

【足立区在宅療養推進協議会】概要

会 議 名	令和7年度 第4回 足立区在宅療養推進協議会
事 務 局	福祉部 医療介護連携課
開催年月日	令和8年2月9日（月）
開催時間	午後7時～午後9時
開催場所	すこやかプラザ あだち 大研修室
出席者	別紙（委員名簿）のとおり
欠席者	別紙（委員名簿）のとおり
会議次第	別紙のとおり
資 料	別紙のとおり
そ の 他	<ul style="list-style-type: none">・次第・委員名簿・足立区在宅療養推進協議会議資料

令和7年度第4回 足立区在宅療養推進協議会 委員名簿

【出席者】

氏名	フリガナ	選出団体名
有野 亨	アリノ トオル	足立区医師会
山下 俊樹	ヤマシタ トシキ	足立区医師会
井上 泰介	イノウエ タイスケ	足立区医師会
佐藤 浩史	サトウ ヒロフミ	公営社団法人東京都足立区歯科医師会
花田 豊實	ハナダ トヨミ	公営社団法人東京都足立区歯科医師会
浅見 恭史	アサミ ヤスシ	一般社団法人足立区薬剤師会
鶴沢 隆	ウザワ リュウ	足立区介護サービス事業者連絡協議会
白井 良一	シライ ヨシカズ	足立区介護サービス事業者連絡協議会
内山 ちあき	ウチヤマ チアキ	足立区介護サービス事業者連絡協議会
塩谷 総吾	シオタニ ソウゴ	足立区介護サービス事業者連絡協議会
羽田 雅代	ハダ マサヨ	足立区介護サービス事業者連絡協議会
和田 庸右	ワダ ヨウスケ	東京都柔道整復師会足立支部
大館 哲詩	オオダテ サトシ	あだちPOSネットワーク
小浦 梓	コウラ アズサ	東京都栄養士会足立支部
永田 健一	ナガタ ケンイチ	足立区多機能サービス連絡会
半貫 陽子	ハンヌキ ヨウコ	区職員（高齢者施策推進室長）
小峯 直樹	コミネ ナオキ	区職員（介護保険課長）

【欠席者】

橋爪 敏彦	ハシヅメ トシヒコ	足立区医師会
結城 宣博	ユウキ ノブヒロ	足立区社会福祉協議会
伊東 貴志	イトウ タカシ	区職員（福祉部長）
馬場 優子	ババ ユウコ	区職員（衛生部長）
網野 孔介	アミノ コウスケ	区職員（衛生管理課長）

○渡邊在宅療養支援統括コーディネーター それでは定刻になりましたので、ただいまから令和7年度第4回足立区在宅療養推進協議会を開催させていただきます。本日はお忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。本日司会を務めます医療介護連携課の渡邊と申します。どうぞよろしくお願いいたします。本日は傍聴者の方がたくさんお見えになっておりますが、傍聴者の皆様にお願いがございます。会場内での写真撮影、ビデオ撮影、携帯電話のご使用はお控えください。どうぞご理解とご協力をお願いいたします。それでははじめに、事務連絡をさせていただきます。この会議は足立区在宅療養推進協議会設置要綱第9条に基づき公開することとなっております。記録の関係上、録音及び撮影をさせていただきます。会議の結果につきましてはホームページに公開いたしますので、あらかじめご了承くださいますようお願いいたします。また、お手元に次第・説明資料1から10を配布しております。会議の途中で資料の不備・不足等お気づきになりましたら、お手数ですが事務局までお声がけください。それでは、次第1、開会挨拶、足立区在宅療養推進協議会有野会長よりご挨拶をお願いいたします。

1 開会挨拶

○有野会長 皆さま、こんばんは。昨日は衆議院選挙で、歴史的な大勝、裏を返せば歴史的な大敗だったということなんですが、私ども医療介護福祉の団体にとっては、いい意味で良かったのかもしれないんですが、これから先どうなるかなと思います。また、ミラノ・コルティナオリンピックで日本の選手が活躍されて、皆さん寝不足になってるかもしれないんですが、第4回ということで、年度締め協議会になると思います。「在宅療養あだち」も、私のクリニックやいろんなところで見かけます。少しずつ形になってきていると思いますが、活発なご協議のほどよろしくお願いいたします。以上になります。よろしくお願いいたします。

○渡邊在宅療養支援統括コーディネーター 有野

会長、ありがとうございました。それでは以降の進行を有野会長と交代させていただきます。有野会長、よろしくお願いいたします。

○有野会長 では、次第に従って話をしていきたいと思います。案件1、令和7年度地域ケア会議開催報告・意見交換ということで、皆様お手元に別紙の参考資料があると思いますので、そちらを見ていただきながら話を進めたいと思います。では、事務局の方、お願いいたします。

○安達医療介護連携推進係主査 本日は地域ケア会議開催報告と意見交換の場として、傍聴席に地域ケア会議課題検討会のメンバーの方にお越しいただいております。代表の発表者として本日、ホウカツ千住西の青木様と千寿の郷の宮廣様のお二人より報告をいただいた後、委員の皆様と意見交換の時間を設けております。それでは発表に移ります。お願いいたします。

