



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30年3月22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 第2会議室	
出席者(委員)氏名	野口智子、藤井尚子、松原克彦、藤野貴士、斎藤 祐、石島弘美、千島万里江、木村洋良、淵上通子、大山恵巳、加藤里美、川島 治、溝上俊亮	
欠席者(委員)氏名	栗原 肇、江袋文紀、吉岡隆秀	
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	療養手帳(エンディングノート含む)(原案)について	
会議資料	(資料名・概要等) 療養手帳(エンディングノート含む)(原案)	
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	
H30年4月26日	藤井 尚子  印 野口 智子  印	

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
藤井委員	<p>開会</p> <p>ICT患者情報共有部会を始めたいと思う。吉岡委員が欠席、栗原委員は都合により遅れる連絡有り。会長より挨拶をお願いします。</p>
川島会長	<p>3月8日の多職種合同意見交換会に390人の参加、パブリックコメントも138件集まりありがとうございます。今期は予算が無く皆さんに迷惑を掛けました。今、議会で色々検討している所。罪滅ぼしという訳ではないが、医師会の在宅医療支援センターでVR研修、ゴーグルをつけて実際に認知症の方がどのように見えているか体験出来る研修の助成が下りたので、現場の皆さんに是非参加して頂きたい。夏頃に予定が決まり次第また案内する。</p>
藤井委員	<p>VRを個人的には楽しみにしている。認知症の方の視点に立った体験が出来る。結構高額で医師会で予算を取ってくれたという事で感謝する。栗原委員が到着されていないので、ICTを後にして、先に情報共有から進めたい。手元の「行田市在宅生活のための療養手帳（案）」「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」厚生労働省よりの資料。「行田市在宅生活のための療養手帳」は事務局の春日さんと機能強化型地域包括支援センターの栗原さんが原案という事で作成。こちらからの意向は基本的にシンプルに基本情報を盛り込んだ形、この段階で決まっている所のみをまとめて欲しいと伝えた。この中に歯科と薬剤がまだ入っていないが、もう少し十分に話し合いを詰めてもらい一番使いやすい形に近づけたい。もう一つの要望は、出来るだけ専門職種の負担を不要に増やさない形。例えば訪問介護、訪問看護等訪問系の事業所や通所系はサービス提供時に計画書を</p>

<p>松原委員</p>	<p>出すが、それをファイル形式にして挟み込む形、事務所同士でお互いにどのような計画の上にサービスを提供しているのか確認出来るような情報共有の仕方をしたらどうか。皆の意見を聞き、良い形にカスタマイズしたい。目を通して欲しい。最初のページは「行田市在宅療養手帳（案）」の方だが、療養手帳とはと書いてある。その後、基本事項。後で良く見て欲しい。医療保険情報の書き方入っている。この流れの中で歯科と薬剤が欠けている。</p> <p>今すぐ目を通すのは時間がないので省く。後で良く見て欲しい。医療保険情報の書き方入っている。この流れの中で歯科と薬剤が欠けている。</p>
<p>藤井委員</p>	<p>今までメールでこういうのをに入れて欲しいと挙げたのを全部入れたらこうなったという事か。</p>
<p>松原委員</p>	<p>大体皆さんのメールで入って来ているのは、ほぼ入っていると思う。基本情報が入った方が良い、リハビリの方が詳しく検討してくれたが、それに関してはまだ。どちらかという運動機能生活という部分の形で入っている。大体網羅出来ていると思う。</p>
<p>松原委員</p>	<p>大体の中で漏れたとか撥ねた所は、誰がどういうプロセスで決めたのか。</p>
<p>藤井委員</p>	<p>撥ねてはいない。十分に議論されてから歯科と薬剤を入れたい。大雑把なお願い、一旦たたき台とした。</p>
<p>松原委員</p>	<p>たたき台であれば全部入れた方が良いと思うが、全部ではないのか。</p>
<p>藤井委員</p>	<p>全部ではない。こちらで皆さんの意見を羅列という形でまとめ</p>

