令和４年度第２回

東京都在宅介護・医療協働推進部会

会 議 録

令和５年２月１日
東京都福祉保健局

（午前１０時００分　開会）

○阿部在宅支援課長　おはようございます。それでは、予定の時刻になりましたので、ただいまから令和４年度第２回東京都在宅介護・医療協働推進部会を開催いたします。

委員の皆様方におかれましては、年度末、大変ご多忙にもかかわらず、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

まず、委員の出欠状況の確認をいたします。

委員名簿につきましては、資料１のほうをご参照ください。

委員の欠席・遅刻状況でございますけれども、本日、鈴木委員、岡本委員、大竹委員、それから新田オブザーバーにつきましては、ご欠席とのご連絡をいただいてございます。あと、秋山委員が間もなく入られるかと思います。

続きまして、資料の確認のほうをさせていただきたいと思います。

資料番号を振ってございます資料ですが、資料１から資料７－２までと、参考資料１から参考資料８まで、事前にデータにてご送付させていただいております。大丈夫でしょうか。ご確認のほう、よろしくお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、次第に沿って、始めさせていただきたいと思います。この後の進行につきましては、山田部会長のほうでよろしくお願いしたいと思います。

それでは、山田部会長、よろしくお願いいたします。

○山田部会長　おはようございます。お元気でしょうか。直接お会いできないのが何かもどかしい限りでございますが、事務局のほうで会議の準備をしてくださいましたので、次第に沿って話を進めてまいりたいと思います。

それでは、東京都訪問看護推進総合事業等、令和４年度取組状況及び令和５年度予算（案）について、阿部課長からご説明いただきたいと思います。お願いいたします。

○阿部在宅支援課長　それでは、資料のほうを投影しますので、少々お待ちください。資料４でございます。

資料４、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）についてというところで、見えていますでしょうか。大丈夫でしょうか。ありがとうございます。

それぞれの事業につきまして、事業名の後ろに【来年度予算案と規模】（令和４年度予算と規模）のほうを記載してございます。また、波線で囲まれた枠内におきましては、現時点での今年度の実績のほうを記載してございます。

左上のほうから、訪問看護人材確保育成事業の地域における教育ステーション事業でございます。

表にございますステーション体験・研修の受入人数につきましては、昨年度とほぼ同じ人数、日数のペースで受入れのほうをしていただいてございます。ありがとうございます。

また、医療機関での訪問看護師研修につきましては、コロナの状況がまだ続いてござ

いますので、若干少ない状況に引き続きございます。

その次、（２）管理者・指導者育成事業でございます。

そのうち、育成定着推進コースでございますけれども、今年度も定員を上回る申込みがございました。令和５年度も２コースでの開催のほうを予定してございます。

それから、基礎実務コース、経営安定コースにつきましては、過去の実績を反映している関係で増えているということで、令和５年度の定員のほうは増員というふうになってございます。

それから、その下の訪問看護人材確保事業でございますけれども、今年度はテーマ別にミニ相談会を実施いたしておりまして、子育て中、起業検討中などのグループごとに相談を受け付ける時間を設けましたところ、参加した皆様方からとてもご好評だったというふうに伺ってございます。

それから、（４）認定訪問看護師資格取得支援事業でございますが、来年度の予算額につきましては、これまでの実績を反映して若干の減というふうになってございます。

その次の２番目、後ほどご説明いたしますが、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というものが新設されております。

こちらは令和５年度の新規事業ということで、東京都の大学研究者による事業提案制度におきまして、今年度採択された事業となってございます。後ほどご説明いたします。

その次、３番目、訪問看護ステーション代替職員確保支援事業でございます。

来年度の予算額につきましては、これまでの実績を反映しまして若干の減というふうになってございます。

その次、４番目、訪問看護ステーション事務職員雇用支援事業でございます。

これは規模が今年度と同じで２６事業所、来年度予算額は減となってございます理由ですけれども、直近の３年間の実績におきまして、補助対象となりました日数の平均が減っておりまして、それが反映されたというところでございます。ただし、今年度におきましては既に３３もの事業所の皆様方からご申請を受けているということで、予算規模については２６事業所でございますけれども、事業全体の予算の中で調整しているので、予算規模を上回る申請においても受け付けられる状況になってございますので、大丈夫かなというところでございます。

その次、５番目、新任訪問看護師育成支援事業でございます。

令和５年度予算額の減少につきましては、令和３年度の執行率がかなり低かったということで、それが反映されているところでございます。

それから、６番目の看護小規模多機能型居宅介護に係る連絡会でございますけれども、今年度はこの後、来月、３月１４日に開催を予定してございます。プログラム内容につきましては、参考資料５にございますので、後ほどご覧いただければと思います。今後、お申込みいただく際にはオンライン開催がよいか、集合形式がよいかというアンケートにご回答いただきまして、集合形式の方のご希望が一定数あるようでしたら集合形式で

の開催も、この連絡会については検討したいというふうに考えてございます。

資料４は、ここまででございます。

引き続きまして、資料５でございます。ご覧になれていますでしょうか。ありがとうございます。

資料５、地域における教育ステーション事業における介護医療連携研修についてでございます。

教育ステーションで実施してございます介護医療連携研修につきましては、前回の部会でもご意見をいろいろいただきまして、ありがとうございました。

今後の展開としましては、より密接な連携、協働関係が築きやすい区市町村において実施するという方向で進めているところは変更ございません。ただし、７月にご説明したことと若干異なってしまうんですけれども、研修の実施は一応今年度で終了ということで、一旦、７月のときにご相談したところでございますが、来年度につきましても、予算等を調整しまして引き続き実施するというところでございます。ただ、６年度以降は区市町村への展開というのをもう本格的に見据えないといけませんので、これまでのノウハウなどの取りまとめを行いながら、研修を実施していきたいというふうにございます。

