

ケアマネ SAPPORO

2021.4.1 発行 第129号

一般社団法人 札幌市介護支援専門員連絡協議会

発行

〒001-0010
札幌市北区北10条西4丁目1 SCビル2F
TEL 011-792-1811 / FAX 011-792-5140

| | | |
|-----------------|-----------------------|----|
| ケアマネジャーと | 生活を豊かにする福祉用具 | IV |
| 医療ソーシャルワーカーの連携 | I 地域包括支援センター探訪 | V |
| 札幌市からのお知らせ | コロナ禍でのケアマネジメントから学んだこと | VI |
| 高齢者支援計画2021について | III コロナと家族と利用者 | VI |

「ケアマネジャーと医療ソーシャルワーカーの連携～いつもの連携の大切さがコロナ禍で実感～」

NTT東日本札幌病院 医療ソーシャルワーカー（認定医療社会福祉士）

清野 圭司

一般社団法人 北海道医療ソーシャルワーカー協会 執行理事

公益社団法人 日本医療社会福祉協会 理事



皆さま、いつも大変お世話になっております。

私が原稿作成している時点では、市内の新型コロナウイルス感染症が徐々に落ち着いて来ており、ワクチン接種も現実的になって来ました。当院もワクチン接種の準備を進めておりますが、行政からの連絡を受けていますと国からの指示で大慌てで進めているように思います。

余談になりますが、東洋経済オンラインの記事で新型コロナウイルスの「震源地」を探る研究で中国の武漢で感染がわかる以前に、中国だけでなく、ヨーロッパや南アメリカでも人が感染していた痕跡が見つかったそうです。感染者が多い地域と少ない地域の偏りに、古代のネアンデルタール人の遺伝子が関係しているという研究も発表されたようです。新型コロナウイルスについては、時が経つにつれて実態を少しずつ知り、慣れてきたと思っておりますが、まだまだ知られていない事もあるという事ですね。

札幌でも陽性者が発生してから1年以上が経ちます。市立札幌病院で新型コロナウイルス感染の診療をしている事は皆さんもご存じかと思いますが、市内の基幹病院でも帰国者・接触者外来を開設してPCR検査をしたり、陽性患者さんの治療をしたり、疑似症の救急患者さんの受け入れなどを行ったりとそれぞれの医療機関が役割を分担してやるべき事をした事で、昨年秋からの第3波の感染のピークを乗り越えられたと私は思っています。なお、詳しい医療機関名は非公表となっておりますので割愛します。

当院は協力機関の一つであり、新型コロナウイルス感染症患者さんに関わらせて頂いておりますので、医療ソーシャルワーカーの業務の状況やケアマネジャーの皆さんとの連携等についてお話しさせて頂ければと思います。

医療ソーシャルワーカーの業務は、感染の流行り始めた当初は患者さんご家族との面接が原則禁止、病棟等へ赴く事も原則禁止となりました。医療機関の中には、病棟等で行う他職種とのカンファレンスが中止になったり、面談室に窓がない場合は検温とマスク、フェイスシールド着用のもと時間制限をして実施したり、面談室の利用を禁止していた所もあったと聞いております。ご家族の面会も禁止でしたので、患者さんが十分な理解や意思決定が困難なケースでは、医療ソーシャルワーカーがご家族に適宜連絡を取って状況を説明しながら退院に向けた支援を続けました。ご家族も入院患者さんには会えていない為、状況理解が進まず退院支援にはこれまで以上に気を使います。

自宅退院の場合では、ご家族の認識以上に介護や見守りが必要で負担が増加し、自宅生活を断念して施設入居にシフトする事もあります。

転院の場合では、患者さんの転院がそもそも必要な状態なのかのご家族の理解が深まらず、転院先への事前見

学等もほとんどの機関で中止であった為、より具体的な転院のイメージが湧かず円滑に進まない事もあります。

新型コロナウイルス感染症の陽性患者さんの退院の場合には、上述した状況に加えて、介護サービス等の新規利用や利用再開にあたり、すぐにサービス利用が出来ない事や極端な場合には引き受けて頂けない事もあります。転院する場合には、転院先の医療機関から断られたり、独自の条件を設けられる事があり、退院支援がなかなか進まない事もあります。感染状況が長引くにつれて、柔軟に対応頂ける機関も出てきておりますが、そういった機関は新型コロナウイルス感染症患者以外の相談も多く混雑して来ている印象です。

