

## 函館市医療・介護連携推進協議会 令和7年度第2回会議 会議録

### ■ 日 時

令和8年3月27日（金） 19:00～20:20

### ■ 場 所

函館市役所 8階大会議室

### ■ 議 事

#### ○報告事項

- (1) 函館市在宅医療連携拠点運営事業および函館市在宅医療グループ診療運営事業における取り組みについて

#### ○協議事項

- (1) 在宅医療連携拠点運営事業に係る会議体について
- (2) 令和8年度 函館市医療・介護連携支援センター事業内容（案）について
- (3) 在宅医療・介護連携推進事業および在宅医療連携拠点運営事業に係る現状把握等のためのアンケート調査の実施について

### ■ 配付資料

資料1： 在宅医療連携拠点運営事業に係る会議体について

参考資料1： 函館市医療・介護連携推進協議会設置要綱 新旧対照表

資料2-1： 令和7年度～令和8年度における3事業の取り組みスケジュール（案）について

資料2-2： 令和8年度 函館市医療・介護連携支援センター事業内容（案）

資料2-3： 令和8年度 多職種連携研修計画（案）

資料3： 在宅医療・介護連携推進事業および在宅医療連携拠点運営事業に係る現状把握等のためのアンケート調査の実施について

### ■ 出席顧問・委員（14名）

岩井顧問，柳原顧問，氏家顧問，小西委員，高見委員，大谷委員，川口委員，  
亀谷委員，阿部委員，四戸委員，吉荒委員，保坂委員，齋藤委員，佐藤委員（座長）

### ■ 欠席顧問・委員（3名）

大原顧問，寺田委員，渡部委員

### ■ オブザーバー

（公社）函館市医師会事務局，渡島総合振興局，北斗市，七飯町，  
ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター

### ■ 傍聴者 1名

### ■ 報道機関 1社

## ■ 事務局等

<函館市>

保健福祉部 原次長  
地域包括ケア推進課 田中課長，渡辺主査，川村主事  
市立函館保健所 山田所長，小林次長

<函館市医療・介護連携支援センター>

鈴木センター長，佐藤係長，永澤氏，近藤氏，花輪氏，森田氏

## ■ 会議要旨

### 1 開 会

### 2 顧問・委員紹介

### 3 議 事

報告事項（1）函館市在宅医療連携拠点運営事業および函館市在宅医療グループ診療運営事業における取り組みについて

#### 佐藤座長

報告事項（1）「函館市在宅医療連携拠点運営事業および函館市在宅医療グループ診療運営事業における取り組みについて」，事務局から説明願いたい。

#### 田中課長（地域包括ケア推進課）

昨年11月の本協議会において，函館市医師会に新たに2つの事業を委託予定と説明していたが，この度，令和8年1月1日から委託を開始しており，各事業に1名ずつ調整担当者を配置し，センターにおいて各種取り組みを進めている。

1月からの約3か月間の取り組み状況について，在宅医療連携拠点運営事業の調整担当者である佐藤係長および在宅医療グループ診療運営事業の調整担当者である永澤様から御報告いただきたい。

#### 佐藤係長（函館市医療・介護連携支援センター）

これまでの医療・介護連携推進事業では，地域の医療・介護関係者に向けた取り組みを行ってきたが，今回，新たに在宅医療連携拠点運営事業がスタートしたことにより，障がい福祉関係者に向けても事業を展開していくこととなった。これまでは，地域の医療・介護連携に向けて，函館市医療・介護連携推進協議会の委員をはじめ，部会・分科会のメンバーと共に取り組んできたところだが，既存の取り組みを土台として，障がい福祉関係者も交えて，更に発展させていきたいと考えている。

1月から進めている事業の内容について，簡単に御報告したい。1つ目が，令和6年度に開催した医療関係者向け研修会および介護関係者向け研修会の動画を，障がい福祉関係者向けの研修として配信している。公開期間は，令和8年2月17日から令和8年3月31日までとしている。また，3月4日に開催した「令和7年度 もしもノート研修会」と3月13日に開催した「令和7年度 函館市医療・介護連携『急変時対応研修会』～予期せぬ急変に備える力～」について，障がい福祉関係者にも案内し，医療・介護関係者と共に考え，学んでいただく機会として御参加いただいた。

