

# 目次

開催要項	2
会場案内図	4
<b>【第一部】各分科会</b>	6
看護職分科会	7
栄養士分科会	8
医師分科会（多職種カンファレンス）	9
入退院支援分科会	10
生活期分科会	11
リハビリテーション職分科会	12
薬剤師分科会	13
医療ソーシャルワーカー分科会	14
<b>【第二部】特別講演、分科会報告、総括</b>	15
特別講演Ⅰ	16
特別講演Ⅱ	17
千葉県における取り組みについての現状報告	18
分科会報告	19
総括	20
参考資料	21
千葉県脳卒中等連携の会CAMP-S参加証	巻末

## 名札シール記入と貼付のお願い

参加者のみなさまは、各自職種別に指定された色の名札シールへのご記入と、見えやすい位置への貼付またはネームホルダーに入れてください。

職種別に色分けされた名札シールは、総合受付横の名札記入場所に設置しております。ご理解とご協力の程よろしくお願い申し上げます。



### ■職種別シール色分け

- (赤色) 医師
- (青色) 歯科医師、歯科衛生士
- (緑色) 薬剤師
- (黒色) 看護職
- (紫色) リハ職
- (白色) 管理栄養士、栄養士
- (桃色) MSW
- (橙色) 福祉職、ケアマネジャー
- (黄色) 行政、医療団体、事務等

# 開催要項

---

## メインテーマ：新しい医療介護連携に向けて

日 時 令和8年2月15日（日）10:00～16:30（開場 9:00～）

場 所 TKP東京ベイ幕張ホール2階

千葉県美浜区ひび野2-3 アパホテル&リゾート東京ベイ幕張

プログラム：

[ 敬称略 ]

### 【第一部】各分科会（10：00～12：00）

（10：00～10：55）

第1会場 看護職分科会

第2会場 栄養士分科会

第3会場 医師分科会（多職種カンファレンス）

第4会場 入退院支援分科会

第5会場 生活期分科会

（11：05～12：00）

第1会場 リハビリテーション職分科会

第2会場 薬剤師分科会

第3会場 医師分科会（多職種カンファレンス）

第4会場 医療ソーシャルワーカー分科会

第5会場 生活期分科会

（12：10～12：55）

第6会場 千葉県共用脳卒中地域医療連携パス計画管理病院協議会世話人会

### 【第二部】特別講演、分科会報告、総括

[総司会]

千葉県医師会理事 川越 正平

[開会挨拶]（13：00～13：10）

公益社団法人千葉県医師会長 入江 康文

千葉県健康福祉部保健医療担当部長 山口 敏弘

[特別講演] (13:10～15:30)

座長： 千葉県脳卒中中等連携意見交換会代表 古口 徳雄  
山武市松尾蓮沼地域包括支援センターセンター長 鳥海 智敬

■特別講演Ⅰ (13:10～13:40)

「新たな地域医療構想について」

厚生労働省医政局地域医療計画課 課長補佐 川嶋 康平

■特別講演Ⅱ (13:40～14:25)

「2040年に向けた新たな医療介護連携」

～令和8年度診療報酬改定・新地域医療構想を踏まえて～

福井県医師会会長、前中央社会保険医療協議会委員 池端 幸彦

■千葉県における取り組みについての現状報告 (14:25～14:45)

「地域リハビリテーションを目指して 当院の取り組みの現状」

袖ヶ浦さつき台病院 リハビリテーション部長・院長顧問 猪狩 友行

(休憩10分 ※会場レイアウト変更)

総合討論 (35分)

[分科会報告] (15:30～16:15)

座長：東京湾岸リハビリテーション病院 退院支援室師長 中西まゆみ

君津中央病院 リハビリテーション科主任 野崎 貴裕

・看護職分科会 順天堂大学医学部附属浦安病院 看護師 児玉 詩織

・栄養士分科会 帝京大学ちば総合医療センター 管理栄養士 鯨岡 春生

・入退院支援分科会 順天堂大学医学部附属浦安病院 看護師 齋藤奈緒子

・リハビリテーション職分科会 君津中央病院 作業療法士 野崎 貴裕

・薬剤師分科会 千葉南病院 薬剤師 菅谷衣里子

・医療ソーシャルワーカー分科会 旭神経内科リハビリテーション病院 社会福祉士 平中 裕子

・生活期分科会 千葉県医師会 理事 川越 正平

[総括] (16:15～16:30)

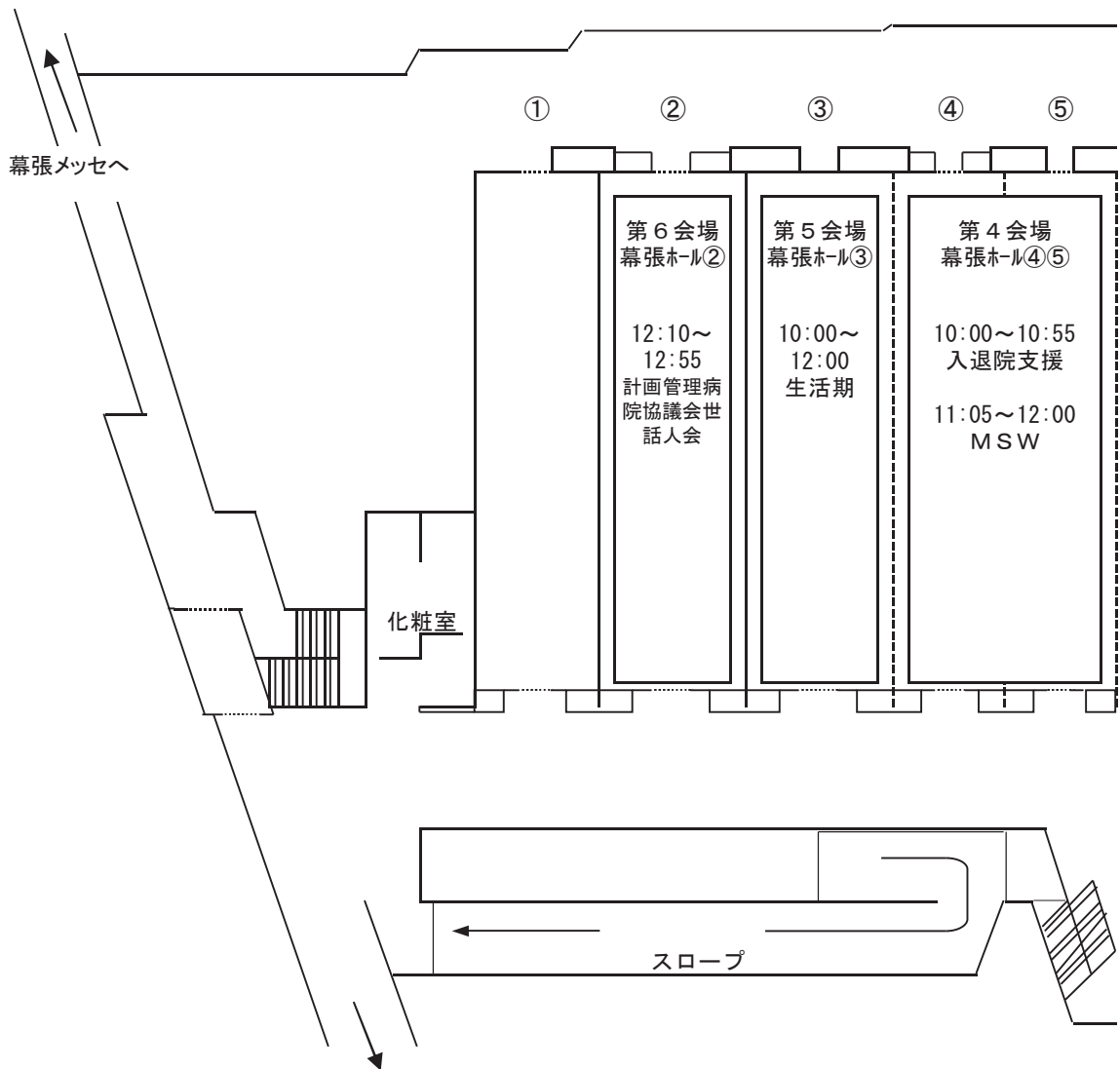
千葉県脳卒中中等連携意見交換会代表 古口 徳雄

[閉会] (16:30)

