

とびうめネット多職種連携システム 小郡三井医師会様



公益社団法人
福岡県医師会



- ・県民が安心し、納得できる医療情報の共有。

I. 救急医療支援システム（診病連携/消防連携）

- ・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システムです。

II. 多職種連携システム（医療連携/医療介護連携）

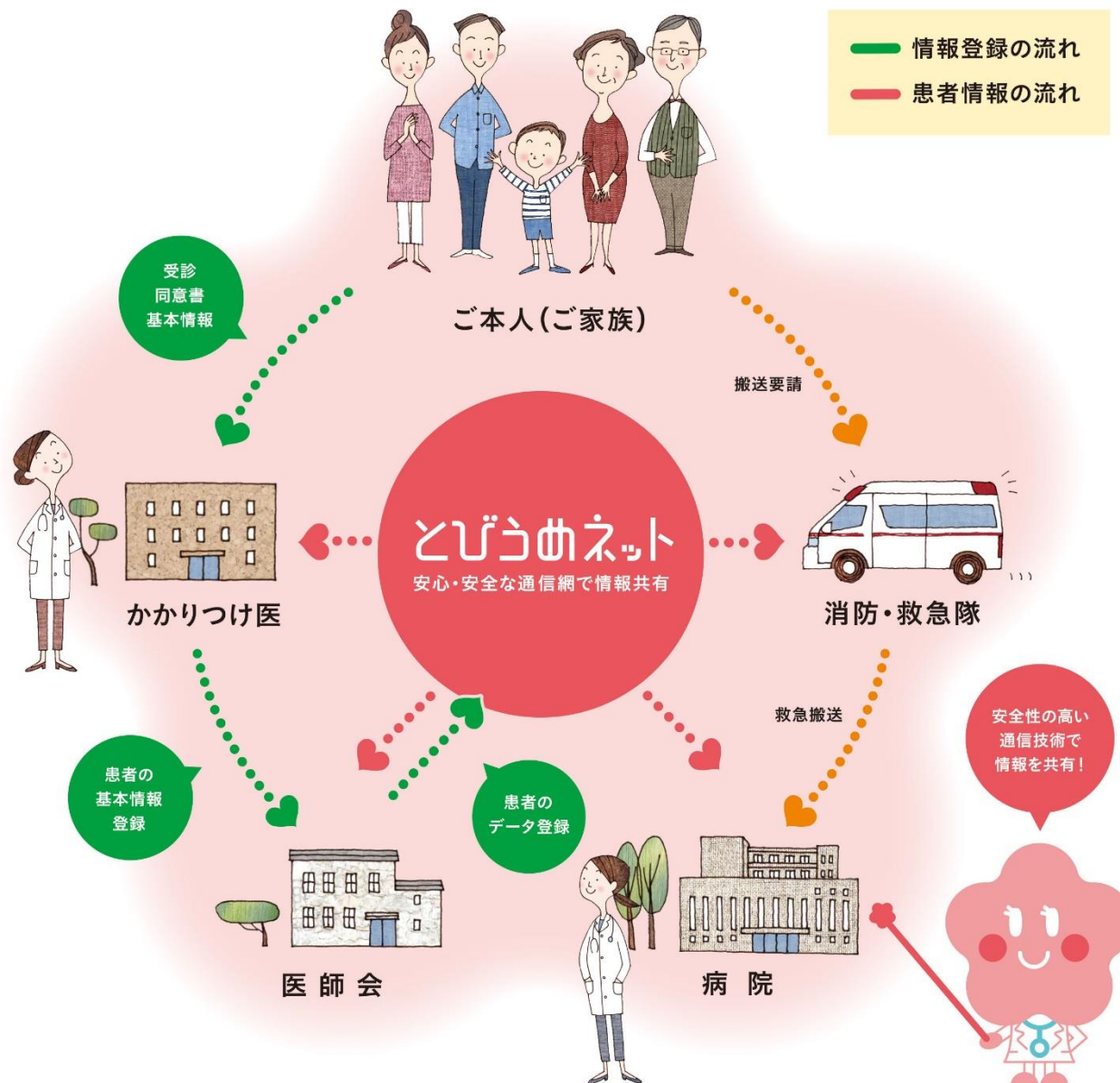
「とびうめネット」の基本情報を利用して、多職種（医師・看護師等）連携が可能になります。

