

東京都在宅介護・医療協働推進部会委員名簿

資料1

氏名	所属
秋山 正子	株式会社ケアーズ 白十字訪問看護ステーション 統括所長
河原 加代子	東京都立大学健康福祉学部看護学科 教授
葛原 千恵子	国立市地域包括ケア・健康づくり推進担当部長
小島 操	特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会 理事長
佐川 きよみ	公益社団法人東京都看護協会 常務理事
椎名 美恵子	一般社団法人東京都訪問看護ステーション協会 会長
白井 淳子	新宿区健康部参事（地域医療・歯科保健担当）
鈴木 央	鈴木内科医院 院長
田尻 久美子	株式会社カラース代表取締役 介護福祉士・介護支援専門員・保育士
羽石 芳恵	株式会社モート ケアプランみちしるべ 主任介護支援専門員・看護師
平原 優美	公益財団法人日本訪問看護財団立 あすか山訪問看護ステーション 統括所長
◎山田 雅子	聖路加国際大学大学院看護学研究科 教授

◎部会長

※敬称略、五十音順

【幹事】

島倉 晋弥	東京都福祉保健局医療政策部地域医療担当課長
岡本 香織	東京都福祉保健局医療政策部医療人材課長
大竹 智洋	東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課長
阿部 貞弘	東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課長

【オブザーバー（東京都在宅療養推進会議 会長）】

新田 國夫	医療法人社団つくし会 理事長
-------	----------------

## 東京都在宅療養普及事業実施要綱

平成 22 年 6 月 16 日付 22 福保医政第 95 号  
改正 平成 22 年 12 月 28 日付 22 福保医政第 1735 号  
改正 平成 27 年 3 月 16 日付 26 福保医政第 1863 号

## 第 1 目 的

本事業は、急速な高齢化の進展や都民のニーズ、医療制度の変化に対応し、限られた医療資源を有効に活用しながら、都民が身近な場所で安心して適切に在宅療養を受けることができる仕組みの構築を検討することにより、都内全域で地域の実情に応じた在宅療養の推進を図ることを目的とする。

## 第 2 事業内容

- 1 東京都在宅療養推進会議の設置
- 2 在宅療養の推進について全都的な取組が必要な事業

## 第 3 東京都在宅療養推進会議の設置

## 1 目的

地域における在宅療養に関する行政、関係機関・団体及び都民等の役割分担を明らかにして連携を強化し、もって在宅療養の推進を図るため、東京都在宅療養推進会議を設置する。

## 2 協議内容

次に掲げる事項について協議する。

- (1) 都と区市町村、医療・介護関係者、団体及び都民等の役割分担や連携に関する事項
- (2) 地域における先駆的な取組等についての検証及び区市町村の主体的な取組を促進するための方策に関する事項
- (3) 都民及び医療従事者に対する在宅療養に係る普及啓発に関する事項
- (4) その他、在宅療養の推進について全都的な取組が必要な事項

## 3 委員の構成

在宅療養に係る専門家、学識経験者、東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会、東京都看護協会、区市町村職員、東京都職員、その他福祉保健局長が必要と認める者から構成する。

## 4 その他

東京都在宅療養推進会議の運営について必要な事項は別に定める。

## 附 則

この要綱は、平成 22 年 6 月 16 日から施行する。

## 附 則

この要綱は、平成 22 年 12 月 28 日から施行する。

## 附 則

この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

## 東京都在宅療養推進会議の運営に係る細目

	平成 22 年 6 月 16 日付	22 福保医政第 95 号
改正	平成 22 年 12 月 28 日付	22 福保医政第 1735 号
改正	平成 27 年 3 月 16 日付	26 福保医政第 1863 号

## 第 1 目的

この細目は、東京都在宅療養普及事業実施要綱（平成 22 年 6 月 16 日付 22 福保医政第 95 号。以下「要綱」という。）に基づき設置する東京都在宅療養推進会議（以下「推進会議」という。）の運営について、必要な事項を定めることを目的とする。

