

# 令和7年度 第2回 名古屋市在宅医療・介護連携推進会議 議事録

日 時:令和8年2月16日(月) 午後2時~3時

場 所:名古屋市医師会館 6階講堂

出席者:別紙に記載

## 1. 令和7年度 事業報告 (名古屋市在宅医療・介護連携推進事業/在宅医療体制の整備事業)

事務局より資料1に基づき各事業の進捗状況を報告した。また、次年度の事業計画に係る主な取り組みについて別紙1~4に基づき説明した。

### 【主な意見】

#### ○はち丸ネットワークの災害時活用について<別紙2>

- ・ 在宅療養者支援において ICT ツールを活用した多職種連携は今後益々重要になる。はち丸ネットワークは、救急隊が使用していることや今回の災害相互支援機能の追加により、ツールとしての有用性を高めている。より多くの医療・介護関係者に施設登録・患者登録をお願いしたい。(名古屋市医師会 任委員)

(議長) 救護所へ移動できない在宅療養者の支援は大きな課題であり、平時からの情報共有が必要となる。平時に使用していないツールを有事に使うことは難しい。はち丸ネットワークの使用が反って業務負担になるとの声もある。今後DX推進により、はち丸ネットワークで業務の一部ができるようになるとうい。日本医師会から国への働きかけも要望していきたい。はち丸ネットワークは有事の連絡ツールともなり得るため、名古屋市行政が管轄するいきいき支援センター及び関係機関、また病院や施設等での活用もぜひお願いしたい。

#### ○名古屋市における在宅医療・介護連携ガイドライン改訂準備について<別紙3>

- ・ 複雑な家族背景を持つ医療依存度が高い在宅療養者が増えている。例えば精神疾患があり、ストマを使用している方や栄養が摂れず持続点滴をしている方もいる。2024年4月から各区に包括的相談支援チームが配置され、当該チームに関わるケースが増えていると聞いている。チームの果たす役割は大きいと感じており、次回のガイドラインにも明記していただけると有難い。(愛知県訪問看護ステーション協議会 近藤委員)
- ・ 在宅クリニックのソーシャルワーカーとしての支援では、療養者だけでなく、世帯全体に関わっていくケースが非常に多い。その場合、制度を横断した支援の必要が生じる。複合的な課題を一括して受け止める場があり、そこが機能することは、制度の縦割りによる支援の弊害を防ぐ意味でも有効だと感じている。(愛知県医療ソーシャルワーカー協会 鈴木委員)
- ・ 訪問介護として在宅支援に関わるなかでは、家族・親族の関与する問題への対応に直面することが多い。そのため、家族等が地域の包括的な調整の仕組みを知る必要性もある。こうした仕組みを把握できておらず、家族等が日々の対応に追われている状況がある。(名古屋市介護サービス事業者連絡研究会[訪問介護系] 東委員)
- ・ 在宅訪問栄養食事指導及び居宅療養管理指導による日々の訪問栄養指導では、生活困窮、精神疾患、認知機能の低下、独居高齢者等、生活課題の多い方への「食べられない」ことに対する支援も増えている。包括的な栄養ケア支援につなげられる内容がガイドラインに含まれるとうい。(愛知県

栄養士会 山村委員代理奥村氏)

- ・ 歯科医師会では在宅歯科医療・介護連携事業を行っている。在宅療養者の口腔ケアは重要であり、その必要性と連携についてもガイドラインに含まれるとよい。(名古屋市歯科医師会 吉田委員)
- ・ 理学療法士会を中心に、栄養士会、歯科衛生士会で顔の見える関係を築く機会を得ている。多職種が繋がることの重要性を感じており、そのような内容が含まれるとよい。(愛知県歯科衛生士会 金森委員)
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護は、医療依存度の高い在宅療養者が訪問・通い・泊りのサービスを組み合わせ利用できる。退院後の本人・家族の安心に繋がり、在宅移行がスムーズになるが、現状は認知度が低く普及していない。ガイドラインで触れられるとよい。(愛知県看護協会 久米委員)
- ・ 重層的支援体制整備事業は、複合的な課題を抱える「世帯」を主な対象としている。包括的相談支援チームが支援していくなかで、どこがどう役割を担うのか、その方の支援体制が構築されていくことが重要となる。事例を積み上げ、本会議のような場で共有し、然るべき対象者に支援が届くようにする必要があると考えている。(名古屋市健康福祉局高齢福祉部 浅井委員)

(議長)多職種からは困難事例に関する声が多い。対応の困難さから、主治医交代を申し出る医師もいると聞く。困難事例を経験し離職するケースもある。支援者を支える体制も考えていけるとよい。

## 2. 令和8年度 事業計画 (名古屋市在宅医療・介護連携推進事業/在宅医療体制の整備事業)

事務局より資料2に基づき、次年度計画及び取り組みについて説明した。

## 3. その他

### 【質疑応答】

- ・ 精神疾患や認知症を抱え医療処置を必要とする方、親族の協力が得られない方、本人・家族からのハラスメント等、支援が行き詰まる前の対応が必要となる。要介護認定前の方についても、いきいき支援センターに相談できるか。その場合どのような対応がなされているか。(名古屋市医師会 武藤委員)  
→いきいき支援センターは、要介護認定の有無に関わらず相談を受ける。認知症対策チームによる支援も行っている。こうした機能はあるが、当年度実施した実態調査では、周知が不足し実際に困っている方の利用に繋がっていないことも窺えた。幅広く周知に努めたい。  
重層的支援体制整備事業における包括的相談支援チームは、コーディネーターとして多職種・多機関の支援体制を整えることが大きな役割である。その組織に医療関係者はおらず、実際に必要な支援は皆様に相談しながら進めている。支援を拒む方に対しても継続的に支援を行っている。事例を積み上げている。(名古屋市健康福祉局高齢福祉部 浅井委員)
- ・ 家族や親族に連絡し協力を依頼する際に、公的なアプローチがあると助かる。困ることがあればいきいき支援センターと一緒に動く理解してよいか。(名古屋市医師会 武藤委員)  
→市としては、支援を必要とする市民がきちんと支援に繋がるべきと考えている。支援者側の支援に関しては、例えば本人・家族からのハラスメントについては、愛知県でカスタマーハラスメント防止条例が成立した。名古屋市介護サービス事業者連絡研究会からも相談を受けており、サービス提供事業者におけるハラスメント対策は、第10期名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定する上でも大きな課題であると考えている。(名古屋市健康福祉局高齢福祉部 浅井委員)