

2016年度 森泰吉郎記念研究振興基金 研究助成金成果報告書

研究題名 ICTによる地域包括ケア支援の実践的研究

所 属 政策・メディア研究科 後期博士課程

氏 名 久具山 圭子

1. 概要

本研究の目的は、地域コミュニティの地縁血縁のつながりが薄れ、同時に人口減少と高齢化が急激に進んでいるわが国における持続可能な地域の協働プラットフォームの仕組みと要因を探究することである。プラットフォームとは、多様な主体が協働する際に、協働を促進するコミュニケーションの基盤となる道具や仕組みであり、効果的なプラットフォームは社会における価値を創造する可能性がある（國領他、2011）。プラットフォーム研究は、「自律・分散・協調型の社会システムは設計・構築・運営が可能である（國領他、2011）。」という認識論に基づいている。本研究は、地域の協働プラットフォームの設計・構築・運営が観察・測定できる一つの系を、アクションリサーチのプロジェクトとして定位する。同プロジェクトでは、組織マネジメント研究やイノベーション研究の成果を援用しながら分析を進め、プラットフォーム研究を基盤に社会課題の解決に対してより有効な地域のプラットフォームにアップデートすることを目途としている。

本研究の仮説は2つである。第1の仮説は、構築の視点によるものであり、プラットフォームの概念に着目し、國領他(2011)による設計要件が整った協働プラットフォームは社会的創発につながる。社会的創発とは、いろいろな人々が集い、相互作用によって、予期もしないような活動や価値を次々と生み出していくことである（飯盛、2015）。第2は、運営の視点によるものであり、ICTにより情報を本人とプラットフォーム参加者に共有することが参画を促し継続的な運営を可能にする。フェイス トゥ フェイスが中心であった地域の協働におけるICTの有効性は、丸田（2006）は地域の状況を見据えたICTツールは、地域の社会課題を解決するばかりか、使う地域自らの当事者意識を高める効用があることをあげ、Nohria, Nitin and Robert G. Eccles(1992)は、ネットワークとフェイス トゥ フェイスの融合の重要性をあげている。

プロジェクト設定の基準線として、厚生労働省により推進されている政策である地域包括ケアシステムに着目する。地域包括ケアとは、医療政策という観点からは、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される統合的な医療・介護サービスのことと定義されている。また医療・介護サービスの提供主体が何かという観

点からは、市町村、医療従事者、介護従事者、民間サービス提供者、ボランティア、家族、患者本人など多様な人々の協働により成立するものと定義される。

研究の方法は、演繹的アプローチとしプロジェクトによるアクションリサーチにより、プラットフォームの構築と運営の2つの視点からの過程追跡を行う。プロジェクトのフィールドの運営方針としては、患者本人や家族のセルフケアやセルフマネジメントを支援する具体的な活動を観察の中心に据える。セルフケアやセルフマネジメントは、リハビリテーション、低栄養、認知症、慢性疾患に対する効果が大きく、また複数の医療・介護サービスの提供主体が関わる地域医療の重要な課題である。セルフケアやセルフマネジメントにおける学習や活動を支援・促進する手立てとしてICTを活用する。

2. 活動実績

以上を踏まえ今年度は、理論研究に基づく予備調査、およびプロジェクトの準備を行った。

予備調査は、第1にICTを活用した活動を積極的に行っている地域事例の予備調査、第2にヘルスケアクラウドサービスとして地域包括ケアの医療情報連携を展開している企業のインタビューである。量的調査では理解することの難しい主要アクターの課題認識やプラットフォームの構築者としての在りように着目し、インタビューを中心とした質的調査を行った。

プロジェクトの準備は、比較対照の観点から、目下のところ地域包括ケア推進の道具立てとしてICTを利用しておらず、今後利用する予定の医療圏を選定した。地域医療の中心となる役割を担っている医療関係者と定期的に協議を重ね、課題を掘り起こし、プラットフォーム構築に向けた予備的な活動を行った。

(予備調査：地域事例研究)

ICTを活用した活動を積極的に行っている地域事例の予備調査では、次の選定基準により地域選定を行った。

- (1) 患者・高齢者の使い勝手のハードルが低い運用となっていること
- (2) 低廉な価格で応用可能な汎用基盤技術によって構成されていること
- (3) 個人情報への扱いに配慮した仕組みを取り入れていること
- (4) セルフケアあるいはセルフマネジメントの領域で、医療ICTインフラストラクチャーの導入効果測定が出来る導入実績を有していること
- (5) サービス導入からサービス普及への時間軸や工程が明確であること
- (6) 地域プラットフォームの構築者が明確であり、導入期における課題と将来構想のイ

インタビューが可能であること

その結果、以上を満たすことが確認できたT市を選定した。T市は、人口39万人の都市であり、医療ICTによる医療関係者の連携と患者のセルフマネジメントに対する取り組みを積極的に推進している。推進の原動力になっているのは、災害医療を円滑に進めるための地域全体の医薬品在庫の把握システムを構築した経験や、東日本大震災での医療支援の実績から、ICTが必要不可欠であるという基本認識である。

このプラットフォームの構築におけるリーダーシップを取っているのは医療関係者であり、行政は推進会議に参画するオブザーバーである。介護関係者は将来の参画を見込んでいる状況である。このプラットフォーム構築の中心である医療関係者へ11月と1月の2回のインタビューによる経過観察と現地調査を行った。

(予備調査：企業事例研究)

地域包括ケアの医療情報連携を展開している複数の企業の予備調査では、より多くの地域で容易に活用できることが重要であるため、選定基準は第1の地域事例選定基準の(1)～(3)を満たすことが確認でき、運用が拡大してきている3社を選定した。

