令和5年度
第2回春日市多職種多機関連携研修会

日　時：令和5年11月13日（月曜日）19：00～20：30

場　所：春日市役所　大会議室

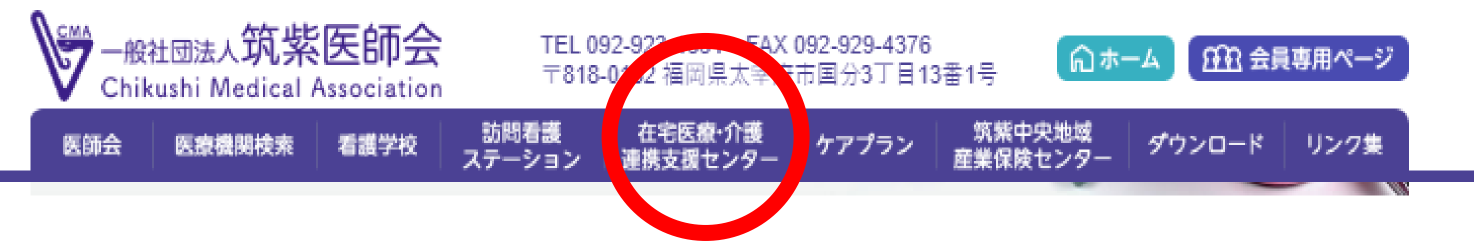
参加者：38名

次第1

筑紫地区の医療介護連携の取組紹介

筑紫地区 医療介護連携推進のための

仕組みやツール等 構築物の紹介



ダウンロード
- 医療関係の方向け
- 一般の方向け
- その他

医療・介護連携関連

- 医療介護資源ガイドブック
- 医師への相談方法確認表
- 研修用動画の貸出
- 入院先医療機関窓口一覧表
- 医療・介護共有シート
- 入退院時の情報共有の仕組み
  利用者家族への説明用資料あり

・訪問看護ステーション
・訪問歯科
・訪問薬局も掲載しています

左記情報掲載ページ
QRコード

過去の「研修会報告」も
ご覧いただけます！

筑紫地区 医療介護資源ガイドブック

①訪問診療・往診可能診療所（筑紫医師会）

②訪問診療・往診可能病院（筑紫医師会）

③筑紫地域 病院情報一覧（筑紫医師会）令和5年度 2023

④訪問歯科診療・車椅子対応可能 医療機関一覧（筑紫歯科医師会）令和5年度 2023

⑤'在宅訪問可能 薬局一覧 (筑紫薬剤師会)

⑥訪問看護ステーション看護ケア情報 令和5年度（2022.10.31）

⑦居宅介護支援事業所

⑧訪問介護事業所

⑨通所サービス事業所（通所介護・地域密着型・認知症対応型・通所リハビリテーション）

⑩（看護）小規模多機能型居宅介護事業所

⑪認知症対応型共同生活介護（グループホーム）事業所

⑫定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

医師への相談方法確認表ができた経緯

医療介護連携に関する**アンケート**（R1.10月実施）

【医　師】
第1位　診療が忙しい　⇒　連携の求めに応じることが難しい
第1位　望ましい連携の手段は　⇒　直接会って話す

【多職種】
必要性を感じているが連携が難しい相手　⇒　第1位　医師
その理由　⇒　どのような手段が良いのか分からない
⇒　いつ連絡していいのかわからない

多職種研修会 グループワーク実施

医師への相談方法確認表

帆足医院		住所：筑紫野市二日市西1－8－11 ☎ ：922－2746			
診察同席	個別面談	電話相談	FAX相談	ﾒｰﾙ相談	
○	○ ※1	×	×	×	
【問合せ時間】☆ 相談窓口担当者： 看護師　山本　典子					
月	火	水	木	金	土
16:00～17:00	16:00～17:00	16:00～17:00	16:00～17:00	16:00～17:00	×
【コメント】 ※1 事前に調整の上、お越しください。					

ひぐち内科胃腸クリニック		住所：太宰府市大佐野３－１－５１ ☎ ：408-3538			
診察同席	個別面談	電話相談	FAX相談	ﾒｰﾙ相談	
○	○※1	0408-3538	0408－3635	info@higuchi-c.com	
【問合せ時間】☆ 相談窓口担当者：なし					
月	火	水	木	金	土
～	～	～	～	～	～
【コメント】 ※1： 事前に調整の上、お越しください。					

