

# 函館市医療・介護連携推進協議会 多職種連携研修作業部会

## 第15回会議 会議録（要旨）

### 1 日 時

令和4年3月2日（水）19：00～20：30

### 2 場 所

函館市医師会病院地下会議室（ウェブ）

### 3 出欠状況

メンバー：寺田部会長，水越副部会長，川村メンバー，渡邊メンバー，川口メンバー，山本メンバー，益井メンバー，渡部メンバー，京谷メンバー，白川メンバー，齋藤メンバー

部会運営担当：（函館市医療・介護連携支援センター）佐藤，近藤，眞嶋，甲谷

事務局：（函館市保健福祉部地域包括ケア推進課医療・介護連携担当）栗田

### 4 議 事

#### ○報告事項

- 1，令和3年度 多職種連携研修計画 実施報告（資料1・2）
- 2，センターホームページ「コラム」の掲載について
- 3，研修情報の一元化と提供について（資料3）

#### ○協議事項

- 1，令和4年度 多職種連携研修計画（案）（資料4・5・6・7・8・9）

### 5 会議の内容

#### 栗田医療・介護連携担当

ただ今から，函館市医療・介護連携推進協議会の多職種連携研修作業部会の第15回会議を開催いたします。前回の会議でも確認いたしておりますが，この会議は原則公開により行いますので，ご了承願います。

次に，第14回の会議録についてですが，事前に各メンバーの皆様にご確認をさせていただきました。事務局の方には，特に修正の意見がございましたので，原案どおりで，第14回会議録を確定し，市のホームページ上で公開させていただきます。

次に，本日の欠席者について報告いたします。本日は，函館地域医療連携実務者協議会の船山様，一般社団法人北海道医療ソーシャルワーカー協会南支部の阿部様から，欠席のご連絡をいただいております。北海道柔道整復師会函館ブロックの山本様は遅れる予定です。

それでは，本日の資料を確認させていただきます。事前に，会議次第1枚，資料1から9

まで、裏表で合計14枚を送付しておりますが、お手元に準備していただくと助かります。  
本日の会議の議事の進行につきましては、皆様の特段のご配慮とご協力をお願い致します。  
それでは寺田部会長、お願い致します。

## 寺田部会長

皆さん、こんばんは。では、よろしくお願い致します。早速、次第に従いまして議事を進めてまいります。報告事項1、「令和3年度 多職種連携研修計画 実施報告」に関しまして、近藤幹事から説明をお願い致します。

## 近藤幹事

皆さま、こんばんは。幹事の近藤です。よろしくお願い致します。

報告事項1、「令和3年度 多職種連携研修計画 実施報告」につきまして、ご報告いたします。資料1をご覧ください。資料2の【令和3年度 多職種連携研修実績表】と合わせてご確認いただければと思います。前回の部会でご報告したものにつきましては割愛させていただいて、部会後に実施したものについてだけ、ご報告させていただきます。

### (1) 相互理解の促進

①医療関係者向け研修会（動画公開）ですが、一つ目（ア）は、報告済みにて割愛いたします。

二つ目（イ）、令和3年10月25日から11月14日まで動画公開とし、テーマは、『介護サービスについて～居宅サービスと看護小規模サービスの違い～』、講師は、SOMPOケア函館昭和 居宅介護支援 管理者 加藤 由美様となっております。閲覧人数392名、アンケート件数137件となっております。

アンケートでは、「居宅サービスと小規模多機能施設の特徴やメリットを理解する事ができました。」「訪問している人は、ご本人に合わせた会話をしたり謝ったりで大変さが伝わった。」「どちらも居宅支援ですが、複数の事業所利用や単独事業所利用での利用者、家族にとって良い点、負担等が分かりやすかったです。」等のご意見があり、様々な患者、利用者様、家族がいて、すべてのケースを動画内に網羅する事はできませんが、寸劇を見て各職種の方々が、「もしこの場に自分がいたらどうするか?」「もっとこうしたほうがいい」等を考えていただける機会になったのではないかと考えております。

②介護関係者向け研修会（動画公開）ですが、令和3年10月4日から10月22日まで動画公開とし、テーマは、『症状から何が考えられるか?介護関係者に伝えたい事』、講師は、たかさわ糖尿病内科クリニック 院長 高澤 宏文 先生となっております。閲覧人数517名、アンケート件数179件となっております。アンケートでは、「先生から日々の介護業務の中で活かせる『足のチェックポイント』など、とても具体的に解説していただき、たいへん有意義だと感じました。」「見落としがちな日常生活での観察意欲の向上になりました。」「異変を見落とさず、ちょっとした気づきを放置しないための知識や、コミュニケーション技術を含めた利用者との接し方、日頃の関係性の大切さ、利用者理解の深化、連携の重要性など、多くの学びがありました。今後の仕事が楽しくなる内容でした。」等のご意見があり、今回のテーマである、「日常の介護の中で利用者様が発信している些細な事から病気の発見につなげていこう」と、動画の最終の結びにしている、『あれ?』を一人で抱え

