

令和7年度第1回春日井市地域包括ケア推進協議会議事録

1 開催日時 令和7年10月23日（木）午後2時から午後3時30分まで

2 開催場所 春日井市役所4階 第三委員会室

3 出席者

【会長】	悠翔会ホームクリニック知多武豊	三浦 久幸
【委員】	中部大学（書面出席）	白石 知子
	春日井市医師会	前田 誠司
	愛知県春日井保健所	澁谷 いづみ
	春日井市民病院	小栗 光俊
	愛知県認知症疾患医療センター	柴山 漢人
	春日井市介護保険居宅・施設事業者連絡会	大野 哲嗣
	地域福祉アドバイザー	南部 哲男
	春日井市民生委員児童委員協議会	池田 恭子
	春日井市社会福祉協議会	二村 晋示
【関係者】	春日井市歯科医師会	中田 幸成
【欠席】	春日井市歯科医師会	川口 剛
	春日井市薬剤師会	林 きよみ
	春日井市介護保険居宅・施設事業者連絡会	若月 剛治
【事務局】	健康福祉部長	神戸 洋史
	地域共生推進課課長	長坂 匡哲
	課長補佐	上野 陽介
	主査	堀江 侑帆
	主査	竹内 智也
	主任	佐々木 朋子
	健康増進課課長	佐藤 和子
	保険医療年金課長	兒島 康万
		吉村 典子
【傍聴者】	5名	

4 議題

(1) 令和7年度春日井市地域包括ケア推進状況報告

- ア 在宅医療及び介護連携について
- イ 認知症総合支援について
- ウ 生活支援体制整備について
- エ 介護予防について

(2) 保険者機能強化推進交付金等の評価について

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金における評価結果について

(3) 今後の地域包括ケアの方向性について

会議資料

資料1 春日井市地域包括ケア推進状況報告

資料2 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金における評価結果について

資料3 春日井市版地域包括ケアの今後

6 議事内容

議事に先立ち、会議は公開で行うとともに、議事録は要点筆記とし各委員が確認手続きを行った上、会長及び会長が指名する者が署名することを確認した。

(1) 令和7年度春日井市地域包括ケア推進状況報告

ア 在宅医療及び介護連携について

【上野補佐】 資料1に基づき説明

【三浦会長】 かすがいねっと連絡帳の普及啓発とあるが、私も勤務するクリニックで利用しており電話の問い合わせが減っている。クリニックの取組みとして訪問したらすぐに医師が連絡帳に入力することとしており、医師の投稿を他の職種も参考として支援ができてい

るが春日井市の現状はいかがか。記事を記載する職種の偏りはあるのか。

【上野補佐】 かすがいねっと連絡帳への登録を行った職種にもよる。春日井市民病院のがん相談支援センターが登録した患者では、訪問看護等医療側からの記載が多くなり、ケアマネジャー等の介護事業者の登録ではデイサービスやヘルパーなど介護側の記載が多くある。登録される患者については、看取り期にある患者が多いと聞いている。

【前田委員】 かすがいねっと連絡帳上での患者情報のやりとりの詳細は把握されていないということか。

【上野補佐】 登録患者数、投稿数などの実績値は把握できるが、記載内容は個人情報であり市も確認することができない。患者を中心とした、多職種の間わり・情報共有などの全容や、かすがいねっと連絡帳を普及するため課題分析調査は可能である。

【前田委員】 市が調査を行うことはできるのか。

【上野補佐】 在宅医療介護連携推進事業として、かすがいねっと連絡帳の利用促進を目的に調査は可能である。

【小栗委員】 末期の患者が多いとのことだが、春日井市民病院ではかすがいねっと連絡帳を外科系では使っているが、病院の内科医が絡んだ末期患者の場合は皆無であり、退院後のかかりつけ医と多職種での利用となっている。入院中から連携して内科系医師をどのように巻き込んでいくか、看護師を中心に行うことができるか等、課題を感じている。

【南部委員】 訪問診療の医師は患者との信頼関係が密になり、患者から過度な要求があると思うが、医師と患者の間で何かルールはあるのか。

【三浦委員】 本人からの要求や本人と家族の意向が異なる場合は、現場で個々に対応している。

【中田 様】 マイナンバーカードの健康保険証利用の患者はいるが、開業医として数名の訪問診療のためにポータブルの読み取り機の購入は

負担である。マイナンバーカードの読み取り以外に代替手段はあるか。

【吉村課長】 被保険者に配付している資格確認証で確認することができる。
マイナンバーカードが使えない医療機関を受診していると申告いただければ、春日井市では資格確認証を交付している。

