平成３０年度第２回平塚市在宅医療介護連携推進協議会会議録

日　時　平成３０年１１月１５日（木）　１３時３０分～１４時５０分
場　所　平塚市役所本館　５１９会議室
出席者
○ 委員１３名
　髙山委員、小宮山委員、小川（哲）委員、小川（明）委員、瀧澤委員、岩渕委員、田中委員、山崎委員、吉井委員、佐藤委員、吉田委員、梶山委員、宮崎委員
○　事務局５名
　津田福祉部長、中村地域包括ケア推進課長、楢山医療・介護連携推進担当長、塩谷主査、宇山主査
○　平塚市在宅医療・介護連携支援センター３名
　遠藤氏、大平氏、泉谷氏

開　会
１　あいさつ
２　議題
＜以下、進行は会長＞
議事に入る前の報告事項
　平塚市在宅医療介護連携推進協議会規則第５条第２項により、定足数である過半数の委員の出席を得て、本協議会は成立いたしております。また、本協議会は平塚市情報公開条例第３１条により公開となっており、会議の傍聴につきましては、平塚市附属機関の会議の公開に関する要綱のとおり、取り扱うことといたします。会議の傍聴者は０名です。

議題　（１）ひらつか安心ファイルの改訂について
＜事務局＞
資料１－１、１－２に基づき、説明を行った。
◎　意見・質問
＜委員＞
安心ファイルの医療情報部分を見てみると、検査結果などを入れてくださいとありますが、私が使っていて便利だなと思うのは、訪問してくれる先生が書いてくれる居宅療養管理指導の紙があると薬や既往歴がまとまって一枚に載っている。先生に検査結果などと居宅療養管理指導を入れていただく仕組みになるとありがたいです。
＜会長＞
居宅療養管理指導の紙とはどのようなものですか。
＜委員＞
ケアマネさんに対して患者さんの情報を書いて出すのですが、必ずしも全員が出すわけではないです。薬の情報といったことでは患者さん自身で薬がきた時に添付されている文書を

入れていただく方法や、訪問薬剤が入っていればその説明を入れていただければと思います。
＜委員＞
　既往歴の情報を書いていただく先生もいて、その情報が役に立っている。もし皆さん作っているのでしたら良いなと思いました。
＜委員＞
　既往歴の情報が各事業所、ヘルパーやその他多職種の方に必要な情報であれば、最初の説明部分に入れる事や必要がなければあえて欄を作る必要がないのでは。基本的に訪問看護や先生たちはもともとどのような病気を罹っているかわかるので、医療者が入っていればどこかの事業所でも情報がわかります。
＜委員＞
　安心ファイルは使っている当事者も目にするものです。いろいろな病気で本人に直接言えないこともあります。いろいろな方が目にする。先ほどの居宅療養管理指導も直接ケアマネに渡されます。ケアマネに来たもので必要な情報は各サービスに連携してお送りしています。既往歴についても最初のアセスメントシートの中で主治医の意見書を基に書いています。安心ファイルはご本人と家族と連携するファイルとして、情報については事前にお渡ししていると考えてもいいのかなと思います。それができていない場合はケアマネに言っていただければ必要な情報はお渡しします。
＜委員＞
　前の版ではその部分もあったのですが、いろいろな意見を入れた結果、情報過多になり結局、誰も記入しない、活用されないことになりました。今回の改訂ではそぎ落としを徹底して最低限で使えるファイルにしたところです。今後の運用でケアマネさんの資料や居宅療養管理指導の紙を入れるなどの改訂をしていければいい。
＜委員＞
　ケアマネジャーは介護保険の制度の中で月一回の訪問があります。その他にヘルパーさんが行っているときに毎回行けるかというと難しい。ファイルで皆さんの生の声や関わっている状況がわかる安心ファイルをシンプルで誰でも使えることを考えるとこのぐらいが適切かなと思います。
＜会長＞
　私も患者さんの家に往診で行った際、ノートをあまり書かなかったのですが、実際に熱が出て、こんな状況になったら連絡くださいと書くときちんと誰かから連絡がきます。しっかり記入すると短期間で結果が出るので役に立っていると感じました。
＜委員＞
　これは作られた時のコンセプトがあり、在宅療養を受けている方のためのファイルですが、拝見すると良くできています。病院でも通院患者さんがひとまとめにされた情報を持ってきてくれると、診療内容の向上など非常に有用になります。費用の面などで平塚市民全員に配布できないとのことですが、在宅医と介護、福祉だけの問題ではなく、医療機関の医師や看護師に対しても情報共有ファイルとして改訂していければ非常に良いのではないかと思いました。

＜会長＞
　認知症の方とか病院に何も情報を持たずに来られる。確かに基本は在宅で利用していただくことになっていますが、予算的に余裕があれば単身で来られる認知症の方などは病院や開業医に持って来られるようになればいい。
＜委員＞
　本人が書けなくても、訪問看護師さんやケアマネさんが書いていれば、医療をしていくうえで参考になります。
＜会長＞
　訪問介護事業所では、既往歴など医療の情報で足りていないと感じることはありますか。
＜委員＞
　施設の中の訪問介護なので、施設では情報が足りているのですが、救急車で病院にいく際に情報を持って行っていただくと、病院側で役に立っていると聞いています。