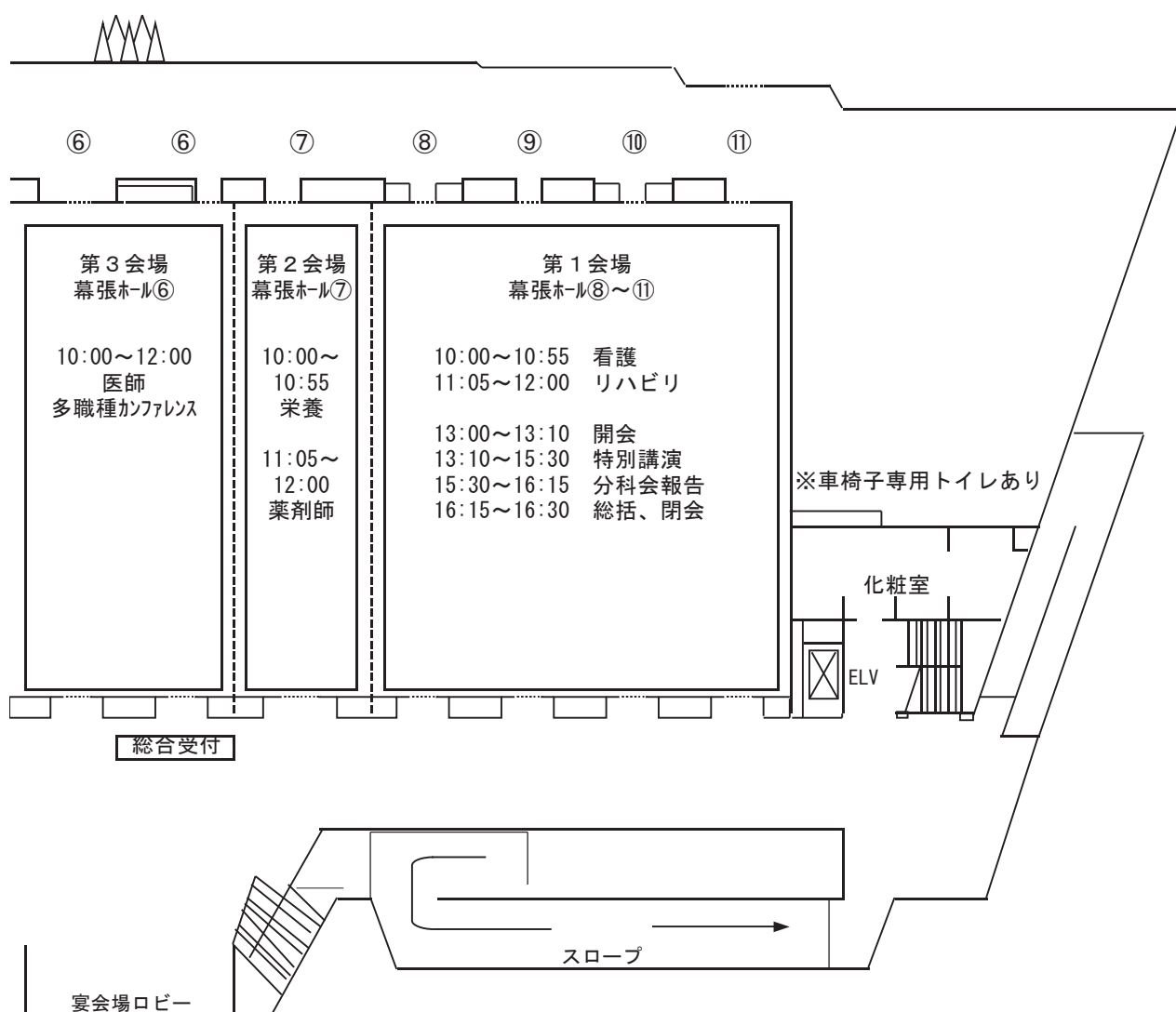
# 会場案内図

## 第17回千葉県脳卒中等連携の会

幕張ホール 2 F



令和8年2月15日(日) 10:00~16:30



※会場内は、お持込みの飲食はできません。

※ご昼食等は、隣接のワールドビジネスガーデン又は、同ホテル内にレストラン街がございますのでそちらをご利用ください。

## 【第一部】各分科会

【10：00～10：55】

- 第1会場 看護職分科会
- 第2会場 栄養士分科会
- 第3会場 医師分科会（多職種カンファレンス）
- 第4会場 入退院支援分科会
- 第5会場 生活期分科会

【11：05～12：00】

- 第1会場 リハビリテーション職分科会
- 第2会場 薬剤師分科会
- 第3会場 医師分科会（多職種カンファレンス）
- 第4会場 医療ソーシャルワーカー分科会
- 第5会場 生活期分科会

## 看護職分科会

---

時 間 10：00～10：55

会 場 幕張ホール2階 第1会場

### 看護がつなぐ医療と介護連携 ～訪問看護師とともに考える退院支援の質向上～

脳卒中患者における医療と介護の連携は、急性期から生活期に至るまで切れ目なく支援を継続するための重要な基盤である。しかし現場では、急性期における退院調整の早期化、回復期における支援ニーズの変化、生活期における在宅療養の生活リスクの予測不足など、各ステージにおいて異なる課題が存在している。

本分科会では、「看護がつなぐ医療と介護連携」をテーマに、訪問看護師の役割や、在宅で実際に直面した事例などを訪問看護師よりご紹介いただく。急性期・回復期・生活期のそれぞれの視点から、入院中に得られた情報が在宅でどのように活かされ、またどの情報が不足していたのかを振り返ることで、入院時から退院後まで一貫した支援のあり方を多職種で考える機会とする。

グループワークでは、訪問看護師が困難を感じた場面の共有や、急性期・回復期・生活期の各ステージでの「情報のつながり」と「支援の継続性」を妨げる要因、そして患者・家族が地域で安心して暮らし続けるために看護師が果たす役割など、それぞれが感じていることを自由に話し合う。

参加者がそれぞれの立場から課題を持ち寄り、訪問看護師含め対話を深めることで、より実践的な地域連携の姿を描き、明日からの退院支援に活かせる知見を共有したい。

# 栄養士分科会

---

時 間 10:00～10:55

会 場 幕張ホール2階 第2会場

「医療と介護との栄養情報連携の現状と課題」

座長 千葉南病院 上野浩明

## 1、口演

「医療と福祉の情報連携について」

中村 典子（介護老人保健施設 偕楽園）

病院から福祉施設に入所される利用者に対し、入院中にどのような食事の提供がされているのか情報を入手したいが、現時点では病院からの情報はほとんど入手できていない。また、福祉施設から入院し、再入所される場合も同じである。当施設では再入所される利用者に対し、施設の管理栄養士から病院の管理栄養士に電話をかけて入院中の食事について情報を得ている。入所される利用者にあった食事の提供が行える為にも、病院と福祉施設の情報連携は必要である。今回は現状とその問題点および課題について報告し、どのような連携ができるかを考えたいと思う。

「病院と高齢者施設をつなぐ栄養情報提供の重要性と問題点」

浪川 利枝（特別養護老人ホーム 印旛晴山苑）

当苑では、利用者様退院時の栄養情報を把握する場合、病院管理栄養士から「栄養情報提供書」を頂ける場合と、地域連携室から当苑相談室へ電話（口頭）による食事に関連した情報を頂く場合の2通りある。「栄養情報提供書」がない場合は、当苑の相談室が「嚥下学会分類」などに基づく食事形態の聞き取りを行い、病院と当苑での切れ目ない食事提供に努めている。栄養情報提供に関連する現状の問題点と改善点を報告する。

## 2、栄養シートの活用方法

小川 朝希（東京女子医科大学八千代医療センター）

## 3、栄養情報連携シートの集計について

## 医師分科会（多職種カンファレンス）

---

時 間 10：00～12：00

会 場 幕張ホール2階 第3会場

多職種退院カンファレンス～「8050問題」を考える

リハビリテーション病院さらしな  
古口徳雄

2025年はわが国の医療福祉の世界では、「2025年問題」といわれ、団塊の世代と言われる昭和22年～24年生まれがすべて75歳以上の後期高齢者になり、高齢化社会を乗り切るための体制整備ひとつの区切りとされてきました。一方で、団塊ジュニアの世代が中心として直面している問題として「8050問題」というのがあります。団塊ジュニア世代が社会に出て間もない就職時期はバブル崩壊後の長期の就職氷河期、経済低迷によるリストラの時代と続き、非正規雇用や引きこもりの結果、親から独立出来ず、親の世代の年金を頼りに生活する状況だったりもします。まさに「失われた30年」に直接の被害を受けた世代になります。団塊の世代とペアになる問題なので日常の医療・介護の現場では現在でもよく経験しますし、これからはばらく同様の問題と関わることになると思います。

そこで今回は、「8050問題」にちなんだ症例をもとに多職種による退院カンファレンスを企画しました。急性期あるいは回復期病院のスタッフと生活期のスタッフによる模擬カンファレンスを通して、問題の共有、問題点の再確認、解決へのヒントなど見つけていただければ幸いです。

## 入退院支援分科会

---

時 間 10:00～10:55

会 場 幕張ホール2階 第4会場

テーマ：「あの時こうしておけば…」  
～事例から学ぶ支援の視点～

内 容：ほぼ同時に入院となった80歳代のご夫婦の事例をもとに、多職種間の協働について考える

入退院支援部会は、在宅事業所、医療機関、行政等の多職種のメンバーで意見交換をしています。前年度は、山武がつながる劇団による「人の死と意思決定支援」をテーマに映像視聴、個人ワーク・グループワークを行い、意思決定を行うにあたり何が大事になるか話し合いました。

