

在宅医療支援システム研究会次第

日時 令和元年6月25（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) 岡山県認知症ケアに係る医療連携体制整備事業について（医師会受託）

(2) 新見地域事業所会議予定一覧について

(3) 在宅医療連携ガイド修正について

(4) 岡山県包括ケアシステム学会研修会について

(5) コトブキソリューション遠隔会議システムについて

(6) そうごう薬局イキイキ健康教室について

(7) 成年後見制度について

(8) その他

4 協議事項

(1) Z連携の晴れやかネット（地域ケアキャビネット）への移行について

(2) その他

5 その他

次回開催日

令和元年7月 日（ ）

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 | 令和1年7月1日 ~ 令和2年3月31日 |
| (2) 事業区分 ※該当するものに○を付ける | <p>① 認知症ケアパス等の作成及びその運用体制の構築</p> <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</p> |
| (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(実施要綱別記10の4(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・介護連携支援センターまんさく、情報システム会社担当者</p> <p>イ 会議の検討内容</p> <p>開催回数：4回予定 認知症ケアパスの普及・見直しについて 認知症地域連携パス(書式・データ入力支援版含む)の普及・見直しについて</p> |
| | <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(R2年2月予定) 対 象：医療・介護・福祉に携わる多職種 内容等：認知症ケアパスと認知症地域連携パスの多職種への周知と一般市民への普及について、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>H26年度、新見市が認知症ケアパスを作成、H27年度、本事業において地域住民向けの簡易版認知症ケアパスを作成した。また、認知症地域連携パスについては、その必要性などを含め議論を行い、H28年度、新見版情報共有書(認知症用)を作成した。H29年度、認知症ケアパスを普及するために、予防リーフレットを作成し、合わせて配布した。また、普及啓発番組の検討を行い、H30年度行政放送を行った。認知症地域連携パスについては、入力支援版を作成し、医療・介護関係者への周知に努めている。また、認知症ケアパスについても、カード形式のものを作成し、地域住民への普及に努めている状況である。</p> |

(注) 別途資料等がある場合は添付すること。

2. 支出予定額内訳書

| | |
|-------|--------------|
| 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 | 388,000 | 認知症サポート医報償 会議及び講演会 48,000 (12,000×4回) 認知症地域連携パス見直し検討 謝礼 320,000 (32,000×10日) 講演会講師 謝礼 20,000 |
| 旅費 | 10,000 | 会議出席者 10,000 |
| 需用費 | 91,300 | 資料代 認知症ケアパス関連広報物印刷 60,000 会議資料 20,000 文房具代 フラットファイル他 11,300 |
| 役務費 | 178,700 | 郵送料 講演会案内他 28,700 (@82円×350件) 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) |
| 使用料 | 60,000 | 会場使用料 講演会 50,000 機器借り上げ料 プロジェクター 10,000 |
| 合 計 | 728,000 | |
| 補助金所要額 | 728,000 | |

(注1) 「岡山県地域医療介護総合確保基金事業実施要綱」の別記11「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) 「補助金所要額」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。

令和元年 新見地域年間会議等計画一覧

R元年5月時点

| 団体名 | 項目 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-------------------------|------------------------------|------------|----|---------|---------|--------|------------|--------|--------------|-----------|------|-----|--------|
| 介護保険課 (地域包括支援センター) | 新見地域医療ネットワーク | | | 12 | | | ↔ | | | | | | ↔ |
| | 在宅医療・介護連携推進協議会 | | | | ↔ | | | | | | | | |
| | 市民講演会 未定 | | | | | | | | | | | | |
| | 小地域ケア会議全体会 | | | | | ↔ | | | | | | | |
| 在宅医療・介護 連携支援センターまんさく | Z連携説明会 | | | | | | ↔ | | | | | | |
| | 多職種連携会議 | | | | | ↔ | ↔ 栄養とリハビリ | ↔ 糖尿病 | | ↔ 連携 | | | |
| ケアマネ協会新見支部 | 定例会・セミナー | | 16 | 20 | ↔ | | | | | | | | |
| | 総会・役員会・サロン | 19 | 17 | | | | | | | | | | 21 |
| 市民課 | 地域医療ミーティング推進協議会 未定 | | | | | | | | | | | | |
| | ふれあいミーティング | | | | | | (3回程度開催予定) | | | | | | |
| | 看護就職フェアの開催(実行委員会が主催) | | 19 | | | | | | | | | | |
| ピオーネ | シュミレーショントレーニング(年3回) | | | 29 | | | | | | | | | |
| | PIONEシンポジウム | | | | | | | | 2 | | | | |
| | ベーシックスキルコース(未定) | | | | | | | | | | | | |
| | 明日から使える日常診療レクチャー(年3回) | | | 年4回程度予定 | | 29 | ↔ | | | | | | |
| | 平島先生フィジカルトレーニング | | | | | | | | | | | | 14 |
| | 岡山大学キャンサーボード | 2ヶ月に1回開催予定 | | | | | | | | | | | |
| 健康づくり課 | 健康づくり連絡会 | | | | ↔ | | | | | | | | |
| | 健康づくり連絡会役員会 | | | 10 | | | | ↔ | | | ↔ | | ↔ |
| | 健康づくり推進大会 | | | | | | | | | | | ↔ | |
| | 心の健康づくり講演会 | | | | | | | | 23 | | | | |
| | ゲートキーパーフォローアップ研修 | | | | | | | | ↔ | | | | |
| | ラジオ体操講習会 | | | | | | | 19 | | | | | |
| 備北保健所 新見支所 | 高梁・新見地域医療構想調整会議 | | | | | ↔ | | | | | | | |
| | 保健所運営協議会 | | | | | | | ↔ | | | | | |
| | 給食施設従事者・管理者研修会 | | | | | | | ↔ | | | | | |
| | 保健従事者研修会 | | | | | | | | ○ 母子 | | | | |
| | 保健医療関係者研修会 | | | | | | | 感染症・結核 | ↔ | | | | |
| 新見医師会 | 学術講演会 | | ↔ | ↔ | 25 | ↔ | 17 | ↔ | ↔ | ↔ | ↔ | ↔ | ↔ |
| | 新見地域在宅医療支援システム研究会 | | 28 | 25 | 30 | 27 | 24 | 29 | 26 | 24 | 28 | 25 | 31 |
| | 認知症ケアパス普及研修会 | | | | | | | | | | | ↔ | |
| 岡山県看護協会新見支部 | 支部集会 | | | 1 | | | | | | 30 | | | |
| | 研修会・役員会 | 23 | | 1 | | | | 31 | 12 | 30 | 17 | 22 | 7 |
| | 看護研究発表会 | | | | | | | | | | | 22 | |
| | 施設代表者会議 | | | | | | | | 25 | | | | |
| | 看護就職フェア | | 19 | | | | | | | | | | |
| | まちの保健室 | 今年度は休止 | | | ↔ | | | | | | | | |
| | 哲西福祉健康まつり | 今年度は休止 | | | | | | | | | | | |
| | 福祉フォーラム | | | | | | | | | | | ↔ | |
| | 地域包括のための交流会 | | | | | | | | 12 | | | | 7 |
| | 新見市看護奨学金受給学生との懇親会 | | | | | | | 31 | | | | | |
| | 新見市看護奨学金受給学生の職場体験 | | | | | | | 14 | | | | | |
| 薬剤師会 | まちの保健室 | 今年度は休止 | | | | | | | | | | | |
| | 薬と健康の週間 | | | | | | | ↔ | ↔ (大佐ふるさと祭り) | | | | |
| 新見市 社会福祉協議会 | 介護者のつどい | | | | 6 | | | | 9 | | | | 22 |
| | ふれあいきいきサロン各地区、サロン交流会 | 市内90会場毎月実施 | | | | | | | | | | | サロン交流会 |
| | 福祉連絡会・小地域ケア会議 市内約30会場 各年2~3回 | | | | | | | | | | | | |
| | 地域福祉各種研修会(災害・小地域ケアほか) | | | | 災害ボラ 30 | | | 災害ボラ | 災害ボラ | | 地区社協 | | 支えあい研修 |
| | 生活支援コーディネーター(SC)、生活支援研修 | | 4 | SC研修 | SC研修 | | | SC研修 | | 送迎サービス | | | |
| なんでも相談会・権利擁護研修会 | | | | | | 相談会 31 | | | | 権利擁護フォーラム | | 相談会 | |

H29年度在宅医療連携ガイド 正誤表 (H31年4月時点)

H27年3月(H26年12月時点)に作成した在宅医療連携ガイドの内容について、正誤表を作成しましたのでご案内いたします。お手数をおかけしますが、各自で直接訂正いただくか、ホームページより該当ページを印刷して差し替えて下さい。

