

- 1 日 時 令和6年3月12日(火) 19:00~20:30
2 場 所 長崎市役所 15階中会議室(長崎市魚の町4-1)
3 議 題

- (1) 多職種のチーム化/協力者名簿/チーム化に向けた取組みについて(説明)
(2) 各団体における「協力者名簿」の取り扱いについて(団体より報告)
(3) 「多職種のチーム化」を意識した団体の取組みについて(団体より報告)
(4) 「多職種のチーム化」における今後の方向性について(意見交換)
(5) その他

4 配布資料

- (1) 事前配布資料
①第2回医療・介護連携部会委員名簿
②連携協定・チーム化についての説明資料
③多職種のチーム化に関する取組み集約表
(2) 当日配布資料
①式次第
②座席表
③パワーポイント資料(スライド資料1~7)

5 委員及び事務局の発言内容等

—議事開始—

【事務局】

- 事務局による開会の挨拶
- 委員紹介 … 委員12名中、8名出席
- 事務局紹介
- 資料確認

—議題(1) 多職種のチーム化/協力者名簿/チーム化に向けた取組みについて(説明)—

【事務局より】

- パワーポイント資料に基づき説明・・・(資料2~4)

(資料2) 長崎版地域包括ケアシステム構築推進に関する連携協定の締結

長崎版地域包括ケアシステムを構築するに当たり、長崎市がまず取り組んだのは、地域包括ケアシステムを支える主要な団体である、こちらにお集まりいただいた、長崎市医師会、長崎市歯科医師会、長崎市薬剤師会、長崎県看護協会、長崎市介護支援専門員連絡協議会、長崎市老人福祉施設協議会、長崎県理学療法士協会、長崎県作業療法士会、長崎県栄養士会、長崎県弁護士会、長崎市訪問看護ステーション連絡協議会、この11の団体の皆様と連携協定を締結させていただいた。

連携協力していただく事項として、在宅医療・介護連携の推進に関する事、認知症対策の推進に関する事、介護予防・健康づくりの推進に関する事、地域づくりへの支援に関する事、その他必要と認められることとしている。

(資料3) 地域包括支援センターエリアを単位とした多職種チーム化

長崎版地域包括ケアシステムの構築と言っても、長崎市は非常に広く合併町もある。住民の特性、高齢化率、医療や介護の事業所数なども、地域によって様々で大きく違っている。長崎市全体での包括ケアシステムは市全体で一足飛びに構築できるものではないということから、この連携協定を基盤としながら、地域包括支援センターの圏域ごとに小さな単位で、包括ケアシステムを構築していくことが、ひいては長崎市全体の包括ケアシステムの構築推進に繋がると考え、長崎市では地域包括支援センターを単位とした多職種のチーム化を進めてきた。

皆様には地域ケア会議への参加、地域活動への支援、住民への普及啓発、専門職向けの研修会などにご協力いただきながら、多職種の顔の見える関係づくり、ネットワーク構築を通して地域の課題解決や地域づくりを行っているところである。

(資料4) 多職種チーム化の登録状況

多職種チーム化を進めるに当たり、各団体の皆様には地域包括支援センターごとの協力者の名簿を提出していただくようお願いしてきた。資料4がこれまでの協力者・協力事業所数の実の数になる。提出していただいた名簿を包括ごとにこちらで整理し、包括支援センターに提供し活用してもらっている。私どもも地域包括支援センター主催の地域ケア会議、医療・介護の専門職の意見交換会等に参加をさせていただきながら、包括支援センター圏域の取り組みを概ね把握しているところではあるが、団体の皆様がどのような包括ケアシステムの取り組みをしていたらいいのかは、これまで把握ができていなかったという実態がある。

本日は、団体の取り組みを紹介し、ほかの団体の取り組みを聞いていただくことでご自身の団体の取り組みへのヒントなども持ち帰っていただければと考えている。また、多職種のチーム化名簿（協力者名簿）については、連携協定の締結から数年経過し、会員の皆様の入れ替わりもあるなか、この包括ケアシステムの取り組みや多職種チーム化の主旨などを、ご理解いただけない方もポツポツ出てきていると、私どもの活動の中から感じることもあるのも事実である。各団体の取り組みも参考にさせていただきながら、ご自身の団体において地域包括ケアシステムや多職種チーム化への理解を再確認していただけるような取り組みにご協力いただければと思っている。議題1については以上である。

