

函館市医療・介護連携推進協議会 令和5年度第1回会議

日時：令和5年11月27日（月）19：00～

場所：函館市役所 8階大会議室

【次第】

1 開 会

2 議 事

○ 報告事項

- (1) 令和4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

○ 協議事項

- (1) はこだて医療・介護連携サマリーへの応用ツール^⑱の追加および「もしもノートはこだて」の活用について

3 その他

- (1) 在宅医療医会について
- (2) 次回協議会について

4 閉 会

【配布資料】

- 1 業務報告（資料1）
- 2 情報共有ツール作業部会関係資料（資料2-1, 2-2）
- 3 多職種連携研修作業部会関係資料（資料3-1～3-4）
- 4 連携ルール作業部会関係資料（資料4-1～4-5）
- 5 その他（資料5-1～5-5）
- 6 協議事項関係資料（資料6-1～6-3）

函館市医療・介護連携推進協議会 顧問・委員名簿

2023/11/22

(顧 問)

(敬称略)

分 野	所属団体	職 名	氏 名	勤務先
医 療	公益社団法人 函館市医師会	会 長	オオハラ マサノリ 大原 正範	独立行政法人国立病院機構 函館病院
	一般社団法人 函館歯科医師会	会 長	イワイ ヒロユキ 岩井 宏之	岩井歯科医院
	一般社団法人 函館薬剤師会	会 長	クマカワ マサキ 熊川 雅樹	あおい薬局 松風店
行 政	函館市病院局	局 長	ウジケ ヨシヒト 氏家 良人	函館市病院局

※欠席

(委 員)

(敬称略)

分 野	所属団体	職 名	氏 名	勤務先
医 療	公益社団法人 函館市医師会	副会長	クボタ タツヤ 久保田 達也	久保田内科医院
	一般社団法人 函館歯科医師会	副会長	タカミ ヒロシ 髙見 浩	タカミ歯科クリニック
	一般社団法人 函館薬剤師会	常務理事	ミズコシ ヒデミチ 水越 英通	はこだて調剤薬局 昭和店
	公益社団法人 北海道看護協会 道南南支部	支部長	キタムラ カズヒロ 北村 和宏	社会医療法人 高橋病院
	道南在宅ケア研究会	幹 事	オカダ シンゴ 岡田 晋吾	医療法人社団 守一会 北美原クリニック
	函館地域医療連携実務者協議会	世話人	カメヤ ヒロシ 亀谷 博志	函館中央病院
	一般社団法人 北海道医療ソーシャルワーカー協会 南支部	支部長	アベ アキヨ 阿部 綾子	函館脳神経外科病院
介 護	函館市居宅介護支援事業所連絡協議会	会 長	ワタベ ヨシヒト 渡部 良仁	居宅介護支援事業所 アニー
	函館市地域包括支援センター連絡協議会	会 長	ツネノ タケヒサ 常野 剛永	函館市地域包括支援センター亀田
	函館市訪問リハビリテーション連絡協議会	会 長	ヨシハラ タツヤ 吉荒 龍哉	介護老人保健施設 ケンゆのかわ
	道南訪問看護ステーション連絡協議会		ホサカ アケミ 保坂 明美	株式会社トラントユイット 訪問看護ステーション フレンズ
	道南地区老人福祉施設協議会	会 長	サイトウ タダフミ 齋藤 禎史	介護老人福祉施設シンフォニー
行 政	函館市保健福祉部	部 長	サトウ ツトム 佐藤 任	函館市

(オブザーバー)

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

(事務局等)

函館市保健福祉部 市立函館保健所 函館市医療・介護連携支援センター

1 函館市医療・介護連携支援センター業務報告（令和4年度）

（1）情報共有ツール作業部会関係業務

- 医療・介護関係者の情報共有の支援
 - ・ 「はこだて医療・介護連携サマリー」活用状況調査を実施（2回）
 - ・ 「はこだて医療・介護連携サマリー」の修正およびQ&A集を作成し、ホームページ上で公開
 - ・ 医療・介護連携におけるID-Linkの普及に向けたワーキンググループの開催（1回）
 - ・ ID-Link活用による医療・介護連携の試験運用を実施

（2）多職種連携研修作業部会関係業務

- 医療・介護関係者の研修
 - ・ 函館市医療・介護連携多職種研修会を開催（1回）
 - ・ 医療関係者向け動画研修（1回）、介護関係者向け動画研修（1回）、医療・介護関係者向け動画研修（3回）を実施
 - ・ 専門職の職能団体同士が直接、連携・協働できる環境づくりのためにホームページに掲載している「各関係団体の窓口一覧」を更新
 - ・ 研修会の情報の一元化のため、各団体に研修の情報提供を依頼し、寄せられた情報をホームページ上に掲載（32件）

（3）連携ルール作業部会関係業務

- 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築（退院支援分科会関係）
 - ・ 「はこだて入退院支援連携ガイド」、 「はこだて療養支援のしおり」に係るアンケート調査の実施および更新
- 急変時対応分科会関係
 - ・ 急変時対応の連携ルール検証のため、介護施設（172か所）や医療機関（20か所）の実態を調査

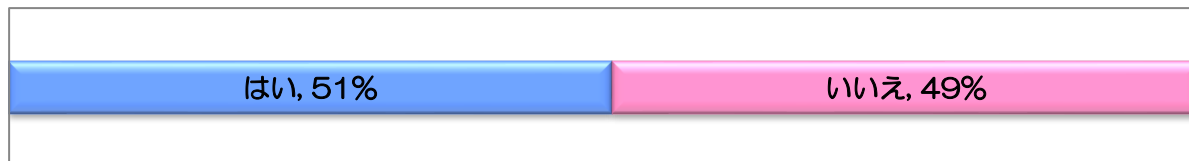
（4）その他

- 地域の医療・介護の資源の把握
 - ・ 「医療・介護連携マップ」をホームページ上で運用しているほか、マップの活用に関するアンケート調査を実施
 - ・ 「多職種から寄せられたお役立ち情報」をホームページ上に掲載（9件）
 - ・ 専門職の業務に関するコラムをホームページ上に掲載（5件）
- 医療・介護連携に関する相談支援
 - ・ 新規相談件数 174件（延べ件数449件）
- 市民への普及啓発
 - ・ リーフレットおよびポスターの配布、ホームページによる広報・周知
 - ・ センターの周知を目的とした、新規立ち上げ事業所への挨拶回りの実施（10件）
 - ・ 市民向け出前講座（9回）
- 新型コロナウイルス感染症への対応に関すること
 - ・ 陽性患者への対応が可能な訪問看護ステーションを把握、一覧を作成し、保健所および医師会に情報提供

R5年7月調査分

情報共有ツール作業部会 はこだて医療・介護連携サマリー
活用状況調査集計結果 R5.1.1～R5.6.30分 (n=160)

○貴所属機関では、「はこだて医療・介護連携サマリー」（以下「サマリー」と表記）を作成し、情報共有に活用されたことがありますか。



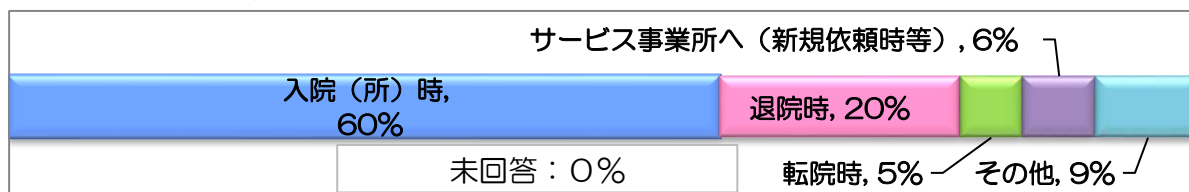
○上記いいえの理由。



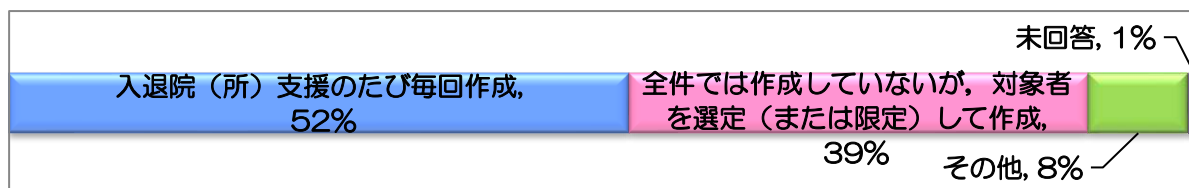
○ア 令和5年1月1日から令和5年6月30日までの期間で、何件の「サマリー」を作成されましたか。

- ・最大作成件数は1, 101件
- ・1機関の平均活用件数は42件

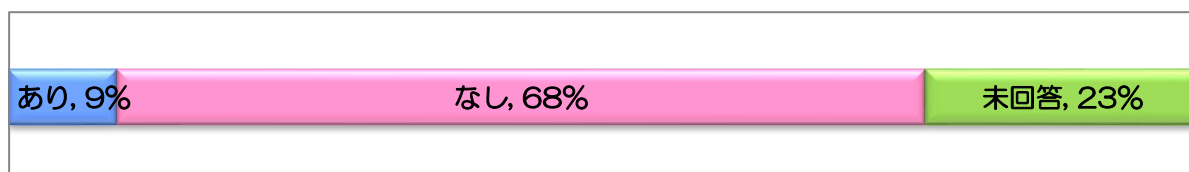
○イ どのような機会に作成し、活用していますか。（複数回答あり）

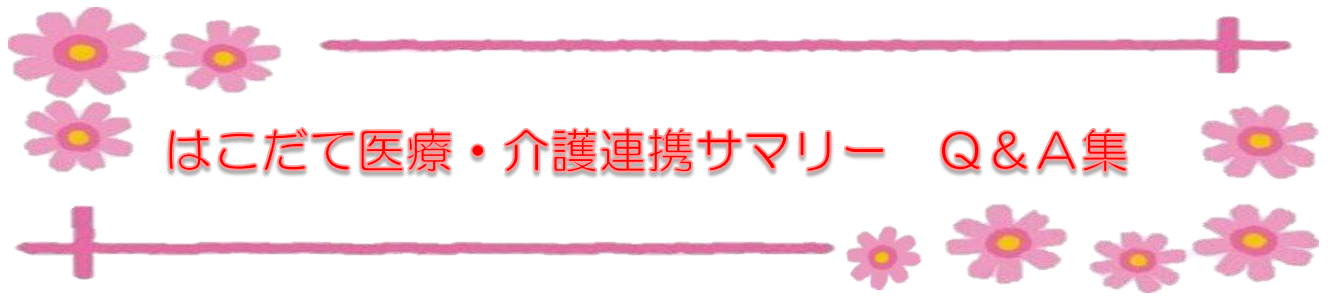


ウ どのくらいの頻度でお使いですか。（複数回答あり）



○「サマリー」の内容について、見直しが必要な箇所があると思われますか。





(R5年11月 掲載予定分)

