

在宅医療地域ケア通信

在宅

医療と介護の今

今号の主な内容

- 発熱者への対応、情報共有が課題 — コロナ対応で訪問介護・看護事業所等アンケート…………… 1面～3面
- コロナ禍の在宅医療地域ケア会議開催案を協議 — 令和2年度全体会…………… 3面
- 年内開催は井草、高円寺、荻窪の3圏域 — 令和2年度の在宅医療地域ケア会議…………… 4面

■ 発熱者への対応、情報共有が課題 — コロナ対応で訪問介護・看護事業所等アンケート

杉並区在宅医療・生活支援センターが今年10月、訪問介護・看護サービス事業所等を対象に行った新型コロナウイルス（以下、「コロナ」）禍における利用者対応等についてのアンケート調査で、利用者や事業所スタッフに発熱者が出た場合の対応や情報共有などに各事業者とも苦労している実態が浮き彫りになりました。コロナ禍で在宅医療・介護を円滑に進めるためには、事業者間の情報共有やICTの積極的活用などが求められそうです。

10月末までに届いた14事業所（居宅介護支援4、訪問介護3、訪問看護7）の回答を集計し、その内容を特集としてまとめました。アンケートの設問は以下の5つです。

Q1:コロナ対応で困ったことは何ですか。困ったことにどう対応し、解決しましたか／ Q2: Q1以外で対応に工夫したことはありますか／ Q3:コロナ感染拡大の前と後で、利用者のニーズ、勤務体制、事業計画などで変化したことはありますか／ Q4:コロナに対応する中で、利用者、従事者、業務に関して新たな発見や気づきがありましたか／ Q5:その他（自由記載）

●PCR検査の判明までは代替措置で

Q1の回答のうち約7割が「困ったこと」として、利用者や事業所スタッフに発熱者が出た時の対応を挙げました。訪問介護のある事業所では独居の利用者が発熱しましたが、常に身体介護が必要な人のため、PCR検査の結果が判明するまでの数日間も通常どおり生活支援を行いました。ただ、訪問するヘルパーは自身の家族への影響を懸念し訪問を敬遠したため、



訪問看護の感染防護服

代わりに事業所の責任者が防護服を着て出向きました。その防護服姿は利用者に嫌がられて、対応に苦慮したそうです。

別の訪問介護の事業所では、高熱で入院することになった利用者がPCR検査を受けましたが、当日午前利用者介護したスタッフはPCR検査の結果が出るまで自宅待機することになりました。そのため、午後の訪問サービスはキャンセルしたほか、翌日以降は他のスタッフの訪問シフトに追加してもらいました。事業所は「キャンセルした利用者や家族にはお詫びするしか方法がなかった」としています。

●情報の事業者間共有が課題

利用者宅に複数の訪問サービスが入っている場合、利用者にコロナ感染者との濃厚接触の疑いが出ると、事業者間でその情報がただちに共有されることが不可欠です。ある事業所の回答によると、関係者に情報が正確に伝えられなかったため完全防護服で対応した事業所がある一方

で、エプロンだけで訪問した事業所もあり、まちまちだったそうです。ある事業所は、「情報の受発信の中心となる人・事業所を決めておくと、対応がスムーズになると感じた」と指摘しています。

一方、事業所スタッフに発熱者が出た場合も難しい判断に迫られます。訪問介護のある事業所ではスタッフが風邪の症状を訴えましたが、「PCR検査がすぐには受けられなかったため、その職員の業務を止めるかどうか判断に迷った」といいます。また、別の回答では、「ある事業所のスタッフに感染の疑いがある」という情報が利用者から伝聞の形で伝わり、正確な情報がタイムリーに届かなかったという報告もありました。回答者は「(利用者や事業所スタッフのコロナ感染の)情報を事業者間で共有できるツールがあると便利だと思う」と指摘しています。「地域のケアマネ連絡会で、コロナ感染者や感染の疑いのケースにどう対応したか、情報をできるだけ多く収集したいと話した」と報告する居宅介護支援の事業所もありました。

利用者自身がコロナ感染を警戒するあまり、訪問サービスを敬遠するケースもみられました。ある居宅介護支援の事業所によると、ケアマネジャーが利用者宅をモニタリング(ケアプランや介護サービスが利用者のニーズに合っているか定期的に訪問してチェックすること)で訪問することを家族が拒否している例があったといえます。このため、電話で利用者・家族双方から聞き取りをしているそうです。

●マスク、手袋など必需品はネットで購入

Q2で挙げられた工夫で目立ったのは、防護服、フェイスシールド、マスク、手袋など、感染防止に不可欠な品の調達です(6件)。「常にネットなどで確認し、通常使っていないタイプでも購入してストックしている」(訪問介護)、「数量制限がある備品は(同じ法人の)事業所ごとにオフィス用品や介護・医療用品の通販サイトで購入している」(訪問



訪問介護の“七つ道具”

