

令和4年度 王子圏地域連携検討会

1 日 時 令和4年12月15日（木）18:30～20:00

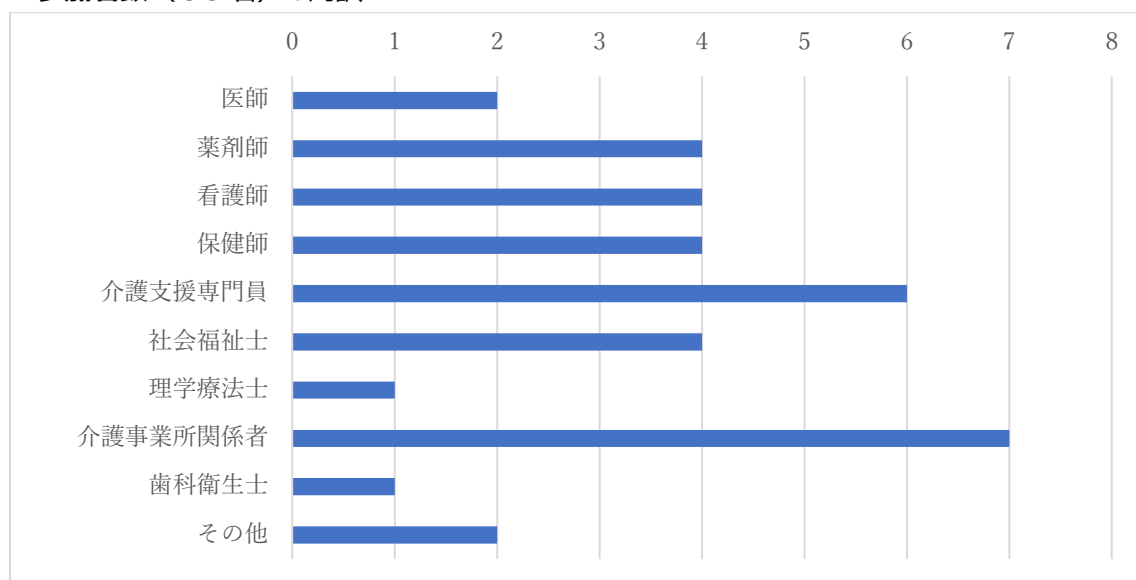
2 参加方法 Zoomミーティング

3 内 容 コロナ禍での連携を振り返って現場はどう変わるべきか

(1)グループワーク

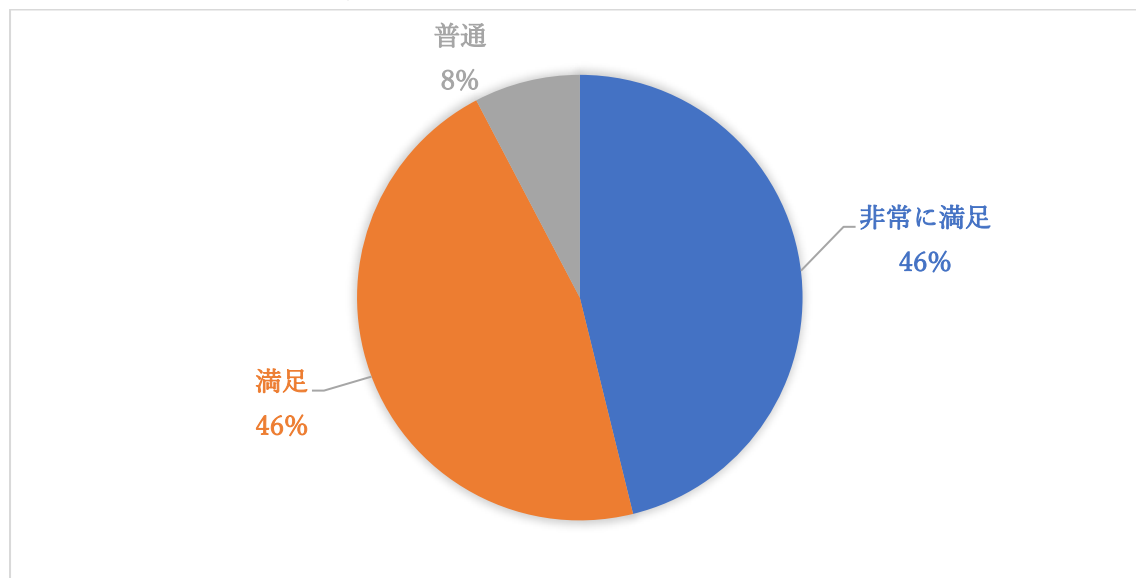
コロナ禍での支援を行うとき連携が難しいと感じたことはないですか？どのような連携をしていけばいいか、それぞれの経験を元に話し合っ今後活かしていきませんか。

4 参加者数（35名）の内訳



5 アンケート集計

問1.本日の地域連携検討会参加の満足度はいかがでしたか？



問2.今回の検討会で参考になったことや、新たな気づきなどがあればご記入ください。

- ・介護の方たちの率直な意見が聞けたことです。[医師]
- ・コロナという点を考えると急性期治療を行う医療機関が大変だと思われがちですが生活を支える地域の事業所さんの方もそれぞれのご苦労や不安を知ることができて良かったです。[MSW]
- ・情報共有の大切さを改めて実感しました。まだ私は担当している利用者様がコロナになったことがなく、また陽性になったら訪問リ

八は休ませて頂くことになっていますが、今回のお話を聞き自宅療養中の生活を考えると、今後自分の利用者さんが陽性になったときに渡せる運動メニューなどを立案しておこうと思いました。[リハビリ職]

・防護服が他の患者さんに不安を与えるという点で、最近うちの薬局でも問題になりましたが、在宅の先生方も同じ状況だとお聞きして、改めて使い方を検討しなおそうと思いました。[薬剤師]

・コロナ禍の連携 [保健師]

・大変だったことを共有することで自分だけが苦勞しているわけではなく同業者、同じ医療介護に携わる者みんなが大変な時期を乗り越えようとしているのを改めて確認できたことは間違いなくそれぞれの励みになったと思います。[薬剤師]

・コロナ 4 年目を迎える中、改めてまだまだ各現場は困難な状況が続いているんだなと感じました。[薬剤師]

・それぞれの業種の大変さや悩みを知る事が出来た。自分達だけがではなく皆がそれぞれ悩んでいた事、そして顔の見える関係を望んでいる事が同じだったので心強かったです。支援の仕方に悩んだり、救われたりした事など大きくなすけました。

[介護事業所関係者]

・他の職種の方々も苦勞している。[医師]

・薬が不足していることやコロナ重症度が高くても入院できなくなっている。厳しい現状に驚いた。[介護支援専門員]

