

## 「携帯電話の院内使用に関する手引書」作成の経緯とその評価

加納 隆<sup>1</sup>、花田英輔<sup>2</sup>、平野 知<sup>3</sup>、谷川廣治<sup>4</sup>

埼玉医科大学保健医療学部<sup>1</sup>、島根大学医学部附属病院医療情報部<sup>2</sup>、  
フクダ電子株式会社 EMC センター<sup>3</sup>、日本医療機器産業連合会国際部<sup>4</sup>

### Evaluation of the Manual on Cellular Phone Use in Hospitals

Takashi KANO<sup>1</sup>, Eisuke HANADA<sup>2</sup>, Satoshi HIRANO<sup>3</sup>, Koji TANIGAWA<sup>4</sup>

Faculty of Health and Medical Care, Saitama Medical University<sup>1</sup>, Shimane University Hospital<sup>2</sup>, Fukuda  
Denshi Co.,Ltd.<sup>3</sup>, The Japan Federation of Medical Device Association<sup>4</sup>

#### 1. はじめに

携帯電話の普及に伴い、患者の QOL や医療スタッフ間の迅速なコミュニケーションのために、今まで使用禁止にしていた携帯電話を安全に使用したいと希望する病院が増えてきた。そこで、医療電磁環境研究会では全国の 300 床以上の病院を対象に、「病院内での携帯電話使用の実態調査」のアンケートを平成 17 年 5 月に実施した。その結果、75.3% の施設において「使用場所や使用方法の制限を設けて使用したい」という回答があった。また、標準的な『携帯電話の院内使用に関する手引書』の必要性に関しては、76.6% の施設において「第三者機関（医療電磁環境研究会等）による『不要協ガイドライン』を基にした、もう少し具体的な手引書が必要である」という回答があった。この様な実情と要望に鑑みて、医療電磁環境研究会では、具体的な手引書として『携帯電話の院内使用に関する手引書』の作成を行った。その経緯と評価について報告する。

#### 2. 携帯電話使用場所のエリア分類

携帯電話の院内使用を行うに当たって、考慮しなくてはならない要素は、①医療機器への影響と②マナーの問題の 2 つである。①は医療機器使用の有無ならびに重要度に比例して使用制限を強める必要があるし、②は他者への配慮の必要性の大小によって変わってくる。この①と②の要素を携帯電話の使用場所について検討すると、「携帯電話使用場所のエリア分類」を行うことができる。具体的には、表 1 に示すように、まず「使用禁止エリア」と「使用許可エリア」に分類し、次に「使用許可エリア」をさらに 3 段階に分類する。実際には分かりやすい標識やマークによって、容易に区別できるようにすることが望まれる。尚、各エリアに該当する場所の例を挙げたが、施設の状況は各医療機関で異なるので、これはあくまで参考例と考えて、各医療機関で独自に選定する。また、電波は壁などの障害物があっても透過したり反射したりすることがあり、エリアの設定に際しては隣接するエリアの状況も考慮する。

#### 3. 検証の必要性

使用許可エリアである病室等で使用される医療機器の、携帯電話による影響に関する情報は各医療機器メーカーより入手するのが理想的であるが、現状ではこの情報が得られないこともあり、臨床工学技士等による独自の評価が必要な場合も少なくない。いずれにしても、医療機関が携帯電

話による影響に関するエビデンスに基づいて運用するのが本来のあるべき姿と考えられる。しかし一方では、自力で検証できない施設も多く、その場合は医療機関が総務省調査報告書によるカテゴリ 2 の障害を許容することを前提とした運用が考えられる。これは、過去の総務省調査結果等によれば 1 m 以上の距離ではカテゴリ 3 以上の障害はほとんど見られなかった事実を根拠として、医療機関がカテゴリ 2 を許容するという条件下では一般的な使用安全距離を 1 m とすることができるのではないかと、という提案である。また、第 3 世代携帯電話（出力 0.25W 以下）に限れば、国際規格である IEC 60601-1-2 (2001) 規格に適合している医療機器との使用安全距離を、同規格の計算式に基づいて、カテゴリの制限なく 1 m 程度とすることが可能と考えられる。

#### 4. おわりに

今後、携帯電話の院内使用が進むと、今まで以上に携帯電話による医療機器への影響の可能性が高くなると考えられ、各医療機関ではその状況の変化に対応した安全対策ならびに関連知識の教育・啓発に配慮する必要がある。本書では、各医療機関が採りうる安全対策についても、具体的に紹介している。本書は、携帯電話を院内使用する上での一手引書として、各医療機関の携帯電話院内使用管理担当者向けに、医療電磁環境研究会が作成したものである。本手引書が、各医療機関において自施設に合った具体的な携帯電話の院内使用実施の際に参考になれば幸いである。

表 1. 携帯電話の使用者の立場からの設定参考例

エリア	場所の特徴	具体例	使用方法
使用禁止エリア	医療機器が多数使用される	手術室、ICU・CCU、検査室、治療室など	携帯電話の電源を切る <sup>注1)</sup>
使用許可エリア	マナーエリア I	医療機器が使用されることが少なく、マナーが問題となる	多人数病室 <sup>注2)</sup> 、診察室など マナーモードにして、通話は不可でメールのみ可
	マナーエリア II	医療機器が使用されることがなく、マナーが多少問題となる	ロビー、食堂、会議室、控室など マナーモードにして、通話もメールも可
	無制限エリア	医療機器が使用されることがなく、マナーの問題もない	個室病室 <sup>注2)</sup> 、携帯電話コーナー、携帯電話専用室など 使用制限をしない

注1) 携帯電話の切り忘れを考えると持ち込まないが原則であるが、やむを得ず持ち込む場合は電源を切る。

注2) 医療機器使用時は携帯電話の電源を切るのが原則であるが、それでも使用希望の申し出があった場合、患者家族に対してリスクに関する説明を行い同意を得る。