

# 函館市医療・介護連携推進協議会 情報共有ツール作業部会

## 第22回会議 会議録（要旨）

### 1 日 時

令和7年10月29日（木）19:00～20:00

### 2 場 所

函館市医師会病院 5階講堂

### 3 出席状況

メンバー：亀谷部会長，佐藤幹事，中野メンバー，星野メンバー，片桐メンバー，  
岡田メンバー，熊倉メンバー，松野メンバー，吉荒メンバー，保坂メンバー  
部会運営担当：函館市医療・介護連携支援センター）近藤，花輪  
事務局：函館市保健福祉部地域包括ケア推進課）渡辺主査，川村主事  
オブザーバー：ほくと・ななえ 医療・介護連携支援センター）眞嶋  
法人高橋病院）滝沢法人情報システム室長

### 4 議 事

#### ○報告事項

- (1) 連携サマリーモニタリング集計について（資料1）
- (2) もしもノートはこだてモニタリング集計について（資料2）
- (3) LIFE情報と連動した連携サマリーについて

#### ○協議事項

- ・もしもノート研修会について

### 5 その他

- ・各種研修会の開催状況
- ・次回の部会日程について

### 6 会議の内容

#### 川村医療・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情報共有ツール作業部会 第22回会議を開催いたします。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21回会議の会議録ですが，7月にメールで皆様にお送りし内容をご確認いただきました。特に修正等のご意見がございましたので，会議録を確定し，市のホームページ上で公開しております。

本日の会議には、オブザーバーとして高橋病院法人情報システム室 室長 滝沢礼子様にご参加いただいております。随時ご意見等頂戴する予定となっております。滝沢様よろしくお願いいいたします。

本日は、北海道医療ソーシャルワーカー協会の石井メンバーおよび函館市居宅介護支援事業所連絡行議会の青木メンバーが所用により欠席となっております。

それでは、本日の資料を確認させていただきます。机上に会議次第1枚、資料1・2、参考資料1・2の合計4部を配付しております。また、そのほか、座席表と出席者名簿を配付しておりますが、全てお揃いでしょうか。

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。それでは亀谷部会長、お願いします。

### 亀谷部会長

皆様お疲れ様です。それでは、次第に従いまして議事を進めていきたいと思っております。

報告事項(1)「連携サマリーモニタリングの結果について」佐藤幹事から説明をお願いします。

### 佐藤幹事

報告事項の(1)について、ご報告いたします。資料1をご覧ください。

今年度行った活用状況調査のご報告です。前回部会にてご承認いただいたとおり、これまで半年に一度の調査であったものを年に1度の調査に変更しております。

医療・介護関係機関415件に配信し、134件の回収、回収率は32%でした。

(1)の情報提供に活用したことが「ある」との回答が76件で全体の57%。「いいえ」と回答した機関は58件で43%となりました。「いいえ」と回答した58件の活用していない理由の内訳は、「機会がない」が9件、「今後使用予定」が1件、「既存の書式を利用」が24件、「電子カルテで管理している」が5件、「その他」が16件となっております。

前回調査の報告までは、「その他」の内訳についても報告しておりましたが、「既存の書式の利用」と「電子カルテで管理」という回答が毎回ある状況でしたので、今回の調査から「いいえの理由」の項目に追加して報告させていただいております。

次のページになりますが、(2)のア、どのくらいの頻度で利用しているかとの問いには、入退院支援のたびに毎回という回答が50件の55%と一番多く、次いで対象者を選定して作成しているとの回答が30件の33%となっております。

(2)のイ、ここからは今回から新たに追加した項目になりますが、入退院支援の際、事前に相手にサマリーを提供していますかとの問いには、63件の83%の方が「はい」と回答されています。

ウのサマリーを活用した情報連携の効果の設問では、3つの選択肢を設けましたが、「事前にサマリーを受けたことで支援やカンファレンスの準備ができた」という回答が一番多く、62件の79%、次に「支援チーム(病院や在宅・施設)の中で統一したケアを実施できた」という回答が54件の69%、「カンファレンスの時間短縮になった」という回答が、42件の54%という結果となっております。