・圏域の状況や傾向を再確認し、コロナ禍で様々な制限がある中で支援して行くことの難しさを改めて感じました。先が見通せない状況である為、医療と介護の連携の必要性を改めて認識できました。[介護事業所関係者]

・コロナ禍で色々な問題があり、スムーズな連携が取れない中でも、それぞれの職種の方が利用者さんに対し、少しでも力になれるよう努力されている事がわかり、自分も努力していかなければならないと思いました。[看護師]

問 3.グループワークについて感想や質問などをお書きください。

・もっと医師側の参加が望ましい。[医師]

・なかなか関わる事のない職種の方の意見が聞けて良かったです。[介護事業所関係者]

・ここ 2 年程顔を合わせてお話しさせていただく機会が激減し、連絡は取り合うけれども一度も顔を見たことがない…ということも多かったのですが、今回の Zoom でお顔を拝見することができた方もいてうれしかったです。[MSW]

・他職種の方の意見を聞ける大変貴重な機会になりました。先生や薬剤師さん市役所や保健所の方などお会いする機会も少ない職種の現状を聞け大変勉強になりました。[リハビリ職]

・現在在宅を受け持っていないので内容が理解できないかもしれないと思いながら参加しましたが、進行の方がうまくそれぞれの職種に合った話題をふってくださったので、発言させてもらえました。普段はわからないデイケア施設や病院内の苦勞も知ることができ、いろいろと制限のある中ですが、協力しながらやっていけたら良いと思いました。[薬剤師]

・連携についてこのような時期だからこそ必要であり、それぞれの立場から協同していく大切さを学びました。このような機会をありがとうございます。[保健師]

・検討会というより意見交換会という印象を受けました。現場はどう変わるべきか、難しいと感じたことはという発表する内容を事前に各所から 3, 4 個ピックアップし、共有し、当日はそれに対する回答及び議論を出来たらもっと生産性の高い時間になったかなと思いました。[薬剤師]

・各職種の連携が上手くいくと素晴らしいと思いました。[薬剤師]

・担当者会議、退院カンファの開催が限られる中での支援に対するジレンマ等、気持ちの共有が出来ました。私自身がコロナにかかってしまい、心が折れそうになった事など、かかる事への恐怖、かかってしまった事への申し訳なさ等、少し話したかったです。

[介護事業所関係者]

・保健所のことをもっと知りたい [医師]

・保健所の保健師さんが参加されていた、この 8 波の最中、多忙な中、頭が下がる思いでした。山岡先生も対応に苦慮されているようで体調に気をつけて訪問されてありがたかった。[介護支援専門員]

・コロナ禍の中、様々な立場で経験談を交えた意見を聞くことができ、共感できる部分も多くありました。考え方として参考にできる意見もあり、良い機会でした。[介護事業所関係者]

・他の職種の方の話聞く事で気がつかなかった問題点などを理解できた。[看護師]

問 4.他職種に対しての要望や困りごとなどをお書きください。

- ・照会が多い為、文章だけでうまく伝えているかわからない時がある。[介護事業所関係者]
- ・病状悪化での入院ではなく、もともと決められた 1~3 日の定期検査入院等にもサマリーを請求され、当院の連携システムがないと居宅ケアマネさんからおしかりを受ける場合が過去ありました。当院としてはすべての患者様を管理しているわけではなく、ハイリスク患者様（基本的に退院後の生活の再編が必要と考えられる方）へ重点的に支援を行っているため検査入院の場合にも入退院時の連携ルールが適応されるといった認識でよいのか疑問に思う場合があります。[MSW]
- ・担当者会議も減りなかなか他の事業所の方とお話しする機会が減ってしまっている為、「現状でいい」と利用者家族を含め新しいところに行ったり新しいことを始めることに二の足を踏んでしまう方が多くなっているように感じています。[リハビリ職]
- ・薬局でも病院とお薬を在宅に切り替えたいという相談をいただいたことがあります。まずは主治医にご相談ください、と言うのですが、先生を変えることになるので、主治医には言いづらい、という方もあります。そういう時にどこに相談すればよいのか今まで知りませんでしたが、今後またそのような相談があれば包括支援センターに紹介してもよいのでしょうか。[薬剤師]
- ・力がない方は背景が見えづらい [保健師]
- ・剤型が大きく飲み辛い、水剤が飲ませ辛い等相談を受ける事があり、薬局でも対応できる事もあるので遠慮なく相談して頂きたいと思いました。[薬剤師]
- ・コロナというくりで出来ない事だらけになってしまうのがツライです。（自分を含め）無力さを感じています。[介護事業所関係者]
- ・コロナになり連携が少なくなっている。もっと知り合いたい。[医師]
- ・往診に切り替わる時、今までの医師が紹介状のみで残薬少ないのに処方せんを出してくれず、あわてて往診してもらった。一ヵ月分くらい余裕をもって出して欲しい。[介護支援専門員]

問 5.今後の検討会について

- ・身寄りがない方への支援や権利擁護について。[MSW]
- ・逆に今、私達に何が出来るのか話し合ってみたいと。いつも悩んでいるので。[介護事業所関係者]
- ・コロナ禍での看取り [医師]
- ・専門職種に望むことを聞いたうえで対応可能か検討し、より相手の立場を理解できる。[介護支援専門員]

問 6.その他、自由記入

- ・貴重な機会に参加させていただきありがとうございました。今後も機会があれば参加させていただきたいと思います。[MSW]
- ・自分の利用者さんを一緒に担当している方以外とは近くにいっても顔を合わせる事がないので、今回の検討会に参加できてよかったです。ありがとうございました。[リハビリ職]
- ・様々な職種の方々の貴重なお話を伺う事ができ、今後の業務の参考になりました。ありがとうございました。[薬剤師]
- ・とてもよい学びになっています。いつも参加させていただきありがとうございます。[介護事業所関係者]
- ・日中の業務後、夜間まで対応していただき大変ありがとうございます。お疲れ様でした。[介護支援専門員]
- ・ご多忙な中だと思いますが、例年通りに検討会を開催して頂き感謝致します。大変、有意義な意見交換ができました。
[介護事業所関係者]

6 グループワーク

1 グループ

司会

コロナ禍の連携といわれても、どういったことを言われているのか、3年経ってコロナ禍の業務が日常になったと感じている。3年前の業務と今の業務は何が違うのか、説明を求められても簡単には説明できないほど、時間が経過したと実感している。業務をする中で、感染防止対策に準じた対応をしていく、入院、入居施設での面会制限、一時外泊、退院時におけるカンファレンス、家屋調査ができなくなったことがあります。昨年もこのような会を開催させていただいているが、ここに集まられている多職種で、他の事業所の活動内容を知りたい、どういった事が大変なのか、連携の前に知りたいとご意見をいただいております。まずはお互いを知っていただいて、お互いを知る事で今後どのように連携すれば、王子圏域の住民が住みやすい地域になれるのか。行政は民間に歩み寄り、民間も行政に歩み寄れるのか、医療介護の目線を合わせて官民一体ではないが、行政医療介護が一体となって連携