ないで、皆さんでつないで、そして医療と連携を！」を少しでも伝える事ができたのではないかと感じています。

③オープンカンファレンスですが、新型コロナウイルスの感染状況を鑑み、未開催となっております。

④研修会等コーディネートですが、報告済みにて割愛いたします。

## (2) 連携強化

①看取り（ア）第6回函館市医療・介護連携多職研修会ですが、令和3年10月16日、テーマは、「在宅・施設・病院それぞれの多職種によるACPの在り方」とし、新型コロナウイルスの感染状況を鑑み、当センターで初のウェブ開催となりました。座長は、函館稜北病院 副院長 総合診療科科長 川口 篤也 先生、シンポジストの講師は、訪問看護ステーションフレンズ 所長 保坂 明美 様、特別養護老人ホーム旭ヶ岡の家 生活相談員・介護支援専門員 南部 雄一 様、市立函館病院 緩和ケア科科長 山崎 裕先生でした。参加申し込みは、人数189名、当日参加人数145名、アンケート件数67件となっております。開催前に、介護事業所の参加が少ないのではとの懸念はありましたが、資料9の図1～4の所属機関の参加割合をみますと、多職種がまんべんなく参加していました。しかし、集合開催での申し込みに比べると、参加者数が少ない状況ではありました。また当日、入室できなくて参加を断念した方や、入室したがネットワーク環境によるものか強制退室に何度かなった方がいた為、今後ウェブでの研修を開催するにあたり、事前の使い方の説明を強化するなどの工夫をしていく必要があると考えます。

アンケートによりますと、「ご自身の理解は深まったか」理解が深まったという回答が98.5%、「今回のような研修を続けてほしいか」という問いには、「続けてほしい」との回答が100%の回答でした。

ACPの言葉を初めて聞いた、ACPの言葉は知っていたが実例がわからなかった方は事例により理解できたとの意見がありました。ACPの関わりで日々悩まれている方は、異なる職種の方の視点や葛藤が見え、より連携の重要性を感じたり、自職種を見つめる機会になったとあり、研修の目的・目標に近づけたのではないかと考えています。（イ）施設看取りへの支援、（ウ）在宅看取りへの支援ですが、在宅・施設看取りの事例報告会の開催を検討しておりましたが、新型コロナウイルスの感染状況をふまえ、未開催としております。

②入退院支援についてですが、（ア）退院支援分科会が主催の「はこだて入退院支援連携ガイド」を活用した研修会と、（イ）情報共有ツール作業部会主催の「入退院支援連携強化研修会」ですが、新型コロナウイルスの感染状況をふまえ、未開催としております。

③急変時対応ですが、報告済みにて割愛いたします。

## (3) 多職種連携の専門性の向上

函館市における多職種連携への理解の促進（出張講座の実施）ですが、ご依頼はありませんでした。

(4)人材育成 センター主催研修会への見学参加（出前講座の実施含む）ですが、各医療、介護系の学校へ医療・介護関係者向けの動画研修の案内を配布しております。第6回函館市医療・介護連携多職種研修会に医療系の学校から、参加がありました。

報告事項1「令和3年度 多職種連携研修計画 実施報告」のご報告は以上でございます。

## 寺田部会長

ありがとうございました。

それでは、報告事項1に関して、皆様からご意見をいただきたいと思いますが、発言の際には、手挙げ機能を使っても良いですし、ミュートを外して話し始めても構いません。何か皆さんからございますか。京谷さん、お願いします。

## 京谷メンバー

地域包括支援センター京谷です。相互理解の促進の研修のところで、気付いたところ一点あったので発信なのですが、居宅サービスと看多機(看護小規模多機能型居宅介護サービス)の部分の説明の動画を私も見せて頂いて、とても分かりやすいのですが、病院からの退院先として、看多機や小多機(小規模多機能型居宅介護サービス)を調整するケースが多くなった印象があります。その中で、入院前に、在宅(居宅介護支援事業所)のケアマネさんが付いていたけれども、そこの確認が不十分のまま、看多機や小多機へ退院してしまったというケースが何件かあった感じがあるのですよね。次の研修の時に、在宅でもともと付いているケアマネさんからスムーズに看多機や小多機のケアマネさんへ引継ぐために気をつける点についてというテーマもあると、より効果的なのかなと感じました。渡部さん、どうでしょうか。

## 渡部メンバー

実際にそういうケースはあります。うちは小多機をやっているのですが、退院時に真っすぐこちらのサービスを利用したいという依頼があって、在宅時の情報が欲しいので、こちらからも情報提供をもらうように病院側に投げかけるのです。それで情報をもらったりするのですが、そういうことを言わないと病院とこちら側だけの情報共有だけで済んでしまう事があり、確かにそういうケースあったりもします。できれば、在宅時の情報は必要だと思うので、そういう配慮もあれば、小多機、看多機側もスムーズに受け入れやすくなると思うので、確かに京谷さんの言う通りだなと思います。

