

地域医療とIT

社団法人鶴岡地区医師会副会長 三原一郎

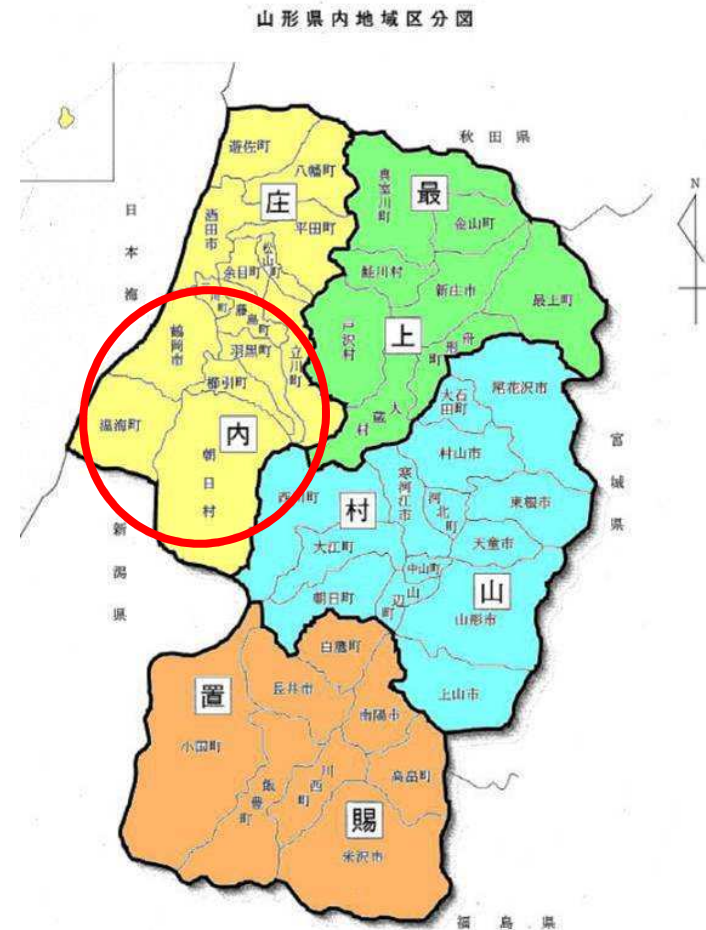
プロフィール

- ▶ 今年還暦を迎えました
 - ▶ 皮膚科専門医、得意分野は皮膚病理診断
 - ▶ コンピュータにハマったきっかけは、AppleII
 - ▶ 大学（慈恵医大）時代、病理標本、臨床写真などのデータベースシステムを開発
 - ▶ 1993年、郷里の鶴岡で皮膚科医院を開業
 - ▶ 1996年、医師会の情報化を任される
 - ▶ イン트라ネットの構築
 - ▶ WEBシステムの可能性に興味をそそられる
 - ▶ 在宅患者情報共有システム、訪問看護支援システム、臨床検査データ参照システムなどを開発
 - ▶ 2000年、Net4Uの運用開始
 - ▶ ITを動かす以前に人を動かす必要性（困難さ）を実感
 - ▶ ライフワーク（？）は、ITを活用した地域連携
-

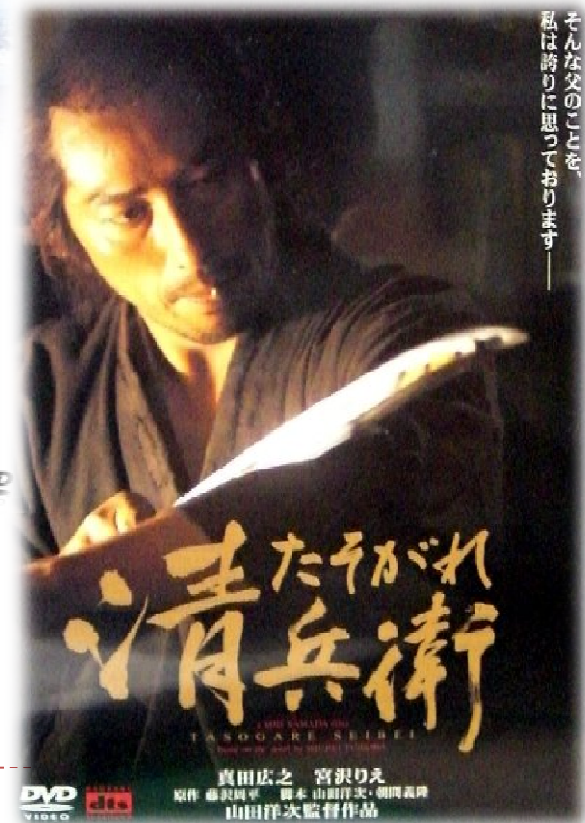


地域の背景

- ▶ 医療圏：山形県鶴岡市・三川町（南庄内）地区
- ▶ 人口約16万人、面積1324平方キロ
- ▶ 地区内の医療機関
 - ▶ 一般病院：4
 - ▶ 診療所：91
- ▶ 中核病院：市立庄内病院（520床）



鶴岡は、藤沢周平の生誕地
海坂藩は、庄内藩をモデルにしたといわれています



庄内は、おくりびとのロケ地としても知られています



おくりびと
Original Soundtrack
音楽: 久石 譲

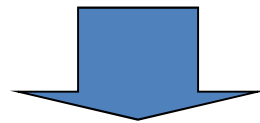


山形県鶴岡地区医師会の概要

- ▶ A会員：85名 B会員：100名 準会員：3名
- ▶ 医療機関数 95 (診療所:87 病院:7)
 - ▶ 中核病院：市立荘内病院
- ▶ 健康管理センター（健診、臨床検査）、在宅サービスセンター(訪問看護・訪問リハビリ、訪問入浴)、ケアプランセンター、地域包括支援センター、准看護学院、湯田川温泉リハビリテーション病院、介護老人保健施設を運営
- ▶ 職員数：391名
- ▶ 事業収入：約20億/年

先進的ITを活用した地域医療ネットワーク構築事業

- ▶ 平成12年度経済産業省補助金事業
- ▶ 169施設が応募し、26施設が採択
- ▶ 鶴岡地区医師会は「1生涯/1患者/1カルテ機能をもつ電子カルテシステム」として事業に参画
- ▶ 新宿医師会の「ゆーねっと」をベースに開発



Net4U

Net4U (ネットフォーユー) とは？

▶ the **New e-teamwork** by **4 Units**

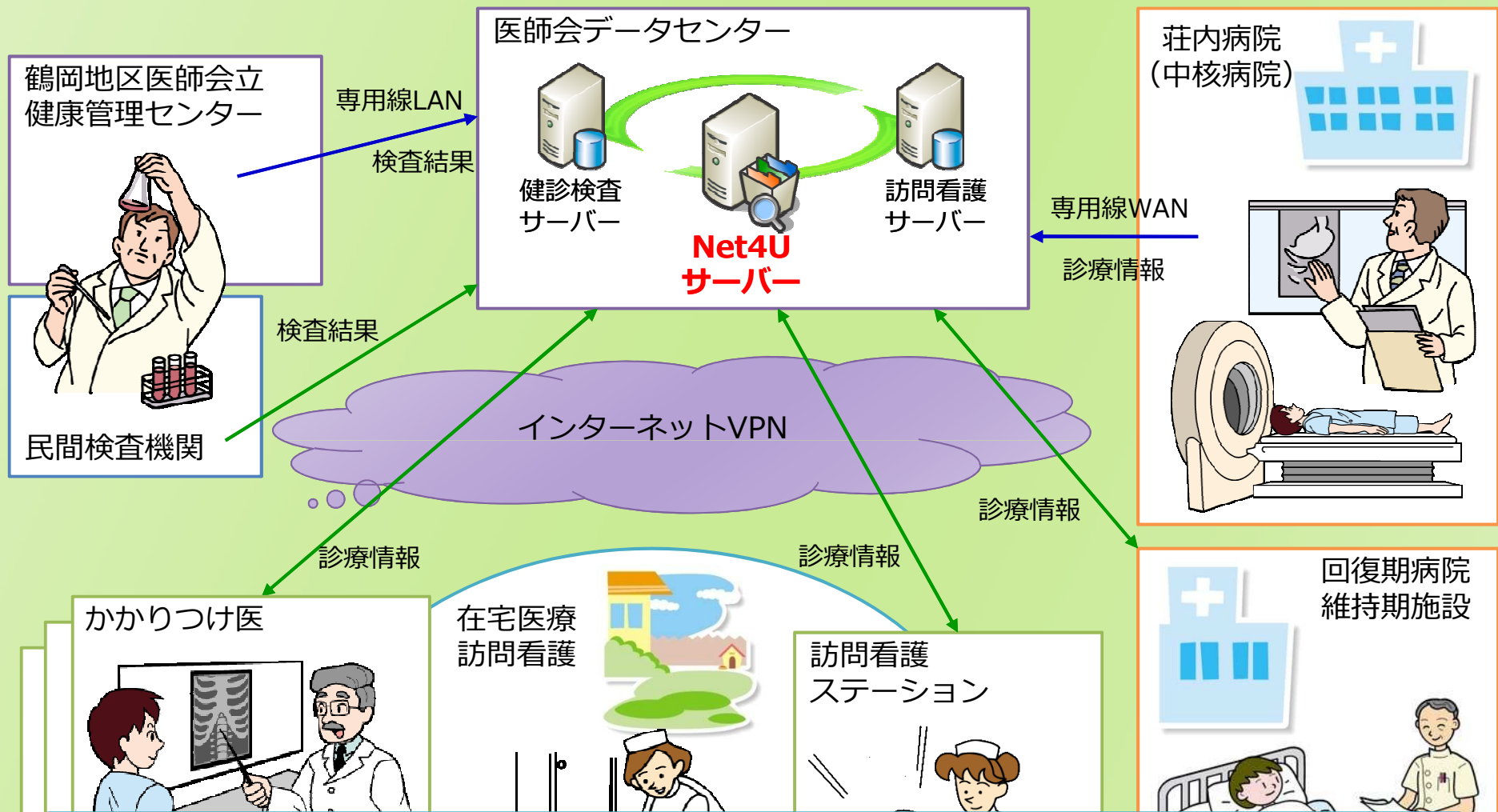
- ▶ 4 Unitsとは「病院」「診療所」「介護福祉施設」「検査センター」を指しています。
- ▶ また、読みから「あなたの（健康の）ためのネットワーク」という意味も表現しています。

▶ 医療・福祉の連携のための「共有型電子カルテ」

- ▶ Net4U は、高度なセキュリティの保たれたネットワークを利用して、患者が利用しているそれぞれの施設間で、診療情報（カルテ）を共有するものです。
- ▶ この仕組みを利用することで、他の医療機関で受けた検査や、処方された薬などを相互に参考にした診察、処方、サービスを提供することができるようになります。



地域医療連携ツール「Net4U」のしくみ



**セキュリティの保たれたネットワーク上で
地域の様々な医療者が患者情報を共有できるツール**

Net4Uの情報共有・セキュリティの仕組み

- ▶ Net4Uの患者情報は、患者にかかわるユーザーのみが閲覧・更新する事が出来ます。
 - ▶ 病院から診療所、診療所から訪問看護ステーション、保険薬局へ「招待状」を送ることで、患者情報の共有が開始されます。

Step 1 : カルテの作成



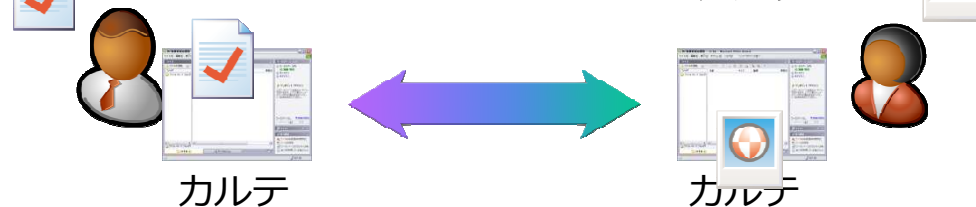
Step 2 : 紹介状の送信



Step 3 : 紹介状の受理



Step 4 : カルテの共有開始



Net4Uの主な機能

- ▶ **電子カルテの共有機能**
- ▶ 所見・処置入力機能
- ▶ 処方入力機能
- ▶ 画像添付機能
- ▶ PDFファイル添付機能
- ▶ 紹介状作成と送付機能
- ▶ 訪問看護指示書作成と送付機能
- ▶ 臨床検査データの自動取り込み機能
- ▶ 複数医療機関の検査結果表示機能（時系列・グラフ化）
- ▶ 新着情報通知機能

The screenshot displays the Net4U web interface for an electronic medical record system. The browser window title is "電子カルテシステム - Netscape". The interface includes a search bar for patient ID and name, with patient ID 30722 and name "氏名" visible. A table lists medical history with columns for diagnosis name, start/end dates, and status. Below this is a calendar for the year 2003, with the 3rd month selected. The main content area shows a detailed view for 2/28 (Friday) at Haro Hospital, including a referral report from the Department of Dermatology at Sanjo University Hospital. The referral text describes the patient's condition (eczema) and treatment (prednisolone). A medication list on the right specifies "1 プレドニン錠5mg 1錠 1日2回 朝夕食後 30日分" and "2 リンデロン-VG軟膏0.12% 総量10g サウザルベ10 総量10g 1日2回塗布". A subsequent entry for 3/7 (Friday) at Sanjo University Hospital shows a visit report with a note "130/70 内科的には安定してる。" and another medication list: "1 セバミット-Rカプセル 10m. 2カプセル 1日2回 朝夕食後 28日分" and "2 セルベックス細粒10% 1.5g 1日2回 朝夕食後 28日分".

非表示	診断名	開始	終了	転帰
	類天疱瘡	2002/11/2		
	皮脂欠乏性湿疹(両大腿)	2002/6/13	2002/6/30	治癒
	類天疱瘡(体幹)	2002/2/22	2002/3/30	治癒

2003

1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月

2/28 (金) ハローナース

看護報告

3/1 (土) 三原皮膚科

紹介状 石橋内科胃腸科医院から紹介

家族が来院する。
#1 類天疱瘡
<A/P>
プレドニン1T、継続とする。患者の希望で30日投与。
#2 股部の紅斑
<A/P>
リンデロン加亜鉛軟膏にて経過観察とする。

3/1 (土) 石橋内科胃腸科医院

訪問看護 ハローナースへ指示

3/7 (金) 石橋内科胃腸科医院

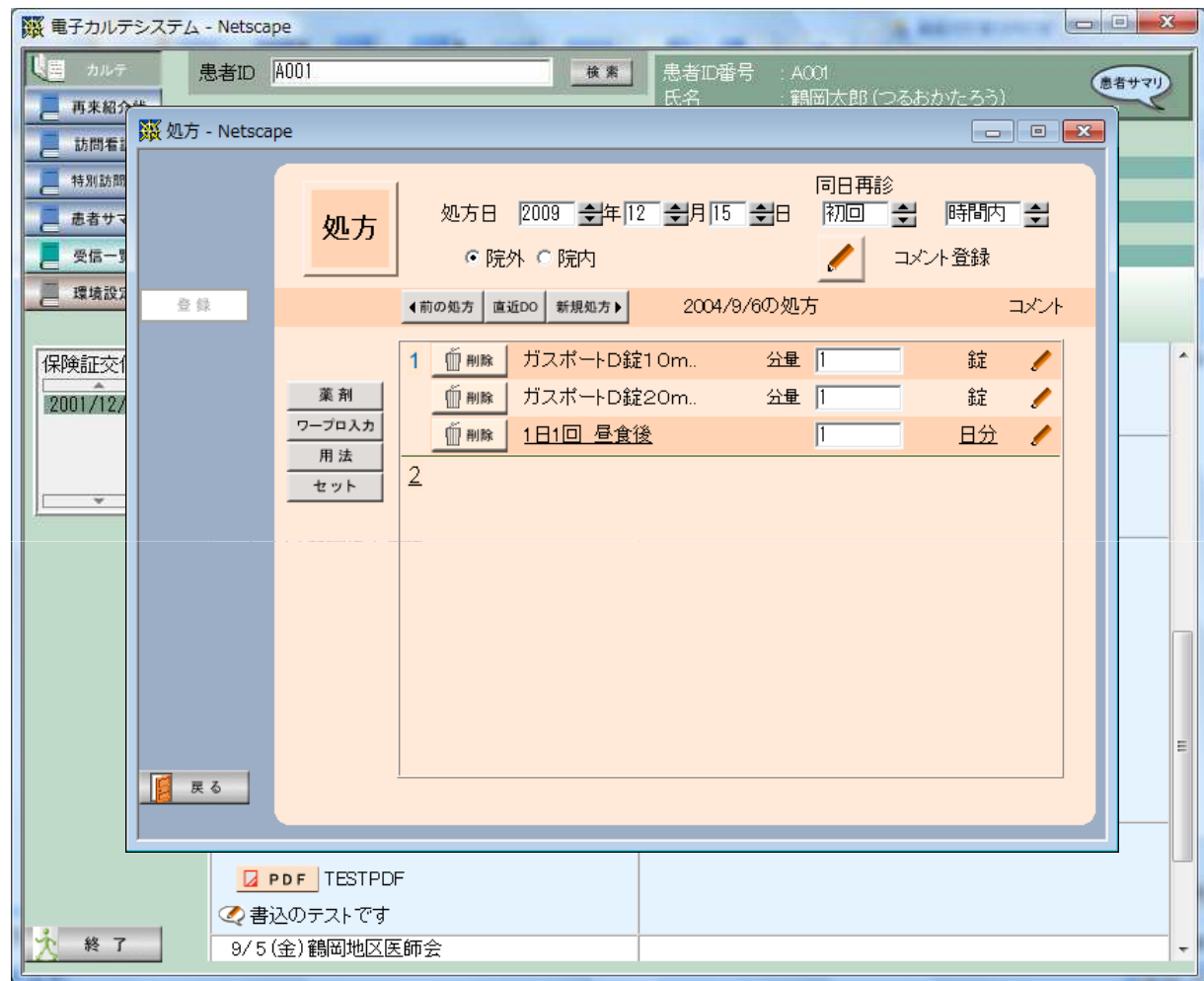
130/70 内科的には安定してる。

3/27 (木) 石橋内科胃腸科医院

1 セバミット-Rカプセル 10m. 2カプセル
1日2回 朝夕食後 28日分
2 セルベックス細粒10% 1.5g
1日2回 朝夕食後 28日分

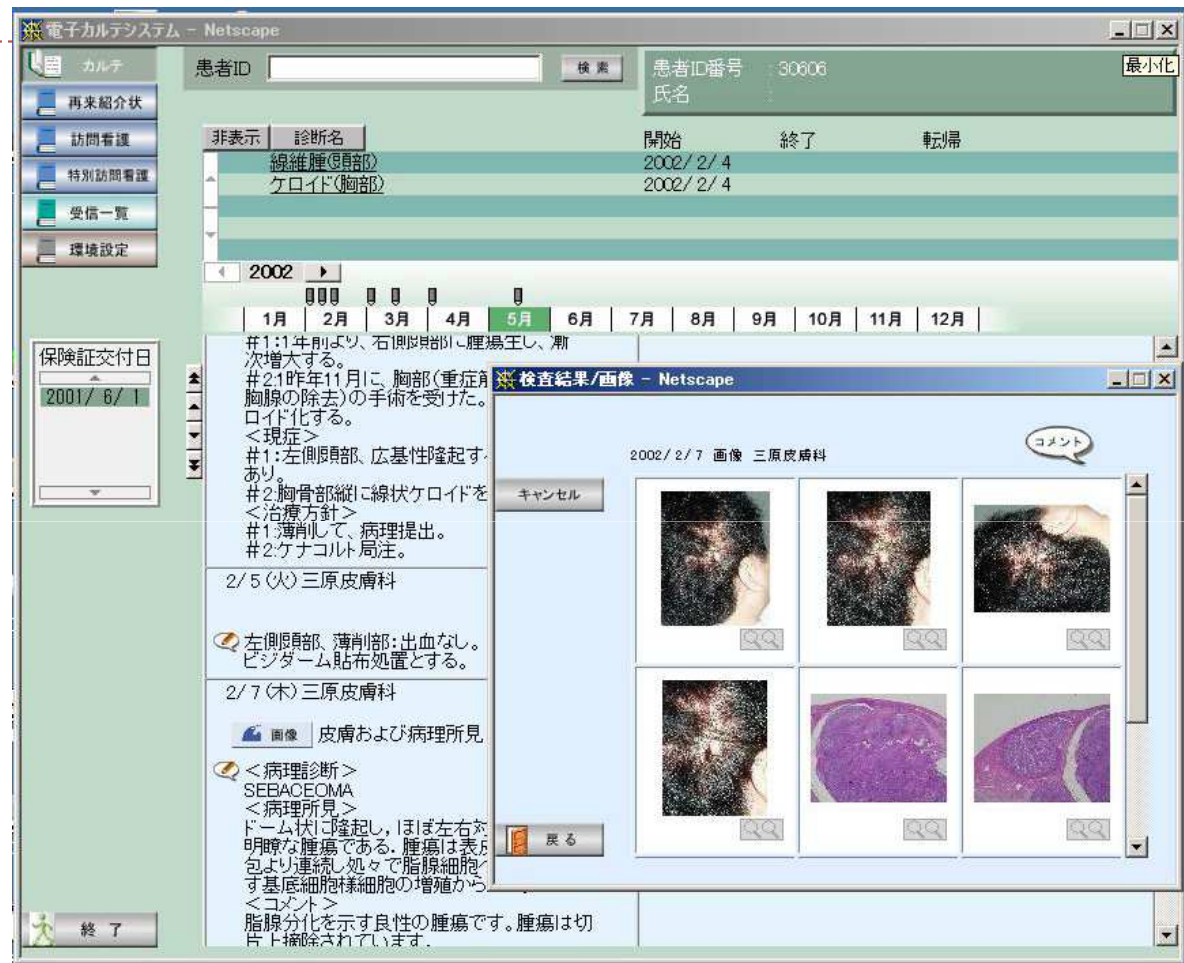
Net4Uの主な機能

- ▶ 電子カルテの共有機能
- ▶ 所見・処置入力機能
- ▶ **処方入力機能**
- ▶ 画像添付機能
- ▶ PDFファイル添付機能
- ▶ 紹介状作成と送付機能
- ▶ 訪問看護指示書作成と送付機能
- ▶ 臨床検査データの自動取り込み機能
- ▶ 複数医療機関の検査結果表示機能（時系列・グラフ化）
- ▶ 新着情報通知機能



Net4Uの主な機能

- ▶ 電子カルテの共有機能
- ▶ 所見・処置入力機能
- ▶ 処方入力機能
- ▶ **画像添付機能**
- ▶ PDFファイル添付機能
- ▶ 紹介状作成と送付機能
- ▶ 訪問看護指示書作成と送付機能
- ▶ 臨床検査データの自動取り込み機能
- ▶ 複数医療機関の検査結果表示機能（時系列・グラフ化）
- ▶ 新着情報通知機能



Net4Uの主な機能

- ▶ 電子カルテの共有機能
- ▶ 所見・処置入力機能
- ▶ 処方入力機能
- ▶ **画像添付機能**
- ▶ PDFファイル添付機能
- ▶ 紹介状作成と送付機能
- ▶ 訪問看護指示書作成と送付機能
- ▶ 臨床検査データの自動取り込み機能
- ▶ 複数医療機関の検査結果表示機能（時系列・グラフ化）
- ▶ 新着情報通知機能



Net4Uの主な機能

- ▶ 電子カルテの共有機能
- ▶ 所見・処置入力機能
- ▶ 処方入力機能
- ▶ 画像添付機能
- ▶ PDFファイル添付機能
- ▶ 紹介状作成と送付機能
- ▶ **訪問看護指示書作成と送付機能**
- ▶ 臨床検査データの自動取り込み機能
- ▶ 複数医療機関の検査結果表示機能（時系列・グラフ化）
- ▶ 新着情報通知機能

The screenshot displays two overlapping browser windows. The left window, titled '電子カルテシステム - Netscape', shows a patient's medical record with a sidebar menu containing options like '再介紹状', '訪問看護', and '患者サマリ'. The right window, titled '訪問看護指示書参照画面 - Netscape', displays a '訪問看護指示書' (Home Care Instruction Sheet) for a patient. The form includes fields for patient name, birth date, address, and phone number, along with a '指示期間' (Instruction Period) of April 12, 2014, to May 11, 2014. The main section, '現在の状況' (Current Status), lists the primary diagnosis as 'くも膜下出血/多発性脳梗塞・脳血管性痴呆、疥癬' and provides a detailed note about the patient's condition and treatment. Below this is a table for '投与中の薬剤の用法・用量' (Medication Administration and Dosage), listing drugs like 'グリセリン' and 'ラキソベロン液'. The bottom section contains various clinical status indicators and a list of medical equipment used, such as '自動脈酸素濃度装置' and '透析液供給装置'.



