

**甲府市在宅医療・介護連携推進会議  
第7回 多職種連携ワーキンググループ 議事録**

日 時 令和7年8月26日（火）午後7時00分～午後8時30分  
会 場 甲府市役所本庁舎 7-2 会議室  
出席委員 11人  
欠席委員 2人  
事務局 福祉支援室長、地域包括支援課長、地域保健課長、地域包括支援課課長補佐、  
地域包括支援課担当

（司会：地域包括支援課課長）

- 1 開会
- 2 議事

【座長による出席者数の確認】

委員13名中11名が出席しており、過半数を満たしているため本会議は成立。

**議事（1）効果的にACPを普及啓発するための広報の構成・内容を考える。**

（事務局）

今年度よりACP作業部会と事例検討作業部会の2つに分かれて取組の検討を進めている。多職種連携ワーキンググループ（以下「本WG」という。）では、各作業部会での今年度の取組を共有し、取組内容について意見を伺いたい。

ACP作業部会では今年度、市民へのACPの普及啓発として、広報にACPの特集記事を掲載する。他市の広報を参考にしながら検討し、わたしの思いノート（以下「ノート」という）を活用しACPを行った方へインタビューができると、よりACPが身近に感じられるのではないかと意見があがっている。

事務局で広報の掲載案を作成した。見開きの1ページを想定し、①ACPについての説明、②住民へのインタビュー、③市の取組や相談先という内容を考えている。また今年度はACPに関するキャッチコピーを看護学生に考案してもらったため、広報内での使用も予定している。市民にACPに興味を持ってもらい、始めてみようと思える内容にしたい。事務局で考案した掲載案や掲載するキャッチコピーについてご意見を頂きたい。

また次回の本WGで広報掲載後の反応を共有し、来年度に向けた取組の方向性として、引き続き市民向けの普及啓発を継続するのか、専門職に向けたアプローチに力を入れていくのかを検討していきたいと思う。

（座長）

ACP作業部会では、市民向けの普及啓発として11月の広報での特集を予定している。市民に興味関心を持ってもらえる内容にするため意見を頂きたい。

（委員）

ACPを市民に周知するとともに理解に繋げ、実際にノートを書くことや、意思表示をしてもらうということに繋げていくための広報での周知だと思うが、若い世代の方は、老後や人生の最期をまだ考えていない。考えるきっかけとして、○×形式のような選択肢があると良い。ACP説明やインタビュー等、文字や図からの導入だと固い感じになってしまう。簡単にできそうと思ってもらえる内容だと、最終的にACPを考える一歩になる。

（座長）

“ACP＝終活”でもなく“ノート＝ACP”でもない。シンプルな説明があると分かりやすい。ACPは高齢者のことだけでなくイメージできる絵や写真があるとよい。

（委員）

重いテーマに見えてしまうため、若い方が書いた場合のイメージ等を写真で掲載すると分

かりやすいのではないか。例えば死ぬまで旅行に行きたい等、深く考えず気楽な考え方で良いのだと敷居を下げるような働きかけも必要である。その時々ライフステージで想いは変わるため、若い頃から書き始めることへ結びつけていきたい。

(座長)

エンディングノートではなく、今をどう生き、ここから人生をどう生きるかを考える時に、自分らしさを確認するということだろうか。

(委員)

掲載内容に出前講座の周知がある。出前講座の実施が増えることが周知活動にも繋がる。気軽に出席講座を依頼できることがと分かる内容になると良い。写真等があると分かりやすい。広報配布後に出前講座の依頼件数も評価の1つになる。

(委員)

見開き1枚で全てを伝えるのは難しいため、キャッチコピーが大事になる。学生の考案した中で良いものがある。目立つようにし関心を持ってもらえると良い。

(座長)

デザインは誰が考えるのか。

(事務局)

広報の担当部署と一緒に考えていく。

(委員)

ノートを手にしてもらうことから始まる。ノートがキャッチコピーと合わせて、一目で目に飛び込んでくるような形が良いと思う。

(座長)

インタビューの候補者はいるのか。

(事務局)

ACP作業部会の委員に聞いているが今のところ候補者はいない。本WG委員にも伺いたい。それでも候補がいなかった場合は、他のワーキンググループ委員にも問い合わせを行う。

