

委員所属団体等での取組み一覧（令和3年度）

種別	団体	会議・研修会等の名称	区分	主催	構成団体	会議・研修等の概要	令和2年度の実績(開催日等)	令和3年度取組予定	作成依頼者
医療介護	医師会 富津介護支援 連絡協議会	富津市における医療と 介護の連携の会	研修・ 懇親会	医師会第四部会、富津介 護支援連絡協議会	医師会第四部会 富津介護支援連絡協議会 富津市ケアマネジャー協議会 市				三枝(奈)会長 有江副会長
医療介護	医師会	君津医療圏域四市地域 包括支援センター連絡 協議会	シンポ ジウム	医師会	医師会 介護支援協議会 歯科医師会 薬剤師会 地域包括支援センター ケアマネジャー協議会				三枝(奈)会長 有江副会長
医療介護	医師会	君津木更津地区4市ケ アマネジャー連絡協議 会	情報交 換会	医師会	医師会 歯科医師会 薬剤師会 ケアマネジャー協議会 地域包括支援センター 市				三枝(奈)会長 有江副会長
医療	医師会	在宅医療推進事業研修 会	研修会	医師会					三枝(奈)会長 有江副会長
医療	認知症疾患医 療センター	多職種症例勉強会	研修会	認知症疾患医療センター 袖ヶ浦さつき台病院	医療・介護の多職種	事例を通して倫理、制度の課題などを考 える	中止	令和3年8月20日（ZOOM） 年度内にあと1回実施予定	細井委員
医療	歯科医師会	口腔ケアスキルアップ 研修会	研修会	県歯科医師会	介護保険施設 グループホーム 有料老人ホーム 社会福祉協議会 地域包括支援センター 市	歯科のない病院や介護施設等に勤務され ている方へ、口腔に関する知識や技術向 上して頂けるよう研修会を行う。	病院向け1）診療報酬改定方針に見 る 多職種連携による医学的・経済 的メリットについて 2）医科歯科連携のための 口腔と 全身疾患の基礎知識 3）口腔ケアの手技について 4）超高齢社会を支える「入れ歯」 の役割について	摂食嚥下（食環境、食介助、 食形態等）および口腔ケアに ついて日本大学松戸歯学部障 害者歯科学講座に依頼しオン デマンドにて配信予定	水町委員
医療	薬剤師会	地域包括支援センター と連携した在宅患者の 薬剤管理支援事業	研修会	県薬剤師会 県委託事業	薬剤師会 介護サービス事業所 介護保険施設 地域包括支援センター	君津地域4市において実施。富津市は、 3包括支援センターに相談担当薬局を設 け、24時間体制でお薬の相談を受け る。	3包括支援センターに24時 間体制でお薬の相談を受け付 けた。	実施予定。	大島委員
医療	薬剤師会	地域包括支援センター に対する医薬品相談窓 口	相談	薬剤師会	薬剤師会 介護サービス事業所 介護保険施設 地域包括支援センター	服薬アドヒアランスが低く、適正な薬剤 管理ができないと判断した患者に対して 薬剤師を派遣し、患者状況の確認し、薬 剤管理指導を行う。	各窓口薬局にて対応する	相談などあれば各拠点薬局に て対応する。	大島委員

