

「安房地域における介護サービス事業所等の広域的な情報共有の必要性と課題について」

研究者 吉田 直弘 1)

共同研究者

小林 剛 2) 田中かつら 3) 堀尾晋也 4) 今井美雪 5) 山田裕子 6)

所属

- 1) 鴨川市介護サービス事業所協議会 会長
- 2) 医療法人社団 寿会小林病院 医師
- 3) 医療法人社団桂 七浦診療所 医師
- 4) 南房総市介護支援専門員連絡会 会長
- 5) 鋸南町介護サービス事業所協議会 会長
- 6) 鴨川市介護サービス事業所協議会 副会長

緒言 安房地域においては、少子高齢化が著しく高齢化率が40.9%（平成31年4月現在）となっている。その中において、介護サービス事業所の存在価値は大きく、地域にて高齢者の生活を支えているほかに地域で雇用の場も創出している。医療や介護サービスについては市町を越えて介護サービスを利用するが、情報は各協議会や市町ごとに区切られており、事業所所在地により情報の有無が生じてしまうとサービスの低下に直結する可能性がある。

また、要介護者等の生活を支援するために地域性を理解することが重要であるが、あまり重要視はされていないのが現状であるとともに、災害時などにおいても介護サービス事業所への情報発信が整理されておらず、安房地域全体での地域包括ケアシステム構築のために情報共有システムの構築が必要と思われる。なお、本研研究中に安房地域は、台風15号と19号と相次ぎ1か月間に続けて大規模自然災害に直面し、介護サービス事業所が一時避難所となり地域住民の生活を支える中心拠点となったとともに、介護サービス事業所が営業をしないと生活できない高齢者も多く、事業所の休止や休業は高齢者の生命を脅かすこととなり得ない。そのためにも、介護サービス事業所等に必要な情報発信し災害時において地域の支援拠点となるものとする。上記の理由から本研究において、広域的な多職種連携を主眼において研究を進めていたが、災害時における介護サービス事業所の対応や必要な情報等についても調査を実施した。また、研究事業実施中に新型コロナウイルス感染症が国際的な問題となり、日本においても感染拡大し高齢者施設等での集団感染などの報告が相次いだ。本事業にて構築した情報共有システムを活用し安房地域全体への新型コロナウイルス感染予防対策の周知を行うことができた。

方法

共同研究者による会議...事業の実施方法、進捗管理、各市町の現状報告や課題等を整理した事業の実施を行った。

安房地域の現状把握...安房3市1町にて活動している介護サービス事業所等の団体を把

握し、活動内容等を把握するとともに、広域的なネットワークの構築の必要性を説明し協力を求めた。

システムの構築...システム構築を行うにあたり、安房地区の全事業所に対して、情報共有への意識調査及び、台風災害時における介護サービス事業所の運営等についてアンケート調査を実施した。

安房地域医療介護ガイドブックの作成...安房地域の医療介護機関について、リストを作成しガイドブックを作成した。

結果 安房地域にて広域的なネットワークを構築するにあたっては、必要性は理解しているものの、団体の考え方などに対して相違が見られた。市、団体単位、法人内にて情報共有ができていればいいとの考え方や、近隣市の情報は必要ないとの考え方があり、すべての団体や事業所が参加するには至らなかった。また、介護分野においては、ICT化が遅れており電話若しくはFAXでのやり取りが主流であるため、インターネットを苦手とする声も聞かれた。なお、介護業務も多忙であるため、パソコン等でのやり取りの時間がないなども理由とされていた。

考察 専門職は情報共有の必要性については理解をしているが、情報共有という意味があまり理解されていない。情報共有 = 他の事業所や専門職と連携をする事ととらえがちであるが、行政や様々な専門職種などを含めての情報共有が必要であり、その中から自分が必要な情報と不要な情報を分けて整理をすることが必要と考える。また、情報共有するためには情報を待っているのではなく、自から情報を得て発信していくことも大切であり、そこから色々とつながりを持つことによりネットワークが構築されることになると考える。

結論 安房地域における情報共有の必要性と課題について研究を行ったが、情報共有に対する意識や考え方の違いから、一律的な情報を共有していくことはすぐに行うことは困難である。その理由としては、市町や各団体の今までの取組んできた経緯や手法とともに、地域での考え方も異なっている。新たな手法を浸透させるためには、今までの経緯や手法等を理解し、その上で有益なものであると認識されなければ新たな手法を取り入れてもらうことは難しい。また、介護分野ではICT化が医療分野より遅れており、現在でもアナログでのやり取りが主体的となっている。その理由としては、介護業務が多忙であり、新しい事を取り入れていくことが難しいこととともに、介護従事者の高齢化の要因の一つと考える。介護分野は慢性的な人材不足であり、若年層の入職が少なく高齢化した職員も多くICTへの苦手意識が強いことも理由となっていると考えられる。

情報共有の必要性と課題についての研究であったが、社会的問題である介護現場の労働環境悪化や人材不足なども、情報共有のICT化を阻害する一因であると考えられる。

「安房地域における介護サービス事業所等の広域的な情報共有の必要性と課題について」

(研究申請者)

鴨川市介護サービス事業所協議会 会長 吉田 直弘

(共同研究者)

