令和５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６年２月８日（木）　午後７時～午後９時

２．開催場所　　浦安市役所４階Ｓ２－４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、髙橋委員、境野委員、田中委員、鎌田委員、内堀委員、小﨑委員、八木沼委員、村瀬委員、榎本委員、髙梨委員

（事務局）

並木福祉部次長、築地介護保険課長、森林中央地域包括支援センター主幹、松本浦安駅前地域包括支援センター長、若月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：岡崎介護予防推進係長、今井、鈴木、岡崎

（傍聴者）１名

４．議題

(1)浦安市在宅医療・介護情報共有システム導入の経緯と進捗状況について

(2)システムの運用について

(3)今後について

５．議事の概要

委員に対し、カナミックシステム導入の経緯と進捗状況について、システムを利用している先進市への視察等の取り組みを交えながら説明した。カナミックシステム普及の取り組みとして、システム利用申請の方法等運用面で変更した点を報告した。令和６年度に部会を立ち上げ、当該部会にて在宅医療と介護の連携の課題の抽出及

び解決策の検討、また、カナミックシステムの運用、ルールの検討を行う方針であることを説明した。

６．会議経過

議事要旨は以下のとおり。

・カナミックシステムの運用についての質疑応答

委員：資料 P. 14 の項目①に関し、システムの利用申請で、ちば電子申請サービスで申請できるようにすると説明があるが、ちば電子申請サービスの活用でシステム利用申請が楽になるとは思えない。

市：現在、各種申請に関して、書面申請もしくは申請書データのメール申請となっているが、オンライン申請の手段として千葉県が整備しているちば電子申請サービスを用いたい。ちば電子申請サービスでの申請方法も加えることで、利用者利便性を向上させたい。

委員：システム先進地の自治体に市職員が視察した 12 月 15 日は、どこの市に行ったのか。

市：令和 5 年度では、7 月 15 日に柏市を視察した。柏市は浦安市と同じく、カナミックシステムを使っている。12 月 15 日はカナミックシステム以外のシステムを導入している白井市を視察した。

委員：システムの普及方法の工夫は聞いたか。

市：柏市は平成 24 年にシステム運用を開始したが、もともと柏市医師会でカナミックシステムを入れておりそれを市が引き継いだ。柏市も利用人数が増えないなどの課題があることを聞いているが、ケアマネージャーは基本的に登録する風土であるという話であった。

委員：柏市はシステム普及が進んでいない話も聞いたことがあるため、浦安市で広めるにあたり同じ状況にならないか危惧している。この点、うまく考えたほうがいいと思う。

市：後の議題で提案させていただく予定だが、柏市含むシステム先進地では、システム普及部会のような形で、市だけで決めるのでなく、現場の方含め皆で議論する場を設け、普及に向けての取り組みをしている。白井市も同様の部会を設置している。
白井市では一人の患者さんに対して 2 つ部屋が作られている。一つは、一般的な在宅に関する支援者が入る情報共有の部屋、もう一つは、バックベッド体制の支援で活用されている。

在宅療養者が急な入院となった場合も、受け入れ病院が患者情報を把握できること、またその部屋に消防も入り、救急搬送等のときに利用されている。

委員：白井市では、普及率はどれくらいか。どの位の頻度で使われているのか。

市：白井市は、システム導入からまだ 2～3 年であり、当初は普及に時間がかかったとのことである。ある一か所の訪問看護ステーションが使い始め、システムを使ってこのような連携が出来ることがわかり、現在は白井市内のほぼすべての訪問看護ステーションがシステムを使っている。

委員：カナミックシステムをモデルケースで使ったが、手間がかかりすぎて利用するのをあきらめてしまう。連携するにあたりいらない情報もある。システムの入札の前に令和 4 年度の委員会で、システムに求める仕様を話し合ったが、私たちが使いたいシステムは、多機能でなくてもいいと思っている。

委員：システム利用者が気にするのは、要求する仕様を満たしているかというより、使い勝手なので、入札という性質上仕方ないかもしれないが、事前に使い勝手を確認してから、市にシステムの導入をしてほしかった。使い勝手が悪いものはあまり使いたくない。他市の視察は、使っている人たちを視察したのか。実際に使っている人の本音が知りたい。また、1 月に病院にヒアリングをしたとのことだが、病院がカナミックシステムを使ってどんな感想を持っているのか。

市：病院へのヒアリングは、病院内部の情報連携の状況、在宅医療・介護の支援者とどのような情報連携をしているのか、インターネット経由で利用するクラウドシステムを病院として、環境的に導入できる状況なのか、また、カナミックのシステムにかかわらず ICT システムのニーズがあるかを聞いた。病院からは、在宅との情報連携については電話やファクスが主になっており、電話のタイミングなどが難しいところもあるので、情報共有システムを使って時間の削減につながりそうという話は聞いている。他には、病院間の転院のやり取りに関してはここ 2～3 年はシステムを使うようになっており、便利になっていると聞いている。

