会　議　録

会議の名称	行田市在宅医療・介護連携推進協議会　患者情報共有・ICT部会
開催日時	平成２９年９月１４日（木） 開会；　１９時００分・閉会；１９時４５分
開催場所	行田市産業文化会館　管理棟　2A会議室
出席者（委員）氏名	野口智子、藤井尚子、栗原　肇、松原克彦、藤野貴士、江袋文紀、斎藤　祐、石島弘美、千島万里江、木村洋良、渕上通子、大山恵巳、吉岡隆秀、加藤里美、川島　治、溝上俊亮
欠席者（委員）氏名	
事務局	行田市高齢者福祉課地域包括ケア担当 行田市機能強化型地域包括支援センター緑風苑
会議内容	患者情報の共有の方法（ノート式）とICT（メディカルケアステーション）について
会議資料	（資料名・概要等）
その他必要事項	

会議録の確定	
確定年月日	主宰者記名押印
29年10月12日	野口智子 印 藤井尚子 印

発　言　者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
川島会長	医療介護連携推進協議会にご参加頂きありがとうございます。皆さんの担当は患者情報の共有 ICT です。医療介護連携は８つの事業から成り立っており、医療介護関係者の情報の共有支援は１つの事業です。それに対応して患者情報の共有 ICT、電子情報を使った情報の共有を行う作業部会です。 行田市は埼玉県で、消滅可能性都市第２位。２０４０年までに少子化による人口の減少により行政サービスが成り立たなくなる。これに対し、地域医療連携や地域包括ケアは前例がないため、市の方はどのように対応するかビジョンがありません。ですから、参加している皆さんに、現場の知恵や市民の意見を出して頂き、年を重ねても安心して住み続けられる「わがまち行田」この達成のためご意見を出して頂き、それを以て、行政や行田市民をリードしていく町づくりをお願いしたいと思います。 注意事項としては、議事の進行は協議会の委員二人が務めます。会議時間は４５分を予定しており、円滑な議事進行の協力をお願いいたします。参加者皆さんの発言は自由ですが、他の部会の方は原則聴講のみでお願いします。ご意見がある場合は、会議終了後協議会委員にお話しください。会での呼称は「委員」という事で統一したいと思います。本日はよろしくお願いいたします。 各自自己紹介
藤井委員	全体として ICT、MCS は野口委員が担当し、情報共有については藤井委員が担当する。次第に従い、今日は資料を基に MCS から行う。
野口委員	MCS の学習会を市で３回行ったが、参加した方はいるか。また、学習会に参加していない、わからないという方はいるか。（不参加

	６名）委員の中にも知らない方がいるので、学習会を今後企画していく必要がある。どのような形で周知して、どのような形で行うのが良いか意見があるか。
斎藤委員	２回ほど研修に参加した。MCS は「習うより慣れろ」という気がする。触って試してみた方が良いのではないか。
野口委員	スマホを持ってきて実際やってみるという形式の学習会をするが、参加してもらえない事にはなかなか周知ができない。参加してもらえる方法はあるか。医師会から周知されて行っていたが、委員から周知して、介護は介護、リハビリはリハビリで行った方が良いのか。それとも市役所や医師会が中心となって行った方が良いのか。 情報として、資料の３枚目に「メディカルケアステーションとは」というイメージが載っている。スマホのライン画面の紹介だが、ラインと違うのはクラウド上で繋がっている所。行田市ではすでに、うきしろネット運用ポリシーという形で、詳しく規定が出来ている。うきしろネットで検索するためのツールとして載せていて、実際のものはもっと厚い冊子。 次のページの資料は在宅医療支援センターからの研修案内。希望があれば県が本格的な研修をしてくれる。また、MCS を経験している委員から知らない委員へ教える事も可能。その方が時間的にも設定しやすい。
藤井委員	専用端末を用意するかどうか、経験ある方の意見を聞きたい。
川島会長	専用のものを法人で用意するという考え方はマイナス。各自で持っているスマホなら、使いたい時にアクセス出来、インシャルコストもゼロ。専用端末用意は医師会としてはやめてほしい。情

