

機器、情報システム、設備 — 明日の病院インフラを考える

月刊 新医療

2021 June

6

No.558

【総特集】

中小規模施設の成長と最新MRI運用術

中小規模施設にも普及が進むMRIだが、独自の運用によって臨床、経営に最大の導入効果をもたらしている施設からの証言

【特集】

医療DX時代—病院は何をすべきか



特定医療法人 長生会 大井田病院は、2003年には電子カルテを導入していることに加え、2018年には地域医療情報ネットワークを構築するなど、自院のみならず地域医療のIT化をも積極的に推進してきていることで広く知られる(詳しくはグラビア頁)。同院を背に立つ、左から大井田二郎理事長、田中公章院長、佐竹大五管理部長。

【特別企画】

最新SPDシステムの実力を検証する

DATA

MRI 設置施設名簿 [Part 1]

MRI 仕様一覧

MR 専門技術者名簿

血管造影システム設置施設名簿 [Part 2]



大井田病院外観。地上5階の建物に165名の職員が勤務。「日本医療機能評価機構認定」の認定を受けるなど、病院全体で「良質で安全、安心の医療」の提供に取り組んでいる。

2021

06

高知県

特定医療法人 長生会

大井田病院

COVER
STORY

進取の精神の地、土佐での医療IT先駆者が 同郷の電子カルテと地域医療ネットワークで 地方での高齢社会の地域医療モデルを示す

1913年に初代・大井田正行氏が開業して以来、^{はた}幡多地域の医療を1世紀以上支え続けている大井田病院。同院は人口減少・高齢化が続く同地域で、2003年に電子カルテを導入するなど医療ITを積極的に活用。2018年には地域医療情報ネットワーク「はたまるねっと」を構築し、ITによる医療連携を実現している。同院での医療IT活用の経緯と、同郷ベンダによる電子カルテ「MALL」および「はたまるねっと」の有用性を、同院理事長の大井田二郎氏、院長の田中公章氏や「はたまるねっと」を利用する医療関係者らに話を聞いた。

新医療 2021年6月号 (8)

COVER STORY

大井田二郎氏に聞く

——大井田病院の沿革からお聞かせください。

大井田病院は、1913（大正2）年に大井田正行が開設した病院を嚆矢とする病院です。私は6代目として1990年に理事長に就任し、以来、幡多地域の皆さんに都市部同様の、良質で安全、安心の医療を提供するべく、努力を続けています。

——電子カルテなど、医療ITを早期から推進してきた理由をお聞かせください。

この地域にあった2つの県立病院が1999年に統合されて県立幡多けんみん病院が開設された頃から、地域医療においては、医師自身が診療できない患者さんを単に中核病院に紹介するのではなく、医療機関同士の機能分担と医療連携の実現によって地域の医師たちの専門性を生かすことが、安全で質の高い医療を展開する上で重要と考えました。

私は、香川県とほぼ同じ面積に人口10万人程度が暮らす幡多地域において医療連携を実現するには、IT技術の活用が不可欠と考えています。当時はまだ電子カルテもありませんでした。医師会のホームページに地域の医師たちの専門領域や緊急連絡先等を表示するなどして、地域の医療機関同士が連携を取れるようにしたのが、この地域の医療IT化の第一歩です。

その後、2002年に厚生労働省から

電子カルテに関する補助金が出るという話を聞き、幡多医師会（郡市医師会）として申請しました。しかし、当時の大手ベンダの電子カルテは1床100万円と言われ、100床程度の病院にはそこま

でコストを負担することは不可能です。そこで、地元IT企業であるパシフィックメディカル（当時、パシフィックシステム）に話を持ち掛け、電子カルテ「MALL」を開発、導入したのです。翌年の2004年には厚労省病診モデル事業として、当院を含めた2病院3診療所による医療ネットワークを構築し、「重複診療の抑制」情報開示による医療の質の向上」「病間の機能分担」を推進してきました。

——地域医療情報ネットワーク「はたまるねっと」構築についてお聞かせください。

2011年の東日本大震災の際に問題となったのが、津波によって医療機関の過去の診療データがほとんど失われてしまったことでした。高知県も、南海トラフ地震による津波被害が想定される中、大災害が起こった後の復興には医療の再生が欠かせないと考えたのです。そして、この地域の診療データをEHRとして保存できないかと考えたのが「はたまるねっと」構築のきっかけです。その後、平成28年度の総務省の事業に無事採択され、「はたまるねっと」を構築することができました。

「はたまるねっと」は、患者情報は患者のもの、という発想でシステムを構築しました。当然、「はたまるねっと」への患者登録の際には、患者さんの同意が必要

ですが、地域の医師達が「はたまるねっと」の有用性を説くことで、多くの患者さんに登録していただくことができました。現在、登録患者数は1万人を超えており、これは幡多医療圏の人口の11・8%が参加していることと同義です。参加施設数も増え、85施設に及んでいます。

