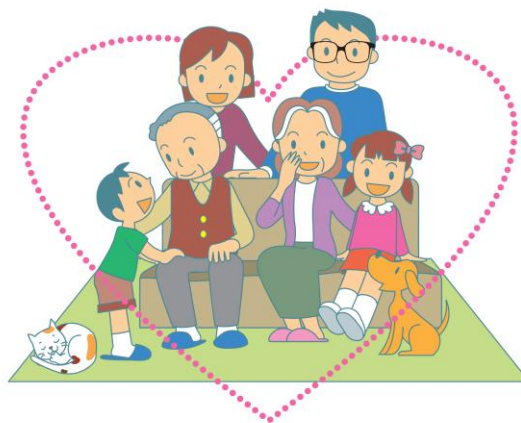


# 柏モデルガイドブックの改訂内容について

在宅医療・介護多職種連携  
柏モデル ガイドブック  
【第2版】



我が家でよりそう 医療と介護

2020年9月発行

令和8年3月13日  
柏市地域医療推進課

# 柏モデルガイドブックの改訂について



初版  
平成26年(2017年)発行



第2版  
令和2年(2020年)発行

## 柏モデルガイドブックとは 多職種連携のシステムや ルールをまとめたもの

### 改訂の背景

前回改訂から約5年が経過

下記について **議論・整理いただいた**こと

- ・在宅医療・介護多職種連携のテーマ
- ・テーマ達成に向けた4場面ごとのポイント
- ・4場面ごとの新たなルールの種

# 柏モデル・ガイドブック改訂に向けた検討体制の構築

コア会議

改訂の方向性について議論



議論の結果のまとめ



ワーキンググループ

改訂の具体的な内容について議論

⇒令和8年度中に配布予定

# 柏モデル・ガイドブック改訂に向けたワーキングの実施状況

## 病院・施設編（7/24）

テーマ：入退院（入退所）時の課題と解決策

患者の療養場所が変わる場合の課題と解決策

参加者 87名（病院職員 30名，施設職員 29名 他）



### グループワークで出たご意見

- ・効率的な情報共有
- ・相互理解の促進      の必要性

## かかりつけ医・包括編（9/4）

テーマ：2040年に向けて，柏市の医療・介護・福祉の課題と解決策

参加者 49名

（病院職員 30名，施設職員 29名 他）



### グループワークで出たご意見

- ・人材不足，高齢化・独居化
- ・財政・医療・介護体制の持続性
- ・災害時の対応

## 多職種編（11/5・11/21・11/25）

テーマ：2040年に向けた，柏の新しい連携についてみんなで考えよう！

参加者延べ 248名

※顔の見える関係会議（圏域会議）を活用し，全3回開催



### グループワークで出たご意見

- ・高齢者施設との連携
- ・障害，精神，小児，外国人等への対応
- ・紙とデジタル両方を意識した設計

## まとめ編（1/27）

テーマ：2040年に向けた，柏の新しい連携について考えよう！

参加者 69名

※顔の見える関係会議（アドバンス会議）を活用



### グループワークで出たご意見

- ・対象に合わせ分冊やリーフレット等にする
- ・多職種での研修等での活用を期待

# 柏モデル・ガイドブック第3版（案）の主な変更点

## ◎ 市民編・多職種編・総論編の3分冊とする予定

### 市民編



### 多職種編



### 総論編



# 柏モデル・ガイドブック第3版（案）の主な変更点

## 市民編リーフレット「柏市の在宅医療のトリセツ」

- ・冊子ではなくリーフレットにして，内容は在宅医療の啓発とすることを検討中
- ・紙面に掲載できない詳細な多職種を紹介を二次元コードから閲覧できる構成（記事および動画）

## 多職種編冊子「柏市の在宅医療のトリセツ多職種編」

- ・名称を「在宅医療のトリセツ多職種編」に検討中
- ・ルールを在宅医療における4つの場面（日常，入退院，急変時，看取り）ごとに整理
- ・ルールの表現を「約束」に変更
- ・高齢者施設との連携，障害，小児の分野を盛り込む
- ・入院時，緊急時に使用できる様式（意思決定支援の内容含む）を掲載

## 総論編冊子「柏市の在宅医療のトリクミ」

- ・これまでの各ワーキングにおける検討委員名簿は二次元コードから閲覧できる形式に変更
- ・第2版改訂の経緯をまとめたページを新設
- ・各部会の取り組みを紹介するページとして整理
- ・地域BCP策定に関する取り組みを紹介するページを新設
- ・研修等でも使用できるような内容を検討