—議題(2) 各団体における「協力者名簿」の取り扱いについて(団体より報告)—

—議題(3) 「多職種のチーム化」を意識した団体の取組みについて(団体より報告)—

【事務局】

それでは、お手元に用意していただいている取り組み集約表を用いて、各団体の取り組みについてご紹介いただきたい。名簿を提出されている団体の方が発言をしやすいかと思うため、薬剤師会のE委員から、報告していただきたい。報告内容は、「名簿への登録時に実施している団体の取り組みについて」及び「多職種のチーム化を意識した団体の取り組みについて」この2点はまとめた形でも別でもよろしいのでご紹介いただきたい。

※団体からの報告事項 2点

事項1. 「協力者名簿」への登録時に実施している団体の取り組みについて

事項2. 「多職種のチーム化」を意識した団体の取り組みについて

【E 委員】

長崎市薬剤師会としては、長崎市薬剤師会のホームページに協力者の名簿を掲載している。報告事項1：協力薬局に加入する際は、規約により班長の輪番制で引き受けることとケア会議に出席することとしている。報告事項2：協力薬局が担当包括エリアのケア会議に出席し、地域住民への講話時には講師を派遣している。また、担当エリアで開催される地域イベントへの参加、地域包括支援センターが発行している広報誌への寄稿、円滑に連携が進むよう地区の班長と地域包括支援センターの顔合わせの場として班長会を開催している。

【事務局】

先ほどの報告にはなかったが、薬剤師会では協力班長の制度を設けており、地域包括ケアシステムについて、多職種チーム化について、ACP 人生会議についてなど、包括ケアシステムに必要な研修を兼ねた班長会をされていることも加えてご報告させていただく。

【F 委員】

長崎市歯科医師会では、報告事項1：協力者名簿の作成時に研修会等は行っていないが、年に1回2～3月あたりに意向を把握し、登録を継続するか新規に登録をするか確認している。報告事項2：多職種のチーム化を意識した団体の取り組みということで、包括圏域ごとではないが、長崎市の委託事業として2016年に開始した歯科保健医療サービス困窮者への歯科保健医療推進事業では、口から食べることをテーマにした「食べるを繋ぐ研修会」を実施している。今年度は、医師・薬剤師・ケアマネジャー・介護福祉士・PT・OT・ST・管理栄養士を講師にお迎えして、多職種チームで取り組みを行っており今年度は延べ629名の参加があった。

【G 委員】

長崎市医師会は、報告事項1：協力者名簿の登録に関して、長崎市と共催で開催している地域意見交換会の案内を行い、登録している会員は継続の有無について確認を取っている。登録をしていない会員については、登録の希望を確認し、毎年新規に開業した1年目の先生方への説明会時に、地域包括ケアシステムの構築について、多職種チーム化についての説明を行っている。報告事項2：多職種のチーム化を意識した取り組みとして、先ほど申し上げたように、長崎市と共催で地域意見交換会を2年に1回開催している。令和4年から5年度にかけて、合計8回開催した。また長崎市から委託されている長崎市医師会が運営する長崎市包括ケアまちなかラウンジがあり、在宅医療（施設を含めて）の推進のために多職種への研修会を行っている。ここ数年コロナ禍で出来ていないが、今後はグループワークなどを進めて各地域における多職種間の顔の見える関係づくりを積極的に行う予定にしている。

【H 委員】

報告事項1：平成29年度から「ながさき地域包括ケアシステム準備委員会」を立ち上げて、長崎県栄養士の役割について検討してきた。その翌年から自立支援型地域ケア会議に出席して適切な助言ができるように栄養士の人材育成を行ってきた。今は名簿登録者が27名しかいないが、その27名で各包括への地域ケア会議に出席するようにしている。報告事項2：多職種のチーム化については、現在参加している包括に栄養士がいるため、その中で役割として話があれば包括ごとに活動していると思われる。ケア会議参加の専門職に向けて栄養の話をしてほしいという要望もあり、ケア会議後に1時間ほどお話しすることもあった。

【A 委員】

長崎県弁護士会は私が引き継ぎを受けている限りでは連携協定に加入していないというふうに聞いていたが、加入自体はしているようだ。ただ、協力者名簿の提供は、現在行っていないと聞いている。登録時に実施している団体の取り組みもない。多職種のチーム化を意識した団体の取り組みについても、この連携協定を意識したものは特段実施していないと思われる。それに関わらずということによければ、成年後見の業務を実施する際、必要に応じて各団体・各職種の方々との連携を構築しておかなければならないことはあると思っている。他にも、虐待事案等があったときに専門職で適切な対応をしなければならないということで、社会福祉士会などと連携をして事案に対処していこうという取り組みを実施している。

【事務局】

長崎県弁護士会においては、多職種のチーム化というよりは、成年後見や認知症部会への参加にご協力いただいております。どちらかと言えば地域包括ケアシステムというよりは、高齢者の権利擁護というところで包括にご協力いただいていると思っている。

