

2021 年度 中部医師会連合第 1 回地域包括ケア特別委員会 報告書

日時：2021 年 8 月 22 日（日）13：30～15：30

場所：富山県医師会館 3 階理事会室（Web 会議）

出席：炭谷副会長、松岡理事、寶田理事、竹野主事

※他県医師会出席者については別紙出席者名簿参照

協議事項

1. 開 会

2. 挨拶

3. 議 題

・資料に沿って議題（1）～（5）について各県、一括で説明。

(1)施設における感染症対策と課題について

三重：施設クラスターは第 4 波まで 12 施設あり、現在は収束している。第 5 波では発生報告はない。ワクチンの接種効果ではないかと思っている。

静岡：クラスター対策（県の中に初期チームを設置し、応援チームを派遣する）、感染予防対策（福祉施設を対象とした職員研修）を行っている。

石川：施設クラスター発生時のクラスター対策班による活動は昨年から継続している。第 5 波において大規模クラスターは発生していない。介護施設の従事者に対し、PCR の一斉検査を実施し、陽性者 3 名が出た。現在はワクチン接種が進んでおり、有用性は不明。

愛知：9 月末までに施設職員への PCR 一斉検査を実施する予定としている。ワクチン接種が進むにつれて実績が下がるため、それについては課題がある。

富山：TAKN(多職種間での連携ネットワーク)の取り組みやワクチン接種等の対策によりクラスターの発生はかなり抑えられている。6 月に施設クラスターが発生した時は、ワクチンの優先接種を受けていた入所者からは陽性者が出なかった。また、初期の老健クラスターが発生した時から、施設において大きなクラスターが発生した場合は、県の要請により富山大学の教授を筆頭に現場に介入し、対策を行っている。

岐阜：専門家派遣による研修会の実施や動画配信を行っている。

福井：社会福祉施設感染症対策チームを創設し、感染者が発生した施設における初動時の対応や施設運営の支援にあたる。派遣期間は 5 日間程度とし、最終日は引継ぎを行う。

(2)高齢者施設入居者の新型コロナワクチン接種における取組や課題について

・各県、高齢者のワクチン接種については、おおむね順調に進んでいるが、施設職員への接種が十分に進んでいない県もあった。

石川：高齢者へのワクチン接種において死亡報告もある。状態が悪い方へのワクチン接種において、どのような状態の方であれば接種可能であるか指針のようなものがあればよい。

愛知：高齢者福祉施設等ワクチン接種加速化支援金交付要綱が制定され、高齢者施設等の入所者及び従事者を対象とした巡回接種において接種 1 回あたり 1,000 円(被接種者 1 名あたり 2 回まで)が交付される。

富山：今後は、地域、施設、利用者と職員でのバラつきをなくしていくことが必要。

(3) 多職種連携における ICT の活用について

石川：在宅にて訪問看護を受けている患者が感染し、訪問看護師が濃厚接触者になった事例は発生しているが、県内の感染状況から自宅療養とはなっていない。今後、看取り患者が感染した場合、家族が感染し対象者が濃厚接触者となった場合、家族が介護できなかった場合へにどう対応するかが課題である。リハビリマネジメント加算の際のリハは会議では、ICT を用いて行っている。

愛知：「電子@連絡帳」を活用しており、6 月末時点でコロナ前から比べ患者情報に関する記事登録数が 4 倍近く増えた。また、診療・介護報酬改定により、退院時カンファレンス、カンファレンス、地域会議(ケア会議)等でのビデオ会議機能の活用が可能となった。また、今年、障害のある子供たちが安心して在宅で過ごすための連携ツールとして「このはネット」の運用を始めた。

福井：坂井地区で運用されているもの、県全域で運用しているものがある。テレビ会議システムの構想もあるが、参加者が少ないところが課題である。

(4) 在宅療養者に対する災害時における避難所等の感染対策について

静岡：「シズケア*かけはし」を使用し、県内の医療・介護の現場で患者情報の共有をしており、令和元年の台風や今年の土石流災害で大変有用であった。また、災害時支援として福祉避難等指定促進支援事業費助成がある。避難所に避難した要配慮者の安全確保のため支援であり、移送時の感染確認の PCR 検査、施設内ゾーニング、民間宿泊施設の環境整備について助成される。

