

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31年1月10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、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	栗原 肇、江袋文紀
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	療養ノートについて
会議資料	(資料名・概要等) 議題、療養ノート第1版片面版及び両面版、ファイル見本
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
H31年2月14日	野口智子 藤井尚子

発言者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
藤井委員	【開会】 患者情報共有 ICT 部会を始めます。手元の資料の確認をします。行田市在宅生活の為の療養ノート片面版と両面版、本日のアジェンダ。それでは、次第に沿って進めたい。療養ノートは4月にスタートさせるとすれば、本日で最終的な案が決まっていると良い。片面版と両面版の違いについて、手に取って確認いただきたい。片面版が今まで見慣れた片方だけでご家庭でもプリントしやすい形のファイル形式。ファイルとしては、今、机の上にあるものがイメージ。
事務局（春日）	出版社と交渉している紙のファイルです。質感を確認してください。
藤井委員	両面版は両方書けるようになっている。どちらが使い易いか皆さんにご意見を伺いたい。また、挙手をお願いしたい。両面版の方が良いと思われる方は3名、片面版は4名。僅差ですが、決めて良いか。
川島委員	意見を聞いてみては。
藤野委員	単純明快で見やすい。
木村委員	両面版です。一枚余裕についていて情報更新がしやすい。
吉岡委員	普通っぽくて、両面の方が使いやすい。
渕上委員	一回だけ書くなら両面の方が見やすいが、長く使うには重ねられるしコピーできるので片面の方が良い。

大山委員	ファイルの形式により書きにくいから片面。
千島委員	書きやすいのと新しい情報が入って差し替えやすいから片面。
石島委員	ファイルの方法がこれであれば、片面でないと書きづらい。
事務局（春日）	リング式は材質が紙だけど、リングだとプラスチックになる。補強が金具になるので紙では耐えきれないとのこと。プラスチックは値段が大分上がる。
加藤委員	両面にしたけど、単にコスト削減が理由。
藤井委員	両面印刷ができるタイプのプリンターをご家庭で持っている方が少ない。情報が変わったら増刷して改訂版を入れられるので使いやすい、片面でどうでしょうか。
藤野委員	更新になったら間に片面を挟んでいく事はできないですか。
藤井委員	最初の初版は両面で、増やしていく時に片面のものが増えていれば、更新されている事に気付くし、あまり厚くならずに済む。
野口委員	先に書いたのはどちらのページだろうってなる。
藤井委員	日付を入れるので更新日を確認できる。意見がきっぱり分かれているので決めたいが。
加藤委員	新しい用紙は、市のホームページからダウンロードして印刷するか。

事務局（春日）	ホームページに載せる。ストックを置いておく、紙が欲しい人は取りに来る、自分でできる人はプリントアウトする。
藤井委員	市でもらえるなら両面を加えていくこともできる。挟み込む順番は、新しい情報が最初の方が見やすいが、この形だと最初のページに書いて新しい情報を後に加える。再度片面と両面どちらが良いですか。再度挙手をお願いしたい。 両面が良い方は5名、片面は4名。
石島委員	付け足す事を考えて一枚同じのを入れては。最初から同じのを付け足さなくていいように2枚ずつ入れる。
吉岡委員	更新がありそうな所にもう一枚余分に入れておく。ページ数が入るから、難しいですよね。
藤井委員	新しい情報を後ろに挟み込んでいけば、コンパクトな紙数で更新した情報もしっかりと織り込める。
松原委員	このスタイルなら両面は見づらいと思った。両面は使いにくそう。
藤井委員	もう一度、より納得のいく形に。
藤野委員	見やすいし、後から更新情報を一枚ずつ後ろに差し込んでいく、それを見るように習慣づければいい。
藤井委員	両面において片面の方が使いやすければ、片面の物をプリントアウトして使う。それでは、両面でお願いします。当初から順番が変わっています。大事な情報を前にするとの意見で、保険

