

病院経営に役立つ電子カルテ / 電子カルテで何が変わるか？
民間急性期病院における電子カルテシステムの導入効果

内藤 恵子 医療法人社団 高邦会 高木病院
予防医学センター副センター長

平成13年度の「保健医療分野の情報化グランドデザイン」に則り、H18年度までに多くの医療機関に電子カルテシステムが導入されることと思われる。既に、大学病院やナショナルセンターを主体とした電子カルテシステムが開発・導入されてきている中、財源的及び専門的人材確保に余裕のない状況にある民間病院が助成金を契機として電子カルテシステムの導入を始めている。国際医療福祉大学グループ(医)高邦会高木病院は福岡県南西部大川市に位置し、療養型80床を含む総病床数506床の急性期型病院、臨床研修指定病院である。また、関連施設として療養型病床群・療育センター・ケアホーム・在宅診療部門を有し、さらに教育機関としてのリハビリテーション専門学校、看護・介護専門学校、医療情報専門学校、大学リハビリテーション学部(平成17年4月)を併設した複合医療教育グループである。関東エリアには大学病院本校を含め、1000床を超える病院群を形成している。

24診療科及び種々の特化したセンター含めて、統一様式の一患者一カルテ方式に平成13年改定を行っていたが、カルテ収納スペース不足解消、患者待ち時間の短縮、チーム医療の促進、更なる医療の質と安全管理の向上、経営基盤の安定確保の目的とした電子カルテシステム導入を決定。導入方針としては次の3項目に重点を置いた。

1. 患者満足度向上つまり待ち時間短縮を目的とする。
2. 部門システムの段階的導入を考慮した短期安定稼働を目的とする。
3. グループ全体での低コスト導入を目指し、病院間の情報共有・標準化を進める。

既に国際医療福祉病院(栃木)でオーダリングシステムとして採用されていたHOPE/EGMAIN-EX(FUJITSU)をベースに診療録システム・診療支援システム・看護支援システムのシステム構築及び運用設計を行った。既存の検査・処方・給食システムを利用したマルチベンダー方式であり、待ち時間短縮目的で、外来機能を円滑に行うため外来患者追跡:フロア受付管理機能設定以外のカスタマイズは殆ど行わず、段階的なシステム導入に対応すべく流動的な運用設計を基本としていった。新館増築を機に統合型電子カルテシステム(JHAISレベル3)の稼働開始をH16年4月に行った。システム導入に関するプロセスを検証し、医療現場に与える影響及び経済学的影響について厚生労働省科学研究班の調査対象として導入前後の変化・効果を種々の指標について下記の調査を行い、検討を加えたので、報告をさせていただきます。

1. 患者総数・診療報酬の変動
2. 患者待ち時間調査
3. 患者満足度調査
4. ユーザー(職員)アンケート