Net4Uの主な機能

- ▶ 電子カルテの共有機能
- ▶ 所見・処置入力機能
- ▶ 処方入力機能
- ▶ 画像添付機能
- ▶ PDFファイル添付機能
- ▶ 紹介状作成と送付機能
- ▶ 訪問看護指示書作成と送付機能
- ▶ **臨床検査データの自動取り込み機能**
- ▶ **複数医療機関の検査結果表示機能（時系列・グラフ化）**
- ▶ 新着情報通知機能

The screenshot displays the Net4U web interface. On the left, there is a navigation menu with options like 'カルテ', '再発紹介状', '訪問看護', '特別訪問看護', '患者サマリ', '受信一覧', and '環境設定'. The main area shows patient information for '患者ID' and '乾癬'. Below this, there is a table of laboratory test results. The table has columns for '検査項目' (Test Item), '検査日' (Test Date), and several dates: 2004/08/28, 2004/05/15, 2004/09/19, 2004/01/15, and 2003/07/28. The tests listed include proteinuria, urobilinogen, hematuria, hematology (WBC, Hct, RBC, Hematocrit, Platelets), cholesterol, triglycerides, HDL-cholesterol, uric acid, creatinine, sodium, potassium, chloride, GOT, GPT, and ketonuria. The results are shown as numerical values or symbols like '±'. At the bottom, there is a section for '処方' (Prescription) showing 'チガソンカプセル 10mg 1カプセル 1日1回 朝食後 7日分'.

検査項目	検査日	2004/08/28	2004/05/15	2004/09/19	2004/01/15	2003/07/28
蛋白定性[尿]		-			-	-
ウロビリノーゲン定性		±			±	-
潜血反応[尿]		-				
白血球数		5.3			5.6	4.9
ヘマトクリット		40.5			46	42.2
血小板数		23.3			28.9	26.3
赤血球数		438			497	447
コレステロール		201	183	221	280	249
トリグリセリド		222	205	389	349	444
HDL-コレステロール		40	36	38	53	44
尿酸		16.6			15.4	18.3
尿酸		6.4		5.9	6.5	7.7
クレアチニン		0.89			1.16	1.16
ナトリウム		143			146	144
カリウム		4.9			5	4.8
クロール		109			106	107
GOT				28		
GPT				20		
ケトン体定性[尿]					-	

Net4U 参加施設 (H22年1月末現在)

▶ 病 院 6施設

鶴岡市立荘内病院 他

▶ 診療所 30施設

(内科、胃腸科、整形外科、泌尿器科、小児科、眼科、耳鼻科、皮膚科)

▶ その他

▶ 訪問看護ステーション 2施設

▶ ケアプランセンター 1

▶ 介護老人保健施設 1

▶ 特別養護老人ホーム 1

▶ 調剤薬局 1

▶ 荘内地区健康管理センター (検査部門) 1

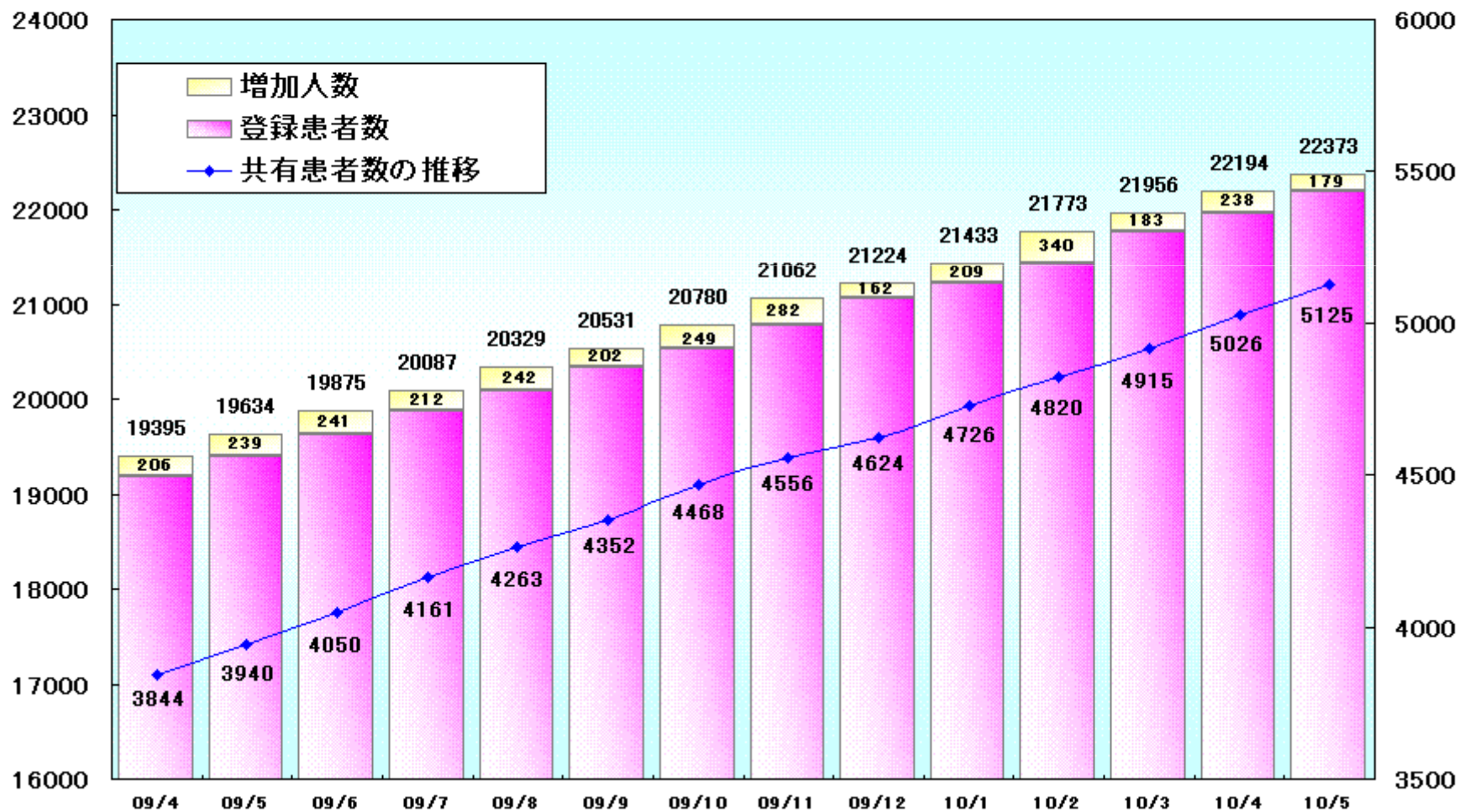
▶ 他の民間検査会社 3社



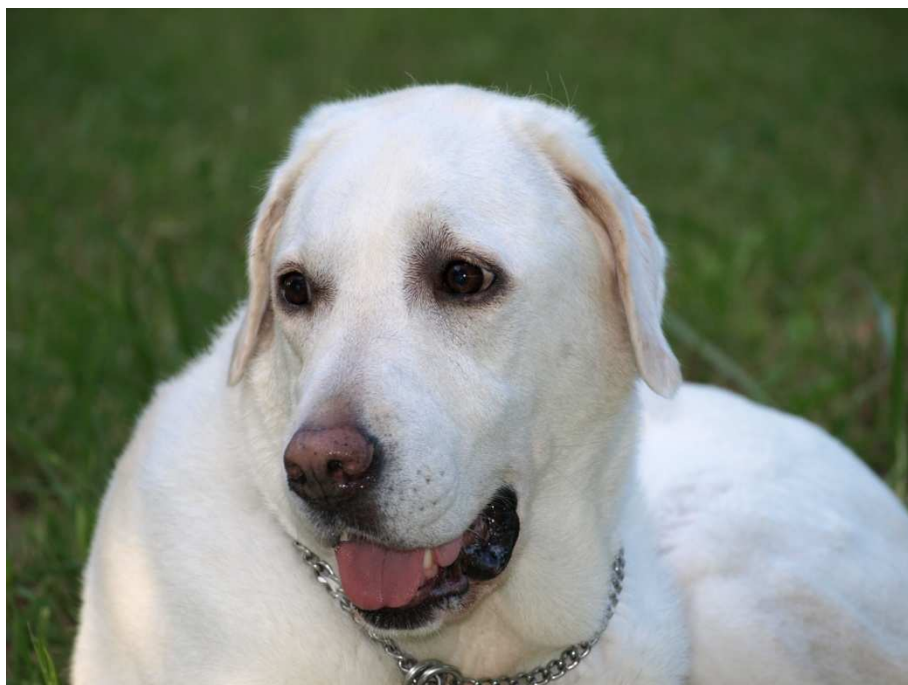
登録患者数と共有患者数の推移

00年1月～10年5月

登録患者数： 22,373名
共有患者数： 5,125名



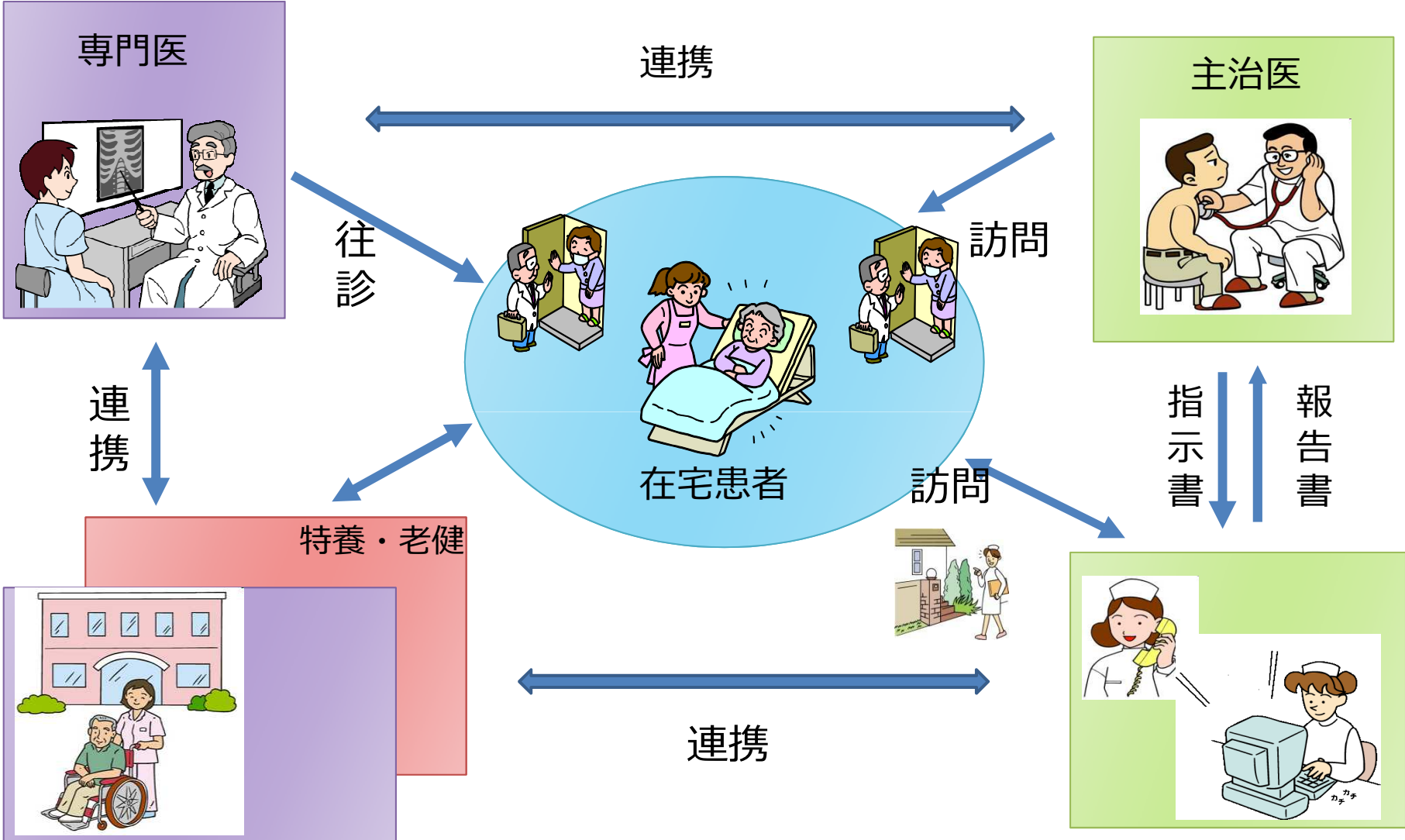
メグと二人 (?) ぐらし



Net4Uの活用事例

とくに在宅医療において

在宅医療と多施設・多職種連携



病院（急性期・療養型）

訪問看護ステーション

平成19年度 厚生労働科学研究 がん対策のための戦略研究

緩和ケア普及のための地域プロジェクト

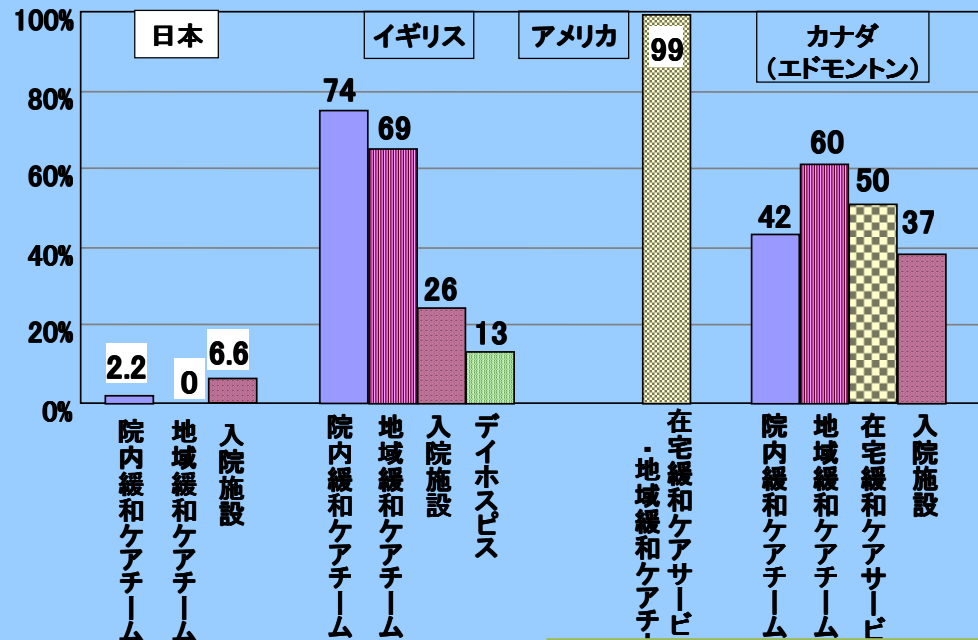
***Outreach Palliative Trial of Integrated
Regional Model***



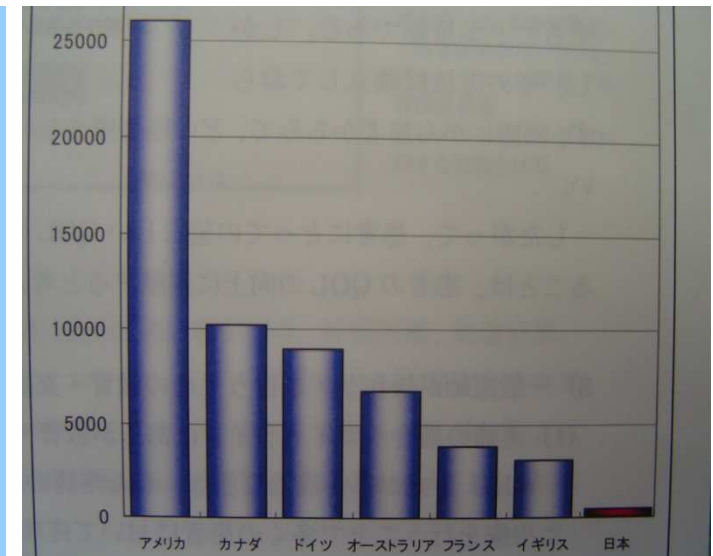
背景：苦痛の緩和について

諸外国と日本との比較

緩和ケアサービスの利用率



医療用麻薬の使用量



・低い緩和ケアサービス・医療用麻薬の利用率

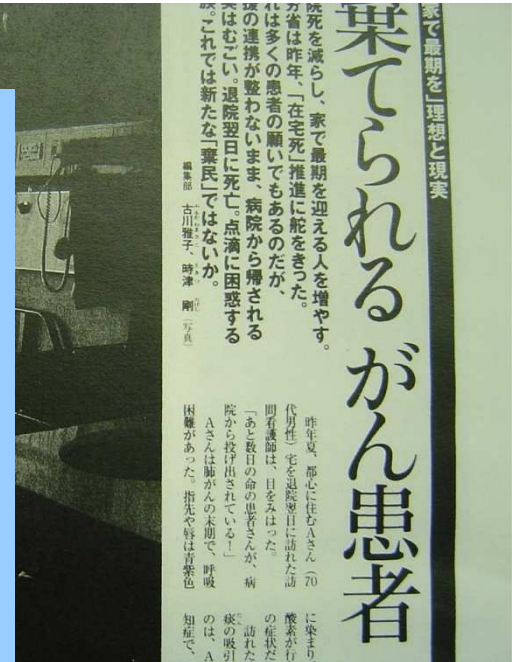
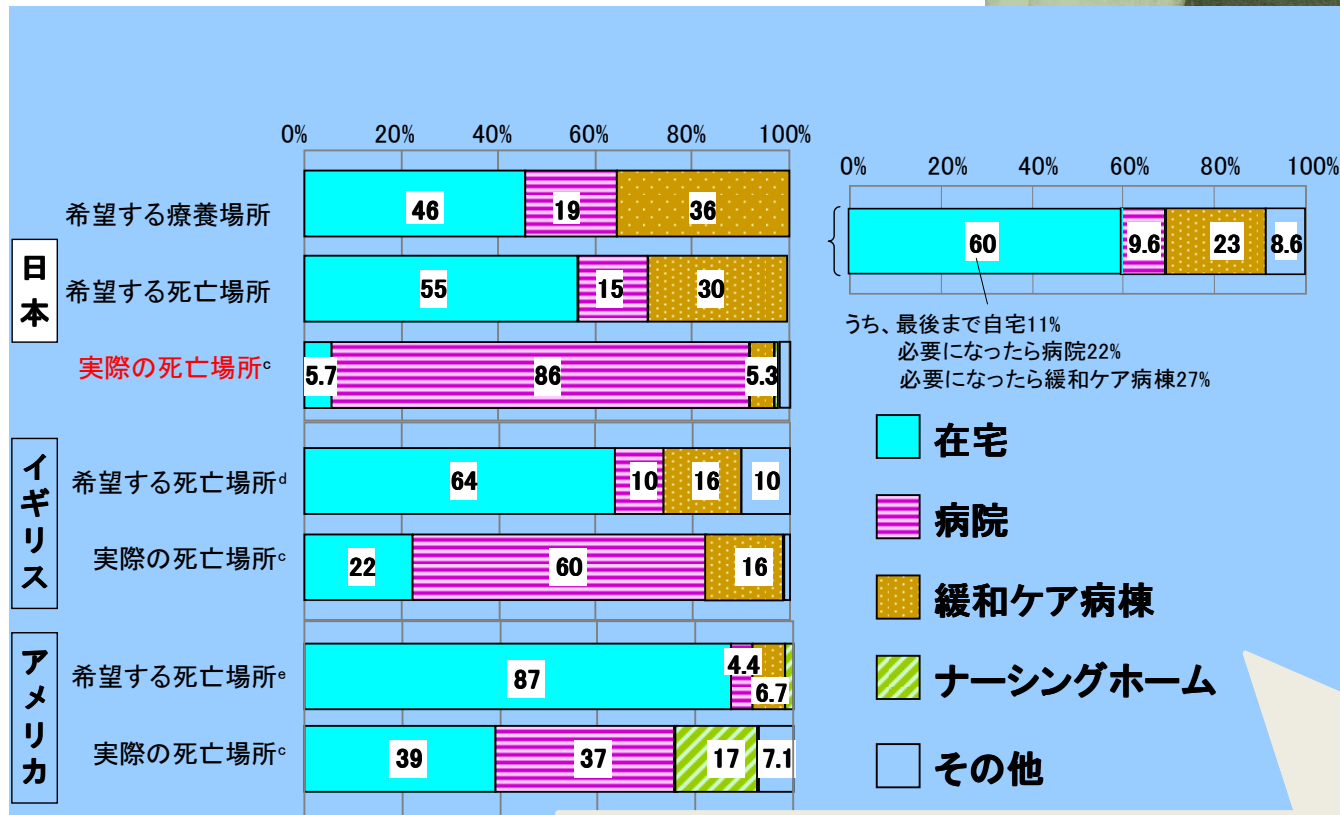


患者の苦痛が緩和されていない可能性がある

背景：希望する療養場所について

諸外国と日本との比較

希望する療養・死亡場所と実際の場所



・ 高い希望にかかわらず低い在宅利用率
 ↓
 ・ 安心して自宅にいれる環境は整備されていない

がん戦略研究が策定された背景

がん対策基本法 16条

- ・ 緩和ケアを早期からおこなう
- ・ 患者の希望にあった療養場所を選べること（在宅療養）

国・地方公共団体は、

- ・ **疼痛等の緩和を目的とする医療が早期から行われる**
- ・ **居宅において医療を提供する連携協力体制を確保する**

ために必要な施策を講ずる。



がん対策のための戦略研究が策定された背景

法律はできたが現場
では・・・

「早期からの緩和ケア」
「在宅で安心して過ごせる環境の整備」
をどうしたら地域で達成できるのか？
のモデルがない



成功するモデルを開発する

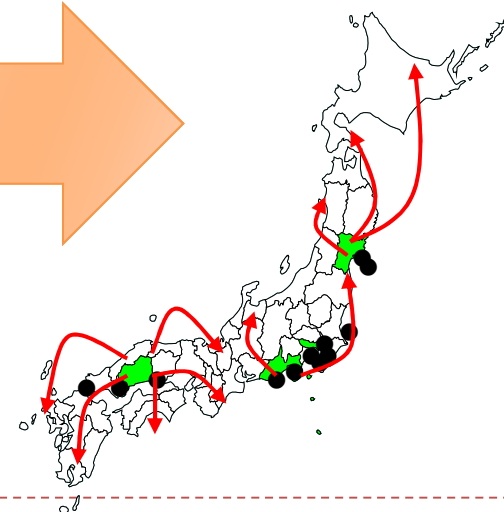
地域でのモデルがない

緩和ケアの全国への均てん



戦略研究

地域で行える
モデルの開発



戦略研究全体の対象地域



鶴岡市（600人/年）
整備されていない地域
（国立がんセンター中央病院の支援）

柏市（1500人/年）
がん専門病院を中心に整備される地域
（国立がんセンター東病院）

長崎市（1500人/年）
医師会を中心に整備されている地域
（長崎市医師会）

浜松市（1600人/年）
総合病院を中心に整備される地域
（研究班員：聖隷三方原病院）

平成20年4月から開始し
22年度まで行われます



対 象 ・ 評 価 項 目

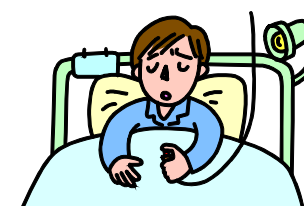


▶ 対象

- ▶ 地域全体（鶴岡市、三川町）のがん患者さん・住民・医療者

▶ 評価項目

- ▶ 緩和ケアの利用がふえる
- ▶ 患者さんの苦痛が緩和される
- ▶ 希望する場所での看取りが増える
- ▶ 遺族の方の評価がよくなる
- ▶ 医療者の困難感が減る



