

# 武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会

(令和2年度第1回)

令和2年12月1日(火)

オンライン

(事務局：武蔵野市役所西棟8階811会議室)

## 令和2年度第1回武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会 議事要録

- 日 時 : 令和2年12月1日(火) 午後7時～午後8時
- 場 所 : オンライン会議(事務局:市役所8階811会議室)
- 出席者 : 田原順雄、天野英介、石井いほり、宮原隆雄、佐藤博之、鎌田智幸、田中恭子、野田愛、浅野彰、富田尚美、小島一隆、篠宮妙子、小原光文、金丸絵里、守矢利雄、日高津多子、山田剛、(小尾雅昭委員は欠席)(敬称略) 17名
- 事務局 : 地域支援課長、生活福祉課長、高齢者支援課長、高齢者支援課相談支援担当課長、障害者福祉課長、地域支援課5名、高齢者支援課2名
- 傍聴者 : 無し

### □議事録

#### 1 開 会

【事務局】 これより令和2年度第1回武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会を開会いたします。

#### 2 委嘱状交付

【事務局】 4名の委員の交代がありました。武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会、野田愛委員。地域活動支援センター、小原光文委員。武蔵野市地域包括支援センター、金丸絵里委員。健康福祉部長、山田剛委員。野田委員には、副会長も務めていただきます。

(各委員より挨拶)

【事務局】 本日、小尾委員は欠席です。

#### 3 配布資料確認

事務局より配布資料の確認を行った。

#### 4 議 事

【会長】 皆さん、こんばんは。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、多くの事業が中止になったり、ペンディングになったりしてしまっていて、この在宅医療・介護連携推進協議会の各部会も、会議が開けなかったり、予定した事業が進められなかったり、いろいろと難しい点がありました。協議会についても、1回、2回ぐらいは、やはり皆さんと顔を合わせていて、お話あるいは報告を聞きながら、ディスカッションしたいと考えておりましたが、感染拡大が広がっている状況ですので、今回はZ o o mを使ったオンライン会議にしました。やはり対面でやるよりは、いろいろと不備な点はあるかと思いますが、今年度の中間のまとめにもなりますので、どうぞ活発なご意見をいただきたいと思えます。

- (1) 令和元年度在宅医療・介護連携推進事業の報告
- (2) 令和2年度在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況と今後の予定について

事務局より説明を行った。  
入退院時支援部会長は欠席。

【会長】 各部会長から追加説明があればと思います。

I C T連携部会について。M C Sの登録者数は緩やかに増えているという状況です。ケアマネジャーの方々が増えています。ただ、登録されているだけで、利用されているかというところがまだまだ見えにくい部分があります。掲示板等々には随分書き込んでいただいていますし、M C Sの利用はされているのではないかと考えています。それから、在宅医療介護連携支援室のホームページをつくり、それについていろいろな活動報告を出していく予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、なかなかそういうふうにはいかなかったのですが、資料のダウンロード等で利用いただいています。また、昨年来、資源マップについてアンケートをいただいて調整をしていますので、今年度から来年度にかけて、いいものができればと考えています。

研修部会です。合同で、ディスカッションを含めた研修ができるかどうかというところで、Z o o mを使えばグループに分けてディスカッションすることはできるのですが、Z o o mを使う講演自体、医師会のほうもまだ講義形式だけしか利用していないので、そのうちグループに分けたディスカッションも、Z o o mの機能を利用していければと思っています。ただ、コロナが明ければオンラインでやる必要もないですし、A C Pについても、いろんなディスカッションが必要なことがあるだろうと。コロナ禍におけるA C Pはどうか、A L Sの問題、安楽死と尊厳死の問題もありますし、話し合うテーマはたくさん出てくると思うので、今後皆さん方と機会をつくって、そういう研修会を考えていきたいと思っています。また、多職種の研修部会として取り上げたいと思っていたのが、コロナの感染対策についてのいろんな研修です。特に我々医師・医療従事者と介護従事者との間に感染対策について、若干温度差があるので、一緒に研修することによって、すり合わせることができ、情報共有もしたほうがいだろうと思っていますので、研修の機会について今後考えていきたいと思っています。

【委員】 普及・啓発部会について、今年度コロナ禍で、従来型では難しく、オンライン型を初めとして、ご相談しながら、検討していきます。

【委員】 認知症連携部会は、去年は、事例検討会、研修会を通じて多職種のかかわり方に関してのノウハウをみんなでシェアしようということでした。今年は、地域におけるいろいろな強みがあると思うので、地域資源、どんなリソースがあるのかということを中心にみんなでシェアできればいいなと考えていました。今回、初期集中の市民会議にZ o o mを導入しました。その利用のしやすさが理解できたので、今後とも広めていく方向で考えています。あと、コロナの影響があります。それによって各事業所の活動内容とか、認知症患者さんも、実際、コロナによって悪化しているようなケースもまま見られますので、それらも問題点になるのかなと思います。来週、第1回認知症部会を開催予定です。

