

令和6年度 静岡市在宅医療・介護連携協議会 第2回 企画部会・情報共有部会の合同会議 次 第

日 時 令和7年1月30日（木）19:15～20:30（予定）
場 所 オンライン

1 開 会

2 挨 拶

3 議 事

（1）協議事項

- ①かかりつけ医の総合的評価による介護予防事業について（資料1）
- ②在宅医療の提供と連携に関する実態調査について（資料2）

4 閉 会

<配付物>

- ・次第
- ・委員名簿
- ・資料1 かかりつけ医の総合的評価による介護予防事業について
- ・資料2 在宅医療の提供と連携に関する実態調査について
- ・参考資料1 令和4年度在宅医療の提供と連携に関する実態調査報告書【概要版】

令和6年度 静岡市在宅医療・介護連携協議会
企画部会 委員名簿

(氏名50音順)

	所 属	氏 名 (敬称略)
部会長	医療法人社団 盈進会 つどいのおかクリニック	岡 慎一郎
委員	清水薬剤師会	柴田 昭
委員	一般社団法人 静岡市静岡歯科医師会	下村 洋介
委員	一般社団法人 静岡市静岡医師会	鈴木 研一郎
委員 (臨時)	一般社団法人 静岡市清水医師会	宗 幹之
委員	地方独立行政法人 静岡市立静岡病院	縄田 隆三
委員	静岡県公立大学法人 静岡県立大学 経営情報学部	東野 定律

令和6年度 静岡市在宅医療・介護連携協議会
情報共有部会 委員名簿

(氏名50音順)

	所 属	氏 名 (敬称略)
委員 (臨時)	一般社団法人 静岡市清水歯科医師会	岩上 正博
委員	医療法人社団 盈進会 つどいのおかクリニック	岡 慎一郎
委員	一般社団法人 静岡市静岡歯科医師会	下村 洋介
部会長	一般社団法人 静岡市静岡医師会	鈴木 研一郎
委員	静岡県リハビリテーション専門職団体協議会	瀧 和人
委員	清水介護保険事業者連絡会	土屋 攝子

令和6年度第1回企画部会・情報共有部会でのご意見とその回答(案)

