

令和7年度第3回 足立区在宅療養推進協議会 次第

1 開会挨拶 足立区在宅療養推進協議会 有野 亨 会長

2 案件

- (1) 在宅療養普及啓発紙の発行について 【資料1】
- (2) 地域ケア会議報告会の開催について 【資料2】

3 報告

- (1) 令和7年度第2回 医療介護スキルアップ研修の開催について 【資料3】
- (2) 在宅療養区民啓発講座の開催結果について 【資料4】
- (3) 入退院支援相談員交流会の開催について 【資料5】
- (4) MCSについて 【資料6】
- (5) 大研修室の利用実績について 【資料7】
- (6) 医療介護関連事業の大研修室利用について 【資料8】
- (7) 「医療と介護の連携・研修センター」ホームページの更新について 【資料9】
- (8) 在宅療養支援窓口の相談実績について 【資料10】
- (9) 在宅療養ワーキンググループの開催結果について 【資料11】
- (10) 区民健康祭り（クイズラリー）の開催結果について 【資料12】

4 各団体からの情報共有について

5 令和7年度第4回足立区在宅療養推進協議会の開催について

- (1) 開催場所
すこやかプラザ あだち
- (2) 開催候補日時
令和8年2月 ①9日(月) ②18日(水) 19時～
- (3) 内容
 - ア 在宅療養の推進について
 - イ MCSの活用促進について
 - ウ 各職種・団体の課題共有について など

6 事務連絡

在宅療養普及啓発紙の発行について

在宅療養の普及啓発を目的として、区民向けの啓発紙を発行する。

1 発行について

(1) 目的

在宅療養を知っていただき、選択肢に加えてもらう

(2) 対象

在宅療養が気になっている方（ご本人やその家族）※50代～80代を想定

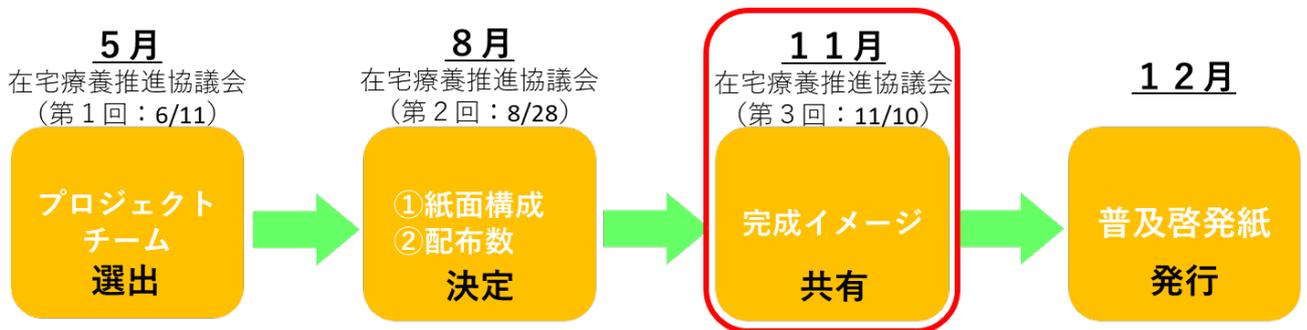
(3) 配布部数

年1回予（12月予定）

(4) 配布場所

情報スタンド（駅）、ホウカツ、区内医療介護機関、区内公共施設、イベントなど

(5) 発行までのスケジュール



2 進捗状況の報告

(1) 写真撮影・取材

表紙、2・3面で使用する写真の撮影とホームページに掲載する取材を下記の通り実施した。

ア 期間

令和7年10月27日から11月9日まで

イ 場所

診療所、利用者宅等





(2) 紙面構成
別紙のとおり

3 普及啓発紙名について
「在宅療養あだち」

在宅療養をサポート

いつまでも おうちで 暮らす レシピ

自宅で介護・医療
サービスを受けながら
暮らす“在宅療養”。

“在宅療養”に関わる
人々がどのような
メニュー(支援)を
作っていくのか、
レシピ(多職種連携)を
紹介します。



紙面構成

(案) 2・3面

わたしの暮らしメニュー

人生お腹いっぱい!



