

函館市医療・介護連携推進協議会 平成30年度第2回会議 会議録（要旨）

■ 日 時

平成31年2月20日（水）19：00～20：10

■ 場 所

函館市総合保健センター2F 健康教育室

■ 議 事

- (1) 函館市医療・介護連携支援センター業務報告
- (2) 平成31年度予算（案）
- (3) 平成31年度の事業内容について
- (4) 災害時における負傷者等の情報伝達について
- (5) 次回協議会について

■ 配布資料

- 資料1 業務報告（平成30年度）
- 資料1－2 相談統計
- 資料2 函館市医療・介護連携支援センター予算（案）
- 資料3 平成31年度函館市医療・介護連携支援センター事業内容
- 資料3－2 平成31年度 多職種連携研修計画
- 資料4 災害時における負傷者等の情報伝達について

■ 出席顧問・委員（16名）

本間顧問，田嶋顧問，熊川顧問，氏家顧問，恩村委員，岩井委員，水越委員，九嶋委員，岡田委員，亀谷委員，荒木委員，渡部委員，松野委員，寺田委員，保坂委員，平井委員

■ 欠席顧問・委員（1名）

齋藤委員

■ オブザーバー

函館市医師会事務局，函館歯科医師会事務局（欠席），函館薬剤師会事務局，渡島総合振興局

■ 事務局

（市役所）

本吉保健福祉部次長，

地域包括ケア推進課）小棚木課長，三戸主査，二木主査，栗田主事

高齢福祉課) 佐藤課長

保健所) 山田所長, 深草次長, 京野主査, 前田主査

(函館市医療・介護連携支援センター)

永澤事務部長, 八重樫医療・介護連携課長, 樫木センター長, 佐藤係長, 長谷川氏, 柳谷氏, 鎌田氏

5 会議の内容

小棚木地域包括ケア推進課課長

この会議は原則公開により行う。本日は齋藤委員が所用により欠席ということでご連絡をいただいた。

前回の会議の会議録について, 事前に各顧問・委員の皆様を確認し, 特に修正の意見がなかったもので, 原案どおりで市のホームページ上で公開させていただく。

次に, 顧問に交代があったので紹介したい。昨年, 函館市病院局長に就任された氏家良人様に, 吉川前局長に代わり就任いただいた。また, 医療・介護連携支援センターから樫木センター長にもお越しいただいた。

(氏家顧問, 樫木センター長から一言ずつ挨拶)

それでは会議を進めさせていただきたい。進行は平井部長にお願いしたい。

平井座長

次第に従い議事を進める。はじめに報告事項(1) 函館市医療・介護連携支援センター業務報告に関して, センターから説明をお願いしたい。

佐藤係長: 函館市医療・介護連携支援センター

※資料1 「業務報告(平成30年度)」

資料1-2 「相談統計」

以上の資料に基づき説明

平井座長

ただ今の業務報告に関して, ご質問, ご意見等あるか。(なし)

続いて, 次の報告事項(2) 平成31年度予算案, こちら平成31年第1回の市議会定例会に上程する予算案となるが, こちらについて事務局から説明をお願いしたい。

小棚木地域包括ケア推進課課長

※資料2 「函館市医療・介護連携支援センター予算(案)」に基づき説明

平井座長

この件について何かご質問等あるか。2, 818万3千円が予算案として議会に出て行く

ことになる。未定ではあるが一律に10月からの消費税10%にして予算を見込んでいる。何かご質問あるか。(なし)

次に協議事項(1)平成31年度の事業内容について、センターから説明をお願いしたい。

佐藤係長：函館市医療・介護連携支援センター

※資料3「平成31年度函館市医療・介護連携支援センター事業内容」に基づき説明

平井座長

平成30年度に3カ年計画で出ささせていただき、その枠組みに準じた形で今回整理をし、平成31年度に実施する事業を具体的に挙げていただいた。ご質問、ご意見等あるか。

寺田委員

資料3のオモテ面の、ICT活用に向けての取り組みに関して、2つめのポツの市内の医療機関や介護事業所の導入事例をもとにした部会メンバーへの研修会の開催とあるが、部会メンバーへの開催というところのイメージが、情報共有ツール作業部会の認識を深めるためのものなのか、我々も含めたものなのか、そこからの広がりなどのイメージをもう少し共有したい。

