

令和5年度 流山市在宅医療介護連携推進事業実施計画（案）

位置付け		令和5年度在宅医療介護連携推進事業実施計画					
対象	介護保険：要介護・要支援認定者、総合事業対象者、障害者						
理念	医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で安心・安全に自分らしく生活ができる。希望すれば、最期は自宅で亡くなる事ができる						
目標	在宅療養者を人生の最期まで支える24時間365日緊急対応可能な医療と介護の連携システムの構築を図る						
中期目標	1 地域全体で在宅療養を支える体制を始めるようにする 2 在宅・施設での看取りを増やす⇒施設看取りについては達成 在宅での看取りに力を入れていく。 3 病院・施設・在宅の連携を深める		短期目標	1-① 医療・介護の専門職の顔の見える関係作りの体制を構築する⇒達成 1-② 医療・介護の専門職の知識・技術が向上する 1-③ 医療・介護の専門職がスムーズに情報共有できる 1-④ 医療・介護の専門職が支援に対する不安を払拭する 2-① 市民が在宅療養について理解する 2-② 施設での看取りを増やす⇒達成 3-① 切れ目のない円滑な入退院支援の体制を構築する		プロフィール	・認知症（連携不可欠な困難事例を含む） ・入退院時の連携
場面	担当	現状及び令和4年度実績 ※太字=R4実績	課題	原因	短期目標	令和5年度計画（案） ※文末の（ ）は手引き項目	
共通	流山市	GISを活用した介護保険事業者情報を更新。（市民用マップ）	・GISマップからリンクする情報が少ない。 ・マップ活用の実感が不明 ・年に1回の更新であるためタイムリーな情報更新でない。	普及啓発・情報提供・ルールの明確化が不十分	1-③	GISを活用した介護保険事業者情報を更新する。（ア） （事業所の変更のタイミングで都度更新するなど、更新方法についても検討する。） 医療についての情報は「ちは医療なび」（千葉県医療情報提供システム）を案内する。（ア）(ウ)	
	全体会・流山市	現状：在宅療養の情報をどこから得ればいいのかわからない。 市ホームページ上に情報はあがるが、集約されておらず必要な情報にたどり着けない。 地域住民の在宅医療・介護へのアクセスの向上を目的に、ホームページの掲載内容を検討した。	市民が在宅療養に関する情報にアクセスしにくい。	普及啓発・情報提供・ルールの明確化が不十分		現在掲載しているページを再編し、市民がアクセスしやすく、容易に在宅療養につながるようなページを作成する。（ア）(キ)	
	流山市	医師会による県の「地域在宅医療体制構築支援事業」の利用は令和3年度で終了となった。	・今後の訪問診療の情報、拡充が不明 ・医師会と連携し、今後の切れ目のない在宅医療提供体制構築推進のための取り組みを考える必要がある。	普及啓発・情報提供・ルールの明確化が不十分	3-①	在宅療養支援診療所の実態把握のための調査を実施する。（ア）(イ)	
日常	全体会・流山市	現状：医療介護職間の円滑かつ効率的な情報共有の実現にはまだ課題がある。 【R5.3.31時点】情報共有システム 稼働部屋数：20部屋 登録者数：428人 ○情報共有システムの活用について ・災害発生時の介護保険サービス事業所間での迅速な情報共有を図るための部屋を作成した。 ・手続き簡略化のため申請書、手続き等を改正した。 ・ショートステイ、訪問リハビリテーションの空き状況の掲載について検討。（ショートステイの空き状況については、アンケート調査を実施し集計中。） ・情報共有システム研修会を開催（3月開催 参集+Zoomにて19名参加） システムの利便性や有用性を理解してもらい、利用者の増加につなげることを目的として開催した。 研修後、参加者の新規登録にはつながっていない。	・ICTの周知が不足しており、メリットを感じてもらえていない可能性がある。 ・本人や家族が情報共有システムに参加することができない。 ・情報共有システムで連携を取ろうとしても相手事業所が登録していない事も多く、活用につながらない。 ・普段使用している記録システム等との連動がしていないと、入力が二度手間となる。 ・ニーズに合った研修会の内容を考える必要がある。	ICTツール活用が不十分	1-① 1-③	・在宅医療・介護関係者間の情報共有の現状及び、カナミックの活用についての調査を実施。（イ）(エ) （カナミック以外の情報共有ツールの調査。） ・ショートステイ等の空き状況の掲載について、アンケート集計の完了及び利用者のニーズ調査を実施。（イ）(エ) ・R4年度連携会議内で実施した職能紹介のまとめをカナミック上に掲載する。（エ） ・研修会の内容、方法について必要時全体会等で検討する。（エ）	
		介護と療養をつむぐ会を活用し多職種連携を推進 現状：医療と介護をつむぐ会への参加が減っている。	・医療・介護専門職の顔の見える関係性づくりの推進に支障をきたす可能性がある。	テーマがニーズに合っていない。 グループワークが敬遠されている。		・つむぐ会へ気負わずに参加できるよう、開催方法や内容を専門職研修班を中心に検討する。（カ） ・つむぐ会の目的である、顔の見える関係性づくりや現場の課題抽出に対してより目的意識を強く持って実施する。（イ）(カ)	
		現状：「医療・介護連携に関する連絡可能時間一覧表」の活用の実態は不明。 （H30年度のアンケート調査では活用している人は2割程度。） 「医療・介護連携に関する連絡可能時間一覧表」等更新の必要性について検討。	・一覧表の存在を知らない人もいる。 ・一覧表がなくても連絡が取れている人もいる。 ・一覧表の必要性も含め、内容の検討が必要。	普及啓発・情報提供が不十分	1-③ 3-①	一覧表の必要性や内容の妥当性について、アンケート調査等を通して検討する。（ア）(ウ）(エ）	
	研修・啓発部会 市民啓発班 または 流山市	現状：本人の意向確認及び、家族間で意向のすり合わせができていない場合が多い。 家族の看取りに対する不安への対応が難しい。 ○市民公開講座「今から考える老い支度～親の支度と自分の支度～」をテーマに講演会を開催（73名参加のうち17名が専門職） 老い支度という身近なテーマであり、ACPの大切さも伝わるきっかけとなる内容であった。これから親の介護や老後の課題に関わる世代へ情報提供の機会となることを目的とし、中学1年生保護者へ学校を通じチラシを配布したが、若い世代の参加は少なかった。 ○おうち療養情報紙を令和5年3月21日に発行した。 12月に開催した市民講座の内容、市内最高齢で介護サービスを利用しながら在宅療養を継続されている方のインタビューを掲載 ○出前講座を3回（5月、6月、7月）開催した。 （参加者 計68名）	・市民のACP、在宅療養に関する理解をさらに広げていくため、普及啓発のための取り組みを継続して実施していく必要がある。		2-①	市民公開講座（10月または11月開催予定）：テーマ、内容、開催方法を検討する。（キ） おうち療養情報紙（3月発行予定）：テーマ、内容を検討する。（キ） 依頼に基づき出前講座を開催する。（キ）	
流山市	在宅医療・介護連携に関する相談を介護支援課にて実施。 対応件数：1件	・介護支援課で専門職からの相談に対応していることが知られていない。	普及啓発・情報提供が不十分	1-④	在宅医療介護連携の相談窓口の周知を行う。（オ）		
入退院	現状：・退院時のカンファレンスがコロナの影響により開催されないケースがある。 ・入院中からの病院・在宅関係者間の情報共有がまま、急な退院の対応を依頼されることある。 令和4年第4回連携会議にて、仕組みづくりよりも「顔の見える関係づくり」を構築することが先決と話し合った。 ○介護と医療をつむぐ会をオンライン上にて年5回開催し、多職種でグループディスカッションを行った。（うち1回は入退院支援に関するテーマで実施） ・第5回（3月）【入退院支援における多職種連携～相談できる関係づくり～】（44名参加 Zoom）	・病院⇄在宅スタッフの連携が取れていないケースもあるため、互いに支援状況がわからず、適切な支援を行うために必要な情報が得られにくい。	意思決定を支援する体制が乏しい 退院時において病院と地域の在宅ケアの連携が不十分 高齢者、独居、経済困難、認知症、精神疾患がある方の退院調整が困難	3-①	・入退院支援における課題を把握し現状を分析する。（イ） ・「千葉県地域生活連携シート」の活用の実態調査を実施し、円滑な連携のために必要な情報を追加した流山市版ツールの作成を検討する。（ウ）(エ）		