これらの3つの効果のほか、回答者の方々が感じている効果の回答は、下記に記載してお

ります。「入院前後の比較が容易になった」、「連携の実績ができることで、連携のしやすさを感じた」等々、様々な嬉しい効果の報告が寄せられておりました。

日々の支援の中で、これまでサマリーを活用することによる効果を意識されることは、あまりなかったのではないかと思います。しかし、この調査をきっかけに「効果」についても意識しながらサマリーをご活用いただくことで、本来の情報共有という目的だけではなく、支援に活かせる効果の面でも、サマリ－の活用が有益であることをさらに実感していただけるのではないかと思います。

次のページをご覧ください。(3)マイナーチェンジ後のサマリーを活用されてみましたかという設問では、63件の83%が「はい」と回答しておりました。

(4)これまでに「応用ツール」の中で、活用したことがあるもの、もらって助かったものについては、こちらのよう結果になりました。活用したことがある、受け取って助かったというサマリーで一番多いのは、やはり応用ツール⑱の特記事項、次に③の認知症管理応用ツールとなっております。①の付帯情報管理は利用されている機関も確かにありますが、回答と共に寄せられたコメントでは、基本情報の①および②と勘違いして回答している方も見受けられましたので、次回の調査時にはもう少しわかりやすくなるよう工夫したいと思います。

(5)サマリ－の見直しの必要性に関しては、「あり」が13件の10%で、「なし」が108件の81%となっております。以降は、作成しない理由や見直し等の意見を抜粋し掲載しております。

見直し等の意見の中で、確認や回答が必要と判断した機関には、これまでと同様、後日個別にご連絡し解決策等をお伝えしたいと思います。

なお、これまでであれば、今回の調査に関するQ&A集やホームページ掲載用の資料について、ご承認いただくところですが、この後ご報告する「もしもノート」の活用状況の調査も開始となり、集計に時間を要することから、次回の部会にてご報告・ご提案させていただきます。報告事項(1)の説明は、以上です。

## 亀谷部会長

まずは報告事項(1)に関してですが、皆様からご発言をいただくということよりも、事務局からありました、Q&Aやホームページの資料掲載のものを、次回の部会にて報告するという形でよろしいですか。(異議なし)

それでは、次回の部会で報告するというので、承認したいと思います。

アンケートについてはどうでしょうか。「この項目はどうだったか」等がありましたらお伺いしたいと思います。特段なければ後でお伺いしたいと思います。(異議なし)

報告事項(1)は以上とし、報告事項(2)「もしもノートはこだてモニタリング集計について」を佐藤幹事から説明願います。

## 佐藤幹事

報告事項(2)について、ご報告させていただきます。資料2をご覧ください。「もしもノート」の活用状況調査になります。サマリ－の集計方法とは異なり、「もしもノート」は、事業所ごとの集計ではなく、事業所に所属されている個人からの回答を集計している形にな

ります。参考までに事業所件数も記載しておりますが、回答率との関連性はございません。回答率は、回答をくださった方々の合計人数にて割り出しておりますことをご了承ください。第1回目の調査では182名の方からご回答をいただきました。

(1) 「もしもノートはこだて」(以下「もしもノート」と表記)をご覧になったことがありますかとの問いでは、「はい」が107件の59%、「いいえ」が75件の41%となっております。少なくとも今回の調査で「いいえ」と回答いただいた方々には、新たに「もしもノート」を知っていただく機会になったのではと思います。

次に(2) 日常の療養支援において「もしもノート」を活用する機会がありましたかとの問いでは、(1)で「はい」と回答いただいた107名のうち、19名だけが活用したことがあるという回答でした。

次のページに、この回答の各所属機関の内訳を掲載しております。圧倒的に「いいえ」という回答が多いなか、「はい」と回答いただいた19名の方から寄せられた活用の場面では、読んでいると嬉しくなるような内容が多くありました。また、その下には活用しない理由も掲載しております。回答の中には、別の方法で意向を確認しているというものもありましたが、意向を確認する機会を持っていないという回答もあり、今後、このあたりのご意見に焦点をあてて、何かしらのアプローチをしていければと考えております。