柏モデルガイドブック第3版(案)  
について各職能団体のみなさま  
ご意見をください。

## 参考

# 柏モデル・ガイドブックワーキング（病院・施設編）実施状況報告

## ■開催日時

令和7年7月24日（木） 19:00～21:10

柏地域医療連携センター 研修室にて

## ■内容

### ①ミニレクチャー

柏市医師会副会長 古賀先生

講義内容：柏モデルガイドブックの改訂について

### ②グループワークⅠ

テーマ：「**入退院（入退所）時の課題と解決策について**」

### グループワークⅡ

テーマ：「**患者の療養場所が変わる場合の課題と解決策について**」

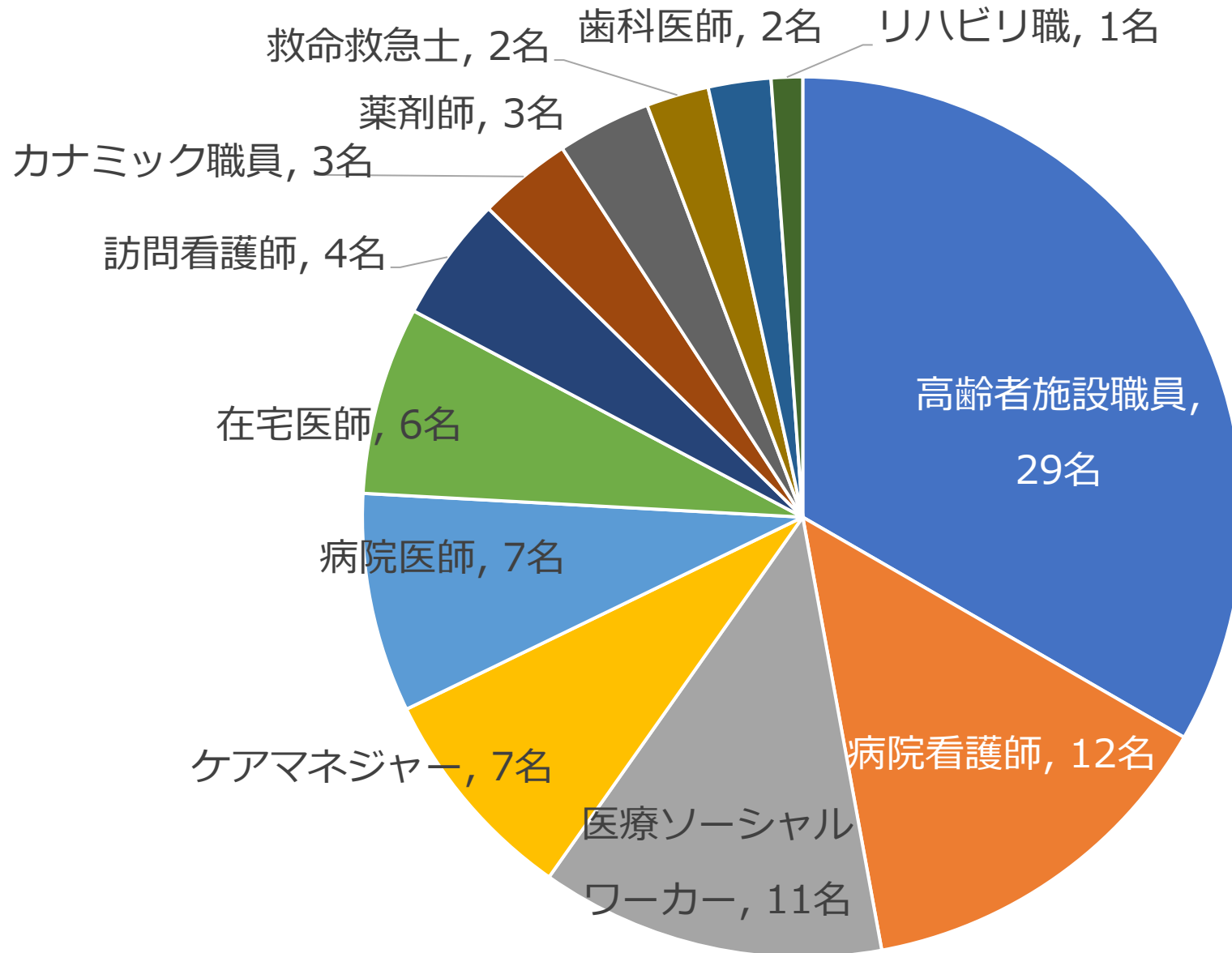
1グループ 7～8名×12グループ

## ■参加者 計87名

病院職員：30名，高齢者施設職員：29名，柏市救急課職員2名，

カナミック社職員3名，ファシリテーター（在宅チーム）23名

**職種別参加者（N=87）**



## ■開催日時

令和7年9月4日（木） 19:00～20:30

柏地域医療連携センター 研修室にて

## ■内容

### ①ミニレクチャー

柏市医師会副会長 古賀先生

講義内容：柏モデルガイドブックの改訂について

### ②グループワーク

テーマ

**「2040年に向けて、柏市の医療・介護・福祉の課題と解決策について」**

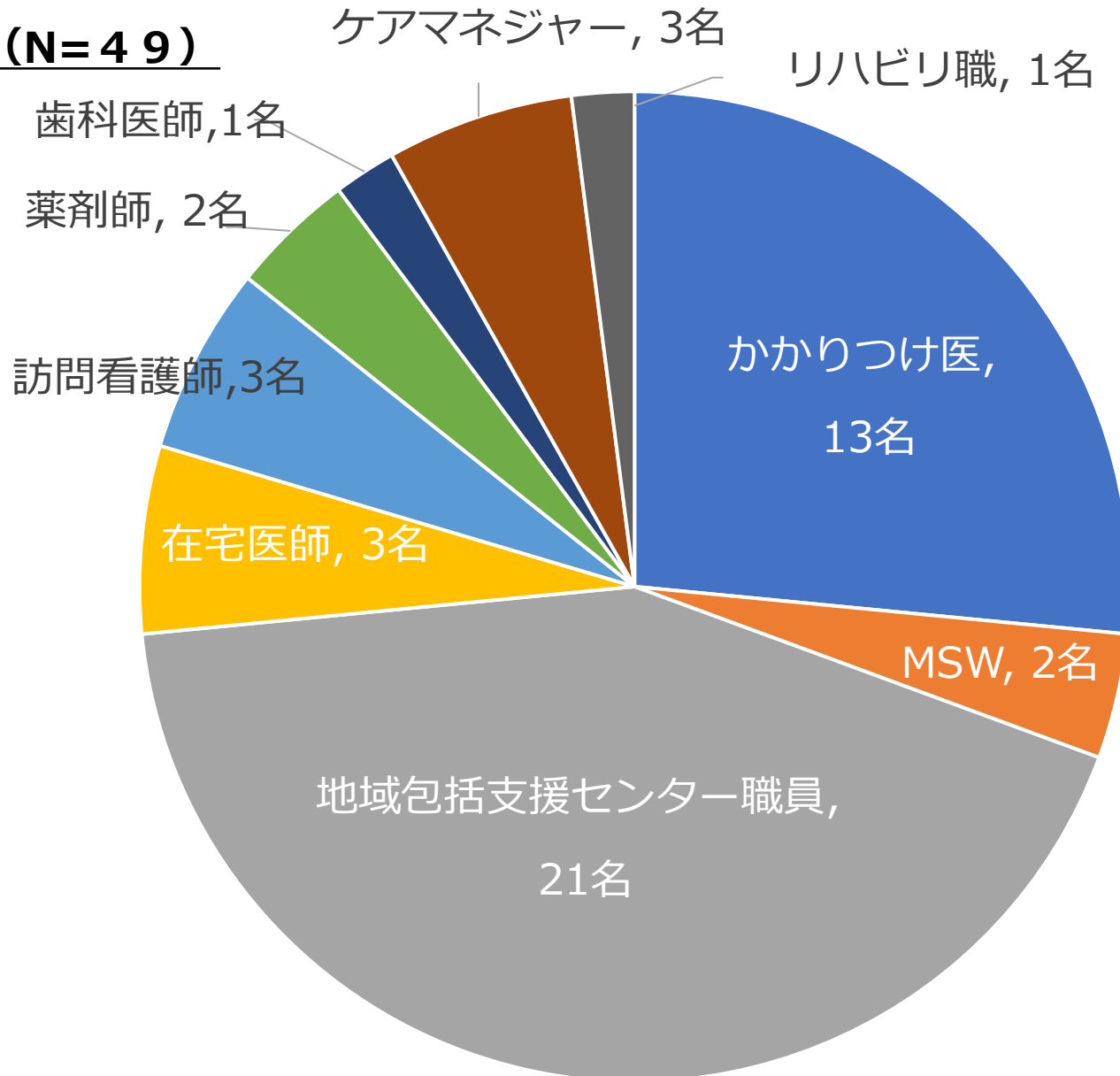
1グループ 5～8名×7グループ

## ■参加者 計49名

かかりつけ医：13名，地域包括支援センター職員：21名，

ファシリテーター15名