SNS機能を利用した多職種間の情報共有が可能です。

III. 災害時バックアップシステム（病診/病病連携システム）

- ・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、または電子レセプトデータをアップロードすることで、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です。
- ・SS-MIX2形式の病院カルテ情報を診療所等へ開示することができます。
- ・またSS-MIX2形式のデータを利用して、とびうめネットの患者基本情報の自動入力も可能になります。

救急医療支援システム



とびうめネットの多職種連携システム

「とびうめネット」の基本情報を利用して、多職種（医師・看護師等）連携が可能になります。

*とびうめネットの患者基本情報の多職種による閲覧とSNS機能による情報発信と共有が行えます。

*災害時バックアップで電子カルテ情報をSS-MIX2形式で出力して頂くと、電子カルテ情報を診療所などへ開示可能となります。

多職種連携システムの参加職種は、各郡市区医師会にて決定して頂いております。

患者基本情報の各職種への公開範囲は、郡市区医師会でルールを設定の上で運用をお願いしています。

（福岡県医師会では多職種を基本的に医療者と定義しておりますが、各郡市区医師会において事情が異なるため、公開範囲については、郡市区医師会に一任しています。郡市区医師会内で一律、あるいは郡市区医師会了解の元、各かかりつけ医が公開範囲を決定する等ルールを設定頂き運用して頂いております）。

なお、本システムは、職種単位・利用者単位で患者基本情報の閲覧制御が可能です。

とびうめネットによる多職種連携

①救急医療支援システム

とびうめネットへの患者基本情報の登録



②多職種連携システム

①とびうめネット患者基本情報の共有

②在宅SNS機能を用いての連携
文書作成等の支援機能の利用

③病院カルテ情報の開示



③災害時バックアップ
(病診/病病連携システム)

