

渋谷区医師会 「在宅医療・介護連携だより」

令和3年

5月号

Vol.6

1. 渋谷区医師会 多職種研修会

日 時：2021年3月15日（月）

開催方式：ZOOMを使用したオンライン研修

「新型コロナウイルス感染拡大下における医療・介護連携のあり方について共に考える」

～在宅療養者とその家族療養生活をいかに支援していくか～

2. 事業報告

「地域における在宅療養者等に対する医療支援強化事業の開始について」



ZOOM を用いたオンライン多職種研修：当日 渋谷区医師会 配信会場にて



1. 渋谷区医師会

多職種研修会

『新型コロナウイルス感染拡大における医療・介護連携のあり方について考える』

～在宅療養者とその家族をいかに支援していくか～

令和3年3月15日(月)に令和3年度渋谷区医師会多職種研修会が開催されました。本研修は在宅医療介護連携推進事業の一環として、毎年1回開催されておりますが、今回は新型コロナウイルス



【医師会研修配信会場の様子】

右：リー啓子渋谷区医師会会長
左：行武裕隆渋谷区医師会副会長

ルス感染症の影響で初めてのオンラインでの開催となりました。

始めに「渋谷区の新型コロナウイルスのワクチン接種について」

を医師会感染症担当理事の高見剛先生に講演いただきました。渋谷区のワクチン接種スケジュールと講演会時点での進行状況、医療従事者ならびに高齢者のワクチン

接種会場の説明のあと、ファイザー社のワクチンの効果と有害事象について最新の文献を用いて説明

いただきました(図1)。続いて、「新型コロナウイルス

予防対策

策～発生事例とその対応について」を渋谷区保健所地域保健課、保健指導主査の平美智子様に講演いただきました。実際の事例を



渋谷区保健所地域保健課 保健師 平美智子 氏

通して、渋谷区内での陽性判明後の流れについてと、入院した場合の退院や就業制限解除の基準、濃厚接触者になった場合の注意点、感染予防のポイントについてご説明いただきました(図2)。

グループワークは「新型コロナウイルス感染症拡大における医療・介護連携のあり方を共に考える」をテーマに、事前に提示した事例に関して、オンライン上で6名のグループに分かれてディスカッションを

行いう形式としました。具体的には、「在宅療養中の高齢者と同居している家族が新型コロナウイルス感

染症を発症し自宅療養となり、家族全員が濃厚接触者になったもののPCR検査では全員陰性であった」という事例に対し(図

1)、療養者のご家族をどのように支援するか、そして自身の職場の感染リスクに対してどのように対処するか、をそれぞれの立場で話し合っていたこととしました。

各グループで様々な意見が出されましたが、新型コロナウイルス感染症下での在宅医療の場においては、従来からの連携の仕方に加え、感染を拡大させないための取り組みを各職種で情報共有しながら連携することが必要であると改めて考えさせられました。今後もまだ



グループワーク発表の様子



質疑応答の様子



質疑応答の様子

感染を拡大させないための取り組みを各職種で情報共有しながら連携することが必要であると改めて考えさせられました。今後もまだ

収束の見通しが立たない状況のなか、高齢者の外出頻度の低下によるフレイルの問題、介護事業所の事業継続計画の問題、高齢者への感染拡大の問題、自粛疲れによる医療従事者のメンタルヘルスの問題など、様々な課題に対しても多職種がより一層連携しながら対応に当たることが重要ではないかと思えます。

渋谷区の高齢者の新型コロナウ



研修中の様子

イルスワクチン接種は5月15日より接種開始予定となっております。今後、医師会では高齢者集団接種会場や高齢者施設への従事医師・看護師の派遣、サテライト医療機関でのワクチン接種、などを行っていく予定です。また、感染拡大防止の対策として、引き続き地域外来検査センターの運営や区内診療検査医療機関でのPCR検査の実施などを継続して行っていきます。新型コロナウイルス感染症の関する事や在宅療養者の事でお困りの際は、渋谷区医師会在宅医療相談窓口にお気軽にご相談下さい。

渋谷区医師会

在宅医療部担当理事

黄川田雅之、黒堀ゆう子

渋谷区医師会

在宅医療相談窓口

高尾康乃、鳥居あゆみ

※図1 講師：渋谷区医師会 感染症担当理事 高見剛氏のスライド

ワクチンの有効率

	無症候性感染者 [PCR陽性] (%)	有症状感染者 (%)	入院した感染者 (%)	重症者 (%)	死亡 (%)
1回目接種後					
14~20日	46	57	74	62	72
21~27日	60	66	78	80	84
2回目接種後					
7日~	92	94	87	93	NA



