

# 令和元年度 北区「在宅医療・介護連携推進事業」 活動報告書



令和2年10月  
東京都北区

# 令和元年度

## 北区「在宅医療・介護連携推進事業」活動報告書

### 目 次

I	在宅医療・介護連携推進事業について	1
1	在宅医療・介護連携推進事業とは	1
2	北区における在宅医療・介護連携推進事業（8項目）の取組状況	2
II	北区在宅医療・介護連携推進事業（令和元年度実績）	3
1	医療社会資源調査の実施【ア】	3
2	北区在宅療養推進会議及び検討部会の開催【イ】	4
3	在宅療養協力支援病床確保事業【ウ】	6
4	在宅療養患者搬送事業（区補助事業）【ウ】	7
5	北区在宅療養多職種ネットワーク構築事業【エ】 （ICTを活用した情報共有の支援／区補助事業）	7
6	高齢者あんしんセンターサポート医事業【オ】	8
7	在宅療養相談窓口事業【オ】	11
8	多職種連携研修・顔の見える連携会議（区補助事業）【カ】	13
9	在宅療養普及啓発推進事業【キ】	14
10	近隣自治体との連携、情報交換【ク】	14
11	摂食えん下機能支援推進事業【その他】	15
III	在宅療養支援の在り方と今後の取り組みについて	17
IV	資料編	18
1	令和元年度第1回北区在宅療養推進会議 要点記録	19
2	令和元年度第2回北区在宅療養推進会議（公開勉強会）アンケート結果	22
3	在宅療養あんしんハンドブック（抜粋）	25
4	区民啓発出張出前講座アンケート結果	41
5	北区在宅療養推進会議委員名簿	55
6	東京都北区在宅療養推進会議設置要綱	57

# I 在宅医療・介護連携推進事業について

## 1 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され、平成30年4月までに全ての区市町村においては、下記（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、2025年を目途とする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」地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進する方針を示しており、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るなど、在宅療養の推進についてもその対応が求められている。

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も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。



### 【地域支援事業（8事業項目）】

- （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

### 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、多職種連携の実践を習得</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>	

厚労省資料より

## 2 北区における在宅医療・介護連携推進事業（8項目）の取組状況

8項目	北区の取組	実施年度、開始年度
ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握	医療社会資源調査の実施 (在宅療養あんしんハンドブック、医療社会資源情報検索システムの構築)	H26 H28
イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	北区在宅医療介護連携推進会議及び検討部会の設置 ※平成30年度より「北区在宅療養推進会議」に名称変更	H24～
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	北区在宅療養協力支援病床確保事業	H26～
	在宅療養患者搬送事業（補助事業）	R1～
エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	北区介護医療連携共通シートの作成	H25～
	ICTを活用した情報共有の支援	H30
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	H24～
	北区在宅療養相談窓口事業	H26～
カ) 医療・介護関係者の研修	多職種連携研修・顔の見える連携会議 (区補助事業)	H25～
キ) 地域住民への普及啓発	在宅療養を進める講演会	H25～
	出張出前講座	H30～
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	H27～

### その他の取り組み

摂食えん下機能支援推進事業	摂食えん下機能支援推進部会の設置	H26～H28
	摂食えん下講演会	H27、28
	区民向け講座の実施	H29～



## II 北区在宅医療・介護連携推進事業（令和元年度実績）

※【 】は8事業項目を示す

### 1 医療社会資源調査の実施【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情報の調査を行い、冊子（北区在宅療養あんしんハンドブック）の作成及び医療社会資源情報検索システムの情報更新を行った。

#### （1）実施概要

●調査件数	734件
●回収件数	533件（回収率 72.6%）
●在宅療養あんしんハンドブック（事業者用）掲載件数	462件
●調査対象	区内にある「病院」「診療所」「歯科診療所」「薬局」「訪問看護ステーション」「訪問リハビリテーション事業所」
●調査期間	令和元年9月25日～令和元年11月15日
●調査方法	郵送またはFAXにより調査票を配布・回収

#### （2）回答状況

	病院	診療所	歯科診療所	薬局	訪問看護ST	訪問リハ	合計
①送付数	19	262	237	174	31	11	734
(H28年度)	(20)	(255)	(243)	(174)	(27)	(6)	(725)
②回答数	18	177	167	135	28	8	533
《内、掲載同意あり》	《17》	《139》	《155》	《117》	《28》	《8》	《464》
(H28年度 回答数)	(17)	(172)	(173)	(95)	(25)	(6)	(488)
③回収率(②/①)	94.7%	67.6%	70.5%	77.6%	90.3%	72.7%	72.6%
(H28年度)	(85.0%)	(67.5%)	(71.2%)	(54.6%)	(92.6%)	(100.0%)	(67.3%)

北区在宅療養あんしんハンドブック  
事業者用(A4)



一般区民用(A5)



医療社会資源情報検索システム



※ 北区在宅療養あんしんハンドブックのサンプル(抜粋)については、資料編(P.25～P.40)参照

## 2 在宅療養推進会議及び検討部会の開催 【イ】

在宅療養生活をおくる区民及び家族を支えるため、区内の医療・介護関係者とともに在宅療養推進に向けた検討を行う会議を開催する。

また、令和元年度は、「地域共生社会の実現」に向けてどのような取組を行えばよいのか、行政、関係団体によって考え方や知識にばらつきがあると課題提起を受け、「地域共生社会」の実現に向けて、国の動向や背景、国が自治体に求めていることなど、基本的なところを学ぶ場として「公開勉強会」を開催した。

### (1) 在宅療養推進会議の実績

回数	月日	検討事項	傍聴数
第1回	5月29日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>『「介護と医療の連携による地域包括ケアの推進事業」活動成果報告書【平成30年度】(案)』について</li> <li>検討部会の設置について</li> </ul>	10
第2回	10月3日(木)	公開勉強会 テーマ「地域共生社会実現に向けた国の政策動向」 講師：厚生労働省 老健局 総務課(社会・援護局 地域福祉課併任、地域共生社会推進室併任) 課長補佐 石井 義恭(いしい よしやす)氏	37
第3回	3月26日(木)	※開催中止※ 新型コロナウイルス感染拡大防止のため	11

※ 第2回(公開勉強会)のアンケート結果については、資料編(P.22~P.24)参照

### (2) 各検討部会の実績

#### ①連携事業評価部会

(活動概要)

在宅医療介護連携推進事業について、PDCAサイクルを回しながら、各自治体で評価していくことが求められており、その評価方法、評価指標について、先進自治体の取り組みも参考に検討を行った。

医療、介護サービス従事者を対象とするアンケート調査(令和2年度以降に実施)に向けた、意見交換を行った。

回数	月日	検討内容
第1回	7月8日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度の部会の進め方、スケジュールについて</li> <li>連携推進事業の評価方法等について</li> </ul>
第2回	10月17日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>第2回在宅療養推進会議(公開勉強会)報告</li> <li>北区地域包括ケア推進計画策定のためのアンケート調査について</li> <li>在宅医療・介護連携推進事業の評価について</li> </ul>
第3回	1月29日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療、介護サービス従事者調査(案)について</li> <li>在宅医療・介護連携の評価指標(案)について</li> </ul>

## ②在宅療養資源検討部会

(活動概要)

令和元年度北区医療社会資源調査の調査項目や冊子（在宅療養あんしんハンドブック）の掲載項目に関する事項を中心に検討を行った。冊子は「事業者用（専門職向け）」と「一般区民向け」の2種作成することとし、本部会では、「専門職向け」冊子について主に検討を行い「区民から在宅療養に関する相談を受けたときに役立つ情報を載せる」「高齢者だけでなく、在宅療養を行う障害者に関する情報も載せる」という視点で検討を行った。

回数	月日	検討内容
第1回	6月5日（水）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新任委員の紹介、副部会長の選出</li> <li>・今年度の部会の進め方、スケジュールについて</li> <li>・調査項目および冊子について</li> <li>・区民向け冊子について</li> </ul>
第2回	7月31日（水）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・調査票（案）およびレイアウト（案）について</li> <li>・今後のスケジュールについて</li> </ul>
第3回	2月5日（水）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年度 医療社会資源調査 実施状況について</li> <li>・在宅療養あんしんハンドブック（専門職向け）について</li> <li>・在宅療養あんしんハンドブック（一般区民向け）について</li> </ul>

## ③区民啓発推進部会

(活動概要)

区民啓発講演会（テーマ、講師等）の検討や、出張出前講座の進め方に関する意見交換を行った。また、啓発冊子（在宅療養あんしんハンドブック（一般区民向け））の掲載項目に関して検討を行った。冊子については「在宅療養とはそもそもどういうものなのかイメージがわくように」という視点で検討を行った。

回数	月日	検討内容
第1回	7月26日（金）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度の部会の進め方について</li> <li>・区民啓発講演会について</li> <li>・出張出前講座について</li> <li>・啓発パンフレットについて</li> </ul>
第2回	10月23日（水）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区民啓発講演会について</li> <li>・出張出前講座の実施状況について</li> <li>・区民啓発冊子について</li> </ul>
第3回	1月27日（月）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養を進める講演会について</li> <li>・出張出前講座の実施状況について</li> <li>・在宅療養あんしんハンドブック（一般区民向け）について</li> </ul>

※ 出張出前講座のアンケート結果については、資料編(P.41～P.54)参照

### 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の医療機関に病床を確保し、在宅療養生活の継続を支援している。

#### (1) 登録状況

##### ①協力医療機関（受け入れ先）

病院	13
有床診療所	2
合計	15

##### ②利用医療機関

病院（在宅診療部署）	2
診療所	27
合計	29

#### (2) 利用者数

10名（男性0名、女性10名）

#### (3) 年齢と介護認定状況（平均年齢 81.6歳）

年 齢	要支援		要介護					申請中	無
	1	2	1	2	3	4	5		
50～64									
65～69									
70～74			2						
75～79			1						
80～84			1	1	1				2
85～89									
90～94							1		1
95～									
合計	0	0	4	1	1	0	1	0	3

#### (4) 入院を必要とする理由

病状の悪化	9
レスパイト 介護者療養	0
精密検査	1
その他	0

#### (5) 終了事例について

##### ①その後の経過

退院 （7日 以内）	継続入院後 退院	継続入院後 転院	その他 （死亡）
0	4	4	2

②実際の平均入院日数 33.7日

#### 《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】

病院が保有する救急車を活用して、かかりつけ医の判断のもと在宅療養患者を区内病院へ無料で搬送する北区医師会の取り組みに対して、事業費の補助を行い、在宅療養生活の継続を支援している。（令和元年度より補助開始）

（令和元年度実績） 搬送件数：45件

#### 5 北区在宅療養多職種ネットワーク構築事業 【エ】

##### （ICTを活用した情報共有の支援／区補助事業）

ICTネットワークを活用した多職種連携の取り組み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している。（平成30年度より補助開始）

#### 実施状況

##### ① きたICT連携協議会

第1回 令和元年 6月5日（水）

第2回 令和2年 2月5日（水）

##### 【委員構成（団体）】

北区医師会、北歯科医師会、滝野川歯科医師会、北区薬剤師会、北区訪問看護ステーション連絡協議会、北区ソーシャルワーカー連絡協議会、北区在宅療養相談窓口、北区リハビリネットワーク、北区ケアマネジャーの会、行政

##### ② 啓発事業

###### 【第1回】

「MCS（メディカルケアステーション）」ハンズオンセミナー

開催日時：令和元年7月25日（木） 参加者 約17名

内 容：「MCS（メディカルケアステーション）」の紹介と体験

###### 【第2回】

「MCS 講演会」

※開催中止※ 新型コロナウイルス感染拡大防止のため（令和2年3月18日）

（予定していた演題）

- ・『在宅医療サポート搬送システムと北区在宅療養協力支援病床』
- ・『急性期病院における訪問診療への取り組みや多職種間および患者・家族とのコミュニケーションツールとしてのMCS活用について』



## 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（事例検討会で相談した件数含む）

(件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
王子西圏域													0
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													0
滝野川西圏域									1				1
滝野川東圏域													0
合計	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4

### (4) 訪問相談・受診相談

(件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
王子西圏域					1								1
王子東圏域		2	1	1	2			1	1	1	1		10
浮間圏域													0
赤羽西圏域	3		1	1	1	1	1	1					9
赤羽東圏域	2		1	3		1		1		1	2		11
滝野川西圏域					1						1		2
滝野川東圏域	1		1				1	1	1				5
合計	6	2	4	5	5	2	2	4	2	2	4	0	38

### (5) 事例検討会・圏域情報交換会

6回実施

※上段は事例検討数、下段は参加者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
王子圏域 (合同)			1								1		2
			10								13		23
赤羽圏域 (合同)			1							1			2
			16							15			31
滝野川圏域 (合同)			1								2		3
			10								11		21
合計													7
													75

### (6) 高齢者あんしんセンターサポート医連絡会（1回開催）

第1回：4月3日開催

(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	合計
27年度	13	16	29
28年度	8	12	20
29年度	13	10	23
30年度	12	22	34
R1年度	18	20	38
合計	64	80	144

②世帯構成

	単身者	高齢世帯	子と2人	家族同居	不明
27年度	15	5	4	5	0
28年度	9	7	1	3	0
29年度	7	5	3	3	5
30年度	21	9	4	0	0
R1年度	22	8	5	3	0
合計	74	34	17	14	5

③年齢

	40代	50代	60代	70代	80～84歳	85～89歳	90歳以上	合計	相談平均年齢
27年度	0	0	1	13	7	5	3	29	81.1歳
28年度	0	0	2	8	4	5	1	20	78.8歳
29年度	0	0	0	9	6	5	3	23	81.7歳
30年度	0	0	3	15	9	6	1	34	84.0歳
R1年度	0	0	3	11	9	7	8	38	81.8歳
合計	0	0	9	56	35	28	16	144	80.6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			
27年度	0	0	2	2	0	1	0	24	0	0
28年度	0	1	6	0	1	0	0	11	0	1
29年度	1	0	2	1	0	1	0	15	0	3
30年度	1	1	1	2	1	0	0	26	0	2
R1年度	1	1	7	1	0	0	0	28	0	0
合計	3	3	18	6	2	2	0	104	0	6

⑤相談内容（複数回答）

	受診困難						
	在宅療養支援	退院支援	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
27年度	4	0	19	3	7	2	4
28年度	2	0	8	2	6	3	5
29年度	3	0	15	2	8	6	9
30年度	1	0	13	4	11	4	7
R1年度	4	0	28	3	5	5	14※
合計	14	0	83	14	37	20	39

※成年後見診断書作成複数あり

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
27年度	1	3	2	22	2	10	脱水・低栄養・貧血・糖尿病・統合失調症・虚弱・老衰・うつ状態・便秘
28年度	0	1	1	12	6	10	栄養障害・精神疾患（妄想・作話）うつ・統合失調症・アルコール依存症・機能的尿失禁・貧血・糖尿病
29年度	2	2	0	11	2	4	糖尿病・低栄養・貧血・歩行障害
30年度	2	2	2	18	4	11	低栄養・脱水・統合失調症・腹腔内臓器疾患・糖尿病・上行結腸癌疑い・重度の褥瘡・全身衰弱・特発性血小板減少性紫斑病
R1年度	3	3	0	27	3	9	廃用、四肢筋力低下、低栄養、るいそ、糖尿病、腎臓疾患、下肢浮腫、十二指腸潰瘍疑い、視力障害、緑内障、難聴、虐待の疑い
合計	8	11	5	90	17	44	

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
27年度	4	5	2	21	15	2	0
28年度	2	0	0	11	13	1	0
29年度	2	1	0	10	12	0	0
30年度	5	0	2	17	14	3	0
R1年度	3	1	3	23	19	6	0
合計	16	7	7	82	73	12	0

⑧その後の経過

	在宅	入院	施設	死亡	不明	転居	経過中
27年度	17	2	3	3	0	0	4
28年度	16	0	3	1	0	0	0
29年度	5	3	3	4	6	0	2
30年度	12	7	8	7	0	0	0
R1年度	21	2	11	4	0	0	0
合計	71	14	28	19	6	0	6

## 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している。

### (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（平成31年4月1日～令和2年3月31日）

相談者	区内	区外	合計
病院	10	10	20
診療所	10	1	11
高齢者あんしんセンター	12	0	12
訪問看護ステーション	16	0	16
ケアマネジャー	47	1	48
区民	8	0	8
その他	1	8	9
合計	104	20	124

