

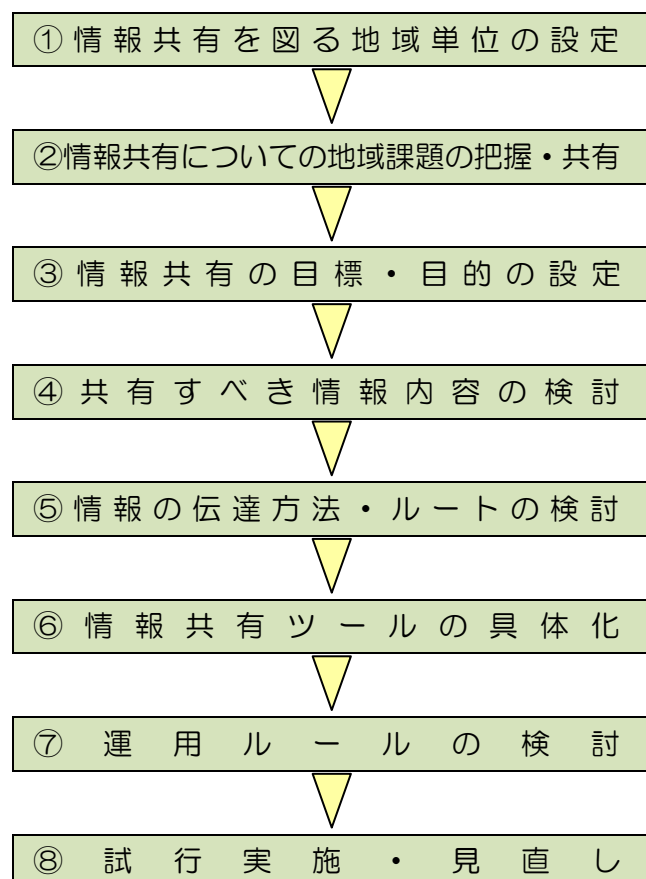
## 第 II 章 医療・介護情報連携：導入に向けての検討の流れ

### 1. 検討の流れ

ここでは、新たに医療・介護の情報連携を進めようとする地域において、情報連携の仕組みを構築するまでの流れとして想定されるものを示しています。

情報連携の仕組みを構築するためには、単に連携のためのツールを作ればよいというわけではありません。重要であるのは、あらかじめ地域の課題を関係者間で把握・共有した上で連携の目的を明らかにし、その目的に沿って具体的で実効性のある連携方法を構築していく過程を地域の中に構築していくことです。

なお、既に連携の取組みを実践している地域では、以下に示す流れを参考としつつも、既存の枠組み等を活かしながら、さらなる検討を重ねていくことが有効であると考えられます。



## 2. 各段階の留意点

ここでは、1において示した①～⑧の各段階について、留意すべきと考えられる事項をまとめます。

### ①情報共有を図る地域単位の設定

- ◆ 地域包括ケアシステムは、市町村や日常生活圏域など、取組みの実質的な圏域単位を基本とする一方で、急性期の入院医療は、二次医療圏等を単位とするより広域的な対応が求められます。
- ◆ 情報共有を図るにあたっては、これまでの取組み実績を踏まえて設定することも重要ですが、患者・利用者の広がりによっては、取組み圏域をより広域に広げることの検討が必要な場合もあります。

### ②情報共有についての地域課題の把握・共有

- ◆ 各地域では、それぞれの場面や関係者間で、様々な情報共有の仕組みが作り上げられています。しかしながら、情報共有の実態や課題について、地域全体での共通認識ができていない場合もあります。
- ◆ まずは地域において、医療・介護間や機関・事業所間で、実際にどのような情報内容が、いかなる手段でやり取りされているのかをあらためて把握し、それを地域で共有することが必要です。この過程では、実際にどのような職種が、どのような手段で、いかなる情報を伝達しているのかを一定期間記録し、客観データとして整理した上で、関係者で振り返ってみるといった取組みも有効であると考えられます。
- ◆ また、現況を把握したのち、各職種や各機関・事業所に、どのような情報ニーズがあり、現状のやりとりでは何が不足しているのかを把握し、地域で共有することが必要です。ここでは、各職種からみて、「問い合わせるべき先が分からず必要な情報が入手しにくい」といったような項目をお互いに確認することが、特に重要となります。
- ◆ 脳卒中や大腿骨頸部骨折等の疾患別の地域連携パスを適用できる場合、連携パスが適用される患者の範囲を確認し、連携パスが取り扱っていない患者がいる場合は、情報共有に不足がないかについても、確認する必要があります。

