S52-4

多職種連携システム利用の実例と課題への対策

～システム連携・連動の必要性～

一般社団法人全国医療介護連携ネットワーク研究会会長

医療法人社団創成会土屋医院院長

土屋 淳郎

一般社団法人

全国医療介護連携ネットワーク研究会

地域包括ケアの実現

医療・介護連携時代に新たなICT活用を

この研究会は、今後ニーズの高まる**地域包括ケア**の実現のため、医療分野と介護分野の連携を橋渡しする**ICTネットワーク**について情報収集、共有、公開することを目的とした団体です。

医療・介護連携時代の新たな**ICT活用**について、患者同意、セキュリティ、運用面まで含めた広範囲な視点でのノウハウを実際に運営している医師や多職種の協力のもと集積・研究しています。

<https://ikairen.net/>

日本医事新報社 JAPAN MEDICAL JOURNAL

Web医事新報 Web医事新報 電子コンテンツ 動画 書籍・jmedmook

Web医事新報 ? 土屋淳郎

トップ > 検索結果一覧

検索結果一覧

サイト全体 | Web医事新報 | 電子コンテンツ | 書籍・jmedmook | ドクター求NAVI (医師求人・医院物件情報)

10件 見つかりました

1

- 【識者の眼】「病院と地域をつなげる多職種連携システム」土屋淳郎 | Web医事新報
- 【識者の眼】「かかりつけ医と医療DX」土屋淳郎 | Web医事新報
- 【識者の眼】「電子聴診器への期待」土屋淳郎 | Web医事新報
- 【識者の眼】「災害とICT」土屋淳郎 | Web医事新報
- 【識者の眼】「在宅療養者の医療支援におけるICTの利用」土屋淳郎 | Web医事新報
- 【識者の眼】「ICTを用いた『第4の医療』へ」土屋淳郎 | Web医事新報
- 【識者の眼】「オンラインシステムを組み合わせた感染症対策」土屋淳郎 | Web医...
- 【識者の眼】「コロナ関連システムに振り回されるかかりつけ医」土屋淳郎 | Web...
- 【識者の眼】「地域包括ケアと多職種連携システム」土屋淳郎 | Web医事新報

テーマ

「地域包括ケアシステムにおける
かかりつけ医とICTの利用」

- ・ICTシステム/デバイス/システム連携
- ・地域包括ケアとICT
- ・かかりつけ医とICT
- ・災害/感染対策

AI画像診断が現場&病院を大きく変える

今、求められる地域医療ネットワークの仕組み

今、求められる地域医療ネットワークの仕組み

表1 病診連携の状況と利用システム

主な目的	利用するシステム	主な施設
空床病床の共有	病床検索システム	地域
気候な情報のやり取り	多職種連携システム	診療
病状や症状の把握	モニタリングシステム	患者
	共有可能な検査ビューワ	診療
③ 診断や治療変更時	検査データの共有	基幹

図3 当院におけるICTを用いた連携

当院では、電子カルテ・多職種連携システムを中心に、さまざまな情報を病院、多職種、患者・家族から収集し、システム連携・連携を促している。コロナ禍において、これらのシステムが、当院におけるICTを用いた連携において、重要な役割を果たしている。図3に示した。

当院では、電子カルテ・多職種連携システムを中心に、さまざまな情報を病院、多職種、患者・家族から収集し、システム連携・連携を促している。コロナ禍において、これらのシステムが、当院におけるICTを用いた連携において、重要な役割を果たしている。図3に示した。

今、求められる地域医療ネットワーク

図1 データを取り扱うシステムと診療形態の変遷

図2 地域医療連携と多職種連携

多職種連携システムは、それぞれの地域によって利用されているシステムが異なるが、そのリソースを十分に理解した上で、できる限りシームレスに連携することが望ましい。

医師は、患者・家族とも情報の共有に利用されているケースが多いが、最近では連携テーマごとのコーディネート利用段として利用されたりしている。また、個人情報保護に関する規約や条例等をクリアして、公立病院や大学病院の医師や行政職員が参加するケースもみられる。さらに地域医療連携システムは、地域に根ざったさまざまな職種が集う場として、多職種連携システムを用いられる場合もあり、患者を診るだけでなく、地域を診るシステムとしての利用価値も評価されている。

医師は、患者・家族とも情報の共有に利用されているケースが多いが、最近では連携テーマごとのコーディネート利用段として利用されたりしている。また、個人情報保護に関する規約や条例等をクリアして、公立病院や大学病院の医師や行政職員が参加するケースもみられる。さらに地域医療連携システムは、地域に根ざったさまざまな職種が集う場として、多職種連携システムを用いられる場合もあり、患者を診るだけでなく、地域を診るシステムとしての利用価値も評価されている。

社会的課題と医療ニーズに応えるICT連携のあり方

かかりつけ医が知っておきたい ICTシステムによる連携

Healthcare collaboration methods using ICT primary care physician should know. As the number of medical consultation method has increased, a wide variety of new ICT systems have provided primary care physicians more opportunity to collaborate using ICT. Physicians must be knowledgeable about such continuing advances.

