



# インターシステムズ ランチオンセミナー アンサングシンデレラを支えたい- FHIRを用いた調剤支援システムの開発

群馬大学医学部附属病院 システム統合センター

鳥飼 幸太

2020/6/5



**調剤支援システムがなぜ「疑義照会」をターゲットにしているのか？  
「アンサング・シンデレラ」の事例を引いて**

**「オーダリング」と「カルテ記載」の間にあること**

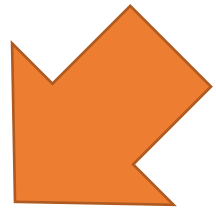
**IoT化の前にすべきこと：「指示行為自身の電子化」**

- ・ 注射の電子化
- ・ 指示の電子化

**医療情報システムが「診療の意味」自体を支援するために**



# アンケートフォーム（本セミナーの資料請求など）



# Q&Aについて



FHIR研究会HPでQ&Aフォームを設置します

<http://fhir.jp/>

→「お問い合わせ」より



FHIR研究会は医療情報学会内でFHIRの実装、活用を主として検討、提案する研究会です。

## FHIR®研究会

Since 2019

00002724  
NEWS-COUNTER.COM

トップページ 新着情報・FAQ お問い合わせ アクセス 団体情報 その他情報 活動報告

### 2020/6/5 医療情報学会ランチョン Q&A

ご訪問ならびにランチョンセミナーご参加いただきましてありがとうございます。ご質問につきましては本フォームよりお願いいたします。後日いただきましたメールアドレスに回答させていただきます。

\*必須

メールアドレス\*

メールアドレス

名前\*

回答を入力

メールアドレス\*

2020年03月13日 第24回医療情報学会  
2019年12月18日 2020/1/30FHIR研究  
2019年11月24日 11/23 JAMI39 (幕張  
2019年11月20日 11/21M学会FHIR+Pythonチュートリアルを後援します





アンサング(unsung)とは「詩歌によって誉め讃えられない」という意味で、「縁の下の力持ち」とも訳される。

ドラマの主題は「疑義照会」であるが、処方オーダの修正・差し替えは、患者が同席した現場ではなく、「指示と実施の間」において生じる「患者には見えない」イベントである。





# アンサング シンデレラ

病院薬剤師 葵みどり

陰日向に咲く  
“医療”の物語。

『アンサングシンデレラ 病院薬剤師 葵みどり』

荒井ママレ／医療原案：富野浩充（『月刊コミックゼノン』連載／

株式会社コアミックス）

©荒井ママレ／コアミックス

[https://mangahot.jp/site/works/z\\_R0135](https://mangahot.jp/site/works/z_R0135)

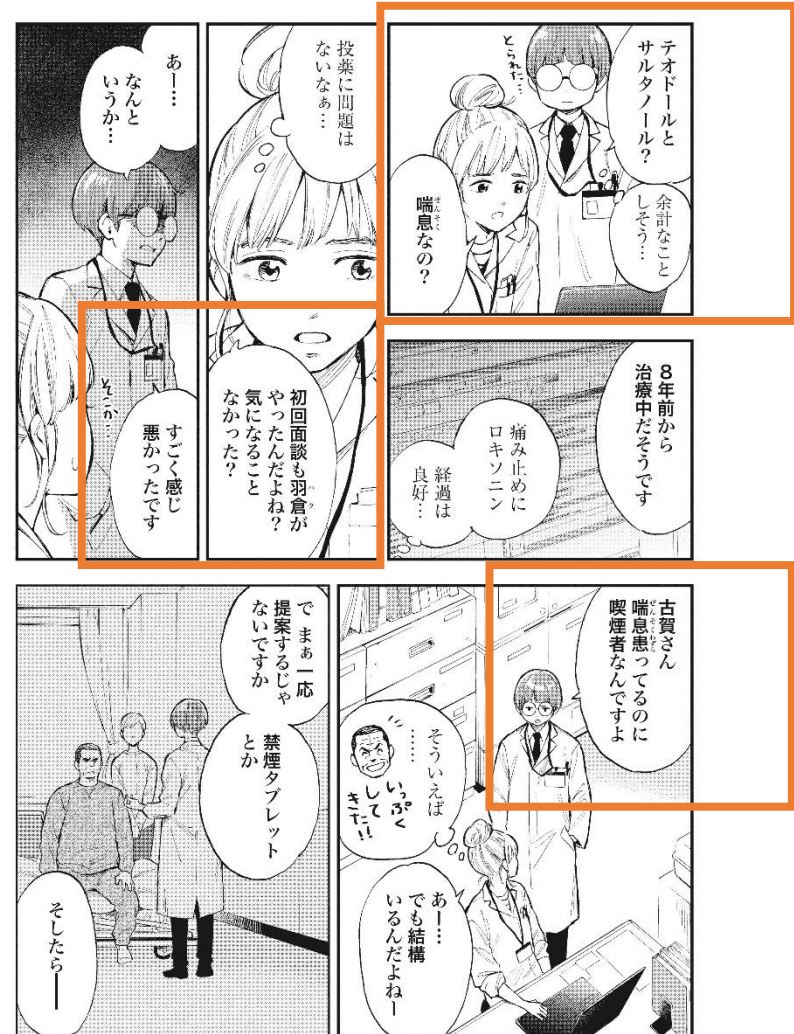
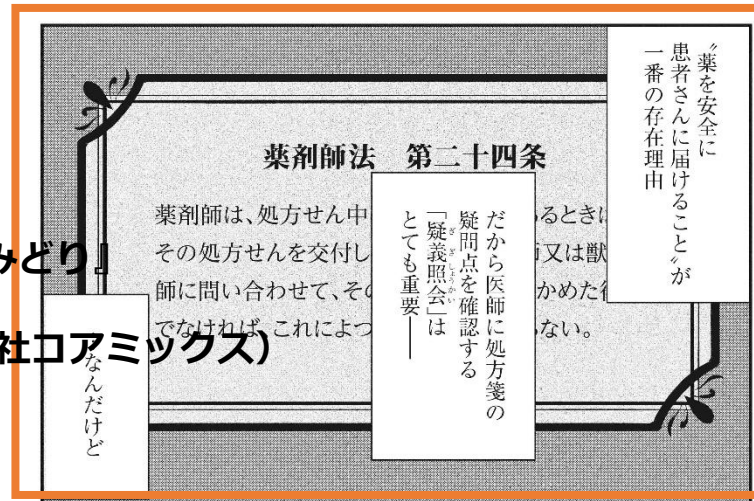




# 疑義照会の特徴的なシーンを読み解く



## 第1話「普通のために」



『アンサンブシンドレラ 病院薬剤師 葵みどり』  
荒井ママレ／医療原案：富野浩充  
（『月刊コミックゼノン』連載／株式会社コアミックス）  
©荒井ママレ／コアミックス

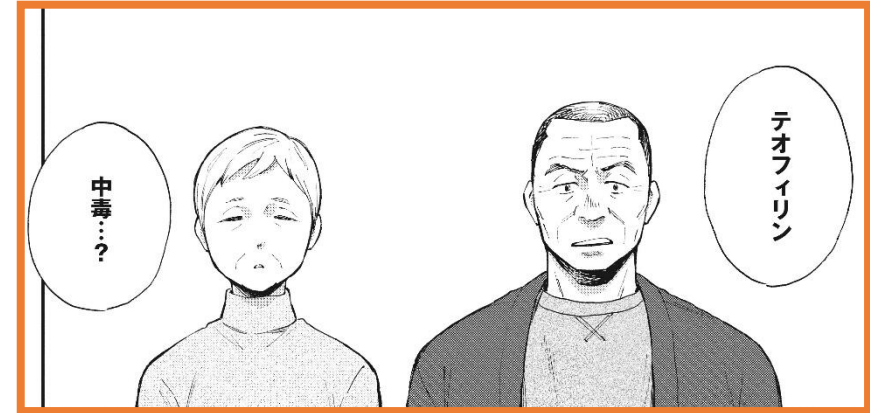




# 疑義照会の特徴的なシーンを読み解く



## 第1話「普通のために」



その他の副作用

	0.1~5%未満	0.1%未満	頻度不明
過敏症		そう痒感, 発疹	蕁麻疹, 固定薬疹, 紅斑 (多形滲出性紅斑等)
精神神経系	頭痛, 不眠, めまい, 振戦	しびれ, 不随意運動, 筋緊張亢進	神経過敏 (興奮, 不機嫌, いらいら感), 不安, 耳鳴
循環器	動悸, 不整脈 (心室性期外収縮等)	頻脈, 顔面潮紅, 顔面蒼白	
消化器	悪心, 嘔吐, 食欲不振, 腹痛, 腹部膨満感, 下痢, 消化不良 (胸やけ等)	しゃっくり	
泌尿器	蛋白尿		頻尿
代謝異常	血清尿酸値上昇, CK (CPK) 上昇		
肝臓	ALT (GPT), Al-P, LDHの上昇	AST (GOT) の上昇	γ-GTPの上昇
血液	貧血		好酸球増多
その他		倦怠感, むくみ, 胸痛	関節痛, 四肢痛, 発汗, 低カリウム血症, 鼻出血, しびれ (口, 舌周囲)

ここ最近  
だいぶ減らしてた  
からな...



### 高齢者への投与

高齢者では副作用の発現に注意し、慎重に投与すること。(高齢者では、非高齢者に比べ最高血中濃度の上昇及びAUCの増加が認められたとの報告がある(「薬物動態」の項参照)。)

『アンサングシンドレラ 病院薬剤師 葵みどり』  
荒井ママレ / 医療原案: 富野浩充  
(『月刊コミックゼノン』連載 / 株式会社コアミックス)

©荒井ママレ / コアミックス



[https://manganhot.jp/site/works/\\_/\\_/\\_/\\_/](https://manganhot.jp/site/works/_/_/_/_/)



# 疑義照会の特徴的なシーンを読み解く



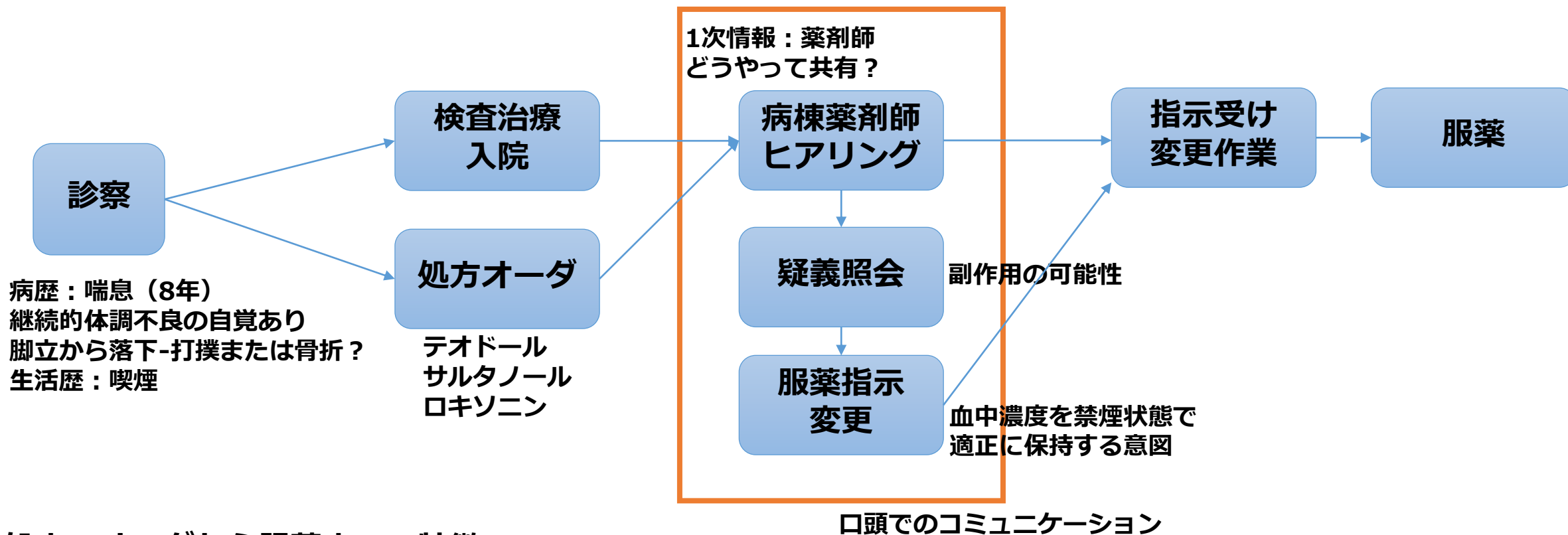
## 第1話「普通のために」



『アンサングシンデレラ 病院薬剤師 葵みどり』  
荒井ママレ/医療原案：富野浩充  
(『月刊コミックゼノン』連載/株式会社コアミックス)  
©荒井ママレ/コアミックス



# プロセス分解



## 処方のオーダから服薬までの特徴：

- ・ある医療行為に対し、実施までに発生する変更、中止が頻回である
- ・当該オーダの追加・変更・中止に際し、しばしば迅速な確認・変更対応が必要になる
- ・最終的实施が「スタッフ自身の確認行為・手技」に基づく箇所について、電子情報として共有が困難
- ・スタッフ間の確認作業（会話情報が主）の中に、「デジタル入力」を負担を少なく導入する手法が課題



# 服薬：オーダリングから意図した実施まで



メディア



電カル端末



処方箋



病棟電カル端末

印刷  
転記



指示簿

病棟ノート



患者ID



薬袋  
バーコード

PDA

服薬順  
条件確認



PDA

オーダリング

調剤

病棟確認

配薬

服薬

フォロー

変更 確認

薬剤師:疑義照会  
医師:方針変更

変更 確認

看護師:疑義照会  
医師:方針変更

変更 確認

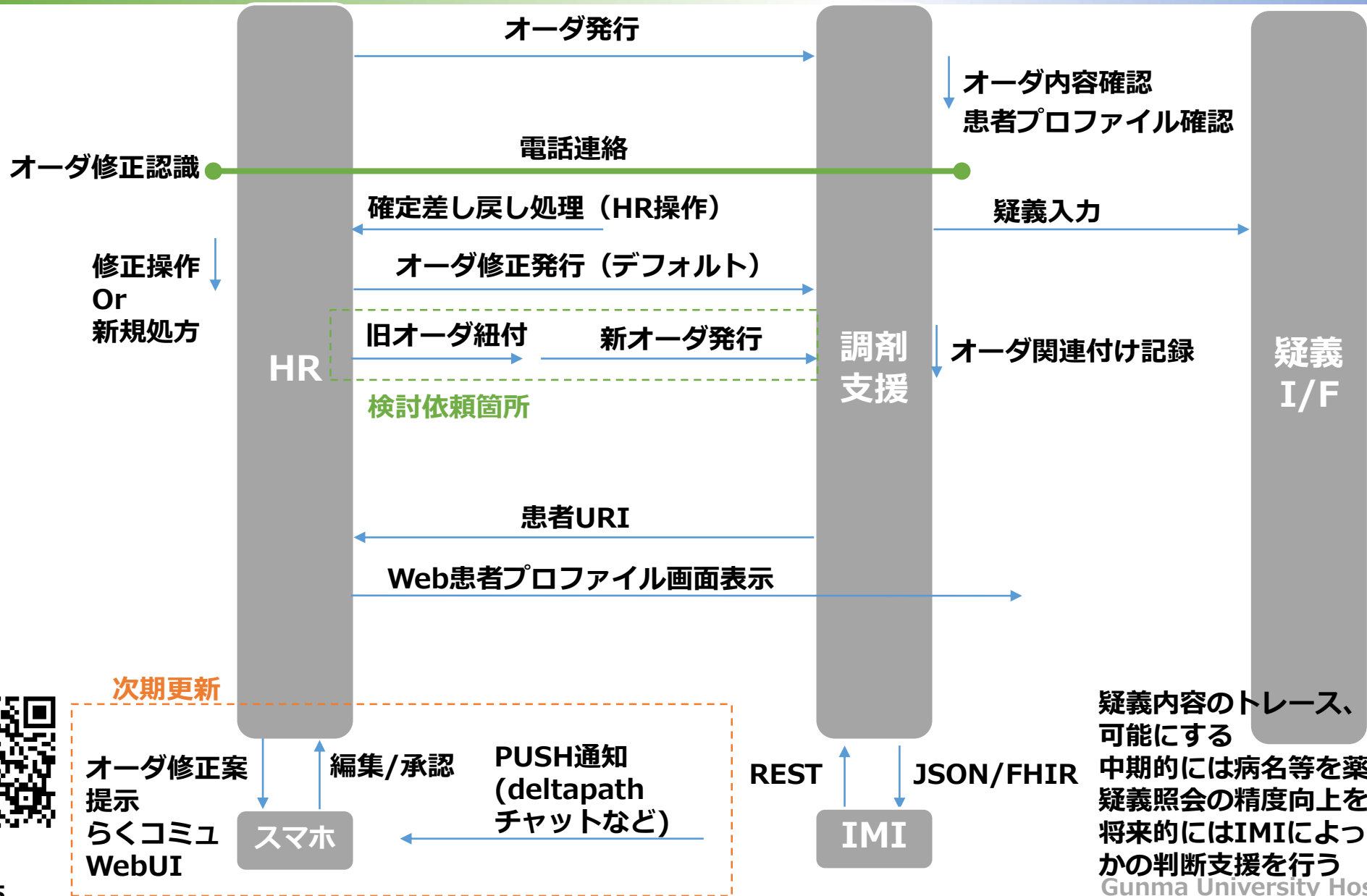
患者  
容体変化  
用量用法指示変化  
疑義照会

変更 確認

患者  
容体変化  
飲み忘れ・紛失



# 希望する疑義照会データの流れ (案)



疑義内容のトレース、JSONでの活用を可能にする  
 中期的には病名等を薬剤師に提供し、疑義照会の精度向上を目的とする  
 将来的にはIMIによって疑義照会すべきかの判断支援を行う





