

在宅医療・介護多職種連携協議会 多職種連携・情報共有システム部会 ～報告～

部会の目的

在宅医療に係る多職種連携の推進及び情報共有システムの効果的な活用について検討する。(試行WG, 試行WG評価チームの発展形)

- 症例を通じた多職種連携ルールの検討
- 好事例を基にした情報共有システムの活用方法の検討

➤ 開催日時

令和4年6月3日（金）

地域医療連携センターへの参集とオンライン（Zoom）のハイブリッド開催
（参集：5名 オンライン：7名 欠席：2名）

➤ 報告

1. カシワニネット利用状況 （ID保有者数, 部屋の稼働状況 他）
2. カシワニネットについて （コロナ禍における利用者同意をいただくまでの手順について確認）

➤ 議事

1. 令和4年度の部会テーマ
2. グループディスカッション
より円滑な多職種連携のため, 新たなルールの種を見つける
 - ① 今年度の部会テーマに対する意見交換（意見や感想）
 - ② ルールの種をつくるための具体的な進め方の検討

➤ その他

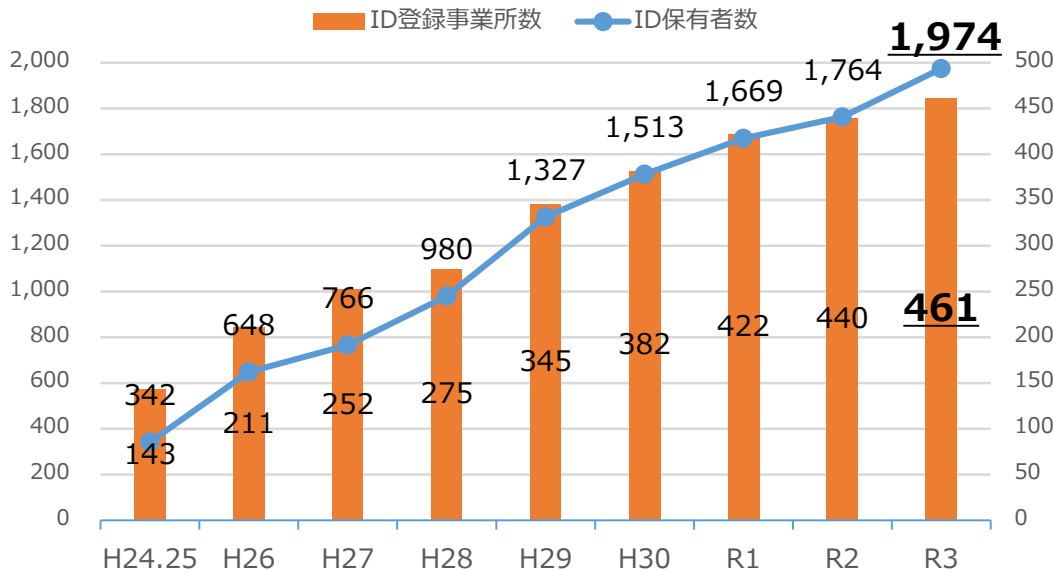
今後の予定について

報告 1 - 1 | カシワニネット利用状況報告 | ID保有者数

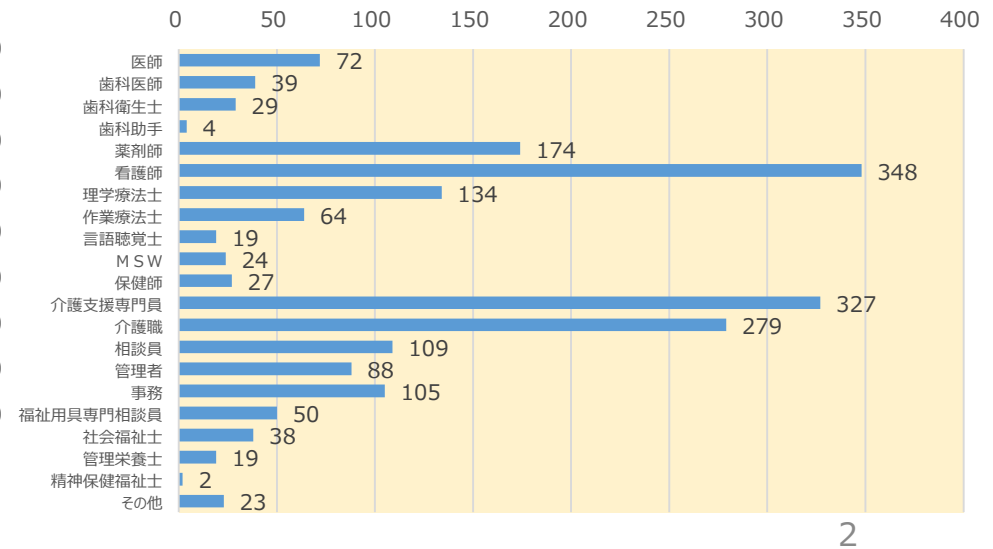
■ 現状

