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２回会議　会議録（要旨）

１　日　　時

平成２８年９月８日（木）１９：００～２０：２０

２　場　　所

函館市総合保健センター２Ｆ　健康教育室

３　出欠状況

メンバー全員出席

部会運営担当：函館市医師会　函館市医師会病院）伊藤部長，川村

事務局：市介護保険課）小棚木課長，京野主査，前田主任主事

４　議　　事

(1) 作業部会の目的の再確認
(2) 前回部会の発言の要旨
(3) 前回依頼した作業
(4) 主な意見について
(5) 本日の作業・協議
(6) 次回に向けた作業イメージ
(7) 参考資料

５　会議の内容

小棚木医療・介護連携担当課長

定刻になりましたので，ただ今から函館市医療・介護連携推進協議会　多職種連携研修作業部会　第２回会議を開催します。最初にお断りしますがこの会議は公開により行います。ご了承願います。次に第１回の会議録でございますが，事前に各メンバーの皆様にお配りして確認させていただきました。若干修正の事前連絡がありましたが，それを修正した上で，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が，よろしいでしょうか。（異議無し）それでは第１回の会議録を確定させていただきます。

本日の資料の確認をします。机上の資料で座席表と出席者名簿がございます。それ以外に右上に資料の３－１から３－３まで３枚もので研修の３つの案の資料を当日配布しております。それと事前に会議次第，資料１の議事項目と，資料２の取組行程とメンバー発言内容の対応表，資料４の参考資料，資料５は欠番，資料６は次回スケジュールの確認票を事前にお配りしてますが，本日，お持ち出ない方いらっしゃいますか。

本日の会議は午後９時頃までを予定していますので，ご協力をよろしくお願いします。

本日の座長であります酒本部会長お願いします。

酒本部会長
　皆さんこんばんは，部会長の酒本でございます。よろしくお願いします。次第に従いまして議事を進めてまいります。議事項目に関して，幹事から説明願います。

伊藤幹事
　今回初めて幹事として関係の議題を報告させていただきます。間違いがあると思いますが，お許し願います。
　まず，資料１の議事項目がレジュメ形式になっております。一括説明させていただきたいと思いますので，よろしくお願いします。
　＜資料１説明（省略）＞

酒本部会長
　それではレジュメの議事項目（５）本日の作業，協議について，資料３の研修原案を元に行っていきたいと考えておりますがよろしいでしょうか。それでは，本日お配りした３つの原案につきましては，前回の部会の議論を意識して踏まえたものであります。
　また，タイプの違う原案になるように作成してるつもりですが，多少重複している部分があるかも知れませんので，その辺はご了承いただければと思います。
　それでは研修原案について作成者から，それぞれ説明を行ってまいります。
　＜資料３－１説明（略）＞

中村副部会長
　＜資料３－２説明（略）＞

高柳幹事
　＜資料３－３説明（略）＞

酒本部会長
　以上３つの案について，皆さんから意見をいただきたいと思います。今回お示しした３つの案というのは，研修案を作るのに何も無い状態で作り上げるのは難しいという話になりまして，それで３つほど作り，これを参考としながら皆さんと議論を深めて次のステップへと考えておりますので，３つからどれか一つをチョイスするのではなく，これらを踏まえた上で意見をいただきながら研修会を作っていきたいと考えております。資料を当日配りましたので，皆さんしっかりと目を通されていないかとは思いますけど，こういうものが良いのではないか，あるいはこんなアイデアはどうだろうかといたところを皆さんから意見をいただければと思います。いかがでしょうか。

京谷：包括連協
　今日の会議に合わせて各包括支援センターの管理者さんたちの会議がありましたので，その中でどのような研修が良いのか，少し意見を聞きながら，今日参加させていただいたんですが，主に資料３-１の部会長さんの案に近いイメージが包括からは意見が出ていたように

