

令和7年度 第1回呉市在宅医療・介護連携推進検討委員会 摘録

日 時：令和7年8月21日(木) 19:00～20:30

場 所：呉市役所 2階 201・202 会議室

会議様式：対面会議

出席者 光野委員長・亀本委員・藤田委員・横田委員・新谷委員・内野委員・河合委員・宮下委員・花房委員  
舛谷委員・平塚委員・堀江委員

欠席者 向井委員・谷内田委員・新田委員

事務局 平西副部長・矢村課長・北恵課長補佐・磯本主査・山口主事・齋藤コーディネーター

## 1. 報告

(1) 令和7年度 呉市在宅医療・介護連携推進事業計画について〈資料1・2・3, 別紙1・2〉

【事務局】資料1・2・3, 別紙1・2に沿って説明

【質疑応答】

(光野委員長) 8月26日の第5回多職種連携研修会の参加者はどのくらいか。

(齋藤 Co) 60名である。

## 2. 議題

(1) 令和7年度の市民公開講座及び医療・介護関係者の研修について

【事務局】資料4・5に沿って説明

【質疑応答】

ア 市民公開講座について

(光野委員長) 昨年度の市民公開講座ではどのような反応があったのか。

(齋藤 Co) 昨年度も寸劇を中心とした公開講座だった。寸劇はイメージしやすく自分事として考えるきっかけになったという声をたくさんいただいた。

(光野委員長) 介護が必要になった場合、近隣にご家族がいれば対応できることもあるが、高齢夫婦だけでは大変なこともある。今回は手続き等を具体的に示すことで、困っている方の手助けができればと思う。他に御意見ないか。

(横田委員) 高齢になった親を県外から呉市に呼び寄せるということはよくあると思う。その場合に事前にできる準備や手続きを内容に加えていただけると、色々な方が興味を持って参加されるのではないか。

(新谷委員) 病院から在宅への移行支援や手続きについて、呉市と他市との違いに触れていただけるとよりよい内容になるのではないか。

イ 医療・介護関係者の研修について

御意見、質疑応答なし

(2) 在宅医療・介護連携に関するヒアリングについて

【事務局】資料6, 別紙3に沿って説明

服薬支援について、他市町の取り組みや呉市の現状について情報提供（以下詳細）

- ・東京都：東京都薬剤師会から、65歳以上の者で各薬局において残薬管理や指導が必要と判断した者へ残薬バッグ・リーフレットを配布している。残薬バッグは患者が自宅にある全ての薬とお薬手帳をひとまとめに入れ、薬局で調剤を受ける際に常に持参できる形状である。
- ・神戸市：電子お薬手帳を運用している。薬局で入力された情報をクラウドに自動的に蓄積し、

専門家が調剤情報を活用・スマートフォンによる薬の管理や情報閲覧が可能である。

- ・兵庫県川西市：大阪大学と川西市・川西市医師会が協働で医療介護連携ノート「つながりノート」を作成している。運用に薬剤師が積極的に関わり薬剤師への周知を行っている。つながりノートには基本情報・医療情報・介護情報を記載し、関係者間で共有している。
- ・呉市の現状（呉市内の居宅介護支援事業所・訪問介護事業所・訪問看護事業所に聞き取り）：お薬カレンダーを使用した服薬管理が一番多い。薬剤師による居宅療養管理指導やヘルパーの訪問時間に合わせて薬剤師に訪問してもらい情報共有することもある。服薬管理が難しい患者には、服薬ロボットを活用することで飲み忘れや重複服薬がなくなり症状コントロールができるようになったケースもある。独居の方には近所の方や民生委員などが声かけや見守りを通して内服を促している地域もある。また、ヘルパーはケアマネジャーを介して報告等を行うことが多いが、利用者の内服状況を薬剤師に直接相談したいと思うケースもある。担当者会議に薬剤師の参加が少ないという現状もある。関係職種がタイムリーに相談できたらいいと思う。

