

## 介護情報利活用ワーキンググループ

①医療・介護間で連携すべき情報について

②安全管理措置について

(情報提供)

一般社団法人 日本介護支援専門員協会  
常任理事 能本守康

# ①医療・介護間で連携すべき情報について

- 多職種連携とは、様々な専門性を有した職種が「利用者・患者の利益」のために、それぞれの専門職の役割をいかんなく発揮し、さらに相乗効果をもたらすことを目的としている。
- そのために利用者・患者の情報を共有することは重要である。
- しかし、専門職によって有すべき情報は異なるため、どの情報を共有すべきかが重要になる。
- 共有すべき情報とは、「専門職（側）として欲しい情報」と、「各専門職が（職種を問わず）共有しておくべき情報」とに分かれる。
- その点を整理して情報共有の仕組みを構築する必要がある。

# ①医療・介護間で連携すべき情報について

- 医療・介護間連携においては、ケアマネジャーが詳細な情報収集を行うため、ケアマネジャーをハブ機能として情報連携をコントロールすることも一案。
- 医療情報（疾患・治療に関すること）をケアマネジャーが受け取り、必要な情報を介護側に共有する。
- 介護情報（生活の情報）をケアマネジャーが受け取り、必要な情報を医療側に共有する。
- その際の留意点として、ケアマネジャーは全ての情報をパッケージとして共有するのではなく、「欲しい情報」と「共有すべき情報」を判断することになる。

## ①医療・介護間で連携すべき情報について

- 「共有すべき情報」とは、利用者・患者の価値観、生活上のこだわり、生活習慣、役割や生きがいとしていること、家族との関係など（ナラティブデータ）である。
- これらは例えば入院・入所中は制限されることもあるが、在宅復帰を目標としているのであれば、入院・入所中も支援者間で共有し、利用者・患者の「会話」の中で、意欲保持への支援として活用することが、A D LおよびQ O Lの維持・向上に有効である。

## ②安全管理措置について

- 情報連携・共有の際に留意すべき点として、システム上のセキュリティ対策はもちろんだが、**人的行為（判断）による不適切共有や侵襲性に配慮する必要**がある。
- 先にも述べたように、共有すべき職種に共有されなかったことによる不利益（支援効果の低下）と共有すべきではない職種に情報共有したことによる不利益（利用者や家族への侵襲性）は避けなければならない。
- これらを適切に対応するためには、システムの構築と合わせ、情報共有が簡便になることによる**「軽率な情報共有」**を避けるためのルール作りが必要と思われる。
- **全ての情報共有には「共有するための根拠」が重要**となる。
- まずはそれを専門職間で意識することが求められる。

# 地域による医療・介護間情報連携の 仕組み例

- 現在、市町村レベルで医療・介護間連携の仕組みが構築されている。
- 方法は、SNSを活用したネットワークシステムや共通シートを活用した連携などがある。
- 市町村が主体となって構築したSNSを活用した場合、その市町村内での連携確保は有効だが、市町村をまたいでの連携はできないなどの課題がある。
- 一方、共通シートの活用も市町村単位で活用されていることが多く、市町村外との連携の際には異なった様式が使われることになる（見づらいなどの指摘がある）。