

# 令和6年度 北区「在宅医療・介護連携推進事業」 活動報告書



令和8年2月

東京都北区

## はじめに

本活動報告書は、在宅医療・介護連携推進事業で定められた 8 事業項目※に基づき、令和 6 年度に実施した取組をまとめたものです。

令和 6 年度は、専門職を対象とする多職種連携研修会や摂食えん下機能評価医養成フォローアップ研修を実施したほか、区民を対象とする摂食えん下に関する講座や在宅療養支援員研修を実施いたしました。

在宅療養推進会議については、「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）普及啓発」についての検討を始めました。また「在宅医療・介護現場におけるハラスメント対策部会」を設置し、在宅医療・介護現場でのカスタマーハラスメント対策支援の検討も開始いたしました。

コロナ禍で見送られていた研修等につきましては、さらに見直しを行いながら、再開しております。

医療・介護従事者の皆様におかれましては、在宅療養支援の第一線でご尽力いただいている中、様々な取組にご協力をいただきましたことに深く感謝申し上げます。

---

※

- 【ア】 地域の医療・介護サービス資源の把握
- 【イ】 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- 【ウ】 切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の連携推進
- 【エ】 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 【オ】 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- 【カ】 医療・介護関係者の研修
- 【キ】 地域住民への普及啓発
- 【ク】 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

## 目 次

I	在宅医療・介護連携推進事業について	.....	1
II	北区の在宅療養支援の在り方	.....	2
III	北区在宅医療・介護連携推進事業（令和6年度実績）	.....	3
1	医療社会資源調査	【ア】.....	3
2	在宅療養推進会議及び検討部会	【イ】.....	4
3	在宅療養協力支援病床確保事業	【ウ】.....	4
4	在宅療養患者搬送事業	【ウ】.....	5
	（区補助事業）		
5	在宅療養多職種ネットワーク構築事業【エ】	.....	5
	（ICTを活用した情報共有の支援／区補助事業）		
6	高齢者あんしんセンターサポート医事業	【オ】.....	5
7	在宅療養相談窓口事業	【オ】.....	8
8	多職種連携研修・顔の見える連携会議	【カ】.....	9
	（区補助事業）		
9	地域住民への普及啓発	【キ】.....	9
10	近隣自治体との連携、情報交換	【ク】.....	10
11	摂食えん下機能支援推進事業	【その他】.....	10
12	在宅療養支援研修	【その他】.....	11
IV	資料編	.....	12
1	令和6年度第1回北区在宅療養推進会議要点記録	.....	13
2	北区在宅療養推進会議委員名簿	.....	17
3	北区在宅療養推進会議設置要綱	.....	18

# I 在宅医療・介護連携推進事業について

## 在宅医療・介護連携推進事業とは

在宅医療・介護連携推進事業は、平成27年度に介護保険法の地域支援事業として制度化され、平成30年4月までに全ての区市町村において、下記資料事業項目（ア）から（ク）の8事業項目全てを実施することとされた。北区では、平成24年度より在宅医療・介護連携のための取組に着手し、平成27年度中に8事業項目を全て実施しているが、地域包括ケアシステムの構築実現へ向けて、事業のさらなる充実が求められている。

また、国は「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部を設置し、地域共生社会の実現に向けた取組を推進しており、高齢者のみならず、生活上の困難を抱える障害者や子ども等に対する地域包括ケアの仕組みが求められている。北区では、国の示す8事業項目の取組を中心に、高齢者だけでなく障害者や子どもを含めた視点を取り入れながら、在宅療養推進に向けた取組を進めている。

### 在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

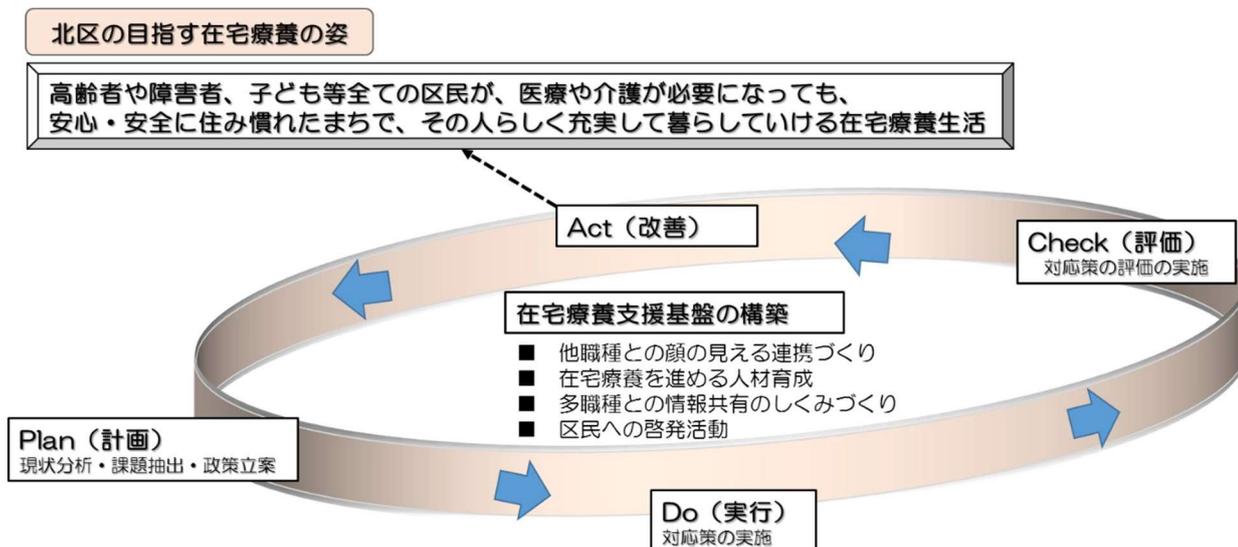
- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、都市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を都市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

