

## 平成 29 年度 Z 連携研修会 次第

日時： 平成 29 年 7 月 26 日（水）

18:30～20:30

場所： A コープ 2 階生活センター会議場

### 1 開 会

### 2 あいさつ

### 3 取組紹介

- 1) Z 連携の機能説明・実績報告
- 2) にいみ広域遠隔会議システムの機能説明・実績報告
- 3) 新見版情報共有書（H29.3 月版）エクセル入力支援版  
家族構成図の紹介

### 4 体験

- 1) web 会議の体験  
Z 連携から web 会議への参加方法
- 2) 質疑応答

～ 5 分 休 憩 ～

### 5 事例紹介

- 1) web 会議を利用した多職種連携  
訪問看護ステーションくろかみ 小郷寿美代様
- 2) web 会議・Z 連携を利用したサービス担当者会議  
くろかみ介護支援センター 坂本嘉巳様
- 3) 遠隔テレビ会議システムを利用した外出支援  
～思いに寄り添う医療の提供～  
渡辺病院地域連携室 池田直美様

### 6 意見交換会

「ICT を活用した情報共有の推進について」

### 7 閉 会

# Z連携の機能説明 ・実績報告

新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく

1

## Q. Z連携とは？

A. 多職種をリアルタイムにつなぐ

### クラウド型 新見版情報共有システム



2

## 新見版情報共有書

- 平成20年度新見地域リハビリテーション広域支援センター事業の中で、多職種が協力して作成された医療と介護の連携ツールです。現在は新見地域医療ネットワークが管理されています。
- 入退院（所）時や新規事業所利用時における情報共有（多職種連携）を図ることにより円滑な在宅医療等への移行に役立っています。
- 2016年の使用実績は1,300件/年
- 使用比率  
手書き・エクセル版・Z連携版 = 34%・50%・16%

3

## 利用回線及び端末

- 既存のインターネット回線で利用できます。暗号化通信（SSL2.0）でセキュリティに配慮しています。オプションで仮想専用回線（VPN）を使用出来ます。（遠隔医療のネットワーク「新見あんしんネット」参加者は既存のVPNを使用）
- 端末は病院・施設の既存パソコン、既存タブレット端末などを利用し、新たな設備投資や環境構築は必要ありません。

4

## 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版 H29.5 抜粋

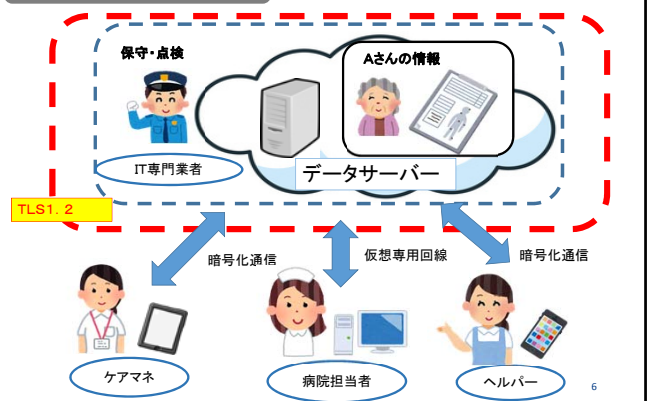
- 「高セキュリティ型」の設定の一つとして、利用可能なプロトコルバージョンをTLS1.2に限定する必要がある、サーバ・クライアントともに TLS1.2をサポートしていることが必須となることに注意されたい。加えて、オープンなネットワークの場合、不特定の端末から接続されるリスクがあるため、対策の一つとしてTLSクライアント認証を行う必要がある。

→オープンなネットワークを介して情報をやり取りする場合には、TLS1.2が必須

→今秋対応予定

5

## Z連携の連携図



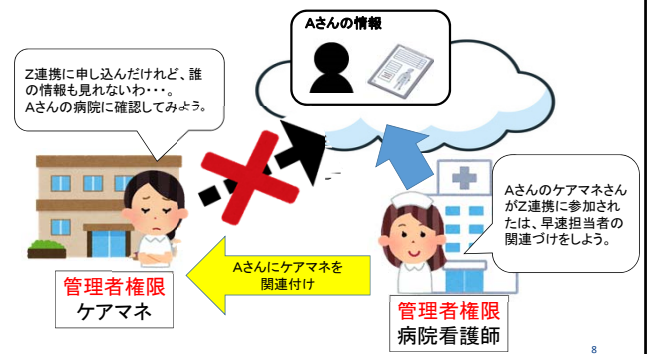
6

## 利用者の権限

	療養者の登録	担当者の関連付け	入力	修正	閲覧
管理者	○	○	○	○	○
入力権限者	×	×	○	○	○
閲覧権限者	×	×	×	×	○

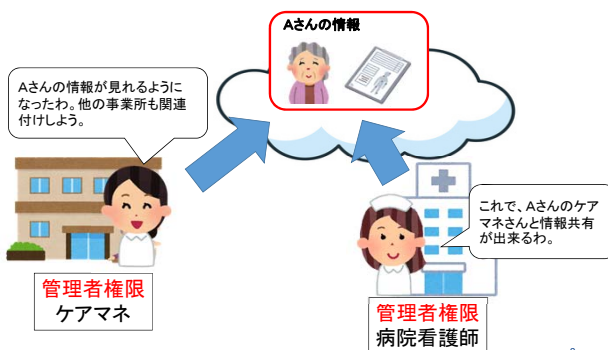
7

## Q. 療養者の情報を見るには？



8

## A. その方との関連付けが必要



9

## Z連携の機能

- ① 新見版情報共有書連携
- ② 岡山県版情報共有書連携
- ③ 活動記録機能
- ④ 写真共有機能
- ⑤ ファイル共有機能（ワード、エクセル、PDF）
- ⑥ スケジュール管理機能
- ⑦ 施設空情報掲示板
- ⑧ テレビ電話機能

