

複数のへき地診療所長を兼務し、多職種・多事業所連携で地域包括ケアの提供を目指す
地域医療 DX、ICT 活用の好事例・モデルケース

国診協 地域医療・学術委員会 在宅医療・ケア部会

ヒアリング対象施設：和歌山県紀美野町立国保国吉・長谷毛原診療所

①遠隔カンファレンスについて

1. 当該地域・施設での ICT 活用の取り組み内容／導入の経緯

和歌山県は山間部・半島部に医療過疎地を多く抱え、医師不足や高齢化が背景にある。2013 年度、和歌山県立医科大学（以下県立医大）地域医療支援センターに、県立医大と県内公的医療機関を結ぶ遠隔テレビ会議システムが導入された。

地域医療支援センターがハブとなり、公的病院・診療所からの遠隔カンファレンス依頼や、各専門科との日程調整を担っている。機器は和歌山県立医大から貸与（和歌山県の補助金を利用）されている。

2017 年度に和歌山県遠隔医療推進協議会が発足した。和歌山県福祉保健部健康局、救命救急センター設置病院、公的病院・診療所、和歌山県医師会、和歌山県病院協会、外部アドバイザーが参加し、配備施設・端末の選定、費用負担のあり方などを協議した。

2. ICT 活用により得られた効果

- ・ 医療アクセスの問題を解決できる（遠方へ移動せずに専門医へ相談可能）。
- ・ 医師の知識・経験不足が補完される（専門医の助言で診療の質を向上）。
- ・ 精神疾患や認知症など、地域の多職種が関わる疾患での活用になる（診療方針の共有や在宅支援が円滑）。
- ・ 専門医の診察が困難な地域でも助言が得られ、通院負担が軽減する。

3. システム名・運用開始年

名称：遠隔カンファレンスシステム。運用開始：2013 年度。

2022 年度からは従来の機器貸与に加え、Web 会議システム（Webex Meeting®）を導入した。

4. 参加施設・情報管理の責任者

和歌山県立医大附属病院を中心に、県内の中核病院、地域の公的なへき地診療所が参加。

情報管理責任：各医療施設が担う。

5. 使用デバイス・ソフトウェア

【システム機器賃貸借】PC、ディスプレイ、カメラ、マイク、HDMI キャプチャーを貸与。

すべての医療機関に Webex Meeting®をインストール済み。

【運用保守】問い合わせ窓口を設置（受付：平日 9:00～17:30）。

6. 使用用途・取り扱う情報の種類・範囲

当初は D (Doctor) to D with P (Patient)で診療所医師から専門医への相談を開始した。検査所見に基づく D to D 相談に加え、栄養指導では栄養士 to P with N の形で活用している。

同院では皮膚所見・エコー所見をカメラや HDMI で共有する、他院では電子カルテ端末を HDMI 入力し、カルテ情報を共有する場合もあり、事例、内容により自由度高く選択できる。

7. 導入後の利点・成功事例

- 皮膚科：皮膚所見をカメラ画像で共有。活用頻度が特に高く、熱心で親身な専門医の存在が現場の安心につながっている。
- 認知症患者：遠方通院の負担軽減、早期告知・介入、経過中の問題にも柔軟に対応できる。
- 精神科患者：慣れた診療所外来で家族やスタッフ同席のもと遠隔カンファレンスを実施 → 精神科受診への中間的役割を果たし、気分安定薬処方や病状把握・治療内容共有が容易になる。
- リウマチ・膠原病科・整形外科：慢性疾患患者の診療方針相談や薬剤調整にも活用され、地域での適切な治療継続に寄与している。

8. 導入後の危機管理（個人情報管理など）

Webex Meeting®利用時は専用 ID を発行し、限定的なアクセス管理をしている。

遠隔カンファレンスは必ず患者本人の承諾を得て実施する。

9. 今後の展望

現状、遠隔システムは診療所にのみ配備され、在宅医療の現場へ持ち込み不可となっている。長谷毛原診療所にみに設置されており、国吉診療所は利用できず格差がある。それらの課題解消のため Webex Meeting®をタブレットで利用し、柔軟に活用する提案を進めている。

利用頻度低迷のため、2027 年度以降の継続か廃止かの検討がなされている。高額な機器購入・維持費が課題となっているため、必要な箇所への再分配やタブレット化による費用削減などが検討されている。