	報を見に行くだけなので情報が残って流出する心配はない。
藤井委員	自分の端末使用に抵抗はあるか。
栗原委員	ない
野口委員	うちの法人は自分の端末一切禁止。法人として準備し、MCSが対応できるタブレットとスマホを購入。訪問看護の24時間対応もあるためのため、待機の職員が中心に持つ。自分のスマホだと24時間見なくてはいけないストレスがある。セキュリティについても最終的には事業所の責任となる。
栗原委員	個人の端末を使用した場合、通信費は誰が負担するのか。
藤井委員	事業所ごとに考えるという形になると思う。
松原委員	研修会の話はどうなったのか。
藤井委員	一旦、端末についての話は保留とし、研修の話に戻す。 研修会の導入方法はどのような形が良いのか。きちんとした研修が良いのか、慣れる為に経験した委員からの少人数での話合いが良いのか。
斎藤委員	可能なら両方できれば良い。慣れるため、少人数で遊び感覚で実際にやってみるのが感覚として早い。中核を占めるシステムを、委員が知らずに議論を進めるのは無理がある。このメンバーで1回分の部会を使って研修を行い、まずは理解してから進んでいく方が良いと思う。

藤井委員	このメンバーで一度学習会を開いて、このメンバーから広げていくという形。
石島委員	良く分からないので研修を受けたい。イメージが湧かない。
藤井委員	このような研修の中で、通信費の事等の導入事例を聞きたい。
栗原委員	まず自分のスマホを使い、MCS出して新規登録し、実際にやってみる方が早い。とりあえずID取り、やれば慣れる。まず医師が患者を登録して、そこに招待する形となる。
藤井委員	具体的な登録方法については後日行う。研修のやり方についてはメーリングリストに意見を募る。今後の研修を踏まえ、通信費や端末をどうするか等の細かい話を進めていきたい。 MSCに関してはここで終わりにし、続いて情報共有に入る。紙ベースの情報共有という事で、秩父医療協議会作成の「私の療養手帳」という資料の紹介。元々はガン患者のもの。在宅医療、介護の両方書き込める。１ページ目は、患者へ説明するリーフレットの様式。事業所登録発行申請書もあり、配布実績となっている。この様式でどのように運用されているかわかる。実際に配布された手帳に関しては、きちんと台帳で管理されている。 Ａ５サイズが２枚続いている様式。本人、家族が書き込む基本情報や、専門職、ケアマネジャー、担当者一覧、事業者名、主治医の記入もできる。薬は医療情報。食事形態書き込めないが、この資料は先進的だと思う。様式１１－１「自分史、私の歩んできた道」「今の私の生活リズム」「これからの私、大切にしたい事」等を記入。エンディングノート的な意味あり、その方の希望する最期が書かれている。この一冊でどういう支援をしたら良いかわかりやすい。行田市で協議するに当たり、専門職の立場から、今の

	時点での感想や、こうした方が良い等意見あるか。
松原委員	非常に量が多いと思う。１０～３０人の場合、どこに保管し、いつどのように見るのか。
藤井委員	基本的には自宅で保管し、病院に行く時に持って行く。事業所ごとの情報共有や、入院、退院の時に活用できる。
藤野委員	将来的に導入したいというのが前提なのか。
藤井委員	これをベースにして検討したい。各専門職で、これは皆さんに知っておいてほしい事や必要な事が、これを一読すればその方の全てがわかるのが情報共有の大事な所だと思う。無駄を削りながら本当に必要なものを残していきたい。
藤野委員	全部を把握するのは難しいので、自分が必要な情報だけをピックアップし、サービスに活かせればと思う。
渕上委員	訪問看護で情報を得ようとすると、今の状況やどういう事をしたいか、というのが一度で分かりとても助かる。本人自体が話せなかったり、言語障害があったり、認知症があったりした場合は、短い訪問で情報を把握でき、多職種で情報共有できる点は良い。ただ、書く量が多く、誰がどのように時間を取っていくのかは問題だと思う。書く本人、家族の努力も必要。
千島委員	これ一冊で全ての情報が共有できると思うが、本人が書けない、家族がいない、担当ケアマネジャーもいないという時や、新規の方で情報ない人の場合には、誰がその人の情報を書くのかが問題。

