

天かける医療・介護連携



ICT利活用 瀬戸内海サミットin上島

NPO法人「天かける」

理事 佐野弘子

平成24年11月30日

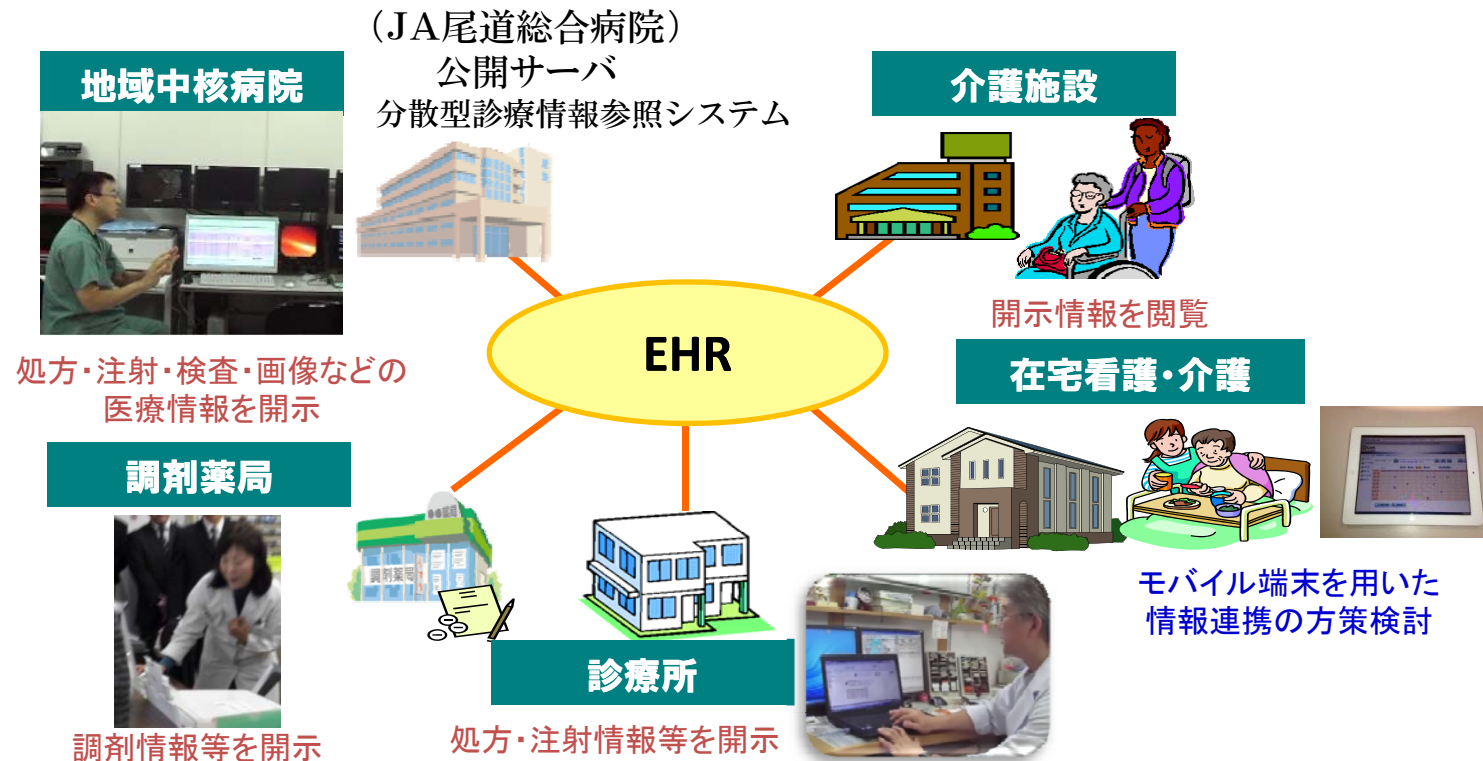


総務省「天かける」医療・介護連携実証事業

23年度事業概要

高齢化社会における医療・介護連携

■ 地域の中核病院・診療所・調剤薬局・介護施設等間で、患者の医療・介護情報を安全かつ容易に共有・活用できる、地域医療連携と地域包括ケアを統合したシステムを構築する（多職種共同モデル）





情報共有システム画面イメージ

各施設から公開された情報は、一覧に集約され、トータルで無駄なく参照が可能

退院時サマリ

処方

注射

検査

地域連携パス

画像情報

ノート機能

検査 (Table):