インタビューは良いが顔出し不可であれば、イラストで対応する等考えていきたい。協力頂けそうな方がいたら教えていただきたい。

(座長)

市の取組は掲載量を調整できると思うため、出席講座に参加者の体験談や感想を入れても良いと思う。市民向けの公開講座のことも掲載するか。

(事務局)

令和7年12月6日にACPの普及啓発イベントを行うため掲載したい。

(委員)

辛い決断を迫られてしまうという家族側の思いと医療者側の実際の事情を織り交ぜて、ACPの必要性を伝えるのが大事なポイントだと思う。またACPがあつて良かったという家族の体験談があると説得力が増す。現時点で候補になり得る方は思い浮かばないが、その2点によって説得力のある内容になるだろう。

(座長)

これからの自分の生き方を含め、治療を決めなければならなくなった時に、自分の意思がきちんと反映されるようであればならない。シビアな内容になり過ぎずに、重要な点は伝わりと良い。ある程度自分がどう生きたいかが見えてこない、治療の選択を迫られるような現場では、患者本人が望まない治療に結びついてしまうこともある。それらを包摂したような、ACPの説明が難しくもあり大事でもある。

(事務局)

今回の意見も参考にしながら進めていく。またインタビューの候補者については、個別に相談させていただく。進捗は適宜に共有していくため、引き続きご意見をいただきたい。

## 議事(2) 令和7年度顔の見える関係づくり交流会の振り返りと今後の交流会のテーマの検討について

(事務局)

事例検討作業部会は、今年度の顔の見える関係づくり交流会(以下、「交流会」という)の企画やそこで取り扱う事例を作成した。今年度の交流会の参加者数は183名であった。参加職種の内訳は資料をご覧ください。

次にアンケート結果を報告する。「多職種連携・他機関連携がとりやすくなったか」という指標は、本市の高齢者いきいきプランのアウトカム指標にもなっている。今年度は、アンケートを回答した方の全員が、「そう思う」・「ややそう思う」のいずれかを回答している。

資料の7ページでは、連携時に課題に感じる4つの場面と、具体的な内容について聞いた。日常の療養支援、入退院連携、急変時の対応、看取りの4つの場面に共通している課題としては、意思決定支援と連携に関することが挙げられている。資料の8・9ページは、各職種の立場から今後どのような意思決定支援が行えるかという問いの回答をまとめた。主に連携に関することと個々の支援でできることに分けられた。連携に関することでは、チームによる意思決定支援や、他の職種の役割や特徴を知りながら、それぞれの持つ情報を合わせていきたいということが挙げられた。個々の関わりでできそうなことについては、普段の何げない会話から本人の想いを知ることや、生活背景、人生を意識しながら関わっていくことが意見として挙げられた。10ページは今後取上げてほしいテーマの回答をまとめた。主にACPや看取り、連携に関することを今後の交流会のテーマとして希望されている方が多かった。

また、本交流会はエリア版でも実施している。エリア版の交流会は各包括単位で開催している。エリア版の交流会では身近な事例の連携場面をイメージができ、日常から連携する機関の窓口、キーパーソン、相談先が分かるよう実践的実用的な内容になっている。各包括エリアの課題を取り上げている。資料2では昨年度のエリア版の交流会の実施状況を一覧にまとめたため、ご覧ください。

今年度の交流会には本WGの委員にも協力頂いている。アンケート結果を踏まえながら、振り返りと来年度のテーマの方向性について意見を頂きたい。本日の意見をもとに次回の本WGで具体的なテーマを決定し、来年度の開催にむけ内容を詰めていきたい。

(座長)

本WGの委員にも顔の見える関係づくり交流会にご協力いただいた。アンケート結果も参考にしながら感想やご意見を頂きたい。

(委員)

アイスブレイクが楽しく初対面の参加者とも緊張が解けた。グループワークでは、主任介護支援専門員の方が上手に進行してくれ、経験年数が浅い参加者からも多様な意見が聞けた。改めて他職種の仕事内容を知ることができ参考になった。スムーズに話し合いができたので時間が余った。グループワークの時間がもう少し短くても十分だった。

(委員)

幅広く色々な立場の視点から見られる事例だったため、自然と他職種の方と話げできた。行政書士の参加等、新しい試みもあったが興味深く話を聞いていた。事例検討というより、事例から派生して様々職種の話が聞け、時間をたっぷり使った。グループワークの時間の長い・短いグループごとで異なった。

