

病院内コミュニケーションツールとしての スマートフォン活用

チャットによる看護職員と他職種とのコミュニケーション

社会医療法人河北医療財団

河北総合病院 看護部 外川朋代

河北医療財団



【杉並事業部】

- ・河北総合病院 353床
(メディカルサロン)
- ・河北サテライトクリニック
- ・河北ファミリークリニック南阿佐谷
- ・河北リハビリテーション病院
- ・老人介護保健施設シーダ・ウォーク
- ・河北訪問看護・リハビリステーション阿佐谷
- ・河北居宅介護支援事業所南阿佐谷

(8施設)

【多摩事業部】

- ・天本病院
- ・あい介護老人保健施設
- ・あいクリニック
- ・あいクリニック平尾
- ・あいクリニック中沢
- ・あい訪問看護ステーション
- ・あい訪問看護ステーション平尾
- ・あい訪問看護ステーション中沢
- ・ケアプランセンターあいクリニック
- ・ケアプランセンターあいクリニック
- ・あいグループホームどんぐり
- ・あいグループホーム天の川
- ・あい看護小規模多機能施設ほたる
- ・あい看護小規模多機能施設おきな
- ・あい小規模多機能施設かりん
- ・あい小規模多機能施設こもれび
- ・あいフィットネスサロンさくら

(17施設)



ZEB Oriented認証取得

年間の一次エネルギー消費量34%削減する建物

(例) 高遮熱ガラスとLEDの使用、東西側に開口部を設けない



標榜診療科：2科
(内科・小児科)



標榜診療科：39科

1928年 阿佐ヶ谷の地で河北病院が開院

河北総合病院 開院 98 年

1922年 阿佐ヶ谷駅開業

阿佐ヶ谷駅 開業 104 周年



河北総合病院 基本情報

	現病院 2025/7/1～2026/3/31	旧病院 2024/4/1～2025/3/31
病床数	353床 一般329,ICU/CCU8,HCU16	331床 一般床303,ICU6,CCU6,HCU16
1日平均入院患者数	321.5名	295.9名
病床利用率	91.1%	89.7%
平均在院日数	10.6日	10.5日
年間平均看護職員数	370.0名	360.5名
看護提供方式	「BASEモデル [®] 」 (継続受持ち方式併用)	チームナーシング (継続受持ち方式併用)

※移設前は隣接地の分院72床と併せ、病床数407床として運用(新病院はダウンサイズ)

施設認定

- ・ 地域医療支援病院
- ・ 日本医療機能評価機構認定☑
- ・ 基幹型臨床研修病院
- ・ 二次救急医療機関

施設基準届出等

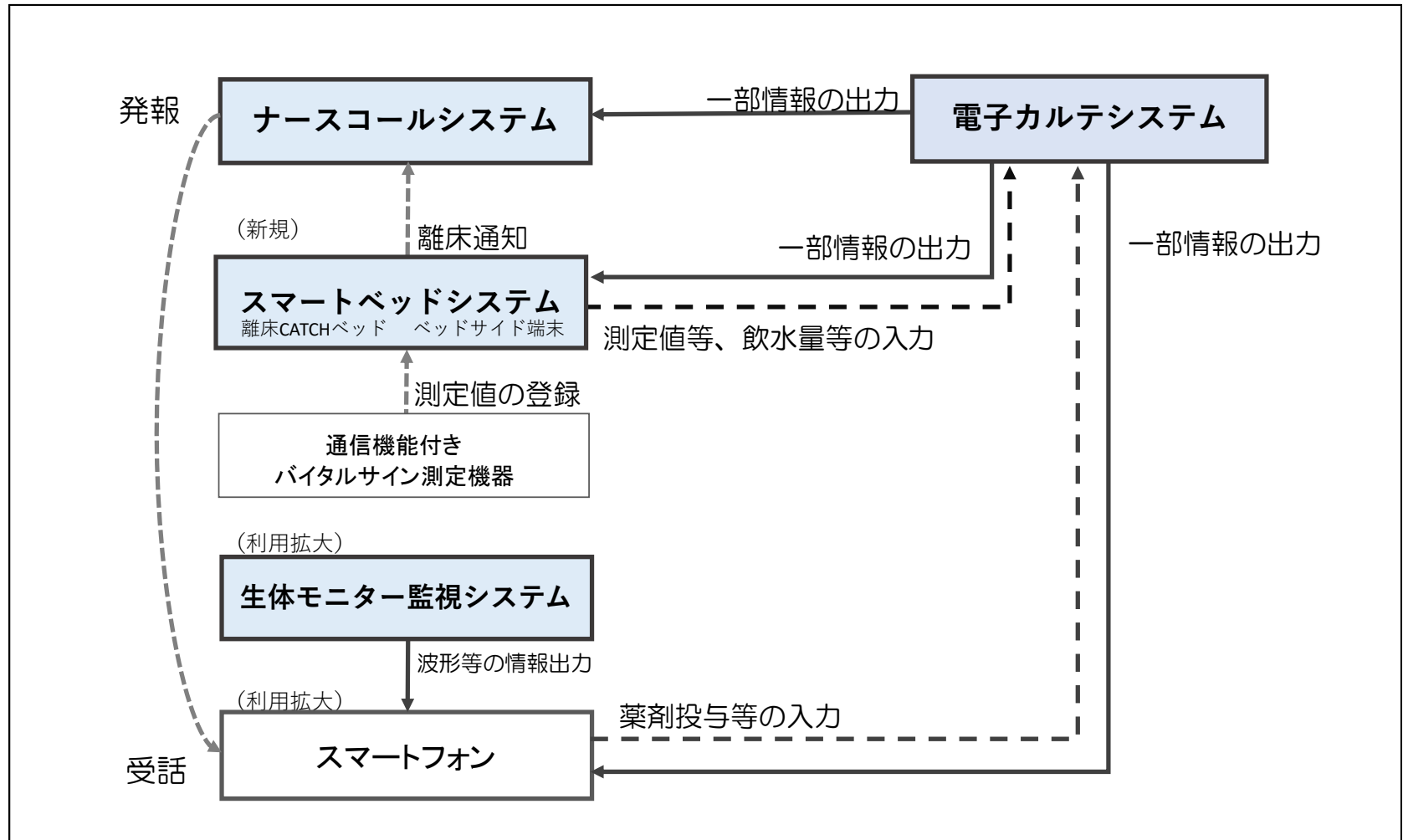
- ・ 特定集中治療室管理料2
- ・ ハイケアユニット入院医療管理料1
- ・ 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）
- ・ 看護職員夜間12：1配置加算
- ・ 急性期看護補助体制加算1(25:1/5割以上)
- ・ 夜間100：1急性期看護補助体制加算
- ・ 看護補助体制充実加算1・2

