

東京都葛飾区役所に隣接する地に建つ葛飾赤十字産院。1983年竣工の建物は、地上5階地下1階、建物面積6,136㎡。1997年には地域周産期母子医療センターの認定を受けるなど、地域の母子医療の中核を担っている。



葛飾赤十字産院  
院長

## 三石知左子氏に聞く

——病院の沿革と概要からお聞かせください。

葛飾赤十字産院は、初代院長の新田武雄先生が産婦人科医でもあり、1953（昭和28）年の開設以来60年以上の長きにわたって、葛飾区及び近隣地区における母子医療の中核を担ってきました。その証左として、葛飾区民の出生数の4分の1以上を扱うなど、地域の中核的な分娩施設としての役割を果たしています。

なお、全国に92施設ある赤十字病院の中で、産院を名乗っているのは当院のみであり、その個性は際立っていると自負しています。

病床数は許可病床数が113床で、そのうち産婦人科が68床、その他45床はNICUやGCUであり、この充実した体制で地域の新生児・低出生体重児のために、24時間体制で高度専門医療を提供しています。

——診療の現状と特徴についてお聞かせください。

当院は「産院」という名のとおり、産科と新生児を中心とした小児科医療を展開しています。診療実績は、例年約2000件の出産を取り上げている他、産婦人科の外来延患者数は3万4000名以上、小児科の外来延患者数は2万4000名を超えています。

出産に来院する方は葛飾区の方が中心ですが、当院は先に述べたとおり、葛飾区で生まれた人の4人に1人が当院で産まれており、親子2代で当院生まれ、という方も珍しくはありません。

——産科医療の現状についてお聞かせください。

産科医療を取り巻く環境は厳しく、国内では分娩できる施設が30年前に比べ3分の1に減っており、産科医も減っているのが現状です。

なお、産科医における女性医師の割合は増えており、医者全体における女性医師の割合は現在20%程度ですが、産科では特に40歳以下の若手産科医において3人に2人が女性医師です。小児科医でも若手医師では2人に1人が女性医師です。私が17年前に当院に赴任したとき、産科医は全員男性で、小児科でも女性医師は私1人でしたが、現在では当院の常勤医の約半数が女性となっています。今後、産科医療を継続するためには、彼女らの労働環境をどれだけ改善できるかがカギとなるでしょう。

——高齢出産の女性が増えていると聞いています。

確かに高齢出産が多くなっていますね。高齢出産では、ハイリスクの妊婦が多いですし、また、最近では10人に1人が不妊治療の結果、妊娠した妊婦さんであり、妊娠後40週間を維持することができずに早産や低体重の新生児が生まれるケースが増えています。当院でも出産全体に占める約30%が帝王切開での出産となって

おり、1500g未満の極低出生体重児は年間50人前後になります。

——2016年8月に電子カルテを導入したと伺いました。

現在の若手医師や看護師たちは、大学や実習の際に電子カルテを使って学んできており、当院としても優秀な人材を確保するためには、私たちが使い慣れてきた紙カルテと決別しなければならぬと思いを立ちました。しかし、近い将来予定されている新築移転までは、残念ながら待てないと判断し、今回の導入の決断に至ったのです。

——クラウド型電子カルテシステムの導入を支持した理由をお聞かせください。

事務部を中心としたシステム選定委員会では、当院の規模を考えるとサーバークラウド型の電子カルテを置くのは不都合な点が多々あるという意見と、当院が赤十字病院という災害医療を使命の1つとする病院である以上、診療データの保存と管理に特に留意する必要があると

## 東京都 葛飾赤十字産院

Cover Story  
2017 FEBRUARY

# 省スペース、低コスト、移転への柔軟性——産科専門施設が望んだ電子カルテの要件。その答えがクラウド型システムであった

葛飾赤十字産院は、“寅さん”で有名な葛飾で、60年以上、地域の周産期医療を支えてきた施設である。小規模であるが、葛飾区の出生の4分の1を扱ってきている、まさに妊婦と新生児の城といえよう。同院は、5年後の移転に先駆け、医療の質の向上と移転後の安定稼働のために、電子カルテを初導入した。今の問題、将来への課題等、システム選定に際して突きつけた条件は、厳しいものばかりであった。選ばれた電子カルテは最新のクラウド型電子カルテ。導入から半年経った今、その安定した稼働への評価は高い。特長ある同院の診療の現状ならびに、今般の電子カルテ導入の経緯や評価について、三石院長らに聞いた。

