



# 小国郷在宅医療サポートセンター 施設向け説明会

2020/1/24 @ おぐに老健会議室

1. 小国郷在宅医療サポートセンター紹介
2. 24時間看取りシステムについて
3. OGCISについて
4. 看取り症例の紹介
5. 質疑応答



# 在宅医療 看取り システム

## 小国郷で運用 医師連携

小国町と南小国町の医療、介護、福祉従事者が連携し、自宅や介護施設で最期を迎えた人たちを在宅で看取るシステムを構築し、昨秋から運用を始めた。これまでは、亡くなった人を病院まで運んで死亡確認を受けなければならぬことも多く、公立と民間の医師が協力して、遺族らの負担解消に乗り出した。遺族からは「望んでいた最期の看取りができた」となどと好意的に受け止められている。

(山下雅文)



▲小国町で上演された劇「家」の一場面。ネットワーク提供

山間部にある両町からなる小国郷は、熊本市と同程度の医療圏に人口約1万1000人が暮らす。ただ、開業医は3か所しかなく、医師や看護師などの医療スタッフは慢性的に不足している。

小国郷で唯一の公立病院「小国公立病院」(小国町)では、平日の夜間や休日には当直医が1人で勤務。この

### 遺族ら負担減「望んだ最期」

ネットワークでは昨秋、小国町で手作りの劇を上演し、新たな取り組みをPRした。

「家で最期を迎えたい」との希望を持つ高齢男性が主人公のストーリーで、小国の訪問診療や訪問介護、看取りの態勢を劇で紹介。参加者が人生の最期の迎え方を考える機会となり、「自分の身の振り方を後回しせずに考えんとい

### 劇で取り組みPR

かんと思いました」といった感想が寄せられたという。

小国公立病院の片岡忠一郎副院長は「医師や看護師などが主体性を持って取り組むことで、このシステムを作ることでできた。住民が小国郷で最期まで自分らしく過ごすことができるよう、今後も手伝いをしていきたい」と話している。

ような時に自宅や施設で患者が死亡した際、連絡を受けても当直医は病院を離れられず、往診に行つて死亡確認をすることができなかった。そのため、家族や施設職員は患者を毛布にくるむなどして病院に運び、医師から死亡確認を受けた後に再び自宅に戻るなど、心に大きな負担があった。

一方、地域内の病床数は限られ、できる限り自宅や施設で医療サービスを受けられることも必要となる。そこで、医療、介護、福祉従事者

で作る「小国郷医療福祉あしんネットワーク」は在宅医療の検討を重ね、小国郷在宅医療サポートセンターを組織。公立病院の医師と開業医が協力し、公立病院の当直医とは別に、看取りに備えて待機する当番医を確保する態勢を整えた。

具体的には、患者が退院する際には、あらかじめ主治医が看取りのシステムを説明し、事前に契約を結ぶ。その後、「口からものが食べられなくなった」など容体が悪くなった際に、訪問看護師や施設の看護師がセンターに連絡。主治医の要請で夜間や休日に対機する当番医1人を決め、万一の際には主治医が当番医が在宅での看取りに向かう。死亡診断書を書くために必要な情報については、事前にセンターの医師間で共有しておく、という仕組みだ。

こうした在宅医療の連携は都市部では例があるものの、山間部で医療、介護、福祉従事者が連携する小国のようなケースは珍しいという。

地域の虫歯予防 今後も

「きたい」と述べた。

健康と福祉の推進にも尽力

健康と福祉の推進にも尽力

はいない」と供述している

から、県内や福岡県、関東



# 小国郷在宅医療サポートセンター 施設向け説明会

2020/1/24 @ おぐに老健会議室

1. 小国郷在宅医療サポートセンター紹介
2. 24時間看取りシステムについて
3. OGCISについて
4. 看取り症例の紹介
5. 質疑応答

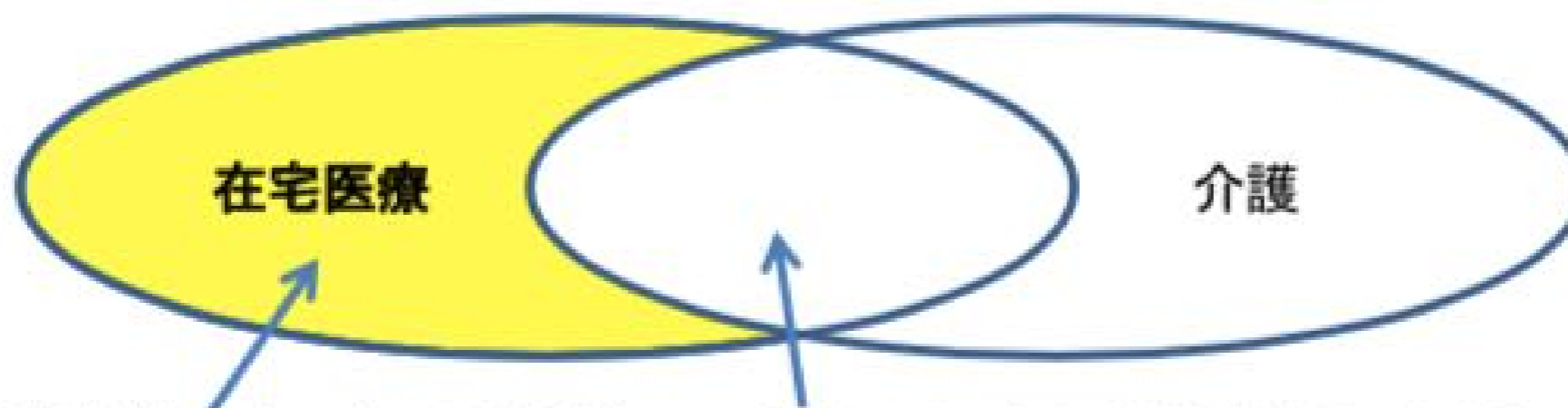
# 地域在宅医療サポートセンター指定書交付



2018/12/3 熊本県庁 健康福祉部にて

# 地域在宅医療サポートセンター

「在宅医療センター事業」と「在宅医療・介護連携推進事業」の内容の違い



【地域在宅医療サポートセンターの取組み】  
在宅医療の推進（医療側の取組みに重点化。  
必要に応じて多職種連携により、医療側の取  
組みの充実を図る）

- (1) 急変時対応の取組み
- (2) 入退院支援の取組み
- (3) 日常の療養支援の取組み
- (4) 看取りの取組み
- (5) 訪問診療等のサービス提供量増加に向  
けた取組み
- (6) 普及啓発に関する取組み
- (7) 在宅医療センター事業の連絡会の開催
- (8) その他、在宅医療の充実に資する地域独  
自の取組み