検査項目	結果	基準値	単位	備考
総ビリルビン	0.6	---	mg/dL	---
総蛋白	7.8	---	g/dL	---
アルブミン	3.8	---	g/dL	---
SGOT	35	---	U/L	---
SGPT	14	---	U/L	---
LDH	279	---	U/L	---
Na	145	---	mEq/L	---
K	4.4	---	mEq/L	---
Cl	107	---	mEq/L	---
基準値	10	---	mg/dL	---
クレアチニン	0.6	---	mg/dL	---
BUN/クレア	0.9	---	mg/dL	---
CRP	92	---	mg/L	---
CRP	1.6	---	mg/dL	---
尿酸	---	---	mg/dL	---
A/G	0.95	---	---	---

ノート機能 (Text):

【2009-08-24】看護師ノート
「点滴してきました」

15:20訪問。
BP120/60mmHG, P67, KT36.4°C。
声の感じは以前より弱々しくなりました。
先週までは、朝食は半分ぐらいは食べていましたが
今日は、お粥を半分だけ、残は残を3切れ。
三杯のクレメジンも数多くないということでした。
シヤックリと食がらみが残っていました。
尿の音はクリアです。
夕方、また点滴を抜きにいけますので、
そのときにクレメジンも飲んでもらいます。
点滴洗浄もする予定です。



