

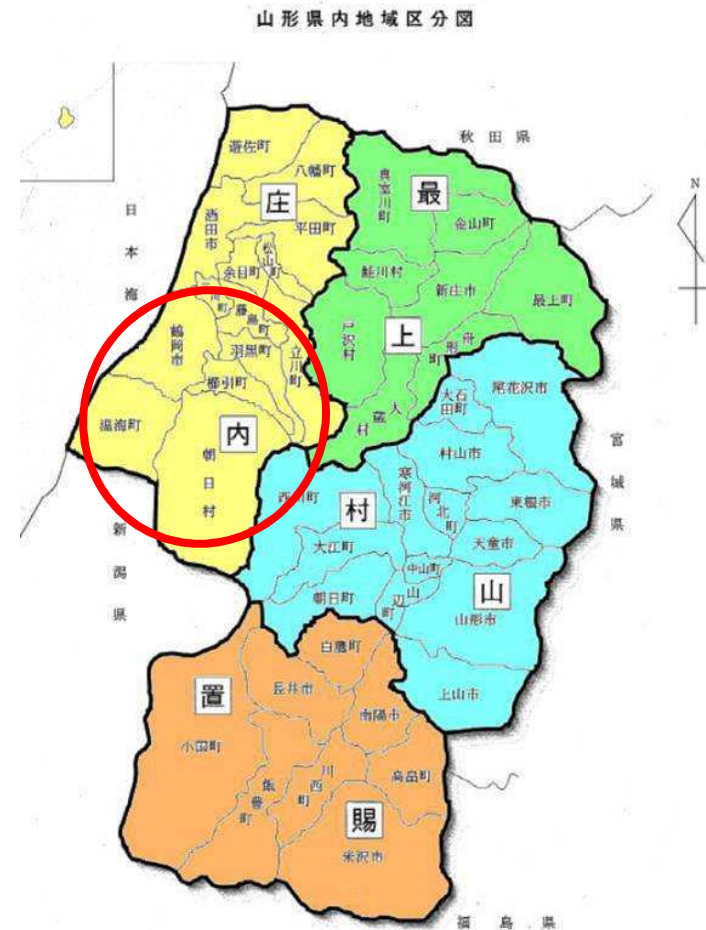
地域医療とIT

～ Net4Uと地域連携電子化パス～

社団法人鶴岡地区医師会副会長 三原一郎

地域の背景

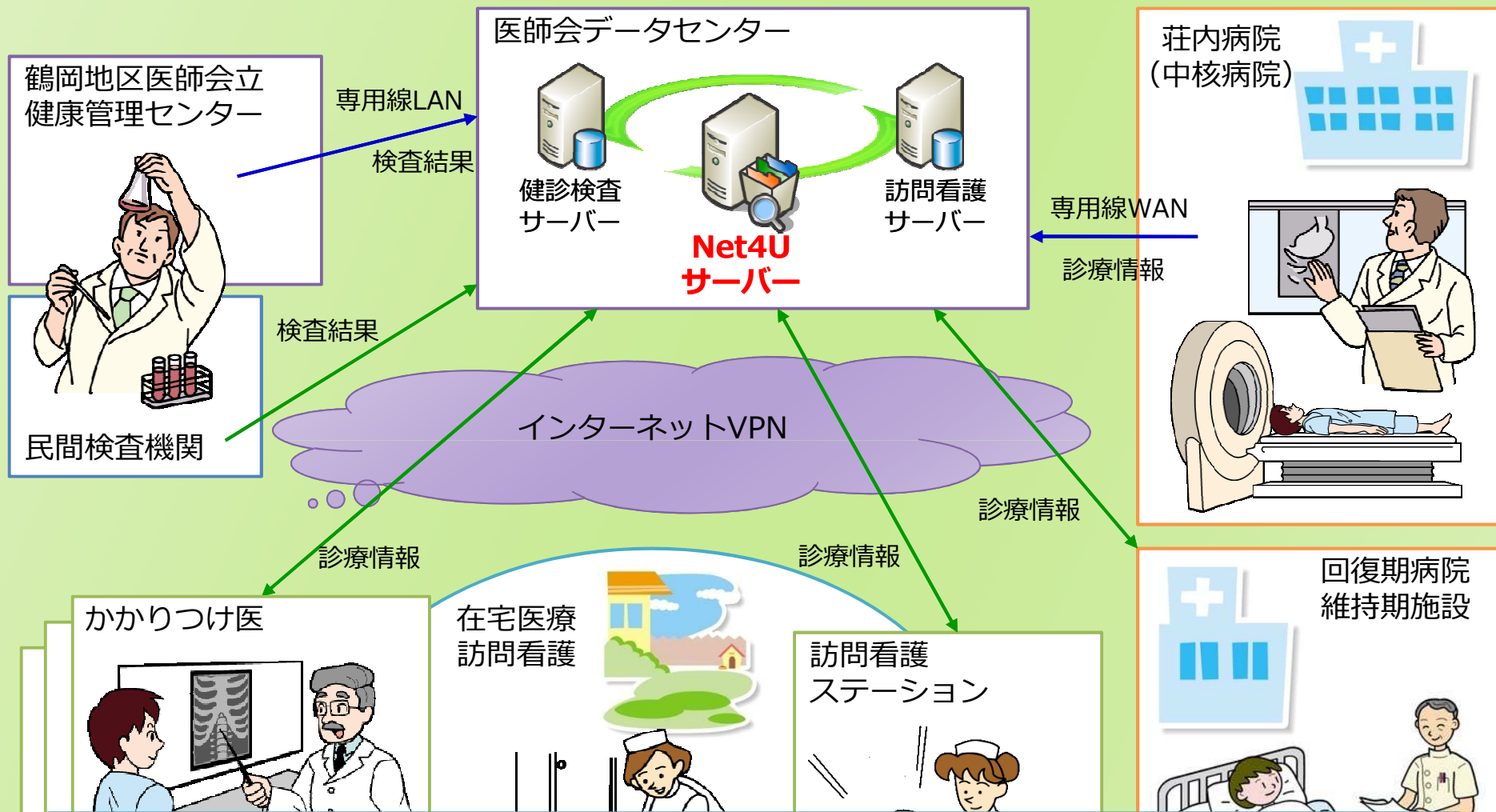
- ▶ 医療圏：山形県鶴岡市・三川町（南庄内）地区
- ▶ 人口約16万人、面積1324平方キロ
- ▶ 地区内の医療機関
 - ▶ 一般病院：4
 - ▶ 診療所：91
- ▶ 中核病院：市立庄内病院（520床）



