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12回会議 会議録（要旨）

1 日 時

令和7年2月17日（月）19：00～21：00

2 場 所

函館市医師会病院 5階講堂

3 出席状況

メンバー：福島分科会長，亀谷副部会長，保坂副部会長，近藤幹事，
白石メンバー，吉田メンバー，廣瀬メンバー，奥山メンバー，
岩城メンバー，松田メンバー，高橋メンバー，佐藤メンバー
部会運営担当：函館市医療・介護連携支援センター 佐藤，花輪，三浦
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

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) 「はこだて療養支援のしおり」令和6年度更新内容について
- (4) 令和6年度「入退院支援連携強化研修（ガイド編）」について

○協議事項

- (1) 「はこだて入退院支援連携ガイド」・「はこだて療養支援のしおり」
の見直しについて
- (2) ガイド・しおり合同アンケートへの変更について
- (3) 令和7年度「入退院支援連携強化研修会（ガイド編）」について
- (4) 在宅看取り冊子の周知について

5 そ の 他

- (1) 次回の部会日程について

6 会議の内容

川村主事

ただ今から，函館市医療・介護連携推進協議会の連携ルール作業部会 退院支援分科会の第12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11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ご確認をさせていただきました。事務局には、特に修正のご意見がございませんでしたので、原案どおりで第11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いております。

次に分科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。函館市医師会の久保田様に代わりまして、こにし内科・心臓血管クリニックの小西様がメンバーとして就任されておりますが、本日は所用により欠席となっております。また、薬剤師会の田中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。事前にお送りしていた資料の次第ですが、修正する箇所がございましたので新しい次第を机上に配布しております。お手数をおかけしますが、差し替えくださいますようよろしくお願いいたします。その他机上には、データでお送りしていましたが、資料7 令和7年度「はこだて療養支援のしおり」見直し（案）を配布しております。事前に会議次第1枚、資料7以外の資料1から10までを送付しておりますが、本日お持ちでない方はいらっしゃいますか。

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、福島分科会長、お願いします。

福島分科会長

皆様、こんばんは。今日は少し説明が多いです。その説明を聞きながら皆さんのほうから意見、感想でもいいので必ず一人一言お話をいただきたいと思っております。

それでは、次第に従いまして議事を進めてまいります。報告事項（1）はこだて入退院支援連携ガイドに係わるアンケート調査報告、続けて報告事項（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、幹事から説明願います。

近藤幹事

皆様、こんばんは。幹事の近藤です。よろしくお願いいたします。

それでは、報告事項（1）はこだて入退院支援連携ガイドに係わるアンケート調査について、ご報告いたします。資料1をご覧ください。

アンケートの配布先ですが、入退院支援のマネジメントに携わる職種の方（訪問看護、訪問リハビリを追加）を対象に実施しております。回収率を高めるため、通常のFAXに加えてグーグルフォームにて回答できるように調査票を配信いたしました。一番上の表をご覧ください。全体の回収率ですが、令和5年度は20.9%であったのに対し、今年度は23.0%となっております。その下の表ですが、参考までにグーグルフォームのみの集計を出してみました。84件中23件がグーグルフォームで回答しており、少なからずグーグルフォームの方が回答しやすい方々がいるのではないかと思う結果となりました。今後も続けていきたいと思っております。

設問1「ガイドを見たことがある」の回答は、令和5年度は84.4%、今年度は91.7%となっております。設問2「どのような機会に使うのか？」について、面談等

は14.3%，新人教育や研修は13.3%，業務の確認は40.8%，活用する機会がなかったは27.6%，その他が4.1%となっております。「活用する機会がなかった」と回答した方の中には、「新人教育で使いたいと思ったが、新人がおらず改めて活用する機会がありませんでした」など、前向きなご意見も見られました。活用した方のご意見としては、「新人教育に活用できるのがありがたい」、「看護学生の実習時に活用した」、「入退院支援に必要な手順を確認することができるので助かる」、「自分のペースで行いがちですが、目を通して不足している部分がわかりました」とあり、自分自身の業務をガイドで確認することで、望ましい連携の形を模索する一助になっているのではないかと考えます。また、指導の際にガイドを使うことで、新たに資料を作成する業務負担も軽減できているのではないかと感じました。

ガイドについての今後のご意見として、ガイド自体の形については「図入りでわかりやすくしてほしい」とのご意見はありますが、内容や項目について否定的なご意見はありませんでした。周知については、「研修会などがあればもっと知識が深められスムーズな連携が取れやすくなるのではないか」などがありました。研修については後ほど、協議事項の中でお伝えさせていただきたいと思えます。

次に、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について、ご報告いたします。資料2をご覧ください。