- ・ 苦しい
- ・ 希望する場所にいけない



- ・ 苦しくない
- ・ 希望する場所にいれる



4本柱



- ▶ 医療者教育
 - ▶ 地域のどこでも同じレベルの緩和ケアが受けられる
 - ▶ 市民啓発
 - ▶ 地域の方々が適切な緩和ケアの知識を得る
 - ▶ 地域連携
 - ▶ 地域全体で緩和ケアの提供体制を整える
 - ▶ 専門緩和ケア
 - ▶ 緩和ケア専門家による診療・ケアが受けられる
-



おもな活動



- (1) 緩和ケアの技術の向上
 - ▶ 地域共通マニュアル「ステップ緩和ケア」の公開
 - ▶ 緩和ケアスキルアップ研修会（月一回）

- (2) 専門家による緩和ケアの提供
 - ▶ 地域緩和ケアチーム・アウトリーチ（出張研修）
 - ▶ 緩和ケア外来

- (3) 患者・家族に対する適切な知識の提供
 - リーフレット、ポスター、冊子、在宅ケアのDVDの配布
 - 市民講座・緩和ケアを知る100冊

- (4) 連携の促進
 - ・ 庄内プロジェクト全体会議、地域カンファレンス



H21年度アクションプラン策定



- ▶ 介入の四本柱（緩和ケアの標準化、市民啓発、地域連携、専門緩和ケアの充実）に沿ったワーキンググループで議論





アクションプランの具体例

- ▶ 緩和ケアの標準化・専門緩和ケアの充実
 - ▶ 中核病院の緩和ケアのスキルアップ
 - ▶ 緩和ケア専門医による教育的ラウンドや事例検討会の開催
 - ▶ 病棟看護師向け緩和ケア学習会の開催
 - ▶ 救急外来担当医師への緩和ケア教育
 - ▶ 在宅サポート体制の拡充
 - ▶ 事例検討会の開催、カンサーボードの活用、グループ診療の検討等
 - ▶ 医療・福祉従事者のスキルアップ
 - ▶ 定期的なアウトリーチの実施、地域リンクスタッフへの学習会の開催
 - ▶ 計画的・体系的な研修会の開催
 - ▶ 地域ニーズを踏まえ、少人数・インタラクティブな職種別研修会も開催
 - ▶ マテリアルやツールの活用
 - ▶ リンクスタッフを通じた各施設への展開



アクションプランの具体例

▶ 市民啓発

- ▶ 地域独自のパンフレット類の作成
- ▶ 小規模な出張講演会（公民館単位）
- ▶ 『100冊』より子供向け読み聞かせ会や作文コンクールの開催
- ▶ 患者向けのがん教室の開催
- ▶ 患者家族会の立ち上げ、患者・家族向けサロンの院内開設

▶ 地域連携

- ▶ 地域リンクスタッフの拡充（介護福祉施設への拡大）
- ▶ 地域中核病院からの在宅主治医への早期の受け渡し
- ▶ 病院医師と診療所医師による『二人主治医制』の導入
- ▶ 多職種間の情報共有の促進（地域リソースデータベース、患者情報共有システムの活用）



4本柱に沿ったアクションプラン

医療者教育

スキルアップ研修会

地域がん症例検討会

地域カンファレンス

病院看護師学習会

市民啓発

出張講演会（寸劇）

市民公開講座

健康のつどい

患者・家族会（ほっと広場）

がん教室の開設

マスメディアの活用

ホームページの活用

地域連携

診療所医師対象の勉強会

在宅医療を考える会の創設

福祉施設の緩和ケアの充実

多職種間の情報共有

ITを活用した医療連携の推進

行政との連携推進

専門緩和

緩和ケア外来の充実

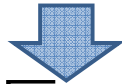
緩和ケアチームの充実

地域緩和サポートチームのスキルアップ

緩和ケア症例検討会

病院から在宅までの流れ

- ▶ スクリーニングシートなどを利用した在宅移行患者の抽出

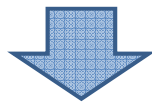


- ▶ 在宅主治医、訪問看護師、ケアマネジャーなどと連絡調整



- ▶ 退院前カンファレンスの実施

- ▶ 病院（主治医、病棟看護師、PCT、薬剤師、MSW、サポートセンター、地域連携室）
- ▶ 地域（在宅主治医、訪問看護師、ケアマネジャー）
- ▶ 患者、患者家族

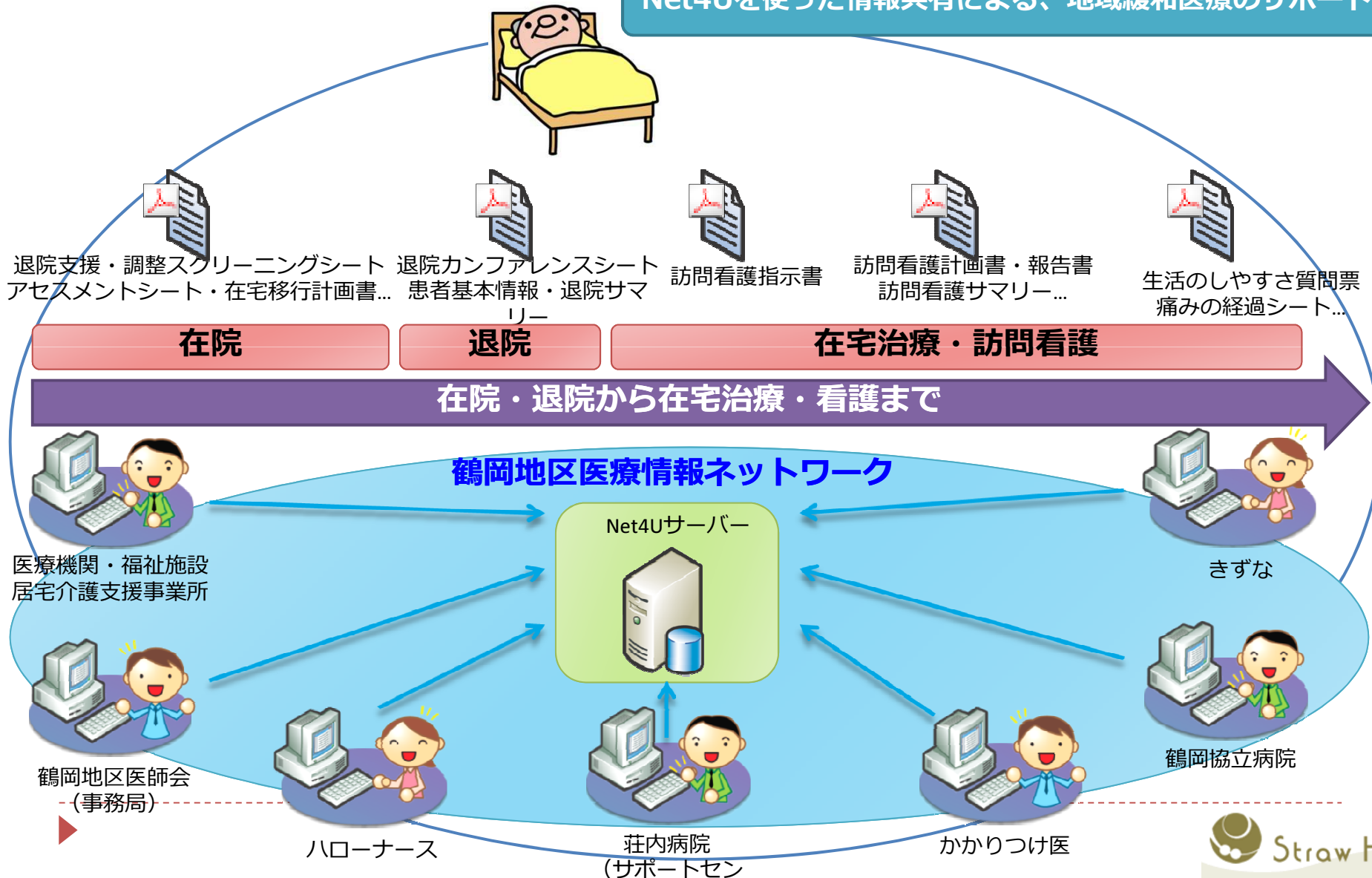


- ▶ Net4による多職種間情報共有



想定される利用シーン

Net4Uを使った情報共有による、地域緩和医療のサポート



Net4Uを活用した事例紹介（42歳・女性）

- 平成20年6月： 腰痛出現（腰椎圧迫骨折）
- 平成20年8月： MRIにて多発性転移性骨腫瘍の診断（原発不明）
- 平成20年9月： 荘内病院内科入院、高Ca血症是正や疼痛コントロールを主体に治療（原発不明のまま）
- 平成20年12月25日： 在宅へ移行

Net4Uへ記載開始



Net4Uの登録は荘内病院地域医療連携室が行う。

荘内病院から在宅主治医へ紹介状を送ることで、カルテの共有が開始される。

電子カルテシステム - Netscape

患者ID 検索

患者ID番号
氏名

カルテ

- 再来紹介状
- 訪問看護
- 特別訪問看護
- 患者サマリ
- 受信一覧
- 環境設定

表示 診断名

2008

1月 2月 3月 4月 5月

12/25 (木) 荘内病院

紹介状 土田内科医院へ紹介

PDF

12/29 (月) 土田内科医院

診断

(庄内プロジェクト登録患者)
昨日荘内病院を退院。本日初回訪問
Sx自宅はやっぱりいいが、動けない
悲しい。痛みはない。昨夜は眠くなっ
でレンドルミンを飲まないで寝てみた
かし色々なことを考えてしまって眠れ
結局30時頃に服用した。その後は眠れ
入院中もレンドルミンの効果にはむらがあ
り、総じて効果が短いと感じていた。
食欲OK。ご主人の手料理は美味しい。
排尿はベッドから降りて歩行器でトイレに
行って行っている。便座から立ち上がる時
に介助が必要。

紹介状の閲覧 - Netscape

依頼元: 荘内病院 内科 渋谷 美恵
送信先: 土田内科医院 内科 土田 兼史 先生

返信

診断

紹介状・画像 検体検査 処方

返信

印刷

土田先生へ

今回、在宅主治医をお引受け頂き有難うござ
います。大変遅くなりましたが、紹介患
者様の退院支援シート(医師用)を送信さ
せて頂きます。
よろしく申し上げます。

サポートセンター 渋谷

保険証交付日
2008/11/1

退院時にはPDF化した退院カンファレンスシートを添付。

電子カルテシステム - Netscape

患者ID

カルテ

- 再来紹介状
- 訪問看護
- 特別訪問看護
- 患者サマリ
- 受信一覧
- 環境設定

表示 診断名

2008

1月 2月

保険証交付日

2008/11/1

12/25 (木) 荘内病院

紹介状 土田

PDF

12/29 (月) 土田内科

診断

(庄内プロジェクト) 昨日荘内病院を退院。自宅はやっぱり悲しい。痛みはなでレンドルミンを飲み、色々を。結局3時頃に服用。入院中もレンドルミン、総じて効果が。食欲OK。ご主人の排尿はベッドから行って行っている。に介助が必要。

V1A4NT1D.pdf - Adobe Acrobat Standard

ファイル(E) 編集(E) 表示(V) 文書(D) 注釈(C) フォーム(O) ツール(I) アドバンス(A) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

退院カンファレンスシート (病院医師プレゼンテーション用 [5分])

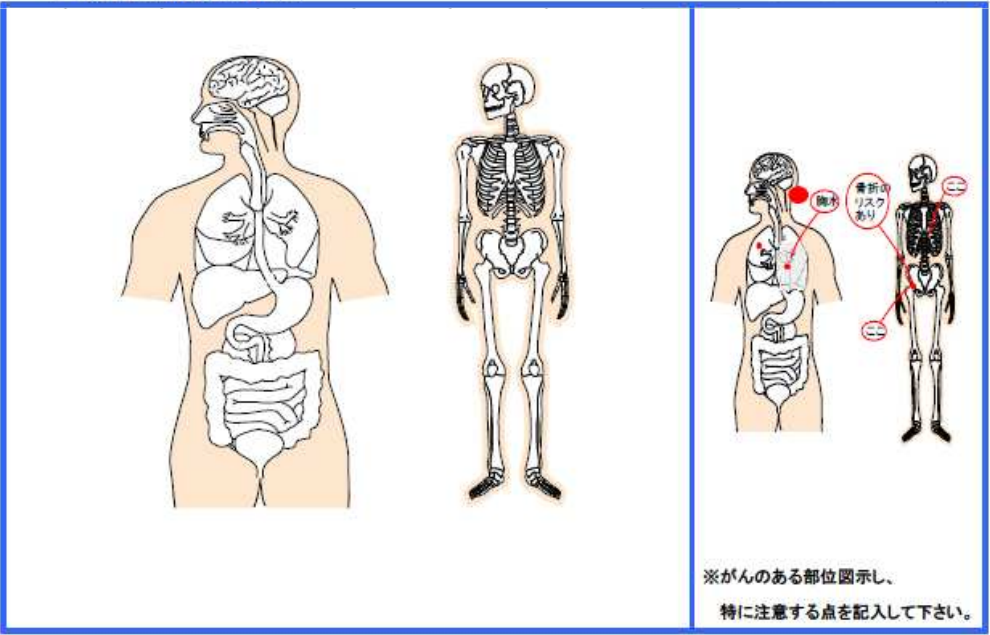
■患者さんは、さん、48歳、女性です。

H20年8月 初発の脊椎がんの方で、現在疼痛緩和 理学療法 をしています

現在の治療等を記入)

重要な医療的事項として 原発不明の転移性脊椎腫瘍。主にデュロテップ MT パッチ (4.2 mg) /3日毎 による疼痛緩和。1ヶ月に1回程度、高Ca血症に対して、ゾメタ (4 mg) 点滴静注。ADL 拡大のための理学療法。

■現在がんのある部位



■現在の問題点、原因、現治療、予測される事態と対応

紹介状機能を使った、在宅主治医から、病院内科主治医への問い合わせ

The screenshot displays a medical software interface for reviewing referral letters. On the left, a sidebar contains navigation buttons: 訪問看護, 特別訪問看護, 患者サマリ, 受信一覧, and 環境設定. Below these is a section for '保険証交付日' with the date 2008/11/1. The main area shows a calendar for 2009, with a red arrow pointing to the '紹介状' (Referral Letter) icon for the date 1/5 (Monday) at '土田内科' (Toda Internal Medicine). The detailed view of the referral letter is shown in a window titled '紹介状の閲覧 - Netscape'. It includes the following information:

- 依頼元: 土田内科医院 内科 土田 兼史
- 送信先: 荘内病院 御中
- 患者ID番号: [Redacted]
- 氏名: [Redacted]
- 診断: [Redacted]
- 内科 安宅謙先生
- ご紹介いただいた真山様の訪問診療を12月29日から開始しました。
- 詳細はNet4Uカルテをご参照ください。
- ふたつお伺いしたいことがあります。
- この方のADL低下の主因は、長期臥床による筋力低下でしょうか、動くと増強する癌性疼痛でしょうか、あるいは転移性骨腫瘍の神経圧迫（あるいは浸潤）でしょうか。
- ご本人は日常生活の基本動作を介助なしでできるようになること（それによりご主人が職場に復帰できるようになること）をゴールにしてリハビリをしたいようなのですが、それが到達可能なゴールと考えて訪問リハビリを行っているかどうかもお教えください。

At the bottom of the interface, there is a '終了' (End) button.

病院の内科主治医から在宅主治医への回答。

The screenshot shows a medical software interface with a sidebar on the left containing buttons for '訪問看護' (Home Nursing), '特別訪問看護' (Special Home Nursing), '患者サマリ' (Patient Summary), '受信一覧' (Reception List), and '環境設定' (Environment Settings). The main area displays a calendar for the year 2009, with the month of June highlighted. A message from the hospital is shown, dated 1/8 (Thursday) at 荘内病院 (Sōnai Hospital). The message is from 土田 兼史先生 (Mr. Toshinori Tsuchida) and is addressed to the home doctor. The message text is as follows:

1/8(木) 荘内病院

土田 兼史先生 御机下

平素より大変お世話になっております。
下肢の感覚障害が明らかでないこと。
脊椎MRIで脊髓の圧迫所見を認めなかつたこと。
以上より、下肢筋力低下の原因は、長期床上生活が続いたことによる廃用症候群が主体と考えています。
腰部、側腹部などの疼痛が増強しない範囲で、訪問リハビリテーションを進めていただいて良いと思います。
引き続きの御高診を宜しくお願い申し上げます。

(荘内病院 内科 安宅 謙)

1/9(金) 土田内科医院

昨日の昼食後と今日の朝食後に嘔吐。食事前から吐き気があるわけではないが、なんとなく食欲がわかない状態ではあったとのこと。電話で相談を受付、内服のナウゼリンと、それが効かないとき(あるいは

1 ナウゼリン錠10 10mg 3錠
1日3回 朝昼夕食前 5日分
2 ナウゼリン坐剤30 30mg 総量 5個
嘔気あるとき肛門に挿入

At the bottom left, there is a '終了' (End) button with a person icon.

在宅主治医から訪問看護ステーションへ指示書の発行。

訪問看護
特別訪問看護
患者サマリ
受信一覧
環境設定

表示 診断名

2009
1月 2月 3月

保険証交付日
2008/11/1

2/3(火) 土田内科医院

PDF
 特別看護

昨日の検査
Caは10.8に上昇。
Albは2.1から3.0に回復
貧血進行。血液の希釈
肝機能はγGT以外は
Kは正常。

※これまでの検査経過
にして表示する。

2/3(火) ハローナース

本日定期訪問。バイタル
レベルはクリアです。
の訴えありません。
ヘルパー排尿介助うま
ました。
ベット上リハビリと下肢
います。
自然排便あり浣腸施行
点滴の件承知しました。

終了

訪問看護指示書参照画面 - Netscape

訪問看護指示書

患者氏名 女
生年月日 48歳
住 所
電話番号

指示期間
平成21年2月5日～平成21年3月4日

現在の状況 留意事項及び指示項目

主たる傷病名
多発性転移性骨腫痛(原発巣不明)末期状態、癌性疼痛、重症便秘症、不眠症、高カルシウム血症

病状・治療状態
庄内プロジェクト登録患者。昨年12月28日に退院。要介護4
退院後、1月8日から高カルシウム血症の症状が出現。15日にゾメタ点滴、で、回復。これまでの経過からゾメタ

投与中の薬剤の用法・用量

流用 《前の処方 後の処方》 セット 貼り付け 削除

薬剤	用量	用法
1 デバス錠0.5mg	分量1錠	1日1回 夕食後
2 タケプロンOD錠15 15mg	分量1錠	1日1回 夕食後
3 ムコスタ100	分量3錠	1日3回 朝昼夕食後
4 マグラックス錠330mg	分量6錠	1日3回 朝昼夕食後
5 リンデロン0.5	分量4錠	1日2回 朝夕食後
6 レンドルミン錠 0.25mg	分量1錠	1日1回 就寝時

日常生活自立度 寝たきり度 正常 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2

痴呆の状況 正常 I IIa IIb IIIa IIIb IV M

要介護認定の状況 認定無し 要支援 要介護 1 2 3 4 5

装着・使用医療機器等

1 <input type="checkbox"/> 自動腹膜透析装置	2 <input type="checkbox"/> 透析液供給装置	3 <input type="checkbox"/> 酸素療法(/min)
4 <input type="checkbox"/> 吸引器	5 <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養	6 <input type="checkbox"/> 輸液ポンプ
7 <input type="checkbox"/> 経管栄養(チューブサイズ 日に1回交換)		
8 <input type="checkbox"/> 留置カテーテル(サイズ 日に1回交換)	9 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器(設定)	
10 <input type="checkbox"/> 気管カニューレ(サイズ)	11 <input type="checkbox"/> ドレーン(部位:)	
12 <input type="checkbox"/> 人工肛門	13 <input type="checkbox"/> 人工膀胱	14 <input type="checkbox"/> その他()

閉じる 印刷イメージ 印刷

訪問看護師は、訪問時の所見を記載。

訪問看護
特別訪問看護
患者サマリ
受信一覧
環境設定

表示 診断名 開始 終了 転帰

2009
1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月

2/5(木) 土田内科医院
訪問看護 ハローナースへ指示
2/5(木) ハローナース

点滴指示あり。

1 生食食塩水 500ml
2 生理食塩水 500ml
側管 生理食塩水 100ml
ゾメタ1A

施行。

施行時はオムツ失禁対応。
せん妄、嘔気なし。食欲あり。自然排便続いている。
痛みの訴えもない。腰上可能になり以前より筋力アップしている。

また、HCV(+)のため抜針時注意事項伝えと、夫は認識がなかったため主治医よりリムンテラしてもらうよう依頼する。

ハローナース 担当看護師 佐藤由香利
本日よい日と見始めとなりました。

終了

TMF パワード

在宅連携医へ不在時の対応を依頼

The screenshot displays a Netscape browser window titled "紹介状の間覧 - Netscape". The main content area shows a medical referral form with the following details:

- 依頼元: 土田内科医院 内科 土田 兼史
- 送信先: 中目内科胃腸科医院 内科 中目 千之 先生

Below the form, there are buttons for "診断", "返信", and "印刷". The main text area contains the following text:

当院の庄内プロジェクト第1号患者です。在医管患者としての連携をお願いいたします。現実問題としてはお手を煩わせることはないものとは思いますが、どうぞよろしく。

Overlaid on the bottom right is a smaller Netscape window titled "返信コメント一覧 - Netscape". It displays a reply comment:

◆内科 中目 千之
了解しました。私のほうが鶴岡にいないことの方が多いですけど。

At the bottom of the main window, there is a "戻る" (Back) button and some partially visible text:

を放さないこと。
2.週一回の訪問リハビリだけではADLの復はおろか維持すら困難。OT/PTとヘルパーとの連携で日常的なリハビリ継続態勢をとるようにしてほしい。
3.来週は高カルシウム血症の症状が出てくるはず。事前に対応する予定だが、症状が

在宅連携医が了解すると、カルテが共有できるようになる

カルテ右欄には投薬内容を記載し、情報を共有できる。

診療所から検査センターに依頼した検査データは、自動的にカルテに添付され、時系列で表示される。

このような在宅主治医が作成した表もPDF化することで、どんなドキュメントもカルテ上で共有することができる。

VVMAC19E.pdf - Adobe Acrobat Standard

ファイル(E) 編集(E) 表示(V) 文書(D) 注釈(C) フォーム(O) ツール(I) アドバンス(A) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

検査経過とゾメタ投与日対比表

date	080918	081109	081125	081204	081217	081227	090113	090119	090202
alb	4.1	3.2		3.3	3.5	3.3	3.1	2.1	3.0
AST							166	53	37
ALT							44	54	42
ALP							1046	780	680
LDH							1873	645	254
γGT	47	29		31	46		126	187	183
CHE	189				132				121
T.Chol				234					
HDL-C				72					
LDL-C				138					
Na							127	135	134
K	3.2	3.0	3.5	3.7	3.5	3.5	2.6	4.0	3.9
Cl	90	93	98	104	99	104	87	105	102
Ca	17.7	14.2	9	9.2	13.5	10.2	15.4	8.0	10.8
補正Ca	17.6	15		9.9	14	10.9	16.3	9.9	9.0
ゾメタ投与日	10月2日	11月13日			12月18日		1月15日		2月5日
投与間隔		42日			35日		28日		21日
IP	4		2.6	2.6	3.1	1.9	1.6	1.8	2.4
MA	1.6		2.6		2.1	2.2	2.2		

Net4Uへの記載数 (12月25日～6月11日)

- ▶ 病院内科主治医 (1名) : 4件
- ▶ 病院 P C T (4名) : 17件
- ▶ 在宅主治医 (1名) : 50件
- ▶ 訪問看護師 (3名) : 40件
- ▶ 訪問リハ (2名) : 13件