皆さんにぜひ知っておいて欲しい事の一つとしてご紹介したいのが、新型コロナウイルス感染症患者の退院基準です。厚生労働省の課長通知として発出されており、今までに2回改正されております。改正後の最新の基準を一部抜粋した表を添付しますが、この基準に基づいて医師が退院決定をします。判断基準として、一番多いと思われるのは「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」です。これはPCR検査をして陰性確認してから退院決定するものではありません。転院の場合にもこの基準で受け入れて頂いておりますが、全機関がこの基準で受け入れてはおりません。皆さんにも介護サービス等の再開や新規利用で依頼する場合には、この基準を基にお願いしておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

もう一つご紹介したい事があります。2020年12月15日(火)から札幌市の協力要請で医療ソーシャルワーカーが札幌市保健所の新型コロナウイルス感染症対策に係る転・退院調整業務へ派遣協力しております。これは一般社団法人北海道医療ソーシャルワーカー協会へ派遣協力要請があり、理事を中心に職場の承諾を得た者が派遣されており、保健所の医務監や応援に来ている大学病院の救急医と協力して、①病院及び後方病院における入院状況の把握、②入院中医療機関からの情報収集、③転院・退院の調整を開始すべき患者の抽出、④転院先(後方病院)の選定及び転院依頼、⑤転院先(後方病院)の選定及び転院依頼、⑥退院先(施設等)の選定及び施設との調整を主な業務として行っております。

原則は入院している医療機関の連携部門職員や医師が調整を行いますが、患者対応が多忙で難しい場合や転・退院に難渋する場合には保健所に派遣される医療ソーシャルワーカーが代わって対応します。3月31日まで平日毎日医療ソーシャルワーカーが派遣されておりますが、4月以降も頻度が変わって派遣される可能性があります。私も派遣の1人ですので、ご担当の患者さんやご家族が転・退院患者である場合には、ケアマネジャーさんにご連絡をする場合もあるかと思っておりますのでご協力をお願い致します。

最後になりますが、コロナ禍においての連携については、医療機関同士でも実感したのですが、常日頃から情報交換・情報共有をしたり、訪問や面会等で顔を合わせている場合にはあまり支障を感じずに業務が進められた事を考えますと、ケアマネジャーさんと普段からの関係性構築が非常に大切であり、お互いの考えや状況を理解したうえで業務するべきだと思います。医療機関はよく敷居が高いと耳にしますが、医療機関側からケアマネジャーさんとのアプローチも不十分だと思いますが、ぜひケアマネジャーさん側からも積極的にアプローチして頂ければ嬉しいです。



写真:札幌市保健所 新型コロナウイルス感染症 医療対策室の様子

今後ともお世話になりますが、よろしくお願ひ致します。

| 退院に関する基準【一部抜粋】 | |
|--|---|
| 人工呼吸器等による治療を行わなかった場合 | 人工呼吸器等による治療を行った場合 |
| ①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 | ③発症日から15日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合 ※発症日から20日間経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じるものとする。 |
| ②発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法又は抗原定量検査の検査を行ない、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取等を行い、陰性が確認された場合 | ④発症日から20日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認された、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合 |
| ※核酸増幅法とは、PCR検査の事を指す。 ※無症状病原体保有者については、別条件あり。 2月に一部改正しておりますので詳細は以下の情報からホームページでご覧になって下さい。 ※厚生労働省 健感発0225第1号 令和3年2月25日 健康局結核感染症課長通知「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取り扱いについて(一部改正)」 | |