「はたまるねっと」の活用により、多職種連携が容易になり、診療情報だけでなく介護や在宅に関する情報共有もスムーズに行えるようになりました。

——「はたまるねっと」による地域連携が成功している理由についてお聞かせください。

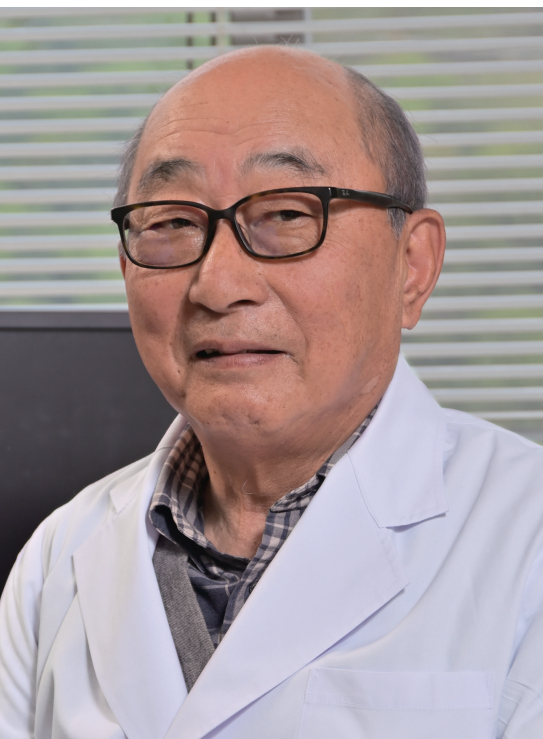
「はたまるねっと」のようなEHRは、郡市医師会が中心となり、2次医療圏単位で運用したことが成功の要因ではないでしょうか。地域の特性や医療資源のあり方などは地域によって異なりますし、地域連携事業への協力が不可欠な医師会は、主に2次医療圏単位で活動しています。まずは2次医療圏内で地域連携を進め、それを連結させていきながら、それを3次医療圏での連携に結び付けていけばよ

いと思います。

——今後の展望をお聞かせください。

宿毛市は、マイナンバーカードの普及率が8割を超えている地域であることから、私は「はたまるねっと」とマイナンバーカードを結び付けたいと考えています。「はたまるねっと」では、マイナンバーの12桁の数字を収納できる仕組みを、すでに構築しています。自治体もマイナンバーカードの活用を考えており、現在、国に働きかけをしている最中です。

厚生労働省の地域医療構想では、公立病院を含め2次医療圏内の医療機関の機能分担が求められています。医療制度や医療保険制度が変化する中、地域医療の内では自院はどの様な役割を求められ、又役割を果たしているかを自覚し連携を進めることが重要です。そうすれば、不用な重装備なく、地域住民に効率的で安全な医療が提供でき、又介護、福祉との連携を加えることにより、高齢者が住みやすい地域づくりの一躍を担っていきけるのではと考えています。



大井田二郎 (おおいだ・じろう) 氏

1951年高知県生まれ。1976年関西医科大学医学部医学科卒。同年より岡山大学医学部第一外科、高知県立中央病院外科を経て、1978年小林病院外科。1981年岡山大学医学部第一外科、1984年高知県立宿毛病院外科を経て、1985年医療法人長生会 大井田病院勤務、1990年より理事長に就任、現在に至る。

■特定医療法人長生会 大井田病院
患者さんと「点」ではなく「面」で接することにより
地域全体での医療・介護連携・在宅支援を推進する

— Interview —

特定医療法人長生会 大井田病院
院長

田中公章氏に聞く



田中公章氏
(たなか・きみあき)

1971年高知県生まれ。1998年久留米大学医学部医学科卒。同年岡山大学医学部第一外科、同年国立福山病院、2000年庄原赤十字病院外科。2003年から2006年大井田病院に勤務、2006年米国ネブラスカメディカルセンター移植外科、同年高知医療センター救命救急センター勤務。2015年より現職。

93床の入院施設を持つ特定医療法人長生会 大井田病院には、常勤医8名、非常勤医5名のほか、看護師53名を加えて165名のスタッフが勤務し、同院のモットーである「患者に寄り添える医療」の実践に努めている。6年前、院長に就任した田中公章氏は、診療の現況をつぎのよう

に話す。「新型コロナウイルス感染症の影響もあり、昨年は僅かに減少していますが、年間3万7000名もの外来患者が診療を受

けています。幡多地域は人口が減少し続けているものの、外来患者数は逆に年々増えているのです。なお、高知県は100歳以上の人口数、高齢化率共に都道府県で全国2位と、高齢者の多い県ですが、当院の患者さんも高齢の方が多く、入院患者の67%が75歳以上の後期高齢者です」

