



2009年、千葉県柏市で柏市、東京大学、UR都市機構が立ち上げた「柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会」の取り組みは「柏プロジェクト」として全国的に知られ、地域包括ケアシステムのモデルケースとしても注目されている。それを支える重要な柱の一つが「情報共有システム」だ。

情報共有システム／株式会社カナミックネットワーク

柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会

■開発業者の声



山本拓真 株式会社カナミックネットワーク代表取締役社長

「柏プロジェクト」発足当初から主にシステム開発の面でかかわっていますが、印象的なのは、地域側の「懐の深さ」です。

このプロジェクトは東京大学や当社などに対しても、柏市医師会や柏市役所の福祉政策室の方々とはとてもフレンドリー。診療が終わった後の夜間や土

日に会合を開いても、嫌な顔をせず、参加していただいています。本当に頭が下がります。

こうした方々の真摯な姿勢こそ、成功の主因だと思います。

当社としてもここで培った経験を全国に還元していく責任があると考えています。

「皆で支える」仕組みで 在宅看取り件数が増

「柏プロジェクト」は2010年5月から5年間の協定を結び、①在宅医療の推進、②在宅医療を担う医療・介護職の育成、③生きがい就労・生きがい支援——などを主な連携事項として取り組みを進めた。柏市医師会も積極的に参加し、「柏市在宅医療・介護多職種連携協議会」を発足。さらに「多職種連携・情報共有システム部会」「研修部会」「啓発・広報部会」を設け、それぞれのテーマについて取り組みを進め、在宅医療・介護の基盤整備を中心に成果を積み上げていった。

柏地域医療連携センターには月平均46・1件(実数)の相談が寄せられるなど、取り組みが地域で浸透している様子が見える。

そのほかにも厚生労働省の在宅医療・介護連携推進事業の項目の多くに柏市での取り組みが盛り込まれるなど、「モデル」としての役割も果たしている。

また取り組み期間中に在宅療養支援診療所は14軒から31カ所、訪問看護ステーションは11カ所から23カ所に加え、在宅医療研修の受講者数は365人、うち医師は54人にのぼった。さらに患者自宅での看取り件数は47件から189件と約4倍増。近隣の他市・地域が多くて20件前後や10件以下で推移しているのに比べ、群を抜く伸びと言える。

この背景には「多職種連携」の仕組みが稼働していることが挙げられる。計画当初からかかわっている株式会社カナミックネットワークの山本拓真代表取締役社長は「柏市にここまで在宅医療が根



図 患者・利用者ごとに作成される「部屋」

患者ごとに部屋を作成

患者を担当している関係者のみが部屋に入れる。

患者ごとの定型化された連携情報

- ・フェイスシート(連携基本情報)
- ・アセスメントシート(アセス情報)
- ・温度板(日々の変化情報)
- ・カレンダー(関係者予定)
- ・お薬手帳(薬剤情報共有)

日々の変化を共有するケアレポート

- ・連絡帳
- ・ケアプラン
- ・訪問看護指示書
- ・診療情報提供書 等

づいたのはやはり『皆で支える』という仕組みづくりにつながったからだと思えます」と語る。そしてその仕組みの柱の一つが、カナミックネットワークの情報共有システムだ。

「地域包括ケアを支える」がシステムの基本指針

柏プロジェクトでは情報共有システムの構築にあたって「患者の生活情報を充実させよう」という方針が立てられた。

そこで利用者情報、介護サービス利用状況、認知機能、あるいはバイタルサイン等や食事・水分・排泄の状況など、「患者の生活を共に支える」ために必要な情報の共有を念頭に置くことになり、「地域包括ケアを支える在宅医療・介護の情報共有システム」として進化していった。

まず情報収載の仕組みだ。当初は「チャット形式」で、介護職が日々の業務のなかでの利用者（患者）の変化をテキスト入力していく方式を採っていたが、記入量が膨大になりすぎたことを受け、定型化できる情報と定型化できない情報とに切り分けてシステムに載

せることにした。その結果、身体情報、医療の状況、生活機能、服薬状況、介護状況など300項目に集約化し、必要に応じて各項目に記録していく方式に改められた（図）。それらの項目の多くはその後、多くの医療ICTベンダーが参加する一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会のJAHIS標準に採用されるなど、「地域包括ケアシステムのモデル」を地で行く成果を生み出している。

さらに現場の要望に応じてシステム化を進め、「主治医・副主治医の設定」「ケアレポート下書き機能」「フェイスシートサマリ」「口腔ケアチェックシート」など75機能を開発した。「当社が病院医療よりも介護分野でのシステム開発を中心に取り組んできたこともお役に立てた一因です。『在宅を支えるために必要な機能は何か』という観点を貫きました」（山本社長）

医療ICT3.0

～新時代の情報リテラシー



在宅医療・介護情報共有システムで 地域包括ケアを支える



柏市保健福祉部地域医療推進室の船越泰成副主幹(左)と株式会社カナミックネットワークの山本拓真代表取締役社長

「市は「顔の見える関係」の場づくりを果たす」
き、ありがたかった」といった声が寄せられているという。

2017年1月現在で情報共有システムの利用件数は255件で、システムとして稼働している対象患者は70件。がん23件が含まれている。柏市保健福祉部地域医療推進室の船越泰成副主幹は「システムに載せる場合は患者さんに市から同意書を頂く仕組みにしていますが、登録件数が多ければよいという考えではありません。必要な人に必要な支援を提供するのが原則。システム活用も同様です」

柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会の取り組み

千葉県柏市は都心から約30km離れたベッドタウンとして発展し、現在は人口約40万人、高齢化率24.5%。取り組みの中核地域である豊四季台団地は高齢化率が40.3%となっている。主体となる柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会は、大都市周辺部で急速に進む超高齢化に対応するため、産学官連携のプロジェクトを展開することを念頭に、柏市、東京大学高齢社会総合研究機構(IOG)、UR都市機構が2009年6月に発足。市民シンポジウムを経て、10年5月に三者協定を締結した。在宅医療・介護の仕組みと高齢者の自立をめざした就労支援の取り組みを地域包括ケアシステムとして構築することもめざしている。

と強調する。
支える側のすそ野も着実に広がっている。ID・パスワード発行者数は1271人、事業所数は293カ所。IDの発行先を職種別にみるとケアマネジャーが223人、看護師166人、理学療法士67人、薬剤師65人、相談員59人、医師38人と続く。「生活を支える職種の方々が多く参照してもらっている証拠」と船越副主幹は胸を張る。

船越副主幹は「顔の見える関係」

の重要性も強調する。システム上だけの関係では、本当の情報共有は生まれないという考えは、プロジェクト開始当初から一貫しており、「多職種連携・情報共有システム部会」には医師、ケアマネジャー、看護師らが参加し、連携ルールの作成や個別症例の検討などを行っている。この関係があるからこそ情報共有は進むのだ。

「行政」が「場を用意する役」としてかかわることで、医療と介護の垣根も低くなると説明する。医師会主導で多職種協働の勉強会などを開く地域は多いが、なかには医療側からの一方的な情報発信で終始してしまうケースもある。あくまで「市が場を用意する」という立ち位置で参加を募ることで、医療と介護が横一線の立場で集まることができるのだ。

「柏プロジェクト」の協定は15年5月から「生活支援サービス」「健康づくり・介護予防」を新たな連携事項に加えて3年間、延長されている。情報共有システムもいつかは保留された電子カルテの情報共有も視野に入れるなど、さらなる進化を遂げることになりそうだ。