医療法人社団寿会 小林病院 医師 小林 剛

医療法人社団桂 七浦診療所 医師 田中 かつら

南房総市介護支援専門員連絡会 会長 堀尾 晋也

鋸南町介護サービス事業所協議会 会長 今井 美雪

鴨川市介護サービス事業所協議会 副会長 山田 裕子

1. 緒言

安房地域においては、少子高齢化が著しく年間約 2,000 人の人口減により過疎化が進展し、高齢化率が 40.9%（平成 31 年 4 月現在）となっている。その中において、介護サービス事業所の存在価値は大きく地域にて高齢者の生活を支え、主要産業が少ない中で雇用の場を創出している。安房 3 市 1 町（館山市、鴨川市、南房総市、鋸南町）それぞれの行政区は存在しているが、利用者は市町を越えて介護サービスを利用している。しかし、情報は各介護サービス事業所協議会や市町ごとに区切られており、情報が行き届いていない現状が見られている。多くの事業所は、一つの市町だけでなく複数の市町をエリアとしており、事業所所在地により情報の有無が生じてしまうとサービスの低下に直結する可能性がある。また、要介護者等を理解するためには、居住している地域性を理解することが重要であるが、あまり重要視はされていないのが現状である、地域性を理解するために、近隣市町の動向を理解しておくことは必要と考える。

また、災害時などにおいても高齢者が多い地域であるため、介護サービス事業所への情報発信が必要であるが整備されていない。上記の理由から、安房地域全体での地域包括ケアシステム構築のため、広域的な情報共有を行うことによる有益性や、意識の変化について研究を行うものである。

なお、本研究事業中に安房地域は、相次いで台風 15 号と 19 号と 1 か月間に続けて大規模自然災害に直面し、長期化した停電や通信の寸断など大混乱が生じた。本地域は昔から自然災害の少ない地域と言われており、近年でも台風や地震などの自然災害がほぼ発生していない地域であり、自然災害に対する認識も甘かったと言わざるを得ない。その中で、高齢化率が 40% の地域であるため、要援護者等に対して介護サービス事業所が一時避難所となったほか、物資の配布など様々な支援を実施している。また、台風被害による停電等の影響から、介護職員自身が被災し生活がままならない中で介護サービスを提供し、疲労が蓄積していると報告も聞いている。介護サービス事業所が支援をしないと生活できない高齢者も多く、介護サービス事業所の休止や休業は高齢者の生命を脅かすこととなり得ない。そのためにも、災害時においても、介護サービス事業所等には必要な情報発信することにより、地域全体での災害時に対応に役立つものであると考える。

本事業において、広域的な多職種連携を主眼において事業を進めていたが、災害時における介護サービス事業所の対応や必要な情報等について調査し、災害時における情報共有の必要性について確認するとともに、システムの活用方法についても検討を実施した。

安房地域の現状は以下のとおり

		H12	H17	H22	H27	R1	対 H12
館山市	人口(人)	52,777	51,673	50,583	48,495	46,437	6,340
	高齢化率(%)	24.7	27.2	30.6	35.9	39	14.3
	認定者(人)	1,234	1,957	2,433	3,273	3,588	2,354
鴨川市	人口(人)	39,010	37,828	36,544	34,729	32,897	6,113
	高齢化率(%)	25.6	28.3	31.1	35.2	37.8	12.2
	認定者(人)	938	1,558	1,978	2,282	2,434	1,457
南房総市	人口(人)	48,842	46,587	43,860	40,776	38,081	10,761
	高齢化率(%)	29	36	35.9	41	44.9	15.9
	認定者(人)	1,950	2,147	2,546	3,034	3,221	1,271
鋸南町	人口(人)	10,945	11,194	9,310	8,451	7,821	3,124
	高齢化率(%)	28.9	32.6	36.7	42.9	44.9	16.2
	認定者(人)	298	554	654	786	736	438

安房全体	
人口(人)	125,236
高齢者人口(人)	51,297
高齢化率(%)	40.9
認定者(人)	9,979

平成 31 年 4 月 1 日現在

2. 目的

介護サービス事業所等が他機関及び他機関の専門職との連携に対する意識を把握し、他機関及び他職種の専門職との情報共有におけるシステム活用方法について検討する。安房地域における情報共有の仕組みづくりを行ながら、地域の専門職との連携の推進とともに、地域全体のサービスの質の向上に努めていく。また、本地域は9月と10月に相次いで台風による自然災害が発生したため、介護サービス事業所等の災害発生時における対応の課題や、災害時においての情報共有の方法やシステムの活用について検討することを目的とする。

3. 研究方法

ネットワークシステム構築に向けての現状把握

安房地域における介護サービス事業所等のネットワーク構築に向けて、介護従事者数や他機関との連携状況等を把握するためにアンケート調査を実施した。

(1) 共同研究者による安房介護サービス構築会議の開催

安房介護サービス構築会議 研修事業の実施に際して研修者による会議を3回開催し、事業の実施方法、進捗管理、各市町の現状報告等を実施した。

	日 時	内 容
第1回	令和元年7月2日	<ul style="list-style-type: none"> ・事業実施スケジュールについて ・情報共有に係るアンケート実施について ・システム構築について ・他市町の現状報告について
第2回	令和元年10月1日	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート報告について ・システム構築及び周知方法について ・医療介護ガイドブックの作成について
第3回	令和元年12月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・ネットワークシステムの周知について ・台風災害の情報共有アンケートについて ・医療介護ガイドブックの作成について
第4回	令和2年3月に予定するも中止	新型コロナウイルス感染症により中止。メールや電話等にてアンケートの報告や意見交換を実施

(2) 安房3市1町にて活動している介護サービス事業所等の団体把握を行い、広域的なネットワークの構築についての意見交換を実施した。

安房3市1町での介護サービス事業所等の活動団体及び活動内容

館山市	館山市ケアマネジャー連絡協議会	館山市内の介護支援専門員が中心となり、研修会等を開催
	館山市訪問介護事業所連絡協議会	館山市内の訪問介護事業所が中心となり、研修会等を開催
	館山市通所介護事業所連絡協議会	館山市内の通所事業所が中心となり、研修会や介護フェスティバルなどを開催
鴨川市	鴨川市介護サービス事業所協議会	鴨川市内にて介護サービスを提供する全ての事業所が加入。研修会や交流会を開催。
	鴨川市ケアマネジャー連絡協議会	鴨川市内の介護支援専門員が中心となり、研修会等を開催
南房総市	南房総市介護支援専門員連絡会	南房総市内の介護支援専門員が中心となり、研修会等を開催
鋸南町	鋸南町介護サービス事業所協議会	鋸南町内にて介護サービスを提供する全ての事業所が加入。研修会や交流会を開催。
広域的に活動して	安房しあわせネットワーク	安房圏域の社会福祉法人特別養護老人ホーム等が加入し研修会等を開催