※図1 講師：渋谷区医師会 感染症担当理事 高見剛氏のスライド

ワクチン接種後の有害事象（副反応）

		16~55歳		56歳~	
		1回目 (%)	2回目 (%)	1回目 (%)	2回目 (%)
局所反応	疼痛	83	78	71	66
	発赤	5	6	3	7
	腫脹	6	6	7	7
全身反応	発熱 (38℃以上)	4	16	1	11
	倦怠感	47(33)	59(23)	34(23)	51(17)
	頭痛	42(34)	52(24)	25(18)	39(14)
	悪寒	14	35	6	23
	嘔吐・嘔気	1	2	0	1
	筋肉痛	21	37	14	29
	関節痛	11	22	9	19

COVID-19ワクチンに関する提言（第2版） 日本感染症学会（2021. 2. 26）

※図2 講師：渋谷区保健所 地域保健課 平美智子氏のスライド

入院した場合の退院基準 その他の療養含めた就業制限解除の基準

有症状者の場合

- 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合に退院可能。
- 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあげ、2回のPCR検査で陰性を確認できれば、退院可能。

無症状病原体保有者の場合

- 検体採取日から10日間経過した場合、退院可能。
- 検体採取日から6日間経過後、24時間以上間隔をあげ2回のPCR検査陰性を確認できれば、退院可能。

※図2 講師：渋谷区保健所 地域保健課 平美智子氏のスライド

感染予防のポイント

ウイルスを含む飛沫が目、鼻、口の粘膜に付着するのを防ぐ

ウイルスが付着した手で目、鼻、口の粘膜と接触するのを防ぐ

※図1：グループワーク事例

【事例】

85歳の男性、5か月前発症の脳梗塞による左不全片麻痺と認知症にて3か月前から自宅で療養中。要介護2で、退院後は月2回の訪問診療(第2、第4水曜)と訪問看護(第1、第3水曜)を受けており、内服薬は薬局から届けてもらっている。週2回(月・金)に特別養護老人ホームが併設されている施設のデイサービスに車の送迎で通っている。また、1か月前より齲歯の悪化により訪問歯科診療を月1回受けている。

主な介護者は83歳の妻で、週2回はヘルパーさんが身の回りの介護と入浴の介助を行っている。83歳の妻と長男夫婦と大学生の孫の5人で生活しているが、平日、長男夫婦は仕事のため不在で、大学生の孫はリモートの講義で自宅にすることが多い。

2月2日(火)に53歳の長男が倦怠感を自覚し、翌3日(水)より37.1℃の微熱と軽度の咳嗽が出現、4日(木)には38℃まで上昇したためかかりつけ医受診した。新型コロナウイルスのPCR検査を行い5日(金)に陽性と判明し、自宅療養することとなった。同居の家族は濃厚接触者とされ、6日(土)に全員PCR検査を受けたが8日(月)に陰性と判明している。療養者は2月5日(金)のデイサービスには行ったが、8日(月)にはデイサービスに連絡し休んでいる。