#### ○事業項目と取組例

<p><b>(ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化</li><li>◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査</li><li>◆ 結果を関係者間で共有</li></ul> 	<p><b>(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援</li><li>◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用</li></ul>	<p><b>(キ) 地域住民への普及啓発</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催</li><li>◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発</li><li>◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等</li></ul> 
<p><b>(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討</li></ul>	<p><b>(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。</li></ul>	<p><b>(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討</li><li>例) 二次医療圏内の病院から退院する事例等に関して、都道府県、保健所等の支援の下、医療・介護関係者間で情報共有の方法等について協議 等</li></ul>
<p><b>(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進</li></ul>	<p><b>(カ) 医療・介護関係者の研修</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得</li><li>◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等</li></ul>	

厚生労働省資料

## II 北区における在宅療養支援の在り方



### 北区における在宅医療・介護連携推進事業（8事業項目）の取組状況

8事業項目	北区の取組	事業開始年度	区補助事業の有無
ア) 地域の医療・介護の資源の把握	医療社会資源調査 (在宅療養あんしんハンドブック作成) (医療社会資源情報検索システムの更新)	平成26年度	
イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	在宅療養推進会議及び検討部会の設置	平成24年度	
ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	在宅療養協力支援病床確保事業	平成26年度	
	在宅療養患者搬送事業	令和元年度	○
エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	介護医療連携共通シートの作成	平成25年度	
	多職種ネットワーク構築事業 (ICTを活用した情報共有の支援)	平成30年度	○
オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	高齢者あんしんセンターサポート医事業	平成24年度	
	在宅療養相談窓口事業	平成26年度	
カ) 医療・介護関係者の研修	多職種連携研修会・顔の見える連携会議	平成25年度	○
キ) 地域住民への普及啓発	在宅療養を進める講演会	平成25年度	
	出張出前講座	平成30年度	
ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	東京都地域医療調整会議 (在宅療養ワーキングの参加)等	平成27年度	
その他	摂食えん下機能支援推進事業		
	飲み込みチェックシートマニュアルの作成	平成28年度	
	摂食えん下機能評価医・リハビリチーム養成フォローアップ研修	平成28年度	
	摂食えん下区民(介護者)向け講座	平成29年度	
	在宅療養支援員研修	令和2年度	

### Ⅲ 北区在宅医療・介護連携推進事業（令和6年度実績） ※【 】は8事業項目を示す

#### 1 医療社会資源調査【ア】

在宅療養支援を行う区内の医療機関及び介護事業者等の調査を行い、冊子（北区在宅療養あんしんハンドブック）の作成及び北区在宅療養資源情報検索システムの更新を行う。

#### 2 在宅療養推進会議及び検討部会【イ】

介護、障害等の様々な要因により在宅療養を必要とする区民が在宅で安心して療養できる体制の構築に向け、医療・介護・保健・福祉の関係者が連携した取組の方向性を検討するとともに、関係者相互の情報共有、連絡調整及び困難な課題の対応解決策の協議を行う。

##### （1）在宅療養推進会議

	日時	会場	議題・報告事項等
第1回	令和7年 1月16日（木）	北とぴあ7階 第二研修室	・ACPの普及啓発方法等について ・在宅医療・介護現場におけるハラスメント対策部会 委員構成について ・北区在宅療養推進会議の運営方法について