10

## Z連携へ追加した機能①

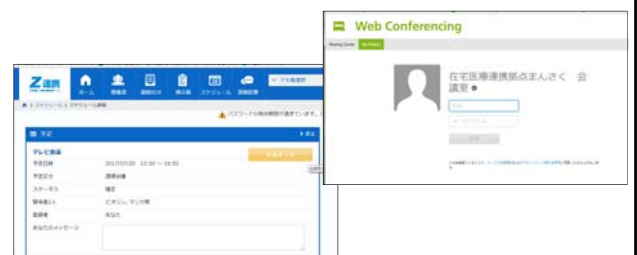
- ・登録情報へのコメント機能



11

## Z連携へ追加した機能②

- ・テレビ会議システムとの連携



この後、体験して頂きます

12

## Z連携のまとめ

Z連携は多職種連携の省力化を図り、リアルタイムでより緊密な連携を図る連携ツールです。

Z連携ならいつでも、どこでも、情報が閲覧でき、返信も可能です。



13

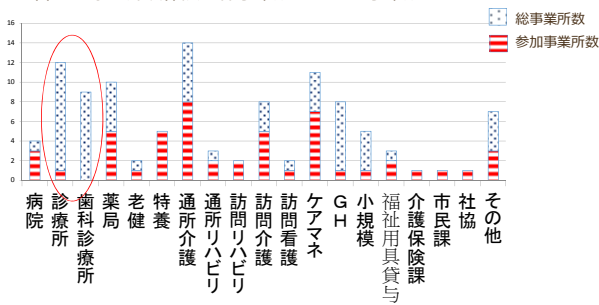
## Z連携の実績報告

新見市在宅医療・介護連携支援センター  
まんさく

## 参加事業所 内訳

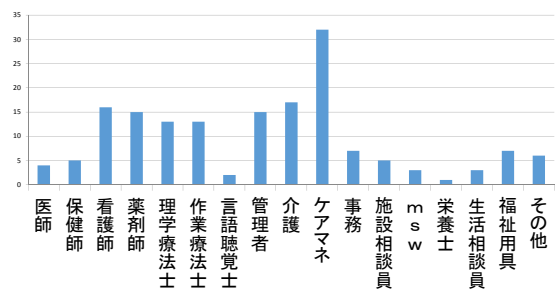
参加事業所 50事業所

※管内医療・介護保険関係事業所 108事業所



## 参加利用者 内訳

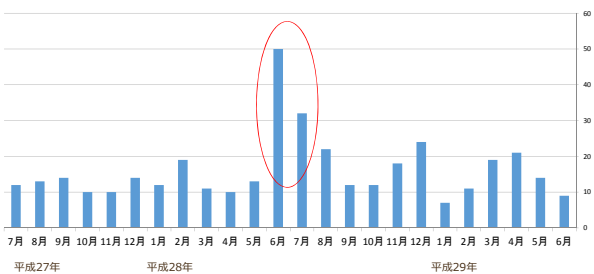
参加利用者 164名



## 月別新規登録者数 H27.7~H29.6

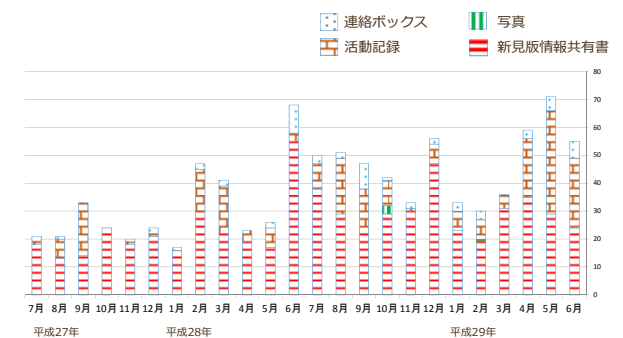
総登録療養者 511名 (H29.6)