## 導入効果の先入観と実感

現場における  
実感される効果

秩序化

「人間がしなければならない作業」の主法則を抽出し、作業に必要な記憶量を削減または増加抑制すること

省力化

「人間がしなければならない作業」の補助として働き、人間に時間を与えられること

自動化

「人間が意識的に判断・操作しなければならないこと」を代替して実行し、人間に時間を与えられること

高速化

「人間がしなければならない作業」の速度を高めることで、短時間で同等の作用をもたらすこと

効率化

「人間がしなければならない作業」の手順を短縮・省略しながら、効率化前と同等の作用をもたらすこと

高度化

「人間が現在達成できていない作業」に対して、より複雑な技術を導入してその実施を達成すること

ユーザーや市場の  
先入観・価値観



# 省力化がもたらすもの = 時間創出

A 直接的な省力化

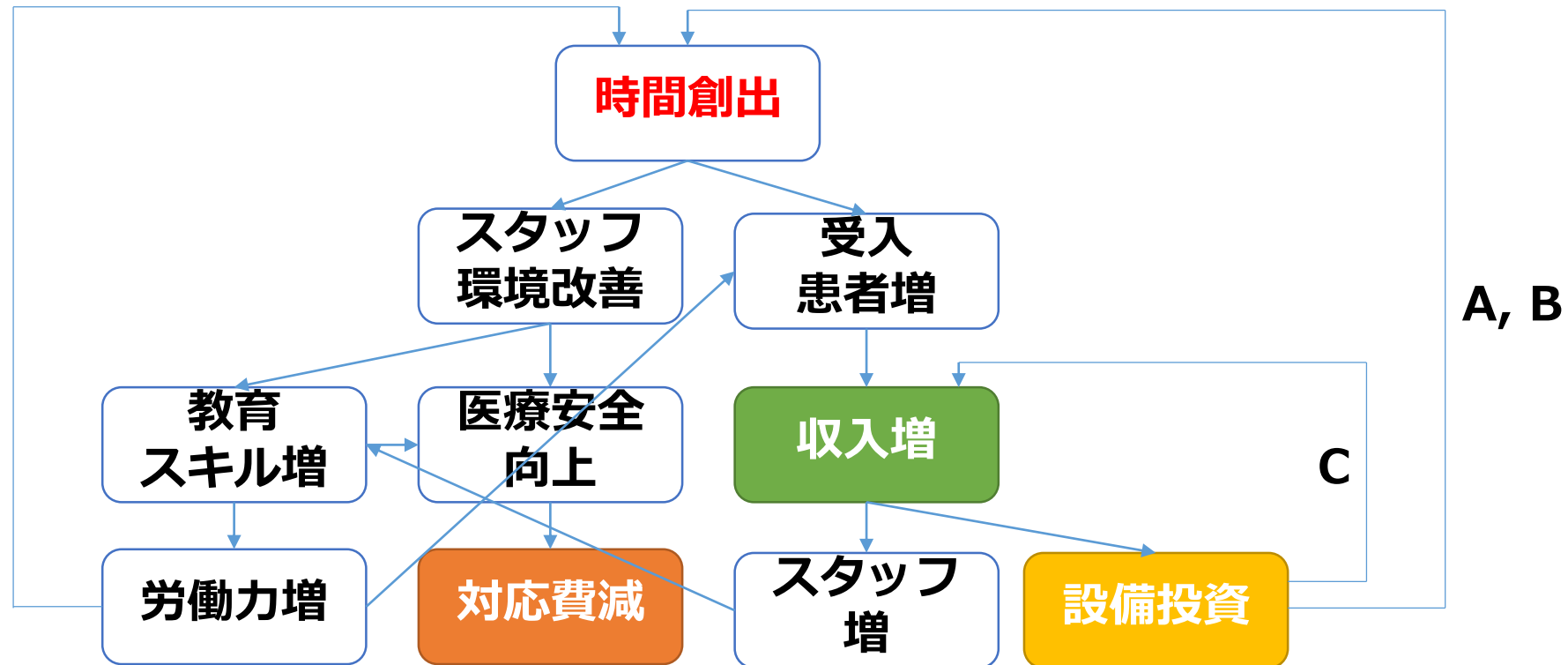
B 間接的な省力化

C 効率化-収入直結

時間創出

時間創出

収入増



医療情報ソフト会社からみれば、基点は「設備投資」

収入、対応費、設備投資は数値化できるが、どの経路が動因かが重要



- 群馬大学医学部附属病院では、各病棟における処方・注射のオーダー・変更指示などに、「1冊台帳」(指示簿)を用いて運用を行っていた。
- 利点：
  - 1冊に纏まっているため、情報の所在が明確
  - 紙帳簿の記載法で、診療科間の処方差異を吸収している
- 問題点：
  - 変更履歴が分からない（流量・ルートなどのインシデント）
  - 電子カルテオーダーリングとの2重運用



# ワークフロー変化を進めていく中で気が付くこと



- 診療科の病棟運用において、薬剤変更の頻度や種類の複雑さには「相当な差異」がある
- 外科系、ICU系：手術日を基準日として指示が組みられ、時間単位での薬剤オーダや変更を要する
- 内科系：レジメン、血液内科などは薬剤種類、量、投与順などシビア
- 小児科系：1錠の1/4など細やかな指示が多く、種類も多い





**Web2.0 (REST/JSON) + HL7 = FHIR**

**+ JavaScript**

**IoT実現に負担の大きい領域**

IoT事例として  
血圧、体温、血糖などのデバイスは要薬事承認

医療法、病名体系、保険収載などは産業界に  
なく、専門の製作が必要  
現場運用が変化する

ハードウェアは産業界の製品をそのまま使える  
高い動作信頼性が求められる

産業界における技術の変遷  
Web2.0以降、開発が個別性から共通性へ変化

医療専用機器  
(CT等)

医療情報機器  
・ソフト  
(電子カルテ等)

産業製品の活用  
(PC、スマホ等)

診療に直接作用

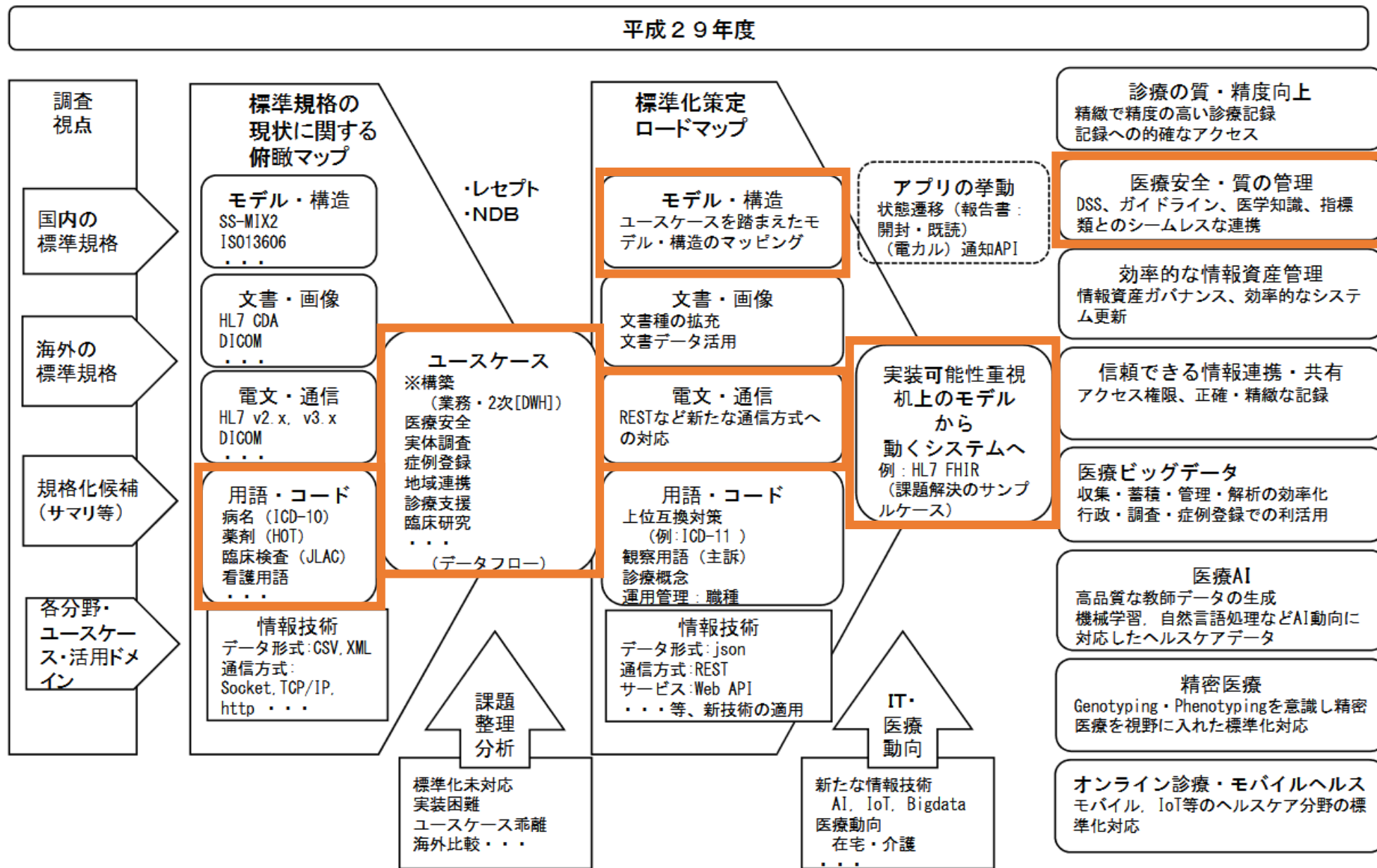
診療に二次的作用

医療ニーズ



# データの利活用も見据えた標準規格策定の方向性に関する研究

澤 智博（代）（帝京大学）、岡田美保子（先端医療振興財団）、木村通男（浜松医科大学）、小出大介（東京大学）、嶋田 元（聖路加国際大学）、美代賢吾（国立国際医療研究センター）



本 > 丸善



## HL7 FHIR: 新しい医療情報標準 (日本語) 単行本 - 2020/5/25

一般社団法人 日本医療情報学会 (監修, 翻訳)

> その他 () の形式およびエディションを表示する

単行本

¥9,240

獲得ポイント: 92pt ✓prime

¥15,000 より 1 中古品

¥9,240 より 1 新品

電子カルテをはじめとする病院情報システムは、複数の企業が製造・供給しており、異なる医療施設間や同じ施設内でも異なるシステム間で医療データを相互利用するためには、すべての情報が共通した形式やコードをもとに記述される必要がある。このうち、電子カルテなどの医用文字情報の国際的な標準規格がHL7規格であり、HL7規格の中で最も新しい、次世代の仕様がFHIRである。最新のウェブ標準に対応し、実装のしやすさから、世界中で医療システム相互運用の基盤となってきた。

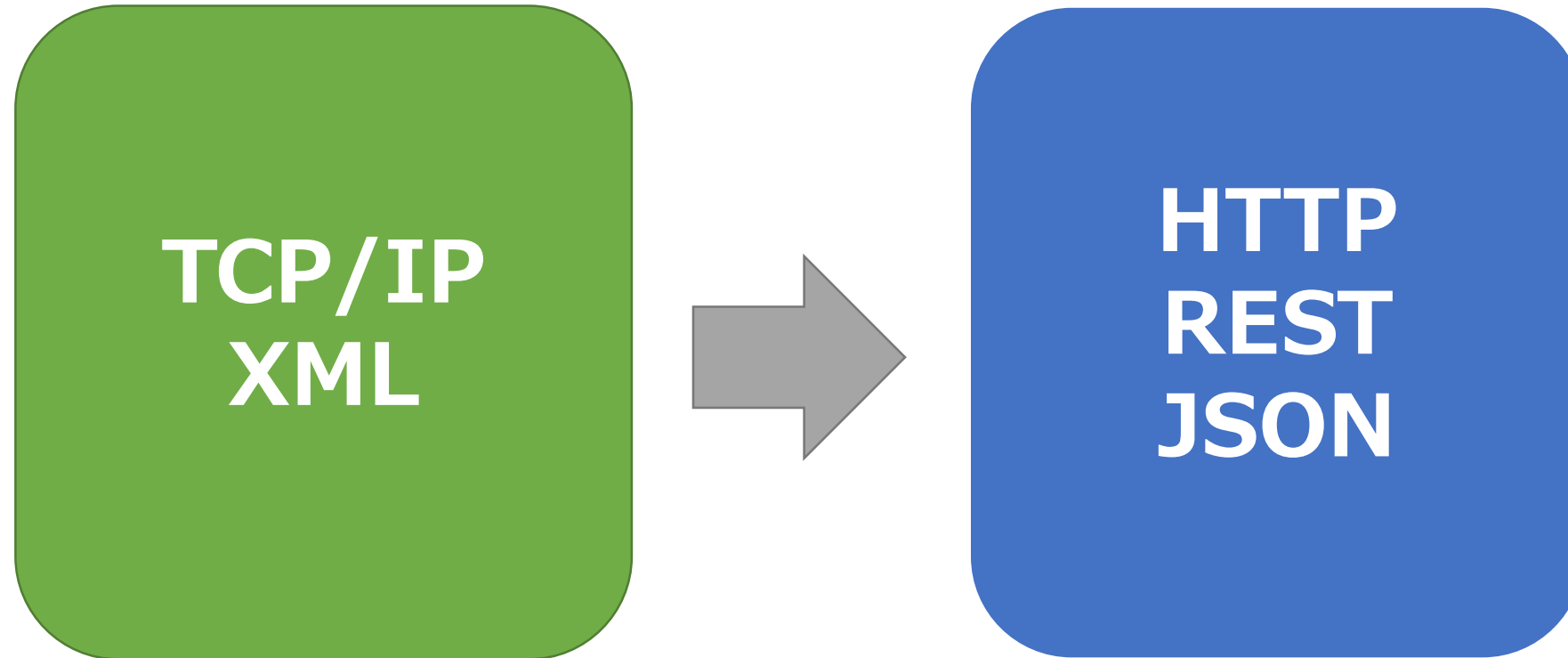
日本では、地域医療連携、救急・災害医療提供体制の強化などの観点から、国を挙げて医療情報共有を推し進められており、HL7 FHIRはその中核を担うとして期待されている。本書はHL7 FHIR開発に関わる著者が実務者に向けて書いた入門的な内容となっており、これからの日本の医療情報の基盤となる書籍である。



画像を表示



# IT業界における大変革—サーバ間通信標準規格の変化





## 1. 医療フロー自体の支援

指示—入力—承認—実施—確認のプロセスを、安全かつ確実に行うと共に、医療行為の実施に伴って発生する情報を可能な限り「自動的に」生成・取得・保持・伝達・記録する

## 2. 医学的行為・判断の支援

診察—病名診断—治療戦略—入院—加療—退院—フォローアップの流れの中で病名、検査値、患者状態に応じて、必要な医療行為、情報伝達、確認行為の法則をシステムが保持し、「必要時」にこの情報を提供することで、医療スタッフの判断を支援する

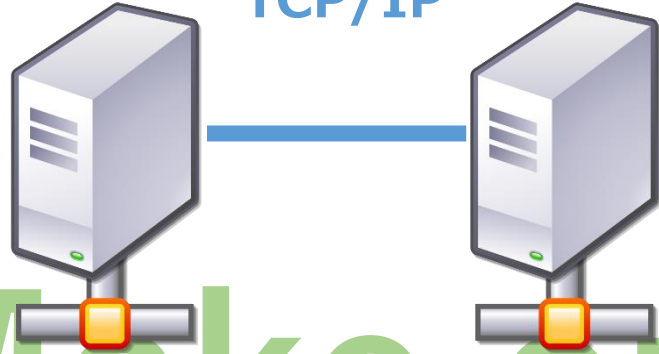


# 現行システムとFHIRの適用範囲



Wired (Fixed) Network

TCP/IP



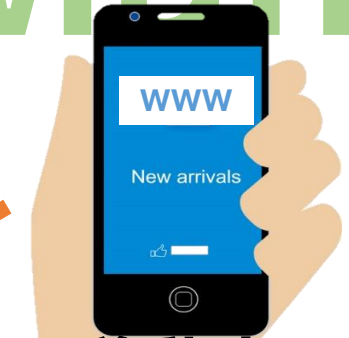
CAT5/6/7

Mobile Network

HTTP



IEEE802.11  
a/b/g/n/ac



“Make once, Use Many”

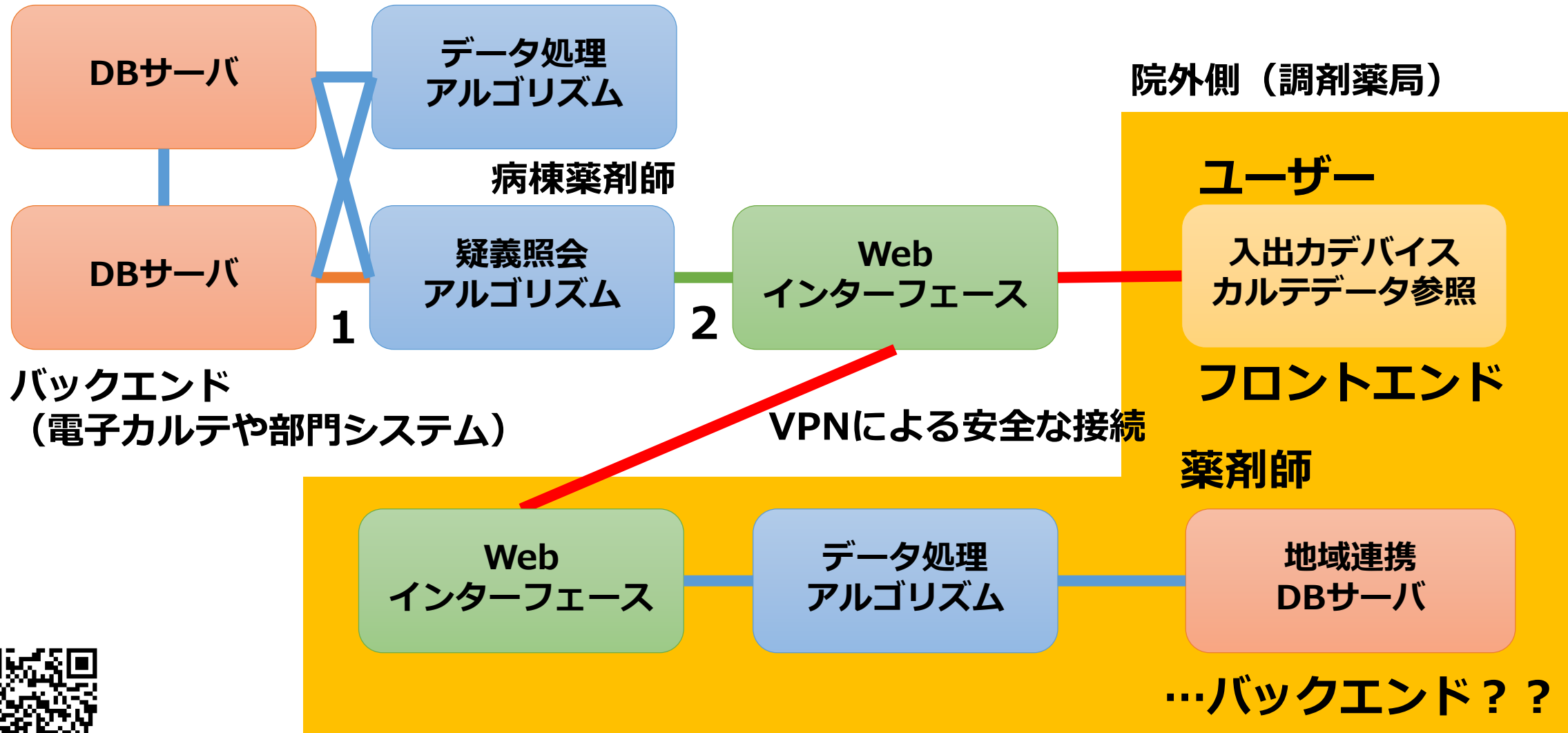
スタッフが情報の側に移動する  
共通タスクを複数スタッフで分担  
部門化の流れとともに浸透  
共通の端末



スタッフが情報とともに移動する  
個別タスクを個別に分担  
チーム医療・情報の電子化、即時化  
目的ごとのデバイス



# 病院-調剤薬局における疑義照会情報共有による地域医療連携



院内データを/院外と通信/共有するという要請がオンライン診療で生じた際に、必要な工数が劇的に削減される



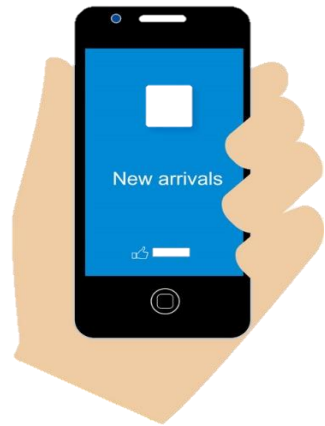
# frSIP-REST-API技術拡充への期待



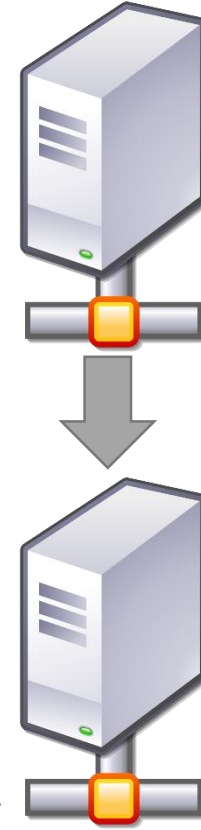
通常の院内SNS機能 = 「診療録」ではない

必要な記録のみを診療録に転記

DELTAPATH frSIP

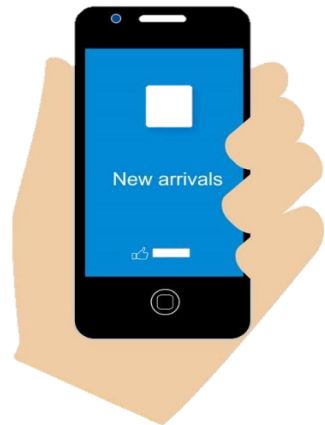


カルテ転送



REST API

電子カルテサーバ



診療フロー中のコミュニケーションで発生した情報を記載し、多重入力の負担を減少



# 病院情報システム構成



電子カルテサーバ  
NEC MegaOAKHR  
R120f-2M ×2  
128GBメモリ  
らくらく看護師機能

センタースイッチ  
アラクサラ  
(AX8632S)

