

老健

全国老人保健施設協会機関誌

平成29年
Vol.28 No.2

5
月号



特集

老健施設職員に求められる 「コミュニケーション力」とは

老健インタビュー ● 老健施設は在宅復帰の総合的な支援を
佐々木淳氏 医療法人社団悠翔会 理事長

実践講座 ● リスクマネジメント 第1回
榎橋弘喜 介護老人保健施設ひむか苑 施設長

全老健の委員会活動 ● 第3回 管理運営委員会

特別企画 ● 第28回全国介護老人保健施設大会 愛媛 in 松山



医療・介護間の情報連携のあり方 ～地域をつなげるICFステージング～

全老健常務理事、介護老人保健施設ゆとり理事長

高橋 肇

医療と介護の連携が叫ばれて久しい。地域包括ケアシステムにおいては、英訳「Community-based integrated care system」に示されるように、どうケアを統合するかが問われている。

役割分担、機能分化の時代、言い換えれば、地域全体で安心と安全を提供する時代であり、地域がチームとなって初めて生活支援も含めた地域包括ケアシステムが成り立つものと考えている。“地域”の定義が多様化する中、老健施設が地域包括ケアシステムに関してガバナンスをとるためには、登場する医療機関・介護施設等がどういった立ち位置にあるか、いま一度理解、把握することが重要であろう。

地域がチームとなるには、特に医療と介護間に横たわる視点の違い、双方の求める情報の相違をよく把握し、相手に求められているものを確実にわかりやすく伝える必要がある。医療側の得意とする守備範囲は、内臓すなわち内側からの視点で、ICD的な発想といえる。

一方、介護側の得意とする視点はADLすなわち外側からの視点で、ICF的な発想といえる。医療者側は身体の中の病態像に着目し、本人の健康維持を重視するが、ケア提供者側は日常生活の障害に着目し、本人の気持ちや生活の質を重視するともいえる。ICFの概念をどう医療側に理解してもらうかが今後の課題であり、超えるべき壁である。

「情報」は、物事を渡すだけではなく、聞き手にその意味を伝えなければならないとされている。現場が苦労して集めた情報（データ）をどう知識、

知恵として次に渡していくか、そのためには医療・介護従事者のみならず利用者（患者）・家族も参加できる“共通言語”が必要となる。利用者が医療機関・介護施設・在宅など居場所を変える中、その人を追っていく共通シートが必須であり、老健施設内の枠を超えたICFステージングの普及・活用が地域に望まれるのである。その啓発活動により、老健施設が中心となって地域をつなぐことが可能となるのではないだろうか。

地域包括ケアシステムを円滑に推進するには、生活の質（QOL：Quality of Life）向上のみならず、地域の質（QOC：Quality of Community）を高めることが重要であり、地域の質を上げなければ、いい医療・福祉を在宅に届けることは難しい。地域の質を判断するための“連携指標”“共通言語”として存在するのが全老健によるICFステージングである。

当施設のある地域では、3次救急を担う急性期病院をはじめ、複数の医療機関が入院・退院時点のICFステージング評価を必須としたことにより、転院時や緊急入院時、また在宅サービス利用時に、患者・利用者情報を効率よく入手・把握することが可能となった。地域全体で、その人の全体像を追うことができるようになったのである。

今後、診療情報、介護情報、生活支援情報など多岐にわたるデータが“地域連携”の名のもとに集まってくる中、多職種間に亘る情報共有の支援者として“ICFステージング”を地域の中にどう浸透させ活用させるか、老健施設の役割は大きなものといえる。