

医療情報をもたらす病院建築への変革

癌研有明病院における情報化

～電子カルテシステムがもたらしたもの～

瀬戸 泰之 癌研究会有明病院 消化器外科 副部長

癌研有明病院は2005年3月新規開業し、同時に電子カルテシステムが導入されました。旧大塚時代は一部オーダリングシステムは導入されていたものの、紙カルテ運用であり、移転により施設(ハード)が全く新しくなったのと同時にシステム(ソフト)も大きく変更されました。建築設計は2000年7月から開始されましたが、電子カルテ導入が決定されていたため、ハードとソフトの連携・融合が初期の段階から計られました。外来診療については完全予約制の導入により、待ち時間のさらなる短縮を目指しています。また、外来患者呼び出しにPHSを導入することによって、院内どこでも“待合室”となり、待合スペースも縮小されました。大塚時代に見られた患者さまが立って待っているという光景は見かけなくなっています。会計も自動精算機設置によりスムーズになっています。物流においても、SPDおよびシステムの導入により、一元管理が可能になり、また、各部署での従来必要とされていた物品の保管スペースが縮小されています。

開院以後の患者情報はほぼ全て(同意書などを除く)が電子媒体に入力されており、フィルムレス、ペーパーレスが実現しています。それらの情報は、院内であれば、また資格者であれば、どこでも誰でもいつでもアクセスすることが可能です。医療の本質が変化するわけではありませんが、やはり情報の共有化、“同時閲覧可能”がもたらした影響は大きいものがあります。開院4月後の医師向けアンケート調査でも、7割が職員間の情報連携に役立っていると答えています。端末があれば、どこでもミニカンファランスが可能になりますし、PHSでのやり取りも容易です。当病院の基本方針でもあるチーム医療の推進におおいに役立っています。しかしながら、どこでも誰でも情報にアクセスできるためには、それを保証するハードが必要であることは言うまでもありません。どの診察室においても、共通仕様、標準化されており、各科の専用使用の必要がなく効率的運用が可能です。患者さまへの情報提供についても、7割の医師は役に立っていると答えています。入院患者さまに対しても各ベッドに端子が設置されていますが、その活用は今後の課題となっています。

電子カルテシステムの功罪は様々指摘されていますが、患者情報以外にも、種々の数字(経営指標など)がたやすく明らかになり、医療従事者にも伝えられています。医療従事者が自らの医療を見直す機会も与えてくれます。もちろん、デメリットとして、現場からは使いにくい、効率性がよくないという意見も3割程度あがっています。また、システム停止のリスク、データ漏洩リスクなどの安全性、費用対効果等の大きな問題も今後解決していかなければならない問題です。しかしながら、当院のように癌専門という特殊な病院(疾患の種類に限られる)では、電子カルテシステムのメリットはより大きく活かされると考えています。