

第14回 文京区地域医療連携推進協議会
(議事要点記録)

日時 令和3年8月6日(金) 午後1時30分から
場所 オンライン

<会議次第>

- 1 委嘱式
- 2 部長挨拶
- 3 新任委員挨拶
- 4 会長選出
- 5 副会長指名
- 6 部会長指名
- 7 報告・議題
 - (1) 令和2年度 各検討部会での取組みについて
 - (2) 令和3年度 地域医療連携推進協議会等の取組みについて
 - (3) その他
- 8 閉会

<配布資料>

- 資料第1号 令和2年度 文京区地域医療連携推進協議会の取組みについて
資料第2号 令和3年度 地域医療連携推進協議会等年間スケジュール(予定)
参考資料1 文京かかりつけマップ(2021年版)
参考資料2 かかりつけ医・在宅療養相談窓口相談件数(令和2年度)
参考資料3 文京区地域医療連携推進協議会委員名簿
参考資料4 文京区地域医療連携推進協議会設置要綱
参考資料5 文京区地域医療連携推進協議会の会議運営等について

<出席者>

寺崎仁会長、田城孝雄副会長、内海裕美委員、山道博委員、佐藤文彦委員、三羽敏夫委員、岩楯新司委員、汲田伸一郎委員、内田信一委員、新田浩委員、高橋和久委員、瀬戸泰之委員(途中退席)、住谷昌彦委員(瀬戸委員代理)、神澤輝実委員、松平隆光委員、笠松恒司委員

<欠席者>

平野浩彦委員

<事務局>

渡部健康推進課長、進高齢福祉課長・地域包括ケア推進担当課長

<傍聴者>

0人

1 委嘱式

渡部健康推進課長（事務局）；本日はお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。会議の進行は、本来会長が行うことになっていますが、今回委員改選後初めての協議会ですので、会長が選出されるまでの間、私健康推進課長が議事進行を進めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

今回は新型コロナウイルスの感染拡大状況から、開催方法を急遽オンラインとさせていただきました。急な変更でご迷惑をおかけしました。またオンライン会議のため今回は傍聴がございませんのでご了承ください。

席上の次第に沿って進めさせていただきます。

次第の1、「委嘱式」でございます。本来成澤区長から委員の皆様へ委嘱状を直接お渡しするところですが、オンライン開催のため郵送にてお送りしておりますので、ご確認のほどよろしくお願いいたします。

2 部長挨拶

渡部健康推進課長（事務局）；続きまして、本日所用で欠席しております区長に代わり、笠松保健衛生部長からご挨拶させていただきます。

笠松保健衛生部長；本日はお忙しい中ご参加いただき、誠にありがとうございます。この地域医療連携推進協議会は、効率的な医療提供体制を構築するためのものがございます。この会議体をもって区内医療機関の相互連携、役割分担の明確化、かかりつけ医、歯科医、薬局の定着、そして高齢者の退院支援、在宅医療の推進を図っています。本日も実り多い議論が行われまして、引き続き区民の健康増進のため、皆様のご支援をいただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

3 新任委員挨拶

渡部健康推進課長（事務局）；それでは次に、今回新たに委員となられた先

生方に一言ずつご挨拶をお願いしたいと思います。

寺崎委員；東京女子医大の寺崎と申します。どうぞよろしく申し上げます。

内海委員；小石川医師会会長内海です。よろしく願いいたします。

新田委員；皆さん、こんにちは。東京医科歯科大学歯学部附属病院の新田でございます。よろしく願い申し上げます。

<出席状況報告、配布資料および協議会の運営方針の確認>

4 会長選出

渡部健康推進課長（事務局）；それでは、次第の4「会長選出」でございますが、お手元に配りました「文京区地域医療連携推進協議会設置要綱」の第5条第2項の規定により、「会長は委員の互選により定める」とあります。どなたかをお願いできますでしょうか。

田城委員；東京女子医大の寺崎先生は新任ではいらっしゃいますが、日本医療・病院管理学会の理事長をされておられ、現職の前は日本大学医学部のほうで長く病院管理学を研究されていまして、学識、実績ともに会長にふさわしいと思います。寺崎委員を会長にご推薦いたします。