新医療 2017年2月号 (8)

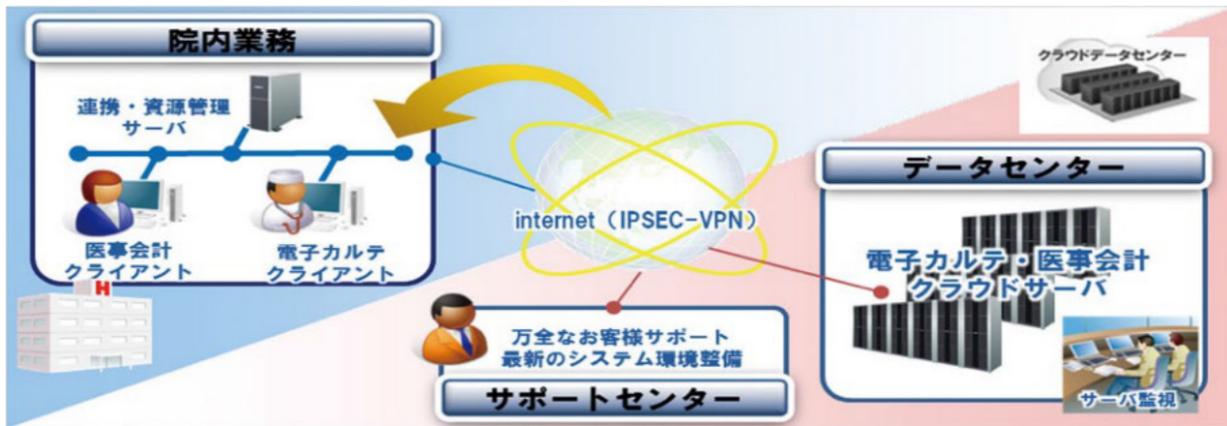


## 三石知左子 (みついし・ちさこ)氏

1982年札幌医科大学卒、同年東京女子医科大学小児科学教室入局。1987年同大学母子総合医療センター小児保健部門配転、1993年医学博士取得。1994年同大学母子総合医療センター小児保健部門講師、1999年4月より葛飾赤十字産院副院長、東京女子医科大学非常勤講師、2006年4月より葛飾赤十字産院院長、現在に至る

(9) 新医療 2017年2月号

クラウド型電子カルテシステム「HOPE Cloud Chart」のシステム概念図



クラウド型電子カルテシステム「HOPE Cloud Chart」のカルテ画面。富士通が数多くの病院へ電子カルテシステム導入経験で培ったさまざまなノウハウを結集したシステムをベースにクラウド版で提供。電子カルテシステム画面についても、ユーザーにとって誰にでも分かりやすく、簡単に操作できるように、シンプルな画面デザインを徹底的に追求している

クラウド型電子カルテシステム「HOPE Cloud Chart」では、電子カルテ関連のサーバおよびアプリケーションをデータセンターで管理し、ネットワーク経由でサービスを提供。そのため、電子カルテ用大型サーバの設置が不要で、サーバ管理のための専門要員を必要とせず、高いセキュリティと初期導入費用の低減や保守負担の軽減等、コスト削減にも貢献、安全かつ安心な医療 IT 環境を実現している

情報を集めることが難しく、業務に不都合を来していたのです。このままではいざいざ大きな問題になっていくのではないかと危惧し、2014年12月に幹部会で電子カルテの導入を提案したのでした。

当院は、2021年に新築移転する予定があり、その際に医療情報システムを構築することになっていたのでありますが、移転前に電子カルテを導入することを強く訴え、それが了解されたのでした。

