

令和 8 年度 第 1 回 恵那市在宅医療・介護連携推進会議録

日時：令和 8 年 8 月 6 日

場所：恵那市役所

1 開会

■服藤課長

会議の開催、欠席委員の報告、会議目的及び会議公開について説明。

2 あいさつ

■古山部長

地域医療・介護連携の重要性、災害時を見据えた日頃からの連携の必要性について述べた。

3 委員長・副委員長選出

委員長に鷺津委員、副委員長に桐山委員を選出。

■鷺津委員長

2040 年を見据え、在宅医療・介護だけでなく地域全体の医療・介護・福祉を一体的に考える必要があると発言。中津川市を含む広域連携の必要性についても言及した。

4 議事（１）在宅医療・介護連携推進事業について

■事務局

資料 1 に基づき説明。

■繁澤委員

ICT による情報共有について数年前から課題となっているが、導入に向けた進捗状況を質問。

■事務局

中津川市担当者と勉強会を継続しながら検討していると回答。

■繁澤委員

検討のみでなく、具体的な導入目標やスケジュールを示して進めるべきではないかと提案。

■栗田委員

上矢作病院では入院患者へ「つながるカード」の配布を開始しており、本人の希望や思いを確認するきっかけになっていると報告。

■瀬瀬委員

つながるカードは中津川地域からも関心が高く、広域的な活用も期待できると発言。また、防災時の連携や ICT 活用の重要性を指摘。

■大島委員

ICT 活用は必要であり、あわせて普段から顔の見える関係づくりを継続していくことが重要と発言。

5 報告事項（かかりつけ医機能報告制度）

■事務局

制度概要及び協議の場の位置付けについて説明。

■牧野委員（保健所）

医療従事者不足や開業医の高齢化が今後大きな課題になると指摘。地域ごとの目標設定や効果検証も必要ではないかとの見解を示した。

■桐山副委員長

長年議論されている課題については、財源を伴う対策がなければ前進は難しいと発言。

■古山部長

ICT 整備は財源だけでなく個人情報保護や運営主体の整理も必要であり、簡単には進まない現状を説明。

■井上委員

恵南地域では開業医の高齢化が進行しており、市立病院や診療所による地域医療の維持が重要になるとの認識を示した。

■栗田委員

上矢作病院では医師確保や施設老朽化への対応が課題となっていると報告した。

6 評価指標について

■事務局

訪問診療、訪問看護等の評価指標について説明。恵那市は県内でも比較的高い実績を維持していると報告。

7 意見交換

■井上委員

家族のみで在宅生活を支えることが難しくなり施設入所が増えている現状を説明。また介護人材不足が深刻化していると発言。

■山本委員

かかりつけ医の考え方を住民に周知する必要があると発言。また独居高齢者の熱中症対策やエアコン設置支援について意見を述べた。

■手鹿委員

開業医の減少は薬局運営や薬剤師確保にも影響するため、将来的な課題として検討していく必要があると発言。

■事務局松原

前年度から課題となっているヘルパー不足について、県等へ状況を報告しており今後も検討を進めると説明。

■鷺津委員長

どの地域でも必要な医療・介護サービスを受けられる体制の維持が重要であり、今後も継続して議論していく必要があるとまとめた。

8 その他・閉会

■事務局

次回会議は令和9年2月頃を予定。

■桐山副委員長

在宅医療・介護を取り巻く課題について継続的な議論が必要と述べ閉会。

令和 8 年度 第 1 回 恵那市在宅医療・介護連携推進会議 議事録（課題整理版）

日時：令和 8 年 8 月 6 日（木）13:30～

場所：市役所北庁舎 大会議室

出席者：委員 10 名（長瀬委員欠席）・事務局

1 開会

事務局より開会。会議の設置目的及び公開について説明。委嘱書交付。

2 医療福祉部長あいさつ

- ・ 医療・介護・福祉関係者の日頃の協力を謝意。
 - ・ 災害時を含めた医療・介護連携の重要性について言及。
 - ・ 活発な意見交換を依頼。
-

3 委嘱書交付

- ・ 委員任期は令和 8 年 8 月 6 日～令和 10 年 3 月 31 日。
-

4 自己紹介

- ・ 各委員及び事務局より自己紹介。
-

5 議長及び副議長選出

- ・ 委員長：鷺津委員
- ・ 副委員長：桐山委員

承認された。

6 議事

（1）在宅医療・介護連携推進事業における取組みについて

事務局より令和 7 年度実績及び令和 8 年度計画について説明。

①地域の医療・介護資源の把握

- ・ ホームページ掲載情報の更新を継続。
- ・ 医療機関・歯科・薬局・介護サービス事業所情報の整備を実施。

