

令和6年度 第2回静岡市在宅医療・介護連携協議会

1 日 時 令和7年3月19日（水）19：15～20：30

2 場 所 オンライン

3 出席者 （出席） 岡 会長、石上委員、小長井委員、近藤委員、鈴木委員、瀧委員、
土屋委員、坪井委員、縄田委員、東野委員、矢野委員
（欠席） 柴田委員、下村委員、小作委員、吉永委員
（事務局） 地域包括ケア・誰もが活躍推進本部
在宅医療・介護連携推進係 山本係長、北原副主幹、白鳥主任主事

4 傍聴人 0人

5 次 第 （1）開会
（2）挨拶
（3）議事
①令和6年度静岡市在宅医療・介護連携推進事業実績
（4）その他
①成果に連動した魅力ある介護予防の取組
～静岡市の介護予防の新たな取組「しずおか ちゃちゃちゃ」～について
（5）閉会

6 会議内容

- （1）開会 開会宣言及び会議成立の報告（委員15名全員の出席により会議は成立）
- （2）挨拶
- （3）議事
- （4）その他

事務局

令和6年度静岡市在宅医療・介護連携推進事業実績についての説明（資料1・参考資料1）

鈴木委員

医療・介護・福祉スーパーバイザー人材配置事業は当医師会でも順調に運営をしている。医療・介護の専門職からの相談に対してアドバイスではなくスーパーバイズをし、今後、似たようなケースがあった際に、ここに相談しないで済むようにという立場から運営をしている。

このため、極端な言い方をすると、今後この相談件数は減っていくはずの事業だが、人材の配置に関して少し不十分な点がまだまだある。要望としては、人員の配置をもう少し手厚くしてもらえると、より一層充実したものにできるのではないかと感じている。

坪井委員

スーパーバイザーが訪問看護ステーション連絡会に参加してくださり、事業内容や相談実績について紹介していただいたので相談しやすくなった。

事務局

成果に連動した魅力ある介護予防の取組～静岡市の介護予防の新たな取組「しずおか ちゃちゃちゃ」～についての説明

岡 会長

今まで介護予防の取り組みについては、全国的にも男性の参加が少なく、いつも同じ人ばかり参加しているということに対して様々なことが行われてきたが、静岡市の取り組みはその点について非常に発展性があるということが言われている。

石上委員

概ね 65 歳ということですが、概ねというのはどういうことか。60 歳以上の方も、できると思う。さらに、達成度について、短期間でわかるのか疑問に感じた。

事務局

まず年齢の関係になるが、「概ね」というのは、事業期間中に 65 歳になる方を対象にしているので、「概ね」という形で幅広く表示させていただいている。

効果達成については、3 年間この事業を行い、効果が出るという形で進めているので、現時点で、どのくらい抑制ができたというのは、3 年後にきちんと出るように今進めている。

東野委員

成果の見方について、3 ヶ月間で月 1 回以上参加しませんかという仕立てだったと思うが、期間が 3 ヶ月だけで終わってしまうと、逆に 1 年間のうち残りの 9 ヶ月は閉じこもっていても参加したという記録は残る。そうすると一過性のプログラムになってしまい、あまり効果・成果が見出せないような懸念がある。このため、できれば、定期的なプログラムを通した上での成果を見た方がいいと思う。例えば、月 1 回は必ず開催して、それに継続的に参加した人の成果というのと途中で終わった人の成果についてや、なぜ終わってしまったのかを調べていくとか、そもそも参加しなかった人というのはどういう状況なのかなどについて見ていく必要があると思う。このプログラムに参加する人は、ポテンシャルが高い人だと思うので、その高い人と低い人との差の

成果を見た方が、将来的な介護予防を考えるには必要になってくる。参加した人だけの中での成果の違いを見ても、推測になるが、健康状態も良い、かつ、意欲も高い人たちが、スクリーニングされてこのプログラムに参加しようとしているのではないかと思うので、今まで閉じこもっていた人が今回参加しているというのはわかるが、やはり、出ようという気持ちになって参加している人が、多分、今、参加していると思われるので、見方を工夫しないと良い成果を示すことが難しいと思う。

もう一点は、かかりつけ医の総合評価による介護予防事業は今年度末で廃止と聞いたが、せっかくこのようなスキームを作り、参加して下さったかかりつけ医のご苦勞も鑑みると、また検討して活かしてほしいと思う。例えば、認知症の方のMC I、MMSEの評価についてかかりつけ医が実施する事業が始まると聞いているが、フレイルと認知症は連動しているので、認知症を予防・発見するスクリーニングの中でついでに評価してもらえると良いのではないかと感じた。評価項目が多いと負担になってしまうので予算に合わないのではという話もあるかと思うが、将来的に認知症も含めた総合評価みたいなものができてくるのではないかという気がする。また、認知症の初期では、おそらく通いの場などにも繋げていくと思うので、このスキーム自体は残してもいいのかなと思う。