

函館市医療・介護連携推進協議会 令和4年度第1回会議 会議録

■ 日 時

令和4年11月29日（火）19:00～20:00

■ 場 所

函館市役所8階 大会議室（東雲町4-13）およびウェブ

■ 議 事

○報告事項

- （1）令和3年度函館市医療・介護連携支援センターの業務報告について
- （2）函館市医療・介護連携支援センターの活動報告について

■ 配布資料

- 1 業務報告
 - 2 医療・介護資源把握関係資料
 - 3 情報共有ツール関係資料
 - 4 相談統計
 - 5 普及啓発活動一覧
 - 6 研修関係資料
 - 7 入退院支援関係資料
 - 8 急変時対応関係資料
- 当日配布 はこだて療養支援のしおり

■ 出席顧問・委員（15名）

（対面参加）

本間顧問，熊川顧問，久保田委員，渡部委員，佐藤委員

（ウェブ参加）

澤木顧問，氏家顧問，鈴木委員，水越委員，北村委員，岡田委員，亀谷委員，阿部委員，寺田委員，保坂委員

■ 欠席顧問・委員（2名）

常野委員，齋藤委員

■ オブザーバー

（対面参加）

函館市医師会事務局，北斗市，七飯町，ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター

（ウェブ参加）

函館歯科医師会事務局，函館薬剤師会事務局，渡島総合振興局

■ 事務局

（函館市）

氣田保健福祉部次長
市立函館保健所) 山田所長, 扇谷次長
地域包括ケア推進課) 小棚木課長, 岩島主査, 石黒, 根崎
(函館市医療・介護連携支援センター)
佐藤係長
(函館市医師会病院)
高橋事務部長, 加藤医療・介護連携課長

■ 会議の内容

小棚木地域包括ケア推進課長

地域包括ケア推進課長の小棚木でございます。ウェブ上で何名かまだ顔が見えていない方がおりますが、欠席者自体については連絡をいただいている方が2名ということで、会が成立いたしますので、早速会議の方を始めさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。(異議なし)

それでは、ただいまから函館市医療・介護連携推進協議会の令和4年度第1回会議を開催いたします。本日の会議は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、会場とウェブによるハイブリッド開催とさせていただいております。ウェブでご参加の皆様、パソコンの接続の状況は大丈夫でしょうか。ありがとうございます。ウェブ参加の皆様は、音声のミュートは発言時に解除をお願いいたします。発言時には、画面上で分かりづらい場合があるため、氏名を名乗っていただければと思います。今回、このハイブリッド開催が初めてとなりますので、事務局の操作等で不慣れな点が多少出てくることも考えられますが、どうぞご協力をよろしくお願いいたします。なお、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、ご了承をお願いいたします。

次に、本日欠席されている方々の状況でございますけれども、地域包括支援センター連絡協議会の常野委員、道南地区老人福祉施設協議会の齋藤委員、以上2名の方から欠席のご連絡をいただいております。前段申し上げましたとおり、この会は成立しております。

次に、前回の令和3年度第2回の会議録についてでございますが、事前に各委員の皆様にご確認をさせていただき、市のホームページ上で公開させていただいております。

続きまして、本日の資料を確認させていただきます。事前に会議次第、資料1から資料8-2まで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でしょうか。もしお持ちでない方がいらっしゃいましたら、挙手をお願いしますが、大丈夫ですね。また、本日机上には、名簿と座席表をお配りしております。また、事前にお配りした資料に、申し訳ございませんが差し替えがございます。差し替え用の資料3、および資料8-2を本日会場にお越しの方にはお手元に置かせていただいております。お手数をおかけいたしますが、差し替いをよろしくお願いいたします。

続きまして、この会の事務局のメンバーに交代がございましたので、ご紹介をさせていただきます。保健福祉部長の佐藤でございます。佐藤の方からご挨拶を申し上げたいと思います。

