

令和2年度 第1回練馬区在宅療養推進協議会 在宅療養専門部会 要点録

1 日時	令和2年5月15日（金）書面開催
2 場所	書面開催
3 出席者	<p><委員></p> <p>出席者：佐古田委員（部会長）、中村委員、山川委員、田中委員、會田委員、奥出委員、栗原委員、鈴木（さ）委員、菅原委員、山口委員、芝田委員、谷口委員、永沼委員、郡司委員、鈴木（健）委員、菊地委員、中島（加）委員、高橋委員（地域医療課長）、中島（祐）委員（医療環境整備課長）、屋澤委員（高齢者支援課長）、風間委員（介護保険課長）</p> <p><事務局></p> <p>地域医療課</p>
4 公開の可否	公開
5 傍聴者	書面開催のため傍聴者なし
6 次第	<p>1 報告</p> <p>（1）令和元年度在宅療養推進事業実施結果について</p> <p>（2）令和2年度在宅療養推進事業スケジュールについて</p> <p>（3）在宅療養を支える当事者・家族会のホームページ公開について</p> <p>（4）令和元年度死亡小票分析・医療施設調査分析について</p> <p>2 議題</p> <p>（1）第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けて</p> <p>3 その他</p> <p>（1）在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」の発行時期について</p>
7 資料	<p>次第</p> <p>資料1 令和元年度在宅療養推進事業実施結果（令和2年3月末現在）</p> <p>資料2 令和2年度在宅療養推進事業スケジュール</p> <p>資料3 在宅療養を支える当事者・家族会のホームページ公開について</p> <p>資料4－1 令和元年度死亡小票分析報告書</p> <p>資料4－2 令和元年度医療施設調査報告書</p> <p>資料5 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けて</p>

	資料6 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」の発行時期について 参考1 練馬区在宅療養推進事業（令和元年度～2年度）
	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

会議の概要

1－(1) 令和元年度在宅療養推進事業実施結果について

【資料1 令和元年度在宅療養推進事業実施結果（令和2年3月末現在）】

カテゴリ	ご意見・ご質問	回答	所管
入退院連携推進事業	入退院連携ガイドラインの利用促進のため研修会が必要とあるが、今年度のスケジュールに組み込まれているか？ また、研修対象者に施設相談員も入れてもらいたい。	ガイドライン利用促進のためには、研修会が必要と考えています。研修会の日程については未定ですが、開催にあたっては、広くケアマネジャーに知っていただくため、介護サービス事業者連絡協議会居宅介護支援部会の皆様の協力を得ながら開催したいと考えています。また、開催にあたっては施設相談員の方も対象とします。	地域医療課

1－(2) 令和2年度在宅療養推進事業スケジュールについて

【資料2 令和2年度在宅療養推進事業スケジュール】

カテゴリ	ご意見・ご質問	回答	所管
事業全体について	新型コロナウイルス感染症の影響でスケジュールにどのような影響があるか？	新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、区は今年度の在宅療養推進事業のスケジュールを以下のとおり変更しています。 第1回在宅療養講演会が5月31日（日）から11月1日（日）に延期 第1回認知症基礎講座が6月予定から7月17日（金）に延期 第1回介護家族の学習・交流会が6月予定から7月30日（木）に延期 第1回事例検討会が7月10日（金）から10月9日（金）に延期 在宅医療同行研修の実施時期が8月～12月から9月～1月に延期 また、時期を見直すだけでなく、各事業の実施方法について検討し、新型コロナウイルス感染症の予防策を講じながら在宅療養推進事業を進めていきたいと考えています。	地域医療課 高齢者支援課
事業全体について	ACPを行うのにあたって具体的に、独居の方がどのような医療・介護が受けられるのか、どのような公的支援があるのか、住まいや預貯金は亡くなった後にどうなるのか、葬儀やお墓はどうなるのか、などを理	昨年度開催した独居の方向けの在宅療養講演会では、訪問診療に係る費用や、地域包括支援センターが成年後見人制度や、葬儀やお墓、賃貸住宅の解約等の相談ができる場所として紹介しました。今後も、経済的なことや住まい等、安心できる情報を在宅療養講演会等、様々な機会で紹介していきます。	地域医療課

