

令和3年度第2回浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会（議事録）

1. 開催日時 令和4年3月7日（月） 午後6時30分～午後8時30分

2. 開催場所 オンライン（事務局は市役所4階 S2会議室）

3. 出席者

（委員）

藤田委員長、副島副委員長、山田委員、飯田委員、境野委員、工藤委員、鎌田委員、内堀委員、佐藤委員、  
八木沼委員、村瀬委員、富永委員、河林委員（名簿順）

（事務局）

町山福祉部次長

福祉部高齢者包括支援課：並木課長、斉藤課長補佐、岡崎係長、鈴木、飯沼

築地介護保険課長、八田中央地域包括支援センター長、森健康増進課長、

4. 議題

(1) 令和3年度浦安市在宅医療・介護連携推進事業の報告

(2) 令和4年度浦安市在宅医療・介護連携推進事業の取り組み（予定）

(3) ICTによる情報共有支援ツールの導入に向けて

(4) 意見交換

5. 議事の概要

(1)令和3年度浦安市在宅医療・介護連携推進事業の報告、(2) 令和4年度浦安市在宅医療・介護連携推進事業の取り組み（予定）、(3) ICTによる情報共有支援ツール（以下「ICTシステム」という。）の導入に向けて事務局から説明した。続いて、「浦安市でICTシステムを効果的に運用していくために」をテーマに意見交換を行った。最後に事務局から本検討委員会の協議事項を各委員所属団体での共有のお願いと次回の委員会の時期（令和4年6月頃）をお知らせした。

6. 会議経過

意見交換で表明された意見は、次のとおり。

1 ICTシステムの対象者について

①終末期の方

②施設入居者

③訪問診療、往診や訪問系のサービスを受けている方

④本人の同意があり主治医が必要と認めた方

- ・介護度によらず病院受診できなくなるタイミングがあり、そのような方が医師に相談できる窓口になるとよい。

⑤病院では、独居者や家族がいない方の情報共有ツールになるとよい

⑥総合病院に通院している人や市外の病院に通っている人も多いため、どこまでを対象者にするのか吟味する必要がある。

⑦対象者を限定しない

- ・対象者を狭めると ICT システム利用者が少なくなると思う。一方で誰でも使えるとシステムがパンクすると思う。

- ・通院困難と判断された時期は、本人、家族共に大きな転機を迎える時。そこからネットワークを広げていくのは少し遅いと思う。自分の情報を共有することを賛同された方は対象にしてよい。

- ・家族の希望や、医療や介護の関係者が必要と認めた方にするのがよい。

⑧使い始める時期や導入方法について

- ・在宅になりそうな頃、通院困難が予想される頃から使い始められるとよい。

- ・がん末期の方や転倒による骨折などで急に通院ができなくなる方がいるため、急な時にも使えるとよい。

→（委員長）利用者の登録をどうするのか。誰がどんな手続きをするのか。利用許可を誰が出すのか、工夫が必要。本人、施設のどちらの許可が出たら ICT システムの利用開始とするのかなどよく検討していただきたい。

⑨その他

- ・精神障がい者は、往診そのものが少ない。

- ・在宅療養している小児は多く、医療的ケアが必要な方が多い。浦安市は小児の往診をしてくれる医師が少なくてどのようにしていくか。

2 ICT システムの利用者について

- ・患者や家族を含めるかに関しては、利用する目的や意図により慎重に協議する必要がある。

### 3 多くの医療、介護関係者にシステムを使用してもらうためには

#### 1. ICTシステムに求めること

##### 1) ICTシステムに取り込みたい情報

①診療情報提供書が簡単にスキャンして見ることができる

②薬剤情報

③自宅内の状況や改修する箇所、間取りが載せられるとよい

④静止画像だけでなく動画が送信できるとよい

- ・施設内で新型コロナウイルス感染が判明すると、濃厚接触者の入居者が施設外のクリニックに受診ができないことがある。また、定期受診以外で急な発熱や急変時に ICT システムを使い、画像や施設側の情報を渡し、医師に診ていただけると入居者、家族への利便性が高い。

