

2025年9月13・14日、2日間にわたって愛媛県松山市の県民文化会館にて開催された『今すぐ役立つ！在宅医療 未来道場2025 in 松山(通称：いまみら)』地域も職種も超えた、在宅医療に関わる人たちが一堂に会して、“在宅医療の未来”を真剣に考える参加型のイベントだ。

### 大会のテーマは、『”未来の在宅医療2040年への挑戦～これからの在宅医療を共に創る”』

主催しているのは、愛媛県松山市の在宅医療に特化した医療法人“ゆうの森”。人口減少と少子高齢化の進行によって人材不足、医療地域格差、高齢者の増加など様々な社会問題の顕著化が予測される“2040年問題”。日本の医療は大きな転換期を迎えることとなり、“在宅医療の需要”は益々高まると考えられている。「ならば、自分たちの手で未来の在宅医療を創ろうではないか！」という在宅医療への熱き想いを抱く医師たちがスタートさせた“いまみら”。2016年の東京渋谷での開催を皮切りに、コロナ自粛を経て今年で7回目を迎えている。今年の参加者は100人を超え、松山の名湯”道後温泉”の熱さも超える熱い議論が交わされた。その模様をレポートする。



「いまみら2025 in 松山」

### 【未来道場にある”3つの掟”】

- 欲しい未来は私たちがつくる！
- 立場をこえて発言をし、互いの学びに貢献する！
- ここを新たな出発点とする！

この“いまみら”では、17あるセッションのうち自分が議論したいセッションを3つ選ぶことができる。ここでは、3つのセッションを紹介したいと思う。

### 【セッション1日目 ～看取りの質を高めるコミュニケーションとは?】

私が興味を引いたのが、“看取りの質を高めるコミュニケーションとは?”というセッション。“看取りの質”を高めるコミュニケーションとは一体どんなものなのか知りたくなった。講師は、主催者である「医療法人ゆうの森 たんぽぽクリニック」の理学療法士、村上茂雄さん。村上さんがこのテーマを考えたのにはある経緯があった。



理学療法士 村上茂雄さん

(医療法人ゆうの森 たんぽぽクリニック所属)

肺がん患者で自分自身のイメージを絵にすると病巣部だけしか描かれなかったという報告書があった。それを読んだ村上さんは「この人は、“自分自身＝肺がん”と思っているのだろうか？」とふと疑問に思ったという。訪問リハビリテーションで終末期のがん患者に関わった時には、「何もせず傍にいてだけでいい」とアドバイスされた。しかし、どこか腑に落ちなかった。訪問リハビリテーションの現場では、利用者の好きな雰囲気を



作ったり、行きたい場所へ外出する関わりを持つと、患者さんが自分らしく居られるようになる様をしばしば目にすることがあるという。この体験から村上さんは、「やはり、コミュニケーションが一丁目一番地。多死社会に入ったからこそ、“看取りの質”について考える必要があるのではないか?」と思ったという。そんな体験から、このセッションは生まれた。参加したのは8名で2班に分かれて実施。私が参加した班は、“いまみら”の参加が4回目となる奄美大島から来た終末期の看取り支援に携わる訪問看護師の女性と、「在宅で最期まで食べられる”支援を中心に、“人の望むこと・生きる”に向き合うことを学びたい」という福岡から来た在宅支援診療所で働く看護師の女性と、「訪問リハビリテーションの様々な知識をアップデートしたい」という広島から来た作業療法士の男性の3名のグループだ。皆に渡されたのは、模造紙とポストイットとマジックペン。セッションの流れは以下の通りだ。

①進行・書記・発表する人を決める。

②ブレインストーミング(10分)

“看取りの質”とは何か? 在宅末期がん患者を想定して、それぞれの頭に浮かんだワードをポストイットに書き出し、模造紙に貼っていく。

③グルーピング&因果関係図化(15分)

それぞれが書き出したワードをカテゴリーごとに分けて整理し、その因果関係を図式化していく。

④発表(5分) 完成した表を代表者が発表。

⑤最後に、2班の意見をまとめていく(10分)



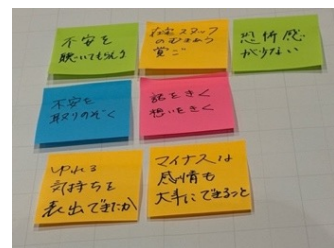
ブレインストーミングの様子

このセッションの肝は、“どんな看取りをすれば良いか?”ではなく、“コミュニケーションで看取りの質を高めるには何が重要か?”という点。“コミュニケーション”という今までとは違った視点から“看取り”について深く考えさせ、意見交換をすることで、“看取り”に対する考え方や向き合い方、自分に何が欠けているのかを再認識させる効果があるように感じた。参加者は頭に浮かんだワードを書き出していく。



福岡から参加した訪問看護師さん

参加者から出てきたワードは、“症状緩和”や、“看取りチームの団結力”、“話を聞く・想いを聞く”など、医療者としての立場から考えたものや、“苦しみが少ない”、“やりたいことができる”、“食べることは続けたい”。という患者視点に立ったもの。更には、“ゆるる気持ちを表出できること”や、“笑顔、感謝の多さ”、“マイナスな感情も大事にできること”など、患者の複雑な気持ちにもう一步踏み込むようなワードも出てきた。



参加者の頭に浮かんだワード



次は、挙がって来たワードをグルーピングしていく。

すると、“チーム力”(団結力、患者・家族に寄り添う)、“苦痛の緩和(苦しみが少ない、きつさ・つらさが減る)”、“気持ちのゆらぎに寄り添う”(心のケア、不安を取り除く)、“整理的なことの充実”(食や眠りを大事にできる)、“環境”(看取りの場所、大切な人という時間)、“未来”(希望を持ち続けられる、こだわりを持つ)などに分類された。この作業により、“終末期の患者にとって必要なものは何か?”が整理されたように感じた。ここに、“看取りの質を高めるコミュニケーションの鍵”があるようだ。