	解してもらい必要がある。区としてそれらを明確に示せないか。		
事業全体について	事例検討会や交流会のオンライン開催も検討すべき。	事例検討会・交流会は、区内の医療・介護従事者の顔の見える関係づくりおよび多職種相互理解を目的に実施しています。各回100名以上の方が参加し、グループディスカッションをするなど、密集、密接な環境で実施していました。今年度の実施に関して、実施時期の見直しを行ったほか、新たな実施方法を模索しているところです。具体的には、事前に事例を配付し開催時間を短縮すること、密集をさけるために参加人数を減らすことなど、できることから取り組んでいきたいと考えています。オンライン開催については、今後検討していきます。	地域医療課
事業全体について	(専門部会の運営について) 新型コロナウイルス感染症の影響下でも、より広い部屋を使うなどして、委員一同が会する機会があった方がよい。	第1回在宅療養専門部会を書面開催し、委員の皆様からたくさんのご意見・ご質問をいただきました。新型コロナウイルス感染症により、各現場がこれまで経験したことがないこの状況下だからこそ、よりリアルタイムな意見交換の必要性を認識したところです。今後の当部会は、会議室や会議時間の見直しなど感染予防策を講じながら可能な限り実施し、意見交換の機会を作りたいと考えています。	地域医療課
事業全体について	新型コロナウイルス感染症の影響で「区民への啓発」活動が難しくなるが、諸事業をリスクするだけでなく、SNS等を活用した区民へのアプローチができれば良い(「ねり丸と〇〇の介護講座」など)。	区では、新型コロナウイルス感染症に対する練馬区方針(令和2年5月27日変更)(https://www.city.nerima.tokyo.jp/hokenfukushi/hoken/kansensho/2019-nCoV/houshin.html)を示しています。これに基づき、区が主催するイベントは、東京都のロードマップのステップ2から、規模に応じて順次、再開する予定です。講演会についても、上記を基に、感染予防に最大限の配慮をしながら実施していきます。また、多様な方法での区民への啓発について、今後検討していきたいと考えています。	地域医療課 高齢者支援課
事業全体について	有料老人ホームにも事例検討会に参加してもらい、各種老人ホームが抱える課題を発表してもらい場を設けることができるとよい(今後は有料老人ホームと医療介護事業者の連携、相互理解が重要との考えから)。	施設看取りは、【資料4-1】令和元年度練馬区死亡小票分析報告書P35にあるように年々増加しています。平成30年は有料老人ホームが49%、特別養護老人ホームが35%で、84%を占めています。在宅療養専門部会で施設看取りの現状を共有し、在宅療養という観点からどのようなことができるのか検討したいと考えています。	地域医療課

ICT ネットワーク推進事業	メディカルケアステーション（MCS）の基本的な注意点などに関して、研修会等で再確認していく事が必要。MCS を活用した地域包括支援センターとの連携モデル事業に参加した際に、情報共有がうまくいかなかったケースがあった。今後のスムーズな連携のために改善が求められる。	昨年度から新たに開始したタブレット端末による情報連携に当たっては、関係者同士が円滑に利用できる仕組みを整えていく必要があります。利用していく上で課題が生じた際には、関係者間で協議の上、適宜利用方法の見直しを行っていくなど、改善に取り組んでいきます。	高齢者支援課 地域医療課
在宅療養講演会	元気なうちから準備しておくべきは独居者のため、独居の患者を対象にした講演会は今後、一層重要になってくると思う。また、アンケートで「どのような医療や介護を受けたいか、家族や専門職と話し合いたいと思った」の割合は、ACP への気づきがどの程度あったかわかるため、今後は計測することを期待したい。	在宅療養講演会は、昨年度より独居の方や、家族をターゲットに実施しています。その結果、各回の参加者数が増加し、アンケートでは満足度の高い講演会を開催することが出来ました。とりわけ、独居向けの講演会は、申込者が多く、ニーズが高かったように思います。今年度も引き続き、独居向けや家族向けなど、ニーズをとらえた講演会を開催したいと考えています。成果指標として講演会参加者の ACP への気づきの度合いをアンケートで計測します。	地域医療課