- ▶ 述べ記載数 : 119件
- ▶ 延べ記載者 : 11名



ツール利用者の評価 ～在宅主治医～

- ▶ 自分には緩和ケアに関するスキルもノウハウもなかったが、「Net4U」があれば**いつでも相談できる**ということで、在宅主治医を引き受けることができた。これがないければこのような在宅ケアを行うのは不可能だった。
- ▶ 「Net4U」上で様々な相談ができたことで、**病院の主治医、PCTと離れない関係**で診療ができた。
- ▶ 単なる専門家ではなく、**病院でその患者さんを実際に診てくれていた人に訊ける**というのは、内容の充実度が違う。
- ▶ 関係する調剤薬局、ケアマネジャーともNet4Uで繋がっていれば、より良い連携ができたと思う。



ツール利用者の声 ～病院PCT医師～

- ▶ 退院後、**その患者さんがどうしているか**、誰でも知りたいと思う。
 - ▶ 時間がある夜間などに「Net4U」を覗いて、「輸液が多いんじゃないか」とか、気づいたことを書き始めたら、**在宅主治医や訪問看護師からいろいろな質問**がきて、よく答えていた。
 - ▶ メールだと一人一人に伝えなければいけないが、**関わっている人（在宅主治医、訪問看護師等）皆が見てくれる**のが、便利だった。
-
- ▶

ツール利用者の評価 ～訪問看護師～

- ▶ 「Net4U」に病院医師の**治療方針が明確**に示されており、それを受けて在宅主治医から指示が出ていたので、**指示の意図がよく理解でき**、ケアに生かすことができた。
- ▶ すべてが書かれていたので、**ステーション内でも情報共有**ができ、担当外のナースが**緊急時に対応する際も安心**だった。
- ▶ ただ**記録する手間が二倍**になってしまうという負担はある。



ツール利用者の評価 ～訪問リハビリ～

- ▶ 「Net4U」のおかげでPCT医師や病院主治医、在宅主治医と直接連絡をとりながら、情報を共有してリハビリを提供することができ、非常に良かった。**これまでは、病院の医師と直接話す機会はなかった。**
- ▶ 私たちが病院に電話をかけて忙しい先生に質問することはできないけれど、「Net4U」に書き込むことで**先生達が時間があるときに直接答えをくれた。**心強くて、本当に助かった。

Net4Uの在宅緩和ケアへの貢献

- ▶ 組織を越えて多くの職種が関わる在宅緩和ケアにITツールが果たす効果が示された。
 - ▶ 特に、比較的経験の少ない在宅主治医・コメディカルにとって、病院主治医や緩和ケア専門医と絶え間なく密に情報共有できることが、安心感につながっていた。
-
- ▶

鶴岡の名産



南庄内地域連携パス推進協議会 設立までの経緯とその運用の現状



協議会の設立とIT化～～

▶ 経緯

- ▶ 2006年4月 診療報酬改定～地域連携パス世話人会発足
- ▶ 2006年6月 第一回鶴岡地区地域連携パス研究会開催
- ▶ 2006年7月 大腿骨パス運用開始
- ▶ 2007年2月 **大腿骨パスITシステム稼働**
- ▶ 2008年1月 脳卒中パス導入検討開始
- ▶ 2008年12月 **脳卒中パスITシステム稼働・運用開始**
- ▶ 2009年4月 **南庄内地域連携パス推進協議会発足**
- ▶ 2009年9月 パスセミナー開催開始（2010年3月まで）
- ▶ 2009年10月 **脳卒中病診地域連携パスITシステム稼働**

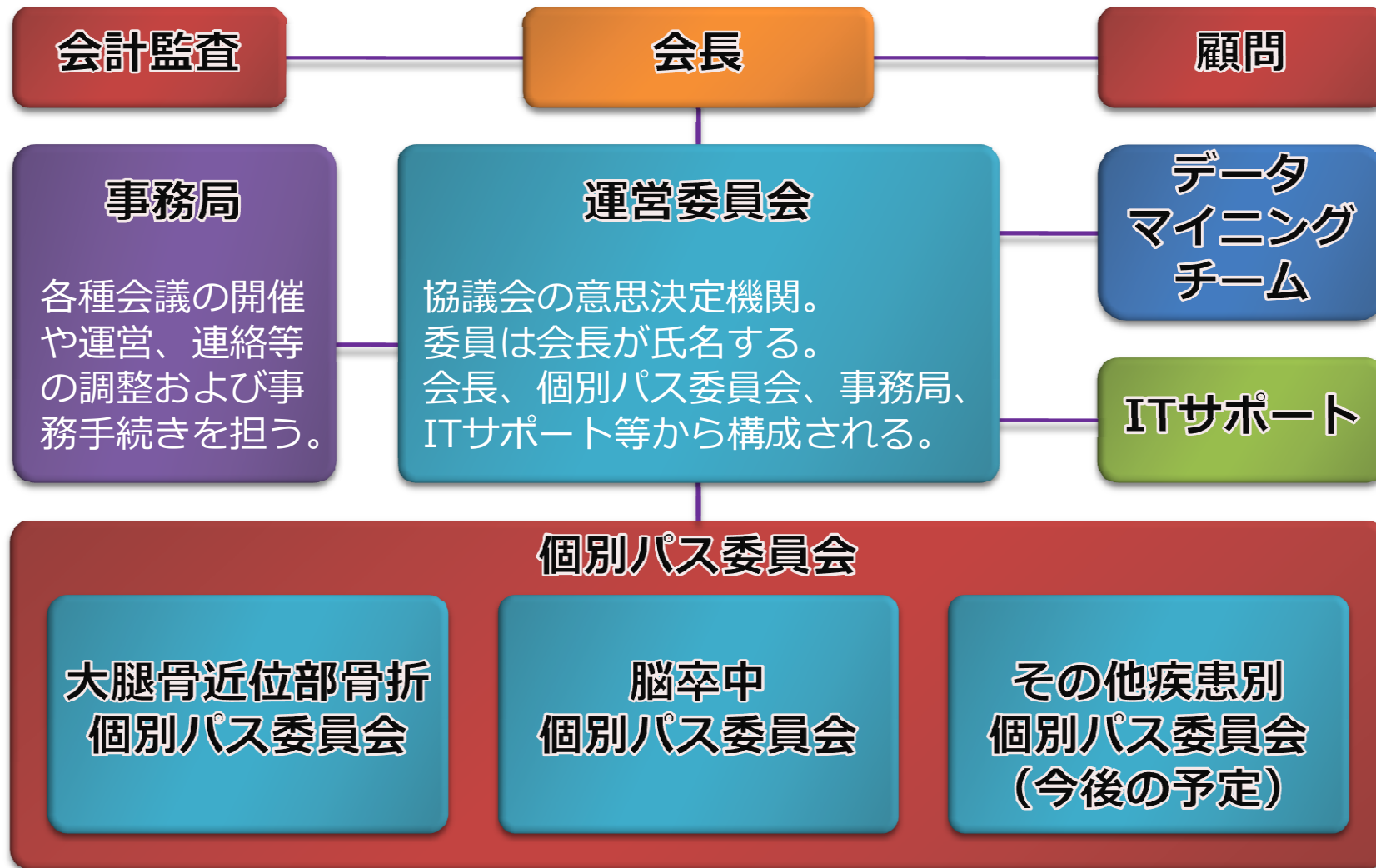
研究会から協議会へ

- ▶ 疾患毎の個別の動きではなく、地域全体で地域連携パスを組織的に運営。
- ▶ 地域連携パス活動はボランティアではない。経済基盤の確立。補助金の活用。

IT化の推進・順次導入

- ▶ 『地域連携パスIT化に是非もなし』をキーワードに、IT化を前提に推進。
- ▶ 「医師会の柔軟な対応」「システムベンダーの早期介入」「セキュアネットワークが既存」という当地区の特徴を活かし、スピーディーなIT化を実現。

協議会の組織図



協議会の意思決定、運営、役割分担の明確化。
「地域連携パス活動はボランティアではない」

協議会の運営

- ▶ 月1回：運営委員会、全体会議、
- ▶ 必要に応じて、個別パス委員会
- ▶ パスセミナー（7回シリーズ）の開催
- ▶ 講演会の開催
- ▶ 運営費：
 - ▶ 加算のある病院から応分の負担
 - ▶ 補助金（県、国からの）



パスのIT化



地域連携パスをIT化するメリット

▶ 事務作業のIT化 ～ 手書きからチェックへ

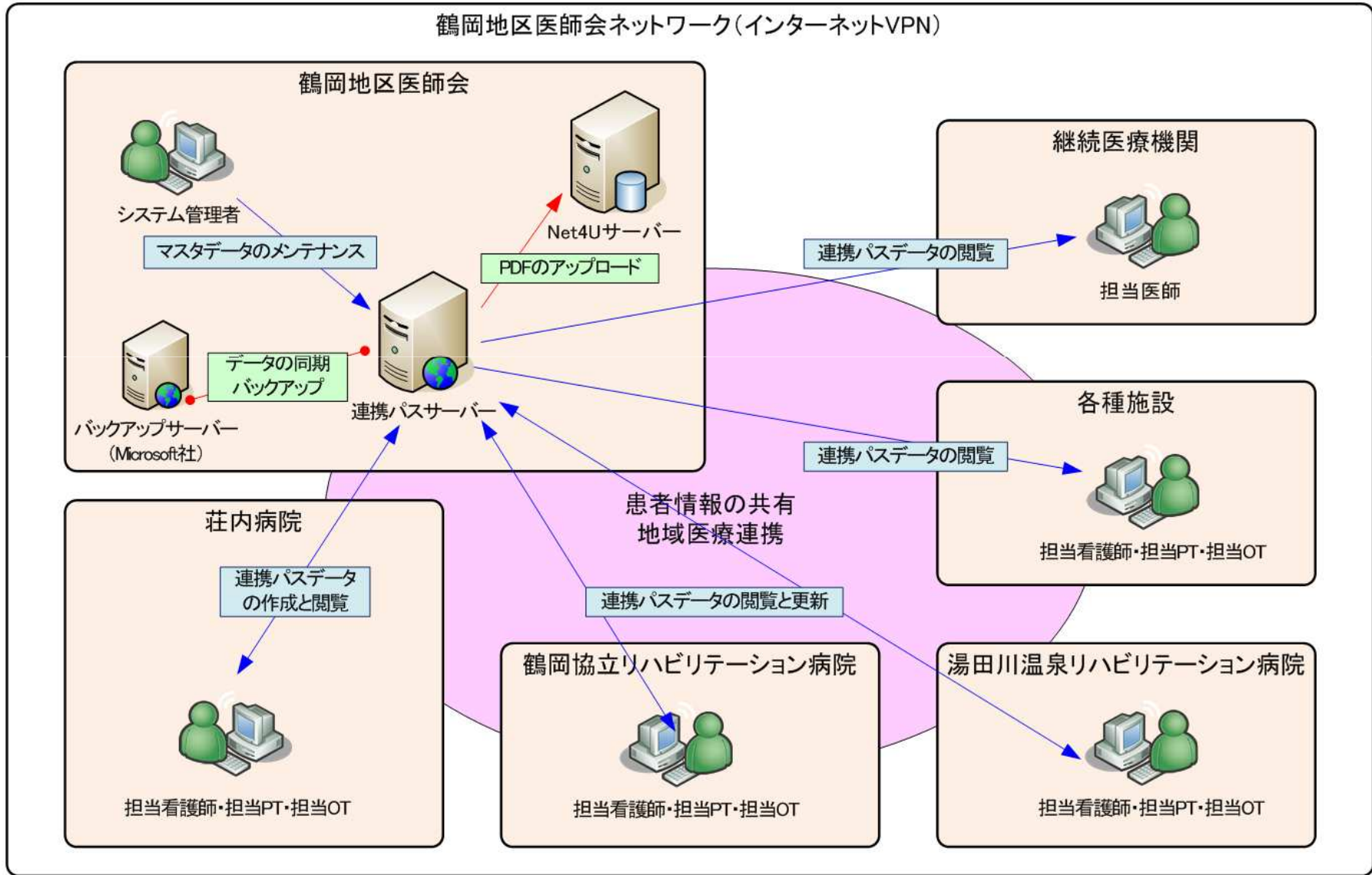
- ▶ 情報の正確性向上
- ▶ FAXレスによる個人情報保護の担保
- ▶ メールを利用した連絡ツール

▶ 情報の共有・再利用 ～ 情報をデータベースして保存

- ▶ 二度手間、三度手間を無くす
- ▶ 統計・評価を行うことができる、もしくはそこへの準備：データの蓄積が運用とリアルタイムに可能



システム全体イメージ図



システムの内容 ログイン・メニュー

フォーム4 - Microsoft Office InfoPath

ファイル(E) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(Q) ツール(I) 表(A) ヘルプ(H) 質問:

MS Pゴシック 10 B I U

鶴岡地区地域連携パスシステム

医療機関名とパスワードを入力してシステムにログインしてください。

医療機関名
パスワード

ログイン

- 荘内病院
- 湯田川温泉リハビリテーション病院
- 鶴岡協立リハビリテーション病院
- 鶴岡協立病院
- 富藤胃腸病院
- 宮原病院
- 五十嵐ハートクリニック
- 中村内科胃腸科医院
- 茅原クリニック
- 中目内科胃腸科医院
- 池田内科医院
- 富藤医院(加茂)
- 石橋内科
- 土田内科
- 丸岡内科
- 佐藤内科
- 佐久間内科

医療機関ごとのログインでセキュアに情報を共有。

フォーム1 - Microsoft Office InfoPath

ファイル(E) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(Q) ツール(I) 表(A) ヘルプ(H) 質問を入力してください

インク入力の開始

鶴岡地区地域連携パスシステム

荘内病院(1)

患者マスタ メール機能

大腿骨 連携パスメニュー

大腿骨 検索・入力 大腿骨レポート

脳卒中 連携パスメニュー

脳卒中 検索・入力 脳卒中レポート

システムメニュー

終了 パスシステムの更新

17件の新着メールがあります。受信メールリストを確認して下さい。

フォーム ID: urn:schemas-microsoft-com:office:infopath:menu:-myXSD-2009-02-13T09-53-37

新着メールや、更新予定の脳卒中病診パスがあれば表示される。

地域連携パスシステム～大腿骨近位部骨折～

大腿骨近位部骨折病連携パス(連携NO.787)

管理病院	連携医療機関				
荘内病院	鶴岡協立リハビリテーション病院				
(5東 5西)	登録 削除 メール 戻る				
パス送り日: 2010/02/10	転院目標日: 2010/02/20	転院日: 2010/02/19	自宅(施設)退院日: 2010/03/25	退院日: 2010/03/25	
名前)<女> (情報)		生年月日	昭和	
診断名	右大腿骨頸部骨折		手術名	ピンニング	
基礎疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 癌 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> パーキンソン病 <input type="checkbox"/> 脳卒中 <input type="checkbox"/> 骨関節疾患				
感染症	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
入院前の情報	住居: 自宅(<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 5人暮らし) 施設() キーパーソ: 長男の嫁 家屋構造: <input checked="" type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> アパート <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> その他() 居室: <input checked="" type="checkbox"/> 1階 <input type="checkbox"/> 2階以上 トイレ: <input checked="" type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式 障害高齢者の日常生活自立度: 自立 認知症高齢者の日常生活自立度: 自立				
入院時症状	受傷日: 2010/02/05 受傷機転: <input checked="" type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> その他() 場所: <input checked="" type="checkbox"/> 屋外・屋内(<input type="checkbox"/> 玄関 <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> トイレ風呂) <input type="checkbox"/> その他()				
経過	管理病院		連携医療機関		
BI合計	100 / 100点	65 / 100点	70 / 100点	95 / 100点	95 / 100点
食事	NST介入: <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 形態: 常食 10: 自立(準備も可)	NST介入: <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 形態: 嚥下食(軟菜) 10: 自立(準備も可)	NST介入: <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 形態: 嚥下食(軟菜) 10: 自立(準備も可)	NST介入: <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 形態: 常食 10: 自立(準備も可)	NST介入: <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 形態: 常食 10: 自立(準備も可)
移乗	15: 自立	10: 監視、部分介助	10: 監視、部分介助	15: 自立	15: 自立
整容	5: 自立	5: 自立	5: 自立	5: 自立	5: 自立
トイレ動作	10: 自立	5: 部分介助	10: 自立	10: 自立	10: 自立
入浴	5: 自立	0: 部分介助or全介助	0: 部分介助or全介助	5: 自立	5: 自立
歩行	15: 自立(45m以上の歩行)	10: 45m以上の介助歩行	10: 45m以上の介助歩行	15: 自立(45m以上の歩行)	15: 自立(45m以上の歩行)
階段昇降	10: 自立	0: 不可能	0: 不可能	5: 介助or監視	5: 介助or監視
更衣動作	10: 自立	5: 部分介助	5: 部分介助	10: 自立	10: 自立
排便管理	10: 失禁なし	10: 失禁なし	10: 失禁なし	10: 失禁なし	10: 失禁なし
排尿管理	10: 失禁なし	10: 失禁なし	10: 失禁なし	10: 失禁なし	10: 失禁なし
歩行状態		起立	歩行器	T杖	T杖
自立度	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 監視 <input type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 監視 <input checked="" type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 監視 <input checked="" type="checkbox"/> 介助	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 監視 <input type="checkbox"/> 介助	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 監視 <input type="checkbox"/> 介助
疼痛	安静: <input type="checkbox"/> 荷重: <input type="checkbox"/>	安静: - 荷重: +	安静: - 荷重: +	安静: - 荷重: -	安静: - 荷重: -
MMSE	/30点	/30点	/30点	25 / 30点	27 / 30点
< 荘内病院 >	< 鶴岡協立リハビリテーション病院 退院後生活状況 >				
・F抜去 術後 3日目 再挿入 術後 日目	・家屋評価指導: <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有				
・Div抜去 術後 2日目 再挿入 術後 日目	・家屋改修指導: <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
・SB抜去 術後 日目	・介護保険申請: <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 申請中 要介護度 <input type="checkbox"/>				
・最終排便日 最終入浴日	・障害高齢者の日常生活自立度: J2 隣近所へ外出				
	・認知症高齢者の日常生活自立度: 自立				
	パス停止日:	カルテ番号: 10759			
	備考:				
	主治医: 茂木	看護師: 難波	PT: 田中沙弥	OT: 鈴木小百合	

プルダウンメニューを中心に、簡易で正確性のある入力方式を実現している。

2006年 熊本の連携パスを参考に作成
 2008年 当地区に最適化し改訂を実施
 ・バリエーションデータの充実
 ・日常生活機能評価の実装

地域連携パスシステム～脳卒中病病連携～

脳卒中病病連携パス(連携NO.564) 情報

管理病院: 連携医療機関

病棟: 6東 | 診療科: 脳外科

名前: 様(男) | 生年月日: 昭和 25年09月14日 | 58 歳

バス区分: TAP3 | mRS: 4 | JCS: I-3 | 発症区分: 初発

病型分類: 脳梗塞 | 確定: 心原性脳塞栓 | 部位: 中大脳動脈

手術日: | 手術名: | 感染病:

併存疾患: 高血圧 糖尿病 高脂血症 心房細動 心臓弁膜症 脳卒中
 神経筋疾患 認知症 骨折既往 リウマチ 癌 その他(心)

患者の病態: | 降圧目標値:

転院日: 2010/01/08 | 管理病院退院日: 2010/01/07 | 転院日: 2010/01/07 | 退院日: 2010/01/07

入院前の情報	経過	転院時	退院時	連携医療機関
自宅(<input checked="" type="radio"/> 独居 <input checked="" type="radio"/> 同居) 6人暮らし 施設() キーパーソン: 妻 家屋構造: <input type="radio"/> 持ち家 <input type="radio"/> アパート <input type="radio"/> 借家 <input type="radio"/> その他() 居室: <input type="radio"/> 1階 <input type="radio"/> 2階以上 障害高齢者の日常生活自立度: 自立 介護保険申請: <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 申請中 認知症高齢者の日常生活自立度: 自立 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 申請中 将来の方向性: 自立した生活なら自宅退院 要介護度: <input type="radio"/> 要1 <input type="radio"/> 要2 <input type="radio"/> 要3 <input type="radio"/> 要4 <input type="radio"/> 要5 <input type="radio"/> 要6 <input type="radio"/> 要7 <input type="radio"/> 要8 <input type="radio"/> 要9 <input type="radio"/> 要10	FIM合計 一般計 認知計	10/01/07 53/126点 41/91点 12/35点	10/04/14 116/126点 89/91点 27/35点	コミュニケーション <input checked="" type="radio"/> 可能 <input type="radio"/> 不可能 認知症 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 問題行動 <input type="radio"/> 無し 食事形態 <input type="radio"/> 常食 運動麻痺 <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 不明 右上肢2 左上肢 右手指5 左手指 右下肢6 左下肢 起居動作能力 寝返り 自立 起き上り 自立 端坐位 自立 立ち上り 自立 移動手段 独歩 自立 褥瘡 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 高次脳機能障害 注意障害 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 家屋評価指導 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 介護保険申請 <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 申請中 要介護度 <input type="radio"/> 要1 <input type="radio"/> 要2 <input type="radio"/> 要3 <input type="radio"/> 要4 <input type="radio"/> 要5 <input type="radio"/> 要6 <input type="radio"/> 要7 <input type="radio"/> 要8 <input type="radio"/> 要9 <input type="radio"/> 要10 障害高齢者の日常生活自立度 J2: 隣近所へ外出 認知症高齢者の日常生活自立度 I: 1 自立 カルテ番号 10696
機能障害 (リハ開始時) 09/12/21	経過 発症前 09/12/17 入院時 09/12/21 転退院前 10/01/03	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
言語障害 全失語 高次脳機能障害 不明 水飲みテスト 未実施 運動麻痺(Brstage) 右上肢 1 右手指 1 右下肢 4 左上肢 左手指 左下肢 運動失調 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 体幹 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 上肢 <input type="checkbox"/> 下肢 <input type="checkbox"/> 不明 起居動作能力 寝返り 自立 起き上り 自立 端坐位 監視 立ち上り 未実施 移動手段 未実施 () (リハ申込時) 09/12/28	食事 5 食事 2 清拭 1 更衣:上 5 更衣:下 5 トイレ動作 2 排尿管理 4 排便管理 1 ベッド移乗 5 トイレ移乗 4 浴室移乗 1 歩行・車椅子 5 階段 1 理解 4 表出 2 社会的交流 3 問題解決 1 記憶 2	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
経過 発症前 09/12/17 入院時 09/12/21 転退院前 10/01/03	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07	経過 10/01/07
BI 合計 100/100点 100点 0点 0/100点 100点 0点 45/100点 100点 0点	食事 10: 自立(準備も可) 0: 全介助 5: 部分介助 歩行・車椅子	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
食事 10: 自立(準備も可) 0: 全介助 5: 部分介助 歩行・車椅子	移乗 15: 自立 0: 全介助or不可能 10: 監視、部分介助 階段	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
移乗 15: 自立 0: 全介助or不可能 10: 監視、部分介助 階段	整容 5: 自立 0: 部分介助or全介助 0: 部分介助or全介助 理解	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
整容 5: 自立 0: 部分介助or全介助 0: 部分介助or全介助 理解	トイレ動作 10: 自立 0: 全介助or不可能 5: 部分介助 表出	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
トイレ動作 10: 自立 0: 全介助or不可能 5: 部分介助 表出	入浴 5: 自立 0: 部分介助or全介助 0: 部分介助or全介助 社会的交流	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
入浴 5: 自立 0: 部分介助or全介助 0: 部分介助or全介助 社会的交流	歩行 15: 自立(45m以上の歩行) 0: 歩行、車椅子操作不可能 0: 歩行、車椅子操作不可能 問題解決	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
歩行 15: 自立(45m以上の歩行) 0: 歩行、車椅子操作不可能 0: 歩行、車椅子操作不可能 問題解決	階段昇降 10: 自立 0: 不可能 0: 不可能 記憶	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
階段昇降 10: 自立 0: 不可能 0: 不可能 記憶	更衣動作 10: 自立 0: 不可能 5: 部分介助 7: 完全自立	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
更衣動作 10: 自立 0: 不可能 5: 部分介助 7: 完全自立	排便管理 10: 失禁なし 0: 失禁 10: 失禁なし 6: 修正自立(補装具使用)	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
排便管理 10: 失禁なし 0: 失禁 10: 失禁なし 6: 修正自立(補装具使用)	排尿管理 10: 失禁なし 0: 失禁 10: 失禁なし 5: 監視	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
排尿管理 10: 失禁なし 0: 失禁 10: 失禁なし 5: 監視	排泄用具 トイレ 留置力テール 尿器 4: 最小介助(75%以上可)	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
排泄用具 トイレ 留置力テール 尿器 4: 最小介助(75%以上可)	転退院前状況 <input checked="" type="radio"/> コミュニケーション <input type="radio"/> 可能 <input type="radio"/> 不可能 食事形態 嚥下食(軟菜) ()	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
転退院前状況 <input checked="" type="radio"/> コミュニケーション <input type="radio"/> 可能 <input type="radio"/> 不可能 食事形態 嚥下食(軟菜) ()	BI=100 入院前: 自宅	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07
BI=100 入院前: 自宅	村 看護師足達 PT工藤亜子 OT 荒田孝 ST 板垣舞	経過 10/01/07	経過 10/04/14	経過 10/01/07