山形県鶴岡地区医師会の概要

- ▶ A会員：86名 B会員：99名 準会員：6名
- ▶ 医療機関数 95 (診療所:87 病院:8)
 - ▶ 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30億/年

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**

電子カルテシステム - Netscape

カルテ

患者ID

再来紹介状

訪問看護

特別訪問看護

受信一覧

環境設定

非表示 診断名

類天疱瘡

皮脂欠乏性湿疹(

類天疱瘡(体幹)

2003

1月 2月 3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

家族が来院する。
#1 類天疱瘡
<A/P>
プレドニン1T、継続と
30日投与。
#2 股部の紅斑
<A/P>
リンデロン加亜鉛化軟
る。

3/1 (土) 石橋内科胃腸

訪問看護 ハローナース

3/7 (金) 石橋内科胃腸

130/70 内科的には

3/27 (木) 石橋内科胃腸

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
生年月日
住所
電話番号

指示期間
平成 15 年 3 月 1 日 ~ 平成 15 年 3 月

現在の状況 注意事項及び指示項目

主たる傷病名
便秘症, 神経因性膀胱, 高血圧, 頸椎後縦靭帯骨化症, 頸髄損傷

病状・治療状態
上肢、自助具で食事可。下肢、立ち上がり、移動は介助。座位保持可。安定してる。類天疱瘡など皮膚疾患は先生に対応頂いてる。

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	セバミット-Rカプセル 10mg	分量 2 カプセル	1日2回 朝夕食後
2	セルベックス細粒10%	分量 1.5 g	1日3回 朝昼夕食後
3	ダントリウム 25mg	分量 4 カプセル	1日2回 朝夕食後
4	アローゼン	分量 1.0 g	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 C

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 自動腹膜灌流装置管 2 透析液供給装置 3 酸素療法(l/min)

4 吸引器 5 中心静脈栄養 6 輸液ポンプ

7 経管栄養(チューブサイズ 日に1回交換)

8 留置カテーテル(サイズ 20Fr 30 日に1回交換) 9 人工呼吸器(設定

10 気管カニューレ(サイズ) 11 ドレーン(部位:)

12 人工肛門 13 人工膀胱 14 その他()

閉じる 印刷イメージ 印刷

Net4Uの活用事例

とくに在宅医療において

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***



戦略研究の対象地域



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3年間行
われました。



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



中核病院で登録し、在宅主治医へ紹介状を送付

電子カルテシステム - Netscape

カルテ

患者ID

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

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。本日初回診
Sx自宅はやっぱりいいが、動けな
悲しい。痛みはない。昨夜は眠くな
でレンドルミンを飲まないで寝てみ
かし色々なことを考えてしまって明
結局3時頃に服用した。その後は
入院中もレンドルミンの効果にはむらがあり、総じて効果が短く感じていた。
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いる。便座から立ち上がる時に介助が必要。

