医療法人 翠清会 梶川病院

最先端WEB型電子カルテを導入し医療のIT化を推進する翠清会梶川病院を訪ねて

編集委員 井桁 嘉一

翠清会 梶川病院外観

翠清会 梶川病院は広島市内に位置し、脳神経の特化型病院として広島市内をはじめとした広島地域において、群を抜いた成績を収めている病院です。このたびWEB型電子カルテ「Open-Karte※1」、医事会計システム「HIHOPS※2-CS」を導入いただいたことから、電子カルテへの思い、導入による変化などについて、若林院長と仲前看護師長にお話をうかがいました。

井桁：梶川病院の紹介と現在の役割についてお聞かせください。

若林院長：開院当初は脳神経外科の病院でしたが、徐々に脳神経疾患の特化型病院となり、脳神経外科と神経内科を2本柱とし、より専門性を深めているところが病院の特徴です。最近は病院間の地域連携が重視されていますが、患者さんのなかには転院よりもひとつの病院で完結したいと望む方も多いようです。当院では急性期、亜急性期、回復期、慢性期のそれぞれの病期で地域連携による地域完結型医療を強く進める一方で全病期において充実した病院環境を提供する自己完結型の病院形態を充実させていくことをコンセプトにしています。

井桁：地域連携を横軸とすれば、自己完結型を充実させることで縦軸の一貫した患者さんのケアも体系立てて実現するということですね。

若林院長：特に脳卒中は急性期病院で1、2週間の治療だけでは麻痺が残って転院が難しい場合もあり、それだけでは完結しないので、自己完結型のケアも必要なものと考えています。

井桁：電子カルテ導入のきっかけはどんなことだったでしょうか。

若林院長：私が当院に来る前、東京医科歯科大で勤務していた時代にオーダリングシステムを使用しており、その利便性については分かっていました。その後当院に来て以来7年がたちますが、紙カルテ運用で忙しい時間の中、記録の種類も多い、なかなか一元的な管理も難しいという状況があり、また、中身を見ると医師が書いたことと同じことを看護師が

書いていたりするなど、無駄が多いと感じていました。そのような状況から、いつかは電子カルテの運用を行いたいと考えていました。5年前に1度電子カルテの導入を考えましたが、技術的にもまだ課題が多く、製品としても未熟ということから見送り、市場の動向について注視していました。そのような時期を過ごしている中で昨年、私が院長職に就任するにあたり、新たな病院としてバトンタッチした節目の意味も含め、就任時に電子カルテの導入を院内で発表したのがきっかけとなっています。もちろん病院の経営状況がよい状態であったことも大きな要因です。

井桁：電子カルテ導入の発表に対する職員の皆さんの反応はいかがでしたでしょうか。

若林院長：もう、なんの反応もないくらいわかっていなかった。去年の忘年会の時期ですね。「来年度の目標として電子カルテを導入するから、少なくともワープロぐらいは打てるようになってください」と話しました。そのころはそれもできない看護師がほとんどでしたけれども、導入一年前ぐらいに職員の皆さんには覚悟を決めてもらいました。まじめな部ではワープロ入力の練習をしてるところもありましたよ。「パピプペポ」とか。

井桁：そのような発表をされた後に具体的な電子カルテの選定に入られたのですね。

若林院長：電子カルテの検討自体は昨年の夏ぐらいからはじめまして、最初は5社、そこから3社に絞りながら選定していきました。

井桁：選定の経緯の中で先生のポイントとなっていったのはどんなところでしょうか。

若林院長：次のようなところがポイントとなりました。

① システムとしてWEBシステムであること
　やはり端末ごとのメンテナンスが要らず、おおもとのサーバのメンテで稼動ができるWEBタイプが今後の主流と考えた。

② あまり現実にないのですが、紙に印刷して開示をできる電子カルテ

③ クリニカルパスが使えること

④ システムまとめ、一元管理ができるメーカーであること
　病院内では多くのシステムが関係しており、それらの対応について病院は個別に行うことは困難な状況なので一括してまとめができるメーカーであること。

⑤ 柔軟性のあるメーカーであること

以上の選定条件の中で、WEBシステムである電子カルテであり、それぞれの要件に対応できることが選定のポイントとなりました。日立メディコは電子カルテの老舗メーカーではないので不安もありましたが、逆に柔軟性があるだろうという期待もありました。また　病院にとっては大変大きな投資となる電子カルテについては、重要なシステム構築であるため、HITACHIであることへの安心感があり選定にいたりました。

