

令和 6 年度第 1 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 6 年 9 月 3 日（火） 午後 7 時～午後 8 時 30 分

2. 開催場所 浦安市文化会館大会議室

3. 出席者

（委 員）

土井委員長、副島副委員長、山田委員、飯田委員、高橋委員、田中委員、鎌田委員、内堀委員、小崎委員、鈴木委員、立島委員、八木沼委員、村瀬委員、知久委員、榎本委員、並木委員

（事務局）

八田福祉部次長、山崎介護保険課長、森林中央地域包括支援センター所長、梅澤健康増進課長、村山国保年金課長

鈴木浦安駅前地域包括支援センター長、浅野富岡地域包括支援センター長、浅地高洲地域包括支援センター長

高齢者包括支援課：雨宮課長、多田課長補佐、岡崎介護予防推進係長、鈴木、宇田川、岡崎

（傍聴者）1 名

4. 議題

- （1） 浦安市在宅医療・介護連携推進事業の概要について
- （2） 浦安市在宅医療・介護連携推進委員会の目的、位置付けについて
- （3） 令和 5 年度実績、令和 6 年度計画について
- （4） 昨年度の委員会の検討内容について
- （5） 浦安市情報システム部会について（報告）

5. 議事の概要

委員長：情報共有システム部会を今年度 3 回行っており、部会員になられた方には、かなり負担になったのではないかと思います。

私は、部会に参加していないが、現システムを活用し続けることは厳しいという結論に至ったと理解した。現場でおのおのが使用しているシステムを市が主体となって導入できるかなどを議論していただき、浦安市の情報セキュリティポリシーの観点から導入の可否を調査していただいた。部会では、現システムを使い続けることで、様々な課題を洗い出し、契約終了後の次のシステムに備えるという結論に現時点では至ったと理解した。

委員の約半数の方が部会メンバーだが、それ以外の方は部会の議論を初めて聞く方が多いと思う。今後の議論を進めていくにあたり、部会メンバー以外の方から質問もしくは意見をいただければと思う。

委員：現システムを使える場面で使用すると理解した。また、違うシステムを使うという意見が出たが、リスクが高いためやめておくことになった。この 2 点を部会員に教えていただきたい。

委員：現システムを継続して使用するのかについて、現システムはスピードが出せないため、私達が望んでいる使い方が難しいという結論だった。ただ、多職種で連携するにあたり、スピーディーなやり取りではない使い方が模索できたらと思う。また、各々が使用している情報共有できるツールを市が導入するという案も出たが、個人情報の保護の観点で難しいためそのような方向性にはなっていない。

委員：職種により求める情報が異なるのではないかと、現在異なるツールを使用していると部会で話が出たと聞いている。

事務局：職種により使用する情報が異なるため、満場一致で使いやすいシステムを見つけるのは大変だという話になった。そのような中で、現システムは、使える場面や使える機能は多いが、機能面が使いにくいという意見が出たと思う。

委員長：1つのシステムで完結できるかは難しい問題だが、1つのシステムでないと情報は一元化できないため、妥協する部分や使い方のルール作り、議論していく必要がある。現システムで出来ることなど議論が足りない部分もあると理解した。

委員：現システムを使い続けることに疑問を抱いている。現システムに載せる内容を今後、話し合う必要があると報告を受けている。必要な情報をどこまで出すか、使う人たちにより内容が変わることはあるので、載せる項目を統一する必要がある。

委員長：使える場面や症例で使用するという話があったが、理想に完全に合致するシステムがあるのかどうかはすぐにはわからないと思うため、部会で議論ができるのは貴重だと思う。現システムを使用しながらどのような使い方をするのか模索できるといい。

委員：患者の情報を一元化する必要があるが、誰が、どの情報を、どのタイミングや場面で共有するのかを考えないと、全ての機能を使う必要があるのかという議論に戻らと思う。

委員長：情報の内容や投稿頻度は職種により違う。患者に近い支援者にとっては、情報がたくさんあった方がいいし、逆に 2 週間に 1 回訪問する医師にとっては、1 日の中で何度も通知が来るのは煩わしかったりする。そのような部分も使ってみて初めて分かる課題で、使用することが重要であると伺った。