アンケートは、医療・介護関係の全事業所に配布しております。ガイド同様に回収率を高めるため、通常のFAXに加えてグーグルフォームを活用しました。一番の上の表をご覧ください。全体の回収率ですが、令和5年度は15.9%であったのに対し、今年度は17.6%となっております。その下の表ですが、参考までにグーグルフォームのみの集計を出してみました。回答数146件中32件がグーグルフォームを使用しており、ガイドのアンケートほどではありませんが、少なからずグーグルフォームの方が回答しやすい方々がいるのではないかと思う結果となりました。今後も続けていきたいと思っております。

設問1「しおりを見たことがある」の回答は、「はい」の回答が、令和5年度は69.1%，今年度は78.8%となっております。設問2「しおりを活用する機会はあったか」では、「はい」の回答が、令和5年度は57.4%，今年度は46.1%となっております。2ページ目をご覧ください。「どのような場面での活用だったか」については、「患者、利用者へ説明する時や、業務の確認や関係機関への連絡の時、研修や指導などの場面で活用している」、「日常療養支援の場面で、病院相談窓口や病床一覧や包括や関係機関への相談窓口先を活用したり、急変時の場面で夜間休日の病院へのかかり方を説明する時に活用したり、急変時対応シートを印刷して実際に活用した」などのほか、「社内研修として『もしもノートはこだて』を活用した」、「しおりに掲載している基本マナーを研修資料として活用した」など、様々な活用場面があげられていました。機会がなかったという回答の理由としては、前回同様、「活用する場面がなかった」とのご意見が多くありました。そのほかには、「他機関で説明されており活用する機会がなかった」、「事業所内や事業所間、インターネットなど他の情報を利用した」などのご意見がありました。しおりに対するご意見・ご要望については、しおりに掲載するには難しい情報もあります

が、対応可能と考えられる項目もあり、この後の協議事項でご提案させていただきます。

「検索ページが見つからない」とのご意見がありましたが、これは更新前のしおりを使用していたことが原因だったため、ご本人に更新後のしおりを活用するようお伝えしております。しおり自体の周知もそうですが、毎年更新をしていることも周知する必要があると感じました。

ガイド、しおりのアンケートの回収率は、前回よりは上がっていますが、まだ低い状況です。周知の目的もありますので、今後も引き続きアンケートを実施しようと考えていますが、配布方法などの検討が必要と考え、後ほど、協議事項の中でお伝えさせていただきたいと思います。報告事項（１）および報告事項（２）についての説明は以上です。

福島分科会長

それでは、報告事項（１）、（２）に関して、皆様からご意見や感想などご発言をいただければと思います。どちらも令和５年度と比較してアンケートの回収率は上がっていることと、今回はグーグルフォームを活用したというところが大きい部分で、それにより、目にする方や関心を持つ方が増えたのかなと思いました。しおりの活用方法に関して、「自分の所属団体ではこんな意見がありました」といったご発言はありますか。はこだて療養支援のしおりに急変時対応シートが載っているのですが、包括では、安否確認で訪問した時に、急変というか、いつもと違うといった時のチェック項目になるのですごく好評で、皆で使いましようとの話になっています。また、急変時対応シートを訪問介護の事業所に紹介し、いつもとこういうところが違うという観察ポイントにしてみてもどうかと申し上げたことがあります。

他にいかがでしょうか。特に意見はないという事で、次に進めさせていただいてもよろしいでしょうか。（異議なし）

それでは、報告事項（３）「はこだて療養支援のしおり」令和６年度更新内容について、幹事から説明願います。

近藤幹事

「はこだて療養支援のしおり」令和６年度更新内容について、ご報告いたします。資料３をご覧ください。

毎年７月末までに、関係機関に情報やホームページのリンク先の確認を行い、文章等を修正し、更新をしております。しおりの１１ページおよび１２ページの「病床の仕組み、各病院の病床一覧」ですが、今年度は診療報酬改定にて「地域包括医療病棟」が新設されたため、仕組みの説明と一覧表に項目を追加しております。各病院には通常の病床の確認に加えて、地域包括医療病棟新設の有無も確認しておりますが、開設したという病院はありませんでした。

次のページをご覧ください。１３ページの「ACP・DNARの違いは？」には、「もしもノートはこだて」の情報を掲載しております。１６ページの「病院の相談窓口一覧」に関しては、国立病院が函館医療センターに名称変更されたことから修正しております。その他の修正は資料に記載のとおりです。２７・２８ページの「曜日・時間帯別の医療機関

のかかり方」については、令和6年4月より夜間急病センターの診療科から小児科がなくなり内科と外科の2科体制になったため、図と文章を変更しております。このほか、33・34ページは、ご覧のとおりの変更となっております。次年度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ます。報告事項（3）についての説明は以上です。

