

令和3年度第2回  
立川市在宅医療・介護連携推進協議会  
議事録

令和3年8月20日（金）

立川市福祉保健部高齢福祉課

事務局 すいません。遅れまして申し訳ございません。  
定刻過ぎましたので、始めさせていただきます。  
職務の都合で会長遅れるということなので、A委員から開会の宣言をお願いいたします。

A委員 それでは、令和3年度第2回在宅医療・介護連携推進協議会を開会いたします。  
まず、事務局から事務連絡をお願いいたします。

事務局 すいません。お待たせいたしました。  
改めまして、事務局のBです。  
初めに事務連絡をいたします。  
本日の出席ですが、現委員数11名に対しまして、後ほどいらっしやいますが、出席8名ということで、協議会は成立していることをご報告させていただきます。  
本日の議事は、報告事項5件と審議事項1件になります。  
資料につきましては、事前にお送りした協議会の次第と第2回在宅医療・介護連携推進協議会の資料の冊子、それと本日机上配付させていただきました報告事項3、新型コロナウイルスワクチン接種の報告事項③のA4のペラ1枚と、報告事項4に、こちら委員のみになりますが、令和2年度、昨年度の10月10日号広報「たちかわ」の資料になります。それと、「出張暮らしの保健室」のカラーのA委員から頂きました資料を本日お配りさせていただいております。不足等ありましたら挙手でお知らせください。  
事務連絡は以上になります。  
それでは、報告事項のほうご説明を始めさせていただきます。  
本日の報告事項は5件ございます。1から5まで一括してご説明させていただきます。  
まず、報告事項の1、資料1ページのほうをご覧ください。  
令和3年度の立川市看取り支援フォーラムについてでございます。  
昨年度につきましては、基幹型地域包括支援センターへの委託事業として開催いたしました。今年度は立川市医師会への委託として開催をいたします。  
日時は、令和4年2月19日の土曜日、会場はたましんR I S U R Uホール、立川市市民会館の小ホールで開催を予定しております。

会場については、総座席数246席となっておりますが、新型コロナウイルス感染症対策を踏まえまして、オンラインを併用した開催形式で検討しております。

続きまして、報告事項の2番、令和3年度多職種研修についてでございます。

昨年度に引き続き、立川市医師会の委託事業として実施いたします。

(1)の医療介護連携推進多職種研修は、昨年度介護支援専門員向けの研修として実施いたしましたが、今年度につきましては前回協議会でも協議いただきましたとおり、ヘルパー等の介護職を中心とした研修として実施いたします。

研修の内容につきましては、後ほど審議事項となりますが、前回委員の皆様からいただきましたご意見と、地域包括支援センター等の関係機関からいただいたご意見を基に事務局より研修案を提案させていただいておりますので、後ほどご審議のほどよろしくお願いいたします。

続きまして、報告事項3、新型コロナウイルス感染症ワクチン接種の状況についてでございます。

協議会資料の2ページからになりますが、1の年齢別の接種スケジュール、2の職域接種の実施について、資料3ページになりますが、ワクチン接種証明書の記事について掲載してございます。

本日、それと追加資料ということでお配りしておりますが、こちらの協議会資料の情報が7月末時点と1か月前ほどの情報になっておりますので、その後の資料ということでお配りしております。

また、1日1日、日々状況が変わっておりますので、この追加資料の後ですね、補足等ございましたら、健康づくり担当課長より補足等あればお願いいたします。

健康づくり担当課長 健康づくり担当課長のCといいます。

まず、冊子になっているほうの要点的なものは、一番最初、2ページの上段に予約開始という表がありますけれども、立川市は全ての年代、年齢について、先週より予約及び接種ができる状況でございます。また、2ページ目の2番に職域接種と書いてありますが、こちらは立川市と立川市内の民間企業が連携をして行っているものでして、場所としては多摩信用金庫の協力を得て、そちらで行っています。対象としては市の業務に関わることということで、福祉関

係の事業所さんの職員の方もここで接種してございます。また、商工会議所の会員となっている事業所の職員の方も行っていきます。1回目、2回目ということで、今2回目を行っている最中で、総勢4,000人から5,000人の方が立川市の職域接種で受けている状況でございます。

あと、新しい追加資料でございますが、今後の、ワクチン接種というのは発症や重症化の予防にはなっていますので、さらに加速化するというところで、立川市医師会の協力を基に、ここに書いてあります集団接種については、今後働く年代に移ってきましたので、平日の夜間ということで、夜の6時半から9時まで、駅の近いところということで、女性総合センターで日曜日、月曜日から金曜日、8月23日から行っております。下の表ですが、こちらは、場所は健康会館になりますが、真ん中の表、19歳以上については土曜日の1日かけてやりますし、3番目の表にはその中でも12歳から18歳という中学校、高校に行っている年代の方は、主には医療機関で受けていただくんですが、保護者とともに十分な相談をした中でできるということで、この年代の専用の接種場所も設けているところでございます。

追加資料の最後の下段に現在の接種状況が書いてございます。国のほうでも全国民、全市民を基に何割以上とか言っていて、ここにあるのは8月16日現在というものです。ただ、2週間程度のタイムラグがあるんですが、おおむね立川市は8月末には全市民の4割程度、9月末には6割程度ということで、国で言っている目標値の状況は到達する予定でございます。

資料を基にした概略ですけれども、以上でございます。

事務局

ありがとうございました。

続きまして、報告のほうをご説明させていただきます。

続いて、報告事項4番、広報「たちかわ」10月10日号掲載予定のページについてでございます。

資料のほうは4ページになります。

例年、広報「たちかわ」10月10日号に特集記事を掲載しております。今年度につきましても、普及啓発を中心に記事を掲載する予定でございます。

参考までに、本日机上に昨年度の10月10日号の広報「たちかわ」を配付させていただいております。委員の皆様におかれまして

は、10月以降に開催予定のあるイベント等、市民に広く周知をご希望される内容がございましたら、事務局までお知らせください。

なお、締切りにつきましては、広報「たちかわ」の記事掲載依頼の関係上、期間が短くなっておりますが、8月26日とさせていただいております。短い中ではございますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、報告事項最後になります。報告事項5番、在宅医療・介護連携推進協議会の委員任期についてでございます。

資料のほうは5ページになります。

委員の任期につきましては、要綱の定めるところにより2年間となっており、今年令和3年9月いっぱいをもちまして任期が終了となります。先行して、8月10日号の広報「たちかわ」にて市民委員の募集の掲載を行っております。

また、資料5ページの一番下のほうにございます委員の選任につきましては、要綱に定める(2)から(6)の委員の選任について、関係団体へ8月の末をめどに推薦依頼を送らせていただきます。

なお、要綱の規定により再任は妨げないとなっておりますが、改選に当たり、引継ぎ等、委員の皆様にお手数をおかけすることがあると存じますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

長くなりましたが、報告につきましては以上となります。

それでは、会長、お願いします。

会長

遅れまして申し訳ございません。はっきり言いますけれども、コロナ在宅対応してしまして遅くなりました。立川でもかなり多くなってしまして、在宅療養を現在しなければいけないということを、うちのところと、あとはD病院のE君で今分担して見ておりますが、今のいろいろ報告の中で、ワクチンに関しては非常に立川市と医師会、あるいは医師会の看護師さんとか訪問看護ステーションの方にご協力いただきまして、非常に大規模接種もスムーズにいきました。大きな問題もなく、ちょこちょこあったとしても問題なく経過していると思っておりますし、医療従事者だけじゃなくて、介護従事者も基本的には比較的他市に比べて早く受けられていると思っております。