そこで速やかにシステムを選定する委員会を立ち上げ、システムのコンセプトを情報共有の促進と医療安全の確保として、システムの選定を開始したのでした。

当院は病床数が約100床と規模は大きくはなく、電子カルテ用の大型サーバを院内に置くスペースがありませんでした。また、サーバ室を新たに設けるにしても、電源設備等の追加工事が発生することから、その分のコストが発生してしまいますし、サーバメンテナンスをするにしてもITに熟練したスタッフがおらず、新たに専従スタッフを雇い入れることも難しい状況でした。

そこで、いろいろな情報を集めてみたところ、これらの課題を解決できるクラウド型の電子カルテシステムの存在にたどり着き、医療情報システム部会でクラウド型のシステムを導入することで意見を調整したのでした。

初期費用抑制やBCP対応など、多くのメリットを持つ新型電子カルテ

同院では、クラウド型電子カルテシステムを製品群に持つ数社にプレゼンを依頼した上に、実機を院内に設置して看護師や医師に実際に操作してもらい、その意見を参考にしながらシステムの選定を行ったと星氏は話す。

「電子カルテ導入に乗り気の人はい多くいましたが、一方で当院がIT化に慣れていないことから戸惑うスタッフもいたので、実機をベンダに依頼して設置し、実際に使った手を試してもらったことにはしたのです。

その結果、富士通のクラウド型電子カルテシステム「HOPE Cloud Chart」の採用を決定するに至ったのでした。

なお、富士通のシステムは、当院に勤務する多くの医師たちの出身大学病院で使われていることでシステムに慣れている人が多かったこと、また赤十字病院で約半数の施設が富士通の電子カルテシステムを採用していることで安心感があったことなどを含め、富士通のシステムには一日の長があると感じましたね」

2015年12月、選定会議で導入を決めたのは富士通のクラウド型電子カルテシステム「HOPE Cloud Chart」である。

「HOPE Cloud Chart」は、パッケージ型電子カルテという特性による安定したシステム稼働が期待できる点に加え、クラウドシステムであることから運用要員の削減、データセンターでの保存による高い安

また、導入した電子カルテはSOAPに従って診療記録を入力するように作られていて、後で電子カルテを参照した際、入力した人が何を考えて診療を行ったかが理解しやすいように工夫されており、その点も高く評価できますね。

本格稼働を開始してからまだ数カ月で、まだまだ操作に慣れていないスタッフもおりませんが、新病院移転時までは持っている機能を使いこなせるようにして、より質の高い母子医療を提供していきたいと考えています。

「その他の機能面では、どのような点が優れているとお考えですか。」

褥瘡担当の看護師からは、電子カルテでは褥瘡記録を扱う機能がついているので管理しやすいという声や、小児科外来で実施している予防接種において、器具をバーコード管理によって安全かつ効率的に扱うことができるようになったという声をスタッフから聞いています。

また、導入した電子カルテはSOAPに従って診療記録を入力するように作られていて、後で電子カルテを参照した際、入力した人が何を考えて診療を行ったかが理解しやすいように工夫されており、その点も高く評価できますね。

「新病院の構想についてお聞かせください。」

今の建物は1983年に竣工したもので、すでに築30年以上が経過しています。それゆえの施設の老朽化、狭隘、耐震化への必要性などの問題を解決し、地震や水害に強い施設整備を進めることが喫緊の課題となっています。当初、現地での建て替えも検討しましたが、敷地面積の制限に加え、工事期間中は診療を一部制限せざるを得なくなることから断念しました。そこで、葛飾区に相談をしたところ、区内の新宿三丁目にある「新宿図書センター」及び「道路補修課・道路保全事務所」の敷地を新病院の移転先にするのが提案され、2016年7月に当院の移転建て替えに関する基本協定を葛飾区と締結することができました。

新病院では、医療機関向けのセミオープンシステムの新規実施や、開業助産師向けに行ってきたオープン・セミオープンシステムの拡充、NICUにおける退院支援の充実化などであり、これらの共通項目である地域連携を強化していきます。