**職種別参加者（N=49）**



## 2040年に向けた、柏市の医療・介護・福祉について

### 課題

#### 人材不足

- ・医療従事者不足
- ・外国人材受入れへの抵抗や言語の壁
- ・介護者不在（独居・老々介護・ヤングケアラー）

#### 高齢化・独居化の進行

- ・独居高齢者，8050問題，生活困窮
- ・移動手段，買い物・居場所不足、虐待・介護拒否

#### 財政・医療・介護体制の持続性

- ・医療介護費増大、財源減少
- ・生活費や介護費負担の困難、制度先細り
- ・病院在宅・施設の機能分化不十分
- ・病院，施設等看取り先不足

## 2040年に向けた、柏市の医療・介護・福祉について

### 解決策

#### 人材不足

- ・待遇改善、多様な人材活用（シルバー・外国人・ボランティア）、マッチングサービス、通訳配置

#### 高齢化・独居化の進行

- ・多世代交流の場づくり、互助・ボランティア制度、若者の地域参加促進、高齢者の社会参加

#### 財政・医療・介護体制の持続性

- ・多職種連携、柏モデル普及
- ・制度理解の啓発、各々の意識改革
- ・ICTやDX推進、情報共有システム改善
- ・AIや自動翻訳の活用

## ■開催日時・参加者

令和7年11月 5日（火） 19:00～20:30：82名

令和7年11月21日（金） 16:00～17:30：109名

令和7年11月25日（火） 12:00～13:30：57名※オンライン開催

## ■内容

### ①ミニレクチャー

柏市医師会副会長 古賀先生

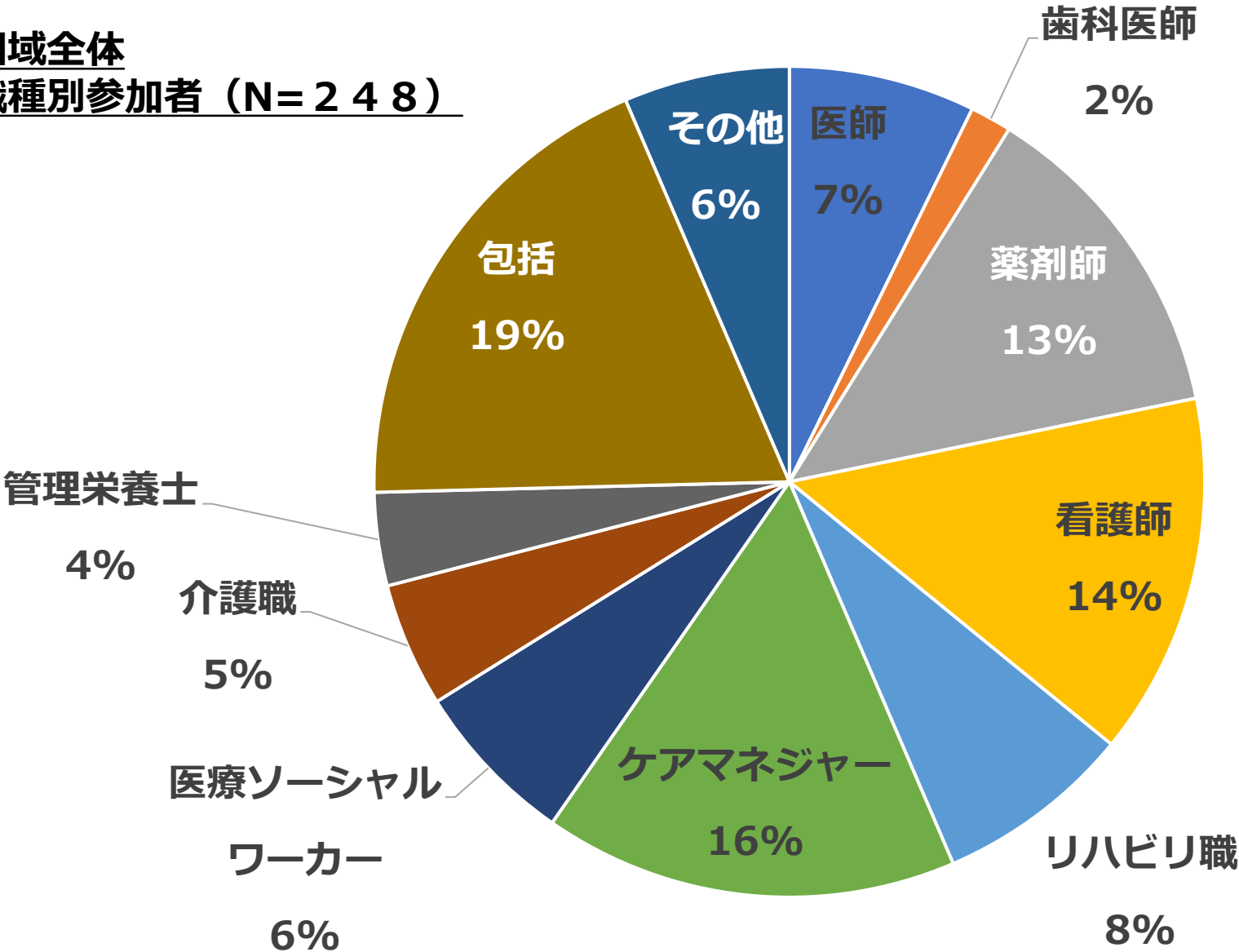
講義内容：柏モデルガイドブックの改訂について