しかしながら、残念なことに、立川市の今の一番の問題として、学校、あるいは保育、学童、幼稚園などにクラスターが幾つも発生しております。クラスターと保健所は言わないけれども、医学的に

はクラスターだろうというふうに保健所に言ってきました、さっき。全くもって、立川市の職員がどこまで考えているのか、失礼ですけれども、立川市が盾になって、都とぶつかって教職員に立川市で受け入れるようにしたんですけれども、やっぱり接種率が伸びていない。同じく若い人たちも接種率、受けたいという人は結構早く受けたいんですけれども、そうでなくて、やはり35%前後しか受けられていないということは、基本的には今子供から子供への感染も出てきていますけれども、大人から子供への感染がメインとなったときに、家庭内感染も含めてですけれども、子供が重症化しないとはいえ、まず学校の先生たちに受けてもらいたいというのが医療者側の本音だと思います。

今3病院、F病院、G病院、H病院と、来週早々に医師会と。できれば市が本当は主導でやってほしいんですけれども、立川市民のためのベッド確保及び抗体カクテル療法のサポートを含めて話合いを早期にやっていきたいと思います。

それに関して、先ほど午前中にF病院のほうとは打合わせを終わりました。あとはG病院とH病院のほうに私のほうで医師会のほうとしてお話ししますが、立川は次の一手ではなくて、次の二手まで打っています。しかし、行政が遅い。遅過ぎる。本当に遅い、悪いけれども。ワクチンは頑張ってくれた。それはすごい認める。けれどもコロナ対応については、やはり区部に比べて後手後手。はっきり言って、保健所は東京都が管轄しているのは分かっている。だったら、保健所に乗り込んでいって、立川市のデータだけ寄越せと言えばいいだけ。それを1回でもやったかというのと、やっていない。医師会がやっている。そこで個人的に僕とE君で情報を集めて、立川市民をまずは緊急往診している。本来であれば、これはほかの自治体だと、自治体が主導すべき話。けれども、多摩地区はどこの自治体も動いていない。医師会も動いていない。であれば、立川市が動くべき。

実は、皆さんテレビ見たと思うんだけど、東京都医師会のI会長が野戦病院をつくるという話を「モーニングショー」でお話されたと思うんです。前日に私がちょっとI会長といろいろ絵面を描いてくれということで描いて、日本財団の船の科学館ですか、あそこの跡地、あそこは1つ候補に挙がった。昨日ですか、立川市の都議会議員のJさんが質問事項でそれを言ったらしいんですが、ど

こかから出てきて、まあいいだろうと。

立川市の場合は、F病院の横のそこの裏の自衛隊の基地横に大きなテントを張って、段ボールのベッドで何とかつくりようという話は進んで、あとは厚労省との話だったんですけども、厚労省のほうとしては、どれだけの人数の医者と看護師をどれだけの期間、どれだけの時間で集められるのかということを知ってききましたので、日本中を集めてもいません。100人規模つくるのでも、その医者も看護師もいません。ということは、国はやるつもりはないんだなど。ただ、具体的な話は東京都と国が今しているという話ですけども、遅い。であれば各自治体が動くべきであって、それを今の情報は100%私は立川市に先週の段階で全部出しました。しかし遅い。K部長、どうしますか、次。次の一手をお願いします。

今日は在宅療養介護なんだけれども、在宅医療というのは基本的にはもっと慢性期であったり、末期であったりということなんですけれども、今の段階では本当は診るべきでないコロナの患者さんを在宅で診ざるを得ない。それに関して、ここで言わないとほかに言うところがない、申し訳ないけれども。そこについては、前例がないとか検討をしているという言葉は出さないでお話が欲しい。

保健医療担当 現在、立川市では保健所の業務を少しでも緩和するというかですね、専念していただくためにということで、例えばですけども、パルスオキシメーターを配達しなければいけないという業務がありますので、それは市でパルスオキシメーターをお預かりして、必要などところに配達をするということは昨日からやらせていただいているということです。

あと、本来業務なかなかこちらでお手伝いすることが難しいので、現在準備をしているのが、在宅療養者に食料品等の配達を東京都のフォローアップセンターからしているところですが、そこも目詰まりをして、なかなか連絡も取れないというような状況になっているということです。市民の生活を守るためにということで、そちらのほうを現在、生活を支援ということで、来週早々にでも始められるようにということで準備を始めたところになります。現在のところはそういうところでございます。

あと、健康相談についても健康推進課のほうで、当初からこのコロナウイルスの相談というのは一般相談の部門で受けていたところですけども、やはり保健所へ電話が繋がらないということもあ

りまして、ここ二、三日ですかね。1日に数件やはりご相談があるということですので、そこについては丁寧に対応し、必要があればこちらのほうから保健所につなぐというようなことをさせていただきたいと考えているところです。

現在のところ、そこまで逼迫したような電話は入ってきていないということです。

以上です。

会長

市には逼迫した電話が入ってこないんだけど、こちらには入っています。医師会にも電話が来ています。

はっきり言いますけれども、立川はまだ踏ん張っているほうです。けれども、踏ん張ったけれども、どこかで穴が開けば、それは立川市民18万人一気に来ると思いますので、早急に、例えば保健所でやっている健康観察を電話相談を含めて訪問看護ステーションのほうで少し肩代わりしてくれるだけで違うなど。彼女たちは電話でそういう対応をできるスキルがあります。ましてや、今のところですね、独居の方で介護が必要な方で90幾つの方、私も緊急で保健所から頼まれて行きましたけれども、家族のほうで認知症があるから、ふだんデイサービスに行っているから診れるんだけど、家では診れないということで入院をお願いしたいとか、ちょっとそういう認識がかなり乖離しているところがあるので、市のほうから市長が強いメッセージを出していただきたいというのが我々の本音です。

どこの行政区も、正直言って、墨田区は区長が出しています。ほかのところは出ていません。立川市もぜひ、もし立川市民のことを考えているということをして市長が言うのであれば、強いメッセージを出していただきたい。

在宅療養をするという判断というのは、最終的には保健所と我々医者がやります。やはり重症化するリスクとか、あるいはこの人は大丈夫だろうなというのも往診して非常に分かりやすくなっているので、そこをクリアカットにある程度できれば、その人たちは在宅で頑張ってもらおうというのはおかしいんですけども、やってもらわなければならないし、やはりこれはもう入院させなければいけないと判断したときは、3病院にバックアップをしていただいて治療という方法がいいと思う。

今亡くなっている人が少ないのは、若い40代、50代の人ですの

で、何とかICUなどで踏ん張っている部分もあるかなというのがありますけれども、やはり1つはワクチンが進んでいるということで、治療法が少しずつ分かってきたということです。けれども、それがきちんと市民に分かっていないために、残念だけれども、全部本当は入院させられればいいんだけど、そうじゃなくて、入院する必要がない方でもやはり望んでしまう。不安がある。あるいは、もう一つは、立川にはPCRスポットと言われている訳分からないところがあって、それはバックアップを訳分からないクリニックがやって、最終的に発生届が出るまで8日とか10日かかっているとところがある。そうすると、もう経過観察過ぎているんですよ。そういうことも含めて、市として強いメッセージをやってほしい。

ある区の区長は、はっきりああいう民間のPCRスポットは利用しないでくれと。そんな無駄金と余計な時間かけないで、医療機関にかかって、それが1日、2日待ったとしても1週間ということはないからということを書いてくれています。立川市は、今まで残念だけれども、何もメッセージ出してきていない。

