

# 「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

# 地域連携の実現をかなえる ICTの現状と可能性

2018年度診療報酬・介護報酬同時改定に向けた議論では、PHRのシステム構築に向けたインセンティブづくりも視野に入るなど、医療ICTは新たな段階に入りつつある。この流れの先頭を行く高橋肇・高橋病院理事長は一方で、「情報共有の目的」を共有することも重要と指摘する。



高橋肇(たかはし・はじめ)

1984年北大医学部卒業後、同大学医学部付属病院循環器内科入局。札幌厚生病院循環器内科医長などを経て、96年高橋病院院長、01年同院ならびに社会福祉法人函館元町会理事。全日本病院協会常任理事、北海道病院協会常務理事、全国老人保健施設協会常務理事、北海道老人保健施設協議会副会長、電子カルテCSIユーザー会会長などを務める。

一人の患者を複数の連携医療機関で支える時代になった今、ID-Linkをはじめとする地域医療ネットワークシステムは、医療にとってなくてはならない存在になったと言えますが、そのあり方はまだまだ発展途上です。地域連携協議会ごとのルールの違い、病院のアクセス数に比べて診療所や介護施設などは圧倒的に少ないこと、さらには単なる入院患者

の受け渡し用ツールにとどまり、地域連携の質を高めるといふ本来の機能を必ずしも果たしていないといった課題が浮上しています。

これらに対し地域連携の目的や理念、ガバナンスの担い手の明確化が必要です。重要なことは、「何のための情報共有なのか」という認識を一人ひとりが持つことです。

特に医療と介護の間では、目的や理念の共有がなければ、連携は難しいでしょう。私はそうした認識から、地域の医療従事者と介護従事者がチームとして機能するには、医療だけでなく高齢者の生活を支える情報システムが必要と考え、「ばるな」を共同で開発しました。そしてこのシステムのポイントはADLアセスメント指標の共通化です。地域が一体となって同指標で高齢者を見守るなかで、高齢者が社会とかかわりを持って生きがいを創出する——。実現できれば、これこそ「地域の質の向

上」につながると考えています。

国のICT利活用における方向性をみても、未来投資会議の議論のように、従来の医療提供側の目線から患者・国民目線へ、EHRにとどまらずPHRの構築へ向けた動きが高まっています。

病院経営者は、これからの医療・介護を担う若い世代はもちろん、高齢者にもどうICTを活用してもらおうか考える時代と言えるでしょう。「高齢者はITに不向き」とよく言われますが、当法人ではスマホ版「ばるな」を80歳代の利用者が楽しんでます。要は、その方のモチベーションをどう高めるかだと思います。

ヘッドセットを通じた院内情報共有、スタッフ・患者双方に役立つAIを取り入れた電子カルテ、スタッフ間のコミュニケーションを円滑にするソーシャルロボットの活用など、従来の病院の常識を改革する時代がそこまで来ています。

ICTをうまく活用し、EHRとPHRを統合することが地域包括ケアシステム構築に大きく寄与すると考えています。