

目次

開催要項	2
【第一部】各分科会	4
リハビリテーション職分科会	5
入退院支援分科会	6
看護職分科会	7
医療ソーシャルワーカー分科会	8
薬剤師分科会	9
栄養士分科会	10
医師分科会（多職種カンファレンス）	11
【第二部】特別講演、シンポジウム、分科会報告、総括	14
特別講演『2040年の医療・介護』	15
シンポジウム ～ 多職種が取り組む疾病管理 ～	
心疾患	17
骨粗鬆症	19
糖尿病	20
口腔	22
栄養	23
分科会報告	24
総括	25
参考資料	26
千葉県脳卒中等連携の会CAMP-S参加証	巻末

開催要項

メインテーマ：「**継続のための連携**」

日 時 令和5年2月19日（日）10:00～16:30

開催方法 WEBライブ配信

プログラム：

[敬称略]

【第一部】各分科会

(10:00～11:00)

- ・リハビリテーション職分科会
- ・看護職分科会
- ・薬剤師分科会
- ・入退院支援分科会
- ・医療ソーシャルワーカー分科会

(10:00～11:30)

- ・栄養士分科会

(11:00～12:00)

- ・医師分科会（多職種カンファレンス「就労支援」）

(12:15～12:45)

- ・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、シンポジウム、分科会報告、総括

【開会挨拶】大会サイトに掲載

公益社団法人千葉県医師会 会長 入江 康文
千葉県健康福祉部保健医療担当部長 井口 豪

【特別講演】講演（13:00～14:00）※講演45分・質疑応答15分

（座長）千葉県医師会副会長 金江 清

『2040年の医療・介護』

上智大学総合人間科学部 教授
一般社団法人未来研究所臥龍 代表理事 香取 照幸 先生

【シンポジウム ～ 多職種が取り組む疾病管理 ～】

□各シンポジストからの発表 (14:00～15:00)

(座長) 千葉県医師会地域連携推進委員会副委員長

千葉県脳卒中等連携意見交換会代表 古口 徳雄
ちば訪問看護ステーション所長 箱崎 恵理
(各10分間)

「多職種・地域連携で心不全パンデミックに備える」

帝京大学ちば総合医療センター 第三内科主任教授 中村 文隆

「骨粗鬆症に対する病診多職種連携～リエゾンサービスの活用」

聖隷佐倉市民病院 副院長 小谷 俊明

「千葉県糖尿病対策推進会議とCDE-Chibaの歩み」

千葉県糖尿病対策推進会議 理事 江本 直也

「全身疾患に関わる歯科疾患と歯科的連携・管理」

千葉県歯科医師会 会長 高原 正明

「多職種連携における管理栄養士の関わりについて」

帝京大学ちば総合医療センター 栄養部副主任 鯨岡 春生

□ディスカッション (15:00～15:45)

【指名発言】

あおぞら診療所 院長 川越 正平

和田医院 院長 和田 浩明

居宅介護支援事業所かがやき 所長 尾崎 直子

【分科会報告】 (15:45～16:15)

(座長) 千葉大学医学部附属病院患者支援部 部長・特任准教授 竹内 公一

千葉県済生会習志野病院 患者支援センター副センター長兼福祉相談室長 村田 智美
(各5分間)

・リハビリテーション分科会 袖ヶ浦さつき台病院 理学療法士 細矢 貴宏

・入退院支援分科会 五井病院 看護師 大澤 優子

・看護職分科会 千葉県救急医療センター 看護師 並木亜希子

・医療ソーシャルワーカー分科会 順天堂大学医学部附属浦安病院 MSW 酒井 康樹

・薬剤師分科会 健栄鏑木薬局 薬剤師 早田 佳奈

・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

【総括】 (16:15～16:30)

千葉県医師会地域連携推進委員会副委員長

千葉県脳卒中等連携意見交換会代表 古口 徳雄

【閉会】

【第一部】 各分科会

- 10:00 - 11:00 リハビリテーション職分科会
入退院支援分科会
看護職分科会
医療ソーシャルワーカー分科会
薬剤師分科会
- 10:00 - 11:30 栄養士分科会
- 11:00 - 12:00 医師分科会（多職種カンファレンス）

リハビリテーション職分科会

時 間 10:00～11:00

テーマ：連携と継続 循環器リハ・運転支援

①循環器リハ急性期 千葉市立海浜病院 理学療法士 鈴木 潤一

当院の心臓リハビリテーションの紹介

当院で実施している心臓リハビリテーションを、心大血管外科手術患者に対する術前呼吸筋トレーニング、術後の離床プログラム、運動療法、疾病教育などを中心に紹介する。

②循環器リハ急性期 千葉市立青葉病院 理学療法士 加藤 渉

当院は2014年10月より心大血管リハビリテーション料Ⅰを算定しており、2021年度は合計212名であった。平均在院日数約18日で80%が自宅退院している。主に離床期に関わり、適宜他職種と連携し心機能や運動負荷、食事、生活上の注意、職場復帰、趣味活動などについて話し合い、2次予防につなげている。

③循環器リハ急性期 日本医科大学千葉北総病院 理学療法士 正能 千明

当院では2018年に心臓リハビリテーション準備チームを発足、2020年1月より心大血管リハビリテーションⅠの算定を開始した。ICUにおける早期離床チームや病棟・外来との連携を図り、ACS患者や心臓血管外科・放射線科術後の患者の心臓リハビリテーションを多職種にて行っているため、現状と課題について報告する。

④循環器リハ回復期リハ 松戸リハビリテーション病院 作業療法士 蒔原 拓人

当院は循環器疾患加療後の患者は多くないが、他の疾患で入院し循環器疾患を合併している患者は数多く見受けられる。現状は医師指示の下、心機能悪化の兆候に配慮しながら心身機能の向上を図り、退院に向けた運動・栄養・服薬指導を行い在宅復帰に繋げている。今回は当院の現状と課題・展望について報告する。

⑤運転支援 袖ヶ浦さつき台病院 作業療法士 武内 宥貴

県南圏域における運転再開支援に関する現状を知る為にアンケート調査を行い5施設より回答が得られた。アンケート結果より当地域における運転再開支援の現状と課題について述べる。また当院において運転再開支援を行った症例より、支援を継続すること、および施設間で連携することの必要性について考察する。

入退院支援分科会

時 間 10：00～11：00

今年度も在宅と医療の連携について入退院支援部会ではグループに分かれて意見交換をしてきました。連携の在り方について見直していく中で改めて千葉県地域生活連携シートに焦点をあて調査をしていこうとなりました。

今回は、在宅のケアマネ宛てと医療機関の入退院支援に関わる部門に向けて地域生活連携シートの使用状況や使用にあたって問題点があるのか等の実態調査としてアンケートを行い、その集計結果を連携の会で報告します。

また、地域生活連携シートの問題点の洗い出しの為、千葉大学医学部附属病院 患者支援部にて作成した【千葉県地域生活連携シートアプリ】についてご案内をします。連携ツールである千葉県地域生活連携シートの現状を知っていただける機会になるかと思えます。

看護職分科会

時 間 10：00～11：00

- ・テーマ：「継続のための連携」
～より良い栄養管理の継続とその課題～
～脳卒中地域医療連携パス 連携シートの活用にむけて～

司会：千葉県救急医療センター 並木 亜希子
東京歯科大学市川総合病院 石山 由貴

指定発言

急性期：千葉県循環器病センター 白土 裕子
回復期：おゆみの中央病院 佐藤 ひかり、澤田 綾子

○急性期から回復期、生活期において様々な方法で患者の栄養管理が継続されており、専門性の高い多職種で協働しチーム活動する場面が多くあります。また、脳血管障害は後遺症で要介護になるリスクが高いことから、運動療法と栄養指導を組み合わせたサルコペニア予防も重要となってきます。

そこで多職種との連携や情報共有の方法、臨床現場で困っていることなど、栄養管理の現状について急性期と回復期の施設から紹介していただき、参加者の皆様と共有していきます。

