

厚生労働科学研究費補助金

障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））

（総合）分担研究報告書

情報共有ファイルを用いた認知症地域連携に関する研究

研究分担者 数井裕光

大阪大学大学院医学系研究科精神医学 講師

研究要旨

研究目的: 人口 16 万人の兵庫県川西市を介入地域とし、情報共有ファイル（つながりノート）を全市的に導入する。そしてこれに必要な手順を整理し、また有用性と問題点を明らかにする。

研究方法: 川西市役所、中央包括支援センター、医師会の担当者と導入手順を相談し明確化した。そしてそれに従い、つながりノートを川西市で導入した。また導入時と導入後 1 年半の時点で効果と問題点を明らかにするためのアンケート調査を家族介護者、ケアマネジャー（CM）、医師に対して行った。

結果: 初年度には認知症地域連携のシステムをパス表にまとめ視覚化した。また川西市の担当者が中心になり川西市版つながりノートを新たに作成した。ノートの発行者の基準を川西市で在宅療養生活を受け、かつ要支援 2 以上の人としたが、この条件を満たす市民は導入時に 3073 名であった。このうち家族介護者、あるいは本人がノートの作成を希望した人は 506 名、さらに導入時のアンケート調査に協力してくれた人は 439 名であった。導入者の特徴は患者の BPSD が強く、家族介護者の介護負担が重い人であった。導入後、当初半年は月に 4 回、その後は月に 1 回、ノートの使用法を皆で検討しあい、学習し合う連絡会を開催した。1 年半後の調査時にノートを継続使用し、かつアンケート調査に協力してくれた家族介護者は 122 名で作成者の 24.1% であった。使用を中止した理由としては、患者が落ち着いているから、医師が多忙そうなので依頼しにくかったからなどがあつた。ノート使用の効果については、「認知症の医療や介護について必要な情報を手に入れられる」、「患者さんの認知機能障害をよく把握できる」などがあつた。またノートを継続して使用した家族介護者のそれぞれ 64%、67%、36% がケアマネジャー（CM）、介護スタッフ、かかりつけ医に以前より相談しやすくなったと回答した。

まとめ: つながりノートは有用であると考えられるが、1 年半の間、使用し続けている人は、最初の使用者の約 1/4 であつた。医師の参加がいまだ少ないため、今後医師の協力を支援する活動が必要と考えられた。

研究協力者氏名・所属施設名及び職名

吉山顕次	大阪大学大学院 医学系研究科精神医学	助教
吉田哲彦	大阪大学大学院 医学系研究科精神医学	医員
清水芳郎	大阪大学大学院 医学系研究科精神医学	大学院生
杉山博通	大阪大学大学院 医学系研究科精神医学	大学院生
佐藤俊介	大阪大学大学院 医学系研究科精神医学	大学院生
藤末 洋	川西市医師会	副会長
森上淑子	川西市中央地域 包括支援センター	副主幹 主任介護支援 専門員

研究目的

平成 25 年 2 月 1 日より人口 16 万人、高齢化率 25.7% の兵庫県川西市で情報共有ファイル（つながりノート）を導入し、有用性と問題点を明らかにする。

研究方法

我々が先行研究で考案したつながりノートを利用した認知症地域連携のシステムをパス表にまとめた。また川西市版つながりノートを川西市の担当者が中心になり新たに作成した。

つながりノートの発行者の基準、導入の手順を検討した。またつながりノートの使用法を皆で検討、研修し合う連絡会の開催についても検討した。そして平成 25 年 2 月 1 日につなが

りノートを導入することを決定した。導入時点で家族介護者、ケアマネジャー（CM）、医師会の医師に対する介護連携などに関するアンケート調査を行い、ベースラインデータとした。

導入約1年半後にあたる平成26年6-8月に導入時と同様のアンケート調査を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は認知症患者家族介護者、CM、ケア職員などの個人データおよび、アンケート結果を扱うため、個人情報の秘匿には厳重な管理を行うとともに、解析はデータを匿名化した後に行った。