- ・ ID登録事業所数, 保有者数は共に増加した
- ・ 職種別ID保有者数は, 介護職の登録が一番多く増加し, 次に看護師, 薬剤師の登録が増加した
(令和3年度大幅に保有数が増加した介護職・看護職については, 新規事業所の登録に伴うIDの取得が要因と考えられる)
- ・ ルール緩和における市外事業所の登録は, 6事業所(訪問介護(2), 診療所, 福祉用具貸与, 歯科医院, 訪問看護)となった

ID登録事業所数・ID保有者数 推移



職種別ID保有者数



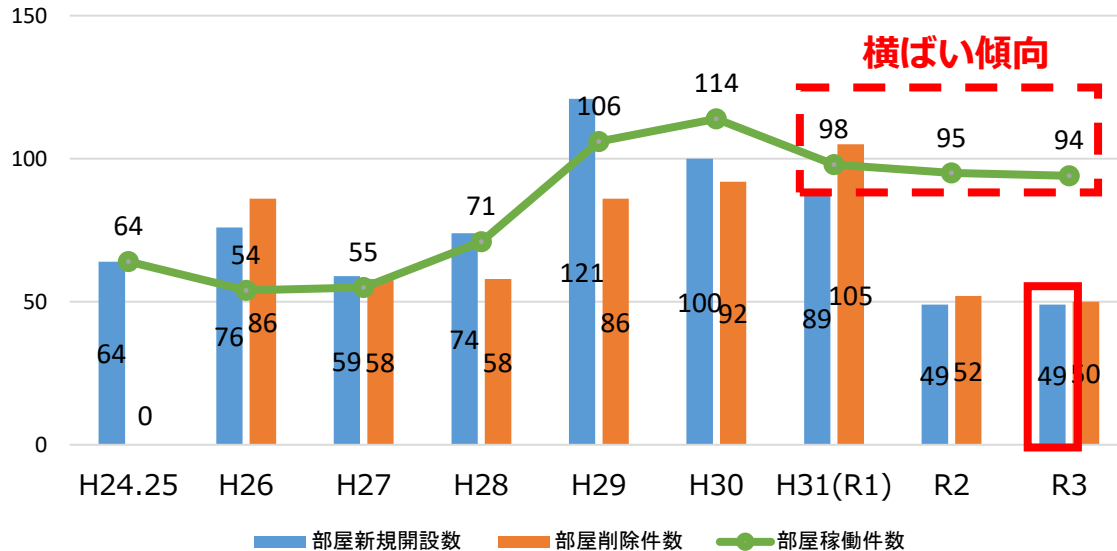
■ 現状

- ・ 部屋の新規開設数・削除数及び稼働件数は、令和2年度と大きな変化はなく、一定数を維持している
- ・ ルール緩和以降に開設された新規部屋26件のうち、ルール緩和を適用して開設された部屋は7件あった
(医師の参加なし：3件 市外事業所の参加：4件)

◆ ルールの緩和（令和3年11月～）

- ① 主治医の参加を原則とする
- ② 市外事業所の参加を認める

部屋の稼働状況



R3 部屋申し出者別内訳

| 年間 | 開設数 |
|-----------|------------|
| 医師 | 5件 |
| 看護師 | 8件 |
| ケアマネ | 32件 |
| MSW | 4件 |
| その他 | 0件 |
| 合計 | 49件 |