月平均 16名の新規登録



## 連携回数 実績 H27.7~H29.6

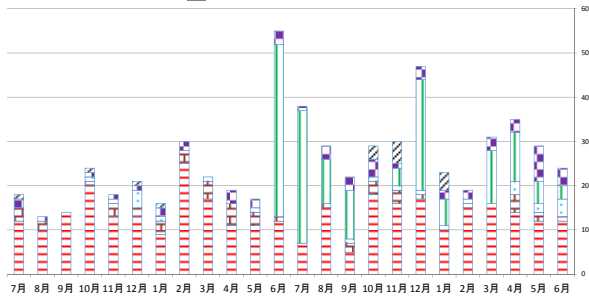
月平均 39回の情報共有



## 新見版情報共有書連携 内訳

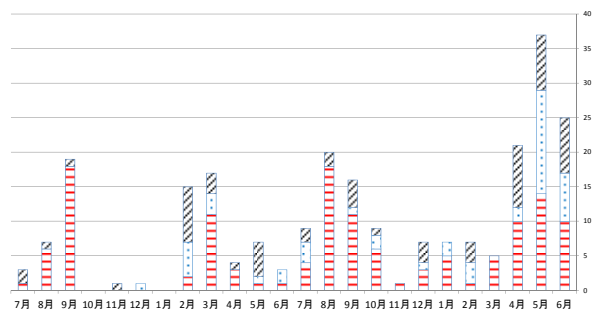
H27.7~H29.6

■ 在宅⇒病院    ■ 在宅⇒施設    ■ 在宅⇒在宅  
■ 病院⇒在宅    ■ 施設⇒病院    ■ その他



## 活動記録 内訳 H27.7~H29.6

■ 訪問    ■ 近況    ■ その他



## 利用事例の紹介

- 事例 1 : 急な入院時の連携
- 事例 2 : 退院後の連携

### 事例 1 : 急な入院時の連携

A様 女性 一人暮らし 84歳 要介護2

糖尿病、高血圧、認知症

病院から、A様が本日受診され、そのまま検査入院となったので情報が欲しいと連絡を受ける。

ケアマネ：この後遠方への訪問があり、病院へ行く時間がない。

病院msw：夜よく眠られるのかと、認知もあるので、どれくらい自分の事が出来るのかを知りたい。

⇒ Z連携で以前の**新見版情報共有書**を少し手直しし、アップロード。翌日病院を訪問し、対面で**情報交換**を行う。

### 事例 2 : 退院後の連携

A様 男性 老夫婦暮らし 81歳 要介護1

高血圧、心不全

心不全による浮腫があり、体重増加傾向。体重管理が必要で、週3回利用中のデイと月1回の病院で体重測定を行っている。

ケアマネ：デイ利用時の体重をZ連携の活動記録を利用し、週1度記入。

病院msw：病院受診時の体重、診察結果を活動記録へ記入。

⇒ Z連携の**活動記録**を利用し、**体重等の情報交換**を行う。

### まんさくからのお願い

連携先の事業所がZ連携を利用していないと連携したくても出来ません。

現在、実証運用中で無料で利用できます。

ぜひこの機会にお試しください。



御清聴ありがとうございました

## にいみ広域遠隔会議システムの機能説明・実績報告



新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく

## 本日のご説明

- ・ にいみ広域遠隔会議システムの説明
- ・ 実績報告



## 新見地域の現状

- ・ 医療機関が市中心部に集中
- ・ 介護事業所が点在
- ・ 医療・介護従事者の不足
- ・ 冬場の山間部は積雪60cm以上
- ・ 県南病院・施設までは片道80km



⇒ 関係者が一堂に会することは稀であり、たとえ、集まれたとしても負担が大きい

## Web会議の利用

備北保健所が企画・立案

「にいみ広域連携・遠隔ケア会議モデル事業」  
新見医師会が受託し、web会議を利用した会議の実証実験を開始。

### 事業目的

医療・介護の連携会議にweb会議で参加できるようにすることで、少ないマンパワーを有効活用し、より具体的な支援の検討、広域連携の推進を図る。

## 利用したテレビ会議システム

○Ciscoが提供しているwebexテレビ会議システム  
(日本での取り扱いNTTコミュニケーションズ)

○特徴

- ①セキュリティーに配慮した通信が可能
- ②導入、利用が簡単
- ③パソコン上の資料を高解像度で確認できる
- ④映像7か所、音声のみ25か所まで同時接続可能
- ⑤動画の録画ができる

## 利用推進方法

まんさくからipadやモバイルルーター、外付webカメラ等を貸出

県南病院では

- ・ 川崎医科大学附属病院
- ・ 倉敷中央病院

～貸出

## 実績報告

全利用回数 計 40回

○新見地域外との連携 12回

○市内間での連携 28回

→web会議 動画

## 事業効果まとめ

- 本人・家族の負担軽減・安心感の向上
- 参加出来ない会議への参加
- 自宅の様子など普段共有が難しい情報の共有
- 多職種によるより具体的な検討  
(福祉用具選定、自宅でのリハビリ等)
- 多職種の連携負担の軽減

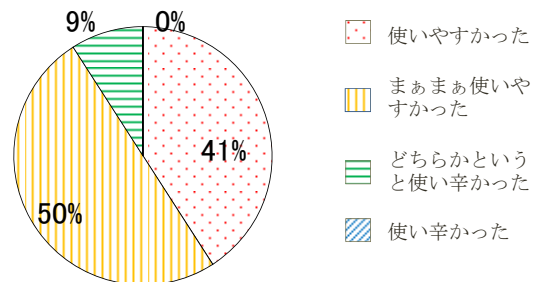
## H29年度ipad/ルーターレンタル事業所

- ・太田病院            ・新見中央病院
- ・長谷川記念病院・渡辺病院
- ・新見市地域包括支援センター
- ・倉敷中央病院    ・訪問看護くろかみ
- ・さくらメディカル

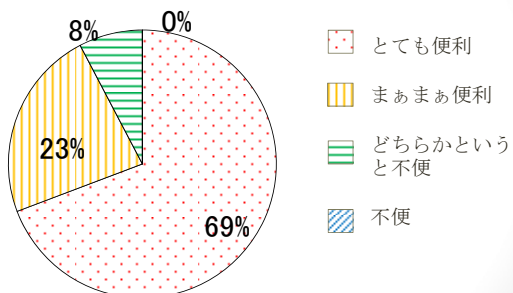
※川崎医科大学附属病院は独自の回線と機器を整備

## アンケート結果について

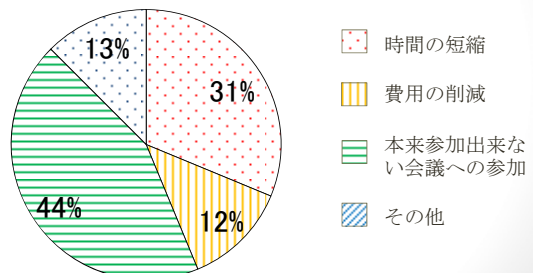
にのみ広域遠隔会議システムの使用方法についてどうでしたか？



にのみ広域遠隔会議システムについてどう思われますか？



にのみ広域遠隔会議システムを使用して、どのような効果が得られましたか？または得られると思いますか？



## ○使用した感想等ご自由にお書き下さい

一部抜粋

- ・メールから簡単に参加出来た。また、資料共有も出来てとても便利だと感じた。
- ・県外の家族の方で、急ぎでサービスを利用したい時は、このシステムがあれば空き時間に会議への参加が出来るのでいいと思う。
- ・退院前の自宅の様子がわかり、退院に向けての住環境の整備が出来た。