種別	団体	会議・研修会等の名称	区分	主催	構成団体	会議・研修等の概要	令和2年度の実績(開催日等)	令和3年度取組予定	作成依頼者
医療	薬剤師会	地域に根ざした薬剤師・薬局定着・養成事業(在宅訪問薬剤師の育成)	研修会	薬剤師会	地域薬剤師	在宅医療の拡大に備え、訪問薬剤管理指導の取り組みを広げるため、薬剤師による在宅患者への訪問薬剤管理指導の実地研修の実施を支援する。	介護・在宅医療委員会において、6薬局を対象に実施	昨年同様、訪問薬剤管理指導実地研修を実施する予定。	大島委員
医療	薬剤師会	高齢者お薬教育	研修会		地域薬剤師		コロナ禍のため実施せず	要望あれば実施する	大島委員
医療	薬剤師会	お薬相談会	相談	薬剤師会	地域薬剤師		R2.8.1、8.2、11.1に実施	ワクチン接種業務派遣あり本年度は開催しない	大島委員
医療	訪問看護	君津地域訪問看護つなぐ会	交流	君津地域訪問看護つなぐ会	君津地域訪問看護事業所		3月、6月は実施できず。9月第2土曜日は実施予定		土屋委員 鈴木委員
医療	リハビリ職団体	君津地域リハビリテーション連絡協議会	会議	君津地域リハビリテーション広域支援センター 君津中央病院	医師会、歯科医師会、薬剤師会、POS連、介護支援専門員協議会、老人福祉施設連絡協議会、栄養士会、県健康福祉センター、4市高齢者支援担当課、4市社会福祉協議会、ケアマネジャー協議会	事業実績および下半期事業計画 ・連絡協議会等の開催を通じた支援体制構築 ・地域包括ケア推進に向けた市町村への事業協力 ・リハ職不在関係機関に対する相談支援など	5月、11月に書面開催	5月に書面開催 11月に開催予定 (対面か書面かは未定)	夏目委員
医療	リハビリ職団体	君津圏域公開フォーラム いつまでも元気に暮らし続けよう	講演・活動発表等	君津地域リハビリテーション広域支援センター 君津中央病院	医師会、歯科医師会、薬剤師会、POS連、介護支援専門員協議会、老人福祉施設連絡協議会、栄養士会、県健康福祉センター、4市高齢者支援担当課、4市社会福祉協議会	情報誌の中で ・骨粗鬆症について ・自宅で出来る簡単な運動 ・嚥下障害・認知症カフェ ・血圧測定・正しい点眼方法などの情報を提供	開催中止 →代替企画として情報誌を3500部作成し配布	アーカイブ配信で実施予定	夏目委員
医療	リハビリ職団体	地域リハビリテーション調整者養成研修会	研修	県委託事業 千葉県千葉リハビリテーションセンター	回復期病院 介護老人保健施設等リハビリ職	「地域診断の基礎」 地域リハを提供するにあたり、その効果判定を明確にする指標の構築	R3.3.19 オンライン形式で開催	未定	夏目委員
医療	市	医師、歯科医師、薬剤師会(三師会)	会議	市	医師会 歯科医師会 薬剤師会 市				藤崎委員
介護	訪問介護	各事業所での研修、または外部での研修を個人が受講	-	-	-				秋川委員

