

令和2年度 在宅医療・介護連携推進事業

沖縄市オンライン研修会報告書

一般社団法人 中部地区医師会
在宅医療介護連携推進支援センター

日時：令和2年10月30日（金）19：00～20：40

場所：オンライン（Zoom）開催／中部地区医師会3階ホールより配信

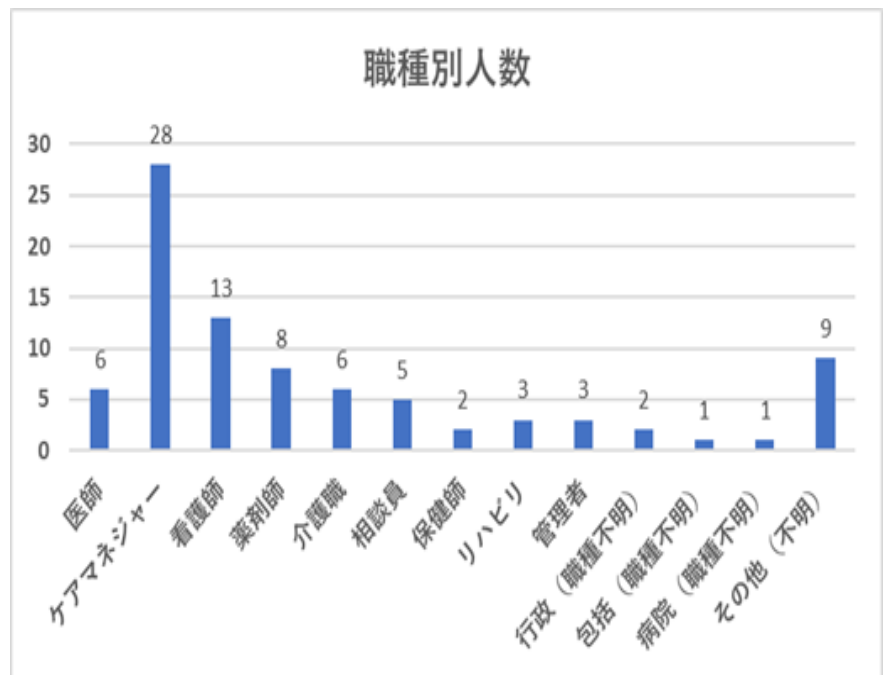
テーマ：「訪問診療医と共にコロナ禍での入退院支援を考える

～本人と家族の意向を尊重するためにコロナ禍で出来る事～」

アカウント視聴人数及びアンケート人数

- 視聴アカウント：87（医師会PC省く）
- 職種別人数（n=87）（画面上の参加者から割り出した職種）

| 職種 | 人数 | 割合 |
|----------|----|-------|
| 医師 | 6 | 6.9% |
| ケアマネジャー | 28 | 32.2% |
| 看護師 | 13 | 14.9% |
| 薬剤師 | 8 | 9.2% |
| 介護職 | 6 | 6.9% |
| 相談員 | 5 | 5.8% |
| 保健師 | 2 | 2.3% |
| リハビリ | 3 | 3.5% |
| 管理者 | 3 | 3.5% |
| 行政（職種不明） | 2 | 2.3% |
| 包括（職種不明） | 1 | 1.1% |
| 病院（職種不明） | 1 | 1.1% |
| その他（不明） | 9 | 10.3% |