○宮廣地域包括支援センター千寿の郷職員 本日は貴重なお時間をいただき、ありがとうございます。私たちは今年度、足立区の地域ケア課題検討会委員のホウカツ千住の郷の宮廣と千住西の青木でございます。前回11月の協議会で、医療介護連携課から地域ケアについてご説明があったと伺っております。今回は地域ケア会議から見える足立区の地域の課題について報告させていただきます。まず現状について改めて確認したいと思います。足立区の人口推計では、2025年は総人口約69万人に対し、65歳以上の高齢者は約17万人です。高齢化率は23.88%となっており、東京23区の中でも高い状況です。人口推移も、2035年には71万人をピークに、2065年には10万人減少するとの予測です。高齢者数は、2035年頃は20万人、2065年には25万人へと増加し、高齢化率は41%と想定されています。地域ケア会議は、高齢者や障がい者など何らかの支援を必要とする人々が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、介護・医療・行政などの多職種が連携し、個別課題や地域課題を話し合う会議です。地域包括ケアシステ

ムの実現に向けた重要な手法とされており、地域包括支援センターが主催します。なぜ地域ケア会議から上がる地域課題を解決していく必要があるのか。現場の困り事が集約されているからです。個別課題として始まる8050問題、独居高齢者、認知症、介護離職といった問題は、もはや地域の課題にもなっております。これを放置することにより地域全体の問題に拡大してしまう、それを防ぐための話し合いの場でもあります。既存の制度だけでは対応できないケースも増加しており、多職種や地域資源との連携、新たな資源開発が不可欠です。認知症を例に挙げますと、東京都内では49万人を超えており、5人に1人は認知症であると言われております。特別養護老人ホームなどは待機人数が多く、なかなか入ることができません。そのためには、どんな方でも住み慣れた地域で暮らしていける環境整備が必要です。地域ケア会議課題検討会は、区内5ブロックの地域包括支援センターの代表10名と医療介護連携課で構成され、2ヶ月に1回会議を開催しています。今まではその結果を報告する場がありませんでしたが、今回、協議会の中で報告・意見交換の場を設けさせていただきました。

○青木地域包括支援センター千住西職員 過去3年間の地域ケア会議でテーマに上がった事例を分類すると、近年では認知症、引きこもり、孤立、精神疾患のテーマが最も多くなっています。「身寄りがなくて入院や入所ができない」「本人がサービスを拒否され生活がままならない」などの困難ケースが増え、包括への相談が増えています。29事例を分析したことで見えてきたキーワードは「認知症」「精神疾患」「孤立」です。認知症による行動心理症状で住み慣れた自宅に住めなくなる。本人や家族の精神疾患により虐待ケースにつながってしまう。地域で孤立してしまうことで引きこもって認知症状が悪化したり、受診がおろそかになるなどの課題が見えてきました。認知症の1番目の地域課題としては、認知症を正しく知る機会

が少ないことが挙げられました。認知症の理解が不足して認知症に対する誤解や不安が生じていたり、家族関係や地域との関係が希薄になっているため、必要な情報が届かないことがあります。この課題に対しては、多世代へのアプローチが必要です。ハウカツでは高齢者・認知症の理解を深めていくために、認知症サポーター養成講座を行っています。この認知症サポーター養成講座を活用して小中学校での講座を実施したり、受講した社会人に対してはインセンティブがあると受講者の方が増えるのではないかという意見が出ました。例えば足立区では、65歳以上の方には『元気応援ポイント』というボランティアポイントがあります。同様に若い世代に対しても、認知症サポーター養成講座を受けると何かインセンティブがあると認知症の理解が進むのではないのでしょうか。また行政から企業へ、認知症の理解促進の働きかけもあるとより効果的です。認知症をテーマにした2番目の地域課題としては、地域からの孤立です。この課題に対しては、認知症であっても就労・社会参加しやすい仕組みづくりが求められます。例えば認知症の方が仕事を続けられるためには、1人で仕事をするのは難しくても、ジョブコーチのようなサポーターがいれば仕事を続けることができたり、当事者の方自身がボランティアとして活躍できるような機会創出の取り組みが必要です。そのためにも当事者をサポートするボランティアを増やしたり、ボランティアをコーディネートする仕組みの強化が求められます。また当事者の方が長く活躍するためにも、行政から企業へ就労の機会の働きかけがあるとより効果的です。精神疾患の地域課題では、精神疾患にも対応できる仕組みが不十分であることが挙げられます。精神疾患を持つ方が65歳になったら介護保険が優先されることから、ハウカツでも支援が始まります。また家族に精神疾患がある場合、精神保健領域の専門知識や対応が必要になりますが、介護分野の支援では難しいケースがあります。精神疾患の課題

として、医療と介護の両方の支援が必要な方が増えています。精神保健領域との連携が円滑に取れていないことが課題に挙げられました。精神疾患がある方が65歳になっても安心できる包括的な体制作りが必要です。課題検討会では、ハウカツと保健センターなどの精神保健医療が連携した現場の仕組みの充実が今以上に必要だという見解で一致しました。孤立の地域課題としては、引きこもり支援、住まいの支援、未受診が挙げられました。高齢者やその息子・娘世代の引きこもりが増加しており、高齢者の支援だけでなく、この世代の支援も必要になっています。包括としても困難事例になりがちです。この世代はいずれ高齢者になりますので、孤立させないための取り組みが重要です。足立区でも『福祉まるごと相談課』や『セーフティネットあだち』などが引きこもり支援に力を入れておりますが、よりハウカツとの連携が必要になっています。また高齢者の1人暮らしが増えていますが、いざ転居が必要になると、なかなか部屋を借りづらく、契約がしづらくなっています。高齢者の転居が必要になった場合、高齢者だけで物件探しや様々な事務手続きができず、ハウカツなどで転居支援が必要になっています。転居に関わる専門知識も求められ、かなりの負担となっています。区としても担当課はありますが、なかなかマッチングがうまくいかないことも多いようです。物件探しから転居、転居後のトータルサポートの仕組みの充実が必要です。医療の未受診の方に対しては、受診しやすい仕組みがあると良いと考えました。毎年度1月末が締め切りになっている区の無料検診の通年利用ができるようにしたり、また主治医意見書の作成のために無料で受けられる訪問診療の制度があると、多くの方が助かるのではないかという意見がありました。また直接住民の方に関する地域課題ではありませんが、ケアマネジャーのシャドウワークが問題になっています。これは介護保険以外の社会資源が少ないことが原因です。1人暮らしや家族に頼れな

