

介護情報連携システム「フェニックスネット」を全市域で運用している。現在、情報連携に同意した登録者は主に訪問看護を利用する在宅患者約1,200人、86の病院・診療所、訪問看護事業所などが参加する。

このフェニックスネットで活用されているアプリケーションソフト「アルム Team」に組み込まれた患者のフェイスシートには、医師・訪問看護師をはじめとする医療スタッフ、介護スタッフから日々様々な情報が入力され、地域ぐるみの情報連携に積極的に活用されている。

フェニックスネットには2016年11月から、救急隊も参加を開始した。救急隊にとって、かかりつけ医療機関、病歴、薬歴、さらに緊急連絡先の情報がまとめて把握できるため、患者を搬送する際の情報収集に大きなメリットとなる。なお、個人情報の取り扱いには患者から同意書を取得した上で、職種ごとに閲覧制限を設けるなど十分なセキュリティ対策が講じられている。

長岡市は将来的に、対象を一人暮らしの高齢者まで広げ、市民の安心な暮らしにつなげたい考えだ。

### タブレット端末が即時・効率的な情報共有を実現

フェニックスネットが成功した要因の1つとして、社会福祉法人長岡福祉協会 高齢者総合ケアセンターこぶし園の前総合施設長・小山剛氏(故人)が



社会福祉法人長岡福祉協会 高齢者総合ケアセンターこぶし園総合施設長の吉井靖子氏

介護の実践から作り上げた“長岡モデル<sup>注</sup>”の仕組みを、長岡市医師会と行政がバックアップしてきたことが大きい。そこでは、地域全体を1つの施設と考え、医療・看護・介護スタッフがリアルタイムで情報を共有することにより、在宅でも施設と同様に適切な治療やケアが受けられる仕組みづくりに取り組んできた。そのことが、在宅医療に取り組む医師の負担をできるだけ少なくする仕組みの構築にもつながってきた。

フェニックスネット導入のメリットは、業務効率化と情報共有によるケアの質の向上にある。こぶし園総合施設長の吉井靖子氏は、「たとえば、利用者宅を1日4回訪問する場合、いつもとは別のヘルパーが訪問する場合があるが、タブレット端末を利用することで申し送りがスムーズになり、ケアの連続性が保てます。また、タブレット端末に入力した情報をレセプト請求ソフトと連携させること

注：長岡モデルとは、地域から隔離された介護施設を“解体”し、高齢者を住み慣れた地域に戻すために必要な機能を地域に用意しようという取り組みから生まれ、小規模多機能型介護施設の基になった。