10. その他特筆事項

遠隔救急支援（Join アプリ利用）により脳卒中・救急疾患の迅速対応を実現し、搬送時間短縮や不要な転送回避にもつながっている。

② 医療介護用 SNS（MedicalCare Station®, MCS）

1. 当該地域・施設での ICT 活用の取り組み内容／導入の経緯

在宅医療・介護の現場では、医師・看護師・ケアマネジャー・介護スタッフなど多職種間の情報共有が重要であるが、従来は電話や FAX が主体であったため情報が分断されやすく、タイムリーな共有が困難であった。在宅医療に関わる多職種の情報連携基盤としてエンブレース社の医療介護用 SNS「MedicalCare Station®（以下 MCS）」を導入した。

2. ICT 活用により得られた効果

多職種が同じ情報をリアルタイムに共有できるため患者の状態変化に迅速に対応可能であり、時系列で残るため関係者全員が経過を把握できる。また文字情報だけでなく画像も添付できることから患者や家族に関わる支援内容が可視化され、ケアの質の均一化が可能となった。

電話や FAX での情報伝達頻度が減少し、情報の発信者、受信者のそれぞれが好ましいタイミングで対応できることで業務効率が向上した。また、無料で活用できるシステムであることも多事業所（多職種）に関与してもらう際に大きなメリットであった。

3. システム名・運用開始年

名称：**MedicalCare Station® (MCS)**

同院での導入・運用開始：2019 年

4. 参加施設・情報管理の責任者

参加者：在宅医療に関わる各専門職：医師、訪問看護師、ケアマネージャー、介護施設職員、薬剤師など。患者（利用者）毎に関係する専門職メンバーが招待され、チームを形成する。

情報管理責任は、運用する各医療機関・介護事業所が担う。

5. 使用デバイス・ソフトウェア

MCS はクラウドベースで、PC・タブレット・スマートフォンを入力、閲覧端末として利用する。

アプリを通じてチャット形式で情報を共有し、文字データ、写真・PDF 等の画像添付も可能である。

6. 使用用途・取り扱う情報の種類・範囲

バイタルサイン、症状の変化、服薬状況、ケア内容などを入力、写真（褥瘡や皮膚トラブルなど）を撮影し、共有することもできる。

退院時情報の共有や各専門職の自宅訪問予定の調整にも活用している。

7. 導入後の利点・成功事例

- 夜間の体調変化を訪問看護師が投稿 → 医師・ケアマネージャー・家族が即座に状況を把握し、翌日の訪問や処方変更に反映した。
- 皮膚トラブルの写真を共有 → 医師がオンラインで助言し、早期対応につながった。
- チーム内で患者の経過が可視化され、新任スタッフや代理スタッフでも迅速に対応が可能となった。
- 訪問看護職による在宅でのエコー活用を推進。撮影したエコー画像・動画を MCS にアップすることで、情報共有だけでなく、医師からの指導・教育も可能となった。

8. 導入後の危機管理（個人情報管理など）

MCS はすでに日本の多くの地域・施設で汎用されている医療介護専用 SNS であり、通信は暗号化され、ログイン認証を経て利用する。また、患者の同意を得た上で運用している。

9. 今後の展望

地域包括ケアシステムの中核的な情報共有ツールとして、さらなる普及が期待される。また各専門職種の参加拡大（歯科医師、リハビリスタッフ、行政担当者など）により、より広範な連携体制の構築が期待される。

電子カルテや他の ICT ツールとの連携強化により、二重入力削減が課題である。

10. その他特筆事項

MCS は全国的にも導入事例が増加しており、和歌山県内でも複数の医療機関・在宅ケアチームで活用されている。同院においても、在宅医療・介護連携の「見える化」を進める重要なツールとなっている。

③ 退院カンファレンスの遠隔参加

1. 当該地域・施設での ICT 活用の取り組み内容／導入の経緯

退院カンファレンスは、退院後の在宅生活を円滑にするために多職種が集まり、治療・ケア・生活支援の方針を確認する重要な場であるが、病院に関係者が集合する必要があり、へき地診療所医師や在宅スタッフが物理的に参加できにくいことが課題であるとされる。この課題を解決するため、ICT を活用した遠隔参加を導入した。これに先立って導入前、実際に何度か現地の退院カンファレンスに参加し、顔の見える関係を構築した。現地参加の難しさを共有したことが、病院側に ICT 活用の必要性を伝える好機となった。

