

# ① 本市の在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況

令和5年度 在宅医療・介護連携推進に係る多職種合同意見交換会  
介護事業所連絡会の集い

令和5年10月5日（木）14：00～  
行田市商工センター 401研修室  
行田市健康福祉部高齢者福祉課

# 在宅医療・介護連携推進事業の推進と協議会のこれまでの取組

## 1. 在宅医療・介護連携推進事業の開始(平成28年度)

目指すべき  
方向

疾病を抱えても、自宅等住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい暮らしを続けていくため、**地域の医療・介護の関係機関が連携し、包括的かつ継続的に支援すべく、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築**

## 2. 在宅医療・介護連携推進協議会・同作業部会等の設置

平成28年度に在宅医療・介護連携支援センターを設置するとともに、本協議会を発足。さらに、平成29年度には作業部会を設置し、協議・各事業等を推進

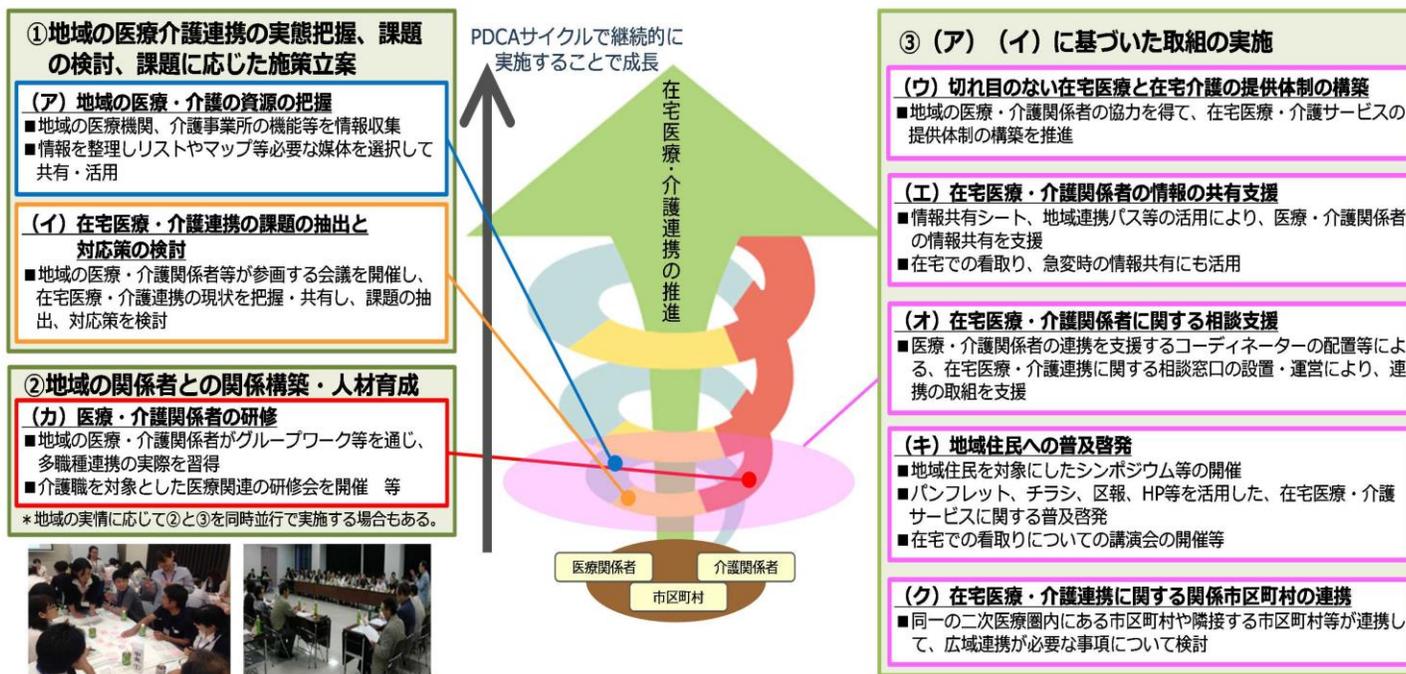
在宅医療・介護連携推進協議会

同協議会作業部会

- ・ 入退院調整部会
- ・ 研修部会
- ・ 患者情報共有・ICT部会
- ・ 普及啓発部会
- ・ 病院有床部会

在宅医療・介護連携支援センター

機能強化型地域包括支援センター 緑風苑



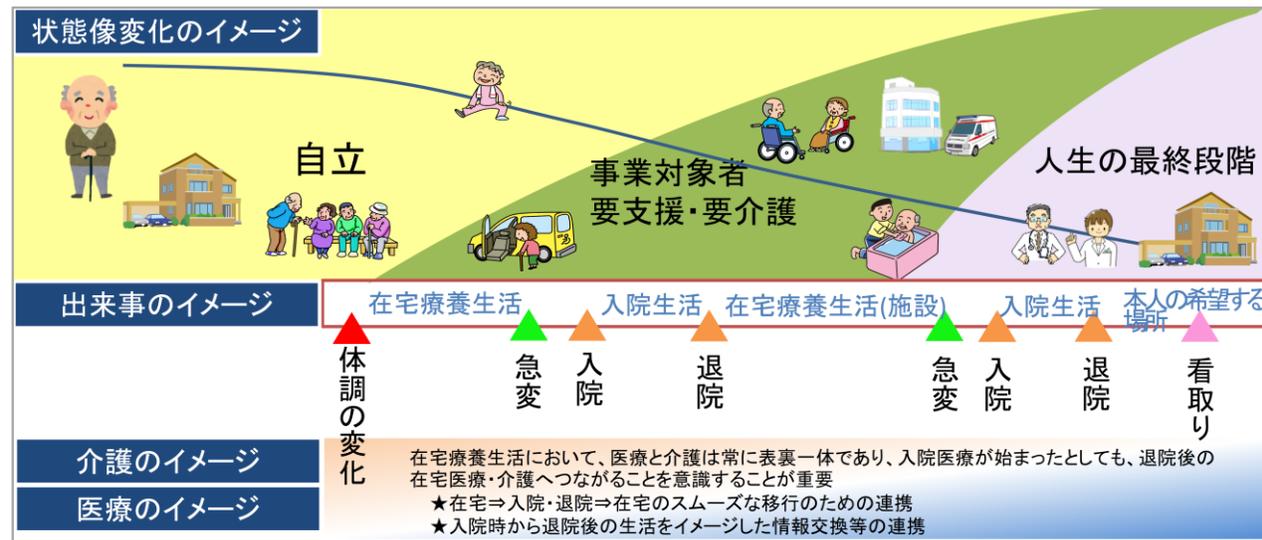
\* 図の出自：富士通総研「地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書の一部改変（平成27年度老人保健健康増進等事業）

