

平成27年度第3回千葉県地域リハビリテーション協議会地域リハビリテーション検討部会
開催結果概要

- 1 日時 平成27年12月25日(金) 午後6時00分～8時30分
- 2 会場 千葉県庁本庁舎5階大会議室
- 3 出席者 検討部会員総数9名中8名出席
岩本明子氏、岡田智恵氏、亀山美紀氏、竹内正人氏、田中康之氏、中村信子氏、
松川基宏氏、吉永勝訓氏 (50音順)
- 4 会議次第
 - (1) 開会
 - (2) あいさつ
 - (3) 議題
 - (○) 事務局からの報告
 - ア 「今後の広域支援センターが担うべき機能・役割への提言」(案)について
 - イ 「千葉県における今後の地域リハビリテーション支援体制のあり方に関する報告書」(H27.12.25時点案)について
 - ウ その他
 - (4) 閉会
- 5 会議結果概要
 - (1) あいさつ
事務局である健康づくり支援課瀧口課長よりあいさつ
 - (2) 議題
 - (○) 事務局からの報告
「これまでの経過及び今後のスケジュール」及び「前回の検討部会(H27.11.2)における主なご意見」について、資料1及び資料2を用いて事務局より説明。
 - ア 「今後の広域支援センターが担うべき機能・役割への提言」(案)について
前回の検討部会の意見を受け、第2回地域リハビリテーション広域支援センターのあり方検討ワーキンググループで、提言(H27.11.2時点案)の再検討を実施。その議論の結果を踏まえ、修正した「提言」(案)について、田中構成員より資料3を用いて報告。

<竹内構成員>
p.31の図について、一見支え合っているように見えるが、これは地域リハビリテーション関係機関本意での「支える」だと思われる。地域包括ケアの鉢植えの図が示すように、住民の自覚と選択が今後大事になってくるとと思われる。またリハビリテーション関係機関自体が現場の声を聞くことも大事と思う。対話や振り返りの大切さ等の意味も込めて、矢印を双方向にしたらいかがか。

<田中構成員>
双方向のほうが分かりやすいかもしれない。

<吉永座長>
広域支援センターから伸びている二つの矢印については、これは良いのか。

<田中構成員>
全部双方向にする。

<吉永座長>
では、ここは双方向で検討いただくこととする。ただし、「地域包括ケアの推進」や「個々への支援」といった文言は、上向きの矢印を示す文言である。矢印の部分の文言は少し検討いただく必要がある。

<中村構成員>

子供たちも地域住民であり、子供の頃からの教育は非常に重要と思う。現に認知症サポーター養成講座等は小中学生を対象に実施しており、そのような健康感は大になってから身につくものではない。「教育機関」は重要な部分と思う。

<田中構成員>

地域リハビリテーション関係機関の12個の具体例に入りたいが、入れてしまうとどんどん広がってしまう。説明の中で、「等々」の部分にこのようなものも含んでいることにする等、包括できるような言い方を考えたい。

<吉永座長>

事務局からこの件に関して何か意見はないか。

<事務局>

ごもっともなご指摘と思う。12の具体例が13になっても事務局としては構わない。勿論見やすさとの調整は必要と思うが、皆様の御意見で必要な要素を必要な数だけ記載することで方向としては構わない。

<田中構成員>

社会共通資源を1個だけでも含めておくと、「等々」の幅が深まるかもしれない。

<亀山構成員>

「地域生活」と「地域リハビリテーション関係機関」を双方向の矢印にするのお話であったが、2つを分けたほうがイメージとして分かりやすいのか。分けないほうが良いのではないか。

<田中構成員>

最初は分けない方向で考えていた。上の「地域生活」の枠内に「住民組織」があり、下の「地域リハビリテーション関係機関」の枠内にも「NPO」や「自治体」等が入っている。これらは同じものであるため、8の字状で枠線を重なり合わせて表現していた。しかし、それでは「地域包括ケアの推進」や「個々への支援」の矢印の先をどこに向けるかを上手く表現できず、とりあえず2つの枠を分けてみて皆さんの御意見を聞き、どうするか考えようと事務局と話していた。もう一度分けない方向も考えたい。

<松川構成員>

矢印とともに支援内容も表しているため、枠は分けたほうが分かりやすいと思う。例えば、これらに外枠を作り、「地域」のように括るのはいかがか。

<吉永座長>

枠同士を重ねてしまうと動きが出ないのではないかと意見と思われる。

WGはこの絵をかなり議論したのか。

<田中構成員>

WGから出てきた意見をもとに私のほうで図を書き、WGと事務局に提案した上で再度意見をもらい修正したもの。まだWGの総意をいただいたわけではなく、この図を最終的にはWGに返す予定である。