1 - (3) 在宅療養を支える当事者・家族会のホームページ公開について

【資料3 在宅療養を支える当事者・家族会のホームページ公開について】

カテゴリ	ご意見・ご質問	回答	所管
在宅療養を支える当事者・家族会のホームページ公開について	当事者・家族会は「3密」にならないための工夫が必要だと思うが、どのような工夫がされているのか？	【委員による回答】木瓜の花（当事者・家族会）は、休止の連絡を電話や SNS で行いました。その際に、近況やお困りごとを聞きました。通常時から行っている電話相談での経験が活きたと思います。総会は書面開催とし、自由記載欄を設け返信をもらいました。	地域医療課
在宅療養を支える当事者・家族会のホームページ公開について	「地域活動の見える化」について、当事者、家族会のリストが作成できたことは喜ばしい。区民に情報が行き渡るよう、「わが家で生きる」や「認知症ガイド」にも情報を記載して欲しい。	在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」は、今年度改訂を予定しています。今回の改訂に合わせ、区ホームページで掲載している「在宅療養を支える当事者・家族会」のページに URL (https://www.city.nerima.tokyo.jp/hokenfukushi/iryo/zaitaku/toujisyakazokukai.html) を掲載する等、活動の周知に努めたいと思います。また、認知症ガイドブックについては、次回の	地域医療課 高齢者支援課

改訂時に掲載したいと考えています。

1－(4) 令和元年度死亡小票分析・医療施設調査分析について

【資料4－1 令和元年度死亡小票分析報告書、資料4－2 令和元年度医療施設調査報告書】

カテゴリ	ご意見・ご質問	回答	所管
死亡小票分析	「5類感染症」に今後、新型コロナウイルス感染症による肺炎も含まれるのか？	新型コロナウイルス感染症は現在「5類感染症」には含まれていませんが、令和2年2月1日に指定感染症に指定されています。	地域医療課
死亡小票分析	「平成23年から平成30年までの区民の死亡場所は、病院が最も多いが、平成23年から平成30年まで割合は減少傾向である。一方、老人ホームは倍増し、自宅は4%増加している」とあるが、老人ホームにおける死亡者数の内訳は？(特養、有料老人ホーム、サ高住など施設種別の死亡者数)	施設における死亡者数(施設看取り)については報告書P35に掲載しています。平成30年は有料老人ホームが最も多く49%、次いで特別養護老人ホームが35%、介護老人保健施設が10%です。この傾向は調査を開始した平成27年度以降大きく変わっていません。	地域医療課
死亡小票分析	「平成30年の医療機関別の在宅看取り件数は、板橋区の1医療機関で76件と突出している」とあるが、この事例を詳しく調査すれば練馬での在宅看取りも増やせると思う。	板橋区のある特定の医療機関が、平成29年から看取り数が約1.5倍になっています。その医療機関は大規模な在宅支援診療所です。練馬区の在宅看取りの担い手となる医療機関は、医師一人で行っているところも多く、特性は異なっていると考えます。そこで、練馬区医師会では、そのような医療機関の連携を図り、在宅医療の提供体制を強化する検討を行っています。区はそのような医師会の取組を支援しています。	地域医療課
死亡小票分析	区内で看取りができる在宅支援診療所等が増える必要があると思う(在宅看取りでは板橋区、豊島区の医療機関にお願いしているように見受けられる)。	令和元年度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資料(https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/kanren/kyogikai/zaitaku-r01seihoku.files/05-data2.pdf)によると、区民のうち54.99%が区内の診療所で訪問診療を受けています。これは区西北部(北区、板橋区、豊島区、練馬区)の中で最も高い数字です。練馬区民の在宅看取りについては、【資料4-1】令和元年度練馬区死亡小票分析報告書に示したとおり、平成30年度は66%が練馬区、13%が板橋区、11%が豊島区の医療機関に看取られています。高齢者人口が増加する中で、身近な区内の医療機関で在宅医療を受	地域医療課