## 京谷メンバー

せっかく小多機、看多機ってすごく効果的な機能だなといつも思うので、スムーズに患者さんが利用できるようにするには、その前に在宅でどのケアマネさんが、退院に向けてどういう調整をしていたとかということや、きちんと引き継がれる仕組みですとか、お互いの配慮というところがあると、よりスムーズかなと。在宅のケアマネさんにしてみると、退院するのを待っていたら、知らないうちに自宅ではないところに退院していて、利用者さんがいなくなったという受け取り方をしている方もチラチラと聞こえていたので、そこが上手くつながっていくと今後もっと良いのだろうなと思っていました。以上です。

## 寺田部会長

ありがとうございました。今後の研修に向けての貴重な意見だったかなと思います。皆さんも何か他にございますか。よろしいでしょうか。

報告事項1に関しては以上にて終了し、次の議事に進めてさせていただきます。

それでは、報告事項2「センターホームページ『コラム』の掲載について」、近藤幹事からよろしくお願い致します。

### 近藤幹事

資料1, 報告事項2, 「センターホームページ『コラム』の掲載について」、報告いたします。前回の部会で報告したものは割愛させていただき、部会後に実施したものについてだけ、報告させていただきます。

(1)「認定看護師の役割と活動」のコラムですが、2か月毎にコラムを掲載しており、9月は、クリティカルケア認定看護師 市立函館病院 河瀬 亨哉様, 11月は、皮膚・排泄ケア認定看護師 函館五稜郭病院 仙石 真由美様, 令和4年1月は、認知症看護認定看護師 函館新都市病院 谷藤 幸恵様, 令和4年3月は、慢性心不全看護認定看護師 函館五稜郭病院 梅木 恵様となっております。

コラムの閲覧件数ですが、9月はクリティカルケア認定看護師124件, 11月は皮膚・排泄ケア認定看護師103件, 令和4年1月は認知症看護認定看護師106件となっております。

(2) 第6回函館市医療・介護連携多職種研修会 講師のコラムですが、令和4年1月24日掲載しております。

報告事項2「センターホームページ『コラム』の掲載について」のご報告は以上でございます。

### 寺田部会長

ありがとうございます。

それでは、ただ今の報告事項2に関して、ご質問、ご意見等はございませんか。よろしいでしょうか。無いようでしたら、次に進みたいと思います。報告事項3「研修情報の一元化と提供について」につきまして、近藤幹事から説明をお願いします。

### 近藤幹事

資料1, 報告事項3「研修情報の一元化と提供について」説明いたします。資料3をご覧ください。令和3年4月から令和4年2月の掲載分としては合計9件でした。その他として、ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター主催研修会が3件, 函館市医療・介護連携支援センター主催・共催研修会が7件となっております。メンバーの皆様にも、団体等で研修の情報がありましたら、提供にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

報告事項3「研修情報の一元化と提供について」のご報告は以上でございます。

### 寺田部会長

ありがとうございます。

それでは、報告事項3に関して、ご質問、ご意見等はございませんか。

無いようでしたら報告事項3に関しては以上にて終了し、次の議事に進めさせていただきます。

続きまして協議事項1「令和4年度 多職種連携研修計画（案）について」に関して、幹事から説明をお願いします。

## 近藤幹事

資料4，協議事項1「令和4年度 多職種連携研修計画（案）について」ご説明いたします。資料5をご覧ください。資料6・7・8・9は，令和3年度の各研修結果を分析した内容となっております。

### （1）相互理解の促進

#### ①医療関係者向け研修会です。

研修形態は，次年度も動画研修と考えております。日程としては，4月に講師依頼，5月に原稿作成，6月に撮影・動画作成，7月に案内・公開を予定し，対象者は今年度同様に，医療関係者向けとしていますが，介護関係者も含め，全事業所に案内配布したいと考えております。

テーマについて，2パターン提案いたします。（案1）は，認知症等で判断能力が不十分になった方のための支援の仕組みについて，成年後見制度や日常生活自立支援事業などについて理解する。（案2）は，退院後の在宅生活を送る上での環境整備についてということで，福祉用具貸与や特定福祉用具販売，住宅改修などについて理解するとあげています。

（案1）と（案2）を提案した理由としては，今後の研修の要望として事例紹介と対応，介護サービスについての意見が多く聞かれました。身寄りがない方や認知症などの困難事例を聞きどのように連携していくか，また介護サービスについては，知っているようで知らない事があり再確認もできる為，それぞれの役割を知り介護関係者がイメージできるようなテーマを検討する必要があると考えて案を出させていただきました。

#### 次に，②介護関係者向け研修会です。

こちらも日程としては，4月から講師依頼など医療関係者向け研修と同様に進めていき，公開時期を10月頃の予定としております。対象者は今年度同様に，介護関係者向けとしていますが，医療関係者も含め全事業所に案内配布したいと考えております。こちらもテーマを2パターン提案いたします。

