

「1.0」電子化、「2.0」共有化、「3.0」利活用

最新医療経営

フェイズ・スリー

Phase 3

4 2017. April
Vol.392

【特集】2020年から始まるイノベーションに備えよ！

医療ICT3.0

～新時代の情報リテラシー～



今月の掲載病院

建物に患者視点をぎゅっと詰め込む 横須賀市救急医療センター／サービス向上と効率化を実現
社会医療法人石川記念会HITO病院／地域連携ICT開発に尽力 社会医療法人高橋病院
／検査・診療予約システムで病診連携 独立行政法人国立病院機構埼玉病院／企業と疾患啓発
アプリを開発 医療法人沖縄徳洲会湘南厚木病院／女性疾患をグループで診療 医療法人社団
明徳会十全記念病院／地産地消の院内給食 医療法人財団緑秀会田無病院／地域医療と
専門性医療を両立 医療法人社団寿量会熊本機能病院

巻頭インタビュー

イノベーターの構想力



山口武兼

公益財団法人
東京都保健医療公社
豊島病院院長



社会医療法人高橋病院は2003年に他の民間病院に先駆けて電子カルテの導入をしているが「情報共有」システムの構築・運用についても医療界に先んじて取り組んできた。株式会社エスイーシーの開発した地域医療連携システム「ID-Link」の試験稼働、NDソフトウェア株式会社との医療・介護・生活支援一体型のネットワークシステム「ばるな」の共同開発などはその一例だ。

ITによる地域包括ケアシステム構築



円滑な地域連携を可能にするICT開発に尽力

社会医療法人高橋病院（北海道函館市）

「ID-Link」と「ばるな」で高齢者を包括的に支援

高橋病院が地域連携を円滑に進めるためのシステム開発に積極的に取り組んできた背景には、回復期リハビリテーション機能を主軸とする同院にとって地域連携は必須であり、ICTにその可能性を見出したことにある。

理事長直下の部署として法人情報システム室を開設。人とITのつなぎ役をコンセプトに、看護師や診療情報管理士など現場を熟知する職員を配属し、本格的にICTへの取り組みを強化している。

2006年、「電子カルテは患者のものである」という考えを具現化すべく、入院患者が自身のバイタルサインや診療計画等の情報を閲覧できるベッドサイドシステ

ムを開発。

その1年後に、ID-Linkを導入した。患者の診療情報を登録する連携機関双方で確認できるID-Linkは、今や36都道府県6000カ所を超える施設で活用されている（17年1月31日現在）。道南地区では「道南Medika」の愛称で親しまれ、同院が位置する南渡島医療圏においては一般病床数の約80%が参加するまで浸透。札幌や青森などもカバーしている。

次に、PHRの構築を念頭に置いたシステムの共同開発に乗り出す。11年の、スマートフォンやデジタルペンを用いて在宅患者のADL情報を共有する生活支援型見守りシステム「どこでもMyLife」の開発だ。これにより、生活不活発病を迅速に発見し、適切なケアやリハビリにつなげること

医療ICT3.0

～新時代の情報リテラシー



高橋病院のICT

- ◎ ID-Linkは患者の診療情報を連携機関双方で確認できる。同院が位置する南渡島医療圏では約80%の病床数が参加
- ◎ 「どこでもMy Life」は在宅患者のADL情報を共有する見守りシステム。生活不活発病の早期発見にも貢献する
- ◎ 医療・介護・生活支援一体型システム「ぱるな」は患者家族も参加して在宅でのバイタル測定などの情報交換を行う

社会医療法人高橋病院

住 所：北海道函館市元町32番18号

診療科：内科、循環器内科、糖尿病・代謝内科、呼吸器内科、
消化器内科、内視鏡内科、整形外科、リハビリテー

ション科、呼吸器リハビリテーション科

病床数：179床

URL：http://takahashi-group.jp/

をねらった。ADLの評価では、国際生活機能分類（ICF）に準拠したADLアセスメントを活用して多職種で評価し、時系列にデータとして可視化することで、より確実なケアプランや介入方法の検討に役立てている。

13年にはこれまでの取り組みを網羅した新たなネットワークシステム「ぱるな」を開発する。SNS機能を搭載することで、スタッフ同士の効率的な情報共有はもちろん、患者家族も参加して在宅でのバイタル測定などの情報交換が適時行えるようにした。医師が連携の必要性があると判断した疾患名や診療記録を発信して注意喚起できるほか、処方や検体検査の情報を共有するなどして、多職種で高齢者の変化を把握し、見守る体制を整えた。

開発にあたっては搭載メニュー項目の検討や運用方法について、法人情報システム室の担当者が連携先に足を運んで地道なヒアリングと依頼を重ねたほか、説明会でも共有を図った。ICTのイメージとは真逆ともいえる草の根運動だが、「やはりヒューマンネットワークの整備なしではICTネット

トワークは構築しづらい」と高橋肇理事長は強調する。現段階では、スタッフ間の共有ツールとしては十分な効果を発揮しているのに比べ、利用者の運用については「まだ課題が多い」（高橋理事長）が、札幌や福島など他の医療機関でも導入されるなど、注目度は高まっている。

地域で高齢者のADLを守り 生涯カルテ構築を目指す

医療と介護が連携するためには、そもそも両者を隔てる視点の差異を認識しなくてはならないと高橋理事長は語る。「医療職は内臓すなわち内側から患者を診て治療を行うICD（国際疾病分類）的な視点を持つ一方、介護職はADLなど外側からの視点から生活の質の維持を重視します。この差を埋めることで、患者さんの全体像を把握できるような情報共有が実現します」

「病気ではなく高齢者本人の質を表し、障害ではなくその人の社会とのかかわりを見るための共通言語ICTにより地域全体で活用し、生涯カルテ構築を実現したい」と、高橋理事長は意気込んでいる。