

函館市医療・介護連携推進協議会 多職種連携研修作業部会

第13回会議 会議録（要旨）

1 日 時

令和3年3月5日（金）19：00～20：00

2 場 所

函館市医師会病院5階講堂

3 出欠状況

メンバー：寺田部会長，水越副部会長，川村メンバー，渡邊メンバー，川口メンバー，
船山メンバー，阿部メンバー，山本メンバー，益井メンバー，渡部メンバー，
齋藤メンバー

部会運営担当：（函館市医療・介護連携支援センター）佐藤，近藤，山田，甲谷

事務局：（函館市保健福祉部地域包括ケア推進課医療・介護連携担当）栗田

4 議 事

○報告事項

- 1，令和2年度 多職種連携研修計画 実施報告
- 2，センターホームページ「コラム」の掲載について
- 3，研修情報一元化と提供について

○協議事項

- 1，令和3年度 多職種連携研修計画（案）

5 会議の内容

栗田医療・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多職種連携研修作業部会の第13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12回の会議録についてですが，事前に各メンバーの皆様に確認をさせていただきました。事務局の方には，特に修正の意見がございませんでしたので，原案どおりで，第12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きます。

次に，本日の欠席者について報告いたします。本日は，函館市地域包括支援センター連絡協議会の京谷様から欠席のご連絡をいただいております。北海道柔道整復師函館ブロックの山本様，函館薬剤師会の水越様，道南訪問看護ステーション連絡協議会の白川様は，少し遅れる予定です。次に，部会メンバーの交代がございましたので，紹介させていただきます。

公益社団法人 北海道看護協会 道南南支部 伊藤 玲子様 に代わりまして、渡邊 渉様が部会メンバーとして就任されましたので、ご挨拶をいただきたく存じます。渡邊様、よろしく申し上げます。

渡邊メンバー こんにちは。北海道看護協会道南南支部の渡邊です。前任者の伊藤の後を引き継ぎ行えればと思います。2年間という期限付きですが、よろしく願いいたします。

栗田医療・介護連携担当

渡邊様、ありがとうございました。

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1枚、資料1から7まで、合計11枚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。なお、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。

次に、幹事の交代がございましたので、紹介させていただきます。医療・介護連携支援センターに、令和3年1月1日付で配属となりました、山田様と甲谷様です。

では、山田様にご挨拶いただきたくと思います。よろしく願いいたします。

山田幹事

皆さん、こんばんは。今年の1月1日付けで担当となりました、山田と申します。この職に就く前までは、MSWを9年半務めさせていただき、ご縁あって、こちらのセンターに配属になりました。皆様に色々ご協力いただくことがあると思いますので、これからも宜しくお願い致します。

また、甲谷ですが、ご挨拶させていただくこととなっていたのですが、1階で体温測定などの案内を対応させていただいております。申し訳ございません。

栗田医療・介護連携担当

山田様、ありがとうございました。

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。

それでは寺田部会長、申し上げます。

寺田部会長

皆さん、こんばんは。では、よろしく願いいたします。早速、次第に従いまして議事を進めて参りたいと思います。

報告事項1、「令和2年度 多職種連携研修計画 実施報告」につきまして、近藤幹事から説明願います。

近藤幹事

皆さま、こんばんは。お忙しい所、本当にありがとうございます。それでは、これから始めさせていただきます。

報告事項1,「令和2年度 多職種連携研修計画 実施報告」につきまして,報告いたします。資料1をご覧ください。あわせて資料2の【令和2年度 多職種連携研修計画実施表】がありますので,そちらもご確認いただければと思います。前回の部会でご報告したものにつきましてでは省略させていただき,部会後に実施したものについてだけ,報告させていただきたいと思います。

(1) 相互理解の促進

②介護関係者向け研修会(動画公開)ですが,新型コロナウイルスの影響により,昨年度末に開催中止になっていた分の研修を,令和3年2月1日から2月28日まで動画公開としました。テーマは,「正しい病院のかかり方(医療介護連携編)」といたしまして,講師は,当部会のメンバーとしてもご協力いただいております,函館五稜郭病院 船山 俊介 様となっております。閲覧人数394名,動画終了後のアンケート回答は116件となっております。アンケートでは,「南渡島地域の現状と将来の姿,また,病院の仕組みもよく理解できました。」「医療機関との連携について学ぶことができた。」「この地域を守る為に知っておかないといけないことが良く分かりました。驚いたことばかりでした。」等のご意見があり,病院の機能や地域の現状を知ることで,医療機関との連携について考える機会になったのではないかと考えております。