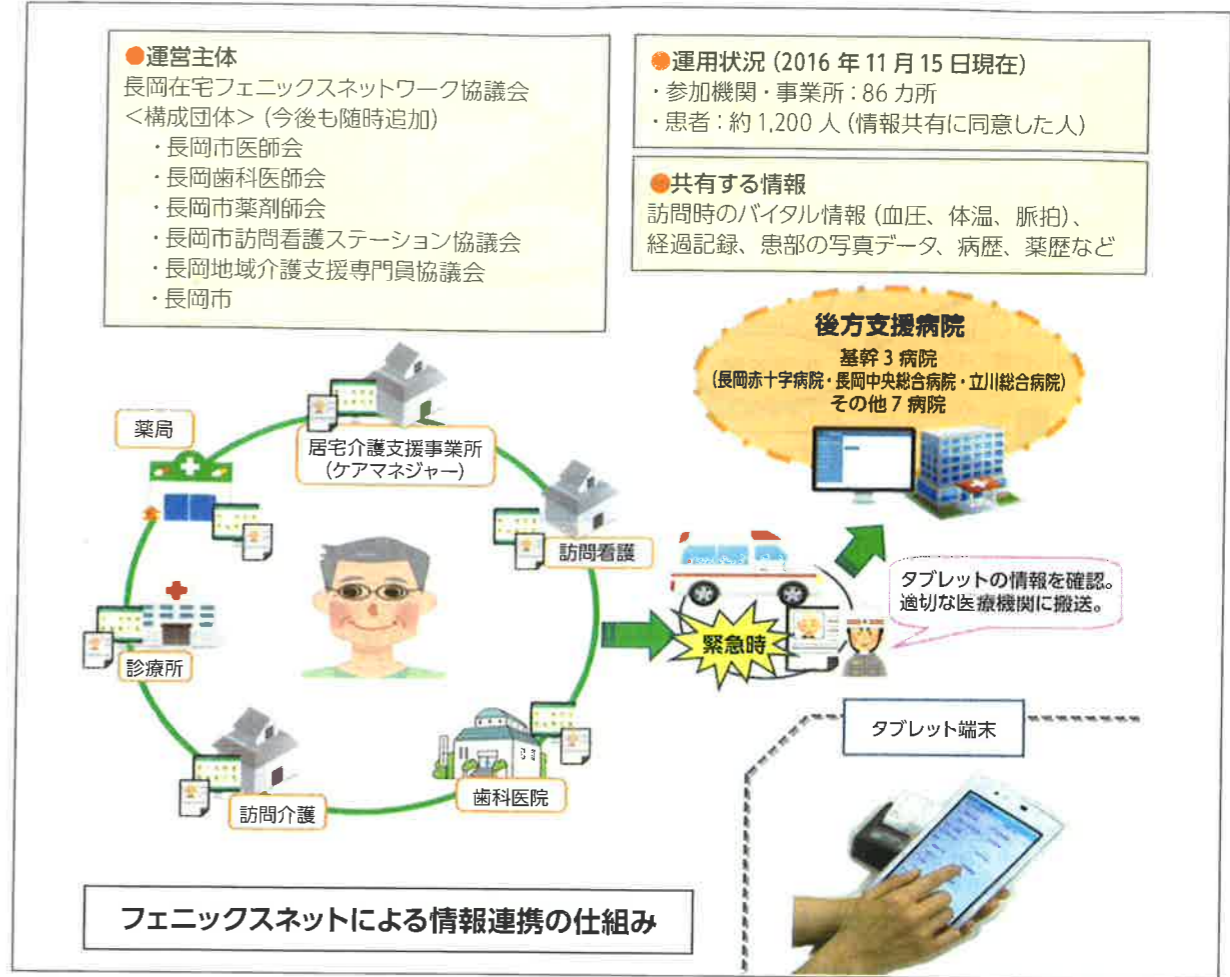


一般社団法人長岡市医師会長の長尾政之助氏

も可能で、給付管理業務の効率化にもつながります。さらに、画像の共有もできるので、褥瘡が悪化した場合などに画像情報を共有して薬剤の処方を変更してもらったり、訪問看護の回数を増やすなどの対応がスピーディにできるメリットもあります。介護スタッフは医師と電話連絡が取りづらいといいますが、タブレットに患者情報を入力しておけば医師が空いている時間に確認できるので連携がとりやすくなりました」と、メリットを説明する。

同時に吉井氏は「これからは薬剤師、歯科衛生士、栄養士といった医療関連職種がケアチームに積極的に関与することが必要になります」と課題を挙げた。「ヘルパーは患者の症状に関する背景がわからないため、薬学に基づいた副作用や患者観察の着眼点など薬剤師からのアドバイスは有効です。残薬、ポリファーマシー(多剤投与による弊害)など課題は多いので、これから活躍する場面は増えるはず」とも。また、救急医療では「認知症、単身高齢者、高齢世帯が増加しており、身支度な

### ICT 医療・介護情報連携システム「フェニックスネット」



出所：長岡市福祉保健部長寿はつらつ課

どに時間を要するため、救急車が到着してから出発までに時間がかかることが多い」と言い、ここでもタブレット端末の活用による迅速化に期待を寄せる。

### ICTによる多職種情報連携で地域カルテをつくる

現在、フェニックスネットの取り組みの中心的な役割を担う長岡市医師会会長の長尾政之助氏は、「今後、医療現場では高齢患者の急変に備えて救急医療の役割が増してきますが、診療所医師も高齢化しており、どこまで対応していけるか懸念があります」と話す。さらに、健康寿命を超えた高齢者には買い

