

亀田総合病院における携帯電話の院内使用の現状と問題点

高倉 照彦
亀田総合病院 ME室

Current Situation and Problems of Personal Digital Handy phone use in Kameda General Hospital

Teruhiko Takakura
Department of Medical Engineering Kameda kameda General Hospital

1. はじめに

当院では平成 10 年 6 月に構内呼び出し機ページングシステム（ポケットベル（以下 P B））を廃止し、代わりに構内電話 Personal Handy phone System(以下 P H S)の導入をおこなった。P H S 使用は病院職員のみであり患者や家族は病院施設内では P H S を含む携帯電話の使用は禁止していた。しかし院内用 P H S と携帯電話の識別もできないまま規制をしていたのも事実であった。いま携帯電話が生活の一部となり院内でも電源を切ることなく持ち込まれている現状である。通信は会話ではなくメールを送受信をしているのが現状で会話と違って携帯使用の有無の確認は容易ではなかった。その現状を踏まえ院内における携帯電話解禁までの経過を報告する。

2. 通信方式

病院内の職員の通信コミュニケーションの手段は内線電話であったが約 20 年前からは無線を使用した P B が普及した。このポケベルは電話のないところでも呼び出しは可能だが応答する側は電話機を探さなければならず、このことが相手が反応するまで時間を要した原因でもあった。一方、病院の外では急速に携帯電話が普及してきた。その携帯電話は大きく 2 つに区分される。1 つは一般に言われている携帯電話 personal digital handy phone(以下 P D H)であり使用周波数 800M H z 帯で出力 800mW である。もう 1 つは P H S で使用周波数 1.9G H Z 帯で出力 20mW である。P H S は出力が小さいことから医療機器に与える影響は少ないと言われていた。P H S は内線電話やポケベルに変わる新しい通信方式として注目されていた。大きなメリットはなんといっても無線であり双方向通信ができることであった。当院でも院内の医療機器に P H S 電波照射実験をおこない影響がないことを確認した。導入時には使用制限区域は特にせず手術室、集中治療室などでも P H S を使用させた。P H S 導入から 5 年経過しているが P H S による医療機器の誤動作は発生していない。無線によるコミュニケーションは臨床現場の有用性が高く評価されている。また増改築の度に発生する設備工事費を軽減できるから経済的でもある。

3. おわり

コミュニケーションの手段として携帯電話は広く社会的に認知され、国民の 2 人に 1 人は持つほど急速に普及している。また携帯電話がコミュニケーションをとる道具になっているほど携帯電話は世の中の生活スタイルを変えている現状である。

若者が入院すると院内でなぜ携帯電話が使えないのか苦情を言うほどである。「携帯電話依存症」が言われる時代でもあり、若者から携帯電話を取り上げることは不可能でもある。病院は医療機器と携帯電話の共存ができるように自らの病院の医療機器に対する携帯電話の影響を調査して、安全が確認できれば環境整備と共に携帯電話を解禁にする検討が必要である。