病棟のレイアウト

BASE単位が担当する病室の区域



BASEモデル周辺の主なシステム・機器



BASEモデルを支える主なツール

主な道具	配置の単位	出来ることなど
ナースカート (椅子付)	1台/人	・ 電子カルテ端末 ・ バイタルサイン測定機器(通信機能付) ・ 診療材料(必要最低限)
スマートフォン	1台/勤務者	・ 内線・外線 ・ ナースコール受話 ・ チャット ・ 生体モニタ確認 ・ その他(添付文書、翻訳)
ベッドサイド情報端末	1台/病床	・ 基本情報・ピクトグラムの確認 ・ バイタルサイン・食事・排泄等の入力 ・ ベッド離床センサー設定
離床センサー内蔵ベッド	1台/病床	・ ナースコールとの連携
離座センサー付便座	1台/HWC	
タブレット端末	1台/BASE	

医師・医療技術職等は
1勤務者ごとにスマホ1台

医師
セラピスト
薬剤師
栄養士
検査技師
MSW



河北看護「BASEモデル[®]」

固定チームナーシングが基軸

項目	主な特徴
構造	BASE（拠点）設置
	各BASEとつながるスタッフステーション
運用	BASE別担当病床範囲の固定
	病棟別BASE別患者割り振り基本形
	日勤看護師は全員患者を担当（科長除く）
	各看護師による指示受け(指示受け認証制度)
	ベッドサイドシフトレポート（BSR）

* BSRは勤務交代時にベッドサイドで実施する看護師間の情報共有等

固定電話・PHSからスマートフォンへ 音声通話からチャットへ

* 病棟用の固定電話なし * チャットアプリは2社3種を利用

	アプリA	アプリB	アプリC
開発	電子カルテベンダ	電子カルテベンダ	K社
患者ID連携	○	—	—
トークルーム作成	入院患者個別に 自動作成	情報システム部門	自由
利用端末	電子カルテ端末 (ノート型・デスクトップ型)	○	—
	スマートフォン	○	○
	事務系端末	—	一部