私からの報告は以上である。

## 永澤氏（函館市医療・介護連携支援センター）

1月から委託を受けている在宅医療グループ診療運営事業について御報告したい。

初めての取り組みであるため、函館市医師会 在宅医療医会 会長の川口委員と運営推進会議を2回ほど開いて、色々と議論を進めてきており、3月9日には、在宅医療を行っている医師や、これから在宅医療を行いたいと考えている医師に集まっていたき、説明会および研修会を開催した。その場で「在宅医療グループ診療運営事業規程」や患者向けのパンフレットなども配付させていただいた。規程やパンフレットは、函館市医師会の在宅医療医会のホームページ上に掲載しているので、お時間があればぜひ見ていただきたい。

この事業の一番の目的は、在宅医療を担う医師を1人でも増やしていくということである。早速、参加希望者を募ったところ、本日現在で10名の医師がグループに参加していただいている。副主治医は、現状は地域に1名だけというルールであるため、川口委員にお願いしており、これから在宅医療を開始する医師への同行訪問や、指導役を担っていただいている。また、後方支援医療機関としては、市内の2つの病院が手挙げをしており、在宅で生活している患者が急変した場合に入院できる体制も整えている。詳しいことについては、先ほども申し上げたとおり、在宅医療医会のホームページを御覧になっていただければと思う。

また、3月からは、医師のグループの中で代診という制度も開始しており、出張などで都合が悪い時に、代診してくれる医師を探すという取り組みも行っている。3月には既に7件の実績があり、色々と検証しながら新年度に向けても取り組みをブラッシュアップしていきたいと考えている。皆様にもこのような取り組みがあることを知っていただき、今後とも御指導・御協力をお願いしたい。

## 佐藤座長

事務局とセンターから報告事項（1）についての説明があったが、本日、函館市医師会 在宅医療医会の川口委員も御出席されていることから、補足説明や御意見等をいただければと思う。

## 川口委員

1月からスタートしたが、グループを届け出ですぐに周知するところまではいかず、色々とルール作りなどをしていた。そして、3月9日の在宅医療医会の研修会で多くの医師に説明をして、そこからさらに手挙げをしてもらったところである。本格的な稼働は4月以降になるが、年度内に何件か代診の実績もできたので、実際のシステムの動き方や実績報告の仕方などについて、現在検証しているところである。

先ほど永澤氏からも説明があったように、この制度が少しでも、在宅医療を始めようと思う医師にとってのバックアップになればと思っている。今までであれば、「在宅医療はやらないかな」と思っていた医師が、自分のかかりつけ患者が自院に通えなくなった際に、このようなバックアップがあればやってもいいと思ってもらい、少しでもこの地域で在宅医療を行う医師が増えるような制度にしていきたいと思っている。

## 佐藤座長

ただいまの説明に関して、質問・意見等はないか。

## 保坂委員

2月、3月に開催した研修会に、障がい福祉関係者が参加したという報告があったが、実際に何名の方が参加したのか。

## 佐藤係長（函館市医療・介護連携支援センター）

まだ参加率は低いですが、「もしもノート研修会」は4名、「急変時対応研修会」は8名の方に御参加いただいた。動画研修は10件ほど申し込みがあったと思うが、これは事業所単位での申し込みであるため、実際には事業所の中で何人が動画を見たのかについては、今後集計予定である。

## 保坂委員

研修に参加された方のアンケートがあると思うが、アンケートではどのような反応があっただろうか。

## 佐藤係長（函館市医療・介護連携支援センター）

「急変時対応研修会」では、障がい福祉関係者からは「急変時対応シートというものがあることを知らなかったが、今後使っていきたい」や「消防の方のお話がとても勉強になった」という感想があった。また、「障がい分野なので、終末期ではなく、日常のてんかん発作の対応等が知りたい」や「障がい分野も絡む研修会をぜひ今後も開催してほしい」などの御意見もあった。

「もしもノート研修会」では、今手元にはないが、障がい福祉関係者からも「とても勉強になりました。ACPのことについても学んでいきたい」という御意見があったと記憶している。