佐藤座長

函館市保健福祉部長の佐藤でございます。本日は、皆様大変お忙しい中、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。本協議会につきましては、本日から座長を務めさせていただきますこととなります。どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、函館市医療・介護連携推進協議会の令和4年度第1回会議の開催にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。本市におきましては、全国よりも相当程度早く、人口減少や少子高齢化が進行しており、今年度の10月末で、65歳以上の高齢者数は89,847人、高齢化率は36.7%となっております。2025（令和7）年には、37.6%という推計が出されてございます。高齢者の皆様は、慢性疾患による医療機関への受診が多いことや、複数の疾病にかかりやすい、あるいは要介護、認知症の発生率が高い、などの特徴を有しております。医療と介護の両方を必要とする方が数多くいらっしゃる状況でございます。

医療・介護の連携につきましては、従来から検討され続けてきた重要な課題の1つですが、本協議会では、地域の現状や課題を踏まえながら、今後の取り組みの方向性などにつきまして、活発なご議論をいただきたいと考えておりますので、ぜひ忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、皆様方におかれましては、時節柄ご多忙のこととは存じますが、本日の会議の円滑な運営につきまして、ご協力を賜りますようお願いを申し上げます。私からのご挨拶とさせていただきます。本日は、よろしくお願いいたします。

小棚木地域包括ケア推進課長

続きまして、事務局では他にもメンバーの交代がございました。保健所次長の扇谷でございます。

扇谷保健所次長

保健所の扇谷でございます。よろしくお願い致します。

小棚木地域包括ケア推進課長

続きまして、委員の交代もございましたので、私の方からまずお名前をご紹介させていただきます。函館市医師会の恩村前委員の後任として、函館市医師会の副会長に新たに就任されました、久保田達也様にいらしていただいております。また、ウェブ参加ですが、函館地域医療連携実務者協議会の世話人として、崎野前委員に代わり、亀谷博志様に再度のご就任をいただいております。

久保田様と亀谷様には、簡単で結構でございますが、自己紹介のご挨拶をいただければと存じます。久保田様、よろしくお願いいたします。

久保田委員

医師会の久保田と申します。不慣れですが、どうぞよろしくお願いいたします。

小棚木地域包括ケア推進課長

久保田様、ありがとうございました。続きまして、亀谷様、よろしくお願いいたします。

亀谷委員

函館中央病院の亀谷です。以前も参加させていただいたのですが、崎野さんに異動がありましたので、また改めて参加させていただくことになりました。どうぞよろしくお願いいたします。

小棚木地域包括ケア推進課長

亀谷委員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改めてお願いできればと存じます。

それでは、会議を進めさせていただきます。進行は、佐藤部長にお願いいたします。

佐藤座長

はい。それでは、次第に従いまして、議事を進めて参りたいと思います。ちょっと聞き取りづらいというお声がチャットに入っておりますけれども、大丈夫でしょうか。(異議なし)

それでは、このまま続けさせていただきます。

まず、本日の議事でございますが、報告事項が2点ございます。初めに、報告事項(1)「令和3年度函館市医療・介護連携支援センターの業務報告について」を、事務局からご説明願います。

小棚木地域包括ケア推進課長

※資料1に基づいて説明

佐藤座長

ありがとうございました。事務局から説明がございました、報告事項(1)につきまして、委員等の皆様からご発言がございましたら、よろしくお願いいいたします。ウェブ参加の方は、挙手のボタンを押していただければ、ご指名させていただきます。ご発言・ご意見等ございませんでしょうか。(なし)

それでは、最後の総括でまたご発言の機会もございますので、次の報告事項に参りたいと思います。続きまして、報告事項の(2)「函館市医療・介護連携支援センターの活動報告について」、一括してセンターの方からご説明をお願いいたします。

佐藤係長(函館市医療・介護連携支援センター)