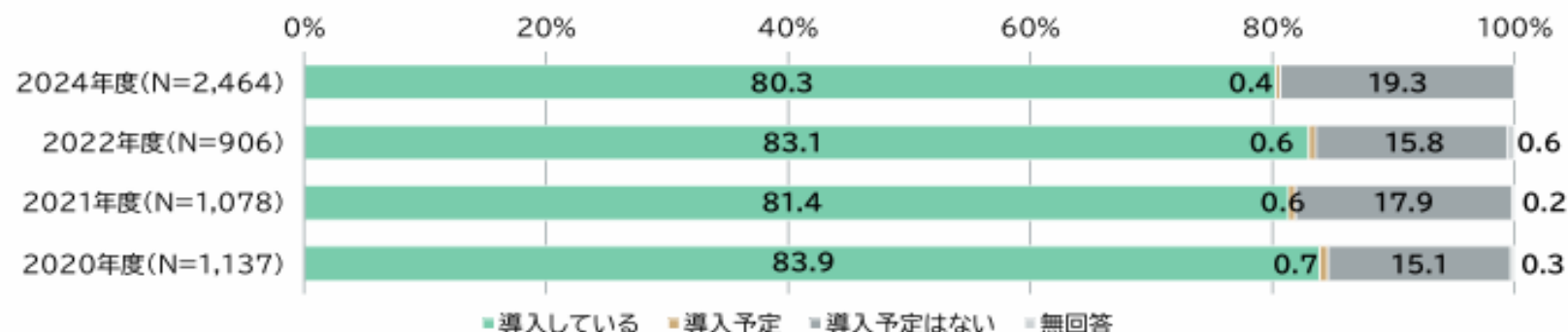
* 看護職員はアプリABC全て同じ条件で利用が可能

* 事務系職員はガラホと事務端末を併用

一般的な医療機関における スマートフォンとチャット機能の利用状況

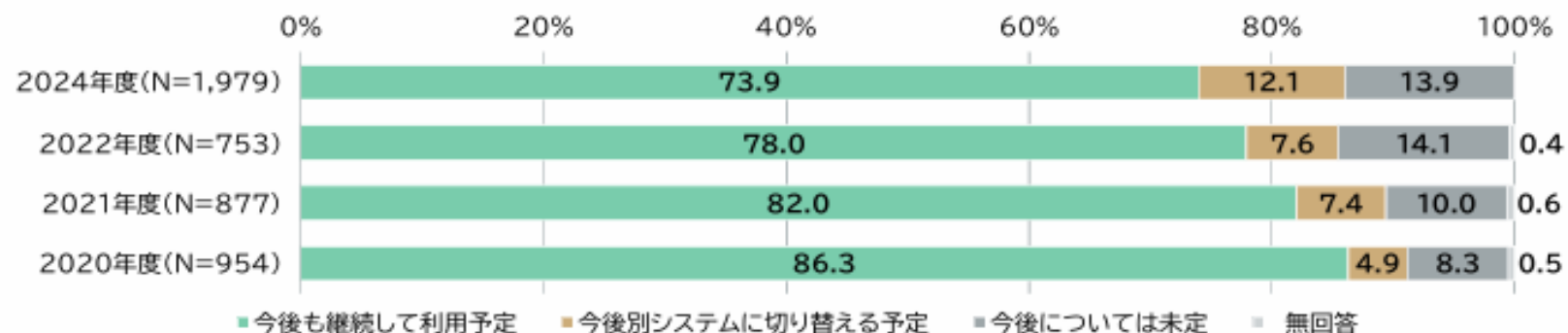
多くの医療機関でPHSを利用 別システムへの切り替え傾向もうかがえる

業務用の自営PHSの導入状況



業務用の自営PHSの今後の利用予定

業務用の自営PHSを「導入している」と回答した方のみ回答



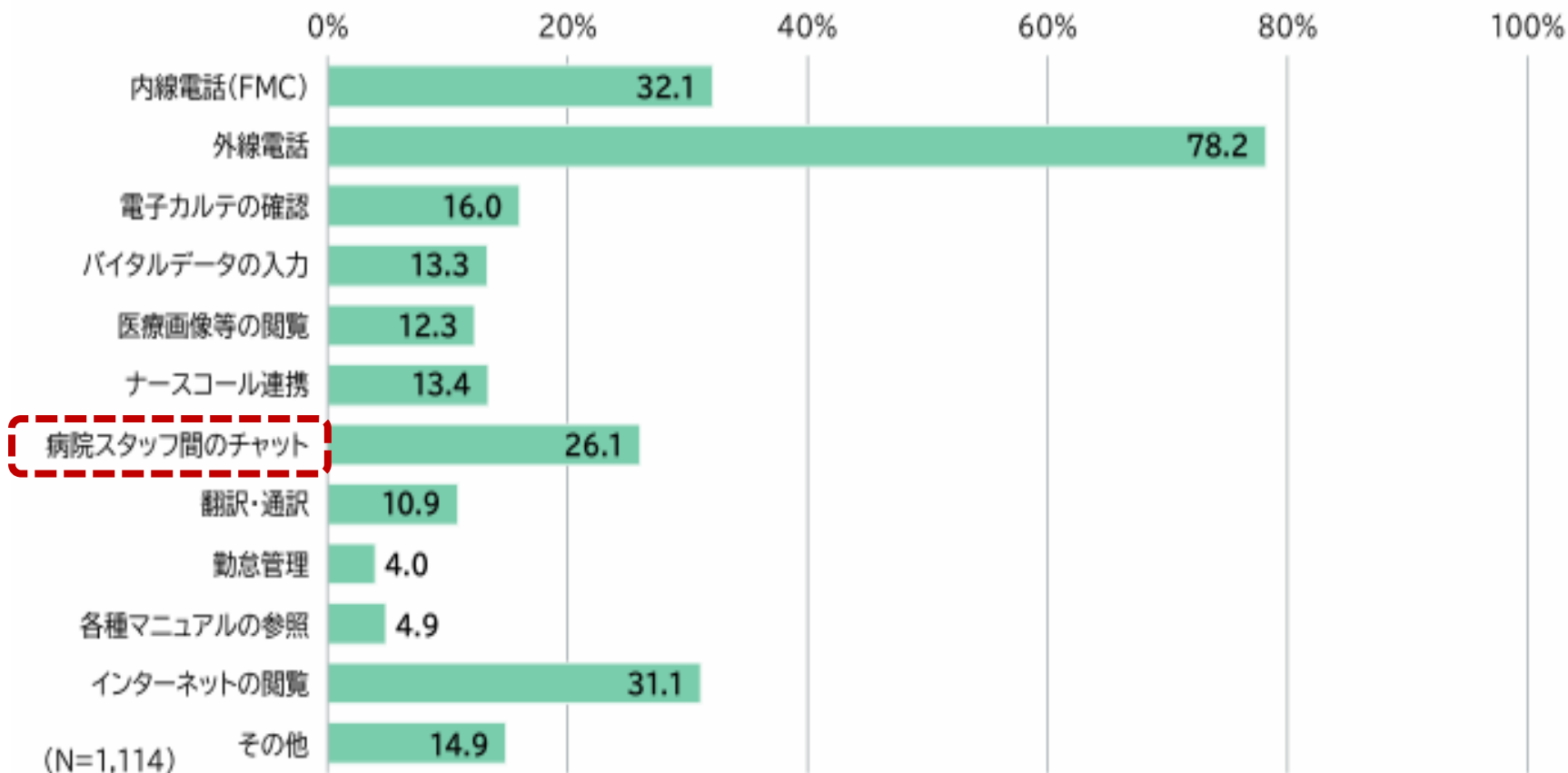
(出典)電波環境協議会 2024年度医療機関における適正な電波利用推進に関する調査の結果 2025年5月 郵送およびWebアンケート調査

電波環境協議会手引きでは、自営PHSについて「医療用として広く普及」と評価する一方、機器開発・保守体制縮小の可能性を指摘し、新しい無線システムへの移行検討を推奨している。