資料1

令和7年1月30日

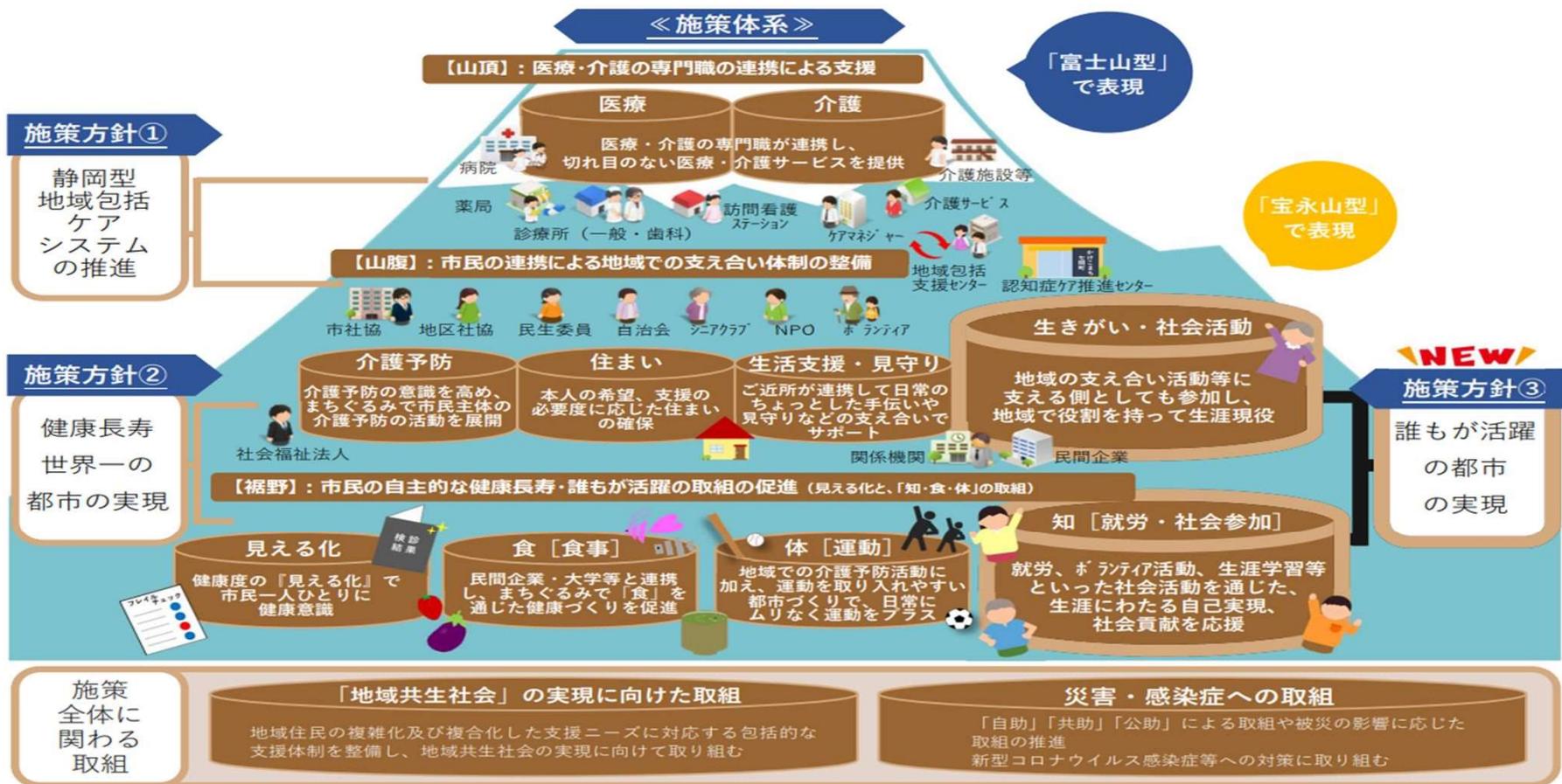
	ご意見	回答
1	<p>【かかりつけ医の立場から】 この事業を広く行うとなると医者が総合的評価に係る判断にまだ慣れていないので難しいのが実際のところである。 この事業を一定程度繰り返していく必要があると思っているので、来年度以降も費用対効果や何を評価軸にしていくかを検討しながら行っていきたい。</p>	<p>本事業を一定程度繰り返し実施していくために、現在、令和7年度の予算獲得に力を入れています。第1回部会にて決定した、令和7年度、本事業の変更点は以下の通りです。 ①対象年齢の拡大の検討(65歳以上に拡大) ②かかりつけ医へのフィードバックに「まるけあ手帳」を活用</p>
2	<p>【市民への啓発について】 この事業では、本人に回答しやすい質問票を書いてもらうことで、きっかけにはなと思うが、自分の体に危機感を持つ内容ではないため、医療者が「フレイルの状態だね。」と言っても、本人はあまり認識できていないというところが、介護予防などの導入になかなか至らない原因ではないかと思った。すぐに解決するのは難しいと思うが、数値的なものを対象者に示すことで標準から外れていることを示されると危機感を持ち、最終的に導入件数の増加につながるのではないか。</p>	<p>フレイルに関する市民への啓発については、市民向け演会の開催及び広報等でフレイルやフレイル予防について普及啓発を継続していきます。講演会等では、フレイルに関する知識や予防方法について学びますが、同時に、社会参加が予防につながることの周知を行います。</p>
3	<p>【市民への啓発について】 やはり一番の問題は、先ほど瀧委員が言ったように、困っていない人たちが事業に結びつけていくということ。困っていない人たちは、フレイルの状態像であっても日常生活を普段どおりに送れているつもりでいる。しかし、そこに病気や状態が悪いなどの意識付けをすることは、得策ではないと感じている。「なんとなく、行くと楽しいから行く。」という様な場ができてくると、非常に継続的になるのではないかと感じている。</p>	<p>また、「行くと楽しい」という様な通いの場の創設も引き続き行っていきます。 なお、各地域包括支援センターでは、地域のイベント等の場で、血圧計や骨密度測定器などの健康器具により、気軽に健康測定ができる機会を設ける工夫をしています。</p>
4	<p>【スキーム（フィードバック）】 このスキームそのものの問題点として以前話したことがあったが、一般介護予防事業も含めて、医者にフィードバックがない。医者が仮に案内できたとしても、その後のフィードバックがないことで、この人はここじゃなくて別の事業が良かったのか、というような判断の経験値がなかなか上がってこないのを実感している。</p>	<p>第1回の会議で、かかりつけ医へのフィードバックには「まるけあ手帳」を活用することが決まりました。令和7年度より、医師会への説明に加え、地域包括支援センターにも説明し本格的に導入していきます。</p>
5	<p>【社会参加：男性のS型デイサービス参加について】 女性はS型デイサービスに行く方が多いと思うが、男性は少ないと思う。その比率を出してもらえると、もっと効果的にできるのではないか。</p>	<p>S型デイサービスに参加している男女比率は公表しておりませんが、男性の参加は非常に少ない状況です。S型デイサービスに係る男性の参加増員については、S型デイサービスをおしゃべりするだけの会とするのではなく、MCI予防プログラムの導入やでん伝体操動画の活用など、体操やリハビリといった要素を加える工夫を含め、市社会福祉協議会とともに検討を継続していきます。</p>