（案1）は，薬剤師です。「居宅サービス（調剤薬局）で行える薬に関する薬剤師の役割について理解する。」

（案2）は，言語聴覚士です。「嚥下機能を踏まえた注意点，リハビリ，について理解する。」

（案1）と（案2）を提案した理由としては，研修の要望として疾患に関する事が多く，在宅でのリハビリについてや食事摂取，水分摂取の低下が問題になる事が多く，嚥下機能について知りたいといったことや，薬などの治療方法の注意事項等，治療についての希望が多かったです。医療・介護の連携については，医療・介護関係者のどちらからも意見があり，疾患等でのケアのポイントに加えて，どのような連携が必要かを盛り込めるようなテーマを検討する必要があると考えました。

のちほど，医療・介護ともにテーマについて協議して頂きたいと思います。講師につきましては，テーマにあわせ適任な方を検討していきたくて考えておりますが，皆様からも講師としてのご協力を含めアドバイスをいただければと思いますので，よろしくお願い致します。

③オープンカンファレンスにつきましては、新型コロナウイルス感染状況をみながら、川口先生および開催病院と協働し、検討していこうと考えております。

④意見交換会については、医療・介護各関係団体窓口一覧の情報更新や掲載団体の追加の有無、情報提供への協力依頼等を、6月に確認書類を配布していこうと考えております。

次に(2)連携強化①大規模研修会です。日時は、令和4年9月10日(土)14～17時、場所は、国際ホテルを予定しております。

顔の見える関係性の構築に役立てると感じておりますので、集合開催での実施を前提とし、新型コロナウイルスの感染状況によっては、代替え案としてオンラインでの開催を検討しています。テーマの案として、「8050問題の事例を通じ、多職種連携の必要性を考える～医療と福祉の連携と協働を強化するために～」、目的1は、「8050問題の実際を知る」、目的2は、「8050問題の事例から、多職種連携の必要性を理解する」、目的3は、「明日から自職種で何ができるかを考える事ができる」を挙げてみました。

このテーマを提案した理由としては、今後の研修の要望として事例検討をしたいという意見が多数、聞かれており、多職種間でより具体的に考える事ができるテーマ、目的を挙げてみました。研修方法としては、事例を軸にディスカッションをし、多職種連携の必要性の理解を深める為にグループワークをしたいと考えております。

座長には、稜北病院の川口先生に快諾いただけておりますので、今年度も先生の進行で開催したいと考えております。

②入退院支援、③急変時対応についてですが、各部会分科会等と協働して、感染状況をみながら研修開催を検討していこうと考えております。

(3)多職種連携の専門性の向上につきましては、専門職に向けての出張講座を継続して実施していく予定です。

(4)人材育成ですが、医療・福祉系の教育機関の教員・学生対象にセンター主催の研修会の参集案内と出前講座を継続していく予定です。

協議事項1「令和4年度 多職種連携研修計画(案)について」の説明は以上となります。資料4の協議事項にあります医療・介護関係者向け研修と大規模研修についてのテーマや講師、方法や内容、テーマに関しまして、ご協議をよろしくお願ひしたいと思います。

## 寺田部会長

近藤幹事、説明をありがとうございます。

それでは、協議事項1「令和4年度 多職種連携研修計画(案)について」、皆様からご発言、アドバイス等をいただきたいと思ひます。

まず、医療関係者向け研修に関しまして、案が2つ出されました。一つ目は、認知症等で判断能力が不十分になった方のための支援の仕組みについて。二つ目は、退院後の在宅生活を送る上での環境整備についてというところの2つの案が出ましたが、こちらの案につきまして、どちらが良いとか、この講師が良いのではないかなど、皆さんからご意見をいただけたらと思ひています。よろしくお願ひ致します。

## 齋藤メンバー

お久しぶりです。道南老施協の齋藤です。医療関係者向けの研修ですね。案1も案2もど

ちらかを選べと言われると難しいのですけれど、とても良い内容だと思います。はっきり言って、この二つ介護関係者も分からないです。特に我々のような施設の介護職は、成年後見人になると、ケアマネだったり、相談員だったりになりますし、福祉用具だったら借りるのって在宅だし、住宅改修も在宅でしょうし、医療関係者だけでなくて介護者向けであっても良いかなと思いましたが、医療関係者の方はどうなのでしょうかね。看護師さんとか建物の中で働く人達とかは、どちらが食いつき良いのでしょうかね。ちょっとした疑問なのですがね。意見だけ述べさせていただきます。

#### 寺田部会長

ありがとうございました。

介護側のご意見ですね。看護師さんどうですか。看護師さんとして、どなたか代表してとありましたけれども。

#### 近藤幹事

私が病院勤めしていた時なのですけれど、病院の中の福祉用具、車いすや物が、とにかく古いのしか見たことがなかった。逆に訪問看護でいた時に、皆さん、すごく良いエアマットを使っているのを見て驚いた経験があります。なので、病院関係の方は、在宅で、こんなに良い物を使っているって知らないだろうと個人的に思っていました。