していければと思います。そういった中で弱者を支えていける地域のなる事が良いのかな。この時間が連携の第一歩になればいいのかなと思っています。皆様方の現状を教えてくださいなと思います。

医師

特殊なクリニックで在宅専門でやっています。3人医師がいて県病や医大など大きな病院を、退院される方を診ています。狭間から大在、坂ノ市、中判田まで、1人の医師にドライバーと看護師が対になって、1日に10人前後診ます。訪問看護ステーションは30カ所使っている、そこの連携が大切でケアマネとの連携も大切です。王子圏域でいうと、近隣にクリニックの患者が高齢化して、病院受診へ行けないから訪問診療に来てほしいと、患者の5~10名紹介がある。かかりつけ医の代わりに在宅に行き処方を出したり連携をしています。コロナ禍になり6波までは怖くなかったが、7波から変わった。ある患者を訪問した時、訪問後に家族がコロナ陽性となったということがよくあった。家族も孫などから感染し無症状、訪問後に判明するので、私たちの感染予防がとても大切。毎回ガウンを着て行くわけにもいかない、N95マスクを使用している医師もいる、そういう注意も7波8波から必要になった。保健所の方にお聞きしたい、なかなか入院ができないで困っている。前は県外からの方を注意していたが、7波からは身近にコロナ患者がいる。

司会

私たちが県外の方の相談対応する時に、電話での聞き取りでの対応をしていた時もあった。大分市もコロナ患者が多く出ていて、県外も市内もかわらなくなった。以前、コロナ患者宅にガウンを着用して入ることで、周囲の目線が気になったというような話もあったが、その辺はどうですか。

医師

玄関の前で着替えていたが、隣の家からクレームが出て、感染しているからではなく予防として行っていた事だった。それからはなるべく、玄関に入ってから行うようになった。発熱している患者の対応でガウンを着ていると、気にされる方はそこで感染があったように思うので、玄関を出る前にガウンを脱ぐようにしていた。

司会

自分の父も末期がんで自宅で看取った。病院の看取りだと面会ができないので自宅で看取りました。面会できないという事で自宅で看取る方は増えていますか。

看護師

明らかに増えていると思います。ずっと病院勤務をしていてクリニックへ入職して3年目です。コロナになって入職したので、コロナ前がわからないので比べられないが増えていると思います。やはり会えないから在宅を選ぶ方が、多くなっている印象です。

司会

在宅で生活するにあたって、自宅に医師や看護師、介護士が来てくれるのは家族としては本当に心強い。薬局の方も来てくれて凄いなと思った。皆さんに支えられているなど、自分で体験して思いました。

管理者 A

認知症対応のデイサービスで、利用者は在宅の方で今まで感染された方はいない。

管理者 B

2名でした。家族が近所に住んでいるが、仕事をしていて看病はできないため、感染しているにもかかわらず一人で生活されていた。私たちがフォローができなかった。

管理者 A

皆さんが交流する場としてデイサービスは、とても重要な場になると思う。そういう交流がコロナになって、密を避けるということで、地域の交流もなく顔を合わせる事も少なくなってきて、デイサービスの役割って何なのかなと最近考えます。デイサービスもコロナで休業していた、売り上げもかなり打撃を受けた。家族から休んでいる間、活動量も落ちるので足腰が立たなくなった利用者もいて、家族から便が出ていないからみてもらえますかと、デイサービスの役割以上に家族も、どこに相談したらいいかわからないというのもあった。家族の求めることが色々幅広くなってきているかなと思う。

司会

家族が求めることが、多くなっているというのは驚きを感じました。どこに助けを求めればいいのかかわからないという状況なのかなと思

います。保健所はその指示はしないけど、デイサービスは何人でたら休業ですか。

管理者 B

一人発生した時に同じ日に通所していた方、全員のお宅に職員がまわり検査します。そうしていると次の陽性の方ができます。多い時は3回くらいまわることがある。

医師

90歳の患者が週に5日間デイに行っていて、コロナになって帰ってきた。家族が熱心にみているが、3日間の間に褥瘡ができた。治りきらないで日赤に2か月間入院した。デイがなくなった時に家族の方に、こういことをした方がいいとか注意するとか、何かフォローをしておくといいかも。デイは本当に大切。私も今回、ものすごく反省して、コロナ陽性で大丈夫でも、90歳は褥瘡をすぐ作るんだとよくわかりました。マットとか注意はしていたが動かなくなったので、家族によく言うべきだったと思いました。

管理者 B

家族も非常に慣れてしまって、1週間や10日とかデイが利用できない状態があったので、デイの存在は大切なんだと感じました。

司会

今まで活動量が無くなるというところで、今まで出来ていたことが出来なくなって褥瘡ができたり、加えて家族の疲れも増えていく。本当にいいことが一つもないというところだと思います。コロナ禍で救急も受け入れられていますが、外来患者は受診控えなどで減ったりしていますか。

MSW

外来患者に関しては当初流行が始まった時、受診控えで目に見えるほどかなり減りました。その後、当院は循環器疾患の方が多いので、受診控えをしていたことによって蓄積していたものが、重症心不全になって即入院、長期入院になってしまった。意識の高いことはいいことだと思うが、恐れで本来治療が必要な状態なのに、行かない行けないというのは、本人や家族にとってきつい部分だったのかなと思います。訪問診療をしていないので、来ていただくのを待つことしかできないので、とういう形で対応させていただくのか、本当に重症になってこちらに入院になった方をどう帰していくのか。訪問診療を利用させていただいて、デイサービスも利用するが、元々意識が高くて受診しなかった方なので、人が集まる所に行きたくないから、介護保険も申請しない、介護保険は申請したが、他の人に入って来て欲しくないからサービスを利用しない。という意識の強い方もいて退院支援は大変です。今は外来も戻っていますが、救急かなり多い状況です。

司会

介護の場合も相談に来る時には、もう少し早く言ってくればよかったな、という様な認知症状が進んでしまった状態だったり。医療の現場でも定期受診で治療をしていたのを、重症化してから来られるという問題があるのですね。

サービス責任者

利用者にお願する様な制限はかけていない。外出時にどこに行くのかという声掛けをして、面会は窓越しの面会で対応させていただいている。県外の方でPCR検査などもなくて、窓越しで面会をさせていただくようにしています。サービス付き高齢者住宅なので、体調が悪くて家族に会いたいということであれば、短時間であれば何とかしてあげたいと常に職員と考えている状況です。

司会

施設の方はクラスターになったら考えたところで運営上、制限をかけたいところだと思いますが、利用者や家族目線に立って、制限を出来る限り対応しているということで、大変すばらしいと思いました。面会制限をかけられている家族が、母親に触れてあげたいと言ったが、それは叶わなくてとても悲しいと話されていた方がいて、悲しいことだなと思いました。薬局の方、ジェネリック薬の不足などはどうでしたか。