来年度の実施につきましては、教育ステーション様にご希望をお伺いしまして、まず訪看ステーション、椎名委員のところのみけ様とラピオンナースステーションの２か所で実施に向けた調整をさせていただいているところでございます。

あわせまして、２か所の教育ステーションがあります墨田区と日野市、それぞれの区役所、市役所の在宅療養の所管部署にも私どもの方から情報提供を行いまして、それぞれの区役所、市役所から、研修の実施にご協力いただけるというお返事をいただいているところでございます。来年度、令和５年度の前半には、みけ様とラピオン様での実施も含めた研修成果の取りまとめを行って、区市町村の皆様方に情報提供を行っていきたいというふうに考えてございます。

そのため、令和６年度、再来年度以降につきましては、区市町村様のほうで具体的に実施するに当たりまして、都として当然いろんな助言、その他サポートを行っていきたいと思ってございます。

また、研修実施に当たってかかる費用につきましては、私どもの福祉保健局医療政策部のほうとも連携して対応していきたいというふうに考えてございます。

資料５の説明につきましては、以上でございます。

長くなって恐縮でございますが、続きまして資料６でございます。

先ほど少し触れましたが、来年度の新規事業ということで、大学提案のございました、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につきまして、ご覧いただければと思います。

こちらは東京都が、平成２９年度から実施してございます大学研究者による事業提案

制度の中で、今年度に研究者から応募のあった事業の中から、有識者の審査と都民投票を経まして最終的に採択された提案事業となってございます。

こちらを提案いただきましたのは、東京都立大学健康福祉学部看護学科長の織井優貴子教授でございます。事業内容は資料の中央にございますけれども、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、提案者の織井教授が中心となって作成しておりまして、それを訪問看護師の皆様方に学んでいただくという研修事業になってございます。

事業といたしましては、３か年事業となってございまして、まず１年目の来年度は教育プログラム作成のために訪問看護ステーション様などに調査を実施したいというふうに考えてございます。

続きまして、真ん中ですけれども、２年目からは実際の研修がスタートするということで、研修につきましては人体型シミュレータを活用した実践と、その前後にｅラーニングを組み合わせて行うというところでございます。

人体型シミュレータを活用しました実践につきましては、研修を行う会場にシミュレータを運び入れまして、実践の研修を行う計画となってございます。研修を行う地域の単位としましては、二次医療圏、大体１か所ずつ教育ステーションが設置されてございますので、教育ステーションの皆様方にご協力いただきながら、その近隣の地域という単位で実施できればというふうに考えてございます。

来年度につきましては、訪問看護ステーションの皆様方への調査と、教育ステーションの皆様方にヒアリングさせていただく予定となってございますので、ご協力いただければと思います。何とぞよろしくお願いいたします。

長くなりました。すみません。以上、資料４から資料６まで、東京都の来年度の取組ということでご説明いたしました。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

○山田部会長　ご説明ありがとうございました。

それでは資料４から、ご意見、質問がある方はどうぞお願いしたいと思います。本年度の実績と次年度予算の案でございます。どなたでも。

手を挙げるというボタンがありますね。ご意見があれば、ボタンを押していただけると。予算がこんなに少なくなっちゃったとか、こんなものをやっていたとは知りませんでしたとか、何でも結構でございます。

平原さん、どうぞ、ありがとうございます。

○平原委員　平原です。今年もよろしくお願いいたします。

一つ質問があります。１の（１）で、教育ステーション事業ということの中の医療機関での訪問看護師研修が４医療機関で５人ということで、先ほどご説明があったように、コロナ禍だったということから十分理解しているんですが、具体的には４医療機関は、例えば小児とか精神とか、がんとか、医療機関がどんなところで、５名の方はどんな研修を受けられて、何か感想とかがあればお聞かせいただきたいんですが。

来年度、コロナは５月８日で第５類になりまして、より地域の看護師が病院と連携していくことが望ましいと思うんですが、５名の方、どんな満足度があって、これからどういうふうに今度はＰＲしていったり、あるいは病院側の受入体制とか、受けてもいいよという病院がどれぐらいあるか、お聞かせください。

○山田部会長　事務局、お願いしていいですか。

○阿部在宅支援課長　平原委員、ご質問ありがとうございます。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

４病院なんですけれども、

参考資料２の一番下のところに、令和４年度、医療機関相互研修実施内容ということで４病院様、東京リハビリテーション病院、都立駒込病院、慈恵の葛飾医療センター、東部地域病院の方から、参加していただいたというところでございます。

○山田部会長　みけから１人参加されたということですか、東京リハビリテーション病院に。

○阿部在宅支援課長　そうです。

○山田部会長　では、椎名様、何かコメントがあればお願いします。

○椎名委員　ありがとうございます。

ここのところはいつも大変なところなんですけれども、まず病院がそもそも感染の検査とかをしていないと受け入れてくれなかったりということがあって、コロナになる前から受入れの病院はなかなか少なかったりという問題があるということと。

あとは、病院の看護師さんは訪問看護ステーションに研修に来ることによって学びを得ることがすごく多いというふうに言われたんですけれども、なかなか訪問看護ステーションのほうは病院をそもそも経験して訪問看護師になっている人が多いので、あまり積極的に病院へ研修に行くというのがなくて、なかなか募集しても来ないというような現状が続いています。