- Q1. フェイスシート版 基本ツール①在宅介護サービス等に定期巡回を追加してほしい（プルダウン式も）です。
- A1. 基本ツール2のサービス内容と同様に「定期巡回」のほか、「小多機」「看多機」「居宅介護支援」「包括支援センター」もあわせて追加いたしました。
- Q2. 作成者記入部分が何度も同じ作業を繰り返すので余計な手間に感じています。
- A2. 基本ツールと応用ツールの作成者が同じ場合はツール管理者が入っていれば、作成者の入力はなくとも構いません。
- Q3. 基本情報とデータリンクできると3日以内の提供が3日以内に慌てずに出来ると思うのですが、別々に作成し直すのではなく、日頃使う基本情報が前に有り、アセスメントで更新されたものが入院ページに自動入力されたらとても助かります。作成し直す手間が減ります。年齢や生年月日、経過年数なども自動入力出来たらうれしいです…と勝手に考えてしまいました。
- A3. フェイスシート版サマリーをご活用下さい。フェイスシート版サマリーは、基本ツールとフェイスシートがリンクされていますので、基本ツールに入力したものがフェイスシートに反映されるようになっています。
- Q4. サマリー（フェイスシート版）を使用していますが、看護の場合フェイスシートという名前ではなく看護記録Ⅰという名前になるので、この部分の訂正が可能だと嬉しいです。
- A4. フェイスシートという名称か看護記録Ⅰという名称かの違いだけであり、内容が同じ基本情報にあたるものであれば、名称がいずれでも問われるものではありません。

多職種連携研修作業部会関係資料

【令和5年度 多職種連携研修実績および予定表】

目的(テーマ)	内容	形式			定員	時期
		規模(会場)	形態 対話体験(事例報告)	対象者 医療・介護関係者		
(1) 相互理解の促進	① オープンカンファレンス	中規模	対話体験(事例報告)	医療・介護関係者	100名程度	11月29日(木)(予定)
	② 研修会等コーディネート 各関係団体窓口一覧の内容変更の有無を確認	-	-	-	-	9月7日更新済み
(2) 連携強化	① 看取り (ア) 人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業 本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会 在宅医療・施設ケア従事者版 E-Field Home 函館開催 ～生活の場・暮らしの場におけるガイドラインの活用およびAQP～ (イ) はこだて関係団体共催研修会 AQPにまつわる内容にて開催。病院の移行期からの在宅・施設場での 意思決定支援について。	中規模 (市民会館展示室)	混合型 (座学・GW・個人ワーク)	医療・介護関係者	80名程度	6月10日(土)(終了)
	② 看取り&連携強化 ・第8回函館市医療・介護連携多職種研修会 『点から線につなごろう ～本人の想いを聞いてますか? 連携による地域の変化と今後の課題～』	大規模 (テシシアター)	対話体験型 (シンポジウム)	医療・介護関係者	200名程度	6月11日(日)(終了)
	③ 入退院支援 (ア) 「入退院支援連携強化研修会(ガイド編)」(退院支援分科会主催) (イ) 「入退院支援連携強化研修会(サマリー編)」(情報共有ツール作業部会主催) (案) 令和5年度 函館市医療・介護連携ID-Link活用推進研修会 ※各団体・機関との共催、退院支援分科会・情報共有ツール作業部会との協働	大規模 (国際ホテル)	対話体験型 (シンポジウム・GW)	医療・介護関係者	250名程度	10月21日(土)(予定)
(3) 多職種連携の 専門性の向上	④ 急変時対応(急変時対応分科会委務者会議主催) 「令和5年急変時対応研修会」	小規模 (医師会病院)	対話体験型 (GW)	医療・介護関係者	40名程度	11月17日(金)(予定)
	(ア) 在宅歯科医療連携室との意見交換会	中規模 (市民会館大会議室)	対話体験型 (シンポジウム)	医療・介護関係者	100名程度	12月2日(土)(予定)
(4) 人材育成	(イ) 函館市医師会病院地域医療支援病院講演会	中規模	対話体験型 (シンポジウム・GW)	医療・介護関係者	100名程度	R6年2月(予定)
	センター主催研修会への見学参加 ※各医療・介護系の学校への案内	小規模 (歯科医師会館) 小規模 (医師会病院)	対話体験型 講師：センター職員	医療・介護関係者	30名程度 50名程度	6月29日(木)(終了) 9月21日(木)(終了)
		随時	見学・座学講義	医療・介護学生 (教員)	数名	随時

※ 新型コロナウイルスの状況等により、研修会の中止および開催時期、方法等が変更となる場合があります。

人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業
本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会
在宅医療・施設ケア従事者版
E-Field Home 函館開催

～生活の場・暮らしの場におけるガイドラインの活用およびACP～

◆◆在宅医療・ケア従事者向け研修について◆◆

◆E-Field HOME 研修 責任者 木澤義之

◆タスクフォースメンバー/研修講師（敬称略・五十音順）



宇都宮 宏子
 （宇都宮宏子オフィス）



加藤忠相
 （あおいけあ）



川口 篤也
 （道南勤医協函館稜北病院）



佐々木 淳
 （医療法人社団 悠翔会）



古屋 聡
 （山梨市立牧丘病院）



◎ 山岸 暁美
 （慶應義塾大学医学部
 コミュニティヘルス研究機構）

◆ファシリテーター◆

山崎 裕（市立函館病院）

廣瀬 量平（国立函館病院）

中安 千佳子（函館五稜郭病院）

本間 雅文（市立函館恵山病院）

金丸 奈那美（函館中央病院）

小林 由紀子（訪問看護 ST オハナ）

佐藤 絵美（市立函館病院）

塚本 美穂（高橋病院）

近藤 純香（函館市医療・介護連携支援センター）

佐藤 静（函館市医療・介護連携支援センター）

参考) 事業の目的

本人の意思を尊重した人生の最終段階における医療・ケアを実現するため、医療機関や在宅医療の場等において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」(平成30年3月改訂厚生労働省)(以下、「ガイドライン」という。)に則って、人生の最終段階における医療・ケアに関する意思決定等の際に本人や家族等の相談に乗り、必要に応じて関係者の調整を行う相談員を含む医療・ケアチームの育成をすること、また、医療福祉従事者にガイドラインおよび人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)への理解を深めてもらうことで、人生の最終段階における医療・ケアについて本人の意思が尊重される環境整備に資することを目的とする。

参加資格:

1. 函館市・北斗市・七飯町で人生の最終段階における医療・ケアに関する意思決定に携わっている医療福祉従事者(医師・看護師・MSW・ケアマネジャー・施設ケアスタッフ等)
2. 上記の医療福祉従事者は、原則として、研修会受講時点において、人生の最終段階における医療・ケアに携わる者としての経験が3年以上であることが望ましく、研修修了後も引き続き、当該医療・ケアに携わる予定である者であること
3. 研修修了後、本事業に協力し、各医療機関等において「人生の最終段階における本人の意向を尊重した意思決定支援」を実践すること
4. 本事業にかかる調査や研究等に協力すること
5. 本研修会を修了したことについて、厚生労働省および都道府県に対して、氏名、所属および連絡先と併せて報告することに同意すること

◆◆E-Field HOME の研修スタイル◆◆

・ 講義+グループワーク

【O研修の構成】

◆ イントロダクション

当該研修の趣旨

◆ ガイドライン総論

人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインについて

◆ Step 1

本人の意思決定する力を考える

◆ Step 2

本人の意思の確認ができる場合の進め方→Advance Care Planning

◆ Step 3

本人の意思が確認できない場合 本人の推定意思を尊重し、本人にとって最善の方針を取る

◆ Step 4

本人の意思が確認できない場合 本人にとっての最善の方針を医療・ケアチームで慎重に判断

◆ まとめ

相談員として期待されること

はこだて関係団体共催研修会

6/10のE-FIELD HOME 函館開催のため来函された全国でご活躍中の先生方のお話を「今一度聞ける機会を」と地域の有志団体にて研修会を企画いたしました。この豪華な講師陣からACPについてのお話をリアルで聞ける貴重な機会になります。皆様お誘い合わせのうえ是非ご参加ください。

日時：令和5年6月11日（日）
13：30～16：30（予定）

場所：競輪場テレシアター



宇都宮 宏子
(宇都宮宏子オフィス)



加藤忠相
(あおいけあ)



川口 篤也
(道南勤医協函館稜北病院)



佐々木 淳
(医療法人社団 悠翔会)



古屋 聡
(山梨市立牧丘病院)



◎ 山岸 暁美
(慶應義塾大学医学部
コミュニティヘルス研究機構)

