

令和4年度 福島市在宅医療・介護連携支援センター 事業計画

		月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
① (ア)地域の医療・介護資源の把握	情報収集（医療・介護）	病院MSW、包括支援へ訪問を中心にヒアリング →							県北緩和ケア社会資源情報 作成協力 →							
	専門職・市民へ周知	情報収集、ホームページを中心に案内・提供														
(イ)課題抽出と対応検討	運営協議会意見交換	会議にて活動報告 → 運協会議							運協会議							
	事業活動について随時	包括と連携し地域会議へ参加 →														
(ウ)切れ目ない在宅医療	在宅医療機関の現状と課題を把握	福島市在宅医療ネットワーク現状把握アンケート →							集計							
	MSWと地域医療会議				①MSW と研修				②MSW、CW 地域連携研修							
② (オ)相談受付	相談受付・記入・集計	随時 →														
	関係機関への課題と対応策の検討及び提案	随時 →														
(キ)市民周知	市民向け講演会								企画 →				3/16 講演会			
	包括区域での研修	包括、民生員と協働 →														
	市民向けミニ講座	随時 →														
(工)情報共有の支援	退院調整ルール評価	モニタリングアンケート調査依頼					集計 →				評価研修準備、研修					
	ICT説明・活用研修会									活用・実践事例研修						
	在宅医療支援者確認シート作成	在宅診療報酬算定チェックリスト作成 →														
(カ)研修企画	研修会企画・開催	(認知症)			①認知症ケア				②認知症スクリーニング				③認知症対応カステップアップ			
		(在宅医療・終末期)								終末期支援研修						
	他職種研修と開催協力															
③ 対策の評価・改善	①退院調整ルール連絡漏れ率（プロセス評価） ②自宅死亡率（プロセス評価） ③在宅医療の訪問患者数（プロセス評価） ④在宅医療の訪問患者率（アウトカム評価） ⑤自宅看取り数（プロセス評価） ⑥診療所数（ストラクチャー評価） ⑦在宅療養希望率（プロセス評価）				(評価指標根拠)				①県北地域退院調整ルールアンケート ②厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ」 ③④県北在宅緩和ケア社会資源情報 ⑤⑥厚生局 自宅看取り数、在宅療養支援診療所データ取寄 ⑦福島市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査							改善に向けた事業計画

		月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
主任介護支援 専門員研修	フォローアップ研修 ・特定事業所居宅を講師 ・市と共同		→ 企画準備					研修会						
アウトリーチ、 同行型支援	訪問診療医師、 訪問看護師、 その他の専門職		→ ・要項作成、医療機関、専門職団体と意見交換、フローチャート作成、コーディネート業務準備 ・必要時、派遣依頼											
多職種連携	医療と介護のネットワー ク事務局、研修開催 (ZOOM を利用)	事務局 会議	定例会		事務局 会議	定例会		事務局 会議	定例会		事務局 会議	全体 研修会	定例会	
その他の対策	AYA 世代のがん在宅支援 障害者支援との連携 人材育成（講師派遣） 学会、研修等参加	運用協力	周知			学会参加					抄録提出			

令和4年度 4月～9月 福島市在宅医療・介護連携支援センター 活動報告

(ア) 医療・介護資源の把握

令和4年度計画 (Plan)	活動内容 (4月～9月) (Do)	評価(Check)/改善(Action)
<p>①ホームページ作成</p> <ul style="list-style-type: none">・情報収集(医療・福祉)と提供・各団体の研修案内ページの作成	<ul style="list-style-type: none">・ホームページの周知、随時情報の更新・事業所検索にもの忘れ相談医を追加掲載・各包括、医療機関等の活用できる情報を随時追加掲載・出席できない方へ研修会報告の掲載(写真、アンケート結果)・ホームページ閲覧数 月平均4,262件(1日平均142件)	<ul style="list-style-type: none">・コロナ禍により、各事業所間の情報共有が困難になっていたため、当センターホームページを活用し情報の共有を図った・毎年、閲覧数は増加傾向・病院、包括関係では普及している・月平均閲覧数比較 昨年度上半期3,710件・福島歯科医師会へ掲載の承諾を得られるよう働きかける
<p>②専門職・関係者、市民への周知</p>	<ul style="list-style-type: none">・資源の把握のため市内地域包括支援センター訪問22か所(7月,8月実施 把握した現状のまとめは【資料】参照)・県北地域在宅緩和ケア社会資源情報誌の作成協力・もの忘れ相談医の把握(随時更新)	<ul style="list-style-type: none">・コロナ禍により直接会する機会が減り情報把握や共有が難しくなっている・対策のひとつとして、当センターHPの活用を提案し情報掲載を実施

