

令和2年度 第2回多摩市在宅医療・介護連携推進協議会に関する意見

実施期間：令和3年2月26日（金）～令和3年3月12日（金）
 対象者：多摩市在宅医療・介護連携推進協議会 24名

①令和2年度多摩市高齢者在宅療養支援窓口の相談実績および窓口ニュースについて

承認	24人	不承認	0人
----	-----	-----	----

意見等（概要）	市の意見
介護関係では特にケアマネジャーが医療の領域に関して戸惑うことが多いと思われるので、今後窓口の周知が広まれば良いと思う。	令和2年度は、コロナ禍のためケアマネ部会の開催がなかったため、活動が難しい状況の中、窓口ニュースの配布等で周知活動を行いました。今後も居宅介護支援事業所への周知を積極的に行っていきます。
ケアマネジャーへの周知が広がっているという事は今までの広報活動の結果の表れだと思う。	
窓口ニュースを見ると、窓口への相談は基本電話対応なのだと思うが、電話での相談が難しい方もおられると思うので、他の手法による相談についても受けられるように考えていただけると有難い。	窓口の案内チラシの裏面を相談受付用紙にしており、FAXでの受付も出来るようにしております。今後案内チラシを関係機関に置いていただき、さらに利用しやすくできるように努めて参ります。
令和2年度は新型コロナウイルス感染症により特異的なデータになると思われるので窓口件数等において、すべての項目で前年度（令和元年）のデータを表に入れるとわかりやすいと思う。	今回の書面開催の協議会は年度途中でしたので、令和2年度の集計をとりまとめ、令和3年度第1回の協議会においてデータを経年変化をふまえて報告したいと思います。
認知度が上がっているように感じているが、まだ相談すべきことがわかっていないのもあるのではと考える。	どのような相談を受けられるのかを窓口ニュースの内容を充実させ啓発していきたいと思います。
恒常的に市民の方からも相談が届いており、地域に定着してきている様に感じる。	多摩市高齢者在宅療養支援窓口を更に活用できるようにするには、どのように周知していく必要があるのか検討していきます。
医療依存度の高い利用者が地域包括ケアシステムに則り、住み慣れた自宅で生活するための相談窓口としてとても有効かと思う。	
窓口ニュースについて、具体的な相談事例が相談後の状況とあわせて掲載されており、より相談しやすい工夫がされていると思う。	

②多摩市病院相談窓口一覧

承認	24人	不承認	0人
----	-----	-----	----

意見等（概要）	市の意見
各病院で入院・退院の流れやタイミング等、異なり戸惑うことがある為、一覧表があると現場が円滑に進むと思う。	<p>今後病院相談員一覧表は、年1回定期的に内容を確認し更新していく予定です。また、市内医療機関関する介護関係者が必要としている情報を踏まえ、内容を拡大していきたいと思えます。</p>
今までわかりにくかった窓口が明確になり相談しやすくなると思う。	
アンケート・ヒアリングによる7病院の窓口一覧表は大変わかりやすいと思う。	
当法人が医療法人であることから、相談先に病院がある事を当たり前だに思っていたが、居宅のケアマネなどにとっては、このように一覧表とされていることが助かるのだと思う。	
コロナ禍中にもかかわらず、調査及びヒアリングと窓口一覧の作成をお疲れ様でした。大変貴重な情報だと思う。ヒアリングの機会が、医療機関と相談員とのネットワークの促進にもつながったのではと考える。	
急性期の病院の紹介はおおむね医師の仕事となると思われるが、リハビリ病棟などの慢性期病棟の利用の仕方をケアマネジャーにもっと理解し利用してもらっても良いのではないかと。	<p>居宅介護支援事業所や地域包括支援センターにも周知しておりますが、今後は更に内容を充実できるように努めていきます。</p>
居宅介護支援事業所や地域包括支援センターの職員が業務を行う上で、非常に有効なツールであり、計画どおり定期的な情報の更新をお願いしたい。特に、経験の少ない相談援助職にとっては有効と考える。	