6	<p>【社会参加：男性の社会参加の場について】</p> <p>現在、利用者さんが使えるメニューは、寝たきりにならないための介護予防メニューが多くあり、早い段階でそれを当てはめようとしているので、やや無理がでていると感じる。そのため、この「まるけあ手帳」の6ページにある学びの場、交流の場、ボランティアの場をもう少しアピールしていくと良いと思う。男性の場合、定年後は社会参加の場がなく、コミュニケーションの術もなくなっていく方が多い。フレイル予防のためというよりは、社会参加として紹介してもらうのがよいと思う。</p>	<p>令和7年度からは、社会参加の場としての、就労やボランティア活動等の情報を、かかりつけ医にも提供していきます。具体的には、就労に関しては「シルバー人材センター」や「NEXTワーク」です。</p> <p>ボランティア活動等に関しては、地域包括支援センターが作成している「まるけあ手帳」に記載してある情報をお届けします。</p> <p>また、今年度からスタートした「PFSを活用した魅力ある介護予防の取組」では、男性が参加しやすいメニューが設けられているため、情報提供します。</p>
7	<p>【情報の入手先と社会参加について】</p> <p>入口も出口も多彩であるべきことは、とても大事なことだと思う。情報を入手する仕方は、かかりつけ医でも薬局でもリハビリでもいい。やはり入口も出口も多彩にあるべきである。運動機能が落ちてきたなら、どういところか、本人にとってベストチョイスでベターなのか選択肢がたくさんないと、本人は行く気にもならないし社会参加に繋がらない。</p>	<p>現在のスキームが良好に機能し始めた後に、歯科医師や薬剤師を入口とするスキームの検討をしても良いと思われます。</p>
8	<p>【特定健診とのからみについて】</p> <p>75歳未満の人に対しては、特定健診の中に15項目の質問を入れ込められれば毎年測ることになるので、そういう意味では、課をまたいで年1回モニターできる仕組みを考えていけると良い。</p>	<p>75歳未満の方に対して、特定健診の中に15項目の質問に入れ込むことについてのご意見は、関係各課に情報提供いたしました。</p> <p>75歳以上の方を対象とした後期高齢者医療制度健康診査では、問診項目に後期高齢者の質問票が既に使われています。現在、課をまたいでモニターできる仕組みを整えること及びデータの共有ができるよう、関係各課へ申し入れをしております。</p>

その他	<p>令和7年度以降から、フレイルの項目に難聴に関することを入れていただけたらありがたい。</p>	<p>フレイルの項目に難聴に関することを入れて本事業で取り組むといった事業拡大は、前述の本事業の喫緊の課題が解決した後に順次検討していきたいと思えます。</p> <p><参考></p> <p>本市では、令和6年度より難聴に関する以下の2つの事業を開始しています。</p> <p>①「聞こえ」の確認の会への参加</p> <p>難聴の早期発見のため、市内にお住いの65歳以上の方を対象に、8月から11月までに全20回、市内のしぞ〜かでん伝体操やS型デイサービスの会場、商業施設、イベント会場などに、ご自身の「聞こえ」の確認ができる場をご用意します。</p> <p>②補聴器購入費用助成</p> <p>「聞こえ」の確認の結果、医療機関への受診を勧奨され、その後、医療機関にて、補聴器が必要と判断された方への補聴器購入費用の助成をします。</p>
-----	---	---