5ページ目からは、「もしもノート」についての意見を掲載しております。こちらは、最初の設問で、「もしもノート」を見たことがないと回答された方々の意見も含まれております。今後、使っていきたいという嬉しいご意見も沢山ありましたが、こんな内容も載せてほしいといったご意見や、仕組みについてのご意見も寄せられておりましたので、このあとさらに詳しくお話を伺いながら、追加修正の必要性や今後のアプローチポイント等について整理、検討し、それらのご報告は次回の部会にてさせていただきます。

報告事項(2)の説明は、以上です。

## 亀谷部会長

この「もしもノート」のアンケートについては、この後の協議事項で「もしもノート」の研修会について、お話しする場面があるので、このアンケート調査結果を含めて、併せて議論していただければと思います。

続きまして、報告事項3「LIFE情報と連動した連携サマリーについて」を滝沢様からご報告願います。

## 滝沢オブザーバー

次回の部会までには、何らかの報告がお示しできるように、現在準備や検討を進めている所ですので、よろしく願いいたします。

## 亀谷部会長

ありがとうございます。以前から高橋病院では、LIFEと連動したツールの検討をいただいております。高橋病院さんも、昨年1年間かなり忙しかったと思うのですが、どれだけ効率的に医療と介護の方で、LIFEの加算に導けるようなツールを作れるかというところで、色々と法人内で検討していただいております。そこを使ったものを、アウトプット

として次回以降、部会に提案いただけるとのことです。その辺を参考にさせていただいて、ツールの新たなバージョンアップを考えていきたいと思っております。

今、連携サマリーの活用状況調査結果や、高橋病院さんの方で、L I F E と連動したツールの発展を検討しているということについてのお話がありましたが、メンバーの皆様から一言ずつご意見をいただければと思っております。

#### **松野メンバー**

サマリーの活用がちょっとずつでも、進んでいると思うところもあるのですが、まだまだこれからというところもあるので、引き続き自分は、周りの人たちに勧めつつ、またお話しできればと思います。

また、施設入所の方に勧めるということは、自分自身まだできてないところもあるので、職員の方にも活用してもらえるように、引き続き頑張っていきたいと思っております。

#### **亀谷部会長**

ありがとうございます。松野さんは積極的に、包括・在宅・施設の方で使っていただければと思います。よろしくをお願いします。

#### **吉荒メンバー**

連携サマリーですが、非常に目にする機会が多いと思っております。いただく情報で、サマリーがあることの方が多くかと思っておりますので、多職種間の情報共有については、カンファレンス等で情報発信して、もし知らない方がいれば、お伝えしていければと思います。

#### **亀谷部会長**

ありがとうございます。メンバーの皆様から、本当に伝道師のように言っていただくことが、一番ありがたいことです。

#### **滝沢オブザーバー**

10月の月上旬に、厚生省の老健局の方々が、医療と介護の現場の、実際のヒアリングにお越しいただきました。その場で、老健のスタッフやグループホームのスタッフから、生の声で連携サマリーを実際どのように使っているかと聞かれたのですが、どこを見ればどの情報が書いてあるのかなど、形式が決まっているので、すごく効率的に情報が取れるようになりましたという意見が聞かれていて、それがすごく印象に残っておりました。

日常的には使っているのですが、今後ますます活用して、医療と介護の連携を深めていけたらと思っております。よろしくをお願いします。

#### **亀谷部会長**

年数が経っていくにつれ、外部からも見られるツールになってきたので、色々とそのあたりの意見も取り入れながら、褒めていただくだけではなく、中でもどんどん動かしていければと思います。色々と意見がありましたら教えてください。

## 熊倉メンバー

当院ではおそらく、1 医療機関としては一番多くサマリーを発行している病院かなと自負しております。その分、このツールを広めるという意味合いでは、かなり責任重大かなと思っております。マイナーチェンジに伴って、ADLの部分バーセルインデックスの方へ切り替える作業なども、現在院内の看護部を含めて、対応中です。