業務用スマホでは内外線の利用が多く チャット利用は限定的

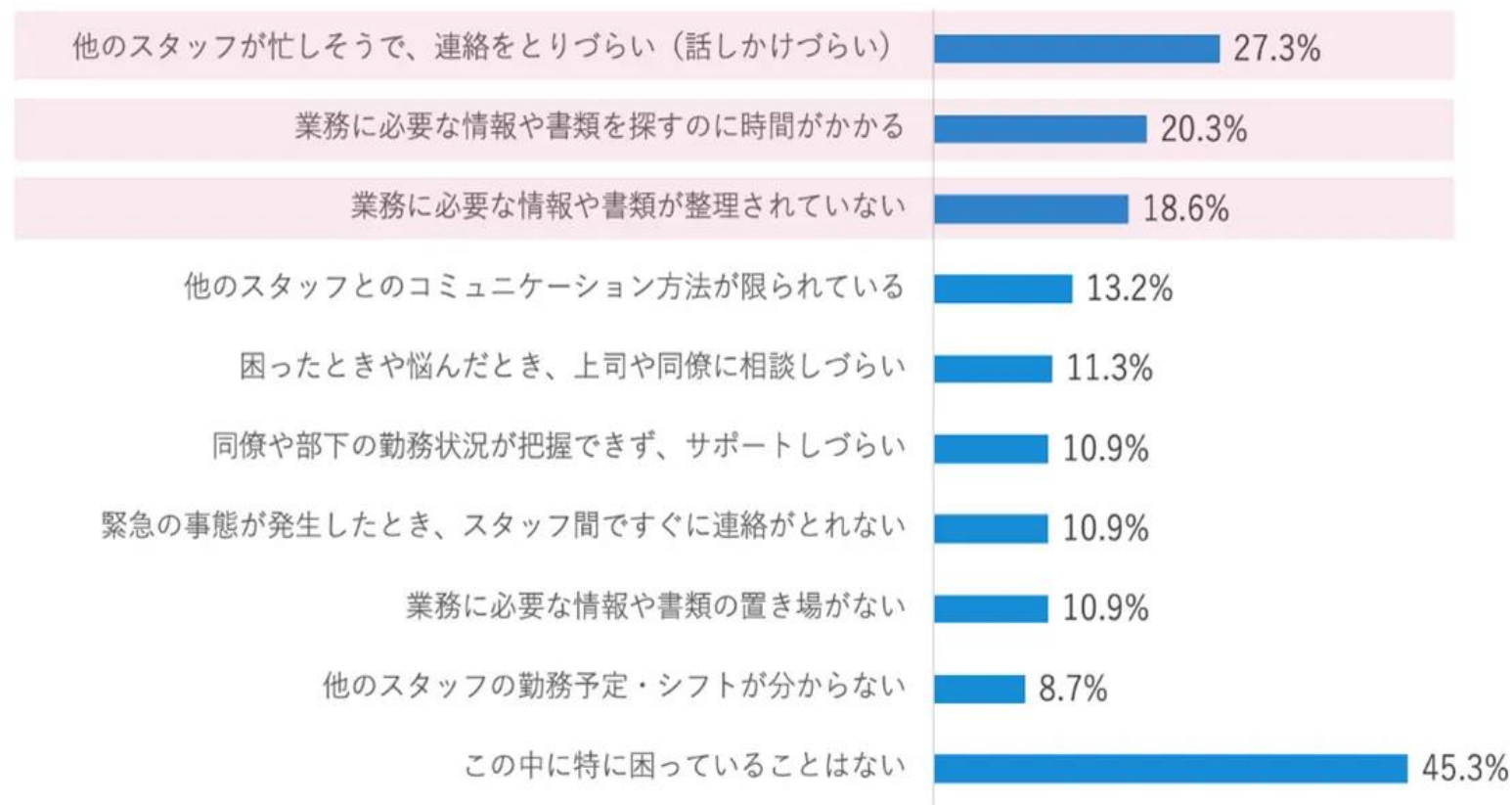
業務用のスマートフォンの利用用途

業務用のスマートフォンを「全面的に導入している」、「部分的に導入している」と回答した方のみ回答



医療現場では 「忙しそうで連絡が取りづらい」

医療現場でコミュニケーションや情報管理で困っていること
(n=311) 複数選択可



当院看護部におけるチャット機能の利用状況

チャットchatとは

- ネットワークを介してリアルタイムにメッセージを交換すること。(IT用語辞典 BINARY)
- インターネットにおいて、複数の利用者がリアルタイムにメッセージを送信するためのシステム(総務省「国民のためのサイバーセキュリティサイト」)



●●の最中だから
終わったら返信する！

「離れた場所にいる人同士が、リアルタイム或いはそれに近い形で、短い文章のメッセージを送りあい、会話の様なやり取りを行うこと」と定義する。



調査概要

247名

対象者数

166名 (67%)

回答者数

7項目

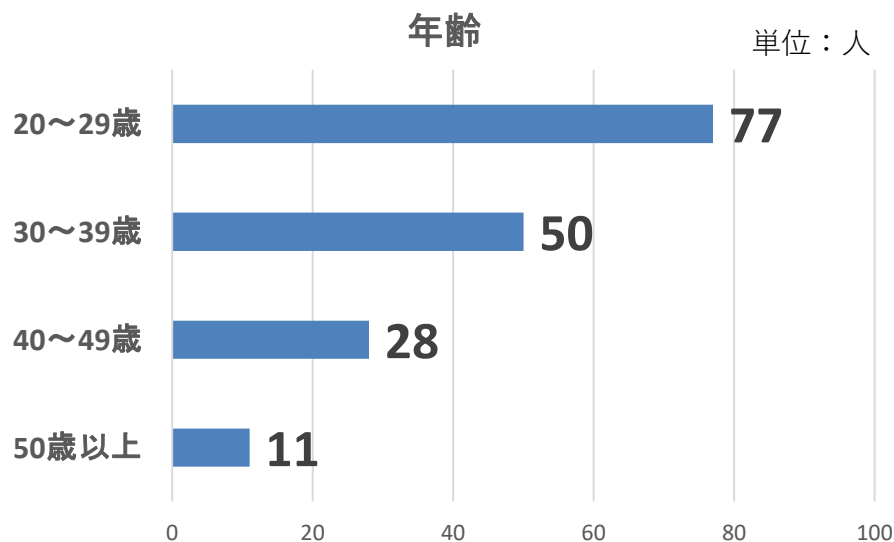
属性項目

7項目

設問数

項目	内容
対象	一般病棟所属の看護職員247名
期間	2026/2/20（金）～ 3/5（木）
方法	・ 独自作成の質問紙（BASEモデルの運用、デジタル機器の利用） ・ 任意回答として実施 ・ グループウェア内部メールで対象者に配信（回答をもって同意とみなす） ・ 対象者自身により専用フォームアクセスし回答を送信
調査項目	・ 属性7項目 職種、年齢、経験年数、在職年数、所属、役割、役割等級 ・ 関連設問数7問（全86問） 日勤においてチャットアプリをそれぞれの程度利用するか 旧病院と比較してチャットでのコミュニケーションが増えたと感じるか 「増えた」ことはあなたにとって良かったと感じるか どのような場面でチャットが増えて「よかった」と感じますか。 それぞれのアプリをどのような場面で利用しますか
備考	個人情報が特定される項目なし、数量的に処理

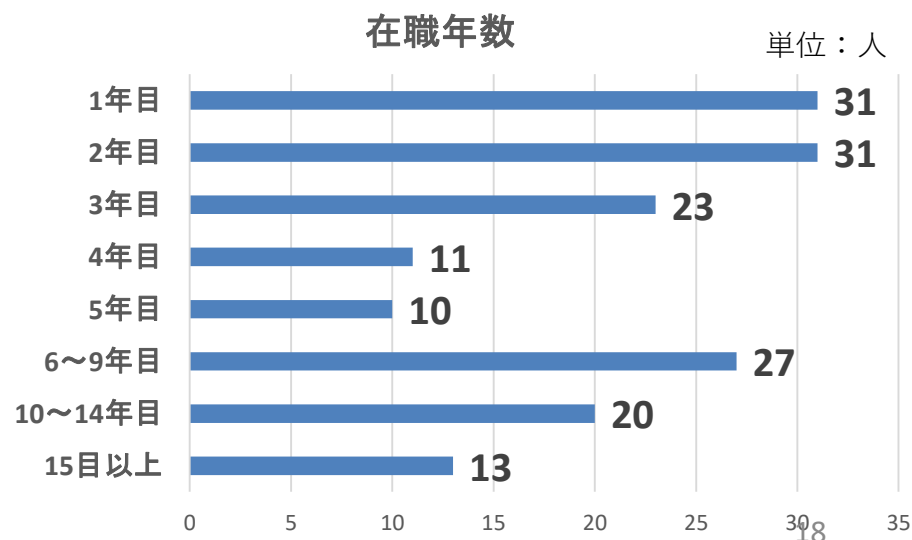
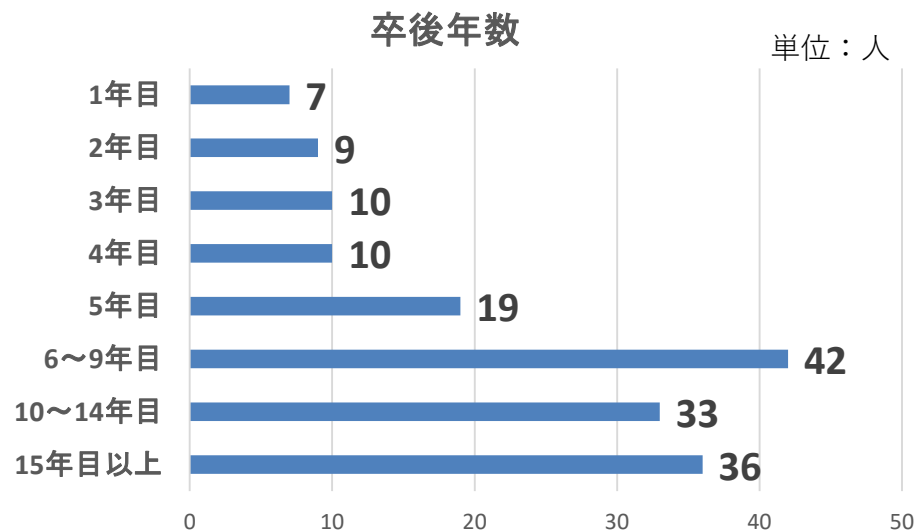
回答者の属性：年齢・卒後年数等