### ③情報共有の目標・目的の設定

- ◆ ここでは、異なる職種や機関・事業所同士が、現状ではやりとりが不足している情報内容について、どの職種・機関が発信や相談受付が可能であるのかについて意見交換をし、認識を共有します。
- ◆ これを通じて、「このような疑問や心配があるときは、どこに相談や情報発信をすれば解決に向かいやすい」といった気づきを、各関係者が得ることが重要です。
- ◆ このような検討結果や気づきを踏まえ、新たな情報共有の仕組みにおける目標・目的を設定し、異なる職種や機関・事業所同士で共有します。
- ◆ その際、情報共有を進めることによるメリットを、具体的な症例をもとに話し合い、地域の中で新たな協力関係を創り出す意義を、関係者や地域住民に伝えることも重要な取り組みであるといえます。
- ◆ 反面、医療、介護関係者は、多忙で緊張感が途切れることのない毎日の中で、さらなる情報共有を進めることに対して、負担感を抱くことも想定されます。そうした場合には、優先順位の高い情報共有内容を見極めていくことも重要になります。

### ④共有すべき情報内容の検討

- ◆ 情報共有の目的や各職種・機関・事業所等の情報ニーズを踏まえた上で、実際に共有する情報内容について検討します。
- ◆ 情報連携に用いる帳票やシートは、あくまでもよりよい情報連携を進めるためのツールの1つであり、帳票やシートを作成・記入すること自体が目的とならないようにすることが大切です。帳票やシートに盛り込む情報項目の選択には、特に必要性の高いものにしぼることで、帳票・シートを作成・入力する作業負担を軽くする観点が必要です。
- ◆ それぞれの患者・利用者等の持つ多様な状況・ニーズに対応するには、帳票・シートに盛り込む情報項目以外についても、幅広い情報の共有が必要となると考えられます。個別事業所間の連絡票や口頭など、帳票やシートとは別の媒体によって共有すべき情報内容についても検討が必要です。

## ⑤情報の伝達方法・ルートを検討

- ◆ ここでは、共有すべき情報内容について、発信者・受信者をどのような職種・機関・事業所とするかを検討します。項目によっては、広く多職種・機関・事業所で共有すべきものもあるため、受信者は1つに特定されない場合も多いと考えられますが、少なくとも発信者は、明確に定めておく必要があります。
- ◆ 特に、介護に関しては居宅介護支援事業所・ケアマネジャーに多くの情報が集約されます。医療・介護の情報共有にあたっては、ケアマネジャーの役割や、ケアマネジャーを通じた情報の中継伝達の在り方について、あらかじめ取り決めておくことが望ましいと考えられます。

## ⑥情報共有ツールの具体化

- ◆ ここでは、共有する情報内容や、その発信者・受信者の検討が進んだ段階で、どのような手段でその共有を行うのか検討をします。
- ◆ 共通のシートを使う場合などは、情報連携シート等の作成・伝達を行った際に、発信者側が業務の中で無理なく作成できるか、受信者側が伝達された情報にきちんと目を通すことができるか等の具体的な連携場面を想定して、シート等の構成（どのように紙面を分けるか）や記入欄の設計について検討することが必要です。
- ◆ 帳票やシートによらない情報共有項目については、従来から行ってきた二者間でのやりとりや、口頭でのやりとりを用いるなど、情報共有手段の柔軟な設定も必要です。

## ⑦運用ルールを検討

- ◆ ここでは、情報共有ツールをどのように用いるかに関する運用ルールについて検討します。

検討内容	検討の方向性
情報の更新	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ 共有の対象となりうる情報の中には、性別や生年月日といった不変の情報や、身体・精神状況の状況といった日々変化する可能性のある情報があります。</li> <li>✚ 不変の情報項目と更新を要する情報項目とで帳票・シートを分ける、更新の必要のある情報項目を掲載する帳票・シートについては、有効期間や具体的な更新頻度・タイミング・情報更新の担当者を決めておく、といった対応方法が考えられます。</li> <li>✚ 更新した情報を、どのような媒体でどこに蓄積するかについての検討が必要です。例えば、居宅において療養している高齢者については、居宅の決まったところにファイルを保管しておき、訪問する多職種や本人・家族の間での情報共有ツールとする方法が有効であると考えられます。</li> </ul>
情報の伝達方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ 現在、医療・介護の情報共有にあたっては、直接の書類の手渡しや口頭によって情報を伝達する場合と、電子メールやファクシミリを用いて伝達するケースが多く行われています。</li> <li>✚ 電子メールやファクシミリでの情報伝達にあたっては、誤送信の予防策や、個人情報の伝達の取り扱い方法に留意した取り決めが必要です。</li> </ul>
受け取った情報への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ 受け取った情報に対し、何らかの対応が必要なものについては、緊急性の高いものを中心に、どのような職種・機関・事業所がいかなる対応を取るべきか、あらかじめ決めておくことが必要です（情報受け取り側の対応に関する取り決め）。</li> </ul>

## ⑧試行実施・見直し

- ◆ ここでは、実際に情報連携シート等の作成・伝達を行った際に、発信者側が業務の中で無理なく作成できるか、受信者側が伝達された情報にきちんと目を通すことができるか等の具体的な連携場面を想定して、シート等の構成（どのように紙面を分けるか）や記入欄の設計について検討することが必要です。
- ◆ ①～⑦を経て作り上げた情報共有の仕組みは、一定期間試行的に実施してみて、具体的・実践的な課題を抽出することが重要です。