

## 新見地域在宅医療支援システム研究会次第

日時 平成27年1月27日（火）

18時30分～

場所 介護老人保健施設くろかみ 研修室

### 1 開 会

### 2 あいさつ

### 3 講演 「脳卒中遠隔コンサルティングの取り組み」

講師 川崎医科大学附属川崎病院 脳卒中科 副部長（准教授）

井上 剛（いのうえ たけし）先生 （約20分）

平成25年9月から心臓病センター榊原病院と川崎医科大学附属川崎病院脳卒中科の間でクラウドを利用した画像による脳卒中遠隔コンサルティングを行っておられ、運用状況と今後の展開についてお話しいただきます。

### 4 報告・紹介事項

(1) 在宅医療連携拠点先進事例報告会について

(2) 遠隔医療に関する情報について

(3) その他

### 5 協議事項

(1) 規約改正について

（改正動機：認知症ケアに係る医療連携体制整備事業への対応）

(2) その他

### 6 その他

次回開催日

平成27年 月 日（ ）

## 地方創生特区 遠隔医療など実証検討へ

2015年1月13日 15時52分

石破地方創生担当大臣は閣議のあとの記者会見で、ことし春に指定する地方創生特区で、インターネットを活用した遠隔医療や、無人飛行機による宅配サービスなどの実証実験を行うことを視野に、有識者会議を設けて検討を始める考えを示しました。

政府はことし春に、地方創生の実現に向けて国が集中的に支援を行う地方創生特区を指定することになっています。

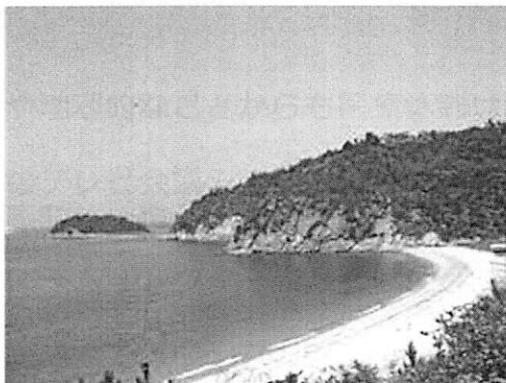
これに関連して、石破地方創生担当大臣は閣議のあとの記者会見で、「遠隔地であるハンディキャップを克服するような技術を活用することで、医療や教育が十分でないとわれ人口が減少しているような所に人口増をもたらし、地域を活性化できないだろうかと考えている」と述べました。

そのうえで、石破大臣は「遠隔医療、遠隔教育、自動飛行、自動走行などの技術の実証プロジェクトを検討する。地方創生特区の指定の議論にもつなげたい」と述べ、地方創生特区で、▽インターネットを利用した遠隔医療や遠隔教育、▽無人飛行機による宅配サービス、それに▽自動操縦のバスなどの実証実験を行うことを視野に、有識者会議を設けて検討を始める考えを示しました。

有識者会議は15日に初会合が開かれることになっていて、政府は議論の成果を、通常国会に提出する国家戦略特区法などの改正案に反映させたいとしています。

ドクターコムによる遠隔医療の取り組みとそのメリットを紹介します。

## 遠隔治療で離島や山間部の在宅看護もスムーズに



瀬戸内海に 24 もの有人離島が浮かび、山間部には過疎地域が多く見られる香川県。

**交通アクセスや地理的なことから医療体制は脆弱なため、  
県はパソコンのテレビ会議システムを用いた遠隔医療を独自に開発し、導入しました。**

テレビ会議システム「ドクターコム」は、医師が病院にいながらにして在宅患者の診療を行えるもので、ドクターコムではウェブカメラ付きのノートパソコンを使用することにより、画面越しに医

師と在宅中の患者、患者のもとを訪問している看護師が連携し、患部や電子カルテを映すことも可能となっています。

寝たきりの高齢者や難病患者の在宅医療では、医師が診療に出向くのは月に 2～3 回程度という場合がほとんど。

医師訪問の合間に看護師が定期的に患者のもとを訪れ、状態を確認していますが、医師法では看護師が患部などを処置する直接医療行為を行うには一旦病院に戻って、医師の指示を仰がなければならないのです。