##### （2）在宅医療・介護現場におけるハラスメント対策部会

	日時	会場	議題・報告事項等
第1回	令和7年 3月27日（木）	北とぴあ9階 901会議室	・在宅医療・介護現場等におけるハラスメント対策について

### 3 在宅療養協力支援病床確保事業【ウ】

在宅療養中の高齢者の病状悪化等の際に、かかりつけ医の判断のもと、速やかに短期の入院治療につながるよう区内医療機関の病床を確保し、在宅療養生活の継続を支援する。

#### (1) 協力医療機関（受け入れ先）として登録

病院	13
有床診療所	1
合計	14

#### (2) 利用医療機関として登録

病院（在宅診療部署）	2
有床診療所	29
合計	31

#### (3) 利用者状況

男性	4
女性	4
合計	8
平均入院日数	20日

#### (4) 入院を必要とする理由

病状の悪化	8
レスパイト 介護者療養	0
精密検査	0
その他	0

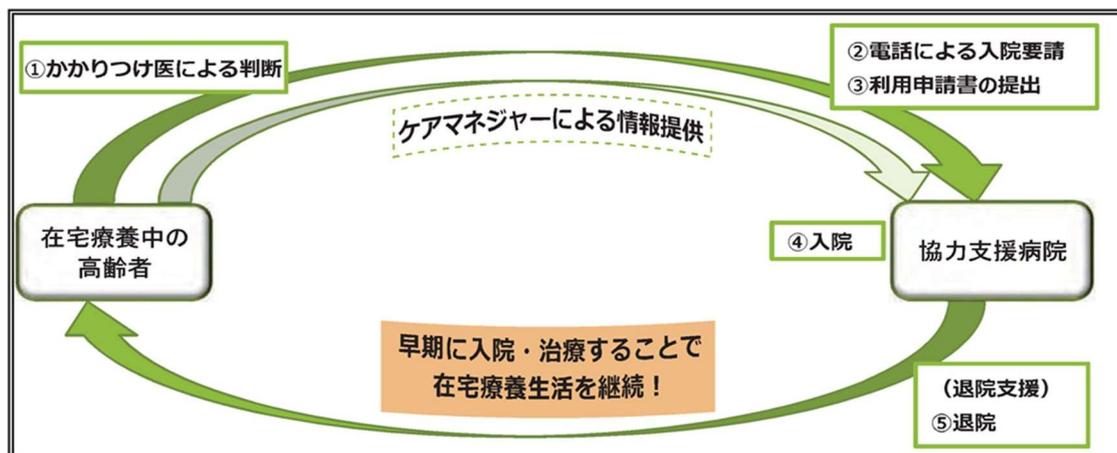
#### (5) その後の経過

退院	4
継続入院後 退院	0
継続入院後 転院	4
その他 (死亡)	0

#### (6) 年齢と介護認定状況（平均年齢：83.6歳）

年齢	認定	要支援		要介護					認定 申請中	認定 申請予定
		1	2	1	2	3	4	5		
50～64歳										
65～69歳										
70～74歳										
75～79歳				1	1				1	
80～84歳						1				
85～89歳	1									1
90～94歳			1		1					
95歳～										
合計		1	1	1	2	1	0	1	0	1

#### 《利用の流れ（イメージ）》



#### 4 在宅療養患者搬送事業（区補助事業）【ウ】

在宅療養中の高齢者の病状悪化等の際に、かかりつけ医の判断のもと、病院が保有する救急車を活用し、在宅療養患者を無料で病院へ搬送する北区医師会の取組に対して事業費の補助を行い、在宅療養生活の継続を支援する。

（令和6年度実績） 搬送件数：87件

#### 5 在宅療養多職種ネットワーク構築事業（区補助事業）【エ】

ICTネットワークを活用した多職種連携の取組を行う北区医師会に対して、事業費の補助を行い、医療・介護関係者の情報共有を支援する。

#### 6 高齢者あんしんセンターサポート医事業【オ】

本事業は、平成23年度「長生きするなら北区が一番」専門研究会で、地域で増えていく認知症高齢者、一人暮らし高齢者等の医療や介護サービスにつながらない課題への対応や、医療依存度の高い高齢者のための退院支援などを、迅速に的確に支援するためのしくみとして提案されたものである。

##### （1）サポート医の業務

- ・高齢者あんしんセンターからの医療に関する相談対応
- ・介護や医療につながらない高齢者および認知症等の高齢者への訪問相談
- ・介護保険認定申請のための主治医意見書の作成
- ・成年後見制度審判請求のための診断書および鑑定書の作成
- ・退院支援のアドバイス
- ・王子・赤羽・滝野川の圏域ごとの情報交換・事例検討等

##### （2）サポート医の要件

- ・「東京都が実施する『認知症サポート医』養成研修の受講を修了している」  
または「東京都北区医師会もの忘れ相談医」の認定を受けている

##### （3）医療相談

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	圏域別計
王子西圏域													0
王子東圏域													0
浮間圏域													0
赤羽西圏域													0
赤羽東圏域									1				1
滝野川西圏域													0
滝野川東圏域													0
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

(4) 訪問相談・受診相談

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	圏域別計
王子西圏域		1											1
王子東圏域				1		1			1				3
浮間圏域													0
赤羽西圏域													0
赤羽東圏域											1		1
滝野川西圏域													0
滝野川東圏域							1						1
合計	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	6

(5) 事例検討会・圏域情報交換会

未実施

(6) 高齢者あんしんセンターサポート医連絡会

1回

(7) 訪問相談・受診相談事例（過去5年間の実績）

①性別

	男性	女性	年度計
R2年度	11	9	20
R3年度	8	9	17
R4年度	7	13	20
R5年度	5	8	13
R6年度	4	3	7
合計	35	42	77