(委員)

グループワークの時間を十分に取ったことが今回の特徴だったが、間延びしたグループもあったため時間配分は検討が必要である。次回はテーマに沿った講演があつて良いと思う。グループワークで行政書士や司法書士と話しができて有意義だったため、成年後見制度につ

いて15～20分程度で説明していただけるような機会があっても良い。30分程の講演なら可能だと思う。

(座長)

参加者を職種で分けていただいているが勤務先ごとデータはあるか。

(事務局)

今回は資料に掲載していないが提示可能である。

(座長)

アンケート結果に多職種との繋がりを持てて、理解が深まったという感想がある。課題に感じている点は、意思決定と連携に関する点が共通している。連携時の課題を感じている方が多いが、連携に対する意識は高まり理解も深まっている。連携の質の広がりや深まりを理解するとともに、現場でもトレーニングされているのだと思う。職種や機関によって連携の方法やタイミング等、課題が違うと思うため参加者の勤務先種別が分かれば共有してほしい。

(委員)

病診連携にも関わってくるが、病院の地域連携室や各病棟の医療ソーシャルワーカーにも参加してもらえるとありがたい。

(座長)

この甲府市在宅医療介護連携推進会議は、病病連携、病診連携、診診連携、多職種連携と4つのワーキンググループがあり、それぞれで連携について取り上げている。本WGでは、多職種が連携することにポイントを当てて話し合っているので、多職種での連携の中の広がり方や深まり方を突き詰めるとより良い。

今回、行政書士の参加もあったが、ACPが進んだ先に手段が必要になってくる。AD(アドバイス・ディレクティブ)も含めた本人の意思決定が必要な時や生活部分での意思決定が必要な時もある。昨年度の交流会で身寄りがいない方の意思決定をした時に、記録をどうやって残し、誰がサポートするのかという点の情報を集めたが、終活セミナーや成年後見制度も中々広がっていかない中で、行政書士からも身寄りのない方の最後がサポートできたという話も現場の方から聞き、その点の話を深めて聞きたいと思った。自分の職種だけでは支援しきれないことも多い。様々な職種を知ること、連携も深まると感じた。

(委員)

事例だけに縛られず様々な考え方や、経験も聞くことができた。病院との連携に課題を感じているという意見がある。課題を感じながらも、中々解決策までに繋がっていないのが現状であり、病院からの参加者を増やしたほうが良いという意見もある。医療ソーシャルワーカーを巻き込み、経験を増やして連携をとりやすい雰囲気になると良い。

(座長)

外来患者も入院患者も本来は在宅療養の患者である。病院の患者と在宅の患者は違うという考え方は本当であればおかしいが、治療に特化しようとする、在宅の患者ではなく病院に入院している患者になってしまう。「時々入院ほぼ在宅」という言葉があるように病院と在宅の連携が大事になる。今後病院の参加も促せると良い。

(事務局)

案内通知を病院に送付する際は、連携室宛に送付しているが、病院によって参加状況に差があったように思う。病院への周知には工夫も必要と考えている。

(委員)

開始前の受付が混雑していた。開始前に名刺交換や雑談をしたい参加者が多いと思う。本WGの委員らも受付など協力しても良かった。グループを移動し複数の方と意見交換ができると良い、という意見があったがワールドカフェのようなスタイルも一つ。その際は

1 回あたりの参加者を 50 人程度にし、3 日行うと良いだろうが運営が大変である。医療ソーシャルワーカーが要だという意見があった。山梨県医療ソーシャルワーカー協会の協力を得られると参加率も上がると思う。

（委員）

事例が良く非常に時間を有意義に使用できた。もしもの場合を考えることができ、自分の立場であればどのように介入するのかという、非常に幅広い意見が出て会話が膨らんだ。次回も今回のような形で開催できれば盛り上がると思う。

（委員）

事例を基に他職種と話す中で、様々な可能性が聞かれそこから考えが発展していった。こういう機会が今後の協力体制に繋がっていくのではないか思った。今回のような事例がつけられたのは良かったと思う。

自分が理解していない分野を知ることも良いため、毎年テーマを変えて、講義などで具体的な説明を聞くのも良いと思う。またグループワークは、専門性が高いと話が偏ってしまう。様々な職種が関われる事例を作れると良い。