氏名

見 - 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

返事

診断

紹介状・画像 検体検査 処方

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)を送信させていただきます。よろしく申し上げます。

サポートセンター 渋谷

退院カンファレンスシートなどの患者情報をPDF形式で貼付

crobat Standard

(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])

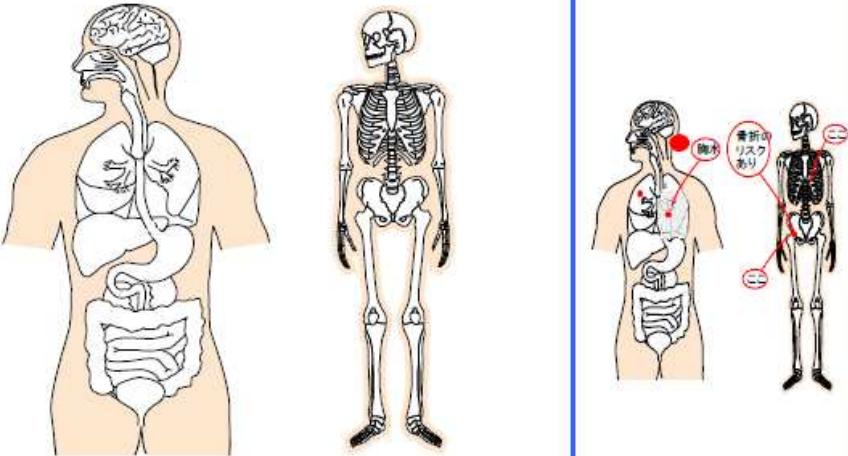
■患者さんは、 さん、 48 歳、 女性 です。

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



※がんのある部位図示、特に注意する点を記入して下さい。

■現在の問題点、原因、現治療、予測される事態と対応

再発紹介状
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。痛みはなんとかレンドルミンを飲んで、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。

在宅主治医が、紹介状機能を使い、病院主治医へ意見を求めている

The screenshot displays a medical software interface with a search bar at the top containing patient ID 'SH_01437821' and name. Below the search bar are buttons for '開始' (Start), '終了' (End), and '転帰' (Disposition). The main content area is titled '依頼元: 土田内科医院 内科 土田 兼史' and '送信先: 荘内病院 御中'. A '診断' (Diagnosis) tab is active, showing a referral letter from '内科 安宅謙先生' (Internal Medicine, Yasuaki Anai) dated December 29, 2008. The letter discusses the patient's condition and the goal of rehabilitation. On the left sidebar, a '紹介状' (Referral) button is highlighted with a red box and an arrow pointing to the referral letter content. Other sidebar elements include '受信一覧' (Inbox), '環境設定' (Settings), and '保険証交付日' (Insurance Card Delivery Date) set to 2008/11/1. The bottom of the screen shows a '終了' (End) button and the date '1/8 (木) 荘内病院'.

電子カルテシステム - Netscape

患者ID 検索 患者ID番号
氏名

表示 診断名 開始

2009
1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月

保険証交付日
2008/11/1

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らない状態ではあった
とのこと。電話で相談を受け、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

病院主治医から
在宅主治医への回答

終了



訪問看護指示書の発行で、訪問看護師もカルテが参照可能となる

カルテ
患者ID
検索
患者ID番号 : SH_01437821
氏名 :
再来紹介状

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
多発性転移性骨腫瘍(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 (<input type="text"/> l/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 (<input type="text"/> チューブサイズ <input type="text"/> 日に1回交換)		
8 <input type="checkbox"/> 留置カテーテル (サイズ <input type="text"/> 日に1回交換)	9 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器 (<input type="text"/> 設定 <input type="text"/>)	
10 <input type="checkbox"/> 気管カニューレ (サイズ <input type="text"/>)	11 <input type="checkbox"/> ドレーン (部位: <input type="text"/>)	
12 <input type="checkbox"/> 人工肛門	13 <input type="checkbox"/> 人工膀胱	14 <input type="checkbox"/> その他 (<input type="text"/>)

印刷/保存/印刷
2008/11/1

2/3(火) 土 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

閉じる 印刷イメージ 印刷

電子カルテシステム - Netscape

患者ID 検索 患者ID番号 : SH_01437821
氏名 :

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

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ると、夫は認識がなかったため主治医よりリム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
本日よいデイ開始となりました