#### 寺田部会長

ありがとうございました。

これも勿論、医療関係者向けではあるのですけれども、介護関係者の方も見られるという形でもよろしいですね。

#### 近藤幹事

はい。そうです。皆さん、多数の方に見てもらえたらと思っております。

#### 寺田部会長

どちらも良い内容だと言っていただけでしたが、この場では、どちらか一つを選ぶということでもよろしいですね。

#### 近藤幹事

はい。出来ればこの場でどちらかどうでしょうか。

#### 寺田部会長

どうでしょうか皆さん。多数決的になりそうですが、水越さん助け舟をよろしくお願ひします。

#### 水越副部会長

難しいですね。ただ、案1の件は、新聞等とか社会的に問題となっているところですよ



ね。自分は薬局ですけど、薬局でさえ後見の人が必要だっていう方が来られているのですよね。直に相談を受けるわけではないのですけれど、身近な問題であることは間違いないので、これも十分大切なテーマであることは間違いないのです。福祉用具の貸与というのは薬局でも可能なものなので、見栄えとか確かに写真とかいっぱい撮れて良いと思うのですけれど、僕は案1のほうを聞きたいとか知りたいというのが本音であります。どちらかと言ったら非常に難しいですよね。採決取る前に何人かにご意見を伺っても良いのではないのでしょうか。

### 寺田部会長

医療関係者向け研修なので、医療関係の皆さんにお聞きしたいと思いますが、川村先生いかがでしょうか。

### 川村メンバー

僕も往診で、自宅の方で麻痺のある方とかパーキンソンの方で福祉用具を使っている方が多々いるのですけれど、往診とかやらない先生はどういう器具のことなのか分からない。僕も全然知っている訳ではないので、案2のほうに惹かれますね。新しいベッドですとか車いすにしても、すごい機能が付いていて、そういうのを見てびっくりしていますので、あと金額ですとか、そういうところまで出していただけますと勉強になるなと思いました。以上です。

### 寺田部会長

渡邊さん、いかがですか。

### 渡邊メンバー

両方のテーマを見させてもらったのですけれど、私自身両方とも仕組みとかあまり分かってなくて、病院では、病棟で働いていますけれど、退院が必要となった患者さんについては、相談員に任せたりしている状況ですので、両方とも聞いてみたいという感じがあります。時間の関係とかあるでしょうから、両方という訳にはいかないのでしょうかね。

### 寺田部会長

近藤さん、どうでしょうかね。

### 近藤幹事

本当であれば、全部やりたいのが山々なのですが、難しいところです。あとは、次に持ち越してまた考えるみたいな感じです。

### 渡邊メンバー

私個人として一個だとしたら、今勤務している病棟とかの関係で2番のほうがどちらかという聞きたいかなと思います。

## 寺田部会長

今のところ2番が優位となっていますが。

## 京谷メンバー

医療の立場ではない話になるのですが、個人的には1を介護のほうも在宅のほうも聞きたいなという気持ちはあるのですが、ただ、2番も在宅のほうとしてみると、病院の方々に福祉用具とかレンタル、貸与の仕組みについて共通理解をしてもらうことで、入院中から退院を見据えた福祉用具を使っただけ、例えば、家に帰ったらこの歩行器だとか杖を使う想定ということで、医師会病院さんでもそれをお伝えするとリハのほうで、同じような歩行器でリハをして帰ってくるというような配慮をしてくれるので、在宅での福祉用具の種類ですとか、共通理解ができればメリットがあるのかなと思います。以上です。

## 寺田部会長

ありがとうございます。

他に皆さん、何かご意見ある方はありますか。

## 渡部メンバー

テーマを見た時に、案1って話せる人がいるよなと思ったのですが、もし案2となったら誰に依頼するのだろうかずっと考えていたのです。イメージが湧かないのです。

京谷さん、どうでしょうかね。どう思いますかね。

## 京谷メンバー

ケアマネと福祉用具の方セットでお話をしてもらえたら良いのかなと思います。ケアマネさんが結局、リハと病院との調整で間に入ることがあるので、ケアマネさんの視点という部分と、福祉用具の特徴というところでは業者さんなのではないのかなと思います。ケアマネさんとのセットでのお話をしていただけたらと。ただ具体的にというのは考えてなかったです。

## 寺田部会長

お時間もあるので、今のところ2番の案が優位でかつ、ケアマネや福祉用具の方とのセットという案もあったので、それらの意見を踏まえてコア会議で詳細を詰めるということによるのでしょうか。

## 近藤幹事

はい。大丈夫です。福祉用具の方とも考えていたのですが、確かに京谷さんの言うように、そういうコラボも良いのかなと。連携でこんな風にやると良いですよという、そういうのを伝えたいところではあるので、その案をいただくかなと考えております。ありがとうございます。

## 寺田部会長

個人的に聞いていて、ケアマネジャーさんから、その利用者さんが、なぜそれが必要とな

ったのかという思いがあって、福祉用具の業者さんが提案するに至ったのかということがイメージしやすいのかもしれませんが。医療関係者向けの研修に関しましては、そちらの意見を参考にさせていただいて、コアメンバーで詳細を詰めたと思います。ありがとうございます。