思いました。ただ，北見市のイメージの情報が無かったものですから，包括の方からは，医療から逃げないというガイドブックを作成している高岡　里佳さんという方ですが，この方が主任ケアマネジャーという職種の方ですが，病院の医療福祉連携部の部長さんとして勤務されている方で，東京ですとか色々な地域に行って，医療と福祉，介護の連携ということをテーマにして講演などされている方で，この方からのお話も良いのではないかということで，誰のために連携，何のために連携が必要かというテーマで基調講演をいただいた後に，前回の話しと重なりますが，２部構成で各機関からの発表として，それぞれの役割と機能とか，連携する時にこんな事を配慮して欲しいというところにポイントを置いて５分程度でまとめたものを発表して，それを受けてのグループワークを行い，相互理解を深めるという内容だと良いんじゃないかという意見が出てました。ただ２年前に船山さんが主でやっていた同じ職種で集まってグループワークをして，その後に多職種が混じってのグループワークをして，それぞれの職種の疑問だとか，イメージだとか，思うことを共有したグループワークがあったと思うんですけど，それがすごく良かったということで，そのような同じ職種間で，相手の職種に思うことという意見を出し合った後に，多職種で集まったグループで発表し合って共有するというのも良かったという意見が出てました。３－１の部会長さんの案がイメージとして近いかなという感想を持ちました。

酒本部会長

今，京谷さんの話しに上がっていた２年ぐらいまえの研修ですが，船山さんどういう研修だったか教えていただけますか。

船山：実務者協議会

渡島保健所で開催した研修だと思う。内容的には今，ここで話し合われている多職種研修と，同じような目的で，何をしなきゃいけないか話し合って，何を話し合ったかテーマは忘れましたけど，お互いのことを知るという意味で，そういうテーマにしたような記憶があります。

酒本部会長

確かに渡島総合振興局さんでも，同じような形で，多職種連携の研修会を昨年も同じような時期に開催されましたので，そことリンクする部分はこれから結構出てくるかとは思いますので，この中では折角色々な職種の方々が集まってますので，色んな意見を踏まえながら良いものを作っていきたい，ここでできるオリジナルのものをできれば作っていきたいという思いはありますので，皆さんから色んなご意見をいただきたいと思います。

石川：在宅ケア研究会

私は京谷さんのように会の中で議論をする場は無かったのですが，個人的にイメージしてきました。３つの案それぞれ何となく近しいところがあるなと思いながら聞いてたんですけども，どうしてもアンケートを見てしまうとできないことに着目してしまって，マイナス視点から考えてしまうのかなと気になってまして，逆にできること，函館でできていることの発信から，伝える内容は同じになっても，ポジティブなイメージの方から発信できる内容が

良いかなと個人的には思っておりました。例えば介護の方からはケアマネジャーか看護師さんどなたか１名代表で出ていただいて，事例を元にでも良いのかなと思うんですね。在宅でがん末期の方がこんなふうに生活している，こういう場面の時，こういうサービスや支援をしてくれる。こうやって助けてもらえるという話しや在宅での看取りを函館でできるという話しなど函館ができている点を発信しても良いのかなと思う。実際従事している職種の方，こんな状態だと自宅での生活は無理でしょうとイメージを思ってしまう方も多いのかなと。できることはあるんですよということを発信できれば良い。それをまた医療系の方々も聞いていただければ，お医者さんに聞いていただいたりして，在宅のイメージをもう少し持っていただけるようになるのかなと思っておりました。もう一つは病院のＭＳＷの方にお話をしていただきながら，函館にある病院の特徴や役割を知らない在宅スタッフの方が多いのではないかなと思っていて，回復期ではこんなリハビリができますよ，地域包括ケア病棟でもリハビリができますよと，そういったところも函館ではこういうふうに病院の役割は分かれていることを知り得る場があれば良いなと思ってました。その話しを聞いた上で，できることに焦点に当てながら，足りないものは何なんだろうというところをグループワークで話していければ良いなと。そのようなポジティブ発想の中からの研修会ができれば良いなと思ってました。

酒本部会長

どうしてもマイナスから出発すると，あら探しとか，犯人探しだとか結構気持ち的にもマイナスになってしまう部分があるので，石川さんが仰ったようにできることに焦点を当てることはすごく大事なポイントかも知れないので，そこから上手く広げて地域全体でどうしていこうと考えていくことができるかも知れませんね。他にご意見ございませんか。

水越：薬剤師会

今，先にお話をされたお二人の意見を加味した形になると思うんですけども，資料の３－１，３－２，３－３を聞かせていただいたんですが，どれも基本的にそれぞれの職種の役割というか，あるいは全ての人が理解した上での研修という感じがしないでも無いなという感じがしまして，前に親会議の方でも意見があったと思うんですが，職種に対する理解を分かっている方とそうで無い方がいると思うので，その差を縮める必要があるのではないかと。この研修の中にやはり入れていかないといけないかなと思いますので，流れとしてはこの３つ良いと思いますが，その中に実はこういうことがあったら，こういうふうに話しを持って行けば良いんだとか，そしたらこうやって上手くいったとか，やはり先ほど言われたような話しを入れていかないと，分かってる方だけが分かる研修会になってしまうと困るかなという感想を持ったもんですから，そういうのを入れていただけると非常に良いのではないかというのが私の意見です。