【グループワーク・ワークシートまとめ】

2/8 以降療養者とその家族の療養生活をいかに支援していくのか

医師	<ul style="list-style-type: none"> ・1週間たてば感染リスクが少ないと言う結果が出ている。 ・ケアマネ等と連携をとり、ケアが出来ない場所に優先的に行く。 ・コロナの特指示での対応が出来れば、ヘルパー介入できない家庭でも看護師の介入を手厚くできるのではないかな。 ・緊急性のあるケースに関しては看護師と医師で手厚く対応していくのが現実的。 ・息子と接触しないようにし、サービスは止めずに息子の体調の確認は行う。 ・感染を広げないという事が一番重要。家族が陰性であっても濃厚接触者で自宅にいる時間が長い。ヘルパーのサービスなどは家族に代行できる部分をお願いするのも良いのでは。 ・コロナをきっかけに、ご家族にも介護を理解してもらうチャンスととらえることが出来るかもしれない。
歯科医	<ul style="list-style-type: none"> ・齲歯の深さで対応を考える。歯科的には急を要する感じではない。 ・受診前に検温の徹底。陽性が判明した場合は断る。隔離期間終わるまで診療は無し。 ・どの程度急を要するかによる。2週間程度なら延期も可能。急を要する場合は診療。このケースでは2週間延期。 ・対処療法が必要であればお薬などを処方。 ・PCR検査の陰性結果が出るまでは訪問は難しい。 ・経過を見て訪問するかどうかを決める。口腔内の清掃を中心に訪問。
薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス中止はせず、主治医と連携をとり、接触しないよう短時間に。 ・自分たちは濃厚接触者になりにくい職種。訪問の制限はしていない。 ・何日分処方されているかわからないが、訪問医と相談して処方期間の延長をしていく。服薬指導は電話にて行う。 ・薬剤訪問だと玄関先での手渡しやセッティングになる。
包括	<ul style="list-style-type: none"> ・家族力のアセスメント、自宅の間取り、隔離がどれだけ可能かの確認。妻が83歳と高齢。2次感染の可能性もある。濃厚接触者のショート利用が出来るかの確認。 ・医療者であっても、あまり頻回に訪問をしないように、お薬の処方を増やしてもらうなどの対策。 ・デイサービスに行けないことを考え、その後どのような生活になるかを予測。ケアマネと話し合い、ケアの方針を考える。認知症が悪化するのではないかな、どの様にフォローしていくかを検討する。
訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護、看護の手はもともと週3回程度であったので、10日間家族で対応可能ではないかな？ ・長男さんの協力が出来、ホテルに行ったりできないのかを考えていく。 ・生活、医療の両方を適切な場所に情報共有し、初期対応をしていく必要がある。 ・その人の医療面の緊急性とサポート面の事を考えて必要な事を考えていく必要がある。 ・ケア内容を主治医に確認して訪問。医療処置や管理が必要な場合は感染対策のフル装備で訪問して対応。 ・家庭内感染を予防するため、ゾーンや役割わけの提案や助言。訪問診療と看護師で連携し、訪問を決定。訪問、ケアは最小限になる。 ・ヘルパーが入れなかった場合、清潔ケアなどの保清をフルPPEで看護師が行う。家族には毎日健康状態を電話で確認。 ・高齢者妻に関しても、訪問看護が必要であれば訪問開始していく。
ケアマネ	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭内での分離。どうサポートするかが大切。 ・長男さんの主治医と、要介護者の方の医療者の連携や情報をどのように情報提供をしていくかを確認。 ・情報提供は行える。こういう事態の時にどなたの指示に従った方が良いのかを知りたい。 ・時系列で整理して、サービスを提供できる事業を確認。 ・介護力が不明。施設が受け入れ可能なのかなどうか。訪問看護は行ってくれるが、通所系は受け入れが難しいのが現状。 ・サービスを利用できるのかを確認。妻、家族に支援が出来るかな等、必要なサービスを考えていく。

リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 隔離の手配、ケアマネさんの後方支援。家族を隔離する上で大変な可能性がある。 ・ 医療生活の情報を早く共有して、ケアマネを中止として優先順位を立てていく必要がある。 ・ 通所で来られた際の検温と換気の徹底。濃厚接触者の受け入れは難しい。 ・ リモートで自主トレーニングの指導が出来るかもしれない。（同居家族に大学生の孫がいるため） ・ 活動量の補填や助言を行う。自宅で出来る体操をプリントアウトして指導。 ・ 陰性結果が出るまで利用は難しい。肺炎の徴候等、歯科医と連携。 ・ 自主トレーニングを指導、運動の機会を減らさない工夫が必要。
------	--

区役所 保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染がこれ以上広がらないようにする。必要であればデイサービスの職員へPCRの支援事業にてPCRを行って感染拡大を予防していく。 ・ デイサービスに行けなくなったところをどのように対応するかがカギかもしれない。 ・ 陰性でもその後陽性になることも考えられる。分離をどのようにするべきか？70歳以上の方で陽性の場合は急変を考慮して入院してもらう。
------------	---

職場の感染リスクに対してどのように対処するのか

医師	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体温37.5℃以下、隔離で認知症進行のリスクもあるので翌日熱が無ければ普通に対処。初日はゴーグル、フェイスシールド、防護服で対応するが、翌日はPPE（標準予防策）で袖なし防護服で対応。職員も検温を行う。 ・ 車の乗車は5人までで制限。前後は透明ビニールを上から吊り下げている。検温。
----	--

歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問時は防護衣、フェースシールドを着用。通常歯科は患者さんに直接触らない職種。B・C型肝炎リスクと変わらない。常日頃から感染対策を行っている。昔は白衣の袖を捲って肘まで洗ってと言うのが推奨されていたがこのコロナで手首を出して治療はしないと変わってきた。 ・ 歯科は常にスタンダードプリコーションを必須としており、対応も通常と変わらない。PPE、手洗い、換気、滅菌操作など環境を整えている。
------	---

薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検温、アルコール持参、なるべく非接触で対応。空間除菌（次亜塩素酸）や窓開換気。 ・ 入口を右と左に分けて対応。飛沫防止のビニールシート。Co2モニターの準備、空気清浄機の購入。服薬指導は電話対応も可能に。訪問で薬を届けるときは玄関対応。お金はビニールで対応。 ・ 環境消毒、手指消毒の設置はしているが、体温測定まではしていない。自己申告としている。
-----	--

包括	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問者が触れた所は全て消毒。換気、手洗い、うがい、体調不良者は自分が感染源とならない対策をとる。
----	--

訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の患者さんに迷惑をかけないように訪問時間を調整。看護師もすぐに自宅に戻ってシャワー等が出来るように配慮。 ・ 訪問前に体調変化、体温測定結果を電話で確認してから訪問。状態に応じてPPE、N95マスクを着用し訪問。 ・ ステーション内のクラスター発生予防のため、朝礼はZOOM使用。 ・ ステーション内を3部屋に分け、直行直帰者も含め、陽性者が出ても事業所停止にならないよう対応。 ・ 陽性者は最終訪問。対応看護師を限定。事業所内は常に消毒を行う。ご家族に風邪症状等ある場合はPPE装着で対応。
------	---

ケアマネ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員をABチームに編成し、別チームと接触しないようにしている。 ・ 訪問時はゴーグル、マスク着用。熱発者への対応時はグローブ、換気。 ・ 認知症はマスクが難しい場合があり距離を保って大きな声で対応。 ・ 月1回訪問は、現在電話対応。必要最低限の訪問。家族の体調の変化にも注意していく。 ・ 独居の方に関しては、訪問にて体調確認を継続。
------	---



リハビリ通所	<ul style="list-style-type: none"> ・入館時体温測定、消毒、うがい。37°C以上あったら看護師と相談し、家族の状況を確認し帰宅を促す。 ・検温、アルコール手指消毒、フェイスシールド着用。相手にもマスク使用、マスク着用出来ない人はゴーグルマスク。送迎乗車時、アルコール消毒、乗車前自宅検温や体調管理。車内での窓開け換気は嫌がられる。
区役所	<ul style="list-style-type: none"> ・アクリル板の設置。テレワークの推奨。会議はオンライン。

その他・意見・情報交換等

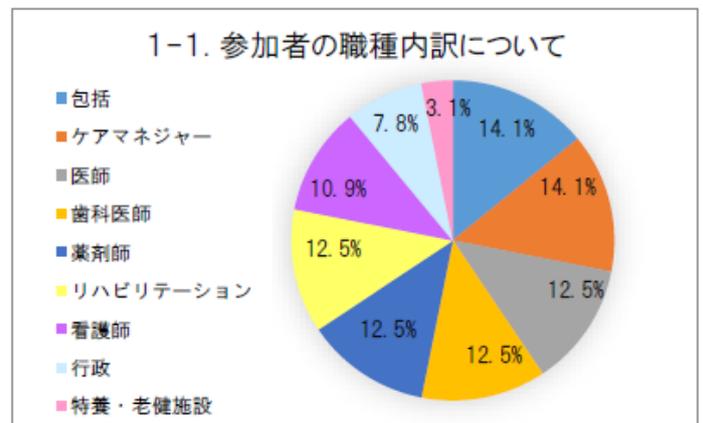
<ul style="list-style-type: none"> ・当初、コロナに対してどんな対応をすれば良いのかわからなかったが、ここまでなら大丈夫と分かるようになった。濃厚接触者も定義ができ、前は接触者全員隔離となっていたが今はそうでなくなった。 ・感染対策を全員で注意しているが、あまり変わらない。手が荒れる。寒い。 ・訪問は減った、来院も減った、仕事が減った。 ・自粛で職員が疲れてしまっている。花粉症で敏感になり、風邪症状のようなものがあると休んでしまい、判断に迷う。受診を促すがPCR検査となるので休ませないといけない。 ・身近な利用者が濃厚接触者や陽性疑いでPCR検査となった方いる。差し迫ってきた感じがある。気が緩むと危険。 ・訪問件数は減少、長期化の為、フレイルで高齢者が弱ってきている。また、認知症も進行している。訪問を嫌がられることもあるので今後どうすればよいかと考えている。 ・デイサービスなどが自宅で出来るプログラムやプリントを配布してくれるとありがたい。 ・直接飛沫を被ばくしてしまうのでワクチンには非常に期待している。 ・渋谷区ニュースでワクチン接種券などの情報が載っていた。再発行はどうするのかなど、いろんな人が協力ができればいいが、誰が主体となってやるのかわからない部分もある。とても心配。 ・外出できない人は訪問診療の先生がワクチンをしてくれるのを待っている。 ・物品の不足やグローブやマスクの値段が5倍ほど上がり購入困難となった。購入できる場所などわかる窓口が欲しかった。
--

