



福岡医発第2505号(地)
平成26年12月14日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公 印 省 略)

福岡県医師会診療情報ネットワークにおける多職種連携システムに関する
アンケートへの協力及び担当理事者会資料の送付について

師走の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

さて、12月9日(火)に開催いたしました「福岡県医師会診療情報ネットワークにおける多職種連携システムに関する各医師会担当理事者会」において、本会担当理事より各医師会の先生方へ「福岡県医師会診療情報ネットワークにおける多職種連携システムに関するご意見」としてアンケート調査へのご協力をお願いいたしておりますので、理事会等で協議の上、平成27年1月9日(金)までにご提出いただきますようお願いいたします。

本アンケート中「2.(福岡県医師会診療情報ネットワークにおける多職種連携システムの)運用管理を貴会にて行うことを希望しますか。」という設問は、「運用管理を福岡県医師会に任せずに、各郡市区医師会にて運用管理することを希望しますか」という意味です。貴会にて運用管理することを希望された場合、多職種連携システムに参加する職種の選定や機能の追加等、貴会独自の多職種連携システムを構築、運用することができますが、それに関する契約の締結、IDの発行・管理、問合せの対応等についても貴会にて行っていただくこととなります。一方、本会にて運用管理することを希望された場合、本会にて構築した多職種連携システム(参加する職種の範囲、運用ルールは本会にて決定した内容)に参加していただくこととなります。ただし、契約の締結、IDの発行・管理、問合せの対応等については本会にて行います。

なお、

- 1) 既にご提出いただいている医師会もございますが、理事会等で協議されずに提出されている医師会におかれましては、理事会等で協議の上、ご提出をお願いいたします。
- 2) ご参考までに、標記担当理事者会の資料を併せて送付いたします。

公益社団法人福岡県医師会
地域医療課(担当:重松・富永・浜本)
TEL:092-431-4564 FAX:092-411-6858
Mail:fpma-chiiki@fukuoka.med.or.jp

福岡県医師会診療情報ネットワークにおける 多職種連携システムに関するご意見

1. 本会よりご説明した多職種連携システム機能に追加するべき機能がございましたらご記入ください。

[]

2. 運用管理を貴会にて行うことを希望しますか。

[]

3. 多職種の範囲はどこまでとしますか。(例：医療職のみ、介護職・家族含むなど)

[]

4. その他

[]

※上記質問は、あくまで希望を調査するものであり、ご回答いただいた内容がすべて多職種連携システム機能に反映されるとは限りませんのでご承知おきください。

用紙が足りない場合は、本紙をコピーしてお使いください。

平成 年 月 日

医師会名 _____ 医師会

御 氏 名 _____

福岡県医師会診療情報ネットワークにおける多職種連携システム に関する各医師会担当理事者会

△と き 平成26年12月9日(火) 16:00
△ところ 福岡県医師会館 5階研修室1

1. 開 会

2. 挨拶

3. 目的事項

- 1) とびうめネット多職種連携システムについて . . . 資料1
- 2) 郡市医師会多職種連携システムについて . . . 資料2
 - (1) 北九州市医師会「**㈱**カナミッククラウドサービス」について
 - (2) 福岡市医師会「福岡市医師会方式在宅カルテ」について
 - (3) 粕屋医師会「粕屋在宅医療ネットワーク」について
 - (4) 宗像医師会「むーみんネット」について

3) その他

4. 閉 会

福岡県医師会診療情報ネットワークにおける
多職種連携システムに関する各医師会担当理事者会

医師会	出席者氏名	役職名
北九州市	有 留 秀 泰	理 事
門 司 区	吉 田 良	副 会 長
八 幡	小 金 丸 史 隆	副 会 長
戸 畑 区	大 脇 為 常	理 事
遠賀中間	元 木 清 久	理 事
京 都	野 口 隆 義	理 事
豊前築上	佐 本 信 彦	理 事
福 岡 市	田 中 三 津 子	常 任 理 事
筑 紫	梶 山 浩 史	理 事
糸 島	富 満 久 教	理 事
粕 屋	原 速	専 務 理 事
宗 像	小 島 武 士	理 事
	小 齊 勉	宗像医師会病院 企画情報管理室長
直方鞍手	山 近 仁	副 会 長
田 川	岡 部 浩 司	理 事
飯 塚	松 浦 尚 志	会 長
	西 園 久 徳	副 会 長
久 留 米	浅 倉 敏 明	理 事
大 牟 田	中 村 照	理 事
八女筑後	黒 岩 光	会 長
朝 倉	藤 井 正 敏	理 事
小郡三井	白 石 恒 明	副 会 長
大川三潞	宮 崎 憲 一 郎	理 事
柳川山門	入 江 章	理 事
浮 羽	戸 次 鎮 史	会 長
県医師会	松 田 峻 一 良	会 長
	蓮 澤 浩 明	副 会 長
	上 野 道 雄	副 会 長
	堤 康 博	専 務 理 事
	原 祐 一	常 任 理 事

福岡県医師会診療情報ネットワーク (愛称：とびうめネット)

多職種連携システムについて

公益社団法人
福岡県医師会

本日の各医師会担当理事者会の主旨

多職種連携に関する予算要求
18郡市区医師会

1. 福岡県医師会として、とびうめネット（主に多職種連携）の方向性の説明
2. 各郡市区医師会の御意見をいただく
3. 法・予算の範囲内で、システム・運用の改良・改善

とびうめネット構築理念、目的

◇ 理 念

- ・県民が安心し、納得できる医療情報の共有を目指します。

◇ 目 的

- ・県民が安心できる医療情報共有の実現
- ・医療連携、医介連携の推進
- ・在宅医療、在宅介護の推進
- ・救急医療の充実
- ・災害時の医療データの保護

とびうめネット各システム

I. 救急医療支援システム

- ・緊急時、救急医療機関に搬送された場合でも、かかりつけ医にて作成された患者基本情報を参照することで迅速で適正な医療を支援する

II. 多職種連携システム

- ・在宅医療の支援のため、医師、歯科医師、看護師、薬剤師等、多職種間の医療情報共有を促進する

III. 災害時バックアップ（データ保全）システム

- ・病院カルテよりSS-MIX2形式データを自動的にセンターに保全することで、大規模災害等の際に、センターに保全した診療情報を電子または紙等で提供するシステム

6

患者基本情報登録用紙 (パターンA)

患者基本情報 (患者属性、診療情報) の入力項目

患者基本情報登録用紙

登録・更新日 年 月 日

記入医療機関
(担当医)

※ 所定の記入欄に記入しにくい場合は、「病歴・経緯等」に記入して下さい。

救急医療支援ID	フリガナ	性別	生年月日
利用者氏名		□男 □女	年 月 日
保険証	記号	番号	
住所	〒 市区町村 丁目 番 号		
本人連絡先	① 電話番号	② FAX	③ Eメール
緊急連絡先	① 電話番号	② FAX	③ Eメール
緊急時 希望紹介先病院	① ② ③		
主な病名 (15文字以内)	病名① 病名② 病名③ 病名④ 病名⑤		
病歴・経緯等 (100文字以内)			
病歴・経緯等 (100文字以内)			
アレルギー	☐ 食物 ☐ 薬物 ☐ 金属 ☐ その他 ☐ 不明 ☐ ペースメーカー ☐ 体内金属 ☐ ストーマ ☐ 透析療法 ☐ その他 ☐ 不明		
現在の医療・処置	☐ 1級 ☐ 2級 ☐ 3級 ☐ 4級 ☐ 5級 ☐ 6級 ☐ 7級 ☐ 8級 ☐ 9級 ☐ 10級 ☐ 11級 ☐ 12級 ☐ 13級 ☐ 14級 ☐ 15級 ☐ 16級 ☐ 17級 ☐ 18級 ☐ 19級 ☐ 20級 ☐ 21級 ☐ 22級 ☐ 23級 ☐ 24級 ☐ 25級 ☐ 26級 ☐ 27級 ☐ 28級 ☐ 29級 ☐ 30級 ☐ 31級 ☐ 32級 ☐ 33級 ☐ 34級 ☐ 35級 ☐ 36級 ☐ 37級 ☐ 38級 ☐ 39級 ☐ 40級 ☐ 41級 ☐ 42級 ☐ 43級 ☐ 44級 ☐ 45級 ☐ 46級 ☐ 47級 ☐ 48級 ☐ 49級 ☐ 50級 ☐ 51級 ☐ 52級 ☐ 53級 ☐ 54級 ☐ 55級 ☐ 56級 ☐ 57級 ☐ 58級 ☐ 59級 ☐ 60級 ☐ 61級 ☐ 62級 ☐ 63級 ☐ 64級 ☐ 65級 ☐ 66級 ☐ 67級 ☐ 68級 ☐ 69級 ☐ 70級 ☐ 71級 ☐ 72級 ☐ 73級 ☐ 74級 ☐ 75級 ☐ 76級 ☐ 77級 ☐ 78級 ☐ 79級 ☐ 80級 ☐ 81級 ☐ 82級 ☐ 83級 ☐ 84級 ☐ 85級 ☐ 86級 ☐ 87級 ☐ 88級 ☐ 89級 ☐ 90級 ☐ 91級 ☐ 92級 ☐ 93級 ☐ 94級 ☐ 95級 ☐ 96級 ☐ 97級 ☐ 98級 ☐ 99級 ☐ 100級 ☐ 101級 ☐ 102級 ☐ 103級 ☐ 104級 ☐ 105級 ☐ 106級 ☐ 107級 ☐ 108級 ☐ 109級 ☐ 110級 ☐ 111級 ☐ 112級 ☐ 113級 ☐ 114級 ☐ 115級 ☐ 116級 ☐ 117級 ☐ 118級 ☐ 119級 ☐ 120級 ☐ 121級 ☐ 122級 ☐ 123級 ☐ 124級 ☐ 125級 ☐ 126級 ☐ 127級 ☐ 128級 ☐ 129級 ☐ 130級 ☐ 131級 ☐ 132級 ☐ 133級 ☐ 134級 ☐ 135級 ☐ 136級 ☐ 137級 ☐ 138級 ☐ 139級 ☐ 140級 ☐ 141級 ☐ 142級 ☐ 143級 ☐ 144級 ☐ 145級 ☐ 146級 ☐ 147級 ☐ 148級 ☐ 149級 ☐ 150級 ☐ 151級 ☐ 152級 ☐ 153級 ☐ 154級 ☐ 155級 ☐ 156級 ☐ 157級 ☐ 158級 ☐ 159級 ☐ 160級 ☐ 161級 ☐ 162級 ☐ 163級 ☐ 164級 ☐ 165級 ☐ 166級 ☐ 167級 ☐ 168級 ☐ 169級 ☐ 170級 ☐ 171級 ☐ 172級 ☐ 173級 ☐ 174級 ☐ 175級 ☐ 176級 ☐ 177級 ☐ 178級 ☐ 179級 ☐ 180級 ☐ 181級 ☐ 182級 ☐ 183級 ☐ 184級 ☐ 185級 ☐ 186級 ☐ 187級 ☐ 188級 ☐ 189級 ☐ 190級 ☐ 191級 ☐ 192級 ☐ 193級 ☐ 194級 ☐ 195級 ☐ 196級 ☐ 197級 ☐ 198級 ☐ 199級 ☐ 200級 ☐ 201級 ☐ 202級 ☐ 203級 ☐ 204級 ☐ 205級 ☐ 206級 ☐ 207級 ☐ 208級 ☐ 209級 ☐ 210級 ☐ 211級 ☐ 212級 ☐ 213級 ☐ 214級 ☐ 215級 ☐ 216級 ☐ 217級 ☐ 218級 ☐ 219級 ☐ 220級 ☐ 221級 ☐ 222級 ☐ 223級 ☐ 224級 ☐ 225級 ☐ 226級 ☐ 227級 ☐ 228級 ☐ 229級 ☐ 230級 ☐ 231級 ☐ 232級 ☐ 233級 ☐ 234級 ☐ 235級 ☐ 236級 ☐ 237級 ☐ 238級 ☐ 239級 ☐ 240級 ☐ 241級 ☐ 242級 ☐ 243級 ☐ 244級 ☐ 245級 ☐ 246級 ☐ 247級 ☐ 248級 ☐ 249級 ☐ 250級 ☐ 251級 ☐ 252級 ☐ 253級 ☐ 254級 ☐ 255級 ☐ 256級 ☐ 257級 ☐ 258級 ☐ 259級 ☐ 260級 ☐ 261級 ☐ 262級 ☐ 263級 ☐ 264級 ☐ 265級 ☐ 266級 ☐ 267級 ☐ 268級 ☐ 269級 ☐ 270級 ☐ 271級 ☐ 272級 ☐ 273級 ☐ 274級 ☐ 275級 ☐ 276級 ☐ 277級 ☐ 278級 ☐ 279級 ☐ 280級 ☐ 281級 ☐ 282級 ☐ 283級 ☐ 284級 ☐ 285級 ☐ 286級 ☐ 287級 ☐ 288級 ☐ 289級 ☐ 290級 ☐ 291級 ☐ 292級 ☐ 293級 ☐ 294級 ☐ 295級 ☐ 296級 ☐ 297級 ☐ 298級 ☐ 299級 ☐ 300級 ☐ 301級 ☐ 302級 ☐ 303級 ☐ 304級 ☐ 305級 ☐ 306級 ☐ 307級 ☐ 308級 ☐ 309級 ☐ 310級 ☐ 311級 ☐ 312級 ☐ 313級 ☐ 314級 ☐ 315級 ☐ 316級 ☐ 317級 ☐ 318級 ☐ 319級 ☐ 320級 ☐ 321級 ☐ 322級 ☐ 323級 ☐ 324級 ☐ 325級 ☐ 326級 ☐ 327級 ☐ 328級 ☐ 329級 ☐ 330級 ☐ 331級 ☐ 332級 ☐ 333級 ☐ 334級 ☐ 335級 ☐ 336級 ☐ 337級 ☐ 338級 ☐ 339級 ☐ 340級 ☐ 341級 ☐ 342級 ☐ 343級 ☐ 344級 ☐ 345級 ☐ 346級 ☐ 347級 ☐ 348級 ☐ 349級 ☐ 350級 ☐ 351級 ☐ 352級 ☐ 353級 ☐ 354級 ☐ 355級 ☐ 356級 ☐ 357級 ☐ 358級 ☐ 359級 ☐ 360級 ☐ 361級 ☐ 362級 ☐ 363級 ☐ 364級 ☐ 365級 ☐ 366級 ☐ 367級 ☐ 368級 ☐ 369級 ☐ 370級 ☐ 371級 ☐ 372級 ☐ 373級 ☐ 374級 ☐ 375級 ☐ 376級 ☐ 377級 ☐ 378級 ☐ 379級 ☐ 380級 ☐ 381級 ☐ 382級 ☐ 383級 ☐ 384級 ☐ 385級 ☐ 386級 ☐ 387級 ☐ 388級 ☐ 389級 ☐ 390級 ☐ 391級 ☐ 392級 ☐ 393級 ☐ 394級 ☐ 395級 ☐ 396級 ☐ 397級 ☐ 398級 ☐ 399級 ☐ 400級 ☐ 401級 ☐ 402級 ☐ 403級 ☐ 404級 ☐ 405級 ☐ 406級 ☐ 407級 ☐ 408級 ☐ 409級 ☐ 410級 ☐ 411級 ☐ 412級 ☐ 413級 ☐ 414級 ☐ 415級 ☐ 416級 ☐ 417級 ☐ 418級 ☐ 419級 ☐ 420級 ☐ 421級 ☐ 422級 ☐ 423級 ☐ 424級 ☐ 425級 ☐ 426級 ☐ 427級 ☐ 428級 ☐ 429級 ☐ 430級 ☐ 431級 ☐ 432級 ☐ 433級 ☐ 434級 ☐ 435級 ☐ 436級 ☐ 437級 ☐ 438級 ☐ 439級 ☐ 440級 ☐ 441級 ☐ 442級 ☐ 443級 ☐ 444級 ☐ 445級 ☐ 446級 ☐ 447級 ☐ 448級 ☐ 449級 ☐ 450級 ☐ 451級 ☐ 452級 ☐ 453級 ☐ 454級 ☐ 455級 ☐ 456級 ☐ 457級 ☐ 458級 ☐ 459級 ☐ 460級 ☐ 461級 ☐ 462級 ☐ 463級 ☐ 464級 ☐ 465級 ☐ 466級 ☐ 467級 ☐ 468級 ☐ 469級 ☐ 470級 ☐ 471級 ☐ 472級 ☐ 473級 ☐ 474級 ☐ 475級 ☐ 476級 ☐ 477級 ☐ 478級 ☐ 479級 ☐ 480級 ☐ 481級 ☐ 482級 ☐ 483級 ☐ 484級 ☐ 485級 ☐ 486級 ☐ 487級 ☐ 488級 ☐ 489級 ☐ 490級 ☐ 491級 ☐ 492級 ☐ 493級 ☐ 494級 ☐ 495級 ☐ 496級 ☐ 497級 ☐ 498級 ☐ 499級 ☐ 500級 ☐ 501級 ☐ 502級 ☐ 503級 ☐ 504級 ☐ 505級 ☐ 506級 ☐ 507級 ☐ 508級 ☐ 509級 ☐ 510級 ☐ 511級 ☐ 512級 ☐ 513級 ☐ 514級 ☐ 515級 ☐ 516級 ☐ 517級 ☐ 518級 ☐ 519級 ☐ 520級 ☐ 521級 ☐ 522級 ☐ 523級 ☐ 524級 ☐ 525級 ☐ 526級 ☐ 527級 ☐ 528級 ☐ 529級 ☐ 530級 ☐ 531級 ☐ 532級 ☐ 533級 ☐ 534級 ☐ 535級 ☐ 536級 ☐ 537級 ☐ 538級 ☐ 539級 ☐ 540級 ☐ 541級 ☐ 542級 ☐ 543級 ☐ 544級 ☐ 545級 ☐ 546級 ☐ 547級 ☐ 548級 ☐ 549級 ☐ 550級 ☐ 551級 ☐ 552級 ☐ 553級 ☐ 554級 ☐ 555級 ☐ 556級 ☐ 557級 ☐ 558級 ☐ 559級 ☐ 560級 ☐ 561級 ☐ 562級 ☐ 563級 ☐ 564級 ☐ 565級 ☐ 566級 ☐ 567級 ☐ 568級 ☐ 569級 ☐ 570級 ☐ 571級 ☐ 572級 ☐ 573級 ☐ 574級 ☐ 575級 ☐ 576級 ☐ 577級 ☐ 578級 ☐ 579級 ☐ 580級 ☐ 581級 ☐ 582級 ☐ 583級 ☐ 584級 ☐ 585級 ☐ 586級 ☐ 587級 ☐ 588級 ☐ 589級 ☐ 590級 ☐ 591級 ☐ 592級 ☐ 593級 ☐ 594級 ☐ 595級 ☐ 596級 ☐ 597級 ☐ 598級 ☐ 599級 ☐ 600級 ☐ 601級 ☐ 602級 ☐ 603級 ☐ 604級 ☐ 605級 ☐ 606級 ☐ 607級 ☐ 608級 ☐ 609級 ☐ 610級 ☐ 611級 ☐ 612級 ☐ 613級 ☐ 614級 ☐ 615級 ☐ 616級 ☐ 617級 ☐ 618級 ☐ 619級 ☐ 620級 ☐ 621級 ☐ 622級 ☐ 623級 ☐ 624級 ☐ 625級 ☐ 626級 ☐ 627級 ☐ 628級 ☐ 629級 ☐ 630級 ☐ 631級 ☐ 632級 ☐ 633級 ☐ 634級 ☐ 635級 ☐ 636級 ☐ 637級 ☐ 638級 ☐ 639級 ☐ 640級 ☐ 641級 ☐ 642級 ☐ 643級 ☐ 644級 ☐ 645級 ☐ 646級 ☐ 647級 ☐ 648級 ☐ 649級 ☐ 650級 ☐ 651級 ☐ 652級 ☐ 653級 ☐ 654級 ☐ 655級 ☐ 656級 ☐ 657級 ☐ 658級 ☐ 659級 ☐ 660級 ☐ 661級 ☐ 662級 ☐ 663級 ☐ 664級 ☐ 665級 ☐ 666級 ☐ 667級 ☐ 668級 ☐ 669級 ☐ 670級 ☐ 671級 ☐ 672級 ☐ 673級 ☐ 674級 ☐ 675級 ☐ 676級 ☐ 677級 ☐ 678級 ☐ 679級 ☐ 680級 ☐ 681級 ☐ 682級 ☐ 683級 ☐ 684級 ☐ 685級 ☐ 686級 ☐ 687級 ☐ 688級 ☐ 689級 ☐ 690級 ☐ 691級 ☐ 692級 ☐ 693級 ☐ 694級 ☐ 695級 ☐ 696級 ☐ 697級 ☐ 698級 ☐ 699級 ☐ 700級 ☐ 701級 ☐ 702級 ☐ 703級 ☐ 704級 ☐ 705級 ☐ 706級 ☐ 707級 ☐ 708級 ☐ 709級 ☐ 710級 ☐ 711級 ☐ 712級 ☐ 713級 ☐ 714級 ☐ 715級 ☐ 716級 ☐ 717級 ☐ 718級 ☐ 719級 ☐ 720級 ☐ 721級 ☐ 722級 ☐ 723級 ☐ 724級 ☐ 725級 ☐ 726級 ☐ 727級 ☐ 728級 ☐ 729級 ☐ 730級 ☐ 731級 ☐ 732級 ☐ 733級 ☐ 734級 ☐ 735級 ☐ 736級 ☐ 737級 ☐ 738級 ☐ 739級 ☐ 740級 ☐ 741級 ☐ 742級 ☐ 743級 ☐ 744級 ☐ 745級 ☐ 746級 ☐ 747級 ☐ 748級 ☐ 749級 ☐ 750級 ☐ 751級 ☐ 752級 ☐ 753級 ☐ 754級 ☐ 755級 ☐ 756級 ☐ 757級 ☐ 758級 ☐ 759級 ☐ 760級 ☐ 761級 ☐ 762級 ☐ 763級 ☐ 764級 ☐ 765級 ☐ 766級 ☐ 767級 ☐ 768級 ☐ 769級 ☐ 770級 ☐ 771級 ☐ 772級 ☐ 773級 ☐ 774級 ☐ 775級 ☐ 776級 ☐ 777級 ☐ 778級 ☐ 779級 ☐ 780級 ☐ 781級 ☐ 782級 ☐ 783級 ☐ 784級 ☐ 785級 ☐ 786級 ☐ 787級 ☐ 788級 ☐ 789級 ☐ 790級 ☐ 791級 ☐ 792級 ☐ 793級 ☐ 794級 ☐ 795級 ☐ 796級 ☐ 797級 ☐ 798級 ☐ 799級 ☐ 800級 ☐ 801級 ☐ 802級 ☐ 803級 ☐ 804級 ☐ 805級 ☐ 806級 ☐ 807級 ☐ 808級 ☐ 809級 ☐ 810級 ☐ 811級 ☐ 812級 ☐ 813級 ☐ 814級 ☐ 815級 ☐ 816級 ☐ 817級 ☐ 818級 ☐ 819級 ☐ 820級 ☐ 821級 ☐ 822級 ☐ 823級 ☐ 824級 ☐ 825級 ☐ 826級 ☐ 827級 ☐ 828級 ☐ 829級 ☐ 830級 ☐ 831級 ☐ 832級 ☐ 833級 ☐ 834級 ☐ 835級 ☐ 836級 ☐ 837級 ☐ 838級 ☐ 839級 ☐ 840級 ☐ 841級 ☐ 842級 ☐ 843級 ☐ 844級 ☐ 845級 ☐ 846級 ☐ 847級 ☐ 848級 ☐ 849級 ☐ 850級 ☐ 851級 ☐ 852級 ☐ 853級 ☐ 854級 ☐ 855級 ☐ 856級 ☐ 857級 ☐ 858級 ☐ 859級 ☐ 860級 ☐ 861級 ☐ 862級 ☐ 863級 ☐ 864級 ☐ 865級 ☐ 866級 ☐ 867級 ☐ 868級 ☐ 869級 ☐ 870級 ☐ 871級 ☐ 872級 ☐ 873級 ☐ 874級 ☐ 875級 ☐ 876級 ☐ 877級 ☐ 878級 ☐ 879級 ☐ 880級 ☐ 881級 ☐ 882級 ☐ 883級 ☐ 884級 ☐ 885級 ☐ 886級 ☐ 887級 ☐ 888級 ☐ 889級 ☐ 890級 ☐ 891級 ☐ 892級 ☐ 893級 ☐ 894級 ☐ 895級 ☐ 896級 ☐ 897級 ☐ 898級 ☐ 899級 ☐ 900級 ☐ 901級 ☐ 902級 ☐ 903級 ☐ 904級 ☐ 905級 ☐ 906級 ☐ 907級 ☐ 908級 ☐ 909級 ☐ 910級 ☐ 911級 ☐ 912級 ☐ 913級 ☐ 914級 ☐ 915級 ☐ 916級 ☐ 917級 ☐ 918級 ☐ 919級 ☐ 920級 ☐ 921級 ☐ 922級 ☐ 923級 ☐ 924級 ☐ 925級 ☐ 926級 ☐ 927級 ☐ 928級 ☐ 929級 ☐ 930級 ☐ 931級 ☐ 932級 ☐ 933級 ☐ 934級 ☐ 935級 ☐ 936級 ☐ 937級 ☐ 938級 ☐ 939級 ☐ 940級 ☐ 941級 ☐ 942級 ☐ 943級 ☐ 944級 ☐ 945級 ☐ 946級 ☐ 947級 ☐ 948級 ☐ 949級 ☐ 950級 ☐ 951級 ☐ 952級 ☐ 953級 ☐ 954級 ☐ 955級 ☐ 956級 ☐ 957級 ☐ 958級 ☐ 959級 ☐ 960級 ☐ 961級 ☐ 962級 ☐ 963級 ☐ 964級 ☐ 965級 ☐ 966級 ☐ 967級 ☐ 968級 ☐ 969級 ☐ 970級 ☐ 971級 ☐ 972級 ☐ 973級 ☐ 974級 ☐ 975級 ☐ 976級 ☐ 977級 ☐ 978級 ☐ 979級 ☐ 980級 ☐ 981級 ☐ 982級 ☐ 983級 ☐ 984級 ☐ 985級 ☐ 986級 ☐ 987級 ☐ 988級 ☐ 989級 ☐ 990級 ☐ 991級 ☐ 992級 ☐ 993級 ☐ 994級 ☐ 995級 ☐ 996級 ☐ 997級 ☐ 998級 ☐ 999級 ☐ 1000級 ☐ 1001級 ☐ 1002級 ☐ 1003級 ☐ 1004級 ☐ 1005級 ☐ 1006級 ☐ 1007級 ☐ 1008級 ☐ 1009級 ☐ 1010級 ☐ 1011級 ☐ 1012級 ☐ 1013級 ☐ 1014級 ☐ 1015級 ☐ 1016級 ☐ 1017級 ☐ 1018級 ☐ 1019級 ☐ 1020級 ☐ 1021級 ☐ 1022級 ☐ 1023級 ☐ 1024級 ☐ 1025級 ☐ 1026級 ☐ 1027級 ☐ 1028級 ☐ 1029級 ☐ 1030級 ☐ 1031級 ☐ 1032級 ☐ 1033級 ☐ 1034級 ☐ 1035級 ☐ 1036級 ☐ 1037級 ☐ 1038級 ☐ 1039級 ☐ 1040級 ☐ 1041級 ☐ 1042級 ☐ 1043級 ☐ 1044級 ☐ 1045級 ☐ 1046級 ☐ 1047級 ☐ 1048級 ☐ 1049級 ☐ 1050級 ☐ 1051級 ☐ 1052級 ☐ 1053級 ☐ 1054級 ☐ 1055級 ☐ 1056級 ☐ 1057級 ☐ 10		

