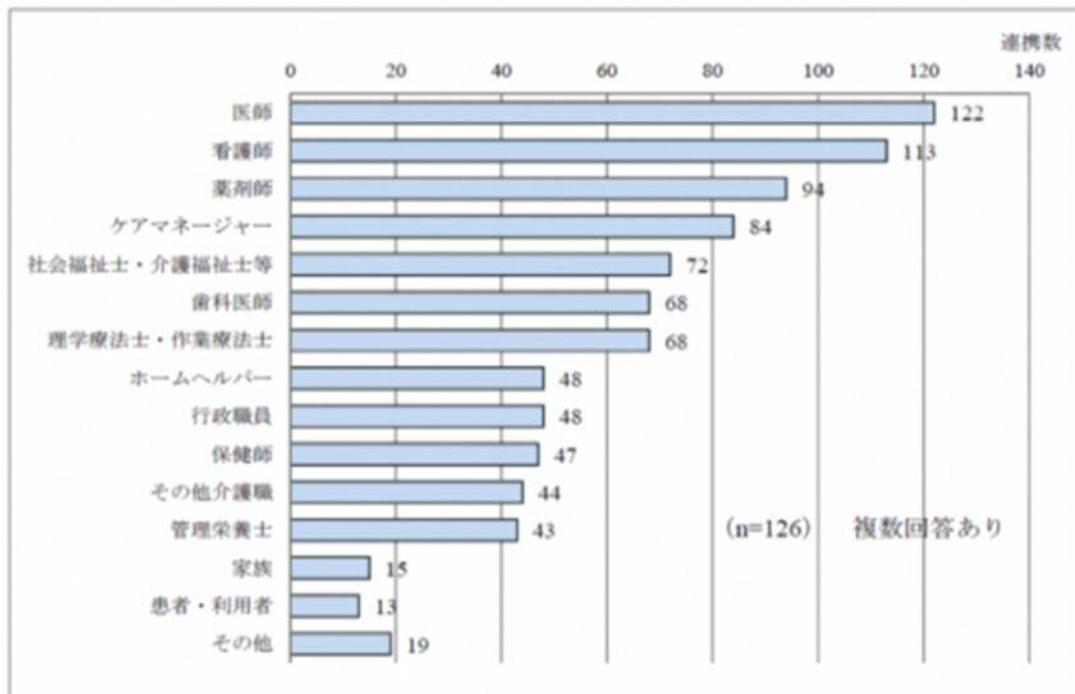


多様な職種連携に関する状況

病院診療所間では、紹介・逆紹介や、入退院・転院といった連携業務があり、また在宅医療の分野では、医療・介護の各関係者で患者情報を共有するなど、医療の提供には多様な職種が関係しています。日医総研ワーキングペーパー「ICTを利用した全国地域医療連携の概況（2016年度版）」でも、連携する職種は多岐にわたることがわかります。

