

令和3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 要点録

1 日時	令和4年月1日27(木) 午後7時～午後8時
2 場所	オンライン会議 (Zoom)
3 出席者	<p><委員> 出席者：三浦委員(部会長、地域医療担当部長)、山川委員、寺本委員、蓮池委員、 會田委員、若井委員、栗原委員、森委員、田中委員、金子委員、大城委員、鈴木委 員、丸山委員、中島委員、高橋委員(地域医療課長)、内田委員(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) 欠席者：大島委員(高野氏代理出席)、酒向委員、馬籠委員</p> <p><事務局> 地域医療課</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	オンライン開催のため傍聴者なし
6 次第	<p>1 報告</p> <p>(1) 令和3年度練馬区在宅療養推進事業実施結果について</p> <p>(2) 令和3年度死亡小票分析(案)について</p> <p>2 議題</p> <p>(1) ヒアリング定性調査の実施について</p> <p>(2) 令和4年度練馬区在宅療養推進事業スケジュール(案)について</p> <p>3 その他</p> <p>(1) 入退院連携ガイドラインに関するアンケート結果について</p>
7 資料	<p>次第</p> <p>資料1 令和3年度練馬区在宅療養推進事業実施結果 (令和3年12月末現在)</p> <p>資料2-1 令和3年度練馬区死亡小票分析報告書(案)の説明資料</p> <p>資料2-2 令和3年度練馬区死亡小票分析報告書(案)</p> <p>資料3 在宅療養推進事業に係るヒアリング定性調査について</p> <p>資料4 令和4年度練馬区在宅療養推進事業スケジュール(案)</p> <p>資料5 「練馬区入退院連携ガイドライン・連携シートについて」 アンケート集計結果</p> <p>参考1 入退院連携ガイドライン</p>
	<p>練馬区 地域医療担当部 地域医療課 医療連携担当係</p> <p>電話 03-5984-4673</p>

会議の概要

1－(1) 報告：令和3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）

（部会長）

ご質問等があればお願いいたします。特にないようですので先に進みます。

1－(2) 報告：令和3年度死亡小票分析（案）について

【資料2－1】の説明（事務局）

（部会長）

ご質問等があればお願いいたします。特にないようですので先に進みます。

2－(1) 議題：ヒアリング定性調査の実施について

【資料3】の説明（事務局）

（部会長）

新たな取り組みとしてヒアリング定性調査を実施するという説明でした。既存の定量調査から示唆される課題やニーズを深く掘り下げて調査をするもので、来年度当初から着手し、1年後のこの会で報告をするというスキームになっています。内容や方向性等について、ご質問やご意見があればお願いいたします。

（委員）

調査対象の中に訪問看護ステーション連絡会が入っていませんでした。病院では看護師と書かれていたのですが、訪問看護師はいかがでしょう。さきほどの死亡小票分析の説明にもあったように、ご自宅、特に悪性新生物での看取り、ご自宅で亡くなった事例を私も年間通じて多く見ているのですが、介入した時点では、ご本人がご家族に迷惑をかけたくないということもあり、ホスピスを探されていたり、病院での看取りを考えておられたりしていても、お伺いする期間がだいたい2週間か3週間、うまくいくと数か月に伸びる中で、看護師や訪問診療の先生、私共、薬剤師が少なからずどういった最期の迎え方があるかという話をすることによって、考えが変わることが多いのです。ホスピスを予約していたけれども、待っている間にご家族の中で話し合いが進み、ご本人も「本当はこう思っていた」という思いを述べられ、最終的には家での看取りを選択されるということが去年ぐらいから多くなってきたという実感があります。そこで訪問看護師との連携は薬剤師としても欠かせないところです。もちろん先生にも情報提供はしていますが、先生はお忙しい。タスクシフティング、これは新型コロナウイルス感染症の在宅療養者支援でも考えながらやっているところですが、患者さんの経過のフィードバック、先生になるべく診療に従事していただくためのフィードバックと横の連携、ケアマネジャーもそうですが、医療従事者として専門用語で話せる訪問看護師との薬看連携が、地域医療においてこれからホットワードになってきます。薬剤師会でも、薬剤師と看護師が同じ患者さんに契約で入っている、入っていないに関わらず、看護師が何か疑問をもったら近所の薬局に質問に立ち寄ることができるような関係、病棟の廊下ですれ違ったら話すように、地域の中でそういったシフトを敷いていきたいと思っています。また資料の中でも、特に薬局の薬剤師の回答で患者・家族の会との連携状況が