##### 2) ICTシステムの運用

①必要な情報がタイミングよく見られる

- ・施設での受け入れ時の医療面、生活面などの情報共有が速やかにできるとよい。  
在宅時から既に情報共有されていると緊急時の受け入れが円滑である。

→ (委員長) これは本当に大事なことである。

情報が開示される手順と開示の許可を誰がするのかをおさえた上で緊急に対応できる仕組みが必要。

②情報の受け手が「確認した」ことがわかる機能

- ・そのような機能がない場合、運用ルールの中に含まれるとよい。

③誰もが使いやすく、取組みやすいもの

- ・最初から全部を求めるのは難しいと思う。気軽に使えるような形で導入するのがよい。

④簡便に使用できるもの

- ・他市区医師会が導入している ICT システムを使ったことはあるが、チャットで終わっていた。また、返信の終わり方が難しかった。災害時に使うことも想定していたが発展しなかったようだ。

⑤ICTシステムでは匿名化し、後に電話等で個人がわかるよう情報共有できるといいのではないか

→ (委員長) ICT システム内では、匿名化すると使い勝手が非常に悪くなるため匿名化せずにセキュリティを

保つ方法を考えていただいた方がよい。

⑥色々な機能が含まれていると逆に使いにくいので機能を絞り込めるとよい

⑦浦安市：委員で他市のシステムを使ったことのある方はいますか。

→（委員に挙手してもらう）使ったことのある委員はいない。

浦安市：浦安市の近隣市で使用しているシステムとの連携可能性

→（委員に挙手してもらう）同じである必要はない8人、わからない2名。

## 2. ICTシステム運用の工夫

①システムの使い方や活用など研修会の開催

- ・症例提示しながら皆で考えることが非常に重要。
- ・医療、介護関係者が知りたいことをそれぞれで意見を出し合えるとよい。
- ・ICTシステムを利用している人たちで定期的な話し合い。

②共有言語を用いる

- ・医療者と市民とで在宅医療のとらえ方に差異がある。
- ・言語の共通理解ができていないと医療側と介護側の話が、それぞれ別になってしまうことが在宅の現場において多々あるので勉強会を開催。
- ・歯科独自の言語があり、医科と歯科で同じことでも異なる言い回しがあり、すり合わせが大事。

③取り扱う情報について

- ・ICTシステムの内容がどこまでの範囲なのか、どのような情報がどこまで共有できるか。

地域包括支援センターと主治医や訪問看護師など必要な情報は対象者や職種により違う。

→（委員長）難しい問題ですが、どのように情報の鮮度を保つか、どのような情報を登録するかについては実践の中で決めていくしかないと思う。

- ・これからは病院側が、情報を持っている人からどのように情報を引き出すのかが必要なため、病院と情報を持っている地域包括支援センター職員、訪問看護師、訪問診療医とICTシステムでうまくつながり情報共有していくことが大事だと思う。
- ・それぞれの職種で専門性の高い情報がほしく、大事な情報だと思うが、時期ごとに必要な情報は変わってくるため、初めから全部情報がなければできないということはないと思う。ネットワークでつながったからこそ情報が上乗せされていくよさがあると思う。どういう意向で今後の人生を思っているのかなど必要な情報

に限っていいと思う。

→（委員長）情報はたくさん整備してもタイミングよく出そうとしたら足りないものが出てくる。双方向にやりとりしながら、新しい情報がのるような仕組みでやっていただきたい。運用に大きく依存するところだと思う。

#### 4 その他

##### 1. セキュリティ

- ・各事業所への端末の配布数はいくつか、事業所内で何人が共有できるのか。

→（委員長）端末の台数の問題は難しい。手元の機器を自由に登録できるようにすることが一つだと思う。事業所によりどこまで使用を許可するのか制約があると思うので、市とよく話し合っていたきたい。事業者ごとに何台使うのか、どの機種を使うのか、届け出してもらい登録する仕組みを作っておかないとセキュリティが危ないと思われる。

- ・セキュリティは、非常に問題が大きい。情報の保存期間を決め、ICT システム上から情報を削除することを原則にしてくとよい。

##### 2. システム導入手順、運用に関して

- ・浦安市では他市等で使用している ICT システムを浦安市の仕様にするのか、パッケージのまま導入し浦安市の仕様に変えていくのか。ICT システムの内容など実際に提示してもらい、セキュリティや各 ICT システムの特徴を教えていただきたい。口腔がん検診で使用している ICT システムは、画像や患者名を紐づけできないようにし個人情報を考慮して作った。

→浦安市：原則、オプションを入れたり改修せず使用することを考えている。定型の入力フォームがある、自由に記載する箇所が多いなど ICT システムの業者により特色はあるようだが、ICT システムで多職種間での患者情報の共有、スケジュールの調整、団体内外でのコミュニケーションができることは共通している。また、今まで聞いた ICT システムは、総務省に準じたセキュリティとなっている。各システムの特徴は、本日表示することができないため委員の方々にお伝えする方法を検討する。