災害時バックアップシステムに参加して
SS-MIX2形式によるデータバックアップ

*多職種：医師・薬剤師・歯科医師・消防等行政を想定。郡市区医師会で介護まで含めたルール設定可能。

手順1：医療機関のとびうめネットへの登録

最初に医療機関としてとびうめネット事務局へ参加申請をして下さい。

1. 「参加申請書」 1通(様式A-6)
「ヒアリングシート」 1通(様式A-7)
「契約書」 2通(様式A-8)
「ユーザーID」 1通

上記書類を事務局（福岡県メディカルセンター）に郵送して下さい。

*病院の場合、ログイン用IDの数は、各病院のご判断にお任せしております。

*病院内での設置台数は4台程度が多いです。

2. 福岡県医師会にて承認後、「参加承認書」「契約書」「操作マニュアル」等を郵送致します。

3. 参加承認後PCにVPNを設定する作業を行います。

業者（富士通・ISM）が、電話で日程調整の上設定に伺います。

*セールスと勘違いされて受付の方から先生に取り次いで頂けないことが

ありますので、受付の方に上記業者より連絡がある旨お伝え頂けると助かります。

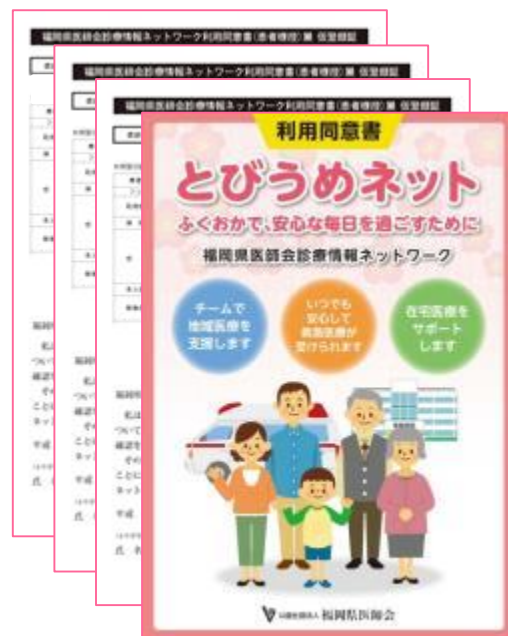