<p>松原委員</p>	<p>であるが、確認の為に一覧表にして皆様にメールで配信する。</p> <p>分かった。</p>
<p>藤井委員</p>	<p>不足、過多というのがあればメールで意見もらう形で良いか。特に歯科の歯の絵を入れたり、薬剤の服薬コンプライアンスをどのような形で盛り込んだら良いか。「薬の手帳」のシールを張り付ける区切りごとにという案が出ていた。それを張り付ける以外に何か必要なものあれば。介護サービスに関しては、ケアプランに大体こういうサービスを使っているのが載ってくる為、どこのサービスを使っているのか分かる。通所や訪問の計画の大まかな所を載せてもらう。計画書をそのまま挟み込む形になるよう考えているが、それでは不足や省いた方が良くという事があれば各職種からの意見を欲しい。</p>
<p>川島会長</p>	<p>これを作った経緯が、意見をたくさん言ってくれた方のボリュームが多くなってしまった。たたき台として事務局、強化型包括でこういうものを作り修正をしながらやっていくという事。これに載ってないものを載せてはいけないとか、これは必ず載る等ではなく、まず見て自分の専門職の所を具体的に挙げてもらうと議論が深まる。たくさん意見がある職種の部分が多くなってしまい、こちらの責任で削る事は出来ない。専門職が言うから載せなくてはいけないかと思ってしまう。バランスを取り最大公約数的にはこの位の話から始めて良いのではないかと考えている。</p>
<p>藤井委員</p>	<p>かなり要点が絞られた形だと思う。ピンクの最後から2枚目、エンディングノートのものをどうするかと、きちんとした方向性は出ていないが、もしそういうものを入れるとすれば、この形で何度も本人に確認し、もし途中で意思が変わった方に関して</p>

	<p>も対応していける。最終的にどのように考えているかチームで共有していく仕組みが大事。この形で春日さんの方で考えてもらったと思う。この形で書く側の負担が少ない形で。これで意見をもらう形で良いか。</p>
<p>斎藤委員</p>	<p>薬局で初回新患が来た時、インタビューの項目がある。どこの薬局でも確認しているのはアレルギーの有無、副作用歴の有無。大体似ている。高齢者向けであれば妊娠しているかの項目はいらぬ。そういうものを削り参考にしてもらえれば、途中にあった質問形式で書けるようになっているものであれば、使い勝手も私達が見るのにも良いと思う。状況についてという所、単純に普段の嗜好品、たばこ、酒の項目はなかったが、薬局の方にはそういうものが入っている。かぶらずに上手く使えないかと考えた。</p>
<p>藤井委員</p>	<p>嗜好、たばこ、酒の情報あると薬の管理もしやすいか。</p>
<p>斎藤委員</p>	<p>そうだ。</p>
<p>藤井委員</p>	<p>載せるとすると「私の情報シート」か。</p>
<p>斎藤委員</p>	<p>薬だけで作ってもらっても良い。普段服用している薬やどこの病院で複数出ているのか。複数の病院にかかっているのか。一部の薬によっては、例えば緑内障などで、出してはいけない薬がある等も含めて。</p>
<p>藤井委員</p>	<p>それが情報シート1を参考にするという事。</p>
<p>斎藤委員</p>	<p>どこの病院でどんな薬が出ているかが紐付けになっていないと。掛かっている連絡先が書いてあるよりどんな治療をしている</p>

	か、薬で治療している方は分かりやすい。体質書く欄がある。
野口委員	それを一枚のシートとして作るのか。作られている。
斎藤委員	情報がどこかに網羅されていれば良い。1ページにまとめてとは思っていない。どこかで確認出来れば良い。
藤井委員	複数の医療機関に別の疾患で掛かっている場合、薬局も変わるのか。複数でまとまっているのか。
斎藤委員	そうだ。市内の病院ではない、他県の病院に掛かっている方もいる。薬手帳をコピーして貼り付ける欄があるだけでも大分違う。
藤井委員	医療保険情報の部分がちょっと膨らんでいる形か。
斎藤委員	そうだ。
松原委員	お薬手帳の写しを添付してくださいとあるが、どういうことか。
藤井委員	お薬手帳は最近シール。
事務局（春日）	後ろにコピーを。冊子ではなくファイル方式を考えている。
松原委員	分かった。これが両面にはならない想定か。
事務局（春日）	うまくレイアウトする。
藤井委員	良い形で。

藤野委員	表面が情報シート1で良いが、藤井委員が言っていたように歯科があり簡単な図が入り、後ろの方に私の状況についてとかぶっているがページがまたがってしまうと見づらいので、簡単なコメントを書く欄、嚥下が出来ている、食事がどのようなものが摂れている等医療情報に入れられたら分かりやすい。
藤井委員	食事は皆が知りたい所。どのように書き込むか。
藤野委員	そこでは難しい事を書かなくて良いので、口腔内のデザインのイラストが入って分かりやすく、後ろ見るのでも構わない。
野口委員	それは誰が記載するのか。歯科にかかる時に記載してもらうのか。
藤野委員	かかりつけ医がいれば、訪問診療をやっているかは別だが、口腔内の状態を写してもらえば保険証、カルテに書いてあれば、まず口の中を見る前に見ると入りやすい。イラストをスキャナーで取り、藤井委員に送る事が出来る。やれと言われればやる。
藤井委員	よくフリー素材である。
藤野委員	それで良い。
事務局（春日）	入れる所を考えて。
藤井委員	歯口等入るとしたら医学的に口腔の状態は歯に関連付けて良いのか。
事務局（春日）	医療保険情報をもう少し膨らませて歯科や嚥下などの情報を載

