

在宅医療地域ケア通信

在宅

医療と介護の今

今号の主な内容

- 多職種で必要な情報をタイムリーに共有 — 区医師会、令和3年度に連携システム導入へ……………1面～3面
- コロナや事故等で休業するケアマネの業務を一時代行 — 杉並区と医師会、ケアマネ協が連携……………3面～4面

■ 多職種で必要な情報をタイムリーに共有 — 区医師会、令和3年度に連携システム導入へ

杉並区医師会（以下、「区医師会」）は令和3年度、「杉並区多職種連携ICTシステム」を導入することを決め、準備を進めています。同システムは、スマートフォンやパソコンなどを使ってLINEやネット上の掲示板を使用する感覚で、さまざまな情報のタイムリーな共有を可能にします。在宅療養中の患者に関する情報を多職種で共有したり、ビデオ会議を開催したりできるほか、利用者のアイデア次第でさまざまな使い方が可能で、地域の医療介護支援・サービスを推進するツールとなることが期待されています。導入準備を主導する安田正之医師（区医師会理事）に話を聞きました。

● 医療と介護の連携に欠かせないシステム

——なぜ、いまICTを導入するのか？

2025年以降には高齢化が加速し、医療・介護資源が不足すると予測されています。この課題を乗り越える手段として、いまからICTを活用した効率的な医療・介護連携を実現しておくことが、地域医療を継続するためには必要と考えられています。東京都は、ICTによる多職種連携・

情報共有を推進しており、すでに都内多くの区市町村で多職種連携ICTシステムが運用されています。

杉並区でもICTの活用が課題でした。2019年に在宅医療地域ケア会議で行ったアンケートでは、ケアマネジャー（以下、「ケアマネ」）や多職種の方から、かかりつけ医師に連絡がしにくいという声が寄せられました。連絡できる時間帯、連絡方法、対応が異なっていることに主な原因があるようです。区医師会はケアマネが医師に電話を掛けやすくする時間帯「ケアマネタイム」を設けていたのですが、なかなか所期の効果は上っていないようでした。

そこで期待されているのがICTです。特にコロナ禍で緊急連絡の機会も増えています。例えば在宅療養者にコロナ感染が判明した時、ICTを使ってその患者に関わる事業所に素早く連絡できた事例もあったようです。同様の対応が杉並区でも求められます。ICTシステムを導入することで、オンラインでの面会や会合がやりやすくなることもメリットです。



ICTシステムについて取材を受ける安田医師

●LINE感覚で患者のバイタルデータを共有

——導入予定のシステムはどんなものか？

検討した結果、他区での運用実績と将来の拡張性、セキュリティーの高さを考慮し、帝人ファーマという会社が開発したVital Link (バイタルリンク) というシステムを選定しました。

基本となる機能は「連絡帳」といって、在宅療養中の患者ごとに、その患者に関わる医師や多職種でグループを作って、情報共有ができます(図1)。患者のバイタルデータや異変など、グループ内で共有したい情報があれば、いつでもどこでも、スマホ等を使ってLINEに投稿するような簡単な操作で連絡帳に入力できます。グループのメンバーは、それらの情報を空いた時間にタイムライン(LINEやFacebookなどの投稿やコメントの履歴を時系列に並べたもの)でチェックしていくことができます(図2)。また、投稿した情報をチェックしたら「既読」として記録されるので、その投稿を誰が読んだか、読んでいないかが分かります。これまで、在宅療養の多職種連携は電話やFAXを使ってきていますが、電話だと相手がなかなかつかまらないし、FAXだと送信しても気づかれないまま長く放置されているといった不便がありました。このシステムを使うことでそうした問題は解消されるはずです。

——具体的な活用法は？

例えば、訪問看護師が在宅療養者を訪問し、体温や血圧、酸素飽和度などの計測したら、それをスマホで入力します。数値を打ち込んでもいいし、測定機器の表示を写真に撮って送ることもできます。全体的な健康状態や食欲など、観察や聞き取りで得た情報は、フェイススケ-

