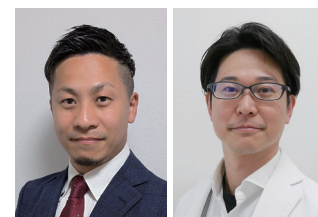


# 全病棟に設置したベッドサイド情報端末システムの導入目的と運用方法の検討及び効果と有用性



岸本氏 中村氏

社会医療法人栄公会 佐野記念病院  
1 法人本部課長 2 理事長 整形外科

岸本安生<sup>1</sup> 中村 卓<sup>2</sup>

要旨…当法人の理念「三方よし」(患者、地域社会、職員・グループ、すべてにとって良いことを実践し未来を豊かにする)に則り、職員がより効率的に医療を提供し、かつ患者のケアに充てる時間を増やせるかを、全部署で事業計画として検討している。見守り機能や業務効率化を目的にベッドサイド情報端末システム「Hospit」(ホスピット)「エジックス社」を2024年8月より導入し、患者・職員の視点から多くの点で同システムによりメリットが見られたため、本稿で報告する。

## 佐野記念病院の状況

佐野記念病院(以下、当院)は大阪府泉佐野市に所在し、整形外科・脳神経外科をメインとした急性期・回復期リハ病棟を保有する95床のケアミックス病院である。中小規模病院であるが、大腿骨近位部骨折手術を年間約300件実施するなど、整形外科で年間約2000件の手術を提供しており、整形外科・人工関節、肩、脊椎、手の外科、脳血管などの分野で専門性の高い医療を提供している。

急性期病棟の看護体制は7・1、回復期リハビリ病棟は15・1であり、病棟では看護師、理学療法士をはじめとするリハビリスタッフ、看護助手、管理栄養士などが勤務している。整形外科がメインの病院ということもあり、急性期病棟の平均在院日数が8・10日と短いため、病床回転率が高く、多い時には10名前後が入退院・転棟し入れ替わりが頻回である。さらに、二次救急病院として地域の外傷・脳卒中患者を積極的に受け入れる役割を担うことから、より素早い入院準備を迫られるため、患者情報のタイムリーな情報共有が求められる。

なお、当院においても入院患者の高齢化が進んでおり、75歳以上の入院患者割合は2015年に33・

5%であったが、2024年には49・8%に上昇している。そのため、個別ケアや見守りが必要となる患者が急激に増えている状態である。さらに、2024年の診療報酬改定では「身体拘束最小化の取り組み」が強化され、各病院ではその対策も求められているが、それは当院も例外ではない。

## ベッドサイド情報端末システム「Hospit」の機能

システム導入にあたり、まずは電子カルテとの互換性が要件の1つであった。当院では電子カルテシステムとして「Newton3」(ソフトウェアサービス社)を導入しており、今回導入したHospitは、電子カルテのデータベースとの連携が可能なシステムである。Newton3のデータベースが作成するViewデータをHospitが参照する形で患者情報を取得し、ベッドサイドに設置するタブレットに入院患者情報を反映する(図1)。

同じようなベッドサイド情報端末システムは他にもあるが、当院でHospitを選んだ理由になったシステムの特徴を、以下にいくつか挙げる。

### 1. 多種多様な患者・職員支援機能(図2)

病棟では、看護師やセラピストの手に常に電子カルテがあるわけではない。そうした状況下にあるスタッフ支援の観点から、ベッドサイドに設置されているHospit端末を用いて電子カルテと同様の操作・業務が一部可能となった。

#### ① バイタル入力

Hospit(タブレット)の管理画面からバイタル入力が可能である。さらに、NFC機能を持つデバイスを用いることで、数字を手入力せずHospitにかざすだけで電子カルテに反映させられる(バイタル情

報は電子カルテに連携し自動反映)。

#### ② 画像・動画撮影

Hospitを取り外し、カメラ機能を起動させることで、画像や動画を撮影できる。なお、そのデータは電子カルテPC端末のデスクトップからアクセス可能なHospitの管理画面から閲覧できるため、患者家族とのカンファレンス等でリハビリ動作を共有したり、褥瘡委員会で創部の経過を確認したりするなどの際

に活用している。

#### ③ 看護記録

タブレットに内蔵された音声認識機能を利用し、発言した内容を文字で看護記録メモとしてHospitに残しておくことができる。なおテキストメモは、コピー&ペーストにより電子カルテへの記事記載の簡素化が可能となった。

#### ④ アンケート記載・集計

患者はタブレットを操作することで、アンケートの記載ができる。入力したアンケートはHospitに集約・自動で集計される仕組みで、CSVデータによる出力が可能である。このため、これまで紙で収集していた患者満足度調査やご意見箱機能をタブレット上で完結できるようになり、集計作業を削減できた。

#### ⑤ スケジュール機能

電子カルテと連動させた当日のスケジュール(各



操作時トップ画面

スクリーンセーバー画面(常時)