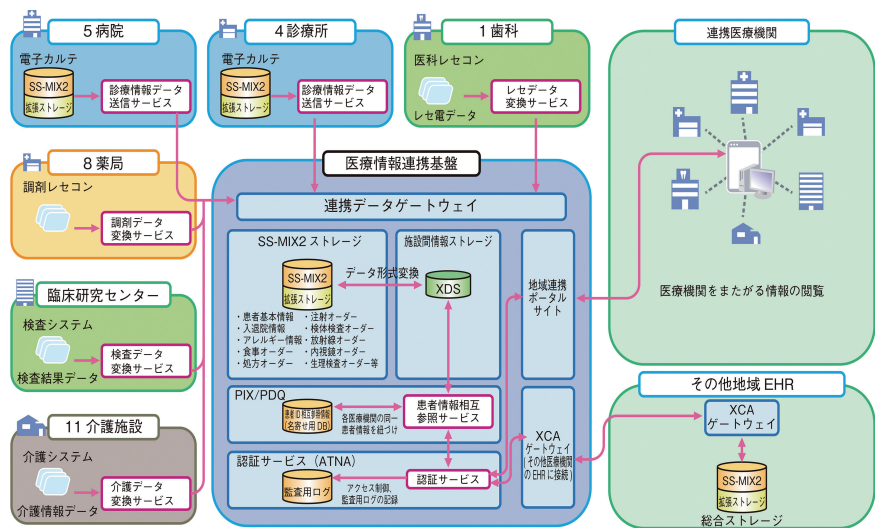
電子カルテ「MALLS」
直感的操作が可能なインターフェース
現場の要望に応えるアップデート

同院では2003年より地元のITベンダーであるパシフィックメディカル社の電子カルテ「MALLS（モール）」を導入。現在は、2017年にバージョンアップした最新の電子カルテ「MALLS3」を運用している。電子カルテ「MALLS」シリーズについて、田中氏はつぎのように話す。

「他病院で大手ベンダの電子カルテも使った経験がありますが、それらに比べ『MALLS』シリーズは画面がシンプルで見やすく、ユーザーインターフェースを見ただけで直感的に操作することができる点が、非常に高く評価できるところです。最新の『MALLS3』でも、その美点は継承されてお

り、今年4月から勤務を始めた4名の若い医師らは、10日程度ですでに操作に習熟しています。パシフィックメディカルは、私たちユーザーのニーズにも積極的に対応してくれていますね。大手ベンダのシステムはパッ

「はたまるねっと」システム構成図



幡多地域医療情報ネットワーク「はたまるねっと」システム構成図。同ネットワークでは、電子カルテデータ、処方箋データを幡多地域内で共有するEHRを構築。病院・診療所、歯科診療所、薬局、介護関連施設等をネットワークで結び、施設、医療側はSS-MIX2データのほか、処方箋等のデータを連携し、介護側はケアプラン、提供予定、患者基本情報等のデータを連携して医療・介護に活用している（システム構成図内の施設数はデータ提供施設数）。

医療情報ネットワーク「はたまるねっと」
約1万人の患者と80超の施設が参加
1地域1患者1カルテの形を実現

ケージ・システムであることから、病院側の細かな要望に応じてもらえるのが難しく、また可能だとしても高額の費用が発生してしまいます。『MALLS3』は、ユーザーの要望やニーズに沿って年2回のバージョンアップを継続しており、非常にユーザーサイドに立ったシステムであると感じています。

加えて、『MALLS3』は部門システムの機能を自社開発しているため、患者情報や検査情報、画像情報など、一般的な病院情報システムではバラバラに管理されがちな患者情報を一元管理できている点も優れていると思います」

幡多地域では、2004年からITを活用した地域連携の取り組みが数多く行われてきた。2017年に総務省による「クラウド型EHR高度化事業」で開始されたのが、幡多医療情報ネットワーク「はたまるねっと」である。参加施設数は、病院・診療所20施設、歯科診療所3施設、薬局24施設など、計85施設。登録患者数は1万319人と、幡多医療圏の人口の11.8%を占め、1カ月で約5600回もの参

高知県全域での「高知家@ライン」活用を推進



高知大学医学部公衆衛生学
准教授
みやの いちろう
宮野伊知郎氏に聞く

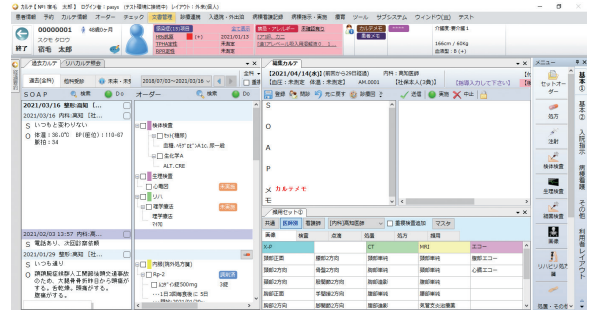
2019年に統合した「はたまるねっと」と「高知家@ライン」について、両システム統合に尽力した高知大学の宮野伊知郎氏にコメントしてもらった。

高知医療介護情報連携システム「高知家@ライン」は医療介護総合確保基金(2014～2016年度)を財源として高知大学医学部が開発した情報共有システムです。本システムはサーバーを高知大学医学部に設置したクラウドシステムであり、医療職・介護職が患者・利用者のケアを行う上で必要な情報を互いに共有し、適時・適切なケアを実践することを目的としています。

