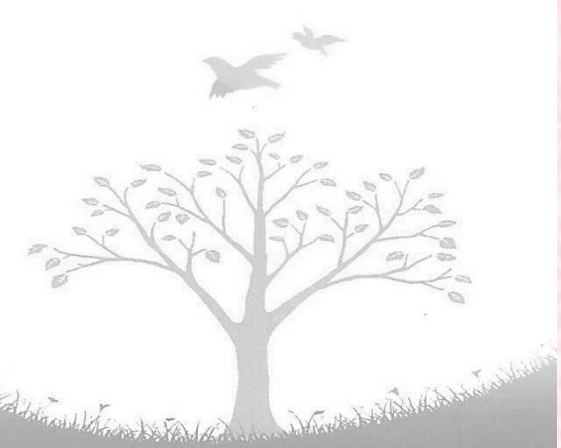
日本プライマリ・ケア連合学会
第31回近畿地方会（H29.11.26）

情報共有ツールとして、ICT推進に向けた当支援センターの取り組み

長浜米原地域医療支援センター
〇今井享子・池野さち子
堀川佳孝・手操忠善



事業内容の詳細はホームページに掲載しています
http://www.chiikiiryou.com

日本プライマリ・ケア連合学会
第31回近畿地方会
利益相反（COI）開示

筆頭演者名：　今井　享子
共同演者名：　池野さち子、堀川佳孝、手操忠善

筆頭演者ならびに共同演者に、
開示すべきCOIはありません。

背景

→ 患者宅には各種の手帳が散乱し情報収集に時間がかかる
→ 在宅スタッフは手帳を1冊にまとめたいという思い
→ 薬剤師会ではお薬手帳の拡大版を多職種連携研修会で考案

H27.3.5 これからの在宅医療を語ろう会

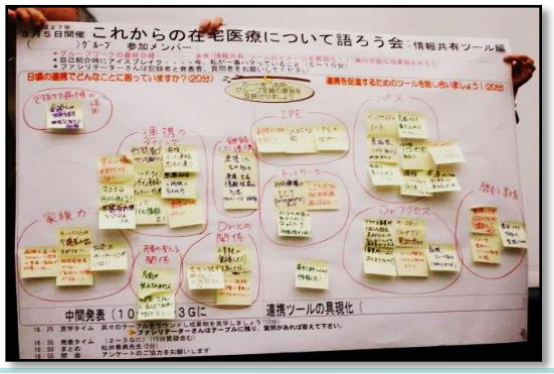
テーマ 情報共有のツールを考えよう！・・・59人参加

医師12人・歯科医師2人・薬剤師4人・看護師12人・保健師3人・介護関係者3人
ケアマネジャー15人・社会福祉士2人・PT1人・行政3人・事務2人

◎情報共有はアナログ（療養手帳）とICTの両輪で！

大部分

・プロジェクト委員会で共通の書式を検討
・湖北地域が同一の方向を向かないと動かない
・行政と医師会、病院のトップが一堂に会し検討する場を設置



一方で、淡海あさがおネットの利用が浸透しない現状

淡海あさがおネット利用促進協議会の4回開催

・在宅医療関係機関と非公式で現状把握

↓

・各団体から構成員を選出しプロジェクト委員会を発足

「情報共有可能な帳票類」について協議

（湖北版）運用マニュアルを作成

強調

※個人情報を載せた通信機能が可能

※ユーザーなら誰でも患者の同意の上、登録チームを作成しオンタイムで情報共有が可能

利用者間の情報共有が可能な帳票類	登録患者の帳票	メールでの帳票	全職種
主治医 （有印文章のため別途紙媒体で提出が必要）	主治医意見書 訪問看護指示書（特別訪問看護指示書・訪問点滴指示書） ケアプラン案に関する診療情報提供書	居宅療養管理指導	✧ 日々の記録は「記録管理」に記載 ✧ 血液検査や画像（JPEG）は記録管理または患者メモに登録可能 ✧ 患者説明同意書における緊急搬送先病院の記載は同意を得たシステム利用者が記載する（中央センターで、緊急搬送先病院に登録し緊急搬送先病院において閲覧可能となる） ✧ 患者登録は全ての利用者で可能とする（登録前に連携施設・連携担当者に了解を得ておく事が望ましい）
ケアマネージャー	フェイスシート 居宅サービス計画書（1）（2） 週間サービス計画表 担当者会議録 住宅改修関連書類	フェイスシート 居宅サービス計画書（1）（2） 週間サービス計画表 担当者会議録 住宅改修関連書類	
訪問看護ステーション	訪問看護計画書・報告書 医療材料計画書・報告書 褥瘡対策に関する計画書・報告書	訪問看護計画書・報告書 医療材料計画書・報告書 褥瘡対策に関する計画書・報告書	
病院	看護サマリー 退院時共同指導票 介護支援連携指導票	看護サマリー 退院時	
保険薬局 （登録先は服薬情報）	服薬（処方箋）お 在宅薬剤管理指		
地域包括支援センター	介護予防プラン		

