

別記第1号様式(第7関係)

## 会 議 録

附属機関又は 会議体の名称		令和6年度第2回豊島区在宅医療連携推進会議
事務局(担当課)		地域保健課
開催日時		令和6年10月1日(火) 19時30分～21時00分
開催場所		オンライン
議 題		1 開会 2 議事 (1) 各部会の報告及び今年度の予定について (2) 在宅医療相談窓口実績報告について (3) 歯科相談窓口実績報告について (4) 在宅医療コーディネーター研修について (5) 介護予防・フレイル予防推進員事業実施方法の変更について (6) 豊島区医療的ケア児相談窓口について
公開の 可否	会 議	<input type="checkbox"/> 公開 <input checked="" type="checkbox"/> 非公開 一部非公開 傍聴人数 0人
		非公開・一部非公開の場合は、その理由 オンライン開催のため
	会 議 録	<input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input checked="" type="checkbox"/> 一部非公開
		非公開・一部非公開の場合は、その理由 個人情報が含まれるものは一部非公開

出席者	委 員	<p>田城 孝雄（放送大学大学院教授）</p> <p>土屋 淳郎（豊島区医師会会長）</p> <p>久保 信彦（豊島区医師会副会長）</p> <p>水足 一博（豊島区医師会理事）</p> <p>井口 裕章（豊島区医師会在宅医療委員会委員長）</p> <p>田中 宏和（豊島区医師会在宅医療委員会委員）</p> <p>高田 靖（豊島区歯科医師会会長）</p> <p>黒田 亘一朗（豊島区歯科医師会専務理事）</p> <p>佐野 雅昭（豊島区薬剤師会会長）</p> <p>小林 晃洋（豊島区薬剤師会理事）</p> <p>村崎 佳代子（豊島区看護師会会長）</p> <p>沖野 加奈子（豊島区看護師会委員）</p> <p>田中 宏明（東京都立大塚病院内科部長）</p> <p>川中子 真由美（東京都立大塚病院看護部看護支援部門看護師長）</p> <p>小林 寿美（介護老人保健施設 安寿）</p> <p>山田 愛晃（ゆみのハートクリニック訪問リハビリテーション部）</p> <p>金 日幸（ケアプランセンターまんぞく）</p> <p>一杉 貴代（東池袋桑の実園居宅介護支援事業所）</p> <p>中辻 康博（豊島区在宅医療相談窓口室長）</p> <p>猿渡 寿彦（豊島区在宅医療相談窓口相談員）</p> <p>鈴木 道（豊島区在宅医療相談窓口相談員）</p> <p>会沢 咲子（豊島区歯科相談窓口相談員）</p> <p>木川 るり子（区民委員）</p> <p>寺西 新（池袋保健所長）</p> <p>水木 麻衣子（日本医療コーディネーター協会理事）</p> <p>※委員の肩書・役職は会議当時のものです。</p>
	そ の 他	
	事 務 局	<p>地域保健課長事務取扱健康部長、高齢者福祉課長、障害福祉課長、障害福祉サービス担当課長、介護保険課長、保健予防課長事務取扱健康部参事、健康推進課長、長崎健康相談所長</p>

## 1 開会

○会長 令和6年度第2回豊島区在宅医療連携推進会議を開催します。

## 2 議事

### (1) 各部会の報告について

#### 【ICT部会】

○委員 ICT部会を報告させていただきます。

資料の1です。報告事項としましては、豊島区医師会の多職種連携ネットワーク、表の1をご覧ください。

月別統計を添付しておりまして、ユーザー数としましては、月当たり40とか50ぐらいの数字となってきておりまして、少しずつ増えてきております。

患者数、グループ数等も少しずつ増えてきているというところです。

(2)です。令和6年度東京都在宅医療推進強化事業(24時間診療体制推進)につきましてです。こちらは図の1をつけております。

電話転送をIverを使いまして、WEB問診をSymviewというものを使っております。電子カルテをモバカルネットを使って、報告書などはインターネットFAXなどを使って報告をするというふうなシステムを使っております。図の部分の説明しますと、登録しました患者さんから、例えば夜などにコールが入りますと、看護師会がファーストコールとして受けていただいて、当番医の相談、出動が必要な場合は、当番医のほうに電話がつながって、患者さんと電話したり、実際に患者さんのところに訪問したりというふうなことを行います。

モバカルを中心に報告書を作って、もともとの担当医のほうに、翌朝に報告を送るというふうなシステムを今、遠隔のシミュレーションを無事に行って、患者さんの登録を行う直前のところまで来ております。

今年度の計画としましては、引き続き5番のところですね。24時間診療体制の推進というのを毎週水曜日の午後に医師会館のほうに集まりまして、会議を行いながら進めているところです。ICT部会報告は以上です。

○会長 ありがとうございます。先生、これは東京都の在宅医療推進強化事業はほかの区の医師会も幾つかやっているとは思いますが、このシステムは、豊島区医師会独特のもですね。独自のものということよろしいのでしょうか。

○委員 そうですね。やはり23区、各区の特色といいますか、もともとの部分に今回の診療体制構築というところなので、全く同じというところはなく、やはりその区独特のシステムみたいな部分があって、極力共通項目のところは共同開発していこうというふうな流れになっておりまして、豊島区自体のこのシステムは、オリジナル的な部分があ