佐藤係長：函館市医療・介護連携支援センター

ここでいう部会メンバーとは、情報共有ツール作業部会のメンバーとさせていただいている。実際に過去4回ほど情報共有ツール作業部会終了後に研修会の機会を設けさせていただいた。この目的は、今後情報共有ツール作業部会の皆さんが中心となって市内のICT、これからの地域のICT活用に向けた検討を図っていくことになるだろうと考え、部会メンバーの中でのICTに対する知識を共通した形で持てればというところで開催させていただいた。

寺田委員

理解した。

平井座長

(保坂委員が挙手) どうぞ。

保坂委員

資料3の「ア 資源の情報収集」のところで、「精神障がい者に対する訪問看護や障がい者の対応可能な各事業所等の把握」とあるが、精神障がい者に対する訪問看護はすごく函館では難しい。なぜかという、精神障がいに対する算定要件の研修が函館で開催がないから。東京か札幌に3日間連続で行かなければならないので、函館でできるのであれば、精神障がい者に対する訪問看護ステーションは広がっていくのではないかと思う。精神障がいを持

った方がご自宅にいて、その方が高齢になって介護認定もされてご自宅で過ごすという状況が増えると、これは本当に市全体で考えていかなければならないことではないかと思うが、長い目で見たときに検討していかなければならないと思う。要するに函館で算定要件の研修が開催できるような仕組みになるといいと思う。

本間顧問

研修を受ければできるのか。

保坂委員

その算定要件の研修を受けると、精神の基本療養費が算定できる。そして道から指定を受けられる。

本間顧問

それは個人で受けるのか。

保坂委員

ステーションで受ける。その精神の障がい者に対して、算定要件の研修に行った訪問看護師がその患者さんの訪問に行くことになる。障害者総合支援法の自立支援医療のなかで訪問看護が入ることができる。そうすると、介護認定を持っていて、自立支援医療受給者証を持ったお年寄りにとっては、介護保険のサービスと、訪問看護は医療保険でということで、2本立てでいけるようになる。実際今うちもやっている。他の訪問看護ステーションさんも行きたいと言っているが、函館で開催がない。

本間顧問

保坂委員がいる訪問看護ステーションからであれば、その施設の施設長が行けばいいのか、それとも実際に訪問看護している看護師が行けばいいのか。

保坂委員

スタッフでも行ける。だから窓口はすごく広いのだが、やる場所が札幌の北海道看護協会や、東京であれば精神の大学の先生のところなど。結局、職員を出せないし、お金がかかるというところで大変なので、今ではなくていいが、長い目で見たときに函館でもできるようになれば人材育成の厚みが増す。

平井座長

センターの事業というよりは函館市全体のこれからのことを考えての発言ということで受け止めさせていただく。まずはセンターとしては、それができる訪問看護ステーションを調査するというのを今年やっていただけるということで、市としてもその結果を見ながら、今の発言を重く受け止めて今後に活かしていきたい。他に何かあるか。

岩井委員

「エ 市民への普及啓発」について。どれだけ知名度上げるか、市民に知らしめるかというのは医療とか介護の連携でもすごく大事だと思うのだが、これがまたすごく難しいと思う。高齢者大学を利用するとか、リーフレットを配布するなど、我々歯科医療の連携室でも一生懸命やっているが、伝わって欲しい人に、特に高齢者の方などにはなかなか伝わらない感じがある。包括支援センターなどでもどれだけ高齢者の方に知名度が広まるかという話は、よく会議でも出るが、どういうふうに普及していくかが、これから函館市の医療・介護連携支援センターの動きにもすごく繋がると思うので、実際これは地道な活動としていいのだが、みんなで知恵を絞っていかないとだめなのではないかと考えている。