【会長】 在宅医療介護連携支援室の報告をお願いします。

【委員】 平成27年設立時から令和元年度まで、コンスタントに年間200件以上の相談をお受けしています。内容は3～4割が在宅療養に関するご相談。相談者はケアマネからの相談が5～6割です。このような大きな流れは、平成27年度から令和元年度にかけ

て、変化はありません。ケアマネからの在宅療養に関する具体的な例としては、通院困難となっている利用者の訪問診療への移行、医療につながりきれていない高齢者の診療に関すること、ショートステイ、レスパイトに関すること、精神疾患が疑われるケース、訓練について、専門性のある医療機関の相談など、多岐にわたって相談をお受けしています。令和2年度は、コロナ感染症の流行の関係で、半期で174件という多い相談を受けています。このうち、コロナ関連の相談が93件となっています。相談者としては、在宅療養中の患者さんも含むPCR検査関連、熱発者の処遇に関して、医療機関からの相談が45%を占めました。本来の医療介護相談、今までのものとちょっと違うかと思いますが、連携室と医療機関の連携が強化され、今後の医療・介護連携相談につながっていくと思われまます。コロナ関連を除いた相談内容、相談者としては、前年度同様、ケアマネからの在宅療養の相談が多くを占めています。相談内容の変化としては、入院制限や面会制限により、短期入院やショートステイの相談が減少傾向でありました。課題としては、精神科の往診が医療保険の算定上、困難となっており、精神疾患が疑われる通院困難の在宅のケースにどのように対応していくか、思案しています。また、ケアマネからの相談は、やはりリピーターが多く、さらなる支援室の周知の必要性を考えております。上半期の考察としては、武蔵野市医師会では5月に市役所の健康課と、PCR検査センターを設置しましたが、これに医療介護連携支援室が関わることにより、円滑な連携体制がとれております。医師会会員、介護事業者、市民の不安に迅速に対応できる結果と考えます。感染症対策による活動の減少など、高齢者の心身の低下を招く心配もあり、今後も感染状況を見ながら支援室の医療・介護連携体制の強化を進めていきたいと考えています。

【会長】 上半期の報告が終わりました。簡単に一言ずついただきたいと思います。

【委員】 入退院時支援部会は今、ACPと絡んで、身寄りがない方の入退院時支援をどうするかというところにかじを切って議論を進めていると思っています。これは自分の職場のことと絡めてですけれども、最近、病院でコロナの感染が出ました。コロナの感染が出ますと、退院した方が濃厚接触者に指定されてしまうケースが生じました。その方は、居宅の訪問看護が入ったり、デイケアに行ったり、デイサービスに行ったりということが、退院した後に組まれている訳です。そういったときの対応をどうするのかということに今、大変苦慮しています。居宅の介護側の人たちも、どう受けとめていいのか、現場がまだ混乱している状況があります。今後、コロナはしばらく続くと思うので、退院した後に濃厚接触者だということがわかるケースがどんどん増えてくると思います。入退院時支援部会では、そういった方にどう連携をとっていったらいいのか、どう対応をしていくのか、そういった議論を進めていく必要があるのかなと思っています。

【委員】 皆さんが大変苦労されているのを伺っていて、我々歯科医師会もなかなか大変なんですね。感染対策ということでいいますと、かなり神経を使っていますし、一生懸命やっているところで、いろいろな診療所で、感染が今のところ起こっていないということに、安堵しているところがございます。今後も、この状況は長らく続いていくと思いますので、頑張っていきたいところでもあります。一点、ACPはいい活動だないつも思っていますけれども、名前がちょっとわかりにくいかなと思っています。もう少し市民の方に伝わりやすい名前に変えて、活動していただけたらいいのかなと思っています。

【会長】 一応、厚生労働省が「人生会議」という言葉を言っているわけですが、小藪さんを使ったポスターが非難を浴びて、トーンが下がったのです。

【委員】 私は、部会には特に所属していませんが、オンラインでの角田先生の話は今回も聞かせていただいて、大変参考になりました。また、現在、歯科医師会と連携で、

口腔フレイルのアンケート調査を行っているところです。これも、集計ができましたら、いろいろな場所で発表していきたいと思っています。

【委員】 今年、しばらくの間、コロナの問題が離せないなというところがあります。今回、非常事態宣言が出た頃には、訪問看護の事業者連絡会の中でLINEグループを作って、情報共有をしたのですが、今後に関しては、職種を超えて、事業者連絡会も超えながら、皆同じようなコロナ対策、不安に思っているところを共有していけたらいいなと思っています。働く者も市民も、安心して生活ができるようなコロナ対策というところも今後大きな活動になっていくかなと思っています。ACPについては、Zoomの研修に参加させていただいたのですが、今回、案内がぎりぎりだったこともあって、事業者連絡会から数多く参加できませんでした。すごくいい研修だったと思いますので、また何らかの形で共有ができたらいなと思っています。