い高齢者は、ケアマネジャーが動かなければならないことが増えています。心優しい専門職が動いていますが、徘徊高齢者を迎えに来るように警察に言われたり、公共料金の支払い等が難しい方の支払い支援、介護保険以外の給付金申請書等の行政書類の作成が難しい方はこちらの書類記入の支援が必要です。そもそも郵便物の管理ができなくなっている方は仕分ける作業が必要になったり、さらに救急車に同行することを求められるなど、ケアマネジャーだけでもこんなにシャドウワークが出てきます。本来のケアマネジャーの業務はケアプランの作成や調整、指示等です。挙げられたシャドウワークは本来は業務外のことです。近年では介護職とケアマネジャーの給与が逆転し、介護職がケアマネジャーを目指すことがステップアップとは捉えられず、ケアマネジャーの志望者が減っています。またケアマネジャーも高齢化しています。ケアマネジャーが潰れてしまうと地域生活も難しくなってきます。ハウカツもケアマネジャー支援を行っていますが、業務を圧迫するシャドウワーク問題の解決が求められています。皆様のご協力、ご理解が不可欠になっています。以上で地域ケア会議から見える足立区の地域課題の発表を終わります。ご清聴ありがとうございました。今後とも地域包括支援センターをどうぞよろしく願いいたします。

○有野会長 ありがとうございます。ただいまのご発表について、何かご質問、追加意見等はありませんでしょうか。他によろしければ、事務局よりお願いします。

○徳井医療介護連携課長 発表ありがとうございました。非常に分かりやすい、現場の思いが詰まった発表だったと思います。ここから委員の方々と意見交換を行いたいと思います。私からご指名をさせていただきたいと思いますので、ご発表ください。まず、精神疾患の方の未受診や不定期受診への対策について、山下委員にお伺いしたく存じます。

○山下委員 不定期受診についてですが、医療側はどうしても基本的に受け身で、来てもらえないと対応できません。ご家族が相談に来てくれれば、訪問診療や往診、介護の方に入ってもらい、関わってもらい、など打つ手がありますが、ご家族が対応してくれないケースは非常に難しいです。ハウカツに情報提供して連携し、依頼を待つといった形になります。私の場合は、困ったらハウカツをお願いしているというような状況です。

○徳井医療介護連携課長 ありがとうございます。特効薬はないけれど、連携をしながら受診を待つ、というような状況でしょうか。ありがとうございます。続きまして、精神疾患の方へのチーム対応の事例について、鶴沢副会長にお伺いします。うまくいった事例や困難だった事例などありましたらお願いします。

○鶴沢副会長 ご発表ありがとうございます。ご苦労がとてもよく伝わる内容でした。地域ケア会議は10年以上やっていたでいて、私も何度も参加をさせていただいております。そのなかでも精神疾患は地域ケア会議がはじまる前から課題として取り上げられていて、対応策が見出しにくいこともあり、今後も課題として取り上げられる普遍的なテーマかなと思います。何をもち「うまくいった」とするかは難しいですが、支える側の負担感の緩和は一つの目的になると思います。かつて私が担当したケースでは、精神疾患のある方が「すぐ来てほしい」と毎日何度も電話をかけてくることができました。ここで重要なのは、支援者間での対応の統一です。「ここまでは受けるが、ここからは違う」と足並みを揃えることで収束に向かいました。逆に、チームの足並みが崩れるとその隙を突かれます。また、高圧的な態度で支払いを拒否するような困難ケースでは、チームで対応の統一をするよりも先に動かれてしまったりということもあり、ケアマネジャーが首を切られたり、勝手に別の契約をされたりすることもあります。現場だけでは対応しきれない場合、最終的に

は行政も入ってということもあるかと思いますが、現場がいつまでもかかわり続けなければならないその負担感は大変なものがあると感じています。

○徳井医療介護連携課長 ありがとうございます。チームで足並みを揃える、合意形成をすることが非常に大事だということが分かりました。次に、孤立とシャドウワークについて、白井委員にお伺いします。

○白井委員 分かりやすい発表ありがとうございます。孤立、シャドウワークは我々ケアマネにとって日常となっており、善意に頼っているのが現状です。今回トピックとなっている転居支援ですが、保証人不在での契約や物件探しや家主の対応など、本来は福祉職が抱え込むべきでない業務が現場の負担となっています。後見制度を使うほどではないけれども、契約や意思決定に支援が必要なケースは増えてきています。この状況を改善するには、個別対応ではなく「仕組み」として交通整理をするしかないと思っています。具体的には、身寄りなし高齢者を対象とした足立区共通の転居支援フローを整備し、対象要件、確認事項、活用できる制度など役割分担を明確にすることが重要だと思っています。今は居住支援法人がありますが、そういった専門性を活用することもひとつと思っていますが、意思決定や特に契約などの行為については、行政がルール作りの後ろ盾になることで、現場が責任を抱え込まない仕組みに繋がると考えます。転居支援というのは、介護支援専門員が関わりづらけれども関わってしまっていて、それがシャドウワークとなっているというフローがもうできてしまっている。これはハウカツさんも同じ仕組みだと思っているので、本来やらなくていい仕組みではなくて、やる仕組みとして整備することが重要なのかなと思います。先日足立区と共催で、シャドウワークに関する研修を行いました。確かに契約の前に『こういうことは介護支援専門員にはできません』という発信はできるのですが、ただそれが全ての利用者には当てはま

