

静岡市清水区における在宅医療の取り組み ～機能強化型在支診チームの活動と 多職種連携システム～

静岡市清水医師会理事

（学術・生涯教育担当、ICT・ネットワーク担当、介護・在宅医療担当）

株式会社エバーメディカ 代表取締役

医療法人社団永仁会 吉永医院 院長 吉永 治彦

地方の開業医(内科)の仕事

私の場合 ～ 自己紹介にかえて

外来診療

在宅診療
(24時間対応)

死体検案

警察関係

産業医

工 港 港 警

留置場
健診

学術講演会
担当理事

郡市
医師会
関係

ICT・
ネットワーク
担当理事

在宅医療
担当理事

システム開発～運用

大学病院保健
管理センタ

他郡市医師会

感染症サーベイ
ランス研究会

本日の話題

- (1) 当院における在宅医療の現況
- (2) 静岡県および静岡市の在宅医療の現況
- (3) 静岡市清水医師会の取り組み
機能強化型在支診の活動
多職種連携への取り組み

静岡市清水区

静岡市

(葵区・駿河区・清水区)

面積 1,411.90km²

総人口 703,393人

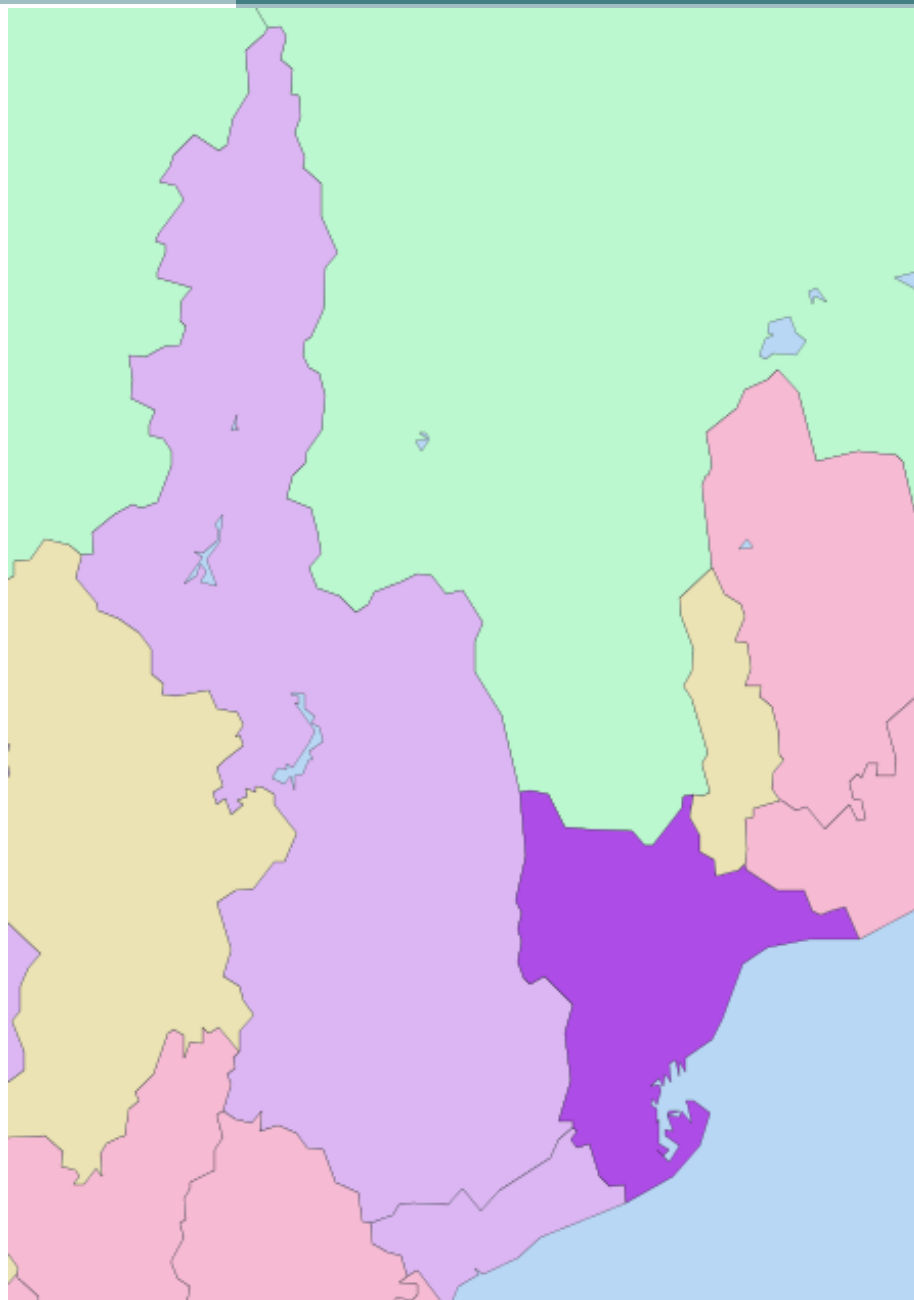
人口密度 498人/km²

静岡市清水区

面積 265.09km²

総人口 238,862人

人口密度 901人/km²



当院における在宅医療の対象疾患

- 3 ○ 日常生活の行動性の**高度に**低下した高齢者
(いわゆる寝たきり老人)

⇒ 在宅看取り or 施設

- 2 ○ 神経難病や脳血管疾患後遺症
(ALS、パーキンソン病、脳出血後遺症など)

- 1 ○ 悪性疾患の末期

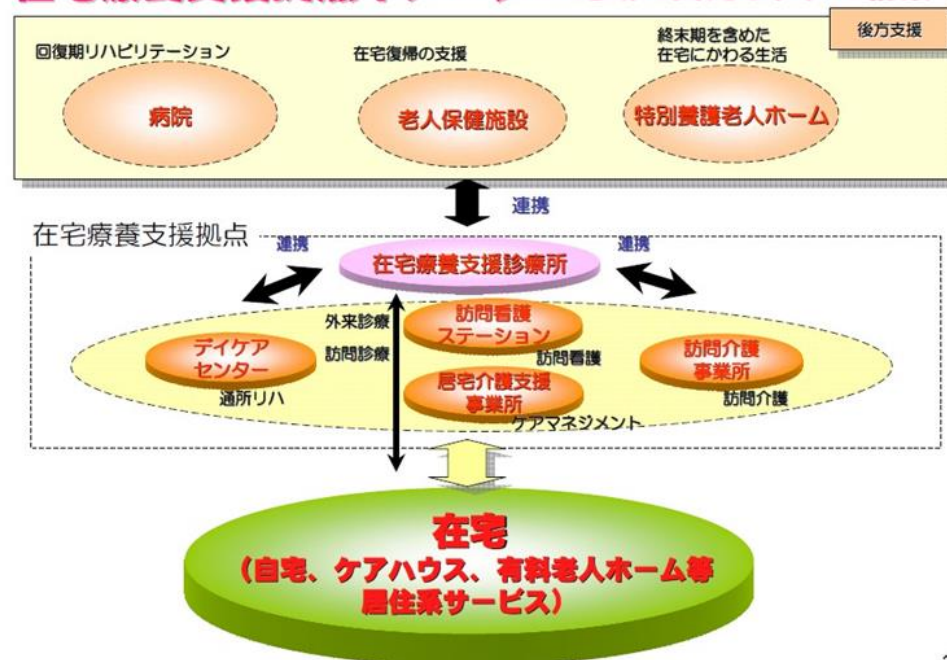
⇒ 緩和ケア、在宅看取り

在宅療養支援診療所 制度発足当時

○ 高齢者ができる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での最期を迎えることも選択できるよう、診療報酬上の制度として新たに在宅療養支援診療所を設ける

○ 在宅療養支援診療所が在宅医療における中心的な役割を担うこととし、これを患者に対する24時間の窓口として、必要に応じて他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等との連携を図りつつ、24時間往診及び訪問看護等を提供できる体制を構築する

