「平成 24 年度医療・介護等関連分野における規制改革・ 産業創出調査研究事業」

調査研究報告書

~医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア 産業創出調査コンソーシアム~

平成 25 年 2 月

< 目 次 >

1.	事	業の背	景と	1 目	的	J			•	•		•	•		•	•	•	•	• •		•	•	•	4
1.	1	事業の	肾 景												•									4
1.	2	ケアセラ	ラピス	トの	歴	史		•	•											•				6
1.	3	事業の	目的					•					•		•								•	9
0	- 	₩₼₩																						
2.	争	業内容	-	• •	•	•	• •	•	•	• •	•	•	•	• •	•	•	•	•	•	•	•	•	•	11
2.	1	実施内容	字 •		•	•		•	•		•	•	•			•	•			•		•	•	11
2.	2	委託事業	業のス	ケジ	ンユ	一 ノ	レ	•	•		•	•	•		•	•	•			•	•		•	16
2.	3	実施体制	剖 •		•	•		•	•		•	•	•		•	•	•			•	•		•	20
3.	禾	托事業	(A) =	日分		\triangle	>	二公	±	₽	. =	囲	旦百											0.0
ა.	安良	11 尹未	(V) [1]	人木)J	77	一个	ロフ	木	ŗ	(木)	乜		•	• •	•	•	•	•	•	•		22
3.	1	臨床介力	人研究	: (パ	ペイ	口;	ット	試	験))]	を彳	ラレ	١,	そ(かり	アア	(D)	有	効·	性。	と3	군술	全性	とを
		高める	事につ	いて	0	成身	果・	分	析;	結果	₹•	課	題		•	•	•	•	•	•	•	•		22
3.	2	3つの事	事業モ	デル	(1	Α,	Β,	\mathbf{C}) (につ	シレソ	て	の月	戊果	•	分	折糸	吉昇	₹•	課	題	•	•	27
3.	3	様々な分	}野(介護	スク	クー	- ル	、ケ	个 i	養施	設等	等、	セ	ラロ	ニ ゜フ	スト	ス	ク・	—)	ル、	セ	ラ	F	スト)
		の方々を	を対象	₹ への	ア	ン	ケー	- ŀ	調	査に	[つ	ψ,	70	の成	果	• 1	分析	斤糸	吉果	₹•	課	題	•	86
3.	4	ケアセラ	ラピス	卜情	報	共和	有サ	イ	<u>۱</u>	を立	<u>i</u> 5	上	げし	こつ) \ \	て	の月	戈 身	₹•	分	析	結	果	・課題
																			•	•	•	•	•	130
3.	5	その他の	の課題	· •	•	•		•	•		•	•	•	• •	•	•	•		•	•	•	•	•	162
4	今往	後の事	二类 匠	星盟																				167
T .	/ 1	グ ヘ プ 予	\mathcal{A}^{μ}	X [7]]																				107
4.	1	サービ																						
4.	2	サービン																						
4.	3	サービン																						
4.	4	価格設定																						
4.	5	ビジネン																						172
4.	6	サービ	ス対象	者へ	·1	ア	プロ	· —	チ	方法	₹ •	顧	客	蒦得	方	法	•	• •	•	•	•	•	•	175
4.	7	課題と	その対	応策	•	•	• •	•	•	• •	•	•	•	• •	•	•	•	• •	•	•	•	•	•	177
4.	8	調査研究	汽事業	の振	り	返り	0,	及	び															
4.	9	収支計画	画・・	• •	•	•	• •	•	•	• •	•	•	•	• •	•	•	•	• •	•	•	•	•	•	182
5.	委	托事業	概要	Ē.							•													183
-	_ , _	/	.,,,,,	•																				

5.	1	事業概要 •	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	183
5.	2	事業の成果	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	,	•	184
5	3	今後の事業展	計	ı																							•	185

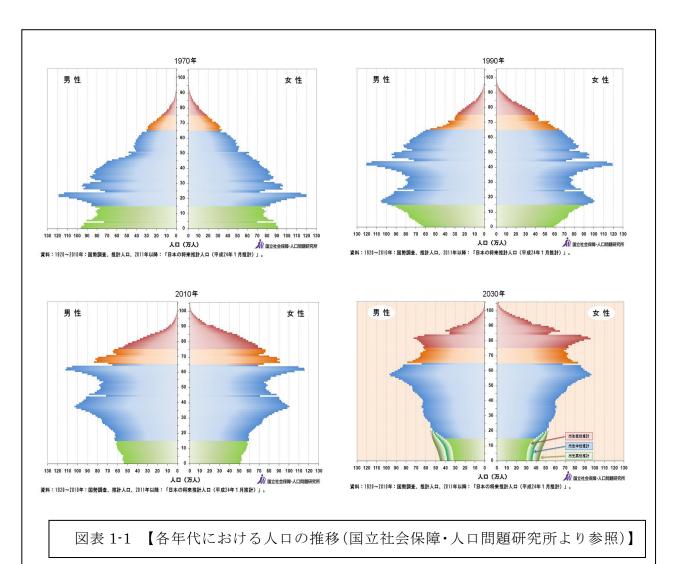
1. 事業の背景と目的

1. 1 事業の背景

高齢者が急速に増える中(図表 1-1)、医療介護周辺分野での疾病予防、QOL 向上は 喫緊の課題である。

高齢者の皮膚は、色々な意味でレベル低下し、乾燥、菲薄化、浮腫、巻き爪などを発症し、掻痒感や細菌感染を起こすという問題を抱えている。また、高齢者の中には関節の拘縮や認知症など様々な疾患を抱えている方が多く、さらに、糖尿病や脳血管障害による麻痺等がベースにあると、ADL、QOLの低下に追い打ちをかけることとなる。

これらの現象は年齢と共に必ず起こってくるにも関わらず、予防的スキンケアを行う 専門知識と技術をもった人材の不足や乾燥予防・皮膚保護目的で使用する化粧剤のコス



トの問題等で行われていない現状があるケアを行う際ご高齢者においては、糖尿病などの疾病がベースにあることが多く、医師の判断を仰ぐべきであり、事前準備の段階で高齢者の病態やスキンケアについての注意点を知っておくことは、安全確保の為にも重要と考えられるので、その仕組み作りを考える必要がある。

しかし、主治医である高齢者の医師は多忙であり、予防的見地でご高齢者に関わる物理的時間の確保が難しいと思われる。予防的スキンケア、予防的爪のケアは、かゆみを抑え、落屑を抑え、巻き爪、陥入爪を防ぎ、予防的効果を発揮するケアである。(図表 1-2)

医療保険、介護保険ともに財政的ゆとりのない中、予防的ケアをこの中で導入することは難しく、新しい仕組みを確立すべきである。また、認知症の方も400万人に増加している中、私達ケアセラピストが傾聴療法にプラスしてスキンケアを行い、心を癒してもらうと共にレスパイトケア的要点も加えて社会貢献できないかを探る。

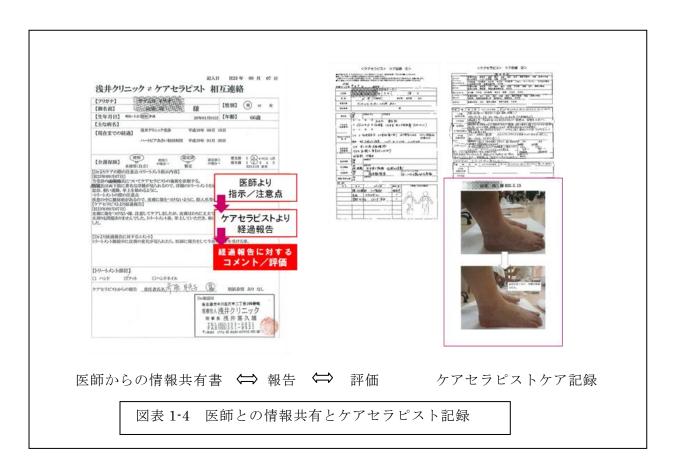
今回、国費を使って調査事業をさせていただいた事が今後も日本の超高齢化社会に対して医療費、介護費を少しでも有効に無駄なく使用するため国民の予防的ケアに貢献し、 乾燥、むくみ、または巻き爪からの細菌感染の予防等に貢献し続けたい。

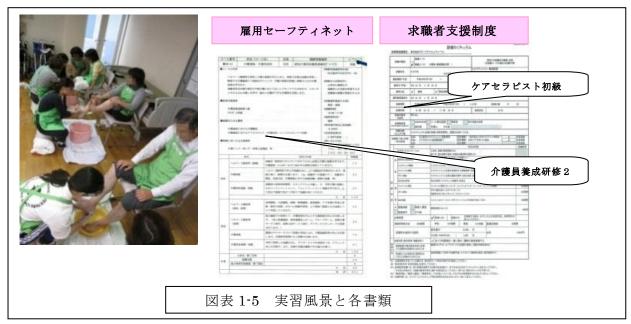




1. 2 ケアセラピストの歴史

ケアセラピストが積極的に高齢者との関わりを持ちながら極力医師の負担を軽減しつつ、本当に介護が必要な状態になった場合には円滑に医師の管理化へ移行させる予防的なシステムを構築する事や、また新しい職種を構築し、自分自身でスキンケア等の必要性を知り、自己管理するという新しい常識を作ることが超高齢社会には必要と思われる。これまで日本ケアセラピスト協会では、浅井喜久雄医師の指示のもと、高齢者の皆様の乾燥ケア、浮腫のケア、爪のケアなど浅井クリニックへの外来患者さんや関係サービス機関において有償、無償ケアを行ってきた。この際、医師とケアセラピストの相互連絡帳等(図表 1-3)により深いコミュニケーションのもとケアが行われており予防的効果を確認してきた。





そこでハンド、フット、爪等の施術用テキストと、心と身体の疾患についてのテキストなども医師の監修のもと制作した。またこの時点で、多くの国際ライセンス保持者のエステティシャンがヘルパー2 級の取得をし、自らがケアセラピストとしてのトレーニングを開始、各地区での教育活動を開始した。また同社で行っている国の雇用セーフティネット対策訓練ヘルパー2 級取得($3 \, \mathrm{r}\, \mathrm{f}$)訓練において、ヘルパー2 級取得講習と共にケアセラピストの初級取得講習を実施することになった。(図表 1-5)

日本の失業者対策は恒久的に行われる予定だが、セーフティネット対策訓練において 平成 22、23 年には全国 10 ヶ所以上のヘルパー2 級やエステティシャンの 3 ヶ月訓練の 中でケアセラピスト初級を取得し卒業した方が約 1,000 名となり、一部の方は勤務先で ケアを行っている。また 7 年ほど前から専門学校(介護福祉士、歯科衛生士)において もケアセラピストを取り入れている学校もあり、個人スクールでの取得とともに資格取 得者も伸びてきている。又、ケアセラピストを通じ、一宮市、高山市内の有料老人ホームや特別養護老人ホーム等の医師の方との親交も深まり平成 22 年にはケアセラピストによる浮腫の治験の企画が始まった。準備は名古屋市医師会倫理委員会、名古屋大学倫理委員会教授会と書類審査を終え、結果的には平成 24 年 11 月 5 日~11 月 27 日の間全 国 10 ヶ所で医師とケアセラピストによる「高齢者における下肢の浮腫に対するフットケアの効果の検討:臨床介入研究(パイロット試験)」を行うことができた。



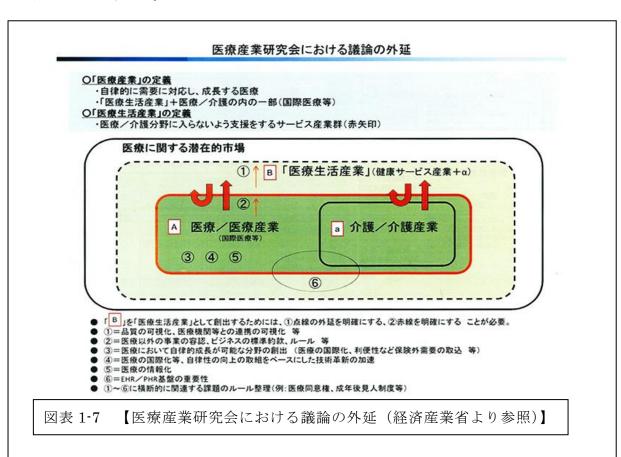


図表 1-6 臨床介入研究の風景

また宮崎市、名古屋市等では有償でケアを行っているケアセラピストが育っている中、 平成 24 年度「医療と介護の周辺産業調査事業」に採択され包括的、予防的プライマリースキンケアをめざし、乾燥、むくみ、巻き爪、陥入爪、心のケア等のトリートメントも行い、ケアや皮膚の様子などについて様々な方からアンケートをいただくことができた。 又、介護福祉士、ヘルパー、セラピストなどにスキンケアや爪のケアにつて抱える問題についてもアンケートをいただくことができ、有料老人ホームやご家庭等でのサービスを活性させるために何が必要かを探った。また安全性を高めケアを行うための仕組みづくりの為、医師とのコラボレーションが可能か?どんな方たちに情報共有書が必要か?認知症の方たちにはケア以外にもどのような対応が望ましいか?等を調査することとなった。

1.3 事業の目的

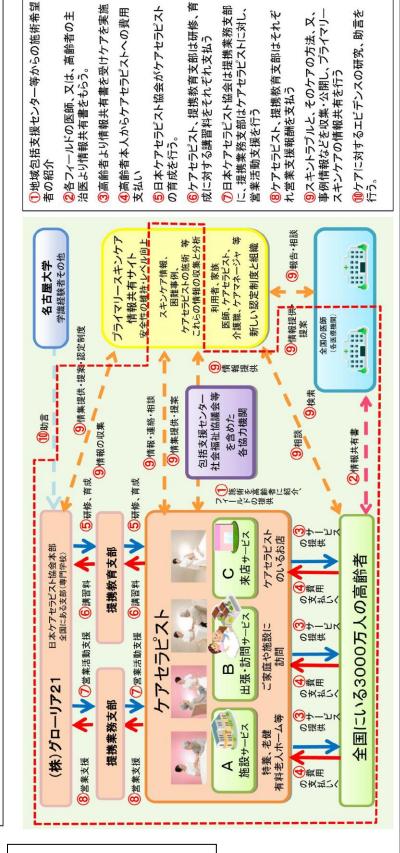
平成17年に厚生労働省が爪のケアを介護職に託した部分についても、介護職で、且つケアセラピストの資格を持つ者が得意な爪のケアについて知識や技術を深めて関わることは、巻き爪や陥入爪による痛みや壊死による歩行困難等を予防し、介護保険や医療保険の使用を軽減できると考えられる。また、認知症の方々との何らかの関わりの中で不穏な状態を減らし、病識の少ない方々への、皮膚等の健康を保ち予防的効果を高める事も可能であると考える。



地域:名古屋市を中心とした全国 医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア産業創出事業

(株)グローリアツゥェンティーワン

参加団体:(株)たたぷらす、(株)アスラン、 名古屋大学大学院医学系研究科医療システム管理学寄附講座 ♪ケアセラピストという介護と美容の基礎技術・理論を持つ者が、清潔ケアや乾燥ケア、浮腫の予防、巻き爪予防(陷入爪から壊死)又、スキンタッチ による心のケアも兼ねて、医療機関と連携しながら包括的に予防的にケアを行う。 トこのケアには、医師の情報共有書を理解することのできる知識や技術が必要なため、その人材の育成と資格のあり方を探るとともに、他業種との 連携強化を試みる。ケアセラピストの育成によって、介護、看護業界の人員不足、潜在的能力の掘り起こしと、今"セラピスト"と呼ばれている人たち が介護、看護業界で安定した職が得られるようにプライマリースキンケアを産業として育て上げる。



図表 1-8【事業概要の図】

- 1、今回4件ほどの包括支援センターのケアマネージャーに対してケアセラピストの体験をおこなった。その後、ご高齢者にご提案いただく運びであったが、この期間内ではご提案いただくまでには、発展しなかった。しかし、過去には高齢者の割れた爪のケアを希望しケアセラピストのいるお店に高齢者をお連れ下さったケアマネージャーもおられ、さらに広報に力を入れる事を目指し、インフォーマルな予防的ケアについてもご案内いただける様努力する。
- 2、今回全国で 71 名のドクターにより情報共有書をいただけた。これを機にさらに理解 を深めたい。
- 3、実際 220 例近くのトライアルと有償ケアを行った。
- 4、平成25年は有償ケアに努めたい。
- 5、平成25年はさらに学習会を強化したい。
- 6、平成25年はパンフレット等の配布をさらに強化したい。
- 7、ケアセラピストのスクールを増やし全国の高齢者に対応したい。
- 8、平成25年はサイトを立ち上げ有効活用を行う。
- 9、加藤医師にお願いし、浅井喜久雄医師と共にサイト等で医師の助言をいただける様に する。
- 2 事業内容
- 2. 1 実施内容
- 2. 1. 1 名古屋大学とケアセラピストによる「高齢者の浮腫に対するフットケアの効果の検討」

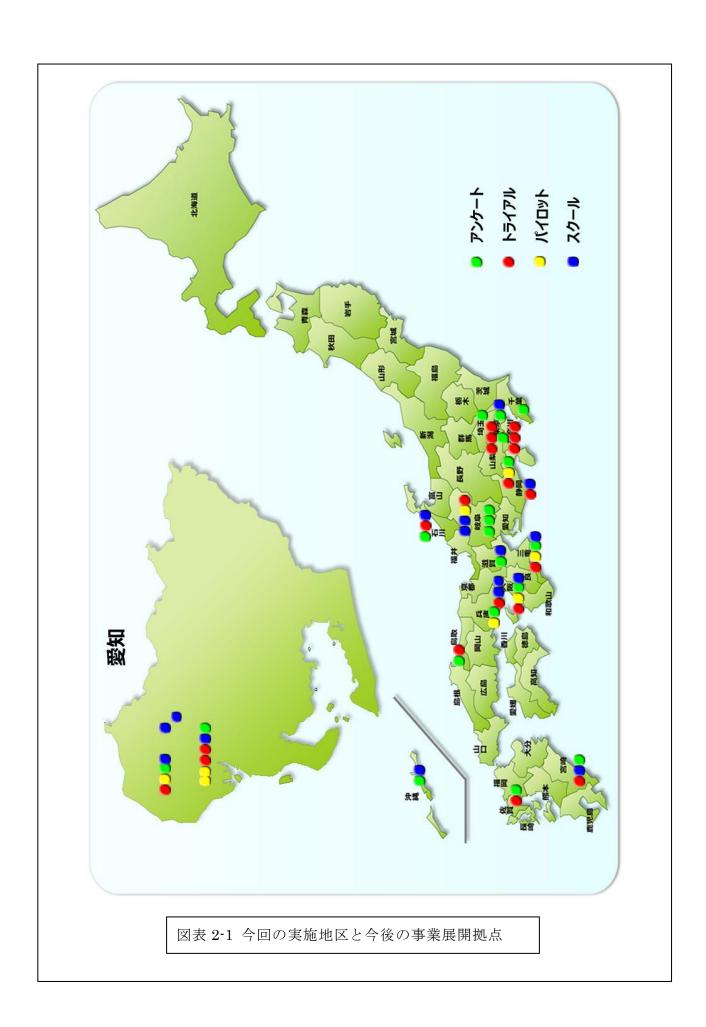
名古屋大学とケアセラピストによる「高齢者の浮腫に対するフットケアの効果の検討 臨床介入研究(パイロット試験)」を行いそのケアの有効性と安全性を客観的に立証する。

実施期間 H24年11月 5日 ~ H25年 2月28日

参加者数 30名/30名

2. 1. 2 3つの事業モデル (A,B,C) によるトライアルサービスと有料サービスの 実施

3つの事業モデル(A,B,C)によるトライアルサービスと有料サービスを実施する。その際にアンケート調査を行い各モデルの問題点を探る。これらの取り組みを通じて有料でサービス提供できる基礎を固めると共にケアセラピストの認知度を上げることを目標とする。(図表 2-1)



A, 施設モデル

今回の事業に参加されるほとんどの医療機関は、介護施設を併設している。施設内での活動は、ケアセラピストの雇用や出張受け入れが主体となる。いずれも、選択治療の対象となるが、初期段階、施設内の有料化が難しい場合であっても介護施設への集客の呼び水的な効果が有り、他施設との差別化、利用者の獲得が期待出来る。ここには、医師が常時在籍していることから、医師の指示のもと安全なケアを提供出来る。又、このモデルの一部では、先駆的に医師とケアセラピストとのコミュニケーションが出来ており、全国の模範となるシステム作りを目指すものである。ケアセラピストが全国に普及していった場合、ヘルパーや介護福祉士等で出産、育児を終えた者、或は老年期を迎え体力面で介護職を離職する場合でも、新たな雇用の創出が可能となり、潜在的能力の掘り起しにもつながる。

B、訪問モデル

日本では過疎化がすすみ、老老介護や独居老人が増えていると共に、高度成長期に急激に増えた団地などでも高齢化が進み、孤独死や自殺がとりざたされている。ケアセラピストはそれらの高齢者へ積極的にアプローチする事により高齢者の健康及び心のケアに役立てる様、活動を行う。独居による孤独が解消し、健康に日常生活が送れる期間を延長でき、社会への参加意欲が向上される様活動したい。特に独居老人宅にも個別にアプローチする事により、認知症をはじめとする、様々な疾患をいち早くキャッチし、早期発見、早期予防を図る。

C、来店モデル

ケアセラピストの有資格者には、エステティシャン、アロマセラピスト等のセラピストも多く、エステティック店舗経営者、個人経営者も多数いる。ケアセラピストのステータスが確立される事によって、有償でも施術を受けたい高齢者が増えてくれば、来客数も増加すると想像される。彼等がユーザー全体の平均年齢が高齢化する中、メインユーザーになっていけば、集客力が衰えた各セラピスト店舗の経営資源を活性化する事が出来る。又、ご高齢者のQOL向上にも役立てるものと考える。要介護、要支援者でない自立の方々であれば、ヘルパー2級保有者でなくても施術可か検討する。

