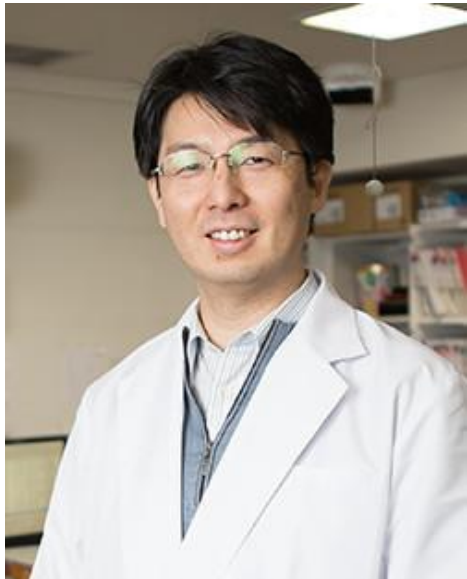


基調講演： 医介連研究会の設立趣旨と今後の取り組み

医介連会長 土屋淳郎



2020年6月13日



<第1部> 医介連の取り組み

医介連研究会の設立趣旨と今後の取り組み-1



～これまでの取り組みと次の段階に向けて～

全国医療介護連携ネットワーク研究会会長

土屋 淳郎

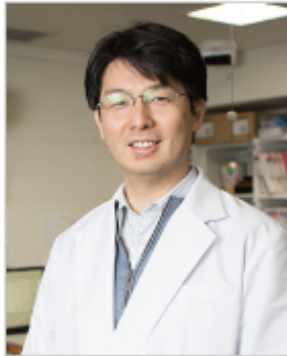


一般社団法人

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

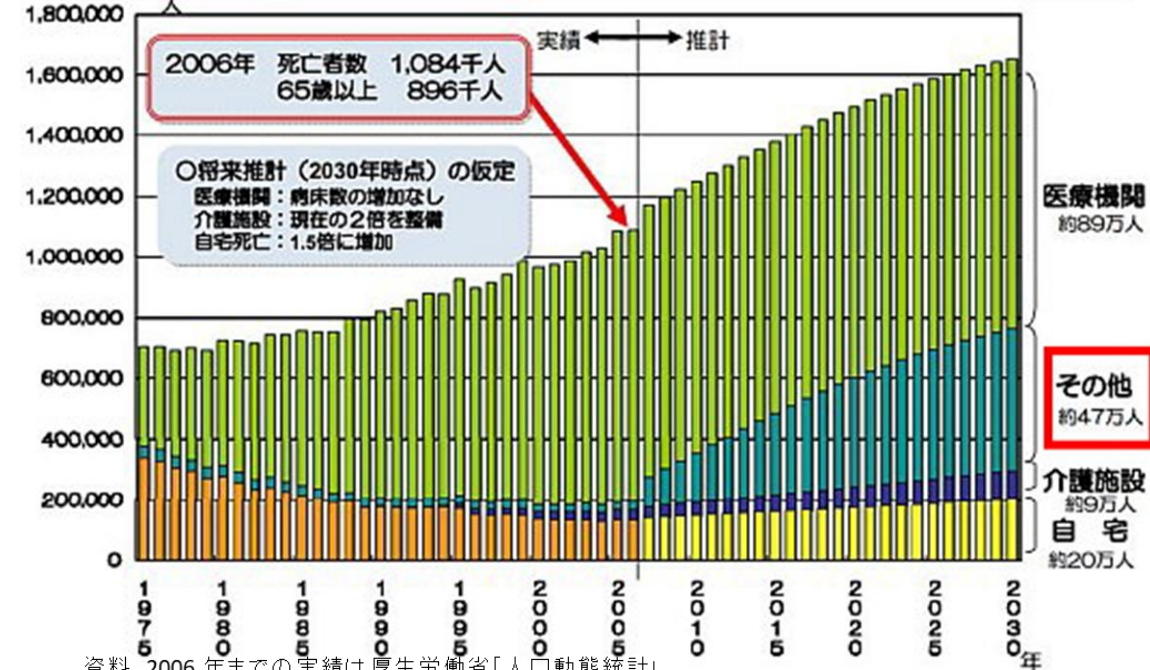
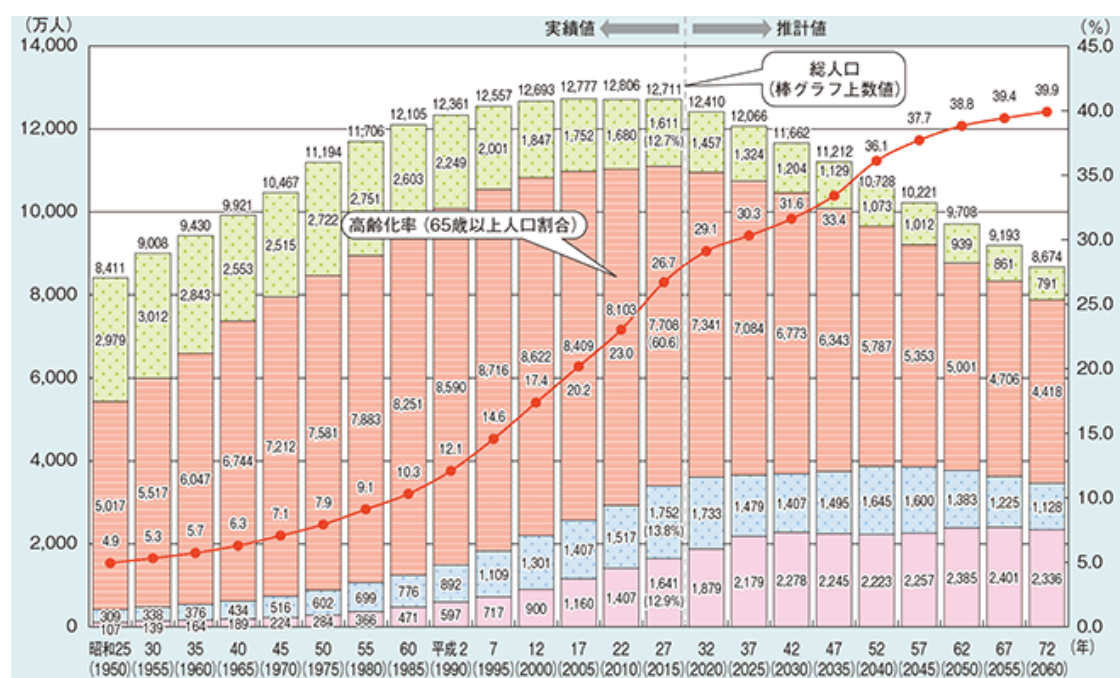


