

【IISEシンポジウム】
「新見あんしんねっと」による
地域医療の推進

新見医師会
会長 太田隆正

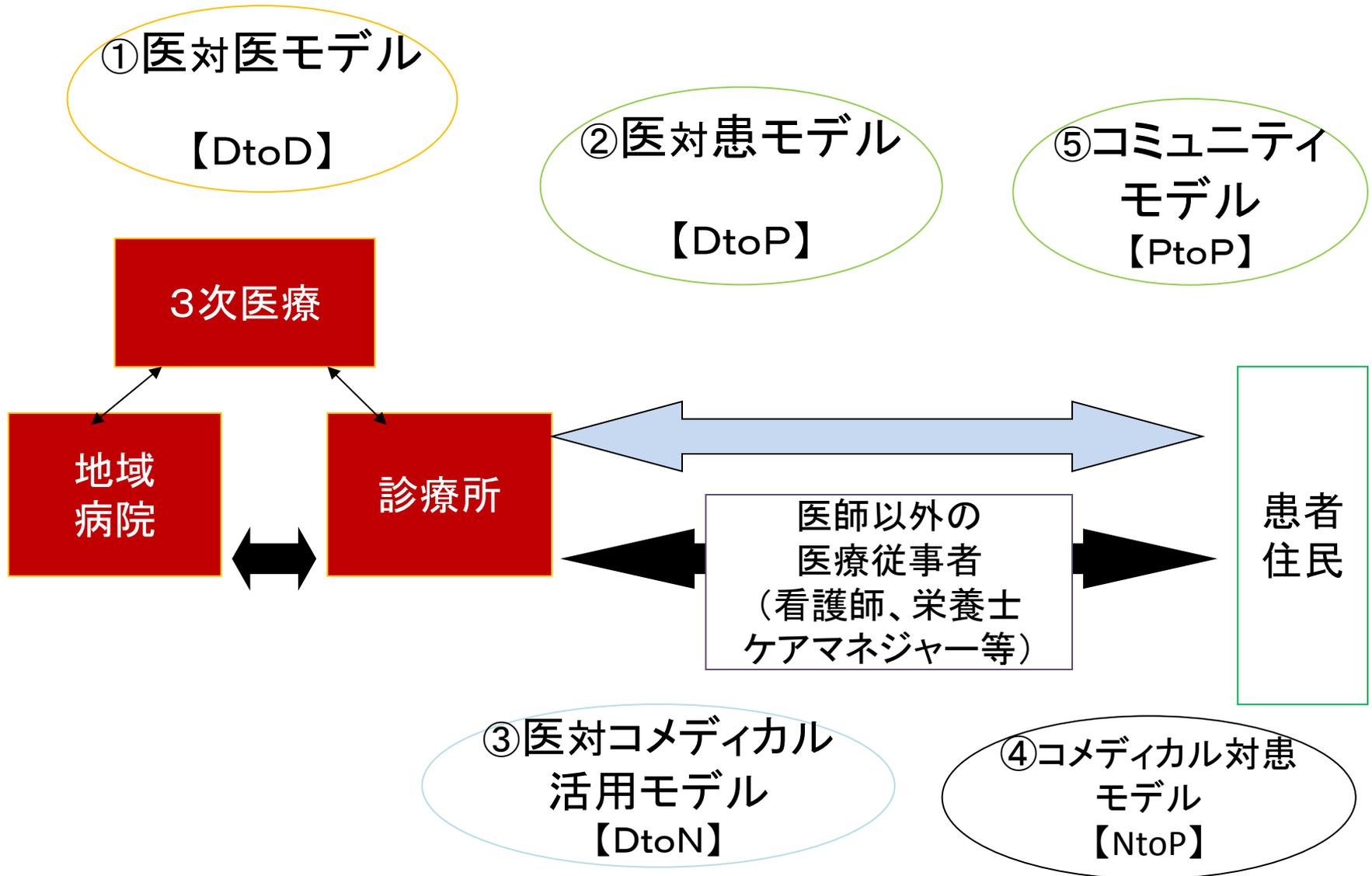
岡山県新見市



遠隔医療の定義

- 遠隔医療とは、通信技術を活用した健康増進、医療、介護に関する行為をいう。
(日本遠隔医療学会2006年)
- 通信技術を活用して離れた2地点間で行われる医療活動全体を意味する。
(日本遠隔医療学会「在宅患者への遠隔診療実施指針」2011年)

遠隔医療の5つの類型



遠隔医療への国の対応

- 情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について（平成9年 厚生労働省）
遠隔診療が医師法20条に違反しない。
対象疾患指定あり
- 「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」の1部改正について（平成15年 厚生労働省）