みんなで書き出したワードをグルーピング



奄美大島から参加した看護師さん



広島から参加した理学療法士の男性

最後に、2つの班の意見を出し合ってまとめていく。

私が参加した班は、時間がなく因果関係を紐付けするまでには至らなかったが、もう一つの班は、因果関係も紐付けていた。(以下は、次ページの図参照)

“多職種間のやりとり”というカテゴリーに分類された中で挙がっていたのが、“ICの内容を理解していない…できない”というワード。ICとは“インフォームド・コンセント(説明と同意)”の略。患者や家族が病気や治療のことを理解し、同意してもらう



2つの班から出た表をまとめる作業

ことは、“看取りの質”を高める上で重要な課題となる。この因果関係として結びついたのが、“何にもしたくない”や、“病気のこと以外にも悩みがある”という患者の心理状況。その因果関係を取り除くには、“苦痛の緩和”や“説明や傾聴のタイミング”という医療者の対応を問うものも挙がっていた。“看取りの質”を高めるコミュニケーションとは?という質問は難しい課題であるが、このセッションを通して頭の中で整理していくと、まず、終末期の患者が

望むものとは何なのか、そして、それを実現させるために、医療者がやるべきこととは何なのか、患者本意を大切にしたい在宅ケアの本質が見えて来たように感じた。



セッションでの話し合いで他の班が出した“看取りの質を高めるコミュニケーション”の図解

### 【看取りの質を高めるコミュニケーション能力を上げる“共感トレーニング”】

最後に、講師の村上さんが話したのは、看取りの質を高めるコミュニケーション能力を上げるための“共感トレーニング”。参加者に配られたのは、世界遺産“サグラダ・ファミリア”の小さな礼拝堂に飾られたガウディが作った彫刻像、爆弾を持つ少年の写真。国家の存在を否定し、個人の自由と独立を望む“アナキズム”という革命思想が横行した19世紀のスペインで、テロが多発した時代を象徴しているという。ロザリオに向かって手を上げる少年の左手の下にあるのは、爆弾と悪魔の手。“この少年の気持ちに共感してみよう”というのだ。この写真を見て私は、「マリア様のもとに行こうとしている無垢な少年には邪念も芽生え始めている」と想像した。そんな少年に悪魔はこれみよがしに爆弾を持った手を差し伸べ、「これを投げれば



世界遺産 サグラダ・ファミリアの銅像

爆弾を持つ悪魔の手



自由が手に入る」と何度も囁く。悪魔の誘惑に絆された少年は、再び天を見上げ、マリア様のところに行こうとするが、悪魔はそれを許してはくれない。マリア様か、悪魔か、その狭間で少年の心は激しく揺れ動いている。」そのように感じた。しかし、実際は、この像は内戦で破壊されたため、表情がはっきりしておらず、その修復に努めた日本人の外尾悦郎さんは、「少年が悪魔から爆弾を受け取る瞬間にためらいが生じたと考え、表情を決めた。」と語っている。つまり、正解は『ガウディのみぞ知る』ということなのだ。

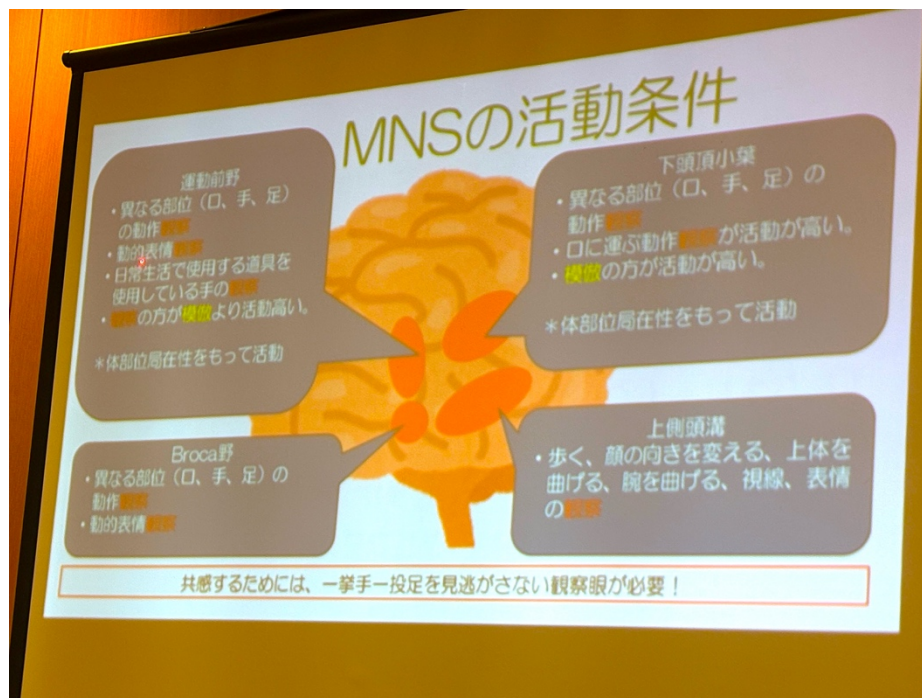
### 【“看取りの質を高めるコミュニケーション”の一丁目一番地1号は何なのか?】

最後に、村上さんは、一番大切なのは、“共感に努めること”だと語った。

“看取りの質を高めるコミュニケーションの一丁目一番地1号”は、“一挙手一投足を見逃さない観察眼”だというのだ。人間の脳には、運動やコミュニケーションなど、様々な脳の働きにおいて重要な役割を果たす神経細胞がある。他者の行動を観察する際、あたかも自分自身がその行動をおこなっているかのように脳内で活動する神経細胞のネットワーク“ミラーニューロンシステム (MNS)”である。他者の行動を鏡のように映し出すため、“物真似ニューロン”とも呼ばれ、“他人の心を理解する能力のもとになっている”とも言われている。