土屋 淳郎 東京都豊島区 土屋医院院長/豊島区医師会理事

「ICTを活用した医療介護連携ネットワーク構築のニーズが今後さらに高まってくる。各地で行われている様々な取り組みについての経験やノウハウをお互いが共有する仕組みが必要になるだろう」。このような考えのもとに2014年当研究会は発足し、ICTを活用したコミュニケーションをベースに、医療と介護あるいはその枠を超えた連携を推進して、患者中心の地域包括ケアシステムの構築を目指すことをビジョンに掲げ、学会等のセミナーや事例集の発行などを行ってまいりました。そしてこれらの活動をさらに発展させるべく2020年1月からは一般社団法人として活動することとなりました。

地域における多職種連携をすすめるためには、患者を支えようとする思いや地域でつながろうとする思いが大切です。その中でICTは気軽につながるためのツールの一つとしてセキュリティや信頼性などを高めることで安心して利用が進み、地域のつながりに役立つようになれば良いと考えています。

今後も当研究会の活動が地域包括ケアシステム構築並びに発展に貢献できれば幸いです。

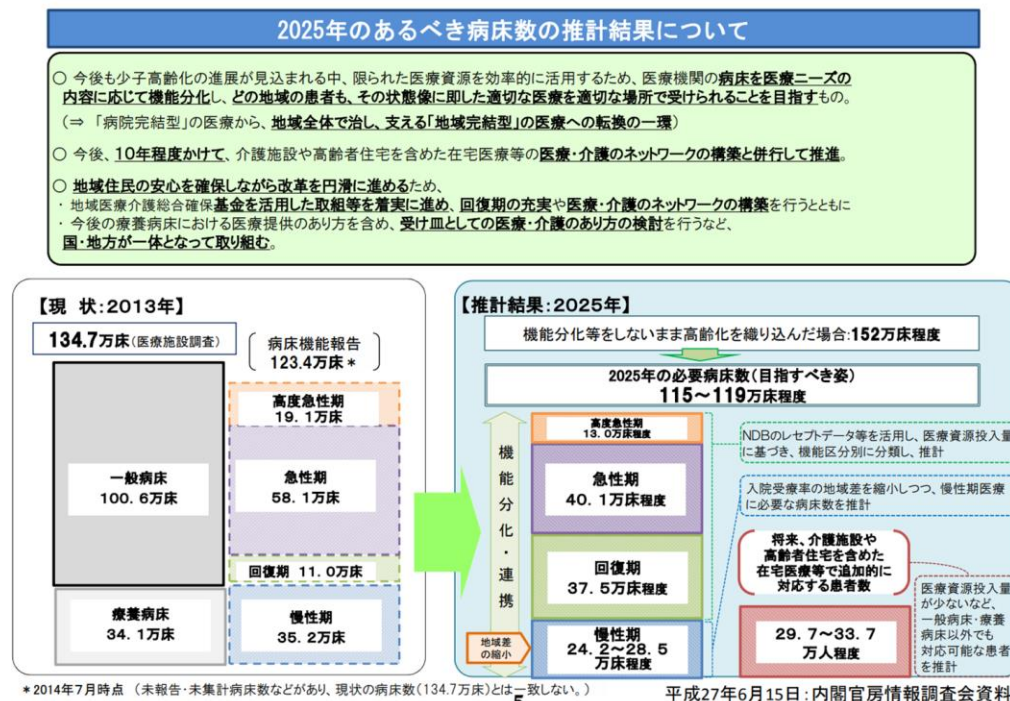


超高齢社会と2025年問題

看取り、認知症、老老介護...