新見地区医療介護問題点

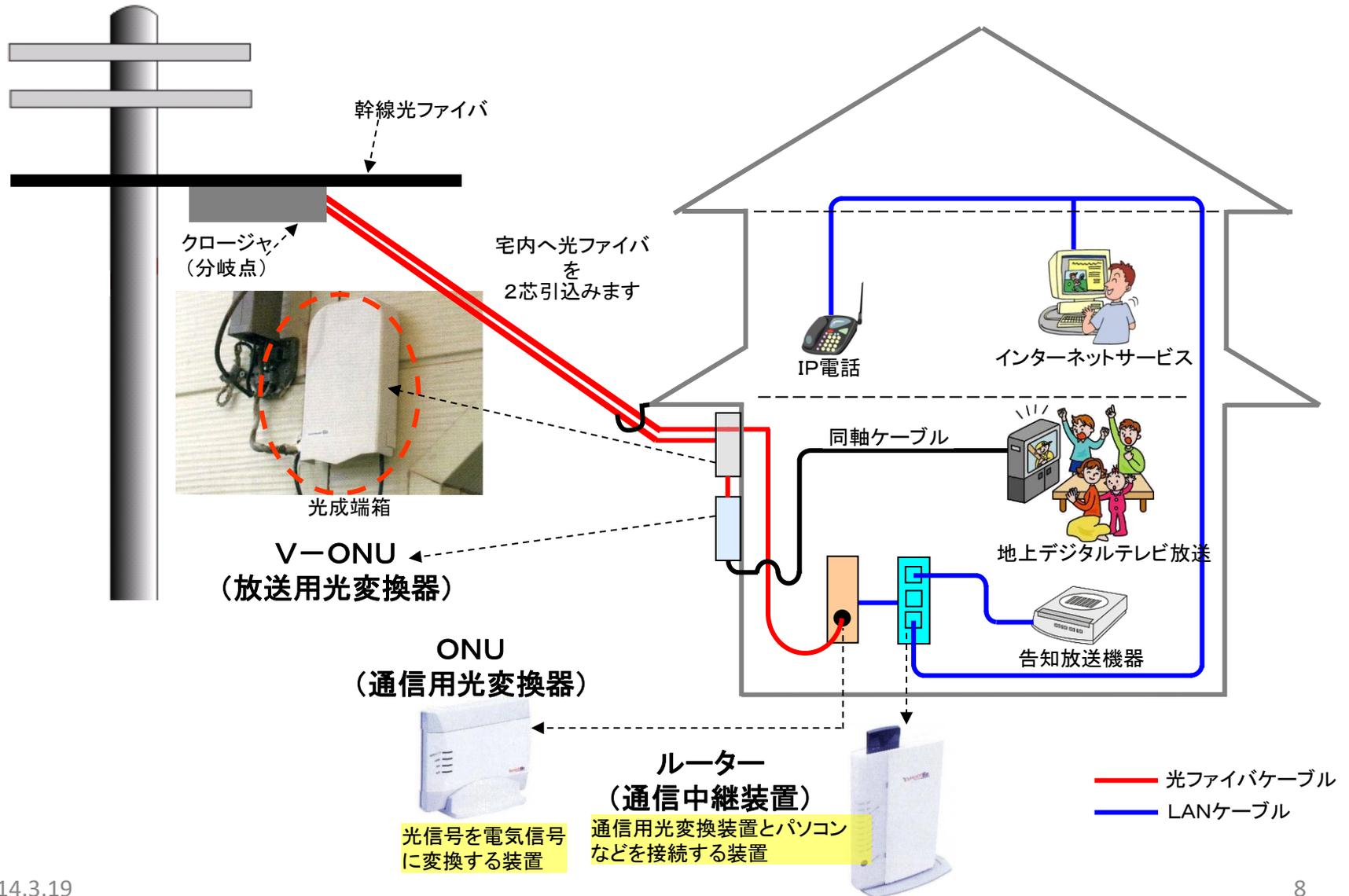
- 広い面積
- 高齢者率増加。
- 老々介護、独居老人、限界集落の増加する地域。

- 医師不足(病院医師不足、高齢化、専門医不足。開業医新規開業なし、高齢化)
- 看護師不足(看護師不足、高齢化。施設看護師、行政看護師も不足)
- コメディカルも不足。

