

# 函館市医療・介護連携推進協議会 連携ルール作業部会

## 退院支援分科会 第9回会議 会議録（要旨）

### 1 日 時

令和4年3月7日（月）19：00～20：30

### 2 場 所

函館市医師会病院 5階講堂（ウェブ）

### 3 出席状況

メンバー：福島分科会長，崎野副部長，保坂副部長，高見メンバー，  
田中メンバー，余田メンバー，奥山メンバー，岩城メンバー，  
高橋淳史メンバー，岩崎メンバー，高橋陽子メンバー，山石メンバー  
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：函館市地域包括ケア推進課 栗田主任主事

### 4 議 事

#### ○報告事項

- (1) 「はこだて入退院支援連携ガイド」に係るアンケート調査報告
- (2) 「はこだて療養支援のしおり」に係るアンケート調査報告
- (3) 令和3年度における「はこだて療養支援のしおり」の修正箇所について

#### ○協議事項

- (1) 「はこだて入退院支援連携ガイド」の見直しについて
- (2) 「はこだて療養支援のしおり」の見直しについて
- (3) 「入退院支援連携強化研修会（ガイド編）」の次年度開催について
- (4) はこだて在宅看取りガイド（仮）の作成について

### 5 そ の 他

- (1) 次回の部会日程について

### 6 会議の内容

#### 栗田主任主事

ただいまから函館市医療・介護連携推進協議会の連携ルール作業部会，退院支援分科会第9回会議を開催いたします。本日は，ウェブ会議となっております。カメラをONのままにさせていただいて，ミュートは発言時に解除してください。発言時には，画面上で分か

りづらいこともあるため、名前を名乗ってください。事務局の操作で不慣れな点があると思いますが、よろしく願いいたします。前回の会議でも確認しておりますが、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8回の会議録についてですが、昨年7月に各メンバーの皆様に確認いただき、事務局の方には特に修正のご意見がございませんでしたので、原案通りで第8回会議録を確定させていただき、市のホームページ上で公開させていただいております。

本日は恩村先生が所用により欠席となっております。また、道南在宅ケア研究会の鈴木メンバーからは、遅れて出席する旨を伺っております。

事前に会議次第1枚、資料1から6までの合計8部を送付しておりますので、お手元にご準備をお願いいたします。

次に、部会メンバーの交代がございましたので、ご紹介させていただきます。まず一人目が、一般社団法人函館薬剤師会 田中 秀幸様です。田中様には、医療と介護の連携について、現時点でのお考えを加えてご挨拶をいただきたいと存じます。田中様、よろしく願いいたします。

#### **田中メンバー**

はじめまして、函館薬剤師会の田中と申します。今回から参加させていただきますので、よろしく願いいたします。薬剤師会の在宅委員会のメンバーとして参加させていただいておりますが、連携が取れている所と取れていない所があるなどずっと考えていまして、薬剤師の方が皆さまの期待に、患者様の期待に応えられていないのかなと思う現状があります。これを機に意見を交換させていただき、勉強させていただいて頑張りたいと思っていますので、よろしく願いいたします。

#### **栗田主任主事**

田中様、ありがとうございます。次に、北海道看護協会 道南南支部の加藤様に代わりまして国立病院機構 函館病院 余田睦美様が部会メンバーとして就任されました。余田様にも、一言お願いいたします。

#### **余田メンバー**

道南南支部 書記を担当しております余田と申します。どうぞよろしく願いいたします。4月より国立病院で勤務しております。なかなか地域の実情も把握しながらという不慣れな中ですが、病院の中だけだと視野が狭くなるのではないかと思っている折に、このような機会をいただきました。医療と介護が連携していけるように視野を広げていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

#### **栗田主任主事**

余田様、ありがとうございます。

次に、幹事の交代がございましたのでご紹介させていただきます。函館市医療・介護連

携支援センターに4月付で新しく配属になりました眞嶋様です。一言、ご挨拶をいただきたいと存じます。眞嶋様、よろしく申し上げます。

### 眞嶋幹事

眞嶋です。この度ご縁がありまして、昨年4月1日付で、函館市医療・介護連携支援センターに配属となりました。皆様、どうぞよろしくお願ひいたします。

### 栗田主任主事

眞嶋様、ありがとうございました。

なお、以前在籍しておりました山田様につきましては、今年度7月に開設した、ほくと・ななえ医療・介護連携支援センターのスタッフとして異動しております。

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いたします。福島分科会長、申し上げます。

### 福島分科会長

それでは、さっそく始めたいと思います。よろしく申し上げます。

報告事項(1)「はこだて入退院支援連携ガイド」に係るアンケート調査報告について、幹事から説明をお願いいたします。

### 佐藤幹事

改めまして、皆様よろしくお願ひいたします。先ほどお話ありましたが、昨年担当しておりました山田が、ほくと・ななえ医療・介護連携支援センターの担当となりましたので、今回は私、佐藤からご報告させていただきます。

