

導入事例



【病院概要】

*沿革

1953年「加納病院」開設

2007年「加納総合病院」へ名称変更

*病院理念

「ハートフルコミュニケーションを合言葉に救急から介護まで総合保健医療福祉グループを目指します。そのためには職員一人一人が責任ある行動をとります。」

*病院規模

病床数：300床

一般病床：151床

回復期リハビリテーション病床：96床

療養：53床

【導入の背景】

電子カルテの更新とともに
看護部門でも最新のシステムを導入

【導入の決め手】

実際に導入している他院への見学

【導入前の課題】

PHSからスマホへの移行

【導入後の効果】

看護師の残業軽減

看護師と医師とのコミュニケーションが
円滑に

グループチャットを活用することにより
細かな情報交換が可能に（業務効率化）

デルタパス Acute



Acuteはスマホ用のアプリケーションです

- 音声・ビデオ通話、チャット、インカム等様々なコミュニケーションツールをひとつのアプリで実現します。
- ナースコールや見守りセンサーの通知をスマホアプリ（Acute）で受けます。
- Deltapath UCプラットフォームとの組み合わせで動作します。
- iOS、Android版があります。



Youtube リンク

<https://www.youtube.com/watch?v=948R-wFpwUQ>



Deltapath Acute
ナースコール連携



デルタパス システム構成図



デルタパス社概要



- ・ 設立年: 2001年、David Liu(創業者兼CEO)により設立
- ・ 本社所在地: 米国、カリフォルニア州 サンノゼ
- ・ 資本金: 100万ドル(1.2億円)
- ・ 営業/開発拠点: 香港、東京、台北、フィリピン、オークランド (日本法人 2015年設立)
- ・ 従業員数: 50名+ (2023年1月現在)
- ・ 主要製品: UC(ユニファイド コミュニケーション)の核となるSIPサーバおよび各種モジュール
市場特化型ソリューション (医療、教育、小売り、コールセンター、金融)



世界中で1000社以上の企業にサービスを提供
94カ国、600,000のエンドポイントと接続しています

NOKIA

aruba
NETWORKS

JUNIPER
NETWORKS

MOL
商船三井

MONEX GROUP

Campbell's

Polycom



特定機能病院
福井大学医学部附属病院

(財)日本医療機能評価機構「病院機能評価」認定病院
群馬大学医学部附属病院

導入インタビュー



インタビュアー：デルタパス社営業担当、SSN営業担当

インタビューー：加納総合病院 看護部長様、副看護部長様、看護師長様、システム課担当様

Q：DeltapathAcuteの導入前はPHSで運用されていましたが、その際の課題だったり問題点はどのようなものがあったのでしょうか

A：PHSの時は電話とナースコールの受け答えのみの運用でした。PHSではどこからコールされているといった最低限の情報しか入ってこないため、緊急性の高い呼び出しなのかどうかの判断もできず、すべてのナースコールに対して同じように駆けつけるしかありませんでした。医師とのやり取りについても電話だけの機能では「今オベ中！」と電話を切られることもありますし、電話がつながって患者さんの状態を伝えても結局病棟まで足を運んでいただいて診ていただくといった感じでした。

Q：今回、DeltapathAcuteを導入しPHSからスマホへ移行されたわけですが、PHSからスマホへ移行を決められたきっかけはどのようなものがあったのでしょうか

A：きっかけは長年利用していた電子カルテを新しく刷新する計画があり、理事長の意向で看護部にも最先端のシステムを導入したいという思いがありました。検討段階から他の病院にも見学に行かせていただき、実際の運用を見てどのような課題改善ができるかなど具体的な話を聞いたことで、当院でも業務効率の改善が大いに見込めると思い、推し進めることになりました。

Q：DeltapathAcuteを導入し、スマホでの運用するようになってどのような点が変わりましたか

A：今回、見守りカメラが連動してくれたので、コールが鳴った際にカメラで患者さんの様子を見ることができるようになりました。患者さんが離床しよとしているとか起床しているとか事前に状況が見えることで私たちの動き方は全然変わってきます。カメラの状況を見て緊急性の高い低いもある程度は判断がつくので優先度の高い順に効率よく動けるようになっていっていると思います。