福島分科会長

それでは、報告事項（3）に関して、皆様からご発言をいただきたいと思います。夜間急病センターの小児科が市立函館病院へ移され、夜間救急の時間帯が変わったことが大きな変更かと思えます。仕事をされていて、何かトラブルや困ったことはありませんでしたか。

保坂メンバー

小児科が主治医のところではなくて市立函館病院の夜間こども急患室になったことが今一番困っています。夜に熱があり、かかりつけの病院に連絡しても市立函館病院に行ってくださいと言われてしまい、結局一日我慢して様子を見たりする親御さんがいます。この体制が周知されるまでは辛抱なのかと思っています。

近藤幹事

夜間急病センターの体制変更を受けて、しおりにも夜間こども急患室の連絡先を掲載しようかと夜間急病センターの方に相談しましたが、現場では症状によって対応先が夜間急病センターになるか夜間こども急患室になるかという線引きが難しい場合があります、しおりに連絡先を掲載すると混乱する可能性もあり、掲載はしないほうがいいのではとの話になった経緯があります。しおりで想定している支援対象者が65歳以上の方や、第2号被保険者で介護保険サービスを利用している方などであり、相談の結果、時間帯は掲載するが、小児科の連絡先は掲載しないでホームページで確認をしてもらうこととなりました。

福島分科会長

それでは、次に報告事項（4）令和6年度「入退院支援連携強化研修会（ガイド編）」について、幹事から説明願います。

近藤幹事

報告事項（4）令和6年度「入退院支援連携強化研修会（ガイド編）」について、ご報告いたします。資料4および資料5をご覧ください。

入退院支援連携強化研修会（ガイド編）ですが、令和5年度と同様のテーマ、研修形態で令和6年11月15日に開催しております。参加人数は59名、ファシリテーターなどご協力いただいた分科会メンバーを含めると合計67名の参加（当日欠席者6名）となっております。新たに栄養士の方にも参加していただき、資料4の表のとおり、13職種の皆さんにご参加いただきました。また、保坂メンバーのお声がけにより、北海道在宅ケア事業団の方にもご参加いただきました。今回はメンバーのみでファシリテーターを担いま

したが、今回は2回目の参加である病院看護師2名、包括所属の歯科衛生士1名、白石メンバーの職場の歯科衛生士1名の合計4名の方にもファシリテーターを担っていただきました。アンケートのご意見では、「様々な職種の方とズレについて違った方向から意見が聞けてよかった」、「病棟看護師などの本音を聞くことができてよかった」、「ズレがある事実とそのズレの解消が思った以上に大変であると感じました」、「ズレは人、環境でズレて当たり前。ズレていると思って話し合っていく」とありました。資料5は、グループワークでのディスカッションの内容をまとめたものですが、「ズレはどこにあるのか」、「ズレに対してどうするのがよいか」について、各グループ内で掘り下げながら話し合われており、情報共有の工夫について、言葉の使い方や視覚的な共有、情報伝達時の表現に至るまで具体的にあげられるなど、目標である「明日からの連携強化や職種間での相互理解」につながる一助になったのではないかと考えております。今後の研修方法の希望としては、「もっと多くの方がこのような機会を得ることができると思う。内容は同じでもいい」、「病棟看護師も参加する今日のような研修、楽しかった」などの声がありました。次年度の研修案につきましては、協議事項の中でお伝えさせていただきます。報告事項(4)についての説明は以上です。

福島分科会長

参加人数が前年度に比べて増え、グループ数も増えました。ファシリテーターも我々だけでは足りず、2回目の参加である4名の方にお問い合わせしてやってもらいました。その方達に話を伺うと、「2回目参加とあって趣旨はわかっていたので、戸惑うことはなかった」、「グループの皆さんが積極的に話をしてくださり、誰がファシリテーターなのかという感じでやっていた」とのことでした。皆さんはいかがでしたか。

奥山メンバー

1回目のグループワーク時は、自由に話をしてもいいということもあってか、職場での困ったことなど愚痴めいた話が多かったように思いますが、2回目はより活発にこうしたらいいのではないかと意見が皆さんから出ていたように思います。1回目も2回目もすごく盛り上がったと思いますが、また違う方にも参加してほしいと思います。こういう研修に参加すると、ケアマネジャーなど多職種の方々の考え方がわかり、そういえば研修でこんな話をしていた」といったことが実践でも活かせると思うので、もっとたくさんの方に参加してもらいたいと思います。

保坂メンバー

訪問看護推進事業の北海道訪問看護ステーションサポートセンターの交流会で、渡島管内の訪問看護ステーションの管理者と会った際に、北海道在宅ケア事業団の方にも「研修に参加しませんか」とお声がけしたところ、参加したいと言ってくださり、センターから了解を得て参加していただきました。「どうしてこのような研修ができるのだろう」、「テーマの『ズレ』について、皆で共有してディスカッションしていて羨ましいの一言だし、参加することで皆さんの思いなどを聞いて嬉しかった」と話していました。実は札幌ではこ

