

令和2年度 第2回練馬区在宅療養推進協議会 会議概要

1 日時	令和3年3月11日（木） 午後7時～午後8時40分
2 場所	オンライン会議（Zoom）
3 出席者	<p>&lt;委員&gt;  出席者：中村（秀）会長、古田委員、齋藤（文）委員、山川委員、斉藤（良）委員、伊澤委員、吉田委員、栗原委員、中村（治）委員、丸山委員、永沼委員、山添委員、大城委員、中村（哲）委員、高山委員、片山委員、吉岡委員、佐古田委員</p> <p>&lt;事務局&gt;  介護保険課長、高齢社会対策課長、高齢者支援課長、地域医療課長、医療環境整備課長</p>
4 公開の可否	オンライン開催のため公開なし
5 傍聴者	オンライン会議のため公開なし
6 次第	<p>1 報告</p> <p>(1) 令和2年度練馬区在宅療養推進事業実施結果について</p> <p>(2) 在宅療養専門部会からの報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・死亡小票分析について</li> <li>・需給バランス調査について</li> </ul> <p>(3) 認知症専門部会からの報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年度認知症ガイドブックについて</li> </ul> <p>2 議題</p> <p>(1) 練馬区在宅療養推進事業（令和3年度～令和5年度）について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養専門部会新規事業（案）</li> <li>・認知症専門部会新規事業（案）</li> </ul> <p>(2) 令和3年度練馬区在宅療養推進事業スケジュールについて</p> <p>3 その他</p> <p>(1) 練馬光が丘病院跡施設について</p> <p>(2) 練馬区在宅療養推進協議会委員の任期について</p>
7 資料	<p>次第</p> <p>資料1 令和2年度練馬区在宅療養推進事業実施結果（令和3年2月末現在）</p> <p>資料2-1 令和2年度練馬区死亡小票分析報告書（案）の説明資料</p>

	資料 2-2 令和 2 年度練馬区死亡小票分析報告書（案） 資料 3-1 令和 2 年度在宅医療の需給バランス調査報告書（案）の説明資料 資料 3-2 令和 2 年度在宅医療の需給バランス調査報告書（案） 資料 4-1 令和 3 年度認知症ガイドブックについて 資料 4-2 令和 3 年度認知症ガイドブック（案） 資料 5-1 練馬区在宅療養推進事業（令和 3 年度～令和 5 年度）（案） 資料 5-2 在宅療養専門部会新規事業（案） 資料 5-3 認知症専門部会新規事業（案） 資料 6 令和 3 年度練馬区在宅療養推進事業スケジュール（案） 参考 1 介護保険法地域支援事業在宅医療・介護連携推進事業の見直しについて 参考 2 第 8 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案） 参考 3 認知症施策推進大綱（概要） 参考 4 練馬区医師会医療連携・在宅医療サポートセンターのご案内
	練馬区 地域医療担当部 地域医療課 医療連携担当係 電話 03-5984-4673

## 会議概要

### 1-（1） 令和 2 年度練馬区在宅療養推進事業実施結果について

【資料 1】の説明（事務局）

（会長）

ご質問やご意見あればお願いします。特にないようですので次に進みます。

### 1-（2） 在宅療養専門部会からの報告

【資料 2】の説明（事務局）

（会長）

資料 2 についてご質問があればお願いします。詳細の内容をご覧ください疑問点等ありましたら事務局までご連絡ください。

【資料 3】の説明（事務局）

（会長）

ご質問等があればお願いします。特にないようですので次に進みます。

1－(3) 認知症専門部会からの報告

【資料4】の説明(事務局)

(会長)

ご質問等あればお願いします。特にないようですので次に進みます。

2－(1) 練馬区在宅療養推進事業(令和3年度～令和5年度)について

【資料5】の説明(事務局)

(会長)

多岐に渡るご説明でしたが、ご質問やご意見あればお願いします。

(委員)

先程の説明(資料5-2)に補足すると、今回多くの時間を費やして検討したのが「在宅医の調整」です。入院医療機関から在宅医の調整依頼があったときに、翌日までに迅速に対応して、受け入れ可能な医療機関を報告するという体制を構築していく新規の事業です。

後方支援病床コーディネートに関しては、現在、協力医療機関にお願いしています。他科連携やグループ診療体制に関しては、24時間対応という大きなテーマと医療の質を上げるため、これからよく検討して参ります。相談窓口は、区民からの相談以外にも、区内の医療・介護相談窓口との連携、居宅介護事業所、ケアマネージャー、訪問看護ステーションとの連携もこれを機に充実させて参ります。在支診はここ5年間増加していないので、新規参入できるような施策を考えたいとも思っております。

(委員)

ケアマネージャーは医師による居宅療養管理指導をケアプランの中に位置付けていくのですが、退院時に紹介いただくのは、居宅療養管理指導をとってくださる先生になるのでしょうか。

(委員)

居宅療養管理指導ができるかできないかに関わらず紹介します。外来で診ていた患者さんに関しては、その医療機関に在宅医療に新規参入してやっていただけるかお伺いを立て、難しい場合には在宅医を調整するという順番になるのですが、居宅療養管理指導という部分に関しての理解が医師の間で十分に浸透していないので、在宅医療をやっていく中でそういったものがあるということを知っていただき、徐々に連携がとれるようにしていきたいと思っております。

(委員)