介護)などの回答がありました。

また、在宅ワーク、時差出勤、直行・直帰といった勤務体制を導入し、事業所内での3密を回避する工夫も行われました。ある訪問介護の事業所は、社内の会議や研修をオンラインで行って情報共有するほか、社外研修もオンラインで受けています。事業所にあるパソコンの画面に接続して自宅で業務ができる「シン・テレワークシステム」を活用している居宅介護支援事業所もあります。ICTの導入は、さまざまな変化や気付きも生んでいるようです。

そのほか、訪問看護事業所のなかには、「今後の新興感染症対策として事業継続計画(大地震や新興感染症などが発生しても、従業員と家族の安全を確保しながら事業を適切に継続・運営することを目的とした計画)を作成したり、コロナ対応したことについての記録を残したりした」と答え、今後にも備えた取り組みを行っていることを紹介しているところもありました。

●目立ったサービス利用控え

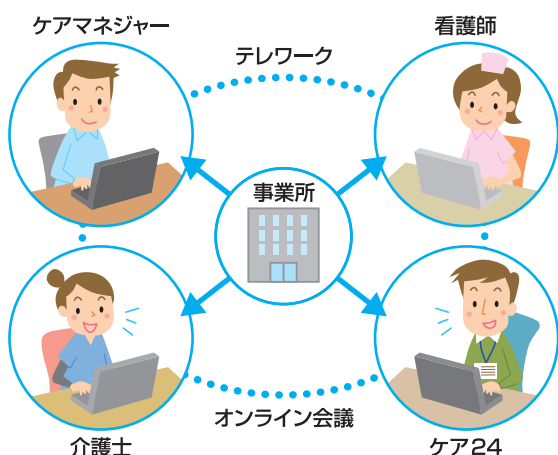
コロナ禍での「変化」について尋ねたQ3への回答では、「利用者のサービス利用控え」(6件)が特に目立ちました。うち4件は介護系(居宅介護支援・訪問介護)で、利用者本人と家族のコロナ感染への警戒感が強かったことがうかがえます。これに対しては、事業所として万全な感染予防策を講じていることを説明すると同時に、「(利用者)と連絡を定期的にとることで信頼関係を継続して、再開につながられた」(訪問看護)という回答もあり、現在は再開しているところが多いようです。利用者のなかには、サービス利用を停止している間は在宅勤務の家族が介護を担っていたものの、通常勤務に戻る時に、「訪問サービスを介してのコロナ感染を家族が大変心配し、そのまま有料老人ホームに入所」(訪問介護)というケースもありました。他方、事業者側でも特別養護老人ホームとの複合施設であるために、新規利用者の受付を控えざるをえなかった居宅介護支援の事業所もありました。

こうしたサービスの利用控えなどによって、事業目標を達成できない事業所があったり、引きこもりによる利用者の身体・精神面の悪化が見られたりするなど、マイナスの影響が生じていたことがアンケートからうかがえます。

次に多かった回答は、「退院の繰り上げや在宅看取り依頼の増加」(4件)です。病院では面会ができなくなり、最期にも立ち会えない恐れがでてきたことが背景にあるようです。医師がもう少し様子を見てから、と提案しても、家族が強く希望して退院、といった事例もみられました。コロナ禍で苦しい選択を迫られた家族の様子が伝わってきます。

● 高まるICT活用の必要性

Q4では、新型コロナに対応する中ででの気づきを尋ねました。一番多かった回答は感染予防策に関するもので、11件の回答中、7件ありました。それらの内訳をみると、「身体介助など対面による関わりが多いため、お互いに感染させないようにするにはどうしたらよいか。以前には考えなかったような関わり方に対する意識が芽生えた」（訪問介護）など、感染症対策全般の見直しや意識向上（3件）、「スタッフが体調を崩さなくなった」「欠勤が減った」といった予防習慣（手洗い・うがいなど）の副次効果（2件）など、プラスの気づきが多くを占めています。一方で、利用者・家族と従事者、看護職と事務職など、立場の違いなどによって危機感に差異があることを指摘する回答も2件ありました。



感染防止でオンライン活用 ※イメージ図

前述のテレワーク導入などICT活用については、「ICTツールを使い効率的な働き方を検討する機会になった」（訪問介護）などとして、積極的な利用を挙げる回答も3件ありました。中には提出文書など、行政との関係においても電子化の推進を望む声も。一方、利用者との関係では、「家族関係のパワーバランスや、利用者と家族のニーズは（訪問することで）把握できていた」と、コロナ前にしていた対面によるコミュニケーションの重要性を再認識する回答もありました。

● 求められる経験・情報の共有

最後に自由回答欄には、不安、感謝、要望といったさまざまな声が寄せられました。具体的には、訪問介護や通所介護事業所の廃業に伴い、ケアプランを見直すケアマネジャーの苦勞、登録ヘルパーとのコミュニケーションが取りづらいう状態が続く中で管理者の疲労感。数度にわたる相談・問い合わせに丁寧に応じてくれた保健所への感謝の声。他の事業所の対応事例を知る機会がほしい、事業継続計画書や利用者向けの感染対策を呼びかけるリーフレット作成などへの行政のサポートがほしい、といった要望などです。

