

所属	意見
世田谷区 歯科医師会	<p>まだ、これから第6波が来るかもしれない状況で、現状を"コロナ後"と位置付けるのは、まだ早いかもしれません。"コロナ発生後"でしょうか。</p> <p>アンケートの中では、豊かさの点で不自由さやストレスを感じているものの、それなりに'新しい生活様式'に順応してきているように思います。</p> <p>また、健康でいる事や、今まで普通に出来ていた事の有難さを身にしみて感じているのではないのでしょうか。</p> <p>そんな中でも「世田谷区への愛着」を感じている人の割合が多いのは、素晴らしいと思います。</p>
病院看護師	<p>現在私は「世田谷区の看護管理者会（ジャスミン会）」の幹事をしておりまして、その会議の準備の場で「コロナ後の職員の変化について」挙がったいくつかの意見と、当院の職員から出た意見を述べたいと思います。</p> <p>○新型コロナウイルスの対応が刻々と変化する状況下、病院という組織の中で取り組むとき、どうしても人間的に規模の大きい看護職が実働の中心を担ってきましたが、コロナ対応においては何でも看護部任せという姿勢ではなく、危機感の強さからか医師や事務職を含め全職種で連携しながら対応するという意識が強まりました。夜間遅くに急な判断が必要な場合でも、職種を超えたグループメールで討議し、病院としての決定を行えるなど、それ以前とは比較にならないほど職種間のコミュニケーション量が増えている。</p> <p>○感染対策への意識・知識が向上した。</p> <p>○リハビリの方などは今までは他人事だったのが、協力的になった。病院内の環境整備を一緒に行ってくれるようになった。</p> <p>○発熱ブースを開設した時は、何をするのも怖がるスタッフでしたが、院内クラスターを経験し、「どうすれば正しく予防できるか」と落ち着いて対応できるようになった。</p> <p>○PPEが不足しているという時期は、本当に恐怖感が強かったが、東京都がPPEを必要分配給してくれるようになって不安感が軽減した。</p> <p>○看護の仕事に離職していた方が、「コロナ禍で何かしなければと思った」と採用面談に来院した。看護師の使命感を感じた。などという意見が出ています。</p>
世田谷区 訪問看護ステーション 管理者会	<p>御利用者、家族が目立って健康意識が変化したような事はありませんでした。</p> <p>コロナに関しての関心、予防対策は各家庭でかなり大きな差がありました。</p> <p>仕事をされている家族の方が、テレワークとなり自宅での時間が増え、通勤もないため運動不足となったり、同居者（親）と顔を合わせる時間も増えることによるストレスが生じました。</p> <p>ワクチンに対しても、接種できないスタッフに対して訪問拒否もありました。</p>
世田谷ケア マネジャー 連絡会	<p>日々の業務のなかでケアマネとして感じた点を、以下の通りご報告申し上げます。</p> <p>1. ご利用者の状態</p> <p>皆様がお感じになっていることかと存じますが、コロナ禍において、自粛生活をなさった方々の心身機能の低下は明らかです。特に通所サービスを自粛なさる方が多く、例えば、あるご利用者はデイに通わなくなったことで社会との接点が断たれ、表情がめっきり暗くなりました。心身機能も低下。ご家族のストレスも増大しました。</p> <p>一方「デイサービスを使わなくても生活が何とかなっている」と一部のサービスを卒業できた方もいらしたのは事実です。</p> <p>2. 相談援助場面</p> <p>面接の質も低下しました。何しろ、マスクが外せませんから面接中の相手の表情が見えません。相談援助の際には、言葉だけではなく相手のしぐさや表情を見ながら面接をしますから、ご利用者の十分なお気持ちを受け止めることができません。</p> <p>普段私たちが行っている毎月のモニタリング訪問が、いかに大切なものであるかを実感できたという部分もあります。感染予防からケアマネジャーの訪問を拒否なさる方がおり、数か月電話でのモニタリングにとどめました。明らかにケアマネジメントの質は低下したように思います。ご利用者の顔や自宅での状況を確認せず、毎月同じサービスを継続することは如何に危ういことか。私たちは気づかなくとも毎月のご利用者個々の変化を見ながらサービスをご利用いただいているのだと改めて感じました。</p> <p>3. 医療管理</p> <p>面会制限がありますから面会ができません。したがって極力入院をせずに在宅で様子を見ました（これはもしかしたら在院日数抑制という意味ではプラス面の効果があるかもしれませんが）。</p> <p>もともと医療機関で最期を迎えたかったターミナルケアの患者様も、自宅で最期を迎えました（最終的に「入院できなかった」とネガティブに受け止めるか、「在宅で最期を迎えられた」とポジティブに受け止めるかは意見が分かれるところです。しかし、医療に対する余計な不安を助長しているのは明らかだと思います）。</p> <p>私のご利用者にはいらっしやいませでしたが、家族が面会にこない入院生活は、夜間せん妄や認知症状を悪化させるなど、マイナス面が大きいことは容易に予想できます。</p>

<p>あんしんすこやかセンター</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の拡大前と比較した回答では「変わらない」という回答が多いようですが、「不健康になった」の回答は年齢が高くなるにつれて該当者が多くなっています。</p> <p>あんしんすこやかセンターの業務の中では、コロナ禍において地域の高齢者より「不健康になった」という内容の訴えが多く聞かれました。「体操の教室がなくなり運動不足になっている」、「足腰が弱って歩く速度が遅くなった」、「人と交流や会話さえも出来なくなって、もの忘れが進んだ」など様々な声を伺っていました。</p> <p>また、介護保険の新規申請を行う高齢者が多くなっている、と保健福祉課より伺っています。スポーツクラブや地域の体操教室・自主グループなどが閉鎖となり、運動の場を確保するために介護保険のリハビリデイサービスの利用を検討される高齢者は増えてきています。社会福祉協議会のふれあいサロンも再開できていない所が多く、特に「歌」などを活動テーマにしているグループは再開の目途が立っていません。再開した体操グループの参加状況を伺うと、まだ半数くらいの参加に留まっているところもありました。感染者数は減少してもまだまだ不安に感じたり、用心をしている方は多くおられると思います。</p> <p>これまで、各あんしんすこやかセンターでは感染予防に配慮して小さな規模で体操講座を開催したり、スマホ活用講座など住民同士の交流が持てるよう対応を行ってきていますが、今後もサポートしていく予定です。</p>
<p>訪問介護連絡会</p>	<p>連携推進の立場から、区民の動向には注意をしておりますが、全てが数値であらわされるものではありません。</p> <p>特に現場視点で考えると、理解に乏しい方、家族者の存在が気になります。生活の為に理由に発熱（37～37.5 程度）でも任されるケースなどがあります。結果のちの対応に皆が大変になる訳で、社会的受容は経済的課題にも紐づきます。</p> <p>区内東部地域の経済的優位性をもつ若年家庭などは、地域関係を必要としない。子育ても全て民間（私立校へ通うなど）依存で完結しており、別のコミュニティ形成で生活している。こういう方達は区政にも帰属しない位の意識でいます。ケアの現場としては非常にやりづらい状況でもあります。</p> <p>市民目線での再考を願うべく、医療と介護の連携の協議にも反映してほしい、記させていただきます。現場者のリスク意識は本当に高くなっております。</p>