新たな病床数は104床とし、産科68床、NICU12床、GCU24床で構成されます。

新病院の目玉として、図書センターのあった地に建てることから、250㎡のベースの図書館機能を院内に設ける予定です。産院に相応しい図書館として、地域に開かれた病院を目指して、「レッドクロス」の一員であることをアピールしたいと考えています。



「100床前後の病院にとっては、クラウド型の電子カルテシステムは今後、医療ITの有力な選択肢になりうる」と話す医事課長の星敏博氏

■葛飾赤十字産院  
クラウド型ならではの導入とメンテナンスの容易性、そして独特の周産期医療への貢献に対する大きな期待

葛飾赤十字産院では、前述のとおり2016年8月からクラウド型電子カルテシステムを本格稼働させ、情報共有や医療安全など、医療の質の向上を実現している。電子カルテシステム導入に主導的役割を果たした医事課長の星敏博氏、副院長の鈴木俊治氏、看護部 看護師長の金澤香苗氏に、電子カルテシステム導入の経緯と、同システムの有用性などについて聞いた。

方を扱う一方で、難しい背景を持つ方も多く、医療スタッフのみならず、事務職員も、来院者への接遇には細心の注意を払っています。また、それは診療情報を含めた個人情報管理にもつながっています」

医事課では、その業務の特徴から、院内の情報システムに関する管理・運用の中核を担っていると星氏は話す。

「医事課システムを扱う医事課がシステムの要となっていることから、病院の情報システムは医事課が中心となって管理を行っています。」

医療IT専従のスタッフはおらず、システム管理は事務職員が兼業で行っており、そのスタッフは医事課からは私ともう1名、それに加えて各外来のリーダーを合わせて3〜4名で業務を行っています」

2016年8月に、葛飾赤十字産院ではクラウド型電子カルテシステムの本格稼働を開始したが、同システム導入の経緯について、星氏はつぎのように話す。

「私は2014年に当院に赴任してきたのですが、その時点で、まだ紙カルテ運用を行っていたことに驚かされたのを覚えています。

紙カルテの運用により、同じ妊婦さんの診療情報が入院部門と外来部門で十分な意思疎通ができていなかったり、医事課でも請求等や事務処理に関する細かな

星敏博氏に聞く

葛飾赤十字産院は、産婦人科とそれに付随する小児科の2つの診療科のみを扱う、妊婦に特化した病院である。それ故、外来診療においても、来院者への対応が一般の病院とは異なると話すのは、医事課長の星敏博氏である。

「当院は、妊婦という、病人、ではない

「クラウド型ならではのメリット

同院では、クラウド型電子カルテシステムを製品群に持つ数社にプレゼンを依頼した上に、実機を院内に設置して看護師や医師に実際に操作してもらい、その意見を参考にしながらシステムの選定を行ったと星氏は話す。

「電子カルテ導入に乗り気の人はい多くいましたが、一方で当院がIT化に慣れていないことから戸惑うスタッフもいたので、実機をベンダに依頼して設置し、実際に使った手を試してもらったことにはしたのです。

その結果、富士通のクラウド型電子カルテシステム「HOPE Cloud Chart」の採用を決定するに至ったのでした。

なお、富士通のシステムは、当院に勤務する多くの医師たちの出身大学病院で使われていることでシステムに慣れている人が多かったこと、また赤十字病院で約半数の施設が富士通の電子カルテシステムを採用していることで安心感があったことなどを含め、富士通のシステムには一日の長があると感じましたね」

2015年12月、選定会議で導入を決めたのは富士通のクラウド型電子カルテシステム「HOPE Cloud Chart」である。

「HOPE Cloud Chart」は、パッケージ型電子カルテという特性による安定したシステム稼働が期待できる点に加え、クラウドシステムであることから運用要員の削減、データセンターでの保存による高い安

全性と院内スタッフによるサーバーのメンテナンスフリーというメリットがある。特に院内にサーバーを置く必要がないために、サーバ室の設置やそれに関する各種工事のコスト負担がなく、初期費用を抑えることができた点が大きく評価されたという。

