

LifeMark

未来を見据えて
ヘルスケアを支える

電子カルテシステム
FUJITSU ヘルスケアソリューション
HOPE LifeMark-HX



〒329-4498
栃木県栃木市大平町川連 420-1
TEL : 0282-22-2551
URL : <http://www.tochigi-medicalcenter.or.jp/shimotsuga/>

地域包括ケアシステムの構築を視野に、急性期病院を中心とした情報の共有、連携、活用を推進

ポータルや掲示板機能、BIツールなどで多職種連携による医療の質向上に貢献

とちぎメディカルセンターしもつがは、旧・下都賀総合病院が新築移転し、急性期に特化した病床数307床の基幹病院として、2016年5月に開院しました。同院を運営する一般財団法人とちぎメディカルセンターは、栃木地区での地域完結型医療の提供をめざし、法人の異なる3つの医療機関を統合して設立されました。その中核となる同院では、地域包括ケアシステム構築を視野に入れ、電子カルテシステム「HOPE LifeMark-HX」が導入されました。開院と同時に運用をスタートし、ポータル・掲示板活用による連携の活性化、ダッシュボードやBIツールを活用した診療効率化や医療の質の向上に役立てています。

● とちぎメディカルセンターしもつが

中村 理 副院長 片柳 史江 診療情報管理課 課長
横塚 貴史 診療情報管理課 主任

導入経緯

地域完結型の包括的な医療提供体制構築を視野にシステムを導入

Q：貴院の特徴をお聞かせください。

中村氏：栃木市は、2010年に1市3町が市町村合併して新・栃木市となりました。それに伴い地域の医療提供体制の見直しが進められ、地域完結型で医療だけでなく介護、福祉まで含めた地域包括ケアシステムの構築をめざして、法人の異なる3つの医療機関（下都賀総合病院、とちの木病院、下都賀郡市医師会病院）を統合して、とちぎメディカルセンターが発足しました。下都賀総合病院はとちぎメディカルセンターしもつがと名称変更し、地域の急性期を担う基幹病院として、2016年5月から新たに開院しています。

Q：これまでのIT化の経緯を教えてください。

中村氏：下都賀総合病院では、富士通製の医事会計システムからスタートし、2003年にオーダーリングシステムとして「HOPE EGMAIN-EX」を導入しました。2010年の更新では、電子カルテ化も検討しましたが

「HOPE EGMAIN-GX」をオーダーリングシステムとして稼働させています。

Q：今回、LifeMark-HXを導入した動機は何だったのでしょうか。

中村氏：EGMAIN-GX導入の時から、病院の将来構想の中で次は電子カルテが導入されることはある意味、既定路線でした。そのため2013年ごろから、私やほかの内科系の医師は、電子カルテ化に備えてカルテや検査データの電子化を個々に始めていました。いったん電子カルテに入力し、それをプリンタ出力して、紙カルテに貼るような方法です。

片柳氏：2015年に電子カルテフォーラム「利用の達人」の総会で、富士通が構築をめざすヘルスケアICT基盤 Healthcare Information Suite の話を聞き、これはわれわれがめざす地域完結型の医療提供体制そのものだと感じました。さらに診療情報管理課として、情報発信の機動力向上のためにはLifeMark-HXに標準搭載されているBIツールが最適だと考え、もうこれしかないと思っていました。

中村氏：私自身は、電子カルテとしてGXを使っていて、最も気に入っていたのが“マルチカルテビューア”の機能です。画面上にいくつもの



左から野辺拓氏、片柳史江課長、中村理副院長、横塚貴史主任、志子田学氏

ウィンドウを置いて必要な情報を一覧して効率的な診察ができました。このようなコンセプトを持つ電子カルテのベンダーは富士通しかないので、LifeMark-HXが最適だと考えていました。

導入過程

外来だけの追加ミニリハールで課題を消化

Q：電子カルテ導入にあたって難しかった点をお聞かせください。

片柳氏：2015年8月から導入作業が始まりましたが、新病院開院のスケジュールは決まっていたので突貫工事でした。建物の新築移転と同時の導入ということで、図面から患者さんの導線を想像して、運用を考えるとという作業でしたので、その点で