今年度は、患者と介護する家族がほぼ同時に入院した九十九里ホーム病院の事例をもとにグループワークを行います。「退院後の生活」について住み慣れた地域で安心して生活ができるように切れ目のない支援を提供するには、「退院後の生活」で関わる医療機関や地域などがどのように支援をつなげられるか、「入院先からこんな支援があればよかった」「この情報や関わりを引き継げれば、よりよい支援につながったかもしれない」といった視点から多職種間の協働について考えます。

情報の共有、制度利用の支援、地域のサポート等それぞれの職種の立場や経験をもとに支援をつなぐことや情報共有の難しさ、多職種間での役割認識の違いを振り返り、「あの時こうしておけば…」と想いを馳せながら、入院前後や支援の移行期において必要される連携のあり方を考える機会になると思います。

## 生活期分科会

---

時 間 10：00～12：00

会 場 幕張ホール2階 第5会場

生活期分科会を新設しました。今回で17回を重ねる千葉県脳卒中等連携の会の活動が、急性期一回復期—生活期という軸で機関や病期を超えて今後展開すること、県内の各地域において、生活期の医療・介護に関わる専門職や機関間の協働が推進されること、高齢者にとどまらず、障害分野や小児分野における連携体制の構築を目指し、その足場となる活動の第一歩とします。

10：00～10：55

### 地区医師会 地域包括ケア等担当理事・千葉県医師会地域包括ケア対策委員会委員合同協議会

県内22の地区医師会において、地域包括ケアを所掌している理事と千葉県医師会地域包括ケア対策委員会委員を招集する合同協議会を、千葉県脳卒中等連携の会生活期分科会の枠組みの中に位置づけて開催します。

千葉県医師会地域包括ケア対策委員会では、今年度開催した3回のうち2回に千葉県の医療整備課ならびに高齢者福祉課、そして、千葉県訪問看護ステーション協会をお招きして、ともに議論する機会を設けてきました。その概要に触れつつ、地区医師会と地域包括ケア対策委員会、県行政の協力関係を来年度以降さらに強化することを目指して議論します。

11：05～12：00

### 千葉県内の地区医師会と千葉県訪問看護ステーション協会との交流会

県内の地区医師会の医師と千葉県訪問看護ステーション協会の訪問看護師が主に参加する形でグループワークを行います。近隣の医療圏ごとのグループにわかれて、下記テーマのうち2～3の話題をグループごとに選び、自由に意見交換、交流するスタイルで実施します。

なお、行政職員はもちろん、介護支援専門員や在宅医療に従事する専門職の参加・傍聴も、座席を確保できる限り可能ですので、遠慮なくご来場ください。

1. 地域における在宅医療の中心を担う診療所・病院・訪問看護ST等への期待と協力体制
2. 診診・病診連携や訪問看護ST連携に基づく24時間対応体制2.0への期待（負担軽減）
3. 在宅医・かかりつけ医と訪問看護師との連携エチケット（連携ルール）
4. ICTを活用した情報共有の地域ごとの現状と今後の展望
5. 医師会とステーション協会の連携体制を強化するために今後取り組むべきこと
6. 在宅医療連携拠点や市町村行政への期待と医療機関・事業所等の協力体制構築
7. 在宅医療に関する地域課題の共有と「在宅医療の協議の場」
8. 県や県医師会への期待  
（例：在宅医療資源やノウハウが不足している地域への後方支援・遠隔支援等）
9. 隣接地域や県内の遠隔地域間での協力体制構築の可能性

# リハビリテーション職分科会

---

時 間 11:05～12:00

会 場 幕張ホール2階 第1会場

## ①県北

「県北地域の活動報告」

松戸市立総合医療センター 理学療法士 相澤孝一郎

メインテーマ「新しい医療介護連携について」に即した質問に対して、選択式および口述で意見や感想を集め、県北地域の現状を把握することを目的として部会の活動を行った。リハシートは急性期・回復期での活用が確認されたが、生活期からの情報はなく、活用されているか不明だった。医療介護連携について情報が循環することは望ましいと思われる。しかし、県北地域では急性期、回復期と生活期には隔たりがあり、情報が循環していないことが伺われた。循環を促すためには生活期のリハビリスタッフの協力が必要と思われる。

## ②県央

「県央地区における新・医療介護連携に向けた現状と課題」

千葉大学医学部附属病院 理学療法士 坂本和則

脳卒中患者の切れ目のない連携体制の強化を目的に、脳卒中パス活用、運転再開支援、復職就労支援、地域介護連携をテーマとしたアンケートを実施し、課題は以下に集約した。①脳卒中パス活用：急性期から予後予測・ゴール設定を見据えた対応と、回復期退院時アウトカム評価の蓄積。②運転再開支援：回復期退院後の外来長期的フォロー体制と急性期自宅退院患者の評価受け入れの拡充。③復職就労支援：「医療的評価・能力形成・就労に向けた準備」と「適切な制度への橋渡し」を担う包括的な役割の必要性。④地域介護連携：医師部会が主導し、医療介護連携の双方向性を担保する評価基盤と制度設計の整備。以上について、アンケート結果と合わせて報告する。

## ③県南

「地域生活期の療法士が求めるリハビリテーションサマリーの項目についての調査」

国保直営総合病院 作業療法士 倉澤直樹

リハビリテーション支援を地域生活期へ円滑に移行するためには、急性期・回復期で得られた評価や治療内容を適切に共有することが重要である。リハビリテーションサマリー（以下、リハサマリー）はその情報連携を担う重要な手段の1つである。しかし、リハサマリーが地域生活期の療法士にとってどの程度有用であったかを知り得る機会は少ない。そこで、より有用なリハサマリーを作成することを目的に、地域生活期の療法士がリハサマリーのどの項目を重要視しているかをアンケートにて調査した。対象は県南圏域の地域生活期に勤務する療法士とした。リハサマリーに記載される各項目の重要度を5件法で評価し、重要視される項目を抽出した。また、より有用なリハサマリー作成に資する自由記載も収集した。結果は当日報告する。

# 薬剤師分科会

---

時 間 11:05～12:00

会 場 幕張ホール2階 第2会場

テーマ 薬剤師に求められる医療連携の姿

薬剤師に求められる新しい医療連携として、今後は在宅医療を担う薬剤師として、急性期、回復期、地域生活期での連携の取り方がより一層必要と思われる。

そこで2026年度の診療報酬改定などを見据えて、ポリファーマシーを中心に薬剤総合調整加算や連携で取れる加算など急性期、回復期、地域生活期での相手側が連携に関する部分で算定できる項目を共有し、各期での経験・事例を含め今後遂行していくための問題点などを報告する。またそれに対応するためのスキル獲得の糸口について、総合討論で検討する。

【演題発表】 11:05～11:35

1. 急性期医療機関における算定基準

帝京大学ちば総合医療センター 飯塚 雄次

2. 回復期リハビリテーション病院における算定基準

日産厚生会佐倉厚生園病院 本澤 葉留美

3. 地域生活期（保険薬局）における算定基準

はからめ薬局（流山市薬剤師会） 稲田 衣子

【総合討論】 11:35～12:00

# 医療ソーシャルワーカー分科会

---

時 間 11:05～12:00

会 場 幕張ホール2階 第4会場

テーマ

「社会から孤立しそうな人」への支援  
～医療ソーシャルワーカーの視点から考える～

日本では世界でも類を見ない速さで高齢化が進んでおり、2025年には団塊世代がすべて75歳以上となる社会を迎えた。この変化は医療ソーシャルワーカーが医療介護連携を行う上でも大きく影響を受ける部分である。

厚生労働省は「地域包括ケアシステム」の構築を推進しており、重度な介護状態になっても住み慣れた場所で最後まで自分らしい生活を続けることの出来る社会を構築していくことが必要とされている。しかしながら、何らかの理由で他者から支援を受けることの出来ない人たちは緊急時の対応や財産管理などの問題で住み慣れた環境での生活継続や医療介護サービスの利用が困難となり、結果として社会的に孤立してしまう現状もある。

医療ソーシャルワーカーとして「社会から孤立しそうな人」に対しての支援等をそれぞれの立場で共有・検討することによって、どのように課題に向き合っていけば良いのかを改めて考えることが出来るのではないだろうか。

医療ソーシャルワーカー分科会では、事例を用いて急性期から回復期のリレー形式で課題や支援内容について検討し、医療ソーシャルワーカーの立場から医療介護連携について考える場としたい。

## 【第二部】

13:00 - 13:10 開会挨拶

13:10 - 15:30 特別講演

15:30 - 16:15 分科会報告

16:15 - 16:30 総括

## 特別講演 I

---

時 間 13:10～13:40

会 場 幕張ホール2階 第1会場

「新たな地域医療構想について」

厚生労働省医政局地域医療計画課 課長補佐 川嶋 康平

- 現行の地域医療構想においては、都道府県の地域医療構想調整会議における協議等を通じて病床機能の分化・連携等を推進してきました。また、そうした取組の更なる推進のため、国・都道府県・医療機関が取り組む事項を明確化するとともに、地域別の病床機能等の見える化、好事例の周知、アウトリーチの伴走支援など、国による積極的な支援を実施してきました。
- 今後、医療と介護の複合ニーズを抱える85歳以上の高齢者の増加や人口減少がさらに進むことが見込まれている2040年頃を見据え、新たな地域医療構想を通じて、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院して、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築することを目指していくこととしています。
- 新たな地域医療構想について、関連法案が第219回臨時国会において成立したところであり、現在、新たな地域医療構想の具体的な内容等について、地域医療構想及び医療計画等に関する検討会において、検討を進めています。

