

## ～なぜ『安診ネット』が大阪万博・厚労省ブースに選ばれたのか？～

厚労省から選ばれ  
生産性向上で  
**大阪万博に 出展**

OSAKA, KANSAI, JAPAN  
**EXPO2025**



# 芙蓉グループ紹介



○医療法人芙蓉会  
筑紫南ヶ丘病院  
(回復期・慢性期250床)



○医療法人芙蓉会  
メディカルケア南ヶ丘  
(介護施設：100室)

**芙蓉グループ** 1975年に創業され、2008年に『安診ネット』を開発した芙蓉グループは、2012年の介護施設での実運用以来、グループ内に臨床現場・研究部門・開発部門を持ち、一気通貫した開発体制を持ちます。 グループ資源を生かし、テーラーメイドのバイタル研究やAI開発をAMEDや厚生労働科学研究等を通じて行っています。

## 安診ネット事業沿革

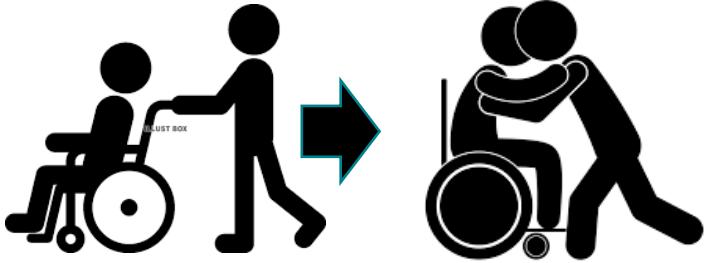
- 2008 病棟管理をヒントに『安診ネットVer.1』を開発※1
- 2012 介護施設で運用開始(『安診ネットVer.2』)
- 2015 重度化防止で実績、長崎大学共同研究、(社)JTCC設立
- 2016 経産省：新連携事業にて『安診ネットVer.3』開発開始  
日本遠隔医療学術大会にて「データの信用性」を発表
- 2017 厚労労働科学研究にて肺炎入院に関する検証開始  
国交省「サステナブル建物等先導事業」慶應大学・パナソニック  
『安診ネット カイゴ』として試験販売開始
- 2018 日本慢性期医療学会にて「肺炎の医療介入の検証」を発表  
『安診ネット カイゴ(Ver.4)』をフクダ電子より全国発売※2
- 2019 電子カルテJBCC連動版を運用開始、アプリ版を試験リリース  
日本生理人類学会誌に熱中症に関する論文を掲載(九州大学)
- 2020 日本慢性期協会誌JMC誌125号に厚労科研での論文を掲載  
厚労省老健事業：在宅医療での遠隔モニタリング検証(NTTデータ研)  
国交省「サステナブル建物等先導事業」2回目
- 2021 厚生労働科学研究報告(肺炎入院の感度・特異度・入院期間)  
日本医療研究開発機構「ウイルス等感染症対策技術開発事業」
- 2022 定額補助事業(AMED：日本最高峰の医療系補助事業)採択  
日本医師会COVID-19有識者会議にて「発熱基準」として提言
- 2023 AMED採択、COVID-19療養管理として自治体採用(長野県・福岡県)  
在宅医療版を運用開始(福岡)  
長野県で新型コロナ療養で3000人/日で利用(ホテル・自宅療養)
- 2025 厚労省・介護ロボット効果検証で検証、厚労省視察(科学的介護DX)  
地域包括ケア病棟協会より「トリアージ」への診療評価が提言  
関西大阪万博の厚労省ブースでICTでは唯一、展示される



# 「生産性向上」への課題



①職員教育への悩み



②職員の業務変更

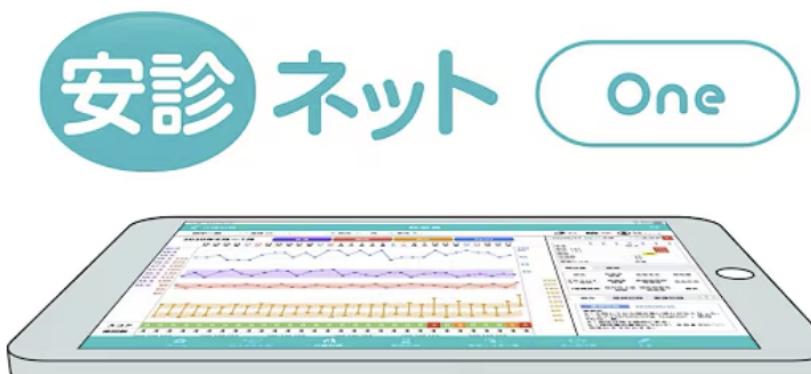


③職員の作業負担

全国での「安診ネット（ICT）×仕組み化＝介護DX」の解決例を説明します

# 動画

業務負担を減らして、重症化予防！



## 【芙蓉開発】安診ネット Oneご紹介【公式】

10万回視聴・4年前

F Fuyo kaihatsu Co., Ltd.