今回のアンケートで、コロナ感染という未曾有の事態に直面し、それぞれの事業所が手探りで対応してきた様子がうかがえます。その経験から学んだことを事業所、業種を超えて共有し、支え合うネットワークづくりに進化させることが期待されます。（写真撮影協力：笑生訪問看護ステーション）

■ コロナ禍の在宅医療地域ケア会議開催案を協議 —令和2年度全体会

令和2年度の杉並区在宅医療地域ケア会議（以下、「地域ケア会議」）の全体会（7圏域のリーダー医師と企画運営委員の合同会議）が7月28日、杉並区医師会館で開かれ、コロナ禍における同年度の地域ケア会議の実施案について話し合われました。その中で、オンラインによる開催やコロナ対応の実情・課題の共有の仕方などが検討されました。

各圏域の話し合いに先立って、東京衛生アドベンチスト病院の倉澤 聡医師が新型コロナウイルスの基礎知識について解説。倉澤医師は「PCR検査の感度はほかの検査より高いが、それでも陽性の正確な検知率は6～7割。ですから陰性と出ても大丈夫とは言えない」など、コロナ感染判定には総合的な診断が必要であることを指摘しました。

事務局の在宅医療・生活支援センターからは、今年度の各圏域の地域ケア会議について、（1）開催回数は各圏域とも最低1回とし、参加者の密を避けるため、同じテーマで複数回開催することも可能（2）グループワークにおいては、1グループあたりの人数を抑え、また、座席配置に配慮したものとする（3）開催テーマは、昨年度の「退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」に加え、「新型コロナウイルス感染症への対応」とし、これらの中から各圏域が選ぶ—という開催方針が示されました。



新型コロナウイルスについて解説する倉澤医師

■ 年内開催は井草、高円寺、荻窪の3圏域 —令和2年度の在宅医療地域ケア会議

令和2年度の7圏域の地域ケア会議は、コロナの影響により10月～12月に3圏域がそれぞれ開催するにとどまりました。このうちコロナ対応をテーマにした11月17日の高円寺圏域と12月3日の荻窪圏域の地域ケア会議を報告します。

高円寺圏域では、参加者を約50人に絞って開催しました。まず、杉並保健所健康推進課職員が感染疑いのある人やPCR陽性者への対応などコロナ感染関係業務について説明。グループワークでは、発熱等の症状のある在宅高齢者の対応などを意見交換しましたが、「介護を担っている同居人が発熱した場合、誰が医療機関へ連れていくのか」「訪問診療でPCR検査してくれる医師をどのように探すのか」「薬剤師が感染疑いの人に接したら、検査結果が出るまで薬局での業務を締めなくてはいけないのか」など、対応を模索するさまざまな意見が出ました。

荻窪圏域では、会場とオンラインの半々で合わせて約60人が参加。安田リーダー医師がエリア内の訪問介護・看護、デイサービスなどの関係者を対象に実施したアンケート結果を説明し、グループワークを行いました。アンケートの狙いについて安田医師は「現場での苦勞や不安は職

種が違うと分からない。具体的な情報を共有し、今後のコロナ対応に役立てたい」と話しました。グループワークでは「入院が困難になって訪問診療の依頼が増えたが、タイムリーな情報共有ができなかった。それにはICTの活用が必要」「デイサービス等の利用控えで利用者のADLが低下したり、家族のストレスが増したりした」「複数サービスを利用している場合に、サービス事業者によって感染防止策が違い、利用者側に不満や困惑がある」などの問題点の指摘がありました。



高円寺圏域 在宅医療地域ケア会議の様子

■ 令和2年度 在宅医療地域ケア会議 開催一覧（開催順）

圏域名	開催日	テーマ
井草	10月28日	井草地域だからこそやっておきたい水害対策について
高円寺	11月17日	在宅療養者における新型コロナウイルス対応～保健所の実情を踏まえて～
荻窪	12月3日	アンケートから考える新しい生活様式での在宅医療（会場参加・オンライン参加を併用）

※西荻、阿佐谷、高井戸、方南・和泉の各圏域は開催未定

令和2年度版 杉並区在宅療養ブックを発行しました。

在宅療養を担う医療機関や介護事業者等の情報を掲載しています。

配布場所は在宅医療・生活支援センター（ウェルファーム杉並）、介護保険課（杉並区役所）、各ケア24などの窓口。

在宅療養をされている方、在宅療養を支援している方など多くの皆さんに活用していただきたいです。



在宅医療

相談調整

窓口

在宅医療をサポートするため、相談員が区民の皆様や医療・介護・福祉の関係者の皆様からの在宅医療に関する様々な相談をお受けします。

杉並区在宅医療・生活支援センター

●電話：03-3391-1380（直通）

●受付日時：月～金曜日（祝日・年末年始を除く） 午前8時30分～午後5時

★次号は令和3年3月発行予定です。