以上です。

○山田部会長　なるほど。このお一人は何をしたくて行かれたんですか。

○椎名委員　正直言って、ここの枠は、うちの医療圏で募集をしても、いつも全然応募が来ないので、うちの看護師を行かせているんですけれども。リハビリに特化した病院なので、そこを学びに行くというようなところで行きました。

○山田部会長　新たな学びとしては、何かおっしゃっていましたか。

○椎名委員　そんなでもないんですけれども。

○山田部会長　分かりました。

どうでしょうか、平原さん。

○平原委員　ありがとうございます。

私も、今おっしゃったように、募集しても来ないのは実感しております。

あと、小児の見学に行きたいという希望者が多くて、以前、小児のほうの病院に、小

児病棟のあるＮＩＣＵとかがあるところにお願いしたら、風疹から、全てのワクチンを接種してからじゃないと入れないということがありまして、断念した経過があります。

来年度の予算にも関わることなので、今なのかどうか、発言がどうか、分かりませんけど、今までやってきた実感として、あとは、いろんなほかの方の意見とか、私の希望として、相互研修というのではなく、退院を促すというか、病院で訪問看護師が一緒にラウンドさせていただいて、この方は暮らし上あるいは資源上、この方は退院できるという、連携に、ここを変えさせていただいて、現場の一つ一つのステーションでは、そういう提案を病院に対してなかなかしにくいので、相互研修という趣旨とは違ってくるんですが、病院のほうも、退院させたいけど、この人は退院できなくて困っておられて、訪問看護師が一緒に学ぶというのは残しながら、退院できるかどうか、一緒に意見交換を東京都主導でさせていただけるような実績があると、病院も、訪問看護師が病院の中に入ってディスカッションするとすごく得策だと思っていただけるようなことを、行政主導でやっていただけると本当にありがたいなと。

教育というところから少し変わるかもしれないんですけれど、そういうディスカッションをしながら、お互いに学び合い、でも、患者さんの退院率が、在宅への移行率が上がるような成果にもなるといいなと思って発言いたしました。

以上です。

○山田部会長　ありがとうございます。

なかなか微妙な感じの関わりですけれども、おっしゃることはよく分かります。学ぶことを残しながら、退院支援を強化するために、ステーションから、何ですかね、人材を派遣ではない、在宅療養の学び合い支援活動みたいな感じでしょうか。何かよく分からないですけど……。

○平原委員　いいと思います。

○山田部会長　退院支援というと、またそこだけになってしまうので、外来も含めて在宅療養の強化支援、病院がお困りの方は訪問看護師と一緒に考えてみませんかみたいな、そういう趣旨ですね。病院の文化とか地域の特性を踏まえて、一緒に考えていきましょうというようなことだと思いました。

○平原委員　ありがとうございます。

○山田部会長　事務局、何かコメントありますか。

○阿部在宅支援課長　平原委員、貴重なご意見ありがとうございます。

ただ医療機関側と訪問看護ステーション様との連携というのは非常に重要なお話ですので、行政としてちょっと、どういう形でできるのかというのは医療政策部のほうとも検討していきたいと思います。ご意見ありがとうございます。

○山田部会長　そもそもこれは病院での最新医療の在り方を訪問看護師が学ぶというような趣旨だったと思いますけれども、そこに対する学習ニーズがあまりなさそうだというのを数年やってみて感じているということだと思いますので、研修に行かれた方の評価

などもまとめつつ、次々年度の計画に反映させていただければありがたいと思います。よろしくお願いいたします。

○阿部在宅支援課長　ありがとうございます。了解いたしました。

○山田部会長　そのほか、ご意見ございましたらお願いいたします。

羽石様、どうぞ。

○羽石委員　よろしくお願いいたします。

私は（２）管理者・指導者育成事業の看多機のことについて、ちょっと確認したいんですけれども、１２月の実務研修実施ということで、定員を超える受講者の部分と、それから傍聴の区市町村職員の方向けに理解の促進というところで２３名のご出席があったということです。そういった意味で、そこの効果というか、アンケート等も含め、何かありましたら教えていただきたいことと、一応、令和４年度開催予定となっています３月１４日の看多連絡会の部分について、どのような内容で、今現在はどんな応募状況があるのか、教えてください。

○山田部会長　ご質問ありがとうございます。

看多機について、今年度の状況と次年度の計画について、具体的なことをお知らせいただきたいと思います。お願いします。

○阿部在宅支援課長　ご質問ありがとうございます。

今、映し出しますけど、参考資料３のほうで、看多機の研修内容についてしているところです。これは研修の一覧になってございます。

すみません。アンケートにつきましては、年末で終わっているところで、今はアンケートを実施してもらっております福祉保健財団のほうで取りまとめをしているところでございますので、今この場ですぐ、ぱっとお答えできないんですが、こういったご意見がありましたということは後ほど共有したいと思います。

それから、もう一つご質問のありました３月の看多機連絡会の応募状況ですが。

○山田部会長　プログラムの内容ですね。

○阿部在宅支援課長　プログラムにつきましては、参考資料５におつけしておりまして、私どものほうで現状と課題を申し上げた後に、実際の事例紹介ということで、二つの事業所様のほうからご説明をいただく予定としてございます。

その後、意見交換とかができればということで、対面、オンラインにかかわらず、やるということで考えてございます。

応募状況は、まだ募集をかけ始めたところですので、すみません、何人というところまでは申し上げづらいんですけれども、今日時点では１８名の参加にとどまっていますけど、まだ１か月半ぐらいございますので、もう少しご参加できるんじゃないかというふうに思ってございます。