マイナスになっていましたが、ケアギバー、介護されている方のケアについても、看取りに向けて、薬剤師がケアマネジャー、訪問看護師、先生、診療所の看護師と同じレベルを目指しながら支援に入れたらと思っていますので、対象に訪問看護ステーション連絡会を入れ、地域の看護師との連携も調べていただきたいところです。

(事務局)

説明不足で申し訳ありませんでした。訪問看護ステーション連絡会ではないのですが、対象の中に介護サービス事業者連絡協議会を挙げており、こちらに訪問看護部会が入っています。もちろん居宅介護支援部会も入っていますので、その中からお話を聞かせていただきます。訪問看護師を抜かすことはまったく考えておりませんので、ご安心いただければと思います。

(委員)

私が切に訪問看護師をあてにしているところがありますので。

(事務局)

私たちがそう思っております。

(委員)

今回、新型コロナ自宅療養者支援において訪問看護師の存在がどれだけありがたいか。療養者の不安解消のために、私たちは電話ですが、訪問看護師には実際に行っていただいています。楽しみにしております。

(委員)

非常に興味深い話をありがとうございました。多職種連携の課題と背景要因のところ、ヒアリング内容が4つ書いてあります。今回、特殊な新型コロナ感染が根底にあるので、このような新規感染症が拡大する場合、今までとは違った多職種連携の問題があると思います。せっかくの機会なので、通常では起きないような連携困難な場面で、どのように対応したのかということ、是非ヒアリング内容に加えていただきたいと思います。今回だけで終わればよいのですが、新型コロナ感染のように未知の感染症は、今後も起る可能性があるという新時代に突入すると思います。ヒアリングをする予定であれば、是非ご検討していただきたいと思います。もし必要であれば一緒に検討しながら、より有用なヒアリングになればと思います。

(事務局)

ここに書いていないところで今のようなご意見をいただくと大変ありがたく思っています。今回皆様には柱1、2の関係でも大変ご協力をいただいているところですが、非常時の連携について話を聞くのは大変良いかと思っておりますので、検討させていただきます。

(委員)

ヒアリングテーマの一番下のところに「患者・家族の在宅療養に対する理解」と明記されています。家族としてはできるものなら看たいと希望していると思いますが、どういった支援があれば在宅で看取りができるかという視点を入れていただくとありがたいです。

(部会長)

そのあたりも十分検討してヒアリングを行うことでよろしいでしょうか。

(委員)

はい。

(委員)

「患者・家族の在宅療養に対する理解」の点で、一人暮らしの人、家族がいない人がやはり非常に難しく、特に在宅看取りとなると非常に苦労することが多いと思います。一人暮らし、特に高齢者の一人暮らしは今後増えてくる可能性が高いので、ご検討いただければと思います。

(部会長)

他にはいかがでしょうか。せっかくの機会ですので、医療・介護資源調査などこれまでの調査で気になる部分について各専門職の皆様にはヒアリングができればと思います。もしお気づきの点がありましたら、2月10日（木）までにメール等で事務局へご連絡いただけますようお願いいたします。では次に進みます。

2－(2) 議題：令和4年度練馬区在宅療養推進事業スケジュール（案）について

【資料4】の説明（事務局）

(部会長)

ご質問等があればお願いいたします。特にないようですので次に進みます。

3 その他：入退院連携ガイドラインに関するアンケート結果について

【資料5】の説明（介護サービス事業者連絡協議会 居宅介護支援部会）

(部会長)

この入退院連携ガイドラインは、昨年度作成・配布し、利用していただいているものです。改訂は令和5年度を予定していますが、それに際して事連協の居宅介護支援部会で行ったアンケート結果についてご報告をいただきました。この件についてご意見等があればお願いいたします。

(委員)

この入退院連携ガイドラインは、これまでの在宅療養専門部会の委員や病院の医療連携室が非常に尽力して作られた練馬区が誇る、他の区にはない非常に素晴らしいガイドラインです。この中で少し要望を出したいと思ったのは、入院と在宅医療の要は退院前のカンファレンスですが、このガイドラインでは医師が入っていません。退院前のカンファレンスに医師も出席することは報酬でも評価される場所ですが、実際には忙しくなかなか出席できないということでした。しかしこのコロナ禍において病院との退院前カンファレンスを Zoom やウェブで行う機会が少し増えてきました。コロナ禍というだけでなく、看取りがこれから多くなり、訪問看護もケアマネジャーも忙しくなってくる中で、そういった会議をウェブで開くことをガイドラインに入れていただけるよう切に要望します。

(事務局)