実施期間 H24年11月 1日 ~ H25年 1月31日

	トライアルサービス	有償サービス
A、施設	36 件	2 件
B、訪問	102 件	33 件
C、来店	28 件	20 件
合計	166 件	55 件

トライアルケア、有償ケア合計数 221 件

図表 2-2 ケア件数

アンケート件数

高齢者	209 件
医師	207 件
御家族	196 件
ケアセラピスト	221 件

図表 2-3 アンケート回収件数

2. 1. 3. 様々な分野(介護スクール、介護施設等、セラピストスクール、セラピスト)の方々を対象にアンケート調査の実施。

様々な分野(介護スクール、介護施設等、セラピストスクール、セラピスト)の方々を対象にアンケート調査を行い、ケアセラピストの育成・充実と安全性確保の方法、ケアセラピストの資格のあり方(学習内容や技術)について検討する。そして、その有り方を分析し新たな資格制度を模索する。

実施期間 $H24 = 12 月 1 日 \sim H25 = 1 月 31 日$

アンケート送付枚数、回収枚数、回収率

全国の介護スクール、	592 件	合計
施設等へアンケート	392 ↑	回収 111 件 / 891 件
全国の美容スクール、	299 件	回収率 12%
施設等へアンケート	200	四次十 1270
介護職へ	1,150 件	合計
アンケート	1,100	回収 1,380 件 / 2,300 件
セラピスト職へ	1,150 件	回収率 60%
アンケート	1,100	

図表 2-4 アンケート送付枚数、回収枚数、回収率(1月31日現在)

2.1.4 ケアセラピスト情報共有サイトの立ち上げ

ケアセラピスト情報共有サイトを立ち上げる。ケアセラピストがその施術において、 経験した事例、問題点、不明点、その問題点や不明点についての解決策や提案、有識者 の参加も含めた意見交流が出来る、又は困難事例の収集、ケアセラピストの継続教育を 可能にし、そして将来的に高齢者及び、そのご家族が参加できる高齢者の予防的ケアの バイブル的サイト作りを目指す。

実施期間 H24年 12月 5日 \sim H25年 2月 28日

2. 2 委託事業のスケジュール

スケジュールについては下記表の通りである。(図表 2-5,6,7,8)

月	日付	内容	場所	出席者、備考
6月	22日	パイロット試験について学習会 (FIM講習、周囲長の測定の仕方)		20人のケアセラピストか 集まる
	28日	経産省ヒアリング		
7月	26日	発注書		
8月	1日	森医師と打ち合わせ	一宮市	森医師、川崎氏、江端ひ とみ、江端朗夫
	6日	大平医師(ラ・ファミリア)と打ち合わせ		大平孝道医師、大平里 子氏、森内事務長、石田 PT、江端ひとみ、江端朗 夫、ケアセラピスト3名
	8日	東医師と打ち合わせ	大阪市	東医師、遠藤氏、廣田 氏、山形氏、江端ひと み、江端朗夫
	8日	竹田医師と打ち合わせ	神戸市	竹田医師、幸神氏 江端ひとみ、江端朗夫
	11日	たたぶらす石坂氏と 打ち合わせ	東京都	石坂氏、江端ひとみ、江 端朗夫
	11日	遠藤医師と打ち合わせ	静岡県	遠藤医師、岩崎かわせ み施設長、有限会社エス、曽根原氏、江端ひと み、江端朗夫
	14日	日本総研と打ち合わせ	東京都	和田氏、望月氏、小幡 氏、郷間氏、江端ひと み、江端朗夫
	14日	関東地区で打合せ	東京都	LLP藤田氏、印遠氏、山 本氏、長尾氏、今井校 長、江端ひとみ、江端朗 夫
	20日	スタッフ合同打ち合わせ		アリア―レ服部氏、 他スタッフ、江端ひとみ、 江端朗夫
	21日	名古屋大学打ち合わせ		杉浦氏、郷間氏、江端で とみ、江端朗夫、佐治め ぐみ
	21日	永井医師と打ち合わせ	長久手市	永井医師、下鶴氏、ひょ うたん島藤巻氏、江端ひ とみ、江端朗夫
	27日	アンケート会議	3	郷間氏、下鶴氏、江端ひとみ、江端朗夫、浅井あゆみ、佐治めぐみ
	28日	主体会病院川村医師と打ち合わせ	三重県	川村医師、高木氏、山本施設長、江端ひとみ、江端朗夫
	29日	株式会社アクシス マーベラス角谷打ち合 わせ		角谷氏、江端ひとみ
	30日	名古屋大学にて打ち合わせ		杉浦氏、郷間氏、浅野 氏、江端ひとみ、江端朗 夫、佐治めぐみ、浅井あ ゆみ

2011/1/23以前より

臨床介入研究(パイロット試験)

各医師、関係者に、トライアル、有償のアンケートのお願いと説明

アンケート作り医師、御高齢者への説明用カラーパンフづくりと医師、御高齢者への説明用カラーパンフづくりとトライアル、有償のアンケートに向けて、

図表 2-5 委託事業のスケジュール表 01

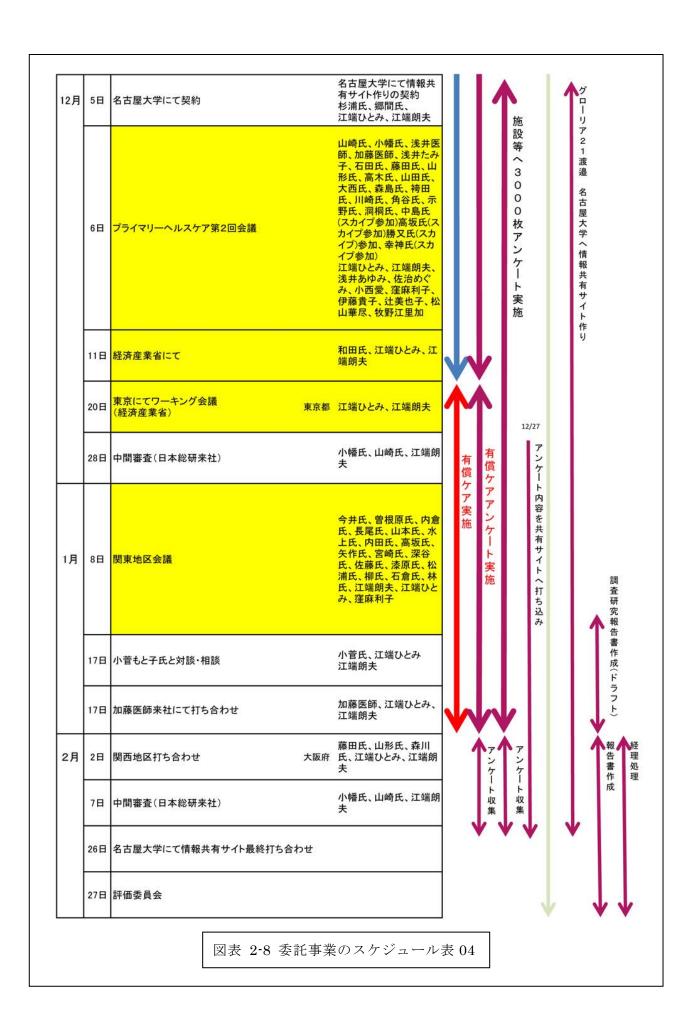
9月	3日	株式会社アスランとギンガ打ち合わせ		廣田氏、山形氏、藤田 氏、昆氏、笠原氏、江端 ひとみ
	3日	大阪とギンガ打ち合わせ		廣田氏、山形氏、藤田 氏、昆氏、笠原氏、大西 氏、坂本氏、清水氏、江 端ひとみ、江端朗夫、増 田雅子、牧野江里加、窪 麻利子
	10日	(有)エスの方と打ち合わせ	静岡県	勝又氏、鈴木氏、窪麻利 子
	10日	東電パートナーズの方と打ち合わせ	東京都	内田氏、下村氏、岡本 氏、加藤氏、池澤氏、窪 麻利子、江端ひとみ(ス カイプ参加)
	11日	関東会議(トライアルサービスの打ち合わせ)	東京都	高坂氏、山本氏、水上 氏、窪麻利子
	13日	名古屋大学にて打ち合わせ		杉浦氏、郷間氏、江端ひとみ、江端朗夫、佐治め ぐみ、浅井あゆみ
	15日	グローリア21ににて本部会議 (中部、関西)		廣田氏、山形氏、昆氏、 藤田氏、袴田氏、江端ひ とみ、江端朗夫、浅井あ ゆみ、佐治めぐみ、小西 愛、伊藤貴子、窪麻利 女野江里加、安井早 苗 角谷氏(スカイブ参加) 幸神氏(スカイブ参加)
	17日	加藤医師との打ち合わせ	岐阜県	加藤医師、中島氏、洞桐氏、江端ひとみ、江端朗夫
	20日	コンソーシアム会議		和田氏、望月氏、小幡 氏、浅井医師、浅井たみ 子、下鶴氏、藤田氏、山 形氏、江端ひとみ、江端 朗夫、浅井あゆみ、佐約 めぐみ、小西愛、窪藤貴 子、波野江里加、郷間氏 (スカイプ参加)
13	21日	熱田包括いきいき支援センターとの打ち合 わせ		田端氏、江端朗夫、窪麻 利子
	22日	宮崎地区ミーティング	宮崎県	吉見医師、西川氏、他、 江端ひとみ、江端朗夫
	24日	介護研究会 笑 打ち合わせ		江端ひとみ、黒田氏
	26日	港区西部包括いきいき支援センター		ケアマネに説明、 後日体験会の取り決め
	26日	中村区包括いきいき支援センター		浅井あゆみ
	26日	大平病院 ラ・ファミリアで打ち合わせ		大平孝道医師、大平里 子氏、森内事務長、石田 PT、江端ひとみ、江端朗 夫
	27日	杉浦氏、郷間氏来社 名大との打ち合わせ		杉浦氏、郷間氏、浅井た み子、江端ひとみ、江端 朗夫、佐治めぐみ、浅井 あゆみ
	29日	(有)エスとの打ち合わせ(スカイプ)	静岡県	勝又氏、鈴木氏、江端ひとみ(スカイプ参加)

9/14

使用が出来ずと作り直し。「指示書」と文章がなっており、※パンフレット着も医師の

図表 2-6 委託事業のスケジュール表 02

10月	5日	中川区西部包括いきいき支援センターへ説 明	江端ひとみ、施設長		各協力者へ	施設等へ送			
	9日	中村区南部包括いきいき支援センターへ説明	江端ひとみ、施設長		アンケート	へ送るアンケー			
	9日	森中央クリニック 川崎氏来社	江端ひとみ、川崎氏		の発送	ト・パンフレッ			
	10日	評価委員会	石坂氏、江端ひとみ 江端朗夫			ト案の作製			
	16日	中村区南部包括いきいき支援センターへ説 明	江端ひとみ、施設長						
	16日	ラ・ファミリアの石田PT来社	江端ひとみ、石田氏					1	名古屋大学へ
	22日	中川区西部包括いきいき支援センターへ説 明	江端ひとみ、施設長						パイロット試験
	29日	熱田包括いきいき支援センター打ち合わせ	田端氏、江端ひとみ江端朗夫	\ ,	,				入力サイト作り
11月	2日	熱田包括いきいき支援センター	熱田地区、高齢者とディスカッション 江端朗夫、窪麻利子	1	+			臨床介入研	,
	7日	名古屋大学の共同研究 教授会OK			ライア			介入研究(パイロ)	
	14日	たたぷらすとアンケート(3,000枚) の打ち合わせ 東京	有 石坂氏、江端ひとみ 江端朗夫	トライア	ルサービス			ット試験)実施期	
	22日	金沢春日ケアセンター(竹中医師との打ち 合わせ)	竹中医師、 他3人の医師、 田中社長、示野氏、江端 ひとみ、江端朗夫	ルサ	ヘアンケート		1	施期間	
	30日	港区西部包括いきいき支援センター	港区西部包括に体験ト リートメント 小西愛、松山華尽	実施	実施	,		臨床介入研究	



2. 3 実施体制

実施体制については下記図の通りである。(図表 2-9,10)

代表団体 グローリアツゥェンティーワン

全体統括推進 株式会社グローリア21代表取締役 江端 ひとみ

各地区業務遂行・管理部門

株式会社グローリア21 顧問 江端 朗夫

- ・アンケート収集管理、及び施設アンケートの実施
- •集計、経理

事務管理

株式会社グローリア21

・参加各団体の連絡調整 ・コンピュータ入力代行

アドバイスグループ

参加団体 名古屋大学大学院医学系研究科医療システム管理学寄附講座・パイロット試験の実施 ・情報共有サイトの製作

参加団体 株式会社たたぷらす

・業界情報収集 ・広報関係のアドバイス ・企画制作

医師グループ

医療法人 浅井クリニック 理事長 浅井 喜久雄 医療法人 真修会 永井内科クリニック 院長 永井 修一郎 医療法人 孝慈会 大平病院 理事長 大平 孝道 森中央クリニック 院長 健次 医療法人社団 主体会 主体会病院 理事長 川村 陽一 医療法人社団 健奨会 遠藤クリニック 理事長 遠藤 医療法人 生仁会 理事長 加藤 秀明 医療法人 正志会 理事長 東 勇志 竹田内科外科クリニック 院長 竹田 文彦 合同会社インフォメーションラボ 代表 加藤 淳一郎 医療法人 吉誠会 吉見病院 理事長 吉見 多喜雄

トライアル等の情報共有書記入及び、ケアを安全に行うための指導を行う。

介護グループ

(資) あすわひのき

代表 下鶴 紀之

図表 2-9 実施体制図 01

ケア実施・アンケート収集グループ

参加団体 株式会社アスラン

・社員によるケアの実施及びアンケート収集を行うと同時に、傘下でケア セラピストを雇用しケアの実施及びアンケート収集

直接外注(アンケート収集・ケア実践)

株式会社アドニスライフ

中島造園有限会社

株式会社アルワン

株式会社アクシス

株式会社オリーブ&オリーブ

有限会社エス

株式会社ソワンビューティ 株式会社ボーテ

株式会社東電パートナーズ

協力団体

名古屋市熱田区社会福祉協議会

・老人会などへのアプローチとフィールドの提供

図表 2-10 実施体制図 02

- 3. 委託事業の成果・分析結果・課題
- 3. 1 臨床介入研究 (パイロット試験)」を行い、そのケアの有効性と安全性を 高める事についての成果・分析結果・課題

		整理番	号 □治験 □医薬品		版売後臨床試制 機器
			西暦 ユル	/2年。	月月日
o 40 TE de 100 O 0		灸依頼書			
実施医療機関の長 医療法人浅井!	& クリニック院長 殿				
下記の治験を依頼	頂いたします。	治験責任医師(氏名)	MTP川区打 法人浅井	中二丁	自105番地の ニック
		記理	事長浅	井喜	久雄
被験薬の化学名 又は識別記号	A.	治験実施計画書			
	☑新規依頼 □維統依頼				
治験課題名	高齢者における下肢の浮脂	に対するフット	ケアの効果の	検討	
目標とする 被験者数(予定)	3069				
治験の期間	研究実施	件可日 ~ 西周	2013年 3月	31日	
担当者連絡先					
	35.6	+ 162-91 92			
	添作資料名	计资料一覧	成年月日		版表示
尼治験実施計画書		ff	成年月日	· 0B	叛表示
☑治験実施計画書 □治験薬概要書又は	資料名	西暦 ユルバ	入年 之月 /		版表示
	資料名 は添付文書	西暦 ユルバ	入年 之月 / 年 月	В	版表示
□治験薬概要書又は	資料名 は添付文書 k	西暦 ユルバ	入年 之月 /		版表示
□治験薬概要書又に □虚例報告書の見る ☑説明文書、同意文	資料名 は添付文書 な	存 西暦 ユルバ 西暦 西暦 西報	入年 之月 / 年 月	8	版表示
□治験業概要書又に □虚例報告書の見る ☑説明文書、同意文 □治験責任医師とな	資料名 は添付文書 な な 書 な さ な さ る べ き 者 の 氏名 を 記載した 文書	作 西暦 ユルバ 西暦 ユルバ 西暦 西暦 西暦 西暦 西部 西部 西部 西部	年 月 年 月	8	版表示
□治験業概要書又に □虚例報告書の見る ☑説明文書、同意文 □治験責任医師とな	資料名 は添付文書 な	作 西暦 ユルバ 西暦 ユルバ 西暦 西暦 西暦 西暦 西部 西部 西部 西部	入年 之月 / 年 月 年 月 次年 →月/	8 8	版表示
□治験薬概要書又に □虚例報告書の見え ☑説明文書、同意文 □治験責任医師とな □治験分担医師とな	資料名 は添付文書 な な 書 な さ な さ る べ き 者 の 氏名 を 記載した 文書	作 西暦 ユル/ 西暦 西暦 西暦 コル/ 西暦 (成名リスト) 西暦 (氏名リスト)	本 月 年 月 年 月 年 月 年 月 年 月 年 月	8 8 8	版表示
□治験策概要書又は □虚例報告書の見る 「ご説明文書、同意文 □治験責任医師とな □治験分担医師とな 「ご治験の費用の負担	資料名 は添付文書 は な 古 な 古 な さ な さ な さ な さ な さ な さ な さ な さ	作 西暦 ユル/ 西暦 西暦 西暦 コル/ 西暦 西暦 氏名リスト) 西暦 西暦	入年	B B B B	版表示
□治験業概要書又に □虚例報告書の見る 「説明文書、同意文 □治験責任医師とな □治験責任医師とな 「治験の費用の負担 □被験者の健康被害	資料名 は添付文書	作 西暦 ユル/ 西暦 西暦 西暦 コル/ 西暦 (成名リスト) 西暦 (氏名リスト)	本 月 年 月 年 月 年 月 年 月 年 月 年 月	8 8 8	版表示
□治験業概要書又に □虚例報告書の見る 「説明文書、同意文 □治験責任医師とな □治験分担医師とな 「治験の費用の負担 □被験者の健康被害	資料名 は添付文書 はなべき者の氏名を記載した文書 なるべき者の氏名を記載した文書 なるべき者の氏名を記載した文書 目について説明した文書 「の補償について説明した文書 「原 (広告等) に関する資料	作 西暦 ユル/ 西暦 西暦 西暦 コル/ 西暦 西暦 氏名リスト) 西暦 西暦	入年	B B B B	版表示
□治験業概要書又に □虚例報告書の見る 「説明文書、同意文 □治験責任医師とな □治験責任医師とな 「治験の費用の負担 □被験者の健康被害	資料名 は添付文書 はなべき者の氏名を記載した文書 なるべき者の氏名を記載した文書 なるべき者の氏名を記載した文書 目について説明した文書 「の補償について説明した文書 「原 (広告等) に関する資料	作 西暦 ユッ/・ 西暦 西暦 コッ/ 西暦 コッ/ 西暦 コッ/ 西暦 コッ/ 西暦 コッ/	入年	B B B B B B B B	版表示

図表 3-1 治験依頼書

書式5

整理番号		
177.	口治験	口製造販売後臨床試験
14.77	口医薬品	□医療機器

西曆2012年2月27日

治験審査結果通知書

<u>実施医療機関の長、治験責任医師</u> 医療法人浅井クリニック 理事長 殿

治験審査委員会

審査依頼のあった件についての審査結果を下記のとおり通知いたします。

58

被験薬の化学名 又は識別記号	治験実施計画書番号
治験課題名	高齢者における下肢の浮腫に対するフットケアの効果の検討
審査事項 (審査資料)	■治験の実施の適否 (治験依頼書(西暦2012年2月13日付書式3写)) □治験の継続の適否 □重篤な有害事象 (□重篤な有害事象に関する報告書(西暦 年 月 日付書式12写)) (□有害事象に関する報告書(西暦 年 月 日付書式13写)) (□重篤な有害事象及び不具合に関する報告書(西暦 年 月 日付書式15写) (□有害事象及び不具合に関する報告書(西暦 年 月 日付書式15写) □安全性情報等に関する報告書(西暦 年 月 日付書式16写)) □治験に関する変更 (治験に関する変更申請書(西暦 年 月 日付書式10写)) □発急の危険を回避するための治験実施計画書からの逸脱 (緊急の危険を回避するための治験実施計画書からの逸脱に関する報告1 (西暦 年 月 日付書式8写)) □継続審査 (治験実施状況報告書(西暦 年 月 日付書式11)) □その他(
審査区分	■委員会審査(審査日:西暦2012年2月25日) □迅速審査(審査終了日:西暦年月日)
審査結果	□承認 ■修正の上で承認 □却下 □既承認事項の取り消し □保留
「承認」以外の 場合の理由等	研究計画書・説明書・同意書の修正の上承認。修正点については別紙参照。
備考	

注)本書式は治験審査委員会が正本(記名捺印又は署名したもの)を1部作成し、実施医療機関の長に提出する。 治験審査委員会の決定と実施医療機関の長の指示が同じである場合には実施医療機関の長はその写1部に記名 捺印又は署名し、治験依頼者に提出する。異なる場合には参考書式1を使用する。なお、治験に関する変更で 説明文書、同意文書の改訂のみの場合は「書式10写」は「書式10」と読み替える。