平井座長

この間、包括支援センターの相談件数はどうなっているか確認した。平成28年度に6箇所から10箇所に包括支援センターが増え、そのときはすごく相談件数が上がったが、実はそのあと減少傾向となっている。私たちは包括支援センターがすごく浸透してきたと思いながら、しかも高齢者の方は増えているはずなのに、包括に相談に来られる方、電話をされる方の数は減ってきているというこの現状は、私たちも気合いを入れ直して、どうやったら伝わるかを考え直しながら、やっていかなければならないときにきていると思うので、こちらの医療・介護連携支援センターのことも併せて真剣に考えてみたい。是非そのためには皆さんのご協力が必要になるため、この場にいる方は日頃から出来るだけそういうことを心がけて活動していただきたい。他に何かあるか。

本間顧問

先ほど最初のほうで、2月12日の会議(第9回情報共有ツール作業部会)の報告の中で、(はこだて医療・介護連携サマリーの活用状況の)モニタリングの結果40%が48%になったと。少しずつ数字が伸びてきているのは素晴らしい。このサマリーの活用度を8割くらいに上げたいと考えている。1回大きなところで話し合いがあり、「こういうのを使わなくても自分たちのところで十分だ」というお話もあったのだが、基本的には函館市以外でも、道南圏全体で使っていければいいと思う。地域医療構想の中でのいわゆる二次医療圏、函館を含む二次医療圏はいいけれども、他に道南には2つあるが、函館を含まない二次医療圏が少々足並みが揃わない部分があるが、地域医療構想のなかでも、道南にある3つの二次医療圏を一つで考えるという、広域で動いていくという方向で今動き出しているため、そのなかにこういうものを取り入れる。いずれは函館以外でもこのサマリーが医療・介護連携の中で、「これが一番いい」という形で活用され、共通のものとなっていくのが理想だと思っている。この数字が48から、いつ50超えるのか、60超えるのかと思って私は見ている。

平井座長

事業計画のオの中の周知のところに道南地域でのセンターの取組を広げる活動ということで、前回までは無かったということで入れさせていただいた。そういうなかで、是非サマ

リー自身のことについてもできたらいいと考えている。その他何かあるか。今日もすごく有効な意見いただいた。今後関係団体と調整させていただきながら事業を1つ1つ進めていきたい。また、そのとき気付いて「これはやるべきだった」、「これは修正したほうがいい」というようなことを常に考えながら取り組んでいただきたい。函館市もそのように対応してまいりたい。それではこの内容で進めさせていただきたいと思うがいかがか。(異議無し)

続いて、その他に進む。前回の会議において本間顧問から、災害時の介護施設の医療情報の伝達方法に関する発言をいただいた。その件に関してこちらから報告をさせていただきたい。事務局から願います。

