

電子カルテ運用病院における評価・判定の考え方 (自己評価調査票 V5.0 追補資料)

- 4.16.1.1 ◇ 電子カルテの場合も年間退院患者 2000 人に対して1人の配置基準はかわらない
- 4.16.1.2 ◇ 電子カルテ運用病院の場合は、診療録管理部門の担当者が電子カルテを使用できる状況にあることを確認する
- 4.16.2 ◇ 電子カルテ運用病院において、紙カルテを併用している場合には、電子カルテのみを評価対象とはせず、紙の診療録についても従前の基準で評価する
- 4.16.2.2 ◇ 電子カルテ運用病院の場合は、必要な職員のみが閲覧できるようなアクセス管理・制限が行われていれば、貸出し・閲覧規程があるものとみなす
- 4.16.2.3 ◇ 電子カルテ運用病院において、電子カルテと紙媒体の両方に記録がある場合には、どちらを正本として扱うか文書規程などで明確に定められていることを確認する。その上で、正本となっているものの取り扱いについて合理的かを確認する
- 4.16.3.1 ◇ 電子カルテ運用病院の場合は、外来診察室で退院時サマリーが確認できることを確認する
- 4.18.1.4 ◇ 電子カルテ運用病院の場合は、外来看護師が必要に応じて使用することができる電子カルテ端末があることを確認する
- 4.18.3.1 ◇ 電子カルテ運用病院の場合、②③については 5.3.2.1～5.3.2.3 における考え方に準拠して評価する
- 5.3.2.1 ◇ 電子カルテ運用病院において、口頭指示を含め代行入力が行われている場合には、誰が代行入力を行うか規程で定められ、その代行入力者が電子カルテ上に記録されており、後に指示を出した医師による確認行為が行われていることを確認する
 - ◇ 電子カルテ運用病院においても、医師の指示に対する看護師の指示受けは必要なので、指示受けの仕組みがあるかを確認する
- 5.3.2.2 ◇ 電子カルテ運用病院で医師の指示を看護師が実施した際、実施入力が行えるシステムになっているかを確認する
 - ◇ 電子カルテ運用病院において、指示受けから実施に至る過程の記録が紙のワークシートで行われている場合は、以下のような対応がなされていれば不適切とは評価しない
 - (1) 指示出し・指示受けのマニュアルが整備されている
 - (2) 指示受けから実施に至るまでの過程が適切に紙に記載されている
 - (3) 指示を実施した記録が電子カルテ上に適切に残っている
- 5.3.2.3 ◇ 電子カルテ運用病院においては、医師は看護師が指示受けおよび実施したかどうかを容易に把握できるシステムかどうか確認する
 - ◇ 指示受けが看護支援システムなど別システムで行われている場合や紙に記録されている場合で、医師が指示を受けたか確認できなくても、指示を実施した記録が容易に確認できるシステムであればその状況を評価する
- 5.7.1.3 ◇ 電子カルテ運用病院で、全ての記録が電子的に保管されていれば、1ファイルとみなしてよい
 - ◇ 電子カルテ運用病院で紙との併用がある場合は、紙媒体についても患者ごとの ID 番号で保管されているか確認する。ただし、電子カルテ内に紙の記録内容の要約があれば、その状況に応じて評価する
- 5.7.1.4 ◇ 紙媒体による記録や部門ごとのシステムであっても、必要な情報が容易に参照できる状況があれば、それを評価する