介護保険関係の帳票類は
淡海あさがおネット上で情報管理が可能

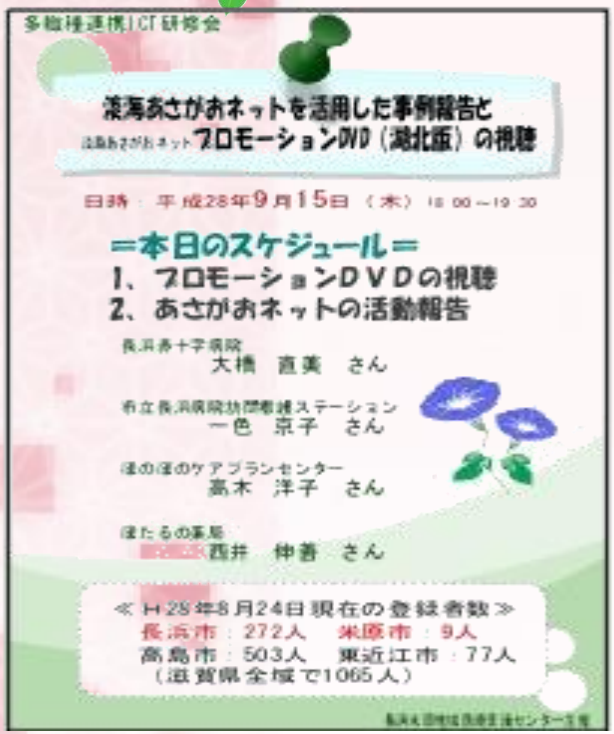
≪注意事項≫

・人生の最終段階の意向については患者基本画面の「合意事項」に時系列で記載。根拠となる書類（エンディングノートや担当者会議録）がある事が望ましい
・帳票作成者は上記の書類を登録する事は可能も、その判断の是非は作成者に委ねる
・帳票はPDF化して患者メモに登録する（調剤薬局は服薬情報）
・登録患者でなくても利用者間での通信は可能。添付文章として可能な帳票を上記に記載
・現在、びわこネットと淡海あさがおネットの連結は長浜赤十字病院のみ（市立長浜病院は27年度の予定）
・長浜赤十字病院では淡海あさがおネットでケアマネさんにカンファレンスの連絡を行う