【B 委員】

長崎市介護支援専門員連絡協議会では、協議会の方から会員一人ひとり、個人会員ではあるが、事業所単位で FAX をし、協力主任介護支援専門員の名簿の提出を依頼している。ホームページから様式をダウンロードしてもらい、各事業所別に、名前・事業所名・地域包括支援センター名、メールアドレスを記入、FAX にて返送してもらい、事務局で入力し市へ提出するという対応をしている。変更時も同様の対応をし、差し替えて名簿を提出している。多職種のチーム化を意識した団体の取り組みについては、資料にもあったが、地域意見交換会の案内を主任介護支援専門員に出し、積極的に参加していただく流れとしている。団体が地域包括ケアシステムの研修をするということではなく、各団体の研修に参加するという形になっているので、協働で一緒に出来ることがなかなかない。皆さん一緒にどうぞと発信することや地域包括ケアシステムの構築のためにということで、あえて取り組みを行うことはまだできていない。参加型となっている。

【事務局】

介護支援専門員連絡協議会は、地域包括ケアシステムという言葉ができる以前から、居宅連絡会や包括が実施しているものに、多大なるご協力をいただいている。

【B 委員】

地域ケア会議に呼んでいただき、参加するのが中心かなと思う。

【事務局】

お伝えしておくが、本日 11 団体中、長崎県理学療法士協会、長崎県看護協会、長崎市訪問看護ステーション連絡協議会、長崎市老人福祉施設協議会が欠席となっている。

C 委員、現在、長崎県作業療法士会から市へ名簿の提供はしていただいているが、団体として、会員向けに包括ケアシステムについての勉強会などの活動をされているかどうかお伺いしたいが、いかがか。

【C 委員】

随分と前から会員に対しては、勉強会はずっとやってきている。現在も年に1回は地域包括ケアに資する人材育成という研修会を行っている。

【事務局】

他に、地域包括支援センターが主催するような住民向けの研修会など、そういった場に講師として出向くなどの取り組みはなされているか。

【C 委員】

団体というか長崎市に関しては、在宅支援リハビリセンターから出向くことが多いと思われる。作業療法士・理学療法士・言語聴覚士、専門職と言われる職種は雇われであり、勤務時間内は当然、自所属の施設長からの許可がない限り、有休をとって出向く活動は少ない。在宅支援リハビリセンターとして8つの機関があるため、そこから地域に出向くのがほとんどだと思う。

【事務局】

C委員が言われたとおり、PT・OT・STは、長崎市が在宅支援リハビリセンターを市内8ヶ所の病院と老人福祉施設に委託し、そこから通いの場への支援や包括が主催する地域ケア会議に積極的に参加していただいております。助言や指導、地域向け研修会の講師として企画・運営をしてくださり、非常に包括と密接に関わり、この多職種チーム化の一員として動いてくださっているのが実態と認識している。

【事務局】

その他、本日欠席の4団体の取り組みについて、団体から事前に送付していただいたものを、事務局より報告をさせていただきます。

長崎市老人福祉施設協議会について、報告事項1：時間が経過しているのでどのような取り組みをしたか不明な状況とのこと。報告事項2：施設入居後の配置医師や訪問をしていただく歯科医師と連携を多くとらせていただいている、との回答をいただいている。

長崎県看護協会について、報告事項1：長崎県看護協会は名簿の提出をしていない。報告事項2：地域包括ケアシステムの充実に向けた看・看連携交流会を開催しており、看護職・医師・看護専門学校、介護・在宅支援、それぞれの職種の連携を図るために、テーマに沿った講話、参加出席者（会員）との交流会を開催している、との回答をいただいている。

長崎市訪問看護ステーション連絡協議会について、報告事項1：元気なうちから手帳の作成等に団体として参加させていただいており、利用者説明時にも使用している、と名簿登録時の団体の具体的な取り組みについては御回答いただけてないという状況。報告事項2：まちなかラウンジが開催している多職種チームの研修などに参加して連携に繋げている、との回答をいただいている。

最後に長崎県理学療法士協会について、報告事項1：理学療法士協会は市への名簿提供はされていないが、協会の中では名簿を作成されているようで、その登録の際には地域リハに資する研修会や地域包括ケアに関する研修会に参加することを義務化している。また地域ケア会議に参加するためには、日本理学療法士協会が定めている地域推進リーダー研修会を修了した者が参画できるように、という制度を作っておられるようだ。報告事項2：各包括でのケア会議や市民向け講演会の実施、運動指導事業での評価会議への参画、自主グループの立ち上げ支援、講演や体力測定・評価などを行い多職種のチーム化を意識して取り組んでいる、という回答をいただいている。