外来棟  
(B1F-5F)

Meru AP822  
Single Channel  
すべての建物・フロアが  
「1つの周波数・  
SSID」で動作

南病棟  
(1F-9F)

北病棟  
(1F-9F)

2.4GHz  
802.11n

中央診療棟  
(B2F-4F)

光直収ネットワーク  
(1Gbps, 1800本)

Meru AP controller  
通話 : DELTAPATH frSIP

シンクライアン  
デスクトップ  
(600台)

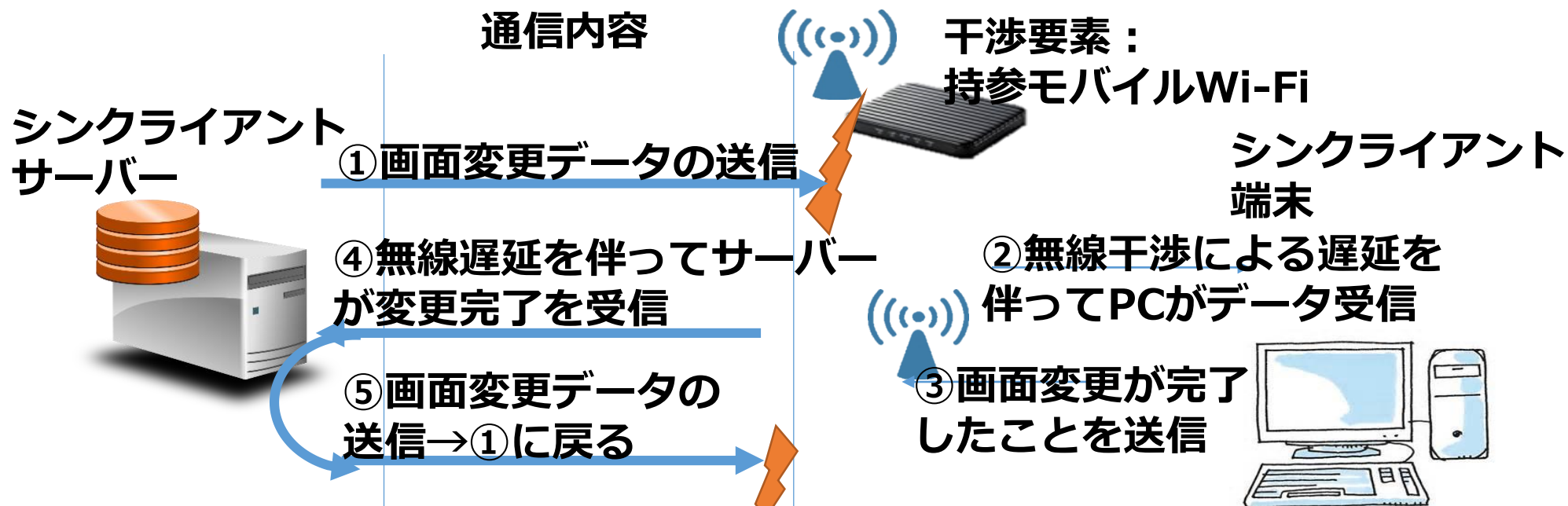
無線シンクライ  
アントノート  
(600台)

スマートフォン  
SHARP SH-08H

外来  
PC-MK33MEZCK  
557台  
メモリ : 4GB  
SSD : 128GB  
Win7 32bit SP1  
25/85



# シンククライアントの動作

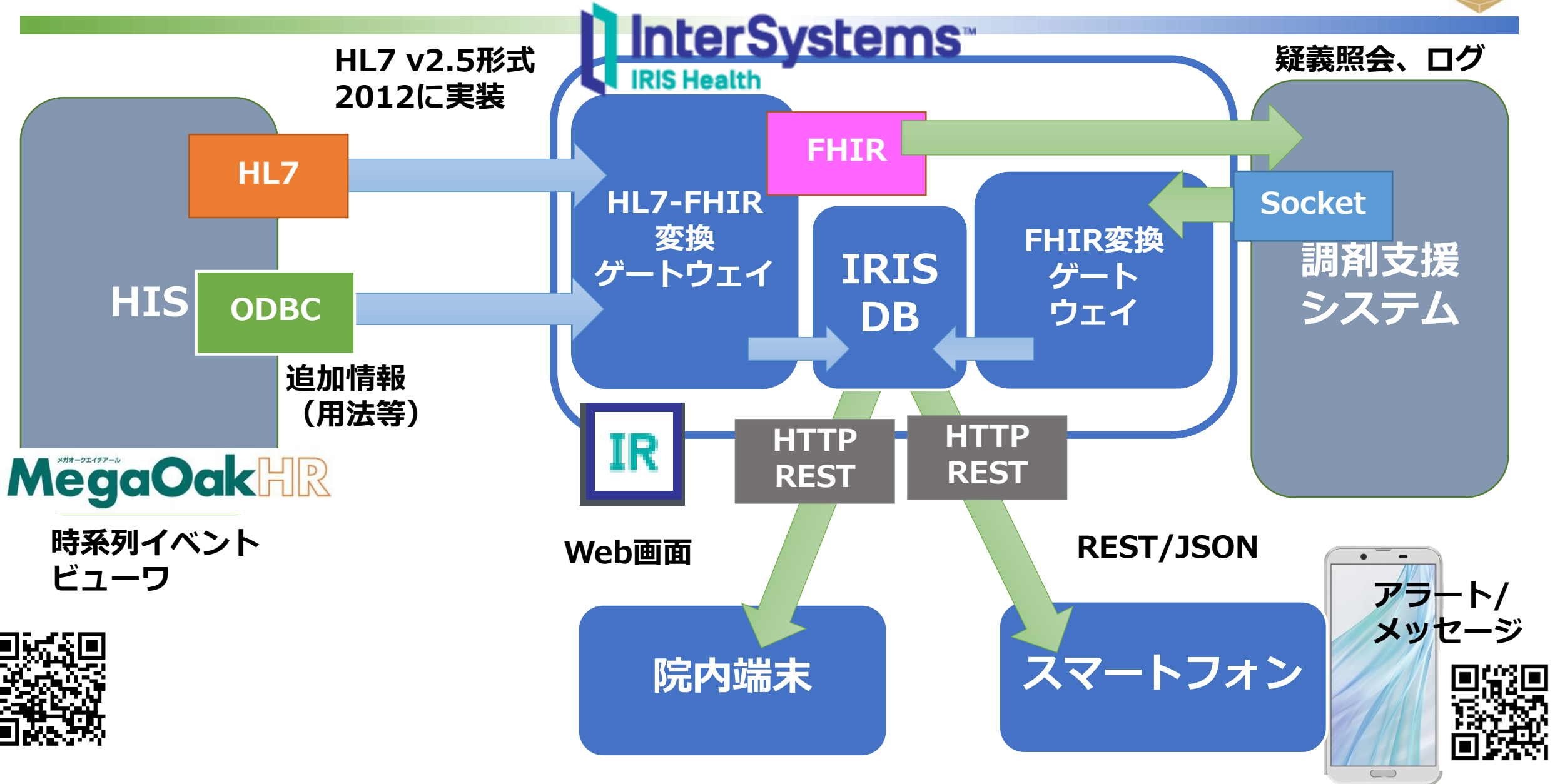


⑥画面変更完了受信後にPCは再描画と処理を計算開始  
(通常のPCはリフレッシュ時間以上に再描画の完了を待つことはない)





# FHIRによる調剤支援システムとの接続図



# 電子カルテ画面における注射薬の順序指定確認(1)



## 注射オーダ登録画面

新規 注射オーダ (入院)

2015/10/08 ~ 2015/10/08

登録方法 予定入力

並び替え 展開 補助情報

診察室 ルート入力 カンダー起動 点滴センター 漢字入力 使用量75%オン

Rp	薬剤名	使用量	単位	コメント
Rp01	2015/10/08 ~ 2015/10/08 毎日 点滴静注 大塚生食注[20mL]	(1)回		●● Rp指示待ち●● サンプルルートコメント
Rp02	2015/10/08 ~ 2015/10/08 毎日 静注 アリナミン注[10mg/2mL]	(1)回	10 mL/h	▲検査前▲ サンプルルートコメント② サンプル薬剤コメント②
Rp03	2015/10/08 ~ 2015/10/08 毎日 精密持続点滴 ソリタ-T1号[200mL]	(1)回	1 瓶	▼検査後▼ サンプルルートコメント③
Rp04	2015/10/08 ~ 2015/10/08 毎日 点滴静注 ソルデム3A輸液500mL	(1)回	50 mL/h	▼手術後▼ サンプルルートコメント④
Rp05			100 mL/h	

やめる(C) クリア 控え 出力なし 確定(V)

## オーダエントリ

処方 注射 処置 検査 病理 画像 重粒子 輸血

テスト 214 【南病棟6階、整形外科】

2015/10/08

実施待 救急部 Dr・救急部 緊急 084109 未会計

Rp01 2015/10/08 (1) [2015/10/08 - 2015/10/08]

●● Rp指示待ち●●

メイン  
点滴静注  
サンプルルートコメント  
大塚生食注[20mL] 1 A  
サンプル薬剤コメント  
10 mL/h (スポット)

実施待 救急部 Dr・救急部 緊急 084110 未会計

Rp01 2015/10/08 (1) [2015/10/08 - 2015/10/08]

▲検査前▲  
メイン②  
静注  
サンプルルートコメント②  
アリナミン注[10mg/2mL] 1 A  
サンプル薬剤コメント②

実施待 救急部 Dr・救急部 緊急 084111 未会計

Rp01 2015/10/08 (1) [2015/10/08 - 2015/10/08]

▼検査後▼  
メイン③  
精密持続点滴  
サンプルルートコメント③  
ソリタ-T1号[200mL] 1 瓶  
50 mL/h (スポット)

実施待 救急部 Dr・救急部 緊急 084112 未会計

Rp01 2015/10/08 (1) [2015/10/08 - 2015/10/08]

▼手術後▼  
サブ  
点滴静注  
サンプルルートコメント④  
ソルデム3A輸液500mL 1 袋  
100 mL/h (スポット)

表示条件 期間限定: 2015/10/08~ 診療科限定: 全科  
入外限定: 入院、外来 自科オーダ展開: なし

表示変更 呼び込み NEXT(N)

運用開始 (10/14) 時：  
注射オーダで初期指定したRp順の通りに  
「オーダエントリ」の「注射」内に薬剤が並びます。

ただし、登録後の修正では並びは変わりません。  
また、追加オーダについては、一番下に追加されます。





# 電子カルテ画面における注射薬の順序指定確認(2)



注射投与方法

ルート

- 01. メイン
- 02. メイン②
- 03. メイン③

投与方法

- 00. 静注
- 01. 点滴静注
- 02. IVH注
- 03. IVH注(青ルート)
- 04. IVH注(白ルート)
- 05. IVH注(赤ルート)

登録方法 | 予定入力

RP	2015/10/08	~2015/10/08	毎日
メイン	点滴静注	大塚生食注【20mL】	
Rp02	2015/10/08	~2015/10/08	毎日
メイン2	静注	アリナミン注【10mg/2mL】	
Rp03	2015/10/08	~2015/10/08	毎日
メイン3	精密持続点滴	ソリタ-T1号【200mL】	
Rp04	2015/10/08	~2015/10/08	毎日
サブ	点滴	ソリタ-T1号【200mL】	

RP毎にルートを指定します。

ルート指定画面

ルートマスタを追加

注射オーダ登録画面

輸血オーダ  
ルート

2015/10/08

- ★メイン
- ★大塚生食注【20mL】
- ★点滴静注

- ★メイン②
- ★アリナミン注【10mg/2mL】
- ★静注

- ★メイン③
- ★ソリタ-T1号【200mL】
- ★精密持続点滴

- ★サブ
- ★ソリタ-T1号【200mL】
- ★点滴静注

注射指示画面

ルート毎(コード順)に表示される

改修(時期は別途通知)後：  
「注射指示」画面では、ルート毎の表示になるため、  
注射オーダ時にルートを分けて登録可能となるよう  
マスタを作成予定です。



# 注射指示画面における注射薬のコメント確認(1)



一括操作: なし, Do, 中止, 詳細 | 表示方法: 速度, 回数 | 新規追加 | コメント | 最新表示

輸血オーダー ルート	時間/ 使用量	10/07 (水)	10/08 (木)	10/09 (金)	10/10 (土)	10/11 (日)	10/12 (月)	10/13 (火)	10/14 (水)
★メイン ★大塚生食注【20mL】 ★点滴静注	1A		10 サンプルルートコメント ●● Rp指示待ち ●●						
★メイン② ★アリナミン注【10mg/2mL】 ★静注	1A		実施待 サンプルルートコメント② ▲検査前▲						
★メイン③ ソリタ-T1号【200mL】 ★精密持続点滴	1瓶		50 サンプルルートコメント③ ▼検査後▼						
★サブ ソルデム3A輸液:500mL ★点滴静注	1袋		100 サンプルルートコメント④ ▼手術後▼						
指示コメント 実施開始後の指示コメント			→						

「Rpコメント」と「ルートコメント」を入力すると「注射指示」画面の各日・各項目内に表示できます

期間・回数入力

連続 | 日付指定

開始日 2015/10/08 | 投与回数

終了日 2015/10/0

**Rpコメント**

1 回/日

Rpコメント

Rpコメント	実施時間(交換時間)
01. ●● Rp指示待ち ●●	01:00 01:00 02:00 03:00
02. ▲検査前▲	04:00 05:00 06:00 07:00
03. ▼検査後▼	08:00 09:00 10:00 11:00
04. ▲手術前▲	12:00 13:00 14:00 15:00
05. ▼手術後▼	16:00 17:00 18:00 19:00
06. 1回投与(朝)	20:00 21:00 22:00 23:00

確定(V)

注射投与方法

ルート

01. メイン  
02. メイン②  
03. メイン③

ルートコメント

01. エビドラ注入  
02. ①  
03. ②  
04. ③  
05. 時間で投与  
06. サンプルルートコメント

投与方法

00. 静注  
01. 点滴静注  
02. IVH注  
03. IVH注(青ルート)  
04. IVH注(白ルート)  
05. IVH注(緑ルート)

やめる(Q) | 点滴(メイン) | 点滴(側管) | その他 | 確定(V)

**ルートコメント**



# 注射指示画面における注射薬のコメント確認(2)



The screenshot shows a software interface for managing injection orders. A table lists various orders with columns for dates from 10/07 to 10/14. Below the table is a '指示コメント' (Instruction Comment) row. A pop-up window titled '指示コメント' is open, showing a form to add a comment. Red arrows point from the '指示コメント' row in the table to the pop-up window, and from the '実施開始後の指示コメント' text in the pop-up to the corresponding row in the table.

**実施開始後**の流速変更、ルート変更などは、注射指示画面上のコメントから入力します。入力された内容は、指示画面の最下部の「指示コメント」行に表示されます。

※実施開始前であれば、速度変更は各セルからの速度変更が可能です。

This screenshot shows a context menu overlaid on the injection instruction table. The menu includes options like '修正' (Correct), '削除' (Delete), and '速度変更等' (Speed Change, etc.). The '速度変更等' option is highlighted with a red box, and a sub-menu is visible showing options like '初速変更(1回)' (Initial speed change (1 time)) and '初速変更(以降同一時間全て)' (Initial speed change (all subsequent same time)). A callout box labeled '実施開始前の場合' (In the case of before starting) points to this menu.



# 電子カルテ画面における注射薬のスケジュール画面



医師がオーダーする際、  
オーダーエントリと注射指示画面を同一画面で確認  
できるタブを新たに作成します。

「オーダーエントリ」部

「注射指示」部





## 処方・与薬操作マニュアル (入院)

システム統合センター  
処方指示出し指示受けワーキング

2019年12月16日 第1.3版

本マニュアルの最新版は、GUNMAS→新システムマニュアル→処方・与薬操作マニュアル（入院）からご確認ください。

### 目次

#### 処方および処方指示に関する事項

1. 処方指示カレンダー基本操作
2. 新規処方オーダー基本操作
3. Do操作（編集、日付一括変更など）
4. 処方全体指示操作
5. 処方指示変更操作（基本操作）
  - 5-1. 日数追加
  - 5-2. 増減量
  - 5-3. 回数追加
  - 5-4. 中止・再開
  - 5-5. 一括指示（同一時間）
  - 5-6. 一括指示（同一日）
  - 5-7. 時間変更
  - 5-8. 曜日指定指示
  - 5-9. 隔日投与
  - 5-10. 外用指示時間・回数指定
6. 持参薬登録操作
  - 6-1. 持参薬オーダーの入力
  - 6-2. 持参薬オーダーの承認と処方指示への反映

#### 指示受けに関する事項

7. 処方指示受け画面の操作
8. 処方指示実施画面の操作
9. 処方薬の管理方法と一包化の登録操作
10. 配薬・服薬の基本操作
11. 外用薬・頓服薬の配薬・服薬の基本操作
12. 外用薬・頓服薬の履歴時間の確認
13. 外用薬・頓服薬の履歴時間の修正
14. 管理方法・一包化・紛失の履歴確認操作
15. 薬剤の紛失など、残薬を調整する場合の操作
16. 自己調節で内服しない場合などの操作





# 1. 処方指示カレンダー基本操作

## 処方指示画面表示のルール

- 薬剤は個別医薬品コード (YJコード) 順に表示される。同一成分、同一投与経路、同一規格の薬剤は上下に並ぶ。
- すでに処方指示が入力されている薬剤と同一薬剤を処方して処方指示画面に反映させる際、投与日数が重複している場合は、処方指示画面上の1回量が合算される (粉碎、分割、一包化等のフラグは考慮されない)
- 同一薬剤でも、持参薬オーダで入力された薬剤 (薬剤名先頭に【持】と表示) と院内採用薬 (【持】と表示されていない) は別段に表示される
- 一包化、混合軟膏、同一Rpの散剤などは、包装単位ごとには表示されず、YJコード順に表示される (画面上はバラバラになる)

- 「処方」と「処方指示」を独立に行える点に注意する
- 処方指示は処方指示カレンダー上の表現を正とするため、意図通りに表現されているかを確認する (指示の重複、日数、同効薬の重複、持参薬と院内処方の重複、薬剤師からの疑義照会でオーダを修正した後 など)
- 基本操作は「処方指示カレンダー」より行う
- 新規処方の場合、「新規オーダボタン」から行う (→2.新規処方オーダ基本操作) (ランチャーのオーダ→「処方」も同じ機能)
- 医師は処方オーダ内の「内用1コメント」を用いて個別薬剤の指示を行う (→2.新規処方オーダ基本操作)
- 処方全体指示は、その日の特別指示 (検査後内服を指示する等) のみを記載する (→4.処方全体指示操作)
- 内用型指示は画面右端に残薬数が表示されるので適宜確認する
- 持参薬オーダを医師が承認すると本カレンダー上に表示される (→6.持参薬登録操作)

## 基本画面と呼び

**処方指示ボタン**

**処方全体指示ボタン**

**カレンダー操作**

**新規オーダボタン**

**処方全体指示表示**

**内用1コメント (個別薬剤指示)**

**残薬数表示**

**オーダエントリ (Rp順、Do)**

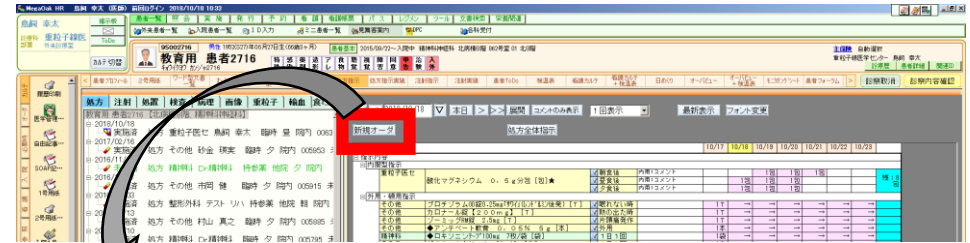
**ランチャー**

**カレンダーの背景色**

- 指示登録前→薄い黄色
- 指示受け前→ピンク色
- ToDoで指示受け後→白色

# 2. 新規処方オーダ基本操作

- 薬剤名 (頭文字3文字で候補検索)、投与量、投与日数、用法、コメントを入力する。
- 「薬剤コメント」は、**不均等分割の入力にのみ使用する** (例 ブレドニン錠5mg 朝3T昼2T)
- 「内用1コメント」を用いて個別薬剤の指示を行う。  
例1 インスリン指示書参照  
例2 フェントステープ、ピソノテープなど貼付剤の1回貼付枚数、連日投与でない場合は日付  
例3 吸入薬の1回あたりの吸入回数  
例4 軟膏の塗布部位
- 散剤を「包」で処方する場合、1回量が整数とならない場合は、別の単位 (mgなど) を使用する (× 4.5包分3、1包分2は1回量が整数にならないので別の単位で入力。処方指示と実際に服用する包数を誤認する危険があるため。)



## 「新規処方」画

処方区分 臨時 院外

投与開始 2018/10/18 昼

**薬剤コメントは不均等分割のみに使用**

RP	薬剤名	使用量	単位	指示	別包	コメント
Rp01	保険自動設定					
1	ファモチジン錠10mg EMECJ(カス-後発)	3T	3日	通常	別包	薬剤コメント 内用1コメント
Rp02	保険自動設定					
1						

**内用1コメント入力欄**

やめる (C) 増量・回数追加薬剤の検索 必要時指示 確定 (V)

## 処方指示反映ボタン (入院処方オーダにおいて「確定」を押すと表示される)

指示作成確認

指示データにも反映しますか?