【在宅医療・介護連携推進事業の内容】

医療と介護の連携の推進

- (ア) 地域の医療・介護資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築
- (エ) 在宅医療・介護関係者の情報の共有支援
- (オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

## (1) 在宅医療の取組みの充実

### ① 急変時対応の取組み【必須項目】

24時間の体制づくりや急変時に対応できる病床確保に向けた取組みを推進する。  
(実施例)

- ◎ 在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院、地域包括ケア病棟を有する医療機関などの急変時に対応できる医療機関の増加に向けた取組み
- ◎ 急変時に対応する病床の確保に向けた取組みの推進
- ◎ 在宅療養支援病院や地域包括ケア病棟を有する医療機関等を中心とした地域のバックアップ体制の構築

### ② 入退院支援の取組み【必須項目】

入院時からの退院支援の充実や、患者の退院後の訪問診療等サービス提供のための必要に応じたマッチングの体制づくり等の取組みを行う。

(実施例)

- ◎ (必要に応じ) 在宅生活に移行する患者の訪問診療サービス提供等の調整・マッチングの取組み
- ◎ 管内医療機関に対する退院支援担当者の配置促進に向けた取組み
- ◎ 事例検討会など入退院支援を行う人材育成のための取組み
- ◎ 多職種による退院前カンファレンスの普及に向けた研修会等の取組み
- ◎ 退院調整の優良事例等の情報共有やルールづくりに関する研修会や会議等の開催

## (2) 地域における在宅医療の普及促進

### ⑤ 訪問診療等のサービス提供量の増加に向けた取組み【必須項目】

訪問診療を提供する医療機関の増加や提供量の増加に向けた取組みを行う。

(実施例)

- ◎ 在宅医療を担う医師同士の連携体制の構築・充実に資する取組み
- ◎ 在宅医療に関する病診連携、診診連携など医療機関同士の連携体制構築に資する取組み
- ◎ 主治医・副主治医制の導入、主治医二人制の導入等の取組み
- ◎ 訪問診療や往診を行う医療機関の増加に向けた管内医療機関への働きかけ
- ◎ 訪問診療等の開始時点における医師・訪問看護師等の専門職派遣・同行訪問等の実地支援
- ◎ 訪問診療開始にあたっての各種届出等の書類作成、診療報酬請求等の準備のための支援

### ⑦ 地域在宅医療サポートセンターに係る事業の連絡会の開催【必須項目】

在宅医療に関わる関係者による連絡会を開催（既存組織でも可）し、地域在宅医療サポートセンターが取り組む事業の継続的な充実を図っていく。

(実施例)

- ◎ 在宅医療を担う医療機関や郡市医師会、市町村等で構成する連絡会の開催
- ◎ 地域在宅医療サポートセンターが取り組む事業の継続的な充実を図るため、在宅医療を担う医療機関や介護施設・事業所などの関係者で構成する連絡会の開催



## 小国郷在宅医療 サポートセンター

月に1回（基本第3金曜日）連絡会議開催

### 現在の連絡会議メンバー

センター長：片岡恵一郎（小国公立病院副院長）

事務局：高野三千雄（小国公立病院事務）

#### 医師

片岡恵一郎（小国公立病院）  
松田 圭史（小国公立病院）  
梅田 修二（おぐに整形外科）  
辻 龍也（蓮田クリニック）  
大村 陽一（おおむらクリニック）

#### 訪問 看護

松原恒子（おぐに訪問看護ステーション）  
田原 由有子（みどりの里訪問看護ステーション）

#### 看護師

河津紀子（小国公立病院外来看護師長）

### ■主な事業内容

- ・小国公立病院と開業クリニックの連携強化
- ・24時間体制の訪問診療のシステム化
- ・訪問看護ステーションとの連携強化
- ・訪問診療や看取りに関する事例検討
- ・住民啓発活動



# 小国郷在宅医療サポートセンター 施設向け説明会

2020/1/24 @ おぐに老健会議室

1. 小国郷在宅医療サポートセンター紹介
2. 24時間看取りシステムについて
3. OGCISについて
4. 看取り症例の紹介
5. 質疑応答

# 小国郷在宅医療サポートセンターと 看取り 24 時間体制チーム



2019 年より、小国郷医療福祉あんしんネットワークは、熊本県から、在宅医療サポートセンターとしての指定を受けました。熊本県からの予算を受け、小国郷に必要な在宅医療の提供体制づくりと支援、医療機関の連携促進、住民への普及啓発などの取り組みをすすめていきます。

## 小国郷の在宅医療

「在宅医療」とは、療養スタイルの一つであり、自宅や施設など「生活の場所」で行う医療の事。外来医療・入院医療とならぶ、いわば、第 3 の療養スタイルです。体の機能が低下し、通院が困難な方の生活の場所（自宅や施設）に、医師や看護師、各専門職が訪問し、診察、治療、療養上のお世話、薬の処方、リハビリなどを行います。

## 小国郷の在宅医療の基本は訪問看護

小国郷は医師の数が県内でも有数の少なさであり、訪問診療を行う十分な医師数の確保が困難です。小国郷の在宅医療の基本は、訪問看護ステーションが提供する訪問看護です。訪問看護師は、入院中に病室を訪れる看護師と同様に、ご自宅や施設に伺い、看護（療養上のお世話や医師の指示による医療補助）を行い、状況を医師や他職種に伝えます。