すみません。あまり答えになっていなくて恐縮でございます。どうぞよろしくお願いします。

○山田部会長　今日は福祉保健財団の渡さんがいらっしゃるけど、ご様子が分かれば。
○阿部在宅支援課長　すみません、急に。打ち合わせていなくて、申し訳ありません。
○渡氏　すみません。顔が出ていなくて恐縮ですが、財団の渡です。
　今、アンケートのほうは取りまとめをしている最中ですので、もう間もなく皆さんにお示しできるかと思いますので、もうしばらくお待ちいただけるとよろしいかと。すみません。
○山田部会長　参加状況とか、やっていて、何か雰囲気とか、少し。
○渡氏　結構、参加状況はよくて、途中でキャンセルなさる方も少なくて、皆さん、ご意見をちゃんとおっしゃっていただいたり、どんな状況なのかというのを求めていらしているので、実践的でよかったという声は当初からございました。
　今回ちょっと新しい試みで、今年度の研修については意見交換というか、ケーススタディみたいなものをやったので、直接、講師の皆さんとお話ができたりとかあったのでよかったんじゃないかなと思いますが。
　アンケートのほう、全員にはまだご回答いただいていない感じで、１００％ではないんですけれども、ご意見も含めて、近々お示しできたらと思いますので、もうしばらくお待ちいただけるとよろしいかと思います。すみません。
○山田部会長　ありがとうございます。すみません、いきなり。
　やってみたいという人が増えたらいいですね。都内の看多機は、数は増えてきている状況でしたか。
○阿部在宅支援課長　こちらの参考資料７をつけておりますが、今６２か所ということで、増えてきているところかなというふうに思っております。
○山田部会長　そうですね。開設に向けての苦労話とか、その辺が出てくると新たな事業につながると思いますので、そんなことも情報をどこかで集めていただけるといいと思います。
　看多機については、このぐらいでいいでしょうか。
○羽石委員　ありがとうございました。引き続きよろしくお願いいたします。まだゼロの地域もありますので、よろしくお願いいたします、理解促進、バックアップをしてください。
○山田部会長　よろしくお願いいたします。
　そのほかはいかがでしょうか。
　葛原さん。お願いいたします。
○葛原委員　今年もよろしくお願いいたします。
　１の（３）の今回やられた講演会、１２月３日にされた講演会、参考資料４でもありますけれども、先ほどのご報告の中でミニ相談会、テーマ別のものが好評だったというご報告だったと思うんですが、下の四つのテーマのミニ相談会だったのではないかと思いますが、相談会でどの相談が多かったとか、少しこんな傾向があったということがご

ざいましたら、１２月３日の研修ですが、分かれば教えていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○山田部会長　ご質問ありがとうございます。

こちらもどうぞ。

○阿部在宅支援課長　ご質問ありがとうございます。

すみません。こちらは東京都看護協会様のほうに事業をお願いしておりまして、佐川委員、何かコメントがありましたらお願いしたいと思います。

○佐川委員　はい。ありがとうございます。

令和4年度の訪問看護人材確保事業は、講演会、シンポジウム、相談会を実施しました。申込者は２０８名、受講者は１５７名で、受講率は約７５％でした。平原先生にご講演いただきましたが、大変満足度が高く、９９．９％の方が満足されています。

ミニ相談会は、１５７人のうち３７人が相談されましたので、５分の１ぐらいがご相談されている状況でした。

相談者は、看護学生さんや、既に病院で働いているが訪問看護ステーションに転職を検討している方もいました。

相談の内容は「子育てしながら仕事を続けることについて」や、「訪問看護ステーションへの転職や再就職」、「年齢が高いが体力的に大丈夫か」といった相談が多かったです。

シンポジストの方にも相談を受けていただきましたので、新卒で訪問看護ステーションに就職したシンポジストには「病院を経験していればよかったと思うことがあるか」といった質問や、「社会人を経験してからだと年齢的に不安だから、新人から訪問看護ステーションで働きたい」というご意見もありました。

会社経営をしているシンポジストには、「起業についての資金づくり」「どのぐらいの人数がいれば開設できるだろうか」といった相談が多かったです。

多様なご相談をいただきました。

このような報告でよろしいでしょうか。

○葛原委員　ありがとうございます。

○山田部会長　ありがとうございました。

答えとしては、誰が答えてくれていたんですか。

○佐川委員　相談を受けていただいた方は、平原先生、シンポジストの方、東京都看護協会立訪問看護ステーションの職員に担当していただきました。シンポジストの方は、新人から訪問看護ステーションに就職されて方や、ステーション経営をされている方もいました。

○山田部会長　個別相談ですか。

○佐川委員　相談会は個別相談です。今回の事業はweb開催でしたので、相談もwebで行いました。

○山田部会長　それは丁寧にご対応いただきありがとうございました。

それでは、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を新しく採択して始まるようなんですが、これについては何かご質問とかコメントはありますか。

河原さん、お願いいたします。

○河原委員　少し説明を補足、プラスさせていただいてよろしいでしょうか。

療養支援看護学というところで織井教授が取り組んでいる研究になっているんですけれども、東京都でぜひとも、都民の投票で採択されたということで、都民の人たちも含めて、いろいろな形で応援したいというのが気持ちの中で一番あるということなんですが、ただ、今までの研修の中でシミュレーション、特に人体型シミュレータというのは、なかなか今までなじまないというか、急性期だとか病院だとか、いろんなところでは使われているんですけど、在宅の中でというのが今までなかったのは、それなりの、もちろん理由がありますが、今回は特に３年の中でも来年、１年目に結構皆さんの協力をいただくと、より効果的な教育プログラムが完成するんじゃないかということが予想されますので、ちょっと１年目のことに絞って、どのような形でプログラムが出来上がるのかということをイメージしていただければと思って、補足するんですけれども。

