

シズケア*かけはし「静岡県地域包括ケア情報システム」 全体概念図

～静岡県内の医療・介護の現場にITネットワーク型の情報連携システムを構築～
かかりつけ医、訪問看護師、ケアマネジャー、病院主治医、病院看護師、MSWを含む地域医療連携室スタッフ、そして地域包括支援センター、地域医師会、行政等、多職種・多機関における連携を促進します。



Shizuoka Medical Association

事例 1

※ 時々入院をしながらも在宅での生活を継続している認知症独居のケース



台風19号 熱海断水で「命の危険」

情報届かぬ要介護者

10月の台風19号で大規模断水した熱海市で、介護が必要な高齢者だけの複数の世帯が給水などの支援情報を把握できず、「生命の危険を招きかねない事態」（関係者）になっていたことが分かった。市の広報手段と当該世帯の情報収集方法にずれがあったのが原因。介護従事者が個別支援して混乱は回避されたが、県は災害のたびに同様の事象が起きるリスクがあるとして、関係機関の情報共有体制を強化する。



介護従事者の迅速対応により飲料水は要介護者に行き届いた。11月中旬、熱海市内の給水現場

ケアマネ対応、混乱回避

熱海市によると、市内は10月12日から最大で8千世帯が断水。被害地区や給水車の配置場所、巡回日程などを同報無線や市ホームページで広報した。ところが14日になって一部の介護支援専門員（ケアマネジャー）から「要介護の独居や夫婦のみの家庭が情報を全く認識していない」との連絡が入り、事態が発見。「音声がよく聞こえない」「ネットを見る習慣がない」などの事情で「情報難民」になり、支援網から漏れていた。ケアマネジャーはヘルパーとともに高齢者宅に電話するなどして支援情報を伝達。自宅と給水車の往復が

身体的に難しい人にはボランティアを手配し、飲料水は無事に順次、各世帯に行き届いた。断水は9日間続いた。市長寿介護課によると、ケアマネジャーら

フリーライン
目黒クリエイト
03-5463-1514

令和元年11月26日付
静岡新聞 朝刊

が支援した高齢者は少なくとも50人以上という。担当者は「市民のどこまで情報が浸透したか把握するに限りがあり、介護従事者の的確で迅速な対応に感謝したい」とする。

県は台風の被害が頻発する近年の傾向を踏まえ、今回の事態を重く見ている。今後は関係機関の連携強化に県在宅医療・介護連携情報システム「シズケア・かけはし」を活用する方針。県地域医療課は「医療・介護の会議や研修会で登録を呼び掛けたい」としている。（社会部・河村英之）