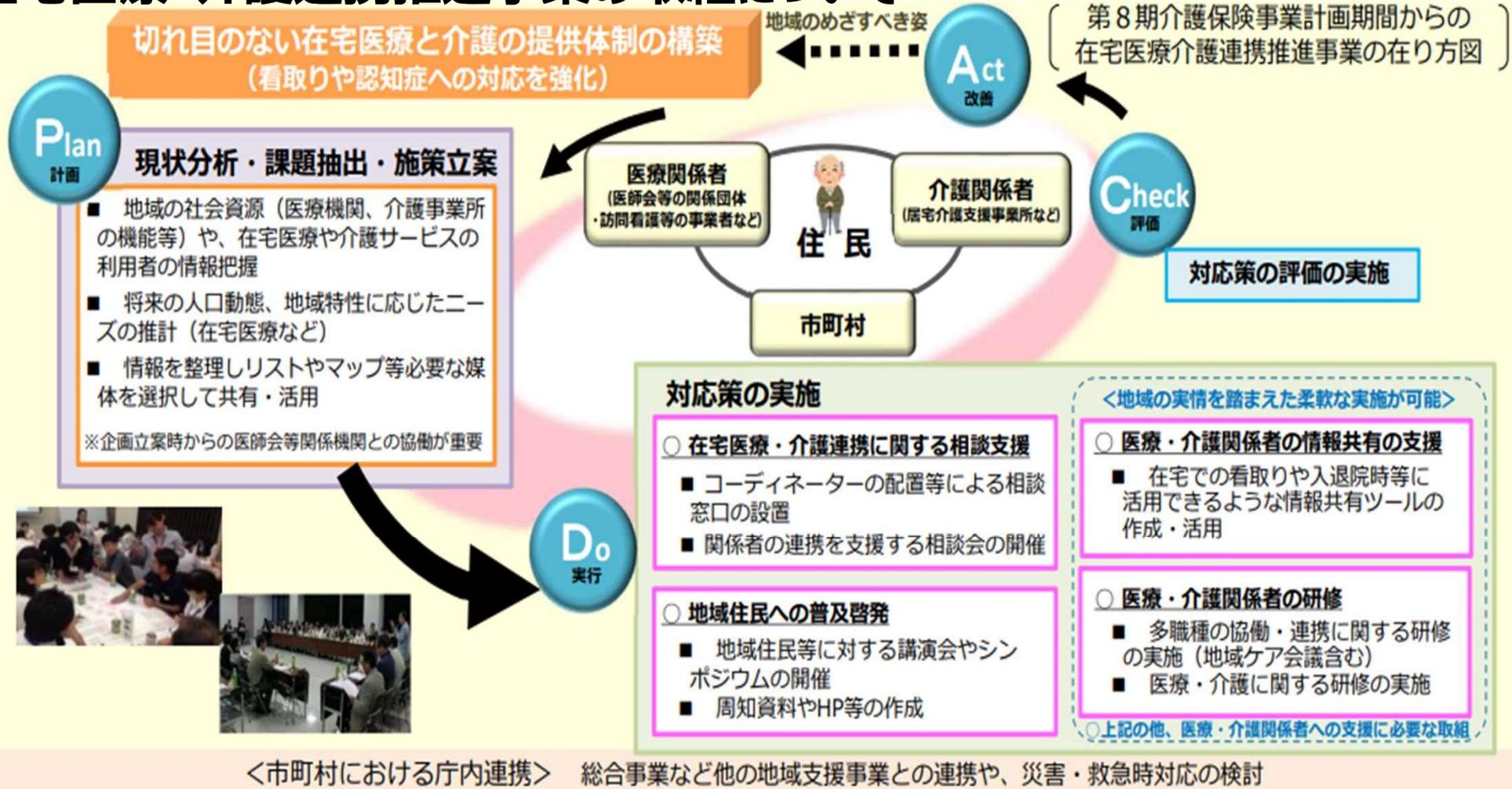
○静岡市健康長寿・誰もが活躍のまちづくり計画

基本目標 市民が、健康で人生を楽しむことができ、住み慣れた地域で、生きがいをもって、自分らしく暮らすことができるまちを実現する。



在宅医療の提供と連携に関する実態調査について（案）

○在宅医療・介護連携推進事業の取組について



「在宅医療・介護連携推進事業の取組について」厚生労働省資料より抜粋

在宅医療の提供と連携に関する実態調査について（案）

○在宅医療と介護連携イメージ（在宅医療の4場面別にみた連携の推進）



○令和4年度以前の在宅医療の提供と連携に関する実態調査概要

目的	<p>①在宅医療・介護連携推進のための基礎資料として、病院・診療所等の医療機関と居宅介護支援事業所、訪問介護事業所等の在宅医療・在宅介護に関する運営体制、提供サービスの情報、及び各関係機関の連携における現状や課題を把握する。</p> <p>②調査により把握される在宅医療・介護連携に係る現状から、本市のこれまでの取組の効果検証を行うとともに、現在の課題の解決に向けた取組の検討を行う。</p>
対象	市内で登録のある在宅医療・介護における各事業所
方法	郵送配付・郵送回収、無記名方式
時期	平成26年、平成29年、令和4年

在宅医療の提供と連携に関する実態調査について（案）

○静岡市健康長寿・誰もが活躍のまちづくり計画 実現に向けての成果指標及び目標値

《アウトプット指標》

大施策	成果指標	策定時	目標値 (R8)	目標値 (R12)	備考
＜山頂＞医療・介護の専門職の連携による支援	医療・介護連携がうまくいっていると感じている専門職の割合	64.4% (R4)	71.0%	77.5%	在宅医療の提供と連携に関する実態調査

《アウトカム指標》

大施策	成果指標	策定時	目標値 (R8)	目標値 (R12)	備考
静岡型地域包括ケアシステムの推進	在宅看取り率	38.8% (R3)	38.0%	40.0%	人口動態調査 [厚生労働省] から静岡市算出

在宅医療の提供と連携に関する実態調査について（案）

○令和7年度の在宅医療の提供と連携に関する実態調査（案）

目的	調査により把握される在宅医療・介護連携に係る現状から、本市のこれまでの取組の効果検証を行うとともに、現在の課題の解決に向けた取組の検討を行う。		
対象	市内で登録のある在宅医療・介護における各事業所		
方法	郵送配付・電子回収、無記名方式		
内容	①医療・介護連携について ②ACP（人生会議）について ③看取りについて		
スケジュール	令和7年	1～7月	調査内容協議
		10月	質問紙配布
		11月	回答〆切
	令和8年	2月	報告書納品