在宅療養支援拠点イメージ～地域で支えるケアの構築～



当院の在宅医療の現況

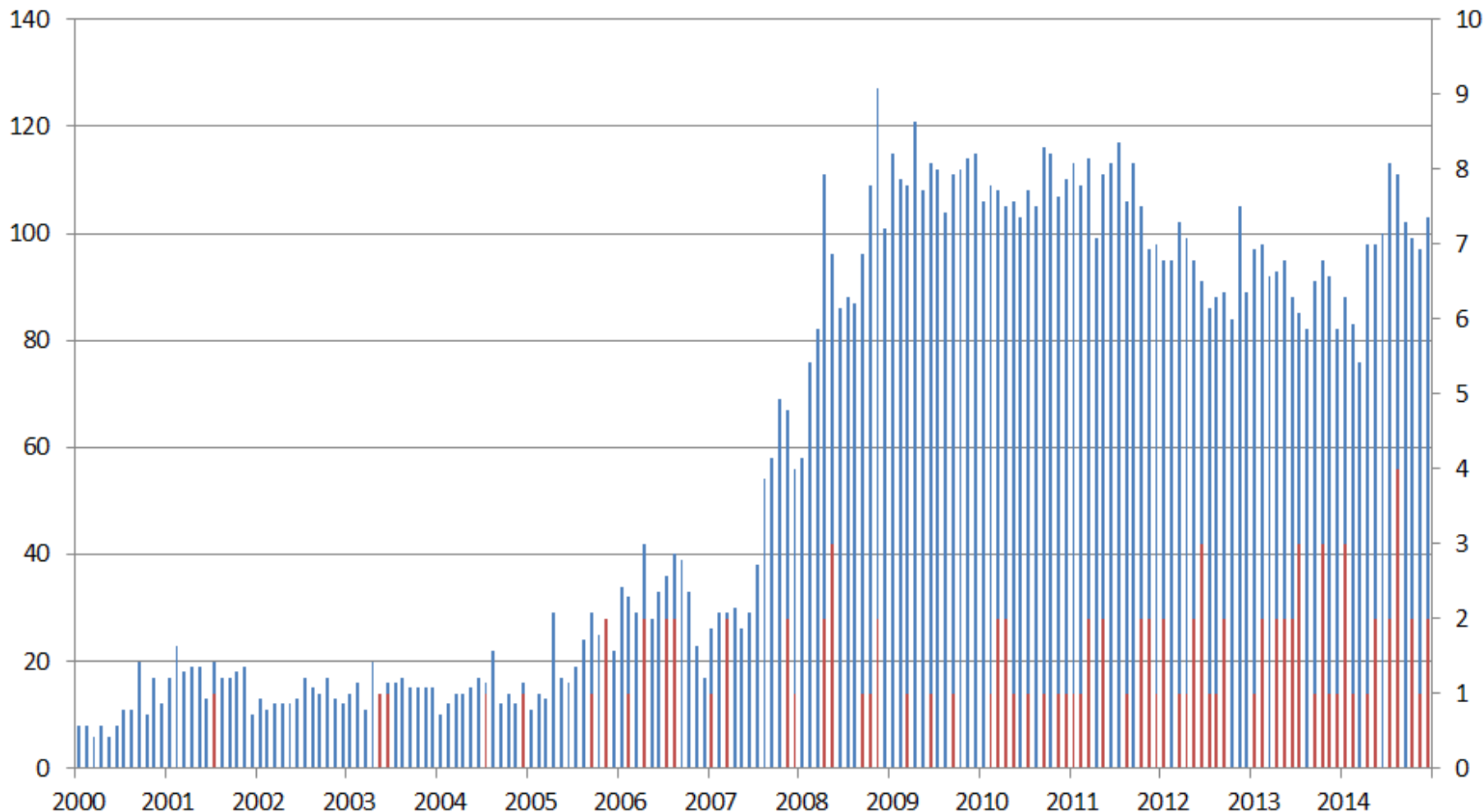
2000/9/1～2015/8/31

転帰	性別	人数	最低 年令	平均 年令	最高 年令	最少診 療日数	平均診 療月数	最大診 療月数	診療回 数合計	訪問診 療算定 回数合 計	往診算 定回数 合計	往診緊 急算定 回数合 計	往診夜 間算定 回数合 計	往診深 夜算定 回数合 計	看取り 加算算 定回数 合計	その他死 亡診断 加算算 定回数 合計
継続	女	32	67	88	101	0	28	87	1846	1815	31	17	2	1		
継続	男	19	29	73	92	11	35	105	1407	1365	42	13	5	3		
死亡	女	72	61	87	101	1	23	102	3561	3402	159	60	22	21	31	23
死亡	男	70	48	80	97	0	17	161	2524	2359	165	81	28	13	24	26
転医	女	22	69	90	110	2	18	66	800	793	7	4	1			
転医	男	12	63	80	104	0	13	44	280	280						
計		227	29	82	101	0	22.3	161	10418	10014	404	175	58	38	55	49

当院の在宅医療の現況

2000/9/1～2015/8/31

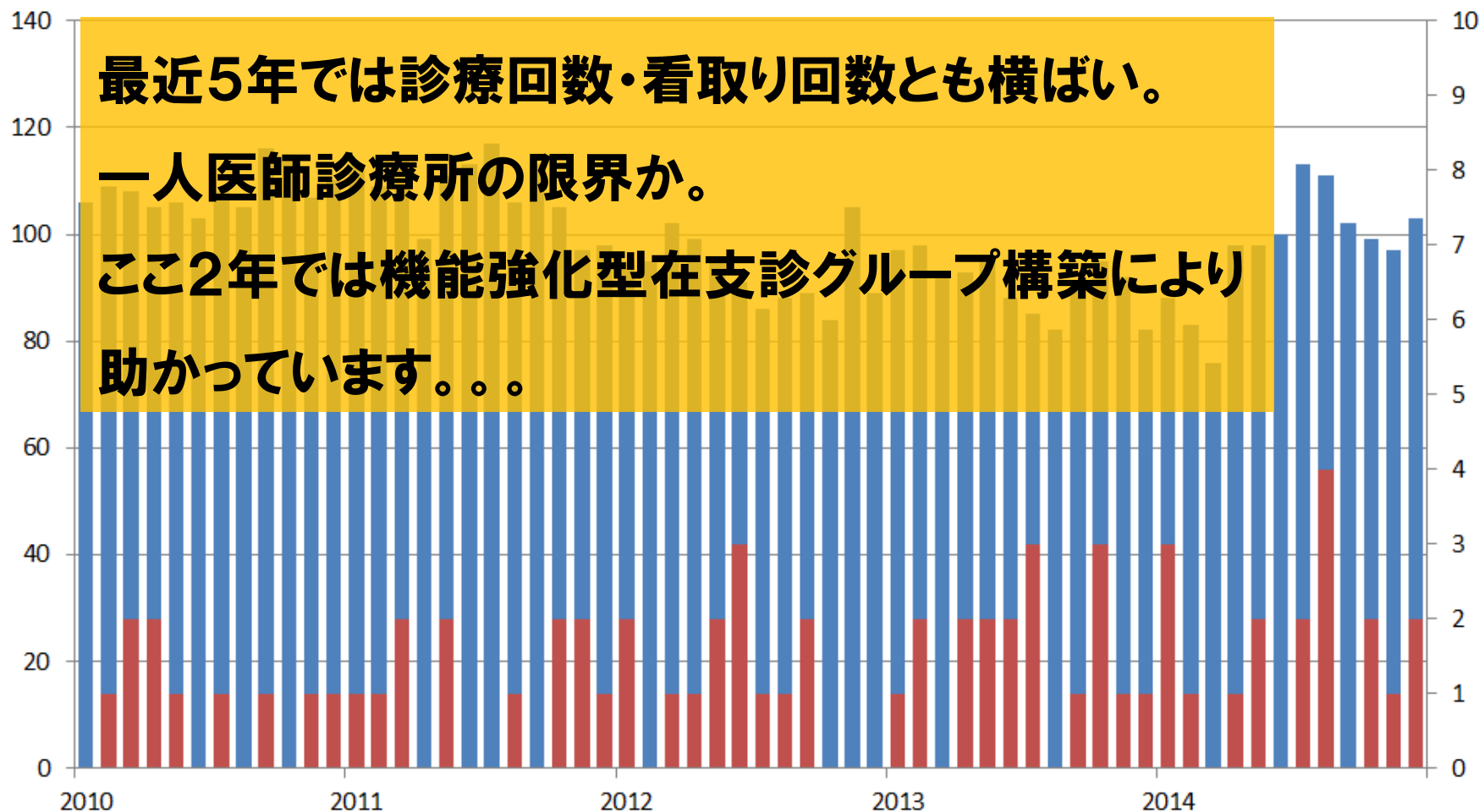
■ 診療回数 ■ 看取り死亡診断等回数



当院の在宅医療の現況

2010/9/1～2015/8/31

■ 診療回数 ■ 看取り死亡診断等回数



当院～チームにおける 在宅療養支援診療所の 説明・連絡先

24時間対応

病診連携

連携による機能強化型



機能強化型在宅療養支援診療所グループ **Team S**

在宅療養中の患者さんとそのご家族の方へ

《住所》

《名前》 殿

当院より定期的な訪問診療や緊急時の往診を行い、適切な医学的管理を行うとともに、必要時は他の医療機関等と連携してあなたの在宅療養を支援します。

緊急時の連絡先（24時間対応）

医療機関： 吉永医院

電話番号： [REDACTED]

（夜間や休診日などはこちらにおかけ下さい。）

主治医： 吉永 治彦

携帯電話： [REDACTED]

《携帯電話にご連絡頂く場合の注意事項》

主治医が病院内あるいは建物内など電波の通じにくい場所におり、すぐに応答できず留守番電話の自動応答になる場合もあります。そのような場合、留守番電話にお名前と電話番号を録音してお待ち下さい。通常1時間以内、遅くとも6時間以内には折り返しご連絡致します。

連携する在宅療養支援診療所：

リニク 青:	Tel. (
乾	Tel. (
内科医院 宗	Tel. (
環器科医院 福	Tel. (
三	Tel. (
吉:	Tel. (
在宅療養支援病院	Tel. (

連携する訪問看護ステーション：

《訪問看護ST名》《訪問看護ST担当者名》Tel.《訪問看護ST電話番号》

〒424-0815 静岡県静岡市清水区江尻東1丁目1-38

医療法人 社団永仁会 吉永医院

当院における 在宅看取りの同意書

**家族や親戚で相談したり、意志
を統一してもらう機会にもなる。
遠くの親戚も含め、方針決定に
影響を及ぼしうる全員の同意を
とっています。**

在宅看取りについての同意書

私は、「名前」殿（「住所」）の在宅看取りについて医師の説明を受けました。私たちの意向に沿ったものであるので、下記の内容を確認し同意します。

～記～

● 原則として、点滴や注射などの本人の苦痛を伴う処置は行いません。

ただし、回復可能と思われる一時的な脱水や感染症等の増悪に対して点滴や栄養が望ましいと判断される場合は、ご家族と相談の上、短期的に行うことがあります。また、状態を把握するためが必要と判断される場合は、最低限の採血～血液検査を行うことがあります。

● 危篤の状態に陥った場合、病院には搬送せず在宅で最期を看取ります。

ただし、休日や深夜の場合、他の患者さんの対応をしている場合など、呼吸停止の連絡を受けてから到着までしばらく時間がかかることがあります。主治医の携帯電話（または日中の診察時間中は当院の電話）に連絡の上、慌てずにお待ち下さい。また、遠方の病院に出張している場合や学会などで出張している場合、数時間以内に何うことができないことが稀にあるかもしれませんが、そのような場合も私から連携病院に願いますので、とにかく携帯電話にご連絡下さい。携帯電話が通じない場合は当院にお電話頂くか、それも通じない場合は直接連携病院にご連絡下さい。

医療法人 社団永仁会 吉永医院

吉永 治彦 殿

年 月 日

住所 氏名

住所 氏名

住所 氏名

住所 氏名

患者さん家族向け 在宅看取りの資料

あらかじめ

状態の変化や

起きうることを

具体的に示しておく。

はじめての在宅医療

—10—の素朴な疑問に在宅医が

素朴な疑問 8

看取りの実際と、亡くなった後のことを教えて下さい。

答え

病院では医療者が看取りが看取ります。亡くなった看護師さんや葬儀屋さんがは、死亡診断書を発行していきます。

在宅医療を考える会編集（勇美記念財団支持）

残された時間が週単位から日数単位になった時の様子は、

1. うとうと寝ているが、呼ぶと目を開け反応します。
2. 食事の量が減り、頬や目の痩せが目立つようになります。
3. 食事や水分が飲みにくくなりむせることがあります。
4. 訳のわからないことを話し、ちょっと興奮して手足を動かすことがあります。
5. 便や尿を失敗することがあります。

そうであれば、旅立ちの時の衣服（本人のお気に入りか、家族のご希望の物）を、ご用意してください。

そしていよいよ死が訪れ、息を引きとられる時は

1. 呼んでもさすってもほとんど反応がなくなります。
2. 大きく息をした後10秒～15秒止まって、また息をする波のような呼吸になります。
3. 頸を上下させる呼吸になります。（下顎呼吸という最期の呼吸医です。苦しそうに見えるかもしれませんが、ご本人はすでに意識はなく苦しみはありません。）
4. やがて呼吸が止まり、ほぼ同時に脈が触れなくなります。