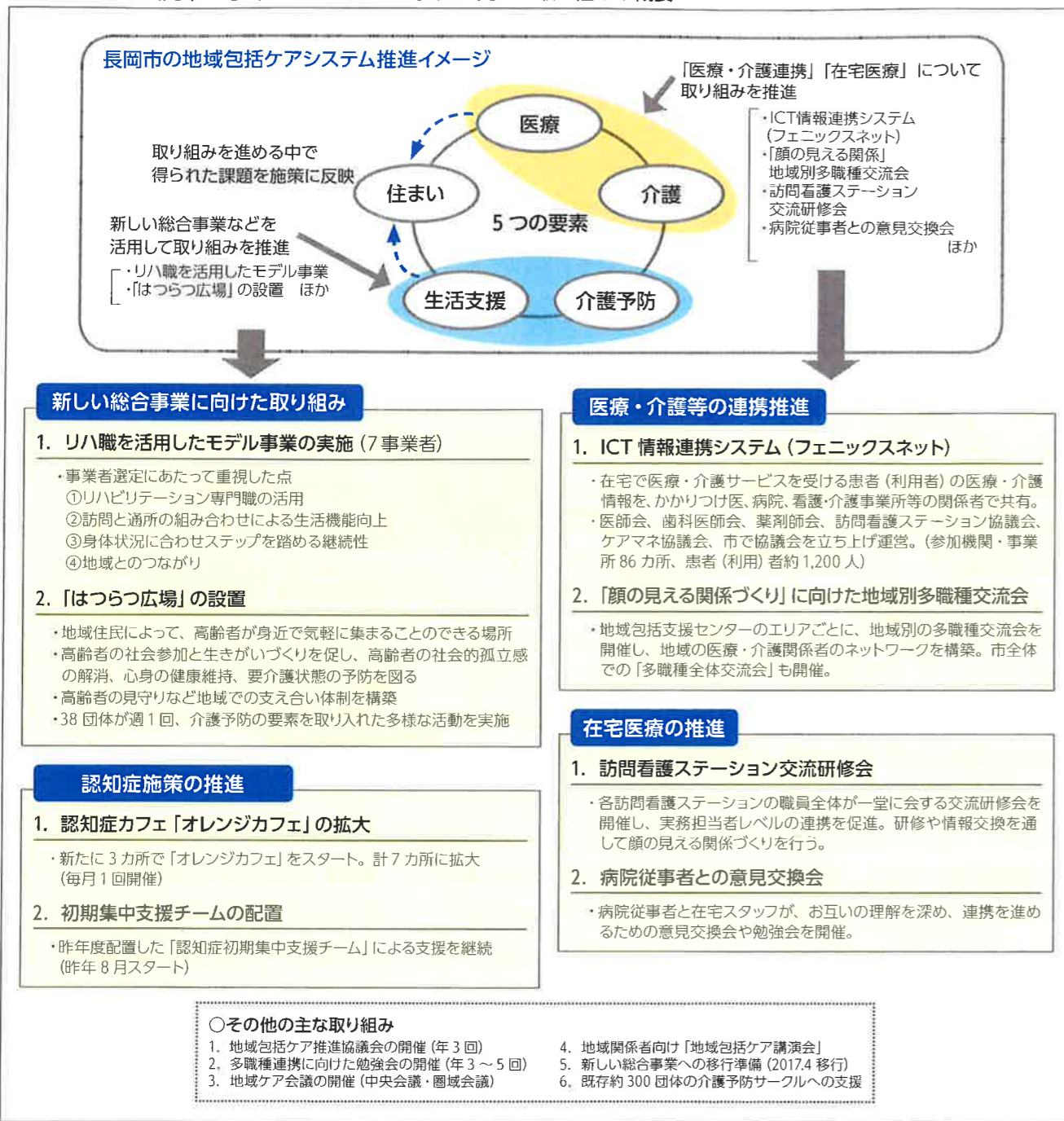
物、家事援助、配食など日常生活のサポートも必要となるが、「今後このシステムでは、利用者情報の充実、誰が入力するのか、いつ更新するのかという情報のメンテナンスが重要ですよ」と説明する。また、「ICTを多職種が利用することで、高齢者の症状を早めに察知できるようになります。それには多職種によるリアルタイム入力による情報共有と、適切な患者情報の登録が必要となります」とも。

今後の課題としては、医師でなければわからない情報でも医師に負担をかけずに入力することを挙げた。カルテ記載情報をそのまま電子カルテからデータ

を転送しても、ヘルパーにはわからないため、ヘルパーがわかる言葉で入力し直す必要があるからだ。

「地域を1つの病棟とみなし、病院勤務医と同様に、医師が見たいときに在宅患者の必要な情報を閲覧できるのは大きなメリットです。医師会が基本情報入力などで協力すれば患者情報の幅が広がり、多職種間のコミュニケーション改善にもつながるはず。将来的には、医師会は地域包括ケアシステムの中心となって、高齢者が不自由なく暮らせる地域にするため、多職種連携の核となって介護予防の段階から関わっていきたい」と、

● 2016年度の長岡市の地域包括ケアシステム推進に向けた取り組みの概要



出所：長岡市福祉保健部長寿はつらつ課

顔の見える関係づくりに意欲を示した。

\* \* \*

3つのケースを通じて、地域連携システムの運用には行政と医師会の強い連携が必須であり、ICTなどの情報共有システムに加えて、“顔の見える連携”がカギとなることをあらためて

感じた。行政が地域包括支援センターや市全体の協議会メンバーと“顔が見える連携”を構築できるよう勉強会、懇親会などの場を設け、さらには消防(救急医療)、警察(検視)なども参加した地域包括ケアシステムの構築に地域ぐるみで取り組むことが重要である。

また今後は、医療職と介護職の言語ギャップをどう克服するか、さらに薬局・薬剤師、嚥下チーム(歯科医師、歯科衛生士、栄養士、ST)の在宅への積極的な参画、ヘルパーなどの介護職によるICT活用などが課題になると思われた。

(編集部)