令和2年度 渋谷区医師会 多職種研修会 アンケート集計結果

n=54(回収率 84%) 出席者64名(関係者・事務局除く)

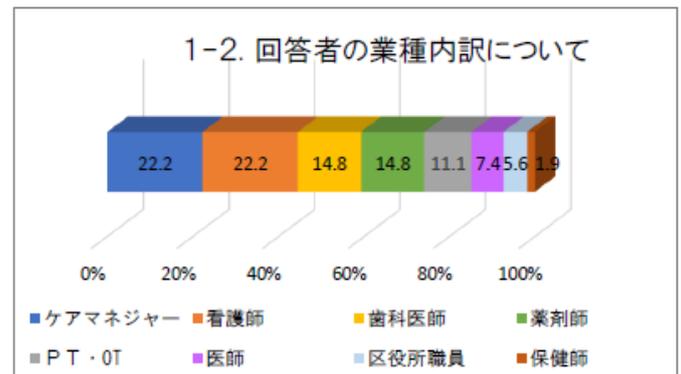
1-1. 参加者の職種内訳について

		count	rate
1	医師	8	12.5
2	歯科医師	8	12.5
3	薬剤師	8	12.5
4	包括	8	12.5
5	ケアマネジャー	9	14.1
6	看護師	7	10.9
7	リハビリテーション	8	12.5
8	行政	5	7.8
9	特養・老健施設	3	4.7
	合計	64	100.0



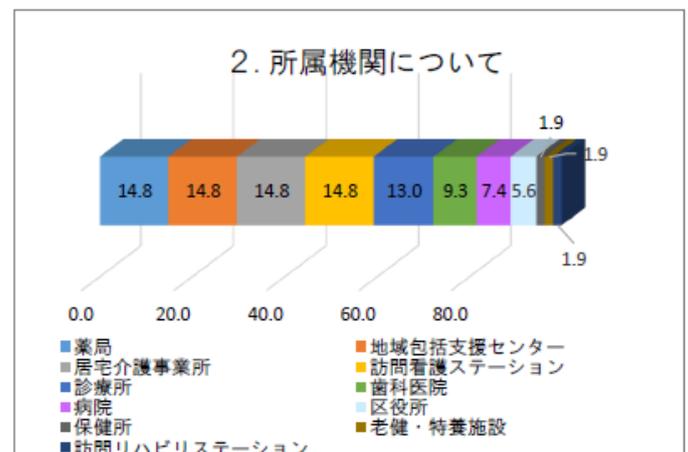
1-2. 回答者の業種内訳について

		count	rate
1	医師	4	7.4
2	歯科医師	8	14.8
3	薬剤師	8	14.8
4	区役所職員	3	5.6
5	保健師	1	1.9
6	ケアマネジャー	12	22.2
7	看護師	12	22.2
8	PT・OT	6	11.1
	合計	54	100.0