多職種で集まり、パスの項目やプルダウンメニューを検討。大腿骨との共通化も図る。

- TAPとよばれる、mRS、JCSから判断したパスの自動コース設定を策定。
- 急性期ではBI、回復期ではFIMをオーバービューに採用するが、BIも入力可能とした。

脳卒中パス患者連絡票

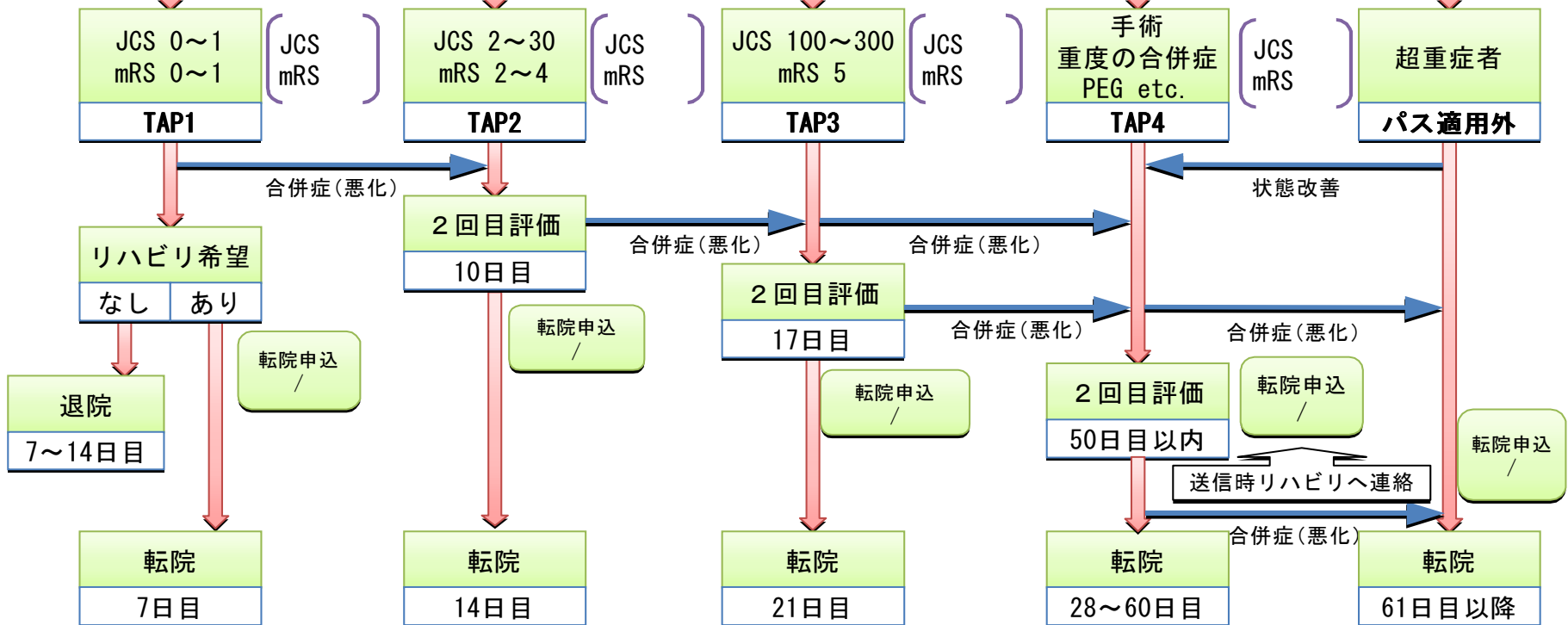
パス番号	
Net4U 承・否	登録済医療機関名

1回目送信済	/
2回目送信済	/
3回目送信済	/

入院 /

病名	確定診断名	ラクナ梗塞 アテローム血栓性脳梗塞 心原性脳梗塞 脳梗塞(その他・不明) 脳出血(高圧性) 脳出血(その他・不明) くも膜下出血 未破裂動脈瘤 未破裂AVM、その他・不明	部位診断名	内頸動脈 中大脳動脈 前大脳動脈 椎骨脳底動脈 その他 被殻 視床	脳幹 小脳 前頭葉 頭頂葉 側頭葉 後頭葉質下	病側	右 左 両 正中
	合併疾患	高血圧・DM・高脂血症・心房細動・脳卒中・腎不全・パーキンソン病・神経筋疾患 認知症・骨折既往・リウマチ・癌・その他()	麻痺	右 左 無	・感染症 無・未検・有 HB. HCV. Wa. 痰. 尿・その他 ・褥創 有・無 ()		
退院	転院	●協立リハHP・湯田川リハHP・協立HP・斎藤胃腸HP・宮原HP・連携先未定 ●自宅退院 → 介護必要 ・ 日中独居可能 ・ 自立生活 ●施設 → 申し込み中 ・ 施設希望 ●考えてない					

初回評価 入院3日目 (入院日が1日目となる) 【 月 日 () 】



地域連携バスシステム～脳卒中病診連携①～

脳卒中病診連携バス(連携No.454)

急性期病院カルテ番号 2185414
回復期病院カルテ番号

登録 詳細 病病 ADL 戻る

名前	バス区分	TAP2	発症日	2009/10/04	入院日	2009/10/04	在院日数	15日	転退院日	2009/10/19
生年月日	急性期		発症日	2009/10/04	回復期	連携先未定				
住所	回復期		部位	中大脳動脈	フリー	麻痺(右)	病側	左		
病型分類	脳梗塞	確定	アテローム血栓性脳梗塞							
併存疾患	・高血圧 ・高脂血症 ・脳卒中		mRS	入院3日目	09/10/06	軽度障害	バス終了日			
目標・方針	急性期病院		回復期病院							
退院時の情報 2009/10/14	障害名	構音障害	起居動作	寝返り	自立	起き上がり	自立	移動手段	独歩	褥瘡
	高次脳機能障害	無	キーパーソン	端座位	自立	立ち上がり	自立	装具	なし	無し
			主介護者	介護保険サービス		ケアマネージャ				

※・PT-INR 目標治療域：2.0～2.6 ・降圧目標値患者情報：若年者・中年者 ・降圧目標値：外来血圧 130/85[mmHg]未満 家庭血圧 125/80[mmHg]未満

記載予定	退院時	退院後1ヶ月	退院後3ヶ月	退院後6ヶ月	退院後9ヶ月	発症後1年	発症後1年3ヶ月	発症後1年6ヶ月
記載予定日	2009/10/16	2009/11/19	2010/01/19	2010/04/19	2010/07/19	2010/10/04	2011/01/04	2011/04/04
受診日	2009/10/16	2009/11/19	2010/01/20	2010/04/16				
退院後経過月数	0ヵ月	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月	9ヵ月	12ヵ月	15ヵ月	
血圧	外来	139 / 84	137 / 79	142 / 89	/ /	/ /	/ /	/ /
	家庭	160 / 110	/ /	130 / 70	/ /	/ /	/ /	/ /
服薬コンプライアンス		極めて良好	極めて良好	極めて良好				
PT-INR								
体重	0 kg	61.5 kg		64.4 kg				
BMI	0.0			27.5				
リハビリ状況		していません	その他	その他				
病診mRS	問題障害なし	問題障害なし	問題障害なし	問題障害なし				
BI	合計	95/100点	100/100点	100/100点	100/100点	0/100点	0/100点	0/100点
	食事	10:自立	10:自立	10:自立	10:自立			
	移乗	15:自立	15:自立	15:自立	15:自立			
	整容	5:自立	5:自立	5:自立	5:自立			
	トイレ動作	10:自立	10:自立	10:自立	10:自立			
	入浴	5:自立	5:自立	5:自立	5:自立			
	歩行	15:自立	15:自立	15:自立	15:自立			
	階段昇降	5:介助or監視	10:自立	10:自立	10:自立			
	更衣動作	10:自立	10:自立	10:自立	10:自立			
	排便管理	10:なし	10:なし	10:なし	10:なし			
排尿管理	10:なし	10:なし	10:なし	10:なし				
コメント		降圧剤再開 (ルバスタ)	1/からくり 病院で言話し					
施設名	荘内	土田	土田	荘内	土田	荘内	土田	土田
記載者		土田兼史		小野寺紀子				

退院日(発症日)を
起点に、維持期での
フォロー日程を自動
計算して予定を作成。

- ・退院時
- ・退院後1ヵ月
- ・退院後3ヵ月
- ・退院後6ヵ月
- ・退院後9ヵ月
- ・発症後1年
- ・発症後1年3ヵ月
- ・発症後1年6ヵ月
- ・発症後1年9ヵ月
- ・発症後2年

診療所のチェックポイント

- 受診日 (カレンダーから選択)
- 外来血圧 (数値入力)
- 家庭血圧 (数値入力)
- 服薬コンプライアンス (プルダウンメニューから選ぶ)
- PT-INR (ワーファリン服薬患者のみ)
- 体重 (数値入力。BMIは自動計算される)
- リハビリ状況 (プルダウンメニューから選ぶ)
- 病診mRS (プルダウンメニューから選ぶ)
- Barthel Index (各項目プルダウンメニューから選ぶ。総点数は自動計算される)
- コメント (自由記入)
- 施設名 (プルダウンメニューから選ぶ)
- 記載者 (自分で入力)

記載予定		退院時	退院後1ヶ月	退院後3ヶ月	退院後6ヶ月	退院後9ヶ月	発症後1年
記載予定日		2009/12/30	2010/01/30	2010/03/30	2010/06/30	2010/09/30	2010/12/12
受診日		2009/12/30	2010/01/25				
退院後経過月数		0ヵ月	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月	9ヵ月	12ヵ月
血圧	外来	/	135 / 88	/	/	/	/
	家庭	/	/	/	/	/	/
服薬コンプライアンス		良好	極めて良好				
PT-INR							
体重							
BMI							
リハビリ状況		入院リハビリ	していない				
病診mRS		高度障害	高度障害				
BI	合計	0/100点	0/100点		0/100点	0/100点	0/100点
	食事	0:全介助	0:全介助	全く症状なし 問題障害なし			
	移乗	0:全介助	0:全介助	軽度障害			
	整容	0:部分介助	0:部分介助	中程度障害			
	トイレ動作	0:全介助	0:全介助	比較的高度 高度障害			
	入浴	0:部分介助	0:部分介助	死亡			
	歩行	0:歩行操作可	0:歩行操作可				
	階段昇降	0:不可能	0:不可能				
	更衣動作	0:全介助	0:全介助				
	排便管理	0:失禁	0:失禁				
	排尿管理	0:失禁	0:失禁				
コメント			1/13より食事摂 取・服薬不可能				
施設名		荘内病院	土田内科医務	土田内科医務	荘内病院	土田内科医務	荘内病院
記載者		成富	土田兼史				



地域連携バスシステム～データベース出力～

脳卒中病連携バス検索

患者名

急性期医療機関 庄内病院 回復期医療機関 維持期医療機関

入院日 転院日 バス停止日

退院日

Excel出力 項目のクリア

大腿骨も脳卒中も
データはすべてExcelで出力。
500を超えるすべての項目を
必要な時にExcelで出力
できる

用途に応じたパターンで
Excelのデータシートを
作成する事が可能。

- ・ 通常の日データ検索用
- ・ バリアンス分析用
- ・ 月例会報告用
- ・ すべての項目

NO	バス番号	患者名	急性期	回復期	維持期	バス区分	入院日	手術日	バス送付日①	バス送付日②	退院日	転院日	RH退院日	バス中止日
		庄内	湯田川			TAP2	2009/10/22		2009/11/20					
		庄内	湯田川			TAP2	2009/10/28		2009/11/12					
		庄内				通用外	2009/10/31							
		庄内				TAP2	2009/10/26				2009/11/6			
		庄内	協リハ			TAP2	2009/10/29		2009/11/2	2009/11/7	2009/11/16	2009/11/16		
		庄内	湯田川			TAP4	2009/10/30		2009/11/2					
		庄内	湯田川			TAP2	2009/10/30		2009/11/9	2009/11/9	2009/11/19	2009/11/19		
		庄内				TAP2	2009/10/23				2009/11/9			
		庄内					2009/10/28	2009/10/28	2009/10/30		2009/11/17			2009/11/12
		庄内	湯田川			TAP2	2009/10/28		2009/10/30					
		庄内	協リハ			TAP2	2009/10/27		2009/10/29		2009/11/17	2009/11/17		
		庄内	湯田川			TAP2	2009/10/26		2009/10/26		2009/11/6	2009/11/6		
		庄内	湯田川			TAP2	2009/10/24		2009/10/26	2009/11/2	2009/11/5	2009/11/5		
		庄内				TAP3	2009/10/21		2009/10/23					
		庄内	湯田川			TAP2	2009/10/21		2009/10/29	2009/10/29	2009/11/2	2009/11/2		
		庄内	湯田川			TAP2	2009/10/18		2009/11/9		2009/11/24	2009/11/24		
		庄内	湯田川			TAP3	2009/10/18		2009/10/21	2009/11/4	2009/11/12	2009/11/12		
		庄内				TAP1	2009/10/18				2009/10/27			
		庄内					2009/10/17							
24	19	472												
25	20	471				TAP4	2009/10/16							

バスデータを手作業ではなく、いつでも抽出し、解析できる仕組みはIT化の最大の利点。

実績

- ▶ 大腿骨近位部骨折地域連携パス
 - ▶ 急性期：1病院、回復期：2病院
 - ▶ 約3年半の運用（2006年7月から2009年11月）
 - ▶ 年間：240例（月平均：20例）
 - ▶ 平均在院日数 **17.1日**（±4.5日）
 - ▶ 連携パス開始前の平均在院日数：**27.6日**
 - ▶ 再発患者数：29名

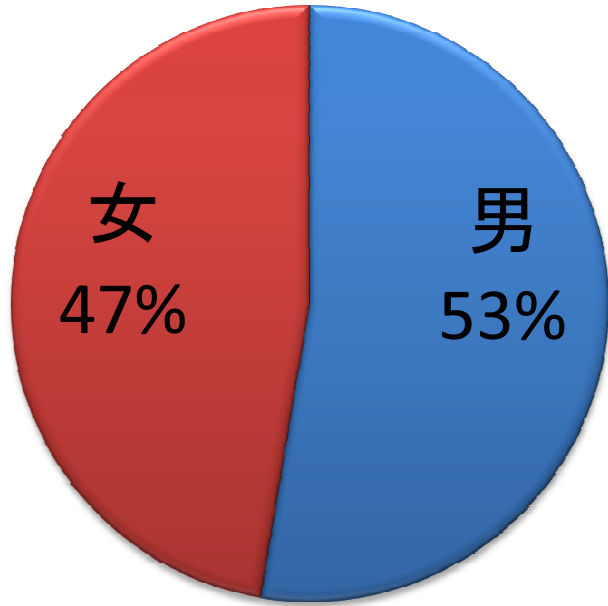


実績

- ▶ 脳卒中地域連携パス
 - ▶ 急性期：1病院、回復期：5病院、維持期：3病院、11診療所
 - ▶ 2008年11月から運用
 - ▶ 10年3月まで674例を登録
 - ▶ 地域連携パスの算定にかかわらず、すべての脳卒中患者をパスシートに登録している。