# 在宅医療・介護連携推進事業

～厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3」より～

- 人生において常に健康状態は変化するが、特に、高齢期になると、加齢に伴う心身機能の衰えから、日常生活において、医療や介護が必要となることや、容態が急変して入院することもある。また、退院後は在宅医療や介護が必要となる場合や、あるいは在宅療養中に容態が急変し、看取りに至ることも想定される。ライフサイクルにおいて、場面毎に必要な医療と介護のサービスの比重は変わるものの、**地域において在宅療養者が医療と介護を必要とする場合には、医療と介護が連携し、高齢者が住み慣れた地域で最期まで生活することができるように支援していく必要がある。**
  - このため、**切れ目のない在宅医療と介護の連携体制を構築するためには、ライフサイクルの中で起こりうる節目となる場面を意識した取組が必要**であり、さらにこれらを取り巻く環境にも着目する必要がある。
  - なお、医療計画の一部である地域医療構想においても、「地域包括ケアシステムの構築のためには、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう医療と介護の連携を推進し、医療と介護の提供体制を一体的に整備する必要がある」とされているところである。また、在宅医療の体制構築に係る指針※の充実のために、
    - ・ 在宅医療に必要な医療機能は、①退院支援、②日常の療養支援、③急変時の対応、④看取り
    - ・ 患者の生活の場においてこれらの医療を提供していくためには、**多様な機関（職種）が相互に連携することが重要**とされており、緊急時や看取りに対応するための24時間体制の構築に向けた役割分担等や医療・介護の現場での多職種連携の必要性についても記載されている。
- ※「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和2年4月13日医政局地域医療計画課長通知）