つまり、患者の行動をよく観察・模写すれば、他者行動の理解に繋がり、相手の脳が快情動を感じるように振る舞うことで、“共感”を得られるようになるというわけだ。

1時間半のこの講座では、“看取りの質”を高めるには、“患者の行動を理解する観察眼”と、“患者の思いに共感すること”が大切だということを学ぶことができた。



ミラーニューロンシステム (MNS) の活動条件  
(他者の行動を観察した時に活動する)

『今すぐ役立つ！在宅医療 未来道場2025 in 松山(通称：いまみら)』  
2025年9月14日(日) セッション2日目(午前の部)

【Kanauプロジェクト～最期まで食べたいを叶える方法】

2日目は、2つのセッションに参加した。

午前中は、“最期まで食べたいを叶える方法”というタイトルに惹かれ、“Kanauプロジェクト”というセッションに参加。『患者の“食べたい”という希望を叶え、患者に幸せを届けるプロジェクトだ。』。講師を務めたのは、「ゆうの森たんぽぽクリニック」で調理師を務める西村健太郎さん。一般社団法人日本医療福祉セントラルキッチン協会主催の「嚥下食メニューコンテスト(2024年度)」で最優秀グランプリを受賞している。

“嚥下食”とは、食べ物を飲み込む機能が低下した方に向けた食事を指す。

西村氏は、在宅の食支援に多職種チームと共に取り組み、嚥下食のメニュー開発にも尽力。患者さんの「食べたい！」に応える食の提供を行っている。



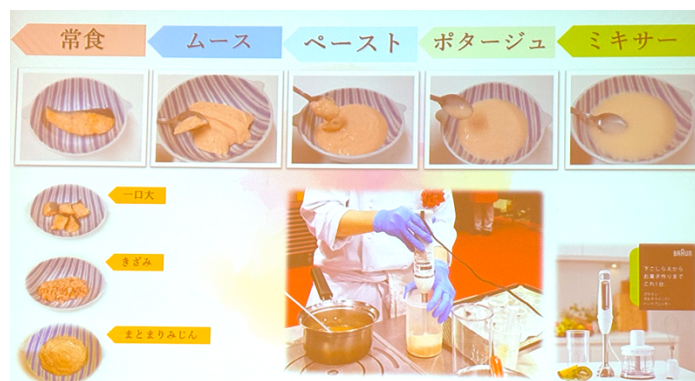
調理師 西村健太郎氏

ゆうの森 たんぽぽクリニック所属

西村氏が最優秀グランプリを受賞した嚥下食  
和牛寒天ステーキとフォアグラ風ムースの  
五感で楽しむロッシェニスタイル



まず、最初に学んだのは、“嚥下食”にはどんな種類があるか？ 常食以外に、一口大、刻み、まとまりみじんなどの形状や、ムース、ペースト、ポタージュ、ミキサーなどトロミをつけて柔らかくしたものもある。ご飯の柔らかさでは、ミキサー全粥ゼリー、全粥、軟飯、並飯。トロミの度合いでは、軽粘度、中粘度、強粘度、極強粘度がある。



嚥下食の形状

The image displays four bowls of rice with different textures, each labeled with a title in a colored box above it:

- ミキサー全粥ゼリー** (Mixer Porridge Jelly): Shows a very thick, gelatinous porridge.
- 全粥** (Porridge): Shows a thick, creamy porridge.
- 軟飯** (Soft Rice): Shows fluffy, soft-cooked rice.
- 並飯** (Normal Rice): Shows standard, fluffy white rice.

トロミの名称	軽粘度	中粘度	強粘度	極強粘度
パーセンテージ	0.8%(100cc-0.8g)	1%(100cc-1g)	1.5%(100cc-1.5g)	2.0%(100cc-2.0g)
イメージ図				
イメージ	フレンチドレッシング	とんかつソース状	ケチャップ状	ぶるぶる状

※【ネオハイトロミール】を使用した場合

ご飯の硬さとトロミの名称

※【ネオハイトロミール】を使用の場合



やはり気になるのが、“嚥下食”の味や食感。「本当においしいのか？」と疑問に思う人は多いのではないかと。開始直後、参加者に渡されたのが、コップと水、サイダー、そしてトロミ剤。このセッションでは、患者さんが飲んでいる“嚥下食”を体験することができた。水が入ったコップにトロミ剤の粉を入れ、粉がダマにならないように攪拌させながらトロミをつけていく。水が徐々にゼリーより緩めのトロツとした形状になったら完成だ。まずは、この“トロミ水の試飲から。正直に言うと…、ちっともおいしくない。“トロトロした味のないわらび餅”を食べているような食感で、味はなく、どれだけ飲んでも喉の渇きは治らない。こういうものを患者さんが飲んでいるのかと思うと、複雑な気持ちになった。



水とトロミ剤

次に出されたのが、“トロミ付きサイダー”。サイダーにトロミがつくとどんな食感になるのか!? 想像もつかなかった。ところが、私の第一声は…、「意外とイケる!」。甘みのある炭酸入りのゼリーを飲んでいるような食感で、これが結構おいしかった。炭酸のシュワシュワ感はそのままだので、喉の渇きも潤される。ただ、トロミ付きサイダーは、患者さんがゴクゴク飲み過ぎてしまうらしく、誤嚥しないよう注意が必要なんだとか。そして、最後に登場したのが、“愛媛名産のトロミ付きポンジュース”。こちらは、柔らかなみかんゼリーを飲んでいる食感でゴクゴク飲め、「おかわり!」と言いたいぐらいおいしかった。



トロミ付きサイダー



トロミ付きポンジュースとサイダー

最後に振る舞われたのが、嚥下食の“寿司とおはぎ”。見た目は、本物の寿司とほぼ変わらず、美しい仕上がり。“寿司”が嚥下食になるとは驚きだった。しかし、本当に寿司の味がするのには疑心暗鬼だった。本日のネタは、“愛媛の鯛”と“サーモン”とのこと。ミキサーでゼリー状にした全粥の上に、魚をペースト状にして固めたネタが乗せてある。恐る恐る一口食べてみると…、驚くことに風味豊かな鯛の味が口いっぱいに広がっていく。「うまい!」これは寿司と言える代物である。参加者も皆、「うまい!」を連発。“嚥下食”であっても、本物の寿司となんら味は変わらない。これなら寿司が大好きな患者さんにも喜ばれると確信した。



