

函館市医療・介護連携推進協議会 令和3年度第1回会議 会議録

■ 日 時

令和3年11月29日（月）19:00～20:20

■ 場 所

函館市役所 8階 大会議室

■ 議 事

- (1) 令和2年度函館市医療・介護連携支援センターの業務報告について
- (2) 函館市医療・介護連携支援センターの活動報告について
- (3) ほくと・ななえ医療・介護連携支援センターの開設について
- (4) ICT活用に向けた今後の展開について

■ 配布資料

- 1 業務報告
- 2 医療・介護資源把握関係資料
- 3 情報共有ツール関係資料
- 4 相談統計
- 5 普及啓発活動一覧
- 6 研修関係資料
- 7 入退院支援関係資料
- 8 急変時対応関係資料
- 9 ほくと・ななえ 医療・介護連携支援センターの開設について
- 10 ICT関係資料

当日配布 地域医療連携ネットワーク ID-Link

■ 出席顧問・委員（17名）

本間顧問，澤木顧問，熊川顧問，氏家顧問，恩村委員，鈴木委員，水越委員，北村委員，岡田委員，崎野委員，阿部委員，渡部委員，小杉委員，寺田委員，保坂委員，齋藤委員，大泉委員

■ 欠席顧問・委員（0名）

■ オブザーバー

函館市医師会事務局，函館歯科医師会事務局，函館薬剤師会事務局，渡島総合振興局，情報共有ツール有識者，北斗市，七飯町，ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター

■ 事務局

(函館市)

氣田保健福祉部次長

保健所) 山田所長, 兵庫次長
地域包括ケア推進課) 小棚木地域包括ケア推進課長, 相澤主査, 栗田
(函館市医療・介護連携支援センター)
岡和田センター長, 佐藤係長, 近藤氏, 眞嶋氏, 甲谷氏
高橋事務部長 (函館市医師会病院), 加藤医療・介護連携課長 (函館市医師会病院)

■ 会議の内容

小棚木地域包括ケア推進課長

皆様, おばんでございます。地域包括ケア推進課長をしております小棚木と申します。時間が少々早いですが, 皆様お揃いのようなので, 会議をスタートさせていただいてもよろしいでしょうか。(異議なし)

それでは, ただ今から函館市医療・介護連携推進協議会の令和3年度第1回会議を開催いたします。この会議は原則公開により行いますので, ご了承願います。

本日は皆様ご出席ということで, 久しぶりの対面会議でございます。よろしく願いいたします。

前回の令和2年度第2回の会議録についてですが, すでに市のホームページ上で公開させていただいておりますのでご了承願います。

続きまして, 本日の資料を確認させていただきます。本日は机上に, 座席表と当日配布資料といたしまして, ID-Linkに関する資料をお配りしております。

また, 事前に, 会議次第, 資料1から10までを送らせていただいておりますが, 本日お持ちでない方はいらっしゃいますか。もしいらっしゃいましたら挙手をお願いいたします。よろしいでしょうか。

次に, 委員のご紹介させていただきます。委員の交代がございました。今年度から函館歯科医師会の副会長に就任されました鈴木均史(すずきまさし)様に, 岩井前委員の後任として, ご就任をいただいております。鈴木様, 簡単で結構なので, ご挨拶を頂戴できればと存じます。

鈴木委員

皆様こんばんは。函館歯科医師会の鈴木と申します。前副会長の岩井祐司先生の後任として就任させていただきました。どうぞよろしくお願いいたします。

小棚木地域包括ケア推進課長

続きまして, 同じく北海道医療ソーシャルワーカー協会南支部の支部長に就任されました阿部綾子(あべあやこ)様です。荒木前委員の後任としてご就任いただいております。阿部様にもご挨拶をお願いします。

阿部委員

北海道医療ソーシャルワーカー協会南支部の支部長であります阿部綾子と申します。当協会, 会員数100名ほどおりますので, この医療・介護連携推進協議会の一助となればと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