病床機能分化と在宅医療ニーズの高まり

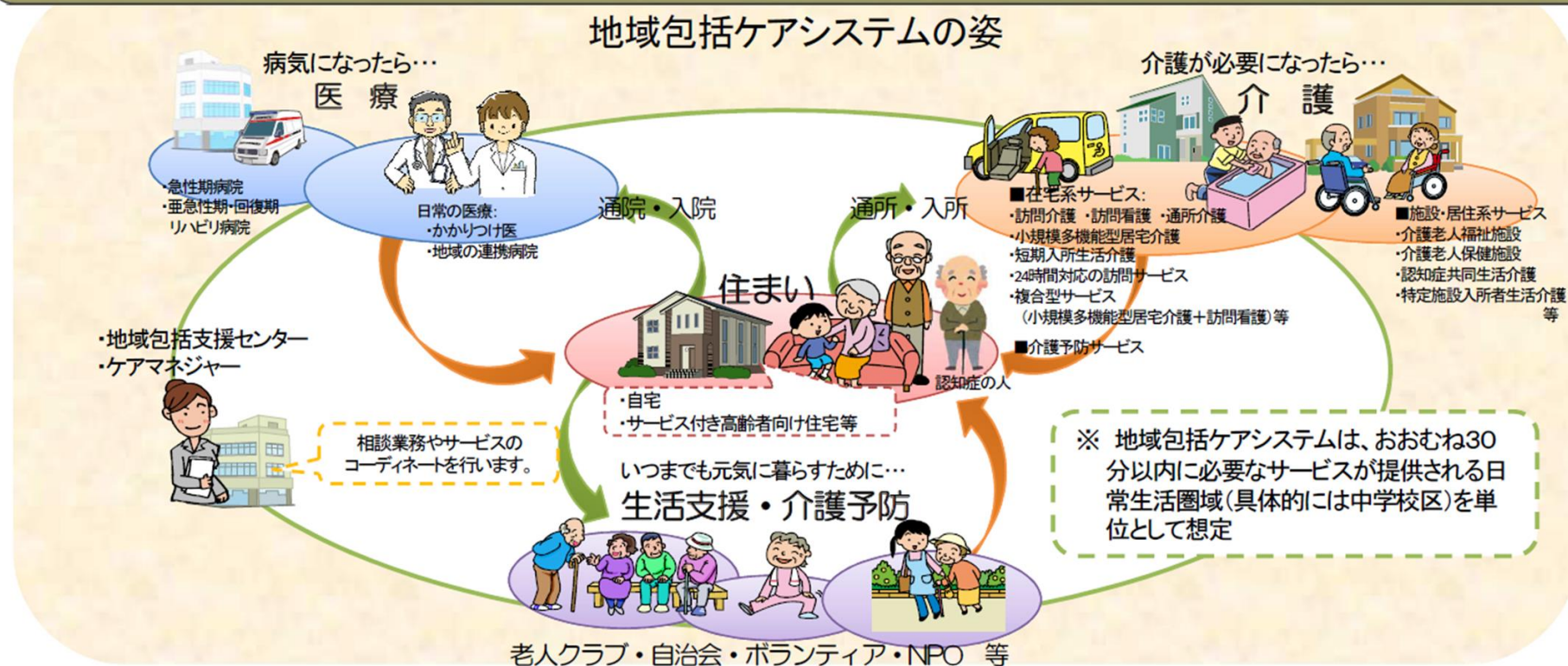
病院完結型から地域完結型へ



「病院完結型」から「地域完結型」へ → 地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、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よう、**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構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



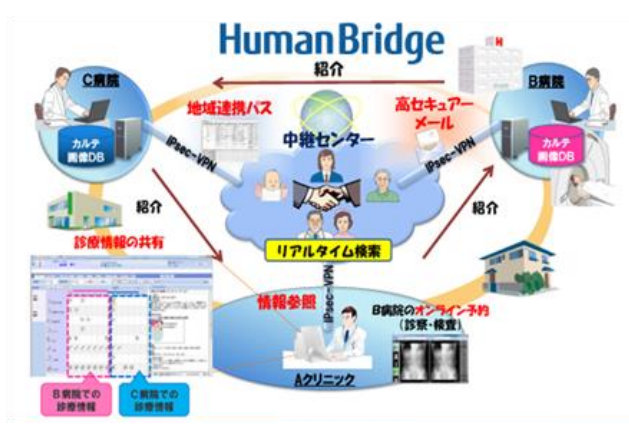
地域包括ケアシステムの意義

- 提供体制・利用方法・ファイナンスの革新
- 一国社会経済・各地域のあり方の再構築

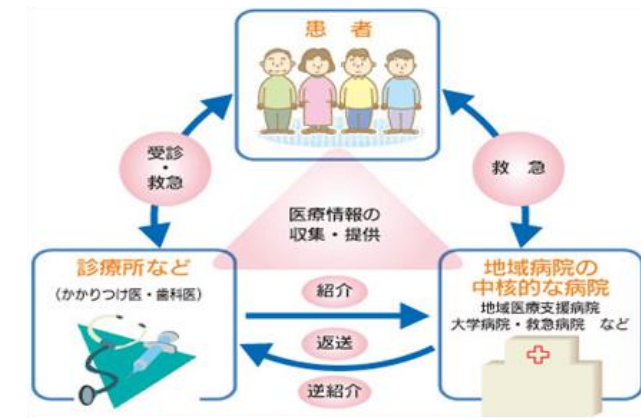
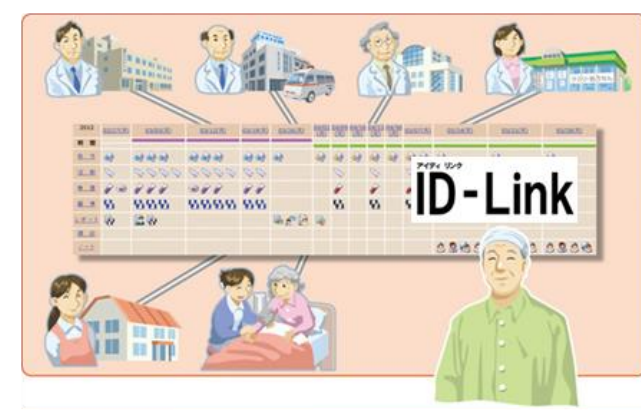
在宅

- 施設→少数の虚弱+暮らしが成り立たない人
- ケア付きコミュニティ→多数の虚弱高齢世帯
- 生活の場＋医療介護の場
- 存在する機能や資源のネットワーキングと
利用方法の共有