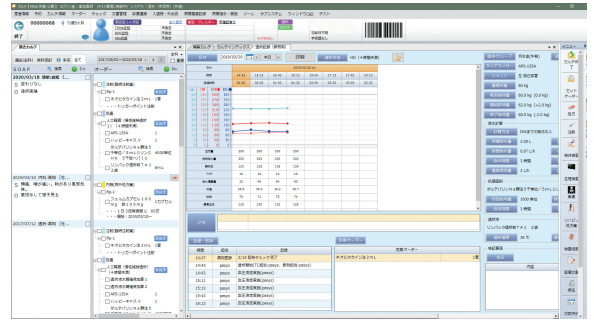
「高知家@ラインははたまるねっと」は、幡多医師会が総務省クラウド型EHR高度化事業の採択を受け、「高知家@ライン」に電子カルテ、調剤

カルテ情報の共有機能を追加したシステムです。

現在、「高知家@ライン」は、幡多医療圏を含めて高知県下で244事業所が参加しています。医師・看護師・薬剤師などの医療従事者とケアマネジャー・ヘルパーなどの介護従事者がチームとなって日々変化する患者・利用者の状態に早期に対応することによるケアの質の向上など、「高知家@ライン」の活用による効果が報告されています。地域全体で在宅療養者を支える仕組みづくりとして、さらに「高知家@ライン」を活用できるように今後も活動を続けていきます。



電子カルテ「MALL3」の電子カルテ画面。見易く、直感的な操作が可能なユーザーインターフェースを有し、レイアウト変更も容易で、高い操作性を確保している。



画面左部に電子カルテ、画面右部に透析管理システムが表示されているように、「MALL3」は各種部門システムを自社開発しているために、その連携は極めて自然だ。また、他ベンダ150社との接続実績を有し、高い拡張性と柔軟性を併せ持っている。

「はたまるねっと」上で参照することで、往診の必要性を容易に判断できます。また、「はたまるねっと」のデータは入力して15分後にはアップロードされるので、ほぼリアルタイムに診療情報を確認でき、そのメリットは大きいのです。さらに、電子カルテ「MALL3」の端末上から直接「はたまるねっと」の情報にアクセスすることができるので、診療業務の合間にデータを確認したり、担当者に

「はたまるねっと」から得られる薬局や訪問看護ステーション、介護事業者からの情報はとても貴重です。例えば、言葉だけで「足が腫れています」と伝えられるより、足の腫れた様子の写真を「はたまるねっと」上で参照することで、

「当該地域の中核病院である幡多けんみん病院から転院されてくる患者さんの診療データが全て参照できるので、診療に大いに役立っています。また、当院から別の施設に転院した場合も、検査情報や画像データをそのまま伝えることが可能です。」



電子カルテ「MALL3」端末上で「はたまるねっと」を操作する内科の西場大喜氏。両システムは同一端末上で操作することができ、診療データのシームレスな連携を実現している。

「高齢者の増加と、医療介護従事者の不足により、病院1カ所だけで診療が完結する時代ではなくなっています。『はたまるねっと』や「MALL3」を今後も積極的に活用して1地域1患者1カルテを実践し、病院の理念にあるような、幡多地域における質の高い安全・安心な医療を続けたいと考えています」

「MALL3」も、2020年8月にAI問診システム「Die(ユビー)」と連携され、稼働を開始しました。患者の待ち時間短縮だけでなく、コロナ禍の中で問診時の対面接触回避にもつながると期待しています」

「MALL3」および「はたまるねっと」がシステムとして進化を続けている。この点を田中氏はつぎのように評価している。

「2019年5月から、『はたまるねっと』は高知県下で稼働していた医療介護情報連携システム「高知家@ライン」と統合され、高知全県下での医療・介護連携を実現しました。これにより、診療情報、介護情報、在宅情報をシームレスに連携することができ、効率的で切れ目のない地域医療ネットワークの構築がさらに進んだと考えています。」

進化し続けている電子カルテ&地域医療情報ネットワークの実力



医療ITで在宅患者に携わる医療スタッフからの情報を収集し より質の高い患者のケアと看護・事務作業の効率化を図る

Interview

特定医療法人 長生会 大井田病院
看護部 訪問看護ステーションすくも
所長

いまじょう・りな
今城理奈氏に聞く

在宅療養者さんをフォローする「訪問看護ステーションすくも」では、高齢者を中心に多くの患者の訪問看護を実施している。同ステーションでは幅多地域医療情報ネットワーク「はたまるねっと」を活用しての多くの診療情報取得が、訪問看護の質の向上につながっているという。訪問看護師の立場から「はたまるねっと」の有用性を、所長の今城理奈氏と宮崎ゆかり氏らに話を聞いた。

—「訪問看護ステーションすくも」の概要についてお聞かせください。

今城理奈氏(以下、今城氏) 当ステーションは、1994(平成6)年3月に併設事業所として開設されました。現在、看護師4名、理学療法士2名(常勤換算1.0)が勤務し、約45名の利用者さんに対し訪問看護を実施しています。療養者さんの多様なニーズに応え、日々の小さな変化を察知できるよう1件の訪問を大切に、療養者さん、ご家族を含めての地域医療を支えるステーションを目指しています。皆様に笑顔・元気・安心感