ワンテンポ、ツーテンポと微力ながらかもしれませんが、最新のバージョンに合わせて広めていければと思います。引き続きよろしく願いいたします。

## 岡田メンバー

アンケートはいつもどおりだと思うのですが、先ほど滝沢さんが話していたとおり、どこに何が書いてあるか、統一させて表示されていることが一番いいことだと思います。できるだけ多く使ってもらって、僕らは受け取る方ですので、在宅の患者さんにとって必要な情報が、病院からの先生の方には、書いてない情報がサマリーを通してたくさん得られる。在宅では、その情報がとても大事な用途になっているので、これからまた、どんどん広がってほしいと思います。

## 片桐メンバー

このアンケートでもわかるように、やはり入院というか病院の活用が少ないという状況があるのですが、院内だと決まった定型のサマリー書式があるので、なかなか一本化は難しいのだと思います。

私の勤務先が函館市外の病院なので、積極的にサマリーを活用しようと思っている病院からは、この書式でお願いしますと事前に送られて来ているので、それをどんどん広めていただければ、函館市内でも広まりますし、函館市外にも広まっていくのかなと思っています。

## 星野メンバー

何度も言っていますが、薬剤師側は受け取り側です。記入することは、ほとんどないですが、もしこちらの連携サマリーが広まるようであれば、薬剤師も目につく機会が増えて、何か意見というものも出てくるのかもしれないと思っております。

## 中野メンバー

いつも集計ご苦労様です。確実に利用件数が増えてきておりますので、この調子でいければと思っています。

内容には直接関係ないのですが、(イ)の新しい質問のところで、「はい」が83%、「いいえ」が14%なのですが、添付の棒グラフが数字と合っていないです。

## 佐藤幹事

未回答が抜けていますね。

## 中野メンバー

多分違うデータで作ったのではないでしょうか。

## 亀谷部会長

そうですね。

## 佐藤幹事

すみません、ありがとうございます。気づきませんでした。

## 亀谷部会長

ありがとうございます。事務局で訂正をお願いします。

## 佐藤幹事

後ほど訂正しておきます。

## 保坂メンバー

まず、今回のアンケート調査の「活用した連携のその情報連携の効果」というところで、カンファレンスの準備ができたという項目に、79%という結果が出たことがすごく嬉しい数字だということと、短縮になったという結果が54%と、これもすごく嬉しかったです。チームの中で統一したケアが実施できたというのも、回収率は悪いですが、パーセンテージが高いというところが、すごくよかったなと思っています。

その中で、下にたくさん書かれている意見を読んでいると、すごく嬉しい内容が書かれていると思うので、ここがもっとパーセンテージが上がってくるような勧め方や、これを使うとこんなにいいよということをもっと全面に出していけるようなプレゼンの仕方をしていかなないと広がっていかないと感じたところです。

また、応用ツールの「**⑱**本人の意向を尊重した意思決定支援のための情報」は、新しいツールです。これに対して13件活用したということで、「受け取ってよかった」が21件というのが、すごく嬉しく思う数字でした。「受け取ってよかった」の項目を見ていくと、留置カテーテルの問題、認知症の問題という常に我々のそばにあるものが、非常にこれをもって、助かったということであれば、もっと応用ツールの中身を、さらに受け取って嬉しい品物に変えていければ、もっとパーセンテージが上がってくるのではと感じ、今後のツール部会としての課題が見えてきたと思いました。

## 亀谷部会長

ありがとうございます。

色々保坂さんは、ツールを使って症例報告などもしてくれているので、最後に話してもらいました。やはり、今回のアンケートを見た中で、利便性が上がっているという答えが出ているので、これは一定程度の成果だと思っています。

僕たちも常々言っているのですが、サマリーは、あくまでも書く人が満足するものではなく、いかにその患者さんの情報をつなぐか、そういうことが問題になるものだと思います。