図 8 高齢者の状態像の変化と出来事のイメージ

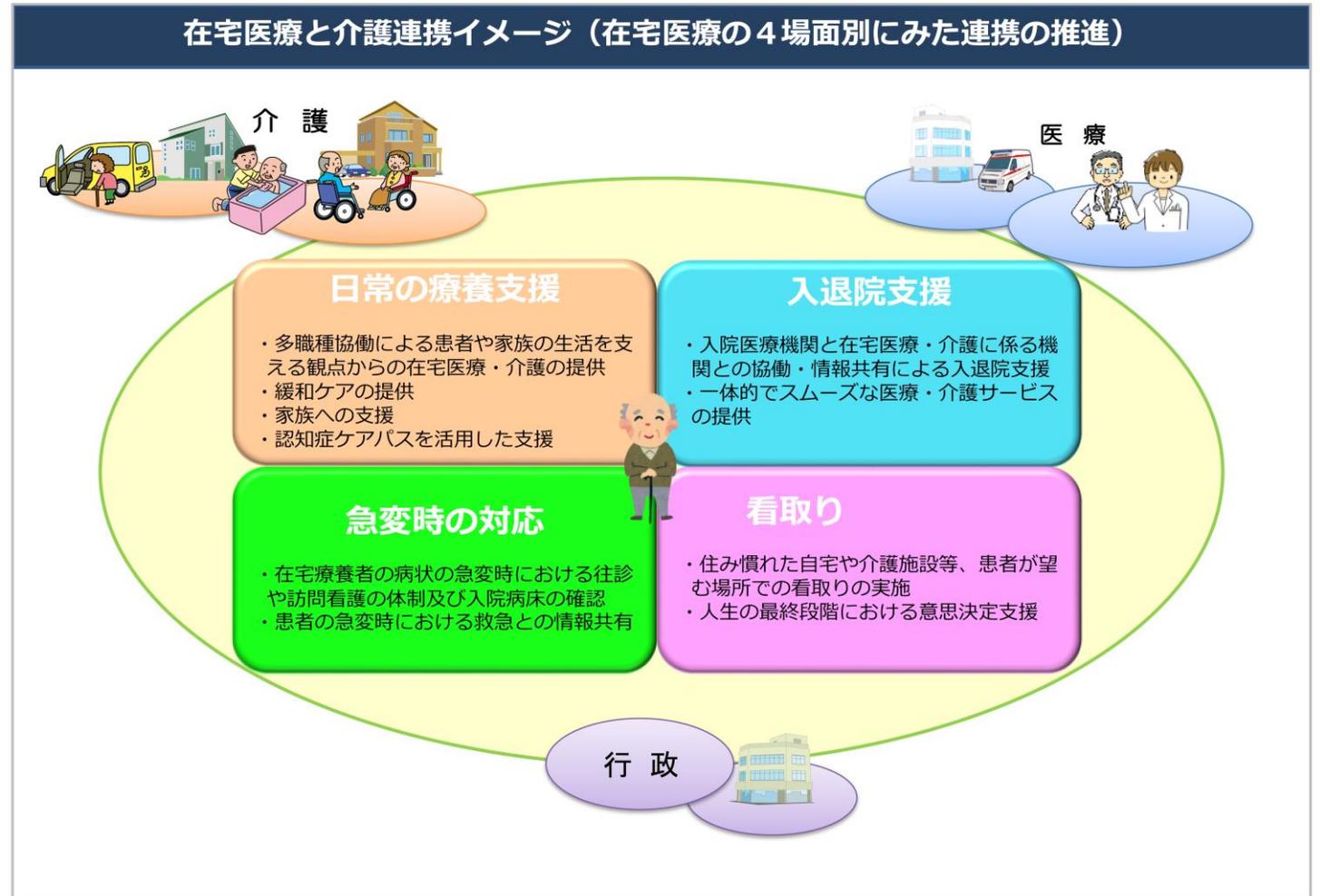


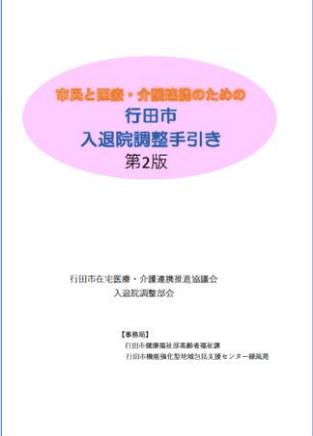
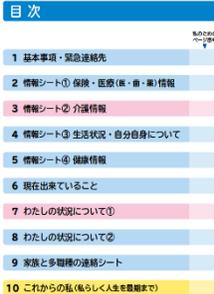
# 在宅医療・介護連携推進事業