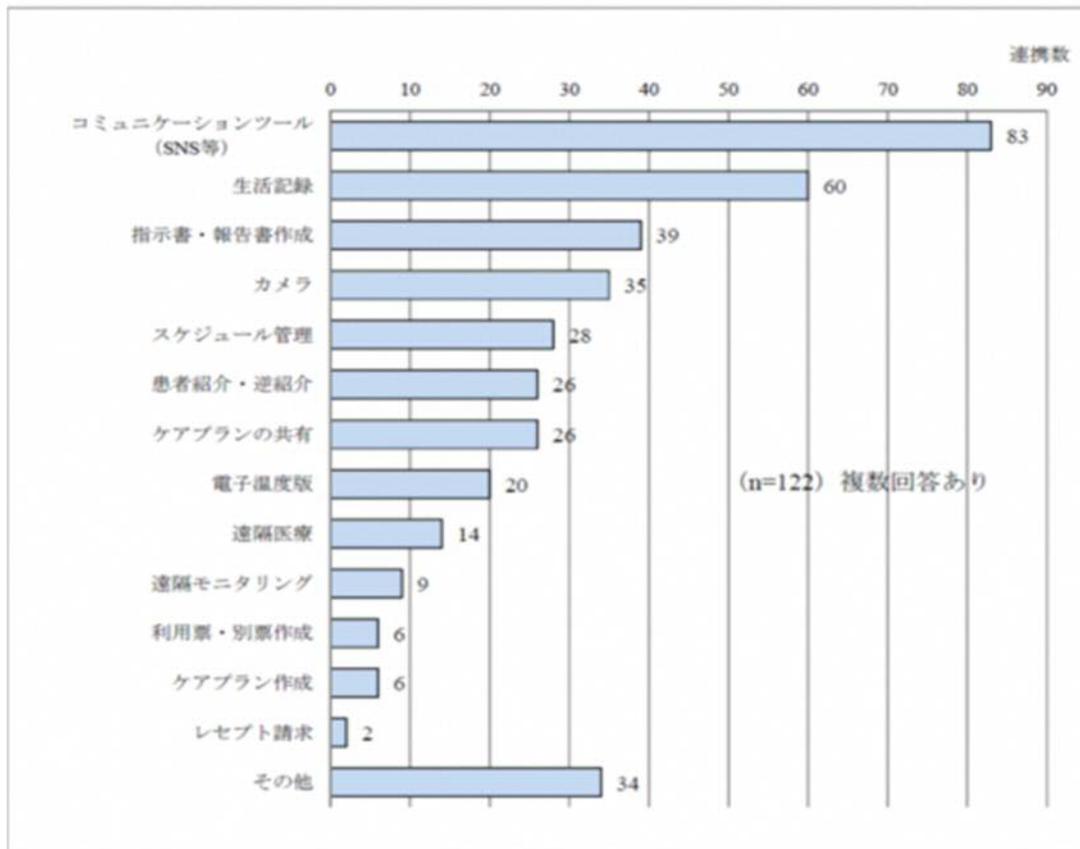
図 4.4-1 多職種連携システムの利用者職種



日医総研ワーキングペーパー「ICTを利用した全国地域医療連携の概況（2016年度版）」より引用

また多職種連携システムでの利用機能は、SNS等でのコミュニケーションが一番多く、その次に生活記録といった介護や在宅医療で利用される機能など多様にわたることがわかります。

図 4.5-1 多職種連携システムの利用機能



日医総研ワーキングペーパー「ICTを利用した全国地域医療連携の概況（2016年度版）」より引用

その一方で、職種ごとに必要とする情報が異なるため、全てに対応しようとすると、多くの情報を共有しなければなりません。必要としない情報に必要な情報が埋もれてしまい、かえって使いづらい、という課題も全国の事例から分かってきています。

例えば、「川崎医療福祉学会誌 Vol. 24 No. 2 2015 医療福祉における多職種連携のあり方に関する研究」に、多職種連携のメリット・デメリットとして、以下のような記述があります。

他の職種といることの安心感はある。全員で同じ情報を共有できるので、意思疎通がスムーズになる。ただし、情報量が多くなりすぎてしまうことが問題。

先入観が生まれてしまうと、きちんと利用者が見れなくなってしまうこともある。

「川崎医療福祉学会誌 Vol. 24 No. 2 2015 医療福祉における多職種連携のあり方に関する研究」より引用

また、日医総研ワーキングペーパー「ICTを利用した全国地域医療連携の概況（2016年度版）」によりますと、「現在利用中の多職種連携システムの情報共有」として、

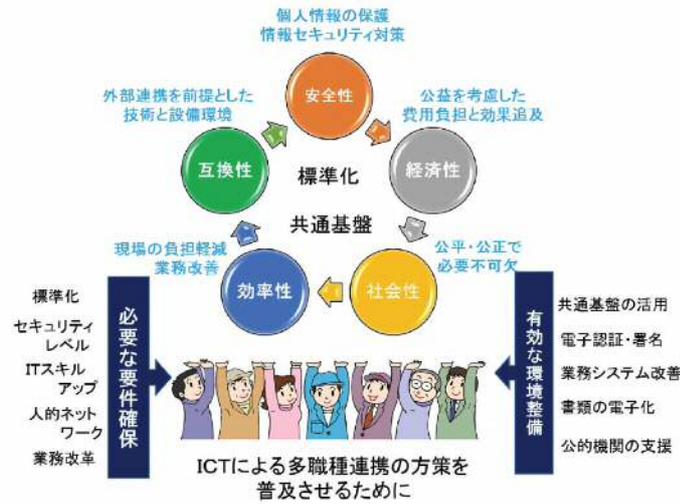
- ・医療側・介護側で必要な情報が異なるため共有する情報を統一する
- ・医療・介護・他職種の人達全員が理解できる用語を使用する
- ・どこまでの情報を開示して良いかの判断が難しい
- ・施設や職種によって提供する情報項目に差がある
- ・職種毎に公開・閲覧する項目の制限が必要

といった意見が出されています。

更に、2015年に東京大学にて発行された「在宅医療と介護の連携のための情報システ

「ICTによる多職種連携の要件に関する調査研究」の報告書には、ケアの質を向上させるために多職種の職場環境において ICT 等を活用した環境整備が必要と提唱され、また疾病別の情報連携にもその必要性が定義されています。特にその環境整備においては、多職種間の ICT によるコミュニケーションを充実させることがその施策とされています。

図表 5-2 ICTによる多職種連携の要件



2015年東京大学発行

「在宅医療と介護の連携のための情報システムの共通基盤のあり方に関する調査研究」報告書