次に,⑤の第6回函館市医療・介護多職種研修会ですが,新型コロナウイルスの影響で,まずは予定していた内容を映画上映とミニ講演へ内容変更していましたが,感染拡大の傾向がみられたため中止となっております。その代替え案としまして,研修動画を作成することとしました。

一つ目は,令和2年8月から9月に函館市・感染管理認定看護師とともに,施設ラウンドを行い,そのラウンド時のやり取りをQ&Aとしてまとめ,当センターホームページで公開をしていましたが,動画で公開すると,より分かりやすくなるのではないかと考え,Q&Aの一部ではありますが,環境整備に焦点をしばり動画を作成することとしました。テーマとして,「見てわかる感染対策・環境整備について」と題しまして,講師は函館市医師会病院感染管理認定看護師の亀山敏様となっております。

二つ目は,今までに研修を行っていただいた内容を動画として作成することで,何度でも見ることが可能になると考え,令和元年度に「介護サービスの概要と役割(医療と介護の連携)」のテーマで講師をしていただいた,函館脳神経外科指定居宅介護支援事業所の管理者・主任介護支援専門員の宮城智美様に再度講師を依頼することといたしました。公開につきましては,編集ができ次第お知らせいたします。

(2) 連携強化 ③急変時対応

急変時対応分科会実務者会議の主催の研修は,新型コロナウイルスの感染状況をみながら開催を検討していましたが,感染拡大の傾向がみられたため,未開催となっております。

(3),(4)は,前回会議にて報告しておりますので,割愛させていただきます。

報告事項1「令和2年度 多職種連携研修計画 実施報告」の報告は以上でございます。

寺田部会長

それでは,報告事項1に関して,皆様からご意見をいただきたいと思います。ご質問,ご意見等はございませんか。(なし)

報告事項1に関しては以上にて終了し、次の議事に進めてさせていただきます。

報告事項2「センターホームページ『コラム』の掲載について」、近藤幹事から説明願います。

近藤幹事

資料1，報告事項2，「センターホームページ『コラム』の掲載について」，報告いたします。前回の部会で報告したものは省略させていただき，部会後に実施したものについてだけ，報告させていただきます。

②「認定看護師の役割と活動」のコラムですが，11月からは，乳がん看護認定看護師の北美原クリニック乳腺センター看護師長の村上佳美様，令和3年1月からは，がん性疼痛看護認定看護師の国立病院機構函館病院の山村二三江様，3月からは，がん化学療法看護認定看護師の北海道社会事業協会函館病院の海老沼真奈美様となっております。

コラムの閲覧件数ですが，7月感染管理140件，9月緩和ケア114件，11月乳がん看護136件，令和3年1月がん性疼痛看護124件となっております。

報告事項2，「センターホームページ『コラム』の掲載について」のご報告は以上でございます。

寺田部会長

それでは，報告事項2に関して，ご質問，ご意見等はございませんか。（なし）

報告事項2に関しては以上にて終了し，次の議事に進めさせていただきます。

続きまして報告事項3「研修情報一元化と提供について」に関して，幹事から説明願います。

近藤幹事

資料1，報告事項3「研修情報一元化と提供について」説明いたします。資料3をご覧ください。

令和2年4月から令和3年2月の掲載分としては合計16件でした。資料郵送後に，2月分として掲載が1件ありました。新型コロナウイルスの影響で研修の開催を中止した件数は，16件中3件となっております。今年度は新型コロナウイルスの影響により研修自体が開催されていなかった状況があり，件数は前年度より減少しております。研修情報提供への協力についてのメールは2019年（平成31年）4月25日で最後としていましたが，各関係団体の窓口一覧の内容確認時に，研修情報の提供依頼もし，引き続き，掲載数の拡大に努めていこうと考えております。メンバーの皆さまにも，今後とも研修情報の一元化にご協力いただきますよう，よろしくお願い申し上げます。