いつでも医師会は手を下ろすつもりがあります、脅すわけじゃないんですけど。ワクチン接種に関しても、今これでよしとせず、9月に大規模接種もまたやることになりました。ある意味、医師会が強く言わなければ、市としてはこれでいいだろうというところで収まっていたと思います。今はそういう状態ではないので、市職員全員で考えてほしいと僕は思います。

立川市の場合は、往診した後、実は東京都で一番早くですね、薬局のほうが薬剤師さんが動いてくれて、土曜日でも日曜日でも往診したところに患者さんの、軒先ですけどもね、家にお薬を届けてくれるようになっていきます。隣りにいるL委員が非常に動いてくれて、休みの日でもやりますと言ってくれまして、僕に脅されたんですけども。でも、それで立川市薬剤師会も動いてくれたので。ほかの正直、市の薬剤師会は、まだ薬を届けるなんかとんでもない。薬局の一部では公費負担の処方箋を持っていくと、ちょっとすいません、勘弁してくださいと言われるところもあります。そういうことを含めて非常に進んでいます、市がもう少しイニシアチブを取ってやってほしいと思います。

どうですか、それを聞いてM委員。立川市に望むことをぜひ言ってください、市民の方が。

M委員

お話しさせていただける時間をありがとうございます。

我が家の接種の状況なんですけれども、うちは高齢者が2人、在宅医療で受けられました。ヘルパーさんや、あと看護師さんや、あと薬剤師さんや、本当接種後の様子を私が見るだけではなくて、いろいろな人の目でおじいちゃんの体調をカバーしていただきました。おばあちゃんのほうは、グループホームのほうで受けられました。我が家は、私と主人と、あと子供が3人いるんですけれども、私と主人はもう2回目終わりました。それで、予約を取るのにやはりちょっと大変だった部分があります。

それで、一番困ったのが、高校3年生の息子がいます。大学受験を控えています。夏休み中にしたいと思ったんですけれども、接種の券が届いたのが7月26日でした。まだ高校3年生ですが、17歳なんですね。それで、18歳になっていない人は柴崎体育館では受けられないと言われました。それで、なかなか本当に1回目の接種の予約が取れなくて、かかりつけの先生のところも取れなくて、子供ですから、なるべくかかりつけの先生のところがいいといろいろ掛け合いました。どうにか予約が取れたのが、昨日受けられました、1回目。2回目が9月14日に決まっています。ただ、学校が始まりますので、学校の先生にはそういう場合に、副反応が出たときに学校の休みをもちろん許してもらいたいが、そういう場合には公欠になるのかどうかとか、そういう問合せもさせていただきました。

そんな状況で、上の2人の息子はまだ実は予約を受けられる状況ではありません。なので、いろいろありますけれども、うちは意外とここでの情報を捉えながら、私がマネジメントしてというか、ああしましょう、こうしましょうと計画的にこの夏頑張れたのでできていますが、できていない市民の方は結構いると思います。なので、やっぱり私は私なりに受けるほうがいいですよと、予約を取れないんだったら、自治会のほうで予約を助けてくれるシステムも構築しましたので、そういうところを頑張って全市民が100%接種を受けられるような状況は私なりに努力していこうと思っています。

以上です。

会長

ありがとうございます。

私もいろいろ耳にして、今言った12歳から18歳の方、そのために特別枠で8月21日と9月18日に大規模接種を健康会館でやります

し、そこには小児科の先生は必ずいるということでお願いしています。

ただ、やはり問題として、小児科にお母さんたちが連れてきたときに、受けさせていいのか1時間ぐらい相談してということで、外来が滞っちゃうって小児科の先生からクレームではないけれども、来てしまう。やはり、事前に自分たちで、失礼ですけれども、市民の方も勉強してきてほしいし、受けるリスク、受けないリスクそれぞれあると思いますので、それはもう自己判断でしかありません。やはり、僕が子供の頃、インフルエンザの集団接種というのがまだあった時代だったですけれども、そこでやはりいろいろ問題が出てきたので集団接種というのをやらないという国は方針になりました。それも含めて、今のお母さん方はしっかり勉強してきてお子さんの命を守るということ、周りの人の安全を守るということでは、接種は推奨したいですけれども、強制ではないので、それぞれで考えていただきたいと思います。

N委員、ヘルパーさんは、もう皆さんほとんど受けていますよね、立川。ほかの地域、昨日実は武蔵野市のほうの会議にもちよつと出させられたんですけれども、昨日やっと64歳以下の予約を始めますというぐらいな遅さです。残念ながら、武蔵野、三鷹、杉並はワクチンの数が足りないというふうな、どうしてもそうになってしまう。ワクチンの数が足りないだけでなく、医師会がなかなか人を出せないの、外注してしまっているということで問題が出ているようです。立川市、そういう意味ではすごい立川市がよくやってくれました。であればコロナ対応もできるはずなので、K部長、お願いいたします、ぜひ。

保健医療担当 強いメッセージを出せるように、上のほうに言っていきたくらい  
部長 います。

会長 この後乗り込んでいってもいいですから。

では、次、協議事項をお願いいたします。

事務局 ありがとうございます。

続きまして、協議事項に入らせていただきます。

資料の6ページをご覧ください。

今回の協議事項につきましては、前回に引き続き令和3年度の医療・介護連携推進、多職種研修についてでございます。

前回の協議会でいただきましたご意見を6ページから8ページに

記載しております。

資料9ページ、10ページに、いただいたご意見を基に事務局より研修案をお示ししてございます。

案1につきましては、昨年度から参加者からも好評でございましたオープンディスカッション形式による研修でございます。前回の協議会でご意見もございましたが、なかなか時間を割いて研修に参加することが難しいという状況もあることから、今回もオンラインの開催として、現地へ赴かなくても参加できるようにすることで積極的な参加を促したいと考えております。対象は、主にサービス提供責任者を対象として研修を実施することで、事業所内での伝達研修という形でも周知を図れることからこのようなご提案をさせていただきます。

続きまして、次ページの案2でございますが、嚥下・口腔ケアをテーマとした研修でございます。こちらにつきましては、資料の中に詳細をお示しできておりませんが、以前から嚥下・口腔ケアの重要性、研修についてのご意見をいただいております。今後詳細につきましては立川市医師会と調整をさせていただいて決めさせていただきたいと考えております。

今回ご提案をさせていただいておりますのは案1、案2でございますが、ご審議のほどよろしくお願いいたします。

事務局からの説明は以上となります。

会長

ありがとうございます。

では、まず案1のほうのオープンディスカッションによる研修なんですけれども、〇委員、去年やってみて、ケアマネジャーさんでやっていました。これをサービス提供責任者の方とやるというんですけれども、ケアマネジャーの場合はケアについてのことでできるんですけれども、ヘルパーさんとやる時、その事業所の責任者とやる時、どのような点を、特にポイントでおいたほうがいいですかね。

〇委員

ヘルパーさんはヘルパーさんで、本当に現場で活動されているので、そういう場面での恐らく疑問に思うこととか、迷っていることですか、思ったことですか、前回のケアマネさん対象のオープンディスカッションでも、ちょっと困難事例を持ってきていただいて、自分が担当した方のでこういったときはどうしたらよかったらうかとか、そういったことをほかのケアマネさんのご意見を聞いて

たり、会長とか、出席している人たちと話し合いをしたんですけれど、恐らく提起される内容は違うとは思いますが、恐らく現場での細かなことかもしれませんけど、それからほかの職種に対してだったりだとか、そういったことの質問とか、そういった日頃の何かちょっともやもやしている部分だとか、そういったものが出てくるのではないかなと私は思っております。