## 訪問診療と往診

訪問診療と往診という言葉は使い分けられており、訪問診療は、計画に基づいて実施されるもの、往診は患者さんの求めに応じて緊急時実施されるものです。予約外来と救急外来みたいなものと考えるとわかりやすいでしょう。訪問診療と往診、それぞれに別の料金が設定されています。

医師が行う在宅医療には、「訪問診療」と「往診」の 2 種類があります。

### 訪問診療 ▶ 計画に基づいて実施



あらかじめ訪問日や訪問回数などを決め、定期的・継続的に訪問診療を行います。

### 往診 ▶ 求めによって緊急に実施



病状の悪化やケガの際に、家族・本人からの連絡、または訪問看護師からの情報により、医師がかけつけて診察します。

## 小国郷在宅医療サポートセンター発足によるステップアップ

これまでは、在宅医療は、訪問看護と緊急往診が中心でしたが、2018 年度より小国公立病院で訪問診療が可能となり、さらに 2019 年度から在宅医療サポートセンターが稼働を始めたことにより、開業クリニックの医師と協力し、在宅医療・訪問診療をサポートしていく体制ができました。今後、小国郷でも経験を積みながら、少しずつ、在宅医療の質・量の充実を図っていきます。

## 小国郷の在宅看取り

患者様が、ご自宅や施設で亡くなられた時、死亡確認の為に小国公立病院に連れてきていただき、死亡確認をするケースが、これまではしばしばありました。小国郷在宅医療サポートセンターの発足後、公立病院とクリニック医師の協力により、2019 年 10 月から当番医待機のシステムが動き出し、亡くなられた場所から動く事なく、死亡確認・死亡診断書発行を行う事ができるようになりました。

### 在宅診療を受けたい場合

訪問看護の相談はケアマネージャーに、訪問診療の相談はかかりつけ医に相談して下さい。患者さんの状態と担当する看護師・医師の状況により、在宅医療を導入できるかどうか、判断いたします。(在宅医療の提供できる量が限られている為、患者様の状況によっては在宅医療以外の療養スタイルをお勧めすることもございます。)

### 小国郷在宅医療サポートセンターの利用について

小国郷在宅医療サポートセンターによる看取りを希望される場合は、入所されている施設や訪問看護師、ケアマネージャーなどを通して、かかりつけ(訪問担当)主治医にご相談下さい。主治医が在宅医療サポートセンターの利用が適切と判断した場合は、主治医から説明を行い、小国郷在宅医療サポートセンターとの契約をしていただきます。

患者様の情報は、同意を頂いた上で、小国郷の患者情報共有システム(OGCIS)を用いて、サポートセンター所属のグループ医師で共有します。

死期がかなり近づいており、主治医が看取りの待機が必要と判断したら、主治医が在宅医療サポートセンターに連絡し、当番医による24時間待機が始まります。主治医が要待機を判断する前の急死には、対応できない場合もありますので、ご了承下さい。