相談内容	合計
退院調整（マッチング）	4
退院相談	4
在宅医	13
訪問看護ステーション	20
他科診療の往診医	13
制度について	16
その他（マネジメント等）	54
合計	124

#### ②事業普及啓発活動及び資源情報収集

	訪問	電話	FAX	郵送	Web その他	合計
病院（区外）	1	4	0	110	0	115
病院・診療所（区内）	3	0	0	45	0	48
訪問看護ステーション	0	2	28	0	0	30
居宅介護支援事業所	0	0	0	0	0	0
高齢者あんしんセンター	0	0	0	17	0	17
その他	1	3	0	5	171	180
合計	5	9	28	177	171	390

### ③活動内容

#### 1) 情報収集

受け入れ状況や特徴の把握調査

- ・新規開設診療所 3 か所
- ・訪問リハ開始診療所 2 か所
- ・新規開設訪問看護ステーション 2 か所
- ・訪問看護ステーション 28 か所（受け入れ状況及びスタッフ状況）調査・更新
- ・区内訪問看護ステーション 30 か所（北区訪問看護ステーション受け入れ状況一覧表の更新）

資源調査（区内外）

- ・呼吸器装着療養者のレスパイト先
- ・腹膜透析療養者のレスパイト先
- ・眼科、精神科の往診

#### 2) 広報・連携構築活動

- ・区内医療機関 18 か所、区外医療機関 56 か所へ郵送（暑中見舞い・年賀はがき）
- ・北区訪問看護ステーション連絡協議会 HP ブログ投稿（毎月）
- ・サイボウズ掲示板での活動報告（毎月）
- ・窓口 NEWS（Vol.13～15 号）の発行及び北区ケア倶楽部への掲載
- ・顔の見える連携会議での広報活動（年 2 回 各 3 圏域参加）

#### 3) 研修活動

- ・令和元年度 介護支援専門員研修会「退院調整時のポイントについて」実施  
日時：令和元年 6 月 28 日（金） 参加人数：147 人  
窓口リーフレット・窓口ニュース Vol.13 配布

#### 4) 会議等

- ・窓口ミーティング（1 回） 窓口連絡会（3 回） 窓口運営委員会（1 回）
- ・北区訪問看護ステーション連絡協議会（7 回）

#### 5) その他

- ・東京都入退院連携強化研修参加（9/13、9/19）
- ・東京都在宅療養推進シンポジウム参加（11/30）
- ・令和元年度東京都在宅療養支援窓口取組推進研修参加（2/20）
- ・「月刊マネジメント」8/8 取材→8/30 発行
- ・危機管理部長（青木薫医師）インタビュー：北区発災時の医療体制、水害時の課題について



## 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・介護関係者に対して、グループワーク等を通じて多職種連携の実際を習得する研修会等を行う団体（北区在宅ケアネット）に対し、事業費の補助を行い、地域の多職種連携を推進している。

### （1）多職種連携研修会 研修修了者47名

（2日制のプログラムのほか、同行訪問を実施。すべてを修了した受講者に修了証を発行）

	月日	講座	講師	会場	参加者	傍聴者
1日目	10月20日（日）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア時代の在宅医療</li> <li>・摂食・嚥下</li> <li>・栄養</li> </ul>	北区在宅ケアネット 世話人 （平原佐斗司氏 他）	北とびあ ペガサスホール	47	1
2日目	12月22日（日）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症</li> <li>・がんの緩和ケア</li> <li>・北区における在宅医療・介護の現状と課題</li> <li>・修了式</li> </ul>		北とびあ7階 第2研修室	47	1

### （2）フォローアップ研修会

（多職種連携研修修了者に対するフォローアップ研修）

3月1日（日）	※ 開催中止※ 新型コロナウイルス感染拡大防止のため
---------	----------------------------

### （3）顔の見える連携会議

（地域の医療・介護関係者の顔の見える関係づくりを目的とする、グループワーク中心の会議を圏域ごとに開催）

	月日	内 容	圏 域	会 場	参加者	傍聴者
第1回	9月17日（火）	もしバナゲームでACP	王子圏域	北歯科医師会館	28	16
	9月20日（金）	災害時の備え ～あなたならどうする？～	赤羽圏域	東京北医療センター	36	12
	9月25日（水）	多職種でフレイルを考える	滝野川圏域	花と森の東京病院	28	20
第2回	2月17日（月）	もしバナゲームでACP	赤羽圏域	東京北医療センター	28	13
	2月21日（金）	避難所運営ゲーム（HUG）から学ぶ防災	王子圏域	北歯科医師会館	※ 開催中止※ 新型コロナウイルス感染拡大防止のため	
	2月26日（水）	もしバナゲームでACP	滝野川圏域	飛鳥晴山苑		

## 9 在宅療養普及啓発推進事業 【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。

### (1) 在宅療養出張出前講座

日時	出張先	内容	参加者
令和元年9月4日(水) 18:00~19:30	桐ヶ丘地区自治会連合会 (町会長・自治会長会議)	在宅療養や在宅看取りに関する基本的な情報を学ぶ講座を開催  (在宅療養とは、在宅看取りとは/在宅療養に関する区民意識/データで見る北区/在宅療養を支える多職種専門職の紹介/終末期・在宅看取りについて、終末期の意思表示について等)	18
令和元年9月10日(火) 10:00~10:45	西ヶ原東地区自治会連合会 (町会長・自治会長会議)		7
令和元年10月30日(水) 13:20~14:30	赤羽台三丁目自治会 老人会		26
令和元年11月7日(木) 10:00~11:00	ほほえみ会(桐ヶ丘地区)		23
令和元年11月12日(火) 13:30~14:30	赤羽台団地自治会		60
令和元年11月21日(木) 19:00~20:00	日赤桐ヶ丘分団		32
令和元年12月19日(木) 10:00~10:40	豊島連合町会 (町会長・自治会長会議)		8
			174

### (2) 在宅療養を進める講演会

※ 開催中止※ 新型コロナウイルス感染拡大防止のため(令和2年2月29日(土))

(予定していた演題)  
演題: 写真が語るいのちのバトンリレー  
~在宅看取りの現場からあたたかい死を考える~  
講師: 写真家・ジャーナリスト 國森 康弘 氏

## 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」(区西北部)への参加

日時	会場	内容	参加者
12月17日(火) 19:00~20:30	東京都医師会館	・在宅療養に関する地域の状況」について ・「東京都多職種連携ポータルサイト(仮称)」について	区西北部の行政、医師会代表等

## 1.1 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 (滝野川歯科医師会への委託事業)

	日時	会場	内容	講師	参加者	聴講者
1	10月26日(土)	滝野川歯科医師会館	「在宅医療でみられる摂食嚥下障害の特徴」	平原 佐斗司 氏 (梶原診療所)	26	6
	11月17日(日)		「認知症の食を支える視点」	平野 浩彦 氏 (東京都健康長寿医療センター)		
2	11月20日(水)	北とぴあ 7階 第二研修室	「嚥下内視鏡(VE)の実演と講義」	佐久間 光恵 氏 (日本大学松戸歯学部 障害者歯科学講座)	54	5
			「摂食嚥下障害のある高齢者の口腔ケア」 (実演と講義)	清水 けい子 氏 (三ノ輪口腔ケアセンター)		
3	12月5日(水)	赤羽リハビリテーション病院	「VEと嚥下機能評価についてのイントロダクション」	新井 寧子 氏 (赤羽リハビリテーション病院 非常勤医師・耳鼻科)  及川 翔 氏 (赤羽リハビリテーション病院 ST)	17	5
			「VE見学実習」			
			「嚥下訓練について」			
4	1月31日(金)	北とぴあ14階 スカイホール	事例検討会	菊谷 武 氏 (歯科医師/日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック 院長)	28	14
計					143	39

研修運営委員会 6回開催

(2) 区民（介護者）向け講座

	日時	内容	講師	会場	参加者
1日目	9月18日（水） 14:00～15:30	摂食えん下の基礎知識	小原 由紀氏 （歯科衛生士／東京都健康長 寿医療センター研究所）	北とびあ 第1研修室	22
2日目	10月18日（金） 14:00～15:30	在宅療養高齢者の口腔 ケア（実習）	清水 けい子氏 （歯科衛生士／三ノ輪口腔保 健センター）	北とびあ 第1研修室	28
3日目	11月8日（金） 14:00～15:30	家庭でできる摂食えん 下リハビリ	古賀 昭貴氏 （言語聴覚士／東京北医療セ ンター）	北とびあ 第1研修室	38
4回目	12月18日（水） 14:00～15:30	在宅療養高齢者の食支 援	安田 淑子氏 （管理栄養士／フリー管理栄 養士びさいど）	北とびあ 第1研修室	24
参加者延べ					112名

### Ⅲ 在宅療養支援の在り方と今後の取り組みについて

#### 北区の目指す在宅療養の姿

高齢者や障害者、子ども等全ての区民が、医療や介護が必要になっても、安心・安全に住み慣れたまちで、その人らしく充実して暮らしていける在宅療養生活

#### 在宅療養支援基盤の構築に向けた方向

- ① 他職種との顔の見える連携づくり
- ② 在宅療養を進める人材育成
- ③ 多職種との情報共有のしくみづくり
- ④ 区民への啓発活動

#### 今後の課題

- ①在宅療養の環境整備は進んできたが、今後は区全体での介護医療関係者に理解を深めていただく機会を持ち、区全体での多職種連携づくりを進めていく必要がある。
- ②入退院時における多職種の連携が円滑に進むよう、ICTなど情報を共有するための様々なツールを効果的に活用していく必要がある。
- ③在宅療養や看取りに関して、区民への普及啓発活動を進めて、地域の関心ごととしての機運を高めていく必要がある。
- ④施設や病院、在宅など、本人が望んでいる場所で人生の最期を迎えることができるよう、在宅療養を支える医療・介護関係者へのACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及が求められている。
- ⑤団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）に向けて地域包括ケアシステムの構築を実現できるように、在宅医療を普及し受け皿を確保していく必要がある。
- ⑥地域共生社会の実現を見据え、高齢者だけでなく、障害児者も含めた生活に困難を抱える誰もが住み慣れた地域で安心して生活できる在宅療養支援体制を構築していく必要がある。
- ⑦Covid-19（新型コロナウイルス感染症）への対応など、感染症対策を視野にいれた在宅療養支援体制の構築を進めていく必要がある。

#### 令和2年度の主な取り組み

- ・在宅療養推進事業の評価指標等の検討、課題の再整理
- ・Covid-19への対応など、感染症対策を視野にいれた在宅療養支援体制の検討
- ・ICTを活用支援（北区医師会への補助）
- ・病院救急車を活用した在宅療養患者搬送事業（北区医師会への補助）
- ・多職種連携研修事業（北区在宅ケアネットへの補助）
- ・在宅療養協力支援病床確保事業、在宅療養相談窓口事業、区民啓発推進事業の継続実施

など

※その他、各種講座や講演会、研修等の在宅療養推進事業については、Covid-19の感染拡大状況を見ながら実施の可否を判断する。実施する場合には予防対策を取ったうえで実施することとし、対策が難しいものやリスクが高いものについては中止または延期とする。



# 資料編

1. 令和元年度第1回北区在宅療養推進会議要点記録
2. 令和元年度第2回北区在宅療養推進会議（公開勉強会）  
アンケート結果
3. 在宅療養あんしんハンドブック【抜粋】
4. 区民啓発出張出前講座アンケート結果)
5. 東京都北区在宅療養推進会議委員名簿
6. 東京都北区在宅療養推進会議設置要綱

**令和元年度 第1回 東京都北区在宅療養推進会議 要点記録**

開催日時 令和元年5月29日（水）午後7時00分～9時00分

開催場所 北とびあ 14階 スカイホール

**【会議内容】****1 開 会****2 あいさつ 峯崎 健康福祉部長****3 新委員の紹介**

ケアマネジャー代表が交代となった。（三橋正宏委員 ⇒ 大場栄作委員）

**4 議 事****① 「平成30年度北区「在宅医療・介護連携推進事業」活動報告書（案）」について****（主な意見）**

- ・在宅療養協力支援病床確保事業の利用件数（13名）に対する区の見解は。北区医師会が始めた在宅療養患者の搬送事業と関係があるのか。  
→認知度の低さや利用にあたってのハードルがあったと考えている。前者については事業のパンフレットの作成を、後者については退院前カンファレンスの実施を「義務」から「必要に応じて実施」に変更した。また、レスパイトでの利用を認めていることもさらに周知していきたい。また、利用ニーズがそもそもあるのかという視点でも今後検証をしていく。
- 北区医師会の事業として病院救急車を活用した在宅療養患者の搬送事業を行っているが、在宅療養協力支援病床確保事業とは若干目的が異なり、急変時の対応というよりは、病院の救急車を有効に活用することで消防庁の救急車の適正利用を促すこと、病院に入院する敷居を低くして、症状の軽いうちに早期入院・早期退院につなげ、重症化予防につなげること、という二つの目的で始めた事業である。協力支援病床確保事業と合わせての利用も可能である。
- ・在宅療養相談窓口の広報活動や情報収集のツールとしてケア倶楽部を活用してはどうか。  
→昨年度から、相談窓口が発行している窓口ニュースや相談窓口リーフレットをケア倶楽部に掲載している。
- ・30年度までの取り組みでいったん検証が終わって終了したものはあるか。  
→全て継続して取り組んでいく。
- ・北区は在宅医療・介護連携推進事業を高齢者だけではなく、障害者や子どもも含めた視点で推進をしていくと謳っているので、今年度の取り組みの中でその視点をくみ取れると良い。  
→議事③で検討する。

**② 令和元年度 在宅療養推進会議、検討部会のスケジュール（案）について**

- ・在宅療養推進会議を本日と年度末に開催する。
- ・部会は連携事業評価部会、在宅療養資源検討部会、区民啓発推進部会の3つをそれぞれ3回開催予定。

### ③ 今後の会議のあり方について

- ・高齢者だけではなく、障害者や子ども等を含めた在宅療養の推進に取り組むことを、平成30年度の組織改正の考え方の一つとしており、この会議の名称も「在宅介護・医療連携推進会議」から「在宅療養推進会議」と改称した。
- ・今年度中に、障害福祉課が所管する自立支援協議会の中に「（仮称）医療的ケア児検討部会」が設置されることを受け、この在宅療養推進会議において、在宅療養の範囲・対象をどこまで広げて検討していくべきか。

#### （主なご意見）

#### 【（仮称）医療的ケア児検討部会】について

- ・自立支援協議会の中に医療的ケアの部門ができるのは自然な流れだと思う。
- ・18歳未満の障害児や18歳以上になったお子さんへの支援を行っている事業所について、高齢者の支援もやっているところが、北区の中にたくさんある。
- ・実際に高齢者の介護サービスに入ってみたら、障害者（児）の子どもがいたという事例はよくある。高齢者だけの支援だけではなく、家族のケアという視点でみると、障害から高齢者まで全部みていくことが必要である。このような現状からすると、地域包括ケアの対象が広がることに対して、そんなに違和感はなく、そういった場合にどこにつなげばいいかという知識が必要になるので、事例を出しながら検討するのが自然かと思う。
- ・「（仮称）医療的ケア児検討部会」の委員構成について、保健医療代表が「医療機関」「訪問看護ステーション」「都立北療育医療センター」となっており、医師会が入っていないが、医師会が入った方がよいのではないか。
- ・小児障害児を在宅で診てくれる地域の医師が少ないのが実感で、報酬の実態を見ても、在宅医療のほとんどが高齢者である。
- ・日本全体の在宅療養を送る身体障害者の中でも、65歳以上の高齢者の数が圧倒的に多いため、在宅医が18歳未満の障害児と接する機会は、正直あまり多くないと思われる。ただ、今後は医師会の在宅医や小児科医が必要になってくるので、「（仮称）医療的ケア児検討部会」の委員構成に、医師が保健医療機関から1人だと、少ないという印象である。
- ・オブザーバーに医療的ケア児の親の会を入ると良いのではないか。
- ・知的障害児の団体にも意見を聞くと良いのではないか。
- ・小児在宅全体ではなく医療的ケア児に限っているのは、何か理由があるのか。一般在宅との接点を考えれば、メンバーの中に医師会の一般在宅の先生が入っているべき。
- ・医療的ケア児の支援は、やるからにはしっかりと支援をしていかないと、かえって家族を苦しめることになると思うので、やるからには覚悟をもって取り組むべき。

