

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7回会議 会議録（要旨）

1 日 時

平成30年2月27日（火）19:00～19:45

2 場 所

総合保健センター 2階 健康教育室

3 出席状況

メンバー：亀谷部会長，松野副部会長，大内メンバー，星野メンバー，岡田メンバー，熊倉メンバー，石井メンバー，横山メンバー，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）佐藤，長谷川，川村，柳谷
事務局：市介護保険課）小棚木課長，京野主査

4 議 事

○報告事項

- (1) 試験運用の実施状況について
- (2) モニタリングについて
- (3) 基本ツール，応用ツールの修正について
- (4) ツールごとのマニュアル等について
- (5) ICT研修について

○協議事項

- (1) 今後のスケジュールについて

5 その他

次回の部会日程について

6 会議の内容

小棚木医療・介護連携担当課長

皆様失礼をいたします。まだ薬剤師会の星野様が見えてないんですが、お時間になりましたので会の方を進めさせていただこうと思いますが、よろしいでしょうか。はい、ではすいません、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の第7回会議を開催させていただきます。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6回、前回の会議の会議録についてですが、事前に各メンバーの皆様にご確認をさせていただきました。事務局の方には特に修正の意見はございませんでしたので、原案どおりで第6回会議録を確定させていただき、市のホーム

ページ上で公開させていただきたいと思います。それでは次に、部会のメンバーの交代等がございましたのでご紹介させていただきます。まず、公益社団法人北海道看護協会道南南支部、こちらの加藤由美子様にかわりまして、社会医療法人函館博栄会函館渡辺病院の岩田明美様がこの部会のメンバーに新たに就任されたところでございますが、本日残念ながら欠席をされております。また、函館地域医療連携実務者協議会から市立函館病院の熊倉様が新たなメンバーとしてご就任をいただきました。熊倉様、簡単で結構なんですけど、一言ご挨拶をいただければと存じます。よろしく願いいたします。

熊倉：地域医療連携

ただ今紹介いただきました、市立函館病院医療連携課でソーシャルワーカーをしております、熊倉と申します。どうぞよろしく願いいたします。まだちょっと当院でこの情報共有ツールの方を利用できていない現状もあるんですが、なんとかこう、利用に向けて橋渡しの役割も担っていただけたらなと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

小棚木医療・介護連携担当課長

はい、熊倉様ありがとうございます。それでは本日の資料を確認させていただきます。事前に会議次第と資料1から資料の8までですね、を送らせていただいておりますが、本日お持ちでない方はいらっしゃいましたでしょうか。よろしいでしょうか。また、あらかじめ机上に座席表と出席者名簿を配布させていただいております。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、亀谷部会長お願いいたします。

亀谷部会長

はい、ありがとうございます。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。早速ですけれども、それでは報告事項の（1）試験運用の実施状況についてと報告事項の（2）モニタリングについて、一括して佐藤幹事から説明をお願いいたします。

佐藤幹事

よろしく願いいたします。次第、報告事項の（1）試験運用の実施状況についてからご報告させていただきます。資料1をご覧ください。いつものようにですね、資料1のAは、試験運用にご協力いただいております機関の一覧でございます。こちらは平成29年4月から平成30年1月までのトータルの運用実績でございまして、1月末時点での試験運用の実績としましては、総数が511件となっております。イが、病院から在宅、在宅から病院等の形態別の実績となっております。続きまして、報告事項（2）モニタリングについてご報告いたします。資料2をご覧ください。資料2の1ページ目から3ページ目までがサマリーの受け取り側に配布した、アンケート集計の結果となります。4ページから6ページ目までがサマリーの作成側へのヒアリング調査の集計結果でございまして。どちらも内容につきましては、これまで行いました過去2回のモニタリングと同様のものを使用しております。今回は集計の方法を若干変更しており、それぞれ割合が見えるかたちとなっております。また、今回のモニタリングの期間である、平成29年10月から平成30年1月までの集計の他に、過去

