

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5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5年9月25日(月) 19時30分～21時00分 | |
| 開 催 場 所 | オンライン会議 | |
| 議 題 | 1 開会 委員交代紹介 2 議事 (1) 各部会の報告 (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 | |
| 公開の 可否 | 会 議 | <input type="checkbox"/> 公開 <input checked="" type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 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>吉澤 明孝（豊島区医師会地域医療連携委員会委員／ 豊島区医師会在宅医会会長）</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>浅輪 かな江（豊島区医師会高齢者総合相談センター長）</p> <p>金 日幸（ケアプランセンターまんぞく）</p> <p>関口 妙子（有限会社東洋ケアセンター）</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職員）</p> <p>鈴木 道（豊島区在宅医療相談窓口職員）</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>植原 昭治（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、保健福祉部長、健康担当部長</p> <p>障害福祉サービス担当課長、長崎健康相談所長</p> |

1.開会

○会長 令和5年度第2回豊島区在宅医療連携推進会議を開催します。

委員交代紹介

○会長 議事に入る前に委員の交代がありますので、事務局からご報告、よろしくお願ひします。

○地域保健課長 委員の交代についてご紹介いたします。

豊島区医師会の理事改選に伴いまして、医師会推薦の委員の交代がございました。

資料1、令和5年度在宅医療連携推進会議の委員名簿をお取り出しください。

豊島区医師会の副会長、久保信彦委員でございます。よろしくお願ひいたします。

○委員 最初の在宅医療推進会議のときからしばらく委員をしておりましたが、またこの席に来ることになりました。皆さん、よろしくお願ひいたします。

○地域保健課長 また、副会長でいらっしゃいました前委員の交代によりまして、会長から新たに副会長のご指名をお願ひいたします。

○会長 それでは、豊島区在宅医療連携推進会議設置要綱第5条の3項により、副会長の指名をさせていただきます。

副会長は、豊島区医師会の会長をお願いをしております。今回新しく豊島区医師会会長になりました土屋淳郎委員を副会長にお願ひしたいと思います。

○副会長 この会自体は、もう前からずっと参加させていただいておりますけど、引き続き何かお役立てできればと考えておりますので、どうぞよろしくお願ひします。

2.議事

(1) 各部会の報告

【ICT部会】

○副会長 資料3をご覧ください。報告事項から順番に説明していきます。

豊島区医師会の多職種連携ネットワーク(表1)に利用状況を載せています。新規ユーザー数は大体二、三十人ということで、いつも推移しています。書き込み数も1万を超える書き込みで、豊島区内でやり取りされているというような状況かと思ひます。今後はこの辺りの最終値だとか、ハンズオンセミナー、案内の作成、そういうことも行っていけるといいと考えております。

報告事項の(2)です。令和5年度の東京都在宅医療推進強化事業というものが行われます。次のページ、図1のところに、その概要を書いたスライドを準備しておきました。

主にこれは24時間診療体制を構築することによって新たな在宅をしようと思ひているけども、24時間は大変だなと思ひている、そんな先生方にも協力していただけるよ

うに、医師会で24時間診療体制を構築して、そこを利用していただくようなシステムです。その構築に都から1,000万円。さらに、ICTを使ってそのシステムを構築する場合にはプラス1,000万円という予算規模の事業になります。この資料を含めて申請書は出していますが、認められたかどうかは、恐らく今週中には連絡が来るところですが、まだ現時点では来ておりません。この事業が始まりましたらICTを用いて、在宅医療の24時間体制をつくっていく予定であります。この図のとおり、真ん中に豊島区医師会、その下の相談窓口、各種システムの構築を整えて、具体的には主治医もしくはかかりつけ医から、ちょっと夜診してほしい患者さんの患者登録をしていただいて、その患者さんには、夜何かあったらこの番号に電話してねという電話番号を通知する。実際に夜に何かあったときはその電話を介して自動電話応答システムで夜間のファーストコールを受ける看護師さんに連絡。そこで医師の診療が必要となれば、在宅の当番医に連絡をしていただく。その在宅の当番医が、往診に行くのか、指示のみで済むのか、電話診療みたいな形になるのか、オンラインになるのか、その辺りは状況に応じて対応。薬剤師会に処方依頼とありますが、それはあらかじめ準備しているものを使うような形になると思いますが、薬剤師会の協力を得ながら、このような流れのイメージになります。