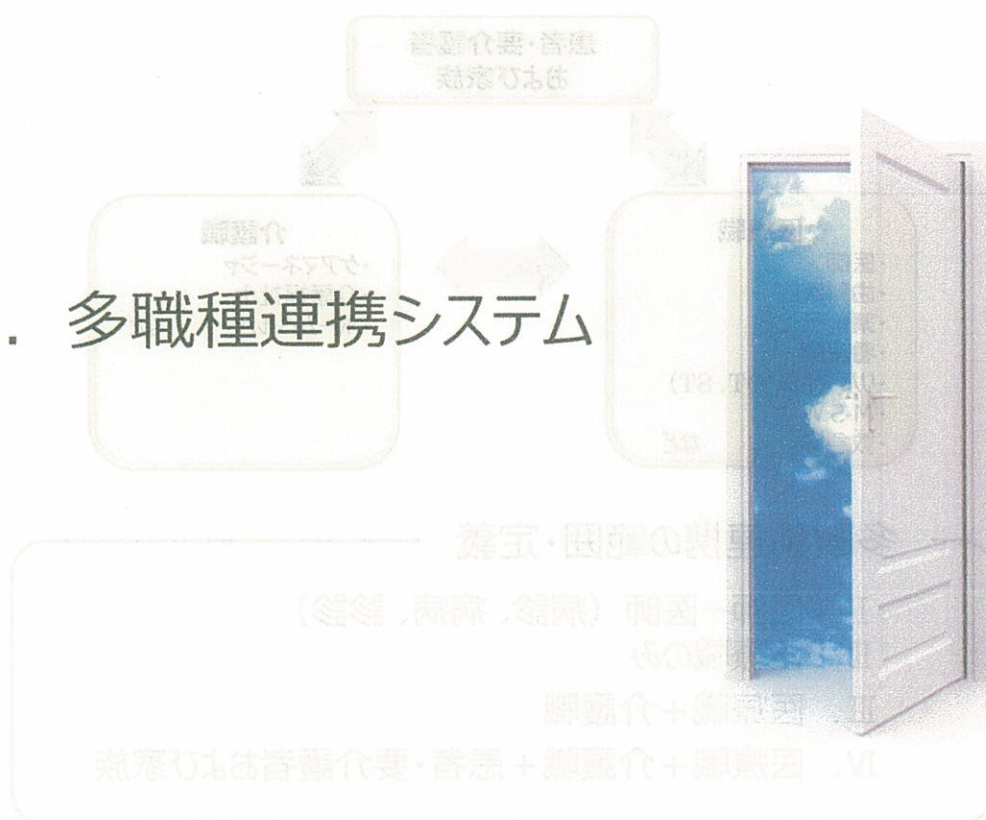
参加医療機関数・患者登録状況

平成26年12月7日現在

地 区	参加医療機関数	登録患者数
北九州 計	19	
希望紹介先病院	7	
診療所	12	135
若松区	12	
粕屋 計	58	
希望紹介先病院	11	
診療所・病院	47	
古賀市	20	
宇美町	2	
篠栗町	3	
志免町	2	
須恵町	2	
新宮町	10	
久山町	2	
粕屋町	2	
福津市他	4	
計	77	
希望紹介先病院	18	
診療所・病院	59	2,715

(粕屋在宅医療ネットワーク
登録患者データを含む)

Ⅱ. 多職種連携システム

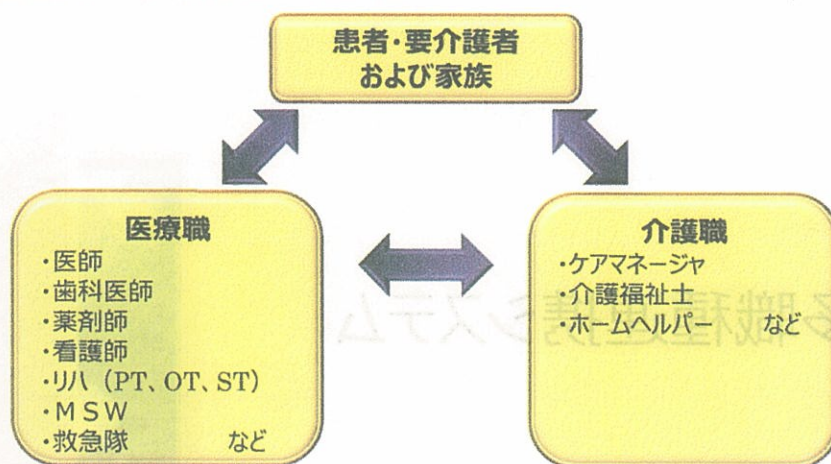


多職種連携の目的

- 在宅医療・在宅介護の安全・安心の向上
- 医療連携、医介連携の推進によるサービスの質・効率の向上

11

多職種連携の概念・定義



多職種連携の範囲・定義

- I. 医師－医師（病診、病病、診診）
- II. 医療職のみ
- III. 医療職＋介護職
- IV. 医療職＋介護職＋患者・要介護者および家族

12

九州・福岡県下で稼働中の医療・介護ネットワーク

	一方向性 (情報閲覧)	双方向性 (情報発信・共有)
I. 医師－医師 (病診、病病、診診)	〔病院カルテの閲覧〕 ・アザレアネット（久留米医師会） ・八女筑後医療情報ネットワーク（八女筑後医師会） ・メディックNET（京都医師会） ・地域医療連携システム（朝倉医師会病院） ・SMILE（製鉄記念八幡病院） ・きしのうらネット（九州病院） ・ひまわりネット（新小倉病院） ・地域医療連携システム（大牟田市立病院）	・とびうめネット：救急医療支援システム（福岡県医師会）
II. 医療職のみ	〔病院カルテの閲覧〕 ・あじさいネット（長崎県）	・とびうめネット：多職種連携システム（福岡県医師会）
III. 医療職＋介護職		・むーみんネットシステム（宗像医師会） ・(株)エイル（県内複数施設が個別に利用）
IV. 医療職＋介護職 ＋患者・要介護者 および家族		・(株)カナミッククラウドサービス（北九州市医師会）

13

多職種連携の方法

情報の閲覧（一方向） ⇔ 情報の発信・共有（双方向）

1. 会議方式（双方向）	・とびうめネット・多職種連携システム会議方式（福岡県医師会） ・むーみんネットシステム（宗像医師会）
2. SNS方式（双方向）	・とびうめネット・多職種連携システムSNS方式（福岡県医師会） ・むーみんネットシステム（宗像医師会） ・(株)カナミッククラウドサービス（北九州市医師会） ・地域医療連携支援システム（(株)エイル）
3. 電子カルテ／サマリーの 閲覧（一方向）	・あじさいネット（長崎県） ・アザレアネット（久留米医師会） ・八女筑後医療情報ネットワーク（八女筑後医師会） ・メディックNET（京都医師会） ・地域医療連携システム（朝倉医師会病院） ・SMILE（製鉄記念八幡病院） ・きしのうらネット（九州病院） ・ひまわりネット（新小倉病院） ・地域医療連携システム（大牟田市立病院）

他

14

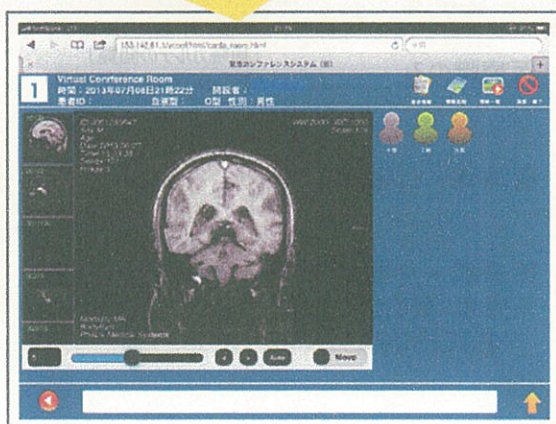
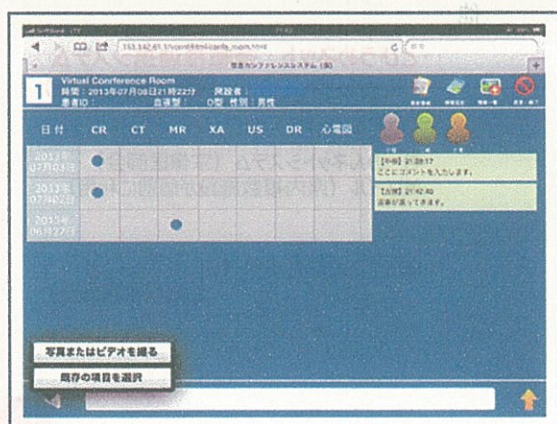
1. 會議方式



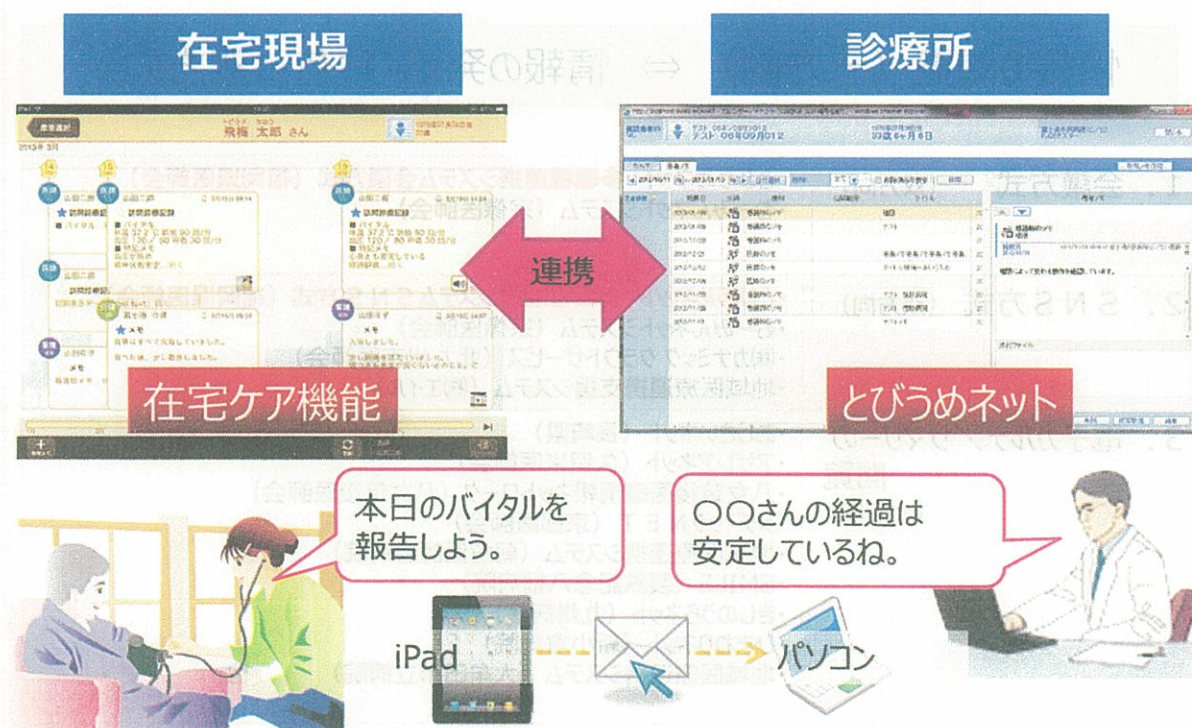
会議室（仮想カンファルーム）を開設します。

参加者がコメントを送信すると、時系列にコメントが表示されます。これらのコメントは参加者全メンバーで同じように見えます。

会議室開設中に、リストから画像を選択すると、画像閲覧ができます。



2. SNS方式 (1)



2. SNS方式（2）

患者選択 トビウメ 飛梅 太郎 さん 1979年07月04日生 33歳

2013年 3月

時系列でのメモ閲覧

医師 山田二朗 3月15日 09:14

★訪問診療記録

■ バイタル
体温 37.2℃ 脈拍 90 回/分
血圧 120 / 80 呼吸 30 回/分
■ 特記メモ
血圧が高め
精神状態安定...続く

医師 山田二朗

★訪問診療記録

■ バイタル
体温 37.2℃ 脈拍 90 回/分
血圧 120 / 80 呼吸 30 回/分
■ 特記メモ
血圧が高め
精神状態安定...続く

カメラ・音声による患者状態の把握

テンプレートによる情報登録支援

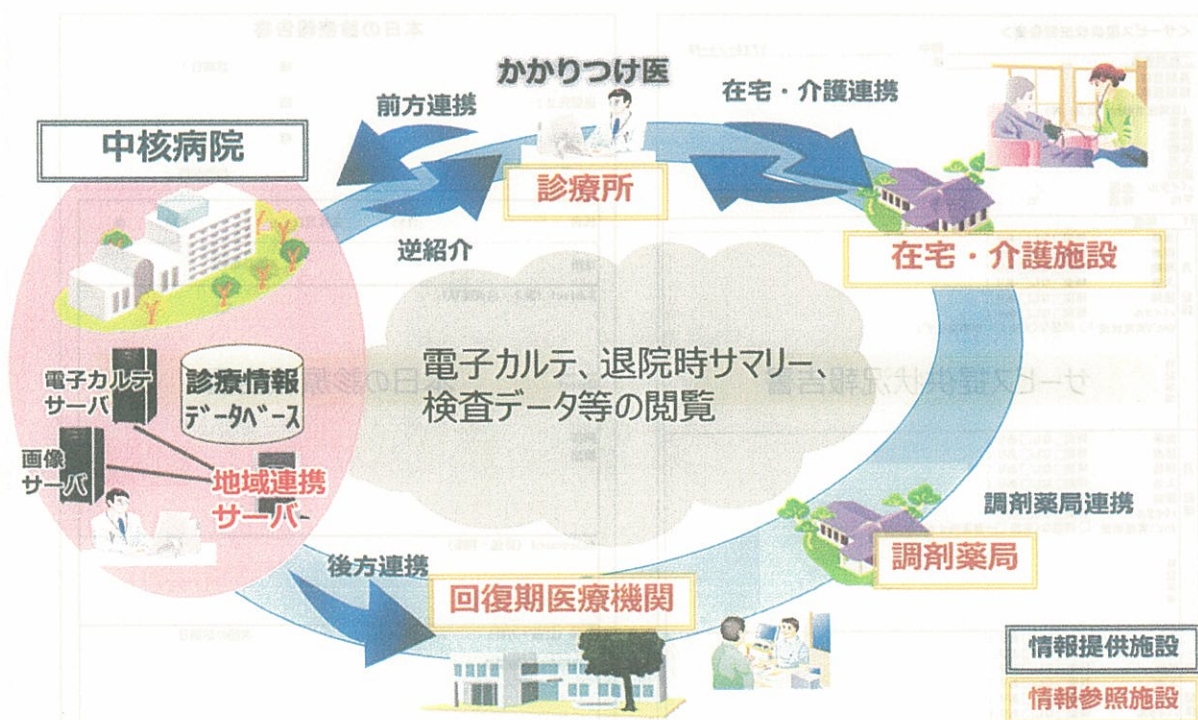
訪問診療記録

■ バイタル
体温 36.4℃ 脈拍 90 回/分
血圧 70 / 120 呼吸 25 回/分
■ 特記メモ
バイタルは安定している。
食事は自力摂取。
食後があまりなく、お腹ご満ちたこと、
排便は前日と同程度。

職種に応じた登録画面の作成が可能です

17

3. 電子カルテ／サマリーの閲覧



18

定型書類の共有（１）

在宅カルテ			様式2		
月	日	時間	通院事項	事業所名 記録者名	かかりつけ医 種別
在宅カルテ(基本情報)					様式1
氏名			性別	生年月日	年 月 日
住所		TEL			
緊急連絡先					
介護度		療養の程度		認知度	
事業所		療養の程度			
TEL		(携帯)		FAX	
かかりつけ医		氏名		診療機関	
		TEL		FAX	
備考					
開診日		施設名		TEL	FAX
訪問診療		担当			
訪問看護		訪問日			
訪問介護					
デイケア					
デイサービス					
ショートステイ					
訪問リハ					
訪問入浴					
福祉用具					
訪問歯科					
訪問薬局					
(有刺)					

第2頁	印刷番号： _____	通間サービス計画表	作成年月日 _____ 年 ____ 月 ____ 日	_____ 年 ____ 月 ____ 日					
	0 : 0 0	月	火	水	木	金	土	日	翌々日より通上日の活動
深	2 : 0 0								
員	4 : 0 0								
者	6 : 0 0								