全国医療介護連携ネットワーク研究会 会長 医療法人社団創成会 土屋医院 院長 土屋淳郎

ICTシステムの発達と医療DX時代の到来
コロナ禍により社会のICT化が進む中、我々かかりつけ医にもICT化の波が押し寄せている。多くの学会はWEB開催となり、コロナ関連でも数多量のシステム利用が求められ、ICT化は、情報通信技術を用いて業務効率化やコスト削減を図るもの、医師現場の場合は紙のカルテを電子カルテに置き換えるイメージが強い。そしてICTを利用して得られたデータは、図1に示すように、ためる、つなげる、活用するの3段階が重要である。近年、電子カルテや検査データ、レセプトなどのシステムにより蓄積されたデータは、閲覧や検索がしやすくなり、病院や診療所で利用されることが当たり前になってきた。また、施設間をつなげることも当然ながら重要で、地域医療連携システムは病院と診療所を、多職種連携システムは医療と介護をつなげている。さらに近頃は、オンライン診療やWEB問診など、患者と医療機関をつなげるシステムの利用が増え、PHR (Personal Health Record) として患者が自分のデータを医療機関に預けられるようになってきた。そして、これらはこれらのデータを活用するために、さらにICTシステムの発達と共に、利用するシステムのバリエーションが増え、かかりつけ医にとって多くのメリットを生み出すこととなる。また、ICT化による多職種連携の促進は、かかりつけ医にとって重要な課題である。かかりつけ医は、患者の健康を維持し、予防医療を行うことが多く、ICT化による多職種連携の促進は、かかりつけ医にとって重要な課題である。

タマインクやAIがより必要になっていくだろう。これら医療におけるデータ取り扱いは、診療形態の変化とも関連して考えられる。まず、第1の医療は、患者が医療機関に出向いて受ける医療であり、医療データは医療を行う医療機関内にためておける。しかし第3の医療といわれる在宅医療では、医師が患者宅に出向いて行うため、医療データを医療機関の外に出すことが必要になり、病院や介護事業所との情報共有も必要となった。これは、必然的に多職種連携システムの導入・利用が不可欠となった。そして、医師も患者もそれぞれの場所にいるが、医療を行う「第1の医療」の時代から、患者と医師が対面診療を置き換えたばかりでなく、多職種連携システム、WEB問診システム、PHR、AIなどのシステムが連携して行われる新たな価値を持つ診療形態へと、今後発展していくのではないだろうか。最近見かけることになった医療DX(デジタル・トランスフォーメーション)においては、ICT化から一歩進んだ変革が求められているとされており、現在はまだ新たな診療形態に変遷していくタイミングなのだろう。

かかりつけ医にとって、患者さんのふれあいや顔の見えの連携は、とても重要だが、コロナ禍によりそれをしにくくしたから、ICTを利用して連携システムを構築して行われる新たな価値を持つ診療形態への発展について考えていきたい。

「多職種連携」は基本、図2のように医療や介護の連携を十分に理解した上で、できる限りシームレスに連携することが望ましい。また、オンライン診療システム、WEB問診システム、PHRなども、今がかりつけ医と患者をつなげるシステムである。オンライン診療は、患者も医師もそれぞれそれぞれの診療を行うものである。患者にとっては感銘度が減る以外に、通院時間や待ち時間を減らせるメリットもあり、ビジネスや、小さいお子さんや球技などの家族の面倒を見ていられたい方には有用と思われるが、故、今後はよりニーズの多まりが予想される。また、WEB問診システムは、従来は診療の際に行っていた問診、通院前あるいは個人のスマートフォン等で症状等の質問に回答する形で、必要に応じて写真も添付することができ、患者もあらかじめ必要項目を自分で設定しておけば、患者への問診時間を短縮し、受診時の事務作業や問診時間の短縮が可能になる。最近ではAIを用いたのやカスタマイズできるものなど、さまざまなシステムで、患者と医師の間の連携を進めたい。

医師は、患者・家族とも情報の共有に利用されているケースが多いが、最近では連携テーマごとのコーディネート利用段として利用されたりしている。また、個人情報保護に関する規約や条例等をクリアして、公立病院や大学病院の医師や行政職員が参加するケースもみられる。さらに地域医療連携システムは、地域に根ざったさまざまな職種が集う場として、多職種連携システムを用いられる場合もあり、患者を診るだけでなく、地域を診るシステムとしての利用価値も評価されている。