⇒これらの意見は担当所管である障害福祉課に伝える。

## 【その他のご意見】

・行政の中でも、どこの部局が一番中心になって共生型を広めていくのがポイントになると思う。

大きな流れとしては、介護保険の色々なサービスを他の世代や領域に広げていくという流れになると思うが、そこをどこまでこの会議でやっていくか。

・地域包括支援センターでは、第二号被保険者である40歳から64歳までの方々のケアプランも立てており、障害の制度や知識も求められる。介護保険制度と同様に、障害福祉の制度も変わっていくが情報がスムーズに入っていない。この在宅療養推進会議の委員に障害福祉課や障害福祉センターの方がいれば、情報共有がよりスムーズにできるのではないか。

・高齢者と比べて、障害者についての情報はわかりづらく集約されていないと感じる。障害者の困った方がいたときにどこに問い合わせをすれば良いのか、情報を集約できると良い。

・リハビリに関しても、何歳までは小児で何歳からは介護保険といったように、年齢によって書類や相談先が変わったりする煩雑さは、いつも感じるところである。

・横浜市では地域ケアプラザというものが生活圏域毎にあり、地域包括支援センターと障害担当がその中身を構成している。このような先進事例を学ぶ機会があってもよい。

・委員全体で地域共生社会についての基礎的な知識を得てから議論していくことも大事である。国全体の方向性を確認する勉強会のような場が必要ではないか。

・以前、障害申請前のNICUから退院した子も含めた北区の重症心身障害児がどれだけいるかという実態調査の報告書を訪問看護ステーションでまとめた。困難を抱えた区民の方が実際には沢山いる。参考資料として提供できるかと思う。（平成26年度厚生労働省重症心身障害児者の地域生活モデル事業）

・地域包括支援センターができた平成18年度のときには、高齢者に特化したというわけではなく、どの世代にも対応といったうたい文句が少し含まれていた。しかし、実際に稼働すると、全国的に見ても高齢者への対応が余りにも多く、手いっぱいになっている現状がある。地域包括支援センターという名前である以上、障害者の支援も含めた体制を今後は考えていかなければいけないと感じている。

・薬局には地域の人たちが日常的に来る場所なので、パンフレットを置くなど、啓発に協力できる。医療資源のパンフレットに在宅小児の対応ができる医療機関などが掲載されていれば案内もできる。

・在宅療養推進会議では、医療や介護がないと生活できない人の人権がきちんと守られて、自分らしく生活できるようにするために、どのような支援の質を担保し、ネットワークでカバーしていくかを考えることが重要である。

## 5 その他

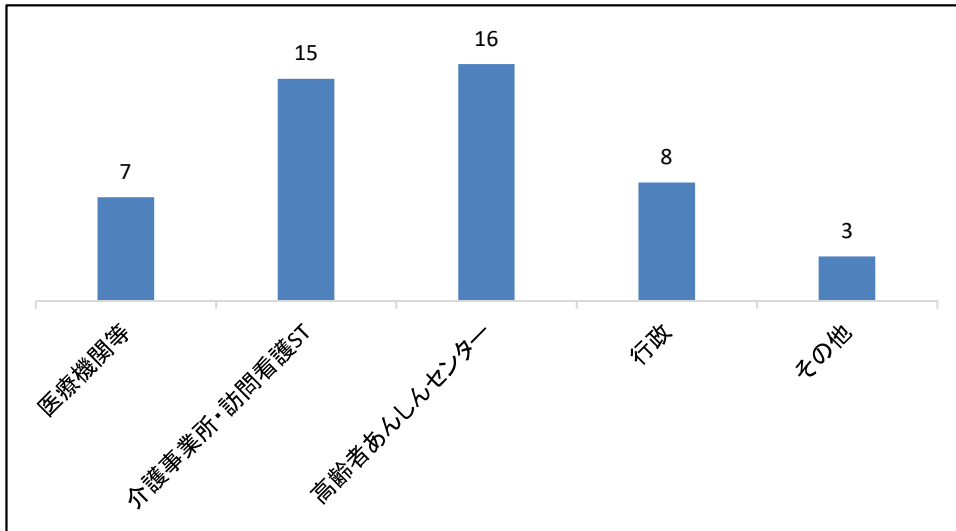
## 6 閉 会

参加者数：55名（推進会議委員18名、傍聴37名）

アンケート回答者数：49名

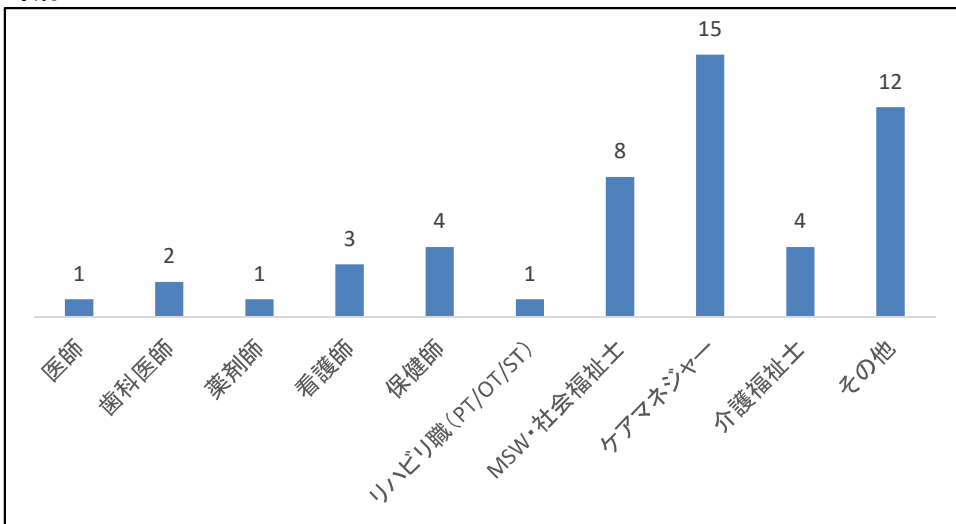
### 1. 所属

n = 49



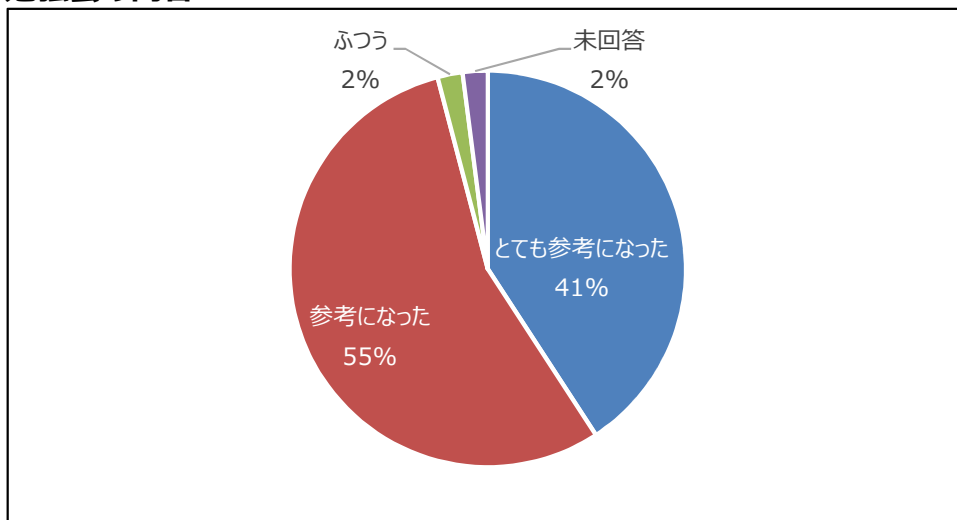
### 2. 職種

n = 49



### 3. 勉強会の内容

n = 49





#### 4. ご意見・ご感想等（所属別）

##### 【医療機関等（病院・診療所・歯科・薬局）】

- ・国の目線での在宅介護に対する考え方が聞いて良かったです。
- ・北区以外の地域で行われている取り組みが聞け、また、そのことに厚労省が興味を持ち、伝えようとしていることがわかった。
- ・多職種連携の重要性はもちろんだが、個の職種同士での連携を考える反面、そのことを客観的にとらえて北区に何が必要かを考え、リードする存在も大切という平原先生のご意見・ご質問に課題も多く感じた。
- ・今後の共生ネットを北区でどう取り組むかの指標になったと感じます。
- ・行政が提案する形にはまった地域事業や民間サポート事業では本来必要なものや、地域の方がイキイキとできるものは生まれにくいのではないかと感じています。まだまだ「してあげている感」が強く、自由な発想や楽しみのある視点が少なく、不自由さの方が目立ってしまう。もっともっと地域の方々の声を拾いあげることが大事ではないでしょうか。地域ケア会議をしても不足しているインフォーマルサービスを作りあげることまではいかないことが残念です。
- ・地域共生社会に興味がありました。まだまださわり程度の理解ですが、機会があったらまた学んでみたいのです。

##### 【介護事業所・訪問看護ST】

- ・介護職不足です。若い方に資格を取ってもらうには敷居が高く、私たちが介護を始めた頃と違い、資格取得の条件が厳しいと思う。専門職としては当然だと思いますが……。障害者の方の支援をしたくても人材不足で受け入れが難しく、これから誰がどんな風に支援していくのか不安です。地域共生社会、互助の精神で支え合うことは素晴らしいですが、それだけでは済まない方たちの支援も多々あります。本当に困っている人たちを救い上げる行政であってほしいです。
- ・共生社会への理解、向かうべき道が分かり易かったです。
- ・訪問介護で仕事をしているが、支え・支えられる いろいろなサポートをしながらケアマネ⇔医療 そこから私たちのところに話が来ます。支えられる様に協力していきたいと思います。人と人 支え合いながら進めていきたいと思います。
- ・北区の社会資源が元気なおばあちゃんだと思います。おせっかい焼きでおしゃべりで食べ物を作るのが好きな人たちだと思います。そんな人たちが集って、おいしい物を作りながら、元気で長生きできる相談もしたり、困った人にも手を差し伸べることもきっと出来るはず。
- ・共生社会の中身が理解できました。
- ・終了時間は予定通りでお願いします。
- ・大枠としての共生社会の考え方が少し分かってきました。
- ・目指すところは素晴らしいと思います。それをいかに形にしていくかをそれぞれ本気で考えていかなければならないと思います。変えていく熱量がないと変わっていかない。
- ・「公開」とすることで、委員だけでなく他の方にも聞いて頂けることで、情報共有・共通認識の場となるので良いと思いました。

**【高齢者あんしんセンター】**

- ・「ごちゃまぜ」の居場所・社会になれば……。その為に自分はどうしたら良いか。
- ・今後の介護保険の改正の方向性を知ることができて勉強になりました。ありがとうございました。
- ・現場では「個人情報保護」の壁が厚く、高齢と児相、障害、病院、警察、消防などと連携しようと思っても何一つ教えていただけないことが多い。この壁をどのように取り払えば良いでしょうか。
- ・共生社会を目指して活動しているものは北区にも非常に多く、それらが皆に知られていない、クローズアップされていない、活用されていない実態があると思います。行っている組織全てを吸い上げてみたら、どれだけのものがあり、どうつなげられるか、今日は考えさせられました。
- ・ワンストップ窓口は地域住民の利便性を高めるが、どう仕組みづくりをしていくかが難しい。
- ・「関心縁」を発展させたい。

**【行政】**

- ・総合相談窓口等の話は、昨年の障害福祉の夜の研修会（講師：厚労省）でもありました。
- ・北区では生活困窮者の相談連携が昨年からはじめましたが、介護保険や障害福祉が関わる相談事業は費用や支援者が複雑に絡むので、進めていくのにさまざまな検討が必要だと感じました。
- ・国の考え方や地域の発想等のヒントをご教示いただき参考になりました。
- ・資料は枠なしで文字や図面が大きく、見やすかったです。マイクの音量は講師のお声が小さかったためもう少し大きくても良かったと思います。
- ・社会保障や在宅療養というキーワードについて、どうしても高齢者中心の課題と捉えがちでしたが、その方々を支える若い世代や、制度ごとに縦割りとなっている行政、人と人とのつながりの希薄化の背景にある日常の生活環境など、地域や世代を超えた様々な領域に多くの課題があるのだと認識できました。石井講師のお話の中で、“困っている人を見て、遠くからからかうような子ども”が育つ北区となるのか、“困っている人を見て、信頼できる大人に相談できるような子ども”が育つ北区となるのか、という部分が特に印象に残りました。障害をお持ちの方や認知症の方だけでなく、北区で近年増えている外国人や身近な家族・友人に対しても分け隔てなく関わり合っていくことのできる人づくりが大切なのだと思いました。普段は事務職でデスクワークなので、このような勉強会で、現場でご活躍されている方々のお話を聞くことができ、大変参考になりました。ありがとうございました。
- ・障害福祉に携わっているので、現場を思い浮かべながらお話を聞かせていただきました。
- ・2040年問題が健康寿命の延伸として良いのか、これからまた変わってきしまうのかと思いました。
- ・時代は繰り返す。課題はまんさいですね。
- ・理想が先行しているが、追いついていない印象です。それも地域の特性であり、各地域ごとに、差があって足並みが揃わなくても良いのでしょうか、インセンティブなどが「やりたいところを応援」よりも「やらなければいけない」と思うところも多いのではないかと思います。「ぶっとんだ」ことをやるには体力・精神力・勢いなどの他に「フォロワー」が大切だと思いました。「0→1」を1→0にするのは「フォロワー」だと思いました。

**【その他】**

- ・北区内でも地域ごとの実情が違い、地域資源をどれだけ掘り起こせるか……

# 北区在宅療養 あんしんハンドブック

住み慣れた北区で安心して暮らし続けるために



北区在宅療養あんしんハンドブック（令和2年3月発行）

企画：北区在宅療養推進会議 区民啓発推進部会

在宅療養資源検討部会

発行：東京都北区健康福祉部地域医療連携推進担当課

東京都北区王子本町一丁目15番22号

令和2年3月発行  
刊行物登録番号31-1-123

「そもそも在宅療養って何？」

「退院が決まったけど、今までどおり自宅で生活できるの？」

「どんな人が在宅療養を支えているの？」

このような在宅療養に関する素朴な疑問にお答えしま

資料編3

北区在宅療養あんしんハンドブック  
（一般区民用）【抜粋】

令和2年3月

はじめに  
みなさんは、医療や介護が必要になったとき、どのような療養生活を送りたいかと思っていますか？

北区が令和元年度に実施した調査（北区地域包括ケア推進計画のためのアンケート調査）によれば、「あなたがもし、がんや脳梗塞などにより長期の療養が必要になった場合、理想として自宅での療養を続けたいと思いませんか？」という設問に対し、約4割の方が「わからない」と回答しており、多くの方が在宅療養のイメージを持っていないことで、その判断ができませんのではないかと考えられます。

また、自宅（在宅）での療養を希望すると回答した方に、実際に在宅療養が可能かどうかを聞くと、約5割の方が「難しい」と回答しており、その理由の多くは「家族に負担をかけるから」「急変時の対応が不安だから」「在宅医療・介護でどのようなケアを受けられるかわからないから」というものでした。

この冊子は、このような不安を少しでも解消し、区民の皆様が在宅療養のイメージを持っていただけるよう、区内の医療介護関係者等とともに検討し、作成しました。

医療や介護が必要になった場合に、「入院や施設への入所」の他に、「住み慣れた自宅（在宅）での療養」という方法も選択肢の一つとして検討することができるよう、多くの皆様にご活用いただければ幸いです。

令和2年3月 北区

在宅療養とは	3～8
専門職の紹介	9～22
看取り・ACP	23～27
Q&A	28～30
診療所	31～40
病院	41～42
歯科診療所	43～56
薬局	57～66
訪問看護ステーション	67～70
訪問リハビリテーション	71～72
困ったときの相談先	73～76