ういう研修がないようです。多職種で話し合うグループワークに出たのも何十年ぶりだったようで、とても感動して喜んでいました。日々積み重ねている私達の研修が、ほかの地域から見ると、「やれないことをやっている」と評価されたことがすごく嬉しく思います。次年度も、アンケートにもあるように1回といわず2回集まって語りたいです。自分のズレを修正したいという人はいっぱいいると思うので、継続していくといいと思います。

福島分科会長

ありがとうございます。同じ内容でもいいからまたやってほしいというご意見もありますので、そのとおりだと思います。他にご意見はありませんか。次年度の研修については、協議事項で検討しますので、お願いいたします。

続きまして、協議事項(1)「はこだて入退院支援連携ガイド」・「はこだて療養支援のしおり」の見直しについて、幹事から説明願います。

近藤幹事

協議事項の(1)「はこだて入退院支援連携ガイド」・「はこだて療養支援のしおり」の見直し案についてご説明いたします。資料6、資料7をご覧ください。

「はこだて入退院支援連携ガイド」の見直しですが、ガイドの24ページ「はこだて医療・介護連携サマリー」について、令和6年12月にサマリーのマイナーチェンジを行ったことに伴い、掲載している様式を変更後のものに差し替え、マイナーチェンジに関する文章を追加しようと考えております。

「はこだて療養支援のしおり」の見直しについてです。1「北斗市・七飯町の情報の掲載」については、前回の分科会では別冊として提案しておりましたが、現在のしおりに一括で掲載するほうが、ページ数は増えても、使用される方々にとっていいのではないかと思います。提案させていただきます。北斗市、七飯町の情報ですが、項目は資料6の裏面の修正項目ページ一覧としてお示しし、資料7では赤字で修正箇所を表示しております。掲載の仕方として、資料7の6ページのように、項目に沿って、各市町のホームページのリンク先と二次元コード、問い合わせ先を掲載し、また、資料7の11ページにある「重度心身障害者医療費助成制度」のように、各市町の対象となる方が若干違う時には、各市町それぞれの情報を掲載するという形にしております。資料7の北斗市・七飯町の情報内容は、北斗市・七飯町の担当者に確認していただいております。分科会のご意見をもとに再度検討し、修正していく予定です。

北斗市・七飯町の情報が掲載となるため、しおりの表紙とページをめくって右側の「しおりの活用方法について」に、北斗市・七飯町の情報に掲載されている旨の一文を追加しております。

資料7の25ページ「がん相談窓口は？」の項目については、25ページの下の方になりますが、これまではがん対策についてのホームページのリンクのみ紹介しておりましたが、ウィッグ購入費助成事業などの様々な情報を掲載している旨の文章を追加しております。なお、北斗市・七飯町については確認中となっております。

37ページ「訪問診療をしている医療機関，医療処置のある方が入所できる施設を知りたい」の項目については，アンケートの中に「21ページの『訪問看護を利用したい』の【訪問看護が利用できる場所と要件】の表のように，訪問診療についての情報があるとわかりやすい」とのご意見があり，在宅医療医会会長の稜北病院 川口先生にご教授いただき，38ページに【訪問診療ができる場所と算定ルール】の表を作成しました。資料6に今回の修正箇所をまとめておりますが，北斗市・七飯町の掲載項目や掲載の仕方等についてご意見をいただければと思います。また，現在のしおりの表紙ですが，3市町の情報掲載になるため，現在の函館メインのイラストではないほうがよいのではとのご意見を函館市からいただいております。こちらについても皆様からご意見をいただきたく，よろしくお願いいたします。

本分科会で承認をいただけましたら，7月のしおりの更新時に，北斗市・七飯町の情報も併せて掲載したいと考えております。更新後のしおりを再度皆様にご確認いただき，公開しようと考えております。

協議事項（1）の説明は以上です。これらの見直しにつきまして，ご協議をよろしくお願いいたします。

福島分科会長

協議事項（1）の資料をあらかじめご覧いただいたと思いますが，追加掲載についてのご意見をいただきたいと思います。まずは，北斗市・七飯町の情報を追加したことについてはいかがでしょうか。情報としてはあったほうがいいですし，これが載ったということの色々な方に知っていただかなければいけないと思います。

松田メンバー

北斗市・七飯町の情報が掲載されるのはいいことだと思います。それ以外の地域が追加にならない，逆にこの2つを追加した理由はありますか。どういう経緯でこの2つになったのでしょうか。