予算が確定しましたら、今年度以内にある程度システムの構築をして、動かし始めたいと思いますので、またこちらの会議でも報告させていただきます。

報告事項(3)のICT部会長の交代についてです。先ほどこの在宅医療連携推進会議の副会長に私が就任させていただくことに伴って、ICT部会の会長はこの会議までとさせていただきます。後任の部会長に豊島区医師会理事の委員にお願いできればと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

私からは以上です。

○会長 はい、ありがとうございます。

部会長のことに関しては、事務局は、いかがでしょうか。

○地域保健課長 後任の件は承知いたしました。部会長の指名は会長からになりますので、会長、よろしくお願いいたします。

○会長 それでは、豊島区在宅医療連携推進会議設置要綱第8条第4項により、ICT部会長の指名をさせていただきます。

ICT部会長に、豊島区医師会の水足委員をご指名いたします。どうぞよろしくお願いいたします。

新部会長、ご挨拶をよろしくお願いいたします。

○委員 新部会長に指名いただきありがとうございます。豊島区医師会の理事を務めております。前任の委員からもアドバイスいただきながら努めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○会長 はい、ありがとうございます。

ICT部会は歴史は新しいほうですが、非常に大きな存在の部会かと思います。

新型コロナウイルスのときに在宅医療の必要性が、全国、神戸や東京都、豊島区が特に見直されましたが、このような特定のところが頑張るということではなく、極めて組織的にオーガナイズされたやり方はいいと思います。これは数年以内に、もうホットな話題になり、かかりつけ医制度につながってくるかと思います。そうすると、豊島区医師会に加入されている診療所の先生方は、かかりつけ医になるハードルが下がり、非常に便利になるでしょう。医療連携推進法人でしょうか、そういうのもいろいろわさになっておりますが、それと別に医師会がこのようなシステムを使うと、医師会の会員の方々は問題なく24時間対応のかかりつけ医の登録が簡単になるかと思います。

クラウド型電子カルテというのは、何を使うかは決まっているんですか。

○副会長 今、想定しているものは、モバカルを考えているところです。

○会長 はい、分かりました。その辺は先生が一番お詳しいので、また何か別の機会に教えていただければ幸いです。ありがとうございました。

【口腔・嚥下障害部会】

○委員 9月11日に口腔・嚥下障害部会が開催されまして、報告事項としては、在宅療養者への訪問栄養指導を実施しており、今までの経緯ということでしたが、その利用者さんがお亡くなりになりまして、現在、訪問栄養指導を行っている利用者さんはいないということです。

続いて、協議事項の①在宅訪問嚥下内視鏡検査の実施法についてです。この部会の、耳鼻科の先生が嚥下内視鏡をご用意くださりまして、検査をしていくめどが立ち、その運用方法について相談させていただきました。あぜりあを窓口としてどういうふうにしていくか、ある程度話がまとまり、今後、依頼があれば受けていくことになりました。

②訪問栄養指導についてです。訪問看護ステーションや介護事務所に、どうも訪問栄養指導を行っていることがうまく伝わってないようで、訪問看護ステーションの方からあぜりあの衛生士さんやケアマネさんともっと連携をうまくしていきたいという話をいただきました。コロナ禍で、訪問看護ステーションも増えてきていたり、介護事業所との連携も遠くなっているということで、今後はコロナ前に行っていたような訪問看護ステーション部会との共催による研修会、介護事業所、こういうことをやっていますよという報告等もしていけたらと思います。あと、訪問栄養指導については、現在行っている5症例ほどのがん終末期、舌がんの患者さんなどの事例の報告がありました。

以上です。

○会長 ありがとうございました。

口腔・嚥下障害部会には、管理栄養士さんも部会員としていらして、栄養指導もしていただけるということで、これ、栄養ステーションまでは行ってないんですね。

○委員 そうですね、そこまでは。

○会長 分かりました。

また、医師会のメンバーである耳鼻科の先生による嚥下内視鏡検査がまた復活することとは非常に喜ばしいことだと思います。

副会長をはじめ、医師会の先生方にもよろしくご協力をお願いいたします。

○副会長 はい、今まで担当していただいた先生がすぐく力を入れられて、それを、部会の耳鼻科の先生が引き継いでいただけるということで、非常にありがたく思っております。特に豊島区の口腔嚥下は、非常にほかのエリアに比べても進んでいるところなので、これがまた弾みになってくれるといいと思います。ありがとうございます。

