認知症初期集中支援チームによる新型コロナウイルス感染症に 関する取り組み状況について

令和3年2月 大阪市福祉局高齢福祉課

①周知·啓発

現状

【令和2年5月18日時点】

- 定期的に行われていた集い場が休止し、周知・啓発の場が大幅に減少している
- ●予定していた相談会や勉強会、講演、イベントなどが**中止**になっている

【令和3年1月15日時点】

●ボランティア主体のカフェは休止が続いているが、**地域主体の百歳体操、なにわ** 元気塾などは徐々に再開されている。

課題

【令和2年5月18日時点】

● 従来の周知・啓発活動ができない

【令和3年1月15日時点】

●12月以降大阪モデル赤信号・緊急事態宣言要請により地域の場に 出向きにくくなり、周知・啓発の件数が減少している。

取り組み内容

【令和2年5月18日時点】

- 既存の周知先へ再周知
- ●自粛対象外機関などの新しい機関への周知(マンション管理人・管理組合・スーパー・コンビニ・銭湯・郵便局・金融機関・薬局・診療所・バス停)
- 周知**方法の工夫**(ちらしの郵送・預け置き・回覧・掲示板・ポスティング)
- ●周知内容の工夫(独自媒体・感染予防)
- ●解除後に使用する媒体(ちらし・ケアパス)やイベントなどの準備
- ●関係機関とコロナ対策に関する会議
- ●ホームページ、フェイスブックの活用
- ●事務所や区役所窓口の**TVモニタ**ーでのPR
- ●過去の広報のまとめや分析

- youtubeチャンネルで**認知症に関する動画を作成**
- **専門職向け認知症ケアパス**を作成
- ●高齢者が必ず利用する場所(医療機関、薬局、スーパー、金融機関等) へのチラシの掲示やチラシとポケットティッシュ設置依頼を実施
- **区社協だより**にオレンジチームの広報を掲載
- ●介護予防教室に参加し、オレンジチームの周知活動を実施

取り組みの効果

使用した媒体

【令和2年5月18日時点】

- ●既存の機関にチームを再認識してもらえた
- **これまで連携できていなかった機関**にチームの周知ができた
- **高齢者だけでなく、幅広い年齢層**に周知ができた

【令和3年1月15日時点】

- **直接地域の方と触れ合う機会の中での**チームの周知
- ●新しい**周知啓発の方法**の構築

【令和2年5月18日時点】

- ●既存のチームちらし・新しいチームちらし
- ●若年性認知症チラシ
- ●フェイスブック、ホームページ
- ●チームの案内が入ったポケットティッシュ
- ●包括広報誌、掲示板

【令和3年1月15日時点】

YouTube

今後の取り組み

【令和2年5月18日時点】

- ●新しい機関への周知継続と拡大(マンション管理人・管理組合・スーパー・コンビニ・店舗)
- ●幅広い世代への周知(中年世代など)
- ●独自媒体の作成

- ●周知啓発の方法の工夫
- チラシ・ポスターについては、**幅広い世代を意識した内容に変更**



②相談•把握

現状

【令和2年5月18日時点】

- 緊急事態宣言後の相談数が減少している
- ●地域活動の休止により地域からの相談機会が減少している
- ●地域活動者が見守り活動を自粛しているため、気づきの機会 が減少している
- 独居者の**安否確認の機会が減少**している

【令和3年1月15日時点】

- ●内科疾患の治療の必要な方が増加
- 初期の相談の段階で**認知症の進行が見られるケースが増加**

課題

【令和2年5月18日時点】

- ●初期対応が遅れる可能性がある
- ●新たな把握方法が必要である

【令和3年1月15日時点】

●相談があっても、訪問に対する抵抗がある

取り組み内容

【令和2年5月18日時点】

- **関係機関**(これまでの引継ぎ先や相談元・地域活動者・認知症カフェ 主催者・包括・ブランチ・老人センター)への**現状と課題の聞き取り**
- 支援機関への**後方支援体制の周知**
- ●見守りメール登録者へ電話で状況確認
- ●民生委員児童委員協議会と連携し高齢者の実態把握

- ●少しの異変を見逃さないよう家族や介護者へ促し、**かかりつけ医と連携**
- ●民生委員会等との連携による高齢者の実態把握
- ●チーム員医師と連携し、患者さんや家族にオレンジチームの周知依頼
- ●区内で最も高齢化率の高い地域の後期高齢者75歳以上独居高齢者の **見守り訪問**を実施

