

IHE workshop

# 電子カルテから見たIHE

藤田保健衛生大学

江本 豊



# 藤田保健衛生大学



## ◆ 病院

- 病床 約1500
- 外来 約2000人/日
- 放射検査 約500件/日
- 1980年からオーダシステム
- 2004年から新オーダシステム、RIS/PACS
- 2005年から電子カルテ
- 新システム稼動後にIHEへの対応を行った。

電子カルテの話をする前に...

# 医療機関で 情報システムを 活用する





# まずレセコン

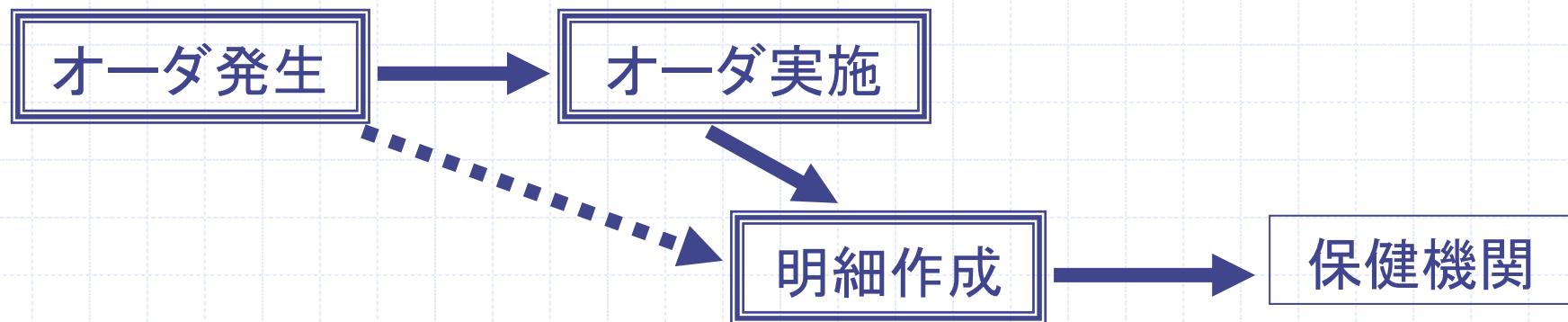
- ◆ 病院の収益に直接関わる
- ◆ コンピュータは“計算”が得意

事務業務のため



# オーダーリング

- ◆ 会計業務のため
- ◆ チーム医療における情報伝達
- ◆ オーダ時の補助(効率化、安全管理)



# 部門の業務

部門内で、  
予約、実績、結果などを  
把握し、管理したい！

## ◆検査部門

- 臨床検体検査、生理機能検査、画像検査など

## ◆治療部門

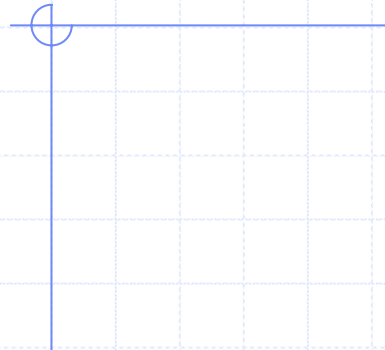
- リハビリテーション、放射線治療など

## ◆手術室、集中治療室

## ◆食事

## ◆地域連携、安全管理、その他管理部門





電子カルテの導入として...