業務負担を減らして、重症化予防を実現する、ICT健康管理システム 安診ネットOneをご紹介します。介護施設や医療機関、患者 ...

# 安診ネットの運用

AIが小さな変化を自動検知し、重度化や長期入院を未然に防ぎます

## ① バイタル自動入力



測定したバイタルデータが  
自動で登録されます

## ② 要注意者をピックアップ



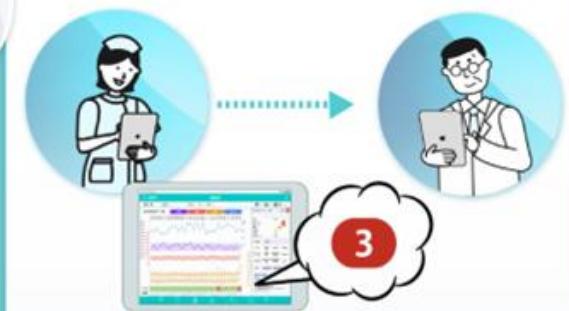
医療の優先度の高い人が  
一目で分かります

## ③ 医療情報を一元化



バイタル・症状・既往歴が  
一画面に集約されています

## ④ 現場で活用



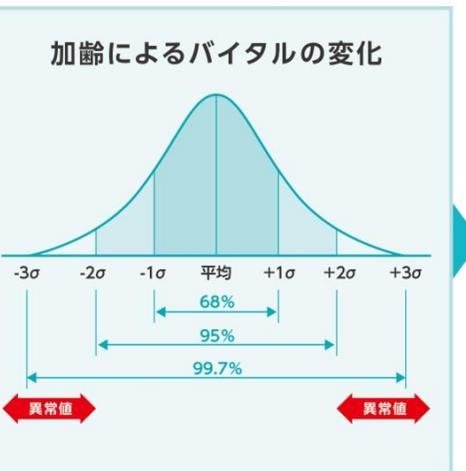
悩む際は AI 診断を参考に  
医師への相談を判断できます

# バイタルアラートAIの仕組

世界的なEWSに“個別化判定”を加えた特許AI

統計学 ×

EWS  
早期警戒スコア = 個別化EWS 特許  
※  
世界中で運用実績



医師へ相談のタイミング



看護師が重点観察



# 日本慢性期医療協会医学論文 機関誌に8月掲載 投稿論文

介護施設におけるICTを用いた医療介入の検知:  
MEWS(修正早期警戒スコア)を用いた医療介入の検知の精度検証

医療法人芙蓉会 筑紫南ヶ丘病院(福岡県大野城市)

事務 前田俊輔 医師 伊達豊, 矢野捷介

## 【和文抄録】

【目的】バイタルの閾値を絶対値基準ではなく、我々が開発した個人の基準域を用いた相対値基準でスコア配点したMEWS(Modified Early Warning Score)を用い、介護施設入居者における医療介入(入院・服薬)の検知度を検証した。【方法】介護施設で1年間、延べ1206名の入居者データを解析した。日々バイタル測定データよりMEWSを用い、スコア3点以上を陽性として、全て医師が診察し、入院・服薬になったものを「医療介入有」とした。対象疾患を肺炎、尿路感染、心不全とし、陽性者の医療介入率および対象疾患入院の陽性・陰性率を調査した。【結果】陽性は92件であった。うち陽性/医療介入有(真陽性)は90件(97.8%)、陽性/医療介入無(偽陽性)は2件(2.2%)であった。入院総数121件のうち対象疾患入院60件(49.6%)、うち陽性/入院有は55件(91.7%)、陰性/入院有は5件(8.3%)であった。【結論】個人の基準域を用いたMEWSの活用は、介護施設入居者における医療介入に対して有効である。

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	合計
入居者数	96	102	101	102	102	99	99	99	101	103	101	101	1206
陽性	6	7	7	11	6	4	3	4	11	7	15	11	92
医療介入有	5	7	7	11	5	4	3	4	11	7	15	11	90
入院	3	5	6	8	4	2	2	3	10	4	3	5	55
服薬	2	2	1	3	1	2	1	1	1	3	12	6	35
医療介入無	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
陰性	90	95	94	91	96	95	96	95	90	96	86	90	1114

