

令和3年度第2回磐田市在宅医療介護連携推進協議会議事録

日時：令和4年3月25日（金） 午後7時00分～7時45分

場所：iプラザ2階 ふれあい交流室3

出席者：委員11人（2人欠席）、事務局（高齢者支援課長、地域包括ケア推進グループ員）

- 事務局：ただいまより、磐田市在宅医療介護連携推進協議会を開会いたします。本日の会議は、新型コロナウイルス感染症のまん延防止等重点措置の期間が終了しましたので、集合型での開催とさせていただきます。午後8時30分を目途に進めていきたいと思っておりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。それでは事務局を代表して、高齢者支援課長よりご挨拶を申し上げます。
- 課長：年度末のお忙しい中、ご出席ありがとうございます。所用により欠席させていただいている健康福祉部長から皆様へ、日頃より行政へのご理解・ご協力に対するお礼の言葉を預かっています。この会議は今年度2回目となります。前は救急搬送における情報連携についてご意見をいただきました。本日は、「シズケア*かけはし」を活用したシステム「救急*かけはし」を用いての取組や実証実験についての検討結果の説明をさせていただきますので、それぞれのお立場から忌憚のないご意見をお願いします。
- 事務局：会長からご挨拶をお願いいたします。
- 会長：コロナの感染が少し減ってきていますが、予断を許さない状況にはあります。高齢者の在宅医療と介護連携は重要な問題であります。その中で、救急は本当に大切なテーマであると思います。皆様、本日はご意見等よろしくお願いいたします。
- 事務局：ただ今から、議事に入りますが、進行は要綱第5条により、会長にお願いします。
- 会長：救急搬送時の情報連携に関する検討内容について、事務局よりお願いします。
- 事務局：昨年8月23日にオンラインで実施した第1回の協議会でお話した内容と状況が変わってきておりますので、そのことをご説明します。最初に、救急医療情報のICT化として、静岡県地域包括ケア情報システム「シズケア*かけはし」を活用した新たなシステム「救急*かけはし」の構築に向けた取組についてですが、検討の結果、見送ることになりました。ICT化により、非常に大きな期待がありましたが、この一年間、検討してきたところ、色々と課題もあることが分かりました。その主な3点について、説明します。「登録者数を増やしていくため、家族等を含めて登録を希望する人が、容易に新規登録や登録情報の修正ができる仕組みの導入」ですが、課題は、「救急*かけはし」にログインできるのは、利用料を払っている事業所等のユーザーに限定されるため、ユーザーでないと、システムに登録された情報は見ることができない、ことです。情報を登録してある人が、例えば、「緊急連絡先の情報を変更したい」となった場合に、市役所などに出向いたりして、変更の手続きをするのか、と考えると、家庭にある救急医療情報キットでさえ、更新面が課題となっているのに、これは難しいのではないかと思います。また、課題に「市への問合せが必要」と入れましたが、個人情報であることやDV等の懸念もありますので、電話でのお問い合わせがあったとしても、お答えすることはできません。そのため、窓口に来ていただいた上で、身分証等での本人確認も必要になってくると思います。次に、「国保・後期高齢医療保険の全加入者の病歴、処方薬等の情報（KDB）を救急現場で閲覧できるよ