第2頁 居宅サービス計画書（2）
作成年月日 _____ 年 ____ 月 ____ 日

利用者名 _____ 番 _____

生活支援の解決すべき課題（ニーズ）		実施内容		実施内容	
実施目標（短期）	実施目標（長期）	サービス内容	第1	サービス開始	第2

第1頁 居宅サービス計画書（1）
作成年月日 _____ 年 ____ 月 ____ 日

姓名字体 _____ 男、生年月日 _____ 年 ____ 月 ____ 日、住所 _____

居宅サービス利用希望の有無 _____

居住の困難点等調査結果、必要支援内容及び要望 _____

就労サービス計画作成（要否）日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 介護福祉サービス計画作成日 _____ 年 ____ 月 ____ 日

設定日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 認定有効期間 _____ 年 ____ 月 ____ 日 ~ _____ 年 ____ 月 ____ 日

評価項目区分	要支援	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者及び家族の生活に対する意向	居宅サービス計画書・ 週間サービス計画表							
介護認定審査会の意見及びサービスの提供の指定								
総合的な援助の方針								
生活様式等の決定事項								

注 1. 一人暮らし。 2. 要支援と同様。 3. その他（ ）
 居宅サービス計画に「ない」と説明を付し、内訳も明記した場合は、説明・同意日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 利用者同意欄

定型書類の共有（２）

＜サービス提供状況報告書＞				部中	ケアマネジャー様
ご利用者名				姓	
長期目標					
短期目標					
（日常生活動作（状況）等）					
食事					
排泄					
移動					
入浴					
認知					
バイタル					
平均	血圧	体温	℃	mmHg	脈拍
平均				その他	
日	年度	内容			
月	食事	特異	なし	あり	（ ）
	排泄	特異	なし	あり	（ ）
	移動	特異	なし	あり	（ ）
	入浴	特異	なし	あり	（ ）
	認知	特異	なし	あり	（ ）
記録	バイタル	特異	なし	あり	（ ）
	利用実施状況 ☐ 問題なく実施 ☐ 一部実施せず（ ）				
特記事項					
サービス提供状況報告書					
月	食事	特異	なし	あり	（ ）
	排泄	特異	なし	あり	（ ）
	移動	特異	なし	あり	（ ）
	入浴	特異	なし	あり	（ ）
	認知	特異	なし	あり	（ ）
記録	バイタル	特異	なし	あり	（ ）
	利用実施状況 ☐ 問題なく実施 ☐ 一部実施せず（ ）				
特記事項					
月	食事	特異	なし	あり	（ ）
	排泄	特異	なし	あり	（ ）
	移動	特異	なし	あり	（ ）
	入浴	特異	なし	あり	（ ）
	認知	特異	なし	あり	（ ）
記録	バイタル	特異	なし	あり	（ ）
	利用実施状況 ☐ 問題なく実施 ☐ 一部実施せず（ ）				
特記事項					

今日の診療報告書			
送信先 1:	様	診療日:	
送信先 2:	様		
送信先 3:	様		
担当医師			
氏名	性別	生年月日	年齢 歳
住所	電話番号		
Subject (訴え・自覚症状)			
今日の診療報告書			
Object 血圧:			
胸部 腹部			
Assessment (評価・判断)			
Plan (計画・方針)		次回の診察日	
次回往診 4 週間後			
Notes (介護指導) 介護指導 食事量の低下などに注意して下さい。			

定型書類の共有（３）

[illegible]

在宅患者薬剤管理指導		高松保健系 形成薬学	
居宅療養管理指導書		平成 年 月 日	
ケアマネージャー及び御家族様		〒 TEL FAX	
フリガナ		性別	
患者氏名		生年月日 昭和 年 月 日 歳	
次回 訪問予定		要文頭・要介護 1・2・3・4・5	
次回 日曜日		正常・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2	
(症状変化時等随時)		障害者老人日常生活自立度 正常・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ	
疾病名			
[移動能力]		[清浄助動]	
居宅療養管理指導書 在宅患者薬剤管理指導			
a・介助が必要ですができるだけ自力摂取を促して下さい		b・介助にて定期的に入浴が必要です	
c・誤嚥を起こす事があるので注意して下さい		c・清拭等での清潔を保持して下さい	
d・その他		d・その他	
その他の 注意点 (ご指摘) への対応		a・血圧が不安定であり、入浴後に離し必ず測定して下さい b・糖尿病があるので適量に注意して下さい c・インスリン等の薬剤を使用していますので、低血糖に注意して下さい d・定期的な排便を確立して下さい e・痔瘻に対する治療を行っていますので、意識状態の観察が必要で、 f・毎日、体位変換を行って下さい g・転倒等による骨折に注意して下さい h・十分な水分摂取心がけて下さい i・その他指導事項	
病状変化		a・病状は落ち着いています b・病状が時により変化するので注意して下さい c・徐々に薬で悪化傾向にあるので、変化に注意して下さい d・急激に悪化しているので、必要な時は報告して下さい e・その他指導事項	
[往診時の状況]			

定型書類の共有（４）

退院時情報共有シート (例)			[病院ケアマネジャー]		
氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日 ()歳
住所	TEL:				
家族連絡先	TEL:				
入院日	年 月 日	介護保険	1. 介護保険認定済み 要支援 (1 2) 要介護 (1 2 3 4 5) 介護度変更申請の必要性: 無・有		
病 棟			2. 申請中 3. 必要があるが未申請 4. 不要または非該当		
退院日	年 月 日				
障害者手帳	有・無 (種類)		特定疾患	無 ()	
その他の手帳					
保険種別	1. 健保 (国保・組合・自費) 2. 定保 3. 共済 (国・地・私学) 4. 生保 5. 労災 6. 自費 7. 公費				
経済状況	1. 国民年金 2. 厚生年金 3. 共済年金 4. 遺族年金 5. その他				
かかりつけの医師	1. いない 2. いる (往診可/不可)				
主治医名	TEL:				
かかりつけの歯科医師	1. いない 2. いる (往診可/不可)				
主治医名	TEL:				
退院時情報共有シート (例)					
担当ケアマネジャー	1. いない 2. いる				
事業所名・担当ケアマネジャー	□				TEL:
入院の経緯					
病名・病状					
治療状況					
今後の予測					
退院後の通院・訪問診療予定					
転居状況	・自立 ・一部介助 ・全介助				
・転居理由添えても可	内容・回数				
退院後の医療処置	無	有 (具体的に)			

<ADL等>		J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
障害高齢者の日常生活自立度									
認知機能									
意識									
覚醒									
起き上がり									
座位保持									
立ち上がり									
立位保持									
移動									
食事									
入浴									
排泄									
更衣									
整容									
口腔ケア									
夜間の状態									
コミュニケーション									
その他の活動 その他									
家族介護者									
在宅生活の状況									
病状に対する対応									
病気の理解									
今後の受療意向									
家族の介護負担感									
退院支援スクリーニング票									
項目									
選択課題									
小計									
入院日(/) 氏名() (男・女) (歳)									
各項目内で当てはまるものを1つ選択し、各得点を小計に計算し、合計する。									
退院後の医療処置 ¹⁾									
あり(5)									
なし(0)									
退院先希望									
病院・施設(5)									
自宅(0)									
移動の自立度									
要介助(3)									
見守り(2)									
自立(0)									
歩行の自立度									
要介助(3)									
見守り(2)									
自立(0)									
認知障害									
診断あり(2)									
疑いあり(1)									
なし(0)									
家族介護者									
介護者 見守りや介護が必要なものなし									
介護意思 なし									
介護困難 介護者が健康問題、高齢、不安がある、トラブルがあった場合「2点」									
介護協力者 日常的な代替者（サービス利用を含む）なし									
介護者就労 あり									
上記該当せずに全部に該当しない場合、「2点」									
介護保険									
必要な状態だが未認定(2)									
申請中(0)									
介護保険認定あり(0)									
スコア判定									
(0～26点)									
10点以上 退院支援の必要性が高い									
合計									
1) 通常、医療者が行う見直し									
(療養形態、必要変更、相談窓口カテゴリー交換、人工呼吸器管理、中心静脈栄養、在宅酸素など)									
何卒状況									
入院前の月									
スコア									
特記事項・今後の予定（退院支援計画）									
支援が必須									
支援目標									

<支援員目録>

【出典】見見尚己、村崎幸代 高齢者に對する退院支援スクリーニング票の開発（第一報）、日本病院管理学会誌 42（3） 37-48、2005

各方式の論点整理

論 点 整 理			解 決 方 法
法 的	共通	・見る・知る権利・義務の整理 ・カルテに準じようが、メモだろうが、紛争時には証拠として扱われる。	
システム	共通		
	会議方式	・格納する情報量が膨大 ・認証：組織⇄個人 ・セキュリティレベル	・保存のルール化 ・組織への認証
	SNS方式	・格納する情報量が膨大 ・認証：組織⇄個人 ・セキュリティレベル	・保存のルール化 ・組織への認証
運 用	共通		
	会議方式	・空間を固定しない ・時間は同期	
	SNS方式	・時間、空間を固定しない ・情報爆発／レスポンスの手間	
	電子カルテ／サマリーの閲覧	・一方向性	
その他	共通	・事務局：福岡県医師会⇄郡市区医師会 ・利用料金の設定	

23

多職種連携システム運用管理について①

	かかりつけ医 ↔ 郡市区医師会 ↔ 福岡県医師会
運用・管理	契約書類等 同意書 ID発行・管理 問合せ対応
利用料金	利用料金の設定・管理

24

多職種連携システム運用管理について②

連携対象 医療・介護

多職種連携 組織・施設数 	医療 ・診療所 約4,000施設 ・病院 約450施設 ・歯科医院 約3,500施設 ・訪問看護ステーション 約320施設 ・薬局 約2,900施設	介護 ・地域包括支援センター 約130施設 ・介護事業所 約230施設 (介護居宅サービス、居宅介護事業所)
多職種連携 対象患者数 	・要介護認定（第一号） （県内約24万人）	
多職種連携 チーム編成方法 	・1患者ごとに、かかりつけ医の判断により、その患者に関わる（全ての？）関係者をチームとして登録	

25

利用料金について

多職種連携システム	初期費用		月額利用料		備考
あじさいネット（長崎県）	診療所	30,000円	診療所	4,000円	※回線使用料は自己負担。 ※ウイルス対策ソフト費用が別途、3,000円/年
	開示病院	ゲートウェイサーバ費用負担	開示病院	54,000円	
むーみんネットシステム（宗像医師会）	0円		0円		※回線使用料は自己負担。 ※基盤整備は厚労省補助金、運営費用は宗像医師会負担。
アザレアネット（久留米医師会）	診療所	0円	診療所	0円	※回線使用料は自己負担。 ※初期セットアップ依頼の場合は、10,000円
	開示病院	ゲートウェイサーバ費用負担	開示病院	20,000円	
八女筑後医療情報ネットワーク （八女筑後医師会）	診療所	0円	診療所	0円	※回線使用料は自己負担。
	開示病院	ゲートウェイサーバ費用負担	開示病院	20,000円	
SMILE（製鉄記念八幡病院）	0円		0円		※回線使用料は自己負担。 ※運営費用は病院負担。
きしのうらネット（九州病院）					
ひまわりネット（新小倉病院）					
（株）エイル・地域医療連携支援システム	250,000円		10,000円～		※回線使用料は自己負担。 ※県内、複数施設より個別に利用されている。
（株）カナミッククラウドサービス （北九州市医師会）	105,000円		10,500円		※回線使用料は自己負担。

とびうめネットのサーバ購入型選定理由について

○理由1 トータルコストの低減

- クラウド型＝利用料モデルであり、ランニング費用が割高である。
- サーバ購入型は初期費が割高、ランニング費用は割安である。
- 一般的には、クラウド型の方がトータルコストは安価であるが、とびうめネットにおいては、大規模、かつ個別システムであるので、クラウド型にした場合、かなり割高となるため、サーバ購入型を選択した。

○理由2 災害時データバックアップ事業

- 災害時に回線途絶した場合、診療データ返還は電子/紙媒体での持参を想定しているため、福岡県内にサーバーを設置。
- 福岡県医師会館は耐震性(対震度7)を確保しており、また、海拔7mに位置し水害が及ぶリスクは軽微である。更に、非常電源も有している。
- リスク分散の意味でも、今後は更に遠隔地へのデータバックアップの検討を行う。

今後の方向性について

- 本日の説明は、現在福岡県医師会が準備させていただいている多職種連携システムです。

多職種連携の基本は、お互いの顔が見えることです。各郡市医師会で、よく御検討いただき、御意見・御要望をまとめていただいた上で、福岡県医師会としての多職種連携システムに修正・変更を加えさせていただきます。

福岡県医師会診療情報ネットワーク (愛称：とびうめネット) 概要説明書

公益社団法人
福岡県医師会

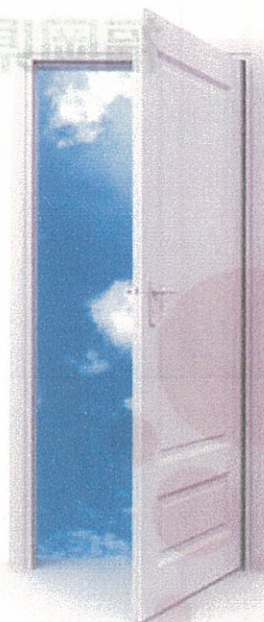
目次

I. とびうめネットについて	3P
II. ご参加にあたって(患者、家族向け)	13P
III. ご参加にあたって(医療機関向け)	21P
IV. 災害時バックアップについて	31P
お問い合わせ先	35P

でーでイセ本時計寮益会和国果岡
(イセ本めてむう：林雲)

I. とびうめネットについて

人系国并益公
会和国果岡



とびうめネットとは

火目

- 98 安全・安心な地域医療を支援するために、かかりつけ
918 医を通じて医療に関する情報を登録しておくことで、体
918 調を崩すなどの緊急時に迅速で適正な医療を支援す
918 するネットワークです。

918 丁ノゴてててて八部害災 .VI

928 夫甘合ハ問は

とびうめネット構築理念、目的

◇ 理 念

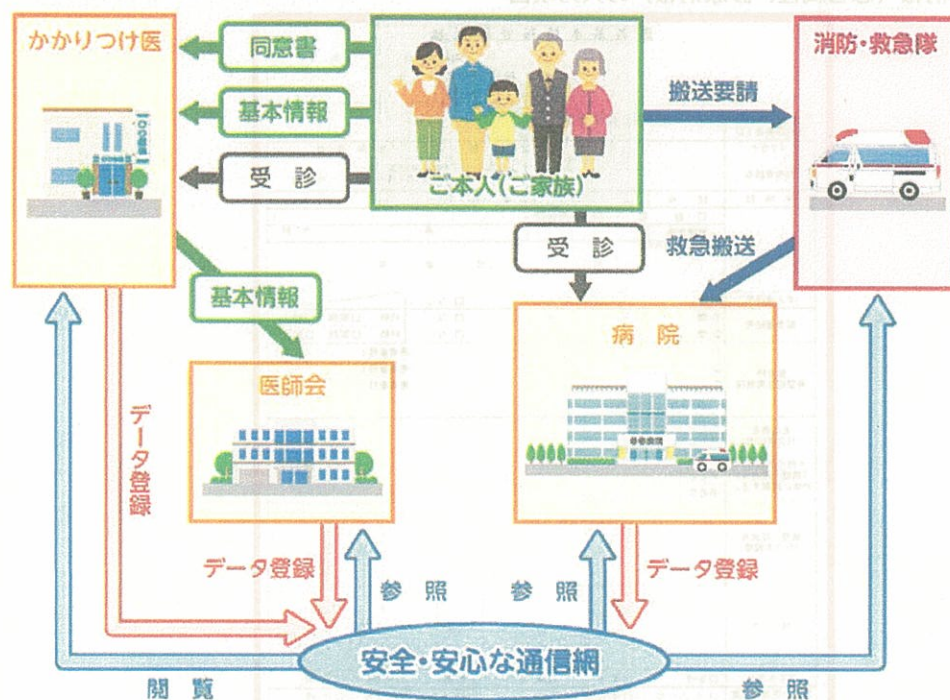
- ・県民が選択し、安心できる医療情報の共有を目指します。

◇ 目 的

- ・県民が選択可能な医療情報共有の実現
- ・医療連携、医介連携の推進
- ・在宅医療、在宅介護の推進
- ・救急医療の充実
- ・災害時の医療データの保護

5

とびうめネット 概要図



6

患者基本情報登録用紙（粕屋用）

患者基本情報（患者属性、診療情報）の入力項目

[illegible]

7

患者基本情報登録用紙（若松用）

患者基本情報（患者属性、診療情報）の入力項目

患者基本情報登録用紙

電話・郵便は

年 月 日

記入氏情報欄

(標識区)

※ 所定の記入欄に記入しにくい場合は、「病歴・経過等」に記入して下さい。

登録済患者ID		性別		生年月日	
フリガナ		☐ 男 ☐ 女		☐ 既婚 ☐ 未婚 ☐ 既婚 ☐ 未婚	
利用施設名		☐ 男 ☐ 女		☐ 既婚 ☐ 未婚 ☐ 既婚 ☐ 未婚	
保険証		☐ 有 ☐ 無		☐ 有 ☐ 無	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他	
☐ 自 ☐ 他		☐ 自 ☐ 他		☐ 自	

8

登録カードと登録シール

【登録カード】

とびうめネット
福岡県医師会診療情報ネットワーク
1234567

氏 名 トビウメ タロウ
とびうめ 太郎

かかりつけ医 ○×クリニック

緊急時
希望紹介先
病 院

○○○○病院
○○○○○病院
○○○○○病院

発行元：公益財団法人 福岡県メディカルセンター
電話番号 092-471-8599

【表面】

かかりつけ医の情報が最大2施設表記されます。

【裏面】

希望紹介先病院名が最大3施設分表記されます。

【登録シール】

緊急時要確認

**とびうめネット
登録証**

■お問い合わせ先
とびうめネット事務局 公益財団法人 福岡県メディカルセンター
電話番号 092-471-8599

ネットワーク概要

救急医療支援システム

- ・救急時、かかりつけ医以外の医療機関に搬送された場合でも、予め取得した同意のもと、患者基本情報や既往歴を参照することが可能な患者サマリ情報の提供システム

データ保全（バックアップ）システム

- ・SS-MIX2標準化ストレージを活用し、どの医療機関の診療情報であっても参照可能な形式でセンターに保全することで、大規模災害等において診療情報等が使用不能な医療機関においては、センターに保全した診療情報を電子または紙等で提供するシステム

◆救急医療支援システム

かかりつけ医から登録された患者情報を救急時に病院が参照するシステムを導入します

登録している各施設の患者基本情報、退院サマリーを表示します。

①患者基本情報一覧

②患者基本情報

展開

クリックすると、画面右側に退院サマリーの内容を表示します。

希望紹介先や連絡先などの患者基本情報を表示します。

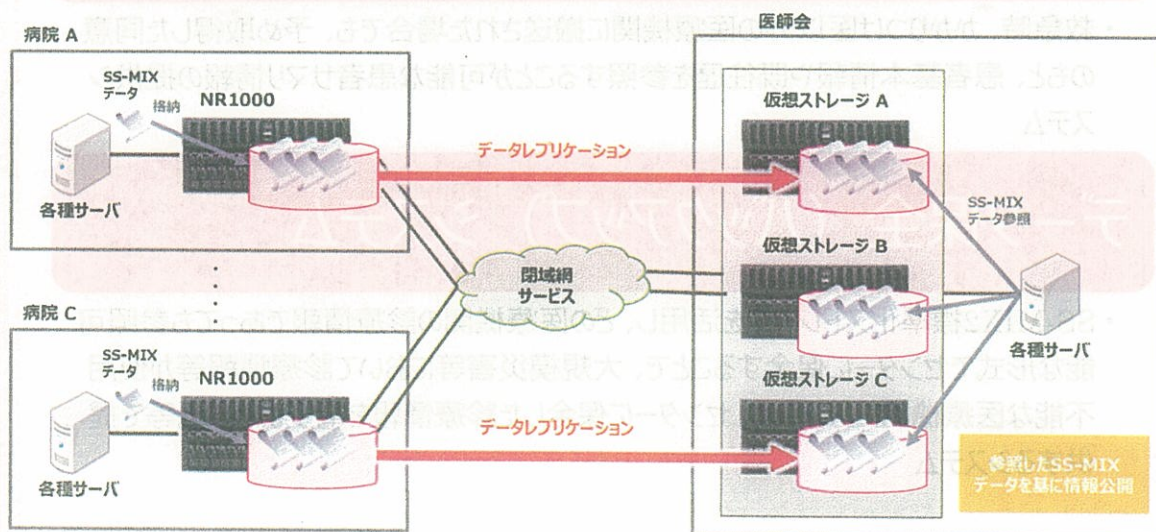
処方歴や生活情報などの診療情報を表示します。

11

◆データ保全（バックアップ）システム

○システム概要

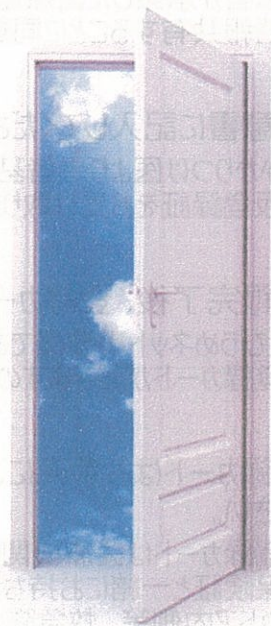
- 各病院側には単体のNR1000(NAS)を配置し、病院の各種サーバからSS-MIXデータを格納戴く。
- 1病院あたり1.5TBの電子カルテバックアップファイル格納領域を用意。
- 医師会側のサーバは、レプリケーションされたSS-MIXデータを参照し、情報公開を実施。



病院利用の電子カルテシステムからSS-MIX形式での抽出が必要となります。
(各病院の電子カルテシステム等より出力をお願いします)

12

Ⅱ. ご参加にあたって (患者、家族向け)



