

- ICT
- 地域包括ケア

ご希望いただき、感謝申し上げます。  
たのしく会話をしましょう！

担当幹事 別府市医師会 田能村

第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

ディスカッション(ワールドカフェ形式)「ICT・地域包括ケア」  
**タイムスケジュール**

時間配分	時間割
13:30~13:40	説明
13:40~14:40	リーダーを決めて ICTについて話し合ってもらおう
14:40~14:50	休憩及びローテーション
14:50~15:50	地域包括ケアについて話し合ってもらおう。
15:50~16:20	発表

第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

1. 結論を求めない。
2. 他者を否定しない。

しらぬいの当初から変わらぬ基本テーマは  
「顔が見える交流」

第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

基本は・・・

リラックスしてみんなと  
お話ししましょう!

# • ICT

第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

ICTを身近で活用していますか？  
日常業務でこんな活用しているよ！

## ①業務効率化

- 例
- 名刺の印刷
  - 電子印鑑決済
  - アンケート収集

## ②業務システム

- 例
- 医師資格証出欠管理システム
  - グループウェア
  - 地域医療連携システム

第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

①業務効率化



第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

①業務効率化



第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

## ①業務効率化

第10回しらぬい研修会 参加申込書

テーマ:「繁がろう。これからの10年とその先へ。」～ しらぬいのキセキ ～

日 時: 2018年6月30日(土)13:00~20:00

場 所: 日本医師会館(大講堂、小講堂、5階会議室)

会 費: 5,000円(第10回記念特別料金)

申込締切:2018年6月22日(金)17:00

お問い合わせ: [fma-doi@fmed.jp](mailto:fma-doi@fmed.jp)

\*必須

メールアドレス\*

メールアドレス

次へ

Google フォームでパスワードを記憶しないでください。

第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

## ②業務システム

医師資格証 出欠管理システム (オンライン)

受付情報 2018年06月20日

講習会名 (研修会名) 別府市医師会 (平成30年度第1回)医療安全管理対策研修会

開催日時 2018/05/28 18:30~19:30

受付区分 開始時受付

受付する講習会(研修会)を設定後に受付を開始してください。 **受付開始**

出力済講習会(研修会)を含めて表示

新規 変更 削除 クリア 設定 受付解除 最新表示 出力 終了

講習会(研修会)名	開催日時	受付区分
別府市医師会学術研修会	2018/04/23 19:00~20:00	開始時受付
別府市医師会 (平成30年度第1回)医療安全管理対...	2018/05/28 18:30~19:30	開始時受付

No. 医籍登録番号 氏名 所属 受付日時(開始) 受付日時(終了)

医師資格証を  
タッチしてください。  
(2秒以上)

第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

## ②業務システム

The screenshot shows the HumanBridge EHR system interface. At the top, there is a browser address bar with the URL <http://192.168.1.11/cgi-bin/cbgrm/grm.exe/portal/index?>. Below the browser, there is a navigation bar with various icons for portal, spaces, link collection, schedule, messages, display board, file management, ToDo list, and notification. The main content area is titled 'スケジュール(グループ週表示)' and shows a calendar for June 2018. The calendar displays events for the group '別府市医師会@田能村'. On June 27th, there is an event from 19:00-20:30 titled '別府市医師会定時総会'. On June 28th, there is an event from 18:30-20:00 titled '平成30年度児童・生徒生活習慣病予防健診会及びヒビロリ歯検査説明会'. Below the calendar, there are two message lists: 'メッセージ(受信箱)' and '未確認メッセージ'. The '未確認メッセージ' list shows messages from '検査運営委員会' and '田能村さん→荷宮さま(別府...)'.

第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

## ②業務システム

The screenshot shows the HumanBridge EHR system interface for a patient. The patient's name is '施設患者ID なし' and their birth date is '1944年09月26日' (73歳 6ヶ月 30日). The patient is associated with '渡部内科循環器科クリニック' and '渡部 純郎'. The interface includes a 'カルテ' (Medical History) section with tabs for '経過表' (Progress Table), '画像レポート' (Image Report), and '患者メモ' (Patient Memo). Below this is a '診療科' (Department) dropdown set to '全て' and a '文書分類' (Document Classification) dropdown set to '全て'. A '検索' (Search) button is also present. The main area shows a 'カレンダー' (Calendar) for the month of June 2018, with a '2018/01/11(木)' view. The calendar shows medical events for '亀川医療' (Kamegawa Medical) on various dates. A '依頼 検査結果(検体検査)' (Requested Test Results) window is open, showing a list of test results for '亀川医療' on '2018/01/11'. The results include various blood chemistry and hematology tests. A '結果詳細' (Detailed Results) window is also open, showing a line graph for 'Crea' (Creatinine) and 'eGFR(Cr)' (Estimated Glomerular Filtration Rate) over time. The graph shows Crea values of 42.67, 37.02, 40.29, 42.31, and 38.59 mg/dL, and eGFR(Cr) values of 1.39, 1.48, 1.37, 1.31, and 1.42 mL/min/1.73m<sup>2</sup>. Below the graph is a table of test results:

採取日	2017/04/20	2017/05/08	2017/05/10	2017/09/07	2018/01/11		
採取時間	10:37	07:54	08:13	09:10	09:34		
標準材料	血清	随	血清	随	血清		
依頼コメント							
Crea	065	1.07mg/dL	1.30	1.49	1.37	1.31	1.42
eGFR(Cr)			42.67	37.02	40.29	42.31	38.59

第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

どんなものがありますか！

①業務効率化

②業務システム

第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

グループ別ディスカッション(ワールドカフェ形式)13:30~16:20

● 地域包括ケア

第10回全国医師会事務局連絡会(しらぬい)研修会

# 地域包括ケアシステムとは？

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。65歳以上の人口は、現在3,000万人を超えており（国民の約4人に1人）、2042年の約3,900万人でピークを迎え、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。


このような状況の中、団塊の世代（約800万人）が75歳以上となる2025年（平成37年）以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

このため、厚生労働省においては、2025年（平成37年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

## 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組 平成30年3月9日

第10回全国医師会事務局連絡会（しらぬい）研修会

### 地域包括ケアシステムとは？

未来投資会議 構造改革徹底推進会合 「健康・医療・介護」会合 平成30年3月9日（第4回）	資料3
---	-----

未来投資会議 構造改革徹底推進会合  
「健康・医療・介護」会合第4回

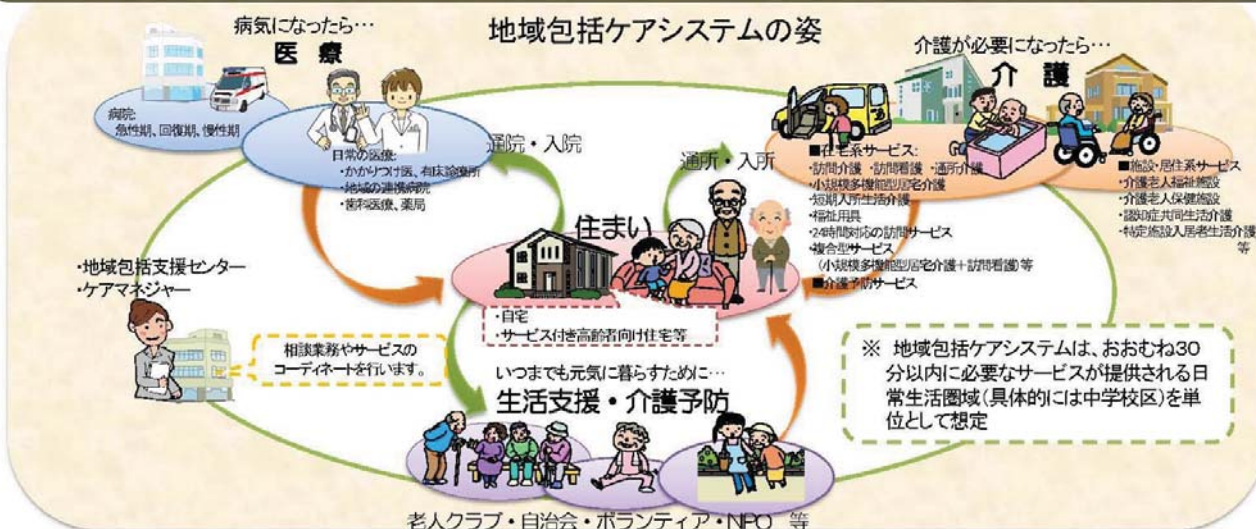
## 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組

平成30年3月9日  
厚生労働省、総務省、経済産業省



## 地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性にに基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



## 地域包括ケアシステム構築に向けた「多職種の関与・連携促進」の取組

### ①地域ケア会議

- ・地域包括支援センター等における多職種協働

### ②在宅における医療・介護連携

- ・在宅医療体制
- ・医療・介護連携推進事業

### ③地域における多職種との連携

- ・薬剤師との連携
- ・リハビリテーション専門職との連携

地域包括ケアシステムとは？ ①地域ケア会議「地域包括支援センター等における多職種協働」

地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。  
※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)とは別枠で計上

ポイント①

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など

ポイント③

ポイント②

地域包括支援センターレベルでの会議(地域ケア個別会議)

- 地域包括支援センターが開催
- 個別ケース(困難事例等)の支援内容を通じた
  - ①地域支援ネットワークの構築
  - ②高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
  - ③地域課題の把握 などを行う。
- ※幅広い視点から、直接サービス提供に当たらない専門職種も参加
- ※行政職員は、会議の内容を把握しておき、地域課題の集約などに活かす。

《主な構成員》

医療・介護の専門職種等  
医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、PT、OT、ST、管理栄養士、ケアマネジャー、介護サービス事業者など