お申し込みは当センターHP 研修情報「はこだて関係団体共催研修会」のページから Google フォームにてお願いします！！

当センターHP：<https://hakodate-ikr.jp/>

【内容】

前日の E-Field Home に引き続き、ACP にまつわる内容にて開催いたします。病院の移行期からの在宅・施設場面での意思決定支援についてのお話になります。詳細は随時当センターHPにてお知らせいたします。E-Field Home に参加できなかった方も是非ご参加ください！！

【対象】地域の医療・介護関係者

【定員】200名程度

【申し込み】函館市医療・介護連携支援センターのホームページを開き、研修情報「はこだて関係団体共催研修会」のページにある Google フォームからお申し込みください。*定員を超えた時点で締め切ります。

【共催】

函館市医師会 在宅医療医会

函館歯科医師会

函館薬剤師会

道南地区老人福祉施設
協議会

道南訪問看護ステーション
連絡協議会

NPO法人ケアマネジャー
ネットワーク函館

道南在宅ケア研究会

函館市地域包括
支援センター連絡協議会

函館市・北斗市・七飯町

函館市医療・介護
連携支援センター

ほくと・ななえ医療・介護
連携支援センター

【問い合わせ】

函館市医療・介護連携支援センター（担当：佐藤）

電話：43-3939 E-mail：ikr-center@hakodate-ishikai-hp.jp

ホームページ上で掲載した研修情報一覧（令和5年4月～令和5年9月）

月	研修名称（団体名）	件数
4月		0件
5月	『膝・股関節 臨床の実際～保存療法から人工関節まで～』 R5年5月27日開催 （函館鍼灸マッサージ師連絡協議会主催）	2件
	『宇都宮宏子の部屋』 R5年6月12日開催 （訪問看護ステーションフレンズ主催）	
6月	第24回 道南摂食嚥下研究会 『食べる姿勢の基本をおさらいしよう！ ～実際に車いすやベッドを使って実習しましょう～』 （道南摂食嚥下研究会主催）	3件
	令和5年度 厚生労働省委託事業 人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業 『本人の意向を尊重した意思決定のための研修会 在宅医療・施設ケア従事者版相談員研修会 ～生活の場、暮らしの場でのガイドラインの活用およびACP～』 （筑波大学主催）	
	『RIFCR™研修会』 R5年6月24日、25日開催 （函館市、北海道子どもの虐待防止協会道南支部、函館中央病院主催）	
7月	令和5年度 函館市小児慢性特定疾病児童等自立支援事業 第1回療育支援講演会『私らしく生きる～社会生活編～』 R5年7月29日開催 （函館市子ども未来部委託事業）	4件
	令和5年度道南在宅ケア研究会会員総会並びに第54回定例会 『地域包括支援センターの自立相談支援機関について知ろう』 R5年8月18日開催 （道南在宅ケア研究会主催）	
	令和5年度南渡島地域包括緩和ケアネットワーク会員総会並びに第17回定例会 『認知症高齢者の緩和ケア』 R5年8月30日開催 （南渡島地域包括緩和ケアネットワーク主催）	
	国立函館病院合同教育講座（在宅医療医会設立キックオフ タイアップ研修会） 『長崎在宅Drネット』 R5年8月25日開催 （国立病院機構函館病院主催）	
8月	第1回家族交流ネットワーク学習会 『家族がいまできること』 R5年9月9日開催 （北海道精神保健福祉士協会道南ブロック主催）	2件
	『在宅医療医会設立総会および第1回研修会』 R5年9月29日開催 （函館市医師会在宅医療医会主催）	
9月	日本死の臨床研究会北海道支部 『秋の研修会in函館』 R5年10月14日開催 （日本死の臨床研究会北海道支部主催）	1件
合 計		12件

（その他）

ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター主催 1件

函館市医療・介護連携支援センター主催 1件

各団体との共催 1件

函館市医療・介護連携支援センター、ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター共催 2件

はこだて療養支援のしおり 令和5年更新内容

- ・リンク先と同様の、二次元バーコードを掲載。

P13：病床の仕組みを知りたい

●各病院の病床一覧

- ・国立病院機構函館病院：結核病床 廃止
- ・高橋病院：一般病床 廃止
- ・函館おおむら整形外科病院：地域包括ケア病床 廃止
- ・函館おしま病院：療養（介護）病床 廃止
- ・函館脳神経外科病院：地域包括ケア病床廃止，回復期病床開始
- ・森病院：療養（介護）病床廃止，介護医療院開始
- ・ななえ新病院，なるかわ病院の情報を追加

(令和5年6月現在)

	一般	地域包括ケア	回復期	障がい	ホスピス	緩和ケア	精神	療養（医療）	療養（介護）	感染症	結核
亀田北病院							●				
亀田花園病院	●							●			
亀田病院	●	●	●	●							
共愛会病院	●	●		●				●			
国立病院機構函館病院	●	●									●
市立函館恵山病院								●			
市立函館病院	●									●	●
市立函館南茅部病院	●							●			
高橋病院	●	●	●								
富田病院	●						●	●			
ななえ新病院		●	●					●			
なるかわ病院							●	●			
西堀病院	●	●	●	●							
函館おおむら整形外科病院	●	●									
函館おしま病院						●			●		
函館記念病院				●			●	●			
函館協会病院	●	●	●	●				●			
函館五稜郭病院	●										
函館市医師会病院	●	●		●							
函館新都市病院	●		●								
函館赤十字病院	●	●									
函館中央病院	●										
函館脳神経外科病院	●	●	●								
函館稜北病院	●	●	●								
函館渡辺病院	●						●				
森病院						●		●		●	

P16：病院の相談窓口がわかりにくい

●病院相談窓口一覧

- ・ 亀田病院：直通番号を追加
- ・ 国立病院機構函館病院：「相談支援室」から「地域医療連携室」へ変更
- ・ 市立函館恵山病院：「看護科」から「医療連携室」へ変更
- ・ 高橋病院：「医療福祉相談・地域連携室 入退院支援室」から「総合支援センター」へ変更
- ・ 函館おおむら整形外科病院：代表番号から直通番号へ変更
- ・ 函館おしま病院：「医療相談室」から「入退院支援室」へ変更
- ・ 函館協会病院：「地域医療福祉相談室」から「地域医療福祉連携室」へ変更
- ・ 函館五稜郭病院：「医療相談課・在宅療養支援室」から「地域連携・PFMセンター (Patient Flow Management)」へ変更
代表番号から直通番号へ変更
- ・ ななえ新病院, なるかわ病院の情報の追加

【函館市および近郊 病院相談窓口一覧】 *五十音順 (令和5年6月現在)

医療機関	相談窓口	連絡先
亀田北病院	地域連携室 認知症疾患医療センター	46-4651 (代表)
亀田花園病院	地域連携室	33-2501 (直通)
亀田病院	地域連携室	40-1500 (代表) 41-8883 (直通)
共愛会病院	入退院支援室	33-1166 (直通)
国立病院機構函館病院	地域医療連携室	51-0229 (直通)
市立函館恵山病院	医療連携室	85-2001 (代表)
市立函館病院	患者サポートセンター	43-2000 (代表)
市立函館南茅部病院	事務	25-3511 (代表)
高橋病院	総合支援センター	23-7221 (代表)
富田病院	地域医療連携室	52-1114 (直通)
ななえ新病院	ソーシャルサポートセンター	65-8879 (直通)
なるかわ病院	医療相談室	65-7131 (代表)
西堀病院	地域連携課	78-0102 (直通)
函館おおむら整形外科病院	地域連携課	47-5333 (直通)
函館おしま病院	入退院支援室	56-2308 (代表)
函館記念病院	地域医療連携室	42-0769 (直通)
函館協会病院	地域医療福祉連携室	53-5511 (代表)
函館五稜郭病院	地域連携・PFMセンター (Patient Flow Management)	
	・入院および外来受診予約 ・入院中・通院中患者・介護関連の相談	51-5699 (直通) 51-2498 (直通)
函館市医師会病院	医療・介護連携課 医療福祉相談係	43-4873 (直通)
函館新都市病院	医療支援課連携係	46-1321 (代表)
函館赤十字病院	医療相談室	52-4363 (直通)
函館中央病院	医療福祉相談室	52-1231 (代表)
函館脳神経外科病院	医療相談室	31-0606 (直通)
函館稜北病院	医療福祉相談課	31-1791 (直通)
函館渡辺病院	渡辺病院 患者総合サポートセンター 一般科、精神科診療の窓口 (入院・受診等の予約)	59-2357 (直通)
	渡辺病院 医療福祉支援科 入院中患者、通院中患者の総合相談	59-4198 (直通)
	ゆのかわメンタルクリニック 精神科診療の窓口 (入院、受診等)	59-3331 (代表)
森病院	医療相談室	47-2222 (代表)
		83-1711 (直通)

P17：お薬についての相談は？

掲載文章の変更

P24：生活困窮者への支援方法は？

- 生活困窮者自立支援制度

掲載文章の変更，函館市 HP リンク先を追加

- 生活福祉資金

掲載文章の変更，北海道社会福祉協議会 HP の掲載追加

P25：通院の移動手段がなく困っている方がいる

- 1人で公共交通きかんを利用することが困難な方の移動手段について
 - ・車への乗降について（通院等乗降介助）

問い合わせ先の追加

P27・28：曜日・時間帯別の医療機関のかかり方について知りたい

函館市 HP のリンク先の追加

P32：歯科，栄養管理に関する相談窓口は？

- 函館歯科医師会 道南圏域在宅歯科医療連携室
受付時間の変更（10時から9時に変更）

- 北海道栄養士会「栄養ケアステーション函館支部」

北美原認定栄養ケア・ステーション

北海道栄養士会 栄養ケアステーション函館支部の住所変更

P33：柔道整復師，鍼灸師・マッサージ師に訪問してもらい治療や施術を受ける事ができる？

- 柔道整復師による訪問

函館ブロックの会長変更に伴い，連絡先の変更

- 鍼灸師・マッサージ師による訪問

掲載文章の変更

令和5年3月吉日

関係者各位

函館市医療・介護連携推進協議会
連携ルール作業部会退院支援分科会
分科会長 福島 久美子

「入退院支援連携強化研修会（ガイド編）」動画公開について

拝啓

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、退院支援分科会で発行している「はこだて入退院支援連携ガイド」に沿って、入退院支援時の連携についてお互い共有できる機会となればと考え、下記の内容で動画公開をすることとなりました。この研修会は、函館市の医療・介護関係者の皆さんで構成された退院支援分科会と当センターとの共催となっております。貴事業所職員の皆様におかれましても、ぜひお誘い合わせの上ご視聴していただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

