

【地域包括ケアシステム推進会議医療・介護連携推進部会】会議概要

会議名	令和3年度 第1回医療・介護連携推進部会		
事務局	福祉部高齢者施策推進室地域包括ケア推進課		
開催年月日	令和4年1月25日(火)		
開催時間	午後2時00分～午後3時20分		
開催場所	Web開催		
出席者	山中 崇 委員	鈴木 康大 委員	鵜沢 隆 委員
	浅野 麻由美 委員		
欠席者	高田 潤 委員	花田 豊實 委員	和田 忍 委員
会議次第	別紙のとおり		
資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年度医療・介護連携推進部会案件一覧</li> <li>・令和3年度在宅療養支援窓口の実績報告</li> <li>・在宅療養支援窓口相談対応状況</li> <li>・医療に関する相談分析結果</li> <li>・在宅療養支援窓口通信「つむぎ」</li> <li>・足立区医療・介護情報提供システムの利用状況について</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"><li>・多職種連携研修の歴史と展望について</li><li>・冊子「医療・介護連携の推進」</li><li>・メディカルケアステーションの活用促進について</li><li>・（仮称）江北健康づくりセンターの概要について</li><li>・在宅療養啓発リーフレット（案）</li></ul>
そ の 他	

○事務局 ただ今より、令和3年度第1回足立区地域包括ケアシステム推進会議医療・介護連携推進部会を開催いたします。私は本日司会を務めさせていただきます医療・介護連携推進担当係長の浦川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。はじめに、山中部会長からご挨拶をお願いいたします。

○山中部会長 前回、地域包括ケアシステム推進会議が開催されたのは令和2年で、この2年間、対面で会議が開催されることはありませんでした。本日は対面で開催されるかなと思っていたのですが、コロナの急速な拡大でウェブ開催ということになってしまいました。この新型コロナウイルスの感染症が拡大する中、皆様方、地域の医療、介護を支えてくださってどうもありがとうございます。感謝を申し上げます。対面での会議が開催されない間も、絶えず医療、介護の連携は推進されてきたことと思います。本日はこれまでの状況を共有して議論してまいりたいと思います。人数少数ですので、活発にご意見を頂ければと思います。本日はよろしくお願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。続きまして、課長の柳瀬からご挨拶をさせていただきます。

○柳瀬課長 皆様、こんにちは。地域包括ケア推進課長柳瀬でございます。本日はお忙しい中、部会にご参加いただきまして、誠にありがとうございます。また、委員の皆様におかれましては、日頃より足立区の福祉行政に多大なるご理解とご協力をいただいておりますことを、重ねて感謝申し上げます。

本日、部会ですが、できれば対面でできればよかったのですが、コロナ禍という中で、オンラインでの開催にさせていただきました。なかなか勝手が違うところがあるかとは思いますが、久しぶりの開催にな

りますので、ぜひとも委員の皆様それぞれのお立場から忌憚のないご意見をいただければと思いますので、どうぞご協力をよろしくをお願いいたします。

では、初めに、簡単にこの部会の概要のほうだけ説明をさせていただければと思います。こちら部会でございますが、地域包括ケアシステム推進会議の中の部会になってございます。1つが、本日の医療・介護連携推進部会でございます。それから残りの4つが、介護予防・日常生活支援総合事業推進部会、それから認知症ケア推進部会、そして、高齢者の住まいの事業推進部会、それから最後に、地域包括支援センター運営協議部会。こちらの5つの部会になっているところでございます。

今年度から少し部会の構成が変わりまして、昨年度まで地域包括支援センター運営協議部会というものはまた別立ての会議体といたしまして、運営協議会という形で運営をしてございましたが、今年度からこのシステム推進会議の中に入りまして、1つの部会になりました。

本日の医療・介護連携推進部会でございますけれども、主に4つの課題と検討事項を本年設定させていただいております。1つ目が、多職種連携研修の各ブロック内での開催と、将来の自主開催化についてでございます。2つ目が、メディカルケアステーション、MCSと呼ばれているものです。こちらの利用促進についてでございます。3つ目が、仮称でございますが、医療・介護連携センターの機能の検討についてでございます。そして最後の4つ目が、在宅療養についての区民への普及啓発でございます。本日、資料のほうも送らせていただいておりますけれども、案件の中で今申し上げました4つのことにつ

きまして、ちょっとご協議させていただいて、皆様からご意見をいただければと考えてございます。

本日2時から4時までということで、ちょっと長時間になりますけれども、ぜひともご協力をいただければと思います。ありがとうございました。

では、引き続きまして、この部会の進行につきましては、恐れ入りますが部会長の山中委員のほうからこの後、進めていただければと存じます。よろしく願いいたします。

○山中部会長 山中です。よろしく願いいたします。

それでは、ただいまより議事の進行を引き継ぎます。区より案件の説明をお願いいたします。

○柳瀬課長 それでは、案件の1つ目になります。資料のほうを御覧いただければと思います。資料のほうは皆様お手元にお持ちでしょうか。大丈夫でしょうか。送らせていただいている資料なのですけれども、表題のほうに「在宅療養支援窓口の実績報告（令和3年4月1日～12月31日）」というものがございます。案件1はA4で5枚ものの資料になっているところでございます。皆様よろしいでしょうか。大丈夫ですか。では、進めさせていただきます。

まず、順番にちょっとご説明させていただきます。概要でございませけれども、まず在宅療養支援窓口の実績報告でございませ。1枚目の資料、上に四角の囲みがあるかと思ひます。私どもの足立区の在宅療養支援窓口につきましては、高齢者が住み慣れた地域で療養しながら安心して生活できるように、地域の医療・介護関係者の皆様からの相談に応じまして、連携の調整であったり、情報提供などの支援を行っているところでございませ。

まず1の「相談内容」なのですけれども、

(1)の「相談内容別件数」というものがございませ。御覧いただきますと、一番多いものが保健医療福祉に係る制度やサービスに関することということで、55件。それから、こちら記載のとおり、2番目には利用者の入院先医療機関に関すること。3つ目に多いのが訪問医療・看護の利用に関するところでございませ。こちら、上位の3つで60%、6割を占めているという状況でございませ、上位の5つまででおよそ8割のご相談の内容となっているところでございませ。