医師への相談方法確認表

あんどう泌尿器科クリニック		住所：那珂川市中原2－127 ☎ ：954－1616			
診察同席	個別面談	電話相談	FAX相談	ﾒｰﾙ相談	
△	×	×	0954－1691	×	
【問合せ時間】☆ 相談窓口担当者：外来患者⇒看護師　浦塚　透析患者⇒事務　北島					
月	火	水	木	金	土
15:00 ～ 16:00	11:00 ～ 12:00	15:00 ～ 16:00	11:00 ～ 12:00	15:00 ～ 16:00	11:00 ～ 12:00

【コメント】担当者が不在の場合は、用件をFAXしてください。

「医師への相談方法確認表を見て連絡しました～」

お互いの業務負担、
心理的負担の軽減・解消へ。ぜひご活用ください。

＜研修用動画の貸出し＞

「動画で知る医療介護連携」

「終末期の身体変化」

「ACPの基本と多職種連携」（予定）

利用目的：筑紫地区にある医療・介護の事業所で
実施する研修の視聴用資料として用いる

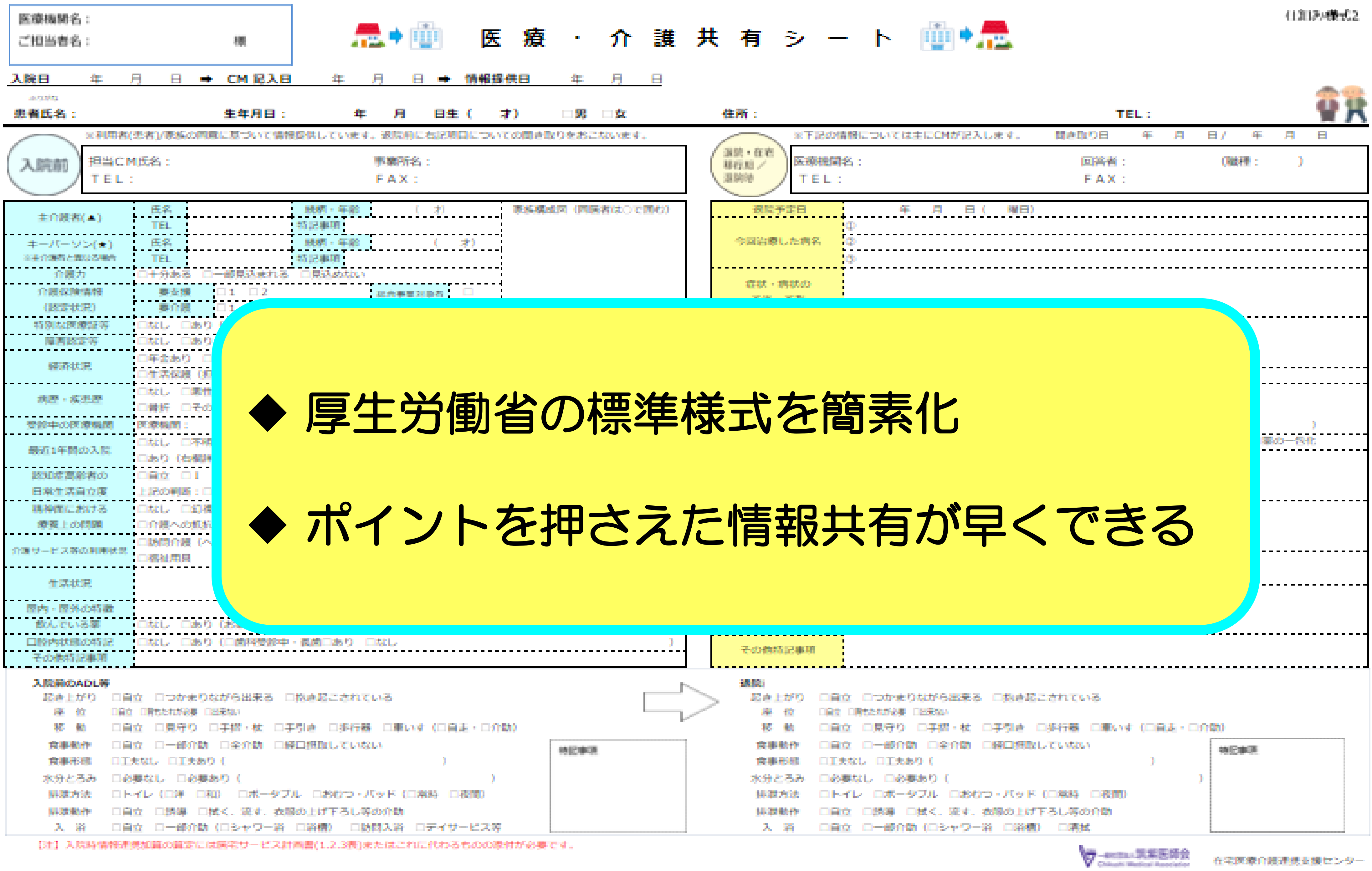
視聴方法：DVDおよびYouTube（限定的公開）

筑紫地区 入院先医療機関 窓口一覧表

入院先医療機関の体制や、患者の入院時の状態や疾患により、その後の連携の在り方が異なります。訪問のタイミング等は窓口へ相談しましょう。
※所在地ほか詳細情報は『医療機関検索』または『資源ガイドブック』をご覧ください。

