

在宅医療連携拠点事業
ヒューマンネットとITネット
を活用した在宅医療連携

北九州ブロック

平成24年度 在宅医療連携拠点事業発表大会

2013/01/20（日）

別府市医師会訪問看護ステーション

報告内容

- 地域の概要(大分県、別府市)
- 必須のタスク
 - 1) 多職種連携の課題に対する解決策の抽出
 - 2) 在宅医療従事者の負担軽減の支援
 - 3) 効率的な医療提供のための多職種連携
 - 4) 在宅医療に関する地域住民への普及啓発
 - 5) 在宅医療に従事する人材育成
- 今年度重点課題
 - ・DrネットとITネット
 - ・在宅小児、母子支援
 - ・がん在宅支援



【大分県の二次医療圏から見た別府市】



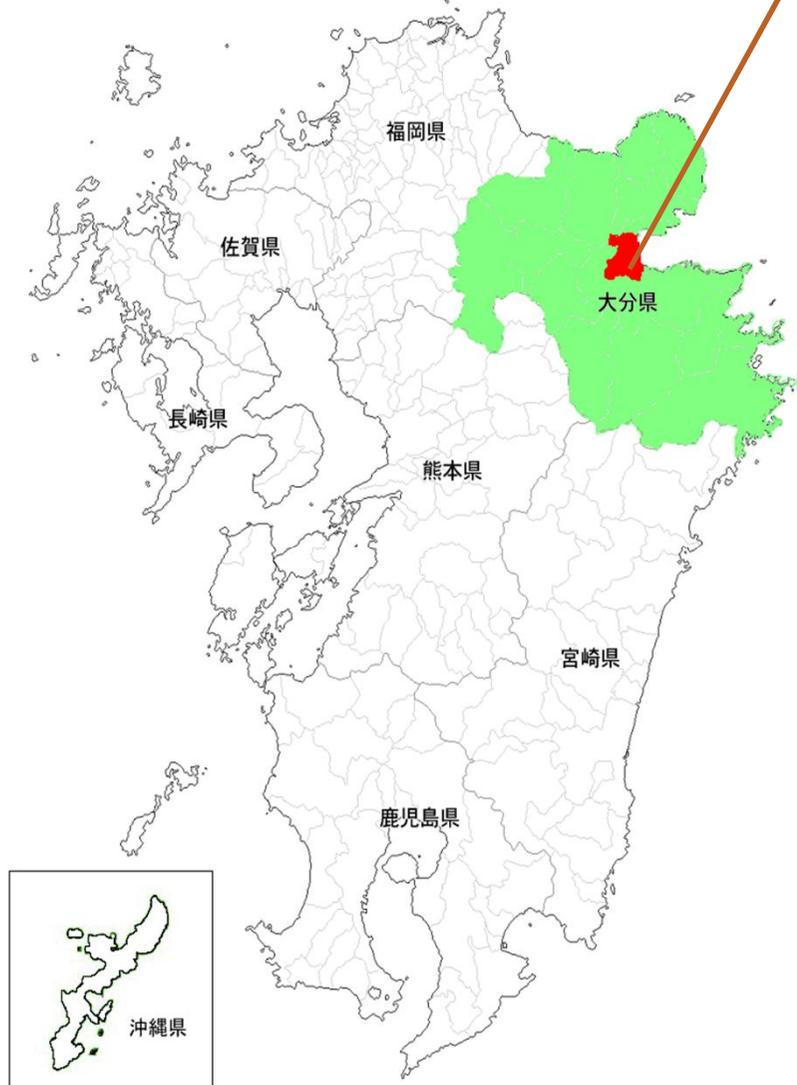
二次医療圏名	人口 (人)	面積 (km ²)
東部医療圏	224, 282	803. 03
中部医療圏	563, 364	1, 190. 98
南部医療圏	79, 449	903. 40
豊肥医療圏	67, 194	1, 081. 03
西部医療圏	102, 318	1, 224. 04
北部医療圏	169, 567	1, 136. 85
合計 (6医療圏 14市3町村)	1, 206, 174	6, 339. 33

かんなわ温泉



平成23年4月

地域医療・介護資源状況



- ★世帯数 59,251
- ★人口 120,259 (男: 54,952 女: 65,307)
- ★外国人 4,405
- ★65歳以上 34,125 高齢化率:28,4%

別府市内事業所一覧・介護事業所

医療機関	件数	病床数
病院	26	3851
400以上	1	
300～399	1	
200～299	4	
100～199	9	
99以下	11	
有床診療所	45	741
無床診療所	61	
計	132	4592

事業所	件数
★ 居宅介護支援事業所	47
★ 地域包括支援センター	7
★ 訪問看護ステーション	12
★ 訪問リハビリ	2
★ 訪問介護事業所	53
★ 訪問入浴	2
★ 短期入所生活・療養介護	15
★ ケアハウス	8
★ 福祉用具	3