福島分科会長

それ以外の地域というと，八雲などでしょうか。

松田メンバー

そうなると広すぎますよね。

近藤幹事

前回のアンケートで，北斗市・七飯町の情報を掲載してほしいというご意見がありました。函館市以外の地域も拡大するというと，どんどん広がってしまうため，まずはセンターを設置している北斗市・七飯町を追加しようとなり，函館市と医療での行き来が多い地域という点も踏まえて追加掲載となりました。

松田メンバー

ありがとうございます。

福島分科会長

訪問診療ができる場所、施設などで医療が入れるところについて、しおりに追加する項目ですが、佐藤さんいかがですか。

佐藤メンバー

私の施設は、訪問診療は末期の時に来てもらえる施設となっておりますが、母体がホスピスをやっているのでも、末期の方の訪問診療はあまりないです。でも、ほかの病院から紹介が来るケースで「訪問診療に行ってもいいですか」との話になる場合もあるので、その時に相談員がこの情報を知っていれば、すぐ返答ができて助かると思います。

福島分科会長

ありがとうございます。内容について何かご意見はありませんか。

保坂メンバー

訪問診療だけではなく、訪問看護が施設に入れるというのはありますよね。

近藤幹事

しおりにある訪問看護のページを見て、訪問診療のページもあるといいとのご意見が出たのではないかと思います。

福島分科会長

訪問看護は、医療で入るのか介護で入るのか、介護で入れるが医療では入れない、特別指示書があるなど、様々ありますが、忘れかけている介護関係者もいると思うので、見直すにはこのしおりはすごくいいと思っています。これは函館の療養支援のしおりですが、北斗市・七飯町の方も見るようになりますよね。

奥山メンバー

函館の場合は市役所に教えてもらったりします。北斗市だと、市役所より包括かけはしに聞くほうがわかりやすいことが多く、市役所との連携も早いです。北斗市役所は総合案内に連絡してから各窓口につながるのでも、まず包括に電話をかけるほうが経験上多いです。包括に電話をかけると、市役所に連絡してくれるなど、スムーズなことが多いです。

近藤幹事

北斗市の担当の方と、どのように掲載するかを検討しているところですので、今回のご意見をもとに検討していきたいと思っています。

保坂メンバー

どちらの窓口がいいかは北斗市に聞いて決めてもらうのがいいと思います。窓口は市役所だと言うとは思いますが、実際は市役所から包括へつながることが多いと思います。

福島分科会長

包括の立場でいうと、現在または過去に要支援認定を受けて関わっていた場合はすぐわかるのですが、最初から居宅介護支援事業所が関わっていて包括が関わっていない場合は、まったくわかりません。過去に関わっていても、時間が経過していると今どうしているかは申し訳ないけどわからないことがあります。そういう時は、市役所に確認するほうがわかると思います。

奥山メンバー

北斗市の包括で情報がなくても、その後関わることになるので、市役所に連絡してつなげてくれることがあります。

福島分科会長

わかりました。幹事のほうから、「こういう意見が出ていました」と、北斗市の担当者に伝えるということで、よろしくお願いします。

亀谷メンバー

このしおりですが、函館市・北斗市・七飯町を1冊にしないとだめでしょうか。北斗市の人が函館の情報を見るか疑問です。認知症や医療機関、医療圏域はわかるのですが、介護サービスは市町村で動いているので、函館と北斗・七飯の情報を1冊にすると、ごちゃごちゃになるのではないかと思います。同じ内容で、函館市は函館市、北斗市・七飯町は北斗市・七飯町で、2冊作るといいのではないのでしょうか。

近藤幹事

前回の分科会で、別冊の提案をしており、形を作ってみたのですが、項目によって説明文が必要になるため、見る時に2冊の中であっちを見てこっちを見てとなくなってしまった。

亀谷メンバー

まったく同じ内容で、函館と北斗・七飯として分けてみるのはどうでしょうか。函館の人が北斗市・七飯町の情報を見るかという、そんなに見ないのでは。

保坂メンバー

函館のケアマネが北斗市・七飯町の人を担当していることはあるので、その人達が見ると思います。たしかに、ごちゃごちゃするとは思いますが、ここまで厚くならず、もっとスリム化できればと思います。

函館市医療・介護連携支援センター 佐藤係長

1冊にまとめるか、2冊に分けてそれぞれ独立して作るかで迷って、最初は函館市・北斗市・七飯町で同じ項目以外のものを別冊としてみましたが、そうするとあちこち見なくてはいけないことになるので、今回は1冊にまとめたところです。

保坂メンバー

訪問診療の実施区域について掲載したほうがいいと思います。冊子として、北斗市・七飯町の情報が載っているのので、この区域はどこでも来てもらえるように見えてしまいます。16キロルールがあることも掲載するといいと思います。

亀谷メンバー

訪問診療の算定をしているのが前提ですが、算定していない機関もあるので一律に16キロルールがあるとしおりに掲載しても、算定しない機関はしないので、載せないほうがいいのではないのでしょうか。依頼する時にその都度確認するといいと思います。