【在宅服薬支援部会】

○委員 追加資料をご覧ください。

今期、ケアマネジャーとの連携を目的に研修会を開催するというので、9月1日にケアマネジャーの方と薬剤師会のメンバーで意見交換をさせていただきました。そうしますと、お互いがお互いの職種を十分に理解していないことが明らかになりましたので、今後はその部分に関して、どのような内容で研修会を行うか、検討をしていくこととなりました。次回は10月の頭に服薬支援部会として開催を予定しております。

それから、在宅医療連携交流会の開催に関しまして、来年3月2日（土）としまセンタースクエアにて、豊島区薬剤師会が幹事として頑張らせていただきます。

1部は基調講演としまして、疼痛管理、医療用麻薬についてです。介護の方も使うことに対して、安心して見ていただける、見守っていただける、協力していただけるような環境をつくりたいということで、講師の先生をお呼びして、基調講演とさせていただきます。また、2部に発表として高齢者総合相談センターからの報告を考えております。

交流会で、地域に関わる方々への報告会ができたらと思い、ご提案させていただき、ご意見をいただくとありがたいと思っております。

次に、あうる薬局の相談に関してです。いろいろと薬の相談もありますが、全体的に見ますと、相談のその先、例えば受診勧告や、案内などが多いと感じておりますので、この先どんなことがよりいいのか、窓口を広げるようなことも含め検討したいと思っております。

あと、在宅医療での、カフティーポンプ、キャドレガシーの利用状況ですけれども、カフティーポンプが8台中5台から6台ぐらい、4から6台ぐらいの運用が続いております。キャドレガシーのほうは3台所有で、スペアが1台あるので2台を運用しております。豊島区の住民もしくは豊島区で開業されている先生に利用していただきたいというものです。また医師会の先生方には、価格としては通常レンタルしているものの半額ぐらいの金額になっておりますので、またご利用いただければと思っております。

以上です。

○会長 はい、ありがとうございました。

まず、交流会に関しての今のご提案ですね。コロナ以前のように交流会は懇談、懇親の場も兼ねる。特に委員からご提案がありました、この委員会や会議のメンバーで固定するのではなく、それ以外の、四師会や介護系、ケアマネジャーの皆さんにも広く集まっていたかどうかというのはとてもいいことだと思います。豊島区全体が非常に交流が活発とは思いますが、内輪だけじゃなく、ほかの職種の方も毎年、年に1回これを楽しみにしていただけるような会に育っていったらと思います。それから、事務局も含めまして、そのときにもよりますが、可能であればコロナ以前のような懇親会を広くということ。

がん対策・健康計画グループの係長、事務局の立場からよろしくお願いします。

あと、四師会の方、それ以外の職種の方、ケアマネジャーの方にも広く声をかけていただくというのは、それぞれの団体の先生方をお願いするということでしょうか。

予算などもあると思いますので、会場の準備など薬剤師会にお任せするということになります。区役所の方と連絡を取りながら、お願いいたします。

○会長 ほかの先生方、いかがでしょうか。

○副会長 よろしいでしょうか。

○会長 はい、どうぞ。

○副会長 当日の発表と書かれている高齢者総合相談センターの報告に関して、以前、医師会が受け持ったとき、多職種連携の会というので、各包括にいろいろ話をしてもらったというのをやっていたところなので、交流会で一緒に協力させていただければと思っております。

○委員 はい、ありがとうございます。

○副会長 あと、まだ確定していない話ですが、同じ日に在宅医療の区民公開講座がありまして、その日は在宅医療に関わるイベント的なものを企画として考えています。それで、この内容が決まり次第、報告させていただければと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

○会長 はい、ありがとうございます。

豊島区在宅医療の日みたいにするといいのかもしれませんがね。勇美記念財団が11月23日は在宅医療の日とやっていますが、豊島区の在宅医療の日というのを3月の第一土曜日とするのも、区民の方も、それから専門職種を含めて何か意識に乗るかもしれません。