熊倉さんも話していたように、市立病院のような大きいところが、どんと使ってくれているのが、かなり大きなウェイトを占めていると思いますので、その思いも含めた上で、医療機関からは、どんどん介護とつなげていくように発信していきたいと思います。

僕も反省しているところがかなりあり、当院は全部使えていないところがあるのですが、もともと医療側から介護側にしっかり情報を伝達できて、先ほど滝沢さんがおっしゃってくれたL I F Eの加算のほうに導けるような形で、医療も介護もシームレスに使えるようになればという思いがあります。ぜひ皆さんからも、このツールのことをもっと伝道師として伝えていただければと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

では、報告事項（3）も以上で終了したいと思います。それでは、異議がなければこの報告事項を3つ承認ということで、次の議事に進めてよろしいでしょうか。（異議なし）

次に、協議事項「もしもノート研修会について」ということで、幹事から説明していただきたいと思います。この研修会と、先ほどの「もしもノート」のモニタリングを含めて、皆さんから一言ずつご意見いただきたいと思います。

### 佐藤幹事

協議事項について説明します。現在、「もしもノート」に関する研修会を一定期間継続して開催する方法で、コアメンバーの皆さんと検討しているところです。サマリーの最初の頃の研修のように、地域包括支援センターの圏域に分けて開催するなど、可能であれば、地域包括支援センターのご協力もいただきながら進めていければと考えております。今回の調査で見えてきた課題や、壁の解消につながる機会となるよう、コアメンバーの皆さんとともに企画してまいりたいと思います。

次回の部会では、開催のご報告ができるよう進めてまいります。この研修会の開催につきまして、皆様からご承認をいただくとともに、研修企画に関するアドバイスも同時に頂戴できますと幸いです。協議事項「もしもノート研修会について」の説明は以上です。

### 亀谷部会長

少し戻るのですが、資料2の「もしもノート」のモニタリング結果を見ていただくと、各事業所から、色々な意見をいただいております。「もしもノート」については、やはり人生会議ということで、各事業所、医療機関だけではなく、介護事業所もかなり注目されているところだと思います。国がこれを必要としている、施策として打ち出しているところでもありますので、ぜひ、これを浸透させていくために、皆さんからのアイディアや意見等をお伺いできればと思っていました。

事務局からありました研修会の開催について、企画のアドバイスや、「こういうものはどうだろう」というご意見をいただければと思います。

### 松野メンバー

アンケートの中の包括のところを書いているのですが、どうしても包括は軽度なのと、あとはインテーク、そのほかでは支援困難事例といった形でやっていて、実のところは私たち自身も、ここしばらく予防支援のほうに関わることが少なく、虐待事例などの支援困難事例の対応というところがほとんどで、「もしもノート」に触れる機会がすごく少ないです。

そのため、同じケアマネジャーとしては、そのほかの居宅介護支援事業所の方々もやる機会を作っていきたいという意見をいただいているので、そこも含めて、もう少し広げていけるような活動をできればと思っています。

研修会に関しては、以前このサマリーの研修会を各地域包括支援センターの圏域ごとに行っており、そこから圏域ごとに4回くらいに分けて、居宅のケアマネジャーと包括の職員対象の研修会をやってきたという経過があります。そのような機会を一回設けてみてもよいのかなというところで、実際に去年は佐藤さんと近藤さんに講師を頼んで、ACP研修会を行いました。その時に、居宅のケアマネジャーは興味を持って聞いていただいたので、そんな形でやっていければいいのではないかと考えていたところです。

### 亀谷部会長

取り組み色々とされているようなので、今後も積極的に続けていただければと思います。

### 吉荒メンバー

アンケート結果を見ますと、訪問リハ・通所リハの回答数が、非常にさみしい結果となっているのですが、私も含めて申し訳ないというのが率直な感想でした。ただ、リハということ考えると、そういう場面に接する機会がなかなか少ないというのがありますが、やはりいつかは迎える場面でもありますし、介護老人保健施設ではターミナルケアが日常的に行われる場面もありますし、リハの専門職としてのターミナルケアあるいは高齢者分野の関心を、もっと高めていかないといけないと自分も含めて思います。

