

来る超高齢社会に対応した新病院建設。 Web型電子カルテシステム採用により 地域のニーズに応える医療を具現する

1882年に診療所として開設以来、120年以上の長きにわたり、鹿児島市を中心に地域医療に多大な貢献を続けてきた医療法人敬愛会 中江病院。2017年にはリハビリ施設等を充実させた新病院をオープンして診療環境を一新。加えて、電子カルテシステムを中心とする病院情報システムを構築して、診療業務の効率化と医療の質の向上を図っている。同院における診療の概要とWeb型電子カルテシステムの有用性について、同院院長の中江佐八郎氏と事務長の赤塚靖徳氏、診療支援部長で診療放射線技師の中村晶夫氏らに話を聞いた。

鹿児島市の方々です。

——新病院の特徴についてお聞かせください。

私は循環器領域が専門であったこともあり、循環器領域における診療のための施設を充実させました。検査部門では、最新式の80列マルチスライスCTを導入して、心臓に関する検査機能を充実させており、より低侵襲で質の高い検査を実現しています。また、リハビリテーション施設においては、特に、充実した心臓のリハビリテーションができるようにしたことが特徴として挙げられます。

急性期における心臓のリハビリテーションは普及していますが、鹿児島市では慢性期、回復期における心臓リハビリテーションを実施している施設は少ないのが現状です。私は、1990年代後半に大学で心臓リハビリに取り組んでいたのですが、その経験を生かした診療を行いたいと考えて新病院の内容を考えました。

ただ、それだけに留まらず、私の弟で副院長の弘三郎は消化器が専門であることから、消化器診療のための設備も充実させていることも加えておくべきでしょう。

電子カルテ導入により病院ITが格段に前進 経営力向上に貢献する“ここりんく”にも期待

——新病院建設と共に電子カルテシステムを導入されましたが、その経緯についてお聞かせください。

慈恵医大を卒業してから15年後の2011年に当院に戻ってきた時には、電子カルテシステムはもちろん、PACSやオーダーリングシステムもまだ導入してはいませんでした。1度、導入を検討したのですが、当時は中小病院への普及は進んでおらず、価格も非常に高価であることから、一旦は導入を断念

しました。

しかし、時を経て、新病院の建設に臨むに際して、電子カルテシステムの普及も進み、また導入に対する障壁も低くなってきたことから、改めて電子カルテシステムの導入を検討するに至ったのです。さまざまな検討が繰り返されたのですが、最終的には大手ベンダを含め、3社のシステムが残り、デモ等を通じて全ての職種のスタッフに検討してもらった結果、全部署から最も高く評価されたのが日立製作所の電子カルテシステム「Open-Karte AD」でした。私自身も、カルテ画面がインターネットブラウザを見ているように見やすく、使いやすいと感じ、同意しました。

加えて、経営者の視点からは、同システムと連動する経営マネジメントシステム「ここりんく（システムクレオ）」を提案してもらったことも、大きなポイントでしたね。

「ここりんく」は電子カルテシステムのデータを活用して部門別の実績管理や人事マネジメントといった、病院経営・運営の改善に貢献するためのデータ分析やマーケティングに活用することが可能なソフトウェアです。電子カルテシステム導入後の病院経営に大きく貢献してくれるであろうと期待しています。

——電子カルテシステム導入についてのご評価をお聞かせください。

2017年8月から運用を開始し、最初こそ戸惑いがありましたが、現在はとても便利であると実感しています。まず、端末さえあれば、いつでもどこでも患者情報を参照し、指示等を出すことが可能です。私は、午前の外来での診察前に病棟で入院患者に対する指示を出してから、外来診療業務に取り組んでいますが、その際、患者さんに投与・処方した薬に関するさまざまな情報を入院患者の一覧画面上で容易にチェックすることができ、それらに対して量の加減や薬の内容変更



