

## 在宅医療支援システム研究会次第

日時 平成29年9月26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 報告・紹介事項

(1) 日本医療マネジメント学会 第19回岡山県支部学術集会について

(2) 第2回ピオーネシンポジウムについて

(3) Z連携研修会について

(4) 第1回多職種連携会議について

(5) その他

### 4 協議事項

(1) Z連携・web会議における情報の取り扱いについて

(2) 新見市情報連携システム推進事業について

(3) その他

### 5 その他

次回開催日

平成29年10月 日（ ）

## H29.9.4 日本医療マネジメント学会 第19回岡山県支部学術集会に参加しました。

2017/09/04 更新



講演をされる太田会長



ポスター発表の様子



会場の様子

平成29年9月2日 10:00~16:30まで、岡山大学鹿田キャンパスで開催された日本医療マネジメント学会 第19回岡山県支部学術集会に参加しました。

はじめに日本医療マネジメント学会岡山県支部 支部長の青山興司先生より、「医療に厳しい目が向けられている中、何が出来て、何が出来ないのか、今日は近未来をテーマに一緒に考えて行きたい。」と挨拶があり、続いて大会長の金澤右先生より、「ICTの落とし穴について、フェイストゥフェイスが大切。信頼関係をキープしながら活用していかないといけない。」と挨拶がありました。

次に要望演題として、5事例発表があり、特別講演では「ディープラーニング革命とAIによるシンギュラリティで変わる医療の世界」と題し、富士通の首席エバンジェリスト 中山五輪男先生より講演がありました。ランチオンセミナーでは、高野クリニック院長 高野秀雄先生がニプロの見守り支援システム「ハートライン」を利用した在宅医療についてご発表されました。

午後はシンポジウムが開催され、新見医師会長太田先生より「新見地区の多職種連携事業とICTの活用」についてご発表があり、3人の演者とディカッション形式でICT利用のメリット等について討論がされました。討論後は一般演題6事例の発表がありました。

閉会に際し、実行委員長の保科英子先生より、「現場で活躍されている多職種の方の発表で、大変参考になった。今後もICTをどのように活用していけばよいか考えていきたい。」と挨拶があり閉会となりました。

特に、電子ペンを利用した津山中央病院の取組、中山先生の特別講演、高野先生のランチオンセミナー、晴れやかネットの取組について、興味をもって聞かせて頂きました。ICTの活用事例が多く、今後のZ連携、web会議システムの運用に向け、大変勉強になりました。

## H29.9.9 第2回ピオーネシンポジウムに参加しました。

2017/09/11 更新



あいさつをされる木村副市長



ディスカッションの様子



発表の様子

岡山大学地域医療人材育成講座 教授 片岡仁美先生の開会宣言で始まり、新見市の木村俊之副市長から、「120人以上の参加があり、地域の方の関心も高い。地域の方、医療従事者の方々と一緒にがんばっていきたい。」新見医師会の太田隆正会長から、「新見地域にも若い先生が帰ってきてくれており、溝尾先生をはじめ若手医師のグループで話し合いもされている。医師会としてサポートしながらそういった取り組みにも期待している。」とあいさつがありました。

つづいてピオーネプロジェクトについて、片岡先生、渡辺病院 溝尾妙子先生よりご説明があり、制度利用者の6割が地域で働いていることなどの紹介がありました。

「新見の救急事情について」 岡山大学病院 救急科助教 飯田淳義先生の講演のあと、4病院の先生方から、病院の取組等の説明があり、パネルディスカッションが行われました。新見の医療の問題点やいい点等が話し合われ、医師の確保については、4病院が連携していくこと、新見出身の医師に声をかけてみること、若手医師に新見

はいい所でゆっくりできることを伝える等の意見がだされました。

後半の部では「新見の医療を守るためには」と題し、グループワークが行われました。発表後ピオーネ宣言として「4病院のヒーローを守るため、みんながヒーローになろう」が採択されました。

※飯田先生の講演のハリウッド映画のワンシーン、「なぜあなたはそんな大変な事をするの?」「だれかがしないといけないからさ。」「だからあなたはヒーローなんだね。」という引用から

閉会に際し、新見公立大学・新見公立短期大学 学長 公文裕巳先生から「3万人の町に公立大学があるのは新見市と北海道だけ。新見市はモデル地域になりうる。大学では各科に5名の地域卒を確保しており、他人のことをわが事として感じられる地域で活躍する専門職を育成していきたい。」とあいさつがあり閉会となりました。