らない。こちらに関しては、介護支援専門員のお仕事、ハウカツのお仕事の評価というものを、もっと具体的にする必要はあるかと思えます。

○徳井医療介護連携課長 ありがとうございます。これからますます身寄りなし高齢者が増えていく中で、非常に重要な課題かと思っております。私のセクションでどうにかできるものではないかもしれませんが、行政課題としてしっかりとらえて参りたいと思えます。次は認知症の理解促進について、永田委員にお伺いします。

○永田委員 まず学校と企業ではアプローチが違うと思えます。学校では、すでにプログラムは導入されているというところがあると思えますが、難しい研修よりも、認知症をテーマにした映画の上映などが興味を持つきっかけになると思えます。例えば10年程前に『ケアニン』という映画があり、笑いあり涙ありの内容なのですが、興味をもってみるのが認知症への理解に繋がると思えます。ただ、結構費用がかかるので、区の方で学校へ貸し出すなどできれば良いと思えます。企業については、利益を追求する性質上、認知症に関係のない企業はやりたがらない実情があります。一方で、銀行やスーパーなど、認知症の方と接点がある企業は自発的に取り組んでいます。大手の製薬会社で毎年区内の介護事業所に何十人も研修に出しているところもあります。全く関係のない企業にアプローチするよりは、隣接する分野の例えば大手の飲食店などに区からも働きかけると良いのではないのでしょうか。先ほどインセンティブという話も出てきていましたが、何かやるとメリットがあるという形でないとなれば企業は重い腰を上げないと思えます。そういう意味でも行政の力は必要なのかなという気はします。

○徳井医療介護連携課長 ありがとうございます。映画を用いて少しイメージしやすくというご意見をいただきました。最後に、認知症の方の就労環境について、大館委員にお伺いします。

○大館委員 貴重な発表ありがとうございます。

高齢者の就労のところですが、働く世代が減る中で、高齢者が働けるようにすることは大事な取り組みだと思います。職場における認知症の理解のところはやはり研修の導入がひとつの解決になると思えますし、軽度の認知症の方が働き続ける成功事例を共有することが重要だと思います。重度の認知症の方の就労は難しいかと思えますが、軽度の方が就労し続けることで得られる利点など、そういうところが伝われば、企業の方も就労を継続する意味を感じていただけるのかなと思えます。環境整備としては、65歳を境に急激に変えるのではなく、ソフトランディングできるように業務を移行していくことが大切です。高齢の方が長く働き続けられるような業務の意向を65歳になる前から行っていく。電話対応のような応用が必要な業務ではなく、マニュアル化された特定業務を担う部署を整備するなど、企業内での仕組み作りが心理的ハードルを下げると思えます。とはいえ、まだまだ現状は『認知症と診断されたからもうだめだ』『恥ずかしい』という気持ちから、自ら身を引く方も結構いらっしゃると思えます。企業の方も『認知症の診断ついたらどう扱っていいかわからない』ということも少なからずあると聞いています。企業の方にも成功例を作っていただいて、区が把握をしてアピールをしていけるといいのかなと思えます。『認知症サポート企業』というところも広まっていくことが大事なのかなと思えます。一般的に、居場所がなくなるとより認知症も含めて悪化していきますので、長く働ける場所がある、家庭以外に居場所があるということが続けられることは認知症悪化の予防の意味でも良いことと思えます。今、体は動く高齢者も増えてますので、フルタイムではなくても一定の時間だけでも、行く場所があって、やる役目があって、人に感謝されてっていうところがあることで、認知症の悪化も防げますし、企業がそこにメリットを感じれば、よりウィンウィンになると思えます。まそういった成功事例の共有ができればいいのか

なというふうに考えます。

○徳井医療介護連携課長 ありがとうございます。成功事例を横展開していくことも良いことかと思えます。ご発表ありがとうございます。地域包括支援センターの皆様から追加で何かご質問がありましたらこちらで受けたいと思えますがいかがでしょうか。

(なし)では本案件につきましては以上でございます。皆様もご協力ありがとうございます。それでは本日は足立区の認知症施策推進担当の係長にお越しいただいておりますので、区の認知症施策についてお話を伺います。

○佃認知症施策推進担当係長 高齢者地域包括ケア推進課で認知症施策を担当しております佃と申します。私からは、認知症施策の中でも認知症サポーター養成講座にまつわる施策を中心に報告させていただきます。

その前に、二つのハウカツの皆さん、ご報告お疲れ様でした。認知症についても課題を、すごく分かりやすく整理していただきました。また先ほど意見交換のところでも認知症について、永田さん、大舘さん、貴重なご意見をありがとうございます。お手元にも資料がございますが、認知症サポーター養成講座、そもそもどういう講座か、のところから資料を作ってまいりました。認知症について正しく理解し、認知症の人と家族を温かく見守り、支援する応援者を養成する講座となっております。目的としましては、認知症サポーターを増やして、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる町をみんなで作っていくこととしております。その下の認知症サポーター養成講座の内容ということで、実は2年ほど前に大きく内容変更がございまして、今この3章を中心に組み立てられております。また、養成講座につきましては、実はキャラバン・メイト協会という、国の方の第三者機関ではありますが、そちらで割と細かく内容が統一されています。先ほどの中学生の、というところでは、実は小学生用、中学生用のテキストもご

