

情報を取り出す24時間稼働のシステムである。

このシステムは開始後8年を経過し、機器の老朽化、機器の操作の煩雑さから情報提供の正確さを欠いてきたなどの理由により、平成元年4月に端末機器の更新を行った。

平成3年11月現在、医療機関については125機関、消防機関は19消防本部がシステムに参加している。

2) 全国の救急医療情報システムの動向について

山中 孝昭 (NTT データ通信株)

救急医療情報システムは、当・輪番医体制の確立、中核医療機関の配置等、体制面の充実により「たらい回しの解消」という所期の目的を達成し、現在では救急救命士制度に対応したシステムの高度化、「地域医療計画」を支援するネットワーク利用の多目的化、等質的に大きく変革しつつあります。現状、各地域において具体的には、① 車載端末、FAX データ処理、パソコン、キャプテン、アンサー等、双方向性端末、ニューメディアの導入、② 中毒情報、花粉症・感染症情報、厚生行政情報、医師会情報等取扱情報の拡充、等々を推し進めております。一方、各種機関の研究會においても、ネットワークの高度化や医用画像伝送等も研究されています。

今後、救急医療情報システムの利用の高度化、付加価値向上をさらに推し進めるには ① 端末、画像等を中心とした技術開発及び実用化 ② 地域医療等の各種ニーズに即応できる業務処理開発手法の確立 ③ 経済性、安全性のさらなる追求等が不可欠であり、これらを重点的に進めていく必要があると考えています。

3) 「新潟県救急医療情報システム」の利用状況について

乙川 勉 (新潟市消防局
指令課)

新潟市消防局の立場からみた現在の医療情報システムの問題点、およびその対策は以下の如くと考えられる。

1. 当初、医療機関では、毎日の朝夕2回、応需情報を入力するとのことで、情報が正確で信用できると期待されたが、毎日2回規則的に情報を入力している医療機関は半数に満たない。
2. システムを利用する場合、ディスプレイに医療機関の応需状況が表示されるまでに操作開始から約70

秒もかかる。

3. システムを利用したとしても、医療機関から多忙等の理由で、収容を拒否されることもあり、常に患者収容には、必ず事前に電話を入れ、応需してくれることの確約を得なければならないことから、検索と照会で二重の手数がかかり、消防が直接専用電話で照会を行い、システムを操作する時間をはぶく傾向が見られる。

等のことがあり、これらのことが更にシステムの利用を少なくしているものと思われる。

従って、今後、このシステムがより一層有効に活用されるためには、

1. 医療機関が常に正確な情報を入力する。

このためには、従来のように毎日必ず2回入力するのではなく、思い切って、利用機関が不必要とする時間帯の入力は削除し、利用機関が本当に必要とする時間帯についてのみ応需情報を入力するものとし、また、単科目病院等については、開業している平日の日中における入力ははぶき、夜間及び休祝祭日等の特別な場合にだけ入力するなど、医療機関がより情報を入力しやすい状態にする。

2. システムの機器は、高速性能化を図り、情報が必要の都度、何時でも瞬時に検索できるようにする。

3. 入力してある情報のチェック機構を確立し、少なくとも利用できない数日前の応需情報は早めに消去し、利用機関の混乱防止と信頼確保に努める。

等の検討が必要であろうと思われる。

4) 当院における救急医療情報システムの利用状況

本多 拓 (新潟市民病院
救命救急センター)

当院での情報システムへのデータ打ち込みは、診療科の応需は全科で可能、手術は外科系の全科で可、ベットはICU 2床、NICU 2床、CCUは夕方での空床状態を送っている。平均夜間入院が2～3人あり、その都度入力変更するのは実際的でない。

当センターは昭和62年4月スタートしたが、医療統計は平成元年4月からコンピューター化した。救急外来受診は8500人/年程度で、一次患者は84%を占めている。救急車での搬入は16%である。又入院も14.5%である。

空床状況に関係なく、救急車での搬入、紹介、直接外来があり、毎日が混乱の連続である。一日も早い、一次