

病歴管理21で病院様の診療業務をスクリーニング

病歴管理21は、病院様の『診療録管理体制加算』に規定される施設基準を満たすのに必要となる病歴管理にかかる業務や各種統計資料の作成を簡単かつ簡潔にできるWebベースのアプリケーションシステムです。

病歴管理21のハイライト

1、患者情報の一元化管理

患者プロフィール、入院歴、手術・処置歴、検査歴、サマリーなどは一元管理ができます。

2、MEDISの医療情報マスタをサポート

手術・処置分類コードはICD9-CMを採用、病名コードはICD10を採用することによって、入力作業の軽減のみならず、院内にて稼働している他の部門システムとの連動はスムーズに構築できます。

3、Webベースで導入簡単

病歴管理21はLANやインターネット環境での情報交換・情報共有を視野に開発された病歴管理システムです。手軽に導入でき、運用時の管理も簡単です。クライアントPCには専用アプリケーションやソフトウェアをインストールする必要はありません。Webブラウザのみで運用できます。

4、オープンソースを利用

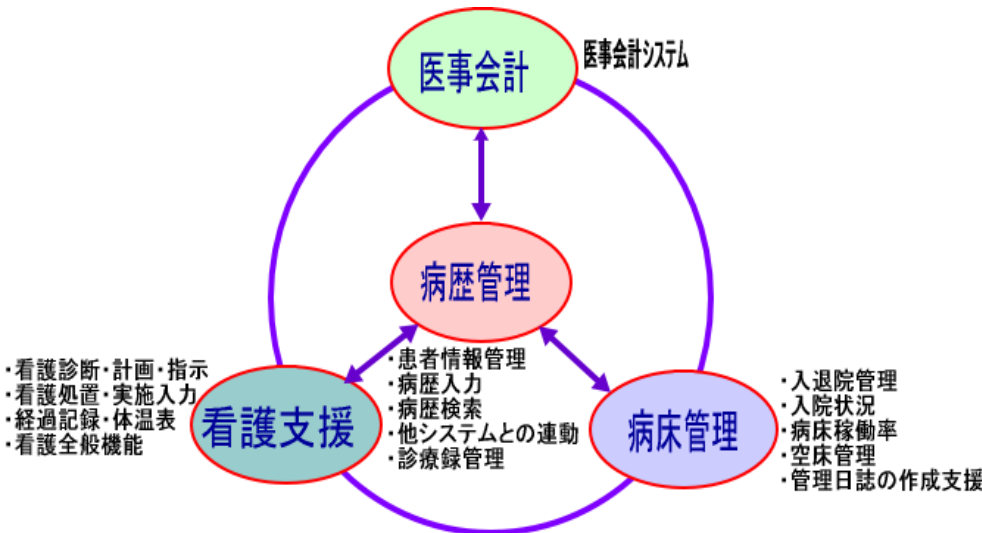
JavaやPostgreSQLなどのオープンソースを利用して開発されたWebベースの病歴管理システムです。導入時に別途DBやアプリケーションサーバを購入する必要はありませんので導入費用は安く抑えられます。

5、ご利用できるクライアント数の制限

病歴管理21はサーバ1台にて稼働できます。Webベースアプリケーションのため、クライアントの接続数の制限はありません。院内の至るところからLANにさえ接続すれば、簡単に接続できます。

WEB型の病歴管理システム

- 1、Webベースのため、導入簡単
- 2、オープンソースの利用で費用節減
- 3、ご利用人数の制限はありません
- 4、セキュリティー充実により、安心使用できます
- 5、処理ログの記録により誤操作や情報改ざんが防げます



病歴管理21を導入する効果。。。

- 1、病歴室業務の一元化、標準化及び効率化の実現
 - ①分散している部署や担当者は同じ機能及び画面を使って、患者様の病歴情報を操作することによって病歴業務の一元化ならびに標準化することができます。
 - ②分散している部署や担当者は同じ患者情報、病歴情報をシェアできますので、病歴室業務はよりスムーズかつ効率よくできます。
- 2、病歴管理と院内の部門システムはスムーズに連携できます
 - ①電子化及びWebベース化の実現により各部署に分散している医者や看護師はリアルタイムかつ同時にブラウザ画面から患者様の病歴情報を閲覧できますので、分散管理する必要はなくなります。
 - ②入院中の記入された医師診断、治療結果及び看護内容はリアルタイムに病歴管理システムへ流され、同じデータを再入力する手間は必要ありません。院内の各部門システムのデータ有効利用につながります。