③新型コロナウイルス感染症における在宅医療・介護連携の課題整理について

承認	24人	不承認	0人
----	-----	-----	----

意見等（概要）	市の意見
<p>退院にあたって情報のやり取りが少なかったとはあまり感じていないが、家族と話をする「面会してないからわからない」「本人に会えないからよくわからない」という事が多いと感じる。もともと家族は、医療者による説明を理解するのは難しいが、よりその傾向が高まっていると思う。そのために退院後の生活イメージできない→上手くいかない→調整が増えて大変。ということなのかと考える。おそらくこれは調整後のケアマネジャーも同じようなこともあるのかと思う。患者に会えない。患者をイメージできない。課題を把握しきれない→退院上手くいかない→調整が増えて大変。ということかと思う。全部がそうではないと思うが、そういったケースが多いのでははないかを感じる。これはおそらく「医療⇄在宅」のコミュニケーションをより深くとりしかないとと思う。</p>	<p>医療機関と在宅生活を担う関係機関が、コロナ禍の中でどのようなコミュニケーションがとれるのか、関係者にとってよりよい方法は何かを引き続き聞き取りを行い、整理していきます。</p>
<p>各分野で体制や課題が異なる為、多職種連携における課題等の共有は引き続き進めていく必要があると考える。</p>	<p>今後も継続的に、医療・介護関係者のよりよい連携のため、課題を整理し、課題解決に向け本協議会での検討を行っていきます。</p>
<p>医療介護連携に未だ課題がある事について医療サイドは認識が不足している →介護側からの働きかけがさらに必要。ケアマネジャーに頑張ってもらいたい。</p>	<p>ケアマネジャーに、今年度作成した多摩市病院相談窓口一覧表を周知し、円滑な入院調整等に活かせるようにします。</p>
<p>感染者・陽性者の報告はケアマネジャーに伝達させていただいて各事業所に報告するのが、抜けもなくてできると考える。以前、クリニックでは報告漏れがあった。</p>	
<p>【退院時の連絡について】 特に病状について個人情報であるため、詳しく教えていただけないことがあった。 連絡すべき内容について整備する必要がある。</p>	<p>個人情報の取り扱いには、十分留意しつつ関係機関が必要な情報を共有できるように、どのように調整をすすめていけるか検討していきます。</p>
<p>【陽性者の対応について】 可能であれば、今年度実際に対応された事業所より情報をいただき、今後の参考に検討してはどうか。</p>	<p>実際に対応された事業所の対応内容について、どのような情報が必要かを更に意見聴取したうえで、検討します。また、南多摩保健所で作成している事例集についても活用していきます。</p>
<p>人と接触しないようにすると、高齢者は筋力低下、認知症の進行あり、この1年は特に関わり方を考えさせられた。とはいっても、デジタルな接触（リモート）は高齢者には使うことが難しい。多職種連携に関しても昨年は私たちもコロナだからできないと決めていたが、コロナ禍でできることを探っていく必要があると思う。今年はコロナ禍だからこそできる在宅医療・介護連携を考えていきたい。（他のところでは、人数を絞ったりリモートでつないだりして何とかやっている。）</p>	<p>令和2年度は、平成28年度から継続していた医療・介護関係者の研修が、コロナ禍の情勢から実施にいたりませんでした。コロナ禍の状況は長期的に継続する可能性が高いので、令和3年度はWEB等の活用での研修を検討し実施したいと考えております。</p>

<p>【感染症対策について】 正しい知識（予防法など）を機会があるたびに発信していけば良いと思う。</p>	
<p>現実的には、厚生労働省からでているパンフレットで指導することになると考えるが、なにかツールを決めると良いと思う。</p>	
<p>対象者本人や家族のマスク装着や換気は、サービス提供者側からお願いがしにくい現状があると聞いている。かつて、ケアの前後の手洗いや、使い捨てグローブの装着を嫌がる対象者への対応に苦慮していたことと重なる。どの事業者も同じことを根気よくお願いする、サービス提供者も利用者もお互いに健康を守る事につながるなどの地道な普及啓発が必要と思うし、サービスを受ける際のルールとするなどの行政の後押しも必要だと思う。</p>	<p>マスク装着等の指導に関しては、厚生労働省のパンフレットやユーチューブの他、健康推進課で作成しているパンフレット等を活用していきます。</p>
<p>本人や家族がマスクをしないという事例があったが、指導を行うだけの対応でマスクをつけてくれれば良いが、説明だけでは理解できない人もいると思う。マスクをしてくれない人は、持っていないことも多いと思うので、支援に入りに行く際は、マスクを持って行ってして頂くなどの手立てを事業所で行うなど工夫ができると思う。（マスクは市が事業者へ給付しているものなどを利用していただく。）</p>	<p>市役所に納品があったマスク等の衛生用品に関しては、速やかに関係機関に配布し、訪問等で活用できるようすすめます。</p>
<p>感染症拡大防止の対応（受入れを拒否など）が事業所ごとに異なり、介護保険サービスの調整が困難になっていることについては、正しい知識の啓発もさることながら、利用者対応に必要な物品の公的支援（感染予防物品の配布等）を引き続きお願いしたい。</p>	
<p>多摩市においても多数の薬局薬剤師が患者宅への訪問を行っている。今回調査対象からはずれていたのは残念だ。私の力不足であるが、今回は加えていただければと思う。</p>	<p>専門職の皆様のご負担を考慮し、今年度は最小限の職種からの聞き取りに留まりました。今後は医療・介護に携わる専門職の皆様の意見をくまなく伺えるよう努めます。</p>
<p>退院調整について、手順を標準化しその事業所においても同じ手順で連絡調整をすることが出来ればやりやすいかと思う。コロナ禍でリモート会議がかなり浸透してきたので活用できれば良い。</p>	<p>退院調整については、病院相談員やケアマネジャー、包括支援センターに聞き取りを行ったうえで、手順の標準化が必要か検討したいと思います。</p>
<p>コロナ禍での入院時面会が禁止されたことにより、在宅療養へのニーズ（希望者の数）が高まったとの声を聞くことがある。多摩市の状況はどうか教えてほしい。もしそうなら、在宅医療介護の重要性を啓発するきっかけと思われる。</p>	<p>入院時の面会禁止により、在宅療養のニーズが高まるというよりは、退院後の生活の調整が困難となりスムーズに退院後の生活ができないという課題が増えています。退院調整を円滑に進めるためにはどのような方法があるかを整理し関係者に共有していきます。</p>