2015年12月の選定会議で導入を決定後、翌2016年8月の稼働開始まで、短期間での稼働にこぎつけることができたのは、S Iベンダーである富士通FIPの努力と星氏は話す。

「電子カルテ導入の際、オーダーマスタを構築するのに最も時間を取られるのですが、赤十字病院の多くに富士通のシステムが導入されていることから、これらの病院のマスタを参考にすることで、早期の構築が可能となりました。」

院内には電子カルテは初めてというスタッフも多かったため、24時間体制で利用できる練習用の操作環境を院内に設置してもらい、集中的に操作法をマスターしてもらいました。スタッフの全面的な協力もあって短期間のシステム構築が実現できましたが、それに協力してくれた富士通FIPにも感謝しています」

クラウド型電子カルテシステムの有用性について、星氏はずいぶん話す。「その省スペース性には驚かされています。当院では、電子カルテシステムを運用するために、データセンターとの通信用中継サーバー台と、各端末をつなぐHUBを搭載したミドルクラスのサーバーラック1台を置くだけで稼働を実現しています。また、そのシステムの稼働状況について

も、とても順調に稼働を続けています。私は、他院での電子カルテシステム構築を経験していますが、大概稼働開始1週間以内にシステムに大きな負荷が掛かるなど、何らかのシステムトラブルが発生して院内が大混乱するのが常なのですが、当院ではそのような事態は起きていません。サーバ本体がデータセンターに置かれているので、システムの保守・管理は全てベンダー側に一任でき、それが安定稼働に繋がっているのではないのでしょうか。

経済的にも、人的リソースを含めて初期投資に関するコストが大幅に軽減されているので、当院のように決して規模が大きくない病院にとっては大変助かりますし、なおかつシステムの安定稼働に対する安心感もあります。

また、新築移転に際しても、新しい病院で通信回線にさえつなげれば、すぐにシステムの切り替えに対処できます。これは移転時だけでなく、たとえ病院自体が被災しても、別の場所でも回線さえつなげれば診療データへのアクセスが可能であることを意味します。赤十字病院としてBCP対策は避けて通れない課題ですが、クラウド型電子カルテシステムは、そのBCP対策としても非常に有用性が高いシステムであると考えています」

星氏はまた、システム構築等での富士通FIPの対応も高く評価している。「システム構築に際しては、前述した操作に関するレクチャーだけでなく、システム構築に際しての委員会活動への参加や、稼働後も少しの間はS Eに常駐してもら

救急車による胎児救急搬送では、病院到着後、赤ちゃんが帝王切開で取り上げられるまで約10分。電子カルテでは、これらの医療的処置を終えてから入力することになってしまいます。出産に関してはリアルタイムによる記録が不可欠であり、紙カルテの頃ですが、産科医療補償制度で補償金を申請する際に時間に関する記録の不備を指摘され、苦勞したこともありました。

何事も起こらない出産であれば、電子カルテでも問題ないのですが、今述べたような症例では対応が難しいのではないかと考えたのです」

実際の電子カルテ稼働後、その感想を鈴木氏はつぎのように話す。

「前述した救急搬送の際の電子カルテ入力業務については、問題が完全に解決された訳ではありませんが、割り切った運用をすることで対応しています。ただし、リアルタイムでの入力が難しいという点を除けば、電子カルテシステムにデメリットはそれほど感じられませんね。

薬剤部や検査部門などのスタッフからは、非常に便利になったという声も聞き及んでおり、電子カルテシステム導入は成功していると思いますね。

なお、私は以前、東京臨海病院に勤務していた頃に電子カルテシステム構築を体験していますが、その際には非常に苦勞したことを覚えています。その頃と比べれば、システムの機能も上がっているのでしょうか、構築の容易性、そして扱いやすさについては隔世の感がありますね」



NICU・GCUは合わせて45床。ハイリスクな分娩や、出生時の体重が1500g未満の極低出生体重児への対応等、24時間365日体制で運用されており、電子カルテ端末も多数設置されている