図表 3-2 治験審査結果通知書

書式6

整理番号		
ET /A	口治験	口製造販売後臨床試験
10, 33	口医薬品	□医療機器

西暦2012年 3月 8日

治験実施計画書等修正報告書

実施医療機関の長

医療法人浅井クリニック 理事長 殿

治験責任医師 医療法人浅井クリニック 浅井 喜久雄 印

西暦2012年2月27日付で「修正の上で承認」と通知のあった治験実施計画書等について、以 下のとおり修正しましたので報告いたします。

被験薬の化学名 又は誤別記号	治験疾	施計画書番号			
治験課題名	高齢者における下肢の浮腫に対するこ	フットケアの効果の検討			
「修正の上で承認」 の条件・理由等	研究計画書・説明書・同意書の修正				
	修正前	修正後			
対応内容	研究計画書 (平成24年2月10日作成 Ver.1) 説明書 同意書	研究計画書 (平成24年3月7日作成 Ver. 2) 説明書 (平成24年3月7日作成 Ver. 2) 同意書 (平成24年3月7日作成 Ver. 2)			
添付資料	研究計画書 (平成24年3月7日作成 Ver. 2)・同意書 (平成24年3月7日作成	Ver. 2) · 説明書 (平成24年3月7日作成 成 Ver. 2)			
担当者連絡先					

上記の治験において、以上の修正が了承の条件とした事項を満たしていることを確認いたし ました。

西暦2012年 3月 8日

実施医療機関の長

医療法人浅井クリニック 理事長 浅井 喜久雄 印

注)本書式は治験依頼者が正本(記名捺印又は署名したもの)を1部作成し、実施医療機関の長に提出する。実施 医療機関の長は記名捺印又は署名する。なお、説明文書、同意文書の修正のみの場合は治験責任医師(実施医 療機関の長)が正本(記名捺印又は署名したもの)を1部作成する。この場合、書式上部の実施医療機関の長 及び治験依頼者並びに治験責任医師欄は"該当せず"と記載する。

図表 3-3 治験実施計画書等修正報告書

別記様式第6号の2

臨床研究等実施決定通知書

平成24年10月17日

研究責任者

殿

審 査 区 分 : 一般審査

浮鱶に対する介入試験におけるタブレット型PCをデータ入力端末とした 臨床研究支援システムの検討 Application of tablet PCs as a data input terminal in a intervention trial for edema 名

受 付 番 号 : 3114

: 平成24年10月03日 B

開始:2012年10月17日 終了:2013年03月31日 研究期間:

あなたの申請された上記研究課題の実施について、下記のとおり決定しましたので、通知します。

58

① 承認 (承認番号: 2012-0179)

2. 不承認

以上

臨床研究など実施決定通知書 図表 3-4

今回の臨床介入研究についての考察

今回のパイロット試験におきまして、まず 2 年間に渡り、その方法についてご協力して頂きました医師、ご高齢者、ケアセラピストの皆様に御礼を申し上げます。「是非私たちのケアに学術的裏づけを」と始まった試験ですが、名古屋市医師会倫理委員会、又、名古屋大学の各部門の先生方の寛大な対応によってスタートできたことも感謝に絶えません。

さて試験の結果ですが具体的に高齢者の浮腫に有効という結論に結び付かなかったものの安全性の確認ができ、15人の方々にケアを安全に提供できた事に安堵しております。

今回、認知症の方は治験対象外となりましたので、浮腫があってもケアの対象にならない人が多く、当方がお願いした医師・施設様周辺でも治験者探しに難航しました。

認知症の方々は意欲の低下に伴い不動の方も多く、運動指示が認識できず浮腫が多いことが考えられますが、次の機会に治験対象としてケアをさせて頂けたらとも思います。

また、履かれていた靴下の長さによってそこに凹みができており 偶然にもそこが測定部位であると、ケア後かえって周囲長が増えるということが一部ありました。そして今回、膝下の一部で有意差を認めたものの全体では良い結果を出すことができませんでした。「最も効果が確認できるであろう」と期待した足背周辺の一部を群分け時の基準にしましたが、膝下の周囲長も基準に入れる等、足部全体の状況から郡分けを行う事により、また違った研究結果が得られるかもしれません。

そして座った姿勢でおこなったため足背部が減ってもふくらはぎ上部は周囲長が増す という結果も一部みられました。長座位か仰臥位をとりベッド上でケアを行うと良かっ たかもしれません。

ある事例ではフットバスの湯を 40°C近くに保ったまま 10 分近く温罨法を行うと真皮層が柔らかくなり周囲長が減りやすいこともあった為、足浴の方法についてもたし湯をして温度を一定に保つことや、あくまでも例ですが膝下 $15\,\mathrm{cm}$ のところまで湯につけるなど手技の統一をする必要があると思われます。

もちろん測定→運動→ケアの順で行うことも効果的かと予想されますが、運動できる方ばかりではないため、運動に関しましては足首の底屈、背屈を5回ずつ行っております。前述にもありましたように、運動量については被験者の運動量等を厳格に限定しなかったため フットトリートメントがFIMにどのような影響を及ぼすのか本研究で正確に証明できませんでしたが、中にはFIMの上昇も見受けられる方もありました。次回同様な研究を行う場合、運動量や臥床時間等浮腫に影響を与えると考えられる要因を統一しフットトリートメントがFIM等に及ぼす影響についても結果がだせると良いと思います。今日ご高齢者への浮腫に対する予防的ケアの第一歩を踏み出せたものと皆様に感謝しております。今後とも御指導、御鞭撻を宜しくお願い致します。

また、今回の研究にお忙しい中ご協力頂いた名古屋大学院医学系研究科医療システム 管理学寄附講座 杉浦伸一氏、郷間宏史氏に重ねて御礼申し上げます。

株式会社グローリアツゥェンティーワン 代表取締役 江端ひとみ

3. 2 3つの事業モデル (A、B、C) についての成果・分析結果・課題

アンケート調査1

トライアル、有償ケアにおいて、ご高齢者や医師、ご家族、ケアセラピストに対してアンケート調査を行った。

平成24年度 経済産業省委託事業(医療・介護周辺サービス産業創出調査事業) 「医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア」 - 調査・研究にご協力いただく医師または関係者の皆様に -



ケアセラピストとは、介護と美容の基礎を学習し、高齢者介護におけるADL、QOLを向上し、より快適で美しいサービスを提供する技術者のことをいいます。

これまでケアセラピストは、高齢者の「乾燥肌の予防」「浮腫の予防」「巻き爪や陥入爪の予防」「肥厚した爪のカット」等を行ってまいりました。

この度、ケアセラピストの教育養成・普及・地位向上等の事業を行っている株式会社グローリアツゥェンティーワンでは、平成24年度経済産業省産業削出調査研究事業の正式採択を受け「医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア」の調査研究事業に着手することとなりました。

この調査研究事業におきましては、ケアセラピストによるケアは「予防効果があるか」また「産業 として成り立つか」等の調査事業を行ってまいります。

調査に当たりましては、安全性と有効性の確保はもとより、心を込めたケアトリートメントを行っていきたいと考えております。

医師の皆様をはじめ、関係者の皆様にご協力、ご指導いただきますよう、宜しくお願い申し上げます。

医師の皆様へ

高齢者様へのケア実施に際して、ご担当主治医様からの「情報提供書」をお願いいたします。

ケアマネージャー等の介護職の皆様へ

要介護高齢者様でケアを受けたい方がいらっしゃいましたらご紹介ください。また、主治医の先生からもご紹介いただけますようお願いいたします。

※なお、各ケアについてアンケートを実施しております。お手数ですが、必ずご記入いただけますようお願い申し上げます。

図表 3-5 トライアルサービス有償サービスにおける 医師用パンフレット 平成24年度 経済産業省委託事業(医療・介護周辺サービス産業創出調査事業) 「医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア」 一ご協力いただく皆様へ一



ケアセラピストとは、介護と美容の基礎を学習し、高齢者介護におけるADL、QOLを向上し、より快適で美しいサービスを提供する技術者のことをいいます。

これまでケアセラピストは、高齢者の「乾燥肌の予防」「浮腫の予防」「巻き爪や陥入爪の予防」「肥厚した爪のカット」等を行ってまいりました。

この度、ケアセラピストの教育養成・普及・地位向上等の事業を行っている株式会社グローリアツゥェンティーワンでは、平成24年度経済産業省産業創出調査研究事業の正式採択を受け「医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア」の調査研究事業に着手することとなりました。

この調査研究事業におきましては、ケアセラピストによるケアは「予防効果があるか」また「産業 として成り立つか」等の調査事業を行ってまいります。

調査に当たりましては、安全性と有効性の確保はもとより、心を込めたケアトリートメントを行っていきたいと考えております。

関係者の皆様にご協力、ご指導いただきますよう、宜しくお願い申し上げます。

平成24年12月15日までのケアに関しては無料でケアをさせていただきます。 その際同意書、医師の皆様の情報提供書をご本人様と主治医の皆様、ご家族又は 介護職の皆様からケアに関するアンケートを頂戴致します。

ご協力をお願い致します。

図表 3-6 トライアルサービス有償サービスにおける 各協力者用パンフレット

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	1-A-32-ト	A.K.	躯幹湿疹、転癒しているが、刺激で増悪するその部位はケア的刺激は しないこと。腰椎、膝関節変形あり。体位、移動に注意すること。	0円
	1-A-33-ト	A.K.	左橈骨骨折あり、無理な体位は取らないように注意。 湿疹部位は避けること。	0円
	1-A-35-ト	A.K.	なし	0円
	1-A-36-ト	A.K.	なし	0円
	1-A-37-ト	A.K.	脊椎間狭窄症	0円
	1-A-38-ト	A.K.	高血圧症、服薬治療中。左耳に補聴器をつけているが会話時注意。 変形性膝関節症、腰痛症あり、歩行時に注意。	0円
	1-A-39-ト	A.K.	水頭症シャント造設、頭部接触は注意を要する。腰痛あり。 シルバーカー使用している。施術室への誘導に注意を要する。	0円
	1-B-32-ト	G.S.	なし	2100円
	1-B-33-ト	M.M.	なし	0円
	1-B-34-ト	M.T.	なし	0円
	1-B-36-ト	T.M.	なし	0円
	1-B-37-ト	I.A.	左下肢深部静脈血栓症にて藤田保健衛生大学にて投薬中。	0円
	1-B-38-ト	O.T.	なし	2400円
1.180	1-B-39-ト	H.H.	なし	5250円
(株)グローリア 21	1-B-40-ト	S.T.	なし	380円
	1-B-41-ト	Y.T.	なし	0円
	1-B-42-ト	Y.T.	なし	0円
	1-B-43-ト	Y.T.	なし	0円
	1-B-44-ト	Y.T.	なし	0円
	1-B-45-ト	Y.T.	なし	0円
	1-B-46-ト	Y.T.	なし	0円
	1-B-47-ト	Y.T.	なし	0円
	1-B-48-ト	Y.T.	なし	0円
	1-B-49-ト	S.H.	なし	0円
	1-B-50-ト	A.K.	変形性腰椎症、大腿筋強化の為、毎日運動は欠かさない。氷川キヨシ、 書道、お茶、お花など話題をすることで楽しまれると思う。	0円
	1-B-51-ト	A.K.	腰痛、膝関節痛あり。入浴中、悪天候時、呼吸状態に注意。	0円
	1-B-52-ト	A.K.	着付、編み物教室、民謡、踊り、カラオケなど、多趣味。 糖尿病インスリン注射している。行動がゆっくりである。 合わせる必要あり。左側麻痺拘縮あり。介助してあげて下さい。	0円
	1-B-53-ト	A.K.	歩行障害あり、外出意欲減退、左麻痺軽度あり、歩行に注意。 意欲が出るよう対応すること。	0円

図表 3-7 情報共有書に御記入下さった医師一覧表 01

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
c-	1-B-54-ト	A.K.	自宅に於ける日常生活、孫と同居であるが、 スムーズに伝わっていないので心のケア、リラックスを提供してください。	0円
	1-B-55-ト	A.K.	パーキン、うつ傾向あり。笑顔少ないので、楽しくなる様に注意して 接して下さい。	0円
	1-B-57-ト	A.K.	メニエール病の為めまいがひどい。緑内障の為視力低下あり。 歩行、移乗注意。H24.5.意識消失したことあり。 気分が明るくなるように接すること。	0円
	1-B-58-ト	A.K.	洞不全症候群、ペースメーカー留置、変形性腰痛症あり。 強い刺激は避ける。歩行、移乗に注意が必要である。	0円
	1-B-59-ト	A.K.	平成23年1月、自宅で転倒。右大腿骨転子部骨折にて手術している。 歩行、移乗に注意すること。	0円
	1-B-60-ト	A.K.	ADL 自立。物忘れ程度の認知症。穏やかな性格。会話も楽しまれる。 転倒には注意が必要である。	0円
	1-B-61-ト	A.K.	高血圧症、過去に熱中症で倒れた。シルバーカーで歩行可能。 時にリハビリパンツ内に失禁していることあり。身心に刺激が必要である。	0円
	1-B-62-ト	A.K.	腰痛症あり、ADLは殆ど自立しているが、見守りは必要。 話好きでとめどなく話し続ける。楽しくしてあげてほしい。	0円
	1-B-63-ト	A.K.	下肢筋力低下著明 移動に注意。 コミュニケーション能力良し。 よく話し合いをして、リラックス、脳の活性を促すこと。	0円
	1-B-64-ト	A.K.	認知症で短期記憶障害あり。但し、会話は成立する。 温かく接客を心掛けること。	0円
	1-B-65-ト	A.K.	進行性核上麻痺によりパーキンソン症状発現。 歩行、構音、嚥下が困難。本人のペースに合わせて温かく接すること。	0円
	1-B-66-ト	O.A.	なし	0円
	1-B-67-ト	M.H.	なし	0円
	1-B-68-ト	N.S.	なし	0円
㈱グローリア 21	1-B-69-ト	N.S.	なし	0円
	1-B-70-ト	N.S.	なし	0円
	1-B-71-ト	N.S.	なし	0円
	1-B-72-ト	N.S.	なし	0円
	1-B-73-ト	N.S.	なし	0円
	1-B-74-ト	N.S.	なし	1円
	1-B-75-ト	N.S.	なし	0円
	1-B-76-ト	N.S.	なし	0円
	1-B-77-ト	N.S.	なし	0円
	1-B-78-ト	N.S.	なし	0円
	1-B-79-ト	N.S.	なし	0円
	1-B-80-ト	N.S.	なし	0円
	1-B-81-ト	S.A.	認知症	0円
	1-C-31-ト	T.N.	膀胱疾患による排尿異常と逆流性食道炎があります。	保険内 600円
	1-C-32-F	S.W.	特に無し。上記は当院で精査まではしておらず、 診療上問題になる重傷のものはない。	1500円

図表 3-8 情報共有書に御記入下さった医師一覧表 02

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	1-C-33-ト	M.S.	なし	0円
	1-C-35-ト	M.T.	なし	0円
㈱グローリア	1-C-37-ト	F.Y.	なし	0円
21	1-C-38-ト	Y.T.	なし	0円
	1-C-39-ト	O.A.	なし	0円
	1-C-40-ト	S.A.	認知症	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	2-A-1-F	T.H.	なし	0円
	2-A-2-ト	T.H.	なし	0円
	2-A-3-ト	T.H.	なし	0円
	2-A-4-ト	T.H.	なし	0円
大平病院	2-A-5-ト	T.H.	なし	0円
人干纳阮	2-A-6-ト	T.H.	なし	0円
	2-A-7-ト	T.H.	なし	0円
	2-A-8-ト	T.H.	なし	0円
	2-A-9-ト	T.H.	なし	0円
	2-A-10-ト	T.H.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	3-A-1-F	M.K.	なし	0円
森中央	3-A-2-ト	M.K.	なし	0円
森中央 クリニック	3-A-3-ト	M.K.	なし	0円
	3-A-4-ト	M.K.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
㈱グローリア 21	5-C-1-F	H.M.	甲状腺機能低下症として治療中	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
(株)東電	6-C-2-ト	H.K.	なし	0円
パートナーズ	6-C-4-ト	N.S.	なし	0円

図表 3-9 情報共有書に御記入下さった医師一覧表 03

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	8-B-1- -	S.M.	なし	0円
	8-B-2-ト	S.M.	なし	0円
	8-B-3-ト	S.M.	なし	0円
	8-B-4-ト	S.S.	なし	0円
(株)アクシス	8-B-5-ト	Y.T.	なし	0円
	8-B-6-F	Y.T.	なし	0円
	8-B-7-ト	S.M.	なし	0円
	8-B-8-F	S.M.	なし	0円
	8-B-9-ト	S.M.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	9-A-3-F	I.A.	なし	0円
㈱アルワン	9-A-4-ト	H.H.	加齢に伴う身体機能の低下を認めます。 話しかける際は、少し大きめの声でゆっくりと目を見ながら接して下さい。	0円
	9-A-5-ト	H.H.	認知症の為、言われた時に理解できてもすぐに忘れてしまわれます。 →それにめげず繰り返し笑顔で話しかけてください。	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	11-A-1-ト	E.T.	なし	0円
	11-A-2-ト	E.T.	なし	0円
	11-A-3-ト	E.T.	なし	0円
	11-A-4-ト	E.T.	なし	0円
/ = \-=	11-B-1-ト	M.K	時々メマイの発作を認めます。	0円
(有)エス	11-B-2-ト	S.S.	なし	0円
	11-B-3-ト	N.M.	特記事項なし	0円
	11-C-1-F	T.S.	高血圧症に対して降圧剤継続投与中であるが、 血圧安定(BP124/73mmHg)している。	0円
	11-C-2-ト	M.S.	なし	0円
	11-C-3-ト	T.J.	なし	0円

図表 3-10 情報共有書に御記入下さった医師一覧表 04

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	12-B-1-ト	F.R.	なし	0円
(株)アドニス ライフ	12-B-3-ト	Y.K.	なし	0円
	12-B-4-ト	K.M.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	13-B-1-F	Y.T	脳疾患 認知症	0円
	13-B-2-ト	Y.T	なし	0円
	13-B-3-ト	Y.T	感染性脊椎炎(非定抗酸菌症)	0円
	13-B-4-ト	Y.T	C型肝炎、狭心症、心不全、高血圧、ラシックス	0円
	13-B-5-ト	Y.T	右変形性股関節 両膝変形性関節	0円
	13-B-6-►	Y.T	パーキン、認知症、胆石症、肝機能障害	0円
	13-B-7-ト	Y.T	脳梗塞後遺症、胃ろう造設、高血圧	0円
吉誠会	13-B-8-ト	Y.T	なし	0円
	13-B-9-ト	Y.T	肢体不自由(両変形性膝関節症)にて	0円
	13-B-10-F	Y.T	なし	0円
	13-B-11- -	Y.T	高血圧治療中	0円
	13-B-12-h	Y.T	高血圧 ラシックス 脳梗塞後遺症	0円
	13-B-13- ト	Y.T	なし	0円
	13-C-1-F	N.M.	両膝関節症、高血圧症(内服剤服用中)	0円
	13-C-2-ト	Y.K.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	15-B-1-ト	K.M.	なし	0円
(4) 1	15-B-2-ト	K.M.	なし	0円
㈱オリーブ & オリーブ	15-B-3-ト	K.M.	なし	0円
4,7,2	15-B-4-ト	K.M.	なし	0円
	15-B-5-ト	K.M.	なし	0円

図表 3-11 情報共有書に御記入下さった医師一覧表 05

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	18-B-1-ト	K.J.	なし	0円
	18-B-2-ト	K.J.	腹痛	0円
	18-B-3-ト	K.J.	左腎ope後。治療は終了。	0円
	18-B-4-ト	K.J.	なし	0円
	18-B-5-ト	K.J.	腹痛	0円
	18-B-6-►	K.J.	高血圧内服中、両膝関節痛(他外科通院中)	0円
	18-B-7-ト	K.J.	高コレステロール(内服中)	0円
中島造園	18-B-8- -	K.J.	H3,子宮癌ope、終診。両膝間接人工関節置換後。	0円
(有)	18-C-1-ト	K.J.	H13.左LK.放射線治療、治療終了。 肺気腫f/u中。変形性頚椎症(外傷性)	0円
	18-C-2-ト	K.J.	腰椎椎間板ヘルニア治療中。 変形性膝関節症、治療中。	0円
	18-C-3-ト	K.J.	なし	0円
	18-C-4-ト	K.J.	なし	0円
	18-C-5-ト	K.J.	なし	0円
	18-C-6- ト	K.J.	高血圧内服中。交通外傷後、リハビリ中。	0円
	18-C-7-ト	K.J.	なし	0円
	18-C-8-F	K.J.	下垂体良性腫瘍、f/u中(下呂hp)、高コレステロール(内服中) 腰椎椎間板ヘルニア(f/u)	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
(株)ソワン ビューティー	20-B-1-ト	M.S.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	21-A-1-ト	K.H.	なし	0円
須田病院	21-A-2-ト	K.H.	なし	0円
須田病院	21-A-3-ト	K.H.	なし	0円
	21-A-4-ト	K.H.	なし	0円

図表 3-12 情報共有書に御記入下さった医師一覧表 06

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	22-B-1-F	M.O.	なし	0円
	22-B-2-ト	M.O.	なし	0円
(44)	22-B-3-ト	M.O.	左足趾 第1趾が発赤・膨張・痛みあり	0円
(株)アスラン	22-B-4-ト	T.H.	H20.8月に左大腿骨 骨頭の手術	0円
	22-B-6-ト	A.Y.	なし	0円
	22-C-2-F	M.O.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	23-A-1-F	T.F.	なし	0円
㈱アスラン	23-A-2-ト	T.F.	なし	0円
	23-A-3-ト	T.F.	なし	0円
	23-A-4-ト	T.F.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
㈱アスラン	24-B-1-F	H.A.	なし	0円
	24-C-1-F	H.A.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
(株)アスラン	25-B-1-ト	S.T.	なし	0円
	25-C-1-ト	S.T.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	32-B-1-ト	T.T.	なし	0円
/左/エフ	32-B-2-ト	T.T.	なし	0円
(有)エス	32-B-3-ト	K.T.	直腸癌術後人工肛門管理、左大腿骨頚部骨折	0円
	32-B-4-ト	T.T.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
100	33-B-1-F	K.N.	なし	0円
(株)ボーテ	33-C-1-ト	K.N.	なし	0円