JR鹿児島中央駅から徒歩10分と、鹿児島市中心部にある中江病院は、2017年5月に新病院を全面オープン。地上5階建ての新建屋には、リハビリテーション設備を充実させるなどの診療面だけでなく、アメニティにも配慮した設計となっている

医療法人敬愛会 中江病院

院長 中江 佐八郎氏に聞く

Interview



中江 佐八郎氏
(なかえ・さはちろう)

1996年東京慈恵会医科大学卒。同年東京慈恵会医科大学附属病院、1997年東京慈恵会医科大学附属柏病院、1999年国立病院東京医療センター循環器科レジデント、2000年東京慈恵医科大学附属病院本院レジデント、2001年静岡県三島中央病院、2004年東京慈恵医科大学附属病院本院、2006年東京慈恵会医科大学附属柏病院。2011年より医療法人敬愛会中江病院勤務、2017年4月より現職

——中江病院の沿革と概要からご紹介ください。

当院は、1882年に私と同じ名の曾祖父である初代・中江佐八郎が鹿児島の伊敷村で開業したのが嚆矢です。その後、東京白金の北里伝染病研究所で1年余り学んだ後、1897年に現在の西千石町に結核専門医院を開設しました。

1958年には医療法人敬愛会を設立し、内科を中心とした中江病院と精神科の玉里病院の2つの病院を両輪に、鹿児島の地域医療に貢献し続けてきました。現在、中江病院は、医療療養病床72床からなる慢性期病院として、玉里病院は、精神病床180床の精神科病院として機能しています。

私は2代目三郎、3代目綱行の後を引き継ぎ、2017年4月に4代目院長に就任しました。鹿児島市は、高齢人口増加率が県内で最も高く、2030年には75歳以上の後期高齢者人口は2010年と比較して約1.3倍、2040年には約1.7倍と急激に増加することが予測されています。

当院は、今後の医療ニーズに応えられるようにするために新病院を建設し、2017年5月に全面オープンしました。

医師は常勤医・非常勤医を含め6名。患者さんの多くは、

等の指示を出すことで、薬切れなどのトラブルを心配することがなくなりました。

電子カルテシステムに備わっているメール機能も便利です。外来などで診察中、院内の電話で呼び出されるのは診察を中断させられるので困っていたのですが、メール機能によって画面に私宛の連絡メールが届いたことが表示され、診察終了後にメールを開いて連絡事項を知り、緊急度や優先度を自分自身で判断して対応することが可能になり、業務を非常に合理的かつ効率的に、自分のペースで対応できるようになったことはとても便利です。

なお、当たり前のことですが、電子カルテシステムになったことで、紙カルテの頃は日課だったカルテ運搬業務や、院内で常に問題となっていたカルテの奪い合いや紛失の恐れ等もなくなり、診療業務が効率化されて、たいへん満足しています。

