

令和2年度 第2回 東京都北区在宅療養推進会議 要点記録

開催日時 令和2年11月6日（金）午後7時00分～8時20分

開催場所 WEB開催

【会議内容】

1 開 会

2 議事

① 『令和元年度北区「在宅医療・介護連携推進事業」活動報告書』について

ご意見なし

② 「在宅医療・介護連携推進事業の手引き（Ver.3）」について

（主なご意見）

- ・ 在宅医療・介護の連携における目指すべき地域の姿というのは、専門機関の資源が地域資源として充実しているというようなことでもいいのか、それとも何かもう少し含みがあるものなのか。
→単純に資源の数を評価すればよいというものではなく、質も求められていると考えている。今後も国から具体的な指標が示されていくと思うが、どのような目標を設定するかについては今後この会議の中で議論していきたい。
- ・ 北区はこれまで第7期までの介護保険事業計画を進めていくにあたり、高齢者実態把握調査や介護保険事業計画策定のためのアンケート調査など、現状の区民ニーズから課題を抽出し、それに合わせて事業を実施してきたと思っている。今後、8期の実施に向けて、在宅で亡くなった方の数や、看取りの事例など、さらに踏み込んだ調査を今後するのかどうか気になった。国が手引きで示すところと北区がこれまでやってきたプロセスは、どのように整理されているのか。
→区としては、地域の多職種連携体制の構築などは、これまで着実に一步一步取り組みを推進してきた自負はある。ただ、その効果がどうだったのかという点においては評価が難しい。医療・介護従事者が抱えている課題を把握するため、アンケート調査を今年度計画していたが、今回の国の見直しも受けてどのような方法がよいか、あらためて検討したい。
- ・ 一人の患者に対して多職種の方が情報共有できるセキュリティのしっかりとしたツールが広まると良い。
→区では医師会が導入しているMCS（メディカルケアステーション）を活用した多職種連携を支援している。どのようにしたら多くの方に活用していけるのか、というところも含めて今後議論していく。

③ コロナ禍における在宅療養の連携の課題等

（主なご意見）

- ・ （在宅医の立場から）在宅療養中の患者の発熱は日常茶飯事で、嚥下機能の低下がみられる場合は、誤嚥性肺炎による発熱なのか、新型コロナによる発熱なのか判別はつかないため、すぐにPCR検査とはならない。個別性や接触歴、拡大状況を考えて療養場所を決めていく必要がある。また、新型コロナは2類の感染症のため、どうしても在宅療養の選択肢が狭まる。医師の勉強会やシンポジウム

等では、ケアプランとケアチームをどのように構成するのか、訪問看護と訪問診療がメインで1週間を過ごすとしてその次の1週間をどうするのか、といったことなどが課題にあがっている。

- ・ 在宅医が濃厚接触者にならないようにするかという点も重要である。
- ・ デイサービスに行かなくなったり、施設系のサービスを使わなくなって認知症が進行する患者が増えていることが課題である。
- ・ 在宅や施設で感染者が出た時、いかに初期対応ができるかということが大事なので、往診でのPCR検査や抗原検査をできる体制を早く作ることはとても重要である。
- ・ 在宅の発熱患者のほとんどは、コロナ以外の発熱である。そのためコロナを恐れすぎ過ぎて、ほかの病気で悪くしてしまうということ避けなければならない。迅速に診断することで、チームが安心してケアに入り、普段のケアを継続できるようにしてあげることが大事である。
- ・ 北海道の事例などをみると、グループホーム等の施設においては初期対応次第でクラスター化したところ、しなかったところがある。初期対応が非常に重要である。また、施設入所者は一般の方に比べて感染しにくい状況だが、いったん感染すると大変なことになりやすい
- ・ 在宅療養患者の発熱はほとんどが新型コロナ以外であり、新型コロナを恐れすぎて、他の病気を悪化させるようなことは避けなければならない。
- ・ 検査体制を充実し、早く検査すれば、在宅にかかわるチームが安心して入れる。迅速に検査をして、普段ケアの継続ができるようにすることは重要。
- ・ コロナに関する専門職の教育が大事である。北区在宅ケアネットにおいて、コロナに関する北区の現状を学んだり、事例を基にディスカッションすることで対応力を高めていく研修を計画している。
- ・ 例えば、デイサービスで感染者が発生したが、「何日目から再開して良いか」「ヘルパーが感染したが、その前に入った数人は濃厚接触者なのか」「どのぐらいフォローしたらいいのか」等、微妙な判断について相談する場所がなくて、専門職の方が困っているようである。それに対し、医師が中心となつていろいろな相談に乗ってあげると、すぐ現場が安心すると思う。
- ・ 在宅医療介護が、コロナによって促進されてきているような傾向はあるか。

→（訪問看護ステーションの立場から）

子どもや障害のある若い方、精神疾患の方、がんの末期の方など、どんどん病院から退院されている印象がある。

→（病院のMSWの立場から）

施設から病院に入院した方は、これまでは治療が終わったら施設に戻るのが普通だった。それが、施設ではなく自宅を希望される方も増えていて、このコロナの時代で、利用者、ご家族の認識も変わってきたように感じる。施設に戻ることが当然というスタンスではいけないと思うような事例があった。

- ・ コロナを機に在宅医療・介護というものが世の中にも認識されてきており、今後、どのように普及啓発していくことができるのかという点も重要である。行政や各機関においても今後、動向を取りまとめて、区全体でどういう動向になったかをデータで残していただきたい。
- ・ コロナ禍における災害時、発熱した方がいたらどうするか、お薬がない方がいた場合どうするか、どの先生がいるのか、看護師さんがどこにどういふうに来てくれるのかなど、避難所に対するフォローに在宅医療チ

ームの力が発揮できると思う。今後の検討に組み入れてほしい。

3 その他

4 閉 会