4. PCにVPN設定後「とびうめネット」をご利用頂けます。

*インターネットに接続出来るパソコンがあれば、専用端末・専用回線をご準備頂く必要はありません。

手順2：患者さんのとびうめネットへの登録

多職種連携を行うに当たり、患者さんの登録をお願いします。
現在、連携が必要な患者さんだけでなく、
今後在宅における多職種連携が
必要になると考えられる患者さんを出来るだけ多くご登録下さい。
(65歳以上のかた全員等)

患者さんの同意を頂いた上で複写式同意書セットにご記入の上、
とびうめネット事務局へ郵送して下さい。



手順3：患者さん基本情報のとびうめネットへの登録

同意を得た患者について、患者基本情報をパソコンで入力・登録をお願いします。
操作方法について詳しくは、P C設定時に設定業者（I S M）が説明致します。

ここで登録して頂く患者基本情報を多職種間で共有します。

[illegible]

多職種連携システム利用の流れ（通常の場合）

資料H-1

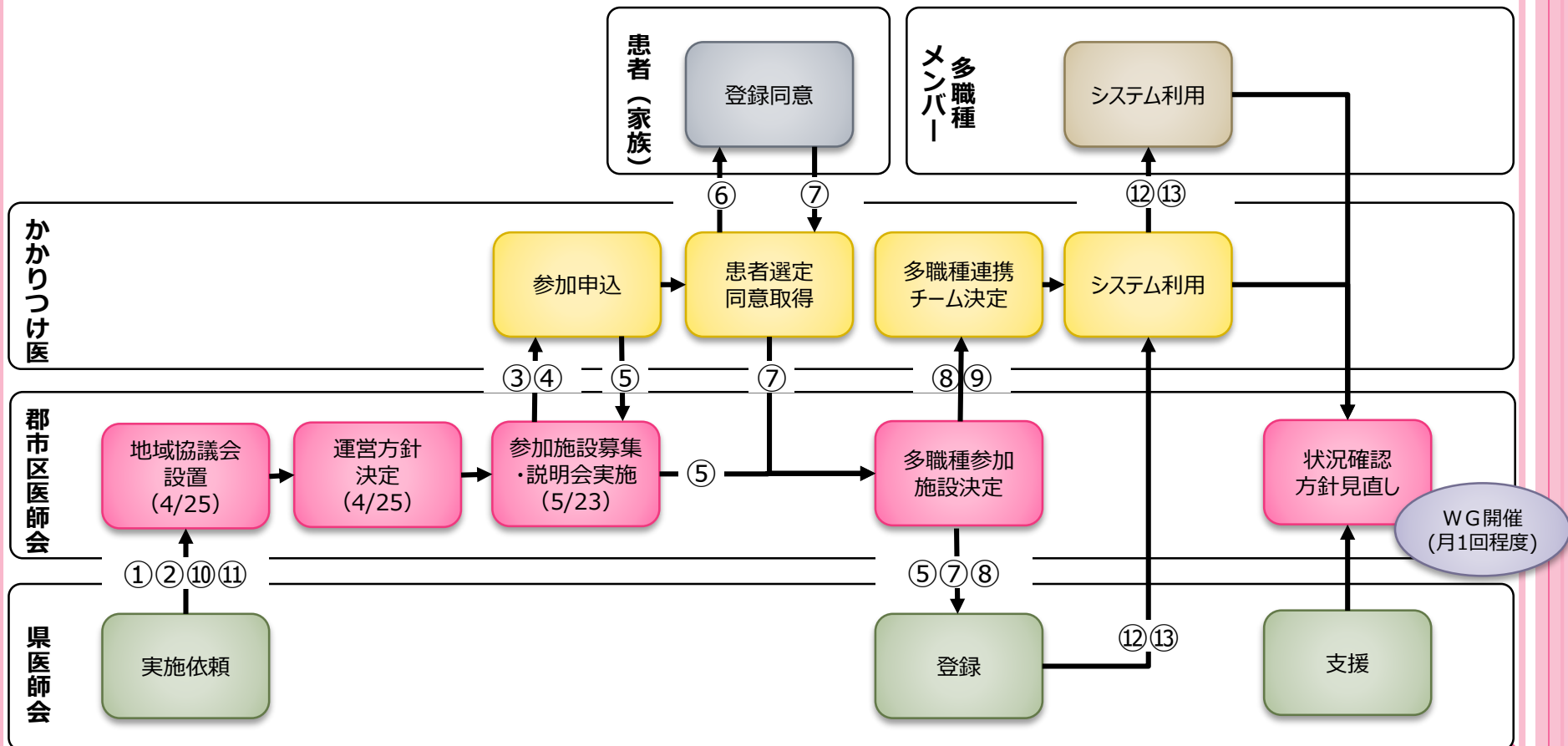
(県医師会→郡市区医師会)