平成26年12月作成　あさがおネット利用促進会議
平成27年1月運用開始

多職種連携研修会

淡海あさがおネットを活用した「成功事例の発表会」


多職種連携ICT研修会

淡海あさがおネットを活用した事例報告と
淡海あさがおネットプロモーションDVD（湖北版）の視聴

日時：平成28年9月15日（木）18:00～19:30

＝本日のスケジュール＝
1、プロモーションDVDの視聴
2、あさがおネットの活動報告

長浜赤十字病院
大橋　直美　さん

市立長浜病院訪問看護ステーション
一色　京子　さん

ほのぼのケアプランセンター
高木　洋子　さん

ほたるの事務所
西井　伸善　さん

≪H28年8月24日現在の登録者数≫
長浜市：272人　米原市：9人
高島市：503人　東近江市：77人
（滋賀県全域で1065人）

27年度・28年度・・・合計参加数　72人

29年度：H30年2月8日開催（ながまいネット研究会のテーマとして）

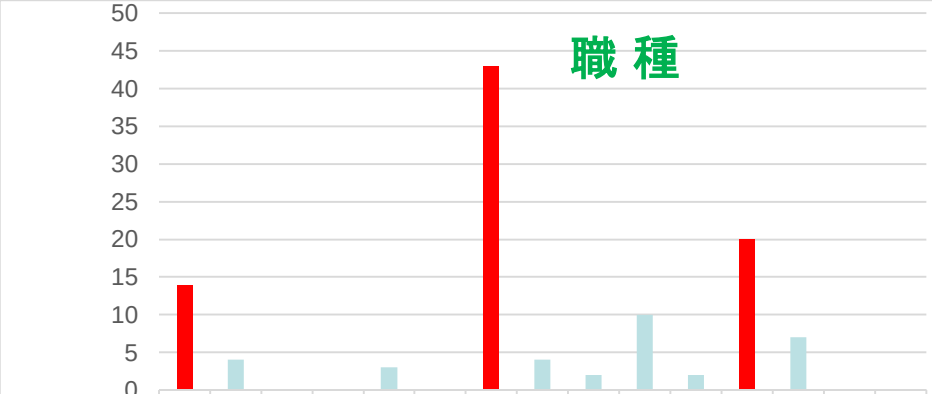
～事例提供者～
- 在宅医
- 訪問看護師
- 病院連携室看護師
- ケアマネジャー
- 薬剤師
- PT（29年度）

意見や感想

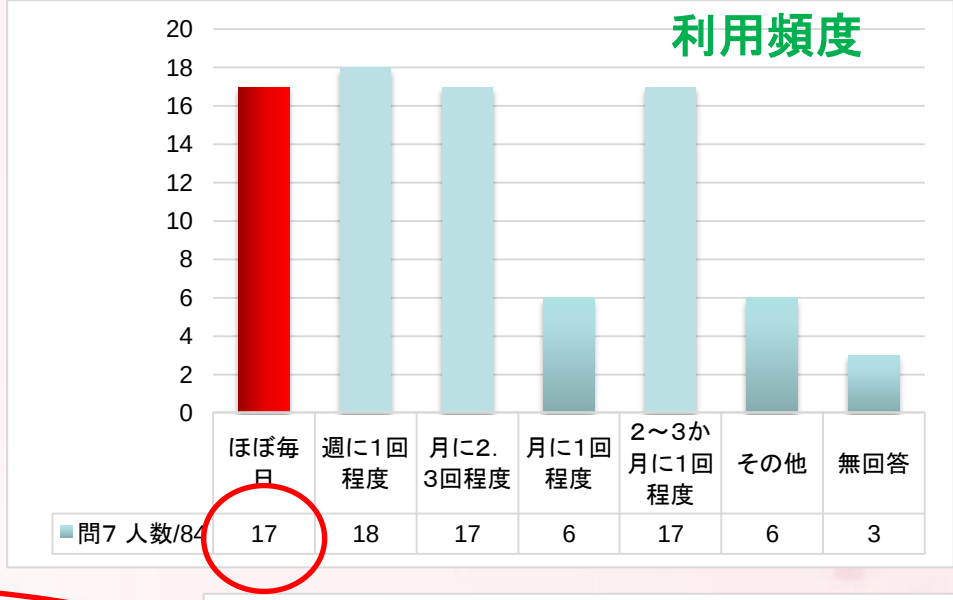
- 面倒だけど、コミュニケーションができ、多職種が繋がる感じがする。
- 展開の早いがんケースでは、あさがおネットの情報がカンファレンスに値するほど有効
- リアルタイムに情報が得られ、自分の都合のよい時間に連携できる。記録内容に画像を追加し、皮膚状態などを確認することもできる。
- お互いに顔は見えない状態でも、地域の開業医やケアマネージャー、訪問看護師間で交わされる「やり取り」を見るだけで、地域との心の距離感がぐっと縮められた。
- 郵送料の削減（コスト減）

第１回：淡海あさがおネット利用に関するアンケート調査

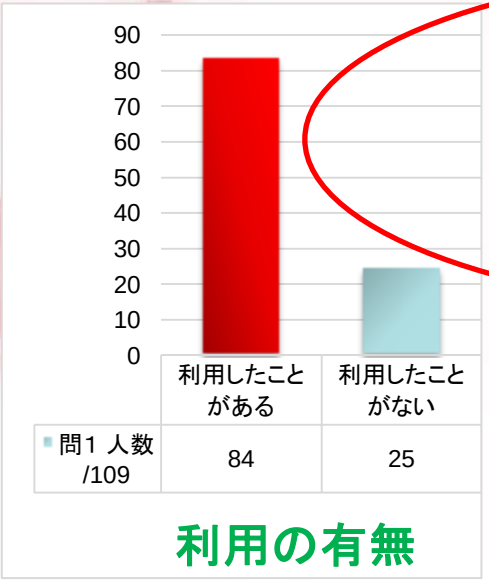
調査期間：平成28年8月31日（水）～9月19日（月）



	医師	理学療法士	作業療法士	歯科医師	薬剤師	言語聴覚士	看護師	保健師	歯科衛生士	社会福祉士	介護福祉士	ケアマネージャー	事務職	医療関係者	その他
人数/109	14	4	0	0	3	0	43	4	2	10	2	20	7	0	0



