

☆**新型コロナウイルス電話相談窓口**

※今号から表現方法が敬体になりました。

■大阪府(9:00～18:00、土日祝も対応)

電話:06-6944-8197 ファクス:06-6944-7579

■新型コロナ受診相談センター(帰国者・接触者相談センター・24時間):感染が疑われる場合

電話:0721-23-2683 ファクス:0721-24-7940 (大阪府富田林保健所)

■大阪国際交流センター外国人専用(平日9:00～19:00、土日祝9:00～17:30)

電話:06-6773-6533 Eメール center@ih-osaka.or.jp

対応言語:英語、中国語、韓国・朝鮮語、ベトナム語、フィリピン語、日本語

●大阪府緊急事態措置コールセンター(9:00～18:00、土日祝除く):緊急事態措置に関する窓口

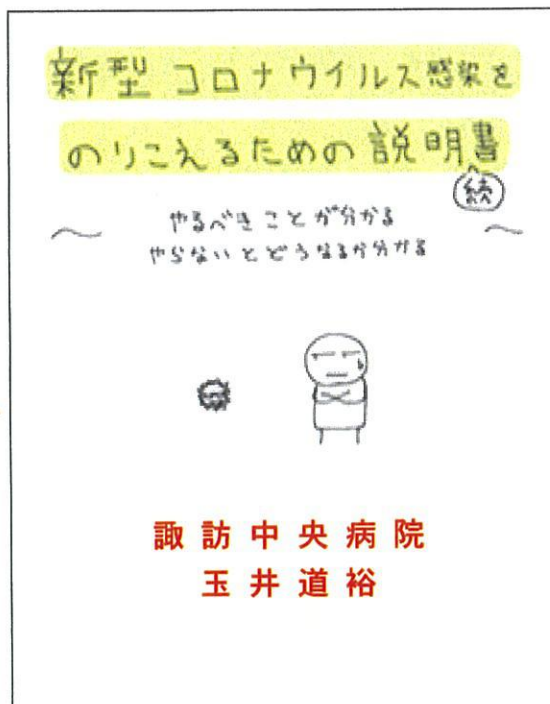
電話:06-4397-3299 ファクス:06-4397-3295 (大阪府民・事業者対象)

☆【Topics】 **新型コロナウイルス特集です！！**

○「3つの密を避けましょう!」:国は、新型コロナウイルス感染防止のため、3密(密閉空間・密集場所・密接場面)を避けるためのチラシや、共同で使う物品の消毒方法、更には、次亜塩素酸ナトリウム液の作り方のチラシを発出しています(別紙)。カラーのチラシを希望の場合は、地域連携室迄ご連絡下さい。

○「新型コロナウイルス感染をのりこえるための説明書」:新型コロナウイルス対策の一環として、ユニークな説明書が出されておりますので、ご紹介します。

この説明書は、長野県茅野市にある**諏訪中央病院**の**玉井道裕**先生(総合診療科)によるイラストを交えた手書きの冊子になっています。現在、①「要約版1・2」、②「新型コロナウイルス感染をのりこえるための説明書」(前編)、③「同説明書 **続**」(後編)、④「同説明書 **地方版**」、⑤「同説明書 **全国版**」が出されています。詳細は、**諏訪中央病院**ホームページ(<http://www.suwachuo.jp/>)にアクセスの上、トップページ、ほぼ上段の最左側のアイコンをクリックしてみてください。そこには、「新型コロナウイルスの基本知識、感染を防ぐためにやるべきことなど、イラストとともにわかりやすく解説しています。ぜひご家族やご近所の方と共有いただき、行動にお役立てください」との記載があります。なお、カラーの紙版(全文)を希望の場合は、地域連携室迄ご連絡下さい。



○神奈川県医師会「かながわコロナ通信」・尼崎市医師会「新型コロナウイルス関連コメント」:元は、神奈川県医師会の菊岡会長が、一般向けに書いている多数の啓発文書があり、それを尼崎市医師会がコンパクトに纏めています。「市民の皆様へ」と題して、①侮らないで、②ごまかされないで、③PCR検査の本当、④胸部レントゲン検査やCT検査の困難、⑤医療機関の現状、⑥医療機関への偏見や差別、⑦一緒に戦いましょうの項目立てです。特に、⑦では、「もう少し、もう少し我慢して下さい。四週間、何か月