Q：医師とのコミュニケーションについても変わった部分はありますか

A：先生とはチャットでやり取りできるようになり、カメラ機能もあるのでいつでも写真を撮って状態を報告しておくことができます。先生には後で診察してもらい薬もすぐに処方してもらえるので患者さんにとっても診察が早くなり私たちも忙しい医師がつかまらないといったストレスはなくなりました。また、今までのメール機能は1対1でのやり取りしかできませんでした。私たち交代勤務している看護師にとってはグループチャットで会話できるようになったことで情報の共有がものすごく楽になったことも有難いです。

Q：写真の機能はよく使いますか

A：医師の中でも若い先生たちはむしろそっちの方が話が早いのでと好まれる先生も多いです。例えば、患者さんに麻痺が出ましたっていう電話をするのですが、なんか、いつもとちょっと違う感じで変なんですとか、麻痺なのか動きが悪いような気がするんですけど…って、なんか言葉ではうまく伝えられない、そういう時もあるんです。そういうのを動画で撮って、先生にこんな感じなんですけど、どう思われますか？みたいなメールで送ると、すぐにCT撮ろうかという指示が返ってきました。画像や映像の方が共有が断然に早いです。

Q：PHSからスマホに移行を検討するにあたり、スマホへの抵抗勢力が強くネックになるといった話を聞くことがあります。貴院の場合、そういったスマホへの移行を拒否する方とかはいらっしゃらなかったですか

A：医師の中には少しありましたね。今の時代の働き方に逆行するとか、スマホをいつでも常時携帯させられることに抵抗感を感じられる方もおられます。未だに持たれない方もいらっしゃるんですけど、全体の効率化や医療提供の質を上げるためにもそこは会話を重ねて少しずつでも理解を得ていくしかないですね。

Q：導入にあたり技術的なところで、一番苦労されるところって何かありましたか

A：ネットワークが構築できてなかった部分があったので、そこがまあエスエスネットさんがだいぶ大変な思いをされたと思います。アクセスポイントをどこに設置するのかとかハンドオーバーのプロセスを考えると。そういったところを1年くらいかけていただきました。

Q：PHSからスマホに移行を検討するにあたり、システムを管理する側から潜在的なリスクなど何か考えられたことはありますか

A：やはり情報の漏洩などの危機管理は常に検討と改善を必要としています。Iphoneなので使える機能はたくさんあり、特定のアプリを入れたいとか、一瞬だけどうしてもデータを移したいのでAirdropを使いたいとかいろんな要望は出てきますがそこは制御してお断りしています。一方、災害対策としてLINEを活用することになり、少し前に災害訓練なども行いました。LINEに関しては院内の全体アナウンスとしても活用していますので便利な機能として活用している反面、院内のWi-fiを切ってしまうと自動的にLTEに繋がってしまうため誰かが勝手に友達追加して情報が流れる懸念はあります。対応策などを継続して検討しています。

Q：実際にDeltapathAcuteを導入してから半年ほど経ちましたが、使ってみて不満な点や改善してほしい点がありますか その他、お使いになられての総評、率直なご意見等あれば是非お聞かせください

A：ものすごく助かっている部分が多く不満はないです。要望として強いて言うならナースコールと連動しているので、カルテを入力していたり三点認証を行っている最中でもコールが鳴ったら画面が中断されてしまうので、「あ～今入力中なのに…」とは思ってしまいます。ナースコールを一旦止めておく機能があればいいのになあと考えることはあります。

（デルタパス社回答：おっしゃる通り一時的に解除したいというご意見は他からも頂きます。解除ボタンを付けることは可能なのですが、その後の解除戻し忘れが考えられるので今のところ実装には至ってないです。弊社開発側とは一時的に解除した後、一定の時間後に自動的に戻るような機能にできないか確認中です）

導入した当初は、以前までのやり方を続けたがる人も半分くらいいて、PHSがスマホに変わっただけでスマホで内線電話をかけていました。その後、皆が少しずつ使い方に慣れ始めると「こんなこともできる」「この機能便利！」と一気に広まっていきました。

先日、新人募集の就職説明会に行った際、カルテは廊下で歩きながら入力できる、先生とのコミュニケーションもチャットでできるといった話に興味を持ってきていました。最新ツールを導入している病院として他院とのアドバンテージが持て有利になりました。導入してよかったと思っています。