療養生活を支える料理の材料（専門職）を紹介します。様々な状況で一人ひとりにあったメニュー（選択肢）を一緒に探します。

歯科医師

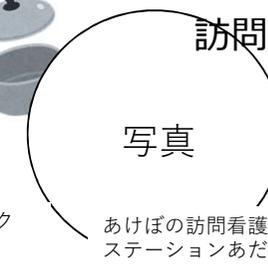


写真

倉田歯科クリニック
倉田 聡院長

自宅等で歯や歯ぐきの治療、入れ歯の調整、口腔ケアなど口の健康を支え「食べる」「話す」「笑う」といった日常の力を支えます。

訪問看護師



写真

あけぼの訪問看護ステーションあだち
小川 朝恵さん

自宅等で点滴や傷の手当などの医療的処置、健康状態のチェック、療養上のアドバイスなどを行います。

最期まで自分の家で暮らしたい。



医師

健康状態の管理・見守り

訪問看護師

医師と連携して健康状態の管理
家族へのアドバイス

けがをしたけど、痛みをとって日常生活に戻りたい...



柔道整復師

冷却や固定を行い、痛みを和らげる

医師

医療機関で医師に診てもらおう

管理栄養士



写真

慈英会病院
新井 千代子さん

食事を楽しみ、元気に過ごせるよう、体調や好み、生活に合わせて一人ひとりにあった栄養・食事を一緒に考えます。

年を重ねても好きなものを食べたい。



歯科医師

訪問歯科診療にきてもらう

管理栄養士

食事のアドバイスをしてもらう

ホームヘルパー

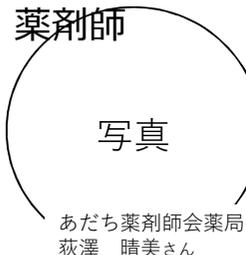


写真

わかばケアセンター伊興
菅谷 さとえさん

食事づくりや掃除、入浴や着替え、排せつなど、安心して暮らせるよう、身の回りの支援を行います。

薬剤師



写真

あだち薬剤師会薬局
荻澤 晴美さん

処方された薬を届け、飲み方の説明や効果のチェック、残っている薬の確認などを行います。

かかりつけ医・訪問診療医



写真

医療法人社団昭生会
井上医院 井上 泰介院長

自宅等で投薬や診療を行います。病院に行かなくても安心して医療が受けられるように支えています。

柔道整復師



写真

白川接骨院
白川 純平院長

体の痛みや動きにくさを和らげる専門家です。打撲、捻挫、骨折、脱臼などに対して、体の自然な回復力を活かして治療します。

病気やけがで後遺症があっても、食事や買い物などできることを増やしたい。



訪問リハビリ専門職

身体の使い方のアドバイスや動作の練習

ホームヘルパー

買い物の支援などできないことの支援

管理栄養士

調理しやすい食事の提案

訪問リハビリ専門職

(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)