特徴

1、Webベースで導入簡単

病歴管理21はLANやインターネット環境での情報交換・情報共有を視野に開発された病歴管理システムです。手軽に導入でき、運用時の管理も簡単です。クライアントPCには専用アプリケーションやソフトウェアをインストールする必要はありません。Webブラウザのみで運用できます。

2、iPadもご利用頂けます(病室まで無線LANがあれば)

病室にて、iPadより患者の病歴情報を確認できます。

3、オープンソースを利用

JavaやPostgreSQLなどのオープンソースを利用して開発されたWebベースの病歴管理システムです。導入時に別途DBやアプリケーションサーバを購入する必要はありませんので導入費用は安く抑えられます。

4、ご利用できるクライアント数の制限

病歴管理21はサーバ1台にて稼働できます。Webベースアプリケーションのため、クライアントの接続数の制限はございません。院内の至るところからLANにさえ接続すれば、簡単に接続できます。

5、複数の病歴情報を管理

一患者に対して、入院履歴・転科・病歴・検査・手術・処置・サマリー等と共に全履歴を記録できます。

6、MEDISの医療情報マスタをサポート

病名コードは、ICD10を採用。(『診療録管理体制加算』申請条件の『疾病分類はICD大分類程度以上とした入院患者疾病統計ができる』ことを満たしています)。

手術・処置分類コードはICD9-CMを採用。病歴情報の登録は簡単にできます。

7、様々な病歴検索方法をサポート

入退院区分、主治医、通院先、紹介元、主・副病名、手術名、検査名などの検索ができます。検索した結果をCSV、PDFファイルへの出力は可能です。

8、他システムから情報を取り込むことが可能

他のシステム(医事会計、電子カルテ、病床管理など)から患者基本情報、病名情報、医療費情報などを取り込むことにより、入力作業の軽減及び一層の情報活用をはかることができます。

9、様々な統計帳票が出力できる

『診療録管理体制加算』の申請に必要とされる帳票を網羅しています。例えば、入退院患者数、手術件数、平均在院日数等の統計資料を出力できます。

機能

1、患者情報管理

- ・患者情報入力、患者情報読み込み(CSV)
- ・患者情報EXPORT(CSV、EXCEL)
- ・患者情報検索
患者ID、氏名、カナ、主治医、診療科、病名、手術名

2、病歴入力

- ・入退院履歴入力、
- ・病名入力(ICD-10)
- ・手術名・処置名(ICD9-CM)入力
- ・検査名入力、
- ・治療情報入力
- ・死亡情報入力、
- ・看護サマリー入力
- ・医者サマリー入力、
- ・退院時処方入力

3、他システムとの連動機能(オプション機能)

- ①医事会計システムから患者属性情報(基本情報、保護者情報、保険情報など)、医療費情報などを取込むことができます。
- ②弊社の病床管理システムとの連動により入退院情報、入院形態、主治医・担当医、看護師、病名などの情報は自動的に取込むことができます。
- ③弊社の看護支援システムとの連動により手術・処置情報、検査情報、看護サマリー、退院時処方などの情報は自動的に取込むことができます。

4、病歴検索

- ・入退院区分、主治医、通院先、紹介元、主・副病名
- ・手術・処置名、検査名(内容)、治療情報

5、各種統計資料の作成(カスタマイズ可能)

- ・入退院患者数:診療科別・年齢階層別・性別
- ・手術件数:診療科別・年齢階層別・性別・手術分類
- ・病名件数:診療科別・年齢階層別・性別・病名分類
- ・死亡原因:診療科別・年齢階層別・性別・病名分類
- ・平均在院日数:病棟別(病床管理が必要)
- ・稼働率:病棟別の稼働率(病床管理が必要)

6、診療録管理

- ・診療録の検索(各部署から)
- ・診療録・サマリーの作成完了管理
- ・診療録・フィルム貸出管理

使用環境

- 1、H/W:PCサーバ(メモリ:8G以上)
- 2、O/S:Windowsサーバ2016以上、Linux
- 3、Tomcat 8.X以降
- 4、DataBase:PostgreSQL8.X以降、DB2 8.X以降
- 5、Java:JRE1.8以降、J2EE1.2以降

本製品に関する詳細情報は、下記にてお問合せ下さい。

GIS 開発元:株式会社ジー・アイ・エス
A Solution Company

〒168-0062 東京都杉並区方南2-12-16 101室
TEL:03-3316-7227 FAX:03-3316-7228

代理店