②在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討

- ・ 在宅医療・介護連携推進会議を年 2 回開催予定。
- ・ 継続的な課題把握と検討を行う。

③切れ目のない在宅医療と介護の提供体制構築

- ・ ごみ出し支援は生活支援体制整備事業へ移行。
- ・ 高齢者権利擁護実践ガイドを作成・配布。
- ・ 専門職連携やケアマネ連絡会等を継続。

④医療・介護関係者の情報共有支援

ICT 活用について

- 数年来検討しているが進展が見えにくい。
- 具体的な導入時期の見通しが必要ではないか。
- 利用事業所からの費用負担という考え方も検討できるのではないか。
- メルタス等、既存の ICT ツールは現場で有効に活用されている。
- 災害時の情報共有手段としても重要。
- 中津川市と継続的な勉強会を実施中。
- システム選定、費用負担、個人情報保護、運営主体等が課題。
- 引き続きワーキンググループにて検討を進める。

⑤在宅医療・介護に関する相談支援

- 地域包括支援センターによる相談支援を継続。
- 歯科訪問相談窓口も継続。

⑥医療・介護関係者の研修

- 多職種連携研修を継続実施予定。
- 令和 9 年 1 月に口腔健診をテーマとした研修会を計画。

⑦地域住民への普及啓発

ACP（人生会議）

- 上矢作病院にてこの 8 月から入院患者へ「つながるカード」の記入支援を開始。
- カードを活用すると、これまで聞けなかった本人の思いを把握できるなどのメリットがあった。
- 実践結果を踏まえ、将来的なカード改訂にも活かしたい。

普及啓発活動

- 映画上映会「父と僕の終わらない歌」は 200 名超が参加。
- 「つながるカード」の認知度向上が課題。
- 「えなハブ（ポッドキャスト）」も地域啓発の一つとして評価していく。

7 報告事項

（1）国の動向「かかりつけ医機能について」

事務局より説明。

主な内容

- 「かかりつけ医機能報告制度」が開始。
- 都道府県が協議の場を設置し地域課題を検討。
- 本会議も将来的に協議の場として位置付けられる可能性がある。

委員からの主な意見

- 医師や介護人材の高齢化・不足が大きな課題。
 - 医療機関誘致は地域単独では難しい。
 - 地域でどのような医療体制を維持するか議論が必要。
 - 上矢作地域等では将来的な医療提供体制への懸念が大きい。
-

(2) 在宅医療・介護連携推進事業における評価指標の分析

事務局説明。

報告内容

- ・ 訪問診療実施件数
- ・ 訪問看護利用者数
- ・ 訪問介護利用者数
- ・ 居宅介護支援利用状況

結果

- ・ 恵那市は県内でも比較的高い水準で推移。
- ・ 現時点で大きな不足は見られない。
- ・ 今後は人口減少や人材不足の影響を注視する必要がある。

8 その他

前回会議からの継続課題

事務局報告

- ・ ヘルパー不足、特に山間地域での訪問介護提供体制が課題。
- ・ 国・県へ状況報告済み。
- ・ 引き続き人材確保策を検討していく。

委員からの意見

- ・ 在宅生活継続が困難となり施設入所へ移行するケースが増加。
- ・ 介護人材確保が深刻。
- ・ 外国人材への依存度が高まっている。
- ・ 独居高齢者への暑熱対策支援も課題。
- ・ 薬局・診療所の将来的な維持も懸念される。

資料1①～⑦の柱ごとの課題整理

① 地域の医療・介護資源の把握

- ・ 診療所・薬局・介護事業所の高齢化と将来的な事業継続。
- ・ 上矢作地域等における医療資源確保の見通し。

② 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討

- ・ 2040年を見据えた医療・介護提供体制の検討。
- ・ 恵那市単独では解決できない広域課題への対応。

③ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築

- ・ 独居高齢者増加への対応。
- ・ 家族支援力低下による在宅継続困難事例の増加。
- ・ 山間部等でのサービス提供体制確保。

④ 医療・介護関係者の情報共有の支援

- ・ ICT活用の具体化。

- 運営主体、費用負担、個人情報管理の整理。
- 導入スケジュールの明確化。

⑤ 在宅医療・介護に関する相談支援

- 独居高齢者や身寄りのない高齢者への支援。
- 暑熱対策など生活課題への相談支援。

⑥ 医療・介護関係者の研修

- 災害時連携に関する研修・検討の必要性。
- ICT 活用や ACP 推進に関する継続教育。

⑦ 地域住民への普及啓発

- つながるカードの普及不足。
 - ACP（人生会議）のさらなる浸透。
 - えなハブ等を活用した住民啓発の強化。
-