委員：カナミックを病院に入れてもらい、情報連携を試しでやったという部分の確認ではないのか。

市：カナミックシステムにとらわれず、広い視点で病院での情報連携の現状をヒアリングした。

委員：柏市と白井市のシステムの運用主体は市なのか。
　　ログインの仕方や利用申請の方法は浦安市と似ているのか。
　　利用者は使いやすそうなのか。

市：市であり、ログインの仕方や利用申請の方法は浦安市とほぼ同じである。
柏市も白井市も、電子証明書を導入しているが、電子証明書を入れることによる不便さで、利用者から使いにくさの声は上がっていないようである。

委員：カナミックシステムに投稿があった際、お知らせメールが届くが、メールの確認後システムを開くまでにいくつかの工程があるため、対応が後回しになり、業務の最後に見ることになる。業務の最後だと、タイムリーな対応ができなくなり、情報連携を行う意味が薄れる。その点が改善されるのかをずっと話してきたが、今のところ改善対応はないとカナミック社からの返事があった。変わらないのならカナミックシステムを使うのは、現場の負担となり大変である。現場で使っている人たちがどのような工夫をしたらいいのか知りたい。

市：白井市での視察で ID の取り扱いについて参考になった。今まで、カナミック社からは、事業所の代表としての ID を発行・運用している事例はないと聞いており、カナミック社を使っている他市の状況及び厚生労働省のガイドラインとも合わせて、浦安市では ID の単位を個人ごとにすると進めていたが、白井市では、患者部屋に事業所の代表で入り、個人で書き込むのではなく事業所として書き込むということであった。現場で、端末を見たり入力をするのではなく、事業所にある端末で、例えば、事務担当者が朝もしくは午後に定期的にシステムを開いて情報共有をする事例を聞いた。

委員：自分の事業所では、全員がシステムへ書き込んだり、毎回見ることはできないため、誰か一人が見て投稿内容を共有していたが、見る人が開けない時は 2－3 日経ってしまったので、そのような使い方ではない方がいいのではないか。多くの個人情報をシステム入れると、セキュリティ要件が高くなり、やりたいことができなくなるのであれば、必要な情報だけを入れることから始め、システムを拡げるのではだめか。

市：6 月の委員会から 12 月まで、いろいろなご意見をいただき、改善できるところは改善してきたが、この後説明するワーキンググループで、例えば今おっしゃっていただいたような使い方から始めてみる、そのような使い方をしてシステムが拡がるのか、またはそのような使い方をしてもシステムの不便さが浮上するかを次年度はコアなメンバーで集まり、使いながら、システムをどうしていくのか検討したい。
市での ICT 導入の経緯は、令和元年時に情報共有システムがないと不便であり市で整備してほしいというご意見がきっかけだったが、この 5 年の間に ICT に関する環境が変わって

きており、その点を踏まえたうえで、皆さんと一緒に考えていきたい。

・今後について
委員：ワーキンググループを作ることは賛成。もう一度先進市に、ワーキンググループのメンバーで運営に関し視察したほうがいいと思う。
カナミックシステム単体で仕組みを作ることは無理がある。
訪問看護事業所でモデルケースとしてシステムを使ったが、ラインを使い慣れているため、ラインの感覚でカナミックシステムを使うと使い勝手が悪い。ラインか何かを複合で使いながら仕組みを作らないと情報連携が形にならないと思う。ICT の仕組み作りの専門家にコーディネートしていただきたい。カナミックシステム単体のソフトだけで完結しないように思う。

委員：ワーキンググループの開催頻度が年 3 回はもう決まりか。3 回行ったから終わりにすると中途半端で終わると思う。ワーキングだからこそ回数を増やしたほうがいい。

市：予算と相談にはなるが、検討する。

委員：病院として ICT・DX を導入しているが在宅系システムは導入していない。すでにパソコンでお互いに、診療情報提供書や検査データ等を共有し、その後は、チャットのようなやり取りをしておりスピード感は速い。カナミックシステムが、もう少し速くできセキュリティが担保されれば、もっと使いやすくなると思うが、事務所に専従の人がいないと使えないのが現状だと思う。別のシステムであるが、市内医療機関と転院等のやり取りでシステムを使うようになり、時間の削減、ペーパーレス、電話折り返しの削減により、時間がとても短縮できた。チャット形式でできる、既読がつく、そのようなシステムの方が普及しやすいと思う。大きい病院など、色々な機関がシステムに入らないと、在宅チームにまで様々な情報が共有されないと思う。大きな病院では、セキュリティ基準も厳しくなるためシステム導入が難しいこともあると思う。

委員：カナミックシステムの機能が悪いのでなくて、システムに入りにくいのが問題なのであろう。「IPPO」の時も似たような感じだったと思う。

委員：IPPO は、入ると操作しやすかったが、カナミックシステムは、入った後も操作しにくい。

委員：具体的に使いづらかったケースは何か。

委員：最初に ID の取得と電子証明書のインストール。それより使いづらいことは、患者部屋を作るのに 2 週間かかる、患者部屋の登録の作業が煩雑である。ログイン時にパスワードを毎回入れるのが面倒。ライン感覚で ICT を使うのに慣れているため時間がもったいない。パソコンに慣れた人はスムーズにいくのではと思うが。