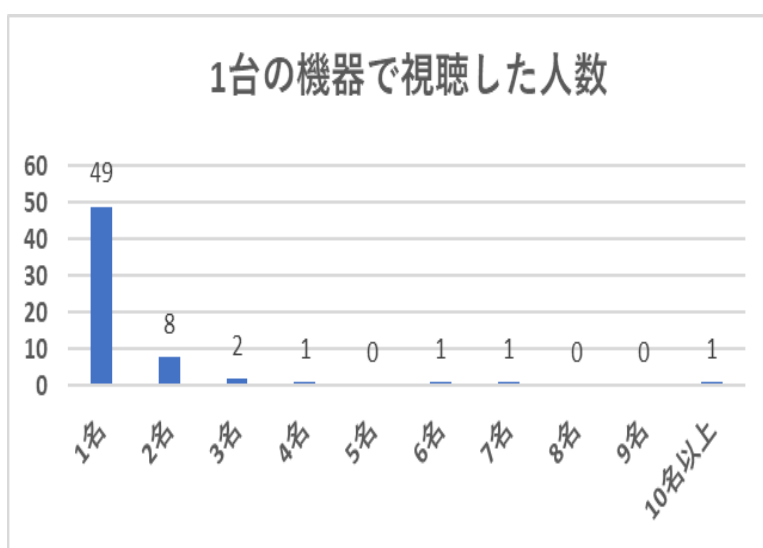
●トータル視聴人数：122 名以上

計算方法

- ・視聴アカウント数：87
 - ・アンケート回答数：63 名（回答率：72%）
1. アンケート項目（1 台の機器で視聴した人数は何名ですか？）＝合計人数：98
 2. アンケート未回答は、視聴人数を 1 名として計算（87－63＝24）
 3. アンケート視聴人数：98 名＋未回答者 24 名＝122 名

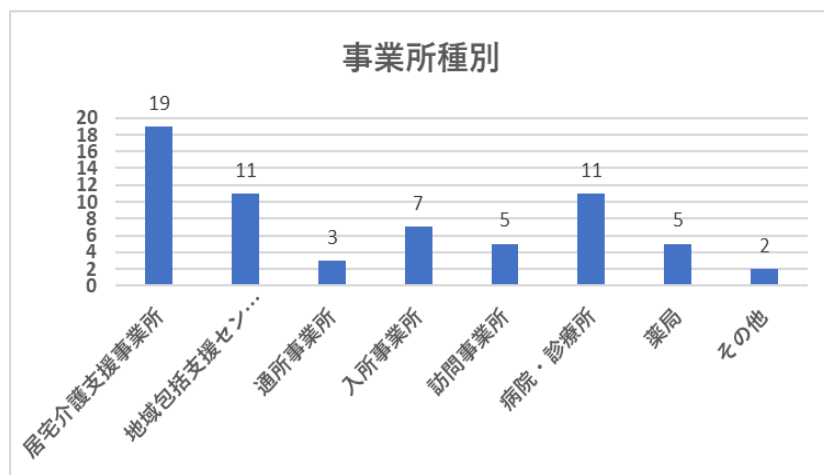
アンケート回答①（n=63）：1 台の機器で視聴した人数

| 人数 | 数 | 割合 |
|--------|----|-------|
| 1 名 | 49 | 77.8% |
| 2 名 | 8 | 12.7% |
| 3 名 | 2 | 3.1% |
| 4 名 | 1 | 1.6% |
| 5 名 | 0 | 0 |
| 6 名 | 1 | 1.6% |
| 7 名 | 1 | 1.6% |
| 8 名 | 0 | 0 |
| 9 名 | 0 | 0 |
| 10 名以上 | 1 | 1.6% |