## 第 2 委員の任期

委員の任期は 2 年とする。ただし、再任を妨げない。

なお、当該委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

## 第 3 会長

1 推進会議には会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、推進会議を代表し、会務を総理する。

なお、会長に事故があるときは、あらかじめ会長が委員のうちから指名する者が代理する。

## 第 4 部会

1 推進会議には、専門的な事項を検討するための部会を設置することができる。

2 部会は、推進会議の委員のうちから会長が指名する者又は会長が指名する者のうちから福祉保健局長が別に委嘱又は任命する委員をもって構成する。

3 前項の部会のみ属する委員の任期は、第 2 に準ずるものとする。

## 第 5 部会長

1 部会には部会長を置く。

2 部会長は、会長の指名により選任する。

3 部会長は、部会を統括する。

## 第 6 招集等

1 推進会議及び部会は会長が招集する。

2 会長は、必要に応じて推進会議及び部会に委員以外の者の出席を求めることができる。

## 第 7 会議の公開等

1 会議並びに会議録及び会議に係る資料（以下「会議録等」という。）は、公開する。ただし、委員の発議により出席委員の過半数で議決したときは、会議又は会議録等を公開しないことができる。

- 2 会議又は会議録等を公開するときは、委員の発議により出席委員の過半数で議決した場合に限り、必要な条件を付すことができる。

#### 第8 庶務

推進会議の庶務は、福祉保健局医療政策部医療政策課及び高齢社会対策部計画課において処理する。

#### 第9 委員への謝礼の支払

推進会議及び部会に出席した委員及び第6の(2)に掲げる者の推進会議及び部会への出席に対して謝礼を支払うこととする。

なお、月の初日から末日までに開催した推進会議及び部会への出席に対する謝礼の総額を翌月までに支払うものとする。

#### 附 則

この細目は、平成22年6月16日から施行する。

#### 附 則

この細目は、平成22年12月28日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

# 東京都訪問看護推進総合事業の令和4年度取組状況及び令和5年度予算(案)について

資料4

【R5予算案/規模 (R4予算/規模)】

## 1 訪問看護人材確保育成事業

### (1) 地域における教育ステーション事業

【47,039千円/13箇所 (47,039千円/13箇所)】

育成支援できる訪問看護ステーションを「教育ステーション」として指定し、地域の訪問看護人材の育成支援や地域連携強化の取組を実施

●R4年度4月から11月までの実績

■ステーション体験・研修の受入

	人数	日数
他 S T 勤務者	27人	82.5日
医療機関等	58人	72日
離職者	19人	35.5日
合計	104人	190日

■勉強会 69回/1,871人

■医療機関での訪問看護師研修  
4医療機関/5人

■介護医療連携研修 18人

### (2) 管理者・指導者育成事業【9,954千円/359人 (9,954千円/345人)】

訪問看護ステーションの管理者・指導者向け研修及び看多機管理者・参入希望者向け研修を実施し、管理者育成と管理者同士のネットワークの構築を支援

■訪問看護ステーション管理者・指導者育成研修

	R5定員	●R4実績		
		日程	定員	修了者数
基礎実務コース	92人	11月～12月 (2日間)	83人	86人
経営安定コース	92人	11月～12月 (2日間)	83人	51人
育成定着推進コース	144人	5月、6月、11月 (2コース半日×3回)	144人	112人

(育成定着推進コース申込：177人 受講決定：154人)

■看多機実務研修 R5定員：31人

日程：12月14日(半日) 受講決定者数44人 傍聴者数(区市町村職員等)：23人

※全てオンライン実施

### (3) 訪問看護人材確保事業【4,138千円/1回 (4,138千円/1回)】

訪問看護の重要性や魅力をPRするための講演会等の実施

●R4年度実績

◀開催内容▶

■講演会の実施 ※オンライン開催

・基調講演「訪問看護が求められる理由」

あすか山訪問看護ステーション

統括所長 平原優美氏

・シンポジウム

・ミニ相談会

「時代は今！訪問看護」

日時：令和4年12月3日(土)