は苦労しました。操作訓練などは、旧病院の中で、3月までには終わっていました。

Q：リハーサルはどのように行われましたか。

中村氏：本稼働の1か月前に、医師も全員参加した全体的な大規模リハーサルを2回行いました。

片柳氏：予定ではその2回で終わりだったのですが、外来の導線がつかみ切れなかったので、5月に入って稼働直前に、追加で外来だけのミニリハーサルを行いました。

導入効果

掲示板での多職種間の情報共有で医療の質が大きく向上

Q：LifeMark-HX 導入によるメリットをお聞かせください。

中村氏：あらゆる面で、情報共有が進みました。これまでは見られなかった他科の情報が、その患者さんのID番号1つで簡単に見られるようになりました。手術記録も、病理の結果も、すべて見たい時にすぐに見られるようになったのは、大きなメリットです。X線の画像なども、思ったより早く見ることができます。

Q：医師以外の他職種間でも、連携は進んだのでしょうか。

中村氏：検査データなどは、私より先に看護師が見ているようなこともあります。また、患者さんについての連絡用の掲示板があるのですが、これを活用することで、活発な意見交換ができるようになってきました。掲示板に私の意見を書いておくと、看護師やセラピストなど、その患者さんにかかわるスタッフがみな目を通してくれるので、私の考えを理解した上で動いてもらえますから、より良い治療やケアが行えるようになりました。

もちろん、掲示板には、医師だけでなくコ・メディカル側からも意見が書き込めます。これにより、特にリハビリのスタッフが、積極的に治療に参加してくれるようになったと

感じています。彼らからリハビリの提案や、造影検査の要望などが上がってくるので、集学的な医療、多職種間で連携しながらの患者さんの管理ができるようになり、医療の質が大きく向上したと思います。

SharePoint の利用で情報共有を促進

Q：診療情報管理課でも、情報共有が進んだと感じられますか。

片柳氏：LifeMark-HXではSharePointが採用されており、使用開始時のポータルとして誰もが必ず参照します。ポータル画面では、電子カルテ、画像診断、検査などのショートカットと併せて、掲示板やお知らせなどが表示でき、これによって院内への情報の発信や共有には大きな効果がありました。LifeMark-HXの導入によって、医療者だけでなく、すべてのスタッフ間での情報共有が進んだと思います。

横塚氏：EGMAIN-GXでは、ログインすると掲示板が消えてしまうので、せっかくデータをつくっても、ほとんど見てもらえないのが悩みでした。しかし、LifeMark-HXでは職員からのレスポンスもあり、確実に見てもらえていることを実感しています。患者動向などの指標のほか、システムのマニュアル集やQ & Aなども登録しています。

将来展望

BI ツールの活用や施設間連携などへ展開

Q：LifeMark-HX に寄せる今後の期待をお聞かせください。

中村氏：とちぎメディカルセンターは、急性期を担う当院のほか、回復期・療養期の「とちのき」、老健施設「とちぎの郷」、総合健診センターがあります。これらの施設がお互いに連携することで地域完結型の医療、介護を提供することは、われわれの役割そのものです。各施設間の



掲示板、使い方のQ&A集、DPC指標などが表示できるポータル画面

連携にあたって、将来的にはシステムによる情報共有が活用できればよいと考えています。

LifeMark-HXのダッシュボードは、GXのマルチカルテビューアの機能が強化されていると感じています。患者さんのさまざまな情報を一覧できるメリットは非常に大きいと思いますので、これからさらに機能を充実させてほしいですね。

片柳氏：グループ内連携では、特にとちぎの郷の介護システムには「HOPE WINCARE」が採用されていますので、将来的な情報共有には大いに期待しています。

院内については、診療DWHやBIツールを活用して、待ち時間のような患者満足度向上への取り組みや、経営管理指標、臨床指標など、病院や医師の要望に応えられる分析資料を積極的に出していきたいと考えています。

また2017年からは、タブレットの導入が決まっています。臨床現場でリアルタイムに入力できるメリットは大きいので、入力しやすい仕組みづくりを進めながら、実稼働時の効果に期待しています。

Q：LifeMark-HX 導入を検討されている施設へのメッセージをお願いします。

中村氏：LifeMark-HXはストレスなく使えていますし、メリットも多くあります。富士通には活発なユーザー会がありますので、多くの人にユーザーになってもらい、皆で意見を出し合って、使いやすい電子カルテに発展させていければよいと思っています。■