写真

福寿会病院
羽生 徹さん

「立つ・歩く」などの体の動きや、「食事や家事」などの生活の動作、「話す・飲み込む」などの機能を取り戻すためのリハビリを行います。

介護と仕事の両立。自分の時間も大切にしたい。



ケアマネジャー

ケアプランの変更・相談

ホームヘルパー

入浴やおむつ交換等の身体介護のお手伝い

ケアマネジャー



写真

介護相談処のり
内山 ちあきさん

本人や家族と相談しながらサービスの提案、各専門職との調整、ケアプランの作成、などを行います。

今回写真撮影に協力いただいた皆様のインタビューを区のホームページに掲載しています→

QR

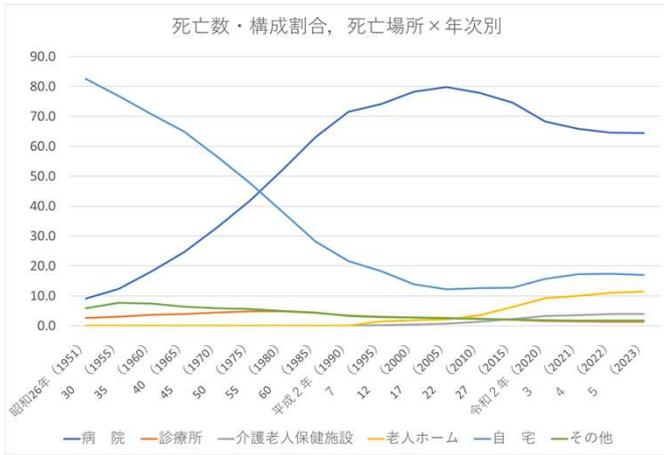
“個人的”“社会的”に在宅療養が求められています！

理由
1

望みは「介護が必要になってもおうちで暮らしたい」



「足立区人口推計」中位推移より



「厚労省：厚生統計要覧」より

令和4年度に実施した高齢者等実態調査における要介護認定者に対する調査では、約6割が今後の介護の希望として「介護サービスを利用しながら自宅で生活したい」と答えています。住み慣れた自宅は人生の拠点。「最後までここで暮らしたい」、その願いをかなえるのが“在宅療養”です。

