



「とよひら・りんく」での医療介護連携ネットワークについて

とよひら・りんく

社会医療法人恵和会西岡病院 副院長
「とよひら・りんく」(札幌市豊平区西岡・福住地区
在宅医療連携拠点事業推進協議会) 副会長

五十嵐 知文

① 立ち上げの動機

平成23、24年度厚生労働省「在宅医療連携拠点事業」を社会医療法人恵和会西岡病院(札幌市豊平区)が受託した際に活動主体として「とよひら・りんく」(札幌市豊平区西岡・福住地区在宅医療連携拠点事業推進協議会)を設立した。在宅医療連携を行うには患者情報の共有は必須のことであり、事業の中でも「チーム医療を提供するための情報共有システムの整備。すなわち異なる機関に属する多職種が適宜患者情報を共有できる体制を下記事項をふまえて検討・実施する。①刻々と変化する患者の状態や今後の方針等に関する情報をチームを組む医療・福祉従業者が適宜共有できる体制の構築や工夫②多職種が連携する上で、共有すべき情報の整理」が求められていた。元来、当法人では病院の他に介護事業を展開し、また地域の介護施設とも連携があり、多施設、事業所間での患者情報共有体制の構築については検討を行っていたが、平成23年2月の事業申請を契機に具体的な構想を練り、同年11月から登録が開始された。

② システム構成

患者情報共有システムは、異なる機関に所属する多職種が適宜、患者に関する情報を共有できるような場所、時間にとらわれないアクセスを可能とするため、インターネット経由でのアクセスが可能なホスティングサービスを利用している。

システムはWebサーバーで稼働するSaaS(Software as a Service)型の情報共有システムである。Web形式であるため、ブラウザの動作するデバイスであればどの端末からでもアクセスが可能である。

またGPS等位置情報を利用できる端末であれば、Googleマップと連動し、現在地から対象患者の所在地までの経路探査ができる。

③ セキュリティ

サーバー端末間はSSL(Secure Sockets Layer)による暗号化通信を行っている。認証はID・パスワードによる認証を行っており、パスワードについては定期的な変更をシステム側から要求する仕組みとなっている。

④ 情報共有の範囲

厚生労働省「在宅医療連携拠点事業」の「2)在宅医療従事者の負担軽減の支援」と診療報酬制度上の機能強化型在宅療養支援病院(診療所)間の情報共有という点を考慮し、システム導入当初は機能強化型在宅療養支援病院(診療所)間の訪問診療患者における医師同士の連携・情報共有に取り組むこととした。

まず患者(家族)に主治医から本システムの目的を説明し、情報共有の同意書を記入していただくことから始まる。情報共有の内容は、患者基本情報(氏名、生年月日、住所、電話番号)のほか、既往歴、処方情報、ADL情報、介護保険情報(サービス内容含め)とした。検査画像等の共有までは行っていない。

情報共有の範囲を検討する上で、どの職種まで行うかは非常に難しい問題であった。本システムにおいては、まず在宅医療を担う医師同士の情報共有が第一と考え、診療報酬制度上の機能強化型在宅療養支援病院(診療所)で連携している医療機関の医師同士の連携を進めた。平成29年5月現在、在宅療養支援病院1医療機関、在宅療養支援診療所7医療機関、合計8医療機関、11名の医師間の情報共有を進めている。

機能強化型在宅療養支援病院(診療所)の情報共有の性質上、主治医不在時には、その主治医より情報の更新等を行っていただくこととした。月1回以上開催しているカンファレンスにおいても、患者情報の共有や本システムの共有すべき情報について検討を続けている。

⑤ 費用と資金繰り

初期設備費としてかかったのは、連携する医療機関の医師に配布した参照端末となるタブレット。運用開始当初は12台を用意(1台当たり44,800円)。現在では10台追加し、計22台保有している。Webサーバーはホスティングであるため、初期設備費は発生していない。システム本体となるスクリプトの開発は、法人内SEによる構築のため、外注等の費用は発生していない(ただし給与費として拠点事業費に計上した)。

ランニングコストについては、ホスティング使用料(サーバー利用料+ドメイン管理料)として5,538円/年、携帯通信機能を有した参照端末(4台)の通信費用が5,700円/月が発生している。システムの保守(不具合修正や機能追加など)については内製のため、外注等の費用としては発生していない。

⑥ 規模、範囲

機能強化型在宅療養支援病院(診療所)の施設基準に定められた月1回以上の定期的なカンファレンスにおいて医師同士が一堂に会し、患者情報の共有や不在日程の確認などを行っている。



しかし、看護師・医療ソーシャルワーカー等の医療機関専門職、介護支援専門員・訪問看護師・介護施設職員（看護職・介護職）等までの情報共有についてはまだ行われておらず、今後の検討課題である。