議題　（２）ＩＣＴによる情報共有について
＜事務局＞
　資料２－１、２－２に基づき、説明を行った。
◎　意見・質問
＜委員＞
　医療介護連携で用いるＩＣＴについて、範囲が広いので具体的にどの範囲で利用するか、電子カルテなどのデータベース部分なのか、ネット会議などのネットワーク部分なのか聞かせてください。
＜事務局＞
　市で考えているのはＬＩＮＥのような伝言板などに特化した連絡調整のＩＣＴを考えています。まずは、情報共有できる安心ファイルの連絡ノート部分を考えています。
＜委員＞
　情報共有で一番問題になるのがデータの汎用性です。教育委員を務めた時に学校の成績データを数値化する支援システムや学校保健でシステムの話が出ました。会社を一つに決めるとか項目で決めるとかしないと共有できるデータが入力できない。業者を一つに決めないとほかの業者のデータとそれぞれがデータ入力できない。
　そして、入力の問題ですが誰が入力をするのか、患者さんの情報を管理するのか、最初に検討していかないといけない。
＜委員＞
　お話しを聞いていて気になっている点があります。前回にも話しましたが、誰がこれを主体的に運営するのか、他市での運営については市か医師会となっていますが、この問題については医師会でも話が出ており、どちらが行うかすり合わせをしなくてはいけないと思います。
　また、アンケートに使いにくいとの意見が書いてあります。展覧会などで業者の説明を聞

くとテクノロジーは優れているが、医療の現場をまったく知らないため、求めているものが反映されていません。導入するときはプログラムを作る時から協力して作らないとＡ社がいい、Ｂ社がいいという選択ではなく、技術者と一緒に話をすることが先決と思います。医療の現場の意見を反映させて、ニーズに合ったシステムでないと結局使われないことになります。

＜会長＞

西部病院協会で計画しているＩＣＴは、医療と介護のどのようなサービスができるか、医療や介護の情報を見られる広域版となっています。今回議題に出ているのは安心ファイルの連絡ノート部分をＩＣＴで使ってみるのはどうだろうかということです。先ほど事務局の発言でもあったようにＬＩＮＥの様に使うシステムには利用者が無料で使えるシステムで全国の自治体で活用されている例もあります。

＜委員＞

電子カルテから情報を多職種のシステムに連携することは可能なのですか。セキュリティーの問題もあると思いますが。

＜委員＞

電子カルテから情報をＬＩＮＥなどに流すことは無いですが、在宅の医者で独自にシステムを構築し、在宅用カルテを登録してある多職種にＦＡＸとして送れるようにしたところもあります。また、電子カルテをコピペして別のシステムで情報共有しているところも事例として見た事あります。

＜委員＞

スピード感は大切で、紙媒体ではこれからの医療の進歩についていけないです。これからの医療と介護ではこういったシステムを利用することは非常に重要です。

＜委員＞

今回の事例や全国的にも「システムは導入しました」でも使われないということがある。それは最初に誰が患者さんを登録するか、またその患者さん用に登録する事業所も毎回毎回登録をやらなくてはいけない。ノートが活用されていて、登録などの手間をかけて共有する情報が紙の情報以上に有効なのかといったところで、使われないことがあります。新しいシステムは三動作以上の操作が必要になると難しいと思います。自分のクリニックで導入しようとしたシステムも登録動作が多く、導入できなかったです。実際に導入するとなると、利用者目線、運用する人のことを考慮した上で導入しないと使われないということになると思います。

＜会長＞

他の委員で使われた経験はありますでしょうか。

＜委員＞

無料のシステムを使ったことがあるのですが、事業所では２０代から７０代までの幅広い年齢層の職員がいます。２０代３０代では大丈夫ですが、４０代以上となるとスマートフォンで通話とメールを利用するだけで精一杯なところがあり、３クリック以上になると入力自体が難しくなります。電子化を考えたこともあるが、スタッフの年齢層を考えると導入は難

しいです。訪問時間も限られるため、訪問中に入力できるかというとそうでもないですし、移動は車になるため、車で入力もできないです。どこで入力するかとなると休憩時間や全て訪問が終わった後の夕方の時間になり結局ノートに戻ってしまうケースもあります。ＬＩＮＥ自体が難しい職員もいるので導入は難しい現状があります。
＜会長＞
　なかなか難しい現状はありますが、委員の中で始められたらその情報をこの協議会まで提供をお願いします。

３　報告
報告　（１）平塚市在宅医療・介護連携支援センター運営について
＜平塚市在宅医療・介護連携支援センター＞
　資料３－１、３－２、３－３に基づき、説明を行った。
◎　意見・質問
　　なし

報告（２）ひらつか介護サービス（医療対応）一覧及びＨＰについて
＜平塚市在宅医療・介護連携支援センター＞
　資料４－１、４－２、に基づき、説明を行った。
◎　意見・質問
＜委員＞
　連携支援センターのホームページを見て、ひらつか介護サービス一覧を見ようとしたところ、パスワードを求められた。関係者にはパスワードが連絡されているが、どこまでが関係者なのか。冊子は１冊あるが、データとしても見たいので。
＜平塚市在宅医療・介護連携支援センター＞
　関係者宛の通知文にパスワードを記載しましたが、改めて必要な方に通知をしたいと思います。
＜委員＞
　回収率や掲載率が載っていますが、回収できなかった２割はかなりの意志をもって回答しないものなのでしょうか。それとも単純に回収できなかったものなのでしょうか。
＜平塚市在宅医療・介護連携支援センター＞
　調査の回答で「掲載しない」にチェックがついている場合は掲載していないのですが、完成した冊子のイメージがわからなくてしないケースや細かいところを公にしたくないケースもありました。実際に出来上がった冊子を見て掲載して欲しいという事業所もありました。また回答をしなかったけど、今度は掲載して欲しいとの意見もありました。これから増えていくこともあるので、ホームページで最新版を掲載していきたい。

４　その他

（１）今後の予定について

＜事務局＞

　次回の協議会につきましては、平成３１年３月を予定しております。また、詳しい内容などは後日通知させていただきますので御承知ください。

閉会

以　上