**はいを押すと、処方指示に反映さ**

- 指示データに反映しますか? → 「はい」を押すと、投与開始日および投与日数に基づき当該処方オーダの指示画面に表示される
- 過去の処方オーダと投与日が重複している同一薬剤は、日数重複部分の投与量が合算されて表示される ⇒必ず、処方確定後に処方指示画面の内容を確認すること







### 3. Do操作（編集、日付一括変更など）

- 処方指示の左画面より、該当薬剤を左下の枠にドラッグ&ドロップし、左下薬剤上で右クリックにて編集、日付一括変更などを操作する（これまでのDo操作と同じ）
- 指示データにも反映させる場合は「はい」を、処方だけの場合は「いいえ」をクリック

**ドラッグ&ドロップ**

**右クリック**

**処方開始日をよく確認すること**

**指示データにも反映しますか?**

はい(Y) いいえ(N)

### 4. 処方全体指示操作

- 処方オーダの内用1コメントは発行後変更ができないため、オーダ発行後の指示追加や変更に変更使用する。
- 術前まで、術後からの指示など、複数日にわたる指示の切り替えを行う場合、検査終了後内服、飲み切り終了日指定、調節可指示などに使用する。
- 日数は上部欄の「開始日」「終了日」を指定して行う。
- 表示欄の「→」を右クリック操作して日数追加を行える。
- 入力後確定、登録操作を忘れずに行う。

**処方全体指示ボタン**

**処方全体指示表示欄**

### 「処方全体指示」画面

**処方全体指示記入欄**

**テンプレート（登録後利用可）**

**確認(V)**





## 5. 処方指示変更操作（基本操作）

処方指示カレンダー内の服薬枠を右クリックして現れるダイアログから操作する。

各操作の詳細は、次ページ以降を参照。

5-1. 日数追加（カレンダー選択日からの追加日数が自動計算される）

5-2. 増量・減量（当該選択箇所のみ、増量日数指定、以降全てなど操作可）

5-3. 回数追加（当該選択箇所のみ、日数指定、以降全てなど操作可）

5-4. 中止・再開（該当日、以降全て）

5-5. 一括指示（同一時間）

5-6. 一括指示（同一日）

5-7. 時間変更（該当日、以降全て）

5-8. 投与日変更（隔日操作、週1回服薬指示などで利用）

### 「処方指示変更」操作

The screenshot shows a prescription calendar with a red box highlighting a specific entry. A context menu is open over this entry, listing various actions. A yellow callout box with an arrow points to the calendar entry, stating "右クリックで表示" (Display by right-clicking).

- オータ修正
- オータ削除
- 操作取消
- 日数追加**
- 増量
- 減量
- 回数追加
- 中止
- 再開
- 時間変更
- 投与日(隔日・曜日指定)変更
- 一括指示(同一時間)
- 一括指示(同一日)

## 5-1: 処方指示変更操作（日数追加）

本機能の使用場面

処方せずに指示のみ追加する

(例 酸化マグネシウム錠を自己調節で服用中、手元に30錠あるので、指示のみ7日分追加した)

The dialog box shows a list of actions on the right, with "日数追加" selected. Below is a table for specifying the start date and number of days to add.

起床時								
朝	朝食前	朝食直前	朝食中	朝食直後	朝食後	朝食後2H		
昼	昼食前	昼食直前	昼食中	昼食直後	昼食後			
夕	夕食前	夕食直前	夕食中	夕食直後	夕食後			
眠前								
予定1	予定2	予定3	予定4	予定5	予定6	予定7	予定8	

### 日数追加画面

The dialog box shows the date range "2018/05/18 から 7日 (2018/05/24まで)" selected. A yellow callout box points to this range, stating "開始日と追加日数を指定し" (Specify start date and number of days to add). A red box highlights the "確定" (Confirm) button.

The screenshot shows the prescription calendar with the updated date range highlighted in pink. A yellow callout box points to this area, stating "登録してピンクに変化することを確認" (Confirm that the registration changes to pink).







## 5-2. 処方指示変更操作 (増減量)

### 本機能の使用場面

処方せずに1回投与量を変更する

(例 酸化マグネシウム錠を1回1錠 1日3回で服用中。患者の手元に50錠ほど残薬があるので、指示のみ1回1錠から2錠へ増量した)

※残薬が少ない場合、指示のみ増量すると増量分の薬剤が不足するため、処方と指示をセットで行ってください。

処方指示画面の増減量したい枠で右クリック→増量または減量をクリックして操作を行う。

**「増量」画面**

処方増量指示画面(1回)

08/14 昼食後  
ロキソプロフェン錠80mg「EMEC」(ロキソニン後発)

1T → 2 T  
(1回量) (1回量)

確定 閉じる

オーク修正  
オーク削除  
操作取消  
増量  
減量  
回数追加  
中止  
再開  
時間変更  
投与日(隔日・曜日指定)変更

一括指示(同一時間)  
一括指示(同一日)

### 「減量」画面

**「減量」画面**

処方減量指示画面(1回)

08/14 昼食後  
ロキソプロフェン錠80mg「EMEC」(ロキソニン後発)

2 T → 1 T  
(1回量) (1回量)

確定 閉じる

## 5-3. 処方指示変更操作 (回数追加)

### 本機能の使用場面

処方せずに1日の投与回数を変更する

(例 ガスター錠20mg 1回1錠 1日1回で服用中。腎機能改善したため、1日2回へ増量の方針。患者の手元に50錠ほど残薬があるので、指示のみ1日1回から2回へ増量した)

※残薬が少ない場合、指示のみ増量すると増量分の薬剤が不足するため、処方と指示をセットで行ってください。

処方指示画面の、回数追加したい枠で右クリック→回数追加から1回または以降同一時間全てを選択して操作を行う。

**「回数追加」画面**

回数追加画面(1回)

08/14  
ロキソプロフェン錠80mg「EMEC」(ロキソニン後発)

回数追加  
回数追加(1回)  
回数追加(以降同一時間全て)

確定 閉じる

### 「回数追加」画面

回数追加したい時間帯を選ぶか、又は服用させたい時間を下の時間帯に入力する

**「回数追加」画面**

回数追加画面(1回)

08/14  
ロキソプロフェン錠80mg「EMEC」(ロキソニン後発)

起床時	朝	朝食前	朝食直前	朝食中
朝食直後	朝食後	朝食後2H	昼	昼食前
昼食直前	昼食中	昼食直後	昼食後	昼食後2H
夕食後	夕食前	夕食直前	夕食中	夕食直後
夕食後	夕食後2H	眠前	予定1	予定2
予定3	予定4	予定5	予定6	予定7

服用時間 12 : 59

確定 閉じる

予定1～8は内部設定用のため使用しないでください





### 5-4. 処方指示変更操作 (中止・再開)

- ・ 処方指示画面の、中止・再開したい枠で右クリック→中止・再開を選択し、画面操作を行う
- ・ 操作後は確定登録操作を忘れずに行う

#### ① 「中止」画面

#### ② 「再開」画面 (●止を右クリックして表示させる)

●止が表示されていない日 (空欄部分) から再開したい場合には?  
 ⇒●止より以前の服用指示が出ている個所を右クリックし「日数追加」ボタンから再開日を指定する。  
 (日数追加機能の詳細は5-1を参照)

### 5-5. 処方指示変更操作 (同一時間一括中止)

- ・ 同一時間を一括中止したい場合には、処方指示カレンダー内の中止したい錠数を右クリックし、「一括指示 (同一時間)」⇒中止を選択する。

#### 「服薬指示変更」操作







### 5-8. 処方指示変更操作 (曜日指定指示)

- ・ 処方指示画面の、時間変更したい枠で右クリック→投与日変更の内容入力。
- ・ 隔日投与や曜日指定は、オーダーが指示に反映されないため指示変更を行う。

例：ポナロン錠35mg 毎週金曜日に内服の指示。3日分処方して毎週金曜日服用に指示を変更する場合。

**ポナロン錠35mgを3日分処方  
内用1コメント「金曜日に服用」**

**3日分連続して表示される**

#### 「投与日変更」画面

**曜日を指定して確定**

**投与日(隔日・曜日指定)変更を右クリック**

**金曜日服用に指示画面が変更される**

日	09/25 (水)	09/26 (木)	09/27 (金)	09/28 (土)	09/29 (日)	09/30 (月)	10/01 (火)	残数
指示			1					3T
内服型指示	ポナロン錠35mg [T] 1T 1 毎週金曜日に内服							
外用・外用指示	ロキソプロフェン錠80mg[E.M.E.C.] (ロキソ)後発 [T] 1T 1 痛い時							
外用・外用指示	レバミピド錠100mg [E.M.E.C.] (レバミ)後発 [T] 1T 1 痛い時							

### 5-9. 処方指示変更操作 (隔日投与)

- ・ 隔日投与や曜日指定は、処方オーダーでコメントに入力したうえで、処方指示画面の変更を行う。

例：1日おきに内服する指示に変更する場合

**新規オーダーで処方**

**連続して表示される**

#### 「投与日変更」画面

**開始日を指定して確定**

**投与日変更を右クリック**

**隔日投与に変更される**

日	09/29 (日)	09/30 (月)	10/01 (火)	10/02 (水)	10/03 (木)	10/04 (金)	10/05 (土)	残数
指示			1					5T
内服型指示	セララ錠25mg [T] 1T 1 1日おきに服用							
外用・外用指示	ロキソプロフェン錠80mg[E.M.E.C.] (ロキソ)後発 [T] 1T 1 痛い時							





## 5-10. 外用指示時間・回数指定

- 外用薬は処方オーダー登録後に処方指示画面の変更（時間変更）を行う。
- 指示した時刻と回数は指示受けの時刻として表示される。

例：モーラステープを1日2回(10時/15時)に変更する場合

**実施日を右クリック**

**時間変更(1回)**  
時間変更(以降同一時間全て)

**時間変更を選択**

**変更内容をコメントに入力する**

**回数・時間を指定して指示変更→確定登録**

**指示受け時刻に反映される**

薬名	用法	回数	時間	時刻	実施状況
モーラステープ	1日2回	2	10:00	15:00	未実施

## 6. 持参薬登録操作

### 6-1. 持参薬オーダーの入力

- 処方オーダーにおいて、処方区分を「持参薬」を選択し、「自院、他院、自院（入院契機）、他院（入院契機）」の選択を行う。薬剤を入力して確定→登録する。

(この時点では処方指示画面には表示されない。医師が入力した場合も同様に表示されない。)

**オーダー→処方オーダーを選択する**  
**処方区分=持参薬を選択する**

**連動している**

**自院→群大で処方した薬剤**  
**他院→群大以外で処方した薬剤**

**契機→入院の契機となる傷病の治療に係る薬剤**  
**(記載なし(契機外))→入院の契機となる傷病の治療に係らない薬剤**







## 6-2. 持参薬オーダの承認と処方指示への反映

- ・ オータレントリから持参薬オーダを右クリックして、持参薬使用の可否を指示する。
  - ★入院契機外の薬剤→「持参薬承認」の指示を選択→処方指示画面に反映される。
    - 中止薬がある場合は、承認後に中止指示を入力する（操作の詳細は5-4.参照）。
  - ★当該オーダの全薬剤が中止あるいは入院契機薬剤→「中止」を選択、処方指示には反映されない
- ・ 入院契機薬で、入院中も継続して使用する場合には、新たに処方する。

このスクリーンショットは、MegaOak HRシステムでの処方指示画面を示しています。画面には「教育用 患者消外」の処方指示があり、薬剤名「【持】サンロキソ錠60mg」がリストアップされています。右クリックされた薬剤に対して、以下のメニューが表示されています：

- 中止
- 持参薬承認
- 入院契機承認

画面には3つの黄色い注釈ボックスがあります：

- 「該当持参薬オーダの全薬剤が・服薬中止の薬剤・入院契機の薬剤の場合は、「中止」の指示を選択」
- 「該当処方の内容を確認し右クリック」
- 「入院契機外の薬剤→「持参薬承認」の指示を選択。処方指示画面を表示して、指示内容を確認する」

## 持参薬オーダ入力に関する取り決め事項

### 全般

- ・ 医療事故防止マニュアルの持参薬に関する記載に従って入力する。
- ・ 持参薬オーダ入力時の投与開始日は、持参薬鑑別を実施した日付の「朝」を原則とする。
- ・ 処方オーダ入力と同様に、一包化、別包、混用、粉碎、不均等分割など正確に入力する。
- ・ 夜間休日に入院し、医師がすでに持参薬オーダへ入力している薬剤は、薬剤師は入力しない。
- ・ 持参した薬剤は中止薬も含めてすべて入力する。医師が承認しやすいように、開始薬や中止薬はオーダを分けるなど配慮する。
- ・ 市販薬やサプリメントは、マスタが無いので入力できない。治療に必要な薬剤は処方する。医師による使用の許可がある場合は使用可とするが、患者自身で管理し、入院期間中の看護師による服薬確認は行わない。必要があれば処方指示画面の全体指示に入力する。なお、海外から輸入した薬剤を当院の治療目的で使用する場合は、「未承認新規医薬品」として院内の手続きを行う。

### 持参薬オーダ入力時の投与日数

- ・ 持参薬の残薬が無くなった際に院内処方への切り替えを遅延なく行うため、持参薬オーダの投与日数は、持参した薬剤数に一致するように入力する。
- ・ ただし、1日投与量と薬剤数の兼ね合いで正確に入力できない場合は、(持参した薬剤数) / (1日投与量) = (日数) の小数第一位を切り捨てた値を入力する（例 6錠分3の薬剤を17錠持参の場合、「2日」で入力）。
- ・ なお、バラ錠や患者自身が1錠単位に分割して持参した場合など、薬剤数を正確に数えることが困難な場合は、実際に持参した薬剤数より少なくなる範囲で日数を適宜調節して入力する。

### 持参薬オーダで入力できない薬剤がある場合

- ・ 製剤学的理由により当院採用マスタ上で粉碎不可や分割不可に設定されている場合、当該持参薬は使用せずに院内処方する
- ・ 散剤が院内採用のため錠剤の院内マスタを粉碎不可に設定しているなど、採用品目の関係で粉碎や分割が入力できない場合、やむを得ず当該持参薬を使用する必要がある場合には、コメントで対応できるものは内用1コメントに入力する。
- ・ 新薬等で持参薬マスタが無い場合、薬剤部マスタ管理者に当該薬剤のマスタ作成を依頼する（作成完了まで最短1営業日を要する）。必要に応じて代替薬の処方を依頼し、持参薬オーダに入力できず中止となった薬剤は、電子カルテの病棟薬剤業務に記載する。マスタが作成された後、当該薬剤を使用する必要がある場合は、持参薬オーダを入力して処方指示に反映させる。
- ・ 持参薬マスタの不備により入力できない場合、薬剤部マスタ管理者に修正を依頼する。

### 賦形された水剤を持参した場合

- ・ 当院は水剤を賦形せずに原液で調剤していることから、賦形された水剤を持参された場合使用せず、改めて院内処方とする。
- ・ ただし、やむを得ず使用する必要がある場合には、賦形量と実際の1回服用量が分かるようにコメントへ入力する（「1回服用量は精製水込みでOmL」「1日量(原液OmL+精製水mL)を1日〇回に分けて服用」など）





## 7. 処方指示受け画面の操作

- ・「患者ToDo」ボタンで画面を表示する。
- ・当日分の未受けの指示が表示されている。
- ・前日の指示や、未来日の指示は日付を選択して表示させる。
- ・詳細内容を確認し、指示受けを行う。

**「患者ToDo」画面**

**患者ToDoボタン**

**日付選択**

**クリックで詳細表示**

**右クリックで指示受け表示**

**指示受け**

内服 患者0002 北2階 252号室

未受け(2019/05/28 処方指)

変更前	指示日時 指示医 受け日時 受け者	未受け(変更)	指示日時 2019/05/28 18:22:27 指示医 Dr. 整形外科 受け日時 受け者
-----	----------------------------	---------	---

《新規》 処方 実施済 臨時 2019/05/28  
Rp01  
ロキソプロフェン錠60mg(EMEC) (時2回/後食)  
・ ・ ・ 痛み時  
・ ・ ・ 6時間以上空けて1日3回まで

コメント

やめる 変更問合せ(Q) 指示受け(Y)

クリックで指示受け

## 8. 処方指示実施画面の操作

- ・「処方指示実施」ボタンで表示すると、1日分の処方指示が表示される。
- ・定期で服薬する薬の背景は白色、外用薬や頓服薬は緑色で表示される。
- ・配薬前の薬剤の表示は赤色、配薬後の薬剤の表示は青色、服薬後の薬剤の表示は黒色で表示される。
- ・1日分の処方指示の左隣に、残数が表示される。
- ・下部に「処方指示」画面が表示され、処方全体指示コメントの確認が行える。

**「処方指示実施」画面**

**処方指示実施ボタン**

**1日分の指示と配薬内服の進捗**

**残薬数**

**展開で「処方指示」画面が開く**

**処方指示画面の処方全体指示(コメントのみ表示)でも確認できる**





# 9. 処方薬の管理方法と一包化の登録操作

- ・看護師管理、患者管理どちらか選択してから、管理▼の欄をクリックすると、看護師管理は★看、患者管理ならば「患」と表示される。
- ・全ての薬剤を看護師管理か患者管理に一括で登録するときは、管理方法を選択してから「一括変更」のボタンをクリックする。
- ・一包化の薬剤は、一包▼の欄をクリックし「一包」が表示できる。「登録」ボタンを押し確定すると背景が白色になる。

