

## 議事（１） 部会の設置について

## ア 部会の種別と部会長等について

## (7) 連携ルール作業部会

部会長 恩村 委員（函館市医師会）  
副部会長 亀谷 委員（函館地域医療連携実務者協議会）  
副部会長 保坂 委員（道南訪問看護ステーション連絡協議会）

## i 退院支援分科会

分科会長 高柳 部会メンバー（函館地域医療連携実務者協議会）  
幹事 未定（函館市医師会）

## ii 急変時対応分科会

分科会長 恩村 委員（函館市医師会）  
幹事 未定（函館市医師会）

## (4) 情報共有ツール作業部会

部会長 亀谷 委員（函館地域医療連携実務者協議会）  
副部会長 松野 委員（函館市地域包括支援センター連絡協議会）  
幹事 未定（函館市医師会）

## (5) 多職種連携研修作業部会

部会長 酒本 委員（北海道医療ソーシャルワーカー協会南支部）  
副部会長 中村 委員（函館市居宅介護支援事業所連絡協議会）  
幹事 未定（函館市医師会）

## (I) 函館市医療・介護連携推進協議会 作業部会 団体所属一覧 資料2参照

## (オ) 部会への新規団体の参加について

- ・ 多職種連携研修作業部会への部会メンバーとしての参加
  - i 北海道柔道整復師会函館ブロック
  - ii 函館鍼灸マッサージ師連携会

## 論点 部会の構成等について

## イ 部会の協議事項について

### (7) 国の示す事業項目と、各作業部会の関連について 資料3参照

- i 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ii 医療・介護関係者の情報共有の支援
- iii 医療・介護関係者の研修

### (イ) 具体的な協議事項について

- i 退院支援分科会（連携ルール作業部会） 3 p 参照
- ii 急変時対応分科会（連携ルール作業部会） 4 p 参照
- iii 情報共有ツール作業部会 5 p 参照
- iv 多職種連携研修作業部会 6 p 参照

## 論点 協議事項について

## ウ 部会および分科会の運営スケジュール等について

### (7) 各作業部会の第1回会議の日程の予定について

- ・ 退院支援分科会（連携ルール作業部会）
  - ・ 情報共有ツール作業部会
  - ・ 多職種連携研修作業部会
  - ・ 急変時対応分科会（連携ルール作業部会）
- } 6月下旬から7月上旬  
～ 7月から8月  
(部会メンバー確定後)

### (イ) 開催頻度について ～ 概ね2ヶ月に1回を予定

### (ウ) 協議会と部会のスケジュールについて

- ・ 原則、部会の進捗状況等に合わせて、次回協議会の日程を設定
- ・ スケジュールの目安 ～ 資料4参照

### (I) 部会連絡会議について

- ・ 各部会で相互に横断する内容について、共通認識を持つため、適宜、正副部会長および分科会長が協議する機会を設ける。

## 論点 運営スケジュール等について

## ○退院支援分科会（連携ルール作業部会）で今後協議いただきたい事項

### 1 アンケート調査結果の概要

「退院支援・調整について」

- (1) 退院支援・調整のルールの統一化などのあり方
- (2) 退院前カンファレンスの参加拡充
- (3) 患者，利用者および家族への丁寧な病状説明
- (4) 主治医等医療関係者との連携強化
- (5) 医療・介護双方向の情報提供のあり方

### 2 アンケート自由記述について

#### (1) 具体的なコメント例

- ・ 退院時の連絡，調整
- ・ 入院時の調整
- ・ カンファレンスの必要性，あり方
- ・ 連絡・連携体制
- ・ 患者・利用者家族との関係
- ・ 退院支援窓口，担当の不存在
- ・ 医療関係者の介護知識，スキル，認識不足
- ・ 医療機関ごとの介護に対する認識の格差
- ・ 医療・介護の役割の別の認識
- ・ 医療・介護の垣根，温度差
- ・ 介護関係者の医療知識，スキル不足
- ・ 医療系ケアマネ，介護系ケアマネの別の認識
- ・ その他

### 3 協議の進め方について

- (1) 連携ルール ～ 手引き，ガイドライン，フローチャート，マニュアル
- (2) 先進地事例（作業部会にて資料として参考配付予定）
  - ・ 福岡市 退院時連携の基本的な進め方の手引き
  - ・ 名古屋市における在宅医療・介護連携ガイドライン
  - ・ 在宅療養連携推進 よこすかエチケット集