いや一年以上になるかもしれません。病気と闘って生きていたいと、つらい治療と闘っている患者さんもいます。生きていてだけでも幸せなのだ、ぜひ、ぜひ思ってください。安易に外出して、密集、密閉、密接のところには絶対行かないでください。あなたの行動が、新しい患者さんを作ってしまうかもしれません。お願いします。私たち医療従事者も、ストレスや恐怖に我慢して戦っています。お願いします。皆さんはぜひ、我慢と闘って、我慢してください。戦いは、長くてつらいかもしれませんが、みんなで手を取り合っ

◇河内長野市ブルーカードシステムの登録医の先生方へのお願い <Part 1>

- 「ブルーカード」有の意思表示⇒本人・家族さんに対して、「救急の際、救命救急士、連絡窓口には、必ずブルーカードを保持している」旨を告げるよう、強調して説明頂きますようお願い申し上げます。
- 「ブルーカード」作成に際して、①薬剤の処方内容の記載、②受診後の本人・家族が希望する治療内容や今後予見できる事態の記載(CPRの有無)、③「入退院を繰り返している」「救急搬送歴がある」「夜間の問合せがある」「独居で急変の可能性が高い」など、発行理由の記載の充実をお願い申し上げます。
- クラウド化⇒クラウドシステムへの加入には、まず、登録医の先生方からの利用申込みが必要となっております。今回「河内長野市ブルーカードシステムにおけるメディカルケアステーション(MCS)運用規程」、<別紙様式1>と<別紙様式2>、「河内長野市ブルーカードシステムクラウドサーバー使用マニュアル」、「MCSの推奨稼働環境一覧表」を同封しておりますので、ご査収下さい。その上で、<別紙様式1>・<別紙様式2>を同封の封筒にて、ご返送して頂きますようお願い申し上げます。

◇南花台創生事業総合研究会:1月23日(木)・2月20日(木)開催(於・河内長野市役所)
イベント、各種事業・活動の進捗報告がありました。なお、3月度は中止になりました。

◇河内長野市市民保健部との懇談:3月23日(月)、4月10日(金)に事業運営等についてなど。

□日本医師会「介護保険担当理事連絡協議会」(テレビ会議):3月4日(水)開催(於・日本医師会館)
厚生労働省担当官から、日本の人口変化・社会保障制度の変遷、介護保険制度の今後の動向に関する講演があるとともに、江澤常任理事からは、ACPの普及啓発はじめ、地域包括ケアシステム推進のための方策等が縷々説明され、地域医師会・かかりつけ医との協働体制構築の重要性が強調されました。

◎大阪介護支援専門員協会団体賛助会員(継続) 本部:大阪府中央区大手前1-7-31OMMビル3階
本会は、引き続いて団体賛助会員となりました。本協会は、大阪府におけるケアマネジャーが組織する法人で、ケアマネジメントの促進と高齢者福祉の増進を目的としており、ほぼ市区町村毎に支部があります。

□「バリアフリー・慢性期医療展・看護未来展・在宅医療展2020」:(於・インテックス大阪)
バリアフリー展の4月16日(木)~18日(土)開催が延期になっていますが、現在開催日は未定です。

まちのれんけい室市民相談会αのチラシ・ACP(人生会議)啓発用のポケットティッシュを作っています。
医院の待合室に置かせて頂ける先生がおられましたら、地域連携室(54-1700)迄ご連絡下さい。

☆河内長野市医師会地域連携室 <TEL:54-1700 FAX:54-1567>
(まちのれんけい室) <メールアドレス:chiikirenkei4@kawachinagano-ishikai.com>

新型コロナウイルスの集団発生防止にご協力をお願いします

3つの**密**を避け ましょう!

①換気の悪い
密閉空間



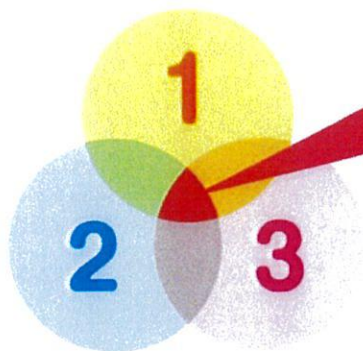
②多数が集まる
密集場所



③間近で会話や
発声をする
密接場面



新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。
日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。



3つの条件がそろう場所が
クラスター(集団)発生の
リスクが高い!