それから、ケアマネジャーの方と薬剤師の方の交流会は、おそらくほかの自治体ではなかなかないと思います。四師会の中でも、どうしてもケアマネさんとの交流は4番目になってしまいますね。医師会、歯科医師会、看護師会、非常に画期的だと思います。薬の説明を薬剤師さんがやってくださるとお医者さんの負担が減ると考えられると思います。薬の説明に時間を取られることがお医者さんはなくなるので、もっと診療、処置などに時間を取りやすくなるかもしれません。画期的でいいと思います。ありがとうございます。

ございました。

【訪問看護ステーション】

○委員 訪問看護ステーション部会では、まず6月6日に病院の退院支援看護師と訪問看護ステーションの意見交換会を行っております。病院のほうは14か所、訪問看護ステーション17か所、在宅医療相談窓口17名の参加となっております。検討事項については資料をご参考ください。

次に、9月4日に臨床倫理についての勉強会を開催しております。講演は、臨床倫理についてということで、昨年度に引き続き、豊島病院の緩和ケア科部長の先生にお願いいたしました。今回は事例検討会の実施ということで、四分割表の作成と、それを基にした倫理四原則を用いた事例検討を実際に行っています。今回はハイブリッドでの開催でして、会場に参加していただいた方は、三つのグループに分かれて実際の事例検討を行っていただいております。WEBの方には、事前に資料を配付し、ご自分での個人作業として四分割表を作成していただき、事例検討についてはZoomで見学という形を取らせていただいております。会場参加が21名とWEB参加が45名でした。

この臨床倫理については、今後、高齢化していく社会の中で、意思決定支援に関わる各種ガイドラインが厚労省からも五つほど出ております。その中でも認知症のケースを除いては、本人の意思決定が明確でない場合には、本人の意思を推定する最善の利益という観点から、代行して在宅医療ケアチームや家族等を含む中で検討していくということが言われています。この臨床倫理という考えはとても大切なことで、毎年継続して看護師会で取り組んでいるテーマでございます。今後、この臨床倫理に関する部会といたしますか、何か取組が在宅医療連携推進会議の中でできていったらいいと考えています。

今年度の計画としては、体験研修をまた1月から3月で実施したいと思っています。病院看護師が訪問看護ステーションに来て、半日または1日、訪問看護を体験するという研修で、これも毎年継続して行っている研修です。

以上です。

○会長 はい、ありがとうございます。

体験研修では文京区にある大学病院二つぐらいにお世話になっているということで、文京区のほうでも在宅医療推進部会がありますので、一応その席で豊島区の訪問看護ステーション部会がお世話になっていきますということは報告したいと思っております。

それから、この6月6日の病院退院支援看護師と訪問看護ステーションの意見交換会、これは非常に典型的な看護・看護連携間、看看連携の一番基本なものだと思います。この病院退院支援看護師の病院は全て豊島区内ですか、それとも新宿とか文京区の病院も入っているのでしょうか。

○委員 はい。近隣の病院も入っております。板橋区等ですね。

○会長 はい、分かりました。ありがとうございます。

患者さん、訪問看護の依頼、それから豊島区の患者さんが板橋区の病院に入院することや、文京区の病院に入院するなどということもあると思います。訪問看護ステーション部会は毎年、非常に新しい取組をされるんですが、この退院支援看護師さんと訪問看護ステーションのこの看看連携というのは基本中の基本なので、豊島区以外の病院の方々も含めて定期的にされるといいのかもしれない。ありがとうございます。

この推進部会は四師会の会長さんが全員そろわれているということで、なかなかすごい会だなと思います。

それから、臨床倫理はできれば部会に昇格ということは、ここ数年、そういう模索があったと思います。事務局側にもいろいろ予算も含めて都合があると思いますので、そこも含めて、できれば勉強会よりは部会に、臨床倫理はとても大事ですから、ACPだけではないということになりますね。ぜひそちらのほうも頑張ってください。ほかの四師会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、それから介護系の皆さんも含めて盛り上げていただければと思います。ありがとうございます。