23年度参画施設分布

参加団体種別	参加団体名
病院	39施設。内、情報開示7施設。
調剤薬局	28施設。内、情報開示7施設。
介護施設	2施設。
訪問看護等在宅支援施設	2施設。

医療機関 開示施設

アップロード薬局

●セットアップ済み

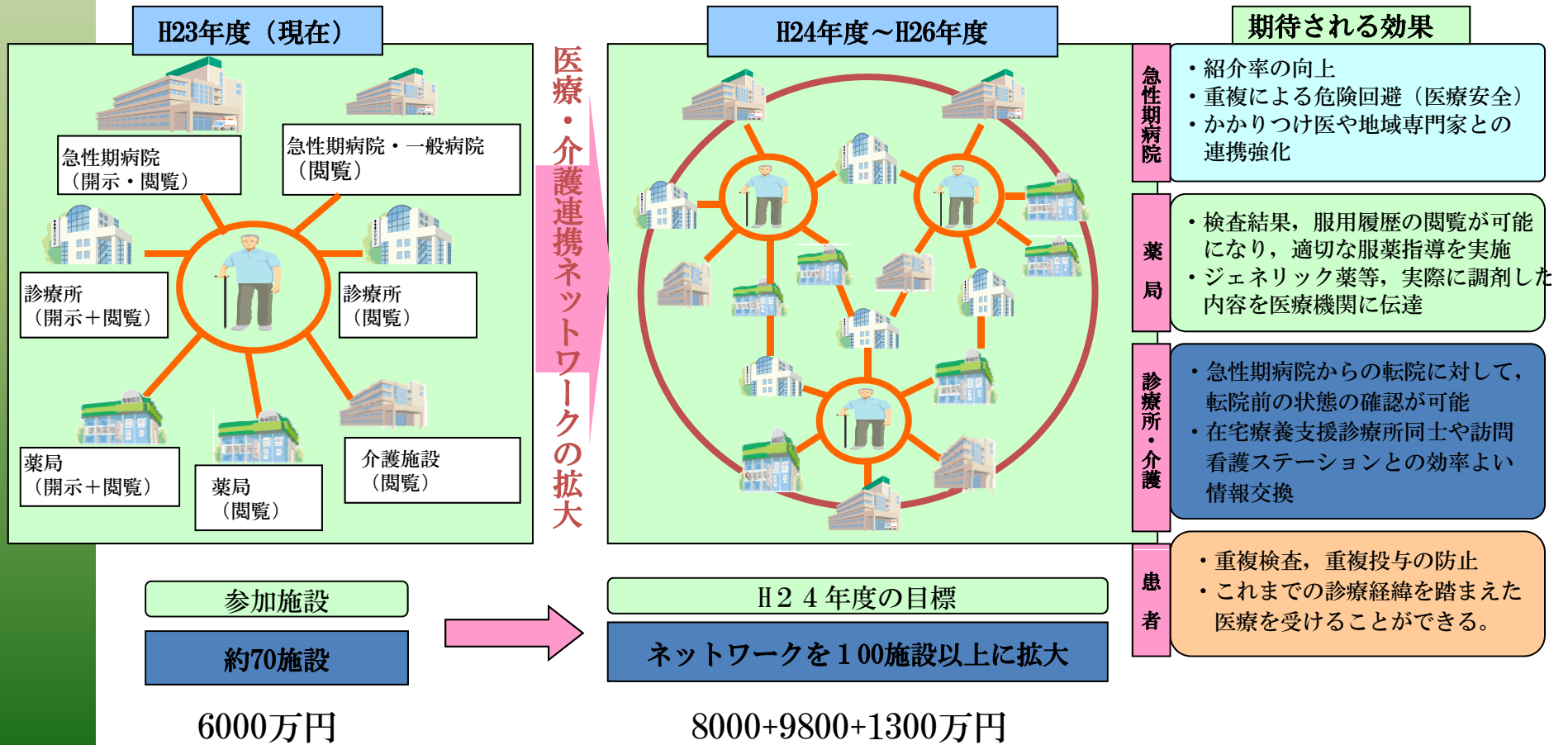




○ 多職種協働をより発展させるため、ICT基盤を整備・拡大し、地域内の患者の医療・介護情報の共有化を推進

■ 総務省「健康情報活用基盤構築事業」による地域ICTの取組（H23.6～）

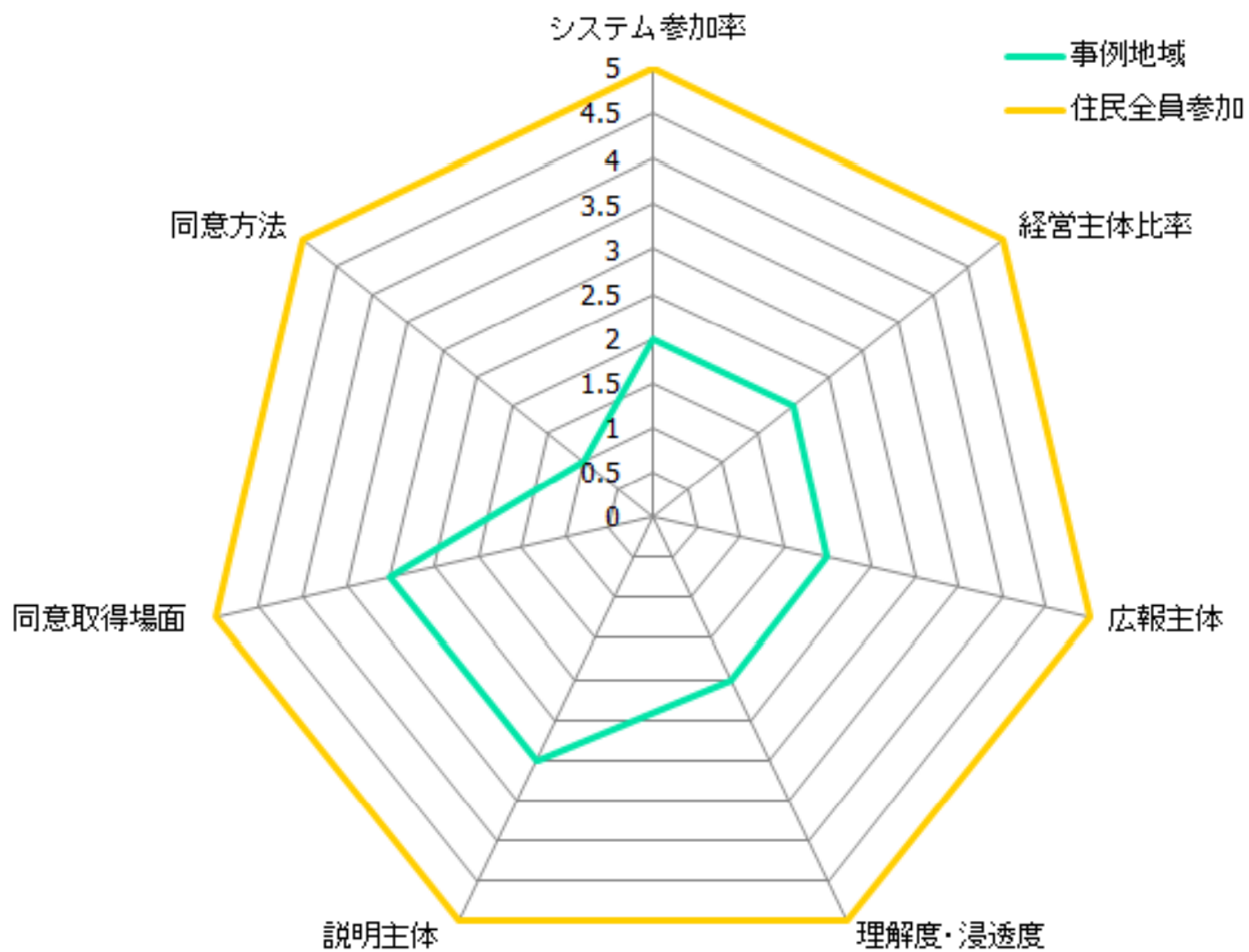
- 尾道圏域において、JA尾道総合病院を中心とした診療情報の共有化を可能とするネットワーク基盤を構築
- データ開示施設が公開する診療情報は、ネットワーク上で集約され、患者単位に時系列に確認することが可能
- 対象施設は急性期病院、診療所に加え、薬局、介護施設を含め、現在、約70施設間で実証事業をスタート



