

在宅医療地域ケア通信

在宅

医療と介護の今

今号の主な内容

- コロナ禍で直面した困難・課題、対応策を共有 — 令和3年度の7圏域 在宅医療地域ケア会議 …… 1面～3面
- 災害時の情報共有にも ICT が有効 — 一回重ねる多職種連携オンライン会議 …… 4面

■ コロナ禍で直面した困難・課題、対応策を共有 — 令和3年度の7圏域 在宅医療地域ケア会議

令和3年度の杉並区7圏域の在宅医療地域ケア会議（以下「地域ケア会議」）は、コロナ禍によりオンラインでの開催が中心となり、多くの圏域がコロナ禍で直面したさまざまな困難事例や課題、対応策について多職種で話し合い、情報を共有しました。また、対面でのコミュニケーションが難しい時だからこそ期待されているICT（情報通信技術）を活用した情報共有についても、その課題や活用法について活発な議論が行われました。（3ページの7圏域の地域ケア会議開催一覧を参照）

● コロナ感染で受診控えや訪問対応の混乱も

7圏域のうち高井戸、阿佐谷、井草はほぼ同じテーマでの話し合いになりました。コロナ禍で生じた患者・利用者との対応の困難事例について紹介しました。

阿佐谷圏域では、患者・利用者とその家族が感染を恐れて訪問診療・介護、通院を避ける事例が増えたことが報告されました。その結果、「患者・利用者の病状などの情報が少なく、気が付いた時には悪化していた」（ケアマネジャー、以下「ケアマネ」）などの指摘が相次ぎました。また、「退院時カンファレンスが開催できなくなり、患者の状態が多職種間で十分に共有できない状況があった」（ケアマネ）という報告も。薬剤師や民生委員からは、訪問しようとしても先方から「遠慮してほしい」「玄関先に置いて帰って」と言われ、話す機会がほとんどなくなったとの声も上がりました。



防護服で訪問介護

高井戸圏域では、患者・利用者がコロナ感染や濃厚接触となった場合、「関係する職種への連絡が大変だった」（ケアマネ）、「感染者宅を訪問したら次の訪問先へ行けず、人員が制限されて巡回に支障を来した」（訪問看護師）、「訪問後に利用者が陽性と分かった。感染者、濃厚接触者が分かる方法があれば」（薬剤師）など、実際の対応の苦労を共有しました。

● 検査判明までの対応で苦勞

井草圏域では、さらに「PCR検査の結果が出るまでの訪問支援の不安」「訪問時の感染防止対策」など、具体的なテーマについて意見交換をしました。「利用者が38度以上の発熱後、陽性と診断されるまでに1週間ほどかかり、その間の対応が難しかった。こうしたケースについて社内で独自の規則を作ることになった」（訪問介護）。同様に「訪問診療後に患者のコロナ感染を、家族からではなくケアマネからの連絡で知った。その間に訪問診療した患者のことが心配になった」（歯科医）などの報告がありました。



井草圏域の地域ケア会議（Webex）

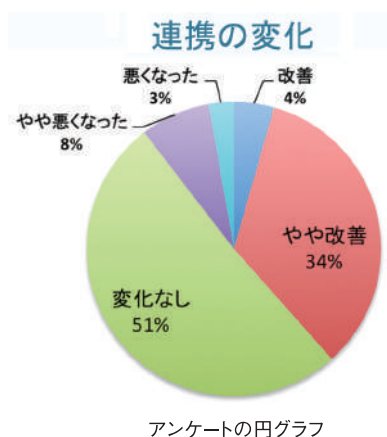
アドバイザー役の医師からは「昨夏の感染と現在のオミクロン株の状況とは違う。最近では抗原検査で陽性であれば確実に陽性であろうと判断する。患者さんに熱があればPCR検査をしてもらい、結果が出るまで看護師には感染対応をしてもらっている」と助言がありました。

