

情報共有シートの活用

中山間僻地無床診療所（北広島町）での事例

入院病床を持たない診療所が地域内における唯一の医療機関で、エリア内の介護保険サービス提供施設として特別養護老人ホーム、社会福祉協議会関連施設（デイサービス、グループホーム、生活支援ハウス）、小規模多機能ホームがあり、住民である高齢者がときに複数の施設サービスを利用することがある。また診療所からは訪問看護、訪問リハビリテーションを提供しており、以前より医療・介護専門職間での情報共有が課題となっていた。

共有すべき情報の種類、量だけでなく、家族と共有することも目的にするのか、単に専門職間やサービス事業所間だけの共有に限るのかなど、繰り返しの議論を経て現行の状況に落ち着いている。（これらは各地域、各施設で大いに議論されることをお勧めする。）

住民が1施設のみを利用している場合は他施設との情報共有は不要となることから家族との情報共有に特化してもよい。医療・介護に関する知識が少ない家族であっても読んだり、記載したりすることが負担にならない配慮もされるべきである。そのためにチェックボックスを適切に用いること、変化が少なく、重要性も低い項目は敢えて盛り込まないことも勧められる。統一という意味では書式だけでなく綴っているファイル（外観）を共通させる工夫も有効である。忙しい診療所外来であるが、受診時にサービス利用中の様子、家族の理解や心情を知るためにこれらのファイルの持参を勧奨している。ピンク色のファイルは目につきやすい。

複数のサービスを利用している場合に、情報共有は必須と言える。特に創傷の処置や状況変化が起こっている場合など、タイムリーな評価と情報共有が必要とされる場合は多い。当地域では外観を赤いファイルに統一し、書式も敢えて自由度を高めるため記載主体にしている。各施設で独自の書式を追加することや、給食の献立表、レクリエーションのリーフレットなども許可（推奨）し、専門職間のみでなく本人、家族にも「読んで楽しい」「読みたくなる」ファイルにする工夫をしている。

いずれの場合にも医師が目を通すことは家族とサービス提供施設の結びつきの要因となり得る。誕生日、家族の慶弔など、細やかな配慮や声かけが望まれる場面で、より暖かい対応が可能となる。多職種連携によるアプローチをより良いものとするための強力なツールが情報共有シートであると実感している。