地域の支援者

自治会、民生委員、ボランティア、NPOなど

その他必要に応じて参加

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口  
市区医師会等連携を支援する専門職等

生活支援体制整備  
生活支援コーディネーター  
協議体

認知症施策  
認知症初期集中支援チーム  
認知症地域支援推進員

地域課題の把握

地域づくり・資源開発

政策形成

介護保険事業計画等への位置づけなど

市町村レベルの会議(地域ケア推進会議)

個別のケアマネジメント  
サービス担当者会議(全てのケースについて、多職種協働により適切なケアプランを検討)

ポイント④

未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合から抜粋

地域包括ケアシステムとは？ ②在宅における医療・介護連携「在宅医療体制」

在宅医療の体制(第7次医療計画における見直しの内容)

【概要】

- 地域医療構想や介護保険事業計画と整合性のとれた、実効的な整備目標を設定し、在宅医療の提供体制を着実に整備する。
- 多様な職種・事業者を想定した取組み、市町村が担う地域支援事業と連携した取組みなど、より効果的な施策を実施する。

実効的な整備目標の設定

- 医療サービスと介護サービスが、地域の実情に応じて補完的に提供されるよう、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を設置し、介護保険事業計画等における整備目標と整合的な目標を検討。



- 地域医療構想において推計した将来必要となる訪問診療の需要に対応する、具体的な診療所・病院の数値目標を記載することを原則化。

ポイント

多様な職種・事業者を想定した取組

- 在宅医療の提供者側に対する施策に偏重しないよう、多様な職種・事業者が参加することを想定した施策を実施。  
(例)・地域住民に対する普及啓発
  - ・入院医療機関に対し在宅医療で対応可能な患者像や療養環境についての研修
  - ・入院医療機関と、かかりつけの医療機関や居宅介護支援事業所等との入退院時における情報共有のための連携ルール等の策定 等



地域支援事業と連携した取組

- 医師会等と連携し、また保健所を活用しながら、地域支援事業の在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村を支援。  
特に、以下のような医療に係る専門的・技術的な対応が必要な取組は、重点的に対応。  
(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築  
(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援  
(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

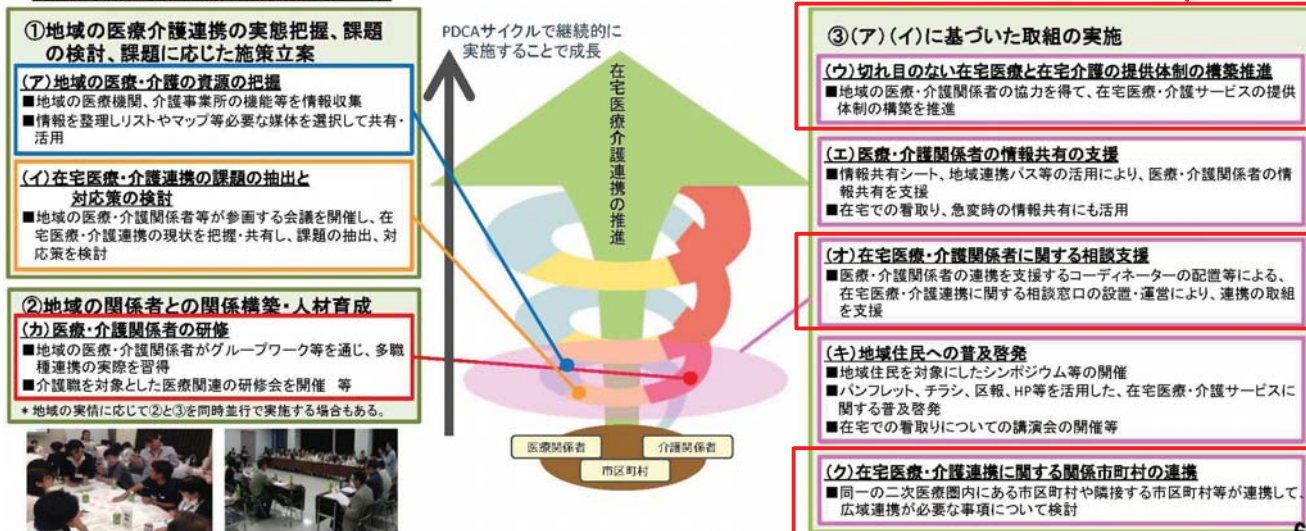
未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合から抜粋

## 在宅医療・介護連携推進事業

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。
- 本事業の(ア)～(ク)の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。
- 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。
- 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握