### ②グループワーク

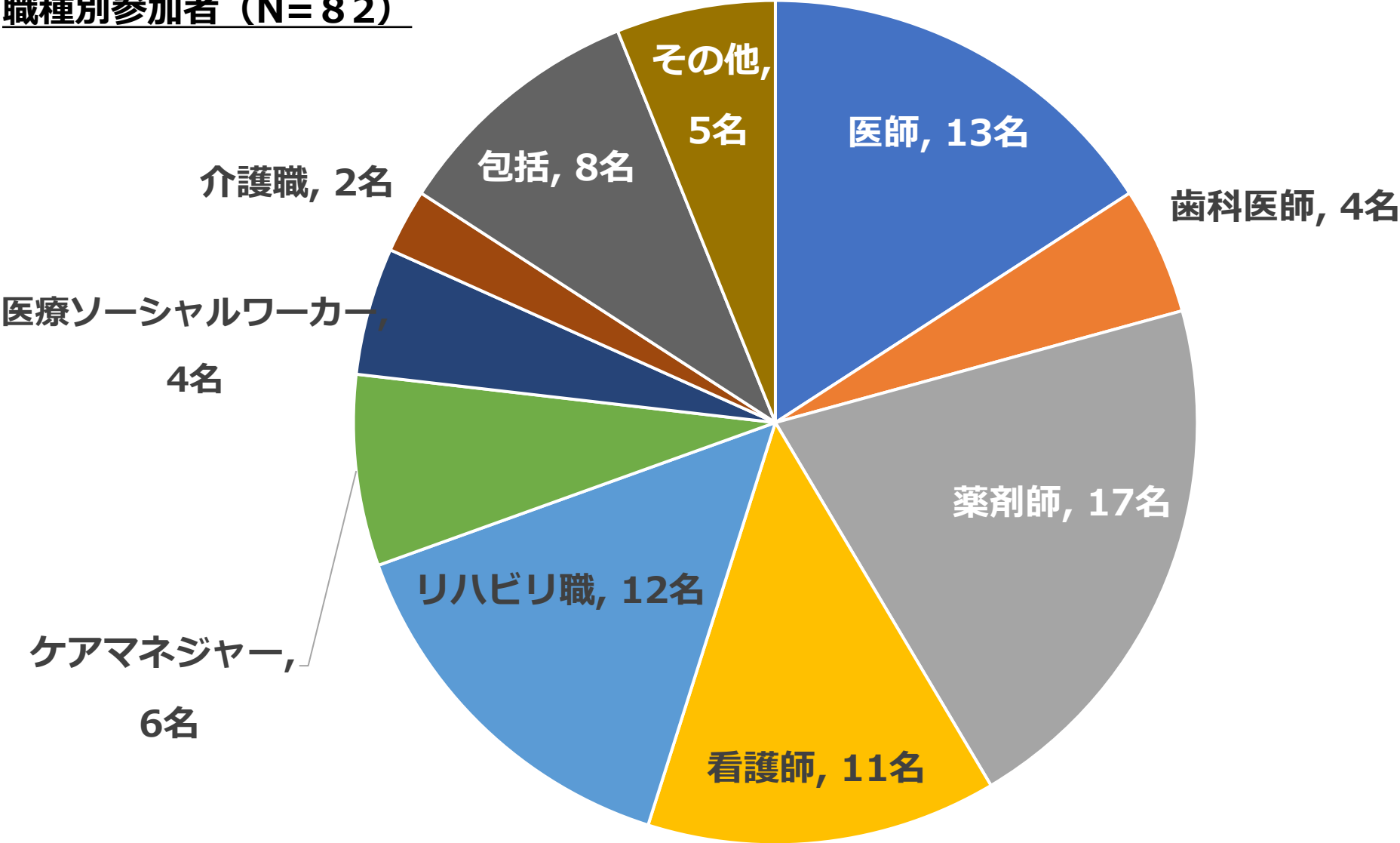
テーマ

**「2040年に向けた、柏の新しい連携についてみんなで考えよう！」**

**圏域全体  
職種別参加者（N= 2 4 8）**



11月5日（水）  
職種別参加者（N=82）



## 柏モデル・ガイドブック（第2版）の**良い点**

### ①構成・デザイン

- ・歴史・背景が理解しやすく、他市との違いが明確
- ・図解、写真、カラーが豊富で視覚的にわかりやすい

### ②実務への活用性

- ・職種別の役割や入退院ルールが具体的で、新人教育にも最適
- ・各種様式、チェックリスト、フローチャートが充実

### ③情報共有体制

- ・カシワニネットの活用法が視覚的に理解できる
- ・在宅医療導入の手順が明確で、実務の指標になる

### ④市民・他職種への啓発

- ・市民の声が掲載され、多角的な視点で理解を助ける
- ・「困った時の相談先」が明確で、安心感につながる

## 柏モデル・ガイドブック（第2版）の改善点

※黄色字は、柏モデルガイドブック第3版(案)ルールに反映した点  
青字は、柏モデルガイドブック第3版(案)全体に反映した点

### ①レイアウト・

- ・文字が多く余白が少ないため、要約やフォントの強弱が必要
- ・専門用語の解説や、インデックスによる検索性の向上

### ②対象・目的の明確化

- ・専門職向けと市民向けで章分け・別冊化を検討
- ・「誰が」「いつ」使うかをより明示する

### ③記載内容の充実

- ・病院だけでなく施設（サ高住・ホスピス等）との連携ルールの追加
- ・歯科、薬局、栄養、リハ等の専門職の関わりを強調

