

新見地域のICTを活用した 多職種連携の取組み



一般社団法人 新見医師会
新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく
松本 信一

本日のご説明

1. 新見地域の現状
2. 遠隔医療の取組み
3. 情報共有の取組み
4. Web会議の取組み

2

1. 新見地域の現状

- ・ 岡山県の北西部に位置
- ・ 面積 793km²
- ・ 人口 30314人
- ・ 高齢化率 **40.1%**
(H29.10月)



人口は年間約500人減少、
高齢化率は上昇を続けている

3

新見地域と県南病院との距離



4

新見地域の医療・介護の課題

- ・ 広い面積、高い高齢化率
- ・ 老々介護、認知介護、一人暮らしの増加
- ・ 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

⇒ **リアルタイムな連携が難しく、
連携の負担が大きい**

⇒ **ICTを活用した取組の開始**

5

2. 遠隔医療の取組

新見市のラストワンマイル事業

- ・ 平成12年安心、快適、感動、便利な新見市を目指し、**光ファイバー網の整備**を開始
- ・ 平成20年全戸（約12000世帯）への整備を完了

新見医師会の取組

- ・ 平成16年高速通信網の医療・介護分野への利用検討を開始

- ・ **在宅医療支援システム研究会**の設立

⇒ **遠隔医療の取組開始**

6

新見版情報共有書 左上

新見版情報共有書(地域連携/バス) 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・介護なんでも連絡帳 その他の手帳()

●かかりつけ医等意見

主な病名 _____ 既往歴 _____
 通院・住診の予定 _____ 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

新見版情報共有書 左下

●医療処置

酸素療法	L/分
その他皮膚処置(部位)	

特記事項(体重測定日等の記載)

●日常生活への支障の有無

視力	高次脳機能障害
聴力	認知症
会話・意思疎通	長谷川式簡易スケール
運動系評価(麻痺等)	その他精神・神経疾患
	点
	症状等
	治療等
	医療機関名
	医師名

●家族の状況

家族構成因等

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

回-本人(男)◎-本人(女)□-男
 ○-女■-死亡(男)●-死亡(女)

新見版情報共有書 右上

機能的评价

①食	②移乗	③整容	④トイレ動作
⑤入浴	⑥歩行	⑦昇降	⑧着替え

Barthel index 点

新見版情報共有書 右下

●かかりつけ医

医療機関名	担当ケアマネ
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 _____ 級
 障害名 _____
 交付年月日 _____


●服薬管理

●特記事項

(在宅での生活目標・ケアプラン
 概要・その他特記事項等)

新見地域医療ネットワーク

- 岡山県備北保険所が設置している「新見地域医療連携推進協議会」のワーキンググループとして、平成21年8月に設置され、新見地域の医療・介護に関わる実務者が、地域医療の課題を共有し、協働により住民への安定的な医療の提供を行うため検討・提言を行っている。
- 事務局：新見市
- 医療・関係者：26名




Z連携

- 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

- 名前の由来
平成24年度 全国105箇所の在宅医療連携拠点を結ぶメンバーリスト

「z_renkei」から
Zは、在宅医療の頭文字



個人情報の同意について

- ・ Z 連携に療養者の情報を最初に登録する病院、施設、居宅介護支援事業所等の管理者権限保持者が、各自の責任において療養者から個人情報を関係者に提供する包括同意を得る。その際の同意書等は、登録事業所で責任を持って管理する。

利用回線及び端末

- ・ 医療機関は V P N を使用。他事業所は暗号化通信 (S S L 2 . 0) を利用。また、オプションで V P N を利用可能。セキュリティをさらに高めるため、 T L S 1 . 2 対応予定。
- ・ 端末はパソコン、タブレット、スマホ等、インターネットを利用できる端末であれば、可としている。

19

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	X	X	○	○	○
閲覧権限者	X	X	X	X	○

20

Z 連携の機能

様々な情報をタイムライン形式で一覧表示する。**自職種が関わっていない間、他職種の関わりを知る事が出来る。**

機能一覧

- ① **新見版情報共有書連携**
- ② 写真共有機能
- ③ 全県版在宅連携シート連携 (ケアマネ協会版)
- ④ **活動記録機能**
- ⑤ ファイル共有機能 (ワード、エクセル、 P D F)
- ⑥ スケジュール管理機能
- ⑦ テレビ電話機能
- ⑧ 施設空情報掲示板
- ⑨ リハビリ計画書連携
- ⑩ **家族関係図作成機能**

21

事例 1 : 急な入退院時の連携

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 m s w : 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。**