図1 Hospit端末を用いて電子カルテと同様の操作・業務が一部可能



図2 Hospitの管理メニュー



ホスピット端末側  
見守り設定時画面  
※枠外で動きを感じると  
発報する固定エリア設定可能

ホスピット端末側  
体動検知画面  
※電子カルテPCでもアラーム鳴動

図3 病室に設置したタブレットの付属カメラでHospitによる見守りができる



種検査予定、リハビリ予定、手術予定）が、Hospitに掲載される。

## ⑥ その他

前述した利点以外にも、週間献立表の表示や、入院時説明動画の閲覧、患者個別にお知らせできる機能など、患者支援機能が豊富に搭載されている。

## 2. 見守り機能

各病室に設置したタブレットに付属しているカメラで、Hospitで見守りを行うことができる。この見守り機能では、カメラを起動させた時点から動きがあった場合に、電子カルテ端末から体動アラームが発進される。夜間における少人数体制の際に、見守りが必要とリストアップした患者の見守り機能を起動させておくことで、体動や立ち上がりなどがあった際に通知できる（図3）。

また、体動時にアラームが鳴った時点の画像が静止画で記録されることから、転倒転落時のベッド周辺の状況などを確認でき、医療安全の観点でも有用な材料となる。なお、対象患者は身体抑制カンファレンスで随時必要な方のみをリストアップし、患者同意については入院時等に取得する「身体抑制に関する同意書」にてカメラでの見守りを行うことを了承していた。だいている。

## 3. 多様なカスタマイズに対応可能

Hospitでは、インターフェースや機能面を含め、それぞれの病院のニーズに合わせたカスタマイズが可能である。以下にその例を示す。

### ① パーソナル情報の表示

当院では、今回の導入に合わせてNewtonの看護指示を改修し、患者ごとのパーソナルな情報を選択することでタブレットにも反映させる設定も行った（図4、図5）。もともとはベッドサイドにマグネット

看護師が平均6名体制であり、うち1名は数名の患者を見守る担当として配置されていた。Hospit導入後は、見守りが必要な方を見守り機能が全員が確認することで、その配置が不要となった。結果、見守りのための人員を院内デイサービスの運営に充てることが

治医、疾患、病名など）を電子カルテで選択することで、連動して自動で表示させられるため、間違いや手間、タイムラグをなくすることができた。

## ② 在室情報

以前はリハビリ時や検査時、入浴時など、病室に患者が不在の際に所在が分からず、面会者が長時間待つ、検査が遅れる、院内を探す手間が多いなどの問題があった。Hospit導入後は、リハビリなどで病室を離れる際にHospit上で不在理由を選択することで、患者の所在が明確になった。なお、画面の掲載内容（不在状況）は、院内のどこからでも電子カルテで確認が可能である（図6）。

## ③ 病棟混雑情報

当院では、病棟の空床状況による入院の可否を赤・黄・白色で明示している。これまで口頭での伝達で色を変更していたものを、ホスピット上で変更・確認できるようにカスタマイズした。これにより、変更を外来の電子カルテ端末から確認でき、タイムリーな入院判断ができるようになった他、担当者が色を変更したタイミングがログとして残るため、ベッドコントロール会議で適切な判断ができていたのかの事後検証ができるようになった。

## Hospit導入後の効果

当院では前述した通り、患者の高齢化によって個別ケアや見守りが必要な患者が増加しており、看護師業務の圧迫が見られていた。Hospitの導入は、作業的な業務をできる限り減らすことで、より患者のもとでの時間を増やすことを目標としている。その改善の1例として、回復期リハ病棟での取り組みを以下に紹介する。

回復期リハ病棟は病床数42床に対し、日勤帯の看

可能となり、認知症ケアの質向上に寄与することができた。無論、回復期リハ病棟はセラピストと看護師が共同で行う取り組みが多いため、その時間を連携強化について検討する時間に充てることができている。