ルール緩和に基づく部屋件数
 ① 医師の参加なし：3件
 ② 市外事業所の参加：4件

議事 1 | 令和4年度の部会テーマについて

■ テーマ

より円滑な多職種連携のため、新たなルールの種を見つける

■ 取り組むこと

- 多職種連携で困ったことについて、具体的な症例を通して、本人の意向に沿った支援のために何が必要だったかを抽出していく
- 今後の『在宅医療・介護多職種連携 柏モデルガイドブック 第4章 (1) 在宅療養に必要な多職種連携のルール』(※)の見直しに備え、新たに必要と考える「**ルールの種**」をつくる

■ ポイント

- 実際にあった困った症例をベースに、職能としての役割を考えながら取り組む
- 4つの場面(入退院支援・日常の療養支援・急変時の対応・看取り)に基づいて、整理していく

在宅医療・介護多職種連携 柏モデルガイドブック
第4章 (1) 在宅療養に必要な多職種連携のルール

【初版】

【第2版】

ルールの種とは・・・

『在宅医療・介護多職種連携 柏モデルガイドブック 第4章 病院と在宅との入退院時連携のルール』を作るときに、多職種と東京大学を中心に運営された「試行WG」において、実際の症例の中からルールを作るためのものとなったもの

| 4. 在宅療養に必要な多職種連携のルール | |
|-----------------------------|--|
| (1) 在宅移行時の多職種連携ルール (退院時等) | |
| 1 カルテ等資料で確認する事項 | |
| 1-1 保険情報について | |
| 病院 ↓ 全職種 | 【保険情報】 ・医療保険の種類等の患者の基本情報や、介護保険の申請状況、障害手続の有無などの福祉サービスに関する情報を共有する。 【情報】 ・保険情報を共有することで患者の利用や院内の連携が円滑になることが期待できます。また、患者の負担を軽減する役割も果たすことが期待されています。 |
| 2 病院主治医に確認する事項 | |
| 2-1 感染症の検査結果について | |
| 病院 ↓ 全職種 | 【感染症の検査データについて】 ・治療や診断に関わる血液検査データを在宅で支援する多職種と共有する。 【情報】 ・患者が入院入退院する際に検査が必要になった。在宅で検査結果を確認することで、適切な治療や診断が可能になります。また、患者の負担を軽減する役割も果たすことが期待されています。 |
| 2-2 本人、家族について | |
| 病院 ↓ 全職種 | 【家族・手続余命の説明とそれに対する本人の希望】 ・患者に説明した病状、予後や在宅での医療を支援する。 【情報】 ・主治医が、病状や予後について患者にどのよう説明したかを確認することで、在宅で支援する多職種も適切な対応がとれることが期待されています。 |
| ケアマネ ↓ 病院 ↓ 全職種 | 【患者・家族に関する情報】 ・患者が入院する前か、入院している最中の家族や介護者の希望などの患者や家族の情報を共有する。 【情報】 ・ケアマネは、患者の希望や入院を承認していただくことで、在宅で支援することが期待されています。 |

| (1) 在宅療養に必要な多職種連携のルール | |
|---|--|
| ★多職種と東京大学を中心に運営された「試行WG」において、実際の症例の中から「ルールの種」となる部分を抽出しまとめられたものです。 | |
| ①在宅移行時の多職種連携ルール | |
| 1 カルテ等資料で確認する事項 | |
| 1-1 保険情報について | |
| 病院 ↓ 全職種 | 【保険情報】 ・本人の基本情報、医療保険の種類、介護保険申請状況、障害者手続の有無、その他の福祉サービスに関する情報を共有する。 【情報】 ・保険情報を共有することで、利用可能な制度や福祉サービスを検討することができます。また、必要の手続きを迅速に行うことができます。 |
| 2 病院主治医に確認する事項 | |
| 2-1 入院中の検査結果について | |
| 病院 ↓ 全職種 | 【検査】 ・治療や診断に関わる検査データを、在宅で支援する多職種と共有する。 【情報】 ・入院中の検査データを活用することで、在宅主治医が速やかに診断の作成ができ、退院後のスムーズなサービス利用につながります。 |
| 2-2 本人、家族について | |
| 病院 ↓ 全職種 | 【家族・手続余命の説明とそれに対する本人の希望】 ・本人に説明した病状、予後の内容、本人の希望を在宅の支援者と共有する。 【情報】 ・主治医が本人に対して説明した病状や予後の内容を共有できなかったため、ケアマネージャー等が本人に異なった説明をし、本人が退院に対して不安を感じてしまった。 |
| ケアマネ ↓ 病院 ↓ 全職種 | 【患者・家族に関する情報】 ・患者が入院する前か、入院している最中の家族や介護者の希望などの患者や家族の情報を共有する。 【情報】 ・ケアマネは、患者の希望や入院を承認していただくことで、在宅で支援することが期待されています。 |