22

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 m s w : 病院受診時の体重、診察結果を記入。

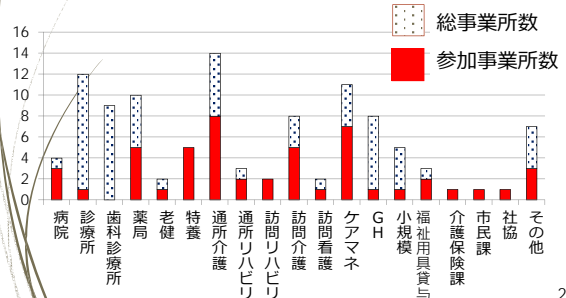
→ Z 連携の**活動記録**を利用し、**体重等の情報交換を行う。**

23

参加事業所 内訳

参加事業所 50 事業所

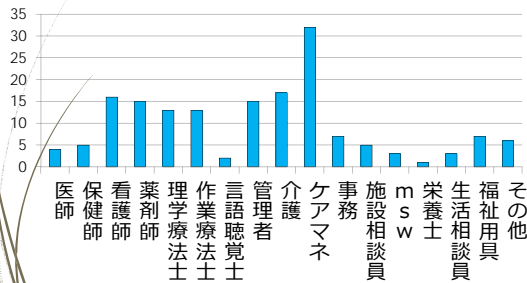
※管内医療・介護保険関係事業所 108 事業所



24

参加利用者 内訳

参加利用者 164名

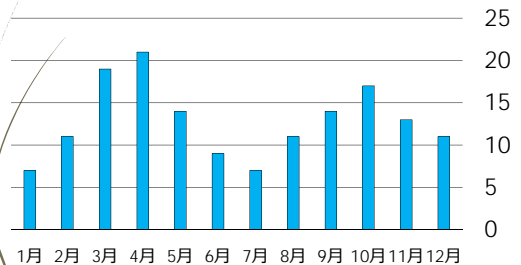


25

月別新規登録者数 H29.1~H29.12

総登録療養者 584名 (H29.12時点)

月平均 13名の新規登録

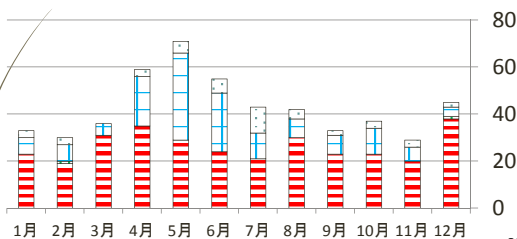


26

連携回数 H29.1~H29.12

月平均 43回の情報共有

連絡ボックス
 写真
 活動記録
 新見版情報共有書



27

Z連携の利点

- ・自分が関わっていない間の他職種の関わりがわかる。
- ・新見版情報共有書を簡単に入力できる。また、過去のデータから作成できる。
- ・離れた事業所ともリアルタイムな情報共有が可能。
- ・自分の時間のある時に確認、入力が出来、相手の時間を気にせずに連携が図れる。
- ・履歴が残る。
- ・関係職種に一齐に同じ内容を伝えることが出来る。

28

Z連携の問題点

- ・長く手書きが主流だったため、ICTへの苦手意識をもっている医療・介護従事者が多い。
- ・ID/PWの管理の他、個人同意書、関係書類の管理は登録機関が行うため、参加者へのセキュリティーポリシーの浸透が必要。
- ・連携先が参加していないため連携がとれないことがある。

→更なる普及啓発・セキュリティーポリシーの浸透が必要

29

4. Web会議を利用した取組

- ・新見地域でのICT活用は、平成16年の遠隔医療の取組から始まり、平成24年のクラウド型情報共有システム「Z連携」へつながった。以降の取組はZ連携へテレビ電話機能の追加、スカイプの実証運用等で継続したが、利用が広がらなかった。そのような中、新見地域でも徐々にWi-Fi環境が整備され、平成28年に岡山県備北保健所が医療・介護従事者によるweb会議を利用した遠隔会議事業を企画して下さり、遠隔会議の取組を開始した。

30

にのみ広域連携・遠隔ケア会議 モデル事業

・平成28年、岡山県備北保健所によって企画・立案された単年度事業。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。

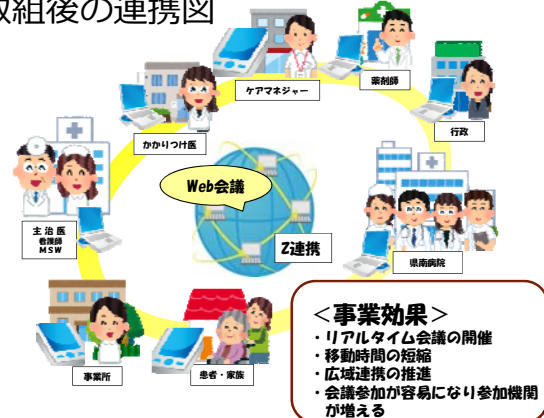
<事業目的>

・医療・介護の連携会議に、**多職種**が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。

→平成29年度は、**新見市情報連携システム推進事業**として運用

31

取組後の連携図



32

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)