(イ) 課題抽出と対応検討

令和4年度計画 (Plan)	活動内容 (4月～9月) (Do)	評価(Check)/改善(Action)
①運営協議会意見交換	<ul style="list-style-type: none"> 7月12日令和3年度下半期事業報告及び資料送付後の質問の回答第2部として「福島市における在宅医療についての意見交換会」(市役所) 	<ul style="list-style-type: none"> 各専門職の立場から、現状や課題とされていることを率直に聞ける機会は貴重である 出された意見をもとに、福島市と課題を共有し業務に活かしていく
②地域会議への参加 (事業活動について報告)	<ul style="list-style-type: none"> 毎月、包括ケア推進室、市保健所地域医療政策室と定例会の開催 (4/19, 5/24, 6/29, 7/26, 8/22, 9/27) 6/23こころの声アンケート検討委員会 (市役所) 7/21福島市オレンジプラン推進委員会 (ZOOM) 	<ul style="list-style-type: none"> 毎月定例会を開催して随時、相談内容から地域の課題を報告できている 各会議に参加し、共通している地域の取組や情報、課題等について協力している
③関係団体会議出席	<ul style="list-style-type: none"> 6/30令和4年度 福島市医療と介護のネットワーク総会・定例会 19団体 39名参加 事務局として役員会及び定例会の案内、活動支援を担っていく 5/9、7/8認知症疾患医療センター連携連絡会 (zoom) →オレンジプラン推進会議ワーキンググループへ名称変更 (もの忘れ相談医対象連携強化研修・包括との連携強化に対する事業実施の協力・認知症を有する方への虐待対応に関する意識調査) 福島市介護支援専門員連絡協議会役員会 (4/21, 7/6) 	<ul style="list-style-type: none"> 今年度、有志団体から組織化し安定した活動を行う団体となった。地域包括ケア推進にむけて協働していく コロナ感染状況をみて、集合かZOOMでの開催 もの忘れ相談医への連絡など市医師会の協力を得られている 認知症支援、連携の課題についての情報を確認、把握する会議である 研修会実施の際は協力していく

(ウ) 切れ目ない在宅医療

令和4年度計画 (Plan)	活動内容 (4月～9月) (Do)	評価(Check)/改善(Action)
①在宅医療機関の現状と把握	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県北緩和ケア社会資源情報にて状況の確認 ・ 施設看取りについて、行っているところを聞いていく。 アンケート調査の準備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅看取り支援においてチームが機能している ・ 福島市の在宅医療のニーズと充足率を明確にしておくことが必要 ・ 施設看取り率が低いことに関して、看取りの現状を把握する
②アウトリーチ (同行) 支援システムの構築	現在実施している、大崎市、松戸市医師会の資料を参考に、方法、手順、依頼文書を準備	医師のアウトリーチに対するニーズがある実施できる体制準備 について市医師会へ相談
③MSWとの地域医療会議	医療ソーシャルワーカーと福島市ケースワーカーとの合同研修会を準備	ZOOMでの実施方法を検討しながら実施したい
④医療と介護のネットワーク充実支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新体制となり事務局として運営協力 (8/2,9/26) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケアシステム構築のための重要な機関であることから、しっかりした組織として持続可能な体制を作っていく