委員：地域包括支援センターが現システムを使用するとしたら、チャット機能で、現状を共有することになると思った。ただ簡便な機能でないと通知が来たときに、すぐにシステムを開いて閲覧できない。地域包括支援センターは、基本的にパソコンを利用しており、タブレットを導入していないため、確認するタイミングがずれてしまうことが危惧される。

委員：当院が地域包括支援センターや在宅との連携に直結する病棟を持っていれば、現システムのようなツールは魅力的なものだと思うが、現在は、療養病棟の入院予約であるため、現システムを利用する場面は浮かばない。病院間でメディカルソーシャルワーカーを通して薬剤情報の連絡をすると、円滑にいかない場合が多い。薬剤や食事の情報などが薬剤師間で直接情報共有できると便利であると思った。

委員長：病院の特徴もあるが、情報の頻度と種類の問題であると感じた。

委員：市町村のツールとして使われているあるシステムで、利用料やどのように使用しているのかを調べていただくよう市にお願いをした。ある市町村で医師会、自治会、消防、警察すべてにおいてそのシステムを使用しているようである。既読者がわかるため、緊急連絡網や災害時など情報伝達の速さを求められる場合にこのシステムはよいと思った。現システムを使用したいと思うが、ログインが煩雑だと思いたいと思わない。在宅の先生、訪問看護の立場を考えると、それが改善されると使いやすくなると思う。

委員長：委員が話していたシステムは、自治体向けのビジネスチャットアプリ。ログインが簡易で簡単に使えるようなことが記載されている。コミュニケーションツールをメインとして使うのか、機能を強化したいのか。付加機能をどのようにするかも落としこんでくるのかと思う。

委員：現システムの患者部屋数が4つであるのはかなり少ない。ID登録、システムの使用を繰り返さないと広がらない。そこで、要介護状態の人の部屋を作るのはどうかと考えた。最初のシステムのイメージは、地域の電子カルテと思ったが、連絡を取るツールのように感じている。

委員長：昨年、一昨年の委員会でも、ログイン方法の簡便化と部屋を開設するまでの時間の短縮が課題であると話がある。現システム提供会社に、市から要請していく必要があると思う。使用しないと良いところも悪いところもわからない。逆に使い慣れてくると使いやすいこともあるかもしれない。そのようなことは、使用しないと分からないことなので、部会での議論が必要だが、その調査も引き続き進めていただけたらと思う。

委員：現在、FAX が一番早く、すぐに患者の受け入れができています。ICT システムを管理する人が居ないなど運用が進んでいない現状。使用しやすいシステムが導入されれば使用を考えていきたい。

委員長：私が勤務している病院も情報共有の方法の変更や運用について、浦安市のシステム導入と同様の議論がある。システムで運用する利点は情報の活用や後々見返すことが出来るなどがある。FAX は残らず管理が必要であることも課題になってくると思う。一度に全部変えることは難しいと思うため、どのように取り入れていくのか議論ができればよい。

委員：在宅医療と介護について、日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取りの 4 つの場面に分けられている中で、リハビリテーション職は、速さは求められないことが多いと思う。急遽在宅に戻ってくることになり、リハビリの依頼もあるが、あまり多くない。速さを除くと、リハビリテーション職が欲しい情報は、現システムで得られるのではないかと思う。ただ、それ以外には使えそうにないと思った。リハ職では、入院中に行っていた運動やできる動きなどの情報を事前にもらえれば、在宅に戻った時の支援に活かす使い方ができる。一方で、システムで他職種の人との連携するのは難しいと思った。

委員長：コミュニケーションツールとして使用すると、情報が多くなっていくと思うが、記録として残す情報は確実にあり、そのような時に、現システムは、両方ともできるところが強みなのかと思った。コミュニケーションツールは便利だが、それだけに特化すると情報を探すのがものすごく大変になる。例えば、某 SNS では、いつ話したのか探すのがすごく大変だと思う。そこに特化すると、在宅医療の中で情報の整理という意味では厳しいという話を、他地域で聞いたことがある。