それでは、次第、報告事項(1)「はこだて入退院支援連携ガイド(以下、ガイド)」に係るアンケート調査について、ご報告いたします。

昨年度はアンケート内容、および配布方法等の見直しについてご意見をいただいております。前回会議にて「ガイドを使ってみてどうだったのか」の声を拾えるような設問をとご意見いただき、アンケート調査票に(3)を追加しております。アンケートの配布先については、ターゲットを決めて配布してみてもとのご意見をもとにセンター内で検討し、今回は入退院支援に関わる職種の中でマネジメントに携わる職種の方を対象に実施いたしました。配布方法も以前までは団体を通して配布していたところを、センターから直接配布するという形にしております。

資料1をご覧ください。アンケートの回収状況ですが、資料1 ページ目の一番上のところになります。このアンケートは、各事業所1枚ずつの回答としておりましたが、表の下の米印のところになりますが、いくつかの事業所から複数人の回答が寄せられたことから、配布数や事業所数より回答数の方が多くなっております。せっかくいただいたご意見ですので、そのまま集計に反映させていただき、その後の集計はアンケート回答数にて行っております。ガイドを見たことがあるという回答が115件、約78%となっております。

そのうち、どのような機会に使っているのかの設問ですが、これまでの記述式から、過去のアンケートの中で回答が多かった項目を選択項目として挙げ、選択式に変更いたしました。項目別にみると活用する機会がなかったという回答が54件、約39%となっていますが、面談・研修・業務・その他で活用しているという回答を合計すると82件、約60%となっております。入退院支援に関わることの多い職種を対象としたところ、活用いただいている機会の方が多という結果になりました。

また、活用する機会がなかった要因としましては、これまでもこの分科会でご意見いただいていたように日頃から、入退院支援に携わっていらっしゃる方たちであれば、段々と活用する機会がなくなってくるということと捉えております。

次に設問3の連携ガイドを使用してのご意見ですが、記述式でいただいた30件のご回答のうち「活用している・分かりやすい・特に問題なかった」との回答が20件、「変更・改善した方がいい」のご意見が1件、「その他」のご意見が9件となっています。そのうち抜粋したものを表の下に掲載しております。設問4の「今後使いやすくする為のご意見」については、「特に問題ない」が29件、「変更・改善した方がいい」のご意見が12件、「その他」のご意見が8件となっております。そのご意見についてはこちらに掲載している通りとなります。いただいたご意見を参考にした、ガイドの見直し案は後ほど、協議事項の中でお伝えさせていただきたいと思っております。

ご意見の中には、コロナ禍による対応等についてもございました。このガイドは函館市内の入退院支援のスタンダードなあり方としてまとめたものになりますが、どちらかというところコロナ禍での対応については、特別な状況におけるものかと思っておりますので、このガイドに反映する形ではなく、今後の研修会など、別の場面での参考にさせていただきたいと思っております。

今回のアンケート内容および方法については、少なくとも3回はこの形で行い、変化を見ていきたいと考えております。また、最後になりましたが、前回の分科会にて「チラシを作って配布しては」というご提案をいただき、当センターとしても効果を期待できると考え、資料1の最後になりますが、このようなチラシを作成し、アンケートと共に発信しております。

報告事項(1)「はこだて入退院支援連携ガイド」に係るアンケート調査報告についての説明は以上でございます。

## 福島分科会長

それでは、報告事項(1)に関して、皆様からご発言をいただきたいと思います。ご質問、ご意見等はございませんか。

## 高橋淳史メンバー

居宅介護支援事業所連絡協議会のケアマネジャーの高橋です。お疲れ様です。

「ガイドを目にした事があるか」についてですが、だんだんと周知されてきています。居宅だけではなく他のサービス事業所でも割と目にする機会があるし、手にとったことが

あるとの声も聞いたことがあります。アンケートを定期的に行う中で振り返るなど、風化させないというか「こういうものがある」ということを再認識する機会になっていると感じます。

「活用する機会があるか」については、周知され、業務に慣れて習熟が進んでいくにつれて、実際にこれを手元に置いてやらなきゃいけないかということではなくて、役立つというよりは位置付けとしてこれがスタンダードなんだとベースにすることがぶれずにあるべきでしょうし、活用されるかどうかはさておいてもいいのかなと思います。