研修会に関しては、具体的なアイデアを今は持ち合わせていないですが、イメージをまずはしっかり持ってもらう。例えば仮想事例に関しての、「もしもノート」を活用して、どのような展開が考えられるかということ、体感していただくのも一つだと思っています。

### 保坂メンバー

アンケートの結果で活用の場面というところの内容を見ていると、すごくお話ししたところを扱ってくれていると思うのですが、活用してない理由のうち、すごく気になったのが、「活用しなくても患者と意向確認の対話ができているため」という回答です。確認できているからいいというところで押さえられているのが、すごく私は懸念材料だと思います。自己満足で終わっていませんかと、逆に問いたくなります。すごく親密になって、すごく聞いているからいいというケアマネジャーとか、訪問看護ステーションでも、私たち家族同然だからと言っているヘルパーとか、そういうのは個々だと思うのです。事業所ではなくて、そういう人たちの発想を変えていかないといけない。この文言であからさまに出た課題かなという気がします。

それから、包括は元気な人が対象だからというコメントがあるのですが、元気だからこそ考えるきっかけを、どんどん広めていかないといけないという視点が必要だと思います。

研修に関してですが、包括単位でやるのは、以前もやったと思うので、やり方としてはすごくいいと思います。吉荒さんが言ったようにロールプレイもいいと思うし、ロールプレイで自分事として考えましょうということ、トレーニングしていかないといけないと思います。自分事ではなく他人事でやられたら何の意味もないので、そこが難しいけれど、やりが

いのある研修だと思えます。

### 亀谷部会長

色々と考えさせられましたね。

### 滝沢オブザーバー

ACPは普段関わっている在宅の方々が、ゆっくり話を聞いて記録を残しておく、万が一救急で運ばれたときに、この人がどういう思いでいるのかがわかるので、保坂さんがおっしゃっていたように自分たちがわかっているからいいではなくて、それをしっかりと残しておいて、情報をつなぐことがすごく大事だと思っております。

研修に関しては、オープンカンファレンスのような場でも、ACPではこういう意思表示をしていましたということがあると、皆さんも身近に、症例・事例の中に組み込んでいければいいのかなと思えます。

### 熊倉メンバー

私も急性期病院という立場ですので、本当に生き死が関わっている場面だと、どうしてもACPの話はしにくくて、どちらかという、どういった処置を望みますか、望みませんかという方に偏ってしまう。佐藤さんがおっしゃっていましたが、一山越えた後に、またこういう機会があったら、どうするかということなのだと思います。

さらに、滝沢さんがおっしゃっていたように、これ自体をどう扱うのか。次の段階としてはどうつなぐのかというのがないと、結局どことも共有ができず、誰が使うのでしょうかという情報になってしまうと思うところです。

また、アンケート結果を見ながら思ったのが、最期の時を迎えるにあたって、この「もしもノート」をエンディングノートですとか、アドバンス・ディレクティブ、事前指示書みたいなものと混同してしまうという可能性もあるのではないのでしょうか。ここに向かうツールは実はもういくつかあって、これはどういう使い分けなのだろうかとか、そういったところ含めて、整理していくのも一つだと思いました。以上です。

### 亀谷部会長

ありがとうございます。確かに、今おっしゃったように急性期の立場で考えると、本当にそういった考え方になりますよね。ツールも色々あって、急性期ではACPではなくDNA Rだとかそういったところにいきがちのところはどうしてもあります。どこの職種でどう関わっていくのかと、色々と考えさせられる部分でもあるので、函病さんでも取り組みがあったら、また状況を教えていただきたいと思えます。

### 岡田メンバー

ACP、アドバンスケアについて、医療従事者は耳にタコの状態になっているのではないかと思います。研修もそうですが、とにかく、こういう「もしもノート」などを一般市民が、普通に手に入れられるということが大事だと思います。