ざいますし、基本は90分の講義ですが、小中学生や高校生の授業の時間に合わせても良いということにはなっております。小中学生用についても、ハウカツの皆さんがいろいろ工夫しながら子供たちに分かりやすく、というところに日々お力入れていただいているところですが、先ほどのご提案の映画についてはなかなかすぐにはいかないかなと思います。参考にさせていただければと思います。足立区の認知症サポーターの現状について先に報告させていただきます。令和5年が、2200、2300人程度、令和6年が2700人と、ということで、累計で書いておりますが、この認知症サポーター養成講座始まったのが平成17、18年頃からです。先ほども申し上げましたキャラバン・メイト協会の方で、数等報告しておりますので、足立区内での累計になりますが、3万8976人というふうになっております。ちなみに、令和7年12月末現在では2600人ぐらい受けていただいておりますので、昨年よりは増加するかなと見ております。ただ、足立区の認知症サポーターの傾向を、昨年頃分析をしましたが、実は23区の平均より少ないです。数というよりは人口に対する、認知症サポーターになった方の割合で見た時に、23区の平均よりは少ない割合だったということと、その内訳が10代、70代は実は多かった。学校や地域でたくさん取り組んでいただいている結果かと思いますが、ただ一方で20代から60代が、少ない傾向がございました。また全国の平均と比べると、企業や団体での開催が少ないという傾向もございました。そこで、昨年度までの取り組みとしては、区内5ブロックに分かれて配置している認知症の地域支援推進員の方たちと、せめてブロックで1ヶ所企業をアタックしてみようというところから始めました。受けてくださるところもあれば、大方のところが残念ながら、90分従業員確保するのが難しいとか、土日でも難しいという理由が多く、苦戦しているところではあります。ただ一方で、昨年、イオン竹ノ塚で、開店前に認知症サポーター養成講

座を受けさせたいという依頼もございまして、一挙に200人ほど、実施したということもあります。講座を実施した企業に対して、『認知症サポーターがいます』というステッカーも配布しております。今後の方針としては、このステッカーの配布も継続しつつ、足立区のホームページにきちっと掲載していきたいと思っています。また、認知症についての理解がどの程度進んだかどうかというアンケートも実施する予定です。また地域づくりに向けまして、『チームオレンジ』という取り組みを今年度から始めております。地域の認知症サポーターの方がチームを組んで、認知症の本人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みです。そして、『足立区認知症とともにいつまでもこのまちで条例』を今月区議会の方に上程の予定であります。こちらの方で理念を示しておりますので、その理念に向かって、認知症施策を進めていこうと考えております。長くなって申し訳ありませんでしたが、私からの報告は以上になります。

○徳井医療介護連携課長 佃係長ありがとうございました。皆様から何か質問はございますか。

○山下委員 認知症サポーターの数は非常に少ないとおっしゃってましたが、人数としては10人に1人くらいでそんなに少なくもないと思います。ただ、実際に我々の周りでサポーターの人たちが活躍しているという雰囲気はまだ感じられないと思います。今年度からチームオレンジを作って当事者の方たちが活動する場をつくっていきこうというのは分かるのですが。このサポーターの人たちがどの程度活躍したかという実績があるかをお尋ねしたい。

○佃認知症施策推進担当係長 認知症サポーターの実際の活動っていうところまで、なかなか精査できてない部分が実はございました。ただ、認知症サポーター養成講座からさらにもうちょっと勉強したいという方々のために、フォローアップ講座というところも何年かやってきましたけれど

も、やはり地域づくりの方につなげるというところがかなり弱かったというところがございます。そのためチームオレンジの活動を推進していきたいというところと、こちらには書いてはございませんが、認知症ご本人の意見をしっかり聞いていこうということで、今、本人ミーティングというものも全ホウカツで実施されております。その中でご本人が、『実はこういう仕事をしたいんだ』『やれることがあるんだ』という声を、今、集めているところですので、そういった動きも合わせて、チームオレンジだけでなく、認知症の人と一緒に、住みやすい足立区を目指すかっていうところを、考えていこうと思っています。あまり答えになってなくて申し訳ございません。

○山下委員 私も2回ほど講座を受けているのでよく分かってはいるんですけども。これはオレンジプランに合わせてサポーター制度もできているわけですが、認知症基本法もできて足立区も条例ができるという中で、講座を受けた人たちが何らかの活動をしていく必要があるかと思います。1回受けて5年もしたら内容を忘れてしまいますから。せっかく受けてもらった資格の意味がなくなるないように、この機会に大胆な活動をしてもらえるといいんじゃないかというふうに考えています。

○徳井医療介護連携課長 山下委員、ありがとうございました。皆さんからたくさん意見がいただけたと思いますけれども、一度この地域ケア会議の報告会は終了させていただきます。委員の皆様、包括支援センターの皆様、ありがとうございます。一度こちらは退出させていただきますので、少しお時間いただければと思います。ありがとうございました。

(ホウカツ職員退出)

○有野会長 ありがとうございます。それでは次の案件に移ります。案件2、令和8年度の医療介護連携推進事業について報告をお願いします。

○河井医療介護連携推進係長 資料1の医療と介護の連携・研修センター年間スケジュール案、こちらの方をご覧ください。令和8年度に取り組んでいく事業、こちら14項目に分けて年間スケジュールの方を組み立てております。まず1番ですが、こちらの在宅療養推進協議会、令和7年度4回開催させていただきましたが、令和8年度につきましても4回開催をさせていただきたいと考えております。また3番から5番の研修事業、7番のMCSの普及啓発、今年度力を入れて取り組みました区民啓発事業の実施、また入退院支援相談員交流会、こちらにつきましましては、各担当の方から詳しくご説明の方させていただきます。