データの取り扱いと利用システム及び診療形態の変遷

データを・・・

利用システム

診療形態

1.ためる

2.つなげる

3.活用する

電子カルテ

検査サーバ/ビューア

地域医療連携システム

多職種連携システム

オンライン診療

WEB問診・PHR

データマイニング・A I

外来・通院医療

入院医療

在宅医療

第4の医療

多職種連携にはICTによる情報共有が必要

それぞれの事業所/診療所が情報を持っている
時間も場所もバラバラ

ICTを利用した
情報共有が
重要！

地域医療連携と多職種連携

地域医療連携と多職種連携に用いるシステム

地域医療連携システム

地域の医療機関同士で医療情報を共有するシステム

医療介護連携システム ≡ 多職種連携システム

在宅の現場で医療と介護に関わる多職種において連携(融合)するシステム

地域包括ケアシステムの構築において行政、福祉、患者/家族、ボランティア、NPOなどとも連携して、コミュニケーション情報や生活情報を共有する

多職種連携システム利用の広まり

東京都在宅療養推進基盤整備事業

(多職種ネットワーク構築事業) H27年～30年

目的：

- ・地域包括ケアシステムにおける在宅療養について都民の理解を深める
 - ・医療と介護が連携し、ICTネットワークの活用等により効果的に情報を共有
 - ・在宅療養患者を支える体制を構築するための取組を促進
 - ・多職種の連携体制の強化を図る
- 地域における在宅療養推進基盤の整備

実施内容：

医療と介護の関係者が、ICTを活用し効果的に情報を共有しながら、連携して在宅療養患者を支えるネットワーク体制を構築

- (1) ICTの導入に際して必要な事項の検討及び導入・拡充に係る方策の検討
- (2) ICTを活用した多職種連携体制の構築
- (3) 多職種ネットワーク構築事業に係る事業周知

* 検討会委員として各自治体職員を会議に含める等、行政との協力体制のもとで実施してください。

* 関係多職種による連絡会を開催する等、顔の見える関係の構築も同時に行ってください。

多職種連携システム利用の広まり

設問2 ICTネットワークの導入状況

1. 導入済み	47
2. 検討中	6
3. 導入予定なし	4

設問4 24時間診療体制で活用しているツール—患者情報—

1. 電話	20
2. FAX	16
3. Eメール	12
4. SNS	3
5. ICT(多職種ネットワークシステム)	23
6. その他	2

出典: 平成29年度第1回地区医師会区市町村在宅療養担当者連絡会
東京都在宅療養推進基盤整備事業/東京都在宅医等相互支援体制構築事業アンケート結果
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/zaitakuryouyou/suishinkaigi/29-1suishinkaigi.files/2908ishikaijigyou.pdf

多職種連携システム利用の広まり

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

9

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000131928.pdf>

多職種連携システム利用の広まり

在宅医療・介護連携事業の取組状況(30年度・29年度比較)

※は実施数のみ記載

東京都福祉保健局医療政策部医療政策課 平成30年4月1日時点

在宅医療・介護連携推進事業の項目	内容	集計状況(n=53)				
		平成30年4月1日		29年度末		30.4.1-30.3.31
		実施数				増(Δ)減
		区市町村数	全体の%	区市町村数	全体の%	%
(ア)地域の医療・介護資源の把握	地域の医療機関、介護事業者等の住所、連絡先、機能等の把握に向けた取組	53 (3)	100.0%	53	100.0%	0.0%
(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域の医療・介護関係者等が参画する会議等を開催	53 (3)	100.0%	51	88.7%	11.3%
(ウ)切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	体制の構築に向けた取組	53 (11)	100.0%	42	77.4%	22.6%
	在宅療養中の患者・利用者の病状変化時等の診療医療機関の確保	21 ※	39.6%	19	35.8%	3.8%
	24時間の診療体制の確保(主治医・副主治医制の導入 等)	4 ※	7.5%	2	3.8%	3.8%
	その他	25 ※	47.2%	18	34.0%	13.2%
(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有ツールについて検討または作成	53 (6)	100.0%	45	66.0%	34.0%
	紙媒体の情報共有ツール	30 ※	56.6%	24	45.3%	11.3%
	ICTを活用した情報共有ツール	35 ※	66.0%	33	62.3%	3.8%
	その他	3 ※	5.7%	4	7.5%	△1.9%
(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	隣接区市町村等との情報交換等の実施	53	100.0%	53	100.0%	0.0%