## 特別講演Ⅱ

---

時 間 13:40～14:25

会 場 幕張ホール2階 第1会場

『2040年に向けた新たな医療介護連携』

～令和8年度診療報酬改定・新地域医療構想を踏まえて～

福井県医師会 会長  
医療法人池慶会 池端病院 理事長  
池端 幸彦

ご承知の通り、少子高齢化が急速に進行し、人口構成も生産年齢人口中心の「ピラミッド型」から高齢者比率の高い「たこつぼ型」へ移行する中、特に高齢者医療は、従来の「治す・救う医療」から、「病を抱えながら生きることを支え、最期を看取る医療」へと重心を移しながら、いわゆる「治し支える医療」を実現していかざるを得ない。本講演では、2040年を展望した日本の医療・介護提供体制の将来像を、それを支える新たな地域医療構想の概要と診療報酬改定の方向性を踏まえながら、福井県医師会や自院での実践事例も交え包括的に話したい。

まずR8診療報酬改定を理解する前提として、R6改定を振り返ってみると、入院基本料の引き上げと同時に、栄養管理、ACP（意思決定支援）、身体的拘束の最小化が要件化され、医療・介護の同時改定により相互連携を促す仕組みを導入、さらに高齢者の急性期治療と併存疾患管理を担う「地域包括医療病棟」が新設された点が重要な特徴として挙げられる。

それを受ける形での令和8年度改定の主な論点としては、近年の物価賃金の上昇によって苦しい経営に追い込まれつつある医療機関へのしっかりした財政的支援を大前提とした上ではあるが、やはり新たな地域医療構想、かかりつけ医機能報告制度、医療DXの推進等が挙げられよう。新たな地域医療構想では、従来の回復期に代わり、高齢者救急を直接受け入れる「包括期」という概念が導入され、病棟単位のみならず医療機関全体の機能報告が求められる。かかりつけ医機能報告制度は、診療所に限らず特定機能病院を除く多くの病院も対象となり、時間外対応や在宅医療、病診連携、医師の教育・研修への関与までを含めた地域責任が明確化される事になる。医療DXについては、電子カルテや電子処方箋の普及遅れが指摘されつつも、在宅医療分野を中心にICT活用を促す加算や体制整備が進むとされている。

一方、急性期医療では救急受入や手術実績等より医療資源投入量を厳格に評価され、実績の乏しい病棟は機能転換を迫られる可能性がある。ICU評価や重症度、医療・看護必要度の見直し、土日リハビリ実施の促進など、アウトカム重視・効率化の流れがさらに強まると思われる。さらに包括期・回復期・慢性期では、地域包括医療病棟と地域包括ケア病棟の役割分担、回復期リハビリ病棟や療養病床の適正化なども論点であろう。また診療所・在宅医療分野では、生活習慣病管理料の在り方や訪問看護の過剰請求問題への対応、高額薬剤や身体的拘束の評価見直し、多職種連携の拡充への評価等が注目されている。講演当日にはR8改定も答申されていると思われるので、中医協委員の経験も踏まえ、裏話等も含めその概要をお話したい。

最後に、時間が許せば、福井県医師会や当医療法人の取り組みも簡単に紹介しながら、医療と介護を「連携」から「統合」へと進化・深化させると共に、医療機関の選択と集中による機能分化の重要性も強調したい。そして将来を担う医師を始めとする医療従事者には、是非それぞれの専門性を活かしつつ、患者の人生に寄り添う医療を実践する姿勢こそが、2040年の地域医療を支える原動力になることを共有出来ればと考えている。

# 千葉県における取り組みについての現状報告

時 間 14:25～14:45

会 場 幕張ホール2階 第1会場

「地域リハビリテーションを目指して 当院の取り組みの現状」

袖ヶ浦さつき台病院 リハビリテーション部長・院長顧問 猪狩 友行

2024年度からの国の進める地域医療構想の中で、当院は地域包括医療病棟、回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟を営むユニークなモデルであることから、今般のプレゼンを指名された。ただし、2024年、1対7の急性期病棟からの転換は好んだわけではない、他に選択肢のない転換であった。一方で当院は、2012年来、地域リハビリテーションを志向してきた。その二つの面を限られた時間の中で報告したい。私のキャリアは元来、腎臓専門医/総合内科専門医であるが、1991年、赤十字難民キャンプでの診療経験から国際協力を志し、1996年から、東大国際保健計画学教室に移って、途上国のODAに従事してきた、その中でprimary health care, community health promotionに興味をもって実践してきた。2000年から君津市のリハビリ職養成の学校に移り、そこでも地域のhealth promotion活動をしてきた。矢先に、2010年千葉県より、脳卒中に関するリハビリ向上の政策として、第1回千葉県脳卒中連携の会、全県大会が開かれた。そこでは、君津圏域がモデルとして指定され、地域リハビリを向上させる活動の中から、医師会として袖ヶ浦さつき台病院に回復期リハビリ病棟設立を要請することとなり、それは2012年に開設された。私もさつき台病院に入職してこの活動に参加。この2年間の活動を通じて竹内正人先生を中心として、ICFを取り入れた地域ぐるみのシームレスなリハビリを目指すプラットフォーム作りが進んでいた。この活動は、その後も多職種の研究會として継続してきたが、2020年以降、コロナ感染により頓挫した。しかし結果として、この圏域は相対的には生活期リハの介護保険サービス施設が早くから開設された印象がある。

一方でこれらはhealth promotionの立場から見ると、専門職のoutreach であり、住民自身のempowermentを同時に進める必要があるとされている。そこで、2014年から住民主体の自助互助組織として、「袖ヶ浦げんき会」を設立して活動を展開してきた。それらを紹介する。しかしこの活動も2020年以来、頓挫してしまった。

さて、当院はもともと精神病院として開設も、設立者、矢田洋三医師の信念として、地域に対しては、セミパブリックの精神を掲げて、国の政策に基づき、途上国人材の教育、登用を進めてきた。精神病院としては精神科救急を荷い、精神科専門医研修の指定病院である。また千葉県最初の認知症疾患治療センターでもある。特養、老健も営むケアミックス型である。その一方で、地域の救急医療を支えていたが、2012年に回復期病棟を開設、2014年から地域包括ケア病棟を開設、さらに2024年より地域包括医療病棟を開設して、現在384床を持つ地域の病院である。現在の国の地域医療構想と高齢者救急医療対策の中での当院の現状を報告する。

今回の改定で、当院は医療構想の中の包括期を担う病棟として、地域包括医療病棟、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟の3つの業態を有している。その結果、新規に開設された当院の地域包括医療病棟の活動状況とその成果、および限界を紹介する。包括期はpost-acuteの役割を期待されたが、実際にはいわゆる「下り搬送」を含め、急性期病棟から引き受けて、治療の過程を経て回復期病棟に移すという機能は発揮しえなかった。一方で、従来からの二次救急機能を発揮して、病棟稼働、救急受け入れ回数の増加を得て、早期からのリハビリ介入により、廃用を阻止し、回復期リハビリ病棟への円滑な転棟をなしえた。それとともに3業態となったケア病棟は、医療病棟からの転棟がシステム上困難となり、稼働率の低下を見た。そこで、地域に向かってsub-acuteに当たるブラッシュアップリハやレスパイト入院、あるいはボツリヌス注射やPEG増設などの小手術に活路を見出すべく努力しているので、それを紹介する。我々のささやかな臨床現場から、今後の国の政策にいささかの提言をしたい。

## 分科会報告

---

時 間 15:30～16:15

会 場 幕張ホール2階 第1会場

(座長) 東京湾岸リハビリテーション病院 退院支援室師長 中西まゆみ  
君津中央病院 リハビリテーション科主任 野崎 貴裕

### 【分科会報告】 (各6分間)

(1) 看護職分科会

順天堂大学医学部附属浦安病院 看護師 児玉 詩織

(2) 栄養士分科会

帝京大学ちば総合医療センター 管理栄養士 鯨岡 春生

(3) 入退院支援分科会

順天堂大学医学部附属浦安病院 看護師 齋藤奈緒子

(4) リハビリテーション職分科会

君津中央病院 作業療法士 野崎 貴裕

(5) 薬剤師分科会

千葉南病院 薬剤師 菅谷衣里子

(6) 医療ソーシャルワーカー分科会

旭神経内科リハビリテーション病院 社会福祉士 平中 裕子

(7) 生活期分科会

千葉県医師会 理事 川越 正平

## 総括

---

時 間 16 : 15～16 : 30

会 場 幕張ホール2階 第1会場

地域連携推進委員会委員長  
千葉県脳卒中等連携意見交換会代表  
リハビリテーション病院さらしな  
古口 徳雄

千葉県共用地域連携バスからはじまった本会も脳卒中を軸として、多職種連携、医療連携、医療・介護連携の全県大会として17回目を迎えることが出来ました。

団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年は医療介護分野では以前からひとつの区切りとして位置づけられていました。加えて、「失われた30年」と言われるバブル崩壊後の日本経済低迷の影響もあり、少子化の進行、高齢者の社会保障制度の行き詰まりなどが増幅され、2025年は医療・介護業界はその歪みの直撃を受け物価高騰に対応出来ず、他業種に比較しても厳しい経営状態になりました。そのようななか、2026年は診療報酬改訂、介護報酬の臨時改定などでプラス改定など久しなかった明るい話題も聞こえてきています。そして、2026年は今後の地域連携に大きく影響すると考えられる「新たな地域医療構想」の実質的な始動の年となります。