薬剤師

新規開局薬局なので、ジェネリック薬の割り当てがないと言われました。もともと入りにくい薬が、さらに入らない状況です。そこが一番困っています。一日中どこから調達しようか、というところに力をとられています。チェーンの薬局なので他店舗で融通してもらえる場合もあるが、カロナールとか咳止め、ツムラの漢方がどの店舗でも不足していて、これは先の見通しが立たないのでそれが一番困っています。

医師

コロナがあるところは30錠までとか、ポピュラーな薬が薬局にない。1週間かかりますとかジェネリック薬の制限とか、薬局にあるか聞いて違う薬局に変える事もあります。

看護師

出荷調整が入っている薬が多くて、いつも苦労して準備してくれています。

薬剤師

コロナの影響で薬が足りないのとは別に、ジェネリックの会社メーカーの問題で工場が稼働していないとか、別の原因があって薬が作られていないという部分もあるので、それがちょうど重なって影響がでていて色々手に入らない状況です。

司会

先日、利用者が国保連合会からあなたの薬をジェネリック薬に変えたら、何千円安くなりますとハガキが来たそうです。連絡したらそもそも薬がない、何のハガキなのかと思って連絡したことがある。患者がコロナが心配だから待合室で待ちたくない、車まで持ってきてほしいとかいうのが、薬局で問題になっているというのを聞いた、それでひっ迫していると。今はどうですか。

薬剤師

今は逆に発熱外来を受診された方や発熱がある方が、来るので車で待っていただいて、薬局内にはその心配のない方が入っていただくというような仕組みを、ほとんどのところが作っているので、あまり薬局内でそういった話が出ることはないです。

司会

ケアマネは色々な事業所との連携というところで、休止になったりヘルパーが行けなくなったり大変だと思うが、実際に業務でモニタリングやなど訪問拒否はありますか。

介護支援専門員A

拒否されることはないですが、ここ数日利用者のコロナ感染があり、そうなるとこちらでもあがりこんで長々話をするということは控えています。玄関先で少しかけ5分以内で、訪問させていただいています。少し心配な方は電話で様子を聞いて、利用票はポストに入れておきます、と対応をしています。感染者が少ない時は利用者の感染の報告はないので、本当に感染の波によって、必ず感染する利用者がでてきます。今日の夕方陽性の連絡があり、90才を超えていても入院が今のところ調整できず自宅待機です。やはり今晚とか心配です。家族も傍で寝るわけにはいかないし、体調が急変しても気が付かないですよね、と家族がさきほど話されていた。朝、様子見に行くしかできない感じで、怖いなと思っています。

司会

入院できない方を介護保険で支えられるか、というのではないので難しい問題だなと思います。

王子地域包括支援センター（介護支援専門員）

包括の方も通常の業務ができない状況です。担当者会議とか家が狭い方とかは、照会とか全員は来なくても主のところに参加していただいています。入院した時に面会ができなくて、状態が把握できなくて、サービスの調整が難しかったり、感染が拡大してサービスが利用できなくなった方がいて、サービスを受けることが出来ないために、家族の方の負担が増えてしまっている。デイサービスの方も言われていたが、利用しないことでフレイルの状態になる方が増えたように思います。

司会

フレイル、レベルが下がってしまっている、要支援の方でも感じている部分で、要介護の方はさらにそういう状況になると思います。

医師

保健所の方にお聞きしたい、老人ホームなどでクラスターが多く出ています。老人ホームの患者が悪くて、ホームには看護師がいないので、訪問看護師を入れて朝晩吸引していたが、状態が悪化して入院をお願いしたら、今は満床ですと。家族はテレビの何%を見て、まだ空いているのに何で空いていないのかと。今日も悪くなって、保健所の方にもいっぱい言った、どうにか明日入院できるようになった。今は満床ですか、入院できないですか。

保健師

満床、満床以上というか。

医師

それはそれでいいが、一般の方は満床と思わない。なぜ入れてくれないのか、医師が悪いのではないか、もっと保健所に言ってくればいいと、私達に責任転嫁されるみたいなことがあった。満床であれば満床でベットの都合つきませんと、メディアやテレビに言ってもらわないと一般の方は、なぜ空いているのと思う。病棟が空いているように見えるが実際には満床で、医療崩壊みたいになっている。一般市民が納得できませんので、保健所がそれを言って今はなかなか入院ができない状態で、訪問診療などをお願いしています、とか言ってもらわないと。保健所が言わないから入院できるという感じに取られています。

保健師

コロナに対応する部署ではないので詳しいことはわかりませんが、大分でも感染者が増えている状況でベット数も満杯です。

医師

ある医師が急変して救急車を呼んだ、陽性だから運べなかった。どんなに悪くてもコロナの陽性なら保健所を通して指示がないと入院はさせられない。陽性になったら保健所が管理するので、医師は手が出せない。入院できなかつたら自宅で見るしかないの、いまはそういう現場だということを知ってもらいたい。困っているのだと言ってもらっていいと思っている。今はどこでコロナになっても入院できない、ホテルもなかなかない。悪くなったらどうするのか、非常に怖い。今週から全く入院できない。

司会

施設側からすると施設に入所されている方が、コロナに感染した場合は必然的に施設でみなさいよ、というスタンスなのかな。例えば有料老人ホームで併設されている大広間にベットを並べて、先日少し窓越しに見たが職員がガウンテクニックをしていた。

医師

家族はこんなに悪いのに入院させてくれないのかと、おかしいと、保健所に電話してくれと、保健所の方と直接話して納得はされました。施設に入ったら入院はほとんどできない、その中で家族はこれでいいのかと言われて、私達もここで亡くなるのは辛い。保健所も仕方がないのであれば、無理な現状がありますと言ってもらった方が、こちらもやれるかなと思います。

司会

必要な情報は発信していただけるように、こういう仕事についていない方は分からない状況で、救急車を呼んだら行けるというスタンスでいますので、情報発信というところで保健所の方も、検討していただけたらと思います。連携で困難さや課題を感じていることが多々あると思います。こういうことがあればいいな、という例えば情報共有について医師が先ほど言われた、入院機関の空き情報などの情報共有を、どこにすればいいかわからないと、このような意見も多々挙がっております。デイサービスの方はどこに連携すればいいか、わからないということはないですか。

管理者 A

認知症の方だと外に出ることもあるかもしれないので、所属する法人内でヘルパーや訪問看護もあるが、どこまで対応できるかそれも限界はある。どこか介護付きの宿泊施設の療養型の整備だったりも難しいと思うが、あったらいいなと思う。