我々が診療している中で、「じゃあこの人にはあげようか」と選択をするのは非常に難し

いです。「なぜ私だけが、これをもって帰るのだろうか」ということになるので、特定検診などで、函館市医師会の検診センターに来た時や、皆さんの病院で、検診を受けた人にお土産にあげるなどはどうでしょう。そういう節目に渡していったほうが、広まっていくのではないかと思います。みんながもらえるものだから、家に持って帰って家族で「こういうものもらったのだけれど」と話してもらおうような運動をした方が広まっていくような気がします。お土産でもらって、みんなで話し合うツールなのではと思います。

### 亀谷部会長

僕たちが「もしもノート」を作るときに、岡田先生が前もおっしゃっていただきましたが、コンビニに置くというアイデアがすごくいいとっていて、そういうふうに広めていければと思っています。検診に来た人などの家族が、そのツールをもって検討するとか、本当に草の根ですが、そのように浸透していくのではないかとつくづく思いました。

### 片桐メンバー

このアンケート結果の「もしもノート」を使っていますかという質問について、「はい」が59%、「いいえ」が41%で、もう少し知っているのかとも思ったのですが、まずは約半分ぐらいに知っていただけているということで、いいと思いました。やはり先ほども言ったとおり、病院では、今は退院日数がすごく短縮されている中で、この「もしもノート」を活用する期間が、限られてくるのだと思います。しかし、その中で医療と介護をどうつなぐのかということになると、やはり医療者側に、もっと「もしもノート」の内容を知っていただくと、院内でも結構ACPというワードは出るのですが、システムを構築するためにどんなふうにやればいいのか難しく、言葉だけが泳いでいるみたいな感じもあります。その中で、「もしもノート」の中身を見るとすごくヒントになるような事が書かれているので、これを知っていただくことで、医療者側としても活用ができると思いました。

### 亀谷部会長

本当にそうですよね。医療者側も、どれだけフランクに「もしもノート」でACPのことを把握できるかということが、すごく大事だと思います。ありがとうございます。

### 星野メンバー

まずは、この研修会が開かれた時は、薬剤師もぜひ参加したいと思っています。薬剤師も、この「もしもノート」を活用する場面が、あるかないかといったところなので、個人の意見ですが、居宅療養管理指導の契約をした時に、手当たり次第に渡していくと、見る人は見るだろうし、見ない人は見ないでしょうし、いつか何かあった時に見てくれる人が出てくるのではないかと思います。

少し話がそれるかもしれませんが、北海道薬剤師会の事業で特定検診の受診率を上げようとしています。北海道は低いです。そこで、薬局からも声をかけていて、受けていますか、受けていませんか、受けていないなら、ここでできますよ、というような案内のパンフレットを用意しています。今、2月ぐらいまでアンケートを取っていて、これで2回目なのですが、1回目で実施率が上がりました。ではもう1回ということで、まだまだ北海

道は受診率が低いから、年齢も40歳以上から74歳までの方を対象に、国保の方でやっております。もしかすると、そのようなキャンペーンみたいな感じで、「もしもノート」というものがありますが、どうですかと薬局で声をかけて配っていても、いる・いないは個人の意見なので、まだ会長などを通してはいないですが、薬局が窓口になるようなこともできると思いました。

### 亀谷部会長

ありがとうございます。薬局以外でもできそうですね。キャンペーンなどは、片桐さんもおっしゃっていた周知というところを考えると、硬い言葉では周知なのですけれども、見ていただき、読んでいただくっていうのが、まずは一歩なのだと思いますので、ぜひ事務局ともコアメンバーとも進めて行ければと思います。

### 中野メンバー

かなり具体的な印象の話になってしまうのですが、「もしもノート」のその先の本当の看取りの場面で、最近、口腔ケアで在宅に入っていて、看取りギリギリまで見る機会が結構増えてきています。どうしても痰が絡んで詰まってSPO<sub>2</sub>が落ちて、家族がリアルに数字で見えてしまうので、訪問看護に頻繁に電話をかけたり、1日2回サクションに来ているとか、そういう訪問看護記録をみると大変だと思います。