年齢 平均33歳（22歳～62歳）

卒後年数 平均9.7年

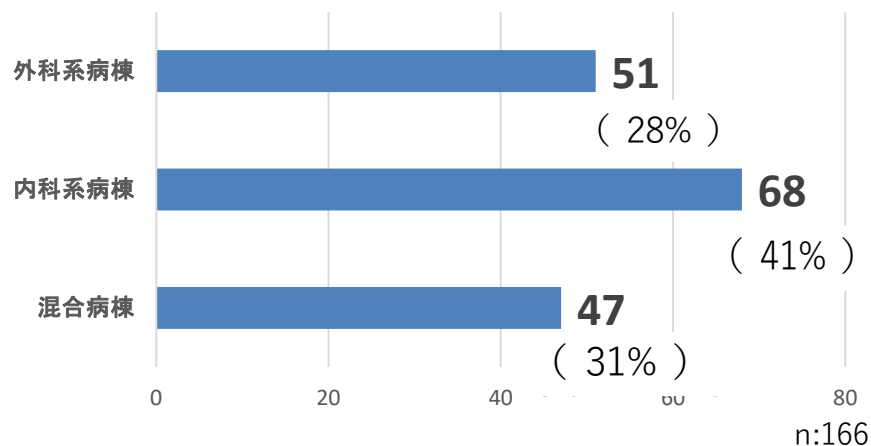
在職年数 平均5.3年



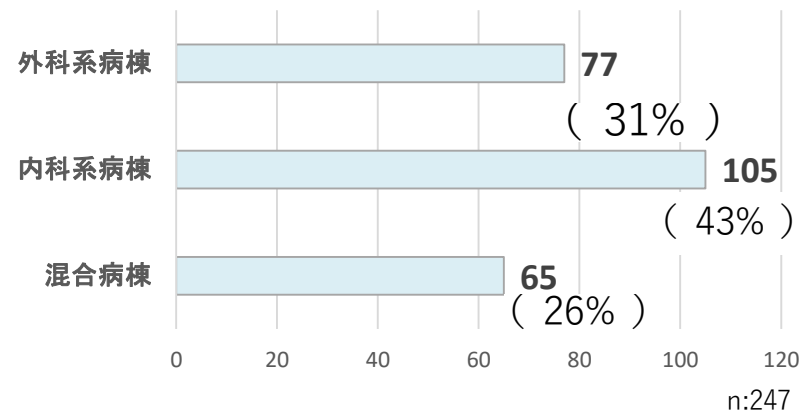
回答者の属性：所属と役割

所属病棟

単位：人

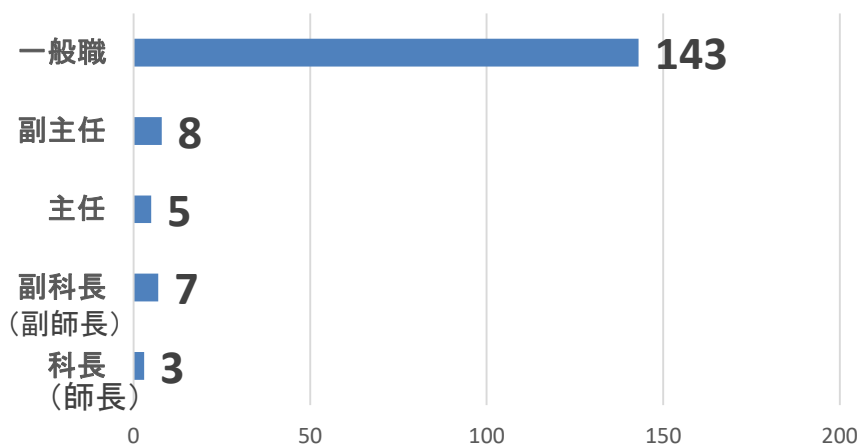


(参考)対象者の所属病棟