2. 所属機関について

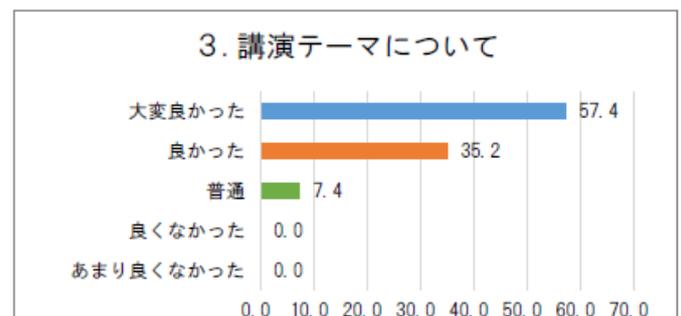
		count	rate
1	診療所	7	13.0
2	病院	4	7.4
3	歯科医院	5	9.3
4	薬局	8	14.8
5	区役所	3	5.6
6	保健所	1	1.9
7	地域包括支援センター	8	14.8
8	居宅介護事業所	8	14.8
9	訪問看護ステーション	8	14.8
10	老健・特養施設	1	1.9
11	訪問リハビリステーション	1	1.9
	合計	54	100.0



3. 研修会について

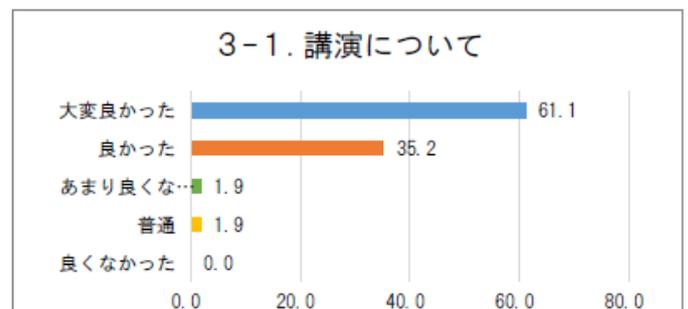
● テーマについて

		count	rate
1	大変良かった	31	57.4
2	良かった	19	35.2
3	普通	4	7.4
4	あまり良くなかった	0	0.0
5	良くなかった	0	0.0
	合計	54	100.0



3-1. 講演について

		count	rate
1	大変良かった	33	61.1
2	良かった	19	35.2
3	普通	1	1.9
4	あまり良くなかった	1	1.9
5	良くなかった	0	0.0
	合計	54	100.0



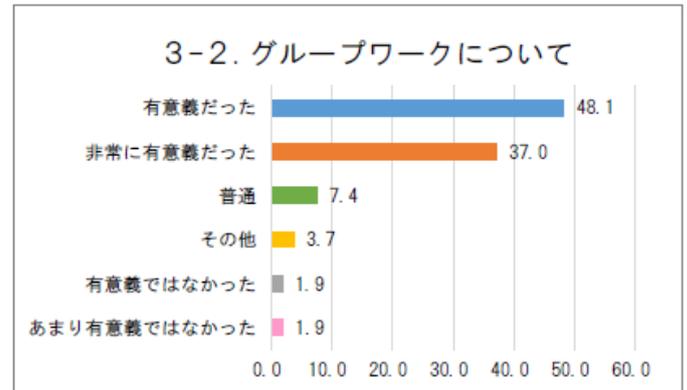


3-2. グループワークについて

		count	rate
1	非常に有意義だった	20	37.0
2	有意義だった	26	48.1
3	普通	4	7.4
4	あまり有意義ではなかった	1	1.9
5	有意義ではなかった	1	1.9
6	その他	2	3.7
	合計	54	100.0

【その他】

音声が入りませんでした。
PC不具合にて参加できなかった。



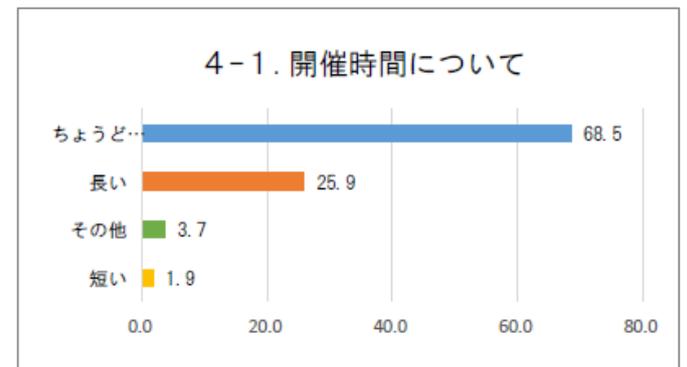
4. 研修会の運営について

4-1. 開催時間について(90分)