——経営マネジメントシステムは、どのように活用していくつもりですか。

現在は開発に取り組んでいる状況ですが、当院の診療情報から、他の医療機関をベンチマークして当院の病院経営戦略を立てる際のデータを抽出・解析していきたいですね。

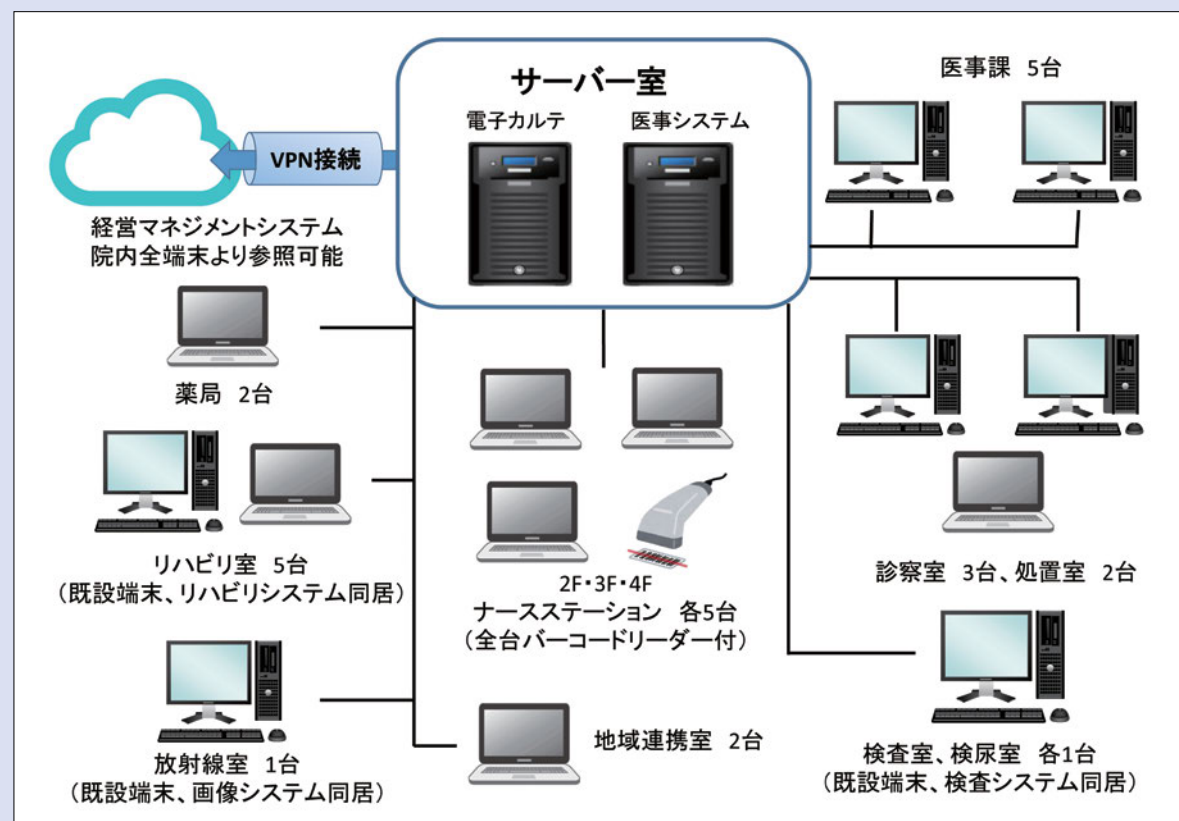
このような経営分析は、専門のコンサルタントに依頼するとお金も時間もかかります。それらを迅速に、院内スタッフだけで実行できることは大きなメリットです。2018年には、医療と介護の診療報酬の同時改定が行われるなど、現在は大きな医療制度の変革期であり、今後の病院運営のためには、ITを駆使して経営分析を主体的にやっていかなければならないと考えています。

——病院の今後の展望についてお聞かせください。

現在、高齢化社会の進展に備え、各地で地域包括ケアに関する取り組みが進められていますが、当院周辺地域でも、さらに高齢化が進むことが予想されます。高齢者に対する医療は、急性期から回復期、慢性期、そして在宅医療へという流れに沿って、地域全体で取り組む“地域完結型”医療が求められていますが、当院はそのうち、回復期と慢性期を担っていきます。

回復期・慢性期を担う医療機関では、脳血管系や運動系に関するリハビリテーションを行う施設は多いのですが、循環器系をサポートする施設はまだまだ少ないのが現状です。当院は、新病院で専門性を生かした医療を今後も展開し、地域医療に尽力していきます。

◆ システム図 ◆



中江病院は、Web型電子カルテシステム「Open-Karte AD」を採用。院内に約50端末を設置し、運用を行っている。Web型の特性を生かし、端末の設置および設定が容易である



中江病院
事務長
赤塚靖徳氏
診療支援部長／診療放射線技師
中村晶夫氏に聞く

Interview

中江病院は、電子カルテシステム導入に際して、事務長の赤塚靖徳氏と診療支援部長で診療放射線技師である中村晶夫氏が中心となり、ネットワークおよびシステム構築を担当した。病院情報システム構築の経緯について、赤塚氏はつぎのように話す。