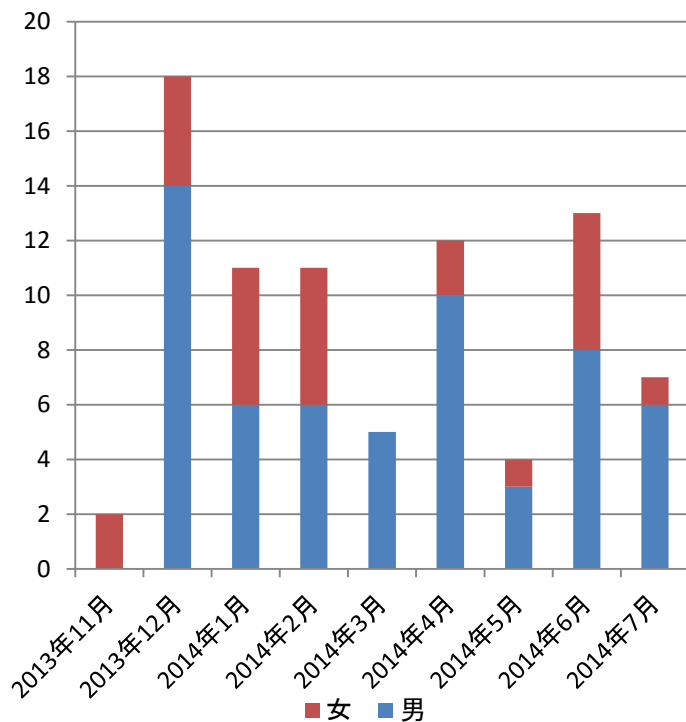
病院で亡くなったあとは、看護師が死後の処置をします。体をきれいに拭き、着替えをし、髪を剃ったりうす化粧をしたりもします。その後、寝台車の手配をし、退院の手続きをすませて、自宅か葬儀場に運ぶことになります。大学病院などでは、病理解剖を依頼される場合もあり、かなりの時間を要する場合もあります。

しかし自宅で見取る場合は、いたってシンプルで驚くほど穏やかです。呼吸停止の連絡を受けて在宅主治医が訪問し死亡診断書を発行します。葬儀屋さんにも連絡をすれば、間もなく来てくれます。死後の処置は、訪問看護師や葬儀屋さんが行います。

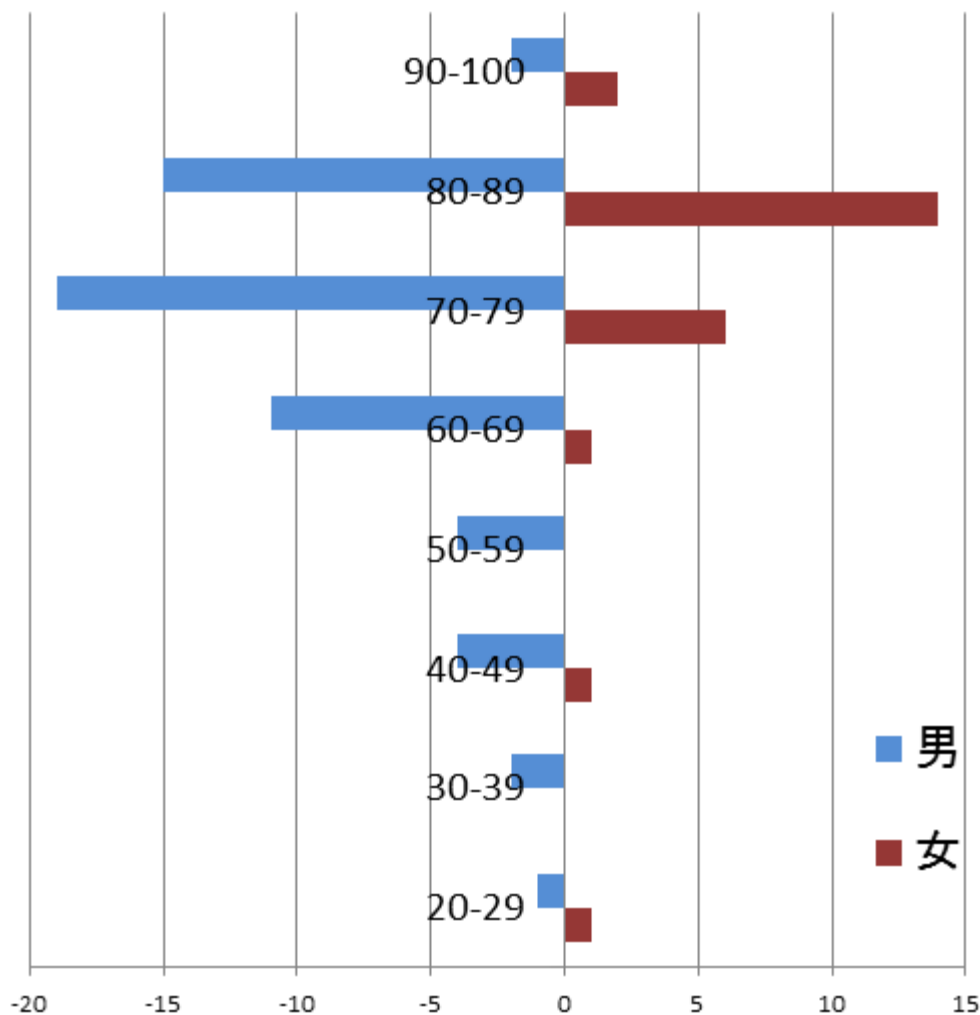
勇美記念財団による在宅医療パンフレット

死体検案数

在宅医としてではなく警察協力医として



残念ながら
在宅看取り数よりも
ずっと多い



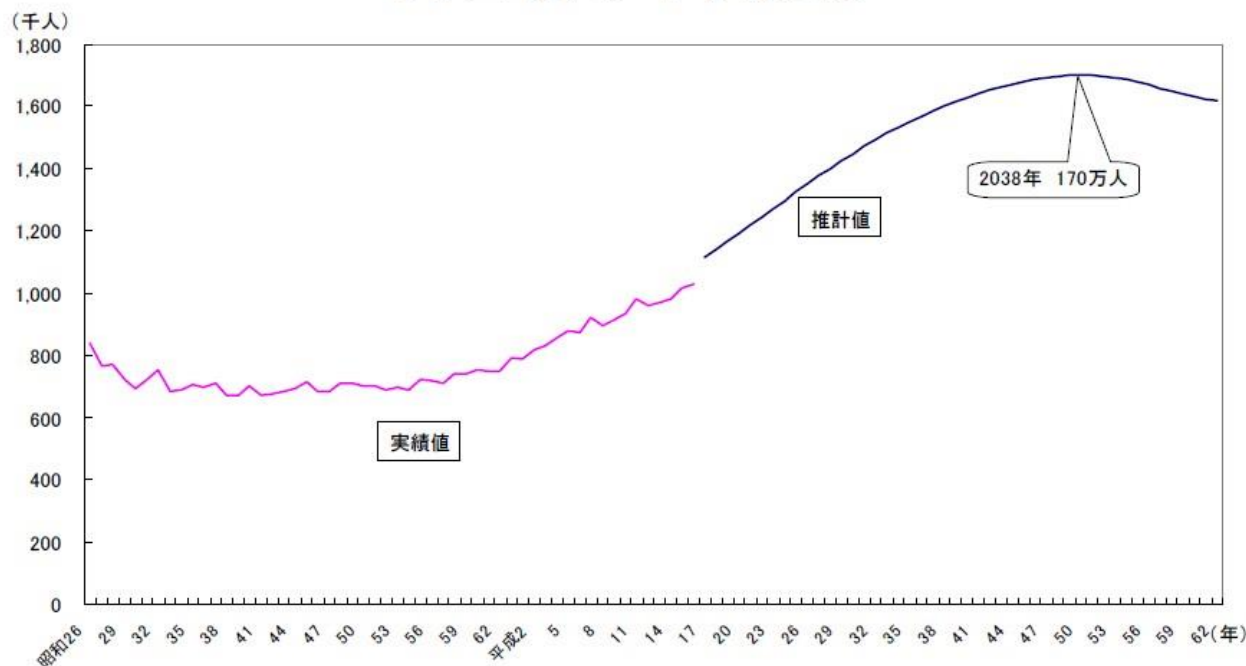
死体検案 病死におけるかかりつけ医

生前かかりつけ医療機関	件数	生前かかりつけ医療機関	件数
なし	20	診療所（内科）K	1
リハビリ病院A	1	診療所（内科）L	1
診療所（外科）A	1	診療所（内科）M	1
診療所（精神科）A	1	診療所（内科）N	1
診療所（精神科）B	1	診療所（内科）O	1
診療所（精神科）C	1	診療所（内科）P	1
診療所（内科）A	1	診療所（内科）Q	1
診療所（内科）B	1	診療所（内科）R	1
診療所（内科）C	1	精神科病院A	2
診療所（内科）D	1	精神科病院B	1
診療所（内科）E	1	総合病院A	8
診療所（内科）F	1	総合病院B	3
診療所（内科）G	1	総合病院C	4
診療所（内科）H	2	総合病院D	1
診療所（内科）I	1	総合病院E	2
診療所（内科）J	1	不明	2
		総計	67

本邦における在宅医療・看取りの今後

予測される死亡数 > 病院・施設のベッド数 + 在支診の現在の看取り数

死亡数の年次推移



資料: 平成16年までは厚生労働省大臣官房統計情報部「人口動態統計」

平成17年以降は社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)」(中位推計)

⇒ 在宅医・在宅を担う医療機関の拡充が必要！

在宅医療への取り組み 静岡県

在宅療養支援診療所の届出数

図 3.2.1 在宅療養支援診療所の届出有無(n=1,408)