### 福島分科会長

ありがとうございます。アンケートを定期的にするのが風化させない秘訣かと感じています。チラシをアンケートとともに送った反応ですが、どうでしたか。うちのセンターでは、その送られてきた資料を見て、あらためてガイドやしおりに目にした職員がいて、「こんないいものがあったのか」という声を聞くことができ、チラシがあったことで意識がまた高まったので、よかったと思います。

### 佐藤幹事

アンケートで、実際にチラシを見て冊子があることを思い出した、また、初めて知ったというご意見がありました。アンケート用紙をただ送るよりは、冊子があるという旨のチラシを出すことの効果は感じていました。

### 福島分科会長

ありがとうございます。他にご意見はありませんか。無いようですので、報告事項(1)に関しては、終了したいと思います。

それでは、報告事項(2)「はこだて療養支援のしおり」に係るアンケート調査報告について、報告事項(3)令和3年度における「はこだて療養支援のしおり」の修正箇所について幹事から説明願います。

### 佐藤幹事

報告事項の(2)、(3)を合わせてご報告させていただきます。資料2をご覧ください。

「はこだて療養支援のしおり(以下、しおり)」に関するアンケートも、各事業所に配布させていただき、事業所の職員さんから複数の回答が寄せられたことから、事業所数より回答数が多くなっております。ガイドと同様にアンケート回答数の274件にて集計しております。こちらは医療・介護関係の全事業所に配布しております。各表の通所系、訪問系、施設系については、一ページ目に内訳を記載しており、回収率は35%となっております。

しおりについては、昨年3月に配布を始め、ちょうど1年が経過したところであり、しおりを知っているとご回答いただいた方が125件、約46%と比較的嬉しい結果となり

ました。

設問2の「しおりを活用する機会がありましたか」という問いでは「はい」の回答が50件で約40%、「いいえ」が73件で約58%となっております。「はい」の回答のうち、活用場面については、ご覧の通りとなっております。「いいえ」の活用しなかった理由については、「機会がなかった」がトータル54件、「しおりを知らなかった」が7件、「その他」が11件となっております。「機会がなかった」の理由の中には、「自分やほかの職員が知っている内容であった」、「見なくても対応できる」というご意見もありましたが、「機会はなかったが今後活用できそう」、「必要時は参照しようと思っていた」というご意見もございました。

設問3の「しおりについてのご意見・要望」では、「分かりやすい、参考になる、今後活用していく」というご意見が大多数で98件、「その他」のご意見が29件となっております。これらのご意見を参考に、しおりの見直し案については後ほど、協議事項の中でお伝えさせていただきます。なお、しおりについても、ガイドと同様にチラシを作成し、アンケートと共に発信しております。

次に資料3「はこだて療養支援のしおり 修正箇所」をご覧ください。このしおりは毎年6月末までに更新を行う予定としております。昨年の更新のタイミングで修正となった内容が1ページ目となります。2ページ目以降は更新後に各団体から依頼があった内容変更や、体制・名称変更等がございます。修正の詳細内容についてはこちらの資料をご覧ください。こちらについては、更新時期を待たずに修正していく予定でおります。

報告事項(2)「はこだて療養支援のしおり」に係るアンケート調査報告について、および報告事項(3)令和3年度における「はこだて療養支援のしおり」の修正箇所についての説明は、以上でございます。

## 福島分科会長

それでは、報告事項(2)、(3)に関して、皆様からご発言をいただきたいと思っております。まずは、「はこだて療養支援のしおり」に関しまして、先程のガイドに続き、活用されたとか知っているとの数が結構あるのはとても嬉しいことだと思っております。施設はどうでしょうか。山石さん、お願いします。

## 山石メンバー

まずはアンケートの結果を見ますとガイドの方もそうですが、施設の回答率が低くて非常に申し訳ないです。会長と調整をかけていく必要があるのかなと思っておりました。施設の担当に聞きますと、色々な部分で確認も含めて利用していますとの話がありました。連絡先であるとか業務上確認しながらやり取りをすることができ、非常に助かっているとの回答が得られています。

## 福島分科会長

ありがとうございます。訪問系，訪問看護の高橋さん，どうでしょうか。

### 高橋陽子メンバー

しおりについて，自分自身の話ですが，病院の連絡先をすごく使わせてもらっています。どこに連絡をしたらいいのかが分からない時があって，病院に報告したい時に使わせていただいています。道南訪看連協では，すごく活用するわけではないですが，たまに見て確認していますとのことで，すごくいいことだと思っています。学生に講義に行っている方が，学生さんも将来訪問に携わったり施設で働いたりということもあるので，こういうものがありますと宣伝するなどして活用しています。