欠席している4団体からの報告は以上となるが、これまでの報告を踏まえて地域包括支援センターとして

行っている多職種のチーム化の取り組みについて、D委員からご意見をお願いしたい。

【D委員】

多職種のチーム化名簿（協力者名簿）については、皆さんの報告のなかにあったケア会議でのオブザーバーの選定をする際やケースでかかりつけの医療機関やかかりつけ歯科、かかりつけ薬局等々がない方の相談時に活用している包括が多いと聞いている。ただ課題としては、包括支援センターの業務自体の理解というか、連携がうまく図れていない名簿登録をされている専門職の方もいらっしゃるのが現状で、包括の業務とチーム化名簿自体の目的が理解出来ていない場合、連絡・相談させていただいた際に、包括への協力をしにくい状況もあるのではないかと感じている。ただ、地域包括支援センターとしては名簿の登録・存在の有無に関わらず、対応・協力して頂けているのが実情かなと感じてはいる。多職種チーム化については、個別課題・地域課題解決のため、地域ケア会議へ多くの専門職に参加頂いているので、包括圏域ごとのネットワークの構築は進んでいるのではないかと感じている。具体的には20センター全てを把握できているわけではないので一部のご紹介となるが、専門職の方は専門職部会として、各地域包括支援センター独自で地区割をし、スモールグループでの多職種のチーム化を進めているところや医療と介護の連携強化のための連絡調整会議を定期的開催しているところ、包括業務に関して年間計画を策定する際に、意見をいただく会議の場を持っているところもあるとうかがっている。チーム化名簿登録以外の各職能団体の皆様にも個別ケースの相談等々たくさんご協力をいただいている。多職種チーム化については、包括支援センターが地域の特性を踏まえたネットワークづくりのスキルが上がってきていると感じており、包括ごとに地区割りをして各包括オリジナルのチーム化名簿の作成も進んでいるのではないかと感じているため、連携協定によるチーム化名簿と包括支援センターが独自で作成しているチーム化名簿とを一本化する必要もあるのではないかと実務の現場では感じているところである。課題としては、もしこの連携協定による名簿を活用するとしたら、名簿と連携の必要性の共通理解をしっかりと図っていただき、お互いの職能・役割を理解していただいたうえで、何を目的としたチーム化名簿なのかという共通認識が必要だと感じている。

【事務局】

では、これまで報告を受けたなかで、各団体がそれぞれに聞きたいこと、他の団体の取り組みや疑問に思っていることがあれば意見交換をしていただければと思うが。

栄養士会は名簿の活用はいかがか。

【H委員】

今回、この会議があるということで、栄養士会の会長にも相談したところ、これまでは地域ケア会議に出席するということが名簿登録の主な目的になっており、各包括に栄養士を27名配置してはいるが、今後名簿の見直しをする際に、地域ケア会議以外にどのようなことをする目的があるのかと聞かれている。ケア会議だけではなく住民向けやそれ以外にどういうことをするというのが明確化されていると名簿登録への手挙げもしやすいのではないかとと思われる。前回の会議で協力者数をみたら、栄養士は27名しか手挙げをしておらず、県内には900名以上の栄養士会の会員がいるなかで、27名はちょっと少ないなと思ったのが現状。ケア会議のような人前で話す、意見を述べることになかなか慣れていない栄養士が多かったので、団体として研修会を開催していたが、なかなか手挙げをする会員が少ないということで、今回委員になったこともあり、会員に対してもう少し手挙げしやすい問いかけをしたいと思っている。

【事務局】

もう少し積極的に参加していききたいなと感じておられるということか。

【H委員】

先日、ある包括の推進会議で栄養士はどこにいるのかとの問いかけもあった。相談したいときに、相談して頂けるのはすごくありがたいが、私1人の意見でいいのかと思うこともあるし、顔の見える関係で相談しやすいと言っていただけではいるが、何人かいれば色々な意見もフィードバックできるなというところもあるので、もう少し包括圏域ごとに登録できる栄養士の数を増やしたいと思っている。

【事務局】

長崎市としても、私どものところでは介護予防に力を入れているが、特に通いの場での介護予防のなかでも、現在、口腔・歯科が非常に課題になっていて、低栄養とお口のケア等というところで、住民に介護予防の視点で意識を図って普及啓発をする取り組みを進めていきたい、そこから介護予防の一つの切り口として取り組みを強化していきたいと考えているところでもあり、今後、お願いするようなことも出てくるかと思われる。多職種のチーム化は、先ほど地域ケア会議に出るだけというようなことをおっしゃられていたが、本来その地域での地域課題の解決を最終目標にしているところで、包括が中心になってやっているような取り組みにプラスして、地域の特性は非常に大きいですが、例えば地域コミュニティ活動に積極的に参加をされている団体・職種もある。何もケア会議に出ることだけが目的ではなく、やはり最終的には地域住民の介護予防や包括ケアシステム、その地域で作っていきこうということにご協力いただければと思うので、私どもも積極的にお声掛けしていききたいなと思っており、協力者が増えていった方が心強いと思っている。