| | 事業所 | 項目 | 訂正前 | 種別 | 訂正後 |
|------|--------------------------|---------------|--|----------|--|
| 目次 | 5-14 居宅介護支援事業所すみ | 事業所追加 | | | |
| 目次 | 10-16 デイサービスひより | 事業所追加 | | | |
| 目次 | 11-4 長谷川記念病院 通所リハビリテーション | 事業所追加 | | | |
| 1-2 | 1-2 医療法人真生会 新見中央病院 | 診療科 | 耳鼻咽喉科(休診中) | 削除 | |
| | | ケアマネからの情報提供方法 | ()FAX | 追加 | (○)FAX |
| 1-3 | 1-3 医療法人淳和会 長谷川記念病院 | 病院のPR等 1行目 | ・内科を中心に、院内の外科・耳鼻科・小児科・泌尿器科・眼科だけでなく～ | 削除 | ・内科を中心に、院内の外科・小児科・泌尿器科・眼科だけでなく～ |
| | | 受入可否 | ○ 胃瘻の方 ○ 経鼻栄養の方 | 修正 | △ 胃瘻の方 内科と相談 △ 経鼻栄養の方 内科と相談 |
| 2-8 | 2-8 こころの医療 新見 | 病院のPR等 1行目 | ・初期に当院が受けられなくても、～ | 修正 | ・初期に当院が受けられなくても、～ |
| 2-10 | 2-10 哲西町診療所 | 診療時間 | 10:00～12:30 (木曜日は午前中のみ) 13:30～16:00 | 修正 | 10:00～12:30 13:30～16:00 |
| | | e-mail | clinic@ex.city.niimi.okayama.jp | 修正 | clinic@tesseishinryo.com |
| | | 訪問診療 往診 | している・・・11人/人 対応している・・・20人/月 | 修正 修正 | している・・・9/週 対応している・・・20/月 |
| 2-13 | 2-13 新見市 足立診療所 | e-mail | | 追加 | koujiroclinic-office@umin.ac.jp |
| 2-14 | 2-14 新見市 大佐診療所 | 診療科 | 内科 | 追加 | 内科 ・ (眼科 毎月第2木曜日 15:30～18:00) |
| 2-15 | 2-15 新見市国民健康保険 神代診療所 | e-mail | | 追加 | koujiroclinic-office@umin.ac.jp |
| | | 診療所のPR等 | | 追加 | 月曜日の午後は油野診療所及び足立診療所で、水曜日の午後は新郷診療所で、木曜日の午後は高瀬診療所で、それぞれ診療を行うため医師は不在となりますが、電話での対応は可能です。 |
| 2-17 | 2-17 新見市国民健康保険 新郷診療所 | e-mail | | 追加 | koujiroclinic-office@umin.ac.jp |
| 2-18 | 2-18 新見市国民健康保険 湯川診療所 | 郵便番号 | 719-2643 | 修正 | 719-2731 |
| | | 院長名 | 豊岡 晃輔 | 変更 | 佐藤 有加 |
| 2-20 | 2-20 新見市 高瀬診療所 | e-mail | | 追加 | koujiroclinic-office@umin.ac.jp |
| 2-22 | 2-22 新見市 油野診療所 | e-mail | | 追加 | koujiroclinic-office@umin.ac.jp |
| 2-24 | 2-24 新見市休日・準夜間診療所 | 休日診療日 | 第1・第4日曜日 | 修正 | 原則 第1・第4日曜日 |
| | | 診療所のPR等 | | 追加 | 診療日の変更になることがありますので、事前に確認をお願いします。 |

| | 事業所 | 項目 | 訂正前 | 種別 | 訂正後 |
|------|------------------------------|------------|---|----|--------------------------------------|
| 2-28 | 2-28 山本医院 耳・鼻・のどクリニック | 訪問診療時間 | 月・水・金曜日 13:00～15:00 火曜日 9:00～11:30 | 修正 | 月・火・水・金曜日 13:00～15:00 |
| | | 診療所のPR等 | ・看取りまで対応しております。耳鼻科はアレルギーのレーザー治療を開始しました。 | 削除 | ・看取りまで対応しております。 |
| 3-4 | 3-4 千屋歯科診療所 | 備考 | | 追加 | 訪問診療は行いません。 |
| 3-5 | 3-5 医療法人牧水会 哲西町歯科診療所 | 訪問診療時の診療内容 | 主に義歯治療 | 修正 | 主に義歯治療、口腔ケア |
| 3-9 | 3-9 新見歯科医院 | 訪問診療 | 有(通院暦のある患者) | 削除 | |
| | | 訪問診療の対象 | 義歯調整、簡単な処置 | 削除 | |
| | | 訪問診療時の診療内容 | 義歯調整 | 削除 | |
| | | 口腔ケア | 実施していない | 削除 | |
| | | 備考 | ・保険で定められている範囲内なら可能(16km以内等) | 削除 | 現在、訪問診療は行っていません。 |
| 3-13 | 3-13 森下歯科医院 | 診療日 | 月曜日・火曜日・木曜日・金曜日・土曜日 | 修正 | 月曜日・火曜日・水曜日・金曜日・土曜日 |
| | | 受付時間 | 9:30～18:00 | 追加 | 9:30～18:00 (水曜日のみ14:30～18:00) |
| | | 備考 | ・マンパワーが足りないので、訪問診療は依頼があった時のみ行っていますが、昨年度はありませんでした。 | 修正 | 訪問診療は行わない予定です。 |
| 4-3 | 4-3 阿新薬局 高尾店 | 管理者名 | 片岡 隆宏 | 変更 | 渡邊 誠 |
| 5 | 5 居宅介護支援事業所 | 目次 | | 追加 | 5-14 居宅介護支援事業所すみれ |
| 5-5 | 5-5 ケアマネ事業所・クローバー | 管理者 | 道繁 由香理 | 変更 | 高柴 大輔 |
| | | FAX | | 追加 | 0867-75-2135 |
| 5-7 | 5-7 在宅介護支援センター すずらん | スタッフの人数 | 3人 | 変更 | 2人 |
| 5-10 | 5-10 新見市社協神郷ケアセンター | スタッフの人数 | 3人 | 変更 | 4人 |
| | | 事業所のPR | ・特定事業所加算Ⅲを算定し～ | 修正 | ・特定事業所加算Ⅱを算定し～ |
| 5-14 | 5-14 居宅介護支援事業所すみ | 事業所追加 | | | |
| 6-1 | 6-1 阿新虹の訪問看護ステーション | 休日 | 日曜日、祝祭日、12月30日～1月3日 | 修正 | 日曜日、祝祭日、12月31日～1月3日 |
| 6-2 | 6-2 訪問看護ステーションくろかみ | スタッフ構成 | 看護職員 8人 (常勤 5人、非常勤 3人) ～ | 変更 | 看護職員 9人 (常勤6人、非常勤 3人) ～ |
| 7-1 | 7-1 渡辺病院 訪問リハビリテーション | スタッフ構成 | 作業療法士 2名 | 変更 | 作業療法士 1名 |
| | | 営業時間 | 9:00～17:00 | 変更 | 9:00～17:00 土曜日 9:00～12:00 |
| 7-2 | 7-2 介護老人保健施設くろかみ 訪問リハビリテーション | TEL | (0867)72-9603 | 追加 | (0867)72-9603 070-3349-6618 |
| 8-2 | 8-2 ヘルパーステーション すずらん | 担当エリア | 新見市内(旧大佐町、旧神郷町を除く) | 変更 | 新見市正田、石蟹、長屋、唐松、新見、金谷、高尾、西方、旧哲西町、旧哲多町 |

| | 事業所 | 項目 | 訂正前 | 種別 | 訂正後 |
|-------|------------------------------|---------|--|----------------|--|
| 8-4 | 8-4 哲西福祉会訪問介護事業所 | 対応の可否 | ○ 膀胱瘻の方 | 変更 | △ 膀胱瘻の方 |
| | | 事業所のPR | ・私達ホームヘルパーは～ | 変更 | ・ご家族や多職種との連携を図りながら、住み慣れた自宅でその人らしい、自立した生活が送れるようサービスを提供します。 |
| 8-6 | 8-6 新見市社協中央ヘルプセンター | 備考 | | 追加 | 休日の対応は要相談 |
| | | その他 | 直接的な医療行為はすることはなく、～ | 変更 | 医療行為は出来ませんが、清潔保持のための清拭を行います。 |
| 10 | 10 通所介護(デイサービス) | 目次 | | 追加 | 10-16 デイサービス ひより |
| 10-2 | 10-2 おおさ苑通所介護事業所 | 休日 | 日曜日 | 修正 | 日曜日、5/5、8/14、1/1～2 |
| | | 受入可否 | △ TPNをしている方 | 変更 | × TPNをしている方 |
| | | 事業所のPR等 | ・むくみ防止やリラックス～ | 削除 | |
| 10-3 | 10-3 (株)上田建設 デイサービスセンターオレンジ | 営業日 | 月曜日～土曜日 | 変更 | 月曜日～金曜日 |
| 10-8 | 10-8 哲西荘デイサービスセンター | 受入可否 | △ 留置カテーテルをしている方 △ 感染症の方 ○ 精神疾患の方 | 変更 変更 変更 | ○ 留置カテーテルをしている方 × 感染症の方 △ 精神疾患の方 |
| | | 事業所のPR等 | ・ご利用者お一人お一人の～ | 変更 | ・季節の行事や趣味活動が充実しており、楽しんでご利用していただけます。また、お一人お一人の状態に合わせた支援を提供させていただきます。 |
| 10-10 | 10-10 新見市社協 神郷デイサービスセンター | スタッフ構成 | 調理員 1人 | 削除 | |
| 10-11 | 10-11 新見市社協 中央デイサービスセンター | スタッフ構成 | 看護師 1人 | 変更 | 看護師 2人 |
| 10-14 | 10-14 デイサービス アルクゆずり葉 | e-mail | syafukuyuzuriha@～ | 変更 | aruku-yuzuriha@nisseyoukai.com |
| | | 事業所のPR等 | ・8月1日に開設した新しいデイサービスです。併設施設に～ | 削除 | ・併設施設に～ |
| 10-16 | 10-16 デイサービスひより | 事業所追加 | | | |
| 11 | 11 通所リハビリテーション(デイケア) | 目次 | | 追加 | 11-4 長谷川記念病院 通所リハビリテーション |
| 11-1 | 11-1 介護老人保健施設くろかみ通所リハビリテーション | TEL | (0867)72-9603 | 追加 | (0867)72-9603 携帯 070-3349-5832 |
| | | 受入可否 | × 気管切開をしている方 × ターミナルの方 | 変更 変更 | △ 気管切開をしている方 △ ターミナルの方 |
| | | 事業所のPR等 | ・安全に在宅生活を送れるよう支援いたします。 | 変更 | ・リハビリを行うことで、安全に在宅生活を送れるよう支援いたします。 ・ご利用者様に寄り添い、笑顔あふれる一日を提供させていただきます。 |