「入退院支援連携強化研修会（ガイド編）」動画公開

【日 時】令和5年3月28日（火）14時～4月30日（日） 動画公開

【場 所】函館市医療・介護連携支援センター ホームページ上

【対 象】函館市、北斗市、七飯町の医療・介護関係者

【内 容】

テーマ：「**ここが知りたい！入退院時の医療・介護の連携**
～会えない！行けない！どうしていますか？～

《パネルディスカッション》

① 発表者の職種での困り事や工夫した事の発表

② 座長とパネリストにてディスカッション

(座長)

函館市地域包括支援センター連絡協議会 保健師 : 福島 久美子 様

(パネリスト：発表者)

函館市居宅介護支援事業所連絡協議会 主任ケアマネジャー : 高橋 淳史 様

一般社団法人 北海道MSW協会南支部 医療相談員 : 岩城 朋美 様

道南訪問看護ステーション連絡協議会 看護師 : 高橋 陽子 様

(パネリスト)

函館地域医療連携実務者協議会 看護師 : 奥山 ちどり 様

道南在宅ケア研究会 医療相談員 : 廣瀬 量平 様

【申込方法】 申込は各所属事業所・機関よりお願いいたします。

参加申込書にご記入のうえ、令和5年4月17日（月）までにご連絡をお願いいたします。

*申し込みをいただいた各所属事業所・機関にのみ、閲覧の為のパスワードをお知らせいたします。

【お問い合わせ先】

函館市医療・介護連携支援センター（函館市医師会病院内） 担当：近藤

電話：43-3939 FAX：43-1199 E-mail：ikr-center@hakodate-ishikai-hp.jp

高齢者の急変時の救急受診にかかわる調査（介護側へのヒアリング）

対象事業所～393件
回収～138件（回収率 35.1%）

種 別	配布件数	回収件数	種別ごと回収率
① 居宅介護支援事業所	93 件	47 件	50.5%
② 包括支援センター	10 件	8 件	80.0%
③ 訪問看護	31 件	12 件	38.7%
④ 短期入所生活介護	27 件	8 件	29.6%
⑤ 短期入所療養介護	11 件	0 件	0.0%
⑥ 特定施設入居者生活介護	13 件	9 件	69.2%
⑦ 小規模多機能型居宅介護	20 件	2 件	10.0%
⑧ 認知症対応型共同生活介護	48 件	13 件	27.1%
⑨ 地域密着型特定施設入居者生活介護	14 件	4 件	28.6%
⑩ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	5 件	1 件	20.0%
⑪ 看護小規模多機能型居宅介護	6 件	1 件	16.7%
⑫ 介護老人福祉施設	17 件	8 件	47.1%
⑬ 介護老人保健施設	8 件	4 件	50.0%
⑭ 介護医療院	4 件	1 件	25.0%
⑮ サ付・有料	86 件	20 件	23.3%
合 計	393 件	138 件	35.1%

- (1) 貴所属機関において、令和4年7月1日から令和5年6月30日までの期間で、夜間や休日に高齢者の容態が急変した際に救急医療機関へ受診対応（救急車の要請含む）した事例がありましたか？

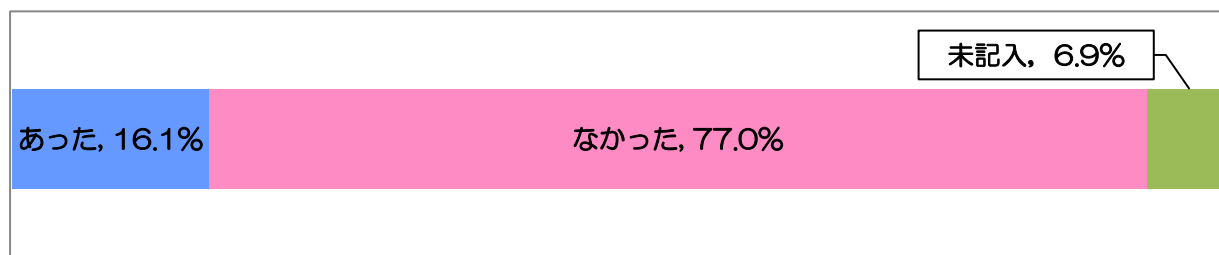
項 目	R4.7.1～R5.6.30分		R3.7.1～R4.6.30分		R2.7.1～R3.6.30分	
	受取件数	割 合	受取件数	割 合	受取件数	割 合
① はい	87 件	63.0%	107 件	62.2%	81 件	66.4%
② いいえ	51 件	37.0%	65 件	37.8%	41 件	33.6%
合 計	138 件		172 件		122 件	

はい, 63.0%

いいえ, 37.0%

(2) (1)で「①はい」とお答えされた方にお伺いします。
 救急受診した際に、診察の結果、入院の判断とならずに帰宅となり対応に困った事例はありましたか？

項目	R4.7.1~R5.6.30分		R3.7.1~R4.6.30分		R2.7.1~R3.6.30分	
	受取件数	割合	受取件数	割合	受取件数	割合
① あった	14 件	16.1%	25 件	23.4%	13 件	16.0%
② なかった	67 件	77.0%	82 件	76.6%	67 件	82.7%
③ 未記入	6 件	6.9%	0 件	0.0%	1 件	1.2%
合計	87 件		107 件		81 件	



オーバーナイト対象患者に係るヒアリング調査結果(医療サイド)

- 1 調査対象期間: 令和5年1月1日～令和5年6月30日
- 2 調査対象: 空床情報システムに登録している急変時対応協力機関, 2次救急医療機関
- 3 ヒアリング項目
 - 1) 年齢
 - 2) 性別
 - 3) 居住地
 - 4-1) 紹介元病院(オーバーナイトを行った病院)
 - 4-2) 空床情報システムの確認の有無
 - 5) 病名
 - 6) 2次救急医療機関へ救急搬送された経緯
 - 7) オーバーナイト後から転院受け入れまたは退院までに要した期間
 - 8) 転院受け入れ後から退院までの入院期間
 - 9) 退院先
- 4 調査結果 ①および②のとおり

①	②
1) 90代 2) 女性 3) 函館市 4-1) 急性期病院 4-2) なし 5) 頭部打撲, 腰椎陳旧性圧迫骨折 6) 転倒して頭部を打撲したため, 119通報した 7) 1日間 8) 2日間 9) 自宅	1) 90代 2) 男性 3) 函館市 4-1) 急性期病院 4-2) 確認している 5) 尿路感染 6) 同居の息子が119通報した 7) 8日間 8) 不明 9) 病院

令和5年5月吉日

関係者各位

函館市医療・介護連携支援センター
センター長 岡和田 敦

令和4年度 函館市医療・介護連携『急変時対応研修会』（動画）の開催について

拝啓

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素は当センターに対し格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、『令和4年度 急変時対応研修会』を動画公開にて開催する運びとなりました。

今回の研修会は、急変する前にできることについて焦点をあて、3人のシンポジストの皆さんにお話を伺い、その後ディスカッションにて互いの取り組みや現状について理解を深めています。高齢者の急変時対応の手前におけるそれぞれの立場でできることを知り、今後の在り方について共に考える機会となるよう、多数の医療・介護関係者の皆様にご覧いただきたいと考えております。是非お誘い合わせのうえ、お申込みくださいますようお願い申し上げます。

※本来昨年度に動画公開予定をしておりましたが、コロナ禍により撮影が遅れたためとなります。

敬具

記

令和4年度 函館市医療・介護連携『急変時対応研修会』（動画）
～高齢者の急変時対応について考える～

【公開日時】 令和5年5月12日（金）～令和5年6月11日（日）

【場 所】 函館市医療・介護連携支援センター ホームページ
*閲覧を制限している為、申し込みをいただいた医療機関(部署)及び事業所にのみ、閲覧の為のパスワードをお知らせいたします。パスワードや動画は無断転用禁止ですので、ご理解のほど宜しくお願いいたします。

【対 象】 函館市及び北斗市、七飯町の医療・介護関係者

【内 容】 <<シンポジウム形式>>

[座 長] こにし内科・心臓血管クリニック 院長 小西 宏明 様

[講演内容及びシンポジスト]

「急変時対応 ～いつもと違う！その気付き！」

地域密着型特定施設ケアホームくら 施設長 関 雅之 様

「急変時対応 ～訪問看護における急変の一つ手前でできること～」

函館訪問看護ステーション 所長 山本 裕美子 様

「急変時の一つ手前でできること

～救急搬送が必要になる前に気付ける視点、その症状～」

こにし内科・心臓血管クリニック 院長 小西 宏明 様

【申込方法】 申込は各所属事業所よりお願いいたします。

※閲覧申込は FAX・メール・Google フォームにて令和5年6月2日（金）までにご連絡
をお願いいたします。

[問い合わせ先]


