

北まるNETを活用したケア プランと医療機関との連携

北見市医療情報連携協議会ヒューマンネットワーク専門部会
武田 学
(小規模多機能・グループホームいきいき所属)

これからの時代を乗り越え
るため

今回の企画の前提条件を
正直に伝えます。

みなさんに北まるNETを
使ってもらいたい！



何故なのか、説明します。

「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
会における議論の中間的な整理」

平成25年1月7日

介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関
する検討会より

釈迦に説法ですが...超高齢社会を更に上
回る〇〇高齢社会。

- ① ひとり暮らし、高齢世帯の増加(団塊の世代も増加)
- ② 認知症患者の増加(2012年で約300万人)
- ③ 施設→在宅志向(重度化でも在宅に。住まいの変化)
- ④ 社会保険料の増大で、サービス利用者が限定
国民会議の報告を受け、国は2017年度末までに要支援1・2の認定者は訪問介護と通所介護に限り、市町村事業へ移行することを決めた。

地域包括ケアシステムの構築に向け、
また、その実現のため、ケアマネジメン
トへの期待(サービスの橋渡しするケ
アマネジャー)が高まっている。
→ケアマネなくして成り立たない。

- ・検討会では、ケアマネジメントの質を高め
るため、ケアマネジャーに対し主な検討
すべき課題をあげた。

- ① 自立支援の考え方の共有
- ② 利用者像や課題に応じたアセスメント
- ③ 担当者会議での多職種協働
- ④ モニタリング、評価
- ⑤ 医療との連携
- ⑥ インフォーマルのコーディネートやネットワーク化
- ⑦ 小規模事業所の中立・公平性の確保、取り組み
- ⑧ 地域の学び、スーパーバイズ機能、能力向上支援
- ⑨ 養成、研修、資格要件など
- ⑩ 施設におけるアマネの役割の明確化

十分ではない。
機能していない。
課題がある。

在宅医療連携拠点事業

- ・在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すためのモデル事業。事業終了後、取組みにより得られた好事例の情報を広く関係者に提供することなどにより、在宅医療の取組みの全国的な向上を図っていく。（平成24年度からの1事業所予算2千万円）
- ・介護支援専門員の資格を持つ看護師等と医療ソーシャルワーカー（社会福祉士が望ましい）の配置は必須。

医療との連携の促進はこうすべき

- ・ケアプランへの適切な医療サービスの位置づけを促進、入院から退院後の在宅への移行時の連携促進すること。
- ・連携しやすい環境整備、密接な連携を図る。
→モデル事業である在宅医療連携拠点事業（後述）を踏まえ連携を推進する。
医療関係職種との事例検討の勉強会等を開催。
- ・主治医意見書を入手しやすく、ケアプランを主治医に情報提供する取組
- ・リハビリテーションに係る基礎的な知識が教育される機会を増やす。早い段階からリハスタッフからの助言を得られる。適切な評価による福祉用具の活用を図る。

1. 多職種連携の課題に対する解決策の抽出

2. 在宅医療従事者の負担軽減の支援

- ・24時間対応の在宅医療提供体制の構築
- ・チーム医療を提供するための情報共有システムの整備
- 一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体制を構築する。

3. 効率的な医療提供のための多職種連携

- ・地域包括支援センター等と連携しながら、様々な支援を包括的かつ継続的に提供しよう関係機関に働きかけを行う。

4. 在宅医療に関する地域住民への普及啓発

5. 在宅医療に従事する人材育成

資質向上に戻り、 各論における医療との連携について抜粋

【課題抽出～担当者会議】

- ・多職種協働を促進していく中で、早い段階から医療関係職種の適切な助言が得られることが重要である。
- ・多職種協働によるサービス担当者会議を開催すると実行性あるものに。

【モニタリング】

- ・利用者の状態変化を多職種協働で評価すべきである。
- ・急な入院など結果としてケアマネジメントプロセスを外れる利用者についても、地域の関係者との調整・連携などの役割を果たしていくことが期待される。

社会保障制度改革国民会議

～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～

平成25年8月6日

【受験・研修】

- ・受験には介護保険制度に関する知識だけでなく、保健・医療・福祉に関する幅広い知識や技術が求められる。
- ・研修カリキュラムに認知症高齢者支援、リハビリテーション、看護、福祉用具に関する科目を充実すべき。

【地域ケア会議】

- ・運営には在宅医療の関係者との緊密な連携が望ましい。

報告書の中の、医療・介護分野の改革

医療と介護の連携と地域包括ケアシステムの構築

- ・「病院完結型」から地域全体で治し支える「地域完結型」へ。
- ・「医療から介護へ」、「病院・施設から地域・在宅へ」の観点から、医療と介護の見直しは一体に。→医療と介護のネットワークは必要不可欠
- ・急性期医療を中心に人的・物的資源を集中投入、早期の家庭復帰、社会復帰を実現。受け皿の地域病床在宅医療を充実。
- ・QOLを高め、健康維持及び予防。ICTを活用し疾病予防を促進。

2つの報告書等を見て、 みなさんどう思いましたか。

医療情報が把握できない、連携がうまくできないと、

- ケアプランに医療情報がないと、利用者によっては適切ではないプランになり、病状や介護度の悪化を招く
- 入退院連携ができないと、在宅での情報が伝わらず、入院前の介護情報のない医療に特化した診療方針。退院後にケアマネジメントなきままに自宅で生活、最悪入院
- 医療と介護それぞれが方針をたて処遇するため、利用者や家族は混乱する

