

## 第2章 電算システムの導入

### 電算システムの始動

昭和56年3月、4号館完成で第3次病院整備事業がひとまず終了すると、今度は院内の電算システム導入が一気に進む。翌57年1月、システム導入に伴う電気設備その他の工事が完了。4月から薬品在庫管理電算化がスタートし、8月からは入院診療の電算システム導入が始まった。翌58年3月からは外来診療の電算化が導入され、電算システムが本格的に始動した。

さらに62年4月、病理検査とカルテ管理について電算処理の導入を決め、鹿児島市個人情報審議会で記録する情報範囲の承認を受けた。新たに電算化される事務内容は、病理検査の受付と診断報告書の作成、それに過去の入院カルテの登録、照会である。記録する項目は氏名、性別、生年月日のほか各患者の具体的なデータ。病理検査システムは報告書の作成がスピードアップし、各科からの問い合わせに迅速な対応ができる。カルテ管理システムは、検索の効率化により医学研究のために役に立つ。それぞれ同年6月までに運用が開始された。

さらに4年後の平成2年3月、これまで医師が紙に書いていた看護師や臨床検査技師、薬剤師に伝えるオーダー（検査内容や処方箋）をコンピューターに入力する「オーダーリング・システム」の一部稼働が始

まった。手書きの伝票は、各部門への伝達に時間がかかっていたため、患者の待ち時間の短縮、省力化、事故防止などに効果が期待された。3年3月の市議会で、市立病院は「今日まで薬剤、検査、放射線、理学など外来部門を順次電算化してきた。その結果、診療後における医療費支払いと薬剤受け取りまでの時間が短縮されているほか、各診療科間の診療情報を検索したり、薬や検査の重複防止等に役立てている」とその効果を挙げた。