治す医療から支える医療へ



システム環境の成熟と同意取得手順について





平成24年度

医療介護連携システム効果検証調査重点項目

・23年度に課題となった点

医療介護連携時の有効共有情報の標準化

⇒ADL・・・FIM. BI.

⇒処方

⇒アレルギーの有無・禁忌

⇒気づき



初期費用(2011.10～2012.3)	平成24年4月～ (サーバ等の情報機器のリース期間は5年が一般的ですが、総務省の実証実験内で手配される場合にはごく短い期間でリース期間を設定するケースもあるため個別調整となります。)		リースアップを迎えたら (先記載しておりますとおり、リース期間が前後することもあるため、法定耐用年数や保守期間を更新の契機としてご検討いただくこともございます)	
総務省 実証実験・システム構築一式 (約58百万) 開示:中核病院1施設 閲覧:一般病院・診療所34施設 薬局30施設 介護施設・在宅医療/ 介護支援施設各3～4機関 診療所開示:6施設	中核公開病院	ID-Link利用料	80,000	●ASP-SaaSサービスの選択の場合 →現段階でサービス商品が実現していませんので金額提示は困難です ●前回同様リース契約+初期設定構築の場合 リース料率1.85% 公開サーバ更新費用¥8,000,000とすると 月額リース料は¥148,000となります。 ※あわせて左記利用料等が必要です。 ※画像管理システムなど情報システム側の変更により、情報システム側の設定費用が別途発生する可能性があります。 ※上記参考例は、現在におけるあくまで目安です。
		VPN利用料	6,000	
		公開サーバ保守費用	12,000	
		通信回線利用料	現行通り	
		98,000		
	診療所開示機関 一件につき	ID-Link利用料	-	
		VPN利用料	980	
		公開サーバ保守費用	-	
		通信回線利用料	現行通り	
		使用電子カルテ保守費 (例) ※電子カルテ保守費として掛かるもので開示による費用ではない	10,500	
		11,480		
	閲覧機関 一件につき	ID-Link利用料	-	
VPN利用料		980		
公開サーバ保守費用		-		
通信回線利用料		現行通り		
	980			

※金額は月額費用となります。
 ※閲覧施設が、大規模病院の場合、院内ネットワークとの接続や使用台数等の増加に対する対応工事等につきましては状況により、別途費用が発生することがあります。



天かけるホームページ

Google : WWWのところにamakakeru.jp と入れるか
天かける 尾道 NPO法人 としても可

特定非営利活動法人 天かける

LANGUAGE 日本語 ENGLISH 簡体

トップ NPOについて 研修・イベント 地域連携システム ご入会について よくあるご質問

会員専用

AMAKAKERU

天かけるの事業

お問い合わせ

個人情報保護方針

特定非営利活動法人 天かける
<本部>
〒722-0037
広島県尾道市西御所町13-22
垣内ビル2F
TEL/0848-23-8698
FAX/0848-23-8697

<東京事務所>
〒107-0052
東京都港区赤坂4-13-8
赤坂パレスマンション211号室
TEL&FAX/03-6277-7161

研修・イベントのお知らせ

2011.11.1
▶【特別講演会開催報告】
スタンフォード大学モズレー教授特別講演会についてのレポート更新

研修・イベント一覧

事務局からのお知らせ

2012.8.16 ID-Linkの最新マニュアル入手法を会員専用ボタンからご覧いただけます。

2012.7.6 ホームページをリニューアルいたしました。

2011.12.23 内閣府への広島県総合特区提案が採択されました。

2011.11.1 医療者向け特別講演会として研修事業を行いました。

2011.3.26 天かけるCT最新技術の臨床有用性セミナーを開催いたしました。

お知らせ一覧

Links リンク

- JA尾道総合病院
- 尾道市医師会
- 尾道市
- 尾道市民病院
- 尾道市 公立 みつき総合病院
- 広島県
- 広島県立 広島病院
- 広島県立 安芸津病院
- インナビネット:No23
- 中国電力株式会社
- GEヘルスケア・ジャパン
- 一般財団法人
- 医療情報システム開発センター
- 一般社団法人 AI情報センター

