

一般口演 | 広域保健医療・連携医療支援

一般口演3

広域保健医療・連携医療支援

2019年11月22日(金) 09:00 ～ 11:00 F会場 (国際会議場 3階中会議室302)

[2-F-1-03] 地域包括ケアにおける施設連携システムの開発への取り組み ～電子カルテシステムへの実装にむけて～

○酒田 拓也¹、竹下 晋司²、山崎 友義¹、荒木 賢二¹（1. 宮崎大学医学部附属病院 医療IR部, 2. 宮崎市郡医師会病院）

キーワード：Community-based integrated care systems, Electronic medical record system, Business flow

【目的】少子高齢化が進む日本において、団塊の世代の約800万人が75歳以上になる2025年以降は、高齢者の医療や介護の需要がさらに増加すると見込まれている。2005年の介護保険法改正で地域包括ケアシステムという用語が初めて使われて以来、地域におけるサービスの一体的な提供が求められている。この地域包括ケアシステムにおけるITを活用したサービス連携の多くは、SNSなどの相互情報伝達に留まっており、それぞれが把持する情報の共有が十分に出来ていると言い難い状態である。今回、地域包括ケアシステムにおける関連機関の情報伝達を円滑にするための基盤づくりを行ったので報告する。

【対象と方法】患者を中心に病院や施設、居宅介護支援事業所などの関連機関において、どのような情報の流れがあるのか、専門への現場調査を行い患者（入所者）や情報を含めた業務フローを作成した。現場調査は、病院医師1名、老健医師1名、介護専門職1名、IT専門職1名によるユースケース毎の実態調査を行った。

【結果】この調査では、老人保健施設を中心とした7つの入退所経路において18のユースケースが抽出できた。さらにユースケース毎に定型書類の情報の流れだけではなく、各サービス間で求められている必要な情報を抽出することができた。従来の情報伝達では、相互の関連機関で必要としている情報の伝達がスムーズに行えていない実態が明確になり、業務上の二度手間が発生していた。円滑な情報伝達を行うため、システムに反映させるユースケースに対応した業務フローを作成した。

【結語】今後、電子カルテシステムへの実装を行い、実用化を目指していく。また、今回調査した患者の移動経路も多く存在しているため、実態調査を継続して行い、地域包括ケアシステム全体で活用できるシステム構築へと繋げていく。

地域包括ケアにおける施設連携システムの開発への取り組み

- 電子カルテシステムへの実装にむけて -

酒田拓也*1、竹下晋司*2、山崎友義*1、荒木賢二*1

*1 宮崎大学医学部附属病院 病院 IR 部、*2 宮崎市郡医師会病院

Efforts to develop a facility cooperation system in Community-based integrated care
- For implementation in an Electronic medical record system -

Takuya Sakata*1, Shinji Takeshita*2, Tomoyoshi Yamasaki*1, Kenji Araki*1

*1 Department of Hospital Institutional Research, University of Miyazaki Hospital,

*2 Miyazaki City County Medical Association Hospital

In Japan, where the birthrate is declining and the population is aging, the demand for medical care and nursing care for the elderly is expected to increase further from 2025, when approximately 8 million baby boomers are over 75 years old. Since the term “Community-based integrated care systems” was first used in the 2005 Long-Term Care Insurance Act revision, it was necessary to provide comprehensive services in each region. Many of the service collaborations that use IT in this Community-based integrated care systems are limited to mutual information transmission such as SNS, and it is hard to say that the information they hold is completely shared. This time, we will report on the establishment of the foundation to promote the communication of information from related organizations in the Community-based integrated care systems.

Related organizations that focus on patients, such as hospitals, facilities, and home care support offices, have created workflows that show available information, including patient (client) information. The field survey was conducted for each use case by one hospital doctor, one elderly doctor, one nursing expert, and one IT expert.

The study identified 18 use cases with 7 entrance / exit routes centered on geriatric health facilities. In addition to the information flow of the standard document for each use case, we were able to extract the necessary information between services. With conventional information transmission, it became clear that necessary information could not be smoothly transmitted to interrelated organizations, and the work was troublesome twice. For smooth communication, we created a business flow corresponding to the use cases reflected in the system.

In the future, it will be implemented in an Electronic medical record system and aimed for practical use. In addition, because there are many routes for the patients surveyed this time, we will continue to conduct a survey to build a system that can be used throughout the Community-based integrated care systems

Keywords: Community-based integrated care systems, Electronic medical record system, Business flow

1. 目的

少子高齢化が進む日本において、団塊の世代の約 800 万人が 75 歳以上になる 2025 年以降は、高齢者の医療や介護の需要がさらに増加すると見込まれている。2005 年の介護保険法改正で地域包括ケアシステムという用語が初めて使われて以来、地域におけるサービスの一体的な提供が求められている^{1,2)}。この地域包括ケアシステムにおける IT を活用したサービス連携の多くは、SNS などの相互情報伝達に留まっており、それぞれが把持する情報の共有が十分に出来ているとは言えない状態である。

今回、地域包括ケアシステムにおける関連機関の情報伝達を円滑にするための基盤づくりを行ったので報告する。

2. 対象と方法

患者を中心に病院や施設、居宅介護支援事業所などの関連機関において、どのような情報の流れがあるのか、専門職への現場調査を行った。

現場調査は、T 病院の病院医師 1 名、介護老人保健施設 S の老健医師 1 名、A 介護支援事業所の介護専門職 1 名、(株) コア・クリエイティブシステムの IT 専門職 1 名によるユースケース毎の実態調査を行った。