を届けていきたいと思っております。

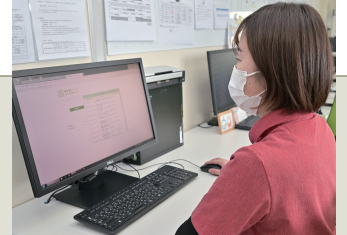
—「はたまるねっと」利用の現況についてお聞かせください。

宮崎ゆかり氏(以下、宮崎氏) 訪問前に「はたまるねっと」の端末で当日訪問する療養者さんの情報を確認しています。画面は、療養者さんの名前さえ入力すれば、簡単に画面が展開するようになっています。療養者さんのお宅に訪問後は、私たちが実施した訪問看護の内容を「はたまるねっと」に入力します。入力、私たちが携帯しているスマートフォン端末から簡単に実施できますし、使用する無

線回線はVPN通信なのでセキュリティ上の問題もありません。以前は、担当医らに電話等、口頭で報告するなどしていましたが、そのような手間がかからず、いつでもどこでも、次の訪問までに入力さえすれば完了です。また、伝達が困難であった褥瘡等の様子もスマートフォンで撮影して、そのまま「はたまるねっと」上にアップできるので、とても便利です。

今城氏 これまでは、訪問先で医師へ確認したいことがあれば病院を通して主治医へ連絡をとっていましたが、この方法だと時間もかかりますし、報告に不慣れであると十分に伝えきれない面もありました。しかし「はたまるねっと」にはコメント機能が装備されており、医師の指示やコメントに対する返答や相談についても簡単に送信することができますので、ハードルが高かった医師との疎通が容易になったことも大きなメリットですね。

—システム運用について課題はありますか。



患者宅の訪問前に「はたまるねっと」の診療データをチェックする訪問看護師の川田瑞華氏は「訪問直前の患者の状態を確認することができる」と同システムを高く評価する。

宮崎氏 療養者さんに関する情報を入力してくれる事業者がまだ少ない点が課題ですね。介護事業者などはIT関連への投資が必要ですし、私たちも最初はそうだったのですが、入力業務の煩わしさなどから、どうしてもITの利用に二の足を踏んでしまうことなども課題に挙げられます。しかし、「はたまるねっと」の利便性を肌で感じてもらえれば、利用率も上がるのではないのでしょうか。

今城氏 9月には、診療報酬の請求業務の自動化が図られると聞いていますので、とても煩わしかった作業から解放されることは有難いですね。このような便利な機能の開発を今後も進めていただければ、参加する施設数も増えると思います。

「当院のような100床規模の病院が情報システムに割けるコストは余り多くはありません。総合的な性能に加え、保守費用を含めたコストがリーズナブルだった点が、パシフィックメディカルの電子カルテを選んだ大きな理由です。

パシフィックメディカルとは、導入当初から当院のシステム担当者を交えて月に1度ミーティングを行い、医療スタッフの要望を伝えてシステムの改良・改善を続けています。『MALL3』になってからは、スタッフのICT活用がさらに向上してき

ているが、彼らを統括しているのが管理部長の佐竹大五氏である。2003年の電子カルテ導入以来、医療ITの管理・運用も担う佐竹氏は、システムベンダのパシフィックメディカルを高く評価している。



「電子カルテと地域医療情報ネットワークの活用は、患者さんと各機関で働くスタッフの満足度を大きく高めている」と話す管理部長の佐竹大五氏。

■特定医療法人長生会 大井田病院
電子カルテと地域医療情報ネットワークの活用によって
医療・介護・訪問看護の安全性と効率性の向上を図る
Interview
特定医療法人長生会 大井田病院
管理部長
佐竹大五氏に聞く

ていると感じています」

電子カルテ端末は院内に約140台。運用に際しては、さまざまな工夫をしていると佐竹氏は話す。

「当院には高齢の医師も勤務しており、電子カルテのバージョンアップと機能向上に伴う操作方法の変更に対応しきれないケースがありました。そこで、医療秘書(医師事務作業補助者)3名を配置し、ICT操作に不慣れな高齢の医師をサポートすることにより、電子カルテの効率的な運用を図っています。

逆に若い医師にとっては、電子カルテは診療に必須のものとなっており、地方の医療機関が優れた人材を確保する上で、高性能な電子カルテは欠かせないと断言してよいでしょう。その点で『MALL3』は、大手医療ITベンダのシステムに比肩する優秀なシステムだと考えています」

医療情報ネットワーク「はたまるねっと」
高知県下の介護連携システムと統合し
より広範囲の地域住民への対応を推進

「はたまるねっと」が医療事務に及ぼす影



大井田病院内にあるサーバ室。現在、VPN接続による仮想端末を活用しながら、セキュリティを担保しつつ質の高い訪問診療の実現を目指している。



複数の医療機関での検査結果等の診療データが閲覧可能 処方・服薬指導に不可欠な情報源として薬局業務に貢献

Interview

吉村調剤薬局有限公司
取締役

よしむら・すみよ

吉村すみ代氏に聞く

大井田病院から至近距離にある吉村調剤薬局には、同院に通院する多くの患者が来局する。同薬局は幅多地域医療情報ネットワーク「はたまるねっと」創設当初より同ネットワークに参加し、積極的に活用している。調剤薬局側から見た「はたまるねっと」の有用性を、同薬局取締役の吉村すみ代氏に話を聞いた。