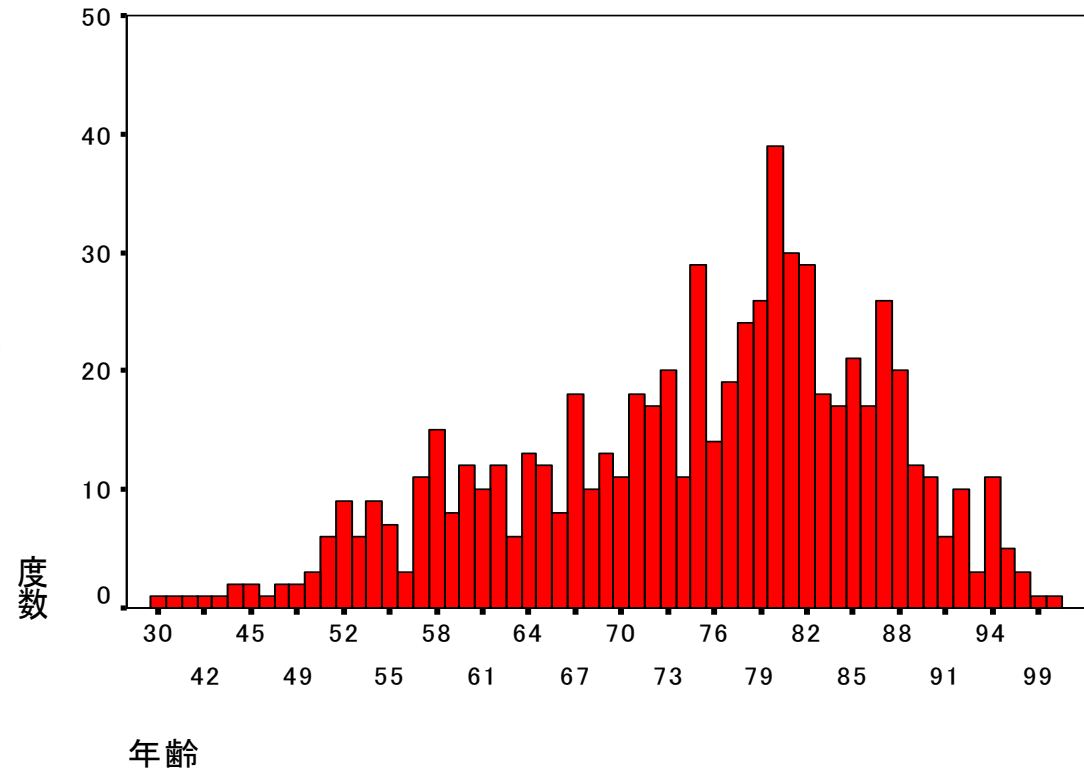


男女比



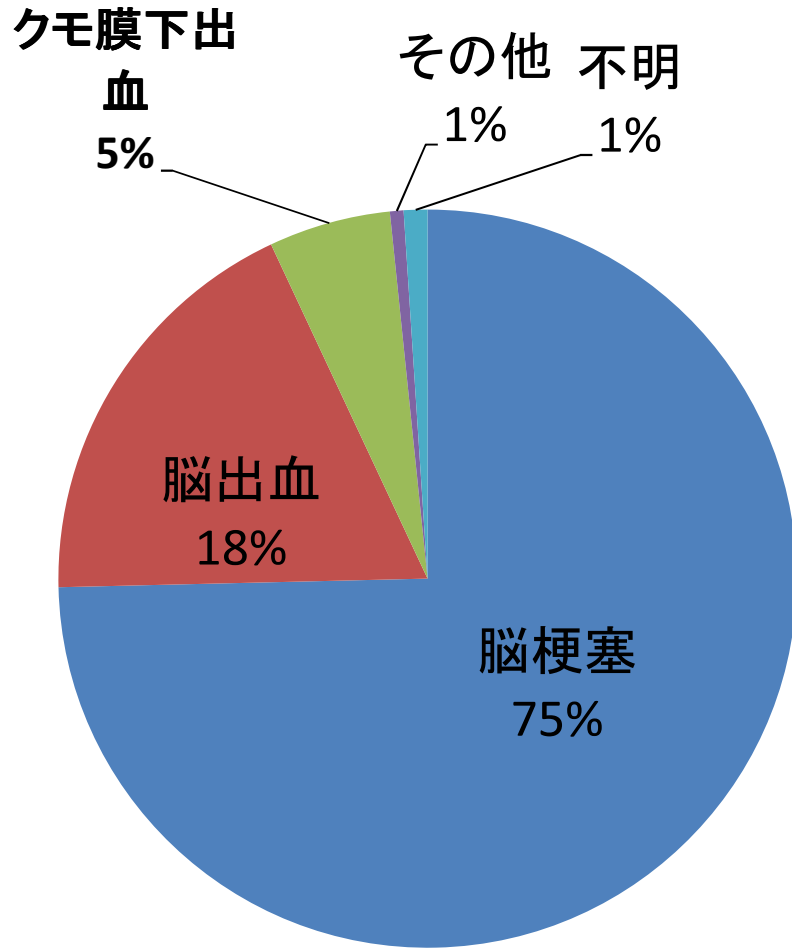
男 : 354人
女 : 319人

年齢分布



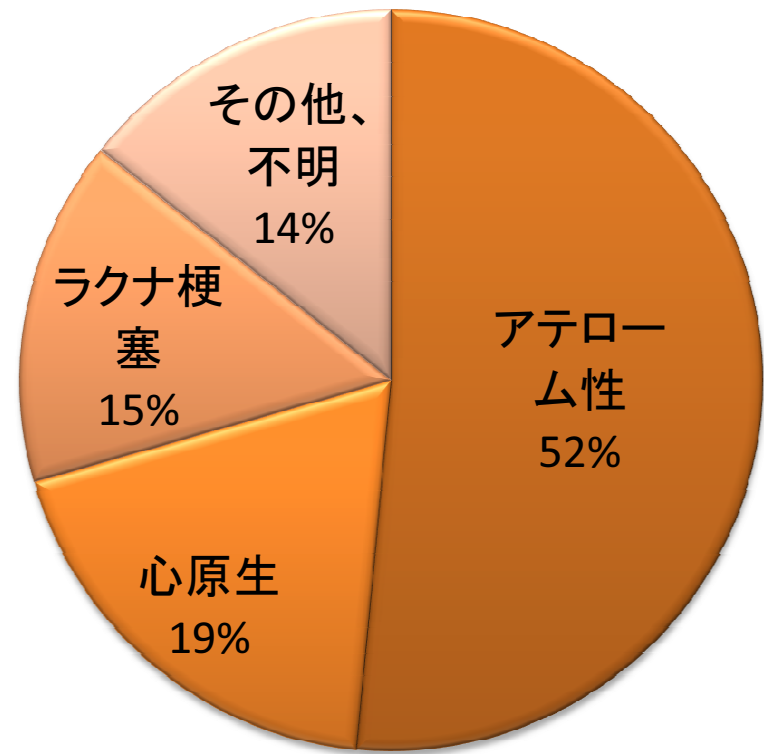
n = 674

診断分類



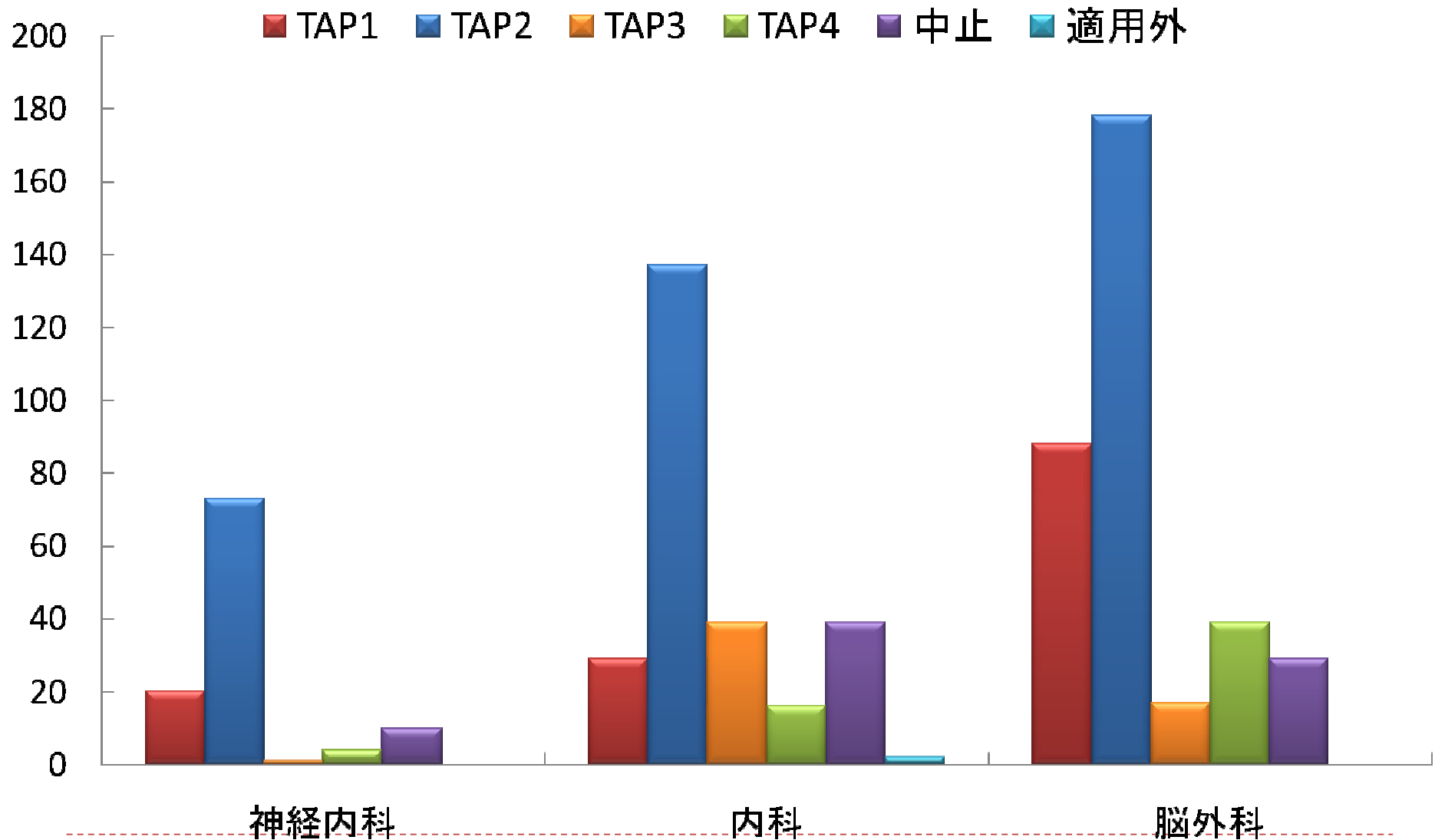
n = 674

脳梗塞内訳



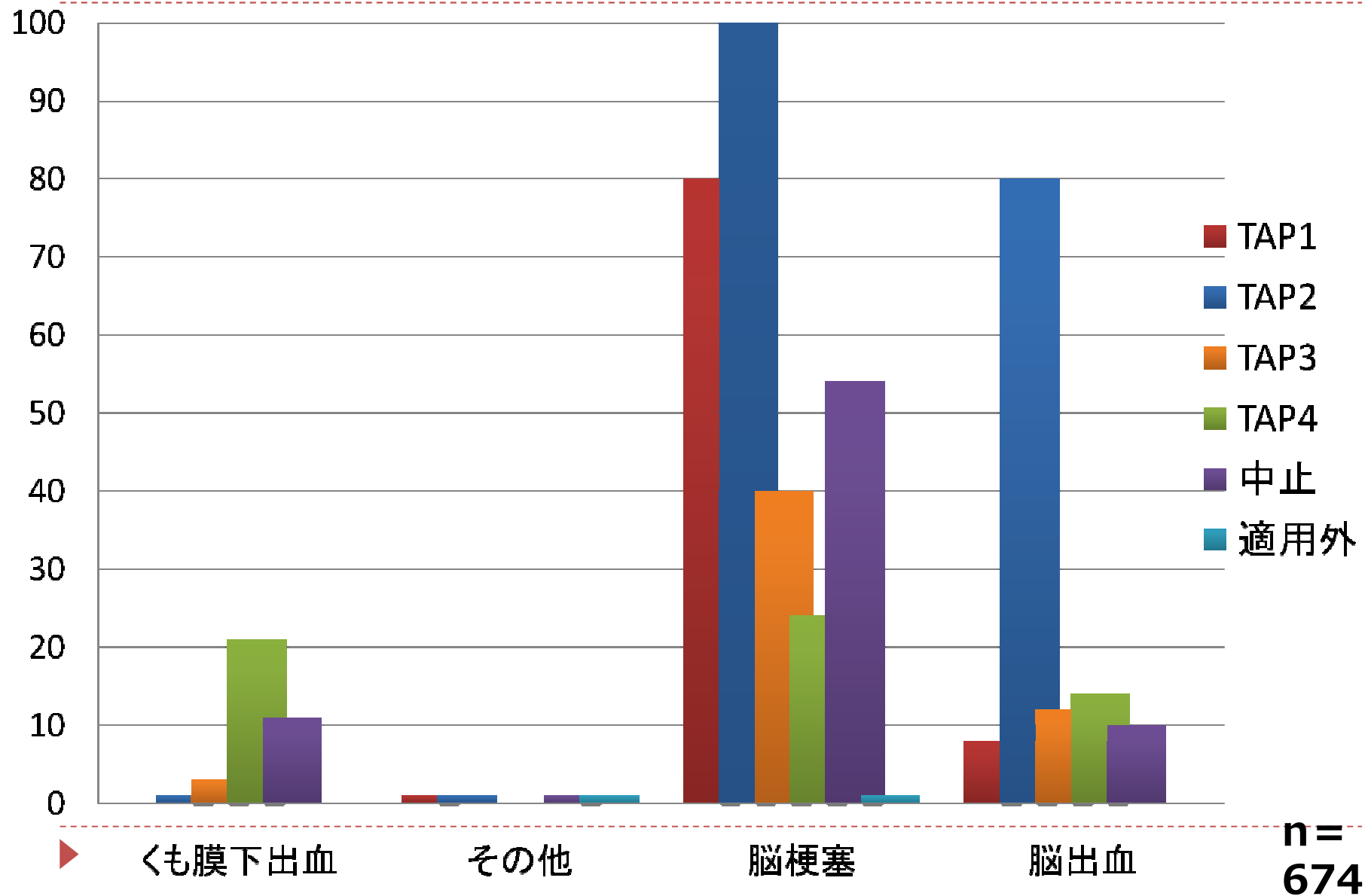
n = 503

パス区分と診療科

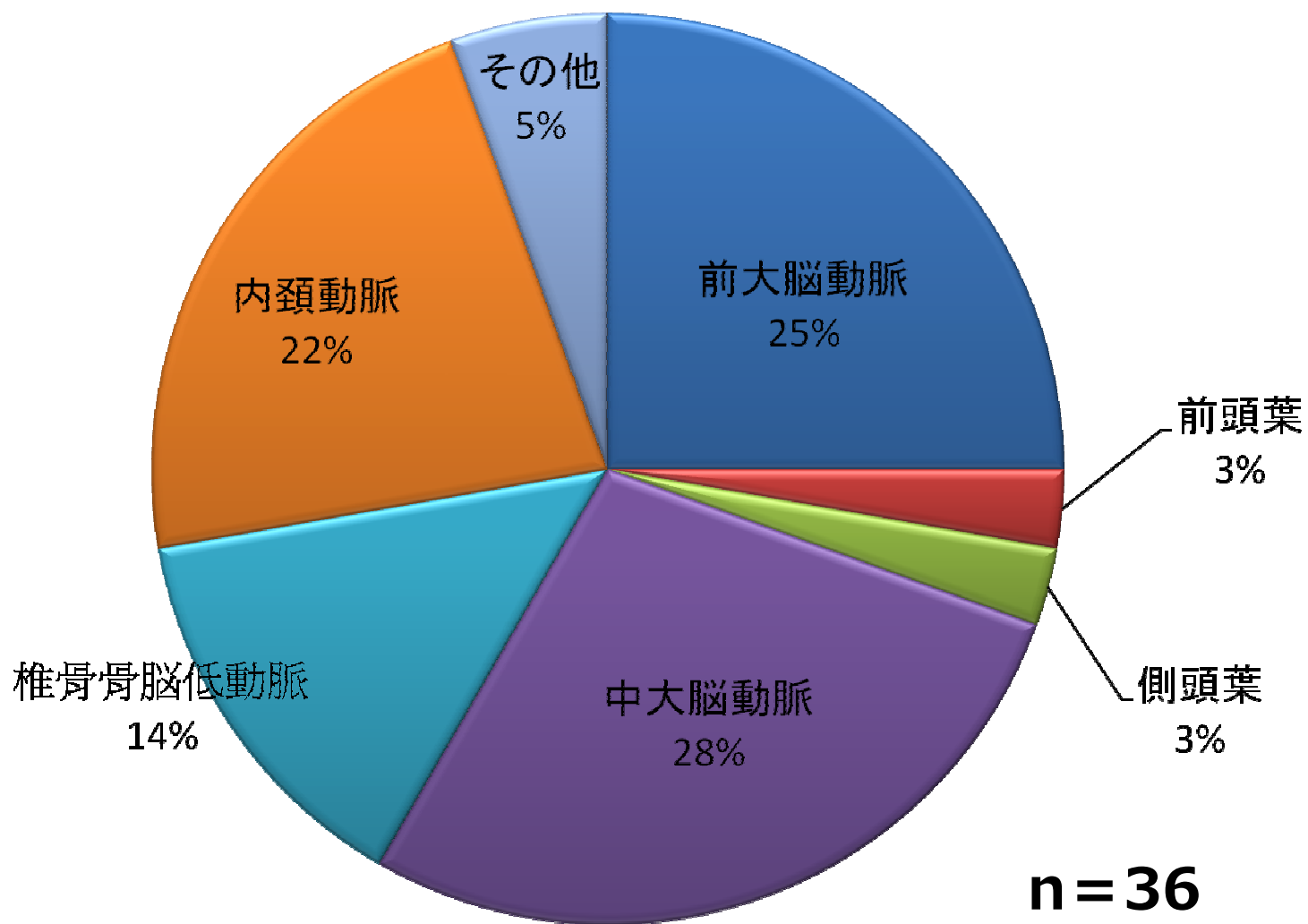


n = 674

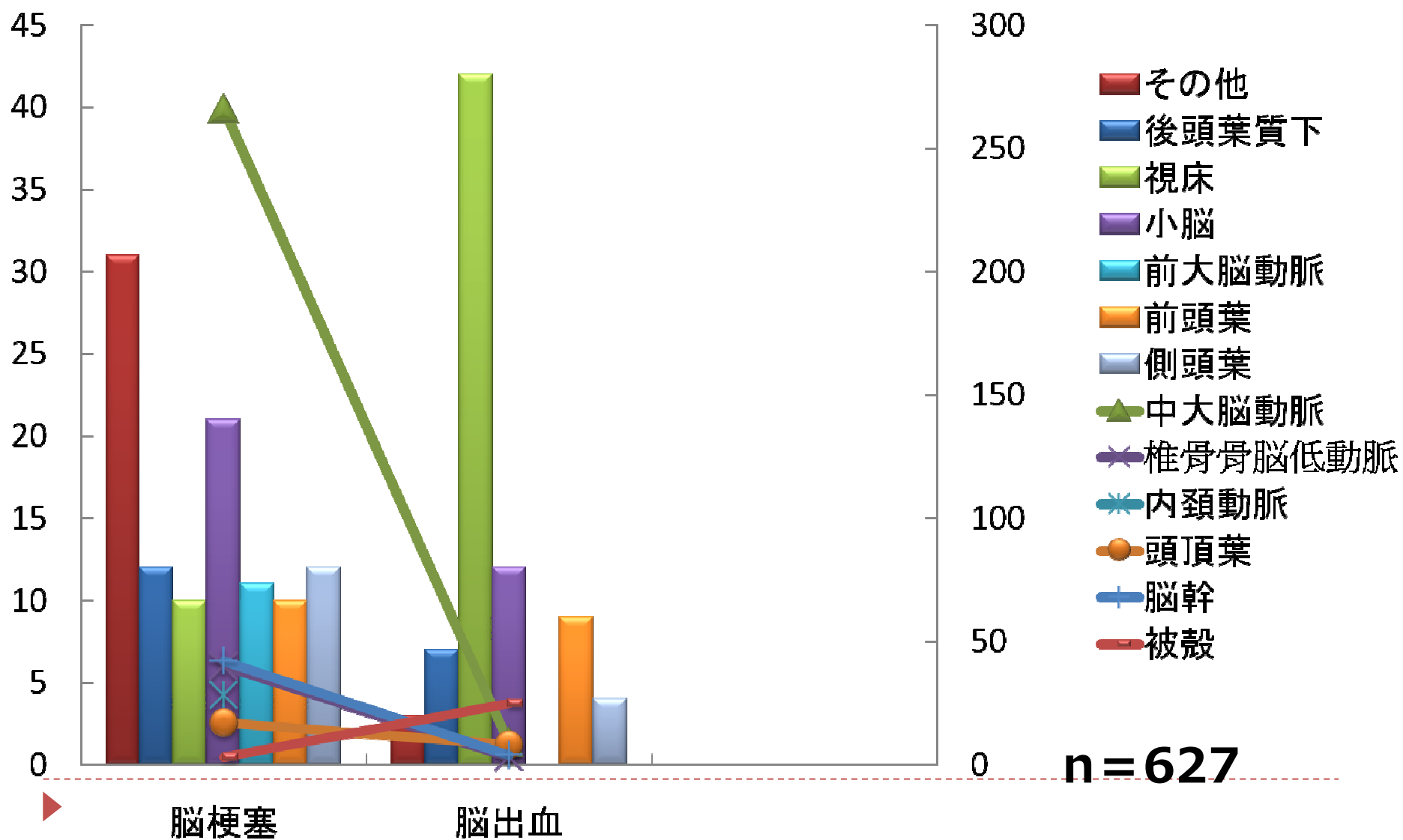
TAPと病型



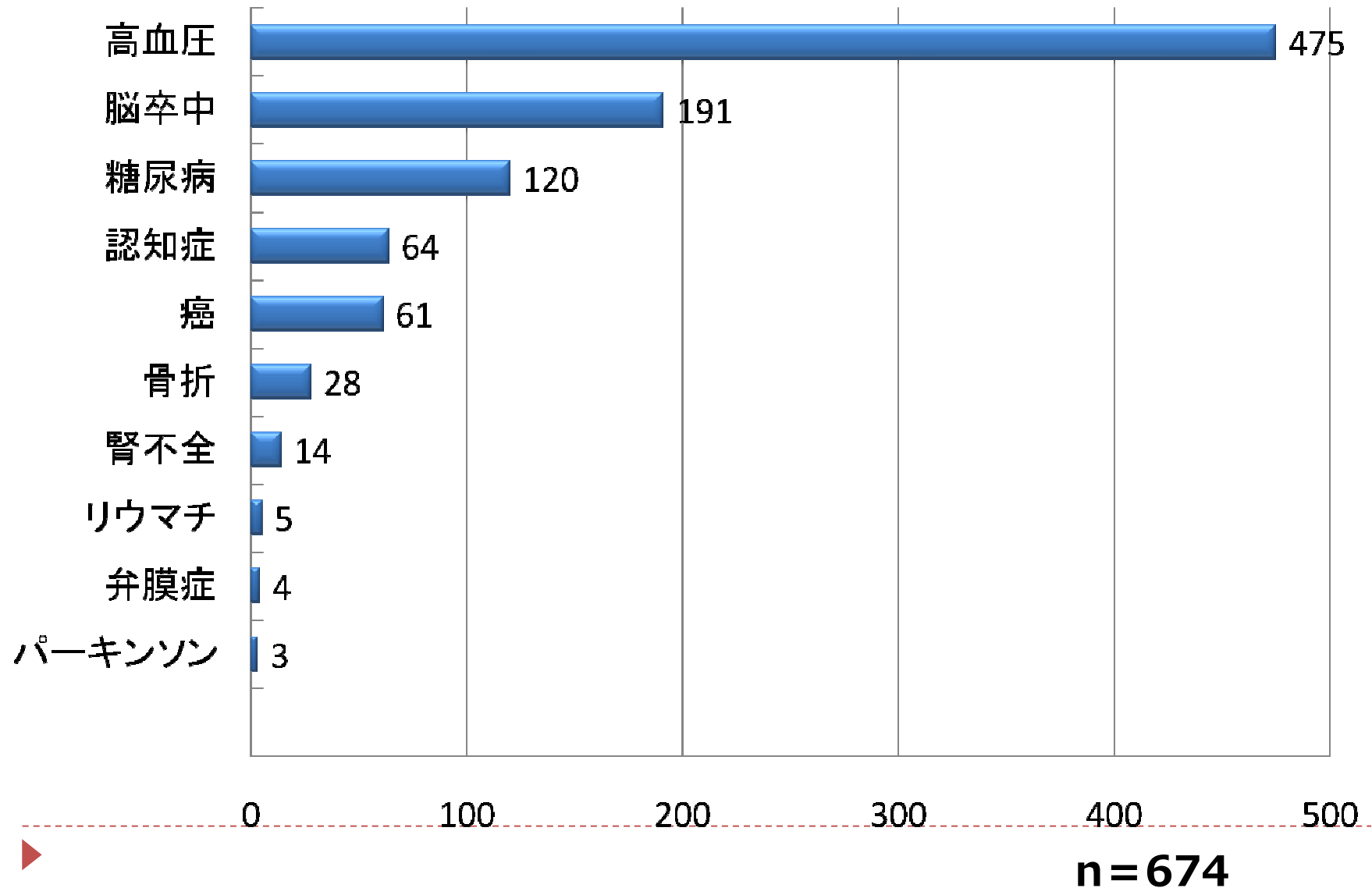
くも膜下出血の領域分類



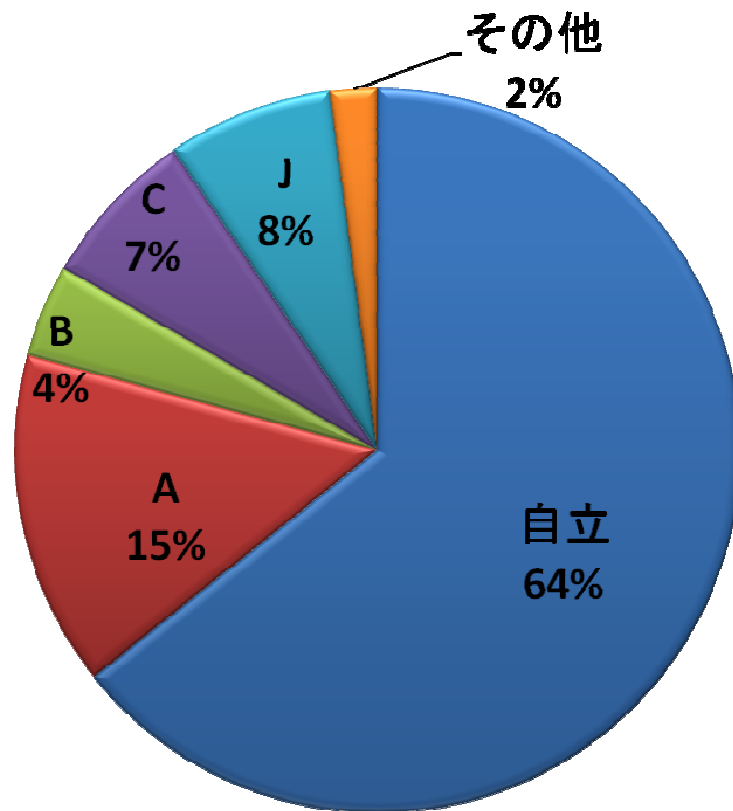
脳梗塞と脳出血の領域分類



併存疾患の分類

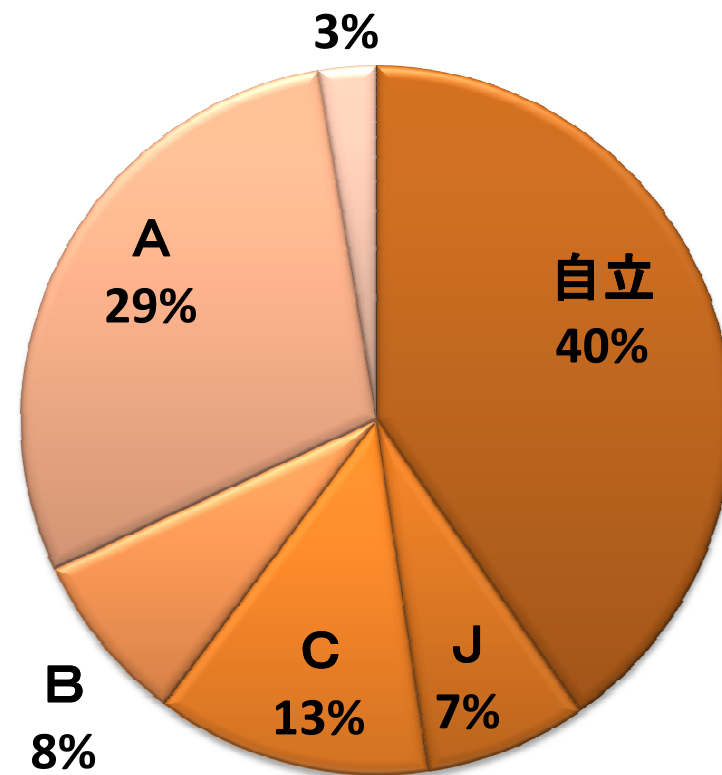


入院前障害高齢者自立度の程度分類



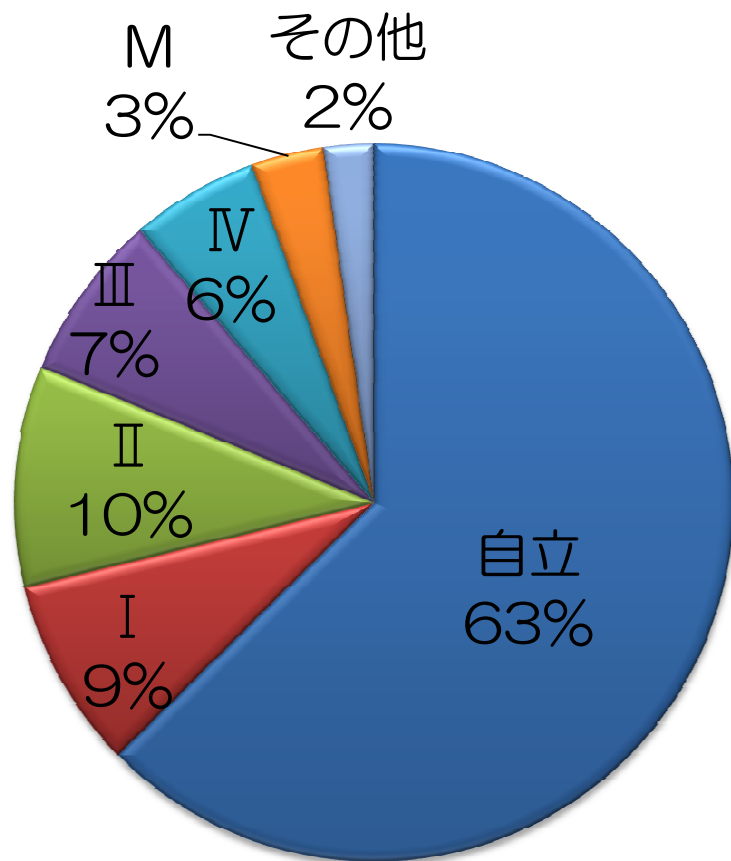
n = 674

併脳卒中患者の障害自立度



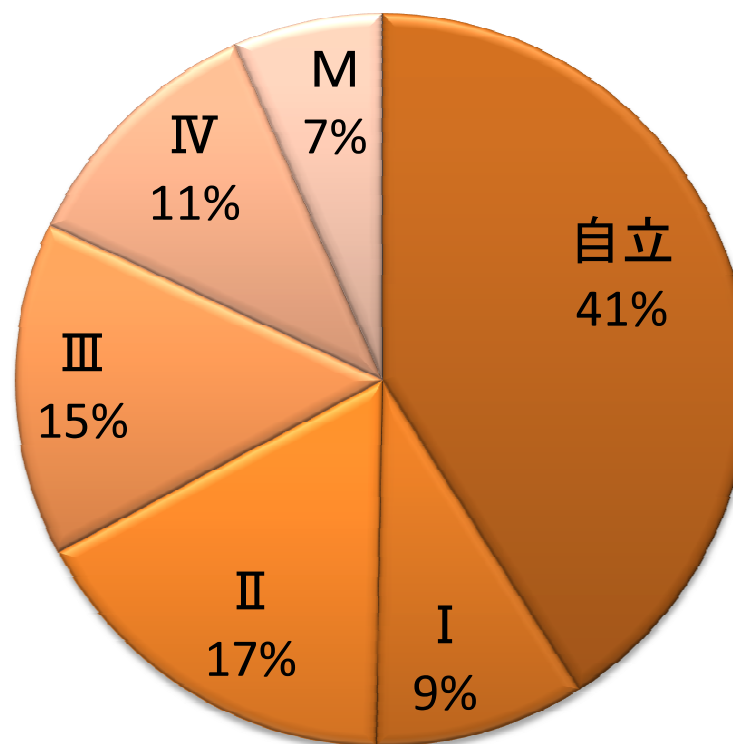
脳卒中既往者 n = 191

入院前認知障害の程度分類



n = 674

