

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。
- 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。
- 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。
- 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

事業項目と事業の進め方のイメージ

①地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

②地域の関係者との関係構築・人材育成

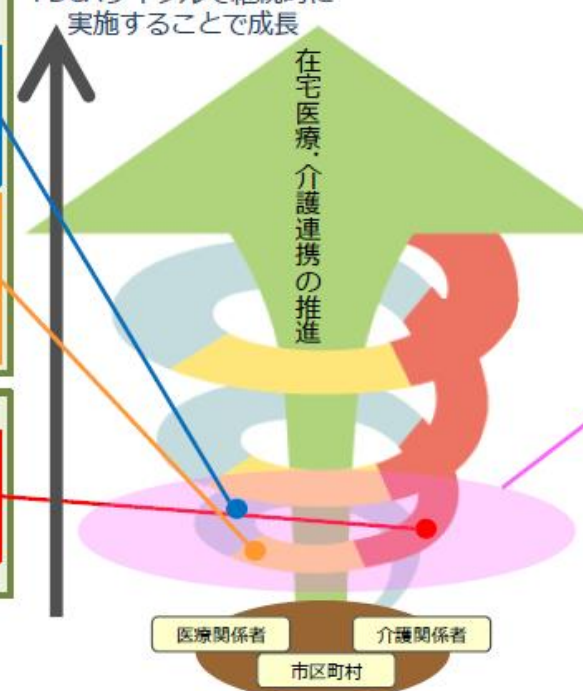
（カ）医療・介護関係者の研修

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

* 地域の実情に応じて②と③を同時並行で実施する場合もある。

PDCAサイクルで継続的に実施することで成長

在宅医療・介護連携の推進



③（ア）（イ）に基づいた取組の実施

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（オ）在宅医療・介護関係者に関する相談支援

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

（キ）地域住民への普及啓発

- 地域住民を対象としたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討



在宅医療・介護連携の推進に関する県の取組について

地域医療構想では、現在入院医療で対応している患者の一定割合を在宅医療等で対応することを前提に必要な病床数を推計しており、構想の実現に向けては、入院患者の受け皿となる在宅医療等の体制整備に向けた在宅医療・介護連携の取組が不可欠となっている。

これまでの取組経過

① 医療介護連携調整実証事業の実施

→ 県内5圏域において、県保健所の調整の下、それぞれ入退院調整ルールを策定した。

運用後は、モニタリングを実施し、必要に応じてルールの修正を行っている。

・各圏域における入退院連携状況は3ページのとおり

② 市町村職員向けの懇談会の開催

→ 在宅医療・介護連携に関する課題や市町村の取組状況の共有を目的に、郡市医師会を含めた懇談会を開催予定（H31年2～3月）。

③ 介護事業者向けの研修会の開催

適切な在宅医療・介護の連携体制を構築するため、終末期の決定プロセスに大きくかわることが増える高齢者施設職員に対して、看取りに関する研修会を開催した。

・研修会の概要は4ページのとおり

課題等

① 郡市医師会や中核となる医療機関との連携

→ 市町村と郡市医師会や中核医療機関との連携は図られてきているが、より効果的な連携を構築していくことが必要である。

② 広域での取組の必要性

→ 事業の単独実施が難しい小規模町村同士が適切に連携することで、効果的な事業実施に結び付ける必要がある。

今後の取組方針

単独市町村では実施が困難な事業に係る広域支援や、市町村と郡市医師会や中核医療機関との連携について、県高齢福祉保険課、県保健所が市町村を支援していくこととしている。

【具体的な支援内容】

- ・ 市町村が情報交換する場の設定
- ・ 複数市町村の事業実施支援
- ・ 各市町村の個別支援

在宅医療・介護連携の推進に関する県の取組 【各圏域における入退院連携状況】

入院時情報提供率

※在宅から病院に入院した際に、ケアマネジャーから病院に情報提供があった割合

圏域	H29	H30
津軽	77.5%	84.0%
八戸	56.8%	89.6%
青森	—	87.4%
西北五	77.4%	81.4%
上十三	92.4%	90.1%
下北	70.3%	84.3%
平均	76.0%	86.1%