13

患者基本情報登録申請関連書類

- (1) 案内文 様式D-1
- (2) パンフレット 様式A-2
- (3) 複写式同意書セット※ 様式D-2
- (4) 返送用封筒 (チェックリスト付)

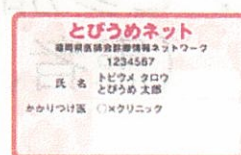
※ (3) 複写式同意書セットは4枚複写で内容は以下の通りです。

- 1枚目：表紙および個人情報保護指針 → 患者へお渡し
- 2枚目：利用同意書（患者様控）兼 仮登録証 → 患者へお渡し
- 3枚目：利用同意書 → メディカルへ郵送
- 4枚目：患者基本情報登録用紙 → メディカルへ郵送
(代行入力の場合)

14

ネットワーク参加手順

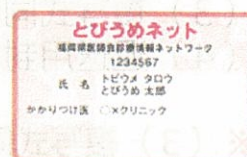
1. かかりつけ医にてお申し込みください。
 - ・ 患者が承諾した医療施設、消防・救急隊において、情報共有することに同意していただきます。
2. 同意書に記入してください。
 - ・ かかりつけ医より患者基本情報を登録・作成していただき、仮登録証をお受け取りください。
3. 登録完了後、登録カード・シールがご自宅に届きます。
 - ・ とびうめネット事務局である福岡県メディカルセンターより登録カードが届きますので、記載内容をご確認ください。
4. 登録カードはお手元に、シールは見えるところへ貼って下さい。
 - ・ 登録カードは医療機関に受診される際に出せるよう健康保険証と一緒に持ち歩きください。また、シールは玄関のドア内側等、救急隊が見えやすいところへ貼って下さい。



緊急時の登録カード・シールの利用について

○ 登録カードについて

- ・ この登録カードは、突然病状が変化した場合に、安心して治療が受けられるように考案されたものです。
- ・ この登録カードは緊急時に利用できるよう日頃から健康保険証等と共に携帯することをお勧めします。
- ・ 万一、登録カードを紛失された場合は、とびうめネット事務局までご連絡をお願いいたします。



○ 登録シールについて

- ・ このシールは、玄関のドア内側や壁に貼ってください。
- ・ 緊急時、カードが見つからないときに、救急隊員等が確認します。



とびうめネットに関するQ&A（1）

Q：とびうめネットに登録すると、私の診療情報がとびうめネットに参加しているすべての医療機関から見られることになりますか？

A：いいえ。
患者のかかりつけ医と、緊急時の希望紹介先病院として指定された病院及び消防・救急隊が、見ることができます。但し、緊急時においては、患者に承諾を得た医療機関へ情報を伝達することがあります。

Q：緊急時希望紹介先病院に登録した病院を受診する時は、「紹介」扱いになりますか？

A：いいえ。
かかりつけ医より、別途、必要書類を発行していただいた場合「紹介」となります。患者の情報は緊急時希望紹介先病院の医師が見ることにより、診療の一助としていただくことを目的としています。

とびうめネットに関するQ&A（2）

Q：登録された診療情報が漏えいすることはないのですか？

A：とびうめネットでの診療情報の共有は、一般的なインターネット通信ではなく、悪意をもつ第三者に漏えいすることがないよう、厚生労働省が定めた「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した安全性の高い通信技術を用いて運営します。

Q：誰でも登録できますか？

A：原則として在宅医療を受けている方や介護サービスを受けている方、病状急変のリスクが高い方等を対象としていますが、それ以外の方でもご希望の方は、かかりつけ医にご相談ください。

ご利用上の留意点(上)

- ご希望の緊急時希望紹介先病院（救急病院）を選んでいただけますが、希望した病院に必ず受け入れられることをお約束するものではありません。病状や救急病院の都合等により他の病院へ搬送されることもあり得ます。
- お申込みの受付ができるかかりつけ医、情報参照できる病院につきましては、順次参加を募りますが、すべての医療機関ではありませんのでご了承ください。

参加医療機関リスト

- 参加医療機関リストは随時福岡県医師会ホームページ上にて公開いたします。

<https://www.fukuoka.med.or.jp/Tobiume/>

医療機関名	住所	電話番号
福岡県立中央病院	福岡県福岡市中央区	092-281-1111
福岡県立西病院	福岡県福岡市西区	092-281-1111
福岡県立東病院	福岡県福岡市東区	092-281-1111
福岡県立南病院	福岡県福岡市南区	092-281-1111
福岡県立北病院	福岡県福岡市北区	092-281-1111

Ⅲ. ご参加にあたって (医療機関向け)



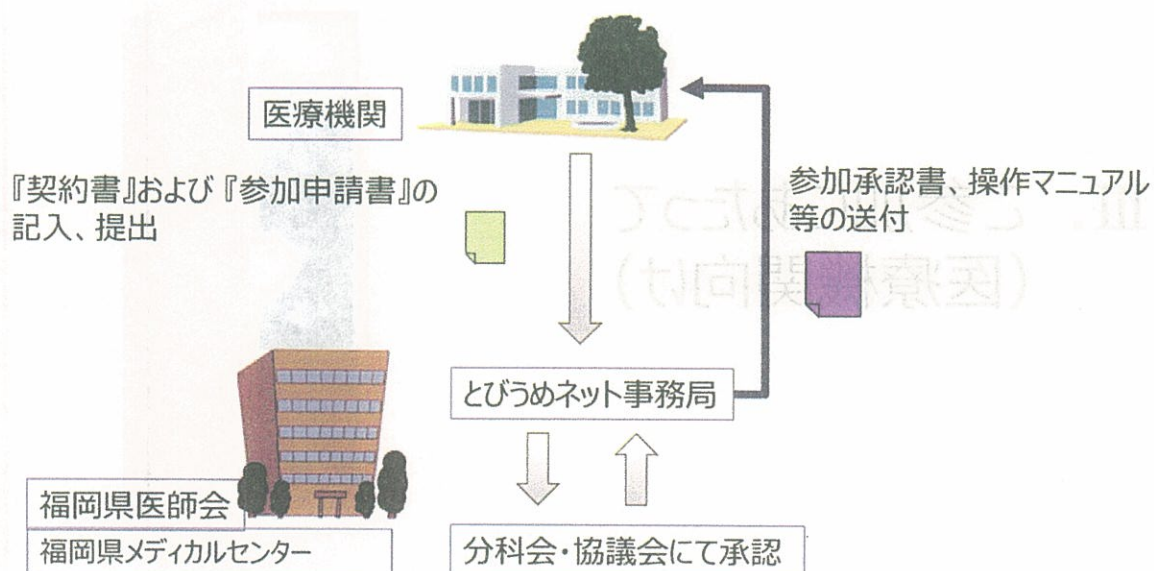
医療機関参加申請関連書類

- | | |
|------------------|--------|
| (1) 説明文 | 様式 A-1 |
| (2) パンフレット | 様式 A-2 |
| (3) 概要説明書 | 様式 A-3 |
| (4) 利用規程 (医療機関用) | 様式 A-4 |
| (5) 個人情報保護指針 | 様式 A-5 |
| (6) 医療機関参加申請書※ | 様式 A-6 |
| (7) 事前ヒアリングシート※ | 様式 A-7 |
| (8) 契約書 2 通※ | 様式 A-8 |
| (9) 返送用封筒 | |

※ (6) 医療機関参加申請書、(7) 事前ヒアリングシート、
(8) 契約書を福岡県メディカルセンターへ郵送

ネットワーク参加手順（医療機関向け）

○ 参加（脱退）申請の流れ



患者適応基準

- このネットワークは、先生方の医療機関に定期受診されている患者の病状が急変した時に、連携医療機関と患者の基本情報を共有するものです。（1）
- 原則として、若松区医師会管内（北九州市若松区）および粕屋医師会管内（古賀市、粕屋郡全町）の住民の方を対象といたします。（平成26年4月運用開始時）
- 基本情報共有の患者適用基準
 1. 在宅療養中の患者
 2. 終末期患者
 3. 介護サービスを受けている患者
 4. 入退院を繰り返す患者
 5. 病状急変のリスクが高い患者（心肺疾患、脳卒中、喘息その他）
 6. 上記の他、登録希望の患者

患者基本情報共有の流れ

<患者基本情報の新規登録（域内の医療機関のみ）>

1. 患者がかかりつけ医を受診
 2. 患者の適応基準確認
 3. 患者とその家族への説明と同意
 4. 患者基本情報の作成と登録
 5. 登録患者へ同意書控兼仮登録証を渡す
 6. 福岡県メディカルセンターへ登録申請書、同意書を送付
 7. 登録完了通知の受領
- ※代行入力の場合、確認依頼

<患者基本情報の定期的な更新>

年1回は必ず更新

患者基本情報登録用複写式同意書セットについて

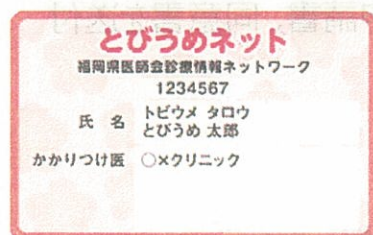
複写式同意書セットは4枚複写で内容は以下の通りです。

- | | |
|-----------------------|--------------------------------|
| 1枚目：表紙および個人情報保護指針 | → <u>患者へお渡し</u> |
| 2枚目：利用同意書（患者様控）兼 仮登録証 | → <u>患者へお渡し</u> |
| 3枚目：利用同意書 | → <u>メディカルへ郵送</u> |
| 4枚目：患者基本情報登録用紙 | → <u>メディカルへ郵送</u>
(代行入力の場合) |



とびうめネット事務局から登録患者への送付物

- 登録完了挨拶文
- カード等の利用について
- とびうめネット 患者登録カード（本カード）
- とびうめネット 登録シール



27

推奨利用環境（基本情報参照）

- 参照側では、インターネットに接続出来るパソコンがあればシステムをご利用いただけます。
下記の条件を満たしていれば、既存の端末をご利用いただけます。

参照施設

要件1：インターネットに接続できる環境があること
※インターネット「ON/イタ」との契約が必要になります。

要件2：Internet Explorer8.0～11.0が動作すること
※iPadの場合、ブラウザはSafari（限定）

要件3：VPN設定を行うこと
※VPNクライアントソフトと証明書のインストール

要件4：ウイルス対策の実施やWinnyなどの
ファイル共有ソフトを削除すること



これだけ!!

※設定時間:30分～1時間程度想定



IPSec-VPN

回線はブロードバンドであれば
光、ADSL等種別を問いません。

■ 地域連携端末の推奨動作条件

動作条件	動作保証OS	推奨CPU	推奨メモリ	備考
Windows端末	Windows Vista/7/8	2GHz以上	2GB以上	最新のサービスパックを適用を推奨
iPad Air iPad mini Retinaディスプレイ	iOS7 (ブラウザはSafari)	—	—	

※ただし医療機関のネットワーク構成によってはIPSec-VPNへの接続に別途設定（費用）等が必要な場合があります。

詳しくは時施設のネットワーク構築ベンダーにお問い合わせください。

※VPN環境設定後も、通常のインターネットは利用可能です。但し、とびうめネットをご利用中は、別のウィンドウからインターネットに接続することはできません。

28

お願い事項 I. 病院

○ 患者基本情報の受取（外来、救急搬送時）

- 当ネットワーク登録患者が来院もしくは救急搬送時には、システムにて基本情報をご参照の上、安全な救急医療にお役立て下さい。
- 病院職員（医師、看護師、事務職他）への周知をお願いします。

○ かかりつけ医への入退院情報の通知

- かかりつけ医への入退院の連絡を翌朝行ってください。

○ 退院時サマリの共有

- 当ネットワークに登録された患者が退院される際には、退院時情報をご提供ください。

○ データ保全（バックアップ）システム

- ご利用にあたっては、専用ハードウェア、及び指定の閉域網回線の準備が必要となります。詳しくは資料末尾のお問い合わせ先へご連絡ください。

29

お願い事項 II. 消防・救急隊

★ 救急隊のプロトコールに従っていただいた上で、

○ 登録カード・シールの確認

○ 搬送先病院へ登録カード所有の通知

※将来的に i P a d 等による患者基本情報の閲覧

30

IV. 災害時バックアップについて



災害時バックアップ概要

本事業は、大規模災害等を想定した診療情報活用システムであり、どの医療機関の診療情報であっても、参照可能な形式でデータセンターに保全することで、各医療機関保有の電子カルテシステムが使用不可能な状況に陥っても、データセンターに保全した診療情報を電子または紙等で提供することにより、継続した診療を支援するものです。

本システムの利点は以下のとおりです。

- 医療機関内の電子カルテシステムより、災害時等に参照したい診療情報（患者基本情報、薬歴、病名、検査結果等）をインターネット経由で参照でき、診療の継続が可能となります。
- 災害時に限定して、自医療機関だけでなく、他の医療機関や避難所等においても診療情報の閲覧が可能となります。
- S S - M I X 2 標準化ストレージ[※]を使用することで、どの医療機関の診療情報であっても参照可能な形式でデータセンターにお預かりします。

※SS-MIX2標準化ストレージ

厚生労働省電子的診療情報交換推進事業【SS-MIX (Standardized Structured Medical Information eXchange)】の中で定めている標準的な情報交換規約に基づいた患者情報の総称。

災害時データバックアップ事業関連書類

- | | |
|--------------|--------|
| (1) 案内文 | 様式 F-0 |
| (2) 事業概要 | 様式 F-1 |
| (3) 契約書 | 様式 F-2 |
| (4) 委託業務処理規程 | 様式 F-3 |
| (5) 契約解除申請書 | 様式 F-4 |

◆災害時バックアップ

1. 災害状況に合わせたデータの緊急時利用／データ返還
2. 今回の事業サポート
 - 患者基本情報の記入サポート・チェック
 - 個人情報保護法に抵触しない業務支援

※本サービス利用ご希望の際は、各医療施設によって環境が異なりますので、個別にご相談ください。

お問い合わせ先

【とびうめネット事業主体】

公益社団法人 福岡県医師会

住所：〒812-8551

福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号

福岡県医師会館 4F

電話番号：092-431-4564

【とびうめネット事務局】

公益財団法人 福岡県メディカルセンター

住所：〒812-0016

福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号

福岡県医師会館 2F

電話番号：092-471-8599

とびうめネット

ふくおかで、安心な毎日を過ごすために

福岡県医師会診療情報ネットワーク

チームで
地域医療を
支援します

いつでも
安心して
救急医療が
受けられます

在宅医療を
サポート
します



公益社団法人 福岡県医師会

地域が一体となった充実のネットワークで 県民の地域医療生活を支えます。

こんなことはありませんか？

これまでの病歴や現在服用中のお薬のことが緊急時に病院に伝わるかしら…



お母さんの体調がよくなって
万一容態が急変した場合に
どこの病院に運んでもらえば
いいのかしら…

そんな時もあんしん！

福岡県医師会診療情報ネットワーク(とびうめネット)に登録してはいかがでしょうか。かかりつけ医で登録できます。

事前に必要な情報を登録しておくことで、かかりつけ医・病院、消防・救急隊が入院時や退院時に連携して支援するから安心です。

緊急時に患者さんの情報を参考にできると助かります。



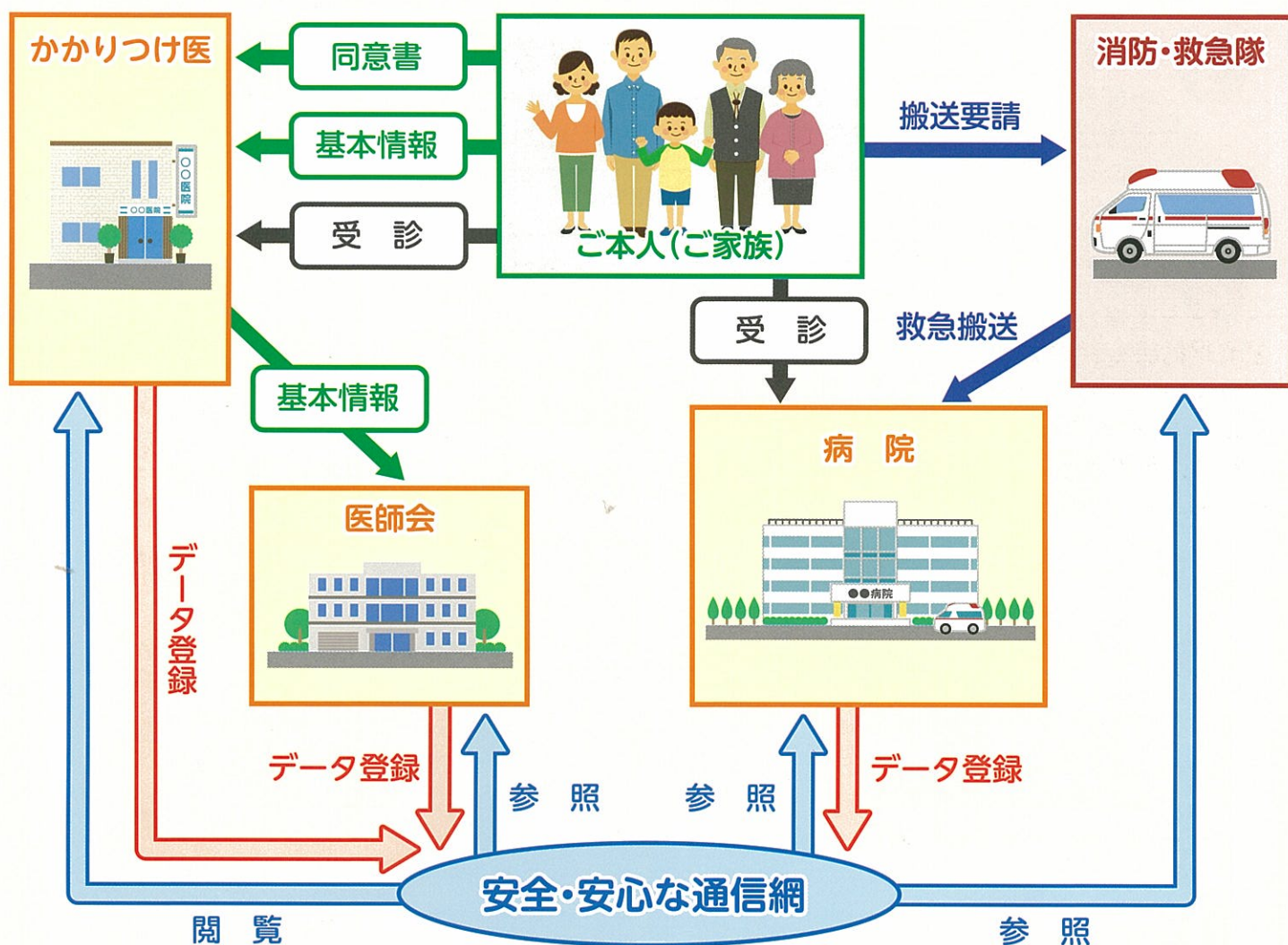
もしもの時もあんしん！

- とびうめネットの利用を希望される方は、かかりつけ医を受診した際に、患者基本情報をかかりつけ医に登録・作成していただくだけで手続き完了いたします。
- 患者さんの情報(緊急連絡先、病歴や服用中のお薬、アレルギーの有無など)を事前に登録しておくことで、病院から参照し、診療に役立てます。
- かかりつけ医、病院を受診される際は、とびうめネット登録カードをご持参ください。救急車を利用される場合は、「とびうめネットに登録している」旨を救急隊員にお申し出ください。

▶▶ とびうめネットとは

安全・安心な地域医療を支援するために、かかりつけ医を通じて医療に関する情報を登録しておくことで、体調を崩すなどの緊急時に迅速で適正な医療を支援するネットワークです。

とびうめネット 概要図



ご利用上の留意点

- ご希望の緊急時希望紹介先病院(救急病院)を選んでいただけますが、希望した病院に必ず受け入れられることをお約束するものではありません。病状や救急病院の都合等により他の病院へ搬送されることもあり得ます。
- お申し込みの受付ができるかかりつけ医、情報参照できる病院につきましては、順次参加を募りますが、すべての医療機関ではありませんのでご了承ください。

とびうめネットお申し込みの流れ

1

かかりつけ医にてお申し込みください

患者さんが承諾した医療施設、消防・救急隊において、情報共有することに同意していただきます。

2

仮登録証をお受け取りください

かかりつけ医より患者基本情報を登録・作成していただき、仮登録証をお受け取りください。

3

申請完了後、登録カード・シールがご自宅へ届きます

とびうめネット事務局である福岡県メディカルセンターより登録カード等が届きますので、記載内容をご確認ください。



4

登録カードはお手元に、シールは見えるところへ貼ってください

登録カードは医療機関に受診される際に出せるよう健康保険証と一緒に持ち歩きください。また、シールは玄関のドア内側等、救急隊が見やすいところへ貼ってください。

Q & A

とびうめネットに関するさまざまな疑問にお答えします。

Q

とびうめネットに登録すると、私の診療情報かとびうめネットに参加しているすべての医療機関から見られることになりますか？

A

いいえ。
患者さんのかかりつけ医と、緊急時希望紹介先病院として指定された病院及び消防・救急隊が見ることができます。但し、緊急時においては、患者さんに承諾を得た医療機関へ情報を伝達することがあります。

Q

緊急時希望紹介先病院に登録した病院を受診する時は、「紹介」扱いになりますか？

A

いいえ。
かかりつけ医より、別途、必要書類を発行していただいた場合「紹介」となります。患者さんの情報は緊急時希望紹介先病院の医師が見ることにより、診療の一助としていただくことを目的としています。

Q

登録された診療情報が漏えいすることはないのですか？

A

とびうめネットでの診療情報の共有は、一般的なインターネット通信ではなく、悪意をもつ第三者に漏えいすることがないよう、厚生労働省が定めた「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した安全性の高い通信技術を用いて運営します。

Q

誰でも登録できますか？

A

原則として在宅医療を受けている方や介護サービスを受けている方、病状急変のリスクが高い方を対象としています。それ以外の方でもご希望の方は、かかりつけ医にご相談ください。