このガイドラインは病院の方々が実際どう動いていらっしゃるかというところで作成しておりますので、実際に聴き取りをした結果、Zoom で退院カンファレンスを実施しているということであれば、実務として掲載できればと思います。また各病院のやり方が大事なところだと思いますので、病院の方々に聴き取りしながら、適宜載せることができればと考えております。

(委員)

このガイドライン作成の際には、準備段階から練馬総合病院の地域の先生方、在宅のドクター、

訪問看護、ケアマネジャー、包括などいろいろな方が集まり何度も打ち合わせをして作った経緯があります。実際にこのような事業を開始すると、退院前カンファレンスはかなり充実し、当院でも新型コロナ感染拡大以前はしっかりと退院前カンファレンスができるようになりました。できるだけこのガイドラインに沿うことで、退院支援はかなり良い方向であったと思いますが、新型コロナ感染の拡大が始まり、病院の中で多職種が集まる環境を設けることが感染対策の点で難しくなりました。委員がおっしゃるように、ウェブを利用した新しい方式を考える必要があります。令和5年度に改訂されるということなので、改訂の際には新しい時代に合わせ、新型コロナ感染のような危機的な状況において BCP、Business Continuity Planning でどのように今までの事業を継続するのかということ踏まえたうえで、有事の際に退院前カンファレンスを継続するためにはどういう方策があるのかについて、各病院との関わりの中で検討した内容を掲載すると、より充実した、他の地域にはない入退院連携ガイドラインになるのではないかと思います。また、入院の際の情報は非常にありがたく、入院時連携シートがあるとその後の退院支援にもつながり良いことです。退院時の情報についてもこういった一覧表で見られると、在宅療養関係者にとってより有用ではないか、退院時連携シートのようなものも必要であると思いました。

(部会長)

カンファレンスの話もありましたが、コロナ禍での経験を踏まえて、ガイドラインに載せる内容も見直していく必要があるかと思っておりますので、またご意見などいただければと思います。他にはいかがでしょうか。

(委員)

ケアマネジャーとしても、連携というところで BCP をこれから考えていかないといけないと実感しています。ケアマネジャーも人間なので、コロナの陽性になってしまったらどうしようなど色々なことはありますが、利用者、患者さん一人ひとりをしっかり支えていけるようなチームを作っていくためにも、新しい様子を少しずつ組み込んでそれに順応していかなければいけないという点は同じ思いです。ぜひそういったところの知恵を皆さんで絞りながら新しいことができれば、この入退院連携ガイドラインがもっと良いものになっていくのではないかと実感しています。力不足ではありますが、ケアマネジャーとして皆さんと協力できたらと思っています。よろしくをお願いします。

(部会長)

他にありますでしょうか。さきほど事務局からも話がありましたが、入退院連携ガイドラインは事務局に若干残部があるので、必要な方がいらっしゃいましたら声をかけていただければと思います。予定していた議事については以上ですが、最後に全体をとおしてご質問、ご意見はありますでしょうか。

(委員)

最初の事務局の報告にもありましたが、看取りがだんだん増えてきて、在宅医療がなかなか大変になってきている状況です。実際、練馬区では在支診、在宅をある程度専門にやっている医療機関が 80 ぐらいで推移していて、なかなかこれから増える状況にない。在宅をやる先生を増やすことも考えていかないといけないのですが、在宅をやっている一番難しいのは、患者さんあるいは患者さんのご家族と、在宅医療に関してこれからどのようにやっていこうかという理解を共有

することが、医師一人ではできない点です。さきほどのヒアリング定性調査のテーマ②「患者・家族の在宅医療に対する理解」を検討することで、医師一人ではなかなかできないところを薬剤師や看護師が加わって家族の理解を深める機会ができれば、もっと看取り率が高まっていくと思います。そのようなことが在宅医療で看取りを増やすために、また最期まで在宅で過ごしていくためには必要なので、ぜひ皆さんで検討していけたらと思います。

(事務局)

その点は我々もまだ取り組みが必要だと思っています。家族の理解ということですと、40代、50代の方もいらっしゃるもう少し若年層の方もいらっしゃるので、それぞれの年代に沿った形で、どういった伝え方をすればより伝わるか、ガイドブックの他にも色々と伝え方はあるかと思っていますので、今後我々のほうでも検討させていただきます。また、先生方にも相談させていただければと思います。

(部会長)

では、本日各委員の皆様からいただいた意見については事務局で整理し、後日、委員の皆様にご確認をいただきたいと思っております。本日はお忙しい中、ご参加いただきありがとうございました。以上で終了させていただきます。

以上