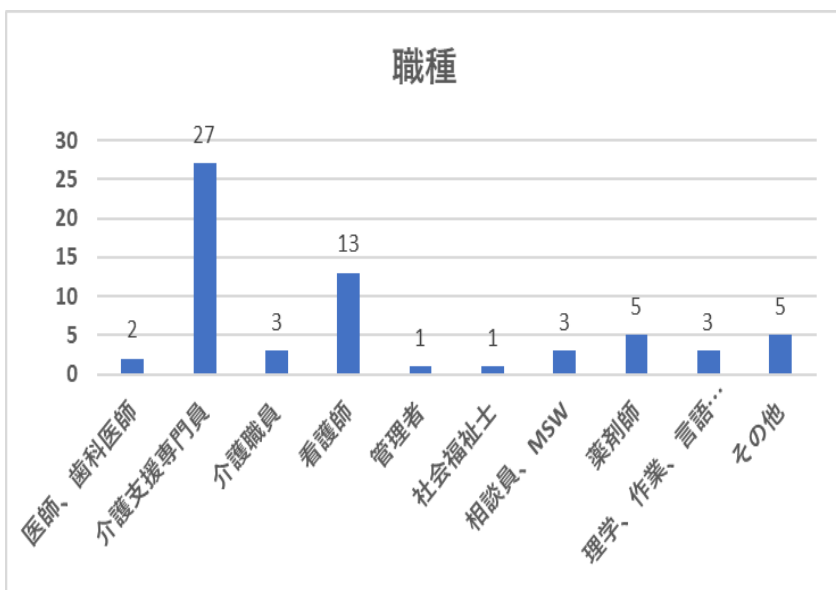
アンケート回答②（n=63）：事業所の種別

| 事業所種別 | 数 | 割合 |
|------------|----|-------|
| 居宅介護支援事業所 | 19 | 30.2% |
| 地域包括支援センター | 11 | 17.5% |
| 通所事業所 | 3 | 4.8% |
| 入所事業所 | 7 | 11.1% |
| 訪問事業所 | 5 | 7.9% |
| 病院・診療所 | 11 | 17.5% |
| 薬局 | 5 | 7.9% |
| その他 | 2 | 3.1% |



アンケート回答③ (n=63) : 職種

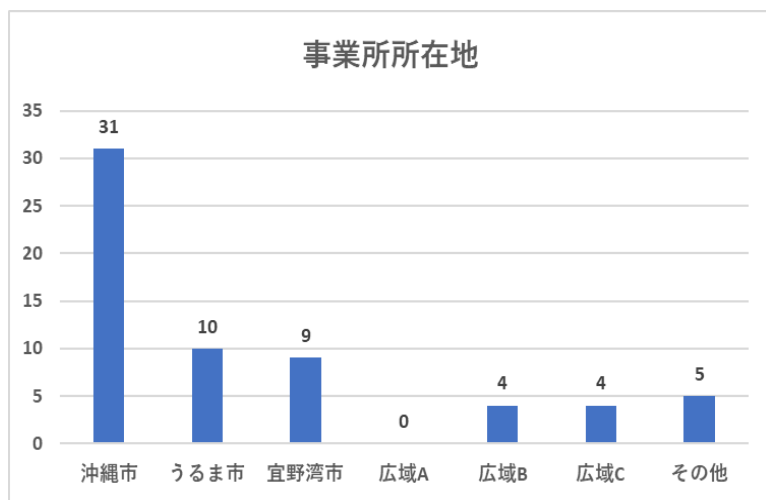
| 職種 | 数 | 割合 |
|-------------------|----|-------|
| 医師、歯科医師 | 2 | 3.1% |
| 介護支援専門員 | 27 | 42.9% |
| 介護職員 | 3 | 4.8% |
| 看護師 | 13 | 20.6% |
| 管理者 | 1 | 1.6% |
| 社会福祉士 | 1 | 1.6% |
| 相談員、MSW | 3 | 4.8% |
| 薬剤師 | 5 | 7.9% |
| 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 | 3 | 4.8% |
| その他 | 5 | 7.9% |



アンケート回答④ (n=63) : 事業所所在地

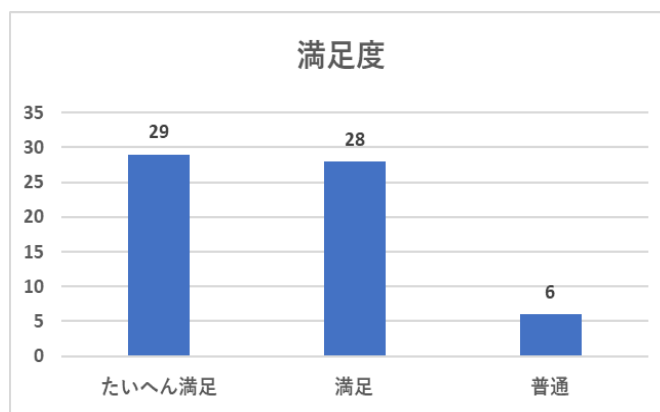
| 事業所所在地 | 数 | 割合 |
|--------|----|-------|
| 沖縄市 | 31 | 49.2% |
| うるま市 | 10 | 16% |
| 宜野湾市 | 9 | 14.3% |
| 広域 A | 0 | 0 |
| 広域 B | 4 | 6.3% |
| 広域 C | 4 | 6.3% |
| その他 | 5 | 7.9% |