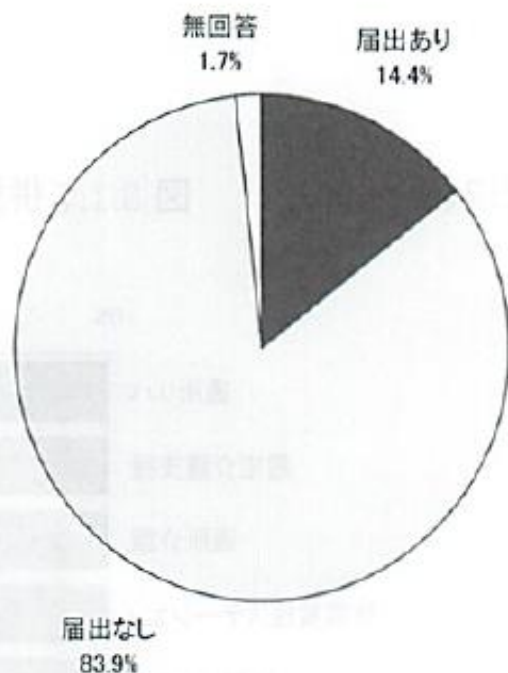
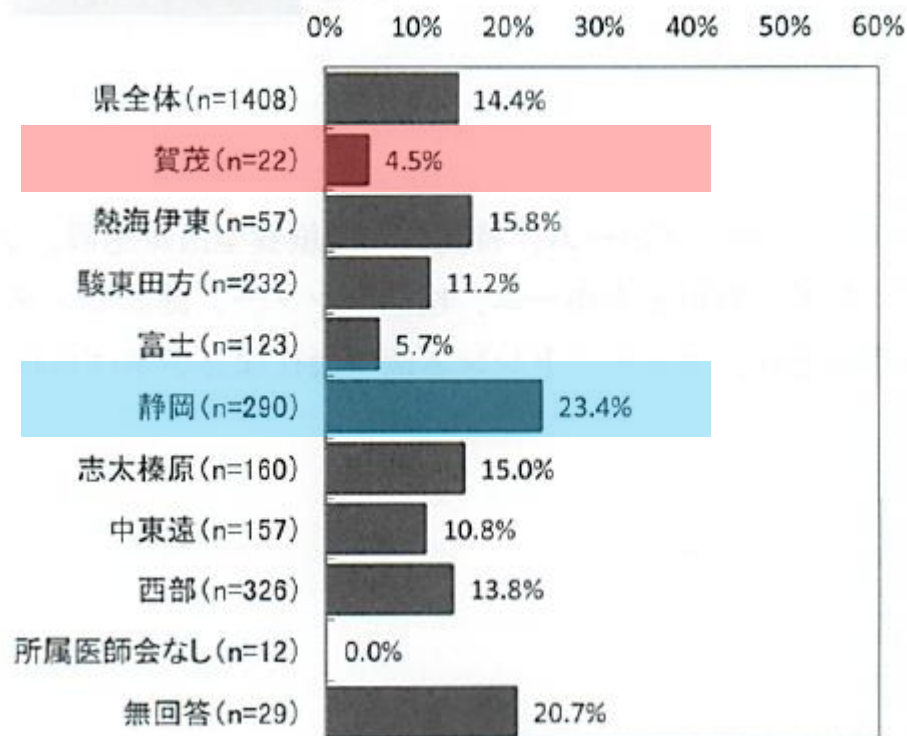


図 3.2.2 二次医療圏別にみた在宅療養支援診療所の届出率



平成24年11月 静岡県医師会 地域医療再生計画「静岡県在宅医療推進センター事業」
診療所、病院、地域包括支援センターの在宅医療機能に関する実態調査報告書

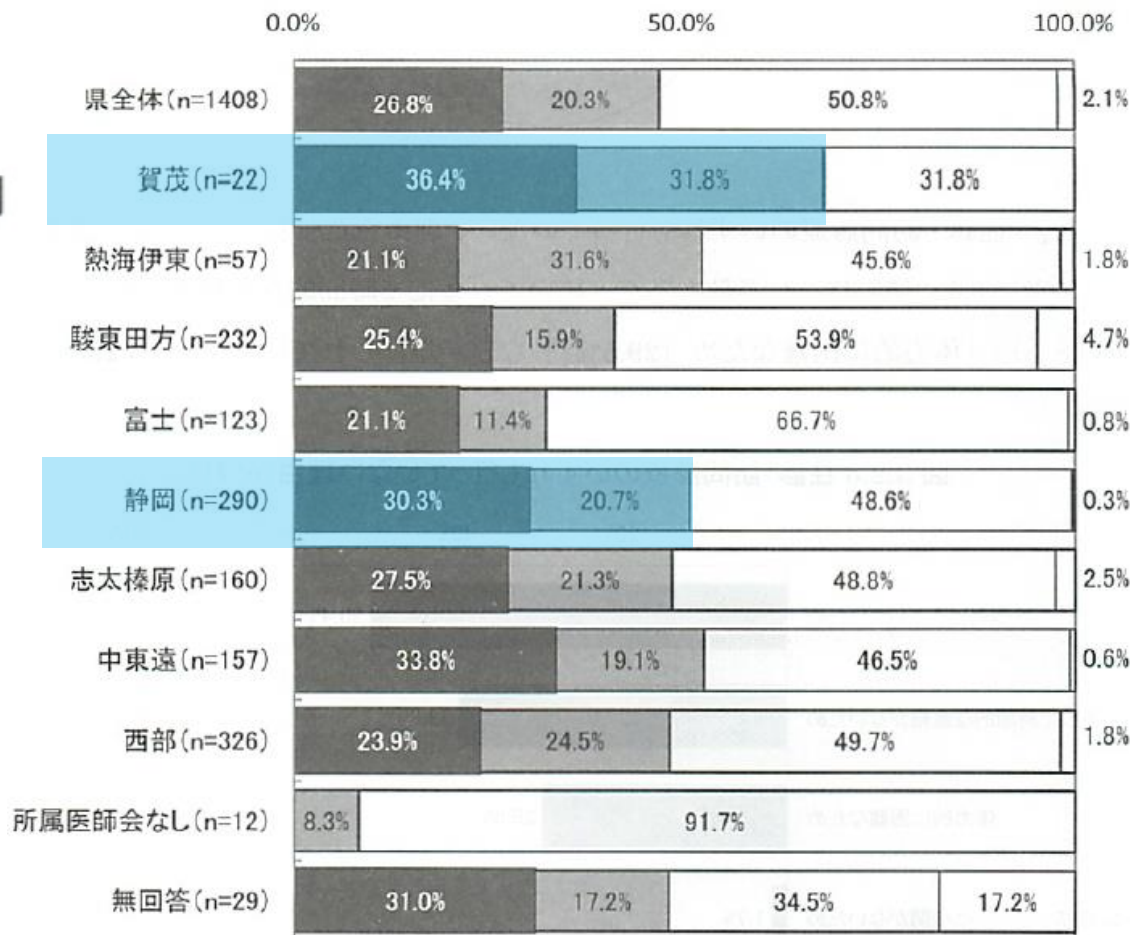
在宅医療への取り組み 静岡県

往診・訪問診療の実施医療機関数

在宅医療の現状(n=1,408)

一県全体、二次医療圏別

- 計画的に訪問診療を行っている
- 計画的には行かないが、往診のみ行う場合もある
- 往診・訪問診療のいずれも行っていない
- 無回答



平成24年11月 静岡県医師会 地域医療再生計画「静岡県在宅医療推進センター事業」
診療所、病院、地域包括支援センターの在宅医療機能に関する実態調査報告書

在宅医療への取り組み 静岡県

訪問診療の実施件数

図 3.3.9 訪問診療の実施状況

(n=377)

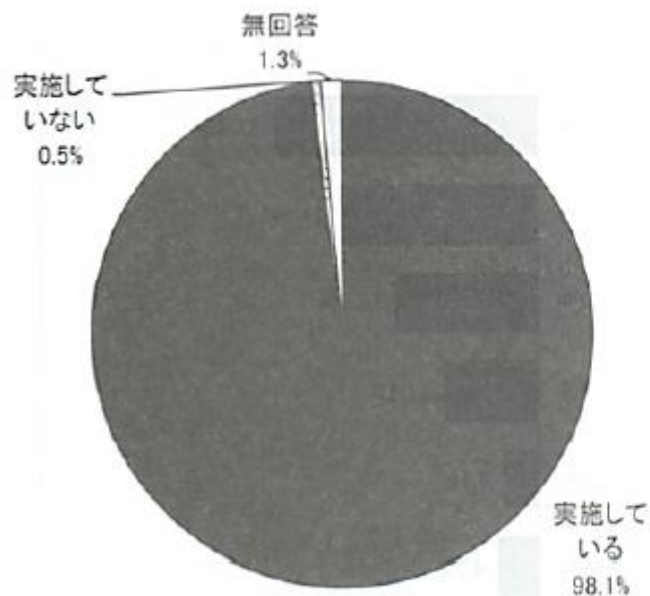
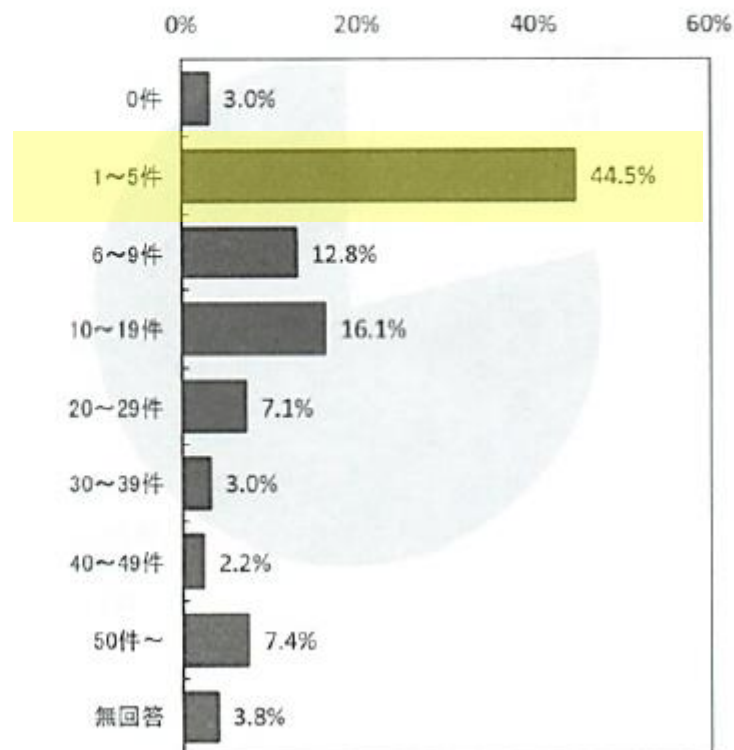


図 3.3.10 平成 23 年 12 月の実施件数の分布

(実施している n=370)