### 小国郷在宅医療サポートセンターによる在宅看取りまでの流れ

24時間看取り体制が必要

人生の最期が近く、在宅サポートセンターによる24時間看取り体制が必要と主治医が判断

看取りを契約

在宅医療サポートセンターと家族が契約  
主治医が説明、契約書はサポートセンター事務局保存

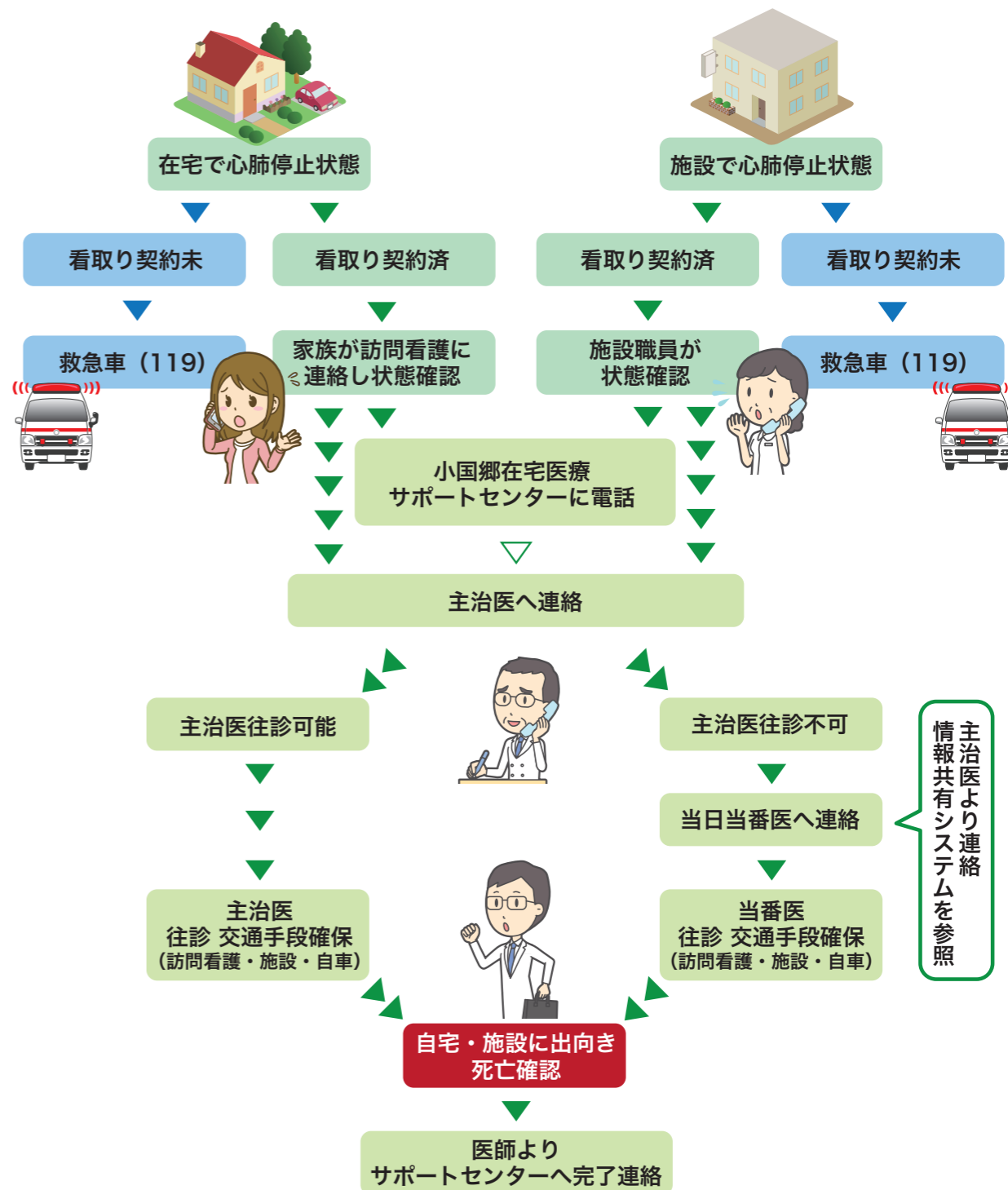
当番医待機開始

看取りが近くなったら(目処は死亡前の1~2週間)、当番医待機の要請を主治医がサポートセンター事務局に行い、当番医待機を開始する。主治医は、情報共有システムに医療情報を掲載する。コメディカル(訪問看護師、施設職員など)からも情報提供し、共有する。

死亡確認・死亡診断書発行

心肺停止時は、次項のフローチャートに従い、主治医または当番医が、死亡確認・死亡診断書発行を行う。

### 小国郷看取り当番体制フローチャート (休日・夜間 17時~8時)



# 在宅医療サポートセンター登録医師

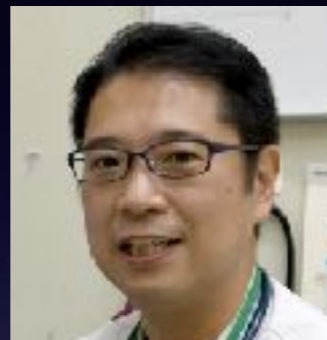
## 小国公立病院



坂本 英世



堀江 英親



片岡 恵一郎



桑原 暢宏



下村 茉希



松田 圭史

## おぐに整形外科



梅田 修二

## 蓮田クリニック



辻 龍也

登録医師は、  
契約患者さんの  
情報を共有します

メッセージを入力して下さい

**下村 菜希** 10/25 16:21  
医師 (小国公立病院)

訪問診療行いました。  
JCS30, BP107/62, HR97, SpO2 82%room air, BT37.0でした。四肢末梢はやや冷たく乾燥しており、酸素化はうまく計れていないと思います。下顎呼吸までではなく努力様呼吸でした。四肢はよく動かされており、体動も見られています。  
明日までは余力がありそうです。明日昼までは主治医対応可能です。10/27の日中は当番医対応をお願いすることになりそうです。明日明後日も訪問看護の訪問をしてくださるそうですので、状態報告をお願いします。

**死亡診断書**  
死亡したところ:自宅。  
住所は訪問看護に確認してください。  
直接死因:老衰 2019/10/9からの日数  
手術なし  
解剖なし  
よろしくをお願いします。  
1人

**片岡 恵一郎** 10/25 16:13  
医師 (小国公立病院)

今回、初めてのチーム看取りになりますので、何か不都合ありましたら、片岡がバックアップします。090-8661-9417 (片岡) にご連絡下さい。

医療・介護側 患者側 +

12人

メッセージを入力して下さい

**梅田 修二** 10/26 07:08  
(おぐに整形外科)

お疲れ様でした。

**片岡 恵一郎** 10/26 07:05  
医師 (小国公立病院)

おつかれさまでした。

**下村 菜希** 10/26 07:04  
医師 (小国公立病院)

おはようございます。  
主治医下村にて荒川子さんのお看取りをしました。死亡確認6:38、老衰18日間としました。お世話になりました。

**片岡 恵一郎** 10/25 16:27  
医師 (小国公立病院)

患者住所は右上の名前か右上の「i」をクリックすると患者情報のページにとび、そこに住所がでできます。  
今回は、勝手に荒川さんのページを作ったので入力が抜けておりま

# 待機当番表

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
2	緊急時対応医師当番表									9月24日										
3							10月分													
4																				
5		日付		所属病院		担当医	小国公立病院当直表			各担当医緊急連絡先 (医師)										
6		1	火	小国公立病院		片岡 医師	下村 医師	坂本先生 090-9560-3192 辻先生 090-1515-732												
7		2	水	小国公立病院		坂本 医師	片岡 医師	堀江先生 090-9725-5530												
8		3	木	小国公立病院		桑原 医師	松田 医師	片岡先生 090-8661-9417 梅田先生 090-7473-420												
9		4	金	蓮田クリニック		辻 医師	大崎 医師	桑原先生 090-1871-8083												
10		5	土	小国公立病院		堀江 医師	桑原 医師	下村先生 080-5248-0735												
11		6	日	小国公立病院		片岡 医師	下村 医師	松田先生 090-5933-7862												
12		7	月	小国公立病院		下村 医師	堀江 医師													
13		8	火	小国公立病院		坂本 医師	片岡 医師													
14		9	水	小国公立病院		松田 医師	坂本 医師													
15		10	木	小国公立病院		桑原 医師	大崎 医師													
16		11	金	おぐに整形		梅田 医師	桑原 医師													
17		12	土	小国公立病院		堀江 医師	松田 医師													
18		13	日	小国公立病院		松田 医師	片岡 医師													
19		14	月	小国公立病院		下村 医師	堀江 医師													
20		15	火	小国公立病院		坂本 医師	下村 医師													
21		16	水	小国公立病院		桑原 医師	坂本 医師													
22		17	木	小国公立病院		片岡 医師	桑原 医師													
23		18	金	蓮田クリニック		辻 医師	松田 医師													
24		19	土	小国公立病院		下村 医師	松田/山村医師													
25		20	日	小国公立病院		堀江 医師	下村/下村医師													