在宅医療の提供と連携に関する実態調査について（案）

○県内各市町の在宅医療・介護連携の評価指標の項目

※高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画にHP上に掲載されているもの

市町名	在宅医療・介護連携の評価の項目
伊東市	ACPについて在宅医療介護関係者と共有している人の割合
小山町	要支援及び要介護認定者の訪問看護利用率
富士宮市	入院時情報連携加算算定回数
島田市	在宅看取りの率
焼津市	訪問診療提供見込み数 在宅看取りに関する加算取得率
湖西市	訪問診療自給率
その他	多職種合同研修会等の参加者数・開催回数 在宅医療と介護の連携等に関する相談件数 在宅医療と介護の連携に関する会議等の開催数

令和4年度 在宅医療の提供と連携に関する実態調査 報告書【概要版】

1 調査目的

- (1) 在宅医療・介護連携推進のための基礎資料として、病院・診療所等の医療機関と居宅介護支援事業所、訪問介護事業所等の在宅医療・在宅介護に関する運営体制、提供サービスの情報、及び各関係機関の連携における現状や課題を把握する。
- (2) 調査により把握される在宅医療・介護連携に係る現状から、本市のこれまでの取組の効果検証を行うとともに、現在の課題の解決に向けた取組の検討を行う。

2 調査対象及び有効回収数

- (1) 調査対象は、令和4年4月1日現在、市内で登録のある下記事業所等
(休止中及び小児科・小児アレルギー科の病院・医科診療所を除く)

調査票 No.	施設種別名	対象箇所数	有効回答数	有効回答率
1	① 病院	25	13	52.0%
	② 医科診療所	455	227	49.9%
2	③ 歯科診療所	353	162	45.9%
	④ 薬局	410	277	67.6%
3	⑤ 訪問看護ステーション	61	37	60.7%
	⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	3	1	33.3%
	⑦ 看護小規模多機能型居宅介護事業所	16	3	18.8%
	⑧ 訪問リハビリテーション事業所	18	12	66.7%
4	⑨ 訪問介護事業所	160	72	45.0%
	⑩ 訪問入浴介護事業所	12	5	41.7%
5	⑪ 居宅介護支援事業所	262	186	71.0%
6	⑫ 通所リハビリテーション事業所	40	25	62.5%
	⑬ 通所介護事業所（認知症対応型通所介護含む）	319	198	62.1%
合 計		2,134	1,218	57.1%

※施設種別不明を除く

3 調査時期

令和4年9月1日（木）～9月22日（木）

4 調査結果の概要

(1) 医療・介護連携について

- ・連携はうまくいっているという回答を平成29年度と比較すると、『全体』では、「うまくいっている」と「まあまあうまくいっている」を合わせた回答が平成29年度の56.5%に対して、今回64.4%と7.9ポイントの増加が認められる。

(2) 終末期患者への在宅医療、ACP（人生会議）について

- ・終末期患者への在宅医療に対応しているという回答は、『全体』では、「対応している」が45.8%（456件）、「対応していない」が50.3%（500件）、「無回答」が3.9%（39件）となっており、平成29年度と比較しても同様の傾向がみられる。
- ・ACP（人生会議）は、『全体』では、「実施している」が11.2%（137件）、「実施していない」が84.3%（1,027件）、「無回答」が4.4%（54件）となっている。