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

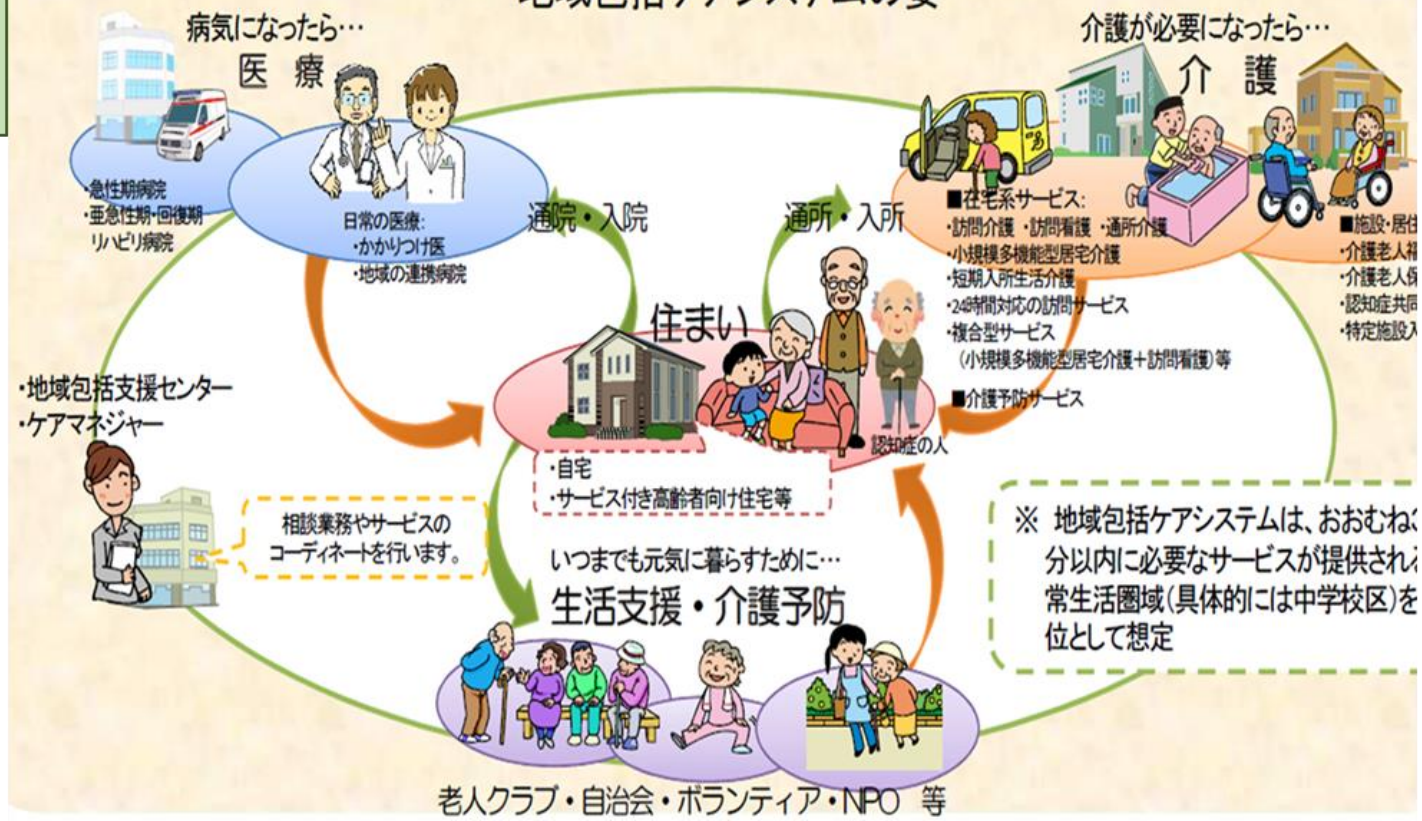


医療介護連携システム ＝多職種連携システム

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

地域包括ケアシステムの姿

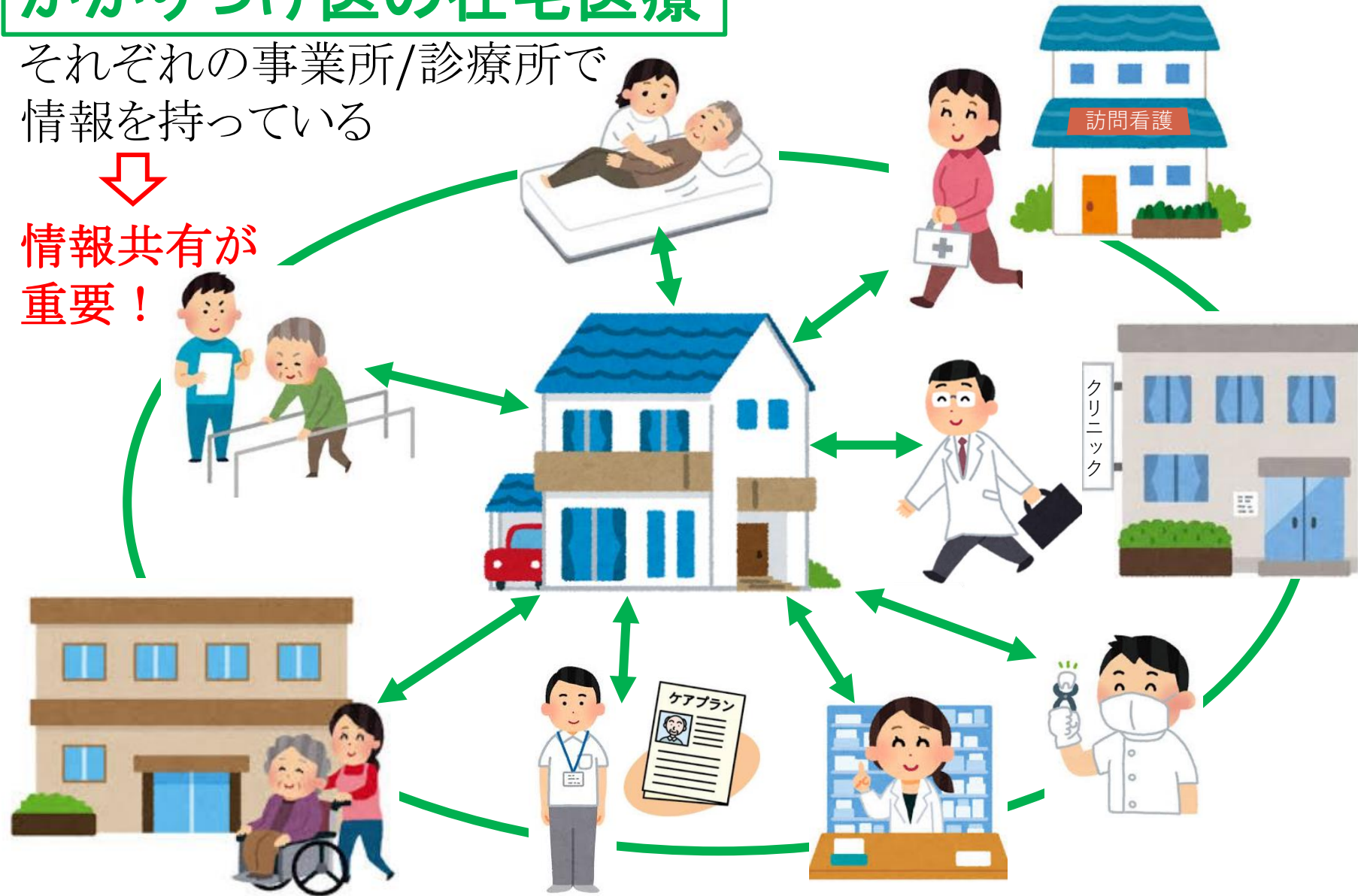


かかりつけ医の在宅医療

それぞれの事業所/診療所で
情報を持っている



情報共有が
重要！



医介連携におけるさまざまなコミュニケーション



電話

- スピーディー(状況次第)
- △1:1の伝達
- ×記録が残りにくい
- ×通じない、気遣い

FAXや書類

- 記録を残しやすい
- △1:1の伝達
- ×一方通行になりやすい

カンファ・担当者会議

- 大人数に伝達
- 記録の集結
- ×集まる場所と時間があわない

連絡ノート

- 記録の集結
- 患者・家族も参加
- 大人数に伝達
- ×患者宅に行かないとわからない

メール・メーリングリスト・一般的なSNS

- 大人数に伝達は可能
- 記録を残しやすい
- △スピーディーさは電話より劣るが時間を気にせず連絡可
- △患者・家族参加に工夫が必要
- ×電子媒体になり情報漏洩など情報管理に大きな問題が生じる



多職種連携システム

多職種連携ネットワークシステムの要件 10カ条

- 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。

任意団体としての活動実績1/2

2014年

- 6月5日 医療介護専用SNSユーザーの有志により、ICTを活用した地域包括ケアシステム構築のためのセキュリティ、構築方法、事例などのノウハウを共有、発信していくことを目的とした全国医療介護連携ネットワーク研究会を任意団体として発足。
- 7月2日 第1回全国医療介護連携ネットワーク研究会(東京都豊島区)を開催。
- 8月23日 第2回全国医療介護連携ネットワーク研究会(東京港区)を開催。当会理事を中心に全国の医師会理事など合計9名が参加。

2015年

- 6月15日 厚生労働省の早朝勉強会「政策研究会」からの依頼で、厚労省幹部(鈴木康裕審議官・迫井正深課長ほか)に医療介護専用SNSのプレゼンテーション実施。
- 6月19日 厚労省幹部(鈴木康裕審議官・迫井正深課長)が、東京都豊島区の山下診療所の医療介護専用SNSを用いた在宅診療を同行視察。