次のA4の資料、2枚目を御覧ください。上の囲みの四角のところですが、この間、新型コロナウイルス感染症、非常に流行したというところで、新型コロナの影響で、内容としては入院して短期間で退院する方が多くなったという状況がございませ。ただ、そういった中で、退院しても外出ができないなどの理由によって機能低下してしまつて再度入院を希望されたりですとか、通院ができないことから在宅で専門的な治療を希望されるなどの相談が多かつたという状況がございませ。

続いて、2番目の「相談者別件数」を御覧ください。一番多かつたのが、居宅介護支援事業者様からのご相談でした。2番目が地域包括支援センター、3番目が本人や家族というところで、こちらの3位までで63%を占めている状況でございませ。それに4番目、5番目を加えまして、全体で5番目まででおよそ8割の相談者ということで占められている状況でございませ。

続いて、3の「在宅療養支援窓口の周知活動」のところではございませけれども、この間なかなか多職種連携研修等開催できなかったというところで、周知活動、残念ながら十分には行えていなかった状況がございませ。後ほどご紹介させていただきますが、このた

び窓口通信ということで、「つむぎ」と題してございますけれども、こちらのほうを新たに発行させていただいて、少しでも情報提供に務めていきたいと考えているところでございます。

次のページの資料、A4の横の資料になります。グラフのものを御覧いただければと思います。こちらですが、令和3年12月までの相談実績と対応状況についての資料でございまして、緊急事態宣言中につきましましては、例年よりも相談件数が多かったという状況でございまして、宣言が解除された6月などは相談件数が少なかったという結果が出ています。このうち、寄せられた相談の中では、コロナの関連は28件ございまして、こちらの相談内容としては、介護者が陽性となった在宅要介護者の受入事業の関連であったり、また、認知症、寝たきりの高齢者のPCR検査であったり、コロナ退院後の施設利用などについてのご相談が寄せられておりました。

続きまして、次の資料、またA4の横のものになります。「5つの地域課題・区民ニーズ」という表題の資料でございまして、こちらを御覧ください。足立区におきましては、平成30年7月に在宅療養支援窓口を開設いたしました。これまでの間なのですが、ちょっと残念ながら相談内容の分析であったり、あと、内容の検討については実際のところちょっと十分ではなかったかなと思っております。しかしながら、様々な課題解決をしっかりと図っていくためには、区民の皆様へのニーズを正しくつかむことが重要であると私どもとしては考えておまして、この間、在宅療養支援窓口に寄せられました令和2年度と令和3年度の上半期の相談内容を分析して、こちらの資料のとおり5つの地域課題に分類いたしました。記載のとおりでござ

います。

こちら、分類したものの2つ、下から1つ目と2つ目ですね。課題の4と5がございまして、こちらに挙げさせていただきましたとおり、認知症であったり、精神疾患を有する高齢者についての相談が多いという状況でございまして、地域包括支援センターが開催した地域ケア会議におきましても、8割がこの課題、認知症であったり精神疾患についてのご相談についての課題が取り上げられていたという実情がございまして。

現在、地域包括支援センター、区内25カ所の包括支援センターに、令和3年度の上半期の医療に関する初回相談シートの提出を依頼しております。これによりましてさらなる分析を行いまして、課題の抽出と対策の検討を進めていきたいと考えているところでございまして。

続きまして、最後の資料ですね。アンケートの最後の資料、縦のもので、「足立区在宅療養支援窓口通信『つむぎ』」と書いてあるものでございます。先ほど少し紹介させていただきましたが、こちら新たに発行していきたいと考えております。こちらの在宅療養支援窓口の周知につきましましては、この間、令和元年度までは多職種連携研修であったり、介護事業者の皆様への説明会などの場でチラシを配付するなどの取り組みをしてきたところでございます。また、昨年度においては、コロナ禍で従来のような周知活動がなかなかできなかったというところがございましたため、区民の皆様が利用している区内であったり、また、足立区周辺の医療機関にチラシを郵送して周知を図ってきたところでございます。しかしながら、それだけでは十分ではないというところがございますので、このたびより医療・介護関係者とのコミュニケーションを図らせていただくという趣旨の

下に、こちらの窓口通信を新たに発行することにさせていただきます。

内容でございますが、窓口寄せられた相談事例であったり、参考となる情報を掲載していきたいと考えてございます。今後につきましては、隔月、2カ月に1回を目標に、メールであったり郵送でこちらの医療・介護関係者に届けていきたいと考えているところでございます。

概要でございますが、案件1については以上でございます。よろしくお願いいたします。  
○山中部会長 ただいま在宅療養支援窓口の実績報告について区から説明をいただきました。何かご意見とかご質問はございますでしょうか。ミュート解除して、ぜひ発言してください。お願いします。

ちょっと最初に私からよろしいですか。1つ確認ですが、この在宅療養支援窓口は、本人・家族というよりは、地域の医療・介護関係者を対象に支援していく窓口という位置づけであると思うのですけれども、2の相談者別の件数を見ますと、13.7%が本人・家族ということで、これは周知の方法とかで本人とか家族に広く知れ渡ってアクセスしてきたと考えてよろしいでしょうか。それとも、コロナ禍の何か特別な事情みたいなものがあるのでしょうか。

○事務局 こちら私のほうで解説させていただきますと、特に区民向けの周知というのはあまり行ってはいないのですが、皆さんいろいろ区のホームページ等で検索をされたりとか、そういった形でうちの窓口のほうにたどり着いて、ご相談をこちらのほうで受けさせていただいているというケースが結構、最近多いなというのが実感でございます。というわけで、特に周知を区民向けに行っているということではございません。

○山中部会長 分かりました。コロナの流行

もあって、恐らく困って自ら検索してアクセスする人が多いということかもしれませんね。

○柳瀬課長 そうですね。あとは、先ほど少し、ご説明の中でもあったかと思うのですけれども、介護を受けている要介護者の方がいらっしゃる、高齢者の方のご家族の方がコロナになってしまったときに、ご家族の方が介護ができなくなってしまった際に、その要介護者の方を受け入れるという事業も私どもやっております、そちらの窓口としても、私どものこの窓口が機能してございますので、その際にはご本人というか、ご家族、区民の方からのお問合せ、やり取りが直接生じているということも実際はございます。

