

# これからの地域包括ケアと多職種連携

2014年5月29日開催

今回の診療報酬改定で、地域包括診療料、地域包括ケア病棟入院料など「地域包括」という言葉が入った診療報酬点数が新設され、地域包括ケア体制作りへの診療報酬上の評価が始まった。それに先立ち、京都府ではこの地域包括ケアに地域ぐるみで取り組んでいる。今回のセミナーでは医療・介護の各職種が地域包括ケアにどう取り組んでいくべきが議論していただいた。

## シンポジウム

講演 ①



### 京都における「在宅療養あんしん病院登録システム」の仕組みと現状

医療法人社団育生会 久野病院 理事長/  
京都私立病院協会 会長代行/京都療養病床協会(京都府慢性期医療協会) 副会長 久野 成人 氏

#### 京都の在宅療養あんしん病院登録システム誕生の経緯

在宅療養中の患者さんやご家族が何を不安に思われているかというアンケートを厚生労働省や京都府が実施したところ、病状が急変もしくは悪化したときにすぐ対応してもらえるか、入院できる病院があるかということが不安要素になっているということがわかった。

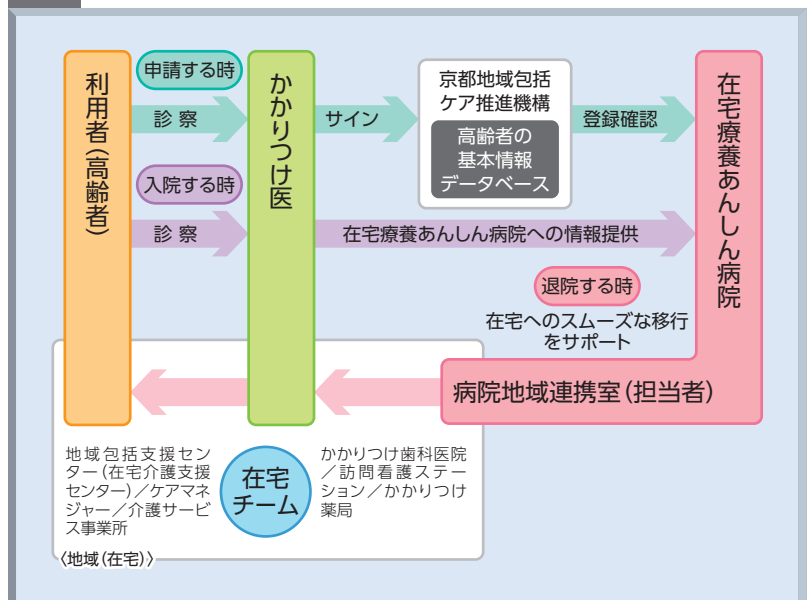
在宅療養あんしん病院登録システム(以下「あんしん病院システム」とは、あらかじめ必要な情報を登録しておくことで、在宅療養中の患者さんが体調を崩し、在宅での対応が困難になった際に、スムーズに病院を受診(必要に応じて入院)し、在宅復帰ができる体制を維持・支援するシステムのことである。このシステムは身体能力の低下を防ぎ、できるだけ早く在宅生活に戻っていただくということを目的としている。高齢の方の場合、長く寝込むことにより廃用症候群を起し、寝たきりになることが多い。また、軽症であるように見えても、すぐに重症化してしまうことがあるので、早く受診し治療に結びつけることが大切である。また、入院直後の早い時期から、退院調整を始め地域の病院やかかりつけ医、在宅療養を支えているスタッフが一体となってサポートをすることも大切である。

申請において、かかりつけ医とよく相談し、地域包括ケア推進機構に申込用紙を送っていただく。その後、病院に登録確認の連絡が

入り、病院が承認すれば登録が完了となる。入院の際も同様に、かかりつけ医とよく相談していただき、入院や治療の必要があれば、登録している病院に連絡していただくことで、比較的速やかに入院に結びつけられる。また、入院後は地域連携室などが即座に動き、かかりつけ医を含めた在宅支援チームに連絡する仕組みとなっている(図1)。