ポイント

### 事業項目と事業の進め方のイメージ



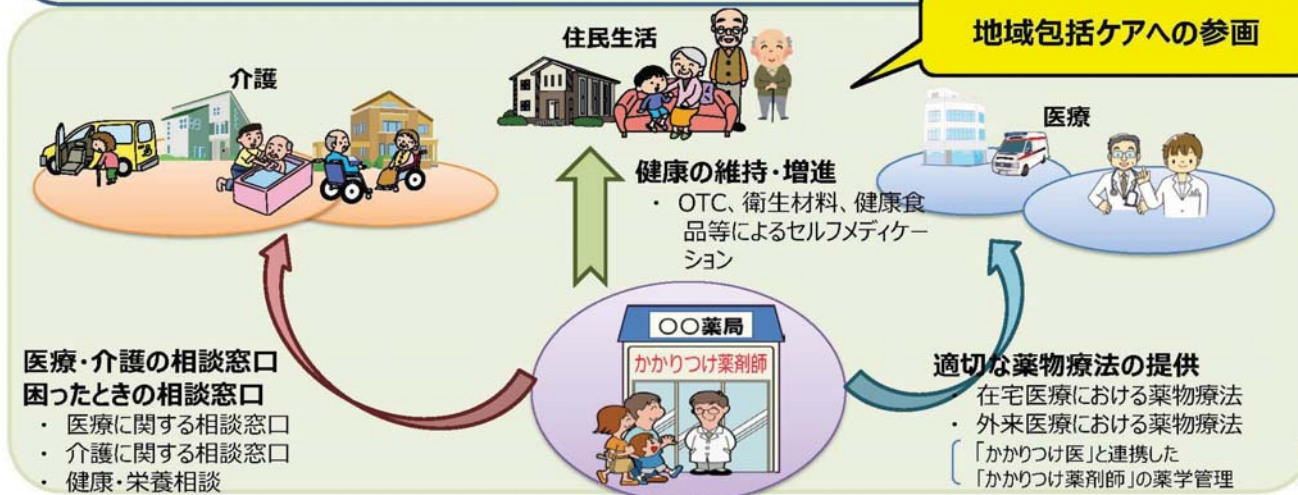
\* 図の典拠：富士通総研「地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書の一部改変（平成27年度老人保健健康増進等事業）

未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合から抜粋

## 地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の機能のイメージ

- 薬の専門家として、住民の薬物療法全体（外来、在宅医療）について、一義的な責任を持って提供。
- 住民の健康維持・増進のためにOTC、健康食品等を提供し、その適正な使用促進による健康を確保。
- 最も気軽に相談できるファーストアクセス機能を活用し、医療・介護の住民窓口として、住民の様々な相談（健康相談、栄養相談、介護相談、医療相談等）を最初に受付（適切な相談窓口の提供など）。

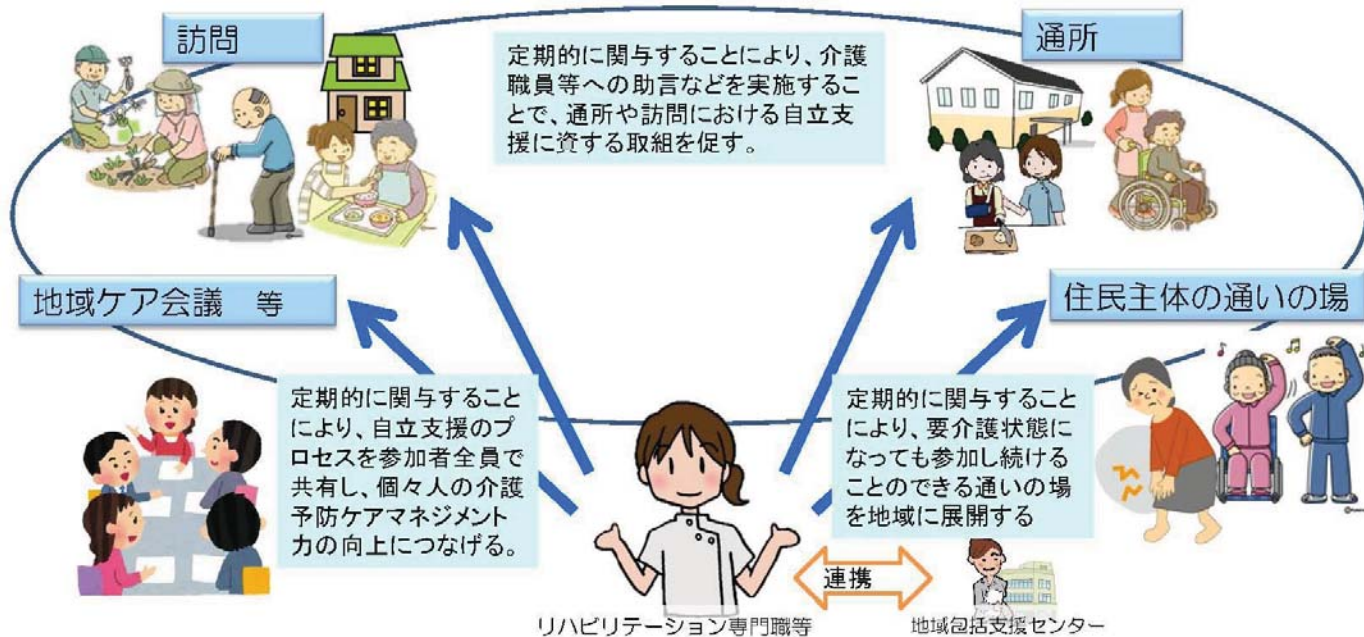
- 「**かかりつけ薬剤師・薬局**」として、かかりつけ医等と連携しながら、上記機能を一体的に地域住民に提供することにより、健康の維持・増進を図りつつ、困ったときの相談役と、医療必要時の適切な薬物療法の提供が可能となり、住民の安心・安全な生活の確保に貢献。