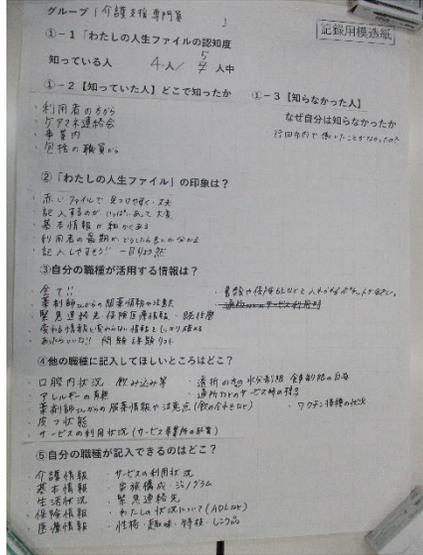
～厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3」より～

○これらを踏まえ、在宅療養者の生活の場で医療と介護を一体的に提供するために、在宅医療の場面を生かしつつ、さらに、入院時から退院後の生活を見据えた取組ができるよう、高齢者のライフサイクルを意識したうえで、本事業においては、**医療と介護が主に共通する4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識して取り組む必要がある**。なお、この4つの場面は、双方が重なり合っていることも少なくないことに留意が必要である。

図 9 在宅医療と介護連携イメージ



部会名	実施内容	状況	(ア)～(ク)の具体的取組・4つの場面との関連
<p><b>入退院調整部会</b></p>	<p>「市民と医療・介護連携のための行田市入退院調整手続き」の作成・修正</p>  	<p>○入退院調整手続き修正 メールにて事業所に周知 市ホームページに掲載</p>	<p><u>具体的取組</u> (工) 医療・介護関係者の情報共有の支援</p> <p><u>4つの場面</u> ①退院支援 ③急変時の対応</p>
<p><b>患者情報共有・ICT部会</b></p>	<p>ICTによる多職種の情報共有、コミュニケーションツール「MCS（メディカルケアステーション）」の活用</p> <p><b>MedicalCare STATION</b></p> <p>ファイルによる情報共有・人生の最終段階の意思表示 ～笑顔でゆくために～「わたしの 人生ファイル」 (行田市在宅医療介護連携)</p>  	<p>○MCSの普及、活用 利用患者数 <b>13名</b> 利用医師数 <b>3名</b> (令和5年5月現在)</p> <p>○人生ファイルの普及 ACPの普及 人生ファイル配布数 <b>618部</b> (令和5年9月末現在)</p>	<p><u>具体的取組</u> 医療・介護関係者の情報共有の支援</p> <p><u>4つの場面</u> ②日常の療養支援 ③急変時の対応 ④看取り</p>

部会名	実施内容	状況	ア) ~ (ク) の具体的取組・4つの場面との関連
<p>ふらっと（研修）部会</p>  <p>《令和5年1月20日》</p>  <p>《令和5年3月10日》</p>  <p>《令和5年7月7日》</p>	<p>研修企画、実施 ふらっと部会・市主催研修 年2回 在宅医療・介護連携支援センター主催研修 年4回</p>	<p>○ 令和4・5年度 「～笑顔でゆくために～「わたしの人生ファイル」(行田市在宅医療介護連携)」についての多職種研修</p>	<p>具体的取組 医療・介護関係者の研修</p> 
<p>普及啓発部会</p>	<p>在宅医療・介護連携推進事業 広報誌発行企画 広報誌「行田人」</p>   <p>16号誌</p>	<p>○「行田人」の作成・発行 年3回 16号誌まで発行済み</p>	<p>具体的取組 地域住民への普及啓発 医療・介護関係者の情報共有の支援 4つの場面</p> <p>①退院支援、 ②日常の療養支援 ③急変時の対応 ④看取り</p>