渡部健康推進課長（事務局）；ありがとうございます。会長として寺崎委員が推薦されましたことにつきまして、皆様方、ご異議がないということでよろしいでしょうか。

<異議なし>

渡部健康推進課長（事務局）；ありがとうございます。それでは、寺崎委員が会長に選任されました。以後の進行は、寺崎会長にお願いいたします。

寺崎会長；会長のご指名を賜りました寺崎でございます。長く医療連携を研究テーマとしておりまして、ある意味思い入れもある分野ではありますが、先生方の今までの取り組みをぜひ参考にさせていただきながら今後の在り方を考えていきたいと思っております。新任の委員であります。早々に会長の指名をいただきましたので、先生方のご指導ご鞭撻のもとに当協議会

の運営を円滑に図ってまいりたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

5 副会長指名

寺崎会長；それでは次第の5「副会長指名」ですが、先ほどの要綱第5条第4項により、「副会長は会長が指名する」となっております。副会長は、放送大学教授の田城委員にお願いしたいと思います。

田城副会長；放送大学の田城です。昨年度までと引き続きまして、副会長を今期も務めさせていただきたいと思います。会長の寺崎先生をお助けして、当会議の円滑な運営に努力していきたいと思います。これまで以上によりしくお願いいたします。

6 部会長指名

寺崎会長；次第の6「部会長指名」について、これも要綱第6条第5項により保健衛生部長から報告をお願いします。

笠松委員（保健衛生部長）；小児初期救急医療検討部会長におきましては松平委員を、高齢者・障害者口腔保健医療検討部会長には平野委員を、在宅医療検討部会長には田城委員を指名させていただきました。

寺崎会長；部会の部会長3名をご指名いただきました。各部会の委員につきましましては、参考資料3「文京区地域医療連携推進協議会等委員名簿」に記載されておりますのでご確認ください。

それでは、出席状況と資料の確認について事務局から説明をお願いします。

<出席状況報告、配布資料および協議会の運営方針の確認>

7 報告・議題

寺崎会長；では次第の7「報告・議題」に入ります。（1）の「令和2年度各検討部会での取組みについて」、各部会長からご報告をいただきたいと思ひます。

最初に、小児初期救急医療検討部会の松平部会長からご報告をお願いいたします。

松平委員;小児初期救急医療検討部会は令和3年1月15日に書面で開催いたしました。

審議事項は1番として豊島文京こども救急事業実績につきまして、2番目として子どもの救急・急病ガイド利用状況のアンケート結果につきまして、3番目といたしまして今後の検討テーマについてのアンケートの収集結果について、ございました。

まず1番目の平日準夜間小児初期救急診療事業の実績につきましてご報告いたします。令和元年10月から、それまで豊島区医師会がやっておられました事業に文京区医師会、小石川医師会が参加いたしまして、令和元年10月から開催させていただきました。

令和2年9月までの1年間の実績をご報告します。取扱患者数は4月、5月は激減しておりました。緊急事態宣言の影響が考えられます。受付時間は20時台、21時台に74%の患者さんが集中しておりました。患者の年齢層は、ゼロから4歳児が61%と半数を超えておりました。患者の住所は文京区内在住者が全体の42%、豊島区が45%、その他が13%になっておりました。

なお、文京区と共同設置となる前の豊島区医師会の単独の豊島こども救急の平成29年度の1日平均患者数は2.7人、平成30年度は2.5人でした。患者のうち、そのときの文京区民の割合は、平成29年度は32.6%、平成30年度は30.3%でしたので、共同設置以降は文京区の割合が約10%増えておりました。

本事業につきましては、文京区民に周知をしておりますが、来院数の増加を見ておりません。これは#8000の事業も関係していると思えますけれども、この原因といたしましては、区民が救急受診をすべきかどうかの判断を十分に理解していることが大きいと思えます。患者数が少ないのは、日頃からかかりつけ医の患者さんへの説明が十分にされていることのあかしと考えられます。

しかし、1日数名の来院患者の多くは救急度が低い場合が多く、このため、より一層の患者さんへの教育が必要と思えます。来院患者の数は増えておりませんが、この事業は文京区民と、とりわけ子育て中の親にとって大きな支えとなっていると思えますので、本事業は継続すべきと考えております。

