

令和7年度 第2回

「松本市在宅医療・介護連携委員会議事録」

松本市在宅医療・介護連携委員会事務局

令和7年度 第2回松本市在宅医療・介護連携委員会 次第

日時 令和8年3月25日（水）午後1時～

会場 松本市役所大会議室（本庁舎3階）

1 開会

2 あいさつ

3 会議事項

(1) 報告事項

令和7年度事業報告 資料1

(2) 協議事項

ア 令和8年度事業計画(案) 資料2

イ 第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定に向けた

ロジックモデル（因果関係モデル）を利用した在宅医療・介護連携推進事業の整理

資料3、別紙1、別紙2、別紙3

(3) その他

委員任期について

令和8年9月30日任期満了。

要綱改正の関係で、次期委員任期令和8年10月1日～令和11年3月31日。次々期委員は令和11年4月1日～令和14年3月31日。

4 閉会

(1 開会)

事務局 午後1時、開会を宣言した。(委員12名のうち11名の出席があり、委員会設置要綱第6条第2項に基づき、会議は成立した)

(2 あいさつ)

委員長 2040年を見据えて実効性の高い医療・介護連携の推進をすすめるために、専門職の視点から活発な協議を期待する旨の挨拶があった。

(3 会議事項)

事務局 委員会設置要綱第6条第1項に基づき会長が議長となった。

(報告事項)

議長 報告事項の説明を求めた。

事務局 資料1に基づき、令和7年度事業報告について説明

(意見・質問)

議長 報告事項について、委員から意見・質問を求めた。

委員 意見、質問なし。

議長 報告を受け了承した。

(協議事項)

議長 協議事項アの説明を求めた。

事務局 資料2に基づき、令和8年度事業計画案について説明

(質問・意見)

議長 協議事項について、委員から意見・質問を求めた。

委員 意見・質問なし。

議長 協議事項アについて、承認を得て、委員会として了承した。

(協議事項)

議長 協議事項イの説明を求めた。

事務局 資料3、別紙1、2、3に基づき、第10期介護保険事業計画高齢者福祉計画策定に向けたロジックモデル因果関係モデルを利用した在宅医療介護連携推進事業の整理について説明

(意見・質問)

議長 議長は協議事項について、委員から意見・質問をもとめた

委員 ロジックモデル導入に至った経緯と自治体での活用状況、先進的な自治体はあるか。

事務局 医療介護連携を PDCA サイクルによって推進していくために、厚労省で研修を勧めており、松本市でも着手したもの。全国的にも多数自治体で取組を開始し、長野県第 3 期の信州保健医療総合計画の策定に、ロジックモデルを活用されている。

委員 ロジックモデルの活用が主流になっていくという見方でよろしいか。

事務局 そう捉えている。

委員 文字を見やすく修正するとよい。

委員 県でも現状を評価し、目指す姿を達成するためにどんな取組が必要なのかを様々な機関、職種の方の意見を集約して取組を進めている。今回のロジックモデルの見方、整理の仕方でも進めていくことは効果的と考える。

入退院支援について、協議事項アの事業計画(資料 2(3))にもあるように、入退院連携ルールを活用した、切れ目のない入退院支援のために、ルールの運用調査を毎年実施している。ルール策定から年数が経過しており、情報連携のツールも多様化している。時代に合ったルールに変更していくことも含め、検討が必要。令和 8 年度は松本圏域在宅医療・介護連携行政連絡協議会開催を検討中。様々な市村、専門職の意見を聞いていきたい。

委員 日常の療養支援について。地域リハビリテーションとして、介護予防事業に関わっている。各地区からの依頼に、リハビリテーション専門職が個別に対応しているため、全体の活動実績が把握しきれていない状況。また地域により、実施回数に差がある印象。全体実績や、地域のニーズが可視化されると、より効果的な配置や連携ができるのではないかと考えている

多職種連携や勉強会の再活性化で、数年前に在宅医療連携委員会が設置される前に、リハ職が協力し、シリーズの勉強会を実施した。現在は開催がなく、他職種との交流が減少した印象。顔の見える関係性の再構築のために、改めて情報交換の場を設けるとよい。

ケア会議の有効活用と専門職の関わりについて。個別ケア会議へはリハ職が参加しているが、地域ケア会議への招集機会が減っている。立上げ当初は活発だったが、今年度を見ると全く参加していない現状。例えば地域ボランティアによる自家用車での送迎とか付き添い支援を実施したい地域で、高齢ドライバーが高齢者の介助に悩む場面。そうした課題から地域ケア会議を開催し、リハ職を招いてもらうことで、専門的な視点から介助の工夫を伝えることができる。また行政にも直接伝えることができ、より実効性の高い支援になることで、日常の療養支援に繋がると考えている。

委員 看取りに関して。長野県看護協会では在宅看取りに力を入れている。在宅看取りがベストということではなく、本人、家族の意思を尊重し、その人らしい最期を迎えるための伴走支援を行っている。2022 年からは在宅看取りの場を開始。現在では他の訪問看護ステーションと協働で開催している。車座で参加者が訪問看護師の経験を聞くことから始め、全員で発言ができるよう心がけている。介護医療関係者、一般市民の誰もが参加でき、何を話してもよいスタイルで実施している。

議長 ロジックモデルに対しての意見をどのようにいただいたらよいか。

事務局 別紙 3 報告様式を使用し、事務局へご意見をいただきたい。

議長 本日の協議終了。事務局は寄せられた意見を各委員へ共有すること。

(4 その他)

事務局 委員任期について説明

議長 全体を通じて委員へ意見を求めた。

委員 ロジックモデルで目的を明確にして事業を進めていくことは、良い取組み。ロジックモデルは、病気の種類や、ひとり暮らしなどの居住形態別に分岐して検討する必要があるのではないか。

災害発生時の取組みとして、多職種研修や地域課題の情報共有を実施している。

委員 日常の療養支援として、服薬支援で症状悪化防止・再入院防止に貢献したい。退院カンファレンスへの参加を促進したいが体制整備が課題。

災害発生時の取組みとして、紙媒体お薬手帳の活用と「1週間分薬」備蓄の指導を検討。

委員 オーラルフレイル予防や、フレイル手帳を通じた啓発、勉強会の実施

委員 身寄りのない入院患者の情報不足に対し、「終活情報登録事業」の導入で情報取得が容易になると期待。住み慣れた家で暮らし続けるために、他職種との連携強化が不可欠。

委員 ロジックモデルは目的、活動が整理され、理解しやすい。

入退院時支援、日常の療養支援で 食事形態変更(ミキサー食・刻み食)への支援が不足している。多職種と情報を共有しながら、利用者・家族の声を吸い上げ、対応できる方法を模索したい。

委員 最終成果にある、住み慣れた家、地域で暮らし続けるためには医療と介護連携が必須。手続きの迅速化と、顔の見えるネットワーク構築が求められる。

委員 ロジックモデルは区分ごとに思考の整理がされ、わかりやすい。看取りの支援について、DNAR(搬送しない指示書)制度を令和6年8月から運用。令和7年度実績3件。事前指示書と主治医との情報共有で搬送判断を適切に行える。

保健所長 ロジックモデルは「理想 → 実現」への道筋を示すツール。専門職が日常的に思考していること。市民・関係団体への情報伝達と自主的参加が成功の鍵。今後は個別ヒアリングも実施し、共創的に仕組みを構築していく。

(5 閉会)

事務局 午後2時20分 閉会を宣言し、散会した。