## 佐藤座長

その他、質問・意見等はないか。（なし）

1月から開始した2つの事業について、すぐにフル稼働ということにはならないが、着実に次のステップに向けて進んでいると受け止めた。引き続きよろしく願いたい。

それでは、報告事項（1）の議事は、以上とする。

### 協議事項（1）在宅医療連携拠点運営事業に係る会議体について

## 佐藤座長

続いて、協議事項（1）「在宅医療連携拠点運営事業に係る会議体について」、事務局から説明願いたい。

## 渡辺主査（地域包括ケア推進課）

※ 資料1-1および参考資料1に基づいて説明

## 佐藤座長

事務局の説明に関して、質問・意見等はないか。

## 川口委員

内容については概ね賛成であるが、本協議会を、現在の委員構成のまま「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に係る協議の場として位置付けるということについては、

現在、障がい福祉関係者が入っていないため、ぜひ何らかの形で入れた方がいいと思う。委員やオブザーバーなど、色々やり方があるとは思いますが、ぜひ入れた方がいいと思った。

### 佐藤座長

御意見をいただき感謝申し上げます。この点については、委員構成の変更などについては、改めて皆様にもお諮りする必要があると思うが、例えば、市の障がい福祉部門の関係者に参加させるといったことであれば、ある程度柔軟に対応できると思う。事務局として、何か考えはあるか。

### 渡辺主査（地域包括ケア推進課）

「医療・介護連携推進協議会設置要綱」の新旧対照表を見ていただきたいのだが、第3条において、障がい福祉関係者にも加わっていただけるような記載としており、今後、色々な議事が出てきた際には、委員を増やすことなども含めて柔軟に対応できるように設定している。

### 佐藤座長

仕組みとしては、新たな追加を視野に入れた作りになっているとのことであった。今後、どういった方に入っていただくかなど、議論の進め方についても皆様に御相談させていただくこととし、前向きに検討するとのことを進めたいが、問題ないか。（異議なし）

### 保坂委員

1つ質問がある。在宅医療連携拠点運営事業の中の障がいについては、何か起きた時に審議して、誰を入れるかを決めるということなのか。障がいに関する議事については、障がい福祉に関わっているメンバーを集めて、部会等を作るということではないのか。

### 渡辺主査（地域包括ケア推進課）

事務局としても、色々なやり方があると思っている。協議会に障がい福祉関係者を委員として加えるということや、何らかの作業部会を設置するなど、色々なやり方を柔軟にとっていけるように考えているところである。

### 保坂委員

柔軟に考えるだけでいいのか。障がいのことについて、いきなりやるという形も想定できると思うが。例えば、部会化してきちんとポジションを置いた方が、事業が進むのではないかと思ったが、他の委員の皆さんはどう考えるのか。

個人的には、在宅医療連携拠点運営事業についても、部会化してメンバーを置いて進めていくのだと、昨年11月の会議の際には考えていた。

### 佐藤座長

説明としては、先ほど事務局からお話があったように、今の部会の中でも、障がい福祉分野を含めて関わってくる部分があるということで、まずはその中で議論をして、保坂委員が仰るように部会の設置が必要だということになれば、設けていくとか、在宅医療のことについては専門的に切り離してやるべきではないかなど、そういった御意見があった場合には、それらを踏まえて検討させていただくということかと受け止

めている。事務局から何か補足説明はあるか。

#### **田中課長（地域包括ケア推進課）**

---

これから、協議事項（3）でも協議させていただくが、在宅医療における現状把握や、課題の抽出を目的として、アンケート調査を行い、今後の方向性を整理していきたいと考えている。

その結果からも、色々な御意見が見えてくると思っているのですが、その中で部会の設置等も含めて検討できればと思っている。

#### **保坂委員**

---

これからということか。1月からスタートしていることから、今日の会議ではある程度計画として盛り込まれるのかと考えていた。

#### **田中課長（地域包括ケア推進課）**

---

現状は、この協議体のメンバーでいうところである。

#### **保坂委員**

---

わかった。

#### **佐藤座長**

---

ここについては、皆様も色々議論があると思うが、在宅医療に関する議論が大きくなってきた際には、当然、部会を設置して、効率的・効果的にお話ができるようになると思う。

まずは今スタートしたばかりということで、どういう課題があるかということも含めて、協議会でも御意見を伺っていくという状況だと思う。今後も緊密に連携をさせていただきながら、部会の必要性等について検討を進めていければと考えているので、よろしくお願ひしたい。