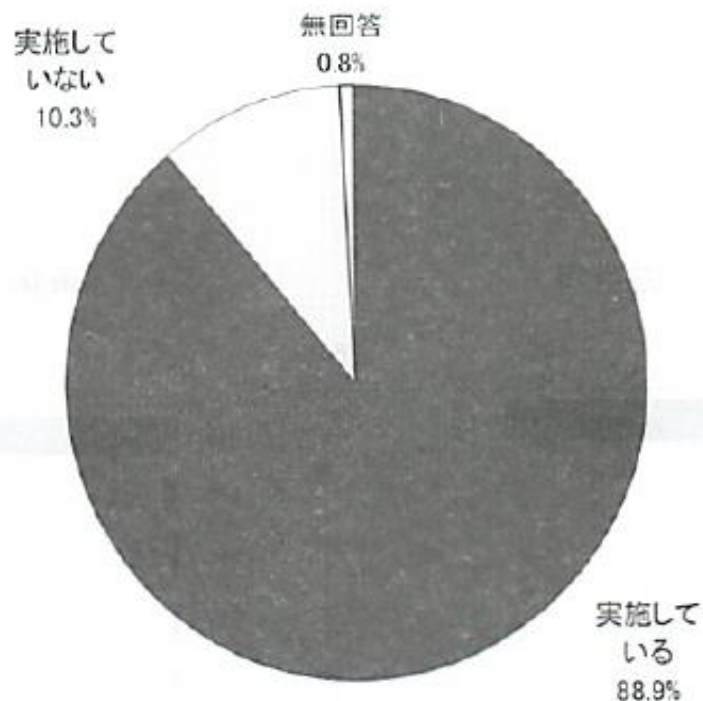


平成24年11月 静岡県医師会 地域医療再生計画「静岡県在宅医療推進センター事業」
診療所、病院、地域包括支援センターの在宅医療機能に関する実態調査報告書

在宅医療への取り組み 静岡県

看取りの実施状況

図 3.3.13 看取りの実施状況 (n=377)



1施設あたりの 看取り件数(平均)	4.7 件
内訳	
自宅	3.2件
自宅以外	1.5件

在宅医療への取り組み 静岡県

在宅医療に取り組んでいない医療機関

図 3.2.4 在宅医療に今後取組む予定について(n=715)

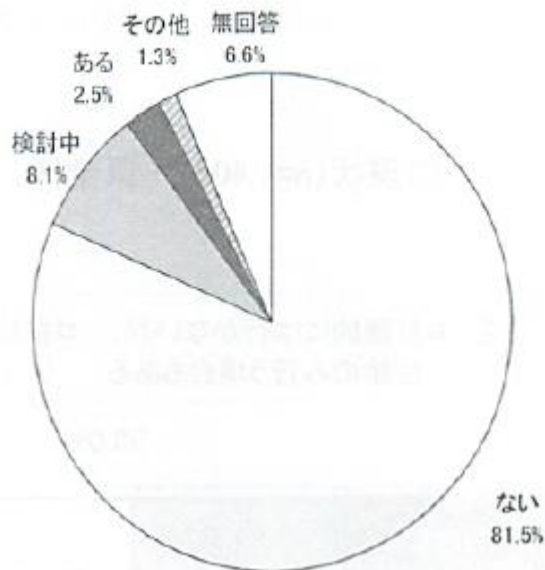
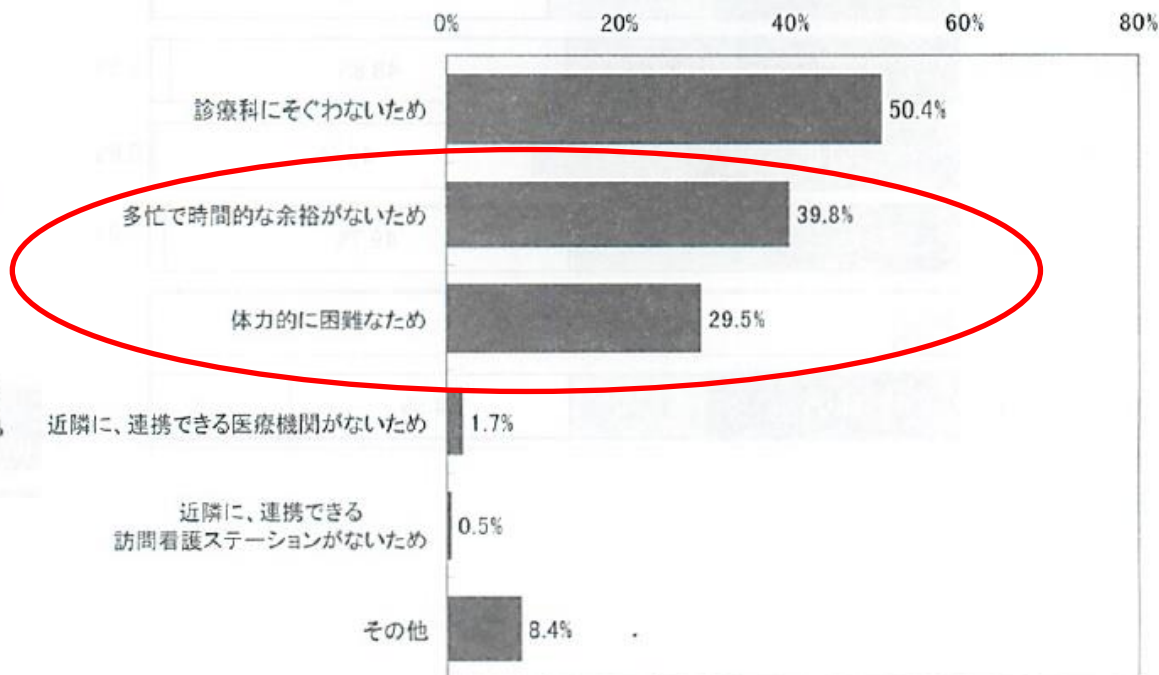


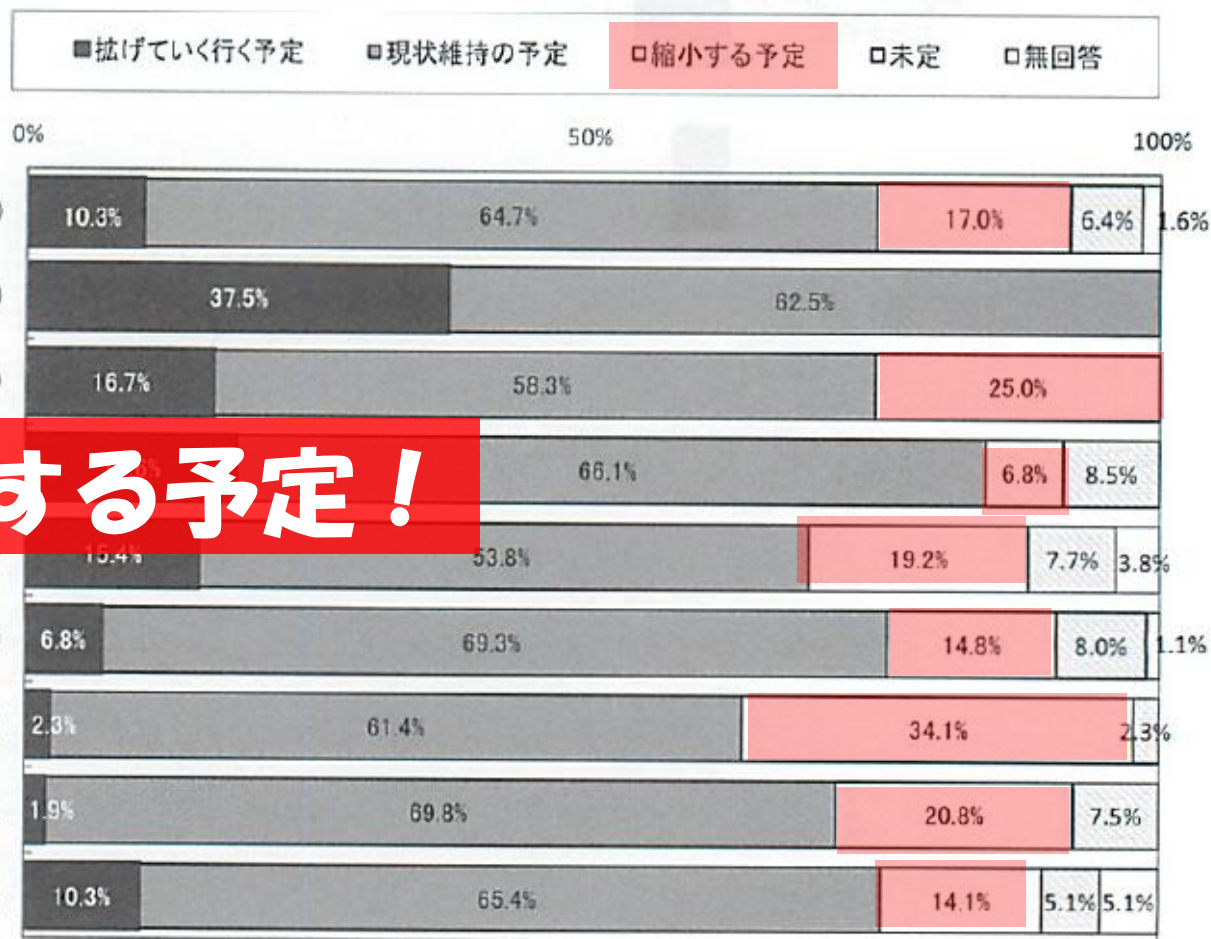
図 3.2.5 往診・訪問診療のいずれも行っていない理由(n=715)



在宅医療への取り組み

静岡県

在宅医療に関する今後の予定



今後縮小する予定！

平成24年11月 静岡県医師会 地域医療再生計画「静岡県在宅医療推進センター事業」
診療所、病院、地域包括支援センターの在宅医療機能に関する実態調査報告書

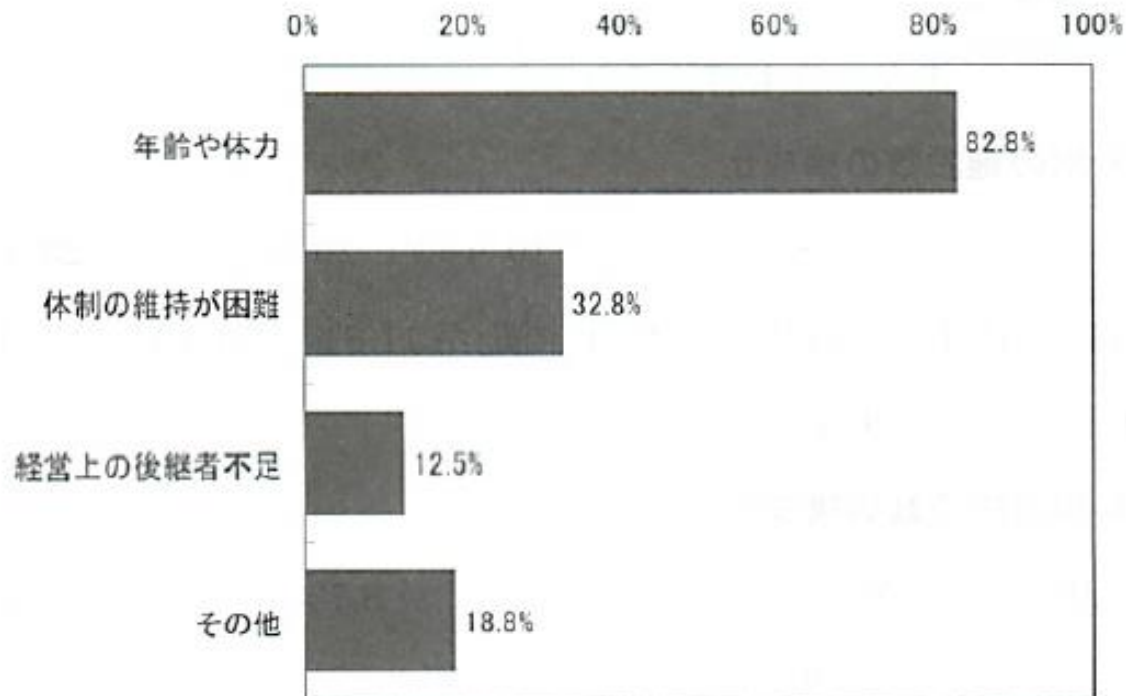
在宅医療への取り組み

静岡県

在宅医療

今後縮小する場合

図 3.3.23「縮小する予定」の理由(n=64)