いる団体	千葉県老人保健施設協会安房圏域	千葉県老人保健施設協会に加入する、安房圏域の老人保健施設が研修会等を開催
	グループホーム連絡会	南房総市及び鴨川市のグループホーム管理者が意見交換や研修会等を開催
	安房薬剤師会薬業会	安房地区全ての調剤薬局
	安房管内栄養士会	安房地区にて給食を提供する医療機関及び福祉施設等の栄養士に対して研修会等を開催

安房3市1町において、上記様々な団体等が各種研修会や連携のための活動を実施している。特にケアマネジャー連絡協議会は各市町単位に存在し、市町ごとに活動を行っていたため、市町ごとの活動や情報共有が中心となっている。ケアマネジャーによっては、サービス提供地域ごとの協議会に参加することもあるが、広域的な連携については各団体の考え方や運営方法等について意見が出された。

また、広域的に活動している団体あるが活動範囲が広いため、地区を分けて活動して情報共有は広域的に活動するなどしている団体も見られた。各団体の現況を確認しながら、アンケートの趣旨を説明するとともにシステム構築への協力及び周知を図った。

(3) アンケート調査の実施

第1回アンケートの実施

実施期間 令和元年8月16日(金)～9月13日(金)*9月8日以降は台風15号の災害により回答はほぼなし。

配布方法 メール及び郵送等にて各事業所宛に送付

回答方法 web及び紙での回答【約9割がweb回答】

配布数及び回答率 安房地域における介護サービス事業所、高齢者福祉施設、調剤薬局の計434事業所を対象として実施。

アンケート内容

- ・事業所の従業員数(各事業所の従業員数)
- ・外国人介護職員の受入ニーズ
- ・他機関及び他機関の専門職との連携に対する意識調査
- ・情報の収集に対する意識調査
- ・情報共有システムへの興味及び活用方法及び利用に対しての意見聴取

	配布	回答数	回答率
館山市	173	73	42%
鴨川市	99	71	72%
南房総	135	48	36%
鋸南町	27	16	59%
計	434	208	48%

第1回アンケートの実施結果（概要）

○介護事業所の従業員数（推計値）	1事業所あたり（平均値）			事業所	推計値		
	介護職	医療職	従業員		介護職	医療職	従業員
訪問介護	11	0	12	51	561	0	612
通所介護	7	2	12	35	203	50	348
通所リハビリ	8	5	18	17	136	85	306
訪問リハビリ	4	5	12	8	24	40	76
訪問看護	1	6	7	16	16	96	112
福祉用具	4	1	14	10	40	10	140
短期入所生活介護	6	1	12	18	108	18	216
地域密着通所介護	8	2	14	29	280	70	490
認知症通所介護	7	2	10	9	63	18	90
小規模多機能	12	3	19	7	84	21	133
老人福祉施設	25	3	37	16	400	48	592
老人保健施設	53	17	96	9	477	153	864
介護療養型	23	40	95	7	207	280	665
グループホーム	13	0	16	18	234	0	288
有料老人ホーム	5	0	15	10	50	0	150
サ高住	8	0	14	6	48	0	84
ケアハウス	4	0	7	3	12	0	21
養護老人ホーム	12	0	21	2	16	0	48
居宅介護支援	3			84	252		
計	-	-	-	355	2959	891	5487

考察...安房地域における介護サービス事業所従事者数を推計したところ5,000人以上となった。在宅サービス事業所では従業員が20名未満で介護職や医療職が大半を占めており、介護サービスを提供しながら運営全般の業務をこなしている状況である。また、医療系の入所系施設においては、医療職及び介護職としての人数確保が必要であるため従業員数が多い傾向にある。安房人口のうち20～60歳人口が60,000人程度となるため、12人に1人程度が介護サービス事業所に従事していることになる。

○他機関との連携	病院	歯科 医院	調剤 薬局	訪問 看護	訪問 介護	通 所	通所 リハ	訪問 リハ	福祉 用具	居宅 介護	地域 包括	特 養	老 健	療 養	G H	有 料	行 政
十分に取れている	18%	9%	15%	15%	20%	13%	13%	13%	19%	32%	25%	7%	7%	4%	5%	5%	15%
まあ取れている	62%	26%	38%	38%	45%	44%	44%	44%	46%	46%	47%	35%	35%	28%	29%	29%	46%
取れていない	17%	31%	31%	31%	17%	25%	25%	25%	17%	9%	18%	34%	34%	39%	38%	38%	28%
まったく取れていない	1%	16%	6%	6%	6%	8%	8%	8%	10%	7%	6%	12%	12%	13%	12%	12%	6%
連携の必要がない	1%	8%	6%	6%	8%	7%	7%	7%	3%	2%	1%	7%	7%	9%	10%	10%	2%
機関がない	1%	9%	2%	2%	4%	3%	3%	3%	6%	4%	3%	5%	5%	7%	6%	6%	3%