このチームは担当ケアマネジャーの他に、地域包括支援センター、訪問看護事業所、かかりつけ歯科医院、かかりつけ薬局等で構成されている。

図1 在宅療養あんしん病院登録システム



本システムは比較的短期間の入院を想定しており、重症の患者さんは対象になっていない。在宅での診察や治療が困難な場合に、かかりつけ医と登録病院が相談し、受診や入院の必要性を判断することとなっている。急性の心筋梗塞や脳卒中、骨折などの緊急性の高い病気やけがなどは対象になっておらず、従来の救急医療システムを利用して

いただくことになる。また、長期療養を目的とした入院も、この対象にはなっていない。今後は在宅医療を安定化させるためにも、病院もかかりつけ医療機関の登録を増やさなければならない。特に開業医の先生方の登録がまだ半数程度のため、あんしん病院システムを利用していただけると、アピールしていかなければならないと考えている。

## 講演 ②



## 「電子連絡ノート」を活用した多職種間の情報共有による京丹波町の高齢者ケアモデル事業

ゆう薬局グループ / 一般社団法人京都府薬剤師会 理事 神林 純二 氏

### 電子連絡ノート (ICT) を活用した在宅チームの多職種間の情報共有

本事業は、2012年及び2013年の2年間にわたり、京都地域包括ケア推進機構の団体交付金によって行われた事業である。薬局薬剤師が在宅医療に参加し、在宅チームと電子連絡ノートを使って情報共有することを目的とした。本事業は、京都府の中部に位置する京丹波町を中心に行った。京丹波町は、全戸にケーブルテレビが整備されており、ネット環境を確保することができた。本事業で利用した京都大学が開発した電子連絡ノートシステムは、クラウドサーバーを利用している。それぞれの端末から情報をクラウドサーバーに上げることにより、チーム内の情報共有が可能となり情報はタイムリーに共有される。本システムの特徴は、療養者が情報発信の主体となっている点である。事前に京都大学が65歳以上の高齢者1,000人に行ったアンケートの一部(図2)では、この地域の65歳以上の高齢者のうち、病院、診療所を受診している方が75.0%、そのうち96.4%の方が処方薬を常用していた。内訳を見ると、1人あたり処方薬剤数は平均で4.1剤、最大で21剤を服用していた。1日あたりの服用錠数は平均で6.0錠、最大で27錠である。このデータからわかるように、在宅医療において服薬指導は重要な視点になると考えられる。

### 電子連絡ノート運用の実際

電子連絡ノートへの入力には介護度の低い方は本人が行い、高い方は家族が行っている。医療者はそれぞれ電子連絡ノートの職種のアイコンからアプリに入ることができる。カレンダーで訪問予定やそれぞれの入力状況等が記録されている。記録はスライド式で、高齢者でも簡単に操作できるようになっており、身体

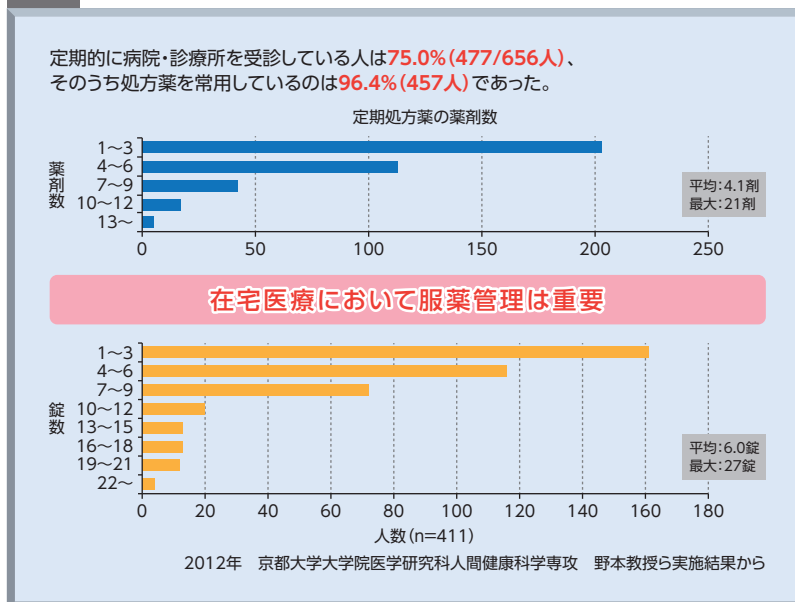
の症状、血圧、体温、食事、睡眠、排泄の状況などを入力できるようになっている。また、服薬管理、食事内容、応急処置状況などを静止画で共有することができる。