○山中部会長 承知いたしました。何かご意見とかご質問ございませんでしょうか。鶴沢委員、お願いします。

○鶴沢委員 鶴沢です。よろしくお願いいたします。資料を拝見して、問合せが、ケアマネジャーが一番割合が高いというところで、現場のケアマネジャーにだんだんと浸透してきたのだなというところで、ありがたく、また心強く思っております。私も自分の担当する方のことで、つい昨日問い合わせをさせていただきました。コロナのことだったのですけれども、こんな状態だけど、今、ご近所内でなかなか連絡がつかないものですから、ちょっとそこに本来問い合わせるべきのかなと思うところも、ちょっとはじかれずに親身にご相談いただいたなと昨日思いまして、大変ありがたく思いました。

ちょっと質問なのですが、ここ、ケアマネジャーからの問合せの件数を書いてあります。私は在宅のケアマネジャーですから、今、区内居宅事業所が200を超えるぐらいあるのかな。周知というところでは、このコロナのことがあって、例えば勉強会の場でこの

存在をPRするとかいう機会もなかなか持てなかったもので、件数だけ見れば65件、もしデータとしてあればなのですけれども、実際何か所ぐらいの事業所からみたいなの、つまり、リピート率が高いのかとか、その辺も個人的に気になるものですから、今現在すぐ欲しいとかではないのですけれども、そんなところも参考にさせてもらえるといいのかなと思いました。もっともっとPRをしていただきたいし、そのためのお手伝いができるかなとは思っております。

○柳瀬課長 分かりました。様々こちらでも分析等させていただきながら、多くの方にご利用いただけるように努めていきたいと考えております。

○鶴沢委員 ありがとうございます。

○山中部会長 ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。

そうしましたら、実績の報告ということで、ほかにご意見とかご質問がなければ、次に移りたいと思います。

それでは、続けて説明をお願いします。

○柳瀬課長 それでは、案件の2つ目でございますけれども、「足立区医療・介護情報提供システムの利用状況について」概要をご説明させていただきたいと思います。A4の横の資料を御覧ください。「利用状況について」というもので表題になっているものでございます。

こちら、令和3年12月末までのアクセス状況の資料となっております。御覧いただきますと、令和3年度、1の一番下のところでございますけれども、「医療版アクセス数」、「介護版アクセス数」、「合計アクセス数」となっております。それぞれ上のほうの平成30年度、令和元年度、令和2年度と比較していただくと、月当たりのところが今年度ちょっと低くなっているのかなと思いま

す。例年よりもちょっと今年度は閲覧件数が低くなっているという状況でございます。理由としては、コロナの感染の影響によって、介護サービスの利用がちょっと控えられたのかなというところが影響しているのではないかと考えているところでございます。今後につきましては、今後、1の「アクセス状況」の「対策」のところで書かせていただいておりますけれども、研修であったり、新規に、先ほどご案内した窓口通信等で医療や介護の関係者に広くPRをしていきたいと考えてございます。また後ほど触れさせていただきましても、区民向けの在宅医療の啓発のリーフレットも作成していきたいと考えてございますので、こちらでもPRを図っていければと考えているところです。

また、Twitterであったり、Facebookなどもしっかり活用して、区民の皆様、それから医療・介護関係の皆様にも広くお使いいただけるように周知を図っていきたくと考えてございます。概要は以上でございます。

○山中部会長 ご説明ありがとうございます。ただいまの説明に対して何かご意見とかご質問ございませんか。

では、私から1つですけれども、この2の下段の掲載医療機関、介護事業所数、ユーザー登録数を見ますと、区内の事業所の合計が2,616で、今、2,015ぐらいということで、ほとんどカバーしつつあるところかなと思うのですが、情報の更新という観点からは、どういうふうな状況でしょうか。なかなか更新が難しいような状況でしょうか。

○柳瀬課長 大きくは年に1回更新をかけているところでございます。また、順次、もちろん年間の途中で新たな医療機関、新規の医療機関、介護機関等が開業したりした際には、それもプラスで入れていきますし、もちろん廃業、廃止されれば、それは除いていく

という形で、そういう意味での更新は順次、定期的にさせていただいているという状況でございます。

○山中部会長 分かりました。令和3年度の利用件数が少し少ないのは、これはやはりコロナの影響ということですかね。

○柳瀬課長 そうですね。特に介護版のアクセス数が、月にもよるのですけれども、半分だったり、3分の1だったりという月等もございますので、その辺りかなり大きいのかなと考えております。

○山中部会長 分かりました。特にご意見とかご質問ございませんか。鶴沢委員、お願いします。

○鶴沢委員 今このマップ、私もパソコンで開こうとしたのですけれども、この中身、情報の内容などは、掲載項目というのですかね。そんなところは何か今後変更する予定とか、そういう検討はなされていらっしゃるのでしょうか。

○柳瀬課長 こちら、事業者のほうに委託してページをつくっているのですけれども、今後、その事業者様のほうでリニューアルというか、ちょっと情報の掲載とか様々含めて内容が変わっていく予定はございますので、はっきりしましたら、その辺りはしっかり周知をさせていただければと考えているところでございます。

○鶴沢委員 逆に、活用されていくにしたがって、あるいは活用をしていただくためには、現場の人たちがどんな情報を求めているかというところもリサーチしていただけないのかなと思いました。

○柳瀬課長 そうですね。承知いたしました。鶴沢委員のほうから、例えばこういうものがないかなという、何かご要望のようなものもあれば、お聞かせいただけますでしょうか。

○鶴沢委員 今、私もごめんなさい、そんなことを言いながら、自分も使っていないなと思って、申し訳ないです。

○柳瀬課長 すみません。ありがとうございます。では、今後ともよろしく願いたいと思います。

○鶴沢委員 改めて確認させていただいて、またご意見させていただきたいと思います。

○柳瀬課長 分かりました。またこの場だけではなくて、もしご意見等ございましたら、お寄せいただければしっかり検討させていただいて、よりいいものをつくっていきたいと考えてございますので、ご協力いただければと思います。よろしく願います。