次ですが、介護関係者向け研修ですね。こちらは2つ案が出ていまして、薬剤師さん、もしくは言語聴覚士どちらかの案が出ております。こちらに関しても、まず皆さんのほうから自由にご意見がいただけましたらと思います。

#### 齋藤メンバー

介護関係者向けで、どの辺の職種を、どこら辺をターゲットにするかによって、案1の薬剤師というのは、水越先生の事だと思えるのですが、介護の現場向けとなると、居宅サービス（調剤薬局）で行える薬に関する薬剤師の役割というのも必要だと思うのですが、もっと施設寄りにして、現場で使っている薬の作用や副作用などの話も追加していただくと施設の介護職もこれを聞いたがるのではないかと考えていて、案2の言語聴覚士の場合は、これは完全にピンポイントで、どちらかという現場のスタッフ、現場で口腔ケアを行っているスタッフも関わるものなので、施設の介護職にとっては、このままこの内容で良いかと思いました。どっちつかずですけども。以上です。

#### 寺田部会長

ありがとうございます。他に何かご意見ありますか。京谷さん、お願いします。

#### 京谷メンバー

介護の立場からすると案1のほうが、今、必要性が高いのかなと感じています。お薬がやはり、自己注射系の薬や色んな薬を使いながらお一人暮らしされている方も増えてきているのかなというところと、ご本人も関わるスタッフも副作用を理解しないで薬を使い、副作用で苦勞しているケースも最近、続いていたなど。知らずにずっとある薬を使っていて、認知症になったのではないかと凄く不安を抱えているケース等も続いたりだとか。なので、高齢者が使う時のリスクを今一度勉強したいと思うので、在宅の立場からになると案1の必要性が高いかなと感じております。

#### 寺田部会長

ありがとうございます。薬剤師さんに関しては、けっこう前から希望する職種としては、研修案としては以前からずっと出てはいて、なかなか実現できていなかったというところではあるのかなと。言語聴覚士の立場から薬剤師を推してすみません。皆さんから他、ございますか。

#### 白川メンバー

私も薬剤師さんかなと何と無く思っていたのですが、以前に訪問看護の機能と役割でお話させてもらった時に、アンケートの結果でけっこう在宅に関わりたい薬剤師さんの意見をすごい沢山いただいていたので、もっと関わっていききたいのにというところが、けっこうあ

るのだなというのが分かったので、もっとこういう事をやっていきたいのですという事や、こういう事で役に立てるのですというアピールもしていただけると、この連携というところでも関わっていきやすいのかなと思います。薬剤師さんが良いかなと思っていました。

### 寺田部会長

ありがとうございます。あと何かございますか。山本さん、いかがですか。

### 山本メンバー

整骨院は、医療関係者向けになるのですが、参加率もこれまで良くないのですよね。その中で同業の先生たちの事を考えた時に興味が惹かれるのが、案1かなと率直に思いました。

### 寺田部会長

ありがとうございます。益井先生いかがでしょう。

### 益井メンバー

益井です。どちらも非常に興味のあるところなのですが、私達の職の立場からすると嚥下障害に関してというのは非常に興味がありまして、このところ、嚥下障害、嚥下機能に関するアプローチも変わってきているような気がするのですね。ひと昔前だと、誤嚥性肺炎を起こすからなるべく口から入れずという方向だったのに、今は、極力自分のお口で最期までという方向におそらく考えられてきている中で、色んな手法があり、これから高齢者が極力健康で最期まで幸せに生活する中で、この嚥下を、お口から食べるということが凄く重要だと私は考えますので、私は、ぜひ案2をぜひお聞きしたいという風に思います。以上です。

### 寺田部会長

ありがとうございます。医療関係者向けでもそうでしたが、介護関係者向けもどちらも興味深い内容であるということで。水越先生よろしくお願い致します。

### 水越副部会長

この会議の前で、コア会議で寺田さんと一応見ておりまして、その時、私は2番を推させていただいたのですけれども、正直言いますと、在宅における薬剤師の役割、特に薬に関しては、沢山お話はさせていただくことは可能なのですけれども、在宅に向けての薬の話となるとポリファーマシーとか、色々な問題点から薬を減らして最低限にしたいという活動をしています。その上でも、副作用が問題になることが実際にありまして、シビアな話になる可能性があります。実際、全国的に見ても在宅の第一線でされている先生からも薬はできるだけ減らしていこうという話しになっているもので、お話をするとすればテーマを絞っていかないといけない。言語聴覚士となると、お話していただける方がどの程度いるのかというお話があったので、そこがクリアされれば、私は2番でと思っております。もし1番となれば、私ではなくて、私と同じ薬剤師が沢山いるので、そちらに依頼しようかと思っておりましたが、副作用なら副作用のところだけとか、ご家族とかに気を付けていただきたい事などテーマをある程度、絞るという形になると思います。