	ほぼ毎日	週に1回程度	月に2.3回程度	月に1回程度	2～3か月に1回程度	その他	無回答
問7 人数/84	17	18	17	6	17	6	3



	利用したことがある	利用したことがない
問1 人数/109	84	25

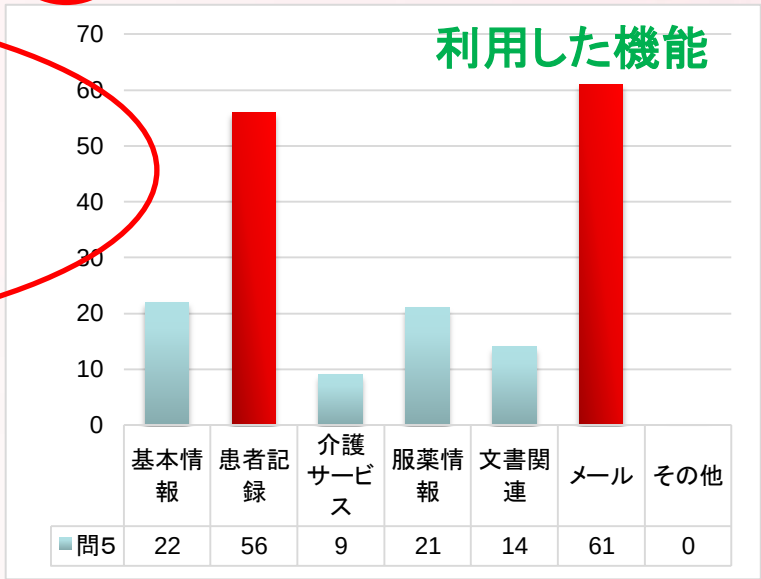
利用の有無

調査対象：登録ユーザー362人
回答数109人（回答率30.1%）

利用有　84人

（登録患者数281人H28.8）

～利用の実態～
換算すると登録ユーザーの23%



	基本情報	患者記録	介護サービス	服薬情報	文書関連	メール	その他
問5	22	56	9	21	14	61	0

H27年～
委託事業

介護保険の地域支援事業の取り組みの中に
（エ）医療介護関係者の情報共有の支援

平成28年情報共有ツール検討整備プロジェクト委員会発足

基本方針

「淡海あさがおネット」を情報共有ツールとして推進

（ 時代背景がデジタル化を推進・県医師会推奨 ）

- 各団体の構成員から各団体の進捗状況を確認
- びわこメディカルネット統合に向けて情報提供
- 利用に関するアンケート調査に協力
- 淡海あさがおネットを活用した成功事例の発表

～情報伝達の手段～
電話・FAX・メール・連絡帳
お薬手帳など

病院訪問看護ステーション「デスカンファレンス」に参加して

淡海あさがおネットを活用し
自宅看取りに繋がったケースの振り返り

〇地域連携室は患者宅の傍にあるA診療所に連絡
「がん終末期で自宅での療養を希望されています」
「淡海あさがおネットで情報提供します」

〇在宅をされていないA医師は早急にIDパスを取得
病院主治医や多職種チームと情報のやり取りが開始

必然は最善の友！

やり取りの
実際

◆ 在宅医

今日、ご本人と奥様と話しました。ご本人は病院に行きたくないと言われて、明日の外科外来をキャンセルすると言われています。奥様は出来るだけ自宅で過ごして欲しいと思っていますが、孫が海外から帰ってくるまではもってほしいと言われています。倦怠感が強くなってきているため、外来受診が辛いのもあると思います。あすリンデロンを追加しようと思いますが処方箋を取りに来ていただけますか？又経口摂取が減っていますので点滴を増やした方が良いと思いますが、明日相談したいと思います。