広域 A : 金武町・宜野座村・恩納村
 広域 B : 読谷村・嘉手納・北谷町
 広域 C : 西原町・中城村・北中城村



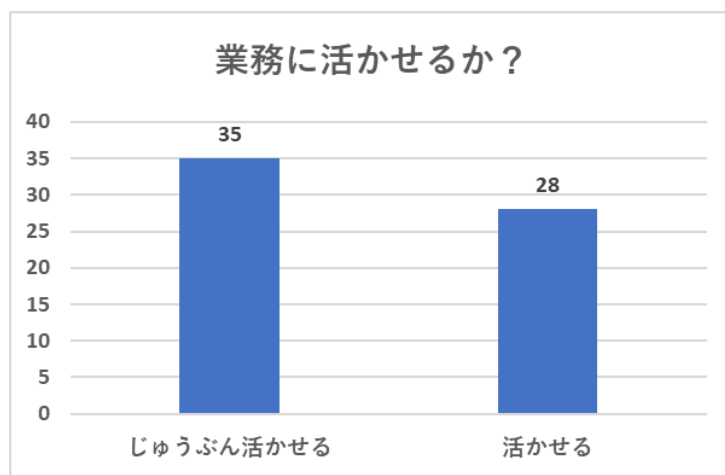
アンケート回答⑤ (n=63) : 研修会の満足度

| 研修会満足度 | 数 | 割合 |
|--------|----|-----|
| たいへん満足 | 29 | 46% |
| 満足 | 28 | 44% |
| 普通 | 6 | 10% |



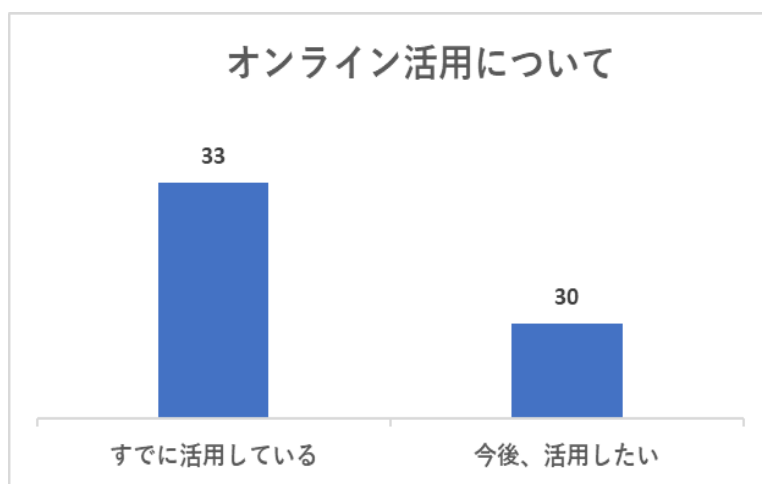
アンケート回答⑥ (n=63) : 今後の業務に活かされますか？

| | 数 | 割合 |
|-----------|----|-----|
| じゅうぶん活かせる | 35 | 56% |
| 活かせる | 28 | 44% |



アンケート回答⑦ (n=63) : 業務でオンライン活用出来ますか？

| | 数 | 割合 |
|-----------|----|-----|
| すでに活用している | 33 | 52% |
| 今後、活用したい | 30 | 48% |