会長                    ありがとうございます。

N委員は、この辺についてはどういうものを要望したいというか、お願いしたいと思っているのか。

N委員                私は、現場で細かく使っているということも確かにあるんですけど、そういうこのこともあるんだけどね、介護するということについての、あまりここには載ってなかったんですけども、在宅の介護の理念のようなのをね、根っこのようなのをきちんと落としとしていきたいというのは持っているんです。そこをね、何で介護していくということと、家族ではない、私たちはね。その中での関わりの仕方ということのきちっとしたね、対応の仕方、やっぱりそれは利用者をどう見るかということの理念なんです、尊厳も大事にした。そこのところがね、やっぱり一番の捉えどころというふうには思っているんです。

あと、介護保険とね、いろいろな連携の中で、介護保険の中でグレーのようなところが結構あるんですよ。介護保険なんだけれども、家族の方の問題とか、あとはひよっとしたら自費になっちゃうから、そういうことも含めて、だったらこのケアマネさん、こういうのはどうなのかなということの話をできるかなと思っはいます。

基本的に、やっぱりサービス提供責任者がね、きちんと物事をつかんで、それをヘルパーさんに伝えるということは大事だと思います。

ちょっとずれるかもしれないんですが、今のね、訪問介護の現状から言うとね、本当にね、ヘルパーさんが少ないです。本当に在宅を支えるという人がいないですね。どんどん高齢化して、退職すると。高齢化して、仕方ないんだけど、じゃ介護をやるかという人が出てこない。うちの法人で初任者研修というのをやって、三多摩全体なんですけれどもね、9人ほど集まってしているんだけど、立川市民が1人だけ。だから、本当にどうやったら在宅を支

える、現場を支える人をつくっていくかというのを本気で考えていかなないと厳しくなるかなというのはずっと警鐘は鳴らしているんですけども、難しいかなということと、今、コロナの対応で物すごい苦労しています、現場は。例えば、ヘルパーの家族が、息子さんが陽性になったとか、そうするとヘルパー休まないよね、濃厚接触者で休むんです。じゃ、その休んだ部分のヘルプをどうするとかね、あと利用者さんがコロナにかかった。でも、入院できない。でも、家族はいるけれども、認知症の家族がいる。さあどうするとかね、そういうところでの本当に今現場はね、本当に厳しいです。先生も厳しいとおっしゃるけれども、本当に厳しいよね。そういう現状の中で、どうやって在宅を支えるかという、ちょっとテーマがずれたんですけども、というふうに思っています。

会長

ありがとうございます。

これを本当は言っているのかどうか迷うんですけども、第4波のときの兵庫、大阪の在宅介護、さっきN委員が言ったような認知症だったり老老介護のところは、まず命というところを最初に入れてしまって、変な話、すごく言いにくいんですけども、おむつ1週間替えなくても死にはしないぞと。そこをどういうふうに捉えるかだよ。でも、そうせざるを得なかった実情があって、今、N委員が言うように、ヘルパーさんが次々に濃厚接触者になったり、そういうことになったりして、だからもうそうなっている実際、現状もあるし、だからといってそこで、逆に皆さん考えたときに、意外に兵庫、大阪、死亡者が少なかったんだよ。なぜか。それを考えたときに、入院もできなかったのに何でだろうということも考えて、いろいろなことを今検証されたときに、どこか、言葉は悪いんですけども、切り捨てなければいけないところはあるのかもしれない。例えば、本来であれば週1回、2回訪問入浴入っているところを家族での清拭だけにしてもらおうとか、例えばね。おむつ交換も、基本的にはヘルパーさんがやっているところは、そこをどういうふうにするかということも考えてというところまでいかなないように立川はしたいなと思うんですけども。

もう一つは、N委員ね、1つ思ったんですよ。今、ケアマネジャーのほうも入ってほしいという意見があったので、ぜひオープンディスカッションのときはケアマネジャーさんも入ってもらってやりたいなと今回は思っています。前回、ケアマネジャーさんが生徒側

というか聞く手側だったから、今回は相談側に入っていたら違うんじゃないかな。

あと、ぜひ1つお願いしたいのは、コロナの関連で、ヘルパーさん向けに訪問看護協会がたしかユーチューブ作っていますよね。それを皆さんにぜひ一度は見ていただきたい。僕が行っているところのヘルパーさんに聞いたら聞いたことないと言われちゃったので、申し訳ないですけども、よろしくをお願いします。

あとはですね、もう一つ、次の嚥下・口腔ケアをテーマに研修を実施とあるんですけども、これもすごく大事だと思うんですけども、その前に感染予防を今回は早急にやったほうがいいんじゃないかなと僕は思います。それはもう医療者、介護者含め、できれば市民向けにもできるようなものをちょっと考えていただきたいなと市には思います。

今、家庭内感染がほとんどで、家の中で正直言って隔離してマスクしても絶対にもう無理です。全員調べれば陽性になってしまう。けれども、ワクチンを打っているから重症化しない、軽症で済む、あるいは無症状である。あるいは、皆さんそれなりに感染予防をしていたので、それ以上重症化しないということが今一番だと思いますので、そこも含めて市としては、これが介護従事者だけではなくて、介護専門職だけではなくて、市民、だって、ヘルパーさんが来なかったら、介護するのなんて家族ですものね。家族も同じような認識で感染予防をしていたかかないといけないんじゃないかなと現場では思いますので、そこをご考慮お願いいたします。

病院さんから、G病院何かありません、研修に対して。

Pオブザーバ 今回の研修ですよね。会長がおっしゃったように、嚥下・口腔ケアは確かに必要だし、肺炎予防とかにもなるので必要かと思いますが、今は感染かなと私も思って聞いていました。

会長 ぜひね、G病院には非常に感染に命をかけている看護師さんがいます、僕はお話を聞いていて、ぜひね、ヘルパーさんたちにも聞いてほしいというね。すごく分かりやすい、僕みたいなど素人でも分かったような本当にすごい、こういうことに注意しなければいけないというのがあったので、ぜひそれを立川市でやっていただければ違うんじゃないかなと思います。

Pオブザーバ 伝えておきます。

会長 お願いいたします。  
あとは、協議事項ほかにありましたっけ。

事務局 今回の協議事項はこの1点です。

会長 はい。  
皆さんが、もしかしたら今日で交代する方も出てくるのかな。そうしたら、1人1人ご意見を伺いたいと思いますので、思いをいろいろ語ってください、市への思いを。

Q委員 ありがとうございます。ふじみ地域包括支援センターのQです。  
まず、研修のことということでは、前回もお話しさせていただいたんですけれども、私たち市内の訪問介護事業所連絡会ということで幹事会をサービス提供責任者の方々が入っていただいて参画しております。その中では、やはり日中の時間はサービス提供責任者が現在ほとんど支援に入っていて動けないということで、今回夜間の時間帯をとるところで、私が実はふじみ包括で担当していた七、八年前は、サービス提供責任者の皆さんは、お子さんのことがあるから夜は難しいとかですね、そういう方が実は多かったんですけれども、なので日中にいつも研修は行っていたんですが、10年もたたないうちにこういう状況になっているということは、先ほどN委員もおっしゃっていただいたように、ヘルパーさんの絶対数が減って、少なくなって足りなくなっているということで、サービス提供責任者の皆さんがヘルプ業務も日中やらなければいけなくなっていると。本来は、ヘルパーさんの急な休みだったりとか、そういった穴を埋めるために待機していたところが非常に厳しくなっているというのが聞くようになっていきます。  
そういう中で、先生たちに、会長にもお願いしたことで、やっぱりヘルパー、サービス責任者の皆さんは、非常にそういうときは励ますという、元気づけるということが非常に重要なポイントだなと思っていまして、やはり在宅で生活を支えるためには、ヘルパーの皆さんの力というのがなぜ必要なのか。先ほどN委員もおっしゃっていただいたように、根っこの部分を再度確認していただいて、それを認めるような時間を設けられたらいいなというところで、ただオープンディスカッションということもありますので、ふだん先生や看護師の皆さんになかなか聞きづらいとか言いづらいみたいなことがあるようであれば、それがこういう場で言えるようになって、なおかつサービス責任者の皆さんに助言をいただく、または言い方も