表1 入居者の陽性・陰性数および医療介入(入院・服薬)数

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	合計
入居者数	96	102	101	102	102	99	99	99	101	103	101	101	1206
全入院	8	13	15	17	9	5	8	7	15	4	8	12	121
陽性	6	7	7	11	6	4	3	4	11	4	7	11	81
陰性	2	6	8	6	3	1	5	3	4	0	1	1	40
対象疾患*入院	3	6	8	9	4	2	2	3	10	4	4	5	60
陽性	3	5	6	8	4	2	2	3	10	4	3	5	55
陰性	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5

\* 肺炎、尿路感染、心不全

表2 全入院・対象疾患入院数および陽性・陰性数

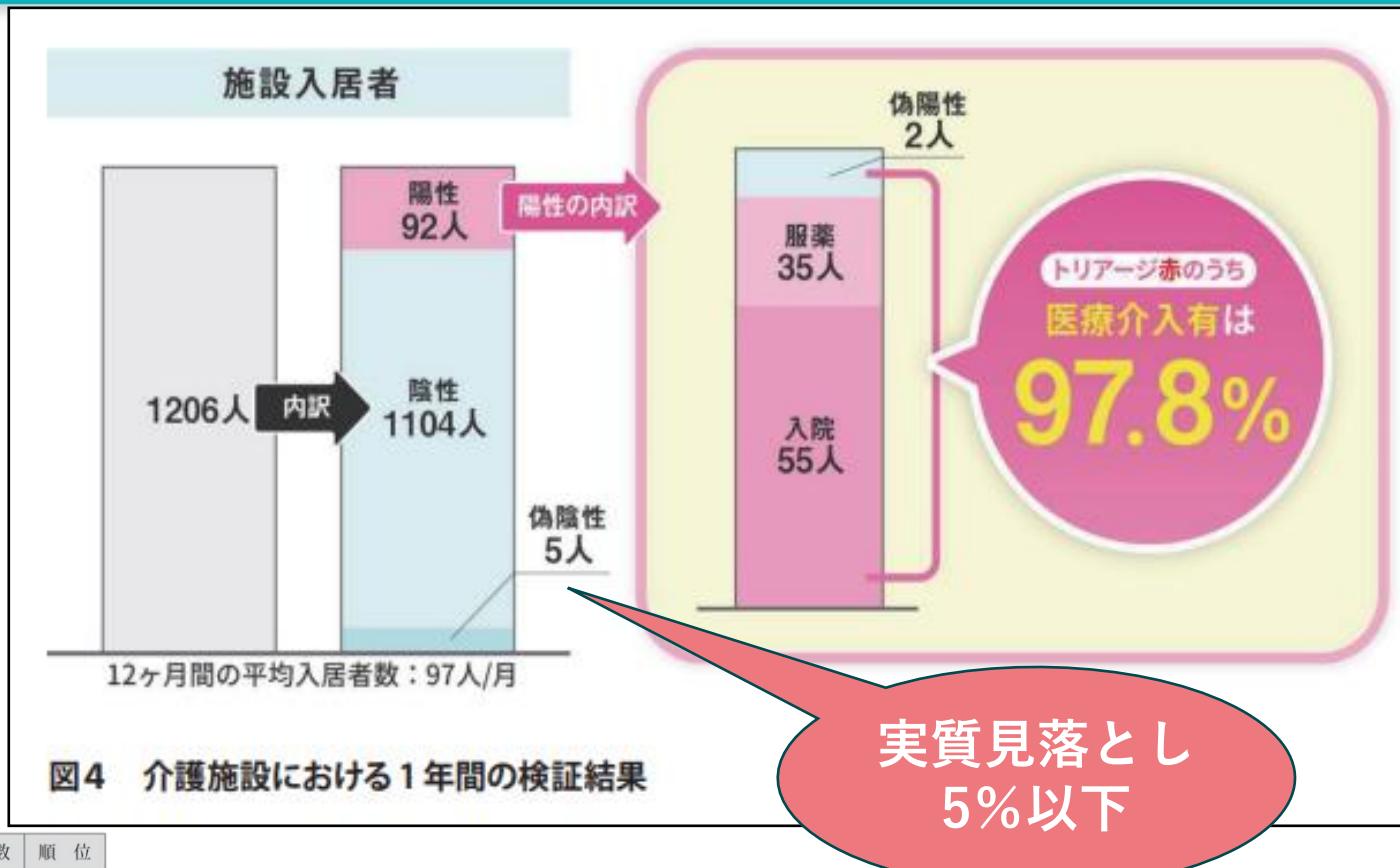


図4 介護施設における1年間の検証結果

全入院は121件、うち対象疾患(肺炎、尿路感染、心不全)入院は60件(49.6%)、月平均5.0件であった(表2)。対象疾患60件のうち、陽性は55件(91.7%)、陰性は5件(8.3%)であった。

入院契機・理由は、肺炎(35件)、尿路感染(20件)、転倒(15件)、心不全(6件)の順であった(表3)。本MEWSは、入院契機の上位1, 2, 4位を検知した。