○連携シート（看護シート）の内容について、これまでの意見交換会で話し合った内容を発表し急性期・回復期・生活期それぞれが必要と思う情報や、その解釈など、参加者の皆様と意見交換の機会をもち今後の活用に結びつけていきます。

医療ソーシャルワーカー分科会

時 間 10：00～11：00

テーマ「身寄りがない方への支援～アンケート調査・グループワークから見える実態」

進行：タムス浦安病院 MSW 板倉佑果

目的：今年度のMSW部会では各圏域に分かれソーシャルワークにフォーカスしたグループワークを実施してきた。その際に「身寄りのいない方の支援」に難渋したとの声が多く、アンケート調査を行った。アンケート結果からグループワークを通して、意見交換を行う。

MSW部会では2020年より、新型コロナウイルス感染症に特化した内容であったため、ソーシャルワークに立ち返り各医療機関より意見を出して頂きました。

その中でも、難渋するケースとして身寄りのいない方の支援や成年後見制度の活用により退院支援に時間を要す、経済面や家族背景などの意見が数多く上がりました。今回はその中でも「身寄りのいない方」「成年後見制度」にフォーカスし、アンケート調査を行うこととしました。当日はアンケート結果をもとにグループワークを行い、急性期・慢性期それぞれの立場から意見を出し、今後のソーシャルワーク業務へ還元できる場にできたらと思います。

薬剤師分科会

時 間 10:00～11:00

高齢者における栄養管理と薬剤

一般社団法人長崎リハビリテーション病院
教育研修部・栄養管理室
西岡心大

高齢者では食事摂取量不足や疾患の影響により低栄養を含む栄養障害が生じやすく、予後に大きく影響する。加齢とともに生じる味覚・嗅覚の閾値の上昇や胃排泄遅延に伴う食欲不振は anorexia of aging と呼ばれ、高齢者が低栄養に陥る原因の一つとなる。このほか、うつ状態、摂食嚥下障害や口腔機能障害、認知症、不要な食事制限、そして薬物療法による副作用も低栄養の要因となる。多剤処方（ポリファーマシー）は低栄養リスクと関連が認められ、低栄養は極度の虚弱や疲労感、神経症状を引きおこし、心身機能に障害をもたらす。従って、多剤処方されている高齢者においては低栄養リスクを評価することは不可欠である。

一方、薬剤も心身機能に大きく影響する。ポリファーマシーである高齢者の75%はフレイルまたは前フレイル状態にある。またポリファーマシーは身体機能や認知機能の低下、転倒などのリスクを高める。最近では単に薬剤数が多いことを示すポリファーマシーよりも抗精神薬等の潜在的に不適切な薬剤処方（Potentially inappropriate medication: PIM）の方が問題視されている。実際にPIMが実施されている脊椎圧迫骨折患者はリハビリテーションによる日常生活動作の改善効果が低いという報告もある。低栄養と身体機能障害は相互関係にあると考えられているが、双方の背景に薬物療法の影響が隠されている可能性を念頭に置かなければならない。

在宅の現場においてポリファーマシーやPIMが実施されている患者は低栄養リスクを疑う必要がある。低栄養リスク者を簡単に抽出する方法として栄養スクリーニングがある。Mini Nutritional Assessment-Short Form(MNA-SF)やMalnutrition Universal Screening Tool (MUST)は在宅の現場でも実施しやすいツールである。また下腿周囲長が低下（男性<34cm、女性<33cm）している患者は筋量低下を疑う。このような患者はかかりつけ医や管理栄養士等と連携し、必要に応じて居宅療養管理指導等の適切な栄養支援を実施することが望ましい。

栄養士分科会

時 間 10:00～11:30

座長 上野浩明 (千葉県精神科医療センター)

I 症例検討「急性期病院から回復期病院への栄養連携」

急性期病院から回復期病院に転院する患者の連携を通して、日々感じていることがある。送り出す急性期と受け取る回復期の立場の違いによる栄養管理設定の違いがありそうだ・・ということ。

実際に連携している病院の患者を3例用いて、その違いの理解を深めるとともに、栄養シートの作成や送付・受け取りのタイミングなど、各施設の流れの違いも確認し、今後の栄養シートの活用を広げるきっかけや改訂につなげたい。

「脳卒中患者の連携」

鯨岡春生 (帝京大学ちば総合医療センター)

御簾納友佳 (五井病院)

77歳女性、夫 (要介護状態) と二人暮らし、2022/9/8、眩暈を自覚し体動困難。隣人の救急要請により搬送。入院時より、呼吸苦、誤嚥性肺炎併発により、エネルギーUPが困難であった。回復期への転院後も誤嚥リスクの高い状態が続き、経口摂取への移行が困難であった。今回、このような様々なリスクにより、エネルギーUPや経口摂取への移行が困難な例に対し、問題点、今後への検討を行ったので報告する

「脳卒中患者の連携」

古閑雛子 (千葉県救急医療センター)

横澤 萌 (千葉みなとりハビリテーション病院)

59歳男性。高血圧の指摘あるも未治療。脳出血を発症し3病日目に経管栄養剤投与開始。フローに従い5病日目に1200kcal/日まで増量。ADL拡大に伴い管理栄養士から提案した1800kcal/日まで栄養剤が増量され回復期リハビリテーション病院転院。発症2か月後食事摂取量増加に伴い経鼻胃管抜去。食形態、指示エネルギーともに管理栄養士からの提案・変更を重ね常食2400kcal一口大米飯を摂取し、グループホームへ退院となった。

「脳卒中以外の栄養パスシート運用 心不全患者の連携」

小川朝希 (東京女子医科大学八千代医療センター)

大嶋晶子 (新八千代病院)

61歳女性、夫・長男・次男の4人家族。既往にパーキンソン病あり、要介5。肺炎、慢性心不全憎悪のため入院。急性期は血圧低下、多量の痰による酸素化不良等で経口は望めず、中心静脈栄養で開始。肺炎の改善に伴い経管栄養へ移行。回復期へ転院後は、栄養状態の改善に着手、同時に摂食嚥下外来と摂食嚥下チームによるアプローチを行った。結果、経鼻経管栄養から経口摂取獲得し自宅退院が可能となった。退院後も摂食嚥下外来でのフォローを継続し、栄養状態と嚥下機能の維持向上の経過を確認した。

II 栄養シートの運営報告

中込弘美 (東京湾岸リハビリテーション病院)

医師分科会（多職種カンファレンス）

時 間 11：00～12：00

成田リハビリテーション病院・千葉県救急医療センター

古口徳雄

千葉県千葉リハビリテーションセンター

菊地尚久

例年医師分科会では、模擬患者さんに対する模擬退院カンファレンスを多職種参加で行っています。一昨年は連携の会自体がはじめてのWebとなったためお休みしましたが、昨年からは多職種カンファレンスを再開しました。現地開催では各テーブルでの議論の様子を見学すること自体が勉強になり人気もあったのですが、Web開催では各グループの議論を視聴することが技術的に困難でした。そこで、今年は視聴者のためのレクチャーセッションを設けました。

◇テーマ：就労支援

例年通り、急性期・回復期病院からそれぞれ自宅退院する患者さんの2パターンの症例で、模擬退院カンファレンスを行います。今回の症例は、本人も家族も最終的には就労を希望している患者さんを設定しました。

◇メイン会場（誰でも参加できます）

カンファレンスの進め方や今回のテーマである就労支援に関連した症例の提示を行った後、「就労支援」（講師：千葉県千葉リハビリテーションセンター長 菊地尚久 先生）、「両立支援」（講師：千葉産業保健総合支援センター副所長 仁科智好 氏）について経験豊富な講師からのレクチャーを行います。このレクチャーの裏側で各グループのカンファレンスが行われます。

カンファレンス終了後、カンファレンス参加者がメイン会場に合流し、各グループでの議論の内容について発表していただきます。

各グループの発表後に総括を兼ねて就労支援に関するミニレクチャーを行います。

◇ブレイクアウト・ルーム（カンファレンス参加者のみ）

カンファレンスの開始と共に、カンファレンス参加者は各グループのブレイクアウト・ルームに移動し、司会・発表担当者を決定後にカンファレンスを行います。カンファレンス終了の合図と共に、メイン会場に移動します。