### 福島分科会長

ありがとうございます。同じ訪問でも，訪問リハビリはどうでしょうか。

### 岩崎メンバー

訪問リハビリにおいては活用というよりは，こういうものがあるという情報共有している感じです。活用という所では携わっていないのが現状で，今後そういう所はどうしていくかというのが私達の課題です。もの自体は分かりやすいということは聞いていました。

### 福島分科会長

ありがとうございます。しおりの修正箇所についてですが，調剤薬局の表し方が変わるということは，指摘されなければ分からないことでした。調剤薬局ではなく薬局と表示するのは大事なのかなと思いました。薬剤師会の田中さん，どうでしょうか。

### 田中メンバー

ご時世もありまして調剤だけではなく，患者様，ご利用者様の対人という形での貢献も期待されているので，調剤だけではないというアピールではあると思います。実際，現在試行錯誤しており，具体的に何ができるかは伝えられないですが，患者様の意見を聞かせていただいて色々な所と連携をと思っています。

### 福島分科会長

ありがとうございます。修正箇所の栄養管理ですが，社会資源がひとつ増えて嬉しいなと思っています。事務局のほうで，何か皆さんにお知らせしたいことはありますか。

### 佐藤幹事

北美原クリニックで北美原認定栄養ケアステーションを2年前に開設されていました。ただ，コロナ禍というのもあり，公にPRするという場を設けておりませんでした。この度，北海道栄養士会函館支部の支部長とお話し，掲載することとなりました。

北美原栄養ケアステーションが本格的に始動するという事と思っています。北海道

栄養士会でやっております栄養ケアステーションですが、もとは「あおい」いう名称で、北海道栄養士会・全国栄養士会の規定の関係で「あおい」の名称が使えなくなったので、栄養ケアステーション函館支部という名称に変わっております。

## 福島分科会会長

ありがとうございます。それでは皆さんの方から報告事項（２）、（３）に関しまして、他にご意見はありませんか。（なし）

では、次に進めさせていきたいと思えます。続きまして、協議事項（１）「はこだて入退院支援連携ガイド」の見直しについて幹事から説明お願いいたします。

## 佐藤幹事

協議事項の（１）「はこだて入退院支援連携ガイド」の見直しについてご説明いたします。

資料４をご覧ください。先ほどご報告いたしました、ガイドのアンケートにて寄せられたご意見の中から２つのご意見を参考に修正を提案いたします。

一つ目の意見ですが、こちらはアンケートの集計結果から誤って削除してしまっておりました。「令和２年６月修正（センターHP上）とありますが、表紙は平成２９年のままだだったので細かく直してくれると助かります」というご意見をいただいております。これまで、このガイドは一部文言を変更する等の細かい変更しかなかったため、表紙の作成年月については変更していませんでしたが、裏表紙に更新年月を掲載するようにし、最新版と分かるように改善したいと思っております。また、これまでは医療・介護連携推進協議会としか記載していませんでしたが、その中の退院支援分科会にて作成したことが分かるように表表紙、裏表紙共に分科会名を追加したいと思っております。

２ページ目ですが、「各病院の相談窓口の電話番号が記載されていれば使いやすいと思えます」というご意見をいただきました。各病院の相談窓口の電話番号については、「はこだて療養支援のしおり」に掲載しておりますことと、しおりの活用促進にもつながるのではという期待もあり、ガイドの最終ページにしおりの紹介ページを追加する形にしたいと思っております。

３ページ目ですが、こちらはいただいたご意見ではなく、センターからの提案になります。このガイドの最後のページに【関係先機関一覧】が掲載されておりますが、この一覧に載っている機関は、ガイドの本文中に登場する機関を、まとめて掲載しているものになります。本文中には「関係機関連絡先P 23参照」と最終ページを見ていただくように示す文言が掲載されている形となっております。この連絡先を本文中に移動してきた方がより使いやすくなるのではと思っております。また、４月から地域包括支援センターが新しい体制になることを踏まえ、所在地や電話番号の修正、および「高齢者あんしん相談窓口」という名称が今後使われなくなるとのことでしたので、こちらを削除する形にしたいと思っております。これらの見直しにつきましては、本日の分科会にてご承認いただいた後、行いたいと考えております。

協議事項（１）「はこだて入退院支援連携ガイド」の見直しについての説明は、以上でご

ございます。これらの見直しにつきまして、皆様にご協議いただければと存じます。

### 福島分科会長

ありがとうございます。それでは、「はこだて入退院連携支援ガイド」の見直しということで、表紙ですとか更新した時の日付を裏表紙に載せる、退院支援分科会の名称が入ること、連絡先などを載せること、包括の連絡先の表示を後ろではなく中のほうに載せることが変更点になっています。皆様から、何かご意見ございますか。