— 吉村調剤薬局の概要についてお聞かせください。

当薬局は1997年に開設し、薬剤師は常勤2名、パート1名の計3名によって運営されています。昨今のコロナ禍で件数は減っていますが、月に約1000枚の処方箋を取り扱っているところです。大井田病院は当薬局から歩いて数分と掛からない距離にあるので、同院の患者さんのご利用は多く、当薬局が扱っている処方箋の約6～7割を占めています。

— 「はたまるねっと」への参加を

決めた理由をお聞かせください。

当薬局をご利用される患者さんは高齢の方が多く、詳細な病態や検査結果等の情報の聞き取りが困難なことが多いのが実情です。「はたまるねっと」を通じて、これらの診療情報を把握するのが容易になるのではないかと考え、参加しました。

— 「はたまるねっと」の有用性についてお聞かせください。

参加の際に期待した検査データや病名の他に、医師の病状評価や治療方針を知ることができるの

で、とても有用ですね。

例えば、下剤が処方された際は一般的に水分を多く摂るよう指導しますが、患者の病態によっては水分制限が指示されていることもあります。「はたまるねっと」で病状を把握することで、医師の説明と薬剤師の説明が食い違ってしまうことを防げます。また、お薬が変更になったのに、変更の理由がわからないことがよくありますが、検査結果やカルテ情報からその理由を知ることができます。場合によっては疑義照会が不要となり、医師・薬剤師・患者さんの手間を省くことができます。

また、転院などで新規に来られた患者さんや、入院していた患者さんの、これまでの病状や診療内容も確認でき、病薬連携、薬薬連携の一助となっています。さらに、訪問看護の記録も参照できるので、普段薬局には来られない在宅の患



iPad端末から「はたまるねっと」の診療データを参照する吉村すみ代氏は「患者さんが通院する全ての医療機関の情報が得られる」と同システムの有用性を語る。

者さんの様子や、褥瘡等の写真なども閲覧でき、中身の濃い服薬指導につながっていると思います。

さらに「はたまるねっと」では、服薬中の薬が医療機関ごとに一覧表示されるため、チェック漏れを防げます。今となっては、「はたまるねっと」は貴重な情報源として当薬局になくてはならないものとなっています。

一方で、若い方を中心に登録者がまだ少なく、また県境を越えて愛媛県の医療機関を受診している方も多いので、今後もさらに参加する施設と患者数を増やしていって欲しいですね。

響について、佐竹氏はつぎのように話す。「他の医療機関との情報共有が効率化され、紙の紹介状のやり取りが不要になり、また他施設における患者情報を電子カルテ上で得られるので、事務スタッフが他施設における患者さんの診療情報を収集するような手間が一切なくなり、情報伝達の際のミスも起こりません。その視点から、医療安全と効率性の面において、大いに貢献していると実感しています」

なお、「はたまるねっと」の課題は、介護関連の事業者の参加数を増やすことと佐竹氏は話す。

「在宅医療を推進するには、介護事業者との連携は欠かせませんが、『はたまるねっと』には、まだ介護事業者の参加数が少ないのが現状です。

高知県では、2017年から在宅患者の情報を関連機関と情報共有するネットワークシステム「高知家@ライン」が稼働していますが、『はたまるねっと』と「高知家@ライン」との連携が2019年5月よりスタートしました。

『高知家@ライン』『はたまるねっと』の統合により、介護事業者にとって、より使い勝手の良いシステムとなるのではないのでしょうか。今年には、介護保険の診療報酬請求に関する業務をシステムで自動化すると聞いています。煩わしい診療報酬請求業務がシステム化されることは、介護事業者にとって大きなメリットであり、これを機に『はたまるねっと』に参加する介護事業者が増えることを願っています」

佐竹氏は、医療ITを活用した様々な取り組みを本格化させていきたいと意気

特定医療法人 長生会 大井田病院



所在地：高知県宿毛市中央8丁目3番6号
理事長：大井田二郎
病床数：93床（地域包括ケア50床・介護医療院43床）

込んでいます。

「現在、診療データを仮想サーバー上に保存することで、セキュリティを担保しながら電子カルテ端末を病院外に持ち出して往診対応を行うことを始めています」

また、病院や訪問看護に従事する看護師とは異なり、地域の中で住民とパートナースhipを形成しながら、その専門性や知識を活かして活動するコミュニケーション活動を高知県で初めて実施しています。このコミュニケーションに電子カルテ端末を持って活動してもらい、普段往診に行かない高齢の地域住民の様子を病院に知らせてもらえるようにしたいと考えています。

昨年はコロナ禍ということで、オンライン診療にも取り組みました。往診は1人の患者さんを診療するのに、往復の移動時間を含めると約30分から1時間程度かなり非効率ですので、今後はオンライン診療を往診の代わりにできないか、検討を進めているところです。訪問診療と訪問看護のデータを『はたまるねっと』で一元化し、よりシームレスな地域医療を展開したいと考えています」