(工) 情報共有の支援

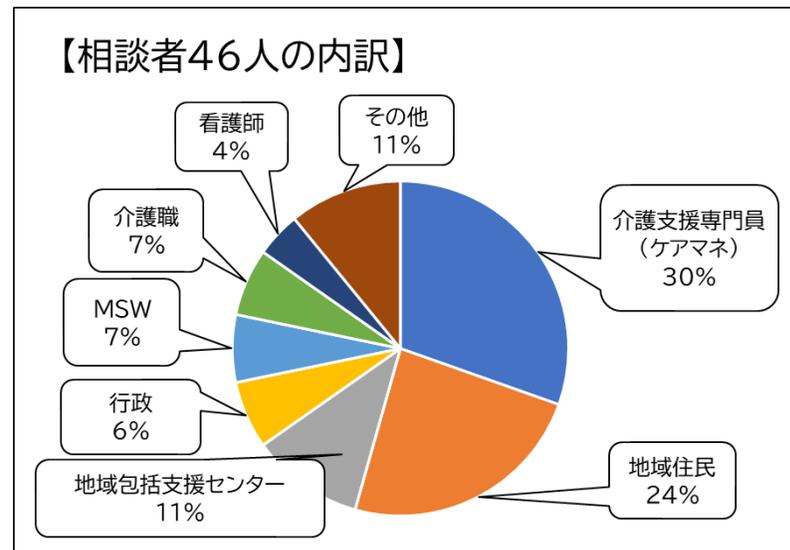
令和4年度計画 (Plan)	活動内容 (4月～9月) (Do)	評価(Check)/改善(Action)
①退院調整ルール評価	<p>「退院調整ルール評価アンケート」 福島市分の調査票送付 (居宅90箇所、包括22箇所) 回収、集計の協力 回収率を上げるため、締切後に電話で確認 回収：居宅85/90箇所、包括21/22箇所 もれ率：予防27.1% 介護12.8% 全体15.8%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今年8年目。連携は取れているとの報告が多いが、もれ率は上昇。コロナ禍の影響で全体でルールを共有した時から間隔が開いている ・今年度も評価会議を県北保福と検討する <p>【参考】R3福島市の結果 回収：居宅81箇所、包括21箇所 もれ率：予防22.3% 介護10.4% 全体13.1%</p>
②ICT説明・活用研修会	<p>地域の活用状況についての情報収集を実施 (MCS、キビタンケアネット、テイジンからの情報提供など)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ICT活用は進んでいない。診療所医を中心にICTのチームを作れるとよい ・R5.1に情報提供を含めた研修を予定
③在宅療養支援者確認シート作成	<p>身寄りのない人への具体的支援を確認 (包括・MSW、ふくしえる)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・作成にむけた準備(情報収集)を進める ・ケースを想定しフローチャートの作成、ワーキンググループの設置も検討していく

(オ) 相談受付

令和4年度計画 (Plan)	活動内容（4月～9月）(Do)	評価(Check)/改善(Action)
①相談受付・記入	<ul style="list-style-type: none"> ・相談件数46件（月平均7.7件） ・時間外や土日祝も電話を受けられる体制を継続 	<p>【相談方法】「電話」87%「来所」13%「メール」0%</p> <p>【相談者】計46人 内訳：ケアマネ14件、住民11件、包括5件、行政3件、MSW3件、看護師2件、介護職3件、薬剤師0件、その他5件</p>
②相談内容の整理	<ul style="list-style-type: none"> ・相談内容 延べ55件 (1件の相談でも複数の相談項目有) ・対応 延べ69件 (対応項目も複数有) ・相談内容、対応の内訳は グラフ 参照 	<p>【相談内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「医療の制度、サービスの情報提供」が最も多く、次が「在宅医療」となっている。ケアマネから在宅医療のタイミングや方法、市民から入院中で在宅医療を受ける方法などの相談が多い ・件数としては多くはないが、身寄りや身元保証人がいない方の入院・入所、コロナ感染で家族が陽性で利用者は陰性の場合の入所・サービス利用、透析受入れ医療機関の相談がある ・家族からの相談では、ホームページ検索でヒットし相談する傾向がある <p>【対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「担当窓口の情報提供・紹介」が最も多い。なんらかの具体的方法や、相談窓口を伝え、解決できないときは再度連絡をもらうことにしている 相談内容に問題が複数あるような困難ケースでは、話を聞き相談内容を整理して助言することが必要となっている ・相談内容を定例会、所内会議にて対応を確認している
③関係機関へ課題と対応策の提案	<p>定例会および運営協議会にて報告 相談実績から課題の検討</p>	<p>【実績からの検討課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・困難事例の相談に対応できるよう相談スキルを高めていくことが必要である ・在宅医療や受診に関する相談に対しては、医師との顔の見える関係づくりやアドバイスを得られる仕組みの検討が必要 ・コロナ感染の対応に関する相談では、市全体の課題として対応すべき事案は市保健所、市長寿福祉課の各担当に情報提供を行い対応を依頼していく