## 在宅療養って何？

「医療や介護が必要になっても  
住み慣れた自宅で暮らしたい」  
この願いを実現するのが「在宅療養」です

住み慣れた自宅に医師や看護師、ホームヘルパーなどに  
来てもらい、医療と介護を受けながら在宅療養生活を送る  
こと、それが在宅療養です。

ご本人は、「自宅で暮らしたいが、家族には迷惑をかけた  
くない」「一人暮らしで介護してくれる人がいないから無  
理」などと思うかもしれません。

また、ご家族は「私に在宅での介護ができるのだろうか」  
「病状が急変したらどうしたらいいのか」といった不  
安をお持ちになるかもしれません。

一人暮らしでも、ご夫婦ふたり暮らしでも在宅療養をし  
ている方はいらっしゃいます。

ご本人が在宅療養を望んでいるのであれば、在宅療養に  
関わる様々な専門職種が連携し、サポートしながら在宅療  
養生活を支えます。

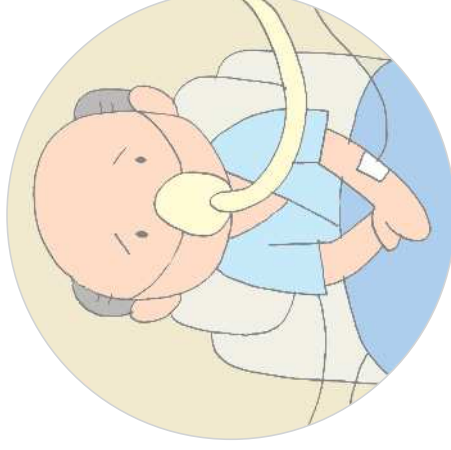
## 在宅療養がはじまるきっかけはさまざま

例えば――

病气やけがで入院し、  
手術や治療が終わって退  
院することになったけれ  
ど、入院前のようにには歩  
けなくなってしまうた。



がんなどの重篤な病气  
で治療を続けていただけ  
ど、完治のための治療方  
法がなく退院することに  
なつた。



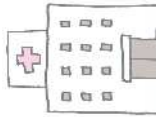
年齢を重ね、段々と足  
腰が弱くなり、通院が困  
難になってきた。





### 入院中の病院から在宅療養生活へ移行する場合

退院して、在宅療養をしたいと思ったら…  
在宅療養が必要なときは

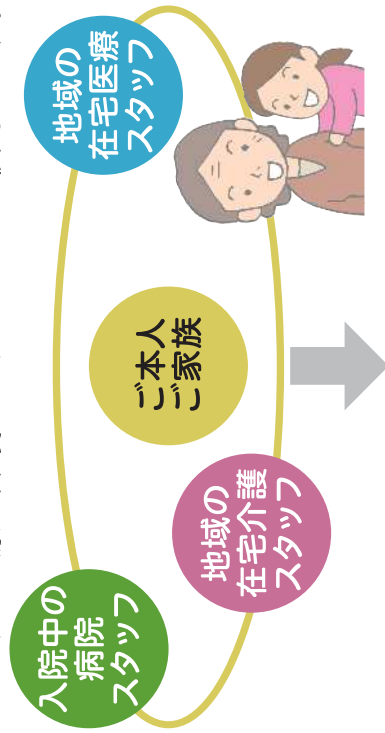


1 まずは病院の相談窓口(病院の主治医や、医療ソーシャルワーカー[MSW])に相談



2 退院準備・在宅療養への移行準備

退院後に必要なサービス・支援とその提供方法を、ご本人・ご家族を中心に、入院中のスタッフや、地域の医療・介護スタッフとともに検討します。



3 各職種の役割分担調整、在宅療養方針の決定、

4

在宅療養

生活へ

### 自宅で生活中に在宅療養が必要になる場合



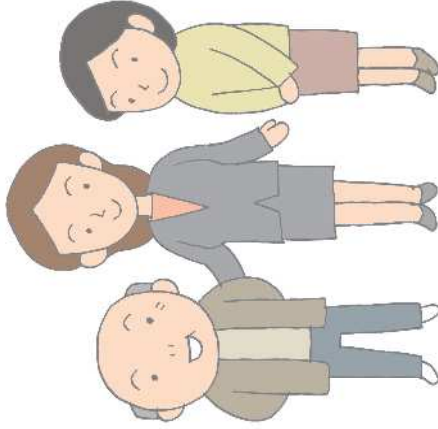
自宅(在宅)での療養が必要になったら



1 まずは病院のかかりつけ医や担当ケアマネジャー、担当地域の高齢者あんしんセンターに相談

2 在宅療養への移行準備

在宅療養に必要なサービス・支援とその提供方法を検討します。必要に応じて介護認定の申請も行います。



ご本人・ご家族の意向について相談

# 在宅療養生活は地域の多職種チームで支えます！

ご本人・ご家族を中心とした  
チームケアを行います。

医療ソーシャルワーカー [MSW]

かかりつけ医

かかりつけ  
歯科医・  
歯科衛生士

訪問看護師

かかりつけ  
薬剤師

ホームヘルパー・  
介護福祉士

ケアマネジャー

高齢者あんしん  
センター

管理栄養士

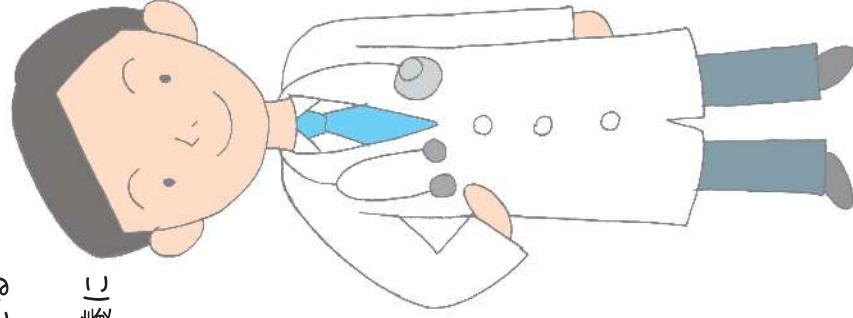
リハビリテーション専門職  
・理学療法士 (PT)  
・作業療法士 (OT)  
・言語聴覚士 (ST)

## 医師

在宅療養を希望するなら、かかりつけ医を持つことが基本です。

在宅での診療の他にも、他機関へ診療情報を提供したり、訪問看護師や訪問リハビリスタッフへ指示をするなど、多職種と連携し、在宅療養を支えるチームの中心となります。

まずは、かかりつけ医に在宅療養について訪ねてみましょう。



## 訪問診療と往診って何が違うの？

“在宅医療”とは、ご自宅を訪問する医師や看護師などから、必要な診察・治療を受けながら、在宅で療養生活を送るための医療です。大きく分けて“訪問診療”と“往診”があります。

### 在宅医療

#### 訪問診療

通院が困難で、かつ継続的な診療が必要な患者さんに、あらかじめ立てた計画を基に医師がご自宅を訪問し診察します。

通常は月2回程度の頻度で定期的に訪問し、診察・治療・薬の処方・療養上の相談、指導などを行います。

定期的

計画的



#### 往診

通院外来や訪問診療で、普段診ている患者さんの、突発的な病状変化（発熱など）に対し、患者さんやご家族からの要請により訪問して行う不定期な診察です。

不定期

臨時的





事業者用

# 北区在宅療養 あんしんハンドブック

この冊子は、令和元年度に実施した「北区医療社会資源調査」の調査結果をもとに、在宅療養対応に関する情報を中心とした、区内の医療機関等の情報をまとめたものです。  
日頃、在宅療養に関する区民の方の相談に乗っていただいている医療・介護関係者(専門職)向けに作成しました。

# 診療所

診療所

## 施設情報の見方

※医療社会資源調査において、未回答の項目については空欄で表示しています

地図上の位置

診療科目 → 詳細はP36

**1** A5 内、消内、皮 **☎ 03-0000-0000**  
FAX 03-0000-0000

### 北区医院

有床 在支診

〒114-0001 東十条0-0-0

受付時間	月	火	水	木	金	土	日	祝日
9:00~12:00	●	●	●	-	●	△	-	-
16:00~18:00	●	●	●	-	●	-	-	-

△土 8:00~13:00 第5土休診

専用駐車場	近隣コインパーク	車いす移動
●	●	●
訪問診療	往診	訪問診療対応
在宅医療	対応可能範囲	がんの緩和ケア
	王子西地区、王子東地区、滝野川西地区、滝野川東地区	認知症
	時間 月~金 9:00~17:00	神経難病
		重度心身障害
		医療的ケア児
専門職の在籍	専門看護師分野 精神看護、公認心理士または臨床心理士	成年後見診断書の作成
		身体障害者指定医の有無

女性医師の在籍 ICT(MCS)登録 認知症サポート医の在籍  
在宅での急変時の対応 在宅での看取りの対応 アウトリーチ

受付時間についての補足説明などが記載されています

- = 駐車場があります  
※医療社会資源調査において、台数の回答があった場合は、台数を表示しています
- = 訪問診療を行っています
- = 往診を行っています

在宅医療の訪問範囲は以下の通りです

地区名	地域名
浮間	浮間1~5丁目
赤羽西	赤羽北1~3丁目、桐ヶ丘1~2丁目、赤羽台1~4丁目、赤羽西1~6丁目、西が丘1~3丁目、上十条5丁目、十条仲原3~4丁目、中十条4丁目
赤羽東	赤羽1~3丁目、岩淵町、志茂1~5丁目、赤羽南1~2丁目、神谷2~3丁目、東十条5~6丁目
王子西	上十条1~4丁目、十条仲原1~2丁目、中十条1~3丁目、岸町1~2丁目、十条台1~2丁目、王子本町1~3丁目、滝野川4丁目
王子東	東十条1~4丁目、神谷1丁目、王子1~6丁目、豊島1~8丁目、堀船1~4丁目
滝野川西	滝野川1~3丁目、滝野川5~7丁目、西ヶ原1~4丁目、上中里1丁目、中里1~3丁目、田端1~6丁目
滝野川東	栄町、上中里2~3丁目、昭和町1~3丁目、東田端1~2丁目、田端新町1~3丁目



基本的な業務・サービス以外の、対応可能なものについて表示しています

#### もの忘れ外来の実施

もの忘れ外来を実施しています

#### 認知症サポート医の在籍

認知症サポート医が在籍しています

#### 認知症鑑別診断

認知症鑑別診断に対応しています

#### 院内訪問看護

診療所、クリニックから訪問看護を行います

#### 栄養士による訪問栄養指導の実施

管理栄養士による訪問栄養指導を行います

#### 在宅での看取りの対応

在宅での看取りに対応します。

#### 在宅での急変時の対応

在宅療養における急変時に対応します

#### 女性医師の在籍

女性の医師が在籍しています

#### ICT(MCS)登録

MCS(メディカル・ケア・ステーション)の登録をしています

※MCS(メディカル・ケアステーション)とは、医療介護専用SNS。スマートフォンやパソコンをとおして情報の共有、連携を行うサービスです(平成29年度より北区医師会で導入しています)

#### アウトリーチ

新規患者の臨時往診に対応します

病院

歯科診療所

薬局

訪問看護ステーション

訪問リハビリテーション

「在宅療養支援診療所の届出」がある場合に  
表示します

「有床診療所」の場合に  
表示します

●=車いすでの出入り・  
移動が可能

●=訪問診療で  
対応が可能です

### 身体障害者指定医の有無

●=身体障害者福祉法第15条  
の規定に基づく指定医師名簿  
に登録のある医師が在籍して  
います  
(在籍している場合に) 右記の  
障害区分名を記載しています

※医療社会資源調査における回答内  
容を表示しています。指定の最新情  
報ではない場合もありますので、情  
報の取り扱いにはご注意ください

### 15条指定医 障害区分

- 視覚障害
- 聴覚障害
- 平衡機能障害
- 音声・言語機能障害
- そしゃく機能障害
- 肢体不自由
- 心臓機能障害
- じん臓機能障害
- 呼吸器機能障害
- ぼうこう又は直腸機能障害
- 小腸機能障害
- ヒト免疫不全ウイルス  
による免疫機能障害
- 肝臓機能障害

### 専門職の在籍

在籍している専門職種を記載し  
ています  
(管理栄養士、理学療法士、作業  
療法士、言語聴覚士、公認心理  
士又は臨床心理士、専門看護師・  
認定看護師※)

※専門看護師および認定看護師は日  
本看護協会認定の専門分野を記載し  
ています

### 専門看護師 (13分野)

- がん看護
- 精神看護
- 地域看護
- 老人看護
- 小児看護
- 母性看護
- 慢性疾患看護
- 急性・重症患者看護
- 感染症看護
- 家族支援
- 在宅看護
- 遺伝看護
- 災害看護

### 認定看護師 (21分野)

- 救急看護
- 皮膚・排泄ケア
- 集中ケア
- 緩和ケア
- がん化学療法看護
- がん性疼痛看護
- 訪問看護
- 感染管理
- 糖尿病看護
- 不妊症看護
- 新生児集中ケア
- 透析看護
- 手術看護
- 乳がん看護
- 摂食・嚥下障害看護
- 小児救急看護
- 認知症看護
- 脳卒中リハビリテーション  
看護
- がん放射線療法看護
- 慢性呼吸器疾患看護
- 慢性心不全看護

# 病院

## 施設情報の見方

※医療社会資源調査において、未回答の項目については空欄で表示しています

在宅療養支援診療所の届出がある場合に表示します

地図上の位置

診療科目 → 詳細はP36

1 B2	内、呼内、循内、放、外、整、脳、消内、眼、婦、麻、リハ、耳、皮、泌、乳外、精、腎内	☎ 03-000-0000 FAX 03-0000-000

医療法人社団北区会 **北区病院**

在宅病

〒114-0002 王子0-0-0

受付時間についての補足説明などが記載されています

受付時間	月	火	水	木	金	土	日	祝日
8:30～11:30	●	●	●	●	●	●	-	-
13:00～16:30	●	●	●	●	●	-	-	-

診療時間 9:00～、14:00～

●=駐車場があります  
※医療社会資源調査において、台数の回答があった場合は、台数を表示しています

専用駐車場	-	近隣コインパーク	●	車いす移動	●	
病床数	一般	療養	回復期リハ	地域包括ケア	緩和ケア	精神
	112	-	-	-	-	-
施設基準(加算)	緩和ケア加算	-	成年後見診断書の作成		●	
	認知症ケア加算	●	身体障害者指定医の有無		●	
施設基準(疾患別リハ)	脳血管疾患等	●	肢体不自由、じん臓機能障害、呼吸器機能障害			
	運動器	●				
	呼吸器	-	地域連携担当部署	入退院支援センター		
	心大血管疾患	-		TEL.03-0000-0000		
がん	-	FAX.03-0000-0000				
在宅医療	訪問診療	往診	専門職の在籍	管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、肝臓機能障害公認心理士、認定看護師(皮膚・排泄ケア)、専門看護師(精神看護)		
	●	●				

●=訪問診療を行っています  
●=往診を行っています

もの忘れ外来の実施 在宅での急変時の対応

在宅での看取りの対応 24時間対応・連絡体制 がんの緩和ケア

栄養士による在宅訪問

基本的な業務・サービス以外の、対応可能なものについて表示しています

もの忘れ外来の実施

もの忘れ外来を実施しています

在宅での急変時の対応

在宅療養における急変時に対応します

在宅での看取りの対応

在宅での看取りに対応します

24時間対応・連絡体制

在宅療養における24時間対応連絡体制を取っています

がんの緩和ケア

在宅療養におけるがんの緩和ケアに対応します

栄養士による在宅訪問

管理栄養士による訪問栄養指導を行います

●=車いすでの出入り・移動が可能

### 身体障害者指定医の有無

●=身体障害者福祉法第15条の規定に基づく指定医師名簿に登録のある医師が在籍しています  
(在籍している場合に) 右記の障害区分名を記載しています

※医療社会資源調査における回答内容を表示しています。指定の最新情報ではない場合もありますので、情報の取り扱いにはご注意ください

#### 15条指定医 障害区分

視覚障害
聴覚障害
平衡機能障害
音声・言語機能障害
そしゃく機能障害
肢体不自由
心臓機能障害
じん臓機能障害
呼吸器機能障害
ぼうこう又は直腸機能障害
小腸機能障害
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害
肝臓機能障害

### 専門職の在籍

在籍している専門職種を記載しています  
(管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、公認心理士又は臨床心理士、専門看護師・認定看護師※)

※専門看護師および認定看護師は日本看護協会認定の専門分野を記載しています

#### 専門看護師 (13分野)

がん看護
精神看護
地域看護
老人看護
小児看護
母性看護
慢性疾患看護
急性・重症患者看護
感染症看護
家族支援
在宅看護
遺伝看護
災害看護

#### 認定看護師 (21分野)

救急看護
皮膚・排泄ケア
集中ケア
緩和ケア
がん化学療法看護
がん性疼痛看護
訪問看護
感染管理
糖尿病看護
不妊症看護
新生児集中ケア
透析看護
手術看護
乳がん看護
摂食・嚥下障害看護
小児救急看護
認知症看護
脳卒中リハビリテーション看護
がん放射線療法看護
慢性呼吸器疾患看護
慢性心不全看護