スタッフからの意見で、「電子連絡ノートは情報共有において便利である」、「訪問看護師が、事前に患者さんが入力したバイタルの結果を訪問前に確認し、準備ができてよかった」、「他職種がどのような指導をしているかを情報共有することで、それぞれの職種の指導に役立った」という考察が得られた。

### 在宅におけるチーム医療の展望

同時に行った京都市右京区、北区のモデルで、右京区では遠隔地、例えば外国の家族が電子連絡ノートを見て、日本の療養者の様子を見守ったり、小旅行に電子連絡ノートを療養者が携行し、在宅チームと共有することによって、旅行先でのトラブル等の発生に対応できた。

図2 事業開始前の65歳以上の高齢者に対するアンケート結果



また、北区のモデルでは、入退院を繰り返す療養者が電子連絡ノートを入院時に携行したことで、入院時の状態を在宅チームに情報共有でき、退院後のケアに役立っている。

今後、さらに新しい適応として生活支援アプリや、見守りアプリを追加し、機能を拡大することも考えている。京都府薬剤師会のホームページには、在宅応需薬局の名簿が掲載されているので、ぜひ一度ご覧いただきたい。

### 講演 ③



## 「在宅療養あんしん病院登録システム」における ケアマネジャー等在宅チームの位置づけとケアマネジメントのポイント

公益社団法人京都府介護支援専門員会 会長/医療法人三幸会 生活サポートセンター 井上基氏

### 「あんしん病院システム」とケアマネジャー

ケアマネジャーはケアマネジメントという手法を用いて、利用者のニーズ、困りごと、生活に対する思いと、社会資源であるサービスを結びつけていくことが仕事である。介護保険法において、ケアマネジャーは、医療との連携を十分配慮して行わなければならないとされている。医療サービス以外でも、主治の医師の医学的観点からの留意事項が示されている場合は尊重しなければならないことが謳われているが、ケアマネジャーと医療との連携は、非常に課題が多いといわれている。2012年に行われた、厚生労働省の「介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上と今後のあり方に関する検討会」でも、ケアマネジャーにとって医療との連携が課題だと指摘されている。

### 医療・介護連携とケアマネジャーの役割

ケアマネジャーは、担当している利用者が病院に入院した場合、情報を提供することによって入院時情報連携加算が算定できる。その際、情報として欲しいのは、具合が悪くなる前の状態、すなわち元気な時の状態である。それがわかれば、元気な時の状態を目標にして退院に向けてのリハビリや治療ができる。また、本人やそのご家族の介護に関する意向、生活機能が入院前より低下した場合に生じると予想される問題点、退院に関しての留意点など、退院に向けた支援の必要性とポイントを明確にケアマネジャーが伝えることにより、退院が非常にスムーズにいくことがわかってきた。

「あんしん病院システム」を活用しさらに連携を進めるにあたり、病院の担当者と地域にいるケアマネジャーがコミュニケーションを密にするため、病院の退院調整を担当する医療ソーシャルワーカーや退院調整看護師、地域連携担当者とケアマネジャーを対象とする研修を開催した。この研修では、グループワーク、ワークショップなどを通じ、意見交換を行った(表1)。

同じ対象者を支援する立場でありながら、医療機関の退院調整担当者とケアマネジャーでは、お互いの職種の役割や守備範囲が十分に理解できていないことや、ひとつに集まる機会が意外と少ないということが見えてきた。このような交流の機会を、たくさん作っていかなければならないということがわかってきた。

### 「あんしん病院システム」で広がる医療・介護連携

「あんしん病院システム」の登録をすると、登録完了のお知らせが利用者に送付される。そのお知らせには、かかりつけの診療所や登録病院はもちろんのこと、かかりつけの薬局や、かかりつけの歯科医師の情報まで記載されている。これをケアマネジャーがもっと活用できれば、入院したときに連携を取るのではなく、平常時から「あんしん病院システム」を使い、情報を共有することができる。ケアマネジャーとかかりつけの診療所との1対1の関係だけではなく、もう少し広く利用者を支えることが可能となる。その結果、医療と介護の連携が進めば良いと期待している。