病院と在宅の連携はもちろんの事
信頼関係にも良い影響。
やり取りの中で、其々の「気持ち」が伝わります

◆ 病院主治医

在宅の先生や訪問看護師さんのあさがお記録で、近況が良く分かります。病状の進行で体動の制限、倦怠感の増強が出現しているようですが、状況から外来受診は無理なさらず、キャンセルされても結構かと思います。家族か訪問看護師から現在の状況・治療内容などを教えてもらえると幸いです。ご本人が在宅を希望されている様ですので、なるべく本人の希望に沿えるように、病院からもできる限りバックアップさせて頂きたいと思っています。（レスパイト入院は何時でも可能です）

◆ 訪問看護師

食事はパン食中心に3食、えいせいボーロやマーブル飴を口にされています。
口内の舌苔・痛みにはファンギゾンシロップ含漱を1日3回されるようになり、改善がみられています。
腹部症状は訴えありません。排便は日に数回あります。点状出血は腹部全体に見られ、上腹部には硬結が2～3か所あります。
病院から帰宅後も玄関から動けず、暫らく畳の上で休まれていたとの事でした。
最近では食事も台所まで出て来られることが無くなり、ベットサイドで摂取されています。トイレはなんとか移動されていますが現在使用中の杖では不安なようです。リハビリの話をされましたので臥床位でもできる運動を3点指導し、ベッドサイドに明記してきました。本人もやる気になっておられました。ほとんど臥床されているためか、腹部の倦怠痛があると言われています。

患者状態やケアの内容が記録からよく分かります。

◆ケアマネジャー

ご本人さんより以下の3点について質問があり返答しました。

①ベッドから起き上がり杖で歩くのが不安なので歩行器を借りたい②訪問看護は何処までしてくれるのか？③先日病院に行ったら「歩く稽古せなあかん」と言われた。リハビリをしてもらうのに費用はどの程度かかるか？

①については早速肘つき型の歩行器を手配し明日には搬入予定

②については基本……（業務内容）但し、時間が超過したらその分、料金が発生します。と説明しています。

③については訪問によるリハビリを検討しようと思っていますが、市内には訪問リハビリを行っている事業所がないので、訪問看護STからのPT訪問と言う形態になります。導入に当っては在宅医と相談します。ベッドサイドに貼って頂いた「リハビリメニュー」を拝見しましたが自主的には中々できないと仰っていました。

本人の意向や気持ちの変化が明白
時系列の記録からサービス導入の意図や変更理由が
分かり対応がスムーズ

職種	淡海あさがおネットに関する意見
病院主治医	あさがおネットを通して連携がうまく機能し、スムーズな情報共有がとれ、チームワークに繋がった
在宅医	初めてのネット利用。終末期で経過が早く、急変もあり訪看のV／S等の情報が助かった。携帯電話とパソコン両方で情報がわかり出張時にも連絡ができた。病院医師からの意見が聞けてよかった
訪問看護師	電話で情報を伝えようとしても、相手が不在の時もあり「リアルタイム」に情報が流せない。　あさがおネットだと1回のメールでチーム全員に伝えることが可能で便利
ケアマネジャー	福祉用具の変更理由をあさがおネットからの前情報で確認できてよかった
がん専門看護師	顔の見える連携はもちろん大事。その前の「文字情報」も大切
病棟外来看護師	退院後の経過があさがおネットで見られると良い
その他	ネット環境の設定不備や、メールから記事に連動できない等ハード面に対する意見も。

淡海あさがおネットを活用した多職種連携

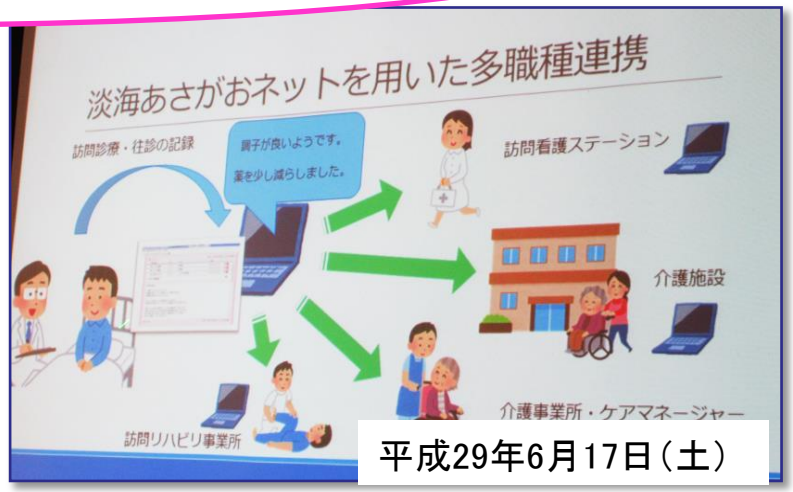
第13回　在宅医療カフェにて在宅医から話題提供　　地域住民12人＋専門職20人

～離れた場所にいてもICTを使って患者さんの状態を情報共有しています～

西浅井地域は湖北の中でも最北端に位置し、高齢化と広大な土地に診療所が2ヶ所、保険薬局なし。旧長浜市に比べて医療・介護サービスの格差は大きい。西浅井町に暮らす住民の健康と医療を2人医師で担っているため、必然と多職種との連帯感も強くICT活用が普及できている。