<p>【情報共有について】 正確な情報の発信が必要。本人、家族とは電話・メールが対応可能と思われる。</p>	
<p>訪問看護ステーション間での情報共有（衛生材料の寄付や無償提供の情報、感染対策など）をMCSでできると良いと思う。</p>	
<p>今年度は新型コロナ感染症により、日々大変苦勞されている状況が伝わった。歯科において同一職種においてもリアルタイムに情報が共有されていないことを痛感しているので、オンライン会議・MCS等による情報支援が必要だと思う。課題の洗い出しと解決へのヒントがよくまとまっているので、今後の確な解決方法が導かれるよう一委員として努力していきたい。</p>	<p>現在、MCSの事務局である多摩市医師会とも情報共有を行っていきます。MCSの活用については、多摩市高齢者療養相談窓口とも検討し、医療・介護関係者の方の連絡ツールとしてよりよい活用方法を検討します。</p>
<p>同一職種、多職種での情報共有の場は必要である。リモートやメールでの会議などには不慣れでありコミュニケーションツールとしてよりも、伝達ツールだけになってしまうように思われる。</p>	
<p>論点については引き続き課題解決の方向性について意見交換できるとよいと思った。 今後はリモート会議やリモート面接など映像を使った情報共有の機会が必要となってくる様に思うが機材をどうするか、ICTが進んでいない事業所のサポート等の課題も出てくるのではないかと思う。</p>	
<p>(情報共有について) MCSが最も良いと思う。</p>	
<p>新型コロナウイルス症の感染対策や陽性者(疑い含む)への支援については、主治医や他事業所と連携・相談体制の強化が必要であると考えているが、感染者に対応する事業者に対しては、一層の行政支援が必要ではないかと感じている。</p>	<p>感染症対策の所管課である健康推進課と意見を共有したいと思います。</p>
<p>今後、流行が再燃し医療が逼迫すると、在宅ケアを必要とする陽性者や濃厚接触者の在宅療養の継続例も出てくるのが想定される。サービスが途切れないための事前準備が急務だと思う。</p>	

<p>支援が必要な対象者への退院時の連絡について、医療機関と介護関係者に認識の違いがあることと、退院時、本人や家族の意向の確認、本人の病状の正しい把握ができない課題についてはコロナ禍特有ではなく普遍的な課題と認識している。「資料2」の退院前カンファレンス対象者について、病院関係者と退院後の支援者（介護支援専門員や地域包括支援センター職員等）で意見交換の機会をつくり、差異を埋められるとよい。</p>	
<p>退院時カンファレンスについて、連絡がないまま開催されていることや、開催後の情報が届かないことも時折見受けられる。ただ、病院側が入院前にどのようなサービスを利用していたか、退院後にどのようなサービスを利用予定か等を知らない事も多い印象なので、お互いの情報共有体制の整備が必要だと考えている。その上で窓口一覧表については有用だと感じる。また、徐々にオンラインでのカンファレンスも増えているが、一層の推進が必要と考える。</p>	<p>ご意見のとおり、退院時の調整はコロナ禍特有ではなく長期的な課題であると市も認識しています。令和元年度に地域課題ネットワーク会議において、入退院時の連携について地域包括支援センターと協議した結果、関係機関による認識の違いを埋めるには、病院相談員と地域包括支援センターおよびケアマネジャーとの意見交換が必要であるとの結論に至りました。本協議会においても委員から意見交換が必要であるとの意見がありました。課題解決のために令和2年度に意見交換会の準備を検討しておりましたが、コロナ禍において実施することができませんでした。感染症拡大防止を踏まえたうえで、どのような方法で意見交換ができるか、令和3年度は医療・介護関係者の研修の開催と同様に開催に向けて検討していきます。</p>
<p>コロナ禍により、新規相談が来ても、本人に会えない・面会できないままの退院に対応する必要があるなど、当事業所も新規獲得にも苦戦した1年だった。課題整理にまとめられたものの、全てがもっともだと思われる。</p>	
<p>事業所に対する感染予防の研修等については保健所もご協力できる部分があるかと思う。</p>	<p>感染症対策の所管課である健康推進課や介護保険事業者連絡協議会の事務局である介護保険課とも研修等については情報を共有し検討します。</p>
<p>コロナ禍での医療介護連携の課題がまとまっており、今後の対策に活かせればよいと思う。</p>	
<p>医療介護の現場で大変苦勞され、連携や情報共有に努められたと思う。</p>	<p>今後も医療・介護の連携における課題を整理し、協議会でよりよい議論ができるよう資料を作成するよう努めます。</p>
<p>コロナ禍における在宅医療・介護連携の課題が良く整理できていると思う。</p>	