⑦ 評価

在宅医療を進める上で、主治医不在時の副主治的な機能は不可欠なものである。診療報酬制度においても機能強化型在宅療養支援病院（診療所）として施設基準が認められた。機能強化型在宅療養支援病院（診療所）の医師同士が定期的に顔を合わせることで、医師同士の「顔の見える関係」が構築され、主治医不在時の対応においても、本システム上で基本的な情報のみの共有で、これまでの間、緊急往診や看取り等の対応を行ってきた。医師同士の連携や情報共有については、定期的なカンファレンスの開催と本システムの運用で構築されつつあると考えている。

しかし、看護師・医療ソーシャルワーカー等の医療機関専門職、介護支援専門員・訪問看護師・介護施設職員（看護職・介護職）等までの情報共有についてはまだ行われておらず、今後の検討課題である。

⑧ 課題

平成23年11月より稼働を開始したVer1.0では、患者情報はサーバーにアップロードされている患者個々のPDFファイルを参照する形式とした。ただPDFファイルは参照した端末上に保存ができるため、個人情報の保護の観点から、氏名等個人を特定できる情報は匿名化しアップロードしていた。しかし運用を進めていくにつれ①PDFに記載している情報が多すぎること②PDFを最新の状態に保つことが難しいこと③グループワークやアンケート結果から、その情報を見る状況や見る人によって必要とする情報が違うことから、PDFファイルによる情報参照形式から、画面出力形式に変更し、平成25年9月より運用を開始（Ver2.0）。これにより必要な情報を分類化（病状、ADL・現況、家族・介護の状況）し、見る状況や見る人にとって見えやすいように、また必要箇所のみ情報更新を可能としているため、運用者の作業低減が図られている。

患者情報共有システムを運用していくには、電子カルテ等への通常の入力作業のほかに、情報共有のためのシステムへの入力という業務が必要となる。電子カルテの種類や介護システムについての連動には膨大なコストと情報量が扱われることから、システム導入当初から入力作業量を考慮しながら、システムの構成を行っていった。

しかし、状況によって変化していく患者（家族）の治療に関する「希望」や「想い」等を本システムのデータ上で共有することは困難な面があり、その部分においては医師同士（および多職種間）の丁寧

な話し合いや申し送りが必要であると考えている。

⑨ 改善点

本システムは、まずシステムを構築し始めることではなく、情報共有の目的や課題等を検討した上で進めてきたため、システムのみにも頼ることなく、医師同士の顔の見える連携を軸に進められていると考えている。今後については、これまで通り、現在本システムを利用している機能強化型在宅療養支援病院（診療所）の医師によるカンファレンスにおいて、運用状況やシステムの情報内容について評価を続け、情報内容について改善を行っていく予定である。

⑩ 要望

在宅医療を推進する上で、訪問診療を担う在宅療養支援病院（診療所）の役割は重要である。診療報酬制度上でも「機能強化型」という施設基準で、看取り・緊急往診を一定数行っている在宅療養支援病院（診療所）においては、医師の負担軽減を目的とした情報共有が求められ、当グループにおいても本システムを運用しているが、一般診療所が訪問診療を行う際に「24時間の連絡体制」「主治医不在時の対応」は大きな負担であり、その課題が改善されないため、在宅療養支援病院（診療所）の届け出に至っていない医療機関も多くあると考えている。保険制度上、そのような診療所も含め、連携し、情報共有が図られるようになると、在宅医療を担う医師、医療機関は増え、地域包括ケアシステムの構築の一助になるのではと考える。また、機能強化型在宅療養支援病院（診療所）の連携機関が増えるにつれ、そのグループや実績を管理・調整する機能も重要となる。そのような機能は連携の専門職である医療ソーシャルワーカーなどに担っていただくとグループ間の連携も円滑に進むことから、在宅療養支援病院（診療所）の施設基準に、医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）の配置についても要望したい。月1回以上のカンファレンスについても、北海道のような雪国や遠隔地においては、対面し話し合いを行うことが困難な場合もある。Skypeの活用等も認めていただくと弾力的な運用ができるのではないかと考えている。

今後、在宅療養の患者は増え、在宅医療を担う医師のマンパワー不足が懸念される。5年10年先の在宅療養の患者数と、それを支える在宅医療を担う医師の必要数などの数値的な根拠も、在宅医療の推進には必要と考える。

<参考文献等>

- ・平成23年度、平成24年度厚生労働省在宅医療連携拠点事業 手順書
- ・平成23年度、平成24年度厚生労働省在宅医療連携拠点事業 総括報告書
- ・日本在宅医学会雑誌（vol.14 No.2）
「とよひら・りんく」の立ち上げと平成23年度の活動
- ・全日本病院協会雑誌（第24巻1号）
在宅医療の推進への取り組み～「とよひら・りんく」の活動から
- ・とよひら・りんく ホームページ
<http://www.toyohiralink.jp/>