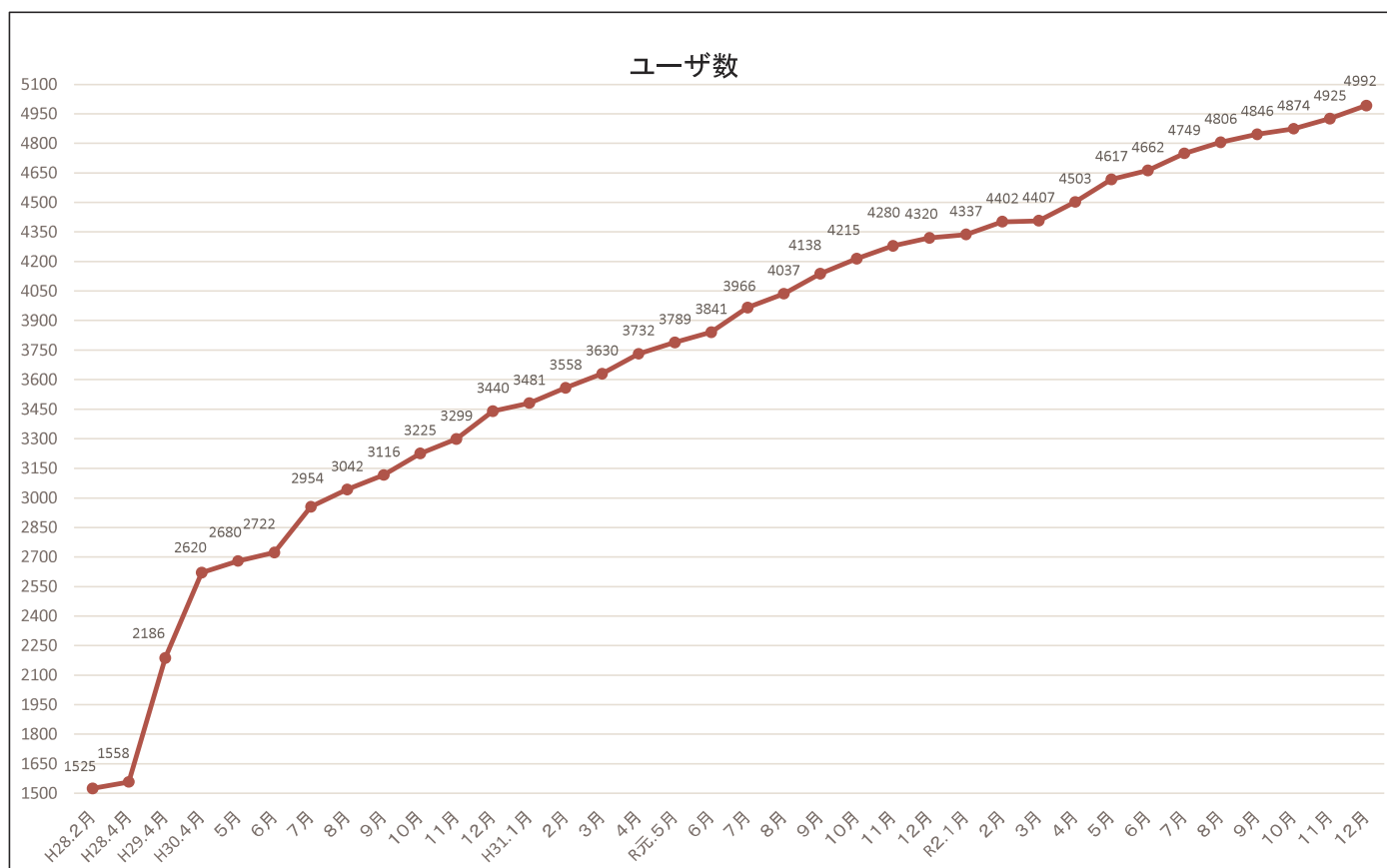
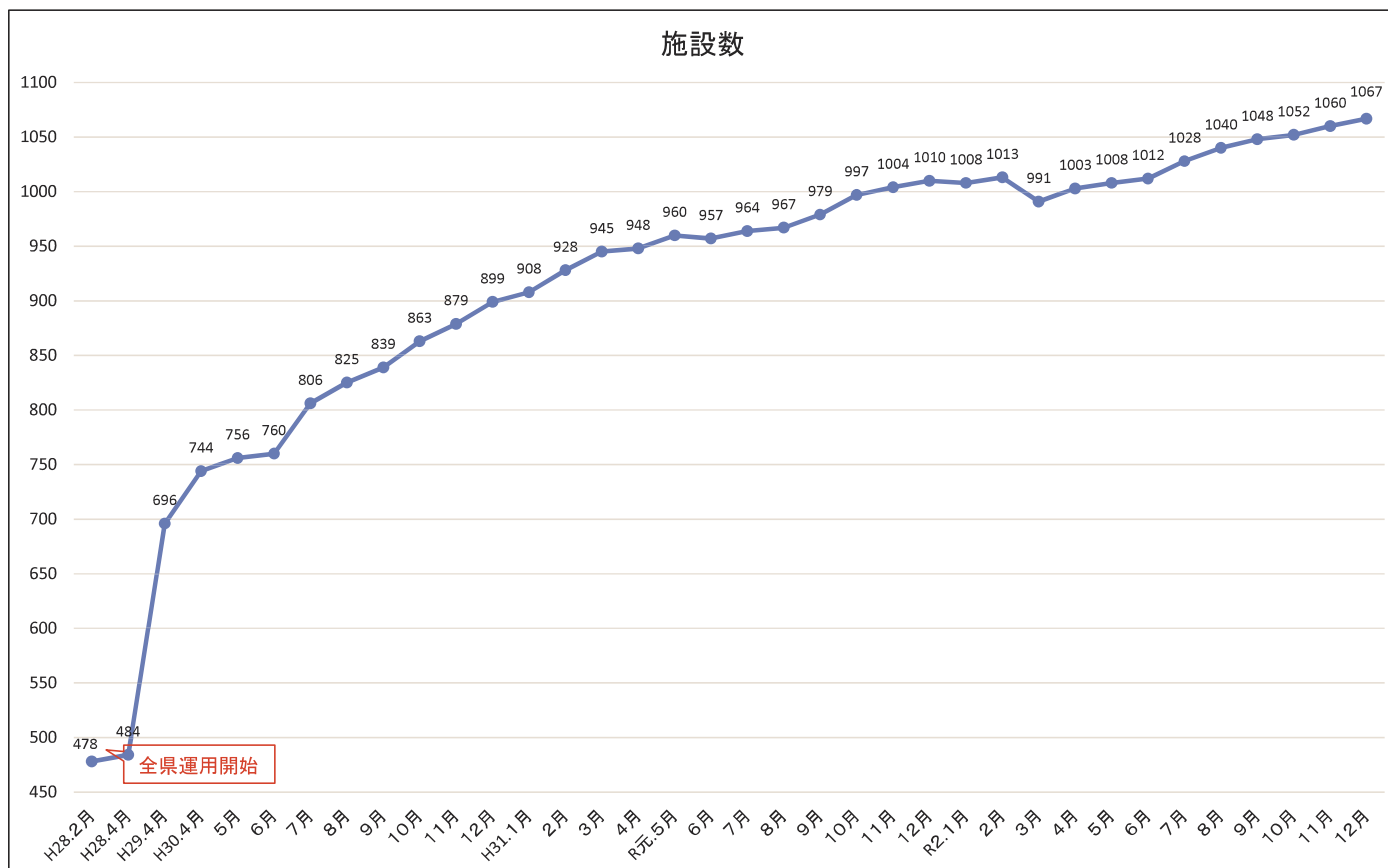
県医師会のシステムで連携