函館市医療・介護連携支援センター 佐藤係長

保坂さんが言うのは、訪問診療可能な区域についてだと思うので、訪問診療が可能かどうか、また、そのほかのルールもあるので、依頼する訪問診療先にご確認くださいというように一文を掲載してはいかがでしょうか。

保坂メンバー

やんわり載せたほうがいいと思います。訪問診療や訪問介護もそうですが、北斗市・七飯町や函館市でも、サービスのない地域があるので、各事業所にご相談くださいと言わないとだめだと思います。全部やってくれると思われても困るので。

福島分科会長

訪問診療に関しては、配慮ある文言を入れる、と。冊子そのものについては、1冊にまとめるのではなく、函館市と北斗市・七飯町を、まったく同じ内容で2冊に分けて作る、ということよろしいでしょうか。

亀谷メンバー

まったく同じというか、函館市の冊子には北斗市・七飯町の情報を載せない、北斗市・七飯町の冊子には、函館市の情報を載せないようにするがいいと思います。

廣瀬メンバー

分けるとどれだけスリムになるのでしょうか。

近藤幹事

そんなにスリムにはならないと思います。数ページくらいの違いかと。

福島分科会長

実際に自分がしおりを見ると考えて、どうでしょうか。私は、重度心身障害者医療費助成制度が自治体によって違うのが見比べられていいなと思いました。

奥山メンバー

QRコードが多くて、間違った部分を読み取ってしまいそうだと思います。

保坂メンバー

冊子は、大きいサイズもあるのですか。

近藤幹事

大きく印刷することは可能です。かばんに入れやすいのは、A4を半分にする小さいサイズかと思いますが、A3を半分にして少し大きくすることもできます。使用する皆さんがダウンロードして見やすいように印刷するようお願いしています。

福島分科会長

形についてですが、まずは作ってみて検討するのはどうでしょうか。

白石メンバー

根本的な事をお聞きしますが、誰がこれを見る設定で作成しているのでしょうか。これを活用する対象は誰なのでしょうか。

近藤幹事

医療・介護関係の方々になります。よく使うのはケアマネジャーとか、アンケートにもありますが、医療相談員になったばかりの方とか、函館に来たばかりで地域のことがよくわからない方が、どんな資源があるかを見ることがあります。制度や地域の資源を知っている方は、このしおりを見なくても業務はできるので、アンケートの結果にも出ているのではないかと思います。クリニックなどでは、介護保険は関係ない、相談も来ないので見る機会がないと返答する機関もあります。使う方は、ケアマネジャーや相談員が多いと思います。

函館市医療・介護連携支援センター 佐藤係長

このしおりは、センターに医療・介護関係者の皆さんから寄せられた相談の中で多かったものを選び、内容に盛り込みました。このしおりに情報として盛り込むと、地域の関係者の皆さんの困りごとが減るのではないかと考え、作成したものになります。

白石メンバー

例えばですが、中身がとても濃いので、スリム化するなら医療編、介護編に分けてもいいと思います。

近藤幹事

まずは今、北斗市・七飯町の担当者からの内容に関する返答がきたら、全体の文章の校正をします。1冊バージョンの形ができたなら、それを2冊に分けることはできるので、できた状態を皆さんに見ていただきご意見をいただくという流れでもいいでしょうか。形と、内容や文章を見て気になる部分がないかを確認していただき、ご意見をいただけると助かります。

福島分科会長

1冊バージョンを作成して使ってみて、分けたバージョンがあるといいのか、もしくは1冊バージョンも分けたバージョンもあるといいかを更新時に考えるということでもいいでしょうか。色々な確認を北斗市・七飯町とやり取りをして、7月の更新時に向けて1冊バージョンで出すということで、よろしいでしょうか。(異議なし)

続きまして、協議事項(2)ガイド・しおり合同アンケートへの変更について、幹事から説明願います。

近藤幹事

協議事項(2)ガイド・しおり合同アンケートへの変更についてご説明いたします。資料8をご覧ください。

報告事項でも述べたように、ガイド、しおりのアンケートの回収率がともに20%前後となっており、アンケートの実施方法の見直しが必要ではないかと考えています。現在のアンケートは、11月にガイド、しおりのアンケートをそれぞれ時期をずらして実施しているため、何度も回答する手間があるのではと考えました。ガイドのアンケートは相談員またはマネジメントをするような職種のいる事業所を選んで実施していましたが、アンケートには周知の目的もあるので、しおりのアンケート同様、全事業所を対象としてはどうかと考えました。回答する方々の負担を考えつつ周知を目的として、ガイドとしおりのアンケートを合わせて全事業所に対して実施する、合同アンケートを提案いたします。設問自体は、多くの内容を問うものではなく、回答しづらいものではないことから、変更はしないこととします。協議事項(2)についての説明は以上です。これらの見直しにつきまして、ご協議をよろしくお願いいたします。