## H29.7.26 平成29年度Z連携研修会を開催しました。

2017/07/26 更新



挨拶をされる新見医師会大手事務長



Z連携体験の様子



意見交換会の様子



事例発表をされる渡辺病院地域連携室 池田様

H29年7月26日午後6時半より、JA阿新生活センター2階会議場で平成29年度Z連携研修会を開催しました。

開催に際し、新見医師会大手事務長より、「皆様の協力を得ながらすすめてきたZ連携・テレビ会議ですが、少しずつ利用していただく機会が増えてきたように思います。ただ、まだ地域の事業所の約半数にとどまっていますので、是非この実証期間中に利用していただき、ご評価を頂きたい。」と挨拶がありました。

つづいて、在宅医療・介護連携支援センターまんさくより、Z連携、にいみ広域遠隔会議システムの機能説明・実績報告を行いました。

その後、アイパッドを使用し、Z連携・web会議のデモンストレーションを行いました。

事例発表では、訪問看護ステーションくろかみ 小郷様、くろかみ介護支援センター 坂本様、渡辺病院地域連携室 池田様が、Z連携・web会議を利用した取組について発表されました。

最期にICTを活用することで連携出来ること、出来そうなことについて意見交換を行いました。



# 平成29年度第1回医療・介護多職種連携会議が開催されました

2017/09/20 更新



挨拶をされる太田新見医師会長



取組紹介をされる長谷川課長補佐



講演をされる津崎先生



会場の様子

平成29年9月20日(水)午後6時30分から、JAあしん生活センター2階で、新見市在宅医療・介護連携支援センター主催の「H29年度第1回医療・介護多職種連携会議」が開催されました。

今会議のテーマは「看取り」で、昨年度作成された医療・介護れんらく帳の利用状況について、新見市介護保険課の長谷川課長補佐が紹介された後、新見中央病院の津崎龍一郎先生が「新見地域の看取り」と題し、病院の役割、本人の気持ちに寄り添うこと、連携を密にとり失敗も共有することの大切さなどを話されました。

講演後は「地域の方々に最後をどう生きるか考えて頂くために」をテーマにグループワークを行いました。まずは、新見地域でどのような方法があるのか、出来ること、出来ないことを伝えることが必要、様々な場面で希望を聞く機会を増やし、タブー視せずに話が出来る環境を作る等の意見が出されていました。

当日は100名以上の参加があり、活発な意見交換がされていました。

## メディカルケアステーションとは

# MedicalCare STATION

ソーシャル×クラウド×モバイル



医療介護従事者専用開発された完全非公開型SNSです

- 医療介護従事者の新しい形のコミュニケーションの場を提供
- 管理者によるきめ細かいアクセス制御(患者単位で招待・承認・解除)
- 「だれも置き去りにしない」でつながるように無料で提供

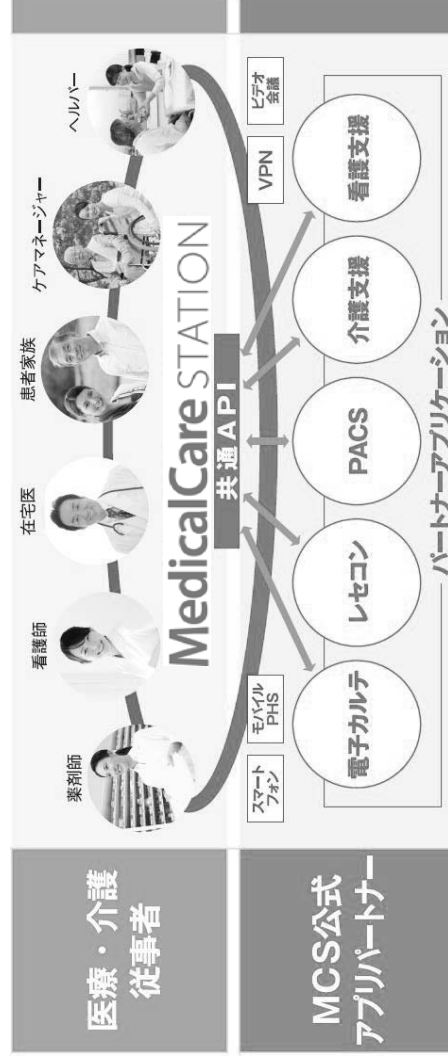
Copyright© Embrace Co., Ltd. All Rights Reserved.