### ④多様な対象への配慮

- ・ヤングケアラー、障害、精神、小児、外国人等への対応
- ・災害時の連携体制も今後は必要

### ⑤周知・活用方法

- ・入手方法の周知不足解消と、WEB・QR等デジタル閲覧への対応

## もっと多くの人に柏モデル・ガイドブックの存在を知ってもらうためには？

### ① 周知・広報・普及促進

※青字は、柏モデルガイドブック第3版(案)全体に反映した点

- ・ 市民講座やイベントでの紹介，PR動画，YouTube，SNSなど多様な広報手段
- ・ 入職時オリエンテーション，職場内研修で活用

### ② 市民・利用者向けの展開

- ・ 利用者が知りたい情報や「**困った時の連絡先**」などを盛り込む
- ・ **在宅医療資源マップ**や住まい別・施設別情報

### ③ デジタル化・ICT活用

- ・ **WEB版**，検索機能，各種様式のデータ化と**二次元コード**や動画作成
- ・ **カシワニネットとの連携強化し，最新情報を常に更新**

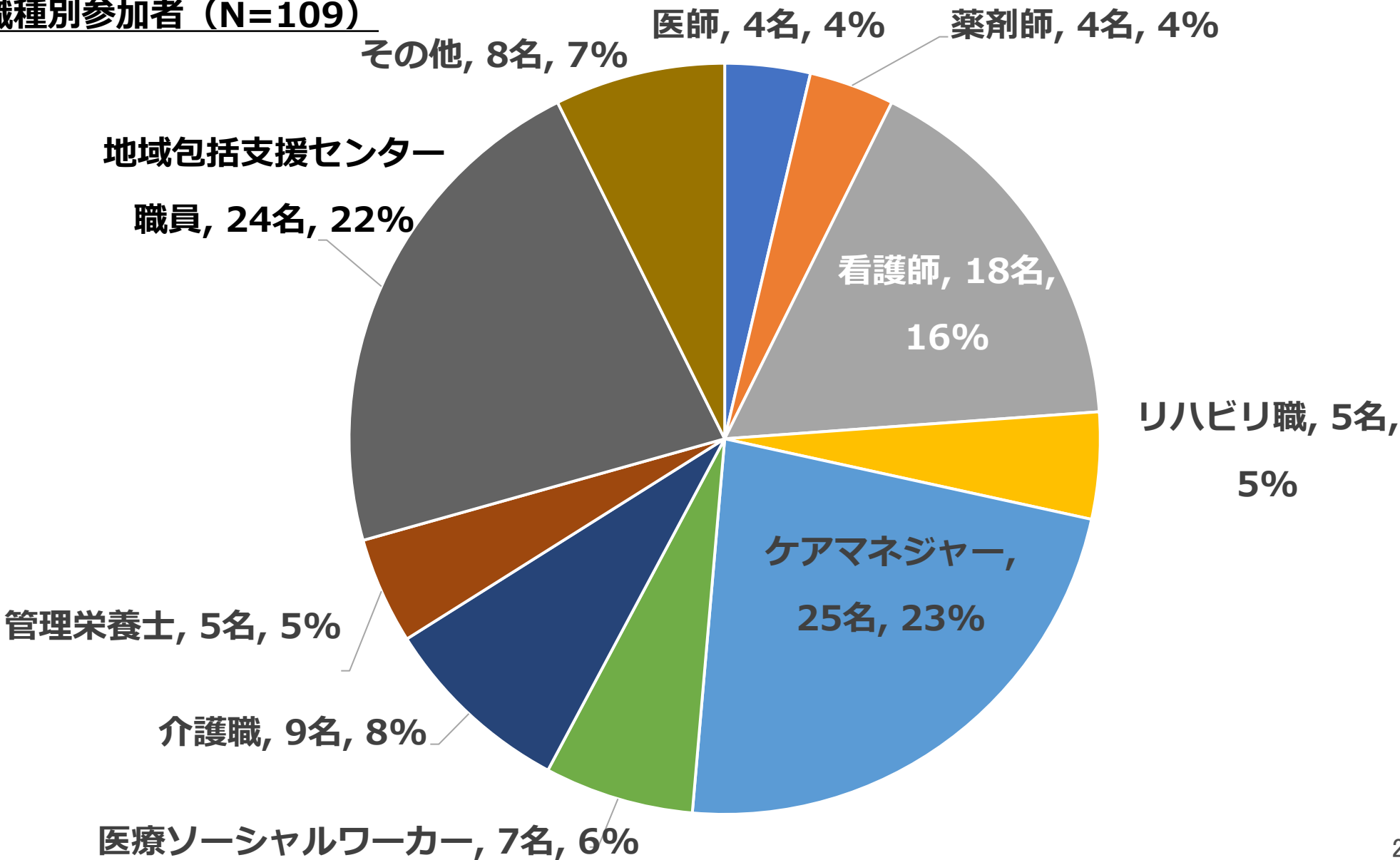
### ⑤ デザイン・表現の工夫

- ・ 手に取りやすいデザインや**紙とデジタルの両方を意識した設計，紙面とする**

### ⑥ コンセプト・将来像の提示

- ・ 柏モデルの理念・歴史・誇りを市民にも伝える
- ・ **2040年問題への意識・危機感を共有**

11月21日（金）  
職種別参加者（N=109）



## 柏モデル・ガイドブック（第2版）の**良い点**

### ① デザイン

- ・字が大きく、カラーやイラスト，図，写真が多く視覚的にわかりやすい。