終了

訪問看護師は、訪問後、処置内容や連絡事項を記載

IME JFW N

電子カルテシステム - Netscape

カルテ

患者ID 検索

患者ID番号 :
氏名 :

再介紹介伏
訪問看護
特別訪問看護
患者サマリ
受信一覧
環境設定

終了 転帰

1月 2月 3月 4月 7月 8月 9月 10月 11月 12月

1/19 (月) 土田内科医院

保険証交付日
2008/11/1

意識清明。表情もにこやか。一週間前のことを憶えているかと聞いたら「ボーッとしていた。人の話も遠くの方で何か聞こえるなぁ、という感じだった」とのこと。それがゾメタの点滴をしたその日からもう回復したとのこと。ナウゼリンも不要となり、食欲も回復した。エンシュアHは美味しい。続けて飲みたい。
ただ、今回の数日間の不調のため、トイレまでの歩行(歩行器につかまりご主人が介助)ができなくなってしまった。今はベッドから降りて足踏み運動をしているが、介助してくれるご主人が多忙なため、なかなかサポートを頼めない。
ポータブルトイレの導入をケアマネさんと相談中。
14日にマットレスを変更したが、腰背部の鈍痛への効果は「何とも言えない」とのこと。ただ、この一週間、レスキューは使っていない。
ご主人、少しずつ職場復帰の方向で、ヘルパーの利用を検討中。
Ox:144/106、99/分、下腿浮腫(+)
採血す。

1/19 (月) ハローナース

1 デバス錠0.5mg 1錠
タケブロンOD錠15 1.5mg. 1錠
1日1回 夕食後 14日分

2 ムコスタ100 3錠
マグラックス錠330mg 6錠
1日3回 朝昼夕食後 14日分

3 リンデロン05 4錠
1日2回 朝夕食後 14日分

4 レンドルミン錠 0.25mg 1錠
1日1回 就寝時 14日分

5 エンシュア・H 500 mL
1日2回 朝夕食後 14日分

6 デュロテップMTパッチ2.1 5枚
3日毎に貼り替え 15日分

7 デュロテップMTパッチ4.2 5枚
3日毎に貼り替え 15日分

8 グリセリン浣腸「オラタ」60 総量 5個
排便困難時直腸内に注入

終了

在宅主治医の訪問時の記載
と処方内容

- 1 デバス錠0.5mg 1錠
タケブロンOD錠15 1.5mg. 1錠
1日1回 夕食後 14日分
- 2 ムコスタ100 3錠
マグラックス錠330mg 6錠
1日3回 朝昼夕食後 14日分
- 3 リンデロン05 4錠
1日2回 朝夕食後 14日分
- 4 レンドルミン錠 0.25mg 1錠
1日1回 就寝時 14日分
- 5 エンシュア・H 500 mL
1日2回 朝夕食後 14日分
- 6 デュロテップMTパッチ2.1 5枚
3日毎に貼り替え 15日分
- 7 デュロテップMTパッチ4.2 5枚
3日毎に貼り替え 15日分
- 8 グリセリン浣腸「オラタ」60 総量 5個
排便困難時直腸内に注入

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

終了 転帰

検査データは、自動的にカルテに貼付され、多職種で共有される

検体検査結果 - Netscape

保険証交付日
2008/11/1

直近1ヶ月
直近5診療日

印刷

検査項目	検査日	2008/05/22	2008/05/08	2008/04/16	2008/03/16	2008/03/09
<input type="checkbox"/> アルブミン		Q 33	Q 37	37	Q 33	Q 34
<input type="checkbox"/> ナトリウム		138	Q 136	Q 136	Q 133	Q 132
<input type="checkbox"/> クロール		105	105	105	102	101
<input type="checkbox"/> カリウム		Q 24	Q 31	Q 32	Q 32	Q 31
<input checked="" type="checkbox"/> カルシウム		Q 12.6	Q 11.7	Q 10.4	Q 11.5	Q 11.8
<input type="checkbox"/> 無機リン		Q 1.5	Q 1.4	Q 1.2	Q 1.9	Q 1.8
<input type="checkbox"/> 尿素窒素		8.3	13.9	9.9		
<input type="checkbox"/> クレアチニン		0.3	0.3	0.3		
<input type="checkbox"/> 尿酸		3.8	2.4	Q 1.4		
<input type="checkbox"/> GOT		Q 114	57	44		39
<input type="checkbox"/> GPT		Q 131	54	56		42
<input type="checkbox"/> アルカリフォスファタ.		Q 956	Q 656	Q 612		Q 514
<input type="checkbox"/> γ-GTP		Q 780	Q 275	Q 209		Q 241
<input type="checkbox"/> LDH		Q 372	Q 298	Q 256		Q 257
<input type="checkbox"/> 総ビリルビン		0.6	0.5	0.5		
<input type="checkbox"/> 白血球数		Q 6710	6620	5380		5820
<input type="checkbox"/> 赤血球数		Q 382	382	363		359
<input type="checkbox"/> ヘモグロビン		Q 12.2	12.7	12.1		12.0
<input type="checkbox"/> ヘマトクリット		Q 36.6	37.0	34.8		33.7