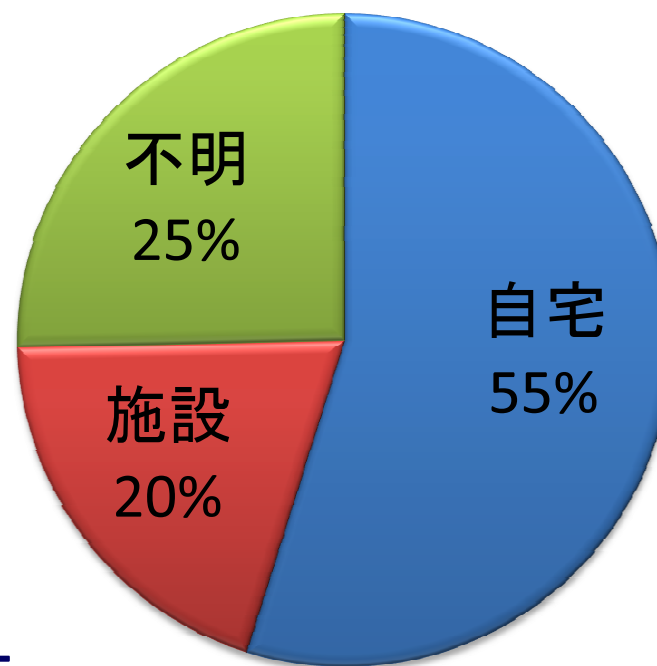
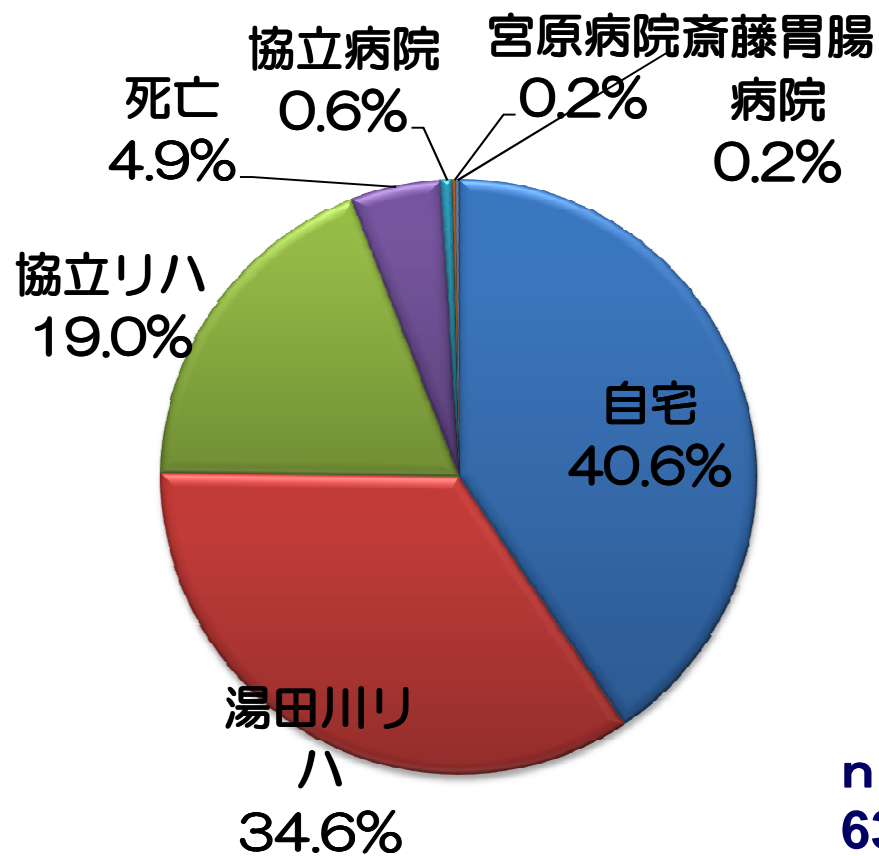
併脳卒中患者の認知障害自立度



脳卒中既往者
n = 191

急性期病院からの転帰

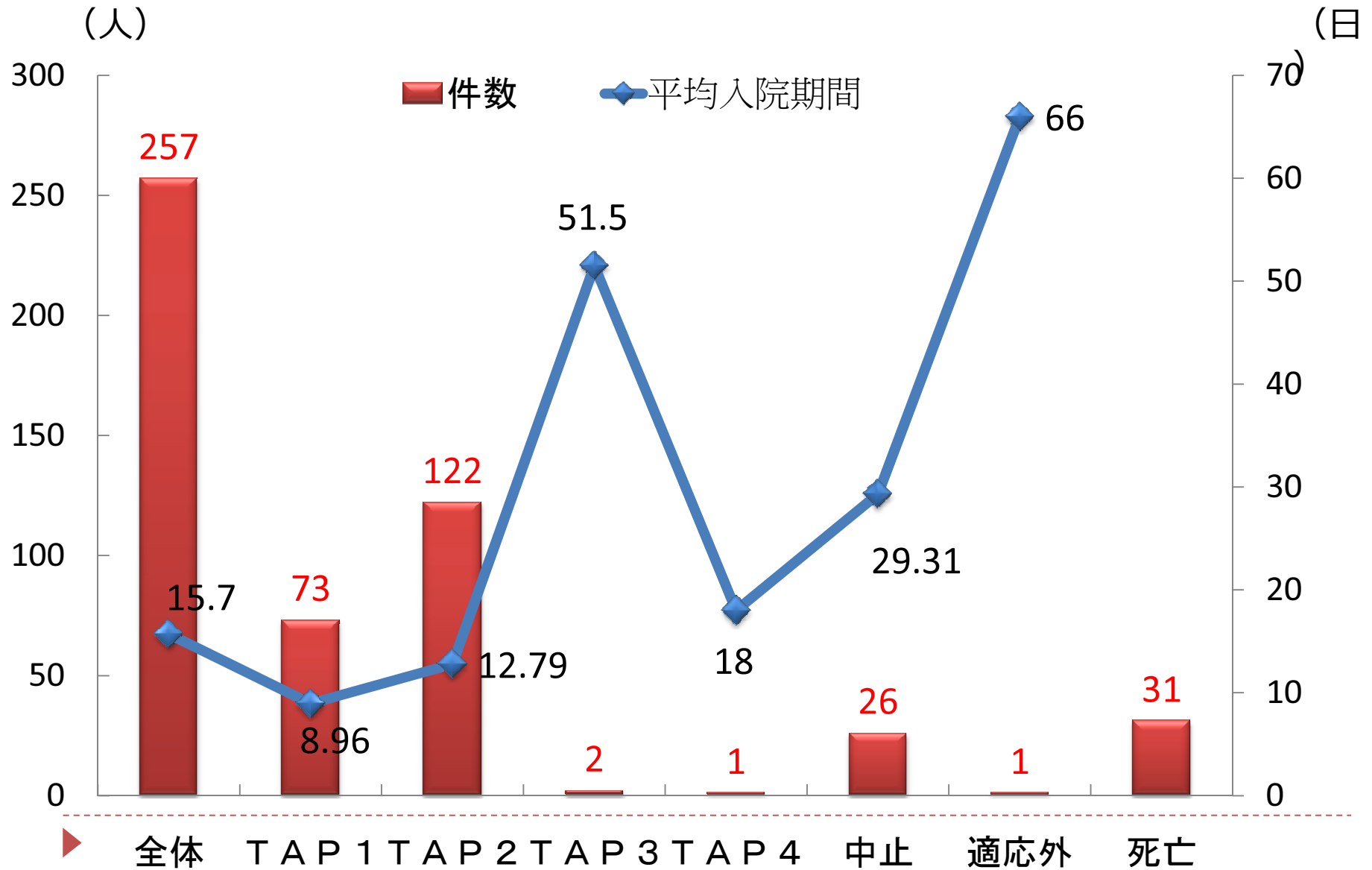
回復期病院からの転帰



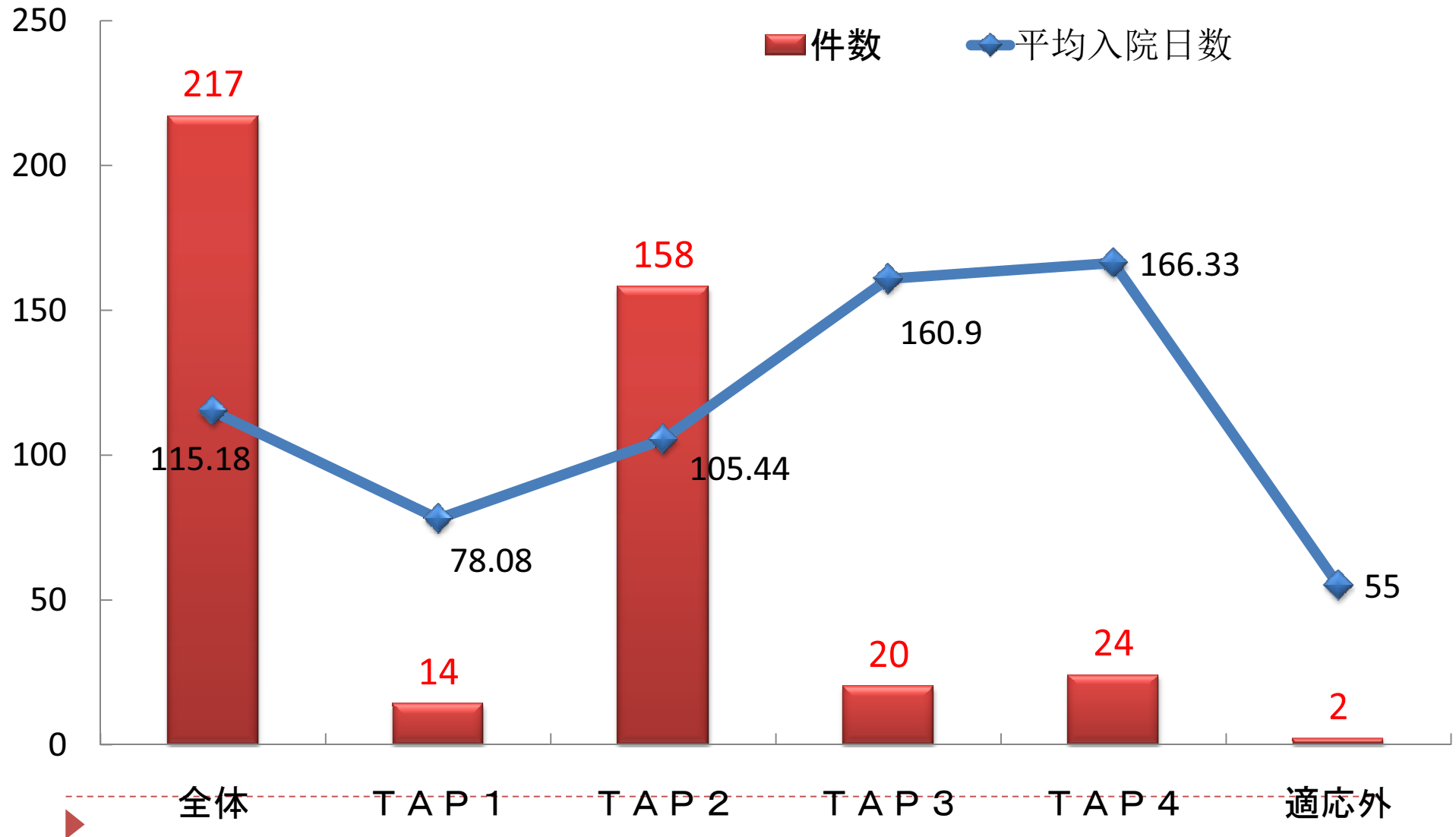
n = 633



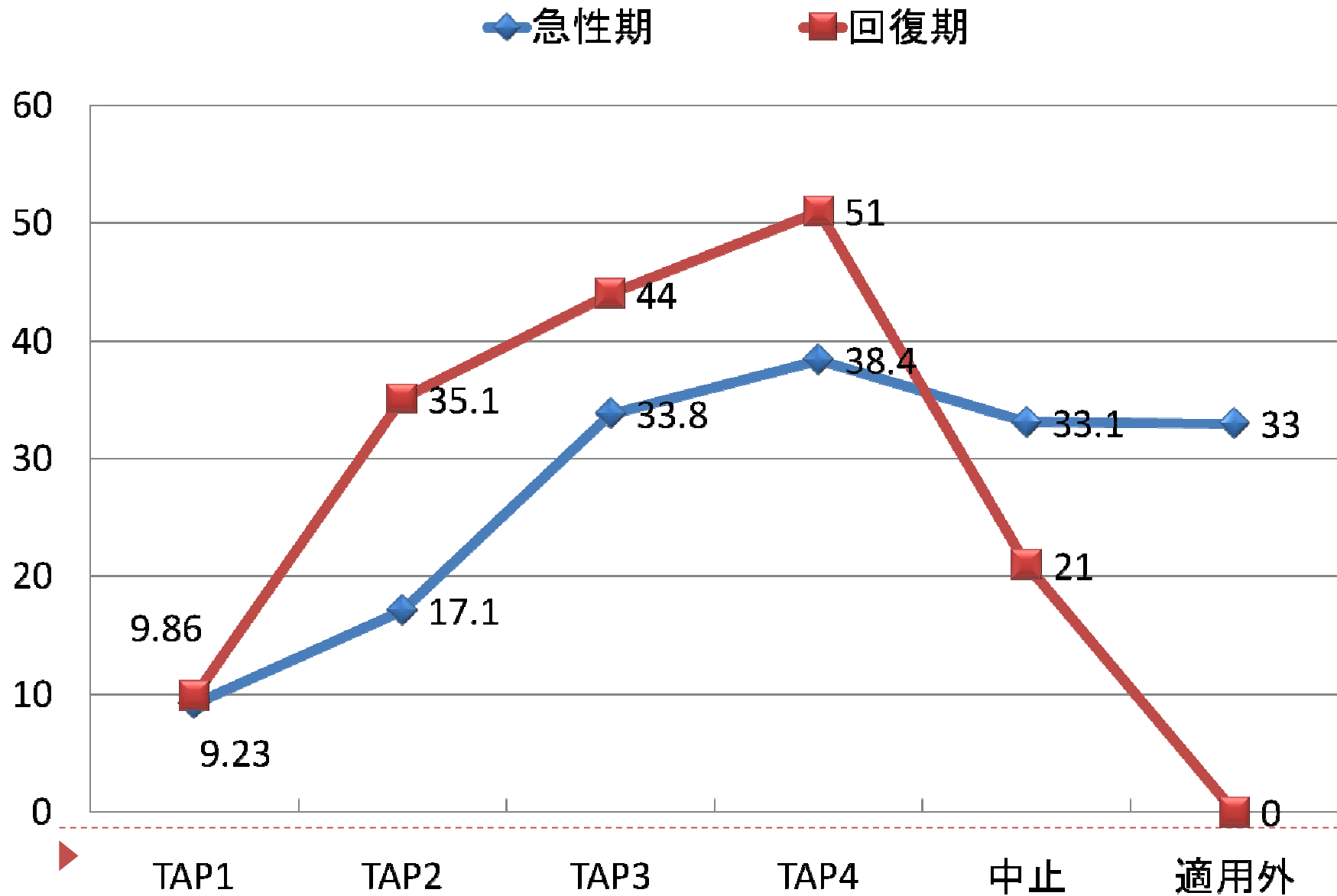
急性期病院からの退院患者数と在院日数



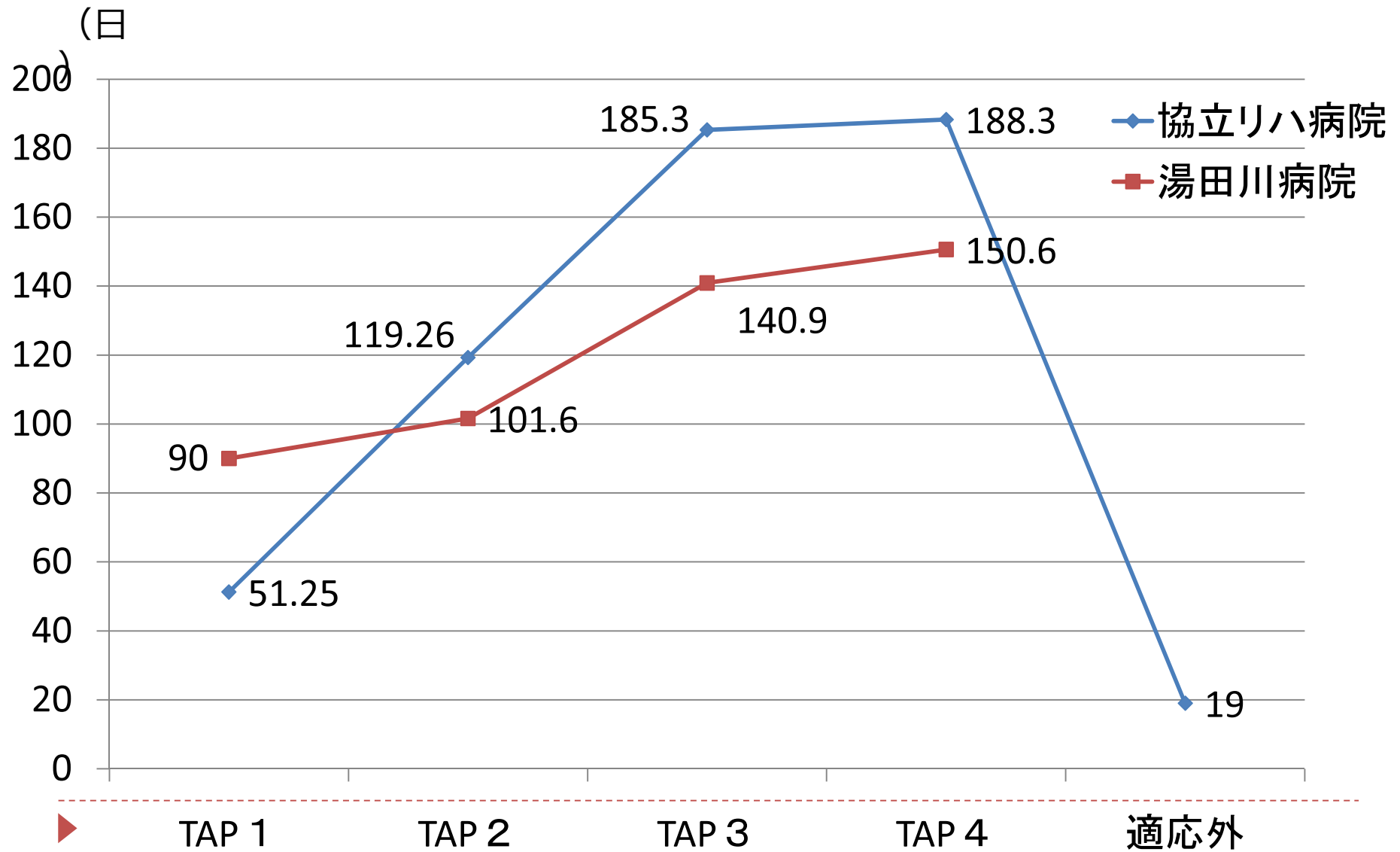
回復期病院からの退院患者数と平均在院日数



急・回復期病院のTAP別在院日数



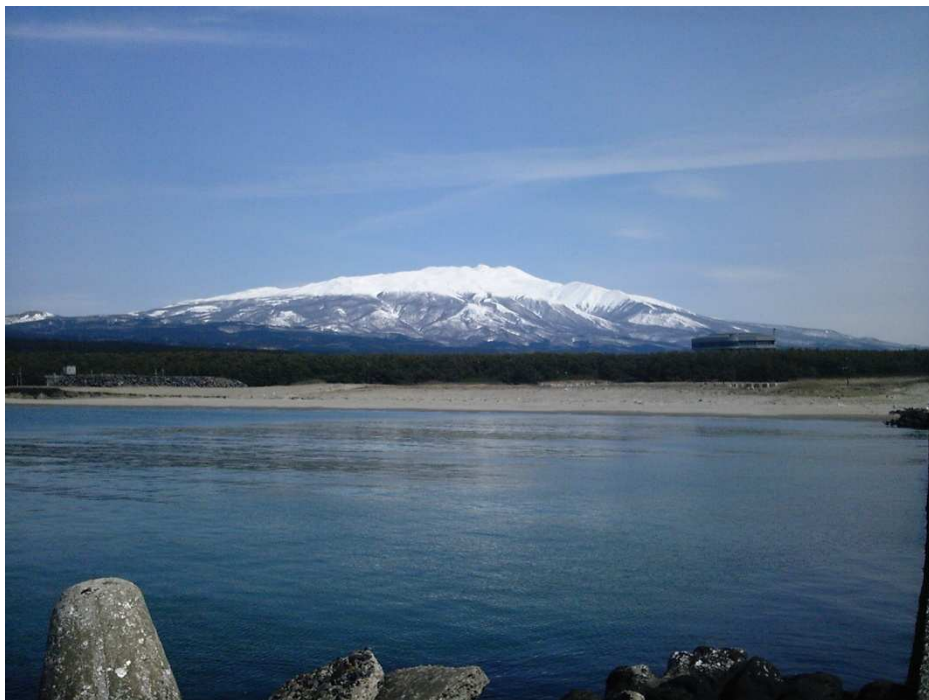
2つの回復期病院のTAP別在院日数



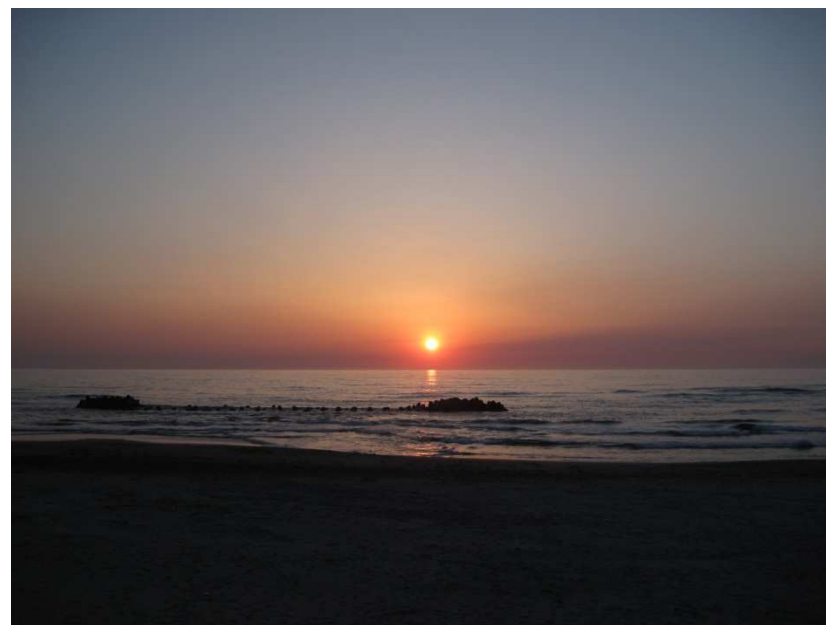
脳卒中地域連携パスのまとめ

- ▶ 急性期、回復期、維持期の医療機関からインターネットを介して利用できる、一元化したITパスシステムを開発、運用
- ▶ リアルタイムな疾患データベース化を実現
- ▶ 08年11月から10年3月で、674名を登録
- ▶ 10年3月からは維持期にも拡大
- ▶ 維持期のアウトカムは、再発予防、ADL低下防止
- ▶ 地域での血圧コントロールによる再発率低下をめざす（今回のデータから30%は再発例）
- ▶ 年度毎にデータを集計し、年報として一般に公開予定