※3つの条件のほか、**共同で使う物品**には
消毒などを行ってください。



新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。

石けんやハンドソープを使った
丁寧な手洗いを行ってください。



手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約100万個
石けんやハンドソープで10秒もみ洗い後流水で15秒すすぐ	1回	約0.01% (数百個)
	2回繰り返す	約0.0001% (数個)

(森功次他：感染症学雑誌、80:496-500,2006 から作成)

食器・手すり・ドアノブなど身近な物の消毒には、
アルコールよりも、熱水や塩素系漂白剤が有効です。

(新型コロナウイルスだけでなく、ノロウイルスなどにも有効です)



食器や箸などは、80℃の熱水に10分間さらすと消毒ができます。
火傷に注意してください。



濃度0.05%に薄めた上で、拭くと消毒ができます。
ハイター、ブリーチなど。
裏面に作り方を表示しています。

【注意】

- ・家事用手袋を着用して行ってください。
- ・金属は腐食することがあります。
- ・換気をしてください。
- ・他の薬品と混ぜないでください。

参考

0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方



以下は、次亜塩素酸ナトリウムを主成分とする製品の例です。
商品によって濃度が異なりますので、以下を参考に薄めてください。

メーカー (五十音順)	商品名	作り方の例
花王	ハイター	水1Lに本商品 25mL (商品付属のキャップ 1杯)
	キッチンハイター	水1Lに本商品 25mL (商品付属のキャップ 1杯)
カネヨ石鹸	カネヨブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2杯)
	カネヨキッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2杯)
ミツエイ	ブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2杯)
	キッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2杯)

(プライベートブランド)

ブランド名 (五十音順)	商品名	作り方の例
イオングループ (トップバリュ)	キッチン用漂白剤	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2杯)
西友/サニー/ リヴィン (きほんのき)	台所用漂白剤	水1Lに本商品 12mL (商品付属のキャップ 1/2杯)
セブン&アイ・ ホールディングス (セブンプレミアム ライフスタイル)	キッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2杯)

【注意】

- 使用にあたっては、商品パッケージやHPの説明をご確認ください。
- 上記のほかにも、次亜塩素酸ナトリウムを成分とする商品は多数あります。
表に無い場合、商品パッケージやHPの説明にしたがってご使用ください。

多職種連携のための **プチれんけいレポート** 第1号 令和2(2020)年5月1日

河内長野市医師会地域連携室(まちのれんけい室) <TEL:54-1700 FAX:54-1567>

政府配布ではないマスクの「送りつけ商法」には、ご注意ください！

謎のマスクが届いたときは、受け取らないこと、もし受け取ってしまったら14日間じっと待つこと(特定商取引法より)！

10万円の給付金や助成金等に関して、役所の職員を名乗った不審な電話は切ること！

「行政からの委託で消毒に行く」「水道水に混入したウイルスを除去しに行く」等の電話はウソ！

悪質商法には、消費者ホットライン(全国統一番号):局番なしの188(いやや)

☆ **まちのれんけい室市民相談会α** 午前10時～午後4時<於・河内長野市医師会地域連携室>

第7回5月21日(木)、第8回6月18日(木)、第9回7月16日(木)、第10回8月20日(木)の開催予定です。医療のこと、介護のこと、福祉のこと、後見・遺言・相続のこと、或いは、仕事のことなど気軽にご相談して下さい(予約可)。市民の方はもちろん、専門職の方のご相談も受け付けています。

☆ **地域における“顔の見える”専門職の多職種連携の推進** 顔の見える化活動

(1)(a)「かわちながの連携シート」・(b)「かわちながの連携シート<サービス担当者会議用>」・(c)「かわちながの主治医意見書連絡シート」(FAX連絡票)は、河内長野市医師会ホームページからワード版がダウンロード可能です。特に、(c)は、要介護認定の申請時における「主治医意見書」作成の一助、或いは申請のタイミングを知らせるものとして、ケアマネジャーはじめ医療介護福祉関係者(送付者)が、知っている情報や伝えたい事を、本人・家族の同意の下、前もって主治医にFAX連絡するツールです(送付者の裁量で発行)。

(2)4月22日(水)の第23回 **れんけいカフェ** と第3回シリーズ第3日目 **プチれんけいカフェ** はともに、新型コロナウイルス感染防止のため、中止となりました。第24回 **れんけいカフェ** は6月24日(水)の予定です。

(3)「認知症施策推進大綱」:厚生労働省は、平成24(2012)年には、「認知症施策推進5か年計画」(オレンジプラン)を、平成27(2015)年には、「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)を各々策定し、昨年6月には、これらの後継となる本大綱を発出しました。ここでは、「共生と予防」をテーマに、特に、認知症予防に積極的に取り組むとし、(1)運動不足の改善、(2)糖尿病や高血圧など生活習慣病の予防、(3)社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持(通いの場の拡充)等の重要性が提示されました。

