

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

地域医療連携の全国普及を目指した地理的境界や
職種の境界を超えた安全な情報連携に関する研究
地域医療連携システムの利活用による多職種連携と地域包括ケアシステムについて

分担研究者 下山則彦 市立函館病院 副院長

研究要旨

地域医療連携ネットワークシステムハードウェアは全国的に採用医療機関が増加している。当初、電子カルテの中にある医療情報を医療従事者間で共有することが主目的であった。平成26年度から始まる地域包括ケアシステムでは、医療のみならず、介護、福祉、行政が一体となった社会のインフラとなる政策である。地域医療連携ネットワークシステムは地域医療ネットワークシステムにおける情報共有の能力は十分に有しているが、どのような情報を共有すべきかについてのコンセンサスはなく、実際の現場では情報断絶による不具合が認められる。今回は現場の議論から出てきた、地域包括ケアシステム上の情報共有について問題点を課題とし、実際の情報共有項目の提案をする。

A. 研究目的

ハードウェアとしての地域医療連携ネットワークシステムの普及が進んでいる。我々が利用するID-LINKの場合、平成26年3月時点では全国3000施設以上の医療機関で採用されている(図1)。また、北海道南地区におけるNPO法人道南地域医療連携協議会(MedIka)では、当初の函館市を中心とした連携の枠組みを超え、札幌市、奥尻島、江差地区、青森県大間地区との連携が進み、全体で99施設がネットワークを組み、相互に医療情報の閲覧可能となっている。

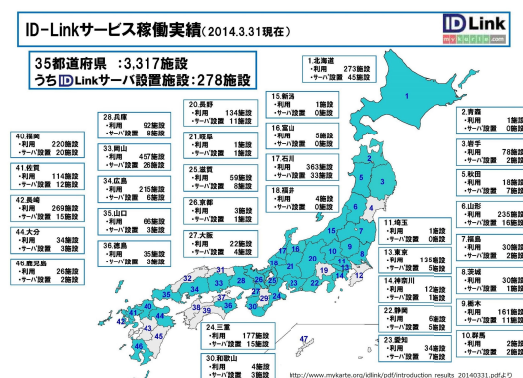


図1 ID-LINK サービス稼働実績

MedIkaの場合当初老健施設、介護、訪問看護ステーションも連携の対象としているが、医療施設間向けの情報共有はされているものの、医療施設以外の介護・福祉施設との共有情報の整理はされていない。多職種にわたる情報共有のあり方と、それを阻害する要因を明らかにすることが、今後

の地域包括ケアシステムにおける情報共有のあり方をより有効なものにする。実際の情報連携の現場の立場から、今後求められる情報共有のあり方を探り、医療・福祉・介護を包括した地域包括ケアシステムの充実につなげることを本研究の目的とする。

B. 研究方法

道南地域医療連携協議会運営委員会で協議・討論した現場からの意見をもとに、急性期病院から福祉・介護までの連携における情報共有のあり方を提案する。

C. 研究結果

1) 急性期病院・回復期病院間の共通言語としての看護連絡書

図2に市立函館病院の看護連絡書を示す。この看護連絡書は函館地区において市立函館病院と高橋病院が大腿骨頭頸部骨折患者を連携して診療するにあたって、市立函館病院の電子カルテ上にあるADL情報を整理したものである。地域医療連携システムによる診療連携を行う以前にはこのような書式は整備されておらず、ID-LINKによる急性期病院・回復期病院間情報共有をいかにすべきかというディスカッションの中から、回復期病院側が要求する情報を電子カルテ上から抽出し、書式化したものである。

看護連絡書 Ver.3 市立函館病院

記載日: _____

フリガナ		性別	生年月日	入院期間	御中
氏名	様			(入院日)	(退院日)
病名					
住所					
連絡先					
感染症	HBs抗原 () HCV () TPHA () MRSA () その他 ()				
患者情報	<input type="checkbox"/> 介護保険制度 <input type="checkbox"/> 要介護 () <input type="checkbox"/> 要支援 () <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 身体障害者認定 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 身体障害 (級) 精神障害 (級) ・長寿保険 ()				
ADL・身体状況	身長: cm 体重: kg 可動性: 上肢関節の可動性 形態・量 () 関節可動性: flex				
食事	()				
移動	()				
整容	()				
トイレ動作	()				
入浴・洗髪	()				
平地歩行	()				
階段	()				
更衣	()				
排泄管理	()				
排尿管理	()				
身体的特徴	麻痺 () 聴力障害 () 視力障害 () 言語障害 ()				
体内人工物などの有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 () その他 ()				
継続医療行為	<input type="checkbox"/> 処置内吸引 <input type="checkbox"/> 尿管留置カテーテル (交換日: _____ 号数: _____) <input type="checkbox"/> 褥瘡処置 <input type="checkbox"/> 酸素吸入 () () ()				
看護の継続事項	最終排糞日: _____ 最終入浴日: _____ 抜歯の危険性: () 転倒・転落の有無: () 身体拘束の有無: () 離床センサー・衝撃検知の状況: ()				

市立函館病院 看護課

図2 市立函館病院の看護連絡書

2) 多職種間情報共有に向けての共通言語策定にむけての問題点

NPO 法人道南地域医療連絡協議会の定例運営委員会では、多職種間共通言語の作成に必要性から、最初の切り口として市立函館病院看護連絡書を取り上げ、その問題点と改善点について継続的に協議を重ねてきた。その協議の中から出てきた結論は、回復期であろうが、介護・福祉施設であろうが、患者を受け取る側の一番必要な情報は、その施設が「お世話できるかどうか」「面倒見きれぬかどうか」判断できる情報であり、具体的には運動能力、食事、排せつ機能を適切に評価しているかということであった。また、高齢者が対象となるだけに、認知症の程度の把握と提示が必要との提言がなされた。今後急性期側の提示するADL情報の改定が必須となってきた。

D. 考察

介護・福祉まで範囲を広げた情報共有のあり方を考える上では、医療とは異なり、急性期病院の電子カルテ上のデータは必要十分条件ではない。在宅から福祉・介護まで視野に入れた場合、受け入れ施設側の対応能力に合致した患者を選別するための情報が提示されなければならない。今回、急性期・回復期間で共有される ADL 情報書式の検討から、運動・排せつ・食事機能に加え認知症の程度の把握が重要との結論に至った。今後、基本情報に加え、介護・福祉関連施設の現場の意見を集約し、必要度、利用度の高い共通言語を構築していくべきであろう。我々が目的とする、医療、介護、福祉の現場で相互利用可能な共通言語ができれば、地域医包括ケアシステムの運用にとっても強力な武器になり、不可欠なインフラになると思われる。

E. 結論

- 1) 医療施設と介護・福祉の現場との情報共有では運動、食事、排せつ機能と認知症の程度の把握と提示である。
- 2) 医療・介護・福祉の現場間の情報共有が適切にできれば、地域包括ケアシステムの強力な武器となり、その運用の必要不可欠なインフラとなる。