DXを推進したいと考えていました。メドレーはオンライン診療の分野でトップシェアの企業です。機能連携への期待だけではなく、同社のビジョンが当社の方向性と一致し、「MALL」のさらなる発展に寄与すると考え、グループ入りを決めた次第です。

島 佑介氏（以下、島氏） メドレーは、診療所向けのクラウド診療支援システム「CLINICS（クリニクス）」を開発・販売しています。予約システム、オンライン診療、クラウド電子カルテの3つのプロダクトを組み合わせて活用することが可能です。

「CLINICS 予約」は、対面・オンラインを問わず24時間365日インターネットを通して簡単に診療予約ができる予約管理システムです。「CLINICS オンライン診療」では、予約、事前問診、ビデオチャットでの診察、決済、薬・処方箋の配送をワンストップで完結することができます。最後に、「CLINICS カルテ」では日医標準レセプトソフト「ORCA」を内包し、医療事務の効率化を実現しています。また、「CLINICS オンライン診療」と連携することで電子カルテ上から患者とオンライン診療でシームレスに繋がるのが可能です。

さらに、調剤薬局向けにも「Pharms（ファームス）」というシステムを提供しています。患者さんと調剤薬局、さらには地域の診療所・クリニックとをオンラインでつなげ、かかりつけ薬局への転換を支援するシステムです。

メドレーでは、オンライン診療を皮切りに、患者中心の医療DXを推進してきました。しかし、医療DXにおける重要なプレイヤーとして病院は外せません。

メドレーと連携できるようなシステムを持つ企業はないかと探していたところ、パシフィックメディカル（当時：パシフィックシステム）が候補として挙がったのです。「MALL3」はオンプレミスでありながら、多くのバージョンを抱えるといった技術負債の少ないシステムであり、同システムの設計思想であれば、インターネットを介したデータ連携が実現できると考え、グループ入りの打診をさせていただきました。

その後、話はトントン拍子にまとまり、2021年1月よりメドレーグループ傘下の企業として新たなスタートを迎え、私も代表取締役役に就任することになりました。

——短期的および中長期的も含め、貴社の今後の展望についてお聞かせください。

小松氏 医療DXの潮流に乗れるよう、まずは新電子カルテシステム「MALL4」を開発しています。「MALL4」は、これまで自社開発してきたさまざまな部門システムを電子カルテに内包化させて、患者情報の一元管理を進め、どの場面でもすべての患者情報を容易に引き出すことができるシステムを目指しています。また、医療DXへの対応として、メドレーの持つ予約機能やオンライン診療に関する機能を電子カルテの機能として盛り込みたいと考えています。なお、長年当社のシステムを利用しているユーザー向けに、DBの運用速度の低下を防ぐ仕組みを作り、医療現場の要望が大きいシステムのレスポンス維持も図っていきます。

さらに、中長期的には患者さん側が持つ医療アプリへの診療データ共有に取り組みたいと考えています。診療録や検査結果等がセキュアな通信システムの下で共有されることで、患者さん自身が医療へ積極的に参加するきっかけになるのではないのでしょうか。この点については、メドレーとのシナジー効果に期待しています。

島氏 200床未満病院の電子カルテ市場はまだ紙カルテが主流で電子カルテの導入余地が大きい市場なので、今回の協業が大きな成果を挙げることに期待しています。

これまでの医療情報システムは、主に医療者側が患者情報を一方的に有しており、患者側にそれが十分還元されているとは言えない、医療者優先のシステムとなっています。患者側は受診前に問診を受け、長時間診察室前に待たされて数分の診察によって何がどうなったのかを十分把握することもできずに、処方された薬を服用するだけの診療が多くなっているのが現状です。残念ながら、これでは患者側にインセ



代表取締役医師
島 佑介（しま・ゆうすけ）氏

ンティブが働かず、治療継続につながらないこともあり得ます。

そのためにまずは、患者さんに医療アプリを使うメリットを感じてもらわなければなりません。例えば、問診や保険証の事前送信、診療費の支払いをアプリで行うことで病院での待ち時間が削減されます。オンライン診療を取り入れることで、通院自体の負担も軽減可能です。こういったことをきっかけにアプリの利用を始め、医療事典で病気について知ることができたり、検査結果の推移を確認できたり、服薬のアラートを受け取ることができたり、自身の健康に対する関心が高まっていくと思います。さらに、患者さんのアプリを中心に医薬連携も強化され診療の質を向上させることにもつながっていくでしょう。一朝一夕にはいきませんが、患者さんに医療を自分事として捉えてもらうためにITが役立つ余地があると考えています。パシフィックメディカルの取り組みも通じて、メドレーが目指す医療プラットフォームの世界観を実現させていきたいです。



株式会社パシフィックメディカル 

業 務 内 容：電子カルテシステムの開発及び販売
代 表 取 締 役：小松 広行
代 表 取 締 役 医 師：島 佑 介
設 立：1997年4月
所 在 地：本社 高知県宿毛市幸町5番12号
東京営業所 東京都港区六本木3-2-1
住友不動産六本木グランドタワー 22F

製品に関する問い合わせ先
U R L：https://pcmed.jp/contact/products
E-mail：marketing@pcmed.jp
T E L：050-1741-3043