○高在宅療養支援コーディネーター 私からは多職種連携研修会開催予定について報告させていただきます。お手元の資料2の①をご用意ください。こちらについては、今年度の各ブロック多職種連携研修会実施結果の表となっております。第1回目が北部ブロックの6月から始まりまして、最終10月まで、5回ブロックごとに開催されております。計310名の参加となりました。参加人数の内訳とアンケート結果に関しては表に記載しておりますので、ご参照ください。次に資料2の②をご用意ください。こちらが、令和8年度の、多職種連携研修会研修テーマの検討結果の表となっております。12月11日に全体交流会が行われまして、検討された内容です。北部ブロック7月23日、情報共有ツールの深掘り、千住ブロック9月10日、医療と介護とお金の話、東部ブロック5月27日、医療介護現場を守るカスハラ対応、西部ブロック8月19日、医療と介護のちょっといい関係、中部ブロック、6月17日障がいのサービス、ということで、検討されております。4月以降に令和8年度の第1回世話人会が予定されておりますので、各ブロックで研修会についての内容を詰めていく予定です。

○馬場在宅療養支援コーディネーター 資料3をご覧ください。こちらは令和7年度医療介護スキ

ルアップ研修の開催結果になっております。第1回目は、令和7年7月26日、第2回については、令和7年11月27日にそれぞれ開催をしております。参加人数につきましては、第1回は167名、第2回は146名の、参加人数でした。第2回につきましては、社会的処方テーマとしてありましたので、参加者の約半数が地域包括支援センターの職員の人数ということで、報告をさせていただきます。裏面をご覧ください。こちらは令和8年度医療介護スキルアップ研修の開催予定となっております。まず開催候補日ですが、第1回目につきましては、令和8年6月11日木曜日、または6月25日木曜日。第2回につきましては、令和8年11月16日月曜日、または11月26日の木曜日、こちらいずれかで、本日決めていただければと思います。開催場所は、1回目、2回目つきまして、すこやかプラザ あだちの大研修室の方を予定しております。研修テーマですが、事務局の方から案として①から⑤を挙げております。いずれも先ほど地域ケア会議の報告で課題としてありました、高齢者の精神疾患であるとか、救急の実態、それから、認知症、というところで挙げているところがございます。こちらにつきましても、ご意見いただきたいというところと、あと研修テーマを本日この会議で決めていただければと思いますので、よろしく申し上げます。開催形式ですが、今年度は第1部講義、第2部につきましてはシンポジウムやペアワークという形で、実施をさせていただきましたが、来年度も参加型となりますので、皆さんに理解を深めていただけるような形の開催形式を考えていければと思っております。

○有野会長 では、日程を決めましょう。挙手をお願いします。

(多数決で決定) 第1回は6月25日(木)、第2回は11月26日(木)と決定します。テーマはいかがでしょうか。

○鶴沢副会長 先ほどの報告にあった精神疾患や認知症の方の意思決定支援などが学びたいテーマ

として多いのではないのかなと思います。ただその精神疾患の講義プラス、ここにあるようなペアワークとかありますけれど、せっかくこれだけの場ができて多職種がこれだけ集まる機会を得ていますので、単純に講義だけではちょっともったいないのかなと思います。ワークをぜひ取り入れたような内容が望ましいとは思いますが、人数やファシリテーションの問題とか課題はあるかと思えます。やり方には、一工夫、二工夫必要かなと思います。

○永田委員 講義だけでなく、事例をいくつか出して多職種で意見交換するワーク形式が参考になると思います。

○有野会長 それでは、第1回のテーマとして「精神疾患」か「認知症」か、挙手で決めたいと思います。

(多数決で決定) 精神疾患の方が多いですね。では、第1回は「高齢者の精神疾患とその対応」に決定いたします。講師の選定は事務局でお願いします。

○鶴沢副会長 今の精神疾患のところですが、先ほどの発表に、保健センターや保健師さんとの接点がある、というところがありましたので、ここに集まるのは大体専門職の方だったりしますので、単に一般の講義はもちろん大事ではありますが、その連携を意識したところであったり、特に保健センターとの連携も同時に探るなんていう視点があって良いのかなと思います。よろしくお願ひします。

○有野会長 はい、ありがとうございます。続いて、入退院支援相談員交流会についてとMCSの普及啓発案についてまとめて事務局からお願いします。

○西村在宅療養支援コーディネーター 資料4にありますように、目的・対象等は、記載の通りです。開催結果につきましては第2回まで報告済みなので、第3回目から報告させていただきます。第3回目は12月4日で、『在宅に向けた急変時の

課題共有』で、19病院30名の方の参加がありました。多くの病院から、身寄りなし高齢者の急な入院で支払いが滞ってしまうケースが多く、課題となっているとの意見がありました。第4回目は、今週木曜日開催予定で、地域のケアマネさんや、訪問看護師さんを招いてワールドカフェ方式で行う予定です。現時点で75名への参加の応募がありました。次年度よりこの交流会の企画を、病院相談員の方に加わっていただく提案をしたところ、6病院の方から賛同いただき、1月にその方たちをアドバイザーとして参加いただき次年度の打ち合わせを行いました。そこでテーマや内容など様々なご意見をいただきました。資料4に、集まった意見を記載しております。令和8年度の入退院支援交流会は、今年度4回目のアンケート結果も含めアドバイザーの方と会議を開催し、令和8年度の実施内容を決めていきたいと考えております。