京野主査

資料4の、「災害時における負傷者等の情報伝達について」をご覧ください。前回の11月20日に開催したこの会議の少し前、11月7日に胆振東部地震について、関係者を集めた会議を開催した。関係者というのは北電さん、NTTさん、それから本日いらしている3師会の本間会長、田嶋会長、熊川会長、それから災害のときに医療部分でいくと大きな活動の担い手になる、函病の救命センターの武山先生にもいらしていただいた。その他我々行政職員も参集して開催をした。医療機関では、自分の施設の被災状況や、あるいは患者さんの負傷状況などを入力して支援を求めるEMISというシステムがある。そのEMISを介し、関係者に情報が伝達されるという仕組みがある。これと同様に、介護施設等の入所者のいる施設になろうかと思うが、そういったところの情報も集められないだろうかという意見が出ていたかと思う。まさにこの情報があれば、たとえば医師等で構成して医療支援を行うDMATが介入し、活動がスムーズにいくなど、災害医療の充実が図られることに繋がると。ただその医療のEMISという仕組みが介護施設等を対象としたシステムではないため、どのように情報集めるかということ、FAXやE-Mail、電話といった手段にはなる。そういう手段で情報を集めて医療サイドに伝え、支援を求めていく、支援に繋げていく。やや迅速性には欠けるが、そのように取り組んでいきたいということで、この間、担当部局である私どもの保健福祉部、函病の武山先生等と調整を行ってきた。最終的には、資料の表組みのところにあるとおり、EMISに準じて、負傷者の発生数など、その他以下の項目について集めて医療のほうに伝え、連携を図っていくというふう考えた。その他に、ここには書いていないが、インフラ、ライフラインがダウンした場合などにもDMATが介入する可能性もあるなど、国のほうでもDMATの活動範囲をどんどん広げていっているという流れのようだ。そういったことを武山先生にアドバイスいただいて、たとえばその災害時の電気、ガス、水道、食料備蓄、この辺の状況も情報収集する方向で検討していきたい。実際昨年9月の段階でも各施設に電話して、これらの電気、ガス、水道、食料備蓄、このへんも情報収集した経過があるため、それをこういう仕組みのなかに落とし込んでやっていきたいと考えている。特に今は国内で災害が頻発しているが、特に災害時においては医療活動が相当なウェイトを占める。今回の9月の地震のときにもあまり函館は直接的な被害はなかったが、相当医療機関のほうで電気が止まったことによってかなり対応に追われたということがあった。その地域のいろいろな情報を集めて医療サイドと共有していくというような、今

そういう流れになっているため、今回示したように、情報収集の範囲だとか伝達の仕組み、これらを整えていくことが今後すごく重要な任務になっていると思う。

本間顧問

この会は医療・介護連携推進協議会という名前のもとに始まったが、ここで顔をつきあわせている人達っていうのは、やはりどんな場合でも顔をつきあわせて動いていくというふうには私は考えている。この名前の枠を超えて、たとえば救急医療の函館を中心とした道南圏の救急医療に関する問題であるとか、さらに今のお話に出たような災害時の災害医療、災害時どうするという問題に関してでも、同じ人達が情報共有することによって結構スムーズに行くのではないかと考えている。この会は、函館の医療・介護を含めた、いろいろな災難も含めて、いろいろなことに対応するのだというふうには考えて、ひとつのものを全てに対応できるようにしていこうというふうには考えている。たとえばこの会で最初に出た急変時対応の話も、11ある二次救急を受けていただいている病院の、たとえばオーバーナイトをしていただくというお話もこの会から発信していったこと。実際に救急隊が患者さんを搬送してそのあと1泊、あるいは何日か入院したあとに、すぐに施設、在宅にお返しできないような状況であれば、空床情報をもらって、ワンクッションをもらって回復させた状況でまたお返しすると。その辺の空床情報というのも出てきたひとつだと思う。非常にいい方向に今動いていると感じている。ですからこれをもっと医療・介護連携ということにこだわらずに、いろいろなことに対応する会というふうには私は考えている。EMISの話も、災害時の緊急の情報を持っているだけでここがどうだっていうケアがしやすいわけであり、そういうことに活用していければと思う。氏家先生が専門であるので、ご意見を伺いたい。