## 寺田部会長

ありがとうございます。

言語聴覚士となると、口腔ケアについては歯科衛生士や歯科医師のほうが専門ですし、食べると言っても家で食べるのか、施設で食べるのか、どのくらい食べられているのかという状況によっても一概に説明しにくい部分もあって、幅広くなってしまうのかなと懸念しているところではありました。あと、コア会議のところでも最終的に決定させていただこうと思っているのですが、川口先生からも何かご意見をいただければ参考にさせていただきたいのですが。

## 川口先生

どちらも聞きたいなと思います。言語聴覚士になっても浮かぶ人は数人いるかなと思っています。どちらでもお願いします。

## 寺田部会長

ありがとうございます。近藤さん、意見が分かれてしましまして、自分で決められないので、コア会議でもよろしいでしょうか。

## 近藤幹事

分かりました。

## 寺田部会長

また、言い切れなかった意見などございましたら、事務局のほうに後ほどご意見をいただければ、コア会議の際にお聞きしますので、よろしくお願いいたします。それでは、違う議題に移りますが、オープンカンファレンスに関しましては、川口先生がご担当なので、先生、オープンカンファレンスについて、ご意見などありますか。

## 川口先生

対面では2年間できてないのですけれども、今、ウェブで色々カンファレンスなども出ていますけれども、ウェブでの問題点は、URLが拡散すると誰に見られるか分からないということがあります。オープンカンファレンスの個人の实名は出ないのですけれども、特定される可能性があるということで、対面よりハードルが高いですが、コロナもいつ終息するか分からないので、今年は工夫して何かできればと思います。

## 寺田部会長

ありがとうございます。

オープンカンファレンスに関しまして、何かご意見のある方はいますか。(なし)

続きまして、研修等コーディネートに関しましては、センター中心に活動していただくということで、続きまして大規模研修会に関しましては、テーマは8050問題ということと、進め方といたしましては、報告、ディスカッション、グループワークということで、具体的

に案は出されているのですけれども、皆様から改めまして、この研修のテーマ、内容、「もっとうすれば良いのではないか」等ありましたらよろしくお願い致します。

#### 京谷メンバー

8050問題の事例はとても興味深いと思っていて、その中で包括支援センターの部分になるのですけれども、この4月から今までの業務に加えまして、自立相談支援機関の業務というのが、市からの委託業務として追加になります。そうなった時に、障がい者とか高齢者以外に障がい者や子供、生活困窮者や引きこもり等、高齢者に限らない、困り事への支援も包括の業務に加わるものですから、8050問題に絡んだ形で、センターの役割が拡大した部分についてもお知らせできるのであれば、大変ありがたいなと感じております。以上です。

#### 寺田部会長

ありがとうございます。

他に皆様から何かご意見ございませんか。

#### 水越副部会長

8050問題は非常に良いテーマだなとコア会議でもお聞きしていたのですけれど、そうすると包括からという感じで、まさに京谷さんかなと感じるのですけれども、もし話をされるならよろこびの林さんとか、非常に話も聞きやすいし、上手なので、うちの薬剤師会の勉強会にも講師として、個人的には林さんを推したいと思っておりますが、京谷さん、いかがでしょうか。

#### 京谷メンバー

ベテランの林さんは良いかと思えます。居宅さんから事例を出していただきながら、包括と一緒に関わった事例も出てくると思われるので、そういう形でも良いのかなと思っておりました。

#### 寺田部会長

ありがとうございます。

講師の案に林さんというような意見もございましたが、ほか、講師の案とかございますか。

#### 水越副部会長

渡部さんは、どうですか。

#### 渡部メンバー

林さんは適任だと思います。彼女の話は聞きやすいです。

#### 寺田部会長

また、コア会議でも詰めたいと思えますので、ほか、講師の案とかございませんか。

林さんという案で、講師の方に打診という形になります。内容に関しまして、どうでしょ

うか。もっとこうしたら良いのではないかと等、ごきませんか。

### 益井メンバー

非常に良い案だと思いますし、目的として出ている1, 2, 3に関しましても、この内容でばっちりではないかと私は考えています。今月の第3週位くらいで、包括が今後やる職域を広げるといふか単に高齢者だけではなくて、こういう自立支援であったり、障がいを持った方々に対する相談だったり、そういう窓口を広げてやっていくという会議もあることですので、今後の函館の地域医療・福祉の為の問題だと思いますので、とても良いテーマが案として挙がっているのではないかと考えています。その中で、目的3にある、明日から自職種で何ができるのかを考えるというところまで話が進むと、地域の医療・福祉の一步が進むのではないかと考えています。こういう問題って普段、現場でやっていて、耳にはするのですがけれども、どんな風に介入、関わる事が出来るのかというのは、なかなかイメージ出来ないのですよね。未だよく見えないといふか、どんな形で、どんな風に皆さんがそこに介入しているのか、よく分からないというのが実際なので、非常に良いタイミングでリアルタイムにやれるのではないかと考えています。以上です。