酒本部会長

ありがとうございます。やはり学びたいことの中には相互理解というキーワードは非常に大きなポイントとして置かれているんじゃないかなと思うんです。今回あげさせていただいた案の中でも相互理解をもっと深めていくところにポイントを置いた上で，案を出させて

いただいているので，今回の研修もやはり相互理解を大きな柱として据えていった方が，皆さんの理解はもっと深まるんじゃないかなという気はしておりますので，それに関連した形で構いませんので，ほかにご意見いただければ。

高畑：訪看連協

相互理解というところでは，水越先生が仰ったようにレベルの違いはあると思うんですが，何ができるということは基本ですので，小冊子みたいに資料として，まず，訪問看護は何ができるということをシンプルに書いたものを作るとか，そういうのがあった上で議論が始まるみたいなものがあって良いと思う。最近の研修は言い放しで終わる研修も多く手元に資料が残らないとか，そうなると帰ってから８割方忘れているというのがほとんどの研修で何か残らないというものではなく，そういう小冊子を作るとかして，知った上で話しが始まっていく方法にしていきたいなと思いますし，この資料の３－３の高柳さんのこれでやはり，医療・介護連携支援センターのアナウンスというのも時期としては大事な時期だなと思っていて，これも踏まえた上でこういう流れも良いなと思う。できてる面もありますけど，できてないところからどうしていったら良いと，次のステップになりますよね，マイナスのところから。これも良いなと思って見てました。そしてこういう代表的な想定事例から意見を出して行けたら良いなと思ってました。前回，私の意見として，クリニックとか病院の先生をどうひっぱり出すかと言いましたけど，急性期の病院と言うよりもクリニック，つまり在宅療養支援診療所という存在がありますよね。函館市近郊入れて約３０ありますけど，その先生方ですよね掘り起こしと言ったらなんですけど。これから担っていく先生方なんですよね。看取りもしますよと手を挙げたはずなのに，実際は一人もしていないという先生方がかなり多いというところで，この先生方も一緒に含めて話し合って行けたら良いなと思います。

酒本部会長

齋藤さんからもお願いします。

齋藤：老施協

相互理解は，私，大賛成でして，各職種があります。また，医療と介護ありますと，色々，こういうコミュニティ，集団が別々に存在しているんですよね。外交に例えるんであれば，相手の国のことを理解しないで，外交は成り立たないと思っているので，お互いの文化だったりとか，職種による仕事だったりとか色々な事を理解した上で，ようやくスタートになるのかなと。まずは相互理解からスタートするのかなと私は感じます。特に資料１の（４）主な意見についてとあるんですけど，私なりにここを読みながら研修の計画を考えてきたんですけども，この中で一番，最初にやるべきことはイの職種を絞り込んだ研修，比較的小規模と書いてある，医療サイドから介護サイドへ，介護サイドから医療サイドへの理解を進めるそれぞれの研修。医療サイド，介護サイドのそれぞれの言い分を聞ける場づくりというこの２つが主になってくるんではないかと思います。

酒本部会長

やはり相互理解について，皆さんから意見が出ているような気がします。色々な考えが出

てきているので，上手くまとめながら進めて行ければと思います。船山さんどうぞ。

船山：実務者協議会

先ほど，資料の３－１の部会長案で，北見市は多分，北網地域の話しですよね。医療の中では二次医療圏が北海道の中にたくさんあって，北網と十勝は体制が少し違うので，地域包括ケアシステムの話しをするとなると，地域ごとの特性を生かしてやらなきゃいけないという話しになると，ちょっと北網の取り組み自治体が参考にならないということではないと思うんですけど，直接的に参考にできないことの方が多いのかなと，結構私も北見赤十字の取り組みを色々と聞いてるんですが，やはり地域それぞれの特性があって，中々この地域には向いてないということの方が多かったので，ちょっとその辺りが気になるかなと，ただ，私は関先生を知らないので実際にはそういう内容では無くて，違う内容であるなら非常に良いかのなと思いますが，これについてはまずはそういう意見です。高柳さんの案については実は私も，この函館市医療・介護連携支援センターというところが，今後の医療と介護の連携の柱になるんじゃないかということですごく感じているんですけども，これが医師会にできるという話しは聞いたんですけども，中々，これがどういう役割を果たして，私たちそれから介護の間に入って，どう運用していくのか，今一見えないところがあるんですね。その辺りをこの研修会で話していただけるとまず助かるかなと。それと想定事例の中で，センターがどう活用されていくのかということまで含めて，そういうようなグループワークができれば非常にタイミング的にも良い話なのかなと思います。