小国公立病院医師  
6名 (3~4回/月)

クリニック医師  
2名 (4~5回/月)

小国郷在宅医療サポートセンター 看取りまでのフロー (2019/11/10 α版)

イベント (時間軸)	主治医 + 外来看護師	グループ当番医	施設 (施設看取り)	訪問看護ステーション (主に自宅看取り)	サポートセンター事務局	備考
対象患者に看取り24時間体制が必要になると主治医が判断した時	主治医が家族に説明し、在宅医療サポートセンターとの看取り契約書にサインをもらう → 契約書事務局へ		患者が施設入所中のときは、家族を呼び、契約時同席	患者が自宅の場合は、訪問看護または、外来看護師が同席	契約書をMCSにアップし、ファイリング	契約の時点では、24時間看取り体制は開始にならない
看取り待機の準備段階	MCSに患者情報をアップ 当番医待機になるまでの情報発信 (適宜)	看取り契約患者の情報把握 要待機か否かの把握	状態を主治医に報告 MCSに適宜状態アップ (必要時のみ)	状態を主治医に報告 MCSに適宜状態アップ (必要時のみ)	MCSに患者のページ作成 関係者を患者ページに招待	
主治医が当番医待機による24時間看取りが必要と判断した時 (死亡前1~2週間前後が目安)	事務局 (公立病院) に連絡し、要待機モード発令	要待機患者の状態把握 待機当番日の把握	MCSに患者状態を適宜アップ	MCSに患者状態・自宅までの道路情報などを適宜アップ	要待機患者発生報告・患者名をMCSにアップ (休日は事務局から高野・片岡いずれかに連絡し対応)	待機開始は要待機発令日の17時から 休日は要待機発令後の8時または17時から
要待機モード	MCSに診断書作成必要事項をアップ MCSに患者状態を適宜アップ 主治医待機可能で当番医が待機不要な日は16時までにMCSにアップ	要待機患者の状態把握 待機当番日の把握	MCSに患者状態を適宜アップ	MCSに患者状態を適宜アップ	要待機人数と、要待機患者名をMCSにアップ	
心肺停止			主治医に心肺停止連絡し往診依頼	主治医に心肺停止連絡し往診依頼		
往診医師決定	施設or訪看に主治医対応か当番医対応かを伝達 当番医依頼するときは、当番医へ連絡し、状況を伝える 外来看護師は事務局からの連絡を受け、状況把握・非常時サポート	主治医から往診依頼があった場合は、状況を聴取し把握	在宅医療サポートセンターに看取り事案発生・対応医師・移動手段を連絡	在宅医療サポートセンターに看取り事案発生・対応医師・移動手段を連絡	看取り事案発生・看取り対応医師を日誌に記録 片岡に看取り事案発生連絡 外来看護師に看取り事案発生伝達	
往診	主治医対応する場合は移動手段確保し往診	依頼を受けたら、移動手段確保し往診	対応医師の移動手段確保	対応医師の移動手段確保	対応医師の移動手段確認	
死亡確認	患者の死亡確認	患者の死亡確認	死亡確認同席	死亡確認同席		
死亡確認後	看取り発生現場・または自院で、死亡診断書作成	看取り発生現場・または自院で、死亡診断書作成	エンゼルケア・家族のケア	エンゼルケア・家族のケア		死亡診断書受け渡し場所・支払いなどを確認
終了報告	事務局に看取り完了報告 MCSの患者掲示板に看取り終了の報告				看取り終了を外来看護師と片岡に連絡	

# 患者・家族向け 説明・契約書

## 小国郷在宅医療サポートセンターによる看取りに関する説明・契約書

小国郷では、小国郷在宅医療サポートセンターの事業として、多施設の医師グループと訪問看護ステーションの連携による24時間体制の在宅看取りサポートを行っております。

近い将来、死を避けられない人生の最終段階で、施設やご自宅で患者様が呼吸停止・心停止となり、専門職が死亡確認が必要と判断した時に、主治医または主治医から依頼を受けたグループ内の医師が在宅（施設）に伺います。グループ内医師や専門職は、利用者（患者）の情報を共有しますので、このシステムにより人生の最期を迎える時に病院を受診することなく、在宅（施設）で死亡確認し、死亡診断書を作成することができます。

グループ内の当番医師は、待機を要する患者様がでた場合は、1時間程度で伺える範囲内で待機する事になっております。また呼吸停止が夜中の場合は、朝を待っての死亡診断になることがあります。

可能な限り、在宅（施設）での看取りをサポートしますが、予期せぬ事態が起きた場合は、従来どおり小国公立病院での死亡確認になる場合がございます。

説明者署名 \_\_\_\_\_

小国郷在宅医療サポートセンター

-----  
上記の説明を受け、専門職で患者情報を共有することを承諾し、小国郷在宅医療サポートセンターによる看取りを依頼します。

\_\_\_\_\_年 月 日

本人署名 \_\_\_\_\_

代理人署名 \_\_\_\_\_（続柄 \_\_\_\_\_）

### ■小国郷在宅医療サポートセンター

センター長 片岡 恵一郎

グループ医師

小国公立病院 坂本 英世、堀江 英親、桑原 暢宏、下村 茉希、松田 圭史

おぐに整形外科 梅田 修二

蓮田クリニック 辻 龍也

# 看取りパンフレット



## これからの 過ごし方 について



- ほとんどの方がこのような経験は初めてだと思います。心配や不安なことを感じるのはあたりまえのことです。わからないことや相談したいことがあればその都度看護師や医師に声をかけてください。
- このパンフレットは自宅、病院など、さまざまな場面で使用します。
- 一般的な事項が書いてあります。患者さんによってはあてはまらないこともあります。