全体をまとめて作るか？

部分を作ってまとめるか？

# 全体をまとめて作る

- ◆ 共通の仕組みを使う
- ◆ 部門の事情より共通の都合が優先される
- ◆ 部分的な変更は困難



定食

# 部分を作ってまとめる

- ◆その部門や装置の都合で作れる
- ◆「部分」の範囲を明確にする必要がある
- ◆連携方法を決めておく必要がある



ビュッフェ

たとえば、

# 画像検査

# まず画像を作る

◆システムの連携がない場合

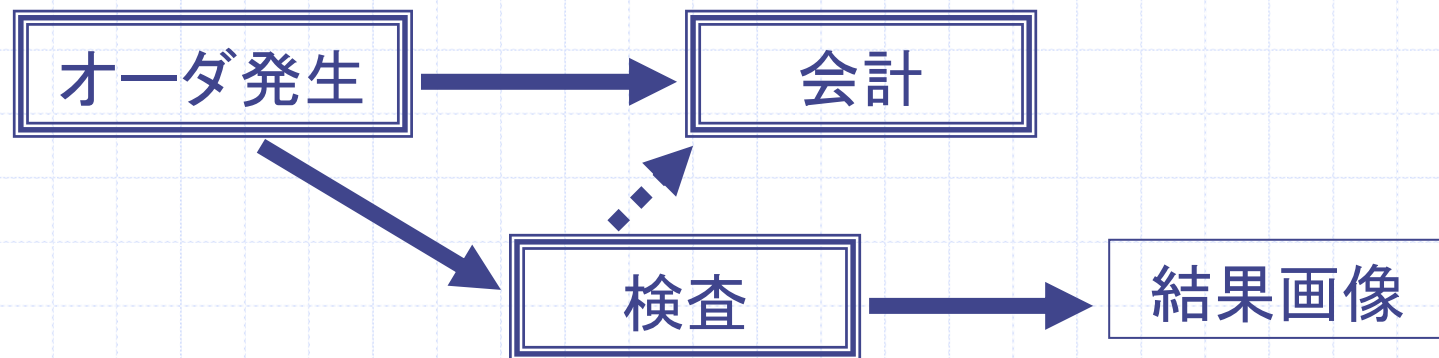
検査



結果画像

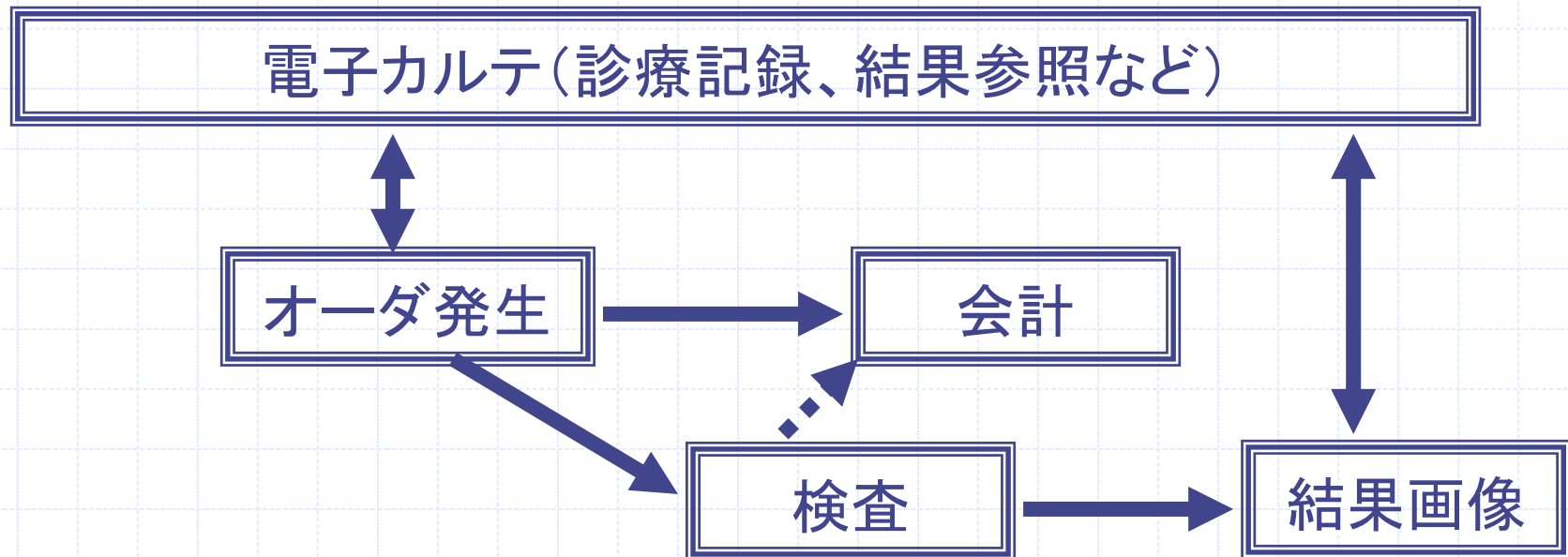
# オーダリングとの連携

- ◆ オーダ情報を受け継ぐ
- ◆ 会計のための情報を返す.



# 電子カルテとの連携

- ◆ オーダリングの機能に加えて...
- ◆ 診療記録として
- ◆ 検査結果を電子的に扱う。





# 部門の業務

- ◆ 予約
- ◆ 検査実施
- ◆ 結果画像の管理、保存
- ◆ スタッフ、設備、薬品等の管理
- ◆ 経営支援報告.



