

地域包括ケアネットワーク No.27

地域包括ケアシステムの実現を目指す岡山プライマリ・ケア学会の取り組み ～ケアキャビネット（晴れやかネット拡張機能）の利用促進を～

地域包括ケア部会委員 福嶋啓祐
岡山プライマリ・ケア学会会長

岡山プライマリ・ケア学会は、岡山県医師会が主体となり他の医療・介護・福祉専門職団体等の協力のもと、多職種連携によるプライマリ・ヘルス・ケアの研究とその実践に努めてまいりました。

医療・保健・福祉・介護の専門職が協力して学会の運営にあたり、岡山の地域に貢献して来た歴史があります。

各委員会活動を通じて、少子高齢・多死社会に対応する方策を検討してきました。

まさに国がかかげる地域包括ケアシステム構築の先駆けを果たしてきたと思います。

平成21年の第16回岡山プライマリ・ケア学会学術大会ののち、主に作業部会が中心となって連携シート『むすびの和』の策定普及活動を開始しました。

連携シート『むすびの和』はICF（国際生活機能分類）の理念のもと、利用者（患者）のQOL向上をはかることを目的として、利用者（患者）や家族、医療関係者、介護・福祉関係者、ケアマネジャーが心を1つにして連携を図ることを目的としています。

病院間や医師同士の医療連携シートではなく、利用者（患者）や家族の「思いや願い」を明らかにして、医療と福祉を結ぶ為の連携シートです。

平成23年度からは浅口地区などでモデル事業を実施しました。

平成25年度には『むすびの和』のインターネット利用双方向情報交換の試験的实施を行い、平成26年度には、岡山県と協力して備中保健所井笠支所管内3市2町（浅口市・井原市・笠岡市・里庄町・矢掛町）3医師会（浅口・井原・笠岡）で、在宅医療連携拠点が主体となったケアキャビネット（晴れやかネットの拡張機能を利用した多職種連携情報共有ツール）のモデル事業を実施しました。

平成26年度モデル事業実施状況調査集計を図表に示しました。

参加施設からさまざまな意見が出されました。

その中で、『むすびの和』がケアマネジャーのアセスメント・シートとして利用出来れば、利便性が増し一層普及すると考え、岡山プライマリ・ケア学会作業部会が『むすびの和改訂版』を作成しました。

県とも協議の上、各市町村にも意見を求め、フェイスシート、課題分析基本項目（23項目）、医療介護連携シートとしての条件をすべてクリアしたシートになりました。

Word・Excelにも対応できるものとなりました。

『むすびの和改訂版』は、ケアマネジャーのアセスメント・シートとして適切であると評価を得た連携シートとして普及を目指しています。

平成27年度は、ケアキャビネットでの『むすびの和改訂版』の活用に向け、県・市町村・郡市等医師会・晴れやかネット事務局などと協議を進めています。

利用者（患者）や家族の「思いや願い」を明らかにして、多職種・多機関が連携して地域を支えていく為に、日々の情報・画像・動画・データなどをタイムリーに共有し、円滑なコミュニケーションをはかり、質の高いサービスが切れ目なく提供できる体制を整備したいと思います。

県内では高梁市・総社市・北児島（医師会）などでもケアキャビネットの利用が始まりました。

皆さん、晴れやかネットとケアキャビネットに参加しましょう。

（晴れやかネット基本機能に参加している医療機関はケアキャビネットの月額利用料は不要です）



備中保健所井笠支所管内 在宅医療連携拠点におけるケアキャビネット

グループ名	登録患者数	年齢							性別		主病名(1人の対象者について重複回答あり)													活用時期(複数回答)					内容	
		40歳未満	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80歳以上	男	女	骨折	認知症	胸椎すべり症	脳梗塞	高血圧症	糖尿病	消化器疾患	呼吸器疾患	泌尿器疾患	心臓に起因する疾患	肝臓に起因する疾患	パーキンソン病	リウマチ関連疾患	血管炎	不明熱	入院時	退院調整会議時	退院時	介護保険利用時		その他
笠岡市グループ	10	0	0	0	1	1	8	3	7	3	0	4	3	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3	4	5	7	0	
井原市グループ	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	・退院後の経過観察 ・区分変更時	
浅口医師会グループ	28	0	0	0	0	8	18	13	13	6	0	5	0	0	0	2	5	3	0	0	3	2	1	17	5	7	1	1		
矢掛町国保病院グループ	9	0	0	0	0	0	9	3	6	4	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	0	5	0	4	0	1		
合計	48	0	0	0	1	9	36	17	19	12	1	9	3	2	1	2	5	3	0	0	5	4	2	24	10	12	8	1		