社団法人
大分県別府市医師会

総務部門

看護教育部門

- ★看護学科
- ★准看護学科

地域福祉部門

- ★訪問看護ステーション
平成7年9月
- ★居宅介護支援センター
平成12年4月
- ★ヘルパーステーション
平成14年5月

地域保健センター

- ★健診センター
- ☆検査センター

毎日、笑顔も一緒に
お届けしています ♡♡



別府市医師会地域福祉部門所属

< 課題 >

1) 多職種連携の課題に対する解決策の抽出

- 地域の多職種が一堂に会する場の設定
- 在宅医療における連携上の課題を抽出しその対応策の検討等を行う

・医師会・行政(県・市)等と共同しながら、地域を一つの単位として捉え、在宅医療連携拠点事業の推進が必要

・地域の医療・福祉、社会資源は充足しているが他事業所、多職種の連携拠点が必要

・医療福祉間(多職種間)の垣根が高いと感じており連携が遅れがちになる。顔の見える関係作りが必要

・同じ職種でも連携では他事業所間によりずれがあり、共通理解や顔なじみなど関係作りが必要

< 目的 >

・医師会、行政、多職種による在宅医療連携推進

・ヒューマンネットワークの構築

・所属機関の枠を越えた関係作り

・ずれの明確化と対応によるスムーズな連携

・かかりつけ医との連携

実施内容

多職種による会議・研修会

開催日時	会議別	テーマ	参加者
2012.9.25	拠点事業 推進会議	23年度拠点事業報告・24年度拠点事業年間 計画 県、市との共同事業について	11名 事務局 5名
2013.3月		2回目開催予定	
2012.11.15	地域連携 ケアシステム 会議	23年度拠点事業実績報告 24年度在宅情報交換会報告 大分県在宅医療連携拠点3事業所交換会報告	53名
2013.2月		2回目開催予定	
2012.11.14	合同研修会	褥瘡について みんなで学ぼう ～これで褥瘡 丸わかり～	76名
2013.1月3月		2回目、3回目開催予定	
2013.2.2	フォーラム	がん在宅医療推進フォーラムin別府	
2013.3月	交流会、 情報交換会	多職種連携	



在宅医療連携拠点事業推進会



地域ケア連携システム会議





褥瘡について みんなで学ぼう

多職種合同研修会



職種別連絡会議・研修会

開催日時	会議別	テーマ	参加者
2012. 4.12	訪問介護事業所管 理者会議	24年度介護報酬改定の理解と対応 連絡会への移行	34名
2012. 9.25			24名
2012.12.13			19名
2013. 2月	連絡会開催予定		
2012.10. 4	居宅介護支援 事業所管理者会議	24年度介護報酬改定の情報交換 連絡会への移行	41名
2012.12.12			30名
2013. 2月			連絡会開催予定
2012. 4月～ 毎月第3木に 定期開催	訪問看護ST 管理者会議	24年度介護報酬改定後の情報交換 管理者会議の役割 災害マップ作成について	11名
2012. 9.20	在宅看護研修会	排便管理について	
2013. 2.20			2回目研修会予定

連絡会風景



災害マップ作成



2) 在宅医療 従事者の負担 軽減

- 地域の医療連携をより効果的に提供するための仕組みを構築する
- ・地域医療資源のネットワーク化
- ・チーム医療提供するための情報共有体制

< 課題 >

- ・診療所等医師の**24時間体制**の負担が大きい
- ・多忙で相互の連携・交流相談の機会が持てない
- ・「ゆけむり医療ネット」の活用不足
- ・各自の情報提供を媒体としている。又緊急時の報告、対応の連携整備が必要
- ・サービス提供時間の集中、マンパワー不足、介護職員の高齢化
- ・介護職員が診療補助行為に不安や負担を感じている（痰吸引、胃ろう、ストーマ）

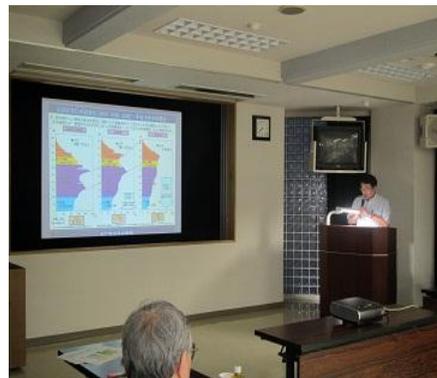
< 目的 >

- ・Dr間のチーム医療体制、情報共有体制づくり
- ・**24時間連携体制**
- ・「ゆけむり医療ネット」活用充実
- ・緊急時の報告、対応の連携整備
- ・相互の補完体制、コンサルテーション機能
- ・在宅医療従事者のスキルアップ研修による技術向上と質の担保