図表 3-13 情報共有書に御記入下さった医師一覧表 07

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	1-B-31-有	K.S.	なし	0円
	1-B-33-有	O.M.	なし	0円
	1-B-35-有	U.M.	なし	3000円
	1-B-36-有	S.A.	認知症(アルツハイマー型)	0円
	1-B-37-有	I.A.	なし	0円
	1-B-38-有	K.R.	なし	0円
(株)グローリア	1-B-39-有	K.R.	なし	0円
21	1-B-40-有	※医師の協力 得られず	※医師の協力得られず未記入	0円
	1-B-41-有	K.R.	なし	0円
	1-B-43-有	O.T.	なし	2100円
	1-C-31-有	A.K.	皮膚過敏です。強い物理刺激、化学的刺激は避けてください。	0円
	1-C-33-有	A.K.	問題なし。	0円
	1-C-34-有	A.K.	糖尿病あり、やけど等おこさないように注意。	0円
	1-C-36-有	S.A.	認知症	0円

ŝ	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
森中央クリニック	3-B-1-有	M.K.	なし	0円
	3-B-2-有	M.K.	なし	0円
	3-C-1-有	M.K.	なし	0円
	3-C-2-有	M.K.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
ア	5-B-1-有	M.H.	なし	0円
	5-C-1-有	H.M.	なし	0円

図表 3-14 情報共有書に御記入下さった医師一覧表 08

情報共有書に御記入下さった医師一覧

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	11-B-1-有	Y.T.	なし	0円
	11-B-2-有	Y.T.	なし	0円
(有)エス	11-C-1-有	M.S.	なし	0円
(有)工人	11-C-2-有	M.S.	なし	0円
	11-C-3-有	M.S.	なし	0円
	11-C-4-有	M.S.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	13-B-1-有	F.S.	なし	0円
	13-B-2-有	M.S.	なし	0円
	13-B-3-有	M.S.	なし	0円
	13-B-4-有	M.S.	意欲低下あり	0円
	13-B-6-有	Y.T.	高血圧治療中	0円
吉誠会	13-B-7-有	Y.T.	C型肝炎、心不全、狭心症、高血圧、ラシックス(アサータ)	0円
	13-B-8-有	Y.T.	なし	0円
	13-C-1-有	Y.T.	閉塞性動脈硬化症あり、循環障害ある。H23.11.28 静脈性血流障害、右足背に傷あり	0円
	13-C-3-有	Y.T.	左上下肢マヒ	0円
	13-C-4-有	Y.T.	感染性脊椎炎(非定抗酸菌症)	0円
	13-C-5-有	Y.T.	認知症	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	18-B-1-有	K.J.	右膝痛にて整形外科通院中、変形性膝関節症あり	0円
	18-B-2-有	K.J.	なし	0円
上白 法国/士 /	18-B-3-有	K.J.	アルツハイマー型認知症、治療中 せせらぎクリニックにて。 (MRI、脳血流)BPSD(-)	0円
中島造園(有)	18-C-1-有	K.J.	アルツハイマー型認知症、治療中 せせらぎクリニックにて。 (MRI、脳血流)BPSD(-)	0円
	18-C-2-有	K.J.	左肩 3ヵ月前より痛み有り。	0円
	18-C-3-有	K.J.	脳出血後も後遺症無し(4年前) 腹部大動脈瘤(7か月前)(ステント留置後)	0円

図表 3-15 情報共有書に御記入下さった医師一覧表 09

情報共有書に御記入下さった医師一覧

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
(株)ソワン ビューティー	20-B-1-有	Y.M.	なし	0円
	20-B-2-有	Y.M.	なし	0円
	20-C-1-有	Y.M.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	20-B-1-有	A.Y.	なし	0円
(株)アスラン	20-B-2-有	A.Y.	なし	0円
	20-C-1-有	A.Y.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
(株)アスラン	23-A-1-有	T.F.	なし	0円
	23-A-2-有	T.F.	なし	0円

	番号	医師名	その他・留意事項	文書料
	32-B-1-有	N.K	老化による身体の衰え	0円
(有)エス	32-B-2-有	N.K	なし	0円
(有)工人	32-B-3-有	A.M	なし	0円
	32-B-4-有	N.K	脊椎変形性関節症による円背はある。比較的自立している。	0円

今回ご協力頂いた医師の総人数 71人(のべ221人)

図表 3-16 情報共有書に御記入下さった医師一覧表 10

1) A、施設モデルの成果・分析結果・課題

A、施設モデルにて行ったトライアルサービスと有償ケアについては、各地区において それぞれ特徴があるので1つ1つ検証する。

1 高山市(施設)

医療法人〇〇会〇〇理事長と介護福祉士のケアセラピストよって、老人保健施設内の ご高齢者にトライアルケアを行って頂いた。

(ケアセラピスト施設内雇用)

ここでは早くから医師とケアセラピストによるコミュニケーションが出来上がっており、スムーズにケアをおこなって頂けた。パイロット試験にもご参加頂いており、医師のプライマリースキンケアに対する意識の高いところである。

○○医師との打ち合わせを行った日時

 $10/15 \cdot 22$

 $11/12 \cdot 19$

2 下呂市 (訪問・来店)

医療法人〇〇会〇〇病院において、医師に診察をお願いし下呂のご高齢者様の中でトライアル希望者に受診して頂き、情報共有書をご記入いただいた。それをケアセラピストにご提示頂きサロン来店していただく形でケアを行った。

ケアセラピストに深いご理解を頂いた医療法人様と医師のおかげでケアが出来た。

医師との打ち合わせを行った日時

9/17・18 ○○医師、江端朗夫、江端ひとみ、中島氏、洞桐氏

11/1・6・8 ○○医師、中島氏、洞桐氏

12/13 ○○医師、中島氏、洞桐氏

平成 25 年 1/10 電話での打合せ 5、6 回

3 愛知県一宮市(施設)

愛知県一宮市に開院されているクリニックと医師経営の有料老人ホームにてトライアルサービスと有償ケアを行った。本ケースは有料老人ホーム内にケアセラピスト施設があり、すでに有償ケアを行っていた施設である。

医師もフットケアはご高齢者に効果的だとお話されてみえ、爪のケア等にも力を入れ、 ご高齢者サイドにたったケアが既に行われている。ケアセラピストもアロマ、スキンケ アともに造詣が深く、模範的・先駆的施設である。

医師との打ち合わせを行った日時

 $11/14 \cdot 21 \cdot 28$

 $12/5 \cdot 12 \cdot 19 \cdot 26$

4 三重県(訪問)

三重にある医療法人社団 〇〇会 〇〇病院の老人保健施設にてケアセラピストが出張する形でケアを行った。ここは病院、特養、グループホーム、軽度認知症型老人ホーム、老人保健施設、デイサービス、専門学校、等複数の施設を持ち、三重の介護、看護の総本山的存在である。ここでケアセラピストを行えたことは大変意義深いものであった。

理事長の温かい見守りのおかげと施設長の応援のもと、ケアをさせて頂いた。理事長は常に進んだ感性でお仕事されてみえ、御院ではケアセラピストの生徒の実習の受け入れなどもお引き受け下さっている。

医師との打ち合わせを行った日時

8/28 病院にて○○医師、江端朗夫、江端ひとみ、森本氏、山本氏情報共有書を頂いた日時

 $12/14 \cdot 18$

5 愛知県尾張旭市(訪問)

愛知県尾張旭市 総合介護施設にて平素よりクリニックの医師が回診をされており、 ここにケアマネージャーとして今回相談役である下鶴氏が出かけられておられる事から、 ご高齢者様に㈱グローリア 21 のスタッフが訪問する形でトライアルケアを行った。

施設は認知症の方がほとんどであるが、医師や施設の皆様の応援でケアができた。

医師との打ち合わせを行った日時

8/21 ○○医師、江端朗夫、江端ひとみ、下鶴氏、○○氏

11/2 ○○医師、下鶴氏、小西愛

情報共有書を頂いた日時

 $12/5 \cdot 26$

6 愛知県昭和区(施設内)

愛知県昭和区 医療法人 〇〇会 老人保健施設にはケアセラピストでヘルパー2級取得者 6 名が在席しており、トライアルを老人保健施設にて施術を行っていた。いずれも日頃、介護や見守りを行っているスタッフによるトリートメントであり、大変ご高齢者様によって安心で有意義なものであった。

老健では定期的にケアセラピストのケアが行われており、ここでは医師とケアセラピストのトリートメントが理学療法士等も加わり、しっかりとした理論で行われている。

医師の皆様と、とりまとめを頂いた、奥様、事務の方々のお力でつつがなくトライアルを行って頂いた。(ケアセラピスト施設内雇用)

医師との打ち合わせを行った日時

 $8/6 \cdot 10/12 \cdot 11/5 \cdot 11/9 \cdot 12/14$

1/4・1/11 ○○医師、○○夫人、江端ひとみ、江端朗夫

12/6 プライマリーヘルスケア第二回会議 ○○氏

7 愛知県中川区 (介護事業所内)

㈱グローリア 21 の経営するデイサービスにて、ケアを行った。基本、顧問医の浅井医師が主な主治医であるが、トライアル希望者の中には他の主治医もおられ、主治医を訪ね同行受診の上、情報共有書をいただきケアをさせて頂いた。皆様大変喜ばれました。

8 金沢市(訪問)

医療法人社団 〇〇会 〇〇理事長の多くの施設の中から老人保健施設でケアをおこなわせて頂いた。〇〇理事長より 3 名の医師にお話しして下さり、金沢のケアセラピストによりトライアルを行った。

この施設の看護婦長さんや、〇〇医師のご配慮でケアが確立できた。今後も金沢でのケアセラピストのあり方などご相談したい。

11/22 医師との打ち合わせを行った日時

12/5・10・14 情報共有書を書いて頂いた日時

9 宮崎県(訪問)

医療法人 〇〇会 〇〇医師の経営されている介護老人保健施設へ宮崎のケアセラピスト(西川氏まとめ)が訪問してトライアル等をさせていただいた。

大きな施設であるが、先にボランティアとしてケアセラピストが訪問させていただいた経緯もあり、信頼関係が構築できていた。宮崎は先に有償ケアも進んでいる地域でありましたが、〇〇医師又施設長のおかげで、更に躍進しそうである。

医師との打ち合わせを行った日時

9/22 ○○医師、施設長、○○氏、江端朗夫、江端ひとみ

 $10/1 \cdot 16 \cdot 26$

10 大阪

医療法人 〇〇会 〇〇クリニック 〇〇医師にお願し㈱アスランのケアセラピストが出張する形でケアを行なった。(訪問) 〇〇医師は透析センター等ですでにフットケアなどを取り入れておられ、ご自分のお持ちの多くの老人施設では、ケアセラピストがケアできる様にしたいと話して下さる。

早くからケアセラピストをご自身の施設でも養成して下さっており、ケアセラピストの重要な相談先である。

8/8 ○○医師、藤田氏、廣田氏、山形氏、江端ひとみ、江端朗夫

9/27 対象者様の情報共有書を東医師に記入して頂く

10/26 対象者の情報共有書を東医師に記入して頂く

10/29 ○○様との打ち合わせ

12/4 調査依頼

11 神戸市(訪問)

○○医師が毎週往診に行かれている老人福祉施設に、神戸のケアセラピスト幸神氏が ボランティアに行っていたことから、今回のコラボが出来上がり、トライアルを行うこ とが出来ました。

この施設には、認知症の方が多く在席してみえるが、常日頃から顔見知りのケアセラピストによるケアを喜んでいただけた。〇〇医師にはパイロット試験のお願いもした上に、トライアルケア・有償ケアもご協力頂けた。お忙しい中、何度も打ち合わせにご協力下さり、ケアが進んだ。

医師との打ち合わせを行った日時

8/8 ○○医師、幸神氏

10/15 ○○医師、幸神氏

10/30 ○○医師、幸神氏

11/5 ○○医師、幸神氏

11/26 ○○医師、幸神氏

1/28 ○○医師、幸神氏

1/29 ○○医師、幸神氏

12 沼津 (訪問)

沼津にある特別養護老人ホームにて、診察されてみえる医療法人○○会、○○クリニック ○○医師にお願いして沼津のケアセラピストがお邪魔する形でケアが行われた。

医師とケアセラピスト、そして施設長の御協力があり、富士山の見える素晴らしい施設でのケアがおこなわれた。

- 8/11 ○○医師、○○施設長、曽根原氏、江坂氏
- 9/15 本部会議 袴田氏

各医師へ情報共有書を頂きにいった日時

- 9/29 勝又氏、鈴木氏、窪麻利子
- 11/6 ○○医師、鈴木氏
- 12/4 ○○医師、勝又氏、鈴木氏(かわせみにて)
- 12/10 ○○医師、勝又氏、鈴木氏

この様な施設型は医師・ケアセラピスト共に在席している施設内完結タイプと訪問タイプなどのスタイルがあるが、施設を医師が経営されていたり、他の事業所との差別化を考えらおられる場合は大きく伸びる可能性があると思われる。

料金の回収に関しても、ご高齢者ご本人が、あるいは家族が料金負担に OK であれば スムーズに進むと考えられる。

ご高齢者が施設入所の際にこのケアセラピストの様な別メニューがある事を説明し、

実際取り入れて頂ける所まで高めなければいけない。

2) B、訪問モデルの成果・分析結果・課題

今回行ったトライアルは、多くの割合でケアセラピストが出張して行うこの訪問タイプとなった。大きく施設訪問と家庭訪問とに分かれた。施設で多く御高齢者がおいでになること、主治医が定期的にお見えになることなどにより、スムーズに情報共有書をもらうことが出来た。また、訪問介護事業所など常にご自宅に訪問をされているケースではお宅へお邪魔してスムーズにケアをさせて頂けた。

どちらにしても御高齢者は、冬場は外へ出ることが困難な為、今後もケアセラピストのケアは訪問が主になると考えられる。ケアセラピストには、訪問する事への法的規制は無い。

訪問に対して、訪問介護事業所などは、十二分にノウハウがあることに加え、エステを始めとする個人のセラピストたちには、施設と契約し活躍の場を広げる事ができ、ニーズが高まれば、収入に結び付き大いに活性出来ると考える。

実際、宮崎や名古屋地区では、有償で訪問を行ってきているが、施設などへの訪問は 大変喜ばれており、他施設との差別化の為にも引き続き訪問ケアを行ってほしいと施設 さんからの声がある。訪問にあたっては、ケアマネージャー、ご家族、施設の方々との 密な連絡網や商的トラブルを予防するシステムを作らなければならない。

B、訪問モデルに協力いただいた事業所

- ・○○会 ○○病院
- ・株式会社クリスタルイマァジュ ・株式会社アスラン ・株式会社アドニスライフ
- ・株式会社オリーブ&オリーブ ・中島造園有限会社 ・有限会社エス
- ・株式会社グローリアツゥェンティーワン ・株式会社アルワン
- ・株式会社東電パートナーズ ・株式会社アクシス
- ・株式会社ソワンビューティ ・株式会社ボーテ

の皆様で訪問ケアを行った。訪問はこれからのケアセラピストの中核となる仕事で、 ケアやケア以外のトラブル防止のため、今後も情報収集と分析又、学習を行っていきた い。

東京都 ㈱東電ライフパートナーズ 内田千恵氏

訪問介護の仕事と自宅でエステのトリートメントを行っています。

今回の調査では主治医の先生に、この内容を説明するタイミングや情報共有書に対する 医者と私達との壁があり、情報共有書を書いて頂くのが難しい場面もありました。

ご高齢者様に関しては大変喜んで下さる方が多く、定期的にケアを希望される方もあ

りました。リウマチでもケアを希望される方もみえ、今後リウマチのケアやご高齢者特 有の疾患に関する知識を更に深める必要性を感じました。

中に入って頂いた㈱東電パートナーズさんの皆様に感謝しております。(内田)

- 9/10 内田氏、窪麻利子、江端ひとみ
- 9/29 内田氏、下村氏、岡本氏、加藤氏、池澤氏、窪麻利子
- 1/8 コンソーシアム関東地区会議

東京都 山本美奈子氏 川崎靜氏 林宏美氏 窪麻利子

アロマ・メディカルハーブ、薬草ケアを行っている中で、ご高齢者に声をかけたところこの調査に協力したいと言う方が多くみえました。今回はご高齢者様のご自宅に訪問する形でケアを行いました。

その中で情報共有書をいただきお医者様の所へ行った際、軽度の浮腫ならケアは不必要では?とのご意見もいただき、今後の進め方の中での課題だと思いました。(山本)

8/14 山本氏、長尾氏、今井校長、江端朗夫、江端ひとみ

1/8 コンソーシアム関東地区会議

今井氏、葛岡氏、曽根原氏、内倉氏、長尾氏、山本氏、水上氏、 内田氏、高坂氏、矢作氏、宮崎氏、深谷氏、佐藤氏、漆原氏、 松浦氏、柳氏、石倉氏、林氏、江端朗夫、江端ひとみ、窪麻利子

三重県 ㈱アルワン 川森重樹社長 高木一子氏 濱口英代氏 山田舞氏

デイサービスの職員の方と知り合いだったこともあり、今回の話を相談したところ快く承諾して下さった事から今回のデイサービスに訪問する形が実現しました。施術を受けられる方が認知症を患われており、常日頃からの信頼関係とコミュニケーション能力が問われました。

お互いが初対面な中、限られた時間でいかにご高齢者様にリラックスして頂いて、信頼関係を築けるかが課題となります。日頃からご高齢者様と接点があり、信頼関係が築けている職員の方にケアセラピストを取得して頂く形もあっても良いのではと思いました。

医師に情報共有書を書いて頂く際に、「リハビリをやっているので」と、予防的なケアとリハビリを一緒のものとして捉えられてしまうケースが多くありました。両者の違いをはっきり説明できる必要があると感じました。(山田)

12/17 Dr打合せ、説明

12/19 Dr打合せ、説明

12/26 Dr打合せ、説明

石川県 ㈱アクシス 田中成臣社長 角谷景子氏 示野雅枝氏

老人保健施設○○○でケアをおこないました。この施設の○○理事長や看護婦長さんの、ご配慮でケアができた。大変お忙しい○○理事長が私どもの面会、説明にお付き合い頂け今回の調査事会ができました事は感激でした。

また、現場にいるスタッフがケアセラピストを取得することで信頼関係が築け、更に 良いケアができるのではとのご意見や有料老人ホーム等の施設に訪問する体制ができる と有償化に繋げやすいのと思うとのスタッフの皆様からのお言葉も頂きました。

11/22 ○○理事長、看護婦長2名、示野氏

他の医師3名、㈱アクシス田中社長

12月数回 電話での打合せ

12/末 仲介をして下さっている看護師の方と打ち合わせ

静岡県 ㈱エス 曽根原容子氏 鈴木亜紀子氏 勝又八重子氏 袴田茂代氏

以前より介護福祉士、ケアマネージャーを兼任し、デイサービスに訪問していた事もあり、信頼関係を構築した上でのケアが行えたと思います。ご高齢者様にとって日頃から馴染みのある環境でケアできたという点も踏まえ、今後も地域に根づいたケアセラピストとしてもご高齢者様と接し続け、心のケアにも貢献したいです。

情報共有書についてはご高齢者様と同行受診し先生に直接説明すると、その場で情報 共有書を書いて頂けたありがたいケースや、話し合いをする中で医師会より何も連絡が ないのでとアンケート記入は出来ないという困難なケースもありました。(袴田)

情報共有書を書いて頂いた日時

 $10/30 \cdot 10/31 \cdot 12/10 \cdot 12/15 \cdot 12/21$

愛知県 ㈱アドニスライフ 大西裕子氏

訪問介護 つくしケアサービス の事業所の為、普段から顔なじみのご高齢者宅に訪問させていただく形をとりました。ケアをうけられた方の中には「有償だといくらになる?」との質問もあり、今後の有償化が見込めそうでした。

情報共有書に関してはケアセラピストが同行したり、ご家族様に同行していただく形で医師よりいただきました。

他地点では断られるケースが多いと聞きましたが、基本的にスムーズにケアへ移行できました。今後ケアセラピストのケアと訪問介護が並行して行える仕組みができると良いと思います。

6/22 パイロット試験についての学習会

8/20 スタッフ合同打ち合せ

9/3 本部会議

12/6 プライマリーヘルスケア第二回会議

宮崎県 医療法人 〇〇会 〇〇病院 〇〇医師 西川田鶴子 (西川幸宏) 内田里美 徳井晃子 別府真奈美 川江和美氏 黒木美季氏 税所愛氏 中村真美氏 森岡香織氏 廣瀬由美子氏

医療法人 ○○会、○○医師の経営されている特別養護老人ホーム○○へ宮崎県のケアセラピストが訪問して 4 日間にわたり 1 3名の方にトライアルサービスをさせていただいた。有償ケアの際には特別料金でご案内したことで、ご高齢者様も応じて下さる方もみえた、中には「月 1 万円ならいいね」「有償ではちょっと…」といった様々な意見もみられた。

既に当地区ではご高齢者への有償ケアも行われており、情報共有書を医師より貰って もらうと言う医師との連携の在り方を含め、今後検討すべき所も多いと感じました。

岐阜県 中島造園侑 中島美奈子氏 洞桐さとみ氏

医療法人 〇〇会 〇〇病院に、下呂のご高齢者様の中でトライアル希望者をお連れ して〇〇医師に診察をお願いし、情報共有書をご記入いただいた。その後ご高齢者様の 自宅に訪問させていただく形でケアをさせて頂きました。

下呂地区ではナースや介護福祉士がケアセラピストを受講して下さっているケースが 多いものの公的機関でのケアはなかなか進んでおりません。

医師もなかなか情報共有書を書いて下さらず、大変な思いをしました。そんな中○○ 医師そして○○院長のおかげで、今回の調査事業に参加できました。

これからも地域のご高齢者の為にケアセラピストを広げていきたいと考えています。 (中島・洞桐)