○山中部会長 また何かご意見とかご提案あれば、各委員から後日ご連絡いただければと思います。

それでは、次に移ってよろしいでしょうか。それでは、次の案件のご説明をお願いいたします。

○柳瀬課長 続きまして、案件の3つ目になります。医療・介護の連携に関する研修についてでございます。資料は下にページ番号を振っているもので、A4で4ページ目まであるものでございます。こちら、概要なのですが、令和2年の3月以降は、このコロナ禍の中で医療・介護関係者で組織する研修カリキュラム検討委員会のご意見も踏まえまして、多職種連携研修などにつきましては、中止をしてきたところでございます。しかしながら、医療・介護の連携推進というものは、もちろんどのような中でもとめるわけにはまいりませんので、昨年度につきましては、他の職種の皆様を知っていただくという研修の目的から、研修の中でも課題として出ておりました相互理解を深めるために各専門職の団体の皆様に原稿作成を依頼させていただきまして、「医療・介護連携の推進」と



いう各職種の活動や、できることの紹介冊子、今、浦川のほうで示している、画面のほうで出ております黄色いこちらの冊子を作らせていただきました。こちらを各団体様であったり、地域包括支援センターのほうに配布をさせていただきます。また、今年度、令和3年度は緊急事態宣言が明けました昨年の12月、それから今年の1月にかけて、区内の5つのブロックにおきまして各専門職の代表からなる多職種連携研修世話人会というものを開催いたしました。

2ページの8のところ、「今後の多職種連携研修について」のところにも記載してございますけれども、新たにブロックごと、区内の5つのブロックでそれぞれ世話人会というものを立ち上げさせていただいて、今後の、これまでの研修の振り返りであったり、今後の研修のやり方について検討していきたいと考えているところでございます。今後、地域の各多職種の皆様のご意見を踏まえまして、研修等につきましては協力して開催をしていきたいということと、また、将来的には地域の中で課題解決ができるようなネットワークづくりを進めることなどをこの世話人会で共有したところでございます。具体的な動きとしては、まだこれからのところではございますけれども、3ページ以降、組織というところでちょっと書かせていただいておりますが、それぞれのこの世話会を核として、それぞれのブロックでしっかり多職種連携研修等動き出していければというところで、私どもとしては考えているところでございます。この中で皆様のほうからもしっかりご意見を伺わせていただきながら進めていきたいと考えてございますので、ぜひとも部会の委員の皆様にも、今後ともご意見を頂戴しながら進めていきたいと思っております。ご協力よろしくお願いたします。

概要は以上でございます。

○山中部会長 説明ありがとうございます。今まで区全体で開催していた、この多職種研修会をそれぞれのブロックごとに開催することによって、より実践的というか、課題解決、それから相談の場に移行しつつあるなど感じました。ただ、コロナ禍なので、なかなか前に進むことが難しかったとは思いますが、その中でも前に進む準備は整ったかなというふうにお聞きしました。

委員の皆様から何かご質問、ご意見ございますか。お願いします。

○浅野委員 浅野です。よろしいですか。多職種連携研修についてなのですが、私も当初は参加もさせていただいて、顔合わせの場としてはいい環境もできたなと思っていたのですが、先ほどの、案件のほうで戻るのでございますけれども、「在宅療養支援窓口の実績報告」の相談内容件数のところで、比較的上位に挙がっていたものというのが、やっぱり医療関係者や介護関係者からの相談の5番、6番ぐらいまでのところを見ても、結構情報の共有とか、それからお互いを知っていないからこういう相談が来るのだろうなという感想もあったのですね。この上位に挙がってきているところを、ぜひ多職種連携研修に持ってこられて、問題提起が出て、せっかく分析したのですから、解決に持っていったらと。多職種連携研修のほうにつなげていただけたらなど、この資料を見て思った次第です。

○柳瀬課長 分かりました。ありがとうございます。

○浅野委員 ブロックにも分かれるということもあるので、利用するにもブロックごとのほうが、近隣のほうが利用しやすくなるし、そういう意味では、この窓口の実績とつながっていったらいいなと希望します。以上です。

○柳瀬課長 ありがとうございます。今、委

員からもご発言がありましたとおり、本日、在宅療養支援窓口の実績のほうの報告もさせていただいたところでございます。今後の多職種連携におきましては、このようなものもしっかり織り込んで、このようなものを踏まえて内容のほうを、委員の皆様のご意見も聞きながらつくり上げていきたいと思いますので、ご協力いただければと思います。よろしく願いいたします。ありがとうございました。

○山中部会長 ほかの委員からご質問、お願いします。

○鈴木委員 今の浅野委員のお話にかぶる感じになるのですけれども、一番最初、ブロックに分かれる前に、足立区全体的な感じでやった後に、じゃあブロックに分かれていきましようと言って今の流れ、コロナもあつたと思うので、なかなかブロック、あまり進まないと思うのですけれども、徐々に徐々に狭めていっていますよね。組織によって、例えば同じ人がいっぱい参加しているのもあれば、例えば、いろいろな人が幅広く参加している組織とかもあると思うのですよ。恥ずかしながら、薬剤師会の場合は、比較的同じようなメンバーが出ているところが多くて、それが我々の課題なのですけれども、それを多分、足立区さんのほうは把握していると思うのですよね。組織によって同じようなメンバーが出ているところもあれば、バランスよくいろいろ人選してくれている組織もあると思うので、参加者の解析をして、各組織に、例えば参加者が偏っているようだから、バランスよくお願いしますとか、この調子でどんどん、どんどんいろいろな人たちに参加してもらってくださいみたいな、組織によって勧誘の仕方というか、声のかけ方が変わってくると思うのですね。なので、今後、コロナがある程度落ち着いてきたら、次は各組織によ

って声かけ、その研修会の声かけの仕方を変えていってみればいいのではないかなとちょっと思いました。バランスよくなのか、引き続きバランスよくとか、ちょっと同じようなメンバーがそろっているから、いろいろな人に声をかけてください、みたいなちょっとした一声があると助かりますので、よろしく願いします。

○柳瀬課長 鈴木委員、ご意見ありがとうございます。今、確かにご指摘ございましたとおり、団体様によりまして偏りというか、やはりございますので、その辺り今のご意見をしっかり参考にさせていただきながら、声かけというか、各団体様への働きかけ、しっかり私どものほうで一つ一つ丁寧にやっていきたいと考えてございますので、よろしく願いいたします。どうもありがとうございます。

