 8階 (泌尿器科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

3月11日 東病棟 8階 (泌尿器科、整形外科)



入院紙カルテ磁気化プロジェクトの目標

2019年12月までに全病棟のスキャン運用を開始する

2019年の目標

5月予定	西病棟 2階 (婦人科、消化器内科、麻酔科、放射線科) 西病棟 9階 (血液内科、形成外科・美容外科、歯科口腔外科) 入院紙カルテ磁気化プロジェクト会議開催
6月	(案) 2病棟 開始
7月	(案) 2病棟 開始 入院紙カルテ磁気化プロジェクト会議開催 (予定)
8月	(案) 1病棟 開始
9月	(案) 1病棟 開始 入院紙カルテ磁気化プロジェクト会議開催 (予定)
10月	(案) 2病棟 開始
11月	(案) 2病棟 開始 入院紙カルテ磁気化プロジェクト会議開催 (予定)
12月	
1月	入院紙カルテ磁気化プロジェクト会議開催 (予定)
2月	なし
3月	入院紙カルテ磁気化プロジェクト会議開催 (予定)

10 病棟

スキャン未実施の病棟 (10病棟)

E-2	精神科神経科	
E-3	産科、周産母子センター	1病棟
MFICU(E-3)	産科、周産母子センター	
NICU (E-3)	産科、周産母子センター	1病棟
GCU (E-3)	産科、周産母子センター	
ICU (E-4)	集学治療病棟	1病棟
HCU (E-4)	集学治療病棟	
SCU (E-4)	集学治療病棟	
E-5	脳神経外科、神経内科	
W-3	小児医療センター	
W-5	眼科、皮膚科、神経内科	
W-6	呼吸器・膠原病内科	
W-7	消化器内科、内分泌・代謝内科	
W-10	細胞治療センター	

スキャン室 入院スキャン実績

期間:2019.3.1~3.31

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		
3月1日(金)	211	24	30	1	160	245
3月4日(月)	202	30	38	0	165	250
3月5日(火)	300	69	81	7	280	250
3月6日(水)	192	54	95	6	185	155
3月7日(木)	266	21	42	4	165	145
3月8日(金)	212	50	69	3	150	190
3月11日(月)	408	31	48	2	190	305
3月12日(火)	252	61	88	3	175	250
3月13日(水)	286	70	102	5	160	240
3月14日(木)	288	50	58	0	225	325
3月15日(金)	265	54	80	4	195	265
3月18日(月)	218	57	62	3	155	250
3月19日(火)	403	82	119	5	270	225
3月20日(水)	489	56	85	13	275	355
3月22日(金)	425	49	103	7	240	385
3月25日(月)	358	71	105	4	255	320
3月26日(火)	419	82	147	10	310	410
3月27日(水)	498	107	172	16	320	380
3月28日(木)	377	55	84	7	265	315
3月29日(金)	278	45	56	1	170	245
合計	6347	1118	1664	101	4310	5505
平均	317.4	55.9	83.2	5.1	215.5	275.3