い、操作・運用に関するさまざまなトラブルにも対応してくれた点については非常に心強いものがありました」

今後の病院新築に向け、星氏は病院情報システムの拡充を目指している。「現在、当院にはPACSと呼べるシステムが導入されていません。産科・小児科が中心なのでX線撮影は少ないですが、逆に超音波検査が多く、超音波画像を管理・運用するためのPACSが必要です。PACSを導入し、電子カルテシステムを連携させれば、かぎりなくペーパーレスに近い医療IT環境が提供できるのではないかと考えています」

また、新築移転に際しても、新しい病院で通信回線にさえつなげれば、すぐにシステムの切り替えに対処できます。これは移転時だけでなく、たとえ病院自体が被災しても、別の場所でも回線さえつなげれば診療データへのアクセスが可能であることを意味します。赤十字病院としてBCP対策は避けて通れない課題ですが、クラウド型電子カルテシステムは、そのBCP対策としても非常に有用性が高いシステムであると考えています」

星氏はまた、システム構築等での富士通FIPの対応も高く評価している。「システム構築に際しては、前述した操作に関するレクチャーだけでなく、システム構築に際しての委員会活動への参加や、稼働後も少しの間はS Eに常駐してもら

救急車による胎児救急搬送では、病院到着後、赤ちゃんが帝王切開で取り上げられるまで約10分。電子カルテでは、これらの医療的処置を終えてから入力することになってしまいます。出産に関してはリアルタイムによる記録が不可欠であり、紙カルテの頃ですが、産科医療補償制度で補償金を申請する際に時間に関する記録の不備を指摘され、苦勞したこともありました。

何事も起こらない出産であれば、電子カルテでも問題ないのですが、今述べたような症例では対応が難しいのではないかと考えたのです」

実際の電子カルテ稼働後、その感想を鈴木氏はつぎのように話す。

「前述した救急搬送の際の電子カルテ入力業務については、問題が完全に解決された訳ではありませんが、割り切った運用をすることで対応しています。ただし、リアルタイムでの入力が難しいという点を除けば、電子カルテシステムにデメリットはそれほど感じられませんね。

薬剤部や検査部門などのスタッフからは、非常に便利になったという声も聞き及んでおり、電子カルテシステム導入は成功していると思いますね。

なお、私は以前、東京臨海病院に勤務していた頃に電子カルテシステム構築を体験していますが、その際には非常に苦勞したことを覚えています。その頃と比べれば、システムの機能も上がっているのでしょうか、構築の容易性、そして扱いやすさについては隔世の感がありますね」

い、操作・運用に関するさまざまなトラブルにも対応してくれた点については非常に心強いものがありました」

今後の病院新築に向け、星氏は病院情報システムの拡充を目指している。「現在、当院にはPACSと呼べるシステムが導入されていません。産科・小児科が中心なのでX線撮影は少ないですが、逆に超音波検査が多く、超音波画像を管理・運用するためのPACSが必要です。PACSを導入し、電子カルテシステムを連携させれば、かぎりなくペーパーレスに近い医療IT環境が提供できるのではないかと考えています」

また、新築移転に際しても、新しい病院で通信回線にさえつなげれば、すぐにシステムの切り替えに対処できます。これは移転時だけでなく、たとえ病院自体が被災しても、別の場所でも回線さえつなげれば診療データへのアクセスが可能であることを意味します。赤十字病院としてBCP対策は避けて通れない課題ですが、クラウド型電子カルテシステムは、そのBCP対策としても非常に有用性が高いシステムであると考えています」



「クラウド型電子カルテシステムの普及で、妊産婦に関する全国的な診療データ管理システム構築が進んでほしい」と望む、副院長の鈴木俊治氏

### 鈴木俊治氏に聞く

葛飾赤十字産院の要とすべき産婦人科を率いる副院長の鈴木俊治氏は、同院の産婦人科における診療の現況をつぎのように話す。

「当院は、ローリスクからハイリスクまで、年間約2000件の分娩を取り扱ってい

クラウド型電子カルテシステムには、今後、大いに期待していると鈴木氏は続けて話す。

「これから、電子母子手帳の普及やマイナンバー制度の活用の本格化が進めば、全国どこの医療機関でも患者さんに関する共通の診療データを参照することができるようになり、それは、産科医療にとつては大きな進歩になります。