○渡邊在宅療養支援統括コーディネーター 続きましてMCSの登録数の報告及び説明会の開催について説明させていただきます。まず、MCSの登録状況でございますが、12月末で、3282名、1月末で3340名となっております。利用率ですが、こちらのログイン率につきましても、60%以上を維持しております。令和7年度の研修会についてですが、第1回、第2回と報告済みでございます。第3回を、すこやかプラザから会場を変えて開催していくという方向で動いております。12月は、特別養護老人ホームはるかぜの会場をお借りして、開催しております。2月10日、明日は東和地域学習センターで開催の予定となっております。こちらはシリーズで第4回までという年間企画をしておりましたが、その他に、12月に2回、地域包括支援センターの企画と一緒に、こちらもお呼びいただいて、開催したものを掲載させていただいております。この後ですが、3月に団体での登録説明会ということで、POSネットワークさんのお集まりにお伺いしてご説明を予定しているところでございます。

来年度は普及が進んだことを鑑み、医療介護連携課単独で開催の初級編研修ではなく、事業所や団体さんからの要望に応じた出張研修などの開催方法へ変更してまいります。

○有野会長 ただいまの2つのご報告について何かご意見がありますか。よろしければ続いての案件、在宅療養区民啓発紙についてと在宅療養区民啓発講座案について事務局よりお願いします。

○尾形医療介護連携推進係員 在宅療養普及啓発紙の発行について、尾形よりご説明ご報告させていただきます。お手元の『在宅療養あだち』をご覧ください。今回は初回の発行ということで、皆様のご紹介をメインに作成させていただきました。配布場所としては、地域包括支援センターなどの区の関係施設や医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会の方たちにもご協力いただきまして配布を進めているところです。ホームページにも掲載をしております、『在宅療養あだち』と打って検索していただければご覧いただけます。ホームページからはインタビュー記事にも飛べるようになっておりますので是非ご覧ください。インタビューはプロジェクトチームメンバーの井上先生と内山さんにもさせていただきました。啓発紙の発行について、是非井上先生から一言いただければと思います。よろしいでしょうか。

○井上委員 この啓発紙ですが、尾形さん中心に非常によくまとめていただき、良いものができたと思います。今回は『おうちで暮らすレシピ』ということで、レシピに沿って必要な職種を集めて『ここにはこれが必要』という形でまとめたものになります。最終面には少し切り込んだ内容が書いてあり、『これから高齢化社会がきますよ』『自宅で最期を迎えたいのか、介護が必要になったらどうしたいのか』というような問題提起もしていて、本当によくできてるなという感想です。実際在宅の患者さんのご自宅に言ったら啓発紙が置いてありまして、気を遣って置いてくれているのかなと思っていたのですが、『実はここに映ってい

るの僕なんですよね』と言ったら『あ、そうなんですか』と。実際の認知度はまだまだ、これからかなと思いますけどぜひ続けていければと思います。第2弾もご協力できることがあればしたいと思います。よろしくをお願いします。

○尾形医療介護連携推進係員 もう一人、和田委員からも一言よろしいでしょうか。

○和田委員 今回参加させていただきました、東京都柔道整復師会足立支部の副支部長させていただきます和田と申します。長々とあえて言わせていただいたのは、柔道整復師自体が知られてない。ある東京都の講習を受けに行った時に介護職の方が多かったんですが、ほとんど『柔整さんって何やってるの?』っていう、そこからだったんです。この中でも、接骨院・整骨院にかかってない方って、『接骨院・整骨院って何してくれるところなの?』っていうことがあったので、できるだけ、会員には多職種連携研修に行って、他の人にも自分たちができることを伝えてと、伝えてますが、なかなか出てこない。だから今回この啓発誌に『柔道整復』という名前が載って、『こういうことやってるよ』ということ載せてもらえただけでも、柔道整復師としてはありがたい。これから在宅療養に向かって、訪問機能訓練とか、柔道整復師にしかできないことがあれば提案したいなと思っていますので、これからも皆さんの協力できる一部になればと思っています。またこういう機会があればぜひ載せていってほしいなと思っています。本当にありがとうございました。

○尾形医療介護連携推進係員 令和7年度第1回の推進協議会の時にプロジェクトチームを選出させていただきました、メンバーの方には、会議のために何度もすこやかにお越しいただきまして、本当にありがとうございました。この場をお借りして、改めて御礼申し上げます。ありがとうございました。来年度もこの啓発紙を発行させていただきたいと思っていますので、それについては原の方からご説明させていただきます。

○原医療介護連携推進係員 私からは令和8年度在宅療養普及啓発紙の発行についてご説明をさせていただきます。令和7年度に引き続き、令和8年度も第2号の発行ということで、活動を継続してまいりたいと考えております。発行の目的ですとか、対象、発行スケジュールに関しては、こちらの資料に記載あります通り、令和7年度と同様の形で、年間1回の発行ということで進めていきたいと考えております。こちらの発行の詳細やテーマについては、令和8年度の第1回在宅療養推進協議会にて、改めて協議をさせていただきたいと考えております。引き続きご協力のほどよろしくお願いたします。

○高橋医療介護連携推進係員 私からは令和8年度在宅療養区民啓発講座の開催についてお伝えいたします。令和8年度の在宅療養講座実施についてですが、令和7年度にも行った療養現場の実際や、来年度から行う終活・意思決定支援について伝え、それに関する理解を深めたいと思います。講座内容では、医師の方から在宅療養総論についてお話しいただき、終活、じぶんノートの活用については、外部講師またはハウカツにお話しいただきたいと思っております。年2回開催し、第1回目は令和8年9月、午後2時から4時で場所はギャラクシティ2階多目的室で行います。第2回目は令和9年2月、午後2時から4時で、場所はすこやかプラザあだち大研修室で行います。どちらも定員は100名で、講師は未定です。申し込み方法は、電話、オンライン申請システムにて受付いたします。周知方法は今年度と同様で、足立広報に掲載、区内公共施設、地域包括支援センター、医療・介護機関等へのチラシ配布、ホームページ、SNSなどです。皆様からも周知いただけると幸いです。また2月14日に開催される講座は、約100人お申し込みいただいております。開催結果につきましては次回の在宅療養推進協議会で報告いたします。