う、個人情報の第三者提供にあたり、本人が反対しない限り同意したものとみなすオプトアウトによる個人情報の利用」ですが、病歴等は要配慮個人情報に該当し、同意していただいた人の情報しか見ることはできないことが分かりましたので、昨年8月の第1回協議会で「KDBは見送る」とお話ししました。また、KDBのことを理解していない市民が大半だと思いますので、それを説明し、理解していただいて、同意書に記入していただいて、といったことが必要になりますので、関わっていただく方たちが大変になるだけでなく、市民感情的にも「自分の病気のことは、主治医以外には知られたくない」という意識が働いて、登録自体を見送る人も出てくるのではないかと、という懸念も見送ることとした理由の一つであります。次に、「全搬送者について、消防と磐田病院で画像共有機能を活用した後、搬送後に磐田病院で搬送された全ての人の情報を「救急*かけはし」に登録できないかと考えて、搬送者は皆さん全員「救急*かけはし」に登録することを、病院の待合室にポスター等を貼って知らせ、同意があったものとみなす」といった方法を考えましたが、これもオプトアウトという方法が必要になりまして、要配慮個人情報でなくても、本人が明確に認識できないうちに個人情報第三者へ提供されることがないようにするため、オプトアウトによる第三者提供は、令和5年春施行予定の改正個人情報保護法により、認められないことになる見込みであることが分かりました。したがって、「救急*かけはし」は、『利用できるのは、予め「救急*かけはし」に登録した人に限られること』と、『登録は紙での申請であること』が原則と、検討の過程で伝えられましたが、いまご説明したとおり、システム的なことと、個人情報を取り扱う上での制約があり、「救急*かけはし」は、この取組の発端である「救急医療情報キット」の課題の『情報更新がされないなど』について効果的な方法が見込めないことから、救急搬送時のツールとしての利用は困難であることが分かりましたので、利用はやめることにして、今後は、救急医療情報キットの運用方法の見直しなどを検討していきたいと考えています。なお、「救急*かけはし」の実証実験は、2回行う予定としていましたが、1回目は、昨年10月1日に磐田病院研修棟で実施しました。2回目は1月21日に行う予定でしたが、コロナが急拡大していたので3月11日に延期し、それも、まん延防止期間が延長されましたので、中止としました。ここで、救急医療情報キットの運用方法の見直しについて、現時点で考えている案をご説明します。救急医療情報キットは、自治会や民生委員のご協力により実施しているもので、負担と感じて、地域での普及活動をやめてしまった地区も出ています。そのような地域は、本人が情報更新をしていないと、救急搬送時に使える情報にはなっていないことが考えられます。また、普及活動を続けていただいている地区も、市内では半数程度ありますが、地区の役員の方から、「負担になっているので、救急搬送に必要ないなら、やめたい」といった相談もあります。そのため、活動を継続している地区には、活動が少しでもしやすくなるような支援が必要と考えています。具体的に申しますと、用紙を市で用意して、協力していただけた地区に提供したり、また、用紙に記入していただく内容も、あれもこれもと多くしてしまうと、本人にも、また、記入をサポートする側の人にも、手間が多くなってしまいますので、本当に必要な内容のみに絞ることが必要と考えています。また、「救急*かけはし」の検討を通じて、市の電子申請システムを活用した緊急連絡先等の情報収集についても可能性を探ってきました。「救急*かけはし」と同様に、一度登録した情報を本人がシステムで確認することはできませんが、変更が生じたら、随時、電子申請していただき、そ

の情報がいつの時点のものか分かるように、日付も管理できるようにすれば、救急医療情報キットの代わりにもなりますし、救急搬送だけでなく、例えば、一人暮らしのお家で、新聞が溜まっていると通報を受けた際に、緊急連絡先への連絡がスムーズにできるようになるのでは、とも思っています。いま申し上げたように、「救急*かけはし」の代わりとして、現時点で2つの案を考えています。1つ目は救急医療情報キットの取扱いについて、現在、運用は各地区の任意としていますが、用紙の見直しなどをして、市も関わりを持って行くこと。2つ目は、市の電子申請システムを活用した緊急連絡先等の情報収集について、です。今後は、この2点を中心に検討していきたいと考えています。

○会長：皆様から質問や意見はありますか。事務局から「救急*かけはし」の導入を見送ることについて説明がありましたが、「救急*かけはし」をどうしても導入すべきといった意見はありますか。

(意見なし)

○会長：「救急*かけはし」については、導入していく自治体もあると聞いていますが、磐田市では、今説明のあった2点で進めていくということで良いですか。

○会長：次に、「救急搬送時の情報提供に関する職員アンケートの結果について」を、事務局よりお願いします。

○事務局：救急医療情報に関するアンケートを昨年12月に実施しましたので、その結果を報告します。「救急*かけはし」の検討をしていく中で、救急キットの情報更新がされていないこと、地域によっては負担に感じているところもあるなどの課題があり、市民の皆さんが救急に関する意識や救急キットの必要性、ICT化することに関する考え等、市民の意識調査をするために行いました。アンケートの対象は市の職員ですが、市民目線での回答をお願いしました。ほぼ同時期に磐田病院の職員も同じ内容でアンケート調査をしてくださいました。市の職員と病院と回答に差が出たのは、質問3「救急キットを知っていますか」、質問4「救急キットを使いたいですか」、質問5「「シズケア*かけはし」に登録したいと思いますか」、質問7「ACPについて知っていますか」の項目です。磐田病院と市職員の年齢構成に違いがあり、全体の回答にも影響があったかと考えられますが、救急キットに関する認知度や必要性というところは市の職員の方が高く、ACPについては病院職員の方が高い、という結果でした。市の職員の結果を見ても、質問3「救急キットを知っている人」は49%で約半数、知っている人に対して活用方法を聞いてみると、「知っているけど自宅にはない」が76%、質問4「もしもの時のために救急医療情報キットを使いたいですか」で「使いたい」が83%、と、救急キットの必要性を感じている人が一定数いることが分かりました。救急キットについて、今後やり方を検討していきますが、こういったニーズを確認しながら、使い続けられていくものにしていきたいと考えています。