## 今後に向けて

今年度は新見市から補助金を頂き、引き続きweb会議を推進出来ることとなりました。

新見市のような中山間地で、かつマンパワーの少ない地域では、ICTを活用した効率的な連携は必要だと思います。今後も、多職種連携ツール「Z連携」と合わせ、多職種協働による包括ケアを推進していきたいと考えています。

ご清聴ありがとうございました



# 新見版情報共有書 家族構成図の紹介

新見市在宅医療・介護  
連携支援センターまんなさく

# 新見版情報共有書（H29.3月版） 入力支援版 完成

エクセル入力支援版が出来ました  
公開場所  
新見地域在宅医療支援システム研究会HP  
⇒Z連携デモサイト  
⇒「ダウンロード」

①「Z連携の詳細・デモこちら」をクリック

②「今すぐお試しオンラインデモ」をクリック

③「ダウンロード」をクリック

④「新見版情報共有書H29.3月版」をクリック

※「家族構成図」はここにあります

# 新見版情報共有書（H29.3月版） 変更点

変更点  
・「手帳の有無」「服薬管理」「歯科治療・口腔ケア等」項目の追加  
・機能的評価「食事」の内容・選択肢の調整

# 新見版情報共有書（H29.3月版） 入力支援版 変更点

変更点  
・「前のページ」「次のページ」ボタンを追加  
・「認知症ケアパスへ移動」ボタンを追加  
⇒新見版情報共有書（認知症用）入力画面へ

認知症用情報共有書（1/5）

●生活歴

経歴の有無  一人暮らし  家族同居

生活歴

住居

職歴

家族構成

印刷

入力履歴終了

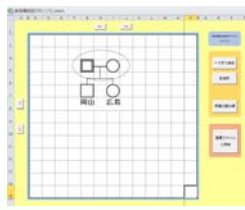
印刷終了後印刷

## 家族構成図 変更点

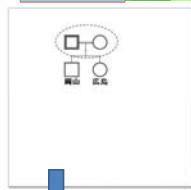
変更点

- ・自動リサイズ機能の追加

今までの家族構成図

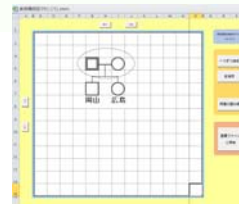


作成された図

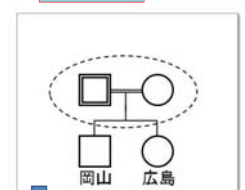


新見版情報共有書

新しい家族構成図



作成された図



新見版情報共有書

## 家族構成図 説明書

・家族構成図 置き場所に説明書もあります。

・動画マニュアルもあります。

youtube : [家系図作成マクロ動画マニュアル](https://www.youtube.com/channel/UCf2d7ZkRjFQgXnyTdB_oXNg/)

[https://www.youtube.com/channel/UCf2d7ZkRjFQgXnyTdB\\_oXNg/](https://www.youtube.com/channel/UCf2d7ZkRjFQgXnyTdB_oXNg/)

## おわりに

新見版情報共有書(H29.3月版)入力支援版、家族構成図は多職種の連携に役立てて頂くために作成しております。

どなたでもご自由にお使い頂けますので、是非ご利用下さい。

ご不明な点や、不具合等ありましたら、新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさくまでお気軽にお問い合わせ下さい。

# 新見版情報共有書(地域連携パス)

2017.3月版

年月日	あて先・所属等	発信者・職種・所属等	備考(添付書類等)
	老健A B様	居宅C 松本	
療養者氏名	生年月日	平成25年3月2日	性別 男
		( 4 )歳	
		住所	住所1
		電話	

●自由記載欄(入院日・退院日・経過・留意事項・利用サービス等)

手帳の有無：

●かかりつけ医等意見

主な病名	既往歴
通院・往診の予定	感染症の有無 ... 無し HBV、HCV、TPHA、MRSA 感染症
内服薬・その他 内服	
リハビリの必要性・指示内容等 ...	介護サービスの利用の必要性

●検査項目	血清アルブミン	g/dl	総コレステロール	mg/dl
	ヘモグロビン	g/dl	血 圧	/ mmHg
	血糖値	mg/dl	体 重/身 長	55.3 kg / ##### BMI 20.1
検査日:				

●医療処置		特記事項(体重測定日等の記載)
酸素療法	L/分	
その他 皮膚処置 (部位)		

●日常生活への支障の有無

視 力		高次脳機能障害	
		認 知 症	
聴 力		長谷川式簡易スケール	点
		その他精神・神経疾患	
会話・ 意思疎通		症 状 等	
運動系評価 (麻痺等)		治 療 等	
		医療機関名	
		医 師 名	

●家族の状況

家族構成図等		回-本人(男),◎-本人(女),□-男,○-女 ■-死亡(男),●-死亡(女)
キーパーソン	様	
住 所		
続 柄		
電 話	携 帯	
介護者の身体状況及び留意事項		