2番目といたしまして、子どもの救急・急病ガイドブック利用状況アンケートの集計結果についてお話しします。

ガイドブックは、作成時に医師会を通じて区内の医療機関に配布しておりますが、今回のアンケート結果で2件の医療機関が、その存在を知らなかったと回答されております。今後は毎年配布を希望する医療機関を伺っ

て、直接配布することも検討してまいりたいと思います。最近は子どもの救急・急病に関する情報があふれているために、このガイドブックを発刊した当時と比べますと、その重要度は低下していると思います。そのため、もっと要点のみ記した内容に簡素化するか、発行の中止も含めて、この部会で検討してまいりたいと思っております。

3番目といたしまして、今後の検討テーマについてご報告します。豊島こども救急につきましては現状分析等を踏まえて今後の在り方について検討したいと思います。文京区版のネウボラ事業について、産後ケアについて、医療的ケア児について検討したいと思います。一昨年成立いたしました成育基本法につきましても、文京地域医療連携としてどのようなことが実施、計画されるか検討したいと思います。

それから、重症心身障害児の小児在宅医療につきまして、重症心身障害児等の小児在宅診療実施の実態を調査したいと思っております。

また、地域医療連携につきまして、特に難病・ひきこもり・不登校・虐待等などにつきまして、さらなる医療連携が必要と思っております。

また#8000のさらなる普及啓発、それから文京区の子どもの初期から二次救急医療体制につきましての連携について、今後検討したいと思っております。

以上、部会からの報告でございます。

寺崎会長；ありがとうございます。ただ今の松平部会長からのご報告について、ご質問等はございますか。特に無いようでしょうか。

それでは、次に高齢者・障害者口腔保健医療検討部会の報告ですが、平野部会長がご欠席のため、事務局から報告をお願いします。

渡部健康推進課長（事務局）；平野部会長がご欠席のため、事務局よりご報告いたします。

第10回文京区高齢者・障害者口腔保健医療検討部会は、令和3年3月19日に書面開催してございます。議題につきましては、令和元年・2年度障害者歯科診療事業の実施状況について、次に令和元年・2年度在宅療養者等歯科訪問健診・予防相談指導事業の実績について、令和元年・2年度歯科訪問診療の現状について、最後に文の京フレイル予防プロジェクトの実施について、でございます。

まず、障害者歯科診療事業につきましては、例年と比べまして受診者数が減少していますが、新型コロナウイルス感染症対策のため令和2年3月から5月まで休診扱いとしたこと及び受診の控えがあったことが原因と考えられます。年齢構成、診療内容及び障害の内訳等につきましては、例年

どおりでございました。

続きまして、在宅療養者等歯科訪問健診・予防相談指導事業でございます。令和2年度は受診控えが顕著に表れまして、受診者数が大幅に減少しました。利用者は要介護認定を受けた後期高齢者の方の割合が多く、主訴におきましては健診が多く見られました。入れ歯等の不具合がある高齢者が受診を控えて、訪問健診を利用するというケースが多かったということも考えられます。部会委員からは、オーラルフレイルの症状がある患者に対し介入を行って、低栄養状態や要介護状態の重度化を防ぐことが期待されるというご意見がありました。

最後に、文の京フレイル予防プロジェクトの実施についてです。令和2年度の前半は、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けて活動が大きく制限されました。9月からは前年度のフレイルチェックの参加のフォローアップを実施しました。部会委員のほうからは、フレイル予防の対象者層はコロナ禍で受ける影響が非常に大きいと思われまますので、感染対策に注意しながら、手厚いフォローを行う必要があるというご意見が出ました。

以上でございます。

寺崎会長；ただいまのご報告について、ご質問はございますか。特にないようですか。

それでは次に、在宅医療検討部会の田城部会長からご報告をお願いします。

田城副会長；在宅医療検討部会は、健康推進課が所掌する地域医療を担当する在宅医療検討部会と、福祉部の高齢福祉課が担当します介護保険の地域総合支援事業をつかさどる医療介護連携専門部会、医療と介護保険の両方の側面をもつ合議体です。参考資料3-4の名簿のとおり、地域医療、各病院長の先生方の病院の退院支援ナース、医療連携部や退院支援をされている看護師長さんに病院側の代表として参加いただいております。また三師会の担当理事の方、そして受け手のほうでは地域の地域包括支援センターの代表やケアマネジャー、訪問看護師、訪問介護をされているホームヘルパーの代表の方、歯科口腔ケアと、医療と介護保険、両方の接点をつかさどる場として当初から活動しております。