そこで、今回のテーマはストレートに「新しい医療介護連携について」としました。午後の全体会では、団塊ジュニア世代が65歳以上になる超高齢社会にむけて「国として医療体制をどうしようとしているのか」・「医療・介護の現場ではどうしていきべきなのか」・「千葉県で先頭を切って動いてみてわかった課題は何か」といった流れで企画しました。

2026年以降も引き続き、千葉県の医療・介護の急性期～生活期に関わるすべての職種で連携を深めながら進んでいきましょう。

## 參考資料

# 千葉県地域生活連携シート（入院時等）

**A表**

記入日 年 月 日

事業所（施設）名	
担当者名	
電話番号	

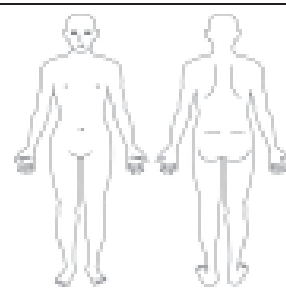


病院・診療所名	
担当部署・担当者名	
電話番号	

※担当ケアマネ以外から本シートを受け取った場合は、遅くとも入院翌日には担当ケアマネに連絡しましょう。

本シートは、医療・介護関係者が御本人の生活を支援するために必要な情報共有を行うことを目的としています。提供日 年 月 日  
 以下の情報は、利用者本人及び家族の同意を得て提供しています。入院日 年 月 日  
 なお、入院先の医療機関は、転院時に、転院先に本シートの写しを送付するよう努めましょう。

ふりがな 氏名	-----	生年月日	明大昭 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	年 月 日	年齢	歳	性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>
住 所	〒	TEL（自宅）		TEL（携帯）		職 業		
		住 環 境 <input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> 集合住宅（階 エレベーター <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有） <input type="checkbox"/> 施設等（ ）						
緊急時連絡先	氏 名	続 柄	住 所		電 話 番 号			
	家族構成図							
◎:本人 □:男性 ○:女性 ■●:死亡 主:主介護者 副:副介護者 ☆:キーパーソン		年金等の種類		<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他				
介護保険自己負担割合		割		<input type="checkbox"/> 不明		経済的支援		<input type="checkbox"/> 要 医療保険 <input type="checkbox"/> 未加入
障害等認定		<input type="checkbox"/> 身障（ ） <input type="checkbox"/> 精神（ ） <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 特定疾患（ ）		生活歴（これまでの職業、家庭生活、趣味、習慣など）				
<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 日中独居 <input type="checkbox"/> 子と同居 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> その他								
ケアマネジャーとしての意見	家族の介護力及び特記事項							
	療養・生活に関する受け止め方・意向等	本 人	家 族	リビングウィル等の意思表示 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 確認相手 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他（ ） 確認日 年 月 日 連絡先 氏名： 電話番号：				
要介護度	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 区分変更中 <input type="checkbox"/> 未申請		有効期限（ 年 月 日 ～ 年 月 日 ）					
	<input type="checkbox"/> 事業対象者		要支援 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2		要介護 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			
障害高齢者の日常生活自立度		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2		<input type="checkbox"/> 医師等の判断				
認知症高齢者の日常生活自立度		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/> ケアマネジャー等の判断				
介護サービス利用状況	訪 問	<input type="checkbox"/> 介護（ / 週 ） <input type="checkbox"/> 入浴（ / 週 ） <input type="checkbox"/> リハビリ（ / 週 ） <input type="checkbox"/> 看護（ / 週 ）						
	通 所	<input type="checkbox"/> 介護（ / 週 ） <input type="checkbox"/> リハビリ（ / 週 ）						
	短期入所	<input type="checkbox"/> 生活介護（ ） <input type="checkbox"/> 療養介護（ ）						
	福祉用具	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与（ ） <input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売（ ）						
	その他							
かかりつけ情報 （医師、歯科、薬局）	主病名		医療機関名等		診療科目・主治医等		電話番号	
	①	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 訪問診療 <input type="checkbox"/> 往診		頻度： 回/月				
	②	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 訪問診療 <input type="checkbox"/> 往診		頻度： 回/月				
③	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 訪問診療 <input type="checkbox"/> 往診		頻度： 回/月					
既往歴	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 悪性腫瘍 <input type="checkbox"/> 急性呼吸器感染症 <input type="checkbox"/> 脳血管障害 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> その他（ ）							

利用者氏名				事業所（施設）名、担当者名			
最近半年間での入院	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	期間：	年 月 日 ~	年 月 日			
入院頻度	<input type="checkbox"/> 頻度は高い／繰り返している <input type="checkbox"/> 頻度は低いが、これまでもある <input type="checkbox"/> 今回が初めて			医療機関名： 理由：			
入院前に実施している医療処置	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 経鼻栄養 <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 尿路ストーマ <input type="checkbox"/> 消化管ストーマ <input type="checkbox"/> 痛みコントロール <input type="checkbox"/> 排便コントロール <input type="checkbox"/> 自己注射 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )						
居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (職種： )						
在宅での生活状況							
移動方法	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 手引き <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
移乗	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助						
更衣	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助						
起居動作	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助						
整容	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助						
口腔ケア	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	口腔清潔 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 著しく不良		口臭 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
		義歯 上顎 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用 )		下顎 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用 )			
		嚥下状態(むせ) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> 常に )		咀嚼状況 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良			
食 事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	食 形 態		<input type="checkbox"/> 普通 嚥下食 ( <input type="checkbox"/> 刻み <input type="checkbox"/> ソフト食 <input type="checkbox"/> ペースト食 <input type="checkbox"/> とろみ )			
		制限		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 塩分 <input type="checkbox"/> 水分 <input type="checkbox"/> その他 ( ) )			
		食事回数		回/日(朝 時頃 昼 時頃 夜 時頃) UDFの食形態			
入 浴	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	入浴の制限 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> シャワー浴 <input type="checkbox"/> 清拭 <input type="checkbox"/> その他 ( ) )					
排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	排尿		排尿能力 <input type="checkbox"/> 自排尿 <input type="checkbox"/> 間欠導尿 <input type="checkbox"/> 留置カテーテル 排便習慣 回/ ( <input type="checkbox"/> 日・ <input type="checkbox"/> 週 )			
		排便		日中 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> リハビリパンツ <input type="checkbox"/> その他 ( ) 夜間 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> リハビリパンツ <input type="checkbox"/> その他 ( )			
服薬管理	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	処方薬		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 別紙参照 ) <input type="checkbox"/> 一包化 <input type="checkbox"/> 粉碎 <input type="checkbox"/> 簡易懸濁法			
		薬剤管理		<input type="checkbox"/> 自己管理 <input type="checkbox"/> 他者管理 眠剤の使用 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 睡眠の状態 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良			
		服薬状況 <input type="checkbox"/> 処方通り服用 <input type="checkbox"/> 時々飲み忘れ <input type="checkbox"/> 飲み忘れが多い、処方が守られていない <input type="checkbox"/> 服薬拒否					
麻 痺	状態 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度						
	部位 <input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 左下肢 <input type="checkbox"/> 右下肢						
褥 瘡	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (部位： )						
皮膚疾患	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (部位： )						
視 力	<input type="checkbox"/> 日常生活に支障なし <input type="checkbox"/> はっきり見えない		眼鏡使用 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
	<input type="checkbox"/> ほとんど見えない <input type="checkbox"/> 判断不能						
聴 力	<input type="checkbox"/> 日常生活に支障なし <input type="checkbox"/> はっきり聞こえない		補聴器使用 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
	<input type="checkbox"/> ほとんど聞こえない <input type="checkbox"/> 判断不能						
言 葉	<input type="checkbox"/> 話せない <input type="checkbox"/> 話せる (程度： )						
意思伝達	<input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できる (伝達方法： )						
短期記憶	<input type="checkbox"/> 問題あり <input type="checkbox"/> 問題なし ( <input type="checkbox"/> 前日の夕食のメニューが答えられる → → <input type="checkbox"/> 再度確認しても同じ答え )						
行動・精神症状等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 幻覚・妄想 <input type="checkbox"/> 昼間寝ていることが多い <input type="checkbox"/> 夜間不眠・不穏 <input type="checkbox"/> 意欲の低下				
			<input type="checkbox"/> 暴言・暴力 <input type="checkbox"/> 同じ事を何度も聞く <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
喫 煙	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 本くらい/日 )		飲 酒		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 合くらい/日 )		
その他（介護上、特に注意すべき点等）							
<input type="checkbox"/> 院内の多職種カンファレンスへの参加希望 <input type="checkbox"/> 退院前カンファレンスへの参加希望 <input type="checkbox"/> 退院前訪問指導を実施する場合の同行希望 (具体的な要望)							