東京都 ㈱オリーブ&オリーブ

訪問ケアという形で今回このトライアルサービスを行いました。 6 名程の医師とのやり取りを行いましたが、私の訪問介護事業所の中で医師との信頼関係が築けていた事からスムーズに情報共有書のやり取りができたと思います。

医師からもこのケアについて協力的な感想、紹介などもいただき、ケアを行えました。 今後この情報共有書を活かすと、もっと広がりがあったり、信用性が高まったりする と考えられますので、お医者様にご記入頂いた情報共有書をどのように活かしていくか が今後の課題だと思います。

12/4 医師より情報共有書を頂く

1/8 コンソーシアム関東地区会議

大阪府 ㈱アスラン 藤田良子氏 山形彰氏 昆洋平氏

医療法人 〇〇会 〇〇クリニック 〇〇医師にお願し当社㈱アスランのケアセラピスト3名がグループホームへ出張する形でケアを行いました。認知症の方々にフットトリートメントをさせて頂きました。ケア中は昔の話に華が咲き、皆様リラックスされてみえました。徘徊などの症状がある方も穏やかにケアを受けられていた事に職員の方も驚かれていました。

医師との情報共有書やアンケート等の記入は皆様忙しい事もあり、書類が手元に戻る まで期間を要した為、ある程度期間が必要だと思います。スムーズな書類の受け渡しが できる様、考えていきたいです。(藤田)

大阪府 坂本眞由美氏

日常、サロンでのトリートメントを行っています。今日は大学病院等に出張する形でトリートメントさせて頂いています。今回は入院してみえるご高齢者様に対して、病院に訪問する形でケアさせて頂きました。

今回の件で感じた事は、訪問という形で外部の病院・施設へ行く際には、医師やスタッフとの連携・協力がとても大切で、回数を重ねていく中でご高齢者様との信頼関係が構築されている事が大切であるという事でした。また、病院での有償トリートメントには事前の入念な交渉が必要と言えます。

12/11 対象者様の情報共有書を記入して頂く

岐阜県 ㈱ボーテ 森島裕起江氏

ご高齢者様宅に訪問・来店していただく形でケアさせて頂きました。

今回はケアセラピストが受診に同行する形でDrを尋ねましたが。

情報共有書を書いて頂くには医師の理解を得る事が大変難しく、時間を要しました。

ケアセラピストのケアがリラックス効果だけでなく、予防的な面も兼ね揃えていることを今後医師にどの様に理解して頂けるか、課題だと思いました。

愛知県 グローリア 2 1 江端ひとみ 江端朗夫 浅井あゆみ 佐治めぐみ 小西愛 伊藤貴子 渡邊一弘 窪麻利子 松山華尽 牧野江里加 辻美也子 高山こと美 福田百合子 安井早苗

まだ信頼関係ができていない医師とお会いして頂く事自体難しく時間がとられ、大変でした。

先生方がお忙しいので、お会いして頂くまで○○らもありましたし、遠い所4度程行かせて頂いてやっとご理解をして下さった医師もあった。

その反面トリートメントに非常に協力的な医師もおられ、スムーズに情報共有書を記 入頂けた所もありましたし、何度か行く中で病院にケアセラピストを派遣できないか等 のお話を下さる先生方も出てきました。

3) C、来店モデルの成果・分析結果・課題

ご高齢になると冬場の来店は難しいと思われるが、春や秋であれば、前期高齢者などにおいては、来店が可能になると思われる。今後ケアセラピストの有効性や、安全性、ケアマネージャー等を通しての認知度が高まれば、来店も広がる可能性を秘めている。

C、来店モデルに協力いただいた事業所

- ·○○会 ○○病院
- ・株式会社アスラン ・中島造園有限会社 ・株式会社エス
- ・株式会社グローリアツゥェンティーワン
- ・株式会社ソワンビューティ ・株式会社ボーテ

①東京

山本美奈子氏

いつもお店に来店してみえるご高齢者様の中から「この調査に参加したい」という方に対し、来店スタイルでのケアをいました。医師より頂く情報共有書は同行等を行いましたが、説明し記入してもらい、貰いに行き等時間を有しました。

12/6 Dr打合せ、説明

12/8 Dr打合せ、説明

12/10 Dr打合せ、説明

内田千恵氏

私はヘルパーとエステの仕事をしており、自宅のサロンにご高齢者様が来店する形でケアを致しました。ケアマネージャーが医師との間を取り持ち、とても協力して下さいましたが、情報共有書を頂くには少々大変な思いもしましたが、東電パートナーを始め、ケアマネさん等にご協力頂けました。

静岡県 ㈱エス 曽根原容子氏 鈴木亜紀子氏 勝又八重子氏 袴田茂代氏

エステスクールに併設しているサロンにお知り合いのご高齢者様に来店していただく 形でケアをさせて頂きました。トライアルでトリートメントうけたご高齢者様より、

「有料でもやってもらいたい」等の声があり、ケアセラピストの活動を知って頂ける きっかけに繋がったと思います。

今回、A(施設)・B(訪問)・C(来店)の3つのスタイル全てのステージケアを行い

ましたが、医師に説明する際、介護保険・医療保険を使わないケアを理解していただく 事の難しさを痛感しております。中には既にシニアマッサージ等を取り入れているので 断られた病院もありました。

どんな資格者が誰の指示でなさっているか対象者は誰か、有償か無償か分かりませんが、今後研究したいと存じます。

岐阜県 中島造園侑 中島美奈子氏 洞桐さとみ氏

○○病院において、○○医師に情報共有書をご記入いただき、それをケアセラピストにご提示頂きサロンに来店していただく形でケアを行いました。

ケアセラピストがこのようなケアを行っているという事をご高齢者様に知っていただけた点、ケア後にまたお願いしたいというお話を頂いた事は良かった点です。

これらにより、ニーズが高いと思われる巻き爪のケアに関しても専門的な知識を深める必要があると思いました。一度お試しでトリートメントを体験して頂いてからの方が有償化に繋がり易いと思います。

大阪府 加藤加奈子氏

今回はサロンにご高齢者様が来店する形でケアを行いました。医師も情報共有書の記載に快く応じて下さり、ご高齢者様にも大変喜んで頂けました。

トライアルを体験して下さったご高齢者様を有償化に繋げられるシステムが今回はなかったので、有償ケアにいきなり結びつける事は困難でした。

情報共有書を頂いた日付

11/25

茨城県 高坂麻由美氏

サロンでのトリートメントを行いました。介護予防運動指導員等の仕事で日常ご高齢者と接している中、今回のトライアルサービスの参加でしたが、来店ケアではご高齢者様に、大変満足をいただき嬉しく思います。

ただ、情報共有書に関してはスムーズにいったケースもありましたが、中にはご高齢者様本人が、非常にこのケアを望んでいるのにも関わらず、医師から情報共有書を記入して頂けないケースや、総合病院へ情報共有書を依頼したところ、初めてのケースなので3週間程かかると言われスムーズに行かない事もありました。

総合病院からはその後連絡が入り、是非院内の看護師に教えてほしいと依頼がありま した。

11/24 病院同行受診

11/29 病院説明

12/17 医師に対する説明

長崎県

サロンに来店して頂く形で有償ケアをさせて頂きました。〇〇医療センターへ訪問し 医師に情報共有書を頂いたのですが、書類を頂けるまでに時間を要しました。

ケアに関しては、ご高齢者様の中には心臓の持病をお持ちの方も見え、トリートメントを受けられた日はぐっすりと連続睡眠がとれる等喜ばしい意見が伺えました。

情報共有書を頂いた日付

 $12/7 \cdot 12/21 \cdot 1/22$

愛知県 ㈱グローリア 2 1 江端ひとみ 江端朗夫 浅井あゆみ 佐治めぐみ 小西愛 伊藤貴子 渡邊一弘 窪麻利子 松山華尽 牧野江里加 辻美也子 高山こと美 福田百合子 安井早苗

隣接している「ケアセラピストがいるお店」に来店していただくスタイルでは、日頃からデイサービスにおいて実習生やスタッフからハンド・フットトリートメントをご高齢者様がうけてみえる事から、信頼関係が築けておりケアの誘いにも快く応じて下さる方が多く見えました。

今回の調査ではデイサービスのご高齢者様より巻き爪ケアの要望等もあり、有償ケア 等も発生しました。

今後ケアセラピストの知名度を高める為にも、福祉施設などへ訪問する為に人材の育成等にも力をいれていく必要を感じます。

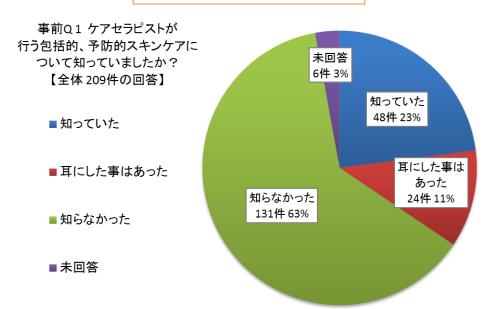
浅井喜久雄医師の協力で情報共有書をスムーズに書いて頂く事ができ、スムーズにケアができました。今回主治医が外部の方にもチャレンジし、ご高齢者様の受診日にスタッフが同行する形で医師との説明と協力の依頼をしたが、スムーズに書いて頂けた件ケースは半分程度でした。

まだまだ当方の説明もうまくいっていない事も含め、今後医師、看護師、ご高齢者様、 ご家族様、スタッフ(ケアセラピスト)の日頃からの連携がスムーズなケアをする為に必要 だと思いました。

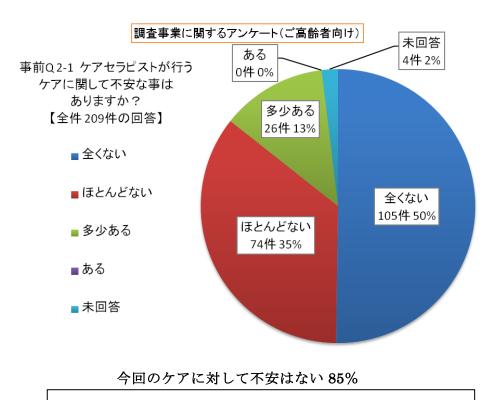
又、冬場はご高齢者の外出は難しく来店ケースを促すには(111月~1月)春~秋にかけての広告等が必要だと感じました。

高齢者向けアンケート

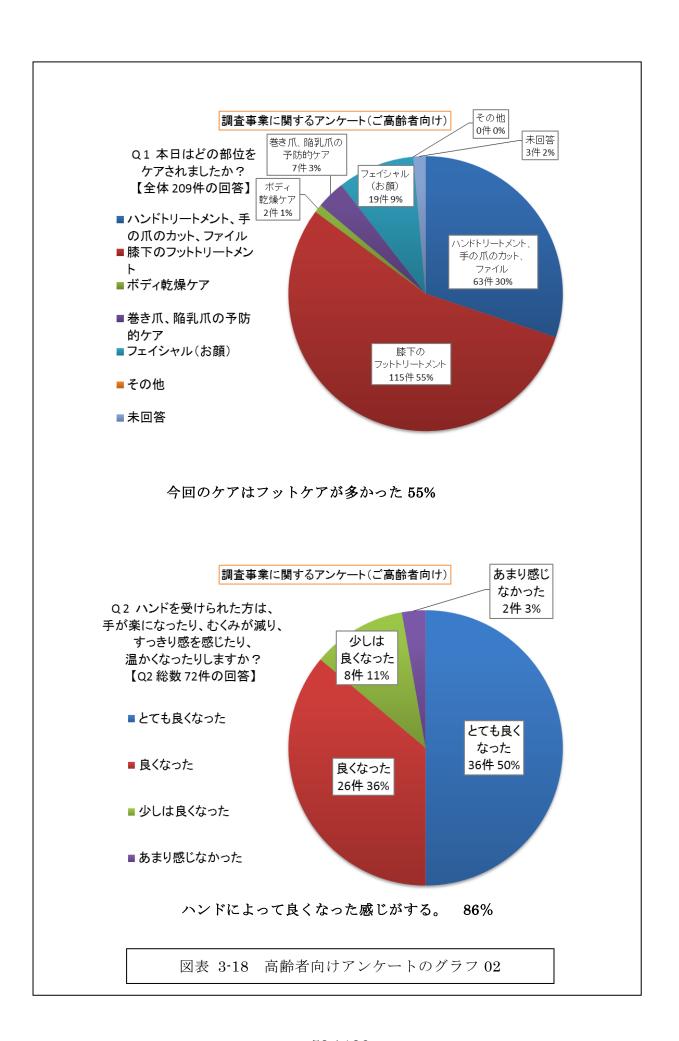
調査事業に関するアンケート(ご高齢者向け)