新見市高速通信網の整備

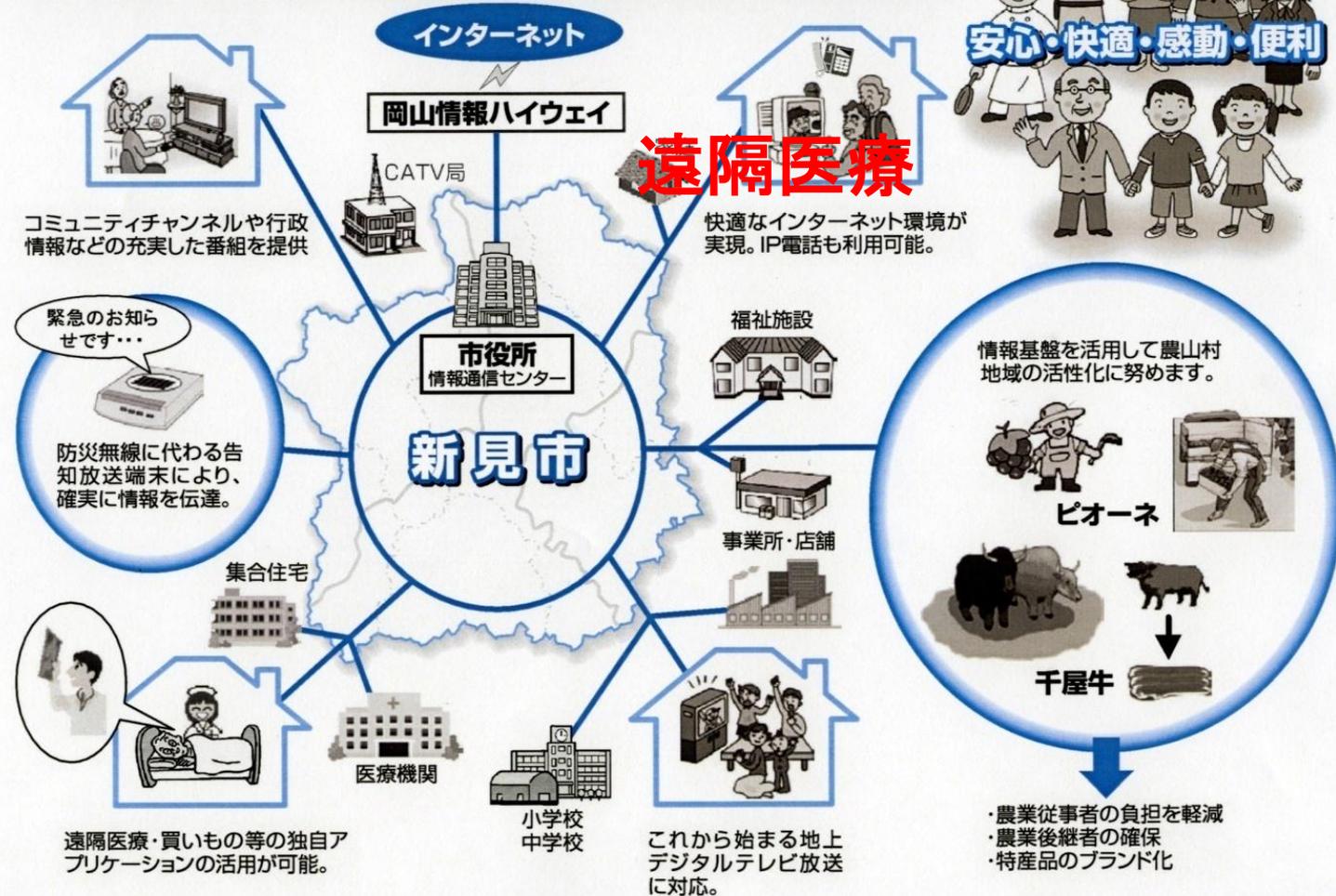
- 新見市の情報基盤事業(ラストワンマイル事業)が平成20年4月に運用開始。
- 新見市全家庭(約12000世帯)の軒下まで光ファイバー網が整備され、高速通信サービスが使用可能となる。
- 中山間地域でこの規模で高速通信網が整備されるのは全国最初であった。

ラストワンマイル計画



ラストワンマイル完成後の新見市の姿

ラストワンマイル事業で「安心・快適・感動・便利」な新見市が誕生します



在宅医療支援システム研究会

- 平成16年より新見医師会、新見市、専門業者、新見公立短期大学、訪問看護師で在宅医療支援システム研究会を設立した。
 - 平成20年4月新見市ラストワンマイル事業の医療介護への応用、在宅患者と医療機関の遠隔医療を対象とした研究を開始した。
 - 携帯型通信末端機器(医心伝信)を開発、改良を行い実用化に成功、実証実験に使用した。
- (平成20年11月より新見地区在宅医療支援システム研究会と名称変更)