■詳しくは、とびうめネット事務局または福岡県医師会にお問い合わせください。

とびうめネット事業主体

公益社団法人 福岡県医師会

☎092-431-4564

〒812-8551 福岡県福岡市博多区博多駅南2-9-30

とびうめネット事務局

公益財団法人 福岡県メディカルセンター

☎092-471-8599

〒812-0016 福岡県福岡市博多区博多駅南2-9-30

在宅療養患者に対する ICTによる情報共有支援システム

概要と情報管理について

北九州市医師会

地域医療担当 有留秀泰

北九州市医療・介護ひまわりネットワーク推進事業(⇒在宅医療推進事業)

平成25年～

事業内容

- ①情報共有事業支援システム事業
- ②在宅同行訪問事業
- ③小児患者事例検討事業
- ④レスパイト・在宅医療相談窓口
- ⑤普及啓発事業

		情報共有支援システム
開設主体		北九州市医師会
運用開始年月 開発		平成25年8月 カナミックネットワーク(クラウド)
開発・運用	開発費用の額	約300万円(端末代、会議費等)
	開発費用の負担者	北九州市(委託契約)
	運用費用の額	年273万円(システム利用料、通信料) * 別途、初期導入費用: 263万円
	運用費用の負担者	門司区、小倉、八幡、戸畑区、 若松区 医師会

- 初期導入費用 約260万円(52万5千円×5拠点)
 ○タブレット費用 約265万円(84台分)
 ○システム利用料 ※カナミックへ支払い 約1万円×5拠点
 ○通信費 ※NTTドコモへ支払い 約3千円×84台

3

システム概要

関係者間での患者情報の共有(コミュニティ)

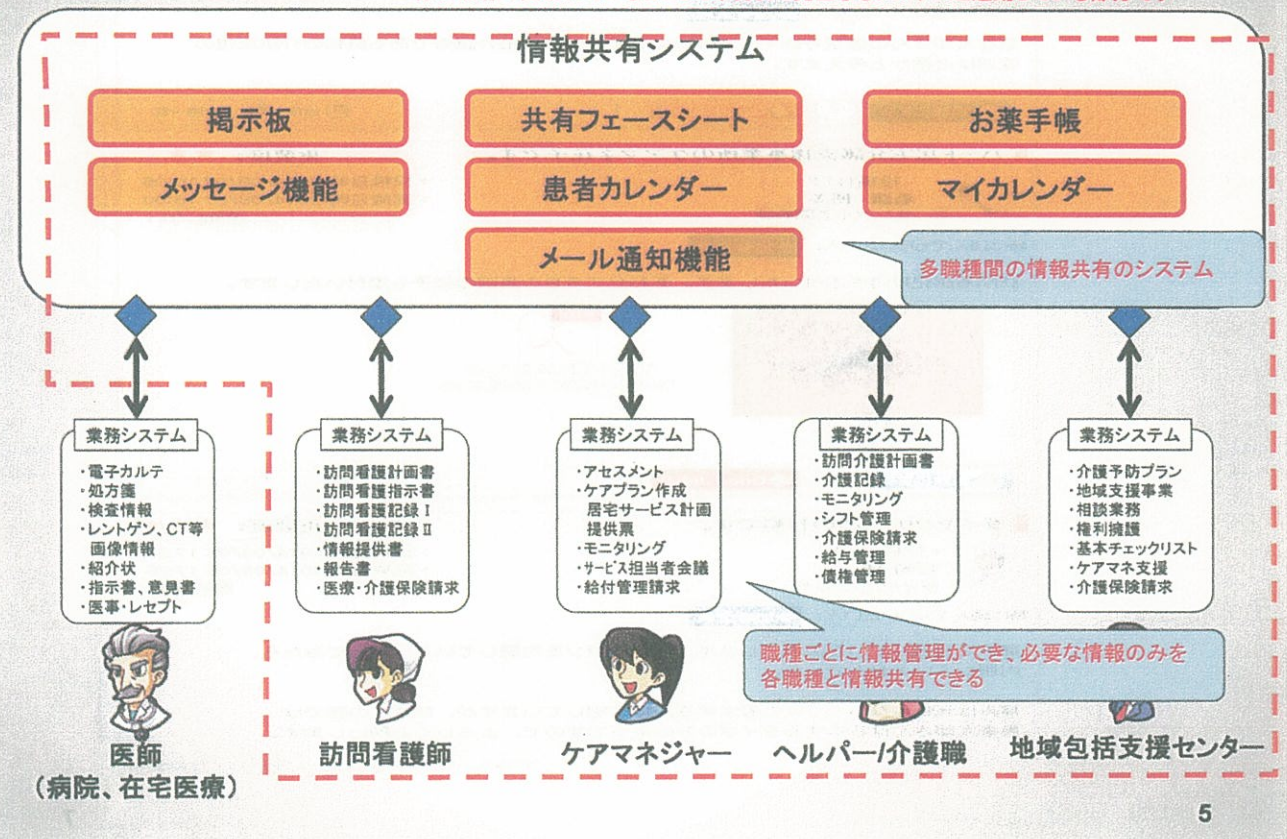


4

システム概要

業務システムとの連携が可能な情報共有システム

赤い点線で囲まれているところは、現状で完全なるシステムと連動している部分です



5

システム概要

業務システムとの連携が可能な情報共有システム

ダイヤクリニック
杉崎 博

TRITRUS

ホーム タイムライン 11 知ニュース 2 お知らせ 1

杉崎 博

プロフィール

医師 杉崎 博

診療科目

診療時間

ユーザーのブログ記事を見てみる

ピックアップ

毎月2回開催

システム研修会

お気軽に参加してください。

詳細はこちら

2014年6月

日	月	火	水	木	金	土
6/1	6/2	6/3	6/4	6/5	6/6	6/7
6/8	6/9	6/10	6/11	6/12	6/13	6/14

マイカレンダーで確認

ご利用システム

診療情報 予約 通知 メッセージ カレンダー アドバイス

お知らせ 情報管理 診断 検索 アドバイス

診療情報連携事業

在宅医療事業

ケアマネジャー

在宅医療事業所 今アフォー

コミュニティ情報

あなたのGood Life

今日 2014/6/1

2014/5/31 10:00

ヘルパー 杉崎 博

今日は在宅医療の勉強会に参加しました。

2014/5/31 10:00

ヘルパー 杉崎 博

今日は在宅医療の勉強会に参加しました。

2014/5/31 10:00

ヘルパー 杉崎 博

今日は在宅医療の勉強会に参加しました。

6

システム概要

クローバー内科の坂間です。

投稿No. 3
坂間 誠士
クローバー内科診療所

投稿日時: 2014/08/12 10:50
実施日時: 2014/08/12 10:43
即時通知

重要度: ★☆☆

特に読んでもらいたい人: 参加者全員

患者太郎さんの症状も徐々に進行していますので、主介護者である奥様の介護負担の軽減は必要かと考えます。

相談にする 3 Good Job!! 1 返信 訪問者一覧

ハート居宅介護支援事業所のケアマネ花子です。

投稿No. 2
看護 博美
サンプル訪問看護

投稿日時: 2014/08/07 16:05
実施日時: 2014/08/07 16:00
通知しない

重要度: ★☆☆

特に読んでもらいたい人: 参加者全員

訪問看護記録書を添付いたします。あわせて今日の患部の様子も添付いたします。

肝部.jpg 【分類】[写真]

訪問看護記録書 II.pdf 【分類】[訪問看護]看護記録

相談にする 5 Good Job!! 4 返信 訪問者一覧

ダイヤクリニックの杉崎です。

投稿No. 1
杉崎 博
ダイヤクリニック

投稿日時: 2014/08/05 17:27
実施日時: 2014/08/05 17:25
即時通知

重要度: ★☆☆

特に読んでもらいたい人: 参加者全員

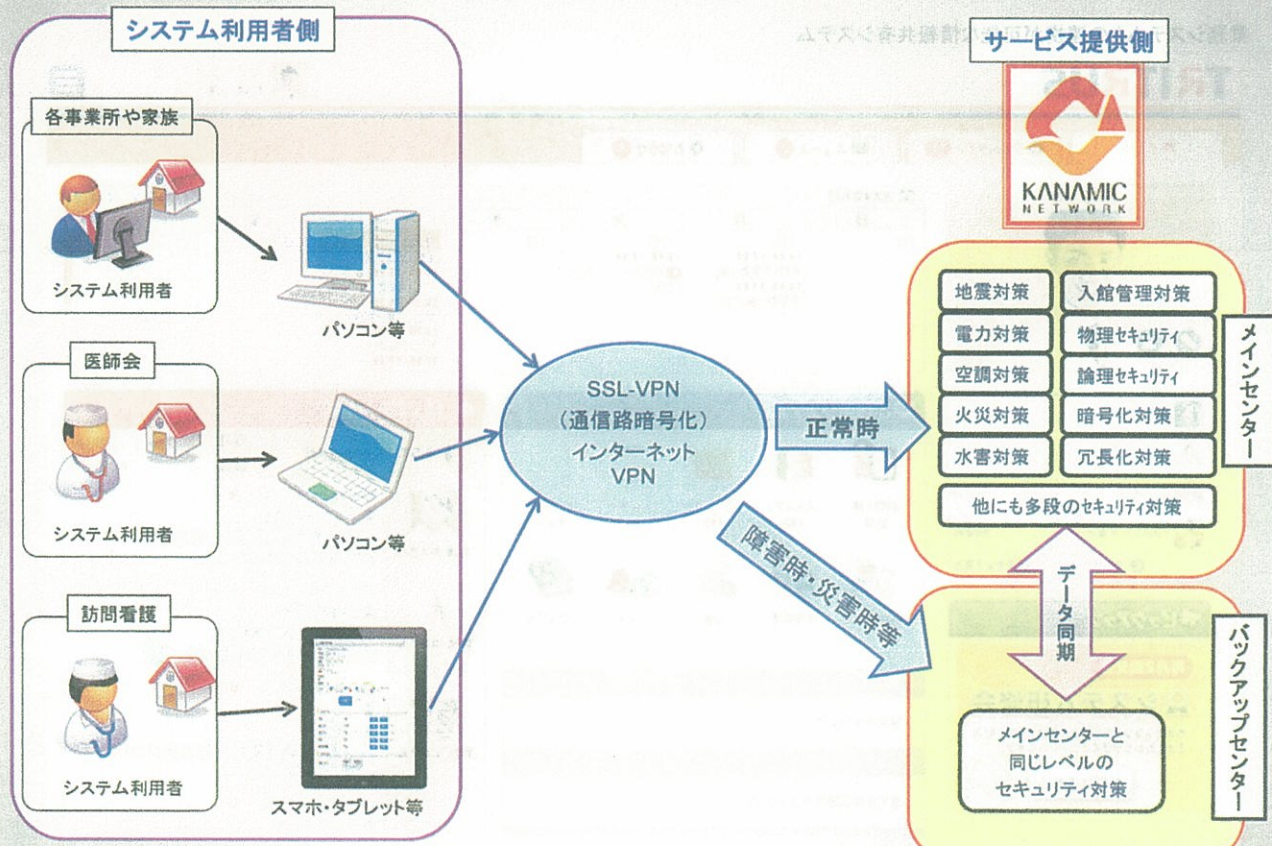
痛みを我慢していたので、レスキューのオプンを内服しているか聞いてみたら、内服していませんでした。

痛みは我慢しないように患者太郎さんに説明していますが、娘さんの話では患者太郎さんは我慢するタイプの方のようですので、よろしくお願いします。

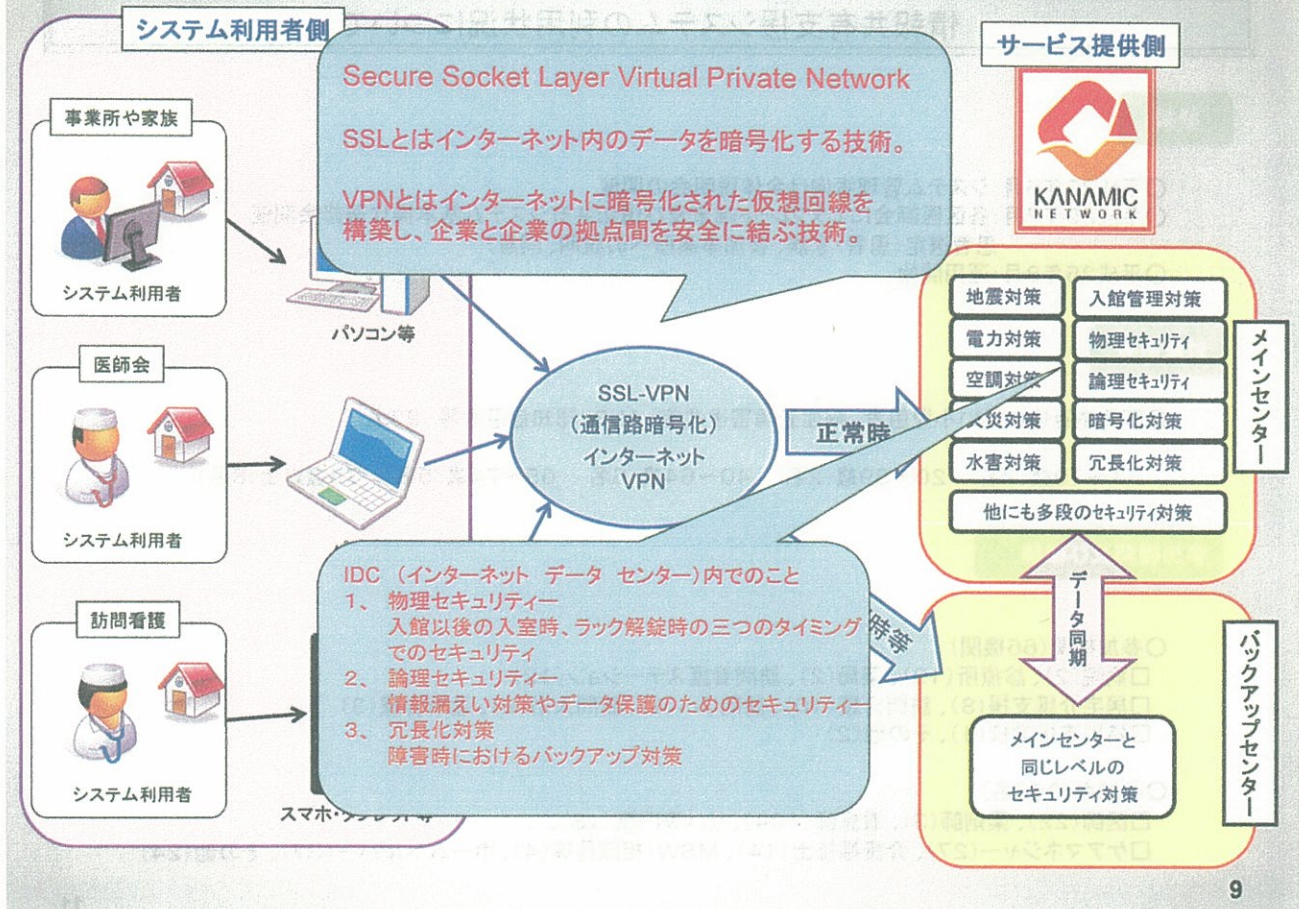
相談にする 訪問者一覧

7

システム利用時のネットワークセキュリティ対策



8



セキュリティ対策について

情報セキュリティ対策について



- ・耐震・免震構造、漏水・防火、発電、給水、空調設備の完備
- ・遠隔地のバックアップセンターを活用した冗長化対策
- ・24時間監視体制で障害時に対応するスタッフの配置
- ・通信網及びデータの暗号化(固定IP、SSL-VPN、IPsec等)
- ・職種や担当などにより制御するアクセス権限付与
- ・不正侵入に対する技術的及び物理的、人的な対策
- ・情報端末にはデータを保存しない、データはセンターで一元管理

情報共有支援システムの利用状況について

経緯

- 平成25年6月:システム管理者向け全体説明会の開催
- 平成25年7月:各区医師会にてタブレット端末及び情報共有システム基本操作研修会開催
患者選定(患者・家族、参加事業所への説明、同意)
- 平成25年8月:運用開始

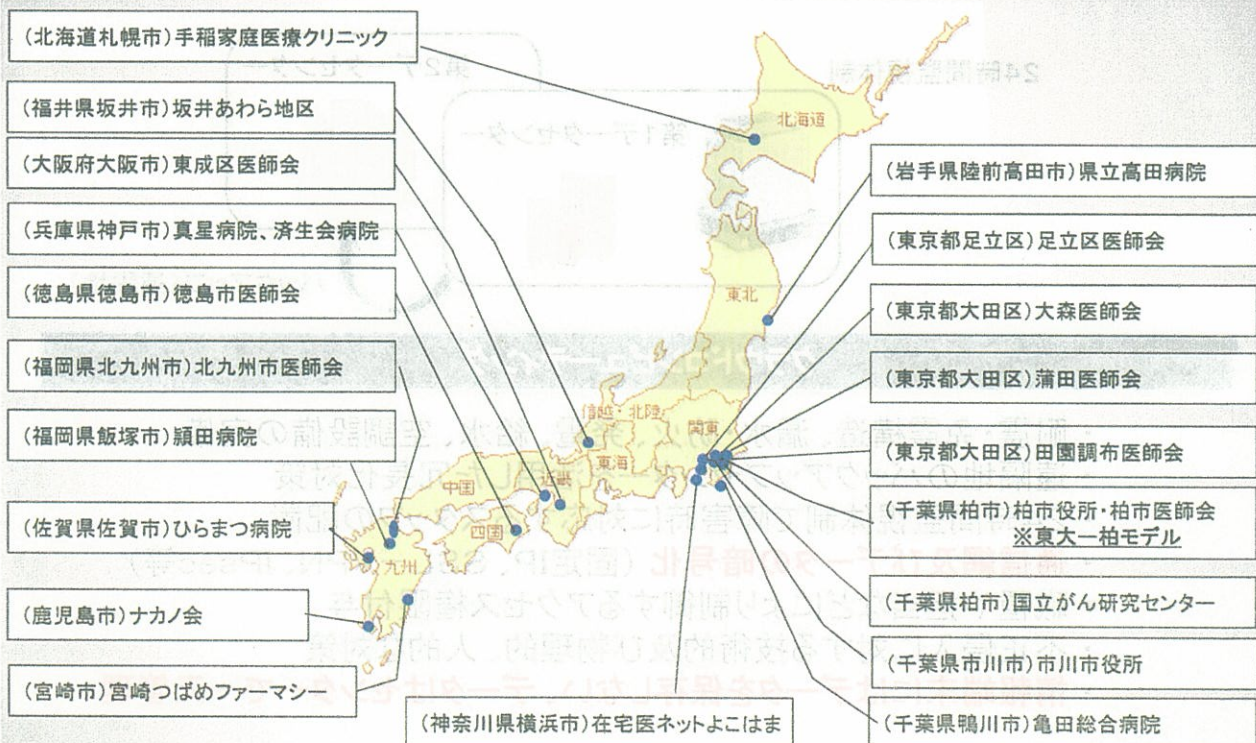
対象患者

- 医療依存度の高い小児患者、脳血管障害後遺症、ALS、認知症患者等 23名
- (1～19歳:2名 20～39歳:2名 40～64歳:6名 65～74歳:5名 75歳以上:8名)

参加機関及び職種

- 参加機関(66機関)
 - 病院(2)、診療所(19)、薬局(2)、訪問看護ステーション(12)
 - 居宅介護支援(8)、訪問介護(10)、訪問リハ(1)、訪問入浴(6)、通所介護(3)
 - 特別支援学校(1)、その他(2)
- 参加者(253名)
 - 医師(22)、薬剤師(3)、看護師(104)、リハ専門職(18)、
 - ケアマネジャー(27)、介護福祉士(14)、MSW・相談員等(4)、ホームヘルパー(37)、その他(24)

在宅医療・多職種連携におけるカナミックネットワークの主な導入事例



情報管理について

- 1) クラウドコンピューティングによる情報管理
- 2) 端末機の問題
- 3) 利用者の問題
- 4) 端末機の盗難
- 5) なり済ましの問題
- 6) 情報機器利用マニュアル

情報管理について

- 1) クラウドコンピューティングによる情報管理
 - ① SSLによりデータを暗号化しサーバーへ蓄積
 - ② VPNによりサーバーと端末機の間には仮想回線を構築。(暗号化されたデータはIDやPWがない限り取り可視化されたファイルとして取り出せない)
- 2) 端末機の問題
 - ① 端末機にデータは蓄積されず、サーバーにデータを取りに行く。
 - ② IDとPWでサーバーへアクセス。
 - ③ 端末機の管理は、PWや将来的には指紋認証。

3) 利用者の問題

情報管理について

①IDとPWの管理

- ②端末機からファイル化したものをデータとしてプリントアウトしたり、USB等にダウンロードした場合の管理は厳格にする必要がある。(これは他の情報共有にやり方でも同様である)

4) 端末機の盗難

- ①端末機にはデータは残っておらずIDやPWでサーバーにアクセスしない限り、情報をみることができない。
②盗難が判明した時に他の端末機でIDとPWの変更が可能である。

5) なり済ましの問題

- ①IDやPWの厳格な管理(端末機に張り付けたりしない、PWの変更等)
②指紋認証による端末機の管理

15

6) 情報機器利用マニュアル 北九州市医師会 高齢社会対策委員会

情報共有支援システム事業に関する情報機器利用マニュアル

1. 目的

このマニュアルは、情報共有支援システム事業に携わる医師、看護師、ホームヘルパー等、医師会や民間事業者に関らず、患者(利用者)の診療に係る個人情報などの取り扱いについて情報共有システム(以下、システム)及び情報機器を適切に利用するために定めたものである。

