

令和7年度第1回高岡市在宅医療・介護等連携推進協議会 議事録

日 時 令和7年7月30日(水) 19時00分～20時15分
場 所 高岡市保健センター 3階会議室
出席者 委員：18名、狩野委員欠席
アドバイザー：1名

1. 開会挨拶

2. 報告・協議事項

- (1) 第8次医療計画における在宅医療の体制について 【資料No.1-1】【資料No.1-2】
富山県高岡厚生センターより説明
- (2) 令和7年度高岡市在宅医療・介護等連携推進協議会の進め方及び各ワーキングの方向性について 【資料No.2】
- (3) 高岡市在宅医療・介護等連携推進協議会活動体系図について 【資料No.3-1】【資料No.3-2】
- (4) 高岡市在宅医療・介護等連携推進協議会 各ワーキング部会の令和6年度の実施状況及び令和7年度実施計画について 【資料No.4-1】【資料No.4-2】【資料No.4-3】【資料No.4-4】
- (5) 多職種情報共有ツールについて(情報共有ワーキング) 【資料No.5-1】【資料No.5-2】
- (6) 人生いきいきノートアプリについて(普及啓発ワーキング) 【資料No.6-1】【資料No.6-2】

3. 事務連絡 【資料No.7】

【意見交換】

(3) 高岡市在宅医療・介護等連携推進協議会活動体系図について

[会長]

- ・活動体系図の見方について説明してほしい。

[事務局]

- ・この体系図は、施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したものであり、アウトプット指標は、事業を実施して、実施主体側に生じた結果を、アウトカム指標は、事業が働きかけた対象にもたらした変化をみる指標となっている。
- ・最終的に目指す目標の実現に向け、長期、中期、短期目標を設定している。「協議会やワーキングの活動」に、短期目標に向け、各ワーキングで取り組む内容について記載している。

[アドバイザー]

- ・短期目標は2026年3月までの今年1年間の目標である。例えば、「多職種が在宅医療・介護について理解を深めることができる」という目標の左側に記載がある「多職種対象の研修会参加指標」はアウトプット指標である。参加者が多いと効果は大きいと考えられる一方で、あくまで参加しただけで理解度までは示していない。右側に記載のある「研修会に参加して理解が深まったと思う多職種の人の割合」はアウトカム指標である。具体的に目標にしたものがどの程度進んだかを示している。中期目標の評価時期は2029年3月であり、この

協議会活動を積み上げた段階の目標である。長期目標は、このワーキングの取り組みだけでなく様々な要素が関係するため、「目指す姿」に近い。評価については、市全体のデータをとることが難しい項目も多く、比較的簡便にとれるデータを用い、誰に対してとったデータかを踏まえて評価していく必要がある。

[委員]

・前回のバージョン1よりも良いものになっている。とりやすい指標をとっていくのもわかるが、それだけでは実態がつかめない。最終目標は市民のため、市民がどう感じているかの指標が必要である。どのようにデータをとっていくかが課題である。PRO（患者報告アウトカム）のような市民が医療者を介さずに直接とれるデータが必要である。例えば、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のような調査と、レセプト情報を組み合わせるなど、手間のかかるデータと手間のかからないデータを合わせて分析していく必要があるのではないかな。

[委員]

・在宅医療・介護等連携推進協議会の活動体系図は、協議会及び部会、ワーキングを進めていくための体系図か、それとも市民に公開していく体系図か。説明を聞いて初めて理解できる体系図のため、市民にはわかりにくいのではないかな。

[事務局]

・この体系図は完成しているとは思っていない。まずは、この協議会及び部会、ワーキングを開催していきながら、進捗状況を確認していくツールにしていきたい。あわせて目指すべき目標を全体で共有できるツールにしていきたいと考えている。皆様のご意見をいただきながら、ブラッシュアップしていきたい。

[委員]

・この協議会の内容を、所属団体に共有できる場を作っていただきたい。

[委員]

・現在の体系図を相談支援専門員に周知していきたい。障がい分野で追加してほしい項目があれば、適宜伝える。

[委員]

・前回よりも体系図はわかりやすくなっている。次は、所属団体にどのように伝えるかが課題である。

[委員]

・栄養に関して、日常の療養支援に訪問栄養食事指導を受けた患者数の指標がある。現在は、訪問栄養指導を行っているケースは少ない。栄養士も在宅分野に介入していけるよう周知していく必要がある。

[委員]

・この体系図を住民が知っても満足度は上がらない。協議会及び部会、ワーキングをどのように進めていけばよいかに重点を置いた方がいい。

[委員]

・在宅医療介護研究会には毎回参加している。多職種の意見を聞ける場であり、勉強になっている。続けていただきたい。

[委員]

・安心して在宅で過ごしていただくために、医療機関として何ができるかを考えている。がんに関しては、緩和ケアや在宅医療の体制が整っていると感じるが、がん以外の疾患の人が、安心して在宅で過ごすために何が必要かのイメージがついていない。高岡医療圏の輪番病院で、急変時に対応できる体制ができていれば安心といえるのではないかな。

[委員]

・がん以外の疾患では、心不全の末期の人が問題になってくる。心不全の徴候が出現した場合、本人が元気でも医療機関を受診するルールを決めている例がある。今後、心不全の重症化予防の視点でルールを作っていければよいと感じている。

(5) 多職種情報共有ツールについて（情報共有ワーキング）

[委員]

・ケアマネジャーが使用する入院時情報提供書は、介護報酬の入院時情報連携加算の算定要件を満たす必要があり、その点が心配である。

〔事務局〕

- ・厚生労働省の書式なども確認する。
⇒後日、確認した結果、算定要件は満たしていた。

〔委員〕

- ・ACP の部分など、他と重複する部分もあり、記載が大変に感じる。

(6) 人生いきいきノートアプリについて（普及啓発ワーキング）

〔委員〕

- ・地域包括支援センターでは、紙媒体で人生いきいきノートを広めているところである。スマートフォンを使用している高齢者がどの程度いるかを把握できていない。比較的若い高齢者はスマートフォンを使用している方も増えているため、活用する人も増えていけばいい。TAKAOKA アプリの利用者の年代がわかるか。紙媒体を渡す方は 70 代後半、80 代前半の人が多いため、その方たちがアプリを使用できればよいと感じた。

〔事務局〕

- ・70 代、60 代後半、50 代が多い。（事務局）

〔会長〕

- ・どの程度の人数が紙媒体で書いているか。

〔委員〕

- ・介護予防教室でノートの記載状況を聞くと、1/3 程度が記載されている。

〔委員〕

- ・今のスマートフォンはロックがかかっている場合が多いが、家族等が把握する場合はどのように対応するのか。

〔事務局〕

- ・ページ毎にダウンロードでき、pdf で送付できるようになっている。入力してもらうだけでなく、家族や周囲の支援者等と共有してもらうことが大切である。

【統括】

〔アドバイザー〕

- ・所属団体の代表ということ意識して、協議会に参加しておられることがわかった。本日の協議会の内容を、各所属団体に持ち帰っていただき、所属団体からの意見をまた協議会に持ってきていただきたい。また、体系図の評価指標について、各団体で保有しているデータがあれば事務局に伝えていただき、より市全体が把握できる指標にしていきたい。また、この協議会は、医療・介護・在宅をつなぐ非常に貴重な会議の場であると感じている。

〔委員〕

- ・各所属団体が保有しているデータがある場合は、事務局に伝えていただきたい。