

医療情報部

1. スタッフ

部長（兼）教授 松村 泰志

その他、准教授 1 名、特任助教 2 名、医員 1 名、副看護部長 1 名、診療情報管理士 5 名、特任技術専門職員 3 名、事務補佐員 3 名（兼任を含む。）

2. 活動内容

平成 28 年 1 月に第 5 期病院情報システム（NEC 社製 MegaOakHR）を稼働させた。平成 5 年の病院移転時に導入された第 1 期病院情報システムから、平成 12 年、17 年、22 年に続き 4 回目のシステム更新となる。本システムは第 4 期から行っているペーパーレス電子カルテ機能の改善、病院内や地域連携に向けた情報共有機能の拡充が図られている。

令和元年度は、本システム導入後のシステム安定稼働、患者サービス、医療安全の観点からシステム改善、令和 4 年 1 月に予定される電子カルテシステム更新に向けたヒアリング作業を中心に活動を行った。

3. 活動体制

病院情報システムは、医事課情報処理係と連携を取り企画・運用管理している。また、医療情報部運営部会、病歴管理委員会、クリニカルパス委員会、DPC 委員会の準備、運営を通じ、電子カルテ運用や診療記録取り扱い方法を取り決めている。平成 19 年 1 月の病歴管理委員会院内がん登録小委員会規程に基づき院内がん登録室が当部内に設置され、活動している。

4. 活動実績

(1) 病院情報システムユーザー教育

病院情報システム操作訓練は 4 月に、医学生、新規採用の医師、研修医に対し講習会を実施するとともに、簡易操作マニュアルを発行した。

電子カルテでは、職員は病院内であれば時間や場所を選ばずに患者情報にアクセスすることが可能となるため、より高い個人情報保護の取り組みが重要となる。そこで、4 月に新規採用の研修医、看護師、事務職員に対して、個人情報保護の講習会を行った。新規採用医師や患者情報を取り扱う事務職員に対しては、e-Learning を用いた教育を実施した。また、11 月には全職員を対象とし、個人情報保護講習会を開催した。

(2) 第 5 期病院情報システムに対する対応

①元号変更対応

令和元年 5 月に実施された改元の対応を実施した。

各端末のプログラム更新に時間がかかることから、端末ごとに操作者が指定したタイミングでプログラム更新を行った後、更新が行われなかった端末のみ再起動によるプログラム更新を行う対応をとった。平成と記述される帳票は特別な理由のない限り事前に西暦表示に改め、元号表記が必要なものは元号公表後に令和に改めた。

②電子カルテ、薬剤システム間の連携強化

平成 30 年度から電子カルテ、薬剤システム間の連携強化を進めた。令和元年度は、NICU で利用する重症システムで入力した身長、体重情報を電子カルテの患者基本情報に反映する改造を行った。本改造により、患者の身長、体重、薬剤禁忌アラート情報が薬剤システムに連携できることになった。

③キー入力による電子カルテ画面ロック機能

電子カルテは離席時のログアウトが求められるが、患者カルテを閉じ、再度開ける作業に時間がとられるため、短時間の離席ではログアウトされず放置されるケースがあった。その対策として、ショートカットキー押下にて画面ロックする機能を導入した。こまめに画面ロックすることで、業務効率を下げずに、患者情報を守ることが可能となった。

④当直日誌の電子化

電子カルテの文書システムを改造して、当直日誌の電子化を実現した。場所を選ばずに日誌が記載できることに加え、患者 ID の入力で氏名等が反映されることとなり、入力負担の軽減につながると考えられた。

⑤電子カルテの適正配置に向けた取り組み

医師事務作業補助者の導入などにより、既存の部署への新規端末要望が増えた。必要な部署に端末を配置するために、電子カルテの再起動情報やログイン情報を参考に、利用機会の少ない端末を回収し、新設要望のあった部署に再配置を行った。

(3) 第 6 期病院情報システム更新に向けた取り組み

第 6 期病院情報システム更新課題として、医療安全に貢献する機能、職員の働き方改革に向けた機能（医師事務補佐員の活用など）、重症系機能の充実を重点項目として定めた。既存の機能を維持しながら、新しい機能の導入を進めるために、希望があった 23 部署にヒアリングを実施した。ヒアリング内容を反映した仕様書作成を開始した。