2

### 特長4

## 他社のシステムとつながる

クリニック等に導入済みの既存システム、他社システムとつながる



Copyright© Embrace Co., Ltd. All Rights Reserved.

12

## メディカルケアステーションの位置づけ

### 対応するシステム

診療情報

電子カルテ  
医療連携システム

文書系情報  
(指示書、報告書、紹介状、  
帳票、必須文書等)

コミュニケーションに  
特化して提供

だからシンプル！

コミュニケーション情報

MedicalCare STATION

オーダーリング、薬歴  
レセプトシステム  
文書管理システム

Copyright© Embrace Co., Ltd. All Rights Reserved.

5

## 厚労省が継続的にMCSを紹介



“鈴木審議官(現保険局長)は、  
情報共有を円滑にするツールの  
ひとつの例として、完全非公開型  
医療介護専用SNS「メディカル  
ケアステーション」を紹介”

◎ 重要課題 医療は学習専用SNS活用も視野に

厚生労働省は、関係省庁と連携し、医療現場の課題を解決し、医療の質を向上させること

を目的として、学習専用SNS「メディカルケアステーション」の導入を推進し、インフラ

構築も進めていることを紹介した。

こうした中で、「患者の健康は情報の集約」との考えを示した。これまで、医師、薬剤師、看護師な  
る多職種が一堂に集って医師の診断を支援し、一定の役割を担ってきた。ただ、地域在宅医療が  
進む中で、専門知識のシナジー効果も期待される。「患者によってケアの仕方も異なる。こ  
ういった在宅のケアを行う人が集まるのが面白い」と指摘。こうした情報共有で互いが  
力を発揮するとの見方を示した。

鈴木審議官は、情報共有を円滑にするツールのひとつの例として、完全非公開型医療介護専用SNS「メ  
ディカルケアステーション」を紹介し、こうした新たなサービスを活用して医療を深めることが可能になる時代  
に入ったとの見方を示した。

統計学的調査結果  
年齢層別の40代以上

QUINTILES

人口調査 100%

性別 男性 女性

職業 医師 看護師

学歴 大学 大学院

収入 年収 月収

年齢 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代

地域 都市 地方

医療機関 病院 診療所

医療従事者 医師 看護師

医療機関 病院 診療所

医療従事者 医師 看護師

医療機関 病院 診療所

医療従事者 医師 看護師

Copyright© Embrace Co., Ltd. All Rights Reserved.

29



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)	
療養者氏名		生年月日		性別		住所 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 <input type="checkbox"/> 医療・介護なんでも連絡帳 <input type="checkbox"/> その他の手帳( )							
●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			
内服薬・その他							
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	
		ヘモグロビン		g/dl		血圧	
検査日:		血糖値		mg/dl		体重/身長	
						BMI	
●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			
キーパーソン		様					
住所							
続柄				回-本人(男),◎-本人(女),□-男,○-女			
電話		携帯		■-死亡(男),●-死亡(女)			
介護者の身体状況及び留意事項							

機 能 的 評 価	① 食 事											
					<治療食>						経管栄養	
											栄養剤	
	摂取量						エネルギー				kcal/日	
	主 食						朝		昼		晩 眠前	
	副 食						量 (栄養剤)					
	自助具											
	アレルギー											
	義歯				嚥下 咀嚼				白湯			
	<食事で気をつけること、誤嚥等>											
	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						●歯科治療、口腔ケア等						
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						●特記事項						
介護保険認定												
介 護 度												
有効期間												
●身体障害情報						(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)						
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												

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		日課等	
出生地 仕事歴			
畑・田仕事の有無 : 不明		昼寝の有無 不明	
飲酒の有無 : 不明		夜間の状態 不明	
車の運転の有無 : 不明			
<b>●個性、性格、趣味、好み、大切にしていたもの</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		家での役割・していること	
大切にしているもの		地域での役割・していること	
NGワード			
<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,			
内服管理		金銭管理	
経過・特記事項			
関わりのポイント			
<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 無し		本人との続柄	
		同居・別居 同居 同居	
今後の生活への希望		認知症の理解 不明 不明	
		本人との関係 不明 不明	
		負担感 不明 不明	
<b>●認知症専門医</b> 無し		今後の生活への希望	
医療機関名			
医師氏名			
<b>●後見制度の利用</b>			
後見人氏名			
<b>●その他の特記事項</b>			