○山中部会長 よろしいでしょうか。お願いします。

○鶴沢委員 今の流れなのですけれども、ここ数年、全体でやるときも、確かに私自身もそうですけど、やっぱりなかなか参加が厳しい、同じようなメンバーだなと。特に介護業界ですと、今でもそうですけれども、ヘルパーさんの参加も呼びかけているのですけれども、なかなか参加が、介護業界の中でも特に厳しい。今、訪問介護の業界自体がとにかく人手不足だったりするものですから、こういった研修に本来出てほしいなと思う方々が、どうしても現場に出ざるを得ないような状態が続いていて、恐らくそこは今後も変わらないのかなと思うのです。この形をもし続けるに当たっては、例えば研修、これだけ多職種が集まれば、もちろんそれぞれの団体によって、例えばうちは比較的平日の昼間のほうが、いやいや、やっぱり夜かな。うちはやっぱり週末だよと。そこに差が出てきてしま

うのかなと思うので、その意見調整は本当に大変かとは思いますが、そこを本当に今おっしゃっていただいたように、丁寧にやっていただく必要があるのかなと、改めて感じるところです。

○柳瀬課長 鵜沢委員、ご意見ありがとうございます。確かにそれぞれの職種ごとにこの日がいいとか、この曜日がいいとか、様々あるかと存じますので、その辺り一つ一つご意見聞きながら、本当にしっかり丁寧にやっていきたいと今後とも考えてございます。ぜひご協力よろしく願いいたします。ありがとうございます。

○山中部会長 委員の皆様からもご意見いただきまして、ありがとうございます。ちょっと最後に私から1つ確認ですが、「令和4年度が多職種連携研修会と世話人のスケジュール」という11番、最後についていますが、令和4年度ももしかしたら前半はかなり集まるのが厳しい状況も予想されると思うのですが、その辺りを想定して、何か違った形で、みたいな話はあるのでしょうか。それともコロナが落ち着くのを待とうという感じでしょうか。

○柳瀬課長 そうですね。正直、このコロナ禍、なかなか先が見通せないところがございますので、そういった中でも何とか私どもとしては前に進めていきたいというところがございます。どういう工夫ができるかというところは、ちょっと簡単に申し上げられない部分があるのですが、しっかり世話人会の委員の皆様とも話し合いをしっかりと持ちながら、どういう形ができるかというところはしっかり研究しながら、前に進めていきたいとは考えているところでございます。

○山中部会長 分かりました。それでは、次の案件に移りたいと思います。よろしいでしょうか。ご説明をお願いします。

○柳瀬課長 次が4つ目の案件になります。表題が「メディカルケアステーションの活用促進について」というものでございます。多職種連携研修におきましては、グループ討議など、以前から医療・介護の関係者の皆様との連携方法が課題となっていたところでございます。そういった中で、令和元年度に私どもの区のほうでは、梅田地区でモデル事業、地域包括ケアシステムのモデル事業を実施してまいりました。そのモデル事業の中で、全国的に使われております、こちらの医療・介護関係者向けのSNSでございますメディカルケアステーションにつきまして、どういう使い方ができるかというところで、架空の事例でございましたけれども、事例を使って使用した検証というものを行わせていただきました。

その検証の結果、連携のために有効であるという結論に至ったことから、私どもとしては、区としては昨年度、足立区におきます運用ルールというものを作成させていただいて、昨年、令和3年の4月から、足立区医師会において、医師会内の情報共有ツールとして使用するとのお申し合わせ、それから、令和3年3月に利用勧奨をする区ホームページを作成いたしまして、各専門職団体の会員の皆様への周知や活用の依頼をさせていただいてきたところでございます。また、在宅療養には地域包括支援センターも大きく関わるところで、医療・介護関係者の皆様との連携は不可欠でございますので、今後地域包括ケア推進課であったり、各地域包括支援センターにおきましても、こちらのメディカルケアステーションが使用できるように、ガイドラインのほうも作成をいたしまして、昨年末、区の個人情報保護審議会というものがあるのですが、そこでこちらのメディカルケアステーションの使用について、区

であったり、各包括で使っていくことにつきまして諮らせていただいて、諮問させていただいて承認を得たところでございます。現在、各医療機関、それから介護関係の皆様もお使いいただいていると思うのですけれども、今後は各包括でも使っていくというところで、各包括への説明をしっかりと行わせていただいて、多職種連携研修であったり、先ほどもお伝えした窓口通信でも活用についてしっかり呼びかけていきたいと考えているところでございます。概要、説明、以上でございます。よろしく願いいたします。

○山中部会長　メディカルケアステーションの有効性というのを検証されて、今、活用しつつあるというご説明をいただきました。ちょっとこれは把握されていないかもしれないのですけれども、どのくらい広がっているのでしょうか。利用する方もぐんぐん増えている感じでしょうか。

○柳瀬課長　現在、区内では700人以上の方に登録いただいているという現状でございます。

○山中部会長　現場の実感として委員の皆様、いかがでしょうか。

○鶴沢委員　そうですね。ケアマネジャーの現場で、率直に言えば、ゼロではないですが、まだまだ少数と言いますか、ざっくりと言えばそんな感じで。前のカナミックのときもそうでしたけれども、今回、モデル事業をやって、訪看のものは丁寧に検証していただいています。そこにケアマネジャーやヘルパーさんも協力させていただいて出せた検証結果ですから、今後、使えば便利だよねと。ただ、使うに当たっては、その運用方法。例えばタイムリーに情報が入った以上はそれを適切に処理しなければいけない。24時間、休日も関係なく入ってくる情報を、受ける側、事業所側が確かにタイムリーにできるけれど

も、事業所によっては24時間対応のところは全てではありませんから、使う事業所の状況なども、そのチームの中できちんと理解して、緊急度が高いケースであれば、それ相応の使い方に対応しなければいけないから、みんなそこを気をつけて使おうね。このチームではこう使おうねと。こっちのチームでは、日頃の情報連携のツールとしては便利だけれども、そこまで緊急の要件を想定しては使っていないから、運用もこんな感じだね。その辺はまだ実際の運用に当たってはお互いがちょっとまだ理解をするための検討が必要なのだなというのは感じているところでは。