→委員長：実際の運用という面でかなり工夫が必要になってくる部分も多い。

セキュリティは、浦安市の規約の上、ICT システムを利用する方々が遵守しやすく、安全なものを考えていただきたい。

- ・ ICT システム調達仕様書に委員の意見が反映できるのか、ICT システムが決まった後に次の会議を開催するのか（調達の時期と次回の会議の開催時期の関係）。

→浦安市：夏ごろには ICT システムの業者を決めたい。

次回の会議は 6 月予定。仕様書を市で固める前に委員会の意見を反映したいと考えている。

③ ICT システムへの患者や医療・介護関係者の登録手続きの方法など運用手引きを今から作り始めないと間に合わない。

### 3. その他

- ・ 医療や介護が必要になった時にどうしていきたいかなど元気なうちから考えていくのが非常に大きい。
- ・ ICT システムの使い方の勉強会は必要になると思うが、医療介護従事者による在宅医療の推進のための検討を引き続き行っていくことが必要。
- ・ 市民への普及啓発だけでなく、病院の医師、看護師の在宅医療に関することを学ぶ機会が必要。



令和3年度 第2回 浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会

令和4年3月7日(月)

18時30分から20時30分

オンライン

1. 浦安市 福祉部長 挨拶

2. 議題

- 1) 令和3年度浦安市在宅医療・介護連携推進事業の報告
- 2) 令和4年度浦安市在宅医療・介護連携推進事業の取り組み(予定)
- 3) 在宅医療・介護連携システムの導入に向けて
- 4) 意見交換

3. その他





令和3年度  
第2回 浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会

【ZOOM設定のお願い】  
・お名前の表示:委員名  
・カメラ:ON  
・マイク:発言時以外はミュート

令和4年3月7日(月)  
18:30~20:30  
ZOOM

1

## 1. 令和3年度 浦安市在宅医療・介護連携推進事業の報告

### ①課題抽出及び提供体制の構築

- ・浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会  
2回(8月30日、3月7日)
- ・在宅医療・介護連携システム導入と訪問診療の現状に関するアンケート  
(実施期間:令和3年11月16日から令和3年11月26日)

### ②地域住民の理解を深めるための普及啓発

浦安市版エンディングノート「わたしの手帖」	4,300部作成、2,900部配布 (周知:シニアガイドブック、広報うらやす、浦安新聞、うらやすよみうりに掲載、イオンとダイエーポスター展示、老人クラブ会長会議で紹介)
市民語りの会	8/2 参加者28名、もしばなカードを活用してACPを体験
市民講座(多職種研修と同時)	動画配信(令和4年4月28日まで) テーマ:ACPの理解
出前講座	4団体実施、「わたしの手帖」を活用してACPの周知