嚥下食の寿司を試食する参加者



嚥下食の寿司  
(左側：サーモン/右側：愛媛の鯛)



愛媛の鯛  
サーモン  
おはぎ

ここからが『Kanauプロジェクト』の真骨頂。食を提供するだけでなく、“患者にとって生活の中で大切な食事をどのように多職種と協力してサポートしていくか”、班に分かれて考えるワークショップが行われた。参加者に配られたのはイラスト入りのカード。そこから、想定する患者の“年齢と性別”、“名前”、“職業”、“今いる家族”、“趣味”、“好きな食べ物”を6つの項目から選び、“その患者の食のサポートをどのように行うか？”について、皆で議論していく。



### 食をサポートするワークショップの進め方

私が同席させてもらった班は、神奈川の診療所の院長、大阪のクリニックの理事長、鹿児島県の病院の理事、熊本のヘルスケア企業グループの統括エリマネージャー、埼玉の在宅診療所の看護師の5名のグループ。この“いまみら”が、地域をも超えた人気の高いイベントだということがよくわかる。



食事のサポートについて話し合う  
参加者に配られたイラスト入りカード→

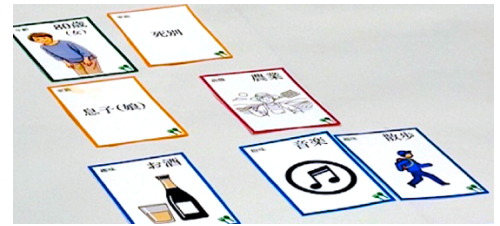




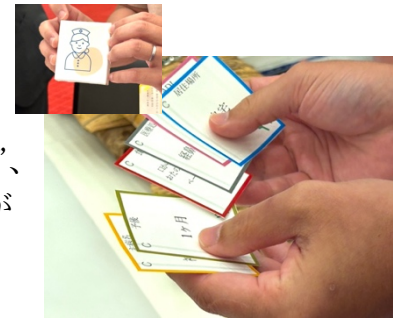
この班は、実際に病院で診ている患者さんを題材に、食のサポート法を考えることにした。

その患者さんは80代女性で、娘はいるが夫と息子とは死別しており、農業を営んでいた。趣味は、“お酒”、“音楽”、“散歩”で、好きな食べ物は、“焼肉”。

患者の設定が決まったところで、更に追加のカードBOXが渡される。その中に入っていたのは、“患者の病気の進行を表すカード”。主病名は“神経難病”、ADLの状態は“伝え歩き”、食形態は“口から少量のみおたのしみ程度”、居住場所は“自宅”、医療処置は“経鼻胃管”、そして、予後は“1ヶ月”。自分たちで設定した患者に病名や今の状況が追加された状態で、チームでどのような食事のサポートができるかを15分間話し合う。難しい課題なのでまとめ方の指示も出た。



皆で決めた患者の設定



追加で出されたカード

### 【まとめ方】

- ①想定した状態の患者に“何”を提供するか？
- ②“どのようなシチュエーション”で提供するか？
- ③自分の立場で、その時、“どのような関わり方”ができるか？  
→職種ごとにできることを考えよう！

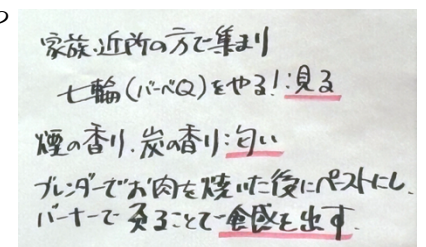
①の何を提供するかについては、患者さんが大好きな“焼肉”で全員一致。ただ家で食べるだけでは楽しくないだろうから、「バーベキューをやろう」というアイデアが出た。

②のシチュエーションでは、“誰が来たら喜ぶだろう？”という観点から「農業をやっていたので、近所とも繋がりがあはず。であれば、家族だけでなく近所の人にも集まってもらおう」というアイデアが挙がった。ただの食事会が、大人数が集まるバーベキューパーティーとなっていった。

③番の“どのような関わり方ができるか？”では、鼻から栄養を摂取している患者さんだから、「焼肉の香りが楽しめるといいね。」というアイデアが出た。「だったら“七輪”で肉を焼こう。」という話になり、「七輪で焼いたら食べたいというかもしれない。じゃあ、どうする？」という課題も出た。すると、参加者の医者が「Dr.Go sign」と発した。つまり、“経鼻胃管”を取る許可を出すという意味。つまり、「この日は、口から食べてもらおう」ということになった。「どうやって七輪焼きの嚥下食を作ろうか？」という課題も出て来た。「肉を焼いた後にペースト状にし、それをバーナーで炙って(焼肉)の食感を出したらいいのでは？」という調理法のアイデアもここから生まれていった。



