

令和5年度第3回練馬区在宅療養推進協議会 在宅療養専門部会 会議概要

1 日時	令和6年1月22日(月) 午後6時30分～午後8時00分
2 場所	Zoom (オンライン開催)
3 出席者	<p><委員> 出席者：富田委員(部会長、地域医療担当部長)、寺本委員、大城(堅)委員、生田委員、會田委員、若井委員、栗原委員、酒向委員、田中委員、大島委員、金子委員、関委員、鈴木委員、林委員、中島委員、屋澤委員(地域医療課長)、内田委員(医療環境整備課長)、風間委員(介護保険課長)、阿部委員(高齢者支援課長) 欠席者：森委員、土屋委員</p> <p><事務局> 地域医療課</p>
4 公開の可否	公開
5 傍聴者	オンライン開催のため傍聴者なし
6 次第	<p>【案件】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 令和5年度在宅療養推進事業実施結果(令和5年12月末) 2 令和5年度医療・介護・消防連携事業小委員会報告 3 練馬区 入退院連携ガイドライン改訂 4 令和5年度死亡小票分析報告書(案) 5 令和6～8年度在宅療養推進事業(案) 6 令和6年度在宅療養推進事業スケジュール(案) 7 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 8 その他・認知症専門部会案件報告等
7 資料	<ul style="list-style-type: none"> ○資料1 令和5年度在宅療養推進事業実施結果(令和5年12月末時点) ○資料2-1 令和5年度医療・介護・消防連携事業小委員会報告 ○資料2-2 119 あんしんシート(案) ○資料2-3 ACP チェックシート(案) ○資料3-1 練馬区 入退院連携ガイドライン改訂 ○資料3-2 練馬区入退院連携ガイドライン(案) ○資料4-1 令和5年度練馬区死亡小票分析報告書(案)の説明資料 ○資料4-2 令和5年度練馬区死亡小票分析報告書(案) ○資料5 令和6～8年度在宅療養推進事業(案) ○資料6 令和6年度在宅療養推進スケジュール(案) ○資料7 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案) ○参考 第3次みどりの風吹くまちビジョン(一部抜粋)

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 令和5年度在宅療養推進事業実施結果（令和5年12月末）

資料1【事務局説明】

（部会長）

ただ今の説明についてご質問等あればお願いします。それでは次に進みます。

2 令和5年度医療・介護・消防連携事業小委員会報告

資料2-1【事務局説明】

（部会長）

ただ今の説明についてご質問等あればお願いします。この事業にご尽力いただいている委員に、事業について一言お話しただければと思います。

（委員）

皆様にご協力いただき、119 あんしんシート、APC チェックシートについてはかなり充実した内容になったと思います。多くの委員から活発な意見があり、事務局もまとめるのに大変苦労したと思いますが、最終的にわかりやすく、区民が利用しやすい形になったと思います。また残り1年になりましたが、ACPの勉強会についても、これから詰めてよいものにしていきたいと思いますので、今後ともご指導のほどよろしくお願いします。

3 練馬区 入退院連携ガイドライン改訂

資料3-1【事務局説明】

（部会長）

ただ今の説明についてご質問等あればお願いします。

（委員）

配布先について、区境の板橋区や西東京市、武蔵野市、中野区のケアマネにも活用していただけるようになるとよいと前に話したことがありますが、提供することは可能でしょうか。

（事務局）

配布先については、さきほど伝えたとおり、地域包括支援センター等を検討していますが、詳細な配布先については今後検討したいと思います。

（委員）

とてもよい資料なので、練馬近隣地域の活用が必要な人の元にも届けられればよいと思

いますので、よろしく申し上げます。

(部会長)

今後の検討としたいと思います。ほかにいかがでしょうか。それでは次に進みます。

4 令和5年度死亡小票分析報告書(案)

資料4-1【事務局説明】

(部会長)

ただ今の報告についてご質問等あればお願いします。

(委員)

令和3年、4年の死亡率の増加は、コロナの影響と考えてよいですか。

(事務局)

コロナの影響とはっきりとは言えないところです。コロナの患者は増えてはいますが、必ずしもそれだけではないというデータになっています。さきほどお話ししたとおり、特養等、施設数の増加が死亡数の大幅な増加に関係しているのではないかと考えています。コロナの直接的・間接的な原因は関係があるだろうと推測はできますが、今のところはっきりと言える状況ではありません。国の見解等を待ちたいと思います。

(委員)

国の見解として、死亡数の増加にコロナが関係しているかどうかはわからないということでしょうか。おそらくコロナの影響で、数字を押し上げているところがあるとは思いますが。

(事務局)