訪問時の感染対策では「コロナ感染者への対応として『訪問時間をなるべく短時間に、必要なだけ』と指示している。防護対策ではメガネをかけたうえで全面を覆えるような使い捨てのフェイスシールドなど、個々人に合ったものを使用している」（ケアマネ）などの報告もありました。

●アンケートから見えた課題について意見交換

荻窪圏域では、昨年度に引き続き多職種を対象に行った「コロナ禍における医療介護の連携についてのアンケート」（2022年2月実施）の結果を発表し、明らかになった課題について話し合いました。

アンケートの回答者は、ケアマネ96人、ケア24（地域包括支援センター）42人、医師11人など計192人。多職



種の連携に関する問いには「連携あり」が95%を占め、2年前の58.5%を大きく上回りましたが、地域ケア会議の効果かもしれません。多職種連携の課題としては「連携するの

に時間がかかり、リアルタイムでの情報共有が困難」「病院と介護側、多職種間で連携に対する考え方に違いがある」などが挙がっています。連携のツールとしてICTを活用しているかとの問いには、「はい」が30%弱で「今後検討」を含めても50%弱にとどまり、まだまだ浸透していないことが分かりました。

この結果を受けて、「タイムリーな情報共有」や「杉介（すかい）ネット」（以下「すかいネット」＝杉並区医師会が運用する多職種連携ICTシステム）などについて、グループで意見交換をしました。その中で「共有の手段としてメール、ファックス、電話などがあるが、メールは見過ごしによる連絡漏れ、ファックスは誤送信による個人情報漏洩の問題もある。電話は先方に時間の余裕があるか分からず気を使う」「ケアマネはライン、薬剤師はファックスなど職種によって使うツールが違う」「緊急時に関係者全員に電話連絡をする場合、慌てっていると連絡抜けが出る」などの意見がありました。

そうした問題を解決できるツールとして「すかいネット」に



アンケート結果を説明する荻窪圏域の赤井リーダー医師

期待する声がある一方で、いくつかの課題も挙げられました。その一つが「個人情報の保護」についてです。「患者・利用者の情報を多職種で共有することになるが、患者は相手を信頼して話したことが、いつの間にか他の人も知っているのが分かると、不信感につながる可能性がある」「チームとして運用するものだが、そのメンバーを誰がどのような基準で選び、どのような情報を共有するのか、そのルールづくりが共有されていない」などの指摘がありました。「すかいネット」を普及させるためにも、杉並区共通の運用ルールを求める声が出ていました。

「すかいネット」の普及に取り組んでいる安田正之医師は「ICTも電話もファックスもあくまでも連携手段の一つ。連携の前提として顔の見える関係がないとうまくいかない」として、顔の見えるチームづくりを強調しました。

●「すかいネット」に期待する声も

西荻圏域では「バイタルリンク（すかいネット）を活用した多職種連携」について意見交換をしました。既にICTを活用している田中公孝医師がグループワークに先立って、「すかいネット」導入の背景を説明しました。多職種連携の課題として「共有すべき情報がケアマネに集中してパンクしてしまう」「1年に1回サービス担当者会議があるだけで、その後の情報共有がない」「ケアマネ以外の専門職とコミュニケーションをしたことがない人もいる」ことなどを指摘し、こうした状況を改善するツールとして有効であることを述べました。グループワークでは「最近使い始めたが、入力する暇がない」（医師）、「アップされた情報をチェックするのを忘れてしまう」、「MCS（他の連携ツール）の方が慣れている」（ケアマネ）、「書きにくい情報もある」（ケアマネ）などの意見がありました。しかし、「ツールを使うことで、医師にも質問しやすくなる」「画面の方がメンバーの名前を覚えやすいし、顔と名前を一致させられる」「形骸化している現在の連絡票の代替機能を果たせる」「チームから外れがちな薬局もつながりやすくなる」「対面で会えない時は便利」など期待する声も多くありました。

前出の安田医師は「ICTはいろいろな媒体と組み合わせるとよい。履歴が残るので”書類箱”としても利用できる。使ってみれば、そんなに大変ではないと思う」とコメントしました。

