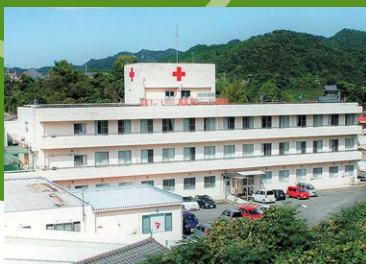


Case Study

クラウド型電子カルテの導入・運用事例



〒 821-0012
 福岡県嘉麻市上山田 1237
 TEL : 0948-52-0861
 URL : <http://www.kama-jrc.jp>
 診療科目 : 9 科目
 病床数 : 142 床

嘉麻赤十字病院

サーバ室不要でメンテナンスが容易なクラウド型電子カルテの短期導入に成功

中小規模日赤病院への電子カルテ導入プロジェクトで本社や他施設の協力を得てスムーズに稼働

福岡県の嘉麻赤十字病院は、医事システムの更新を機に、日本赤十字社の中小規模病院電子カルテ導入支援プロジェクトに立候補し、パイロット病院に採用されました。電子カルテ導入にあたっての課題をクリアできるクラウド型のFUJITSUヘルスケアソリューションHOPE Cloud Chartの採用を決め、日赤本社を通じて運用や導入の相談、マスタ提供などの支援を受けながら、職員が一丸となって初めての電子カルテ導入に成功。情報共有による医療・看護の質の向上と業務の効率化を実現しています。

吉武 明人 整形外科部長 皆川 悦子 看護副部長
 三井 倫史 医事課主事

電子カルテ導入の動機

病院の状況に適したクラウド型を採用

日赤の導入支援プロジェクトでパイロット病院に選定

Q：貴院の特徴をお聞かせください。

吉武氏：当院は赤十字病院としての公的な役割に基づき、高齢化の進む筑豊南部地域のニーズに応える医療の提供をめざして、地域の病院や診療所、福祉施設との連携強化を図ってきました。救急告示病院、在宅医療支援病院の指定を受け、急性期から在宅医療まで幅広い医療サービスを地域に提供しています。

Q：電子カルテ導入のきっかけを教えてください。

三井氏：医事システム HOPE SX-J が導入から7年ほど経過し、更新が必要になっていました。次の機種を考えるにあたっては、時流も考慮して医事システムだけでなく、電子カルテも含めた検討を行いました。

ちょうどそのころ、日本赤十字社（日赤）の本社で、中小規模の日赤病

院の電子カルテ導入支援プロジェクトが立ち上がりました。そこで立候補したところ、2016年3月に当院がパイロット病院に選ばれ、導入システムの検討から

運用まで日赤本社にサポートしてもらえることになりました。

Q：クラウド型電子カルテを採用した理由は何だったのでしょうか。

三井氏：まず、当院の設備上の事情から、サーバ室の設置が難しいことがありました。また、人員的にサーバ保守に専任担当者を置くことも困難です。そこでオンプレミス型ではなく、クラウド型の電子カルテに絞って検討を始めました。

皆川氏：在宅医療で電子カルテを活用している施設では、クラウド型を採用しているところが多いと聞いていましたので、クラウド型という選択に異存はありませんでした。

Q：最終的な機種選定はどのように行われたのでしょうか。

三井氏：候補の中からベンダーを3社に絞り、プロポーザル方式で最



吉武明人
整形外科部長



皆川悦子
看護副部長



三井倫史
医事課主事

終決定しました。各部署の代表を集めてプレゼンテーションをしてもらい、その中で職員の評価が最も高かったのがHOPE Cloud Chartでした。

導入の経緯

日赤の本社や他施設の協力により約5か月の準備期間で稼働を実現

他施設の見学を通して最適な運用のヒントを得る

Q：導入作業はどのように進められましたか。

三井氏：院内では各部署の代表者からなる導入推進委員会を組織し、吉武先生を委員長として運用の検討や導入作業を進めました。プロジェクトのパイロット病院となったこと

で、日赤本社や富士通の電子カルテを導入しているほかの日赤病院にすぐに相談できるなど支援を受けられたことが、導入作業や運用を考える上で、大きな助けになりました。

吉武氏：医師以外のほとんどの職員に電子カルテの使用経験がなかったこともあり、当院にはどのような運用が合うかを考える中でいろいろと迷いがありました。そのため、初期の段階で電子カルテを使っているほかの日赤病院や、近隣の病院へ見学に行き、実際の運用状況を参考にしました。また運用検討会議を頻回に重ねることで、当院にとって最適な運用を考えていきました。