3回分のモニタリングの総数が見えるように、統計として平成29年4月から平成30年1月までの集計も載せております。今回のモニタリング期間中に受け取り側の皆さんにご協力いただいたアンケートをセンターが受け取った件数は、54件となっております。平成29年4月からの総件数としては、161件となっております。うち、応用ツールを作成されたところご回答頂いた件数が100件。その応用ツールの枚数としては、153枚となっております。こちらは一度の情報提供者に複数の応用ツールを作成されている場合もあるため、アンケートの件数よりも多い枚数となっております。2ページ目の3. サマリーの受け取り方法は、手渡しとFAXが90%以上となっております。4の内容、I情報の記載順序に関しましては、161件中111件が見やすいとご回答をいただいております。具体的な意見につきましては、記載のとおりです。II情報の内容については、ちょうどよいが81%となっております。IIIの情報の正確さについては、正確、ほぼ正確とご回答いただいた方が95%を占めており、作成側の情報提供の正確さが伝わる結果となりました。具体的な意見としては、それぞれ記載のとおりとなります。次に、4ページ目の作成側のヒアリングについてご説明いたします。今回の期間中のご回答は37件、平成29年4月からの総数は78件となっております。うち、71%の協力機関の方から書きやすいとご回答をいただいております。情報の内容についても、ちょうどよいが63%となっております。提出先からの問い合わせについては、91%の方が特になしとご回答でして、さっきの受け取り側のアンケートから読み取れたように、情報が正確に伝達できている状況であると判断しております。多職種との協働記載の有無、または各項目の具体的な意見は記載のとおりとなっております。具体的な意見としては、様々なご意見を頂戴しておりますが、今回までのモニタリングの結果を見ますと、多数の方がこのサマリーを受け取り、作成した状況において、好印象ととらえてよいのではと判断しております。以上、報告事項(1)試験運用の実施状況についてと(2)モニタリングについてをご説明させていただきました。説明は以上でございます。

亀谷部会長

佐藤幹事、説明ありがとうございました。それではですね、この報告(1)試験運用の実施状況についてと報告(2)のモニタリングについて、もしあれば皆様からご意見いただければと思うんですが、いかがでしょうか。この後の協議、報告がちょっとまた話すこともあるかなとは思いますが、一応今回のモニタリングでは約9割が書きやすいというような回答をいただきまして、7割以上が正確、正確さはもうちょっと高いかな、かなり高い水準ではモニタリング回答いただいております。4月から試験運用始めたうえで、161件の利用件数があるんですね、我々も比較的受け入れていただいたのかなというイメージは持ってますけど、これで良しとするのではなくて、これからまだ色々考えていかなきゃならないと思うんですが、まずはじゃあモニタリングについてはご意見よろしいでしょうか。じゃあ一括してこの実施状況とモニタリングについては、また後ほど最後の場面でも何かあったらご意見いただければと思いますので、続けまして、次の議事に進めていきたいと思えます。報告事項(3)基本ツール、応用ツールについて、佐藤幹事から説明をお願いします。

佐藤幹事

資料3、資料4をご覧ください。報告事項(3)基本ツール、応用ツールの修正について

でございますが、資料3は、現段階で修正済みの最新のはこだて医療・介護連携サマリーでございます。資料4は、前回のサマリーから修正となった箇所についての説明となります。資料3、資料4を照らし合わせながらご覧ください。資料4の1ページ目からご説明いたします。基本ツール①また、すべての応用ツールから平成という年号を削除しております。これは近い将来の天皇の変更を考えて、削除としております。2ページ目になります、②の食形態の欄になりますが、以前は嚥下障害食との記載になっておりましたが、この分類が判断が難しいであろうということになりまして、より詳細に分類し、ソフトと流動を追加しております。次に、③のオムツ使用の欄にですね、かっこ書きでパッド含むと追加しております。基本ツール2の④関係のプルダウン項目ですね、こちらの方ちょっとわかりづらいかと思うんですが、主介護者、キーパーソンという言葉を追加しております。最後に応用ツール⑬の人工呼吸療法管理に⑤の消毒液（回路用）という文言をですね、削除いたしまして、生理食塩水という文言に変更しております。こちらの内容を修正したものが、資料3の最新版のサマリーとなっております。本日、皆様にご確認いただき、ご了承いただけましたら、この最新版のはこだて医療・介護連携サマリーを正式版のサマリーとして進めて参りたいと思っております。報告事項（3）基本ツール、応用ツールの修正についてのご説明は以上でございます。

亀谷部会長

はい、佐藤さん説明ありがとうございます。それではこの報告事項（3）に関しまして、皆様からご意見これはいただきたいと思うんですが、この資料4によって変更した内容が、この資料3のツール、基本ツール、応用ツールになっています。これを正式版として3月から正式運用したいというようなことになります。今まで年月かけて作ったものなんですが、この3月のスタートを機にこの資料の3になります、基本ツール、応用ツールで走り出したいなというようなかたちになります。前段でモニタリングについてもお話、説明していただいていたんですけども、ここ皆さんの方からですね、これで正式運用するかの是非につきましても、意見いただければと思いますので、まず石井さんの方からよろしいでしょうか。一言ずつお願いしたいと思います。

