

# 在宅医療支援システム研究会次第

日時 令和5年3月28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、情報提供

① 令和5年度のケアキャビネットについて

② 岡山県新型コロナウイルス感染症無料検査事業終了のお知らせ(2023.5/7まで)

③ 令和4年度が多職種連携の人材育成研修会の報告

④ 在宅医療・介護連携に関する相談について

⑤ 令和5年度の事業について

4 協議事項

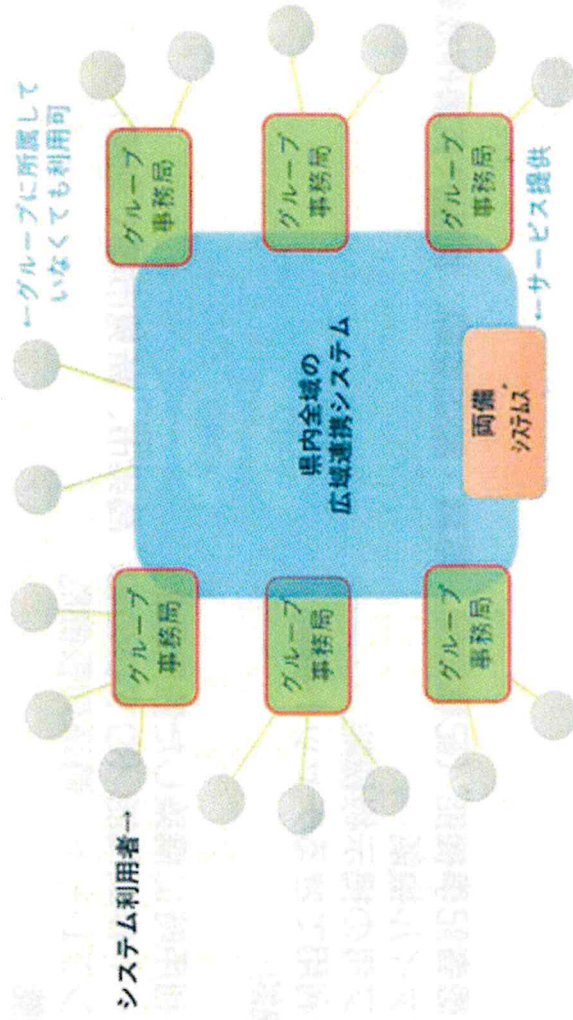
5 閉 会

次回開催日

令和5年 月 日（ ）

## 医療介護連携（ケアキャネット）連携イメージ

【令和5年度～】



両備システムが各施設からシステム利用料として徴収。グループに参加していない施設も利用可能。県内全域の広域連携システムとして継続利用。

## ケアキャビネット サービス提供機能について

・ケアキャビネット単独利用における提供機能に関しては、現状どおりとなります。

### 基本機能

- ・患者登録、患者記事機能（記事登録、写真・動画登録、情報共有書作成等）
- ・患者プロフィール機能
- ・利用グループ毎の掲示板機能
- ・利用者間で利用できるチャット機能
- ・WEB会議機能

### 晴れやかネット利用時に構築した独自機能

- ・情報共有シート作成機能（むすびの和、高梁市、新見市等で利用）
- ・雛形入力テンプレート、時系列表機能
- ・介護認定機能
- ・空床管理機能
- ・施設管理機能
- ・介護システム連携機能（介護ソフト「ほのぼの」との連携）

## ケアキャビネット 利用料について

- ・ケアキャビネット利用料については、原則現行会員ご負担金額と同様（但し消費税分が増額）になります。
- ・下記金額は税別価格となります。**下記に消費税が別途かかりますのでご注意ください。**
- ・利用料の支払いは年度末に一括払いとなります。

### 【サービス利用料】ケアキャビネット（例月／税別）

病院・診療所・薬局	：	2,500円
その他（介護施設等）	：	1,800円
県・市町	：	40,000円（岡山県）、29,500円（政令指定都市＝岡山市） 19,500円（市＝新見市、高梁市、総社市、笠岡市、井原市、浅口市、備前市） 14,500円（町＝矢掛町、里庄町）