井桁：電子カルテ導入前後で変わったところはどういうところでしょうか。

若林 伸一 院長

受付

電子カルテ情報のチェックと指示入力（医師）

電子カルテ情報の検索と確認（ナースステーション）

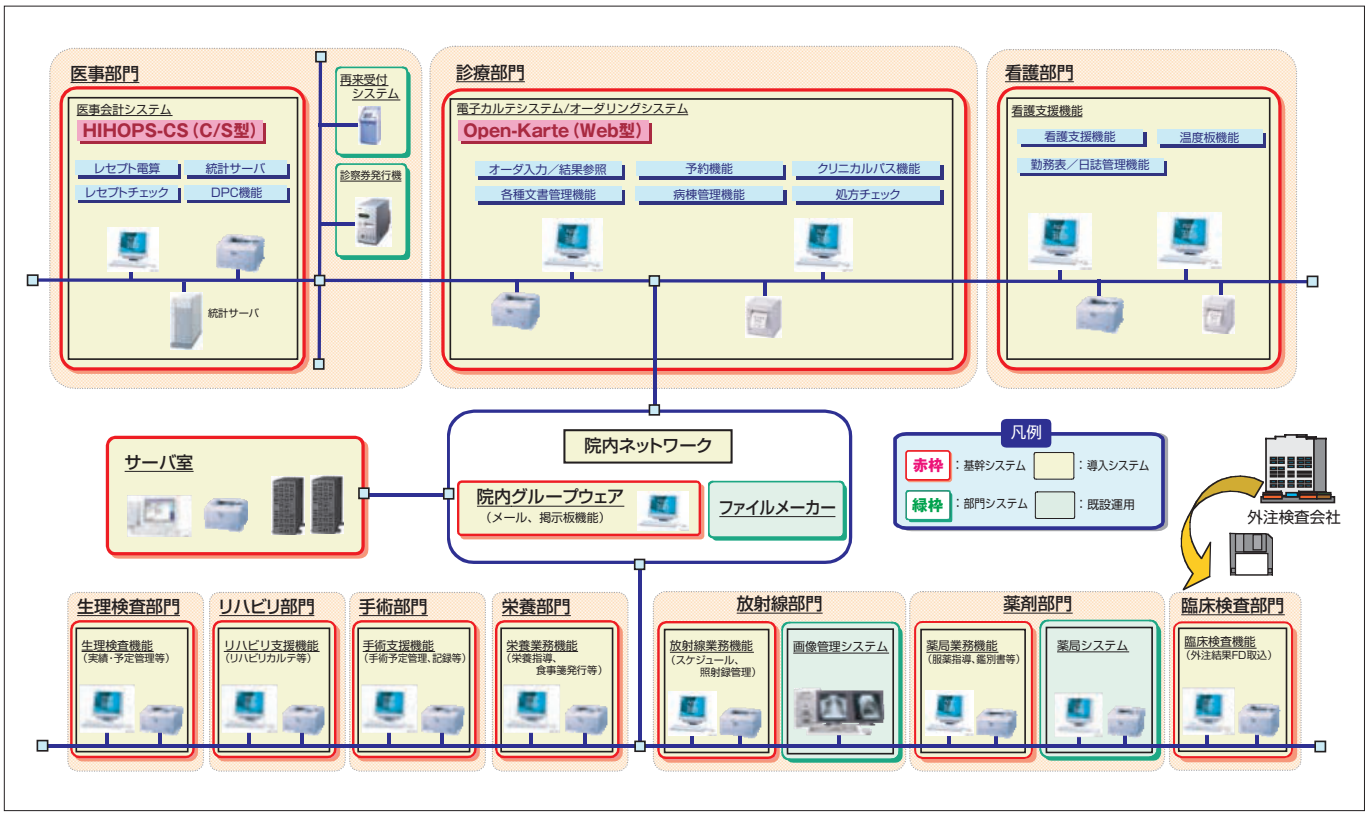
若林院長：電子カルテを導入するにあたり、今まで漠然と行われていた業務を見直し、業務の安全性と確実性を確立するとともに効率化が行われた利点がありました。また職員がひとつの目標に向かって集結し、活発なコミュニケーションをすることにより病院全体の活性化にもつながったと思います。以前は自家製のオーダリングシステムを使っていましたが、導入後の現場の声としては、看護部や薬剤部など部署によって仕事が簡略化し、導入後間もないですが、残業時間が短くなったという実績があります。理由としては情報を電子カルテで共有することができることから、従来重複していたような記録がいらなくなったことがあります。医師の立場からすると、カルテチェックがやりやすくなり、診療内容の確認がスムーズになりました。また紙ベースのチェック表が不要となり、カルテの質も向上したと思います。このほか一般的な電子カルテのよさ、『どこでも見ることができる』『情報を共有できる』などの基本的な点は良くなったことを実感しています。それから導入前には予想していなかった良い点としては、ナースステーションなどが整然としたことです。従来あったカルテラックやフィルムラックがなくなったこともあり、どちらかというと余裕のなかったスペースが広く使えるようになったこと、また、回診時にもノートパソコンをラックにおいて回りますのでいろいろな情報を見ることもできます。患者さんから見ても進んだ病院で診てもらっているという安心感を持ってもらっていると感じています。全体的に見ると病院内の景色が変わった感じがします。そして、仕事をしているみんなも楽しんで使っていることが良いと思います。導入前はパソコンなど触ったことも無く、不安だった看護師も事前の自主的な練習の成果があり、電子カルテの入力ができないのではないかと心配していましたが、導入後はそういったことは一切聞いておらず、スムーズに電子カルテへの移行ができました。若いスタッフが多く、IT機器への抵抗がありませんでした。また、従来より画像サーバはありましたがオーダリングなどとのつながりがなかったこともあり、フィルムでの運用を行っていました。それが今回電子カルテを導入したことで、電子カルテと画像の連携が図れ、より画像サーバの価値が上がったということがあります。画像も電子カルテ上で、院内どこでも見ることができることから、完全にフィルムレスにも移行でき、その面でも大きな付加価値が出たと思います。合体したことでより良い運用が可能となったと思います。