包括の話をさせていただくんですけれど、高齢者虐待に関しての通報・連絡を、歯科の先生からいただいたことがあります。虐待されている高齢者が歯の治療を受けに歯科に行ったところ、いつになく顔のあちこちが変色していたり、一部が腫れていたりとおり、先生がもしかしたらと思い市役所に通報し、そこから包括に連絡がきて虐待が発見されたことがありました。先生が仰るには、高齢者虐待だから市役所だと思っていたけれど、その後対応するのは包括だご存じだったようで、とても有難いことだと思いました。もしかしたら、この先生がガイドを見てくれていたのかなと思いつつ、こういうものを作ってよかったなと思った出来事でした。高見先生、いかがですか。しおりやガイドが活用されているなど感じたことがありましたら、お願いいたします。

### 高見メンバー

虐待等に関しては、歯科医師会でも話題になることです。私は介護の方を担当させていただいており、数件そういう話が出てきます。その中で特に虐待が疑われる場合は必ず連絡するようにとの話になります。今まではどうしたらいいんだとの一辺倒でしたが、最近はこのような話を出すようにしているので、こうするといいんですねと歯科医師会の中でも、少しずつ広がっているのかなと思っています。

### 福島分科会長

ありがとうございます。あと医療機関ということでは虐待だけではないのですが、こういう状況を見た時に家ではどうなっているんだという疑問というか、心配の気持ちが出て、在宅側と連絡をとりたい時に、このような場合の連絡の仕方、対応の仕方があったなどの経験があれば、ご発言していただければと思うのですが。余田さん、どうでしょうか。

### 余田メンバー

児童だとすぐ通報がくるんですが、高齢者は介護の関係で色々な事例があると思います。地域包括支援センターのことはすぐ思いつくのですが、具体的にこういう事例でという経験はあまりなく、今回、函館市内の状況をネット等で調べたのですが、この資料がすぐヒットして分かりやすかったので、たまたま事前にダウンロードしていたことがありました。すぐ活用できるものだと思います。

### 福島分科会長

ありがとうございます。今、児童の話が出たのですが、医療・介護といいながら、この頃は年齢関係なく皆で繋がりたいという話があちこちの場面で聞かれることがあります。土曜日に児童の連携に関する研修があり、保坂さんが看看連携が大事だとのお話をされていたので、このしおりやガイドとは離れるんですが、ツールを使いつつ看看連携、医療・介護連携に関して何かご意見があれば、お願いいたします。

### 保坂メンバー

ありがとうございます。子どもも大人もそうなのですが、青たんができてから虐待ではないんです。虐待の意味合いというものを、もう少しクローズアップしたほうがいいのかなと思います。ライフラインが途絶えているような生活環境も虐待だと思います。現状で関わっていて、「これって虐待だよ」と言わなければ皆虐待と気づけなかったのが、高齢者のお父さん・お母さんが40代の障がい者を介護している事例で、子どもをおいて自分達は死ねないと言って、この子に与える栄養を必要最低限にしていたということがありました。誤嚥性肺炎を何度も繰り返していて1年間で10キロもやせさせて、ずっとこの状態で過ごしていました。そこにたまたま私達が入って行って気付いて、たまたま病院からヘルプの電話がはいって介入することができました。その子は「生きたい」、でも親は「この子を残して死ねない。先に子どもを見送ってから自分達は死にたい」。これは大人のエゴですよ。そういう部分での虐待もあるので、もうちょっと言葉だけではなく、虐待ってこういうこともある、こんなこともあるというように、介護も看護も全部が繋がって目を光らせないと、命が断たれてしまう。退院支援のことではないけど、センターにお願いしたいのは、研修でもいいし何かの時に虐待について掘り下げることです。その中で気付けることもある。命を守っていかないといけないというのは、今、皆さんと話し合っていることの大事な部分だと思います。

### 福島分科会長

ありがとうございます。小児から始まって親御さん、さらにはおじいちゃん・おばあちゃん、世帯まるごと・地域まるごとで考えていかなければならないというのは、事例を通して感じるものがたくさんあります。岩城さん、何かご発言をお願いいたします。

### 岩城メンバー

今回のアンケートの中にも、困った時にこのガイドを見てみるとか、振り返ってみるといような話が出ていますが、困った時って急に来るものなので、自分が困りごとに対面する側だったり急なSOSを受ける側だったり突然困った時に、どのように誰と繋がればいいのか、その後どのように支援されるのかを経験していかないと、自分なりのやり方やスタンダードなやり方が身についていかないのかなと思います。その意味でこのガイドは導入の部分、こんな時はここに繋がるといいんだという一歩目が書かれているので、導入として使うにはこれ以上新たに修正するという事はないと思う。