**一括変更ボタンクリックで一括変更**

管理▼	一包▼	薬剤▼	剤数	00:00	朝食後	昼食後	夕食後	眠前
★看		プロピプラム0.25mg/194行(10分)後発)		→(0)				
		眠れない時						
★看	[1回]	ロナール錠【200mg】	814T		2 T	2 T	2 T	2 T
★看	[1回]	リカ00錠 75mg	154T		1 T		1 T	
★看	[1回]	酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」	188T		1 T	1 T	1 T	
		【用法コメント】 自己調剤可						
★看		リスチープ5mg		→(0)				
		【用法コメント】 14時						
★看	[1回]	ウルチアプロ吸入用カプセル		→(1)				
		1日1回		→				
★看	[1回]	アズノール軟膏0.033%		→(1)				
		2回		1回				

管理方法・一包化の表示欄

一括配薬(自己管理) 一括配薬 一括服薬

**登録ボタン**

管理▼	一包▼	薬剤▼	剤数	00:00	朝食後	昼食後	夕食後	眠前
★看		ロチソラム0.25mg/194行(10分)後発)		→(0)				
		眠れない時						
[患]	[1包]	ロナール錠【200mg】	814T		2 T	2 T	2 T	2 T
[患]	[1包]	リカ00錠 75mg	154T		1 T		1 T	
[患]	[1包]	酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」	188T		1 T	1 T	1 T	
		【用法コメント】 自己調剤可						
		リスチープ5mg		→(0)				
		【用法コメント】 14時						
		ウルチアプロ吸入用カプセル		→(1)				
		1日1回		→				
		アズノール軟膏0.033%		→(1)				
		1日1~2回		1回				

登録確定で 背景が白色に変わる

一括配薬(自己管理) 一括配薬 一括服薬

# 10. 定時薬の配薬・服薬の基本操作

- ・未配薬の薬剤は赤色、配薬済の薬剤は青色、服薬済の薬剤は黒色で表示される。
- ・1剤ずつ配薬または服薬をする場合は、錠数の上で右クリックし配薬または服薬を選択する。
- ・まとめて配薬または服薬を行う時は、時間帯(朝食後など)をクリックし、下にある「一括配薬」または「一括服薬」ボタンを押すと一括して配薬または服薬が出来る。「一括配薬」または「一括服薬」は、定時に内服する薬剤のみ行える。
- ・患者管理薬は配薬操作は行わない 未配薬の赤字のまま、服薬操作を行う。
- ・一括配薬を未配薬に戻す場合は、1剤ずつ右クリックし「未配薬に戻す」を繰り返す。

## 薬剤ごとに配薬・服薬する場合

**右クリックで配薬または服薬を選択**

管理▼	一包▼	薬剤▼	剤数	00:00	朝食後	昼食後	夕食後	眠前
[患]		ノイロドピン錠40単位	131T					
[患]		アタラクス-P(25mg)	85C		1 C			1 C
[患]		リカ00錠 75mg	127T		1 T			1 T
[患]		酸化マグネシウム錠300mg「ヨシダ」	199T		1 T			1 T
		【用法コメント】 自己調剤可						
[患]		酸化マグネシウム錠300mg「ヨシダ」						
[患]		ゼノバル錠12mgト「リカ00後発)	58T					1 T
[患]		ブチコール錠500μg	124T		1 T	1 T		1 T
★看		正リチウム塩錠20mg「アイト」(アイト)後発)	44T					1 T
		MSシップ:100g		→(0)				
		1日1~2回						
[患]		白色ワゼリン		→(2)				
		【用法コメント】 混合して使いたい		→				
		1日1~2回						

一括配薬(自己管理) 一括配薬 一括服薬

## 一括配薬・一括服薬する場合

**一括配薬または一括服薬**

管理▼	一包▼	薬剤▼	剤数	00:00	朝食後	昼食後	夕食後	眠前
★看		ロチソラム0.25mg/194行(10分)後発)		→(0)				
		眠れない時						
[患]	[1包]	ロナール錠【200mg】	814T		2 T	2 T	2 T	2 T
[患]	[1包]	リカ00錠 75mg	154T		1 T		1 T	
[患]	[1包]	酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」	188T		1 T	1 T	1 T	
		【用法コメント】 自己調剤可						
		リスチープ5mg		→(0)				
		【用法コメント】 14時						
		ウルチアプロ吸入用カプセル		→(1)				
		1日1回		→				
		アズノール軟膏0.033%		→(1)				
		1日1~2回		1回				

一括配薬(自己管理) 一括配薬 一括服薬





# 1.1. 外用薬・頓服薬の配薬・服薬の基本操作

- ・「処方指示実施」画面の、00：00の列に「→(0)」のように表示される。
- ・未配薬の薬剤は赤字、配薬済の薬剤は青字、服薬済の薬剤は黒字で表示される。  
(ただし、1回でも服用していると上段の配薬回数も黒字で表示となる)
- ・配薬回数は括弧内の数字で表示される。
- ・服薬回数は括弧の下の段に「何回」と表示される。
- ・服薬操作を行った時間が服薬実施時間として登録される。  
実際の服薬時間が過去の場合は、「服薬(コメント)」から内服・外用服薬(コメント)入力画面を開き、実施時間を入力して登録する。  
(一度登録した場合は修正操作 13. 履歴時間の修正参照)

## 「処方指示実施」画面

配薬・服薬が繰り返し操作できる

初回で過去時間を登録する場合は服薬(コメント)から入力

→(0)	未配薬・未服薬	赤字
→(1)	1回配薬済	青字
→		
→(2)	2回目配薬済	黒字
1回	1回服薬済	黒字

実際の服薬時間を入力

# 1.2. 外用薬・頓服薬の履歴時間の確認

- ・右クリックで「服薬履歴」を選択し、服薬・配薬履歴画面を開く。

## 「処方指示実施」画面

右クリックで表示 服薬履歴を選択

服薬履歴

## 「服薬・配薬履歴画面」

配薬・服薬履歴を確認できる



### 1.3. 外用薬・頓服薬の履歴時間の修正

- 一度登録した実施時間を修正したい場合は、右クリックで服薬履歴を選択し、服薬・配薬履歴画面を表示する
  - 枠下にある、修正ボタンを押して「内服・外用服薬（コメント）入力画面」に修正したい実施時間を入力する
  - 入力した実施時間を登録すると、白抜きの古い履歴と新規登録した履歴が表示される
- 「処方指示実施」画面

2019/05/21

時刻	剤名	残数	朝食後	昼食後	夕食後	眠前
	プロチゾラム00錠0.25mg(97)(10)(1)(5)(1)(5)(1)(5)		未実施	未実施	未実施	未実施
	眠れない時					
★	カロナール錠【200mg】	614T		2T	2T	2T
★	リリカド錠 75mg	154T		1T		1T
★	酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」	188T		1T	1T	1T
★	ミリスチン6mg					
★	ウルティプロ吸入用カプセル					
★	アズノール軟膏0.033%					

① 右クリックで服薬履歴選択

2019/07/17

区分	実施時間	実施者	実施量	コメント
服薬	2019/07/17 15:40	研修 看護師01	0	
配薬	2019/07/17 15:38	研修 貴広	0	

② 修正ボタンを押す

07/17 実施回数 16 4  
実施時間 16:45

③ 修正したい時間を入力し登録する

2019/07/17

区分	実施時間	実施者	実施量	コメント
服薬	2019/07/17 16:45	研修 看護師01	0	
服薬	2019/07/17 15:40	研修 看護師01	0	
配薬	2019/07/17 15:38	研修 貴広	0	

④ 修正した履歴が白抜き表示になり新規登録した履歴が黒字で表示される

### 1.4. 管理方法・一包化・紛失の履歴確認操作

2019/05/21

時刻	剤名	残数	朝食後	昼食後	夕食後	眠前
	カロナール錠【200mg】	614T		2T	2T	2T
	リリカド錠 75mg	154T		1T		1T
	酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」	188T		1T	1T	1T
	ミリスチン6mg					
	ウルティプロ吸入用カプセル					
	アズノール軟膏0.033%					

確認したい薬剤欄を選択

### 薬剤管理情報画面

ロキソプロフェンNa錠250mg「ヨシダ」 (T)

管理方法	終了日	管理方法	コメント	登録者	登録日
患者管理	2019/05	患者管理		細野 貴広	2019/05/21 18:35
看護師管理	2019/05	看護師管理		研修 看護師01	2019/05/21 18:57
看護師管理	2019/05	看護師管理		研修 看護師01	2019/05/21 19:01
看護師管理	2019/05	看護師管理		研修 看護師01	2019/05/21 19:01

一包化

終了日	コメント	登録者	登録日
2019/05/17	2019/05/20	研修 看護師01	2019/05/21 18:55

紛失

日	紛失数	コメント	登録者	登録日
2019/05/21	1	残数と数が合わない紛失	細野 貴広	2019/05/21 19:10
2019/05/21	-1	違う薬袋より錠見つかる	細野 貴広	2019/05/21 19:11





## 15. 薬剤の紛失など、残薬を調整する場合の操作

- ... を押し、薬剤管理情報画面を開く。
- 紛失の下の「新規」ボタンで登録画面が開くので紛失数とコメントで詳細情報を入力し、確定ボタンで登録を行う。
- 紛失を登録した後、見つかった場合は薬剤数をマイナスで入力し確定すると残数が元に戻る。

薬剤管理情報

酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」(T)

管理方法

開始日	終了日	管理方法	コメント	登録者	登録日
2019/03/22	2019/05	看護師管理		細野 貴広	2019/05/21 18:35
2019/05/21	2019/05	患者管理		細野 貴広	2019/05/21 18:35
2019/05/21	2019/05	看護師管理		研修 看護師01	2019/05/21 18:57
2019/05/21	2019/05	患者管理		研修 看護師01	2019/05/21 19:01
2019/05/21		看護師管理		研修 看護師01	2019/05/21 19:01

1包化

開始日	終了日	コメント	登録者	登録日
2019/05/17	2019/05/20		研修 看護師01	2019/05/21 18:57

紛失

紛失日	紛失数	コメント	登録者	登録日

新規 修正 削除

クリックし紛失登録画面を表示する

紛失錠数と理由を入力

紛失登録

酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」(T)

紛失日 2019/05/21

紛失数 1

コメント 残数と数が合わない紛失

やめる 確定

紛失登録

酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」(T)

紛失日 2019/05/21

紛失数 -1

コメント 見つかった

やめる 確定

紛失

紛失日	紛失数	コメント	登録者	登録日
2019/05/21	1	残数と数が合わない紛失	細野 貴広	2019/05/21 19:10
2019/05/21	-1	違う薬袋より1錠見つかる	細野 貴広	2019/05/21 19:11

新規 修正 削除

履歴が確認できる

## 16. 自己調節で内服しない場合などの操作

- 錠数の上で右クリックをして「服薬（修正）」を選択する。
- 錠数の変更を行い、コメント欄に理由を記載する。
- 右クリックで服薬履歴が確認できる。

2019/06/19 今日 展開 縮小 フォント変更 最新表示

看護師管理 患者管理 薬剤師 一括変更 登録

管理	一包	薬剤	残数	2019/06/19 00:00	朝食後	昼食後	夕食後	眠前
★	...	プロチゾラムOD錠0.25mg「ワイルド」(後発)		->(0)				
★	...	眠れない時						
★	...	カロナール錠[200mg]	712T		2 T	2 T	2 T	2 T
★	...	リリカOD錠 75mg	178T		1 T		1 T	
★	...	酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」	247T		1 T	1 T	1 T	
★	...	ミリステープ5mg		->(0)				
★	...	1日1回◇		->(0)				
★	...	ウルティプロ吸入用カプセル		->(0)				
★	...	1日1回		->(0)				
★	...	アズノール軟膏0.033%		->(0)				
★	...	1日1~2回		->(0)				

服薬履歴

服薬(修正)

服薬履歴

未記録に直す

右クリックで服薬（修正）を選択

服薬(修正)入力画面

酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」

06/19 18:59 18 : 59

1T → 0 T

自己調節で内服せず

20文字まで入力可

登録 閉じる

錠数・コメントを入力 登録ボタンで登録

2019/06/19 今日 展開 縮小 フォント変更 最新表示

看護師管理 患者管理 薬剤師 一括変更 登録

管理	一包	薬剤	残数	2019/06/19 00:00	朝食後	昼食後	夕食後	眠前
★	...	プロチゾラムOD錠0.25mg「ワイルド」(後発)		->(0)				
★	...	眠れない時						
★	...	カロナール錠[200mg]	712T		2 T	2 T	2 T	2 T
★	...	リリカOD錠 75mg	178T		1 T		1 T	
★	...	酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」	247T		1 T	1 T	0 T	
★	...	ミリステープ5mg		->(0)				
★	...	1日1回◇		->(0)				
★	...	ウルティプロ吸入用カプセル		->(0)				
★	...	1日1回		->(0)				
★	...	アズノール軟膏0.033%		->(0)				
★	...	1日1~2回		->(0)				

服薬履歴

服薬(修正)

服薬履歴

未記録に直す

服薬履歴を開くとコメント等が確認できる

服薬履歴画面

酸化マグネシウム錠250mg「ヨシダ」 1T

2019/06/19

区分	実施時間	実施者	実施量	自己調節で内服せず	コメント
服薬	2019/06/19 18:59	細野 貴広	0T		自己調節で内服せず
服薬	2019/06/19 17:30	研修 看護師01	1T		

修正 削除 閉じる



# 注射指示簿レイアウト



MegaOak HR テスト リハビリ (リハビリ医) 前ログイン 2018/01/22 13:47

患者情報: 95002717 男性 1946(S21)年01月15日生(72歳0ヶ月) 患者基本 2015/09/05~入院中 整形外科 南病棟5階 506号室 01 南5階

主治医: 自動選択 整形外科 テスト リハビリ

診療科: 整形外科 臨床研修センター

患者基本情報: 一般指示 (赤枠) 処方指示 処方指示実施 注射指示 オート注射指示 注射実績 注射指示実績 処方指示 患者ToDo 検温表 看護カルテ 看護カルテ+検温表 日めくり オープン

表示方法: なし・Do・中止・詳細 速度・回数 最新表示 指示書表示

2018/01/23 本日 展開 縮小 実績へ

新規追加 注射全体指示

輸血オーダー	ルート	時間/使用量
(メイン)静脈注射		
★ソルテム3A輸液:500mL	1袋	10:00
★点滴静注		22:00

注射全体指示  
注射全体コメントです。

1月22日(月) ID:95002711

B全体指示

全体指示  
■2018/01/22~2018/01/23  
◇全体指示ボタンを押して出た画面でのコメント

注1  
RF1 実施待 重粒子線医学センター 鳥飼  
00  
1回投与(朝)  
1回投与(朝)  
コメント  
静脈注射(点滴) 点滴静注  
15 mL/h  
ソリタ-T1号輸液【200mL/袋】 1袋  
ルートコメント01行(変更追加)  
ルートコメント02(ルート変更で記  
★薬剤コメントは原則使わない!

③期間・回数  
⑤時間・流速  
④Rpコメント  
②ルート  
①注射薬剤  
Aルートコメント  
C指示変更

【指示変更】  
《速度変更指示》 指示日時:2018/01/22 12:08:44 指示者:鳥飼 幸太  
<指示追加>  
速度変更 01/22 13:00 15 mL/H → 10 mL/H  
《初速変更》 指示日時:2018/01/22 11:54:34 指示者:鳥飼 幸太  
20mL/h → 15  
ト変更》 指示日時:2018/01/22 11:39:26 指示者:鳥飼 幸太  
(メイン)静脈注射 ※ルートコメント01行、○ルートコメント02 →末梢静脈注射(点滴) ※  
点滴静注



# 注射指示簿レイアウト



「注射指示」ボタンを押すと、初期画面が出ます  
「新規追加」または「注射オーダ」で入力を開始します

患者情報: 鳥飼 幸太 (医師) 2017/12/20 19:05  
患者ID: 95002711 女性 1972(S47)年07月14日生(45歳6ヶ月)  
患者基本: 2016/10/27~入院中 整形外科 南病棟6階 816号室 04 南6階

メニュー: 患者一覧, 照会, 実施, 発行, 予約, 看護, 看護帳票, パス, レジメン, ツール, 文書検索, 栄養関連

機能: 外来患者一覧, 入院患者一覧, ID入力, ミニ患者一覧, 見舞客案内, DPC, 各科受付

表示方法: 速度, 回数, 最新表示, 指示書表示

輸血オーダ	時間/使用量	01/22 (月)	01/23 (火)	01/24 (水)	01/25 (木)	01/26 (金)	01/27 (土)	01/28 (日)	01/29 (月)	01/30 (火)	01/31 (水)
ルート											
注射全体指示											



# 注射指示簿レイアウト



注射オーダの画面が立ち上がると、「薬剤名」を入力します

新規 注射オーダ(入院) カレンダー表示

2018/01/22 ~ 2018/01/22

登録方法

<【入力禁止】造影剤, 抗菌薬, その他 禁忌患者 >

診察室  点滴センター  
 ルート入力  漢字入力  
 カレンダー起動  使用量オプション

Rp	薬剤名	使用量	単位	コメント
Rp01				

やめる(C)  控え



# 注射指示簿レイアウト



## ①注射薬剤

ここでは「YDソリタ-T1号 200ml」を選択しています

新規 注射オーダー(入院) カレンダー表示

2018/01/22 ~ 2018/01/22 <【入力禁止】造影剤, 抗菌薬, その他 禁忌患者 >

登録方法

薬剤入力	単価
001. AKソリタ-BL0L5L瓶	2010円/瓶
002. YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】	128円/袋
003. YDソリタ-T1号輸液【500mL/袋】	131円/袋
004. YDソリタ-T3号輸液【200mL/袋】	123円/袋
005. ソリタ-T4号【200mL】	137円/瓶
006. ソリタ-T4号【500mL】	179円/瓶
007. ソリタックス-H500ml	231円/瓶

コメント

やめる(C)  溶解度(E) DI表示(D) 確定(V)

やめる(C) クリア 控え 出力なし 確定(V)





# 注射指示簿レイアウト



★今後、**薬剤コメント**は**薬剤部専用入力**とします

※「指示カレンダー上に表示されないため、指示忘れの原因になります！」

新規 注射オーダー(入院) カレンダー表示

2018/01/22 ~ 2018/01/22

登録方法

<【入力禁止】造影剤, 抗菌薬, その他 禁忌患者 >

診察室  点滴センター  
 ルート入力  漢字入力  
 カレンダー起動  使用量オプション

Rp	薬剤名	使用量	単位	コメント
Rp01				1回投与(朝) Rpコメント
	YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】	1	袋	☆ルートコメントには、原則ルートに関する指示の ★薬剤コメントは原則使わない！

11月22日(月) ID:95002711 氏名:教育用 患者2711

全体指示  
■2018/01/22~2018/01/23  
◇全体指示ボタンを押して出た画面でのコメント

注射  
RP1 実施待 重粒子線医学センター 鳥飼 幸太 追加 22256  
8:00  
1回投与(朝)  
1回投与(朝 )  
Rpコメント  
末梢静脈注射(点滴) 点滴静注  
15 mL/h  
YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】 1袋  
※ルートコメント01行(変更追記)  
○ルートコメント02(ルート変更で記  
★薬剤コメントは原則使わない！