退院調整率

※病院から在宅に退院する際に、病院とケアマネジャーの間で退院調整を行った割合

圏域	H29	H30
津軽	79.1%	82.3%
八戸	74.9%	68.2%
青森	—	92.5%
西北五	62.3%	83.3%
上十三	77.5%	74.0%
下北	85.9%	89.9%
平均	76.0%	81.7%

(あおり高齢者すこやか自立プラン2018 目標値 80%)

在宅医療・介護連携の推進に関する県の取組【介護施設での看取りに関する研修会】

在宅医療において、人生の終末期をどこで過ごすかということが大きな問題となる。人生の最終段階における医療およびケアについては、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として進めることが最も重要な原則であり、県民1人1人が自身の終末期について考えていく必要がある。

そのため、まずは終末期の決定プロセスに大きくかかわることが増える高齢者施設職員に対して研修会を実施することにより、利用者の希望を尊重した在宅医療の実現を目指すものである。

1 概要

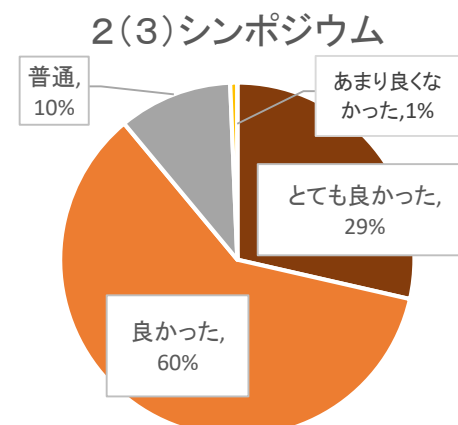
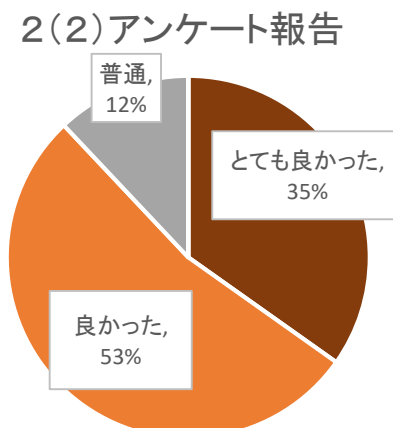
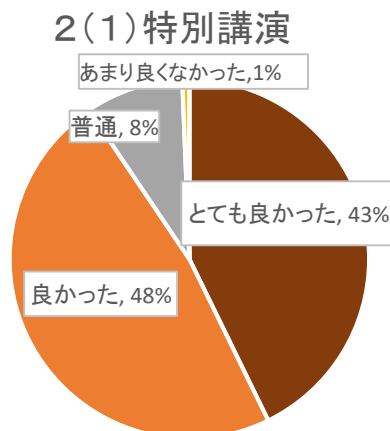
日 時 : 平成30年7月28日(土) 13:30~16:00
場 所 : 青森県立保健大学 講堂
参集範囲 : 特別養護老人ホーム・介護老人保健施設職員
市町村職員、地域包括支援センター職員等

参加者数 : 186名

2 内容

- (1) 特別講演「看取りに関する心構えについて」
- (2) 看取りに関するアンケート報告
県内特別養護老人ホーム(116箇所)
- (3) シンポジウム「介護看取りについて」
看取りに取り組む5施設から報告