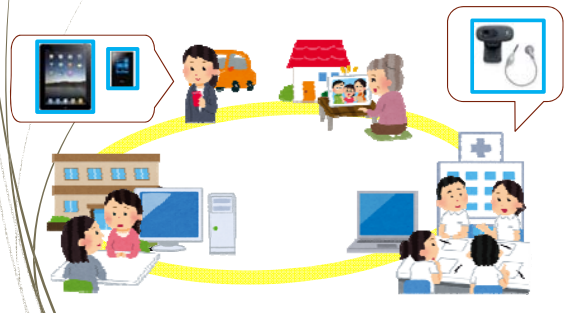
・特徴

- 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

33

利用推進方法

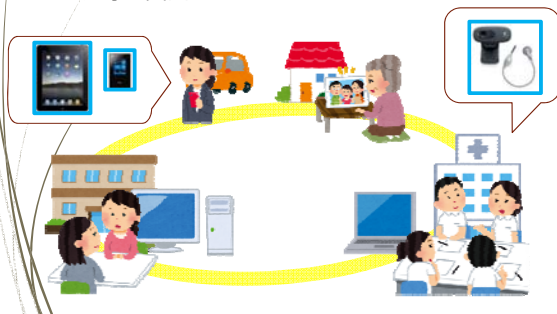
新見医師会からiPadやモバイルルーター、外付webカメラ等を貸出



34

利用推進方法

新見医師会からiPadやモバイルルーター、外付webカメラ等を貸出



35

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
- ・岡山県訪問看護協会事務局
- ・たいよの丘ホスピタル
- ・倉敷中央病院
- ・訪問看護くろかみ
- ・西井山陽堂薬局

※川崎医科大学附属病院は独自の回線と機器を整備

事例 1：県南病院との連携

○県南病院と市内自宅をつないだ退院前調整会議

会議内容：

2週間後に退院を控えたA様の退院前調整会議。自宅での生活・住環境・福祉用具等について検討を行う。

参加者

病院側：本人・娘（鳥取県）・病院関係者
 市内ケアマネ・市内訪問看護
 自宅側：妻・福祉用具

37

会議の様子



○県南病院



○患者宅（市内）

38

自宅前階段の幅を図る 福祉用具専門相談員



39

事例 2：県南病院、市内病院との連携

○県南病院と市内病院、自宅をつないだ退院前調整会議

会議内容：

県南病院を退院後、市内病院がかかりつけ医となる予定のC様の退院前調整会議。自宅の様子も確認しながら、退院後の生活環境について検討を行う。

参加者

県南病院側：本人・病院関係者
 市内病院側：病院関係者
 自宅側：家族・市内ケアマネ・市内訪問看護

40

会議の様子



○自宅



○市内病院



○県南病院

41

会議の様子



42

事例3：一時帰宅支援への利用

○市内病院と自宅（車中含む）をつないだ一時帰宅支援

会議内容：

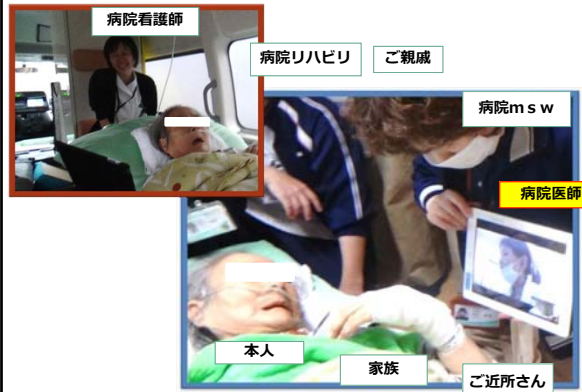
管内胆管癌末期の方の一時帰宅時に、救急車の車中からテレビ会議を開始。主治医は診療の合間に本人の状態を確認し、一時帰宅を支援した。