控え

【指示変更】  
《速度変更指示》 指示日時:2018/01/22 12:06:44 指示者:鳥飼 幸太  
<指示追加>  
速度変更 01/22 13:00 15 mL/H → 10 mL/H  
《初速変更》 指示日時:2018/01/22 11:54:34 指示者:鳥飼 幸太  
20mL/h → 15  
《ルート変更》 指示日時:2018/01/22 11:39:26 指示者:鳥飼 幸太  
(メイン)静脈注射 ※ルートコメント01行、○ルートコメント02 →末梢静脈注射(点滴)  
点滴静注



# 注射指示簿レイアウト



## ②ルート

ルート（注射投与方法）では、ルート指定と投与方法指定のみを行い、**ルートコメントは後で記載します**

ルート	投与方法
01. 末梢静脈注射(点滴)	01. 点滴静注
02. 中心静脈注射(点滴)	02. 持続点滴静注
03. 末梢留置CVC(点滴)	03. 間(け)つ点滴静注
04. 硬膜外持続点滴	04. 精密持続点滴
05. メイン	05. 【検査】点滴静注
06. (メイン)CVルート1	06. 【検査前処置】点静
07. (メイン)CVルート2	07. 【術前処置】点静
08. (メイン)CVルート3	
09. (メイン)点滴静注1	
10. (メイン)点滴静注2	
11. (メイン)点滴静注3	
12. (メイン)点滴静注4	



# 注射指示簿レイアウト



## ② ルート

記載例：

ルートコメントは3行分記載できます  
これまで薬剤コメントで記載していた分も、十分記載できます

輸血オーダー  
ルート

時間/使用量	01/22 (月)	01/23 (火)	01/24 (水)	01/25 (木)
注射全体指示				

ルートコメント

01. \_\_\_\_\_  
02. \_\_\_\_\_  
03. フリーコメント入力

2018/01/23 ~ 2018/01/27

薬名	使用量	単位	コメント
_____	(1x2x2)回	10.00 / 22	●時間厳守●
_____	40 mL/h	1 袋	●ルートコメント1行目 ルートコメント2行目 ルートコメント3行目

やめる(C) | クリア(L) 確定(V)



# 注射指示簿レイアウト



## ③期間・回数

Rpコメントは期間-回数入力からも記載できます（基本画面に出ているものと同じ）

期間・回数入力

連続 日付指定

開始日 2018/01/22 投与回数

終了日 2018/01/22

日数 1 日分 1 回/日

0 日おき

Rpコメント

08. 1回投与( )

09. 2回投与(朝・夕)

10. 2回投与( )

11. 時 分開始

12. シリンジ調整

13. Rpコメント

実施時間(交換時間)

時間	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Rpコメント

使用量	単位	コメント
1	回投与(朝)	Rpコメント

同じもの



# 注射指示簿レイアウト



## ④Rpコメント

期間-回数入力で、実施時間、期間、回数を入力します（定型文のみ：各科整理）

※Rpコメントはフリーがなくなります！→ルートコメントに集約をお願いします

2018/01/23 本日

ルート	時間/使用量	01/21 (日)	01/22 (月)	01/23 (火)	01/24 (水)	01/25 (木)	01/26 (金)	01/27 (土)	01/28 (日)	01/29 (月)	01/30 (火)
全体指示											

2018/01/22 ~ 2018/01/22

1回投与(朝)

Rpコメント	実施時間(交換時間)
08. 1回投与(朝)	00:00 01:00 02:00 03:00
09. 2回投与(朝・夕)	04:00 05:00 06:00 07:00
10. 2回投与(朝・夕)	08:00 09:00 10:00 11:00
11. 時 分開始	12:00 13:00 14:00 15:00
12. ◆シリンジ調製◆	16:00 17:00 18:00 19:00
13. Rpコメント	20:00 21:00 22:00 23:00





# 注射指示簿レイアウト



## ⑤時間・流速

速度入力で、速度または時間を入力します（これまで通り）

点滴速度

点滴注射

総量 200.000 mL

開始時刻 01/22 08:00

2本以上の場合は  
速度指定で入力して下さい。

速度指示

速度 20.000 mL/H

時間 10:00 かけて

【終了時刻01/22 18:00】

速度コメント

表示方法

速度  回数

最新表示 指示書表示

01/26 (金)	01/27 (土)	01/28 (日)	01/29 (月)	01/30 (火)
体指示				

補助情報 禁忌

使用量 単位 コメント

(1)回 08:00 /		1回投与(朝) 1回投与(朝) Rpコメント
		※ルートコメント01行 ○ルートコメント02
20 mL/h	1 袋	★薬剤コメントは原則使わない!



# 注射指示簿レイアウト



## Aルートコメント

注射オーダの基本画面で、ルートコメントが記載できます

★今後、指示確認漏れ防止のため、薬剤コメントは指示に使わないでください

新規 注射オーダ(入院) カレンダー表示

2018/01/22 ~ 2018/01/22  
登録方法 予定入力

<【入力禁止】造影剤, 抗菌薬, その他 禁忌患者 >

診察室  ルート入力  カレンダー起動  点滴センター  漢字入力  使用量オプション

並び替え 展開 補助情報 禁忌

Rp	患者ID	氏名	用量	単位	コメント
Rp01	11月22日(月) ID:95002711	氏名:教育用 患者2711			1回投与(朝) Rpコメント

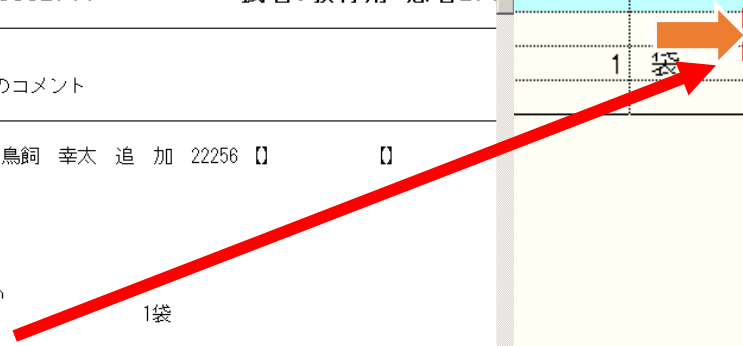
全体指示  
■2018/01/22~2018/01/23  
◇全体指示ボタンを押して出た画面でのコメント

注射  
RP1 実施待 重粒子線医学センター 鳥飼 幸太 追加 22256  
8:00  
1回投与(朝)  
1回投与(朝 )  
Rpコメント  
末梢静脈注射(点滴) 点滴静注  
15 mL/h  
YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】 1袋  
※ルートコメント01行(変更追記)  
○ルートコメント02(ルート変更で記  
★薬剤コメントは原則使わない!

【指示変更】  
《速度変更指示》 指示日時:2018/01/22 12:06:44 指示者:鳥飼 幸太  
<指示追加>  
速度変更 01/22 13:00 15 mL/H → 10 mL/H  
《初速変更》 指示日時:2018/01/22 11:54:34 指示者:鳥飼 幸太  
20mL/h → 15  
《ルート変更》 指示日時:2018/01/22 11:39:26 指示者:鳥飼 幸太  
(メイン)静脈注射 ※ルートコメント01行、○ルートコメント02 →末梢静脈注射(点滴) ※  
点滴静注

控え 出力なし 確定(V)

☆ルートコメントには、原則ルートに関する指示の  
★薬剤コメントは原則使わない!



# 注射指示簿レイアウト



## Rpコメントの変更

注射オーダの基本画面で、Rpコメントが記載できます

★今後、指示確認漏れ防止のため、薬剤コメントは**指示に使わないでください**

新規 注射オーダ(入院) カレンダー表示

2018/01/22 ~ 2018/01/22  
登録方法 予定入力

<【入力禁止】造影剤, 抗菌薬, その他 禁忌患者 >

並び替え 展開 補助情報 禁忌

診察室  点滴センター  
 ルート入力  漢字入力  
 カレンダー起動  使用量オプション

Rp	指示内容	用量	単位	コメント
Rp01	1月22日(月) ID:95002711 氏名:教育用 患者2711			1回投与(朝) Rpコメント
	全体指示 ■2018/01/22~2018/01/23 ◇全体指示ボタンを押して出た画面でのコメント			☆ルートコメントには、原則ルートに関する指示の ★薬剤コメントは原則使わない!
	注射 RP1 実施待 重粒子線医学センター 鳥飼 幸太 追加 22256 8:00 1回投与(朝) 1回投与(朝 ) Rpコメント 末梢静脈注射(点滴) 点滴静注 15 mL/h YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】 1袋 ※ルートコメント01行(変更追記) ○ルートコメント02(ルート変更で記 ★薬剤コメントは原則使わない!			

【指示変更】  
《速度変更指示》 指示日時:2018/01/22 12:06:44 指示者:鳥飼 幸太  
<指示追加>  
速度変更 01/22 13:00 15 mL/H → 10 mL/H  
《初速変更》 指示日時:2018/01/22 11:54:34 指示者:鳥飼 幸太  
20mL/h → 15  
《ルート変更》 指示日時:2018/01/22 11:39:26 指示者:鳥飼 幸太  
(メイン)静脈注射 ※ルートコメント01行、○ルートコメント02 →末梢静脈注射(点滴) ※  
点滴静注

控え 出力なし 確定(V)



B全体指示

## 注射全体指示

一つの注射によらない、入院期間全体に渡る指示や、治療方針全体にかかる指示の呼び名とします

指示の開始、終了日を指定し、期間限定的な指示を表現できます

1月22日(月) ID:95002711 氏名:教育用 患者271-

### 全体指示

- 2018/01/22~2018/01/23
- ◇全体指示ボタンを押して出た画面でのコメント

### 注射

RP1 実施待 重粒子線医学センター 鳥飼 幸太 追加 22256 [ ] [ ]  
8:00  
1回投与(朝)  
1回投与(朝 )  
Rpコメント  
末梢静脈注射(点滴) 点滴静注  
15 mL/h  
YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】 1袋  
※ルートコメント01行(変更追記)  
○ルートコメント02(ルート変更で記  
★薬剤コメントは原則使わない!

#### 【指示変更】

《速度変更指示》 指示日時:2018/01/22 12:06:44 指示者:鳥飼 幸太  
<指示追加>  
速度変更 01/22 13:00 15 mL/H → 10 mL/H  
《初速変更》 指示日時:2018/01/22 11:54:34 指示者:鳥飼 幸太  
20mL/h → 15  
《ルート変更》 指示日時:2018/01/22 11:39:26 指示者:鳥飼 幸太  
(メイン)静脈注射 ※ルートコメント01行、○ルートコメント02 →末梢静脈注射(点滴) ※  
点滴静注



# 注射指示簿レイアウト



B全体指示

一つの注射によらない指示については、「全体指示」ボタンを押して、「注射の一般指示」を記載します  
コメントの有効期間と、指示内容を入力します

患者情報: 95002711 女性 1972(S47)年07月14日生(45歳6ヶ月) 患者基本: 2016/10/27~入院中 整形外科 南病棟3階 016号室 04 南3階

主保険: 自動選択 重粒子線医学センター 鳥飼 幸太

必要時 診療歴 患者詳細 関連ID

注射指示簿レイアウト

全体指示

注射全体指示

指示内容

全体指示

2018/01/22~2018/01/23

全体指示ボタンを押して出た画面でのコメント

注射

RP1 実施待 重粒子線医学センター 鳥飼 幸太 追加 22256

8:00

1 回投与(朝)

1 回投与(朝)

Rpコメント

末梢静脈注射(点滴) 点滴静注

15 mL/h

1袋

YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】

※ルートコメント01行(変更追記)

○ルートコメント02(ルート変更で記)

★薬剤コメントは原則使わない!

【指示変更】

《速度変更指示》 指示日時:2018/01/22 12:06:44 指示者:鳥飼 幸太

<指示追加>

速度変更 01/22 13:00 15 mL/h → 10 mL/h

《初速変更》 指示日時:2018/01/22 11:54:34 指示者:鳥飼 幸太

20mL/h → 15

《ルート変更》 指示日時:2018/01/22 11:39:26 指示者:鳥飼 幸太

(メイン)静脈注射 ※ルートコメント01行、○ルートコメント02 →末梢静脈注射(点滴) 点滴静注





# 注射指示簿レイアウト



B全体指示

注射全体指示の期間を限定する場合には、日付（開始／終了日）を設定することで指定できます（終了日未定チェックを外します）

The screenshot shows the MegaOak HR medical system interface. The patient information at the top includes: 95002711, 女性, 1972(S47)年07月14日生(45歳6ヶ月), 患者基本 2016/10/27~入院中 整形外科 南病棟8階 816号室 04 南8階. The main area displays a table of injection orders with columns for date and time. A dialog box for editing the '全体指示' (Overall Instruction) is open, showing the start date as 2018/01/22 11:21 and the end date as 2018/01/23 11:22. The '終了日未定' (End date undetermined) checkbox is unchecked. The instruction content is: 注射コメント: 重粒子線医学センター 全科. The dialog box has buttons for '削除' (Delete), 'やめる' (Cancel), and '確定' (Confirm).

項目	時間/使用量	01/21 (日)	01/22 (月)	01/23 (火)	01/24 (水)	01/25 (木)	01/26 (金)	01/27 (土)	01/28 (日)	01/29 (月)	01/30 (火)
輸血オーダー											
★(メイン)静脈注射											
★YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】	1袋										
★点滴静注	08:00										
全体指示											



# 注射指示簿レイアウト



注射指示に、**速度、投与時間、Rpコメント、ルートコメント**が表示されます

患者情報: 95002711 女性 1972(S47)年07月14日生(45歳6ヶ月) 患者基本 2016/10/27~入院中 整形外科 南病棟6階 816号室 04 南6階

教育用患者2711

輸血オーダー	ルート	時間/使用量	01/22 (月)	01/23 (火)	01/24 (水)	01/25 (木)	01/26 (金)	01/27 (土)	01/28 (日)	01/29 (月)	01/30 (火)
★(メイン)静脈注射											
★YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】		1袋									
★点滴静注		08:00									

20 1回投与(朝)  
Rpコメント  
※ルートコメント01行  
○ルートコメント02



# 注射指示簿レイアウト



オーダー、指示共に、  
診察内容確認→登録で確定します（これまで通り）

患者情報: 95002711 女性 1972(S47)年07月14日生(45歳6ヶ月) 患者基本 2016/10/27~入院中 整形外科 南病棟6階 816号室 04 南6階

診断: 教育用患者2711

診療科目: 重粒子線医学

医師: 鳥飼 幸太

診療内容: 注射指示

登録済 / 未登録

登録済内容: (空)

未登録内容: 《新規》注射 未実施 重粒子 鳥飼 幸太  
Rp01 2018/01/22 ~ 2018/01/22 毎日-(1)  
08:00 /  
1回投与(朝)  
1回投与(朝)  
Rpコメント  
末梢静脈注射(点滴)  
点滴静注  
※ルートコメント01行  
○ルートコメント02  
YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】 1 袋  
★薬剤コメントは原則使わない!!  
20 mL/h  
新規 注射指示 2018/01/22(11:21) ~ 2018/01/23(11:22) 重粒子線医学 鳥飼 幸太  
◇全体指示ボタンを押して出た画面でのコメント

登録



# 注射指示簿レイアウト



オーダー、指示共に、  
「指示書表示」ボタンを押すと、注射指示書のレイアウトで表示できます

The screenshot shows the MegaOak HR medical software interface. The patient information header displays: 95002711 女性 1972(S47)年07月14日生(45歳6ヶ月) 患者基本 2016/10/27~入院中 整形外科 南病棟3階 816号室 04 南3階. The main content area shows a table of injection orders for 2018/01/22. The table has columns for date, time, and quantity. The first row is highlighted in green and contains: ★(メイン)静脈注射, 1袋, 01/22 (月). The second row is highlighted in yellow and contains: ★YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】, 08:00, 1袋. A red box highlights the '指示書表示' button in the top right of the interface. The detailed view on the right shows the following information: 1月22日(月) ID:95002711 氏名:教育用 患者2711. Under '全体指示', it lists: ■2018/01/22~2018/01/23, ◇全体指示ボタンを押して出た画面でのコメント. Under '注射', it lists: RP1 実施待 重粒子線医学センター 鳥飼 幸太 緊急 22256. The detailed view also includes: 8:00, 1回投与(朝), 1回投与(朝), Rpコメント, 末梢静脈注射(点滴) 点滴静注, 20 mL/h, YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】 1袋, ※ルートコメント01行, ○ルートコメント02, ★薬剤コメントは原則使わない!



C指示変更

## 指示変更

通常はオーダーで指示完結しますが、変更が生じた際には下部に赤枠で表示されます

1月22日(月)	ID:95002711	氏名:教育用 患者271
全体指示		
■2018/01/22~2018/01/23 ◇全体指示ボタンを押して出た画面でのコメント		
注射		
RP1 実施待 重粒子線医学センター 鳥飼 幸太 追加 22256 [ ] [ ]		
8:00		
1回投与(朝)		
1回投与(朝 )		
Rpコメント		
末梢静脈注射(点滴) 点滴静注 15 mL/h		
YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】 1袋		
※ルートコメント01行(変更追記)		
○ルートコメント02(ルート変更で記)		
★薬剤コメントは原則使わない!		
<b>【指示変更】</b>		
《速度変更指示》 指示日時:2018/01/22 12:06:44 指示者:鳥飼 幸太		
<指示追加>		
速度変更 01/22 13:00 15 mL/H → 10 mL/H		
《初速変更》 指示日時:2018/01/22 11:54:34 指示者:鳥飼 幸太		
20mL/h → 15		
《ルート変更》 指示日時:2018/01/22 11:39:26 指示者:鳥飼 幸太		
(メイン)静脈注射 ※ルートコメント01行、○ルートコメント02 →末梢静脈注射(点滴) ※		
点滴静注		





# 注射指示簿レイアウト



C指示変更

注射全体指示の期間を限定する場合には、日付（開始／終了日）を設定することで指定できます（終了日未定チェックを外します）

患者情報: 95002711 女性 1972(S47)年07月14日生(45歳6ヶ月) 患者基本 2016/10/27~入院中 整形外科 南病棟8階 816号室 04 南8階

主治医: 自動選択 重粒子線医学センター 鳥飼 幸太

表示方法: 速度 回数

輸血オーダー	時間/使用量	01/21 (日)	01/22 (月)	01/23 (火)	01/24 (水)	01/25 (木)	01/26 (金)	01/27 (土)	01/28 (日)	01/29 (月)	01/30 (火)
ルート											
★(メイン)静脈注射											
★YDソリタ-11号輸液【200mL/袋】	1袋										
★点滴静注	08:00										

指示コメント: 教育用 患者2711(95002711)

開始日: 2018/01/22 11:21 終了日: 2018/01/23 11:22

定型文選択: 注射コメント

指示内容: 重粒子線医学センター 全科



# 注射指示簿レイアウト



C指示変更

右クリックすると、各種変更操作の選択ダイアログが出ます

The screenshot displays the MegaOak HR software interface for managing injection orders. The main window shows a table of injection orders for patient 教育用 患者2717 on 2018/01/23. A right-click context menu is open over a row, listing various actions such as 修正 (Correct), 削除 (Delete), and 速度変更等 (Change speed, etc.). A blue callout box with the text "選択ダイアログ" (Selection Dialog) points to this menu.

輸血オーダー	時間/使用量	01/22 (月)	01/23 (火)	01/24 (水)
ルート				
(メイン)静脈注射				
★ソルデム3A輸液:500mL	1袋			
★点滴静注	10:00			
	22:00			
注射全体指示				

11月23日(火) ID:95002717 氏名:教育用 患者2717

注射  
RP1 実施待 整形外科 テスト リハビリ 緊急 232566 0 0  
22:00  
●時間厳守●  
末梢静脈注射(点滴) 点滴静注  
40 mL/h  
速度コメントのこめんと  
ソルデム3A輸液:500mL 1袋  
ルートコメント1行目  
ルートコメント2行目  
ルートコメント3行目  
★薬剤コメントは基本使用しない

選択ダイアログ



# 注射指示簿レイアウト



開始後の指定時刻での流速変更は該当注射を右クリックから行えます

The screenshot displays a medical software interface for injection management. The main window shows a patient's profile (教育用 患者2711) and a table of injection instructions. A dialog box titled '点滴指示変更画面' (Drip Instruction Change Screen) is open, allowing for adjustments to the start time and flow rate of a specific drip instruction.