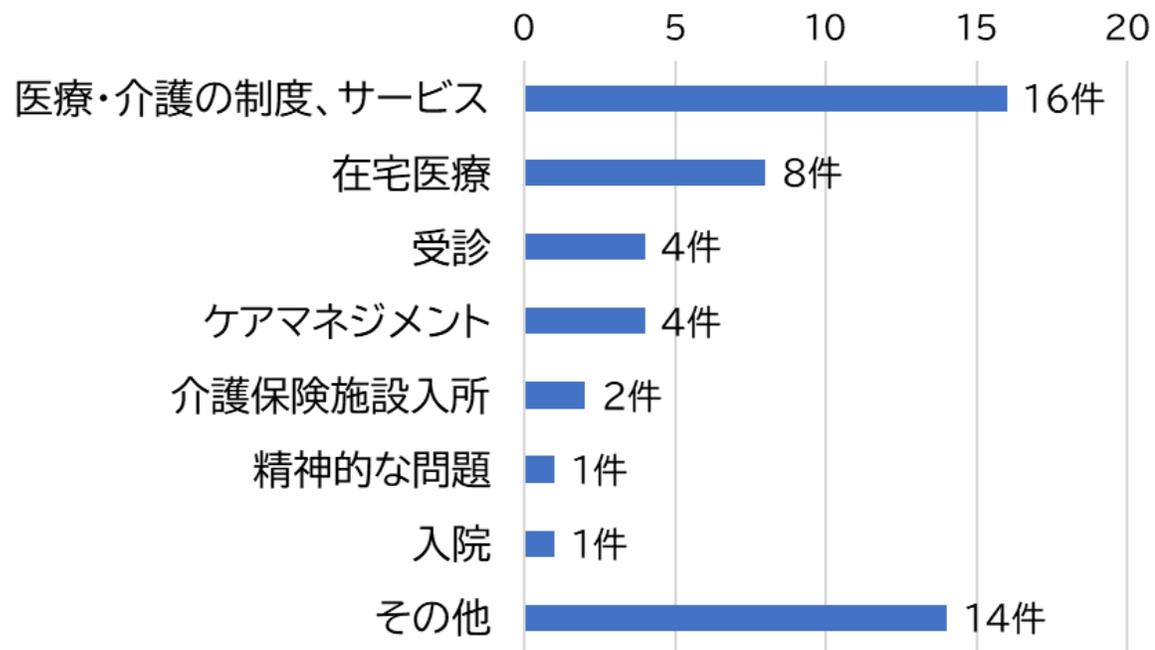
相談内容と対応

令和4年上半期(4月～9月)相談件数 46 件



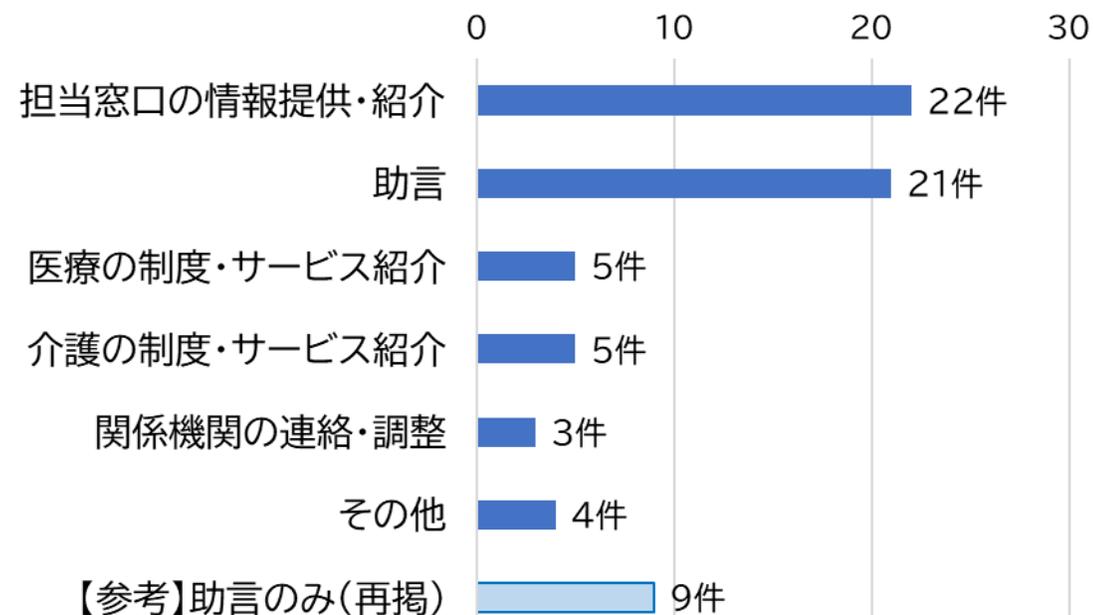
相談内容(延べ55件)の内訳

(件)



対応(延べ69件)の内訳

(件)



(カ) 研修企画

令和4年度計画 (Plan)	活動内容（4月～9月）(Do)	評価(Check)/改善(Action)
①研修会企画・開催	<p>「医療・福祉セミナー」の実施（Web配信研修）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6/22 第21回「知ってますか！公的サービスのすきまを埋める社会資源」 一般社団法人fukucier（ふくしえる） 理事長 小林しのぶ 氏、福島担当 穴戸智美 氏 申込者202名 再生回数386回 ・9/21 第22回「フレイルシリーズ第6回人がいきるためのアセスメントとは～動機づけの重要性～」 作業療法士 高橋雄一 先生（県立医大病院） 保健師 平野靖子 氏（長寿福祉課 主任） 申込者133名 再生回数273回 	<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らし高齢者世帯を見据えて、一人暮らしや身寄りのない方へ支援する際に必要な具体的な情報提供をしていく ・研修申込みはGoogleフォームを活用し、業務負担軽減、ペーパーレスとなっている ・研修アンケートから集合研修が実施できるようになっても、Web配信研修のニーズはあるため継続していく
②多職種連携研修会 他団体の研修会協力・案内協力	<p>依頼による研修協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9/9 福島市権利擁護センター市民講座 撮影協力（アオウゼ） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ZOOMミーティング、WEB配信での研修についてのアドバイス、撮影方法をできる限り協力する ・在タッチ紹介、出前講座の紹介