	<p>医療情報が生活状況の前にきている。生活状況が2番目から4番目に変わっている事を確認してほしい。現在出来ている事を私の状況の前に持ってくる。</p> <p>では2番目に移る。現在出来る事と私の状況について、意見が割れるのはそれぞれが良いから。最終的に原稿に挟まっている内容が採択されている。現在出来ている事のそもそもその出典について、自立なのか事業対象者なのかチェックをしていただく時に使っているシートで、比較的軽度者の方が記入するものである。療養ノートは、軽度のうちから自分で書いてもらおうとする方向だった。私の状況についてはより介護が進んだ場合に、介助者が必要な情報が得られる様に、食事の細かい内容や、色々な動作の細かい具体的な内容が入っている。排尿、排泄、排便の部分が特に詳しくなっている。現在出来ている事と私の状況について重複しているところがあるが、どのように運用するかお隣の方と話し合っていただきたい。</p> <p>このままで良いですね。私の状況についてで、アレルギーと嗜好品が横並びになっている、嗜好品は生活状況を自分自身についての情報シート③の方に入れてもいいと思うがどうか。</p>
松原委員	アレルギーが保険医療情報に入っていると嬉しい。保険医療情報の方に普段飲んでいる薬を書かないのか。
藤井委員	服薬はお薬手帳で情報が網羅できる。お薬手帳をビニールポケットに入れてもらう。お薬手帳にアレルギーはない。
松原委員	アレルギーは、かなり大事な情報で、基本事項、緊急連絡先や保険医療情報、病名と同じぐらい大事な情報。
藤井委員	特記事項の欄はいかがか。

木村委員	私の状況について②に、服薬についてのところにアレルギーの無し、有りってある。
藤井委員	お薬のアレルギーである。アレルギーは食べ物か。
松原委員	食べ物でも、花粉症でも患者さんは区別しないと思うので。
藤井委員	一般的にアレルギーは花粉や食べ物、薬。服薬のアレルギーを私の状況について②に書く。
松原委員	大事なものは、重複して複数書いてあっても良い。
藤井委員	情報シート①、かかりつけ薬局の下にアレルギーを入れる。レイアウトは、春日さんと栗原さんにお願いしたい。先程の嗜好について生活状況自分自身については趣味、特技、近所づきあい、友人関係下の欄の一番右側にタバコお酒を入れていいか。嗜好については、生活情報の方にいれる。
藤野委員	前のページから外すという事で良いか。メールした内容を確認したい。
藤井委員	自歯が上ありなし下ありなし、歯科医以外でも分かるように。部分入れ歯と総入れ歯を分けてなく、入れ歯の上ありなし、下ありなし、口腔ケアはこのまま。磨き残しとその他の口腔内の状態はいらない。必要なら私の状況②に特記事項を入れる。1週間程度なら修正が可能。 1ページ目に延命治療の選択、次のページに歩けなくなったら、自分でトイレに行けなくなったら等、項目が4つ並んでいる。そ

	それぞれの項目の介護保険を利用して家で暮らしたいを、介護保険には入ってない事もあるので、介護保険等の環境を整えて家で暮らしたいに。ご家族で支える、訪問看護とご家族、介護保険等環境を整えて自宅で暮らしたいに変更する。左側のページについて何か意見あるか。
松原委員	前に戻るが、延命治療とはで心臓マッサージや人工呼吸器、人工透析等の処置を行う事とあるが、透析が延命とつながるのは考えにくい。心臓マッサージや人工呼吸等の処置を行う事で良い。絵も透析の絵。
藤井委員	ご意見等なければ人工透析を除く、人工的な水分栄養補給は。
松原委員	人工的な水分栄養補給。「人工的な」はどうか。
藤井委員	では点滴では。
松原委員	点滴がいい。心臓マッサージや人工呼吸、点滴などの処置を行う事ぐらいでいいかもしれない。
吉岡委員	難しい。
野口委員	色々な限界があるので付け加えておくので良いのは。家族や先生の意見がそれぞれある。
松原委員	最低限で書き過ぎない方が良い。
藤井委員	抜いていいのか。

松原委員	人工呼吸器だと機械になるので器はいらない。等の処置を行う事などざっくりで。細かい事を書かない方が良い。
事務局（春日）	イラストは載せないのか。前の会議で心臓マッサージも人工呼吸も分かりにくいので出版社のイラストを入れると話している。
松原委員	医療処置についても、カットしていいと思っていた。
藤井委員	黄色い部分に関しては心臓マッサージや人工呼吸。
松原委員	ざっくりと「等の処置を行う」にしていい。水分、栄養補給も含まれるもカットして良い。
藤井委員	延命としては、心臓マッサージと人工呼吸のイメージだが。
川島委員	点滴も。救急隊が行うような心臓マッサージや人工呼吸をして、強制的になどはめったにないと思うのでやむを得ない気がする。
野口委員	胃ろうはどうか、選択で結構悩まる。家族からやらなければ良かったと聞く。
川島委員	胃ろうは更に説明した上で判断してなので、これじゃないような気もある。
藤井委員	最後に、詳細については医療関係者に相談してくださいと入れるのはどうか。
松原委員	医療者と相談しながら自分はどうしたいかをあらかじめ考えておく事が大切ではどうか。