# 歯科診療所

## 施設情報の見方

※医療社会資源調査において、未回答の項目については空欄で表示しています

### 診療科目の略称一覧

略称	診療科目	略称	診療科目
歯	歯科	歯外	歯科口腔外科、口腔外科歯科
矯歯	矯正歯科	小矯歯	小児矯正歯科
小歯	小児歯科		

地図上の位置 **1** 歯 **X0** **03-0000-0000** FAX 03-0000-0000

**北区小川歯科医院** **歯援診** **か強診**

〒114-0001 東十条0-0-00

受付時間についての補足説明などが記載されています

受付時間	月	火	水	木	金	土	日	祝日
9:30~12:00	●	●	●	-	●	●	-	-
14:30~18:00	●	●	●	-	●	△	-	-

△土 14:00~16:30

● = 駐車場があります ※医療社会資源調査において、台数の回答があった場合は、台数を表示しています

専用駐車場	1台	近隣コインパーク	●	車いす移動	●
診察の予約方法	完全予約制	区分	電話、ホームページ		
在宅医療	訪問診療	●	往診	●	
	対応可能範囲	王子東地区		嚥下評価の実施	-
	時間	日祝 9:00~17:00		VEIによる評価	
				障害児の対応	●

● = 車いすでの出入り・移動が可能

● = 障害児(小児または重度心身障害児)に対応します

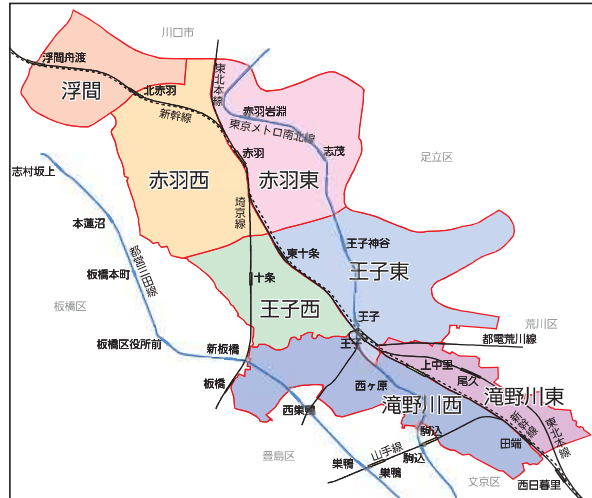
在宅療養管理指導 訪問歯科衛生士の在籍

対応可能なもの等について表示しています

在宅療養管理指導 訪問歯科衛生士の在籍

在宅医療の訪問範囲は以下の通りです

地区名	地域名
浮間	浮間1~5丁目
赤羽西	赤羽北1~3丁目、桐ヶ丘1~2丁目、赤羽台1~4丁目、赤羽西1~6丁目、西が丘1~3丁目、上十条5丁目、十条仲原3~4丁目、中十条4丁目
赤羽東	赤羽1~3丁目、岩淵町、志茂1~5丁目、赤羽南1~2丁目、神谷2~3丁目、東十条5~6丁目
王子西	上十条1~4丁目、十条仲原1~2丁目、中十条1~3丁目、岸町1~2丁目、十条台1~2丁目、王子本町1~3丁目、滝野川4丁目
王子東	東十条1~4丁目、神谷1丁目、王子1~6丁目、豊島1~8丁目、堀船1~4丁目
滝野川西	滝野川1~3丁目、滝野川5~7丁目、西ヶ原1~4丁目、上中里1丁目、中里1~3丁目、田端1~6丁目
滝野川東	栄町、上中里2~3丁目、昭和町1~3丁目、東田端1~2丁目、田端新町1~3丁目





# 薬局

## 施設情報の見方

※医療社会資源調査において、未回答の項目については空欄で表示しています

地図上の位置

**1**  
X0 **03-0000-0000**  
FAX 03-0000-0000

### きたく薬局

〒114-0001 東十条0-0-0 第1北区ビル1階

営業時間	月	火	水	木	金	土	日	祝日
9:00~17:20	●	●	●	●	△	△	-	-

△金 9:00~19:00、土 9:00~12:40

専用駐車場	近隣コインパーク	車いす移動
●	-	●
居宅療養管理指導	●	24時間対応
麻薬の取扱い	●	管理栄養士の在籍
在宅医療	対応可能範囲 王子西地区、王子東地区	時間 月~金 9:00~17:00

●=車いすでの出入り・移動が可能

営業時間についての補足説明などが記載されています

●=駐車場があります  
※医療社会資源調査において、台数の回答があった場合は、台数を表示しています

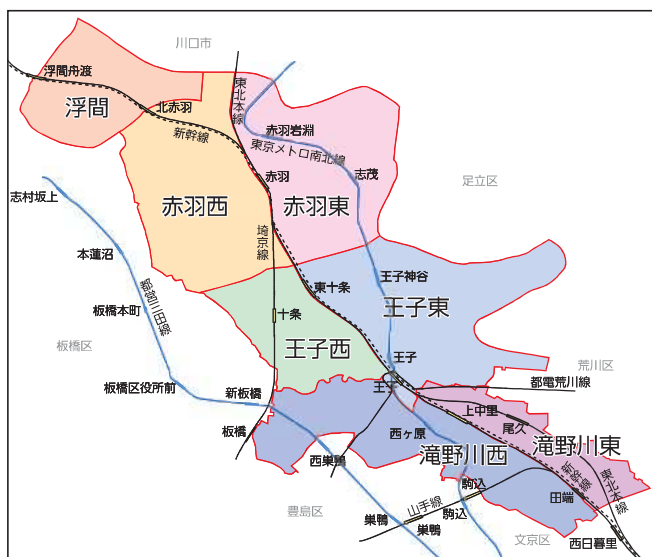
高度管理医療機器の取扱い 医療材料(褥瘡被覆材)の取扱い  
服薬カレンダーの取扱い 輸液ポンプの取扱い 無菌調剤の実施

対応可能なもの等について表示しています

高度管理医療機器の取扱い 輸液ポンプの取扱い  
医療材料(褥瘡被覆材)の取扱い 無菌調剤の実施  
服薬カレンダーの取扱い 健康サポート薬局

在宅医療の訪問範囲は以下の通りです

地区名	地域名
浮間	浮間1~5丁目
赤羽西	赤羽北1~3丁目、桐ヶ丘1~2丁目、赤羽台1~4丁目、赤羽西1~6丁目、西が丘1~3丁目、上十条5丁目、十条仲原3~4丁目、中十条4丁目
赤羽東	赤羽1~3丁目、岩淵町、志茂1~5丁目、赤羽南1~2丁目、神谷2~3丁目、東十条5~6丁目
王子西	上十条1~4丁目、十条仲原1~2丁目、中十条1~3丁目、岸町1~2丁目、十条台1~2丁目、王子本町1~3丁目、滝野川4丁目
王子東	東十条1~4丁目、神谷1丁目、王子1~6丁目、豊島1~8丁目、堀船1~4丁目
滝野川西	滝野川1~3丁目、滝野川5~7丁目、西ヶ原1~4丁目、上中里1丁目、中里1~3丁目、田端1~6丁目
滝野川東	栄町、上中里2~3丁目、昭和町1~3丁目、東田端1~2丁目、田端新町1~3丁目



# 訪問看護ステーション

## 施設情報の見方

※医療社会資源調査において、未回答の項目については空欄で表示しています

地図上の位置

1 X0 ☎ 03-0000-0000  
FAX 03-0000-0000

### きたく訪問看護ステーション

24時間  
対応  
強化型  
1

〒114-0001 東十条0-0-0 北区ビル1階

営業時間についての補足説明などが記載されています

営業時間	月	火	水	木	金	土	日	祝日
9:00～17:15	●	●	●	●	●	-	-	-

△土 9:00～12:30 休業/日・祝・年末年始12/31～1/3

専門看護師	3人	分野	専門看護師分野	精神看護、在宅看護
認定看護師	5人		認定看護師分野	皮膚・排泄ケア、訪問看護
リハビリ職の在籍	理学療法士、作業療法士、リンパ浮腫セラピスト			

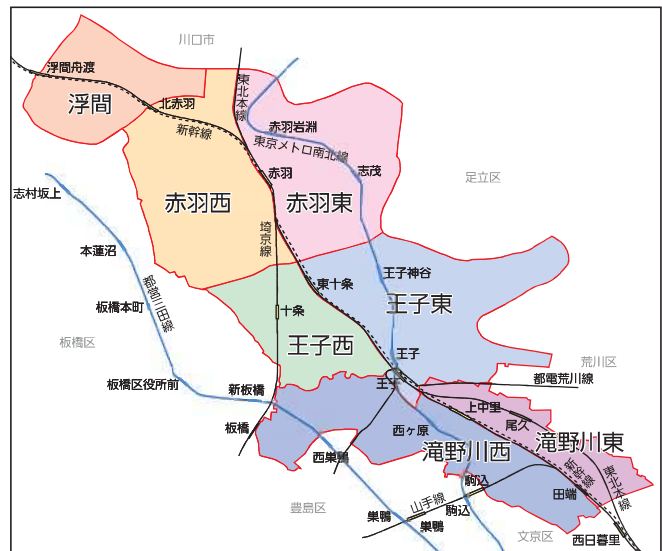
在宅医療	対応可能範囲	北区全エリア			
	時間	月～金 9:00～17:15 応相談(土・日・祝)			
障害対応	小児・医ケア児対応	●	リハビリ対応	呼吸リハ	●
	精神	●		小児リハ	●
	相談支援員の在籍	●		難病リハ	●
ICT (MCS)の登録		●		精神障害リハ	●
男性看護師の在籍		-		摂食嚥下リハ	●

MCS(メディカル・ケア・ステーション)の登録をしています。

※MCS(メディカル・ケアステーション)とは、医療介護専用SNS。スマートフォンやパソコンをとおして情報の共有、連携を行うサービスです(平成29年度より北区医師会で導入しています)。

在宅医療の訪問範囲は以下の通りです

地区名	地域名
浮間	浮間1～5丁目
赤羽西	赤羽北1～3丁目、桐ヶ丘1～2丁目、赤羽台1～4丁目、赤羽西1～6丁目、西が丘1～3丁目、上十条5丁目、十条仲原3～4丁目、中十条4丁目
赤羽東	赤羽1～3丁目、岩淵町、志茂1～5丁目、赤羽南1～2丁目、神谷2～3丁目、東十条5～6丁目
王子西	上十条1～4丁目、十条仲原1～2丁目、中十条1～3丁目、岸町1～2丁目、十条台1～2丁目、王子本町1～3丁目、滝野川4丁目
王子東	東十条1～4丁目、神谷1丁目、王子1～6丁目、豊島1～8丁目、堀船1～4丁目
滝野川西	滝野川1～3丁目、滝野川5～7丁目、西ヶ原1～4丁目、上中里1丁目、中里1～3丁目、田端1～6丁目
滝野川東	栄町、上中里2～3丁目、昭和町1～3丁目、東田端1～2丁目、田端新町1～3丁目





「機能強化型訪問看護管理療養費」

1～3を取得しています

「24時間対応体制加算」を取得しています

日本看護協会認定の専門分野を記載しています。

専門看護師 (13分野)	認定看護師 (21分野)	
がん看護	救急看護	乳がん看護
精神看護	皮膚・排泄ケア	摂食・嚥下障害看護
地域看護	集中ケア	小児救急看護
老人看護	緩和ケア	認知症看護
小児看護	がん化学療法看護	脳卒中リハビリテーション看護
母性看護	がん性疼痛看護	がん放射線療法看護
慢性疾患看護	訪問看護	慢性呼吸器疾患看護
急性・重症患者看護	感染管理	慢性心不全看護
感染症看護	糖尿病看護	
家族支援	不妊症看護	
在宅看護	新生児集中ケア	
遺伝看護	透析看護	
災害看護	手術看護	

在籍している専門職種を記載しています

(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、リンパ浮腫セラピスト)

# 訪問リハビリテーション

## 施設情報の見方

※医療社会資源調査において、未回答の項目については空欄で表示しています

地図上の位置

<b>1</b> E5	<b>☎ 03-0000-0000</b> FAX 03-0000-0000
----------------	---

### 北区診療所 リハビリテーション部

〒114-0004 堀船0-0-0

営業時間についての補足説明などが記載されています

営業時間	月	火	水	木	金	土	日	祝日
9:00～12:30	●	●	-	●	●	●	-	●
15:00～19:00	●	●	-	●	●	△	-	△

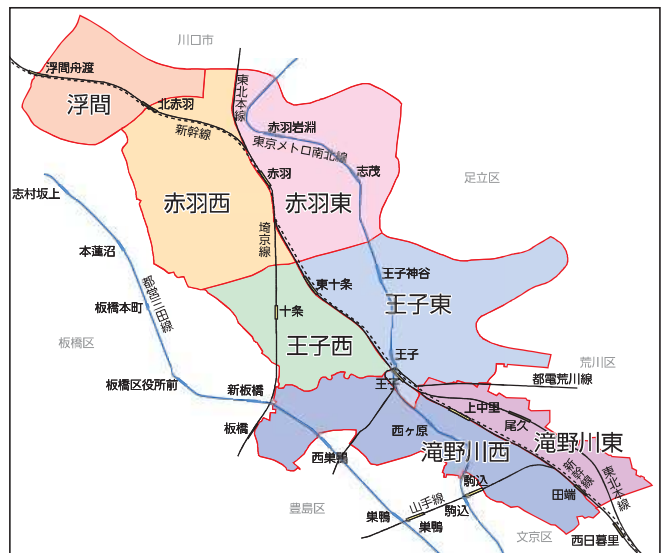
△土 14:00～17:00、祝 15:00～17:00 水・日休診

在宅医療	対応可能範囲	王子東地区、滝野川西地区、滝野川東地区		
	時間	月～金 9:00～17:00		
リハビリ対応	呼吸リハ	●	サービス提供体制強化加算	●
	小児リハ	-	リハビリマネジメント加算	I ●
	難病リハ	●		II -
	精神障害リハ	-	主治医が他院の場合の訪問	●
	摂食嚥下リハ	●		
訪問対応リハビリ職種	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士			

● = 主治医が他院の場合の訪問リハに対応します

在宅医療の訪問範囲は以下の通りです

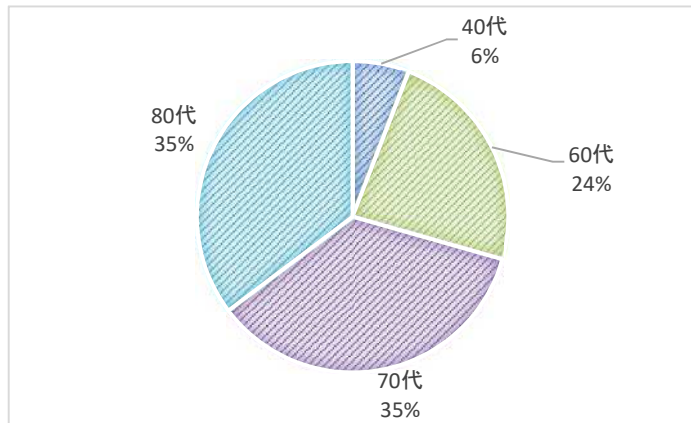
地区名	地域名
浮間	浮間1～5丁目
赤羽西	赤羽北1～3丁目、桐ヶ丘1～2丁目、赤羽台1～4丁目、赤羽西1～6丁目、西が丘1～3丁目、上十条5丁目、十条仲原3～4丁目、中十条4丁目
赤羽東	赤羽1～3丁目、岩淵町、志茂1～5丁目、赤羽南1～2丁目、神谷2～3丁目、東十条5～6丁目
王子西	上十条1～4丁目、十条仲原1～2丁目、中十条1～3丁目、岸町1～2丁目、十条台1～2丁目、王子本町1～3丁目、滝野川4丁目
王子東	東十条1～4丁目、神谷1丁目、王子1～6丁目、豊島1～8丁目、堀船1～4丁目
滝野川西	滝野川1～3丁目、滝野川5～7丁目、西ヶ原1～4丁目、上中里1丁目、中里1～3丁目、田端1～6丁目
滝野川東	栄町、上中里2～3丁目、昭和町1～3丁目、東田端1～2丁目、田端新町1～3丁目