身寄りがない時はどうするとかコロナの問題で連携がうまくいかない場合はどうしたら

いいのか等、たくさんの困りごとがあるのですが、それを全て盛り込んでしまうと困りごとがどんどん複雑化して一番大事なところに繋がりにくくなる気がするので、そこはあくまでもスタンダードなガイドだと先の話を聞いて、腑に落ちたところでした。

高齢者だったりお子さんだったり、そうじゃない方々からケアを受けている中での虐待の問題とか、支援に繋がっていないという問題があったとしても、どんな資源が地域にあって、どんな窓口があるかという最低限、そこさえ押さえておけば、支援が繋がっていくのかなと思っています。

## 福島分科会長

ありがとうございます。地域包括支援センターのPRになってしまいうんですが、4月から函館市の場合、多機能型地域包括支援センターということで、地域包括支援センターに福祉拠点を設置するというので、これまでのような高齢者だけではなく、色々な生活困窮を抱えている方や自立相談支援という言葉を使うんですが、障がいのある方も子どもさんでも、色々な年代の方で困りごとを抱えた人達の色々な相談を受けるセンターとして立ち上がることになっています。

このしおりやガイドの中に地域包括支援センターの名前はそのまま残るのですが、高齢者あんしん相談窓口というサブネームはなくなります。これまで以上に皆様の入り口支援でお役に立てればいいのかと思っています。

それでは、協議事項（1）につきまして、たくさんのご意見をいただきまして、ありがとうございます。

では次に移らせていただきます。先ほど皆様からいただいた意見の中にもありましたが、しおりに関しての協議事項としまして、見直しが何点かあります。幹事の方から、ご説明をお願いいたします。

## 佐藤幹事

協議事項の（2）「はこだて療養支援のしおり」の見直しについてご説明いたします。資料5をご覧ください。先ほどご報告いたしました、しおりのアンケートにて寄せられたご意見の中から2つのご意見を参考に修正を提案いたします。

一つ目の意見ですが「本文の（1）健康な時期～（7）その他までの項目が、目次に無い理由は？」というご意見です。本文中や「よくある相談」のページでは、場面として時期を分けて掲載しておりましたが、目次にはその区分けをしておりませんでしたので、こちらを追加したいと考えております。

2つ目のご意見ですが、「重度心身障害者医療費の助成についての記載」が欲しいとのご意見です。こちらは7ページの『医療費について知りたい』の項目内に「重度心身障害者医療費助成制度」、「特定医療費（指定難病）」の説明や担当窓口等の掲載を検討してまいりたいと思っております。3のその他の修正については、6ページと33ページに地域包括支援センターの一覧が掲載されており、こちらもガイドと同様に移設する地域包括支援センターの所在地、電話番号の修正と「高齢者あんしん相談窓口」名称を削除する形となり

ます。

これらの見直しにつきましては、次回の更新時期である、今年の6月に合わせて行っていきたいと考えております。協議事項(2)「はこだて療養支援のしおり」の見直しについての説明は、以上でございます。これらの見直しにつきまして皆様にご協議いただければと存じます。

## 福島分科会長

ありがとうございます。「はこだて療養支援のしおり」に関して皆さまからご質問がありましたらお願いいたします。保坂さん、お願いいたします。

## 保坂メンバー

変更後の健康な時期、通院中を区別、整理するんですか。

## 佐藤幹事

しおりの中で、すでに区分けはされていましたが、目次にだけ掲載されていないというご意見でした。目次にもそれを反映していくという提案です。

## 保坂メンバー

このACPとDNARという横文字に抵抗があるんです。療養支援のしおりって個人的には、一般の人も見てもいいのかなと思っています。自分達も使っていますが、市民の皆様もどこかで入手して、どうやって過ごしていくかを元気なうちから見て想定しておいたほうがいいのではないかと考えています。そうなった時に、ページを開いて図を見ると、ACPは人生会議、DNARは心肺蘇生をしないことと書いてありますが、人生会議ってどうやるか分からなくなる気がする。掘り下げてしまうとものすごく難しくなってしまうので、どうしていいかは分からないけれど、コミュニティ単位とか出会った隣の人同士でもいいから、「あなたはどうしたい？」などのように、日頃から話せるような地域づくりをしていかないといけないと思います。これはこれでいいとは思いますが。

## 佐藤幹事

一般の市民の方にも見ていただける内容にはなっているかとは思いますが、最初の対象者は関係者という形になっていました。関係者向けとして作っていく中で、意外と一般市民の方でも見ていただけるものになったことから、一般の方にも見ていただく機会をといるところに繋がっていると思っております。

