

ケアマネジャー

第 26 号

編集発行：鎌倉ケアマネ連絡会

発行責任者：佐藤 秀之

発行日：令和2年9月吉日

～ 鎌倉ケアマネ連絡会広報誌～

～ イノベーション ～

鎌倉ケアマネ連絡会 代表 佐藤 秀之

はじめに、新型コロナウイルス感染症に罹患された方とご家族、関係者の皆様には、心よりお見舞い申しあげます。今、世界中が先の見えない不安の状況が続いております。医療・介護業界だけでなく、社会全体に様々な影響を及ぼしています。「with コロナ時代」と称されて久しい昨今、我々はどのように new normal と向き合っていけばいいのでしょうか。

我々が、利用者の生活を支える立場として、利用者へ会い多角的な状況把握に努め、「自立支援」に向けた伴走者となることは、これまでと変わりありません。利用者だけでなく、関係者間の情報共有・協議・検討も、今般の活動自粛のあおりを受け ICT を活用した Web 会議やセミナーの開催等、次々とオンラインへとコミュニケーションの場も移りかわっています。

今後もこの流れは否応なしに加速していくことでしょう。単なる業務の効率化を図る手段としてではなく、我々が利用者の生活を支えていくうえで、可能性を広げるツールの一つになり得るととらえ直し、上手く活用していく必要があると感じています。また、毎年のように発生する災害についても、日頃から災害等を想定した準備を行っているか、利用者へどのようにアプローチしているかを問い直し「私の緊急時避難シート」等、いざというときの準備を一度だけでなく定期的に見直し継続していくことが大事になってきます。

まだまだ厳しい状況が続く中、皆様くれぐれもご自愛のうえ、予防策に留意し、感染拡大が一日も早く収束されます事を心より祈念いたしております。

コロナ禍の「かまくらリング」 鎌倉市役所高齢者いきいき課担当課長 石黒 知美

緊急事態宣言の発令、7月以降の感染の再拡大、想定される次なる波・・・等々新型コロナウイルスの感染拡大によって、これまでの日常が大きく変わりつつあります。皆さんにとっては、「利用者さんを感染させてはいけない」という緊張の続く日々だと思いますが、幸い、鎌倉では、現時点で、市内の事業所では大規模な感染は発生していません。これは、現場の日頃の感染予防対策のおかげであると心から感謝申し上げます。

このような中、支援が必要な高齢者の方が減る訳ではなく、治療薬やワクチンができるまでは、同様の状況が続きます。逆に、直接会って話す機会が減る分、相手の気持ちや状況を把握したり、支援する担当者間の情報共有や意思疎通に、より一層技術が必要になってきます。これまで当たり前集まってやっていた、担当者会議ができなくなって（今はできているかもしれませんが）どうやって情報共有、意思疎通を図るか。

コロナ禍でも「かまくらリング」は、輪を緩めたり、解かれたりせず、あり続けます。いえ、逆に直接会えないからこそ、もっと強く結びつかなくてはいけないのかもしれませんが。そのために、在宅医療介護連携相談センターや、各連絡会と一緒に、いろんなオンライン会議のアプリや連携ツールを使えるようになるための勉強会の企画をしています。（もちろん、オンラインです♪）普段、メールとLINE位しか使っていない方向けです！是非、開催通知が来たら、参加してみてください。日々多忙な皆さんにとっては、移動時間の節約、業務の効率化等一石何鳥にもなること間違いなしです！！

「新型コロナ感染、鎌倉市の現状」

鎌倉市在宅医療介護連携相談センター センター長

医療生協かながわ生活協同組合 深沢中央診療所 所長

宮下 明

夢を見ました。コンサート会場の入り口でペロペロキャンディをなめ、色が変わればコロナが陽性、変わらなければ陰性で、陰性の方は安心して会場に。陽性の方は薬をもらいに病院へ。予防のワクチンは鼻から。3ヶ月に1回、点鼻薬の形で自分でシュッと一吹きします。これなら病院のお見舞いにも行けます、施設での面会にも行けます、というところで目が覚めました。早くこんな日が来ないですかね。

残念ながらまだまだワクチンはできません。薬もこれというものは見つかっていません。PCR検査（感度は7割くらい）以上に正確な検査法もまだありません。発熱や咳などの症状がないか、だるくないか、まわりに具合の悪い人はいないか、注意深く観察していくしかないようです。毎朝熱を測るのも重要。事業所単位での感染症モニタリング（<https://youtu.be/4XL3Gp99az0>）長崎大学のビデオ25分50秒くらいから5分間ですので是非見てください）も有用です。怪しいときは隔離する、何かおかしいときにすぐにPCR検査を受ける、そういう態勢をしっかりと続けるというのが現実的な対策でしょう。

さて、現状鎌倉にはどのくらい感染者がいるの？という問題です。陽性者数は2月～6月末までの4ヶ月で41人、7～8月末までの2ヶ月で42人でした（累計83人）。鎌倉市は17万人ですから2000人に1人ですね。日本全国で7万人陽性/1億2千万人で1800人に1人ですから、鎌倉は日本の平均と大体同じと考えられます。6月にソフトバンクグループが行った全国44000人の抗体検査では陽性率（かかったことがある人の割合）は全体で0.43%（*1）なのでこれをもとに鎌倉の抗体保有率を0.5%と高めに設定します（別の報告では東京で0.1%ですから0.5%の設定は高めです）。すると6月の時点で陽性患者+隠れ患者=850人（17万人×0.5%）いることになります。陽性患者は8月末で累計83人と6月までの倍になっていますから8月末で陽性患者+隠れ患者も850人の倍の1700人になったと考えて、見逃し率は20倍（1700/83=20.5）くらいですかね。

では、ある特定の1日に何人、「人に感染させる可能性のある患者さん」がいるかと考えてみます。直近1週間（8/21～28）で、鎌倉市では7人発生しています。1日あたり1人。そうすると、これに見逃し率（20倍）をかけて、さらに感染させるのは発病日の3日前くらいから、発症後9日までの12日間であることを考えに入れると、 $1 \times 20 \times (3+9)$ で8月31日に鎌倉市内に240人くらいでしょうか。17万人中ですので700人に1人です。私は1か月で外来と往診で800人くらいに会いますので、1ヶ月に1～2回は感染の危険性があります。なのでガードはがっちりします。会議は極力ウェブで。自分が感染源にならないように。