石井：MSW協会

はい、ソーシャルワーカー協会の石井です。意見があったところを修正しながら続けてこられてたと思いますので、こちらで進めてよろしいかと思っております。

亀谷部会長

ありがとうございます。保坂さんお願いします。

保坂：訪看連協

はい、ようやくできたかなという、私としては感無量のところにきてますけど、でもそこで留まってられないので、これが3月末から運用されるってことは、まだまだこれから進化していかなきゃいけない。修正もあるだろうし、手を替え品を替えして、皆が使いやすいようなものに、もしかすると変化していかなきゃいけない、そんなものであってほしいし、そ

うしていくべきじゃないかなと思いつつ今見てました。すごく良いと思います。

亀谷部会長

ありがとうございます。吉荒さんお願いします。

吉荒：訪リハ連協

はい、私も資料を作ったときに一応一通り見させていただいて、まずは必要なものも網羅されているかなというふうには感じましたし、現時点ではいいのかなというふうに思っております。以上です。

亀谷部会長

はい、ありがとうございます。横山さんお願いします。

横山：居宅連協

私も見て、良いと思ったんですけど、ひとつやっぱりモニタリングにもでてた、チェック項目をレ点じゃなくて、黒く塗りつぶすっていうのはどうなのかなと思いました。実は作っているときもレ点だと見づらいついていううちの職員からの意見もあったので、そこをもう一度検討してもらえればなとちょっと思いました。

亀谷部会長

ありがとうございます。

佐藤幹事

すいません、この仕組み上ですね、ぽちっと押すかたちで黒く塗りつぶすかたちに修正するのはなかなかやっぱり難しかったですね。ただ実際これがスタートした後に、各事業所さんで使いやすいように、ここをチェックにこだわらずに、黒く塗りつぶすかたちに修正していただいても大丈夫かなとは思っております。あと、もうひとつ今コアメンバーの中で考えていたのが、こちらをチェック式のものはまず正式版としてスタートはするんですが、その他に、選択できるようにプルダウン形式のものも、もうひとつ作成していこうかというかたちで今考えておまして、こちらがもとにはなるんですが、これの改訂版と言いますか、そういったかたちで選択式の作成ができるようなかたちのサマリー、基本ツールのサマリーもこれから作っていきなという事で今作成途中の段階になっておりました。そうすると少しですね、チェックが見えないというご意見も、なんて言うんでしょう、改善していけることになるかなと考えております。

亀谷部会長

そうですね、コアのメンバーでちょっと実は話して、やっぱりそのチェックの見づらさは僕もちょっと受け取ったのを見てあれだったんですけども、手で書く人もいると思う、手で書く人はこれこのまま使って黒く塗りつぶせばいいんですけど、可能性は少ないんですけど、プルダウンになると、例えばこの入浴のところ、(保清等)って書いてるんですけども、

自立，見守り，一部介助，全介助ってなってるんですけど，プルダウンになると自立であれば，ぽんと自立だけが表記されるような感じになると思いますので，ここの横の欄に例えばちょっとかっこ付けて，なんか特記事項書けるようなスペースが逆に作れるんじゃないかなと思ってます。項目の評価値はあくまでもチェック式と全く一緒なんですけど，さっき横山さんに言っていただいた見やすさですね，相手側に伝えやすいプルダウン方式を作らせていただいて，どちらも使える，ホームページ上にアップしてやればなと思ってますので，なんとか今みんな正式運用の時に間に合わせて頑張っているところですので，なんとかそれまた体裁はちょっと微妙に変わると思うんですけど，評価値と評価項目は全く変わらないでやろうと思ってます。ちょっと今日間に合わなかったんですけど，使っていただければと思いますので，説明会の時には間に合わせるように作っていきたいと思います。松野さんお願いします。

松野副部長

意外とアンケートの結果から使いやすいって言っている方が結構多かったのが良かったなと思っていて，たださっき保坂委員も言ったように，これから本利用してからの使われ方が全てだと思っているので，このできた後の我々自身の宣伝ですね，それも大事だなというふうに思っているんで，これからだなというふうに思っていました。