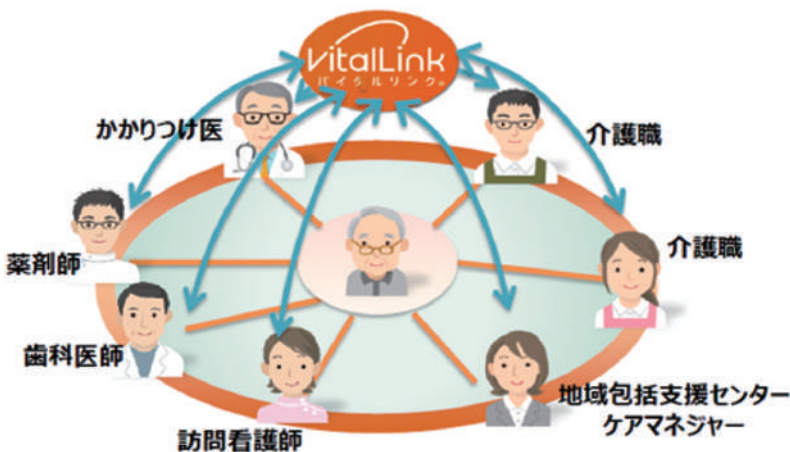


図1 バイタルリンクによる多職種連携

タイムリーな情報共有「連絡帳」機能

TEIJIN

連絡ノートや電話、FAXでは、タイムリーな情報共有が困難でした。「連絡帳」機能は時間や場所を問わず多職種間で情報共有が可能です。

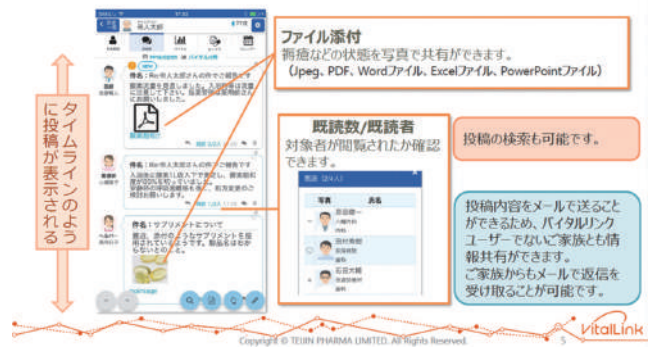


図2 患者ごとに情報が一覧できる「連絡帳」機能



図3 健康状態や睡眠状況などはフェイススケールで入力

ル(患者の健康状態などを何段階かの顔の表情で表す)の中から選ぶだけで簡便に入力できます(図3)。

——共有する情報の閲覧方法は？

「連絡帳」では、患者ごとにタイムライン形式で表示されるので、それぞれの患者の最新情報がすぐに目に入ります。別の患者情報への切り替えも、患者一覧から選ぶだけですから、多くの患者の治療に携わっていても、「情報が多過ぎてチェックしきれない!」ということはないと思います。使い慣れてしまえば、必要な情報だけ選んで目を通せるようになって、苦にならないでしょう。

——どのような職種が参加するのか？

在宅療養者にかかわる職種なら、誰でも参加できます。具体的には、地域の開業医、病院医師・連携室スタッフ(MSW等)、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、介護職、リハビリ専門職、管理栄養士などです。

また、杉並区在住の患者には、区外のクリニックをかかりつけ医にしている方も少なくありません。そうした医師が希望されたら、参加していただけるようにしたいと考えています。

●ZOOMで退院時カンファレンスも

—そのほかの利用方法は？

先ほどの例は、在宅療養の患者ごとに関係する職種が「患者さんの部屋」というグループを作って、そのグループ内で情報共有をする使い方でした。この機能を患者単位ではなく、特定の職種や関心テーマごとに使うこともできます。例えば、「ケアマネの部屋」を作って、ケアマネ同士で情報交換をすることもできます。先行事例として視察した新宿区では、「認知症サポート医かけ込み寺」があり、認知症に関する困りごとを専門医に相談できるようになっていました。

それから、このシステムのアプリからクリックするだけでZOOMを起動させることができ、オンラインの面会や会合に利用することができます。サービス担当者会議も集まらずにできるので便利になりますし、退院時カンファレンスを行えば、保険加算も付きます。訪問看護師が訪問先の患者の様子をZOOM経由で医師に見せて、診察してもらうことも可能です。

●管理者が「患者さんの部屋」等を作成

—システムを利用するための手続きは？

利用希望者には、区医師会に設置予定の事務局に申請書を提出してもらいます。本システムの導入・運用については、区医師会と帝人ファーマが協力して行いますので、ICTに不慣れな場合でも安心して利用可能です。また、

アプリはほとんどのOSに対応しており、セキュリティー対策さえしてあれば、利用できると考えていいでしょう。

申請者は「患者さんの部屋」などを作成できる「管理者」という立場になります。医師を管理者として進めていく予定ですが、ケアマネ等にも管理者になっていただく予定です。多職種の皆さんに積極的に利用してもらって、患者さんを中心とした医療・介護チームの連携した部屋（患者さんの部屋）がたくさんできることを期待しています。

—今後どのように周知するか？

各職種へ案内やパンフレットを配布し、また、在宅医療地域ケア会議やケアマネ向け研修会など機会のあるごとに説明をしていきたいと思えます。このシステムには掲示板機能もあります。今後、地震等で被災した際などに役立つと考えられます。