司会

緊急に受け入れてくれるのはコロナに限らず、さらにコロナになって難しくなった。緊急の受け入れ先で、警察に迎えに来いと言われて迎えに行った後に、どうするかということがあったりします。病院では緊急対応したときに、どこに情報を取る時に困っていることはありますか。

MSW

認知症の方や独居の方は誰がキーパーソンなのか、誰に連絡を取ればいいのか、救急で搬送されてきた場合に早く誰かに今の現状を知らせないといけない。治療方針をどうするか、本人の意識があれば本人に確認できるが、本人の判断能力が低い場合、意識がない場合があるので、探すのに私物を勝手に触るのもこちらは難しい。生活保護の可能性もあるので、真っ先に市の方と包括には必ず連絡を取るが、結構難しかったりします。本人の意識があってもケアマネのことを言うが自身の認定度はわからない、どの誰誰なのか全くわからなくて、どこからかケアマネが察知してくれて連絡をくれるのを待たないといけなかったりします。色々な手を尽くしても見つからなかったり、そうすると初動が遅れて今後の調整も遅れてしまう、そういうことはあります。

司会

介護保険の方で生年月日、住所名前でヒットがあれば情報共有は可能でしょうか。どこがケアマネをしているかなどは可能ですか。

長寿福祉課（保健師）

状況によるかもしれませんが、相談をいただいた中で可能な部分はあるかもしれません。権利擁護、生活福祉だとかの繋がりの中で可能ではないかと思います。第6波の時に保健所の応援で施設の調査に行きました、情報共有が課題として残っていると改めて感じました。満床なのかどうかという現状の情報について行政としてやれていなかった。保健所のコロナ担当の限られた中で医療機関や施設を管理していく中で、対応が難しいと思うが事業所の方と丁寧にやり取りする、入所者への説明をするために専門職の方が、うまく連携をしていかないと家族に一番負担をかける。今は所属が違うが市役所の中での情報共有が出来ればと思います。

司会

行政の方も国からの指示が非常に大きいと思います。今回全数把握をやめたことで、さらに忙しくなっているのだと思います。素人目線で客観的に件数が上がってきているので、全数把握をやめたのがどういう事なんだろうと、本当に負担が減っているのかなと思ったりしています。行政は本当に大変だと思いますが、情報共有を民間等が伝えても難しい部分というところが、行政内で意見があがっていけば解決できていくのかなと思いますので、検討していただければと思います。

医師

コロナになって人と人が会わなくなって、ケアマネ等の担当者会議も好きだったので、全くなくなって色々な人たちと顔を合わせる事もなかったし、市民を集めた講演会も3年間全くできていない。そういうことで在宅が遅れてしまって、その中でも発信していかないといけないと考えています。連携室を作って皆さんに発信します、色々コロナ禍でも出来る事をやっていくしかないかなと思います。来年の4月になればもういいかとか、まさか3年、まだまだ続かなとも思うし外国のように全くフリーでいいのか、コロナをインフルエンザと同じようにするのか、日本政府が決め切らない。コロナと言われたら必ず保健所を通して、私達の意見よりも保健所の意見を優先する、第2種だから仕方ないのだけれど。今からはもっと変わって行って、コロナも自由になっていいかなと思う。本当に危ない方はわかるので、8割以上はそうでもない方で高齢者でもそれほど重症化しないのです。アフターコロナを考えています、まだwith コロナでやっていくしか無いかなと思います。保健所の方は大丈夫ですか？千人2千人とか増えていますけど、忙しいでしょう？

保健師

私は今は入っていないですが、夏の時期とかは特に大変でした。

司会

皆様の業務の大変さを知るとともに、それぞれの立場での連携の難しさを知ることが出来ました。お互いを知る事が連携の第一歩です、今回時間を共有できたことで今まで困難と感じてきた課題を、ちょっとでも解決に繋がっていただけたらと考えます。病気になっても高齢になっても、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう皆で連携していただけたらと思います。

2 グループ

司会

保健所健康課の保健師の方へ。コロナ対策の担当外だとは伺っているが、保健所に居る中で感じていらっしゃる事やご苦勞があれば、伺いたい。

保健師

やはり、電話だけの対応は難しい。聞き取りの中で、家族の支援という部分で難しさがあるとひしひしと感じた。なので、現場の方のご苦勞や、時にはジレンマも感じていた。今後、改善面等を関係機関と話していくことの重要性は感じているが、そういう時間も持てないほど、現場はコロナの対応に追われていると思う。

司会

ニュース等の報道で、保健所の方達が遅くまで残られて、電話で一つ一つ丁寧に聞き取りの対応をされている中で、私達介護側もそうだが、電話だけで状況を把握することの難しさを感じている。実際に会って話すのと電話で話すのでは感じが違うという部分も含めて、毎日大変なのではないかと思う。

昨年の検討会で薬剤師の方から、「家族が、本人に代わって薬を取りに来ることが増え、直接本人に話す機会が減ってしまった」「コロナ禍ではないが、ジェネリック医薬品の品薄状態が続いている」という話を頂いた。今年一年、薬局に来られる方の気持ちの変化であったり、服薬を始め大変だったことがあれば伺いたい。

薬剤師 A

基本的に当店舗は整形外科の門前になるので、コロナの患者自体はそんなに来ない。ただ、例えば「濃厚接触がありました」とか「人の多い商業施設に行ったので」というような理由で受診を控え、医師に会わないまま、前回と同じ処方箋で服薬を続けるというケースが増えた印象がある。以前はそのようなことは無かった。あとは、コロナで薬がずっと不足している。コロナで出る漢方薬が全然無かったり、コロナに無関係の薬でもなぜかは知らないが無い薬が多くて、患者に説明するために手間を取られている。

薬剤師 B

私は薬剤師になって3年目で、最初入った時からコロナ禍だった。今の状態が普通なので、それ以前の快適さだったりとか、患者さんが取りに来るといふ当たり前の状況は実習の時でしか知らない。だから、逆にフレッシュマンだから感じることもある。先ほど申し上げたとおり薬が足りないことに対しての、患者のフラストレーションを感じるシーンはものすごく多い。当局はグループ店なので他県から取り寄せするなど、なんとか対応できる。色んな薬局の力を借りながら足りない部分は揃えて、皆様にストレスを与えないよう心掛けてはいるところ。

司会

コロナ禍で、一般的に言われる解熱剤の「カロナールが無い」などで、「薬局に買いに行ってください」とかそういう話が出た時には行くのは行くが、どの種類を飲んだら良いか？とか、そういった部分で迷う方がいたり、常時薬が必要な糖尿病の方とか、薬が無いと生命に関わる方もいるので、薬が無くなると薬剤師も大変だったのではないかと思います。