- ・色使いが優しく，章ごとに整理されている。ページ構成や紙質も良い

### ② 市民向け要素・安心感の提供

- ・初めてでもマニュアル的に使え，市民の安心につながり，「わがや」のページが素敵
- ・在宅医療を利用したいときのフロー等，困った時どこに相談したらいいかわかりやすい

### ③ 実務・研修での活用性

- ・経験がなくてもルールを参考に進められ，新入職員の指標になる。
- ・振り返りができたり，迷ったときに役立つ。判断や手順も明確。

### ④ 情報の網羅性・具体性

- ・参考になる内容情報量が多い
- ・歴史や取り組みがわかる

## 柏モデル・ガイドブック（第2版）の改善点

※黄色字は、柏モデルガイドブック第3版(案)ルールに反映した点  
青字は、柏モデルガイドブック第3版(案)全体に反映した点

### ①レイアウト・情報量・構成のわかりにくさ

- ・ 調べたい時にたどりつきにくいので、簡潔にした方が良い。
- ・ フォントサイズのメリハリが必要。
- ・ 連携が想像しにくいので、連絡先一覧があると良い。

### ②対象・目的が不明確

- ・ どんな時に使っていいかわからず、Q&Aが理想論な気がする。
- ・ 紙面に介護・福祉についての内容が少なく、在宅療養者が前提となっている。
- ・ 専門用語があり説明がないのでわかりづらい。

### ③周知・活用・入手方法

- ・ ガイドブックの存在や入手ルートがわからない。

### ④内容の現状との適合性

- ・ もっと多職種を入れてほしい（福祉サービスや施設との連携も加えてほしい）
- ・ 退院時情報共有シートに食事項目がなく、紙面に栄養士が出てこない。
- ・ 新しいルールの更新やBCPについても入れてほしい。