視聴者は、カンファレンス中に知識を得て、各グループの議論の内容を聞くことが出来るため、参加者だけでなく視聴者にとっても有意義な時間になると思います。

病気になっても仕事をつづけるために…

～治療と仕事の両立支援～

対象疾患：がん・脳卒中・心疾患・糖尿病・肝炎・その他難病など

どのような仕事を
しているのだろうか
治療の継続は当然だが、
職場の配慮は受けられるのか

疑問不安を解消できるよう
連携のお手伝いをします

今まで通り、働かせて
いいのだろうか
いつまで、配慮が
必要なのだろうか

千葉産業保健総合支援センター
両立支援 促進員

医療機関

主治医



患者相談
支援窓口
(MSWなど)



②勤務情報

③就労を考慮した
療養上の指導

④就労と治療の両立に必要な情報 (主治医意見書など)

就業上の配慮、両立支援プランの共有

個別調整支援
⑤両立支援
プランの作成

①勤務情報

労働者
(患者)

勤務先

産業医

担当者・
産業保健
スタッフ



治療をしながら仕事が
できるのだろうか
会社にどのように伝えれば、
いいのだろうか

労働者(患者)が会社に申し出ることからスタートします。



独立行政法人 労働者健康安全機構

千葉産業保健総合支援センター

〒260-0013 千葉市中央区中央3-3-8 日進センタービル8F

TEL 043-202-3639

千葉産保

検索



千葉産業保健総合支援センターの支援内容

窓口での相談対応：継続して治療が必要な疾病を抱える労働者やその家族、事業者、また、相談対応をされている医療従事者の方からの両立支援に関する相談に対応します。

千葉産業保健総合支援センターは、出張相談窓口の開設について、下記病院と協定を結んでいます。

(開設順)

相談窓口		相談日	連絡先
千葉産業保健総合支援センター		月～金曜日 9:00～16:00	043-202-3639
出張相談窓口		相談日	連絡先
千葉ろうさい病院	医療相談室	月～金曜日 8:30～12:30	0436-74-1111
千葉県がんセンター	がん相談支援センター	第2・4金曜日 10:00～13:00	043-264-6801
国立がん研究センター東病院	がん相談支援センター	随時	04-7134-6932
船橋市立医療センター	患者支援センター	随時	047-438-3321
日本医科大学千葉北総病院	がん相談支援センター	第2水曜日 13:00～16:00	0476-99-2057
千葉医療センター	がん相談支援センター	随時	043-251-5311
君津中央病院	医療福祉相談室	随時	0438-36-1071
松戸市立総合医療センター	がん診療対策室	随時	047-712-2511
船橋中央病院	患者相談室	随時	047-433-2111
東京歯科大学市川総合病院	患者支援センター	随時	047-322-0151
千葉市立海浜病院	相談支援センター	随時	043-277-7711
亀田総合病院	がん相談支援センター	随時	04-7092-2211
成田赤十字病院	医療社会事業課 医療福祉相談室	随時	0476-22-2311

個別調整支援：両立支援促進員（社会保険労務士、保健師等の専門家）が、事業場に出向いて個別の労働者（患者）に係る健康管理について、事業者と労働者（患者）の間の仕事と治療の両立に関する調整支援を行い、両立支援プラン・職場復帰支援プランの作成を支援します。この支援は、労働者（患者）又は勤務先事業場の担当者等からの申出により受付されます。支援の実施に当たっては、労働者（患者）の同意が必要になります。

個別訪問支援：これから両立支援に取り組む企業等の依頼を受けて、両立支援促進員が事業場を訪問し、治療と仕事の両立支援に関する制度導入の支援や管理監督者、社員等を対象とした意識啓発を図る教育を実施します。

啓発セミナー：厚生労働省から示された「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」等の普及・啓発を目的とした医療従事者、事業者等を対象とするセミナーを実施します。当センターでの開催予定は、ホームページ『セミナーのご案内』をご参照ください。その他、医療機関、事業団体等の啓発セミナーに講師を派遣します。



千葉県地域両立支援推進チーム
独立行政法人 労働者健康安全機構

ちばさんぽ

千葉産保



〒260-0013 千葉市中央区中央 3-3-8 日進センタービル 8階

TEL 043-202-3639 FAX 043-202-3638



2022

【第二部】

特別講演、シンポジウム、分科会報告、総括

13:00 - 14:00 特別講演

14:00 - 15:45 シンポジウム

15:45 - 16:15 分科会報告

16:15 - 16:30 総括

特別講演

『2040年の医療・介護』

上智大学総合人間科学部教授
一般社団法人未来研究所臥龍代表理事
香取 照幸

我が国は今後、人口減少と高齢化の同時進行が進む。2040年までに人口は約15%減少する一方、高齢者数は2040年代半ば、後期高齢者数は2060年代後半まで増大し続ける。

COVID-19禍を通じ、我々は2040年に直面するであろう医療介護の現場を現在進行形で経験している。我々が見ているのは「すでに起こっている未来」である。現在でも入院患者の7割は65歳以上、半数は75歳以上、高齢者の6割は独居か高齢夫婦世帯である。早晚現場では要介護高齢者・基礎疾患持ち慢性疾患患者の急性期対応・感染症対応が常態化し、家族介護はほぼあてにならなくなる。

今回のコロナ禍は、自由開業・自由標榜、独立採算の中小民間病院・診療所がフリーアクセスを基本とする国民皆保険を支える、という我が国独特の医療システムが抱える構造的弱点を一気に露呈させた。

増大する医療需要を最小限の人的物的提供体制で支えてきた日本では、医師1人当たり入院担当患者数はアメリカの5倍、年間外来延べ患者数はアメリカの3.5倍に及ぶ。医療現場は局所的に負荷がかかればとも簡単に崩れる脆さを内包している。

有限の人的・物的資源で必要な医療介護需要を受け止めていくためには、人的物的資源の再配置・医療提供体制の構造改革は必至であり、疾病構造の変化に合わせた病院の機能分化と連携、選択と集中、在宅医療をも視野に入れた地域完結型医療への転換は急務である。

超高齢社会では、医療に求められる役割が大きく変化する。医療の目的は「治す医療」から「治し、支える医療」となり、生活の質 (Quality Of Life) を重視し、生活を犠牲にしない医療が求められる。

病院には、一方では、「治す」に特化した高次機能・専門治療機能、他方では、「治し、支える」を担う在宅医療・地域医療を支える機能という2つのベクトルが生まれる。さらに、「治し、支える」は医療だけでは実現できないことから、医療・看護・介護・生活支援、包括的ケアが必要となり、多様な専門職種との連携・協働による地域包括ケアネットワークの実現が大きな課題となる。

現在進められている地域医療構想においても、①急性期の機能強化——急性期病院の集約化（病床削減＋資源の集中投入）、高度急性期・重症急性期の入院医療への特化 と同時に、②地域医療・在宅医療の強化——かかりつけ医機能の実装、地域密着型病院の機能の明確化・医療介護連携・地域包括ケアネットワークの支援 といった取り組みを並行して進めていく必要がある。



香取 照幸 (かとり てるゆき) Teruyuki KATORI

上智大学総合人間科学部教授、一般社団法人未来研究所臥龍代表理事。

1956年10月3日生まれ、東京都出身。

麻布学園中学・高校から1980年東京大学法学部卒、同年旧厚生省入省。

在フランス OECD 事務局研究員、埼玉県生活福祉部高齢者福祉課長、厚生省高齢者介護対策本部事務局次長、内閣官房内閣参事官（小泉総理大臣官邸）、同審議官、厚生労働省政策統括官（社会保障担当）、年金局長、雇用均等・児童家庭局長を歴任。その間、介護保険法、子ども・子育て支援法、GPIF改革等の制度創設・改革を担当。また、内閣官房内閣審議官として「社会保障・税一体改革」を取りまとめた。2016年厚生労働省退官。2017年在アゼルバイジャン共和国日本国特命全権大使。2020年4月より現職、同年8月より一般社団法人未来研究所臥龍代表理事。2022年4月より兵庫県立大学社会科学部経営専門職専攻客員教授。