総務省モデル事業「新見あんしんねっと」

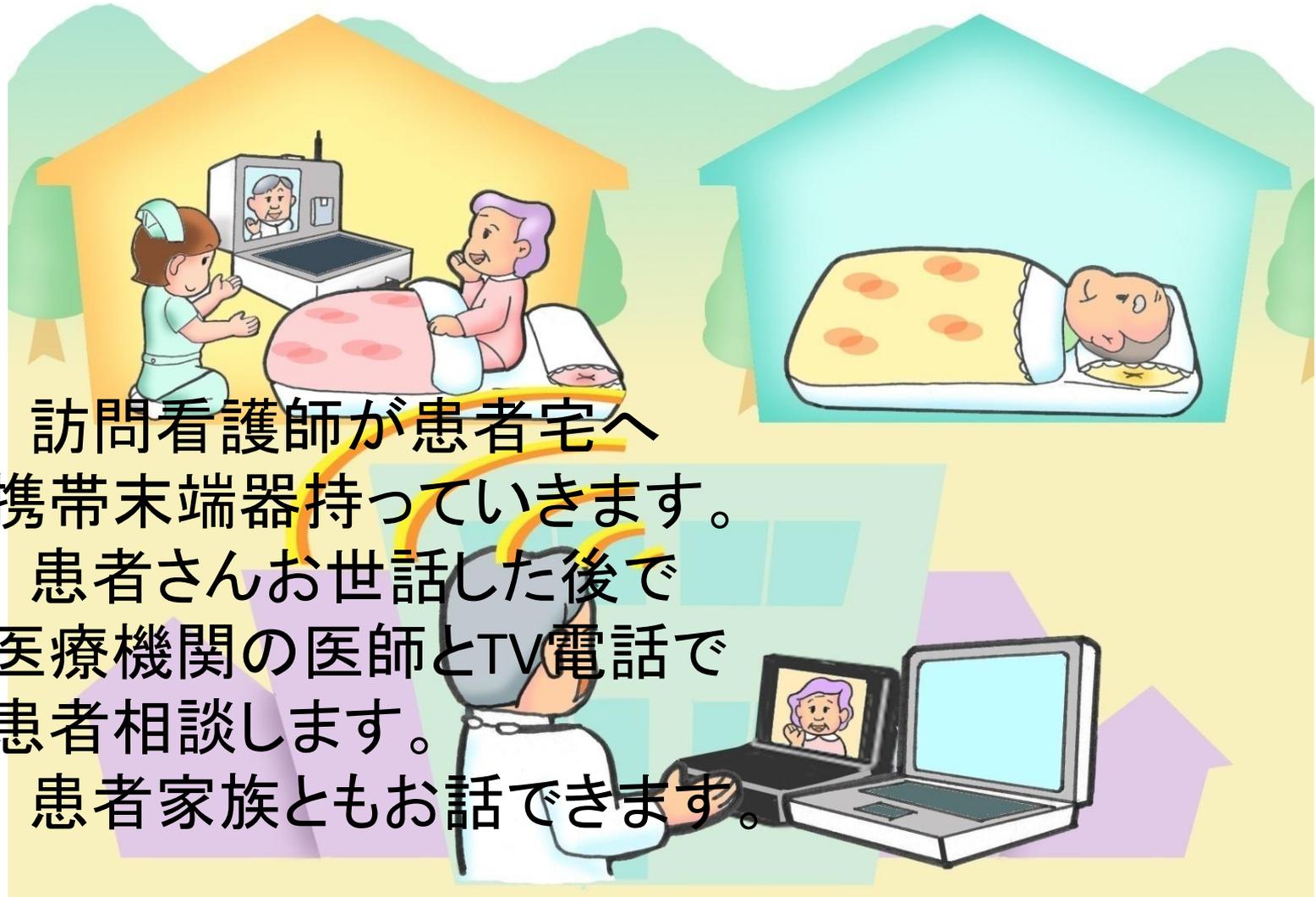
- 平成20年度 総務省地域ICT利活用モデル事業
新見あんしんねっと事業
- 平成21年度 同上
- 平成22年度 総務省地域ICT利活用広域連携事業
新見あんしんねっと広域連携事業
- 平成23年度 総務省地域ICT利活用広域連携事業
新見あんしんねっと広域連携事業
(平成22年事業継続事業として)

平成24年9月事業終了

※医師会独自事業として現在も継続中



システム運用のイメージ



1. 訪問看護師が患者宅へ携帯末端器持っていきます。
2. 患者さんお世話した後で医療機関の医師とTV電話で患者相談します。
3. 患者家族ともお話できます。

平成20, 21年度新見「あんしんねっと事業」内容

- 新見地域医療機関-医療機関の連携
- 新見地域医療機関-介護施設の連携
- 新見地域医療機関と主な介護施設への
テレビ電話設置
- 新見地域医療機関-在宅患者との連携
- 携帯型テレビ電話「医心伝信」の作成

新見医師会参加医療機関

病院	太田病院	診療所	吉田医院
	新見中央病院		みはら皮膚科医院
	長谷川記念病院		上江洲医院
	渡辺病院		神代診療所
診療所	阿新診療所		哲西町診療所
	作野医院		大佐診療所
	こだま眼科医院		金田医院
	長岡医院		新見市休日診療所
	新見クリニック		新見市耳鼻科診療所
	松尾医院		新見診療所

平成20年度モデル事業参加介護施設

特別養護老人ホームおおさ苑	グループホームファミリア愛
大佐荘	ケアポート生き生き館菅生
特別養護老人ホーム唐松荘	ケアポート生き生き館新見
特別養護老人ホーム哲西荘	小規模多機能ホームおいでんせえ
介護老人保健施設くろかみ	阿新虹の訪問看護ステーション
訪問看護ステーションくろかみ	新見市地域包括支援センター
グループホームげんき	くろかみ介護支援センター

TV電話端末(万事万端)



医療機関や介護
施設に設置しまし
た。

必要な患者さん
には自宅に設置し
て利用します

携帯型TV電話端末(医心伝信Ⅲ)