○他機関専門職と連携	医師	歯科 医師	薬剤 師	保健 師	看護 師	歯科 衛生 士	理学 療法 士	作業 療法 士	言語 聴覚 士	栄養 士	M S W	ケア マネ	相談 員	ヘル パー	福祉 用具
十分に取れている	13%	8%	11%	3%	11%	3%	7%	5%	2%	4%	12%	33%	18%	22%	20%
まあ取れている	51%	19%	37%	24%	51%	16%	43%	34%	18%	25%	46%	50%	42%	42%	41%
あまり取れていない	27%	39%	34%	35%	25%	34%	29%	33%	38%	31%	25%	11%	24%	17%	19%
まったく取れていない	5%	18%	9%	21%	7%	26%	10%	13%	22%	22%	9%	3%	7%	8%	9%
連携の必要がない	2%	7%	5%	9%	3%	10%	6%	8%	9%	9%	3%	0%	1%	6%	4%
該当する機関がない	2%	9%	5%	9%	3%	11%	5%	8%	11%	10%	6%	3%	7%	4%	7%

考察...他機関との連携については、特に医療との連携については歯科との連携が全体に低い傾向となった。在宅サービスの中心である居宅支援事業所及び訪問系サービス（訪問看護、訪問介護、福祉用具）は同行訪問の機会が多いため、連携が高い傾向となった。また、全体の傾向として、入所施設との連携については意識が低く入所してしまうと関わりが薄くなる事が理由であると考えられる。他機関の専門職との連携については、前項他機関との連携において低い傾向にある歯科医師及び歯科衛生士及び、安房地区にて従事者数の少ない言語聴覚士が著しく低い傾向となった。福祉の専門職の中ではケアマネジャーを中心として比較的連携が図れている結果となった。

情報収集する方法

各協議会など		県や市町村		その他	
資料郵送	120	資料郵送	126	資料郵送	47
F A X	71	F A X	92	F A X	47
研修会	128	研修会	106	研修会	37
ネット	111	ネット	100	ネット	48
送付されない	4	送付されない	7	送付されない	13
	434		431		192

○情報の満足度	介護保険	研修会	災害	市町村	近隣市	多職種連携
必要な情報はすべて得られている	7%	5%	3%	4%	2%	2%
必要な情報はほぼ得られてる	36%	36%	24%	21%	11%	20%
必要な情報は得られてる	38%	46%	42%	40%	34%	42%
必要な情報が得られていない	17%	12%	29%	33%	46%	32%
必要な情報が全く得られていない	0%	0%	2%	1%	7%	3%
情報を得る必要がない	1%	0%	0%	0%	0%	0%

考察...情報収集については、介護保険制度や研修会等に対する情報への関心は高く情報が得られている。しかし、市町や近隣市の取組みの情報が伝わらず、広域的な連携を行うために支障が生じる。その要因として、市町の体制や情報伝達方法に差が生じている。情報の収集方法は郵送及び研修会等において資料を入手し、インターネット等も活用されている。

情報共有システムへの興味及び活用について

とても興味があり利用してみたい	13%
興味があり利用してみたい	56%
興味はあるが利用したくない	5%
利用したくない	0%
分からない	25%

考察...情報共有システムへの関心度は高く、利用してみたいとの回答が7割を占めていた。また、この時点では情報共有システムは完成していなかったため、どのようなものなのかが分からないと3割が回答している。

○システムの利用方法について	資料の共有	研修会	災害	緊急連絡	市町村	近隣市	多職種共有
十分に活用できる	32%	34%	27%	21%	23%	19%	20%

まあ活用できる	34%	34%	34%	40%	40%	38%	37%
活用できる	32%	30%	34%	36%	35%	39%	36%
あまり活用できない	1%	1%	5%	4%	2%	3%	8%
わからない	1%	1%	0%	0%	0%	1%	0%

考察...情報共有システムの活用については、各種資料の共有や研修への活用度は高いとの回答であったが、そのほかに緊急連絡や災害時にも活用度は高く、事業所の所在する市町だけでなく、近隣市の取り組みも情報共有することに意義があると考えられている。利用者は事業所所在地以外からも受け入れすることも多く、利用者の居住している地域のことを理解することが必要であると認識していると考えられる。

第2回アンケートの実施

実施期間 令和2年2月12日(水)～3月6日(金)