報告事項3「研修情報一元化と提供について」の報告は以上でございます。

寺田部会長

それでは，報告事項3に関して，ご質問，ご意見等はございませんか。（なし）

報告事項3に関しては以上にて終了し，次の議事に進めさせていただきます。

続きまして協議事項1「令和3年度 多職種連携研修計画（案）について」に関して，幹

事から説明願います。

近藤幹事

資料4、協議事項1「令和3年度 多職種連携研修計画(案)について」説明いたします。
資料5をご覧ください。

(1) 相互理解の促進

①医療関係者向け研修会です。

研修形態ですが、資料6の動画研修分析では、例年の参加人数と比較して、動画にすることでの参加人数の増加はありませんでした。しかし、今年度、薬剤師の参加人数の増加があり、通常の研修時間では仕事が終わっておらず参加が難しかった方が、動画にすることで時間の縛りがなくなったことが、増加の要因ではないかと考えております。資料にある動画のメリットを考え、次年度は、動画での研修配信を考えております。日程としては、4月に講師依頼、5月原稿作成、6月に撮影・動画作成、7月に案内・公開を予定しておりますが、先程、報告事項で述べた医療関係者向け研修の宮城様の動画の公開時期により、次年度の医療関係者向け研修の動画公開時期を調整していく予定となっております。対象者は医療関係者ですが、介護関係者にも案内を配布する予定です。テーマについて、資料7の研修要望のまとめにて、医療関係者の要望として、患者様が在宅でどのようなサービス(介護サービス等)を受けているのか、医療・介護連携がどのようになされているかの事例を知りたいとの思いが伺われました。各職種の連携で患者様家族の思いを知ることで自職種のフィードバックができると考え、要望の中から、2パターン提案いたします。

案1は、薬剤師です。在宅訪問時に、どのようなことをしているのか、調剤薬局で無菌調剤室がある施設もあると知り、どのようなことを依頼でき相談ができるかを知ることで、自職種との連携を考える機会になるのではないかと考えました。

案2は、介護サービスについてです。定期巡回(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)や小規模多機能(小規模多機能型居宅介護)など、どのように依頼を受けて関わっているのか事例を知ることで、介護サービスを考える時に役立てていただけるのではと考えました。

次に、②介護関係者向け研修会です。研修形態ですが、資料6の動画分析では、介護関係者は、今年度、参加人数の増加がみられ、職種別では、介護職やリハビリ職の参加人数の増加や、鍼灸師などの新たな職種の参加もありました。動画にすることで、研修参加の効果がみられることから、次年度は、動画での研修配信を考えております。日程としては、5月に講師依頼、6月原稿作成、7月に撮影・動画作成、8月に案内・公開を予定しております。対象者は、介護関係者ですが、医療関係者にも案内を配布する予定です。次にテーマについて、資料7の研修要望のまとめにて、介護関係者の要望として、高齢者の生活を支えるために、疾患についてどのように関わると良いかを学びたい思いが伺えました。医療について学び、医療者の思いを知ることで、医療に対する苦手意識が軽減でき、なぜ、このような症状がでているのかをアセスメントできる。また、普段と違うと気付く力になるのではと考え、要望の中から、2パターンを提案いたします。

案1は、医療に関しての情報についてです。症状から何が考えられるか、どこを観察して、伝えてほしいか等です。症状・疾患として、発熱や心不全、むくみ、肺炎などを考えました。案2は、かかりつけ医の役割です。事例を交えてもらい、医療者の思いや要望などを話して

いただくのはいかがでしょうかと考えました。のちほど、医療・介護ともにテーマについて協議していただきたいと思っております。講師につきましては、テーマにあわせ、適任な方または業種を検討していきたいと考えておりますが、皆様からもアドバイスをいただければと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

③オープンカンファレンスにつきましては、新型コロナウイルス感染状況をみながら、川口先生および開催病院と協働しながら検討していこうと考えております。

④意見交換会については、医療・介護各関係団体の窓口一覧の情報更新や掲載団体の追加の有無、情報提供への協力依頼等を、6月頃に確認書類を配布して実施していく予定です。

次に(2)連携強化①看取りですが、大規模研修会につきましては、令和2年度開催できなかったテーマ：在宅・施設・病院それぞれの多職種によるACPの在り方で開催したいと考えております。内容は、多職種とどのように連携しているか、看取りの場面だけではなく関係者の揺れる気持ちや状態変化に応じて多職種が連携することでうまくいった、困難を乗り越えた事例などを挙げていただく形を考えております。講師につきましては、テーマにあわせ適任な方、施設を検討していきたいと考えておりますが、こちらも皆様からのアドバイスをいただければと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。日時は、令和3年10月16日土曜日14～17時、場所は、国際ホテルを予定しております。この研修の研修形態は、グループワークとなっており、顔の見える関係性の構築に役立てられていると感じておりますので、できれば引き続き同様のスタイルでの研修会を企画したいと思っております。今年度のような感染状況による中止も考えられるため、代替え案として、テーマについて動画を作成し、グループワークは中止することとしております。研修中止基準も合わせて検討していこうと考えております。