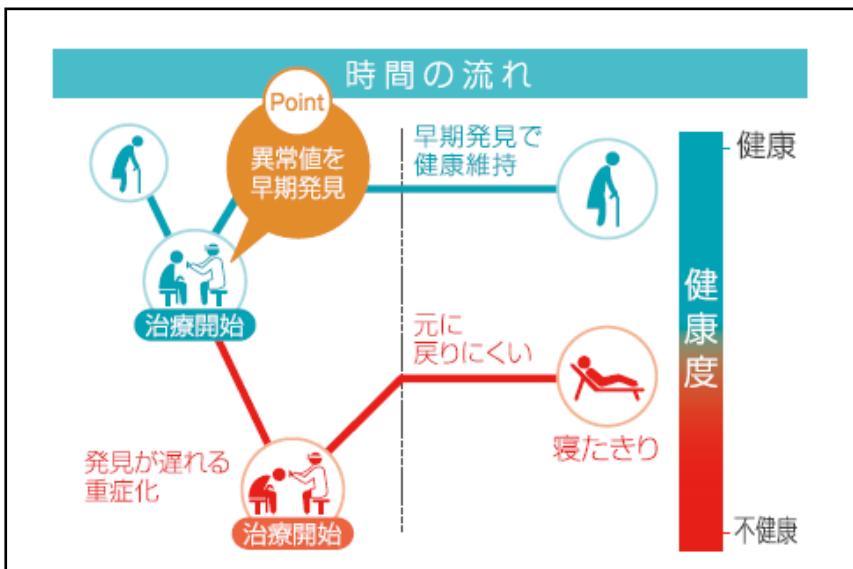
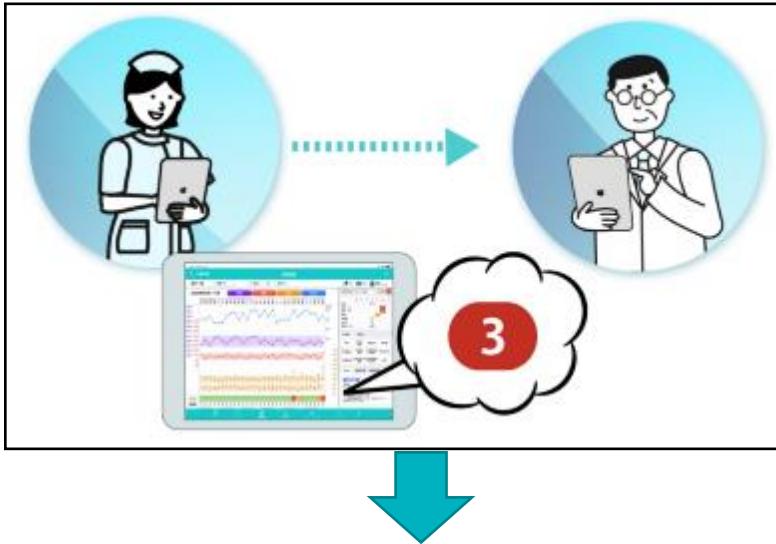
2023 August