※資料2 医療・介護資源把握関係資料

資料3 情報共有ツール関係資料

資料4-1~2 相談統計

資料5 普及啓発活動一覧

資料6-1~3 研修関係資料

資料7 入退院支援関係資料

資料8-1~2 急変時対応関係資料

以上の資料に基づいて説明

佐藤座長

ありがとうございました。医療・介護連携支援センターからの活動内容のご報告でございました。

それでは、皆様から報告事項(2)につきまして、ご質問・ご意見等がございましたらお知らせください。よろしくお願いいいたします。

本間顧問

いいですか。

佐藤座長

では、本間顧問お願いいたします。

本間顧問

本間です。ただいまのサマリーの活用についてですが、昨日も地域医療構想の代表者会議があり、その中で二次医療圏の話がありました。昨日は郡部における介護の必要性というものをおっしゃられた先生がいて、郡部でも介護が大事だというお話が出てきました。我々のこの会では、サマリーの普及活動をしているということで、非常に良いものですが、まだ完全に道南全域に広がっているわけではないですし、やはりもっと進めていくことと、特に郡部に行きますと施設がないわけですね。施設がないので、在宅で介護をしながら診ていくということが非常に大きな要因になってきている。そこで、出張して在宅介護をできるような形がとれれば、もっとよくなるのかなと、昨日は感じました。そして、我々がやっているこの活動を、保坂委員などはよくやっていらっしゃると思いますけど、こういうことを郡部の在宅に向けても進めていく。我々も学校を作りましたが、まだ卒業生を出しておりませんので、OT・PT等がもし介護において必要であれば、訪問介護をする上での人数としてどんどんこれからも取り入れてですね。そうして広げていくということが、大切なのかなと思ったのがまず1点です。

それからもう1つ、最後の方のお話ですけれど、オーバーナイトをできるだけさせていただくということで、急変時対応の最初の頃の部会で色々話が出て、一通りオーバーナイトをさせていただくということになっていたと思います。ただ、やはり昨今のコロナの影響もあったり、各病院の院長が代わるということがあったりして、この医療・介護連携でのオーバーナイトの対応というのが、必ずしも守られていないというのが先ほどのデータだったと思います。これもやはり、オーバーナイトをできるだけさせていただくような形で、もう一度構築していくということが必要だなという風に感じました。

また、患者を送る側も勉強会を通して、本当に救急車を呼んで二次救急病院まで連れていく必要があるかどうか等、そういう勉強会も今までにも何度かやっていますけれども、その辺りの勉強もお互いにしていって、すぐに帰されて大丈夫そうな人はできるだけ連れて行かないような形とかですね。そういうことが現実に行われるようになればいいなと思っていました。以上です。

佐藤座長

本間顧問ありがとうございました。サマリーの活用を含めた地域における医療と介護の連携のあり方や、病院での夜間等のオーバーナイト対応についてのご意見でございました。この件に関しまして、何か他にご発言ございましたら、お知らせください。

それでは保坂委員、お願いいたします。

保坂委員

はい。本間会長のおっしゃること、すごく分かりやすくてよかったですけど、ちょっと1点だけ気になることがあります。情報共有ツールを皆さんに使っていただきたいということで、一生懸命ツール部会でサマリーを作り、退院支援の人達と連携してサマリーを使っている研修会をやってきましたが、コロナでそこが頓挫している状況ですね。その中で何が起きているかというと、「連携」ということを念頭に入れていないワーカーさん、退院支援のナースさんがいらっしゃるというのが、このコロナ禍ではっきり見えてきているというのが事実です。私達在宅側は、患者さんが入院したら1週間以内

に病院にサマリーを送っています。ですので、退院して患者さんが帰ってくる時は、やはり手紙ですから、手紙を返してくださいよと。それすらもなされないことがあります。この前は「必要なんですか」とまで言われました。「必要じゃないんですか」って言い返しましたけどね。そういう現実がまだあるっていうことを、なんとかしなければいけないと思います。

サマリーや退院支援のしおり等をたくさん作っても、結局棚の上にあげられているようだったらどうしようもない。私達は、根底に連携があって動いているので、切れ目のないというなら切れ目のないようにしようよ、というところを、再度周知していかなければいけないのかなと思います。未だに、「必要なんですか」と問う病院のワーカーさんがいらっしゃるといのは、結構情けないかなと思います。どうにかしていかなければと思ったので、センター含めて、今後の方向性を考えなければならぬのかなと思いました。以上です。