この4月には、本大綱に基づく、「認知症総合戦略推進事業実施要綱」(厚生労働省老健局長通知)が出され、認知症の方にやさしい地域づくりの推進をしていくための方策が提示されました。

☆ **河内長野市地域ケア会議・各委員会等の開催** (昨年度の実績)

◆ **全体会議**(土生裕史議長):2月20日(木)(於・河内長野市医師会館)

⇒各委員会の活動報告等があり、ボランティア育成の必要性が強調されました。この後、意見交換があり、内服管理ボランティア養成のための検討を、今後地域づくり検討委員会で行うことになりました。

◆ **地域づくり検討委員会**:1月15日(水)(於・河内長野市医師会地域連携室)

⇒地域の課題等について意見交換がありました。他に、ボランティア育成の重要性が強調されました。

◆ **いきいきフェスタ検討委員会**:5月21日(火)、7月30日(火)、10月29日(火)、1月14日(火)(於・河内長野市医師会地域連携室会議室)⇒「いきいきフェスタ」の企画、準備等を行いました。

◆ **認知症施策検討委員会**兼認知症初期集中支援チーム検討委員会:5月29日(水)(於・河内長野市役所)、11月27日(水)(於・河内長野市医師会地域連携室)

⇒認知症施策に関する活動報告等がありました。なお、「おれんじチーム」のチーム員会議は、4月22日以降、毎月月曜日に計12回開催されました(於・河内長野市役所)。

◆ブルーカードシステム推進委員会:新型コロナウイルス感染防止のため開催は中止となりました。

☆河内長野市ブルーカードシステム(病状急変時対応システム)の推進 (4月30日現在)

<p><ブルーカードシステムの運用状況></p> <p>○「ブルーカード」発行:236件(再発行等含む)</p> <p>○「ブルーカード」発動:58件(うち救急隊出動32件)</p> <p>○「ブルーカード」発行時の患者平均年齢:86.0歳</p> <p>○キーパーソン:娘・嫁(50%)、息子(24%)など</p>	<p>○「ブルーカード」発行者:登録医(医師会員)</p> <p>⇒現在登録医44名・登録医療機関37機関(うち「ブルーカード」を発行した登録医は28名)</p> <p>○連携病院は6病院、協力病院は11病院(下記)</p>
--	--

※連携病院:榎本病院、さくら会病院、沢田病院、大阪南医療センター、岡記念病院、寺元記念病院

※協力病院:近畿大学病院、阪和いずみ病院、ベルランド総合病院、大阪はびきの医療センター、城山病院、藤本病院、田辺脳神経外科病院、老寿サナトリウム、滝谷病院、青山第二病院、てらもと医療リハビリ病院

※有機的なシステム構築を目指して、現在、メディカルケアステーション(MCS)による、登録医、連携病院、消防本部間のクラウド化を進めています。

☆サービス担当者会議に関するアンケート調査(ケアプランセンター対象):回答率は81%で、10月1日～11月30日開催のサービス担当者会議の状況については、次の通りとなりました。

のべ開催回数	555回	0回(開催せず)～33回 1事業所平均16.3回・1ヶ月1事業所平均8.2回
うち医師の参加	12回	2.2% (医師への照会数不明)
うち成年後見人等の参加	4回	0.7%

次に、印象的な事例は112件ありました。その中で、認知症ありの方は59人、平均年齢は86.0歳(75～99歳)、うち認知症だけの方は10人となっています。特徴としては、「家族力も介護力も弱い。家庭環境が独居、或いは老老介護の場合、今後の介護負担(増)、介護施設入所問題がクローズアップ。一方、家族が居ても、昼間独居か持病を抱えているなどの問題がある場合、今後の介護サービス支援(工夫)をどうするか、或いは家族のレスパイトをどうするか」の課題がある」が挙げられます。また、合併の身体疾患は、「高齢者特有の関節症、脊柱管狭窄症、骨折などの整形外科領域の疾患の他に、糖尿病、高血圧などの生活習慣病も多い」ことが分かりました。サービス担当者会議の参加人数は、2～10人(平均4.8人)となっています。そこから、1ヶ月における1事業所の姿(平均)として、①毎週2回のサービス担当者会議の開催、②サービス担当者会議参加者は、ケアマネジャーを含めて5人、③医師の参加はまだ少ない(医師への照会数は不明←未調査)、④成年後見人等の参加も散見できるなどが浮かび上がってきました。

今後は、ACPの具体的実践を進める啓発が急がれる所であります。

☆日本医師会「超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き」

日本医師会では、医師の診療支援として、今般、**4**脂質異常症を発行しました。現在下記の冊子が出されています。日常業務の参考として、お使い下さい。コピー希望の場合は、地域連携室迄ご連絡下さい。