○柳瀬課長　ご意見ありがとうございます。今、確かに委員おっしゃったとおり、まだまだ課題と申しますか、実際の運用に当たっては工夫すべきところと、あと、それぞれ皆様にご理解いただくというか、了解いただくべき部分であったりというのはやはりたくさんあるかと思しますので、活用には、区としてもどういう活用の仕方がより有効に活用できるかであったりですとか、様々な場面を通してしっかりお伝え等をさせていただきます。ぜひ皆様にご協力をいただければと思います。どうもありがとうございました。

○山中部会長　MCSは全ての利用者を対象にやると大変なことになるので、やはり用いたほうが良い対象を絞ったほうが良いと思うのですけれども、検証の段階でその辺りはどういう話になっていますでしょうか。

○柳瀬課長　それぞれ患者グループというものをつくっていただくことになるのですけれども、その管理者になった方で必要に応じて、もちろん全件ではないのですけれども、この方には必要だということで、関係者としてしっかり連絡を取らせていただいて、実際の運

用に入っていくのかなというところかと思  
いますので、その辺りも今後さらに普及どん  
どんしていくような段階で、より有効に、ど  
のような活用ができるかというところはし  
っかり検証しながら、ご意見聞きながら進め  
ていければと考えているところでございま  
す。

○山中部会長 こういう人が使ってみよう、  
みたいな呼びかけができるとうと広がりやすい  
のかなとも思いました。

○柳瀬課長 そうですね。在宅医療等で医療  
関係機関と介護事業者との連携を深めてい  
きたいであったりですとか、やはりどうして  
も一定程度心配、しっかり連携を取らないと  
在宅が保てないという方とかには、しっかり  
使わせていただいてというところなのかな  
と考えてございますけれども、その辺りも本  
当に現場のご意見等しっかり伺わせていた  
だきながら、活用ができればと考えていると  
ころでございます。

○山中部会長 よろしくお願いいたします。  
ほかの委員からご意見ありますか。

○浅野委員 このMCSについて参考にな  
ればと思ったのですが、訪問看護のほうで、  
今、コロナの在宅療養者、自宅待機者  
がいるではないですか。自宅療養者に関して、  
保健センターのほうと足立区医師会のほう  
とちょっと協力体制を取って、陽性で自宅療  
養しているけれども、2日以上連絡がとれな  
い人を訪問看護のほうで、東京都の事業でも  
あるのですけれども、訪問して安否の確認を  
してくる、状況を確認して報告するというと  
ころで、MCSを使わせていただき始めまし  
た。医師会と保健センターのほうとの連携、  
それから東京都、それから医師に対しての報  
告書、それから訪問看護の指示書の発行等も  
文書でやるとちょっと時間のロスというか、  
時間がかかってしまうので、いち早く指示が

出るようにということで、MCSシステムを  
ここ1カ月ぐらいで使い始めたところです。  
またオミクロンのこの爆発的な感染者が出  
ていて、そういうのがタイムリーにとれて連  
携できるというのが、今のところMCSかな  
と。

一応、個人情報もあるので、グループを組  
んでいるので、そのグループだけが知り得る  
情報という形で動いていますので、ほかの人  
が入り込めることではないので、各分野でグ  
ループを組んでやると、とても対面しない  
でもできますので、便利なものかな、スピー  
ドもいいのでということで使わせていただ  
いています。参考までにとってお話ししまし  
た。

○柳瀬課長 ありがとうございます。

○山中部会長 有効に活用している事例を  
ご紹介いただいて、ありがとうございます。  
何かご意見、ご質問、加えて何かありますか。

○鶴沢委員 今の浅野委員のお話なので  
すけれども、災害のとき、災害の何かの支援  
のときに、またこの話とリンクして、今のコ  
ロナのこともそうですけど、今後いろいろな災  
害のときに、もしそれを使っている方であ  
れば、そのチーム内で、その方の安否の情  
報をすぐに共有できるので、在宅のケース  
のことだけではない、本当に汎用性の高いも  
のになり得るのではないかなと、私も感じて  
いるところですので、いかに広めていくか  
というところを、使えば便利ということは分  
かったから、では、具体的にそれぞれが導  
入するに当たってどういう課題があるのだ  
ろうかということ、次は丁寧に拾っていく  
必要があるのかなと改めて思います。以上  
です。

○山中部会長 ありがとうございます。

それでは、ご意見出尽くしたように思  
いますので、次の案件に移りたいと思いま  
す。それでは、5番目の案件ですかね。ご  
説明をお

願います。

○柳瀬課長 では、案件の5でございます。資料のほうはA4で2枚のものになっているところがございますけれども、件名が「(仮称)江北健康づくりセンターの概要について」というものでございます。こちらの資料を御覧ください。こちら、大分前から話は出ていたところではございますけれども、この間、着工が延期になっていたものでございます。いよいよまた動き出すというところがございますので、改めてご説明をさせていただければと思います。

こちら、来年度以降、取り組みというところで今回ご報告をさせていただくものでございます、4年度以降ですね。まず1つが、新施設のコンセプトのところ、(1)の基本コンセプト、「もしも」に備えた医療・介護・健康の拠点とさせていただいているものでございます。(2)の設計のコンセプト、3つ書かせていただいております。「日常の『健康』を支えつつ、非日常の『もしも』に備える拠点づくり」。それから、「ひとりでもみんなでも心地よい居場所づくり」。そして、3つ目が「小規模な講座から大規模なイベントまで多様な使い方ができる空間づくり」とさせていただいております。2の施設の概要等は記載のとおりでございます。

次のページをお開きください。3の「新施設の有する主な機能」というところで記載をしております。大きく3点あります。「健康」、それから「医療・介護」、それから「非常時対応」でございます。「健康」の部分につきましては、「気づく」「学ぶ・体験」「実践」ということで、実践型、体験型のプログラムによりまして、区民の自己効力感を高め、周囲や地域の健康を支える担い手としてのヘルスボランティアを育成していきたいというものでございます。それから、今年、

つい先日ですけれども、女子医大の足立医療センターが開院されました。こちらの女子医大様と連携した健康づくりの事業を検討していきたいと考えているところがございます。特に女性の専門外来であったり、あと、多世代にわたる子ども等も含めて様々な取り組み、講演会等を実施していきたいと考えてございます。こちらの健康につきましては、主に衛生部のほうで担当させていただくものでございます。