福島分科会長

個人的には、アンケート調査によく答えているというイメージがあり、この前答えたばかりなのに、また違うアンケートがきて、どれにどう回答したかがわからなくなるという気持ちがありました。提案のとおり、入退院支援連携ガイドと療養支援のしおりのアンケートを合体して一度に実施し、周知目的のため、全事業所を対象とするという2点かと思

いますが、いかがでしょうか。書式に関しても問題ないでしょうか。

松田メンバー

周知目的もあるのであれば、二次元コードもつけてはどうでしょうか。

近藤幹事

鑑文には二次元コードをつけようと考えています。

福島分科会長

このアンケートを見てしおりやガイドを知る方もいるので、二次元コード付きで周知のほど、よろしくお願ひします。

続きまして、協議事項（3）令和7年度「入退院支援連携強化研修会（ガイド編）」について、幹事から説明願ひします。

近藤幹事

協議事項（3）令和7年度「入退院支援連携強化研修会（ガイド編）」についてご説明いたします。資料9をご覧ください。

今年度の研修アンケートやグループワークのまとめで、「メンバーが変われば同じテーマでもまた違う意見を聞くことができる」、「多職種の様々な視点での考えを聞くことができ、普段の実務での互いの考え方などを知る機会にもなる」などの意見がありましたので、次年度は函館市だけではなく北斗市・七飯町にも案内を配布し、定員を70名ほどに拡大して、今年度同様の職種として、人数の内訳を居宅・包括・施設関係、病棟看護師を前回より多くして開催してはどうかと考えています。

テーマは前回同様「ズレ」についてとしますが、グループワークのご意見で、「その人のゴールはどこにあるのか？」との話が出ており、「その人の思い」についても話ができるよう、テーマに言葉を盛り込んでみました。研修方法については、発表、グループワークを行うことを考えています。

今年度もメンバーの皆様にはファシリテーターを担っていただき、各団体においても、研修へのお声がけもしていただきました。ご自身または声かけして参加された方の感想などをもとに、ご意見をいただければと思っております。

また、今年度コアメンバーとしてご協力いただいた、資料9に掲載しているこちらの5名の皆さんには、今後ともご協力いただきたいと思いますと思っております。

協議事項（3）についての説明は以上です。研修案につきまして、ご協議をよろしくお願ひいたします。

福島分科会長

それでは、令和6年度に引き続き令和7年度も同じように行うとのことで、まったく同じテーマでいくかはコアメンバーで決めますが、今の説明にあったゴールはどこにあるのかですとか、その人の思いは置き去りにはできないので、そういうところも今年度のテ

マに盛り込んでいます。皆さんから何かご感想はありませんか。

奥山メンバー

いいと思います。

福島分科会長

では、同じようなテーマで令和7年度も引き続き行います。参加者を増員するかどうかですが、増員するとなると、場所をどうするかなどがあると思います。他の研修の兼ね合いもあるので、コアメンバーのほうで協議して進めていきたいと思っています。コアメンバーはこのままでいいでしょうか。(異議なし)

ありがとうございます。協議事項(3)は内容のとおり進めていきます。続いて、協議事項(4)在宅看取り冊子の周知について、幹事から説明願います。

近藤幹事

協議事項(4)在宅看取り冊子の周知についてご説明いたします。資料10をご覧ください。

今年度、在宅看取り冊子を発行してからまもなく1年が経過いたします。発行後は、メンバーの皆様には各所属団体先で周知をしていただき、ありがとうございました。次年度も引き続き、各所属団体への周知をお願いしたいと考えています。今後も、分科会で周知の状況を共有しながら、冊子の内容や使い方などの検討をしていくために、情報を集める必要があると考え、アンケートの実施を提案いたします。本分科会で承認をいただけたら、次年度の4月にアンケートを実施し、分科会で協議をしながら、その後は必要に応じて再度アンケートを実施し、比較検討することを考えております。また、各所属団体への周知の際の所属メンバーの反応や、その後の活用情報などがありましたら、ご意見のほどよろしく願います。

協議事項(4)についての説明は以上です。

福島分科会長

看取り冊子に関してアンケートを行うという提案です。初めてですので、皆さんがどのくらい知っているのか、活用しているのか、このようにするといいのではないかなどの意見があればいいと思いますが、このような形で一度アンケートをするということで、いかがでしょうか。(異議なし)