配布方法 メール及び郵送等にて各事業所宛に送付

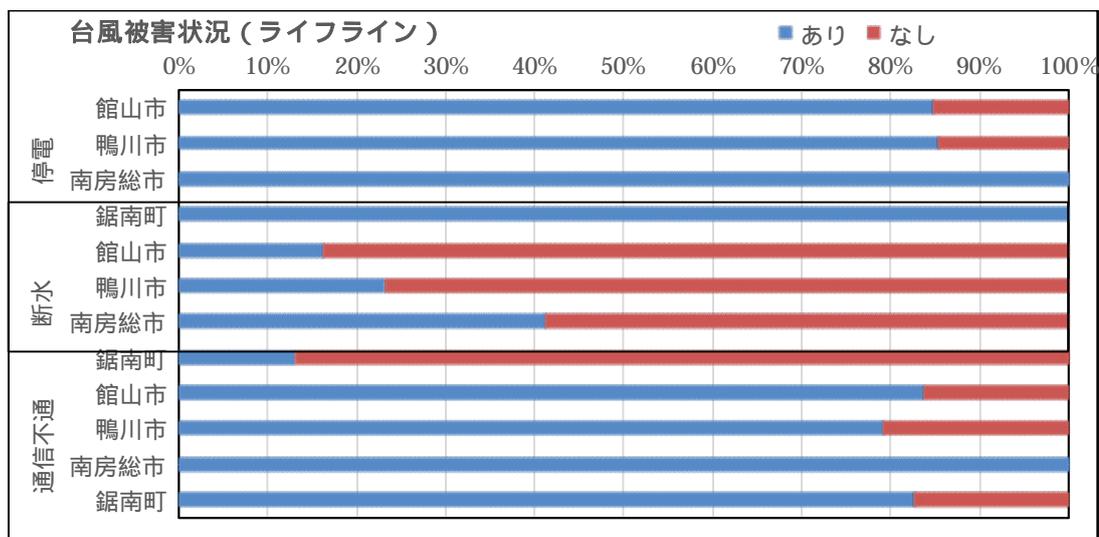
回答方法 web及び紙での回答 【約9割がweb回答】

配布数及び回答率 安房地域における介護サービス事業所、高齢者福祉施設、調剤薬局の計440事業所を対象として実施。

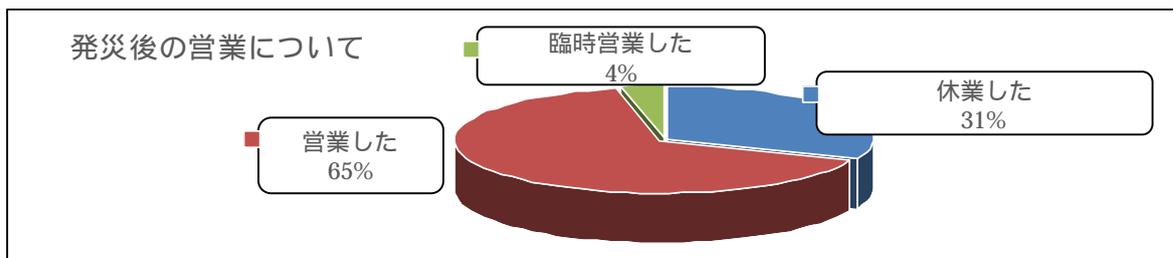
アンケート内容

- ・台風15号災害に関する被害状況など
- ・災害時における必要な情報
- ・ネットワークシステムの周知度及び活用方法について

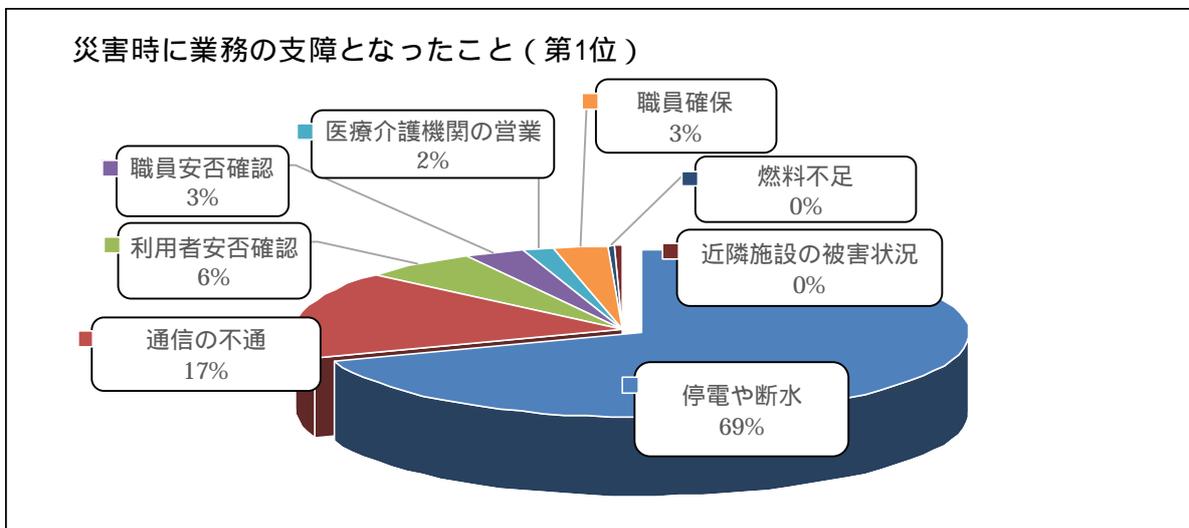
	配布	回答数	回答率
館山市	174	92	53%
鴨川市	100	82	82%
南房総	138	68	50%
鋸南町	27	23	85%
計	440	265	60%



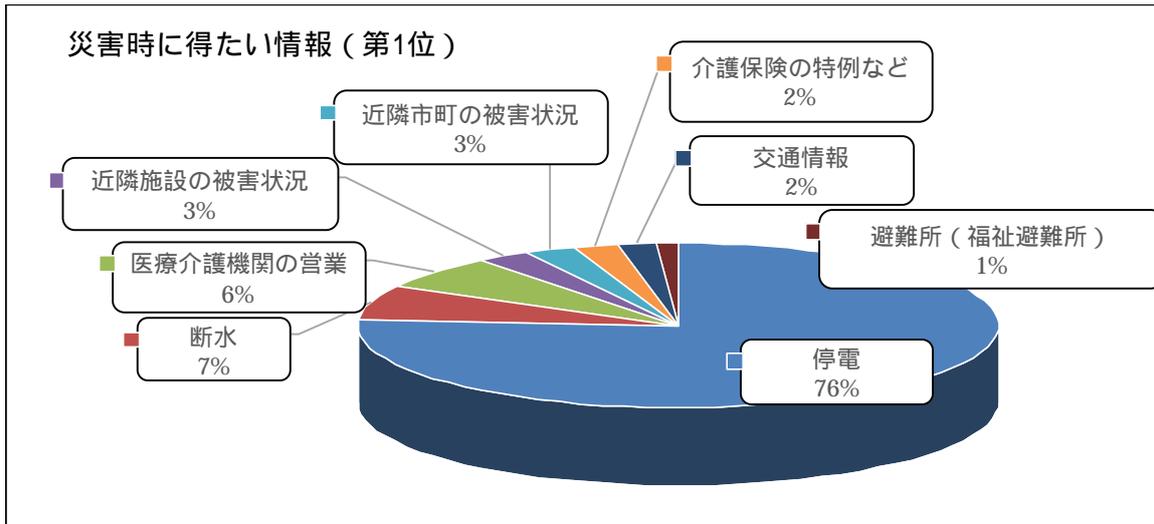
考察...台風 15 号において安房地域は、風速 50 メートル以上の暴風雨により建物などが甚大な被害を受けた。その中において、介護サービスに従事している従業員も被災しながらも高齢者等の生活支援や入所している入所者への支援にあっていた。被害の中ではライフラインとされる停電と停電の影響による通信障害は地域住民に大きな不便をもたらし、被害状況の把握や復旧への大きな障害となった。また、夏場の停電は、高齢者等の脱水症や熱中症の危険性が大きくなるため支援者において安否確認等が行われた。