しそこら辺は医者だったりとか看護師に伝わりづらいよということがあれば、そこはこういう言い方したほうがいいんじゃないのみたいな、そういうことができたらいいなというふうには感じております。

直接的な嚙下・口腔ケアのテーマに関しては、私もやはり今感染予防ということで、センター内でも医療職をもって地域包括支援センターに配置されている者は、もっと感染予防をしっかりすべきだということをミーティングでも何度も何度も繰り返し言って、そうでない職種から来ている者は、病院ではないんだから、そこまでする必要があるのかという、そういう時々ぶつかるときがあるんですね。そこで、私もセンター長という立場で、どこまで感染予防をすべきなのか、どこまでは大丈夫なのかというところは、一旦しっかりとどこかでちゃんと研修を受けておいた上で、もちろんご家族の方にちゃんとした情報を伝えるということが今後必要になってくるんだろうなというのは感じております。

以上であります。

#### A委員

この研修に関して1案、2案とありますが、前回の話合いで非常に印象に残った、N委員もQ委員も、皆さんのやる気スイッチを押してくれるとかモチベーションを上げるという、頑張っ、本当に大変な中でやっている人たちに大切な仕事をしているんだという印象を与えてほしいというお声があったんですけども、この1案というのは、まず1つはそういう人たちに、日頃同じ仕事をしている人たちの同じ目線で少人数にディスカッションできるとということで非常にいいことだと思いますが、5人で3回だったら15人ということなんですけれども、非常に少ないなという感じです。集まれる人を考えると15人ぐらい、1年間ですよ。15人、ちょっと少ないんじゃないかなという印象を持ちました。

この間介護保険課の人達とお話をしましたが、初任者研修について立川市ではベテランのヘルパーさん等がまだ受けていない人もいらっしゃるということで、今介護保険課のほうで補助を出してもらっているんですけども、そういう人たちにも全員が大事な仕事をしているんだという事を伝える意味では、2案のほうで、感染予防みたいなテーマで多くの人に参加できるという機会という意味では、1案か2案かではなくて両方やったほうがいいんじゃないかなという印象を持ちました。

それと、2年間大変お世話になってやらせていただきまして、今日の会長のお話も伺って特に感じたのは、私も近くにいるので情報はいろいろ入ってきて、立川市は本当に最後に自宅訪問となると会長とE先生が行ってくださっているというお話聞いていたんですけども、その前段階として、保健所から入った情報が市民から見ると、いざというときに会長とE先生が行くまでですけども、最後の段階だと思いうんですけども、その前段階で発熱外来をやったりコロナ治療をやってくれている普通の開業医さんってどこなのかとかですね、そういう情報が市民に分かるようになる。医師会がそういう情報を持っているのであれば、市がその情報を流してもらうとかですね、尼崎市では、R先生が会長みたいな立場でやられていると思いうんですけども、それ以外に40人の開業医の先生が発熱外来診ているよということは市民のみんな知っているということテレビで聞きましたので、そういうお話をちょっと我々市民としては知りたいなということを感じました。

以前、在宅医療をやっている先生を広報誌で流してくれとお願いしたんですけども、そのときにはちょっと、在宅医療マップぐらいにとどめて、それを広めるのも宣伝になってしまうということを医師会から言われたんですけども、このコロナに関しては市民は本当に詳しい情報を知りたいわけですから、どこの先生がコロナ治療に頑張ってくれているんだということを知りたいというふうに思います。

以上です。

会長

ありがとうございます。

まず、1つちょっとA委員勘違いで、1も2もやるんです、これ。そこの前提がちょっと間違っ……。1と2じゃなくて、1も2もやる。その2が感染予防でございます。

もう一つ、発熱外来をオープンにしない理由は、これ国からのご指導なので、宣伝、広告のあれになってしまうので、発熱外来やっていますというのは自分たちのところで掲示してくれということ言われたんですね。我々がそれをオープンにすることはできない。申し訳ない。

あともう一つ、僕とE君は別に最後のとりでじゃなくて、最初PCR陽性で発生届出した先生が保健所に出して、その後基本的には入院、あるいは在宅療養するまでの間はその人たちが責任持ってや

ってくださいということは国からも医師会からも出しているんですよ。けれども、PCRの発生届出して、俺はコロナ診ているという先生がかなり多いので、そこが一番の問題だと思います。だから、そういう先生には、正直言って、そのかかった人にちゃんとその先生に相談しなさいということを保健所も言っていますので、でも対応してくれないのがほとんどですね。そこは、だから市民は勘違いしないでほしいな。PCRやった、発生届を出した、発熱外来をやった。今、A委員が言ったように、発熱外来をやっている先生でも、その後フォローしてくれない先生のほうが多いから、そこが一番の今ボトルネックになっているのが事実なんですね。だから、市民にでもそれ言っちゃったら大変なことになる。そこなんです、一番の問題は。医者その意識の限界。難しいところです。在宅をやっている先生も、コロナのことを相談1回したら、7人集まってもらってお願いしたら、そんなの無理だよとはっきり言われたので、そこにはもうやっぱり頼れないなということで。2人では立川の18万人なので、大したことないかなと思う、はっきり言えば。

尼崎のやり方は、Sさんのやり方はね、結局失敗したんだよ、今回。大阪、兵庫は失敗したんだよ。皆さん勘違いして、自宅に酸素を持ってきました、ステロイドやっていたとテレビで衝撃的にやって、あるいはファストドクターというのは都内でやっているけれども、あれは失敗例なんだよ。本来であれば、ああいうことをやらないで、ちゃんとトリアージをして必要な人は病院に入院する。そうでなくて軽症な人は自宅で診るということをやればいいのに、軽症も何でもコロナだから入院させろとやったものだからあんなふうに破綻したわけだ。そこは皆さん勘違いしないでほしい。テレビのマスコミというのはああいうドラスティックにやるのが大好きだから、基本的にA委員がね、中等症とか重症化しそうだったら、やっぱり入院したいでしょう。軽症だったら、軽い、ワクチン打って、それだったら自宅にいたいでしょう。でも、コロナだからということで、これはね、開業医じゃなくて入院しなければいけないんだよと言われれば、ああいうふうに病院が破綻しちゃうんだよ。G病院もそうものね、G病院も。そういう人が全部入ってきたらどうしようもならないものね。

P オブザーバ　　そうですね。

ー

会長                   そこなんだよ。

A委員                ちょっと細かい話ですが、自宅でいいと思うんですよ。自宅で大丈夫だよと言われたときに、そのときに自宅療養で、療養は医療とつながっているから療養だとの言葉もありましたけれども、そのときに相談してくれるお医者さんにつながっていますよということが市民が分かっていたら非常に安心すると思うんです。

会長                   そこはかかりつけ医で、発熱外来の先生だと思うんですね。そうだと思うんですね。昨日の在宅医療連合学会のウェブ会議でもこの部分が、やはりマスコミはドラスティックにやりたいからああいうふうに出ていますけれども、ああいうことをすること自体が失敗、失政なんです。立川は幸いなことに、酸素を持っていったら大体次の日にはもう今入院できていますので、失政は起こしていないと。立川市の失政じゃないよ。医師会と保健所のグループでの失政は起こしていないということですけども、今後に関してはまだ分からない。だから、事前にセーフティネットを張っておこうということです。どうしてもね、マスコミ見ていると、皆さんああいうことをやるのがすばらしいことだと思っているんだけど、ああいうことをしちゃいけないんだよ、本来なら。そういうこと。