【会長】 グループLINEというのは、非常に活用性がありますね。便利で、我々医師会でも、理事会でグループをつくったりしてやっています。

【副会長】 今年度、居宅の幹事会の会長をさせていただいて、ケアマネジャーみんなで集まりました。ちょうどコロナの緊急事態宣言が解除された後ぐらいから集まり出したのですけれども、やっぱりこの大変な時期に、ケアマネジャーにとって何が重要かということ、先ほど会長もおっしゃっていました情報共有をどうしたらいいのかということです。お互いの取り組みや、困り事をもう少し共有していけたら良い、そこが重要ではないかという話が出て、今年度はケアマネジャー全体、各地域でアンケートを何回かしています。その中で、3つのポイント、外出、フレイル予防という観点と、利用者がコロナに感染した場合、どうしていこうかということのを可視化できるものを検討、ケアマネジャーとして、面会が制限されている中での取り組みについて、10月にアンケートをとって、その結果を入退院時部会のほうでまた共有していただけたらと思っています。先ほどMCSの活用は、ケアマネジャーの登録が多いというお話があったのですけれども、この間、IT化が進んでいるところはどこかという問いかけが幹事会にありまして、全体に問いかけたところ、そもそもケアマネジャーの事業所で、ケアマネジャー自身が携帯を持っていない。つまり、会社から付与されていないという状況で、みんな厳しい中で、IT化というところまでは随分遠いなという印象を受けました。そういう現状の中で日々頑張っていることがわかりました。IT環境がなかなか整わない中で、できるだけ幹事会で情報共有、いろいろな声を集めて、みんなにフィードバックということ今年度は主に取り組んでいます。ケアマネジャーはどんなことを困っているのかとか、現状について実際、もちろん本人あるいは家族がどんなことで困っているのかとか、情報が必要なお声をおかけいただければ、こちらのほうからお伝えできることがあるかなと思っています。

【委員】 連絡会議は2回ほど持たせていただいております、特例的な扱いによる制度のお話ですとか、コロナの感染の対策等の情報共有しました。そんな中で、今回、2回目に開催したときには、一事業所において、利用者家族が陽性となって、事業所も3日間休業するということがあったのですが、残された認知症の家族をどう介護するかというところで、少し困ったことがあったという話を聞いています。

通所介護としましては、今回のコロナにおける取り扱いによって、訪問で対応するということができますので、そういったときに、職員が予防の行為に正しく対応できるように、私たちも日ごろから勉強したり、すぐに対応できる体制もとっていかなくてはならないのだなということ共有するということがありました。今年度は、連絡会も持ちにくいですが、今後も引き続き情報共有します。利用者に感染者が出たということは、通所介護・通所リハではまだないのですが、今後に向けて強化していきたいと思っています。

【委員】 先ほど会長から、医療職の方と介護職の職員の感染予防の装備の差があるというお話がありました。福祉公社には、通所介護と訪問介護の2つのセクションがあり、介護職が働いておりますが、フル装備といいますか、完全な装備で介護するのは結構厄介なのかなという部分もありますので、どういった施策をすればいいのかというのは、今後また情報交換等をさせていただきたいと思っています。もう一点ですが、緊急事態宣言の前後で、マスクですとか消毒とかそういったものが品切れ状態になって、事業所として購入するのが非常に困難な時期がありました。国ですとか、都ですとか、市の支援というのはどうしても後で来ますので、欲しい時期に入手が困難という状況もありました。ただ、一事業所として、備蓄というのは難しいので、何か共通して備蓄できる状況ができればいいのかなと思いました。