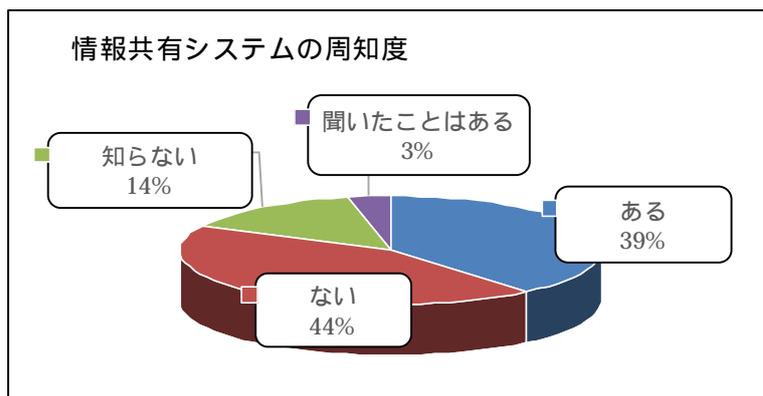
考察...考察...発災後の営業は約 3 割が休業し最長では 10 日間程度の休業を余儀なくされ、ライフラインの寸断や従業員が出勤できないことが挙げられる。また停電や通信手段が断絶したため被害の状況が分からず、危険性を考慮して休業となったことも理由として挙がっていた。また、臨時営業は者の安否確認のほか、地域住民のために入浴施設の開放や事業所の復旧作業にあたり数日間で再開している。調剤薬局は医療機関による診療再開や被災した住民の臨時薬の処方を行っている。被災により避難した住民の健康維持のためには薬は重要であり、災害時における臨時薬の処方は大規模災害の課題と考える。



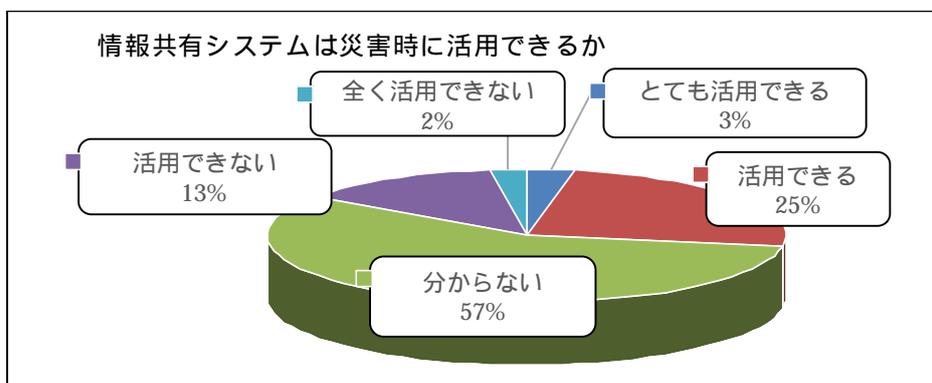
考察...災害において事業を継続していくためには、ライフラインのほかに従業員が確保できないと事業所の運営をしていくのは不可である。災害でのライフラインの断絶や通信の不通などに備えて、日ごろから事業所としての対応を検討しておく必要があると考える。



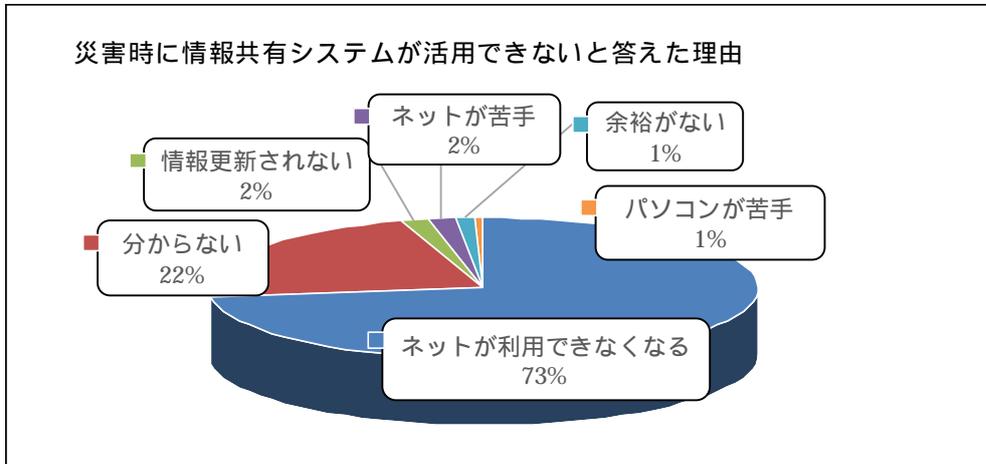
考察...災害において得たい情報としては、まずはライフラインの復旧情報である。ライフラインが復旧しないと事業所の運営や利用者等の生活維持が困難である。また、ライフラインが復旧すると様々な個別ニーズが生じてくるため多岐にわたり情報が必要とされる。災害において情報共有するためには、災害の復旧状況に応じた段階を整理し必要とされる情報を選定して情報提供することが必要と考える。