ACPやDNARは、一般の方には理解が難しいとは思いますが。この後にご提案させていただきますが、在宅看取りガイドの作成を進めていこうと考えているところです。以前のコア会議では、そちらの対象者は一般市民の方として作成すると話していたかと思えます。先ほどお話しがあったACPや人生会議、そのあたりにも看取りガイドのほうで一般市民の方にも分かりやすく掲載していくことができればと思っております。

## 福島分科会会長

ありがとうございます。ACP, DNAR, 前にこの話になった時に市立函館病院で積極的にやっているとお聞きしたような気がします。ガイドやしおりについても併せてご意見があれば、お願いいたします。

## 崎野メンバー

ACPの方ですが、当院で積極的に取り組むという形でものはできたのですが、その後の普及がうまくいっていないというのが現状です。まずは函病から始めようということや、函病で普及次第函館市全体に広めるというような案だったんですが、まだまだうちでもストップしている状態です。

この見直し案については、皆さんの意見を取り入れながら徐々に見やすくなっていいのかなと思います。しおり根本の使い方にも関わってくるのかと思います。色々使いつつも見直しながら、進んでいくのかなと感じました。

## 福島分科会会長

ありがとうございます。ではこの後に続く在宅看取りガイドに関して連動させていきたいと思います。協議事項(3)「入退院支援連携強化研修会(ガイド編)」についての説明になります。幹事から、お願いいたします。

## 佐藤幹事

協議事項の(3),(4)続けてご説明させていただきます。資料6をご覧ください。

これまでガイドを活用した研修会としてきた名称ですが、情報共有ツール作業部会の研修である「入退院支援連携強化研修会」の名称を使用し、ガイド編としてはどうかと思っております。以前の分科会でもお話が出ておりましたが、いずれの研修も入退院支援連携の強化という目的は同じであり、参集する対象者とGWの在り方、ガイドをメインとしているか、ツールをメインとしているかという点だけが異なるという形であるため、同じ研修会の名称として(ガイド編),(ツール編)としていきたいと思っております。

この研修会はコロナ禍のため、2年間開催できていない状況ですが、今年は時期を見ながら、少人数でも開催できればと考えているところであり、研修会の企画案として、こちらに掲載しております。企画の詳細に関しましては、これまでコアメンバーとしてご協力いただいております、こちらの6名の皆さんに今後ともご協力いただき検討していきたいと思っておりますが、当日の運営や参加者の参集等については、分科会メンバーさんにもご協力をお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。テーマ、目標については、こちらに掲載しているとおりになりますが、構成の事例については、ガイドのアンケート意見にもありました、コロナ禍での入退院支援等の提案をあげさせていただいております。

GWがメインの研修となるため、可能な限り集合開催と考えておりますが、感染の状況によっては難しい場合もあるかと思われます。これまでも皆さまからWebでの開催についてご提案いただいております。また、今年度の大規模研修会はWebでディスカッション形式での開催を試みております。Webでグループワークを実施することの難しさはあると思いますが、今後、試みていきたいと思っておりますので、その際はご協力お願いいたします。

続きまして、協議事項(4)「はこだて在宅看取りガイド(仮)」の作成についてですが、昨年もこの件について報告事項としてお話しておりましたが、先ほどの研修と同様にコアメンバーの皆さまのご協力を得ながら作成を進めていきたいと考えております。コロナ禍のため、なかなか対面で会議を開催するのが難しい状況ではありますが、この1年の間で当センターもWeb会議を開催できるようになってきましたので、コロナ禍で集合が難しい場合にはWebにてコアメンバーさんと協議できる場を作ってまいりたいと考えております。

研修会、看取りガイドの作成共にコアメンバーさん、分科会メンバーさんのご協力を改めてお願いするとともに、これらのご提案について皆さまにご協議いただければと存じます。協議事項(3)、協議事項(4)についての説明は、以上でございます。

## 福島分科会長

ありがとうございます。では、(3)の研修会、(4)の在宅看取りガイドに関しまして、今の案の中で何かご意見があれば、皆さまからご発言いただきたいと思います。

まずは研修会に関しましては、「入退院支援連携強化研修会」をガイド編とツール編にそれぞれ分けて行うことでよろしいですか。(異議なし)

そして進めるにあたり、コアメンバーの方に、進行の具合や内容などを色々考えていただき、分科会の皆様にはかかって進めていくというやり方でいきたいと思います。まず資料6にあがっています前回のメンバー、在宅ケアの鈴木さん、医療連携実務者協議会の奥山さん、MSW協会の岩城さん、居宅連協の高橋さん、訪看連協の高橋さんと私となっていますが、今申し上げた皆さんで、よろしいでしょうか。(異議なし)