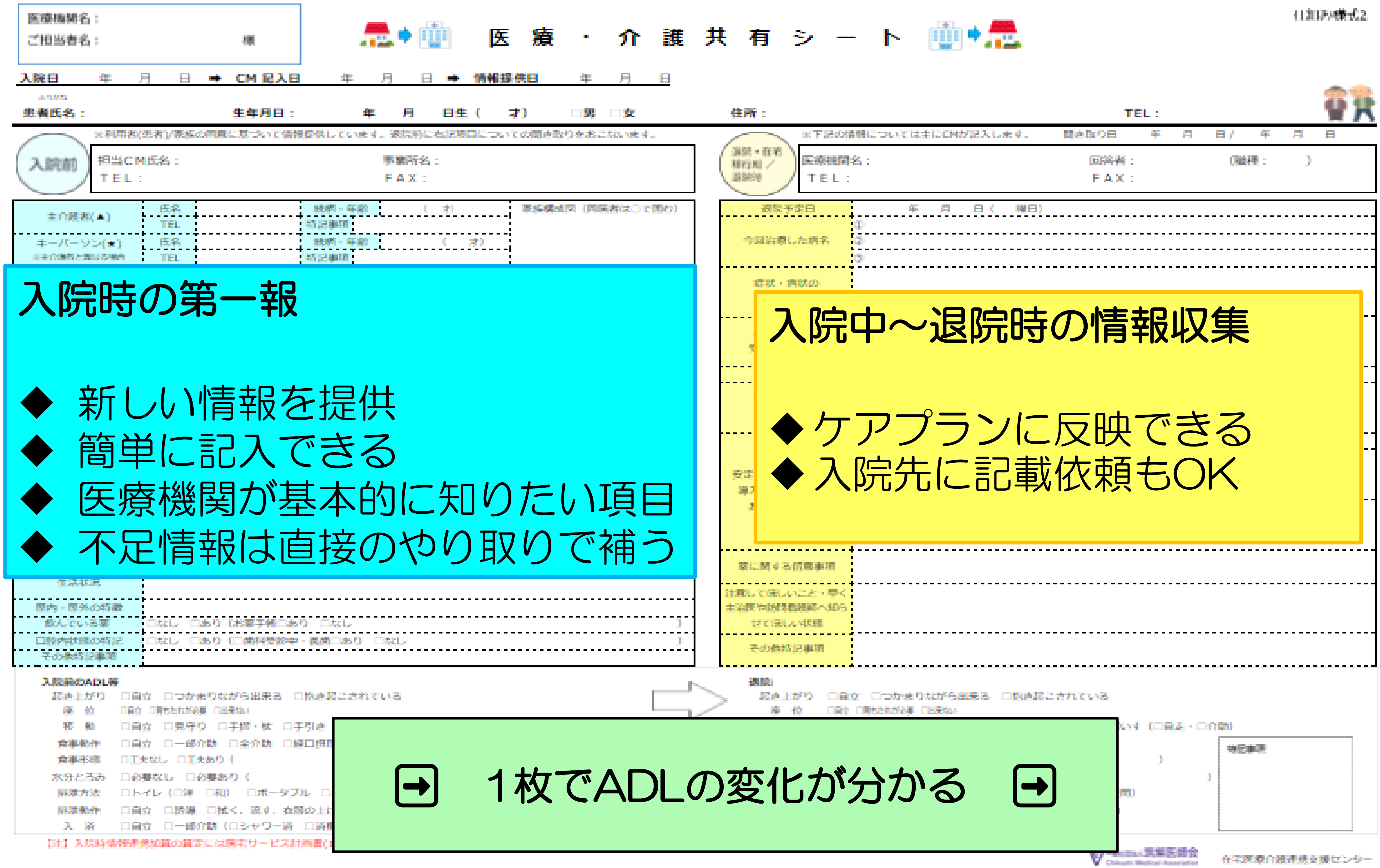
筑紫野市

医療機関名称	窓口 連絡先	<患者担当者なし又は未確定の場合> 病棟Ns.への情報提供 （○ かまわない ▼ 困る）
小西第一病院	地域医療連携室 ９２３－２２３０	○ 止むを得ない場合は病棟でもかまわない
杉病院	地域医療連携室 ９２３－６６６７	○ 院内で情報共有しているため直接病棟でもかまわない
高山病院	地域連携室 ９２１－１１１９(直通)	▼ 基本的には窓口へ 時間外や休日の入院の際は病棟でも構わない
筑紫野病院	医療連携室 ９２６－２２９２	○ 状況によってSWが対応する場合あり
済生会二日市病院	患者支援センター ９２３－１５５１	○ 事前連絡後 担当者へ
	地域医療支援センター	



◆ 厚生労働省の標準様式を簡素化

◆ ポイントを押さえた情報共有が早くできる



医療機関名：
ご担当者名：　　　　　　様

医　療　・　介　護　共　有　シ　ー　ト

入院日　　年　　月　　日　➡　CM記入日　　年　　月　　日　➡　情報提供日　　年　　月　　日

患者氏名：　　　生年月日：　　年　　月　　日生（　　才）　□男　□女　　住所：　　　TEL：

入院前　担当CM氏名：　　　事業所名：
TEL：　　　FAX：

医療機関名：　　　回答者：　　（職種：　　）
TEL：　　　FAX：

入院前のADL等

入院時の第一報

- ◆ 新しい情報を提供
- ◆ 簡単に記入できる
- ◆ 医療機関が基本的に知りたい項目
- ◆ 不足情報は直接のやり取りで補う

入院中～退院時の情報収集

- ◆ケアプランに反映できる
- ◆入院先に記載依頼もOK

1枚でADLの変化が分かる

筑紫地区 入退院時の情報共有の仕組み

日 常

担当ケアマネジャー → 準備 → 利用者・家族

準備
① 契約(更新)時に自分の名刺等と医療保険証、介護保険証、お薬手帳 を セットにする説明をして了承を得る*
② モニタリングの時に、セットと提示について声掛けをする

*居宅介護支援の提供開始にあたり利用者に対して入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先の医療機関に提供するよう依頼することは義務付けられています

入院時

*ご家族や事業所からCMへ入院連絡が入った場合は早く連携を開始するためケアマネから入院窓口へ連絡を入れる

患者・家族 ←①→ 受付、Ns.,SW等 →② 担当ケアマネ ←③→ 入院窓口（Ns・MSW・事務等） ····→ 医師　病棟Ns.

