

連携場面		全て	日常の療養支援	入退院支援	急変時の対応	看取り	認知症への取組	感染症発生時・災害時の対応
目指すべき姿		継続的なPDCAサイクルの取組	医療・介護関係者の多職種協働により、本人・家族の療養生活を支援することで、住み慣れた場所で安心して生活できるようにする。	入退院の際に、医療機関・介護事業所等が協働・情報共有することで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、本人が希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにする。	医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することにより、急変時にも本人の意思も尊重された対応を踏まえた、適切な対応が行われるようにする。	医療・介護関係者が、本人と人生の最終段階における意思を共有し実現することで、本人の住み慣れた地域、望む場所で安心して人生最期まで暮らすことができるようにする。	認知症の人を支援する医療や介護の専門職の連携強化により、本人の尊厳が守られ、安心して生活できるようにする。	災害・救急時の対応等で医療と介護の連携が図られる。
連携に係る課題		在宅医療・介護連携に関する会議	職種間の連携が進んでいない場面がある。 ACPを行っていないケースがある。	病院と在宅との情報共有が不十分な場面がある。	急変時の対応の流れが支援者間で共有できていない場面がある。	多職種間で医療情報の共有が不十分 ACPを行っていないケースがある。 身寄りのない高齢者の看取り支援について	認知症の疑いの時期から診断までの間の支援につながない「空白の期間」及び、診断されて介護保険サービスなどにつながるまでの支援につながない「空白の期間」への対応ができていない。	災害・救急時の対応等で医療と介護の連携をどのように図っていくのかについて協議がされていない。
対応策Plan	R7年度以降取組	年3回開催						【専門職】 研修実施予定
実施Do	R6年度の取組	年3回開催	【専門職】 ○令和6年7月3日(水) 訪問看護ステーションと行政の意見交換会 ○令和6年7月27日(土) 研修会 多職種連携による在宅療養者への支援～口腔機能維持と食への支援～ ○令和6年10月6日(日) 薬剤師会と介護支援専門員との研修会 「在宅医療・介護連携における薬剤師の役割」 ○令和7年3月19日（水）予定 高齢者支援に携わる栄養士の集い開催 【市民】 ○令和6年7月18日(木)在宅医療講座 本人の意思を尊重した在宅療養支援～医療と介護の連携による取組～ ○令和6年10月19日（土） 健康市川市民の集い（医師会主催・市共催） 通院ができなくなったら～市川市の在宅療養について～ ○ ACP、私のリビングウィルの普及啓発 ○ 在宅療養パンフレットの配布、	【専門職】 ○令和6年11月28日(木) MSW等地域連携会議 「認知症の人の退院支援について」	【専門職】 配布窓口となる事業所（訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、高齢者サポートセンター）へ、配布時説明マニュアルを送付 【市民】 11月～12月開催の民生委員児童委員協議会（18か所）で救急医療情報キットの周知	【専門職】 私のリビングウィル 周知対象事業所の拡大（特養、老健、特定施設、グループホーム等） 【市民】 ○令和7年2月1日（土）在宅医療講座 「本人の意思を尊重した看取りの支援～医療と介護の連携による取組～」	【専門職】 ○令和6年11月28日(木) MSW等地域連携会議（再掲） 「認知症の人の退院支援について」 ○令和6年12月21日(土) 在宅医療・介護連携に関する研修会 「認知症のBPSDの理解と支援における多職種連携」講話及びグループワーク 【市民】 ○令和6年11月19日（火）認知症講演会 「認知症と共に生きる」 ○ 認知症本人ミーティング（仲間と話そう） ○ 認知症ピアサポート活動	
評価指標Check		年3回開催しているか	多職種研修会参加者アンケートにより、連携が図れていると回答した割合	MSW等地域連携会議参加者アンケートにより、参加をきっかけに多職種の連携がとりやすくなると感じた割合	救急医療情報キット申請者の増加	市民意向調査により、リビングウィルの活用割合 死亡者に占める「看取り加算」取得者の割合の増加	「きょういくところ」の配架医療機関数 認知症本人ミーティングへの新規参加者数 認知症ピアサポートによる相談件数	
効果確認								
改善Act								

