

新型コロナウイルス流行下のケアマネジメント業務に関する実態調査報告

令和2年11月14日
一般社団法人富山県介護支援専門員協会

はじめに

新型コロナウイルスの世界的な感染拡大を受け、2020年3月以降に富山県内でも新型コロナウイルスの発生状況にある。これにより高齢者福祉サービスは大きな打撃を受け、コロナショックに対する体制が課題となっている。とりわけ、要支援・要介護高齢者等を対象として日々ケアマネジメントを行っている介護支援専門員への影響も大きく、訪問や面談ができない中でケアマネジメントを行っている。

富山県介護支援専門員協会では、流行時に起こっていたことを踏まえ、今後再び流行した場合に備える資料として活用される事と「新しいケア様式」を生み出す一考となることを願い、ここに報告する。

調査の目的

新型コロナウイルスの流行は社会全体、そしてケアの現場に大きな影響をもたらしている。このような状況において、介護支援専門員である私たちも様々な状況に直面していることが推測される。当協会では、県内で活動する介護支援専門員が直面した事実を明らかにし、検討すべき課題の抽出や、現場での対応の共有などを目的に当調査を実施した。

調査対象、方法、調査期間、回収数

対象 富山県内で勤務する介護支援専門員

方法 郵送にて調査票を配布し、FAXにより回収する方法

調査期間 令和2年6月16日から令和2年6月30日までの期間に調査票を回収。

結果

回収されたアンケート数は661件であり、ブロック別の件数はTable.1に示すとおりである。回答された661人の介護支援専門員の職位、勤務体系、事業所別についてはFig.1, Fig.2, Fig.3に示すとおりである。今回はそれぞれの立場の違いによる以下の回答の差についての統計的処理は行っていない。

モニタリング訪問についてはFig.4, Fig.6, Fig.8に示した。厚労省よりがコロナ禍におけるモニタリング訪問、サービス担当者会議の扱いについての事務連絡が2月17日に出ている。県全体では3割がモニタリングが行なわれなく、県平均より高い割合をしめした地域は富山市、新川地域である (Fig.4)。参考までに当調査を行った時期までの県内の感染者についてTable.2に示した。

サービス担当者会議を行わなかった割合は県平均では73.5%に対して、中新川、射水、富山市、新川が高い割合となった (Fig.5)。

モニタリングを行わないことによる利用者への影響はどのブロックにおいても「ない」が「ある」より高い割合を示した。しかしながら、利用者に対する影響より介護支援専門員自身を感じる影響の割合が大きかった (Fig.6 と Fig.8 の「ある」を比較)。

サービス担当者会議を行わなかったことに対する影響は「ある」より「ない」割合が多かった。しかしながら、わからない、今後あると思うを合計するとないよりも大きくなる場所がある。

ケアマネジメント業務への支障はいずれのブロックにおいても「ある」が群をぬいて多かった (Fig.10)。

事業内での感染発生時の対応準備に対しては、半数以上の事業所が「ある」「予定」と答えている (Fig.11)。

給付管理への支障については「ない」と「ある」が相半ばしている (Fig.12)。

利用者の心身の変化については感染の不安、身体機能の低下が大きな割合を占めた (Fig.13)

影響のある生活課題については外出機会が減った、家族・友人と会う機会が減ったが圧倒的に多く、受診できなくなったがそれらに次いだ (Fig.14)。

考察

1. モニタリング訪問を行わないことによる影響について

利用者・介護支援専門員、双方ともに好影響な意見はなかった。利用者への悪影響として「アセスメントが十分できない」「自宅を訪問し、顔を見て気づくことがあるが電話では難しい」という意見が多かった。また、今まで訪問した際に自宅での本人・家族の様子が確認していたが、それができなくなり不安を感じる介護支援専門員の意見が圧倒的に多かった。同じく訪問を行わないことによる介護支援専門員としての悪影響では利用者の様子がわからないことに不安を感じる介護支援専門員が多かった。しかし、利用者本人の意見や、家族の意見はまだわかっておらず、本当のニーズや困りごとは何か今後とも調査が必要である。