# 本市の在宅医療・介護連携の状況～介護報酬等の指標より～

## ○ 退院・退所加算（介護報酬）

病院等から得た情報で、介護支援専門員が居宅サービス利用等の利用に関する調整を行った実績。

	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年
行田市	427.8	573.5	542.4	516.0	537
埼玉県	105.3	194.5	198.3	96.9	204.6

地域包括ケア見える化システム（回（人口10万対））

## ○ 入院時情報連携加算（介護報酬）

介護支援専門員から病院等への利用者の情報共有等の連携の量を把握することができる。退院・退所加算は、病院等から得た情報で、介護支援専門員が居宅サービス利用等の利用に関する調整を行った実績となる。

	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年
行田市	158.4	111.8	168	107.2	161.4
埼玉県	74.8	51.8	58.5	31.3	63.1

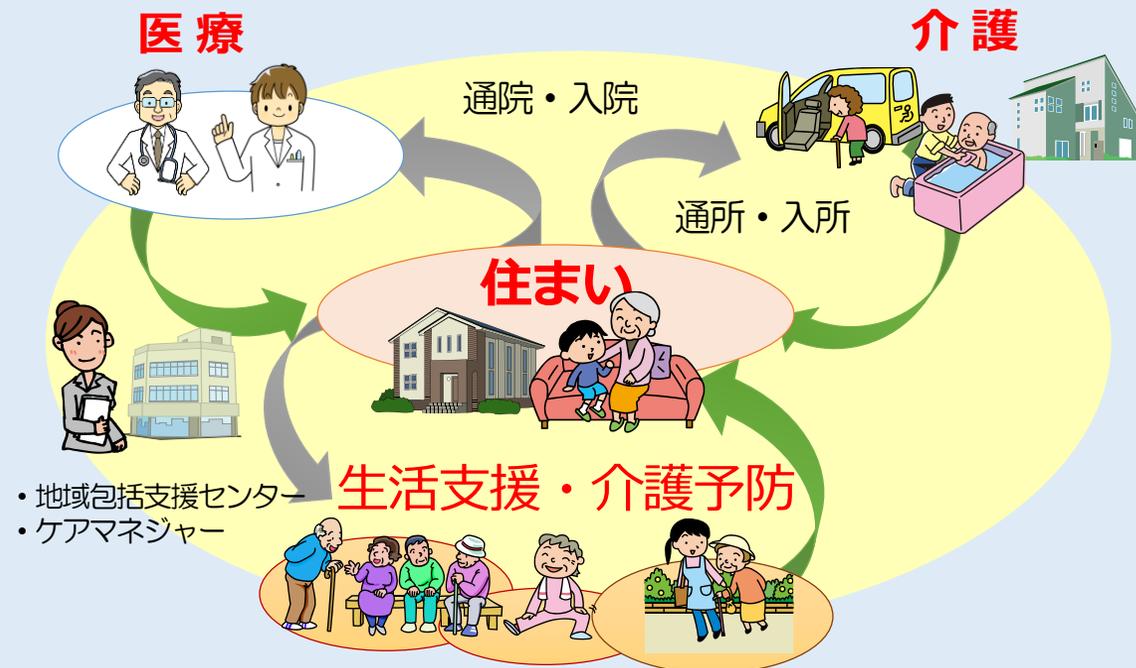
地域包括ケア見える化システム（人（人口10万対））

## ○ 在宅死亡者数(自宅)

在宅療養者の看取りに取り組んでいる実績を把握する。この指標例において、看取り数（死亡診断のみの場合を含む）は、看取り加算及び死亡診断加算の数、在宅死亡者数は人口動態統計による「死亡したところの種別」の自宅で死亡した者の数を指す。

	H30年	R1年
行田市	92	115

地域包括ケア見える化システム（人（人口10万対））



# 市民意識調査

まちづくりに取り組む上で、市民が市政に対してどのような意識をもっているか市政全般にわたる考えを広く聞き、その意向を行政に反映させることを目的に実施

## 【R元年7月調査】 5. 少子・高齢化への対応について (2) 高齢化社会に対応するために重要なこと

問10 少子・高齢化社会に対応したまちづくりについてお尋ねします。

(2) 今後の高齢化社会に対応するためにはどのような施策が重要だとお考えですか。次の中から3つまで○を付けてください。【複数回答】