ります。

○会長 そうですね、よその区、特に文京区も同じように在宅医療推進会議の部会長しているんですが、文京区医師会がやっているのとは違う方法ですよ。

○委員 はい。

○会長 はい、分かりました。すみません、ありがとうございます。かなり、さすがは豊島区で、ほかの区と比べてかなり進んだ独自性の高い、しかも完成度の高いものだと思います。ぜひ進めていただければと思います。ありがとうございました。

○委員 医師会長を中心に進めておりまして、今3年度の中の2年度の部分に差しかかっておりまして、2年度を報告して、うまくいけば来年も継続して行うような流れになっております。

○会長 ありがとうございます。

これは消費税が財源の医療介護連携促進事業の、支援促進基金ですかね。基金を使っているので大体3年事業だと思いますけれども、うまくいけば、これも3年たった後また次の3年間の事業につなげられるといいと思います。そうでなければ、多分区が引き取ることになることのようなので、非常に独自性がある素晴らしいと思います。ありがとうございました。

#### 【口腔・嚥下障害部会】

○委員 こんばんは。

資料2になります。口腔・嚥下障害部会の報告です。4月から8月までの実績というか、在宅診療であったり、摂食嚥下の評価等の実績を載せています。

裏側を見ていただきますと、今年度の取組ということで、この9月にあぜりあ歯科診療所が東京都栄養士会の認定栄養ケアステーションとして登録されまして、管理栄養士の方2名を非常勤雇用しまして、今後、在宅医の先生のところに管理栄養士を雇用していない場合で、患者さんで訪問栄養指導が必要だというふうなことがありましたら、あぜりあのほうに連絡をしていただければ、一度歯科に1回かからなきゃいけないんですけども、口腔内を診てから、この管理栄養士さんの方に居宅療養管理指導で訪問栄養指導ができるようになっていきますので、ぜひ利用していただきたいなと思っています。

それとともに、ここにあるように認知症カフェを運営することになりまして、「かむカム」という名前で栄養と口腔をテーマにした認知症カフェの運営も、本当は9月から始める予定だったんですけど、9月は台風があって駄目だったので、10月6日の日曜日からは始まることになっています。月1ですけども、こういったところからも、口腔に何か問題があるようなことがあれば相談できるような場所を確保していきたいなと思っています。以上です。

○会長 ありがとうございました。ご質問、もしくは補足ございますでしょうか。

先生、この栄養ケアステーションは23区に幾つぐらいあるんでしょうか。

○委員 多分、民間はほとんど全部なんですけども、各必ず1施設はあると思うんですね。豊島区も前あったんですけども、民間のところは撤退しちゃってなかったの、栄養士さんから自分たちが活躍できる場を提供してもらえないかという相談を受けましたので、在宅診療しているあぜりあがうまく関わればいいなと思ったので、今回このような形になりました。

○会長 今のところ、豊島区には1施設だけ。

○委員 そうですね。

○会長 ということですね。分かりました。では今後ともよろしくお願いします。

### 【在宅服薬支援部会】

○委員 よろしくお願ひいたします。資料3になります。

服薬支援部会ではですね、2か月に1回のペースで、ケアマネジャーさんと薬剤師とで、連携を図る、推進させるためのミーティングというのをやってきました。

目的というのがケアマネジャーさんが仕事をもっと取り組みやすくして活躍していただきたいということと、薬剤師の在宅での職能も発揮できるようなステージをつくりたいということで発足してやっているんですけども、今回6年度、今までのですね、活動報告をさせていただくんですが、先ほど言った2か月に1回のペースで会議をいたしまして、最終的に薬剤師とケアマネジャーのそれぞれが、仕事が意外と分かっていないぞということになりまして、ケアマネさんと合同の勉強会というのが必要ということで、6月27日に合同勉強会というのを開催いたしました。

その中で在宅医療の免許を取る上で、最低限必要な知識だったりとか、特に私は薬剤師なんで、薬剤師側の知識が足りないんじゃないかということで、薬剤師会のほうに報告を上げてまして、薬剤師会主導の勉強会ですね、薬剤師の在宅医療の知識向上の勉強会というのでも開催させていただきました。

なかなか在宅医療というのでも、薬剤師のほうでも推進させることがなかなかできていない薬局さんも多いということで、知識がないので、できていないんじゃないかということも浮き彫りになってきましたので、そのような会議も、まだ1回なんですけども、継続してやっていきたいというふうに考えております。

先ほど言った合同の勉強会の中で、会を開催していろいろ知識の共有をしたんですけども、最後にアンケートを取らせていただきまして、それがこの後書いてあるアンケートになるんですけども、この中でやってよかったというのが97%で、かなりいいアンケート結果になっているんですけども、その中で、テーマを決めてやったほうがいいのではないかなという意見が多数出ました。次回また12月から、もしかしたら来年になってしまうかもしれませんが、第2回の合同勉強会を開催する予定でありまして、アンケートから得られたテーマを決めてやると。昨日臨床倫理部会のほうにも出させていただいたんですけども、あのような活発な会みたいなのも、できたらいい

かなとは考えてはいます。

そしてですね、一番これをやってよかったなと思ったのが、顔が見える関係性がなかなかなかったということで、顔が見える関係性、これが今回の会で少しできたのかなというのが一番よかったのかなと思います。この部会をきっかけにケアマネジャーさんをはじめですね、多職種の方との連携を強化していきたいと今後も思っておりますので、よろしくお祈りします。以上になります。