参加者アンケート結果



各市町村における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況（H30.12.1現在）

むつ市

	具体的内容	課題	医師会・医療機関に協力を 依頼している内容	県に対する 要望
（ア）地域の医療・介護の資源の把握	医療・介護・歯科・薬局などの社会資源情報一覧の更新			
（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と 対応策の検討	年2回開催されるむつ市在宅医療・介護連携推進協議会に て、地域課題の抽出や対応策の検討を行う。	課題：地域課題を解決のための 施策につなげていく行程	在宅医療介護連携推進協議 会委員の推薦を依頼	
（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の 提供体制の構築推進	むつ・下北看護と介護の連携づくり委員会への参加			
（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援	既存の情報共有ツールの活用状況の定期的な把握。 地域ケア会議において、必要な医療・介護関係者の情報共 有のための支援を行う。			
（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支 援	むつ市在宅医療・介護連携支援センターの運営			
（カ）医療・介護関係者の研修	専門職向け研修会の開催			
（キ）地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none">・地域住民に対して、在宅医療や在宅介護についての普及 や啓発を行うための講座を開催・在宅医療や看取りへの意識を促すためのエンディング ノートの作成			
（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市 区町村の連携	<ul style="list-style-type: none">・下北郡内の関係機関が参加する「むつ下北看護と介護の 連携づくり委員会」への参加・保健所が主催の医療介護連携調整実証事業への参加			

大間町

	具体的内容	課題	医師会・医療機関に協力を依頼している内容	県に対する要望
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	マップ等の作成			
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	関係事業所と定期的な会議が行われている。また、医療介護連携とは直接関係の無い会議であってもほとんど同じメンバーが集まるため、会議終了後に医療介護連携について話すといったこともある。			
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	病院と事業所側でいつでも連携ができる体制である。			
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	事業所、病院関係者と定期的な会議や電話連絡を行っている。また、両者が直接聞きにくいような情報は町が間に入って聞くといったこともしている。			
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	現在は包括支援センターに窓口があり、病院側に委託できないか協議をしている最中である。		窓口設置	
(カ) 医療・介護関係者の研修	北通り3ヶ町村（大間町、佐井村、風間浦村）で多職種カンファレンスを開催している。			
(キ) 地域住民への普及啓発	北通り3ヶ町村で地域住民向けの堅守である物忘れフォーラムを開催している（今年度は佐井村で開催）			
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	北通り3ヶ町村で打ち合わせ会議を行っている。また、電話連絡等によりいつでも連携や情報共有ができています。			

東通村

	具体的内容	課題	医師会・医療機関に協力を依頼している内容	県に対する要望
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	村内の医療機関、介護事業所等の住所、連絡先、機能等の情報収集し、作成したマップを医療・介護関係者や住民に対して情報を提供する。	職員が他の業務との兼務が多岐にわたるため、マンパワーに限りがある。	東通村診療所とは随時情報交換可能な環境にある。	特別交付金の算定基準と基準を満たすための詳細な要件を開示してほしい
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	村内の医療機関、介護事業所等の在宅医療・介護連携の取り組みの現状を集約し、そこから抽出した課題や対応策、目標について検討・共有するための会議等を開催する。			
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	切れ目なく在宅医療と在宅介護が提供される体制構築に向けた検討を行い、必要な取り組みについて医療・介護関係者の理解と協力を得たうえで実現に向け進捗管理を行う。			
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有ツールの活用状況を把握し、改善や新たなツールの必要性等について医療機関や介護事業所等と検討する。			
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	地域包括支援センターを窓口とする。東通村診療所等とも連携し、医療・介護関係者等に対して窓口の周知を行う。(イ)を考慮した運営方針を策定する。			
(カ) 医療・介護関係者の研修	研修の目標・内容を含む実施計画を作成し、既存の研修等を活用して多職種連携のためのグループワークを実施し、医療・介護関係者相互に役割や専門性を知り意見交換できる関係を構築する。			
(キ) 地域住民への普及啓発	普及啓発の内容・目標等を含む実施計画を作成し、計画に基づいた活動を行う。講演会やパンフ、リーフ等の作製配布やホームページ公表等を行う。			
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	下北管内の地域包括支援センターの連携体制を活用し、広域的な取組みを要する課題について検討する。			