<松川構成員>

「障害者相談支援機関」は「児」も含まれるのか。

<岡田構成員>

「障害児・者」と標記したほうが、イメージがわかりやすいと思われる。

<田中構成員>

「児・者」のつもりで「者」としていた。「児・者」の標記に変更したい。

今回の検討部会を最後に、WGの提言について皆さんから御意見を伺う機会はなくなるが、ポンチ絵は大事である。この図がいずれ独り歩きしてしまう時がくることに留意し

なければならない。今日意見がでなくても、この図を見ていて御意見があればメールでもいただくと助かる。

<竹内構成員>

ポンチ絵は画像的にイメージしやすいことが大切である。このポンチ絵にももっと図等を取り入れると良いと思う。

<田中構成員>

ネットのフリー素材は使用してよいのか。

<事務局>

問題ない。

<松川構成員>

地域リハビリテーション関係機関の12個の具体例は、下の列に医療機関系、中央の列にリハの介護系、上の列はNPOや社協等の住民組織が並んでいる。中央の列には、老健のような介護保険のリハビリ施設だけでなく、介護を中心とした施設を含めることが出来ないか。

<田中構成員>

含めても構わないのだが、数が増えすぎると、結局は地域リハビリテーション関係機関に集約してしまい、但し書きを下に書くことになる。数を抑えたかった。

<竹内構成員>

地域の自助力・互助力をどのようにあげるかが大事と思う。中心に概念をおいて、それを囲むか支えるかすると良いと思う。

<松川構成員>

住民の自助・互助を今はくっつけて表現しているが、実際には生活を支えているのは住民つまり介護の支援者であり、その方々がリハビリテーションのスキルをもって世話をすることが望むべき姿と思う。

<吉永座長>

この図は、現行指針の関係図に動きを出すとともに、地域リハビリテーション関係機関の部分については、制度が複雑になり、また様々な資源が出てきたことから、厚く表現したものと思われる。しかし地域リハビリテーション関係機関には全部入れればよいという話ではなく、リハとケアの違いを注意して表すのもよいかもしれない。

では、この図に関しては、期限を設けて、追加の御意見があればメール等でいただくこととする。

イ 「千葉県における今後の地域リハビリテーション支援体制のあり方に関する報告書」(H27.12.25時点案)について

前回の検討部会のご意見を受け修正と、評価指標等の今回検討事項の追記を加えた報告書(H27.12.25時点案)(資料4-1)について、前回の検討部会における主なご意見への対応(資料4-2)とともに事務局から説明。

○前回の報告書(H27.11.2案)からの主な修正点について

<田中構成員>

p.4用語の定義の「3)介護予防」について、出典はどこかに書いてあるか。明らかに出典のあるものについては書いてあったほうが、説得力あって良いと思う。

<事務局>

あくまでも現段階(案)であり、最終的に整理をすればよいと思い、まとめて出典をとった。出典がはっきりしている1)~3)は出典を書いて、それ以外のオリジナルの部分は出典なしでも一向に構わない。

<吉永座長>

内容的にはこれでよろしいか。様々な定義が流れているため、出典のあるものについては書いていたほうが参考にもなる。

○4 施策の方向性（1）基本方針（p.50）について

<岩本構成員>

「いつまでもその人らしく、自らが「したい生活」を実現できるように」の「したい生活」が、ここだけ口語的でひっかかる。自らが「望む生活」はいかがか。

もう一つは、自らが「望む生活」が、閉じこもりのように社会通念上のネグレクトのような方がいた場合に、自らがそれを望んでいるのであればそれを許容するのか。

<竹内構成員>

よくリハの学生は、「希望」や「したいこと」を表すのに「ホープ」という単語を使うが、現場では多くの場合「したいこと」イコール「ニーズ」とはならない。したいこと、希望や要望は、人によってまた時期によって変わるものであり、本来は裏にある感情や願望に共感することが重要である。ただその願望自体が、本来のニーズとはずれていて、本人もそれに気付いていないことがある。それをチームとして様々な視点から本来のニーズを引き出し、それが実現可能性はあるものなのかを考える、相互交流のプロセスを経て引き出すものと思う。「本来のしたい生活」と表現してはいかがか。