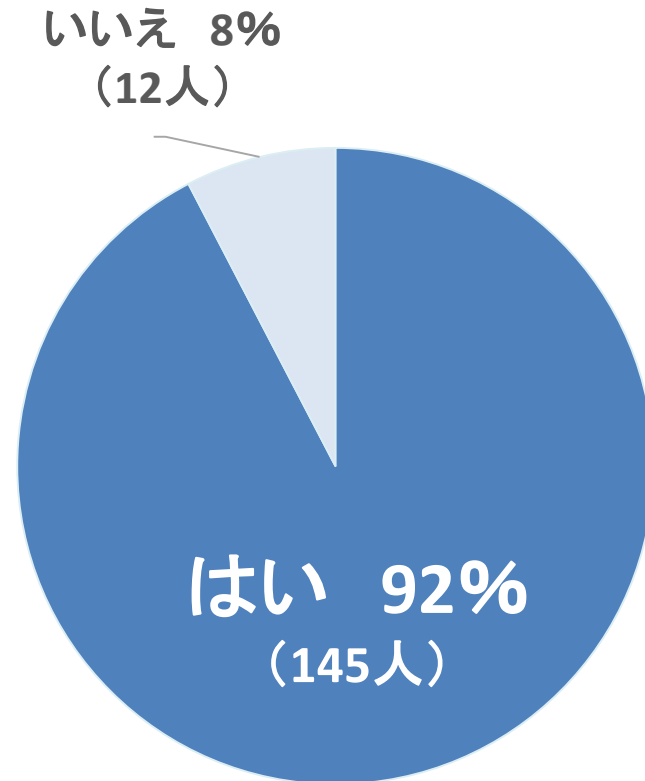
役割

単位：人

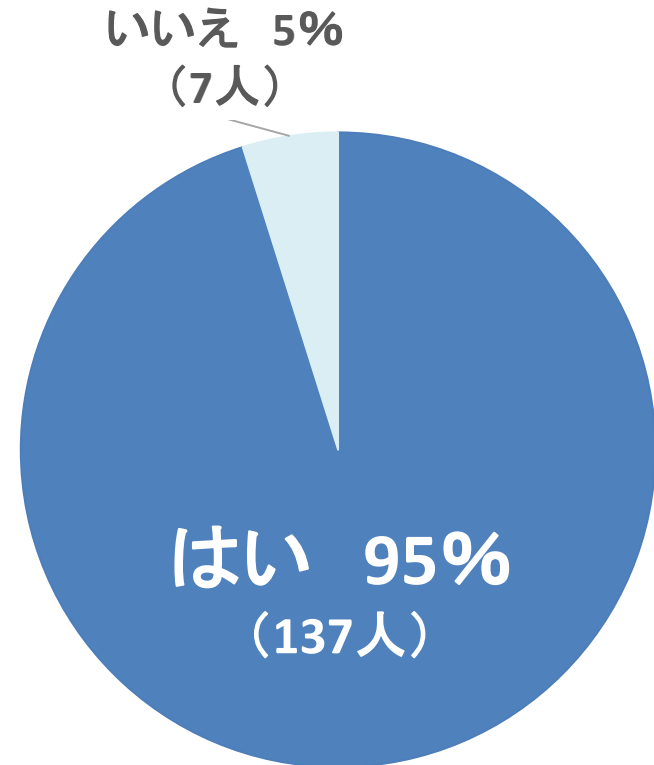


旧病院とのチャット利用状況比較

Q. 旧病院と比較して
チャットが増えたと感じますか



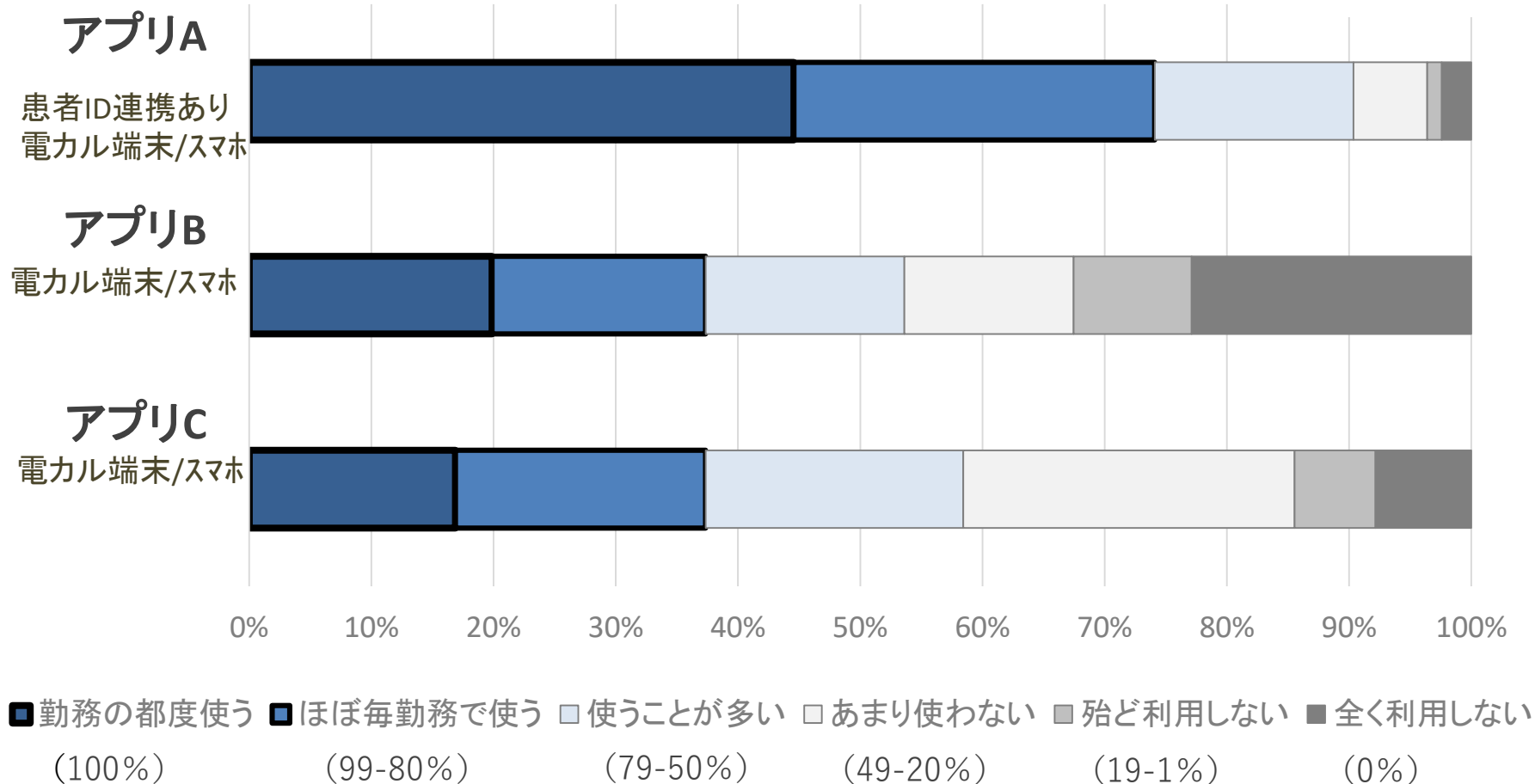
Q. チャットが増えたことは
あなたにとって良かったと感じますか
* チャットが増えたと回答した145名が対象