※例月利用料には利用者ID 1名、クライアント証明書（TLS）1台分の利用料が含まれます。

※利用者IDを1名追加毎に例月500円の追加利用料が必要になります。

※利用端末を1台追加（クライアント証明書の追加）毎に例月300円の追加利用料が必要になります。

※介護認定機能（現在新見市導入）を利用する場合は、例月5,000円の追加利用料が必要になります。

※病院に関しては現行病床数によって例月4,000～6,000円の会費となっておりますが、

病床規模に限らず、医療機関（病院・診療所・薬局）は2,500円の利用料で統一されます。

## 令和4年度開催研修会

研修会名	開催日	種類	テーマ	講師	開催時間	形態	参加者数	対象	共催	
第1回多職種連携会議・人材育成研修会	7/14	講演GW	「災害への備え」の取り組み紹介と今後の課題	新見市職員、自主防災組織連絡協議会会長、訪問看護師、施設職員	18:30～ 20:30	ハイブリッド (ZOOM)	60名	医療・介護従事者・一般職	岡山県介護支援専門員協会新見支部	
第2回多職種連携会議・人材育成研修会	11/16	講演	心疾患について	医師	18:30～ 20:30	ハイブリッド (ZOOM)	66名	医療・介護従事者	岡山県介護支援専門員協会新見支部	
第3回多職種連携会議・人材育成研修会	1/18	講演GW	みんなで地域に広めよう！ACP(Advance Care Planning)	医師	18:30～ 20:30	リモートのみ (ZOOM)	47名	医療・介護従事者	岡山県介護支援専門員協会新見支部	
第1回多職種小規模リモート研修	8/24	講義	口腔ケアの重要性	訪問看護師	17:45～ 18:45	リモートのみ (ZOOM)	38名	訪問介護、施設介護、通所介護、介護支援専門員など		介護関係者を対象に医療に関する研修
第2回多職種小規模リモート研修	10/27	講義	ファシリテーションいろはの「い」	精神保健福祉士	17:15～ 18:45	リモートのみ (ZOOM)	18名	ファシリテーターについて学修したい者		
第3回多職種小規模（リモート）研修	3/16	講義演習	ファシリテーション実践編	精神保健福祉士	13:30～ 15:30	対面	12名	ファシリテーターについて学修したい者		
第1回認知症研修会	9/28	GW講義	認知症が疑われる人に何ができますか～事例を介して考えましょう～	認知症専門医	13:30～ 15:30	対面	一般市民 26名	一般市民：認知症サポーター講座を受講した方、研修内容に興味のある方	高梁・新見地域認知症疾患医療センター地域連絡会議と新見市地域包括支援センターの共催	スタッフとして、医療・介護従事者12名参加
第2回認知症研修会	2/10	講演GW	認知症の方の運転免許	認知症専門医 警察官	18:30～ 20:30	リモートのみ (ZOOM)	55名	医療・介護従事者	高梁・新見地域認知症疾患医療センター地域連絡会議	

# 令和4年度新見市在宅医療・介護連携推進事業 体制図

新見市在宅医療・介護連携推進協議会



新見地域医療ネットワーク

【2】  
在宅医療・介護連携の課題の抽出と  
対応策の検討

【3】  
切れ目のない在宅医療と在宅介護の  
提供体制の構築の推進

【5】  
地域住民への普及啓発

新見医師会

(在宅医療・介護連携支援センターまんさく)

【1】  
地域の医療・介護の資源の把握

【4】  
在宅医療・介護連携に関する相談支援

【6】  
在宅医療・介護関係者の情報共有の支  
援、知識の習得等のための研修など地  
域の実情に応じた医療・介護関係者の  
支援

在宅医療支援システム研究会



備北保健所新見支所

現状分析・課題抽出・  
施策立案(計画)

対応策の実施

#### 【1】地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関、介護事業所等の機能等の社会資源および在宅医療・介護サービス利用者の情報を把握する。その際、これまでに自治体等が把握している情報を整理し、リストまたはマップ等を自治体の状況に応じて作成する。作成したリスト等は、地域の医療・介護関係者間の連携等に活用する。

#### 【4】在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護の連携を支援する相談窓口の設置・運営を行うために、在宅医療・介護の連携を支援する人材(コーディネーター)を配置し、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付ける。なお、市町村単独での相談窓口設置が困難な場合は、都道府県(保健所等)と必要に応じ協議の上、複数の市町村による広域での設置や、窓口のコーディネーターを専従としない等の柔軟な対応も可能である。

また、必要に応じて、地域の在宅医療・介護関係者の連携を支援する相談会の開催や退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整、患者、利用者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療関係等・介護事業者相互の紹介を行う。