【H委員】

担当エリアには、私ともう一人しか協力者の登録をしておらず、現在、私だけが参加している状況。推進会議や住民の方へお話しをするというときは私が行っているが、地域で活動している栄養士はたくさんいるので、そういう方たちの活動の場にもなるため、いろいろな方に関わってもらいたいなと思っている。

【事務局】

協力してくださる登録者が増えていけば心強いと思われるし、包括もそのようになった方が、どの人に声をかけていいのかわからないという状況もあるかと思うので、ご協力いただければと思う。

他はいかがか。聞いてみたいことはないか。皆さんそれぞれに活動されておられると思う。特徴的なのは、歯科医師会や薬剤師会は名簿をホームページにしっかり載せて、歯科医師会は在宅支援リハビリセンターと包括と歯科医師とを一色淡にわかるような特徴的な名簿になっていたかと思う。そういう活動をしている団体もある。特にないか。D委員、特に聞きたいことはないか。

【D委員】

多職種のチーム化名簿（協力者名簿）だが、薬剤師会は班長を置いてくださっており、窓口がハッキリして色々示して頂けるので、各職能団体もリーダー的な班長がいらっしゃれば包括もどなたに声をかけたらいいのかというところが解消されるので多職種名簿・チーム化名簿を活用するとしたら、リーダーや班長のような存在がいらっしゃると相談しやすいという話が出たことがある。

【事務局】

確かにホームページを見てみると、班長に印が付いている、たくさんのエリアの薬局が載っている名簿が公開されているのではないかと思います。

他に聞きたいことはないか。D 委員も言われていたが、チーム化を進めるにあたりケア会議のこと等を働きかけた際に、チーム化の趣旨をご理解いただけていないところも実感しておられるのかと思う。私どもも地域意見交換会の取り組みをするなかで、自分自身が名簿に登録しているのかよくわかっていない方や「何でこんな文書が来るのか」とお叱りを受けることもある。逆に名簿に全く登録のない方から「何で私には案内が来ないのか」と問い合わせを受けることもある。今回、包括ケアシステムの理解や多職種チーム化の目的を説明させていただいたが、今一度、包括へのご協力をいただくにあたり、委員の皆様から団体の会員の皆様に周知をしていただければと思っている。

【事務局】

次に、議題 4 に移る。多職種のチーム化における今後の方向性について意見交換に移りたいが、意見交換の前に多職種のチーム化の方向性ということで、事務局からご説明させていただく。

— 議題 (4) 「多職種のチーム化」における今後の方向性について (意見交換) —

【事務局より】

○パワーポイント資料に基づき説明・・・(資料 5～6)

(資料 5) 多職種チーム化の方向性

中央の円、これは包括圏域ごとの多職種チームとさせていただきたい。現在は連携協定を結んでいる団体・職種だけで手をつないでいるような形で進めてきたが、この図にあるように、例えば介護福祉士・介護職、言語聴覚士、右下には生活支援コーディネーター、社会福祉士、そういう方たちが今まで多職種チームとしてはっきり明示していなかった部分がある。連携協定を結んでいる団体や職種だけでは包括ケアシステムの構築、支えていくのは非常に難しいところもある。様々な職種、様々な団体に広げていきたいと思っている。先ほど D 委員もおっしゃられていたが、実際はこの連携協定を締結している団体からいただいた名簿を提供しているが、包括はもっと広い職種、広い事業所とすでに手を繋いで、多職種チームで活動をされている。私達も包括の地域ケア推進会議に参加してみると介護事業所や入所施設の方の参加や名簿として提供していない団体とも非常によく活動をされているという実態もある。実態に即した形で、長崎市としてももっと広い形で手を広げてたくさんの方たちと手を繋いでいきたいと思っており、まずは少し職種を広げたいという思いがある。