チャットアプリ別の利用頻度

Q. 日勤帯においてそれぞれのアプリをどの程度利用しますか(択一式)

n:166



アプリ別の利用場面の代表例

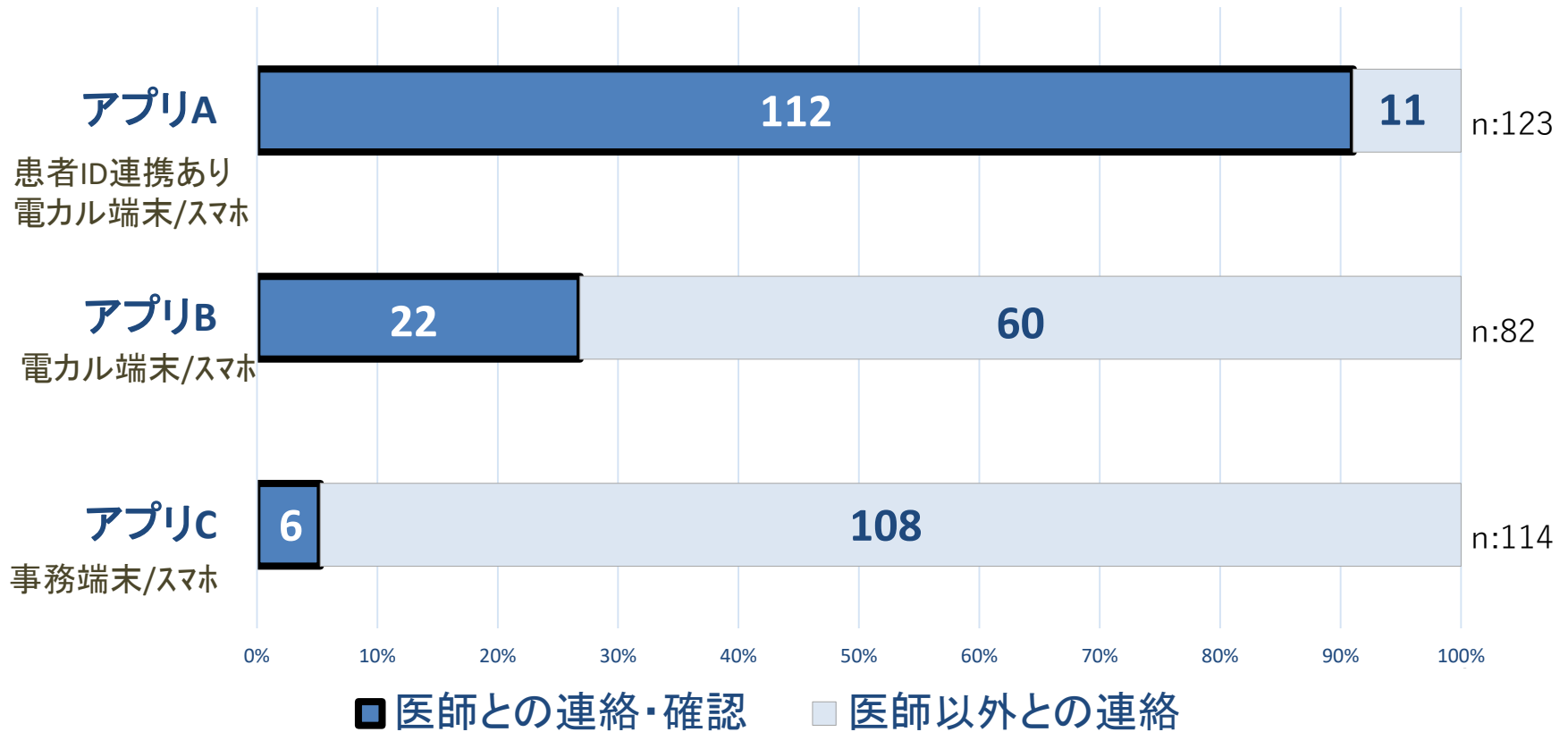
Q.日勤帯においてそれぞれのアプリをどのような場面で利用していますか。
代表的な場面をひとつ教えてください。(自由回答、アプリごとに)

アプリ種類	内容	アプリの主な特徴
アプリA	病棟看護師から患者担当医師への指示依頼(急がないもの) * 軟膏等処方、シャワー可か など	電カル端末/スマホ 患者ID連携在り 患者個別ルーム
アプリB	病棟看護師から診療科医師全体への指示依頼(手術中、休暇中等) 病棟内での情報共有・周知 内視鏡室・病棟間での患者入室連絡 検査科から病棟への細菌培養結果報告	電カル端末/スマホ グループ
アプリC	病棟内での情報共有・周知 病棟内BASE間での休憩時間・一時的不在時間の連絡 病棟科長から病棟内BASEメンバーへの入院病床連絡 病棟看護師から科長への残務内容・残業見込報告	事務端末/スマホ 1対1/グループ

* 全回答の内、具体的利用場面の記載があったデータについて内容ごとに分類し主だったものを抜粋した

アプリごとの利用場面の分類

Q.日勤帯においてそれぞれのアプリをどのような場面で利用していますか。
代表的な場면을ひとつ教えてください。(自由回答、アプリごとに)