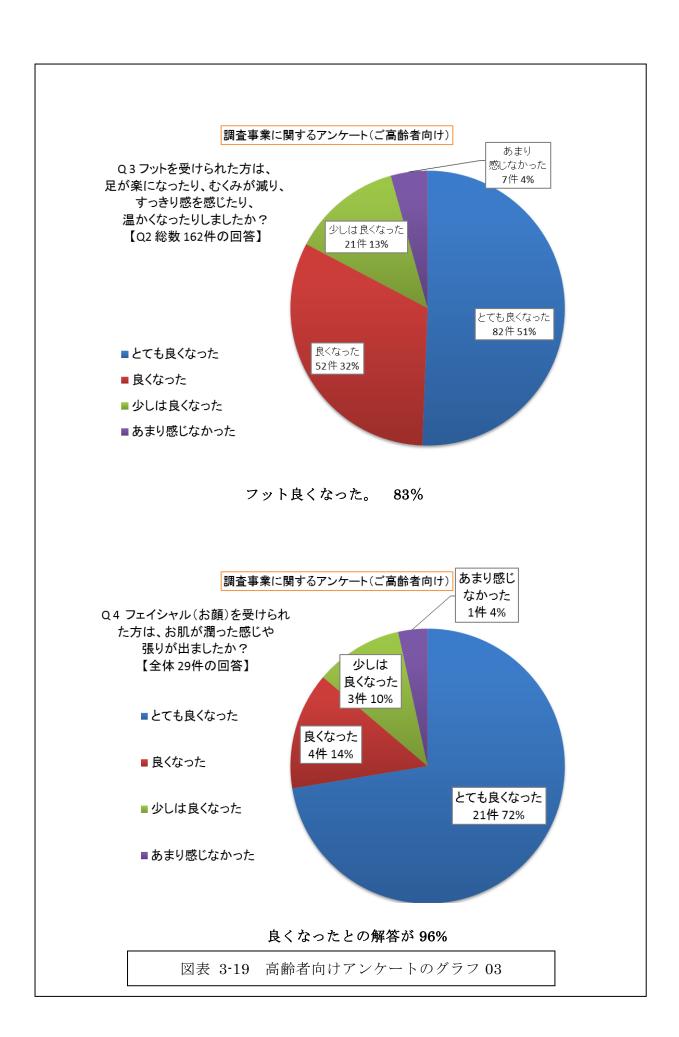


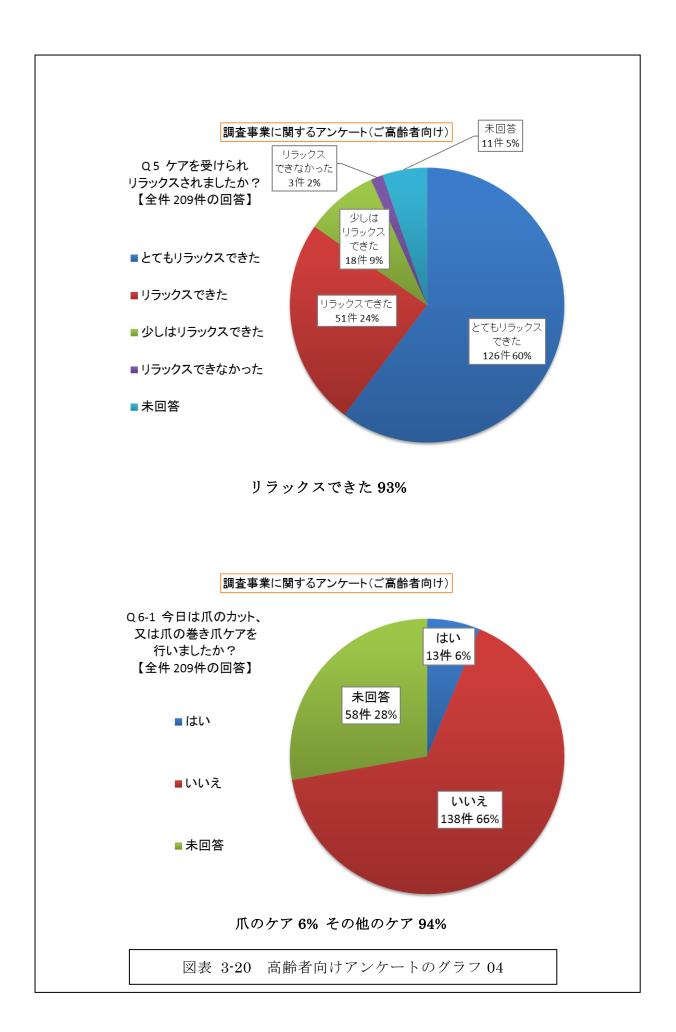
いままでケアセラピストという職種があることを知らなかった 63%

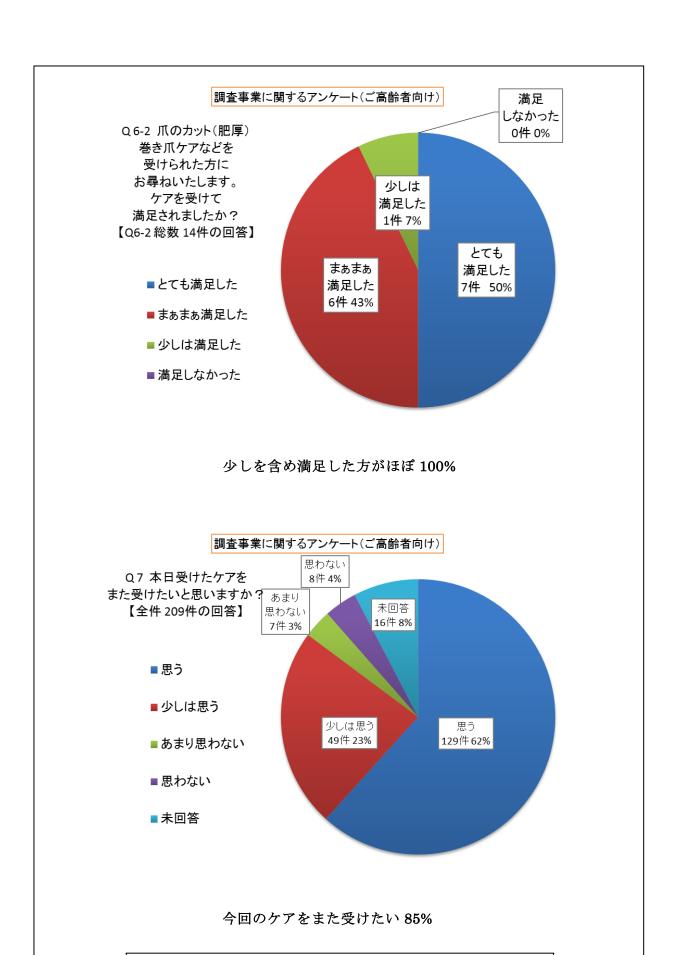


図表 3-17 高齢者向けアンケートのグラフ 01

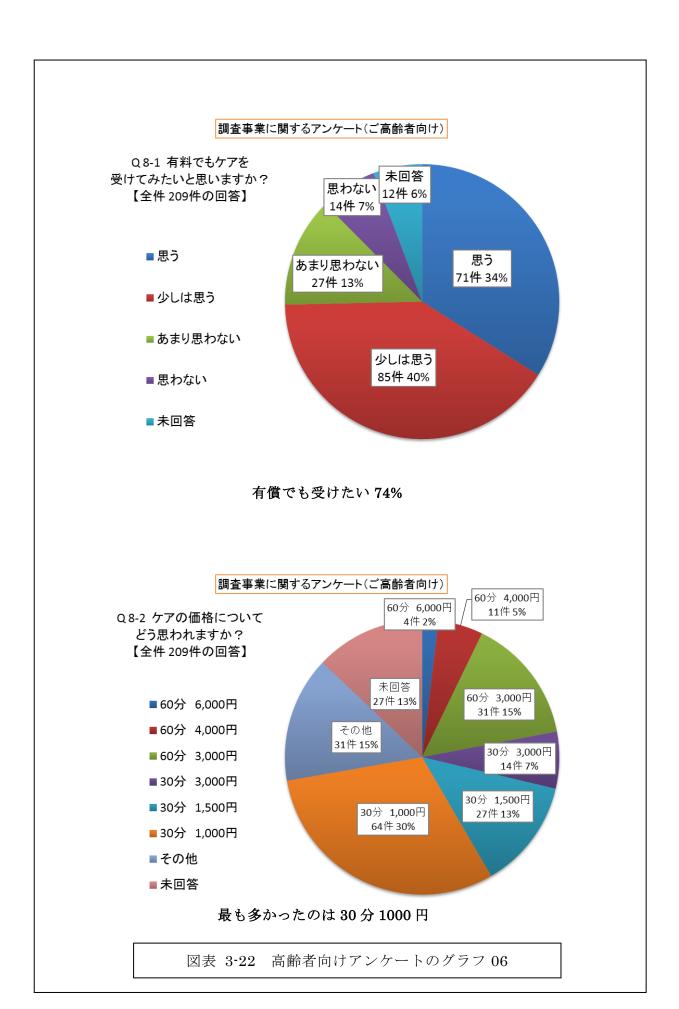


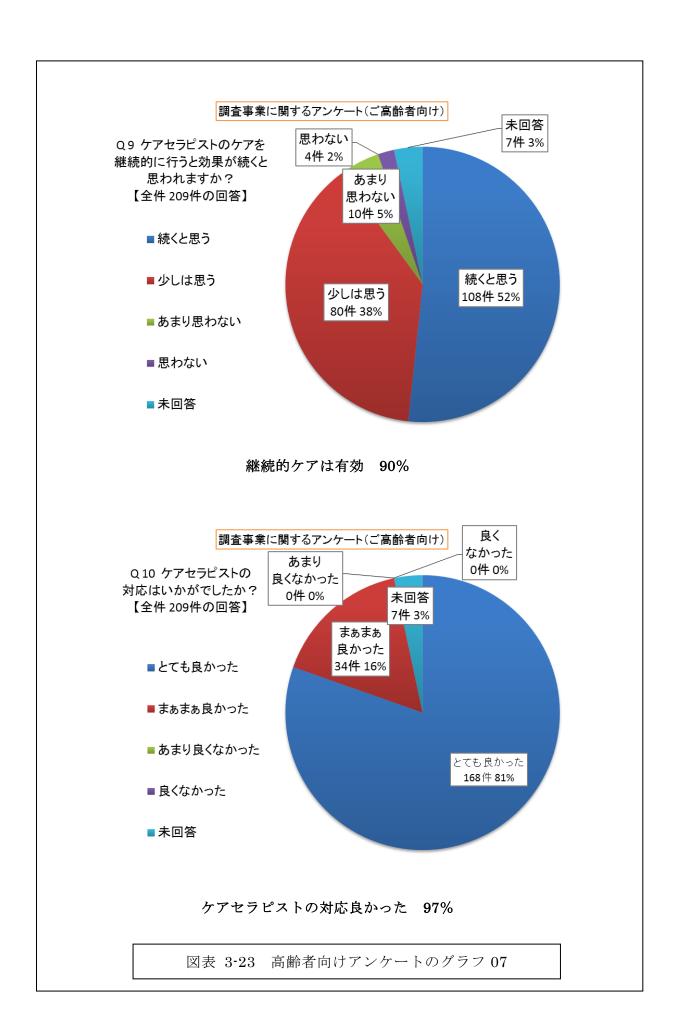


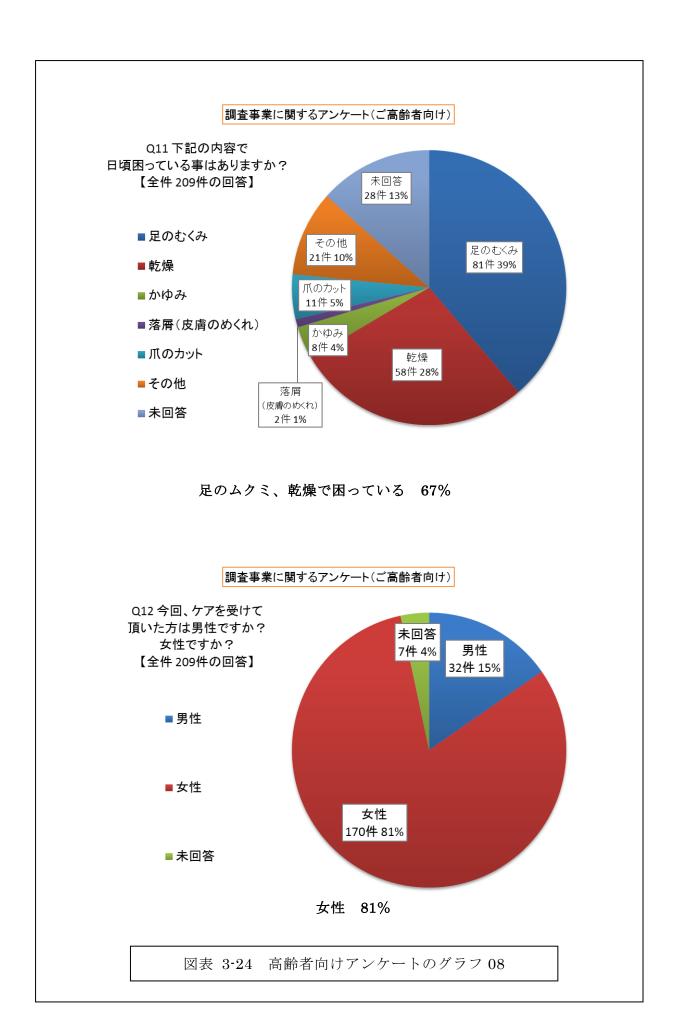


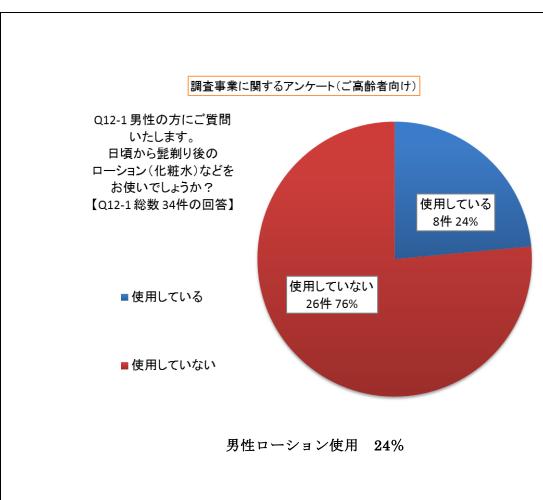


図表 3-21 高齢者向けアンケートのグラフ 05



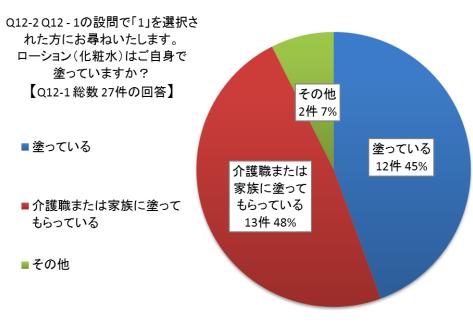






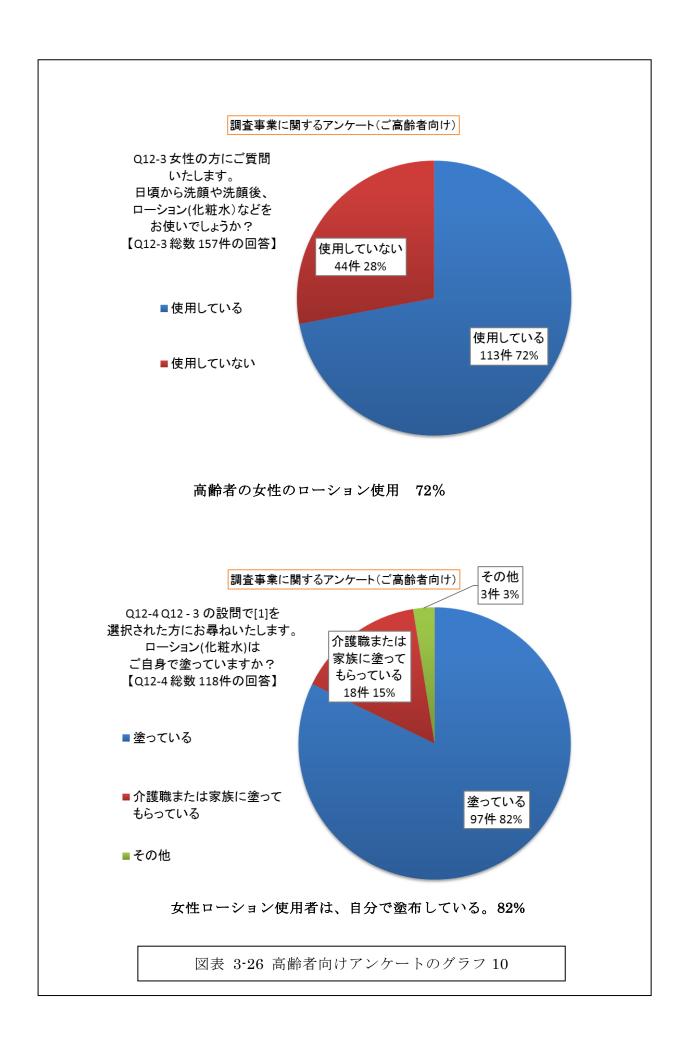


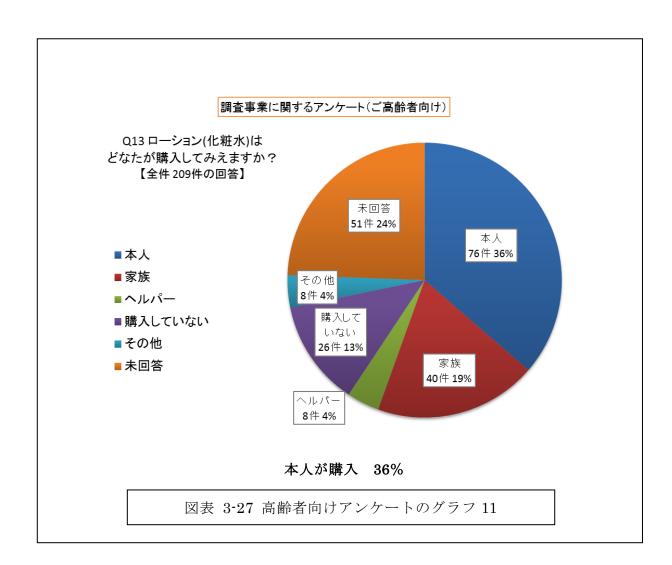
調査事業に関するアンケート(ご高齢者向け)



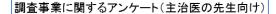
ローションは介護職、家族が塗っている。48%

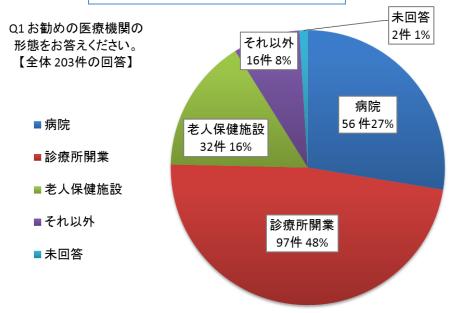
図表 3-25 高齢者向けアンケートのグラフ 09



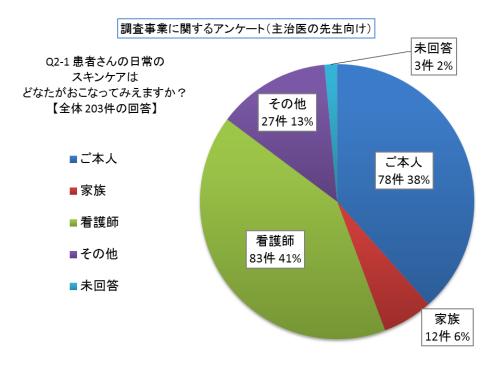


主治医の先生向けアンケート



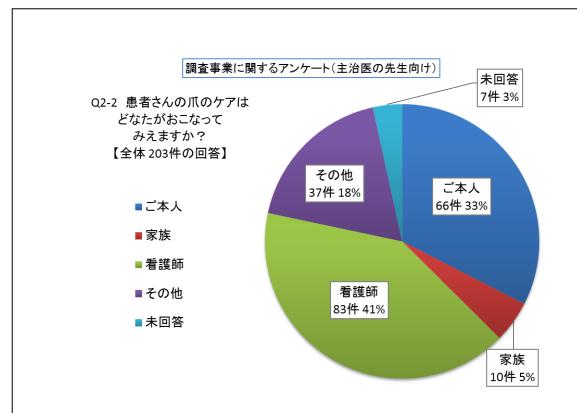


病院、診療所多し。

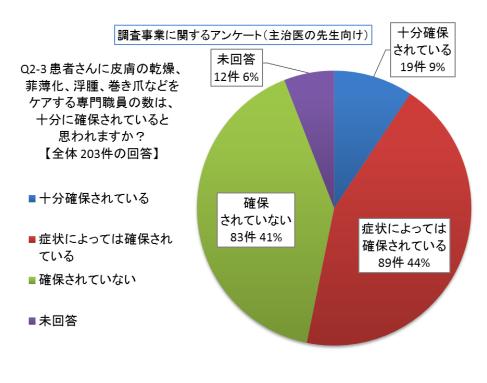


患者さんのスキンケアは看護師が 41%

図表 3-28 主治医の先生向けアンケートのグラフ 01

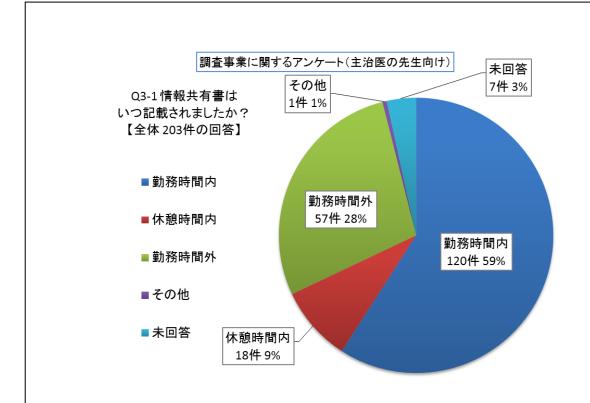


看護師が高齢者の爪のケアを行う 41%



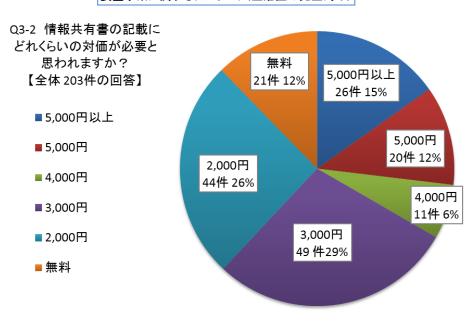
症状によっては、専門職員がいる 44% いない 41%

図表 3-29 主治医の先生向けアンケートのグラフ 02



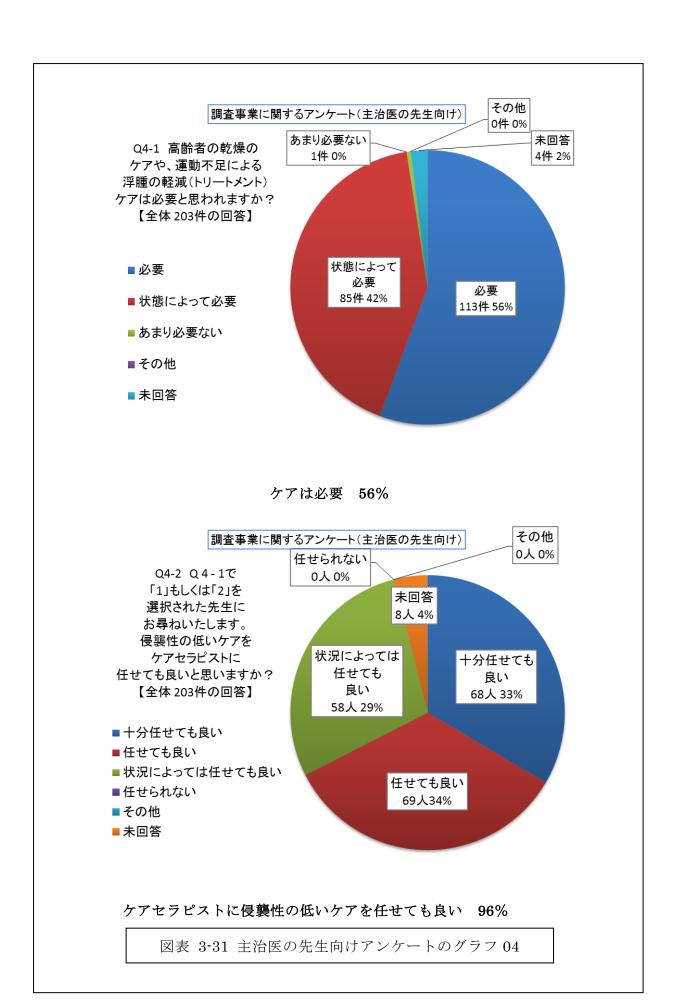
勤務時間内に記入 59%

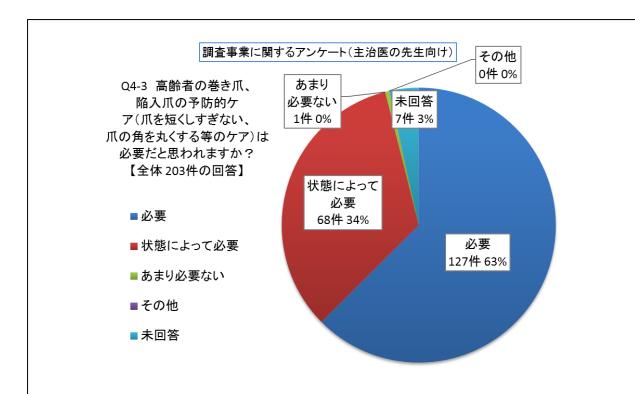
調査事業に関するアンケート(主治医の先生向け)



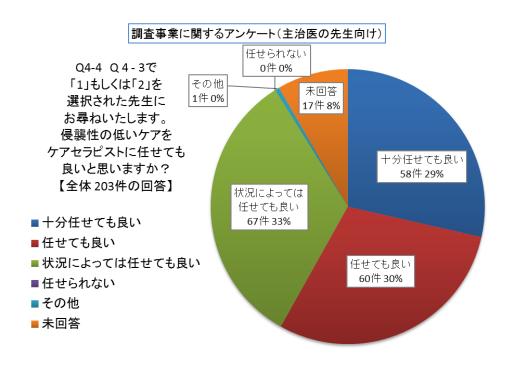
情報共有書 3,000 円代 29%

図表 3-30 主治医の先生向けアンケートのグラフ 03



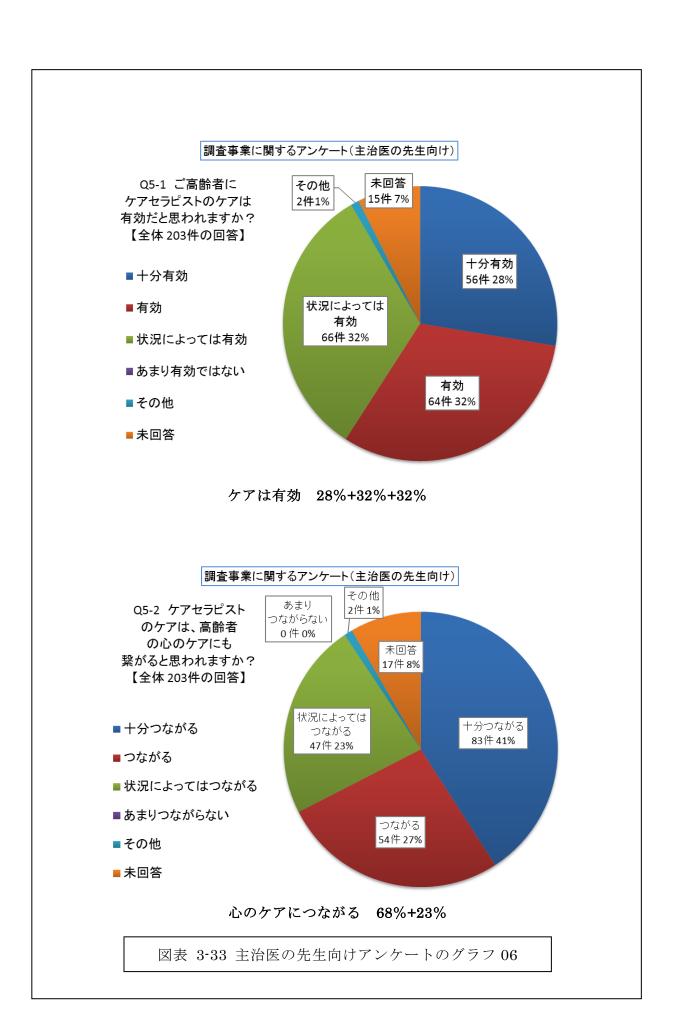


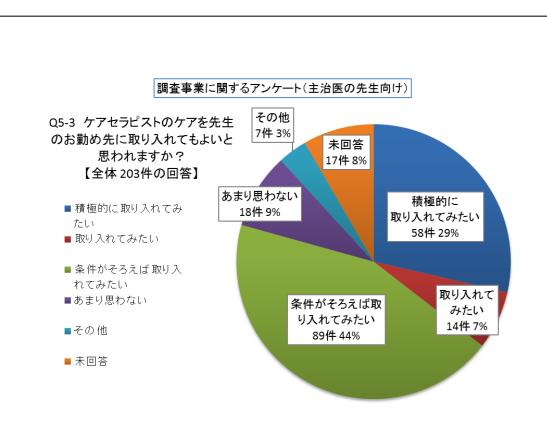
爪に対して必要 97%



侵襲性の低いケアはケアセラピストに任せてもよい 92%

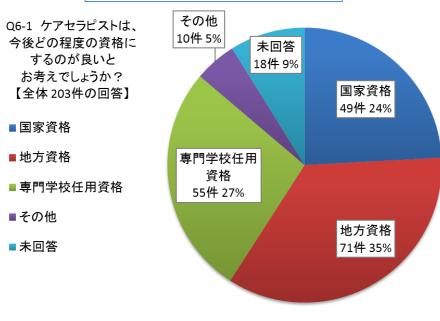
図表 3-32 主治医の先生向けアンケートのグラフ 05





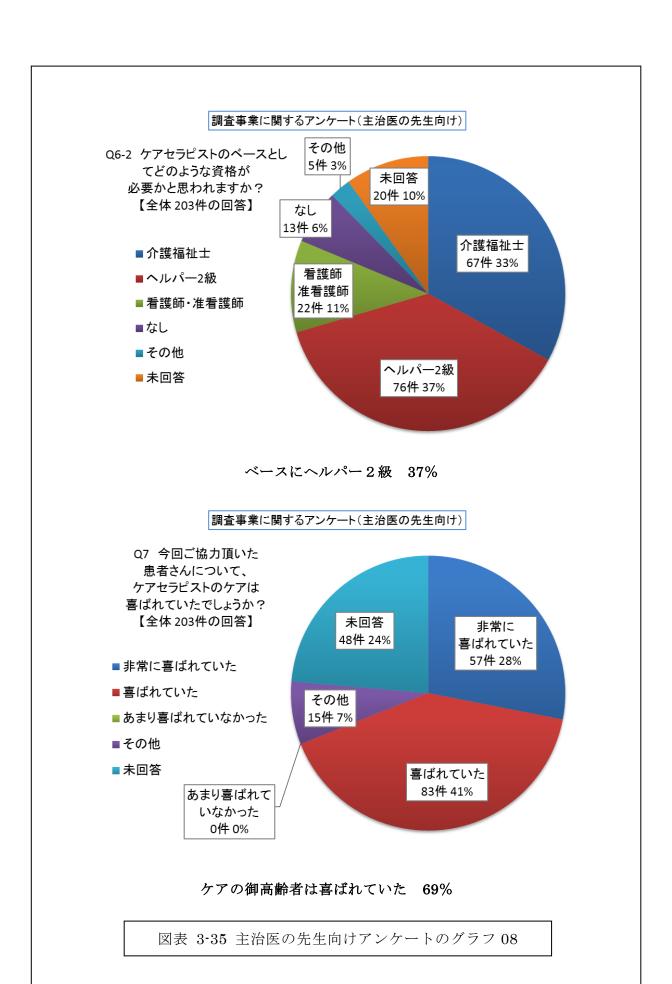
勤め先に取り入れたい 80%

調査事業に関するアンケート(主治医の先生向け)