函館市医療・介護連携支援センター（函館市医師会病院内）

電話：43-3939 FAX：43-1199 E-mail：ikr-center@hakodate-ishikai-hp.jp

その他

多職種から寄せられたお役立ち情報一覧（令和5年4月～令和5年9月）


月	研修名称（団体名）	件数
4月		0件
5月	函館方面函館中央警察署より特殊詐欺に伴う情報発信ツールについて (函館中央警察署)	1件
6月		0件
7月	函館市共同募金委員会からのお知らせ (函館市共同募金委員会)	3件
	医療ソーシャルワーカーについて (北海道医療ソーシャルワーカー協会 南支部)	
	なるかわ病院見学・交流会のお知らせ (医療法人立青会なるかわ病院)	
8月	函館視力障害センターからのお知らせ (函館視力障害センター)	1件
9月		0件
合 計		5件



「医療・介護連携マップで検索できる各機関の機能」



第1回 『調剤薬局』



一般社団法人 函館薬剤師会 常務理事 地域医療保険部部長
株式会社 函館調剤薬局 執行役員 薬剤部長

水越 英通 様



保険薬局における薬剤師による在宅訪問サービスについて

薬剤師による在宅訪問サービスがある事をご存知でしょうか。このサービスは、医師または歯科医師の指示があり、在宅で療養し、通院困難な患者さんが対象となります。薬局での対応中の気付きや患者さんからの相談を受け、薬剤師から医師または歯科医師へ相談する場合、または家族やケアマネジャー等が薬剤師や医師、歯科医師へ相談する場合など様々な状況からこのサービスはスタートいたします。

では、薬剤師による在宅訪問サービスとはどのようなものなのでしょうか。例えば薬剤師がお薬をご自宅や入居先までお届けします。これにより来局が困難な患者さんや介助をされているご家族の負担を軽減します。さらに残薬の整理を行い、お薬の種類が多くて飲み忘れてしまうとか、お薬自体が飲みづらいなどの問題がある場合には、数種類のお薬を1回分ごとにまとめる「一包化」や服薬の状況に応じて飲みやすい剤型への変更を医師に提案し、服薬カレンダーやお薬BOXなどを用いて患者さんやご家族による服薬の管理を容易にします。

薬の効果の有無を確認するとともに食事、排泄、睡眠などの体調チェックを通じて副作用が出ていないかを確認し、必要に応じて医師に薬の種類や用法・用量の変更の提案を行うとともに、情報を他職種と共有し、連携して患者さんの治療・療養をサポートします。

	朝	昼	夜	ねる前
月				
火				
水				
木				
金				
土				
日				

	朝	昼	夜	ねる前
月				
火				
水				
木				
金				
土				
日				

薬剤師による訪問サービスには医療保険で行う「在宅患者訪問薬剤管理指導」と介護保険で行う「居宅療養管理指導」があります。基本的に行われるサービス内容は同じですが、お住いの場所や保険の種類によって負担金に違いがあります。要支援または要介護の認定を受けている方は介護保険優先により介護保険によるサービス提供となり、居宅療養管理指導（要支援の場合は予防居宅療養管理指導）となります。ちなみに居宅療養管理指導における薬剤師訪問サービスは、区分支給限度基準額には含まれませんので安心してご利用になれます。

在宅訪問に関する詳しい内容については「かかりつけ薬局」または「かかりつけ薬剤師」にお尋ね下さい。



麻薬調剤の受け入れについて

医療用麻薬（以下、麻薬）とは、法律で医療用に使用が許可されている麻薬のことで、癌による痛みや呼吸困難感を緩和する薬剤です。また、一部の麻薬では非癌性の痛みにも使用する場合があります。

麻薬の調剤は医療機関が発行した麻薬処方箋により行われます。ただ、すべての薬局が調剤可能ではなく、麻薬小売業者（都道府県知事の免許を受けた薬局等）でなければ麻薬の調剤をすることができません。



薬剤師は麻薬の管理と患者さんに交付した時の服薬指導、お渡ししたあとの効果、副作用の確認等を行っています。また、患者さんに交付後に使用しなくなった麻薬を調剤した薬局に返却した場合に廃棄等も行っています。

現在、多くの薬局は麻薬小売業者となっています。しかし、すべての薬局が麻薬の在庫を置いているわけではありません。在庫していても一部の品目しか置いていない場合もあります。道南地域では土日祝日は麻薬の購入ができない場合もあり、時間帯や曜日によっては対応が困難な場合もあります。まずは麻薬の処方の受付が可能かどうか薬局にお問合せください。

無菌調剤とは

在宅医療が進むなか、在宅療養中に点滴治療を受ける患者さんも増えてきました。

中心静脈栄養や抗がん剤の点滴などに使用する注射剤の混合は、今まで病院で行われてきましたが、薬局でも無菌製剤を作り、患者様へお届けする機会が増えております。

無菌製剤とは、無菌調剤が行われた薬のことです。



奥の部屋が無菌調剤室
になります

無菌調剤とは、無菌環境の整った無菌調剤室において、自宅療養する患者さんが使用する輸液や注射薬を混合することです。高カロリー輸液による静脈栄養では、患者さんの状態に合わせた薬剤の混合が必要ですが、微生物による汚染を避けることが重要となります。

無菌調剤室は薬局内で場所を取るため、なかなか持つことができません。そのため、クリーンベンチで調剤を行う薬局もあります。クリーンベンチとはごみやほこりなどの混入を避けながら作業を行う装置のことです。

無菌調剤をスムーズに行える薬局かどうかは、退院までに余裕をもって確認をお願いいたします。



クリーン
ベンチ



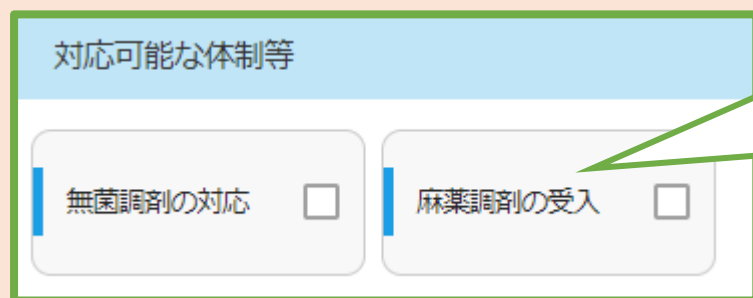
作業の際には
防護服を
着用します

<函館市医療・介護連携支援センターからのお知らせ>

当センターの医療・介護連携マップに掲載されている薬局は、在宅対応されている薬局になります。今回のコラムに關係する薬局の機能（無菌調剤，麻薬調剤）に関しては下記の手順で検索可能です。皆さま是非、ご活用ください。



検索したい項目をチェックして、「一覧を表示」をクリックすると対応している薬局の一覧がでます



医療・介護連携マップの使い方について紹介動画があります

こちらから [医療・介護連携マップ](#)



函館薬剤師会のホームページはこちらから [函館薬剤師会](#)

函館薬剤師会のホームページでは、「在宅医療支援薬局リスト」が閲覧できます。当センターホームページの関連サイトにも函館薬剤師会ホームページのリンクを貼っています。

函館市 医療・介護連携支援センター 相談件数統計

令和05年04月01日～令和05年09月30日

1 新規の相談

(1) 相談内容別

(単位:件)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
退院支援・調整	1	5	3	1	4	2							16	2.7
日常の療養支援	8	12	13	10	9	6							58	9.7
急変時の対応	0	0	1	0	0	0							1	0.2
看取り	1	0	0	0	1	0							2	0.3
その他	1	3	1	1	3	3							12	2.0
合計	11	20	18	12	17	11							89	14.8

(2) 相談依頼者別

(単位:件)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
本人	1	5	2	6	4	5							23	3.8
家族	4	7	6	2	6	2							27	4.5
在宅医療機関(診療所)	0	0	0	0	1	0							1	0.2
在宅医療機関(病院)	0	0	0	0	2	0							2	0.3
入院医療機関(診療所)	1	0	0	0	0	0							1	0.2
入院医療機関(病院)	0	2	3	2	2	0							9	1.5
医療機関(歯科)	0	0	0	0	0	0							0	0.0
薬局	0	0	0	0	0	0							0	0.0
地域包括支援センター	1	2	4	0	1	2							10	1.7
居宅介護支援事業所	1	0	1	2	1	1							6	1.0
訪問看護ステーション	0	0	0	0	0	0							0	0.0
老人福祉施設	1	0	0	0	0	0							1	0.2
介護保険事業所	1	1	1	0	0	0							3	0.5
その他	1	3	1	0	0	1							6	1.0
合計	11	20	18	12	17	11							89	14.8

2 新規および継続の相談対応方法別

(単位:件)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
電話	17	41	36	16	41	21							172	28.7
訪問	0	0	1	0	0	0							1	0.2
来所	1	2	2	2	3	0							10	1.7
文書	0	0	0	0	0	0							0	0.0
メール	0	0	0	0	1	1							2	0.3
関係者協議	4	8	7	3	10	4							36	6.0
その他	0	1	0	0	0	1							2	0.3
合計(延べ件数)	22	52	46	21	55	27							223	37.2

函館市 医療・介護連携支援センター 相談件数統計

令和04年04月01日～令和05年03月31日

1 新規の相談

(1) 相談内容別

(単位:件)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
退院支援・調整	1	0	1	6	2	0	2	2	3	3	3	0	23	1.9
日常の療養支援	11	7	6	13	15	7	3	9	9	13	17	8	118	9.8
急変時の対応	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0.2
看取り	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	0.3
その他	4	3	3	3	0	4	3	1	1	0	3	2	27	2.3
合計	17	10	10	23	17	11	11	13	13	16	23	10	174	14.5