患者さん宅に
訪問看護師さんが
持って行って医療
機関とTV電話しま
す。

医療機関と療養者宅



携帯末端器(医心伝信)や固定TV電話(万事万端)を使用して在宅の患者さんを医療機関の医師が診療します。患者さん、家族および訪問看護師は医師と話できるようです。

医療機関と介護施設



多くの介護施設では常勤医師いません。入所者のちょっとした相談を管理医師とできるし緊急時にも対応できます。

医療機関と介護施設（担当者会議）



施設退所時に施設管理医師、退院後診療医師および
ケアマネージャー、退所後通所施設関係者などと患者さん
について検討会議に利用します

モデル事業継続在宅患者一覧

ID	年齢	性別	自宅住所	往診時間	病名1	病名2	医療機関	備考	固定電話	訪問看護	通所サービス	入所サービス
A-1	37	男	高尾	10分	血友病A	てんかん	A診療所			週2回		ショートステイ
A-2	41	男	高尾	10分	血友病A	脳出血後遺症	A診療所			週2回		
B-1	43	男	新見	10分	大脳変性症		A診療所			週2回		
C-1	78	男	新見	10分	脳梗塞後遺症		A診療所		○	週2回		
D-1	94	女	新見	20分	脳梗塞後遺症		A診療所			週2回	週2回	
E-1	86	男	新見	10分	深部静脈血栓症術後		A診療所			週2回		入浴サービス(週1回)
G-1	67	女	新見	10分	脊椎損傷		A診療所			週1回		
J-1	94	女	高尾	10分	脳梗塞後遺症	心不全	A診療所			週1回	週2回	
I-1	63	男	新見	10分	糖尿病	脳梗塞後遺症	A診療所			週1回	週3回	ショートステイ、入浴サービス(週1回)
K-1	82	女	金谷	10分	脳梗塞後遺症		A診療所			週2回		ショートステイ、入浴サービス(週1回)
T-1	93	女	新見	10分	変形性脊椎症		A診療所			週1回		
AA-1	93	女	新見	10分	肝硬変		A診療所		○	週2回		
P-1	89	女	草間	30分	心不全	糖尿病	B病院			週1回	週1回	
U-1	96	女	菅生	40分	慢性呼吸不全	心不全	B病院	在宅酸素		週1回	週1回	ショートステイ
W-1	86	男	神郷	30分	慢性呼吸不全	脳梗塞後遺症	B病院	在宅酸素				ショートステイ
Y-1	92	女	高尾	10分	脳梗塞後遺症		B病院		○	週3回		ショートステイ
S-1	69	男	高尾	10分	脳出血後遺症		C病院		○	週3回		

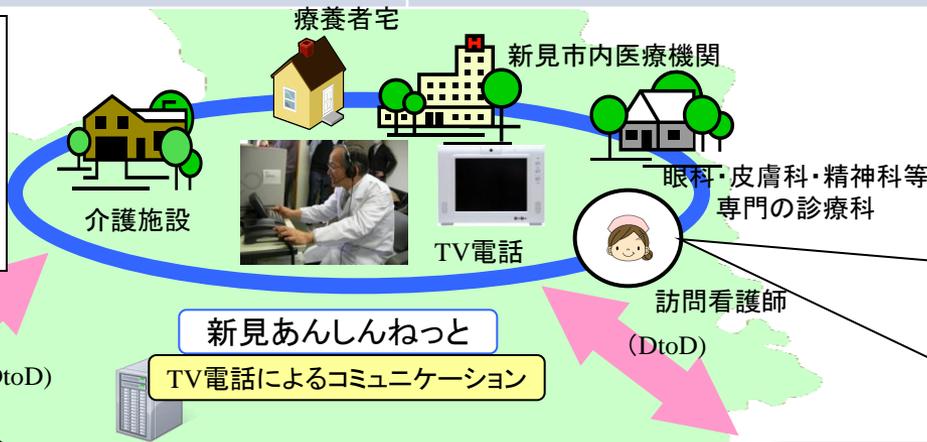
新見あんしんねっとと広域連携事業・イメージ詳細図

実施団体名	運営主体(予定)	利活用分野	主なシステム機器等
岡山県新見市	新見あんしんねっとと広域連携事業推進協議会	医療・介護	テレビ電話付診療支援端末(医心伝心) 多機能テレビ電話端末(万事万端)

事業概要	期待される効果
「新見あんしんねっと」と同様のモデルを同様の医療課題を抱える高梁市に展開し、広域連携にて遠隔医療を実施するとともに、ICTノウハウの移転やICTを用いた遠隔医療を担う人材を50名強育成する。	医師不足・専門医不在および救急対応などの対策としての効果や医療介護連携により在宅患者管理の質向上が見込まれる他、システム共同利用による導入コストの低減が期待される。

■遠隔医療システム

テレビ電話を用いた遠隔医療システムを改良し、新見市と同様の医療課題を抱える高梁市に展開することで課題の解決を図る。広域にて事業を行うことにより導入コストが低減される。