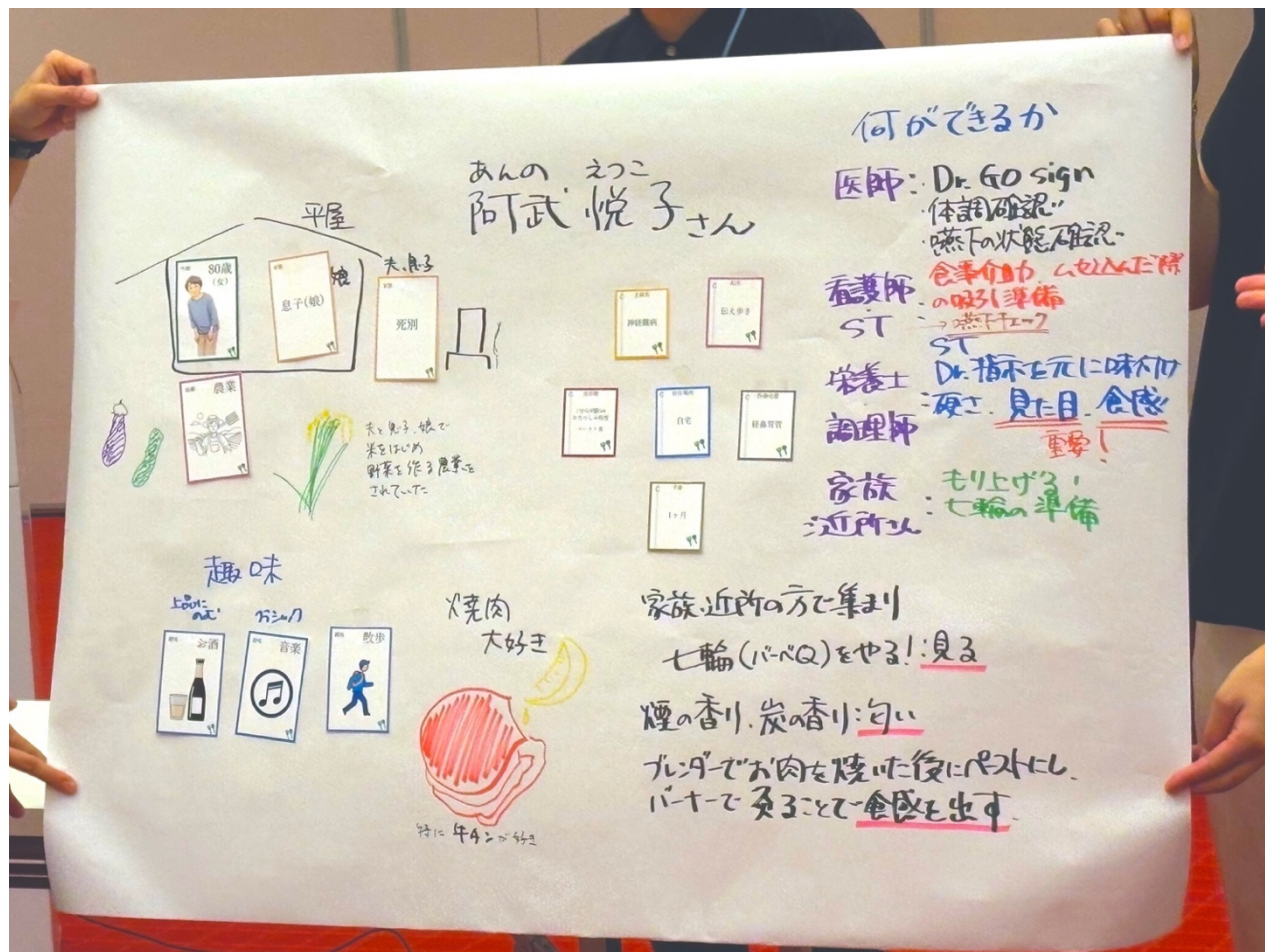
具体的なサポートを記入していく



班で考えた食事サポートのアイデア



最後に、“バーベキューパーティーを実現させるために、チームで何ができるか?”も考えていく。こうして、食のサポートのためにやるべきことが明確になった。



皆で議論した結果、完成した図解がこれだ。(患者の名前は仮名)

チームで何かできるか?という点では、まず、医師のGo signは必須。  
 医師→体調と嚥下の状態を確認し、口から物が食べられるかを判断  
 看護師→食事を介助し、むせ込んだ時の吸引も準備  
 ST(言語聴覚士)→嚥下をチェック  
 栄養士&調理師→主治医の指示をもとに味付け  
 (“濃さ”、特に“見た目”と“食感”は重要)  
 家族&ご近所さん→盛り上げる、七輪の準備

短時間で食のサポートに関するアイデアをここまで参加者に  
 思い描かせたこのセッションは、とても意義のあるものだ  
 と感じた。「近い将来、この患者さんのバーベキュー  
 パーティーが実現するといいな。」と心から願った。



このセッションの参加者全員での写真撮影



『今すぐ役立つ！在宅医療 未来道場2025 in 松山(通称：いまみら)』  
2025年9月14日(日) セッション2日目(午後の部)  
【在宅医療×最新のAI技術の活用】



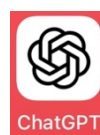
サイボウズ株式会社  
三浦秀寛氏

2日目の午後は、“在宅医療の業務効率化”に活用できる最新の AI 技術を試することができるセッションを取材。講師を務めるのは、グループウェアの開発、販売、運用を行う企業“サイボウズ”の三浦秀寛さん。  
“サイボウズ”は、プログラミングの知識がなくても、ノーコードで業務の効率化が簡単にできるアプリをつくれる”キントーン”で知られる企業だ。



まず、最初に言われたのが、「まずは AI のすごさを体験してほしい」ということ。用意されていたのは、無料で体験できる“ChatGPT(対話型 AI サービス)”のアプリ。AI とチャットをするような感覚で、AI が様々な質問に答えてくれる。

そこで、『未来の在宅医療とは？』と質問。AI の答えは…  
AI「良いテーマですね。では、“未来の在宅医療”について、2040 年前後を見据えた姿を整理してみます。」と返して来た。  
AI に褒められるなんて、なんだか嬉しい限りだ。  
会話していく中で、AI は、“2040 年をイメージした在宅医療の全体像”を予見してくれた。以下が AI の回答だ。



ChatGPT アプリと AI の回答

未来の在宅医療とは？

良いテーマですね。では「未来の在宅医療」について、2040 年前後を見据えた姿を整理してみます。

以下は AI の回答

- テクノロジー+チーム医療+地域包括ケアが融合し、病院ではなく「家」が医療の主戦場になる。
  - 入院は短期集中治療のみ、長期療養や終末期は、ほとんど自宅や地域施設で。
  - 医療と介護の境目がなくなり、「生活の場としての医療」が当たり前になる。
- 要するに、未来の在宅医療は「病院を縮小して、地域と家庭に病院機能を移す」方向へ進むと考えられます。

人口減少と少子高齢化が進み、様々な社会問題が深刻となる 2040 年問題。AI は、“病院”ではなく、“家と地域”が医療の主戦場になると予測していた。AI が“2040 年の在宅医療の 1 日”を物語にしてくれた内容がとても興味深かった。

ChatGPT

全体像 (2040 年をイメージすると...)