<吉永座長>

「いつまでもその人らしい生活」と逃げられることもできると思うが、事務局はここであえて「したい生活」とした意図あるのか。

<事務局>

この「したい生活」とは、ワーキンググループの提言から抜き出してきたものである。現行指針では「いつまでも健康でいきいきとした生活」という言葉が使われている。どちらのほうが良いか具体的意見をもっているわけではないが、「したい生活」のほうが、その人の考えが根底にあり、先ほどのお話のようなプロセスを踏んだ上で成り立つものであり、地域リハの目指す姿に近い気がしてこちらを選んだ。

<竹内構成員>

「健康でいきいきとした生活」の「健康で」は今までの医療等で大事な部分であり、地域リハは「いきいきと」の部分に集約されてしまう。それだけでは少し大雑把ではないかと思う。

反対に「いつまでもその人らしく」について考えると、本来「その人らしく」とはそんなに軽い話ではないと思う。その人らしさの支援にはプロセスや経験、問題解決能力等が必要である。

「自らが本来したい生活」であれば、これらをかかわすことが出来るのではないか。

<松川構成員>

よくリハビリテーションでは「尊厳をもって」という言葉が出てくるが、「その人らしく」を目指す中で、一番大事なところは「尊厳をもって最後まで」と思う。

<竹内構成員>

尊厳というと何となく抽象的である。その人の可能性や人ということの存在自体を信じていることができるかどうか、信じる力自体が尊厳ではないかと思う。

<吉永座長>

田中構成員はワーキンググループの提言で「したい生活」を使用したのはどのような意図があったのか。

<田中構成員>

一番入れたかったのは「自己選択と自己決定」であるが、この言い方でよいのか自分の中に疑問があった。よくADLの話等で、「出来ている生活はそのまま頑張って続けましょう」、「出来そうなものは出来るに変換していきましょう」、「出来ないことは何で代替して

少しでも近づけていくか」等の話が出る。しかし、「本来的にその人がしたい生活に近づけるためにはどうすればよいのか」という議論が意外と抜けている気がした。そこに気付きをもっていくために、「したい生活」という言葉を使った。

<吉永座長>

ただ当然、岩本構成員のように、自己決定自体の考え方や「反社会的なことはどうなのか」といった部分が気になる方もいる。その辺はどのように考えたのか。

<田中構成員>

私は、ここは本来、関わる人同士がきちんと議論して考えるべきことであり、載っているからといって、その言葉尻で物事を解釈するものではないと考えている。

例えば先ほど話にあった「いきいきと生活できる」や「健康で暮らす」は、私も市役所にいたとき必ず出てくる言葉であったが、それがどのようなことを指しているのかはきちんと議論しなければならない。「その人らしく」も同様である。

もしその議論なく、誤解のないよう共通の言葉で表すとすると、長い文章になるし、他の要素についても一つ一つ丁寧に全て定義づけていかなければならないのではないのか。

「したい生活」はおっしゃる通り、ここだけ口語的だと思う。

<岩本構成員>

「望む生活」ではいかがか。

<竹内構成員>

結局は同じと思われる。

<中村構成員>

「自己実現」はいかがか。

<田中構成員>

「自己選択・自己決定」による自己実現であり、それをどのようにサポートするかの話になると思う。しかしその理屈は、先ほどの岩本構成員の反社会的な人をどうするかとの議論と、極端なことを言えば同じと思う。

<竹内構成員>

「反社会的か」については色々議論があるかもしれないが、詭弁ではないかとも少し思う。

「自己選択・自己決定」をする前に、本人の問題解決能力を向上させるような取り組みをおいた上でこそ、「自己決定」の尊重があると思う。つまり問題解決能力を向上させるような取り組みがプロセスとして必要であり、そこで「反社会的」は却下されるのではないかと考える。

<岩本構成員>

反社会的とは、罪になることではなく、「閉じこもり」や「自分よりハビリをしたくないという方」等を指している。

<竹内構成員>

この言葉だと確かに誤解を招く可能性がある。しかし全部を変える必要はない。ここが一番の肝の部分であり、ここだけは厳密にしたほうが良いと思う。

<岡田構成員>

私たちが読む分には「そのような方もいるよね」と思うが、住民はそうとは解釈しないのではないか。

例えば一般的かもしれないが、「いつまでもその人らしく健康で」や「いつまでもその人らしく健やかに」等を、「望む生活」や「自己実現」等の前に挿入してはいかがか。

<吉永座長>

「したい生活」について、ワーキンググループの構成員から何か意見はあったか。

<田中構成員>

「分かりやすい」という意見はいただいている。「健康でいきいきと」等より分かりやすい気がする等。

<松川構成員>

例えば「したい生活」が「閉じこもり」である」と言っている、その裏には、「こんな生活を実はしたくなかった」という思いが隠れている場合もある。そこを引き出す過程を踏んだ上での「真のしたい生活」がこの言葉が指すものと思う。