ルート	時間/使用量	01/21 (日)	01/22 (月)	01/23 (火)	01/24 (水)	01/25 (木)
★末梢静脈注射(点滴)						
★YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】	1袋					
★点滴静注	08:00		15 1回投与(朝) 1回投与(朝) Reコメント ※ルートコメント01行(変更追記) ○ルートコメント02(ルート変更追記)			

点滴指示変更画面 (Drip Instruction Change Screen)

開始日時: 2018/01/22 13:00

速度変更 (selected) / 停止 / 再開 / 早送り / 点滴終了

速度指示: 10000 mL/H



# 注射指示簿レイアウト



MegaOak HR 鳥飼 幸太 (医師) 前回ログイン 2017/12/20 19:05

患者一覧 照会 実施 発行 予約 看護 看護帳票 パス レジメン ツール 文書検索 栄養関連

外来患者一覧 入院患者一覧 ID入力 ミニ患者一覧 見舞客案内 DPC 各科受付

95002711 女性 1972(S47)年07月14日生(45歳6ヶ月) 患者基本 2016/10/27~入院中 整形外科 南病棟8階 816号室 04 南8階

主保険 自動選択 重粒子線医学センター 鳥飼 幸太

必要時 診療歴 患者詳細 関連ID

教育用 患者2711 特 殊 感 染 避 免 ア レ 食 物 観 視 同 意 申 告 治 入 外

患者ファイル 2号用紙 ワード型文書 一覧 オートリリ 時系列2号用紙 一般指示 処方指示2 処方指示実施 注射指示 オート注射指示 注射実績 注射指示実績 処方指示 患者ToDo 検温表 看護カルテ 看護カルテ+検温表 日めくり オーバビュー 診察取消 診察内容確認

2018/01/22 本日 展開 縮小 実績へ 一括操作 なし Do 中止 詳細 表示方法 速度 回数 新規追加 全体指示 最新表示 指示書表示

輸血オーダー	時間/使用量	01/21 (日)	01/22 (月)	01/23 (火)	01/24 (水)	01/25 (木)
ルート						
★末梢静脈注射(点滴)						
★YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】	1袋					
★点滴静注	08:00					
			15 1回投与(朝) 1回投与(朝) Rpコメント ※ルートコメント01行(変更追記) ○ルートコメント02(ルート変更で記)			
全体指示						
全体指示		全体指示				

1月22日(月) ID:95002711 氏名:教育用 患者2711

全体指示  
■2018/01/22~2018/01/23  
◇全体指示ボタンを押して出た画面でのコメント

注射  
RP1 実施待 重粒子線医学センター 鳥飼 幸太 追加 22256 0 0  
8:00  
1回投与(朝)  
1回投与(朝)  
Rpコメント  
末梢静脈注射(点滴) 点滴静注  
15 mL/h  
YDソリタ-T1号輸液【200mL/袋】 1袋  
※ルートコメント01行(変更追記)  
○ルートコメント02(ルート変更で記)  
★薬剤コメントは原則使わない!

【指示変更】  
《初速変更》 指示日時:2018/01/22 11:54:34 指示者:鳥飼 幸太  
20mL/h → 15  
《ルート変更》 指示日時:2018/01/22 11:38:26 指示者:鳥飼 幸太  
(メイン)静脈注射 ※ルートコメント01行、○ルートコメント02 →末梢静脈注射(点滴) ※  
点滴静注

速度変更等(点滴指示)  
点滴指示 2018/01/22 08:00 ~ 2018/01/23 01:30 RP総量 200 mL 初速 15 mL/h (17.5時間)

指示開始日時	指示	速度	進捗	速度指示コメント
2018/01/22 08:00	点滴開始	150ml/h	未実施	
2018/01/22 13:00	速度変更	100ml/h	未実施	

指示追加 指示修正 指示削除 コメント変更 確定 閉じる(Q)



# ユヤマ調剤支援システム



## サンプル

疑義照会記録(薬剤 太郎)

入力薬剤師 001 薬剤 太郎 変更モード  
照会薬剤師 001 薬剤 太郎 照会日 2010/05/17 部署 0001 調剤室

処方情報

患者ID	0000024893	病種		システム区分	0	調剤システム				
上口24893	ウエチ24893	診療科	18	脳神経外科	オーダーNo.	23980623	引換券番号	000008		
女性	81.09	1928/03/01	処方医	DR0064	医 DR0064	処方日時	2008/03/19	処方箋区分	H8	院外処方
医師区分	J1	J1	処理区分	3	取消	交代区分	1	日勤		

判断元 001 入院処方箋 危険度 002 中 分類 (選択された項目のみ)

プリアロイド 001 重篤化回避報告

発見の発端 001 指導時における患者の訴え

医師によるインシデント  あり  なし

処方修正  薬剤師代行修正  医師修正・削除  なし

薬学的ケアの種類 001 医師へ確認

選択 疑義内容

- 事務的事項の不明
- 薬品名の不明

薬学的ケア前 (問い合わせ内容) Rp.2 カルスロット錠 10mg 2錠  
1日1回 朝食後 90日分  
2008/03/19(水)

薬学的ケア後 (結果) Rp.2 カルスロット錠 10mg 2錠  
1日1回 朝食後 90日分  
2008/03/19(水)

備考

F-1 登録 F-2 報告書印刷 F-3 統計印刷 F-4 添付処方表示 F-5 添付処方解除 F-6 削除 F-7 処方一覧 F-8 F-9 F-10 戻る F-11 ヘルプ F-12 患者コメント

照会薬剤師コードを入力してください。





# ユヤマ調剤支援システム



## サンプル

疑義照会記録(薬剤師読み取り)

入力薬剤師 001 薬剤 太郎 照会モード  
照会薬剤師 001 薬剤 太郎 照会日 2010/05/17 部署 0001 調剤室

処方情報

患者ID	0000024893	病棟		システム区分	0	調剤システム				
上口24893	ウエケチ24893	診療科	18	脳神経外科	オーダーNo.	23980623	引換券番号	000008		
女性	81.09	1928/08/01	処方医	DR0064	医 DR0064	処方日時	2008/03/19	処方箋区分	H8	院外処方
医師区分	J1	J1	処理区分	3	取消	交代区分	1	日勤		

判断元 001 入院処方箋 危険度 002 中 分類 (選択された項目のみ)

プリアロイド 001 重篤化回避報告

発見の発端 001 指導時における患者の訴え

医師によるインシデント  あり  なし

処方修正  薬剤師代行修正  医師修正・削除  なし

薬学的ケアの種類 001 医師へ確認

選択 疑義内容

- 事務的事項の不明
- 薬品名の不明

薬学的ケア前 (問い合わせ内容) Rp.2 カルスロット錠 10mg 2錠  
1日1回 朝食後 90日分  
2008/03/19(水)

薬学的ケア後 (結果) Rp.2 カルスロット錠 10mg 2錠  
1日1回 朝食後 90日分  
2008/03/19(水)

備考

F-1 F-2 F-3 F-4 F-5 F-6 F-7 F-8 F-9 F-10 F-11 F-12

報告書印刷 統計印刷 添付 処方表示 戻る 患者コメント



## サンプル

### (7) 危険度

- ・危険度は「低・中・高」固定ではなく、増減できるように設計する。
- ・初期表示は危険度コードの最大値を表示する。
- ・危険度コードが大きくなれば、危険度が増すように設計する。

### (8) 疑義内容

- ・グリッドに表示されている疑義内容をチェックする。
- ・複数の疑義内容をチェック可能。ただし複数チェックすると「疑義照会の内容」帳票に複数の件数が計上されるため注意すること。
- ・コンボボックスで分類を選ぶと、グリッドに表示されている疑義内容を、該当するものに絞り込む事ができる。
- ・コンボボックスで(全て)を選ぶと全分類の疑義内容がグリッドに展開される。
- ・コンボボックスで(選択されている項目のみ)を選ぶと、分類に関わらずチェックされている疑義内容のみ、グリッドに展開される。
- ・登録モードでは、(全て)が初期選択される。
- ・照会モード、変更モードでは、(選択されている項目のみ)が初期選択される。
- ・(全て)で全展開したとき、疑義内容が判別できるよう、文言を工夫すること。  
(例) 日数・回数「その他」と、用法・用量の「その他」がわかるよう、「日数・回数その他」「用法・用量その他」と表現する。

分類	日数・回数に関する疑義	▼
選択	疑義内容	▲
<input type="checkbox"/>	日数の過不足	
<input checked="" type="checkbox"/>	長期投与不可の処方	
<input type="checkbox"/>	回数の過不足	▼

(全て)
処方箋の記載漏れや判読不能
日数・回数に関する疑義
用法・用量に関する疑義
安全性に関する疑義
コンプライアンスの改善等
医薬品の過不足及び病訴等
その他
(選択された項目のみ)

### (9) 処方修正

- ・薬剤師の貢献度を数値化するため、疑義照会によって処方が修正されたときチェックする。
- ・薬剤師代行修正
  - 医師の代行として、薬剤師が処方を修正した。
- ・医師修正・削除
  - 薬剤師から医師に処方修正・削除を依頼した。
  - 医師が自発的に処方修正したときはチェックしない。
- ・初期値は未チェック。
- ・処方修正枚数は、「薬剤師代行修正」を元にカウントすることでシステム化できる。



# ユヤマ調剤支援システム



## サンプル

検索結果一覧

入力薬剤師 001 薬剤 太郎 照会日 2010/05/01 ~ 2010/05/31 検索件数 5

照会日	照会薬剤師	患者ID	患者名	性別	生年月日	年齢	部署	疑義内容	
2010/05/06	薬剤 太郎	0000001834	小川1834	男性	1938/03/21	72.01	調剤室	投与量の不明	
2010/05/17	薬剤 太郎	0000001875	竹木1875	女性	1938/07/16	71.10	調剤室	事務的事項の不明	入
2010/05/17	薬剤 太郎	0000024893	上口24893	女性	1928/08/01	81.09	調剤室	事務的事項の不明	入
2010/05/17	薬剤師読み取り	0000011122	中村11122	男性	1939/04/15	71.01	調剤室	医薬品の変更(前回処方との比較)	
2010/05/31	薬剤師レベル無	0002815074	上田2815074	男性	1926/07/23	83.10	調剤室	処方の記載漏れ(前回処方との比較)	

薬学的ケア前 (問い合わせ内容)

薬学的ケア後 (結果)

備考

F-1 F-2 F-3 F-4 F-5 F-6 F-7 F-8 F-9 F-10 F-11 F-12

内容確認 転写書印刷 検索 CSV 戻る



# ユヤマ調剤支援システム



## サンプル

処方一覧

処方内容

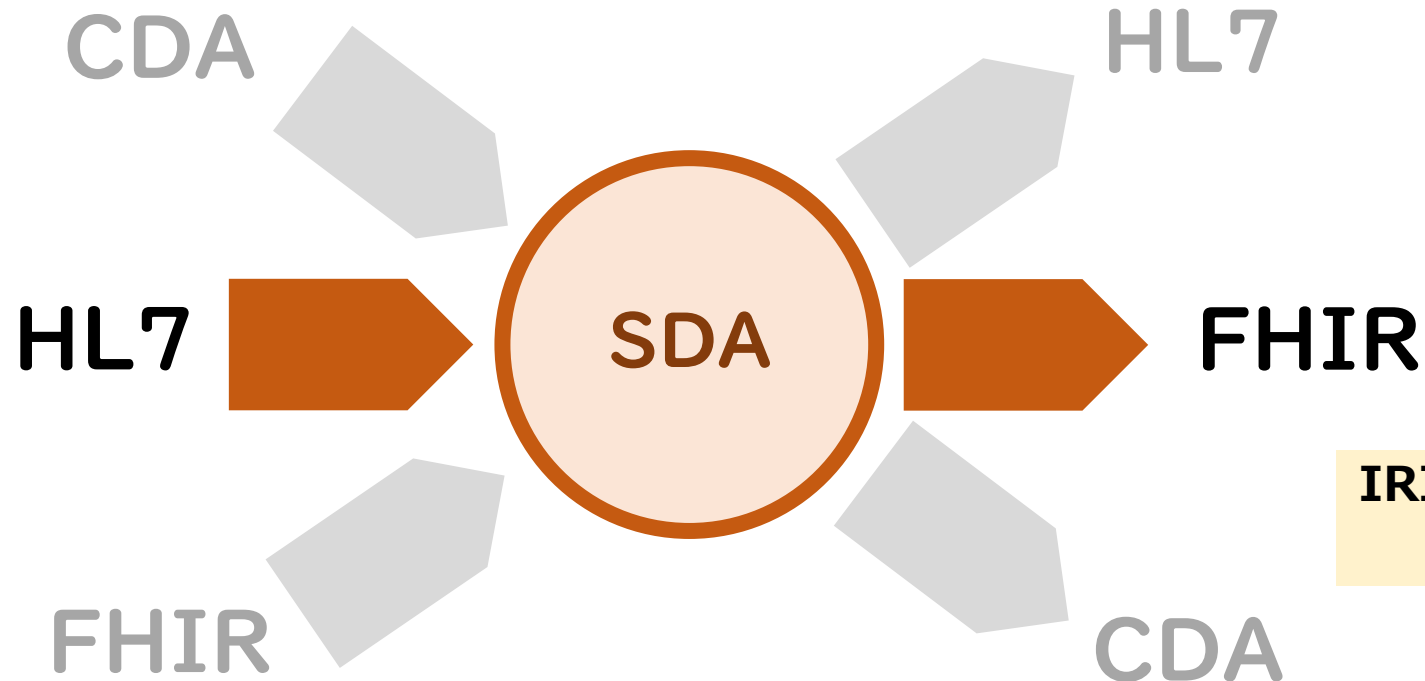
08/3/19 院外 内代内 医 DR0034 与薬開始日 [08/3/19] 00:00 [23984215] 新規 北田3798(0000003798) 76.09歳	
Rp.1 危]混☆片 <sup>レ</sup> 北 <sup>レ</sup> ット★30ミックス注★フレックス <sup>レ</sup> ン<3000U/キット> 1日2回 朝食直前 20単位 夕食直前 6単位 2008/03/19(水)	3ml
Rp.2 マイクロファインプラス(1袋14本) 自己注射 医師の指示通り 2008/03/19(水)	56本
Rp.3 アモバン錠 7.5mg 1日1回 寝る前 2008/03/19(水) 後発薬品への変更不可	1錠 28日分
08/3/19 院外 内科(神) 医 DR0100 与薬開始日 [08/3/19] 00:00 [23982491] 新規 北田3798(0000003798) 76.09歳	
Rp.1 ☆タケブロンOD錠★15mg★ 1日1回 朝食後 2008/03/19(水)	1錠 70日分
Rp.2 アダラートCR錠 20mg ラニラビッド錠 0.1mg ラシックス錠★40mg★ 1日1回 朝食後 2008/03/19(水)	1錠 1錠 1錠 70日分
Rp.3 リビトール錠 10mg 1日1回 朝食後 2008/03/19(水)	1錠 70日分
Rp.4 カルデナリン錠 2mg 1日1回 寝る前 2008/03/19(水) 後発薬品への変更不可	1錠 70日分

F-1 F-5 F-8 F-10

処方の添付 ケア前貼付け ケア後貼付け 戻る



- SDA(インターシステムズ独自のデータ構造)を経由した、HL7からFHIRへのデータ変換

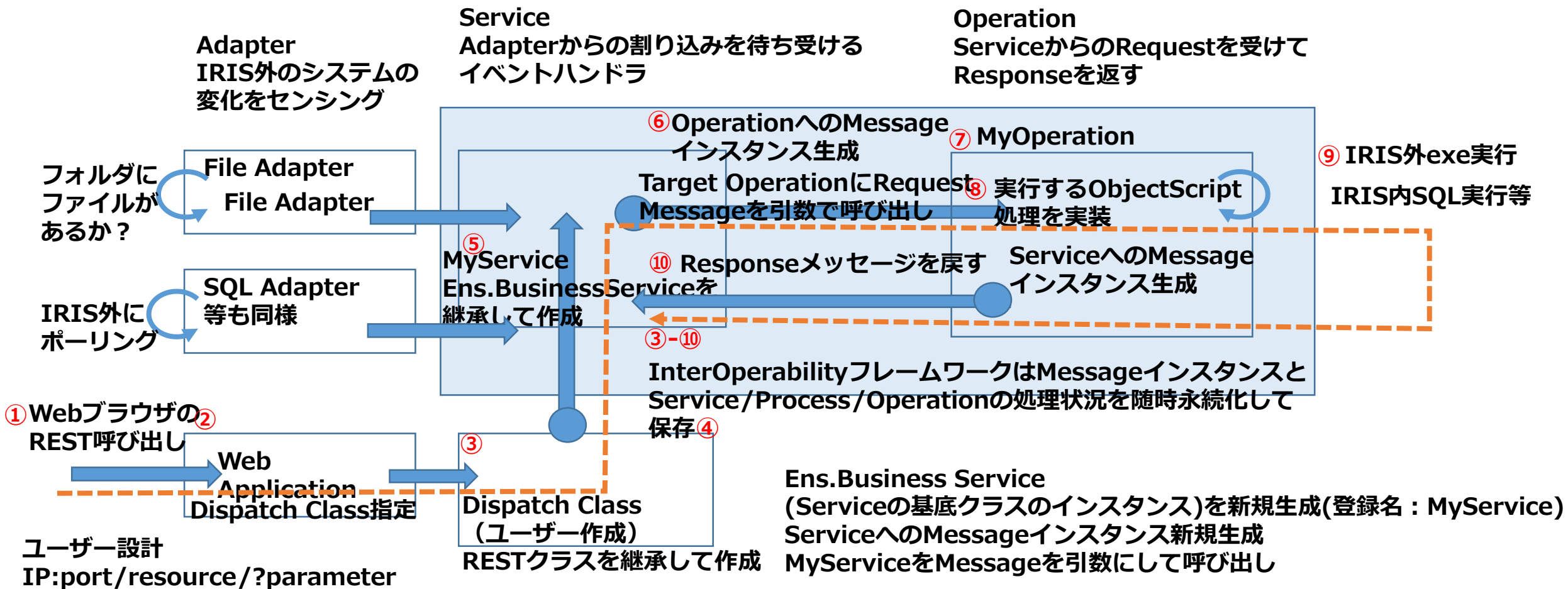


IRIS for Health 2020.1より  
FHIR R4にも対応





# InterOperability詳説



システム管理-セキュリティ-Webアプリケーションの「新規Webアプリケーション作成」



# データ変換画面(SDA⇒FHIR)



表示: [Icons] 100% -Add Action-

**Source** HS.SDA3.Medication

**Target** HS.FHIR.DTL.vSTU3.Model.Resource.MedicationRequest

**source**

- NumberOfRefills
- StrengthVolume
- EnteringOrganization
- VerifiedBy
- Priority
- UpdatedOn
- OrderedBy
- EncounterNumber
- DosageForm
- Route
- RefillNumber
- RefillDescription
- Duration

**target**

- text
- meta
- implicitRules
- modifierExtension()
- id
- contained()
- extension()
- language
- newResource()
- newResourceReference
- primitiveExtension()
- resourceType
- identifier()

**Actions**

```
103 set target.dosageInstruction tmp index
104 else
105 endif
106 endeach
107 if source.DoseQuantity=''
  if (source.DosageSteps.Count() = 0)
    if source.DoseQuantity=''
      set target.dosageInstruction.(1).doseQuantity.value source.DoseQuantity
```

