

地域包括ケアシステムの構築の鍵に 多職種連携の成功が、

医師・看護師・薬剤師・ケアマネジャーなどの、医療・介護職が連携し、利用者を支えていく多職種連携。これは地域包括ケアシステムを作り上げるうえで、必要不可欠です。多職種連携をうまく機能させるために必要なこととは何か。医療・福祉マネジメントの専門家である篠田道子さんに解説してもらいます。

1.はじめに

令和4年版厚生労働白書によれば、医療・福祉分野の就業者数（事務職を含む）は2021年現在891万人で、全就業者の8人に1人が医療・福祉分野で働いています¹⁾。医療・福祉サービスは多種多様な人材によって支えられており、同時に職種によるタスク・シフト／シェアも含めた多職種連携、地域包括ケアシステムの推進が述べられています。

ケアマネジメントの中核を担う介護支援専門員は、2020年10月現在で18万8,170人となっており、そのうちの11万7,025人（62.2%）が居宅介護支援事業所で就業していますが、残りは介護保険施設や地域密着型サービスなど多岐にわたっています。20数年で大きな職能団体に成長しています。

本稿では、地域包括ケアシステムの深化と多職種連携、多職種連携教育の経緯を述べ、多職種連携からみたチームのモデルと役割解放について整理します。さらに、多職種連携には意見の対立や葛藤などコンフリクトがつきものです。サービス担当者会議やカン

ファレンスなどでコンフリクトをうまくマネジメントすることは、合意形成のプロセスと重なることを説明します。

2.深化する地域包括ケアシステムと多職種連携

地域包括ケアシステムは「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律 第2条」によれば、「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と定義されました。成功の鍵は多職種連携であると指摘されています。

ただし、地域包括ケアシステムの対象者は高齢者に限定されるものではないとし、「地域包括ケア研究会」の座長である田中滋氏は以下の新しい定義を示しています。「日常生活圏域を単位として、何らかの支援を必要としている人々を含め、誰もが、望むなら、住み慣れた地域の住みかにおいて、自らも主体的な地域の参加者として、尊厳を



執筆 ▶

篠田道子 ● 日本福祉大学社会福祉学部 教授

医療・福祉マネジメントを専門とし、「終末期ケア」、「多職種連携」、「意思決定支援」を研究テーマとしている。「多職種連携を高める チームマネジメントの知識とスキル」（医学書院）、「ケアマネジメント事典」（一般社団法人日本ケアマネジメント学会・編、pp 214-215 執筆、中央法規出版）ほか著書多数。