- ・テクノロジー+チーム医療+地域包括ケアが融合し、病院ではなく「家」が医療の主戦場になる。
- ・入院は短期集中治療のみ、長期療養や終末期はほとんど自宅や地域施設で。
- ・医療と介護の境目がなくなり、「生活の場としての医療」が当たり前になる。

要するに、未来の在宅医療は「病院を縮小して、地域と家庭に病院機能を移す」方向へ進むと考えられます。

## ChatGPT アプリで AI が考えた 2024 年の在宅診療の 1 日

ChatGPT

### 🇯🇵 2040 年、ある在宅患者さんの一日

#### 6:30 朝

- ・70 代後半の A さんは、自宅のベッドで目を覚ます。
- ・枕元のセンサーが睡眠データを自動記録し、心拍数や呼吸数を AI が解析。
- ・AI が「睡眠の質は良好。血圧も安定」と判定、タブレットに表示される。

ChatGPT

#### 7:00 朝食

- ・冷蔵庫には栄養士が遠隔で管理した「カスタムミールパック」が届いている。
- ・AI スピーカーが「薬は朝食後に 2 錠」と音声でリマインド。
- ・服薬支援ロボットが薬を自動で取り出し、水と一緒に提供。

ChatGPT

#### 9:00 リハビリ

- ・リハビリ支援ロボットがやってきて、足腰の運動をサポート。
- ・運動データは理学療法士にリアルタイム共有され、オンラインで指導を受ける。

ChatGPT

#### 11:00 診察

- ・在宅用のポータブル超音波機器で検査。
- ・映像はクラウド経由で主治医の診察室に転送され、オンラインで診察。
- ・医師は AI 解析結果を確認しながら「心臓は安定していますね」と伝える。

ChatGPT

#### 13:00 地域交流

- ・地域の高齢者とオンライン「バーチャル交流カフェ」に参加。
- ・AI 通訳が自動で方言や外国語を変換し、気軽に会話できる。
- ・孤立感が減り、生活の楽しみが広がる。

ChatGPT

#### 15:00 看護師訪問

- ・訪問看護師が月数回だけ来訪。
- ・バイタルデータは普段から共有されているので、短時間で必要な処置に集中できる。

ChatGPT

#### 19:00 家族との時間

- ・遠方に住む子どもがホログラム通信で食卓に参加。
- ・「今日は調子よさそうだね」と会話。
- ・家族が離れていても、そばにいるような安心感。

ChatGPT

#### 🌙 夜

- ・センサーが睡眠中も体調をチェック。
- ・異常があれば AI が即座に医師や看護師に通知 → 夜間でもドローンが薬や機材を届ける体制が整っている。

ChatGPT

#### ✅ まとめ

- 2040 年の在宅医療は、
- ・家庭が「小さな病院」として機能
  - ・AI やロボットが日常のケアを支援
  - ・医師・看護師は「人にしかできない部分」に集中
  - ・家族や地域とのつながりも重視

これにより、安心して **自宅で最期まで暮らせる社会** が実現しているイメージです。

2025 年 4 月 3 日に発表された元 Open AI のガバナンス研究者である Daniel Kokotajlo を筆頭にした AI の専門家チームによる論文“AI 2027”によると、「今後 10 年間の超人的 AI の影響は、産業革命の影響を凌駕するほど非常に大きなものになる。」との見解を示しているという。この波に乗り遅れないために、医学界では AI の活用が着々と進んで来ている。



# 各部門にあったシステムを作成可能

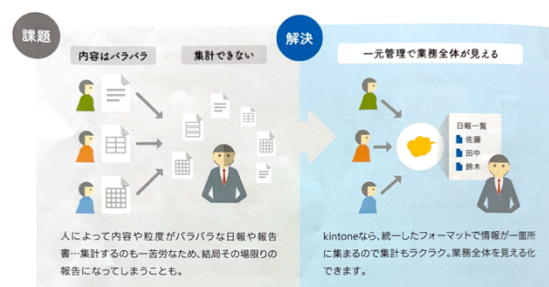
The diagram illustrates a system architecture where different departments can utilize specific, tailored systems. It is organized into three main categories, each represented by a colored bubble and an icon of a person working:

- 営業部門 (Sales Department) - Blue bubble:**
  - 営業管理 (Sales Management)
  - 営業申請 (Sales Application)
  - 日報 (Daily Report)
  - TOW管理 (TOW Management)
  - など (Others)
- 企業間 (Inter-company) - Green bubble:**
  - 広域デザイン管理 (Wide-area Design Management)
  - 印刷管理 (Printing Management)
  - 広域代理店管理 (Wide-area Agent Management)
- 開発・情報システム部門 (Development & Information Systems Department) - Red bubble:**
  - レンタルサーバー管理 (Rental Server Management)
  - ネットワーク管理 (Network Management)
  - など (Others)

At the bottom, a red banner reads: **開発・情報システム部門 総務・法務・経理部門** (Development & Information Systems Department, General Affairs, Legal, Accounting Department).