1社目は、第1の予備調査を行った地域へサービスを提供している企業であり、地域包括ケア医療情報連携システムを提供しているS社である。S社は、スマートフォンなどの汎用基盤技術とクラウド上に展開した計算アルゴリズムを組み合わせるリアル世界でサービスを展開し、医療関係者と患者を安価につなげる新しい顧客価値を生み出している。現在は主に人口150万人規模の複数の政令都市を中心にサービスを提供している。S社の事業統括者に対して、本社にて2016年7月から1月に3回のインタビューによる経過観察を行った。

2社目は、ICTを活用した患者や未病者の相互のやりとりを中心にセルフケアを推進するサービスを提供しているW社である。W社は、ICTプラットフォームを中心に、近年リアル世界との融合させたサービスを開始し、現在は主に小規模な地方自治体へ展開している。医療関係者と若干の連携を図り、介護との連携は弱い。この企業の代表者に対して、本社にて2016年7月から9月に活動状況について6回のインタビューとサービス提供を受けている複数の関係者へも意見を聴くことができた。

3社目は、在宅介護サービスや地域交流レストランなどを展開し、介護の分野におけるICTの活用では現在のわが国の先進事例であり、政府の政策策定の参考事例としても取り上げられているY社である。見守り等の介護での活用が中心であり、現在は、医療連携は弱く、将来の医療関係者のプラットフォームへの参画を見込んだシステム設計をしてい

る。中国四国地域を除く全国の多様な規模の自治体へ展開している。この企業の代表者に対して、本社にて2016年8月に1回のインタビューを行った。

これらの3社は、医療分野を中心としたサービス提供企業、介護を中心としたサービス提供企業、患者や未病者の相互連携サービスの提供企業の先進事例である。なお、これら全てを網羅するサービス提供はわが国では見受けられなかった。

(プロジェクトの準備)

前述の先進地域事例の比較対照事例として、現在は地域包括ケアとしてICTを利用しておらず、今後利用する予定であり本研究のフィールドとなるH市の現地調査、プロジェクト化に向けた協議を行った。H市では、市役所担当者と関連部門の管理職へのインタビューを2015年に2回、2016年11月に1回行った。H市のセルフケアに関心の高い住民へのインタビューを、2016年6月と8月に2回行った。また、H市の医療の中心でありICTを活用した地域包括ケアのプラットフォームの構築を中心となって進めている地域の中核病院である総合病院の院長、部長、ICT推進課長などの複数関係者へH市にて8月から11月下旬まで6回のインタビューと行政との連携等に向けた協議を2週間から4週間ごとに行い、引き続き今後も協議を再開する予定である。

3. 活動実績に基づく成果

予備調査によって、本研究に向けて得られた有意な知見は、次の三点であると考えられる。

第1に、地域包括ケアは、政策的なゴールとして医療と介護の連携を必須としている。予備調査では、設立主体の異なる医療提供組織と介護サービス提供組織が、プラットフォームを仲介として円滑に連携している状況を観察することはできなかった。医療保険と介護保険という制度の相違や規制の手法の違いに起因するものと考えられる。協働による創発的な場づくりを目指すプラットフォーム研究の方向性と、規制・制度・政策をパッケージで管理する地域包括ケア事例の親和性については、再考を要する。

第2に、ICT利活用の先進地域事例と後発地域事例の比較対照からは、課題解決にむけた地域のリーダーシップが差異を生むことが観察された。専門性を異にする複数のサービス提供組織が自主的に連携し、さらに行政が財政的な支援を開始するという図式は分かりやすいが、財政規模の違いや限界があり実現までの道のりは長い。小さい連携の実績を積み重ねながら、ジョイントマネジメントのノウハウを蓄積することが重要であると考えられる。ここを掘り下げることが、プラットフォームの創発と運営の重要駆動要因の一般化につながると捉えている。

第3に、認知症、リハビリテーション、低栄養、服薬アドヒアランスなどのヘルスケア分野の社会課題は、複数の医療提供組織にまたがる横断的課題である。実フィールドにおいては、ICTの利活用が、組織間、ステークホルダー間のコミュニケーションを円滑にし、コストを削減させる有効な手立てと認識されている。企業においては、安価なクラウドサービスを提供することによって、これまでのサプライチェーンや業務手順を合理化・整流化することによって収益を得るところに優位性があると認識されている。サービスの受益者と提供者の平仄があっていることから、ICTはプラットフォームの設計・構築・運営の基盤的な要素であると考えられる。

4. 今後の課題

本稿は、予備調査として地域や企業など選定した少数事例を対象としてインタビューなどの質的調査による分析結果をまとめたものであり、妥当性には限界がある。この予備調査を踏まえ、本研究では妥当性を高め、持続可能な地域の協働プラットフォームの仕組みと要因を探究することを課題として研究を進める。

引用文献

飯盛義徳(2015)『地域づくりのプラットフォーム』学芸出版社。

國領二郎+プラットフォームデザイン・ラボ(2011)『創発経営のプラットフォーム:協働の情報基盤づくり』日本経済新聞出版社。

丸田 一(2006)「地域コミュニティ・ツールの共同化と連携」日経BP社『日経BPガバメントテクノロジー2006年春号』pp. 33-37

Nohria, Nitin and Robert G. Eccles(1992) “Face-to-Face: Making Network Organizations Work,” in Nitin Noria and Robert G. Eccles(Eds.) Networks and Organizations: Structure, Form, and Action, MA: Harvard Business School Press, pp. 288-308.