議事 2 – 1 | グループディスカッション

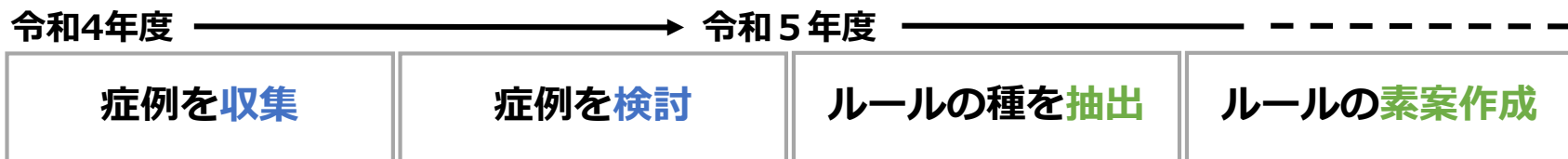
グループワーク 1 : 今年度の部会テーマに対する意見交換（意見や感想）

■ 意見や感想

- ・ コロナ禍で今の多職種連携のルールが対応できているのか再度検討は必要である
- ・ 症例から検討していけば、より具体的に話しやすくなる
- ・ 検討する症例の内容は、困ったこと以外にもよかったことを共有することで、うまくいったことのノウハウがルールの中に適用できるとよい
- ・ 新しい時代になるにつれて、柏市の多職種連携ルール自体を知らない人もなかにはいる
時代に則した新たなルールも検討していければよい

■ まとめ

- ・ 部会テーマや今後の取り組みについて、部会内で共通認識し、合意を図ることができた
- ・ 今後、具体的な症例から「ルールの種」を抽出し、在宅療養に必要な多職種連携のルールの素案作成に向けて取り組みを進める



グループワーク 2 : ルールの種をつくるための具体的な進め方の検討

■ グループワーク結果

| 内容 | 意見 |
|---------------------------------|---|
| 症例の 収集方法 | <p>広く満遍なく症例を集めるには、「誰が」「どのように」集めるとよいか</p> <ul style="list-style-type: none"> ICT部会員が各職能団体の窓口となり、周知や収集を行う 職能団体で行っている連絡会や総務会や地域ケア会議等で収集する メールやFAX, アンケートフォーム, カシワニネットなど多様な媒体を活用して収集する |
| 症例の 検討方法 | <p>集めた症例を<u>もれなく</u>検討するには、「誰が」「どのように」行うとよいか</p> <ul style="list-style-type: none"> 人が多く集まる会議（顔会議など）で症例の検討を行う |
| 「症例シート (案)」 について | <p>意見など</p> <ul style="list-style-type: none"> 具体的な症例は必要だが、個人情報等に配慮するなど工夫したほうがよい どの場面での問題なのかなど、項目に関してカテゴリー化しておく、シートを作成しやすく、整理もしやすい。 シート内に回答専用のQRコードやFAX番号を記載できれば、気軽に回答しやすくなる |

【症例シート（案）】

事例提出者情報

| | | | | | |
|--|---|----|------|------|----|
| 氏名 | 性別 | 年齢 | 職業状況 | 所属あり | 所属 |
| <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 失業 <input type="checkbox"/> 専業主婦 <input type="checkbox"/> その他 | | | | | |
| 住所 | <input type="checkbox"/> 家内番 <input type="checkbox"/> 家外番 <input type="checkbox"/> 介護保険以外のケース | | | | |

事例内容

この時点でのチーム構成

現在のケースは… にチェックを入れてください

既知しているケース: そのまゝに詳細を入力

懸念ケース: 非対応しているか、改善したかなどをできるだけ具体的に記入

* 具体的な事例内容等の関係性などは、記載されないようお願いいたします。

いただいた意見から具体的な進め方をプランニングし、
各職能団体や会議等を通じ、第2回部会までに症例を収集していく

■ 第2回部会（9月上旬頃実施）

- 症例の収集状況の報告と整理
- 個人情報保護研修会の概要

■ 第3回部会（2月上旬頃実施）

- 症例の検討（予定）