(2) 相談依頼者別

(単位:件)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
本人	1	1	1	3	1	2	1	3	0	3	6	0	22	1.8
家族	5	2	1	5	3	2	4	3	4	4	3	0	36	3.0
在宅医療機関(診療所)	0	0	1	2	0	0	0	0	2	0	2	1	8	0.7
在宅医療機関(病院)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0.2
入院医療機関(診療所)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
入院医療機関(病院)	1	0	0	4	2	0	2	1	2	2	4	1	19	1.6
医療機関(歯科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
薬局	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
地域包括支援センター	2	0	3	5	3	3	2	2	1	2	3	2	28	2.3
居宅介護支援事業所	5	3	1	1	2	3	0	1	1	2	1	3	23	1.9
訪問看護ステーション	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3
老人福祉施設	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0.2
介護保険事業所	1	1	0	0	1	0	1	0	2	1	0	1	8	0.7
その他	2	3	2	3	1	1	1	3	1	1	3	2	23	1.9
合計	17	10	10	23	17	11	11	13	13	16	23	10	174	14.5

2 新規および継続の相談対応方法別

(単位:件)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
電話	24	11	39	59	20	9	16	31	29	23	55	26	342	28.5
訪問	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0.2
来所	3	1	1	1	4	3	1	4	3	5	6	1	33	2.8
文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1
メール	0	3	1	3	1	0	0	0	0	1	11	0	20	1.7
関係者協議	0	3	9	7	2	1	1	5	3	4	7	6	48	4.0
その他	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0.3
合計(延べ件数)	27	18	50	73	27	13	18	40	35	33	81	34	449	37.4

令和5年度出前講座一覧

- 5月23日 男性介護者の集い：7名
「人生会議～伝えていきますか？あなたの気持ち～」
- 6月30日 函館市見晴台団地会館：14名
「いきいき健康教室～医療・介護について～」
- 7月13日 松陰クラブ：9名
「かんたん体操，リラックス体操，リズム体操」
- 8月8日 函館市社会福祉協議会（在宅福祉委員）：74名
「介護保険制度について」
- 9月14日 松陰クラブ：9名
「かんたん体操，リラックス体操，リズム体操」
- 9月21日 函館市公民館（高齢者大学青柳校受講生）：86名
「在宅医療について」

ポスター配布先一覧（今年度追加配布機関）

- 4月12日 北美原クリニック
- 4月26日 共愛会病院
- 9月1日 株式会社ライフデザイン
- 9月14日 やわらぎ苑西桔梗

令和5年度出張講座一覧

- 6月29日 道南圏域在宅歯科医療連携室と意見交換会
9月21日 地域医療支援病院講演会
「医療・介護連携推進事業について」
～思いやりあふれる地域になることを目指して～

新規立ち上げ事業所挨拶回り一覧

- 4月20日 訪問介護 ヘルパーステーション ビリーヴ

その他

- 6月15日 ななえ新病院へ「はこだて療養支援のしおり」の掲載依頼

はこだて医療・介護連携サマリーへの応用ツール^⑱の追加および「もしもノートはこだて」の活用について

< 協議事項 >

情報共有ツール作業部会での協議を経て作成された「はこだて医療・介護連携サマリー」への「応用ツール^⑱」の追加および「もしもノートはこだて」の活用について、承認したいと考えているが、いかがか。

【説明】

- ・ 厚生労働省は、人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組み（アドバンス・ケア・プランニング（ACP：人生会議））を推進している。
- ・ 本市においてもACPの取り組みを推進するため、情報共有ツール作業部会の中で、「はこだて医療・介護連携サマリー」にACP用の応用ツールを搭載することについて協議が行われてきたところであり、令和5年10月25日の作業部会等を経て、応用ツール^⑱が完成した。
また、市立函館病院のご厚意により、院内で「人生会議の説明書」として配付されていた「もしもノート」を、必要な修正を加えたうえで、「もしもノートはこだて」とし、ACPの概念を理解するための説明書および実践ツールとして活用させていただくこととなった経過がある。
- ・ 今後は、本協議会での承認が得られ次第、応用ツール^⑱を追加したサマリーと「もしもノートはこだて」を函館市医療・介護連携支援センターのホームページ上で公開したいと考えている。また、両ツールの周知および活用促進のための研修等を実施していきたいと考えている。
- ・ また、将来的には、両ツールの活用が進むことにより、医療・介護関係者のみならず、市民の間でACPについての理解と普及が進むことが期待される。

【参考】はこだて医療・介護連携サマリー 応用ツール 新旧対照表

現行	新
① 付帯情報管理 ② 褥瘡管理 ③ 認知症管理 ④ 食事摂取困難管理 ⑤ 自己腹膜灌流管理 ⑥ 酸素療法管理 ⑦ 中心静脈栄養法管理 ⑧ 糖尿病治療管理 ⑨ 経管栄養法管理 ⑩ 膀胱留置カテーテル管理 ⑪ 自己導尿管理 ⑫ 腎瘻・尿管皮膚瘻管理 ⑬ 人工呼吸療法管理 ⑭ 気管カニューレ管理 ⑮ 人工肛門・人工膀胱管理 ⑯ 感染に関する管理 ⑰ 緩和ケア情報共有シート（MOPN）	① 付帯情報管理 ② 褥瘡管理 ③ 認知症管理 ④ 食事摂取困難管理 ⑤ 自己腹膜灌流管理 ⑥ 酸素療法管理 ⑦ 中心静脈栄養法管理 ⑧ 糖尿病治療管理 ⑨ 経管栄養法管理 ⑩ 膀胱留置カテーテル管理 ⑪ 自己導尿管理 ⑫ 腎瘻・尿管皮膚瘻管理 ⑬ 人工呼吸療法管理 ⑭ 気管カニューレ管理 ⑮ 人工肛門・人工膀胱管理 ⑯ 感染に関する管理 ⑰ 緩和ケア情報共有シート（MOPN）
<新設>	⑱ <u>本人の意向を尊重した意思決定支援のための情報</u>
⑱ 特記事項	⑲ 特記事項

記載日 令和 年 月 日

はこだて医療・介護連携サマリー

応用ツール⑩ 本人の意向を尊重した意思決定支援のための情報

※本応用ツールはご本人の思いをつなぐための書式としてご活用ください。

下記は 時点 で確認できている情報です。今後も意向は変化していく
可能性があります。適宜、対話を繰り返していただきますようお願いいたします。



1. 氏名 _____ 生年月日 _____ 年齢 _____
2. 意思確認実施機関 _____ ・意思確認者（相談員等） _____
3. 意思確認対象者 本人 家族や友人等：（氏名） _____ による推定意思の確認

※ACP実施の有無にかかわらず会話等により聞き取れた本人の思いがある場合も下記に記入。

4. ACPを実施する上で参考にしたツール	<input type="checkbox"/> もしもノートはこだて <input type="checkbox"/> 機関独自のツール（ _____ ） <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
5. もし生きることができ時間が限られているとしたら、大切にしたいこと（複数回答あり）	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 仕事や社会的な役割 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 身の回りのことが自分でできること <input type="checkbox"/> 経済的なこと <input type="checkbox"/> できる限りの治療が受けられること <input type="checkbox"/> ひとりの時間がもてること <input type="checkbox"/> 家族の負担にならないこと <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
6. もし自分の意思をはっきりと示せなくなり、生きることができ時間が限られているとしたら、希望する医療・ケア	<input type="checkbox"/> 身体に大きな負担がかかっても、できる限り長く生きられる治療 <input type="checkbox"/> 身体に大きな負担がかかる処置は希望しないが、そのうえで少しでも長く生きられる治療 <input type="checkbox"/> 延命的な治療はおこなわず、できる限り苦痛を緩和して自分らしい時間を過ごすこと <input type="checkbox"/> 今はわかりません <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
7. 人生の最期を過ごしたいと希望する場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 今まで治療を受けていた病院（医療機関） <input type="checkbox"/> ホスピスや緩和ケアを中心に行っている病院（医療機関） <input type="checkbox"/> 老人ホーム、介護施設など <input type="checkbox"/> 今はわかりません <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
8. 自分の意思が示せなくなったとき本人が望む医療・ケアを推定できる人はいるか？	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない ※「いる」の場合 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） <small>※本人の思いを推定できる人が家族・友人以外の場合、「その他」に記入。 本人が信頼を寄せ人生の最終段階を支える存在であれば、家族や友人以外でも構いません。例えば、医療・介護等の支援者がここに当たる場合もあるかもしれません。</small>
9. 会話等から確認できた本人の思いなど	

※これまでの項目について、特記事項等がある場合は応用ツール⑩をご活用ください。

各機関で独自のACPの取り組みを行っている場合は、そちらを実施の上、情報共有シートとしてご活用ください。独自の仕組みがない機関では、厚生労働省が作成している「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」および、その「解説編」を確認の上、ACPの取り組みの一つとして、函館市医療・介護連携支援センターのホームページにて紹介している「もしもノートはこだて」を参考に実施をご検討ください。

作成者 所属 _____ 記入者 _____
 ツール管理者 所属 _____ 氏名 _____

医療・介護支援者からの 説明用

もしもノート はこだて -人生会議の説明書-

もしも、突然事故にあったら．．．
もしも、重い病気になったら．．．

将来、自分で自分のことを決められなくなるかも知れません。
そんな『もしも』の時に備えて、今のあなたの思いや願いを
整理してみましょう。

「もしもノートはこだて」は、あなたが大切にしていること
や人生の最期に望むことを、ご家族や医療・介護支援者と話
し合う「人生会議」についての説明書になっています。

最期の瞬間まで「あなたらしく」生きるために、ご自分の思
い、願いについてご家族や医療・介護支援者と話し合ってみ
ませんか。





人生会議とは



「人生会議」をご存知ですか？

最近の世論調査で、一般市民の9割は厚生労働省が発表した終末期の治療方針についてのガイドラインがあることを知らないことがわかりました。その一方、終末期に受ける医療について身近な人と具体的に話し合ったことがある割合は約1/4にとどまりましたが、話し合いたいという希望がある割合は2/3にのぼりました。