井桁：電子カルテの今後についてはいかがでしょうか。

若林院長：やはり、他施設含めた連携が可能になることに期待しています。現在はまだ電子媒体による連携ですが、将来的には老健施設を含めた連携も考えていきたい。患者さんが自分のカルテを持っていける時代に向かっていければと思います。それと電子カルテそのものについては、まだ発展途上と思っていますので、実際に使って現場で働いているものの意見を取り入れ、最大公約数の意見を反映することで、まだまだ良くなると思っています。使う側があわせるというような必要がなくなるような電子カルテを期待します。

それに加え、電子カルテは個人の情報ですが、病院としてみた場合、いろいろな解析ができるデータベースとしての価値が重要であると考えています。カルテとしての価値以外に病院としての蓄積した多くの情報を経営や安全管理に利用できることが重要になると思いますので、そのような価値に期待します。

井桁：日立メディコに期待するところはどんなことでしょうか。



翠清会 梶川病院 病院情報システム構成図

若林院長：システムは形があるわけではないので、入れる前に期待した要望がすべて見えていないことがよくあります。やはりすばやく伝わり、迅速に実現されるようなことが重要かと思います。

○電子カルテを病棟で実際に運用されている仲前看護師長にナースステーションでお話をお聞きしました。

井桁：電子カルテを導入して現場での感想を教えてください。
仲前看護師長：導入前にはやはり不安がありましたが、導入後現場の皆さんは慣れるのが早かったです。導入前には部署によっては入力の自主的な訓練を行ったりしたこともあり、実践ですぐに役立ちました。
井桁：どんな効果を現場で感じているでしょうか。
仲前看護師長：やはり従来の紙カルテではひとりが見ていると他の人は見ることができないのですが、電子カルテでは情報をみんなで共有することができるので、いままでより情報に対してスピードをもって対応することができるようになったことは良いと思います。それから、電子カルテにある掲示板機能(メール機能)を使うことで、先生方に指示だしをお願いしたりすることもでき、コミュニケーションが良くなりました。また、このメール機能を使うことで例えばお休みの看護師に対しての申し送りを伝えることができたり、日常での連絡を行うことができるので、看護師間でのコミュニケーションにも大変役立っています。このような電子カルテのコミュニケーションは患者さんへのケアの迅速性や正確性を増しているようです。
井桁：電子カルテを使う上で現場として心がけていることがありましたら教えてください。
仲前看護師長：電子カルテは情報も共有でき、どこでも見ることができるので大変有効ですが、カルテを開いていることを各自がきちっと意識して、セキュリティー面などにおいては、自分たちでルール化と啓発を行うように細心の注意を払った使い方に気をつけています。

今回、翠清会 梶川病院を訪問し、若林院長はじめスタッフの方に直に電子カルテの選定の過程から現状の使用感、そしてこれからの病院において望まれてくる電子カルテのあり方までいろいろな角度からお話をいただき、また現場も案内していただき作り手の立場から大変有意義な取材となりました。

導入により効果が上がっていること、そして、院長はじめスタッフの皆様が積極的に患者さんの医療の質の向上に尽くされている姿は、大変感銘を受けるとともに、そのお役に立てるシステムつくりの重要さを再確認させていただきました。また、皆さんが楽しんで電子カルテを使っていただいていることを見聞きすることができ、うれしくも思いました。これからますます複雑化する医療環境の中でよりお役に立てる製品つくり心がけていきたいと思います。

ご多忙中にもかかわらず、多くの時間を割いていただき、貴重なお話を聞かせていただきました若林院長先生、仲前看護師長ほかスタッフの方々にはこの場を借りて御礼申し上げます。ありがとうございました。今後の皆様のますますのご発展を祈念しております。

※1 Open-Karteは株式会社日立メディコの登録商標です。
※2 HIHOPSは株式会社日立製作所の登録商標です。

病室内での電子カルテ入力

移動ラックに搭載された電子カルテ端末

電子カルテサーバ室

仲前 真里 看護師長

メディカルIT事業部 営業部 後藤部長(左)、加藤課長(右)、筆者(中央)