N委員、どうぞ。

N委員                ぜひね、立川市のほうで、現在のね、ヘルパーステーションがどんな状況であるかというのをつかんでもらいたい。私たちがつかんでも、なかなか現状伝えてくれない事業所もあるので、ぜひ常勤換算でいいです。登録さんだとね、数がいてもちょっとしかやらない人とかね、扶養の範囲とかいろいろあるので、常勤換算でどのくらいの在宅を支える土台があるのかなというのをぜひ市で調べていただきたい。それと同時に、サービス提供責任者が、一番中心になるのは、要はサ責ですから、サ責が何人ぐらいいて、どう機能しているかというのをぜひつかんでいただきたいなと思います。

技術について、介護技術がね、研修ではずっと技術やっているんだけど、技術はやっていけば必ず身につくんです、これは。私、何度も研修をやっているし、それは各人予習しているから、技術も大事なんです、何回も繰り返すと、理念が大事なんだ。その人の人としてきちんとね、見る視点を持っていけば技術は身につきます。技術にあまり時間かけたくないというのは私の持論ですけども、思っています。

それとあと、私はね、こちらの委員のほうを長く、本当に立川に異動してすぐぐらいからこちらやるようになって、立川市って、私の率直な感想なんですけど、こういうふうにオープンでいろいろ話すことができるととてもすばらしいというふうに思いました。私は国立から仕事でこちらのほうに異動してきて、国立は国立で運協のほうをやっていたんですけども、また違って、とても一人一人の委員の意見を大事に取り上げてくれる、そういう会議の運営をしているということではとてもすばらしいなと思いました。

この次からは、別な事業所ですばらしい方がいるので、その方に委員を交代していただくようになりました。長い間ありがとうございました。

会長 N委員、ありがとうございました。別に委員辞めてもご意見いただくのは全然構わないので、よろしく。

T委員、お願いいたします。

T委員 今考えていたんですけども、自分まだ若い頃、うちの父は6歳のときに他界しました。父のことはあんまり分からないんですけども、育ての親としてじいさん、ばあさんがいて、そのじいさん、ばあさんの行いをずっと今まで考えていたらですね、自分にはできないことをやっているんですね。例えば、自分の家の便所、男便所を洗うのに便器外しているんですよ。便器外して、外で洗っているんですよ。あんなことできるのかと見ていたんですけども、そういうふうにやるとすごく清潔になりますよね。

そういうことを見ていて、一番自分で考えていたのは、小学生まではいろいろなことを教えてくれたんです、じいさんが。あれやっちゃいけない、これやっちゃいけないって。小学生終わって中学になったら、もう一言も言わなかった。これね、何でだろうと思ったんです。そのところ、中学生になったときに。多分、おまえはもう全部、多分じいさんの考えとしては全部教えたから、あとはおまえ自分でやれということだと思って、それからじいさんのやっていることをずっと見てきました。そしたら、すごい人だなと思って感謝しています。やっぱりじいさんも、私の父親が小さいとき亡くなったので、責任持って育ててくれたと思っています。

そのじいさんが亡くなる時、びっくりしたんですけども、90近くなってね、週に一回ずつ見舞いに行っていたんですけども、ある日寝ていて、寝ながらね、こうやってやっているんです

よ。じいさん、今何やっているのと言ったら、今これからね、釣りに行くんだって。昔はなんひょうということで深さね、計算やっていたと思うんですけれども、多分タイか何か釣りに行く予定だったらしいんですね、寝ててですよ、本人が。それ見てね、じいさんよっぽど好きだったんだなと思って、釣りをね。本当にびっくりしたんですね。ずっと自宅で看護するのは大変になったので、施設に頼んで入れてもらって、1か月たたないで亡くなりました。いいですよ。自分も死ぬときはああいうふうに死にたいなと思います。

会長

ありがとうございます。まだまだ生きてください。

お願いします。

M委員

市民委員になって、2年って早いなって感じています。何が自分にできたのかなって。でも、こうやって今日もいろいろな発言をさせていただいて、ここに来ると在宅医療の最新情報が頂けて、私はN委員のいらっしゃる事業所で父がお世話になっているので、人手不足はすごく分かります。先日もうちの担当の方が退職されるということで代わられて、どうしたらヘルパーさんって増えるんだろうなって思っていました。短大とか大学とか、若い子たちに例えば職場体験をしてもらって、研修とかあると思うんですけれども、そういうところから若い世代を育てていくというやり方もやっていたらいいかなって思っています。短大とか大学とか、若い子たちに例えば職場体験をしてもらって、研修とかあると思うんですけれども、そういうところから若い世代を育てていくというやり方もやっていたらいいかなって思っています。初任者研修とかも、私も見ながら、自分がもし時間があつたらやりたいなと思っているくらいなんですけれども、なかなか時間が取れなくて。だから、本当に興味がやっぱり向かなければ、そこに例えば家族が要支援になった、介護が必要になったというふうにならなければ目が向かないので、それだけじゃなくて市民の方にもいざというときに持っていたほうがいいよとか、そういうときにはこうしたほうがいいんだよ、こういう立川市はヘルパーさんだけでなく看護とか薬剤師さん、先生、いろいろな人が助けてくれるんだよということをこの委員をやったことによって発信できることになったのがすごく私にとっての収穫だったなというふうに思っています。

それから、先ほどちょっと言えなかったんですけれども、私、学童でも臨時職員をしております。学童の先生たちも本当に頑張ってくださいっています。感染防止のために、子供たちがちょっとでも何か変な体調を崩している子がいると、そこに寄り添って、自分の身の危険を冒してでも、やっぱりそこにクラスターをつくっちゃい

けないという、そういう姿勢も見ながら、その中で立川市が職域接種をいち早く進めていただいて、私も声をかけていただきました。私の場合は年齢的に受けられるときだったので、自分のほうで2回受けられましたけれども、本当立川市は先生もおっしゃるとおり、ワクチンのことではいろいろなことをやったださっているんだなって本当に思いましたし、それに関して、それを知らない市民の人たちが文句を言ったり、問合せをしたりという余計な手間を増やしている現状があるというのもここで知ったので、いやいや、そうじゃないんだよというのを今後は地域に戻って発信できたらいいなと思っています。

先ほども声かけていただいたんですけれども、再任は妨げないよと言われたのですけれども、自分の中ではもう少しやってみたい気持ちはあります。ただ、何か作文を書かなければいけないそうなので、ちょっと今日家へ戻ってから家族とも相談しまして、今後どうするかは考えたいと思います。本当にいろいろとありがとうございました。

会長                   ありがとうございます。

次お願いします。

U委員               まず、研修の案のところなんですけれども、オープンディスカッションのところ、この案のところを拝見して、医療職と介護職のところで、多分、サービス提供責任者さんと医療職の方の間には必ずケアマネジャーがいるなって、もうここないんだなっていうのが……

会長                   なくない。さっき……

U委員               そうなんです。ここの案のところですね。なので、多分、もしかしたらこの面子だと日頃聞けないところが聞けるんじゃないかというのも思ったんです。ただ、日頃聞けないところをケアマネが把握していないところが怖いなというのも思って、だから、サービス提供責任者さんをもやもやさせているのもケアマネジャーかなというようなところをちょっとこれ読んで思ったところです。