急変時	多職種連携・体制構築部会 病診連携班 全体会・流山市	令和4年第4回連携会議にて、急変時の現状把握、および課題について検討した。	・情報共有が不足している。 ・ACPなどについて、本人・家族とスタッフの認識の違い ・急変（緊急）時の対応方法が定まっていない。 ・救急現場での情報不足	・情報啓発・情報整理・情報提供が不十分 ・救急情報キットの活用が不十分 ・本人・家族及び関係者間での緊急時対応の話し合いが不十分		・本人情報連携シートや急変時における対応マニュアルの作成、カナミックでの情報共有について検討する。（エ） ・「千葉県地域生活連携シート」を土台にし、急変時における関係者情報連携シートの作成を検討する。（エ） ・消防と情報交換の実施。（イ）(ウ） ・市民公開講座や出前講座、おうち療養情報紙等を活用し、市民に対しACP普及のための取り組みを実施。（キ）	
看取り		現状：・施設における看取りについては、市内の特養・地密特養・GHIにおいて、21/24施設が看取りに対応しており、そのうちほとんどが看取り支援について困っていないことではないとの回答であった。（R5.5時点） ・在宅看取りについて、対応に苦慮するケースは多く存在する。 ○令和4年第4回連携会議より、委員に高齢者施設の長を登用した。 （住宅及び施設の見取りにおいて高齢者施設に従事する職員の意見を徴することが必要と見込まれたため）	・看取りに関する、本人・家族の意向のすり合わせが困難な場合が多く存在し、看取り期に本人の希望が尊重されないケースがある。 ・市内全域で、看取り期の支援における多職種間のスムーズな連携を強化するための体制や関係性づくりが必要。 ・看取り支援の経験の少ない職員などでも不安なく支援できるような体制づくりが必要。	普及啓発・情報提供が不十分 家族の不安に対応する難しさがある 支援者間の情報共有・連携が不十分	2-② 1-① 1-②	・看取り支援やACPに関する専門職向けの研修（VR、Zoom）を開催。（カ） ・在宅療養支援診療所の実態把握のための調査の際、看取り支援に関する内容も含め実施する。（ア）(イ） ・在宅看取り推進のためのチームづくりとして症例検討会を開催する。（カ）	
	研修・啓発部会 専門職研修班	○介護と医療をつむぐ会を5回/年開催し、多職種でグループディスカッションを行った。 ・第1回（6月）「～流山市の看取り事情～施設の看取り在宅の看取り事例紹介」（83名参加 zoom） ・第2回（8月）【高齢者住まい看取りケア研修】（計37名参加）（第1回：VR体験会 第2回zoom） ・第4回（12月）在宅看取り推進のためのチームづくりとして症例検討会を開催。（発言者6名、参加者22名参加 Zoom）		支援者間の情報共有・連携が不十分			
その他	流山市	・東葛北部5市会議はオンライン上で開催 幹事市として2回（7月、1月）開催した。 ・病院連携窓口一覧表を更新	・近隣各市でのICTツール及び活用方法等が様々である。 ・近隣市町村間での円滑な入退院支援連携が必要。		広域連携	・東葛北部5市会議への参加(ク) ・病院連携窓口一覧表の活用について検討する。（エ）(ク)	

※1 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3 厚生労働省老健局老人保健課 令和2年9月（H30.7.17）

*場面…4つの場面 日常：日常の療養支援 入退院：入退院支援 急変時：急変時の対応 看取り：看取り