取り組みの効果

【令和2年5月18日時点】

- これまで連携できていなかった機関に働きかけができた
- ケアマネから引き継いだケースに関する**報告や相談が増えた**
- ●現状と課題の聞き取りが今後の支援につなげていく機会となった

【令和3年1月15日時点】

- ●家族からの相談や連絡で早期受診となり、**早期の病状発見に至ったケース**があった
- ●支援機関や民生委員等との連携がより強化され、相談件数の増加に繋がった。
- 開業医からの相談が**徐々に増加**している

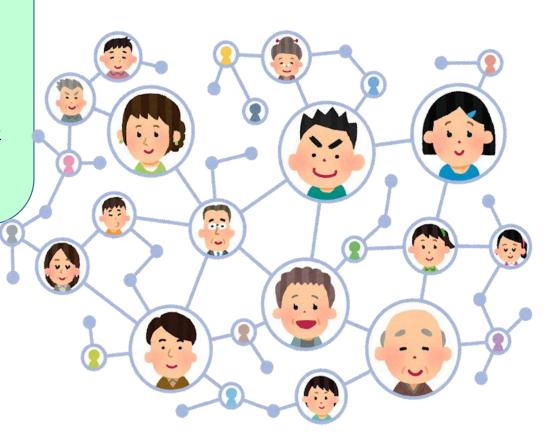
今後の取り組み

【令和2年5月18日時点】

- ●新しい連携先への協働依頼(マンション管理人・管理組合・スーパー・コンビニ・店舗)
- ●地域の見守りネットワークとの連携強化

【令和3年1月15日時点】

●包括、ブランチ、見守り相談室、地域福祉CO、民生員等との連携が不可欠であるため、関係機関との情報共有や連携強化



③対象者支援

現状

【令和2年5月18日時点】

- ●軽度者などをつなぐ地域資源が休止している
- 通所介護や入所施設などが新規受け入れを停止するようになり、**つなぎ先が減少**している
- ●本人や家族の感染不安から**訪問拒否**されるケースがある
- ●本人や家族の感染不安から**サービス利用を控える**ケース がある
- ●本人や家族の感染不安から**受診・検査を控え**るケースがある
- 緊急事態宣言下での**初診や認知症検査の妥当性**を 問われる
- ●地域支援者に同行など協力が得られにくい
- ●感染症対策を理由に同行が難しい場合がある

【令和3年1月15日時点】

- ●独居高齢者の精神症状が強いケースの把握が増加
- ●外出自粛により**見守り体制の脆弱化**

課題

【令和2年5月18日時点】

- 支援対象者の認知症症状進行・増悪
- **引継ぎ先の不足やニーズ消失**による支援の 長期化・支援困難化
- 医療機関での**感染不安**
- ●緊急事態宣言下での緊急性の判断
- 受診同行や救急搬送時の対応
- 医療機関により対応が異なる
- ●訪問時の対象者支援者双方の感染リスク

- 緊急事態宣言解除後、**医療機関が混雑し円滑な 医療受診が難しい**
- ●精神科病院受診に繋げるケースは増加しているが、 入院できる医療機関が少ない

取り組み内容

【令和2年5月18日時点】

- ●ケースの関係機関などへ**間接的な情報収集**
- ●訪問支援**方法を工夫**(少人数、短時間、屋外面談、電話の 増回、ポスティング、手紙、個別の脳トレ、マスク配布)
- ●情報提供**内容を工夫**(感染予防、脳トレ、筋トレ、体操、 安否確認カード)
- ●デイサービスや施設の**状況把握**
- ●チーム員医師やかかりつけ医による**往診**依頼
- 医療機関との連携依頼(通院日調整、電話診療など)
- 自粛に伴い時間のできる**家族への応援要請**
- 訪問時の**感染症対策の徹底、マニュアル作成**
- ●バイタルチェックや身体状況チェックに基づいた緊急性の判断
- ●医療機関へ事前に確認行う
- ●受診・救急搬送時の対応ルール化

【令和3年1月15日時点】

- **包括や関係機関等との情報交換会議**を定期的に行ない、 地域活動情報、個別ケース等について情報共有を実施
- ●チーム員医師・かかりつけ医による**往診を依頼**
- ●訪問方法の工夫(少人数・短時間訪問)
- ●チーム員と関係機関(包括、見守り相談室等)が連携して本人宅へ訪問
- 緊急事態宣言解除後、医療機関が混雑することを想定し、 早い時期から医療機関の受診調整を実施

取り組みの効果

【令和2年5月18日時点】

- ◆往診による受診対応ができた
- ●職員、対象者に感染者なし
- ●本人や家族からのお礼の電話など電話でのつながりが増えた
- ●短時間でも会って話すことで対象者に安心してもらえた