説明を  
受けた方

説明を  
した人

月 日

12

12  
歳以上



のどとでゴロゴロという音がすることがあります

だ液をうまくのみこめなくなるためです。眠っていらっしゃることが多いので苦しさは少ないことが多いですが、意識があり苦しさがあるときはだ液を減らす薬があります。



呼吸のリズムが不規則になったり息をすると同時に肩や顎が動くようになります

呼吸する筋肉が収縮するとともに、肩の動きが悪くなって肩が動くようになるためです。「あえいているように見える」ことがあります。苦しいからではなく、自然な動きですので心配ありません。

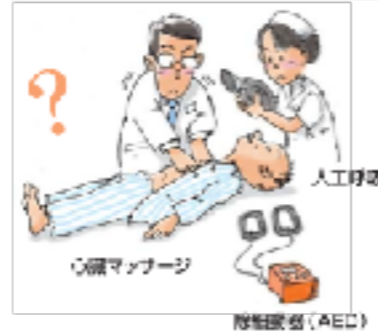


手足の先が冷たく青ざめ、脈が弱くなります

血圧が下がり循環が悪くなるためです。

- 全ての方が同じ経過を経るものではなく、その方によって異なります。医師や看護師と一緒にその時の状態を確認してください。

### 心臓や呼吸がとまるとき / とまっているのに気付いたときどうしたらよいでしょうか？



- 突発的な不整脈や事故ではなく、全身の状態が悪くなった患者さんの場合、人工呼吸や心臓マッサージなどの心臓衛生で回復できることはほとんどありません。
- 人工呼吸や心臓マッサージそのものが患者さんにとっては苦痛となる可能性があります。
- 直前までお元気だった場合を除くと行われても脳が見守ってあげるの(がよい)
- 事前に医師や看護師と話し合っておきま

#### ■患者さん・ご家族のご希望

心臓マッサージや人工呼吸を  希望する  希望しない  今は決め





# 小国郷在宅医療サポートセンター 施設向け説明会

2020/1/24 @ おぐに老健会議室

1. 小国郷在宅医療サポートセンター紹介
2. 24時間看取りシステムについて
3. OGCISについて
4. 看取り症例の紹介
5. 質疑応答

# OGCIS について

## くまもとメディカルネットワークと 小国郷メディカルケア情報システム (Oguni Medical-Care Information System: OGCIS)

くまもとメディカルネットワークは、熊本県、熊本県医師会、熊本大学が全熊本で押し進めている、熊本全域をネットワークで結び、医療・介護の情報を共有する為のネットワークベースのシステムです。2019年10月現在で、22,000名以上の県民が登録しており、今後も熊本の医療情報共有の基幹となるネットワークになっていく予定です。

小国郷メディカルケア情報システム（OGCIS）は、Medical Care STATION という、全国の200以上の医師会で採用されている信頼できるサービスを用いて、小国郷でこれまで進めてきた紙ベースの患者情報共有システム（小国郷ケア情報シート）とくまもとメディカルネットワークを融合させる為のシステムです（2019年10月末現在準備中）。

OGCISを用いることにより、最先端のセキュリティとビジョンを備えた熊本県内の情報共有ネットワークと、在宅医療を行う上で今日から必要な小回りの効くコミュニケーションツールの両者を利用することができるようになります。

くまもとメディカルネットワークによるクラウドベースの情報共有は、熊本県内の情報共有だけにとどまらず、将又、日本全体のAI医療やビッグデータに結びつく可能性のある重要な事業です。

OGCIS、くまもとメディカルネットワークへの利用者登録は、同意書にサインをしていただくのみで、登録は無料です。申込みは、医療機関や役場、ケアマネージャにご相談下さい。是非、多くの皆さんの登録をお願いします。

### くまもとメディカルネットワーク

<http://kmn.kumamoto.med.or.jp>



### 熊本メディカルネットワーク 参加者カード



メッセージを入力して下さい

**下村 菜希** 10/25 16:21  
医師 (小国公立病院)

訪問診療行いました。  
JCS30, BP107/62, HR97, SpO2 82%room air, BT37.0でした。四肢末梢はやや冷たく乾燥しており、酸素化はうまく計れていないと思います。下顎呼吸までではなく努力様呼吸でした。四肢はよく動かされており、体動も見られています。  
明日までは余力がありそうです。明日昼までは主治医対応可能です。10/27の日中は当番医対応をお願いすることになりそうです。明日明後日も訪問看護の訪問をしてくださるそうですので、状態報告をお願いします。

**死亡診断書**  
死亡したところ:自宅。  
住所は訪問看護に確認してください。  
直接死因:老衰 2019/10/9からの日数  
手術なし  
解剖なし  
よろしくをお願いします。  
1人

**片岡 恵一郎** 10/25 16:13  
医師 (小国公立病院)

今回、初めてのチーム看取りになりますので、何か不都合ありましたら、片岡がバックアップします。090-8661-9417 (片岡) にご連絡下さい。

医療・介護側 患者側

12人

メッセージを入力して下さい

**梅田 修二** 10/26 07:08  
(おぐに整形外科)

お疲れ様でした。

**片岡 恵一郎** 10/26 07:05  
医師 (小国公立病院)

おつかれさまでした。

**下村 菜希** 10/26 07:04  
医師 (小国公立病院)

おはようございます。  
主治医下村にて荒川子さんのお看取りをしました。死亡確認6:38、老衰18日間としました。お世話になりました。

**片岡 恵一郎** 10/25 16:27  
医師 (小国公立病院)

患者住所は右上の名前か右上の「i」をクリックすると患者情報のページにとび、そこに住所がでできます。  
今回は、勝手に荒川さんのページを作ったので入力が抜けておりま

# 小国郷メディカルケア情報システム

(Oguni Medical-Care Information System: OGCIS)

くまもとメディカルネットワーク(KMN)  
+メディカルケアステーション (MCS)

