

医療資料部

Health Information
Resource Management



概要

医療資料部は、病院の医療情報システムや診療記録を統括管理する診療支援部門で、医療情報システム担当・病歴担当・診療情報スキャンセンター担当で構成されています。医療情報システムの保守・管理、診療記録の質的・量的管理はもとより、蓄積された診療情報から必要時に価値ある情報を提供することで、病院全体における「医療の質と効率の向上」に寄与することを目指しています。

特徴・特色

1.医療情報システム管理

医療情報システムの安定稼働と業務効率化のため、日常点検、システムの間合せ対応、メンテナンス、更新・新規導入を実施し、セキュリティ強化と個人情報保護に努めています。また、診療・教育・研究を目的とした医療情報データの抽出を行っています。

2.診療記録の管理

入院診療記録の量的点検、疾病統計分類(病名・手術名他)、データ入力(情報管理)、データ提供、統計作成、院内共通書式の管理(作成・修正)を行います。また入院・外来診療記録(紙ベース)、画像フィルム等の管理を行います。

3.院内がん登録

がん患者に対する医療サービスの向上、がん登録患者データの提供、院内におけるがん診療機能の評価・改善を図ることを目的としています。

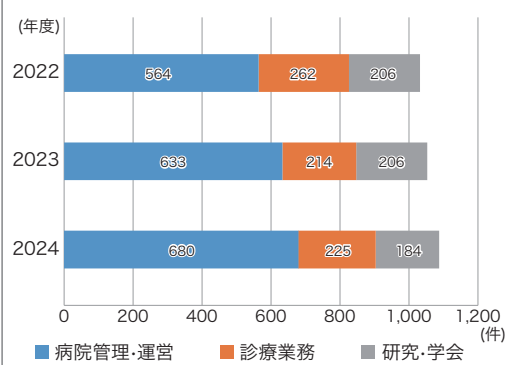
4.入院診療記録の質的改善

チャート・レビュー小委員会が中心となり、全科の入院診療記録について記載の評価を行うことで「質の保証」に努めています。また、多職種で記載の評価を行うことでチーム医療の質の向上に繋がっています。

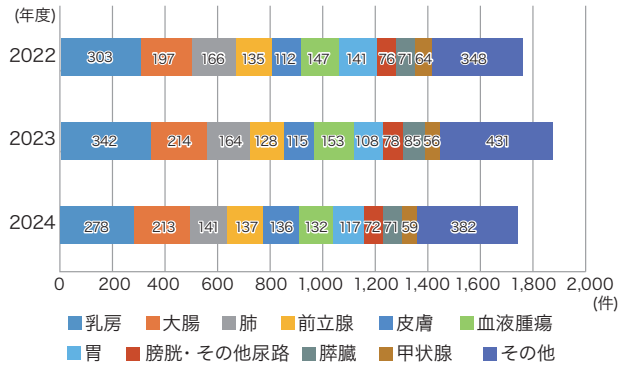
5.スキャン業務

他院からの情報提供書(紹介状)や当院の説明・同意書等の書類は、スキャンしデータ化します。データ化した書類の情報は電子カルテに取り込み、診療上必要な際直ぐ確認・活用することができます。

統計データ目的別抽出件数



がん登録 部位別件数



患者さんの闘病の記録でもある診療録(電子カルテ)は医療を行う上でなくてはならない重要なものです。医療資料部は、電子カルテシステムや診療録の管理を行い、他院からの紹介状などの書類を電子カルテに組み込む作業を行っています。また、各科や各部署の要望に応じて診療情報の集計を行い、診療および研究活動の基礎資料の提供を行っています。このように医療資料部は大学病院の活動を縁の下で力強く支えている部門です。



医療資料部