未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合から抜粋

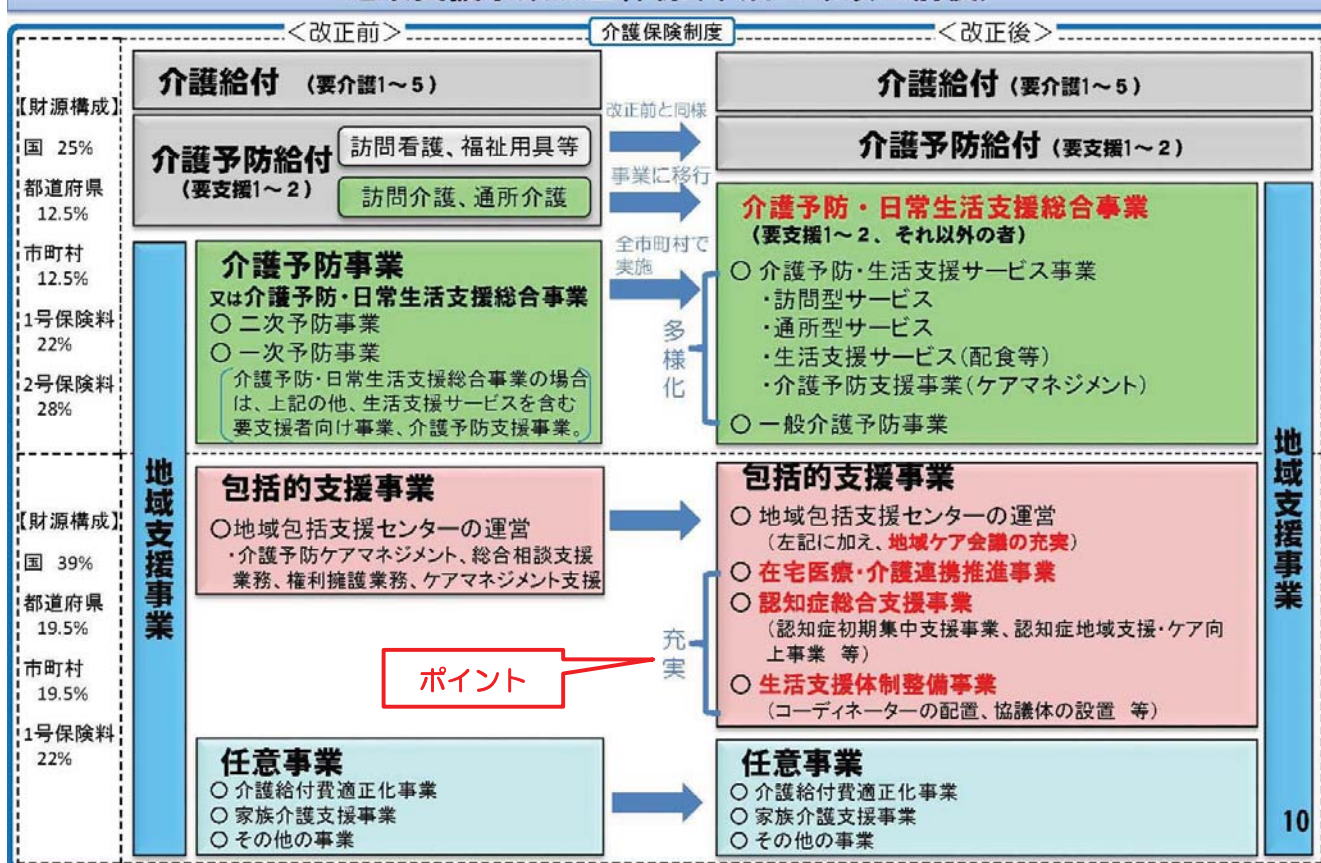
## 地域リハビリテーション活動支援事業の概要

○ 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



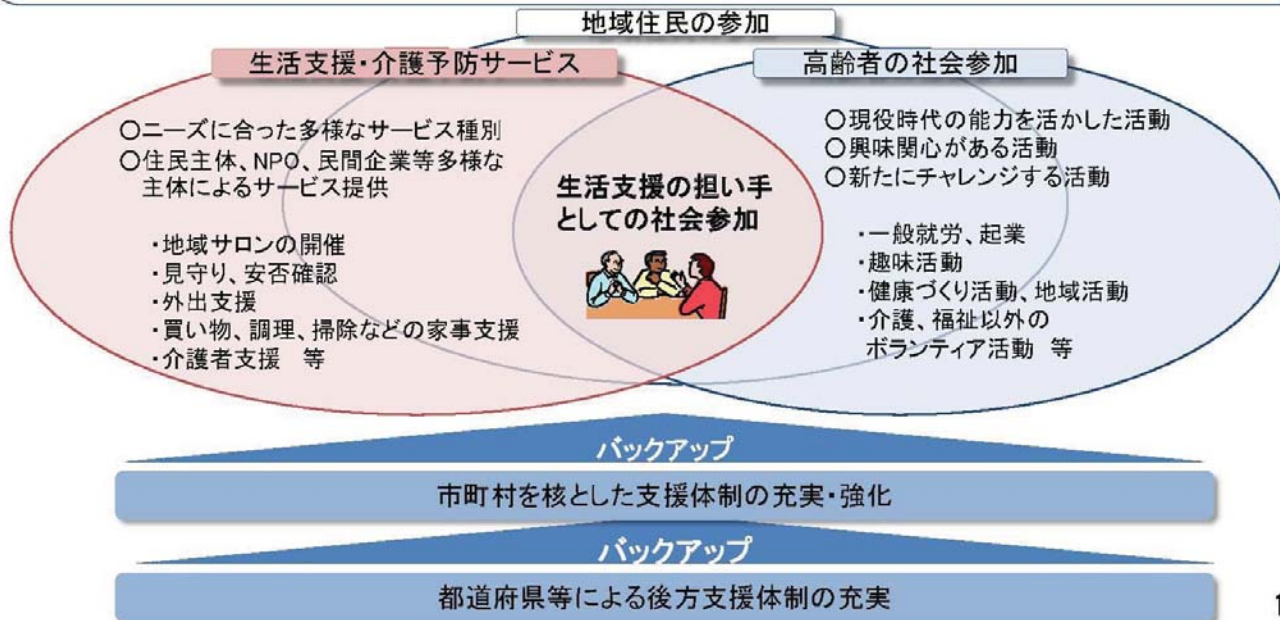
リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

## 地域支援事業の全体像(平成26年改正前後)



## 生活支援体制整備事業

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、**生活支援の必要性が増加**。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、**社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる**。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「**生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）**」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。



11

未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合から抜粋

## 生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

**(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置** ⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域に不足するサービスの創出</li> <li>○ サービスの担い手の養成</li> <li>○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 関係者間の情報共有</li> <li>○ サービス提供主体間の連携の体制づくりなど</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチングなど</li> </ul>

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の中学校区域があり、平成26年度は第1層、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心