氏家顧問

EMISは、たしか一番最初のアイデアは阪神淡路大震災のときに出てきたもので、各都道府県単位だが、通常のとときは救急対応の情報が上がっており、災害時にはそれが災害モードに切り替わり、どこが被害を受けているかや、ICUが空いているかなど、透析ができるかというような情報を共有しようというもの。各都道府県単位で手を挙げた医療機関でそのEMISがそれぞれ病院番号を持っており、そこにアクセスできるようになっている。ただ、今回もそうだったが、EMIS情報をあまり入れていない医療機関が多かったため、EMISがもう少し広くなるといいと思う。これをさらに介護まで広げるとするのは非常に素晴らしいアイデアだと思う。ただ介護の場合は広域というよりは、ある地域のなかで動くことになると思う。その場合には市単位とか、先ほど本間会長が言いました南渡島でとか、そのレベルでの情報共有は大事だと思う。急性期病院だと、どこの介護施設が空いているかとか、受け入れができるのかとか、逆にどういう病院が介護施設から受け取ってもらえるのかというのが分からないような状況がある。本来はもう少しそういうものが目に見えて分かれば非常にいいのだが、病院によっては自分のところで介護施設を持っているところもあり、そういったところはわかりやすいのだろうが、特に函病などはそういうのがなく、どこがどうなるのかを連携の方がそれぞれ個別に当たってるようで、あまり効率的ではないと思う。もし

市とかこういうところが中心となって、そういう情報が共有できれば素晴らしいと思う。もう一つ、先ほどの災害に関して言うと、これは常日頃から災害弱者、お年寄りだけでなく例えば在宅人工呼吸ついているとか、そういう方たちがどこにいるのかを消防のほうに連絡しておくというのは大事なことだと思う。寝たきりで動けないとか、そういう情報を消防でも把握していれば、そういう認識を持ちつつ活動ができるのではないかという気はするので、そういうものを作っていければ素晴らしいと思う。

平井座長

介護施設の9月のときは皆さんの施設と市との連絡手段がメールか電話だったのだが、今の電話は電気がないと使えない電話を使っている施設が非常に多くて、函館市役所の中は何回線か使える電話があるが、その電話連絡すらとれないというような状況があったため、あれ以来、できるだけ電気がなくても使える回線の確保ということを施設のほうにお願いしている。

氏家顧問

実は今回の災害もそうだったが、いまいち情報が伝わらなかった。函館や札幌の状況など。それで、実は顔の見えるメンバーでメーリングリストを作った。それから、東日本大震災のときは実は私、集中治療学会というところで副理事長をやっていて、そのとき評議員のメンバー300名くらいいるのだが、その人たちでメーリングリストを作った。そうすると今何が東北では足りないとか、宮崎からこういう物がいつているとか分かる。ただ、メーリングリストに顔の见えない人が入ってくると、フェイク情報が入ってきたりするので、ある程度顔の見えるメンバーのなかであると、先ほどいろんな相談があると言いましたけども、それもその会員の中で「こういうことがあったけどどうするか」とか、「それに対してはこうしている」というのが飛び交って情報が共有できるのではないかと思う。ですから、ひとつ試しに顔の見える関係のなかでのメーリングリストを作るとするのは役立つのではないかと思う。

平井座長

電気がなくても使える電話回線と、それと携帯電話の番号を市のほうにいただくような体制だとか、そういうことを整えると、今、氏家先生がおっしゃったようなメーリングリストも生きた形になってくるのかと思う。そして、あと2日の間に入居系の施設とは連絡を取りたいということで最初電話だったのだが、みんなで班をつくり、各施設に2人ずつ行っている調査をしようということで動いたら、電気がついて、全部電話でいろいろ確認できたという状況だった。教訓を生かして、いろいろご提案もいただいたので、できることから少しずつ、一つずつ着実に進めていければと思う。皆様からは何かあるか。