実施内容

日時	会議別	テーマ	参加者
2012. 6.29	Drネットワーク検討会	チーム医療体制、情報共有体制作り	Dr20名 事務局5名
2013. 2月	2回目開催予定		
2012. 7. 6	退院時合同カンファアレンス (在宅看取り)	在宅療養移行へのチーム体制づくり	Dr, Ns, 家族 6名
2012. 8.22	チーム合同カンファアレンス	情報共有と緊急時対応、看取りへの対応	Dr, Ns, ヘルパー、相談員10名
2012. 6.14	退院時合同カンファアレンス (NICU)	在宅療養移行へのチーム体制作り	Dr, Ns, 保健師、 家族 7名
2012.12.11	退院時合同カンファアレンス (NICU)	在宅療養移行へのチーム体制作り	Dr, Ns, 保健師、薬剤師、コーディネーター、家族 13名

第1回 DRネットワーク検討会



合同カンファレンス

主治医・副主治医



基幹病院から退院した
在宅療養者
(ターミナル期)の
合同カンファレンス



合同
カンファレンス



3) 効果的な医療提供のための多職種連携

●医療・福祉分野の経験豊富なスタッフの配置

●地域医療・福祉資源の量・質に関する適正化に向けての活動等を通して地域のハブ機関としての機能を担う

<課題>

- ・要支援者に対し、医療系サービス導入し介護予防に対する認識不足
- ・医師、病院Ns等の在宅医療・看護に対する理解不足
- ・職場に必要な新任・現任・所内研修に差があり事業所間のスキルに差が生じやすい定期的なスキルアップ研修が必要
- ・協働の機会が多い訪問看護・訪問介護の合同研修がない

<目的>

- ・包括支援センターとの協働による医療連携体制づくり
- ・医療機関のDr、Nsとの連携体制、スムーズな在宅移行支援
- ・地域資源の質の向上・担保
- ・相互の顔の見える関係作りとスキルアップ・補完体制

実施内容

日時	会議別	テーマ	参加者
2012. 9.13	地域包括連絡会	地区別事業者間情報交換	地域包括、ケアマネ、市 11名
2012.10.17	地域ケア会議	自立支援へ向けての事例検討会	地域包括、リハビリスタッフ、保健師、 30名
2012.12.14	地域包括連絡会	地域包括ケアシステムの構築について	地域包括、ケアマネ、 9名





地域との連携

担当地区事業者連絡会



< 課題 >

4) 在宅医療に関する地域住民への普及活動

- 地域住民へ在宅医療や従事する職種の機能や役割を周知する
- 在宅医療の普及を図る

- ・ 市民への啓発活動や情報発信する拠点が無い。
- ・ 家族等が在宅介護の経験不足や在宅での療養や看取りの意識が薄い。病院志向にある

< 目的 >

- ・ 住民へのPRの為にリーフレットによる周知
- ・ 地域の介護力や家族の介護力の育成



5) 在宅医療に従事する人材育成

- 地域リーダーとして、在宅医療に関わる人材の育成に積極的に行なう

< 課題 >

- 多職種間を取りまとめるリーダー的存在が必要
- 各地域の実情やニーズに合った研修が少ない
- 定期的なスキルアップ研修が必要
- 在宅連携ガイドから医療依存度の高い利用者の受け皿が少ない

< 目的 >

- 多職種が各々の専門知識を生かし、チームとして患者家族の質の高い生活を支える
- 地域ニーズに合った研修のプログラムの策定
- 策定されたプログラムに沿った研修の実施
- 地域の医療福祉機関の機能の標準化とスキルアップの研修の実施

