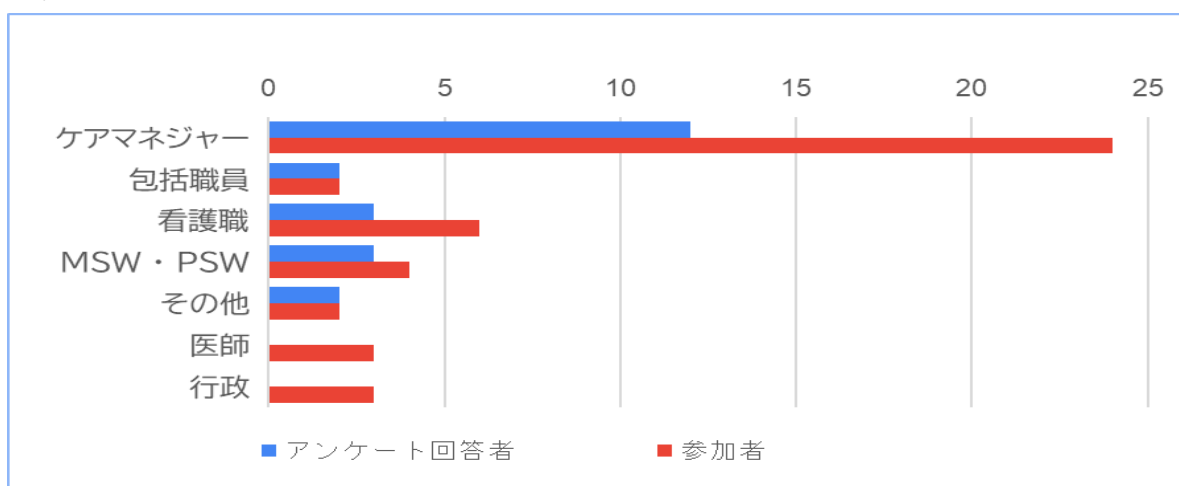


令和6年度大分市在宅医療・介護連携推進事業 第1回 在宅医療と介護に関する研修会
 「～アナログ&デジタル～ 情報共有と医療・介護DX」報告書

- 1 日時 令和6年9月18日（水）14：00～15：30
- 2 開催方法 オンライン（Zoom）
- 3 内容 第1部 講話
 「情報共有と医療・介護DX」
 大分市保健所 保健総務課 上田 卓司 氏
 第2部 グループワーク