<書類一覧>

- ①【H-1】概要説明書（郡市区医師会向け）
- ②【H-2】契約書
- ③【H-3】概要説明書（参加施設向け）
- ④【H-4】システム利用規定
- ⑤【H-5】システム参加申請書（施設登録）

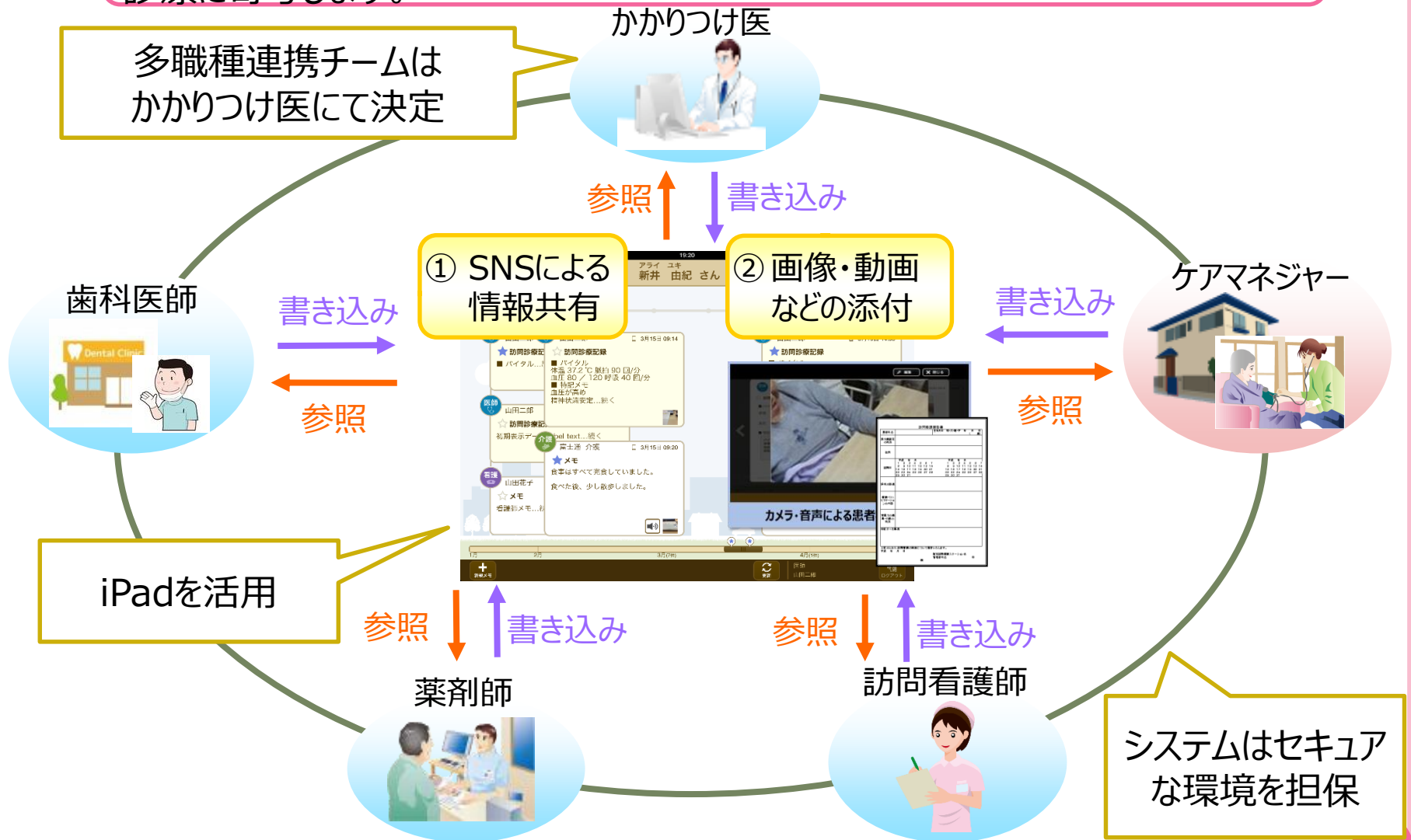
- ⑥【K-1】パンフレット
- ⑦【K-2】システム登録同意書（患者登録）
- ⑧【H-6】チーム登録申請書
- ⑨【H-7】iPad借用書
- ⑩【I-1】運用管理ガイド