○会長 小林先生ありがとうございました。

ご質問、補足ありますでしょうか。

○委員 いろんなことをこれからですね、本当に実務的なもので、細かい話ができていくのかなと思いますので、ケアマネジャーの方々、これから在宅においては、生活を見る上では、トップに立っていただきたい方なので、連携を深めていけたらと思っております。

○会長 ありがとうございます。これからは多職種連携ということで、ぜひよろしくお祈りします。

#### 【訪問看護ステーション部会】

○委員 よろしくお祈りします。訪問看護ステーション部会では、6月18日に病院との意見交換会を行っております。これも継続して毎年行っている事業であります。今回は九つの病院から19名の病院側のスタッフと訪問看護ステーションは、14ステーションから15名、あと医師が2名ということで、計36名の参加がありました。

実施後のアンケートは資料として添付してありますので、ご参照ください。アンケートの中で体験研修後継続的に参加する方もいらっしゃって、この事業が体験研修とつながっていることは有意義だなと感じました。

今年度の予定としては、部会を10月から11月頃に1回開催できたらいいかなと考えています。体験研修を12月に募集をかけて、実施を1月から3月で予定しています。

以上です。

○会長 ありがとうございます。病院のリストを見ると、豊島区以外にも新宿区、文京区、それから北区ですかね。もちろん要町病院、一心病院、関野病院は区の中ですけれども、区外の病院、新宿、文京、北区にもお声をかけているんですが、これはやはり訪問看護ステーションとして、そこの病院を退院された患者さんが多いからということでお声をかけたんでしょうか。

○委員 そうですね、先ほど少しお伝えしましたが、体験研修を呼びかけている病院に周知しています。

○会長 なるほど。はい、分かりました。

ほかにも体験研修をされたけど、今回参加しなかったところもあったということですかね。

○委員 はい、そうです。

○会長 分かりました。このアンケートの一番後ろのページなんですけど、感想・要望のところ、グループワークで吉澤先生のお話は考えさせられる内容でしたというのがあったんですけど、これは書かれたご本人じゃないと分からないですかね。この、どういう内容かは。吉澤先生、今回不在ですが、何か分かりますか。

○委員 そうですね、継続医療についてのご発言があったので、それに対する感想だと思えます。

○会長 継続医療は障害者が18歳になってからというやつではなくて、入院と退院の継続医療。

○委員 そうですね。

○会長 はい、分かりました。ありがとうございます。

### 【リハビリテーション部会】

○委員 ではリハビリテーション部会からご報告をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

令和6年度第1回リハビリテーション部会を9月18日18時半から1時間ほど、Zoomで開催いたしました。

また、今回から部会にご参加くださる方もいらっしゃいましたので、最初にメンバー全員の方に簡単に自己紹介をしていただきました。その後、今年度の活動予定の確認をいたしました。

まず体験研修ですが、令和6年度も実施する予定です。昨年度は募集期間が短かったという反省がございましたので、今年度は10月から募集を開始いたします。また、実施時期は例年どおり3月を予定していますが、感染症の状況等を見まして、判断をしていきたいと思えます。

次に、第3回事業所紹介ですが、令和6年11月20日水曜日18時半から19時半予定で開催が決まりました。前回同様、後援といたしまして、リハビリテーション協議会様をお願いをいたしました。よろしくお願いいたします。

また、今回の事業所紹介はミニ講座との同時開催といたします。前半をミニ講座、後半を事業所紹介とし、前半のミニ講座につきましては、POSのそれぞれの仕事の特徴を知っていただくという内容で、今回は理学療法士となっています。次回以降、作業療法士、言語聴覚士と開催予定です。特徴を知っていただくことで、今後さらに多職種間での連携が取りやすくなると考えています。

開催日ですが、部会では11月1日、6日、20日で検討しておりましたが、体験研修と事業所紹介及びミニ講座の参加希望の事業所様をMCSと郵送で募集することになりました。そういったと郵送の場合、ある程度の日数が必要となりますので、日程的に無理のない20日がよいのではないかと事務局様よりもアドバイスをいただいたこ

ともありまして、20日の開催といたしました。

最後に広報誌につきましては、1年の活動報告及び次年度に向けてのお知らせといった内容で、今後は、年度末の3月に定期的に発行していきたいと思っています。

以上、簡単ですがリハビリテーション部会からのご報告とさせていただきます。ありがとうございました。

○会長 ありがとうございます。

これPOSってPT・OT・STのPOSということですね。

○委員 そうです。すみません。

○会長 はい、分かりました。何かプロブレムオリエンテッドシステムとか、そっちのほうをついつい。

○委員 申し訳ございません。

○会長 分かりやすく、いいまとめ方だと思いました。これからも使いたいと思います。ありがとうございます。

○委員 ありがとうございます。

#### 【臨床倫理部会】

○委員 部会長を仰せつかりまして、一番新しい部会ということで、資料6を報告させていただきます。

1) ですが、第1回の臨床倫理部会ですね、これを6月26日に開催いたしました。ここではですね、設立趣旨に始まりまして、自己紹介をして、副部会長を決めて、協議をしましたと。

活動方針としては、臨床倫理の知識啓発や講演会、あるいは症例検討をやろうよと。こういうことで、介護福祉系に臨床倫理は医療ではある程度周知はあるんですけど、特に病院の先生方、臨床倫理委員会というのが病院なんかにはあるそうで、症例を蓄積していく必要、在宅でも蓄積していく必要があるんじゃないかということで、臨床倫理問題の落としどころを勉強していこうと、ここ、下線を引かせていただいたんですけど、職業倫理って、それぞれ職種で違うよねとか、議論のプロセスというのを記録することは常に大事だよとかということを確認しました。