## もっと多くの人に柏モデル・ガイドブックの存在を知ってもらうためには？

※青字は、柏モデルガイドブック第3版(案)全体に反映した点

### ①ターゲット・内容の整理

- ・対象者ごとの構成にして分冊，簡易版を作る。

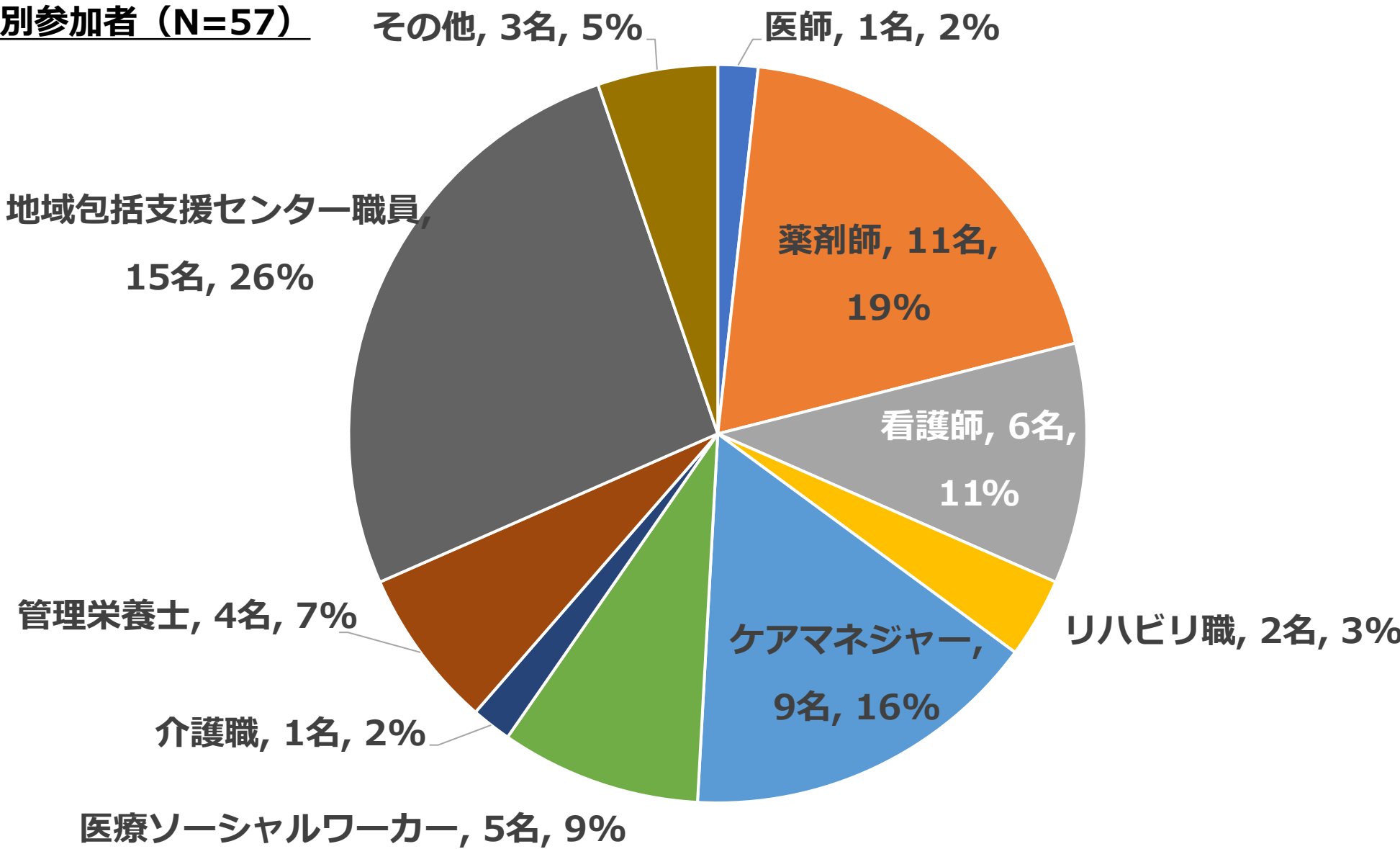
### ②配布・設置場所や周知方法

- ・スーパーや図書館，学校，ふるさと会館，町会全戸配布，年齢到達時配布，転居手続き時の配布

### ③活用促進・研修・実用性

- ・研修でガイドブックの使い方を伝える
- ・新人教育現場で使える形式（チェックリスト・フローチャート）にする。
- ・管理者・支援者が活用できる体制づくりを行う。

11月25日（火）  
職種別参加者（N=57）



## 2040年に向かう中、身近に感じている問題

### ① 独居・身寄りなし・キーパーソン不在、家族機能の低下

- ・独居，認知症，キーパーソン不在による身元保証・終活の不安
- ・物価高騰による介護費用負担。支える若い世代も，自分のことで精いっぱい。

### ② 認知症・意思決定支援・内服管理など医療ケアの困難

- ・独居高齢者の服薬管理や，認知症急増による意思決定支援の限界
- ・リハビリ等，必要なサービスが届かない層の拡大

### ③ 人材不足

- ・医療従事者の人材不足。ならない人だけでなく，やめてしまう人も多く，働いている者も高齢化が進み，事業所も閉鎖が進んでいる。

### ④ 連携・社会資源

- ・連携ツールがクリニックごとには違い，退院後の支援について困る時がある。
- ・サービスの限界（買い物に自分で行けない人など）を感じる。

## 2040年に向かう中、身近に感じている問題を解決するためにどんな連携が必要か

### ① 多職種連携の強化と情報共有体制の整備

※黄色字は、柏モデルガイドブック第3版(案)ルールに反映した点

- ・ ICT（カシワニネット）を広く活用。

- ・ 介護と障害，ケアマネジャーと訪問薬剤等との連携が弱いと感じる。

### ② 相談体制・地域啓発・アクセス性の改善

- ・ ・ 窓口の周知，民生委員との協力，住民向けスマホ教室等のイベント開催

### ③ ICT・テクノロジーと人による支援のバランス

- ・ ICTで共有しているが最後は人。ICTを活用（LINEアプリで処方箋など共有）しつつ，人がカバーし，ICT と人の介在の役割を整理（人による観察・変化の読み取り）する。