松原委員	本日結論を出すのか。宿題にするものは宿題にして、そろそろ本日の結論を出すべきではないか。
藤井委員	今後、これをツールとして使うのかどうか。必要という意見や書く負担があるという課題も出てきた。今日結論を出さずに、メーリングリストを活用したい。次回の課題として残る可能性もある。他に何か意見あるか。
吉岡委員	事前にメールで資料欲しい。
藤井委員	今日の意見を各自持ち帰り「療養手帳」をツールとして仮に使う場合の問題点や残すべき所を検討してもらい、次回まとめたい。
吉岡委員	これは本来、本人と家族が書くものだと思う。
野口委員	この他に多職種の情報の連携共有方法があれば提案してほしい。今回はこのような方法、スキルで行っている所があるという提案である。他にも方法があると思われる。MCS では、多職種での情報共有において情報が少ないと思う。
藤井委員	時間の流れで流れてしまう情報もあると思うため、きちんとした形で記録を残した方が良いのではないかと思う。参考に、秩父地域では、1,500 部印刷して、すでに不足が生じたため 1,000 部増刷したとのことである。
溝上委員	入退院調整のグループでも、入退院時に切れ目のない体制を作る中で、キーパーソンが誰かなどの情報をどう共有していくかが問題であるなど、関係機関の情報共有が必要だとの意見があがった。どの情報が必要なのか、今後も協議が必要である。また、協

	議会の部会であるため、協議会で提案し、たたき台を作成し、また部会に返してという議論になると思われる。
藤井委員	今後の開催方法だが、メーリングリストを活用し、話合った方が良い事があった時にポイントで集まる形を取りたい。
松原委員	毎月の定例には対応が難しい。
藤井委員	基本的にはメーリングリストを活用し、集まって議論したいものは、会議として、ポイントを絞って議論したい。
溝上委員	メーリングリストもあるため、議事録等はメーリングリストで共有してもらい、しかし、開催する曜日を決め、参加できない時は、メーリングで委員へ意見を送ってもらうのがいいのではないかという意見も別の部会であった。
藤井委員	次回を決めたい。 学習会をどう開催するも決めて、研修会をきちんとした形で行うとなると調整が必要。そのことも含めて、部会の日にちを決めて行きたい。日程は、メールでお知らせしたい。
野口委員	出席できない方は、メールでご意見いただきたい。
溝上委員	どうしてもやりたい学習は、操作のことでよろしいか。
野口委員	MCS 操作方法の学習会をこのメンバーで行い、メンバーから広げてもらうようにしたい。それに合わせてワーキンググループの進行ができたら方向でと思っている。

渕上委員	このグループは、いつまでにどこまで等、具体的な確立目標あるのか。
溝上委員	すでにできていなければならないというスピード感はある。平成３５年問題があるが、行田市はトップクラスを走っている。施設で受け入れられない位高齢者が増えるため、国としては在宅で看てほしい状態。行田市ではどう在宅を支えるか、医療と介護をどう連携してくか、どのような情報が必要か、どう法人の垣根を越えるかも課題。皆さんのアイデアがこれからの行田を作り、修正をかけながら、最終的に行田モデルとなる。いつまでにという期限はないが早い方が良い。
野口委員	協議会では３０年末までに在宅支援登録者数８０％の在宅医療支援センターが連携している目標。
藤野委員	「療養手帳」は市で作るのか。また、この数ヶ月で作るのか、それとも春までに作るのか。予算はどうするのか。
溝上委員	市は、当初予算は、事業計画で決められたもの以外出ない。災害等の非常時には補正予算となるとのこと。来年度の当初予算作成時期を越えると再来年度の予算をどう考えるかという事になる。これが行田市にとって非常に必要なものであるとなると補正が出るかもしれないが、大変。皆さんの意見で、本当に良いものが出来れば、予算に入れてほしいと言える。良いもの作れれば、補正予算が組めるかもしれないが、その場合、費用対効果が求められる。
藤井委員	私も伺っている。来年度、実施なら可能。

藤野委員	再来年度の予算を使って？
吉岡委員	議会通すのか。
溝上委員	その為、９月１０月中位に予算の計画を立てないといけない。
吉岡委員	手帳を作る事は、議会を通すのか。予算がかかるので。
野口委員	９月中に決定なら予算計上が可能であると聞いている。
溝上委員	急に予算の話が出て、「来年度の予算を取るには、今月中に決めないといけない」と急遽言われた。その前まで部会では皆で話を練り、予算として上げようという感じだった。
吉岡委員	市は「療養手帳」を作る気なのか。
野口委員	今回初めてこの話を市に持っていった。
藤井委員	基本的に、きちんとした根拠があり、これをやった方が良いだろう、という私たちの意見を市に反映できれば、その予算を計上することはできると言われている。しっかりと議論して、良いものを皆さんの意見で市の方に上げていければと思っている。
野口委員	色々なツールが増えて負担も出てくると思うが、自分が高齢になった時の事を考えて、色々検討してもらいたい。
全員	ありがとうございました。