主な著書「介護保険制度史」（共著）『教養としての社会保障』『民主主義のための社会保障』『社会保障論Ⅰ【基礎編】』『高齢者福祉論』（いずれも東洋経済新報社）。

日本医師会医療政策会議委員（2016-2018, 2022-2024）、東京都医師会「在宅医療協議会」委員・同「TMA 近未来医療会議」委員長、日本年金学会幹事、日本地域包括ケア学会評議員、日米医学医療交流財団理事、

2021年11月より総理官邸「全世代型社会保障構築会議」構成員、2022年8月より厚生労働省「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」委員。

シンポジウム（心疾患）

多職種・地域連携で心不全パニックに備える

帝京大学ちば総合医療センター 第三内科 中村 文隆

日本循環器学会のガイドラインでは、心不全は「なんらかの心臓機能障害、すなわち、心臓に器質的および/あるいは機能的異常が生じて心ポンプ機能の代償機転が破綻した結果、呼吸困難・倦怠感や浮腫が出現し、それに伴い運動耐容能が低下する臨床症候群」と定義されています。さらに一般向けには「心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり生命を縮める病気です」と説明されます。

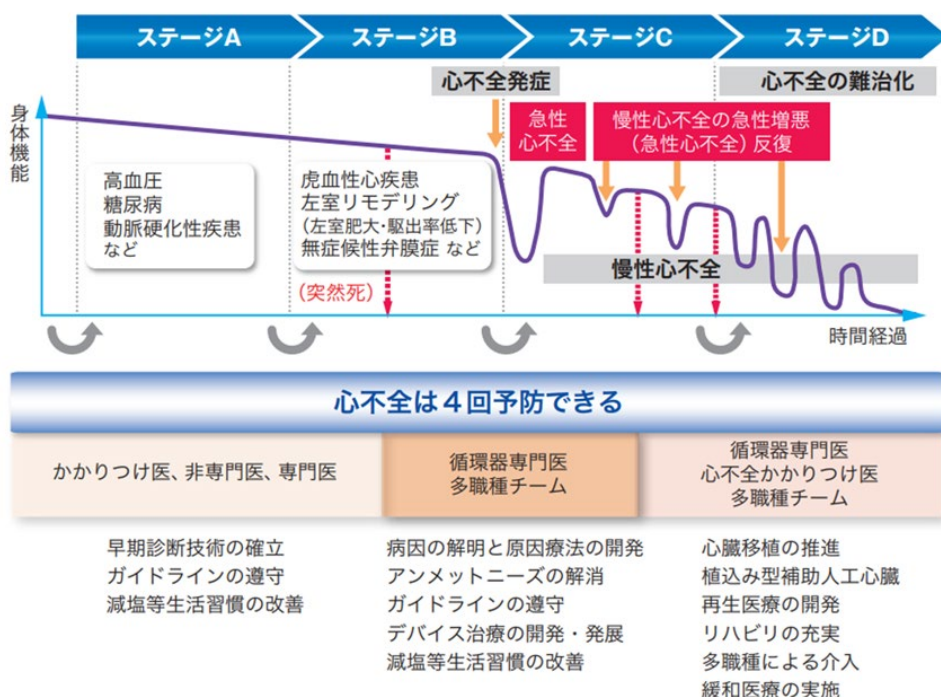
循環器疾患診療実態調査報告書によると、心不全患者は今後も増加する傾向にあり、心不全入院患者数は、年間1万人の割合で増加し、心不全患者数は、2030年に350万人に達します。このような慢性心不全患者の増加は「心不全パニック」と称され、社会的な問題であると捉えられています。

急性心不全を発症した場合、急性期病院へ入院し急性期を脱すれば寛解というわけではなく、慢性心不全の状態地域に戻るようになります。慢性心不全患者の心不全増悪による再入院率は退院後6か月以内で27%、1年後では35%と高く、何らかの契機で再び増悪し入退院を繰り返す患者さんが多くいます。

心不全の治療は心臓への介入だけでは十分ではありません。心不全の原因疾患と既往歴の多様性、入院期間の短縮・独居高齢者の増加や老老介護など社会問題も加わると、かかりつけ医、歯科医、看護師、管理栄養士、薬剤師、療法士、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャーなどさまざまな角度からの介入が必要不可欠です。

ガイドラインでも、適切な心不全疾患管理をするためには、多職種が専門性を維持しながら系統的・継続的にかかわる疾病管理プログラムの遂行が推奨されています。本講演では、継続的な多職種・地域連携によりいかに地域で心不全パニックに備えるか概説したいと存じます。

脳卒中と循環器病克服第二次五か年計画 2021年3月 日本脳卒中学会 日本循環器学会



【略歴】

1984年 3月31日 東京大学医学部医学科卒業
1984年 5月17日 第77回医師国家試験合格
1984年 6月10日 東京大学医学部附属病院医員（研修医）
1985年 1月11日 財団法人心臓血管研究所附属病院研究員
1988年 9月 1日 東京大学医学部附属病院第二内科勤務
1991年 1月25日 仏国パリ第12大学医学部循環器内科に留学
1994年 6月 1日 東京大学医学部附属病院助手
1994年 7月27日 学位（医学博士）取得
1998年 6月 1日 診療科再編に伴い東大病院附属病院循環器内科助手に配置換え
2002年 4月 1日 帝京大学医学部附属市原病院 第三内科主任教授
副院長・心臓血管センター長兼任
2006年 8月 1日 病院名変更 帝京大学ちば総合医療センター

所属学会・資格

日本内科学会	評議員、専門医、指導医
日本循環器学会	関東甲信越地方会評議員、専門医
日本循環器予防学会	評議員
日本脈管学会	評議員、専門医
日本血管内治療学会	理事
日本抗加齢医学会	評議員、専門医
日本心血管インターベンション学会	関東甲信越地方会世話人、名誉専門医、指導医
日本レーザー医学会	評議員、専門医資格審査小委員会委員
日本人間ドック学会	専門医、指導医、健診情報管理指導士
日本臨床栄養学会	指導医
日本臨床検査学会	臨床検査管理医
日本医師会	産業医、健康スポーツ医
医師会関係	市原市医師会会長

シンポジウム（骨粗鬆症）

骨粗鬆症に対する病診多職種連携～リエゾンサービスの活用

聖隷佐倉市民病院整形外科 副院長 小谷俊明

日本骨粗鬆症学会では、医師および多職種のメディカルスタッフが相互に連携しながら実施する骨粗鬆症の予防と改善および骨折防止の取り組みを“骨粗鬆症リエゾンサービス (Osteoporosis Liaison Service: OLS)”と呼んでいる。OLSの役割を担うメディカルスタッフに対しては、「骨粗鬆症マネージャー」と呼称し、わが国では2014年から認定制度を開始した。骨粗鬆症マネージャーとなるためには、国家資格を有するメディカルスタッフで、実際に医療・保健・教育活動を行う施設に所属し、その業務に従事するもので、レクチャーコースを受講し、認定試験に合格する、などの要件がある。

当院では、2014年12月に院内でOLS委員会を発足させ、現在は、11名の骨粗鬆症マネージャーを中心に、約30名からなる”骨粗鬆症リエゾンサービスセンター”を構成し活動している。同センターでは、急性期病院のメリットを活かして多職種のマネージャーを中心に大腿骨近位部骨折地域連携パスや医科歯科連携の作成などに取り組んでいる。

急性期病院の使命として、救急やかかりつけ医からの入院、手術紹介患者に注力する必要がある。一方、軽症の外来患者はなるべくかかりつけ医に逆紹介して外来数は抑制し、地域の役割分担を進め、勤務医の過重労働を防止しなければならない。このような観点からも骨粗鬆症地域連携の仕組みを急性期病院が中心となり作成することが有効である。

しかし、地域連携パスを紙ベースで行っても、実際にはパス手帳を患者が忘れてたり記載もれをしたりする問題点があげられる。これらの地域連携の仕組みをさらに進化、発展させるにあたっては、地域連携に関するアプリなどICTの活用が考えられる。