携帯型診療支援端末を持って訪問看護師が療養者宅を訪問

外部カメラ
携帯型診療支援端末

市内の医師と、市外の医師とのDtoDでのコミュニケーション

(DtoD)

新見あんしんねっと
TV電話によるコミュニケーション

訪問看護師
(DtoD)

異なる地域との医療機関との遠隔コンサルテーション

TV電話を他地域の専門科を有する病院に設置異なる地域間で医師どうしの連携を図る。

設置場所: 岡山市、倉敷市、真庭市

2014.7.19
TV電話

人材の育成・交流

ICT人材の地域間での交流や、スキル・ノウハウの移転など人材の育成を行う。

ICT利活用モデル(遠隔医療モデル)の隣接地域への展開

「新見あんしんねっと」と同様のモデルを高梁市に展開

構築場所: 高梁市

携帯型診療支援端末
TV電話
訪問看護師



平成22年度モデル事業内容

- **機器及び設備の改良**

 - 外付けカメラ、画像記録装置
設置場所の変更

- **他地域の医療機関との連携協力**

 - 金田病院(真庭市) 救急対応 関連 新見医療機関

 - 高梁病院(高梁市) 認知症対応 関連 新見医療機関

 - 松田病院(倉敷市) 関連 新見中央病院、長谷川記念病院

 - 水島協同病院(倉敷市) 関連 阿新診療所

 - 岡山医療センター(岡山市) 内科、小児科

 - 関連 新見医療機関

- **他地域(高梁、真庭地域)の実験的TV電話在宅加療の導入**

- **高梁市テレメンタリング研修会開催**

TV電話「万事万端」改良 外付けカメラ可能



新見あんしんねっと累計実施回数

2009.1-2013.3

	2009.1- 2009.3	2009.4- 2010.3	2010.4- 2011.1	2011.2- 2011.12	2012.1- 2013.3	合計
医療機関 医療機関	25	52	22	65	81	245
医療機関 介護施設	39	98	18	38	59	252
医療機関 在宅患者 看護師	55	297	224	137	119	830
その他	2	15	4	0	2	23
合計	121	462	268	240	259	1350

在宅使用機器の長所短所

	長所	短所
高機能携帯末端器 (医心伝信など)	高齢者に対応容易 患者観察が可能 複数の利用可能	持ち運びが必要
固定テレビ電話	いつでも利用できる 複数の利用可能	機器リース利用料必要
携帯電話 (テレビ機能付き)	いつでも利用できる	高齢者使用制限が発生 1対1の対応しかできない

在宅使用機器の適応

使用機器	
高機能携帯末端器 (医心伝信など)	高齢者在宅患者(訪問看護、訪問介助) (患者テレビ電話契約料負担軽減)
固定テレビ電話	在宅高頻度観察患者 通所および入所介護施設
携帯電話 (テレビ機能付き)	高齢者以外の生活習慣病管理患者 高齢者の家族やコメディカルとの通話
パソコン	すでにパソコン利用者している対象者(インターネット利用) スカイプなど利用すれば安価

総務省地域ICT利活用モデル事業総括

- 中山間地地域において医療サービスおよび医療介護連携の有力な手法となる。
- いつでも、どこでも、簡単に利用できるシステムでなければ利用してもらえない。
 - 携帯電話と同じ感覚で利用できる。
 - まだシステム実験段階他地域へ展開は無理。
- スケジュール管理が重要。
 - スケジュール調整システム
- 使用機器の選択
 - 高機能携帯末端器、TV電話、携帯TV電話使い分け検討。実用性からはI-Pad等タブレットである。
- **患者のインターネット接続料が最大の問題。**

平成23～24年度厚生労働省 在宅医療連携拠点モデル事業

- 【目的】連携拠点施設が中心となり医療と介護の双方に詳しい人材を配置し、地域横断的に活動することで、地域における多職種協働による 医療と介護の連携体制の構築を行う。
- 「新見医師会在宅医療拠点まんさく」事業が平成24年度事業で全国105か所、岡山県では1か所採択された。

地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムのイメージ

在宅医療等
訪問看護

医療

介護

地域包括支援
センター
ケアマネジャー

医師、歯科医
師、薬剤師、
訪問看護師

通院 通所

住まい

相談業務や
サービスの
コーディネート
を行います。

訪問介護
・看護

・グループホー
ム・小規模多機
能・デイサービ
スなど

自宅・ケア付き
高齢者住宅

24時間対応の定
期巡回・随時対応
サービスなど

※地域包括ケアシステムは、
人口1万人程度の中学
校区を単位として想定

生活支援・介護予防

老人クラブ・自治会・介護予防・生活支援 等

平成24年度厚生労働省モデル事業 「在宅医療連携拠点まんさく」

平成24年5月準備室平成24年7月開所

1. 新見医師会が中心になり新見市、備北保健所など協力、地域で行っている取り組みを調整、連携行う。
2. 症例検討会、研修会など多職種連携会議でコメディカルと連携を強化していく。
3. 住民の啓発活動を行っていく。
4. 平成25年版「**地域医療連携窓口一覧**」作成。
5. 在宅医療介護多職種連携ツール作成(IT技術活用)「**新見版情報共有書**」活用、多職種連携強化。