画像部システムの導入で、

全体をまとめて作るか？

部分を作ってまとめるか？

# 画像検査

◆ オーダの適切な把握と管理

他のシステム  
との連携

◆ 検査装置

マルチベンダ  
特性に合わせて処理

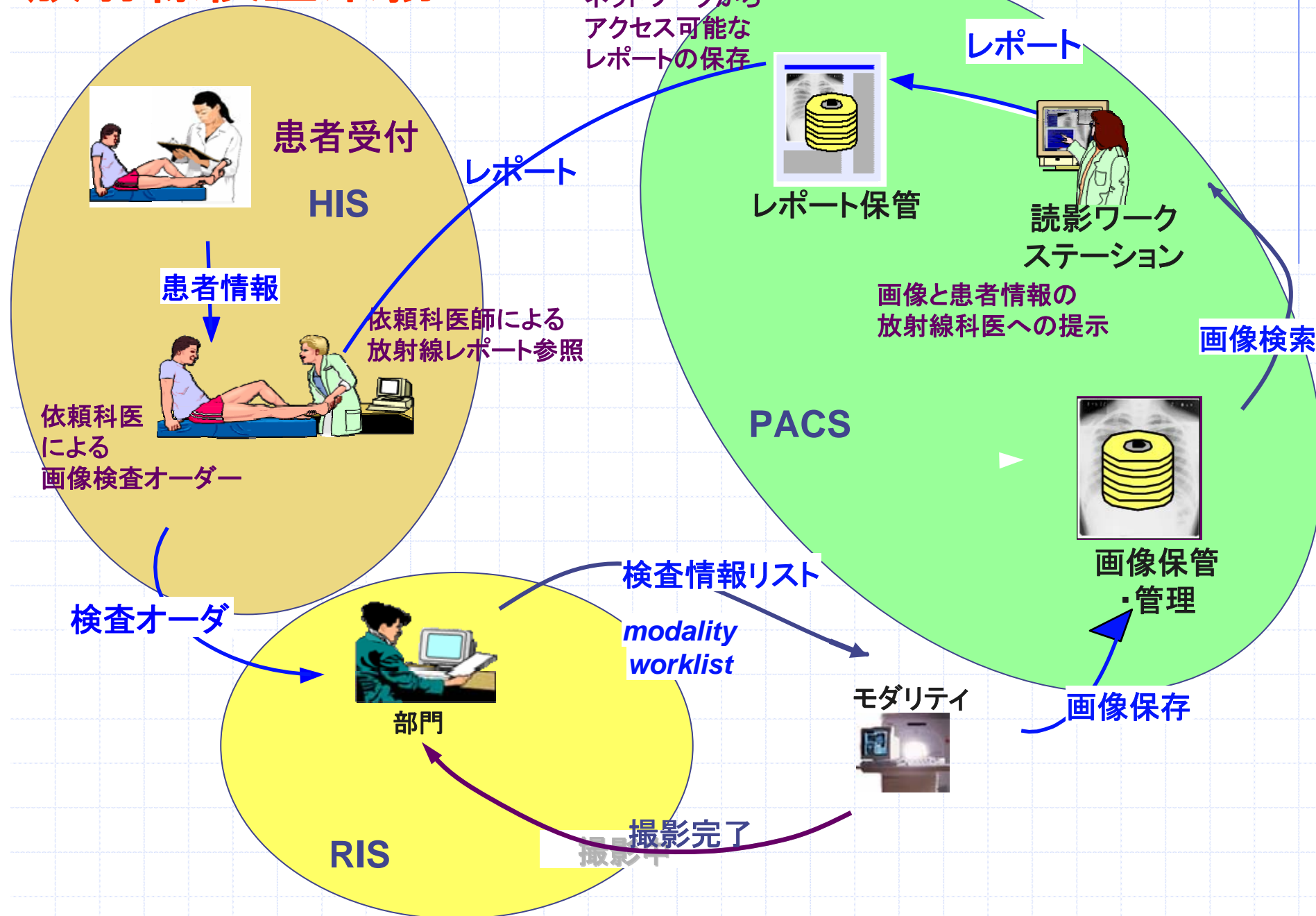
◆ 結果の管理、保存

継続性のある形式  
データが揃っている

◆ 検査装置を追加、更新

◆ 保存装置を追加、更新

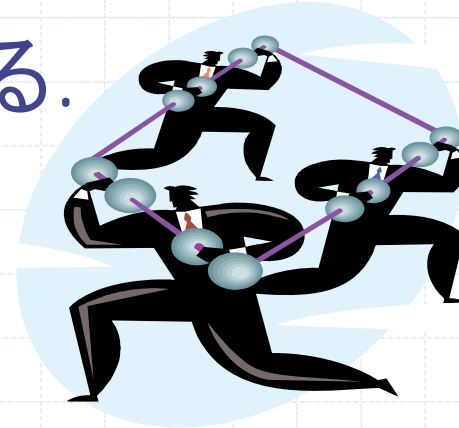
# 放射線検査業務





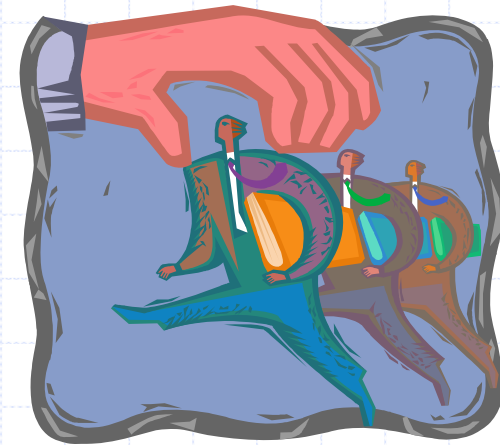
# 連携のための標準化

- ◆システム連携の手段は**標準規格**
- ◆**複数ベンダ**の組合せでは**必須**
- ◆システムの**入替え、拡張**に有利
- ◆あらかじめ**実装**できてコストが下がる
- ◆仕様の**打合せ**が少なくなる。



# 標準規格の使い方

- ◆ どの規格を使うか
- ◆ 標準規格の使い方を決めないと使えない
- ◆ ユースケースを満たせるか
- ◆ 実装できるか
- ◆ 連携して動作するか.





# まとめ

- ◆ 病院全体としての電子カルテは、多くのシステムの集合となる
- ◆ IHEのプロファイルのみで電子カルテは実現しない
- ◆ IHEは現在の問題を解決する方法を提供する
- ◆ IHEはシステムの導入、拡張の視標になる

電子カルテなどで  
困ったことがあれば、  
IHEのプロファイルを  
調べてみましょう

- ◆ IHEのプロファイルを利用しましょう