- ⑪【I-2】操作マニュアル（管理者編）
- ⑫【I-3】システム参加承認書
- ⑬【I-6】操作マニュアル（利用者編）
- ※⑩⑪はパイロットでは県医師会が対応。



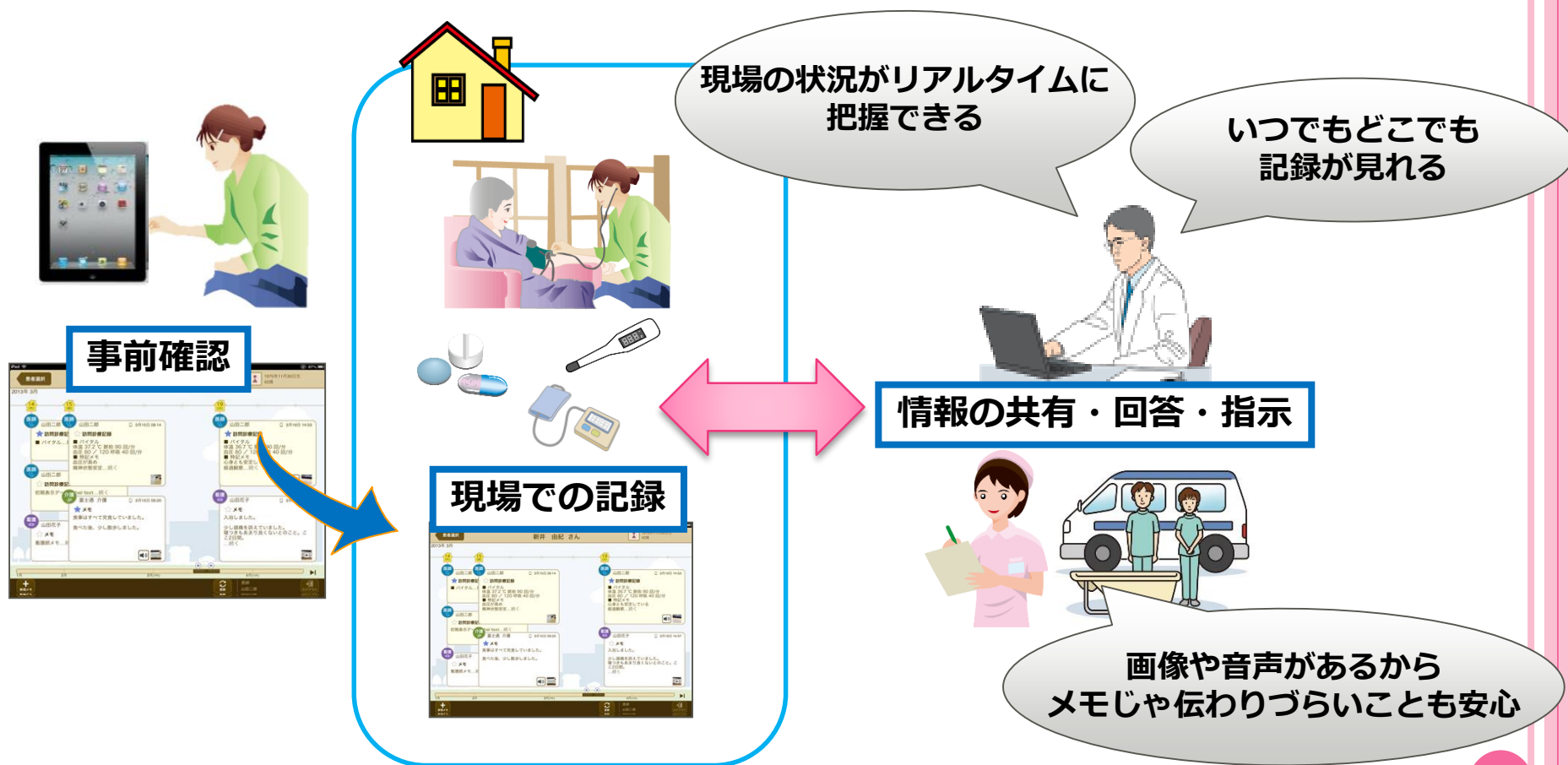
多職種間での情報共有の概要（１）

患者の状態変化やケアマネジャーのケア方針等をSNSを用いて共有します。訪問看護報告書や患者の浮腫等を画像として添付し、医師の効率的な診療に寄与します。



多職種間での情報共有の概要（２）

在宅ケアの現場では、異なる職種のメンバーが患者様宅へ訪問します。現場の状況をその場で書き込み、異なる職種のメンバに情報共有することで、多職種間での情報をリアルタイムに共有し、早期の対応が可能となります。



多職種連携システムの機能概要

SNS機能

- ・画像、動画、音声などの添付が可能
- ・テンプレート機能による定型入力が可能
- ・メモの重要度が設定可能

チームプロフィール機能

- ・共通画面による、チーム内での情報共有が可能

システム利活用のご紹介

多職種連携システムの利活用パターンについて

課題

看護師関連

- 看護師からの情報共有が月1回の報告書のみ
- 訪問看護時の相談が電話のため、外来を中断して対応
- 連絡を受けても情報把握が不十分で、結局医師が往診
- 電話での指示が不安

服薬関連

- 飲み残しの報告や剤形変更提案を医師に対して行いたい、タイミングがつかめない
- 訪問服薬指導の報告書作成が手間
- 緩和ケア等では、訪問した人が状況をすぐにメンバーと共有したいが連絡が大変

介護サービス関連

- ケアプランの送付が手間
- 文書をFAXで送信されると整理が大変
- 介護目標がなかなか共有されない
- 多忙な医師への相談はハードルが高い

後治療方針支援

- 治療方針や治療の経過を全員に伝えたいが、カンファレンス開催負荷が高い
- 入院受入時の情報収集が大変
- 病院と診療所で方針にずれが生じる場合あり

利活用例

- 訪問看護時の報告事項を定め、システムを用いて報告し、医師は適宜閲覧（メモ記載／テンプレート機能）
- 写真、動画、音声による報告（メモ記載／添付機能）
- 記録した内容を後で読み返し可能（メモ参照／時系列ビュー）

- 定型の入力フォーマットを準備し訪問時の患者状況や指導内容を共有（メモ記載／テンプレート機能）

- チーム内で共有したい共通情報を専用画面にて入力し共有（チームプロフィール）

- メモ記載時にあらかじめ登録された電子メールへメモが記載されたことを通知（メモ記載／メール通知機能）
- 救急医療支援システムと連携することで入院受入先にて情報参照も可能
- Living Will等の共有・方針等を共通画面にて入力し、共有（チームプロフィール）