●モデル事業では、画面や操作上の課題等に対して改善・対応を行った。
例) 操作ボタンの改善、操作マニュアルの作成及び改善、稼働性(IPad対応)

●ケアキャビネットの仕組みに関する課題

- ・登録先が取られていたので、利用できない場合もあった(連携の双方登録が必要)
- ・利用件数が少ないので、操作に慣れなかった。
- ・複数の連携シートや所属独自のシート、電子カルテ等の互換性がなかったため、何度も入力しなければならず、手間がかかる。結局ほかの手段(紙・電話・持参等)のほうが使い勝手が良い場合があった。
- ・利用料は無料もしくはできるだけ低額を希望する。
- ・同意や情報管理責任の所在等運用ルール等を含めた仕組みの検討が必要

【利用主体】

- ・連携シートを運用している団体、または連携シートを作成し、運用を検討している団体

【対象職種】

- ・不問

【利用申し込み手続き】

晴れやかネット事務局へ利用申請書を提出→運営委員会へ参加了承→運営講習会受講(ID・PW発行)→利用開始

【利用に必要なこと】

- ・運用ポリシーの作成(同意書の取得者、保管者、患者の登録者、管理者の設定等)

【利用料】

- ・1,000円/月(利用ID:2IDまで)現在検討中。この料金にはVPN利用料500円を含む
- これらはH27年度は無料予定。
- ・ただし、基本機能に参加している医療機関の月額利用料は不要。

加入促進 ←→ 稼働件数増加 ←→ 操作方法慣れ

・利用料
・業務量の最小化

・運用ルールづくり

・マニュアル整備
・システム関連の相談・改修等

H26年度モデル事業実施状況調査集計(H27.2.28現在)

・晴れやかネットを利用されている病院などの連携がなかった。井笠地域外からの退院も多く、ケアマネも事業に参加していない所も多かった。

・現在、むすびの和は持参にて提出しております。今後は晴れやかネットを使用するよう心がけていきます。

・登録者の方は、施設入所されており、終了しています。その後「晴れやかネット」の活用はしていません。今後も利用頻度は少ないと思います。

・紙ベースのむすびの和は活用していますが、ケアキャビネットに登録している居宅がほとんどないので、活用できていない現状です。

・市内でもっとむすびの和が普及していたら、拡張機能を利用する便利さを感じていたかもしれないと思いました。パソコン操作に慣れるためにも、もっと件数をこなせていたらと思います。当院ではまず、連携シートの運用から見直す必要があると感じています。

・井笠管内にて推進されている連携シート「むすびの和(井笠版)」のデメリットに「紙媒体のため更新しづらい」がある。晴れやかネットを使用することでセキュリティの高い電子データでの連携が可能になり、「むすびの和(井笠版)」のデメリット改善に繋がると思われる。晴れやかネットとむすびの和(井笠版)の普及・活用のためにも多くの事業所で使用してほしい。(ケアマネとしては連携先が増える)そのためにも使用料金を無料もしくは低額にしてください(4月介護保険改正により報酬が引き下げられる)

・件数の増加について～現在の登録者が関連している病院はモデル事業の関連協力病院であるが、その他の協力機関が少ないために、登録者を募っても晴れやかネットが運用できなければ意味がないので、件数の増加を見込むことができない。

・利用するには「時間」が必要で、利用できずすみません。4月から介護報酬が下がる予定のため、ますます経費をかけられなくなり、システムの導入が難しいと思われます。「顔の見える連携」を大切にしていきたいと思っています。

・来年度以降も参加させていただきたいと存じます。参加機関が増えることを希望します。

・パソコン立ち上げから入力できるまでに時間がかかり扱いにくい。周囲に情報共有に積極的な施設があれば参加できると思う。実施に向けては更なる説明会や周知が必要だと思う。

・晴れやかネットは時間がなく、まったく利用していない。ただし、むすびの和シートは病院入院時等常時利用し連携を回っている。来年度の事業参加は予定していない。

・とても有効なツールですので利用したいと思っていますが、当院使用のシステムとリンクしていないため作業が煩雑となり利用に至っていません。