<竹内構成員>

「本来の」を前に付せば、そのプロセスを濁すことができると思う。過去・現在・未来を繋ぐ、生活や人生のスパンで考えることが大事と思う。リハやケアでは、「よりよい」や「より豊かな」といった言葉を使う。閉じこもりは「よりよい」ではない。「良くする」ためにはリハが大事だし、ケアは「豊かにする」役割をはたす。「自ら望むよりよい生活とより豊かな人生を実現する」はいかがか。

リハのスタッフには「より豊かな人生」という言葉は馴染みがないかもしれないが、看護や介護には親和性が高い言葉である。リハのスタッフはケアのことを知らなければならぬし、看護や介護はリハのこと知らなければならぬかと思う。そこで、リハとケアの要素を統合すると、「よりよい生活とより豊かな人生」となり、過去から現在、未来をつなぐ生活全体を指す上でもよいのではないかと思う。

<松川構成員>

「本人の望む」は自己満足感との印象をうける。「幸福感」等のほうがよいのではないか。

<竹内構成員>

臨床で、よく「アドバンスケアプランニング」という言葉を使う。今回病気になったことをきっかけに、どのように生きていくか、今までの思いや生き方とのズレを修正する。より豊かな人生のために大事なことであり、将来の2025年から2050年の地域リハは、そのようなところを目指していくことになるのではないかと思っている。

<田中構成員>

「いつまでもその人らしく」は取り、「全ての人々が、よりよい生活やより豊かな人生を実現できるように」としたらいかがか。「その人らしく」が入るとかえって分かりにくくなってしまう。そのくらいシンプルにしたらいかがか。

<竹内構成員>

「その人らしく」は言葉としては美しいが、実は「よりよい生活」がその人らしさの支援になり、「より豊かな生活」が自立支援になる。

<吉永座長>

そうすればすっきりするし、くどくないと思う。

<田中構成員>

住民の「よりよい・より豊かな生活」とは個だけでなく、マスつまり互助等も含めた表現とするのであれば、個別性をあまり高めない表現にするほうがよい。「その人らしく」という言葉を使うと、個別性が強くなってしまふ気がする。

<松川構成員>

マスを高めすぎると、今度は個が埋もれてしまう気がする。そのバランスは大切である。

<竹内構成員>

地域リハはどうしても、「住民が」を使う傾向にある。しかし実際には、「本人と家族とスタッフと地域」が「より良く・より豊かに」が大事ではないか。それが地域リハビリテーションなのではないかと思う。「全ての人々」に含まれているのかもしれないが、スタッフ自体も、関わりの中で学んだり教えてもらったりすることにより、「より良く・より豊かに」になっていくことが大切と思う。

<亀山構成員>

私は「したい生活」が良いと思っていた。引っ掛かりがあり「したい生活」を考えるので良いと思う。

<松川構成員>

私も「したい生活」は良いと思うが、多分色々な方がこれお読みになると思う。リハを分かっている人が読むとこれはずっと入ってくると思うが、色々な前段階のない人が読むと、「したい生活」をそのまま受けとめてしまう可能性もある。

<吉永座長>

沢山のご意見が出たので、事務局で少し検討していただくこととする。

<田中構成員>

②基本目標のⅠにある「支援センター」とは広域支援センターのことか。

<事務局>

報告書の前部で、県支援センターと広域支援センターの双方を指す言葉として「支援センター」を使っており、ここでも県支援センターと広域支援センターの双方を指している。

<田中構成員>

世の中には沢山の種類の「支援センター」があるため、正確に記載したほうが良いと思われる。

○5 評価指標 (p.57) について

<竹内構成員>

推進方策4の「広域支援センターと連携の図っている行政機関の割合」について、p.33でH19年度とH27年度を比べていたが、目標値には、どのような項目で何%を目指す等の書き方をしたほうが良いと思う。

もう一つは、今回検討部会構成員として様々な職種が集まっている。職種ごとにアウトカム指標等がなんかあると良いのではないか。例えば医師であれば、リハ前置主義の講義の受講者が何人等。