昨年度の実績としましては介護保険、地域医療計画の中間見直しということで、ご報告いただいて意見を申し上げました。あとは退院支援と地域医療、在宅医療と介護保険について意見を述べさせていただいております。

寺崎会長；ありがとうございました。今の田城部会長からのご報告について、

ご質問等はございますか。

次に報告・議題（２）令和３年度地域医療連携推進協議会等の取組みについて、事務局からご説明をお願いします。

渡部健康推進課長（事務局）；＜資料第２号の説明＞

寺崎会長；ありがとうございます。年間スケジュール、活動計画についてご説明いただきましたが、コロナの影響もまだ続きますので、若干予定の変更が生じたり、会議の開催の仕方についていろいろな制約を受けたりするかと思います。この件についてのご質問、ご意見等はございますか。

（３）その他

寺崎会長；次の議題は、その他ということですが、特にここで議論しておいたほうがいい、あるいは情報共有しておいたほうがいいということがあれば、ご提案いただきたいと思うのですが、各委員の先生方、どうでしょうか。

それではせっかくの機会ですので、地域の新型コロナの状況がどうなっているか、委員の先生方から一言ずつ情報共有していただきたいと思えます。

まず最初に、私がいる東京女子医大は新宿区にあり、大学病院が３つ、国際医療研究センターという大きな病院もございまして、さらには公的な病院もたくさんあり、医療施設の数是非常に多いのですが、患者数も非常に多く、女子医大もコロナ以外の医療についてもかなり制約を受けつつあります。オペ室は８割台の稼働を何とか維持してきましたが、ここにきて６割、７割ぐらいに落とさざるを得ない状況になってきており、一般医療に対する圧迫感が強くなってきているのは非常に懸念されるところでございます。

それでは名簿順に小石川医師会の内海委員、お願いいたします。

内海委員；小石川医師会の内海です。私はちょうどお茶の水女子大学の裏手で開業しています。去年小児科は閑散としていたのですが、この５月、６月はRSがはやってとても大変でした。最近ではコロナが保護者、保育士さんから感染しています。子どもたちはどれを疑って調べていいのかわからないくらい元気で、発熱・せき・鼻水の患者がきてもコロナを検査する気にはなれず、そこを発端として家族がかかったという例もありません。しかし文京区の地域状況としては毎日保健所にコロナの新規の感染届が提

出され、自宅療養者は今まで少なかったところが現在は100人を超えているという惨状で、保育園も休園したところもあるくらいで、いつ、何が起きても不思議はない、油断できない状況にあります。

山道委員；文京区医師会の山道です。文京区医師会では小石川医師会と協力して、コロナワクチンの接種を行っていますが、最近国からのワクチンの配給の見込みがたたない状況になってきて、一時は接種できなくなったり、また少し入荷があるので再開したり、接種を希望する方が非常に多く、我々のところに電話が押し寄せてきますが、スムーズに予約を受付できない状況になっているので、非常に頭を悩ませております。

あとはコロナの患者が非常に増えてきて、一般の患者は少なく発熱の患者だけが来院されています。以前はPCR検査をしてもほとんど陰性でしたが、最近はかなり確率で陽性が出るようになり、地域での感染も非常に増えてきているようでございます。それとともに在宅療養の患者が増えていまして、何とか薬を処方してほしいなどの要望が色々な医療機関にも回ってくるようになっております。在宅患者にどうやって薬を処方して届けようか、頭を悩ませているような状況でございます。

佐藤委員；小石川歯科医師会の佐藤です。ワクチンに関しましては、小石川医師会の先生方のご配慮で歯科医師会の会員及び関係する医療従事者は5月に優先接種をさせていただき、ありがとうございました。我々は患者の口の中、血液、唾液に触れるリスクのある仕事をしていますが、安心して通常の診療に携わることができます。

また保健サービスセンター、保育園等で健診をやっておりますが、特に健診時にクラスターが発生したといったような状況はございません。

三羽委員；文京区歯科医師会の三羽です。小石川歯科医師会と同様歯科医師会の会員は通常どおり診療しておりまして、保健サービスセンターの事業に関しましても、保健衛生部の指定のとおり通常の業務をほとんどの者は行っております。