【リハビリテーション部会】

○委員 令和5年度第1回リハビリテーション部会を6月20日に開催いたしました。最初にメンバーの入替えがございましたので、簡単に自己紹介をしたあと、今年度の活動予定の確認をいたしました。

1の体験研修についてですが、令和5年度も実施する方向です。感染症の状況を踏まえた上で、実施時期や実施形式及び募集時期を判断していきたいと思っております。

2の第2回事業所紹介ですが、令和5年11月10日、金曜日、18時半から19時半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にお願いをいたしました。副会長にはご快諾していただきまして、ありがとうございます。また、Zoomでの開催に当たりまして、こちらも前回同様に委員に設定等、大変お世話になりました。

事業所紹介については、現在三つの事業所、心身障害者福祉センター、長汐病院、老健安寿の紹介は決定しており、そのほか、一つの事業所につきましては現在連絡待ちの状態となっております。できれば、六から七つ程度の事業所を紹介できればと思っております。今後はチラシやMC S、ファクス等を使用し、紹介希望の事業所及び参加希望者、双方の募集をしていきたいと思っております。

3の広報誌につきましてですが、事業所紹介の日程が決まりましたので、近く配布いたします。こちらもファクスや郵便等を使用する予定です。

4のミニ講座ですが、こちらはコロナ感染症にて開催を数年見送っておりましたが、今年度は開催予定です。ただし、こちらも体験研修同様、感染症の状況を踏まえた上で、実施時期や開催方法を判断していく予定です。今回は、POSそれぞれのセラピストの特徴を知っていただくといった内容になる予定です。対象は、居宅のケアマネさんをは

じめ、他職種の方と考えております。実は、以前にも同じ様な内容でミニ講座を開催いたしました。時間もたちましたので、今回再度実施することにいたしました。

そのほかといたしまして、部会のメンバーについては現在PTが多く、STに至っては参加がない状況となっております。また、女性のセラピストの参加が少ないなど、引き続き参加の働きかけをしていきたいと思っております。

また、卒業後のフォローにつきましては、退院後や利用終了後、リハビリとのつながりが途切れてしまうことが課題であるというご意見をいただきました。しかし、退院や利用を終了して、手の離れた患者様の行方を追うのは、部会だけではとても難しいので、できることならばほかの団体や多職種間で連携を取りながらフォローや把握ができるようになればよいと思っております。

また、部会の方向性について少しずれが出ているのではないかという意見もありました。在宅医療連携推進会議のリハビリテーション部会といたしまして、多職種との連携を深めるために、セラピストのできることや事業所の特色を、事業所紹介やミニ講座、また、広報誌を通して知っていただいたり、体験研修を通して、病院と訪問リハとそれぞれの担う役割について、相互理解を深める場をつくるなど、方向性的には問題がないと考えております。今後はさらに多職種との連携を深めながら、患者様や利用者様にも活動を知っていただけるような形になっていけるとよいと思っております。

また、ほかの団体との関係性についても様々な考えがあると思っておりますので、部会の皆様のご意見を伺いながら、こちらも考えていけるとよいと思っております。

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 はい、ありがとうございました。

とても中身のある報告でしたけれども、今、最後のところで、リハビリテーション部会としての方向性ということで、非常にメンバーの方々、悩まれているようですけれども、ほかの職能団体の先生方、何かコメントやご意見はございますでしょうか。

副会長、いかがですか。

○副会長 リハビリテーションに関しては、リハ協議会というものを立ち上げて、その中にリハ部会もご参加いただいているところではあります。リハ協議会で、どんな職種の方がどこにいらっしゃるのかなどの把握をして、連携をもう少し深め、もちろんこのリハ部会のご協力をいただきながら、お互い相互関係でいい連携ができると思います。今後ぜひよろしくをお願いします。

○会長 はい、ありがとうございます。

これもある程度時間がかかるかと思えますし、卒業した方をどうするのかはとても問題だと思いますが、おそらくこちら、総合支援事業ですね。要支援もしくはそれ以上の方に戻られたら、総合支援事業のような形で継続するのかなと思います。