そして、じゃあ、どこでやるのということで、②なんですけど、臨床問題の検討の場所をつくらないといけない。これはMCSを活用していこうよと。問題提起シートを作ったらどうかということで、これが出来上がりましたので、部会員のみんなから、これを、我々こういうことやっているよということをみんなに広めて、臨床倫理の問題が上がった時点でそこへ書いていただいて、みんなで検討しようということになりました。

それをMCS上で意見交換して、会議やるんだったらZoomをやろうよねと、こういうような形で、定期的に症例検討会ができればいいねと。我々部会員メンバーがコンサルテーションメンバーになるという意気込みでやろうと。ただ、みんな部会員、私を

含めて臨床倫理って何なのよということなんですけども、オブザーバーのですね、山田先生という豊島病院のルイス山田先生、山田先生がいつもオブザーバーとして、我々を見守っていただけているということになっておりまして、それで何とか今は回っているという状況です。

そのほか議論したこととしては、コンサルテーション、それにずらっと書いてあるように、費用、経費をどうして捻出していくのか、方法があるんだろうとか、事例検討会の開催を本当に企画しようよということになりまして、実は昨日ですね、多職種連携全体会と共催する形で事例検討会を行いました。参加人数、会場参加が29名、ネット参加がトータル53名の結構大きな会議になりまして、たたき台の症例について、みんな議論し合いました。まだ、その熱意、会場参加された方、熱意が冷めやらぬ状況かもしれませんが、夜遅くまでやっております。

準備会は8月27日にやりまして、こういうふうにしてよみたいなことを話をしました。これは非常に抽象的な話で、これ聞いて何なのよと思われる方がいらっしゃるかもしれませんが、どういう事例を検討したかと簡単に申し上げますと、がんの末期の患者さんがいて、意思表示ができなくなって、最後は亡くなるんですけど、娘さんが統合失調症があったり、とても除痛、緩和ケアすることが困難だったという例を取り上げて、みんなで議論したんですけど、最終的にまだその例、ひょっとしたら虐待なんじゃないというところまで話が及びまして、とてもこれは新しい視点だよねというふうなことで終わりました。簡単ですが、以上です。

○会長 ありがとうございます。

どなたかご質問とか、補足ございますでしょうか。

この部会はあれですよ、広く臨床倫理一般というか、ACPとか、そういうことにフォーカスするんじゃなくて、物すごく広く臨床倫理を扱うということですよ。

○委員 そのとおりです。皆さんがそれぞれの職種で、感じたもやもやみたいなことを持ってきていただいて、忌憚のない議論をしていこうじゃないかということで、忌憚のない議論をするためには顔が見えていないといけないということもありますが、それぞれの職種で、いろんな事例が出てくればいいのかなども考えています。

○会長 ありがとうございます。委員の中にソーシャルワーカーとか、法律関係者とか行政書士とか、あと宗教系の方とか、あと大学の専門の方とかいらっしゃいますか。

○委員 そういう議論にもなりました。最後ですね、懇親会ときには、そういう議論になりまして、要は、最終的に法律のことに行き着いたりもします。事例をですね、探してきたり。そこまでなかなか我々医療従事者ができない、誰がその時間を割いてやるのか、というふうなこともありまして、それ呼んできたならその人の報酬をどうするのというところもあります。いろいろ課題が多いんですけど、裾を広げれば広げるほど、そういういろんな課題が出てくるというようなことを協議しました。

○会長 ありがとうございます。事務局も入られていましたけれども、後見人は行政が決

める後見人もいますので、そういう辺りも、将来的には結構問題になってくるかもしれませんね。ありがとうございます。よろしいでしょうか。

では部会報告はこれで終わりということでよろしいでしょうか。

何かこの場で、部会長、後見人の話とか何かありますか。

○委員 後見人ですか。一人暮らしの方がどんどん悪くなって、後見人を決めることができず亡くなると大変だねということ、つい最近ですね、目の当たりにしたような事情もあるんですが、すみません。

○会長 いえいえ、すみません、こちらこそ勝手に振って、後見人、行政が関わってきますよね。行政が決める…。

○委員 社会福祉協議会の弁護士がついていたり、精神科の先生がサポートしていたりして、豊島区はサポート豊島という組織が役所の外にあります。そこが主に後見人とか、それからいろんな業務をやっていて、各高齢者総合相談センターがそこと連携しながら後見人を見つけていくみたい、家庭裁判所に働きかけて決めていくみたいの流れになっているかと思います。

○会長 ありがとうございます。勉強になりました。ありがとうございました。

## (2) 在宅医療相談窓口実績報告について

○委員 よろしくお願いたします。在宅医療相談窓口です。

今年度4月から8月分の実績を報告させていただきます。資料7をご覧ください。

相談支援件数、個別支援に関して、新規相談件数は、今年度5か月で87件です。

昨年度の8月末時点と比較しますと少し少なくなっておりますけども、相談依頼者の割合に関しては大きな変化はなくて、大体おおよそ3分の1がご本人ご家族からのご相談になっています。

本人家族からのケースの紹介経路のほとんどが、高齢者総合相談センターからの紹介であったり、あとホームページを見てというような形になっています。

二、三年前から包括の医療職部会にも出席するようになりまして、スムーズな連携につながっているのかなと思うのと、相談者はネットでアクセスしてくることが多いということが改めて分かりました。現在ホームページに関してはリニューアルに向けて準備中になります。