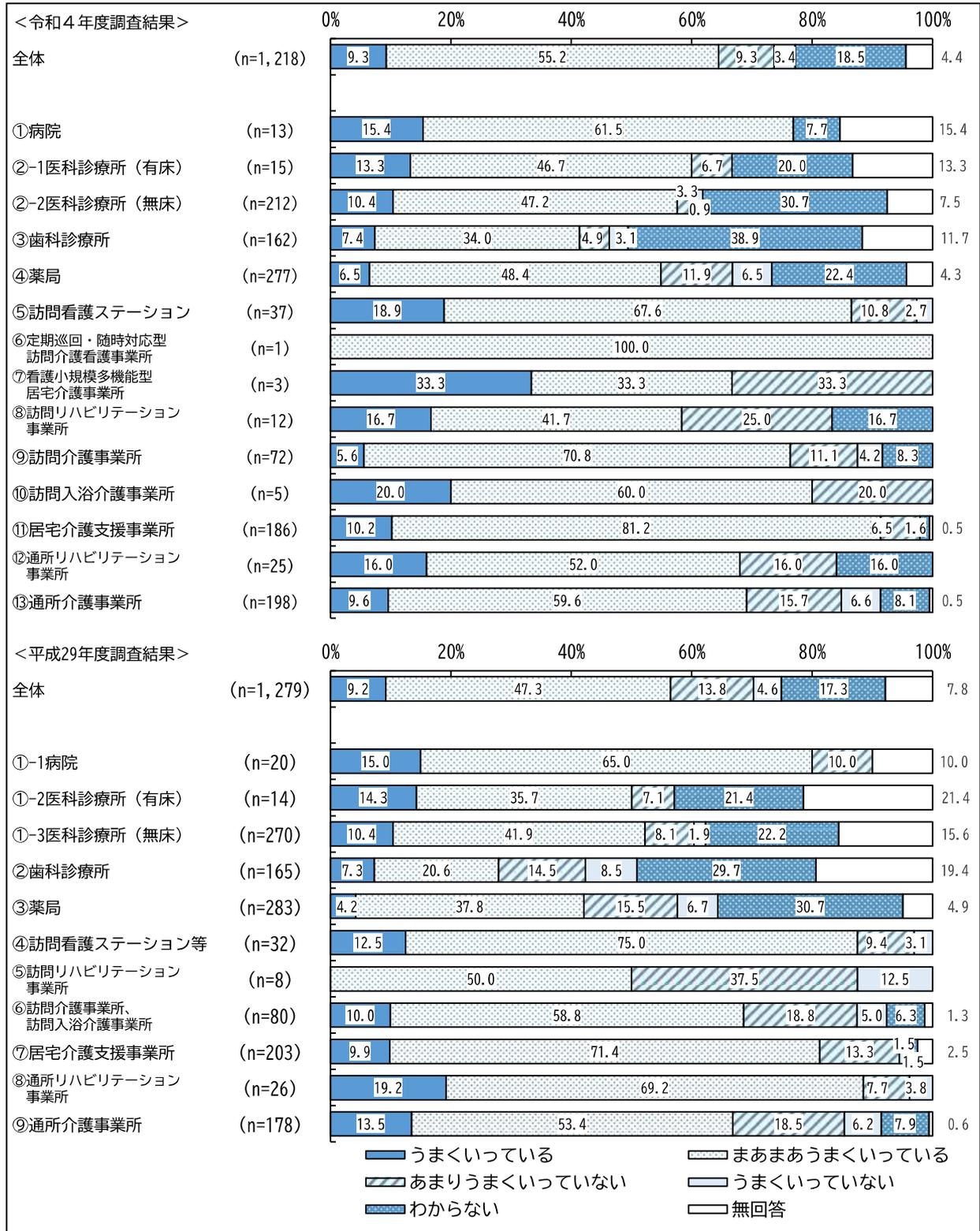
(3) 認知症対策について

- ・事業所で認知症（若年性を含む）の対応を行っているという回答は、『全体』では、「行っている」が56.0%（682件）、「行っていない」が39.3%（479件）、「無回答」が4.7%（57件）となっている。

(4) 多職種間の情報共有について

- ・サービス担当者会議や退院前カンファレンスへの参加はコロナ禍においても対面が主流。
- ・情報共有ツールについても、電話やFAXが主流である。

問 全体的に医療・介護連携はうまくいっていると思いますか。

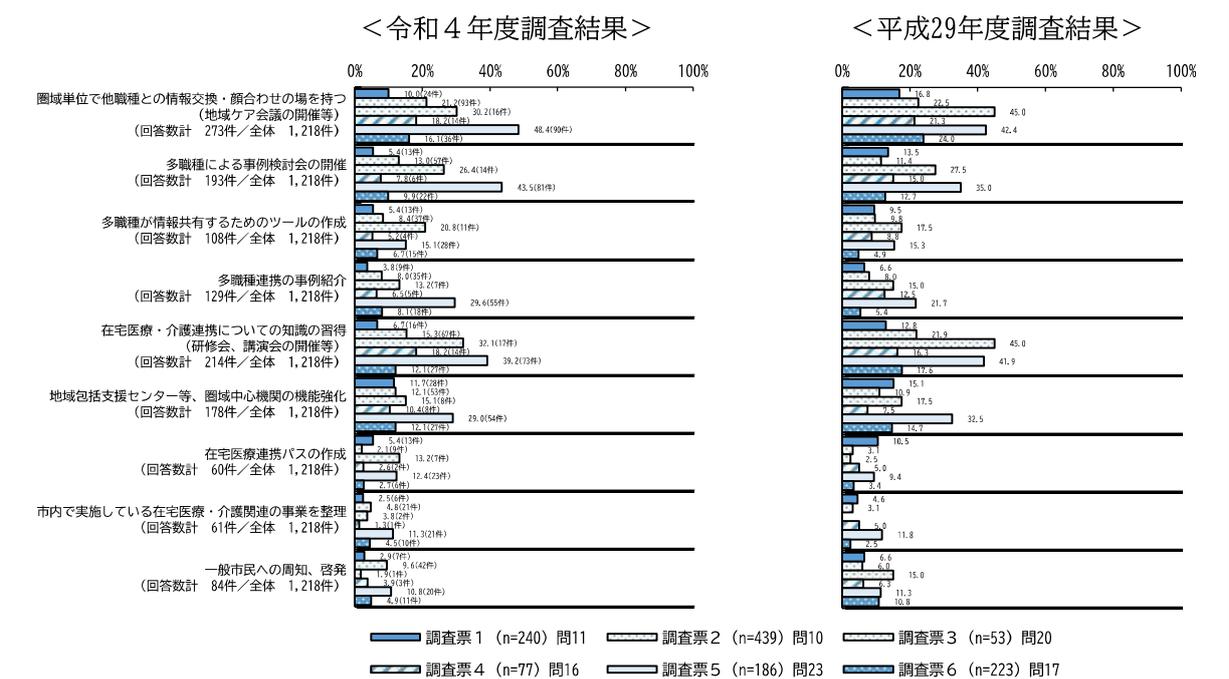


『全体』は、「うまくいっている」と「まあまあうまくいっている」を合わせた回答が1,218件のうち785件(64.4%)、「あまりうまくいっていない」と「うまくいっていない」を合わせた回答が155件(12.7%)となっている。