担当ケアマネ ←③-2→ 利用者・家族

保険証セットを提示する

① ケアマネの名刺等(保険証セット)を確認する
② 担当ケアマネに入院したことを知らせる

③ 入院窓口を確認して 入院時情報交換 ※医療・介護共有シート

③-2 入院報告 介護保険サービス事業所等

入院中

情 報 交 換
① ② ③

連携室(Ns,MSW) ←→ 担当ケアマネ

① 経過や状態等の情報提供、退院後のサービス等についての相談対応や助言
② 各種制度や施設情報等の 情報提供 ③スケジュールの共有

退院時

病院 →① 担当ケアマネ →② 利用者・家族

① 退院時情報提供 ※医療・介護共有シート
※退院前カンファの開催

② 退院報告
介護保険サービス事業所等

転院時

転院先医療機関

転院後の連携については、本人・家族、 ケアマネと
話し合って決め入院中の医 療機関が転院先へ伝える

退院後

利用者・家族 ←→ 担当ケアマネ → 医療機関

ケアマネジャーはモニタリング結果等を医療機関へ状況報告する

※医療・介護共有シート等関連資料は筑紫医師会ホームページよりダウンロードできます

一般社団法人筑紫医師会 Chikushi Medical Association　在宅医療・介護連携支援センター

筑紫地区 入退院時の情報共有の仕組み

ご利用者様・ご家族様へ

令和3年4月作成

ケアマネジャーは入院中も医療機関と連携することができます！

筑紫地区では、医療・介護関係者がご利用者様の入院時から退院後の在宅生活に向けたサポートを行い、早く不安なく在宅復帰できることを目指しています。
もしも入院された場合、保険証セットを提示することで、医療と介護の連携が早く始まります。
介護サービスを切れ目なく利用できるなど安心した療養生活につながります。

準　備

保険証セット

医療機関に行くときは忘れずに持って行きましょう!!

入院時

病院の人に**ケアマネジャーの名刺**を見せてください。

ケアマネジャーにも入院したことを知らせてください。

入院中　転院時　退院時　退院後

ケアマネジャーはご利用者様・ご家族様が安心して退院後の生活を始め、継続できるように、病状やリハビリ内容、退院日などの情報交換を行います。

一般社団法人筑紫医師会 在宅医療・介護連携支援センター
Chikushi Medical Association

在宅医療・介護関係者に対する相談対応

（例）訪問診療医を探してほしい

訪問看護ステーションを探してほしい

医療機関への相談が困難なとき

等々・・・

筑紫医師会在宅医療介護連携支援センター

092－408－1267

筑紫地区の在宅医療・介護連携が

目指す姿

- 自分以外の職種の役割りや動きを理解しており、相互に相談や働きかけができる。

- 情報を共有し、利用者(患者)のために活用できる。

次第2

事例検討会

進め方

事例紹介（録画視聴）

↓

質疑応答　グループ内で質問をまとめる → グループごとに質問 → 回答

↓

事例検討　（司会：名簿に★のマークがある方）

「家族が不安を乗り越え、自宅での看取りが叶うように支援を話し合おう」

・家族への支援
・Aさんへのサービス

①・・・個人ワーク：白黒の検討用紙に記入

↓

②・・・グループワーク：色付きの検討用紙に記録

↓

発表

↓

事例提供者から：「支援を振り返って」（録画視聴）

事例検討

＜事例の概要＞
利用者（患者）：70代女性　要介護2　ターミナル期
自宅退院を希望

家族：3世代6人家族。主たる介護者は持病を抱えた娘さん。母の事を思いながらも、看取りについては揺れる気持ちのまま在宅介護が始まった。

テーマ

家族支援 → 不安を乗り越えるための支援は？

Aさんへの支援 → 最期まで家で過ごすための支援は？

グループワーク① 事例検討会の記録まとめ

家族への支援・Aさんへの支援

＜在宅開始期＞

・傾聴など不安なことを集約して介護者でサービスを整える　福祉用具なども取り入れる
・心理的なケア→情報の共有
・家族として今後どうしていきたいのかについて確認する→他の職種と共有
・相談できる窓口を決める
・今後の経過について伝えておく　状態変化について早急に対応できるように
・急変時の対応について考える
・リハビリの導入　イベントに参加できる程度に回復することを目標に
・頑張りすぎない
・医師からの予後の説明、状況の変化に応じて説明
・環境整備（無理のない）　・今後の意思確認
・訪看が中心になって、家族の思いを傾聴する
・本人の出来ることは見守るようアドバイスする
・今の病状、これから起こることを繰り返し医師や訪看から話しておく
・日常生活で困っているところを改善　福祉用具やリハビリの導入家族にサポート方法を指導する
・環境調整、家の動線をコンパクトにする
・食べられる時にしっかり食べて頂くことが寿命を延ばすコツなので、食べられるうちに食べることをすすめる