尾道方式

- がんサポート情報センター:尾道方式
- TKC全国会 医療・会計システム研究会
特集 地域連携をどう構築するか
- ニュータイムス:尾道方式
- eHealthcare:尾道方式
- Eisai: 患者様目線での医療
- 中国新聞:尾道方式
- リハ医の独白(ブログ)尾道医師会の
地域連携と長期継続プログラム
- 田辺三菱製薬:尾道方式(PDF)
- 尾道市東京事務所 くの背中の地域医療



会員専用



AMAKAKERU
since 2011

天かけるの事業

お問い合わせ

個人情報保護方針

特定非営利活動法人 天かける
<本部>
〒722-0037
広島県尾道市西御所町13-22
垣内ビル2F
TEL/0848-23-8698
FAX/0848-23-8697

<東京事務所>
〒107-0052
東京都港区赤坂4-13-8
赤坂リレスマンション211号室
TEL&FAX/03-6277-7161

Windows セキュリティ

Web access のサーバー amakakeru.jp にはユーザー名とパスワードが必要です。

警告: このサーバーは、ユーザー名とパスワードを安全ではない方法で送信することを要求しています (安全な接続を使わない基本的な認証)。

天かける名
パスワード
 資格情報を記憶する

OK キャンセル

Links リンク

- JA尾道総合病院
- 尾道市医師会
- 尾道市
- 尾道市民病院
- 尾道市 公立 みつぎ総合病院
- 広島県
- 広島県立 広島病院
- 広島県立 安芸津病院
- インナビネット:No23
- 中国電力株式会社
- GFヘルス
- 一般社団法人 A情報
- 医療情報システム開発
- 一般社団法人 A情報

尾道方式

- がんサポート情報センター:尾道方式
- TKC全国会 医療・会計システム研究会 特集 地域連携をどう構築するか
- ニュータイムス:尾道方式
- eHealthcare:尾道方式
- Elsai: 患者様目線での医療
- 中国新聞:尾道方式
- リハ医の独白(ブログ)尾道医師会の地域連携と長期継続プログラム
- 田辺三妻製薬:尾道方式(PDF)
- 尾道市東京事務所 父の省中の地域医療