今年度を実施できなかった施設看取りへの支援ですが、施設訪問にて好取組を選定し、事例報告形式の開催を、新型コロナウイルスの状況などをみながら検討することを考えております。

在宅看取りへの支援につきましても、各自事業所による好取組を選定し、事例報告形式の開催を、新型コロナウイルスの状況などをみながら検討することを考えております。

②入退院支援ですが、退院支援分科会・情報共有ツール作業部会と協働し、感染状況をみながら開催等を検討していこうと考えております。

③急変時対応ですが、昨年度に引き続き今年度、急変時対応分科会実務者会議と協働し、『急変時対応研修会』の開催を検討していましたが、新型コロナウイルスで開催ができなかったため、令和3年度、再度開催を検討していこうと考えております。

(3)多職種連携の専門性の向上につきましては、専門職に向けての出張講座を継続して実施していく予定です。出張講座メニューの追加や更新を行い、各団体窓口一覧を配布する際に周知・案内をしていくことを考えております。

(4)人材育成ですが、医療・福祉系の教育機関の教員・学生対象にセンター主催の研修会の参集案内と出前講座を継続していく予定です。

協議事項1「令和3年度 多職種連携研修計画(案)について」の説明は以上になります。センターからの提案に関しまして、ご協議をお願いいたします。

寺田部会長

近藤幹事，説明をありがとうございます。

それでは，協議事項1「令和3年度 多職種連携研修計画（案）について」，皆様からご発言，アドバイス等をいただきたいと思います。

川口先生お願いいたします。

川口メンバー

新型コロナウイルスワクチンによって，情勢がどうなるかは分かりませんが，もしかしたら今年も集まるのが厳しい可能性があります。ウェブでの開催も含めて，Zoom等での開催をやるとしたら用意をしなければならないと思いますが，普通，プロとかに申し込むと100人からで，500人となるともっとお金がかかる。グループワークもブレイクアウトセッションで，けっこう分けられたりするので，もしかしたら今後，そういうことも少し考えていかないと，今年もできないのかなと思います。講演とか講義とかは，動画を流す方法でもいいかと思うのですが，グループディスカッションをやる大規模な研修であれば，代替案として考えるのもいいかと思います。

近藤幹事

他の部会ではハイブリッドでやってみたりしています。(集まったの)参加が難しい等は，それぞれの部会でも出ている話なので，その辺の話も考えつつ，でも多職種研修会は，会って顔つなぎして仕事でも役立てていただければという所があるので，すごく悩ましいところではあります。でも，今後ワクチンができたから，すぐ皆でパッと動けるというわけでもない時代になるのかなと思いつつ，今後の選択肢として，考えていかなければとは思っております。私たちセンターの力量とかもあるので難しいですが，何とか力をつけたいと思っております。

寺田部会長

川口先生のオープンカンファレンスも，同じようなウェブでの開催を検討されるということでしょうか。

川口メンバー

オープンカンファレンスは，今までに亡くなった方のデスクカンファレンスで個人情報等もありますから，ウェブにした時に誰が見るのかというのが，少々心配でやってないのですが，そこ配慮すれば，オープンカンファレンスの形式だとZoomみたいなのでやって，それぞれのところから発表してもらってというのは，できるかと思うので，あとテーマはどうするかということですね。そういうのは，少々考えるところです。

寺田部会長

ありがとうございます。他，皆さんから何かご意見は，ございませんか。斎藤さん，お願いします。

齋藤メンバー

介護側ですが、去年の夏明けくらいから、動画開催の研修や、Zoomで無料のウェビナーなど、けっこう開催案内が増えてきて、今すごく多いですね。逆に、ものすごい数になってくるとまぎれちゃって参加をする魅力というのが落ちていかないかというのが心配になってきているところで、やはり函館でやる以上は、どこか函館の色を出して、地元のこういう病院さんと、ここが、こういうことをやっているという名前を出して理解してもらうとか、一般的な話でなくて、あくまでも地域に属したような内容でしていくのも、飛びつきやすいのかなという考えがあります。以上です。