職種と言っても、理学療法士一つ見てみても、病院に所属している理学療法士もいれば、訪問看護ステーションで働いている理学療法士もおられるし、他の介護施設で働いている理学療法士、様々なところに所属をされている。そのため、職種だけではなく、事業所間で手を繋いでいけないのではないかと考えている。団体の名簿は個人が載っているところ、事業所が登録されているところもあり、手の繋ぎ方は本当に様々で、このような一つの円の中には上手く図としては収まらない形ではあるが、連携協定を結んでいる団体からさらに広げていきたいということと、必要に応じて例えば歯科衛生士の団体の協力をいただきながらなど、私どもの活動をしていきたいと考えており、今後は他の団体とも、さらに積極的に連携・協働の取り組みを進めていきたいと思っている。

(資料6) 多職種チーム化の名簿について説明

多職種のチーム化名簿（協力者名簿）だが、これまでは、皆様に取りまとめていただいたものを事務局に提出していただき、様々な形態の名簿を包括ごとに整理をし直して、その包括圏域の名簿だけを提供する、他の圏域の名簿は見られないような形で整理をした上で、包括の方に情報提供をしてきた。包括ケアシステムの構築推進に取り組み始めた頃は、包括もどこから取り掛かればいいのかということ、例えば医師は少し敷居が高かったりということで、名簿に載っているから協力してくださると思い連絡をとってみたい、名簿を初めの手段として使っていただきながら活動してもらっていた。今では、その名簿に包括の圏域にある事業所や職種を加えて包括独自に名簿を作られている。その独自の名簿を元に、包括が圏域のチーム化の活動や地域ケア会議等の活動に活用されていることを把握している。確かに、チーム化名簿は最初の基礎作りには必要だったのかもしれないと感じているが、現在は包括も確認する程度にしか見ておられないようで、ご自分の圏域の独自の名簿を作成しつつ連携を図れているということが確認できている。

そのため今後は、この協定団体よりもさらに広げた団体や職種の方にもお声掛けをしていきたいと考えており、できれば、事務局が多職種のチーム化名簿を取りまとめて包括に提供するという役割を終了させていただき、他の団体に働きかけをすることに取り組みたいと思っている。

たくさんの職種や事業所に広めることと、名簿の集約を一旦終了するというこの2点について、皆様からご意見をいただきたい。

地域包括支援センターは実際の名簿の活用について先ほども言われていたが、いかがか。

※各団体との意見交換項目 2点

1. 事務局が、連携協定締結団体以外の関連団体や職種・事業所との連携や協働の取り組みを進めること
2. 各団体の名簿を取りまとめて集約し包括に提供するという事務局側としての役割を一旦終了すること

【D 委員】

名簿をきちんと整理しているかどうかは、地区にもよると思われる。うちのセンターでいうとケア会議の際に名簿作成について同意を得たり、チーム〇〇（地区名）を作り、チーム〇〇の講師バンク的なところに登録をしたとしたら、どういう時にどういう声掛けがあって、どういうものに協力すればいいのか、目的をきちんと共通認識したうえで名簿の作成をするなどとしており、専門職部会の立ち上げに至った包括とまだそこまで至ってない包括もある。地域性や社会資源の数・量が違うので、専門職がたくさんいるところと、少し脆弱なところがあり、地域性が出るのではないかなと思われる。うちの圏域は、医療機関が多いので、敷居の高さがありつつ、まとめるのが大変だなという印象がある。クリニックや薬局などが多いので。包括がネットワークや名簿を作っておくと、ケアマネジャーが医療連携する際の敷居が少し下がったり、包括を介して医師と連絡を取り合えたりするケースも出てきているので、包括のなかでも、スモールグループでのチーム化の必要性を感じている。

【事務局】

小さい単位でネットワーク化がされていて、その名簿をケアマネジャーが活用されているというところで、敷居の高さを調整している部分もあるということか。他の団体はいかがか。

【G 委員】

この方法での取り組みというのは非常に有意義だと思う。やはり地域包括支援センターを中心とした形での多職種連携のチームを作ることが重要であり、そうすると名簿の存在は重要になってくると思われる。我々のなかでも皆さんが患者さんのところへ行かれたり、患者さんのために駆けずり回っていただい

るのはよく理解しており、ケアマネジャー、栄養士とそういった方々が包括支援センターに入って、訪問薬剤師、訪問歯科医、訪問リハビリの方、全ての方々に私どもが願う形で行っていただいているため、敷居がどうのこうのではなく、利用者のことを考えたら、どしどし踏み込んでいいと思う。

【事務局】

包括はネットワークがしっかりされているので足で稼いでというか、新しい事業所が圏域に入っても、すぐ挨拶に広報誌を持って行かれるなど、ネットワークを作るチーム化について非常に優秀に取り組んでおられる。できれば（医療側の）敷居を下げただければと思っている。他、いかがか。

