

つくば市医師会のICTへの 取り組みの現状と今後について

2023年2月12日

成島クリニック 成島 浄

現在の要介護度別にみた介護が必要となった主な原因（上位3位）

（単位：%）

厚生労働省「国民生活基礎調査」平成28年、令和1年 改変

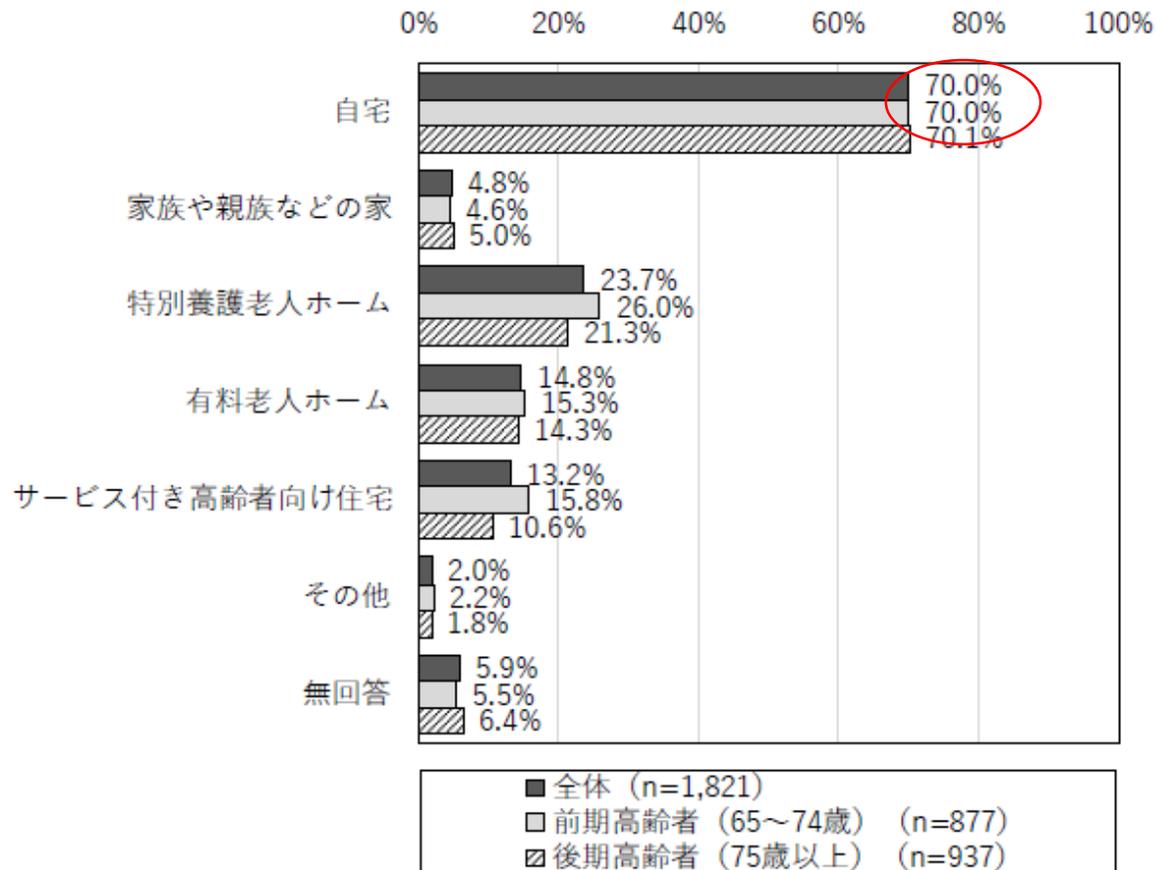
現在の要介護度

	第1位	第2位	第3位
総数	認知症 17.6	脳血管疾患（脳卒中） 16.1 16.6	高齢による衰弱 12.8
要支援者	関節疾患 18.9	高齢による衰弱 16.1	骨折・転倒 14.2
要支援1	関節疾患 20.3	高齢による衰弱 17.9	骨折・転倒 13.5
要支援2	関節疾患 17.5	骨折・転倒 14.9	高齢による衰弱 14.4
要介護者	認知症 24.3 21.8	脳血管疾患（脳卒中） 19.2 18.4	骨折・転倒 12.0
要介護1	認知症 29.8	脳血管疾患（脳卒中） 14.5 13.6	高齢による衰弱 13.7
要介護2	認知症 18.7	脳血管疾患（脳卒中） 17.8 17.9	骨折・転倒 13.5
要介護3	認知症 27.0	脳血管疾患（脳卒中） 24.1 19.8	骨折・転倒 12.1
要介護4	脳血管疾患（脳卒中） 23.6 認知症 25.4	認知症 20.2 脳血管疾患 23.1	骨折・転倒 15.1
要介護5	脳血管疾患（脳卒中） 24.7 30.8	認知症 24.0 20.4	高齢による衰弱 8.9 転倒・骨折 10.2