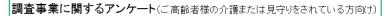


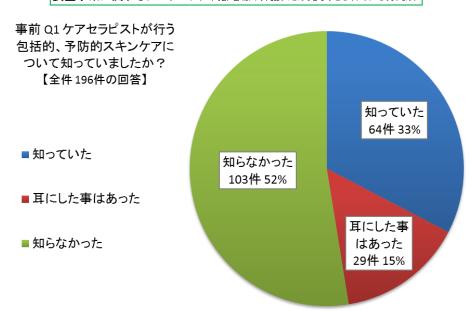
地方資格 35%

図表 3-34 主治医の先生向けアンケートのグラフ 07



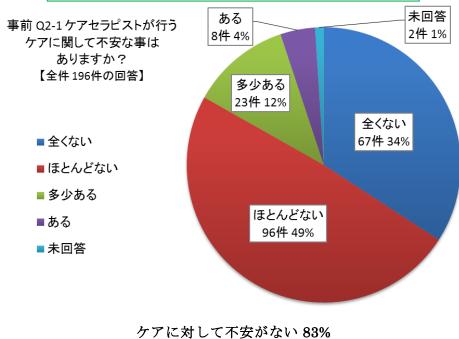
ご家族の方向けアンケート



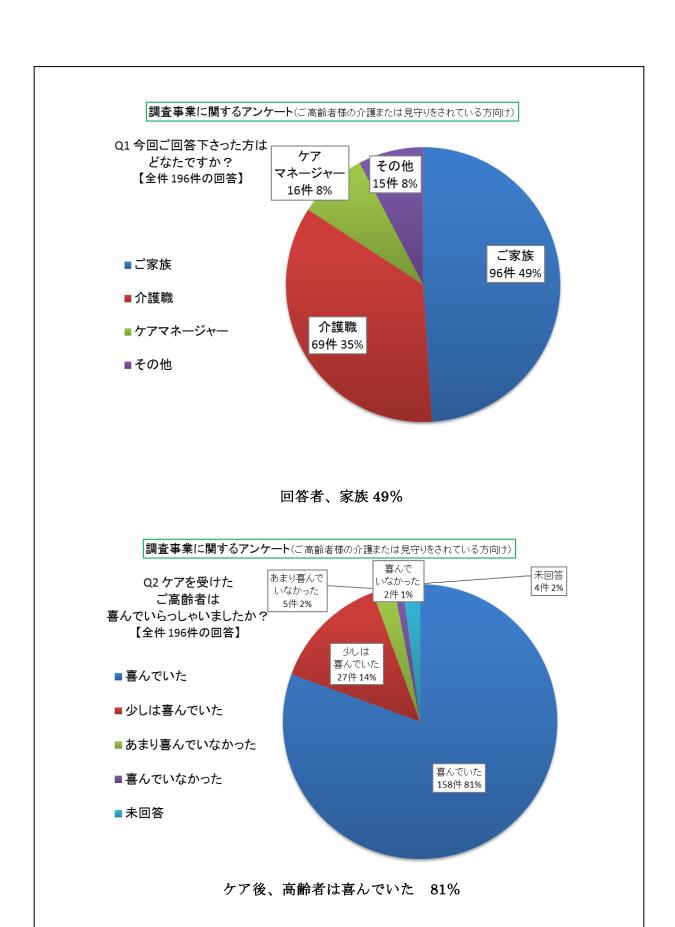


家族、ケアセラピストが知らなかった。52%

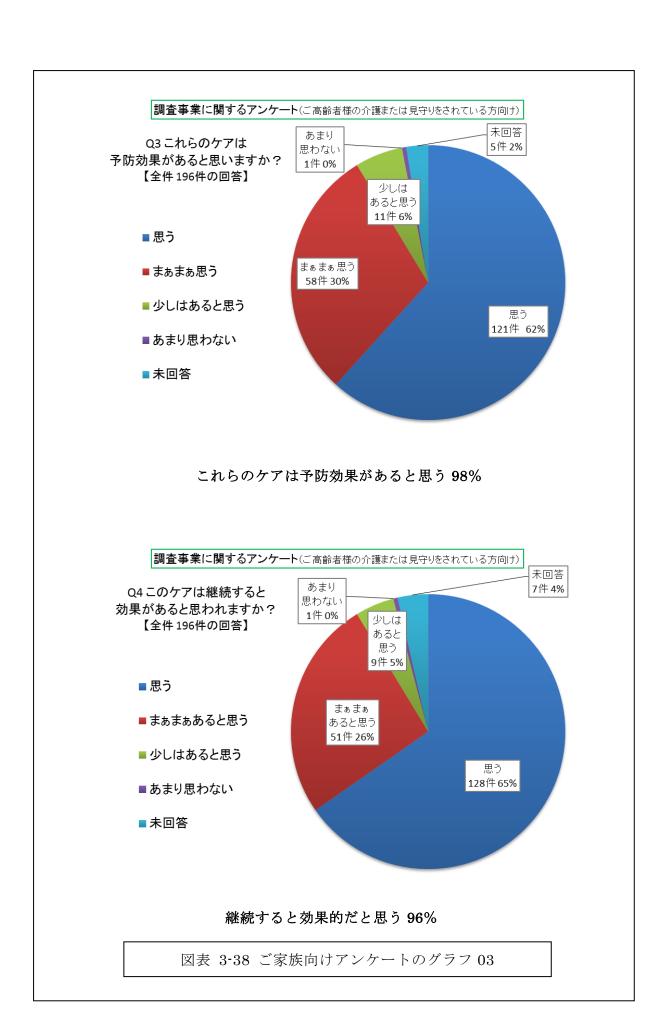
調査事業に関するアンケート(ご高齢者様の介護または見守りをされている方向け)

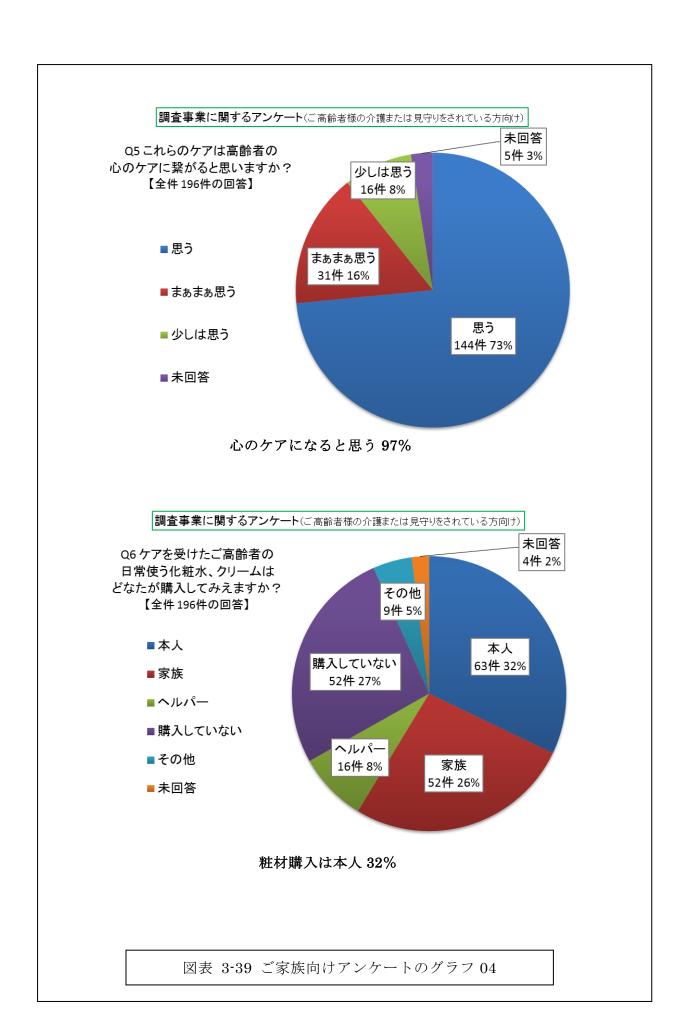


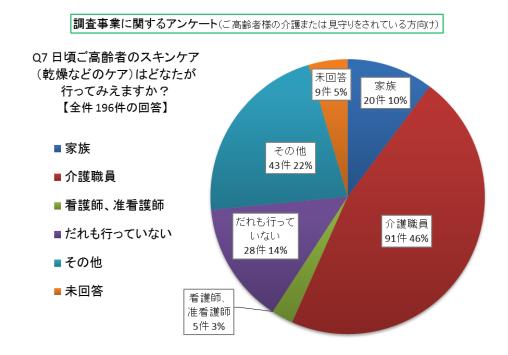
図表 3-36 ご家族向けアンケートのグラフ 01



図表 3-37 ご家族向けアンケートのグラフ 02

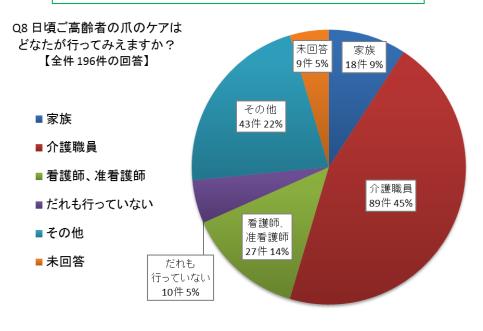






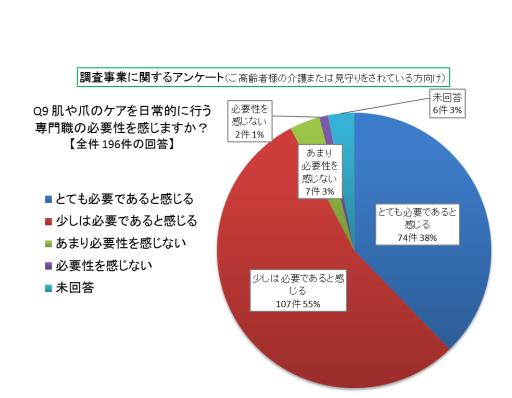
スキンケアは介護職 46%

調査事業に関するアンケート(ご高齢者様の介護または見守りをされている方向け)



爪のケア 介護職 45%

図表 3-40 ご家族向けアンケートのグラフ 05

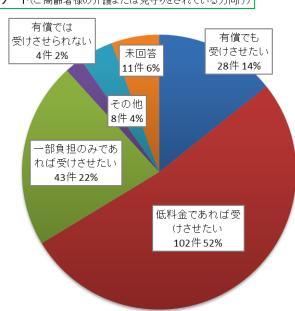


専門職の必要を感じる。93%

調査事業に関するアンケート(ご高齢者様の介護または見守りをされている方向け)

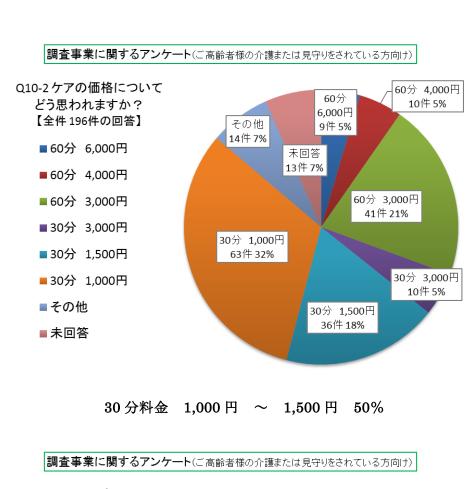
Q10-1 ケアには粧材等、 費用も発生しますが、 有償でのケアについて どう思われますか? 【全件 196件の回答】

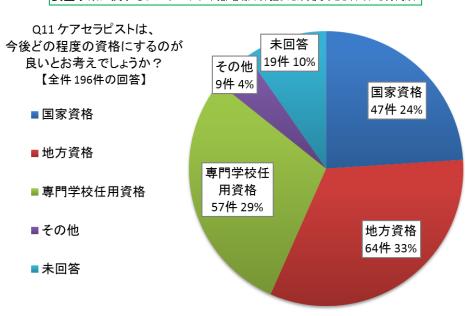
- ■有償でも受けさせたい
- ■低料金であれば受けさせたい
- ■一部負担のみであれば受けさせたい
- ■有償では受けさせられない
- ■その他
- ■未回答



低料金であれば受けさせたい 52%

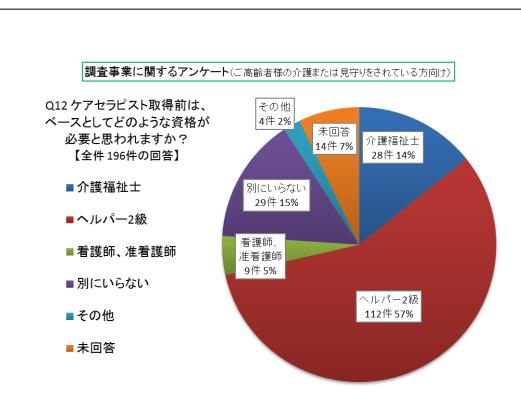
図表 3-41 ご家族向けアンケートのグラフ 06





地方資格 33% 一番多かった

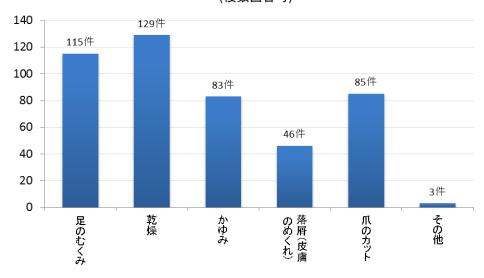
図表 3-42 ご家族向けアンケートのグラフ 07



ベースヘルパー2級が必要57%

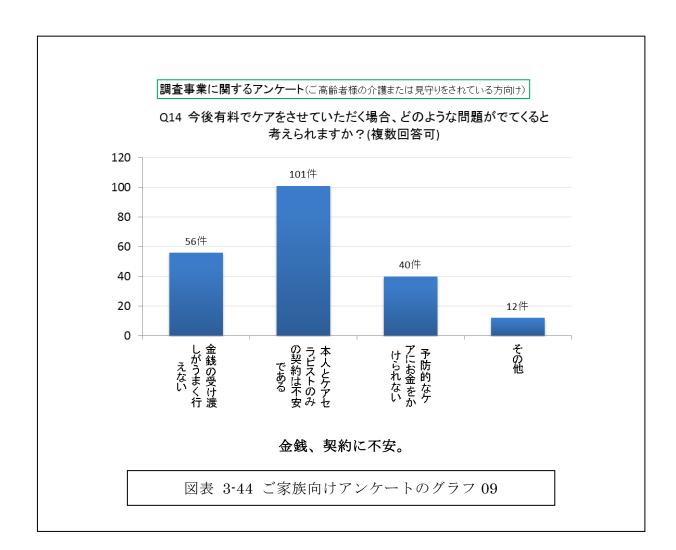
調査事業に関するアンケート(ご高齢者様の介護または見守りをされている方向け)

Q13 ご高齢者の爪やスキンケアでお困りのことがありましたら、お教え下さい。 (複数回答可)



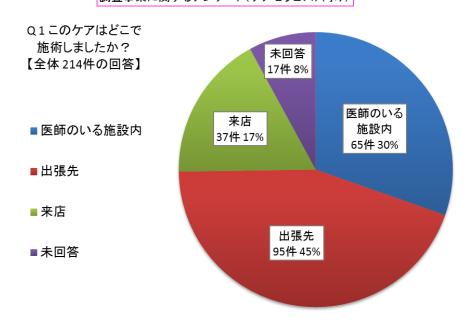
家族、足のムクミ、乾燥、痒み、爪のカットで困っている。

図表 3-43 ご家族向けアンケートのグラフ 08



ケアセラピスト向けアンケート

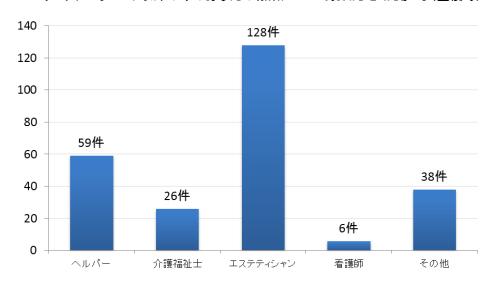
調査事業に関するアンケート(ケアセラピスト向け)



出張先(訪問先)45%

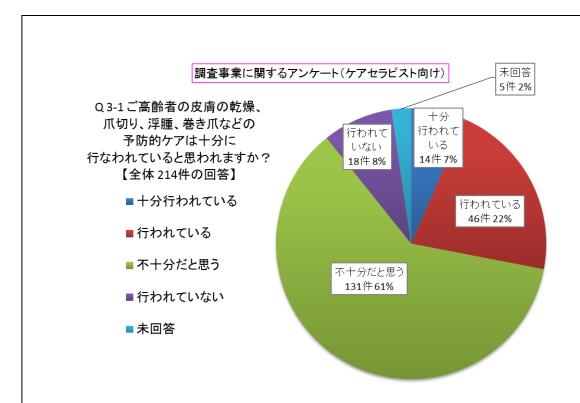
調査事業に関するアンケート(ケアセラピスト向け)

Q2 ケアセラピスト以外の今のあなたの職業についてお知らせください。(重複可)

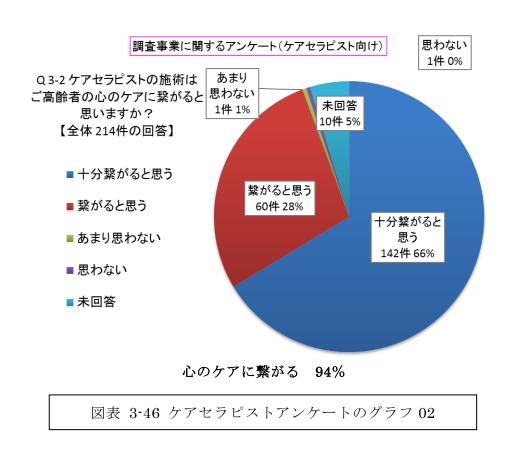


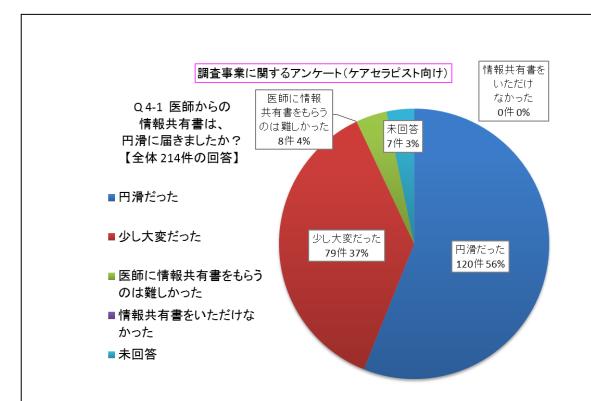
エステティシャンとヘルパーは複合多し。

図表 3-45 ケアセラピストアンケートのグラフ 01



御高齢者へのスキンケア、爪のケアは不十分 61%

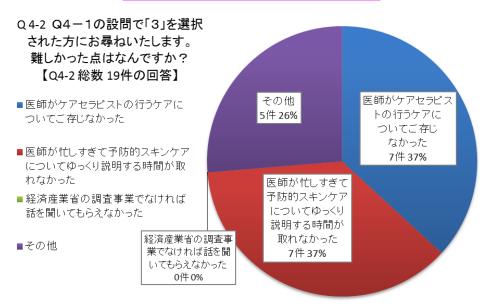




施設経営医師のいるところは円滑 56%

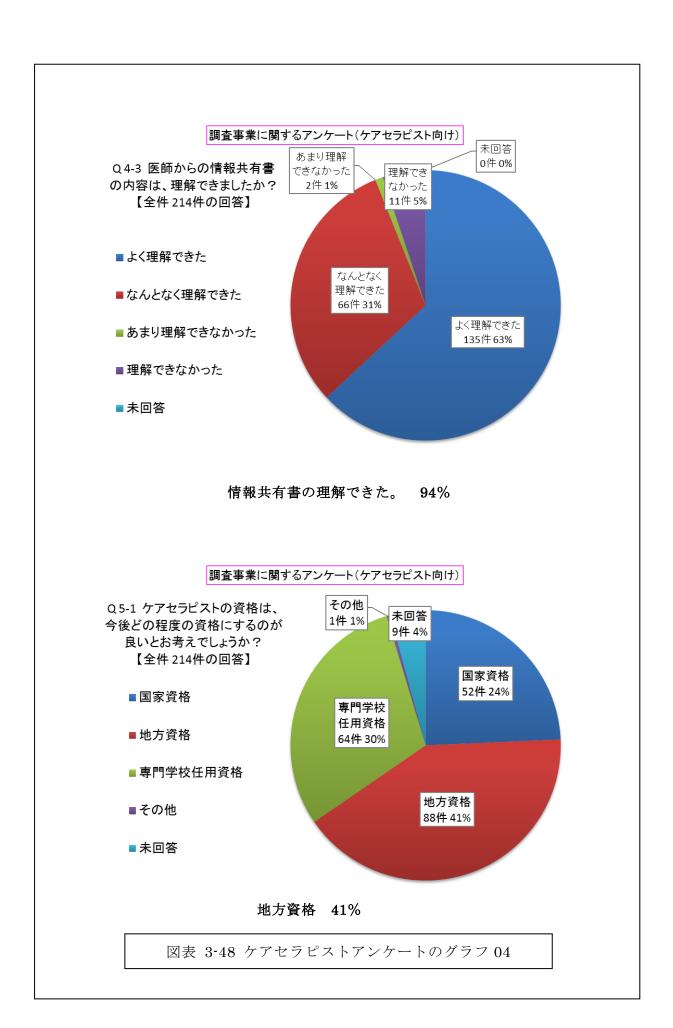
調査の協力を希望された方でも情報共有書の書いていただけなかったものは、 データ化されていない。実際は大変難しいケースが多かった。