	せれば。
藤井委員	アレルギーの部分、食事形態、食事の部分も大事。
斎藤委員	薬局で使っているインタビューも必要なら差し上げる。項目は必要な所だけ。どちらかに送るか。
事務局（春日）	はい。メーリングリストで載せてもらえれば市も見られる。
斎藤委員	メーリングリストで送る場合は。
藤井委員	ICT何々というメーリングリストなら春日さんも見られる。
斎藤委員	写メか何かで撮るのか。
事務局（春日）	それでは、物を受け取りに行く。
川島会長	そもそもこれは患者や家族が書く設定で良いのか。そこをしっかりとっておかないと折角絵やインタビューを載せ、専門職が分かってても、患者や家族が分からなくては意味がない。誰が書くのかでは困る。患者、家族が見て分かるような内容、その辺のガイドラインを決めておかないと、見た時情報が多いのが良いのは当たり前、色々あるが誰が書くのかとなる。これを見ると家族や患者が書けるような内容がある。専門職が責任を持って誰が書くかルールがないと、ただあっても利用されないような気もする。医療情報はどんどん変わっていく。その都度最新の情報にアップデートするのも大変な気がするので、その点を検討して欲しい。
松原委員	情報シート3の生活シートはどんどん膨らんでいく。それを真ん中にすると真ん中が膨らんでいく。

藤井委員	熱心な方ならすごくしっかり書くだらうと。こういうものを後ろにというレイアウト変更可能。
松原委員	川島会長の話で「私の状況について」はケアマネジャー等が記入するのか。
事務局（春日）	専門的な言葉になるので、一部介助等。
松原委員	現在出来ている事は自分や家族が記入。
事務局（春日）	記入してもらおう。ケアマネジャーでも良い。注意事項を入れて。
藤井委員	今、思いつかない事ももし思いついたらメーリングリストで私に送ってもらえれば春日さんに転送する。最後の方についている「自分自身のこれから」はエンディングノートの内容。最近それに関連して厚生労働省から「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン改訂版」は参考までに春日さんから紹介してもらい付けた。最終段階に当たってはこういう事をガイドラインとしたという。元々は医師会のものか。
事務局（春日）	厚労省の審議会で話し合い、全国の関係団体に通知したもの。
藤井委員	こういう形で、最終段階でチームが共有していく流れが出来ているので参考までに。これに沿って心のノートのものを作っていければより実体に即した使い方が可能かと。春日さんにシンプルにまとめてもらい、比較的わかりやすいので本人も書ける。ここまでで何か意見あるか。

松原委員	こういう項目が挙げられたが入らなかったという事をメールで返信するが全員に伝わるのか。
藤井委員	返信で「全員に返信」を押すと私にも春日さんにもいく。ダイレクトに良いものにしてもらえると思う。
松原委員	今の所この分量で可能か。
事務局（春日）	可能だと思う。250 円位の計算。予算の上限が 250 円。作る時に印刷会社とファイル形式がいくらや、紙の質を見ながら。まだ増やせるかもしれない。
松原委員	結構ギリギリの範囲か。
事務局（春日）	ギリギリではない。もっと安いと思う。市販のものだと処置の図が書いてあったりする。人工呼吸器とはという解説が入っている。中心静脈カテーテルはどういうものか解説が入って 2 部ノートになっている。そういうのも入れても良いと思う。
藤井委員	分かりにくいものは補足する形で。
事務局（春日）	医療処置は一般市民には分からない。
藤井委員	一番分かりづらいのは気管内挿管。
松原委員	中心静脈カテーテルと言われても分からない。
藤井委員	各職種の方が参加していると思うので各会、各団体に、これに沿った形のものを作るがこれで良いか意見をまとめてもらえると

	助かる。ケアマネジャーが書く所増えてくると思う。
石島委員	ケアマネジャーが書いてくださいとあるが、本人が書ければ本人が書く。これでは自分が書いてはいけないと誤解を生じる所もあり、書き方は違う表現が良いのではないか。家族でも出来る。
藤井委員	本人もしくはケアマネジャー。ただ、ケアマネジャーには何でもないが一般の方は、自立や一部介助は分からない。
石島委員	認知症の事。
藤井委員	折角の意見をメールでもらえればと思う。
松原委員	文字の大きさが高齢の方には厳しい。
斎藤委員	通院、往診の文字が小さく見えない。
藤井委員	団体に持ち帰るのに必要ならここに春日さんが用意している。
松原委員	入退院の所で変わるというのがどういう方向で話が進んでいるのか。
野口委員	入退院の方は違う内容。情報提供シートとして1枚に記載。
松原委員	結構、重なる部分があるのではないか。
藤井委員	多少あるが、入院している時の状況と在宅の時の状況と退院する時の状況とまた違う。在宅は在宅としてとらえてもらい共有。