＜小康状態＞

・家族・本人の選択は間違っていないと…　　　　・経管栄養や口腔ケアの導入検討
・体調・変化など医療職から予後の説明
・終末期に向けてどう治療していくか　本人の意思確認、本人家族のすり合わせ
・栄養、食べたい食べさせたい　管理栄養士の指導、食べ物の工夫
・無理して食べなくても大丈夫であることを説明してあげる
・まずは好きなものを優先して食べて頂くようにアドバイス・専門職から本人が食べられそうなものを紹介する
・状態に応じて訪問入浴の導入
・ケアマネジャーが本人家族チームの調整を行う

＜不安定期＞

・痛みと会話ができなくなることはトレードオフどちらか　・家族へのフォロー（レスパイト、緩和、サービスの提案）
・急変期の対応について再度確認する
・食事が摂れない時の栄養
・ヘルパーを導入して家族の介護の手間を省く　・レスパイト入院の話もしておく
・病状の説明をここでも繰り返し行い意向確認していく（医療者への不満が出る時期）
　点滴をするしないの話もしておく
・未告知ではあるが、本人からネガティブな発言か聞かれるかも…でもそこを聴くことが大切

＜終末期＞

・福祉用具の調整
・時期に応じて、医師、本人、家族とのすり合わせ

次第３

意見交換会

多職種の方々から<u>看取り支援の困りごと等</u>についてて情報提供いただきました。

対応策や、地域の仕組み・ツール等として
あると良いと思うこと などなど…

情報提供いただきました内容、本日のご意見等は、
後日、筑紫医師会ホームページより共有いただけます。

※「意見交換会のまとめ」として掲載

アンケート結果

回答者３７名 / 参加者３８名　（回答率９７.３％）

1.　ご自身の職種にチェックを入れてください。

医科医師（4）	歯科医師（0）	薬剤師（3）	病棟看護師（0）
連携室看護師（0）	訪問看護師（8）	施設看護師（0）	ソーシャルワーカー（3）
訪問セラピスト（1）	歯科衛生士（0）	介護職員（訪問0）（施設3）	
介護支援専門員(居宅12)（施設0)（包括1)		その他：看護師(1) 行政保健師(1)救命士(0)	

2. 看取りを希望された方を担当した経験を教えてください。

0回（8）	1回～5回（12）	6回以上（17）
↳本日の事例を通して実践現場を知ることができましたか?		
はい（6）	いいえ（0）	空白（2）

3. 今後、何か困った時に他の事業所や職種の方に相談等ができそうですか？

今以上に相談等ができそう（27）
これまでと変わらない（10）
難しい （0）

4. 本日参加したことにより、下記項目に該当するものがあれば✓を入れてください。※複数回答可

普段の業務の振り返りができた（14）
自職の役割を知ることができた（16）
他職との関わり方を知ることができた（18）
他職への理解が深まった（23）
連携に対して前向きな気持ちになれた（16）
地域のレベルアップにつながったと思う（5）

5. 本日の研修は満足しましたか？

満足（19）
まあまあ満足（17）
どちらとも言えない（1）
不満足（0）

6. 本日の感想やご意見等、何でもお書きください。

医科医師
いいと思います。医師の参加が増えるようにして欲しいです。

ソーシャルワーカー
次回以降も積極的に研修会へ参加したいと思う

訪問看護師
事例検討の時間が短過ぎる　グループの方とはとても良い話ができた
看取り中心の内容が、医師、訪看になりがちな気がする　他の職種もクローズアップしてほしい
看取りへの理解　家族に対しての説明など関わり方を学べた

訪問セラピスト
様々な意見を伺えて勉強になった　ありがとうございました

介護支援専門員（居宅）
グループワークが出来て勉強になった
色々な方たちとお話しでき、いつも関わっていない方とのお話、とても役に立った
医師の意見をはじめ、他職種の方々の視点、ご意見を聞かせていただき、とても勉強になった　本日の研修内容は再度振り返り、学びの材料にしたいと思う　ありがとうございました
他職種の仕事を知ることができた
勉強になった　月曜日は何かと忙しいので月曜日以外の開催を希望する
看取りの時に関わる事業所としっかり相談しながら支援できるようにしたい
色々な話が聞けて有意義だった
多職種の方の看取り時の関わり、考え方を学べた

その他
（行政保健師）
看取りに積極的な職種の方々の言葉を聞いて心強いと思った
（看護師）
「もしバナゲーム」の企画をぜひお願いします