●専門職の看取り対応を考える

高円寺圏域では、コロナ感染が落ち着いていた昨年11月の開催とあって、オンラインではなく対面で開催しました。テーマは「終末期における専門職の対応」です。「余命1年～1年半」と宣告された独居の60代の男性がん患者の事例について、(1)「今後必要とされる支援やサービスは何か」(2)「本人や家族の意思決定に各専門職がどのように関わりを持ち、接するか」一を考えました。

(1)については「薬剤師をチームに加えて麻薬管理する」「必要に応じて生活保護を受けられるか検討する」「ADL(日常生活動作)が落ちる前にリハビリを始める」などの意見が出されました。(2)では「(患者と信頼関係ができてい)看護師が本人から本音や価値観などを聞き出せるとよい」「本人が終末期をどのように過ごしたいかを考えてもらうきっかけづくりが必要」「本人が相談しにくくなったら応えられるような環境づくりをする」などが提案されました。いずれも本人と専門職との信頼関係の構築がキーワードとなりました。



患者・家族はチームで支える

●訪問先での「怖い体験」を話し合う

方南・和泉圏域では、大阪のクリニック放火や埼玉の立てこもり事件で、医師等の犠牲者が相次いだことを受け、急ぎょサブテーマを「訪問時に感じた身の危険と対策」に

設定しました。在宅医療・介護では、患者・利用者宅を訪問してケアをするため、時としてトラブルや身の危険に直面することがあるためです。

グループワークでは「利用者から刺青を見せられ、反社会性のアピールをされて困った」「所属する事業所でコロナ感染者が出たことを知った利用者家族から、感染した場合に補償してくれるのかと迫られた」「『自分は常に包丁を持っている』と言う利用者宅で、後ろを気にしながらヘルパーの仕事をした」「精神疾患がある利用者が突然怒り出して怖い思いをした」などの具体例がケアマネなどから紹介されました。医師からは「母親思いの独身男性が、母親の病気が悪化すると『なぜ治らないのか』と当たり散らし、危険を感じた」という報告も。

こうしたリスクを回避するための対策としては、「トラブルや危険が予想される場合は、一人で訪問しないようにする。例えば、他職種の人と時間を合わせて訪問するのはどうか」「看護師かアシスタントと一緒にに行くようにしている」などが挙がりました。さらに、訪問介護などのサービスでは「利用者と事業者間の契約の中に、ハラスメントなどの言動があった場合はサービスを停止することを明記できないか」との提案もありました。



方南・和泉圏域の地域ケア会議 (Webex)

■令和3年度 在宅医療地域ケア会議 開催一覧 (開催順)

圏域名	開催日	テーマ
高円寺	11月25日	多職種でACPを考える ～終末期における専門職のアプローチ～
高井戸	12月22日	コロナ禍における情報共有 ～困ったことを共有し、今後に生かそう！～
西荻	1月21日	ウィズコロナ・アフターコロナの多職種連携を考える ～バイタルリンクを活用して～
阿佐谷	1月28日	コロナ禍での医療・介護連携で困ったことを持ち寄ろう
方南・和泉	2月16日	主：「地域・多職種での困りごと」について考えてみよう 副：(訪問時に感じた身の危険と対策)
荻窪	2月28日	令和3年度版アンケートから考える医療・介護連携
井草	3月 2日	コロナ禍における日常の療養支援

■ 災害時の情報共有にもICTが有効 ―一回重ねる多職種連携オンライン会議

杉並区医師会が運用する多職種連携ICTシステム（愛称：杉介（すかい）ネット）の普及促進を目的とした同会主催による「多職種連携オンライン会議」が、昨年8月より継続的に開催されています（本紙25号参照）。参加者は回を重ねるごとに増え、昨年12月15日開催の第4回には95名の参加がありました。コロナ禍における貴重なコミュニケーションの機会として歓迎されていることが、参加者アンケートから伺えます。最近の第4回及び第5回（今年2月14日開催）は、災害時対応をテーマにした連続シリーズでした。「杉並モデル(災害時特別連携)」やBCP（事業継続計画）について、区職員によるミニ講義があり、参加者の間で活発な意見交換が行われました。2回のオンライン会議を通して、関係者の情報共有が特に求められる災害時にはICTの活用が有効であることが強調されました。