「当院には、従前、情報システムを担当する専門の部署はありませんでした。そこで、院内のシステムおよびネットワークの担当が私が兼任し、PACS等で情報システム導入を経験している中村診療支援部長に協力してもらうこととしました」

同院が採用した電子カルテシステムは日立製作所製Web型電子カルテシステム「Open-Karte AD」。同システム選定の理由を赤塚氏はつぎのように話す。

「システム選定では、複数のシステムの資料を調査、比較し、最終的には3社に絞ってデモを行い、最終選考に至りました。結果、『Open-Karte AD』に決まったのですが、最大の理由は、普段見慣れているインターネットのブラウザに近い親しみやすいUI（ユーザーインターフェース）とカルテ画面の見易さへの評価でした。全部署を対象に行った投票の結果でも3社の中で最も高い評価を得ました。



電子カルテシステム「Open-Karte AD」の診療カレンダー画面。患者の治療経過を時系列に俯瞰することが可能。1画面に豊富な診療情報を集約しており、各オーダの進捗状況も一目で確認できる。スタッフ間で診療情報をトータルに管理・共有できるため、チーム医療の推進や質の向上に貢献する

また、『Open-Karte AD』のSIベンダであるシステムクレオ社は、当院では医事システム『ORCA』導入時にお世話になったベンダでもあり、今後長期に渡って電子カルテシステムを使用するにあたり、サポート等も安心して任せられると考えました」

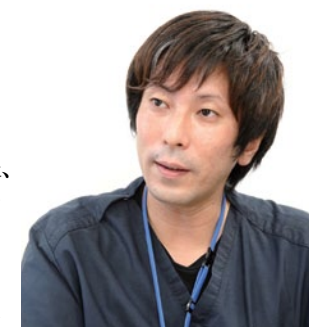
■ 電子カルテシステム「Open-Karte AD」■

診療情報を俯瞰できる「診療カレンダー」に高評価投票、申し送り等の局面で安全性が格段に向上

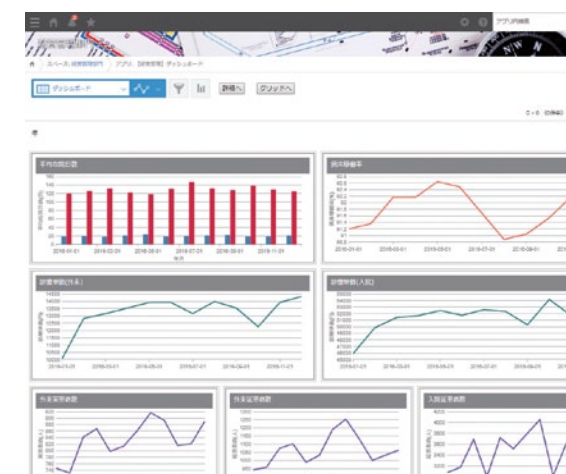
電子カルテシステム「Open-Karte AD」は、Web型のコストパフォーマンスに優れた有床診療所・中小規模病院向け電子カルテシステムである。診療情報の一元管理と地域医療連携に向けた医療環境の整備を支援するための機能を多数装備しているのが特徴だ。

看護部長の^{はし} 弘美氏は、電子カルテシステム「Open-Karte AD」を高く評価しているスタッフの1人である。氏は、電子カルテ選定の際に同システムを推した理由をつぎのように振り返る。

「看護師が必要とする熱型表、記録、オーダを診療カレンダー画面1つで表示してくれる点が非常に良かったですね。診療カレンダー画面から、医師の記録が容易に見てとれ、患者さんに関する情報を把握しやすいですし、Webブラウザのような画面構成も使い