【中田 様】 他市でも対応してもらえるのか。医師が市の所管課に問い合わせた場合に確認していただけるのか。

【吉村課長】 医療機関からの問い合わせであれば、回答してよいと厚生労働省から通知が出ている。

【澁谷委員】 かすがいねっと連絡帳の医師以外の登録者数はどうか。誤嚥性肺炎の予防では歯科医師のほか歯科衛生士や栄養士の関わりが重要になるが、登録はあるのか。

【上野補佐】 歯科衛生士、栄養士は4人ずつ登録がある。

【三浦会長】 先の診療報酬改定ではリハビリテーションと栄養と口腔の連携に対する加算が創設されているが、春日井での取組みはあるのか。

【澁谷委員】 介護報酬でも同様に求められている職種であり、今後の報酬改定でも手厚く評価されることと思う。さらなる登録の勧奨が必要であり、これらの職種を活用し、実績を作っていただきたい。

【上野補佐】 ケアマネジャーからは栄養士の訪問については不足していると聞いている。

【小栗委員】 地域において訪問栄養指導は、ほぼないと認識している。こちらから依頼することもあまりない。市内で実際に栄養士による訪問はあるか。

【上野補佐】 市内にある歯科診療所で歯科衛生士と栄養士が訪問する事業所がある。

【小栗委員】 85歳以上の疾患では誤嚥性肺炎が最も多く、各職種の連携が重要である。当院では栄養士の病棟配置はなく、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算を算定していないが、転院の際には

職種ごとにサマリーを転院先に送っている。栄養士は患者の了解が必要で、了解を得られない場合は転院先に申し送りできないこともある。

【柴山委員】 ACPの共有はどうなっているのか。

【上野補佐】 人生会議の情報の共有については、本人と家族が話し合うことを推進しており、その情報を医療と介護の関係者が共有する仕組みづくりまでは至っていない。先日の実務担当者会議でも人生会議の内容を医療介護関係者が共有する仕組みは必要との意見があった。

【白石委員】 連携の効率化においてICTの活用があるが、情報の質を担保することと伝達時間の短縮のために、どのような項目に重点的に取り組むべきかを把握して進めることは重要である。

【上野補佐】 かすがいねっと連絡帳の使われ方を確認しながら利用促進に取り組んでいきたい。

【前田委員】 医療においては病床再編などもあり、今後は在宅医療が重要になってくる。市内でも訪問診療に対応するクリニックが増えており、大学病院では総合診療を学んで在宅医療を目指す若い医師も増えてきている。在宅医療は数も質も必要となってくる。

イ 認知症総合支援について

【上野補佐】 資料に基づき説明

【柴山委員】 令和6年1月施行の認知症基本法では新しい認知症観が示され、これまでは当事者や家族の視点を踏まえることが求められたが、これからは当事者が計画や企画立案から参加していくことが求められている。

2025年のネイチャーに掲載された論文で、イギリスで高齢者約28万人について、带状疱疹ワクチンを接種した人とそうでない人を7年間見ていくと、接種した人のほうが認知症の発症が20%低下したことが分かり世界的な話題となった。これは炎症に関わることで、国立長寿医療研究センターでもミクログリアに関する研究が報

告されている。また、認知症の行動・心理症状に対して抗精神病薬は適用外使用として許可されていたが、今般一種類の薬に正式に保険適用が認められた。

【小栗委員】 市民病院でも市民公開講座を年に数回実施している。認知症については市民の関心が非常に高いと感じている。市民公開講座については今後、市の施策と足並みをそろえて実施していきたい。

【上野補佐】 市民病院での認知症の取組みについても、市全体の認知症への取組みとして協働していきたい。

【三浦委員】 認知症に関しての地域の関心はどうか

【池田委員】 認知症やフレイル予防については関心が高く、サロン等でも力を入れている。

【白石委員】 オレンジガーデニングプロジェクトは非常によい取り組みである。来年度は中部大学も参加できないか学内の担当者に確認したい。

【前田委員】 MCI（軽度認知障がい）への対応は大事と考える。診療現場では長谷川式認知症スケールで検査することが多いが、この検査では発見できない程度のMCIにどう対応していくとよいのか。

【柴山委員】 2025年5月、アメリカ食品医薬品局では、血液のバイオマーカーでスクリーニングすることを認可した。

今後、アミロイドβ 42/40比やp-Tau217などのスクリーニング結果で画像検査を行うよう進んでいくのではないかと。

ウ 生活支援体制整備について

【上野補佐】 資料に基づき説明

【三浦会長】 地域福祉コーディネーターについてどうか

【二村委員】 地域福祉コーディネーターは地域の社会資源とつながり、地域の課題解決を以前から行っている。最近では啓発にInstagramの活用を力を入れている。また、企業側の社会貢献意欲を促しながら地域とのマッチングを行っている。

つながりづくりふらっとフォームでは、これまでの地域の方々

との関係構築が功を奏しており、これからも地域づくりの輪を広げていきたい。

【南部委員】 つながりづくりぷらっとフォームはとてもエネルギッシュな集まりの場で、今後の発展が楽しみである。

地域福祉コーディネーターが地域の支援をすることで、住民に地域活動を紹介するほか、地域の活動者同士のつながりづくりや企業を巻き込んで地域活動はますます活発化している。