人生の最期の時にどのような医療やケアを望むかについて、くり返し話し合い記録するプロセスは「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」と呼ばれ、ACPを行うことでより自分らしい最期の時間を過ごせることがわかってきました。しかしわが国では馴染みがない言葉であり、具体的にイメージが浮かびやすい「人生会議」という愛称が付けられたのです。

話し合いのきっかけに

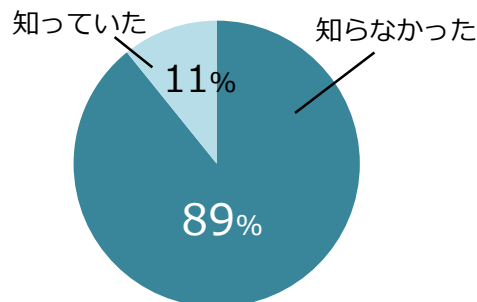
アメリカやカナダなど複数の国では「事前指示書」が法制化されています。事前指示とは、回復が難しい状態になった場合に、延命治療をしないことをあらかじめ決めておくことです。さらに、自分で自分のことを決められなくなった場合に代わりに決定をする人（＝代理人）を指名しておきます。

しかし、事前指示書を書くだけでは、患者さんもお家族も十分な満足が得られないことがわかりました。書面だけでは実際に生じる複雑な状況に対応できないからです。そのため、終末期になった場合に望む医療やケアについての思いを、ご家族や医療者とくりかえし話し合い共有すること＝ACPが重視されるようになりました。

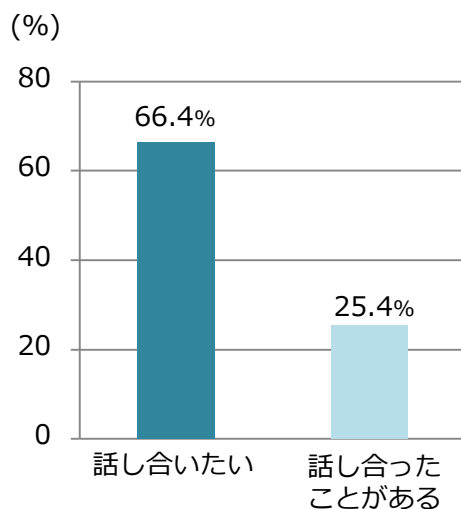
もちろん人生の最期まで自分のことを自分で決められれば、それに越したことはありません。しかし、終末期には約7割の人が、自分で意思決定をできなくなることが知られています。

もしもノートはこだてをきっかけに、ご自分の希望、思いについて話し合ってみませんか。

問：厚生労働省から発表された終末期の治療方針の決定手順などをまとめたガイドラインについて知っていますか



問：終末期に受ける医療について身近な人と具体的に話し合ったことがありますか、また話し合いたいですか



*出典「2018年日本の医療に関する世論調査」

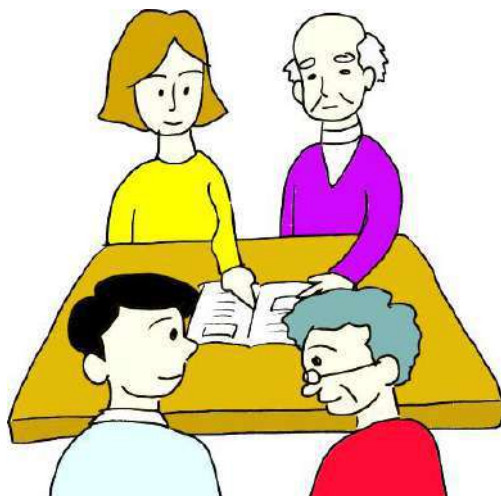
もしものときに備える-1

もしもノートはこだて（以下「もしもノート」）は、自分で自分のことを決められなくなる「もしも」の時に備えて、あらかじめあなたの思いやその時に望む医療・ケアについて、ご家族や信頼している方、支援者（医療・介護ケアチーム）に伝え、相談するためのノートです。

まず本書をじっくりと読んで、あなたの思いを、ご家族や信頼している方、支援者（医療・介護ケアチーム）とともに話し合ひましょう。

ステップ0 もしもの時を考える前に・・・

- 気持ちの落ち着いている時に考えましょう。
 - 家族や信頼している方と話し合いながら考えてみましょう。
 - 年齢や状況によって考えは変わります。
考えが変わったら、何度でも話し合ひましょう。
 - 定期的に見直しましょう。
- ※ ステップ2「あなたが希望する医療、ケアを考える」、ステップ3「人生の最期をどこで過ごすかを考える」について、具体的なイメージができない場合は無理に考えず、スキップしても構いません



もしものときに備える-2

ステップ1 あなたの思い、願いを整理する

- もしもノート1つめの項目は「生きることができる時間が限られているとしたら」**あなたが何を大切にしたいか**です。
- もしもの場合に、ご家族や信頼している方があなたの気持ちを知り、判断するのに役立つでしょう。
- いくつ選んでも結構です。



Q: 「生きることができる時間が限られる」とはどんなときですか？

A: 進行性の病気、重篤な外傷などで、現代医学では治癒が難しく、全身状態が悪化しているとき が考えられます

① もし生きることができる時間が限られているとしたら、わたしが大切にしたいことは下記の項目です。

- ・ 家族
- ・ 友人
- ・ 仕事や社会的な役割
- ・ 趣味
- ・ 身の周りのことが自分でできること
- ・ 経済的なこと
- ・ できる限りの治療が受けられること
- ・ ひとりの時間が持てること
- ・ 家族の負担にならないこと
- ・ その他

自分が大切に思うことをいくつでもチェックしてみましょう！

もしものときに備える-3

ステップ2 あなたが希望する医療、ケアを考える

- もしもノート2つめの項目は、あなたが生きることができる時間が限られた状態となり、その時に**自分の意思をはっきりと示せない場合に望む医療やケア**のことです。
- どんな治療を選んでも、つらい症状の緩和は行われますが、希望をあらかじめ伝えておくことで、望まない医療やケアを避けることができます。
- 「精一杯病気と闘って、一日でも長く生きたい」、「延命治療は行わず、自然な死を迎えたい」... 思いは様々です。今の気持ちに率直に選んでみましょう。
- いわゆる延命治療＝「身体に負担がかかる治療」については、8ページと9ページに掲載しているので参考にしてください。延命治療については必ずメリットとデメリットがあります。実際の場面では担当医としっかり相談しましょう。

Q: 「自分の意思をはっきりと示せない場合」とはどんなときですか？

A: ①急な病気や事故で意識不明になったとき、
②認知症が進行したとき、
③その他の状況で意識不明の状態が続いているとき が考えられます。

②

もしわたしが自分の意思をはっきりと示せなくなり、そのときに生きることができる時間が限られているとしたら、ここに記したような治療を希望します。

- 身体に大きな負担がかかっても、できる限り長く生きられる治療
- 身体に大きな負担がかかる処置は希望しないが、そのうえで少しでも長く生きられる治療
- 延命的な治療は行わず、できる限り苦痛を緩和して自分らしい時間を過ごすこと
- 今はわかりません
- その他 []

今の気持ちにもっとも近いものを選んでみましょう。



このステップはスキップしても構いません

ステップ3 人生の最期をどこで過ごすかを考える

- もしもノート3つめの項目は、**あなたが人生の最期を過ごしたい場所**についてです。
- もっとも今のあなたの希望に当てはまる項目を選んでください。決められないときは「今はわかりません」を選んでいただいて結構です。
- 今まで治療を受けていた病院とは、いわゆる急性期病院であり、一般的には長期の入院は難しいです。担当医との相談が必要です。
- ホスピスや緩和ケアを中心に行っている病院では、症状の緩和は十分に行います。しかし例えば抗がん剤治療などは行っていません。
- ご自宅で過ごす場合、訪問診療や訪問看護、ヘルパーなどを利用して不自由なく過ごすことが可能になってきました。介護してくれるご家族と話し合ってみましょう。

③ わたしが人生の最期を過ごしたいと希望する場所をここに記しますので、尊重してください

- ・ 自宅
- ・ 今まで治療を受けていた病院（医療機関）
- ・ ホスピスや緩和ケアを中心に行っている病院（医療機関）
- ・ 老人ホーム、介護施設など
- ・ 今はわかりません
- ・ その他

[]

今の気持ちにもっとも近いものを選んでみましょう。



このステップはスキップしても構いません

ステップ4 あなたの思いを推定できる人を決定する

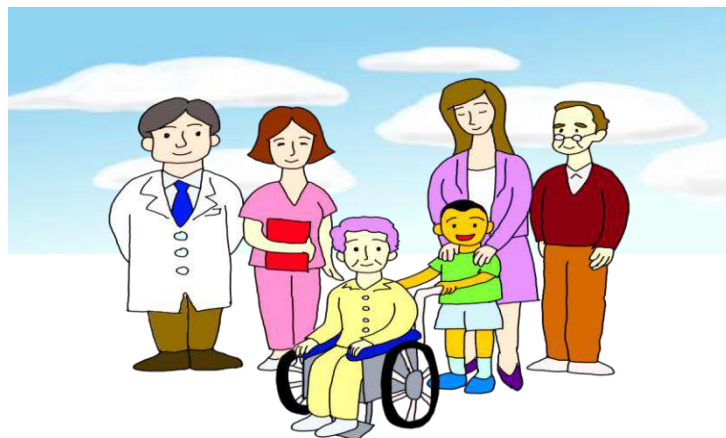
- あなたの思いを推定できる人とは、自分で自分のことを決められなくなったときに、あなたに代わってあなたが希望する医療・ケアを伝えてくれる人のことです。
- ご家族でも、親しい友人でも構いません。信頼して任せることができる人をお願いしましょう。