研究結果

（1）川西市版つながりノートの作成

つながりノートとは、患者一人に対して一冊作成し、天寿を全うするまで使用することを想定している。ノートは大きく患者情報をまとめる部分と患者に関わる家族、CM、ケア職員、医師などが、患者に関する出来事、行った治療、対応、ケア、診療内容などを書きあう部分からなる。お互いに書きあう頁は黄色い紙を使ってすぐにわかるようにした。またこの黄色の頁だけは忙しくても皆が読み、そのときにサインをする規則とした。またノートのどの部分にどんな情報を記載すべきかを解説するノートの記載マニュアルを作成した。

（2）川西市版つながりノートの導入

平成25年2月1日よりつながりノートの運用を開始した。つながりノート発行の基準は、川西市で在宅生活を送っている要支援2以上の人とし、CMを通してノート作成希望者を募った。

この条件を満たす人は導入時には3073名であった。その中でつながりノートの作成を希望した人は506名であった。導入時のアンケートに協力してくれたノート使用者439名とノートの作成はしなかったがアンケート調査には協力してくれた1138名（対照群）とを比較すると、性別、年齢、要介護度、介護者の年齢には2群間で有意差を認めなかった。しかしノート使用者の方が、患者の精神症状が重度で、家族介護者の介護負担度が重く、ノート導入時点での家族から見た連携の円滑さが高かった。

（3）川西市版つながりノートの運用

つながりノートの使用法を学習するために、連絡会を開催した。当初6ヶ月間は月に4回行い、その後は月に1回行った。連絡会の内容は、つながりノートの有効な使用法の学習が中心で、有効な使用が来ているノートを、個人情報を削除した上でコピーし、皆に配布し、認知症専門医が解説した。また認知症専門医によるミニレクチャーを、参考書を用いた連続講義に変更した。そしてこの連続講義を録画し、連絡会参

加者、つながりノート使用者、医師会に属する医師にIDとパスワードを提供して、インターネット上でいつでも閲覧できるeラーニングシステムを構築した。

（4）導入1年半後の継続使用者

導入1年半後の時点でノートを継続して使用し、さらに1年後のアンケートに協力してくれた人は122名であった。当初の使用者の約1/4の人、全対象者における割合は4.0%となる。一方ノートを導入したものの途中で使用を中止した人は118名であり、死亡や入所などの理由でノート使用を終了した人は120名であった。家族のノートの中止理由としては、「病院には薬を取りに行くだけだから」、「症状が1年前と変わらないから」、「他のサービスの記録ノートを使用しているから」、「医師も看護師も大忙しでノートを提出しにくいから」、「デイサービスに2度程持参したが取り合ってもらえなかったから」などがあつた。改善してほしい点としては、ノートの軽量化や、施設ごとのファイルの統一化、また医療者の積極的な参加が挙げられた。

（5）ノート使用の頻度に関わる要因

ノート使用者のノートの使用頻度は一様ではなかった。ノートを1年半の間使用しつづけた122名と途中で中止した118名を合計した最高240名のデータを用いて以下の解析を行ったところ、以下の結果を得た。

連絡会に参加しているCMの担当患者はノートの使用頻度が多かった。

かかりつけ医の記載が多い患者ほど、全体のノートの記載が多かった。

（6）つながりノートの効果

つながりノートを使用することによって、家族はCM、介護スタッフ、かかりつけ医に相談しやすくなったと回答した。CMからも患者の状態や薬がよくわかるようになった、連携が増したといった利点が挙げられた。また連絡会の内容は業務に役立った、連絡会に参加することで新しい知識が得られた、連絡会の内容はつながりノートを使う上で役立ったと多くのCMが回答した。しかし患者家族と介護施設との連携に比べて患者家族と医療機関との連携においては有効に利用できていないことが明らかになった。医師も家族、CM、介護スタッフと連絡しやすくなったと回答した。医師から挙げられた問題点としては、医師が多忙なため利用が出来ないことが挙げられた。