2. 情報機器の利用

北九州市医師会より支給した情報機器端末(タブレット)は、情報共有支援システム業務のみの使用とし、目的外の使用は厳禁とする。

なお、管理者が定期的に利用履歴等について確認を行うものとする。

3. 安全の保護

- * 情報漏洩防止のため、情報機器端末およびデータの取り扱いについては、十分な注意を払うものとする。
- * 業務外の持ち出しは厳禁とする。
- * 個人データの漏洩等の問題が発生した(発生の可能性が高いと判断した)場合は、管理者等へ速やかに報告し、必要な措置を講じること。
- * システムを起動(ログイン)する際に使用する利用者ID及びパスワードは利用を許可された本人以外が使用してはならない。
- * システムを起動(ログイン)する際に使用するパスワードは、定期的に変更しなければならない。
- * システムに登録されている個人データは、管理者の許可なく、無断でプリントアウトや、USBやCD等の媒体、他のシステムへ複写してはならない。
- * システム使用者は、情報機器端末の円滑な運用を妨げるような以下の行為を行ってはならない。
- * 情報機器端末の盗難や紛失に細心の注意を払うこと。館外へ携帯する場合(特に車中等)は放置しないこと
- * 使用後は速やかに主電源を落とすこと
- * 業務に関係のないソフトウェア等のインストールは行わないこと
- * 情報端末機器のある場所での飲食は行わないこと

4. その他

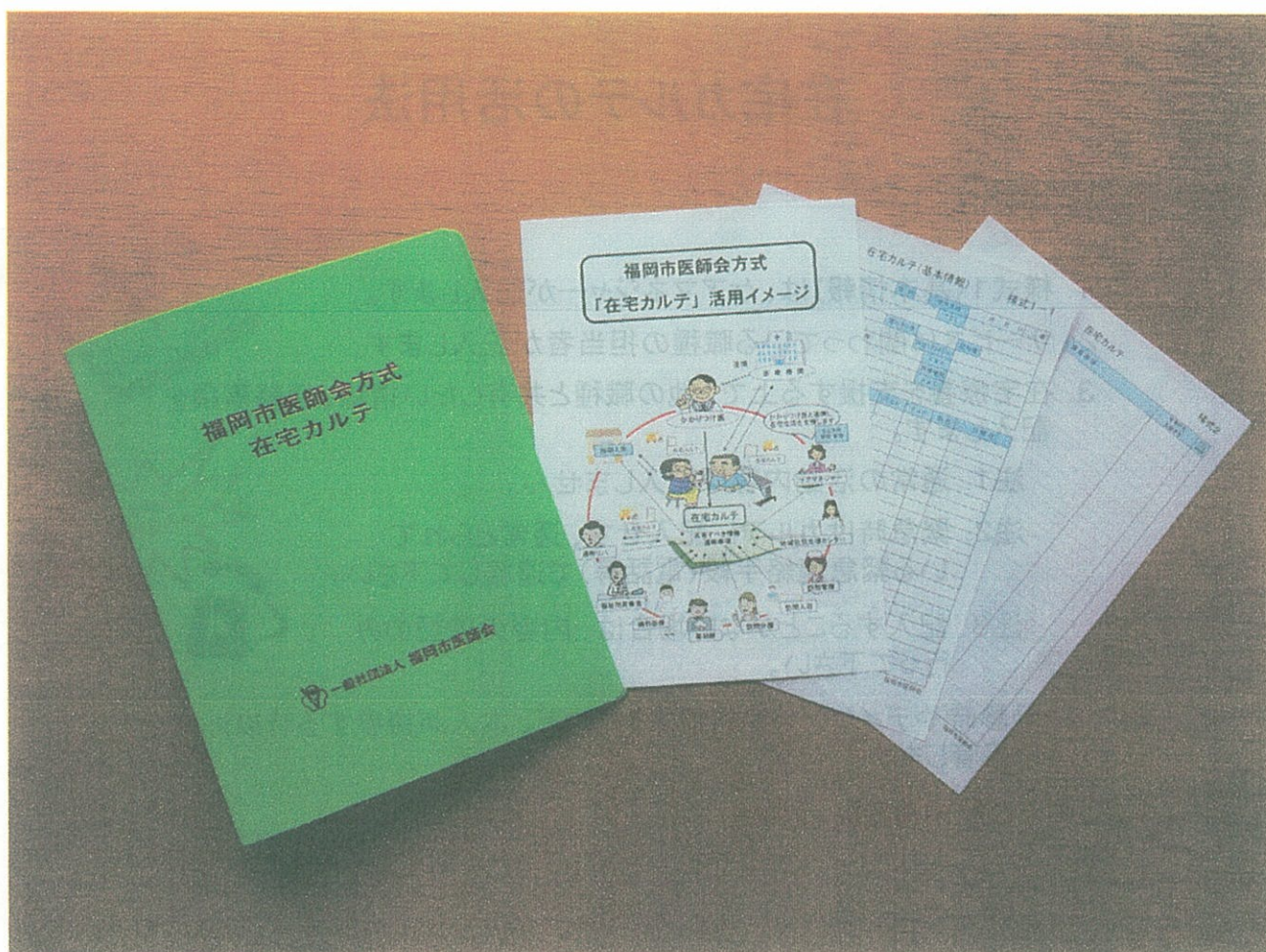
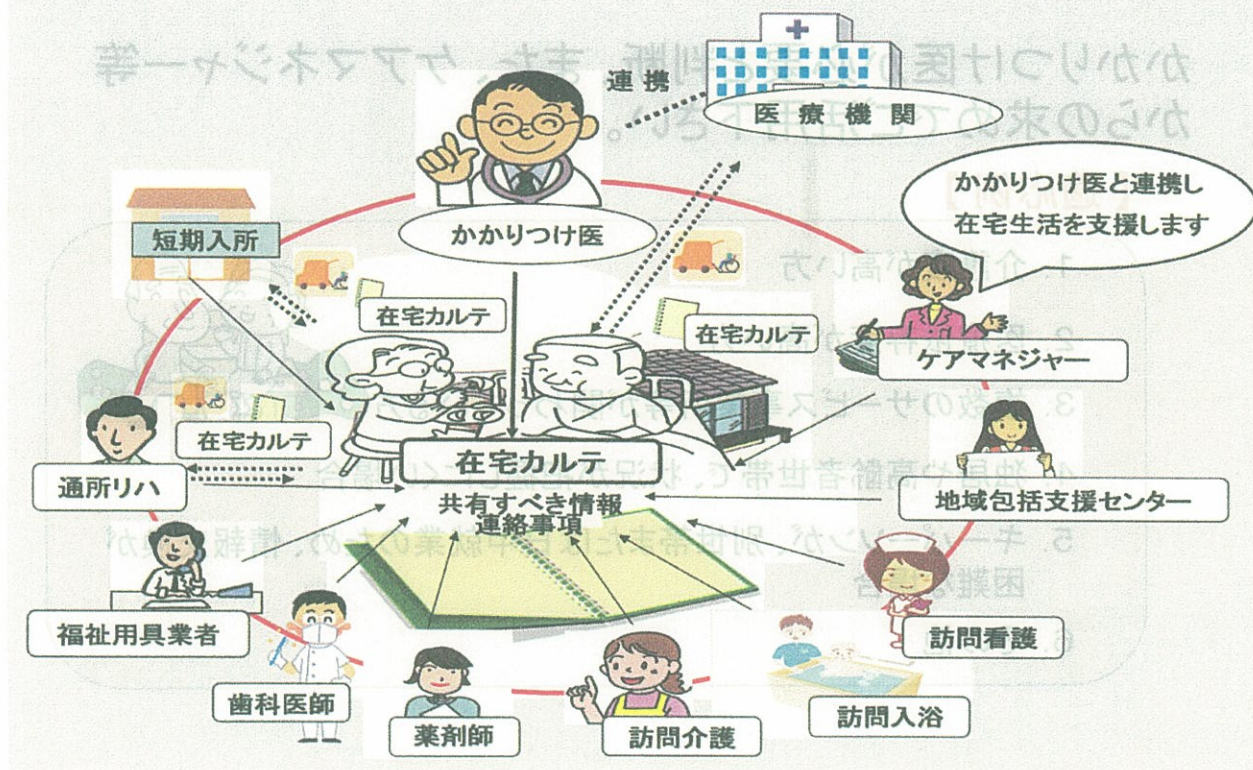
- * システム利用者および管理者は、各号に定める事項のほか、個人情報取り扱い事業者として、「個人情報保護に関する法律」、及び「厚生労働省 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に定める事項を遵守すること。
- * 上記「情報共有支援システム事業に関する情報機器利用マニュアル」は、各区医師会の実状に応じた内規を作成することができる。

平成25年10月4日

ま と め

- 1) 北九州市における在宅療養患者の多職種による情報共有ネットワークシステムの概要を紹介した。
- 2) 既存のクラウドコンピューティングシステムを使うことで安価に短期間でシステム構築が可能であった。
- 3) 情報管理については、クラウド上のサーバー、多くの利用者が使う端末機、利用者の情報管理について検討した。
- 4) 利用者の情報管理について、盗難、成り済まし、個人情報漏えいについて検討した。
- 5) 今後、医療と介護がよりシームレスになったときの機密性の高い多くの医療情報を、多職種でどう管理するのが課題である。

在宅カルテの活用イメージ



在宅カルテの適応

かかりつけ医が必要と判断、また、ケアマネジャー等からの求めでご利用下さい。

【適応例】

1. 介護度が高い方
2. 医療依存度が高い方
3. 複数のサービス事業所等が関わっている方
4. 独居や高齢者世帯で、状況が把握しにくい場合
5. キーパーソンが、別世帯または日中就業のため、情報交換が困難な場合
6. その他



在宅カルテの活用法

1. 様式1(基本情報)は、ケアマネジャーが記入します。
2. サービスに関わっている職種の担当者が記入します。
3. 在宅療養を支援する上で、他の職種と共有したい情報、連絡事項を記入します。

注1. 通常の活動内容は記入しません。

注2. 緊急時はカルテに記入せず、通常とられている緊急連絡手段(電話等)で連絡して下さい。

注3. 記入することがない場合は、内容の確認のみ行って下さい。

4. 受診時やデイケア等を利用する時など、本人が持参する時以外は自宅に保管します。

※原則持ち出し禁止。



在宅カルテの紹介(基本情報の共有)

氏名			性別	女	生年月日	T 〇年〇月〇日	91 歳
住所	福岡市〇区〇〇〇〇				TEL	092-〇〇〇-〇〇〇〇	
緊急連絡先							
介護度	要支援2 H24/5/〇~	寝たきり度	J2		認知度	自立	
事業所	〇第〇〇いきいきセンター		担当ケアマネジャー		〇〇〇〇		
TEL	092-000-0000 (携帯:)		FAX		092-000-0000		
かかりつけ医	氏名			医療機関			
	TEL			FAX			
備考	難治性下腿潰瘍の処置、フットケア						

	開始日	施設名	TEL	FAX	担当	訪問日
訪問診療	23/8/18~	〇〇クリニック	000-0000	000-0000	●●	隔週(水)11:00~
	23/11/24~	〇〇整形外科クリニック	000-0000	000-0000	●●	1回/月
訪問看護	23/12/24~	〇〇訪問	000-0000	000-0000	●●	毎(火)11:00~12:00
訪問介護		〇〇ヘルパーステーション	000-0000	000-0000	●●	週1回
デイケア						
デイサービス	23/12/15~ 23/12/22	〇〇デイサービスセンター	000-0000	000-0000	●●	毎(火、木、金)
ショートステイ	21/10/12~	〇〇ショートステイ	000-0000	000-0000	●●	
訪問リハ	23/11/24~	〇〇整形外科クリニック	000-0000	000-0000	●●	毎(火)11:00~12:00
訪問入浴	24/3/27~	〇〇クリーン	000-0000	000-0000	●●	毎(月)10:00~11:00
福祉用具	23/4/1~	〇〇サービス	000-0000	000-0000	●●	徘徊感知器離床センサー
訪問歯科						
訪問薬局						
(有料)						
話し相手		〇〇ホームヘルプセンター	000-0000	000-0000	●●	1回/週 月 or 火

在宅カルテ(記入例:要支援) 様式1-1

氏名	〇〇 〇〇子	性別	女	生年月日	S 〇年〇月〇日	88 歳
住所	福岡市〇区〇〇〇〇				TEL	092-〇〇〇-〇〇〇〇
緊急連絡先	長男 〇〇夫 090-000-0000					
介護度	要支援2 H24/2/〇~	寝たきり度	J 2		認知度	自立
事業所	〇第〇〇いきいきセンター		担当ケアマネジャー		〇〇〇〇	
TEL	092-000-0000 (携帯:)	FAX		092-000-0000		
かかりつけ医	氏名	〇〇 〇〇	医療機関	〇〇クリニック		
	TEL	092-000-0000	FAX	092-000-0000		
備考	難治性下腿潰瘍の処置、フットケア					

在宅カルテ(記入例:要支援)

様式 1-1

	開始日	施設名	TEL	FAX	担当	訪問日
訪問診療	24/5/10～	〇〇クリニック	000-0000	000-0000	●●、▲▲	隔週(木) 16:00～
訪問看護	24/5/24～	〇〇訪看ステーション	000-0000	000-0000	●●、▲▲	(月)12:30～ 30分 (水)12:00～ 30分 (金)12:30～ 1H
訪問介護	24/5/24～	〇〇ケアセンター	000-0000	000-0000	●●、▲▲	毎金 14:00～15:00
デイケア						
福祉用具	24/5/24～	D福祉用具社	000-0000	000-0000	●●	要請時

月	日	時間	連絡事項	事業所名 記載者名	かかりつけ医 確認署名欄
2	20	12:00	創は縮小してきましたが、前脛部の治癒進行が遅いです。全体にA軟膏を塗布しています。右足の第3指は1週間程前に新たな水泡が出来ましたが治癒傾向にあります。Div実施中に比べると、全体に治癒の進行は停滞気味です。処置変更等ありましたら、ステーションに連絡を頂ければと思います。	ステーションA 〇〇	Bクリニック 〇〇
2	21	16:00	確かに右下腿の潰瘍は治癒の速度が滞っている印象です。浸出液はないです。本日からB軟膏に変更しました。様子をみて、Divの再開を検討します。近所の買物等、無理にならない程度であれば外出可と話しています。(十分足を温かくして)	Bクリニック 〇〇	
2	26	16:15	靴は今取り寄せてもらっています(デモ用)。3/1の〇時にご持参頂くことになっています。当方も伺わせていただきます。	C包括センター 〇〇	
3	1	10:00	靴のお試しを納品させて頂きました。靴のサイズが合わなかったため、後日商品をお持ちします。	D福祉用具 〇〇	
3	1	11:00	B先生からお話頂いた後、一度だけコンビニに行かれたとの事。「随分、時間はかかったけど、足はそう痛くなかった」との事ですが、靴が来るまでは待っておられるようにお話しました。(ヘルパー事業所〇〇さんへ) おやつ類など依頼するのがお恥ずかしいかもしれませんが、お声かけを(して下さっている事と思いますが)どうぞ宜しくお願いします。	C包括センター 〇〇	
3	1	14:00	何でもお買物おっしゃって下さいと声かけをしています。今日は治療用のテープとバブを頼まれました。	E訪問介護 〇〇	
3	5	10:00	靴を納品させて頂きました。ご本人も大変満足されているご様子です。	D福祉用具 〇〇	
3	6	12:00	やはり、創の前脛部付近の治癒進行だけが遅いです。その部分だけB軟膏を使ってみてもよいでしょうか。前回の創の時のようにB軟膏とA軟膏を使い分けていくような感じで。指示の変更があれば、在宅カルテにご記入をお願いします。	ステーションA 〇〇	

在宅カルテ(記入例:要介護)

様式1-1

氏名	〇〇 〇〇江	性別	女	生年月日	T 〇年〇月〇日	91 歳
住所	福岡市〇区〇〇〇〇			TEL	092-〇〇〇-〇〇〇〇	
緊急連絡先	二女 〇〇子 090-000-0000					
介護度	要介護4 H24/1/〇~	寝たきり度	C1	認知度	Ⅲa	
事業所	〇〇居宅介護支援事業所			担当ケアマネジャー	〇〇〇〇	
TEL	092-000-0000 (携帯:)			FAX	092-000-0000	
かかりつけ医	氏名	〇〇 〇〇		医療機関	Aクリニック	
	TEL	092-000-0000		FAX	092-000-0000	
備考	胃瘻あり経管栄養。					

在宅カルテ(記入例:要介護)

様式 1-1

	開始日	施設名	TEL	FAX	担当	訪問日
訪問診療	23/8/10~	Aクリニック	000-0000	000-0000	●●、▲▲	隔週(水)14:00~
	23/11/14~	B整形外科クリニック	000-0000	000-0000	●●	1回/月(水)13:55~
	24/5/18~	C皮膚科クリニック	000-0000	000-0000	●●	1回/月 第3(水)
訪問看護	24/5/18~	D眼科クリニック	000-0000	000-0000	●●	1回/月
	24/5/24~	〇〇訪看ステーション	000-0000	000-0000	●●、▲▲	(月)12:30~ 30分 (金)12:30~ 1H (水)12:00~ 30分
訪問介護	24/5/24~	〇〇ケアセンター	000-0000	000-0000	●●	毎金 14:00~15:00
デイサービス	22/2/15~	××サービスセンター	000-0000	000-0000	●●	毎(火、木、金)→現在終了
	23/12/5					
訪問リハ	24/11/24~	B整形外科クリニック	000-0000	000-0000	●●	毎火 11:00~12:00
福祉用具	24/5/24~	〇〇福祉用具	000-0000	000-0000	●●	要請時
						徘徊感知器離床センサー 特殊寝台
訪問入浴	24/3/7~	〇〇訪問入浴	000-0000	000-0000	●●、▲▲	
ショートステイ	21/10/12~	〇〇ショートステイ	000-0000	000-0000	●●	
	21/12/10~	××ショートステイ	000-0000	000-0000	●●	

月	日	時間	連絡事項	事業所名 記載者名	かかりつけ医 確認署名欄
2	28	11:00	両下肢、背部の掻痒感ひどく軟膏塗布しています。臀部にも掻き傷あり、2〜3か所出血あります。肛門周囲にもびらんがあります。	訪問入浴 〇〇	Aクリニック 〇〇
3	5	11:00	眼剤を内服すると、掻痒感が増強するので、昨夜から中止されています。そのためか、掻痒感はありませんが、夜間覚醒がみなようです。肛門周囲にはワセリン+亜鉛軟膏を塗布しています。	ステーションA 〇〇	
3	13	14:00	眼剤中止後、掻痒感は軽減しているので、このままで様子を見ます。	Aクリニック 〇〇	Aクリニック 〇〇
3	14	16:00	掻痒は軽減していますが、ステロイド剤(PSL) 6mgでしばらく続けます。石鹸は少量ならOKです。	C皮膚科 〇〇	
3	16	16:50	立ち上がり訓練時に「オシッコがしたい」との訴えあり介助にてトイレに行き排尿可能でした。同様に洗面所で手洗いも行いました。	訪問リハ 〇〇	
3	18	10:00	眼脂が多く、点眼薬のみでの効果が薄いためMRSAの可能性もあり、P-Aヨードで両側洗眼しています。	D眼科 〇〇	
3	20	19:00	栄養剤様のもの、中等量嘔吐されており、「少し気分が悪く吐きました」と言われ、その後は嘔吐なくバイタル安定、顔色も良好でした。	ショートステイ 〇〇	
3	25	14:00	四肢の動きは以前より改善しています。この半年は上肢もよく動くようになっていきます。	B整形外科 〇〇	
4	2	16:00	背部の痒みを強く訴えてあります。清拭も拒否されましたが、実施。	訪問介護	
4	10	16:00	掻痒はある場所には皮疹はなく、乾燥性の皮膚掻痒症と思われます。保湿と内服で経過を見ます。PSLは6mgから5mgに減量しました。	C皮膚科	
4	14	17:00	ショートステイでの体重測定 35.7kg。4ヶ月前は33kgでした。	家族	
4	18	14:00	少し太った感じです。経管栄養のカロリーを100kcal減らします。別紙に新しい経管栄養処方を記載しています。	Aクリニック 〇〇	Aクリニック 〇〇

「在宅カルテ」 モデル事業から現在まで

- ・H25. 4〜H25. 6 モデル事業開始
- ・モデル事業説明会→関係機関への説明→利用者宅配布
- ・→アンケート実施
- ・H25. 6 第1回医療と介護の連携のための研修会
- ・H25. 7 運用開始
- ・H25. 8 福岡市医師会方式「在宅カルテ」研修会
- ・H26. 1 第2回医療と介護の連携のための研修会
- ・H26. 3 「在宅カルテ」作成・配布

粕屋在宅医療ネットワーク

「がんばらない在宅医療をめざして」
スーパードクターにはなれないけれど...
普通のかかりつけ医と二次病院が支える
みんなの在宅医療

平成26年12月9日

粕屋医師会 専務理事 原 速

粕屋地域とは

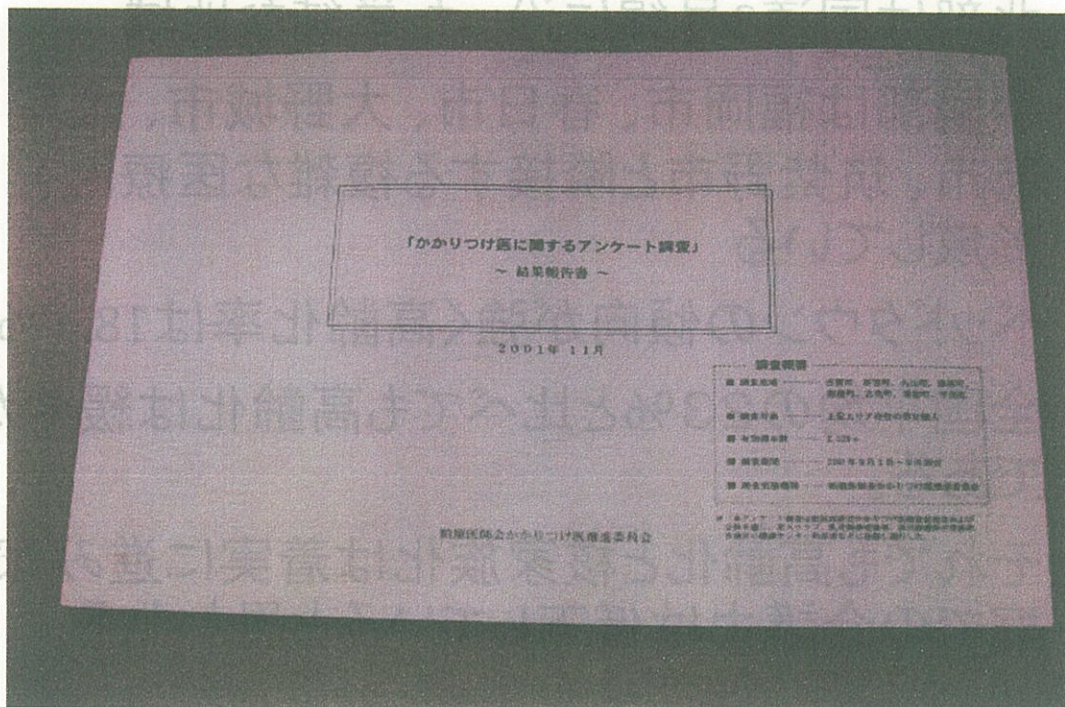
- 北部は国道3号線に沿った単純な地域
- 中南部は福岡市、春日市、大野城市、太宰府市、筑紫野市と隣接する複雑な医療圏を形成している
- ベッドタウンの傾向が強く高齢化率は18.4%
- 全国平均の23%と比べても高齢化は緩やかである。
- それでも高齢化と核家族化は着実に進み家庭での介護力は低下していると思われる。

現在の粕屋医療圏の在宅医療の現状

- 粕屋在宅医療訪問診療の自己完結率は65%程度、訪問看護の自己完結率は45%程度と極めて低い状態です。

産業医科大学 公衆衛生学教室 松田晋哉教授
平成25年度 National Data Base より

平成13年11月 かかりつけ医に関するアンケート調査を
粕屋医師会で実施しました...