令和元年9月4日（水） 18：00～19：30  
 参加者数：18名、回答17名

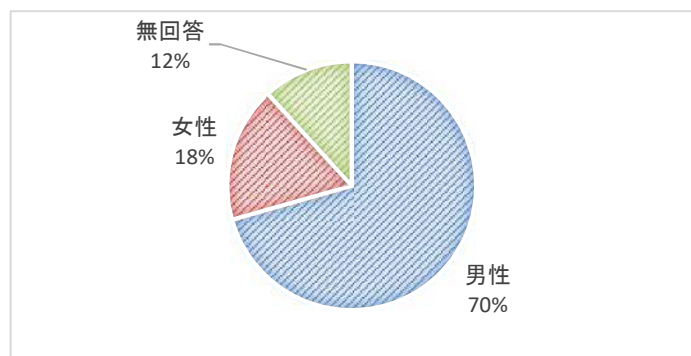
**1 ご年齢**

40代	1
50代	0
60代	4
70代	6
80代	6



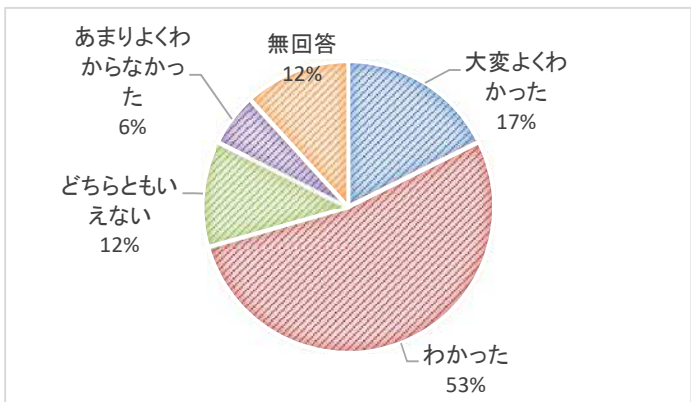
**2 性別**

男性	12
女性	3
無回答	2



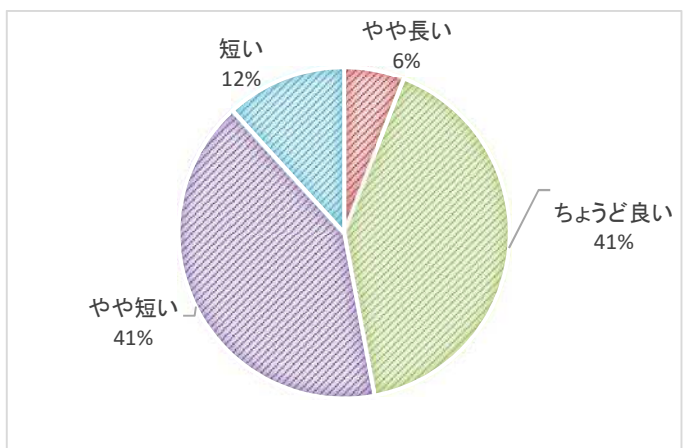
**3 講座の内容について**

大変よくわかった	3
わかった	9
どちらともいえない	2
あまりよくわからなかった	1
わからなかった	0
無回答	2



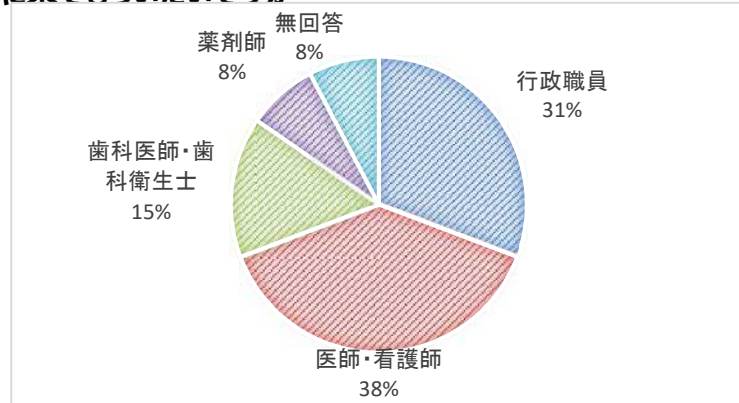
**4 講座の時間について**

長い	0
やや長い	1
ちょうど良い	7
やや短い	7
短い	2



**5 出張講座の際、どのような方に来てもらいたいですか**

行政職員	8
医師・看護師	10
歯科医師・歯科衛生士	4
薬剤師	2
無回答	2



**6 今回の講座の内容をお知り合いの皆さんにも聞いてもらいたいですか？**

はい	16
いいえ	0
無回答	1

**7 今、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師（薬局）はいますか？**

**(1) かかりつけ医**

いる	9
いない	6
無回答	2

**(2) かかりつけ歯科医**

いる	12
いない	3
無回答	2

**(3) かかりつけ薬剤師（薬局）**

いる	7
いない	6
無回答	4

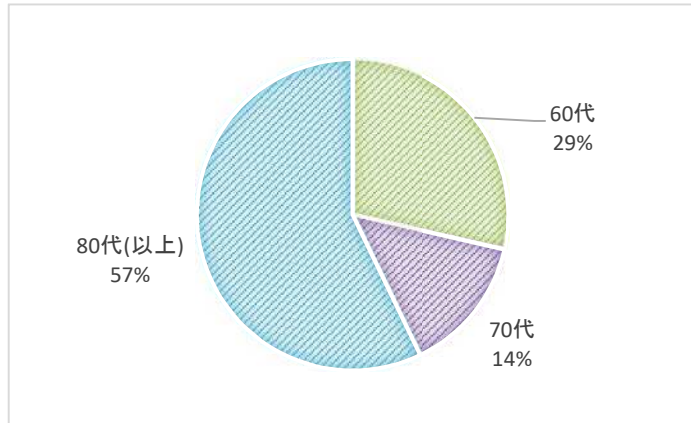
**8 ご意見・ご感想**

- ・高齢者が6割以上である当自治会では総合的講話をお願いしたい。
- ・ソーシャルワーカー等のように頼めば良いか？
- ・桐ヶ丘地区は高齢化率が高いので、他の人にも話してほしい。
- ・UR住宅に居住（赤羽台）  
高齢者（80代、90代）が増加している。先月2件孤独死  
高齢者施設建設をURは認めない。  
在宅医療を希望する人も多い。特定の医師でなく行政からの話を聞きたい。
- ・時間の制約があったと思いますが、少々早口で聴き取りに大変でした。

令和元年9月10日（火） 10：00～10：45  
 参加者数：7名、回答7名

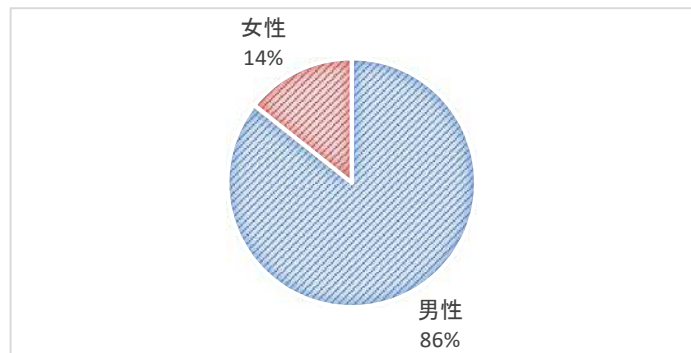
**1 ご年齢**

40代	0
50代	0
60代	2
70代	1
80代(以上)	4



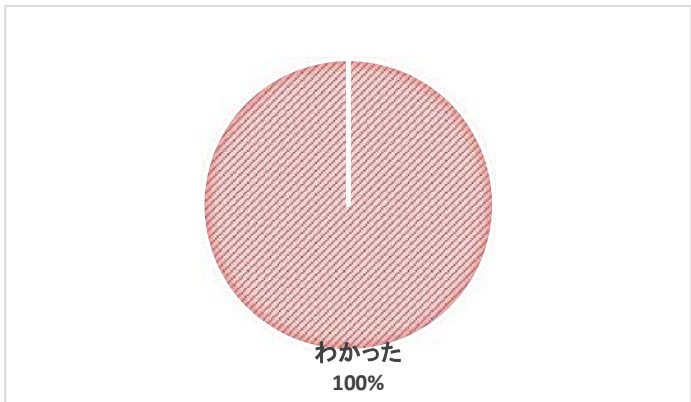
**2 性別**

男性	6
女性	1



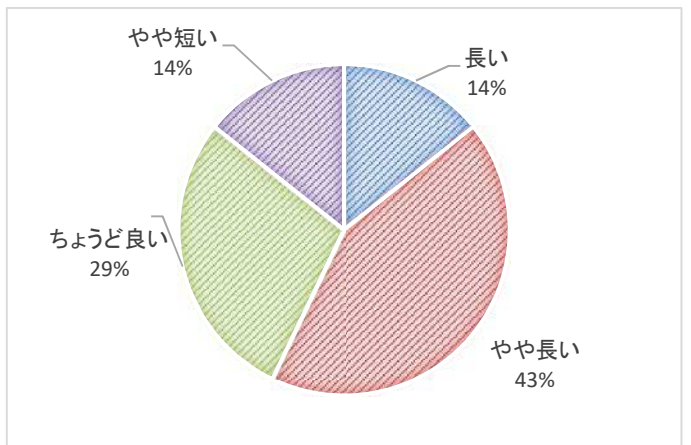
**3 講座の内容について**

大変よくわかった	0
わかった	7
どちらともいえない	0
あまりよくわからなかった	0
わからなかった	0



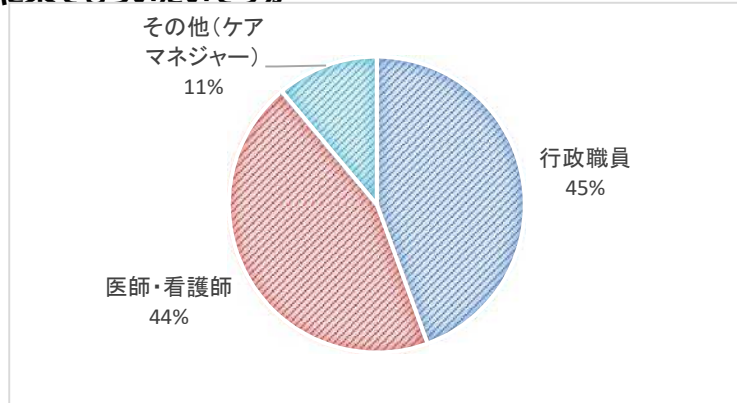
**4 講座の時間について**

長い	1
やや長い	3
ちょうど良い	2
やや短い	1
短い	0



**5 出張講座の際、どのような方に来てもらいたいですか**

行政職員	4
医師・看護師	4
歯科医師・歯科衛生士	0
薬剤師	0
その他（ケアマネジャー）	1



**6 今回の講座の内容をお知り合いの皆さんにも聞いてもらいたいですか？**

はい	7
いいえ	0
無回答	0

**7 今、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師（薬局）はいますか？**

**(1) かかりつけ医**

いる	7
いない	0
無回答	0

**(2) かかりつけ歯科医**

いる	6
いない	0
無回答	1

**(3) かかりつけ薬剤師（薬局）**

いる	5
いない	1
無回答	1

**8 ご意見・ご感想**

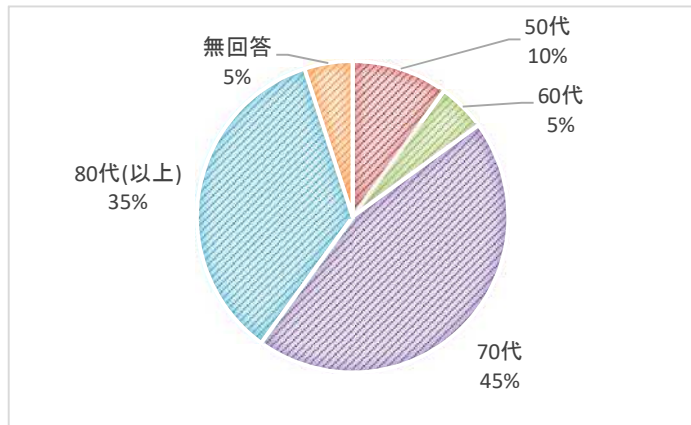
・在宅療養を可能な医院などを案内してほしい。



令和元年10月30日（水）13：20～14：30  
 参加者数：26名、回答20名

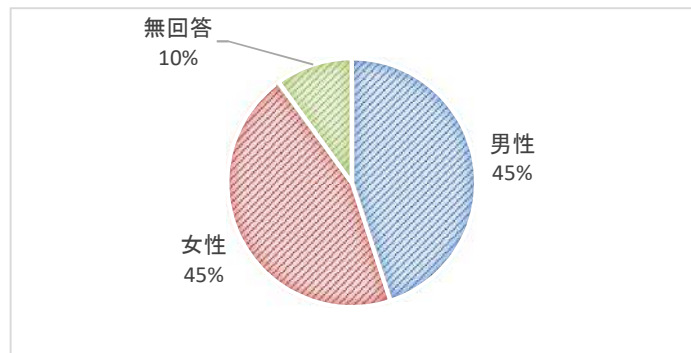
**1 ご年齢**

40代	0
50代	2
60代	1
70代	9
80代(以上)	7
無回答	1



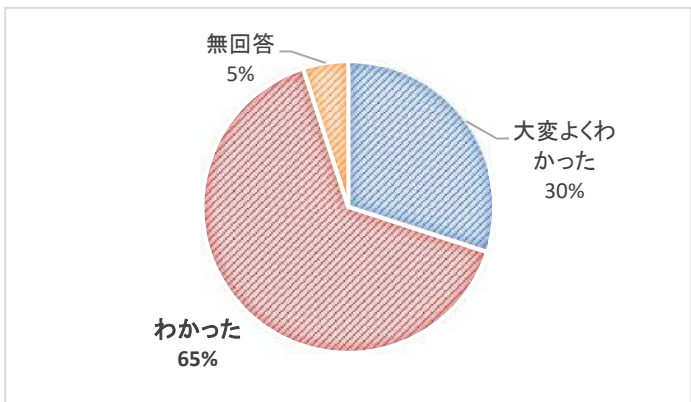
**2 性別**

男性	9
女性	9
無回答	2



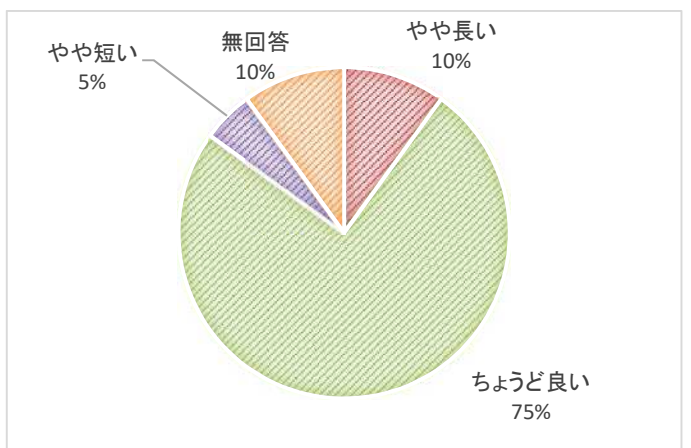
**3 講座の内容について**

大変よくわかった	6
わかった	13
どちらともいえない	0
あまりよくわからなかった	0
わからなかった	0
無回答	1



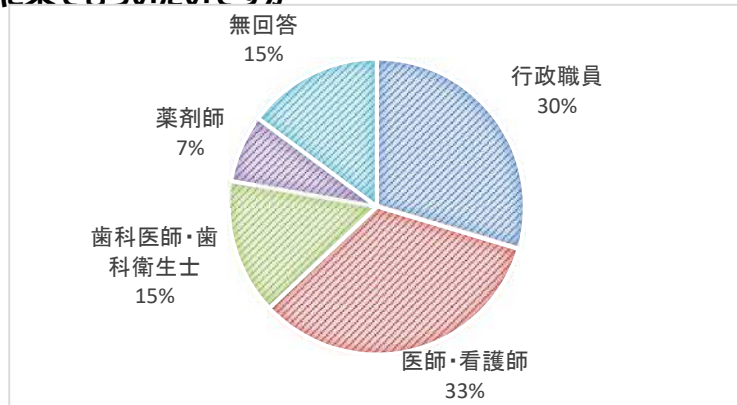
**4 講座の時間について**

長い	0
やや長い	2
ちょうど良い	15
やや短い	1
短い	0
無回答	2



**5 出張講座の際、どのような方に来てもらいたいですか**

行政職員	8
医師・看護師	9
歯科医師・歯科衛生士	4
薬剤師	2
無回答	4



**6 今回の講座の内容をお知り合いの皆さんにも聞いてもらいたいですか？**

はい	19
いいえ	0
無回答	1

**7 今、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師（薬局）はいますか？**

**(1) かかりつけ医**

いる	15
いない	5
無回答	0

**(2) かかりつけ歯科医**

いる	14
いない	4
無回答	2

**(3) かかりつけ薬剤師（薬局）**

いる	10
いない	6
無回答	4

**8 ご意見・ご感想**

- ・今日はありがとうございました。  
東京都(北区)はサポートがたくさんあることがわかり、少し安心しました。
- ・初めて参加しましたが、大変分かりやすく、資料も見やすく勉強になりました。  
係の人の声も大きく聞きやすかったです。