小棚木地域包括ケア推進課長

続きまして、久しぶりの対面会議ということもございまして、新しいお顔の方にもいらしていただいております。簡単にご紹介をさせていただこうと思います。

まず、オブザーバーでございます。函館市医師会事務局からオブザーバーとして今回初めて小山部長にお越しいただいております。

小山部長

どうぞよろしく願いいたします。

小棚木地域包括ケア推進課長

また、事務局にも交代がありましたので、ご紹介いたします。

令和2年7月から医療・介護連携支援センター長にご就任いただきました、岡和田（おかわだ）様にいらしていただいております。

岡和田センター長（函館市医療・介護連携支援センター）

医師会病院消化器科の岡和田です。前任の檜木先生に代わりまして、センター長を仰せつかりました。微力ながら頑張らせていただきますので、よろしく願いいたします。

小棚木地域包括ケア推進課長

次に、函館市医師会の病院事務部長に就任されました、高橋（たかはし）様でございます。

高橋事務部長

医師会病院事務部長の高橋でございます。どうぞよろしく願いいたします。

小棚木地域包括ケア推進課長

次に、医療・介護連携支援センターを統括する課でございます、函館市医師会病院の医療・介護連携課の課長に就任されました、加藤（かとう）様でございます。

加藤医療・介護連携課長

医師会病院、医療・介護連携課長の加藤でございます。どうぞよろしく願いいたします。

小棚木地域包括ケア推進課長

次に、同じく、医療・介護連携支援センターの眞嶋（ましま）様でございます。

眞嶋氏（函館市医療・介護連携支援センター）

函館市医療・介護連携支援センターに配属になりました眞嶋でございます。どうぞよろしく願いいたします。

小棚木地域包括ケア推進課長

次に、保健福祉部次長の氣田（けた）でございます。

氣田次長

函館市保健福祉部次長の氣田です。どうぞよろしく願いいたします。

小棚木地域包括ケア推進課長

また、今回の会議から、新たなオブザーバーとして、北斗市と七飯町の方々にもお越しいただいております。

また、新しく7月1日に開設した、ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター相談員の山田様にも本日お越しいただいております。

それでは、会議を進めさせていただきたいと思います。進行は、大泉部長にお願いをいたします。

大泉座長

皆様、お忙しいところありがとうございます。次第に従いまして議事を進めてまいります。

はじめに、報告事項（１）「令和２年度函館市医療・介護連携支援センターの業務報告について」、事務局から説明願います。

小棚木地域包括ケア推進課長

※資料１に基づいて説明

大泉座長

事務局から説明がございました。

報告事項（１）「令和２年度医療・介護連携支援センターの業務報告について」の説明に関し、ご質問等はございませんでしょうか。（なし）

それでは報告事項（１）の「令和２年度医療・介護連携支援センターの業務報告について」の議事は以上といたします。

続きまして、次の報告事項（２）の「函館市医療・介護連携支援センターの活動報告について」アからカまで一括してセンターに説明をお願いします。

佐藤係長（函館市医療・介護連携支援センター）

※資料２－１～２ 医療・介護資源把握関係資料

資料３－１～２ 情報共有ツール関係資料

資料４ 相談統計

資料５ 普及啓発活動一覧

資料６－１～４ 研修関係資料

資料７ 入退院支援関係資料

資料８－１～３ 急変時対応関係資料

以上の資料に基づいて説明

大泉座長

センターから説明をいただきました。誠にありがとうございます。

報告事項（２）の「函館市医療・介護連携支援センターの活動報告について」の説明に関し、何かご質問等、ご発言はありますでしょうか。

岡田委員

北美原クリニックの岡田です。僕も在宅医療のことや連携などに関して、いろいろな全国の人と話します。函館市は早くから始めていただけており、センターがいろいろなことを準備して、今、佐藤係長にお話しいただいたように、多岐にわたる、在宅医療だけ

ではなくて救急対応まで連携システムを作り上げて、そのあと研修会をしてフィードバックをする。中核市以上の、人口30万前後の都市だと、なかなか顔が見えなくて、普通こういう取り組みができないというのはよく聞きます。1つしか病院がないような町や、村単位だとできるかもしれないが、函館市くらいの、25万規模のところというのは素晴らしいと思います。

病院側も非常に理解があって、「はこだて医療・介護連携サマリー」を市立函館病院にも五稜郭病院にも使っていただいている、我々受け取る側も、サマリーを見かけることが多くなっている。そういうところから、施設や病院もサマリーを使う気になるのではないかと思う。大変だとは思いますが、頑張っていたいただきたいという応援のメッセージです。