平成24年11月 静岡県医師会 地域医療再生計画「静岡県在宅医療推進センター事業」
診療所、病院、地域包括支援センターの在宅医療機能に関する実態調査報告書

在宅医療への取り組み 静岡市

3-1 在宅医療への取り組みについて

() 内は割合 対象施設数 (葵区 153、駿河区 89、清水区 95)

	葵区	駿河区	清水区	計
積極的に行っている。	18 (11.8)	12 (13.5)	12 (12.6)	42 (12.6)
必要に応じて行っている。	45 (29.4)	31 (34.8)	26 (27.4)	99 (29.6)
行っていないが、環境が整えば行いたい。	21 (13.7)	15 (16.9)	17 (17.9)	53 (15.9)
行いたいとは思わない	51 (33.3)	26 (29.2)	34 (35.8)	111 (33.2)
その他	17 (11.1)	7 (7.9)	5 (5.3)	29 (8.7)

40%

58%

平成23年度 静岡保健医療圏における疾病又は事業ごとの医療連携体制に関する調査結果

在宅医療への取り組み 静岡市

疾患・治療・処置

3-5 がん、脳卒中以外で、在宅で受け持つことができる患者（疾病や治療、処置）
について

	葵区	駿河区	清水区	計
経管栄養（経鼻）	35	24	21	80
胃瘻、腸瘻	27	18	21	66
I V H	14	7	8	29
膀胱カテーテル	33	26	17	76
膀胱瘻、人工肛門	17	12	7	36
在宅における透析	0	1	0	1
在宅酸素療法	37	28	21	86
人工呼吸器	7	7	4	18
小児	3	3	2	8
重度心身障害	1	0	0	1
難病など	1	7	3	11
認知症	30	21	16	67
その他	8	6	5	19

その他：訪問リハ、皮膚疾患、気切口管理、うつ病統合失調症、

在宅 CPAP、インスリン治療、関節リウマチ、精神病性障害

静岡市清水医師会の取り組み

☆ (連携による)機能強化型在支診の構成

⇒ 郡市レベルの在宅医療支援センターの構築

Cf. 静岡県在宅医療推進センター

☆ 多職種連携への取り組み

☆ ICTツールの積極的活用

在宅療養支援診療所

平成26年改定

強化型在支診・在支病（連携による場合）

- ① 新たな施設基準（ポイント）・・・従来の要件に追加、在支病も同じ
- ・所属する常勤医師3名以上
 - ・過去1年間の緊急の往診実績 5件以上
 - ・過去1年間の看取り実績2件以上

強化型在支診・在支病（病床を有する場合）

A 病院

在宅担当医2名
緊急往診3件/年
在宅看取り5件/年



A 診療所（無床）
常勤医師1名
緊急往診2件/年
在宅看取り0件/年

強化型在支診（病床を有する場合）



B 診療所（有床）
常勤医師1名
緊急往診2件/年
在宅看取り2件/年



C 診療所（無床）
常勤医師1名
緊急往診2件/年
在宅看取り1件/年



D 診療所（無床）
常勤医師1名
緊急往診1件/年
在宅看取り0件/年

連携する場合

- ・緊急時の連絡先の一元化
- ・連携する医療機関数は10未満
- ・連携医療機関間で月1回以上のカンファレンス
- ・病院が連携に入る場合には200床未満

条件は甘い・・・

条件：

常勤医師3名以上

看取り実績2件/年以上

緊急往診5件/年以上

単独または 連携による機能強化型 在宅療養支援診療所

強化型在支診（病床を有しない場合）



B 診療所（無床）
常勤医師1名
緊急往診2件/年
在宅看取り1件/年



C 診療所（無床）
常勤医師1名
緊急往診2件/年
在宅看取り2件/年



D 診療所（無床）
常勤医師1名
緊急往診1件/年
在宅看取り0件/年



B 病院（200床以上病院）
・緊急時の病床のみ提供
・在宅医療は行わない
・在支病ではない

連携する場合

- ・緊急時の連絡先の一元化
- ・連携する医療機関数は10未満
- ・連携医療機関間で月1回以上のカンファレンス
- ・病院が連携に入る場合には200床未満

静岡市清水医師会 診療所機能調査

[ログアウト](#)
[トップページ](#)
[メンバー](#)
[メンバー一覧](#)
[医療機関一覧](#)
[チーム一覧](#)
[メッセージ](#)
[作成](#)
[閲覧](#)
[掲示板](#)
[一般掲示板](#)
[チーム掲示板](#)
[スケジュール](#)
[月別](#)
[共有データベース](#)
[書庫](#)
[一般書庫](#)
[チーム書庫](#)
[個人書庫](#)
[マイプロフィール](#)
[プロフィール編集](#)
[公開ファイル編集](#)
[講演会参加履歴](#)

DtoD Shimizu

III アンケート結果閲覧 III

戻る

質問日: 2005/9/26 から 2015/9/26 を対象

在宅

--全選択--

--全選択--

検索する文字列を入力

絞込

解除

分類名	見出し	質問者	質問	回答数	質問日	最新回答
在宅	緩和ケア	吉永 治彦	麻薬の処方(内服薬・貼付薬)はしていますか?	19 詳細	2015/6/26	2015/9/16 16:18:48
在宅	緩和ケア	吉永 治彦	がん末期の在宅緩和ケアはしていますか?	19 詳細	2015/6/26	2015/9/16 16:18:56
在宅	尿カテ	吉永 治彦	尿カテの交換はしていますか?(女性患者)	19 詳細	2015/6/26	2015/9/16 16:19:00
在宅	尿カテ	吉永 治彦	尿カテの交換はしていますか?(男性患者)	19 詳細	2015/6/26	2015/9/16 16:19:06
在宅	在宅療養支援診療所届出の有無	吉永 治彦	在宅療養支援診療所ですか?	27 詳細	2015/5/11	2015/9/16 16:19:51
在宅	人工呼吸器管理	吉永 治彦	人工呼吸器を装着した患者さんの訪問診療・管理を行っていますか?	26 詳細	2015/5/11	2015/9/16 16:19:48
			シ交	27 詳細	2015/5/11	2015/9/16 16:19:44
			断を	29 詳細	2015/5/11	2015/9/16 16:19:38
			いま	18 詳細	2015/5/11	2015/9/16 16:19:34

地域医療支援Webデータベースシステム
DtoD Shimizu (グループウェア)
によるオンラインアンケート

静岡市清水医師会 在宅看取り診療所MAP



ご挨拶



かつてない高齢化社会の到来とともに、在宅医療の重要性がクローズアップされています。私たちはこれまでも在宅療養支援診療所（在宅診療）の医師として、24時間対応で往診や訪問診療を行ってきましたが、在宅医療を必要とする患者さんの増加や多様化に伴い、医師一人だけでは対応が困難になってきました。そこで平成25年8月、複数の在宅診療の医師同士が緊密に連携し、より切れ目のない在宅医療を提供する「機能強化型在宅療養支援診療所」チームを作りました。

基本的には主治医制ですので、これまで通り、かかりつけ医が24時間対応で定期的な訪問診療・緊急時の往診そして最期の看取りまで行いますが、やむをえない事情で主治医が対応できない場合でも、チームの他の医師が往診してくれます。

また、月例ミーティングでの定期的な情報交換やそれぞれの専門領域を活かしたコンサルトにより常にスキルアップし、患者さんやそのご家族にとって何が最も望ましいのかを考え続けます。

在宅医療・介護に関わる多職種のスタッフとともに、住み慣れた我が家で最後まで暮らしたい人々の笑顔を守ること、それが私たちの使命です。

Team S 代表 静岡市清水医師会理事 吉永 治彦

機能強化型在宅療養支援診療所グループ Team S (チーム・エス)



青
静
Te
青



乾
静
Te
乾



宗
静
Te
宗



福
静
Te
福



三
静
Te
三



吉
静
Te
吉

(機能強化型)
在宅療養支援診療所グループ

Team S

チーム・エス



<http://shimizuishikai.net/team-s>

外来から在宅へ 在宅から外来へ

私たちの診療所は訪問診療のみを行う
在宅専門クリニックではありません。
ずっと以前からこの地に根をはり、
外来診療を通して地域の人々の生活を見つめ、一緒に歩んできました。
よく晴れた日に頑張って歩いてみよう
と思ったら外来において下さい。
それがしんどくなったら、
私たちが必ずうかがいます。



最新のICTツール・在宅医療用
グループウェアを駆使し、
訪問看護師やケアマネージャーなど
多職種のスタッフと連携して
在宅療養を支えます。



清水のS、Sky and Sea のS。
Team S（チーム・エス）と名乗ります。
駿河湾の海や空をイメージした、
チームキャラクターの
青いかもめ（Blue Seagull）ともども
宜しくお願い致します。

チームの在宅医療の現況

様式 1 1 の 4

在宅支援連携体制に係る報告書用集計 1

2014/7/1～2015/6/30

機能強化型（連携型）在宅療養支援診療所 Team S

医療機関名	平均診療期間（月）	合計診療患者数	死亡患者数 ①+②+③+④	うち医療機関以外での死亡者数 ①+②	うち自宅で死亡者数 ①	うち自宅以外での死亡者数 ②	うち医療機関での死亡者数 ③+④	うち連携医療機関での死亡者数 ③	うち連携医療機関以外での死亡者数 ④
青木内科クリニック	20	32	10	10	9	1	0	0	0
乾医院	17	35	11	8	8	0	3	2	1
宗内科医院	15	80	16	13	3	10	3	2	1
福地外科循環器科医院	22	17	6	3	3	0	3	0	3
三上医院	6	14	8	8	6	2	0	0	0
吉永医院	29.5	73	22	19	19	0	3	3	0
合計（平均）	(20.1)	251	73	61	48	13	12	7	5



