

- 1 日時 令和8年3月12日(木) 19:00~20:30
- 2 場所 長崎市役所 会議室(長崎市魚の町4-1)
- 3 議題

**協議** < 入退院支援における多職種連携の課題 > について

- (1) 課題② 情報共有の内容相違 について
  - ・ 情報の相違を補完するために行っている取り組みの共有
- (2) 課題③ 窓口・施設情報の不明瞭さ について
  - ・ 情報の一元化について
  - ・ 連絡や連携のルール化について

- 4 配布資料
  - 1) 次第
  - 2) PowerPoint 資料
  - 3) 参考資料①各専門職の情報の掲載ページまとめ
  - 4) 参考資料②他都市の連携ルール等
  - 5) 入退院支援での課題①~④へのご意見のまとめ
  - 6) 座席表

- 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
- 事務局紹介
- 資料確認

— 第1回 医療・介護連携部会の振り返りと確認 —

【事務局より】

- 資料に基づき説明

— 協議 (1) 課題② 情報共有の内容相違について —

【事務局より】

情報シートは各団体ごとに存在するが、シートだけでは情報が不十分であり、電話連絡や訪問、家屋調査、研修実施、退院後のフィードバック等を実施。平成30年に連携シート統一について協議したが、市や県での統一的な作成は難しく、コロナ禍の影響もあり、進捗が停滞した。

については、情報シートを補うための各団体の取組について、相互に詳しく聞きたい点や共有したい取組、権利擁護や生活困窮など他部署との連携強化の必要性など、幅広いご意見をいただきたい。

### 【長崎市歯科医師会】

とにかく情報が降りてこない、共有の場に立つことが少ない。

### 【ながさき地域医療連携部門連絡協議会】

～同一エリア内にある医療機関での共通シート作成について～

大浦から小島エリア内の病院で同一シートを数年前に作成し、現在も転院時の患者情報連携に活用している  
ケアマネ協に対しての質問:医療介護連携をテーマに各ブロックで研修会との記載があったが、この対象はこの協議会所属のケアマネだと思うが、外部の他職種の講師が入るのか。

#### ⇒【長崎市介護支援専門員連絡協議会】

協議会員を対象とした研修会であり、講師は、役員や市役所職員などを招いて実施している。  
全体研修では、MSW や訪問看護ステーションなど多職種に講師を依頼し、事例検討を実施。

#### ⇒【ながさき地域医療連携部門連絡協議会】

会員の医療機関が 40 病院あり、研修会は年に数回行っているが、同職種や自会員の連携室だけではなく、外部の多職種と協働で行う研修会の開催へ進んでいかないと考えている。

### 【長崎市介護支援専門員連絡協議会】

～特定事業所加算を算定している居宅事業所単位での集まりについて～

協議会全体の研修以外で、近隣の事業所や連携の図りやすい事業所が集まり、事例検討を実施。加えて、包括との連絡会、市のケアマネ全体で行う研修やブロックでの研修等もある。事例検討のテーマは、ヤングケアラーや難しい利用者のケース等多岐に渡る。

#### ⇒【当室】

その事例検討や研修内には、多職種の方が入るのか。

#### ⇒【長崎市介護支援専門員連絡協議会】

多職種が入っていくと、よりよいものになるだろうが、これは主にケアマネの会員で行っている活動。

### 【長崎県理学療法士協会】

～職域別(急性期、回復期、在宅)の管理者のネットワークの構築について～

長崎県が全体的に開催しており、年に1・2回程度。急性期や回復期、在宅でそれぞれ何をしているのかは、見えてこないため、管理者だけでもネットワークを作り、同職種間の連携を行っている。

### 【長崎市薬剤師会】

～TR(トレーシングレポート)使用促進、薬薬連携委員会活動について～

薬剤師会では疑義照会時の情報提供書(TR)をホームページ上で公開し、広域病院の薬剤部と連携。課題として、①入院時の持参薬(内服中と残薬の混在)の情報把握の困難さ、②退院時処方と異なる薬が処方される事例がある。病院から薬局への退院時情報提供があれば、誤処方防止につながる。

最近、クローズドの SNS「メディカルケアステーション」が活用されている。紙媒体より情報共有のレスポンスが迅速であり、効率的な連携が可能。

【長崎市地域包括支援センター連絡協議会】

～他職種連携に関するアセスメントシートの活用や在宅支援リハビリセンターと連携、

入院中の電話連絡や訪問について～

包括では入退院時に介護予防ケアプランを病院に提供している。軽度認定者の入院時は状態悪化に伴い要介護へ移行するケースもあり、入院中から経過確認し、居宅のケアマネへの円滑な引き継ぎに努めている。