②世帯構成

	単身者	高齢世帯	子と2人	家族同居	不明
R2年度	9	5	4	2	0
R3年度	14	1	1	1	0
R4年度	10	5	5	0	0
R5年度	6	4	3	0	0
R6年度	3	0	4	0	0
合計	42	15	17	3	0

③年齢

	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80～84歳	85～89歳	90歳以上	年度計	相談平均年齢
R2年度	0	0	1	5	7	5	2	20	81.7歳
R3年度	0	0	2	5	6	3	1	17	84.0歳
R4年度	0	0	3	10	3	2	2	20	81.7歳
R5年度	0	0	3	5	5	0	0	13	78.8歳
R6年度	0	0	1	3	1	2	0	7	78.7歳
合計	0	0	10	28	22	12	5	77	81.0歳

④要介護度の有無

	要支援		要介護					無	不明	申請中・区変
	1	2	1	2	3	4	5			
R2年度	0	1	0	0	1	1	0	16	0	1
R3年度	0	0	1	0	0	0	0	16	0	0
R4年度	1	0	0	0	0	0	0	19	0	0
R5年度	0	1	0	0	0	1	0	11	0	1
R6年度	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0
合計	1	2	1	0	1	2	0	69	0	2

⑤相談内容（複数回答）

	在宅療養 支援	退院 支援	受診困難				
			認知症の 疑い	虐待の疑い	セルフ ネグレクト	介護困難	その他
R2年度	0	0	13	3	4	1	5
R3年度	1	0	12	2	6	3	4
R4年度	0	0	13	1	9	1	2
R5年度	0	0	7	1	2	1	2
R6年度	0	0	7	1	2	1	2
合計	1	0	52	8	23	7	15

⑥相談内容から予測される病名（複数回答）

	心疾患	高血圧症	脳血管疾患	認知症	整形外科	その他	その他の主な理由
R2年度	1	1	1	13	1	4	胸部大動脈瘤術後、喉頭がん、るいそう、 発達障害
R3年度	0	2	0	13	1	8	統合失調症・精神疾患疑い・抑うつ・肝臓 がん・低栄養・るいそう・浮腫・喘鳴
R4年度	0	5	0	12	3	11	糖尿病放置・甲状腺疾患の既往・水腎症・ 腎盂腎炎疑い・貧血・リンパ腫疑い・知的 障害・精神疾患疑い・歩行障害・廃用症候 群・体力低下・熱中症・難聴・視力障害
R5年度	1	1	0	5	1	6	前立腺肥大症疑い、胃切除後医療中断、歩 行障害（原因不明）、糖尿病・循環器疾患 医療中断、脳性麻痺、廃用症候群、精神疾 患疑い
R6年度	0	1	0	7	0	3	糖尿病医療中断疑い・風邪症状・ 肝硬変（精査後）
合計	2	10	1	50	6	32	

⑦今後の方針（複数回答）

	終了	再相談	地区担当 申し送り	医療機関受 診のすすめ	介護保険 主治医意見書	成年後見 診断書	訪問看護 指示書
R2年度	4	0	0	10	14	9	0
R3年度	2	0	0	12	12	2	0
R4年度	1	2	0	14	17	0	0
R5年度	4	0	1	7	7	0	0
R6年度	0	0	1	6	6	1	0
合計	11	2	2	49	56	12	0

⑧その後の経過（年度末時点）

	在宅	入院	施設	死亡	不明	転居	経過中
R2年度	8	1	9	2	0	0	0
R3年度	6	1	6	4	0	0	0
R4年度	10	2	4	3	0	1	0
R5年度	10	2	0	1	0	0	0
R6年度	4	0	1	2	0	0	0
合計	38	6	20	12	0	1	0

## 7 在宅療養相談窓口事業【オ】

病院や地域医療機関、ケアマネジャー等からの退院支援を中心とする専門相談に応じ、適切に在宅療養が行えるよう関係機関と調整を行う「専門職のための相談窓口」を設置し、在宅療養生活の継続を支援する。令和元年度まで、相談支援の対象を高齢者に限定していたが、令和2年度より障害児・障害者にも拡大した。

### (1) 主な業務

#### ① 相談対応

医療、介護従事者等の専門職から相談を受け、在宅医の紹介、情報提供を行う。

#### ② 情報収集

医療社会資源調査結果の活用

医療機関（区内外病院・診療所・訪問看護ステーション）を訪問

#### ③ 広報・連携構築活動

病院（区内外）、診療所、介護事業所、行政、地域の研修会等で窓口事業の普及啓発、受け皿の体制整備・協力関係の構築等

### (2) 相談対象者

病院医療相談室、地域医療機関、高齢者あんしんセンター、ケアマネジャー

### (3) 実績

#### ① 相談実績

相談者	区内	区外	合計
病 院	8	2	10
診 療 所	3	0	3
包括支援センター	17	0	17
訪問看護ステーション	3	0	3
居 宅	14	0	14
区 民	0	0	0
そ の 他	21	5	26
<b>合計</b>	<b>66</b>	<b>7</b>	<b>73</b>