まずは、アンケートを行い評価するというので、お願いします。

実際、この冊子に関して、使っていただいた方の声や、皆さん自身が使用してどうだったかなどのご感想はありますか。がん末期の方を担当した包括の職員が、介護や観察する点や、最期はこうなるなどについて、説明をしても想像しづらいところがありましたが、冊子には具体的なことが書いてあり、その時の本人や家族、関係者の気持ちもあり、すごく想像ができたと話していたので、作ってよかったと思いました。ケアマネジャーにもこういう方がたくさんいると思うので、ぜひ居宅ケアマネジャーや包括の皆さんには知って

もらいたいと思います。

高橋メンバー

私の事業所では、以前は別な冊子を使っていましたが、今はこの冊子と両方を事業所に置いています。患者さんに説明する時に、若い患者さんは大丈夫ですが、高齢の患者さんにはわかりやすく説明したいという思いがあって、以前から使用しているものを使っています。この冊子は、説明文がたくさん載っていますが、以前から使っている冊子は絵が多く、字は少しなので、そちらを使うほうが多いです。その人に合わせて使っているような感じですが、私達が見たり、ケアマネジャーが見たりするには、この冊子のほうがわかりやすいと思います。

福島分科会長

病院ではどうでしょうか。

吉田メンバー

私の所属している病院は、病院で亡くなる方はいますが、在宅での看取りの方がいないので、冊子を使う機会がないです。私個人としては、この冊子は優しい感じでほっこりする印象です。

福島分科会長

病院から帰れる時に帰ろうということでご相談を受けて、家に戻った方が、患者さん本人もご家族も状態が良くなったと思って帰ってくる場合があります。しかし、本当は一時的な回復で、かなり最期の時が近づいてきている場合があります。家族から、「病院から包括に連絡するよう言われたので連絡した」と言われたことがありましたが、病院から包括に連絡はなかった。その方は1か月後に亡くなられ、心の準備も家の準備も家族の気持ちも何もできない状態でした。その時に思ったのが、こういう冊子を病院で使ってくださいということではありませんが、病院からご家族に「こういった経過をたどりますよ」と知らせていただきながら、このような最期を迎えられるように、包括やケアマネジャーに相談できる旨を伝えてくれると、ご家族もなぜ包括に連絡しなければいけないのかがわかるのではないかと思います。病院としては、家族がしっかりしているので問題ないだろうと思っていたかもしれませんが、もう少し、お互いに丁寧にできないかなと思うことがあります。まずは、アンケートをとるということでよろしいでしょうか。(異議なし)

皆さんの所属する団体の中で、看取り冊子に関して色々な場面で周知をしていただいて、研修の中でお話していただくこともあったかと思いますが、その時の反応はどうだったでしょうか。

吉田メンバー

がんなどで終末期を在宅で迎える患者のいる病院に勤務している方は、いい冊子だとわかってくれていると思うので、看護協会の全体会で引き続き周知したいと思います。

福島分科会長

在宅ケア研究会の研修で周知をしていただいたと思うのですが、どうでしょうか。

廣瀬メンバー

在宅ケア研究会のメーリングリストで周知をしました。リアクションは特になかったのですが、自分が現場にいてこういう人達にも使えばよかったなという反省はあるので、使う場面を増やしていきたいと思います。院内の緩和ケアチームにも周知をしていますが、看護師からは内容を見ていいねと言ってもらい、場面があれば使っていくと話していました。在宅ケア研究会の研修会でプレゼンをして、皆さんの反応はよかったのですが、それがどのように伝わったか、どのように活用されているかはわからないところです。

福島分科会長

そのあたりもアンケートで聞いていきたいと思います。

近藤幹事

廣瀬さんがパワーポイントを使ってPRをしてくれていますが、すごく分かりやすいものでした。皆さんが各事業所や団体で周知をする時に資料があったほうがイメージがつくこともあると思いますので、その時に使えるように、いただいた資料をもとに準備をしたいと思います。

吉田メンバー

どのくらいの枚数になりますか。

近藤幹事

パワーポイントは、スライド9枚くらいにはなるかと思います。

吉田メンバー

会議で周知する時に資料があるほうがいいと思うので、ぜひお願いします。

近藤幹事

二次元コードをつけたちらしも準備はしていますが、廣瀬さんの資料は、もう少し丁寧に説明しているものなので、それをもとに周知用の資料を作りたいと思います。

福島分科会長

それを作ってください、看護協会だけではなく皆さんの団体での周知に活用していただければと思います。

最後に、全体を通して何かご意見・ご質問等はございませんか。(なし)

それでは、次回の部会について、幹事から説明願います。

近藤幹事

次回の分科会は、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。

今後の分科会の資料についてですが、郵送ではなくメールでの送付をさせていただき、当日は机上に印刷した資料を準備したいと考えていますが、いかがでしょうか。(異議なし)

福島分科会長

ありがとうございます。それでは、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。

川村主事

福島分科会長、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連携ルール作業部会退院支援分科会の第12回会議を終了いたします。皆様、お疲れ様でした。