人体型シミュレータというのは、よく皆さん、病院などで、相互に勉強したりするときや、いろんなところで使われていると思うんですが、海外の在宅、訪問看護も含めた在宅ケアなどでは、地域の特徴もありますけれども、比較的よく使われているもので、人体型シミュレータを使う前に、状況設定をかなり綿密にできるプログラムになっています。なので、病院の中の人体模型のような形でのイメージというよりは、それも用いていますが、訪問した先の状況設定、多様なので、本当に典型的なところでやった結果発表などを拝見していますと、東京都ではないので、他県ですので、ちょっと地域による特徴はあるんですが、比較的、管理職の訪問看護師さんも、それから大体３年未満ぐらいの、病院での看護を経験した方が来られた新任の看護師さんも含めて、比較的、手応えというか、反応はよかった。

最初にニーズ調査というのをしますのが１年目になっていて、例えば教育ステーションの訪問看護師さんたちに、どういうことが今必要かというニーズ調査をして、それを分析してから、さらに状況設定をきめ細やかに設定して、その状況に合わせた形のシナリオを作成して、シミュレータを使った教育プログラムというのが大体中心になっているものです。

なので、情報として、こういう状況が必要だとか、そのときにどのような、例えばアセスメント項目が必要になるかということが研究者、織井先生のほうで把握するのに、ぜひとも１年目に、東京都の訪問看護ステーションに関わる看護師の方たちに協力いただきたいというので、説明してくれというふうにちょっと言われたので追加しますと、

それが基になって、そこに合わせた形でのシナリオができて、今のバーチャル、今現在いろんな形で進歩して使われているような、そういうものを使って、得意とするところはフィジカルアセスメントとか、多職種連携のときの症例などのようなものとか、効果がとても高く出る適用範囲と、それからやっぱり在宅看取りとか、これはもうそういう教育ではなくて、その場の中でのＯＪＴなど、今までの研修の積み重ねの中でやっていかないとできないものとか、いろいろあるので、要点、ポイントになるのは、どういう看護師さんを対象にしたもので、どういう状況のときにぜひ必要だという適用範囲を明確にしてプログラムが作られないと、２年目、３年目に試行した後の効果の検証が少しアバウトになってしまう。実際に行われた発表を聞いてみると、それが分かったので、最初の来年度、次年度の１年目の皆さんからの意見というのが物すごく重要になるということが分かりましたので、何でも、それでは無理だということも含めて、いろんな情報を必要としているということだけは、今日ぜひお伝えしておきたいなと思って。

昨日ちょっと話をしていたんですけれども、そのような活用ができれば、東京都の中で少しでも役に立つような形でできるんじゃないか、そういうふうに言っておりましたので、少し加えさせていただきました。

○山田部会長　意見を求められるのは、椎名さんのところにという意味ですか。どういう感じですか。この部会と、人材育成事業の関係について、少し整理してくださると助かりますが。

○阿部在宅支援課長　河原委員、補足説明のほう、ありがとうございます。

私どもも昨年秋に都立大学の健康福祉学部のほうを訪問させていただきまして、実際に先生方とも話をし、シミュレータのほうも実際に見させていただいて、非常に勉強になったところです。

今、山田先生から、ちょっとお話のありました、この部会との関係というのは、まだきちんと整理できていないところも若干ございますけれども、来年度から３年間ということで、事業は大学提案ということで認められたものでございますので、せっかくこういった事業ができますので、今、河原委員から補足していただいたとおりなんですけれども、実際に訪問看護ステーション様のためになる事業にしないと、とてももったいないと思っております。私どもがもともと計画してきた事業では確かにないんですけれども、実際に現場の訪問看護師様の使い勝手といいますか、ためになる事業にしたいと思っておりまして。

まず、ちょっと今月末に、今日お越しいただいてございます訪問看護ステーション協会会長の椎名委員のみけ様のところに織井先生に来ていただきまして、私どもも入りまして、事前の打合せをさせていただいた上で、単なるアンケート調査というよりかは、だけじゃなくて、それぞれの訪問看護ステーションの現場の皆様方といろいろ意見交換して、どういうふうな形であればできるのか。

事前に椎名委員からは、例えば置く場所がないとか、そういったお話もいろいろお伺

いしておりますので、実際にいい機会で、いろんなプログラムが、海外で既に検証されたようなプログラムもあるというふうに伺っておりますので、うまく乗せて、この部会の方のいろんな検討にもフィードバックできればというふうに、今は考えているところでございます。

○山田部会長　ありがとうございます。

手が挙がっています。佐川さん、どうぞ。

○佐川委員　ありがとうございます。

人材育成事業につきまして、東京都様に質問させていただきます。

本事業の１年目の令和５年度は、訪問看護ステーションへの調査実施と、東京都訪問看護教育ステーションにヒアリングを実施することの二つですが、今は打合せを東京都様とされているという報告でした。一つ目の質問は調査の依頼については、東京都様から都内の訪問看護ステーションに調査依頼があるのでしょうか。二つ目は教育ステーションのヒアリングについては、依頼は東京都様から来るのでしょうか。三つめは具体的なタイムスケジュールはいつぐらいにお示しいただけるか、３点教えていただきたいです。お願いいたします。○阿部在宅支援課長　佐川委員、ご質問のほう、ありがとうございます。

ちょっとまだ、すみません、看護協会様のほうにきちんとご説明できていなくて大変申し訳ございません。

当然のことながら、東京都の事業ということになりますので、大学提案とは言いつつも、発出者等々は全て東京都のほうからになります。

スケジュール的には、まず実際に椎名委員とかとちょっとご相談した上で、になりますので、今、いつからアンケートを始めますというのは明確には言えないんですが、できるだけ早めに、６年度以降の予算要求もありますので、夏までにはアンケート調査とかをしたいと思っておりますけれども、具体的にいつからというのは決めていないところでございます。できるだけ早めに始めたいなというふうに考えているところでございます。