僕自身、首の椎間板ヘルニアの手術の後、左手が動かない麻痺があり、手術は別の病

院でやりましたが、順天堂にお願いして半年リハビリをして、ある程度動いたんですけど、半年たつと回復期リハが切れてしまいました。その後は維持期リハでしたが、これ、意外と維持期リハは重要で、半年間頑張った後やめてしまうとまた元に戻るという不安感があるので、そういう意味では在宅における維持期リハはとても重要だと思いますし、その維持期リハでまたさらにリハの該当じゃなくなった場合も、何らかの運動を続けなければいけないと思うので、そこはとても大事なことで、大事な事業だと思います。

あと社会的フレイルの予防にもなりますからね。どこかに集まって仕事をする、運動するというのはとても大事なテーマだと思います。

あと、OTさんは何人ぐらいいらっしゃるんですか。ほとんどPTというようなお話でしたけど。

○委員 今、OTが一人か二人。

○会長 じゃあ、OTさんが一人か二人で、残りは全部PTさんで。

○委員 はい、そうなってしまっているの、偏りが大分気になっております。

○会長 そうですね。僕は手だったので、手はOTさんのお世話になりましたが、やはりその辺もバランスよくですね。セラピストはいっぱい職種がありますもんね。

はい、ありがとうございます。重要なテーマがいっぱいありましたので、ぜひ頑張ってください。よろしく願います。

(2) 在宅医療相談窓口の実績報告について

○委員 令和5年度4月から8月までの5か月間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。

1、相談支援ケースになります。新規相談件数は103件、相談件数の多かった昨年と比較しますと8月末時点での相談件数はマイナス23件となっております。昨年度3月が少し多かったせい、4月の相談件数が極端に少なくなっておりますが、相談内容や依頼者の割合に大きな違いはありません。相対的に少しご家族からの相談が減少しているといった印象になります。

2、普及啓発・情報収集活動です。表記のとおりになります。新年度となりまして新設された訪問看護ステーションなど、ご挨拶などでご来館いただいて情報交換を多く行っております。また、右枠に抜粋したのは、他地域の在宅療養相談窓口等になります。学会や視察の機会に情報交換を行っておりまして、視察対応については、後ほど下の方でご報告させていただきます。

3、会議・研修等です。各種会議や医療介護連携関連の多職種連携の研修会等、表記のとおり参加しております。各担当のワーカーが出席しております。

学会・講演会等では、6月に恒例のとしまテレビに広報活動で出演し、今年度は東京で開催されました、医療ソーシャルワーカーの全国大会、また、新潟で開催されました在宅医療連合学会にも参加しております。

一番下の枠、その他の欄になりますが、今年度も東京都の入退院時連携強化研修の委員のほうを務めさせていただいております。7月、8月と2か所より視察依頼がありました。神戸市健康局からは、多職種連携のICT活用について、台東区からは健康部健康課と窓口担当者がいらっしやいまして、窓口に社会福祉士を採用することによる業務の実践についてヒアリングがあり、いずれも対応しております。

4、新型コロナウイルス感染症関連です。地域における自宅療養者に対する医療支援強化事業実績は表記のとおりです。コロナウイルス感染症、類型の変更に伴って、5月7日で事業終了となり、この事業の体制を引き継ぐ形で、2番の高齢者施設に対する医療体制強化事業が開始しております。これは高齢者施設、重症化リスクが高い高齢者が多く生活していることを踏まえて、高齢者施設の配置医や、主治医が十分に対応できない場合に、その高齢者施設等からの依頼によって速やかに医師による診療を受けられる体制を構築するものになっております。豊島区医師会のほうでも5月17日より体制を整備しております。今のところ往診等で対応した実績に関してはありません。

最後に、この期間の対応ケースについてご報告させていただきますので、参考資料1をご覧ください。少しタイトな資料になって申し訳ございませんが、今回も各担当のソーシャルワーカーの事例を幾つか抜粋してご報告させていただきます。

(参考資料1についての報告)

以上です。

在宅医療といっても本当に広義の意味での在宅医療に関する相談がたくさんありまして、相談者も本当に多岐にわたっていただいております。引き続き対象者等を限定することなく受け付けていきたいと思っております。

○会長 はい、ありがとうございました。

もうまさに複合した事案で介護保険の枠というよりは、障害もありますので、地域共生社会ですね。経済的な困窮者やひきこもりということもありますね。それと、若い方も多いです。