委員：部会で A 案の方向性になったが、様々なツールがあるが、それらが使えなく、現システムしか残らず、A 案しか選べなかったと感じた。また、C 案は、市が関与せず、それぞれが使いやすいシステムを使っていくのであれば、現状を変えない。その結果、現システムを使用する方向性で A 案になった。しかしながら、部屋の件数が増えないのであれば変わらないと思う。ケアマネジャーがつかない方の場合、要介護の方でも、ともづなが関与することがありうるため、ともづなと連絡がとれる ICT システムの必要性を感じている。現システムでは、緊急性がなく、そのような事例を使い、その他は、各々今まで通り使いやすいシステムを使っていくのかと思った。現システムをどのように使うのかという議論を発展させてもいいものか悩む。

委員長：ICT システムの選択肢は、そこまで多くない。一方で、無理に使うのであれば、使わない方がいいのではないかなって思う。無理して使うことはやめたほうがいいが、

システムの使い方は慣れの部分もある。評判が悪い電子カルテがあるが、ただ、使い続けていると、このような使い方をするといい、このシーンだけはこのツールを使えばいい、というところが少しずつ見えてくることもある。使い始めて1年位で、4部屋しかないのも、まだ分かってない使い方もあるのかと思う。決して無理して使うものではないが、最終的にどうするかという結論は、選択措置として残しておいてもいいのかと思う。次のツールが見つからなかったらどうしようもないので、少しずつ模索していくしかないのかと思う。

委員：歯科は、画像と患者の状態を教えてもらい治療をする。現システムを使用であれば、市で情報共有する患者を決めてもらうなどして、少しずつでも使っていくしかないと思う。

委員長：市の支援も必要だと思う。部屋を作るのは、どうしても市の許可を得てというところで、連絡をどうするか。今までモデル事例を何件かやっていたが、長期の支援が必要なケースなどでシステムを利用し少しずつ重ねていけたらよいと思う。

委員：今後は ICT ツールを活用していく必要があることは、どの地域でもそうだと思う。選択肢 A 案を選んだのは、将来的に市で統一された多職種で連携するための ICT ツールが必ず必要だと思うので選択肢を残しておきたかった。市が主体で運用する ICT ツールが必要な理由は、ともづなと繋がりたいため。困難事例、虐待事例など、ともづなは多忙なため直接、話をする機会を持ちにくい。夕方 5 時、6 時の訪問から帰って伝えたいと思っても、ともづなは閉まっている。今後は現システムだけでなく、複数のツールを使用も考えた方がいいと思う。相談内容により、システムを選択できるように浦安市内でルールがあるとやりやすいと思う。そのようなことを委員会や部会でも話し合えたらよい。

委員長：大震災時に使用するシステムが過渡期ですし、今、国も医療 D X で進んでいると思う。一方で、個人情報保護が年々厳しくなっており、利便性とセキュリティ面の制約が、どうしても相反するものなので、いろいろ状況が変わりつつあるところである。情報技術は、年ごとに変わっていくもののため、継続的に情報収集をしながら議論していただくことが非常に大事であると思う。その中で、市のセキュリティの制約で、現在は導入できないシステムが、セキュリティの制約の変更により利用出来る可能性が出てくる。このようなことも部会や委員会で話ができると良いと思う。最後に、今後の部会の継続について、部会で検討したいテーマについて、市はテーマを ICT システムに限らず、在宅医療と介護の連携という視点で、今後も部会を継続したい意向があると伺っている。部会の継続、話し合いのテーマについて、意見、質問はありますか。

委員：施設では、その方の歴史を知りたく、『わたしの手帖』を施設入居後も家族と書いていただき、それを蓄積していきたいと思っている。このようにすぐに欲しい情報ではなく過

去の情報を現システムに入れていき、それを共有するのも 1 つの方法だと思う。もし叶うのであれば、部会で議論を進めていただけたら嬉しい。

委員：どの病院でも、満床の状況が続いており病院を探すのに苦労している。普段からの情報共有を活かし、円滑に共有ができれば、皆の負担を減らしよい方向になると思う。また病院の情報も在宅側に十分に伝えることが出来ていないのは日々のやりとりから感じる。

委員長：病院の立場からすると、普段のコミュニケーションツールとしての使い方は難しいようである。病院で行われてきた治療やケアの内容の情報を欲しい施設がある。一方で、普段から患者の近くで接している方からは、システムの使い方がコミュニケーションメインになるところもある。