風間浦村

	具体的内容	課題	医師会・医療機関に協力を依頼している内容	県に対する要望
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	H29年に資源マップを作成している			
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	各関係機関、民生委員協議会などの連絡会を通して資源の把握、課題の抽出したものに対して対応策の検討を行っている。			
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	退院支援のための連携についての検討を行っている。入退院の際、介護施設や病院へ情報提供をしている。(フェイスシートの活用)			
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	北通り3ヶ町村で協議し、医療と介護リストの作成を行っている。 統一化した入院時のフェイスシートの活用。			
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	包括支援センター内に設置。 介護予防教室にて相談窓口について紹介した。	相談窓口の広報		
(カ) 医療・介護関係者の研修	多職種連携のための研修会や北通り3ヶ町村で多職種カンファレンスを開催している。			
(キ) 地域住民への普及啓発	資源マップを配布済み。 介護予防教室の開催や北通り3ヶ町村で地域住民対象の研修会(物忘れフォーラム)を開催した。	<ul style="list-style-type: none">研修会に係る講師の選定について北通り3ヶ町村から下北郡内への規模拡大		研修会で講義していただく講師を選定する際、講師の情報が少なく困っているため講師についての情報があればありがたいです。
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	北通り3ヶ町村で打合せ会議を開催。(2か月に1回) 下北郡の各市町村の地域保活センター、保健所、行政の連携を図るための委員会への参加。			

佐井村

	具体的内容	課題	医師会・医療機関に協力を依頼している内容	県に対する要望
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	地域の社会資源を把握し、資源マップを作成。			
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	多職種が集まる研修へ定期的に参加しており、その中で課題の抽出・対応策の検討を行っている。			
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	入退院時の情報連携についての検討。			
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	北通り3か町村で協議し、医療と介護リストの作成。			
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	相談窓口を包括支援センターに設置。			
(カ) 医療・介護関係者の研修	多職種連携のための研修会を開催している。			
(キ) 地域住民への普及啓発	資源マップ配布。 北通り3か町村で地域住民対象の研修（物忘れフォーラム）を開催。			
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	北通り3か町村で打ち合わせ会議開催。 下北郡内の各市町村の地域包括センター、診療所、保健所など連携を図るための委員会への参加。			

各市町村における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況（H30.12.1現在）

むつ市

	具体的内容	課題	医師会・医療機関に協力を 依頼している内容	県に対する 要望
（ア）地域の医療・介護の資源の把握	医療・介護・歯科・薬局などの社会資源情報一覧の更新			
（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と 対応策の検討	年2回開催されるむつ市在宅医療・介護連携推進協議会に て、地域課題の抽出や対応策の検討を行う。	課題：地域課題を解決のための 施策につなげていく行程	在宅医療介護連携推進協議 会委員の推薦を依頼	
（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の 提供体制の構築推進	むつ・下北看護と介護の連携づくり委員会への参加			
（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援	既存の情報共有ツールの活用状況の定期的な把握。 地域ケア会議において、必要な医療・介護関係者の情報共 有のための支援を行う。			
（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支 援	むつ市在宅医療・介護連携支援センターの運営			
（カ）医療・介護関係者の研修	専門職向け研修会の開催			
（キ）地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none">・地域住民に対して、在宅医療や在宅介護についての普及 や啓発を行うための講座を開催・在宅医療や看取りへの意識を促すためのエンディング ノートの作成			
（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市 区町村の連携	<ul style="list-style-type: none">・下北郡内の関係機関が参加する「むつ下北看護と介護の 連携づくり委員会」への参加・保健所が主催の医療介護連携調整実証事業への参加			

大間町

	具体的内容	課題	医師会・医療機関に協力を依頼している内容	県に対する要望
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	マップ等の作成			
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	関係事業所と定期的な会議が行われている。また、医療介護連携とは直接関係の無い会議であってもほとんど同じメンバーが集まるため、会議終了後に医療介護連携について話すといったこともある。			
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	病院と事業所側でいつでも連携ができる体制である。			
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	事業所、病院関係者と定期的な会議や電話連絡を行っている。また、両者が直接聞きにくいような情報は町が間に入って聞くといったこともしている。			
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	現在は包括支援センターに窓口があり、病院側に委託できないか協議をしている最中である。		窓口設置	
(カ) 医療・介護関係者の研修	北通り3ヶ町村（大間町、佐井村、風間浦村）で多職種カンファレンスを開催している。			
(キ) 地域住民への普及啓発	北通り3ヶ町村で地域住民向けの堅守である物忘れフォーラムを開催している（今年度は佐井村で開催）			
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	北通り3ヶ町村で打ち合わせ会議を行っている。また、電話連絡等によりいつでも連携や情報共有ができています。			