ICTを活用した情報共有ツール 66.0%

●%については、小数点第二位で四捨五入。端数処理のため、増減の%が合わない場合がある。

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/zaitakuryouyou/cyousakekka/30torikumijyoukyouchousa.html

多職種連携システムの分類と特徴

○利用形態による分類

- ・タイムライン型 …… 使いやすい
- ・グループウェア型 …… 多機能

○提供されるサービス形態による分類

- ・汎用系サービス
- ・医療介護系サービス
- ・専用系サービス

汎用系サービス	特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・医療介護以外の分野でも用いられているサービス ・連携実績は十分なものが多い ・医療介護用ではないので情報の取り扱いに注意が必要
	主要サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・サイボウズLive ・LINE ・大手メーカーのソリューションなど
医療/介護系サービス	特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・医療介護システムから派生もしくは一体型で提供される ・特定のシステム(電子カルテなど)と連動性は良い ・他社システムとの連携は困難な場合が多い
	主要サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・カナミッククラウドサービス「TRITRUS」 ・在宅医療地域連携クラウドサービス「TeamKarte」 ・往診先生「在宅チームケアSaaS」 ・医療介護生活支援一体型システム「ぱるな」など
専用系サービス	特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・医療介護における連携専用サービス ・単体で提供され、比較的安価で一部は無料 ・一般的に電子カルテなど他のシステムと連動性はないが、一部で可能
	主要サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・医療介護専用SNS「メディカルケアステーション」 ・地域医療連携支援システム「EIR(エイル)」 ・在宅医療・介護「連楽ノート」 ・在宅支援SNSなど

出典:新医療(2014年9月号)P60(一部改変)

多職種連携システムの要件 10か条

- 第1条 簡単な操作性で、マニュアルがなくても直感的に使えること**
医療者をはじめ介護従事者やさまざまな多職種が日常業務の負担にならないように、ITリテラシーを問わず簡単に直感的な操作で利用できるものであること。
- 第2条 無理なく続けられるランニングコストであること**
地域包括ケアシステムの公益性、持続性の観点から、地域の自治体、医師会、各施設や、多職種が負担なく続けられるコスト負担であること。
- 第3条 セキュリティはしっかりとし、煩雑すぎずにかつ安全であること**
個人情報保護法などの法令や厚生労働省のガイドライン等各種ガイドラインに準拠し、わかりやすいアクセス制御で、迷いなく使えて安全であること。
- 第4条 写真やファイルも情報共有できること**
テキスト情報のみならず、画像や動画、計画書等の各種ファイルについて、ファイル形式を問わず、適切に情報共有できること。
- 第5条 モバイル性も備え、いつでもどこでも使えること**
設置型のパソコンはもちろん、モバイル型のタブレット端末、スマートフォンなど機種を問わず簡単にネットワークに接続していつでもどこでも利用可能であること。

出典：全国医療介護連携ネットワーク研究会 https://ikairen.net/wp/wp-content/themes/mcf/img/pdf/ten_articles.pdf

多職種連携システムの要件 10か条

- 第6条** **アプリの追加やシステム連携で機能拡張が可能であること**
オープン性を持ち合わせることにより、標準機能に加えて、例えばバイタル管理やスケジュール管理のような各種アプリの追加、他社のシステムとの連携等により地域特性や施設のニーズに合わせて機能拡張して利用できること。
- 第7条** **特定のハードやソフトに依存しないこと**
特定の機種、特定のOSなどのソフトのみでしか稼働しないといった依存性がなく、汎用的に利用可能であること。
- 第8条** **安心の災害対策とデータ管理ができること**
サービスのBCP対策が十分になされていて、災害時などでも利用可能なように十分配慮されており、万が一の障害、不具合時でもデータの保証がなされるなどの管理がされていること。
- 第9条** **十分な実績があり他の地域とも連携ができること**
上記各条に基づいて、十分な実績(年数及び複数地域での)があり、行政区をまたいでの連携も同様に可能であること。
- 第10条** **運用ポリシーなどの作成支援や情報提供の体制があること**
法令や各種ガイドラインに準拠して地域で運用すべく、セキュリティに十分配慮された運用ポリシーなど規定類の作成、整備のための支援や、それらの配慮のための情報提供等の体制が整っていること。

出典: 全国医療介護連携ネットワーク研究会 https://ikairen.net/wp/wp-content/themes/mcf/img/pdf/ten_articles.pdf

多職種連携システムのいろいろ

TRITRUS SYSTEM (カナミックネットワーク)

https://www.kanamic.net/medical/

本日訪問しました 重要度:☆☆☆

共有者: [参加者全員](#)

特に読んでもらいたい人: [共有者全員](#)