(4) 地域連携への取り組み

保健医療福祉ネットワーク部と連携し平成 29 年 3 月

1日から、地域連携システム ID-Link を利用した「阪大病院ネット」を運用した。令和2年3月31日現在、5病院 15クリニックと連携し、順次連携施設を拡大した。また、放射線レポートなどを施設間で電子的に交換するシステムを構築し、4施設と連携した。放射線科と連携し、周辺病院への検査依頼及び迅速な結果報告受診を可能とした。その他、大阪府下の市立病院を中心とした大阪地域医療コンソーシアムを立ち上げ、病病連携の方策を検討した。令和2年度には、病病連携を開始する予定である。

(5) 臨床研究支援

臨床研究支援として、電子カルテと連携して臨床研究データを収集する Clinical Data Collection System (CDCS) を大阪府下 19 病院に導入し、継続して運用した。令和元年度は、臨床検査データや処方データの収集に対応するよう機能拡張を行った。本システムを運用開始してから、すでに 26 件の臨床研究を支援した。今後も増える予定である。

(6) 文書、テンプレートの整備

文書システムの文書フォーマットや経過記録、文書システム等で使用されるテンプレートの整備を例年通り行った。令和元年度は、新たに 182 個の文書フォーマットを作成し、317 件のテンプレートを設定した。

(7) データ抽出サービス

平成7年より病院情報システムに登録されたデータを分析用データベースへ蓄積し、臨床研究支援等を目的に、分析用データベースに蓄積された診療情報の抽出代行サービスを継続的に実施した。令和元年度は、789 件のデータを提供した。また、分析用データベースから必要な情報を自動抽出し、新たな臨床データベースを生成するデータマートの仕組みを導入した。平成30年度末までに 362 個のデータマートを作成した。

(8) 医療情報システムの監査

令和元年12月10日、「病院情報システム運用規程細則第9条3(2) 病院情報システムの運用管理状況に関する監査」に定められている項目を中心として、外部監査員3名を迎え、病院情報システム監査を行った。

監査の結果、前年度、指摘を受けて修正した臨床研究システムなどにおける運用規程について、まだ一部不備な点が残っていることを指摘された。また、運用終了後のシステムのデータの廃棄方法についての指摘を受けた。

(9) DPC 対応

DPC 委員会及びワーキンググループは、機能評価係数Ⅱの向上に向け引き続き各診療科への働きかけを行う役割を担っており、医事課と連携しながら令和元年度も活動を継続した。第5期電子カルテシステムでは、入院患者や退院済み（予定）患者の DPC 未承認者を簡便に検出するシステムを導入し、各診療科へ承認率向上の働きかけを行った。また、退院予定登録時に在院日数が DPC 平均在院日数より超過する場合、超過日数を表示する仕組みを導入した。DPC 委員会に DPC 平均在院日数との比較データを提示し、在院日数短縮に向けた取り組みを行った。

(10) 院内がん登録

本院では、平成19年より入院患者を対象に院内がん登録を開始し、地域がん診療連携拠点病院認定に伴い、平成21年診断症例より外来患者も対象とした。平成28年より「がん登録等の推進に関する法律」の施行に伴い、全国がん登録に基づくがん登録を開始した。登録実務者は、国立がん研究センターより院内がん登録実務中級者の認定を受けた診療情報管理士ら3名で行った。令和元年度は、院内がん登録全国集計として国立がん研究センターに、全国がん登録として大阪府にそれぞれ 3,566 件を提出した。また、患者への情報提供の一環としてホームページを作成し、部位別症例数やステージを公開した。

<http://www.hosp.med.osaka-u.ac.jp/home/cancerregistry/>
(院内がん登録室ホームページ)

(11) スキャンセンター

ペーパーレス電子カルテ運用を行うに当たり、平成22年1月にスキャンセンターを設置した。各部署から依頼された診療情報のスキャン、外来や病棟でスキャンした文書についてスキャン間違いがないか等のチェックを行う役割を担い、作業マニュアルを作成し、委託業者5名に作業を委託した。

令和元年度のスキャンセンターでのスキャン件数は、250,789 件（月平均 20,899 件）であった。スキャンデータは e 文書法に則った形で DACS に登録しているため、スキャン後の文書は 1 年程度保管し、その後破棄する運用方法をとった。

(12) 病院情報システム見学

医療情報部では病院情報システムの見学を受け付け、令和元年度は 6 病院からの見学に対応した。