

令和6年度 第1回 練馬区在宅療養推進協議会 会議概要

1 日時	令和7年3月24日(月) 午後7時00分～午後8時45分
2 場所	Zoom
3 出席者	<p><委員> 出席者：中村（秀）委員、古田委員、井関委員、寺本委員、浅田委員、伊澤委員、栗原委員、増古委員、酒向委員、坂本委員、佐藤委員、永沼委員、下田委員、吉岡委員（高齢施策担当部長）、富田委員（地域医療担当部長）</p> <p>欠席者： 竹迫委員、中村（哲）委員、片山委員</p> <p><事務局> 内田委員（地域医療課長医療環境整備課長兼務）、吉川委員（高齢社会対策課長）、西方委員（高齢者支援課長）、阿部委員（介護保険課長）</p>
4 公開の可否	公開
5 傍聴者	—
6 次第	<p>(1) 令和6年度練馬区在宅療養推進事業実施結果 …資料1</p> <p>(2) 在宅療養専門部会事項 ア ACP勉強会の実施結果 …資料2 イ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」の改訂 …資料3 ウ 令和6年度死亡小票分析報告 …資料4</p> <p>(3) 認知症専門部会事項 …資料5 ア 認知症月間の取組報告 イ 認知症ガイドブック（令和7年度版）について ウ 認知症施策推進基本計画（国）、東京都認知症施策推進計画中間まとめ</p> <p>(4) 令和7年度練馬区在宅療養推進事業スケジュール（案）…資料6</p> <p>(5) その他</p>
7 資料	<p>○資料1 令和6年度練馬区在宅療養推進事業実施結果（令和7年2月末）</p> <p>○資料2 ACP勉強会の実施結果について</p> <p>○資料3—1 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」の改訂について</p> <p>○資料3—2 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」</p> <p>○資料4—1 令和6年度死亡小票分析報告書の説明資料</p> <p>○資料4—2 令和6年度死亡小票分析報告書</p> <p>○資料5 認知症専門部会からの報告</p> <p>○資料6 令和7年度練馬区在宅療養推進事業スケジュール（案）</p> <p>○参考資料 練馬区在宅療養推進事業（令和6～8年度）</p>
	<p>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</p>

会議の概要

(1) 令和6年度練馬区在宅療養推進事業実施結果

(会長)

ただ今の説明についてご意見・ご質問等あればお願いします。それでは次に進みます。

(2) 在宅療養専門部会事項

ア ACP勉強会の実施結果

(会長)

ただ今の説明についてご意見・ご質問等あればお願いします。

(委員)

実践編では、参加者が非常に熱心に検討し、高い満足度を得たということです。参加したあとで、病院や自分の職種に戻ったときにそれをすぐに活かしたいと思った内容が多かったと思います。また1回目の結果を踏まえ、2回目では、タイムスケジュールと講義内容をともに改善しています。今後は、2回目の結果を踏まえた改善を行い、次回以降も皆様がよりよい研修ができるよう協力していければと思います。

(委員)

私は脳卒中の専門家ですが、ACPに関して脳卒中・循環器病対策基本法において、急変時と看取り時のみの対策ではなく、がんであろうが脳卒中であろうが、障害をもってからも自分の人生をよりよく生きる、そののちに悪くなったときにどうしていくかを考えるものであると、脳卒中学会から出しています。ぜひご理解を広めていただければと思います。

(会長)

学会からそういう見解が出されているということで、ACPについてさまざまな取組みをしている方々から提案があると思いますが、大変貴重なご意見をありがとうございました。ほかにご意見等ありますか。それでは次に進みます。

イ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」の改訂

(会長)

ただ今の説明についてご意見・ご質問等あればお願いします。

(委員)

どうしても家に帰って療養したいという人が多く、1週間の流れや、認知症でも家で過ごせるのか、お金のことなど、はじめて見た人にとって知りたいことが詰まっており、わかりやすいと思いました。具体的な要望も出しましたが、うまく組み入れていただけたことでよい冊子ができ、活用できると思います。

(委員)