医師法に則って離島や山間部でこれを実行すれば、患者にも看護師にも負担がかかることになり、医療行為としても効率が悪いのは明白でした。



ドクターコムの導入によってこの効率の悪さは打破され、  
看護師がパソコンを通じて医師の指示を聞きながら採血や超音波検査もできるようになったのです。

**また、以前よりも多くの患者を一度に訪問できるようになったのもメリットのひとつ。**

さらに、ドクターコムに関しては医師不足や看護師不足、医療格差問題への対策としてだけでなく、他の用途へも広がりを見せているようす

ね。

病院と患者のコミュニケーション向上やコストの削減が大きな目的だったドクターコムは、医師が現場に行くことが困難な、大災害時の遠隔医療機器としても期待できることがしだいに明らかになっています。

実際に東日本大震災後の被災地でもドクターコムは活躍したそうです。

# かがわ医療福祉総合特区【香川県】

～小豆島をはじめとする、かがわ遠隔医療ネットワークを生かした安心の街づくり～

## 香川県の概況



面積1,876.53km<sup>2</sup>  
(全国最小)

人口995,842人

(高齢単身世帯が5年で15.8%増加)

- ・三方を瀬戸内海に囲まれ24の有人離島を有する
- ・平成15年に全国初の全県的医療ネットワーク「かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)」が運用開始

## 目標

遠隔医療システムの積極的な導入や医療従事者がより活躍できる環境整備により、全ての県民が、常に質の高い医療・福祉を享受し、地域で安心して暮らせる香川県の実現

人口減少と高齢化に伴う医療、福祉の課題を克服する全国的なモデルを構築

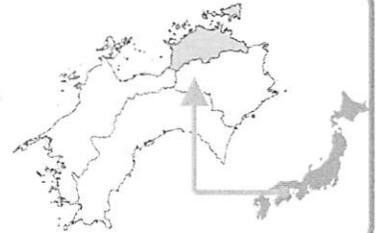
## 期待される効果

### 5年後の経済効果

ドクターコム の利活用、へき地薬局の開設、複合型福祉サービス創設、小豆島2病院の統合、ブロードバンドの整備等：88.3億円

### 5年後の新たな雇用

新規事業による雇用創出：685人



## 政策課題

### I. 島しょ部・へき地における医療モデルの構築

#### 日常的な医療の充実

- 医療資源の地域偏在
  - ・無医・無薬局地域の点在
  - ・医療人材の不足
- 高齢化の進行
  - ・病状の慢性化

#### 人口10万人当りの従事医師数

大川医療圏域：155.2人  
小豆医療圏域：157.1人  
(全国平均：206.3人)