| | 事業所 | 項目 | 訂正前 | 種別 | 訂正後 |
|-------|-----------------------------------|--------|--|----------|--|
| 11-3 | 11-3 渡辺病院デイケアセンター ももとせ | スタッフ構成 | 作業療法士 2人 言語聴覚士 1人 健康運動指導士 1人 介護員 1人 | 変更 | 作業療法士 1名 言語聴覚士 1名(月1日のみ) 介護員 2人 |
| 11-4 | 11-4 長谷川記念病院 通所リハビリテーション | 事業所追加 | | | |
| 12-3 | 12-3 地域密着型哲西荘デイサービスセンター | 受入可否 | △ 感染症の方 ○ 精神疾患の方 | 変更 変更 | × 感染症の方 △ 精神疾患の方 |
| 12-4 | 12-4 デイサービスセンターほっと館新見中央 | 営業日 | 月曜日～土曜日 (祝日営業) | 変更 | 月曜日～金曜日 (祝日営業) |
| | | 休日 | 日曜日 | 変更 | 土曜日・日曜日 |
| 13-1 | 13-1 小規模多機能ホーム おいでんせえ | 連携の窓口 | 上田直美 今倉慎吾 | 変更 | 上田直美 瀬田由美子 |
| 13-3 | 13-3 社会福祉法人日翔会 小規模多機能ホーム にいざとさくらの | 代表者名 | 今倉慎吾 | 変更 | 中田 光代 |
| | | 連携の窓口 | 今倉慎吾 宇田悦子 | 変更 | 中田光代 宇田悦子 |
| 13-5 | 13-5 小規模多機能ホーム わきあいあい | スタッフ構成 | 管理者 1人 ケアマネジャー 1人 介護職員 11人 看護師 1人 | 変更 | 管理者 1人 ケアマネジャー 1人 介護職員 12人 看護師 1人 |
| 14-1 | 14-1 おおさ苑グループホーム(なごみの家・まどか) | 代表者名 | 吉田 政子 | 変更 | 山形 昌之 |
| 14-2 | 14-2 グループホーム げんき | スタッフ構成 | 介護福祉士 準看護師 ケアマネジャー ケアワーカー | 変更 | 介護福祉士 ケアマネジャー ケアワーカー |
| 14-7 | 14-7 グループホーム わが家 | 受入可否 | ○ ストーマの方 | 変更 | △ ストーマの方 |
| 14-8 | 14-8 (株)成峰 グループホーム 花すゝき | 連携の窓口 | 新上 幸恵 | 変更 | 石本 遙香 |
| 15-1 | 15-1 おおさ苑短期入所生活介護事業所 | 代表者名 | 吉田 政子 | 変更 | 吉田 直記 |
| 15-3 | 15-3 ケアポート生き生き館神郷短期入所生活介護事業所 | 受入可否 | △ 留置カテーテルをしている方 | 変更 | ○ 留置カテーテルをしている方 |
| 15-4 | 15-4 哲西荘短期入所生活介護事業所 | 連携の窓口 | 赤木 一江(生活相談員) | 変更 | 上田 純平(生活相談員) |
| 15-5 | 15-5 短期入所生活介護 ゆずり葉 | 受入可否 | ○ 経鼻栄養の方 | 変更 | × 経鼻栄養の方 |
| | | | × 透析の方 | 変更 | △ 透析の方 |
| 17-1① | 17-1 ①社会福祉法人恵愛会 特別養護老人ホーム おおさ苑 | 代表者名 | 迫原 進 | 変更 | 吉田 直記 |
| 17-3① | 17-3 ①社会福祉法人生き生き館 ケアポート生き生き館神郷 | 受入可否 | △ 留置カテーテルをしている方 | 変更 | ○ 留置カテーテルをしている方 |

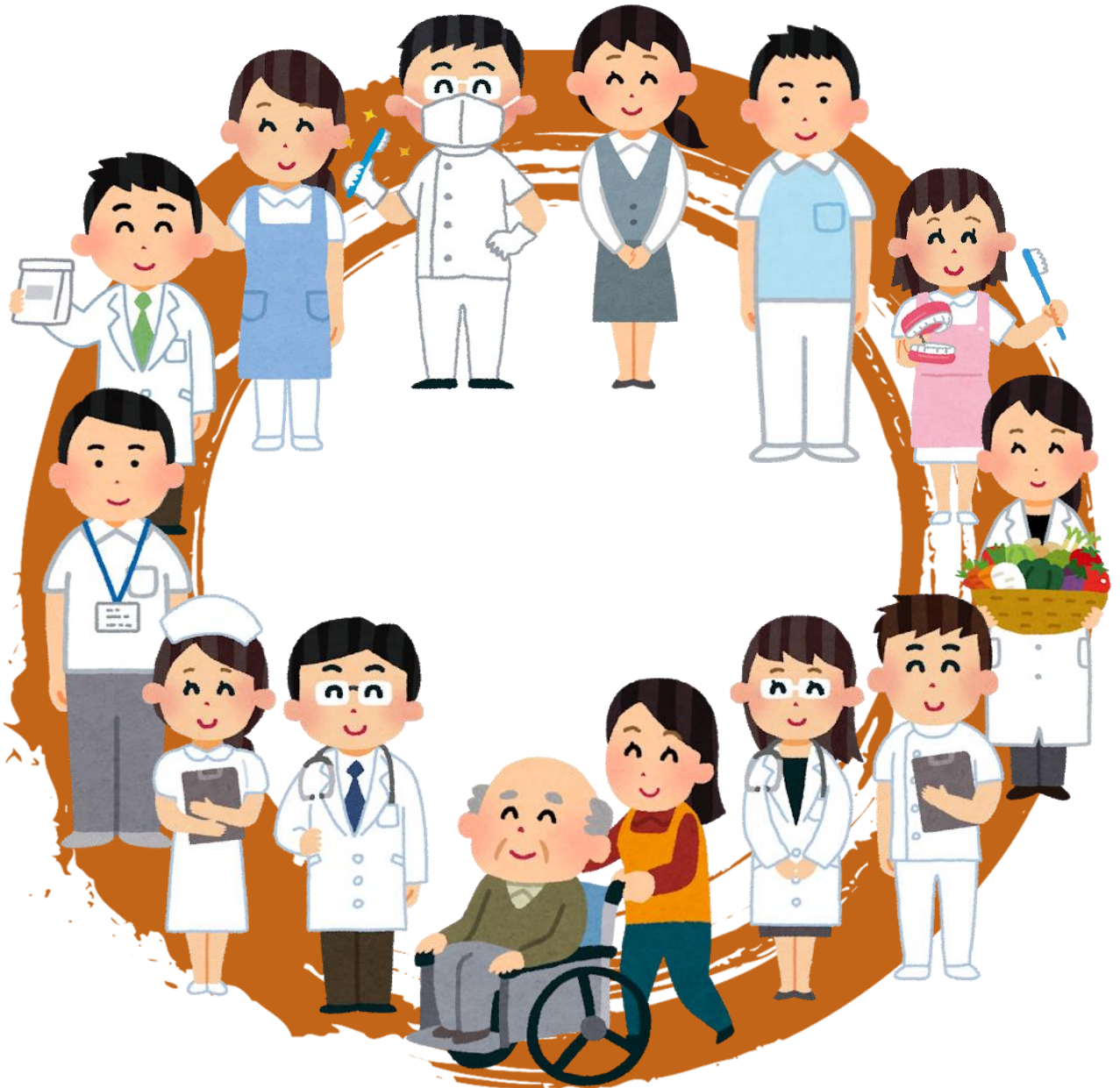
| | 事業所 | 項目 | 訂正前 | 種別 | 訂正後 |
|-------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|----|--|
| 17-4① | 17-4 ①社会福祉法人哲西福祉会 特別養護老人ホーム 哲西荘 | 連携の窓口 | 赤木 一江(生活相談員) | 変更 | 上田 純平(生活相談員) |
| 17-5① | 17-5 ①社会福祉法人日翔会 特別養護老人ホーム ゆずり葉 | ホームページ | | 追加 | http://www.nissyokai.net |
| | | 受入可否 | ○ 経鼻栄養の方 | 変更 | × 経鼻栄養の方 |
| 19-2 | 19-2 ケアハウスてっせい | 連携の窓口 | 澤田 智美 | 変更 | 赤木 一江 |
| 21-1① | 21-1 ①社会福祉法人恵愛会 障害者支援施設 大佐荘 | 代表者名 | 森定 茂美 | 変更 | 中山 博文 |
| | | 短期入所定員 担当者 | 小林 正樹(支援係長) | 変更 | 小松 美佐子(生活支援員) |
| 21-1② | 21-1 ②社会福祉法人恵愛会 障害者支援施設 大佐荘診療所 | 診療日・診療時間 | 毎週火曜日 14:00～16:00 | 変更 | 毎週水曜日 14:00～16:00 |
| 21-5 | 21-5 健康の森学園 | 代表者名 | 岡田 壽 | 変更 | 黒山 靖弘 |
| 21-8 | 21-8 新見市障害者地域活動支援センター(ほほえみ広場にいみ) | 代表者名 | 高瀬 広視 | 変更 | 吉田 征弘 |
| 22-1 | 22-1 さくらメディカルサービス | 連携担当 | さくらメディカルサービス新見営業所 伴藤聡洋(福祉用具専門相談員) | 変更 | さくらメディカルサービス新見営業所 西 敏徳(福祉用具専門相談員) |
| 24 | 24 新見市 介護保険課(地域包括支援センター) | 管理者 | 長谷川 美幸 | 変更 | 後藤 吉明 |
| | | 地域包括支援センター 担当者名代表及び職種 | 大西 久美子(保健師) | 変更 | 大原 勲之(社会福祉主事) |
| 25 | 25 新見市 市民課 | 管理者 | 牧 佳苗 | 変更 | 船越 智江子 |
| | | 管理者 | 船越 智江子 | 変更 | 長谷川 美幸 |
| 26 | 26 新見市 健康づくり課 | 項目 | 親子保健係 健康づくり係 健康支援係 | 変更 | 親子保健係 健康づくり係 |
| | | 業務内容 | ・健康づくり課は、～ | 変更 | ・健康づくり課は、乳幼児から高齢者まで市民の健康づくり全般を担当する課で、保健師、栄養士、看護師、健康運動指導士等の職員健康づくりのお手伝いをしています。 ・健やかな子どもの成長を見守り、家庭訪問により育児相談を行ったり、各種教室を行っています。 ・成人検診を実施しその結果、特定保健指導の必要な人、医師の指示により支援の必要な人について、家庭訪問や教室を行っています。中高齢者の健康づくりのため、げんき広場にいみと連携して運動を中心とした取り組みも行っています。 |

| | 事業所 | 項目 | 訂正前 | 種別 | 訂正後 |
|----|-------------|------|---|----|---|
| 27 | 27 保健所 | 業務内容 | ~ ・医事に関すること(備北保健所) 医療施設届出許可立入調査 医師、看護師免許登録(備北保健所) 救急医療体制整備 地域保健医療計画・地域医療構想の推進 看護学生・栄養学生実習指導 市の保健活動支援 | 変更 | ~ ・医事に関すること(備北保健所) ・医療施設届出許可立入調査 ・医師、看護師免許登録(備北保健所) ・救急医療体制整備 ・地域保健医療計画・地域医療構想の推進 ・看護学生・栄養学生実習指導 ・市の保健活動支援~ |
| 28 | 28 多職種連携ツール | 目次 | 28-1 新見版医療介護情報共有書について ~ | 追加 | 28-1 ~ 28-2 新見版情報共有書(地域連携パス) 入力版 ---- H26.8版 新見版情報共有書(地域連携パス) 入力版 ---- H29.4版 28-3 各種判定基準表 新見版情報共有書 H29.4版 評価基準表 表1 ~ 表2 ~ 表3 ~ |