石川：11 月の加賀市総合防災訓練では新型コロナウイルス感染対策の避難ガイドライン素案を踏まえ、一般と発熱者をわけて避難を実施する。

愛知：EMIS だけでは在宅患者の情報収集は不十分であるため、「このはネット」の活用も始めた。災害救護活動マニュアルを作成しており、その中に感染対策を今年度盛り込む予定である。

富山：各施設では、想定されていないところが多く、対策を決めているところは少ない。県総合防災訓練においてコロナ感染対策についても対策を行っている。

岐阜：災害時支援マニュアルを作成している他、県医師会でパンフレットを作成した。

(5) 感染対策実施時における ADL 低下等の予防対策について(面会制限、ステイホーム等)

三重：高齢者施設へ抗原定性キットの配付をし、検査を実施されているが、効果の検証までは進んでいない。

石川：施設入居者の面会については iPad の利用し実施している。今後、利用者・家族がワクチン接種を完了している場合は、面会を解禁してもよいかは課題である。

愛知：一定の条件を満たした上で高齢者等に対する面会制限の緩和を検討いただけるよう医師会より案内を出した。(入院・入所している患者及び利用者、職員、面会を希望する家族が、新型コロナワクチンを 2 回接種し 2 週間経過していること、入院・入所施設にて院内・施設内感染が発生していないこと)

岐阜：面会においてはオンラインによる運用が行われている。ADL 低下等対策としてコロナ病棟患者への遠隔リハビリを開始している病院がある他、施設では Zoom を用いたレクレーションなどを実施しているところもある。

福井：面会は、対面は 3 名以内で 15 分以内(予約制)、ガラス越しは 2～3 名で 10 分以内、オンライン面会は 20 分程度で実施している。

その他

・介護施設での PCR の一斉検査の規模、有用性はいかがか。(福井)

⇒石川) 県と市町の補助事業があり、県は手上げ方式で 1 回限り、市町は 1 回～複数回と市町で異なり、実施時期はワクチン接種が始まる前であった。当時は無症状でも陽性の方がいて意義があった。現在、ワクチン接種が進んでおり、一斉検査のあり方について方針をお持ちの県があれば、教えてほしい。規模は不明であるが、かなりの施設が実施したと聞いている。プール方式で実施した。

⇒岐阜) 県の補助で、特養、グループホーム、障害施設の職員に対して 5～6 月に PCR もしくは抗原検査の一斉検査を実施。PCR は 2 回、抗原検査は 4 回実施したが、陽性者は 0 名であった。

・在宅療養の高齢者がコロナに感染した場合の対応をどうするか。感染者の 50% 近くが在宅療養となっている状況下で開業医が在宅で行うことに限界がある。(静岡)

⇒石川) 石川県では静岡県ほど病床がひっ迫していないが、高齢者については特段の理由がない限り、入院に繋げている。

・施設での治療はできないか。(福井)

⇒愛知) 施設で診る場合にはマンパワーをどう確保できるかが重要となるのではないか。

・災害時の避難についてワクチン接種しているか否かで分けるべきではないか。(三重)

⇒石川) ワクチン接種の有無は確認するが、それだけでは不十分と考えている。

・医療コーディネーターのような取組みを行っている県はあるか。(岐阜)

⇒石川) 入院調整対策本部に医師 2 名がいる。コーディネート研修は年 1 回実施されている。

・ワクチン接種をどう進めていくか、同意の必要か。(静岡)

⇒岐阜) ワクチン接種は進んでいるが、クラスターが 0 ではない。状態により接種を希望されない方もおり、これからの課題である。

・ターミナルの方へのワクチン接種はどうすればよいか。末期を除き接種しているが、いかがか。(福井)

⇒岐阜) 施設全体の免疫も考え、最終的には現場の医師の判断になるのでは。

●次回開催について●

・10 月 3 日に第 2 回地域包括ケア特別委員会を開催する。

4. 閉 会