【B 委員】

お話を聞きながら、主任ケアマネジャーが主になっていくなかで、包括支援センターから、包括圏域ごとに「主任ケアマネさん集まってください」みたいな会議もあるし、その主任ケアマネとこの名簿（事務局集約の協力者名簿）の主任ケアマネの違いは？チーム化名簿（協力者名簿）の登録は、地域意見交換会のための登録みたいな感覚。包括支援センターの方で主任ケアマネは誰々と把握をしていて、その中でやり取りをしている。包括は、事業所単位でケアマネの確認をされていると思う。だから、今後、チーム化名簿を作成するところが、ケアマネたちはこちら（事務局集約の協力者名簿）の登録は何のためにあるのか、主旨がどんなものなのかと思っているのではないかと。これまで、地域意見交換会のためにあるという感じの連携になっていたのではないかと、包括と主任ケアマネは別途連携をとっていると思うので、名簿（事務局集約の協力者名簿）作成がどう活かされるのかなという意識になっている。

【事務局】

意見交換会のためだけであれば、あまり活用されていないということか。

【B 委員】

包括は、圏域ごとに主任ケアマネは誰がいるのか把握し、主任ケアマネの集まりをされているところも多いと思うので、こっち（事務局集約の協力者名簿）では何かされているのかなと…。

【事務局】

B 委員がおっしゃられるように、包括はきちんと把握をされており、むしろ何故こちらが提供した名簿に、「この方たちが掲載されていないのか」、「圏域にたくさん主任ケアマネがいるのに、何故名簿に入っていないのか」とのご意見や主任ケアマネに限ってはいない包括もあり、こちらが提供する名簿よりも包括が独自に作成した名簿はもっと広く、たくさんの方が登録されているので、事務局が提供している名簿は、使われていない実態はあるかなと思っている。

【B 委員】

名簿の取りまとめはとても大変。10年前、協定を結んだ時から年月が経っていて、できあがってきているものがケアマネの場合はあるのかなと思う。包括は、協力者名簿の作成が必要なのか、と逆に確認したい。

【事務局】

協力者という形ではなくても、会員には包括ケアシステムの理解を、長崎市は多職種チーム化を進めているというところをしっかりと理解していただければ、その協力者として登録しなくてもいいのではないかと

思っている。私たちは包括ケアシステムを支えてくださる皆さんの裾野を広げていきたいと思っており、1人でも多くの方に理解をしていただきたい。包括の活動や地域活動に協力していただければ非常にありがたいと思う。より広いかたちで皆さんに周知・普及ができて、実際に連携協力まで結びついていくと良いかなと考えている。名簿に登録のない方も、活動に参加して下さっているのが現状ではあるが。

【B 委員】

名簿にない方もいるが、包括は確実に把握されている。名簿の作成が少し悩ましいと思う。

【事務局】

先ほども申し上げたように、私どもが把握し提供する名簿よりは、包括が独自で作成した圏域の名簿を広く使われているかと思う。他、いかがか。何か意見はないか。

包括によっては、事務局集約の名簿はいらないとはっきり言われるところもあり、独自のネットワークをしっかりと張り、事務局の名簿は使っていないというところはある。できれば包括から要望があった際に、あなたの圏域には今これだけの協力者がいると示していただけると助かるが、個別対応でも良いかなと思っている。包括への協力者の養成をして下さった方が私どもも良いと思っており、包括が聞きたいときに、各団体のなかに、提供できる協力者の名簿があるとありがたいと思っているがいかがか。

【D 委員】

確かに、ケアマネの方はB委員がおっしゃるように、包括で主任ケアマネの新規取得者を毎年更新している。うちでいうと協力者名簿には、10名ぐらいしか主任ケアマネの登録がないが、実際には27名ぐらいいらっやって、把握できており、包括で主任ケアマネとの連携はしっかりできているかなと。逆にこの名簿（事務局集約の協力者名簿）で主任ケアマネを使ったことはない。

【B 委員】

だから、地域意見交換会の案内時、登録しておらず、何故参加できないのだろうかとなっている。あくまでもこれ（事務局集約の協力者名簿）は地域包括ケアシステム推進室あてに登録をするというような見方になっているものだから、少し見方が違ったのかもしれないと思ったりして…。協定というところを大きく出しているわけではないので。職種・団体にはよると思うのだが。

【事務局】

実際に、名簿を提出されていない団体も多いので、各団体からの名簿の集約を一旦休止させていただき、様子を見てもいいかなと。包括のご意見を聞きながら、必要時にまた取りまとめをするということが良いか。なかなか意見がまとまらないが、一旦そのようにさせていただきたいと思う。ただ、今年度分の各団体を取りまとめた名簿については、この部会の後に、包括へ提供させていただこうと思っている。