エビデンスをもとに公式な見解が出ていないというのが現状です。わからないという見解も出ていません。

(部会長)

まだ国の公式見解が出ていないということですので、今後確認していきたいと思います。ほかにいかがでしょうか。それでは次に進みます。

5 令和6～8年度在宅療養推進事業(案)

資料5【事務局説明】

(部会長)

ただ今の説明についてご意見・ご質問等ございますか。

(委員)

練馬区は在宅の取組みを非常に一所懸命されており、すばらしいと思います。その中でひとつ気になったのが、在宅療養の患者が長い経過の中において施設に行くことや病気になり救急で運ばれ亡くなるという話がありますが、在宅療養の患者がまた回復するという話が出てきません。100歳以上の患者でも、筋力・体力・認知機能がまだ回復するという要素が在宅の話に含まれていないことが、非常に不思議に思いました。実際に今、全国の自治体

から当院に問い合わせが非常に多いことや、エイジングアジアを通してインドや台湾、中国から見学者が来たり、依頼があってお話したりすることがあるのですが、練馬区の話の中に、リハビリテーションを含め、筋力・体力・認知機能がアップするケースについてあまり出てこないのは何か理由があるのでしょうか。

(事務局)

在宅療養推進事業が始まったのは平成 25 年度ですが、当時職種間の連携が十分ではなく、まずスタートラインとして多職種連携から始まり、その後、地域の先生方のご協力により様々な取組みが進んでいきました。今、次のフェーズとして、在宅の需要に応えるための診療体制をさらに拡充していくため、医師会と区で協議を重ねています。平行して、機能回復という点では、練馬区に少なかった回復期病床の設置を順次増やすなど、資源を揃えるというところや協力関係を作るところに注力していました。今お話があった患者の機能回復も重要な視点ですので、こういった課題があるのか、今後の検討課題かと思っています。またご意見をいただければと思います。

(委員)

回復期リハビリテーションでリハビリをすることは当然ですが、在宅療養の高齢者の体力・筋力・認知機能を上げる取組みが全国の自治体や海外からかなり注目されており、問い合わせがたくさんあります。地元の練馬でそこが抜けているのが残念だったのでお話ししました。ぜひ前向きに、この中に入れるようにされるとよいと思います。

(部会長)

その視点は非常に重要かと思っていますので、事務局としてもこれからその視点を捉えて、よい運営を考えていきたいと思っています。ほかにいかがでしょうか。

(委員)

素晴らしいご提案でした。高齢化社会が進み、今練馬区でも 100 歳以上、90 歳以上の人もとても増えてきており、老々介護のケースでは介護者の認知機能が低下するなどいろいろな問題が出てきています。在宅療養推進事業が始まった平成 25 年と比べ、人口分布もかなり変わってきていると思います。レスパイト事業についても、家族が疲れ切ってしまい厳しい状況になるなど新たな課題が出てきますし、リハビリの継続なども含め、在宅で療養環境を整えるためにはもっとサポートをしなくてはいけないのかもしれないかもしれません。昨日も町内会の新年会に参加しました。地域での支え合いについて、住民の町内会参加率が 30% 台というお話しであり、高齢化が進んだ町内で支え合うことは現実的に難しい状況なのかと思っていました。町内会は高齢になり参加できなくなってしまう人もいるようで、家で一人ぼっちになっている人たちが多いのではないかということもあります。対象者が変化することに対してどう対応するか、ご検討お願いします。また、摂食・嚥下の維持をするためのトレーニングや、認知機能をより持続するためにどうしたらよいのかなど、課題もあります。精神科の先生も含め、専門分野の先生方もおられるので、いろいろアドバイスをお願いしながら進めるとよいと思います。

(委員)

レスパイト事業は、練馬区は頑張っていてかなり広まっています。運動機能の向上、認知機能の向上、嚥下機能の向上などにスポットを当てるよう、今後も練馬区が打ち出していくのがよいかと思えます。

(事務局)

今、レスパイトにも力を入れています。今回は、家族介護者支援も進めようかと思っています。日本全体がそうですが、練馬区でも高齢化が進み、支え合いの体制を作らないといけません。10年前と人口構造が違うので、それに合った取り組みをする必要があります。在宅療養の話を超えて区政全体の話になろうかと思えますので、我々もそういった視点で考えていけないかと思えます。この在宅療養推進協議会は医療関係者が多い会議ですので、人口全体が変わるなかで、ここで反映できる内容はしっかり精査して議題として挙げ、ご意見をいただきたいと思えます。

(委員)