近藤幹事

今回の介護関係者向け研修で、恩村先生が講義していただいた内容を出したのですが、先生が、「僕たちもこういうのを聞けると有難いんだ、だからこうやって伝えてほしい、こういうところを見てほしい、それを僕たちに教えてほしい」というのを言っていただいた内容です。それが皆さんの心に響いたのか、けっこう皆さんからアンケートとか意見を出していただいて、その分、参加人数も多かった。やはり介護職の方がぐっと増えたという感じだったので、皆さんの医療用語とか病気のこととか、その辺が苦手で、少々敷居が高くて聞きたくても聞けなくてというところがあって、自分たちは本当に役に立っているのかというところも、医療関係者が、「頼りにしていますよ」ということを言ってほしいという意見もありました。それを言うてくれればモチベーションが上がりますとかいうこともあったので、病気のこの話をしつつ、僕たちも助かるというのを函館の病院の先生が言ってくれたら、「よしやろうかな」となるのかなと思ひまして、案を出させていただいたところでした。

寺田部会長

はい。他に何かありますか。水越さん、お願いします。

水越副部会長

先ほど、川口先生の話にもあったのですが、本当に開催できるかどうかという点が、今回のオリンピックを契機に、感染拡大することも考えられると思いますから、十分あり得るわけですね。今、薬剤師会は、全てTeamsとかZoomで研修会、月に多い時に3回やっています。今のところ、問題なくやっております。結局、募集かけてメールを受け賜わって、そのメールに送り返す形になりますよね。ですから、そういうところも、もし準備するならば、そのシステムを変えるように構築しておかないとけっこう混乱しますので、ウェブ開催を考えるのであれば、具体的に何日前から案内文を出して、その案内メールを入れていただいて、こちらからメールを送り返す。そして当日、開ける手順を組んでおかないと、けっこう面倒な部分があるみたいです。やる環境については、問題ないと思います。薬剤師会も最初の一回目は、手こずったのですが、その後は、すごくスムーズに非常に聞きやすいですし、画面の共有も問題ないので、手順だけ少々早めに組んでおいたほうが良いのかもしれない。

寺田部会長

マンパワーの問題とか準備の問題となるものですが、どうでしょうか。

近藤幹事

検討させていただきます。確かに流れとしては、こちらもスキルとして会得しなければならないかと。今は、そういうのが主流なのかなと思ってはいますが。

水越副部長

中止した場合、何らかの形で、その代替えをやるという方法が、動画なのかウェブ開催なのかということですね。

近藤幹事

まずは、動画をと思っていました。

水越副部長

動画でできるなら、動画でと決めてしまって、今回は、良いと思います。

寺田部長

ありがとうございます。他にございませんか。案1，2ということで提案させて頂いた部分や、講師が未定のため、アドバイス頂きたい部分なのかと思うので、何かご意見等ございましたらお願いいたします。特に、案1で薬剤師の部分だったり、介護サービスについてとか様々ありますので、皆さん、何かご意見等ありましたらお願いしたいと思います。どんなご意見でもかまいませんので、お願いいたします。

川村メンバー

歯科医師会の川村です。恥ずかしながら、案2の介護サービスについてということで、小規模多機能ですとか地域密着型、色々言葉は書いてあるのですが、歯科医師会の中の歯科医師など、訪問診療をやっていない先生方も数多くて、訪問診療の先生の中でも、こういう言葉については拒否反応があって、もう入っていけないという先生もおりますし、僕も正直言って、ちょっと分からないので、その辺の解説を分かりやすくしていただけると勉強になるのかなと思います。その辺り、よろしく願います。

寺田部長

ありがとうございます。川口先生、案や講師に関して、ご意見ございますか。皆さんにご意見をいただきたいので、順番にマイクを渡しますので、よろしく願います。

渡邊メンバー

医療関係団体の研修のところでは、案2の介護サービスについて勉強不足で、何がどう違うということが分からず仕事をしていましたので、そこでの情報、研修をしていただけると、すごく勉強になるかなと思います。私は、案の2のほうをやらせると嬉しいなと思います。

寺田部会長

ありがとうございます。次、お願いします。

阿部メンバー

ソーシャルワーカー協会の阿部です。医療関係者の案2ですけれど、ワーカーは、この辺りを把握して、患者さんを適切な場所にご案内しているというところでは、理解しているつもりですが、看護師、介護士あたりは、この介護サービスの中身をあまり分かっていないと思います。我々が、小規模多機能型居宅介護の利用がいいのではないかとすると、「そうか」と言うくらいで、繋がってないと思うので、そういった職種の人たちには、非常に良い話かなと思います。