機能強化型在宅療養支援診療所グループ Team S

チームの在宅医療の現況

様式 11 の 4 在宅支援連携体制に係る報告書用集計2 2014/7/1～2015/6/30
機能強化型（連携型）在宅療養支援診療所 Team S

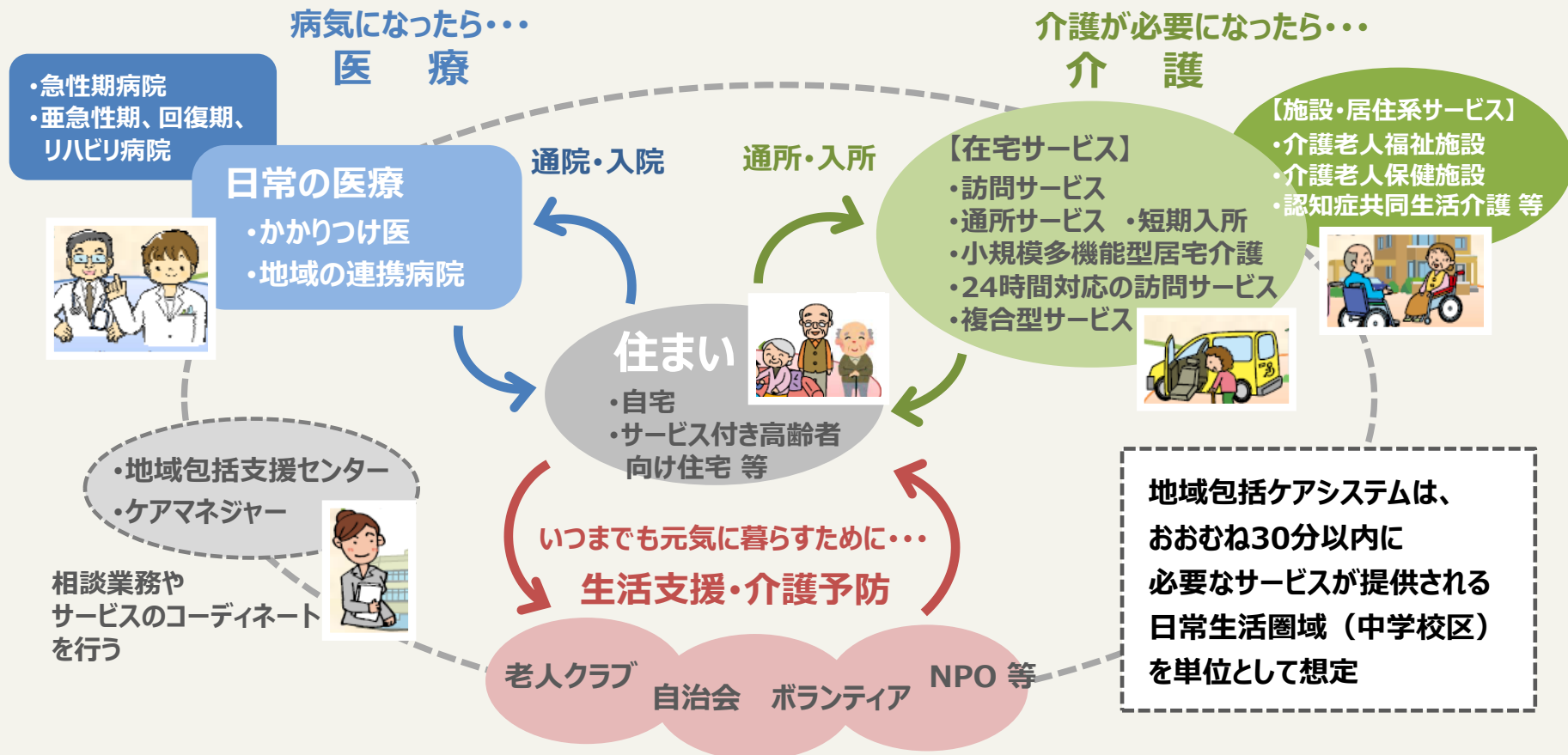
医療機関名	訪問診療等の合計 回数 ①+②+③	往診 ①	うち緊急の往診	訪問診療 ②	訪問看護（緊急を 含む） ③
青木内科クリニック	196	27	5	169	0
乾医院	222	16	11	206	0
泉内科医院	613	104	6	509	0
福地外科循環器科医院	88	45	7	43	0
三上医院	143	56	3	87	0
吉永医院	1158	50	28	1108	0
合計	2420	298	60	2122	0



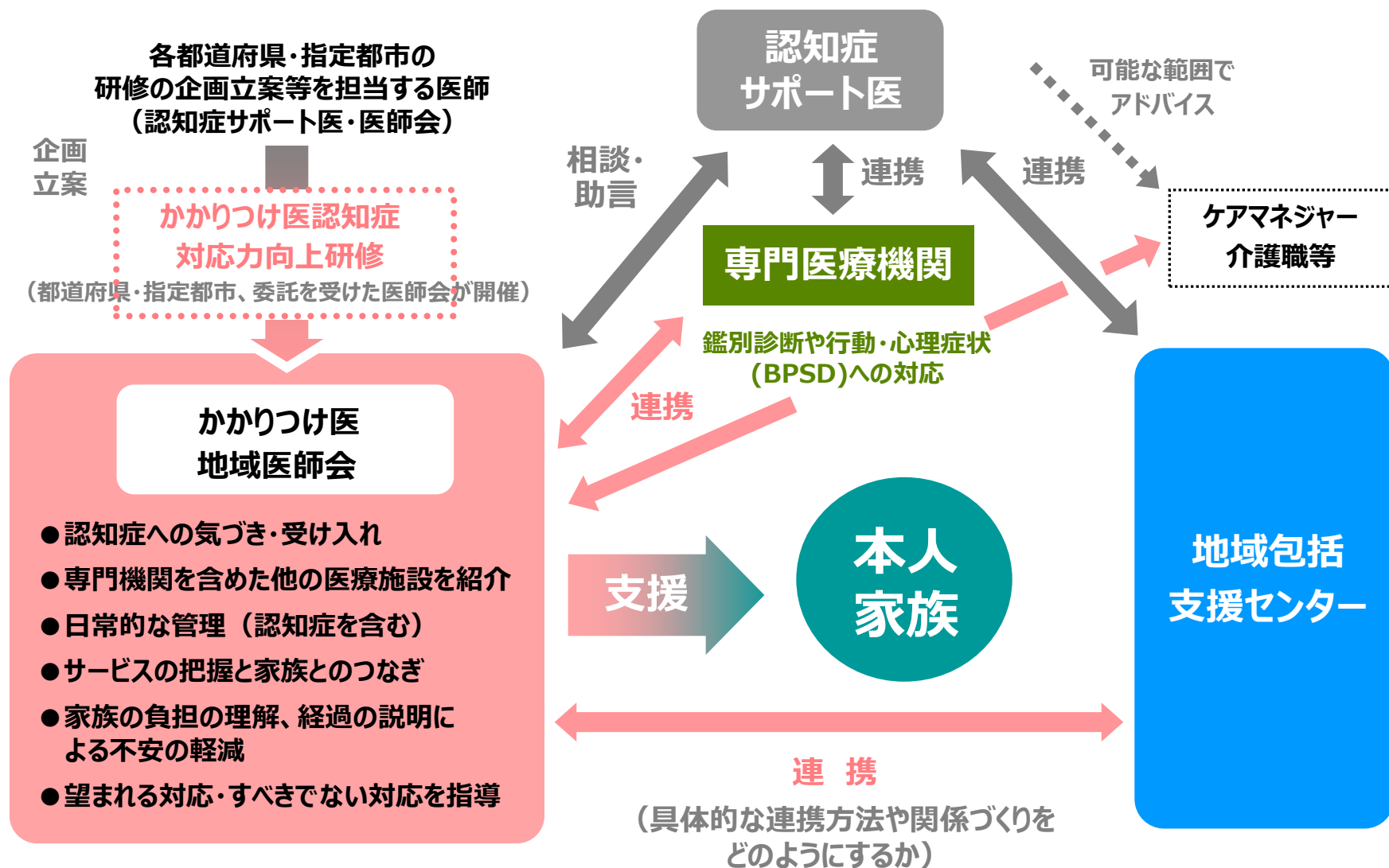
機能強化型在宅療養支援診療所グループ **Team S**

地域包括ケアシステム

住まい・医療・介護・予防・生活支援 が一体的に提供される
地域包括ケアシステムの実現により、重度な要介護状態となっても、
住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる



かかりつけ医が参画した 早期からの認知症高齢者支援体制



空前の高齢化社会・多死社会の到来

⇒ 地域包括ケアで立ち向かう

⇒ その要は多職種連携にある

現場では20年以上前から皆がそう思い、
実践してきていることです。

かかりつけ医には連携の牽引役（リーダー）が求められる

ICTを利用するなどした効率化も重要

多職種連携への取り組み

- 在宅医療・介護連携会議の開催（清水区全体）
- 各包括支援センターの圏域に対応した

診療所グループ構成

⇒各圏域の顔の見える情報交換会の開催

- コミュニケーション・情報共有のための
ICTツールの活用

連携推進の背景

医師とのコミュニケーションの困難さ

主治医の敷居の高さ

⇒ ケアマネージャーのアンケートでは、
主治医と連絡をとりにくいことがストレスの上位

**⇒ 気軽に相談したい意見交換したいする場
(リアル and バーチャル)をもうけること**

顔の見える連携

多職種連携講演会情報交換会



第3回 港北圏域在宅医療多職種連携の会

日頃は在宅患者さんの医療や介護にご尽力頂き、まことにありがとうございます。
高齢化や要介護者の増加とともに地域包括ケアおよびそれを支える多職種の連携がきわめて重要となっており、静岡市清水医師会では各包括支援センターを中心とした地区別の在宅医療連携の機会を定期的に設けることを推奨しており、港北圏域では過去2回「在宅医療多職種連携講演会」を開催し多くの皆様にご参加頂き好評でした。下記の通り第3回を開催させて頂く運びとなりましたので、ご多忙中とは存じますが、万障お繰り合わせの上、是非ご出席賜りますようお願い申し上げます。

静岡市清水医師会 理事 吉永治彦（吉永医院）

【日時】2014年3月4日（火）19:00～

【場所】カーニープレイス清水 6階 ROOM E

静岡県静岡市清水区江尻東1-1-5 Tel. 054-363-2246

【情報提供】19:00～19:15

【特別講演】19:15～20:15

- ☆ 日本医師会生涯教育 1.0 単位 (14:医療と福祉の連携 29:認知症の障害) を取得できます。
- ☆ 講演会終了後、情報交換会の場を設けております。
情報交換会にご参加の方は、情報交換会参加費として¥3,000 円を徴収させていただきます。
- ☆ 駐車場は吉永医院の駐車場をご利用下さい。また ejiria のパーキングチケットもご用意させて頂いております。