対象：看護職・看護学生等

参加人数：156人

### (4) 認定訪問看護師資格取得支援事業

【7,963千円/15事業所 (7,988千円/16事業所)】

訪問看護ステーション看護師の認定看護師資格取得に係る経費を補助

●R5年1月末申請数：10事業所(10人)

### (5) 在宅介護・医療 協働推進部会【707千円(707千円)】

東京都在宅療養推進会議の部会として、一体的な在宅療養の推進を検討

●R4年度開催実績：7月、2月 ※オンライン開催

## 2 いきいき・あんしん在宅療養サポート訪問看護人材育成支援事業【25,920千円】

「在宅療養支援のためのシミュレーション教育プログラム(仮称)」を作成し、eラーニングと人型シミュレータを活用して、訪問看護師の知識の確認と実践能力の維持・向上を目指す。令和5年度は、都内訪問看護ステーション等を対象に、教育プログラム内容の項目を精選するための調査を実施し、教育プログラムを作成する。

※令和4年度大学研究者による事業提案制度における採択事業

(提案者：東京都立大学 織井優貴子教授)

## 3 訪問看護ステーション代替職員(研修及び産休等)確保支援事業

【19,154千円/研26日産15人 (19,304千円/研35日産15人)】

看護職が外部研修参加や産休・育休・介休取得時の代替職員雇用経費を補助

●R5年1月末申請数：研修20日、産休等13人

## 4 訪問看護ステーション事務職員雇用支援事業

【22,300千円/26事業所 (23,800千円/26事業所)】

事務職員未配置の訪問看護ステーションが新たに事務職員を雇用する場合の経費を補助

●R5年1月末申請数：33事業所

## 5 新任訪問看護師育成支援事業【13,047千円/21人 (22,345千円/43人)】

管理者等が都の定める研修を修了し、訪問看護未経験の看護職の雇用・育成を行う訪問看護ステーションに対し、育成に要する経費を補助

●R5年1月末申請数：20人

## 6 看護小規模多機能型居宅介護に係る連絡会

区市町村の看多機への理解促進及び看多機事業所同士の情報共有のための勉強会を実施し、看多機の安定的な運営を図る

●R4年度開催予定 R5年3月14日(火) 9:15～12:15

1 R3及びR4年度の実施内容

○ 目的

訪問介護員等を対象とする訪問看護の体験や、訪問看護師等を対象とする訪問介護の体験を行い、**互いの視点や必要とされるコミュニケーションの取り方等を相互に学ぶ**ことにより、介護と医療の円滑な連携・協働を促進

○ 規模

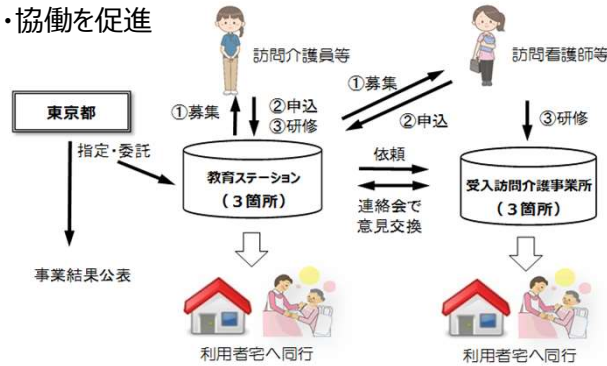
教育ステーション3箇所  
受入訪問介護事業所3箇所  
計36回程度（6事業所×6回）

○ 対象経費

指導謝礼、資料代、案内通知費

○ これまでの実施事業所

教育ステーション名	訪問介護事業所名	所在地
あすか山訪問看護ステーション(R3)	有限会社ケアネットワーク	北区
訪問看護ステーションはーと(R3,R4)	ホームヘルプマメール	葛飾区
東久留米白十字訪問看護ステーション(R3,4)	ゆいまあるヘルパーステーション	東久留米市
千駄木訪問看護ステーション城北事業所(R4)	ハートケアサービス練馬	練馬区