大泉座長

ありがとうございます。コロナのなかで、急変時あるいは多職種の研修会の開催、各種の調査など、幅広く、しっかりご活動されております。関係者の皆様には改めて感謝を申し上げたいと思います。

その他、何かご発言ありますでしょうか。大丈夫でしょうか。

それでは、今後も、関係団体と調整しながら、取り組みを進めてまいりたいと思います。

それでは、活動報告についての議事は以上といたします。

続きまして、次の報告事項(3)「ほくと・ななえ医療・介護連携支援センターの開設について」、本日オブザーバーとしてご出席いただいております、北斗市民生部保健福祉課長の田中様にご説明いただきたいと思います。

田中様、よろしく願いいたします。

北斗市民生部保健福祉課 田中課長

※資料9に基づいて説明

大泉座長

田中様、ありがとうございます。

報告事項(3)「ほくと・ななえ医療・介護連携支援センターの開設について」の説明に関し、ご質問等はございませんか。(なし)

それでは、報告事項「ほくと・ななえ医療・介護連携支援センターの開設について」の議事は、以上といたします。

次に、協議事項(1)「ICT活用に向けた今後の展開について」、事務局から説明願います

小棚木地域包括ケア推進課長

※資料10に基づいて説明

大泉座長

協議事項(1)「ICT活用に向けた今後の展開について」、説明がございました。

情報共有ツール作業部会での活発なご議論に関しまして、改めて感謝を申し上げたいと思います。

それでは、この論点に関してご協議をお願いいたします。ご質問・ご意見等はござい

ますでしょうか。

岡田委員

実際一番使っているのは僕かもしれません。

簡単に説明すると、ID-LinkとHuman Bridgeという2つの連携システムが全国で多く使われていて、ID-LinkはNECの電子カルテを使っている病院が主に使っていて、Human Bridgeは富士通の電子カルテを使っている病院が使っている。内容はほぼ同じような形式で、見た目もほぼ同じです。

ある自治体に、例えば病院が3、4か所あるとして、一つの病院は富士通の電子カルテだからHuman Bridgeで関係者をつなごうとしていて、一つの病院はNECの電子カルテだからID-Linkでつなごうとする。一つの地域で一つだけの連携システムを使えるというところはほとんどないのです。

たとえば長崎だとID-LinkとHuman Bridgeをつなげるための予算を取って、県や市で使うことになっている。幸い函館はHuman Bridgeというか、富士通の電子カルテを使っているのは中央病院だけだったので、その中央病院が多額のお金を出し、ID-Linkに情報提供できる形にさせていただいたので、函館ではID-Link1本になる。これはすごく恵まれていると思う。

一つのシステムで病院から在宅医療、介護まで使えるというところは、僕が知る限りでは山形県鶴岡市のNet4U（ネットフォーユー）というものを使っている地域だけです。そのNet4Uも連携にはID-Linkを使っています。

函館市で作ったID-Linkが全国シェア1位というのは、市民も知らないことですが。いろんな面で使えるし、訪問看護も、薬局も、リハビリも、先ほど小棚木課長から活用例の紹介をしていただいたように、非常に使い勝手の良いものだと思います。

今回の会議とは関係ないですが、災害時に救護所ができたときや、薬がほしいと言ったときに、薬局がつながっていればその情報はiPhoneで見られるようになっていきますから、そこで処方できるという形になっています。すごく可能性はあるのではないかと思います。

大泉座長

ありがとうございます。他にご意見等ございますでしょうか。

氏家顧問

今、岡田先生がおっしゃったように、以前はいくつかの連携システムがつながっていて、難しい面があった。ところが幸い五稜郭病院も中央病院も道南Medikaと一緒にやることになり、2018年から一気に登録患者数が増えています。3つの病院が大多数の患者さんを占めているのもあるかもしれません。

少々わからないのは、他の病院も患者の情報をオープンに出してくれているのでしょうか。つまり、他病院の情報を閲覧するだけでなく、自病院の患者さんの情報もお互いに共有できる状況になっているのでしょうか。

大泉座長

岡田先生からよろしいでしょうか。

岡田委員

それぞれの病院で、たとえば市立函館病院と中央病院、中央病院と五稜郭病院という形で情報共有出来ます。僕も、例えば五稜郭病院に紹介した患者さんの情報について、夕方に先生が診た結果がそのまま見られるので、非常に楽です。紹介状の返事が来る前に見れる。他の病院も見られるようになってきている。診療所同士でもつなごうと思えばできます。実際、保坂さんと毎日の在宅の患者さんのやり取りもできますし、それから薬局で麻薬をやっている患者さんの情報なども、つながるような形になっています。歯科の先生も使っているらっしゃると思います。