2. サービス担当者会議を開催しないことによる影響について

サービス担当者会議を開催できなかった点では、本人のニーズと介護支援専門員と共有ができていないか不安を感じる。感情や想いが読み取れない。関係機関との連携が取れないなど、顔を見えない中での関係づくりに限界を感じている介護支援専門員が多かった。新型コロナウイルス感染症対策分科会 (会長：尾身茂・地域医療機能推進機構理事長) の第 12 回会合での報告では、医療機関では、入院患者と家族の面会やリハビリテーション時に感染が広がることが多いとして、各施設での感染対策にあたるリーダーの育成や専門家による早期介入の重要性を指摘されている。また、クラスターが起きやすい「5つの場面」を取りまとめ、これまでの 3 密などに加えて、職場での休憩時間など「場面の切り替わり」で気の緩みが生じやすいとして、注意を呼びかけている。今後、冬が到来し第 3 波での対応を行う工夫が求められている。

3. ケアマネジメント業務において工夫や苦勞したこと

メディアなどでも新型コロナウイルスにより、在宅介護の継続ができないサービス事業所が多く取り上げられていた。富山県内でも同様に「富山県外の家族が帰省されたときに感染を恐れてサービスが継続できなくなったが、サービス調整を行い、自立支援を継続した」「複数の事業所で制限をかけられた」など希望する高齢者サービスに制限かける事業所とのあいだに入り苦勞をしたことが多かった。高齢化する中、疾病構造も変わり、治す医療から支援する医療に変化している。医療と介護

の多職種連携が今こそ求められている。多職種をうまく活用し、地域単位でサービスの確保をおこなう必要があると考察する。

4. 利用者の心身の変化・生活課題

利用者の心身の変化では、「活動量・認知機能など身体低下」「うつ病の増悪等」など精神の状態悪化もみられている。2020・10月現在は、サービスを再継続する事業所も多く、心身機能が低下した再開時の状況把握にも努める必要がある。また、高齢者サービス事業者で陽性者が出た際に速やかに専門病院に転院できず、結果的にクラスター化し、感染者・死亡者が発生した事例もあった。そのための病床の確保・整備を富山県全体で取り組んでいる。さらに、新規サービスを受ける（短期入居・施設入居など）際には、PCR検査を実施し、陰性を入居の条件とすれば施設内に感染源を持ちこむことを防ぐことになる。それには、法人や事業所を超えた市町村単位で多職種の専門家チームでの対策が必要と考える。

最後に、アンケートを実施した時期の発生者数を各圏域でみると累計で富山市193名その他市町村合わせても34名となっており富山市以外での感染発生状況は少ない状態であった。しかし、給付管理できなかった地域は富山市では60%強だったにも関わらず、富山県全体でも50%以上の介護支援専門員が給付管理できなかったケースがあった。このパンデミックの経験を第3波では活かし、より多くの高齢者の自立支援に向けて検討する必要がある。

まとめ

富山県内における新型コロナウイルスの発生状況は累積者数425名のうち入院患者2名（2020年11月12日現在）となっている。しかし、東京などの都市部や北海道では第3波が来ており全国的に第3波が拡大する可能性が高い状況にある。この調査結果を踏まえて、富山県内全域で情報の共有を図り、介護支援専門員が正しい知識を周知徹底することが重要である。

また、自立支援の継続ができるよう感染対策を行いながら、身体機能や認知機能の低下を防ぐ2つの視点でこの冬を乗り切る取り組みが喫緊の課題である。具体的には、各市町村圏域での新型コロナウイルスの発生状況の確認、富山県介護支援専門員協会会員への新型コロナウイルス対策の徹底、感染対策への地域課題と取り組みの共有化などがある。

このアンケート結果を踏まえて、富山介護支援専門員協会会員向けへの新型コロナウイルス対策への取り組みに役立てていきたい。

謝辞

本調査にご協力いただいた会員の皆様、調査研究委員の各位には調査遂行にあたり日頃より有益なご討論ご助言を戴いた。ここに感謝の意を表す。

(参考)

○新型コロナウイルス感染症対策の基本方針（令和2年2月25日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000599698.pdf>

○「高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版」（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf>

○新型コロナウイルス感染症の拡大防止に係る上陸拒否について（法務省）
<http://www.moj.go.jp/hisho/kouhou/20200131comment.html>