平成13年粕屋地域医療アンケートの結果

- ・ 地域住民は在宅医療を希望
急変時の医療体制に不安→入院診療に依存
- ・ かかりつけ医は在宅医療に寄与したい
→急変時の時間外対応や入院病院の
確保に不安
- ・ 救急病院→患者情報を欠く救急診療にリスク
在院日数の短縮
- ・ 行政機関→安全な救急医療の充実と
医療費の効率的な運用

これからは全てのかかりつけ医が
在宅医療へ参入するための
ハードルを下げるための
システムが必要です。

一人一人が強くなくても
負担を増やさなくても
力を合わせて在宅医療を
支えていければ...

今の地域に最適なシステムを考えてみると...

粕屋在宅医療ネットワーク

- ・既存のシステムを活用し、在宅医療・介護に携わる全ての力を集約。効率良いサポートを可能にすることができます。
- ・高齢者の救急医療の安全性を高めます。
- ・在宅医療・介護を受ける側も行う側も大きな安心感を得ることができます。

“地域医療を考える会”
医師会・行政・消防署・病院の
共同地域医療計画（平成18年4月～）



粕屋北部在宅医療ネットワーク
平成18年11月より稼動

平成24年4月より
粕屋在宅医療ネットワーク
として粕屋全土に拡大

粕屋在宅医療ネットワークとは

かかりつけ医

- ・ 病歴、服薬歴、現症、救急対応に関する患者の意思等を在宅医療ネットワーク**利用者登録用紙**に記載（クリティカルパス）
- ・ 登録用紙を医師会事務局、救急病院に送付
本人・訪問看護・居宅支援事務所へ配布
消防署（救急隊）へ名簿の送付

登録患者

- ・ 急変時に登録用紙を利用した安心安全な医療が受けられる
- ・ 看取りを含め随時**1週間の即時入院**可能

ネットワークの流れ

- ・ かかりつけ医の登録
- ・ かかりつけ医が**利用者登録用紙**と同意書 を作成。
事務局（医師会）と二次病院へFAXして登録。
- ・ 登録用紙のコピーを利用者、訪看、居宅へ
- ・ 利用者は**カード**を携帯、玄関ドアに**シール**を貼る
- ・ 救急隊へは名簿のみ蓄積
- ・ 利用者の急変時 または、看取り時に入院希望の場合 かかりつけ医、訪看居宅、もしくは利用者家族等より 二次病院へ電話連絡。 入院許可を得て搬入
- ・ 緊急時は救急車に乗るときに登録用紙を救急隊員へ提示

- 救急車利用の際は救命優先の原則に従い搬入先は救急隊員の判断に任せる
- 二次病院以外へ搬入の場合は搬入先の医療機関へ登録用紙を提示
- 二次病院での入院加療は **基本的には1週間を限度とする(必要あれば延長)**
- 入院時・退院時には速やかに二次病院よりFAXにて事務局、かかりつけ医、訪問看護ステーション、居宅介護支援事務所へ入退院を通知
- かかりつけ医は二次病院で急性期をクリアした方について積極的に介入し、在宅への復帰もしくは転院する後方支援施設の探索に**責任を持つ**

粕屋在宅医療ネットワーク（中南部）				記載日		平成 年 月 日	
利用者 登録(情報提供)用紙				更新日		平成 年 月 日	
利用者氏名		性別	年齢	生年月日		☐ 在宅 ☐ 一時帰宅 ☐ 入院入所 施設名:	
利用者住所				携帯電話			
電話番号 () - () - ()				本人 家族			
緊急時希望紹介先(二次病院)							
☐ 栄光病院		TEL 935-0147	☐ 福岡青洲会病院		TEL 939-0010		
		FAX 936-3370			FAX 939-0379		
☐ 社会保険 仲原病院		TEL 621-2802	☐ 篠栗病院		TEL 947-0711		
		FAX 623-2247			FAX 947-0715		
☐ 正信会 水戸病院		TEL 935-3755	☐ 片井整形外科内科病院		TEL 938-4860		
		FAX 931-6626			FAX 938-4863		
☐ 上野外科胃腸科病院		TEL 935-0316	☐ その他		TEL		
		FAX 936-6907			FAX		
紹介元施設名				担当医			
訪問看護ステーション				看護師			
居宅介護支援事務所				ケアマネ			
病名							
#1		#4					
#2		#5					
#3		#6					
既往歴 家族歴				投与禁忌薬剤・アレルギー等			
《障害自立度》 J ほぼ自立能力外出 A おおむね自立、介助あれば外出 B 室内で介助要、主にベッド上、座位は保つ C 常にベッド上、排洩食事着替で介助必要 《認知自立度》 I 日常生活は自立 II 他者の注意あれば自立 III 日常に支障あり、介護必要 IV 常時介護要 V 著しい精神症状、問題行動あり専門医必要 《現症(あるものに○)》 IVH 透析 ストーマ 酸素療法 レスビレーター 気管挿管 気管切開 経管栄養 留置カテーテル じょく創 ペースメーカー 胃ろう アルコール依存 薬物中毒 () 失語症 高次脳機能障害 骨折 () 麻痺 () 食事の形態 () 排泄 (トイレ キーナル オムツ) 介護度 非該当 要支援 1 2 要介護 1 2 3 4 5 身体者手帳 (有 無) 経過等				搬入先の病院で希望する医療 ☐ 高度先進医療を希望 ☐ 担当医の判断に委任 気管内挿管・人工呼吸器 ☐ 希望する ☐ 希望しない 救急医療が必要な時に 輸血の拒否 ☐ あり ☐ なし 手術の拒否 ☐ あり ☐ なし 心肺停止時 ☐ 蘇生を希望 ☐ 自然死を希望 臓器提供の意思 ☐ あり ☐ なし ☐ 現時点では未定 本人署名 代理人署名 本人との関係			
事務局(652-3101)と二次病院へFAX 利用者にコピーを3部				平成 年 月 日			

搬入先の病院で希望する医療

- 高度先進医療を希望
- 担当医の判断に委任
- 気管内挿管・人工呼吸器 希望する・しない
- 救急時に輸血の拒否の有無

手術の拒否の有無

- 心肺停止時 蘇生・自然死 を希望
- 臓器提供の意志の有無
- 現時点では未定

粕屋北部在宅医療ネットワーク シールとカード

シール

粕屋北部在宅医療 ネットワーク登録証	
かかりつけ医	TEL 先生
緊急時 対応病院	国立病院機構 福岡県医療センター TEL 092-943-2331

シール

粕屋北部在宅医療 ネットワーク登録証	
かかりつけ医	TEL 先生
緊急時 対応病院	古賀中央病院 TEL 092-944-1551

カード(表面)

粕屋北部在宅医療 ネットワーク登録カード	
登録者名	
住所	
TEL	

カード(裏面)

私は、粕屋北部在宅医療 ネットワークに登録しています。 緊急時には以下の病院へ搬送して下さい。	
病院:	
TEL:	
緊急時には以下の人に連絡して下さい。	
連絡者:	
TEL:	

登録患者のご自宅の扉の裏側にシールを張ってもらいます...

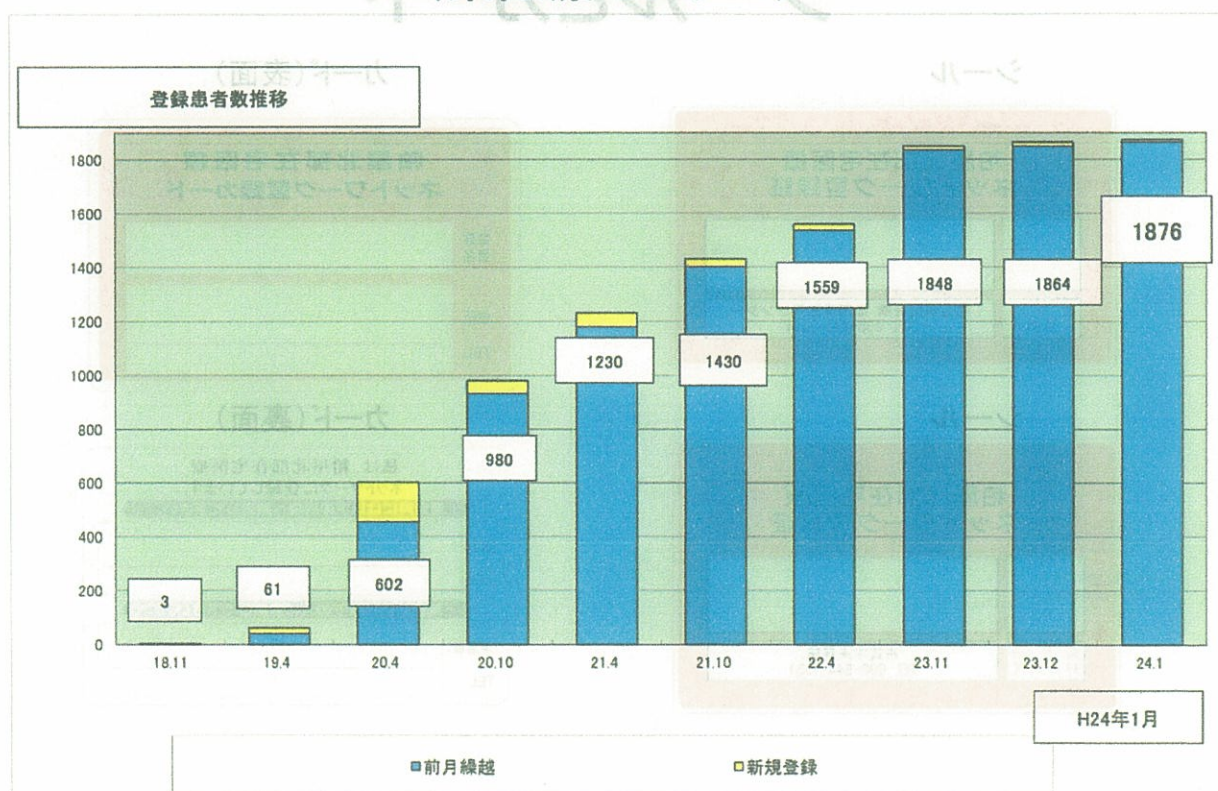
異常発生時に救急隊員は扉の裏を見て、ネットワーク加入者かどうかを判別します。

登録用紙を封筒に入れて玄関先へ置いておき救急隊員は封筒を捜し登録用紙を見て患者の全身状態を把握できます。

外出先での突然の急変時には...

駆け付けた救急隊員はカードを見つけると本部に連絡し登録用紙を入手してもらい患者の状態が把握できます。

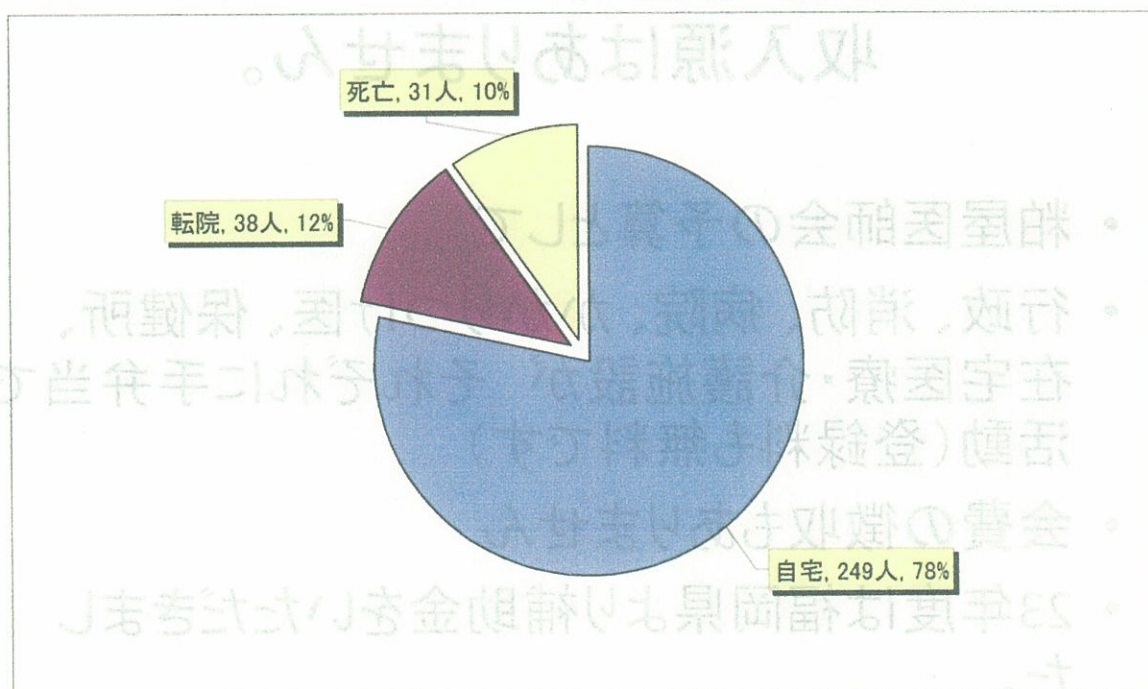
在宅医療ネットワーク 登録患者数推移 (東医療センター)



福岡東医療センター 一般病棟 平均在院日数（65歳以上）
期 間；平成21年4月1日～平成22年1月31日

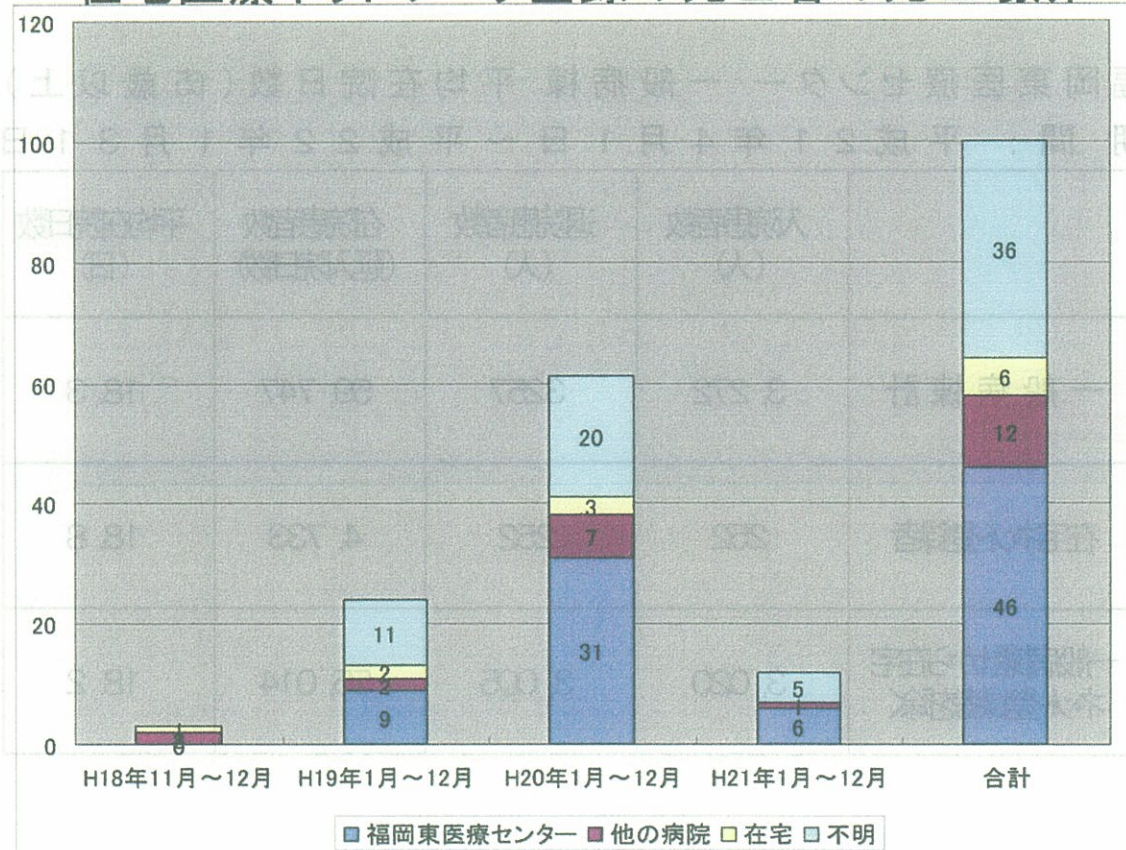
	入院患者数 (人)	退院患者数 (人)	在院患者数 (延入院日数)	平均在院日数 (日)
一般病棟計	3,272	3,257	59,747	18.3
在宅ネット登録者	252	252	4,733	18.8
一般病棟から在宅 ネット登録者を除く	3,020	3,005	55,014	18.2

登録者の入院後の退院状況



平成18年11月～平成21年11月

在宅医療ネットワーク登録の死亡者の死亡場所



粕屋在宅医療ネットワークに 収入源はありません。

- 粕屋医師会の予算として
- 行政、消防、病院、かかりつけ医、保健所、在宅医療・介護施設が それぞれに手弁当で活動（登録料も無料です）
- 会費の徴収もありません
- 23年度は福岡県より補助金をいただきました。

しかし、登録者数を増やせば増やすほど...

安心な在宅医療を促進し

安全な高齢者救急業務をサポートし

医療・介護の連携を構築

そして、何より登録した方々の

意思が尊重され

いざという時の不安を払拭します

まとめ

- ・医師会、行政、病院、消防署、コメディカルの連携
- ・発足後8年
- ・対象患者：65歳以上の在宅医療患者から、独居高齢者～在宅の重度障害児・者や神経難病の患者へ拡大が進み 登録された主治医が必要と認める者全て となる
- ・対象地域：古賀市・新宮町（粕屋北部）～福津市、福岡市、久山町さらにH23年4月より粕屋中・南部に拡大
- ・登録者：2000人、うち約18%が入院
- ・平均在院日数：17日（二次病院全体：14.5日）

考察・利点

- 地域ぐるみの一元的な介護・医療が可能
 - 在宅医療に関する家族・かかりつけ医・訪問看護・居宅支援の不安をサポートできる
 - 高齢者救急医療の現場での安全性を高める
 - 二次病院の病床の圧迫を最低限にとどめた
 - 高齢者の方々が、かかりつけ医を持つことの推進ができる
 - 紙媒体のクリティカルパスのため災害時等にも強い
 - ネットワーク構築に際しても、あまり費用がかからない
-

考察・問題点

- このネットワークは二次病院とかかりつけ医の信頼関係に依存して成立しており、そのためにも かかりつけ医の登録 が必要不可欠
- 二次病院からの退院時にはかかりつけ医の積極的な介入、協力が必要
- 二次病院とかかりつけ医の連携の分布が複雑な地域ではその調整に時間を費やす可能性がある
- かかりつけ医においては、診療所間における尾道方式のようなネットワークの推進も今後、強く要望される

粕屋在宅医療ネットワークの 原動力は？

- 多職種間の関係者による会議を頻回に行うことによる、顔の見える連携
- クリティカルパスによる多職種間の一元的な情報の共有による連携
- 最後まで責任を持って支え合う多組織間の連携

いざという時のためにネットワーク内で

- かかりつけ医
（粕屋医師会）
- 行政（健康福祉課等）
- 粕屋保健所
- 二次病院
- 消防署（救急隊）
- 後方支援施設
- 看護大学
- 訪問看護ステーション
- 民生委員
- 居宅支援事務所
- 各地域見守りネット
- 訪問介護ステーション
- 粕屋歯科医師会
- 粕屋薬剤師会