② 第2層 中学校区域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開

※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外

**ポイント**

**(2) 協議体の設置** ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

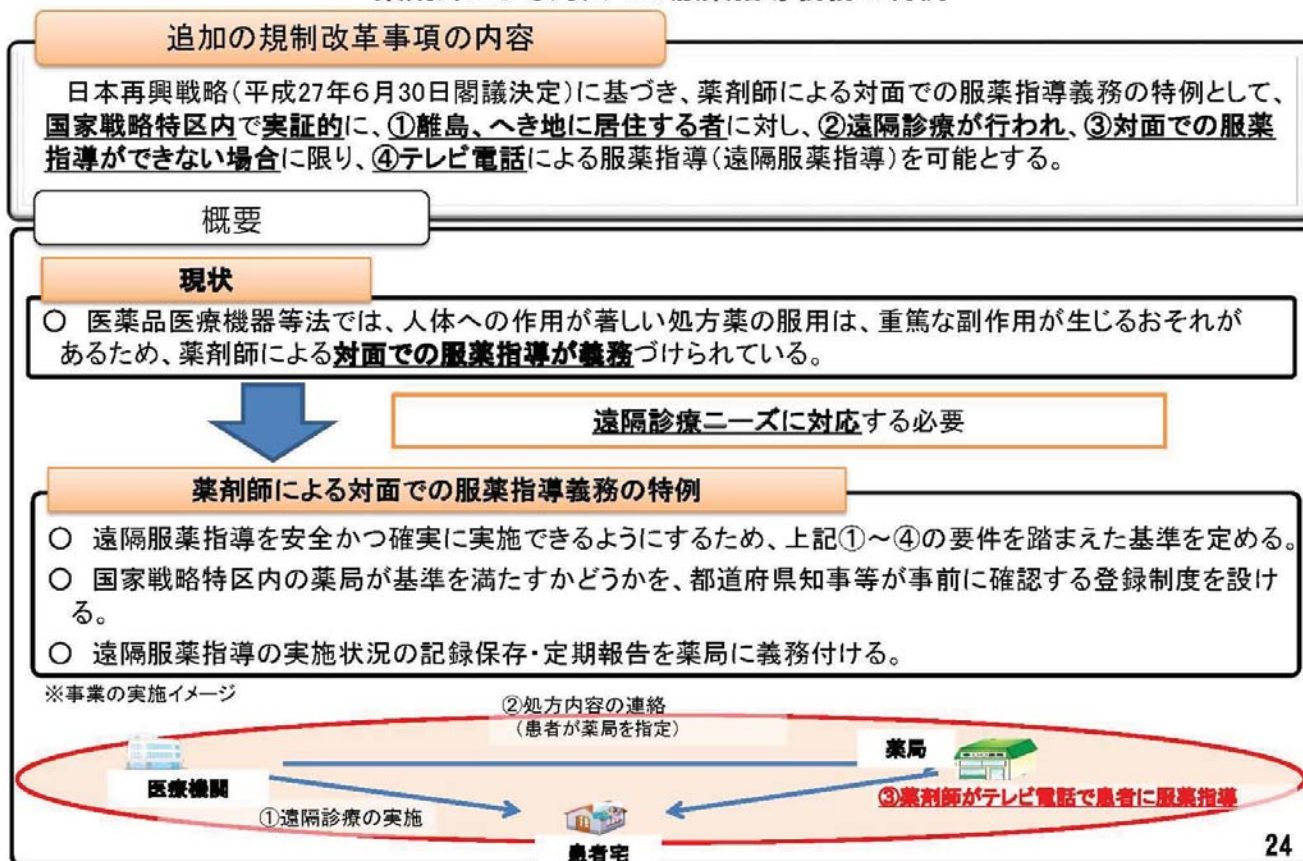
社会福祉法人

等

※ コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要。

未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合から抜粋