2 モデル実施をととして

○ 受講者アンケートより

- ・コミュニケーションが図れた。普段は質問できない話も聞いた。
- ・研修を継続して実施してほしい。同じ地域での研修がもっと広がるとよい。
- ・1人の利用者に対して、他職種がどのように関わっているかを同行訪問により知ることで、より連携力が高まる。

○ 在宅介護・医療協働推進部会でのご意見

- ・教育ステーションで規模を増やすというよりも、地域で実施した方がよいかと思う。
- ・地域包括ケアを行っていたり、(中略)モデル事業の単位としては区市町村レベルがとても効果的。ただし、教育ステーションのようなノウハウを持っているステーションがすべてにあるわけではないため、押さえるべきところや、どこのステーションでもある程度はできるようなものがあると、行政も一緒にやろうと進められる。
- ・モデル事業でやったノウハウを授けていただくと、取り組みやすい。

3 R5年度以降について

- 介護職と医療職の相互理解を進めるとともに、より密接な連携・協働関係を構築するために、本研修は効果的
- 本研修を実施する規模としては、同じ地域において実施することがより効果的と考えられる。  
※同じ地域…訪問看護事業所、訪問介護事業所が活動している地域、  
基盤としている地域 → 区市町村
- 同じ利用者に関わっている訪問介護員と訪問看護師が互いに同行訪問をすることで、他の職種の関わり方を知ることができ、より連携力が高まる成果を得られる。

【R5年度】

- 実施希望のあった教育ステーションの所在区市で研修を実施する。所在の区市担当者(在宅療養所管の部署)と協働し、区市町村がR6年度以降に実施していくにあたって研修内容の改善点等の検討を行う。
- 区市町村が実施していくうえで参考となるよう、これまでのモデル実施の結果やノウハウ等の取りまとめを行う。
- R5年度実施予定 ※予算等の状況により追加になることがある。

教育ステーション名	訪問介護事業所名	所在地
訪問看護ステーションみけ	ヘルパーステーション和翔苑	墨田区
ラビオンナースステーション	(調整中)	日野市

● R5年度スケジュール案

	R5年度(案)											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
【参加者】 訪問介護員、 訪問看護師等	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
【受入れ先】 教育ステーション 訪問介護事業所	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
東京都	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←

事業周知・募集の開始 (4月)

研修の実施 (5月)

参加者アンケート (7月)

研修の実施 ※予算等の状況による (11月)

これまでの実施結果やノウハウのとりまとめ R6以降の研修内容等について検討 (8月)

R6以降の実施について 調整・情報提供等 (1月)

【R6年度以降】

- 区市町村における実施にあたり、都として技術的助言等を行う。
- 実施状況を把握し、区市町村等の関係部署に情報を共有する。

## いきいき・あんしん在宅療養サポート訪問看護人材育成事業 [R5年度予算額:25,920千円]

## 現状と課題

- 高齢化とともに医療的ケアが必要な要介護高齢者等が増加。令和7年度の訪問看護サービス量は元年度比で約1.4倍が見込まれる。
- 訪問看護師に求められる能力のひとつとして、フィジカルアセスメントが不可欠。在宅環境の中で得られる情報を収集・活用し、的確に判断する能力が大切
- しかし、OJTのみでは、現にサービスを利用している利用者の症例以外は学ぶ機会が少なく、対応困難例に対する技術の習得が難しい場合がある。
- フィジカルアセスメント習得にはシミュレーション教育が有効であるが、人体型シミュレータを個々の訪看ステーションで所有することは費用面等の課題から困難