裏面になります。関係機関との連携や会議、研修等になります。

2番ですね。他地域の窓口や連携拠点からも時々問合せ等が入ることがありまして、右に抜粋させていただいております。一点だけ修正ですけども、右枠の下から二つ目の北上氏の市が氏になっていますので、これ市町村の市に変えていただければと思います。

各種会議、講演会、研修等ですね、記載のとおり各担当のソーシャルワーカーが出席しております。

学会講演等では、毎年主に二つの学会に参加させていただいておりました、医療ソーシャルワーカーの全国大会は今年度、大分で開催されました。

企業とのコラボ企画であったり、最近の動向から在宅医療分野の医療ソーシャルワーカーの企画もありまして、興味、関心のある方がたくさんいることを改めて実感いたしました。

また7月に千葉幕張で開催された在宅医療連合学会では、在宅医療コーディネーターのシンポジウムに登壇させていただきました。私は医師会に配置された在宅医療相談窓口の立場からというところで、情報交換をさせていただきました。今後もこのような機会を通してですね、豊島区の在宅医療、介護連携の取組を発信できればなと思っております。

一番下のその他の欄は、今年度も東京都の入退院研修の実行委員を務めさせていただいております。

あとは、そうですね、江戸川区の医師会であったり、各所からの視察、ヒアリング対応なども行っておりまして、6月には恒例の区民向けの豊島テレビに出演しまして、広報活動も実施しております。

次に2枚目に移ります。

豊島区の地域医療介護ネットワーク構築事業、いわゆる多職種連携の会です。包括圏域ごとに開催されていまして、各包括8圏域でコアメンバーを構成し、企画運営に当たっております。4月からコアミーティングを重ねて、講演会や研修会などの圏域の特色に合わせた開催に向けて、現在も準備しております。

下の段になりますが、こちらICT部会でも報告がありました在宅医療強化事業に窓口としても関わらせていただいております。各種打合せであったり、あと具体的なロールプレイを実践させていただいております。在宅医療の電子カルテの準備だったり、タブレットの準備なども行っております。

引き続きこちらでも誰もが安心して生活できるような在宅療養の仕組みづくりに関わっていけたらなと思っております。

最後に、この期間に集結した対応事例について、幾つか抜粋してご説明、ご紹介させていただきます。参考資料1をご覧くださいと思います。

(参考資料1の説明)

○会長 ありがとうございます。

どなたか質問もしくは補足はございますか。医師会のほうからは何かありますか。

○委員 取りあえず大丈夫です。結構いろいろな、何ていうんでしょうね、複雑な事例と  
いうのか、今までから簡単なものじゃなくて、込み入ったような内容の依頼が多くな  
ってきているなという感じが、以前からしていたんですけど、ご丁寧に対応していただ  
いて、ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。一応法律上は社会福祉法が変わって、行政の対応窓口がワンストップになっていますよね。連携型でもいいので、必ずしもワンストップでなくてもいいんですけども、複雑な制度が、何かそういうものの肩代わりみたいな感じになってきていますね。なので、この在宅医療相談窓口とか、歯科の相談窓口が、行政の区役所のワンストップ窓口の代理のような、一緒になっているかもしれないけど、いろんな制度のワンストップ窓口になっていくような気がしますね。

あと、コミュニティソーシャルワーカーは社会福祉協議会に配属ということですか。

○委員 はい。包括圏域ごとに、約1名から2名配置されていますので、全体的にも10数名いらっしゃると思います。

○会長 分かりました。豊島区の場合には8圏域に1から2名ということですね。そうか、文京区もやはり4圏域で各圏域に2名ずつというか、大体それは制度化されているんですね。

あと、この在宅医療推進強化事業の事業用タブレットというのは。

○委員 今、東京都のこの補助金の中で出動される先生であったり、看護師会のほうにお配りしているような状況です。

○会長 ですよ。これ一応貸与ですよ。一応買って、医師会の相談窓口のほうで管理してお貸しするという形ですかね。

○委員 はい、今はそういうような形を取っています。

○会長 分かりました。ありがとうございました。

あとほかのところとの交流で、栃木県、岩手県、宮崎県ですかね。日南とか北上市とか結城市、これは見学に来られたのか、こっちから行ったのか。

○委員 北上市と日南市に関しては、先ほどの在宅医療連合学会のシンポジウムと一緒に登壇させていただいたので、情報交換の窓口として書かせていただきました。

江戸川区医師会に関しては、先ほどの強化事業の件で視察にいらしゃったんですけども、結城市はどこかで豊島区の取組を聞いたらしくて、お電話がかかってきました。

○会長 では学会の在宅医療連合学会のときに交流があったけれども、宮崎県や岩手県からわざわざ豊島区に名指しできたというところ、全国的にすごく有名で、全国から訪問が絶えないということまではいっていない。

○委員 そうですね、そうなるように、いろんなところで発信できればと思います。

○会長 ぜひ頑張ってください。ありがとうございました。

### (3) 歯科相談窓口実績報告について

○委員 歯科相談窓口です。どうぞよろしくお願いたします。

では、資料8をご覧くださいと思います。

昨年度の後半が、なぜか相談件数がかくっと下がってしまったんですけども、新年

度になってからはコンスタントに相談窓口にお電話をいただいているような状況です。居宅介護支援事業所ですとか、あと医療関係の方からのご紹介でお電話いただくということがやはり多いように感じます。