【多数発生している文書】

他院からの紹介状(添付なし) 432枚

持参薬報告書・投薬指示書 318枚

感染症の有無を確認するための検査に関する同意書 313枚

個人情報保護に関する同意書 307枚

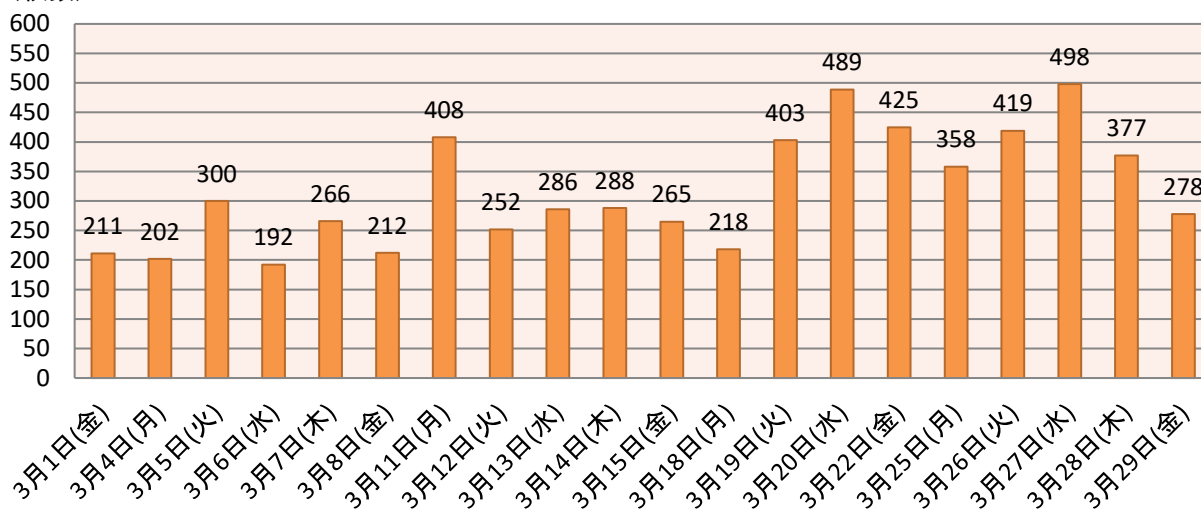
心電図 302枚

輸血説明、同意書 296枚

スキャン室 入院スキャン実績

期間:2019.3.1~3.31

(枚数)



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
140	2019/3/25		病棟より「個人情報及び禁煙に関する同意書」が送達されてきました。「個人情報保護に関する同意書」(文書種別:05010433)様式と似ていますが文書種別はどうすればよろしいでしょうか？	診療録管理係に確認。文書種別:05010433で登録して下さい。コメントも登録しなくてよいです。	
141	2019/3/27	西病棟4階	クラークさんより2019年3月20日文書発生の「肺血栓塞栓症予防についての説明・同意書」送達した文書ですが手術が終わっていないのに送達してしまいました。返却していただきたい。	診療録管理係長に確認。既にスキャン済の文書でチェック完了になっているので外来同様にスキャナ読み取り依頼書(削除文書依頼)を提出していただいて返却する。新たに送達していただけてください。	
142	2019/4/2	東病棟2階	E-6(スキャン開始病棟)からE-2(紙カルテ処理病棟)に転科された患者さんの紙カルテがE-2から届きましたが、処理はどうしたらよいですか。	診療録管理係長に相談。E-6からの呼吸器外科の文書についてはスキャンの依頼をお願いして、E-2からの文書は今まで通り紙カルテの処理をお願いします。	○

GW 10 連休のスキャン運用の検討

●外来スキャンについては通常通り(連休中はほとんどの外来が休診のため)

●入院スキャンについては検討が必要

日	月	火	水	木	金	土
4/21 通常通り	22 通常通り	23 通常通り	24 通常通り	25 通常通り	26 通常通り	27
28	29	30	5/1	2	3	4
5/5	6	7	8	9	10	11

➤ 4/26(金)朝の回収

■ 通常通り回収(4/25 までのスキャン依頼分)

- ・ 現在のスキャン開始病棟の回収時間
西病棟 4 階 9 時 3 0 分
西病棟 8 階 9 時 1 5 分
東病棟 6 階 9 時 3 0 分
東病棟 7 階 9 時 3 0 分
東病棟 8 階 9 時 1 5 分

➤ 5/7(月)朝、回収

■ 4/26(金)のスキャン依頼分のみ回収とするのでよいか。

- ・ 4/27(土)～5/6(月)の連休期間中、病棟は稼働しているためスキャンが必要な文書が大量にあると思われる。
しかし、連休期間中につきクラークさんは準備ができない。
- ・ 連休期間中の文書をいつまでに用意してもらい、いつ回収するのかを検討する。原則 2 営業日以内にスキャンを行う運用のため、本来なら 5/8(水)までにスキャンを行う。

平成 3 1 年 4 月〇〇日

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 各位

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
(担当：内線〇〇〇〇)

退職者の入力した必要時指示の再入力依頼（通知）

次期病院情報システム（HIS）の指示コメント・必要時指示機能において、2019 年 3 月 31 日で退職された医師・歯科医師の入力した指示コメントや必要時指示で 2019 年 4 月 1 日以降も有効となっている指示コメントや必要時指示は新しい担当医による再入力が必要となりますので、ご対応よろしくお願い致します。

記

1. 必要時・一覧より、該当する指示を修正で開いて下さい。
2. オーダー内容や指示内容を確認して確定して下さい。

疼痛時

疼痛時

未実施 処方 必要時 朝 有効期限:2019/04/01~

疼痛がある場合

Rp01

ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」

.. 痛みがある時

修正

削除

修正 処方 必要時指示: 疼痛がある場合 - 吉田和子 ムシコ (21228555) 女性 19440429 74歳

処方区分 必要時

処方日 必要時指示 朝

必要時定数 <持参薬 有>

長期投与コメント

処方箋コメント

持参薬表示

RP	薬剤名	用量	単位	コメント
1	ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」	1	T	別包 混用
1	痛みがある時	1	回	別包 混用

必要時指示 確定 (Y)

入力方法についてご不明な点がございましたら、病院情報センターヘルプデスク（内線 3192, 3193）にご連絡ください。

以上