JMC148号■5

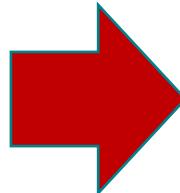
実運用の対象疾患は呼吸器疾患・循環器疾患・尿路感染

# 重度化防止のエビデンス

悩んだときはトリアージ：赤で相談



リハビリ中断  
が減る



入院期間が  
短縮



### 肺炎の早期発見

入院期間の 全国平均	施設の 入院期間
男性 (n=5)	34.2
女性 (n=17)	42.7

厚生労働科学研究発表

# 「安診ネット」の導入効果

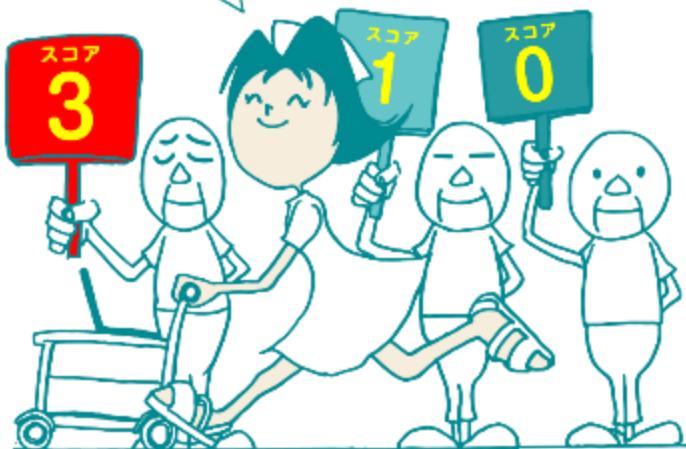
お困りごと



看護師スキルの平準化が難しい

解決

注意・警告スコアで  
体調状態がすぐに分かるわ



A Iで健康管理の質の向上を目指す

判断を「人に寄らず」高度に平準化し、早期発見につなげる

# 「安診ネット」の導入効果

お困りごと



タイムリーに医療情報を整理し共有が難しい

解決



医療リスクが整理されて一目で分かる

バイタル・症状・既往歴・低栄養等リスクより適切に判断

# 早期発見→重度化防止の実績

肺炎の早期発見入院数減少 (佐賀県 鹿島町 介護老人保健施設ケアコートゆうあい様)



①トリアージで要注意者のピックアップが可能に

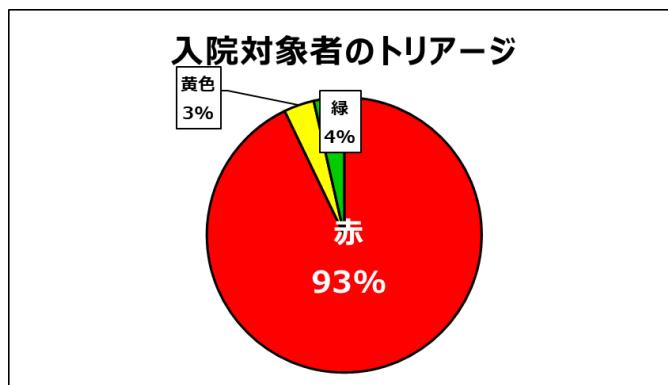


②トリアージを元にカンファレンスを実施  
(要注意者の共有・観察の優先度)



③医師との情報共有・症状悪化前に早期医療介入

肺炎検知率 93%



	入所者数延べ	肺炎入院	肺炎での入院割合
安診ネット導入前 (R5.4月～7月)	518	15	2.9%
安診ネット導入後 (R5.8月～10月)	390	5	1.3%

肺炎による入院割合  
減少傾向

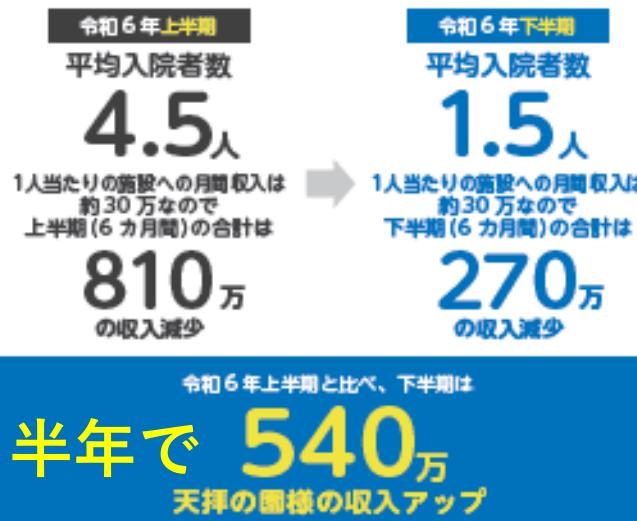


入院が1/3

# 重度化防止→入院減少→収益向上の実績



## 実際の事例



入院数の減少により稼働率が向上 (福岡県 大宰府市 特別養護老人ホーム天拝の園 様)



①利用者情報の一元化



②トリアージによる医師への報告



③介護医療の連携強化

# 生産性向上の仕組

PCが苦手な人でも大丈夫



タブレット画面に  
タッチパネルで



モニタ20施設における  
職員様アンケート結果より

バイタル管理は半分の時間に



手書き

安診ネット

約  $\frac{1}{2}$  に

書類は自動作成

支援経過記録					
氏名	月日／時間	分類	種別	支援内容	記録者
101/岸田 仁志	20/03/02 17:15		支援終了メモ	離床介助の為うつと体温計 (+) 体温計測 KIT37.6 NCへ報告する。	岡村二郎
102/前田 俊輔				居室へ倒れ、ご自分から「アンパンが食べたい」「洋服がしたい」など発言が見られる。	岡村二郎
103/西土 敦	20/03/02 15:45		支援終了メモ		岡村二郎
104/佐伯 城太郎					
105/遠山 敏志					
106/横山 光輝	20/03/02 14:40		支援終了メモ	右大腿と股関節に発赤あり。1日1回14時のパート交換時にルリコンを塗布してください。ご本人持ちがないので、お風呂場にあるルリコンを使って下さい。	岡村二郎
107/鈴木 実生					