- 7月20日 第3回全国医療介護連携ネットワーク研究会セミナー(第26回日本在宅医療学会学術集会(東京・池袋)シンポジウム)を開催。テーマは「ひろがる・ひろまる、多職種連携システム」。約200名が参加。
- 11月17日 日赤医療福祉フォーラムにて医療介護連携ネットワークについて講演。

2016年

- 6月4日 第4回全国医療介護連携ネットワーク研究会セミナー(第27回日本在宅医療学会学術集会(神奈川・横浜)のランチョンセミナー3およびシンポジウムとして)を開催。ランチョンセミナーの演題は「地域包括ケアシステム構築基盤の多職種連携システムについて」。シンポジウムのテーマは「多職種連携システム: 広まる活用と高まる未来への期待」。前者に約200名、後者に約400名が参加。
- 7月16日 第5回全国医療介護連携ネットワーク研究会セミナー(第18回日本在宅医学会大会(東京・江東)ランチョンセミナー4)を開催。テーマは「ICTで連携する在宅医療・地域包括ケアの実践」。250名(満員御礼)が参加。
- 10月22日 下部組織として「としま医療介護連携ネットワーク研究会」を発足。第1回メンバーミーティングを開催(以後2～3ヶ月に1回の頻度で開催)。
- 11月26日 第6回全国医療介護連携ネットワーク研究会主催セミナー(東京・中央区)を開催。テーマは「医介連携・地域包括ケアの連携ネットワークは、こうすれば構築できる先進事例に学ぶ ICT 活用の実践 ～地域包括ケアの構築のために～」。

2017年

- 4月22日 第7回全国医療介護連携ネットワーク研究会主催セミナー(東京)として「地区医介連ネットワーク研究会設立支援説明会」を開催。演題は「地区医介連ネットワーク研究会 立ち上げ趣旨及び導入のコツ」、「としま医介連 事例報告」。全国の地域包括ケア構築のイニシアティブを取っている医師会理事や行政職員など約20名が参加。

任意団体としての活動実績1/2

- 6月18日 第8回全国医療介護連携ネットワーク研究会セミナーを開催(第19回日本在宅医学会大会(名古屋)ランチョンセミナー9)。演題は「医療介護専用SNSを活用した在宅医療介護連携事例」。約200名が参加。
- 9月17日 第9回全国医療介護連携ネットワーク研究会セミナー(第28回日本在宅医療学会学術集会(東京・新宿)のスポンサードシンポジウム)を開催。テーマは「医療介護専用SNSを活用した 多職種連携の実際 ～地域包括ケア実現のために～」。
- 10月8日 健康生きがい学会第8回大会にて医療介護連携ネットワークについて講演。