		count	rate
1	ちょうど良い	37	68.5
2	長い	14	25.9
3	短い	1	1.9
4	その他	2	3.7
	合計	54	100.0

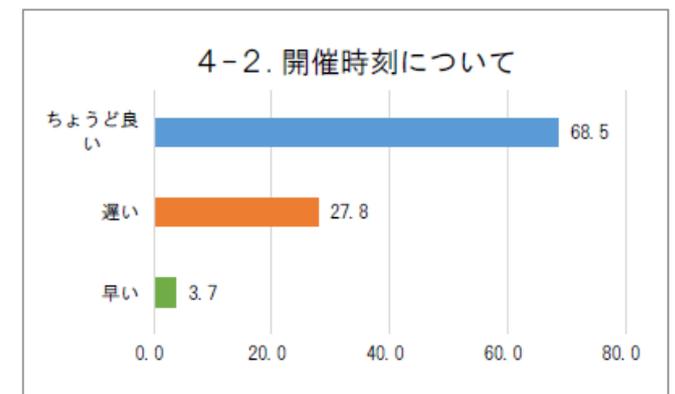
【その他】

延長されたので長かったです、質問に興味があったので良かったです



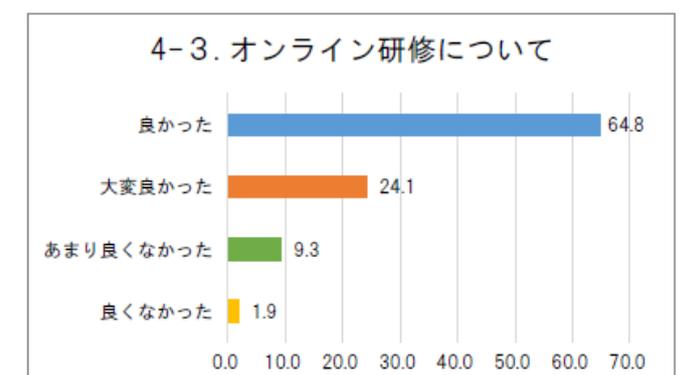
4-2. 開催時間帯(19時～)について

		count	rate
1	ちょうど良い	37	68.5
2	遅い	15	27.8
3	早い	2	3.7
	合計	54	100.0



4-3. オンライン研修について

		count	rate
1	大変良かった	13	24.1
2	良かった	35	64.8
3	あまり良くなかった	5	9.3
4	良くなかった	1	1.9
	合計	54	100.0



5. 自由記載

医師	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の診療に役立ってます。 ・地域での顔の見える連携を、さらに強固に構築したいと思います。 ・各例に対する具体的な対策の検討 ・しっかりとした情報を入れて対応したいです
歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> ・本日伺ったワクチン接種情報や感染予防のポイントをスタッフと共有したいと思います。 ・多職種連携の重要性を再認識しました ・多職種連携して取り組んでいきたい。 ・歯科医師として、今後、訪問歯科診療するときに活かしていきたいと思いました。 ・個々の他職種とも相互に情報交換をしていきたい。 ・コロナ禍下での訪問診療、高齢者福祉施設等で医療連携に生かしたいと思います。
薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ・しっかり連携していきたい ・今一度コロナ対策を見直す必要性を感じました。 ・当施設内での新型コロナ感染対策に役立てたいと思います。 ・訪問時にここで得た情報を役立てたいと思います。 ・他業種と連携を強化したい ・職種によって感染に対するリスクの差があるのが認識でき、少しでも他職種の方よりリスクを下げられるように協力していけると思います ・多職種連携を活性化していく努力をする ・医師や看護師、ケアマネとの情報共有が改めて重要だと思いました。
ケアマネ ジャー 社会福祉士	<ul style="list-style-type: none"> ・本日の内容を伝達研修を行い、周知したい。 ・感染状況や保健所からの指示がどこを見れば把握できるのかなど、情報共有できる場所を提供してほしい ・各職場の利点をいかして新型コロナを克服したい ・コロナ対策に活かしていきたいと思います。 ・感染症対策と他職種連携を大切にしていきたいです ・他の専門職の方々と顔が見え交流、連携がしやすくなった。連携に活かしたい。 ・情報提供をしていく ・職場に戻り同じテーマで話し合いをしてみたいと思いました。 ・研修に参加できなかった、していない人に情報提供する。 ・コロナに対しての知識を事業所内や利用者様と共有していきたい ・最新の情報も確認でき、多職種連携のための課題に協力し地域で支えたいと思う ・日々の業務に反映したい。 ・コロナに関する情報を随時アップデートしながら最新の状態で感染予防を継続していきたいと思いました。包括として地域の皆様と事業所への情報発信、共有もしていかなければと思っています。
訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍での感染対策や他職種との連携につなげていきたい ・社内の感染対策に活かします。医療者として、訪問看護士として、地域の安全な医療の提供に協力できるように日々努力していきたい。 ・今日得た情報を職場で共有したいと思います。 ・医療と介護の連携の重要性を再認識し、包括の役割を改めて考えさせられました。 ・他職種連携の必要性を感じました。色々な角度からみれる関係がいいとおもいます。 ・感染が確認された際に、どのように連携をとっていけばよいか学習することができました。職場の感染対策を見直すとともに、保健所との連携体制も確認していきたいと思っています。