○有野会長 ありがとうございます。ただいまのご説明についてまとめて何かご質問とかありますか。よろしければ案件については終了といたします。続いて、報告に移りたいと思います。事務局お願いたします。

○河井医療介護連携推進係長 報告事項一括して順番にご説明させていただきたいと思っております。まず、資料8をご覧ください。医療介護連携ネットワークについてということで、令和8年度から各ハウカツ年間1回以上医療介護に関する研修や交流会を開催することとなります。すでに今年度経過期間ということで、20以上のハウカツにこの取り組みを行っていただいております。例えば、多職種連携研修会、各ブロックのものを各ハウカツさんの単位でやっていただいたりですとか、訪問診療のドクターに講師をやっていただいている研修会を開催してたり、MCS研修会にもたくさんの方が集まっていたり、ハウカツの中でのグループ作りなども行っていただいております。令和8年度はこれらの拡充ということで、全ハウカツで実施するということとなります。皆様にご協力いただきたいことですが、研修会の講師ですとか、交流会へのご参加ですとか、皆様の団体の中でも、ぜひ、内容の方の周知をしていただければと思います。こちらの5名の在宅療養支援コーディネーターも、各ハウカツのこういった取り組みに参加をいたしまして、開催のバックアップを行っていきたくて考えております。

○有野会長 はい、ありがとうございます。ただいまのご報告について何かご質問ありますか。よろしければ続いての報告です。介護新たな担い手確保（スポットワーク、外国人）セミナーについて、よろしくお願いたします。

○黒河内介護人材確保・育成担当係長 介護の新たな担い手確保に向けたセミナーの開催についてご報告申し上げます。介護現場で深刻化する人材不足に対応するため、新たな担い手として期待される外国人人材、スポットワーカーについての制

度や仕組み、導入の流れなど基礎的な内容を皆様に理解していただく目的でセミナーを実施いたしました。詳しくは資料9と別添の外国人介護人材セミナーのチラシをご覧ください。開催日時ですが外国人人材については、2月17日火曜日、スポットワークにつきましては2月5日木曜日、いずれも2時から4時まで、場所はすこやかプラザあたりの研修室となっております。2月5日に実施した、スポットワークにつきましては事前に26事業所にお申し込みいただき、当日は20事業所23人のご参加をいただきました。内容はスポットワークの全体像、導入方法、活用事例紹介、活用などを実際のスポットワークの事業所、人材派遣の事業所様から、詳しい内容をお話ししていただきました。セミナー終了後、個別相談も行いまして、個別相談には3事業者が出席されましたが盛況でございました。外国人人材に関しましては、2月17日火曜日、同じくすこやかプラザの大研修室で行います。内容は、東京都で実施している『介護パスポート東京』の運営事務局から、制度の全体像というところをご紹介いただき、実際に介護パスポート東京の事業を利用して外国人人材を採用した新田楽生苑様と、そちらの制度は利用していないけれども実際に外国人人材を採用いたしました、わかばケアセンター様から事例のご紹介をいただきます。こちらにつきましてはまだ募集をしております。今現在16事業所からご参加のお申し込みをいただいておりますが、介護事業所に限ってはおりませんので皆様からのご参加もお待ちしております。

○有野会長 今の報告でご質問ありますか。よろしければ続いて事務局よりお願いします。

○尾形医療介護連携推進係員 お手元の水色の窓口チラシをご覧ください。前のものをリニューアルさせていただきました。医療機関、介護事業者向けというのが分かりやすくデザインさせていただきました。裏面にはMCSについても掲載し、PRにつなげております。

○有野会長 ありがとうございます。何かご質問はありますか。よろしければ以上で本日の案件は終了となります。では以降の進行は事務局の方に交代いたします。

○渡邊在宅療養支援統括コーディネーター 有野会長、ありがとうございます。それでは引き続き私の方で進めさせていただきます。次第の4、事務連絡となります。令和8年度足立区多職種連携研修会世話人の選出についてですが、こちら資料10をご覧ください。こちらは各団体様にお送りしている依頼文書の案となっております。各団体様からブロックごとに世話人を選出していただくということになりますが、回答期限を3月末に設定させていただいております。団体によって役員の改選などご都合があるかと思っておりますので、期限が過ぎる場合は、それに合わせて調整をさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。何かこれについてご意見等ございませんでしょうか。

(なし) 次第5、各団体からの情報共有について、何か情報共有いただけるようなことがございましたらお願いします。

(なし) 続きまして、次第6、令和8年度第1回足立区在宅療養推進協議会、次回の開催候補日を、決めさせていただきます。候補日を、4月22日水曜日を第1候補として、次に27日月曜日、こちらのどちらかで決めさせていただきたいと思っております。どちらかの日程でご都合が合わない方挙手をお願いいたします。(挙手)では皆様のご都合の良い4月27日月曜日で決定いたします。それでは以上で本日の会議案件がすべて終了となります。長時間にわたり様々なご意見、ご質問いただきましてありがとうございます。お車でお越しの方は、お帰りの際に1階の受付にお申し出ください。これで、令和7年度第4回足立区在宅療養推進協議会を終了させていただきます。本日はありがとうございました。