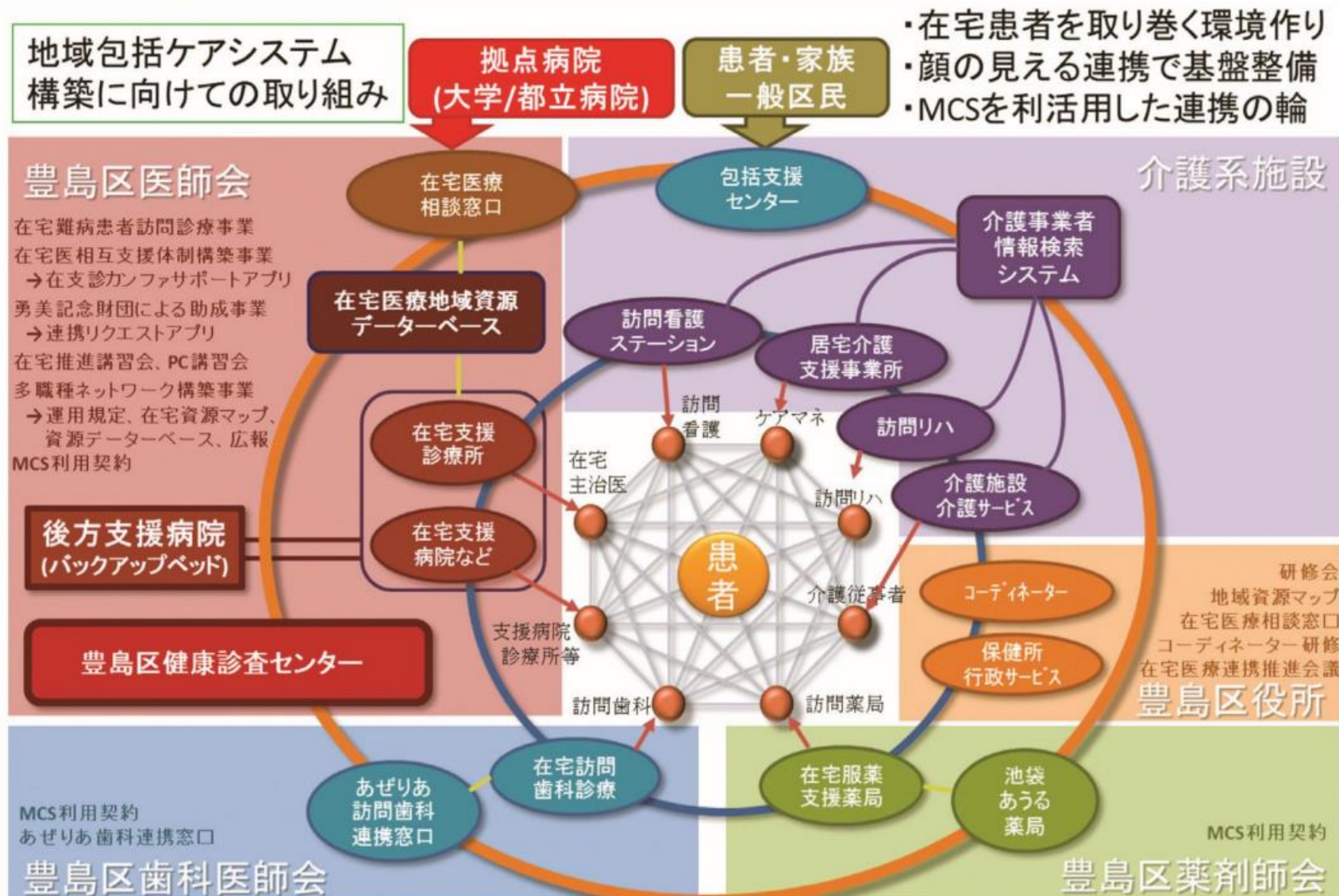
2018年

- 4月30日 第10回全国医療介護連携ネットワーク研究会セミナーを開催(第20回日本在宅医学会記念大会(東京・品川)のランチョンセミナー14)。テーマは「医療介護専用SNSを活用した多職種連携の実際」。演題は「(キュア・)ケア志向の在宅医療におけるICT(MCS)の活用」、「医療介護専用SNS MedicalCareSTATION(MCS)を活かしたチームケアの実例」、「地域の医介連について～としま医介連からはじまる多職種連携の実際～」。
- 11月3日 第11回全国医療介護連携ネットワーク研究会セミナー(第29回日本在宅医療学会学術集会(神奈川・横浜)ランチョンセミナー3)を開催。演題は「『食べたい』を支える地域のプロフェッショナルたち～HPNから経口摂取移行への取り組み～」。

2019年

- 7月8日 事例集納本式を開催(東京都豊島区)。金子稚子氏(ライフ・ターミナル・ネットワーク代表、厚生労働省人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会構成員)と、嵯峨崎泰子氏(日本医療コーディネーター協会共同代表理事)の特別ゲストによる招待講演。
- 7月14日 第12回全国医療介護連携ネットワーク研究会セミナー(第1回日本在宅医療連合学会大会(東京・新宿)ランチョンセミナー1)を開催。演題は「Virtual Hospital 在宅医療が病院を超える日～急性期基幹病院と地域多法人による在宅医療の impact」、「どこでも連絡帳による在宅医療・多職種連携、患者タイムライン利用の実践報告」。約600名(満員御礼)が参加。参加者に事例集を配布。
- 9月10日 社団法人化準備開始会議を実施(東京)。
- 9月28日 第13回全国医療介護連携ネットワーク研究会セミナー(第3回全国在宅医療医歯薬連合会全国大会(東京・中央)ランチョンセミナー4)を開催。演題は「職能団体が中心となり ICT を活用して地域をバーチャル病院として機能させる」、「オンライン診療、多職種連携 SNS サービスの今後の展望」、「MCS は(キュア・)ケア志向の在宅医療と相性が良い」。約40名が参加。
- 11月1日 事務局をエンブレース株式会社からクラウドクリニック株式会社へ移管。
- 11月11日 社団法人化に向けての決起大会を実施。
- 12月2日 東京都社会福祉協議会 東京都高齢者福祉施設協議会 城北ブロック会主催「『医療・介護連携におけるICT活用の問題点は』(個人情報保護法関連法規の側面から考える)」のセミナー(東京)で、「『ソフトウェアの機能及びセキュリティーチェックの方法等』」について講演。

豊島区の連携モデルの紹介



出典: 第8回全国医療介護連携ネットワーク研究会セミナー(第19回日本在宅医学会大会ランチョンセミナー9)講演資料

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33事例

～地域包括ケアのために～

患者を支える医療 全国事例33

Contents

「ICTを活用した地域包括ケアシステム構築に向けて」……4

全国医療介護連携ネットワーク研究会 理事長 土屋淳郎

全国医療介護連携ネットワーク研究会について……6

第1章：患者・患者家族と繋がる

ICTで患者と繋がりQOLを支える多職種連携……10

福岡県・北九州市 土倉内科循環器クリニック 土倉潤一郎(医師)