## 事業内容

人体型シミュレータを活用したシミュレーション教育プログラムを策定して訪問看護師を対象に研修を実施、フィジカルアセスメントの向上を目指す。

## 1年目 (R5) 課題分析の調査・プログラム作成

- ・教育プログラム構築のために、都内訪問看護ステーション等に調査を実施
- ・東京都訪問看護教育ステーションにヒアリングを実施
- ・暫定版の「在宅療養のためのシミュレーション教育プログラム(仮)」を作成



## 2,3年目 (R6,R7) 教育プログラムの試行・効果検証

- ・東京都訪問看護教育ステーション等と連携し、近郊の公共施設等に人体型シミュレータを運搬して研修を実施。
- ・研修の前後にeラーニングを実施して在宅療養に関する基本的知識の整理を実施
- ・最終年度に事業全体を通しての効果検証を実施

継続的なeラーニング  
知識の整理



人形型シミュレータで実践<技術>



現任訪問看護師の  
一層のスキルアップを支援

### 地域における在宅療養体制の確保

#### 【区市町村への支援】

##### ■区市町村在宅療養推進事業【193,094千円】

〈補助率:10/10〉※4年目以降:1/2

地域における在宅療養体制の構築を図るため、区市町村が実施する以下の取組を支援する。

- 在宅医療と介護の提供体制の充実に向けた先駆的な取組への支援
  - 〈例〉病院救急車等を活用した搬送体制の確保、在宅療養に関する需給の把握、需給を踏まえた地域の仕組み作り、看取りに関する講演会やDVDを活用した普及啓発の取組等
- 切れ目のない在宅医療提供体制の構築や医療・介護関係者等への情報共有に対する支援
  - (在宅医療・介護連携推進事業のうち、地域支援事業交付金対象外経費への支援)
  - 〈例〉・24時間の診療体制の確保(主治医・副主治医制の導入による体制の構築等)、後方支援病床の確保<在宅医療介護連携推進事業(ウ)>
    - ・ICTを活用した情報共有・多職種連携<在宅医療介護連携推進事業(エ)>等
- 小児等在宅医療推進事業
- プロトコル活用事業
  - (切れ目のない支援体制構築のためのプロトコルを活用した新規事業、または既存事業の再構築等)

■在宅療養環境整備支援事業(医療保健政策区市町村包括補助(選択:提案型))〈補助率:1/2〉  
在宅医療・介護連携推進事業(ア)～(ク)に関して、地域支援事業交付金対象経費であるが、交付金を活用せず事業を実施する区市町村への支援

##### ■在宅人工呼吸器使用者療養支援事業

(医療保健政策区市町村包括補助(選択:政策誘導型))〈補助率:1/2〉  
自家発電装置等について、人口25,000人当たり各補助対象品目1台を給付基準とし、それらを整備するために必要な費用について補助

#### 【東京都医師会・地区医師会との連携】

##### ■在宅療養研修事業【11,209千円】

- 多職種連携連絡会の運営
- 在宅療養推進研修(「在宅療養地域リーダー」の養成)
- 病院内での理解促進研修
- 病診連携研修(相互研修)
- シンポジウムの開催

##### ■在宅医療推進強化事業<新規>【200,000千円】

- 地域における24時間診療体制の構築の推進<補助率:10/10>
- オンラインを活用した病診連携の推進

### デジタル技術を活用した情報共有の充実

##### ■東京都多職種連携ポータルサイトの運営【26,502千円】

デジタル技術を活用した情報共有のための共通ポータルサイトを運営し、地域の医療・介護関係者や医療機関間の広域的な連携(情報共有)を促進し、都における在宅療養推進体制の強化を図る

### 東京都在宅療養推進会議等の開催

##### ■東京都在宅療養推進会議等の開催

- ・地域で安心して医療を受けられる環境づくり検討部会の開催
- ・多職種連携ポータルサイト検討部会の開催
- ・地区医師会・区市町村在宅療養担当者連絡会の開催 等