委員：慣れていても毎回パスワードを入力が面倒なことは変わらないと思う。

委員：パスワードは端末が覚えるためその設定が出来れば、開くことに関してはおそらくクリアできると思う。ICT の専門家に一度入ってもらったり、カナミックに説明をしてもらうなどが必要だと思う。カナミックシステムは選ぶボタンが多いため、目的の場所に到達するための画面遷移がわかりにくい点があるのかもしれない。

委員：モデルケースの時、急ぎの場合はどのような感じだったか。

委員：急ぎのケースは取り扱わなかった。

委員：急ぎの場合は電話にする等カナミックで何をしたいか、目的をもう一度整理する必要があると思う。看取りの時の急ぎでカナミックシステムは使えないため、平時に、例えばケアプランを共有する、指示書共有する、薬変更を共有するという内容であれば、朝と夕方にシステムを見るだけで情報共有は十分だと思う。使う目的が整理されればいいのでは。在宅での看取りにどのようにつなげていくのか看取りの前段階の人に、システムを利用するのがいいと思うが、そのような人をどのように抽出するのか検討の必要がある。

委員：二段階認証はどのメーカーであっても必ずある。入り方は設定してもらった方がいい。具体的な使いにくい箇所は、カナミックはないように思う。

委員：使っているうちに慣れてくると思う。入り方が難しい点やいろいろな工程を踏んでいかないと部屋が作れない点など面倒と思われる。

委員：ワーキンググループに、常時でなくてもカナミック社と ICT の専門の方も入って頂き、皆の意見がもう少し反映され、いらないものを省き、もう少しスリムで使いやすくなるならカナミックシステムの利用はどうか。

委員：委員の皆様はカナミックシステムを使ったことがあるのか。実際使わないとわからない部分がある。

委員：根本的な原因として、システムがカナミックだから使いにくいのでないと思う。どう使うかが私たちの中でまとまり切れてないところでスタートしているというのが一番の問題。病院には病院のやり方があり、在宅には在宅のやり方があり、クリニックにはクリニックのやり方があり、欲しい情報がそれぞれあると思う。最終的にどこに着地していくのか決まらないまま始まっている。

委員長：今聞く限りでは、現場に近づけば近づくほど、ただコミュニケーションが取れればいいという感じに見受けられる。対して病院に行けば病院に行くほどセキュリティ基準も厳しくなっていく上、扱う情報の種類も大きくなっていくのでインターネットやそのような環境に慣れている病院の方たちにとっては使いやすいことがある。現場に近づけば近づくほど、多機能は不要と思われる。そこのニーズが合っていないのかもしれない。ただ市が運営する以上は、最低限のセキュリティは確保しなければならないため、皆でどのレベルまで使うかを決めていかなければならないと思う。カナミックシステムを見ていただければわかるが、機能が多すぎる。市側でここまで使うというところがもう少し明確になれば、話が出た通り、入れば難しくない。ただ、部屋の作り方の煩雑さだけは対応していかないと、なかなか普及は難しいと思われる。

市：カナミックシステムの入り方を説明する（会場スクリーンにパソコン画面を表示しながら説明）。
インターネット検索サイトにて「カナミック」と入力し、カナミック社 HP に入り、右上のログイン画面のボタンを押す。遷移先で入り口が 3 つあるが、浦安市は電子証明書認証を導入しているので、電子証明書専用ログインから入る。ログインボタンを押すと、電子証明書の提示を求められるので、端末にインストールされた電子証明書をカナミック側に提示する。ID とパスワードを入力する。情報共有する場所は、「コミュニティ」の中に各部屋がありこの中のケアレポートに記事を投稿する。

委員：今の説明は簡単そうにやっていたが、ここまで行くまでに時間がかかることと、ログイン時にはじかれることがある。

委員：ケアレポートの機能しか使わないのならこれでいいと思う。ただ、不要な機能も多くある。不要な機能を出さない方法もあるとカナミック社より説明を受けたが、ただ消えるわけではないというのもあり使い勝手が悪いと感じる。

委員：新規投稿が探しづらい。カナミック社からは、タイムライン機能を推奨され、タイムラインは新規の投稿から順番に表示されていくが、過去の投稿は参照しづらく探しづらい。記事投稿の際に、タイトルごとに書き込みを分けようとするが、意図せず間違えて投稿され

たのも出て、どの投稿に対してどの返信だったのか混在する。全員が使い方をわかっていないと、どの投稿に対する返信か乱雑になってわからなくなる。

市：メッセージ機能は、チャット形式のように記事の投稿が上から下の時系列で文章が流れ、新規投稿が下に入る。投稿は一番下の枠に文章を打ち込みメッセージ送信ボタンを押下すると、投稿される。