## 日報・報告書

業務が見える！ 眠っている情報を活かせる！



おすずめの牧良店

従来のご操作

日報

ノウハウ共有スレッド

競合情報

キャンペーン情報

新しい案件

雑誌

動向通知

売上報告

会計連携

健康診断

## 日報

※ 案件管理（営業支援ツール）連携

項目	件数 (千件)	割合
100%	~2,500,000	100%
60%	~8,500,000	60%
60%	~3,500,000	60%
60%	~3,500,000	60%
20%	~1,500,000	20%

グラフで日報を  
見る先月と上回る  
情報を活かせる

※ 2021年 1月 1日 現在  
※ 1月 1日 現在  
※ 1月 1日 現在  
※ 1月 1日 現在  
※ 1月 1日 現在

日報

競合情報

キャンペーン情報

新しい案件

雑誌

動向通知

売上報告

会計連携

健康診断




統一のフォーマットで  
スマホから報告可能





The screenshot shows the '調査結果' (Survey Results) page. On the left, there is a bar chart titled '調査結果' (Survey Results) showing the distribution of responses for the question 'あなたは、このサービスを利用する予定ですか？' (Do you plan to use this service?). The chart has two categories: '利用予定' (Plan to use) and '利用しない' (Do not plan to use). The '利用予定' category is represented by blue bars, and the '利用しない' category is represented by orange bars. The chart shows that a majority of respondents plan to use the service.

On the right, there is a table titled '調査結果' (Survey Results) showing the results for the question 'あなたは、このサービスを利用する予定ですか？' (Do you plan to use this service?). The table has two columns: '利用予定' (Plan to use) and '利用しない' (Do not plan to use). The table shows that a majority of respondents plan to use the service.

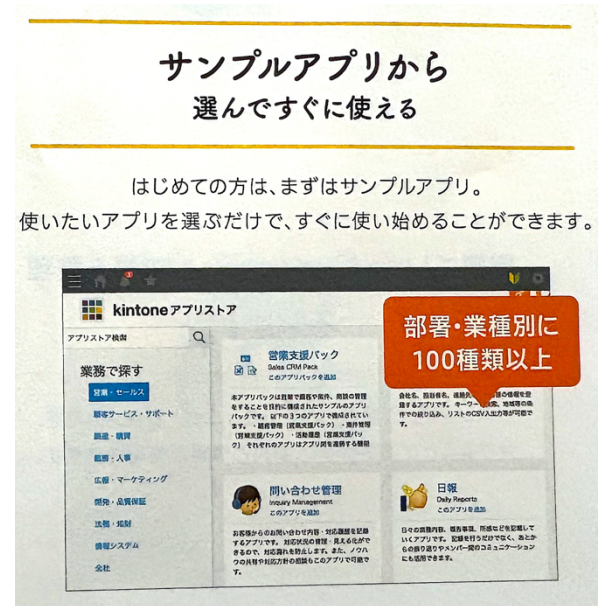
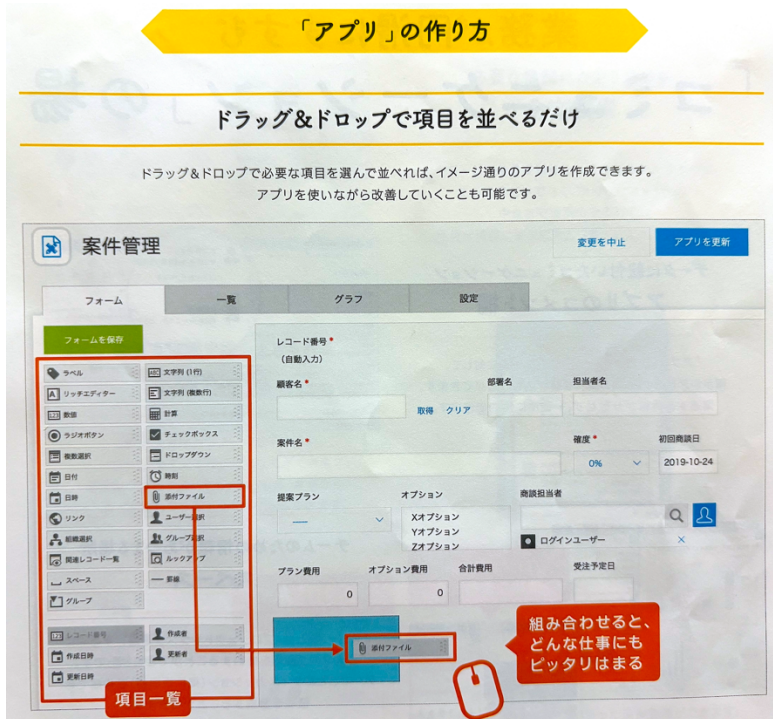
検索結果

 **案件情報 華園株式会社**  
案件管理.xlsx (9 KB)  
 Sheet1 6/1に受注しようです..  
田 案件情報 与  佐藤 昇 2018-05-21 15:48

 **顧客リスト 20**  
高橋 健太 もうすぐ受注します!  
田 顧客リスト by  田中英子 2018-05-17 12:19

13

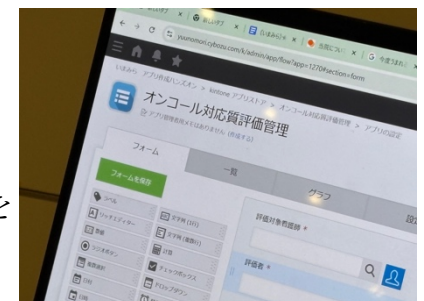
“項目一覧”の中から、必要な項目を“ドラッグ&ドロップ”して並べていくだけで、業務に必要なアプリを簡単に作ることができる。また、部署・業種別のサンプルアプリも100種類以上あるので、その中から使いたいアプリを選んで使うことも可能。また、AIに相談しながら今、必要な項目をまとめて作ることもできるという。



そこで、参加者たちも今の職場に必要なアプリの作成に挑戦。急性期病院から在宅医療に飛び込んだという看護師の女性は、オンコール事業の責任者を務めているという。“オンコール”とは、夜間や休日など時間外の緊急対応が必要な医療機関や介護施設で、緊急時の呼び出しに応じるための勤務シフトを指す。この女性は、一度、“Kintone”を導入するか検討したことがあったという。しかし、その時は、コストがかかるという点で慎重になり、自分たちで業務改善をしようとしてうまくいかなかったそう。ただ、“Kintone”は費用対効果が高いシステムだと感じており、この女性は、もう一度話を聞ければとこのセッションに参加したという。今のオンコール事業の課題は、スタッフの管理とクリニックのマニュアルの管理。このセッションで、この女性は、“Kintone”でオンコールの対応の質を評価管理するアプリの作成を体験することができたという。