薬剤師による対面での服薬指導義務の特例



未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合から抜粋

Ⅲ-④ ICTを活用したリハビリテーション会議への参加

社保審一介護給付費分科会

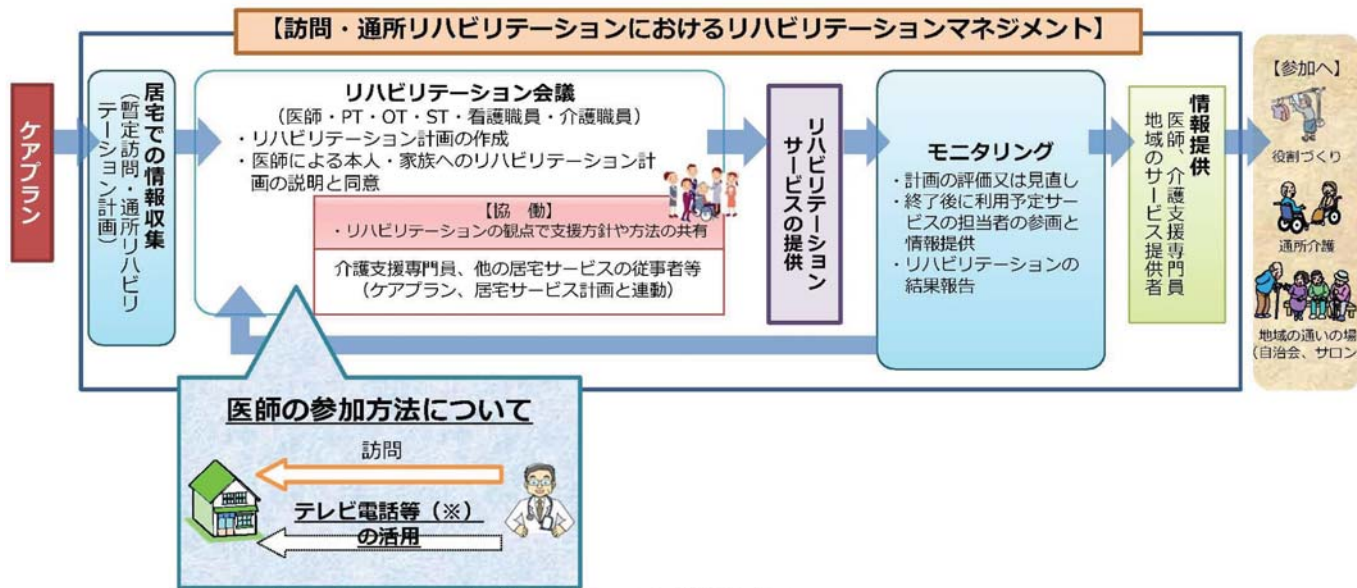
第158回 (H30.1.26)

資料 1

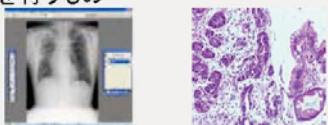

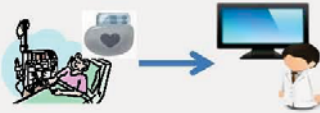
○ リハビリテーション会議(※)への医師の参加について、テレビ電話等を活用してもよいこととする。  
※関係者間でリハビリテーションの内容等について話し合うとともに、医師が、利用者やその家族に対して、その内容を説明する会議