## ○急変時対応分科会（連携ルール作業部会）で今後協議いただきたい事項

### 1 アンケート調査結果の概要

「急変時の対応について」

- (1) 急変時対応に係る連携体制のあり方
- (2) 各サービス事業所における急変時対応のルールづくり
- (3) 入院医療機関の急変時の受け入れ対応のあり方
- (4) 認知症への救急対応強化

### 2 アンケート自由記述について

#### (1) 具体的なコメント例

- ・ 2次輪番病院の入院不応需（軽症，入院適応外，認知症，理由不明その他）
- ・ 2次輪番病院の入院応需後の退院調整のあり方（短期間の入院の制約）
- ・ 急変時の受診手続（同意書・保証人等の強制，付添者の長時間の拘束，接遇，対応不備，医療機関内の連携不足）
- ・ かかりつけ病院・かかりつけ診療所の不応需（診療科専門外，夜間・休日不対応，急変時の2次救急利用指示，理由不明その他）
- ・ 急変時に係る介護関係者の医療知識・スキル不足
- ・ 急変時の患者の情報不足，急変時の状況把握困難
- ・ 急変時の医療・介護関係者の連絡体制
- ・ 認知症への対応
- ・ 救急体制（救急搬送の仕組み，救急隊員の接遇）

### 3 協議の進め方について

#### (1) 連携ルール

- ・ 急変時の対応ルール  
（現在取り組まれている，在宅における急変時対応の仕組みを踏まえて対応することが必要。）
- ・ 後方支援体制の構築と仕組み作り

## ○情報共有ツール作業部会で今後協議いただきたい事項

※ 1, 2は前回協議会資料の一部再掲

### 1 前回協議会で提供された情報共有ツールの種類

- (1) 独自作成様式
- (2) 国が示している診療報酬や介護報酬の請求事務関係書類と全部または一部が同様の様式
- (3) 各団体の上部団体が示しているひな形の様式
- (4) 連絡票様式

### 2 前回協議会の検討の視点

- (1) 情報共有ツールとしての検討が必要な様式と、必要が無い様式の抽出
  - ・ 請求事務関係書類様式や既存の様式で問題が無い
  - ・ 各機関の機能が違うので、様式が多様化するの仕方が無い など
- (2) 情報共有ツールとして利用されている請求事務関係書類の様式のアレンジの必要性の検討
  - ・ 多職種連携に必要な記載項目の追加 など
- (3) 請求事務関係書類とは別個に、独自に作成した方が有効な様式の検討
  - ・ 2度手間の書類作成負担の問題 など
- (4) どの機関・事業所・施設の間の連携を支援するための情報共有ツールか
  - ・ 全ての医療機関・介護サービス事業所が共通に必要な情報を網羅した万能な情報共有ツールの作成は、現実的に困難 など
- (5) 情報共有ツールの利活用方法、手順の検討
  - ・ 手引き等の作成 など
- (6) デジタル化された情報共有ツールと、アナログのペーパーベースの情報共有ツールの関係や整合性
  - ・ 情報共有ツールの利用は、推奨か義務か など

### 3 協議の進め方について

- (1) 既存のツールの使用方法や使用場面などの更なる分析
- (2) 検討する情報共有ツールの優先順位 ～ 2分科会(退院支援, 急変時の対応)
- (3) 基本ツールと応用ツール
- (4) ICTについて

## ○多職種連携研修作業部会で今後協議いただきたい事項

### 1 昨年度の研修の分析結果 (H28. 2. 20(土)14:00～開催)

#### (1) 退院支援に関する課題

- ・ 認識の一致・連携
- ・ 治療経過などの情報共有
- ・ 退院支援への理解・協力
- ・ 退院後の受入体制, 対応
- ・ 病院対応の格差
- ・ 相談窓口の明確化
- ・ 在宅ケアへの理解
- ・ 介護分野の知識

など

#### (2) 今後実施して欲しい研修内容

- ・ 相互理解
- ・ 入退院支援
- ・ 連携
- ・ 専門性の向上 (用語など)
- ・ 利用者家族への支援
- ・ 情報共有ルール・ツール・様式等の統一化
- ・ 在宅ケア
- ・ 介護サービス・行政サービス

など

#### (3) 研修終了後のアンケート (主な項目)

- |                      |        |     |
|----------------------|--------|-----|
| ・ 開催日時 (土曜日の午後) について | 良い     | 76% |
| ・ 理解は深まったか           | 深まった   | 85% |
| ・ このような研修を続けて欲しい?    | 続けて欲しい | 93% |

### 2 協議の進め方について

- ・ 研修内容
- ・ 開催スケジュール
- ・ 参集職種
- ・ 人数規模
- ・ 研修スタッフ役割分担