「今後は『Open-Karte AD』と『ここりんく』を組み合わせ、病院の診療データをレセコンから抽出して統計処理するなど、病院経営・運営に役立つデータ解析アプリを作りたい」と話す診療支援部長で診療放射線技師の中村晶夫氏



経営マネジメントシステム「ここりんく」。電子カルテや医事会計システムと連携し、病床機能に応じた経営データを可視化することができる。他医療機関のベンチマークやKPIの設定、達成度に応じた人事評価なども可能で、法人の戦略策定に寄与。また、グループウェアとして院内のコミュニケーションや情報共有を向上することができる



外来で診察を行う中江院長。外来では電子カルテとPACSが連動し、2面モニタを1つのキーボード&マウスで運用して、ペーパーレスによる診療を実現している



各病棟では、ノートPC4台、デスクトップ型PC1台の5台のHIS端末を設置。[3点認証による薬剤の投与等、電子カルテシステムが医療安全に貢献している]と看護部の福山帆士氏は話す



医事課では、モニタを2面設置。電子カルテと医事会計システムを同時に参照できるので、外来患者の状況を把握できるほか、レセプトチェックや請求漏れ等を防ぐことができる」と医療事務の徳永仁奈氏は話す

やすさを感じたことから、看護部の総意として、『Open-Karte AD』を強く推しました」

病棟で看護部長を務める松下田リカ氏は、実際に病棟で電子カルテシステムを操作した感想をつぎのように話す。

「病棟の看護師が最も使うワークシート画面から、1クリックでさまざまな画面を展開できる点が扱いやすく便利です。紙と比べて文字が読みやすく、いちいち記入されている内容を確認する必要もなくなりましたし、病棟の投薬などの3点認証で医療の安全性も高まったと確信しています。

メール機能もコミュニケーションツールとして医師や他の医療スタッフへの申し送り用に活用しています。紙カルテの頃はノートに記入するだけでしたが、メールだと自身に直接連絡が来るので、各スタッフも自身に対するメールをまめにチェックするようになり、申し送りに対するスタッフの意識づけが高まったと感じています」

メール機能の有用性は、栢氏も高く評価している。「メール機能は、従来いちいち電話連絡等する必要のあった各部署への連絡等も簡単に行えますし、もちろんスタッフ個人にも送信することが可能です。口頭で伝えない分、“伝えた”“聞いていない”などの不毛な議論もなくなり、スタッフへの周知徹底に対する意識が高まった点は非常に良かったと思います」

■ Web型電子カルテシステム ■

クライアントの設定が容易で高スペック端末が不要 リーズナブルな価格と運用のしやすさを高く評価

赤塚氏と共に、電子カルテシステム導入の中心的役割を果たした診療支援部長で診療放射線技師の中村晶夫氏は、同システムについて、つぎのように評価する。

「デジタル化に馴染んでいないスタッフも多くいたので当初心配していましたが、2016年末に選定を終えて以後、約半年で無事稼働にこぎつけけることができました。大きなトラブルもなく、順調に稼働しています。ベンダの対応もよく、電話応対等も24時間体制で対応してもらえる上、担当者のフットワークもよく、安心してシステムを使うことができます。診療放射線技師の立場から言えば、電子カルテシステムがPACSと連動し、カルテの記載を見ながら放射線検査を行うことができるようになったことで、基礎疾患や検査の狙いを技師側が把握でき、今後、一層の検査の質向上につながると期待しています」

現在、院内では1病棟につき5台の端末を配置するなど、院内全体で約50台、同時アクセスライセンス50台でのシステム運用を行っている。中村氏は、Web型電子カルテシステムという点についても高く評価している。

「Web型のシステムは、システム端末にソフトウェアをインストールする必要がなく、将来的に端末数を増やしたいと考えた場合もライセンスだけ追加購入すれば済みますし、端末そのものが高スペックでなくとも安定的に稼働することから、コストパフォーマンスに優れていると感じます。