考察

我々は平成25年2月1日より人口16万人の川西市という大きなフィールドで情報共有ファイルを使用し、どのような工夫をすればファイ

ルが有効に使用できるかについて研究を行ってきた。ノートの適切な運用のためには連絡会が重要であり、ここで適切なノートの記載の仕方を皆で検討し、学びあうのである。実際、担当のCMが連絡会によく出席していた患者においては使用頻度が多かった。つながりノートの使用により連携が増し、認知症に関する知識が増える効果が認められた。連携については家族と介護施設、CMとの連携は特に改善したが、かかりつけ医との連携ははまだ十分ではなかった。これは医師の多忙によるもので、診察中にノートに記載する時間がないとのことであった。この点は容易に改善させることは困難で、ノートに保険点数をつける、比較的余裕のある医師から特に使用してもらうなどが考えられる。

結論

人口 16 万人に対する全市的導入にしても情報共有ファイルは有用であった。

健康危険情報

なし。

研究発表

1. 論文発表

- 1) 数井裕光、杉山博通、武田雅俊. 認知症診療におけるクリニカルパスと情報共有ノートを用いた認知症地域連携. つながりノート・みまもりノートの有用性. 臨床精神医学雑誌 2012;41(12):1731-40.
- 2) 数井裕光、武田雅俊. 精神科における BPSD 治療の現状とこれから. 日本精神科病院協会雑誌 2012 ; 31(8):15-21.
- 3) 数井裕光、武田雅俊. 認知症クリニカルパスの基本的な考え方と情報共有ノートを用いた地域連携システムの運用経験、eらぼーる (<https://www.e-rapport.jp/team/clinical/path/sample/sample22/01.html>)

2. 学会発表

- 1) 数井裕光. 認知症診療のための地域連携 - 連携パスの可能性 -. 第 1 回日本精神科医学会学術大会、大阪市、2012.10.10.
- 2) 数井裕光. 認知症診療における最近の話題 - 新しい治療薬と地域連携- 大阪府内科医会会誌 22(1): 45-51, 2013
- 3) 数井裕光、武田雅俊. 認知症診療における地域連携クリニカルパス. 日本社会精神医学会雑誌 22(2):109-115, 2013
- 4) 数井裕光. みまもり・つながりノート(認知症地域連携クリニカルパス). 2013 年精神疾患医療政策フォーラム(プレ発表会)、長

野県佐久市、2013.7.10

- 5) 数井裕光. 認知症診療のための地域連携. 日本プライマリ・ケア連合学会第 27 回近畿地方会、特別講演3、神戸、2013.9.8
- 6) 数井裕光. 認知症診療のための地域連携 - 情報共有ファイルの有用性- 第3回日本認知症予防学会ランチョンセミナー、新潟、2013.9.27-29.
- 7) 数井裕光. これからの認知症診療と地域連携. 第14回日本クリニカルパス学会学術集会ランチョンセミナー、盛岡、2013.11.1
- 8) 数井裕光. 認知症連携における情報共有ファイルの使用経験 第66回九州精神神経学会・第59回九州精神医療学会ランチョンセミナー6、鹿児島、2013.11.8
- 9) Hiroaki Kazui. Effect of a regional cooperative system for dementia patients with a collaboration notebook. Global action against dementia, Tokyo, 2014.11.5
- 10) 数井裕光. これからの認知症診療 ~ 鑑別診断の重要性と地域連携 ~ .平成 26 年度加古川精神神経科医会学術講演会、加古川市、2014.4.5.
- 11) 数井裕光. BPSD に対する治療と対応. 第 8 回兵庫認知症診療連携会、神戸市、2014.7.26.

知的財産権の出願・登録状況

3. 特許取得

なし。

4. 実用新案登録

なし。

5. その他

なし。