【略歴】

- 1994年3月 千葉大学医学部卒業
- 1994年4月 千葉大学肺外科入局。千葉大学肺外科関連病医院にて研修。
- 1997年4月 千葉大学整形外科入局。千葉大学附属病院整形外科勤務。
- 1997年11月～2000年3月 千葉大学整形外科関連病院にて研修。
- 2000年4月 千葉大学医学部大学院入学。
- 2001年4月 千葉大学附属病院にて側弯症グループとして勤務。
- 2004年3月 千葉大学医学部大学院卒業。
- 2004年3月 聖隷佐倉市民病院整形外科勤務。
現在に至る。

【資格】

医学博士、日本整形外科学会専門医、日本脊椎脊髄病学会指導医、日整会スポーツ医、脊椎脊髄病医、日本体育協会公認スポーツドクター、日本リハビリテーション医学会認定臨床医、日本骨粗鬆症学会認定医

シンポジウム（糖尿病）

千葉県糖尿病対策推進会議とCDE-Chibaの歩み

千葉県糖尿病対策推進会議 理事 江本直也

2007年7月の厚生労働省「4疾病5事業についての通達」に対応する形で開始された千葉県共用地域医療連携パスにおける糖尿病パスは完全な失敗に終わりました。糖尿病連携パスが想定していたのは、基幹病院から診療所に糖尿病患者を紹介し、基幹病院の専門医が定期的にチェックして非専門医の診療をサポートする循環型二人主治医制でした。これによって地域全体の糖尿病診療レベルが格段に向上するというのが理想でした。しかし、基幹病院の専門医にとっては、紹介しても受け持ち患者の数は減らず、診療科の収入は減り、煩雑な作業が増えるだけという、どう考えてもメリットのないもので、見向きもされないのは当然のことでした。

糖尿病パスは失敗しましたが、すべての糖尿病患者に十分な治療が供給されないことによる糖尿病合併症の進行は依然として大きな問題で、何らかの対策を考える必要がありました。そこで糖尿病専門医と非専門医の違いを分析していくと、究極的には多職種による糖尿病チームを持っているかどうかに行き着きます。このチームのメンバーを公式に権威づけたものがCDEJ(Certified Diabetes Educator of Japan)認定制度です。この資格は、一定の経験を有し試験に合格した看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士に与えられ、糖尿病の臨床における生活指導のエキスパートであることを意味します。CDEJはあくまで糖尿病学会の会員のもとで働く医療専門職を念頭に置かれています。そこで、もう少し広い範囲の医療関係者の糖尿病の知識を向上させることで、地域の糖尿病管理の質をあげることができると考えられて誕生したのが日本各地で認定するlocal CDEです。千葉県においてもこれを採用し、千葉県共用パスの糖尿病ワーキンググループを母体として、千葉県医師会の協力のもと一般社団法人千葉県糖尿病対策推進会議が設立され、CDE-Chibaの認定作業を開始しました。CDE-ChibaはCDEJと異なり、Ⅰ種（CDEJに定められた国家資格者）、Ⅱ種（Ⅰ種以外の有資格者）、Ⅲ種（その他の職種）と区別することで多様な人材で資格取得可能な制度にしました。2012年11月に第一回認定試験が実施され、その後年一回の試験により現在1,387名のCDE-Chibaが認定されています。年数回の勉強会やCDEフェスティバルなどの交流を通して研鑽を積んでいます。多くの職種で糖尿病に関する知識が広まることにより、千葉県の糖尿病の問題が解決されていくことが期待されます。最近の活動についてはホームページ (<https://www.dmchiba.jp>) をご覧ください。千葉県の医療に関わる方々には是非この機会に資格の取得をお願いいたします。

Ⅰ種	人数 1,173	Ⅱ種	人数 86	Ⅲ種	人数 128
看護師	493	准看護師	30	事務	72
保健師	22	栄養士	3	クラーク	9
管理栄養士	232	健康運動指導士	6	医師事務作業補助者	2
薬剤師	258	歯科衛生士	24	医師事務助手	1
臨床検査技師	97	歯科技工士	1	歯科助手	1
理学療法士	70	視能訓練士	2	薬剤助手	1
歯科医師(CDE-Chiba)	1	作業療法士	7	調剤助手	1
CDE-Chiba 1,387名の種別人数 2022年12月現在		臨床工学技士	1	看護助手	7
		放射線技師	1	養護教諭	3
		介護福祉士	7	調理師	1
		介護士	1	学生	2
		柔道整復師	1	企業社員	25
		健康管理士一般指導員	1	その他	3
		医療ソーシャルワーカー	1		

【略歴】

1980年 鹿児島大学医学部卒業

同年、東京女子医科大学 内科2（内分泌内科）入局

1986年から1989年まで米国Salk Instituteに留学

1989年 東京女子医科大学 内分泌疾患総合医療センター 内科 助手

1995年 日本医科大学 第3内科 講師

1999年 日本医科大学千葉北総病院 内科 助教授

2008年 同 内分泌内科部長

2016年 同 教授

2020年 日本医科大学定年退職

現在、佐倉中央病院 学術顧問、成田センタークリニック、HDCアトラスクリニックにて診療中

シンポジウム（口腔）

全身疾患に関わる歯科疾患と歯科的連携・管理

千葉県歯科医師 会長 高原 正明

歯科医療とは口腔の健康管理をすることにより、口から食べる、話すなどを通し健康寿命の延伸に寄与する「日々の生きる力を支える生活の医療」を目指している。

今回対象疾病の心疾患、骨粗鬆症、糖尿病、栄養は

1. 心疾患（脳卒中、心筋梗塞等）と歯周病、
2. 骨粗鬆症予防・治療薬と顎骨骨髄炎
3. 糖尿病と歯周病
4. 栄養と咀嚼、摂食嚥下機能低下・障害

と、いずれも歯・口腔の健康と極めて関連が深い。

さらにオーラルフレイルと誤嚥性肺炎、周術期の口腔ケア等、多職種の取り組むべき課題は多い。

本日は限られた時間なので、提示いただいた各疾患と口腔健康について簡単に説明し、シンポジウムでは多職種が様々な疾病管理を行うにあたり、それぞれの職種が疾病の共通認識をどう捉えるのか？ワンチームとしての目標をどうするのか？我々歯科に何を求め、何ができるのか？意見交換を通し、レジメ等を作っていただければいいかなと考えています。

【略歴】

学歴

昭和52年 3月：東京歯科大学卒業

職歴

昭和52年 4月～平成 8年 3月：千葉大学医学部歯科口腔外科勤務(医局長・講師)

平成 7年：Mayo Clinic 留学

平成 8年 4月～現在：高原歯科医院勤務

資格等

平成 2年 3月：医学博士の学位受領(千葉大学)

平成 2年 9月～現在：日本口腔外科学会専門医

平成 3年 9月～現在：日本口腔外科学会指導医

平成20年 4月～現在：千葉大学医学部歯科口腔外科非常勤講師

平成23年 4月～平成25年 6月：千葉県歯科医師会専務理事

平成29年 7月～令和 3年 6月：千葉県歯科医師会副会長

令和 3年 6月24日～現在：千葉県歯科医師会会長

シンポジウム（栄養）

多職種連携における管理栄養士の関わりについて

帝京大学ちば総合医療センター 栄養部 鯨岡春生

糖尿病や高血圧、慢性腎臓病など生活習慣病においては、継続した治療が必要であり、栄養管理の面からは、管理栄養士の関わりも必要である。また、高齢化に伴う疾患も増加してきており、摂食嚥下を考慮し、食形態にも注意を要するケースも多く見られるようになってきた。当院は、千葉県共用脳卒中地域連携パス計画管理病院協議会に所属しており、栄養に関しては、栄養パスシートを使用し、脳卒中患者に対して、栄養情報の連携を行っている。しかし、パスシート使用例においても、糖尿病や高血圧など基礎疾患の既往も多く見られるのが現状である。また、それ以外の疾患においても、転院先からの食事の問い合わせなどもある。急性期施設においては、限られた入院期間での治療となり、NST（栄養サポートチーム）の稼働により、がん患者や低栄養患者など、様々な疾患に対して、栄養管理を行っているが、継続が必要な場合には、回復期への転院後、在宅への移行後も考慮しなくてはならず、退院後に関わる医療スタッフまたは、介護スタッフとの連携も重要である。