種別	団体	会議・研修会等の名称	区分	主催	構成団体	会議・研修等の概要	令和2年度の実績(開催日等)	令和3年度取組予定	作成依頼者
介護	富津介護支援連絡協議会	富津市における医療と介護の連携の会	研修・懇親会	医師会第四部会、富津介護支援連絡協議会	医師会第四部会 富津市ケアマネジャー協議会 市				有江委員
介護	富津市ケアマネジャー協議会	-	研修会	ケアマネジャー協議会	居宅介護支援事業所 地域包括支援センター		2回開催予定 11月、2月頃		有江委員
介護	老人保健施設	君津安房地区老健ブロック会	情報交換会	君津安房地区老健ブロック会	老健の多職種		コロナ禍により延期		古堀委員
介護	老人保健施設	千葉県老人保健施設協会による研修	研修会	千葉県老人保健施設協会(公益社団法人全国老人保健施設協会千葉県支部)	老健の多職種	認知症 看取り リスクマネジメント 在宅支援、ケアの質を上げるための研修	ZOOM等で実施		古堀委員
介護	地域包括支援センター	医療・介護連携地域相談サポート医設置事業	相談	医師会 君津四市	医師会による地域相談サポート医 地域包括支援センター 市	在宅療養が必要な高齢者等に係る、医療と介護連携を実施するため、市の地域包括支援センターに医療介護連携サポート窓口(相談窓口)を置く。地域の医療・介護関係者からの相談に対し、関係機関との調整等を行うことにより、高齢者等が住み慣れた地域での暮らしの継続を目指す	毎月 第1木曜に初期対応・難事例判定会議 毎月 第3木曜に地域相談サポート医による医療相談検討会議		三枝(裕)委員 介護福祉課
介護	地域包括支援センター	医療介護連携 地域相談 サポート医による訪問支援	相談	医師会 君津四市 (県補助あり)	医師会による地域相談サポート医 地域包括支援センター 市	①相談案件のうち受診拒否の事例を対象に、地域相談サポート医が訪問支援を行う。 ②訪問支援を実施した事例については、相談窓口(関係市の各地域包括支援センターに設置する医療介護連携サポート窓口)がモニタリングを実施、市へ報告する	令和2年4月から実施		三枝(裕)委員 介護福祉課
介護	介護保険事業所	認知症メモリーウォーク・千葉in富津	実行委員会	介護事業者	介護施設関係者、ケアマネジャー、有料老人ホーム関係者、養護老人ホーム関係者、サービス付き高齢者向け住宅関係者	認知症の人が安心して暮らせるよう、認知症に対する偏見を取り払い、認知症という病気の理解を深めるため、市民に対し啓発を行うことを目的に、イオンモール富津内でパレードを実施。	R2.5.19~認知症メモリーウォーク実行委員会を組織(月1回会議) R2.10.11に実施を予定していたが、コロナ禍により延期	R3.4.20~ 実行委員会会議 R3.9.23 実施予定	介護福祉課
行政	市	富津市在宅医療・介護連携推進会議	会議	市	医療・介護関係者 保健福祉関係者 地域包括支援センター長 市健康づくり課長 市介護福祉課長	①住み慣れた地域で安心して医療と介護を受けられるよう、関係機関の連携を図る ②在宅医療・介護連携における課題解決のための対応を検討	R2.7.10 第1回会議 R2.8.24 医療・介護連携WG R2.8.31 認知症WG R3.3.1 第2回会議	R3.6 医師会により地域相談サポート医設置事業にてICTの導入を開始 R3.8.2 第1回会議 R3年度中に各WGを開催予定 R4.3 第2回会議予定	介護福祉課