株式会社パシフィック メディカル
代表取締役社長

小松広行 (こまつ・ひろゆき) 氏

20年以上におよぶ医療情報システム開発のノウハウを結集し、国内全域に医療プラットフォーム事業の展開を目指す

1997年に創業した株式会社パシフィックシステムは、2021年4月より社名を「株式会社パシフィックメディカル」に変更。医療プラットフォーム事業を手掛ける株式会社モドレーのグループ企業として、新たなスタートを切った。大井田病院で稼働中の電子カルテシステム「MALL3」と「はたまるねっと」を構築した同社に、同社の概要とシステム開発のポリシー、今後モドレーグループとしての展開を、代表取締役の小松広行氏と代表取締役医師の島 佑介氏に話を聞いた。

—電子カルテ開発に取り組むことになった経緯からお聞かせください。

小松広行氏 (以下、小松氏) 当社は1997年4月、医療分野とは異なるシステム開発を行うIT企業として創業しました。それから5年後、当社開発の電子カルテのファースト・ユーザーである大井田病院の大井田二郎理事長に声をかけて頂いたのが、医療情報システム開発に取り組むきっかけとなりました。

当時は電子カルテの黎明期で、価格も1床100万円とも言われ、100床クラスの病院ではとてもそのようなコストを負担することができないのは自明でした。

その後、2002年に電子カルテの導入支援として241病院に約300億円の補助金が出されたことを受け、大井田病院に導入させていただいたのが当社の最初の電子カルテ「MALL」です。命名は“Medical system for ALL (みんなのための医療システム)”という言葉から付けました。

—現行の「MALL3」開発についてお聞かせください。

小松氏 「MALL」は、1年ほどで新しいバージョンに更新することにしました。電子カルテを販売するにあたり、最初の「MALL」では、他の病院のニーズや要望に応えるのが難しく、ゼロベースから開発をやり直す必要があると考えたからです。私自身が白衣を纏って医療現場の生の声を聴きに行くなど、徹底的に現場のニーズや要望を取り入れ、開発思想を新たに開発したのが「MALL2」です。「MALL2」は約60の病院で利用されましたが、10年ほど経過し、電子カルテ市場の成熟と技術的進展、医療側のニーズに対応するため、現行の「MALL3」開発に着手したの

です。

—「MALL2」と「MALL3」の違いについて簡単にご説明いただけますでしょうか。

小松氏 「MALL2」も、さまざまな機能を有し、ユーザービリティの高いシステムでしたが、各機能の設定などには専門のSEによる調整が必要でした。

「MALL3」では、院内で必要とする機能の取捨選択や設定の変更等を病院内のシステム担当者レベルで可能になっています。カルテ画面はユーザー毎に自由にレイアウトできるとともに、多数の病院への導入で蓄積された2500以上の設定項目から、機能や運用を適用することで、自院にフィットしたシステムを構築することができるのです。

また、「MALL3」では、病院からのシステムに対する要望や意見を反映し、年2回、大きなバージョンアップも行っています。

部門システムの自社開発も行い、当然、電子カルテやオーダリングシステムとのスムーズな連携を実現しました。また、電子カルテと部門システムでマスタを共有しているため、高い利便性も実現しています。

さらに、約150社の他社部門システムや他社検査機器なども連動できるため、現場の状況に合わせて柔軟な対応が可能になっています。

—リーズナブルな価格設定もユーザーに支持されていると伺っています。

小松氏 そのように評価をいただきますが、当社は、決してダンピングをしているわけではありません。病院が情報システムを選ぶポイントとしては、機能、保守、価格の3要素があります。この3つを総合力によって、他社への優位性を持っていたいと考えていますし、実際に大手ベンダと比

べても遜色ないシステムであると自負しています。その結果として、現在「MALL3」は全国で約130件の医療機関に導入いただいています。

—「はたまるねっと」では、地域医療情報ネットワーク事業にも取り組んでいると伺っています。

小松氏 当社は、幡多地域医療情報ネットワーク「はたまるねっと」に取り組む以前から、ITによる病診連携に取り組んでいました。ファースト・ユーザーである大井田病院を中心に、同じ「MALL」シリーズのユーザーである2病院3診療所をVPN回線で接続し、それぞれの診療情報を相互閲覧可能なシステムを構築して、その有用性を実証してきたのです。

しかし、これは同じ「MALL」シリーズのユーザーだからこそ実現できたことです。ネットワークをさらに広げるには、他ベンダのシステムであっても情報の共有化が可能なシステム作りが必要です。そこで、平成28年度のクラウド型EHR高度化事業に応募し、無事採択されたことにより、SS-MIXやNSIPS等による標準データによる地域での診療情報の共有化を実現することができました。

200床未満病院向けシステムと診療所向けシステムを融合した医療DXの推進を目指す

—今回、モドレーグループに入った経緯についてお聞かせください。

小松氏 後述しますが、当社では新しい電子カルテとして現在「MALL4」を開発しています。既存機能のアップデートに加え、診療や検査の予約、オンライン診療といった機能とシームレスに連携し、医療