実態調査では、ユースケース毎に定型書類と必要とされる

情報を洗い出した。

3. 結果

この調査では、老人保健施設を中心とした 7 つの入退所経路において 18 のユースケース(表1)が抽出できた。

表1 ユースケース一覧

	移動前	移動後	目的
1	連携病院	老健施設	入院 60 日を経過したため
2			自宅復帰までのリハビリ目的
3			退院するが自宅復帰困難のため新しい施設を探すつなぎ
4			看取り目的(癌末期など)
5	外部病院	老健施設	退院後の行先がない
6	診療所	老健施設	入院するほどではないが自宅での生活が難しい場合(肺炎治療後など)
7	在宅	老健施設	在宅での生活が困難となっている場合
8			家族の要望で

9	在宅	老健施設 (SS)	家族の不在
10			家族のレスパイト
11			定期的利用
12			退所後の在宅生活に慣れるための在宅とSSの交互利用
13			経済的理由によって日水制限がある人
14	施設	自宅	在宅で過ごせるADLに達した場合(家族が受け入れてくれる場合)
15	施設	別施設	特老や有料老人ホームへ移る場合
16	施設	入院	医療的な処置が必要になった場合

必要とされる情報(表2)には、病院側から提供される診療情報提供書や退院サマリー、看護サマリー、リハビリテーション紹介状、ケアマネージャーから提供される利用者台帳といった定型書類とは別に、薬の種類や調整の有無、特に注意しておくべき観察項目、他にかかっている病院や受診日、ADL、家庭環境、入所目標など、定型書類だけでは把握が難しい詳細な情報の必要性があった。

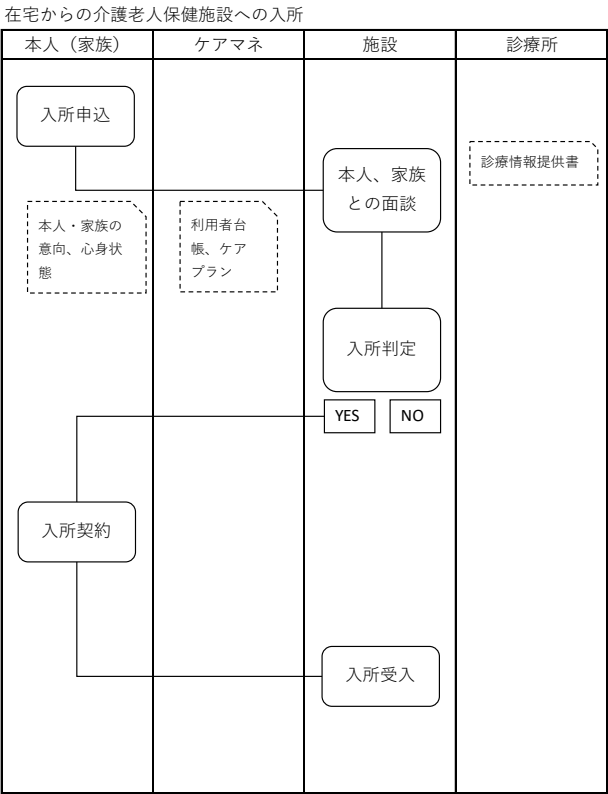
表2 必要とされる情報のまとめ

1. 定型書類
診療情報提供書、退院サマリー、看護サマリー、リハビリテーション紹介状、利用者台帳、退院時指導書、利用者台帳
2. 必要な情報
病名・病状(病気に合わせた特別な検査、薬の種類・調整の有無、特に注意しておくべき観察項目、他にかかっている病院・受診日、ADL、家庭環境(家族構成、自宅環境)、入所目標(在宅復帰、施設入所)、インフォームド Consentの内容、これまでの経緯(入院前の居場所・介護サービス、住宅改修の有無)、食事内容(制限、形態)、本人の意向、要介護度(申請中・申請済みも含め)、自立支援度、認知症の自立支援度、在宅生活が困難となっている理由(老々介護、独居、介護放棄などの家族状態も含め)など

従来の情報伝達では、相互の関連機関で必要としている情報の伝達がスムーズに行えていない実態が明確になり、業務上の二度手間が発生していた。また、患者や家族としても同じ聴取を繰り返されることになり、負担が増していると考えられる。

そこで関連機関での円滑な情報伝達を行うため、システムに反映させるユースケースに対応した業務フローを作成した。

図1 業務フロー図一例



4. 結語

今回作成した業務フローを基に、電子カルテシステム(カルテ Man・Go!) への実装を行い、実用化を目指していく。また、今回調査した患者の移動経路も多く存在しているため、実態調査を継続して行い、地域包括ケアシステム全体で活用できるシステム構築へと繋げていく。

しかし、電子化が進んでいない福祉部門や診療所を包括した IT システム化は困難な課題と言える。実装後は小さなコミュニティにおいて実証実験を行いながら、システムの精度をあげ、拡大していきたい。

参考文献

1) 成木弘子. 地域包括ケアシステムの構築における“連携”の課題と“統合”促進の方策. 保健医療科学 2016 ; 65(1) :47-55.

2) 猪狩崇, 石崎龍二, 標直美ら. 地域包括ケアシステム構築に向けた地域医療情報連携ネットワークシステム導入に関する一考察. 福岡県立大学看護学研究紀要. 15 巻, 83-90. 2018.

3) 竹下晋司, 荒木賢二, 山崎友義ら. 医療の効率化を目的とした診療ワークフローの導入. 第 38 回医療情報学会連合大会, 2018 ; 532-534.