相互理解のお話で，先ほど話しが出てましたけど，年に１回くらいの研修なので，それぞれの部門や職種が，どんなことをやってるのか発表するとか，そういう内容のものだと，実は冊子を配れば理解できるようなことも多いものなので，わざわざ皆が集まって，それに対して話し合いをするのはどうかなと感じています。

なるべく，ここで集まることに関して言えば，これからの新しい仕組みの話しであったりとか，今後，皆で話し合って行った方が良い内容なものを取り上げて，折角，１年に１回の研修になると思うので，有意義にやっていければなというのが私の感想です。

酒本部会長

ありがとうございます。岩井先生からもお願いします。

岩井：歯科医師会

今日，この３つの資料を見て思ったんですが，今まで随分，ご意見出てましたが，相互理解をどうするかというところで，実際，理解している，つながりがあるし，生かされてないところもある。これからの問題点もあるし，今，しっかりできているところもある。そういうところをですね，まさしく今，お話がありましたように来年，出発する，この医療・介護連携支援センターで，これがどういう役割を果たすのかという説明と，今後の課題というか，新しい来年の視点からでは，どういうふうにやっていこうとか，ここは気をつけた方が良いねとか，そういうふうな話しで，それぞれのつながりをもう一度確認する，問題点を探し出す，それをやっていくのがまさしくタイムリーじゃないかなと思います。

酒本部会長

ありがとうございます。来年度以降の動きを踏まえた上での，研修のあり方というのは大事なことだと思うので，皆さんからご意見を伺っていた中では，医療・介護連携支援センター，今後どういうような役割を果たして，私たちにどういう関わりを持っていくのか，十分に知れ渡っていない，当然，まだまだ私たちも理解しきれていない部分があるのかも知れないので，折角の機会なので，今回の研修会の場で医療・介護連携支援センターを改めてＰＲする，周知いただくという大事な機会だと思うので，是非，連携支援センターの役割を今回の研修会で盛り込んでいった方が良いのではないかなと思うんですが，皆さんいかがでしょうかね。（良いと思います）。ありがとうございます。まずは，医療・介護連携支援センターの役割を知るというところを題材として取り上げる形で研修の方を立案できればと思います。

それに関連して，今後何をしていく，何ができるかという部分をもちろん相互理解を含めて，議論を深めていく機会を設けていく必要があるかと思うんですけど，その辺りどういうふうに研修会の中で，立案していくかというところですが，今回挙げさせていただいた案の中で事例を取り上げて考えるだとか，そういう方法はあるかも知れないでし，先ほど高畑さんが仰った相互理解を深めていくために，皆さんにそれをお配りして，それである程度理解を図れるというご意見もありますし，やはり集まった時に有意義な形で研修ができれば良いという船山さんのご意見ももっともだと思うので，相互理解をするための工夫できるような研修を盛り込んでいければと思います。また，皆さんからご意見をいただければと思うんですけど。

北村：看護協会

実は，渡島総合振興局で今年度は，看護と看護の連携なんですよね。継続看護ということで，私ども看護協会では，医療の現場の看護師と，介護の現場の看護師の２種類があるんですけども，こちらの連携を中心にやってますので，先ほど高畑さんの方から話しがあったとおり，やはりこの職種だったら何ができるというような話し合いをしていければ良いかなと思います。先週末にも看護協会の研修があったんですけども，こちらの方も最近のテーマで地域包括ケアシステムの構築に向けた看護の連携ということで，病院の看護師は介護の現場を分かっていないと良く言われるんですけど。そのとおりだと思うんですけども実際そういうようなことしかしてませんので。ですから職種の理解というところはやっていただきたいなと考えてました。

酒本部会長

益井さんお願いします。

益井：鍼灸マッサージ連携会

この研修会の目的は，医療・介護の多職種の連携の研修会ということですので，今，北村さんが仰っていただいたように，各々の職がどういったことができて，それがどう多職種と絡んでいくかというところを研修する会と私は理解しているんですね。この３案全て必要なところが網羅されてると思うんです。やはりもう一つは２００人とか，３００人とかの規模