本間顧問

保坂委員ありがとうございます。これはやはり、研修会を重ねていくしかないのだろうと思います。特に、郡部に行つての研修会というのがすごく大事かなと思います。函館でも、近隣の北斗市と七飯町は医師会病院の中に人も出させていただいて、連携していく姿勢を見せてくれていますけど、木古内とか知内とかの方面ですよね。そちらの方面での研修会も、回数を重ねていくしかないのではと思っています。

昨日、介護が必要だというお話をされた先生は、渡島医師会の光銭会長でした。光銭会長もそちらの方面でお仕事されていますので、その辺りの地域での医療・介護連携がうまくいくともっといいのかなと。我々のようにサマリーを広めていこうとしている立場としては、現物を持って行き、研修会を重ねてやる。それに尽きると思います。ですから、今後また、保坂委員の出番が増えると思いますので、よろしくお願いします。

佐藤座長

本間顧問ありがとうございます。本件に関わって何か他にご発言ありましたら、どうぞお願いいたします。

それでは阿部委員お願いいたします。

阿部委員

はい。今保坂さんからソーシャルワーカーについてのお話があったので、ワーカー協会としても、お話をしなければと思っております。

実際のところ、協会としてサマリーのような情報共有ツールを推奨していく場は確かにあまりなかったです。もちろん、協会に入っていないソーシャルワーカーもいますので、病院独自それぞれというのが現状で、全体を統一させていくというのはなかなか難しいように感じています。あとは、個人差の問題も非常にあると思うので、できる限り全体を底上げしていきたいとは思っております。そのためには、まずは近場から声がけしていくところからと考えています。以上です。

保坂委員

基本的に私達は看護師ですから、看看連携っていうのが一番大事だと思っています。MSWさんから「必要なんですか」と言われたけれども、では看護師さんはどう思っているの？というところが、私は聞きたいんですよ。そこは北村委員、よろしくお願

します。

北村委員

私達もまだツールを活用していないというところは時々あるかなと思いつつ、何らかの形で返していると思っていました。しかし、そうじゃないところもあるんですね。気をつけるように、支部の方でもお話をさせていただきたいと思います。以上です。

保坂委員

私は、繋がるということをお皆さんがもっと重要視していただければ一番いいかなと思っています。繋がるためのツールとして、サマリーや退院支援ガイドがありますよという。ツールによってうまく補強していき、苦しまないで繋がるということを考えていければ一番いいのかなと思っていますので、よろしくお願ひします。

佐藤座長

ありがとうございます。医療・介護連携の現場における課題についてのお話ということで、この場はそういった問題を共有するいい機会でございますので、今のお話を受けまして、これからもスムーズな連携が図られるような形で運営をしてまいりたいと考えております。

その他、ご質問・ご意見等はございますか。

本間顧問

ちょっと関連したことなのですが、我々のような者だけの色々な研修会も大事ですけど、特に今言ったような郡部にどんどん広げていくというか、理解を得るためには、当然研修会を開催する側としてはやはり、行政の取り込みといいますか、行政サイドからこういう研修会を開いていただくというようなことが、結構いいのではないかなと私は思っています。

ですから、函館市の方から例えば木古内町とか、福島町や松前町というような、そちらの方とも研修会のような場を設けるように進めていただくとかですね、そういうことも意外といいのではないかと考えました。

佐藤座長

ありがとうございます。行政からの働きかけということで、今後研修の企画にあたっては、我々もご相談させていただきながら一緒に進めさせていただければと思います。よろしくお願ひいたします。

それでは他に、ご質問・ご意見等はございますか。

氏家顧問

函館市病院局長の氏家ですけれども、よろしいでしょうか。

佐藤座長

はい。よろしくお願ひいたします。

氏家顧問

非常に良い医療・介護の連携をやられておりますが、病院管理者に対しての普及はど

うなっているか教えていただけますか。

佐藤座長

ただいま、氏家顧問の方から、病院管理者に対する研修等の取り組みについてのお尋ねがありました。これについて、事務局の方で何かお答えできる内容はございますか。

佐藤係長（函館市医療・介護連携支援センター）

はい、ありがとうございます。病院管理者というと、例えば院長先生とか、そういったところで考えてよろしいですか。

氏家顧問

そうです。非常に大事なことなので、病院全体がそのような動きにならないといけなわけですが、おそらく病院長の先生達も、十分分かっていない人がいると思うんですね。ソーシャルワーカーの方とか、そこに関係している看護師さん達は分かっているのかもしれないけれど、それらを病院全体で勉強していかないと、非常に良いものを作っても使われないのではないかと思うんです。