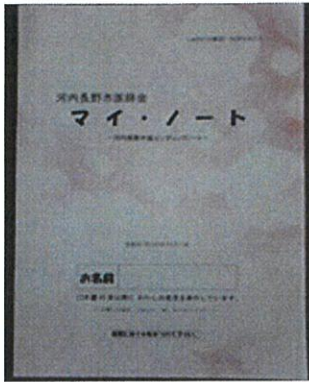
1安全な薬物療法→多剤併用の問題点、慎重な投与を要する薬物、服薬管理など。

2認知症→現状と治療総論、中核症状やBPSDに対する薬物療法、薬剤使用の注意点など。

3糖尿病→現状と治療総論、高齢者糖尿病の現状・治療・薬物療法、薬剤使用の注意点など。

4脂質異常症→現状と治療総論、動脈硬化性疾患の検査方法、高齢者の薬物療法など。

☆ **ACP・終活を考える!** ACP(アドバンス・ケア・プランニング、人生会議)の具体的実践のために



①新「マイ・ノート」(河内長野市版エンディングノート)を発行中です。ハッピー終活の具体的行動が例示されるとともに、ACPの重要性、任意後見の必要性が謳われています。なお、エンディングノートには、公正証書遺言のように、法的効力はありませんが、自由に幅広く活用できるという良さがあります。ノート希望の場合は、地域連携室迄ご連絡下さい。

②最高裁判所事務総局家庭局は、昨春、成年後見制度(法定後見・任意後見)における「診断書」(医師が作成)の書式改定と、「本人情報シート」(社会福祉士やケアマネジャーが作成)の導入を行いました。

更に、昨秋、「診断書」書式がマイナーチェンジされました。「診断書」は、「本人情報シート」に基づいて、作成して下さい。新書式希望の場合は、地域連携室迄ご連絡下さい。

☆ **成年後見制度** 成年後見制度の歴史を理解し、次に備える

(1)成年後見制度(法定後見):民法改正により介護保険制度と同時に、2000(平成12)年にスタート。認知症等により、財産管理や日常生活に支障がある人たちを社会全体で支え合うことが目的

・禁治産者・準禁治産者 ⇒ 補助(被補助人)・保佐(被保佐人)・後見(成年被後見人)

(2)任意後見:「任意後見契約に関する法律」施行(上記と同時にスタート)。任意後見は、将来の後見人候補者(弁護士、司法書士、行政書士等)を本人が予め(本人の意思により)選任しておくもので、後見人候補者と本人が、公正証書による契約を公証役場にて締結

・任意後見契約、生前事務委任契約(見守り契約)、死後事務委任契約をセットで結ぶ場合がある

(3)「成年後見制度の利用促進に関する法律」2016(平成28)年5月施行

(4)「成年後見制度利用促進計画」2017(平成29)年3月閣議決定

(5)「成年後見制度利用促進室」2018(平成30)年4月厚生労働省に設置

○地域における成年後見制度利用促進に向けた体制整備のための手引き

○身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議

○身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン

(6)「成年後見制度利用促進専門家会議」2018(平成30)年6月厚生労働省に設置

○成年後見制度利用促進基本計画に係る中間検証報告書 2020(令和2)年3月提示

(7)成年後見制度における「診断書」様式の改訂・「本人情報シート」の導入:最高裁判所事務総局家庭局が2019(平成31)年4月手引を発出

(8)「戸籍法」2019(令和元)年5月改正:「死亡届」の届出人に、※任意後見受任者を追加

編集後記 ~たくさんの方が集まれる所を目指して~

新たに、多職種連携推進のために、「プチれんげいレポート」のコーナーを作りました。宜しくお願いします。

あるコーディネーターさんから「死亡届の届出人に、死亡診断書を書いた在宅医の先生はなれるのか。全く身寄りがなく、家主さんが書いてくれない」との問合せがありました。結果、「在宅医の先生は届出人にはなれない」とわかり、改めて家主さんを説得して書いて貰うことになりました。この時、「全く身寄りがない方は世の中に沢山いるのでは」と少し考えてしまいました。今般の戸籍法の改正で、今後※任意後見受任者は届出人にはなれるようですが、在宅医の先生が書いてもいいように思うんですが…。

※任意後見受任者とは、公正証書にて、本人との間で「任意後見契約」を締結し、将来、本人が、判断能力を失った際に、本人の財産管理等を行うことが予定されている人(のちに後見人になってくれる人)のことです。