亀谷部長

ありがとうございます。じゃあ大内先生お願いします。

大内：歯科医師会

はい，歯科の大内ですけども，とても良いものができたと思いますので，今後ともよろしく願いいたします。

亀谷部長

星野先生お願いします。

星野：薬剤師会

薬剤師会，星野です。サマリーの方見させていただきました。大変良いものではないかなと思います。このまま継続していけばいいかなと思っています。

亀谷部長

ありがとうございます。岡田先生お願いします。

岡田：在宅ケア研究会

ほんとに僕は会議に出てきて文句言うだけなので申し訳ないんですけど，ここまでやられたコアスタッフの人たちに，本当に感謝するしかない。ここまでもってくるだけでも大変なのにそれを使っただいて，また意見をまとめてっていうのは，本当に頭の下がる思いだし，これに応用ツールまで付いてるので，色々見ててここまで丁寧に皆が共有できるツ

ルがあるところはないと思いますから、皆が使いこなしていければなと思ってます。

亀谷部会長

ありがとうございます。熊倉さんお願いします。

熊倉：地域医療連携

事前にちょっと資料の方見させていただいてまして、すごく網羅されているなっていうのが率直な感想です。やはりこう、現場のスタッフとか経験年数によってどこをポイントにするかという視点が同じ職種でもばらつきがあって、それによって漏れが発生するので、これで隅々まで確認できれば、使えばとても有効なんじゃないかなという感想です。

亀谷部会長

ありがとうございます。皆さんに一言ずつご意見いただいたんですけれども、すごい評価、委員の先生方からも評価していただきましたし、このモニタリングの結果をふまえてですね、この書式をもって3月の正式ツールにしたいと思うんですが、よろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは皆様全会一致ということで3月からこの書式をもって、まずはツール、スタートさせていただきたいと思います。よろしくお願いします。それではですね、続きまして、報告事項の4、この正式運用するツールごとのマニュアルについてですね、佐藤幹事の方から説明お願いしたいと思います。

佐藤幹事

報告事項(4)ツールごとのマニュアルについてに関しまして、説明いたします。資料5、資料6、資料7をご覧くださいと思います。資料5につきましては、以前にも皆様にご確認頂いております、このサマリーの活用マニュアルと、2枚目以降が作成マニュアルとなります。更に追加のマニュアルとしまして、資料6の基本ツール作成評価基準マニュアルを作成いたしました。こちらはですね、同じサマリーで情報共有するにあたって、誰が書いても、どの職種の方が書いても、同じ評価基準で記載することが可能となるように作成いたしました。もしかしたら、職種によっては評価の基準が異なる場合もあるかもしれませんが、このサマリーを作成するにあたっては、このマニュアルを評価の指標としていただくイメージで作成しております。同じ書式で、同じ評価基準で、より正確に情報のやり取りが可能となりますことを期待しております。最後に資料7になります。こちらは以前より皆様にお伝えしておりました、基本ツール、応用ツールの記載例、記載マニュアル、関連事項の最終版となります。当初、応用ツールのマニュアルは3枚セットのイメージで作成を考えておりましたが、関連事項に関しては、ツール作成時に利用できる参考リンクとして、最後のページに掲載するかたちとしております。このマニュアルはPDF等にてセンターホームページ上に公開する予定でございまして、参考リンクは見たい項目をクリックいたしますとそのページにとぶことができ、サマリー作成時に参考としてご活用していただくことができるようになっております。本来であれば、民間のサイトでとても参考になるページもあったのですが、公益性を保つため、民間のサイトの掲載は行わないかたちで整理させていただいております。報告事項(4)ツールごとのマニュアルについては、以上でございます。

亀谷部会長

佐藤幹事説明ありがとうございました。それでは報告事項（４）に関しまして、ご意見いただきたいと思うんですが、ありますでしょうか。この資料６，７をホームページ上にアップしてツールのバイブルとして使っていただく。おそらく、ツールもう作った方、やった方はおそらく見てすぐやるパターンじゃなくて、ひとつひとつ項目チェックしながらこのマニュアルで確認していくっていうかたちだと思うんですけども、基本のものが無いとどうしても評価値でばらけちゃったりすると、それこそ先ほど熊倉さんがちょっと話していた経験年数であったりとか、職種であったりとか、そういうところで評価基準がずれちゃうと正確な情報がいけないということで、この委員会の中でも話をしてですね、マニュアルとしてやろうかっていうことで、こういうようなかたちにさせていただきました。おそらくツールの正式運用と同時にホームページにアップして、これも正式運用と同時にいつでも見れるというような環境になるかと思います。何かご意見ございますでしょうか。よろしいですか。はい、じゃあこちら承認いただいたということで、こちらの方も正式運用と合わせてホームページの方にアップするというかたちで報告終了したいと思います。続きまして、ICT研修について、幹事から説明をお願いします。

