

第23回姫路市医療介護連携会議 報告

日 時：令和7年6月27日（金）

18時30分～20時00分

場 所：姫路市医師会館本館5階大ホール

出席者：名簿参照

1 開会（姫路市医師会会長 國部 伸也）

平成26年に姫路市全体で医療介護に関わる諸団体が集まり、話し合う機会を作るという目的で発足した。本会議の取り組みが進めば、姫路市全体で医療介護連携が取れる大きな組織となり、素晴らしい地域包括ケアシステムが構築することができる状況になっていると感じている。多職種で姫路市の医療介護における問題点についてご指摘いただきたい。また、来年に診療報酬改定があり、今後の医療介護における大きな転換点になる。様々なご意見をいただけると幸いである。

2 提案及び協議

（1）令和7年度 医療介護連携会議について（事務局：姫路市医師会）

本会議は、姫路市の医療介護関係22団体で構成され、平成26年度より活動しており、地域課題とその課題解決に向けた取り組みを、部会を通して行っている。

○運営方針（案）（資料①参照）

目指す姿：心豊かに最期まで暮らせるわが町を目指して、医療と介護の提供体制を整える

課 題：85歳以上の高齢者の多様な課題への対応力の強化

運営方針：①訪問診療の効果・効率的な提供体制の構築

②介護予防・重度化予防の推進

取り組み：「日常の療養」、「急変時」、「入退院支援」、「看取り」の場面毎に目標を設定し、部会で検討予定

○部会、委員会活動（案）（資料②～④参照）

①要支援者（フレイル）対策検討部会（※昨年度より継続）

現場の意見を反映させる合議体を形成し、要支援状態の高齢者の自立支援を実践するために必要な事業と運用の方法の検討を行う。

②病院とかかりつけ医の入退院時連携推進部会（※昨年度より継続）

「在宅療養者の入退院時連携ルール」の周知および運用状況を把握し、メンテナンスを行うとともに、病院とかかりつけ医間でのネットワークづくりのための意見交換を行う。

③人生会議（ACP）推進部会（※昨年度より名称変更し継続）

一般市民が人生会議（ACP）の必要性について更に理解を深められるよう具体例などの資料等を作成し、その資料とパンフレットを利用し、一般市民へ更なる周知啓発できるよう検討する。

④2040年に向けた調査部会（※今年度より新設）

2040年に向けた医療介護連携の取り組みの共通目標、戦略案を策定するための調査を行うことを目標に、2040年の医療サービスの需要や提供体制の見込み調査を実施し、共有する。

⑤在宅医療・介護連携に関する相談対応検証委員会（※昨年度より継続）

姫路市在宅医療・介護連携支援センターが抽出した連携課題のうち、関係者間で対応すべき事項を確認・共有する。

⑥研修検討委員会（※昨年度より継続）

参加団体間で研修計画を共有し地域課題をもとに不足する研修の実現に向け、検討・調整するために年1回（5月頃）開催しており、令和7年度は5月23日に開催した。

◇研修検討委員会報告（資料④参照）

- ・各団体の令和6年度の研修実績および令和7年度の研修計画について情報を共有した。また、研修会開催方法（アーカイブ形式等）について意見交換を行った。
- ・令和6年度は、本委員会で設定した地域課題について、「基本チェックリストの効果的な活用方法」以外の研修会は開催されていた。しかし、団体内での研修ではその内容を含んだ研修会は開催されていた。また、令和7年度も全ての地域課題に対して研修が計画されていることが確認された。

（2）意見交換（部会運営・2040年に向けての取り組みへの意見）

（姫路薬剤師会 泉氏）

新年度における部会・委員会活動の案について、フレイル対策検討部会の構成メンバーに薬剤師会も参加し、一緒に活動を行いたい。神戸市では、同様の部会に薬剤師会も参加し、患者に対するアンケート調査や患者の状態について市に報告するなどの活動を行われており協力できるのではと考えている。