戻る

終了

電子カルテシステム - Netscape

カルテ 患者ID 検索 患者氏名 開始

表示 診断名

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

保険証交付日
2008/11/1

2009
1月
きるかお
1/19(月)
意識清明とを憶えていた。なあ、とそれがソマタで回復したり、食欲しい。続ただ、今までの歩助)がでドから降助してくかサポートータブ相談中。14日にマ鈍痛へのと。ただ、ご主人、少しずつ職場復帰の方向で、ヘルパーの利用を検討中。
Ox:144/106、99/分、下腿浮腫(+)
採血す。

1/19(月)ハローナース

終了

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(T) 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
M...	1.6		2.6		2.4	2.2	2.2		

210 x 297 mm

在宅主治医が作成した表もPDF化することで貼付可能

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



Net4Uを使ってみての感想

PCT 医師

- ▶ 他施設/他職種で情報共有が出来る。つまり病院→在宅、在宅→病院へそれぞれ移行した後も患者の状態をそれぞれの施設で共有できる。
- ▶ 大きな流れの中で、薬剤調整の意図や必要性そして目標をスタッフ皆で共有できる。関わる人数が増えれば、様々な考えの方が出てくるが、大きな流れ（目的・目標）を掴むことでその様な場合でも大きく方向を違えずサポートできるような気がする。



PCT 医師

- ▶ 医師の立場から、看護師の立場から、薬剤師の立場からそれぞれ患者の変化を評価し、画面上でディスカッションすることで（しかもディスカッションの内容も文章で残る!!!）、より濃密な内容の（事例）検討が可能となり、患者家族にとっても濃厚なサポートの提供が可能になる。
- ▶ カルテではあるが、質疑応答も可能。現場で頑張っているスタッフへの声かけにも繋がり、スタッフの燃え尽き防止にもなる可能性が。



調剤薬局薬剤師

- ▶ Net4U使用以前は、他職種と情報のタイムラグが大きかったが、訪問前にNet4U上で他職種の最新の情報を得られるため、改善できた。
- ▶ Net4U使用後では、他職種と双方向性の情報共有が可能となり、使用薬剤に関する相談もしやすくなった。（薬局から薬剤変更を相談し、処方変更→症状改善の事例あり。）



診療所医師 A

- ▶ 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。
- ▶ 「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。
- ▶ 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。



訪問リハスタッフ

- ▶ 「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。



在宅緩和ケアにおけるNet4Uの成果

- ▶ 多職種が情報を共有し、相互にコミュニケーションできるツールとして有用
- ▶ 多職種がゆえに、ばらばらになりがちな治療方針を皆で共有することができ、同じ方向で患者に向き合える
- ▶ 他職種の処置内容や患者・家族への説明などがリアルタイムに把握できる
- ▶ 電話と異なり時間的制約がない
- ▶ ディスカッション内容などの記録が残る
- ▶ 画像、検査結果、処方などを共有できる



在宅緩和ケアにおけるNet4Uの課題

- ▶ とくに診療所医師、病院主治医の利用率が低い
(OPTIM経験医師の約半数は利用していない)
- ▶ 介護系とくにケアマネジャが参加していない
- ▶ カルテとの二重登録で、手間がかかる
- ▶ 顔のみえる関係 (カンファレンスなど) が前提
- ▶ 対面や電話などのコミュニケーション手段の併用も必要



Net4U 参加施設 (H23年2月1日現在)

▶ 病 院 5施設

鶴岡市立荘内病院 他

▶ 診療所 35施設

(内科、胃腸科、整形外科、泌尿器科、小児科、
眼科、耳鼻科、皮膚科など)

▶ その他

- ▶ 訪問看護ステーション 2
- ▶ ケアマネ施設 2
- ▶ 介護老人保健施設 1
- ▶ 特別養護老人ホーム 1
- ▶ 調剤薬局 4
- ▶ 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

02年1月～11年2月1日

登録患者数： 23,914名
共有患者数： 5,875名

登録患者数と共有患者数の推移