転記も楽々

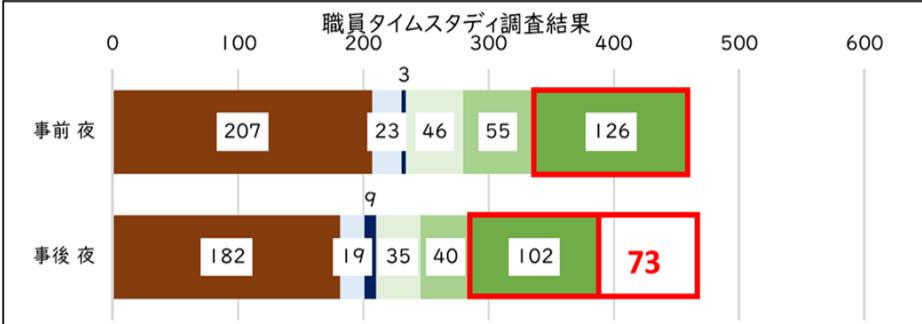
申し送り表

看護記録

ご家族連絡簿

# 生産性向上の実績

(R5年厚労省介護ロボット効果検証・三菱総研)



## 兵庫特養

- 49分  
(休憩・待機: ▲24分+作業▲73分)

3施設平均  
50分/日  
▲10%

## 福岡特養

- 37分  
(休憩・待機が増加)

労働分配率  
▲10% 実績  
→1億円削減へ

## 大阪特養

- 60分  
(休憩・待機が増加)

■直接介護  
■運搬・移動  
■見守り機器の使用確認  
■記録・文書作成・連絡調整等  
■関係業務(延宿・移動、見守り機器の使用確認、記録・文書作成・連絡調整等以外)

※夜 20時～7時で集計。

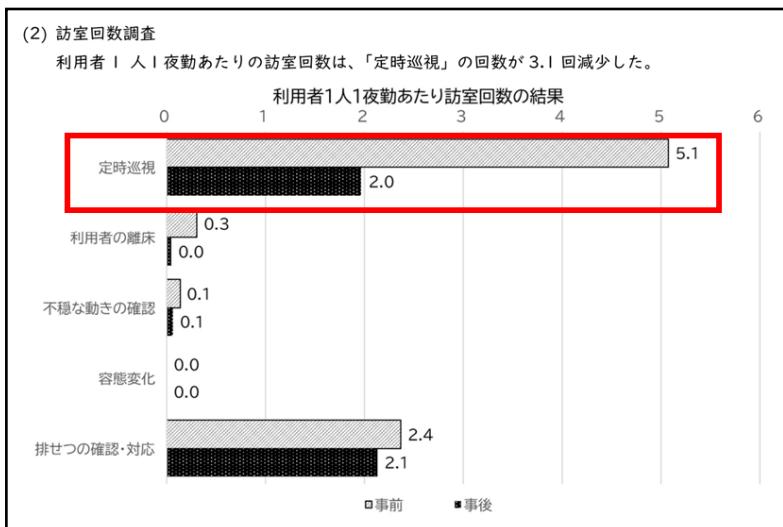
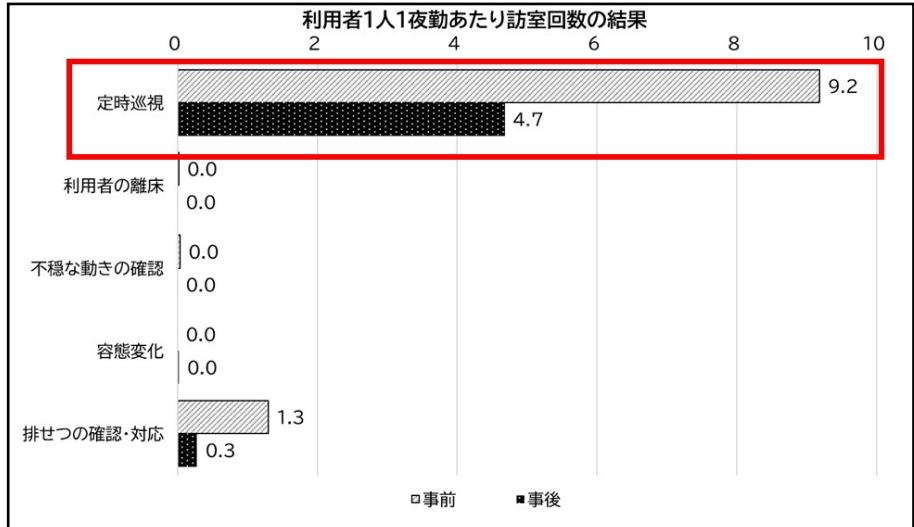
厚労省から選ばれ  
生産性向上で  
大阪万博に出展