皆川氏：最初は説明を受けても、なかなかイメージできなかつたのですが、実際に富士通の電子カルテが稼働している日赤の他施設などを見学させてもらったことが、その後の作業に大いに役立ちました。また専門的でわからないところについて、日赤本社の支援やご意見をいただけたのも助かりました。

日赤病院からマスタの提供を受け構築作業の負担を軽減

Q：マスタの構築作業に苦労はありませんでしたか。

三井氏：紙カルテからの電子化なのでつくるべきマスタの数は膨大でしたが、日赤本社を通じて、ほかの日赤病院からマスタを提供していただき、ひな型として使うことができたので、作業はかなり軽減されました。

Q：データ移行やリハーサルはいかがでしたか。

三井氏：同じ富士通製品であるHOPE SX-Jからの移行のため、前システムからそっくりそのままデータを移すことができました。操作もほとんど同じなので、医事に関しては当初から問題なく使えています。

吉武氏：稼働1か月前のリハーサルで運用がうまくいかない部分があったため、職種間でのミニリハーサルやシステムエンジニアの指導で操作研修など

も追加しました。そのおかげで、キックオフから約5か月後の2017年3月の稼働時には混乱なく業務を行うことができました。

導入後の評価と今後の展望

スムーズな情報共有で医療の質向上と業務の効率化に寄与

訪問看護ステーションでも病院の情報を有効活用

Q：電子カルテの導入によりどのようなメリットがありましたか。

吉武氏：紙カルテと違い、電子カルテは必要なときにすぐ患者さんの情報を閲覧・共有でき、非常に便利だと感じています。例えばリハビリテーションでは、医師と理学療法士がお互いに情報共有をしやすくなっていて、「この期間是非荷重で実施する」といった処方などの最新情報の共有が可能となります。

皆川氏：看護記録を書くときに、従来は患者さんの紙カルテを1つずつ出し、書いては戻すことを繰り返していましたが、電子カルテではその手間が不要になりました。記録作業の時間がかかり短縮でき、とても楽になりましたし、多人数で一斉に開いて情報共有できるのも便利です。

併設の訪問看護ステーションともつながっていて、互いに情報を共有できるため、退院支援や地域連携においても活用でき、大変有用です。

Q：医療安全の面での効果はありましたか。

皆川氏：病棟では患者さんのケアに集中するよう、入力にはナースステーションで行う運用としていますが、ベッドサイドにノートPCを持ち込むことで、点滴のチェックや前日の情報の確認が容易になりました。以前からダブルチェック方式を導入していたため、インシデントはかなり減っていたのですが、3点認証の導入で安心感が高まりました。

Q：患者さんの待ち時間に変化はありましたか。

吉武氏：診察ではまだ患者さんをお待たせしてしまっていますが、医師が電子カルテの操作に習熟すれば解消されるでしょう。

三井氏：事務では紙カルテ搬送などの業務がなくなった分、レセプト業務や患者さん対応などに時間をかけられるようになっていたので、より良いサービスを提供できるようにしたいと思っています。

中規模病院のICT化を無理なく実現するクラウド型という選択

Q：今後の展望をお聞かせください。

吉武氏：疾患別、治療別のクリニカルパスとの連動は、誤入力や未入力を防ぐためにも有用だと思っと思っています。また費用面で折り合いがつけば、診断書作成の機能はぜひ欲しいと考えています。

Q：電子カルテ化を考えている他施設へのメッセージをお願いします。

三井氏：導入前には、電子カルテはメンテナンスがすごく大変だというイメージを持っていました。しかしクラウド型電子カルテは、導入初期のマスタ整備が落ち着けば、システム更新などもすべてセンター側が行うので、本当に手間がかからないことを実感しています。

吉武氏：専任のシステム管理者や、温度管理なども必要なサーバ室を用意するのが難しい中小規模病院では、クラウド型電子カルテという選択は理にかなっていると思います。

導入作業にあたっては、院内の全職員が一丸となり、成功に向けて連携し合うことが大事です。問題が発生した場合は、ベンダーや、すでに電子カルテを導入している他施設に助言を求めることも重要であり、とても有益だと思います。■

〔嘉麻赤十字病院のHOPE Cloud Chartの導入については、株式会社エム・オー・エム・テクノロジー (<http://www.momt.co.jp>) にご協力をいただきました〕