上記の方々が連携しています。

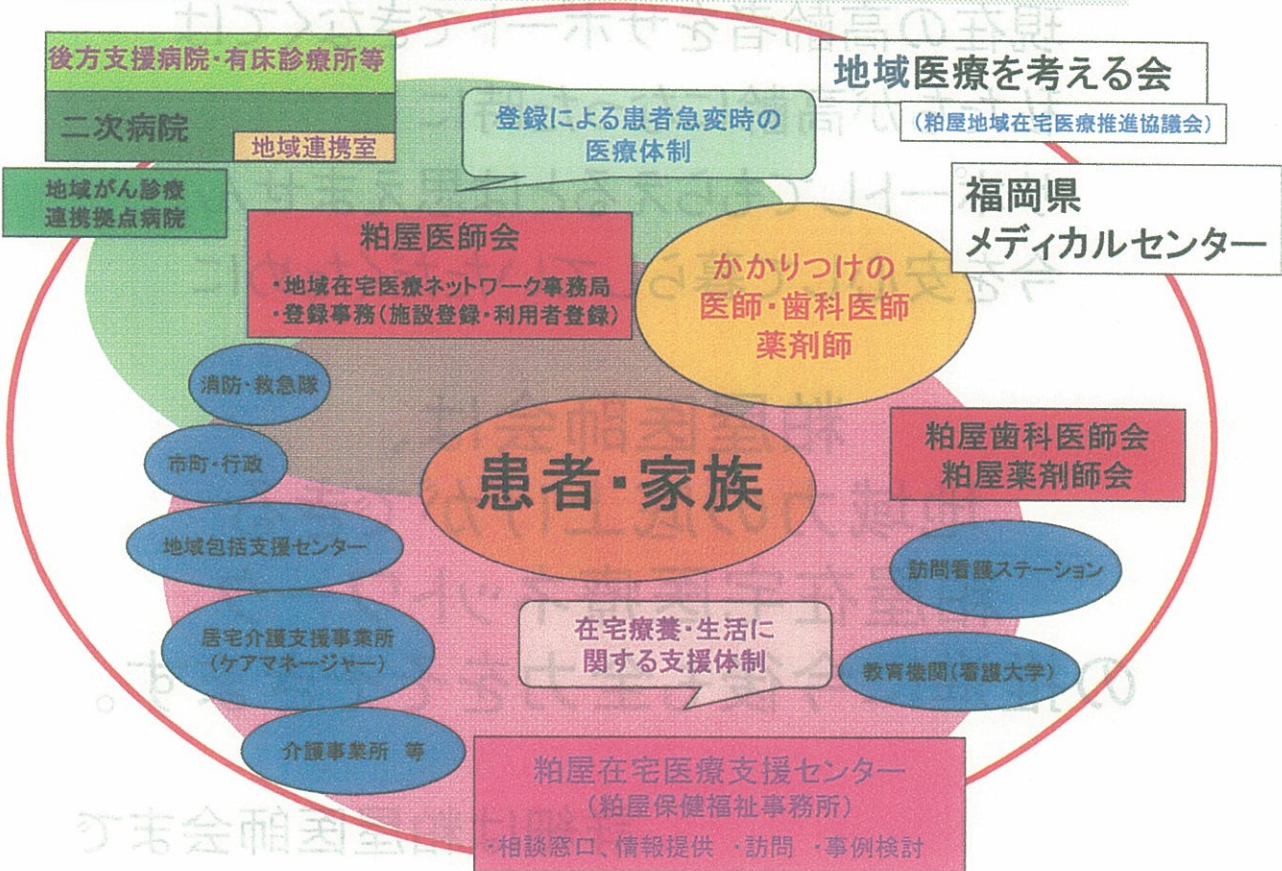
保健福祉事務所との連携

- 平成22年10月より福岡県粕屋保健福祉事務所と連携しネットワークを推進しました。
 - 「地域医療を考える会」に参画していただき、「粕屋地域在宅医療推進協議会」を一体的に運用していくことになりました。
-

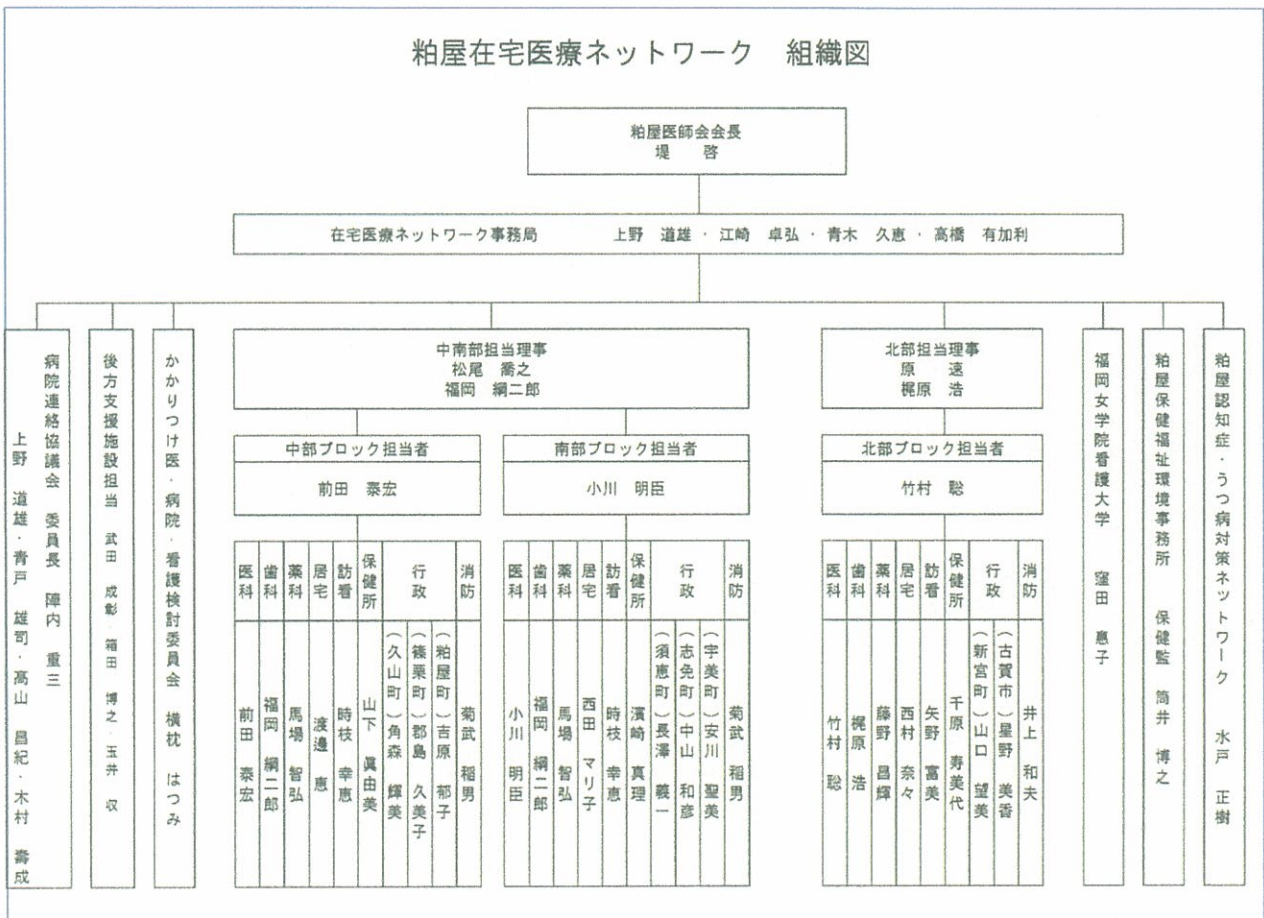
粕屋認知症・うつ病対策ネットワーク

- 粕屋医師会では初期の発見が非常に困難で地域・在宅・入居施設での生活に著しい支障をきたし、介護する家族や医療・介護施設員の負担をも増大させる認知症・うつ病に対応すべく、ネットワークの構築を進めております。
- サポート医による認知症・うつ病外来を各地域で展開し広く相談・診断・治療の窓口を設けようとの計画が進行しております。

粕屋地域・在宅医療ネットワーク構想



粕屋在宅医療ネットワーク 組織図



粕屋医師会は、
地域力の底上げができる
粕屋在宅医療ネットワーク
の推進に今後も全力をそそぎます。

宗像医師会在宅医療連携拠点室“むーみんネットシステム”について

一般社団法人宗像医師会 理事 小島 武士
宗像医師会病院 企画情報管理室長 小齊 勉

【“むーみんネットシステム”の概観（開発の経緯とシステムの概要）】

宗像医師会在宅医療連携拠点室（愛称“むーみんネット”）では、平成 24 年度より iPad 等のスマートメディアを使った ICT 利用による多職種間情報共有システム“むーみんネットシステム”の開発に着手し、平成 25 年度の実証実験（テスト運用）を経て 26 年度より本稼働を開始した。“むーみんネットシステム”は医療の 2025 年問題など超高齢化社会を見据えた在宅医療、訪問看護（介護）にシステム開発上の焦点を絞りを込んだことが大きな特徴である。

“むーみんネットシステム”と同様なシステムは IT メーカーより様々な形で提案されており当該拠点室にも数多くのベンダーから提案がなされたが、いずれも初期投資はもとより事業継続の観点からも保守費用等の維持管理費がそれなりにかさむことが難点であったと記憶している。

“むーみんネットシステム”は、在宅医療を担う多くの事業所にとって ICT に費やす維持管理運営費用を極力抑え、真に必要とされる機能を医療現場の要望や意見を随時反映させながらシステムを各事業所間の垣根を越えて多職種間で育んでいく。その本質は、患者さんと在宅医療を担う医師、看護師、薬剤師などの医療従事者が所属する診療所や調剤薬局、また訪問看護を支援する介護サービス事業者にとって欠くことのできない情報共有ツールをめざすことにある。以下、テスト運用の結果を踏まえこれまでに改善を施したシステム概要の一例を示す。

(1) 安い・・・システム利用の継続性（実証実験で終わらせない）

平成 24 年度は iPad を利用者に貸与し、通信費用も含めて在宅医療連携拠点事業費の国庫補助金より負担したが、翌年以降は補助金の打ち切り等で運用維持費の捻出が困難になった。そのため機種に依存しないアプリケーションを新たに開発し、各自が所有するスマホで利用できるようにした。

(2) 便利・・・使い易さ、使う側にとって有用な機能を追求

① メール通知機能

多職種間で患者の医療情報を共有するためには、必要な情報を何時、誰がどんなデータを更新したのかがリアルタイムに把握する必要がある。“むーみんネットシステム”は、データ登録時にメール通知機能を実装し、更新と同時に患者と関わる利用者に通知を行う。

② データインポート・エクスポートによる業務システムとの連携

例えば訪問先で登録したバイタル値や処方内容を事業所に戻った後、再度そのデータを手書きでカルテ等に記録するのではなく、サーバ上に蓄積された情報を取り出してカルテの様式に合わせて印刷する。作業の冗長性を抑え、より効率的な情報共有を実現した。

(3) 安全・・・SNS 的アプリ“むーみんトーク”の実装（開発中）

“むーみんネットシステム”はクラウドをベースに構築されている。現在、昨今の時流でもある SNS (Social NetWorking Service) のコンセプトを取り入れた“むーみんトーク”を開発中である。患者と利用者（サービス事業者などの医療従事者）双方の同意の元で紐付けされた信頼関係テーブルによって対話形式での登録（トーク機能）を可能にした。LINE などの一般的な SNS と異なり、“むーみんトーク”は、スマホ内にデータを保存しないことと、SSL による認証と暗号化による通信環境でより安全面に配慮した点が特徴である。

【“むーみんネットシステム”と「とびうめネット」の連携について】

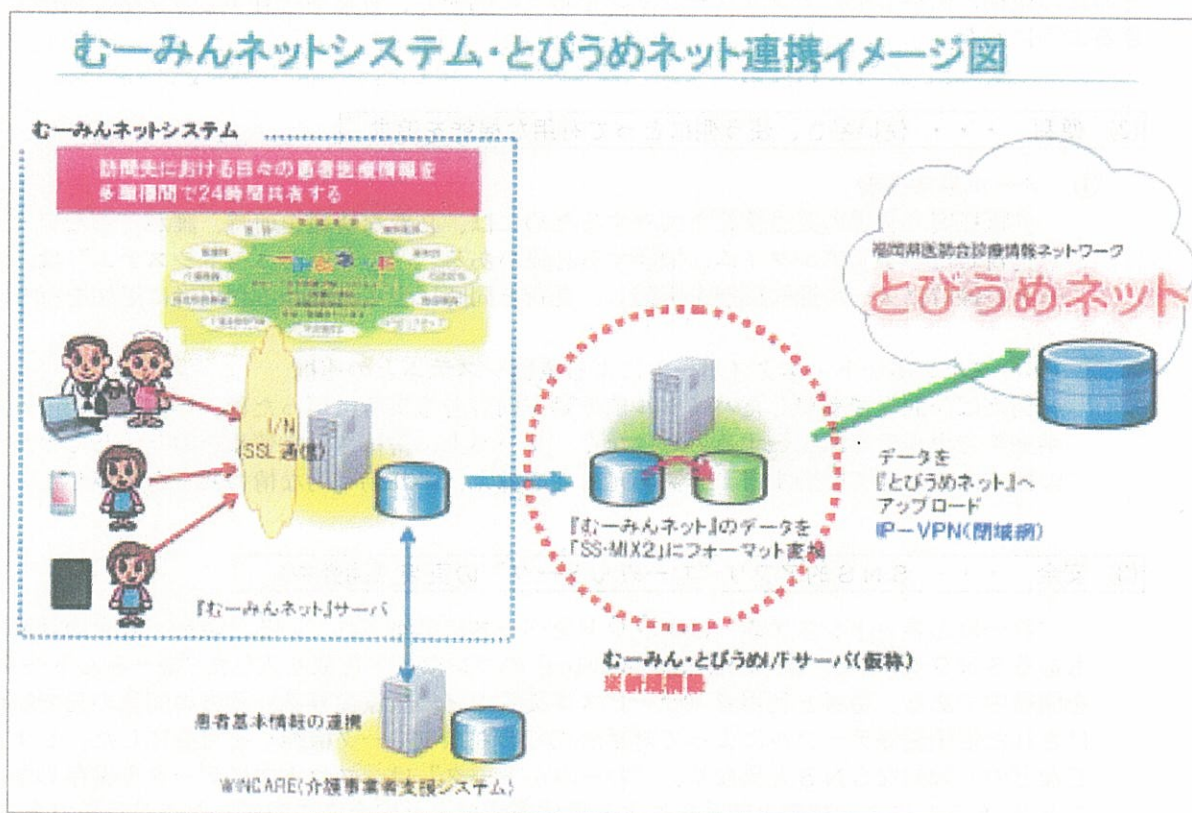
“むーみんネットシステム”は地域の在宅医療、訪問看護に特化したシステムであるが、一方では、宗像医師会の共同利用施設である宗像医師会病院や地域の救急医療を担う急性期病院等、規模の大きな医療機関と相互に医療情報を連携することの必要性も強く認識している。これらの背景を踏まえ福岡県医師会と福岡県が中心となって立ち上げた診療情報ネットワーク「とびうめネット」との医療情報共有が実現できるよう次年度より準備を進めたいと考えている。

“むーみんネットシステム”が約2年に亘って培った在宅医療の現場に即した使い勝手やローコストな運営スタイルと「とびうめネット」が持つ高度かつ広域なネットワークインフラとの融合によって双方のメリットを活かした情報共有が可能になるよう取り組む予定である。

具体的には、東日本大震災を契機とした医療機関におけるBCP（事業継続計画）やBCM（事業継続マネジメント）に対応した「とびうめネット」が備える堅牢なデータ保全の仕組みを利用して、“むーみんネットシステム”の医療情報や将来的には医師会病院のHIS（病院情報システム）からのオーダリングや電子カルテの情報を厚生労働省より定めた医療情報の標準交換規約

（SS-MIX2）に変換し「とびうめネット」にセキュアな状態でデータを送信するための適応システム（ソフトウェア群）をあらたに構築する。以下、今後の進捗フェーズと連携イメージ図を示す。

- ① “むーみんネットシステム”の医療情報データベースを抽出し、SS-MIX2 標準化ストレージに変換する機能を開発する。
- ② 当該ストレージ（SS-MIX2 標準化ストレージ）を格納した“むーみん・とびうめ I/F サーバ”（仮称）より、閉域網サービス（IP-VPN）を介して「とびうめネット」サーバへデータを送信する。
- ③ 「とびうめネット」を通じて“むーみんネットシステム”の医療情報を公開（共有）する。



“むーみんネットシステム”について

宗像医師会在宅医療連携拠点室(愛称“むーみんネット”)では、平成24年度よりiPad等のスマートメディアを使ったICT利用による多職種間情報共有システム“むーみんネットシステム”の開発に着手し、平成25年度の実証実験(テスト運用)を経て26年度より本稼働を開始した。

【特徴】

“むーみんネットシステム”は医療の2025年問題など超高齢化社会を見据えた在宅医療、訪問看護(介護)に焦点を絞り込んで機能を特化した。

【目的とめざす方向性】

- ① “むーみんネットシステム”は、在宅医療を担う多数の事業所にとってICTに費やす維持管理運営費用を極力抑え、真に必要なとされる機能を医療現場の要望や意見を随時反映させながらシステムを各事業所間の垣根を越えて多職種間で育くむことを目的とした。
- ② 患者さんと在宅医療を担う医師、看護師、薬剤師などの医療従事者が所属する診療所や調剤薬局、また訪問看護を支援する介護サービス事業者にとって欠くことのできない情報共有ツールをめざす。

※ 医師会(会員診療所・クリニック、病院、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、ケアプランサービス)、歯科医師会、薬剤師会 etc

The collage displays various components of the 'Mu-Min Net System' interface:

- System Architecture:** A flowchart showing the integration of various medical services and data sources.
- Patient Profile:** A detailed view for '小倉 勉さん' (Koike Tsutomu), including personal information, medical history, and a list of associated medical facilities.
- Medical Staff List:** A table listing medical professionals and their affiliations.
- Medical History Table:** A table with columns for date, facility, and medical history.
- Medical Image:** A CT scan image showing a cross-section of the body.
- Report Document:** A document titled '00 報告' (00 Report) with a table of data.

むーみんネットシステムの特徴

(1) 安い … システム利用の継続性(実証実験で終わらせない)

平成24年度はipadを利用者に貸与し、通信費用も含めて在宅医療連携拠点事業費の国庫補助金より負担したが、翌年以降は補助金の打ち切り等で運用維持費の捻出が困難になった。

そのため機種に依存しないアプリケーションを新たに開発し、各自が所有するスマホで利用できるようにした。

→ PC、ipad、iphone、Android系スマホ いずれも対応可能。

むーみんネットシステムの利用状況

ユーザ(利用者)登録件数	47名
登録待ち患者数	1909名
データ登録患者数	40名
アクティブ患者数	10名

(H26.12.5現在)



むーみんネットシステムの特徴

(2) 便利 … 使い易さ、使う側にとって有用な機能を追求

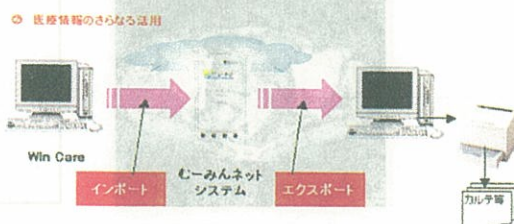
① メール通知機能

多職種間で患者の医療情報を共有するためには、必要な情報を何時、誰がどんなデータを更新したのかリアルタイムに把握する必要がある。

“むーみんネットシステム”は、データ登録時にメール通知機能を実装し、更新と同時に患者と関わる利用者に通知を行う。

② データインポート・エクスポートによる業務システムとの連携

例えば訪問先で登録したバイタル値や処方内容を事業所に戻った後、再度そのデータを手書きでカルテ等に記録するのではなく、サーバ上に蓄積された情報を取り出してカルテの様式に合わせて印刷する。作業の冗長性を抑え、より効率的な情報共有を実現した。



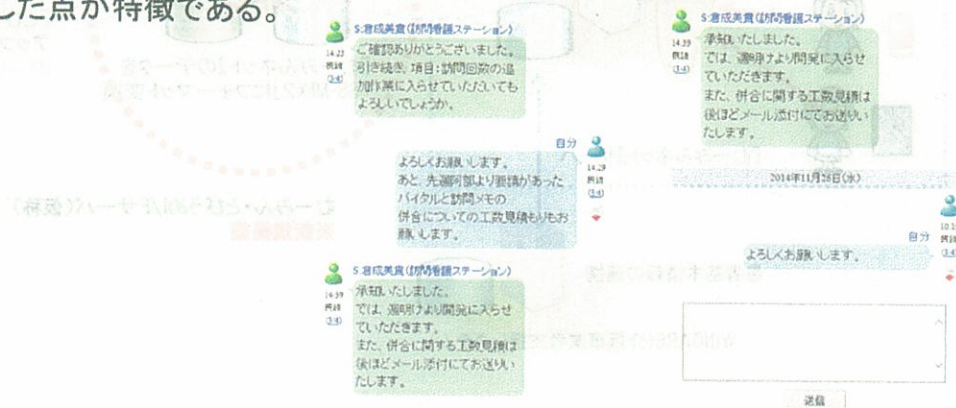
むーみんネットシステムの特徴

(3) 安全 … SNS的アプリ“むーみんトーク”の実装(開発中)

“むーみんネットシステム”はクラウドをベースに構築されている。現在、昨今の時流でもあるSNS(Social NetWorking Service)のコンセプトを取り入れた“むーみんトーク”を開発中。

患者と利用者(サービス事業者などの医療従事者)双方の同意の元で紐付けされた信頼関係テーブルによって対話形式での登録(トーク機能)を可能にした。

LINEなどの一般的なSNSと異なり、“むーみんトーク”は、スマホ内にデータを保存しないことと、SSLによる認証と暗号化による通信環境でより安全面に配慮した点が特徴である。



“むーみんネットシステム”と「とびうめネット」の連携について

“むーみんネットシステム”は地域の在宅医療、訪問看護に特化したシステムである。一方では、宗像医師会の共同利用施設である宗像医師会病院や地域の救急医療を担う急性期病院等、規模の大きな医療機関と相互に医療情報を連携することの必要性も強く認識している。

- ・ 福岡県医師会と福岡県が中心となって立ち上げた診療情報ネットワーク「とびうめネット」との医療情報共有のための準備を次年度より計画中。
- ・ “むーみんネットシステム”が約2年に亘って培った在宅医療の現場に即した使い勝手やローコストな運営スタイルと「とびうめネット」が持つ高度かつ広域なネットワークインフラとの融合。
 - 双方のメリットを活かした情報共有が可能。

・ 東日本大震災を契機とした医療機関におけるBCP(事業継続計画)やBCM(事業継続マネジメント)に対応した「とびうめネット」が備える堅牢なデータ保全の仕組みを利用して、“むーみんネットシステム”の医療情報や将来的には医師会病院のHIS(病院情報システム)からのオーダリングや電子カルテの情報を厚生労働省より定めた医療情報の標準交換規約(SS-MIX2)に変換し「とびうめネット」にセキュアな状態でデータを送信するための適応システム(ソフトウェア群)をあらたに構築する。

むーみんネットシステム・とびうめネット連携イメージ図

むーみんネットシステム