考察...令和元年11月からネットワークシステムの運用を開始し約4カ月が経過している。各市町の等の研修会等を通じて周知を図っているが、全体の5割程度しかシステムの存在を知らないことが判明した。薬剤師の除いた結果でもほぼ同様であるため、関係者への周知が行き届いてないことが理由として挙げられる。



考察...災害における情報共有システムの活用方法については、実際に災害になっていないので分からない割合が多い。災害時における情報共有について、災害時には地域性により差が生じるためどこまでの情報が必要かを理解しておく必要がある。



考察...台風災害において、長期間の停電により電子機器が使用できずネットが利用できない環境であったことから、台風災害においては情報共有システムの活用度は低い傾向となった。また、情報の更新などについて、どのような情報を求めているかを検討していく必要がある。

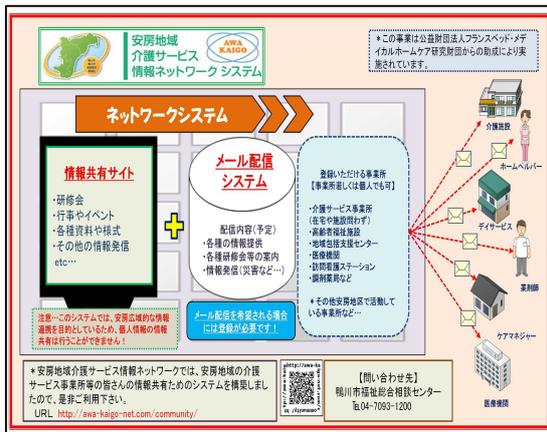
(4) アンケートから得られたネットワークシステム構築の課題

広域的なネットワークシステムを構築するにあたっては、安房地域で情報共有をした方がいいとされる情報を整理し、運用にあたってのルールづくりを行うこととした。

掲載する情報	掲載しない情報
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度等の情報及び関係様式等 ・各種研修会等の開催案内 ・各市町からのお知らせ ・各事業所からの情報発信(個人情報を含むものを除く) ・災害や感染症等に関する緊急情報 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報を含む内容 ・営業活動等の広告等 ・相手を誹謗中傷する内容

* 鴨川市介護サービス協議会が運営の管理者となり運用を令和元年 11 月に開始した。各団体及び市町に説明し各事業所等に対して周知を行った。

周知用チラシ



ネットワークホームページ



4. 安房地域内における医療社会資源のリストとマップによる見える化

安房地域においては、医療介護施設が多数存在し地域住民の健康や福祉向上のために事業を実施している。地域住民においては、市町の境界とは関係なく受診やサービス利用（一部は各市町単位）を行っているが、リストの多くは市町単位や協議会単位で整理されている。医療や介護に携わる専門職が市町単位を超えて情報提供が行えるように、安房3市1町に存在する、病院・診療所・歯科医院・調剤薬局・介護サービス事業所・高齢者福祉施設等のリストの整理とともにマップを作成し見える化を行った。リストの整理にあたって以下の団体等に協力を求めた。

- ・団体 公益社団法人 安房医師会/一般社団法人 安房歯科医師会
一般社団法人 安房薬剤師会薬業会
- ・行政機関 館山市高齢者福祉課/鴨川市健康推進課/南房総市健康支援課
鋸南町保健福祉課

各団体等に対してリスト整理のための協力依頼を行いながら整理を行った。リストの整理にあたっては、今後メンテナンスしやすくするため最低限の情報のみ掲載として更新しやすくするように配慮を行った。理由としては、細かい情報（営業日、営業時間、診療科など）や各機関の事情により日々変更されており、更新作業が膨大とならないように配慮を行った。リスト化することにより把握した各市町の特徴は以下のとおりである。

館山市) 医療機関及び介護機関が安房3市1町の中で一番多く存在している。病院や有床診療所が12施設、診療所が27施設と市内に多く点在している。ただ、立地場所としては、市街地を中心としており過疎化している地域の医療機関は少ない。介護サービス事業所については、入所系サービス及び在宅サービスは多く点在し、在宅サービスでは単独型の事業所が多くみられる。また、医療機関と同様に過疎化している地域には限られたサービスしか存在せず、ケアプラン作成に支障が生じているものと推測される。

鴨川市) 総合病院を中心とした医療ネットワークが構築されており、それぞれの医療機関との役割分担が明確化されている。総合病院をはじめ小規模な病院と診療所が市内各所に点在しており、過疎化している地域でも診療所が地域医療を担っている。介護サービスでは、各地域に中核的な役割を担う事業所が存在するとともに、山間部でも事業所が存在し、地域住民の生活支援を実施している。