amakakeru
amakakeru2012
OK

研修・イベント一覧

事務局からのお知らせ

2012.8.16 ID-Linkの最新マニュアル入手方法を会員専用ボタンからご覧いただけます。

2012.7.6 ホームページをリニューアルいたしました。

2011.12.23 内閣府への広島県総合特区提案が採択されました。

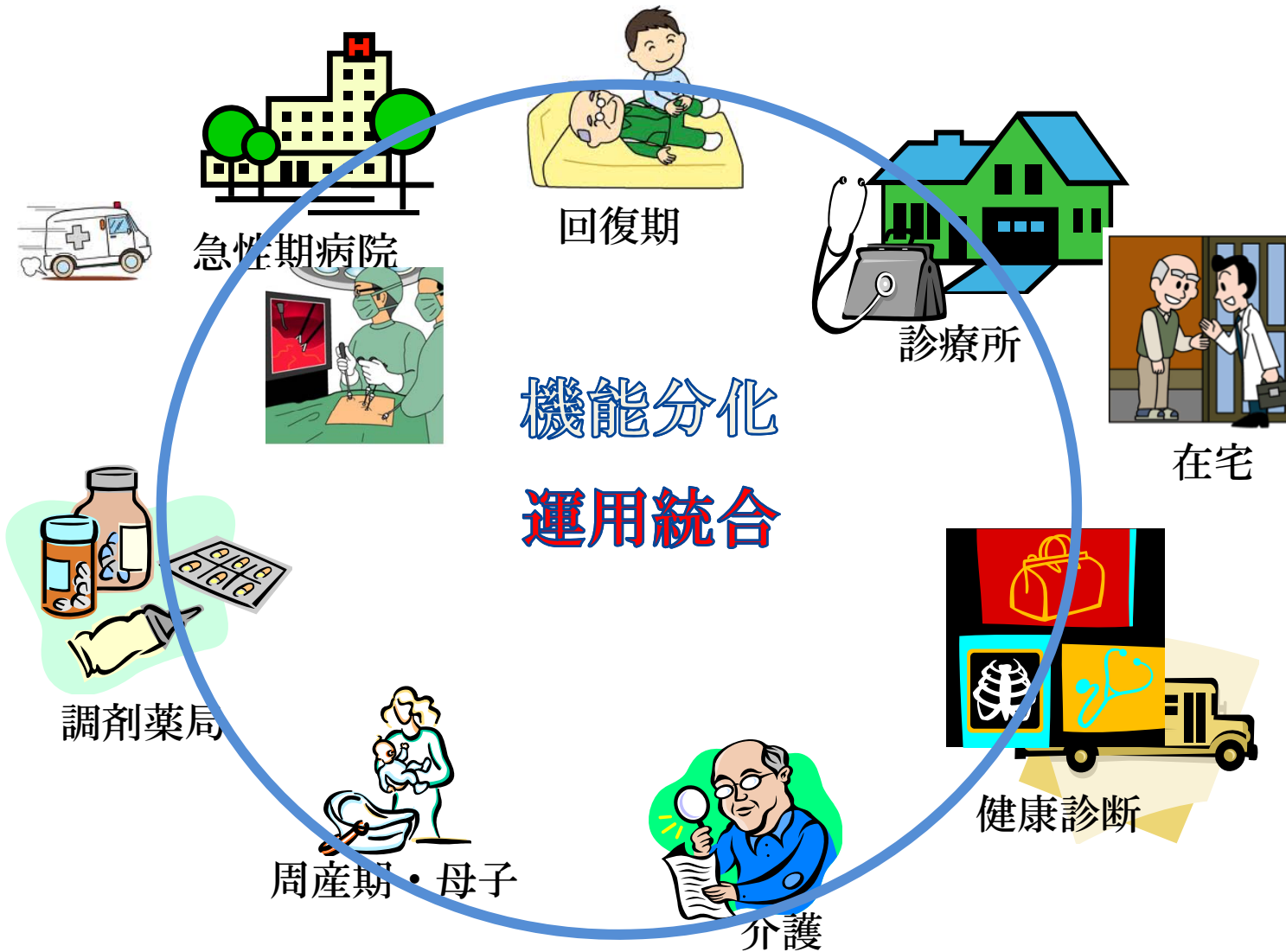
2011.11.1 医療者向け特別講演会として研修事業を行いました。

2011.3.26 天かけるCT最新技術の臨床有用性セミナーを開催いたしました。

お知らせ一覧



連携機能 治す医療から支える医療、そして包括ケアへ





医療・介護の連携の必要性

- ◆ 高齢化の進展に伴い、地域における医療・介護連携の重要性が増している。 医療・介護連携においては多職種の専門家が関係すること等から、ITによる情報共有を実現し、要介護者の状況をよりよく把握することを通じて、質の高い医療と介護を実現することが可能となると考えられる。これらの情報は、これまで余り蓄積されたことがなく、将来的には介護サービスの向上等で大きな貢献がなされることが期待される。2012年度の診療報酬・介護報酬の同時改定に向けて両者の制度上の連携が議論されていることから、この検討に遅れることなく、ITを活用した医療・介護連携の取り組みについても検討していくことが重要である。





医療と介護

- 24時間いつでも対応できる医師や看護・介護チームの存在
- 急病になるとすぐ診に来てくれる
- 専門病院への入院、在宅でも大丈夫かの判断
- 家族に説明

- 提供側にそれに見合うだけの報酬をつけるシステムがあれば在宅、高齢者専用賃貸住宅、有料老人ホーム、特養でもよい
- しかしこの体制づくりには10年以上かかる
- この10年間で飛ばして医療は必要ないと医療を外し、施設や自宅へ戻れば余りに乱暴

- モデル地区で試す
- 医療と介護の役割分担が必要な側面はあるものの切り分けられない
- 何でも広く診ることの出来るかかりつけ医を育てる
- お年寄りたちが最後まで医療とケアの両方が提供できる場所が必要
- 要医療・重介護の人達を受け入れた施設こそ介護療養病床の役割
高齢者医療難民 介護療養病床をなぜ潰すのか
吉岡充・村上正泰著 PHP新書569 2008