### ③医療・介護関係者の情報共有の支援及び研修

- ・医療・介護連携システム導入
- ・多職種連携研修(市民講座と同時) 動画配信(令和4年4月28日まで)
- ・浦安市ホームページの更新

2

## 2. 令和4年度 浦安市在宅医療・介護連携推進事業の取り組み (予定)

### ①課題抽出及び提供体制の構築

- ・浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会 3回

現在の委員委嘱期間:令和2年8月31日から令和4年8月30日  
各団体に推薦いただきます

### ②地域住民の理解を深めるための普及啓発

- ・浦安市版エンディングノート「わたしの手帖」作成、配布
- ・市民講座、市民語りの会
- ・出前講座

### ③医療・介護関係者の情報共有の支援及び研修

- ・医療・介護連携システム導入(令和5年1月から)
- ・多職種連携研修 テーマ:ACP?
- ・浦安市ホームページの更新

3

在宅療養に関すること	浦安市ホームページ
<p><a href="#">在宅療養とは</a> <a href="#">浦安市在宅医療・介護連携推進</a> <a href="#">在宅医療</a> <a href="#">在宅療養に関する相談窓口</a> <a href="#">市民講座</a> <a href="#">出前講座</a> <a href="#">わたしの手帖(浦安市版エンディングノート)</a> <a href="#">在宅医療・介護関係者のページ</a></p>	<p>在宅医療・介護関係者のページ</p> <p>ページID K1032361 更新日 令和3年5月13日 <input type="button" value="印刷"/></p> <p>在宅医療・介護に関する相談窓口</p> <p>医療・介護関係者からの相談に応じています。</p> <p>なお、市民からの相談窓口は、「在宅医療に関する相談窓口」をご参照ください。</p> <p><a href="#">在宅療養に関する相談窓口</a></p> <p>&lt;相談窓口&gt;</p> <p>とちづな中央(浦安市中央地域包括支援センター)</p> <p>浦安市鶴実1-1-1(浦安市役所3階)</p> <p>電話:047-381-9037</p> <p>窓口時間:8:30から17:00 月から全曜日(祝日・年末年始を除く)</p> <p>認知症を相談できる医療機関と相談窓口</p> <p>浦安市では、「認知症のことが気になったときに手にとる本(浦安市認知症ケアパス)」を作成しています。浦安市認知症ケアパス内に、認知症を相談できる医療機関と相談窓口を掲載しています。</p> <p><a href="#">浦安市認知症ケアパス</a></p>

### 3. システム導入に向けて

#### 1) システム利用機関の予測

～在宅医療・介護連携システム導入の検討に関するアンケート～

##### 1. 調査目的

システム活用する機関数の把握

##### 2. 調査概要

1) 期間: 令和3年11月16日から令和3年11月26日

2) 調査対象機関: 249か所

浦安市医師会会員、浦安市歯科医師会会員、浦安市薬剤師会会員、浦安市内病院、浦安市内訪問看護ステーション、浦安市内居宅介護支援事業所、介護保険施設等

3) 回答数: 155か所、回答率62.2%

5

##### 4. 回答結果

【診療所・病院】現在、貴医療機関で、訪問診療(計画的・定期的に患家を訪問して診療)または、往診(臨時に患家を訪問して診療)を実施していますか。(単位:箇所)

<調査数94、回答数60、回答率63.8%>

訪問診療	4	【訪問診療・往診の実施先】	【在宅看取りの実施の有無】
訪問診療、往診	4	患家:6	実施あり:8
往診	5	患家、施設等:4	実施なし:5
不明	1	施設等:3	不明:1
不明	1	不明:1	
合計	14		

【歯科】現在、貴院で、訪問歯科診療を実施していますか。(単位:箇所)

<調査数57、回答数27、回答率47.4%>

患家	8
患家、施設等	6
合計	14

6

【薬局】在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している薬局(患者を訪問して、薬学管理及び指導を行った場合に算定できるもの)(単位:箇所)

薬剤師会加入薬局42か所のうち41か所  
※浦安市薬剤師会ホームページより

【訪問看護ステーション】現在、以下の加算を算定していますか(単位:箇所)  
〈調査数8、回答数7、回答率87.5%〉

24時間対応体制加算	診療報酬		介護報酬		
	機能強化型訪問看護管理療養費	緊急訪問看護加算	看護体制強化加算	緊急時訪問看護加算	ターミナルケア加算
6	1	6	1	5	5

7

問:浦安市で在宅医療・介護連携システムを導入した場合、貴施設でシステムを利用したいと思いますか。

	合計	診療所	歯科	薬局	病院	訪問看護	居宅介護	施設
調査数	249	88	57	42	6	8	25	23
回答数(合計)	155	57	27	28	3	7	15	18
回答率(%)	62.2	64.8	47.4	66.7	50.0	87.5	60.0	78.3
1.システム利用したい	41 (26.4%)	4	9	15	0	4	6	3
2. 利用する気持ちはない	26 (16.8%)	18	8	0	0	0	0	0
3. 内容を理解したうえで検討したい	88 (56.8%)	35	10	13	3	3	9	15

8

## 2) システムの有用性

委員からのご意見より(令和3年度第1回委員会 8月30日開催)

### 1. 時間削減

- ・関係者に連絡事項を一斉送信。
- ・薬剤情報を共有できると、新たに調べる必要がなくなる。

### 2. 画像の共有

- ・褥瘡や怪我の状況は、言葉よりも画像の方が伝わりやすい。
- ・歯科は、画像があると訪問前に診療に必要な道具が判断できる。
- ・本人や家族、関係者に動画でリハビリの指導内容が説明ができる。

### 3. 連携促進

- ・介護職から、医師や看護師と連携がしやすくなる。
- ・施設で緊急保護の相談を受ける際、病状等がわかると受け入れの検討がしやすい。

### 4. 迅速な情報共有

- ・以前の連携システムでは、看護サマリを受け取っていた。
- ・診療情報提供書をシステムで共有できると時間と労力が減る。
- ・事業者間で使えると時間短縮になる