寺田部会長

送った先の機能が分からずに、送ってしまっているという現状があるということですかね。

阿部メンバー

そこをワーカーが手配するので、問題ないですが、院内で小規模多機能さんと言ってもピンとこないスタッフがいるんですね。

寺田部会長

はい。ありがとうございます。

次、お願いします。

山本メンバー

柔道整復師会の山本です。医療関係者関係の研修のテーマの後に、介護サービスについては、私共の独自の研修会で取り扱ったことがあります。殆どの柔道整復師は、介護サービスについて知らないことが多くて、独自で扱ったテーマでもあるので、こちらのほうのテーマを扱って開催してもらえると有難いと考えます。

寺田部会長

ありがとうございます。益井先生、お願いします。

益井メンバー

鍼灸マッサージ連協の益井です。皆さん、今、医療関係者向けの講義の話をしていますが、私は、介護関係者向けの研修で、案1のですね、医療に関しての情報、症状から何が考えられるかという、多分、これはフィジカルアセスメントのことですね。このフィジカルアセスメント、僕たち医療従事者も日々やっているのなのですが、非常に重要な点で、意外と勉強する機会も少なくなったりしてしまっていて、実は、昨年も医師会にお願いして、内科の先生にフィジカルアセスメントの講義をお願いしていたのですが、それもコロナで流れてしまっていて、できずにいる中で、このアセスメントに関する講演、研修をやっただけなのは、大変、楽しみであり、有難くもあります。これ介護関係者向け、両方に案内することなので、よく

聞きたいと思うのですが、お医者さんとか現場にいる看護師さん以外の医療関係者は、非常に興味深い内容なのではないかと思imasので、是非ここは、お願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。

寺田部会長

はい、ありがとうございます。齋藤さん、お願いいたします。

齋藤メンバー

医療関係者向け研修も介護関係者向け研修も1コマ何十分のイメージなのでしょうね。

近藤幹事

動画で流す分で、今まで作っていたもので30分くらいです。それよりも長くなると、また、皆さん疲れてくるので、そのくらいを思っています。

齋藤メンバー

案1も案2もやるというのは、どうでしょうか。

近藤幹事

介護関係者向けのほうを出して何なのですが、一緒にできるのではないかと思ながらも出してみたのです。別方法でできたり、二つまとめてもいいかなと思ったりしながら出してみました。

齋藤メンバー

30分、併せて1時間くらいだったら、そこまで見るのも疲れたりしないのではないかなと思うのですが。実際、私もウェビナー(ウェブセミナー)に参加して一番きつかったのは、介護の研修だったのですが、朝から夕方まで、パソコンを自宅で見、途中テレビで見、映画の3回分位見た状態なので、流石にこれはきつかったですけど、実際うちのスタッフと一緒に介護報酬、介護保険の改正の動画108分を2回に分けて1時間、1時間と見ましたけれど、そんな苦痛に感じなく、1時間くらいなら大丈夫かなと思いました。

寺田部会長

はい、ありがとうございます。渡部さん、お願いします。

渡部メンバー

医療従事者向けの案2の介護サービスについて、定期巡回とか小規模多機能とか、正直なところケアマネジャーでもあまり理解していない人も多いので、これを取り上げるのは、飛躍しているのではないかなという気がするのですが、どうですかね。けっこう知らない人も多いのですよ。研修でする意味があるのかなと感じたのですが。

寺田部会長

医療介護関係というか、医療、介護どちら向けという形のほうが良いということでしょうか。

渡部メンバー

どちらも対象になるならいいですが。

近藤幹事

一応、介護関係者向け、医療関係者向けとして題を出したのですが、配信先はどちらにもにして、どこの部署でも多分見たいし、こういうのをこの人たちは聞いているのだというのが見れるし、自分たちも知りたいというのものもあるかと思ったんです。ただ、このどこ向けというのが無いと、講師の方が、「どこ向けに話をするのか」という問題があるんだろうと思ったので、一応、介護関係者向けに話す前提で作ってくださいと依頼を受けたほうが、もしかして原稿を作りやすいかなと思って、この元々の医療関係者向け、その言葉を残して、ただ案内する、配信の対象者は片方だけではなくて、どちらもご興味のある方は、「どんどん見てください」といった風に、前回の部会でも、提案していただいたので、それを採用しようかなと思って、今回、出してみました。