グループ名	委員氏名(敬称略)	グループワーク時の役割	所属	備考	
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 10px; font-size: 2em; font-weight: bold; margin-right: 10px;">記入例</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 記号の出所 ●第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画策定基礎調査結果報告書 ▲令和3年1月22日～2月15日実施、在宅医療と介護連携に関するアンケート調査 ■令和2年11月11日に千葉県健康福祉部健康福祉政策課地域医療構想推進室から送付されたKDBデータを加工したもの ◎第8期富津市介護保険事業計画、富津市高齢者福祉計画38頁 </div> </div>					
		①日常の療養支援	②入退院支援	③急変時の対応	④看取り
1	めざすべき姿	医療・介護関係者の多職種協働によって、患者・利用者・家族の療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた場所で生活ができるようにする	入退院の際に、医療機関、介護事業所等が協働・情報共有を行うことで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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、在宅で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の急変時にも、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	地域住民が、在宅での看取り等について十分に理解したうえで、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・介護関係者が対象者本人と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援する
2	現状把握	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護関係者の現場視察、ヒアリング 住民のニーズの把握 在宅療養者が受診を必要としたときに、すぐに医療機関への搬送等ができる体制が整っているか 地域相談サポート医設置事業における医療的な困難ケースについて、介護関係者等からの相談件数が少ない 	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護関係者の現場視察、ヒアリング 住民のニーズの把握 入退院カンファレンスの主催または参加の実績 	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護関係者の現場視察、ヒアリング 住民のニーズの把握 24時間連絡を受ける体制の有無 	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護関係者の現場視察、ヒアリング 住民のニーズの把握 看取りに関する認識・理解の程度 実際に人生の最終段階における意思が十分に共有されている状態か
3 の 1	現状分析	<ul style="list-style-type: none"> 住民は介護サービス事業所、テレビ、医療機関の順に医療や介護についての情報を得ている 在宅医療を知らない住民が約20%▲ 認知症の相談窓口を知らない人が男女とも約70%前後 ●インターネットを利用する市民は、65～69歳では男女とも約60%● 	<ul style="list-style-type: none"> 過去1年間に入院したことがある人は、85歳以上の男性は22.6%、80～84歳女性は17.6%● 「千葉県地域生活連携シート」や「オレンジ連携シート」が医療・介護関係者で使用されていない 入退院支援加算の実績は木更津市の医療機関が60.5%、君津市が14.6%等■ 	<ul style="list-style-type: none"> 現在介護をしている方、または介護を受けている方がほしい情報の第1位は「緊急に利用できるサービスの有無(22.8%)▲ 	<ul style="list-style-type: none"> 看取り加算と死亡診断加算の実績がある市内医療機関は43.3%■ ターミナルケア加算の実績がある市内医療機関は39.4%■
3 の 2	課題抽出 1と2(めざす姿と現状)の差が課題	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療や認知症の相談窓口に関する周知が足りない 医療的な困難ケースがあったとき、介護事業所等がすぐに医療機関に相談するのは遠慮等する場合があるかもしれない 	<ul style="list-style-type: none"> 「千葉県地域生活連携シート」の作成には手間がかかわる割に、介護報酬や診療報酬等が低い?(報酬単価は「千葉県地域生活連携シートの手引き」参照) 	<ul style="list-style-type: none"> 住民は緊急で利用できるサービス等を知らない 緊急対応可能な病院や介護事業所がどれだけあるか不明 本人の意思を事前に確認し、救急搬送しない選択も共有 	市内及び近隣市の医療機関等において、看取りを希望する住民へのニーズを充足できているかが不明
3 の 3	施策立案	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアパスの印刷、配布【今年度実施】 認知症に関する講演会の開催 バイタルリンクの周知 在宅医療・介護関係者資源リストの配布【令和3年度実施済】 	<ul style="list-style-type: none"> 医療、介護事業所を対象に、入退院カンファレンスを行っている医療機関等から講演 入退院カンファレンス等が難しい理由を医療機関等から聴取 「千葉県地域生活連携シート」を活用している医療機関等から意見を聴取 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養者の急変時の対応ルールの作成、患者本人の意向の共有 消防(救急)も交えた意見交換会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養と在宅看取りのガイドブックの作成【平成30年度実施済】 在宅医療と地域の支えあいのための講演会の開催【令和元年度実施済】 市民が集まる機会等にて、マイライフノートを説明
3 の 4	ICTの活用 の可能性	君津木更津医師会にてバイタルリンクを導入いただいた。これにより、地域相談サポート医設置事業において、医療的な困難を抱えるケースについて、サポート医と包括、行政がバイタルリンク上でリアルタイムに初期相談ができる	<ul style="list-style-type: none"> 退院前に医療的な処置や在宅で気を付けるべき点について、入院機関から在宅サービスを提供いただく事業所へデータ等を引き継ぐ 診療報酬、介護報酬の算定に活用できるか否かを検討 	①の日常の療養支援にて、医療や介護の関係機関がやり取りしている情報を急変時の搬送先に開示することにより、日常の療養状態が伝わる	本人の意思等について、関係者間での情報共有
4	評価	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療を提供する医療・介護の事業所数の変化 在宅医療を希望する(36.6%)及び受けている(6.0%)住民がいる。希望等する方で在宅医療の不備な点は、緊急時の受け入れ先がない(26.8%)、手続きがよくわからない(25.0%)など▲ 希望したいが現実には難しい(23.5%)希望しない(14.9%)方の理由は、家族に負担をかけたくない(28.4%)、緊急時にどうしたらよいかわからない(19.8%)など▲ 「現在の健康状態はいかがですか」という問いに対し「あまりよくない」「よくない」との回答者…男性20.7%。女性18.2%◎ 3年後(2016年3月と2019年3月)に要介護以上に重度化する割合…要支援1は18.0%。要支援2は16.3%。要介護1は35.6%◎ 人生の最期を自宅で過ごしたいと感ている人の割合…男性74.8%。女性63.2% 	<ul style="list-style-type: none"> 入退院支援を行う医療機関数の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 急変時の対応ルールが実際の場面で遵守されたか、事業所や家族にヒアリング 	<ul style="list-style-type: none"> 本人の意思を踏まえた看取り対応ができたか、医療・介護関係者や家族にヒアリング
5	改善				