また、地域では、地域包括ケアシステムにより、多くの職種の連携が存在し、管理栄養士においても、地域ケア会議への参加の推奨など、徐々に必要性が高まりつつある。今後においては、このような多職種および地域との連携をより強固なものにし、それを維持することも重要であり、それには、栄養の専門性を生かし、多職種と連携が出来る栄養士を目指すために、日本栄養士会での「認定管理栄養士制度」等を活用していくこと、また、より専門性を高めていく必要もあると考えられる。

今回、このような管理栄養士の多職種連携の現状と今後に向けた取り組み、および課題について述べていきます。

【略歴】

1986年 3月 服部栄養専門学校 栄養士科卒業

1986年 4月 帝京大学医学部附属市原病院（現 帝京大学ちば総合医療センター） 入職
現在に至る

分科会報告

(座長) 千葉大学医学部附属病院患者支援部 部長・特任准教授 竹内 公一
千葉県済生会習志野病院 患者支援センター副センター長兼福祉相談室長 村田 智美

【分科会報告】 (各5分間)

(1) リハビリテーション職分科会

袖ヶ浦さつき台病院 理学療法士 細矢 貴宏

(2) 入退院支援分科会

五井病院 看護師 大澤 優子

(3) 看護職分科会

千葉県救急医療センター 看護師 並木亜希子

(4) 医療ソーシャルワーカー分科会

順天堂大学医学部附属浦安病院 MSW 酒井 康樹

(5) 薬剤師分科会

健栄鎗木薬局 薬剤師 早田 佳奈

(6) 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

総括

千葉県医師会地域連携推進委員会副委員長
千葉県脳卒中等連携意見交換会代表
古口徳雄

今年も、COVID-19の第8波が収まる気配のない状態での千葉県脳卒中等連携の会となってしまいました。ここまで、「災害時の連携」「コロナ禍での連携」など特殊な環境下での連携を連続して話題にしてきましたが、今年は日常を取り戻して、地域連携の基本に立ち返った内容になっています。

千葉県脳卒中・循環器病対策推進計画は、COVID-19対応のため当初予定より遅れましたが、2022年12月28日公開され、次期千葉県保健医療計画と共にこれからの数年間の千葉県の医療・福祉の道筋となります。医師分科会で行っている多職種退院カンファレンスでは、脳卒中・循環器病対策基本法の重要項目の中で、多くの医療・福祉関係者が実務的には経験の浅い「就労支援」について考える機会を設定しました。

特別講演では上智大学総合人間科学部教授香取照幸先生に「2040年の医療・介護」と題し、今後の日本の医療・介護について長期的な展望を御講演いただきます。

千葉県・県医師会・医療機関協働の地域連携パス事業で始まった当連携の会ですが、大きな目的として「地域の疾病管理」をかかげております。今回のシンポジウムでは、多職種が関与する疾病管理の現状や課題について報告をいただき、議論を深める機会を設けています。県全体の疾病管理としては、ごく一部の疾患、一部の領域の提示になりますが、疾病管理の多面性、多様性について確認してください。

COVID-19の感染症区分の変更など、次年度も先の見えにくい状況が続くと思いますが、千葉県の保健医療に貢献するために、ここまで育て上げ、これからも育てていく「多職種による地域連携」の力で乗り切っていきましょう。

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	

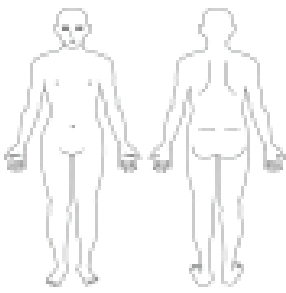


病院・診療所名	
担当部署・担当者名	
電話番号	

※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。

氏名	明大昭	生年月日	年 月 日	年齢	歳	性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>
住所	〒	TEL（自宅）		職業		TEL（携帯）	
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）						
ケアマネジャーとして の意見	<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							
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)					
		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 <input type="checkbox"/> ほとんど見えない <input type="checkbox"/> 判断不能							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 <input type="checkbox"/> ほとんど聞こえない <input type="checkbox"/> 判断不能							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：)										
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		事業所（施設）名	
担当部署・担当者名		担当者名	
電話番号		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。

姓がな 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）		職 業			
			TEL（携帯）					
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	③ <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	
傷病の経過及び治療経過	

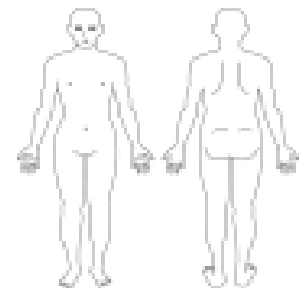
本人、家族への退院前指導の内容	在宅医療措置： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（裏面参照） 説明を聞いた相手： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他（）
-----------------	--

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

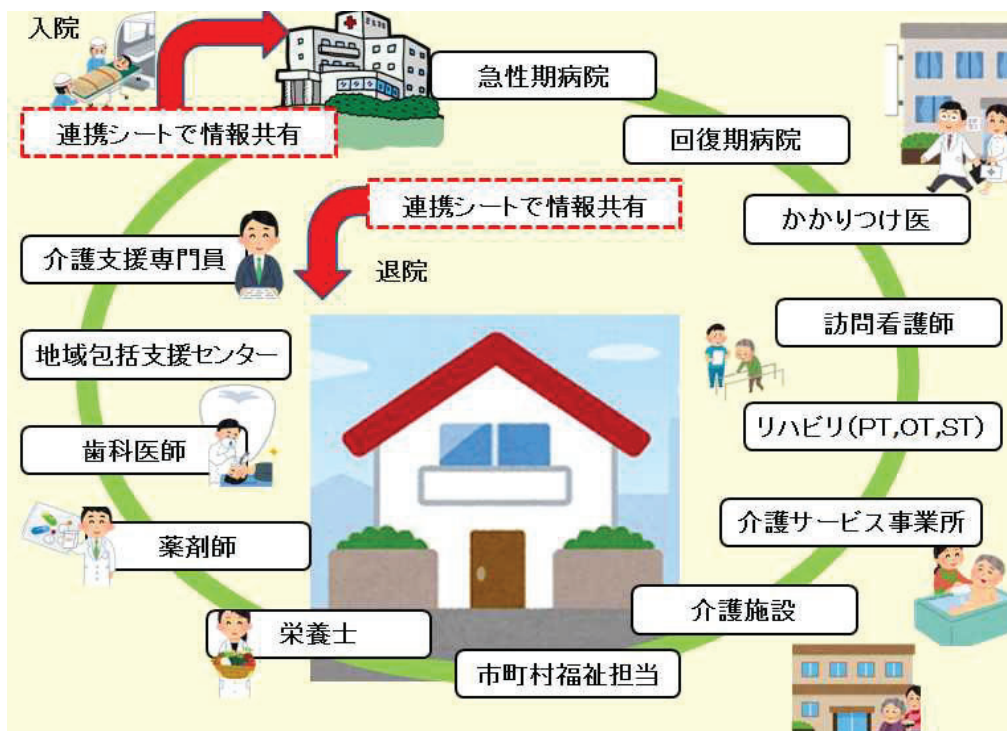
	自立	見守り	一部介助	全介助	病棟での様子												
移動方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	手引き <input 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	口臭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
					義歯	上顎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 (<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用)	下顎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有 (<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用)
					嚥下状態(むせ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	良 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/>	
食事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	食形態	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	普通 <input type="checkbox"/> 嚥下食 (<input type="checkbox"/> 刻み <input type="checkbox"/> ソフト食 <input type="checkbox"/> ベースト食 <input type="checkbox"/> とろみ)			
					制限	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	入浴の制限	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	排尿能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自排尿 <input type="checkbox"/> 間欠導尿 <input type="checkbox"/> 留置カテーテル <input type="checkbox"/> 排便習慣 回/ (<input type="checkbox"/> 日・ <input type="checkbox"/> 週)			
	排便	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日中	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自己管理 <input type="checkbox"/> 他者管理 <input type="checkbox"/> 眠剤の使用 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 睡眠の状態 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/>
					服薬状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 <input type="checkbox"/>
麻痺	状態	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/>			
	部位	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	左上肢 <input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 左下肢 <input type="checkbox"/> 右下肢 <input type="checkbox"/>			
褥瘡	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/> 有 (部位:)			
皮膚疾患	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/> 有 (部位:)			
視力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日常生活に支障なし <input type="checkbox"/> はっきり見えない <input type="checkbox"/> ほとんど見えない <input type="checkbox"/> 判断不能 <input type="checkbox"/> 眼鏡使用 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/>			
聴力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日常生活に支障なし <input type="checkbox"/> はっきり聞こえない <input type="checkbox"/> ほとんど聞こえない <input type="checkbox"/> 判断不能 <input type="checkbox"/> 補聴器使用 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/>			
言葉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	話せない <input type="checkbox"/> 話せる (程度:)			
意思伝達	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 ()			
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: 紹介先医療機関等:															
	医療	<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 ()															
	看護	<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 <input type="checkbox"/> 服薬指導 <input type="checkbox"/> 療養上の指導 () <input type="checkbox"/> ターミナル <input type="checkbox"/> その他 ()															
	リハビリ (目標や内容等)	生活目標											運動制限	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/> 有 ()	
	必要内容	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 本人指導 <input type="checkbox"/> 家族指導 <input type="checkbox"/> 関節可動域練習 <input type="checkbox"/> 筋力増強練習 <input type="checkbox"/> バランス練習 <input type="checkbox"/> 麻痺・筋緊張改善練習 <input type="checkbox"/> 起居/立位等基本動作練習 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下訓練 <input type="checkbox"/> 言語訓練 <input type="checkbox"/> ADL練習 <input type="checkbox"/> IADL練習 <input type="checkbox"/> 疼痛管理 <input type="checkbox"/> 更生装具・福祉用具等管理 <input type="checkbox"/> 運動耐容能練習 <input type="checkbox"/> 地域活動支援 <input type="checkbox"/> 社会参加支援 <input type="checkbox"/> 就労支援 <input type="checkbox"/> その他 ()															
		禁忌事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護 (/ 週) <input type="checkbox"/> リハビリ (/ 週)		
		短期入所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	生活介護 () <input type="checkbox"/> 療養介護 ()		
		福祉用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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)																	