佐藤幹事

報告事項（５）ICT研修についてですが、事前に皆様にお知らせしておりましたとおり、本日、この部会終了後に亀谷部会長よりお話をいただく予定となっております。亀谷部会長には「函館中央病院Web型地域医療連携システムC-net」について、お話をいただく予定となっております。亀谷部会長よろしく願いいたします。ご報告は以上でございます。

亀谷部会長

ありがとうございます。僕が一番段取りをわかってなかったです、すいません。今やるのかなと思って。説明ありがとうございました。それでは、報告事項（５）に関しては、後ほど僭越ながら私の方からお話させていただきたいと思います。今ご意見とかはよろしいですね。じゃあICT研修については、後ほど私の方で話させていただきたいと思います。それでは続きましてですね、協議事項（１）、協議事項になります。今後のスケジュールについてということで、佐藤幹事の方から説明お願いいたします。

佐藤幹事

協議事項（１）今後のスケジュールについてご説明いたします。資料８をご覧ください。先ほどご承認いただきました、はこだて医療・介護連携サマリーの正式運用に向けたスケジュールを簡単ではございますが、こちらにまとめております。この正式版サマリーですが、３月２６日、２７日、２８日に函館競輪場テレシアターにて説明会を開催いたします。この部会のメンバーであります、北美原クリニック理事長の岡田晋吾先生に、「おもいやりのあふれる地域のために」というテーマでご講演いただき、サマリーの活用によって得られる患者さんや連携担当者のメリット、地域における効果等についてお話をいただき、その後サマリーの活用方法等についてご説明を行うかたちで考えております。参加対象者としては、こ

のサマリーの作成に携わる職種の方々として、病院関係者、施設関係者、居宅介護支援事業所のケアマネジャー、包括支援センターの職員、訪問看護師さん等へ案内を発信し、参加を求めていくかたちで考えております。この参加対象者に関しまして、後ほど皆様よりご意見等を頂戴できればと思っております。よろしくお願ひいたします。また、正式版サマリーとマニュアル各種を説明会開催までに、センターホームページに掲載し、各機関でダウンロードができるように準備を整えておきます。正式運用はこの説明会が終了後、3月26日以降、各機関にて準備を整えていただき、それが整い次第、順次開始していただくというかたちになります。協議事項（1）今後のスケジュールについてのご説明は以上でございます。この内容について、ご協議をお願いしたいと思います。

亀谷部会長

はい、ありがとうございます。それでは、協議事項（1）今後のスケジュールについて、ご協議いただければと思ひます。特に佐藤幹事の方から話がありました、参加対象者についてですね、そこを論点としてご意見いただければと思ひます。この部会にですね、参加いただいている団体は全てお声掛けする等ですね、そこも全て関係なく全部声掛けるんだっていうご意見もあるかもしれません。こことここ、ツールを使うところは、こことここという、限定してということもあるかもしれませんので、一応この参加対象者ということで、事務局提案としては、サマリー作成にかかわる職種の方々ということで、主要にですね、このツールを使っただけで職種の方々抽出させていただきましたけども、どのようなご意見皆様の方から、もうちょっと広くした方がいいんじゃないかとか、ある程度絞った方がいいんじゃないか、色々なご意見あるかと思ひますので、忌憚なくですね、ご意見いただければと思ひんですけど、また石井さんの方からよろしいでしょうか。

石井：MSW協会

はい、今書かれている、実際おそらく記載するだろうと思われる職種は入っているのかなと思ひていて、おそらく想定されることが、さっきの、すいません、戻る部分もあるんですけど、モニタリングでもでたように、どういう使い方とか、既存のものとの棲み分けとかの部分で、やはりいざ開始となるといろんな意見がでるかと思ひるので、実際現時点で書くだらうと思われる職種からスタートしながら、そこを見ていく必要もあるのかなと、完成したものを持っ行って、いろんなパターン、広い目で見始めるといろんな意見がモニタリング以上に出るだらうと思ひますので、だからたぶん記載メンバーの方から開始するというのがいいのかなと。