委員：最低限のやり取りはこれで済むのでは。

委員：パソコンで見るぶんには、見づらいことはなく、メールを打つのと同じ印象だが、画面が小さいと見づらいと思う。見るタイミングは業務の最後になりそうである。既読機能がないのが気になる。

委員：自分の病院が使っている ICT システムもメッセージ機能のような感じである。ただ既読が付くので、相手が確認している証拠になり、診療情報提供書が添付・閲覧できるので、非常に早い。他の病院も使っているため、見たかどうかの確認が電話なしでできる。既読は必要だと思う。

委員：モデルケースで使っていた際は、何の端末で使っていたのか。

委員：パソコンと外出した際はタブレットを使用した。メッセージ機能はラインと同じ感覚だが、システムに入るまでが長い。

委員：時間がたつとログアウトされるため、システムを立ち上げるところから始めるのが不便。

委員：PDF 添付機能があるが、PDF は在宅系で使わないのではないか。

委員：メッセージ機能は画像も添付できる。

委員：例えば診療情報提供書を写真で撮り、添付することが可能という意味か。

委員：例えば頭頂部の傷の写真を添付したり、リハビリの場合、動作の動き方を動画で撮り添付はおそらくできる。あまり長いのはできないが。

委員：メッセージ機能は運用しない方針ではなかったか。システムを運営している市が把握できないグループが作られる恐れがあるため、基本的にはコミュニティに部屋を作り、メッセージ機能はサブ的に使うという想定だったと思う。メッセージ機能は手軽だが、一度作ったグループは消せなかったと思う。このように、メッセージ機能のデメリットからメッセージ機能は使えないと思った。

市：情報共有の方法は、メッセージ機能とコミュニティの部屋の2種類あるが、カナミック社としては、あくまでメッセージ機能はサブ的な位置づけである。例えばコミュニティ部屋を作る前に個人情報を伴わない情報を関係者同士でやり取りをして、その上で患者のコミュニティ部屋を作り個人情報を含むやり取りをするというのがカナミック社の想定である。メッセージ機能のグループの順番は、新規投稿があったグループが一番上にくる。新規投稿がなければ上に上がってくることはないが、使わなくなったグループは消せない。長く運用していくと部屋が積み重なっていく。昔の部屋を見たい時は適切に検索するか、スクロールして探すひと手間がある。一度作ったグループは消せないことと、並び替えができないことがメッセージ機能としては弱いところと思われる。

委員：現場が求めている使用方法と、カナミックシステムが、あまりにもミスマッチになっている。カナミックシステム自体が悪いわけではなく、私たちがやりたいことがカナミックシステムで実現できないことが、使用して感じたことである。システムを選ぶ前にどういう使い方をするのか、どう使っていくのか、どういう風にしていきたいのかが、詰まっていなかったがために、いくらシステムの話をしても、どう使っていいかというのがどうしてもぼんやりしてしまう。

委員：現場で使う人が、仕事の邪魔になるのなら、あまり意味ないのではないかと思う。委員の皆に使ってもらい、意見を市で検討してもらうのがいいと思う。

委員：もっとシンプルにするためにはどのようにしたらいいのか、現在のシステムを使ってもいいが、もっと使いやすくなるためにはどうしたらいいか、カナミック社以外のICT専門家の意見を聞くのも大事だと思う。現場が使いやすくするために、何を足せばいいのか何を引けばいいのかをもう一度検討していく必要性が出てきていると思う。

委員：ケアマネジャーの立場から、いま業務の中でファックスと電話を減らそうという生産性向上の取り組みをしている経験から、情報連携はスピード感が必要になるため、現在のシステムが向かない意見はスピード感が原因だと思うが、セキュリティがしっかりしているのなら、ケアプランの交付に活用するのが良いのではないか。ケアプランをファクスで送付する場合は、個人情報を消して送信しているが、システムで送付する場合はセキュリティが

強固で個人情報を消す必要がない。そのように、使える部分探し、スピード感を持ち連携を取りたい場合は、別の方法を考えていくのがいいと思う。

委員長：情報共有の手法をどう定義するかは、難しいが、文書や画像を証拠として残すことが出来ることは、使えると思う。コミュニケーションツールとしてそれも含めて使うなど、両方を目的として使うのは難しいと思われるため、例えば部屋ごとに、この部屋は文書と画像だけを残すようにする、この部屋は長く付き合う患者になりそうなためなるべくやり取りは部屋に残すようにする、というように、部屋のルールを作っていくのがいいと思う。今後、ルール作りをワーキンググループでしていくのが必要であろう。目的、使い方を決めたいところがあると思うが、決まるまでの間は、ワーキンググループを等間隔で行う必要はないが、ある程度集中的に、例えば最初は 2 週間ごとに行うという考え方もあると思う。よく相談していただき、ニーズと乖離がないように運んでいただくのがいいと思う。