新見地域入退院支援ルール

～切れ目のない支援を目指して～



2018年7月 第2版

新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく
新見地域医療ネットワーク

目次

| | |
|--------------------------|------|
| 1. 本手引きの作成にあたって | 1 |
| 2. 活用にあたって | 1 |
| 3. サービス利用あり 新見地域入退院支援ルール | 2, 3 |
| 4. サービス利用なし 新見地域入退院支援ルール | 4, 5 |
| 5. 参考資料 | |
| 1) 新見版情報共有書 | 6～10 |
| 2) 介護保険を利用するまでの流れ | 11 |
| 3) ケアプラン作成の流れ | 12 |
| 4) 入退院時の連携に関する加算 H30.4月版 | 13 |
| ※ケアマネとの連携部分のみ | |

1. 本手引きの作成にあたって

新見市は高齢化率が高く、高齢者を支える働き手の減少が進んでいる地域であり、介護者と医療、介護の連携が重要課題となっています。新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく(旧在宅医療連携拠点まんさく)では、多職種連携会議を開催し、地域の医療・介護実務者と様々な課題について協議してきました。

入退院時連携においては、関係者が共通の認識を持ち、入院時から連絡を取り合い退院に向けた支援をすることが求められています。当地域では新見版情報共有書(地域連携パス)により様式の統一がなされていましたが、まだ、十分な連携がはかれていない状況でした。そこで、平成27年度在宅医療連携拠点事業において、病院や市町村、医療と介護の関係機関の理解と協力を得て、「入退院支援ルール」の策定に取り組みました。

ここでいう「入退院支援ルール」は、病院担当者と在宅担当者が確実に連携をとり、多職種と共同して、たとえ担当者が変わっても、切れ目のない支援を提供できる情報共有のルールです。医療のコメディカルや、介護従事者等で構成された新見地域医療ネットワークで、多職種から広く意見を頂戴し、その意見を参考に作成しました。

新見地域の医療と介護を必要とする高齢者が、住み慣れた場所で一日でも長く過ごせるための地域包括ケアシステム構築の一環として、この「入退院支援ルール」をご活用下さい。

2. 活用にあたって

この「入退院支援ルール」は、医療・介護関係者間の円滑な連携を促進するために作成されたものです。医療・介護関係者間でご活用下さい。

3. サービス利用あり 新見地域入退院支援ルール

①入院の連絡

・家族又は病院担当者が在宅担当者へ、出来るだけ早く、遅くとも3日以内に入院の連絡をする。

- i 家族が連絡するか、病院担当者が連絡するかは病院担当者が確認する。
- ii 介護認定及びケアマネジャーの有無が分からない場合は、医療・介護れんらく帳を確認する。それでも不明なときは

介護保険課認定調査係へ確認 72-6206

②入院時の情報共有

・在宅担当者が病院担当者に出来る限り入院後3日以内に、在宅の情報を訪問又は電話で伝える。

- i 認知症のある人は早く情報を渡す。
- ii 新見版情報共有書については、紙ベースでの利用による様式の周知と、迅速な情報共有のためICTを利用したweb型新見版情報共有書(Z連携)を活用する。

③入院中の情報共有

・病院担当者、在宅担当者が入院後出来るだけ早めに、治療方針、退院後の在宅生活等について話し合う。

- i 転院時は病院担当者が、在宅担当者へその旨を伝えるとともに、転院先の病院担当者へ情報提供を行う。

④退院前の自宅訪問

・自宅訪問をする場合は、病院担当者が在宅担当者に、在宅担当者が関係事業所に必要に合わせて連絡し、訪問日を調整する。

⑤退院前調整会議

・退院前調整会議をする場合は、病院担当者が在宅担当者に、在宅担当者が関係事業所に必要に合わせて連絡し、日程を調整する。

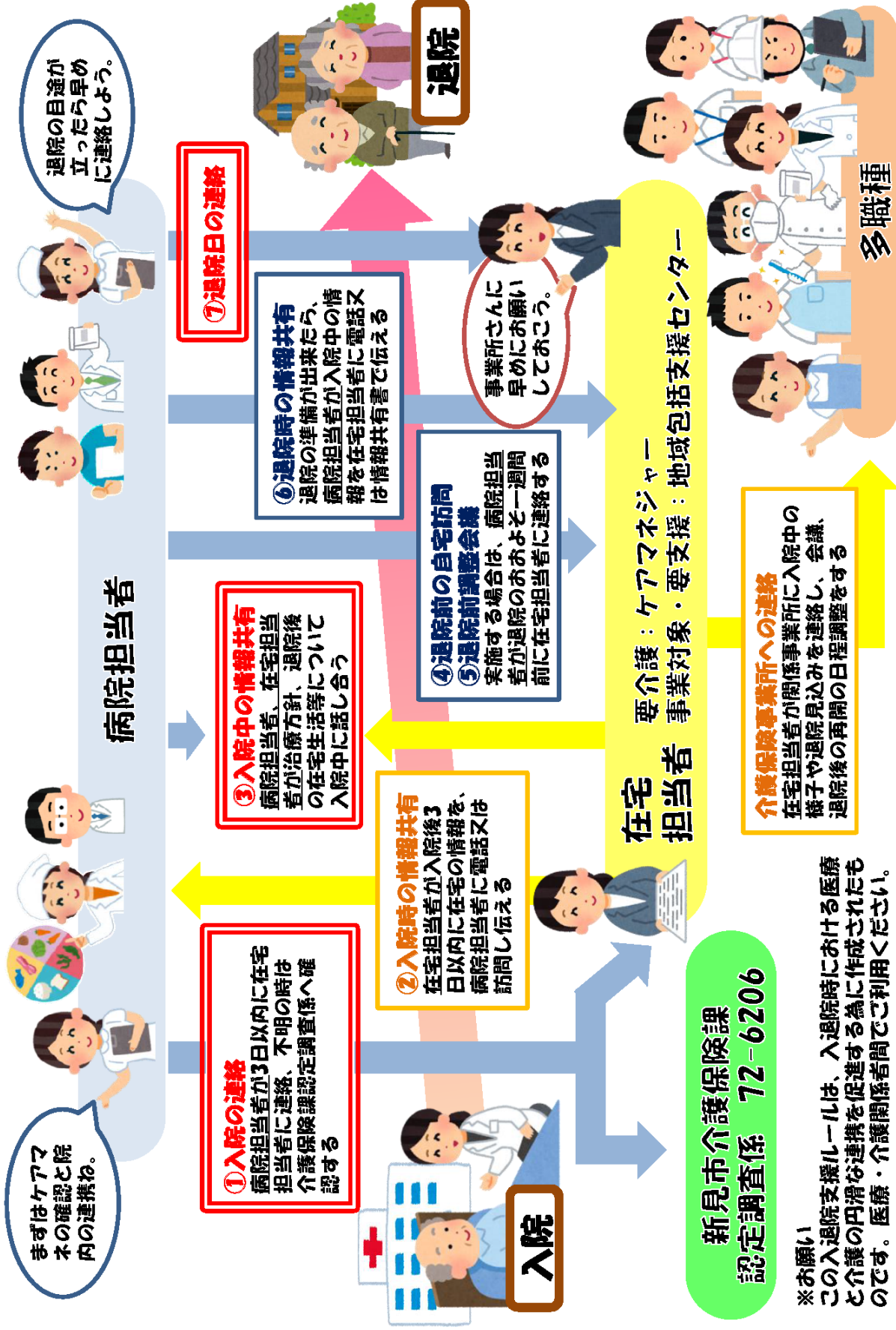
⑥退院時の情報共有

・退院の準備が出来たら、病院担当者が在宅担当者に、入院中の情報を電話又は新見版情報共有書で伝える。

⑦退院日の連絡

・退院日が決まったら、病院担当者が在宅担当者に電話等で伝える。

サービス利用あり 新見地域入退院支援ルール



4. サービス利用なし 新見地域入退院支援ルール

①②③介護保険申請の支援

・病院担当者は患者が介護保険サービスの利用を希望する場合や、退院支援が必要と判断した場合は、家族などに地域包括支援センターへ介護保険サービスの利用について相談に行くよう説明する。

〈40歳以上64歳以下の患者は下記の疾病があれば対象〉

| 特定疾病 | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. がん(がん末期) | 9. 脊柱管狭窄症 |
| 2. 関節リウマチ | 10. 早老症 |
| 3. 筋萎縮性側索硬化症 | 11. 多系統萎縮症 |
| 4. 後縦靭帯骨化症 | 12. 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 |
| 5. 骨折を伴う骨粗鬆症 | 13. 脳血管疾患 |
| 6. 初老期における認知症 | 14. 閉塞性動脈硬化症 |
| 7. 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病 | 15. 慢性閉塞性肺疾患 |
| 8. 脊髄小脳変性症 | 16. 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症 |