今度の介護報酬の改定の中でも、ケアマネジャーがリハビリについて入院先のドクターからきちんと意見を聞き取るというところが含まれると聞いています。これからより在宅側から病院側に、リハビリ等を含め、先生たちの意見を広く求めることが義務づけられてくるので、ケアマネジャーから声をかけたときには、積極的にご協力いただけるととてもよいものになっていくのではないかと思えます。

(部会長)

ほかにいかがでしょうか。

(委員)

在宅の家を一軒一軒回っていると、患者の病態と家族・介護の環境は皆それぞれ違います。多種多様なケースにできるだけ広く対応し、質のよい在宅医療を提供できるよう、医師会としても練馬区といっしょに努めたいと思えます。東京都からの補助金で、夜間休日診療体制をより充実させます。また、今まで在宅では複数の科が入ることが難しく、例えば心臓が悪く寝たきりの人の目の病気をみることが難しいという状況がずっと続いていましたが、他科連携により、目が悪い人には眼科の医師が往診する、整形外科的な治療が必要な場合は整形外科の医師が往診するシステムを少しずつ作り、多種多様な在宅療養患者に少しでも広く対応できるようこれからも努めていきたいと考えています。

(事務局)

今ご紹介いただきましたが、医師会の先生方で、今夜間休日の診療支援、さらに眼科等の他科との連携についても、医師会のサポートセンターを中心に検討いただいています。区も協力しながら進めていただき、一件一件異なる多様な在宅療養患者に対応できるような形にできればと思っています。よろしくお願いします。

(部会長)

ほかにいかがでしょうか。

(委員)

今委員が言われたように、本当に一人ひとり違うと思います。何の病気に加え、認知症を発症している方や、特に最近は糖尿病から認知症になっていく人も増えていると思います。家族はどうしてよいかわからないという方が多いので、一人ひとりにきめ細かく対応していく体制を整えていっていただければと思います。まず家族の心を支えていくと元気も出てくる、どうしてよいかわかるようになっていくかだと思いますので、家族会活動などにも力を注いでいただければと思います。

(事務局)

今委員が言われたように、認知症患者数は練馬区内で2.9万人と推定されています。認知症の方を支えることは大きな課題と考えており、さきほど新規事業の中で案内がありましたが、来年度から介護サービスの事業者と連携した認知症の相談窓口を新たにモデル事業として開始する取組みも考えているところです。今、練馬区では地域包括支援センターが27か所あり、相談窓口となっていますが、日頃から認知症の高齢者の支援に携わっている、認知症高齢者のグループホームなどの事業者と連携することで、その方の状況に合わせた支援を継続的にしていければと考えています。また家族介護者の支援も引き続き力を入れて進めていきたいと考えています。

(部会長)

家族を支える、心を支えることは非常に重要なことかと思しますので、引き続きご意見をいただきながら事業を進めてければと思います。ほかにはいかがでしょうか。それでは次に進みます。

6 令和6年度在宅療養推進事業スケジュール(案)

資料6【事務局説明】

(部会長)

ただ今の説明についてご質問等あればお願いします。それでは次に進みます。

7 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

資料7【事務局説明】

(部会長)

ただ今の説明についてご質問等あればお願いします。それでは次に進みます。

8 その他・認知症専門部会案件報告等

❖ 認知症専門部会案件報告について【事務局説明】

(部会長)

ただ今の説明についてご質問等あればお願いします。それでは次に進みます。

❖ 第3次みどりの風吹くまちビジョンについて

参考資料【事務局説明】

(部会長)

ただ今の説明についてご質問等あればお願いします。それでは次に進みます。

❖ その他/任期満了について

(部会長)

ただ今、任期の説明がありました。よろしいでしょうか。それでは次に進みます。最後に、全体を通じてご質問やご意見はございますか。

(委員)

さきほど、認知症の方が出たときに、家族がちょっとしたことでも苦勞するという話がありました。認知症の場合、MCI、軽症、中等症、重症があり、家族がどの時点で大変と思うかは、家族のバックグラウンドによってかなり違ってきます。私どもの施設はリハビリテーションの回復期と老健を核にしていますが、実は認知症の専門医・指導医がおり、画像診断ができる専門施設でもあります。大々的にはPRしていませんが、認知症の相談・治療・リハビリテーション、地域包括との連携、制度などについていろいろな説明をテラーメイドにできます。予約制ですが、もしお困りのことがあればご相談ください。

(部会長)

そのほかによろしいでしょうか。本日各委員からいただいたご意見は事務局で整理し、後日委員の皆様にご確認いただきたいと思います。また3月31日をもって、委員の皆様は任期満了となります。在宅療養専門部会にご協力いただき誠にありがとうございました。