【令和3年1月15日時点】

- ●短時間訪問を行う事で対象者の不安解消へと繋がった
- ●関係機関と情報共有や相談する機会を増やし続けたことで、相談しやすい **顔の見える関係構築**を図ることができた
- ●早い時期から受診調整を実施したことで、**円滑に医療機関へ繋がった**

今後の取り組み

【令和2年5月18日時点】

- ●チーム員医師やかかりつけ医、往診専門医等の**往診協力依頼**
- ●感染リスクを考慮した受診方法の検討
- ●□□ナ詐欺の啓発

- **訪問支援に代わる支援方法**の検討
- 関係機関との**役割分担の明確化**

④ 家族支援

現状

【令和2年5月18日時点】

- ●認知症カフェが中止になり、当事者の居場所がなくなっている
- ●サービスが縮小・停止し、本人の居場所がなく、**家族の負担も増加** している

【令和3年1月15日時点】

●家族からの相談による、受診支援の一時中断の増加

課題

【令和2年5月18日時点】

●介護者の負担増

【令和3年1月15日時点】

●本人や家族に対して**認知症の早期発見、早期受診の 必要性の周知**

取り組み内容

【令和2年5月18日時点】

- ●自粛解除に備えて認知症カフェの実施機関と企画内容について検討
- ●電話、メールなどによる**傾聴、助言、連絡調整**

【令和3年1月15日時点】

●鑑別診断の流れについての書面を作成(初診日→MRI検査→鑑別診断の日にちが記入できる)

取り組みの効果

【令和2年5月18日時点】

●これまでの**取り組みを考え直す契機**になった

【令和3年1月15日時点】

●鑑別診断の流れを可視化したことで、**受診に伴う心理的な不安の軽減**に 繋がった

今後の取り組み

【令和2年5月18日時点】

- ●自粛解除後各カフェ訪問し取り組みやプログラムについて相談
- ●家族負担について**関係機関に聞き取り**

【令和3年1月15日時点】

●家族の**心理的フォローのパンフレット**を作成中



現状

【令和2年5月18日時点】 三密回避のため従来の会議ができない 【令和3年1月15日時点】 オンライン会議の開催が増加している

課題

【令和2年5月18日時点】代替や対策が必要 【令和3年1月15日時点】 区によってオンライン整備に差がみられる

取り組み内容

【令和2年5月18日時点】

- ●最少人数で実施
- 三密に留意して実施
- ●オンライン会議の実施
- ●書面開催
- MCS(メディカルケアステーション)の活用

【令和3年1月15日時点】

● LINEを活用したチーム員会議の実施

取り組みの効果

【令和2年5月18日時点】

- ●オンライン会議は事前に資料を読んでもらう時間が必要だが、会議時間や移動時間の短縮になった
- コロナ対策として**ICTの導入**ができた

【令和3年1月15日時点】

●コロナ禍でのオンライン整備が促進した

今後の取り組み

【令和2年5月18日時点】

- ●オンライン会議の検討
- ●オンライン会議の資料改善
- ●ICTの活用と効率化

【令和3年1月15日時点】

● ICTを活用した、関係機関との連携

参考

MedicalCareStation (メディカルケアステーション)

https://www.medical-care.net/html/

全国の医療介護の現場で利用できる地域包括ケア・多職種連携のためのコミュニケーションツール

6業務体制

現状

【令和2年5月18日時点】

認知症高齢者の感染症理解の低さなどから職員の感染リスクがある

【令和3年1月15日時点】

相談数減少と講演・イベント等の中止で事務所内にいる時間の長期化

課題

【令和2年5月18日時点】

●対策が必要

【令和3年1月15日時点】

●事業所内での感染リスク

取り組み内容

【令和2年5月18日時点】

- ●訪問時の感染症対策のマニュアル化
- ●2チームに分割し**交替在宅勤務**
- ●テレワークの導入
- ICTによる情報共有(ラインワークス)
- ●職場のレイアウト変更(分散配置)

【令和3年1月15日時点】

- ●2方向以上の換気、早出・遅出で密の回避、飛沫防止パネル設置
- オンラインでの朝礼、ラインワークスを活用したスタッフ間での情報共有の 実施

取り組みの効果

【令和2年5月18日時点】

● ICTの導入ができた

【令和3年1月15日時点】

●テレワーク化が進み、**事務所内での感染リスクの軽減**

今後の取り組み

【令和2年5月18日時点】

● ICTの活用と効率化

【令和3年1月15日時点】

●継続した事業所内での感染予防の徹底