「シズケア・かけはし」

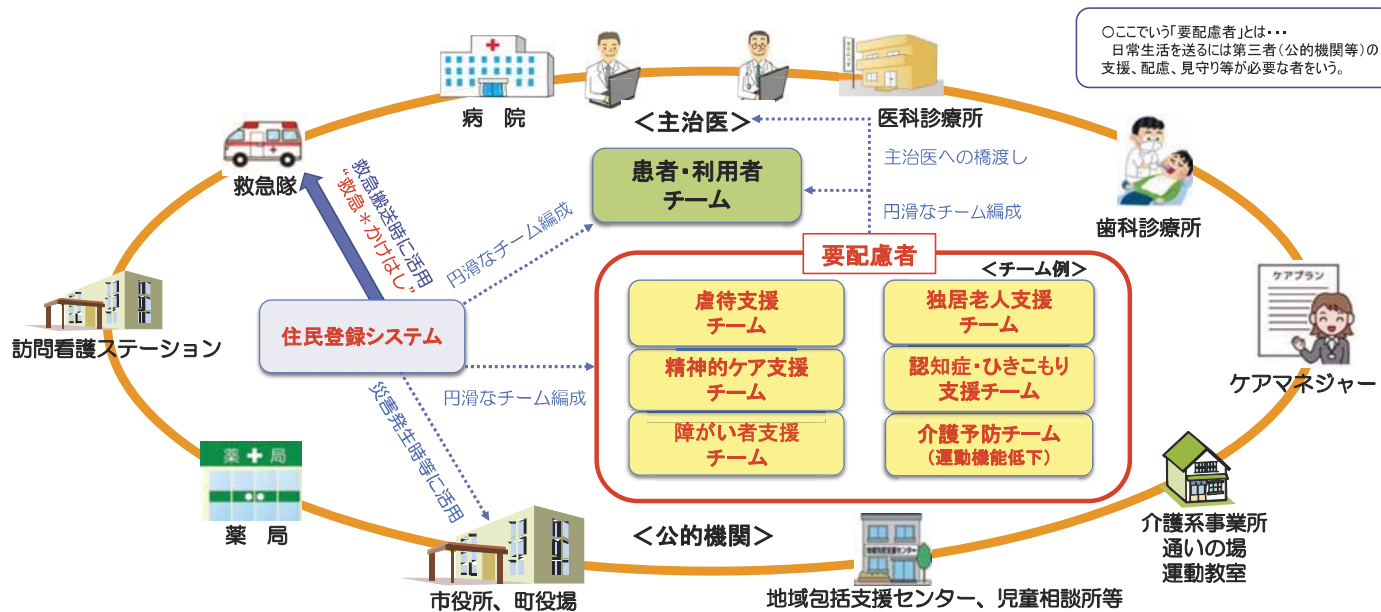
県によると、断水時に要介護者にどう対応するかまでを想定した指針やマニュアルは現時点でない。一方で昨秋には18万戸超の大停電が起きるなど、今後も県内でライフラインが寸断される被害は増える予想されている。関係者は行政情報の漏れを介護現場の従事者が補った今回のケースを契機に、同様の事象には関係機関の密な連携で対応する方針。