相 談 内 容		件数
高齢者あんしんセンターとの協働		8
日常の療養支援	多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの在宅医療・介護の提供	13
	緩和ケアの提供	1
	家族への支援	3
	認知症ケアパスを活用した支援	1
入退院支援	入院医療機関と在宅医療	3
	介護に係る機関との協働	16
	情報共有による入退院支援	5
	一体的でスムーズな医療・介護サービスの提供	7
急変時の対応	在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確認	8
	患者の急変時における救急との情報共有	0
看取り	住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施	0
	人生の最後における意思決定支援	1
その他		7
<b>合計</b>		<b>73</b>

## ② 事業普及啓発活動及び資源情報収集

	訪問	電話	FAX	郵送	会議	カンファレンス	Web その他	合計
病院（区外）	3	1	0	0	0	0	5	9
病院・診療所（区内）	3	1	0	0	0	0	2	6
訪問看護ステーション	1	1	0	0	7	0	6	15
居宅介護支援事業所	0	2	0	0	0	0	0	2
包括支援センター	5	2	0	0	1	0	0	8
その他	4	3	0	0	0	0	3	10
合計	16	10	0	0	8	0	16	50

## 8 多職種連携研修・顔の見える連携会議（区補助事業）【カ】

在宅療養に関わる地域の医療・介護関係者を対象とした、多職種連携に係る研修会等を実施する北区在宅ケアネットに対して事業費の補助を行い、地域の多職種連携を推進する。

### （1）多職種連携研修会

日時	会場	内容	講師	参加者
令和6年 11月24日（日） 9時45分～12時45分	北とびあ 7階 第2研修室	【講演】 自宅訪問における暴力・ハラスメント研修	藤田愛先生 （医療法人社団慈恵会 北須 磨訪問看護・リハビリセン ター所長 慢性疾患看護専門 看護師 介護支援専門員）	50名
令和7年 3月2日（日） 13時～16時30分	北とびあ 14階 スカイホール	【ワークショップ】 摂食・嚥下・栄養 ワークショップ		50名
合計				100名

### （2）顔の見える連携会議

日時	会場	内容	講師	参加者
令和6年 9月3日（火） 19時～20時30分	東京北 医療センター 2階 講堂	【赤羽圏域】 地震対策、BCPを使ってどう連携し合うか	北区危機管理室 防災・危機管理課長	150名
令和6年 9月12日（木） 19時～20時30分	飛鳥晴山苑 1階 あすかホール	【滝野川圏域】 地震対策、BCPを使ってどう連携し合うか		
令和6年 9月27日（金） 19時～20時30分	北とびあ 7階 第2研修室	【王子圏域】 地震対策、BCPを使ってどう連携し合うか		

## 9 地域住民への普及啓発【キ】

介護が必要になったときや、人生の終末期を迎えたときに、在宅療養を選択肢の一つとして考えることができるよう、講演会や地域への出前講座など、さまざまな機会を捉えた啓発活動を行う。

日時	啓発方法	内容	掲載	回数
令和7年1月～6月	北区公式SNS	「人生会議」してみませんか／	北区公式LINE・メールマガジン・yahooくらし	6回

## 10 近隣自治体との連携、情報交換【ク】

東京都が主催する区西北部（北区・豊島区・練馬区・板橋区）の情報交換会や東京都地域医療構想調整会議の在宅療養ワーキング等、様々な機会を通じて、近隣自治体との情報共有と連携を推進する。

東京都地域医療構想調整会議 在宅療養ワーキンググループ（区西北部）

日時	会場	内容	参加者
令和7年 1月7日（火） 19時～20時30分	オンライン 開催	「地域における在宅医療連携の更なる推進に向けた取組」について	区西北部（北区、豊島区、板橋区、練馬区）の医師会及び行政代表者等

## 11 摂食えん下機能支援推進事業【その他】

摂食えん下機能評価医やリハビリテーション職等の専門職を対象とする研修会や、区民（介護者）向けの講座を実施し、高齢期における摂食えん下機能の低下防止や誤えん性肺炎の予防につなげる。

### （1）摂食えん下機能評価医・リハビリテーションチーム養成フォローアップ研修

日時	会場	内容	講師	参加者
令和6年 10月25日（金） 19時～21時	北とびあ 7階 第2研修室	【講演】 摂食嚥下障害の基本的な考え方と対応	中山洵利先生 （日本大学歯学部摂食機能療 法学講座 准教授）	42名
令和6年 11月15日（金） 19時～21時	オンライン 開催	【講演Ⅰ】 KTバランスチャートを活用した多職種 連携	小山珠美先生 （NPO法人「口から食べ る幸せを守る会」理事長）	43名
		【講演Ⅱ】 北区内のMCSの役割	横山健一先生 （東京都北区医師会 副会長 医療法人 社団健樹会 横山医 院理事長）	
令和7年 1月31日（金） 19時～21時	北とびあ 14階 スカイホール	事例検討会 何をみて何をするのか？ 一食へることの支援のキホン	菊谷武先生 （日本歯科大学教授 口腔リハビリテーション多摩 テック院長）	29名
令和7年 3月1日（土） 18時～19時	北区障害者 口腔保健 センター	VE（嚥下内視鏡）実習	大場庸助先生 （滝野川歯科医師会会員）	13名
合計				127名