また、年に数回バージョンアップも行われ、その都度最新の機能を使える点も良いですね。特に、バージョンアップで追加される機能を、病院によって適用するかしないかを選べ



「電子カルテシステムに装備されているメール機能を活用することで、院内スタッフとのコミュニケーションや申し送りがスムーズになって便利」と話す看護部長の栢弘美氏



「電子カルテシステムは、診療カレンダー画面から1クリックで、さまざまな診療情報を参照することができる。操作も容易で使いやすい」と話す看護師長の松下田リカ氏

る点も、病院個々の事情に合わせたシステム構築ができる点で高く評価しています」

また、赤塚氏は電子カルテシステムの効率的な運用のための工夫についてつぎのように話す。

「台数の多い電子カルテシステムの端末を有効に利用するため、各端末には『Word』『Excel』などの一般的な文書作成ソフトをインストールしています。これにより、業務に必要な資料作成等をHIS端末上で行うことができ、業務の効率化に貢献しています。また、電子カルテシステムのネットワーク内にある医事システムサーバ内に共有フォルダを作成し、各部署、各委員会等の情報を整理して保存していくことで、USBメモリ等を介することなく院内の診療情報以外のデータも共有できるようになりました」

■ 経営マネジメントシステム「こころんく」■

データベース型のビジネスアプリ作成ツールを活用し データ集計や解析、各種届出の申請や地域連携に利用

「こころんく」は、地域連携室で積極的な利活用が進んでいる。地域連携室の松崎かおり氏は、IT化によって業務の効

率化が進んだと話す。

「地域連携室は、急性期の医療機関から患者さんを紹介していただき、情報を収集して入退院の調整、受け入れの準備と院内スタッフへの連絡、退院後の施設の手配等、“つなぎ”と言う意味で中江病院における医療連携の中核機能を担っています。これまでは、紙で運用していたため業務が非常に煩雑でしたが、電子化されたことで各種の患者情報を集めるこ



地域連携室でタブレット端末からシステムを運用する松崎かおり氏と藤田直人氏。「電子化によって患者の紹介・逆紹介業務が簡便になり、業務の効率化が進んだ」と両氏は電子化の有用性を話す

とも、まとめることも容易にできるようになり、その有用性を実感しています」

同室の藤田直人氏は、電子化の医療連携におけるメリットについて、つぎのように話す。

「電子カルテシステムは、診療情報をいつでも参照することができ、紙カルテ時代の“カルテが手元にない”苦勞がなくなり、業務を進めやすくなった点はとても評価しています。今後は、紹介・逆紹介等に関するデータを集約、解析して、今後の運営に役立てたいと考えています」

最後に、システム運用の今後を赤塚氏はつぎのように話す。

「今後は『Open-Karte AD』の診療データを抽出し、『こころんく』でデータの集計や解析をするだけでなく、各種届出の申請書類の自動作成等、工夫次第でさまざまなアプリケーションの開発などができるのではと考えています。特にデータの2次利用については、医療の今後を見越して自己分析を行い、病院経営に役立てたいと考えています」

医療法人敬愛会 中江病院



リハビリ室

明治時代に開業した中江病院は120年以上の長きにわたり、鹿児島市を中心に医療を支え続けてきた。同院では、2017年5月に新病院をオープン。リハビリ治療を充実させ、回復期の心不全、心筋梗塞や狭心症など冠動脈疾患、大動脈瘤や大動脈解離などの大血管疾患を対象とした心大血管等リハビリ治療、そして脳卒中を代表とした脳血管疾患等リハビリ治療に積極的に取り組んでいる。また医療療養病床での入院治療では医療区分2・3の状態（気管切開後の呼吸管理が必要な状態、心不全、肺炎、糖尿病インスリン治療、酸素療法、認知症関連疾患など）の患者を中心に入院治療および療養を行っていくとしている。

住 所：鹿児島県鹿児島市西千石町4-13
診療科目：内科・循環器内科・消化器内科・リハビリテーション科
病 床 数：72床（療養病床：72床）