補足だが、我々としても障がい福祉分野については色々取り組みとして難しく感じているところもあり、介護に関しては色々仕組みもあり、医療と介護の連携についても、函館市としては様々な取り組みを進めているところである。障がい分野に関しては、「にも包括」と呼ばれている同じような仕組みを函館市でも構築したいということで、進めているところである。この中でも、障がい福祉分野と医療分野との連携が求められており、こういった形で仕組みづくりをするのが課題としてある。もしかしたら、にも包括の構築のタイミングの中でも、障がいの部分について、深く議論させていただくことも出てくるのかと考えている。

他に、質問・意見等はないか。

#### **亀谷委員**

---

1つお伺ひしたいが、在宅医療連携拠点運営事業の中に、「災害時対応」が入ってきている。この災害時対応というものが、エリアの中でのBCPを構築するようなものなのか、何かアウトプットしなければいけないものなのか。

色々な災害がある中で「災害時対応」と一言で語ってしまうと、施設だけの災害時対応もあれば、エリアのマネジメントもあると思うので、その点についてはどのように考えているのかお聞きしたい。

### 渡辺主査（地域包括ケア推進課）

災害時対応について、現時点ではまだ具体的にお話できる事項はないが、災害については非常に範囲も広く、市役所内部でも様々な部局が関わってくることになる。

拠点事業における災害時対応は、あくまでも、災害時であっても在宅医療が切れ目なく提供されるためという部分を論点として議論されていくものと考えている。そのような切り口で、アンケートなどを通じて課題の把握を行い、それに対してどのように事業を行っていくかを議論できればと考えている。

### 亀谷委員

そのあたりについては、これから部会で深めていき、何を成果物とすべきかを考えるということか。

### 渡辺主査（地域包括ケア推進課）

その通りである。もしかしたら、部会の設置という話になるかもしれないが、そのあたりについても今後検討することになる。

### 亀谷委員

わかった。

### 佐藤座長

今回、1月に事業がスタートしたということもあり、具体的にはまだ煮詰まっていない部分もあるが、介護分野でも障がい福祉分野でも災害時の対応は難しく、課題が多いと感じている。実際に津波警報が出た際の災害時対応などを振り返ってみると、初期の避難でもうまくいかなかった部分があり、要援護者の避難対応については、川口委員も非常に苦労されたと伺っている。本事業においては、在宅医療の提供にあたってのということになると思うが、個々の方の状態を見て、どういった支援や連携が必要なのかということが、それぞれの方の状況や事情によって異なってくるため、実務的にもハードルが高く、難しいところになると思う。まずはどこまで考えていくのかというところから議論を始めなければいけないと思うので、今後も色々と御意見をいただきながら、事務局としても取りまとめをして検討していきたいと考えている。

### 齋藤委員

ここでいう「在宅医療」の中には、特養のような配置医による診療も含んでいるのか。あくまでも訪問診療だけが在宅医療ということなのか。

### 渡辺主査（地域包括ケア推進課）

非常に広い意味では、入院していないという点で、在宅医療に含むという考え方もあり得るかもしれない。ただ、特養の配置医が入所者の診療をするということは、おそらく訪問診療料、いわゆる診療報酬でいうところの在宅医療ではないものだと思う。そういった意味では、統計上の在宅医療として扱われるものではないだろうと認識している。

### 佐藤座長

特養や福祉施設などでは、協力病院などを設けていただいて、その中で通常は対応されているものだと思う。基本的には、在宅ないしあるいは自立して生活できる方が入っている施設、有料老人ホームなどが対象になるというイメージだと思うが、いか