退院の検討を始めた段階で、上記担当者へ連絡をお願いします。

受取者サイン  
(受付印等)

# 千葉県地域生活連携シート（退院時）

**B表**

記入日 年 月 日

病院・診療所名	
担当部署・担当者名	事業所（施設）名
電話番号	担当者名
	電話番号

**○ケアマネジャー記入欄**

回目	聞き取り日	情報提供を受けた職種（氏名）	会議出席
1	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
3	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

以下の情報は、利用者本人及び家族の同意を得ています。

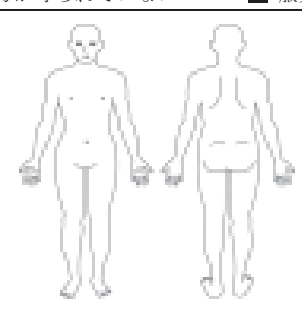
氏名	生年月日	明大昭 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	年 月 日	年齢	歳	性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>
住所	TEL（自宅）		TEL（携帯）		職業		
住環境	<input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> 集合住宅（階 エレベーター <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有） <input type="checkbox"/> 施設等（ ）						
緊急時連絡先	氏名	続柄	住所	電話番号			
家族構成図		年金等の種類 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他					
◎:本人 □:男性 ○:女性 ●:死亡 主:主介護者 副:副介護者 ☆:キーパーソン		介護保険自己負担割合		割 <input type="checkbox"/> 不明		経済的支援 <input type="checkbox"/> 要 医療保険 <input type="checkbox"/> 未加入	
		障害等認定		<input type="checkbox"/> 身障（ ） <input type="checkbox"/> 精神（ ） <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 特定疾患（ ）			
		生活歴（これまでの職業、家庭生活、趣味、習慣など）					
<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 日中独居 <input type="checkbox"/> 子と同居 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> その他		家族の介護力及び特記事項					

要介護度	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 区分変更中 <input type="checkbox"/> 未申請	有効期限（年 月 日 ~ 年 月 日）
	<input type="checkbox"/> 事業対象者 要支援 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 要介護 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
障害高齢者の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2	<input type="checkbox"/> 医師等の判断
認知症高齢者の日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> ケアマネジャー等の判断

入院期間	年 月 日 ~ 年 月 日 予定	手術 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
現在治療中の疾患	① <input type="checkbox"/> 安定 <input type="checkbox"/> 不安定	② <input type="checkbox"/> 安定 <input type="checkbox"/> 不安定
入院の経緯・原因となった病名等	③ <input type="checkbox"/> 安定 <input type="checkbox"/> 不安定	
傷病の経過及び治療経過		
本人、家族への退院前指導の内容	在宅医療措置： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（裏面参照） 説明を聞いた相手： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
療養・生活に関する受け止め方・意向等	本 人	家 族
	リビングウィル等の意思表示 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 確認相手 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	確認日 年 月 日 連絡先 氏名： 電話番号：	
感染症	<input type="checkbox"/> HBV <input type="checkbox"/> HCV <input type="checkbox"/> MRSA： <input type="checkbox"/> 保菌 <input type="checkbox"/> 発症（部位： <input type="checkbox"/> 痰 <input type="checkbox"/> 血痰 <input type="checkbox"/> 尿 <input type="checkbox"/> 創部） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

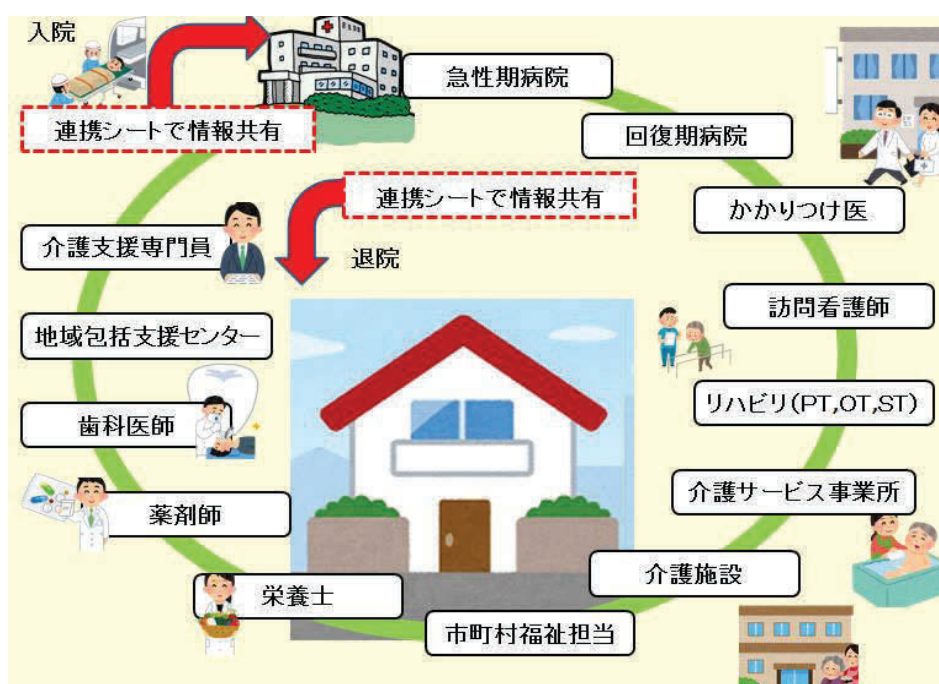
利用者氏名

記入日： 年 月 日

		自立	見守り	一部介助	全介助	病棟での様子		
移動方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 手引き <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
移乗	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
更衣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
起居動作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
整容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
口腔ケア	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	口腔清潔 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 著しく不良	口臭 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
					義歯 上顎 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用 )	下顎 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用 )		
					嚥下状態(むせ) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> 常に )	咀嚼状況 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良		
食 事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	食形態 <input type="checkbox"/> 普通 嚥下食 ( <input type="checkbox"/> 刻み <input type="checkbox"/> ソフト食 <input type="checkbox"/> パースト食 <input type="checkbox"/> とろみ )			
					<input type="checkbox"/> 経管栄養(方法: 内容: 量: 所要時間: )			
					制限 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 塩分 <input type="checkbox"/> 水分 <input type="checkbox"/> その他 ( ) )			
入 浴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	入浴の制限 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> シャワー浴 <input type="checkbox"/> 清拭 <input type="checkbox"/> その他 ( ) )			
排泄	排尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	排尿能力 <input type="checkbox"/> 自排尿 <input type="checkbox"/> 間欠導尿 <input type="checkbox"/> 留置カテーテル	排便習慣	回/ ( <input type="checkbox"/> 日・ <input type="checkbox"/> 週 )	
	排便	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日中 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> リハビリパンツ <input type="checkbox"/> その他 ( )			
服薬管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	処方薬 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 別紙参照 )	<input type="checkbox"/> 一包化 <input type="checkbox"/> 粉碎 <input type="checkbox"/> 簡易懸濁法		
					薬剤管理 <input type="checkbox"/> 自己管理 <input type="checkbox"/> 他者管理	眠剤の使用 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	睡眠の状態 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良	
				服薬状況 <input type="checkbox"/> 処方通り服用 <input type="checkbox"/> 時々飲み忘れ <input type="checkbox"/> 飲み忘れが多い, 処方が守られていない		<input type="checkbox"/> 服薬拒否		
麻 痺	状態 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度							
褥 瘡	部位 <input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 左下肢 <input type="checkbox"/> 右下肢							
皮膚疾患	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (部位: )							
視 力	<input type="checkbox"/> 日常生活に支障なし <input type="checkbox"/> はっきり見えない		眼鏡使用 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
聴 力	<input type="checkbox"/> 日常生活に支障なし <input type="checkbox"/> はっきり聞こえない		補聴器使用 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
言 葉	<input type="checkbox"/> 話せない <input type="checkbox"/> 話せる (程度: )				※麻痺や褥瘡等の位置			
意思伝達	<input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> できる (伝達方法: )							
短期記憶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 問題あり <input type="checkbox"/> 問題なし ( <input type="checkbox"/> 前日の夕食のメニューが答えられる → → <input type="checkbox"/> 再度確認しても同じ答え )			
行動・精神症状等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 幻覚・妄想 <input type="checkbox"/> 昼間寝ていることが多い <input type="checkbox"/> 夜間不眠・不穏 <input type="checkbox"/> 意欲の低下			
						<input type="checkbox"/> 暴言・暴力 <input type="checkbox"/> 同じ事を何度も聞く <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
退院後必要な事柄	診療形態等	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 訪問診療 <input type="checkbox"/> 訪問看護		病状悪化等緊急時の連絡先:				
	医療	紹介先医療機関等:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 経鼻栄養				
	看護	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 尿路ストーマ <input type="checkbox"/> 消化管ストーマ		<input type="checkbox"/> 痛みコントロール <input type="checkbox"/> 排便コントロール <input type="checkbox"/> 自己注射 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )				
	リハビリ (目標や内容等)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 血圧 <input type="checkbox"/> 水分制限 <input type="checkbox"/> 食事制限 <input type="checkbox"/> 食形態 <input type="checkbox"/> 嚥下 <input type="checkbox"/> 口腔ケア		<input type="checkbox"/> 清潔ケア <input type="checkbox"/> 血糖コントロール <input type="checkbox"/> 排泄 <input type="checkbox"/> 皮膚状態 <input type="checkbox"/> 睡眠 <input type="checkbox"/> 認知機能・精神面				
	禁忌事項	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		内容・留意点		症状・病状の予後・予測		
介護サービス	訪問	<input type="checkbox"/> 介護 ( / 週 ) <input type="checkbox"/> 入浴 ( / 週 ) <input type="checkbox"/> リハビリ ( / 週 ) <input type="checkbox"/> 看護 ( / 週 )						
	通所	<input type="checkbox"/> 介護 ( / 週 ) <input type="checkbox"/> リハビリ ( / 週 )						
	短期入所	<input type="checkbox"/> 生活介護 ( ) <input type="checkbox"/> 療養介護 ( )						
	福祉用具	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 ( ) <input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売 ( )						
	その他							
その他 (退院後の生活で注意すべき点、在宅復帰のために整えなければならない要件等)								