ケアマネージャーは、訪問診療と往診を区別しておりますので、そのあたりが曖昧なままだと、ケアマネージャーのサポートセンターに対する認識が変わってくると思います。グループ診療体制も非常にありがたいのですが、主治医の先生と夜間の当番の先生の連携、カルテ共有があるかなども気になります。

(委員)

訪問診療をされていない先生の往診は結構多いです。先生方に訪問診療に参加していただく過程として、往診を頼むこともあります。つまり、往診のレベルから始まるという可能性もあ

ります。グループについても強化型の連携は問題なく進んでいて、そこに往診という形の先生にも参加していただくかは今後お話ししていくところだと思いますが、診療報酬の改定もありましたので、徐々に訪問診療に持っていくのが目標です。

(委員)

もう一点、救急との連携もとても大切だと思います。ACP をして在宅看取りを希望している方が急変時に救急車を呼び、ACP や訪問診療の先生の有無等を確認した結果、そのまま救急隊の方に帰っていただくという現場に私自身が何度か遭遇しております。

(会長)

訪問看護の目から見て、いかがでしょうか。

(委員)

10 年程前に救急隊に向けて作成した、マグネット式の連絡シートはまだ使われていますでしょうか。実際利用者の中にはそれを使用している方もいらっしゃいますので、まだ有効なのであれば、そこに ACP のことを盛り込むのも良いかもしれません。また、このシートが練馬区内の救急隊にのみ周知されているのか、他区の救急隊にも把握されているのか、わかる範囲で教えていただけますでしょうか。

(委員)

マグネットシートは一部の区民にのみ配布されていて認知度は低いです。それを復活させるには、誰が書くのか、場合によってはそこに紹介状的な費用が発生するのかなど難しい問題があり、医師会でも結論が出なかったので、今後また考えていく必要があると思います。もう一点、医療・介護・消防との連携推進について確認したいのですが、これは協議会のような会議体を設置して検討していくのでしょうか。ACP はやや誤解されており、ACP＝看取りというのは誤りなので、そこをきちんと詰めていく必要があるのではないのでしょうか。

(事務局)

今後の救急との連携について、会議体を設定するかは未定ですが、医療・介護の現場の方や消防の方と意見交換をして、現状把握と課題について伺い、在宅療養専門部会や協議会にまとめたものをご提示いたしたいと考えています。

(委員)

先程、死亡小票分析の報告で練馬区の看取りの状況がありましたが、「看取り死」の定義は「死亡診断書が発行されたもの」となっていました。実際には病院に運ばれた後、警察署に引き渡され、そこで死亡診断書を書くこともあります。「看取り死」にはそういったものも含まれているということもご念頭に入れていただき、ぜひ今後消防との意見交換を行っていただければと思います。

(委員)

数年前、うちの病院で討論会をしたのですが、救急隊が駆けつけた際に、「在宅の先生が来るので待ってほしい」という要望があり救急隊が非常に困ったという話も聞きました。そういった問題もありますので、ACP と救急搬送については、救急隊が実際にどう考えているのか、在宅の現場に携わる方々が実際にどう感じているのか等、現場の声を聞いて検討し、次年度以降、それを反映させていく必要があるかと思います。

(会長)

認知症のテーマについてはご意見ありますか。

(委員)

認知症健診は問題も多いですが、練馬区の医師会の先生方のご協力のもと、なにか形にできれば良いかと思っております。

(委員)

物忘れ健診に関して、75歳以上に周知・受診勧奨・動機付けしていくという部分では区のサポートをお願いしたいと思っております。認知症の人は自身が認知症であると気づいていないので、第三者の目からの干渉が必要です。健診はかかりつけ医に繋げることが大きな目的であり、その中で薬剤師との連携も必要になってきます。この件に関しては、区だけでなく多職種でアプローチしていただきたいと思っております。

(事務局)

初めての健診事業なので、周知には力を入れたいと考えております。個別に受診券も送付しますが、介護従事者の方等からの働きかけもぜひ広げていきたいと思っております。

(会長)

それでは次の議題に進みます。

## 2－(2) 令和3年度練馬区在宅療養推進事業スケジュールについて

### 【資料6】の説明（事務局）

(会長)

ご質問やご意見あればお願いします。

(委員)

事例検討会などは、新型コロナウイルスの影響を大きく受けていると思いますし、こういった新規の感染症対策に関しては運営側もやり方を考えていかねばならないと思います。参加者も自分の所属組織がどれだけ苦勞しているかなど、お互いに苦勞している事柄について共有することでより充実した連携につながると思います。ぜひそういったことを議論する場も設けていただければと思います。

(会長)

ご提案については区でも検討していただきたいと思っております。私も良いご提案だと思います。

## 3－(1) 練馬光が丘病院跡施設について

### 練馬光が丘病院跡施設について口頭で説明（事務局）

(会長)

ご質問やご意見あればお願いします。ないようですので次に進みます。

### 3－（2） 練馬区在宅療養推進協議会委員の任期について

（事務局）

今期の在宅療養推進協議会、在宅療養専門部会、認知症専門部会の委員の皆様は、平成31年4月1日から令和3年3月31日までとなっております。従いまして、このメンバーで行う在宅療養推進協議会については本日が最後となりました。誠にありがとうございました。次期の委員につきましては、皆様の所属団体宛に推薦依頼をお送りしております。何卒、よろしくお願いいたします。

（会長）

以上で予定しておりました議題は終了と致します。特に追加の議題やご質問等ないので本日は終了とさせていただきます。ありがとうございました。

以上