投稿: No.2
サンプル訪問看護
看護師 博美
投稿日時: 2015/01/01 11:19
実施日時: 2015/01/01 09:00

今日はお身体の状態も良く、元気でした。
食事も全部食べられました！！

実測日時	血圧	脈拍	呼吸	体温	SpO2
2015/01/01 09:00	125/65	52回	38回	36.8℃	98%

添付ファイル

胸部.jpg [分類] [写真]

膝蓋骨部.jpg [分類] [写真]

動画.mp4 [分類] [その他]

訪問: 7 | 既読: 5 | Good Job: 3

コメント

サンプル病院 医師太郎 2015/01/02 20:10 更新 ☆☆☆

異常なしとのこと、ひとまずは安心しましたが、引き続き介護カナさんの体調管理に気を配っていただけますか？

訪問: 7 | 既読: 5 | Good Job: 3

SOAP記録します 重要度:☆☆☆

共有者: [参加者全員](#)

特に読んでもらいたい人: [共有者全員](#)

投稿: No.1
サンプル訪問看護
看護師 博美
投稿日時: 2015/01/01 10:05
実施日時: 2015/01/01 09:00

SOAP	2015/01/01 09:00
問題点	服薬の管理について
(S)	「全然眠れなかったので、自分で持っていた服薬を追加して飲んだ」。持参薬(服薬)を預けていただくように説明したが、「いちいちナースコールで呼ぶのも面倒だし、元々自宅で飲んでいた薬なのだから、渡す必要はない」「2錠で効く日もあれば、4錠飲むこともある」
(O)	0時に屯用の服薬を手渡した。その後、相談なく追加し、指示された1回量の倍は飲んだ様子だが、ふらつきなどの副作用はなし。
(A)	服薬を自己管理したいと言うが、量や効果、副作用についての知識がなく、危険。

服薬の管理方法について、主治医や薬剤師と検討し、改めて患者と話し合う機会

多職種連携システムのいろいろ

バイタルリンク (帝人ファーマ株式会社)

患者一覧 77歳

患者情報 連絡先 バイタル おくすり カレンダー

2018/08/24 16 バイタル:0件

医師 愛知一郎
件名: 酸素処方を見直しました。
添付のように労作時の酸素処方を見直しました。換費のポイントも変更しましたので確認をお願いします。
2018082

介護福祉士 浪良舞子
件名: 虫刺され
虫に刺されたとのこと、とてもかゆいとのことです。
340937C

娘 帝人花子
件名: 父、太郎の旅行の件
娘の花子です。父は旅行で気分転換できたようです。心配していた足も特に痛まなかったようです。ありがとうございました。

患者一覧へ 医師 佐藤 太郎

プロフィール 帝人次郎
昭和25年(1950年)01月11日 (70歳) 分類・注釈:

患者情報 連絡先 バイタル おくすり カレンダー まとめ

2020/12/17 2週間

バイタル

体温 (°C) 血圧 (mmHg) 脈拍数 (血圧計) (回/分) 血中酸素飽和度 (%) 体重 (kg)

健康状態 睡眠状況 活動 食事 息切れ 倦怠感 浮腫 便通

	12/11	12/12	12/13	12/14	12/15	12/16	12/17
体温	37.2	37.3	37.5	36.8	37.1	37.0	36.7
収縮期血圧 (最高)	130	136	128	128	131	124	125
拡張期血圧 (最低)	93	92	94	87	89	87	86
脈拍数 (血圧計)	95	90	88	86	86	87	86
血中酸素飽和度	92	91	98	98	96	97	98
体重	-	-	-	-	-	-	-
健康状態	4	4	4	4	4	5	5
睡眠状況	4	4	4	3	5	4	5
活動	3	3	3	4	4	4	5
食事	4	4	4	4	5	5	5
息切れ	4	4	4	3	4	4	5
倦怠感	3	3	3	4	4	5	5
浮腫	3	4	4	3	4	5	5
便通	2	3	4	4	5	5	5

	12/11	12/12	12/13	12/14	12/15	12/16	12/17
プリストルスケール	●小	-	●小	●小	●中	●中	●中

<https://medical.teijin-pharma.co.jp/zaitaku/product/vitallink/>

多職種連携システムのいろいろ

メディカルケアステーション (エンブレース株式会社)

<https://www.medical-care.net/html/>

○特徴: シンプル、無料、ユーザーが多い

→ 気軽に使い始めることができる

多職種連携システムの課題と対応方法の検討

①「利用が進まない」

- ・「顔の見える連携」を行う
- ・できる人から始める
- ・グループタイムラインを有効利用する
- ・気軽に相談できる人や場所を決める
- ・地域統計情報を利用する