2. 事業報告

『新型コロナウイルス感染症による在宅療養者への医療支援強化事業について』

現在、東京都における陽性者の療養状況として、入院の割合は約3割程度にとどまり、その他約3割が在宅療養、約2割が入院・療養等調整中、残り2割が宿泊療養という状況になっています（5月5日時点）。¹⁾

新型コロナウイルス感染症で在宅療養となっている方が、自宅で体調が悪化した際、適切な医療支援を受けられるような統一した仕組みがなく、各地区医師会、行政、保健所が一体となって構築することが喫緊の課題となっております。そこで、普段かかりつけ医を

持たない方の体調が悪化した場合、速やかに地域の医師等による電話・オンラインや訪問による診療が受けられる体制を都内全域で構築することを目的として、東京都が、都医師会や在宅医療のみを実施している医療機関等へ委託して行う医療支援強化事業を、4月26日から開始しました。

渋谷区医師会では4月30日から事業を開始し、平日の9時～19時の間は渋谷区医師会在宅医療相談窓口が連絡調整役となり、在宅療養者フォローアップセンター又は保健所からの依頼を受けることとしております。また、その他の時間帯は、輪番制として、区内医療機関と東京都委託の在宅専門医療機関の両方でカバーしております。このような体制を24時間確保することで、在宅療養者の体調の変化に速やかに対応することが可能となっております。区内では事業開始から5月24日現在で、電話

診療1件、往診が11件です。当面、6月30日までの期間で実施予定ですが、感染拡大状況によっては延長予定です。

在宅医療相談窓口では、今後とも医師会や関係機関との協力のもと、様々な活動を行っていきます。引き続きご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

渋谷区医師会

在宅医療部担当理事

黄川田雅之、黒堀ゆう子

渋谷区医師会

在宅医療相談窓口

高尾康乃、鳥居あゆみ

⇐

1) 東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議（第44回）令和3年5月6日⇐

資料04. (p19) 検査陽性者の療養状況割合⇐

https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page/001/013/725/44kai/2021050604.pdf⇐



— 編集後記 —

吹き抜ける風がとても心地よく感じる季節となり、皆様にはお健やかに過ごしのこととお喜び申し上げます。日ごろはご支援ご協力を賜り、心よりお礼申し上げます。

渋谷区医師会では、今年度も引き続き在宅医療・介護連携推進のため、多職種の方々との研修会を企画していきます。地域の関係職種の方々との顔のみえる関係づくりを目指してまいりますので、どうぞ宜しくお願いいたします。

また、渋谷区文化総合センター大和田にて「渋谷区在宅医療相談窓口」を開設しています。介護・医療が必要になっても、住み慣れた自宅で安心して療養生活を続けられるように、保健師・看護師・介護支援専門員・社会福祉士の専門職員が相談・支援を行なっています。介護・福祉機関と医療機関との連絡・調整も行ないますので、お気軽にご相談ください。

【渋谷区在宅医療相談窓口】

T E L : 3 7 7 0 - 0 5 2 7

受付時間：月～金曜日 9時～19時（休日：土・日・敬老の日を除く祝日・年末年始）

所在地：渋谷区文化総合センター大和田1階 渋谷区桜丘町23-21

発行所

〒150-0031 渋谷区桜丘町23番21号

渋谷区医師会 電話（代）3462-2200