がか。

### 川口委員

---

特養も、今はがん終末期と亡くなる前の1か月間は訪問診療契約ができるようになった。特養も終の棲家としてとても重要だが、最期に看取れないという問題が結構ある。それを解消するために、国は訪問診療契約ができるようにした。それで、実際に訪問診療契約をして看取った方も何人か出ている。そうすると、訪問診療契約をして、訪問診療料も入る。ほとんどの特養の人は訪問診療契約はしていないが、一部看取りになると訪問診療料が発生するので、そこは含めてもいいのかなとは思っている。住み慣れた場所で看取りを推進するという面では、いいのかなと思う。

### 佐藤座長

---

補足説明に感謝申し上げる。訪問診療を活用できる方法もあるとのことだった。他に、質問・意見等はないか。

### 川口委員

---

もう1点補足したい。BCPに関してだが、今回の拠点事業でやってほしいということではないが、最近は各事業所など、色々なところでBCPの策定が義務付けられており、今は、1つの病院や事業所などで完結せず、地域BCPを作って、どのように地域で動いていくかということが重要になってきている。在宅患者についても、ケアマネジャーや訪問看護、訪問リハビリなどの関係者がたくさんいる中で、誰がその患者に連絡するかが課題となっている。ブラックアウトで電源がない状況で、関係者全員から電話がかかってきた事例もあったが、複数の職種が関わっている人に関する地域BCPも、今後大事になってくると思う。

拠点事業とは関係のない話だが、以前、厚生労働省で、1年間かけて地域BCPを作成する事業の案内があったが、現在は文部科学省で、3年くらいの複数年かけて実施する地域BCPの事業の募集があった。申請期間が5月31日までで、申し込み要件としては、「自治体が参画または協力していること」や「医療機関・介護機関または医療系・介護系職能団体が参画または協力していること」など、様々な条件がある。複数年なので、かなり時間をかけてできるということで、この協議体で考える事項なのかはわからないが、可能であればこのような事業に参加して、モデル地域に選ばれたいと指導を受けることもできるので、ぜひそういった取り組みについても考えていただければと思う。

### 佐藤座長

---

国の進める地域BCPに関する御提案であった。少し、在宅医療の分野よりも大きい話になるのかと感じた。この事業における災害時対応の中で、全て議論として完結できるのかという疑問もあるが、どういった事業なのかなど、内容についても調査させていただいて、この場で議論できるものなのかなについて検討したいが、よろしいか。

### 川口委員

---

はい。

### 佐藤座長

---

他に、質問・意見等はないか。(なし)

皆様からたくさんの御意見をいただいた。今後も事務局やセンターと協議をさせて

いただきながら、調整していきたいと考えている。当面は、この案で進めるということで、御了承いただけるか。（異議なし）

それでは、協議事項（１）の議事は以上とする。

**協議事項（２）令和８年度 函館市医療・介護連携支援センター事業内容（案）について**

**佐藤座長**

協議事項（２）令和８年度 函館市医療・介護連携支援センター事業内容（案）について、事務局から説明願いたい。

**田中課長（地域包括ケア推進課）**

※ 資料２－１～２－３に基づいて説明

**佐藤座長**

事務局からの説明に関して、質問・意見等はないか。

**保坂委員**

在宅医療連携拠点運営事業の中に、サマリーや入退院支援連携ガイドなどの取り組みも入ってきているが、ここに障がい福祉を追加するとなると、内容について再度検討しなければいけないのではないのか。当然そうなるものだと思うが。

**渡辺主査（地域包括ケア推進課）**

そのようになってくる。ただ、その方向性というか、入れるべきか入れざるべきかという部分もある。入れることによって利便性がより高まるのであればいいが、現状のサマリーや入退院支援連携ガイドはかなり完成された形になっているとも思っている。

障がい福祉に関してもそういったツールが必要で、作っていかなければならないとなった際に、どのようにするのがいいのかということも、部会等で議論されるものだと考えている。

**保坂委員**

おそらく、イメージがつかない方もいるだろうが、例えば、自分が関わっている医療的ケア児などは、サマリーの中に出産直後のことから書いていかなければならない。どのような分娩方式だったかや、どこで生まれたかなど、そういったことまで書かなければいけない。そうなってくると、サマリーの中身を高齢者向け、障がい者向け、医療的ケア児向けというように、ジャンル別にしなければいけないのではないかと個人的には考えている。しかし、本当にそうしなければいけないのだろうか。情報共有ツール作業部会の部会長もこの場にいるが、どのように考えたらいいのだろうか。