図5 ベッドサイドにマグネットで掲示していた患者個別情報を電子カルテで選択・連動して自動で表示

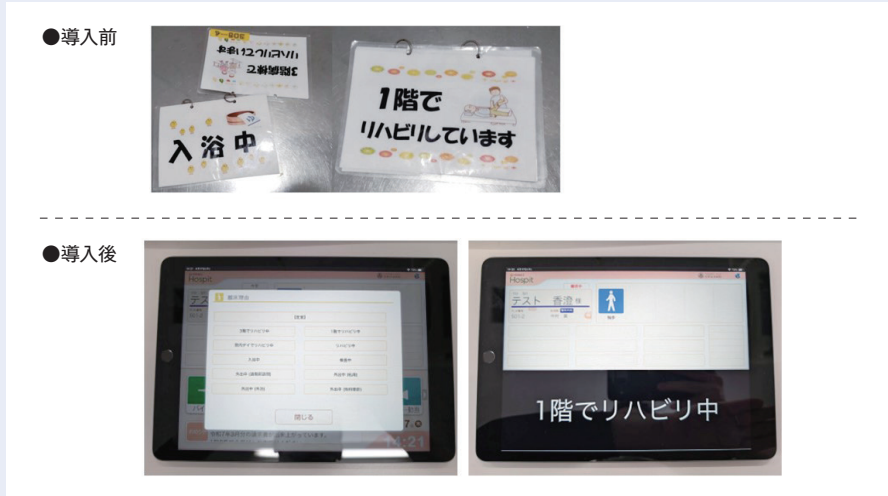


図6 患者の不在状況を院内のHospit及び各電子カルテ端末から確認ができる

## 今後の展望

また、患者及び家族サービス向上の成果としては、面会時の患者の所在がスケジュール機能で確認できることで、時にリハビリの様子を見に行くことができた、面会可能時間を確認できたりすることから、在宅復帰と満足度向上に繋がっている。

当院では、2024年度はHospitの他にも、電子カルテシステムのモバイル版「Newtons Mobile2」の導入、病棟スタッフ全員へのインカム配布を行い、ICT化によるさらなる効率化と質の向上を図っている。高齢社会となり、整形外科・脳神経外科のニーズはさらに増える予想され、また診療報酬改定では医療DXが大前提となり、デジタル技術を最大限に活用し、医療機関等における負担の極小化を進めることによる患者への還元が求められることは明白である。

この時代ニーズに遅れないよう、またES（職員満足度）向上の観点からも、DX化は有用であると当院では考えている。そして、地域の先駆けとなつて新しいモノ・コトを導入していく所存である。

※ ※

岸本安生（きしもと・やすお）●90年大阪府生まれ。13年関西大学法学部法政治学科卒業。同年エー・ピー・シー開発株式会社にて広告代理店業務に従事、16年社会医療法人栄公会にて病院運営やシステム管理、広報、採用業務に従事、25年同法人本部課長、現在に至る。  
中村 卓（なかむら・すぐる）●83年大阪府生まれ。09年滋賀医科大学医学部医学科卒業。大阪市立大学大学院大阪労災病院などを経て、現在に至る。24年社会医療法人栄公会理事長、佐野記念病院膝股関節センター長。医学博士。日本整形外科学会専門医。日本リハビリテーション医学学会専門医。日本人工関節学会認定医。

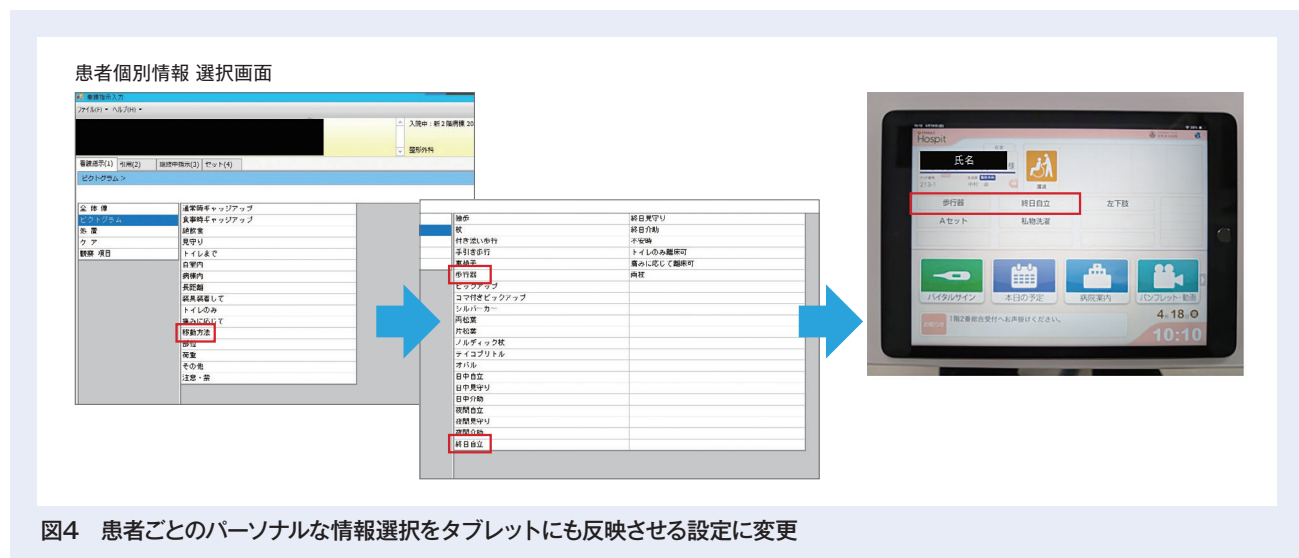


図4 患者ごとのパーソナルな情報選択をタブレットにも反映させる設定に変更