亀谷部会長

ありがとうございます。保坂さんどうですか。

保坂：訪看連協

すごい今悩んだのが、ヘルパーさんしか入ってない在宅の患者さんって、いっぱいいるんですよ。ケアマネジャーさんって月1回しか見ないじゃないですか。なんかあったとき詳しいこと知ってるのはヘルパーさんだったりなんかして、その時にケアマネジャーさんが情

報を聞いてチェックして書くっていうかたちになるって感じでいいんだろうか。

亀谷部会長

そうですね。

保坂：訪看連協

ひねくれないかな。前にちょっとひねくれ言葉聞いてるじゃないですか。そこがちょっと心配。こういう紙が最初そんなに目に入らないにしても、いずれそういう職種の人たちの目に入るようになったときに、なにこれってなったときにちゃんと対応できるように準備しないとだめだなとは思います。

亀谷部会長

かえてじゃあこの作成側っていうよりも幅広くある程度目にする職種も全て含めてっていう感じの方が。

保坂：訪看連協

それが今なのか、時期変えて浸透してきた頃にやった方がいいのかっていうのもちょっと検討しながら、スタートした方が良いのかなって思うんだよね。亀裂が入っちゃうとやばいかな。

亀谷部会長

たしかにそうですね。ツールを作るためのプロセスなのか、ツールを広げるためのプロセスなのかって考えるとちょっとその参加対象者が変わってくることはあります。わかりました。保坂さんのご意見として、またちょっと後ほどご意見聞かせてください。吉荒さんお願いします。

吉荒：訪リハ連協

そうですね、単に施設関係者っていうのもありますし、広げてくときりがないっていうのはあるとは思いますが、実際アセスメントの中での訪問リハからの情報提供も受けてるっていうことも聞きましたし、そこも含まれているのであれば、この参加対象者に問題はないのかなというふうには思います。以上です。

亀谷部会長

ありがとうございます。横山さんお願いします。

横山：居宅連協

すいません、私もちょっと保坂さんと同じ考えで、ケアマネの立場としたらやっぱり現場からの意見っていうのが一番大きいので、入れた方が良いでしょうな気もするんですけどすごい莫大な人数になるのもなんかこわいなというのもあるので、そこはどうしたらいいのか。現場の意見をくむのであれば入れた方が良いでしょうな気がします。

亀谷部会長

ありがとうございます。松野さんお願いします。

松野副部会長

実は一緒ですね、デイサービスもですね、だとすると。悩むところが、これから基準緩和型のサービスを使っていくってなって、C型だったかな、というふうになったときにはおそらくですね、ケアマネって最初の1回しか関わらないで、あとは事業所しか関わらなくなるんですよ。たぶんそういう方たちもきっと対象には入ってくるんでしょうから、そう考えるとそこもっていうふうになっちゃうのかなと思うんですけど、同じ理由で、ヘルパーさんと同じ理由でデイサービスとか、訪問入浴とかっていうのも。ちょっともしかするとこうの方が良いかなってちょっと思ってたんです。ただ、今作成側っていうふうに限定するんであればこれで良いとは思いますが、どこかでやらなきゃだめだと思います。

亀谷部会長

ありがとうございます。じゃあ大内先生お願いします。

大内：歯科医師会

まず説明会の実施の日程なんですけども、時間っていうのはわかっているんでしょうか。

佐藤幹事

今のところ時間はですね、夜7時からくらいを予定としております。

大内：歯科医師会

何時間くらいをご予定ですか。

佐藤幹事

1時間か1時間半くらいの構成で考えられればなどは思っていました。

大内：歯科医師会

はい、ありがとうございます。私たち歯科医師会の方に関してお願いするとですね、この時間でたぶん皆さん参加できるんじゃないかなと思います。歯科の方ですね、4月1日にちょうど社保講習会がありまして、新しい保険のですね、これ大体ほぼ全員の会員が集まると、ですから歯科皆さんじゃなくてもですね、理事者何人かでお話をお伺いして、それから確実に皆さんの来る4月1日の社保講習会の時に僕たちがかわりになってですね、会員の皆さんにご説明するっていうことができると思いますので、歯科の方は歯科医師会の方だけの連絡でも良いと思います。