ハイブリッドシステム

(コードネーム) KMCS hybrid@OGUNI



小国郷医療福祉  
あんしんネットワーク

# くまもとメディカルネットワーク

熊本県地域医療情報ネットワーク

くまもとメディカルネットワーク

熊本県地域医療情報ネットワーク運営協議会

文字の大きさ 標準 大きく

Google カスタム検索

同意数 42,211件 利用施設数 380施設 カード発行枚数 10,208枚 2019年3月11日現在

あなたの健康を地域全体でサポートします。

「くまもとメディカルネットワーク」は、熊本県内の医療機関や介護関連施設などで参加者（患者さん）の診察・薬理・介護に必要な情報を共有して医療・介護リードスに活かすシステムです。

地域全体で県民のみなさんの健康をサポートし、住み慣れた地域で安心して生活していただけることを目指しています。

患者さん一般の方向けの情報 医療関係者向けの情報 利用施設一覧 参考資料・ダウンロード お問合わせ・相談窓口

本システムに登録している患者のKMN上の情報は端末さえあれば、通常どおりに利用できる。

※当面は熊本の大病院からの情報提供が主になる。

※小国公立病院の検査データ、町の検診データ、画像データは当分見ることができない

利用料金(1施設あたり) 500円/月 6,000円/年

インターネットブラウザで  
Medical Care Stationにアクセスし、ログイン



ログインしたユーザーの関連患者の  
情報が列記される。

## 患者情報へのアクセス方法

1) URLを入力する

2) KMNのIDで検索する

3) 名前を検索する

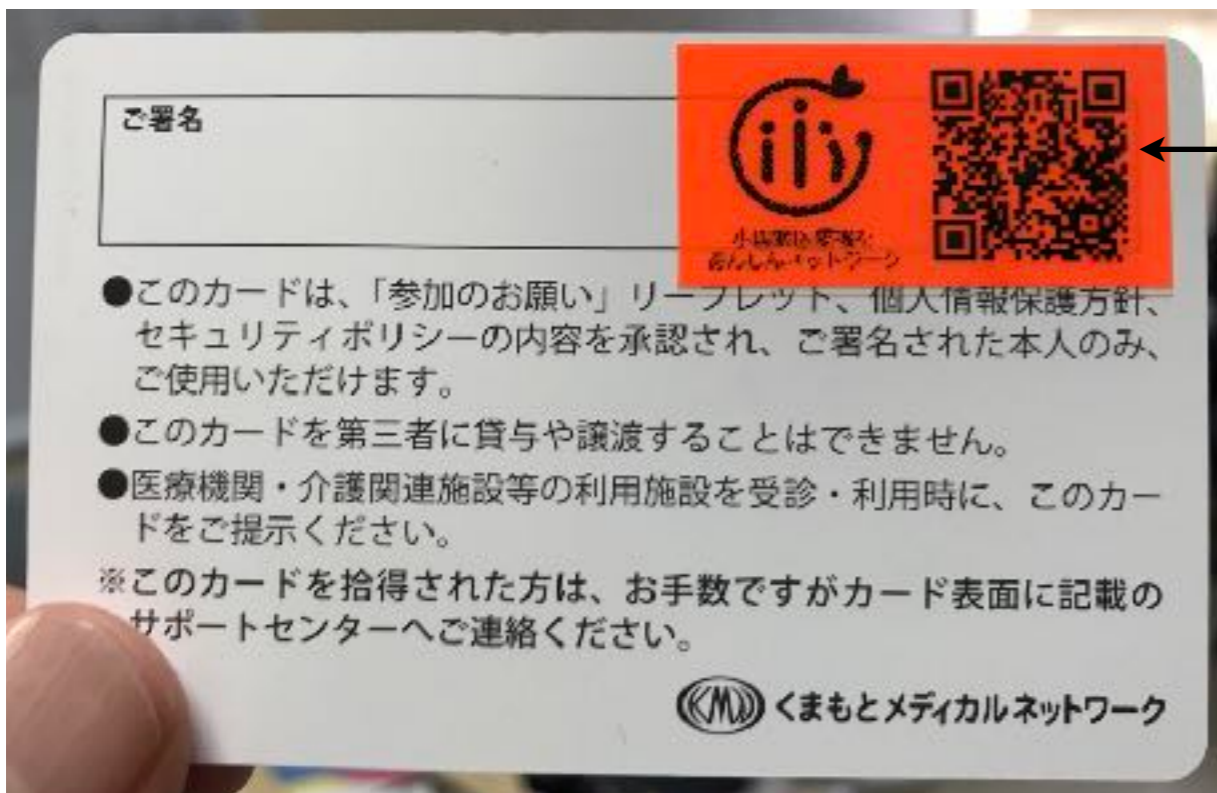
4) 名前を探しクリックする

1)~4)のいずれでもアクセス可能





KMNのID (4306 0000 0635 0094)  
のQRコード



MCSのURLのQRコード  
(ラベル貼付)

「小国郷ケア情報シート」ご利用中のみなさまへ「小国郷メディカル・ケア情報システム」への移行のお知らせ（案）

これまで小国郷の患者様の情報伝達共有に使用していた小国郷ケア情報シートは、くまもとメディカルネットワークと統合し、「小国郷メディカル・ケア情報システム」となります。統合の為に、Medical Care Station<sup>（※注）</sup> という医療介護連携用のインターネットツールを使用します。

くまもとメディカルネットワークとは、熊本県内の医療・介護施設で必要な情報を必要な施設と共有し、医療・ケアサービスに活かすシステムで、現在熊本県下で利用者と施設の登録数が徐々に増えてきています（熊本県・熊本大学・医師会の事業；詳細はパンフレット参照）。

これまでは小国郷だけの情報共有でしたが、必要時には、熊本全域と情報のやりとりが可能になり、より利用者の利便性が高まっていくものと考えられます。

「小国郷メディカル・ケア情報システム」への登録を承諾いただける方は、くまもとメディカルネットワークの参加同意書と本書の下記欄に署名をお願いいたします。

なお、本システムの利用に同意した後で、取り止めることもできます。また、同意後に撤回された場合でも、医療や介護・福祉サービスの利用に当たり、不利益を受けることはありません。