（座長）

参加者自体がグループワークを上手行えるようになってきていると思う。異なる職種の方と一つの事例を検討した時に、視点が違ったり、アプローチの仕方が違ったりするが、相手のことを決して否定することなく、尊重しながら発言している。今回は大変な事例であったが、その人の良いところやできそうなところに着目して発言している様子があった。各グループに医師がいたわけではないが、「こういう病気だから仕方がない」というような声で終わってしまうグループはなかった。それぞれの視点で、他職種の立場を理解できる機会だった。お互いの知識を生かしながらサポートする体制づくりと、同じ視点で考える関係づくりに向かっていることも交流会の成果である。

エリア版の交流会も興味のあるテーマがいくつかあった。参加するためにはどのようにして情報を得たら良いか。

（委員）

エリア版は包括によってやり方が異なる。笛南エリアは、医院も歯科も 1 件しかなく、入院する場合は市立甲府病院が多い。介護支援専門員やサービス事業所から聞き取りする中で、退院のときに相談できる場があると良いという意見があったため、元来の会議の場に病院の方を招き交流会を行った。包括によっては、エリア内全ての事業所に声をかけた所もある。各包括で感じている課題ややり方で抽出しているので、地域特性に応じて行っている。

（事務局）

当課では各包括が交流会を計画した際に、企画書を確認している。各包括の地域特性・地域の課題に応じて開催しているので、参加者もテーマや課題に合わせて、包括を中心に声をかけていただいている。委員の勤務先のエリアで実施していれば情報提供はできると思うが、包括とも要相談になる。各包括の交流会の担当者と、実施状況を共有する場を設けていく予定なので、そこでも本日の意見を共有していきたい。

（座長）

来年度に向けて、テーマについてご意見をいただきたい。他のワーキンググループでも話題になっているかもしれないが、この本WGでは、所属を超えた連携も大事になるので、そういったことをテーマとして取り上げて良いのではないか。在宅医療介護という括りの中には、行政書士や、成年後見人制度もあるので、そのような関連の職種と連携した支援についての検討も良い。

（委員）

今回の交流会の事例のように、認知症のある高齢者で独り暮らし、病識が全くないというような方が、具合が悪くなった時に困るからと介護支援専門員から訪問診療に入るように頼

まれて介入するケースが結構ある。そういう方の具合が悪くなった時の対応にいつも困ってしまう。病診連携として市立甲府病院が後方支援病院の役割を始め、実際に私も10人ぐらい登録を行い、数人対応してもらった。患者の具合が悪くなった時に病院をどうするのかを常に考えなければならないことが、訪問診療をしているとストレスに感じるため、入退院を繰り返しているような事例も扱えるといい。

(座長)

市立甲府病院の後方支援病院はそれぞれの診療所が登録し活用されている。山梨病院のように、在宅療養支援病院という形で実施しているところもある。病院ごとに連携をしているが、何かあったときの医療機関と在宅医の連携は大事。患者自身が困るときもあるし、患者はあまり困っていないが、支援する側が困るときもある。支援する側が困るときには、医療はあまり関わらないが、生活が困難になるという場合もあるので、皆さんで事例を深めることは大事である。

(委員)

今回の交流会で介護支援専門員と通所や病院の方が同じグループだった。お互いの様子を知らないため連携は大事という意見があった。介護支援専門員がいると介護支援専門員を介して報告や相談をするため、1人の利用者を見たときに、在宅、通所、病院で、それぞれどのような様子なのか分からない。連携の大切さや在り方が意見として出ていた。同業者の中でも連携と言うが難しい。連携を一つのテーマとして取り上げてもいい。

(座長)

いつ、誰が、どのタイミングで、どんな方法で連携をするのかと、そして連携した結果をどのように捉えるか、少し意識をすると連携の質が上がると言われている。連携のところは何かをテーマとして取上げていいのではないかと思う。他に意見がなければ、事務局で来年度のテーマ等を一度検討していただきたい。

(事務局)

来年度の交流会のテーマは、本日の意見を参考にしながら事務局の方でも検討していく。次回の本WGでテーマや方向性を示していく。

(座長)

他に何か意見はあるか。

(特になし)

### 3 閉会