松原委員	中に組み込んでいくのは難しいのか。
野口委員	それも名案だと思ったが、医療色が強い、専門職が分かる内容になっている。
機能強化型地域包括支援センター (栗原)	入院時のシートは担当ケアマネジャーが病院に出すシート。退院時のシートもカンファレンスで使うシート。今後療養手帳を作った時、参考としてファイルの間に挟んでもらっても良いのかと思う。
野口委員	これは分かりやすい。
機能強化型地域包括支援センター (栗原)	これから若干調整をする。
藤井委員	病院側に渡ってしまうという事。
機能強化型地域包括支援センター (栗原)	在宅や施設で生活している方が、担当のケアマネジャーが病院に出すシート。
野口委員	療養手帳はあくまでも在宅において置くものとしている。
機能強化型地域包括支援センター (栗原)	退院時のシートを療養手帳に挟んでおく事も出来ると思う。
松原委員	入院する時はこれだけあれば、療養手帳はあまり活用しないと

	<p>いう方もいるかもしれない。</p>
野口委員	<p>入退院しなければ使わない事もある。在宅で介護される方。</p>
松原委員	<p>入院する時持って行けば良いというものではなく、それはこちらでという想定。</p>
機能強化型地域包括支援センター (栗原)	<p>特に今、ケアマネジャーが介護保険法の中だが入院時に情報提供をするように決められていて、加算もある。その為のシート。</p>
藤井委員	<p>国もそう。介護側に情報提供する。</p>
野口委員	<p>加算。</p>
機能強化型地域包括支援センター (栗原)	<p>ファイルに挟んでいくと見られる。</p>
藤井委員	<p>ファイル形式で欄を作り、入退院歴があると分かる。分かりやすくなる。</p>
野口委員	<p>本人や家族が見ても良いシートなのか。</p>
機能強化型地域包括支援センター (栗原)	<p>病名が載ってくるので状況によっては難しいというのが入退院調整部会では出ていた。ただ退院時には署名をもらうので病院で作成する。療養手帳がメールで送った方が良ければワーキンググループの方に送る。</p>

藤井委員	今、配っているがメールで出してもらえるなら。
機能強化型地域包括支援センター (栗原)	検討してもらえるのか。
藤井委員	幾つか意見が出ているので後でまとめる。
松原委員	入退院調整部会の方も、療養手帳とは全く別で考えていく話になっているのか。
藤井委員	議論はあったが、家族向けの意思、意向確認を補完する必要がある。入退院に関しては切れ目のない患者の暮らしの為。本来これで1部だが加算の要件になってくるので、家族との共有というよりそちらがメインになってくる。ICTは何かあるか。
野口委員	把握している限り10近く動いていると思う。
加藤委員	栗原先生がメイン。それ以降、他の先生は何か。
野口委員	池畑先生が1つ入ってくれている。
加藤委員	このグループで1つ。あまり進展がないような気がする。
松原委員	必要ないと変わらない。
野口委員	ICTを使って看取り1件出来ている。進んできてはいるが、中々まだ定着までいかない。

藤井委員	I C T の研修計画。
加藤委員	使ってみて聞いてみたい事等あれば県に願います。
藤井委員	ここに聞いた時はまだ I C T 知らないという方がいるので普及も必要ではないかという意見出た。研修部会とタイアップするのは、こちらの委員会で詰めて願う場合は願います。
松原委員	この中に使った事のある方はいるか。どうだったか。
野口委員	栗原先生がまめに治療や薬の変更など情報を等入れてくれ、実際に使ってみると使い勝手が良いと思う。
石島委員	使っている。3 人位使っている。細かい事も打て、時間を気にせず打てるので凄く良かったと思う。助かる。
野口委員	細かい所、医師に電話するのはどうしようなどを等情報として記載すると医師が往診行くと入れてくれる。
石島委員	すごく助かっている。
松原委員	使い勝手が良いなら、どんどん使われていくと良い。
藤井委員	大丈夫か。
松原委員	次回の予定は決まっているのか。
藤井委員	大体第 3 木曜となっている。4 月 19 日。

事務局（柴崎）	4月19日（木）を予定している。患者情報共有ICT部会は18時半から19時15分まで。
藤井委員	次回は4月19日（木）18時半から7時15分。その間に少しでも進むと良いと思うのでメールを活用して忌憚のない意見を願います。ありがとうございました。
全員	ありがとうございました。 閉会