【札幌市からのお知らせ】

「札幌市高齢者支援計画2021」を策定しました。

ケアマネジャーの皆さまには、日頃から、札幌市の介護保険事業にご理解、ご協力を賜り、誠にありがとうございます。

この度、札幌市では、高齢者が必要とする介護・保健福祉サービスの確保や円滑な提供、地域包括ケアの推進などを目指し、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの3年間の期間とする「札幌市高齢者支援計画2021」を策定しました。

この計画は、学識経験者や市民からなる委員会での協議や意見、市民を対象としたアンケート調査の結果、市民から寄せられた意見をもとに、市役所内部で検討を重ねて策定したものであり、札幌市における高齢者保健福祉の中心となる計画として位置づけています。

札幌市の高齢化率は、令和3年(2021年)1月現在で27.6%であり、今後、団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年(2025年)には29.1%、その子ども世代がすべて65歳以上となる令和22年(2040年)には37.6%となることが見込まれています。

今回策定した計画では、計画期間より更に先の令和22年(2040年)を見据え、「いくつになっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくり」を基本目標に掲げ、地域包括ケア体制の基盤整備を進めることとしています。

計画の内容は、高齢者人口や介護サービスの利用状況などの高齢者の現状の分析、札幌市が目指す高齢者支援体制、高齢者支援の基盤整備と社会参加の促進など7つの施策の体系と展開、主な介護保険施設の整備目標、介護保険事業の実績と見込み、介護保険料の改定や保険料段階の設定など多岐にわたっています。

札幌市はこれから3年間、この計画に基づき高齢者の自立を支援し、「誰もが健康的で安心して暮らせるまち」を目指して、高齢者保健福祉の施策を推進してまいります。

引き続き、ケアマネジャーの皆さまのお力添えを賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



※ 本計画は、札幌市公式ホームページに掲載し公表しておりますので、ぜひご覧ください(上記QRコードをお読み取りいただくか、**「札幌市 高齢者支援計画」**で検索してください)。

札幌市高齢者支援計画2021 <3つの重点ポイント>

① 高齢者と家族を支える支援体制の充実

高齢者やその家族の状態やニーズに応じ、必要なサービスが切れ目なく提供できる環境を整備します。

② 自立支援・重度化防止の推進

高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援し、また、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の改善、重度化防止の取組を進めます。

③ 担い手の確保と社会参加の促進

介護現場を支える担い手の確保と、元気な高齢者が地域で活躍できる機会を増やし、高齢者を支える基盤づくりに取り組みます。

ケアマネのためのスキルアップ情報コーナー

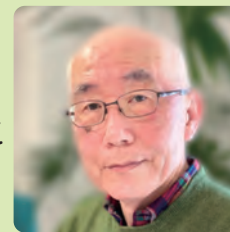
知っ得
特別授業

生活を豊かにする福祉用具 第5回

「ポータブルトイレは、夜を安全にします」

株式会社ライフケア彩り 専務取締役

理学療法士 岡田 しげひこ



〈はじめに〉

引き続き、「コロナ禍での日常生活と価値観の変化」についてです。今回はコロナ禍の「生活満足度の変化」についてです。第1回の調査(5月末～6月初)で「生活満足度は低下」「生活の楽しさ・社会とのつながり分野で低下幅が大きい」となっていて、第2回(12月11日～17日)では、さらに低下していました。特にシニアの低下がめだち、「対話人数が減少したシニアは満足度が低下)」と分析。感染症が暮らしに与えた大きな影響の一つとして、自粛生活の中での社会とのつながりの縮小が挙げられると報告されていました。皆さんの利用者さんはどのような変化が生じていますか。次回へ

〈ポータブルトイレは、夜を安全にします〉

排泄に適した場所はトイレです

今回はポータブルトイレがテーマですが、排泄に適した場所はポータブルトイレではなく、トイレであることをまず確認しておきましょう。確認の仕方は簡単です。皆さんの排泄の場所はトイレ以外ないということです。と、いうことは高齢者でも障がい者でも同じで、排泄に適した場所はトイレ。