地域包括支援センターでも、何もわからず、どうしたらよいかという漠然とした相談が多いなかで、今回改訂していただき、今委員も言われましたが、1週間の流れとといった、とても気になるところについて記載されています。金額面がどうなのかを心配する人が多く、金額はこのぐらいですと話してもなかなか伝わらないところがありました。この冊子は具体的な事例がわかりやすく出ているので、資料が手元にあるだけでかなり理解してもらえる幅が広がるのではないかと考えています。4月になったらこの冊子を使っていきたいと思っています。

(会長)

ほかにご意見等ありますか。それでは次に進みます。

ウ 令和6年度死亡小票分析報告

(会長)

世田谷区も練馬区と同様に死亡小票分析を行うようになり、その結果こうして東京23区の中でも人口の多い両区の比較ができるようになったことは、いずれの区にも関与させてもらっている私としては大変喜んでるところです。委員の皆さんでよく分析していただければ大変ありがたいと思っています。ほかにご意見等ありますか。それでは次に進みます。

(3) 認知症専門部会事項

ア 認知症月間の取組報告

イ 認知症ガイドブック（令和7年度版）について

ウ 認知症施策推進基本計画（国）、東京都認知症施策推進計画中間まとめ

(会長)

ただ今の説明についてご意見・ご質問等あればお願いします。説明の中に認知症施策推進基本計画の話がありましたが、これに関して、今後の取組みなどについてご意見等あればお願いします。

(副会長)

基本計画では新しい認知症観が大きくうたわれています。認知症患者が社会の一員として、支えられるだけでなく活躍し、その人らしく生きていくということ。そしていろいろな施策に本人の声を入れていきましょうということが強くうたわれています。練馬区の施策はそういうことを考えて行われており、素晴らしいと思います。

(委員)

認知症だけでなく、障害者も含めて考えたほうがよいと思います。認知症患者にも障害者にも程度があります。自立が難しいと、いかに多様なヘルプがあるか、助けてくれる人がいるか、何かすがれる環境があるかが大事になると考えます。その一つとしてこの認知症カフェもあると思います。認知症患者だけが来るのではなく、支える方が、外国人や大学生も交えてたくさん来る形がよいと思います。練馬区の認知症カフェの取組みについては詳しく教えてもらいたいのですが、決まったところだけなのか、それとも認知症カフェをしたいという要望に応じて、カフェを1日、半日だけ借りて認知症カフェを実施することができるのか、その際東京都や練馬区が支援してくれるのか、その点について教えてください。

(事務局)

認知症カフェについては、今区内17箇所で開催しているところですが、もちろんそれぞれ手を挙げ、単発でやってもらうことも可能です。地域包括支援センターに認知症の支援をする専門のスタッフがいるので、地域包括支援センターに相談いただければと思います。また区の中にも、高齢者支援課に認知症専門の部署があるので、ご相談いただければと思います。多くのところでいろいろな方が参加できるカフェがあること、また当事者が安心して話せることはとても重要です。サポートをしている人たちが自由に発言できる場であることもとても重要だと思います。委員が言われるように、限定されているから安心して話せるということもあると思いますし、また開放されることで、そこに来てくださる方に認知症患者について知っていただく機会にもなると思います。いろいろな認知症カフェがあってよいと思っていますので、実施できるとよいと思います。

(委員)

例えば、あるすてきなカフェに半日、認知症カフェとして協力いただくとしたら、

800 円、900 円するような普通のコーヒーが、認知症カフェの場合 100 円ぐらいになります。その支援はどうなるのでしょうか。

(会長)

認知症カフェに対して、区、都、国による財政支援の余地があるのかという質問だと思います。

(事務局)

今実施している認知症カフェは、家族の会などが小さな規模でやっており、喫茶店ではなく、集える区立の施設、地域包括支援センターに併設している街かどケアカフェなどで実施しています。飲み物などを用意するところもありますが、それはその会の中でできる範囲でやっています。具体的な相談があればぜひご連絡いただければと思います。

(会長)