#### 【6】医療・介護関係者の情報共有の支援、知識の習得等のための研修などの地域の実情に応じた医療・介護関係者の支援

下記に掲げる①や②など、地域の医療・介護関係者との協働・連携を深めるための医療・介護関係者への支援を地域の実情に応じて柔軟に実施する。

- ① 在宅での看取り、急変時、入退院時にも活用できるような情報共有書の手順等を定めた情報共有ツールを整備する等、地域の医療・介護関係者の情報共有を支援する。情報共有ツールの整備にあたっては、他の既存様式を活用することや広域連携で取り組むこと等、地域の実情に応じておこなうことが望ましい。

なお、本事業では、情報共有の方法やツール等を検討する際の会議やその使用方法等にかかる費用を想定しており、情報共有のためのパソコンやモバイル機器等の購入費用やシステム使用料等のいわゆるランニングコストについては対象にならない。

- ② 地域の医療・介護関係者の連携を図るため、多職種でのグループワーク等の協働・連携に関する研修を行う。なお、必ずしも新たな研修・会議等を立ち上げる必要はなく、既存の地域ケア会議等の活用も検討することが望ましい。また、必要に応じて、相互の理解を深めるために、地域の医療関係者に介護に関する研修、介護関係者に医療に関する研修を行うことも望ましい。

# 「あれ?何かおかしい」と思ったら、早めに相談しましょう

新見版

認知症ケアパス(一部抜粋)

認知症の進行と主な症状 チェック項目に☑がついた方は、早めに新見市地域包括支援センターにご相談下さい。

		軽度認知障害(MCI)	軽度認知症	中等度認知症	高度認知症
		認知症の疑い	日常生活は自立	誰かの見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助けや介助が必要 常に介助が必要
本人の様子	チェック項目→	<input type="checkbox"/> 同じことを何度も繰り返す聞く <input type="checkbox"/> 日付や曜日がわからなくなる <input type="checkbox"/> 寝い深くなったり、怒っぽくなる <input type="checkbox"/> 好きなことに興味がなくなる <input type="checkbox"/> 探し物をしていて、何を探していたのか思い出せない	<input type="checkbox"/> 同じ物を買ってくる <input type="checkbox"/> 計画や段取り通りに行動できない <input type="checkbox"/> 約束を忘れる <input type="checkbox"/> 料理の品数が減ったり、味付けが変わる	<input type="checkbox"/> 知っている場所で迷子になる <input type="checkbox"/> 季節に合った服が着られない <input type="checkbox"/> 着替えや入浴を嫌がる <input type="checkbox"/> 徘徊が見られるようになる <input type="checkbox"/> すぐ興奮する	<input type="checkbox"/> トイレを失敗する <input type="checkbox"/> 家族の顔や人間関係がわからなくなる <input type="checkbox"/> 話さなくなる <input type="checkbox"/> 使い慣れた道具の使い方がわからなくなる <input type="checkbox"/> 寝たきりになり、食べられなくなる
	家族の心構え	●地域行事やボランティアなど社会参加を働きかける ●趣味やレクリエーションを楽しむように働きかける ●家庭内でも役割を持ち、継続できるようにする	●接し方の基本的なコツを理解する ●家族で介護について話し合っておく ●相談窓口を見つける	●介護者自身の健康管理を行う ●介護サービスを上手に利用する	●合併症を起こしやすくすることを理解しておく ●どのような終末期を迎えるか家族で話し合っておく
ひとり暮らし		可能		生活困難になってくる	
専門職の関わり		早めに相談	必要になってくる	必要	

要チェック!

初めての時期が肝心です!

ご自身やご家族でチェックを行い、軽度認知障害～軽度認知症の初めての時期に発見し、早めの相談を行うよう心掛けましょう!

早く発見して早く対応することで3つのメリットがあります

**1 治療できる認知障害の発見**  
治療することで、認知障害の改善が期待できるものもあります。

**例** ・甲状腺機能低下症  
・ビタミン欠乏性認知症  
・てんかん  
・薬剤性認知機能障害  
・慢性硬膜下血腫  
・正常圧水頭症

**2 進行のスピードを遅らせる**

認知症は早く発見すると、比較的症状の進行がゆるやかになります。

**3 事前に認知症に向き合うための準備ができる**

早期発見によって、症状が軽いうちに本人や家族が話し合い、今後の治療方針を決めたり、利用できる制度やサービス調べたりする「認知症に向き合うための準備」を整えることができます。

認知症の方と話す時のポイント

- ポイント01**  
後ろから声をかけないで、正面から視線を合わせて話しかけましょう。
- ポイント02**  
手を握る、肩に手を置くなどのスキンシップをしながら話すと、安心してもらえることもあります。