なぜかという、排泄は学習して覚えた行為だからです。幼児になると、排泄場所はおむつから便器に変更され、トイレ以外の排泄は許されなくなります。もし、間違えたら社会的制裁を受けることになるので、「排泄はトイレ」が刷り込まれ、大人になると誰もがトイレ以外では排泄できない状態になっているのです。

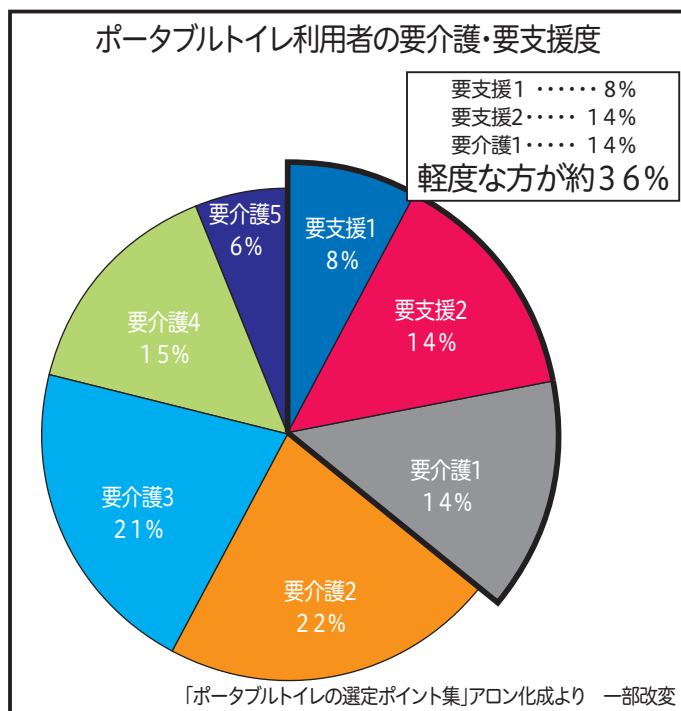
ですので、排泄の問題へのアプローチは、①トイレ②ポータブルトイレ③ベッド上④おむつ等の順に検討するようにしましょう。

ポータブルトイレ導入は、

軽度な方へ「予防」という観点で提案しましょう

ポータブルトイレの利用目的は、トイレまでの移

動距離を短縮し転倒等の事故を予防することと、自力での排泄を可能にしてQOL(生活の質)を高めることとなります。実際、ポータブルトイレ使用者へのある調査では、要支援1・2、要介護1の軽度な方が約36%と多く(図参照)、「夜間などトイレに行く際に転倒の心配があった」、「失禁の心配があり不安を解消したい」などの理由で、「ポータブルトイレを導入していました」。



ポータブルトイレは、夜を安全にします

まずは、トイレで安全に排泄する方法を考えましょう。手すりの取り付け、段差解消などで居室からトイレまでの移動、トイレ内の動作の安全を図りましょう。

その上で、日中はトイレで、夜間はポータブルトイレを利用していくことで、転倒による重度化を予防し、家族の寝不足を解消することにつながるでしょう。

ポータブルトイレを利用して、夜間の転倒予防と自力排泄で排泄自立を目指しましょう。

地域包括支援センター探訪 ～北区編～

北区第3地域包括支援センター センター長 島崎 顕生

【はじめに】

皆さんは各地域包括支援センターがどんな仕事をしているかご存じですか？

私は平成19年から地域包括支援センター（以下包括）で勤務しており、途中2年ほど法人内の居宅に異動しましたが、その間、最寄りの包括とは年数回包括主催研修に出たり、困難ケースの相談や担当利用者を引き継ぐ程度しか接点がありませんでした。正直、多くの方はこのパターンなのではないでしょうか。