埼玉北部起点の医療連携が群馬まで広がるバーチャルホスピタルに……18

埼玉県・本庄市 本庄市児玉郡医師会 大沢由美子(看護師)

患者・家族とも積極的に繋がる「ナカノ理論」の現場……23

鹿児島県・鹿児島市 ナカノ在宅医療クリニック 中野一司(医師)

入院患者の家族に安心を届ける病院の取り組み……30

神奈川県・藤沢市 湘南慶育病院 若木美佐(医師)

医療から福祉までカバーする地域連携で認知症患者を支援……35

岐阜県・関市 平岡医院 平岡哲也(医師)

入院でも在宅でもない外来という患者の選択をチームでフォロー……41

栃木県・真岡市 真岡メディカルクリニック 鈴木政夫(医師)

96歳の腎不全・心不全患者が在宅で趣味を楽しめるように……46

山梨県・上野原市 上條初枝さん(患者)

遠方の家族と繋がり独居の93歳男性を支える多職種連携……52

大阪府・豊中市 光本 隆さん(患者)

在宅緩和ケアの患者・家族と繋がり、安心を届け、看取り率向上へ……57

栃木県・真岡市 真岡西部クリニック 前達来(医師)

第2章：在宅医療のチームが繋がる

HPNから経口摂取への移行を可能にした多職種連携「チームM」……66

東京都・豊島区 本町訪問看護ステーション 村崎佳代子(看護師)

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……73

神奈川県・横浜市長 鎌倉クリニック 朝比奈 亮(医師)

ICTで外来診療と訪問診療を両立、サ高住との情報連携にも活用……81

香川県・高松市 綾田医院 綾田聖(医師)

“心の通った在宅医療”で大分市全体をホスピスに……87

大分県・大分市 やまおか在宅クリニック 山岡憲夫(医師)

複数システムを組み合わせ効率化を徹底、患者との対話時間を増やす……94

愛知県・名古屋市中 みどり訪問クリニック 美 瑠璃(医師)

在宅医療における薬局の役割とは？多職種連携と薬剤処方……99

東京都・多摩市 徳永薬局 小林舞(薬剤師)

脱会ゼロ、垣根なき多職種連携で行動変容をもたらす……104

栃木県・熊本市 ひまわり在宅クリニック 後藤慶次(医師)

在宅患者500人に安心、医師の負担軽減、両立への取り組み……110

神奈川県・鎌倉市 ドクターズ・鎌倉診療所 久島和洋(医師)

「重病の方でも利用可能なデイスサービスでありたい」……117

山梨県・上野原市 山梨コアラ 小保 圭(デイスサービス施設 管理者)

若手院長と多様なメンバーによる居宅中心の在宅チーム医療……121

京都府・京都市 よしき住診クリニック 守上佳樹(医師)

第3章：病院と診療所が繋がる

“言葉の見える多職種連携”で患者の家族とも繋がるACPを実践……130

大阪府・大阪市 大阪市立総合医療センター 大塚江美子(看護師)

ICT多職種連携が腹膜透析をよりユビキタスな医療へ……136

鹿児島県・姶良市 加治木温泉病院 松本秀一朗(医師)

地区医師会が進める病院を巻き込んだ“患者との距離が近い”医療介護連携……143

鳥根県・益田市 松本医院 松本三二(医師)

多法人・多職種連携力で高齢糖尿病患者の入院“ゼロ”へ……150

秋田県・由利本荘市 JIA秋田厚生連由利組合総合病院 谷合久重(医師)

小児科医による小児在宅医療と多職種・専門医連携……159

群馬県・前橋市 いまいずみ小児科 今泉友一(医師)

「視覚型」の情報共有で病院内外での多職種連携をスムーズに……164

千葉県・鴨川市 亀田総合病院 大川 薫(医師)

ICT活用で変わる「退院カンファレンス」と「退院後フォロー」……168

群馬県・館林市 館林記念病院 世島山恵美子(看護師)

執刀医、幼稚園長、介護ヘルパー……人の繋がりで地域医療と向き合う……173

東京都・豊島区 山下診療所大塚 山下 巖(医師)

第4章：医師会・行政が繋がる

災害時に地域を支えた400名超の多職種ネットワーク「虹ねっとcom」……180

大阪府・豊中市 つじクリニック 辻殿嗣(医師)

行政スタッフもICTに参加した認知症初期集中支援チーム作り……186

山梨県・上野原市 上條内科クリニック 上條武雄(医師)

地域での顔の見える関係・繋がりをICTと「つるカフェ」の両輪で盤石に……191

栃木県・下野市 つるめ診療所 鶴岡優子(医師)

鹿児島県・6地区医師会と連携する在宅多職種チーム作り……198

鹿児島県・いちき串木野市 訪問看護ステーションさくら 畑中二(看護師)

1人の患者登録から行政区を超えた地域ネットワークの広がりへ……205

東京都・豊島区 土屋医院 土屋淳郎(医師)

県内だけでなく県外まで繋がる 栃木県医師会の多職種連携の取り組み……213

栃木県・下都賀郡壬生町 長島整形外科 長島公之(医師)

