

203.10.26 第7回どこでもマイカルテ研究会

どの施設でも対応可能なITの利活用  
による多職種による医療介護連携  
システム構築を目指そう！

浦安方式の提案と実践に向けて。

# 浦安ふじみクリニックで行っている地域連携の実際

## 連携先

- 順天堂大学浦安病院、東京ベイ市川・浦安医療センター
- 浦安中央病院、浦安病院
- 地域の診療所
- 訪問看護ステーション
- 介護施設
- その他

# 在宅看取り症例 TK 53才 男性

- 進行肝腫瘍にてHS23.10.19 受診 肝両葉多発、門脈左右本幹腫瘍栓 PIVKA2 1800
- 千葉県がんセンターHS23.10.24-11.26入院し、TAE、動注 PIVKA2 43に。PS0
- 動注副作用で低K血症となり週1点滴通院
- 千葉県がんセンター 24.2.1-9 入院動注
- 千葉県がんセンター 24.3.6-13 入院動注

# 在宅看取り症例 TK 53才 男性

- 進行肝腫瘍にてHS23.10.19 受診 肝両葉多発、門脈左右本幹腫瘍栓 PIVKA2 1800
- 千葉県がんセンターHS23.10.24-11.26入院し、TAE、動注 PIVKA2 43に。PS0
- 動注副作用で低K血症となり週1点滴通院
- 千葉県がんセンター 24.2.1-9 入院動注
- 千葉県がんセンター 24.3.6-13 入院動注

# 総括

診療所、訪問看護ステーション、後方受け入れ  
病院の連携が取れ、患者にも家族にも感謝さ  
れる看取りができた。

## 今後の課題

### 看取りチームの共通認識の徹底

- 患者および家族の、病状受け入れ状況把握
- 終末期ケア、特にDNRの共通認識

# AM 90才、女性

認知症、頸椎症、下肢機能全廃、腹部大動脈瘤

- 頸椎症で下肢機能全廃となり在宅医療
- 月1回の往診、週1回訪問看護、週2回訪問介護
- デイサービス週1回、
- 月に1回ショートステイ(7-10日)
- 息子さんが在宅介護に非常に熱心

# AM 90才、女性

## 医療と介護の情報連携不足

### 看取り場所の決定

- ショートステイの際、腹部大動脈瘤を腸閉塞と看護婦に誤認され、絶食と腹部大動脈瘤のマッサージした。
- 医療情報が介護施設に十分伝わっておらず、新任の看護師が誤診し、謝った処置をした。
- その情報は患者家族から伝えられ、介護施設との情報連携は皆無
- 10種類もの服薬をしており、訪問薬剤師の介在も必要か？
- 看取りの場所の決定？完全在宅での看取りは家族は望んでいない。→ 病院への短期入院による看取り準備

# HJ 80才 女性 全身麻痺、認知症、

- H23.1 自力で動けなくなり順天堂大学入院
- 8月グループホーム入所
- 9月より在宅ケア、訪問看護、デイサービス 在宅診療。経口摂取良好だが排尿困難となり持続導尿。
- カテーテルが時々つまり2週間ごとに交換
- H25.8. ADLが落ち、食事量も軽減、全身に褥瘡
- H25.8.16-9.5 浦安中央病院入院  
褥瘡治療、ADL改善、看取り準備も含めての入院



# HJ 80才 女性 全身麻痺、認知症、

- 短期入院の結果
- 褥瘡治癒
- ADLの改善 特に2年間の持続導尿から自力排尿が可能となった
  
- 病院への短期入院は、在宅患者のADLの向上に極めて有用であった。今後、看取りに対しても病院とのパイプができ、緊急対応もよりスムーズになるものと期待される。
- 診療所としては、病院での検査内容を共有したい。

# 浦安方式のコンセプト

## 多職種による医療介護連携システム

- 患者に関わりあっている、医療、看護、介護、歯科、薬剤、など、患者に必要な施設がチームを形成し、情報を共有し、合理的な連携をはかる。患者は安心して浦安で、最良の医療と介護を受け、長寿を全うするシステム開発。
- 医師会を中心とした医療、介護、等組織と、浦安議会（政治）、浦安市（行政）が一体となったt、安心安全な医療介護体制の構築を目指す。
- そのための、どの施設でも対応可能で安価なICTシステムの開発。

# 従来の医療と介護情報

- 患者は診療所、病院、介護施設など複数の施設にかかっている。それらの情報は各施設で保存されている。
- 情報共有が不十分のため、病病、病診連携も不十分。
- 医療と介護は、医療保険、介護保険で切り離されており、情報共有システムがない。
- 間をつないでいるのがケアマネージャー、訪問看護。

# 求められる連携情報

- 患者診療情報(病名、患者の状態(PS)、服薬状況、血液生化学検査データ、キー画像、
- 要介護度 認知症の程度(自己決定できるか)、
- 終末期ケアへの希望(在宅、病院、栄養管理、呼吸管理、その他)
- キーパーソン家族は誰か
- 連携医療介護チーム構成と、チームの患者ケアの方針決定

日々の訪問記録を多職種間で共有・連携するとともに、きめ細かい情報交換が可能

患者・家族



後方支援  
病院医師



地域包括  
担当者



イベント  
(訪問記録)

アーカイブ

トピック  
(掲示板)

ケアマネジャー



訪問看護師



服薬指導  
薬剤師



訪問介護事業者



在宅  
主治医



患者に関する文書、コミュニティ内で共有したい文書等を共有可能

相談・ディスカッションなど、コミュニティ内での活発な議論の場を提供