けられるよう、供給量についても増やしていく必要があると考えています。

2-(1) 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けて

【資料5 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けて】

カテゴリ	ご意見・ご質問	回答	所管
第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	「わが家で生きる」と同様に、文字と参考データを一枚でまとめた方がわかりやすい（「目標→現状→データ→課題と取り組み」など）。	資料の作り方について、今後いただいたご意見を参考にしていきます。	高齢者支援課
第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	在宅療養の実現可能性についての結果について、回答者の世帯状況（独居など）がわかると良いと思った。	今後、調査結果を精査して計画の策定に取り組んでいきます。	高齢者支援課 高齢社会対策課
第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	地域活動への参加も含めた地域ケアの理解促進を求める。また、ショートステイや看護多機能生活介護や小規模多機能生活介護などの増設を求める（認知症患者の家族負担を減らすため）。	地域ケア会議やケアマネジャー向けの研修を通じて地域活動も含めた地域ケアの理解促進に取り組んでまいります。介護保険サービスについては、今後必要となるサービス量を推計し、整備目標を定めていきます。	高齢者支援課 高齢社会対策課
第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	区民の方が、在宅での緊急時の対応やサービスの組み合わせによって家族の負担があまりかからないことを知ることで、自宅を最期の場になりたいと考える人は増える。 課題は、そういった在宅に関する情報へのアクセスのしやすさだと思う。在宅療養講演会や在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」にアクセスできる方もいれば、そうでない方もいる。薬剤師会では『お困りごとがあるとき、どうされていますか』という啓発ポスター（別紙）を作成し、会員薬局の待合室に掲示して、区民からの相談を受けたり、必要に応じて地域包括支援センターと連携している。	在宅療養に関する情報や相談窓口に、アクセスしやすくすることは重要だと考えています。区民の中には、自身のお困りごとや悩みに気づいてない方もいらっしゃいます。そうした方にとって、ご提示いただいた啓発ポスターは非常に効果的なものだと思います。地域包括支援センターでは、薬局をはじめ、医療・介護関係者や地域における様々な関係者とネットワークを構築することで、身近な機関で高齢者のお困りごとに気づける環境を作っています。今後はネットワークをさらに拡充し、在宅療養に関する情報や相談窓口アクセスしやすい環境を作りたいと考えています。	高齢者支援課