④担当の連絡

・在宅担当者は担当になることが決まれば、すみやかに病院担当者へ連絡をする。

⑤入院中の情報共有

⑥退院前の自宅訪問

⑦退院前調整会議

⑧退院時の情報共有

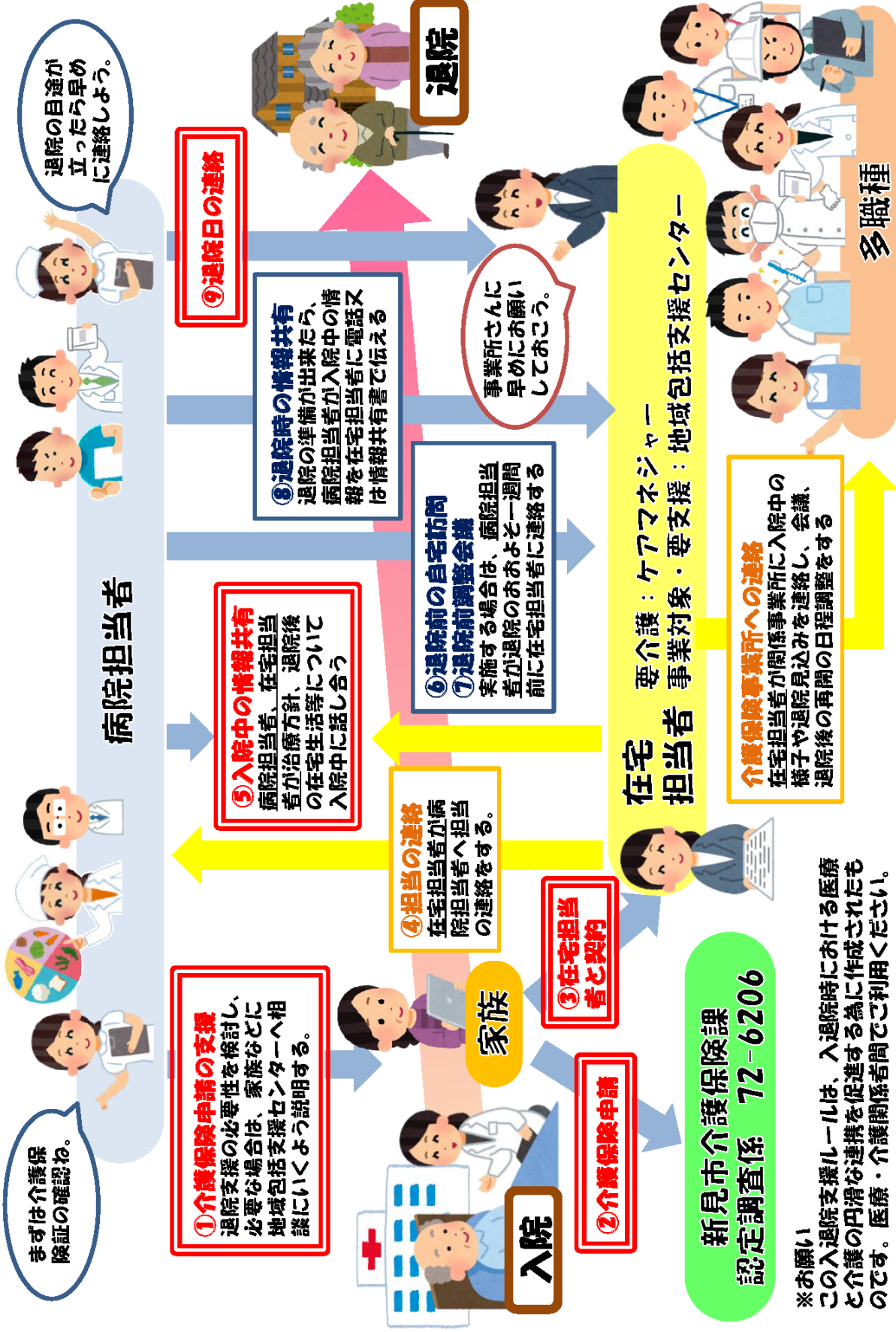
⑨退院日の連絡

サービス利用ありのルールと同じ

※病院担当者 = 退院支援看護師、地域医療連携室
※在宅担当者 = 地域包括支援センター、ケアマネジャー

サービス利用なし

新見地域入退院支援ルール



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 医療・介護れんらく帳 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 | mg/dl |
| | ヘモグロビン | g/dl | 血圧 | mmHg |
| 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 | | 高次脳機能障害 | |
| 視力 | | 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

| 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 | | | | | | | | | |
| | 自助具 | | | | | | | | | |
| | 義歯 | アレルギー | | | 量 (栄養剤) | | | | | |
| | 嚥下 | 咀嚼 | | | 白湯 | | | | | |
| | 〈食事で気をつけること、誤嚥等〉 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Barthel Index 点 | 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 | | | | | ●歯科治療、口腔ケア等 | | | | | |
| 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 | | | | | ●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) | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |

表1 障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準

| | | |
|-------|------|--|
| 生活自立 | ランクJ | 何らかの障害を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する |
| 準寝たきり | ランクA | 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている |
| 寝たきり | ランクB | 屋内での生活は何らかの介助を要し日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ 1. 車椅子に移乗し、食事・排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車椅子に移乗する |
| | ランクC | 1日中ベッドで過ごし、排泄・食事・着替えにおいて介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りも出来ない |

「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について(平成3年11月18日老健第102-2号厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知)

表2 認知症である老人の日常生活自立度判定基準(抜粋)

| ランク | 判定基準 | 見られる症状・行動の例 |
|-------|--|--|
| I | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。 | |
| II | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立出来る。 | |
| II a | 家庭外で上記IIの状態が見られる。 | たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスがめだつ等 |
| II b | 家庭内でも上記IIの状態が見られる。 | 服薬管理ができない、電話の応答や訪問者との対応など一人で留守番ができない等 |
| III | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。 | |
| III a | 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。 | 着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等 |
| III b | 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。 | ランクIII aに同じ |
| IV | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。 | ランクIIIに同じ |
| M | 著しい精神状態や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。 | せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等 |

「認知症である老人の日常生活自立度判定基準」の活用について(平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知)

表3 食事項目の記入選択肢

| 質問内容 | 選択肢 | 質問内容 | 選択肢 |
|------|---|-------|---|
| 治療食 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | アレルギー | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 主食 | <input type="checkbox"/> 米飯 <input type="checkbox"/> おむすび <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> ミキサー | 義歯 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 総義歯 <input type="checkbox"/> 部分義歯 |
| 副食 | <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 軟菜 <input type="checkbox"/> キザミ(一口大・中・小) <input type="checkbox"/> ソフト <input type="checkbox"/> ムース <input type="checkbox"/> ミキサー ※食事形態早見表参照 | 嚥下 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 困難 |
| トロミ | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 咀嚼 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 困難 |
| 自助具 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 食器 <input type="checkbox"/> はし <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> フォーク | 経管栄養 | <input type="checkbox"/> 経鼻 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 腸ろう |

表4 機能的評価 新見版

| | 点数 | 選択肢 | 判断基準 | 得点 |
|----------------|----|---------|---|----|
| 1 食事 | 10 | 自立 | 自助具などの装着可、標準的時間内に食べ終える | |
| | 5 | 部分介助 | たとえば、おかずを切って細かくしてもらう | |
| | 0 | 全介助 | 全介助 | |
| 2 車椅子からベッドへの移動 | 15 | 自立 | 自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む(非行自立も含む) | |
| | 10 | 部分介助 | 軽度の部分介助または監視を要する | |
| | 5 | ほぼ全介助 | 座ることは可能であるがほぼ全介助 | |
| | 0 | 全介助 | 全介助 | |
| | 0 | 不可能 | 不可能な場合 | |
| 3 整容 | 5 | 自立 | 自立(洗面、整髪、歯 磨き、ひげ剃り) | |
| | 0 | 部分介助 | 準備をすれば可能な場合等 | |
| | 0 | 不可能 | 不可能な場合 | |
| 4 トイレ動作 | 10 | 自立 | 自立(衣服の操作、後始末を含む、ポータブル便器などを使用している場合はその洗浄も含む) | |
| | 5 | 部分介助 | 部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する | |
| | 0 | 全介助 | 全介助 | |
| | 0 | 不可能 | 不可能な場合 | |
| 5 入浴 | 5 | 自立 | 自立 | |
| | 0 | 部分介助 | 部分介助 | |
| | 0 | 不可能 | 不可能な場合 | |
| 6 歩行 | 15 | 自立 | 45m以上の歩行、補装具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わず | |
| | 10 | 部分介助 | 45m以上の介助歩行、歩行器の使用を含む | |
| | 5 | 部分介助 | 歩行不能の場合、車椅子にて45m以上の操作可能 | |
| | 0 | 全介助 | 上記以外 | |
| 7 階段昇降 | 10 | 自立 | 手すりなどの使用の有無は問わない | |
| | 5 | 部分介助 | 介助または監視を要する | |
| | 0 | 全介助 | 全介助 | |
| | 0 | 不可能 | 不可能な場合 | |
| 8 着替え | 10 | 自立 | 靴、ファスナー、装具の着脱を含む | |
| | 5 | 部分介助 | 標準的な時間内、半分以上は自分で行える | |
| | 0 | 全介助 | 上記以外 | |
| 9 排便コントロール | 10 | 失禁なし | 浣腸、坐薬の取り扱いも可能 | |
| | 5 | ときに失禁あり | ときに失禁あり、浣腸、坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む | |
| | 0 | 失禁あり | 上記以外 | |
| 10 排尿コントロール | 10 | 失禁なし | 収尿器の取り扱いも可能 | |
| | 5 | ときに失禁あり | ときに失禁あり、収尿器の取り扱いに介助を要する者も含む | |
| | 0 | 失禁あり | 上記以外 | |
| 合計得点 | | | | |

※合計点からみる機能評価の目安

| 点数 | 評価の目安 |
|-------|--------|
| 20点以下 | 全介助レベル |
| 40点以下 | 介助量が多い |
| 60点以上 | 介助量少ない |