生産性向上が評価され  
介護ICTで唯一  
厚労省ブースで展示

# 生産性向上委員会ではケアの質と安全性を確認

夜間の訪室が50%（半減）～100%（定期巡回なし）減らせた



## 【検証期間中のトリアージの成績】

偽陽性（医療介入/陽性）、偽陰性（陽性/入院数） 陽性=トリアージ赤

- ・カトレア 偽陽性：0%（1/1）、偽陰性：0%（1/1） 8月19日～9月3日
- ・しょうよう苑 偽陽性：100%（0/1）、偽陰性：0%（0/0） 7月21日～9月3日
- ・北九州福祉会 偽陽性：43%（4/7）、偽陰性：0%（1/1） 7月8日～8月20日
- ・MCM※1 偽陽性：13%（7/8）、偽陰性：22%（7/9）※2 7月1日～7月31日
- ・合計 偽陽性：19%（12/17）、偽陰性：18%（2/11）

※1 MCMの直近1年間の結果は、偽陽性：0%、偽陰性：13.3%（半分は黄+症状で搬送）

※2 入院見落とし2件は、1件はトリアージ：黄（スコア2点）+症状で搬送、1件は肺炎でバイタル反応無し（食思低下）

「業務削減」だけはNG、「安全性の確保」「ケアの質の向上」が必要

# 生産性向上ガイドラインの目標は7つの業務改善



## 1.職場環境の整備

- ① 現状 整理・整頓ができないため、資料を探すにも時間がかかる。  
② 取組 5S活動(整理・整頓・清掃・清潔・しきけ)を行う。  
③ 成果 何がどこにあるか、すぐに把握できるようになる。



## 4.記録・報告様式の工夫

- ① 現状 記録作成時に、何度も転記する必要がある。  
② 取組 介護記録の電子化を行い、情報の一元管理を行う。  
③ 成果 記録作成の負担が軽減。また、写真や動画を活用した利用者情報の共有が可能。



## 2.業務の明確化と役割分担：(1)業務全体の流れの再構築

- ① 現状 役割分担やシフトが適切に設定されていないため、職員の負担増やケアの質の低下を招いている。  
② 取組 作業分析を行い、役割分担の見直しやシフトの組み換えを行う。  
③ 成果 職員それぞれが従事する業務に向き合うことができる。



## 2.業務の明確化と役割分担：(2)テクノロジーの活用

- ① 現状 職員の身体的負担や心理的負担が大きい。  
② 取組 課題にあった介護ロボット・センサー等の導入を行う。  
③ 成果 職員の身体的負担と心理的負担が軽減。



## 3.手順書の作成

- ① 現状 申し送り事項が決められておらず、人によって異なる引継ぎを行っているために時間がかかる。  
② 取組 適切な申し送り事項を検討の上、標準化する。  
③ 成果 申し送り等の時間が短縮。



## 5.情報共有の工夫

- ① 現状 管理者から現場職員に対してそれぞれ指示しており、タイムリーな指示ができない。  
② 取組 インカムを職員に配布して、業務に当たる。  
③ 成果 タイムリーな情報共有ができる、対応が迅速化。



## 6.OJTの仕組みづくり

- ① 現状 教育担当の職員の教え方に弊がある、施設全体で業務の手順やケアの質が一定に保てない。  
② 取組 「他職員に対して教える」ことを教育する。  
③ 成果 標準的な手順に則って指導できるリーダーが育成できる。



## 7.理念・行動指針の徹底

- ① 現状 手順書にない不規則な事態への対応や優先順位が分からず。  
② 取組 理念・行動指針を全職員に伝え、徹底する。  
③ 成果 不規則な事態に対しても、理念や行動指針に即した判断や行動ができる。



安診ネットに従って運用するとPDCAが回り、自然と成果が出る

# 介護現場に求められる3つの「生産性向上」に成果



安全性の確保：科学的なリスク管理

見落としは5%以下※1



業務効率化：観察・記録作業の短縮

50分/日短縮※2



ケアの質の向上：入院期間の短縮

入院数は半減※3

※1 第45回医療情報学連合大会：前田俊輔  
※2 厚労省 R6年介護ロボット効果検証：三菱総研  
※3 日本慢性期医療学会・医療法人芙蓉会：梅野桐子他

## AI×ICT健康管理システム

【芙蓉開発】安診ネットのLIFEについてご紹介【公式】  
510回視聴・3年前  
F Fuyo kaihatsu Co., Ltd.  
安診ネットに搭載のLIFEシステム、科学的介護対応のための機能をご紹介しています。お問い合わせはこちから  
↓ E-mail: ...