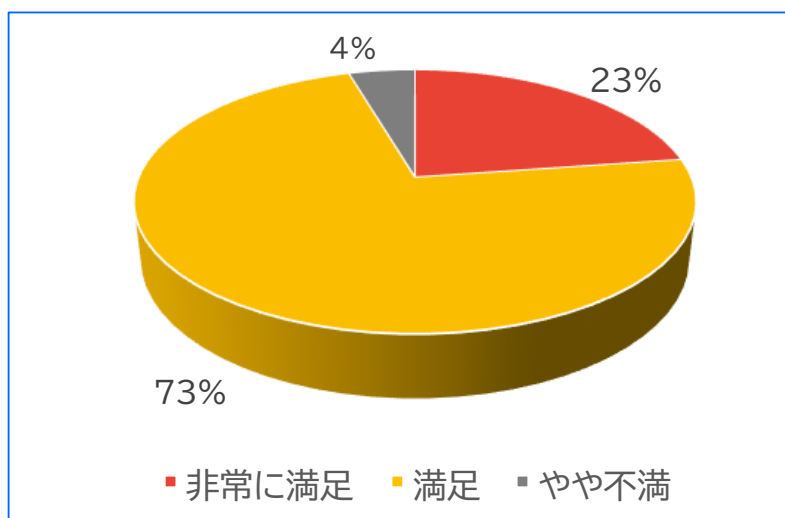
4 参加者の職種とアンケート回答数



5 アンケート集計結果 回答数22／参加者44名中

(1) 研修会全体の満足度

非常に満足	5
満足	16
やや不満	1



5 アンケート集計結果（つづき）

（2）（1）の回答理由（抜粋）

【非常に満足～満足】

- ・ ICT 化が叫ばれる時代だが、人手不足でも対面の重要性に改めて気づかされた。[ケアマネジャー]
- ・ 地域の情報連携の DX 化に興味や課題に感じているのはどのような方々なのか知る事ができ、また顔見知りになる事ができたのは大きな収穫だった。[看護職]
- ・ 今まで知らなかった情報共有ツールの存在を知ることができたから。[多数意見]
- ・ 他事業所・他職種の使用ツールやツールの使用感が聞いてよかった。[多数意見]
- ・ アナログの必要性もありつつ、デジタルの活用で幅広い支援とサービスの標準化などに繋がって、便利で効率化が図られるのだなど改めて認識できた。[ケアマネジャー]

【やや不満】・ Zoom に再入室できず、グループワークに参加できなかった。

（3）研修会の感想、気付き（抜粋）

他事業所との情報共有

- ・ 情報共有にあっては、まずは、顔の見える関係づくりが最初の一步ではないか。
- ・ デジタルツールが普及してもお互いの顔や声を直接届けられる関わりを続けていきたい。
- ・ 医療と介護との連携が課題。その難しさ、どうしたらより良くなるかお互いが現状を知った上で、お互いに地域のために何ができるかを考えていきたい。市や行政が整備するものとしては限界があると思う。
- ・ 事業所間の情報共有は相互に連携して初めて有効となる。こうした会には、大病院に積極的に参加してほしい。そしてこの連携推進事業は、参加者に限らず、事業所内で共有ができるよう進めていただきたい。
- ・ 情報共有が必要だとの見解には同意だが、どこまでの情報を共有するのかは立場によって大きく異なる。基盤となる大きな情報（医療保険や介護保険情報、基礎疾患、薬情報など）の共有以外は、アクセス先（家族やケアマネなど）がわかればアナログで補完することも可能では。

連携のためのツール（手段）について

- ・ 災害時、ICTは弱いと思う。その時はやはりアナログがよかったりもするのかなと思った。
- ・ 経費削減と仕事上の時間短縮の両立が出来るツールがあれば良いと思った。高齢者でも簡単に使えるものがあれば尚良い。
- ・ 高齢者は、服薬管理や体調面での報告がきちんと出来ない方が多いため、在宅側からもデジタルツールで報告ができるものがあると良いと思った。
- ・ 『情報共有のためのデータ打ち込み』といった作業時間などを考慮すると、本当の意味での効率化がどこまで図れるのか、見極めたうえでデジタルツールの活用を検討したい。
- ・ 知りたい情報が事業所間で違うため、お互いの欲しい情報が端的に的確にわかるツールがあると便利だと感じた。
- ・ 在宅で利用できるツールが少ない。今後、医療と連携して利用できるものが出来てくると助かると感じている。（複数意見）
- ・ 介護分野では支援者の高齢化が進んでいるため、活用できない事業所、職員、経営者も多く、苦手意識から浸透しない側面もある。ICTに慣れていくことが必要。
- ・ ICT はハードルが高いが、キーパーソンもスマホを所有しているので使わざるを得ない。スマホ等の使用で、離れていても見える状況となるのでわかり易いと思う。
- ・ 個人的に LINE の活用を検討したいと思った。無料のアプリであり、端末は必要となる(BYOD)が 業務上とても便利だと感じた。LINE に絞った活用方法の勉強会などができると面白いのでは。

ICTはこれから

- ・ デジタルはツールとしては利用し易いが、各事業所でのソフトの違い、ルール取り決め等の課題もあり、利用に至るまではもう少し時間がかかるのではと思った。
- ・ 便利だとは思いますが、セキュリティや職員の年齢などを考えると導入するまでには時間がかかりそう。
- ・ 医療・介護DX化を進めて行かなければならない昨今の状況にあって、まだまだアナログからの脱却が難しい現状にあるという事を、皆さんの意見をお聞きしながら強く感じた。
- ・ デジタルツールの使用には使用方法の煩雑さや、個人情報等の漠然とした不安もあると思う。こうした研修会やグループワークでの他者の使用状況や使用感を知り、新しいツールを使用することへの不安や抵抗感が無くなってくると良いと思った。