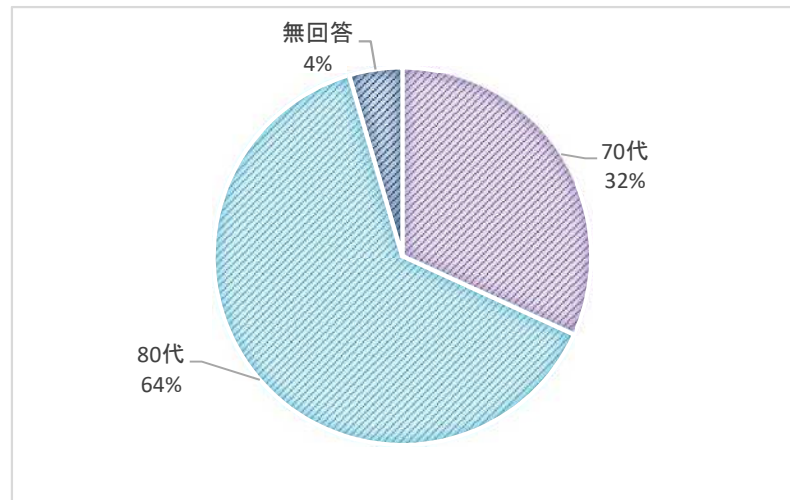
④ 出張出前講座（ほほえみ会）アンケート結果

令和元年11月7日（木）10：00～11：00

参加者数：23名、回答者数：22名

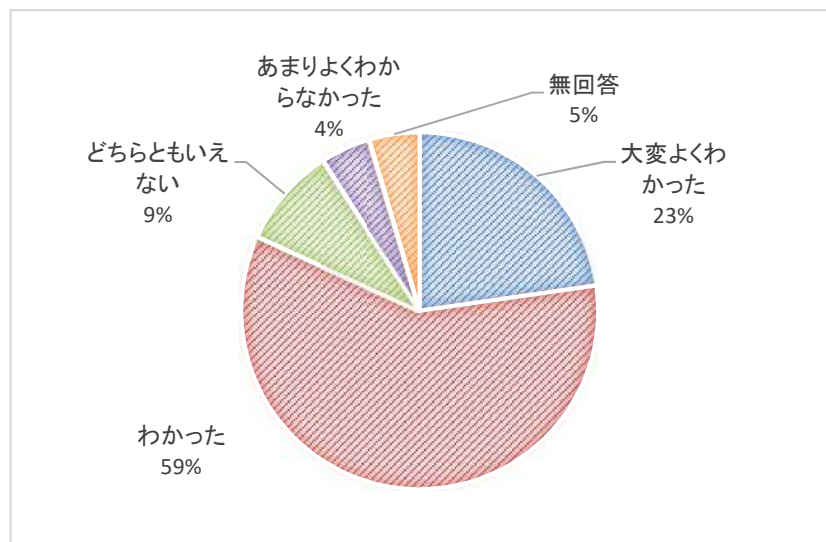
1.ご年齢

40代	0
50代	0
60代	0
70代	7
80代	14
90代	0
無回答	1



2.性別

男性	0
女性	22

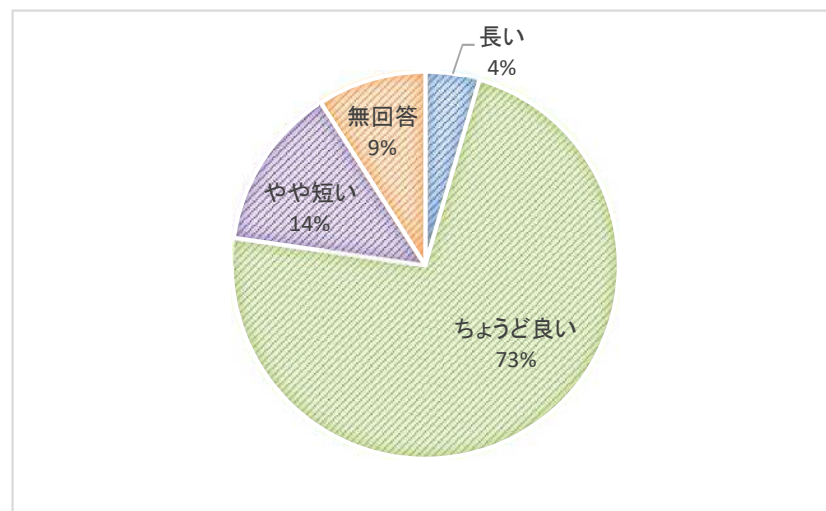


3.講座の内容について

大変よくわかった	5
わかった	13
どちらともいえない	2
あまりよくわからなかった	1
わからなかった	0
無回答	1

4.講座の時間について

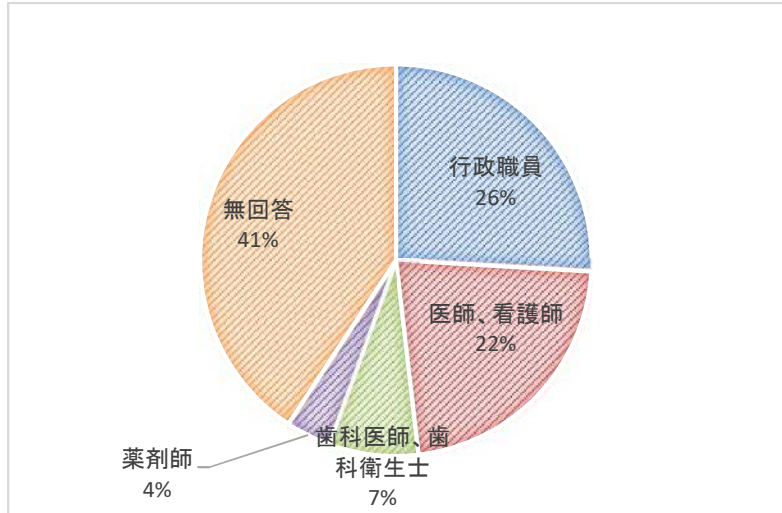
長い	1
やや長い	0
ちょうど良い	16
やや短い	3
短い	0
無回答	2



④ 出張出前講座（ほほえみ会）アンケート結果

5. 出張講座の際、どのような方に来てもらいたいですか？

行政職員	7
医師、看護師	6
歯科医師、歯科衛生士	2
薬剤師	1
その他	0
無回答	11



6. 今回の講座の内容をお知り合いの皆さんにも聞いてもらいたいですか？

はい	19
いいえ	0
無回答	3

7. 今、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師（薬局）はいますか？

(1) かかりつけ医

いる	17
いない	2
無回答	3

(2) かかりつけ歯科医

いる	16
いない	4
無回答	2

(3) かかりつけ薬剤師（薬局）

いる	13
いない	5
無回答	4

8. ご意見・ご感想

- ・早口で声が小さくて分かりにくいと思った。もっとゆっくりくわしく教えてほしい。
- ・終活と言ってはいるが、現在は元気なのでポックリ行ったら困ると思いながらも何も出来ず、心配してる毎日です。
- ・講師に時間が足りず申し訳ございませんでした。かかわらず要所説明が解り易くてとても良かったですありがとうございました。
- ・ありがとうございました。
- ・今までこのようなお話を聞いた事はなかったのでとても自分自身のためにになりました～。これからも色々話を聞きたいです～。
- ・少々勉強になりました。
- ・友達が在宅療養を受けて今年3月で亡くなりましたが、ご主人の話で医師に手を握ってもらって旅立ちましたとの事で、みんなも良かったと言いました。

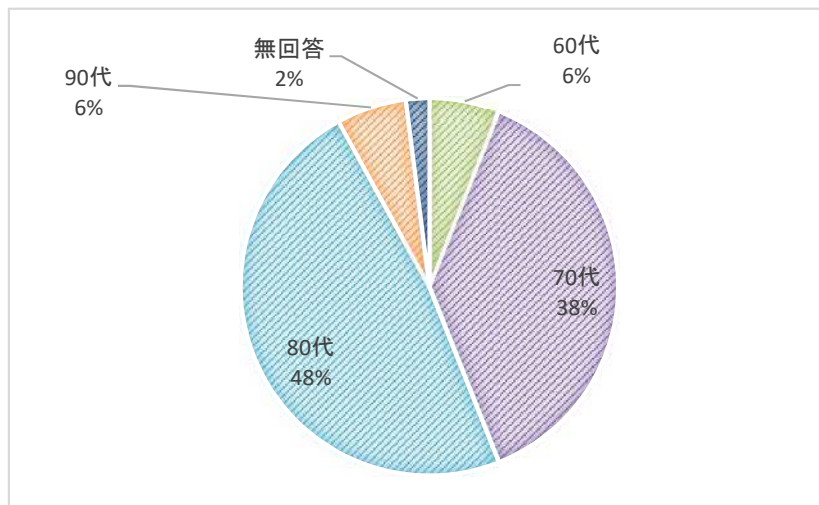
⑤ 出張出前講座（赤羽台団地自治会）アンケート結果

令和元年11月12日（火）13：30～14：30

参加者数：60名、回答者数：50名

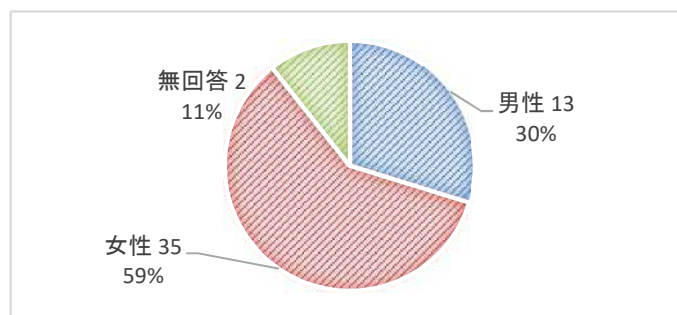
1.ご年齢

40代	0
50代	0
60代	3
70代	19
80代	24
90代	3
無回答	1



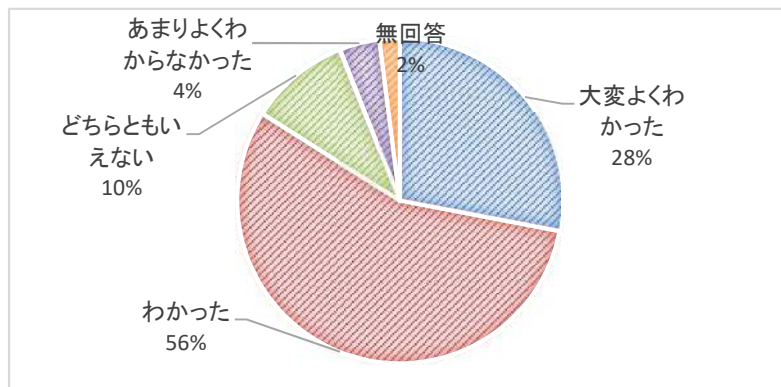
2.性別

男性	13
女性	35
無回答	2



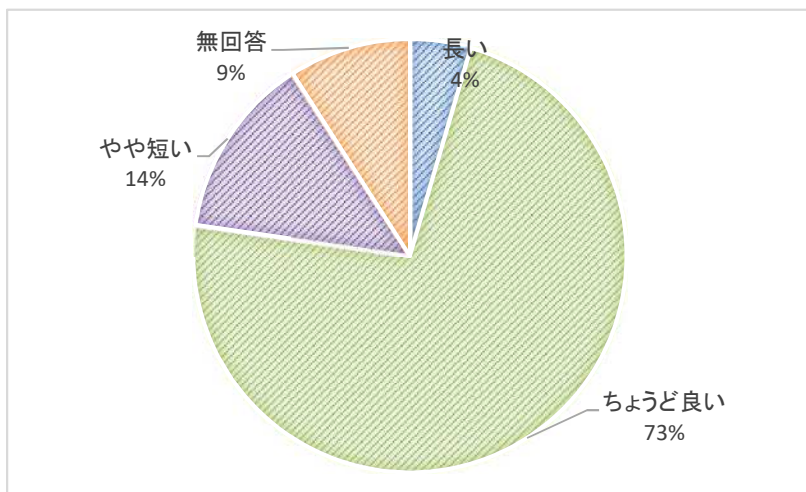
3.講座の内容について

大変よくわかった	14
わかった	28
どちらともいえない	5
あまりよくわからなかった	2
わからなかった	0
無回答	1



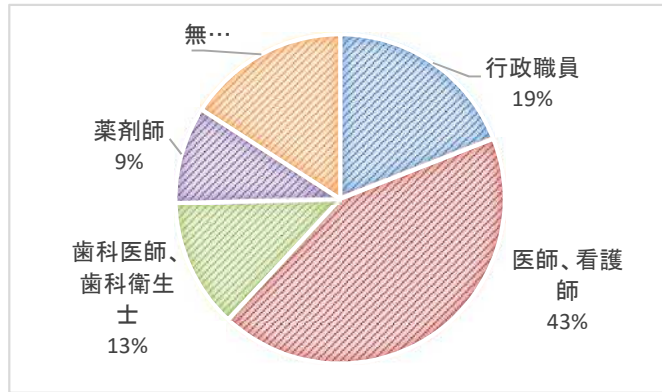
4.講座の時間について

長い	1
やや長い	0
ちょうど良い	16
やや短い	3
短い	0
無回答	2



**5. 出張講座の際、どのような方に来てもらいたいですか？**

行政職員	12
医師、看護師	27
歯科医師、歯科衛生士	8
薬剤師	6
その他	0
無回答	10



**6. 今回の講座の内容をお知り合いの皆さんにも聞いてもらいたいですか？**

はい	42
いいえ	1
無回答	7

**7. 今、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師（薬局）はいますか？**

**(1) かかりつけ医**

いる	38
いない	12
無回答	0

**(2) かかりつけ歯科医**

いる	30
いない	13
無回答	7

**(3) かかりつけ薬剤師（薬局）**

いる	30
いない	14
無回答	6

**8. ご意見・ご感想**

- ・若い人でも少く学習しておいた方がよいと思う。
- ・なんとなくしかわからなかったけど、理解することが出来ました。とてもよかったです。
- ・在宅医療の大まかなことがわかりました。でも一人では無理かな？
- ・各町会でもこのような講演会をやってほしい。とてもわかりやすかったです。ありがとうございました。
- ・日頃家族との中でも話し合っていきたい。
- ・時々行ってほしいと思います。
- ・高齢の一人暮らしなので何かと不安を感じる。
- ・老人の為次から次へと負めぐると話が聞けない、おろそかになる
- ・もう少しゆっくりお話して頂きたかった。
- ・今日の講座を聞き私も高齢なのでもっと考えが変わり生活を大事にして過ごしたいと思います
- ・在宅療養の経費はどのくらいですか
- ・私は主人を在宅療養で最後まで看取りました。5年前になります。二週間くらいでした。訪問ヘルパーさんには大変お世話になりました。
- ・（かかりつけ医がいる）と思っていたが、あんしんハンドブックにのっていないということはあらためて探さないといけない？
- ・カミさんがこなかったが、カミさんにも聞いてもらいたかったです。
- ・現在は在宅療養で月2回医師が来ます。リハビリも週1回、薬剤師も毎週毎日一人住まいなので娘が朝・夜と2回来てもらっています