平成25年4月以後の事業計画

- 平成25年度は岡山県事業として平成24年度事業を継続開始した。
- 「まんさく」が医療機関と訪問看護師および介護関連施設の調整施設となり事業継続可能。
- 「Z連携」や新見地区で蓄積してきたIT技術を多職種連携に活用、実用化に取り組む。
- 在宅認知症患者対策をモデル事業の核として多職種連携に取り組んでいく。
- 地域医療連携窓口一覧のホームページ掲載を行う。
- 住民対象講演会の開催により住民への在宅医療の啓発活動を行っていく。

新見地域医療連携推進協議会と
新見地域医療ネットワーク
(新見地域医療連携実務者協議会)

備北保健所指導平成16年より活動開始
医師中心でなくコメディカルが中心活動

【活動内容】

地域医療連携に関する普及啓発活動
研修会開催

新見版情報共有書の作成および実用化

現在の共有書



- ▶ 医師会の事業
- 医療機関の紹介
 - ▶ 医療機関
 - ▶ 福祉施設の案内
- 休日・準夜間当番のお知らせ
 - ▶ 休日当番
 - ▶ 準夜間
- お知らせ
 - ▶ 一般のお知らせ
 - ▶ 医師会行事・講演会のお知らせ
- リンク集
 - ▶ 医療機関サイト
 - ▶ おすすめサイト
- 会員ページ
 - ▶ 認証ページへ
 - ▶ ダウンロード

新見市医療介護情報共有書について

この書式は平成20年度新見地域リハビリテーション広域支援センター事業の中で医師会、連絡協議会、介護支援専門員連絡協議会の協力の下、作成されたものです。新見地区の病院から在宅復帰へ切れ目のない情報発信、医療から介護へのスムーズな情報の移行、医療と介護を結ぶツールとして作成されました。提供書式を基本にご自由に利用していただけます。使用に関する疑問やしくをお願い致します。

〒718-0011 岡山県新見市新見2032-15
医療法人 社団 思誠会 渡辺病院
Tel.(0867)72-2123 Fax.(0867)72-5366
理学療法士 小林 まり子

NEW H25年11月 Z連携のシステムに対応致しました

NEW H25年8月 アドインがインストールされていない場合、年齢の計算がうまくいかない現象について対策致しました

NEW H25年7月 手書き版の誤記を修正いたしました

*ご利用の環境にあったファイルをダウンロードして下さい。

ダウンロード>>

[新見市医療介護情報共有書 H25.8月版\(Excel版\) **NEW** \(186KB\)](#)

[新見市医療介護情報共有書 H25.7月版\(手書き版\) **NEW** \(164KB\)](#)

[新見市医療介護情報共有書 H24.9月版\(Excel 2010 ATOK版\) \(214KB\)](#)

[新見市医療介護情報共有書 H24.9月版\(Excel 97~2003版\) \(612KB\)](#)

[新見市医療介護情報共有書 H24.9月版\(Excel 2007 IME版\) \(213KB\)](#)

[新見市医療介護情報共有書フォーマット \(PowerPoint 957KB\)](#)

H23年に改訂

H25年にZ連携対応

Z連携 とは

- 病院・施設から在宅復帰へ切れ目のない情報発信、医療から介護へのスムーズな情報の移行、医療と介護を結ぶツールとして、平成20年度からExcel版「新見版情報共有書（地域連携パス）」（紙ベース）を作成し、利用しています。
- 今後より一層、多職種連携をすすめるために、利用する端末の環境に依存することなく、簡単な操作で安全に情報共有を図るための仕組み「**多職種連携ツール;Z連携**」を開発し、クラウド型サービスとして関係者に広く提供するものです。
- 「**Z連携**」では、Excel版「新見版情報共有書（地域連携パス）」のほか、岡山県内で利用されている他の医療介護情報共有書*も作成～共有できます。

* 作成～共有できる医療介護情報共有書

新見版 : 新見医師会

<http://www.okayama.med.or.jp/niimi/>

全県版 : 岡山県介護支援専門員協会

<http://www.npo-ocma.org/pass.html>

継続している遠隔医療取り組み(1)

遠隔医療で蓄積したノウハウを医療と介護の連携へ活用

- 継続している在宅患者を1カ月1回テレビ電話診療持続。
- 施設患者と診療所症状問題ある時テレビ電話診療行い指示必要なら受診。
- 患者退院指導時、自宅状況確認に利用。
- 在宅リハビリテーションにテレビ電話利用。