① 食 事												
自立		治療食	有り	別紙参照		経管栄養 栄養剤	有り 経鼻 エンシュア・リキッド					
採取量	ギガ盛り					エネルギー	20000 kcal/日					
主食	ミキサー		トロミ	無し		朝	12:30	昼	15時	晩	眠前	
副食	ソフト		トロミ	無し		量 (栄養剤)	3	4	5	6	7	8
自具	無し				白湯		13	14	15	16	17	18
アレルギー	無し 別紙参照											
義歯	有り 部分義歯		嚥下 咀嚼	困難 見守り								
機能的評価												
② 移乗		③ 整容			④ トイレ動作							
							トイレの種類					
							ポータブルトイレの利用					
							紙パンツ					
							紙おむつ					
							尿パット					
							尿器					
⑤ 入浴			⑥ 歩行			⑦ 昇降		⑧ 着替え				
浴槽の種類:			歩行・歩行用具:									
⑨ 排便コントロール		⑩ 排尿コントロール		寝返り	起き上がり	立ち上がり	座位保持					
●かかりつけ医					●担当ケアマネ			●服薬管理				
医療機関名		事業所名										
医師氏名		氏名										
●日常生活活発度												
日常生活活発度												
障害高齢者の日常生活自立度												
認知症高齢者自立度												
●介護保険情報												
介護保険認定												
介護度												
有効期間												
●身体障害情報												
身体障害者手帳												
障害名					級							
交付年月日												
●住居・経済												
住居												
経済												
住宅改修												
住宅見取図添付												
					●特記事項 (在宅での生活目標・ケアプラン概要・他科受診の有無・その他特記事項等)							

新見版情報共有書（認知症用）			
療養者氏名		あて先・所属等	
		老健A B様	
		発信者・職種・所属等	
		居宅C 松本	
<b>●生活歴</b>		<b>●生活リズム</b>	
同居の有無 家族同居 出生地 新見市新見 仕事歴 造園業 畑・田仕事の有無 : 有り 家の前に畑があり、妻と一緒に野菜と庭木の世話をしてきた。 飲酒の有無 : 有り 昔は付き合いで良く飲んでいたが、H20年の脳梗塞後にやめた。 車の運転の有無 : 有り 娘の説得で、H26.7月に免許を返上される。		日課等 日中横になって過ごされることが多い。 朝、晩は縁側に腰掛け、庭木を眺めている。以前のように直接触ったりすることは少なくなった。 昼寝の有無 有り 夜間の状態 良眠	
<b>●個性、性格、趣味、好み、大切にしてきたもの</b>		<b>●家庭・社会での役割、主な交友関係・他者との交流</b>	
性格 趣味 新頑固、責任感が強い、世話好き 昔 切手集め、旅行、ドライブ 大切にしているもの 孫の書いた似顔絵 NGワード 戦争の話（親族に戦争出なくなった方がいるため）		家での役割・していること 庭木のチェック、時々草取り、家事はしない。 地域での役割・していること 近所の方が庭木の相談によく来るので、丁寧に教えてあげている。地域の行事へは妻が行かれています。	
<b>●認知症症状の状況</b>			
認知症の中核症状 短期記憶 問題なし 日常の意思決定 自立 意思の伝達能力 自立 認知症の周辺症状 火の不始末、性的問題行動、不安、易怒性、 内服管理 金銭管理 妻が手渡すと自分で飲まれる 少額のみ自己管理。 経過・特記事項 H26.7月に免許を返上してから、物忘れが目立ち始め、幻覚が見えるようになった。また、裏山に寅がいて困る等つじつまの合わない発言も増え、妻が注意すると「嘘はいつとらん！」と怒られる。最近は無気力になられ、横になっていることが多い。 関わりのポイント 他者に対して怒られるようなことはなく、子どもや孫などの家族の話や庭木の話や喜ばれる。特に庭木のことで頼りにされるのはうれしい様子。			
<b>●本人の自覚、今後の希望</b>		<b>●家族の理解、負担感、今後の希望</b>	
認知症の自覚 有り 最近よく忘れるようになってぼけたと言われる。物忘れ以外の症状については自覚なし。 今後の生活への希望 家で死にたいが、妻も高齢なので、手がいるようになったら施設にいっかない…。		本人との続柄 妻 長女 同居・別居 別居 同居 認知症の理解 有り 有り 本人との関係 良好 不明 負担感 大 不明	
<b>●認知症専門医</b> 有り		<b>●今後の生活への希望</b> 妻)出来るだけ家で生活させてあげたいが、変な事を言うので腹が立つ。怒ってはいけないと知っているが、怒ってしまう。 長女)母が倒れないか心配。子供たちも帰れないので、介護が難しくなったら、施設を考えてほしい。	
医療機関名 S診療所 医師氏名 H先生			
<b>●後見制度の利用</b> 有り			
後見人氏名 後見人氏名			
<b>●その他の特記事項</b> H先生からは、デイサービスや地域行事に出るなどして話をしたり、庭木の世話などで役割を持てるように関わってほしいと伺っています。			