左側がオンコール事業の責任者で  
主任看護師の女性



女性が作成したアプリ

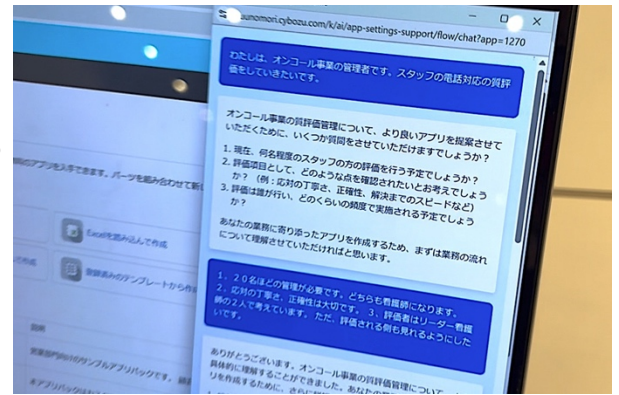


AIに相談しながら、作業はスムーズに進められたようだ。女性がAIに、「オンコールのスタッフの電話対応の質評価をしたい」と質問すると、AIは、より良いアプリの提案のために、逆にいくつか質問して来てくれたという。

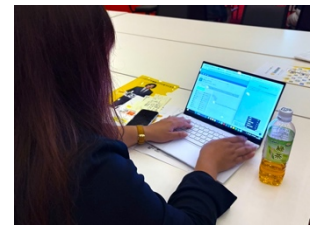
### 【以下は、AIからの質問】

- 1.何名のスタッフの評価を行う予定か？
- 2.評価項目として、どのような点を確認したいか？  
(例えば、対応の丁寧さ、正確性、解決のスピードなど)
- 3.評価は誰が行い、どのくらいの頻度で実施されるか？

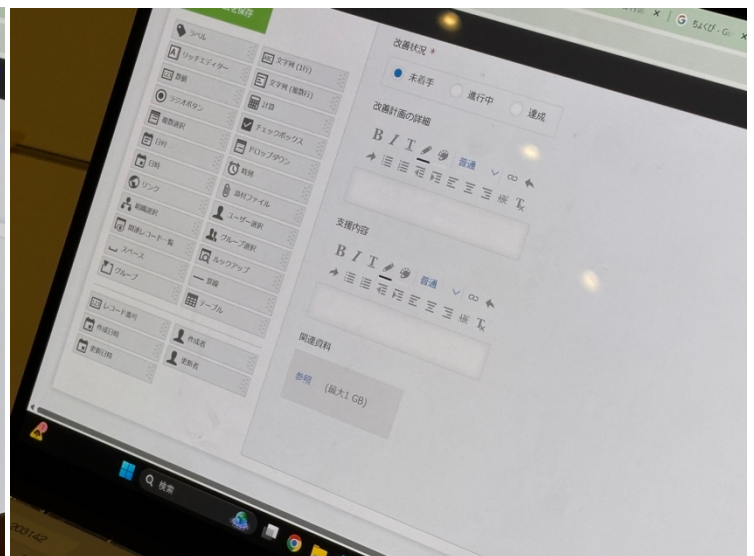
このようにAIと会話しながら、オンコールの質の評価に必要な項目を取り入れていくと、今の仕事に最適なアプリが完成する。



AIと女性のやりとり



AIとのやり取りの中で決めた項目



まだ未着手の項目(改善計画の詳細/支援内容/関連資料)

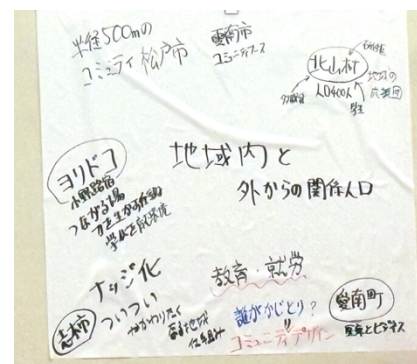
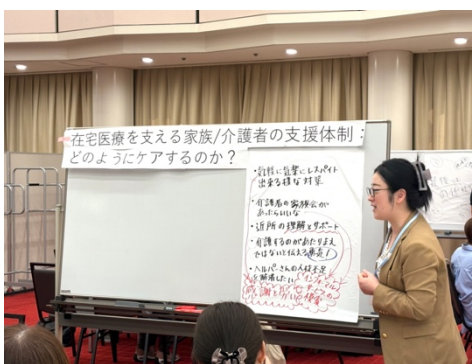
この女性は、今欲しいアプリ作りを体験することができ、再度、検討を考える意向のようだ。



他にも、モーニングセッションでは、各地で様々な活動をする主催者側の医師たちの話が聞けたり、ここで出会った医療者の方々との交流を深めるための懇親会や二次会なども設けられていた。最後のシンポジウムセッションには全員が集まり、グループワークで『2040年の挑戦』について、6つの課題が挙げられ、熱い議論が交わされた。

### 【6つの課題】

- ①人材確保：次世代の人材育成と教育体制、  
多職種のチームづくり
- ②自宅看取りの質を高めるには？
- ③在宅医療におけるAIの活用
- ④独居高齢者：医療と福祉、地域がどう協働すべきか？
- ⑤在宅医療を支える家族/介護者の支援体制  
どのようにケアするか？
- ⑥人口減少社会における地域づくり



人口減少と少子高齢化の加速で様々な社会現象が懸念される2040年問題。その解決のために、この『いまみら』に、毎年、全国各地から熱き思いを抱く医療関係者たちが集結し、“在宅医療の未来”について真剣に議論する姿を見て、日本の医療はこの難題もアイデア溢れる工夫と団結するチカラで、乗り越えられるんじゃないかと思えた。ここに集まった人たちが、きっと日本の未来を支えてくれると信じて、2日間の『いまみら』体験は幕を閉じた。