平成29年度調査結果と比較すると、『全体』では、「うまくいっている」と「まあまあうまくいっている」を合わせた回答が平成29年度の56.5%に対して、今回64.4%と7.9ポイントの増加が認められる。施設種別ごとに経年比較すると、『歯科診療所』では「うまくいっている」と「まあまあうまくいっている」を合わせた回答が27.9%から41.4%へ増加している。一方で『通所リハビリテーション事業所』では、「うまくいっている」と「まあまあうまくいっている」を合わせた回答が減少している。

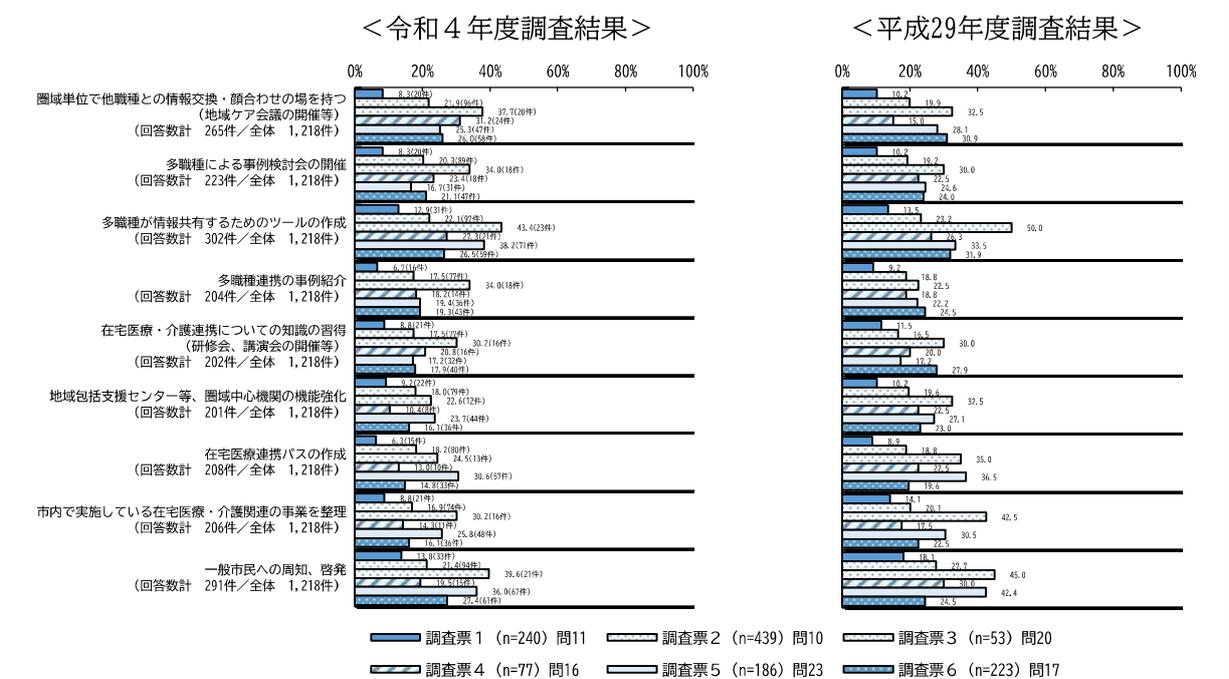
問 在宅医療と介護の連携を進めていく上で、ここ3年間に取組みが進んだと思うことと、今後取組む必要があると思うことはどんなことですか。

【取組みが進んだと思うこと】 *その他及び無回答は除く



『全体』では、「圏域単位で他職種との情報交換・顔合わせの場を持つ（地域ケア会議の開催等）」の回答が、1,218件のうち273件となっている。次いで、「在宅医療・介護連携についての知識の習得（研修会、講演会の開催等）」が214件、「多職種による事例検討会の開催」が193件、「地域包括支援センター等、圏域中心機関の機能強化」が178件となっている。