参加者：

自宅側：本人・家族・病院関係者

病院側：医師・看護師

会議の様子



事例4：県訪問看護協会との連携

○県南にある訪問看護協会事務局と市内訪問看護事業所をつないだ役員会

会議内容：

県南に訪問看護協会事務局で開催される定例の役員会に、市内事業所の役員が参加し、協議を行う。

参加者

訪問看護協会：役員・事務局

市内訪問看護：役員

会議の様子



○市内訪問看護



○県訪問看護協会

事例5：海外からの会議参加の利用

○新見地域在宅医療支援システム研究会へカナダのトレント市から参加

会議内容：

敦賀市立看護大学から毎月参加されている講師が、学生の語学研修付き添いの為、カナダのトレント市から参加された。

参加者：

医師会側：新見地域在宅医療支援システム研究会委員

カナダ側：講師

会議の様子



県南病院医師

事例6：参加困難会議の利用

○自宅で行われたサービス担当者会議に参加予定だったケアマネが足を骨折し運転が出来ないため、事業所からweb会議で参加。

○鳥取県の病院での退院前調整会議・サービス担当者会議に参加予定だったケアマネが、親戚のご不幸のため火葬場の駐車場からweb会議で参加。

49

事例7：その他の利用

○新見市初期集中支援チーム員会議にたいようの丘ホスピタルの医師が遠隔で参加

○新見地域の4病院の地域医療連携室が定例で会議を開催。

利用回数（H28.6～H29.12）

全利用回数 計 **93**回

○新見地域外との連携 **35**回

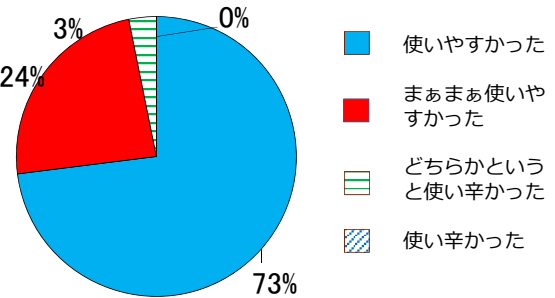
○市内間での連携 **58**回

51

アンケート結果について（H28.6～29.12）

にのみ広域遠隔会議システムの使用方法はどうか？

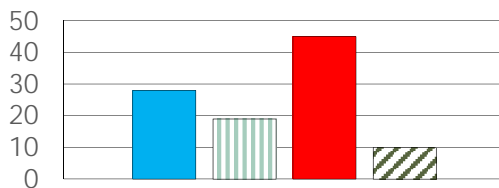
n=63



52

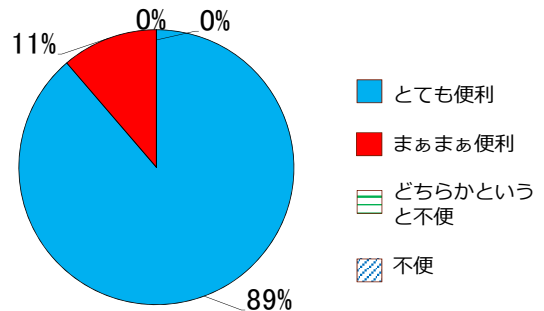
にのみ広域遠隔会議システムを使用して、どのような効果が得られましたか？または得られると思いますか？（複数回答）

■ 時間の短縮 ■ 費用の削減 ■ その他
■ 本来参加出来ない会議への参加



53

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？



54

web会議の利点

- ・本人・家族の負担軽減、安心感の向上が図れる。
- ・本来参加出来ない会議に参加出来、多職種により具体的な検討が行える。(福祉用具選定、自宅でのリハビリ等)
- ・自宅の様子や動線など、共有が難しい情報が共有できる。
- ・多職種の連携の負担を軽減できる。

55

web会議の問題点

- ・iPadの集音性能が低く、3人以上参加する場合は音飛びが発生しやすかった。
- ・画面内の情報しか読み取れない為、画面外でのやり取りがわからない。
- ・山間部や建物の影等、電波状況が悪い場所では利用出来なかった。
- ・web会議参加者は発言の間を取りづらい。司会の促しが必要。逆に司会がweb会議で参加する場合は問題なく進行できた。



56

ICTの取組を通して

推進出来た要因

- ・新見医師会太田会長の長年に渡る遠隔医療への取組が地域住民に理解されていたこと
- ・システム側からの提案ではなく、新見地域医療ネットワークなどの実務者の意見を聞きながら事業を推進してきたこと
- ・問題意識が行政や関係機関で共有されていたこと



57

ICTの取組を通して

まとめ

- ・ICTの利用が少しずつ進んでいる。
- ・さらなる普及啓発・利用拡大が必要。
- ・対面での情報共有を一番におき、それを補う形でのICT活用を推進する。

58

今後に向けて

今年度は新見市から補助金を頂き、web会議、Z連携を無料で運用しています。今後は補助金がなくとも運用できるようにしていきたいと考えています。

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、多職種の連携、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

59