の医療・介護に携わる人が集まって研修会をするといった中で，常日頃，講演会や勉強会に参加しているような，割と色んな意味で知識があったり，理解を深めやすい人たちもいるでしょうし，あまりそういうところまで考えず，現場で働いているような方たちもいらっしゃると思うんです。そういった中で，相互理解となった時に，冊子を作るというのは大賛成で，残る冊子があった上で研修会の中に，２分でも３分でも良いので私たちはこういう業務にあたれますというような，自己紹介的なディスカッションがあっても良いのかなと思います。色々な幅の人たちが来る中で，一つの流れですよね，今回支援センターができて，支援センターがどういう役割を果たすのか，まず，例えば何か不安を持っている人が支援センターに連絡する，もしくは足を運んで相談に行く。そういった中で動いていくと思うんですけど，その一つのシミュレーションに沿った中での，ここではこういう職種が携わって，こういう話があって，こう動く，事例のシミュレーションでそれぞれの各団体がどのように関わっていけるかというのを研修で一通り流れの中でやると非常に分かりやすいのではないかと個人的には思っています。我々の業界自体も初めてこういう連携の中に入って，自分らも何ができるかというところから始まってますので，一歩踏み出したところの一番下にいる我々が，そういう最初からずうっと通した流れの中での話し合いであるとか研修ができれば，個人的には助かるなと，そのように考えておりました。

齋藤：柔整会

私どもの業界も介護の方の講習会を年２回くらいやってるんですけども，今まで機能訓練をずうっとやってきたんですけども，昨年から変えまして介護保険と今入ってくる新しい総合事業の出だしをやったんですけども会員の方々がどこまで理解しているかというと，結構，理解していない部分が多かったです。それで先ほど京谷さんとか話しをしてたんですけども，多職種のＰＲというんですか，私たちはこういうことをできますと簡単に教えていただきたいということと，先ほど高畑さんが仰っていた小冊子というもので，配布していただけたらより分かりやすいのではないかなと思います。その後，症例を元にしたスモールディスカッションの形態をとられた方が私どもには分かりやすいのではないかなと思います。

酒本部会長

寺田さんどうぞ。

寺田：訪リハ連協

私も部会長が仰るようにセンターに関する研修会を取り入れるのは賛成です。私は研修会を年に２回くらい行うとイメージしてたんですけども，１回ですか。２回ですよね。例えはどんどんやるというよりも，中長期的な目標を立てて，３年後，５年後には，こういう函館になってたよねというものを逆算して，まず１回目何をやるというプランを立てるべきかと思うんですよね。私個人としては，センターの話しで，何故今函館にセンターが必要になったのかという背景と，できたらこういうことができるよねとか，今こういう困っていることがあるから，センターを使おうねという話しがあって，函館と同じような地域でセンターがあるところの報告とかを聞いて，函館でも参考にできるよねという学びが２回の研修がで，一つできるのかなと。あと相互理解のための函館での意見交換をして，そこで出た課題を他

の同じような地域で研修を行い，函館でも参考にできるような意見をもらえるとか何か流れがあった方が良いのかなと個人的には思っています。

酒本部会長

ありがとうございます。確かにこれからも研修会を続けていくのは大事なことで，研修会を１回やったからそれでおしまいでは無く，次年度さらに次につなげていく研修会は寺田さんが仰ったように中長期的に見て，どういうふうに今後，函館地域で進めて行くか考えていく非常に良い機会じゃないかなと思います。それをどういう形で最終的な目標を据えた上で向かっていくための第一歩目の今年度の研修会になっていくかと思うんですが，皆さんから今，意見を伺った中で，センターのことを理解するのは一つ大事だねと。それを柱の一つに据える。それから，相互理解という部分に関しては，これだけたくさんの職種の方が集まっている，お互い何ができるか，連携しあえるか，知っていただく場を作るのは大事なんですけど，研修会の中で，その時間を設けるのはちょっと難しい部分があるかも知れないので，かねてから今，お話の出ていた小冊子を作る，一つの成果物として物を残すということは良いアイデアかなと思ったんですけど，今回研修会を開催するにあたって，ここに参加いただいている皆さんから，我々の職種どういったことができるよと相互理解という観点から，皆さんにまとめていただき，一つ成果物を作るということはいかがですかね。