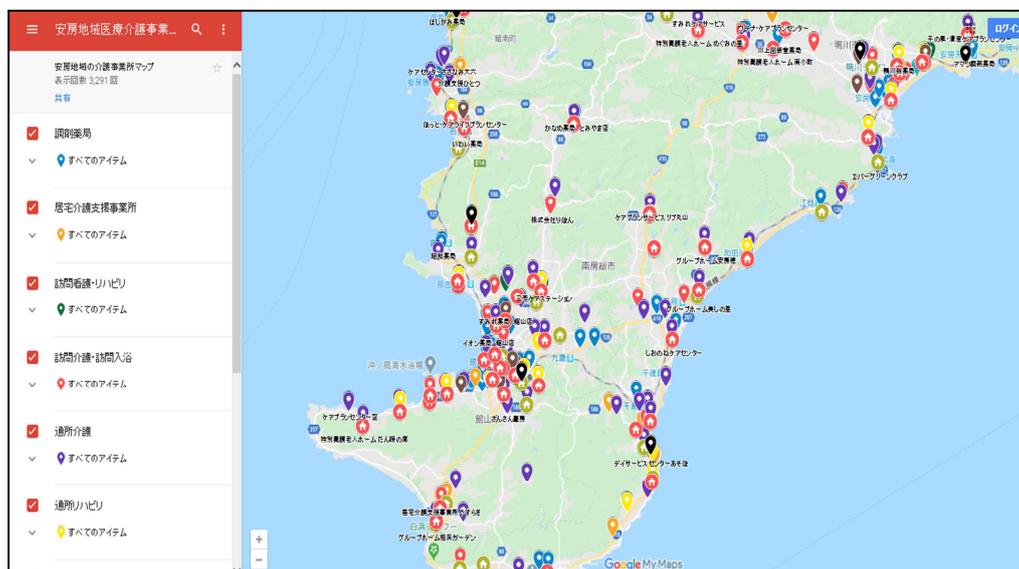
南房総市) 旧市町単位に診療所などが存在しているが、有床診療所は1施設のみであるため、近隣市の医療機関にて入院治療を実施している。また、介護サービスにおいては、旧市町単位に特別養護老人ホーム等が存在しており、他サービスを併設し地域の提供拠点となっている。また、診療所に併設し介護サービスを提供している機関も存在する。



鋸南町) 高齢化率は県内2位であり人口減と少子高齢化が著しく、医療機関及び介護サービス機関数は少ない。機関が少ない分町内において専門職との連携が図れている。

また、医療機関については鴨川市方面の医療機関・介護サービスについては南房総市方面の事業所と連携を図りながら支援している。また、入所系サービスも少ないため自宅での生活ができない場合には他市町への施設入所となる事例が多い。

* 事業所をマップ化し、ネットワークシステム内にて掲示し、関係者がいつでも利用できるようにした。



4. 結果

安房地域での広域的な情報共有の在り方について、アンケートや関係機関との意見交換をすることにより課題を把握することができた。

安房地域全体での情報共有の必要性は概ね理解しているが、今まで活動してきた経緯や団体の考え方、また市町の取組み方が違うため統一的に実施することは困難であり、すべての団体や事業所が参加するには至らなかった。

また、介護分野においては、ICT化が遅れており電話若しくはFAXでのやり取りが主流であり、インターネットを苦手とする声も聞かれたとともに、介護業務は多忙であるため、パソコン等を活用しての情報共有は手間になるとも捉えられている。

ただ、今まで安房地区全ての事業所を対象としたアンケート調査や見える化は全く実施されていないため、安房地区の現状把握とともに、今後安房地区でのネットワーク化に向けての課題の抽出を行うことができた。

安房地区での広域的な情報共有を行うにあたっての課題

- ・ 団体単位での活動が主体で、他団体との連携体制があまりない。団体の活動で得た情報はその中での情報とする意識が強い。
- ・ 各市町の関わり方が大きく違う。
- ・ 介護従事者の高齢化により、ICT環境に苦手意識を持っている。
- ・ 情報共有を行うことによるメリットの意識が少ない。

5. 考察

専門職は情報共有の必要性については理解をしているが、情報共有という言葉の意味があまり理解されていない。情報共有 = 他の事業所や専門職と連携をする事ととらえがちであるが、行政や様々な専門職種などを含めての情報収集を得た上で自分が必要な情報と不要な情報を分けて整理をすることが必要であり、特定の団体等の中の情報だけでなく他団体からの情報も必要である。特に特定の箇所からの情報だけでなく、近隣市町や団体等の取組からの情報も得ようとする意識を持つことが重要だと考える。その理由としては、市町は境界が設定され行政サービスは異なるが、医療や介護を利用する対象者は市町の境界を超えて利用することができる。その際に、その対象者が生活している地域を知ることが支援の充実するために肝要と考える。また、情報共有するため、自から情報を得て発信していくことも大切であり、そこから色々つながりを持つことによりネットワークが構築されることになると考える。

6. 結論

安房地域における情報共有の必要性と課題について研究を行ったが、情報共有に対する意識や考え方の違いから、一律的に情報共有をしていくことは困難であり、ある程度の期間を要することが必要である。その理由としては、市町や各団体の今までの取組んできた経緯や手法とともに、それぞれの地域での考え方も異なっている。新たな手法を浸透させ

るためには、今までの経緯や手法等を理解し、その上で有益なものであると認識されなければ新たな手法を取り入れてもらうことは難しいと思われる。また、介護分野では ICT 化が医療分野より遅れており、現在でもアナログでのやり取りが主体的となっている。その理由としては、介護業務が多忙であり、新しい事を取り入れていくことが難しいこととともに、介護従事者の高齢化の要因の一つと考える。介護分野は慢性的な人材不足であり、若年層の入職が少なく高齢化した職員も多く ICT への苦手意識が強いことも理由となっていると考えられる。

7. 研究の成果

情報共有に関する調査と研究を実施したことにより、安房広域な情報共有の在り方やネットワーク化に対する意見聴取が行えたとともに、ICT 化した情報共有を行うことができた。ネットワークシステムを構築して昨年 11 月から運用を開始しており、研修会や行政からの周知に活用が始まっている。各市町と意見交換をしながら、より多くの事業所に参加してもらえるように周知を図っている。その中で、新型コロナウイルス感染症の拡大により、緊急事態宣言が発出され社会問題となり、現時点では終息の目処は立っていない状況である。特に、高齢者が重症化しやすく、医療機関や高齢者施設等において集団感染の事例が多く感染予防の周知とともに、介護保険制度等の特例が多く発出されており本システムを活用し周知を図っているところである。本事業においてネットワークシステムを構築したことにより、タイムリーな情報発信が行えるとともに、感染予防のための情報共有が図れているものと考えている。

8. 成果の公表

本事業にて実施した 2 回分のアンケート及びネットワークシステムにて公表