都会と異なり、地域では医療・介護に利用できる資源が限られ、各職種が効率よく活動し安心して療養できる環境を作る必要があります。この為には、其々が正確で迅速な情報伝達・情報共有が大切です。ICT技術の活用は地域では大きな手助けになります。
在宅患者の急変時（看取りも含めて）主治医が不在の場合は協力医での対応を家族に説明し、了解を得ています。訪問診療開始時にはすべての患者家族に同意書を貰っています。

オンタイムで多職種のやり取りを共有



平成29年6月17日（土）

未活用ユーザーへアプローチ

PC操作がわからない・難しいイメージ
面倒くさい・億劫

淡海あさがおネットユーザーの皆さまへ

湖北地域の医療・介護関係者間の情報共有ツール

淡海あさがおネットの便利機能情報

～お知らせメールを活用しましょう～

あさがおネットのメール機能を利用し、当支援センターや関係機関より、研修会等のお知らせを配信しています。

しかし、メールを確認されているユーザーは残念ながら、現在２割程度となっています。

中には、ひと月に１回程度しか確認していないので、研修会が終わってしまっていた等の意見も伺います。

せっかく、メールを受信していても気づいていない、そんなことがないように…普段お使いの携帯電話やパソコンなどへメールを受信したことをお知らせする「お知らせメール」が受け取れます。まだ、利用されていないユーザーは、ぜひご利用ください。

※登録患者の記録等が更新された場合も、お知らせされます。

利用方法について

■これからシステムの利用を申請する場合（新規ユーザー申込み）

利用申請書の「お知らせメール配信先」へ希望するメールのアドレスを記入し、申請しましょう。

■すでにユーザーであるが、お知らせメール機能を利用していない場合

淡海あさがおネットにログイン後、ユーザ情報より設定ができます。

登録手順

①画面右上のユーザ情報をクリック

②ユーザ情報画面の一番下にある 編集 をクリック

③MAILの欄に希望アドレスを入力し、お知らせメール送信にチェック☑（4つまで登録可能）

④画面右下の 登録 をクリック

⑤最後に確認画面で OK をクリックすれば登録完了

※IDやパスワードがわからない場合は県医師会（077-544-9559）へお問い合わせください

問い合わせ・ご相談は

長浜米原地域医療支援センター　TEL.0749-65-2755

◆「お知らせメール」の登録を啓発

チラシに手順を掲載

◆あさがおネット操作講習会（3回）

（県医師会の協力でIDパス説明会と同時開催）

第2回アンケート調査

登録ユーザーの
利用は2割程度の為
追加調査を実施

あさがおネット上で調査	①第1回 平成28年8月	②第2回 平成29年8月
ユーザー回答率	30%（109人）	12%（43人）
ユーザー利用率	23%（84人）	（25%）
ユーザー数	362人	354人

平成29年10月ユーザー数　361人（↑）

後日90人が既読

※追加調査の対象
上記②に回答していない方で登録ユーザー関係なく無作為に各団体から10名程度選定

情報共有のツール （複数回答可）	人数	ICT利用への意欲	人数	%
電話でのやり取り	108人	積極的に利用したい	34人	27%
FAX	67人	機会があれば、利用したい	84人	67%
メール	45人	余り利用したくない	4人	4%
直接口頭で	79人	利用したくない	0人	
あさがおネット	14人	未回答	3人	3%