薬剤師 C

当局は主に精神科を受けているので、コロナ禍での患者の精神状態が悪化していくのが、手にとるように分かった。第1波の時には患者が怖くて来院できない不安になって、患者が一気に来なくなってしまうような状況も見受けられたが、今は患者自身もこの状況にすっかり慣れて、「コロナで不安」ということはなくなったようだ。ただ、先ほどの話のように薬が無い状況、特にジェネリック医薬品が無い状況が、患者に不安を与えている。特に不安症の疾患を持っている患者に、さらに追い打ちをかける状況で、これは私達にとっても辛い。厳しい状況が日々悪化しているように感じる。そこで、その辺りを患者にいかんして穏やかに理解してもらうか、違う薬でフラストレーションを溜めることなく納得してもらえるかが、今の仕事の琴線に触れるというか、一番難しいところだなと感じている。

司会

まずコロナで精神的に不安定になって、内服薬が無いことで更に不安になっている時に、処方の際に納得していただくのは大変なことだと思う。当センターの利用者の中にも、電話で何度も不安を訴えてくる方はいる。その都度お話を聴いて説明をして納得してもらおうとするが、不安の方が勝ってしまう。精神的に不安定な方の支援は更に大変だと思うので、包括としてできることがあれば、今後も連携していきたいと思う。昨年の検討会では「コロナに関わらず何か起きた際に、医療と介護を切れ目なくつなぐのは訪問看護ではないか、コロナ禍でそれがより感じられた。」という話が出た。この一年で、在宅生活の中で、訪看を利用する方も増えていると聞いている。そこで訪問看護師の方に、訪問や家族との関わり、医師やケアマネ等事業所との連携も含め、大変だったことや困ったと感じたことがあれば、伺いたい。

看護師

私は普段、訪問診療に同行している。従ってコロナ陽性者への対応は、医師が保健所と直接やり取りをしていて私が何かすることは無い。ただ、先ほどの薬が足りない件については、内服薬が出た時に「出荷制限がかかっているので出すことができない」とよく聞く。そういった時にどういったふうに対応していただけるか、いつも薬剤師の皆さまに力添えをいただいているところ。困ったことは、家族全員が感染した時に、薬を取りに行ける人が居ない。そうした時に薬局がサービス（厚意）で自宅のポストに薬を届けてくださったことがあって、家族も本人もとても喜んでたという事があった。受け取った家族は、とても喜んでた。患者を看ている家族が高齢者の場合、最終的に家で看ていることが難しくなって、「入院させていただきたい」となるが、なかなか入院が難しい、思うように受け入れてくれる所が無い。そうした時にうちでどういう風にみていくのか悩む。私は訪問はやっていないが、訪問看護師が感染対策をしっかりやった上でケアをしていただいて、最期まで診てくれるということで、コロナの時期を過ごされている。皆さんの力を借りて当在宅クリニックはいつも仕事をさせていただいている。直接かかわる事が自身は無かったため、具体的に困る事は言えません。

司会

全員がコロナになった時に足がなくて検査自体が、病院に行けて検査を受けられる方は処方とかが、薬局の方での車での受け渡しで出来ると思うが、徒歩であったり、近所に病院が無くて歩いて何かをしないといけない。身寄りがいない方、一緒にいるが皆感染してしまった方は、どうすることもできず大変だったと思います。包括の方でもそういうことがあって、その際は保健所と連携させていただいて、検査を自宅に来ていただいたという経緯もあります。なった時にどうしたらいいかというのは、包括でも困ったことであったので話を聞いて勉強になりました。MSW として訪問診療などの相談も多くなっていると、お聞きしていますがこの一年で退院時や入院時も含めて大変だったこと、緊急時の対応でご苦労された事を教えていただければと思います。

MSW

在宅医療に関わって半年くらい、コロナ前と比較は難しいが、病院に入院している患者の紹介は多いが、患者の全体像が把握しにくいと感じています。以前は行われていた退院前カンファレンスが、今はあまり開催されていない。病院の相談員とケアマネや訪看などに状態を、聞きながら患者像を把握しようとしているが、何度も電話し、電話の相手には会ったこともない。顔も見ない状態でお互い不安だと思う中で、電話をしたりするのが難しいなと感じています。少しずつ挨拶まわりも初めて、医療機関や事業所の方に顔を知ってもらえるように、お互い顔の見える関係を作りたいなと思い始めています。

司会

私も今年コロナ禍に、介護支援専門員として入社しました。色々な事業所の方と担当者会議ができなかったり、会う機会がなくて電話でのやりとりで、私も物凄く苦労した点です。支援という部分も難しいと思いますが、今回の顔の見える関係性、連携が今後の支援に役立てていただけたらと思います。理学療法士として、コロナの影響で下肢筋力が低下して転倒し入院される方や、退院時にリハビリの導入で関わりを持ちたりすることがあると思いますが、本人だけではなく家族も含めて支援の中で大変だったこと、病院やケアマネ、事業所などの連携の中で大変だったこと、苦労されたことがあれば教えていただきたいと思います。

理学療法士

担当者会議が少なくなって、患者によってはまだ怖いからとやっていないことが少なくて、顔が見えない連絡だけ、電話だけの話し合いになっていて連携が難しいと感じる。コロナになってだいぶ時間が経ったが、気にされる方は気にする、もういいという方も増えてはいるが、コロナが怖い方は家族が出さない方もいる。デイサービスに移行したい利用者も、外に出るのに抵抗があると言い訪問リハで止まっている。そこら辺の持っていき方が難しいなと思う。

司会

退院後、コロナの増減でデイサービスを利用されたり、移行できる部分もあるし、家族の部分で感染させたくない、基礎疾患があって重症化させたくない、入院になったら困るということで、訪問リハのままという方もいると何人か話に聞く。なかなか外にという支援が難しい。訪問リハの方が来てくださるのは、ケアマネとしては有難いなと思っている部分と、連携という移行の形をとっていかないといけないなと、今のお話で再確認させていただきました。続いては通所の方にお聞きしたいと思います。コロナで利用控えによりコミュニティが無くなり、状態の変化や下肢筋力の低下がみられたと去年はお聞きしました。ここ一年で大変だったことや、連携などでうまくいった点がありましたら教えていただきたいと思います。

施設長

コロナ禍で利用控えは去年までは多かったが、今年は夏に入ってから感染者が減って、利用を再開された方も多かったと認識している。利用控えされる方は元々動ける方が多く、運動機能が元々落ちていた方は家族の意向もあり、コロナが増えてきている状況でも出来るだけ利用している感じでした。不特定多数の方が利用するのでコロナの感染数が増加すると、どこで誰が感染するかわからない。曜日によって利用される方もバラバラなので、2日前に体調不良だった方が実は陽性だったとなった場合に、送迎など席が近かった方や症状がでていない方などを、追っていかないといけないが、同乗されていた方が結果が出る前に利用されていたりすると、どこまで追っていったらいいかわからなくなったり。症状が出て陽性になった方の対応していくしかないかなという、後手後手ではありますが対応に追われたかなと思います。次回の利用を控えていただくことも難しく、そういった事が困った事と感じています。