# Web会議の体験

登録されたスケジュールからweb会議へ

①メニューをクリック

②スケジュールをクリック

※エラー画面が出た場合はP16を参照下さい。

③「7月31日の予定有」をクリック

④テスト会議をクリック

⑤「会議室入室」をクリック

⑥「開く」をクリック

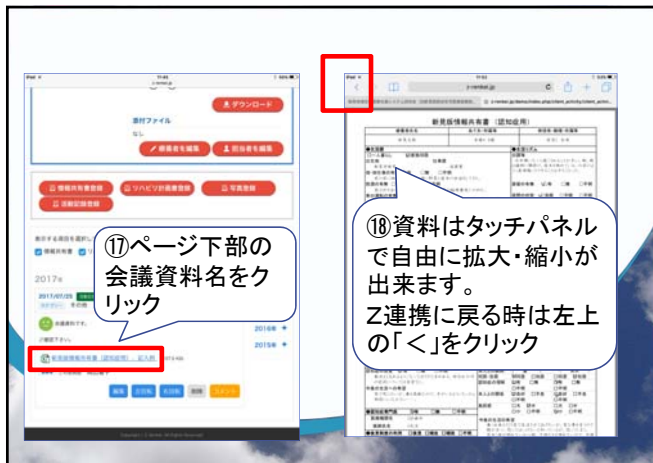
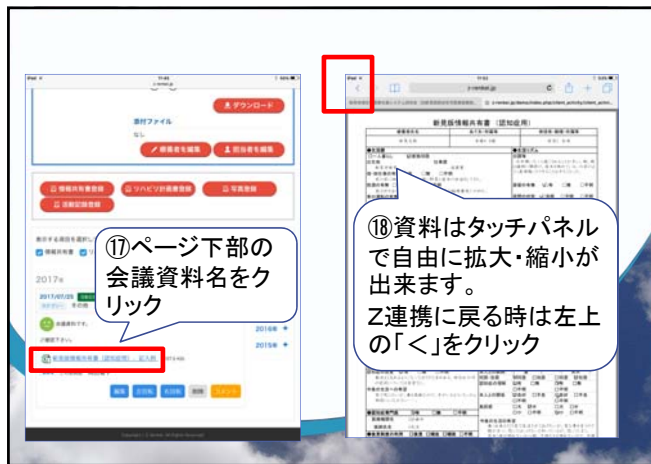
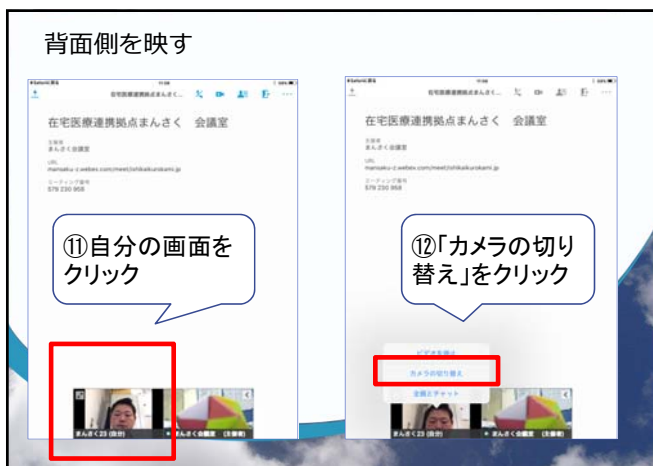
⑦音声に接続を無視し、右隣のビデオマークをクリック

⑧「ビデオを開始」をクリック  
※ビデオ可と記載のアイパッドのみ

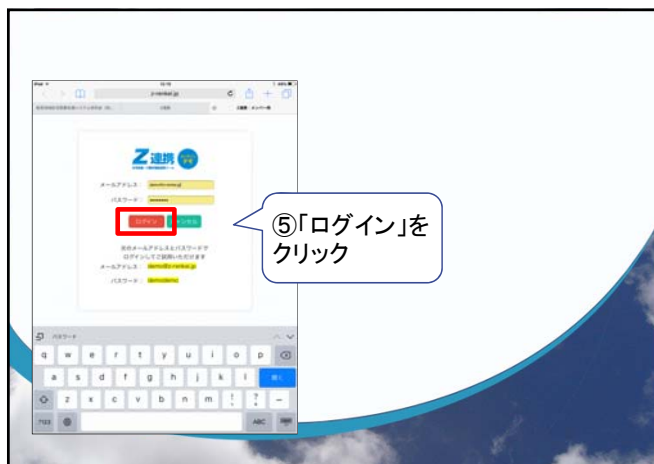
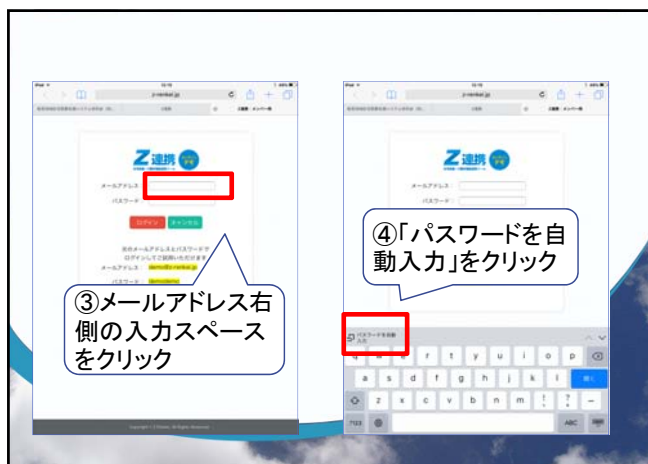
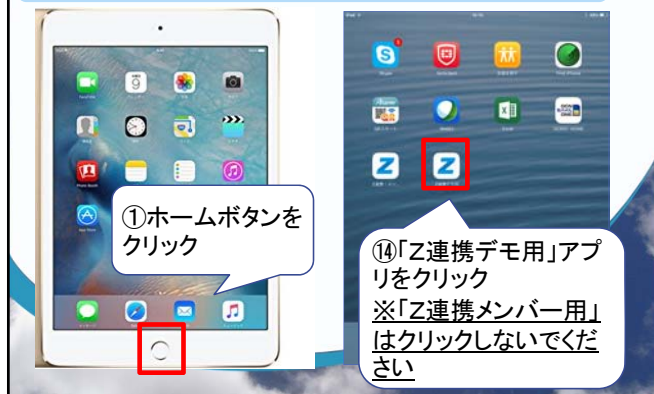
画面の拡大・縮小