亀谷部会長

ありがとうございます。星野先生お願いします。

星野：薬剤師会

参加対象者に関してなんですが、もし私たち薬剤師が参加できるのかなっていうところをちょっと考えてみたんですけども、正直、薬剤師、薬局、在宅に行くとかとなるとこのサマリーをただ作るわけでもないし、ただほんとに見て、あ、そうなんだっていうことを理解するところまでしか正直ないと思うので、正直こういうツールがあるよっていうことは、在宅に関わる薬剤師に広めたいところはあるんですけども、まず正直、作ること、広げることと考えたときには、まず薬剤師枠よりも作れる人たちが増えていった方が良いのかなと思うので、私個人の考えですけども、もしこれが基準となって広まっていったときにも薬剤師が疑問に思うところをこういうふうにした方が良いということがあったときに関わっていけば良いのかなというふうに思ってます。

亀谷部会長

ありがとうございます。岡田先生お願いします。

岡田：在宅ケア研究会

はい。僕はやっぱり声掛けるのはヘルパーさんを含めて、ヘルパーさん全員が来るわけではないので、事業所の所長さんとかそこらへんだと思うので、興味のある人が来られれば受け取り側の人たちも呼んであげればと思いますので、広く声掛けて、そんなヘルパーさんが全員来るわけではないし、皆お忙しいので。だから、受け取る側、目にする可能性のある人はもう最初から声を掛けてあげた方が良いんじゃないかなと思ってますけども。

亀谷部会長

ありがとうございます。熊倉さんお願いします。

熊倉：地域医療連携

私も誰が作るっていうところは、やはり出てくるかとは思いますが、函館市の1つの事業なので、この地域でこういうものが使われているよっていうところを周知いただくって意味合いでも、それを使う者、作る者関わらず、あ、これなんかあったよねってような、まず認識ができるような広報を開始する機会にしても良いのかなっていうふうに思いました。

亀谷部会長

ありがとうございます。皆様からご意見いただきまして、正直、私らもそのふたつでかなり考えました。ある程度作る方に絞った方が良いのか、ある程度広くやった方が良いのかって話で色々話はしたんですけど、まず実際この機会が、この3月26、27、28のこの3日間という機会が、まずまれにないだろうというひとつの想定のもとに考えると、広く声を掛けて、このツール＝オール函館で、この様式をこれから進めていくんだってアクションをした方が良いのかなというふうにちょっと考えている部分もありましたので、皆様からご意見いただいた多数が、広く参加対象とするってことでしたので、この3日間のキャ

パシティが1日300人、総数すると900人の器があるってことです。先ほど大内先生からご意見いただいた、歯科医師会さんは歯科医師会宛に送るとして、他の事業所さんについては、広く把握できる事業所全てに案内を出してこの3日間やるってことで、もし人数が超過するってようなことであれば、ある程度案内の段階で人数超過したらちょっと、埋まんないとは思いますが。

保坂：訪看連協

連協に案内流して、連協で代表何名出してくださいとかって制限しても良いんじゃないですか。例えば、連協代表で5名にしてくださいとかって。結局、連絡協議会っていうものを立ち上げてるところは、月1回でも2か月に一遍でも会議開いてるわけだから、こういうことがあったよって言ってサマリーのものを皆に落としていってもらうようにすればいいので、連協代表に案内してそこで何名出してくださいとかっていうふうにしても良いのかなと思います。

佐藤幹事

受け取り側となられる団体ですね。

保坂：訪看連協

そういうふうにして、そうすると大体人数絞れてくるのかな。在宅はそういうふうにすると思えるんですけど、私1番やっぱり作る側の病院の人たちに1回来てほしいです。ですよ。

岡田：在宅ケア研究会

市立病院でしょ。

保坂：訪看連協

うん、もうあそこの地域連携室一斉に来てほしいなと思います。病院側の病棟のナースとかがしっかり興味持ってもらわないとこれは絶対進まないことだから。

亀谷部会長

まず作る側を広くしたうえで、見てもらう側をある程度連協宛てに送って、絞ってというかたちで。

保坂：訪看連協

医師会もいいんだっけ。医師会の先生方は。

亀谷部会長

一応案内は病院長宛に全部。

岡田：在宅ケア研究会

恩村先生から医師会報かなんかに出してもらえばいいんじゃないですか。

佐藤幹事

そうですね、クリニックの先生方に出すか出さないかっていうのは、ちょっとまだ考えているところでありまして。

岡田：在宅ケア研究会

医師会報が2週間に1回出るから、第2週の火曜日がたぶん理事会なので、そこで恩村先生に言ってもらって、その言った内容がたぶん医師会報で各病院長宛とかクリニックに回るの、それが1番早いんじゃないかと。あんまり1枚、1枚どこかにFAXするとか送るっていう手間を考えると、それに載っけてもらうように、恩村先生なり会長に言えばそこで把握してもらって、こういうのを作ってやるのでっていうのを医師会の会とかだと、それが1番早いと思います。