PDCAサイクルの設定

連携場面		日常の療養支援
目指すべき姿		医療・介護関係者の多職種協働により、本人・家族の療養生活を支援することで、住み慣れた場所で安心して生活できるようにする。
連携に係る課題		職種間の連携が進んでいない場面がある。 ACPを行っていないケースがある。
対応策 Plan	R7年度 以降の 取組	専門職を対象とした研修会の実施 ACPの啓発
実施 Do	R6年度の 取組	【専門職】 ○令和6年7月3日(水)訪問看護ステーションと行政の意見交換会 参加者21人(市内36か所のうち参加21か所) ○令和6年7月27日(土) 研修会 「多職種連携による在宅療養者への支援 ～口腔機能維持と食への支援～」 講師：歯科医師、言語聴覚士、管理栄養士 参加者60人（医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、リハ職、介護職員、高サポ職員） ○令和6年10月6日(日)薬剤師会と介護支援専門員との研修会 「在宅医療・介護連携における薬剤師の役割」 講師：薬剤師 参加者38人（薬剤師、ケアマネジャー、高サポ） ○令和6年12月21日(土)在宅医療・介護連携に関する研修会 「認知症のB P S Dの理解と支援における多職種連携」 講師：医師 参加者43人（医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、リハ職、介護職員、高サポ職員） ○令和7年3月19日（水）予定 高齢者支援に携わる栄養士の集い開催 【市民】 ○令和6年7月18日(木)在宅医療講座 本人の意思を尊重した在宅療養支援 ～医療と介護の連携による取組～ 講話（医師、ケアマネジャー、理学療法士） 参加者43人 ○令和6年10月19日（土） 健康市川市民の集い（医師会主催・市共催） 通院ができなくなったら～市川市の在宅療養について～ 参加者61人 ○ACP及び私のリビングウィルの普及啓発 ○在宅療養パンフレットの配布
評価指標 Check		多職種研修会参加者アンケートにより、連携が図れていると回答した割合 7月27日、10月6日、12月21日開催 平均83%
効果確認		研修参加者の多くは「連携が図れている」と回答
改善 Act		研修参加可能人数が限られており、初めての参加者を募るなど、すそ野を広げていく必要がある。 研修テーマ、開催日及び時間帯、研修方法の工夫。 研修以外で連携を図るための工夫

PDCAサイクルの設定

連携場面		入退院支援
目指すべき姿		入退院の際に、医療機関・介護事業所等が協働・情報共有することで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、本人が希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにする。
連携に係る課題		病院と在宅との情報共有が不十分な場面がある。
対応策 Plan	R7年度 以降の 取組	MSW等地域連携会議の開催 テーマ未定
実施 Do	R6年度 の取組	【専門職】 ○11月28日(木) MSW等地域連携会議 「認知症の人の退院支援について」 講師：看護師 参加者58人（MSW、退院調整看護師、訪問看護師、ケアマネジャー、高サポ職員）
評価指標 Check		MSW等地域連携会議参加者アンケートにより、参加をきっかけに多職種の連携がとりやすくなると感じた割合95%
効果確認		MSW等地域連携会議参加者の多くは、連携がとりやすくなると回答
改善 Act		会議参加可能人数が限られており、初めての参加者を募るなど、すそ野を広げていく必要がある。 研修テーマ、開催内容の工夫 研修以外で連携を図るための工夫

PDCAサイクルの設定

連携場面		急変時の対応
目指すべき姿		医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することにより、急変時にも本人の意思も尊重された対応を踏まえた、適切な対応が行われるようにする。
連携に係る課題		急変時の対応の流れが支援者間で共有できていない場面がある。
対応策 Plan	R7年度 以降の 取組	
実施 Do	R6年度 の取組	【専門職】 ○救急医療情報キット配布窓口となる事業所 （訪問看護ステーション、居宅介護支援事業 所、高齢者サポートセンター） へ、配布時の説明マニュアルを送付 【市民】 ○11月～12月開催の民生委員児童委員協議会（18か所） で救急医療情報キットの周知
評価指標 Check		救急医療情報キット申請者の増加 R5年度新規28件、R6.12月末現在新規58件、延べ305件（うち、利用中222件）
効果確認		救急医療情報キット申請者は少しずつ増えてきている。 個別の状況に合わせた急変時の対応に関して、職種間での共有を進める取組みが不十分である。
改善 Act		救急医療情報キットの普及を進めるとともに、個別状況に合わせた急変時の対応の流れを、共有するための取組が必要である。