ありがとうございます。また、よろしく願いいたします。私も一緒になってやりたいという方がいましたら、後から仰っていただければと思います。進め方としてテーマですか、集合開催が無理であればWebでということを考えますが、こんな案がありますよというのがありましたら、教えていただきたいです。恐らく、グループワークはWebでは難しいのかなと個人的には考えるのですが、どうでしょうか。

## 保坂メンバー

ZOOMだとできるんですがチームスだとできないんですよね。本当であれば、グループワークができればいいですよ。グループ分けする作業は、私はできないですが、それは事務局が考えてくれるといいなと思います。グループワークのセッションはやったほうが良いと思います。ガイドを实际使って、コロナ禍で退院していく人達をコーディネート

して帰すという事例をやっていく必要があると思います。そのほうが、実のある研修になると思います。

ひとつ提案なんですが、白十字訪問看護ステーションの秋山正子さんを知っていますか。その研修にZOOMで参加するんですが、この4月に一人の患者さんについて時間をかけて振り返った研修内容を動画にして、YouTubeにアップする予定です。それを退院支援の皆さんや在宅の皆さんに見てもらいたいのので、白十字在宅ボランティアの会のホームページを後でセンターに送ります。教育や研修、直接患者さんに見せてイメージ化できるように、使ってもいいとのことでした。もしよければ参考にして研修するのも一つの手かなと思います。

### 福島分科会長

ありがとうございます。秋山さんの動画を皆さんで見たいですし、研修の参考にすることができたらイメージ的には良さそうな感じがします。グループワークに関しましては、事務局で考えていただきながらということにします。チームスでなくともよいということで、いいでしょうか。

### 佐藤幹事

そうですね。実はチームスもグループワークできる機能はあります。ただ、センターで何度かチャレンジしたのですが、うまく機能しないことがありまして、もう少し機能として安定してきたら、チームスでもグループワークができるのかなと思っております。そもそもチームスの機能の問題なのか、センターのネット環境の問題なのかが判然としません。できれば少人数でもいいので、集合開催でと考えておりました。

### 保坂メンバー

なんとか環境を整えて、皆でグループワークができるようにチャレンジして研修ができるといいなと思います。

### 佐藤幹事

コアメンバーの皆さんと参考にできるものは参考にしながら、研修会の企画に生かしていければと思っております。

### 福島分科会長

ありがとうございます。では協議事項(3)、(4)に関しまして、コロナの感染状況も考慮しながら進めていくということでもよろしいでしょうか。コアメンバーの方々も随時話し合いをするという事でよろしいでしょうか。(異議なし)

ではよろしく願いいたします。最後に、全体を通して何かご意見はありますでしょうか。ないようですので、次回の分科会に関しまして、幹事から説明願います。

### 佐藤幹事

念のため確認なのですが、ガイドの作成についても皆様から承認いただいたということ  
でよろしいでしょうか。(異議なし)

ありがとうございます。

### 保坂メンバー

承認しますが、これは誰のためのガイドですか。

### 佐藤幹事

「はこだて在宅看取りガイド(仮)」は、先週のコア会議の中では、一般の方や利用者  
とその家族の方に向けて、分かりやすいものから作っていきたいとの話になっていました。

### 保坂メンバー

医療・介護の関係者向けではなくて対象者向けですよね。がん性も非がん性も入ること  
ですよね。

### 佐藤幹事

そうですね。過去の分科会でもご意見いただいていたことでしたので、それも含めてコ  
アメンバーと協議していければと思っております。

では、次回の分科会は、皆様にお伺いをさせていただく案件が出てまいりました時に、  
随時、改めて日程等を各メンバーの方々にお伺いして開催しようと考えておりますので、  
ご了承願います。

なお、今回この分科会のご報告を私の方でさせていただきましたが、次年度のからは近  
藤が担当となります。これまで同様に私も共に関わらせていただきたいと思いますと思っております  
ので、今後ともよろしく願いいたします。それでは近藤から、ご挨拶させていただきます。

### 近藤幹事

次年度より担当となります近藤と申します。ガイドやしおり関係、研修開催など、皆さ  
まのお力をお借りさせていただきます。よろしく願いいたします。

### 福島分科会長

ありがとうございます。それでは、他になければ、全ての議事が終了しましたので、進  
行を事務局にお返しします。

### 栗田主任主事

福島分科会長、どうもありがとうございます。

それでは、以上をもちまして、函館市医療・介護連携推進協議会の連携ルール作業部会

退院支援分科会の第9回会議を終了いたします。皆様お疲れさまでした。