佐藤幹事

実はですね、センターの方でですね、市内のクリニックの先生方、クリニックのFAXの登録をしております、一斉にFAX送信でご案内することはできるんですね。なので、クリニックの先生方にもご案内を出すとなると、そういったかたちでご案内させていただこうかなど。

岡田：在宅ケア研究会

それでもかまわないと思います。

亀谷部会長

ありがとうございます。ちょっと意見をですね、事務局の方でまとめたうえでコアに参加していただくメンバーは、この提案させていただいた参加対象者、サマリー作成にかかわる職種として、それ以外の例えば保坂さん話してたヘルパー協議会、各協議会の方に受け手側の方にもご案内を出させていただいて、人数かんがみていうとまたあれなんですけども、広くご案内するというかたちでよろしいでしょうか。今の段階でここ何件、ここ何件ということは、ちょっと言えないんですけども、そのようなかたちでセンターの方にも動いていただいて、広くですね、ツールのスタートと、ツールを使いますよってことを発信するという会にしたいと思いますので、そのようなかたちでよろしいでしょうか。ありがとうございます。ちょっとざっくりした決議になったんですけども、そのようなかたちでセンターの方に進めたいと思います。また今後ですね、改めて協議させていただく場面等ありましたら、また皆様の方にご意見賜りながらですね、センターの方から直接連絡いったりってこともあるかと思しますので、その辺はまたご容赦いただきながらご協力いただきたいと思します。それでは、そのようなかたちで進めさせていただきたいと思します。その他、次回の部会について、運営担当の幹事からご説明をお願いします。

佐藤幹事

はい、まずですね、先ほどご協議いただきました件につきましては、亀谷部会長もお話されてましたように整理いたしまして、メール等ですね、何か、何らかのかたちで皆さんにご返答できるようにしたいと思っております。よろしくお願ひいたします。次回の部会はずね、半年後あたりを予定としておりますが、協議等を要する場合は、適時ご案内させていただきます。改めて日程等を各メンバーの方々にお伺ひして開催しようと考えておりますので、ご了承お願ひいたします。

亀谷部会長

では最後にですね、全体を通して何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。せっかくの機会ですので何かございませんでしょうか。先生お願ひします。

大内：歯科医師会

はい。お尋ねしたいことがあったんですけども、患者さん、あるいは介護を利用されている方っていうのが、病気であったり病状であったり、置かれている家族環境だったり、どんどん変化していくと思うんですけども、その最新の情報っていうのは支援センターに問い合わせるとわかるということなんですか。

佐藤幹事

病状。

大内：歯科医師会

病状であるとか、例えば家族構成が変わったとか、介護してた方が違う方へ変わったとか、そういった場合の、あとそれから治療している病状がだんだん悪化しているとか、治療方法が変わった、あるいは薬が変わった、薬の量が変わったとかっていうのも、2年、3年前の情報を見てもあんまり意味がないと思うんですけども、そこらへんの最新情報っていうのはどこで手に入るんですか。

佐藤幹事

個別の患者様の情報ということですね。そういった個々の患者様の情報をセンターの方で全て把握しているものではないので、やはり掛かってらっしゃる主治医の先生の方に問い合わせさせていただくというかたち。病院であり、クリニックであり、そちらの方に問い合わせさせていただくというかたちになりますね。今までどおりだろうか。

大内：歯科医師会

今までどおりのやり方ということなんですか。

佐藤幹事

そうですね。センターはそういった機能まではですね、持ち合わせていなかったものから。はい。

大内：歯科医師会

わかりました。ありがとうございます。

亀谷部会長

家族構成等は逆にケアマネさんがいるのであれば居宅支援事業所から、ケアマネさんがいないなら包括支援センターさんの方から、このツールを持って先生方の所に行くっていうシチュエーションも充分考えられるかと思しますので、その辺についてはまたその患者さんの関わっている方々にもよるかと思うんですけど。あとはよろしいでしょうか。よろしいですか。他に無ければじゃあ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たいと思います。

小棚木医療・介護連携担当課長

はい、亀谷部会長どうも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7回会議を終了いたします。皆様お疲れ様でございました。