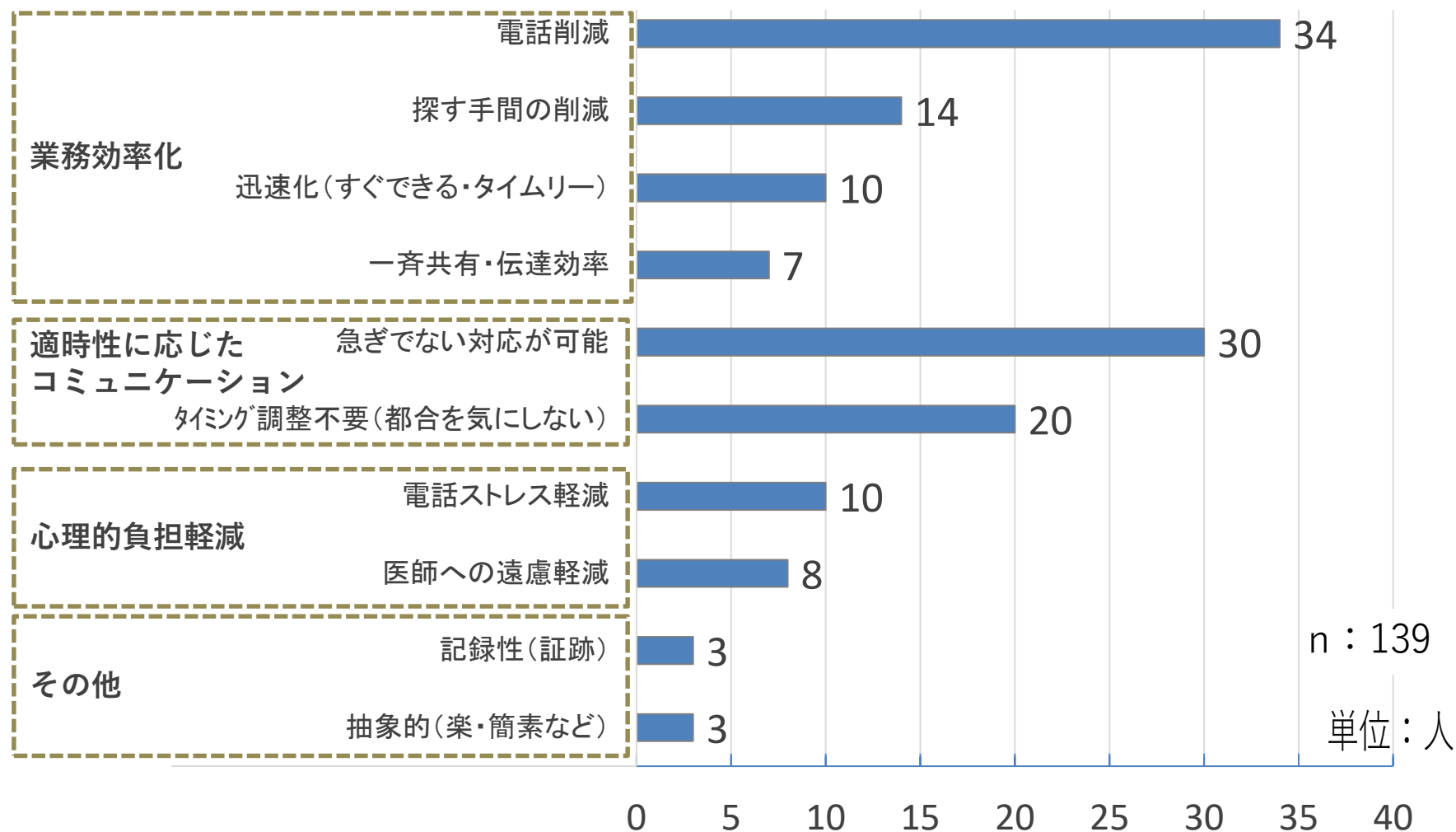


* 使わない、なしなどの回答を除く(具体的場面が記述された回答について内容を分類)

* 結果を概観し「医師」の記載が多かったため、医師に関する内容とそれ以外に大別し、比率を確認した結果

チャットが増えてよかったと感じる場面

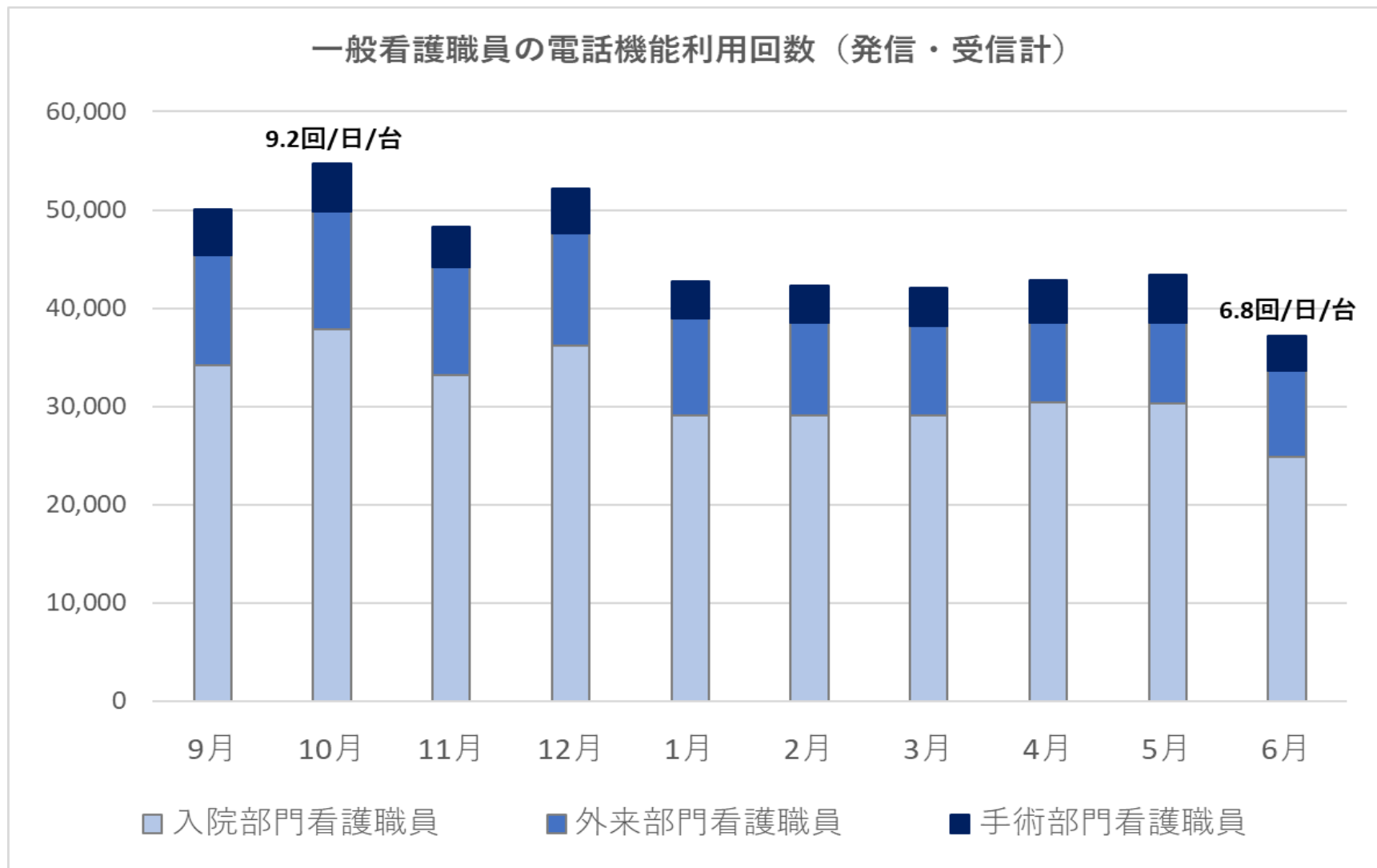
Q. どのような場面でチャットが増えて「よかった」と感じますか。代表的な場面を一つ教えてください。(自由回答)



* 自由回答欄に場面に関する記載があった回答について集計

当院看護部における電話機能利用数

看護部門での電話機能利用は減少傾向



* 電話機能利用実績からの集計、看護管理者、看護補助者を除く

まとめ

- 新病院では1勤務者1台のスマートフォン所持により、チャット機能の利用が拡大した。
- チャット機能により、1対複数、**互いの都合に合わせてられるコミュニケーションスタイル**の活用が高まった。
- チャットの利用は、**看護業務の一部効率化**につながり看護師の**心理的負担軽減**効果も確認された。電話利用回数も減少した。
- 電話機能は状況により利便性が高く、電話・チャットそれぞれの**特徴に応じた効果的な利活用**が必要である。