94%

N＝125

一歩踏み出すための「機会作り」が課題

追加調査の意見や考え方

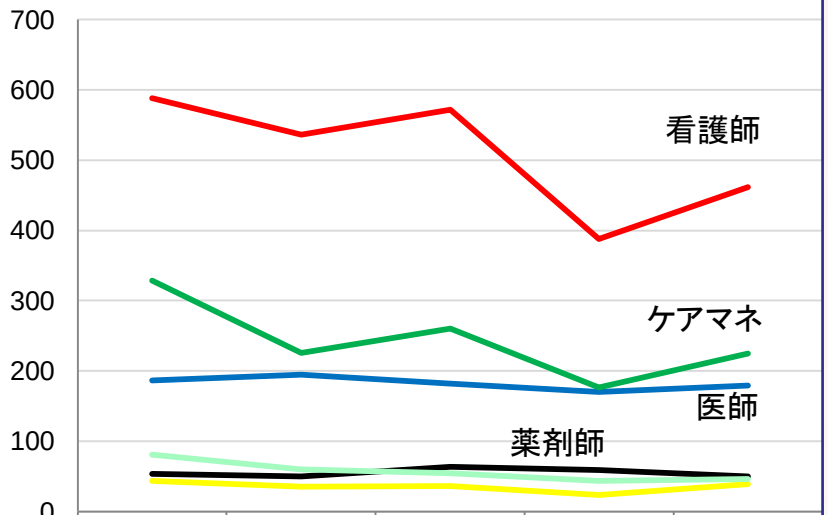
- 電話では繋がらない事もある
- 事前情報でスムーズな診療ができ、看護も継続できる
- 急ぎの要件でなければ十分連絡ができ便利
- 電話対応の時間が減り医師に対して、診療時間を気にせず連絡できる
- 画像（褥瘡など）を正確に相手に伝わる
- 時短になる
- 個人情報が守られる
- 文章口頭だけでは情報共有が不十分
- 視覚での媒体として残る

- 使い始めにハードルがある
- 設備の準備が大変そう
- 口頭でのやり取りは主観が入り、人によって、理解度が違う
- 誰が見ても同じ情報が誤りなく見える
- 前情報でカンファレンス時間が短くなる
- リアルタイムで情報提供ができ対応や治療もスムーズに進む
- 急ぎでない場合は安心して情報交換
- 情報共有が円滑にでき連携が取り易い
- 多職種に一斉配信ができる

- 地域の全ての患者を網羅できていないのであまり活用性がないと思われる
- 相手がすぐに画面を見て返事をくれる訳ではない
- ICT化が苦手　→　TEL・FAXの方が簡単
- 操作方法が分からない
- ログイン（パスワード）が面倒

・相手の都合を気にする・・・ストレス
・情報伝達手段が多様
・電話は簡便も口頭では主観が入り理解度に格差
　多くを情報伝達する事は難しい　等

湖北地域の実態



	H29.6	H29.7	H29.8	H29.9	H29.10
医師	186	195	182	170	179
看護師	588	536	572	388	462
ケアマネージャー	329	226	260	176	225
薬剤師	53	50	63	59	50
理学療法士	43	35	36	23	39
事務職	81	60	54	43	46

ログイン数は看護師・ケアマネジャー・医師・薬剤師順であるが変動が似ているので4者間で登録チームが形成されているのではないか？
また、訪問看護師とケアマネジャーの情報共有のツールに有効

～滋賀県医師会のデーターから～

登録患者数（生存）

	H28．8	H29．10
高島市	505	607
長浜市	272	339
米原市	9	12
東近江	77	76
甲賀市		95
滋賀県全体	1065人	1288人