### （2）区民（介護者）向け講座

日時	会場	内容	講師	参加者
令和7年 1月31日（金） 10時～11時30分	北とびあ 7階 第一研修室	いつまでも安全にご飯を口から食べられるよ うに （摂食えん下機能の基礎知識編）	長澤主紀氏 （東京北医療センターリハビ リテーション室言語聴覚士）	20名
令和7年 2月6日（木） 10時～11時30分	北とびあ 7階 第二研修室	いつまでも安全にご飯を口から食べられるよ うに （介護用ベッドを使った実習編）	長澤主紀氏 （東京北医療センターリハビ リテーション室言語聴覚士）	19名

## 12 在宅療養支援員研修【その他】

訪問看護師を対象に、北区の地域特性や医療介護資源等の研修を実施することで、高齢者・障害児者等、患者にあった医療サポートを可能にし、北区における在宅療養者のQOLを向上させる。

日時	会場	内容	講師	参加者
令和6年 11月1日(金)～ 12月14日(土)	オンデマンド 配信 北区公式 YouTube	【事前受講】 ○北区の現状及び在宅医療・介護連携の取り組み ○保健師との連携について ○生活保護制度について ○成年後見制度について ○障害福祉について	北区福祉部及び健康部 各所管	31名
令和6年 12月15日(日) 9時～12時	北とびあ 7階 第一研修室	【対面研修】 ○高齢者あんしんセンターとの連携について ○訪問看護の制度 ○グループワーク	北区高齢福祉課高齢相談係 及び あすか山訪問看護ステーション	

## IV 資料編

- 1 令和6年度東京都北区在宅療養推進会議要点記録
- 2 北区在宅療養推進会議委員名簿
- 3 北区在宅療養推進会議設置要綱

## 令和6年度 東京都北区在宅療養推進会議 要点記録

開催日時：令和7年1月16日（木）午後7時30分

開催場所：北とぴあ 7階 第2研修室

- 1 開 会
- 2 委員委嘱
- 3 委員長及び副委員長選出
- 4 議 題

### （1）検討事項

- ① ACPの普及啓発方法等について
- ② 在宅医療・介護現場におけるハラスメント対策部会について
- ③ 北区在宅療養推進会議の運営方法について
- ④ その他検討課題について

### （2）報告事項

資料：資料1 東京都北区在宅療養推進会議設置要綱

資料2 東京都北区在宅療養推進会議委員名簿

資料3 北区在宅療養推進会議 検討事項

## 議 事

<事務局>

健康部長挨拶

資料の確認、委嘱状お渡し、令和5年度北区在宅医療・介護連携推進事業活動報告書の配付。  
新体制での第1回目の会議のため、各委員より一言ご挨拶をお願いします。

<委員>

各委員挨拶

<事務局>

委員長、副委員長の選出

○東京都健康長寿医療センター研究所 副所長 藤原佳典委員 委員長選出

○東京都北区医師会 在宅療養部長 東十条さかい糖尿病・内科クリニック  
院長 堺弘治委員 副委員長選出

## 議 題

### （1）検討事項

- ① ACP（Advance Care Planning）の普及啓発方法等について

<事務局>

（説明）

ACPアドバンスケアプランニングの定義は、厚労省のガイドラインや日本医師会のガイドラインがそれぞれ示されている。しかし、国民にはまだまだ認知度が低く、本人が医療、ケアであったり、人生観や死

生観など考えておらず、考えていても家族や友人と共有できていない。一般区民への啓発や医療介護従事者の意思決定支援への取組が必要。効果的な普及啓発とACPの実践のための効果的な取組について議論していただきたい。また議論を進める前に、事務局より提案として、ACPにおける専門職の関わり方など共通認識を持つことも大切であり、勉強会を開催してもよいのではと考えている。ご意見をいただきたい。

#### 〈主な意見〉

- ・急性期病院の立場からは、ACPでは具体的な医療行為の選択が必要となることを忘れないでほしい。
- ・地域におけるACPや医療機関におけるACPもある。一般の方、かかりつけ医にかかっている段階、在宅医療や急性期の終末期、の3程度に分けることが多い。専門職にはACP理解が深まったとの評価だが、一般はまだまだ。一般に向けての周知や医療機関、地域等、ACPのアプローチの仕方を考えていく必要があるのでは。
- ・オーラルフレイルケアも重視すべき。
- ・民生委員にもACPの知識があると相談を受けた時ACPのお話できる。
- ・あんしんセンターでは地域の方にACPについて少しでも理解してもらう機会を設けてはいるが、いんわりとしているためか浸透しない。一人暮らしの医療拒否もあつたりとACPの知識は低い。ここで死なれては困るとの大家から話もある。地域におけるACPは死後の知識も含めないと真面目に考えられないのかと思うこともある。