②「どんな事例に対して利用すればよいかわからない」

- ・事例検討会を行う
- ・事例集(MedicalCarePost等)の利用
- ・退院直後の事例
難病の事例(東京都在宅難病患者訪問診療事業)
独居の事例
認知症の事例

多職種連携システムの課題と対応方法の検討

③「BYODの問題」

- ・事業費を利用し、セキュリティ設定をした端末を貸し出す
- ・仮想化デスクトップ・・・期待が高いがまだ
- ・セキュリティブラウザの利用・・・未知数

④「行政の参加が得られない」

- ・行政主催会議におけるICT利用検討部会の立ち上げ
- ・グループタイムラインへの参加を促す
- ・行政が参加している事例を学ぶ

⑤「その他」

- ・「医療と介護の壁」・・・多職種連携の会
- ・「セキュリティが心配」「使い方が分からない」・・・勉強会
- ・「(区境などで)多職種連携システムが異なる」
- ・「二重記載の手間」「利用事業所がわからない」

多職種連携システムの事例集

完全非公開型 医療介護専用SNSを利用した 患者を支える医療 全国事例33

～地域包括ケアのために～

全国医療介護連携ネットワーク研究会

東日本大震災前からICTを駆使 思いも共有し診療所から地域力を育てる 神奈川県・横浜市南区 緑町クリニック

SNSが今(2019年4月)のように普及するずっと以前の2010年から、朝比奈氏(西條-緑町クリニック院長)は在宅医療における多職種間の情報共有にICTツールを利用していた。というより、最初にそれを思いついたのが朝比奈氏であるともいえる。単に医療者だけでなく、患者や家族の思いや感情をも共有するという目標を掲げ、試行錯誤を繰り返しながらより良いシステム、より良い運用法を模索してきた朝比奈氏。何もなかったところから始まった取り組みに賛意を受けて、在宅医療で広丁の活用を始めた医師も多い。そんな朝比奈氏が2019年3月、それまで利用していた情報共有ツールのサービス停止に伴ってMCSに移行した。移行後の状況や、多職種連携・情報共有の第一人者として働く思いについて聞いた。

2010年という早い時期からITツール活用に取り組む

朝比奈氏がクラウドを利用した情報共有ツールの利用を始めたのは2010年。現在、当たり前のように使われているスマートフォン上のコミュニケーションアプリもほとんど存在せず、インターネット上のSNSがようやく広まり始めた頃だった。「新しいグループウェアができたという案内をもらってアクセスしてみたのですが、まだ何もない状態です。何ができるかわからない。そこで自分で取得したい(つもりの)アカウントを使っていろいろ試しているうちに、病院のアカウントで同じ情報を一度に管理できるということがわかってきました。メンバーになれるのはグループの管理者が招待した人だけ。しかもメンバーにならない限り、グループの存在すらわからない。当時のSNSとは全く違う情報管理の仕組みであり、業界にセキュリティが高いと驚きました」。

セキュリティが高い医療に使える可能性がある、と考えた朝比奈氏。そこでひらめいたのが、多職種とのコミュニケーションを図るために利用できるかということだった。当時は訪問診療を開始して2年ほどで患者数も増加しており、訪問看護ステーションなど連携している事

在宅医療を始め地域医療の必要性を改めて認識したという朝比奈氏。「自分だけでは解決できないことは他の職種に委ねるしかありません。だからこそ問われるスタッフ全員が持つべきです。我々も多職種から多くのことを教わりたい。そのためICTツールは欠かせません。医師が病院コントロールから生活支援医療に転換するためにも、アーンとしては成り立たないのです。緑町クリニックでは、院長補佐・診療部長で臨床教育部長でもある宮下龍氏を中心に、地域医療の活性化のための取り組みも行われている。医師と看護士では様々な職種、立場のメンバーが情報交換・意見交換を行い研修会などを開催。週1回、朝食・終了・早退等をテーマにした話し合いの会や、子育てを支援する子育て相談会とした「親睦 交際会」などが既に立ち上がり、活発に活動している。

また緑町クリニックが所属する横浜南区では「南区在宅医療支援ネットワーク会」が設立されており、緑町クリニックはもろもろのこと、医師会・歯科医師会・薬剤師会・訪問看護連盟・行政・消防署・警察署、地域医療支援病院スタッフ・ケアマネ・介護職員など様々な市区の医療・介護の関係者が集まり、多職種連携を推進しているが、ここでの情報交換も2019年3月よりMCSで行われている。

地域医療にはICTツールは必要か否かという朝比奈氏に、これからの医療用SNSに期待することを聞いてみた。「利用者の立場としては、結果的にアーンが1つに絞られるか、もしくはどんなアーンを使っても相互に情報共有できるようになるかのどちらかが理想ですが、現実的に考えるとひとつに絞られるというのは悪いかもしれないので、せめて相互の情報共有ができるようにしてほしいですね」。

