

© 東京新聞 平成26年6月26日



遠隔診療の試みも

移動の車中でもモニターで患者を診療できる—松井英男医師提供

牧師による、連絡帳の導入で介護側と医師は緊急時ののみ電話をし、それ以外は連絡帳を介し時間を選ばず連絡できるよう。「以前より相談しやすい雰囲気になった」と感じている。

◇

情報共有だけではなく、「遠隔診療」の試みも行われている。病院なら患者の状態は常にチェックできるが、在宅では難しい。その部分をカバーする狙いだ。川崎市高津区で在宅医療を行つ「川崎高津診療所」院長の松井英男医師は、厚生労働省の実証研究に参加した。研究では、看護師が

IT使い医師と連携

牧師によると、連絡帳の導入で介護側と医師は緊急時ののみ電話をし、それ以外は連絡帳を介し時間を選ばず連絡できるよう。「以前より相談しやすい雰囲気になった」と感じている。

一方、通信コストをどのよう負担するか、重要な個人情報を漏らさない工夫などの課題も大きい。松井医師は「技術的には相当のことだが、ケアする側が便利になるだけでは意味がない。患者にとってどのようなメリットがあるのかを検証する必要がある」と話している。

セカンドライフ

「患者さんの状況が、リク」が運用されている。パソコンはその中の「電子連携システム」。牧医院(愛知県豊明市)の牧靖典院長(70)が診察室で見るパソコンの画面には、十数分前に訪問看護師が書き込んだ報告が表示されていた。

豊明市では、在宅医療を受けながら暮らす人の情報を医師や訪問看護師、ケアマネジャーらで共有する「いきいき笑顔ネットワー

ネットワークは市や地元医師会などが加わる連絡協議会が手掛け、牧医師が会長を務める。四月で情報登録した在宅患者は、累計三百十一人。パスワードを持つスタッフがインターネットを通じて連絡帳の閲覧や書き込みをする。受け

持ち患者以外の情報は見られない。医師が患者を訪問診療するのは通常、二週間に一回。医師にとって連絡帳は、その間の患者の様子を知る手掛かりとなる。必要な手帳を用意して、院の指示をしたりする。

最大のメリットは、患者宅を訪問することで生じる移動のロスを抑える点。松井医師の訪問先はおおむね半径五キロ以内だが、外回りの三分の一以上の時間が移動に費やされることもある程度の診察は可能。

うまく組み合せれば、よ

く地域包括ケアの今

下 医療と介護

家で最期まで



訪問看護師などからの情報が、リアルタイムに入ってくる「いきいき笑顔ネットワーク」を見る牧靖典医師(愛知県豊明市)