齋藤：老施協

小冊子を作ることをベースにして，研修会の時に常に資料にそれが貼り付いている状態を作る。それをＰＤＦ化して函館市のホームページからいつでも引っ張れる。あとは研修の参加申し込みの要項自体に元々付いてくるというふうに誰でも見たことがあるという地域包括ケアシステムの図がありますよね，あのように誰でもどこでも見れるよというものを作ってしまうと，研修に出た人しか見れないというものではなくて，どの職種でも見れるというものを作っていった方が良いんじゃないかなと思いました。逆にそれだけ大規模なものを作るとなるとこの部会で作るものなのか分からなくなるんですけども。

酒本部会長

確かに作る目的もそうですし，どういった形で残していくかは，ひょっとするとここの中だけでは収まりきらないので，違った形で協議する場は必要かも知れません。そこはちょっと今ここで，多分結論を出すことはできないと思うので，一つの題材としてそういうことも探っていこうということで研修の立案をしていった方が良いかもしれないですね。

今までの話しの流れから，この場で思い当たったことでも結構ですので，ご意見いかがでしょうか。一通り今，ご意見は聞かせていただいたところであったんですけども，副部会長からどうでしょうか。

中村：居宅連協

先ほどの寺田さんのご意見で，１回目は終わっていまして，１回目は医療・介護に携わる関係職種の相互理解と連携強化ということで開催されております。より良い退院支援というテーマだったんですけども。今出た中でも相互理解は出てたので，そういう流れでやってい

けるのかなと思いました。冊子みたいなのを作るに当たっては，今一自分でイメージできてないですが，例えば訪問看護師さんだと，やれる医療的なことを掲げるとか，そういう意味合いですかね。

高畑：訪看連協

最低限，皆が知っているシンプルなことと思ったんです。土台となるところを知った上で，話し合いは進むんじゃないですかというもので，作るならひな形があって，皆が同じ形式で書いた物が，手元にあって始まれば良いのかなと思いました。

中村：居宅連協

ちなみにケアマネとかってどうなんですかね。訪問看護とか訪問リハはイメージできるんですけども。居宅ってどんなのかなと。その辺りの専門部署によっても，ソーシャルワーカーといっても相談支援，退院調整とか，全職種作る必要は無いのかなと。知れ渡った方が良いところを作っていくことが良いのかなと。家に帰りたいという，看護協会から出た何十年前の本ですけど，脳梗塞の後遺症があるんだけども，家で暮らせるだろうかとか，がんだけど家で大丈夫かとか，色んなケアの内容が書かれた本があるんですけども，どういうような齋藤さん仰ってましたけども，そういうところで関わっている色んな職種の方の例は良いのかなと思います。

酒本部会長

相互理解を促すためのものとして，それがツールであったり，お互いが集まってお互いに協議し合う場，色んな形があると思うので，それが今回の研修会でどこまで実現できるかは，中々，短期間では埋めきれない部分があるかも知れないので，そこは考えていく余地はありそうかなという気がしております。ご意見いただく中で一通り話しをいただいたと思うので，高柳さんからありましたらお願いします。

高柳幹事

皆さんご存じだと思いますが，この部会のほかに同時進行で，退院支援の分科会ですとか連携ツールの部会も動いています。昨日，情報共有ツール部会，一昨日は退院支援分科会がありました。昨日の部会では，函館市の医療も介護も共通で利用できるシートをどうしたら良いかという議論がなされてます。退院支援の方では，函館市の退院支援の手引きのようなものをイメージして，それを協議している最中です。函館市のルールブックが成果品でできあがってくる。これを作らなければいけないんですけども，函館市ルールブック，名称はまだ分かりませんけども，その中には，それぞれの職種の役割だとか，機能だとか全部載るイメージではあります。それは皆さんにお配りして，いつでも資料として目にできるものかと思います。この研修の時期が，来年の２月か３月か分かりませんけども，それに間に合うかどうかも分かりませんが，そのルールブックができなくてもこの研修の時にそういうルールブックを作っていますというアナウンスはできると思います。ですから小冊子というご意見も出ましたし必要だと思いますが，もっと良い物ができるんだろうという思いはございますので，この部会でそういう意見がたくさん出ましたということを他の部会の方にもリンクし

てる部分ですから報告したいと思います。

酒本部会長

他の部会でもこうした活発な議論がなされているのを私も聞いておりましたので，色んな形でそれぞれの部会が目指すところは共通している部分は多々あるかと思います。お互いの情報を共有しながら，一つの成果物を残していくのも良いかなと思っていますので，先ほど出ていました小冊子を用いた相互理解という部分については，退院支援分科会で取りかかっているルールブック，それを用いた形で理解をしていけば良いかなと思いますので，それがどういった形でできあがるかについては，また，今後の部会の展開によって進んでいくのかなと思いますので，この研修を開催するにあたっての中身の部分については，まず連携支援センターを周知していく，それを踏まえた上での研修のもう一つ大きな柱という相互理解という部分をどういうふうに理解を深めていくか，その方法をどうするかという部分についてもこの場で議論ができればと思いますので，皆さんいかがでしょうか。