では事例のほうを説明させていただきたいと思いますので、参考資料の2をご覧ください。また、参考資料の2をご覧ください。

(参考資料2の説明)

○会長 ありがとうございます。先生、何か補足はありますか。

○委員 大体、報告のとおりなんですけども、一時期、本当に在宅とかの申込みが減ったりはしたので、ここにきてまた夏が終わって、また増えてはきていますけども、ここに書いてあるように、結構年齢が高い人も増えていまして、訪問診療する上でも、どこまでやったらいいのかという、臨床倫理の部分も含めてなんですけど、迷うことは結構あるんですね。入れ歯ってなかなか皆さん、単純に考えて入れ歯が口に入りさえすればすぐ何でも食べられるという期待も結構、本人も家族も大きくてですね、そんなこと実はなくて、慣れるまでに時間がかかったりするので、その人の寿命と入れ歯に慣れるまでのせめぎ合いみたいなものもあるし、なかなか義歯を簡単に薦めるということもできなかったりするので、悩むところは結構多いなというところが最近はあります。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

#### (4) 在宅医療コーディネーター研修について

○委員 皆さん、こんばんは。今年もよろしく願いいたします。3分ぐらいで説明して終わりたいと思います。

毎年この時期に月に1回、3時間の在宅医療コーディネーター養成講座を担当させていただいております。ケアマネジャーさんを対象として5か月間実施していくということで、実は1回目は今年終わらせてきました。17名のご参加で、全体として基礎編を2回で、上級編を1回という3年間といたしますか、そういう枠組みでずっと進めてきています。

今年も17名のご参加で、アンケートを聞いたり、自己紹介を聞いていると、ここまです豊島区部会が活発でいろんな研修があるはあるんですけども、それでも個人のスキルアップをする場を求めて研修にいらしているような印象です。

感想を見ても、事例を通して基本的な医療用語を学べてよかったですとか、なかなかふだん関わっているケースを俯瞰的に見る習慣がなかったり、それが果たしてどういう意味を持つのかというのを考える場として、位置づけていければいいのかなと思っております。なので個人塾みたいな感じになっているのかなというふうな印象です。

今年も12年目になりまして、この数年はこの5回をほぼ形式化で進めてきております。形式的にして、誰が運営者になってもできる形にしてきたつもりなんですけれども、少し企画者を変更することも視野に今年は進めていければなというふうに思っております。以上です。

○会長 ありがとうございます。もう12年ですね、ずっと継続して続いてすばらしいと思います。これ、毎回聞いているような気がするんですけど、修了書って差し上げているんですね。

○委員 そうですね、修了証を差し上げていて、あと上級編が済んで差し上げているんだと思います。

○会長 これは名札に貼るようなシールとか、バッジとかまでは至っていない。

○委員 そうですね、どちらかというと研修を通じて自分の心構えみたいなのをつくった上で、豊島区さんではいろんな部会に行くとか、研修に行くとか、そういう道がつながっていますので、研修は研修でひっそりとやってもいいのかなというような印象は持っています。

○会長 ほかの自治体では、例えば区内、足立区が糖尿病で昔やっていたんですけれども、その区内だけで通用する資格として、こういう研修を活用していたというような記憶があるんですけれども、せっかく12年もやって、卒業生も随分、修了者も随分いるので、そういう仲間意識というようなことも、何でしょうね、同窓会のようなことも含めて、組織化できるといいなと思います。12年間、本当にありがとうございます。

#### (5) 介護予防・フレイル予防推進員事業実施方法の変更について

○課長 皆様こんばんは。高齢者福祉課長でございます。資料10のほうをご覧くださいと思います。

介護予防・フレイル予防推進事業の実施方法の変更についてのご報告でございます。

これまで区では介護予防・フレイル予防の推進事業を会計年度任用職員を2名採用して実施しておりました。ですが、今年度ですね、9月からより一層ですね、専門医療機関ですとか区内のリハビリテーション職の皆様との連携を図っていくということ、また事業の安定的な運営というところも考慮いたしまして、一部ですね、医療機関に事業を委託して実施することとなりました。

これまで行っておりました、としまる体操などの地域の通いの場の助言ですとか、フレイルチェックなどの事業につきまして、事業を医療機関のほうに委託してまいります。

会計年度任用職員は引き続き1名雇用しております、そちらでは高齢者総合相談センターとの連携ですとか、地域ケア会議の開催、総合事業の評価などを、こちら会計年度任用職員のほうで、区で雇用しまして実施をしていくというような形でしております委託先の医療機関でございますけれども、区内にございます長汐病院のほうに委託を

しております。こちらは東京都の地域リハビリテーション支援センターの協力施設ということで指定を受けておりますので、長汐病院さんのほうに委託をしまして、9月から委託を開始しております。

担当のですね、理学療法士の方1名、病院業務と兼務となりますけれども、指定をしていただいて、保全事業のほうを中心に実施をしていただくという形になってございます。

このようにですね、委託で実施しているのは先行している渋谷区ですとか、多摩市のほうがこういった形で実施をしているといった形でございます。こういった事業方法の変更がございましたので、ご報告でございます。

あと一点、資料がないんですけれどもご報告させていただきたい点がございまして、高齢者の紙おむつの支給事業、また購入費の助成事業というのをやっております、これまで対象年齢65歳以上というふうにしておりましたけれども、11月1日からですね、第2号の介護保険の被保険者の方で介護認定を受けている方、要支援も含めてですね、認定を受けている方で、紙おむつが必要な方に対してですね、対象を拡大していきたいというふうに予定をしております。