令和５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６年２月８日（木）
19 時 00 分から 21 時 00 分
浦安市役所 4 階会議室 S2-4

１．委員長挨拶

２．議題
（１）浦安市在宅医療・介護情報共有システム導入の経緯と進捗状況について
（２）システムの運用について
（３）今後について

３．連絡事項

令和5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6年2月8日（木）
19：00～21：00
浦安市役所4階会議室S2-4

【本日の議題】

事務局説明事項

1. システム導入の経緯と進捗状況について
2. システムの運用について
3. 今後について

１．システム導入の経緯と進捗状況について

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年度	在宅医療・介護連携推進検討委員会を立ち上げる。 【背景】介護保険法に「在宅医療・介護連携推進事業」が位置付けられ、「医療・介護関係者の情報共有の支援」を行うことが明記されている。

【事業趣旨】

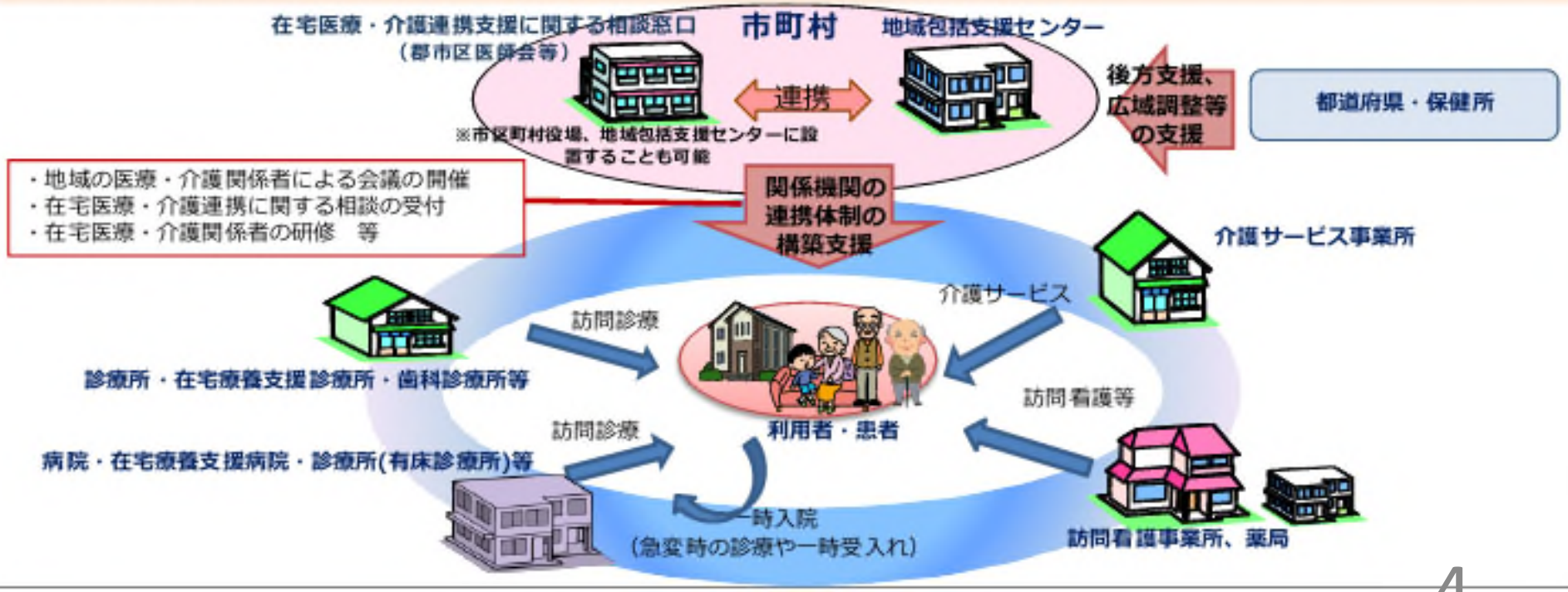
在宅医療・介護連携の推進

○ 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できるよう、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・介護を提供することが重要。

（※）在宅療養を支える関係機関の例

- 診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等　（定期的な訪問診療等の実施）
- 病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等　（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
- 訪問看護事業所、薬局　（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
- 介護サービス事業所　（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）