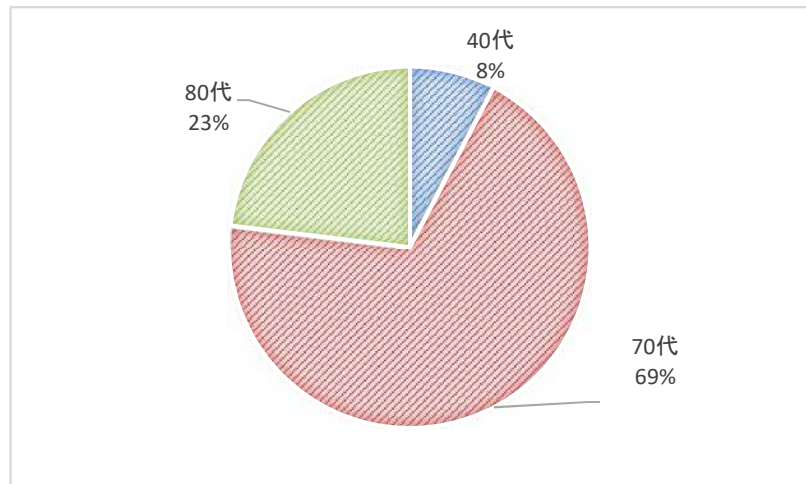
⑥ 出張出前講座（日赤桐ヶ丘分団）アンケート結果

令和元年11月21日（木）19：00～20：00

参加者数：32名、回答者数：13名

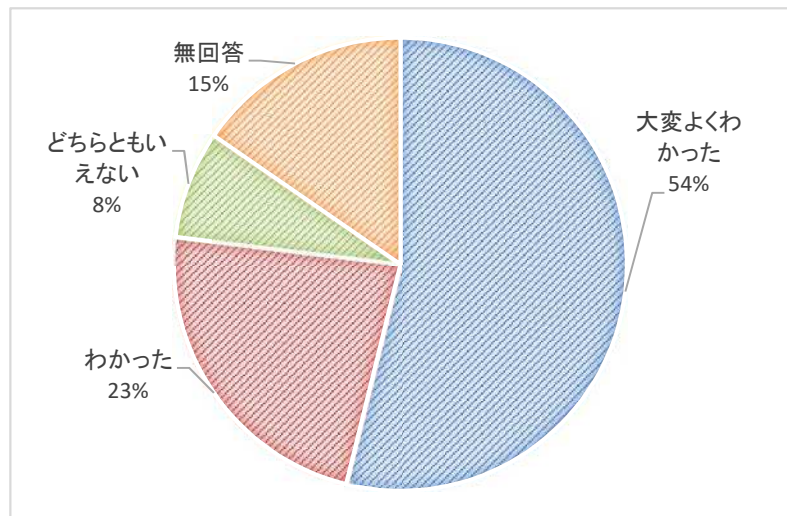
1.ご年齢

40代	0
50代	0
60代	3
70代	19
80代	24
90代	3
無回答	1



2.性別

男性	1
女性	12

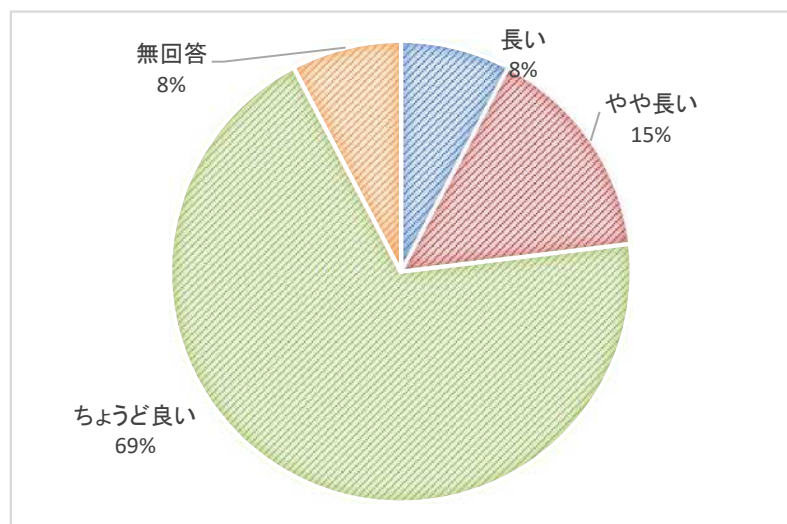


3.講座の内容について

大変よくわかった	7
わかった	3
どちらともいえない	1
あまりよくわからなかった	0
わからなかった	0
無回答	2

4.講座の時間について

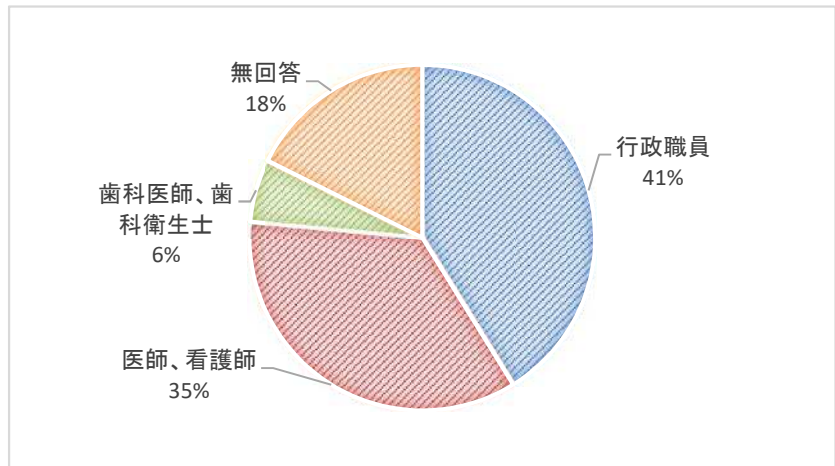
長い	1
やや長い	2
ちょうど良い	9
やや短い	0
短い	0
無回答	1



⑥ 出張出前講座（日赤桐ヶ丘分団）アンケート結果

5. 出張講座の際、どのような方に来てもらいたいですか？

行政職員	7
医師、看護師	6
歯科医師、歯科衛生士	1
薬剤師	0
その他	0
無回答	3



6. 今回の講座の内容をお知り合いの皆さんにも聞いてもらいたいですか？

はい	10
いいえ	2
無回答	1

7. 今、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師（薬局）はいますか？

(1) かかりつけ医

いる	11
いない	2

(2) かかりつけ歯科医

いる	10
いない	3

(3) かかりつけ薬剤師（薬局）

いる	8
いない	5

8. ご意見・ご感想

- ・大変参考になりました。
- ・良く話を聞きとても為になりました。
- ・わかりやすい説明ありがとうございました。

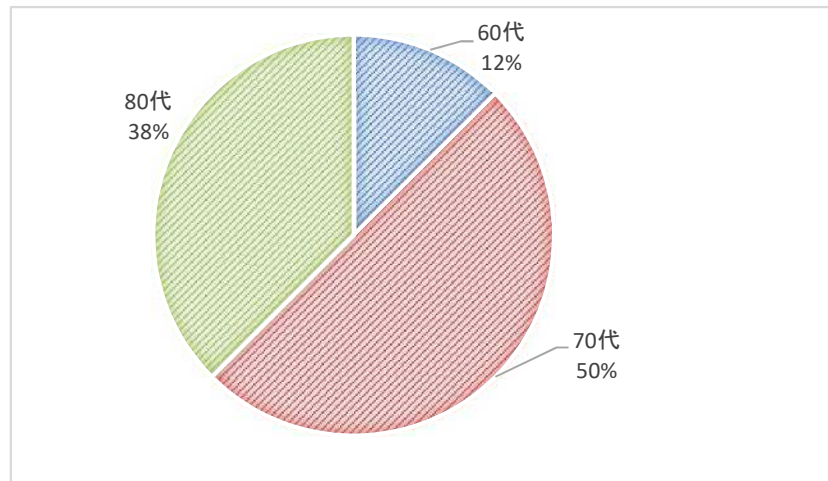
⑦ 出張出前講座（豊島連合町会）アンケート結果

令和元年12月19日（木）10：00～10：40

参加者数：8名、回答者数：8名

1.ご年齢

60代	1
70代	4
80代	3

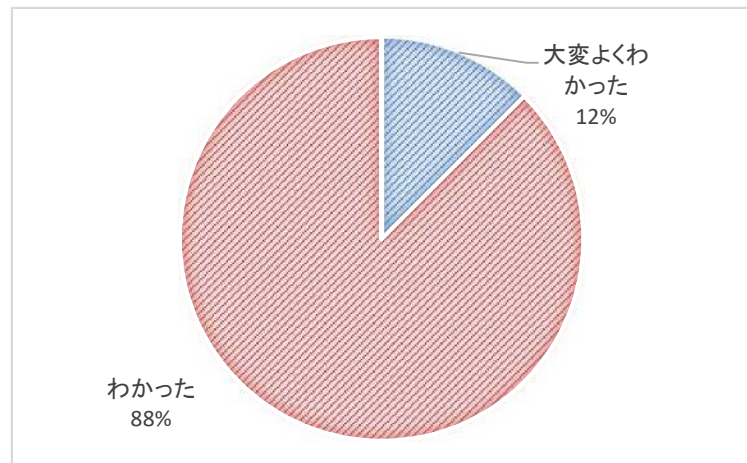


2.性別

男性	6
女性	2

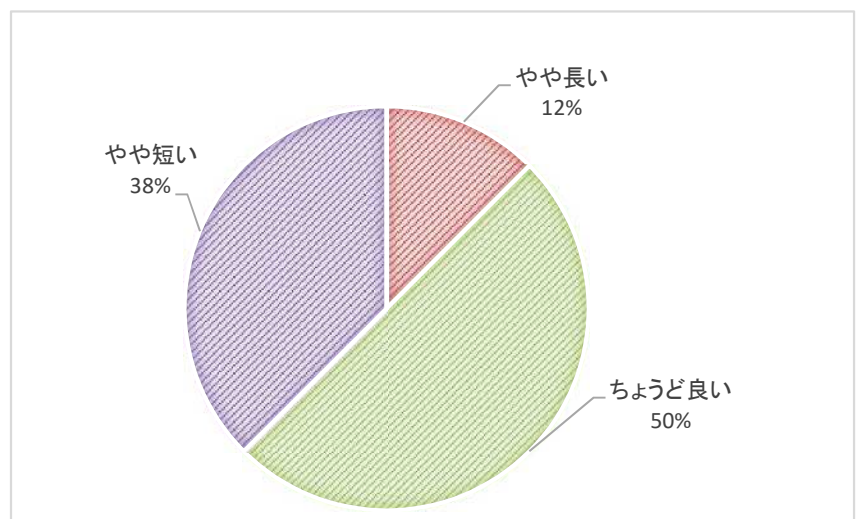
3.講座の内容について

大変よくわかった	1
わかった	7
どちらともいえない	0
あまりよくわからなかった	0
わからなかった	0



4.講座の時間について

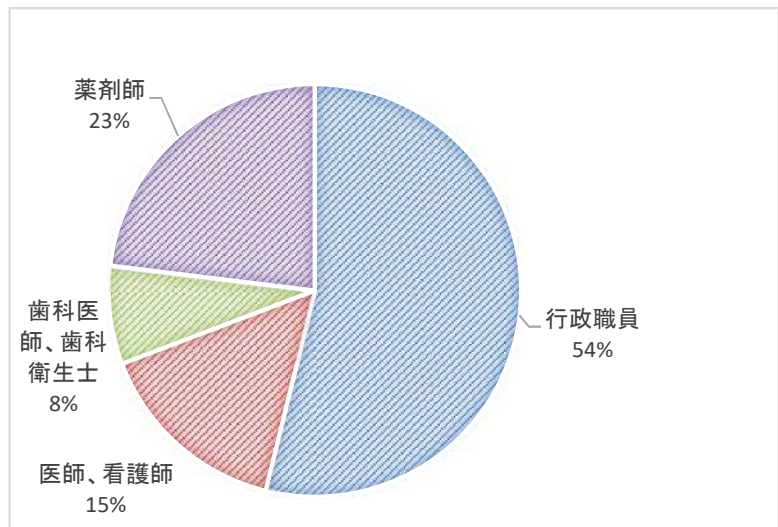
長い	0
やや長い	1
ちょうど良い	4
やや短い	3
短い	0



⑦ 出張出前講座（豊島連合町会）アンケート結果

5. 出張講座の際、どのような方に来てもらいたいですか？

行政職員	7
医師、看護師	2
歯科医師、歯科衛生士	1
薬剤師	3
その他	0



6. 今回の講座の内容をお知り合いの皆さんにも聞いてもらいたいですか？

はい	8
いいえ	0

7. 今、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師（薬局）はいますか？

(1) かかりつけ医

いる	8
いない	0

(2) かかりつけ歯科医

いる	5
いない	3

(3) かかりつけ薬剤師（薬局）

いる	2
いない	6

8. ご意見・ご感想

- ・とても大事な問題だと思う。
- ・参考になった。
- ・事前に配布してもらえたら、もっと読んで質問できたかも。
- ・エンディングノートはとても興味をもった。町会で講演したり、ふれあい館でする時にエンディングノートを配布すると喜ばれると思う。
- ・こういう内容の話をはじめて聞きたいへん参考になった。
- ・町会事務所でしてもらいたい。



## 東京都北区在宅療養推進会議 委員名簿（令和元年度）

NO	役職	氏名	
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	横山 健一	医師会代表
3	委員	宮崎 国久	医師会代表
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	田中 俊一	歯科医師会代表
6	委員	大多和 実	歯科医師会代表
7	委員	前納 啓一	薬剤師会代表
8	委員	河奈 正道	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	平原 優美	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	石井 佐和子	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	中島 記久子	高齢者あんしんセンター代表
15	委員	島崎 陽子	高齢者あんしんセンター代表
16	委員	峯崎 優二	健康福祉部長
17	委員	前田 秀雄	北区保健所長
18	委員	飯窪 英一	健康福祉課長
19	委員	内山 義明	健康推進課長
20	委員	岩田 直子	高齢福祉課長
21	委員	酒井 史子	長寿支援課長
22	委員	佐藤 秀雄	介護保険課長

事務局	藤野 コキ	地域医療連携推進担当課長
-----	-------	--------------

## 検討部会委員名簿（令和元年度）

### ○連携事業評価部会

NO	役職	氏名	
1	部会長	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	副部会長	横山 健一	医師会代表
3	委員	宮崎 国久	医師会代表
4	委員	青木 真	病院医療連携担当代表
5	委員	大場 栄作	ケアマネジャー代表
6	委員	前田 秀雄	北区保健所長
7	委員	飯窪 英一	健康福祉課長
8	委員	佐藤 秀雄	介護保険課長

### ○在宅療養資源検討部会

NO	役職	氏名	
1	部会長	平原 佐斗司	高齢者あんしんセンターサポート医代表
2	副部会長	田中 俊一	歯科医師会代表
3	委員	大場 栄作	ケアマネジャー代表
4	委員	前納 啓一	薬剤師会代表
5	委員	石井 佐和子	訪問リハビリテーション代表
6	委員	島崎 陽子	高齢者あんしんセンター代表
7	委員	田中 由美	訪問看護ステーション代表 ※部会のみ
8	委員	内山 義明	健康推進課長

### ○区民啓発推進部会

NO	役職	氏名	
1	部会長	大多和 実	歯科医師会代表
2	副部会長	中島 記久子	高齢者あんしんセンター代表
3	委員	河奈 正道	民生委員・児童委員代表
4	委員	平原 優美	訪問看護ステーション代表
5	委員	黒澤 加代子	サービス提供責任者代表
6	委員	峯崎 優二	健康福祉部長
7	委員	岩田 直子	高齢福祉課長
8	委員	酒井 史子	長寿支援課長

事務局	藤野 ヌキ	地域医療連携推進担当課長
-----	-------	--------------

## 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 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事

## (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、健康福祉部地域医療連携推進担当課長が処理する。

(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。

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
健康福祉部長	
北区保健所長	
健康福祉課長	
健康推進課長	
高齢福祉課長	
長寿支援課長	
介護保険課長	

令和元年度  
北区「在宅医療・介護連携推進事業」活動報告書

刊行物登録番号  
2-1-087

令和2年（2020年）10月発行

発行／東京都北区健康福祉部  
地域医療連携推進担当課  
〒114-8508  
北区王子本町1-15-22  
電話（3908）1134  
FAX（3908）1136