ただ、出している情報は病院によって少しずつ違う。「ここまでは出すけれど、これは出さない」とか。たとえば精神科の病院だと、「ここはオープンにできない」という内容であれば、制限しているというのがあります。

氏家顧問

市立函館病院も、2018年の末だったと思うのですが、精神科だけは少々個人情報の問題があるが、それ以外はオープンにしようということで、オープンにしました。

岡田先生がおっしゃったように、どんどんオープンにしてきて、相互に見られるようになれば、非常にいいシステムになると思うし、そういう形に徐々になってきているということで、函館市はすごくいいシステムが進んでいくのではないかと思います。

医療側だけではなくて介護側も、すでに訪問看護ステーションはかなり入っていることに驚きました。今後の働き方改革を含めて、スムーズに物事が進んでいくということが言えると思います。以上です。

大泉座長

ご意見ありがとうございます。

岡田委員

最後にいいですか。「一つしか使えない」ではなくて、「一つがしっかり使える地域」というのは本当に珍しいと思う。Human BridgeとID-Linkをつなぐのはそんなに難しいことではないはずなのに、すごくお金がかかることがあります。これは非常にチャンスというか、全国に先駆けて、「こういうふうにしたら円滑にいきますよ」ということがたくさん実現出来る街だと思います。函館市だけではなく、道南全体で出来るというところもいいと思います。

大泉座長

介護側の委員の皆様から何か意見等ございませんか。

保坂委員

訪問看護ステーションの道南Medikaの参加割合が高いのは、やはり患者さんのご自宅での様子などをタイムリーに先生方にお知らせしたいということと、見ていただいて早くレスポンス、指示をいただきたいという思いがあるからです。ただ、急性期病院の皆さんはやはり忙しく、先生方が常にID-Linkを見るわけではないし、見る窓口もまだはっきり決まっていないのが現実ですが、ID-Linkに載せたときに電話を1本入れて、「載せていますので見てください」と言うと、担当の看護師やMSWが印刷をかけて、先生のところに持って行ってくださる。そうすると、「受診させてください」とか、「受診できないのですがどうしますか」というようなやりとりが先生と

できる。

今朝もあったのですが、昨日、市内で在宅療養している癌患者さんが「もう限界だから入院したい」と言うので、それを昨夜のうちにスタッフがID-Linkに載せて、そして今日の朝一番で病院に電話したら、ID-Linkを見た先生から「すぐ来い」と返事をいただいて、今日入院になりました。

私たちは毎日、日々のことを日記のようにカルテに入れながら、ID-Linkにもすべて載せるようにしています。それを先生たちがすぐ見るか見ないかはまず置いておいたとしても、やはり経過を見るということのツールとしてはすごく私は有用だと思っています。

今後、施設の方だったり、ケアマネさんなどもID-Linkを使うようになると、もっと一人の患者さんを全体的に見れるようになって、いいのではないかと思います。

大泉座長

ありがとうございます。他にご意見等ありますでしょうか。

水越委員

薬剤師会の水越です。私は医療の立場ですが、介護関係者の方とのつながりもあるので、そちらの視点からですが。岡田先生、ランニングコストの、具体的な数字はどうなっていますか。

岡田委員

非常に安いです。協議会の年会費として、病院以外であれば訪問看護や介護事業所は一律3,000円。ランニングコストとしては本当に申し訳ないくらいの額。従量制にしようとか、たくさん患者さんを診ているところがいっぱいお金出せとか、いろいろ見解があるのですが、函館の場合は、我々でも5,000円とか8,000円で一年間過ごせる。

水越委員

そこは、介護関係者からすると非常に重要な部分だと思います。私の記憶だと、昔初めて岡田先生からお話を聞いた頃とは違ってきているので、非常に導入しやすくなっているのではないかと思います。