東京都歯科医師会でも、コロナに感染した会員及び従業員は10名を超えるぐらいの非常に少ないところですが、本来、歯科医師及び従業員は非常に感染のリスクが高いと言われておりましたが、実際にはスタンダードプリコーションの徹底のおかげで全ての医療従事者の中で一番少ないカテゴリーになっております。このまま会員が日頃のスタンダードプリコーションを続けていただければと思います。歯科に関しては、治療を受けることによってコロナの陽性になることを防ぐ効果もあるし、普通の診療体制で大

丈夫だということは説明をしております。

さらに5月に文京区医師会のご厚意で会員及び従業員や関係者のワクチン接種を非常にスムーズにかつ安全、また重篤な副反応が起こらず済ませることができました。会員一同、非常に感謝しております。現在デルタ株が蔓延し始めて3回目の接種が必要になるのではという話もでていますが、またそのような機会がありましたら、お願いすることがあるかもしれませんので、よろしく申し上げます。

それと文京区歯科医師会の会員及び従業員の濃厚接触者はほとんどいなくて、従業者の濃厚接触者は1名報告がありました。あと患者で濃厚接触者となった方が2名くらいでした。また会員、患者が陽性になったといわれた報告は各1名だけでした。

寺崎会長；歯科医療におけるクラスターの発生は本当に少なく、感染防御が十分徹底しているという感想を持っているところでございます。

岩楯委員；文京区薬剤師会の岩楯です。薬剤師会としては、医師会の集団接種に行きまして、コミナティの充填作業をしております。コミナティは作るのに手間がかかるため、薬剤師を集めて研修してから派遣しています。区から支給されるシリンジが頻繁にかわるので手こずっていますが、ここ2か月やってきてみんな上手になってきてまして、これからスムーズにできるとは思っています。

これから在宅の患者が増えると思われませんが、文京区から支給された災害電話を活用し、窓口を一つにして、在宅のお届けを断る薬局がないように手配していきたいと思えます。

汲田委員；日本医大の汲田です。どこの病院もそうだと思いますけれども、今は新型コロナ患者の入院要請が増加の一途をたどっております。当院では重症、中等症両面の入院管理を行っていますが、大学病院ということでメインは重症例と考えているわけがございますけれども、昨日まで11床重症例のベッドを置いていましたが、もう昨日でいっぱいになってしましまして、数例ちょっと見切れないという例がでてしましましたので、本日から13ベッドに拡大しました。これに伴って通常の救命救急センターのベッドは休ませざるを得ない、人的なシフトというところで、それを今東京都にかけあっているところでございます。

他病院もそうだと思いますが、報道と同様に、40代、50代の患者が半数を占めるぐらいになっておりまして、20代では重症例もおります。重度の肥満の人がなっています。大学病院の使命として重症患者を診ております

が、中等症に関してはほかの機関にも診てほしいので、東京大学、東京医科歯科大学と3病院でやっているコンソーシアムを活用していて、これが本当に役に立っています。今後もうちがどんどん重症を取らないといけませんので、患者が中等症になってもうちに入院していると本当に全く通常の診療ができなくなってしまうので、コンソーシアム等の下り搬送を使って、中等症になったら返す、ほかの病院に送るようにしています。重症はできる限り断らないで診られるような体制を今後も継続していきたいと考えております。

内田委員；東京医科歯科大学医学部附属病院の内田です。我々も重症12床、中等症25床ですが、ICUのほうに耐性菌等の問題があり、現在は6床くらいしか受けられていませんが、2週間くらいのうちに何とか12床まで受けられるようにしたいと思っております。ただ、昨日の時点で夜間に20件くらい重症を断っているような状況で、焼け石に水に近いような世の中になっているという印象があります。

最後の戦いに行こうという感じで職員を鼓舞していますが、コロナだけでなく一般病床でも看護師等が非常に疲弊しており、そこをかなり削減しないと次の戦いに向かえないという状況に今なっています。極端な話、第一波のヨーロッパのような状況になった場合には一般診療をゼロにするというぐらいの覚悟がないと、もはや苦しい人を救えない状況かなという印象を持っています。