吉岡委員	松原先生が言っているのは心肺蘇生から血圧を切っていいということか。
松原委員	今、最初のページである。あとでそこはしっかり言おうと思っていた。
藤井委員	黄色いページはよろしいか。では次に、人生の最終段階で医療について。
松原委員	痛みや苦しみを取り除く医療すると延命にならないとも限らない。「延命よりも」は取って欲しい。「医療を中心に考えて欲しい」か。「延命治療を中心にして欲しい」か、「痛みや苦しみを取り除く医療を中心にして欲しい」か。3番目はいらない。
藤井委員	延命治療をしてほしい以外ということか。2番目の選択肢になるか。ご本人が考える部分。
野口委員	痛みや苦しみを取り除く医療をして欲しいイコール延命か。
松原委員	痛みや苦しみを取り除く医療を中心に行なうことが、延命治療から離れるとは限らない。早く死んでしまうことではない。
川島委員	延命という言葉にこだわると大変。何が延命かって人によって違う。出来る限りの治療をして欲しいのか、苦痛を和らげることでいいのか、線を引くとしたら。ケースバイケースなので。医療者と相談をして決める事になっている。
松原委員	延命治療を望む場合でも、できるだけの治療をして欲しいかで

	も通じる。痛みや苦しみを取り除く治療を中心に考えて欲しいか、後はまだ今は分からぬかの三択。
野口委員	治療で統一するか。
松原委員	こちらは治療で。
藤井委員	1番目できるだけの治療をして欲しい、2番目痛みや苦しみを取り除く医療を中心に受けたい、3番はなしで、4番目今はまだ分からぬ。
吉岡委員	痛みや苦しみを取り除く治療をして欲しいでは駄目なのか。医療なのか。一般で考えると医療より治療して欲しいの方が分かる。医療を受けたいなら分かる。
藤井委員	次の、「延命治療」の「延命」を除いて治療を望まれる場合、あなたはどの様な治療を希望されますかはどこに入るか。
松原委員	できるだけの治療を望まれる場合ですかね。
吉岡委員	黄色い方を、人工透析無しにするなら、ここも削った方が良い。
松原委員	できるだけの治療に変えるとするなら、透析があつてもよい。
野口委員	全体的に病院での治療であつて、在宅では難しい。
松原医院	心肺蘇生を心臓マッサージだけにして、在宅で人工呼吸器は現実問題難しい。心臓が止まった時に、どこからか家に持ってくるのはありえないの、入れるのはどうかと思う。

藤井委員	在宅では無理ということか。
野口委員	死が迫っている状況で、そのときに救急車に乗って病院へ行くか。救急車を呼んだ時に心肺蘇生を始める。
藤井委員	治療をする人は病院ということか。それを病院に伝えて。
野口委員	病院イコール・・・
松原委員	これは、病院に行く人も在宅にいる人も、両方に渡すのか。
事務局（春日）	最後の場面を想定している。8割は病院。
藤井委員	では、これが入っていてもいいということか。心臓マッサージだけって人は、自宅でも可能なのか。
川島委員	これを使う設定は、救急車を呼ぶか、自宅で看取るかというところの望まぬ蘇生をしないようにという事が 1つ。その先の医療は医師と相談する。病院には運んでもらったが、この手帳があるからこの人は心臓マッサージとかしないでと理解する。救急隊に蘇生しないでというくらいが線引き。あまり切り込むと離れて行く。
藤井委員	時間オーバーしたのでこちらで先生に詳しく確認させて頂いて、最終的に事務局の方にお願いする。4番のノートの名称の検討まで行けなかったので宿題にする。手帳的な例を写真に載せてありますので、どんなネーミングだったらこの手帳を一言で表せるかなど、是非皆さんお一つ以上の案を私の方にメールでお願い

する。本日の協議を終了とする。

【閉会】