⑨任意の画面をダブルクリックすると拡大します。

⑩拡大された画面をダブルクリックすると小さくなります。



※エラー画面が出た時の再ログインの仕方





# Web会議を利用した 多職種連携

～ 訪問看護師の立場から ～

訪問看護ステーションくろかみ  
小郷 寿美代  
2017.7.26

## 発表事例

事例①  
県南病院と自宅をつないだ  
退院前調整会議

事例②  
近隣病院と移動中の福祉用具事業者を  
つないだ退院前調整会議

事例③  
県南病院と訪問看護をつないだ  
退院に向けてのケア会議

### 事例① 県南病院との退院前調整会議

- ・Aさん、80代、男性、要介護2
- 右仙骨部褥瘡（骨髄炎残存）、人工肛門造設
- 杖歩行で手すりを持ち、歩行している

↓

2週間後の退院に向けて在宅での生活・  
住環境・福祉用具の選定を行う

- ・会議の参加者
- 自宅側：妻、福祉用具事業者
- 病院側：本人、長女、退院調整Ns、病棟Ns  
ソーシャルワーカー  
ケアマネージャー、訪問Ns

### 会議の様子

### 自宅前の階段の様子

### 実施後の感想

**本人**

- ・家の中の手すりも見てもらえよかった

**家族**

- ・家から参加できてよかった
- ・実際に段差の測定をしてもらえるなど皆さんで協議していただいて安心した
- ・本当に便利で驚いた

**病院関係者**

- ・実際の映像を見ながら協議できた。リハビリ内容を再検討する。
- ・病院で使用しているものを踏まえて、家で使える福祉用具の選定ができた

### 事例② 近隣病院との退院前調整会議

- ・Bさん、60代、男性、要介護5  
アテローム血栓症、脳梗塞後遺症、高血圧症  
誤嚥性肺炎にてねたきり状態

↓

2日後の退院に向けて在宅での生活・福祉用具の選定を行う

- ・会議の参加者  
病院側：病棟Ns、ソーシャルワーカー  
ケアマネージャー、訪問Ns  
移動中の車の中：福祉用具事業者、

### 会議の様子



### 実施後の感想

#### 病院関係者

- ・病院で使用中の車椅子をみてもらえ、退院時に使用できる車椅子の選定ができた

#### 福祉用具事業者

- ・移動中でも参加できてよかった
- ・退院前に必要な福祉用具の準備が可能になった

### 事例③ 県南病院とのケア会議

- ・Cさん、80代、女性、要支援2  
末期盲腸がん（告知はしていない）  
人工肛門造設、**夫が訪問看護利用中**

↓

2日後の退院に向けて、訪問看護師が人工肛門の様子・装具交換の手技を学ぶ

会議の参加者  
病院側：本人、長女、ソーシャルワーカー、  
退院調整Ns、皮膚排泄ケアNs  
訪問看護ステーション：訪問Ns

### ケア会議の様子

実際の装具交換を見ながら、ストーマの大きさ、状態、装具交換時の注意点を聞いています。



### 実施後の感想

#### 本人及び家族

- ・訪問看護師を見て、安心して涙が出た
- ・新見にこんな便利なものがあるなんて、感動！ すごい！！

#### 病院関係者

- ・県北のステーションには、病院に出向いてもらうことに時間がかかり申し訳なく、依頼をすることがためらわれていたが、このシステムを使えることで、依頼しやすくなると思う

## 訪問看護師の評価

### 良いと思う点

- 在宅療養にあたり、利用者その家族に安心感をもたらすことができる
- 在宅療養に必要なものがすぐ揃い使用できる
- 視覚を通して、情報の共有ができ、かつより多くの正確な情報を得ることができる
- 日程調整がスムーズ
- 出先であっても、会議に参加できる

### 改善が必要と思われる点

- 多数で会議する場合、ipadを発言者に向けなくてはいけない手間がかかる
- 電波の不安定な所では、実施できない

## まとめ

Webを利用した会議は・・・

利用者その家族にとって有意義なもの



ご清聴ありがとうございました



介護老人保健施設  
くろかみ



## Web会議を利用した 会議の開催

くろかみ介護支援センター 坂本嘉巳

## 発表事例

- 事例①: 病院と自宅をつないだ  
サービス担当者会議
- 事例②: 老健と移動中の福祉用具をつないだ  
通所リハビリ会議
- 事例③: 居宅介護事業所と自宅をつないだ  
サービス担当者会議

### 事例① サービス担当者会議

食欲不振の為入院され、加療後退院の運びとなった方の会議。入院前よりパーキンソン病により、右側への傾きや振戦が強くなってきており、杖歩行から歩行器歩行への移動方法の検討中だった。そのため、退院後は歩行器の検討が必要となった。