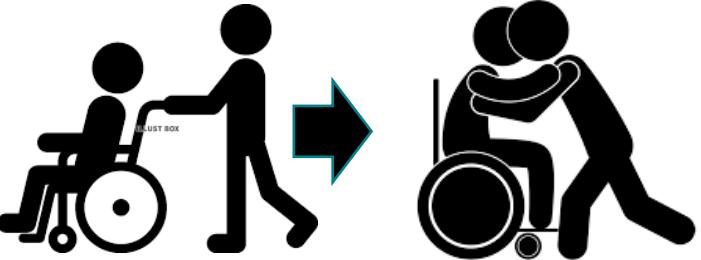
詳細は動画で解説

© Fuyo-kaihatsu Co., Ltd. 2022

# 「生産性向上」への課題と解決



①職員教育への悩み



②職員の業務変更



③職員の作業負担

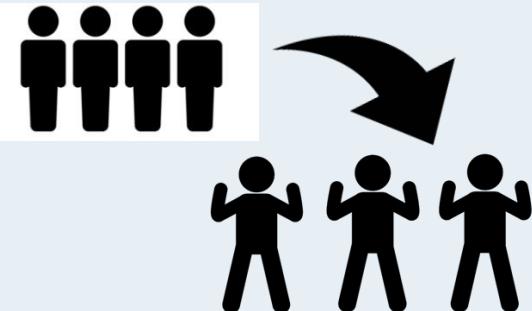
「安診ネット（ICT）×仕組み化＝介護DX」で解決



①システム導入が  
教育となる



②システムに沿って  
オペレーションを変更



③システム活用で  
業務負担を軽減

# 健康管理システムとして他システムとも連携

「眠り CONNECT」に「安診ネット」をプラス

## 個別化でバイタルセンサー が精度UP

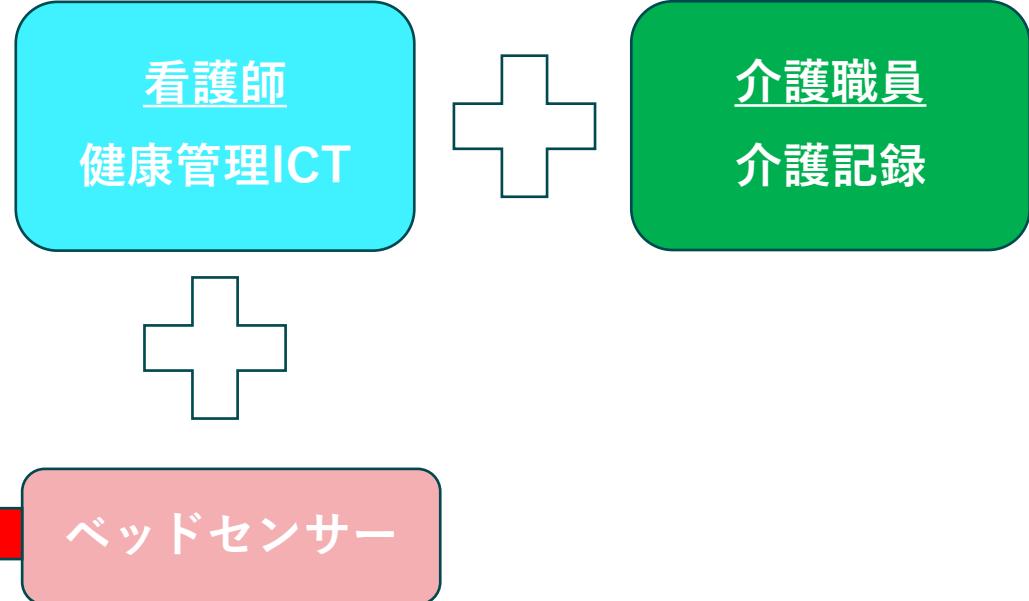


### ① トリアージ

健康リスクが色で一目でわかります

### ② 個別アラート

誤アラートが 1/10 ⇔ 早期発見・重度化防止



# 無料モニター募集中

・弊社からの貸出機器

機器名	内容	用途	備考
iPad (iPhone)	安診ネット用デバイス	バイタル測定用	
体温計	Bluetooth連動	バイタル測定用	NISSEI
上腕式血圧計	Bluetooth連動	バイタル測定用	NISSEI
SPO2計	Bluetooth連動	バイタル測定用	NISSEI

・お客様にご用意頂きたいもの

機器等	規格等
PC（管理用）	インターネット接続、Windows10以上、GoogleChrome利用
通信環境	可能であればWi-Fi環境がある場合はご利用をお願いしたい。 ※ない場合は弊社にてSIMカードをご用意



## お電話でのお問い合わせ



**092-292-9070**

受付時間9:00～17:30（土日祝除く）

## webでのお問い合わせ

安診ネット Oneのホームページから、  
またはQRコードをスキャンしてください。

<http://one.anshinnet.net/contact/input/>