#### 〈まとめ〉

医療従事者および看護・介護従事者間でACP（意思決定含む）の共通認識が得られていないため共有化が不十分であることを踏まえ、共通認識を持つため勉強会を開催し、今後の検討を進める。

## ② 在宅医療・介護現場におけるハラスメント対策部会について

#### 〈事務局〉

（説明）

ハラスメント対策部会の委員構成をご承諾いただき今年度中に部会を開催したい。昨年度実施した介護現場におけるハラスメントのアンケート調査を踏まえ、行政への支援検討や事業所の取組等、議論いただく予定。

#### 〈主な意見〉

- ・歯科医師にはないが歯科衛生士が訪問先でハラスメントを受けた話は聞いたことがある。
- ・女性の訪問リハビリ職が訪問先で手を出されることもある。男性職に変えるケースもかなり多い
- ・障がい者福祉現場でもハラスメントがある。委員として障害福祉課長も加えてほしい。

#### 〈今後の取組〉

看護職、介護職、リハビリ職、歯科衛生、障害福祉分野など複数の現場から専門家を選定し、具体的な対応策を議論するため今年度中に部会を開催し必要な行政支援や事業所の取組を検討。

### ③ 北区在宅療養推進会議の運営方法について

〈事務局〉

（説明）

効率的な会議の運営を図る必要があると考えているため、具体的な開催方法、WEBか対面か、会議時間は夜か日中の時間帯か、ご意見を伺いたい。

〈主な意見〉

- ・夜遅くの開催は、働き方改革的かつコンプライアンス的にもどうかと思う。対面で議論が深まることもあるが、やはりWEBが良い。
- ・個人事業主で昼間は時間が取れない。夜間が取りやすい。
- ・WEBだと聞くだけになることも、意見を求める場としては対面が良いのでは。
- ・昼間だと訪問等で厳しいので、対面のメリットはあるが、仕事上からもWEBのほうが参加しやすい。
- ・ハイブリッド開催や、時間外であっても開始時間を早める等で負担を軽減できるのでは。

〈今後の検討〉

行政の会議が増えたことで、委員に負担がかかっている。WEB開催で移動時間短縮により開催時間を早められるとの意見もある。対面の良さもあり、WEBかハイブリッドで開催の方向で委員長、副委員長とご相談する。

### ④ その他の検討課題

〈主な意見〉

- ・医療資源の有効活用と連携を目指し、情報共有プラットフォーム作りをお願いしたい。

〈事務局〉

23区での状況を確認し、次回会議で報告する。今後のテーマとして議論の余地があるかは委員の意見を聞きながら検討する。

配付した活動報告書について質問等あれば、連絡を。

### （2）報告事項

特になし

〈今後の検討（まとめ）〉

- ・ACP啓発活動について勉強会を開催し具体策を探る。
- ・ハラスメント対策部会の開催を年度内に調整。
- ・次回会議はハイブリッド形式で効率化を図る。
- ・医療資源活用のプラットフォーム構築について他区の事例調査を実施。

副委員長：閉会挨拶

〈事務局〉

次回開催予定の報告

閉 会

令和6年度 東京都北区在宅療養推進会議 委員名簿

NO	役職	氏名	区分
1	委員長	藤原 佳典	学識経験者（東京都健康長寿医療センター研究所）
2	副委員長	堺 弘治	医師会代表
3	委員	宮崎 国久	
4	委員	平原 佐斗司	高齢者あんしんセンターサポート医代表
5	委員	村上 義和	歯科医師会代表
6	委員	鈴木 守	
7	委員	前納 啓一	薬剤師会代表
8	委員	山村 利則	民生委員・児童委員代表
9	委員	青木 真	病院医療連携担当代表
10	委員	小暮 和歌子	訪問看護ステーション代表
11	委員	大場 栄作	ケアマネジャー代表
12	委員	関 優	訪問リハビリ事業者代表
13	委員	黒澤 加代子	サービス提供責任者代表
14	委員	島崎 陽子	高齢者あんしんセンター代表
15	委員	内田 美穂	
16	委員	村野 重成	福祉部長
17	委員	尾本 光祥	健康部長・北区保健所長
18	委員	田名邊 要策	地域福祉課長
19	委員	新井 好子	高齢福祉課長
20	委員	飯田 光	長寿支援課長
21	委員	泉 悠己	介護保険課長
22	委員	島田 司	障害福祉課長
事務局		鈴木 正彦	健康部参事（健康政策課長事務取扱）