委員：薬剤師会で現在、薬局が出来ることが市民や他職種に知られてない部分があり、今後、発信していく必要があると考えている。そこで、広報的なことを行う委員会を立ち上げる話をしているが、薬剤師会だけでは発信力が弱く、様々な職種の方が、ひとつの情報元から情報を発信する方が発信力は強いと思う。現システムで、市民向けに、事業者の特徴や職種の役割のようなことを 1 つの情報源で発信できたら市民に対して役に立つと思う。

委員長：ICTシステムに限らずということですので、在宅医療に関する情報発信や啓発も議論もできればということですね。

委員：日頃の業務の中で最近気になるのが、独り暮らしの方が救急搬送されたり、何か困窮されたりして、医療機関では、身元保証人がいないと受けられないことが多々ある。また。救命救急センターの医師は、毎日救急を受けては転院搬送を繰り返している。そのような課題の解決策をこの会議で検討できたら非常にありがたい。支援者同士の横の連携。例えば、患者から聞いたかかりつけ医に、問い合わせると、患者の状況を知ることができ、次につながられる。今後、独り暮らしの方が増え、高齢化もしてくるため意思決定支援も含めて、会議でお話ができたら病院として心強い。

委員長：ICTシステムに限らず、市内の連携に関する議論ができればと理解した。

委員：毎月部会に参加していたが、現システムを継続に関する議論だったため、白熱して夜 7 時から 9 時過ぎまで議論を交わす日が続いていた。テーマに対して時間を決めて区切るという形でお願いしたい。

委員長：議論の内容により、集中的に行うことが必要なことがあるかと思う。今回は、1 つ

区切りが出たと思うので、今後は、議論により頻度は考えるが、基本的には継続してやっていただけると理解した。

他にご意見がないようでしたら、今後部会をどのようにしてくかは、引き続き部会で議論をしてく、まずは、次の部会で議論を進めていただければと思う。

令和6年度 第1回 浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会

令和6年9月3日（火）

19時00分から20時30分

浦安市文化会館大会議室

1. 委員長挨拶

2. 議題

- （1） 浦安市在宅医療・介護連携推進事業の概要について
- （2） 浦安市在宅医療・介護連携推進委員会の目的、位置付けについて
- （3） 令和5年度実績、令和6年度計画について
- （4） 昨年度の委員会の検討内容について
- （5） 浦安市情報システム部会について（報告）

3. 連絡事項

令和6年度

第1回 浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会

令和6年9月3日(火)

19:00～20:30

浦安市文化会館大会議室

本日の議題

事務局説明事項

1. 浦安市在宅医療・介護連携推進事業
2. 浦安市在宅医療・介護連携推進委員会について
3. R5年度実績、R6年度計画について
4. 昨年度の委員会について
5. 浦安市情報システム部会について