○会長：次に、「磐田市在宅医療・介護連携推進普及啓発事業について」を、事務局よりお願いします。

○事務局：磐田市在宅医療・介護連携推進事業として、市民が住み慣れた地域で最期まで暮らし続けていくための普及啓発事業を地域包括支援センターで実施していますので、その活用を報告させていただきます。今年度もコロナの影響で、計画はしたものの中止になったり、延期のまた延期といったものもあり、なかなか予定どおりの実施には至りませんで

したが、それでも各包括、やり方を工夫してACPに関することや介護保険制度に関する
ことなど、担当エリアの専門職とも連携をしながら実施してくださいました。来年度も引
き続き、この事業は実施していきます。来年度は今年度の流れを大事にしながら、ACP
の普及啓発の充実と、あんしんノートの活用を重点にして、行っていきたいと考えていま
す。

- 会長：以上、2点について説明がありましたが、皆様から質問や意見はありますか。
- 副会長：アンケートについて、病院は浜松市から通っている職員も相当数いるので、「知らない」という人が多いと思います。
- 会長：令和3年救急搬送の状況をお話ししますと、磐田病院に搬送される人数は、1日あ
たり約11.5人、年間4,221人です。他の病院に搬送される人数は、年間1,034人で、8割
が磐田病院に搬送されています。年代は70歳以上が多くなっていて、全体の60%となっ
ています。どういった人だと困るのか、については、独居高齢者や高齢者世帯、傷病者の
意識レベルが悪い、付添人も加齢により意思疎通が難しい、不慮の事故で身分証等を携帯
していない、となっています。逆に困らない人は、独居高齢者でも近隣住人等と関りがあ
り情報提供してくれる、高齢者世帯でも身内が駆け付けてくれたり連絡先が明確、となり
ます。病院へ受入要請している救急隊の印象として、磐田病院が必要としている情報につ
いては、キーパーソン、既往歴、内服薬となっています。救急キットには、これらの情報
は必要と思います。
- 委員：訪問診療をしていますが高齢者の情報はもらっているのでかかりつけ医や内服薬
は確認しています。玄関に救急キットのシールが貼ってあるか、すごく気になるようにな
りました。ない人には勧めています。
- 委員：救急の現場で一番時間がかかるのは、情報を得ることです。救急キットの情報更新
が課題になっていますが、その解決に向けて引き続き検討していきたいと考えています。
また、国の消防庁では、マイナンバーを活用したデジタル化の実験を行う予定ですので、
その結果を待ちたいと思います。
- 委員：特養は入所時に情報を得ていますが、在宅ではキーパーソン等の情報はとても大切
なので、手短かに共有できるようになると良いと思います。
- 事務局：磐田市在宅医療・介護連携相談窓口の状況報告です。磐田市では、医療・介護福
祉の関係機関の皆さまへ、相談窓口を高齢者支援課に置いています。窓口の周知が十分に
できていないことと、皆さん、顔が見える関係ができてお互いに相談できるようになった
こともあるかと思いますが、今年度は相談として2件ありました。1件はケアマネと訪問
看護の連携に関すること、もう1件は在宅医が担当するケースがたくさんあり、必要なケ
ースを受けてもらえない、といった内容でした。すぐに何か解決できる、ということでは
ないですが、小さな声を拾って、実態把握に努めながら、医療と介護の顔が見える関係づ
くりを進めていきたいと思います。
- 事務局：委員の皆様様の任期は令和4年度までの2か年度です。来年度については、開催日
が決まりましたらご連絡をしますので、引き続きご協力をお願いします。以上をもちまし
て、磐田市在宅医療介護連携推進協議会を閉会いたします。