Q：家族でなくても構いませんか？

A：今後は単身世帯が増えることが考えられます。ご本人が信頼を寄せ、人生の最終段階を支える存在であれば、法的な親族関係でなくても構いません。また複数人でも構いません。

ステップ5 もしもの時について相談する

- あなたの気持ちの整理がついたら、もしくは整理するために、あなたの願い、医療やケアの希望について支援者（医療・介護ケアチーム）と話し合ってみましょう。



身体に負担がかかる治療とは

身体に負担がかかる治療とは、処置により痛みが生じたり、身体に機器がつながったり、副作用が生じる可能性がある治療のことをいいます。通常は、行うことで得られる利点と、行わないことで生じる不都合を十分に考え、患者さんと話し合いながら決めていきます。

●点滴（てんてき）

腕や足の静脈から入れる方法と中心静脈から入れる方法があります。食べ物を飲み込めなくなったり、必要な栄養や水分を口から取れなくなった場合に使用されます。

腕や足の静脈から入れる方法は、一般的で簡便ですが、十分な栄養を投与することはできません。

●中心静脈栄養（ちゅうしんじょうみゃくえいよう）

鎖骨の下、首、太ももの太い静脈にカテーテル（管）を入れ、点滴を行う方法です。

長期間にわたり栄養を投与できる利点があります。欠点としては、入れるときに出血をおこしたり、あとから感染をおこすことがあります。

●経管栄養（けいかんえいよう）

鼻から胃にチューブを入れる方法（経鼻経管栄養：けいびけいかんえいよう）と、皮膚から胃に直接チューブを入れる方法（胃瘻：いろう）があります。食べ物を飲み込めなくなったり、必要な栄養や水分を口から取れなくなった場合に使用されます。

経鼻経管栄養では、鼻やのどの違和感が生じることがあります。

●胃瘻（いろう）

胃カメラまたは手術で、お腹の皮膚から胃に直接チューブを入れる方法です。鼻やのどの違和感がないので、長期間の使用に適しています。

チューブの周りの皮膚がただれることがあります。

●昇圧剤、強心剤（しょうあつざい、きょうしんざい）

血圧を上げるために使う薬で、主に点滴で入れます。

血圧を上げて脳や心臓などの重要な臓器に血液を送り、機能を保つことを目的としています。

•輸血（ゆけつ）

血液中の赤血球（酸素を運ぶ成分）、血小板や凝固因子（出血したときに血液が止まるように働く成分）などの機能や量が低下したときに、その成分を補充するため、点滴から献血由来の血液製剤を入れます。
まれにアレルギーを生じることがあります。

•人工透析（じんこうとうせき）

腎臓は、血液を濾過して体内の老廃物や余分な水分を尿として捨てる働きをしています。

腎臓が著しく悪くなった場合に、腎臓の代わりに機械で血液を濾過してきれいにすることを人工透析といいます。

•人工呼吸（じんこうこきゅう）

自力で十分な呼吸ができなくなった時に、体の外から肺に空気や酸素を送り込み、呼吸を補助する方法です。マスクから送る方法と、気管に直接管を入れて送る方法があります。

•気管挿管（きかんそうかん）

人工呼吸をするために、口または鼻から直接気管内に管を入れる処置です。苦痛を伴うため、通常は鎮静薬を使って人工的に眠らせて行います。

•気管切開（きかんせっかい）

人工呼吸をするために、喉（のど）を数cm切開し、気管に管を入れる方法です。長期間の人工呼吸や、口から喉の空気の通り道（気道）が狭くなっている場合に行います。

•人工呼吸器（じんこうこきゅうき）

自力で呼吸をしない、または、呼吸が不十分な場合、人工呼吸器を使って呼吸を補助します。苦痛を伴うことがあるので、鎮静薬を使う場合があります。

•除細動（じょさいどう）

放置しておくとうちに至る不整脈が生じた時に、体の外から電気刺激を与えて、心臓の働きを戻すことを目的として行います。

通常、心肺蘇生処置として、心臓マッサージ（胸骨圧迫）と同時に行います。各所に設置されているAED（自動体外式除細動器）は不整脈を感知し、必要に応じて電気刺激を与える医療機器です。

•心臓マッサージ（しんぞうまっさーじ）

有効な心臓の収縮がなくなったときに、外部から心臓を圧迫することによって血液を心臓から押し出す処置のことをいいます。胸骨圧迫ともいいます。

④ もしもノート記憶シート ④

このノートを参考にわたしが考えたことは、わたしが今まで生きてきて何を大切にしていたのか、そして人生の最期に向けてどのように過ごしたいかについての希望です。

この希望について、わたしと一緒に考えて支持して下さった方たちがいる場合、その方たちはわたしの思いを推定し、わたしの代わりにわたしが希望する医療・ケアを伝えてくれる人になります。わたしが自分で意思表示できない場合はその方にお問い合わせください。

わたしが人生会議 = アドバンス・ケア・プランニング (ACP) を行った場合、下記にわたしの意思を確認している施設名と意思確認者 (相談員等) の名前を記入してあるので、お問い合わせください。

わたし _____ の思いを推定できる人 (信頼して任せられる人) は下記の人になります。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

氏 名 _____

連絡先 _____

アドバンス・ケア・プランニング (ACP) : 意思確認実施機関

(_____)

アドバンス・ケア・プランニング (ACP) : 意思確認者 (相談員等)

(_____)

㊦ もしもノートはここで ㊦

- ◆ もしもノートは、函館市およびその近郊にお住まいの皆さんが、ご自分とご家族の将来について考え、『もしも』の時に備えて話し合う機会を広める取り組みです
- ◆ 現在わが国では「人生会議」とネーミングされた、人生の最終段階にどのような医療やケアを望むかをあらかじめ考え、医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組み = アドバンス・ケア・プランニング（ACP）をすすめています
- ◆ もしもノートを人生会議をはじめるきっかけとしてご活用ください



医療・介護関係者の皆さまへお願い

もしもノートは、現時点では【医療・介護関係者からの発信】**限定**で行っております。

患者さん・利用者さんの意思決定支援の際に必要なに応じて、もしもノートをご活用いただき【はこだて医療・介護連携サマリー】応用ツール^⑱「本人の意向を尊重した意思決定支援のための情報」にて医療・ケアチーム内で共有できるようご協力ください。

もしもノートについてのご質問、ご相談は【函館市医療・介護連携支援センター】で受け付けています。本活動へのご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

もしもノートはこだて

令和●年（202●年）●月 発行

発行者 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
（事務局：函館市医療・介護連携支援センター）

住 所 〒041-8522
函館市富岡町2丁目10番10号 函館市医師会病院内

電 話 0138-43-3939

函館市医師会在宅医療医会 会則

(名称)

第1条 本会は、函館市医師会在宅医療医会（以下「本会」という。）と称する。

(組織)

第2条 本会は、函館市医師会（以下「医師会」という。）理事を含む、次に掲げる医師で構成する。

- (1) 在宅医療に携わる医師会会員
- (2) 今後在宅医療の実施を予定している医師会会員
- (3) 在宅医療患者の後方支援をしている医師会会員
- (4) その他会長が認めた医師

(目的)

第3条 本会は、在宅医療、在宅療養の振興発展に寄与し、並びに在宅医の専門知識の研修交流を行い、本会会員の相互理解を図ることを目的とする。

(事業)

第4条 本会は、前条の目的を達成するため次の事業を行う。

- (1) 在宅医療を提供する医師の組織化と質の向上
- (2) 在宅看取りの支援と後方支援体制の構築
- (3) 多職種連携に関すること
- (4) 函館市の地域包括ケアシステムの推進に寄与すること
- (5) 地域の在宅医療に関する現状把握、情報交換並びに課題解決に向けた検討
- (6) 在宅医療に関わる医師の育成、及び在宅医療に携わる医師の負担軽減を目的とした診療支援体制の確立
- (7) その他前条の目的を達成するために必要な事業

(役員)

第5条 本会に、会員の中から選出した次の役員を置く。

- (1) 会長 1名
- (2) 副会長 2名
- (3) 幹事長 1名
- (4) 幹事 若干名
- (5) 監事 1～2名

(役員職務)

第6条 会長は本会を代表し、会務を総括する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長の不在時等にその職務を代行する。

3 幹事は、本会の会務を執行する。

4 監事は、会務の執行および会計の状況について監査する。

(役員任期)

第7条 役員任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 役員が欠けた場合における補欠の役員任期は、前任者の残任期間とする。

(顧問等)

第8条 本会に顧問及び参与を置くことができる。

2 顧問及び参与は役員会の同意を得て会長が委嘱する。

(総会)

第9条 総会は、年1回以上会長が招集し、事業およびその他重要事項について審議する。

2 総会は、会員の過半数の出席で成立し、総会の議事は、出席者の過半数をもって決議する。

ただし、可否同数の場合は、会長がこれを決議する。

(役員会)

第10条 役員会は、第5条の役員で構成し、本会の会務を統括するとともに、運営事項及び総会の議案事項について審議する。

2 役員会は、会長が必要と認めた時、または過半数の役員からの要請があった時に招集する。

3 役員会は、役員過半数の出席で成立し、役員会の議事は、出席者の過半数をもって決議する。ただし、可否同数の場合は、会長がこれを決議する。

(経費)

第11条 本会の経費は、補助金、寄付金、その他をもってこれにあてる。なお、設立に係る費用は、本会の負担とする。

(会計)

第12条 本会の会計は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日をもって終わる。

(その他の事項)

第13条 この会則に定めるもののほか、本会の運営に必要な事項は、役員会がこれを定める。

附 則

この会則は、令和5年9月29日から実施する。