本間顧問

追加で。電話の話だが、先ほど京野主査のお話に出た、NTTさんとか北電さんと呼んだ

会議で何が分かったかと言うと、固定電話が今言ったように使えないのがあったこと。実はNTTさんのお話では、今の電話機は停電時のバッテリーを内蔵しているものと、していないものとのタイプがあり、そのどちらかになっているはずなので、バッテリーを内蔵しているものは予備バッテリーが切れていたために使えなかったということが圧倒的だったようだ。私どもも、病院の電話も使えるところと使えないところがあった。特に透析をやっている個人の医療機関との連絡を取りたかったが半分くらい繋がらなかった。透析をやっている医療機関はそれぞれが無線を持っていたため、1箇所つながると全員につながる。とりあえず繋がるところとそういうお話をして、透析が必要な患者さんがどのくらいいて、大きな病院でどのくらい受け入れができるかという情報を流して、長期にわたった場合には早めに短時間の透析でもいいから始めるようにというような誘導をしたのだが、1日くらいで停電終わるだろうと、明日にまわそうという先生が意外に多かった。3日4日続くとパニックになる。そういうことを含めて、早めに透析を他にまわせる場合にはまわそうというようなことをした。ただその固定電話の話は、バッテリー内蔵型か非内蔵型か、どちらかのようなので、まずはご自分のところの電話を調べるということが必要だと思っており、それである程度対応できると思う。そういう情報が我々にまったく無かったので、あの会議でそういうご説明があったのは一つの収穫だった。これを戻して、それぞれのご施設でそういう対応をしていただく。それから携帯に関しては最初の12時間くらいはいいが、それ以降は使えなくなっていく。これは電波塔のバッテリーが無くなったためということで、それぞれの電力会社で、携帯電話の会社の、どのくらい電波塔にそのバッテリーを置くかというところの問題になるので。携帯電話は12時間以降はあまりアテにしないということを頭に置かなくてははいけないと思う。

平井座長

たとえばホームページ上で、災害に備えて「皆さんの固定電話どんな状況ですか」のようにコラムみたいなものを載せれば、多くの方や家庭の方でも見ていただけるかと。そういうことも考えていただきたい。他に何かあるか。

亀谷委員

私のいる連携実務者協議会を昨年11月にやったときに、実は「災害に対しての連携をどうしようか」というテーマだった。いろいろ言われる先生方いらっしゃると思うが、実際繋がったのがSNS。連携実務者協議会は各病院に代表がいるので。今世話人のほうで整備して、各病院の代表者がそのLINEに入って、情報共有しようかという話で今進めているところ。また、この間、情報共有ツール作業部会のコアメンバーで話していたが、将来的にICTで情報共有できるようになれば、そこに乗っかって、医療と介護の災害のフォーマットをどんどん載せてやり取りして、情報共有することはできないかという話題が出ていたので、そういうことも将来考えていければと思う。

平井座長

是非情報部会でいろいろな案を出していただき、うまく乗っていけるものが出てくれればと思う。他に何かあるか。

それでは、以上で本日用意した議事は全て終了となる。地域包括ケア推進課から行事のお知らせがあるため、事務局から願います。

二木主査（地域包括ケア推進課）

平成30年度函館市地域ケア全体会議の開催についてお知らせする。お手元に平成30年度地域ケア全体会議のご案内とチラシをお配りした。来月3月9日土曜日、13時30分から、フォーポイントバイシェラトンはこだてにて、函館市地域ケア全体会議を開催する。この地域ケア全体会議というのは、誰もが住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けるために函館市全域に共通した地域課題の解決に向けて住民関係機関、行政の総合力による地域づくりを進めていく会である。これまでも地域の民生委員や、町会在宅福祉委員のほか、医療・介護に関わる関係機関の皆さまにもご協力をいただいているところである。3年目となる今年度は2枚目のチラシにあるようにシンポジウム、意見交換といった内容となっている。地域で活躍している方々の活動発表もあるため、是非ご出席いただきたい。チラシの裏面にてお申し込みいただくか、地域包括ケア推進課にご連絡いただきたい。

平井座長

それでは、次回の協議会について事務局から説明願う。

小棚木地域包括ケア推進課課長

次回の協議会は、センターの取り組みの進捗状況等を確認しつつ、今年10月か11月に改めて日程等を各顧問・委員にお伺いして開催させていただきたい。

平井座長

最後に何かあるか。（なし）

それでは、以上を持って函館市医療・介護連携推進協議会の平成30年度第2回会議を終了する。