今後、訪問看護ステーション協会様はもちろんなんですけど、看護協会様ともちょっとご相談しながらやっていきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○山田部会長　白井委員が手を挙げましたか。

○白井委員　はい。新宿区の白井でございます。

今いろいろご説明ありがとうございます。令和５年から始まる事業ですので、まだまだその先のこと、決まっていないことのほうが多いかと思うんですけれども、２年目、３年目、近郊の公共施設などに人体型シミュレータを運搬して研修を実施というふうに記載されておりまして、自治体としても何かご協力できることがあるのかなというのもちょっと思ったところです。

実際に２年目、３年目の規模、要は３年間の予算規模というか、事業規模というのは

漠とだと思うんですけれども、どのぐらいの地域で展開していくということは少し決まっておられるのでしょうか。教えていただければと思います。よろしくお願いいたします。

○阿部在宅支援課長　白井委員、ご質問のほうありがとうございます。

３年間の予算規模なんですけど、令和５年度はここに書いてあるとおり、調査費用だけというところがありますので２，５００万円から２，６００万円ぐらいのところでございますけれども、３年間全体としては約２億円弱というところになってございます。

それで、すぐに全てでということにはなかなかいかないと思ってはいるんですけれども、教育ステーション単位で研修ができればというふうに考えてございます。

あと、ご協力の申出は非常に心強いと思っています、ありがとうございます。先ほど、場所がないみたいなお話をちょっと申し上げたんですけれども、教育ステーションそのものに物を置くには、結構大きなものでございますので、例えば近くの公民館だとか、市民の方が使えるような場所を３時間とか４時間とかお借りして、そこで研修できればというふうに、今は漠としていて恐縮なんですけれども、考えているところでございます。

こんなお答えでよろしいでしょうか。

○白井委員　ありがとうございました。

予算規模をお聞きして、かなり多くの研修ができるのかなというふうに、ちょっと想像したところでございます。何かできることがあればと思いますので、お声かけください。ありがとうございました。

○阿部在宅支援課長　こちらこそ、本当にありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○山田部会長　ありがとうございます。

調査だけで２，５００万円を使うのは大変な予算規模だと思います。シミュレータを買って終わりにならないように、広く、東京都は横に長いですから、出前講座というのもなかなかチーム編成が大変だったりすると思うので、持続可能性、多くの人が接することができる研修に、ちょっと無理難題かもしれませんが、その方向性でご検討いただければうれしいと思いました。

羽石さん、手が挙がりましたけど。

○羽石委員　すみません。今、部会長がおっしゃったことと同じで、現任である訪問看護師さんは結構多忙だと思っていて、先ほど資料４のところでも椎名さんがおっしゃっていた、募集してもなかなか現任の看護師さんはというところがあったと思います。そういった意味で、そこら辺、椎名さんにもお聞きしたいんですけれど、この事業で、現任の看護師さんがこういう事業に参加するということはどの程度可能なんでしょうか。やっぱり訪問看護ステーションさん、それぞれの理解も必要だと思っているんですけれども、そういったところでバックアップというか、そういったところ、やっぱり教育ステ

ーションさんも含めて可能なんでしょうかということがちょっと気になりつつ、お聞きしたいなと思いました。

○山田部会長　今日はそんなに時間がないので、手短に、すみません、お願いします。

○椎名委員　教育ステーションの中でも、うちも今はエコーとか吸引とか、シミュレータを使ってやっているんですけれども、それよりも、予算をふんだんに使える、教育ステーションの予算でやるには限りがあるので、そういった点ではすごくいいなというふうに思っています。

あと、時間の設定とか、そういうものを工夫していって、なるべくたくさんの訪問看護師さんに参加していただけるといいなというふうに思っています。

以上です。

○山田部会長　ありがとうございました。

では、この事業については。

すみません、平原さん、どうぞ。手短にお願いします。

○平原委員　すみません、時間のない中。

大変興味深い教育予定だと思っていまして、シミュレータで研修を以前したことがあったんですが、かなりファシリテーターというか、一つのシミュレータにちゃんと配置しないと、ただ触るだけで終わってしまう、そういうおそれがあって、開催するときに十分に熟知したスタッフを配置して適切にやるような方法が、来年度はまだ全然あれですけれども、今後そういう人材のほうの育成もしておいたほうがいいなというのは感じました。でも、大変、個人的には興味深いなと思っております。

以上です。

○山田部会長　ありがとうございます。

皆さんの期待が高く、いろいろ意見が出てまいりましたので、河原委員、織井先生にこんな話合いをしましたというご報告をしていただければありがたいです。この部会で経過については折に触れて追っていくということと、協力依頼があればご協力くださいという、そういう関係性というところでしょうか、今のところは。

○阿部在宅支援課長　すみません。事務局のほうから。

平原委員、お話をありがとうございました。全くもって、ごもっともでございまして、私どもも去年お伺いしたときに、ちょっとその話は織井先生に直接ぶつけまして、織井先生いわく、実際に大学の教育スタッフの皆様方はかなりこの機械、シミュレータに関しては知悉されていて、別に業者さんがいなくても、先生方のほうできちんとファシリテートできるというふうに伺っております。そういった方が教育ステーションの人数分、それなりにもう少し教育されてということで、来年度は準備期間だというふうに思っておりますので、引き続きお願いしていきたいと思っております。ご提案ありがとうございます。