**佐藤座長**

特に結論を出してほしいということではないが、亀谷委員から何か御意見をいただけないだろうか。

**亀谷委員**

今、保坂委員が仰ったのは、ツールとしては一番悪いパターンだと思う。種類だけ

が増えるということは、あまり望ましいことではない。現在のサマリーの患者の基本情報は高齢者向けの内容になっており、例えば介護度や認知症かどうかなどの項目があるが、障がい児・者の場合は必要な情報が異なってくると思う。障がい者支援の目線で考えて、同じサマリーを使った方が適切なのかどうかということから、議論を始めた方がいいのではないかと思う。

## **保坂委員**

もう1点質問で、先ほど障がい福祉のことに 대해서는これからアンケートをとって動くこと事務局から説明があったが、どのようにスタートしてどのような活動をするのかがはっきり見えない中で、今年の大規模研修のテーマがこれでいいのかが疑問である。今提示されているテーマは、まだ早いのではないか。もう少し障がい福祉関係者を含めた連携の中身が見えてきて、深まってからPRするという動きでもいいのではないか。

個人的には、今集まってもどうしようと思ってしまった。企画するのはいいが、進行するのは多職種連携研修作業部会のメンバーなので、どのように運営していくのだろうか不安がある。このテーマはもう少し、1年くらい待ってもいいのではと思った。

## **阿部委員**

多職種連携研修作業部会の部会長としてコメントさせていただきたい。保坂委員が仰ったように、このテーマは部会の中でもかなり議論された部分である。実際に、障がい福祉関係者が連携の中で何を課題にしているのかが見えていない状況で、さらには、実際にどのような仕事をしていて、どのように我々につながっているのかすら、部会メンバーもわかっていなかったという実情があった。そのため、保坂委員が仰るように少し性急だった面もあるが、まずはやってみようということで、設定したテーマである。課題は、そこから見出すことも考えている。

## **保坂委員**

200名、300名を集めて、大勢の人が集まった中で課題を見出すというのも結構大変だと思う。自分達が明日から使えることを学んで帰ることが研修の目的なので、それをせずただ集まってどうするという状況であれば、ここにお金をかけるのはもったいないと思う。

## **佐藤係長（函館市医療・介護連携支援センター）**

御意見に感謝申し上げます。確かに、そういった考え方や思いがあることも理解している。今回、多職種連携研修作業部会で議論した中でも、そのような御意見もあった。

ただ、医療・介護連携推進事業がスタートした際には、アンケート調査と研修会におけるディスカッションの中で、皆さんがどんな違和感を持っているのか、どんな部分で困っているのか、どういった連携を求めているのかということ把握させていただき、課題を抽出する機会としていた。その当時の形に倣うというとな変な言い方かもしれないが、そうした過去の経過もふまえて、今回のこのテーマ設定とした。

実際に、障がい福祉関係者が医療・介護関係者と触れ合う機会がまだ少ないという御意見も頂戴したので、交流も1つの目的として、その中で課題を抽出して次の展開を考えていきたいと思っている。また、大規模研修会の際には懇親会も行っており、地域の関係者間の連携を深めるための交流の場ということも目的として、例年この研修会を開催している。

## 佐藤座長

他にも色々な御意見があると思うが、キックオフ的な場としてもやっていきたいとのことだった。知識を身に付けていただくということだけではなく、研修会の形態を見ると、対話型のようなシンポジウム形式ということでもある。

まずは、医療・介護連携の取り組みを知ってもらうということも大事だと思うし、研修会の内容や進め方についても、まったく取り組みを知らない関係者にも配慮しながら、進めていただくのがいいと感じた。そういう方向で、保坂委員の御意見もふまえて具体的な内容についても考えていただければと思う。

まだ障がい福祉関係者と直接な議論をする場がないという状況でもあるため、取り組みを進めていく中で、色々な課題も出てくると思う。必要に応じて皆様と意見交換しながらやっていきたい。