介護保険を利用するまでの流れ

1

要介護認定の申請

窓口 ・新見市役所介護保険課
・各支局地域振興課市民福祉係
・各市民センター

2

主治医意見書

市町村の依頼で主治医が意見書を作成

3

訪問調査

市町村の職員が自宅を訪問して調査

4

新見市介護認定審査会で要介護度が決定

5

認定結果の通知

6

非該当
(自立)

6

要支援
1・2

6

要介護
1～5

7

基本チェックリストに該当すれば事業対象者。地域包括支援センターが計画作成

7

地域包括支援センターが計画作成

7

在宅・居宅介護支援事業所か自分で計画作成
施設：施設が作成

8

総合事業

8

総合事業
・介護予防サービス

8

介護サービス

ケアプラン作成の流れ

1

・ケアプラン作成事業所との契約

2

- ・利用者の状況把握と課題の分析（アセスメント）
- ・本人及び家族等の合意

3

- ・介護サービス計画の原案作成



4

・サービス担当者会議



5

- ・本人及び家族等への説明と文書による同意
- ・介護サービス計画確定

6

・介護サービス開始



7

- ・計画実施状況と課題の把握・連絡調整
- ・効果の評価と見直し

入退院時の連携に関する加算 H30. 4月



ケアマネ



入院



病院

※要介護のみ

入院時情報連携加算(Ⅰ)

(200単位 ※提供方法は不問)
医療機関の職員に対して利用者に係る必要な情報を利用者が入院してから3日以内に情報提供した場合
※入院前の情報提供でも可

入院時情報連携加算(Ⅱ)

(100単位 ※提供方法は不問)
医療機関の職員に対して利用者に係る必要な情報を利用者が入院してから7日以内に情報提供した場合

退院・退所加算

(カンファ参加有: 600単位~900単位)
(カンファ参加無: 450単位~600単位)
退院・退所の際に医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合

入退院支援加算1

3日以内に退院困難な患者を抽出し、7日以内に本人・家族と面談、カンファレンスを実施した場合

入退院支援加算2

7日以内に退院困難な患者を抽出し、早急に本人・家族と面談、カンファレンスを実施した場合

診療情報提供料(Ⅰ)

患者の同意を得て退院の日の前後2週間の期間に診療情報の提供を行った場合

介護支援等連携指導料

患者の同意を得て医師又は医師の指示を受けた看護師、社会福祉士等が介護支援専門員又は相談支援専門員と共同して、導入が望ましい介護サービス等について説明及び指導を行った場合

退院時共同指導料2

・患者の退院後の在宅療養を担う保険医等と入院中の保険医等とが、患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明・指導を共同して行った上で、文書により情報提供した場合(400点)
・入院中の保険医療機関の保険医が、患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医もしくは看護師等、保険医である歯科医師もしくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)、理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士、介護支援専門員又は相談支援専門員のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合(200点加算)



退院

※算定に当たっては、算定要件をよく確認し、連携先と相談した上で算定して下さい。

「新見地域入退院支援ルール」



2015年12月 第1版発行

2018年7月 第2版発行

新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく、新見地域医療ネットワーク



新見地域 多職種連携工千ケット

1. チーム意識をもち、お互い気持ちよく連携しましょう

職種により立場、制度、情報の優先度が違います。お互いの専門性を尊重し、相手の立場になって、思いやりをもって連携しましょう。丁寧な言葉遣いは連携の基本です。



2. 他職種と連絡を取る際には、訪問等を交え、顔の見える関係を作りましょう

特に初めて連携する相手とは、出来るだけ顔を合わせる機会を作りましょう。また、名札は常につけるようにしましょう。



3. 今後の状態の変化を予測しながら支援をしましょう

支援者間で、今後の病状や生活について認識を共有し、緊急時に慌てないよう対応を相談しておきましょう。



4. 初回連携時に、その後の連携方法(連絡方法や時間等)をきちんと確認しておきましょう

新見地域入退院支援ルールを参考にしながら、電話に出やすい曜日や時間帯の確認、不在時や緊急時の連絡方法についても決めておきましょう。



5. 病院や施設を訪問・面会で訪れる際は、事前に電話で確認をしましょう

突然訪問されても、十分な情報を用意できないことがあります。また、面会の場合でも、相手側には用事があることがありますので、事前に電話するか、窓口で一声かけましょう。



6. 専門用語は控え、分かりやすい言葉で伝えましょう

専門用語は相手に上手く伝わらない場合があります。分かりやすい言葉を使うか、注釈をつけましょう。



7. 新見版情報共有書を上手に利用しましょう

自宅、施設、病院での様子を、新見版情報共有書で相手に伝えましょう。また、その情報を支援者間で共有しましょう。



8. 医療・介護れんらく帳を上手に利用しましょう

医療・介護れんらく帳は緊急時等に本人の情報を得るための有効なツールです。関係者で記入の促し、支援、修正、加筆を行い、活きた情報となるようにしましょう。



R1.5.29 岡山県包括ケアシステム学会 研修会に参加しました。

2019/05/29 更新



会議の様子

渡辺病院と川崎医科大学附属病院を、テレビ会議でつないで開催された岡山県包括ケアシステム学会に参加させていただきました。

はじめに椿原学長が「県北地域とも課題を共有しながら、お互いに勉強していきたい。」とあいさつされ開会となりました。講演では、岡山県高次脳機能障害支援コーディネーターで言語聴覚士の八木先生が「高次脳機能障害」について症状や対応の話をされました。

つづいて、運転を諦められない方の症例についてグループワークを行い、どのような対応が出来るか多職種で意見交換を行いました。

利用したシステムは、渡辺病院、川崎医科大学附属病院をはじめ、県下6病院をつないでいるリコーのシステムだそうで、音声、映像ともに鮮明で、大変勉強になりました。



在宅医療をテレビ電話で補完。 時間と情報共有の効率を高めます。

在宅診療医の移動時間を圧縮できれば、より多くの患者と接する時間を増やすことができます。医師と患者、介護従事者のチーム医療体制の広がりにより、地域医療の継続を支えます。



世界No.1*を誇るNECの顔認証技術を導入。登録者以外は端末を起動できません。不正アクセスや紛失といったリスクにも対策が施されています。
*米国立標準技術研究所(NICT)による動画・静止画の顔認証性能評価で第1位を獲得

万全なセキュリティ

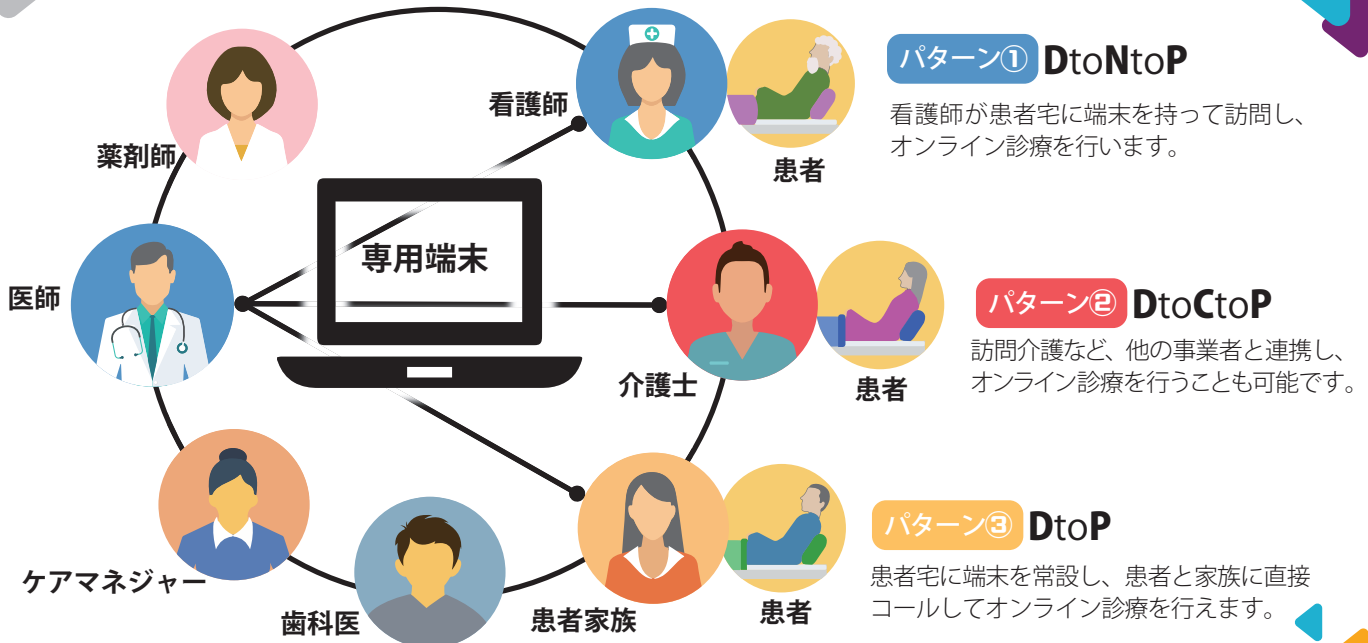


端末を連携させ、在宅診療医と看護師や介護士などでチーム医療体制を組むことができます。申し送り事項などの“患者のいま”を、簡易な時系列情報として、スムーズに共有できます。

円滑な情報共有

在宅医療にマッチしたオンライン診療ツール

対面診療と組み合わせて、診察室から患者の診療を行うことができるほか、事業者連携機能(2019年8月サービスイン)により、他事業者の情報共有が可能です。



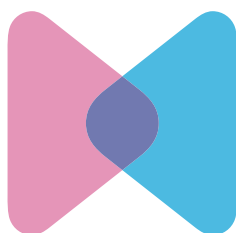
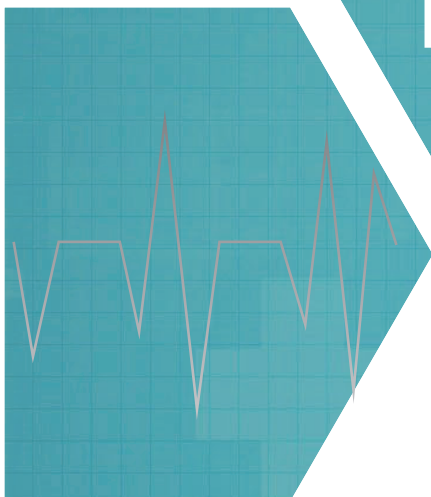
一般社団法人がん哲学外来
リモケア事業部