理由
1

超高齢化社会到来。医療機関ひっ迫の恐れ

足立区では2045年、約3人に1人が65歳以上となる超高齢化社会が来ると予想されています。

病院は入院希望者でひっ迫し、長期の入院が難しくなるなど必要な医療が受けられなくなる恐れも。

亡くなった場所の推移を見ると、自宅と病院の逆転現象が起きていることから、病院のニーズが高まっていることが伺えます。

“在宅療養”は将来的な医療体制の確保にもつながります。



「足立区高齢者実態調査報告書」より

在宅療養を支えるため医療・介護分野の従事者が、連携や知識を深めるため年間を通じて研修会・交流会を行っており、足立区のホームページでその様子をご覧ください。

QR

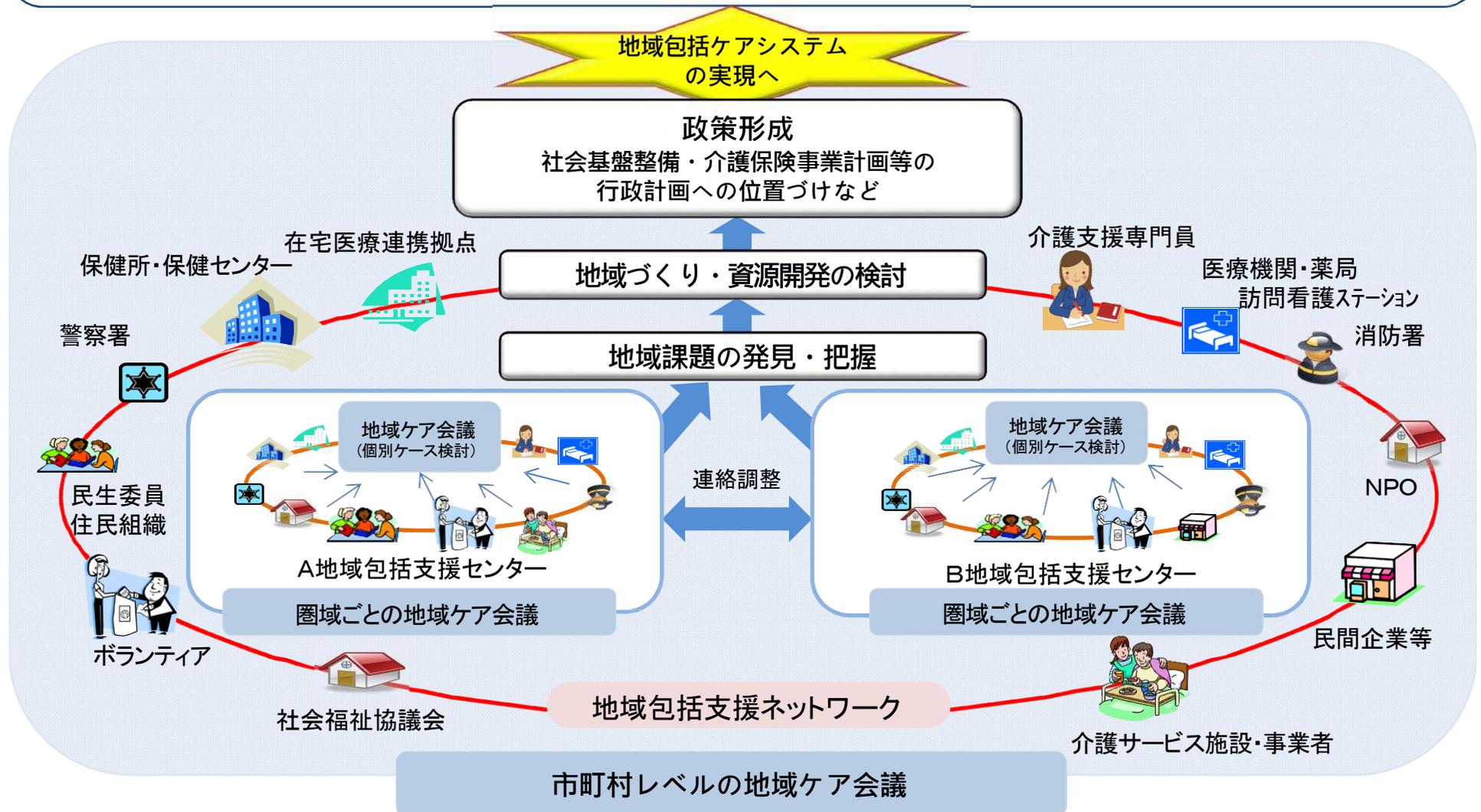
地域ケア会議について

地域ケア会議

根拠	介護保険法第115条の48 市町村は、第115条の45第2項第3号に掲げる事業の効果的な実施のために、 <u>介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体により構成される会議</u> を置くように努めなければならない。	
会議主体	地域包括支援センター(全25ホウカツ) 区の委託事業として、地域包括支援センターが年1回以上開催	令和6年度 39回開催
内容	個別事例の検討 (例)Aさんが、地域において自立した日常生活を送るための支援体制 など	
参加者 (事例に応じて 選定)	【例】 地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業者、医療機関 行政職員(介護保険課、絆づくり担当課、保健センター、福祉事務所 等) 民生委員、町会長、警察、消防、UR、JKK、民間業者(信金、不動産業者 等) 本人、家族 等	

「地域ケア会議」を活用した 個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ

- 地域包括支援センター(又は市町村)は、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催する。
- 市町村は、地域包括支援センター等で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの地域ケア会議を開催する。ここでは、需要に見合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業等によるネットワークを連結させて、地域包括ケアの社会基盤整備を行う。
- 市町村は、これらを社会資源として介護保険事業計画に位置づけ、PDCAサイクルによって地域包括ケアシステムの実現へとつなげる。



課題分類(テーマ)

	令和6年	令和5年	令和4年
1	身よりなし	認知症	認知症
2	サービス拒否	ひきこもり・孤立	ひきこもり・孤立
3	精神疾患	金銭管理	精神疾患
4	金銭管理	精神疾患	身寄りなし
5	認知症	身寄りなし	近隣トラブル
6	ひきこもり・孤立	生活困窮	サービス拒否
7	ゴミ屋敷	介護予防	ゴミ屋敷
8	生活困窮	サービス拒否	災害弱者

過去3年間の課題から推奨テーマを決定

推奨テーマ 「身寄りなし・孤立・生活支障」

事例紹介

タイトル	精神疾患を抱える長男と暮らす要介護高齢者の支援 ～複合的なニーズを抱えるケースの支援を考える～
出席機関団体名 および 地域関係者	居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、地域密着型通所介護事業所、A診療所、自治会長、民生委員、関係する行政担当(福祉まるごと相談課)
課題	<ol style="list-style-type: none">① 精神疾患やひきこもり家族の支援先がわからず、ケアマネが抱え込んでいる② 精神疾患の長男に対しての支援者が不在③ 家族支援に関する相談先の周知がわからない
対応策	<ul style="list-style-type: none">● 複合的なニーズを抱えるケースの支援に関しては、福祉まるごと相談課● 長男の根本的精神疾患を確認し、長男への必要な支援の導入● ケアマネに、ひきこもり相談先(足立区在宅療養支援窓口、福祉まるごと相談課、セーフティネットあだち、保健センター)を周知● 区民には、ハウカツ事業の絆のあんしんネットワーク連絡会等にて周知● 民生委員には、自主研修会等で周知