## 東京都北区在宅療養推進会議設置要綱

23北健高第2488号  
平成24年3月30日区長決裁

### (設置目的)

第1条 医療（感染症に係るものを含む。以下同じ。）、介護、障害等の様々な要因により在宅療養を必要とする区民が在宅で安心して療養できる体制の構築に向け、医療・介護・保健・福祉の関係者が連携した取組みの方向性を検討するとともに、関係者相互の情報共有、連絡調整及び困難な課題の対応解決策の協議を行い、在宅療養支援を推進することを目的に東京都北区在宅療養推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

### (所掌事項)

第2条 推進会議は、設置目的を達成するため、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 医療依存度の高い要介護高齢者等が在宅療養を行うための医療と介護の連携の在り方の検討
  - (2) 医療と介護との連携が困難な課題の対応解決策の協議
  - (3) 連携事業の評価検討
  - (4) 在宅療養資源についての分析検討
  - (5) 摂食えん下機能支援推進の検討
  - (6) 医療関係者及び介護関係者相互の連絡調整と情報共有
  - (7) 在宅療養に関する普及啓発の検討
  - (8) 前各号に掲げるもののほか、前条に規定する設置目的を達成するために必要な事項に関すること
- 2 推進会議は、前項各号に掲げるもののほか、区長から諮問された事項について答申することを所掌することができる。

### (構成)

第3条 推進会議は、区長が委嘱又は任命する委員をもって組織し、委員の構成は、別表のとおりとする。

### (委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。

- 2 前項の規定にかかわらず、任期の途中で委員の交代があるときは、その委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (委員長及び副委員長)

第5条 推進会議に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 副委員長は、委員長が指名する。
- 4 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

### (招集等)

第6条 推進会議は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、必要に応じて関係職員等の出席を求め、その意見を聴くことができる。

### (部会)

第7条 推進会議は、第2条に掲げる事項について詳細に検討をするため、部会を設置することができる。

- 2 部会の設置及び検討事項は、委員長が推進会議に諮って定める。
- 3 部会は、委員長が指名する者で構成する。

- 4 部会委員の任期は、委員長が指定する期間とする。
- 5 部会には、部会長及び副部会長を各1名置くものとする。
- 6 部会長は、部会委員の互選により選出する。
- 7 副部会長は、部会長が指名する。
- 8 部会長は、部会を代表し、会務を総理し、その経過及び検討結果を委員長に報告する。
- 9 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する
- 10 部会は、部会長が招集する。
- 11 部会長は、必要があるときは、関係職員等の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会及び部会の庶務は、健康部健康政策課が処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか推進会議及び部会の運営に関し、必要な事項は委員長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

付 則(平成25年3月29日区長決裁24北福高第2519号)

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

付 則(平成26年3月5日区長決裁25北福高第2628号)

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

付 則(平成27年3月25日区長決裁26北福高第5693号)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

付 則(平成28年3月30日区長決裁27北福高第5793号)

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

付 則(平成29年3月31日区長決裁28北福高第5557号)

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 第4条第1項の規定にかかわらず、改正後の別表に掲げる医師会代表の委員の任期は、委嘱の日から平成30年3月31日までとする。
- 3 改正前の別表に掲げる高齢者あんしんセンターサポート医の委員のうち、区長が指名する2名を改正後の別表に掲げる高齢者あんしんセンターサポート医代表の委員として委嘱し、第4条第1項の規定にかかわらず、当該委員の任期は、委嘱の日(以下「新委員委嘱日」という。)から平成30年3月31日までとする。
- 4 第4条第1項の規定にかかわらず、改正前の別表に掲げる高齢者あんしんセンターサポート医の委員のうち、区長が指名する3名の委員の任期は、委嘱の日から新委員委嘱日の前日までとする。

付 則(平成30年3月5日区長決裁29北福高第5560号)

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

付 則(令和3年3月3日区長決裁2北福推第5676号)

この要綱は、令和3年3月3日から施行する。

付 則(令和4年3月11日区長決裁3北福推第5892号)

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

付 則(令和5年5月11日区長決裁5北康推第6112号)

この要綱は、令和5年5月11日から施行する。

付 則(令和6年4月1日区長決裁6北康健第1480号)

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

医師会代表	2名
高齢者あんしんセンターサポート医代表	1名
歯科医師会代表	2名
薬剤師会代表	1名
民生委員・児童委員代表	1名
病院医療連携担当代表	1名
訪問看護ステーション代表	1名
ケアマネジャー代表	1名
訪問リハビリ事業者代表	1名
サービス提供責任者代表	1名
学識経験者	1名
高齢者あんしんセンター代表	2名
福祉部長	
健康部長	
北区保健所長	
地域福祉課長	
高齢福祉課長	
長寿支援課長	
介護保険課長	
障害福祉課長	

令和6年度 北区「在宅医療・介護連携推進事業」活動報告書

発行年月日 令和8年2月発行

発 行 北区 健康部 健康政策課 地域医療係

〒114-0001

北区東十条 2-7-3（北区保健所内）

電話 03-3919-9601

刊行物登録番号 7- 1-078