この後ですね、随時、区ホームページですとか、広報などで周知をしてみたいというふうに考えてございます。

障害者の制度でも紙おむつの支給事業などございますけれども、そこに主に該当しない方を想定しております、例えば若年性認知症の方ですとか、がんの末期の方などが対象になってくるかなというふうに想定をしております。こちらにつきましては、決定したばかりで資料がまだできておりませんので、この後、随時、区のほうで周知を図ってまいりたいところでございます。

以上、2点についてご報告でございました。

○会長 ありがとうございます。確かにがんの方はあったほうがいいですね。40歳から64歳までの方でも、助かると思います。

どなたかご質問、コメントとか、ありますか。

これは豊島区、ほかの区はどうなんでしょうか。

○高齢者福祉課長 紙おむつの支給事業に関してはですね、実は先行してですね、他区でも17区が同じような扱いしております、逆に言うと豊島区はこれまでやってこなかったというところがありまして、昨年、若年性認知症の方からのご相談なども実際入ってきているというところで、やはりニーズはあるんだなというところを把握いたしまして、このような改正の調整をしてきたところで、11月から事業化という形に事業を一部拡大していくということが、つい最近決まりましたので、この機会にご報告させていただきました。

○会長 ありがとうございます。ニーズがあって、ほかに先行している区もありますけれども、追いついたというか、豊島区も拡大したということですね。必要な方に周知徹底

できるように、それからケアマネの方と、ぜひこの部会の方が、委員の方ですね、ケアマネージャーさんやリハビリ関係、訪問看護の方々がこういうことの周知徹底にご協力いただければと思います。ありがとうございました。

#### (6) 豊島区医療的ケア児相談窓口について

○障害福祉サービス担当課長 障害福祉サービス担当課長です。本日は貴重なお時間いただきまして、ありがとうございます。

本日は今日10月1日からですね、医療的ケア児の相談窓口を開設しました。ということで、区役所本庁舎4階の障害福祉課の中に相談窓口を開設いたしました。

医療的ケア児のお子さんは増えておりましてですね、相談内容も多岐にわたって、またライフステージごとにも関係部署が多岐にわたることからですね、分かりやすい区の窓口の設置が要望されていたところがございます。そういったところで、この4月からですね、区の職員、保健師なんですけども、医療的ケア児等コーディネーターということで、職員を配置しましてですね、この4月以降様々な相談を受けてきたところです。より分かりやすくということで、相談窓口を開設するという周知をしているところでございます。

また、今、画面に出ておりますけども、リーフレットも作成しております。ぜひご活用いただければと思います。また区のホームページでも、本日、相談窓口開設のお知らせをしておりますので、ホームページで医療的ケア児の相談窓口というふうに豊島区のホームページから検索すれば出てきますので、周知のほどよろしく願いいたします。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

どなたか質問とか、追加、補足はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

この在宅医療連携推進会議を所掌している事務局は健康部の地域保健課なんですけれども、以前から福祉系の課長さんには、ずっと出ていただいていたけれども、今回、高齢者福祉課とか、障害福祉サービス担当課長とか、どうしても福祉や障害者の方々と一緒にやるということになりますね。これこそが地域共生社会だと思いますので、ますます在宅医療相談窓口とか、歯科の相談窓口にも、こういう方々が行かれると思いますので、必要があればこういう医療的ケア児相談窓口を紹介するとか、先ほどの紙おむつの支給ですとか紹介してください。ありがとうございます。

これで一応、予定したものが最後になると思いますけれども、どなたか何か足りないことはありますか。

○委員 すみません、看護師会ですけど、一つよろしいでしょうか。

さっき在宅医療相談窓口の相談内容にもありましたが、AYA世代のがんに対する支援がないというところですね。この紙おむつの2号被保険者ではありますが、AYA世

代に対してはそれが対象とならないというところで、そこが現在の豊島区の在宅医療における課題ではないかと思います。

AYA世代の方でもがんで自宅療養し、自宅で亡くなっていかれる方も多いんですが、それに対する支援が全くないというところで、今後どこかの場で検討していけたらいいかなと少し感じましたので、発言させていただきました。

○会長 ありがとうございます。とても大事な視点ですね。地域共生社会のところでは、AYA世代とか、ヤングケアラーとか、もういろんな問題が全部、全てが地域共生社会のときの支える対象者ということになってきます。

今回の件はやはりこの高齢者福祉、介護保険の中で第1号被保険者を第2号被保険者に視野を広げたという、その枠なので、どうしても40歳というところで線が引かれてしまいましたが、20代、30代の方がちょうど、はざまになってしまったということで、行政のほうでどこか相談するところってありますか。AYA世代、39歳で紙おむつが必要という、これは自分でやるしかないということに。

生理用品だと無償で配布するという制度がいろんなところにあったと思うんですけども、紙おむつはそこまでいっていないということでしょうか。

○健康推進課長 よろしいでしょうか。すみません、健康推進課長です。

AYA世代の方への在宅療養の支援というところは今お話がありましたように、区としても全く課題でして、具体的にですね、支援とか支給というところはまだ始まっていないかなというふうに思うところです。