地域ケア会議報告会の開催（案）について

1 開催日時

令和8年2月 第4回足立区在宅療養推進協議会 冒頭（30分）

2 開催内容

① 令和7年度地域ケア会議開催結果報告（20分）

【発表者】地域包括支援センター代表者

【傍聴者】地域ケア会議課題検討会メンバー

② 意見交換（10分）

高齢者の孤立や生活支障などの地域課題解決に向けて、医療介護専門職のチームケアでどのようにアプローチできるのか、皆様のご意見をいただきたいと思います。



令和 7 年度 第 2 回足立区医療介護スキルアップ研修の開催について

- (1) 開催日 11月27日(木) 19時～21時
 (2) 開催場所 すこやかプラザ あだち 3階 大研修室
 (3) 内容

司 会	足立区 医療介護連携課 渡邊 和広
開会挨拶	足立区 在宅療養推進協議会 会長 有野 亨
内容 (90分)	<p>【テーマ】 本人中心でともにつくるケアに向けて ～社会的に処方と可能性指向を手がかりに～</p>
	<p>【講師】 慶応義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授 一般社団法人 人とまちづくり研究所代表理事 堀田 聡子氏</p> <p>【プロフィール】 東京大学社会科学研究所特任准教授等を経て現職。博士(国際公共政策)。中学生の頃より、おもに障がい者の自立生活の介助を継続、より人間的で持続可能なケアと地域づくりに向けた移行の支援及び加速に取り組む。社会保障審議会・介護給付費分科会及び福祉部会等において委員。</p>
	<p>【講師】 株式会社 studio-L 東京事務所代表 一般社団法人 人とまちづくり研究所理事 西上 ありさ氏</p> <p>【プロフィール】 早稲田大学大学院(政治経済学部)修了。公共経営修士(専門職)。2005年に studio-L 参画。住民参加による総合計画の策定、集落診断・集落支援など、事業立案から計画策定、その後の活動のマネジメント、成果物のデザイン等すべてのプロセスに携わる。</p>
	<p>【内容】 講義及びペアワーク 質疑応答</p>
閉会挨拶	あだち POS ネットワーク 大舘 哲詩氏

在宅療養区民啓発講座について

1 令和7年度第1回の開催結果について

(1) 目的

訪問型の医療や介護サービスを利用しながら「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続ける」ための在宅療養について、区民の理解を深める。

(2) 開催結果

開催日時	令和7年11月1日（土）14時～16時
開催場所	足立区勤労福祉会館
研修テーマ	在宅療養講座～在宅ケアのいま～
講師	<p>① 「在宅療養ってなに？」 足立区医師会 六ツ木診療所 山下 俊樹 氏</p> <p>② 「てぬぐい体操」 足立区医療介護連携課 在宅療養支援コーディネーター (あだちPOSネットワーク) 馬場 美鈴 氏</p> <p>③ 「在宅療養の実際」 あけぼの訪問看護ステーションあだち 羽田 雅代 氏</p> <p>ケアマネジメントはなはた 主任介護支援専門員 大島 智文 氏</p>
参加者（個別相談）	40名（3件）

(3) 当日の様子





(4) 参加者の感想

- ・ とても分かりやすく参考になる内容でした。
- ・ たくさんの人が参加できるとよいと思いますので、もっとPRしてほしい。
- ・ 専門の先生方のお話が聞けて良かったです。
- ・ 在宅療養のイメージがわかりました。
- ・ 高齢者に向けた食事内容など管理栄養士さんからの話も聞きたい。

2 令和7年度第2回の開催予定について

(1) 開催日時・場所

日時：令和8年 2月14日（土）14時～16時

場所：すこやかプラザ あだち 大研修室

(2) 講師

ふれあいファミリークリニック
訪問看護リハビリステーション白樺
わかばケアセンター鹿浜
在宅療養支援コーディネーター

角 允博 氏
沼田 睦美 氏
遠藤 貴美子 氏
馬場 美鈴 氏

入退院支援相談員交流会について

1 目的

- (1) 入退院連携に関する医療・介護ネットワークの構築
- (2) 在宅療養4つの場面（日常の療養支援・入退院支援・急変時の対応・看取り）での課題解決に向けた理解促進