☎ 03-6261-7626 (10:00~17:00) ☎ 03-3288-1806

✉ info@remo-care.net 🌐 <https://www.remo-care.net/>

📍 東京都千代田区一番町23番地3 千代田一番町ビル3階
システム・インテグレーション株式会社内 (〒102-0082)

正規販売代理店



リモケア

医療から距離をなくしていく



secure



smooth

2018年、テレビ電話などによる
オンライン診療が、保険診療の対象となりました。
対面診療と適切に組み合わせれば、
医師にとっても、在宅で療養・緩和ケアを受けている
患者とその家族にとっても、
移動時間や患者の診療費など多くの負担を軽減でき、
診療の継続と地域の医療リソースの確保につながります。

**「リモケア」は、在宅医療と
かかりつけ医機能を身近にする
オンライン診療システムです。**

遠隔診療システムサービス



リモケア
医療から距離をなくしていく

— 事業企画書 —
Ver.23

2019年4月
一般社団法人がん哲学外来

がん哲学外来について

一般社団法人がん哲学外来 概要

| | |
|------|--|
| 設立 | 2013年7月3日 |
| 理事長 | 樋野 興夫 (医学博士 順天堂大学医学部病理・腫瘍学教授) ※社員兼務 |
| 理事 | 東 英子 (医師 あずま在宅医療クリニック院長) 安藤 潔 (医師 東海大学 医学部・腫瘍内科学教授/再生医学センター長) ※社員兼務 風早 謙一郎 北澤 彰浩 (医師 佐久総合病院診療部長 地域ケア科医長/内科医長) 多喜 義彦 (システム・インテグレーション株式会社代表取締役) ※社員兼務 竹川 茂 (医師 富山県立中央病院緩和ケアセンター緩和ケア科部長) 前川 信 (建築家 一級建築士) 宗本 義則 (医師 福井県済生会病院 集学的がん診療センター長) 村島 隆太郎 (医師 浅間総合病院長) 吉川 研一 (技術コンサルタント) |
| 事務局 | 東京都千代田区一番町23番地3 千代田一番町ビル3F システム・インテグレーション株式会社内 |
| 目的 | がん患者・家族の苦痛の軽減・療養生活の質の向上を目標に、がん医療に関する相談支援・情報提供を行い、がん患者が笑顔を取り戻し、がんを持ちながらもその人生を生きることができる社会の達成を目的とする。 |
| 事業内容 | メディカル・カフェ (がん患者や家族の安心につながる対話の場) 開催 がん哲学外来市民学会開催 がん患者、一般市民を対象としたシンポジウムやセミナーの開催 他の医療施設との連携活動、がん医療に関する調査・研究活動 がん哲学外来コーディネーター養成 ★遠隔医療システムの提供 |
| 展開状況 | メディカルカフェ 全国150箇所 / コーディネーター80名 |

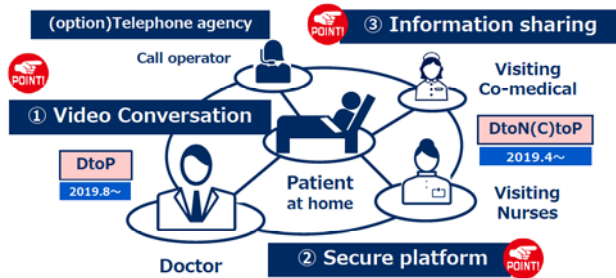


システム・サービスのイメージ

在宅診療の為に**遠隔診療**システムサービス
在宅シフトを強力バックアップ!!

お医者さんの
訪問負荷を軽減

患者さんとの共有時間を増やすことができる
島嶼地区・中山間地区でお困りなら



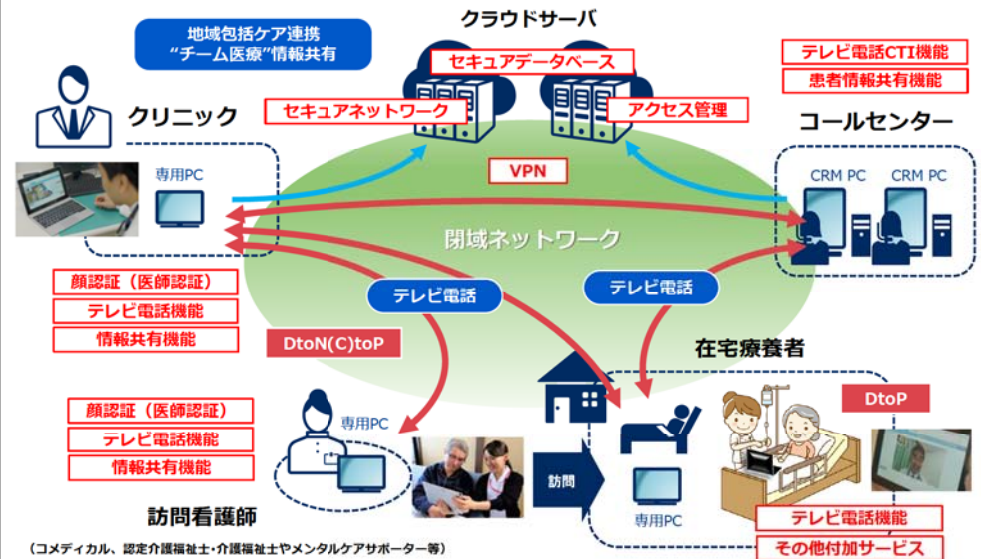
- ▶ テレビ電話システム
 - ・専用端末レンタル
 - ・専用閉域ネットワーク
 - ▶ チーム医療情報共有システム
 - ・セキュアクラウド
- option 24時間一次コール受付

※お支払いは診療報酬支払と同じ翌々月末。



システム概要 (コアエッセンス)

安心・安全に遠隔診療が提供できるシステムを提供する。



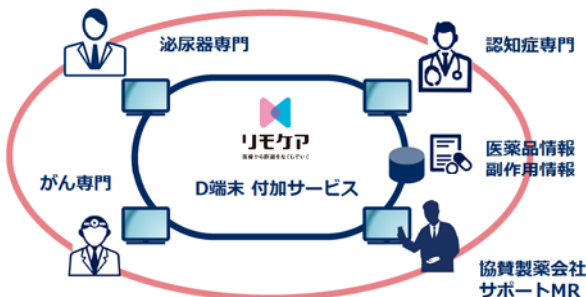
価格メニュー (2019.4.1~)

| リモートケア サービスメニュー | D Doctor terminal プラン お医者さん用 | | T Team terminal プラン チーム医使用 | |
|----------------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | D30 ヘビー | D20 ライト | T30 ヘビー | T20 ライト |
| 初期登録料 (1台毎) | 20,000円 | | 20,000円 | |
| 端末レンタル料 (1台毎) | 5,000円/月 | | 5,000円/月 | |
| システムサービス料 (1台毎) | 21,000円/月 | | 16,000円/月 | |
| セキュア通信料 (1台毎) | 12,000円/月 | 8,000円/月 | 12,000円/月 | 8,000円/月 |
| 引取り手数料及び修理費 (発生都度1台1回毎) | 12,000円 + 修理費実費 | | 12,000円 + 修理費実費 | |
| 通信容量変更手数料 (30G~20G) | 6,000円 | | 6,000円 | |
| 最低利用期間および違約金 | 課金開始月から1年間(違約金:残余期間にあたる料金を一括支払い) | | | |
| 月間データ通信容量 | 30GBまで | 20GBまで | 30GBまで | 20GBまで |
| 月間通話可能時間の目安 | 17時間程度 50回診察相当 (1回20分の診察で) | 11時間程度 33回診察相当 (1回20分の診察で) | 17時間程度 50回診察相当 (1回20分の診察で) | 11時間程度 33回診察相当 (1回20分の診察で) |
| そのほか留意事項 | ① 30GBプランから20GBプランへのメニュー変更は行えません。 ② 1年間の拘束期間中に、30GBプランから20GBプランへメニュー変更する場合、「解約」と「新規申込」の扱いとなり、違約金と初期登録料が別途必要となります。 ③ 1年間の拘束期間満了後に解約をする場合、端末の返却受付を行った月をサービス終了月とし、サービス終了月にあたる料金が必要となります。 | | | |

在宅医専門相談ネットワーク

- 専門医に気軽にテレビ電話相談ができる無料のネットワーク。
- D端末契約医師間で、任意に自身の専門分野のアドバイスを行う。
- 対応医には対価が支払われ、原資は製薬メーカーが協賛。
- 協賛メーカーの医薬品情報の提供とMRへのテレビ電話相談もできる。

- 対応可能な時間にだけ「待ち受け」にして対応するから無理にならない。
- 医局系列へ相談するより、気軽に、迅速にアドバイスを得られる。
- MR減少時代に、製薬会社と医師の関係を強化・維持できる。
- 在宅療養に特化した、医薬品情報の提供、副作用情報の取得が可能となる。



- ① 自身の専門科登録
- ② D端末の契約
- ③ 無料相談
- ③ 「待ち受け」アドバイス
→ 対価受取り
- ④ 製品情報取得
- ④ 副作用情報共有

価格メニュー (2019.8.1~)