○山田部会長　ありがとうございました。

では、資料４、５、６については、これで意見交換を終わりたいと思います。どうもありがとうございました。

これで本日の議事については以上なんですが、次に報告事項をお願いいたします。

来年度の医療政策部における取組について、ご説明を島倉課長、よろしくお願いいたします。

○島倉地域医療担当課長

医療政策部地域医療担当課長、島倉と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

私のほうからは、令和５年度の在宅療養の推進に向けた都の取組というところで、医療政策部等で所管している事業について、説明させていただければと思います。

資料７になります。

こちらは当方で所管している事業の一覧になっておりますが、基本的には令和４年度と同程度の予算を確保しております。

資料の左上でございますが、区市町村への補助事業、市町村在宅療養推進事業をやっております。先ほど介護・医療連携研修等々のお話がありましたけれども、ここで補助している事業としては、先駆的な取組への支援ですとか、区市町村さんで実施している地域支援事業交付金の対象事業ではない事業、重複とかを省くというようなところがあったりしますので、そういったところを整理しながら考えていくということになろうかと考えております。

それから、左下のほうですけれども、都の運営する多職種連携ポータルサイトですとか在宅療養推進会議、右上から右の真ん中については、入退院時連携強化研修、在宅療養研修、在宅療養理解促進セミナー、あと右下のほうは小児の医療推進研修、ＡＣＰ推進事業などとなっております。

事業の推進に当たりましては、各関係団体の皆様に多くのご協力をいただいております。来年度も引き続きご協力のほど、よろしくお願いいたします。

続きまして、資料７－２に移りたいと思います。

令和５年度の新規事業となっております。

まず、一番上の枠囲みでございますが、これまでの区市町村への支援の中で、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築ですとか、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ですとか多職種連携、こういった取組を推進してまいりました。

そのような中で、真ん中、課題でございますが、高齢化に伴う在宅医療の需要増大というのがもともとあるところに加えまして、今回のコロナ禍で在宅専門の医療機関がコロナの自宅療養者を支援に行くような場面が多く発生したり、あるいは一方で、入院すると家族の面会ですとか看取りの立会いができなくなるので在宅で過ごすことを選択するといったお声があったりとか、患者さんの受療行動に変化が見られているかと思って

います。

また、通院困難な在宅患者さんの休日や夜間の発熱等に対応できないということで、２４時間、切れ目のない在宅医療体制構築の取組というのが、地域によってはまだまだ改善の余地があるというような状況かと思っております。

そこで、在宅医療体制のさらなる充実に向けまして、資料の下側でございますが、新しく在宅医療推進強化事業を実施することとしております。

一つ目の取組といたしましては、地域における２４時間診療体制を構築するための地区医師会向けの補助事業となっております。今回のコロナ禍での各地域での取組を踏まえまして、例えば夜間緊急時対応を行う往診対応医療機関の活用、それから夜間帯に医師や訪問看護師等と連絡調整を担うような窓口の設置・運営、あとオンライン診療等、デジタル技術を活用した仕組みやルールを整備といったことに取り組む地区医師会を支援するものとなっております。

それから二つ目の取組といたしまして、オンラインを活用した病診連携の推進ということで、病院の専門医がかかりつけ医に助言等をするなど、在宅医療を支援する病院に対しての補助事業というものを作っております。

本事業は従来からの区市町村支援事業の強化版というような位置づけになっておりますので、将来的には区市町村事業として引き継いで実施していくようなことも考えておりますので、区市町村と連携した取組になるように考えている次第でございます。

令和５年度の在宅療養推進に向けた都の取組の説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

○山田部会長　ご説明ありがとうございました。

今のお話で何かご質問、ご意見があればお願いいたします。

白井委員、お願いします。

○白井委員　すみません。今ご説明を伺いまして、別のところでお伺いする内容なのかもしれないんですけれども、資料７－２の区市町村における具体的取組のところの４番目に、ＩＣＴを活用した情報共有・多職種連携などという事業がございまして、新宿区のほうもこちらをいただいておりまして、ありがとうございます。

一方、令和５年度の新規の２番目、オンラインを活用した病診連携の推進という項目がございまして、若干かぶっているようにも見えたのですけれども、この辺はどのような事業内容になるのか、もしよろしければ教えていただければと思います。

○島倉地域医療担当課長　ご質問ありがとうございます。答えてしまって大丈夫ですかね。

○山田部会長　どうぞ。

○島倉地域医療担当課長　オンラインを活用した病診連携の推進の項目につきましては、区市町村ということではなくて、病院への補助という一応、スキームになっております。何といいますか、かかりつけ医が在宅の患者さんのところに行っている中で、病院の専門医の助言を仰ぎたいというときにつながれるような、そういった仕組みということを

考えておりますので、病院への補助事業ということで考えておりますので、既存の区市町村さんへの支援とはちょっと別というような位置づけになっています。

○白井委員　よく分かりました。

ツールの開発とか、そういったところを医師会さんにやっていただいているかと思うんですけれども、今度は病院のほうに補助することによって、全体がさらに活性化するということですね。ありがとうございました。

○山田部会長　ありがとうございます。

そのほか、ございますでしょうか。

平原委員、お願いします。

○平原委員　ありがとうございます。

私が具体的に教えていただきたい点は、令和５年度の新規事業の在宅医療推進強化事業の一つ目のポツで、重要な２４時間診療体制の構築推進という各地区医師会に支援していただけるということです。

その取組例の２番目に、夜間帯に医師や訪問看護師等の連絡調整を担う窓口の設置・運営と書いてあるんですが、具体的には訪問看護師に医師が伝えるのに、誰か別の窓口の人が伝えるのか。伝言なのか、具体的なところをお聞かせいただけますと、現場として、より理解しやすいかと思います。よろしくお願いします。