■広域連携支援・東京都地域医療構想調整会議 在宅療養ワーキンググループの開催

### 在宅療養生活への円滑な移行の促進

【 】:令和5年度 予算額

##### ■入退院時連携強化事業【205,242千円】

医療機関における入退院支援に取り組む人材を育成・確保するとともに、入退院時における地域との連携を一層強化し、在宅療養生活への円滑な移行を促進

- 入退院時連携強化研修
  - 入退院時における入院医療機関と地域の医療・介護関係者との連携・情報共有の一層の強化に向け、実践的な研修を実施
  - 〈対象〉病院、診療所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、区市町村在宅療養支援窓口、介護老人保健施設等
- 入退院時連携支援事業<補助率:1/2または3/4>
  - 入退院支援に取り組む人材の配置に伴う人件費を補助し、医療機関における入退院支援体制の充実を図るとともに、病院と地域の医療・介護関係者との連携を支援
  - 〈対象〉200床未満の病院

##### ■在宅療養研修事業<一部再掲>

- 病院内での理解促進研修
  - 病診連携研修(相互研修)
- 在宅療養生活への円滑な移行を促進するため、入院医療機関の医師・看護師等の地域の在宅療養の取組等に関する理解促進を図るとともに、病院スタッフと在宅療養患者を支える地域のスタッフの相互理解の促進、病診連携の強化を図るための地域における研修等を実施

### 医療・介護に関わる人材の育成・確保

##### ■在宅療養研修事業<一部再掲>

- 在宅療養推進研修(「在宅療養地域リーダー」の養成)
- 病院内での理解促進研修
- 病診連携研修(相互研修)
- シンポジウムの開催

##### ■在宅医療参入促進事業【9,771千円】

訪問診療等を実施していない中小病院と診療所の医師及び看護師等に対し、在宅医療に関する理解の促進を図るためのセミナー等を開催し、在宅医療への参入を促進

### 小児等在宅医療に対する取組

##### ■小児等在宅医療推進部会

##### ■小児等在宅医療推進研修事業【6,169千円】

小児医療に関する診療所の医師及び看護師等向けの研修を実施することで、小児等在宅医療を担う人材を育成・確保

##### ■小児等在宅医療推進事業

### 看取り支援に関する取組

##### ■ACP推進事業【18,412千円】

都民の希望する医療・ケアを受けることができるよう、ACPに関する以下の取組を実施する。

- ①都民に対する普及啓発
- ②医療・介護関係者の実践力の向上



# 在宅療養の推進に向けた取組

## 在宅療養の推進に向けたこれまでの主な取組

都は、誰もが、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供する区市町村の取組を支援

### 区市町村における 具体的取組

- ✓ 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築推進
- ✓ 在宅療養相談窓口の設置
- ✓ 後方支援病床の確保
- ✓ ICTを活用した情報共有・多職種連携 など

### 【都】

- ・財政支援
- ・在宅療養に関わる人材の育成 など

## 課題

- 今後の高齢化の進展による在宅医療の需要増加に加え、コロナ禍で受療行動が変容
- 24時間診療体制など切れ目のない在宅医療の提供体制の構築に向けた取組状況は、区市町村により差
- これまでの取組に加え、コロナ禍における地域での療養患者等への支援・取組をレガシーとして、在宅医療提供体制の充実を図ることが必要

## 今後の取組

### R5新規 在宅医療推進強化事業（令和5年度予算案：200百万円）

#### ◆ 地域における24時間診療体制の構築の推進

往診医療機関との連携などにより、24時間の診療体制の構築を区市町村とともに進める地区医師会を支援

（取組例）夜間緊急時対応を行う往診対応医療機関の活用

夜間帯に医師や訪問看護師等との連絡調整を担う窓口の設置・運営  
オンライン診療等デジタル技術を活用した仕組みやルール整備 等

#### ◆ オンラインを活用した病診連携の推進

在宅医等がオンラインを活用して病院からの診療支援を円滑に受けられる仕組みを構築  
（取組例）かかりつけ医が病院の専門医の助言等を受けるための機器整備 等