他に質問・意見等はないか。（なし）

それでは、サマリーの改正については、原案のとおり承認し、協議事項（２）の議事は、以上とする。

## **協議事項（３）在宅医療・介護連携推進事業および在宅医療連携拠点運営事業に係る現状把握等のためのアンケート調査の実施について**

## 佐藤座長

協議事項（３）「在宅医療・介護連携推進事業および在宅医療連携拠点運営事業に係る現状把握等のためのアンケート調査の実施について」、事務局から説明願いたい。

## 田中課長（地域包括ケア推進課）

※ 資料３に基づいて説明

## 佐藤座長

アンケート調査については、現時点ではあくまでも概要ということで、後日、具体的な調査方法等について、委員の皆様へ提示されるとのことだった。事務局からの説明に関して、質問・意見等はないか。

## 阿部委員

アンケートについて、事業開始から１０年の節目とあるが、今回初めてアンケートを行うのだろうか。

## 渡辺主査（地域包括ケア推進課）

医療・介護連携推進事業の開始当初の平成２７年に、一度アンケート調査を行っている。その時は、介護関係者のみを対象としていたが、そこから約１０年が経過したということもあり、対象を医療関係者や障がい福祉関係者にも広げて実施する予定である。その時と同じ調査項目でやるというわけではないが、これまでは全市的にアンケート調査などで課題の把握をするということではなかったため、今回あらためて実施しようと考えた。

## 阿部委員

現時点での目指すべき姿が見えてくるいい機会だと思う。ただ、時代の推移が１０年に１度ではなかなか見えてこないのではないかと思う。ぜひ続けていただければと

思う。

### 佐藤座長

御意見に感謝申し上げます。もう少し頻度を上げてほしいとの御意見だった。今回調査を実施するというので、今後の調査の頻度も検討しながら進めていくと思うので、よろしく願いしたい。

### 保坂委員

障がい福祉関係事業所というのは、どこまでの範囲までを想定しているのか。

### 渡辺主査（地域包括ケア推進課）

現時点では、全体に網をかけているイメージで、これからどう絞り込んでいこうかという状況である。4月以降に詳細を詰めていくが、障がい児・者や相談支援事業所など、多岐にわたっているため、マンパワーなども考慮しながら考えていこうと思っている。

### 保坂委員

入所施設も入るのか。

### 渡辺主査（地域包括ケア推進課）

正式にはまだ決まっていないが、障がい者支援施設なども入るのではないかと考えている。

### 保坂委員

相談支援事業所も結構数があると思うが、相談支援事業所の相談員などのスタッフは、1人で100人くらいの利用者を見ており、非常に大変なイメージがある。その中で在宅医療について尋ねて、どこまでイメージを持ってもらえるかという懸念もある。また、多職種連携と言われても、何の連携かわからない人もいるだろうし、コーディネーターのようでコーディネーターでない場合もある。医療と介護と障がい福祉関係者全体に網をかけてアンケートをしても、回答にばらつきが出るようにも思う。

### 渡辺主査（地域包括ケア推進課）

保坂委員の仰る通りだということも認識している。様々な分野や職種の方々に網をかけてアンケートをしようと検討しているため、同じ設問でも、職種や業種によって回答の内容が偏ったり、回答しづらい職種の方もいると思っている。そうしたこともふまえた上で、調査項目も含めて今後精査していき、委員の皆様からの御意見をいただきながら、やっていきたいと思っている。

### 保坂委員

2市1町でも制度が全然違うし、函館市が一番障がい者にお金を出していない。そういうこともあって、困っている相談員もいる。全体的なアンケートの中に、困りごとを書いてもらわなければいけないと思う。そこは入れてほしい。

また、今後のスケジュールを見ると、次回の協議会までにアンケートの結果が出てくることになっているが、このスケジュールの中で検証を行うということはとても難しいと、なおさら思ってしまう。

アンケートの結果があれば、ある程度何を知りたいか、学びたいかが見えてくると

思う。しかし、大規模研修の後に結果が出てくるので、フォーカスがずれてしまうようにも思う。

### 渡辺主査（地域包括ケア推進課）

研修については、多職種連携研修作業部会において検討していただいているところであり、実際の大規模研修会の様子を見ていても、研修の場を通じて様々な職種同士の交流が生まれており、それはそれで意義のあることだと受け止めている。