③主任介護支援専門員 フォローアップ研修	<ul style="list-style-type: none"> ・「スーパービジョン」についての研修会開催を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・包括連協ケアマネ部会等と連携しながら現状に合った有意義な研修を開催していく ・特定事業所加算を取っている居宅主任ケアマネの協力も視野に検討する

(キ) 市民周知

令和4年度計画 (Plan)	活動内容 (4月～9月) (Do)	評価(Check)/改善(Action)
<p>①市民向けミニ講座</p> <p>(1) 在宅医療について</p> <p>(2) 私の人生ノート書き方</p> <p>(3) (1)(2)両方</p> <p>(4) もしバナゲーム</p>	<p>(1) 6/9 AOZサポーター (30名)</p> <p>(2) 5/11 清水生きがいサークル (12名)</p> <p>5/12 北信西定例会 (10名)</p> <p>6/10 ひまわりふれあいサロン (13名)</p> <p>8/1 庭塚大学 (15名)</p> <p>(3) 6/29 信夫婦人会 (35名)</p> <p>(4) 8/10 清水生きがいサークル (9名)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍でも感染状況を見ながら実施できた ・今後も、市民向けに周知、共催できる包括や病院、事業所を増やしていく ・ACPやエンドオブライフケアについて考える入口となる「もしバナゲーム」を開催 ・アンケートを作成し、理解度を確認できるようにしたい
<p>②包括圏域での研修会</p>	<p>「私の人生ノート書き方講座」</p> <p>6/8 上並松県営住宅運動教室 (10名) 清水東包括</p> <p>8/24 小倉寺町内会 (10名) 渡利包括</p>	<p>包括主催で実施できた。包括からの依頼が増えている</p> <p>「人生ノート書き方」は包括が主体となって進めていかれるよう働きかけていく</p>
<p>③市民向け講演会開催</p>	<p>3月16日開催に向け準備「身寄りのない人への具体的支援」</p> <p>3月16日収録し、2週間の配信予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3月号市政だより掲載予定 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ感染症対策状況を見て、ハイブリットかオンラインでの開催とする ・市民向けはできるだけ対面がよい