例えば、母子救急搬送において、妊婦のかかりつけ医に連絡がつかないケースがよくあり、妊婦に関する過去の診療記録がわからないまま分娩をしなければならぬなどの問題があるのです。

全国共通のシステムを構築し、妊婦の診療データをクラウドシステムによって管理・運用できれば、そのメリットは計り知れません。私個人は、クラウド型電子カルテシステムが今後普及していくことを望んでいます」



外来診療室。各診療室には電子カルテシステム端末を設置し、診療に活用している。また、「産婦人科外来」「助産師外来」「乳房ケア外来」については携帯電話・スマートフォンやパソコンによる予約システムを装備し、診療の効率化を進めている



ナースステーションで電子カルテ端末を利用する鈴木氏。「医師・看護師らによるチーム医療が重要な産科医療において、電子カルテによる情報共有は極めて重要」と話す

ますが、ハイリスクな分娩に関しては、新生児科と連携を密にして分娩管理を行っています。

帝王切開は年間600件を数え、全分娩数の30%強を占めますが、これは全国の医療機関における帝王切開の割合平均である20%と比べて大きな値となっており、当院が高次周産期医療施設として認知されていることを示すデータと言えます」

近年、出産年齢の高まりとともにハイリスク出産が増えていると鈴木氏は話す。「晩婚化が進んだことによる出産年齢の高齢化は当院でも見られ、月約150件ある出産件数のうち、約20件は40歳以上の高齢の妊婦さんによる出産です。また、妊婦さんの高齢化だけでなく、不妊治療の進歩によって従来は妊娠が難しかった方の妊娠例が増えていますし、さらにメ

ンタル面で不安やストレスを抱え精神疾患を患った妊婦さんも増えており、全体的にハイリスクの妊婦さんが増えているのが現状ですね」

産婦人科には常勤医7名の他、週1日



「電子カルテシステムの導入に合わせて、ワークフローや業務の見直し等ができた点も良かった」と話す看護部 看護師長の金澤香苗氏

### 金澤香苗氏に聞く

葛飾赤十字産院 看護部 看護師長

葛飾赤十字産院の看護部は、産婦人科と小児科を専門とする産院として、妊娠・分娩・産褥期の母子とその家族の支援を業務としており、助産師162名、看護師17名を中心に活動している。看護部の活動としての特徴的なことは、正常な経過をたどる妊産褥婦に対しては、妊娠期から分娩、産褥期まで助産師が一貫してケアを行っている点だ。

また同院では、看護師教育にも力を入れており、平成18年度よりセルフマネージングチーム制を採用している。この制度は、管理者のリーダーシップに頼らず、提供するサービスに対する意思決定をチームで行い、それに対する責任をチームが持つという、チームに意思決定を委ねるマネージメント方式である。この方法は問題解決能力の向上、コミュニケーション能力の増加、チーム活動の活性化、看護職員個人の経験をチームで共有することも目指したものである。

ペンダと協同で運用法を工夫し、  
安定的な稼働と効率的な運用を実施

2016年8月に電子カルテシステムが導入されたことについて、看護部 看護師長の金澤香苗氏はつぎのように話す

「私自身は、電子カルテシステムを運用した経験がないので楽しみでした。途中で当院に勤務し始めたスタッフや看護師は電子カルテの経験とメリットを知っている

ので、以前から電子カルテシステム導入の要望は強く、前向きに捉えている人が多かったですね。一方、当院に長く勤務してきたスタッフで、電子カルテシステムの経験がないスタッフから不安の声も聞かれました」

電子カルテシステム導入に際しては、看護部内部の意見をまとめるのに苦労したと金澤氏は話す。

「富士通のクラウド型電子カルテシステムに決定してから稼働開始まで時間があまりなかったこともあり、システムが入って得られるメリットばかりでなく、システム導入によって生じるデメリットをどのように調整するかに時間を要しました。そのために医療現場では、電子カルテシステムの経験豊富なスタッフや、富士通FIPの担当者にアドバイスを聞きながら、運用法を調整しました。」