MCSを使っていく上での今後の課題は病院との連携を進めること。患者グループを活用すること。「病院と連携するには、病院側のセキュリティ規定など了解を得るためのハードルがあるのですが、そこがなんとかできるとありがたいですね。また患者さんの家族から電話があった時に用が立たない、ショートメールで「先ほどの電話はこうい

▲MCSで連携している訪問看護ステーションからの相談。連絡上の不安や相談事項、患者のケアについて、医師と看護師が話し合っている様子。

○患者・家族との連絡・連携

○行政の参加

○病診連携・・・地域と病院がつながる

→多職種連携と病診連携の融合

複数の多職種連携システム利用による課題への対策

東京都多職種連携ポータルサイト

機能1 多職種連携タイムライン

機能2 転院支援システム

東京都福祉保健局 医療政策部医療政策課地域医療対策担当

東京都多職種連携ポータルサイト【多職種連携タイムライン】

多職種連携タイムラインとは…

在宅療養中の患者様を支える多職種連携システム（MCS、TRITRUS、バイタルリンク、まごころネット等）が、患者様によって異なっている場合でも、一元的に患者情報の更新状況を確認でき、円滑に各システムの患者情報へアクセスできるシステムです

患者さんごとに多職種連携システムが違うから、確認するのが大変…

多職種連携タイムラインを使うと、各多職種連携システムの更新情報を一覧で見ることができて便利！

東京都福祉保健局 東京都多職種連携ポータルサイト

東京都福祉保健局 医療政策部医療政策課地域医療対策担当

東京都多職種連携ポータルサイト【転院支援システム】

令和2年10月版

令和2年9月リリース済み！

転院支援システムとは…

東京都が提供する、【転院元医療機関】と【受入先医療機関】双方からのアプローチ機能を備えた、転院予定患者の受入れマッチング（転院調整）を行うシステムです

対象施設 都内に所在する病院及び有床診療所

利用にあたって

- 東京都が、対象施設に対し「ログイン用ID・パスワード」と「証明書インストール用パスワード」を発行します
- 利用マニュアルに従い、利用する端末に証明書をインストールしてください（端末は何台でも利用可能です）

利用方法

【転院元医療機関】

- ① 転院予定の患者様の情報をシステムに入力します
- ② 受入候補となる医療機関を検索します
- ③ 転院調整を行いたい医療機関にアプローチします

【受入先医療機関】

- ④ アプローチを受けた医療機関は、患者情報を確認し、転院元医療機関に個別調整の可否を回答します
※ アプローチを受けていない医療機関から転院元医療機関に逆アプローチも可能！

転院元医療機関と受入先医療機関間で、個別調整を実施
(※) 個別調整は、本システム上でのメッセージのやりとりのほか、電話、メール、ファクシミリ等で行う

出典：東京都福祉保健局資料https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/smph/iryo/iryo_hoken/zaitakuryouyou/t-portal1.html

東京都多職種連携ポータルサイト 「多職種連携タイムライン」

テスト 太郎: 田

テスト 太郎 田

医療・介護側 患者側 1

3人 +招待

メッセージを入力して下さい

三崎 麻子 9/14 19:52
医師 (寿泉堂香久山病院)
なんだい、どうしたん?
1人 3件の返信

土屋 淳郎 講演の際、サンプルとしてこのタイムライン使いました。

三崎 麻子 ああ、なるほど

三崎 麻子 先に言ってくれば、丁寧なお言葉で返したのに。

樋谷 篤朗(テスト用) 9/14 19:15
医師 (MCSテスト用クリニック)
こんばんわ
2人 返信

樋谷 篤朗(テスト用) 6/12 18:21
医師 (MCSテスト用クリニック)
新しい薬を処方します
薬剤情報 (外部サイトへ移動します)
● ゾルピデム酒石酸塩OD錠 5mg 「サワイ」
2人 返信

三崎 麻子 6/8 17:15
医師 (寿泉堂香久山病院)
びび、なるほど
1人 返信

土屋 淳郎 6/8 17:14
医師 (医療法人社団創成会 土屋医院)
こっちが普通のタイムラインです。
ここに参加している人の一部をプラスタイムライン(絞り込みタイムライン
と言うようです)に招待することができます。
1人 返信