県が情報共有に活用する県在宅医療・介護連携情報システム「シズケア・かけはし」は、医療や介護の専門職が在宅療養患者の情報をリアルタイムで共有できるツール。県医師会が運用している。同システムは登録者に情報を一斉送信する掲示板機能があり、今回の断水では熱海市の行政、医療・介護関係者間で活用した。

シズケア* かけはし 登録数推移



地域包括ケア対応型システムのイメージ



シズケア*救急かけはし 救急利用者情報の登録・参照



ユーザによる救急利用者新規登録・更新

救急情報シート(専用様式)

専用ページから登録

シズケア*かけはし

情報登録

汎用(地域・施設独自)の情報

電子ファイル書類登録

PSショット書類登録

救急隊員はiPad(専用アプリ)から救急利用者情報の参照が可能

救急搬送!!

LTE通信

登録者検索、参照

救急利用者自宅(在宅先)

QRコード読取り参照

搬送先(救急医療機関)

登録者情報参照

救急情報シート



初回記入日	初回記入者	本人との関係
変更日	変更者	本人との関係

ご本人の基本情報

ふりがな	性別	年齢	生年月日	
氏名			明・大 昭・平・令	年 月 日
血液型	A・B・O・AB・不明 型 Rh +・-			
郵便番号	〒	電話番号		
住所				

緊急連絡先・キーパーソン

No.	ふりがな	本人との 関係	本人との 同居の有無	住所	電話番号①
	氏名				電話番号②
1					
2					
3					

かかりつけ医療機関

No.	病院・医院名	診療科	担当医	医療機関 電話番号	病名
	1				
2	病院・医院名	診療科	担当医	医療機関 電話番号	病名

居宅介護支援事業所

事業所名	電話番号	担当者
住所	担当者 電話番号	

民生委員

No.	氏名	電話番号
1		
2		

ご本人の医療情報

アレルギー	有・無	常用薬	
環境アレルギー	ハウスダスト・ダニ・花粉症・その他()		
食物アレルギー	そば・たまご・その他()		
薬アレルギー	造影剤・その他()		

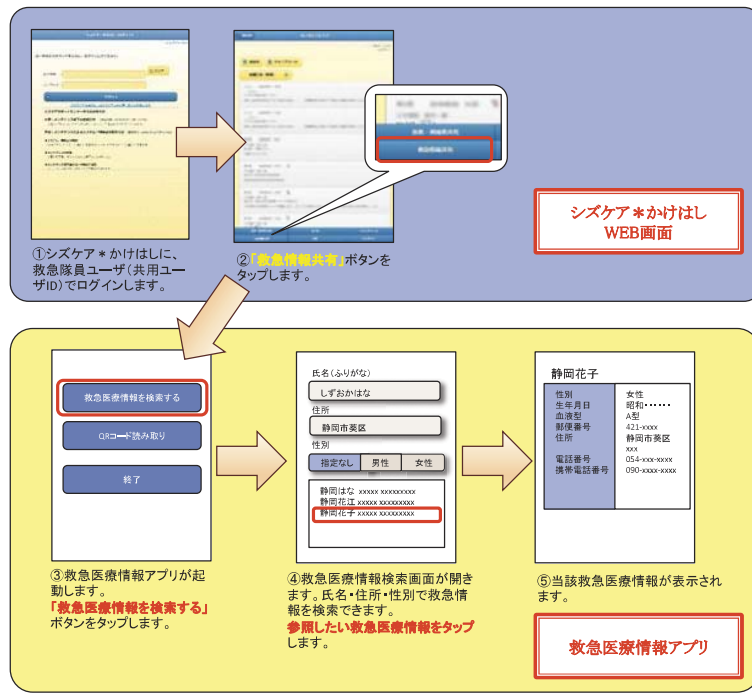
ご本人の意向

救急隊への 伝言など	本人の意思	DNAR (あり・なし・不明)
特記事項		

署名 私は救急隊、搬送先医療機関を含め「シズケア*かけはし」による情報の活用に同意します。

署名日	年 月 日	署名	印	代理人 (本人との関係)
-----	-------	----	---	-----------------

(案) 現場に向かう救急車内 / ドクターヘリの機内等で、事前に対象者の情報を検索できます。



(案) 現場に到着後、シートのQRコードをアプリで読み取り救急医療情報を参照できます。