渡部メンバー

サービスとしては、広く知っていただくのは、良いことなのではないかなと思うのです。

寺田部会長

ありがとうございます。水越さん、お願いします。

水越副部会長

今、渡部さんが言われたことはよく分かるのです。私の場合、薬剤師で案があがっているのですが、正直、定期巡回、小規模多機能、看護小規模多機能型居宅介護、こちらはすごく重要なのですよね。薬剤師がやっているのは、だいぶ今、進んできてはいますが、まだまだ途上なんです。無菌室についても実は、ツールのほうの委員の中央病院の奥山さんから、「今どういう感じになっていますか」等を提案されたようなんです。薬局と連携したいのだけど、実際できるかどうか、どのくらいの量ができるか、実際あってもできていないということは沢山あるので、今このテーマを持ち上げられると一挙に負荷がかかって困るということも実際あるので、私としては、ケアマネの資格は持っているのですが、正直言うと、看護小規模多機能という言葉は今、初めて知りました。なので、この辺をきちんとしっかり知るべきだなというのがあるので、案2がいいなと思います。

寺田部会長

ありがとうございます。

皆さんから、ご意見いただいたのですけれど、何か追加で、ご意見のある方はいらっしゃいますか。よろしいですか。

全体的に多職種の大規模研修なども踏まえまして、何かご意見などございますか。

齋藤さん、よろしくお願ひします。

齋藤メンバー

案1, 案2両方するという考え方に付随して, 例へば今, 水越先生がおっしゃった医療関係者は案2にしたほうが良いという案と, 前にやった分のアンコール放送を, すると良いのじゃないかな。例へば恩村先生のと介護サービスについてとか二つアップすると毎回, 見ていない方, 特にはコロナ禍でバタバタしていた時期だからチラシもあまり見ていないような人もいるのかなと思ひました。

寺田部会長

ウェブ環境の研修に慣れていない頃だったというのもありまして, 今ならまだ気軽に見れるというか。

齋藤メンバー

道南老施協では, 3月にウェビナーをやるのですが, 初めてのZoomを使う開催なので, 事前に道南全体にアンケートを取りました。そうしたら, 地域によってはまだWi-Fi環境が整っていないところがあって, 酷いところだと施設長さんのパソコンに有線のLANがささっているだけというところもあるのです。そういう方たちとかインターネットのテクノロジーに弱い人が多い法人さんとかは, やはり動画を見るだけでも怖がっていて, Zoomなんてもってのほかとなってくるのですが, 今はあれから, 半年くらい経っているのです, 少しずつ慣れてきている人も増えてきているのかなとは思ひますね。

寺田部会長

どうでしょうか。過去の動画を出すことは, 可能でしょうか。

近藤幹事

動画公開が終わった後に, また使いたいという方にDVDに落として貸し出ししたりしましたので, 物としては残してあります。DVDのお知らせではないですが, 何件か自分たちの会議に使いたい, みんなで勉強会に使いたいというお問い合わせをいただいたこともありますので, そういう方向で考えるのは可能です。検討させていただきます。

寺田部会長

はい, ありがとうございます。医療関係者向け研修に関しましては, 比較的介護サービスに対する要望が多いのと, フィジカルアセスメントに対するご要望があったということで, センターとしても検討していただければと思ひます。

また, 大規模研修に関しましても講師が未定ということで, 皆さんからアドバイスをいただきたいということがありますけれど, 皆さんから何かご意見ございませんでしょうか。職種だけでも構わないと思ひますので。

佐藤幹事

なかなか考えるのが難しい論点にしまっているかと思いますが、前回のように在宅、施設、病院と過去2回やっているのと同じように、在宅の場面、施設の場面、病院の場面というところで講師をお願いしようと思っておりました。それぞれ各施設さんにも多職種がいらっしゃいますでしょうし、在宅にもいらっしゃいます。その中で、どの職種の方に話をしてもらったら良いかなと皆さんのほうで、この職種の話が聞いてみたい、在宅ならこの職種が良いなみたい、そういったご意見があれば、そのご意見を元にまた、センターで講師の先生方を選ばせていただければと思っておりました。何か以前、前回の時もですね、訪問看護師さんの話が聞きたい、ヘルパーさんの話が聞きたいというご意見がとても参考になったもので、また皆様からのご意見があればと思ってお提案させていただいておりました。

寺田部会長

いかがでしょうか。

渡邊さんお願いします。

渡邊メンバー

講師のところについて。私、看護協会の研修に携わってまして、そちらで、終末ケアの研修を開催してもらったのですが、講師の方が、おしま病院の看護部長だった秋庭聖子さんでした。緩和ケア認定看護師をされており、色々な場面での話も経験豊富な方でありまして、その話でしたら、このテーマの話にも良いのかと感じました。