【意見交換】

（事務局）

部会に参画していただきたい。

（姫路市歯科医師会 内田氏）

2040年に向けて、認知症や医療介護対象者の人口が増える。当会としては多職種との連携の中で歯科を担っていく必要がある。8020運動を展開しているが、数年前から達成率が50%を超えており、歯を残すことができる高齢者が増加している。健康な高齢者であれば、しっかり噛んで栄養も取れているが、認知症や介護が必要な高齢者になると全身疾患や投薬の関係で抜歯の問題が出てくる。多職種の方にも歯科のことを理解いただきながら、今後は連携力やマネジメント力等を高めていきたい。

（グループホーム連絡協議会 金田氏）

グループホームは地域密着型のサービスであり、今秋に姫路市高齢者政策課と話し合う予定。転倒・骨折し入院となるが、認知症のためリハビリの指示がなく、早期退院された方へのリハビリの方法についての研修の機会やリハ職との連携を図っていきたい。

（中播磨訪問看護ステーション連絡会 谷垣氏）

ACPに関しては人生会議のパンフレットを活用している。また、訪問看護ステーションの対象者で独居の方も増えてきているので、ケアマネジャーやヘルパーなど多職種の方々と連携し、その人らしい在宅での生活を支えられるよう努めている。遠方の家族が月に1~2回しか来訪せず、状況を連絡するが反応がないケースも増えている。

（はりま総合福祉評価センター 田中氏）

在宅で生活するという条件について整備されて家に帰られるが、在宅で生活していくという点で社会資源が十分に整っていないケースがある。今後、地域において様々な問題を抱えながら生活していくための社会資源が大事であり、少しずつ姫路でも進めている。市民が主体的に活動しないと資源が足りないため、専門職だけでなく、市民を巻き込んで進めていく必要がある。在宅看取りについても多様化しており、専門家だけではうまくいかない。来年夏頃にフォーラムを計画しており、関係団体にご協力願いたい。

（姫路市社会福祉協議会 福間氏）

社協の他団体と連携が必要な事業について報告する。1点目は入退院等支援サービス事業で、令和6年度から開始し現在10名の方と契約している。令和6年度は4名の利用者の方に支援を実施し、入退院の手続き支援や入院中の生活支援を行った。また、日常

生活自立支援事業を拡大し、身寄りのない高齢者や判断能力が不十分な方を対象に、日常生活支援から入院・入所等への円滑な手続き支援等を実施しようと国が考えている。社協も実施対象になるとの話もあり情報収集をしていく。2点目は姫路市から受託している生活支援体制整備事業で、令和6年度は76回協議の場が設けられた。地域におけるつながりや支え合いを話し合う場で、新たな通いの場として、いきいき百歳体操の開拓や企業と連携して買い物支援を始める等の実績をあげている。

(姫路市小規模多機能型居宅介護事業所連絡会 綱島氏)

2040年には人口の3人に1人が高齢者になり、介護人材の不足や介護力低下、医療・介護費の増大等多くの課題が予想される中で、地域の暮らしの最前線を支える役割を担い3つの視点で取り組んでいる。1点目は、認知症疾患の方が増える中で、訪問診療・訪問看護との連携を進める。2点目は地域住民とのつながりの再構築として、孤立や閉じこもりを防ぐため、地域のネットワークと協力し、支援を後押しする。3点目は子育て世代や60代以降の元介護職員を非常勤職員として受け入れ、柔軟な勤務体系で働いてもらう取り組みを行っており、地域の接点作りにもつながるよう、持続可能な体制を目指している。

(姫路市・西播介護サービス事業者連絡協議会 田上龍氏)

2040年に向けて、市全体が考え直し、人の住み方を変えていくような流れが必要で、姫路市が主体となって取り組む必要がある。当会は医療と社会福祉法人、株式会社がまとまった事業所が大半なので、全体を通した関わりが可能と考えている。