私もこの会議に出ているので、こういうサマリーを作って色々活動しているということを知っていますが、多くの開業の先生も含めて、病院長の先生方には、もしかしたらあまり知られていないのではないかという気がしているんですけども。これについては、本間会長どうでしょう。

本間顧問

はい。先生がおっしゃることは当然だと思います。コロナが始まる前、過去に何度か多職種研修会をやっている中で、今先生がおっしゃったような病院に勤務する看護師さん方と、そうでない、特に訪問看護等をやっている看護師さんとの間での意見の食い違いというのが結構見られたんですね。これが非常に有意義でして、やはり大きな病院に勤務している看護師さん方は、なかなかこの介護の世界のことを理解されていないことが結構多いですから。日常的に急性期の患者さんばかりを診ていると、なかなかそちらの方まで頭がまわらないですとか。同じ看護師さんでも、勤務環境が違えば考え方も違いますので、その辺はやはり市内の多職種研修会等を利用して、そういうことをあえてテーマに持って行って意見を交わすことで、少しずつ浸透させて理解を深めていくしかないような気がします。看護師に限らず、ソーシャルワーカーさんもそうですし、多職種研修会を大規模な形でやるのがすごく大切なのかなと。それはここ2年半、3年近く、コロナでできない状況になっていたというのが、ちょっと遅れをとっているかなという風には考えます。

先ほど私がお話をした、急性期・急変時対応においても、最初の頃は市立病院の院長先生も現在とは別の先生でしたし、そういうところも再確認をしながら、今後もやっていかなければいけないだろうという風に考えています。

氏家顧問

たぶんですね、現在の人口減少や高齢化のことを考える時に、急性期病院でも、運ばれてくる救急患者の多くは介護施設だとか、先ほども例に出ているような高齢夫婦の方とか、そういうところから来る患者さんが圧倒的に多くなっていくと思うんですね。そこで、オーバーナイトをさせないと大変だとか、そういうことを救急科の医者だとかが

理解していないことがあるんじゃないかと思うんですよね。そのあたりを、やっぱり普及していかなければいけないのかなという風に、お話を聞いて感じました。以上です。

本間顧問

おっしゃる通りだと思います。我々サイドでも、そういうことを再確認するというような場を設けていこうという風に考えています。

佐藤座長

ありがとうございます。いわゆる理解度といいますか、そういった取り組みに対する理解を深めるための、色々な検討の必要性ということで、様々なご意見を頂戴いたしました。本件について、もし何か他にご発言があればお受けいたします。（なし）

これから、医療・介護連携支援センターの方ともそのあたりの課題も含めて協議をさせていただき、今後の取り組みに反映させるようにしてまいりたいと考えております。どうもありがとうございます。

その他、ご発言等ございましたら、お願いいたします。（なし）

それでは、以上で本日用意した議題については全て終了となります。最後に、その他といたしまして、全体を通じてでも結構ですので、何かご発言等がございましたら、お知らせください。よろしくお願いいたします。（なし）

よろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは、事務局から何かございましたら、お願いします。

小棚木地域包括ケア推進課長

はい。次回の協議会についてでございますが、センターの取り組みの進捗状況を確認しつつ、改めて日程等を各委員にお伺いして、3月頃に開催しようと考えておりますので、ご了承願いたいと思います。以上です。

佐藤座長

はい。次回の開催時期についてのご連絡がございました。よろしくお願いいたします。それでは、本日、新型コロナなどもかなり感染者が出ている中で、色々各分野でご対応いただいております中、誠にありがとうございました。

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令和4年度第1回会議を終了したいと思います。それでは、ウェブの方は順次ご退場していただいて結構ですので、よろしくお願いいたします。本日は、皆様どうもありがとうございました。お疲れさまでした。