<中村構成員>

地域包括支援センターであったら、地域リハビリテーション関係職種が入った多職種連携会議を実施した回数等。

<吉永座長>

そのような職種別の調査を県では実施していない。県に出来る調査内容であり、かつ定期的に調査出来るものである必要がある。

<田中構成員>

基本的な考え方として、千葉県の地域リハビリテーション支援体制整備推進事業の事業評価のための項目なのか。それとも事業に付随する他の様々なものも全て含め、全体の底上げをみるための評価指標なのか。それによって、アイデアの出し方が変わってくるかと思う。

<事務局>

地域リハビリテーション支援体制整備推進事業の事業評価よりは、やや広めに考えている。最終的に統合を目指す保健医療計画の柱立てでは、リハビリテーション対策という大きなくりの中の1パートとして地域リハビリテーション支援体制整備推進事業が記載されているためである。

地域リハビリテーション関係の指標としては、現状、ストラクチャー指標にあたる「県支援センター・広域支援センターの設置個所数」があげられており、その部分を、保健医療計画の改定時に、この報告書を踏まえて書きかえることになるとと思われる。確かに現状では、地域リハビリテーションに関して動かしている事業はこの地域リハビリテーション支援体制整備推進事業1本であるが、保健医療計画の柱立て上は、リハの人材育成や障害者施策等も入ってくる部分なので、若干窓口は広くしたいと考えている。

<吉永座長>

推進方策2「適切なリハビリテーションを提供されていると感じる県民の割合」は、第51回県政に関する世論調査（参考資料5）の問17にあたる。リハに係るスタッフも介護関係者も増えており、どう考えても10年たったら値は上がると思う。この数字が連携体制の充実の指標と言われると違和感がある。しかし、県施策の中でリハビリテーション対策は1つであるから、総括的に見る指標としては説明がつくこととなる。

<事務局>

先ほど竹内構成員からあった、定量的な値を目標水準として示すべきでないかという御意見は全く同感であり、最終的に保健医療計画に統合する際は、具体的数字に置き換えたいと思っている。

ただ現時点で「増加を目指す」という書き方にとどめているのは、推進方策の2、3等は初めて把握する目標値であり、これが計画を改定するH29年度の段階に、2年間でどのように変化したのか、変化のベクトルを見ることによって、保健医療計画の最終年度にあたるH35年度までの6年間という限られた計画期間の中で、どこまで伸ばしていけるのかを考えていかなければならないと思っているためである。まず定期的に最初のポイントを把握し、次のもう1回H29年度の時点更新のポイントを把握し、その伸び代をみた上で、それをさらに上ぶれさせる等の作戦を考えていきたいと思っている。

<田中構成員>

例えば推進方策4「市町村との協働」について、介護保険系に特化した話となってしまうが、介護予防事業や地域ケア会議にコミットしているリハビリテーション専門職の人数の増加等を、1つの評価の基準とすることいかがか。

<事務局>

先ほど竹内構成員から御意見のあった職種別の指標と似ている印象を受ける。また、高齢者を対象に展開する介護保険事業への関わりを目標値に入れることは、庁内的には、介護保険制度を所掌している課の領域と言わざるを得ない。この地域リハビリテーション支援体制整備推進事業が若干でもその領域に引っ掛かってくれれば、この報告書に目標値としてあげるとは交渉の余地があるが、少し高齢者に寄りすぎと感じる。

<田中構成員>

市町村が相手であれば、ルーチンで評価しやすく数字として把握しやすいかと思う。1つの大きな動きではあるので、そのあたりは庁内の調整がつけばという発想でよろしいか。

<事務局>

この報告書のまとめにあたって、介護保険担当課と協議等を行っているが、なかなか厳しいやりとりとなることもあった。

ただ、おっしゃるとおり、県民相手に直接聞くことはなかなか難しいが、それと比較すると市町村相手の指標は相対的には容易である。今推進方策の4に置いている指標は、市町村や地域包括支援センターの方には申し訳ないがご負担をおかけし、私どもが日常の業務の範囲内で把握することが比較的容易なものである。

<田中構成員>

そこが可能であれば、推進方策の2、3にコミットするような、継続的把握が可能な指標が出来るのではないかと思った。

<事務局>

推進方策4「市町村との協働」の指標は、今挙げている案をなるべく活かしたいと事務局は考えていたところであるが、市町村相手に聞くという手法で、推進方策2、3にも応用できるような何らかの指標を御提案いただければ、大変ありがたい。