寄稿「MCS誕生秘話」……220

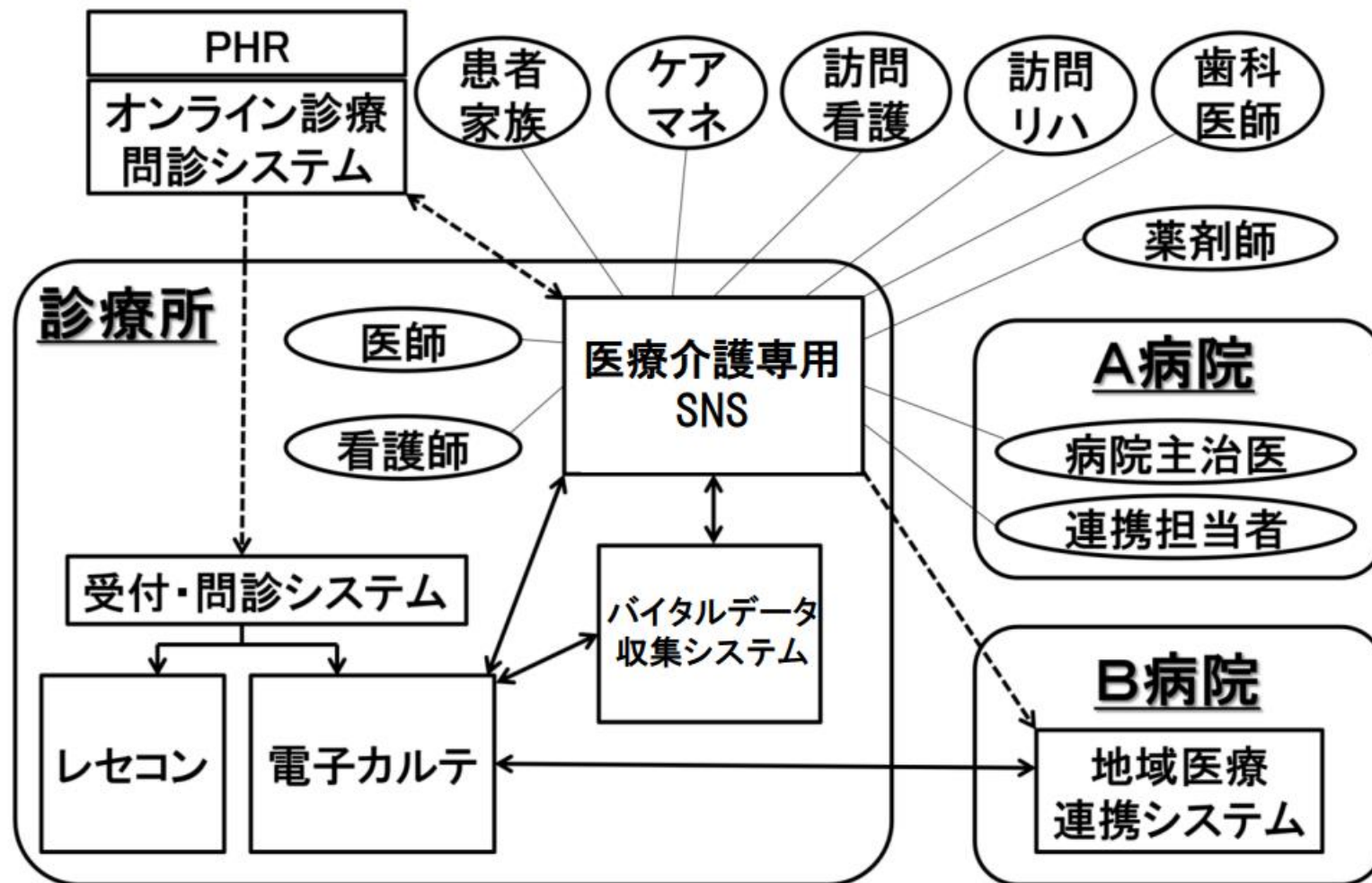
エンブレス株式会社 社外取締役・医療コーディネーター 船越崎泰子

あとがき「医療介護専用のSNSが目指すもの」……222

エンブレス株式会社 取締役副社長兼COO 小倉佳浩

地域、施設の特徴に合わせたICT事例紹介

例) 豊島区の土屋医院のシステム構成図



出典：在宅新療0-100 第4巻第10号 2019年10月 p956図1(一部改変)

かかりつけ医から見た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

医療とICT

○ICT・・・Information and Communication Technology

○データは

・ためる・・・電子カルテ

検査サーバ/ビューア

外来医療
通院



入院医療

・つなげる・・・地域医療連携システム



多職種連携システム

在宅医療

PHR



オンライン診療

医療4.0

・活用する・・・AI・IoT

医介連として次の段階へ



- チームで問題を解決していく時代
⇒ 超高齢社会の問題にはチームで連携
⇒ ICTを用いた連携で在宅医療の限界を高める

- | | |
|----------------------|--------------------|
| ○ 医療連携 (垂直連携) | 地域連携 (水平連携) |
| 病診連携、診診連携 | 医介連携、生活連携 |
| 病院が地域連携に参加 | 地域住民とのつながり |
| ↓ | ↓ |
| <u>連携の厚みを増す</u> | <u>連携を広げる</u> |

- システム連携⇒ 相乗効果の有用性が期待

- ・ **地域における医療を念頭**
- ・ 在宅医療の**限界を超えて**
次の段階の医療も視野に
- ・ 「垂直連携+水平連携」に
時間の概念を加えていく
- ・ システムの枠を取り払い
柔軟な対応が必要になる



新たな医介連へ

運営ポリシー

1 誠実・信頼

誠実・信頼に基づき、個人情報保護法等の法令、各種ガイドライン等を遵守し、中立公正の立場から活動します。

2 公益性、持続性

公益性、持続性を重視し地域医療連携のための問題解決のための支援を行います。

3 患者・利用者・地域住民中心

患者、利用者、地域住民中心の、地域ごと施設ごとの最適なシステムの構築の支援を行います。

4 先進事例の推進・共有：

連携の質や安全性を高めることを重視し、全国各地の地域連携の展開方法、セキュリティ運用などのノウハウ、事例を共有、発信します。

5 ICT等の多システム、多業種連携の推進

地域の課題を解決するために、当研究会が掲げる基本理念と運営ポリシーに賛同、遵守する多業種、多企業が相互に協力し組み合わせることにより、それぞれの地域に最適な解決策を提供できるように支援します。

「いつのころからか、みんなが
知ってくれていると感じた。
見守られている安心感が
あったからこそやってこれた」

「皆さんとのやり取りがタイム
ラインに詰まっている。
彼が生きていた証がそこに
あると思うんです」



心のこもった連携を忘れずに