※麻痺や褥瘡等の位置

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～



平成30年7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：043-223-2342

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、居宅介護支援事業所や介護老人福祉・保健施設等の介護支援専門員（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」の算定にも活用できます。

また、診療報酬の「入院時支援加算」「入退院支援加算」「介護支援等連携指導料」「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。

ただし、様式を変更する場合には、県参考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。

また、利用者本人及び家族等が見ることを前提に作成してください。

なお、関係機関に持参以外の方法（FAXや郵送等）で送付する際は、一旦利用者等の氏名や住所、電話番号などの欄を空欄にして送付した後、電話連絡し、送付先で氏名等を記入してもらう等の配慮が必要です。

運用に当たっては、「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」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在宅で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）を医療機関に送付するものです。

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作成しています。（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（平時）

【介護支援専門員】

介護支援専門員は、概ね半年に一度、利用者の在宅安定時の状況をA表に記入し保管しておきましょう。

また、居宅介護支援の開始に当たり、利用者本人・家族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す。

医療・介護連携の趣旨に基づき例えば、利用者本人・家族には、医療保険証や介護保険証等とA表の写しや担当介護支援専門員の名刺を一緒に保管しておくことを推奨します。

このほか、利用者の緊急入院等に備え、救急隊がすぐに持ち出せるような場所に保管しておく等、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。

利用者の身体機能等に変化があった場合には、その都度、直近の情報を記入してください。

また、月一回のモニタリングの際、A表をモニタリングシートとして使用することもできます。

② 入院時

【介護支援専門員】

介護支援専門員は、利用者が入院した際、医療機関に最新の情報を記載した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。

※一般的に医療機関では、入院後3日以内にスクリーニングを行うため、介護支援専門員は、迅速に情報提供に努めましょう。

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)「H29. 4. 1△△病院に入院。H29. 4. △△病院に地域生活連携シートを送付」

【医療機関】

医療機関は、救急搬送等により入院をした方が介護保険サービス利用者であった場合は、遅くとも入院翌日には、担当介護支援専門員に連絡をしましょう。

また、本シートの情報を院内の関係者で共有しましょう。

【介護支援専門員、医療機関】

退院までの間、円滑に連絡調整を図るため、介護支援専門員と医療機関は、担当者の氏名や連絡先・連絡方法(手段や望ましい時間帯)等を確認し合い、控えておきましょう。

【介護報酬】○入院時情報連携加算

入院後3日以内に情報提供(提供方法は問わない) : 200単位

入院後7日以内に情報提供(提供方法は問わない) : 100単位

③ 転院時

【医療機関】

当該患者の転院時に、転院先にA表の写しを送付するよう努めましょう。その際は、患者・家族に同意を得た上で送付しましょう。

また、転院先には、診療情報提供書と共に送付する方法もあります。

④ 退院前

【医療機関】

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た上で、介護支援専門員と協力しB表を記入するよう努めましょう。

記入した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の情報や退院後の外来診療の見込

⑤ 退院後

【介護支援専門員】

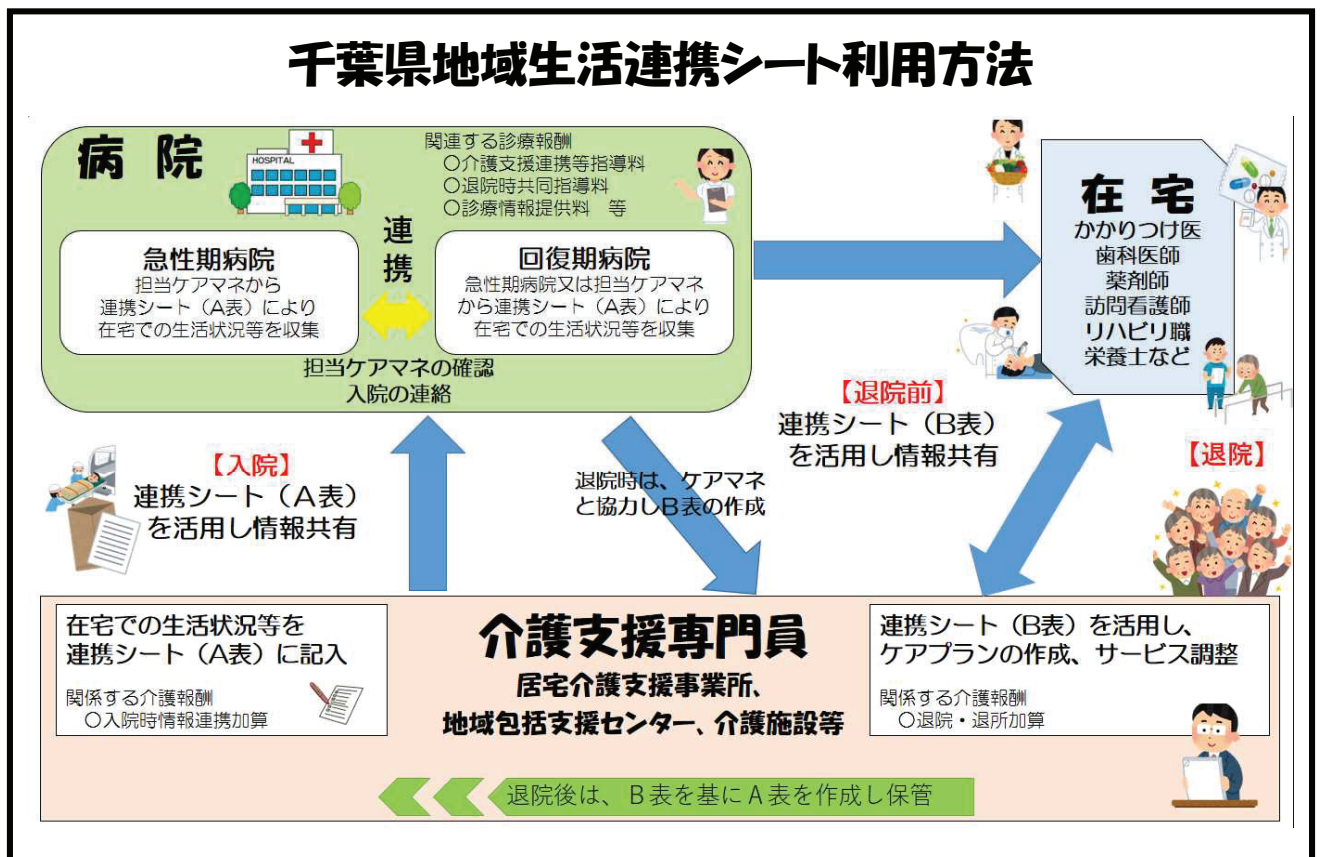
介護支援専門員はケアプランを作成し、その写しを速やかに医療機関に提供しましょう。