### 佐藤座長

スタートということで、業務上のスケジュールの都合もあると思う。本当はもっと段階を踏んでということも必要なのかもしれないが、まずは圧倒的に情報がないというところからのスタートになるため、アンケートを含めて障がい福祉関係者のニーズや現状を把握した上で、今後の事業の進め方に活かしていきたいと思う。

対象事業所についてもお話があったが、医療との連携ということになると、障がい福祉事業所にも様々な事業所があり、一時的な外出支援であったり、就労支援の事業所などもあるし、グループホームのようなところもある。利用されている方の障がいの種別や程度についても、かなり異なってくるため、必ずしも医療との連携に関わってくる事業所ばかりではない。そういった点も考慮して、調査対象を精査していただければと思う。

他に質問・意見等はないか。（なし）

具体的な内容があらためて示されるとのことだったが、現時点でのアンケートの実施について、御承認いただけるだろうか。（異議なし）

それでは、協議事項3についても承認ということで、進めさせていただければと思う。様々な御意見に感謝申し上げます。

## 4 その他

### 佐藤座長

以上で全ての議事が終了したが、本日は顧問の御三方に御出席いただいていることから、最後に一言ずつ、全体を通じての所見等をコメントいただければと思う。岩井顧問からお願いしたい。

### 岩井顧問

障がい福祉関係者が新たに事業の対象者に加わったとのことだが、我々歯科医師の場合は、在宅歯科医療連携室において、障がい児・者の診療を行っている。ここ数年の間に、医療的ケア児の話題も上がってきており、実際に相談を受けたりもしている。先ほどからお話も出ているが、そういう方たちのことを、在宅医療といっしょに考えるというのは、なかなか厳しいのではないかという感覚を持っている。

我々は少し分けたというか、少し違った見方をしており、在宅あるいは施設にいる方については訪問診療を行っているが、障がいのある方については、逆に口腔保健センターに来ていただいて、鎮静法等で看なければ、不随運動などによってなかなか診療が難しいという側面もある。それを在宅で一括りにするのは、かなりハードルが高いという感覚である。ただ、そういった部分も関係者同士でリカバリーしていかなければならないため、頑張っ

## 柳原顧問

---

皆さんからお話があったとおり、障がい福祉関係事業所にも様々な事業所があり、事業内容も様々である。その中で、在宅医療と介護の連携とつなげていくために、課題を抽出するのかなと思いながら聞いていた。また、災害時対応については、本来の意味での災害時対応については、この協議会の委員ではなかなか検討が難しい部分だとは思いますが、在宅医療を受けている方々が災害関連死を起こしやすいという状況は確かであるため、そのような検討も非常に大切だと感じた。

## 氏家顧問

---

本協議会に参加させていただいて8年ほど経過しているが、最初は医療機関と介護機関との連携を密にしていこうということで、どちらかというとい介護関係者の方から、医療機関はそれを理解していこうということで始まっていたものだと思う。それが、川口先生をはじめとする在宅医療と介護の連携が話題になってきており、今回は、障がいを持っている方達をそこにいれようということで、これは函館市として、医療弱者や災害弱者に対して、何かをしていかなければいけないということで始まってきたのだと思っている。

事務局の方達も非常に難しい中で、どうやってそれを統合して進めていこうかと考えているのだと思う。考えていくと非常に難しい面も多々あると思うが、とりあえずやってみながら、これを分けるべきなのか、一緒にできるものなのかを検討していくのがまずは大事なのではないかと思う。先ほど予算が少ないとのお話もあったが、8年間この協議会に参加してきて、随分函館市も進んできたと思っているし、色々な所で予算を使わなければならない場面もあるのだと思っている。やはり難しい面も多々あると思うが、どちらかという弱者を切り捨てようという風潮がある時代の中で、こういう試みはぜひ進めていければと考えている。

## 佐藤座長

---

皆様からの貴重な御意見に感謝申し上げます。  
このほか、質問・意見等はないか。(なし)

## 5 閉 会