療養の相談ということだと、保健所のほうの健康推進課なり長崎健康相談所のほうが介護保険に該当しない方のいろんな、自宅での生活ということでは相談になりますけれども、実際はですね、がんの末期等でおられると思うので、訪問看護とか医療の分野でお世話になっているところが多いかなというふうに思います。なので、むしろ在宅医療相談窓口等でご相談を受けていらっしゃるかなというふうには感じているところです。

それからAYA世代という言葉については、区のほうでがん対策の計画等をつくっておりますけれども、数年前の第3次のところで、キーワードとして入れまして、これからの課題ということで、位置づけたところになっています。今、理解を深めるためのいろんなキャンペーンとか催物、イベント等があるんですけども、民間の方と共同で、イベントをしたりとかしてまして、まずはAYA世代のがんのことを知ってもらうとか、若い世代の方にがん検診を受けていただくとか、そういう普及啓発のほうは取組始めているところです。

実際、今おっしゃったような症例への支援とか、具体的に何かサービスというところは、まだまだこれから課題かなというところになっています。

○会長 ありがとうございます。

やはりこれは、紙おむつは衛生用品ではありませんけれども、医療保険の枠組みの中

で精いっぱい頑張ってくださいということになると思います。

ほかにどなたかいらっしゃいますか。

○委員 少しだけ、医療ケア児なんですけども、うちにも2件ほど受け持っているんですけども、注射液、蒸留水だとか、結構20キロぐらいあったりとか、大変なんで、もし薬局で受けられないところがあるようでしたら、また薬剤師会のほうにお声がけいただけたらありがたいなと思います。

○会長 はい、分かりました。

先生、豊島区って薬剤師会の組織率って何%でしたっけ、半分以上。

○委員 今は半分ぐらいだと思います。

○会長 薬剤師会に入っていないところに相談に行くこともあるんでしょうか。

○委員 あるとは思いますが。近いところに行くとは思いますが、なかなか結構大変なんで、運ぶの。

○会長 そうですね。分かりました。ありがとうございます。

今の先生からのお話もケアマネジャーの方等々、皆さん何かのときに薬剤師会、あうる薬局に問い合わせただけだと思います。

それでは、本日の議題はこれで終わりということで、次回のお話にしたいと思います。

一応4師会の皆様のご都合も事前に事務局から聞いていただいて、あと多分これ議会の関係もあってということで1月下旬から2月上旬なんですけれども、取りあえず1月30日木曜日で今のところ決めてよろしいでしょうか。皆さん大丈夫ですか。すみません。画面を1回切り替えないと、全員は一度にはお顔が見れないので、大丈夫ですね。

では、次回1月30日木曜日の7時30分という予定です。何か変わったことがあれば、変更いたしますけれども、1月30日木曜日、来年よいお年をとということで。

○委員 すみません。よろしいですか。

この1月30日は、またこういったZoom会議でしょうか。

○会長 Zoomになっています。オンラインでの開催を予定しているところです。

○委員 そうですか。できれば、Zoomって何か発言しにくいし、結構昨日もそうなんですけど、終わった後にまた懇親会で議論が深まったりもすることもあるので、できれば事務局の負担は増えるかもしれないんですけど、対面のほうがいいかなというふうに、個人的には思うんです。皆さんがZoomのほうがいいのかというのであれば、Zoomで構わないんですけども。

○会長 そうですね、大学、学校等でも対面なほうがいいのか、幾つか考え方がありますが、事務局のほうもこれを相談、ただ、多分年に1回は必ず対面でやろうということにはなっているとは思いますが。

すみません、事務局のほうで検討をお願いします。

では一応期日としては、現時点では1月30日木曜日で、形の上ではオンラインでの開催を予定しております。

事務局、これで終了してよろしいですか。

○事務局 そうですね。会長がおっしゃったように年に一度はというところで、第1回は対面で実施はしておりますけれど、皆様のご意向等を伺わせていただきたいと思いますので、その際はよろしく願いいたします。

○会長 いろいろご予算とかですね、いろんなことも絡んでくるとは思いますし、この時期インフルエンザが、もしかすると流行している可能性もあるので、その辺は確約はできないと思いますが、おっしゃるように、会が終わった後の懇親会も、2次会として議論が深まるということは確かにあり得るとは思います。貴重な提案ありがとうございます。

それではよろしいでしょうか。お時間になりましたので。

Z o o mだとさくさく進んで、活発な、言いたいことが言いにくいというのがあるかもしれませんが、でもZ o o mだからこそ言いたいことが言えるということももしかするとあるので、皆さんの顔をこうやって割とはっきり見てお話ができるのはZ o o mのいいところかもしれません。

では、令和6年度第2回在宅医療連携推進会議をこれで終わりたいと思います。

(午後8時55分閉会)

提出された資料等	<b>【配付資料】</b>	
	資料1	ICT 部会報告資料
	資料2	口腔・嚥下障害部会報告資料
	資料3	服薬支援部会報告資料
	資料4	訪問看護ステーション部会報告資料
	資料5	リハビリテーション部会報告資料
	資料6	臨床倫理部会報告資料
	資料7	豊島区在宅医療相談窓口・多職種連携拠点実績報告書
	資料8	豊島区歯科相談窓口実績報告書
	資料9	豊島区在宅医療コーディネーター研修
	資料10	介護予防・フレイル予防推進員事業実施方法の変更について（高齢者福祉課）
	参考資料1	在宅医療相談窓口相談事例
参考資料2	歯科相談窓口相談事例	
	<b>【当日資料】</b>	豊島区医療的ケア児相談窓口リーフレット