(項目番号)	1	2	5	6	7	8	9	10	11	12	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67
(データ時点)	H31.1.1	H31.1.1	H31.3.31	H31.3.31	H31.3.31	H31.3.31	H31.3.31	H31.3.31	H31.3.31	H31.3.31	R1.10.1	R1.10.1	R1.10.1	R1.10.1	R1.10.1	R1.10.1	R1.10.1	R1.10.1	H31.1~R1.12	H31.1~R1.12
	人口	うち65歳以上	在宅療養支援病院	うち機能強化型(単独)	うち機能強化型(連携)	うち従来型	在宅療養支援診療所	うち機能強化型(単独)	うち機能強化型(連携)	うち従来型	訪問看護ステーション	訪問看護ステーションの看護職員数(常勤換算)	うち24時間対応のSTの看護職員数(常勤換算)	介護療養型医療施設病床数	介護老人保健施設定員	介護老人福祉施設定員	小規模多機能型居宅介護事業所	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)事業所	自宅死の割合	老人ホーム死の割合
(全国計または平均)	124,776,364	35,014,064	1,405	191	361	853	14,193	191	3,102	10,900	11,580	60,440	55,840	34,039	374,767	569,410	5,502	588	13.6%	8.6%

都道府県コード	二次医療圏コード	市区町村コード	市区町村	(人)	(人)	(施設)	(人)	(人)	(床)	(人)	(人)	(施設)	(施設)	(%)	(%)								
12	01208	12206	千葉県 木更津市	133,014	37,000	1	0	1	0	10	1	2	7	12	33	33	0	390	537	3	1	14.5%	9.3%
12	01208	12225	千葉県 君津市	83,881	25,816	0	0	0	0	1	0	1	0	4	13	13	60	200	422	1	0	12.9%	5.3%
12	01208	12226	千葉県 富津市	44,319	16,342	0	0	0	0	3	0	0	3	4	16	16	0	200	300	1	0	13.0%	6.4%
12	01208	12229	千葉県 袖ヶ浦市	62,907	16,745	0	0	0	0	3	0	0	3	1	6	6	0	190	215	1	0	14.2%	7.6%
12	01207	12205	千葉県 館山市	46,432	18,022	2	2	0	0	3	1	2	0	6	31	31	23	348	340	2	1	12.6%	5.8%
12	01207	12223	千葉県 鴨川市	32,478	12,426	2	0	1	1	3	1	2	0	7	30	30	206	100	208	0	1	15.4%	6.1%
12	01207	12234	千葉県 南房総市	38,026	17,078	0	0	0	0	4	0	4	0	2	9	9	24	308	396	3	0	16.6%	5.7%
12	01207	12463	千葉県 鋸南町	7,828	3,648	1	0	0	1	1	0	0	1	1	3	3	0	0	80	0	0	13.5%	1.4%
12	01209	12219	千葉県 市原市	271,095	78,163	3	1	0	2	10	0	3	7	17	83	83	0	872	928	7	1	16.6%	4.6%

※令和3年7月26日、厚生労働省ホームページ 在宅医療の推進について【在宅医療にかかる地域別データ集】を編集して作成
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html>

君津圏域
 安房圏域
 市原圏域