樋谷 篤朗(テスト用) 5/8 14:24
医師 (MCSテスト用クリニック)
あたらしい薬を追加しました

東京都福祉保健局
東京都多職種連携ポータルサイト

医療法人社団創成会(東京都)
土屋 淳郎

ポータルトップ 関連団体からのお知らせ よくあるご質問 お問い合わせ

関連団体からのお知らせ

多職種連携タイムライン

患者: テスト 太郎
投稿者: 寿泉堂香久山病院・医師
【コメント】
先ご言ってくれば、丁寧なお言葉で返したのに。
【元の本文】
なんだい、どうしたん?
詳細を見る 2021/09/14(火) 21:53

患者: テスト 太郎
投稿者: 寿泉堂香久山病院・医師
【コメント】
ああ、なるほど
【元の本文】
なんだい、どうしたん?
詳細を見る 2021/09/14(火) 21:42

患者: テスト 太郎
投稿者: 医療法人社団創成会 土屋医院・医師
【コメント】
講演の際、サンプルとしてこのタイムライン使いました。
【元の本文】
なんだい、どうしたん?
詳細を見る 2021/09/14(火) 21:21

患者: テスト 太郎
投稿者: 寿泉堂香久山病院・医師
なんだい、どうしたん?
詳細を見る 2021/09/14(火) 19:52

患者: テスト 太郎
投稿者: MCSテスト用クリニック・医師
こんばんわ
詳細を見る 2021/09/14(火) 19:15

連携先SNS
VitalLink
MCS
TRITRUS
まごころネット八王子

サイトからのお知らせ
2021/10/29(金)
新型コロナウイルス感染症患者受入...
2021/07/05(月)
多職種連携ポータルサイト(転院支...
2021/03/25(木)
【お知らせ】令和3年4月1日からサ...
2021/02/05(金)
【お知らせ】新型コロナウイルス感染...
2021/01/13(水)
【お知らせ】新型コロナウイルス感染...

本日投稿しました

共有者: 田

特に関連して欲しい人: 田

投稿No.2
サンプル追加指導
看護部 橋本
投稿日時: 2015/01/01 11:19
更新日時: 2015/01/01 09:00

今日はお身体の状態も良く、元気でした。
食事も全部食べられました!!

実測日時	血圧	脈拍	呼吸	体温	SpO2
2015/01/01 09:00	125/65	52回	38回	36.8℃	98%

添付ファイル
お肌.jpg (10KB) [写真]
お肌.jpg (10KB) [写真]
お肌.jpg (10KB) [写真]

コメント
サンプル病院
2015/01/02 20:10 更新
素晴らしいとのこと、ひとまず安心しました。
引き続きお力になれる様務所に気をつけていただきますか?
田 田 田
田 田 田
田 田 田

田 77歳

件名: 酸欠処方を見直しました。
添付のように労作時の酸欠処方を見直
しました。療養のポイントも変更しま
したので確認をお願いします。
2018082
返信 3/5人 14:33

件名: 虫刺され
虫に刺されたとのことで、とてもかゆ
いとのこと。
340937C
返信 3/5人 13:55

件名: 父、太郎の旅行の件
娘の花子です。父は旅行で気分転換で
きたようです。心配していた娘も特に
病まなかったようです。ありがとうご
さいました。
田 田 田
返信 0/5人 17:27

連携している多職種連携システム(現在4システム)で書き込みの一部が閲覧でき、
詳細を見るためのリンクが設置 ⇒ 各システムの入り口となる

地域医療連携システムと東京総合医療ネットワーク

<https://www.fujitsu.com/jp/solutions/industry/healthcare/products/humanbridge/>

https://www.tokyo.med.or.jp/tokyo_medical_network

病診連携とそれに用いるシステム

病診連携の必要な状況	主な目的	利用するシステム	主な設置場所
①入退院前後の情報共有	空床病床の共有	病床検索システム	地域病院
	気軽な情報のやり取り	多職種連携システム	診療所
②疾患の管理を一緒に行う	病状や症状の把握		
	③診断や治療変更時	検査データの共有	共有可能な検査ビューワー
医療情報連携システム			基幹病院

○最近ではWEB会議システムを用いた退院時カンファレンスも利用が可能になった

⇒病診連携に利用するシステムと多職種連携システムを連動できるようにすると良い

患者と医療をつなげるシステム

○オンライン診療システム

○WEB問診システム

○PHR

患者と医療をつなげる
システムの利用シーン
も増えてきている

⇒このようなシステムとも連動できると良い

当院におけるシステム連携

さいごに

- 多職種連携システムの利用は広まってきたが、
複数システムの利用が必要などの課題もある
 - 「東京都多職種連携ポータルサイト」や
「東京総合医療ネットワーク」などでは
一部のシステムで連動・連携が行われている
 - 病診連携や患者と医療をつなげるシステムの
利用シーンも増えてくる
- ⇒システムの連携・連動について関連業種を含め
真剣に考えていかななくてはならない