# 千葉県地域生活連携シートの手引き

～入退院時等の情報共有に係る千葉県参考様式～



令和6年11月  
千葉県

千葉県健康福祉部高齢者福祉課

千葉市中央区市場町1-1

電話：043-223-2328

FAX：043-227-0050

HP：<http://www.pref.chiba.lg.jp/koufuku/renkei/renkei-sheet.html>



## 目的

「千葉県地域生活連携シート」は、医療と介護サービスをスムーズに提供する事を目的に、介護支援専門員（ケアマネジャー）と病院の担当者、かかりつけ医、訪問看護師等が利用者（患者）の情報を共有するための千葉県参考様式です。

なお、介護報酬の「入院時情報連携加算」及び「退院・退所加算」等の算定にも活用できます。

また、診療報酬の「介護支援連携等指導料」「退院時共同指導料」等の関係職種間の情報共有にも活用できます。

## 地域での活用

地域の実情に応じ、項目の追加等の様式変更を行うことは可能です。また、国からも入院時情報連携加算に係る様式例が示されています。

現在使用している様式を変更する場合には、現行様式との相違による混乱が生じないように、地域の関係者間で十分に協議・調整を行ってください。

## 個人情報の取り扱い

本シートには、利用者の身体機能等、多くの個人情報が含まれておりますので、取り扱いには最大限の注意を払ってください。

本シートの記入又は送付に当たっては、必ず本人又は家族の同意を得てください。

運用に当たっては、「個人情報の保護に関する法律」及び「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」に沿い、各自・各所属が責任を持って個人情報を取り扱ってください。

居宅介護支援等の契約時や入院時等において、今後の支援を見据えて、医療・介護関係者への情報提供も含めた個人情報の使用について、包括的同意を得ておく方法もあります。

## 利用方法

### A表【千葉県地域生活連携シート(入院時等)】

居宅介護支援事業所や地域包括支援センター等の担当介護支援専門員が、介護サービス利用者の日頃の状況を把握するために記入し保管しておくほか、入院時にその情報（A表）を医療機関に提供し、退院を見据えた入院計画の策定を支援するものです。

### B表【千葉県地域生活連携シート(退院時)】

居宅介護支援事業所や地域包括支援センター等の担当介護支援専門員と病院の担当者、かかりつけ医、訪問看護師等が利用者（患者）の退院の際、B表を活用し必要な情報を共有し、介護支援専門員が居宅サービス計画の作成等に活用するものです。

また、「診療情報提供書」に添付することにより病院とかかりつけ医間で情報共有を図る事ができます。

※A表は介護報酬の「入院時情報連携加算」の標準様式例を、B表は介護報酬の「退院・退所加算」の標準様式例を参考に平成22年に作成しています。令和6年度介護報酬改定に伴い、「入院時情報連携加算に係る様式例」が更新され、また「モニタリングに係る情報連携シート」が新たに示されました。（この標準様式例は、当該様式以外の様式等の使用を拘束する趣旨のものではないと通知されております。）

## ① 在宅時

介護支援専門員は、居宅介護支援の開始に当たり、利用者等に対し入院時に担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼しましょう。

また、概ね半年に一度、利用者の状況をA表に記入し保管しておきましょう。

### 【関連する介護報酬】

○通院時情報連携加算：50単位/月

## ② 入院時

介護支援専門員は、利用者が入院した際、医療機関にA表を持参又はFAX等で送付し、利用者情報を共有しましょう。

また、利用者の緊急入院等に備え、下記のような点について地域で検討し利用者や家族等に伝えておくよう努めましょう。

- ・救急隊がすぐに持ち出せるような場所に保管しておく
- ・担当介護支援専門員の名刺を医療保険証や介護保険証等と一緒に保管しておく
- ・入院する場合は必ず担当介護支援専門員に連絡する

なお、シートを送付した際は、「居宅介護支援経過」に、入院日、送付日及び送付先の名称を記録してください。

(記入例)「R6.10.1△△病院に入院。R6.10.2△△病院に地域生活連携シートを送付」

### 【介護報酬】

#### ○入院時情報連携加算

入院当日に情報提供（提供方法は問わない）：250単位

（入院日以前の情報提供を含む）

（営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む）

入院した日の翌日又は翌々日に情報提供（提供方法は問わない）：200単位

（営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む）

#### ○退所時情報提供加算

（介護老人保健施設、介護医療院）

・退所時情報提供加算Ⅰ：500単位（入所者が居宅へ退所した場合）

※当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合

・退所時情報提供加算Ⅱ：250単位（入所者等が医療機関へ退所した場合）

（介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）

・退所時情報提供加算：250単位（入所者等が医療機関へ退所した場合）

（特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護）

・退去時情報提供加算：250単位（入居者等が医療機関へ退所した場合）

※医療機関は、担当介護支援専門員からA表の提出が無い場合、当該患者の入院を把握していない場合もあるので連絡をしましょう。また、当該患者の転院時に、転院先にA表の写しを送付する際は、担当介護支援専門員に了解を得るとともに、患者・家族に同意を得た上で送付しましょう。

### ③ 退 院 前

医療機関は、退院の検討を始めた段階で、担当介護支援専門員に連絡をしましょう。

また、関係者とのカンファレンス前までに、院内の関係者から情報を収集し、B表を活用して介護支援専門員や関係者間で下記のような情報を共有しましょう。

- ・退院後に地域で利用可能な介護サービスや要介護認定の申請手続きの情報
  - ・退院後に想定されるケアプラン作成等に必要な情報や退院後の外来診療の見込
- 介護支援専門員はケアプランを作成し、その写しを速やかに医療機関に提供しましょう。

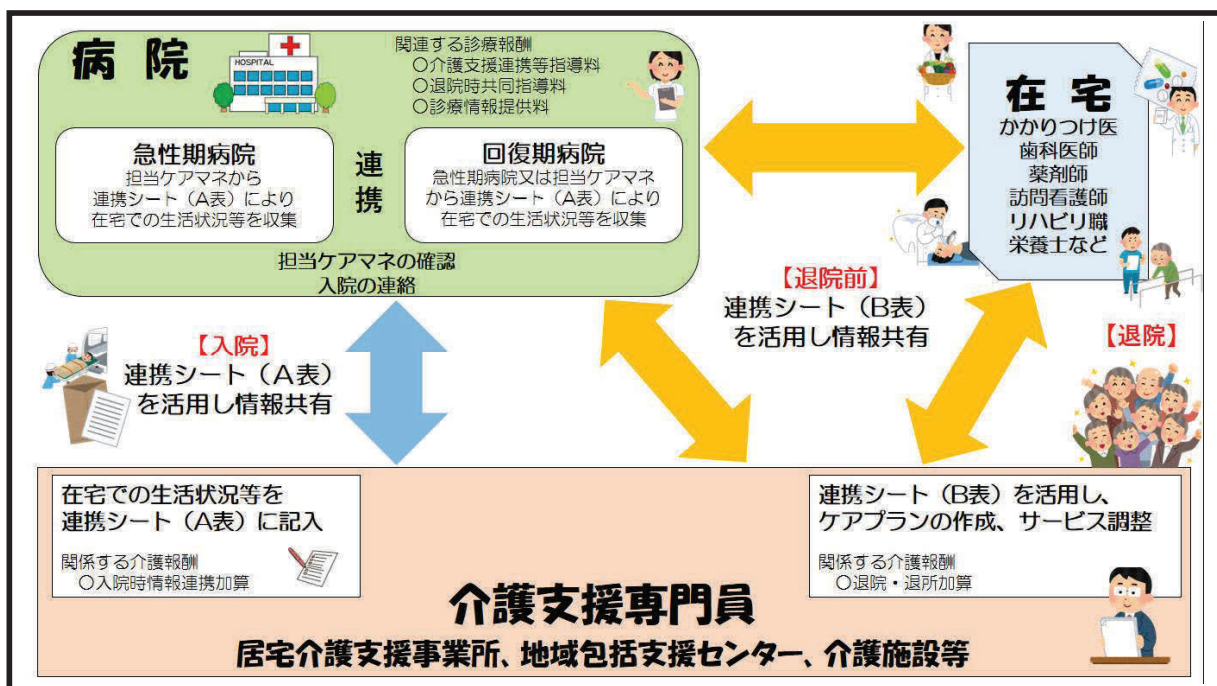
#### 【介護報酬】

○退院・退所加算

	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
1 回	4 5 0 単位	6 0 0 単位
2 回	6 0 0 単位	7 5 0 単位
3 回	×	9 0 0 単位