あと豊島区はICTに関しては神戸からいらしたり、全国から注目されている地域だということが分かりました。ありがとうございます。

(3) 歯科相談窓口の実績報告について

○委員 資料8をご覧ください。相談窓口の実績報告、4月から8月までを載せさせていただいております。合計件数が載っていませんでしたが、新規で113件ございました。コロナのときは件数が極端に減ってしまった時期もありましたが、今は例年どおりの数値で進んでいる感じがいたします。

それでは、参考資料2のほうを説明させていただきたいと思っております。4月から8月の事例を説明させていただきます。

(参考資料2についての報告)

以上です。

○会長 はい、ありがとうございます。

委員、何かコメントはございますか。

○委員 先ほど委員から報告があったように、最近、外国人からのいろいろな申込みも多いです。あぜりあ歯科診療所は西部子ども支援センターと連携していきまして、発達期の摂食嚥下障害の子たちも外来で診たり訪問で診たりということもしています。在宅診療は高齢者だけでなく小児在宅もあるということですね。

以上です。

○会長 はい、ありがとうございます。

障害者歯科という領域もきっちりありますし、高齢者、がんの方を含めた在宅歯科と両方、それから、多分ゼロ歳もあるかもしれませんが、1歳から82歳までということ幅広くされています。とても大事だと思います。在宅医療学会でも、厚生労働省も、ACPだけでなく、患者さんの尊厳ということで食べる、特に義歯も、口から食べるということが重要だと思います。ありがとうございました。

複数の疾患が混在していることが多いですね。先ほど、在宅医療相談窓口のときにもお話ししましたがけれども、複雑化していますし、地域共生社会の症例ということになると思います。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 今月から1月までカリキュラムが決まりまして、進めながら受講者の状況を考えて先生方と細々詰めていきたいと思っています。

先日は都立大塚病院の先生、看護師さん、ソーシャルワーカーの方と打合せをさせていただいて、在宅から見る病院と、病院から見る地域というもののディスカッションができ、非常に有意義な時間を過ごさせていただきました。これも研修の内容にきちんと反映させていきたいと思っています。

今日、この会議に戻られました委員にもご協力いただきまして、第1回目から続けておりますけれども、今回もしっかりやっていきたいと思っています。今のところ参加者20名と伺っております。少ないですが、少ないが故のメリットを生かしてきちんとやってまいりたいと思っています。

以上です。

○会長 はい、ありがとうございます。

基礎編、何回目になりますか。先ほど委員がおられたときから始めたというお話でしたけど。

○委員 もう10年を超したの覚えているんですけど、回数は数えていないので、すぐには。

○会長 修了者の名簿はありますよね。

○委員 はい、ございます。

○会長 分かりました。同窓会みたいなものが開けるといいと思います。

毎回委員にお願いしていますけど、1回目から講義の資料があると非常に財産になると思いますし、何かの機会に出版できればなど。いろいろなところでいろんな冊子と本が出ていますので、そういう意味では豊島区でもこういうのを出してもいい時期かなと思いました。ありがとうございます。

ほかに、先生方。

委員、何かありますか。

○委員 一つ、ケアマネジャーの方は、割と管轄の課も違いますし、この中で昔からいらっしゃる、東洋ケアセンターの委員は、ずっと参加されてらっしゃると思いますが、ケアマネジャーの立場から意見を伺いたいですね。

○委員 そうですね、医療コーディネーター研修、随分昔に受講させていただきました。大変勉強させていただきましたので、また多くのケアマネさんに参加していただきたいと思っていますので、これから声をかけて参加を促していきたいと思います。今後ともよろしくお願いいたします。

○会長 はい、ありがとうございます。

○会長 これで用意したものは終わりです。5分ちょっと押していますけれども、全体を通して何かありますでしょうか。

先ほど、神戸市からICTに関して視察にいらしたと、神戸だって新型コロナのときにテレビで特集されるぐらい進んでいたところですけども、多分、栃木県の次ぐらいですよ、「とちまるネット」と「としまるネット」で、非常によく似た名前というようなこともあります。副会長が医師会の会長にもなられ、口腔・嚥下障害部会の委員も在宅服薬支援部会の委員もそれぞれ会長になられ、訪問看護ステーション部会の委員もそうですから、四師会の会長がそろっているという会になっています。新体制といたしますか、また新しい体制でいけるのではないかなと思っています。ありがとうございました。