●チャット意見

【コロナ禍において、今までと違った支援】【コロナ感染対策で必要なことは何か？】

- ・面会禁止で家族と会える機会が少なくなるため、なるべく自宅へ早めに返していくとい支援が必要。
- ・自宅では多くの人と接触する機会が増える。面会方法や訪問者の体調チェックをする。
- ・介護者の体調不良時や、主介護者の家族で濃厚接触者となった場合、他の家族での介護体制を検討する必要がある。
- ・特別指示書で訪問看護が2週間入る事で、ケア方法の指導や、相談、家族の不安解消
- ・色々な場面を想定して、本人と家族の意向のすり合わせが必要。
- ・コロナ禍で家族と専門医の接触をなるべく避ける
- ・連絡帳の活用（漏れも）、メールの活用
- ・フェイスシールド・フェイスマスク・共有物接触時の消毒・喚起。ICT活用にてオンラインにていつでも状態をみえる状況を確認
- ・コロナ禍で訪問回数は減って不安にさせないような環境整備をして寄り添った医療を。環境整備(携帯のビデオ機能の利用など)
- ・感染対策：手洗い、マスク、換気が大切。自宅に入る前にできれば外で手洗いしてドアノブも手と同じようにきれいにしましょう。
- ・(ケアマネより) 病院に行けなくて情報が分からない。Zoomなどで患者さんがご飯食べている状況など見られたらいい。
- ・入院中の様子を視覚的に画像などで確認できると退院後、家族も安心できる。
- ・発熱時に家族がパニックになることもあるので、救急車を呼ぶと面会できなくなることもあるので、発熱時の対応や、どのような病状で救急車を呼ぶなどの事前の説明が必要。
- ・コロナ禍での看取りの注意点として、病院ではなかなか会えないのでその点は家族にしっかり伝えていないといけないし、また実際に在宅での看取りを決めた時点で本人さんとの面会は三密をさけてお別れをしなければならぬ事もきちんと伝える事も大事
- ・これからはオンラインの活用で遠方の家族とも話しあえるように準備を促す必要。
- ・リハビリの場合、接触する仕事なので利用者毎に担当制にするなどの配慮が必要
- ・接触が少ないように必要最低限の訪問にする。
- ・担当者会議を行う場合や訪問をする場合、布マスクではない方が良い。

【コロナ禍で困ること】

- ・コロナ禍では、退院前に試験外泊や病院でのケア指導を受ける事が難しくなった
- ・面会制限しているが職員が施設に持ち込まないか。
- ・認知症高齢者の感染対策はどうしているのか。どのようにした方が良いのか（マスクを外してしまう）
- ・事業所内や施設に濃厚接触者がでた場合の対応
- ・認知機能やADLの変化が心配。
- ・コロナが怖く外出ができなくてADL低下やメンタル面での変化があり高齢者を支援する側でも変化がある。
- ・訪問回数減による家族・患者の不安・在宅状況の見えづらさ
- ・退院カンファレンスの機会が少なくなっていて情報が少なく、スタッフも家族も状態が分からない状態で退院してしまうという状況もある。
- ・急性期病院では、面会制限により、家族との関係構築しづらい
- ・これからはズームやLINEなどで担当者会議をする機会も増えてくるかと思うが設備や慣れていない。
- ・デイケアなど事業所でスタッフにコロナ感染者が出てしまい2週間閉鎖になったために、通えなくなったことで利用者の状態が悪化してしまい、要支援から要介護に悪化したケースもあった。利用している事業者がコロナで閉鎖したらどのように対応したらいいのかという疑問が残った。
- ・訪問の場合、家族などに発熱者がいると訪問回数を減らす場合がある。
- ・施設訪問などでコロナ疑いが分からず、訪問して、後々施設側にコロナ疑いの利用者がいたと判明した場合、訪問者も濃厚接触者という扱いで訪問に支障が出てしまったケースがある。

【その他意見（コロナ感染対策以外の意見）】

- ・救急車を呼んでよいのか？とあったが、看取りケア変更も可能など説明すると安心されると思う。
- ・軽度の認知症状があるが、本人は疾患に対してどう捉えているのか、本人から問われた場合、家族はどう説明していくのか（未告知）
- ・本人の意向も退院前カンファレンスで聞き取りしたい。
- ・訪問診療も含めて支援のやり方を指導してもらいたい。
- ・家族の方へ利用者へのマッサージや声かけをしていくことの助言を行う。
- ・看取りはなるべく家族の方たちに集まって、ねぎらいの言葉をかけてもらい本人の意識が途切れるまで側で声かけを行ってもらおう。その時でも感染予防は徹底して行う。
- ・家族が高齢で、他の家族も常時自宅には居られない場合、夜間での対応をどうするか、決めておかないと家族さんに負担が大きくなる気がしました。
- ・看取りが初めての家族の場合は混乱することもあるので家族のケアも必要