さっきはディスカッションのところに入れていただけるという話だったんですけれども、状況によってはケアマネ抜きでどんな話が出たかというのを後で教えていただく……。いたら言えないとか、もしあったら嫌だけれども、あったら聞いておきたいなというのもちょっと個人的には思いました。だけれども、ケアマネの位置はそ

の間だなというのを改めて感じました。

この会議に参加させていただいてなんですけれども、文言的に、  
ルールのにはいろいろ、いろいろなサービスとか職種をつなげる位  
置に多分ケアマネジャーがいるんですけれども、多分そこがし切れ  
ていない。それができている方ももちろんいらっしゃると思うんで  
すけれども、し切れていないって思われているところとか、見えて  
いないところとかというのがいっぱいあるんだなというのを感じま  
した。

私が委員をさせていただいている間に主任ケアマネジャーの連絡  
会というのが出来上がりましたので、多分出来上がってから、そこ  
で意見をもらってからその会に参加させていただくようにしてい  
るんですけれども、今後はもっと満遍なく意見を聞けてからの参加  
というのが可能になってくると思います。どなたが行くかはまだ決  
めていないですけれども、選出する方法とかというのは考えてある  
ところです。

いろいろ本当に勉強させていただいてありがとうございました。

会長

ありがとうございました。

U委員、先ほど言ったケアマネジャーさんも入るのはもちろん当  
然で、昨年ケアマネ向けに僕たちとL委員とかV委員とかO委員が  
入ってやったとき、我々も気づかされることが多いんですね、やっ  
ていて。そういう意味では、ケアマネジャーさんが入ることによっ  
ていろいろ気づきができればいいかなと思いますので、ぜひ遠慮な  
く参加してください。お願いします。

O委員、お願いします。

O委員

何でもいいよという応援者が入ってですね。

先ほど会長のほうから、本当に保健所がパンク寸前というような  
お話、それから健康観察業務の中の電話での健康観察、そののとこ  
ろの役割を訪問看護のほうでも手伝わさせていただくということでは  
できると思っています。

今、東京都訪問看護ステーション協会を中心として、先ほど出て  
いました墨田区ですとか大田区のほうの訪問看護、それから訪問診  
療の先生方、保健所と連携して、委託業務という形ではあるんです  
けれども、実際に健康観察、今先生方が立川市では行ってくださっ  
ている、その部分を大田区や墨田区というところは実際に訪問看  
護の看護師が担っている部分があります。

ただ、じゃそれをすぐにじゃ立川市もはい、いつでもオーケーですよというほどの体制は全く今はありません。ここのところ、大田区のそういう実際、墨田区の実際の訪問看護ステーションの訪問看護師のそういう動きを勉強、東京都ステーション協会のほうの研修があって、実際にお話を聞く機会を得たんですけども、本当にそれぞれだなという感じだったんです、正直。大田区は、それほどの重症ではない方に保健所からピックアップされた方を行かせていただく。でも、墨田区は待機なんですね。訪問看護師が待機をしていて、入院待機の方、主に重症になりそうな中等症の方々にいつ行ってください。病院の空きベッドが何床ありましたというふうに多分毎日保健所のほうとのやり取りがあると思うんですが、それと同じように今日うちのステーションからは何名の看護師がそこに業務として携わることができますという連絡を保健所にして、それでそこから急遽の連絡を夜9時ぐらいまで、土・日、祝日までもやっていらっしゃるのが墨田区でした。

ちょっと私もうーんとは思ったんですけども、そのときに東京都訪問看護ステーション協会が、会長さんがね、実際墨田区のそれをやっていらっしゃる方なんですけれども、できない、できないと言っていたら何もできないって。私も、会長などからも保健所の大変さも聞くことがありますし、それから今これだけ本当に感染が拡大しているのを肌でも感じています。実際に、私どもの利用者さんも今回コロナに感染しましたが、保健所からの連絡がなかなか来ない。そのところをじゃ私たちがやるべきでしょうと、うちは。だから、担当の看護師は毎日保健所のほうで忙しい、大変なのは分かっている。でも、だからそこに対して何か言うというのは、前にもここで会長から言われましたね。クレームの電話1本やめてくれというところのことにつながるんだろうなって。その時間を取ってしまうことは決して望むところでもないので、保健所も保健所ですごく頑張っているから、じゃ保健所の連絡が来るまで、せめて訪問看護が関わっているのであれば、私たち看護師が保健所の方から連絡が来るまで毎日状態観察の電話を入れてというふうなことはしているんですけども、だからすごくこここのところこの感染が立川市でも広まっているなというのを何か肌で感じている部分があります。

ただ、じゃ私たちは、先ほど先生が言っていたように、酸素が必要だったらば、立川市はすぐに入院できるようになっているという

ことも分からない。それから、入院待機で中等症で酸素を運ばなければならぬような方がいるのか、いないのかも分からないという、もっと私も自分から情報を取ればいいのかとちょっと思いながらも聞いていたんですけれども、そういう実際の現場、状況がちょっとまだ訪問看護の看護師のほう、私たちには分からないところがあるので、でも、待っていちゃいけないのかなというのも正直思って、これじゃ来月になったら落ち着くだろうかと。でも、今保健所大変なんだよねと思うと、できるだけ早くに、いろいろなことも決めなければならないですし、あるとは思いますが、もし訪問看護のほうでお手伝いすることができるのであれば、そこはどこの訪問看護ステーションもと言い切れませんが、可能な範囲でお手伝いをさせていただきたいと思っているステーションは少なくはないんじゃないかなと感じておりますので、何かありましたらよろしく願いいたします。

会長

ありがとうございます。

補足ですけれども、墨田区の場合は墨田区が保健所を持っているということで、大田区も大田区が保健所を持っている。多摩地区の場合は、全部管轄が東京都で、多摩立川保健所は6市を持っているということで、そこが情報共有ができない一番のネック。東京都と結構、W部長とも、同じ区部と市部でこんなに差があるのおかしいじゃないかということを行ったけれども、結局東京都は最後まで個人情報を盾に首を縦に振らなかったんですね、情報を出せと言っても。医師会とか市に出してくれという。そういういわゆる個別団体と言われたんです。市役所であろうと医師会であろうと、個別団体に個人情報を提供するつもりはありませんと東京都に僕ははっきり言われたので、分かりましたと。じゃ、立川市も東京都に情報を出すつもりはこれっぽっちもありませんと。次の日、局長から電話が来てすいませんと謝られた。でも出せない。これは、個人情報ということでどうしても、その部分は都議会でも問題になって、一部強硬な議員さんたちがいて、出さない。

であれば、もう一つ提案したのは、保健所から立川市民に限っては、あなたたちの情報を立川市医師会、あるいは市のほうに情報提供していいですかと。相談にも乗れますよと言ったら、皆さんよろしく願いしますと言って情報が来ています。ただ、来ても基本的には往診とか訪問が必要な人しか来ないんですけれども、そういう

ふうな形でやっていけば、個人が望むことを東京都は阻むことはできませんので、そういうふうな段階なので。

やはり大田区と墨田区とは違うし、大田区のX先生からこの前電話が来まして、何で立川は訪看さんがそんなに協力的なのと言われて、先生と違って怖いからじゃないですかと言ったんですけれども、医者が。でも、本当にそういう意味ではフットワークが軽いのが立川市だと。墨田区は、保健所にY君、僕の友人なんですけど、彼が非常にある意味イニシアチブをとってやっているのでもいいんですけれども、医師会のほうがちょっとついていけない実情があるんですね。それが難しいところです。ありがとうございます。