生活相談員

情報の共有が、なかなか担当者会議が行えず自宅に行けない状況が続いて、見えて来ない部分が正直あり、連携がなかなかしづらい環境でした。陽性が確認された方が複数いて、こちらから担当のケアマネージャーに情報共有ということで伝達をさせていただいた。その中で「何日後に訪問しようと思っていたと、これで私も訪問を控えられるので良かったです」と話されたことがあった、そうい

う部分での情報の提供や共有はこちらから発信はできていたかなという感じです。

施設長

コロナになった利用者が自宅療養期間を過ぎても、体調がなかなか戻らなくて再開が日数を要することがあった。事業所からも電話で声掛けの連絡をして様子をうかがったり、そろそろどうですか？と声をかけて、そのままフェードアウトしていく方は今のところはいない、どうにかもどってきている。

生活相談員

コロナが原因で利用が無くなる方はいない。ある程度落ち着かれたらまたこちらを再開して、いま現時点で人数が増えてきているが、コロナになって年数が経ってきて利用控えというより自身の活動を制限して、コミュニティーを失うというより維持しながら、日常を保ちながらというのが考え方としては増えてきているのかなという印象です。

司会

コロナが怖くて出られないというよりも活動をしながら、コロナに気をつけながら共存しながらという部分で、今利用されている方が多いという事で、安心している部分もあります。うまくいった点で自宅期間を過ぎても高齢者は体調がなかなかもどらず、寝たままになってしまったりと思うが、その中で電話をして利用できるように、関わりを持っているという事が凄いなと思いました。通所リハビリの方にも聞きたいと思います。

介護職

利用されている方が利用中に体調が悪くなって、診察して頂いた結果がコロナだった方がいて、その時に同じフロアにいた方や送迎の車が一緒だった方は、すべて検査をしていただいたり、事業所から検査をさせていただいたり、これ以上広がらないようにしていた。透析を主として行っている病院なので、休んでいただく期間が長くて、保健所の方から10日でよいと言われても、実際はもっと長く休んでいただいた方もいた。その際、家族やケアマネに対して密な連絡だったり、心の支援を大変学んだ時期でした。施設側も本人もつらい時期があったことを大変学びました。その後、病院が基準というものを変えていって、今は県外からの接触があるというのを聞いた場合は、その週は利用を休んでいただくという話をしているが、その間も誠意を込めて説明をさせていただくことで、理解を得ている。コロナにかかった方も元気に来てくれている状況なので、ホールの中で集団で過ごす大変さと大事さ、毎日考えながら仕事をしているところです。

司会

自宅で一人でコロナの期間を過ごした後、デイを利用した後の表情とか、伺って話を聞くと「行ってよかった」と話されることがある。やはり人との交流、対話という部分が大切なんだなということも、私達の支援の中で感じられている部分もあります。介護支援専門員として訪問担当者会議が開催がなかったり、退院時カンファが行われなかったり、入院中なかなか本人と会えないことが多く情報を収集したり、確認することが難しかったりと思います。その部分も含めてサービスの調整だったり、家族との関わりの中で工夫している事があれば教えていただきたい。

介護支援専門員

退院カンファがなかったり、退院時の調整というところで苦労したところがあった。実際、新規の方とかはじめて支援する時、特に情報収集がなかなかとれなくて、退院してから状況を確認しつつ支援が始まるという状況の方もいた。家族も気持ちはあるが本人の状況がわからないまま、退院をして自宅での生活がスタートとなった。家族も本人もすごく不安な状況でのスタートとなった、お互い連携が取れなかった。本人の入院中の様子や、ADL がどのくらい出来るのか確認ができなかったことが、苦労したかなと思います。担当者会議も開催したいと思い、できる方は行いました。家族の中では来ないでという方もいて、事業所の方も今の状況で参加はできない方もいて、それぞれの気持ちや対応があって、以前よりは担当者会議が情報共有する機会が少なかったかなと思います。支援の中で大変だったと思ったのが、利用者がコロナの陽性になった時にサービスが止まってしまって、ヘルパーやデイサービスやショートステイは今の状況では受け入れができない時、家族がいる方がいいが独居の方で入院ができない、ホテル療養も該当しない時がすごく大変で。自分で服薬管理ができない、食事など家での生活に支援が必要な方の支援の時に、自身も訪問する訳にもいかに電話でやり取りをして、デイサービスの職員の方でコロナに感染した方がいたので、フル装備で支援をしてくれたので、何とか乗り越えた。10日間くらいで回復していくところを、主治医の指示をもらったが水分や栄養が取れてなかったため、コロナの往診をしてくださる先生に巡り合えて数日間、点滴を行っていただいた方がいた。連携もそうだが実際にコロナに感染した利用者、特

に家族のいない方、その支援をするのにどのようにしたらいいのが悩んだ、大変だった。

司会

家族のいる方は手立てがあるが、コロナの陽性になってデイサービスが行けなくなった場合、ヘルパーと言われるが、ヘルパーで陽性でも支援のできる場所がないのかと問合せもあるが、利用者の側からしてもリスクの軽減と予防も含めて、人材の不足している中で、通常業務と一緒にというのは大変だと思う。今回の件で往診の先生を見つけ点滴をしてもらうことができて乗り越えた話はあるが、今後もそういう状況がでてくる中で、どうしたらいいかというのを検討していかなくてはならないと思う。配食サービスを使っていた方であれば玄関先での受け渡し、要支援の方であれば食事の部分はできるのかなと思いますが、内服の管理に関しては訪問看護、医療の方の支援がないと厳しい部分もあります。長寿福祉課の方にもお聞きしたと思います。どの圏域もサロンなどを中心になっていることが多く、通いの場の確保が難しい状況だったと思います。コミュニティの再生のために市としては難しいと感じられた部分や、市の立場として必要な連携は何かありましたら教えてください。

長寿福祉課（事務員）

大分市の中で運動教室の担当している。フレイルや認知症の予防の話をしていただきます。フレイルや認知症の予防に対して高齢者の通いの場、社会参加の場に積極的に参加していただくことが、とても重要だと思う。コロナ禍になって運動教室を運営している方が、教室を中止してしまったり、新規の方が減ってきている。活動している教室が前年度より減少傾向にあって、市としては国から運動教室などを中止するような指示があるわけではない。コロナを理由に市が中止するのではなく、運動教室の代表者の方の判断で継続していただければと思う。継続していく上で現在参加している方が、継続して参加していただくのはもちろんですけど、新規の方を積極的に通いの場に参加していただくのが大切だと思う。コロナ禍の中、通いの場に参加していただくのはすごく難しいと思う、高齢者の中にはコロナが怖い方も沢山いると思います。テレビや市のホームページをみて怖いと思う方もいると思います、コロナの取扱い自体を2類から5類へ引き下げが一番の課題かなと思います。