<岩本構成員>

現在、各推進方策に1つずつ指標があるが、これは1つずつでないといけないのか。

<事務局>

複数でも可能である。反対に、推進方策ごとに1つの指標を作らなくてもよい。全体として評価指標を1本ないし2本作る等の方法もありうると考えている。

<岩本構成員>

広域支援センターはこの評価指標を見て、どのような動きをするのか考えるのではない。例えば推進方策3「住民参加の促進」で、失語症会話パートナーの人数や認知症サポーターの受講者数や、市原であればいいアンバサダーの登録数等はいかがか。

<吉永座長>

介護予防等のあまり大きなくくりになってしまうと、地域リハビリテーションとしての独自性が失われてしまう。またリハビリテーションは全ての疾患を網羅しているため、疾患別の話になってしまっても同様である。地域リハビリテーションとしての独自性が失われてしまうと、政策としてこの事業が必要ないのではないかという話になりかねない。

<事務局>

広域支援センターがこの指標を見て、「ここに力を入れればよいのか」と自ら思えるような指標であったほうがよいのではないかということについては、全く同感である。

<田中構成員>

地域リハビリテーション支援体制整備推進事業を軸とした評価指標を作るためには、地域リハビリテーションに特化した何かを出さねばならない。私たちが出した介護予防や認知症サポーター等の項目は、介護保険関係で動いている施策とのかぶりが出てきてしまう。そこを庁内で調整ができ、上手く見せられる形としなければならないという難しさがあるようである。地域リハビリテーションに特化した要素を何かしら表せて、なおかつ市町村相手に把握可能である項目が1個でも2個でも出てくると良いということと思われる。

<吉永座長>

事務局と私たちでは立場が違う中で様々な意見が出たので、事務局のほうで少し検討いただきたい。またもし複数のパラメーターが可能な指標が何かがあれば、事務局の意見を聞きながら提案していただきたい。

<田中構成員>

評価指標については、フォーマット等なく、意見があれば返すという形で良いか。

<事務局>

抽象的なお話ではなく、具体案のご意見をいただけるのであれば、フォーマットは問わない。

<田中構成員>

先ほどの議論で、そちらの事情のお話があったが、そこまで考えてしまうと具体案を出せなくなってしまうかもしれない。例えば先ほどのサポーターや介護予防の話等、とにかく自由に意見を出し、事務局で取捨選択していただけるということによろしいか。

<事務局>

結構である。その結果を、次回の検討部会に提示する最新版の報告書（案）の中で説明申し上げることとしたい。

ウ その他

地域リハビリテーション関係機関の機能・役割を報告書に記載する際の構成について、資料5により〔(案1) 団体ごと・(案2) 大くくり化後〕の2案を事務局から提示。議論の結果、案2を採用することとなった。

<吉永座長>

(案1)を採用した場合、載せていない職能団体等から問題がでる可能性がある。事務局の本音としては(案2)を採用したいようであるが、(案2)の方向でよろしいか。

<松川構成員>

(案2)のほうが広く捉えられるため良いと思う。また(案2)を採用する場合、下図のNPOや患者会・家族会、社会福祉協議会等、地区組織や住民等をひとくくりにして4つ目の柱とするのはいかがか。

<竹内構成員>

リハビリテーション前置主義や研修会等の要素を医師会に入れたいところ、これらがぼやけてしまうことになるが、私も(案2)で構わない。

<田中構成員>

(案2)のようにかなり大くくりの中で、「あなたの団体もここ入っているから、一緒に協力しましょう」というイメージを醸し出したほうが良いと思う。「職能団体(リハ専門職以外)」の柱に、歯科や薬等も載せられるような雰囲気を出せると良い。

<竹内構成員>

歯科の他に栄養等もあるとよい。

<吉永座長>

「職能団体(リハ専門職以外)」は少し大くくりすぎないか。

<松川構成員>

「職能団体(リハ専門職以外)」の下に、「医師会、歯科医師会、薬剤師会」等、想定している個別の団体名をずらずら書いていけばよいのではないか。

<吉永座長>

住民という目線はひとつ大事である。「職能団体(リハ専門職以外)」は一緒でもよいか。

<岡田構成員>

無難と思われる。

<吉永座長>

では、(案2)を採用する方向とする。

(案2)の内容について平成28年1月22日までに確認をお願いする。また、柱の組み方についても、意見があれば提示いただきたい。