お願いします。

Pオブザーバ ー 私は、病院の役割として何をしたらいいのかなと思いながら今日話を聞かせていただきました。在宅での実情というのはなかなか入ってはこないんですけれども、今日々業務をしている中で、やはり発熱の患者さんの問合せがすごく多くなってきていて、発熱センターから紹介されましたというのがもう日々10人、20人とかかかってきています。その中でも、医師会の先生方で協力していただいて、立川市は本当にクリニックのほうでPCR検査をしていただけているところが多くなってきているので、すごく助かっているなというふうに感じています。

保健所になかなか問合せができなくて、先ほど先生も言ったPCRセンターで陽性になった患者さん、その患者さんは結局野放しではないんですけれども、路頭に迷ってしまって連絡が来てということで、その方に関してはかかりつけ医とかということではなく、当院で検査をさせていただいて、それこそ発生届を出すという形をとらせてもらっているんですが、日々皆さんが感染のことを考えて対策を考えていただかなければ、もう本当に広がっていく一方だなというのを毎日感じています。なので、先ほど当院の感染の認定の看護師の話がすごくよく分かったというふうにおっしゃっていただいたので、そこも協力していきながら発信ができたらいかなというふうに考えていますので、また戻ってちょっと話をしていこうかと思っています。ただ、今さすがにこの時期なので、彼女もいっぱいいっぱいというところもありますので、少しずつ話をさせていただきます。

何かありましたら、地域連携センターのほうが一応相談窓口設け

ておりますので、連絡いただければ対応させていただきますので、  
よろしく願いいたします。

会長

引き続きよろしく願いいたします。

V委員は、多分今期で勇退されるということで、どうも違うことに力を注ぎたいと本人もおっしゃっていましたので、多分歯科医師会からは違う先生が今度いらっしゃると思います。今日ちょっとご多忙でご欠席ということで残念ですけれども。

では、L委員、願いいたします。

L委員

副会長としてやらせていただきましたが、会長のフォローがどこまでできたのかというところはあるんですが、思いということで考えると、結構いろいろな団体、行政もそうですけれども、団体の中でよくありがちなのが、周りってどうしているんだろうということ結構重く考えて後手後手に回るということがよくありがちなところなんです、立川市に関しては、会長がこういう方なのでということもあって引っ張っていくというところがまずあるなということがあって、特にこの新型コロナという状況の中で、周りが、周りがということを考えていたら多分市民の方々も困ったりとかするし、現場レベルで多分困ったりするんだろうなというところがあるので、そういう意味では立川市としてどうしていくんだというところがこの協議会の中で出してきたのかなというのは自分の中で思っております。だからこそ、周りのところからも立川市ってどうするのというところが見えてくるのではないかなと思うので、そういう意味ではこの協議会の中でしっかりいろいろな職種が、それこそ地域包括ケアシステムの中でということを出し出している中で、いろいろな職種が現場レベルでどう考えているのかとかを市民の方々に伝えられるいい場になっているのかなというのは思いました。

何でそう思うのかというと、自分が熊本の震災のときに支援に行ったときに、本当にいろいろな職種の方々と連携するということがやっぱり災害という場面では特に大事になってくるし、現場の方々がどう動いたらみんなが丸く収まるのかなとか、誰がどう動けばどの役割が必要なのかなというのが見えないとやっぱり指示も出せないし、誰に言えばいいのかというのが分からないところもあるので、そういう意味ではこの協議会の中で皆さんの団体の代表だったりとか、市民の代表の方々もいらっしゃるということがあって1つの方向性が見えてくるのかなと思って、やっぱりやっててよかつ

たなと思いました。

薬剤師会として私が要らないと言われるかもしれないので分からないんですけども、今期本当にありがとうございました。

会長

どうもありがとうございました。あえて指名させてもらいますので……。

本当に今、L委員が言ったように、今回の災害、コロナ禍というのは地域の力が問われているところだと思います。地域包括ケアという彼が出した言葉は本当にそうで、多職種で何ができるか、もちろん病診連携も含めて、あるいは在宅で我々とか包括、ヘルパーとケアマネが同じ情報共有ができていれば、我々の感染リスクも下げることができるし、あるいは家族への感染も防げるということを考えてときに、その辺は本当に立川の場合は顔の見える関係ではなくて、腹を探り合える関係まで少し進んでいると私は自負しております。

しかしながら、やはりそれを市民にどうやって伝えるかというところを私はずっとこの2年間、この会でも悩んでいたんですけども、なかなかそこが一番のネックになってしまうのは今回のコロナ禍で非常によく分かりました。往診していても、隣の方がアパートでもしコロナになっているようですよという話で知らせてくれる人もいるんですけども、そうではなくて、何でここに車を止めるんだと。そんな格好で来ないでくれって怒鳴りつけられたこともあります。それも分かるんですけども、やはりここで市民に今の立川市の状況とか、コロナ禍でこういうことができていて、こういうことをやっている。さっきM委員が言ったように、例えばワクチンもこういうふうな形でこの時期に、実はそれぞれの年代的に配付する方法というのを考えて考えてその時期になったんですね。ワクチンが最初来ないという話も出ましたから。それを含めて、すごくうまく回って、回してくれたのが立川市であるんですけども、それも含めて、もう少し市民へのアピールというか、こういうことをやっています。こういうことを一緒に築き上げてまいりましょうというところを市からの広報という強いやはりメッセージがもう少し必要なのかなとこの2年間僕は考えてきました。

今日この会は取りあえず1回、会というかですね、この任期が終わるに当たって次にまた立川市で考えてほしいのは、ここにいる人たちだけで知っていて、それを例えば市民委員が市で自分たちのレ

ベルでお話をする。ケアマネジャーやヘルパーさんたち、訪問看護師さんたち、あるいはいろいろな職場で情報を提供するだけだとやはり市民に浸透しないのかなと僕は思います。それをどうやって広報するかということをぜひ市が全体で考えていかないといけない時期。特に、この災害ということも考えると、今後例えばコロナだけではなくて、雨の災害であるとか地震であるとか、いろいろなことに対応するのがこの地域包括ケアだと思いますし、いつも医師会での会議で、皆さん、課長たちが皆さん来てもらって、課長たちだけではなくて、市の職員全員が共通意識として、同じ認識として皆さんこういうふうに行っている、あの人はこういうことをやっているんだということが分からないと、立川市としてはそこが一番脆弱なところかなと僕は思いますので、ぜひ市の職員の方、まだまだ大変でしょう。それは分かっていますけれども、踏ん張って、頑張るとは言えない、頑張っているの分かっているから。もう少し踏ん張ってやりましょう。

私からは以上です。

では、事務局から連絡事項をお願いいたします。

事務局

ありがとうございます。

最後のアナウンスになりますが、本日この協議会終了後に立川市出張暮らしの保健室事業の打合わせを行います。会場はこちらの今いる会議室になりますので、ご出席いただく方はこのお部屋でお待ちください。

それと、これもお伝えしましたカラーの今日お配りしたチラシですね。こちら今日A委員から頂きましたが、もしご提供情報等ありましたらよろしくをお願いいたします。

また、来週月曜日23日から27日まで、立川市役所本庁舎1階の市民スペースのところで認知症パネル展を開催いたします。お近くにお立ち寄りいただいた際はぜひご覧ください。終了後は市内の図書館で順次開催いたしますので、よろしくをお願いいたします。

最後に、次回の協議会は11月26日金曜日1時半から、場所は今回と同じ立川市役所本庁舎の101会議室となります。

それでは、本日もスムーズな会の進行にご協力いただきありがとうございました。

会長

どうもお疲れさまでした。ありがとうございました。