### II. 救急・災害医療における機能の向上

#### 緊急時・災害時対応

- 救急医療対応
  - ・救急患者の増加
  - ・医療・救急体制のひっ迫
- 大災害への備え
  - ・東南海・南海地震

### III. 島しょ部・へき地の要介護者・高齢者への支援の充実

#### 医療・福祉の連携

- 介護サービスの充実
  - ・医療と福祉の連携
- 高齢者等の活動支援
  - ・健康増進の基礎
  - ・地域コミュニティの絆の確保

## 解決策

### 遠隔医療・医療連携

- ドクターコム利活用促進事業
- 遠隔医療ネットワークコンサルティング事業

### くすり・医薬連携

- へき地薬局開設事業
- 処方情報電子化・医薬連携事業

### 救急・災害医療

- 救急・災害医療連携事業
- 医療ライブラリー事業

### 福祉

- 複合型福祉サービス充実事業
- 公共施設有効活用事業
- 交通弱者外出支援事業

## 規制緩和・特例措置

### ◆無診療治療等の禁止の緩和

⇒ドクターコムを通じた遠隔の医師の指示に基づくオーパナスによる診療の補助



### ◆薬局管理者の従事制限の緩和

◆薬局以外の場所における調剤制限の緩和等  
⇒①地域の薬局の連携によるへき地薬局の開設・管理  
②患者宅での調剤薬の交付

### ◆救急救命士による処置範囲の拡大

◆救急隊の編成基準の緩和等  
⇒遠隔での医師の管理下での救急患者の搬送

### ◆既存の介護サービスと居宅療養管理指導の複合型サービスの創設等

◆市町村運営有償運送の拡充  
⇒要介護者や高齢者の活動促進・利便性の向上

## 地域独自の取組

### 独自ルールの設定

- ドクターコムを通じた遠隔での医師の指示に基づき、診療補助を行う「オーパナス」の育成のための研修
- へき地薬局の運営体制
- 事業の検証体制の構築等

### 財政上の支援措置

- ドクターコムの機能強化、研修費用の補助
- 超高速ブロードバンドの整備等



【ドクターコム】

## 地域協議会参画団体

### 自治体関係者

香川県、高松市、坂出市、さぬき市、土庄町、小豆島町

### 民間企業

日本銀行高松支店、(株)STNet、(株)ミトラ、高松琴平電気鉄道(株)、(NPO法人)eHClK

### 大学、研究機関等

香川大学、徳島文理大学、県へき地医療支援センター、(社)香川県医師会、(社)香川県薬剤師会、(社)香川県看護協会

★【ドクターコム】 遠隔地の医師が、パソコンに搭載したカメラを通して、在宅の患者や診療補助を行う看護師等の映像を見ながら、検査結果や診療情報と合わせて、診察室と同じように診療を行うことが可能な電子カルテ機能付きテレビ会議システム

認知症ケアに係る医療連携体制整備事業（案）

1 事業目的

地域の認知症施策に係る医療・介護・福祉等の関係者が、認知症ケアパスや認知症地域連携パス等（以下「認知症ケアパス等」という。）を活用し連携することにより、それぞれの地域において、早期から認知症の状態に応じた適切なサービスが切れ目なく提供される体制を構築することを目的とする。

2 事業内容

認知症ケアパス等の作成やその運用体制の構築に係る経費、認知症ケアパス等を周知・普及させるための研修会の実施に係る経費を県が補助する。

(1) 実施主体

市町村、郡市等医師会

(2) 運営基準

下記①、②について、地域の実情に応じて選択し、実施すること。

① 認知症ケアパス等の作成及びその運用体制の構築

地域の認知症施策に係る医療・介護・福祉等の関係者が参加し、当該地域における認知症ケアパス等の作成、既存の認知症ケアパス等の見直し等を検討するための会議を設置する。

なお、既に同様の機能を有する会議等を設置している場合は、その会議等を活用して差し支えない。

② 認知症ケアパス等を周知・普及させるための研修会の実施

医療・介護・福祉等の関係者や地域住民等に対して、①で作成した認知症ケアパス等（既存のものを含む。）の活用方法や効果等に関する研修会を開催し、その周知・普及を図る。

(3) 留意事項

① 実施主体は、当該地域に、地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）の「認知症地域支援推進員等設置事業」における認知症地域支援推進員が配置されている場合は、当該推進員を検討会議の委員とするなど、その活用に努めること。

② 実施主体は、本事業の実施に当たって、地元市町村、地元医師会、保健所・支所、認知症疾患医療センター、地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業所、認知症サポート医等の関係者との連携に努めること。

③ 実施主体は、本事業に係る経理と他の事業に係る経理とを明確に区分すること。また、他の補助金等で措置されているものは対象としないこと。

## 新見地域在宅医療支援システム研究会規約（改正案）

（名称）

第1条 本会は、新見地域在宅医療支援システム研究会（以下「研究会」という。）と称する。

（目的）

第2条 研究会は、地域医療体制の充実と医療と介護の連携システムを研究協議し、その推進を図ることを目的とする。

（協議事項）

第3条 研究会は、前条の目的を達成するため、次の各号に掲げる事項について研究協議するものとする。

（1） 在宅医療における医療と介護の連携の推進について

（2） I T等のツールによる在宅医療支援の推進について

（3） 認知症対策の推進について

（4） その他この会の目的達成に必要な事項

（組織）

第4条 研究会は、別記の委員をもって組織する。

2 研究会は、委員の代理出席を認める。

（任期）

第5条 委員の任期は、3年とする。

2 補欠又は増員により選任された委員の任期は、前任者又は現任者の残任期間とする。

3 公職にあることにより委嘱された委員は、その職を退いた場合には委員の職を失うものとする。その残任期間については後任の者が選任されたものとする。

（会長）

第6条 研究会に会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

2 会長は、会を代表し、会務を総括する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長が事故ある時は、その職を代理する。