職種別登録ユーザー数 364人（湖北）

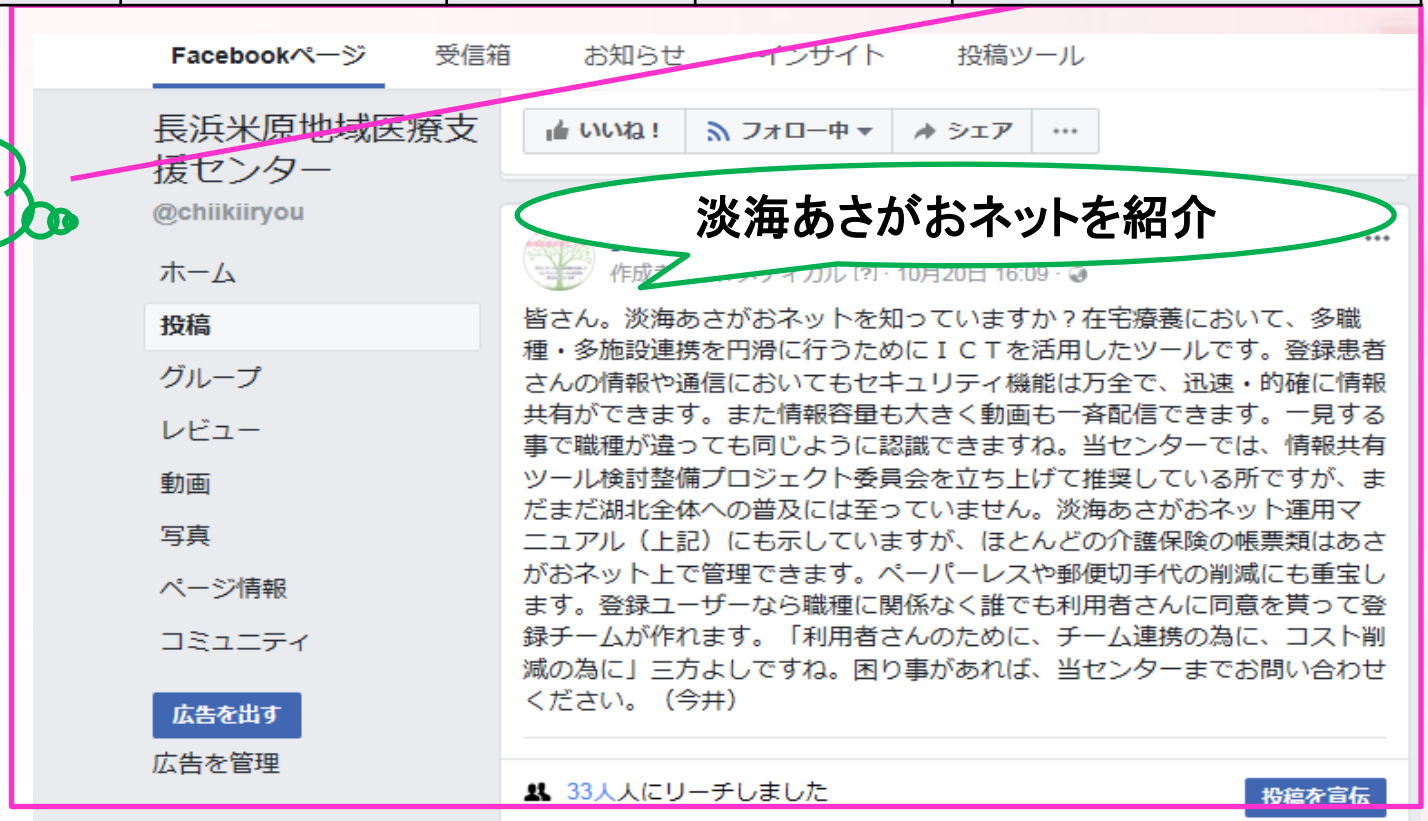
医師	55
看護師	122
ケアマネージャー	90
事務職	21
薬剤師	17
PT	13
OT	4
ST	1
管理栄養士	0
保健師	14
社会福祉士	16
介護福祉士	5
歯科衛生士	0
他	6

認知度を高めるために・・・

個人レベルまで情報が届く様にSNSで情報発信➢ホームページに誘導

	7月	8月	9月	10月
HPへの アクセス数	18	198	166	429
備考	ホームページ リニューアル			10月10日～ フェイスブック立ち上げ

アクセス数
381↑



まとめ

（1）「淡海あさがおネット」のやり取りは登録チーム全体に一斉配信され、正確で、迅速な情報共有が可能→「気持ち」も交流でき、チーム活動に有効

（2）在宅患者の急変時に（看取りも含）主治医が不在の場合、診療所に行かなくても「淡海あさがおネット」で情報収集→代行医師にもスムーズな対応が可能

（3）28年・29年度の「淡海あさがおネット」に関するアンケート調査では登録ユーザーの利用は360人の内2割程度（70人）に留まった。「淡海あさがおネット」が浸透しない理由に苦手意識や認識不足、多様な伝達手段で困っていない等が背景にあるが、追加調査では「機会があれば利用したい」と84人が回答。一歩が踏みだせる成功体験の機会を企画していきたい

（4）認知度を高めるために、SNSやホームページを介して、「淡海あさがおネット」のメリットを地域に広報した。また地域住民に対しては、チームの専門職が離れた場所にいても「淡海あさがおネット」を活用し、タイムリーに情報共有できる事や主治医が不在でも代行医師で対応が可能になる等ICTの有効性を出前講座の中で情報提供し、在宅医療の理解や安心に繋げたい