しかし、それらは多数ある業務の一部でしかなく、いわば「氷山の一角」と言っても過言ではないかと思えます。そもそも包括には大きく分けて4つの業務があり、それらは①総合相談支援、②権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防ケアマネジメントと呼ばれています。

一つ一つの業務紹介は割愛させていただきますが、今回知っていただきたいのは、それぞれの課題解決に向けて、区全体や担当地区の課題分析を行い、PDCAサイクルを基に、様々な対象に対して数か月～数年単位で長期的なアプローチを行っていることです。

今回から10回シリーズで各区の包括から様々な取り組みを紹介させていただきます。皆さんがお仕事をしている地域や、お住いの地域の包括が、どんな対象にどんな目的をもってアプローチを行っているのか是非知っていただきたいと思えます。

前置きが長くなりましたが、第一回目では北区の取り組みを紹介させていただきます。

【地域の特徴】

北区は市内で一番人口が多く、高齢者人口も最多です。区内の3包括が担当する高齢者人口は他区包括よりも多い水準にあります。

地理的には北は石狩市・当別町と隣接し、南は札幌駅北口や北大周辺などマンション、アパート・飲食店等活気のある街並みや、閑静な戸建て中心とした住宅街もあります。

【共通した課題と取り組み】

区全体の課題として、高齢者が本人やその家族等から相談が寄せられる頃にはADL・IADLが低下し、重度化しているケースが少なくないという点があります。

地域との交流が希薄な世帯や、団地やマンションに住んでいると密室性が高く、見守りの目が届きにくくな

ります。そこで、北地区（第1包括）では定期的に団地の一角で出張相談会を実施しています。一人では相談窓口に行くことに抵抗のある方でも、団地内で相談ができ、馴染みの役員や民生委員がお誘いすることで、相談のハードルが低くなり、毎回数名程度新規の相談が寄せられるようになりました。

また、屯田地区（第3包括）の団地では、自治会と民生委員と協力をして、独居やサービス拒否などのハイリスク高齢者を棟毎にピックアップし団地内要支援者マップを作っています。日頃から見守りする住民と包括が情報を共有することで、支援が必要になった時に迅速な対応が可能になります。効果として自治会の方々との連携が深まり、些細な心配事も早めに包括に相談が入るネットワークができました。

その他、麻生地区・新川地区（第2,3包括）では住民全体の見守り意識を高めようと、3年前から地区組織と連携して徘徊高齢者捜索模擬訓練を実施しています。道に迷ってしまった高齢者を探す目的ですが、普段の生活から隣近所に目を配り、困っていそうな人がいたら声をかけることで認知症の早期発見・早期対応が期待できます。訓練参加者の意識向上はもちろんですが、準備を一緒に行う過程で、住民自身が地域の課題を我が事として考えるようになったのも最大の効果ではないでしょうか。

これらはほんの一例ではありますが、地域の課題解決を図る際に、地域住民を常に主体として捉えることで、様々な派生効果を生みながら高齢者を支えるネットワークは育ってきます。

私は包括の業務を例えるならば、東洋医学のようなものだと思っています。自己免疫（セルフケアや地域の力）を高めるため、ツボ（地域のキーパーソンや有効な社会資源）を刺激することで、身体全体の循環（高齢者を支えるネットワーク）を良くするような物です。（※時には虐待対応のような外科手術を行う場合もありますが）

これからの10回シリーズは包括職員が日々個別支援に取り組みながらも、努力をしてきた結晶として、温かい目でご一読いただければ幸いです。また、同じ課題を共有し、共に事業を進めていただいております、各関係機関の皆様にはこの場を借りて感謝申し上げます。

コロナ禍でのケアマネジメントから学んだこと

指定居宅介護支援事業所東札幌
介護支援専門員 伊藤 和哉

介護支援専門員の皆様方におかれましては、新型コロナウイルスの感染防止及び高齢者支援にご尽力してきたことと思います。

令和2年度は新型コロナウイルスに始まり、終息の兆しが見えないまま令和3年度を迎えました。介護・医療の現場に携わる私たちは、これまでに経験したことのない難局を迎え、肉体的にも精神的にも大変な時期が続きました。そして、まだまだ感染症予防に気を緩めずに緊張感をもって取り組んでいかなければならないと思います。