【意見交換】

(姫路市健康福祉局局长 福本氏)

2040年に向けて高齢者人口がピークになる。医療や介護において持続可能な状況を作っていくため、まずは調査が必要である。医師会主導で調査していく予定。

(姫路市地域連携室協議会 家村氏)

在宅医療・介護連携に関する相談対応検証委員会では、課題に対して柔軟に対応を検討していけたらと考えている。2040年に向けての取り組みは、必要な方に必要な医療が提供できるような体制を取りたい。昨年度の診療報酬の改定により地域包括ケア病棟の入院料について逓減性が導入されたため、要介護認定の結果が出るまでの日数の短縮化に向けて協議の場を設けてほしい。

【意見交換】

(姫路市介護保険課 新井氏)

要介護認定のあり方についてはまた話し合いの機会を設けたい。

(姫路市病院栄養士研究会 石井氏)

在宅での栄養管理の必要性は増加しており、管理栄養士の介入が求められている。病院で提供される食事と在宅での食事の内容が、経済的な理由や調理能力の低下、家族の協力体制により大きく異なる問題がある。退院後の患者の生活環境や経済状況まで踏み込んだ栄養指導までは行えていないこと、また在宅の栄養状態の変化を把握するモニタリングが不足していることが挙げられている。これらの情報等を現場の方々と共有できれば、患者が在宅で生活しやすくなると思う。

【意見交換】

(姫路市医師会 東氏)

病院栄養士の方が地域の方々に出向いて指導するのはどういう状況か。

(姫路市病院栄養士研究会 石井氏)

あくまで自病院に限った取り組みではあるが、3名の訪問栄養士の資格保持者がおり、法人内の訪問看護ステーションや自病院の登録医などから相談があれば対応している。しかし、在宅訪問については検討中で現状は行っていない。

(姫路市老人福祉施設連盟 大西氏)

施設に入所する高齢者について ACP は難しいのではないかと先入観があったが、研修会を受講したことで解消され、現在いろんな施設で ACP を実践していこうという流れになっている。2040 年に向けた調査部会に関して高齢者人口がピークを迎えるが、姫路市内でも地域差があり、山間部では 2040 年を迎える前に高齢者人口がピークになる予想であるため、スピーディーに動いていく必要がある。

【意見交換】

(姫路市医師会 東氏)

救急搬送時のプロトコルが決まってから、患者の意志に反した蘇生は避けられる状況になっているが、そのあたりについてはどうか。

(姫路市老人福祉施設連盟 大西氏)

プロトコルのことに関してはまだまだ周知されておらず、周知していく必要がある。どういう最期を過ごすか、施設としてどうするかを把握していれば、救急搬送するまでの段階で患者の意志に応じた対応ができる。

(兵庫県介護支援専門員協会姫路支部 井上氏)

フレイル対策の取り組みの中で、利用者に掃除ができないと言われれば、ケアプランにヘルパーによる掃除を単に入れていた現状がある。フレイル対策検討部会で得たことを周知しながら、必要な方にヘルパー本来の仕事ができるように調整していく必要がある。2040 年に向けてはケアマネジャーも年々減少するため不安である。ACP に関しては独居、認知症独居が増えており、全員に後見人をつけるわけにはいかず、後見制度に届かない方に対しての ACP をどう考えていくかが課題である。

(兵庫県介護老人保健施設協会西播支部 山岸氏)

病院から在宅に帰るための中間施設の役割であったが、認知症や看取り、ACP について、その人の家庭環境に応じて施設で最期を看取することも考えていく必要があるなかで、ACP を取り入れ、積極的に看取りを行っている施設もあり、当初の施設の目的と変化してきている。

(兵庫県看護協会西播支部 沢田氏)