【関連する診療報酬】※算定要件は、各自御確認ください。

- 入院時支援加算 1：2 4 0 点
- 入院時支援加算 2：2 0 0 点
- 入退院支援加算 1：一般病棟 7 0 0 点 療養病棟 1, 3 0 0 点
- 入退院支援加算 2：一般病棟 1 9 0 点 療養病棟 6 3 5 点
- 介護支援等連携指導料：4 0 0 点（入院中 2 回に限る）
- 退院時共同指導料 1：在宅療養支援診療所 1, 5 0 0 点 左記以外 9 0 0 点
- 退院時共同指導料 2：4 0 0 点  
（在宅療養を担う医療機関側の医師と共同指導した場合に加算：3 0 0 点）  
（3 者以上と共同して指導を行う場合に加算：2, 0 0 0 点）
- 退院前訪問指導料：5 8 0 点
- 退院後訪問指導料：5 8 0 点
- 診療情報提供料（I）：2 5 0 点



## 記入上の留意点

記入時点 【A表、B表】	認定調査結果や主治医意見書等を参考に本シートを記入する場合、直近の状況と異なるときは、直近の状況を優先して記入してください。
経済的支援 【A表、B表】	生活保護等、行政の支援が必要と思われる場合はチェックを入れてください。
療養に関する意向等 【A表、B表】	退院後の療養や介護に関する本人及び家族の意向等があれば、具体的に記入してください。
リビングウィル等の 意思表示 【A表、B表】	リビングウィルとは、治る見込みがなく、死期が近いときには、延命治療を拒否することをあらかじめ書面に記しておき、本人の意思を直接確かめられないときはその書面に従って治療方針を決定することとされています。リビングウィルの他、自分自身が受ける医療に関する希望をあらかじめ書面等で示す意思表示方法は多様であり、民間でも様々な書式が作成されています。 (参考：千葉県医師会作成「私のリビングウィル」 <a href="http://www.chiba.med.or.jp/personnel/nursing/styles.html">http://www.chiba.med.or.jp/personnel/nursing/styles.html</a> )
服薬管理 【A表、B表】	別紙参照の記載例（お薬手帳、処方箋 等）
リハビリテーション 【B表】	リハビリとは、運動、温熱やマッサージ、マシンを動かすだけではありません。その方の明日への希望となるような、生活目標を具体的に立てPT、OT、STといった専門職がいるサービスへ繋げてください。 (生活目標の記載例：畑作業ができるよう通所リハビリで屋外歩行訓練をする。自宅でお風呂に入るため浴槽のまたぎ動作を訪問リハビリで練習する。)
受取者サイン 【A表】	医療機関はA表を受け取る際、サイン等を記入するよう努めてください。

# 千葉県脳卒中等連携の会CAMP-S参加証

## 第17回

# 千葉県脳卒中等連携の会CAMP-S

# Chiba Alliance Multi Profession-Stroke

所属：

---

職種：

---

氏名：

---

### 【プログラム】

メインテーマ：「新しい医療介護連携について」

日時 令和8年2月15日（日）10：00～16：30（開場 9：00～）

場所 TKP東京ベイ幕張ホール

千葉県千葉市美浜区ひび野2-3 アパホテル&リゾート東京ベイ幕張

### 【第一部】各分科会

看護職／栄養士／医師（多職種カンファレンス）／入退院支援／生活期／リハビリテーション職／  
薬剤師／医療ソーシャルワーカー

### 【第二部】特別講演、分科会報告、総括

#### [特別講演]

##### ■特別講演Ⅰ

「新たな地域医療構想について」

厚生労働省医政局地域医療計画課 課長補佐 川嶋 康平

##### ■特別講演Ⅱ

「2040年に向けた新たな医療介護連携」

～令和8年度診療報酬改定・新地域医療構想を踏まえて～

福井県医師会 会長、前中央社会保険医療協議会委員 池端 幸彦

##### ■千葉県における取り組みについての現状報告

「地域リハビリテーションを目指して 当院の取り組みの現状」

袖ヶ浦さつき台病院 リハビリテーション部長・院長顧問 猪狩 友行

#### [分科会報告]

・看護職分科会	順天堂大学医学部附属浦安病院 看護師	児玉 詩織
・栄養士分科会	帝京大学ちば総合医療センター 管理栄養士	鯨岡 春生
・入退院支援分科会	順天堂大学医学部附属浦安病院 看護師	齋藤奈緒子
・リハビリテーション職分科会	君津中央病院 作業療法士	野崎 貴裕
・薬剤師分科会	千葉南病院 薬剤師	菅谷衣里子
・医療ソーシャルワーカー分科会	旭神経内科リハビリテーション病院 社会福祉士	平中 裕子
・生活期分科会	千葉県医師会 理事	川越 正平

#### [総括]

千葉県脳卒中等連携意見交換会代表 古口 徳雄

#### ◆千葉県共用脳卒中地域医療連携パス計画管理病院協議会

主な活動：

本協議会は、参加している県内の各急性期病院が協力して、千葉県共用脳卒中医療連携パスを用いた脳卒中地域連携の推進のための情報収集および提供や千葉県共用脳卒中医療連携パスにかかる連携会議の開催およびその支援を行います。

1. 千葉県共用脳卒中医療連携パスを用いた脳卒中地域連携の推進のための情報収集および提供
2. 千葉県共用脳卒中医療連携パスにかかる連携会議の開催およびその支援
3. その他、本会の目的を達成する為に必要な事業

令和8年1月1日現在

千葉県総合救急災害医療センター	東京歯科大学市川総合病院	東邦大学医療センター佐倉病院
国立病院機構千葉医療センター	順天堂大学医学部附属浦安病院	日本医科大学千葉北総病院
千葉市立青葉病院	行徳総合病院	国際医療福祉大学成田病院
千葉大学医学部附属病院	東京ベイ・浦安市川医療センター	国保旭中央病院
千葉脳神経外科病院	千葉県済生会習志野病院	亀田総合病院
千葉メディカルセンター	松戸市立総合医療センター	君津中央病院
船橋市立医療センター	千葉西総合病院	千葉県循環器病センター
谷津保健病院	新東京病院	千葉ろうさい病院
東京女子医科大学八千代医療センター	成田赤十字病院	帝京大学ちば総合医療センター
国立国府台医療センター	名戸ヶ谷病院	

#### ◆千葉県回復期リハビリテーション連携の会

令和8年1月1日現在

富家千葉病院	船橋市立リハビリテーション病院	旭神経内科リハビリテーション病院
柏戸病院	船橋総合病院	五香病院
千葉みなとりリハビリテーション病院	船橋二和病院	松戸リハビリテーション病院
令和リハビリテーション病院	新八千代病院	成田病院
千葉健生病院	八千代リハビリテーション病院	成田リハビリテーション病院
平山病院	タムス浦安病院	佐倉厚生園病院
おゆみの中央病院	鎌ヶ谷総合病院	長谷川病院
千葉県千葉リハビリテーションセンター	アクアリハビリテーション病院	新八街総合病院
千葉南病院	袖ヶ浦さつき台病院	印西総合病院
千葉中央メディカルセンター	イムス佐原リハビリテーション病院	千葉白井病院
みつわ台総合病院	九十九里ホーム病院	成田富里徳洲会病院
大野中央病院	平和台病院	季美の森リハビリテーション病院
国際医療福祉大学市川病院	柏たなか病院	九十九里病院
タムス市川リハビリテーション病院	北柏リハビリ総合病院	高根病院
津田沼中央総合病院	千葉・柏リハビリテーション病院	山之内病院
東京湾岸リハビリテーション病院	名戸ヶ谷記念病院	五井病院
習志野第一病院	名戸ヶ谷病院	白金整形外科病院
薬園台リハビリテーション病院	千葉愛友会記念病院	リハビリテーション病院さらしな
セコメディック病院	東葛病院	亀田リハビリテーション病院
千葉徳洲会病院	流山中央病院付属泉リハビリテーション病院	館山病院
東船橋病院	野田病院	タムスさくら病院江戸川