（会議）

第7条 研究会の会議は会長が招集し、会議の議長となる。

（意見聴取）

第8条 研究会は、必要があると認めるときは、委員でない者を会議に出席させ、その説明又は意見を求めることができる。

（庶務）

第9条 研究会の庶務は、新見市高尾2306番5一般社団法人新見医師会において処理する。

（その他）

第10条 この規約に定めるもののほか、必要な事項は、研究会に諮り定める。

附 則

この規約は、平成20年11月11日から施行する。

この規約は、平成24年4月24日から改正施行する。

この規約は、平成27年1月27日から改正施行する。

新見地域在宅医療支援システム研究会委員名簿（案）

H27. 1. 27 現在

所 属		委員名	備 考
新見医師会		太田 隆正	認知症サポート医
		山口 義生	
		上江洲篤郎	
		大手 國榮	
新見公立大学看護科		古城 幸子	
		金山 時恵	
		杉本 幸枝	
介護施設代表（特別養護老人ホーム）		渡部 勝吉	
		吉田 政子	
		藤村 晃	
		福田 孝幸	
		大塚 一史	
訪問看護ステーション		小郷寿美代	
岡山県理学療法士会 新見地域代表		小林まり子	
岡山県作業療法士会 新見地域代表		石田 辰彦	
岡山県介護支援専門員連絡協議会 新見地域代表		池田奈緒美	
岡山県備北保健所新見支所		猪元 信子	オブサーバー参加から委員へ
新見市	市民課（医療）	迫原 進	
		田辺 仁志	
	介護保険課	坂東 基	
		船越智江子	
	健康づくり課	牧 佳苗	
		檜崎 靖	
	情報管理課	吉井 龍吾	
		武田 義和	
医療生協阿新診療所		小池 潤二	
新見市社会福祉協議会		福本寿美子	
(株) エヌディエス		藤原 正美	
		新田 光志	
		水上 則計	

認知症ケアに係る医療連携体制整備事業協議書

実施主体名	一般社団法人 新見医師会
担当課(係)名	事務局
担当者名	大手 國榮
電話番号	0867-72-0309

1. 事業計画

(1) 事業実施期間	平成27年1月27日 ~ 平成27年3月31日
(2) 事業区分 ※該当するものに○を付けます	<input checked="" type="radio"/> ① 認知症ケアパス等の作成及びその運用体制の構築 <input checked="" type="radio"/> ② 認知症ケアパス等を周知・普及させるための研修会の実施
(3) 事業内容	
① 認知症ケアパス等の作成及びその運用体制の構築 (実施要綱2(2)①)	<p>ア 会議の構成員</p> <p>認知症サポート医、新見公立大学看護科教授、特別養護老人ホーム施設長、訪問看護師、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員、新見市(市民課長、介護保険課長、健康づくり課長、情報管理課長)、社会福祉協議会課長、岡山県備北保健所担当者、新見医師会事務局、新見市在宅医療連携拠点まんさく、情報システム会社担当者</p> <p>イ 会議の検討内容</p> <p>認知症ケアパスの普及について 認知症地域連携パスの必要性等について</p>
② 認知症ケアパス等を周知・普及させるための研修会の実施 (実施要綱2(2)②)	<p>(具体的に記入すること(開催回数、対象、内容等))</p> <p>開催回数：1回(H27年3月予定) 対象：医療・介護・福祉に携わる多職種 内容等：新見市が昨年末作成した認知症ケアパスの多職種への周知と一般市民へのケアパス普及について、講義とグループワークを行う。</p>
(4) これまでの認知症ケアパス・認知症地域連携パス等の取組状況	<p>新見市が認知症ケアパスを作成、会議等の機会を捉え、周知に努めているが、未だ一般市民への普及に至っていない。 認知症地域連携パスについては、その必要性などを含め未だ議論がされていない。</p>

(注) 別途資料等がある場合は添付すること。

2. 協議額内訳書

実施主体名	一般社団法人 新見医師会
-------	--------------

経費区分	対象経費の支出予定額 (単位：円)	積算内訳
報償費	55,685	講師謝礼 講演会基調講演 22,274 1人1回 認知症サポート医報償 33,411 1人3回
旅費	125,340	講師旅費 岡山←→新見 5,340 1人1回 会議出席者旅費 120,000 (@2000円×20人×3回)
需用費	198,000	資料代 認知症ケアパス増し刷り(会議出席者他関係機関配布用) 100,000 (@500円×200) 会議資料 45,000 (@15,000円×3回)
役務費	170,500	文房具代 フラットファイル他 53,000 郵送料 講演会案内他 20,500 (@82円×250件)
使用料	111,000	広告料 認知症ケアパス普及広告 150,000 (全世帯の7割が購読する地域新聞) 会場使用料 講演会 50,000 機器借り上げ料 プロジェクタ 10,000 会場使用料 会議 51,000 (3回)
合計	660,525	
補助協議額	660,000	

(注1) 岡山県医療介護総合確保事業実施要綱のうち認知症ケアに係る医療連携体制整備事業を参考に記載すること。

(注2) 「補助協議額」欄には、「対象経費の支出予定額の合計」欄の金額から千円未満の端数を切り捨てた額を計上すること。