#### 【質疑応答】

- (光野委員長) 残薬バッグのようなものがうまく活用できればいいかなと思う。薬剤師と医師であればマイナンバーカードでお薬情報が共有できるが、電子お薬手帳は介護事業所も見れるというところがメリットなのか。
- (齋藤 Co) 専門家による情報閲覧が可能としか書いていない。実際にどの職種がスマホの情報を閲覧できるかまでは分からない。
- (横田委員) 電子お薬手帳はアプリを入れれば誰でも持てる。薬局でクラウドにデータをアップするという方法もあるが、本当に色々な電子手帳がありすぎる。お薬手帳を見せてもらおうと思ったら携帯電話を借りないといけない。なるべく相手に操作してもらい覗かせてもらうような感じで実際には使いにくいと感じている。お薬手帳は紙がベストだと思う。最近マイナンバーカードで情報を確認できるからお薬手帳は不要ではないかと言われることもあるが、処方箋の情報をクラウドにアップする機能がなければ閲覧できる情報は1ヶ月遅れてしまうので、今すぐ運用するのは難しいと感じる。川西市の取り組みは薬の情報と合わせて介護情報も分かるのでとてもいいと思う。また、サービス担当者会議にも参加したいが日程調整が難しく参加できていないのが現状である。比較的、薬局の休みが多い木曜日の午後あたりに設定していただけると積極的に参加しやすい。
- (光野委員長) お薬情報と一緒に介護情報が入手できることは有効な方法だと思う。日中開催の会議への参加は難しい場合もあるので、時間設定なども検討いただければと思う。
- (舩谷委員) HM ネットに情報のやりとりができるグループのような機能があった気がする。
- (光野委員長) 例えば、骨粗鬆症の骨折後の退院後の患者情報を共有する HM-BOX というものがある。そこに情報をあげて共有するというをやつつある。
- (舩谷委員) 患者ごとに関係者の BOX を作り、関係者それぞれが情報を入れていくというものだったと思う。特に介護は HM ネットを導入していないところが多く今はしとってクレで情報共有をしているので、しとってクレにそういう機能を持たせることができるのではないかと。利用者一人に対して医療・介護の関係者が情報を書き込んでいけば履歴が残り色々な人が情報を見れる気がする。介護は HM ネットの導入が難しい。
- (事務局) しとってクレの掲示板は、例えばエクセルシートをメールに添付して関係者間で情報共有を行うもの。一つのものに対してメモをしていくというのではなく、メールでのやりとりになるため様々なパターンが出てくる。しとってクレでは専門職同士のやりとりは可能だが、患者の人数分の掲示板を設けて情報共有や検索することはとても難しいと思う。

- (舛谷委員) 私たちは現場で写真をデータとして保存することも多い。そこに手帳やつながりノートのようなものがあっても書き込むという手間がかかってしまうので、電磁媒体の中で共有できるようなツールが考えられたらいいのではないかなと思う。
- (光野委員長) LINE のグループのようなものを作ると画像も送れるので非常にいいとは思いますが、呉市が関わってよいものかどうか。
- (堀江委員) LINE はセキュリティの問題がある。セキュリティを担保したツールとして、LoGo(ロゴ)チャットというビジネスツールを検討したこともあった。使えるものがあれば使っていただくということで勉強させていただきたい。服薬については、東京都のリーフレット配布や残薬バッグ、つながりノートといった取り組みは残薬を把握する点で大事だと思うが、飲み忘れを防止するという視点も大事だと思う。
- (光野委員長) 現時点で電磁媒体を使用した情報共有は難しい。今後使えるツールができればいいと思う。服薬ロボットは何か言うのか。「朝になったらこれを飲んでください」とか。
- (堀江委員) 服薬だけではない。簡単な話し相手になったり、室内の電気が付いたか消えたかを第三者へ通知したり、気温が上がると水分摂取をするように声かけをするロボットがある。
- (光野委員長) 実際に使えるのか。
- (花房委員) もともと市のモデル事業としていたコミュニケーションロボットを、社協が共同募金の配分を受けて見守り支援ロボットとして貸出している。リマインドで時間になったら薬を飲むように話してくれる。認知症や身体的に飲めない場合は難しい。また、見守り機能として人感センサーや温度管理があり、無事に元気であることを遠方の家族が確認できる。試してみようという方はお声がけいただきたい。
- (光野委員長) 使用実績はいかがか。
- (花房委員) 現在 20 台中 12 台貸出している。モデル事業の際は安芸灘地域、音戸・倉橋地域で試したことがある。とても喜ばれる方もいれば毎日のように定期的に言われることを煩わしいと思われる方もいる。
- (内野委員) 服薬ロボットのことは知らなかった。病院で働いていると分からない情報かなど。当院の入院患者は平均年齢 90 歳と高齢者が多く、退院支援になると家に帰れない人が年々増えている状況にある。その中で家に帰りたい人をどうやったら安心して家に帰せるか悩み、関係者に協力してもらいながら日々支援している。この場で勉強させてもらい、有益な情報を職場に持ち帰って地域に帰れるようにしたいと思う。HM ネットは職場の環境に左右されると思う。HM ネットが使えるパソコンがあったとしてもデータがとても重たいので、開くのに時間がかかり使いづらい。関係者がそれぞれの立場で共通して使えるツールがあると支援がしやすくなり、病院へ相談するハードルも低くなってより連携できるのではないかな。その結果、患者や家族が安心して生活ができることに繋がり自分たちの仕事もしやすくなるという未来がくるといい。
- (平塚委員) 横田委員に伺いたい。クラウドへアップする機能があったらいいという話があったが。
- (横田委員) その機能を持っている薬局と持っていない薬局があるということ。
- (平塚委員) 薬局によって違うということか。
- (横田委員) そうだ。
- (平塚委員) マイナ保険証と連携しておく、その機能を持った薬局であれば常に情報がアップしているのか。
- (横田委員) ボタンを押せばその日のうちに処方されたお薬情報がアップされる。
- (平塚委員) 紹介したい事案がある。10月1日から全国一斉にマイナ救急の実証事業が始まる。マイナ救急とは、救急要請時に救急隊員が傷病者のマイナ保険証から、かかりつけ医、受診歴、お薬情報などを閲覧できるというもので呉市も参加する。