このコロナ禍でのケアマネジメントを通して、改めて自身の仕事について振り返ることが出来ました。まず、ご利用者様の支援にあたり訪問の自粛を余儀なくされていたこともあった為、より事業所や病院等と連携し在宅生活の継続に向けた課題やリスク要因などポイントを絞ってアセスメントし、これまで以上に共通認識を深めることが出来ました。それに基づいて、ご本人・ご家族様と確認し必要な支援につなげることが出来ました。訪問する際は、座る位置や距離・時間を意識し制約がある中でも充実した面接が行えるようになりました。そして、当事業所は病院が母体でもありますのでより厳格な感染対策が示され、感染及びその対策について理解を深め実践していくことが出来ました。今回のことでマスクや防護服の取扱いなどの個人的なことから、事務所全体の消毒などについてより身近なものとして学ぶことが出来ました。対人援助職として、利用者に移さない・移されないように自身の健康も保持できていくことが必要な相談や調整などの対応につながると考えさせられました。

今回、このコロナ禍で自身の仕事を振り返れたことは良かったと思います。また、福祉業界でみた時には各種会議や研修会等でICT化が一層進んできました。今後も専門職として自身の仕事を振り返りつつ、時代の流れに合わせながら効果的なケアマネジメントができていくよう精進していきたいと思います。

コロナと家族と利用者

介護老人保健施設 コミュニティーホーム白石
施設ケアマネジャー 高橋 佳子

ちょうど一年前の昨年2月に、新型コロナウイルスの影響で面会中止の電話をしたのを鮮明に覚えています。その時はご家族様も含め、電話をしている私達でさえもこんなに長い期間面会が中止になるとは心にも思っていませんでした。

面会中止が長引くにつれ、利用者様やご家族の不安や心配が膨らむことは考えるまでもありません。

少しでも会える機会は持てないのか、会えなくても安心してもらえる方法はないのか色々考え、フロアでは忙しい中、写真と共にコメントを載せ(本人直筆や代筆で)請求書で送ったり、時にはロミオとジュリエットのように2～3階の窓からの窓越し面会、来訪時に内線で話してもらったりテレビ電話などいろいろ工夫してきました。会えない中でも洗濯物をご家族にお願いしている事もあり(クリーニング対応もあります)受付前まで来てくださるご家族様もたくさんいます。私たち施設ケアマネは唯一どちらとも密に接する事が出来る職種として少しでも安心してもらえる様、出来る限り現状を細かに伝える様にしています。

3月からは予約制ではありますがオンライン面会も遅ればせながらはじまりました。

ご家族の顔を見て話す事でリハビリへの意欲や食欲・生きる意欲に繋がる方もいます。施設内移動の制限もある中、利用者様も職員も一生懸命出来る事を出来る限り頑張っています。又、入所や退所にも色々な制限がかかっており、そんな中でも老健の役割としてのリハビリをして在宅復帰という事をどのようにしたらスムーズに出来るのか各職種と日々話し合いながら進めています。

ニュースではワクチンも始まってきています。

一日も早く手を取り面会が出来る様になる事を願います。

あと少し、頑張っていきましょう。

ケアマネSAPPORO 129号(2021年4月1日発行)

発行元:一般社団法人 札幌市介護支援専門員連絡協議会

編集:一般社団法人 札幌市介護支援専門員連絡協議会 広報委員会

広報委員長:大木 雅広

広報委員:鈴木 晴美/長崎 亮一/大島 康雄/小川 美穂/若狭 敬志/藤田 和葉/今里 一章

e-mail:kouhou@sapporo-cmrenkyo.jp ホームページ:http://sapporo-cmrenkyo.jp/ (札幌ケアマネで検索可)