2 開催回数

年4回（予定）

3 第2回開催結果

対象者	区内在宅療養支援病院の相談員
参加見込み	26病院 43名
日時	令和7年9月11日(木) 午後6時～午後7時半（90分）
会場	すこやかプラザあだち3階研修室N
開催内容	<ol style="list-style-type: none"> ① 介護保険外サービスについての説明 ② M C S・相談窓口のご案内 ③ 自己紹介、病院紹介（病院の特徴等） ④ 入退院支援の場面における連携の課題（グループワーク）
自由意見等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院前情報はスキャンだけでなく関係者への回覧も有効だと思った ・ ケアマネージャーからの連携シートを積極的に取り寄せたいと思った ・ 入院したらすぐにケアマネージャーに面会してもらうことは取り入れたいと思った ・ 病院の機能によって入退院支援内容は様々だが、困っていることはどの病院も同じだと感じた。



4 第3回開催予定概要

日 時	令和7年12月4日(木) 午後6時～午後7時半 (90分)
会 場	すこやかプラザ あだち3階 大研修室N
開催内容	① 自己紹介、病院紹介 (病院の特徴等) ② 「急変時の対応」に対して架空事例を用いてグループワークを行う

5 第4回開催予定概要

日 時	令和8年2月12日(木) 午後6時～午後7時半 (90分)
会 場	すこやかプラザ あだち3階 大研修室N
開催内容	① 自己紹介、病院紹介 (病院の特徴等) ② 地域のケアマネジャーや訪問看護師等との意見交換会

MCSの登録状況報告及び操作説明会の開催について

1 MCSの登録状況について

(1) 令和7年10月末の登録状況

ユーザー総数（前月末）	投稿総数（前月末）	患者総数（前月末）
すべて 3,159 (3,107)	すべて 437,281 (422,986)	患者グループ総数 5,332 (5,256)
医療介護職 3,100 (3,048)	医療介護職 434,113 (419,864)	本人未参加 5,287 (5,210)
一般 59 (59)	一般 3,186 (3,122)	本人参加済 45 (46)

(2) MCS登録数と利用率の推移

	令和4年3月	令和5年3月	令和6年3月	令和7年3月	令和7年10月
ユーザー数	792	1,157	1,650	2,521	3,159
ログイン数	416	557	950	1,582	1,979
ログイン率	52.5%	48.1%	57.6%	62.8%	62.7%

2 MCS研修会について

(1) 第2回「中級編」の開催結果

- ア 令和7年9月18日(木) 15時～16時30分
 イ 開催場所 すこやかプラザ あだち 3階 大研修室N
 ウ 研修内容 活用事例の紹介
- ① ゼロイチ在宅クリニック 任 洋輝 氏
 ② ベストリハ訪問看護ステーション 鳥飼 由紀 氏
 ③ まんまる薬局 石丸 勝之 氏
- エ 参加人数 21人

(2) 第3回「初級編」の開催予定

- 令和7年12月10日(水) 14時～15時30分
 開催場所 特別養護老人ホーム はるかぜ（足立区東保木間一丁目19番5号）
 研修内容 基本操作（登録方法、スタッフ・自由グループの招待と承認、他）

メディカルケアステーション(MCS)とは

医療介護従事者、患者家族のための完全非公開型SNSです。

今まで電話やFAX等で行われていたコミュニケーションをSNS上で実践することで、医療・介護の効率改善、質の向上を目指します。



利用シーン

- ・在宅医療・在宅介護現場での多職種連携
- ・医療・介護施設における職場内での共有

【MCSの活用】

- 1 医療・介護に関わる多職種等が在宅医療等に関する相談を行う
- 2 被支援者（患者・利用者）情報について支援関係者で共有する
- 3 行政や医療・介護機関、各団体から在宅医療等に関する動向や研修等の情報提供・情報共有をする

利用者の声

医師

1日の着信件数が約90%減少しました。

ヘルパー

電話やFAXでは難しかったご症状の説明も写真に撮って画像でMCSで共有することでコミュニケーションが確実になりました。

利様々な
デバイスに
対応

看護師

1業務効率があがって、患者さんと向き合う時間が増えました。

在宅医療を受ける患者訪問に来た7スタッフが全員、私の状況をわかってくれていて安心。