PDCAサイクルの設定

連携場面		看取り
目指すべき姿		医療・介護関係者が、本人と人生の最終段階における意思を共有し実現することで、本人の住み慣れた地域、望む場所で安心して人生最期まで暮らすことができるようにする。
連携に係る課題		多職種間で医療情報の共有が不十分 ACPを行っていないケースがある。 身寄りのない高齢者の看取り支援について
対応策 Plan	R7年度 以降の 取組	看取りをテーマとした専門職対象の研修会の実施を検討 ACPの普及啓発
実施 Do	R6年度 の取組	【市民】 ○2月1日（土）在宅医療講座 「本人の意思を尊重した看取りの支援～医療と介護の連携による取組～」 参加申込者数112人（1月17日現在）
評価指標 Check		○ 市民意向調査により、リビングウィルの活用割合 （第9期市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査による） <一般高齢者> 「活用している2.3%、活用を考えたことがある22.2%」 <要支援1～要介護5> 「活用している4.6%、活用を考えたことがある15.5%」 ○ 死亡者に占める「看取り加算」取得者の割合 令和4年度 13.5% 令和7年度増加を目標とする。 ○ 7月18日開催 在宅医療講座 アンケート 学べたこと、関心が持てたこと 私のリビングウィル 10% ACP 15%
効果確認		市民のリビングウィルの認知度が20～25%と低い。 市民及び専門職へのACPの普及啓発が不十分である。 身寄りのない高齢者の看取り支援についての取組ができていない。
改善 Act		市民や専門職へリビングウィルやACPを普及啓発していく必要がある。 身寄りのない高齢者の看取り支援についてACPを行うことで連携を進めていく必要がある。

PDCAサイクルの設定

連携場面		認知症への取組
目指すべき姿		認知症の人を支援する医療や介護の専門職の連携強化により、本人の尊厳が守られ、安心して生活できるようにする。
連携に係る課題		認知症の疑いの時期から診断までの間の支援につながない「空白の期間」及び、診断されて介護保険サービスなどにつながるまでの支援につながない「空白の期間」への対応ができていない。
対応策 Plan	R 7 年度 以降の 取組	認知症地域支援推進員の活動を通じて「きょういくところ」等の社会参加活動の場の周知 認知症本人ミーティング（仲間と話そう）開催 認知症ピアサポート活動の実施
実施 Do	R6年度の 取組	【専門職】 ○11月28日(木) MSW等地域連携会議（再掲） 「認知症の人の退院支援について」 講師：看護師 参加者58人（MSW、退院調整看護師、訪問看護師、ケアマネジャー、高サポ職員） ○12月21日（土）在宅医療・介護連携推進に関する研修会 「認知症のBPSDの理解と支援における多職種連携」講話及びグループワーク 講師：認知症疾患医療センター医師 参加者43人（医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、リハ職、介護職員、高サポ職員） 【市民】 ○11月19日（火）認知症講演会「認知症と共に生きる」 参加者127人 ○認知症本人ミーティング（仲間と話そう） 年12回開催予定（7回開催済み） ○認知症ピアサポート活動 1月29日開催予定の認知症サポーターステップアップ講座の中で、本人の声を発信予定
評価指標 Check		「きょういくところ」の配架医療機関数 認知症本人ミーティングへの新規参加者数 認知症ピアサポートによる相談数
効果確認		MCI及び軽度認知症の方の把握が不十分である。
改善 Act		空白の期間が短くなるような体制を整備していく必要がある。

PDCAサイクルの設定

連携場面		感染症発生時・災害時の対応
目指すべき姿		災害・救急時の対応等で医療と介護の連携が図られる。
連携に係る課題		災害・救急時の対応等で、医療と介護の連携をどのように図っていくのかについて協議されていない。
対応策 Plan	R 7 年度 以降取組	【専門職】 研修実施予定
実施 D o	R6年度の 取組	
評価指標 C h e c k		
効果確認		
改善 A c t		