### 寺田部会長

ありがとうございます。他にもご意見ありますか。それでは、テーマ、内容に関しましては、皆さん、この内容で進めていって良いということで、また、検討を進めて参りたいと思います。また、オンラインにならざるを得ない状況になった場合は、その研修の内容等を検討し直さなければならぬと思いますけれども、今この場では、詳細は詰めないでよろしいですね。

### 近藤幹事

はい。また今年度やったような形で、オンラインになったらどのようにやるか等、二通り考えていこうと思っております。

### 寺田部会長

ありがとうございます。他によろしければ大規模研修に関しては、テーマ、内容、講師に関しては、林さんを推薦させていただくということで、進めさせていただきたいと思いますので、よろしくお願い致します。

次、入退院支援、急変時対応に関しましては、コロナの状況を見て臨機応変に進めていくということでもよろしいかと考えています。

多職種連携の専門性の向上、人材育成に関して等、他に皆様ご意見ございますか。(なし)

話が前後してしまうんですが、医療関係者向け研修と介護関係者向け研修の中で、大規模研修のように、この人に講師をお願いしたら良いかという案を聞くのをすっかり忘れたのですけれども、福祉用具の事に関して、ケアマネジャーさんもしくはこの福祉用具の事業者さんが良いのではないかと推挙はございませんか。テーマは良いけれど、パッと出てこないというのが現状でしょうか。それでは、これに関しましても、今すぐご意見が出ないようでしたら検討していただきまして、推挙出来る方がいましたら事務局まで連絡していただくと

いうことでよろしいでしょうか。よろしく願いいたします。

次の薬剤師さんに関しましては、水越さんを中心に講師は沢山おられるということで、よろしいでしょうか。

#### 水越副部長

はい、分かりました。何とかします。

#### 寺田部長

言語聴覚士に関しましては、限られるとは思いますが、もし推薦する方がおられましたらよろしく願い致します。

#### 水越副部長

先ほど、川口先生から何人か心当たりがあると仰っていたので、後で川口先生にもお聞きしてはいかがでしょうか。

#### 寺田部長

もし今、推薦する方をお聞き出来たら、教えていただけますか。

#### 川口先生

ひより坂さんとか在宅を一生懸命にやっていたり、稜北病院でも訪問でS T (言語聴覚士)さんやっているのと思っておりました。

#### 益井メンバー

言語聴覚士さんに限定する感じですか。嚥下機能を踏まえた注意点やリハビリということであれば、寺田さんが先ほど仰ったように、歯科医師と歯科衛生士等がチームでやるというのが選択肢であるのではないかと思いました。

#### 寺田部長

職種を中心に考えるのか内容を中心に考えるのかによっても考え方も変わってきますよね。これも踏まえてコアメンバーでまた、検討を進めて参ります。他にご意見がございましたら遠慮なく近藤さんにお願ひ致します。

全体を通して、協議事項など、他に協議したい事はございませんでしょうか。よろしいですか。ありがとうございます。近藤幹事、何か足りないこととかございませんか。

#### 近藤幹事

大規模研修なのですが、日程は、本来ならば10月の第3土曜日あたりで、いつもそれくらいなのですが、ホテルの予約が上手く取れず、この9月になってしまったのです。いつもより早い日程で出させてもらっています。どちらになるかは分かりませんが、集合開催の際には、皆さんにファシリテーターなり、またお手伝いいただこうかなと思っています。オンラインになった時もグループワークがどのように出来るのか等を考えなければならな



いことが沢山あるのですけれども、その際にお手を借りることも沢山あると思うので、また近くになったら、部会もありますので、その時にまたご提案させていただきます。よろしくお願いいたします。

### 寺田部会長

今日、幾つか持ち帰って検討ということがあり、色々意見をいただきたいと思いますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。本日の議題は終了しましたので、次回の部会について幹事からお願い致します。

### 近藤幹事

次回の部会は、改めて日程等を各メンバーの方達にお伺いして、開催しようと考えていますので、よろしくお願いいたします。なお、この部会の次年度の担当なのですが、私、近藤から変わって、眞嶋が担当致します。私も副担当として一緒に関わることもありますので、今後ともよろしくお願いいたします。次年度から担当となります眞嶋からご挨拶させていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

### 眞嶋

皆様、お疲れ様です。眞嶋と申します。新年度から多職種連携研修担当させていただくことになりました。本日、皆様からいただきました貴重なご意見、アドバイスを十分に活かせるように、そして多くの方に様々な研修に参加してもらえるように努めたいと思っております。皆様のお力あってできることと思っておりますので、引き続き変わらぬお力添えをお願いできたらと思っております。今後ともよろしくお願いいたします。

### 寺田部会長

皆様からひと言ございませんか。時間、遅くなって申し訳ございませんでした。他になければ、進行を事務局にお返ししたいと思います。

### 栗田医療・介護連携担当

寺田部会長どうもありがとうございました。

それでは、以上を持ちまして、函館市医療・介護連携推進協議会、多職種連携研修作業部会、第15回会議を終了いたします。

皆様、お疲れさまでした。