それでは、次回の開催日時の決定ですが、第3回在宅医療連携推進会議、これを1月の下旬から2月の初めということで、事前に皆様、調整といたしますか打診をいたしまして、2月2日の金曜日、もしくは5日の月曜日ということになります。どちらがよろしいでしょうか。事務局には金曜日のほうが助かるというように聞いておりますが、どちらか、こちらがいい、もしくはこの日は困るというご意見はございますか。四師会の皆さん、いかがですか。

特にご意見がなければ、2月2日の金曜日ということでフィックスさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

では、次回は2月2日、金曜日、オンラインでの開催ということになります。

副会長、いきなり振られてもあれですけど、何かございますか。

○副会長 今日、口腔・嚥下部会の中に書いてあったように、耳鼻科の先生が在宅の訪問

に出てくるというので、とてもうれしく思います。そういう待っている患者さんが結構いらっしゃるので、ぜひ、もっと耳鼻科医会でたくさんの先生が増えてくれると助かるんですけど、その辺り、口腔・嚥下部会でご検討いただければと思います。本当にうれしく思いました。以上です。

○会長 ありがとうございます。

前任の耳鼻科の先生がお元気だった頃を思い出します。委員もおられて、その終わった後ですね、課外活動も活発だったということを思いました。

では、新しくなられました副会長、総括をお願いいたします。

○副会長 本当にこの在宅医療連携推進会議というのは、豊島区の在宅医療をつかって、それが会長からもお話があったとおり、いろんなところに知られるようになってきている、非常にありがたいことだと思っております。

一方で、例えば、もっともっとやりたいことというのも幾つかあって、臨床倫理のこともそうですし、個人的に思ったのは、ケアマネの方々が主催するような会があったりするといいなと思ったり、やればやるほどまた次の課題、次の課題が見えてくる、とてもいい循環になっていると思いますので、今回の会をまた次の会、交流会などを進めていくに応じて、どんどん、どんどん、豊島区の在宅医療の底上げがさらに進んでくるといいと感じました。どうもお疲れさまでした。

○会長 はい、副会長ありがとうございます。

財源は多分基金、医療・介護連携促進基金ですか。これは多分、かなり積み残しがあって、毎年何十億、国全体として毎年ですよ、1,700億円ぐらい入っているはずなんです。これは消費税なので、それを高齢者の人数で割り振っていますから、実は東京都にも結構な金額が入って積んであるはずですので、都庁を通さないともらえないお金ですので、東京都医師会や、豊島区を通して都庁にお願いするという形になると思います。書類の書き方等もあるのではないかと思いますので、ぜひ副会長をはじめ、あと東京都医師会や、いろんな四師会、ケアマネジャーさんの団体とかもまとめて、何かいい企画を出していただければと思います。ありがとうございました。

それでは予定よりは少し遅れましたが、9時前に何とか終わることができました。ありがとうございます。次回は2月2日（金）ということなので、この会があるのは年内最後ですので、皆さんよいお年をということで締めたいと思います。どうもありがとうございました。ではまた次回、よろしく申し上げます。

（午後8時52分閉会）

| | |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>提出された資料等</p> | <p>【配付資料】</p> <p>資料 1 令和 5 年度豊島区在宅医療連携推進会議委員名簿</p> <p>資料 2 豊島区在宅医療連携推進会議設置要綱</p> <p>資料 3 I C T 部会報告資料</p> <p>資料 4 口腔・嚥下障害部会報告資料</p> <p>資料 5 訪問看護ステーション部会報告資料</p> <p>資料 6 リハビリテーション部会報告資料</p> <p>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</p> <p>資料 8 豊島区歯科相談窓口実績報告書</p> <p>資料 9 豊島区在宅医療コーディネーター研修</p> <p>【参考資料 1】 在宅医療相談窓口相談事例</p> <p>【参考資料 2】 歯科相談窓口相談事例</p> <p>【追加資料】 服薬支援部会報告書</p> |
| <p>そ の 他</p> | |