(光野委員長) 認証は顔認証か暗証番号か。

(平塚委員) マイナンバーカードの写真と本人の顔を救急隊が目視で照合する。暗証番号は不要。入手する情報は今までと変わらないが、口上でやりとりしていたものが機械を通してできるので、正確な情報が早く入手できる。

(宮下委員) 将来的にはデジタル活用の方向に進んでいく中で、介護は結構遅れているというのを実感している。紙ベースで計画書を作り連携しているところで、ケアマネジャーも高齢化していてデジタルツールに不得手であることが課題である。また、居宅療養管理指導をとっている患者であればケアマネジャーからケアプランを交付すると思うが、そうでない方については薬剤師と連携しないといけないという意識が乏しいのではないかと思う。ケアマネ協会としても研修等で意識づけや動機づけをしていかないといけないと思う。

(河合委員) どこに栄養士がいるのか見えづらいとの声を聞くことが本当に多い。ケアステーションや薬局等で栄養士の配置が増えているところではあるが、薬局というと薬剤師や薬関係といった認識が大きいと思うので、我々もそういったところに出ていかないといけない。また、ケア会議などで挙げられる事例をみると、もっと早い段階での介入が必要という方が多いのが現状で、我々がそこにたどり着けていないというのが課題だと思う。お薬手帳やデータ化について、本人に確認すると制限はないと言われるが、カルテやデータを見ると塩分制限する必要がある状態だったり、制限をかけないと薬が増えてしまうという事案も多く見受けられ、大変な状態になってから制限するというのは本人にとっては辛いことだと思う。既往歴も正確な情報が挙がってきていない事案も多いように思うので、様々な情報を専門職で共有し、正確な情報に基づいたケア、助言、フォローができればいいと考えている。

(新谷委員) マイナ救急の話は初めて知り参考になった。今回のアンケートは総合病院のリハビリの立場で回答したが、デイケアやデイサービス等で働いている在宅のリハビリ専門職の意見を集約できればいいと思う。聴き取り調査をしていただくと助かる。

(光野委員長) お薬情報に限らず情報共有が一番重要である。将来的には電磁媒体を介したものができそうだが、今日明日からできることとしては、お薬手帳や介護情報が入った残薬バッグを持っていただく。そして救急隊が家に行っても置いてあるということかなと思う。

### 3. その他

#### (1) 平塚委員より

紹介したい事案がある。安否確認について市民より相談があった。一人暮らしの方で訪問系サービスが訪問した際に新聞が取り込まれていない状況があり、外から本人の携帯電話に連絡し携帯電話は鳴っているものの鍵がかかって家に入れない時はどうすればいいか。ケアマネジャーからは、家族に安否確認の了承を得ないと安否確認ができないと言われたとのこと。それでは助かる命も助からないと思った。救急現場では、家の中で倒れていて救急搬送した事案、亡くなられていた事案、ただ寝ただけといった事案もある。警察と消防は連携していて必ず現場に駆け付けるので、とにかく緊急通報をしていただきたい。そしてご家族の了承を得ないといけないのであれば、緊急通報をした後にご家族に連絡をとっていただければいいと思う。

#### (2) 事務局より

- ・令和6年度市民公開講座の動画を呉市ホームページに公開した。ご視聴いただきたい。
- ・次回は令和7年2月に開催予定。

以上