### ④ 担い手の確保・育成・働き方改革

- ・ 職種を超えて助け合える環境と、福祉の魅力を伝える連携

### ⑤ 高齢化・独居・認知症対応・生活支援

- ・ 死後事務等の啓発の場を作る。

- ・ 独居者の情報共有（包括・病院間）、生活保護・後見人との連携

# 柏モデル・ガイドブックワーキング（まとめ編）実施状況報告

## ■開催日時

令和8年1月27日（木） 19:00～20:30

柏地域医療連携センター 研修室にて

## ■内容

### グループワーク

テーマ

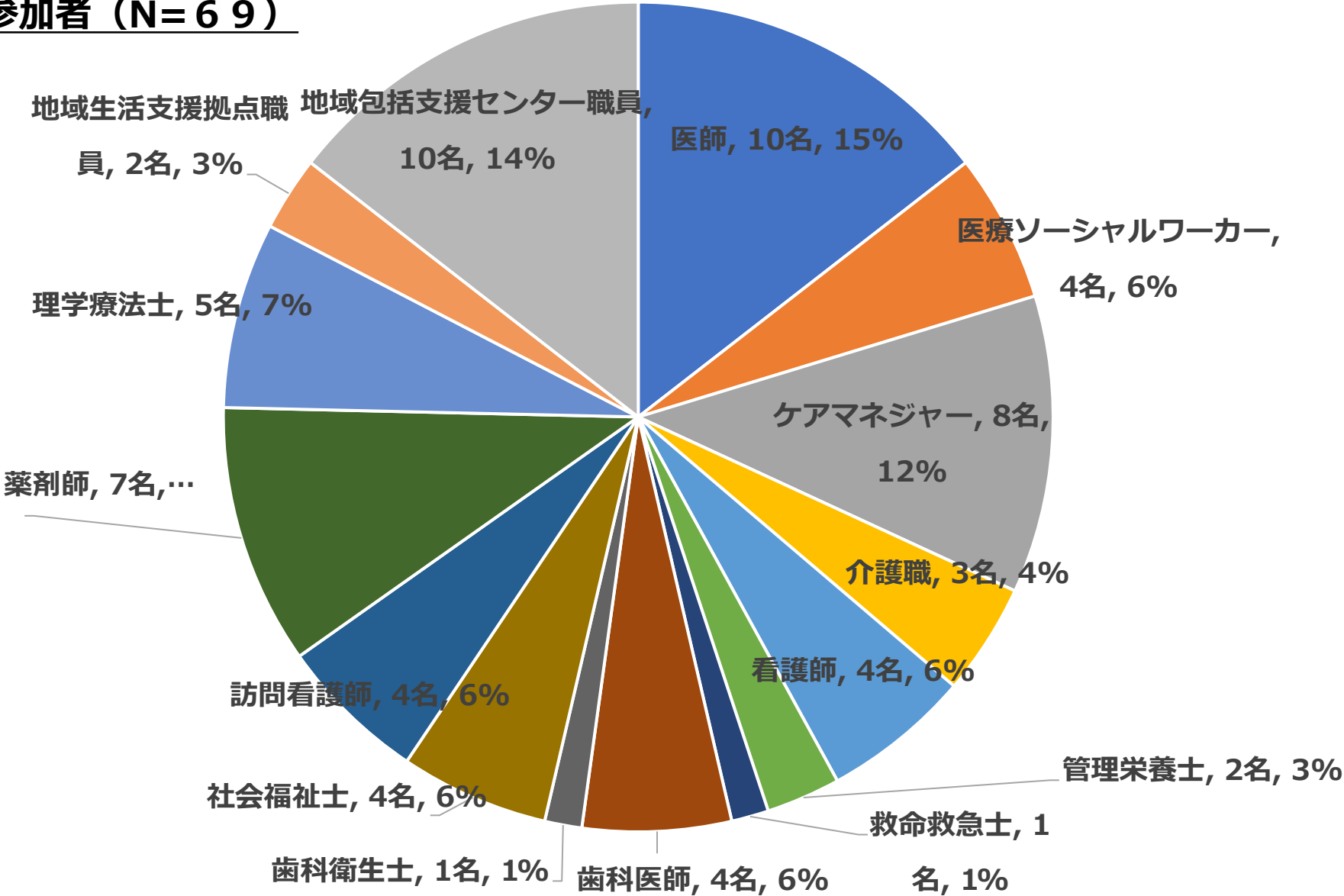
**「2040年に向けた、柏の新しい連携について考えよう！」**

1グループ 6～7名×10グループ

## ■参加者 計69名

医師：10名，歯科医師：4名，歯科衛生士：1名，看護師：4名，  
訪問看護師4名，薬剤師：7名，ケアマネジャー：8名，MSW：4名，  
管理栄養士：2名，理学療法士：5名，社会福祉士：4名，介護職：3名  
地域包括支援センター職員：10名，柏市救急課職員1名，  
地域生活支援拠点職員：2名

職種別参加者（N= 69）



## 市民向け冊子について

- ・歴史やこれまでの取組みの説明は別資料や年表に整理した方がよい
- ・文字量，情報量が多く，高齢者や初めて在宅医療に触れる人には分かりにくい
- ・専門用語や略語が多く，易しい言葉や補足説明が必要
- ・相談先，費用，今、何をすればよいか分かる構成にしてほしい
- ・「トリセツ」の内容にはなっていない
- ・A41枚程度の簡易版を作成し，詳細はQRコードで確認できる形が望ましい



## 多職種向け冊子について

- ・分冊した点は分かりやすく，使いやすい
- ・4場面のルールの整理やフローチャートは，業務の流れを確認するツールとして有効
- ・「約束」「だからこうしよう」という表現は，行動に結びつきやすい
- ・新人研修や職員研修，事業所内研修での活用を期待
- ・配布だけでなく，ガイドブックの使い方を共有する研修の実施が必要



## より広く知られるために

- ・動画，SNS，デジタルサイネージなど多様な媒体での周知が必要
- ・配布場所や活用場面を明確にし，「置くだけ」にしない工夫が必要