Iパット使用風景

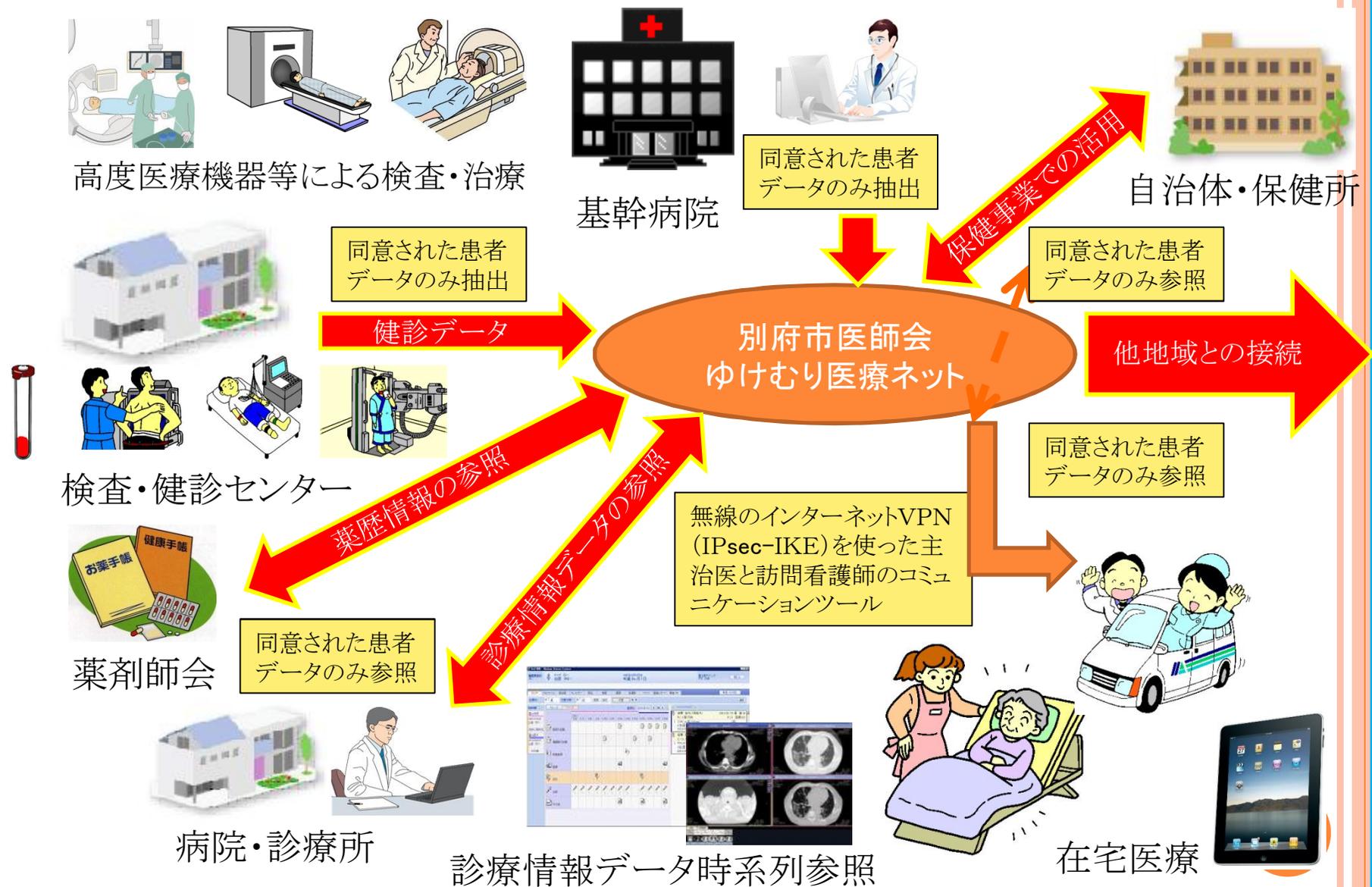








在宅医療連携（ゆけむり医療ネット活用）



医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第4.1版

※平成22年2月 厚労省より発行(153ページ)

6.11 外部と個人情報を含む医療情報を交換する場合の安全管理(59～63ページ)

I. クローズドなネットワークで接続する場合

ここで述べるクローズドなネットワークとは、業務に特化された専用のネットワーク網のことを指す。この接続の場合、いわゆるインターネットには接続されていないネットワーク網として利用されているものと定義する。このようなネットワークを提供する接続形式としては、「①専用線」、「②公衆網」、「③閉域IP 通信網」がある。

これらのネットワークは基本的にインターネットに接続されないため、通信上における「盗聴」、「侵入」、「改ざん」、「妨害」の危険性は比較的低い。ただし、「B-1. 医療機関等における留意事項」で述べた物理的手法による情報の盗聴の危険性は必ずしも否定できないため、伝送しようとする情報自体の暗号化については考慮が必要である。また、ウイルス対策ソフトのパターン定義ファイルやOSのセキュリティ・パッチ等を適切に適用し、コンピュータシステムの安全性確保にも配慮が必要である。

II. オープンなネットワークで接続されている場合

いわゆるインターネットによる接続形態である。現在のブロードバンドの普及状況から、オープンなネットワークを用いることで導入コストを削減したり、広範な地域医療連携の仕組みを構築したりする等、その利用範囲が拡大して行くことが考えられる。この場合、通信経路上では、「盗聴」、「侵入」、「改ざん」、「妨害」等の様々な脅威が存在するため、十分なセキュリティ対策を実施することが必須である。また、医療情報そのものの暗号化の対策を取らなければならない。すなわち、オブジェクト・セキュリティの考え方に沿った対策を施す必要がある。