鳥海山



湯の浜の夕陽

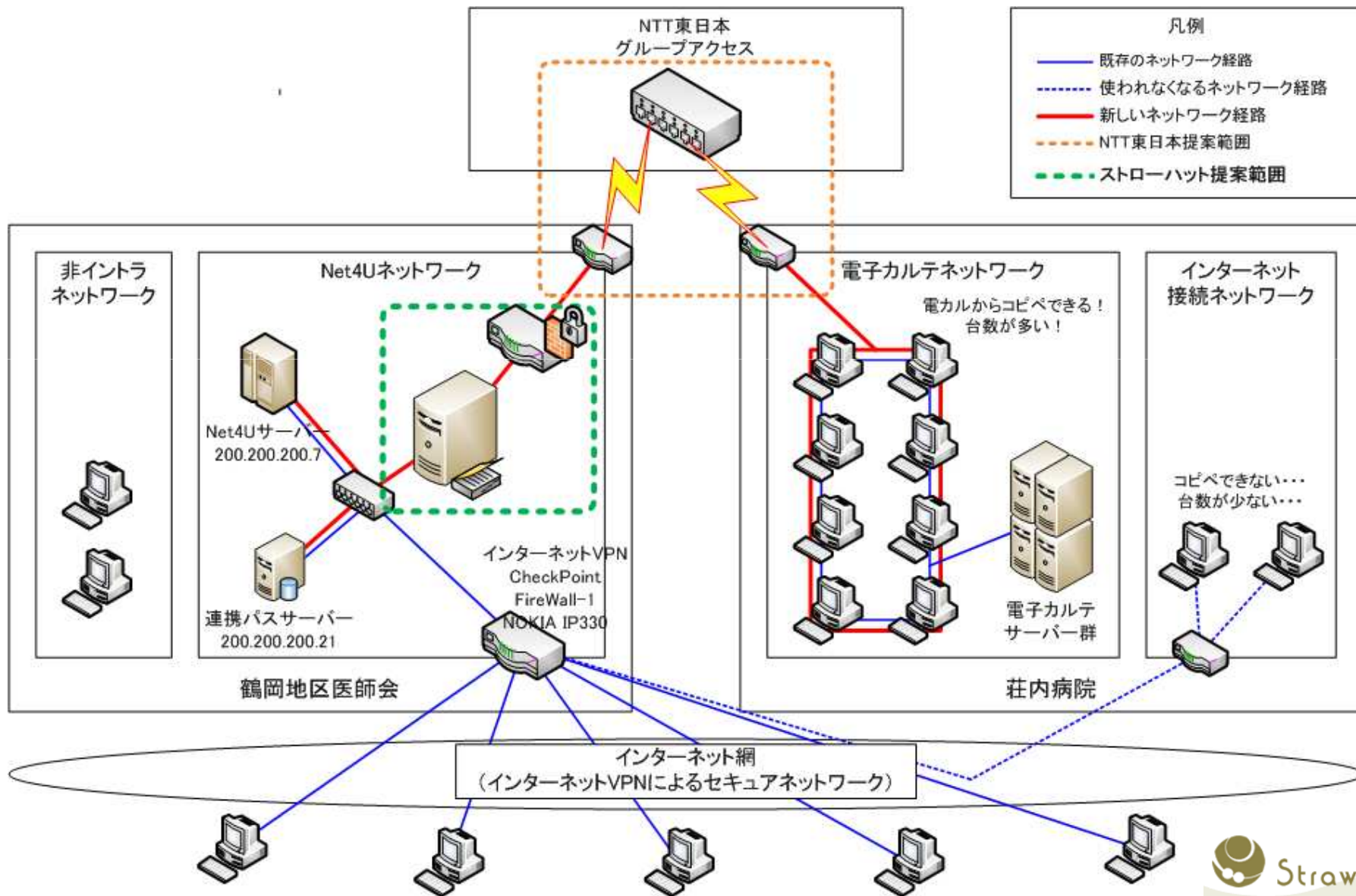


Net4Uを巡る最近の動向

- ▶ 中核病院の電子カルテ端末で、Net4Uの利用が可能に
 - ▶ 調剤薬局、介護系施設などへのネットワークの拡充
 - ▶ 新Net4Uの開発
 - ▶ 在宅でのカンファレンスなどへのWEB会議システムの導入
-



Net4Uと病院電子カルテネットワーク



ユビキタスタウン構想推進事業

鶴岡地区医療・介護連携推進協議会設立の経緯

2000年より「Net4U」を運用



地域連携パスなど、多施設による多様な情報共有の必要性



システム老朽化、拡張困難、サポート業者の撤退



「Net4U」に換わる新たな医療介護連携をも包括した情報共有システムの必要性



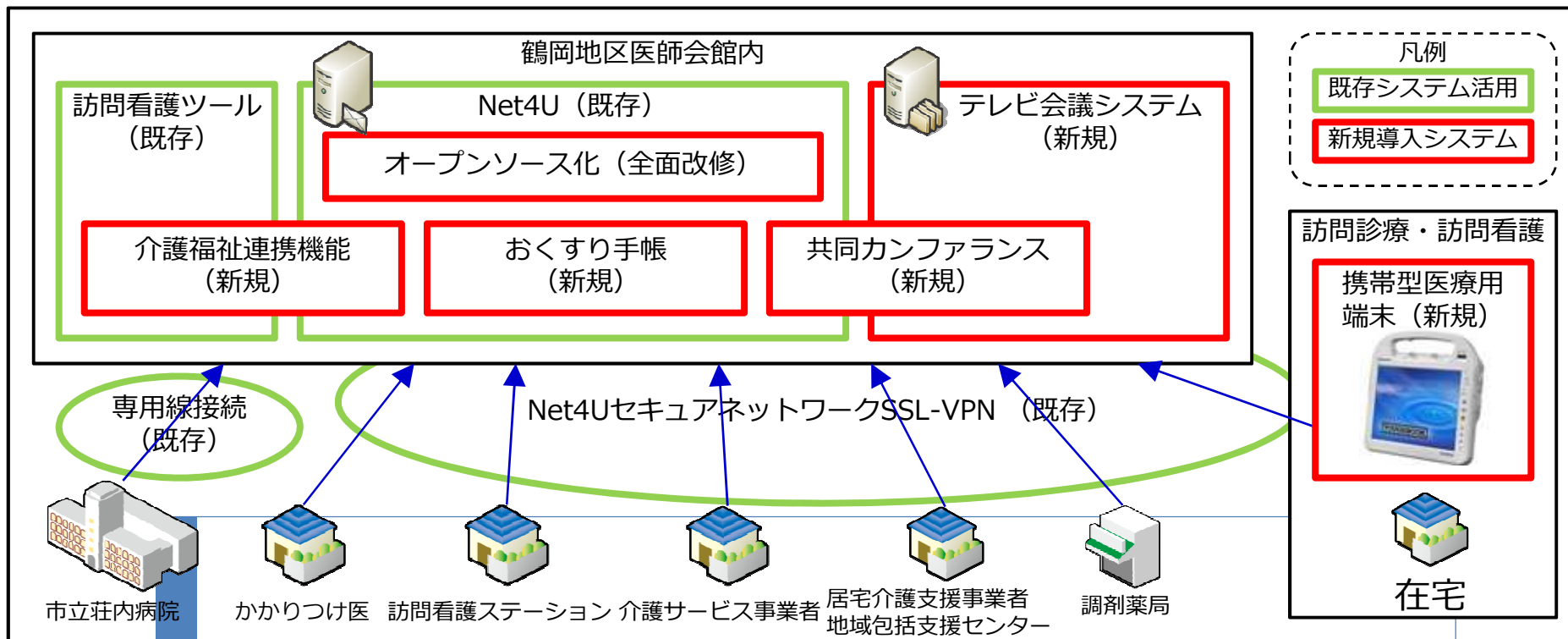
総務省のユビキタスタウン構想推進事業へ応募、採択



本事業推進と構築後の運営のための協議会設立



在宅医療を支える医療・介護包括情報共有ネットワークシステムの構築・運用 事業・情報通信システム構成図



WEB型地域電子カルテ「Net4U」(既存)

当地区で8年間稼働しているWEB型地域電子カルテ「Net4U」を在宅医療の現場でさらに活用できるように機能を追加する。「おくすり手帳」「医療介護連携機能」導入による薬薬連携、医療介護連携における情報共有、コミュニケーション強化を実現する。

また「Net4U」をオープンソース化することで汎用的なツールとなり、他の地域へ導入することが可能となり、全国的な波及効果が期待できる。

携帯型医療用端末PC「CF-H1」(新規)

通常のWindowsが起動する携帯型医療用端末PCを、訪問診療、訪問看護の現場に普及させることにより、「Net4U」を在宅ケアの現場で活用できるようになる。処方・処方、画像、検査データをいつでも確認できることで、より安全な在宅ケアを実現可能となる。

WEBテレビ会議システム「VC-J7」(新規)

WEBテレビ会議システムを導入することで、病院医師・看護師、かかりつけ医、訪問看護師、調剤薬局、ケアマネージャー…といった在宅医療を支える地域の医療者が、必要な時に必要なメンバーでカンファランスを行うことができるようになる。

携帯型医療用端末を持った訪問看護師等が、在宅訪問時にかかりつけ医とWEBカメラで接続し直接指示を受けることで、より正確な看護が実現できる。

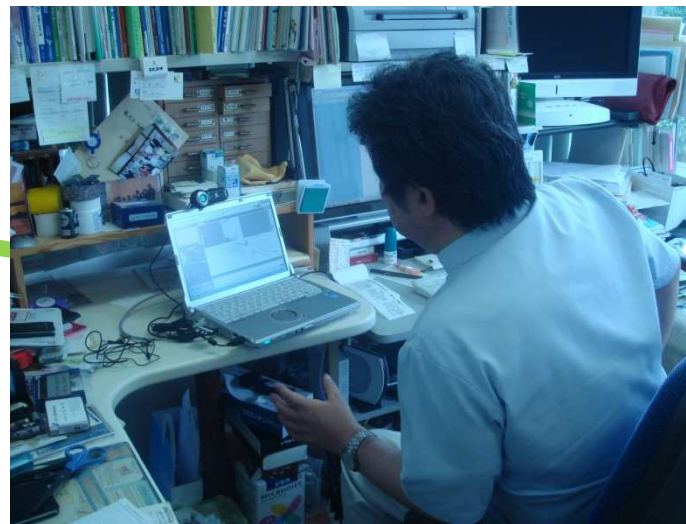
また、かかりつけ医が患者・家族とも話ができるようになり、より多くの安心感を与えることができる。

鶴岡地区在宅医療・介護連携推進協議会 WEBテレビ会議システム在宅主治医・専門医による訪問看護支援



訪問看護師（ケアマネージャ）

患者宅にて通常の訪問看護業務に加え、主治医・専門医からの指示を仰ぐ。写真は皮膚科専門医の指示を受け、WEBカメラを移動し、患部を撮影している図。



在宅主治医

診療所からWEBカメラを使い、司会役となり訪問看護師、専門医に指示・質問等を行い、遠隔診療の進行役となる。



皮膚科専門医

皮膚疾患のある患者の足の患部をWEBカメラをみて、処方、処置の確認とアドバイスを行う。

SNS～ソーシャル・ネットワーク・サービスの活用～

- ▶ 情報共有ツール ～メーリングリストの進化した姿～
 - ▶ 日記 ～自分の考え、雑談を公開することができる～
 - ▶ メーリングリストや月例会では話しにくいことも書くことができる。
 - ▶ それらにはコメントを書くことができる。反応があると、うれしい。
 - ▶ コミュニティ ～ワーキンググループ・ディスカッションの場～
 - ▶ 疾患別、職種別等のグループを作成することができ、参加できる。
 - ▶ その他
 - ▶ 招待により、だれでも参加できる（強制ではない）
 - ▶ 携帯でもみることができる
 - ▶ 雑談や、違う職種、違う見方の意見が飛び交う。そこから新しい考えが浮かんだり・・・
 - ▶ 人間関係が築かれていく
 - ▶ 2chや（近頃の）mixiと異なる点。参加者が所在明らかな関係なので、無責任な放言等によりカオスに陥ることはない。
 - ▶ （MLでもそうですが）あらかじめ議論、意見の擦り合わせが行えるため、「参加するための会議」ではなく「決めるための会議」への準備になる。
-



SNS～ソーシャル・ネットワーク・サービスの活用～

The screenshot shows the Net4U SNS website interface. At the top, the browser window title is "Net4USNS - Windows Internet Explorer" and the address bar shows "http://tsuruoka.saloon.jp/?m=pc&a=page_h_home". The website header includes the "Net4U SNS" logo and navigation tabs for "メンバー検索", "コミュニティ検索", "レビュー検索", "マイホーム", "友達を誘う", "最新日記", "ランキング", "設定変更", and "ログアウト". Below the header is a secondary navigation bar with "ホーム", "フレンド", "日記を読む", "メッセージを送る", "お気に入りに追加", "レビュー", "マイフレンドに紹介", "マイフレンドに追加", and "紹介文を書く".

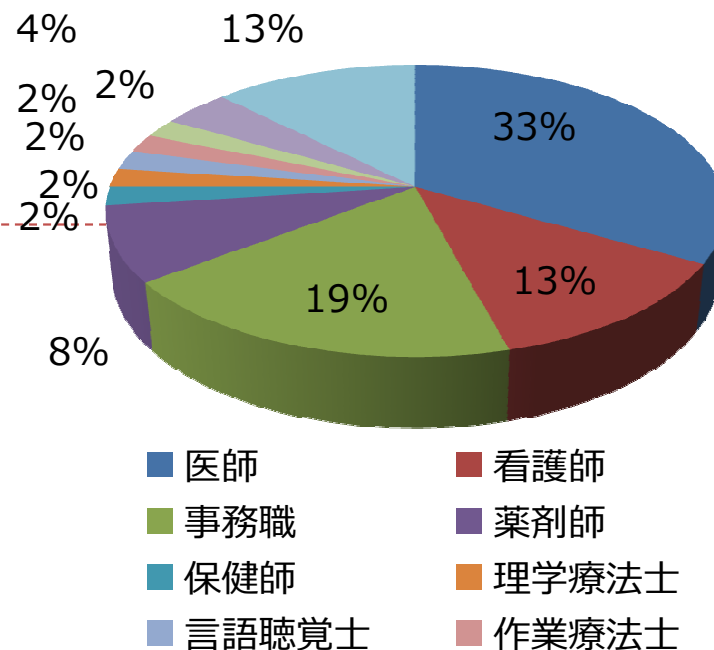
The main content area is divided into several sections:

- INFORMATION:** A pink box containing text updates: "(2008.02.26) プロフィールに氏名を追加しました。未登録の方はプロフィール変更から登録して、ニックネームと使い分けてください。", "(2008.02.28) 「全員に公開 最新日記」と「ご当地ニュース速報(RSS)」を追加しました。", "(2008.03.17) 「コミュニティ検索」から、まだ入っていないコミュニティを探して、どんどん参加しましょう。", "(2008.09.04) SNSが「Net4USNS」として生まれ変わりました！
- Calendar:** A monthly calendar for September 2008, with the 5th (Friday) highlighted. A "追加" (Add) button and navigation arrows are present.
- 最新情報 (Latest Information):** A list of recent posts with dates and titles, such as "09月04日... 日本医療情報学会 (0) (イチチー)", "09月03日... 5大がん地域連携パスモデル開発 班会議 (3) (ゆっこ)", "09月02日... 針の穴 (3) (ゆっこ)", "09月01日... 医師不足と経済学 (8) (ゆっこ)", and "09月01日... あわてました (0) (あられ)".
- マイフレンド (Friends):** A section for friend profiles, showing a profile for "ストローハット (システム) 妻わら帽子さん (37)" with a photo of a straw hat and buttons for "写真を編集" and "プロフィール確認".
- 日記コメント記入履歴 (Journal Comment Entry History):** A list of comments on journal entries, including "09月01日... 地域連携パスフォーマットは... どうあるべきか (2) (ゆっこ)" and "08月24日... 麦さん受賞おめでとうございます (8) (あられ)".
- feedSket:** A sidebar section displaying news snippets from "荘内日報ニュース", such as "平安ロマン 今に、10月7日鶴岡市「オペラ源氏物語」を初演" and "子ども農山漁村交流プロジェクト 庄内でも体制整備".

The bottom of the browser window shows the status bar with "インターネット | 保護モード: 無効" and "100%" zoom level.

SNSの機能・利用状況

- ▶ 日記
 - ▶ 日記を書く
 - ▶ 日記を読む
 - ▶ コメントをつける
 - ▶ コメントを読む
- ▶ メッセージ
 - ▶ 他のメンバーにメッセージを送る
 - ▶ メッセージに返信を書く
- ▶ コミュニティ
 - ▶ 参加する・コミュニティを作る
 - ▶ トピック（議題）を立てる
 - ▶ トピック（議題）に投稿する



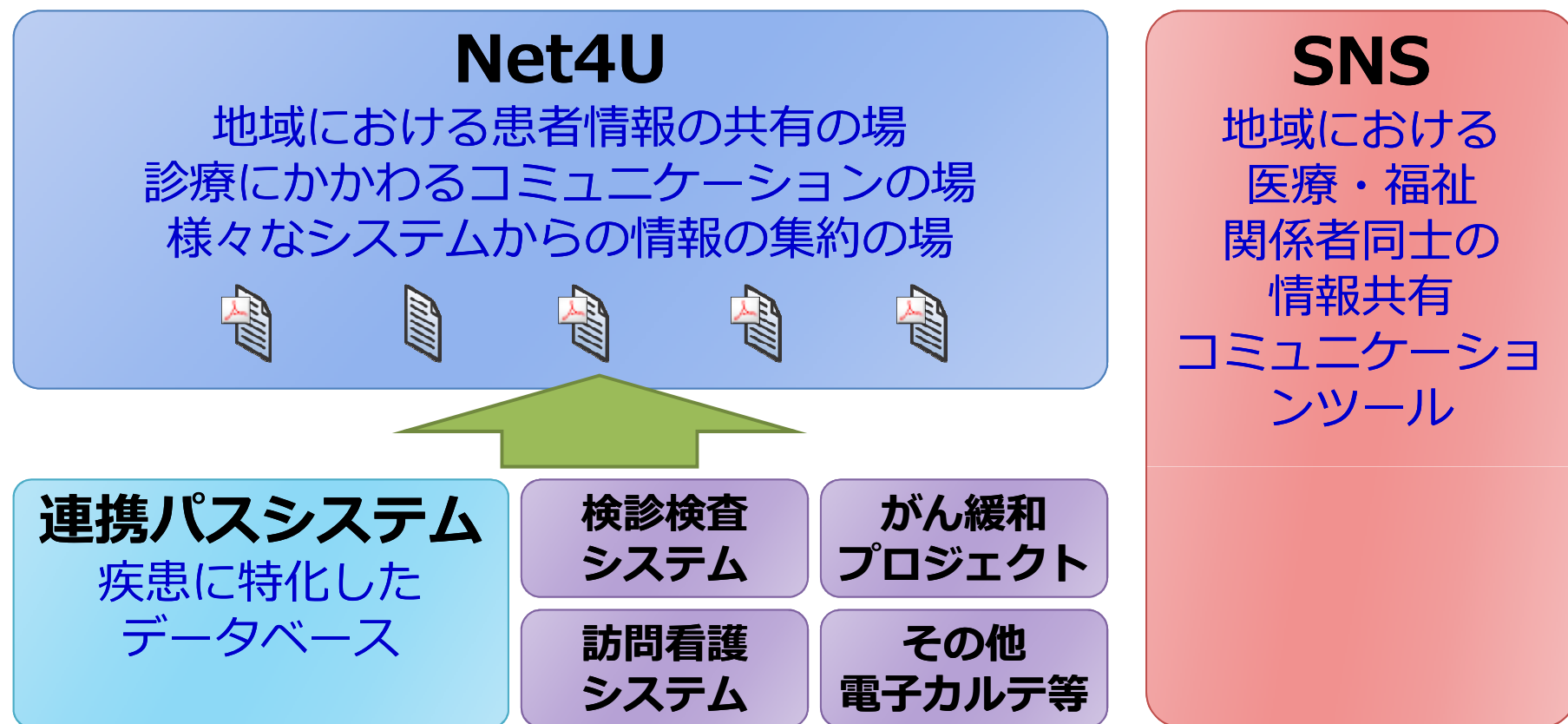
▶ PC版 トピック別アクセス数表示 2008年08月分

[PC版 トピック別アクセス数表示 2008年08月分]

ID	トピック名	コミュニティ名	アクセス数
117	連携パス研究会組織図(修正案2)	大腿骨近位部骨折	57
116	またPCのテレビが.....(;_;	パソコンよろず相談室	36
118	場所は酒田ですが	孤独と自由を探す旅	25
115	連携パス研究会組織図(修正案1)	大腿骨近位部骨折	13
114	BBQの写真UP	孤独と自由を探す旅	4
110	大腿骨パス基礎疾患について	大腿骨近位部骨折	3
109	大腿骨近位部骨折パリアンス解析チームへの登録を	研究会SNS	2
		研究会ホームページ	2
		パソコンよろず相談室	2
			144

話題の拡散、参加者の拡大が、
新しいアイデアや人間関係を生み出す場

顔の見える地域医療・福祉の連携を支えるITツール群



「ITを活用した地域完結型医療」のモデルを目指して

- ・ 地域連携パスの職種の拡大（医療から介護へ）、疾患の拡大。
- ・ 患者情報の共有・コミュニケーションツールであるNet4Uの更なる活用。
- ・ SNSの導入による医療・介護関係者同士のコミュニケーション活性化。

なぜ鶴岡で運用できている？

- ▶ 早期からの情報化推進→ITの日常化
- ▶ ある程度のヒューマンネットワークの存在
- ▶ リーダーの存在とトップを含めた恵まれた人材
- ▶ 比較的小さな医療圏（地域でほぼ完結）
- ▶ 医療圏をひとつの医師会でカバー
- ▶ 医師会自らが各種施設を運営
- ▶ 運用費を賄える資金力（経済的基盤）
- ▶ 医療機関に金銭的負担がない
- ▶ システムの優秀さ
- ▶ 運用ルールの柔軟さ

地域IT連携の課題

✓ 総論的課題

- ✓ 開発、運用資金
- ✓ 顔の見える人的ネットワーク
- ✓ セキュリティー
- ✓ IT化への理解

✓ 各論（地域）的課題

- ✓ 参加医療機関の固定化
- ✓ 中核病院における利用が少ない
- ✓ 新Net4Uへの移行



展 望

- ▶ 地域の限られた資源を有効に活用した
“つなぐ”医療・介護へ
- ▶ 機能分化（役割分担）、連携の徹底
- ▶ 競争から、共存・協力へ
- ▶ ツールとしての地域連携パス、ITの活用