● ケアマネを支えることは地域を支えること

第4回のテーマは「杉並モデルにおける多職種連携ICTシステム(バイタルリンク)活用の可能性」。バイタルリンク(Vital Link)とは、帝人ファーマ(株)の提供する多職種連携情報共有システムで、杉並区多職種連携ICTシステムに採用されています（本紙24号参照）。また、「杉並モデル」は、ケアマネが災害などによって一時的に業務に携われなくなったときに、同業者が代行する仕組み（本紙23号参照）です。

杉並区介護保険課藤原係長と郷係長による「杉並モデル」の説明の後、杉並区ケアマネ協議会の相田里香会長が、ケアマネを「杉並モデル」で支えることは、関係する事業所、さらには地域の社会資源を支えることにつながる、と強調しました。その主な根拠は、介護保険制度で利用されている全てのサービス事業所の給付管理業務をケアマネが担っている点にあります。そして、構造的な問題として、区内の居宅介護支援事業所には「ひとり事業所」やケアマネが3人未満の小規模事業所が多いことを指摘。コロナ禍などの「被災時」でも、介護サービス計画を担うケアマネ業務を継続するには「杉並モデル」が有効であると説明しました。

続いて「杉並モデル」を具体的に紹介する手作り動画のデモがありました。ケアマネがケガで入院し、「杉並モデル」で応援ケアマネに業務を引き継ぐため、すかいネットを活用

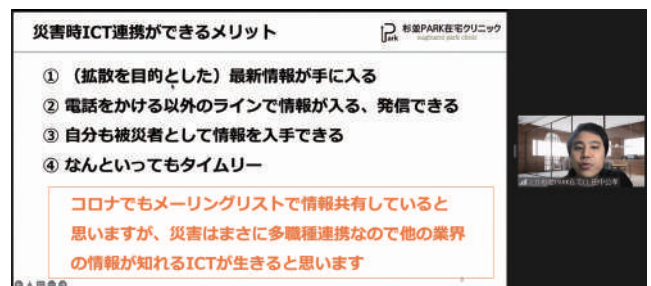


デモ動画で、困った表情でケガをしたケアマネを演じる戸嶋哉寿男さん（ウォームハート代表）

するという設定。多職種の関係者がオンライン会議で一堂に会し、効率よく引き継げることがわかるデモでした。

小グループに分かれての話し合いでは、「褥瘡(床ずれ)の様子を画像で共有できるのがとてもよい」など、ICTのメリットを実感する声が聞かれました。また、「地震などの災害時に、すかいネットはどの程度使えるのか?」との質問には、帝人ファーマの担当者が「2019年の台風で被災した自治体で、バイタルリンクを使って状況を共有した事例がある」と答えました。

● 被災時に透析患者情報の迅速な共有を



田中公孝医師(杉並PARK在宅クリニック院長)が「災害時ICTで連携できるメリット」を解説

第5回のテーマは「地震災害・水害時などにおける多職種連携ICTシステム活用の可能性」。土木計画課の中村主査による、杉並区の水害対策の取り組みに関する説明、及び防災課の菅野主事より、BCP策定のポイントに関する説明がありました。また、河北透析クリニック院長の青木尚子医師が、停電や断水で透析ができなくなったときに、区内約1,000人の透析患者の受け入れ先を探さなくてはならない。その際に、患者情報を集約することにすかいネットが活用できるのでは、と期待を述べました。グループワークでは、BCP策定に難しさを感じているとの声が複数あり、中村主査が「一日の業務をリストアップして、それに優先順位をつけてみて」とアドバイスしていました。この作業は、業務を改善する上でも重要な作業となります。

★次号は令和4年7月発行予定です。