ACP に関しては各病院の方で ACP パンフレットを活用し進めている。兵庫県看護協会の 2040 年に向けての取り組みとして、県民の健康づくりや地域づくり支援を行っており、その具体的な活動として、まちの保健室を兵庫県全域で行っている。中・西播磨は 15 か所の拠点があり、約 200 名の看護師の登録がある。自治会の出前事業等があり、健康相談や健康に関する話をしている。ACP やフレイル予防について看護師から住民の方に説明していけるように勉強して取り組んでいきたい。

(兵庫県作業療法士会中播磨ブロック 野島氏)

要支援者の方は特に入退院を機に ADL 等の能力が一時的に低下するなど大きく変化する場合がある。医療介護が連携して退院前カンファレンス等できちんと情報を共有することが課題と感じている。昨年度から年 2 回団体内の研修と勉強会を実施している。約 9 割が医療関係で働いており、地域の介護に関することを議題とした研修を企画している。退院前カンファレンス等で最終の ADL の報告だけでなく、このようなことができれば今

後自立していくことが可能等の内容をしっかり引継ぐことができるよう研修会を実施していく。

(兵庫県理学療法士会中播磨支部 富田氏)

要支援者の方に対しては介護保険があるが、フレイル・プレフレイルに対しての施策が足りていない。フレイル対策検討部会で話し合われた意見を基に理学療法士会として協力していきたい。

(中播磨健康福祉事務所 中澤氏)

ACP の研修会を今年度開催予定である。主に神崎郡の医療介護の専門職の方々を対象として行う。まずは自らが ACP について考え、対応の体験を行う研修となる。家族や患者、利用者の方に勧める前に自ら ACP を考え、作成していただき、患者や利用者の立場でつまづくところや心情をわかったうえで、具体的に説明することがないか等について気づくきっかけとする。また、説明の振り返りをして、ACP を普及していく機会となるような研修をしていきたい。

【意見交換】

(姫路市医師会 東氏)

本日資料として配布している ACP パンフレットは姫路市医療介護連携会議で作成されている。ダウンロードも可能なので、これを活用していただくのもよいと思う。

(姫路市医師会 國部氏)

2040 年に向かって高齢者が増えると同時に、救急搬送や看取りに関しての問題がある。老健施設や特養、サ高住が看取りをやっていく状況になってきており、多岐にわたって解決していくべき課題がある。また、フレイル対策検討部会には、薬剤師会にご参加いただきたい。フレイルは身体的、精神的、社会的とあるが、きめ細かにいき、重度化予防に努めていきたい。

(姫路市医師会 来栖氏)

ACP について学び、患者・利用者・市民への関わりの中で実践している医療介護職が増えてきている。老健施設で看取りをすることが進んできているのは地域の状況が変わってきていると感じる。障害者に関わる方も ACP を意識して関わってほしい。総合的に独居は多くの問題があり、できるだけ人とのつながりをもつよう支援してほしい。

(姫路市健康福祉局局长 福本氏)

2025 年は段階の世代全てが後期高齢者になると言われている。高齢者数のピークは 2040 年代前半にくると言われているが、2035 年に 85 歳以上のピークになる。本市においても要介護認定者数は令和 5 年度末時点で約 3 万 3 千人であり、全国平均よりも高い傾向にある。2040 年にかけて人口、世帯構成が変化することに伴い、医療と介護のニーズを要する高齢者が大幅に今後増加する。その中でも地域包括ケアシステムの深化のためには今後ますます皆様との連携が重要であると考えている。各部会の協議事項に関しては、本市の施策に反映できるように努めていきたいので、医療介護連携の推進にご支援、ご協力を願いたい。

(3) その他(資料⑤参照)

人生会議パンフレット配布について、姫路市在宅医療・介護連携支援センターへの申し込みが Google フォームにてできる旨を周知した。

3 閉会

【事務連絡】

- ・姫路市在宅医療・介護連携支援センターより、令和7年度部会委員推薦について各団体へ連絡する。7月18日（金）までに回答をお願いしたい。
- ・次回開催は、令和8年3月頃を予定。