孤独孤立の観点を持つことで、元気な人もそうでない人も双方に配慮した活動になってきている。

【三浦委員】 本当に素晴らしい取り組みである。

【池田委員】 つながりづくりぷらっとファームに参加したが、そこで新たな出会いや、つながりが生まれて本当にありがたい。

昨年度は国のモデル事業にも位置付けられ、大々的に「ほっこりまつり」といい地域イベントを行い1,000人を超える参加があった。今年度も11月に実施予定であるが、資金確保のため企業への協力を求めている。今後も継続して実施するために市の補助も検討してほしい。

【澁谷委員】 世代や属性を問わない地域づくりについて、高齢者だけでなく、医療的ケア児、精神疾患者、外国人等への対応は考えられているのか。

【長坂課長】 地域包括ケアは高齢期を対象とした仕組みである。一方、当市では令和4年度から重層的支援体制整備事業を開始している。地域福祉コーディネーターは世代や属性を問わない地域づくりを行い、また地域共生推進課内に地域福祉包括化推進員を配置し、高齢者、子ども、障がい者、生活困窮者の分野が制度横断的な支援や関係機関が連携する多機関協働に取り組んでいる、そのネットワークを構築する中で、本協議会の委員を始め様々な方と全世代・属性を問わない連携を推進していきたい。

【澁谷委員】 地域包括ケアの事業は、市のさまざまな施策との連携が重要と考える。今後ともよろしくお願ひしたい。

【三浦会長】 春日井市では地域包括ケアを越え、地域共生を推進している効果が出てきていると感じる。

エ 介護予防について

【上野補佐】 資料に基づき説明

【三浦委員】 誤嚥予防プログラムの効果はどうか。

【中田 様】 当院で実施した利用者については効果が見られている。また、出前講座の形式で実施する誤嚥予防セミナーについては、関心がない高齢者にも啓発できるため効果がある。

【南部委員】 高齢者サロンの参加者が、本人からの申し出で、周りの声が聞こえていなかったということが発覚した。聞こえないことは社会からの孤立につながるが、聞こえないとは言いだしづらいこともあり周りの配慮が必要だと分かった。

【大野委員】 聞こえない対象者も増えることが予想され、手話等の必要性が高まると考える。

(2) 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の評価について

【上野補佐】 資料に基づき説明。

(3) 今後の包括ケアの方向性について

【小栗委員】 病院の立場では医療の分野に注目することが多いが、地域づくりなど全体を見据えた地域包括ケアを考えていきたい。

【三浦委員】 介護現場としてはどうか

【大野委員】 要介護認定者は今後も増加することが見込まれる。要介護状態にならないよう介護予防が重要になってくる。

【南部委員】 民生委員は地域のなかで大切な役割を果たしている。資料3の図に入れてはどうか。入れるならどこに位置づけられるか。

【池田委員】 民生委員は相談につないだり、地域の中で活動したりと明確な範囲はないためどこに位置づけるかが難しい。

【長坂課長】 地域共生プランでは民生委員も位置づけた関連図としている。全世代型の地域包括ケアを目指す中では、つながりプラットフォームと地域包括支援センターをつなぐ位置付けとなる。

【白石委員】 在宅医療・介護サポートセンターのコーディネーターが仲介する機会は増え、そこで新たな地域課題が具体化すると思われる。地域課題を共有していくことが大切である。

2040年に向かって看取りの機会が増え、これまでは看取りに立ち会うことがなかった介護職が看取りを目の当たりにすることがでてくる。看取りの豊かさを語れる医療職や介護職の話しを聞く機会を設けることや、家族への説明の場面を動画で見られるようにできるとよい。

つながりづくりプラットフォームは全世代を対象としており、教育分野も参加することで、多世代の有志が集まり多様なアイデアが生まれると考えられる。

【澁谷委員】 資料3は実働部隊のイメージ図であるが、学校や教育委員会、介護職の養成機関等の人材を育てる部署を位置づけてもよいのではないか。また、市の別の体制図にも「地域包括ケアシステム」の文言を入れられるとよい。SDGsの各目標に合わせた施策の整理の中でも入れられるとよい。

【長坂課長】 SDGsは全ての行政課題に関係するものであり、地域包括ケアや地域共生社会の考え方を関連する担当部署に発信していく。人材育成については、現在策定中の（仮称）総合福祉計画の中で一つの柱になると考える。

上記のとおり、令和7年度第1回春日井市地域包括ケア推進協議会の議事の経過及びその結果を明確にするために、この議事録を作成し、会長及び会長が指名する者が署名する。

令和7年12月23日

会 長 三浦 久幸

委 員 前田 誠司