【委員】 各委員がお話くださったような、濃厚接触者と保健所で判断されたケースで、在宅介護に必要な支援が継続して受けられるようにしていくということでは、情報共有も大事である一方、個人情報の取り扱いとの兼ね合いがどうなのかなという話が、在支包括の中でも出てきています。必要なことに関しては情報共有し、介護が継続できるようなことを考えていかなければいけない。指示系統をきちんと確立させていくにはどういったことが考えられるのかということも、挙がってきています。私たち在宅介護・地域包括支援センターとしては、このコロナ禍において、フレイル対策とか、認知症への対応ということを考えないといけなくて、予防と対策をどうやってバランスをとって対応したらいいか。コロナのピークとピークアウト、このバランスを見ながら、対策、対応をしていかなければいけない。在支包括でこの上半期、対応してきたことについての報告会をする機会がありましたので、そういったところでも、実際やっていることの情報共有をしたいということで、今後に向けても考えているところです。一つとしては、報告の中で、ウェブを使ったり、Z o o mを使って、市民向けの講演等をとというご報告やご提案があったように思いますが、まずそういったことが活用できるような支援も、私たちとしてはやっていかなければいけない、やれることなのかなと、皆様のお話を伺いながら思ったところです。

【委員】 私は初めて参加しているのですが、私どもの事業所は、地域活動支援センターといって、精神障害者の施設です。20代から30代、70代までいらっしゃるって、70代の方には、介護が必要な人もいます。そういう中で、コロナ対策は、連携していかないといけないということが非常に参考になりました。それから、今、障害者が孤立しないように、Z o o mでの参加を検討しています。地域活動支援センターに来る方はいいのですが、来れない方がかなりいらっしゃるということで、そういう人たちに普段の活動をコロナ対策をしながら伝えていくということでは、Z o o m参加もよろしいかなと、参考になりました。

【委員】 部会としては多職種連携推進部会に参加をさせていただいています。今年については、みんなで一堂に会してということが難しかったので、オンラインという形で、新しい取り組みをさせていただいたところです。今後も、オンラインという新しいシステムでも上手に活用すると、より連携が進むのではないかなと思っています。一方で、コロナというところでいけば、オンラインで、私たちのつながり方が、今日もそうですけれども、できないとは言えない状況になってきているので、まず支援者側も、こういったことに慣れていきながら、家族、利用者も、だんだん慣れてくる人も多くなっていくかと思えます。地域包括支援センターとしては、今、コロナの間にフレイルが進んでいる方がとても多くいらっしゃるって、感染対策で利用控えをされる方、特に、軽度の方には、ご自分の意思で利用しないという方もとても多いので、そういった方へのアプローチを早急に考えていきたいと思っています。

【会長】 在宅の利用者が感染する機会というのは、デイサービスやショートステイに行ったその施設や、行った場所で感染する場合と、介護事業者あるいは我々訪問医が訪問して、外部から感染するケースと二通りあるわけで、今回コロナで、特に武蔵野市の場合、ひとり暮らしの方は、訪問や介護やデイサービスが一時期、回数が少し減ったり、中止したりということがあったりしました。生活そのものが、介護事業によって成り立っている方が多いわけで、そういう方々にとってみれば、介護支援が受けられないこと自体が生命予後にかかわってきたりするので、どういう状況であったとしても、何とか継続していかなければいけないと思います。

【委員】 保健所の動きについては、毎日毎日感染者の届け出が増えている状況です。感染者の方々、濃厚接触と思われる方々に対して、一本一本電話で丁寧にお話を伺うという仕事が非常に逼迫した状況まで来ています。感染をされた方も、一人ひとり、いろんな生活の背景をお持ちで、接触した方々の情報をなかなかお伝えしていただけないということも少なくない中で、積極的に疫学調査をしっかりとやらないといけないという国の考え方に基づいて動かなければいけないのは、つらい思いをさせてしまうことも多々あると思っています。データの的には、11月30日までにこの圏域6市の感染者数が1,676名までいきました。すぐに1,700以上ということになるのかなと危機感を持っているところです。今日の活動報告の中で、普及啓発も大事で、東京都でも発熱相談センターだとか、電話相談一本一本のところ、行動してほしい情報もお伝えしているのですが、予防の行動をどうすれば良いのかが周知にくいところもあって、悩みの種になっています。それと、在宅で感染者の方々が退院されてからのサービスの提供のことについては、保健所の関わりができていないところだと思うので、連携してクリアしていけるように、今後ともいろいろと教えていただきたいと思っています。

【会長】 保健所の業務は今、本当に大変です。私も、PCRをやっていますので、自分のところから陽性者が出れば、いろいろと相談していますが、保健所機能は相談事業と積極的疫学調査の、特に後者は保健所ならではの仕事だと思います。保健所は6市で一つしかないのです、それが23区と違うところです。こういう状況であれば、昔、武蔵野保健所があった時代のように、各地区にあればと本当に思います。保健所の方々は今後も大変だろうと思いますが、よろしく願いいたします。

## 5 その他

「(1) 武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画中間のまとめについて」  
「(2) 武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画中間のまとめについて」について事務局から説明をした。

【事務局】 以上で令和2年度第1回の在宅医療・介護連携推進協議会を閉会する。

午後8時23分 閉会