**Data Transformation Builder**

Transform Action Tools

Details for the selected action

**assign**  
Set the value of a target property.  
[View documentation](#)

Action: set

Property: target.dosageInstruction.(1).doseQuantity.value

Value: source.DoseQuantity

Key: ""

Description: Numerical value (with implicit precision)

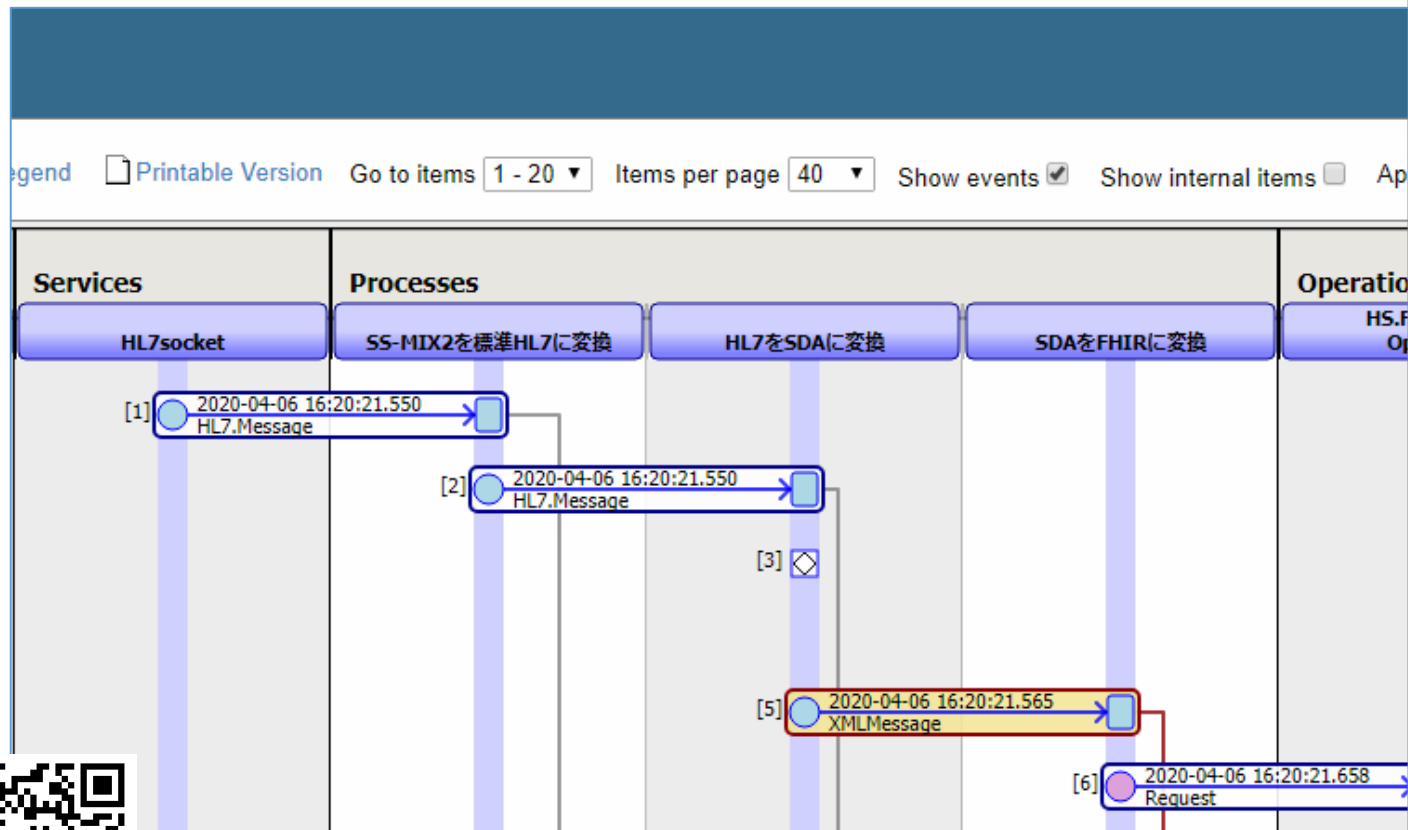
InterSystems™  
IRIS Health

行 11/124 列 10/10 CAP NUM OVR READ





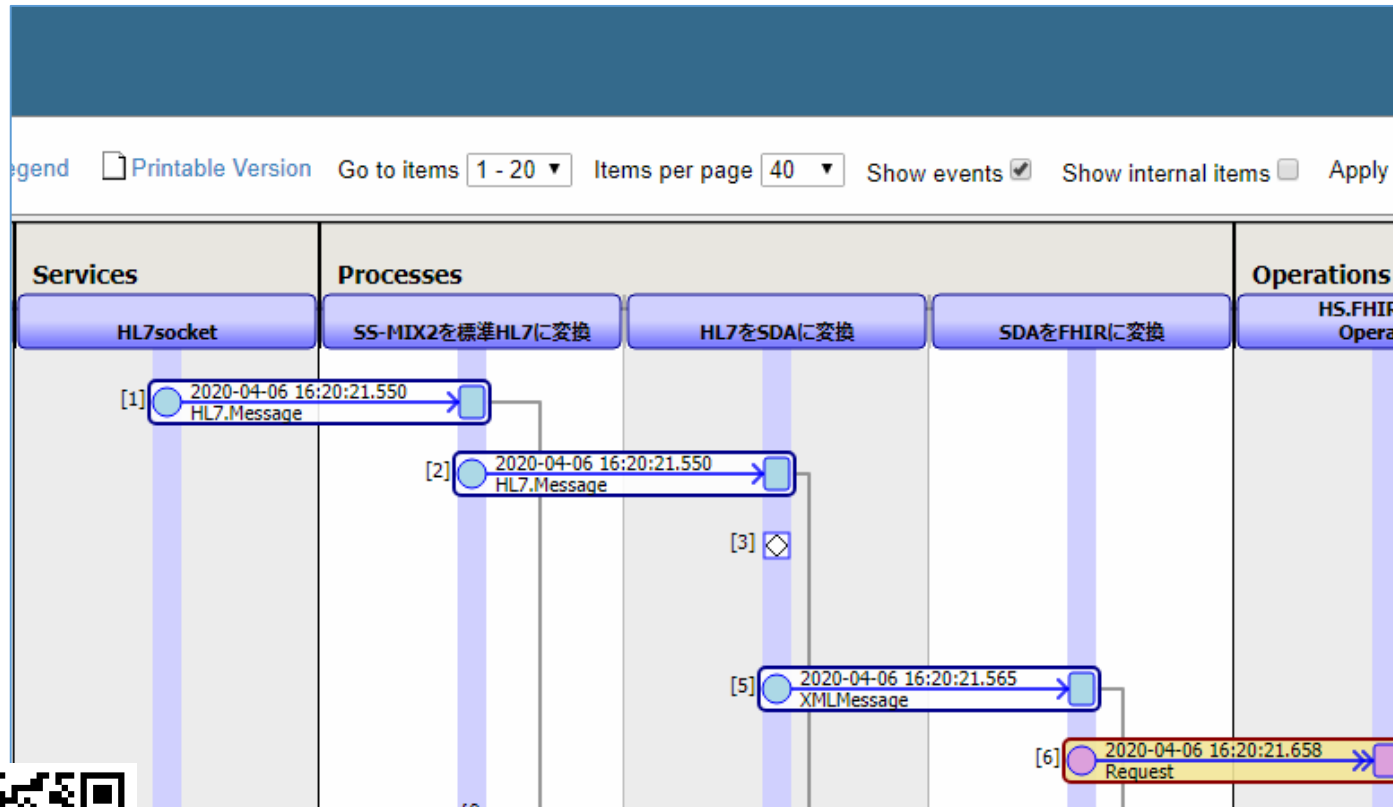
# HL7からSDAへの変換



```
Header Body Contents
View Full Contents View Raw Contents
Expand All
<?xml version="1.0" ?>
<!-- type: SSMIX2toFHIR.Message.XMLMessage id: 410 -->
<XMLMessage xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-
instance" xmlns:s="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
  <Name>SDAStream</Name>
  <ContentStream><![CDATA[<?xml version="1.0"
encoding="UTF-16"?>
<Container
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xmlns:isc="http://extension-
functions.intersystems.com">
  <EventDescription>OMP_009</EventDescription>
  <SendingFacility>HIS</SendingFacility>
  <Patient>
  <Aliases>
  <Name>
  <Extension>
  <RepresentationCode>IDE</RepresentationCode>
  </Extension>
  <FamilyName>テスト ユヤマIF</FamilyName>
  <Type>Legal</Type>
  </Name>
  <Name>
  <Extension>
  <RepresentationCode>SYL</RepresentationCode>
  </Extension>
  <FamilyName>テスト ユヤマIF</FamilyName>
  <Type>Legal</Type>
  </Name>
  </Aliases>
  <PatientNumbers>
  <PatientNumber>
```



# SDAからFHIRへの変換



Header Body Contents

[View Full Contents](#) [View Raw Contents](#)

[Expand All](#)

```
<?xml version="1.0" ?>
<!-- type: HS.Message.FHIR.Request id: 920 -->
<Request xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xmlns:s="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
  <TimestampUTC>2020-04-06T07:20:21Z</TimestampUTC>
  <ContentType>application/json+fhir</ContentType>
  <Payload>{
    "resourceType": "Bundle",
    "entry": [
      {
        "fullUrl": "Patient/49515690-f5fc-431e-8343-d03c856065e6",
        "request": {
          "method": "PUT",
          "url": "Patient/49515690-f5fc-431e-8343-d03c856065e6"
        },
        "resource": {
          "resourceType": "Patient",
          "birthDate": "1998-01-01",
          "gender": "male",
          "id": "49515690-f5fc-431e-8343-d03c856065e6",
          "identifier": [
            {
              "assigner": {
                "reference": "Organization/ef583fb74864-4b66-b13d-98c625c2ebb3"
              },
              "value": "80006006"
            }
          ]
        }
      }
    ]
  }
```



# HL7 v2.5からFHIRへの変換結果



## サンプル

```
MSH|^~\&|PC-OR  
O IR87||ISO 20  
ZGW|80006006|2  
経科^L^K60^北  
PID|0001|8000  
01|M  
ZIN|01^協会けん  
ORC|NW|0032000  
シー^^^^^L^P  
神経科^L  
RXE|  
TQ1|1|14^g|3N  
り服用|  
RXO|103200^アラ  
(100mg/g)^L|3  
-0-0-0^L^^不均  
^臨時処方|  
RXR|PO|  
ORC|NW|0032000  
シー^^^^^L^P  
神経科^L  
RXE|  
TQ1|1|14^T|3N  
り服用|  
RXO|201050^オキ  
|01^散・錠・カ  
HCM^L^^テスト  
RXR|PO|  
ORC|NW|0032000  
シー^^^^^L^P  
神経科^L  
RXE|  
TQ1|1|14^包|3N  
IDCHOT^1  
L SO  
ント|
```

Pretty Raw Preview Visualize BETA XML ↕

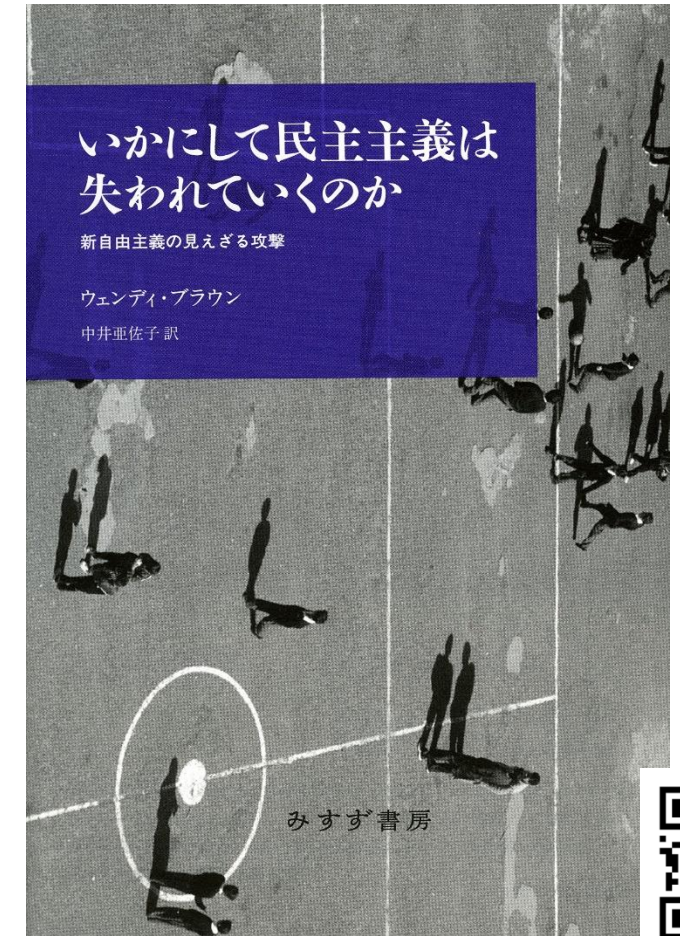
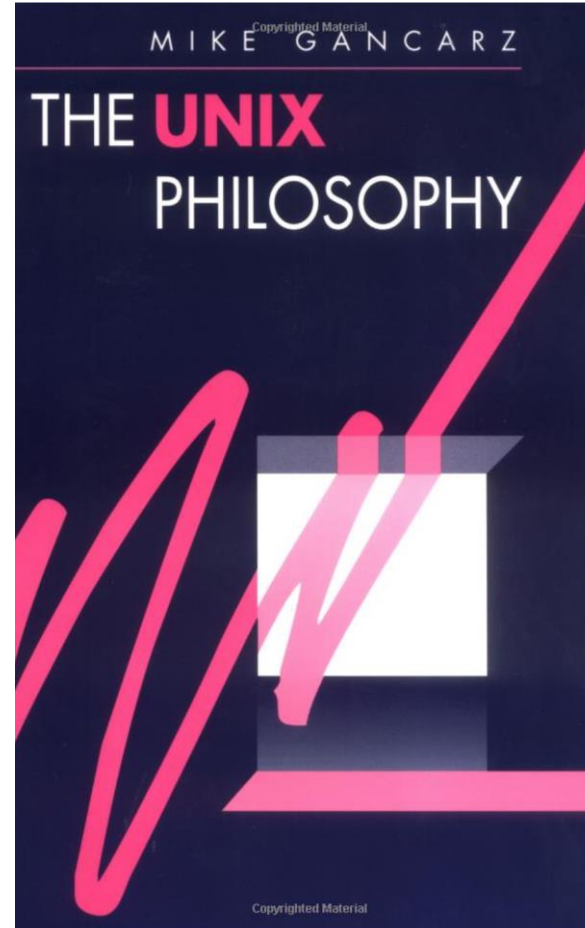
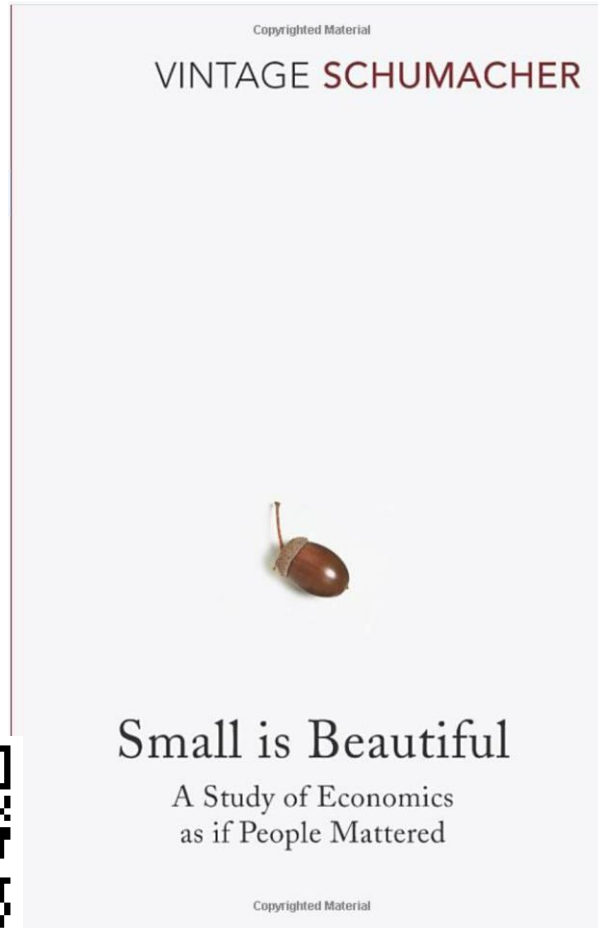
```
1 <Bundle xmlns="http://hl7.org/fhir">  
2   <id value="ca814a18-98f8-4          9c          "/>  
3   <type value="searchset"/>  
4   <total value="8"/>  
5   <link>  
6     <relation value="self"/>  
7     <url value="http://1          /fhirrest/Patient?identifier=06          "/>  
8   </link>  
9   <entry>  
10    <fullUrl value="http://1          /fhirrest/Patient/5"/>  
11    <resource>  
12      <Patient xmlns="http://hl7.org/fhir">  
13        <id value="5"/>  
14        <meta>  
15          <versionId value="1"/>  
16          <lastUpdated value="2020-06-02T13:02:54Z"/>  
17        </meta>  
18        <extension url="http://intersystems.com/fhir/extn/sda3/lib/patient-entered-on">  
19          <valueDateTime value="2020-06-02T22:04:52+09:00"/>  
20        </extension>  
21        <identifier>  
22          <value value="06          "/>  
23          <assigner>  
24            <reference value="Organization/17"/>  
25          </assigner>  
26        </identifier>  
27        <name>  
28          <extension url="http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation">
```

Bootcamp





Nevertheless, **Section 230** is the core of "Good Samaritan": "Only when you put a "black man" in place of a "Samaritan man," you should understand the meaning of this parable, as those who spoke the word of Christ at the time." Martin Gardner, 1952. [#BlackLivesMatter](#)



# アンケートフォーム（本セミナーの資料請求など）



# Q&Aについて



FHIR研究会HPでQ&Aフォームを設置します

<http://fhir.jp/>

→「お問い合わせ」より



FHIR研究会は医療情報学会内でFHIRの実装、活用を主として検討、提案する研究会です。

FHIR®研究会 Since 2019

00002724  
NEWS-COUNTER.COM

トップページ 新着情報・FAQ お問い合わせ アフセス 団体情報 その他情報 活動報告

2020/6/5 医療情報学会ランチョン Q&A

ご訪問ならびにランチョンセミナーご参加いただきましてありがとうございます。ご質問につきましては本フォームよりお願いいたします。後日いただきましたメールアドレスに回答させていただきます。

\*必須

メールアドレス\*

メールアドレス

名前\*

回答を入力

メールアドレス\*

2020年03月13日 第24回医療情報学会  
2019年12月18日 2020/1/30FHIR研究  
2019年11月24日 11/23 JAMI39 (幕張  
2019年11月20日 11/21M学会FHIR+Pythonチュートリアルを後援します



医療をとりまく状況は（残念ながら）厳しさを増している

「個別開発」のようなきめ細やかさと、「パッケージ開発」のような開発効率の良さを両立したい

→ライブラリの基礎を「オープンソース」に求めるが、「計画」や「実装」を共通化していく必要  
当初は各ベンダーでの共通モジュール開発を行い、（可能であれば）ベンダー間でも共通化  
これまでのHL7 v2.、SS-MIX2、FHIRはその基盤になると期待される

厳しくなる収支状況の中で、「効果的に」医療スタッフを支援するための工夫

→お金はかからないが、「院内業務のワークフロー」を診療科で共通化（＝時間は相応にかかる）  
取り纏めをする人材が立ち上がらない?? →どうぞエッセンシャルワーカーとして手当を



ご清聴ありがとうございました