

高知医科大学における看護関係システム活用の現状と将来

看護部 坂 東 才

I はじめに

高知医科大学では、昭和56年10月医学部附属病院開院と同時に、総合的な医療情報システムをスタートさせました。基本方針には、極力自力開発、極力発生源入力ということがうたわれ、看護部においても、他部門同様に創設準備期より開発に携わってきました。

本学の総合医療情報システムの中で看護関係システムは、病院システムの一環として稼動しております。その業務は、大きく分けて外来・病棟看護業務、材料部業務、看護管理業務の三業務になります。

本日のテーマが、病棟サブシステムということですので、私は、この三業務（外来・病棟看護業務、材料部業務、看護管理業務）について、病棟側からの活用状況を紹介します。今後本学で私達が考えているシステム開発の方向性をお話いたします。

II 病棟看護業務

これは、患者ケアを主眼とした患者診療システムの一部であり、医師メニューに対し、私達は、ナースメニューを持ち全看護職員が使用します。ナースメニューには、オーダー業務と参照業務があります。即ち、データーを入力する項目と、既に入っているデーターを参照する項目があります。

1. オーダー業務

オーダー項目は、薬品請求、給食変更、転科転棟病室管理と給食先変更、検査オーダー医療器材請求等であります。

1) 薬品請求

各病棟では、注射薬および処置用薬品を常時備蓄しておき、定期オーダーで補充するシステムをとっております。また必要時は、毎日臨時にオーダーもできます。病棟でナースが請求入力すれば、薬剤部のプリンターから薬品請求表（薬品配送リスト）が出力され、搬送機にて各病棟へ薬品と共に配送されてお

ります。

2) 給食業務と転科転棟病室管理

給食のオーダーは、患者さん入院時、医事課で入院登録すれば、一般食が配膳表に自動的に反映され、退院登録と共に消える仕組みになっております。

病棟では、治療食への変更入力を医師が行い、ナースは、手術時欠食や外泊時欠食の入力、および転科転棟時、給食配送先変更の入力をいたします。

転科転棟時は、新しい病棟コードと病室番号、室区分を入力すれば病室管理と給食配送先変更が同時に行えるようになっております。何等変更がなければ、病棟での食事に関する入力は不要です。

配膳表は、給食係で出力され、毎食事とともに配送されます。配膳表には、病室順に患者氏名と食事内容が示され、また食事の種類別に食数表が添付されておりますので、食事の受け取りチェックにも便利しております。

3) 検査オーダー

入院患者の検査オーダーは、医師、ナースのいずれもが入力できるようになっております。ナースが入力する場合は、医師の指示伝票にもとづき入力し、採血指示票とラベルを出力しております。最近では、大半の部署で医師が入出力しておりますので、これは近々すべて医師業務になると思います。

4) 医療器材請求

これは、材料部システムを病棟側から見た場合、医療器材の請求業務になります。医療器材の請求入力も、定期と臨時に分けてオーダーできます。定期請求では、毎日同じように必要な器材を、病棟単位でセット登録してありますので、請求入力は一括入力できますので非常に簡単です。もちろん単品入力も可能です。また、数量の変更、請求器材の追加、キャンセルや、既に請求入力している器材の確認もできます。一週間先迄なら、先付オーダーもできますので、数日分を続けて請求入力することも可能です。臨時請求は、毎日午前と午後の2区分に分けて請求ができます。

以上が入力業務でございますが、次に参照業務についてお話いたします。

2. 参照業務

参照業務では、各種の予約検査や、手術予約、理学療法・各科再来予約など、予約状況を科別、患者個人別に参照できます。病棟でよく活用するのは、患者個人別に処方や検査オーダー、食事結果の参照等です。また、退院患者の患者番号検索や住所、電話番号、生年月日など患者情報参照もできます。その他、一覧表として参照できるものには、診療科別当日患者一覧や当日入院患者一覧、退院患者一覧、転科転棟患者一覧などいつでも画面で参照出来ます。

Ⅲ 看護管理業務

看護管理システムは、看護婦長のみが使用し、看護部マスターメニューを用いて看護職員の勤務管理および入院患者の動態報告を行います。

1. 看護職員勤務管理

看護職員の勤務管理では、オンライン機能として次の四つの機能を持っております。

- 1) 各部署毎の勤務割表作成機能
- 2) 作成した勤務割表の表示および修正と出力機能
- 3) 勤務状況表示と日毎修正機能
- 4) 勤務者の交替と追加機能であります。

2. 入院患者動態報告

入院患者の動態報告については、毎朝婦長が各病棟において前日の24時現在のデータを入力いたしております。これが入院患者の日報となります。

この二つの看護管理業務を行う看護サブシステムと先にお話しました材料部システムでは、日報、月報のほか各種の帳票類を、情報センターで毎日定時にバッチ出力し、配送して来ます。

Ⅳ 現行システム活用の利点

以上、現在の活用状況をお話いたしました。現行システム活用の結果をまとめますと次のようになります。

1. 各種集計リストが迅速かつ正確に得られ、事務的作業時間が大巾に短縮されました。
2. 今まで手作業では、作成できなかった資料が、速やかに作成可能となりました。

た。

3. 各種情報の即時参照，転記ミスの防止，転記作業，重複作業が減少しました。私達は，このようにして省力化，短縮化された時間を患者サービスに活用して行くよう努力しております。

V 継続開発

最後に，高知医科大学における今後の方向性について述べます。

現在，私達が開発中のものの一つには，既にコンピューターに入っているオーダー情報を取ってきて活用する方法を考えております。その例としては，中検，中放へのオーダー情報を患者個人別にワークシートとして出力するものとか，処方オーダーから取ってきた情報に与薬後実施入力することにより，与薬フローを作成し看護記録の一部とすることなどです。これは医師と共有の病歴の一部ともなり得ると思います。また，注射や検査処置についても同様に考えて開発を進めております。

トータルオンラインシステムでは，このように既に入っている情報およびこれから入る各部門からの情報や，自分達の入力する情報を組合せて看護サブシステムを構築することができます。

VI おわりに

システムの開発は，一般に省力化をめざして作られる場合が多いようですが，看護サブシステムの終極の目標は，患者サービスの向上にあることを忘れてはならないと思います。また，看護サブシステム構築の目的は，看護の質の向上につながるものでありたいと願っております。今後につきましては，医師や他部門の方が入力したデータを活用するのみにとどまらず，看護独自のものをナース自身が入出力して，後輩の教育や，患者看護に還元できるシステム作りが必要だと考えております。

以上

（昭和61年2月8日 東京にて開催の日本医療情報学会第1回「看護情報システム研究会」にて発表）