大泉座長

ありがとうございます。他にご発言ありますでしょうか。

齋藤委員

道南老協の齋藤です。訪問看護を除く介護事業所は4.9%とのことですが（資料10のp4、道南Medikaの参加割合）、私が不勉強だからかもしれませんが、周りの介護関係者のなかで、ID-Linkの話題が出たことがない。あくまでも私の考えですが、たとえば特養だと、入居者様の主治医がいる協力病院が使うもの、というイメージがある。施設のなかでID-Linkを導入している介護事業所とはどういうところですか。

保坂委員

ケアマネさんなどが入っていますね。

岡田委員

あと、老人ホームなどで看護師さんとのやり取りに利用したりしています。

保坂委員

有料老人ホームなども入っていますね。

齋藤委員

分かりました。ありがとうございます。

大泉座長

ありがとうございます。他にございませんでしょうか。（なし）

それでは協議事項（１）「ICT活用に向けた今後の展開について」に関して、この内容で進めるということによろしいでしょうか。（異議なし）ありがとうございます。

以上で本日用意した議事は全て終了いたしました。

最後に、全体を通して何かご意見・ご質問等はございませんか。

本間顧問

函館市医師会の本間です。

医療・介護連携推進協議会、これはもう足掛け８年目に入っていると思います。最初にコアメンバーで集まって、何名か変わってはいますが、ちょうど私が会長になった年に何かやろうということで、厚労省からの一つのサジェスションが、いわゆる医療・介護連携ではなくて、在宅医療と介護の連携をしろうというお話でした。市の方といろいろ考えて、私は、在宅医療だけではなくて医療全般と介護と一緒に連携しようではないかと。要するに、急変したときに二次救急、あるいは二次救急の病院さんにもお世話になるので、在宅医療の「在宅」を外そうというお話をして、小棚木課長などは非常に頭を悩ませて、結局は外していただいて、この会がずっと動いてきたわけです。

氏家先生も先ほどおっしゃったように、病病連携や病診連携、そういうところで最初ID-Link等が使われるようになって、それが医療・介護の世界にどんどん広がっていている。先ほど保坂さんから訪問看護ステーションで非常に便利に使っているという話もありました。

その保坂さんも最初からこの協議会にいらっしゃいますが、一回目あたりに「医療側が介護側と一緒にやるなんて、本気で考えてるのか」と言われました。我々医療側も一生懸命介護の勉強を始めて、そして介護側も医療のことを勉強していただいて、今に至っているという歴史がある。

そして、岡田先生に本当にいいことを言っていただいた。函館市という、人口的にちょうどいいと言うのか分かりませんが、こういうID-Linkと一緒に使っていける体制ができた。そして函館市だけではなく、いわゆる道南全体に広めていくことができるのは全国でも珍しいんですね。その辺りは私も不勉強だったのですが、これは非常にすごいことなんですね。実際今はコロナのことで大変ですが、コロナの会議も市のほうと、あるいは二次病院の先生方とタッグ組んでやってきましたが、函館は皆さんが非常に協力的で、そういうことも手伝って、いわゆる行政と我々医療・介護というのが一緒にやっていけるという、一つの形を作ったんだと、私は今、８年たってみて、なん

となくそういう実感があります。これはもっと充実した形にしていくといいのかなと。例えばいろんな会議で同じメンバーがかなりダブっています。これもやはり大事なことで、我々医療・介護の人間と行政の人間が一緒にやる、目指すところは一つであるということと、これが地域全体に広がっていきつつあると。今日はここに北斗市、七飯町の方がいらっしゃっています。我々のこのシステムに入ってきていただいている。これが道南全部に広がっていくと本当にいいなと思っています。医療・介護連携だけではなく、いろいろな面でこれが広がっていくと一つになっていくんだなというふうに、今実感していました。これからもどんどん発展していくといいなと考えています。以上です。

大泉座長

ありがとうございます。本当に関係機関、関係団体、それから広域的にも業界の壁を越えて連携が深まってきております。本間会長はじめ、本当に皆様のご協力の賜物だと思っております。

他に、全体を通しまして何かございますでしょうか。（なし）

事務局から何かありますか。

小棚木地域包括ケア推進課長

次回の協議会は、センターの取り組みの進捗状況を確認しつつ、2月から3月頃に改めて日程等を各委員にお伺いしようと考えておりますので、ご了承願います。

大泉座長

それでは、以上をもちまして、函館市医療・介護連携推進協議会の令和3年度第1回会議を終了いたします。皆様お疲れさまでした。