また、身寄りのない困難ケースでは、フォーマルサービスとインフォーマルな地域との連携が不可欠だが、狭間支援の代替協力者不足が課題である。

協議(2) 課題③ 窓口・施設情報の不明瞭さ(論点1)について

【事務局より】

現状、情報が複数の場所に点在しており、必要な情報にたどり着きにくい。情報の入口として各団体のリンク先を1ヶ所にまとめるなど、連携に必要な情報の一元化や各団体のホームページで関係リンク先を掲載するのはどうか。

また、必要な情報のリンク先の紹介や照会一覧表の作成するのはどうか。

【長崎市薬剤師会】

情報の受け取り側がどういった情報を求めているのか、各団体にアンケートをとると良いのではないかと。

また、麻薬の取り扱い薬局が分からないという意見について、本来、薬局は処方せんが来たら麻薬に限らず断ることとはできない。対応困難な場合、他の薬局を紹介するなど対応する必要がある。

麻薬の取り扱い薬局は、長崎市薬剤師会のホームページに在宅受入薬局という紹介ページがある。

【ながさき地域医療連携部門連絡協議会】

1つの団体にそれぞれ単独依頼するよりも、複数の団体にまとめて依頼できるよう、それぞれのホームページにリンク先を載せる、難しいのであれば、まちなかラウンジ等への掲載がよいと思った。

また、大学や2次救急の病院、連携室が持っている情報はそれぞれ異なるため、連携空間での情報共有の在り方についても、検討が必要だと感じた。

【まちなかラウンジ】

連携空間の情報共有は重要。今は、カンファレンスの数も多く、以前より多くの先生や多職種がカンファレンスに参加している。まちなかラウンジとも連携し情報共有していければいいと思っている。

【ながさき地域医療連携部門連絡協議会】

各団体にお尋ねしたい事:ホームページの更新作業はどうしているのか。

今日の資料内に当協会のホームページ情報がないが、多分探せなかったと思う。当協議会でもホームページは作っているが、検索にあがらない。多くの人が検索しないと(検索画面の上位に)上がってこず、上に上げたい場合、費用が必要。

【まちなかラウンジ】

市が管理している。

【長崎県作業療法士会】

必要時、随時更新。基本は業者依頼のため、更新ごとに費用がかかる。費用は会員費から捻出。

【長崎市介護支援専門員連絡協議会】

今まではケアマネや役員に更新をお願いしていたが、今回から業者に更新を委託。

市役所を窓口として一元化し、市の協議会等のホームページをリンクしてもらえると、こういった団体が入っているかは見られると思う。

【長崎県栄養士会】

昨年ホームページを大幅にリニューアルし見やすくなったが、閲覧数が上がらない。周知の必要性を感じている。

【長崎市訪問看護ステーション連絡協議会】

ホームページはなく、今後作成したい。県の連絡協議会はホームページがあり、サポートセンターもある。年度初めに、更新手続きを行い、約2～3ヶ月後に更新されている。

【当室】

情報の一元化については、1つのホームページ、例えば市のホームページに情報を集約していく。

具体的な掲載情報については、各団体でアンケートなどご意見を伺いながら進めていくという方向性でよいか。

⇒ 各団体からの同意あり。

協議(3)課題③ 窓口・施設情報の不明瞭さ(論点2)について

【事務局より】

連携のルール・エチケットの整備等が必要か、日常的に活用できるツールを想定し、ご意見をいただきたい。

【長崎県理学療法士協会】

他都市のツールをそのまま踏襲してもいいと思うが、使用状況や効果の確認が必要。尾道市、函館市など他地域での導入・運用状況も併せて調査し、各地域の書式やプロセスの違いを把握する。単なる導入ではなく、実装後の活用方法が重要であり、県内における他の導入事例の有無についても確認したほうが良い。

⇒ 【当室】

どのように使われているか確認する。

⇒ 【長崎県長寿社会課】

入退院時情報連携は、諫早市も作成・改訂作業をしている。情報連携をタイムリーにやっていくよう国の診療報酬改定でも後押しされており、作成にあたっては、制度の活用につながるような形で、作ると良いと思う。

⇒ 【長崎県医療政策課】

以前諫早の保健所にいたが、大村市の連携ツールの方は紙が分厚い。諫早も紙ベース。

また、介護側の記載は多いが医療側の記載が少ないこと、医師がそれを見ていないということが問題で、連携に本当に繋がっているのかということ、定期的にチェックする必要がある。