関係市町村連携

令和4年度計画 (Plan)	活動内容 (4月～9月) (Do)	評価(Check)/改善(Action)
<p>近隣市町村や県内で開設している在宅医療・介護連携支援センターと情報共有や情報交換</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 9/29 伊達地域 市町役所、医師会より在宅タッチ運営に関する視察 ・ 県内の各センター間では、必要時メディカルケアステーション (MCS) のグループ機能を使用しての情報交換を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療の推進は近隣地域と協力して行う必要があり、連携を図れるよう協力する ・ センター間で情報交換、情報提供の継続。必要時気軽に共有できるMCSを活用している

その他の対策

令和4年度計画 (Plan)	活動内容 (4月～9月) (Do)	評価(Check)/改善(Action)
① AYA世代のがん医療情報と支援取組	4/1～(開始) 福島市若年がん患者在宅療養支援事業の協力	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の事業化 福島市保健所地域医療政策室との情報交換を継続
② 障がい者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・相談業務を通して、障がい者(難病・精神等)に関わる内容について市保健所、障がい福祉課、医療機関と連携を図った 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援では、介護保険だけでなく、障がい福祉、難病支援、医療的ケア児支援等との連携も必要である ・今後も、センター事業に活かせるような情報交換を継続していく
③ 医療・福祉職人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・県介護支援専門員法定研修講師依頼への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療を支える人材の育成は必要 ・講師依頼があれば、協力していく
④ 学会、研修等参加	テーマを検討し準備する	オンライン開催はいろんな情報を視聴できるが、ポスター発表だと閲覧しにくい。会場での参加がよい

福島市在宅医療推進に関する指標

	指標となる項目	令和4年度把握データ	評価の基準 (在タッチ設置前データ)
1	退院調整ルール 連絡もれ率	令和4年度 包括 25.7% 居宅 12.7% 計 15.8% (県北退院調整ルール評価アンケート令和4年 6月、7月)	平成30年度 包括18.2% 居宅10.9% 計12.3%
2	自宅死亡率	22.3% 厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ 集 令和2年度」 (更新日：令和4年6月23日)	19.1% 厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ 集 平成29年」 (更新日：令和元年6月19日)
3	在宅医療の訪問患者数 (訪問実施実人数)	3,625人 令和4年1月改訂県北地域在宅緩和ケア社会資源情報 (令和3年調査・回答医療機関数 33か所)	2,961人 平成31年1月改訂県北地域在宅緩和ケア社会資源情報 (平成30年調査・回答医療機関数 31か所)
4	自宅看取り数・診療所数	426名・24か所 令和3年2月改訂県北地域在宅緩和ケア社会資源情報 (令和2年調査・回答医療機関数 32か所)	422名・23か所 平成31年1月改訂県北地域在宅緩和ケア社会資源情報 (平成30年調査・回答医療機関数 31か所)
5	自宅療養希望率	令和4年度、介護予防・日常生活圏域二一ズ調査予定	32.2% (できるだけ自宅で療養し必要なら病院) 32.7% (自宅で死を迎えたい) (令和元年度、介護予防・日常生活圏域二一ズ調査)

※ 3,4 に関してはアンケート調査形式のため、確認作業もしくは東北厚生局へ情報を請求するなど、今後において参考となる指標にするための検討が必要