新田委員；東京医科歯科大学歯学部附属病院の新田です。歯学部附属病院は通常診療ではありますが、歯科診療はエアロゾルが飛ぶ処置が多く、バキューム装置の使用を必須としていますので、診療制限が生じて患者数は2019年度程度の7割程度にとどまっています。7月に入って新たに口腔外バキュームを100台ほど購入しまして、今後患者数の増加が期待されていますが、今般新型コロナウイルス感染症の患者さんがかなり増えていますので、積極的な患者のリクルートは控えている状況です。

毎日大体1,200人から1,400人の患者が来院しており、患者さんアンケートによると過去に新型コロナウイルスに感染した患者さんも毎日10人くらい来院されています。幸いこれまで歯科診療を通じて新型コロナウイルスに感染した本院のスタッフはいません。先ほどの歯科医師会の先生方と同じように、非常に幸いなことかなと思っております。

医学部の内田病院長がおっしゃっていましたが、医学部では積極的に多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れていまして、歯学部からも看護師や放射線技師が応援に行っているため、レントゲンを撮るのに時間

がかかったり、口腔外科の手術を少し縮小したりしていますが、医科・歯科一体となって今コロナに立ち向かっているという状況です。

高橋委員；順天堂医院の病院長の高橋です。まず発熱外来ですが、今は1日に30人から40人ぐらい来院し、PCR検査陽性率が大体15%ぐらいです。入院状況については、重症14床と中等症26床、合計40床を重点医療機関として申請をしております、今31~32人が入院しています。14床の重症者用病床がかなり逼迫してしまっていて、実際には人工呼吸器以外にCHDFや透析の患者もいますので、看護師の疲弊が進んでいます。東京都の調整本部からの依頼も増加しなかなかお受けできないという状況が続いていますが、可能な限りしっかりと対応していきたいと考えています。

PCR検査の結果について、デルタ株の割合が増えてしまっていて、今当院での結果は80%がデルタ株に置き換わっています。また、ブレイクスルー感染が増えてきています。職員の中でもブレイクスルー感染が出てきてしまっていて、ほとんどがデルタ株ということでもありますので、今まで以上に感染予防策をしっかりと取っていく必要があります。

ワクチン接種に関しては、文京区からの依頼で住民接種を現在も1日360人に行っています。先日も実施期間延長の依頼があり、今後も可能な限り文京区民のために貢献していきたいと考えています。

住谷代理委員；東大病院の住谷です。東大病院は重症13床、中等症は法人全体で30床が常にほぼ満床で運用しております。当院の特殊事情といたしまして、脳死臓器移植を担当しているためECMOが最大8台同時に稼働することがございました。救命ICU、ICU共に総力戦で重症新型コロナ患者を受け入れておりますが、非常に厳しい状況で、一般診療患者用のICU病床の制限に伴い、手術室の制限を考えているところです。

かかりつけ患者さん用の発熱外来でのコロナ陽性率も上昇しており、デルタ株が当院の入院患者でも大半を占めています。かかりつけ患者さんの緊急手術なども受け入れを制限せざるをえない状況となっており、何とか当院の使命を果たせるように全職員一丸となって努力しているところでございます。

神澤委員；駒込病院の神澤です。当院は感染症指定病院として現在、130名前後の新型コロナ患者さんを受け入れております。病院全体800床のところ300床を新型コロナのために潰しているような状況で、診療は従来の6割となり、文京区の医師会の先生方には患者を紹介していただいても受けられないことが多々あり、ご迷惑をおかけしております。当院の特徴は、

130名入院しているうち120名以上が中等症ないし重症ということで、ネーザルハイフローも25台動かしております。

ただ、当院にはエクモがないものですから、日本医大をはじめ、東京医科歯科大、東大などの先生方には40、50代で救命できそうな方を取っていただいて、本当に助かっております。

一つ気になっていることとして、都立病院で毎日2、3名、ワクチン2回接種後の医療従事者の感染が報告されております。ほとんどが家庭内感染で、子どもから移るケースが多いようです。ワクチンを2回打っていても、ある程度の濃厚接触があると感染してしまうというのが現状のようです。