注：「現在の要介護度」とは、2019（令和元）年6月の要介護度をいう。

問3 あなたは、自身が今後、要介護（要支援）状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いですか。（いくつでも）

自身が今後、要介護（要支援）状態となった場合の暮らしの場所では、「自宅」が70.0%と最も多く、次いで「特別養護老人ホーム（※要介護3以上の方が入所対象）」が23.7%、「有料老人ホーム」が14.8%となっています。



地域包括ケアシステムと 自助・互助・共助・控除の役割分担

住み慣れたところでの安心して暮らすこと

自助

- 自分のことを自分で行う
- 自らの健康管理
- 市場サービス購入
- 自身や家族による対応

共助

- 介護保険・医療保険制度による給付

互助

- ボランティアなどの支援
- 地域住民の取り組み

公助

- 介護保険・医療保険の公費（税金）部分
- 自治体等が提供するサービス
- 生活保護



在宅医療と介護連携イメージ

(在宅医療の4場面別にみた連携の推進)



2022年12月つくば市医師会在宅ケア委員会での現状把握のため
アンケート調査 会員 35/170

#1 電子カルテを導入しているか

している 21 57% (2022年時点国内普及率 診療所49.9%、病院57.2%)
していない 14 43%

2022年閣議決定：電子カルテ情報の標準化2204～2030、電子カルテシステムそのものの標準化を目指しているのではなく、あくまで電子カルテに記録された情報を交換・共有する部分の標準化：HL7FHIRでは、共通のAPI (Application Programming Interface) モジュールを利用した情報連携をイメージ。

#2 訪問診療あるいは往診しているか

訪問診療・往診をしている 16
往診だけをしている 4
訪問診療だけをしている 3 56%
どちらもしていない 12 34%

#3 他の医療機関や多職種との情報連携方法

電話 31
FAX 29
ICT 8 20%
その他 (郵便・書面・書類・郵便) 4

#4 ICTを利用している場合の種類

MCS	2	6%
電子@連絡帳	0	
バイタルリンク	1	3%
電子メール	5	
LINE	0	
その他	0	

#5 ICTで用いている端末の所有者

使用者個人の所有	4
事業所からの貸与（ICT専用）	3

#7 ICTを利用してやりたいこと

- ①退院時カンファレンス 3
- ②サービス担当者会議などの多職種連携 7
- ③訪問診療患者についての情報共有 13
- ④行政との連携 6
- ⑤ACP 3
- ⑥その他（現状なし・特になし・非該当・わからない等） 5

主治医意見書、訪問看護指示書、訪問リハビリ指示書が近い将来電子化
患者同意書取得に注意

#8 ICT管理の望ましい場所

- 各医療機関 16
- 市など自治体 10
- 医師会 5

BYOD:Bring Your Own Device 個人端末の業務利用に注意

#9 今後ICTを利用する予定の有無

- ①すでに自院でICTを利用している 6
- ②今後自院で開始予定 3
- ③市や医師会で導入し、自院に管理負担がないのであれば参加を検討したい 18
- その他 5

つくば市では10年前から医療介護連携事業でICT導入
を図ったが進んでいない
必要性が実感できない
ICTのデメリットが先に立ってしまう

ICTでの問題

導入コスト

スタッフの教育

情報漏洩の不安

しかし準備は必要

医療 2023年1月電子処方箋開始

2023年4月オンライン資格確認が義務化

介護 2021年介護報酬改定 訪看、かかりつけ医、CMの情報連携

諸記録の保存・交付等について、電磁的な対応を原則認める、重要事項説明書などを電子データのまま保存することも可能

契約書の交付についても、従来の郵送や持参に代えて、Eメールでの送付や、電子契約サービス上での送付といった代替手段が利用可能

訪問看護計画等標準仕様電子化でのデータが示された。

問題点

高齢者の増加で要介護者も増加

介護にかかわる人材不足－負担が大きく現場は疲弊

－介護職は入職3年で離職率65%

さらにコロナ禍で仕事量増加、感染の危険

労働に見合う報酬

法定報酬でほかの業種に比べ低い

解決策

医療・介護 業務の軽減

ICT導入が有効 情報共有で業務の簡素化、
質の向上、スタッフ間の連携