現在、東彼杵郡が3町でICTを活用した情報連携ツールを検討している。

#### 【長崎県理学療法士協会】

電子カルテ間での情報共有ができれば、様々な情報をすぐにやり取りできるが、セキュリティが課題。  
また、あじさいネットを活用すると、初期費用がかかる。

#### 【まちなかラウンジ】

あまり必要ないと思う。診療報酬や介護報酬が改訂される度に作り変えるのは、大変な作業。大きな病院は、退院時カンファレンスの開催数も多く、退院支援の流れも理解はある。

長崎はあじさいネットもあるが、登録数が少しずつ減少している。それよりも ICT ネットワークでの情報共有、ルールを作っていくのが一番現実的ではないか。

#### 【長崎県医療政策課】

あじさいネットは、病診連携の部分での病院と診療所の病病連携間での医療情報の共有をするためにできたもので、縦の連携に長けたツール。今議論している連携ツールは、横の連携をはかっていくためのもの。長崎市は医療機関が少なくなってきており、在宅に移行する方が多い中、多職種連携がないと先生方を支えていけない。

横の連携を取るために、コミュニケーションツールとしての ICT は良いご意見だと思う。

#### 【長崎市医師会】

現在、あじさいネットも横の情報連携を意識しているが、確かに十分ではない。多職種で利用していくようなシステムが必要だが、ICT 等は各病院にかなり負担が重くかかる。あじさいネットでも、約 5 機関が撤退した。

#### 【長崎市薬剤師会】

情報共有のセキュリティについては分かっているつもりだが、オンライン資格確認で、多職種も共有できないかと思う。成人の健康診断の記録や薬剤情報も薬局でも見る事ができ、先生達とも連携もできる。

また、薬局は 1 人薬剤師の場合も多いため、カンファレンスは Web だと助かる。

#### 【長崎市医師会】

Web で、開催している場合も多く、自分自身も行けない場合、Web で参加している。

#### 【まちなかラウンジ】

Web 会議でも診療報酬が取れるようになってきているため、Web 開催も増えている。

#### 【ながさき地域医療連携部門連絡協議会】

Web で開催しており、薬剤師や医師には Web で参加いただく事も多々ある。ただ、全員 Web 参加は、主催側は大変なのと、患者さんには訪問看護師やケアマネには会ってほしい。

#### 【長崎市介護支援専門員連絡協議会】

ケアマネは集合形式が多い。オンライン資格確認も医療機関はできるだろうが、課題も多いと思う。  
あじさいネットも入っているが、ケアマネの事業所は費用の負担が大きく、なかなか入っていない。

#### 【長崎市訪問看護ステーション連絡協議会】

あじさいネットや情報システムは、オンライン上でメールのやりとりや情報共有するため、事務所に帰ってこない

見ることが出来ず、すぐに情報共有が必要な場合には向かない。家族やケアマネ、薬局との情報共有の際は、MCS や電話、LINE の方が一番早く、同じものはいないのではと思う。

業務の都合上、Web 会議となることもあるが、安心感に繋げるためにもできるだけ会議の場に行っている。

**【当室】**

連携のエチケットルールについてはどうか。

**【長崎市訪問看護ステーション連絡協議会】**

エチケットルール作成よりも、従来通り顔の見える関係大切にしたい。

また、他職種が当協会に何を求めているのか把握する目的でも、お互いを知る会は必要。

**【長崎県長寿社会課】**

長崎市の元気なうちから手帳が関係機関に多数配布をされている。今後、手帳を実際に記入した方が病院に来ることも増えると思う。そのため、本人がどうしたいかを叶えるための医療介護連携という形で考えていただきたい。

**【まちなかラウンジ】**

病院では入院時の ACP に関するスクリーニング、行政は元気なうちから手帳を持っているか、もしもの時について考えているか等を、確認や周知をしてほしい。

**【当室】**

元気なうちから手帳は、令和 6 年度 4 万冊増刷し、医療機関や、介護保険事業者等に配布した。一斉配布は、数年おきに実施予定。市民がご自分で記入をしていただくような働きかけもしていきたい。

また、高齢者だけでなく、若い世代に向けても発信していきたい。

**—まとめ—**

**【事務局より】**

**(情報共有の相違)**

共通のシート作成は難しく、それを補完する取組となるそれぞれの団体で行われている様々な研修会や事例検討会等の共有ができた。

**(窓口施設情報の不明確さ)**

市ホームページなど窓口の一本化(ポータルサイト)について共通認識を得た。今後、各団体のホームページやリンク確認について相談させていただきたい。

**(連携のルール)**

他自治体の導入状況を確認する。先行事例を調査し、効果検証を踏まえた上で、改めて各団体からご意見をいただきながら進める。

**(ICT について)**

あじさいネット内での多職種連携に加え、MCS など紙によらないコミュニケーションツールの必要性を確認。

その他意見なし

—議事終了—