連携が上手くできたらどうなるか

- 急激な病状変化にも速やかな対応ができ、緩やかな進行、介護度の維持または軽減につながるかもしれない。
- 入退院時の情報共有ができると、利用者はシームレスに必要な支援を受けられる。私たちの業務も効率化が図られます。
- 利用者、医療・介護事業者の援助方針が意思統一できる。まさに多職種協働の支援。

連携の大事さ

- 連携が大事な理由はわかった。じゃあどのように連携するか
- 多職種協働がバラバラでは良くない
- 利用者の情報共有や共通認識があるといい
- サービス提供者側は、「チームの一員」なんだという自負心をみんなが持ってもらえるといい
- いちいち報告くれる人って面倒？ → すごくありがたい人

変化に気づくと(緊急時の対応から)

- ・変化などのいち早い気づきで、医療に速やかにつなげる
- ・日頃の利用者の身体や心の状態を観察する
 - 尿、便、肌、水分、食事量、口腔 等
 - 重度化している人は、拘縮や褥瘡
 - うつっぽくない？認知症のBPSDの徴候
 - こういったことを現場職員(ヘルパー、デイ)と共有できたら
- ・どこが、どのようにいつもと違うのか
 - 医師は「何が違うのか」を念頭に診察、診断
 - 医療職に伝えずに診察すると異常なまたは入院と極端にリロケーションダメージを防止

これまでの講義内容

- ・体調の変化から薬の影響・服薬管理をアセスメントする
薬剤師 森谷先生
 - ・廃用症候群の負のスパイラルを知る
作業療法士 楠目先生
 - ・嚥下機能と食事形態と栄養管理
言語聴覚士 山崎先生、管理栄養士 菅先生
 - ・役に立つ看護のフィジカルアセスメント
看護師 本見先生
 - ・ケアプランに活かせる医療情報講座(血液データ、認知症、がん)
医師 本間先生
- 学んだ医療情報は、「北まるnet」で共有できます。

急変の対応

【日常的に予測できる急変】

対応方法は、ケアプランに盛り込む
がん末期？誤嚥危険性大？いつ外出してしまうか？

【予測できない急変】

誰にでも起こり得る。だけど、家族と話し合っておく。
その結果をチーム内で共有する

→日々の介護で変化があった時などの情報共有ってどうしてますか？ノート？電話報告？

北まるだと良くない？

個人ワーク(受講して)【10分間】

- ①どれだけ理解できたことがあり、活用度が高まりましたか。
- ②ケアプランを作成する時に何が大切な医療情報とと思いますか(今後の参考にさせてください)。

各講師よりメッセージ

- ・他にも伝えたかったこと
- ・ケアマネへの期待



いつやるの？ 「〇〇〇〇〇〇」



「北まるnet」の概要

北見市医療福祉情報連携協議会



北まるnet実証実験後のアンケート

- ・文字として連絡できるため確実に伝えられた。
- ・都合のいい時間で書き込めるため連絡する時間帯に縛られない。
- ・連絡票を別途作成する必要がないため業務効率が上がった。
- ・試行当初なので慣れてはいないが、パソコン操作で困ることは特に感じなかった。家族への北まるnet運用の説明も特に支障なく実施でき、家族から評価をいただいた。
- ・これまでより担当ケアマネと内容の濃い情報共有を実感ができた。

医福連携協議会がしている活動・する活動

電子お薬手帳
の開発

北まるnet参
加機関の拡
大

救急医療にお
ける情報共有

健診データ管
理

市民の健康
施策(特定健
診)への応用

こんな感じじゃないですか？

医療・介護連携、情報共有が国の施策としてICT活用ありきで
始まってから北まるnetなど活用すればいいんだ

だって二度手間だもん。ケアプランソフトに入力して北まるも？
今でも大変なのにいつ家に帰れるんだ。

でも医療との情報共有の必然性は今回の講義でわかったよね。

だったら、そろそろ始めたほうがいいかね。

- ・ そう、意識を変えよう！今から始めよう！

北まるnetの登録・申し込み

- ・ 北見市医療福祉情報連携協議会 事務局
北見医師会内布施さんへ連絡(初回配布パンフレットに記載)
※必須条件はインターネット接続が可能なこと。
 - ①北まるnet利用者届の提出
 - ②・利用者ID、パスワード発行通知書
・北まるnet設置コード の発行
 - ③配布される操作マニュアル通りに接続
 - ④あとは入力あるのみ

最後に

- ・ まだまだ、北まるnetを活用しているところは少ないです(約60機関)。
- ・ 発展途上にある「北まるnet」を、みんなで使ってすごく使える道具にしよう!!!
→大きな病院が使えるように、市内のケアマネみんなが使ったら…。そんなことを期待してしまいます。
※ 病院や市役所との仕事のやり取りでペーパーレスになることも
- ・ 一緒に来たる〇〇高齢社会を乗り越えましょう。

ご清聴ありがとうございました
6回の受講、お疲れ様でした！

このあとは、懇親会です。一緒に語らしましょう！