議題 (5) その他

【事務局より】

○パワーポイント資料に基づき説明・・・(資料7)

(資料7) 地域意見交換会について説明

先ほどから地域意見交換会と出てきているが、皆様に参加していただいているので、だいたいお分かりだとは思いますが資料7は、地域意見交換会をまとめたものである。長崎版地域包括ケアシステムの推進ということ

で、平成 28・30 年度そしてコロナがあり定期開催ができず、令和 4・5 年度。大きくは 3 回実施している。見ていただけると分かると思うが、3 回とも長崎市と長崎市医師会で概ね包括ケアについて話をし、その講話を受けて地域包括支援センターごとにグループワークを実施した。包括圏域ごとの多職種チーム化、さらにはコアメンバー化ということで、連携の強化に向けてこの地域意見交換会というのに取り組んできた。参加者を載せているが、28 年度は 3 職種だけが対象になっていたものを現在は 8 職種 8 事業所までに広げてきたというところ。これまで、この 3 回とも長崎市と長崎市医師会との共催により開催をしてきたが、私どもの要望としては、できればこの連携協定を結んでいる団体の皆様と共催をしたい、皆様のご協力を得ながらやっていきたいと思っている。また、地域意見交換会の企画の段階から皆様にご相談させてもらいながら内容によっては講師を引き受けていただいたり、案内・周知も事務局だけでやっていたものを、団体の皆様にも協力いただきながら進めていきたいと考えているところだが、いかがか。共催というところで、うちは出来ないなど何かご意見はないか。

※団体からの報告事項 1 点

事項 1. 地域意見交換会について共催可能か、開催にあたり案内や周知の協力をいただけるか

【G 委員】

これまでは、長崎市と長崎市医師会でやってきたが、どうしても医師会の担当する部分というのは限られている。結局、ある一定のテーマしかできないというか、それぞれの分野でそれぞれが地域包括ケアシステムを作るにあたって必要だと思っていること、多職種にこうして欲しいと思っていることをバンバン出していただくほうが意見交換になるのではないか。これまでは、説明をして、それに対して皆さんどう思いますかというグループディスカッションになっていたが、もちろんそれも大事だが、それぞれの各分野で、困ったことがあった場合、他の業種の方から助けをもらえないかという、そういったことを報告したりすると皆さん参加したことで、フィードバックされ実際の各職種の業務に役立ててもらえるのではないかと、現在の開催方法よりも各分野の職種の方々との共催にしてもらった方がありがたいかと思う。

【事務局】

ありがたいご意見をいただいた。

全ての団体ということでもなく、取り組むテーマの内容によって皆様のご協力をいただきたいと思っている。ぜひ共催という形で進めてまいりたいと思うがいかがか。

【E 委員】

我々、薬剤師会としても、G 委員がおっしゃったように、顔の見える関係にするためにはそういった連携が大事だと思っており、団体としても講師として医師会さんだけでなく、我々の考えもみなさんに知ってもらいたいという思いもあるため、是非共催可能ということでよろしく願いたい。

【A 委員】

共催可能かどうかという判断については私には判断できないため、その都度、企画が弁護士会の窓口を持ち込まれてその時に判断されるかと思う。そのため、できるかできないかについては分からない。講師が必要だという場面がある際にも、持ち込んでいただければできる場合もあるかとは思っているので、その都度ご相談いただかないとなんとも言えないというところである。

【事務局】

できる限りで構わないと思っている。他、いかがか。

【B 委員】

ケアマネ協議会の役員とも確認して、共催できるということで、名簿はちょっと力及ばずだったが。一緒にできればと思う。

【H 委員】

フレイルや摂食嚥下障害など食の問題を抱えている方が地域にはたくさんいらっしゃるの、その課題の解決のためには、多職種連携が必要であり、是非共催をお願いしたい。

【事務局】

ありがたい。他、C 委員いかがか。

既に、在宅支援リハビリセンターとして多大にご協力いただいていると思うが。

【C 委員】

私たちは、はい（可能）。

【事務局】

他、いかがか。

【F 委員】

皆さんと一緒に協力できることはしたいと思っている。内容によっては講師の方も大丈夫かと思うので、よろしくをお願いしたい。

【事務局】

私どもも地域意見交換会を医師会と共催させていただいているが、地域包括ケアシステムの構築推進で多職種チーム化というところではあるが、なかなか地域包括支援センターのご意見を聞いて企画ということもなかったため、包括支援センターを中心にやっていかなければいけないと思っている。皆様ぜひ協力をよろしくをお願いしたい。

これで議事は終了となるが、他に何かご意見はないか。

【委員】

特になし

—議事終了—