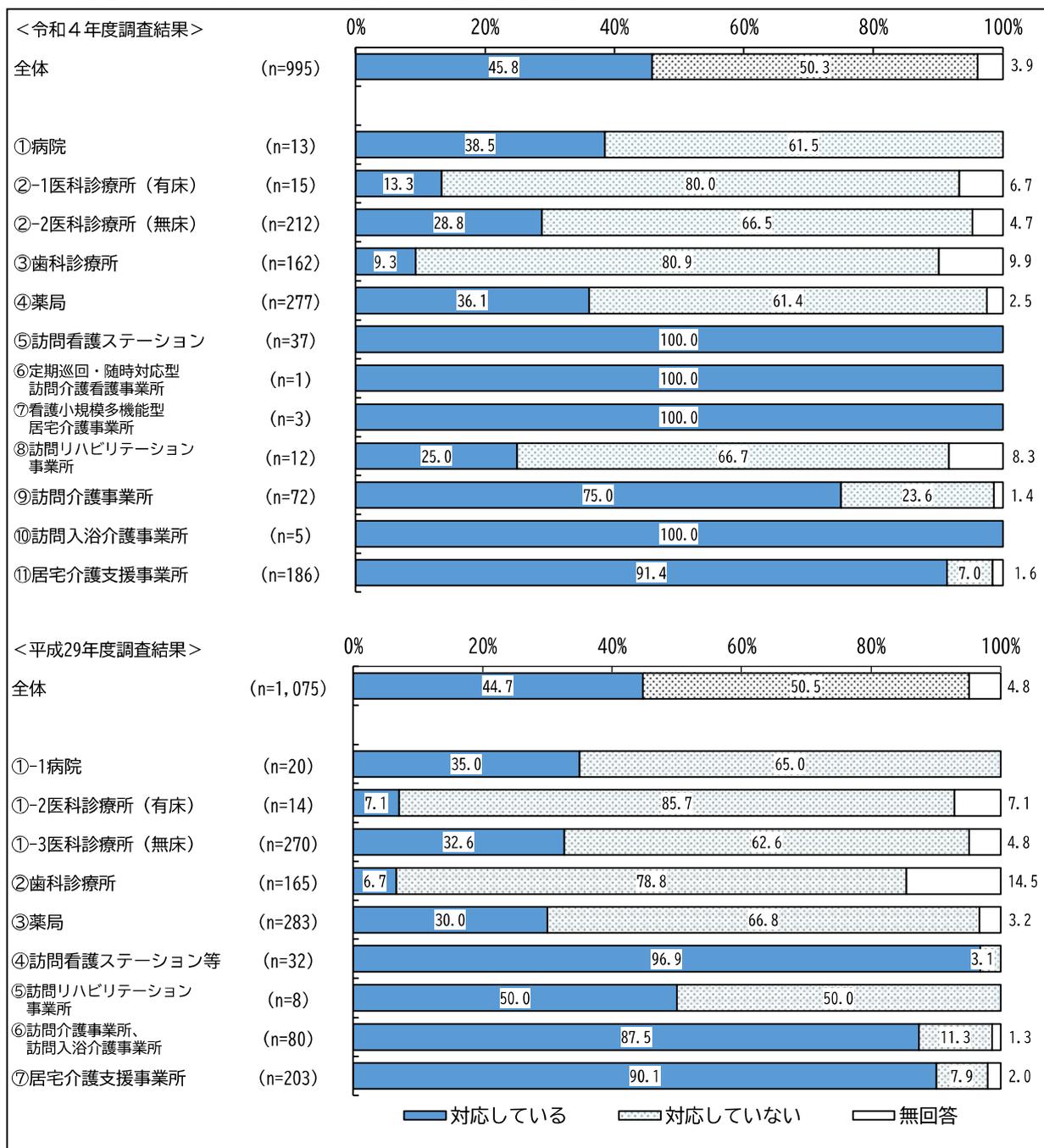
【今後取組む必要があると思うこと】 *その他及び無回答は除く



『全体』では、「多職種が情報共有するためのツールの作成」の回答が、1,218件のうち302件となっている。次いで、「一般市民への周知、啓発」が291件、「圏域単位で他職種との情報交換・顔合わせの場を持つ（地域ケア会議の開催等）」が265件、「多職種による事例検討会の開催」が223件となっている。

問 終末期の段階にある患者の在宅医療に対応していますか。

*⑫通所リハビリテーション事業所、⑬通所介護事業所は除く



『全体』では、「対応している」が45.8% (456件)、「対応していない」が50.3% (500件)、「無回答」が3.9% (39件) となっており、平成29年度と比較しても同様の傾向がみられる。

施設種別でみると、『病院』、『医科診療所 (有床)』、『医科診療所 (無床)』、『歯科診療所』、『薬局』、『訪問リハビリテーション事業所』は、全体の結果より「対応している」が少ないが、平成29年度と比較すると、『病院』、『医科診療所 (有床)』、『歯科診療所』、『薬局』は「対応している」が増加している。

お問い合わせ先

〒420-8602 静岡県静岡市葵区追手町5番1号
 静岡市 保健福祉長寿局 地域包括ケア推進本部 在宅医療・介護連携推進係
 TEL: 054-221-1576 FAX: 054-221-1577