2. ICT 活用により得られた効果

診療所医師や在宅スタッフが 物理的距離を移動せずに病院カンファレンスへ参加可能となり、時間的・地理的制約が大幅に軽減した。

患者・家族を交えた在宅移行の具体的な準備がスムーズに進行できるようになった。

病院側と在宅ケアスタッフが同じ情報を共有することで、入院から在宅への切れ目ない連携が実現できた。

3. システム名・運用開始年

利用システム：同診療所の広報支援病院である 2 つの地域中核病院が ICT（いずれも Zoom を使用）を活用した遠隔退院カンファレンスを実施している。

運用開始時期は 2022 年。

4. 参加施設・情報管理の責任者

参加者：病院（医師、病棟看護師、退院調整看護師、リハスタッフ）、診療所医師、訪問看護師、ケアマネージャー、介護施設スタッフなど。

情報管理責任：カンファレンスを主催する病院が担う。

5. 使用デバイス・ソフトウェア

Zoom®を使用。

PC やタブレット端末から参加可能で、病棟会議室では大型ディスプレイやマイクを使用している。

6. 使用用途・取り扱い情報の種類・範囲

- 入院中の経過・退院後の治療方針・処方内容。
- 患者・家族の意向確認と生活支援に関する調整。
- 介護サービス導入計画・リハビリ方針。病院リハビリスタッフが現在のリハビリテーションの状況を動画で供覧し、家族や在宅ケアスタッフが ADL や必要な介護サービスを把握するのにも役立っている。

7. 導入後の利点・成功事例

- 診療所医師・看護師が退院カンファレンスに遠隔参加することで、退院直後から在宅での医療管理がスムーズに開始できる。
- ケアマネージャーが参加することで、介護保険サービスとの接続が早期に実現できる。
- 家族も同席可能であり、患者・家族の不安軽減につながった。
- 在宅ケアを提供するへき地診療所医師の退院カンファレンス参加は時間的・距離的制限もあり、開催する病院側にも遠慮を生む。遠隔退院カンファレンスを使用することにより診療所医師や看護師が容易に参加できるようになった。医療だけでなく生活・介護面でも退院後の準備、状況把握が容易となり、シームレスな在宅療養・ケア移行につながった。

8. 導入後の危機管理（個人情報管理など）

Zoom 参加は招待制とし、パスワード設定や待機室機能で参加者を制限し、個人情報を含む資料の共有は必要最小限にとどめる。

参加前に患者・家族の承諾を開催する病院側が得る。

9. 今後の展望

さらに多くの地域診療所や介護事業所が遠隔参加できる体制を整える。

病院の退院調整部門と在宅側の ICT ツール（例：MCS）を連携させ、情報の一元化と二重入力削減を目指す。

今後、さらに在宅ケアを必要とする高齢患者は増加すると予測されるため、退院支援の効率化に不可欠な仕組みとして定着を期待している。

10. その他特筆事項

新型コロナウイルス感染症流行期に、面会や直接参加が制限される中で大きな役割を果たした。

特に在宅ケアスタッフや各専門職が早期に関わることで、再入院率の低減や在宅継続率の向上に寄与していると考えられる。

総 評

本視察を受けてくださった多田明良医師は、超音波診断装置の機動性と非侵襲性を生かしたPOCUS(Point-of-care Ultrasonography)領域では、極めて早い時期から積極的に取り組み、すでに全国的に指導的立場でご活躍されている。また、今回ヒアリングでお伺いした和歌山県の中山間地診療所における日常診療では今回報告した3事業のほか、①医師不在時（病休時、こどもの看護時など）のD to P with Nのオンライン診療、②ICTツールを用いたインソール作成、③訪問看護師を中心とした地域の看護職種へのポケットエコー活用の普及、④へき地診療所看護師ミーティング（へきかん）、⑤国診協若手の会のオンラインミーティング（若手のつどい）、⑥情報セキュリティの取り組み、などへき地・地域医療におけるICT利用、医療DXという分野で幅広くシステム立ち上げに尽力されている。

診察風景も見学させていただいたが、地域に対する思い入れと、受診者に対する慈しみを感じた。また対象地域全体を視野に入れた医療行政、社会的インフラへの関心、後方医療機関との関係性・協力体制、加えて時間的経過を経た明確な将来像もイメージされていて、感心させられた。それらを各専門職、多事業所とフラットな関係性を意識したチームビルディングで連携し、今回報告の取り組みでより精度高く、即時的に機能する地域包括ケアシステムを構築されていた。

今後、再び機会が得られれば再訪し、今回報告したシステムのその後はもちろん、現在取り組まれている他の事業も是非ヒアリングしたいと思っている。

ヒアリング

実施日：

令和7年9月12日（金）9：00-

会場：和歌山県海草郡紀美野町 紀美野町立長谷毛原診療所

出席者：

多田明良 先生（紀美野町国民健康保険国吉・長谷毛原診療所長）

【国診協側】

東條 環樹（北広島町雄鹿原診療所長）