○島倉地域医療担当課長　ご質問ありがとうございます。

すみません。ここの取組例のところは本当にまだ例でしかなくて、実際は補助事業として各地区医師会さんに体制について考えていただくことになりますので、そういった中でどういったイメージかというところなんですけれども、例としてイメージしているのは、夜間帯にドクターが捕まらないときに連絡調整するような窓口があったほうがいいんじゃないかというようなところを取り込んで書いているもので、具体的にそこをどういうふうに運用していくか、みたいなところまでのイメージがあるものではないんです。すみません。詳細なところは、そういったもののニーズがあるのではないかと、各地区医師会さんでイメージしていただいて、どう仕組みをつくっていただくかというのは考えていただきたいというような、そんなところです。

要は、往診を専門にやるような医療機関だと、どうしてもほかの職種との連携がうまくいっていないみたいな話を聞いたりしますので、そういったところを補完するような、こういった窓口があると有用なのではないかというような考え方で、一応ここに例示として挙げさせていただいている、そういう感じです。

○平原委員　ありがとうございました。

○山田部会長　そのほか、ありますか。

今、秋山委員がお見えになったようなので。ご参加ありがとうございます。何か話したいことがあれば、どうぞ。

佐川さんのお手が挙がりました。では、佐川委員、先にお願いいたします。

○佐川委員　すみません、先に。

令和５年度事業との関連で、情報提供させていただきます。東京都在宅医療普及事業実施要綱には、急速な高齢化の進展に伴う都民のニーズを把握して、実情に応じた在宅医療の推進を図ることを目的としていると書かれています。

来年度事業の人材育成事業は、フィジカルアセスメントの習得を目的とした事業として提案されています。当協会では、東京都福祉保健局医療人材課様からキャリアアップ支援事業の受託を受けています。この事業は特定行為の教育を受けた方が活躍できるための研修で、今年度も３回行っており、一般の病院向け、看護管理者向け、訪問看護ステーション向けです。

これから在宅医療が進む中で、医療が必要な在宅高齢者が増えることが予想されています。特定行為はフィジカルアセスメントが重要ですが、訪問看護ステーション向けの研修を行ったときに、特定行為研修を受けにくい、あるいは特定行為研修を受けても活用しづらいという意見が多かったです。特定行為は在宅医療の中で必要と思いますので、話合いの中で今後取り上げていただければありがたいと思います。

すみません。長くなりました。

○山田部会長　ありがとうございました。

島倉課長、何かコメントはありますか。ここで議論する日ではないので、何かあればお願いいたします。

○島倉地域医療担当課長　ご意見ありがとうございます。ちょっと参考にさせていただきまして、またご相談させていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○山田部会長　ありがとうございました。

では、秋山さん、手を挙げてくださいましたか、さっき。

○秋山委員　いえいえ、遅くなりましてというご挨拶だけです。失礼しました。

○山田部会長　ありがとうございます。

何かおっしゃりたいことはありませんか、訪問看護、在宅医療の昨今につきまして。

○秋山委員　看多機の運営をしているんですけれども、介護者の処遇改善、それからベースアップはとてもありがたくて、いい形で、国が定めたものが適用されるという状況なんですけれども、看多機は看護と介護を一緒にしているので、逆にすごい格差が生まれてしまっています。それでどうこうじゃないんですけれども、看多機を都が推進していこうということであれば、そんな実態も少し調べたり、何かしてもらえればなというふうに、ちょっと思っているところです。

○山田部会長　ありがとうございました。

阿部課長、何かコメントはありますか、今のお話で。

○阿部在宅支援課長　秋山委員、いつも大変お世話になっております。ご意見ありがとうございます。

ちょっと非常に難しい。実際に３月１４日に看多機連絡会を行うので、私も町田の看

多機のほうへお邪魔させていただいて、いろいろご意見を伺ったとき、そのお話がかなり厳しく出ました。すみません。ちょっと笑える話じゃないんですけれども。介護のほうも人手不足ということで、とにかく介護スタッフが足りない、成り手がいないので、幾ら給料が上がってきたといってもまだまだ足りていないし、非常に人手が、成り手がいなくて困っている。逆に看護師さんはいるので、看護師さんのほうにやってもらっているみたいな話もちょっと伺ったところでございます。

当然、東京都としてはそういった問題があることはよく認識しておりまして、ただ、それで何ができるのかというのはちょっとまだまだ今後の課題かなと思っておりますので、秋山委員のご意見も踏まえまして、中でもまたご相談したいと思っております。ご意見ありがとうございます。

○山田部会長　ありがとうございました。

皆様のおかげで限られた時間ではありますが、有効な意見交換ができたと思います。

それでは時間となりましたので、阿部課長から連絡等がございましたらお願いいたします。

○阿部在宅支援課長　本日は大変、皆様方ご多忙の折ご参加いただきまして、また貴重なご意見をいただきまして、本当にありがとうございました。

今年度の部会につきましては、本日で２回目ということで、最後となります。本当にありがとうございます。

来年度も当然のことながら継続して実施していきたいと思ってございます。同じように７月、２月という感じになろうかなと思っておりますので、引き続き委員の皆様方にはぜひお引き受けいただければと思ってございます。何とぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○山田部会長　ありがとうございました。

それでは、本日準備いたしました議題は以上でございます。ご参加ありがとうございました。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

以上です。

○阿部在宅支援課長　ありがとうございました。どうぞよろしくお願いいたします。

（午前１１時１２分　閉会）