岩井：歯科医師会

今のお話で，次に行うのは新しくできるセンターを切り口とすることは皆さん一緒だと思うんですね。資料３－３をもう一度見てみたんですが，基本的にはセンターがどういうものなのか，どういうことをするのかまず皆が理解すること。それに関わる中心的な方のお話，説明として，運営した時にこういうふうになるということを説明するのが，まずあるんじゃないかなと。今考えついたことですが，それとともにセンターを運営した場合のそれぞれの仕事の立場からこのセンターをどう利用するか，どうセンターに関わっていくか，どういう時にどういう動きをするかというイメージでしょうかね，それをディスカッションやそれぞれの立場から発表するとか，そういうことを今の段階でイメージして，グループワークで深めていければと思います。他の方の意見も聞いてみたいなと思います。

酒本部会長

今，岩井先生からお話をいただいたような形で，他の方からも意見をいただけますか。

船山：実務者協議会

資料３－３を基本で考えた時に，高柳さんの案のまま進めて構わないと思うんですけども，想定事例ですよね，ネガティブ要素を出して，できるだけポジティブに考えてどういうことが自分たちでできるのかというようなことをそれぞれの職種で話し合うような，職種別のグループワークにするのが一つ，もう一つは想定事例を高柳さんの案ではなくて，もうちょっとポジティブに考えれるものに変えて，こういうこともできたんだと見たり聞いたりして，その事例を用いた時に，自分たちはこういうところができてないから，できないんだと。自分たちができないことを知るということもグループワークとしてあると思うので，方法としてはどっちかなんじゃないかなと。ちょっと難しいのはこういうところにファシリテーターを付ける時に，多職種が集まるとファシリテーターがすごく難しいんですよね。ただ職種別に分かれると，職種別にファシリテーターが付くことができるので，しかも代表されている方がファシリテーターになると思うので，そっちの方がグループワークとしてやりやすいの

かなと。折角，多職種の方が集まるので多職種の方が中々顔合わせができないということであれば，グループを途中でチェンジして，１回各職種で話した内容を，また，グループを変えて，それで色んな職種が集まったグループに変えて，また，自分のグループに戻って話し合うとか，そういう工夫が必要になるかも知れないと思います。

酒本部会長

ありがとうございます。今，船山さんからお話いただき，少しずつ具体的なイメージができるようになってきたかと思います。一つの切り口として，連携支援センターを知って，今後，連携支援センターがどういう関わりを持っていくか，何ができるかそれを一つの事例などを用いて，皆で考えていく形がイメージとして出てきたかなと思いますけども他にございますか。

高畑：訪看連協

先ほど，石川さんからもありました，がんの方をこのように支えましたとか，そういうこれからは在宅看取り率を増やしていかなければならないので，函館市界隈は低いですよね。ですので，何回も言っているようですけども，外来の先生方，在宅療養支援診療所の先生は任意だったら来ないですよね。何か方法ないでしょうか。というところで各テーブルで，こうして看取って行けてるんです，なので先生方もお願いしますというところにつなげていきたいと思うんですが，何か良い方法はないですかね。

酒本部会長

どうでしょうか。

中村：居宅連協

船山さんのご意見を聞いて思ったんですけども，これ高柳さんあれですよね，スムーズに行ってたら必要がないものですよね。要するに支障があるから，活躍するのが医療・介護連携支援センターで見えやすいのは，切れ目のある介護を取り上げた方が，見る方，聞く方は見えやすいのかなと。上手く行ってるものをあることによって，もっと上手くいきましたというような流れになればすごく分かりやすいと思うんですけども，その存在自体を見えるようにするには，ネガティブな事例の方が見えやすいような気がしますが，皆さんどうでしょう。

酒本部会長

副部会長から投げかけがございましたがいかがでしょうか。恐らく見えやすいという部分から考えると失敗事例を用いた形の方が色々と見えてくことが，たくさん出てくると思うので，そこからこうすれば良かったよね，今後，こういうことができるよねと，そこからポジティブな意見と言うところに発展をしていけば，グループワークの成果としては良い物は見えてくるイメージは今，持たせていただきました。具体的な研修に皆さん，触れていただいているんですけども，皆さんの意見を伺いながら，思ったこととしては，今後はやはり医療・介護連携支援センターが色んな形で皆さんと関わりを持っていくことが大きくなってくる