今のところ、実施する方々のご尽力でやっているという説明でした。ほかにいかがでしょうか。

(委員)

練馬区は本人ミーティングが大きな特徴だと思っています。全国的にもいろいろな認知症の取組みがありますが、認知症患者本人が東京都の『希望大使』にもなっており、本人が集まって自分のことを語ります。若年性の患者もいれば、高齢の患者もいますが、そこで刺激があっています。私もときどき顔を出しますが、先日は近くの公園にボランティアといっしょに行きました。いつもなら会場で 1、2 時間話して終わりなのですが、外に出て体を動かしてみようということになり、それが回想的にもなり、非常によい効果があったと聞いています。さきほどの委員の話も、本人たちがどういう社会参加につながっていくのかという提案の話だったのでと思います。もう一つ先に進め、街かどケアカフェだけに任せずその中から抜け出せる、認知症患者が社会参加できる場の設定があるとさらによいと思いました。

(会長)

認知症施策については、基本法ができて 1 年経ち、さらに計画づくりに進むということですので、認知症専門部会での検討をよろしくお願いします。

(4) 令和 7 年度練馬区在宅療養推進事業スケジュール (案)

(会長)

ただ今の説明についてご意見・ご質問等あればお願いします。

(委員)

練馬区の在宅療養に関係する皆さんが集まっているので、お聞きしたいことがあります。我々医師会に属する医師は、いろいろな形の医療サービスを区民に提供していますが、例えば練馬区とともに実施している事業は当然現行の保険医療のルールに従っています。在宅の患者で言うと、在宅医、訪問看護、ケアマネジャーが連携し医療サービスを提供することでぴったり当てはまるものがほとんどですが、いろいろ見ていると、うまくその形に当てはまらないケースがあります。例えば医療が介入する前の段階の人や、医療が介入していてもそれがうまく機能していない人、何かが止まってしまっているという状況をとときどき見かけます。そこで皆さんに尋ねたいのは、ぴったりと当てはまった医療ではなく、少しずれたケースに対し、こんな医療的サービスがあるとよいという需要が皆さんの日常の医療活動の中であるかどうか。あるとすればそれを教えていただき、医師会としてもできるだけ対応していきたいと考えています。

(会長)

今の呼びかけは、この場で回答を求めるということでしょうか、それとも時間を置いて、何らかの機会に医師会に共有してほしいということでしょうか。また、委員の質問の中で、当てはまらない医療という言葉がありました。イメージが湧かなかったところがあります。ほかの皆さんも正確に受け止められたかどうか分からないので、委員がイメージする当てはまらない医療とは何か、また医師会に共有すべき内容はどんなものか、具体例を補足していただけると答えやすいのではないかと思います。

(委員)

例えば今ある医療体制に完全に乗れる患者がいます。一方でそこからずれてしまうケースにおいて、関係者や本人が困ったなというときに、こんな医療的なサービスがあったらよいのではないかというご意見があればと思います。この場で回答をいただくことは考えていないのですが、例えば医療に乗る前、医療に乗ってはいるが機能が不十分などのケースに遭遇したときに、こんな医療的なサービスがあるとよいというアイデアがあればぜひ教えていただきたいです。

(会長)

この場ですぐ回答を求めるとはいいということでしたので、現場で実践するなかで疑問などが湧いたらぜひ委員にご相談いただきたいと思います。

(事務局)

区でも話を伺い、今後区も連携して何かできるのかどうかも含め、また話をいただければと思います。

(委員)

委員の質問は非常に難しいと思います。特に大事な点は、患者本人が困っている場合は医療・介護に乗せられますが、患者本人が困っていない場合は乗せられません。そこがポイントではないかと思います。

(委員)

ほかにご意見等ありますか。それでは次に進みます。

(5) その他

在宅療養推進事業に関連する、令和7年度以降策定予定の計画

(会長)

ただ今の説明についてご意見・ご質問等あればお願いします。特にないようでしたら、予定の議事を終了します。また、全体を通じて質問やご意見もなければ、以上をもちまして、本日の在宅療養推進協議会は終了させていただきます。