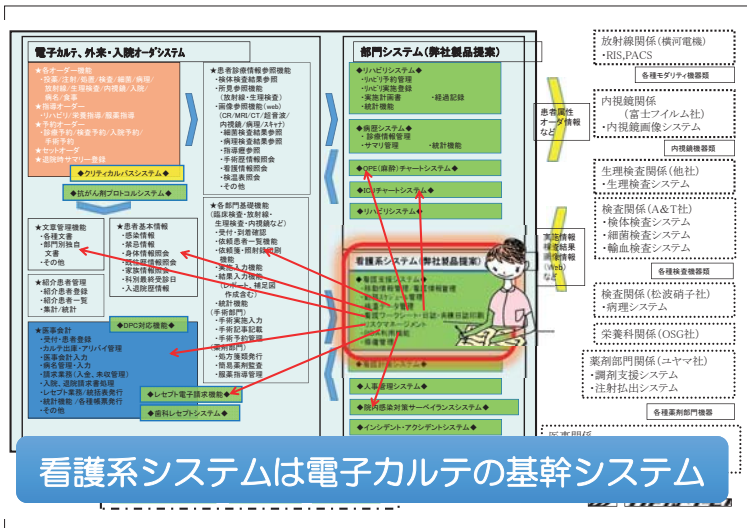


多施設で利用可能な看護ケアクリニカルパスの開発⑤

電子パスデータを 多施設共同で利用するための課題

船田千秋¹⁾ 清水弥生²⁾ 溝田園子³⁾ 近藤恵美子⁴⁾

- 1) 名古屋大学附属病院メディカルITセンター
- 2) NHO四国がんセンター地域クリニカルパス開発室
- 3) 財団法人永頼会 松山市民病院
- 4) 社会医療法人石川記念会 HITO病院

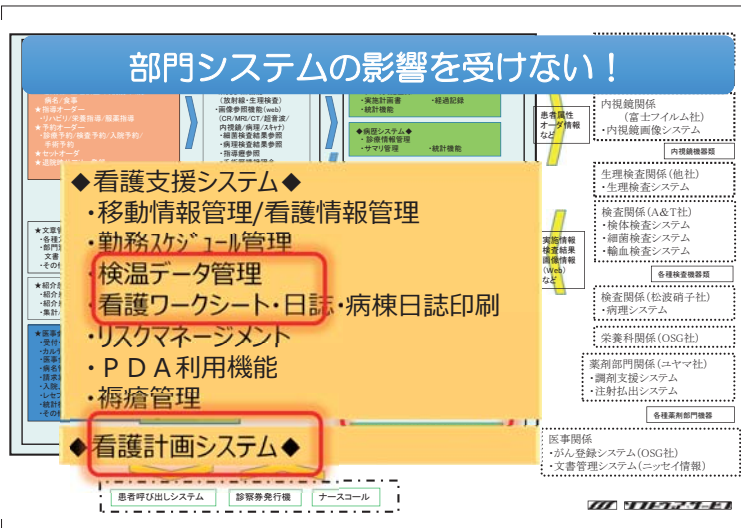


【はじめに】

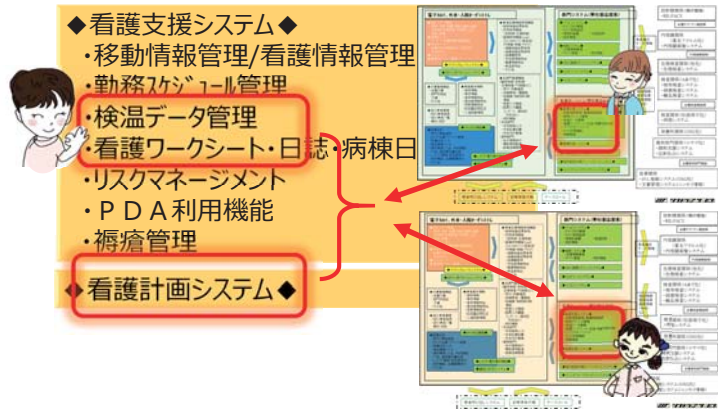
多施設間でデータを共有できたら、
→拠点病院の看護の標準化の一助にならない?

看護ケアパスが共有できない?
→部門システムの影響を受けない!
看護系システムは電子カルテの基幹システム

パスの作りこみは標準用語にしたら?
→“施設独自”に影響を受けにくい



多施設間でデータを共有できたら...



【方法】

1. 多施設間：対象
→四国がん、市民病院、HITO病院
2. パスの作りこみ：標準用語
→標準用語マスタ
• Basic Outcome Master (BOM)
• MEDIS看護実践用語標準マスタ
看護観察編 / 看護行為編
3. それぞれの病院の電子パスシステムへ移植

看護ケアパスの構造 (タスクテンプレート)

タスクテンプレートの編集
ファイル(F)

共通 個別 大分類追加 中分類追加 小分類追加 削除(D) 区分設定

大分類	中分類	小分類	属性
看護目標評価基			コメント
安静度			看護
観察項目			看護(観察項目)
看護処置			看護
看護ケア			看護(日常生活ケア・家
退院調整			看護
リハビリ			看護、リハビリ
カルテ	看護記録		カルテ(看護記録)
食事			食事