司会

フレイルの部分は通いの場がなくなるというので、国からの中止の指示はないが、サロンの代表者と話す機会があって、コロナが流行っていてやっついものなのか、という相談があった。一応計画はしていたが周囲から中止した方がいいのでは、と言われ泣く泣く断念したという話を聞いた。コロナの増加によってやめようか悩まれる方は多いが、ここ一年くらいは減ってきたので、包括の方でもサロンへ出向いて活動に参加させていただいている。そこに参加できる方は色々な活動に参加していただけるが、新規の方が参加するというのがなかなか難しい状況だと思います。包括の方でも検討していきたいと思います。包括の立場から話していただきたいと思います。

王子地域包括支援センター（保健師等）

コロナ禍以前は困った時は医療を始め様々なサービスが連携をし、私たちの生活を支えてきましたが、コロナ禍にはいつてからは、感染が拡大するという観点から支援が途切れてしまう事例が多々ありました。家族が遠方でもサービスを利用して在宅で生活できるように支援し、継続したいと言っても結果的にサービスの提供が途切れてしまったために、遠方の家族に負担を強いる解決策しか見いだせないこともありました。支援へ繋げる役割の包括としては、必要な方に必要な支援を提供することができず、どうしたものかと大変悩みました。いかなる状況においても支援を必要とする方がおられたら、何らかの支援に繋がる手段が、一つでも繋がってほしいのかなという風に思いました。そんなサービスを提供できる体制づくりが、必要ではないかと感じました。

司会

地域で暮らし続けるためには一つの組織体だけで、できるものではないと思います。連携、協働できるところが共通の課題に向かって一体となって、新しい機能を生み出すというのも必要だと思います。去年、先生が有事の時こそ医療と介護、行政が三位一体となって支えていくことが、大切とお言葉をいただいております。先生の中でこの1年を振り返って、大変なことも多かったと思いますが、会議の中の意見も踏まえて

先生がどう感じられたのかご意見をいただきたい。

医師

皆様のご意見をよく聞いていました。大変なことだろうと思っています。コロナになって3年、感染外来を時間を決めて屋外の場所で熱発の患者を診ています。いくら数が増えてもコロナ陽性でも重症例は自分の外来では一人もいない。ほとんど風邪症状が無

症状、早く 2 類から 5 類にして、早く社会の一般的な生活が元に戻るようにならないといけないと思う。3 年間、戦争をしてしまったかのように、若い人たちの結婚や出産が減ってしまって、人口構成からすると 3 年間で戦争したぐらい、減ってしまったのではないかな。あと 20 年も経って労働人口が減って、僕たちの責任としても重い。1 日も早く医療も行政も政府も諸外国のやっているように、大丈夫と安全宣言をして。重症者で死亡するのは風邪でもインフルエンザでもコロナでも、数としてはそうかわらない。そういうことを踏まえて早く、介護の人も元の生活ができるように、デイケアなどもできるようにしてあげたい、それが行政や医療の役割ではないかと思っています。お年寄りも面会が減ると認知症が進んでいって、記憶の障害がどんどん進んでいく。そういうことを含めて、なるべく家族に会えるような日が多く来るようにならないといけないと思っています。

司会

日常生活が 3 年前のように戻っていくためにも、コロナの部分で控えていくということではなくて、今後のことも考えて 2 種から 5 種へ移行を、国ができればいいなと思います。なかなか進んでいない状況です。

医師

保健所はどんどん縮小してきた、パンデミックな感染が起きた時に人手が足りなくなって、最初の頃は自分たちも対応しなければならず、どんどん進んできて、保健所行政も落ち着いてきたら、元に戻さなければいけない。結婚する人も少ないし、商売がうまくいなくなって自殺する人もいて、若い人にもものすごくしわ寄せがきている。自身が臨床をしていてそう思っている。医療にしても決断ができない、責任を取ろうとしない、というのが僕の最大の不満です。

司会

先生のご意見を聞いて何かご意見などありますか？

保健師

地域の現場の方たちが大変だなというのは感じていました。支援が必要な人ほど適切な場所に、繋がらないジレンマを感じていました。さきほど家族の中で力がない人の話がありましたが、電話の中でも家族の方に次に誰と連絡を取るのか聞くと、力のない人ほど繋がらない、そんな時に訪問看護の人がくる、と聞くと安心する。どこに繋がっていいのか体制づくりの中で、地域の方の力だったりを感じました。

司会

グループワークの中でたくさんの方のご意見をいただきました。医療側、介護側がそれぞれ知っていただき、行政も含めて同じ目線で支援ができるように、一つでも二つでも皆様にご意見を繋げていき、連携しやすく住みやすい王子圏域にしていきたいと思っています。お忙しい中、ご参加いただきまことにありがとうございました。

7 まとめ

【参加医師による講評、感想】

医師 A

介護をされている施設の方、訪問をされている方も大変だと思います。直接会っている方が一番よくわかっている。全ての事が医療側にも行政にも迅速に伝わるように、考えてください。我々も一生懸命になって、早くコロナによる社会的な影響をなるべく小さくしたいと思います。なるべく情報連絡を密にしてやるのが大事だと思います。小さなことを気が付くのは、身近にいる方だと思います、遠慮せずに知らせるような習慣づけを介護をされる方も気をつけておいてください。

医師 B

コロナになって、7 波 8 波は全然違います。6 波までは東京の話だったが、7 波 8 波は身近にコロナの方がいる。在宅をしていて患者の家族も、子供から感染した方もいて私達も防御が必要になった。本日、デイサービスの方の意見もあったが、デイサービスに行けなくなってすぐに褥瘡を作ってしまう、デイサービスが高齢者にとつていかに大切かということもよくわかった。デイサービスの方も来れない方に対して、何か違う方法で少しケアをする方法を伝えたり、違う方法も試みないといけないかなと思います。今は老人ホームだけではなく自宅の方も、どんなに悪くなくても入院できない状況です。救急車を呼ぼうとしたら保健所の許可が必要だと言われてストップされていた。こういう状況をもう少し私達に知らされてほしい。家族から物凄く不満がでて、なぜ入院できないのか命をどう保証するのかと言われ、非常に辛かったこともある。私達はできるだけことはしますが、高齢者が老人ホームや自宅の自分

の患者は、そういうことになっても無理なので、そういうこともコマーシャルしてほしい。まだまだ続くのでどのようにインフルエンザのように扱うのかというのは大きな問題。100 人いたら 80 人は大丈夫、じゃあ全員がそうしないと悪いかといえば、そうではないというのも大きな問題で、どこまでするか分からないが、もう疲れています。A 医師も言われていたが、私達も他職種と連携が不十分で、そういう事も気をつけたいと思います。本日は色々な方と話すことができ良かったです。