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

○ リハビリテーションマネジメントで求められているリハビリテーション会議への医師の参加が困難との声があることから、テレビ電話等を活用してもよいこととする。



未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合から抜粋

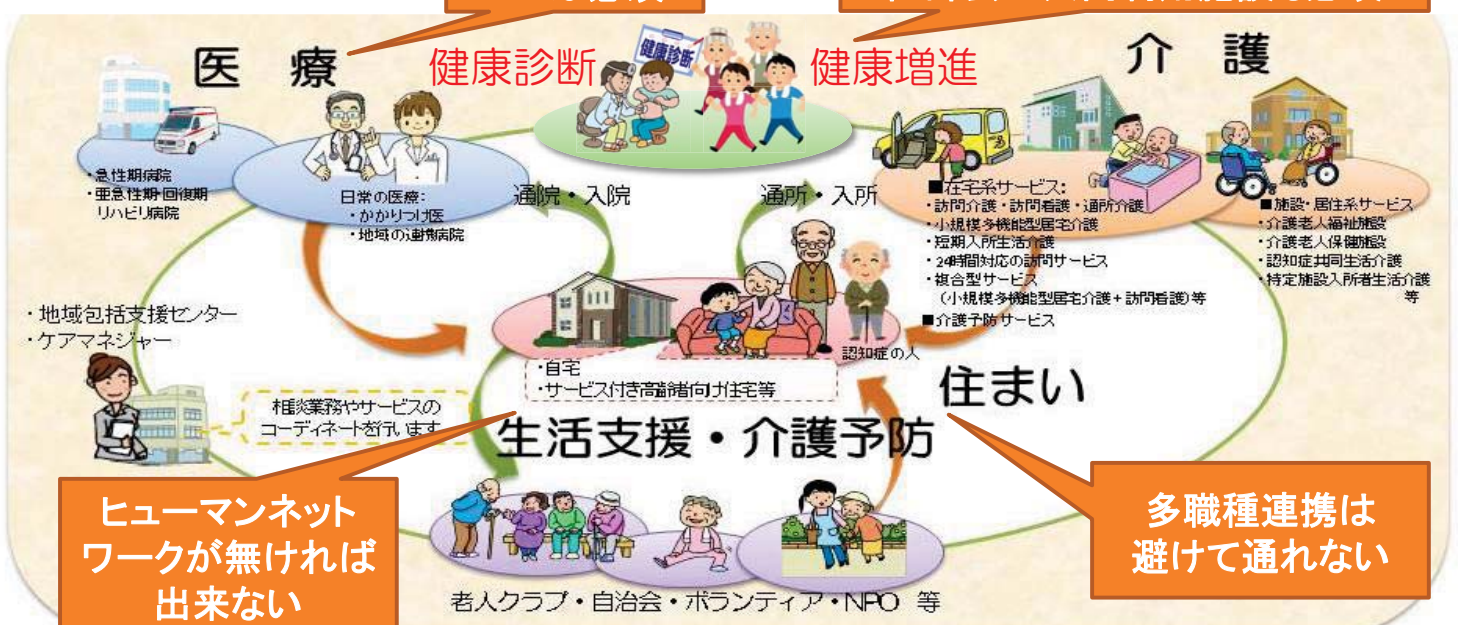
診療報酬における遠隔診療(情報通信機器を用いた診療)への対応	
	診療報酬での対応
<b>医師対医師 (D to D)</b> 情報通信機器を用いて画像等の送受信を行い特定領域の専門的な知識を持っている医師と連携して診療を行うもの 	[遠隔画像診断] ・画像を他医療機関の専門的な知識を持っている医師に送信し、その読影・診断結果を受信した場合 [遠隔病理診断] ・術中迅速病理検査において、標本画像等を他医療機関の専門的な知識を持っている医師に送信し、診断結果を受信した場合(その後、顕微鏡による観察を行う。) ・(新)生検検体等については、連携先の病理医が標本画像の観察のみによって病理診断を行った場合も病理診断料等を算定可能
<b>医師対患者 (D to P)</b> 情報通信機器を用いた診察 	[オンライン診療] ・(新)オンライン診療料 ・(新)オンライン医学管理料 ・(新)オンライン在宅管理料・精神科オンライン在宅管理料 対面診療の原則の上で、有効性や安全性等への配慮を含む一定の要件を満たすことを前提に、情報通信機器を用いた診察や、外来・在宅での医学管理を行った場合 ※電話等による再診 (新)患者等から電話等によって治療上の意見を求められて指示をした場合に算定が可能であるとの取扱いがより明確になるよう要件の見直し(定期的な医学管理を前提とした遠隔での診察は、オンライン診療料に整理。) [遠隔モニタリング] ・心臓ペースメーカー指導管理料(遠隔モニタリング加算) 体内植込式心臓ペースメーカー等を使用している患者に対して、医師が遠隔モニタリングを用いて療養上必要な指導を行った場合 ・(新)在宅患者酸素療法指導料(遠隔モニタリング加算) ・(新)在宅患者持続陽圧呼吸療法(遠隔モニタリング加算) 在宅酸素療法、在宅CPAP療法を行っている患者に対して、情報通信機器を備えた機器を活用したモニタリングを行い、療養上必要な指導管理を行った場合
情報通信機器を用いた遠隔モニタリング 	

未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合から抜粋

地域包括ケアシステムとは？

ICTは必須

医師会立共同利用施設も必須



7年後・・・

皆さんの地域で医師会として  
 どのように考えますか？

どのように考えますか！

①何が必要ですか？

②何からはじめますか？