※注 Medical Care Station はエンブレス（株）が提供する情報共有プラットフォームで、全国で200以上の医師会、30000以上の医療介護施設が採用している実績のある連携ツールです。

\*\*\*\*\*

「くまもとメディカルネットワーク」の同意書へのサインをもって、「小国郷メディカル・ケア情報システム」への登録に同意いたしました。

年 月 日

（くまもとメディカルネットワーク同意書と同じサイン）：

送付先 FAX 番号： 096 - 211 - 9926

熊本県地域医療等情報ネットワーク

参加同意書

小国公立病院 施設責任者殿

熊本県医師会会長殿

くまもとメディカルネットワーク 参加同意書（新規）

私はくまもとメディカルネットワークと小国郷メディカル・ケア情報システムに参加し「参加のお願い」を受け取り、説明を受け理解しましたので、私の診療などの情報が下記の利用施設で共有されることに同意します。

ふりがな カカ ケイワ 同意日 2019/7/5

氏名（自署） \_\_\_\_\_ 性別 男

生年月日 1970/4/30

住所 熊本市中央区新大江2-2-11 コンフォート新大江B号室

電話番号 096-234-8777 メールアドレス \_\_\_\_\_

代理の申請者（患者さんが自署できない場合）

代理申請者氏名：（自署） \_\_\_\_\_ 患者さんとの続柄 ( )

利用施設名、電話番号、診療券番号（患者番号）を記入してください。

利用施設名	電話番号	診療券番号（患者番号） わからない場合は「不明」で可
小国公立病院	0967-46-3111	26876
あんしんネットワーク参加機関		

（説明者記入欄） 受付日 2019/06/18

受付利用施設名：小国公立病院 診療券番号（患者番号）：26876

説明者氏名：（自署） \_\_\_\_\_

参加者カード番号 4306 — 0000 — 0613 — 0092

お問い合わせ先：くまもとメディカルネットワーク サポートセンター  
 （受付時間） 午前9:00～12:00 午後 1:00～5:00 土日、祝日、熊本県医師会の休日を除く  
 Email:support@knn.kumamoto.med.or.jp TEL:0120-25-3735 FAX:096-211-9926

## 施設・ケアマネにおねがいすること

1. 現在施設でもっているケア情報シートのリストを公立病院連携室に提出
2. リストに入った利用者の封筒を受け取る
3. 利用者から、2枚の同意書にサインをもらう
4. 利用者に、封筒とお薬手帳カバーを渡す。  
(カバーにラベルをはって、カードを挟み込む)
5. 2枚の承諾書を公立病院連携室に
6. 公立病院連携室より、KMNへの登録FAX





# 小国郷在宅医療サポートセンター 施設向け説明会

2020/1/24 @ おぐに老健会議室

1. 小国郷在宅医療サポートセンター紹介
2. 24時間看取りシステムについて
3. OGCISについて
4. 看取り症例の紹介
5. 質疑応答

## 症例1 ○川○子

101歳 女性

高血圧症

骨粗鬆症 Th12,L5骨折

左鎖骨打撲 2018/4/6受傷

初めてのサポートセンター当番医による看取り症例

10/25より当番医の待機開始

10/26 6:38 主治医により自宅で死亡確認

## 症例2 ○津 ○ツエ

91歳 女性

認知症、胸部大動脈瘤

施設での看取り。11/14要待機発令、11/15死去

平日・勤務時間内、主治医による施設での死亡確認

### 症例3 ○野 ○

93歳 男性

正常圧水頭症、症候性てんかん、  
ペースメーカー植え込み後

自宅での看取り。主治医が要待機発令する前、休日に急に呼吸停止。主治医と訪問看護が相談し、たまたま小国にいた医師により、自宅で死亡確認

### 症例4 ○井 ○子

84歳 女性

高血圧、糖尿病、認知症、  
誤嚥性肺炎、老衰

2019年11月7日に窒息・誤嚥性肺炎で入院となり、在宅看取りの方針で11月25日に自宅退院。入院中に在宅医療サポートセンターの看取り契約済

11月29日に初回の訪問診療。12/9に要待機要請。

12月10日、日勤帯に呼吸停止し、公立病院内で対応。

下村医師が自宅で死亡確認

## 症例5 藤○イツ○

腹部大動脈瘤、認知症、老衰

96歳 女性

看取り契約済みだったが、待機発令未

12/26に急に血圧低下・意識障害出現。一旦、意識は回復したが、12/27夜中に呼吸停止の連絡、主治医がなごみに往診し、3:38に死亡確認。出血性ショックの様な印象だったが、老衰死とした。

# 看取り症例データ

番号	年齢	性別	主治医	看取り 契約日	待機 発令日	要待機 日数	死亡日	死亡 時間	死亡 場所	看取り 医師	センター 稼働
症例 1	101歳	女性	下村	2019/ 10/25	2019/ 10/25	2	2019/ 10/26	6:38	自宅	下村	あり
症例 2	91歳	女性	片岡	2019/ 11/8	2019/ 11/14	2	2019/ 11/15	10:43	なごみ	片岡	なし
症例 3	93歳	男性	下村	2019/ 10/29	なし	0	2019/ 11/24	15:46	自宅	片岡	なし
症例 4	84歳	女性	松田	2019/ 11/18	2019/ 12/9	2	2019/ 12/10	15:02	自宅	下村	なし
症例 5	96歳	女性	片岡	2019/ 12/12	なし	0	2019/ 12/27	3:38	なごみ	片岡	なし
症例 6	87歳	女性	下村	2019/ 11/7							
症例 7	90歳	女性	松田	2019/ 1/9							
症例 8	97歳	女性	松田	2019/ 1/9							



# 小国郷在宅医療サポートセンター 施設向け説明会

2020/1/24 @ おぐに老健会議室

1. 小国郷在宅医療サポートセンター紹介
2. 24時間看取りシステムについて
3. OGCISについて
4. 看取り症例の紹介
5. 質疑応答