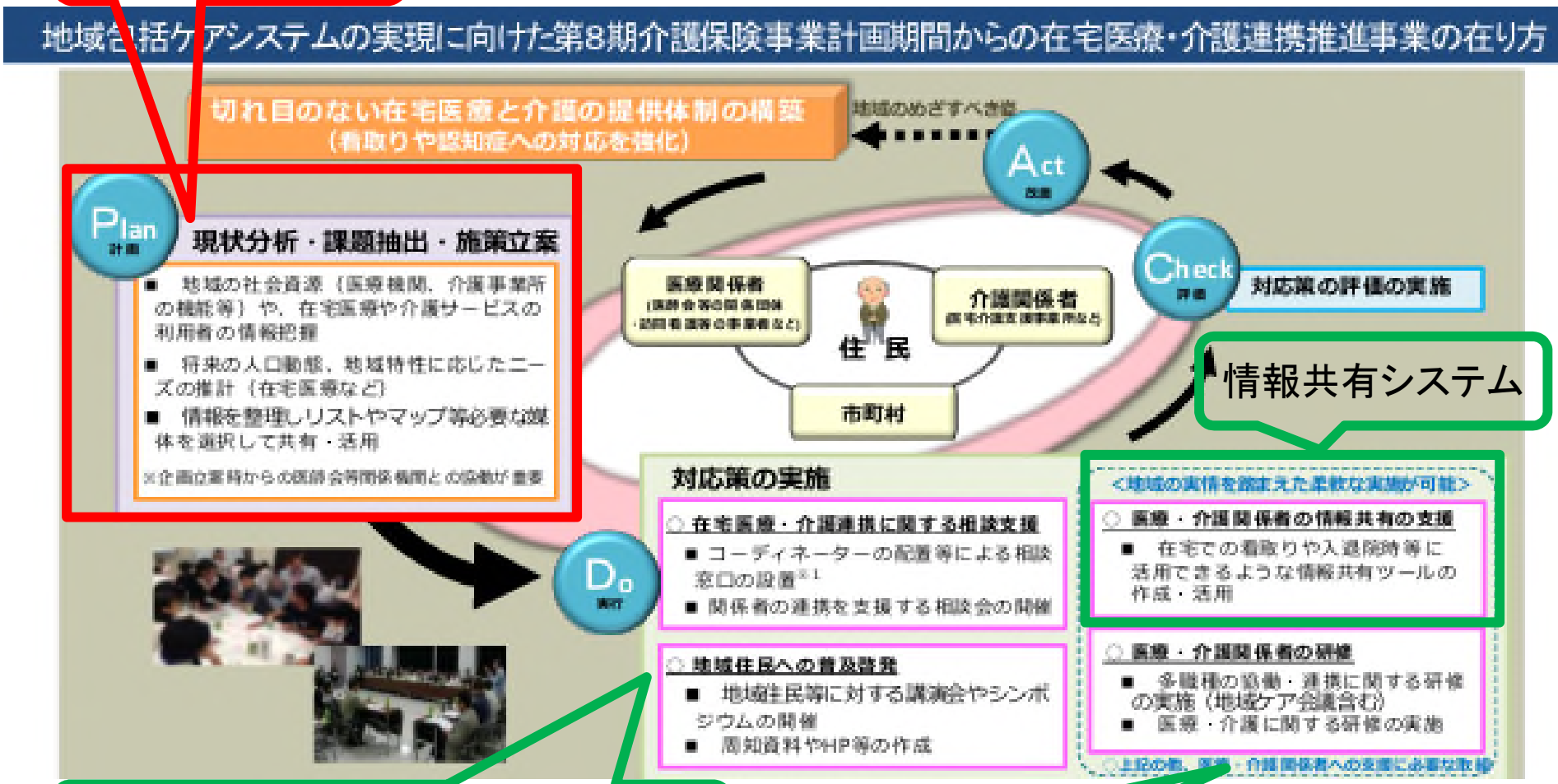
○ このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



厚生労働省老健局　在宅医療･介護連携推進事業の手引き　Ver.3

【在宅医療・介護連携推進事業の構成】

本委員会



浦安市在宅医療･介護連携推進検討委員会について

【法的根拠】介護保険法第115条の45第2項第4号　在宅医療・介護連携推進事業

附属機関等の名称	浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会
設 置 根 拠	浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会設置要綱
設置の趣旨、必要性等	医療と介護の両方を必要とする方が、本人の選択により住み慣れた地域の中で安心して最期を迎えることが出来るよう、地域の医療・介護の関係団体が連携し、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にあたり、関係者から意見を聴取するため、浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。
設 置 年 月 日	令和２年８月１日
所 管 事 項	(1)在宅医療・介護連携ICT(情報通信技術)システムの導入検討 (2)在宅医療・介護連携ICT(情報通信技術)システム、在宅医療・介護連携推進業務の運営方法の検討 (3)医療、介護関係機関の連携の促進 (4)地域の医療・介護の課題抽出、対応策の検討 (5)サービス提供体制の構築 (6)在宅療養や看取りに関する地域住民への普及啓発 (7)その他在宅医療・介護連携の推進に必要な事項
公開、非公開の別	原則公開
非公開とする理由	
非公開の根拠	
委員の人数・任期	１７名　任期２年
所 管 部 署	福祉部　高齢者包括支援課 電話　047-712-6389　内線　15606
備　　考	