佐藤幹事

ありがとうございます。大変参考になります。そうですね、終末ケアに関しましては、おしま病院さんは、取り組まれていると思うのですが、在宅とか施設とかで、このように取り組んでいるよという情報がもしありましたら、いただければと思います。

益井メンバー

益井です。そもそもACPを在宅施設、病院できちんと取り組んでやられているところが果たして函館でそれは、どの位浸透して、どの位あるのかということ自体、分からないので、その辺はどうですか。我々が「どこの誰が良い」というのはなかなか難しいところがあると思うのですが、私の考えで言えば、函館でACPと言えは川口先生。川口先生は、ACPに関しては、全国区ですから、川口先生からご意見いただくというのが一番良いと思っておりました。

川口メンバー

私、出るのですかね。今、厚労省の人生の最終段階の相談員の研修会のE-FIELDという在宅版のトライアルで作っていて、3回位やったんですよ。そこで、私、講師しているのですが、そこは、メインターゲットを介護従事者に行っているのですよ。

ACPと言えは医療の選択をすると皆さん思っているようです。普段、施設とかで利用者と接している介護従事者とか、かなり価値観とか知ってらっしゃるのですが、いざ医療の方針決定の際にまず医療者側が耳を傾けないという感じですかね。介護従事者側も自分たちもそこに参画するのは、何か違うと思っらっしゃったりするので、そこを含めて、

全部大事だということをメインにはしているのです。ACPは、事前に決めることではないのですよね。施設の介護従事者の普段、信頼関係を得るための関わりとか、「この人こういうのが好きだよ」とか、そういう価値観を探りながら、色んなことを話していくというのが、ACPの一つなので、是非、介護従事者の中で、こういう大規模でしゃべるというのを、けっこう躊躇されるという方が多いのですが、素敵な介護従事者がいっぱいいますので、是非、お話していただければと思いますね。

寺田部会長

ありがとうございます。介護従事者を候補にというご意見をいただきました。ただ、なかなかここでは、介護従事者の方の人選までは難しいとは思うのですよね。

近藤幹事

ちなみに、施設で最期までとは言わないのですが、途中でも、こういう関わりをしたというのとかであれば良いのかなと思っています。訪問看護ステーションで働いていた時も施設の方で、その方が好きだったお花だったり、おしゃれ好きだったからカチューシャ変えてあげたりとか、好きな音楽がずっとかかっていたり、女性が好きな男性がいて、体位交換するたびに女性の顔を見れるように配置をされていて、何でこのベッドの配置なのかなと思ったらそういうことかと、逆に私が衝撃を受けたということがありました。こういう風にやってもらえるなら良いなという、自分がもしやってもらえるなら、これなら良いなということもあるので、きっと、そういうのが介護をやってらっしゃる方は、凄いことだということに気づいていらっしゃるのではないかなと思うのですね。病院では、絶対にできないことだと思ったので、その辺をどなたかにお話していただけたら良いのかなと今、先生のお話をお聞きして、思い出しました。

佐藤幹事

説明が少し抜けてしまっておりましたが、この10月16日の大規模研修会、2年前の大規模研修会と同じように川口先生に座長をお願いして、ご承諾をいただいております。その時に少し先生にも座長と二役、大変申し訳ないのですが、ご講演もいただけたらなということとで、ご承諾いただいておりますので、申し遅れましてすみません。

あと、先ほど近藤が説明で申し上げておりました、医療関係者向け、介護関係者向けの目的なのですが、近藤のほうで説明した事にプラスして、医療関係者には、介護関係者の事情を知ってもらう、介護関係者には、医療関係者の事情を知ってもらうという相互理解という大事なテーマで開催している研修会になりますので、どっちも参加していただくのは可能ですが、それぞれのテーマで研修会の企画をしていきたいと考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

寺田部会長

では、他に何かございませんか。沢山のご意見をいただきまして、次年度の研修会が充実していけるように、また、センターを中心に検討していきたいと思ひます。よろしいでしょうか。それでは、皆さんありがとうございます。

次回の部会について、運営担当の幹事から説明をお願いします。

近藤幹事

次回の部会は、随時、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。

寺田部会長

他に皆様から何かございませんでしょうか。

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。

栗田医療・介護連携担当

はい、寺田部会長どうもありがとうございます。

それでは、以上を持ちまして、函館市医療・介護連携推進協議会、多職種連携研修作業部会、第13回会議を終了いたします。

皆様、お疲れさまでした。