—— アンケートからは以上です。 ——

6 グループワーク

6グループ×6名に分かれ、活発な意見交換が行われました。以下、多職種・他事業所との連携・情報共有ツールについてお寄せいただいたご意見を集約しました。

【多職種連携を行うためのツール（手段）について】

- ・ツールを考える上でまずは、「利用者の情報を共有したい」のか「連絡手段を欲している」のかを明確にする必要があるのでは。
- ・専門職同士、欲しい情報と伝えたい情報がそれぞれ異なる。（支援に関わる全ての職種が詳細な医療情報を必要としている訳ではない。）
- ・ICTが充実し過ぎるとデータだけのやり取りになり、そもそも目指していた「顔の見える関係」から「顔の見えない連携」になってしまっただけでは意味が無い。人としてのコミュニケーションは最低限必要なのでは？
- ・国の環境整備が整うまでの間（令和8年予定）は、アナログ／デジタルを併用しながら、様子を見たい。
- ・事業所によって使うツールが様々なので、結局、アナログ手法（電話やFAX）に頼らざるを得ないのが現状。
- ・アナログ／デジタルに共通することだが、「皆が見る」という前提での、情報発信のルールが必要。

【アナログツールについて】

- ・「お薬手帳」は使える。この一冊から服薬はもちろん、推察できる病名、かかりつけ医、場合によっては緊急連絡先やケアマネジャーの名前、介護や治療・延命についての意思表示などが記載されていることもある。携帯性があることも利点。
- ・デジタルツールは事業所によって導入していたりいなかったりと差がある。結局、『一家に一冊』普通のノートなどを使った連絡帳が、多職種連携では役に立つ。
- ・連絡帳は、関わっているケアマネジャー、ヘルパー、訪問看護師、家族などが書いていることを一度に見ることができるので良い。
- ・連絡帳を目にした家族が間違った解釈で受け止めてしまい、心情を傷つけたり怒らせてしまった経験がある。書き込む側は（言葉選び等）注意が必要だと思う。

【デジタルツールについて】

※事前アンケートでは、「LINE」「MCS」次いで「ショートメール」を利用している事業所が多かった。

- ・導入・運用のためのコストをどうするのか。[最多意見]
- ・今使っているソフトと今後導入されるツールの互換性が気になる。入力が二度手間になるのは避けたい。
- ・令和8年になっていきなりICTをスタートするのは難しい。どこかの段階で、今持っているアナログの情報をデータ化する必要があるのだろうが、そこをどうすれば良いか分からない。
- ・令和8年の介護情報基盤のスタートに向け、今はITツールに慣れる準備期間と捉えて、各人で勉強なり使いこなす努力なりをした方が、良いスタートが切れるのでは。
- ・支援でコミュニケーションツールを導入する際に、医療機関にグループに入ってもらうのが難しい。
- ・どのツールを使うかは、連携の発起人によるところが大きい。在宅医が中心になることも多い。
- ・連絡を取りたい相手の都合が分からない場合に、電話以外の手段があると助かるのは事実。
- ・デジタルツールを導入すると時間外でも対応することになりかねず、働き方として課題が出てくると思う。
- ・【理想とするツール】 共通のツールで欲しいと思う様々な情報をお互い見ることができ、必要に応じチャットなどができるコミュニケーション機能を有するものが良い。

—— 以上 貴重なご意見をありがとうございました。 ——

【参考 ～ 研修会で名前の挙がったデジタルコミュニケーションツール ～】

- **MCS** (正式名称: Medical care station)
基本無料、<https://about.medical-care.net/html/>
- **LINE**
無料
- **LINE WORKS**
データを共有したい場合は有料、年額 5,940 円～。 <https://line-works.com/>
- **Team** (株式会社アルム)
月額 19,800 円～。 <https://www.allm.net/team/>
- **Teams** (Microsoft)
Microsoft365 (月額 2,061 円～) の付加機能。 <https://licensecounter.jp/microsoft365/>