在宅医療・介護連携推進検討委員会内容とシステム調達の動き【令和2年度】

①委員会 8月31日	説明	(1)当委員会設置の目的、浦安市の在宅医療・介護連携推進事業等について (2)情報連携システムの活用(①患者情報共有、②コミュニテーションツール、③文書共有・FAXの代わり　など)について
	意見交換	①多職種連携の実態や課題 ②ICTシステムに期待すること
②委員会 10月15日	説明	(1)在宅医療・介護連携推進事業について浦安市の取組の方向 (2)第1回浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会の意見交換とアンケートの報告
	意見交換	①在宅医療・介護サービス利用者はどのような人？ ②医療・介護関係者間、病院と在宅間でどのような情報共有している？また、どのような情報がほしい？ ③ICTを使って共有できる情報は？ ④ICTツールの用途は？ ⑤何のためにICTを導入するのか？
③委員会 R3 3月8日	説明	(1)　在宅医療・介護に関する国と市の動き
	意見交換	①現在の情報共有ツールの活用状況 ICTでない方法の方が適していることは？対象者と用途に合わせて様々なツールを併用していく ②在宅医療・介護連携推進の今後の取り組み 資源の充足を目指しつつ、現状にあっても医療と介護の連携を推進していくために情報連携以外において何が必要か。

在宅医療・介護連携推進検討委員会内容とシステム調達の動き【令和3年度】

●6月	新規システム導入に際し「情報システムに係る事業要望調書」作成、提出	
●7月	19市にICTを活用した情報共有ツールの導入状況について調査実施	
④委員会 8月30日	説明	（1）浦安市在宅医療・介護連携推進事業概要、 令和2年度の取り組みと令和3年度計画 （2）浦安市の現状 （3）ICTシステム進捗及び他市の調査の報告
	意見交換	①連携で困っていること、できていないことは？ ICTシステムがないことによる弊害は？ ②課題をどのように克服していくか？ デメリットを超えるメリットは？ システムの有用性、システムに求める機能、システム運用について
●9月	令和4年度分予算要求	
●11月	システム活用する機関数を把握するためにアンケート実施 【結果】 市内医療・介護関係機関：249か所　回答者数：155か所　回答率62.2% システム利用したい・・・・・・・・・・・・41か所（26.4%） 利用する気持ちはない・・・・・・・・・・26か所（16.8%） 内容を理解したうえで検討したい・88か所（56.8%）	

⑤委員会 R4 3月7日	説明	（1）令和3年度の取り組みと令和4年度計画 （2）システム活用する機関数を把握するためにアンケート報告
	意見交換	①システムの対象者と利用者 ②多くの方にシステムを使ってもらうためには システム選定する際に重要視することは？ 運用面での工夫は？
	その他	市：導入するシステムは、オプションを入れたり改修せず使用する
●3月	令和4年度分システム予算確定	

在宅医療・介護連携推進検討委員会内容とシステム調達の動き【令和4年度】

⑥委員会 R4 5月30日	説明	（1）情報共有ツール稼働までの実施事項 （2）システム会社2社からシステム概要と特徴の説明 システムの理解を深める、システム調達の仕様に対する意見をいただくため
	意見交換	これだけは外せない機能など、システム調達の仕様に含める内容
	その他	市：システム調達方法について 入札でありシステム会社を選ぶタイプの入札ではない

【仕様書に含めたい内容】
・ケアプランなど固定様式になっているもの、サービス利用状況、主治医意見書、診療情報提供書などをシステムで共有できる
・既読の機能、既読された時間も入るとよい
・メンション（誰に対してのメッセージなのか）機能、「いいね」ボタン
・アラートなどで相手に通知ができる機能
・カレンダーの機能
・連絡帳のような機能
・写真など画像、動画の添付
・同居家族の有無やサービスの利用状況（フェイスシート）
・Zoom機能
・近隣市と連携できる
・短時間で対応いただけるなどサポート体制

●6月～	システム調達仕様書作成	
●8月9日	個人情報保護審査会	
●10月	入札	
●11月2日	契約締結 在宅医療・介護連携推進検討委員会での意見を基に仕様書を作成し入札にて契約に至る。 契約方法：一般競争入札 履行期限：令和5年1月1日から令和9年10月31日 受 託 者：株式会社カナミックネットワーク	
⑦委員会 11月4日	説明	システム稼働のスケジュール、概要、システム携帯、セキュリティ対策、共有される情報について
	意見 交換	運用の検討事項 ①患者、②利用者、③利用者の範囲、④使用環境、⑤セキュリティ、⑥利用までの流れ
●11月11日	在宅医療・介護連携推進事業多職種連携研修会時に、参加者75名にシステム概要説明	

●11月～	運用マニュアル、運用規約作成	
●12月	システム導入している自治体に市職員視察	
●R5年 1月～	モデルケースに係る関係機関にシステム説明	
●2月～	モデルケースでシステム先行運用	
⑧委員会 2月27日	説明	（1）システム導入の進捗と運用について （2）4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を踏まえた取り組みについて
	意見交換	情報共有システムの運用に関する課題に限らず、4つの場面の視点において在宅医療と介護連携の課題