(2)の「医療・介護」のところですが、こちらが主に福祉部の担当の領域になってくるところでございますけれども、この新しい施設におきましては、大きく3点、記載しております。1つが医療・介護関係者の皆様向けの研修拠点をこちらに新設したいと考えてございます。「医療・介護情報・研修センター」としての機能をこちらに設置したいと考えているところがございます。2つ目が、高齢者に関わるところというところで、高齢者の人権擁護であったり、虐待などにしっかり迅速にチームで対応する「高齢者あんしん支援チーム」というものをこちらに一体的な支援拠点として新設していきたいと考えてございます。最後3つ目が、在宅医療休日当番医制度と書かせていただいておりますけれども、在宅医療に取り組む医師の皆様を支援するような機能を持つ拠点としてこちらを機能させていきたいと考えてございます。

それから、3つ目、非常時の対応というところで書かせていただいておりますけれども、大きな災害であったり、起こったときにも、今、足立区の中央本町に保健所がございますけれども、それを補う第二の保健所としての位置づけをこちらの江北の保健センターに持たせまして、保健所をバックアップする機能であったり、また、様々な災害時、他

の自治体からの応援の皆様も受け入れられるような機能もこちらのセンターに持たせたいと考えているところでございます。

最後、4の「今後の予定」のところでございますけれども、今年の秋には工事着工させていただきます。令和6年6月までを工事期間として現在考えてございます。その工事終了後、保健センターは移転をさせていただいた後、高齢者の関係の私どもの部署の一部につきましても、こちらの江北健康づくりセンターのほうに移転をさせていただいて、施設の運営を開始していきたいと考えているところでございます。まだ詳細が決まっていない部分も実は多々あるところでございますけれども、これに合わせまして組織や業務の見直しであったり、新施設での新規事業などにつきましては、関係所管としっかり協議をさせていただきながら進めていきたいと考えているところでございます。

概要は以上でございます。

○山中部会長 江北健康づくりセンターの概要についてご説明いただきました。何かご質問ございますか。浅野委員。

○浅野委員 すみません、(1)の健康のところ、初歩的なことだと思うのですが、ヘルスポランテアというのは、具体的にはどういう人を対象にどういうことをされる、なり得る対象の人、ボランテアをしてもらう人の対象というのはどういうふうになるか。イメージがわからないのですが。すみません。

○柳瀬課長 今、浅野委員からご質問いただきました、このヘルスポランテアのところでございますけれども、先ほど申し上げたように、衛生部の担当になってございまして、大変申し訳ございません。私のほうでもちょっと詳細はごめんなさい、承知していませんけれども、健康づくりの拠点にしたいという思いが区としてもある中で、ここに書い

てあるとおり、地域の中でそういうものを支えるような担い手を区民の皆様からも、地域の中で皆様で健康づくりができるところをイメージして、このような言葉を使わせていただいているのかなと思っております。詳細につきましては、また今後、住民説明会であったり、様々説明させていただくところではございます。もちろん部会の委員の皆様方に対しましても詳細が分かった時点でしっかり改めてご説明をさせていただきたいと思っておりますので、ちょっとご了承いただければと思います。申し訳ありません、よろしく願います。

○山中部会長 山中です。高齢者の医療の世界では、今、フレイルを予防しようということで、元気高齢者がちょっと虚弱な高齢者を引き上げるというか、助けてフレイルが進まないように持っていこうといった試みが全国で広がっているの、ヘルスポランテアというのはそういう高齢者がやはりほかの高齢者を支えるみたいな、何かそういうイメージもあるのかなと思って聞いておりました。何かほかに質問、ご意見ありますか。

○鶴沢委員 医療・介護のところで、今のフレイルのこと、あるいは認知症の予防、介護予防の観点でも、人が集まれる、なじみやすい、集まりやすいような開かれた場所、今、各地域でこれを一生懸命やっているわけですが、そういったところを自らが、あるいはそういったところをバックアップするのは、ちょっと直接部署が違うかもしれませんが、せつかくこれからつくるのであれば、そういった介護予防の観点であるとか認知症予防の観点があるといいのかなということ。あと、具体的に、これはちょっと質問なのですが、高齢者あんしん支援チームによるというのは、現在、区役所、行政の中のどの辺の部署が、例えばこちらに場

所を移動するような具体的な計画はあるのでしょうか。

○柳瀬課長 まだ現時点のものというところで、詳細はまだ決まっていないところが実は多々あるのですけれども、現在、このチームとして考えているのが、今現在、区役所の本庁舎にあります高齢福祉課の高齢援護係というところが、高齢者の虐待の対応だったりとかをしている部署がございます。そちらであったり、あとは人権擁護の関係の権利擁護センターであったり、それから、今、基幹地域包括支援センターに入っております高齢者対応の部署等を一緒に同じセンターのフロアに、一緒に同居するような形でチームを組んで高齢者の皆様の人権的なものも含めて、全般的な支援をしていけるようなチームを今考えているところでございます。

○鶴沢委員 ありがとうございます。

○山中部会長 ありがとうございます。ほかによろしいでしょうか。

それでは、最後の案件に移りたいと思います。6番目の案件のご説明をお願いします。

○柳瀬課長 では、よろしくお願いいたします。6つ目の案件でございます。資料がA4の横のイラストが幾つか入っているようなものですが、まだ(案)となっております。

「住み慣れた地域で、老後も自宅で暮らし続けるために」という、区民の皆様への啓発のリーフレットを今後作成していきたいというところで、今進めさせていただいているところでございます。在宅療養の啓発のリーフレットになります。これまで在宅医療であったり、介護連携推進事業の8つの柱のうち、区民の皆様への啓発につきましては、地域包括支援センターによる家族介護者教室などにより取り組んできたところでございます。しかしながら、地域包括ケアシステムの実現をしっかりと図っていくためには、医療や介護

が必要になっても住み慣れた自宅で、地域で暮らし続けられることを区民の皆様にご理解していただくことが重要である。そういった観点から、このたび在宅療養について、このような啓発リーフレットの作成を進めているところでございます。こちらお手元でございます案につきましては、区の中にごございますシティブロモーション課の助言を受けながら、担当の係の職員のほうで作成したものになります。今後、具体的なデザインにつきましては、デザインの会社のほうに委託をさせていただいて、今年度末を1つの目標に完成を目指していきたいと考えているものでございます。概要以上でございます。