【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	450単位	600単位
2回	600単位	750単位
3回	×	900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：200点
- 入退院支援加算1：一般病棟 600点 療養病棟 1,200点
- 入退院支援加算2：一般病棟 190点 療養病棟 635点
- 介護支援等連携指導料：400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 1,500点 左記以外 900点
- 退院時共同指導料2：400点
（3者以上と共同して指導を行う場合に加算：2,000点）
- 退院前訪問指導料：580点
- 退院後訪問指導料：580点
- 診療情報提供料（I）：250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。
家族の介護力及び特記事項 【A表、B表】	本シートは、利用者・家族が見ることを前提としていますので、家族や支援者等からの介護が見込めない場合や虐待の疑いがある場合等は、空欄とするか下記のように記載をした上で、口頭で送付先に伝えるようにしてください。 記載例) 生活困窮の場合 → 「経済的な調整が必要」 介護が見込めない場合や虐待の疑いがある時 → 「療養環境の調整が必要」
療養・生活に関する受け止め方・意向等 【A表、B表】	本人及び家族の療養・生活に関する受け止め方・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、人生の最終段階において自分自身が希望する医療・ケアについて意思表示ができなくなったときに備えてあらかじめ書面等で自分の意思を示しておくものです。本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、家族等の信頼できる者も含めて本人とかけつけ医等の医療・ケアチームによる話し合いが繰り返し行われることが重要です。なお、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」 http://www.chiba.med.or.jp/personnel/nursing/styles.html)
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】	受け取りのサインは必須ではありませんが、確認の意味でサインをすることが望ましいです。
UDFの食事形態 【A表、B表】	日本介護食品協議会が策定した「UDF」自主規格は、以下となります。シートへの記載は、「容易にかめる」「歯ぐきでつぶせる」「舌でつぶせる」「かまなくてよい」から選択し記入してください。

区分形状	容易にかめる	歯ぐきでつぶせる	舌でつぶせる	かまなくてよい	
かむ力の目安	かたいものや大きいものはやや食べづらい	かたいものや大きいものは食べづらい	細かくてやわらかければ食べられる	固形物は小さくても食べづらい	
飲み込む力の目安	普通に飲み込める	ものによっては飲み込みづらいことがある	水やお茶が飲み込みづらいことがある	水やお茶が飲み込みづらい	
物性規格	かたさ上限値 N/m ²	5 × 10 ⁵	5 × 10 ⁴	ゾル 1 × 10 ⁴ ゲル 2 × 10 ⁴	ゾル 3 × 10 ³ ゲル 5 × 10 ³
	粘度下限値 mpa/s	—	—	ゾル 1500	ゾル 1500

千葉県脳卒中等連携の会CAMP-S参加証

第14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：「継続のための連携」

日時 令和5年2月19日（日）10：00～16：30

開催方法 WEBライブ配信

【第一部】各分科会

リハビリテーション職／入退院支援／看護職／医師（多職種カンファレンス）／医療ソーシャルワーカー／薬剤師／栄養士／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、シンポジウム、分科会報告、総括

[特別講演]

『2040年の医療・介護』

上智大学総合人間科学部 教授

一般社団法人未来研究所臥龍 代表理事 香取 照幸 先生

[シンポジウム ～ 多職種が取り組む疾病管理 ～]

各シンポジストからの発表

「多職種・地域連携で心不全パンデミックに備える」

帝京大学ちば総合医療センター 第三内科主任教授 中村 文隆

「骨粗鬆症に対する病診多職種連携～リエゾンサービスの活用」

聖隷佐倉市民病院 副院長 小谷 俊明

「千葉県糖尿病対策推進会議とCDE-Chibaの歩み」

千葉県糖尿病対策推進会議 理事 江本 直也

「全身疾患に関わる歯科疾患と歯科的連携・管理」

千葉県歯科医師会 会長 高原 正明

「多職種連携における管理栄養士の関わりについて」

帝京大学ちば総合医療センター 栄養部副主任 鯨岡 春生

ディスカッション

[分科会報告]

・リハビリテーション分科会

袖ヶ浦さつき台病院 理学療法士 細矢 貴宏

・入退院支援分科会

五井病院 看護師 大澤 優子

・看護職分科会

千葉県救急医療センター 看護師 並木亜希子

・医療ソーシャルワーカー分科会

順天堂大学医学部附属浦安病院 MSW 酒井 康樹

・薬剤師分科会

健栄齋木薬局 薬剤師 早田 佳奈

・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

[総括]

千葉県医師会地域連携推進委員会副委員長

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5年1月1日現在

千葉県救急医療センター	東京歯科大学市川総合病院	日本医科大学千葉北総病院
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	国際医療福祉大学成田病院
千葉市立青葉病院	行徳総合病院	国保旭中央病院
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	亀田総合病院
千葉脳神経外科病院	千葉県済生会習志野病院	君津中央病院
千葉メディカルセンター	松戸市立総合医療センター	千葉県循環器病センター
船橋市立医療センター	千葉西総合病院	千葉ろうさい病院
谷津保健病院	新東京病院	帝京大学ちば総合医療センター
東京女子医科大学八千代医療センター	成田赤十字病院	
国立国際医療研究センター国府台病院	東邦大学医療センター佐倉病院	

◆千葉県回復期リハビリテーション連携の会

令和5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	東松戸病院
柏戸病院	船橋総合病院	松戸リハビリテーション病院
千葉みなとリハビリテーション病院	船橋二和病院	総合医療センター成田病院
令和リハビリテーション病院	新八千代病院	成田リハビリテーション病院
千葉健生病院	八千代リハビリテーション病院	佐倉厚生園病院
平山病院	タムス浦安病院	長谷川病院
おゆみの中央病院	鎌ヶ谷総合病院	新八街総合病院
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	印西総合病院
千葉南病院	袖ヶ浦さつき台病院	千葉白井病院
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	成田富里徳洲会病院
みつわ台総合病院	メディカルプラザ平和台病院	季美の森リハビリテーション病院
タムス市川リハビリテーション病院	名戸ヶ谷あびこ病院	九十九里病院
大野中央病院	北柏リハビリ総合病院	高根病院
国際医療福祉大学市川病院	千葉・柏リハビリテーション病院	山之内病院
津田沼中央総合病院	名戸ヶ谷病院	五井病院
東京湾岸リハビリテーション病院	千葉愛友会記念病院	白金整形外科病院
習志野第一病院	東葛病院	リハビリテーション病院さらしな
薬園台リハビリテーション病院	流山中央病院附属泉リハビリテーション病院	亀田リハビリテーション病院
セコメディック病院	野田病院	館山病院
千葉徳洲会病院	旭神経内科リハビリテーション病院	東京さくら病院
東船橋病院	五香病院	