例えば、当院は100床規模の小さな病院ですが、NICUやGCUがあるので、救急医療に関する入力をどこまで電子カルテシステムで対応するか等です。

また、新生児科では食事が1日8回ありますが、パッケージ型システムならではの食事システムだけでは対応が難しかったため、食事とは違うオーダー種で対応するなど、運用上の工夫でクリアしたものもありました。

さらに産科では、助産録や、分娩進行状態をひと目で把握できるバルトグラムなど、一般診療科とは異なる特殊な記録形式が多くあります。これらは、電子カルテだけで対応できない部分については、他のシステムの力を借りるなどの工夫もして対応しています」

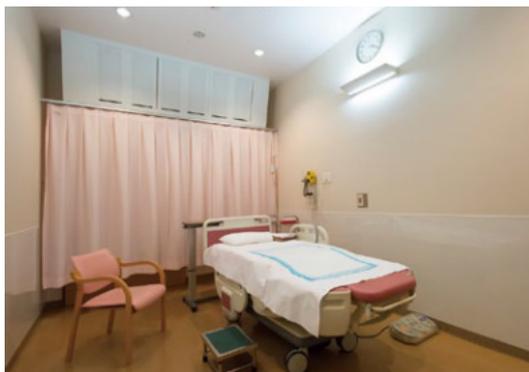
電子カルテシステム稼働後の評価に関して、金澤氏はつぎのように話す。

「大きなシステムトラブルのようなものは起こっていません。看護部のスタッフもよく適応しており、順調に稼働しているという印象を受けています。」

電子カルテシステムになって、間違いなく紙がフロアから大きく減りましたね。山のようにあった記録用紙も整理されています。印刷物はゼロにはなっていませんが、大幅に削減されており、スペースが広がったと感じています。

まだ、稼働して数カ月しか経過しておらず、まだ不慣れな面もありますが、時間が経つにつれてそれらは解消されていくでしょう。

電子カルテシステムによる情報の共有化については、成果を挙げています。例えば、当直勤務で妊婦さんやその家族からの電話相談などでは、ID番号さえわかれば、カルテ検索で妊婦さんのさまざま



分娩室。分娩台のあるお産の部屋は、約9畳(14.6㎡)の広さで、同院に4部屋設置。同じフロアには新生児処置室を設けており、必要に応じて小児科の専門医師が治療・救命を実施できる体制を完備している



和室タイプの分娩室「ひまわり」。お家庭的な雰囲気でお産ができるよう、約12畳(19.4㎡)の広さの部屋の中に、約4.5畳の「畳」部分を設けている

まな診療情報を参照することができ、より焦点化した対応ができるようになっていきます。

また、電子カルテシステム導入に際してワークフロー等を見直したことは、診療業務や医療現場環境を再整理するのに良い機会になったと実感しています。

ただし、現在はまだ使いこなせていない面もあって、電子カルテシステムのメリットを十分患者さんたちに還元できていないと感じています。

運用面の改良も含めて、今後はより良く電子カルテシステムを活用できるように、これからも努めていきたいです」

葛飾赤十字産院



葛飾赤十字産院は、日本赤十字社東京都支部の管下施設で、1948年に開設された日本赤十字社東京支部新宿赤十字産院に次ぎ東京都支部2番目の産院として、1953年に開設された。1983年に全面改築によってNICU等を拡張するなど全面改築がなされて現在の形となり、1997年には地域周産期母子医療センターの指定を受け、葛飾区及び足立区を中心とした母子医療・小児医療の拠点となっている。現在、92施設ある赤十字病院では唯一の産院である。2021年を目途に、新築移転を計画中である。

所在地：東京都葛飾区立石5-11-12  
職員数：240名(2016年9月30日現在)  
診療科目：産科、婦人科、小児科  
許可病床数：一般113床(実働病床98床)