1. 浦安市在宅医療・介護連携推進事業

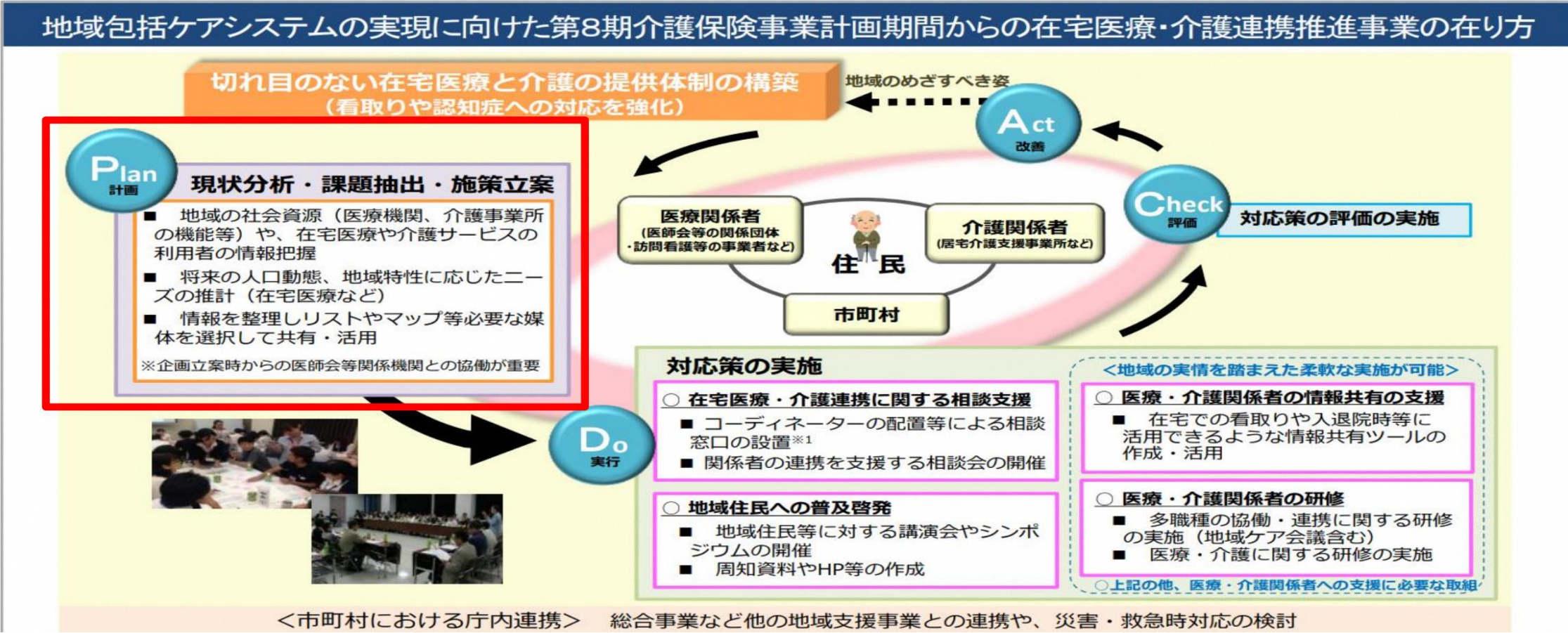
- 介護保険法（法第百十五条の四十五第二項第四号の厚生労働省令で定める事業）

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、**住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることが出来る**よう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供する。

関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、市町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。

2. 浦安市在宅医療・介護連携推進委員会について

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進について検討を深める。



3. R5年度実績、R6年度計画について

	令和5年度	令和6年度
浦安市版インデイングノート「わたしの手帖」	5,900部作成、5,700部配布 配布先:関係機関320カ所	6,000部作成 配布先:関係機関324カ所
市民講座	・映画上映「ピア まちをつなぐもの」とゲストトーク 講師:山国 秀幸氏(参加者:82人) ・語りの会 講師:村瀬 恵子氏(参加者11人)	・いま、考えること～あなたが望む人生を生きるために～ 講師:荻野美恵子氏(参加者:177人) ・語りの会 講師:荻野 美恵子氏(9月19日実施予定)
出前講座	実施:4団体 計94人	実施:2団体(8月20日時点)
浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会	・2回実施(6月20日、2月8日)	・2回実施予定
多職種連携研修	医療・介護連携の多職種連携を考える～事例を通して深める他職種・自職種への理解～	・9月27日(金)開催予定
医療・介護連携システム	・ID登録者数188名 ・ID登録機関数29カ所 ・患者部屋数:4	・在宅医療・介護情報共有システム部会実施(3回)

質 疑 応 答

4. R5年度実績、R6年度計画について

情報共有システム部会立ち上げまでの経緯

平成26年度	浦安市医師会にて、在宅医療を行っている医師が中心となり、クラウド上で多職種が情報共有するシステムを検討
平成27年度	浦安市医師会が、浦安市の在宅医療連携推進事業運営費補助金を利用し、システム開始
平成30年度 (平成31年3月)	上記システム運用終了
令和元年度	令和元年度在宅医療・介護連携推進事業多職種連携会議(令和元年8月28日実施)にて出席者より「システムがないと不便、運営主体は市で進めてほしい」との要望あり。
令和2年8月	在宅医療・介護連携推進検討委員会を設立し、主にシステム導入について協議
令和5年2月	浦安市在宅医療・介護情報共有システムをモデルケースで運用開始
令和5年7月	浦安市在宅医療・介護情報共有システム本稼働
令和6年4月	浦安市在宅医療・介護情報共有システム(浦安市の在宅医療・介護連携の推進)についてみなで話し合うために 情報共有システム部会 を設置

5. 浦安市情報システム部会について

2. 情報共有システム部会の概要

●名称:情報共有システム部会

●内容:

- ・システムの現状の把握と課題の抽出、解決策の検討
- ・システムの運用、ルールを検討など

●構成員:

委員会委員所属団体から推薦された方

任期:令和6年4月1日から令和7年3月31日まで
委員会と同様

(現委員任期:令和5年4月1日から令和7年3月31日)

●開催頻度:

第1回 5月7日

第2回 6月4日

第3回 7月2日

浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会
(年2回)

- ・在宅医療・介護連携推進に向けて検討
- ・部会の内容を確認

情報共有システム部会
(6～8回)

①在宅医療・介護連携の推進を検討

- 現状の把握と課題の抽出
- 解決策を検討

②浦安市情報共有システムの活用を検討

- システムの運用、ルールを検討
- システムの今後

情報共有システム部会 部会員

	団体名・所属名等	氏名
1	浦安市医師会	山田 智子 (部会長)
2	浦安市歯科医師会	飯田 哲也
3	浦安市薬剤師会	高橋 秀人
4	浦安市介護事業者協議会	北島 学 (副部会長)
5	浦安市ケアマネジャー連絡会	大輪 美保
6	浦安市訪問看護ステーション連絡協議会	小野田 雄太
7	浦安市リハビリテーション連絡会	内堀 昭宜
8	東京ベイ・浦安市川医療センター	正岡 美奈子
9	医療法人社団康栄会浦安病院	立島 徹二
10	医療法人社団やしの木会浦安中央病院	八木沼 誠
11	医療法人社団城東桐和会タムス浦安病院	村瀬 恵子
12	医療法人社団福秀会浦安高柳病院	知久ふくえ
13	浦安市地域包括支援センター	浅地 香織

第1回 情報共有システム部会 検討内容（5月）

検討内容

- ① ICTシステムに求める機能
- ② それぞれの立場からICTシステムを利用できると思う場面

検討結果

求める機能

- 簡便なログイン機能
- チャットでの会話
- 画像の添付
- 特定のデバイス以外でのログイン
- (メール以外の)通知機能
- コメントの重要度選択
- 未読リスト

利用できると思う場面

- ケアマネジャー探し（医療機関）
- 患者の入院、退院の調整（医療機関）
- 在宅⇄病院で早く情報を提供したい(医療機関・事業所)

第3回 情報共有システム部会

検討結果

【 A 】

- ICTシステムは在宅医療・介護の連携を推進するためには必要
- 医療-介護情報システムの連携を進めるためには市が主体となってICTシステムがあった方が良い
(※市が主体となってICTシステムを導入する必要がないという意見も多くあった)

今後の方向性

- R9年度までの現システムを使える場面で利用し続けることで、市で統一したICTシステムの利用方法やR9年度以降のICTシステムについて検討をする

今後の情報共有システム部会

- ICTシステムに限らず、それぞれの職種、機関から在宅医療・介護の連携に関する意見を伺うことができた。
- 委員会よりも検討時間を設けることが出来るため、テーマに対して深く検討することができた。



ICTシステムのテーマに限らず在宅医療・介護の連携
という視点で今後も部会を継続したい

【例】

部会員が
話したいこと

R9年度以降の
ICTシステム

わたしの手帖の
使い方

研修会の
内容・テーマ

等

参考 他市の部会

- 多職種連携・情報共有システム部会

- 情報共有システムや多職種連携のルールについて議論

- 研修部会

- 多職種連携のための研修会の企画

- 啓発・広報部会

- 市民を対象とした在宅医療の普及・啓発活動の実施と企画検討

- 在宅医療-介護情報紙の作成

- 安全対策部会

- 災害時の医療-介護の連携について議論

1. 情報共有システムの今後の方向性について

本日の主な内容として部会で検討した意見を報告させていただきました。
今後の方向性について意見や感想がありましたらお聞かせください。

2. 今後の部会について

- ・部会の継続について
- ・部会で検討したいテーマ等(情報共有システムに限らず)

令和6年10月1日(火) 実施予定

- 内容：
- ① 委員会の報告
 - ② 部会の今後の方向性
 - ③ 検討したい内容について

令和7年2月頃 実施予定

- 内容：
- ① 令和6年度実績報告
 - ② 部会の報告
 - ③ 在宅医療・介護連携推進に関する
取り組みについて