○山中部会長 説明ありがとうございます。質問、ご意見をお願いします。パンフレットについていかがでしょうか。

○鶴沢委員 このパンフレットはまだこれ案の段階でしたよね。今、ケアマネ目線でこれを見ましたが、これは啓発用でしたっけ。

○柳瀬課長 区民の皆様への在宅療養の啓発のためのリーフレットでございます。

○鶴沢委員 お家を中心に円環状に入っているサービスが実はほかにもいっぱいあるよなと思いつつ、すみません、どこまでも書き切れるものではないですよ。

○柳瀬課長 ありがとうございます。

○山中部会長 何かご意見とかご質問とかご提案ありますでしょうか。私から個人的にですけれども、コロナ禍が過ぎて、ちょっと落ち着いてみると、高齢化がこんなに進んでいる、さあ、どうしようということになるのではないかなという気が何となくしています。そのときに、高齢の男性はやはり一般的に寿命が女性より短いので、家で看取ってもらえるのですけれども、残された女性が最期まで自宅で過ごせるのかどうかというところを考えると、ちょっと厳しいような気もし



てきて、在宅医療というのは、生活の場で医療を提供するという定義だと思うのですが、そういうふうにと考えると、ここで自宅と限定してしまうと、「何かしないといけないのだ」みたいに追い込まれた感じにも捉えられないこともないので、ここの「自宅で暮らし続けるために」の「自宅で」というのは、慎重に言葉を選んだほうがいいのかと感じました。

○柳瀬課長 承知いたしました。

○山中部会長 恐らく自宅で暮らせる男性は多いと思うのですが、国の統計を見ると、90歳過ぎて在宅医療を受けるという人の多くは女性なのです。男性は女性より平均寿命が短いので、90歳を超えて在宅医療を受ける方は圧倒的に女性が多くて、レセプトベースで自宅なのか、それとも施設在宅なのか見てみると、倍以上、施設在宅が多いという状況が今でも生じています。これから90歳を超えて、例えば足腰が弱って認知機能が低下した一人暮らしの女性が、最期まで自宅で生活できるかと考えると、ちょっと厳しいような感じもするので、その辺も視野に入れて、慎重に表現したほうがいいのかと感じました。

○柳瀬課長 ありがとうございます。こちら掲載の表現等につきましては、しっかり検討させていただいて、今のご意見しっかり踏まえさせていただいて、言葉を選ばせていただいで、より適切なものにしていくようにさせていただきたいと考えてございます。ありがとうございます。よろしく願いいたします。

○山中部会長 何か委員の皆さん、気づかれたことがありますか。特別ないでしょうか。

○鶴沢委員 さっき私が申し上げた、いろいろなサービスがもっとあるよなというのは、今、先生がおっしゃった、在宅を支えるサービスというのは、例えば老健。老健は自宅で

はもちろんありませんけれども、在宅生活を継続する上での老健の一時的な利用は積極的にあってもいいわけだしとか、在宅を支えるサービスは、概要だし、啓発の上ではそんなに事細かく書いても仕方がないなとは思いうから、いろいろなサービスがあるよなとさっき申し上げたところの意味合いもそんなところにございました。

○柳瀬課長 ありがとうございます。そうですね。確かに自宅だけに限らず、もちろん老健等や施設等も含めて、様々なケースごとのやはりスタイルというか、どうしても出てくるかと思しますので、そのようなところも加味させていただきながらというか、そういうところも分かるようなものが、もしできるかなというところでも、そういう観点からちょっと考えていきたいなと思っております。どうもありがとうございます。

○山中部会長 この6番目の案件について、何か特にはございせんか。大丈夫ですね。

そうしましたら、全体を通して今一度、1番から6番までご質問とかご意見があれば、最後に承って、なければこれで終わりという形にしたいと思いますが、何か最後にご発言していただける委員、いらっしゃいますか。全体を通して。

○鶴沢委員 今後、この部会の進め方、全体との関係とか、スケジュールも含めて何か決まっていますでしょうか。もう何回かやって、また全体があつてとかでしたか。

○柳瀬課長 今年度につきましては、ちょっと、年度ごとに1つの区切りになるのですが、今回、この医療・介護連携推進部会については、今年度、申し訳ありません、日程の関係で今回1回開かせていただいた後に、本体の推進会議のほうが年度の終わりに予定しているところです。ただ、ちょっとこのコロナ禍でもございますので、どういう形

でさせていただけるか、昨年も一度、全体のところは書面という形ではさせていただいたのですけれども、状況を見ながら全体のまとめをさせていただきたいと考えているところでございます。また来年度以降につきましても、様々状況によるところでございすけれども、集まれない場合はこのような形で、ウェブでの会議であったりですとか、いずれにしても皆様のご意見、貴重なご意見をしっかりお聞かせいただいた上で、それを私ども区の政策の中でもしっかり生かしていきたいには今後ともしていきたいと考えてございますので、ご協力いただければと思います。よろしく願いいたします。

○鶴沢委員 ありがとうございます。

○山中部会長 ほかに発言される委員の方いらっしゃいますか。大丈夫ですか。

それでは、意見、質問、出尽くしたようですので、これで終了したいと思います。それでは、司会を区のほうへお返ししたいと思います。よろしく願いします。

○柳瀬課長 部会長、ありがとうございます。では、私からちょっと一言だけ、ご挨拶させていただければと思います。

すみません、長時間にわたりまして、委員の皆様、ご意見、ご質問いただきまして、ありがとうございます。それぞれのお立場からの貴重なご意見を今回頂戴できたかと考えております。今後もこの部会だけではなく、様々な場面で皆様ご意見お寄せいただく機会があると思いますので、一つ一つ答えていきながら、丁寧に高齢者施策を進めていきたい、医療・介護連携進めていきたいと考えてございますので、ぜひとも今後ともご協力いただければと思います。どうも本日はありがとうございました。

○事務局 それでは、本日の案件、無事に終了させていただきまして、本当にありがとう

ございました。また何かございましたら、ご相談させていただきますので、いろいろご要望、ご意見等お寄せいただければと思っております。

それでは、以上で部会を終了とさせていただきます。ありがとうございました。