9

### 5. 個人情報保障

### 6. 災害時の活用

- ・他自治体でICTシステムに避難完了情報を入れ、患者の情報の受け渡しの災害訓練を行った。

### 7. コロナウイルスなど感染症への対応

- ・在宅療養者、施設入居者がオンラインで定期受診ができるといい。
- ・対面の退院カンファレンス開催が難しいためオンラインでできるといい。

### 3)システムに求める機能

委員からのご意見より(令和3年度第1回委員会 8月30日開催)

1. 情報共有する相手を選択
  - ・臨機応変に共有する人を変えられるといい。
2. 迅速な情報共有
  - ・至急、患者を診てほしい時に、オンラインで医師とつなげるといい。
3. 定型の様式
  - ・共通ツールがあると、いろいろな角度から総合的にみることができる。
4. 簡易なシステム
  - ・手元にある機械を使ってすぐできるもの。
5. 病床や事業所の空き状況
  - ・病床の利用状況や、受け入れ状況を共有できるといい。

11

### 4)システムの運用

委員からのご意見より(令和3年度第1回委員会 8月30日開催)

1. 持ち運びできる機器
  - ・持ち運びができるタブレット型機器が使えるといい。
2. 運用(システム、部署内)
  - ・操作説明は、遠隔ではなく対面で対応してもらえるといい。
  - ・病院は、ソーシャルワーカーなどがシステム内に入っているといい。
  - ・病院は、連絡をとる人が明確になっているといい。
  - ・病院の代表電話番号は、つながりにくいことがあるため通信環境を整えてほしい。
  - ・部署内で、システムを担当する人が1人にならないようなシステム運営ができるといい。
3. 運用方法
  - ・使いながら必要な機能や強化する部分、災害時の使い方などを検討していく。

12

## 5)システムが抱える課題

ICT情報共有ツールの導入状況についての他市への調査（令和3年7月実施）

### 【有用性の浸透】

- ・システム利用の有用性が浸透しない。
- ・LINEの延長止まり。

### 【利用者が少ない、増えない】

- ・医療・介護関係者への利用促進(6市)
- ・利用の有無の事業者の二極化。
- ・応用的な利用ができず、システム利用者数も微増～横ばい(2市)。

### 【環境が整わないためシステムが利用できない】

- ・環境が整わないため利用できないところがある。
- ・ユーザー登録に必要な個人アドレスを持たない職員が大半の事業所では、登録できないために利用に至らない。

13

### 【機械操作に対する抵抗感】

- ・機械に苦手意識のある人に参加いただくことが難しい。

### 【個人情報】

- ・個人情報保護の観点から患者情報の記入ができず、関係機関との連絡や情報収集のみ利用している事業所がある。

### 【時間を要する】

- ・利用までの手続きに多少時間がかかる。
- ・事業所によりパソコン・タブレット・スマートフォンなど利用している環境が様々なため、タイムリーな連携は難しく、電話で「システム見てください」など矛盾が起きる。

14



## 4. 意見交換①

～浦安市で、ICTシステムを効果的に運用していくために～  
(周知方法・運用ルール)

### ①システムの対象者は？

- ・在宅療養者はどのような人か？
- ・在宅療養者の他、対象者として想定される人はいますか？

浦安市で在宅療養している人数

要介護4.5の認定者のうち居宅で生活している方 約550名

### 在宅医療の具体像

対象者	小児～高齢者 外来通院困難な人
対象疾患	進行したがん疾患、症状が進行した慢性疾患 神経難病、認知症、精神障害 加齢等で死期が近い人 小児重症疾患、医療的ケア児
提供時期	通院困難と判断された時期から人生の最終段階～看取り

令和3年度在宅医療関連講師人材養成事業研修会

看取りを念頭においた在宅医療(地域緩和ケア)の実際 蘆野吉和氏の資料より

15

## 意見交換②

～浦安市で、ICTシステムを効果的に運用していくために～

### ②システム利用者は？

浦安市内

医療機関、歯科医院、薬局、病院、訪問看護ステーション  
居宅介護支援事業所  
介護サービス事業所(入居施設、訪問介護、通所介護)

- ・市外の医療機関や介護事業所は含めるか？
- ・患者、家族は含めるか？

### ③多くの医療、介護関係者に使ってもらうためには？

- ・ICTシステム選定する際に重要視することは？

・運用での工夫は？

例)・システム活用研修会を開催 ・主治医からの声かけ  
・市から通知文書やホームページで周知

16