東通村

	具体的内容	課題	医師会・医療機関に協力を依頼している内容	県に対する要望
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	村内の医療機関、介護事業所等の住所、連絡先、機能等の情報収集し、作成したマップを医療・介護関係者や住民に対して情報を提供する。	職員が他の業務との兼務が多岐にわたるため、マンパワーに限りがある。	東通村診療所とは随時情報交換可能な環境にある。	特別交付金の算定基準と基準を満たすための詳細な要件を開示してほしい
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	村内の医療機関、介護事業所等の在宅医療・介護連携の取り組みの現状を集約し、そこから抽出した課題や対応策、目標について検討・共有するための会議等を開催する。			
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	切れ目なく在宅医療と在宅介護が提供される体制構築に向けた検討を行い、必要な取り組みについて医療・介護関係者の理解と協力を得たうえで実現に向け進捗管理を行う。			
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有ツールの活用状況を把握し、改善や新たなツールの必要性等について医療機関や介護事業所等と検討する。			
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	地域包括支援センターを窓口とする。東通村診療所等とも連携し、医療・介護関係者等に対して窓口の周知を行う。(イ)を考慮した運営方針を策定する。			
(カ) 医療・介護関係者の研修	研修の目標・内容を含む実施計画を作成し、既存の研修等を活用して多職種連携のためのグループワークを実施し、医療・介護関係者相互に役割や専門性を知り意見交換できる関係を構築する。			
(キ) 地域住民への普及啓発	普及啓発の内容・目標等を含む実施計画を作成し、計画に基づいた活動を行う。講演会やパンフ、リーフ等の作製配布やホームページ公表等を行う。			
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	下北管内の地域包括支援センターの連携体制を活用し、広域的な取組みを要する課題について検討する。			

風間浦村

	具体的内容	課題	医師会・医療機関に協力を依頼している内容	県に対する要望
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	H29年に資源マップを作成している			
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	各関係機関、民生委員協議会などの連絡会を通して資源の把握、課題の抽出したものに対して対応策の検討を行っている。			
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	退院支援のための連携についての検討を行っている。 入退院の際、介護施設や病院へ情報提供をしている。 (フェイスシートの活用)			
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	北通り3ヶ町村で協議し、医療と介護リストの作成を行っている。 統一化した入院時のフェイスシートの活用。			
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	包括支援センター内に設置。 介護予防教室にて相談窓口について紹介した。	相談窓口の広報		
(カ) 医療・介護関係者の研修	多職種連携のための研修会や北通り3ヶ町村で多職種カンファレンスを開催している。			
(キ) 地域住民への普及啓発	資源マップを配布済み。 介護予防教室の開催や北通り3ヶ町村で地域住民対象の研修会（物忘れフォーラム）を開催した。	<ul style="list-style-type: none">・研修会に係る講師の選定について・北通り3ヶ町村から下北郡内への規模拡大		研修会で講義していただく講師を選定する際、講師の情報が少なく困っているため講師についての情報があればありがたいです。
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	北通り3ヶ町村で打合せ会議を開催。（2か月に1回） 下北郡の各市町村の地域保活センター、保健所、行政の連携を図るための委員会への参加。			

佐井村

	具体的内容	課題	医師会・医療機関に 協力を依頼している 内容	県に対する要望
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	地域の社会資源を把握し、資源マップを作成。			
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	多職種が集まる研修へ定期的に参加しており、その中で課題の抽出・対応策の検討を行っている。			
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	入退院時の情報連携についての検討。			
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	北通り3か町村で協議し、医療と介護リストの作成。			
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	相談窓口を包括支援センターに設置。			
(カ) 医療・介護関係者の研修	多職種連携のための研修会を開催している。			
(キ) 地域住民への普及啓発	資源マップ配布。 北通り3か町村で地域住民対象の研修（物忘れフォーラム）を開催。			
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	北通り3か町村で打ち合わせ会議開催。 下北郡内の各市町村の地域包括センター、診療所、保健所など連携を図るための委員会への参加。			