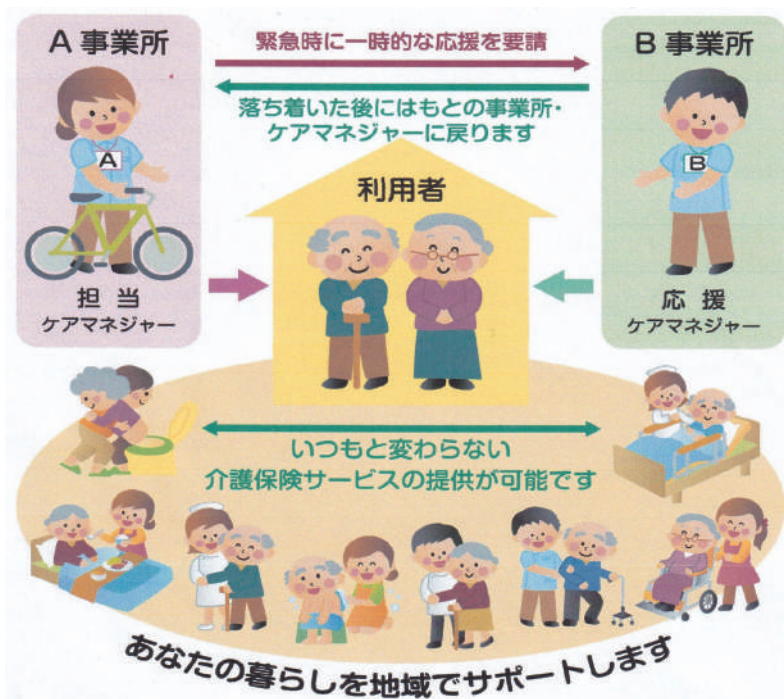
杉並区ケアマネ協議会の会合でシステムをオンラインで紹介する安田医師

■令和2年度 在宅医療地域ケア会議 開催一覧（令和3年1～3月）

圏域名	開催日	テーマ
西荻	3月18日	コロナ禍におけるエピソード、情報共有をし、明日からの生活・仕事に生かしていこう！（オンライン会議）

■ コロナや事故等で休業するケアマネの業務を一時代行 —杉並区と医師会、ケアマネ協が連携

杉並区と区医師会、杉並区ケアマネ協議会は2月から、在宅の要介護者のケアプラン作成などを支援するケアマネらが、コロナ感染や急病・事故などの被災で居宅介護支援業務を一時的に停止せざるを得なくなった場合、同業者が一定期間代行する仕組みをスタートさせました。居宅介護サービスの利用者が途切れることなくサービスを受けられるようにするのが狙いです。コロナ禍での新たな居宅介護支援の仕組みとして注目されそうです。【緊急時における休業・療養期間中の特別連携】



取組みのイメージ図

●ケアマネが休業すると影響が大きい

ケアマネは要介護者のケアプラン作成支援だけでなく、かかりつけ医との相談やデイサービス、訪問介護・看護の事業所などとの連絡調整、介護報酬の請求事務など業務範囲が広く、専門的な知識が要求されます。

そのケアマネや所属事業所のスタッフが新型コロナウイルスに感染したり、濃厚接触者になったりすると、事業所は最短でも2週間程度の業務停止を余儀なくされる場合があります。その間、利用者の健康状態が悪化するなどの変化が生じた場合、新しいケアマネやサービス提供事業所等を自ら探さざるを得なくなるほか、事業所の保険請求がストップし、利用中の各サービス事業者の経営が窮地に立たされる可能性があります。

●業務代行は最長2カ月

新しい仕組みは、①利用者と家族が平時に予め契約書で緊急時のケアマネ代行に同意する②ケアマネやその事業所に緊急事態が発生したら、区内の同業者による代行業を区役所に連絡する③ケアマネ協議会が利用者の希望に沿った代行業所のマッチングを行う④緊急事態があった事業所の休業・療養期間の終了後には、代行業所から業務を戻す一などというもの。

杉並区の居宅介護支援事業所は「1人ケアマネ」等や

小規模事業所が約5割を占めていて、これらの事業所が休業後も再開できることで、継続的に安定した就業（経営）が可能となります。代行期間は最長2カ月以内とし、期間内に業務を元に戻せない場合は代行業所が正式な契約事業者となります。

新しい事業所がケアマネ業務を代行するには、利用者の情報提供などでかかりつけ医の協力が欠かせません。区医師会もこの仕組みを全面的にバックアップしており、来年度の事業計画に組み入れています。

●被災時の安否確認とも連携

今回の仕組みは、災害時の高齢者の安否確認と連動させているのも特長です。杉並区では地震や風水害などの災害発生時に民生児童委員らが自力で避難できない高齢者ら要配慮者の安否確認を行う区独自の「地域のたすけあいネットワーク」を制度化しています。同ネットワークには支援を希望する要配慮者が登録され、民生児童委員のほか地域の震災救援所、警察署、消防署などで情報共有されています。ただ、登録者は現在約1万人で、推定される要配慮者の一部にすぎません。そこで、今後はケアマネも民生児童委員と協働し対象としている要介護者にも登録を勧め、災害時の安否確認と早期避難に役立てることにしています。

杉並区ケアマネ協議会の相田里香会長は「杉並区の行政と医師会と連携して、平時にも緊急時にも地域の高齢者を守る仕組みができました。この『杉並モデル』が都内、そして全国に広がればうれしいです」と話しています。



杉並区ケアマネ協議会の相田会長

★次号は令和3年7月発行予定です。