ケアマネ・介護士に訪問看護師を加えた
グループワークが好評。飲み会はさらに好評。

多職種連携は次なるステップへ

「地域包括ケアには多職種連携が重要」とわかりきったことを繰り返すのはもう終わりにして、ず～と以前から連携を大事にしている当地区であればそろそろ次の段階に進みましょう。

より質の高い連携：

グループワークによる具体例のディスカッション
コンセンサス・ミーティング

より効率的な連携：連絡や情報共有の合理化

在宅医療支援多職種連携システム *SkyCaslte* の活用

より緊密な連携：

懇親会にもご参加を！

ICTを駆使した多職種連携ツール作成の背景

「顔の見える連携」が理想だが、定期的な機会はそう多くもてない。

⇒ **メッセージ機能・掲示板機能を利用**

患者さんごとのその時々 of 個別な問題に対して、多忙な外来診療中の面会では話しきれないこともある。

電話をかけて外来を中断するほどの問題ではなく、一応報告しておきたいというだけのことも多い。

⇒ **メッセージ機能を利用**

その患者さんに関わる全スタッフに連絡したい、複数のスタッフ間で情報を共有したい。

⇒ **チーム別掲示板機能を利用**

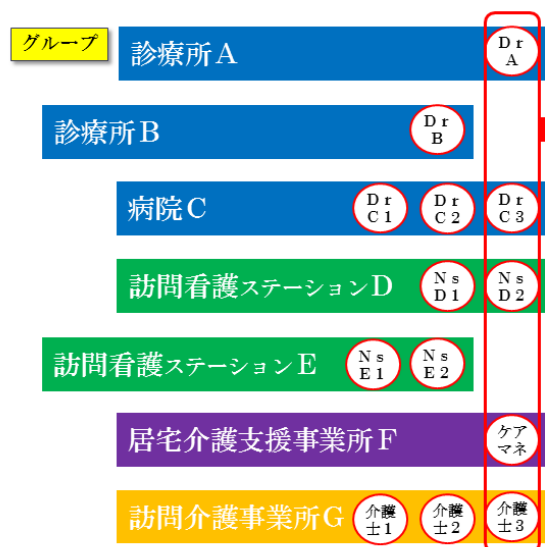
在宅医療支援多職種連携システム SkyCastle の構築

メッセージ機能（メールやFAXへの転送）

掲示板機能（テーマ別とチーム別）

電話帳・地図表示

ファイル・ライブラリ、共有データベース 等



患者〇〇さん
チーム



医療機関・ステーション・事業所を横断して患者ごとにチームを構成し、チームメンバーのみがアクセスできるメッセージや掲示板を利用。

携帯電話からの利用も前提（現場から褥瘡の写真をアップロード）

DtoD Shimizu

ログアウト

■ トップページ
■ メンバー
■ 医療機関一覧
■ チーム一覧
■ メッセージ
■ 作成
■ 閲覧
■ 掲示板
■ 一般掲示板
■ チーム掲示板
■ スケジュール
■ 月別
■ 共有データベース
■ 書庫
■ 一般書庫
■ チーム書庫
■ 個人書庫
■ マイプロフィール
■ プロフィール編集
■ 公開ファイル編集
■ 講演会参加履歴
■ その他
■ ツール
■ 外部リンク
■ 位置情報サービス

■ 管理メニュー

everMedica Co.
DtoD Ver.2.7.17

■ 訪問者数
累計 47,141
今日 12
昨日 13

登録者数: 123 (133)
powered by GeoTrust
21-01-15 09:38 GMT

■ 新着情報
未確認のメッセージがあります！

■ トピックス
過去のトピックスはこちら
トピックスは現在ありません。

■ ユーザー情報
2015年10月
ようこそ 吉永 治彦さん！
Greenカテゴリー取得済
最終閲覧: 2015/10/21 10:06
あなたが吉永 治彦さんでない場合はここ
をクリックしてください。
最終ログイン: 2015/10/21 10:06

■ 日本平ホテルからの富士山(吉永治彦)

■ 本日(21日)のスケジュール 明日

10/20 22:00-10/21 8:30 二次:桜ヶ丘(内科)
10/20 22:00-10/21 8:30 二次:通院(小児科)
10/20 22:00-10/21 8:30 二次:清水厚生病院(外科)
10/21 22:00-10/22 8:30 二次:市道(外科)
10/21 22:00-10/22 8:30 二次:清生(小児科)
10/21 22:00-10/22 8:30 二次:桜ヶ丘(内科)
【終日】国産畜産会
18:00-19:00 緑ヶ丘ネット産業医
18:00-21:00 everMedica Meetin
10/21 22:00-10/22 8:30 二次内科:桜ヶ丘
10/21 22:00-10/22 8:30 二次小児科:清生

■ 管理者からのお知らせ
過去のお知らせはこちら

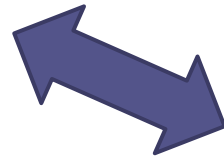
■ (特)江ノ子からのお知らせ
過去のお知らせはこちら

(郡市医師会向けグループウェア)

地域医療支援Webデータベースシステム

DtoD Shimizu

患者情報を扱わない Public Cloud



在宅医療支援多職種連携システム

SkyCastle

患者情報を扱う on VPN

患者データベース機能の充実、
独居老人等遠隔モニタリングとの連動等、
現場で試行錯誤しながら開発～運用中

SkyCastle Shimizu

ログアウト

■ トップページ
■ メンバー
■ 医療機関一覧
■ チーム一覧
■ メッセージ
■ 作成
■ 閲覧
■ 掲示板
■ 一般掲示板
■ チーム掲示板
■ スケジュール
■ 月別
■ 共有データベース
■ 書庫
■ 一般書庫
■ チーム書庫
■ 個人書庫
■ マイプロフィール
■ プロフィール編集
■ 公開ファイル編集
■ 講演会参加履歴
■ その他
■ ツール
■ 外部リンク
■ 位置情報サービス

■ 管理メニュー

everMedica Co.
SkyCastle Ver.2.4.5

■ 訪問者数
累計 188
今日 1
昨日 0

登録者数: 24 (24)

■ 新着情報
未確認のメッセージがあります！

■ 本日(28日)のスケジュール 明日

18:00-19:00 屋外科:小高整形外科
18:00-19:00 屋小児科:日比野医院
18:00-19:00 屋内科:日比野医院
22:00-08:30 二次外科:通院 3/28 22:00-3/29 8:30
22:00-08:30 二次小児科:清生 3/28 22:00-3/29 8:30
22:00-08:30 二次内科:市道 3/28 22:00-3/29 8:30

■ ユーザー情報
2015年3月
ようこそ Dr.吉永治彦さん！
あなたのみ吉永治彦さんでない場合はここ
をクリックしてください。
最終ログイン: 2015/03/20 10:06

■ 管理者からのお知らせ
現在閲覧のお知らせはありません。

■ (特)江ノ子からのお知らせ
過去のお知らせはこちら
現在閲覧のお知らせはありません。

■ 駿河湾フェリーより見た富士山(吉永治彦)

■ RoomE

医療分析にレセプトデータを有効活用

在宅医療・地域医療の現況の分析が必要であるが、新たな調査やアンケートは、紙からICT化したとしてもやはり手間がかかる。

電子レセプトファイルを匿名化し分析するツールの開発・運用
(ビッグデータではなくローカルデータの分析のために)

医療機関情報 IR, GO レコード →削除

患者個人情報 (氏名・生年月日・保険者情報) RE, HOレコード
→削除および置換による匿名化

傷病情報 SYレコード

診療行為情報 SIレコード

薬剤情報 IYレコード

特定保険医療材料 TOレコード



有効活用！

RT-PIER (Removal Tool
of Personal Information
in Electronic Receipts)

今後の多職種連携のイメージ

スキルアップ
教育

分析・研究

多職種連携

スムーズな
情報伝達

効率的な
情報共有

顔の見える連携



ICTツール

今後の課題

- 医師の高齢化・偏在
- 認知症や在宅に対する医師の温度差
- 医師や多職種の質(スキル・姿勢)の維持
- 圏域による温度差

包括支援センターにも温度差

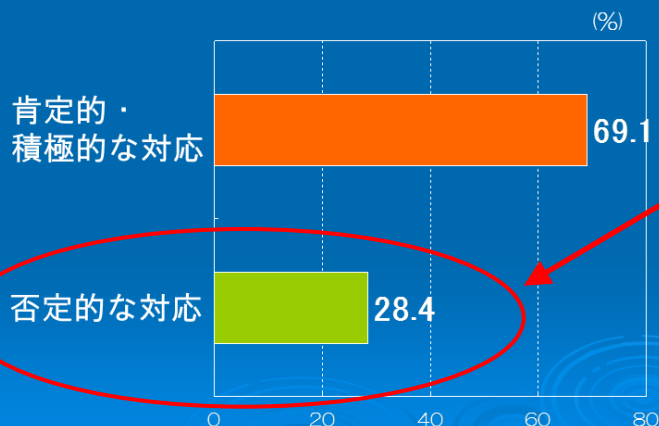
- ICT利用の温度差

例えば認知症に対する医師の温度差

<基本-6>

初診時の医師の対応

(受診経験者: N=81/331)



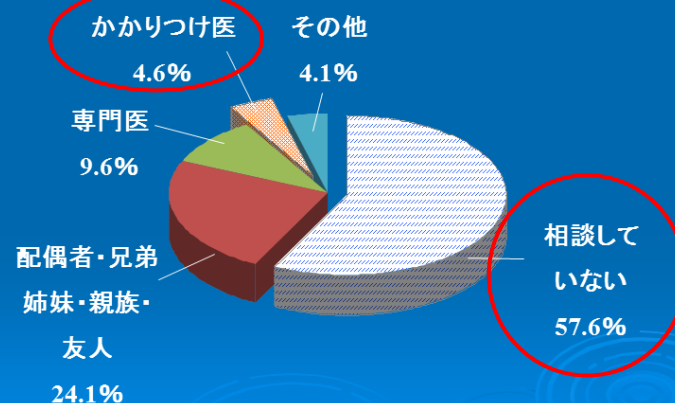
本間昭: 老年精神医学雑誌 2003; 14: 573-591.

かかりつけ医認知症対応力
向上研修用スライドより

<基本-5>

身近な人の認知症を一番最初に相談した相手

(N=675)



(本間、老年精神医学雑誌投稿中, 2008)