と思うので，その中で私たち多職種がどういう形で連携を取っていくかの議論を深める機会というのを今回の研修会の一つのテーマとして，持って行くことができれば良いかなと思ったところですけど，具体的どうしていくかについては，今，高柳さんから示していただいた色々，皆さんが見ていただいて，こういったことを想定しながら，それぞれの議論を深めていく形が良いのではないかという意見が聞かれていますが，いかがでしょうか。今回の研修案は一つのモデルとして，出させていただいたものなので，きっちりそのままこれを行うのではなく，色々とアレンジしていきながら，何ができるかを皆で考えて行ければ良いかなと思っておりますので，これに関連した形で，皆さんから思いついたことでも構いませんのでご意見いかがでしょうか。

船山：実務者協議会

今日は発言を多くして，頑張ってます。研修の話しとずれるかも知れませんけども，多分，先ほど齋藤さんが仰ってたような，もう少しコアな感じの研修は，実は色んな団体で結構行われている。ただ，その情報が中々入ってこないので，実際に先ほど北村さんが言われてたような，看看連携のですね，エンドオブ・ライフ・ケアの話しを当院でやるんですけども，そういう情報もまだ流れていない。それとは別に渡島総合振興局が，函館市以外の市町をまわってそれぞれの問題点を把握して，それを元に研修会を開こうとことも考えていると。そういう情報も実は中々一つにまとまって見れるところが無くて，そういうのをこの部会の役割では無いのかも知れませんが，研修部会のツールか何かの一つとして，そういうものをいつでも見れるような，例えば各協議会の連携に関わる部分の研修会を開く場合にはどこかに情報をアップして，その情報をいつでも見られるようにして，例えばこの部会員であればオブザーバーで参加できる形にしてもらえれば，私も結構行ったことの無い研修会で益井さん，齋藤さんのところがどんな形のことをしているのか，興味が非常にあるとなると，そいうところで連携に関わる研修会が開かれるのであれば，是非，お話だけでも聞かせていただきたいという気持ちがすごくあるんですよね。そういう日程，研修の情報をどこかで見られるような，そして自由に参加できる形になれば，多職種連携の相互理解は，もうちょっと深まるという思いがあるので，話しずれたかもしれませんが，よろしくお願いします。

酒本部会長

非常に良いお話だと思って聞かせていただきました。前回の部会でもそれぞれの所属機関で研修会が開催されて，たくさんあるよという話しは出ていたので，それを一まとめにする機会は今まで中々，持てなかった部分はあろうかと思うので折角の機会なので，それを何らかの形で集約できる方法を改めて，考えていくことはどうでしょうかね。まとめる形は今後の議論にもなっていくと思うので，明確なものは答えられないかも知れませんけども，今後この部会で集約について，取り組んで行くのはどうでしょうか。（賛成です）ありがとうございます。

何らかの形で情報を集約する形を今後，事務局とか含めて検討する機会を持っていきたいと思います。また，皆さんにお示ししたいと思いますのでよろしくお願いします。

ある程度，今皆さんから活発な議論をいただいたところですので，そろそろまとめさせていただこうとは思うんですけども，大きな一つの柱としては，来年度から動き出します，函

館市医療・介護連携支援センターを知っていただく機会を研修の場で設ける。そこから相互理解を深めていく機会としてグループワークを設ける形で，題材はご意見を参考にしながら，企画立案をさせていただく。今回の意見を集約してまた，皆さんにお示しする形でよろしいでしょうか。できるだけ早い段階で，メール等々でお知らせします。幹事等々と協議して案をまとめ皆さんにお示しします。次回の作業につきましても，研修案を立てて，次の部会の作業について，メールの中で意見をいただき目標設定させていただきます。よろしくお願いします。以上で予定の議案について，大方ご意見をいただきました。次回の会議について運営担当の幹事からお願いします。

伊藤幹事

資料の６として，次回の分科会は１１月を予定しております，ご都合をお聞かせください。後日，調整した日程をお知らせします。

酒本部会長

最後に全体を通して意見ありますか。無ければ事務局に進行をお返しします。

小棚木医療･介護連携担当課長

酒本部会長どうもありがようございます。以上をもちまして第２回会議を終了します。お疲れ様でした。