私も普通は週1~2回の口腔ケアですが、たまたま家の近所の患者さんがいたので、毎日行っていたことがあり、痰が絡んで乾燥して痲痺になって、本当に詰まるとストンと数字が落ちて、これをほっとくとすぐ詰まって窒息するのだろうかという患者さんも何人かいます。ただ、処置をすれば呼吸が保たれて、最終的には1~2週間延命するだけかもしれないですが、そういう話は、本当にギリギリになった時に、家族がそこまでの話はしてないケースがほとんどだと思います。そういう話を果たしてした方がいいのか、する必要がないのか。その延命治療をするかしないか。その先のもう一歩進んだ亡くなり方というか、そういう話を逆にしない方がいいのかという気持ちもあります。「じゃあ、口腔ケア頻繁に入ってください」と言われても、マンパワーが足りなくてできないし、咽頭に詰まった痲痺を取るには、普通のサクションでは絶対を取れない。かなり時間もかかりますし、材料も必要になってくるので。果たしてそこまで話す必要があるのかと思いつつも、ただ最近そういう患者さんも増えてきているので、ちょっと突っ込んだ話でした。

### 亀谷部会長

このツールを用いるタイミングが、患者さんごとにあると思うのですが、本当にそういう場面に直面していると、その場面では、このACPの概念というよりも、先生がおっしゃったとおりでと思います。空気感だったり、まわりの家族の反応だったり、色々迷われるところだと思います。そういうところを含めて、研修会をやっていければいいと思います。家族背景だったり、その患者さん個人であつたり、色々な世帯の状況を垣間見ると、全てに同じようなタイミングで、このツールが使えないのかもしれないですが、まずはこのツールを知っていただいて、最期が近づいてくる前に、どれだけ共有できてその人の意向をくみ取れるかが大事になってくると思います。

逆に、先生たちに入ってもらう前に、「もしもノート」をどう整理できるかというところも力の見せ所だと思いますので、そのような事例があれば教えていただきながら、まわりのマネジメントできる色々な医療・介護のスタッフ同士で、こういう事例を共有できればと思います。ぜひ、いただいたお話も研修会の中に入れて検討できればと思います。

他に、「もしもノート」に関してのご意見等はございませんか。(なし)

多くの意見をいただきましたので、事務局の方でもう一回精査していただいて、また聞きたいということになれば、個別にメンバーの皆様聞きに伺うことがあると思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

特に質問等はありませんでしょうか。

それでは、次に、その他の各種研修会の開催状況についてと、次回の部会について、運営担当の幹事から説明願ひます。

### 佐藤幹事

各市町等からのサマリーに関する問い合わせや講演依頼は続いております。福岡県医師会から依頼があった、ZOOM講演を7月に亀谷部会長にご対応いただいたほか、石川県の多職種が集う、「りくつなケアネット」という団体からご依頼いただき、今月初めに、コアメンバーが石川県で講演をさせていただきました。こちらの団体は、今年1月に石川県病院協会にてコアメンバーの皆さんが講演されたのですが、そこからの推薦で、ご依頼をいただきました。この「りくつなケアネット」の皆さんは、11月には視察にも来られるとのことで、こちらでもコアメンバーにご対応いただくこととなっております。

その他、宮城県栗原市のセンターや和歌山県庁、埼玉県川越市等々からサマリーに関する問い合わせをいただいているほか、福岡県久留米市の高良台リハビリテーション病院からは、昨年の秋からサマリーを既に活用し始めているというご報告等もいただいております。今後も依頼の都度、随時対応してまいります。

他市からの問い合わせ等についての報告は以上です。

次回の部会につきましては、皆様にご報告・ご協議いただく内容の精査が完了した段階で、改めてご案内申し上げます。その際に日程等を各メンバーの皆様にお伺いし、開催させていただきたいと考えておりますので、何卒ご了承くださいませようお願い申し上げます。

### 亀谷部会長

ありがとうございます。最後に、全体を通して何かご意見、ご質問等はありませんでしょうか。よろしいでしょうか。

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。

### 川村医療・介護連携担当

亀谷部会長、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情報共有ツール作業部会の第22回会議を終了いたします。

皆様ありがとうございます。お疲れ様でした。