在宅医療・介護連携推進検討委員会内容とシステム導入の進捗【令和5年度】

⑨委員会 6月20日	説明	（1）浦安市の在宅医療と介護の現状と取組 令和4年度の取り組みと令和5年度計画 （2）情報共有システムの運用について
	意見交換	（1）システム運用 （2）周知方法 （3）使い方
●7月15日	システム先進地の自治体に市職員視察	
●7月24日	モデルケースでシステムを利用している関係機関とシステム会社を交え、システム利用についての会議	
●7月31日	関係者にシステム説明会を実施（浦安市文化会館にて） 出席者108名、72機関 （令和6年1月12日現在：ID登録者数188名、ID登録機関数29か所） 浦安市ホームページにシステム公開	
●10月11日	医師会よりシステムについて要望あり	
●11月20日	システム会社を交え、関係者とシステム機能と運用についての打ち合わせ	
●12月15日	システム先進地の自治体に市職員視察	
●12月20日	システム会社を交え、関係者とシステム機能と運用についての打ち合わせ	
●1月	市内病院に、情報共有の状況とシステムのヒアリング	

2. 運用について

項目	ご意見	対応
①ID/PW申請	D/PW取得のための申請書類が多く、 記載項目も多い	申請書の種類を減らし、ちば電子申請サービスで申請できるようにする。
②ID/PW申請	ID・PW取得に2週間かかる	ID取得までの間、市で取得した仮IDを使用。
③ID/PW単位	IDを一人1IDから、1事業所1IDの運用にできないか。	ID及びパスワードは所属機関名、個人名のどちらでも取得可。 ただし、所属機関名で取得する場合は、以下の点について遵守する。 ①退職者が出た際は、所属機関で必ずパスワードを変更する。 ②所属機関においてシステム利用者の管理を行う。 ③記事を投稿した際に投稿主の明確化のために氏名を記載する。
④電子証明書	電子証明書のインストール手順が複雑	利用端末の種類により2種類のインストール方法で案内しているのを1種類に統合する。
⑤同意書	患者同意書についてIpadでも電子署名で代替できないか	患者の署名そのものを不要とする。 ちば電子申請サービスか紙にて、患者に説明して同意を得た旨を説明者が市に提出する方法にする。

項目	ご意見	対応
⑥依頼方法	「部屋の開設、終了、部屋へのメンバーの出し入れ」について、早急に部屋を開設できるとよい。 メンバーを招待する際の手続きの簡素化。	現在、用紙（様式7）にて連絡をいただいているが、 「部屋の開設」は、市に電話と同意書（用紙または、電子申請）の提出。 部屋開設後の「部屋の終了」、「部屋へのメンバー出し入れ」は、市に電話、もしくは、システム内の患者部屋に書き込みにて対応する。
⑦アカウント権限	市以外も部屋の開設、部屋へのメンバー出し入れできるとよい。 土日祝日の部屋開設を含め早急に部屋を開設できるとよい。	アカウント権限の拡張をできるよう予算要求している。
⑧利用端末	私的端末での利用について	使用する端末は事業所所有の端末とし、私的端末の使用は原則として不可。私的端末を使う必要がある場合は、浦安市高齢者包括支援課に相談。

３．今後について

現在の情報共有システムを使いながら

本委員会の下部組織として、新たにワーキンググループを立ち上げ、在宅医療・介護連携において、何を実現するのか、その上で、情報共有システムに何を求めるのかを整理し、現場の状況を反映したシステムの利用方法を検討する。

【本日の確認事項】

①ID及びパスワードは所属機関名、個人名のどちらでも取得可

ID/PW 取得単位	メリット	デメリット	対策
個人	・自分宛の書き込みが認識しやすい	・連絡が来ているか等の確認を一人で行う必要がある ・部屋の人数が多くなり、部屋への招待が煩雑になる	・システム利用者が各自、システム内のメール通知の設定を行うことで、自分宛の書き込みがあることがわかる
所属機関	・所属機関で内容が共有できる	・セキュリティが弱くなる ・書き込み時に所属機関名の表示になるため書き込みした個人がわからない ・同じID/PWで複数人が同時刻に書き込みをすると上書きされないことがある	①退職者が出た際は、所属機関で必ずパスワードを変更する ②所属機関においてシステム利用者の管理を行う ③記事を投稿した際に投稿主の明確化のために氏名を記載する

②小さな単位で話し合うためにワーキンググループを立ち上げる

【ワーキンググループ（案）】

●名称：仮称）情報共有システム部会
●時期：令和6月4月～
●内容：
・現状の把握と課題の抽出、解決策を検討
・システムの運用、ルールを検討など
●構成員：
職能団体や関係機関（委員会委員所属）から推薦された方
浦安市医師会
浦安市歯科医師会
浦安市薬剤師会
浦安市介護事業者協議会
浦安市ケアマネジャー連絡会
浦安市訪問看護ステーション連絡会
病院
地域包括支援センター
●開催頻度：年3回

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

仮称）情報共有システム部会（年3回）

・現状の把握と課題の抽出、解決策を検討
・システムの運用、ルールを検討