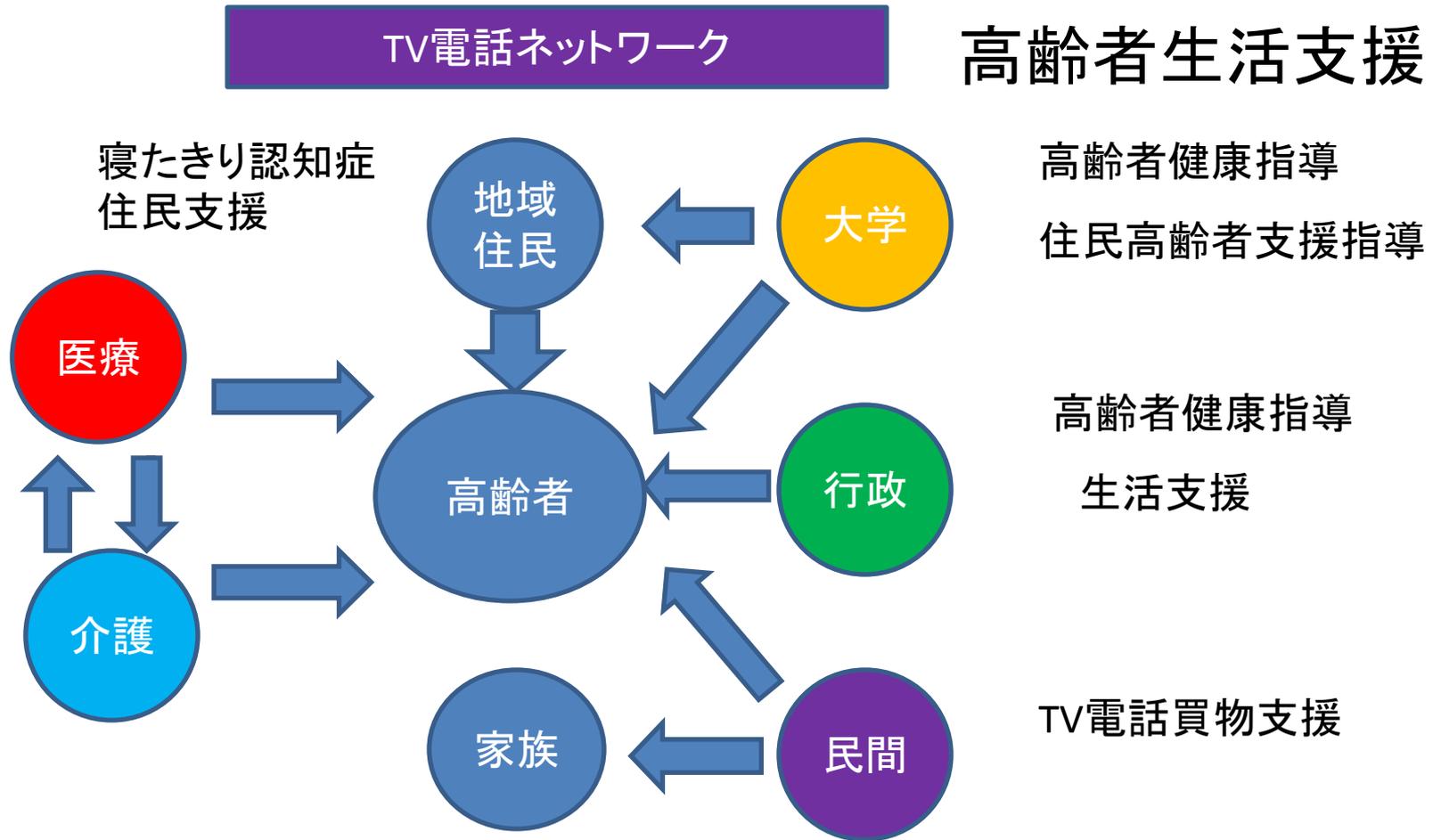
継続している遠隔医療取り組み(2)

- 「Z連携」による患者情報共有ツールの実用化。
- 地域のコメディカルが中心となって作成した「新見版情報共有書」をリアルタイムで情報共有が可能なクラウド型サービス「Z連携」を開発試験運用し医療と介護の連携を図っている。(H24厚生労働省モデル事業在宅医療連携拠点事業H25岡山県在宅医療連携拠点事業)平成26年度新見地区実用化取り組む。

遠隔医療が浸透出来ない問題点

- 機器やシステムがまだ実用化出来る段階となっていない。
- 診療報酬が認められていない。
- 医療と介護の線引きが不明確。
- (患者サイドインターネット接続料負担の問題)
対象患者を増やす事が出来ない最大の理由。

TV電話利活用の提案



まとめ

- 新見地区遠隔医療の取り組みを現在行っている多職種協働モデル事業の中で取り入れていく。
- 実用化できる遠隔医療システムの確立にはまだ実証実験が必要。
- ICT事業は行政（市町村、県）と連携が絶対必要である。
- 都会と過疎地の医療介護施策は違うものでなくてはならない。



10月土下座まつり

ご清聴ありがとうございました