属性：どこからオーダーするかを選択している

大分類：おバ-ビューや日めくりのタスクバー名称

看護ケアパス作成時はこのテンプレートを選択

引用 登録(S) 閉じる(V)

検査・処置・投薬などの医師権限の領域のオーダーができない仕組み

看護ケアパスの構造 (タスク

- ◆看護支援システム◆
- ・検温データ管理
- ・看護ワークシート

マスタを使用する タスク項目	分類	小分類	属性	指示マスタの 属性
安静度				看護
観察項目				看護(観察項目)
看護処置				看護
看護ケア				看護(日常生活ケア・家
退院調整				看護
リハビリ				看護、リハビリ
カルテ	看護記録			カルテ(看護記録)
食事				◆看護計画システム◆



看護、マスタ?

- ◆看護支援システム◆
- ・検温データ管理
- ・看護ワークシート

目標用語	中分類	小分類	属性
看護目標評価基			コメント
安静度	処置用語		看護
観察項目	観察用語		看護(観察項目)
看護処置	処置用語		看護
看護ケア	介入用語		看護(日常生活ケア・家
退院調整			看護
リハビリ			看護、リハビリ
カルテ	看護	経過記録	カルテ(看護記録)
食事		ワークシート	◆看護計画システム◆

看護で使用するマスタの違い

	四国がん	市民病院	HITO病院
観察用語	MEDIS看護実践用語標準マスタ 看護観察編		独自治語
介入用語	MEDIS看護実践用語標準マスタ 看護行為編		独自治語
処置用語	独自治語	独自治語	独自治語
目標用語	BOM (Basic Outcome Master)		

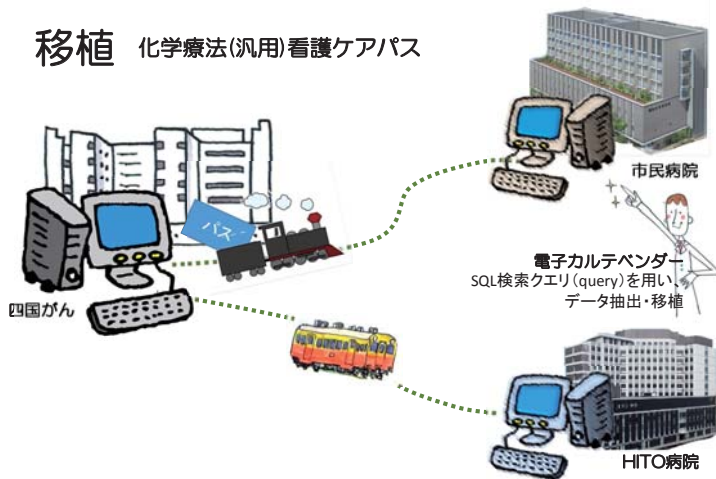
化学療法看護ケアパス (汎用) Ver.0

大分類	中分類	小分類	属性
看護目標評価基			コメント
安静度			看護
観察項目			看護(観察項目)
			看護
看護ケア			看護(日常生活ケア・家
			看護
			看護、リハビリ
	看護記録		カルテ(看護記録)
退院調整			食事

化学療法看護ケアパス (汎用) Ver.0

目標用語	中分類	小分類	属性
看護目標評価基			コメント
安静度	処置用語		看護
観察項目	観察用語		看護(観察項目)
			看護
看護ケア			看護(日常生活ケア・家
			看護
			看護、リハビリ
	看護記録		カルテ(看護記録)
退院調整			食事

移植 化学療法(汎用)看護ケアパス



【結果】一括移植できた項目

- パス基本情報 (パスコード、パス名称等)
- ステップフロー
- ルート情報
- 職員用画面の表示用アイコン
- コメント

パッケージの
仕様分

- BOM
- 観察項目 (MEDIS用語分)
- 移行条件

標準マスタ
仕様分

【結果】一括移植できなかった項目

- 観察指示を含む看護指示オーダー
→ 独自に追加した観察項目の用語
- 施設独自で作成したBOM
→ 独自に追加した目標用語

標準 + 独自

- 検査結果
- 看護計画

独自仕様

【結果】一括移植できなかった項目

→ 独自に追加した観察項目の用語

★ 悪心

★ 認識、知識、理解

標準マスタにない用語

MEDISへ
マスタ追加要望を提出!

→ 独自に追加した目標用語

BOMにない用語

学会へ
マスタ追加要望 → 付録に?

【結果】一括移植できなかった項目

独自仕様

- 検査結果
→ 導入している部門システムに影響される
→ 厚生労働省標準規格?
- 看護計画
→ フォーマット (枠組みはパッケージ仕様)
→ 立案の方法 (看護の組み立て方?) を統一する?

【考察】

- 移植できなかった項目
→ 施設独自の仕様や用語
1) 「標準」にないため追加した
2) まったく、独自

多施設でパスを共有するためには
電子カルテ、電子パスという枠組みだけでなく
個々の項目のデータの持ち方が重要

【結語】

- 電子パスデータは
自動または手作業で移植することができ、
多施設共同での利用が可能であった。
- 今後は、自動移植できなかった項目の
標準化に関する検討が課題となる。