退院前調整会議を病院で行い、翌週自宅でサービス担当者会議を開催することとなり、web会議にて主治医、退院調整看護師が参加された。

## 会議参加者

自宅側: 本人・家族(弟)・親戚  
ケアマネ・訪問介護・通リハ  
福祉用具

病院側: 主治医・退院調整看護師

## 会議の様子



## 会議の様子



## 効果

普段自宅での会議に参加頂けない病院医師や看護師に会議に参加頂け、自宅の様子を伝えることが出来た。

また、リハビリや住環境について、多職種で具体的な検討が出来た。本人・親戚も直接話しているみたいで良かったと喜ばれていた。

## 事例② 通所リハビリ会議

くろかみ通所リハビリを利用している方の通所リハビリ会議。福祉用具専門相談員が利用者宅から利用者宅への移動途中の車中から参加された。

※通所リハビリ会議

通所リハビリ事業所に本人・家族・通所リハビリ職員・ケアマネ・介護保険事業所等が集まりリハビリの検討を行う会議で、6か月間は毎月、以降3か月に一度開催される。

## 会議前の準備

通所リハビリ計画は、事前にZ連携の活動記録(データ共有機能)で送付し、当日は手元にコピーしたものを持って会議に参加頂いた。

※Z連携では、活動記録でワード、エクセル、PDFデータの共有が可能。また、Z連携内でのデータ送信機能もある。

## 会議参加者

通所リハビリ側: 本人・家族・施設長・通所リハビリ介護担当者・リハビリ担当者・ケアマネ

福祉用具貸与側(車中): 福祉用具専門相談員

## 会議の様子



## 効果

移動時間を考えると、本来参加出来ない会議に参加出来、福祉用具の利用状況等について一緒に検討出来た。

また、web会議を利用すれば、利用者宅から利用者宅への移動時間にも会議に参加出来、限られた時間を有効に利用できる。

### 事例③ サービス担当者会議



### テレビ会議を利用して

私達ケアマネは、療養者に個別に関わっていますので他の方に代わって頂くことが難しい仕事です。

最期のケースのように、どうしても訪問することが出来ない時などにテレビ会議が出来ると助かります。また、対面が一番だと思いますが、紙や電話と比べるとテレビ会議の方が伝わると思うので、対面が難しい時にテレビ会議が選択肢として選べるようになればうれしいです。

## 遠隔テレビ会議システムを利用した外出支援

思いに寄り添う医療の提供

緩和ケアチーム  
の取り組みより

発表者 渡辺病院 地域連携室  
池田直美

### 事例

70歳 女性 肝内胆管癌末期

県南の病院で治療を受けられていたが  
肝内胆管癌の増悪による腹水、繰り返す  
細菌感染あり治療困難。

自宅に近いところでの療養を希望され、  
当院へ転院となる。

## 転院時のご家族の思い

- ①調子がいい時は外出や外泊がしたい。
- ②できるだけ家族に会わせたい。
- ③本人が苦痛がないのが一番。
- ④出来るだけ長く生きてほしい。

最期を自宅で過ごすことは  
困難でも

限りある時間を家族と自宅で  
過ごしたい

緩和医療の導入



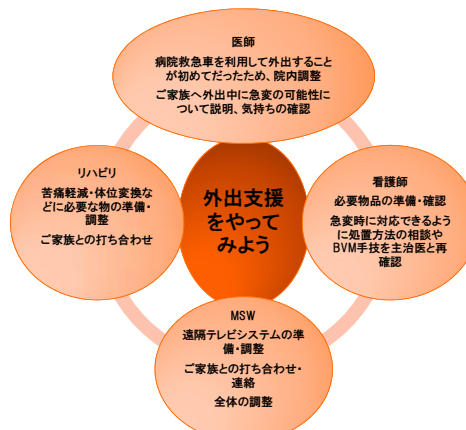
出来るだけ安全に自宅へ帰るために

自宅環境の確認

看護師の同乗が必要

遠隔TVシステムを導入

当院の救急車を利用



## 準備物・使用機器



## 【救急車内】



## 【本人・家族の希望】

- 家で孫たちと会わせたい
- 食べられるものを食べさせたい
- 天気がよければ散歩して、家の周りをみせたい
- 2~3時間家でゆっくりと過ごしたい

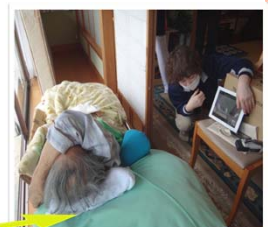
## 出発と同時に遠隔テレビシステム開始



## \*遠隔操作の様子\*

外に機器を設置して、診療の合間に診てもらっているところです

Aさん、調子はいかがですか？



(ご家族)  
おかげで無事に帰る事ができました  
ケーキを食べたところです



## 主治医とのやりとり



・外出リハビリ後、2～3日は落ち着いておられました。5日目に状態悪化され永眠されました。

## 遠隔テレビシステム利用してみて…

- ・状態が不安定な方でも実際に姿を見る事ができ、離れていても顔が見え、お互いにつながっている安心感があった。
- ・機械トラブル等なく利用できた。
- ・家に帰りたという本人・家族の気持ちを遠隔テレビシステム利用することによって、より安全にサポートできたのが良かった。

ご清聴ありがとうございました。



## Z 連携研修会 意見交換会の進め方

① 自己紹介をして下さい。 5分  
所属、職種、名前のみ自己紹介して下さい。

② 書記を決めて下さい。 5分  
今研修会では発表はありません。  
テーブルのメモ用紙に話し合われた内容を記入して下さい。

③ ICT を活用した情報共有について 15分  
※ICTとは、Information and Communication Technology(インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー)の略で、IT=情報技術に通信コミュニケーションの重要性を加味した言葉です。ここでは対面、電話、紙媒体以外のやり取り(インターネット、メール、ライン等)とお考えください。  
取組や事例を聞いて、ICTを活用すれば上手く連携出来ること、出来そうなことについて意見交換をして下さい。