第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	医療・介護の働き手不足が課題だと感じている。	区では、区内医療機関および練馬区医師会と共催で看護職員フェアを開催し、看護師の再就業の機会を提供しています。また、介護の働き手については、練馬区社会福祉事業団が運営する「練馬介護人材育成・研修センター」と連携し、区内介護サービス事業者の人材育成・確保・定着を支援しています。今後も医療・介護人材の確保・定着等への支援をしていきたいと思っています。	高齢者支援課 地域医療課
第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	ACPを考える上で、老衰やフレイルがどのようなかを理解することが重要である。特にフレイルは、介護予防の点が強調されるが、フレイルが進行した際の医療についても考える必要がある。フレイルの進行時には、侵襲性の多い医療行為や薬剤も益ではなく、害を及ぼすことが多くなるからだ。上記を踏まえ、周知していく必要がある。	区民へのACPの普及は、在宅療養講演会等で行っています。在宅療養講演会では、事例を通じて終末期の患者の状態や医療行為について説明しています。フレイルの進行に伴い、どのような状態になっていくのか、区民がイメージでき、ACPを考えられるよう、周知していきたいと考えています。	地域医療課
第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	区民がリハビリテーションについて、相談する場や機会がまだ少ないと感じている。練馬区地域リハビリテーション（自立支援）事業として、療法士の自宅派遣を行っているが、それをさらに拡充し相談する機会とできないか。具体的には、要支援者に加えて要介護者も対象にすることや2回1セットのみの訪問から複数回の評価を可能とすることが考えられる。	練馬区地域リハビリテーション（自立生活支援）事業は、介護予防の観点から、リハビリテーション職種が自宅等に訪問し、ADL等の評価を行い、改善に向けて支援する事業です。原則、要支援認定者および介護予防・生活支援サービス事業者が対象となっています。要介護認定者へのリハビリテーションについては、介護保険制度の訪問リハビリもあるため、当事業との住み分けが必要であると考えています。	高齢社会対策課
第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	生活保護受給者は介護保険の認定結果が出てからでないと言われているため、退院許可が出て自宅に戻れない現状がある。または、今出ている認定結果でサービスを調整して退院せざるを得ない場合がある。	生活保護受給者に限らず、介護保険サービスは認定が決定する前に、暫定ケアプランを作成し、利用することが可能です。生活保護受給者の介護保険の利用については総合福祉事務所の担当者もしくは介護保険課介護認定第一係にお問い合わせください。	介護保険課
第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	症状を悪化させる疾患の併発を見逃さないためにも医療との関係は重要であり、緊急入院しても在宅に戻れるような連携が必要である。	病院と在宅の入退院については、入退院連携推進事業でガイドラインを作成し、入院時の窓口や退院するまでの流れを図式化し、円滑な在宅復帰に必要な連携を示しています。今後はガイドラインをより広く普及させ	高齢者支援課 地域医療課

		るため、練馬区介護サービス事業者連絡協議会と協力しながら、研修等が出来たらと考えております。	
第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	終末期に起こり得ることの事前の説明、バックアップ病院の増設、急変時の連絡体制が必要である。	終末期に起こり得ることを事前に理解することは、人生の最期をどのように迎えるかを考えるために非常に大切であると思っています。ACPの一部として、講演会等を通じて区民に伝えていきたいと思っています。バックアップの病院については、練馬区医師会と協力し後方支援病床の確保に努めています。昨年度は170件の利用があり、今後は受入数を増やせるか検討していく必要があります。急変時の連絡体制については、24時間対応できる在宅療養支援診療所が区内には、77件（R2年1月1日現在）あります。また、薬剤師や訪問看護師、ケアマネジャーの中にも24時間対応が可能な事業所があり、そうした事業所を活用しながら連絡を取り合えることが重要だと考えています。	高齢者支援課 地域医療課

3-その他（新型コロナウイルス感染症について）

【資料なし】

カテゴリ	ご意見・ご質問	回答	所管
新型コロナウイルス感染症関連	在宅療養に携わる各職種の新型コロナウイルス感染症への対策や取り組みを知りたい。	各委員より質問への回答を募り、別紙「在宅療養に関わる多職種の新型コロナウイルス感染症への対策」にまとめました。ご参照ください。	地域医療課
新型コロナウイルス感染症関連	（委員3名より） ・新型コロナウイルス感染症拡大下における、在宅療養の感染防止策、多職種の健康管理、高齢者との連絡方法など検討すべき。 ・新型コロナウイルス感染症拡大時のような緊急事態下における、医療・福祉の協力体制や情報交換について考える場があると良い。 ・今年度冬までに、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮した、在宅療養の環境整備に取り組む必要があると思う。	新型コロナウイルス感染症拡大の危機の中、現場では様々な混乱があったと思います。在宅療養においても、マスクやアルコール等の物資の不足や感染症に対する知識の不足があったと聞いています。また、在宅療養患者の一部には、訪問されることを拒否するケースもあったと聞いています。これからは、この新型コロナウイルス感染症影響下で多職種がどのように工夫して対応してきたのかなど、培った知識、経験を共有し、第2波、第3波に備える必要があると思います。事例検討会などを通じて、各職種が情報共有できる場を設け、どのような環境を整備すれば、安心して在宅医療や介護サービスが提供できるか、専門職の皆様と一緒に考えさせていただければと思います。	地域医療課