表1 ワークショップや研修を通してわかった課題と成果

<b>課題①</b>
同じ対象者を支援する立場でありながら、医療機関の退院調整担当者と介護支援専門員とは、お互いの職種の役割や守備範囲が十分に理解できていない。
<b>課題②</b>
多職種が集まり顔の見える場で、双方が抱える具体的な課題について、実践的な意見交換をする機会が乏しい。
<b>成果</b>
入退院時に活用されている既存の書式についても、多職種で構成するワークショップを実施する事により、改善すべき点を複数見出す事ができた。

### ■在宅療養あんしん病院登録システムで、2025年問題を乗り越えられるか？

久野氏 「あんしん病院システム」だけで乗り越えられるという想定はしていない。このシステムをうまく使うことにより、病床の回転が早くなり、在宅復帰率を高める。また、患者さんに安心して在宅療養をしていただくことで、在宅での看取りがより容易になることなど、様々な要素が入っていると思う。2025年までの間に、この在宅療養あんしん病院システムがいかに成熟していくかにより、看取りの場も代わり、状況も変わってくるという可能性はあると考えている。

井上氏 「あんしん病院システム」は入院のところばかりがクローズアップされがちだが、実はそこだけではなく、例えばあんしん病院として自分の希望する病院を登録することは、「自分の地域でかかれる病院をあらかじめ見つけておこう、かかりつけの主治医を元気なときから見つけておこう」という意図もある。また、退院時の連携に向け、在宅チームが平常時から顔の見える関係を作っていくなど、様々な意図が入っていると思う。

### ■多職種間連携について

久野氏 医療機関の立場からすると、なかなか患者さんの在宅での様子がわかりにくい場合が多い。薬の管理にしても、実際に薬の服用をどうしているのか、誰が管理しているのか、きちんと飲んでいるかが気になる所である。そのような情報について、多職種間で共有できるシステムができれば非常にありがたいと思う。

神林氏 今まで、薬剤師の業務が、在宅チームの中で見えていなかったという部分が大きかった。今回、

情報共有を通じて、薬剤師が在宅においてどのような部分で職能を発揮できるかを理解していただき、いろいろな情報が薬剤師に入ってくるようになってきた。ヘルパーさんは在宅で多くの情報を持っているが、ヘルパーさんから直接処方医に情報を上げることはかなりハードルが高いのではないかと思う。その点、薬剤師が間に入って情報を整理し、処方医や他の職種に伝える役割を果たすことが、これからの薬剤師の役割ではないかと思う。

井上氏 医師から見えない部分、日常生活の様子は、実はケアマネジャーが一番見やすい職種なのだと思う。そこをうまく医師に伝えることで、その利用者の全体像が、チームで共有できるのではないかと思う。

### ■服薬管理について

井上氏 ケアマネジャーの立場からいうと、服薬管理は非常に頭の痛い問題である。独居や認知症の方に対する服薬管理の相談先がなかなか見えにくいというのが実状である。

神林氏 これからは、在宅での麻薬や向精神薬の使用という、他職種が扱いにくい薬剤を使う機会が増えてくると思う。やはり薬剤師が、在宅でどのようなことができるかを他職種に知らせ、薬剤師がきちんと服薬管理を行っていく必要があると感じている。

久野氏 事実、我々の外来で診療し、処方箋を出す際、保険薬局で薬がジェネリック医薬品に変わることもある。そうすると、ますます保険薬局の先生方に患者さんの服薬管理をお任せしなければならないこととなる。

## まとめ

株式会社イニシア 代表取締役社長・薬剤師 田原 一 氏

これからの地域包括ケアと多職種間連携・診療報酬改定後の今後の方向性について、3名の先生からお話を伺った。この地域包括ケアについては、2025年をひとつのゴールとしてこれから進んでいく。京都は先駆的な事例だが、やはりこれは地域が主体なので、

地域ごとでこの地域包括ケアのかたちは多分違うものとなるだろう。どれが正しいということはなく、それぞれの地域に合ったものになっていくと思われる。そのうえで、各職種の先生方がどう地域にかかわっていくかが求められる。

本セミナーは、沢井製薬 医療関係者向け情報サイト [\[sawai medical site\]](https://sawai-medical.com) にてご視聴いただけます。

<http://med.sawai.co.jp/topics/seminar/> または [検索 沢井製薬 Webセミナー](#) でアクセスしてください。