松平委員；今、先生方のお話を聞いていて、病院が本当に逼迫している状況をよく理解いたしました。やはり我々地域医療としてできることは、新型コロナワクチンをなるべく多くの方たちに接種することだと思っております。私も診療所で木曜日の休診を返上して毎日ワクチンをしまして、7月は約600名の方に新型コロナワクチンをすることができました。8月も9月も休みを返上してワクチン接種に務めたいと思いますので、どうぞ病院の先生方もよろしく願いいたします。

田城副会長；在宅医療検討部会の部会長の田城です。内科医、消化器内科医ではありますが、在宅医療連合学会の理事をしております。それから在宅医療だけではなく、介護、ホームケアを含めて全ての職種を統合します在宅ケアアライアンスというかなり大きな団体に学識経験者として参加しておりますので、在宅医療連合学会と在宅ケアアライアンスの動きについて、少しご報告させていただきます。

在宅医療連合学会ではCOVID-19に関するワーキンググループを作っています。札幌市で介護施設の破綻を経験してその後うまく対処した経験をお持ちの大友先生、新宿区で長年在宅医療をされている英先生、神戸市で大変な経験をされた訪問看護師の藤田愛さんという方がマニュアルを作っています。特に札幌市の場合は、市役所と市の医師会で在宅医療マニュアルを作って情報共有しています。数日前に総理大臣が在宅医療について言及されていましたが、今後在宅医療連合学会としてできる限りのことをするよう準備はしております。

在宅ケアアライアンスでもいろいろなマニュアルをつくって厚労省に持ち込んでいるので、今回の在宅医療にシフトするというものに、それなりの影響を与えたのではないかと考えていますが、もちろん各地域に地域の医師会の先生方がいらっしゃいますので、地域の医師会の先生方が中心と

なりますけれども、学会、それからケアアライアンスとしていろいろなマニュアルや資料を取りそろえております。もちろん部会のほうには各医師会、歯科医師会、それから三師会、四師会の方々がいるので、そちらのほうでもいろいろ情報提供をさせていただければと思います。

もちろん大学病院や都立駒込病院の先生方の頑張りがあってですけれども、在宅でも軽症、それから下りのところである程度ご協力できるのではないかと考えています。

ただ、CTを使ったサイレント肺炎のチェックや採血、重症化の予防因子のチェックなどを外来のほうでやるなどした上での在宅診療かなというふうには思っています。

笠松委員；保健衛生部長の笠松です。文京区でも最近では80ぐらいの発生届が毎日のように出てきている状態です。患者には入院や宿泊療養の振り分けを行っているところですが、入院ができない状況にあるなど、宿泊療養も多くの方をお願いしていますが、かなり満床に近いということで、現在100名以上の自宅療養者の方々がいっぱいいます。その中には酸素飽和度が93、94、95、96と、もう少しで酸素療法が必要な方々もいるような状態で、今後そういう方々が引き続き病院に入れずに酸素飽和度が落ちた場合に入院する病院がない場合に備えて、在宅の地域の先生方をお願いして、酸素濃縮器を活用した自宅療養を進めていくようなことも検討しているところでございます。

文京区民の方のためにPCR検査やワクチン接種、それから患者の治療で、ここにいらっしゃる多くの先生方にお世話になっているところでございますが、これまでも、これからどうぞよろしく願いいたします。

寺崎会長；どうもありがとうございました。保健・医療・福祉に限らず、社会資源を総動員して、今対応しているところでございますが、まだまだ終息が見えない中でどう乗り切れるのか、非常に大変な状況が今日の前に広がっているという状況でございます。

それでは、一言ずつお話をいただきましたので、最後に今後のスケジュールについて事務局のほうからご説明していただきたいと思っております。

渡部健康推進課長（事務局）；それでは、今後のスケジュールでございます。スケジュールの詳細につきましては、先ほど資料第2号のほうでお話しさせていただきましたとおり、今後、部会による協議ということになります。先ほど会長のほうからもお話がございましたが、こういった状況ですので、開催時期ですとか開催方法につきましては、改めてそれぞれ部会

長の先生方と協議をさせていただくことになると思いますので、よろしく
お願いいたします。

以上でございます。

寺崎会長；どうもありがとうございました。

それでは議事次第、全て終了いたしました。

8 閉会

寺崎会長；本日は大変貴重なお時間を頂き、そして貴重なご意見も賜りまし
た。以上をもちまして、これで閉会とさせていただきます。今後ともどう
ぞよろしくお願いいたします。