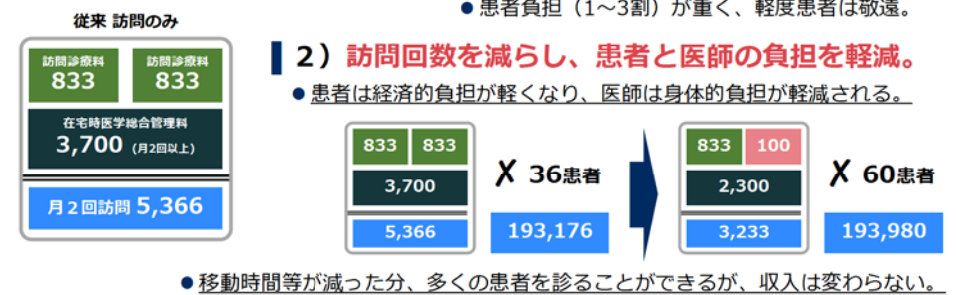
| リモートケア サービスメニュー | D Doctor terminal プラン お医者さん用 | | T Team terminal プラン チーム医使用 | | P Patient terminal プラン 患者宅常設用 ※ 医療機関のみ契約可 |
|----------------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---|
| | D30 ヘビー | D20 ライト | T30 ヘビー | T20 ライト | |
| 初期登録料 (1台毎) | 20,000円 | | 20,000円 | | 20,000円 |
| 端末レンタル料 (1台毎) | 5,000円/月 | | 5,000円/月 | | 5,000円/月 |
| システムサービス料 (1台毎) | 21,000円/月 | | 16,000円/月 | | 3,000円/月 |
| セキュア通信料 (1台毎) | 12,000円/月 | 8,000円/月 | 12,000円/月 | 8,000円/月 | 4,000円/月 |
| 共用調整値引き (連携数毎, 5まで) | 複数の機関でPプラン端末を共用する場合のクリニック様のお値引き | | | | ▲2,000円/月 |
| 共用コネクション料 (共用台数毎) | クリニック様契約のPプラン端末を共用する場合の他機関の加算料 | | | | 3,000円/月 |
| 引取り手数料及び修理費 (発生都度1台1回毎) | 12,000円 + 修理費実費 | | 12,000円 + 修理費実費 | | 12,000円 + 修理費実費 |
| 通信容量変更手数料 (30G~20G) | 6,000円 | | 6,000円 | | - |
| 最低利用期間および違約金 | 課金開始月から1年間(違約金:残余期間にあたる料金を一括支払い) | | | | |
| 月間データ通信容量 | 30GBまで | 20GBまで | 30GBまで | 20GBまで | 10GBまで |
| 月間通話可能時間の目安 | 17時間程度 50回診察相当 (1回20分の診察で) | 11時間程度 33回診察相当 (1回20分の診察で) | 17時間程度 50回診察相当 (1回20分の診察で) | 11時間程度 33回診察相当 (1回20分の診察で) | 5時間程度 ※ 通話以外のオプションサービスの利用により誤差があります。 |
| そのほか留意事項 | ① 30GBプランから20GBプランへのメニュー変更は行えません。 ② 1年間の拘束期間中に、30GBプランから20GBプランへメニュー変更する場合、「解約」と「新規申込」の扱いとなり、違約金と初期登録料が別途必要となります。 ③ 1年間の拘束期間満了後に解約をする場合、端末の返却受付を行った月をサービス終了月とし、サービス終了月にあたる料金が必要となります。 | | | | |

診療報酬の単純分析



- 患者の安心感に繋がり、満足度向上。
- サービス向上の為の経費と考案実施。

月2回訪問している場合

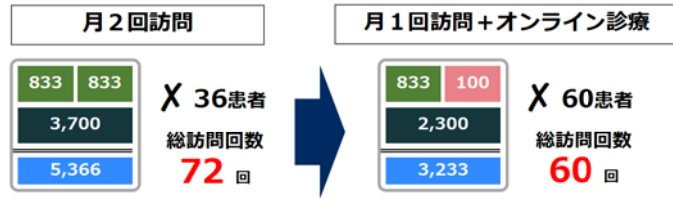


- 患者負担 (1~3割) が重く、軽度患者は敬遠。
- 患者は経済的負担が軽くなり、医師は身体的負担が軽減される。
- 移動時間等が減った分、多くの患者を診ることができるが、収入は変わらない。

医療機関における経済効果

主に「月2回訪問」が「月1回訪問+オンライン診療」に移行

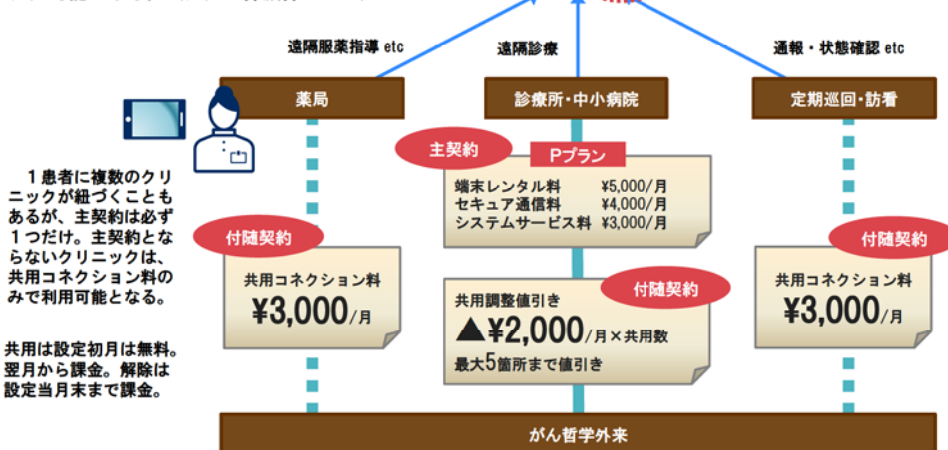
- 患者は経済的負担が軽くなり、医師は身体的負担が軽減される。
- 時間的猶予ができた分、対応できる患者数は増えるが、訪問回数自体は1.2回も減少。
- この訪問減数分に当たる報酬額がシステムに投じ得る経費の目安と考える。



訪問回数 **12回減** “楽になった”を
経済評価すると... 833点 X 12回 = **99,960円/月**
この他、12回分の往復交通費が減る。
毎月10万円程度の経済効果が発生 → ICT経費へ

患者端末(Pプラン)の共用について

クリニックが主契約である患者端末を他の地域包括ケアメンバーが利用する場合、主契約者であるクリニックが共用の許可をすることで利用可能となる。クリニックは、共用先が増える毎に値引きが発生し、共用先もわずかな加算で共用可能となる。(共用加算減算ルール)



代理店制度について

代理店営業体制を構築。特に各地で医療機関との密接な関係を築いている医療系商社を中核にし、薬局も強力な代理店候補として開拓を急ぎ、全国網を構築する。

Dプラン及びTプランの契約成立成果に応じた代理店手数料



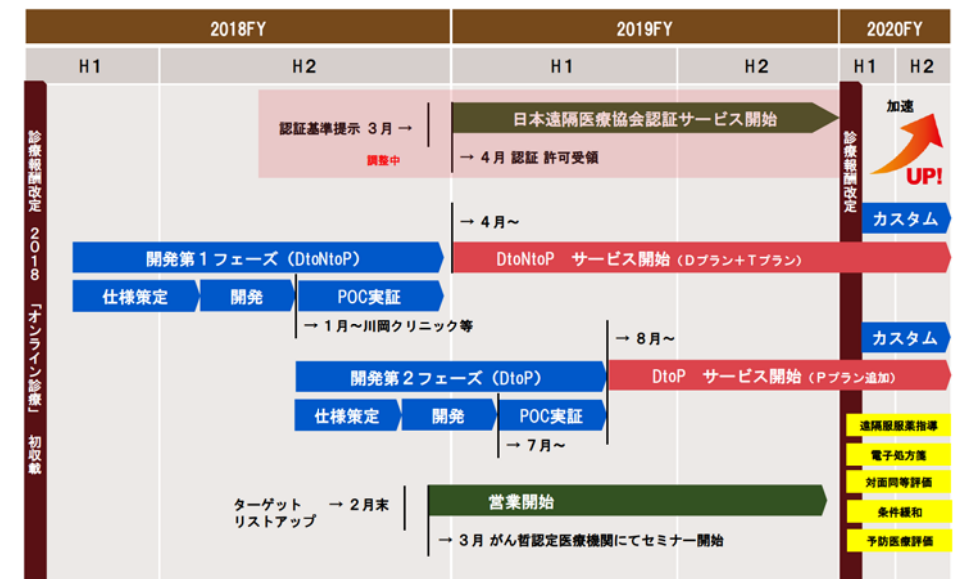
代理店手数料は、主契約が継続している間は、継続して支払われていく。お支払いは年一括払い。(Pプラン適用なし)

【代理店手数料】 初回契約成立時1年分一括前払い/2年目以降1年単位に一括後払い

■Dプラン(医師端末あたり) **¥2,500/月** ■Tプラン(チーム端末あたり) **¥1,500/月**

注) がん哲の経理処理: 課税仕入れとして総額に消費税を計上。(売上額によっては免除) 外税処理 初年度支払タイミングはプラン契約初回入金月末。

マイルストーン (全体)



いつまでも健やかで
自分らしい毎日を送るために

事前申込
不要

とうとう
薬局の

イキイキ 健康教室

参加費
無料

参加特典
お土産付

お気軽にご参加
ください!

開催日時 2019年7月13日(土) 9:30~13:00

開催場所
とうとう薬局 新見店
岡山県新見市高尾2292-1



内 容

チェックして
みませんか?



健康測定会

～血管年齢・体組成・脳年齢～

お申し込み・お問い合わせはこちら

とうとう薬局 新見店

岡山県新見市高尾2292-1

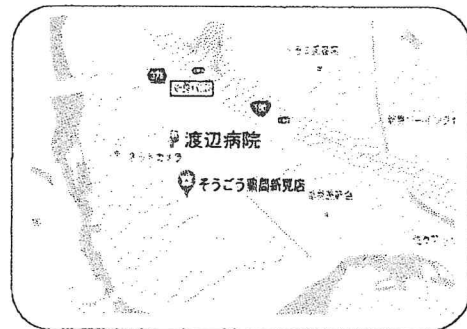
TEL 0867-71-2151


開局時間

月～金 9:00～18:00

土 9:00～13:00

日・祝 休み



みんなの健康を応援
 とうとう薬局