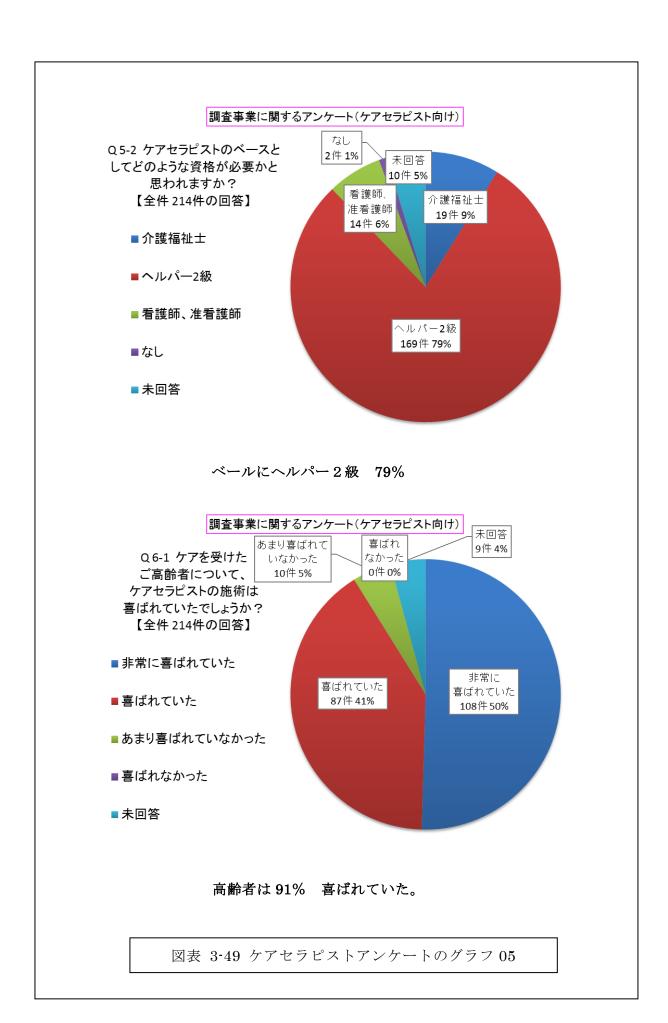
調査事業に関するアンケート(ケアセラピスト向け)

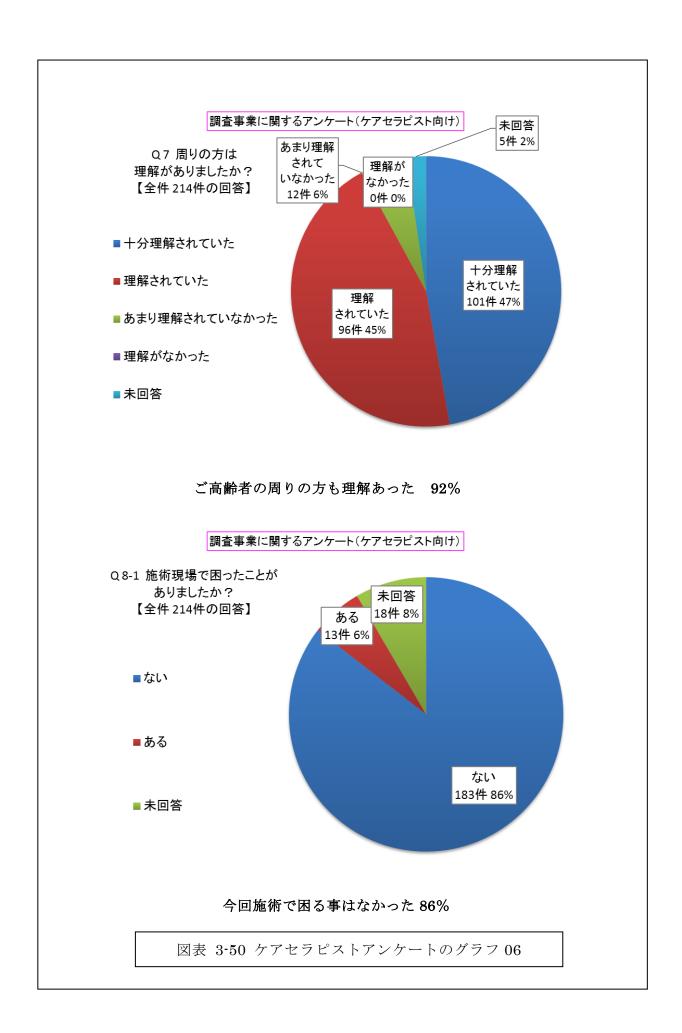


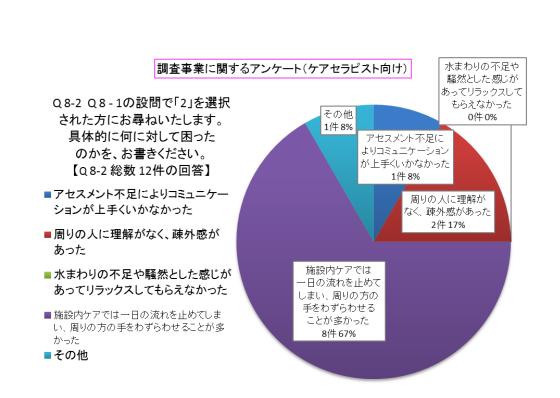
他の医師を当たったケース、ケアセラピストの周知不十分 37% 医師が多忙 37%

図表 3-47 ケアセラピストアンケートのグラフ 03



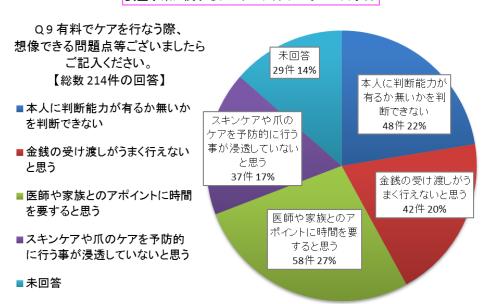






周りの手を煩わせた。 67%

調査事業に関するアンケート(ケアセラピスト向け)



いろいろな問題点について解答があった。

図表 3-51 ケアセラピストアンケートのグラフ 07

3.3 様々な分野(介護スクール、介護施設等、セラピストスクール、セラピスト) の方々を対象へのアンケート調査についての成果・分析結果・課題

『平成24年度医療・介護等関連分野における規制改革・産業創出調査研究事業』 ケアセラピストの活動のあり方に関するアンケート調査 ◆医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア産業創出調査◆



ケアセラピストとは、介護と美容両方の基礎知識と技術を合わせ持った技術者の称号です。 これまでケアセラピストは、高齢者の「乾燥肌の予防」「浮腫の予防」「巻き爪や陥入爪の予防」 「肥厚した爪のカット」等を行ってまいりました。

この度ケアセラピストの教育養成・普及・地位向上等の事業を行っている株式会社グローリア ツゥェンティーワンでは、平成24年度経済産業省産業創出調査研究事業の一環として「医療機 関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア」の調査研究事業を実施しております。

この調査研究事業におきましては、**ケアセラピスト**によるケアは「予防効果があるか」また「産業として成り立つか」等の調査事業を行ってまいります。

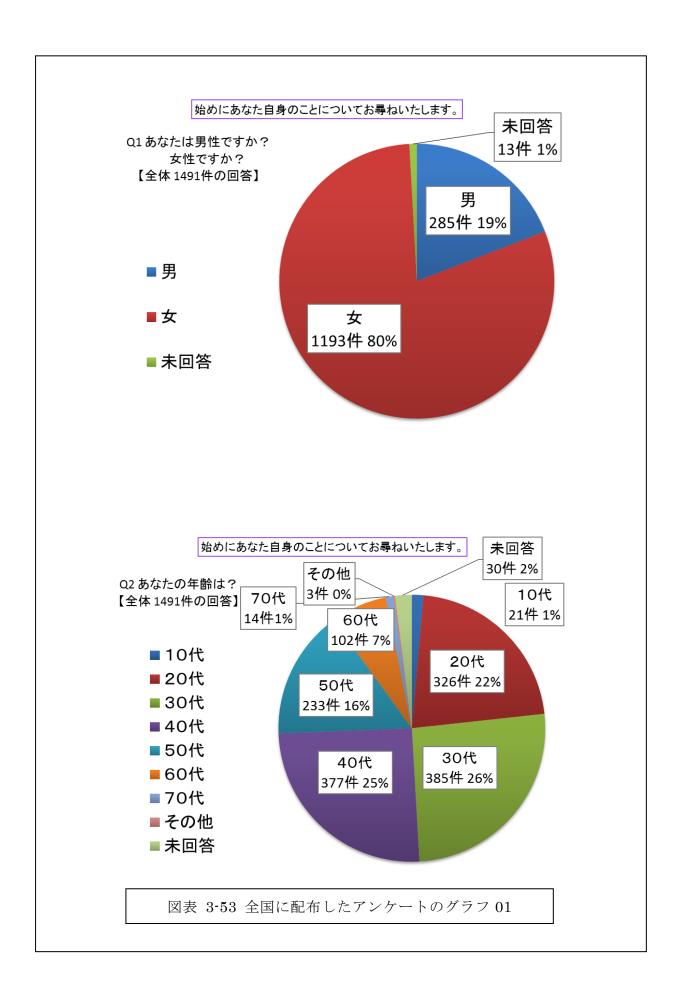
調査に当たりましては、安全性と有効性の確保はもとより、心を込めたケアトリートメントを 行ってまいります。

関係者の皆様にご協力、ご指導いただきますよう、宜しくお願い申し上げます。

本年度の調査内容

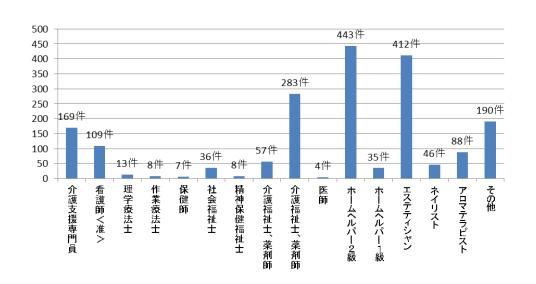
- 1. 本年度は全国11人以上の医師の皆様にご協力いただき、300人ほどのご高齢者の皆様にケアセラピストのトリートメントを行っております。その際の感想等をご高齢者、医師、介護職や見守りをされている方からアンケートとしていただき、調査・分析を目指します。
- 2. お手元のアンケート用紙に介護関係者の皆様、各セラピストの皆様よりアンケートを頂戴し、将来のプライマリースキンケア、ケアセラピストのあり方を調査・分析する予定です。

図表 3-52 全国に配布したパンフレット



始めにあなた自身のことに付いてお尋ねいたします。

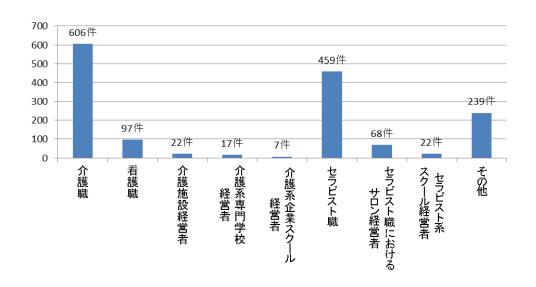
Q3 貴方がお持ちの資格をお選びください。(複数回答可)



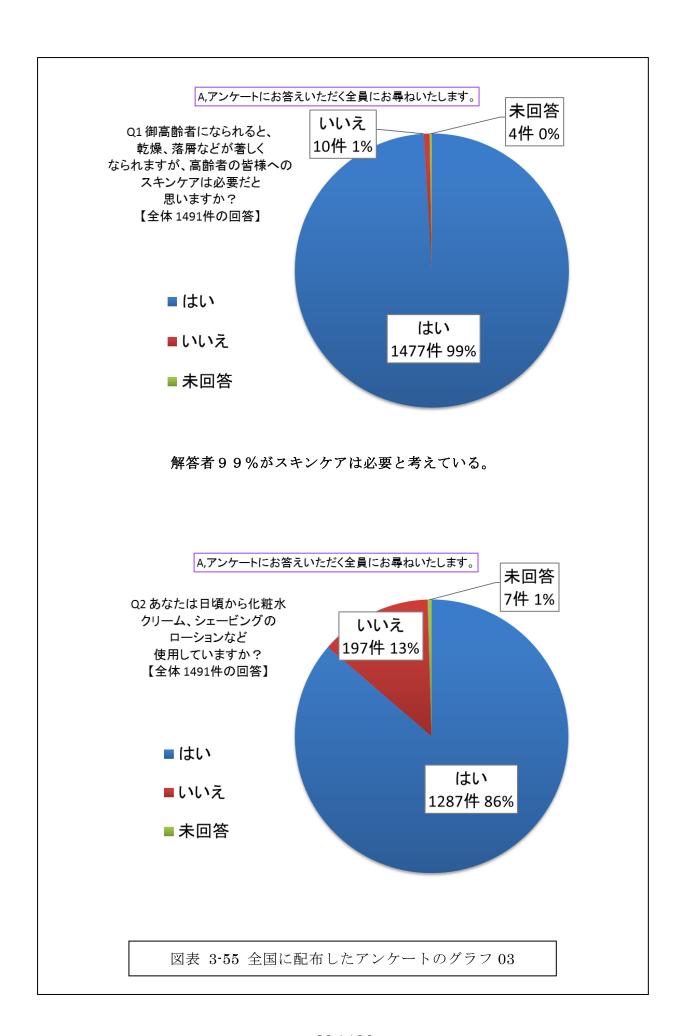
解答は介護有資格者

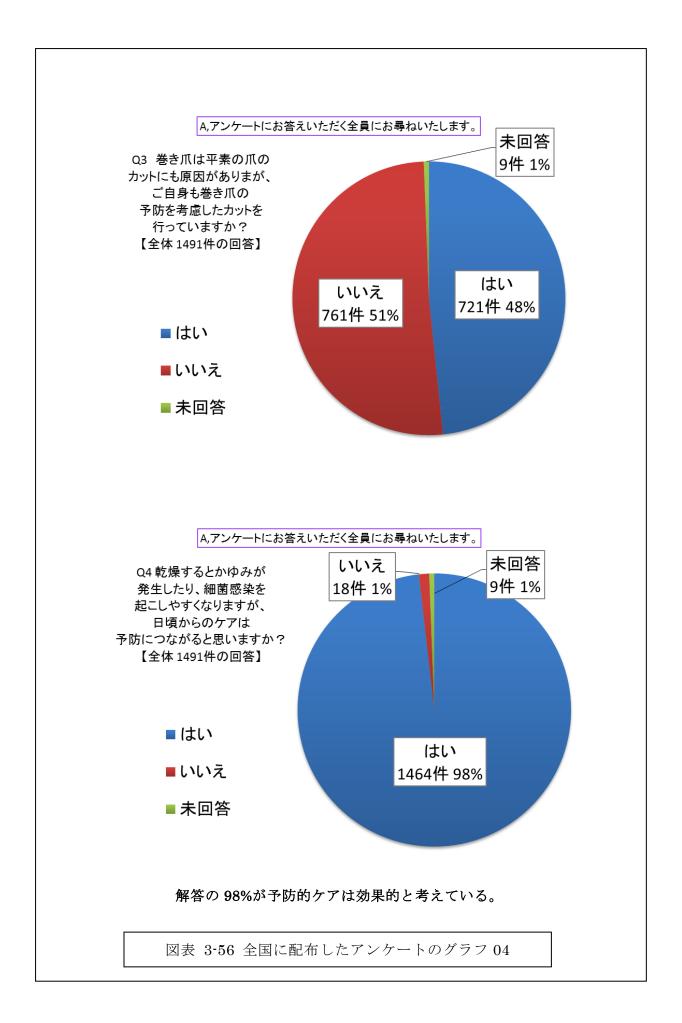
始めにあなた自身のことに付いてお尋ねいたします。

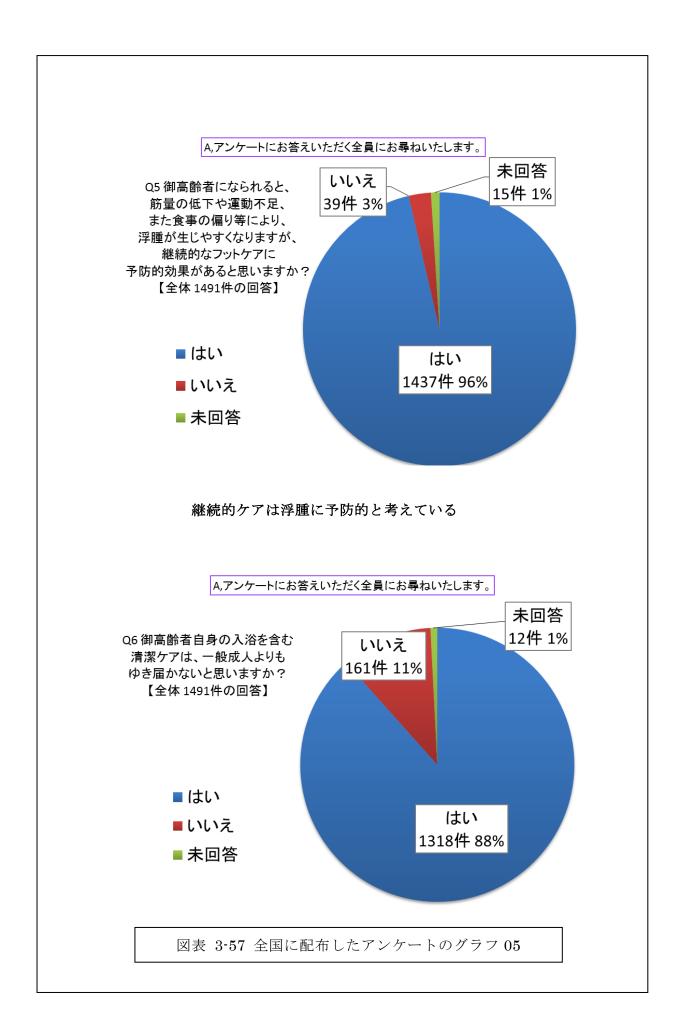
Q4あなたのお仕事の内容をお選びください。(複数回答可)

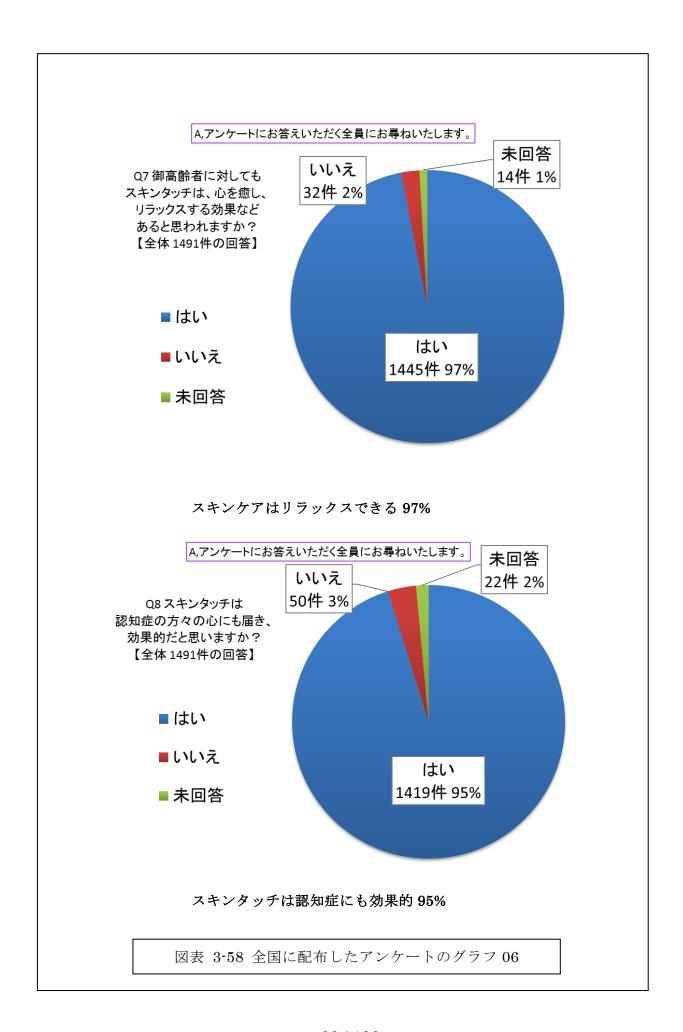


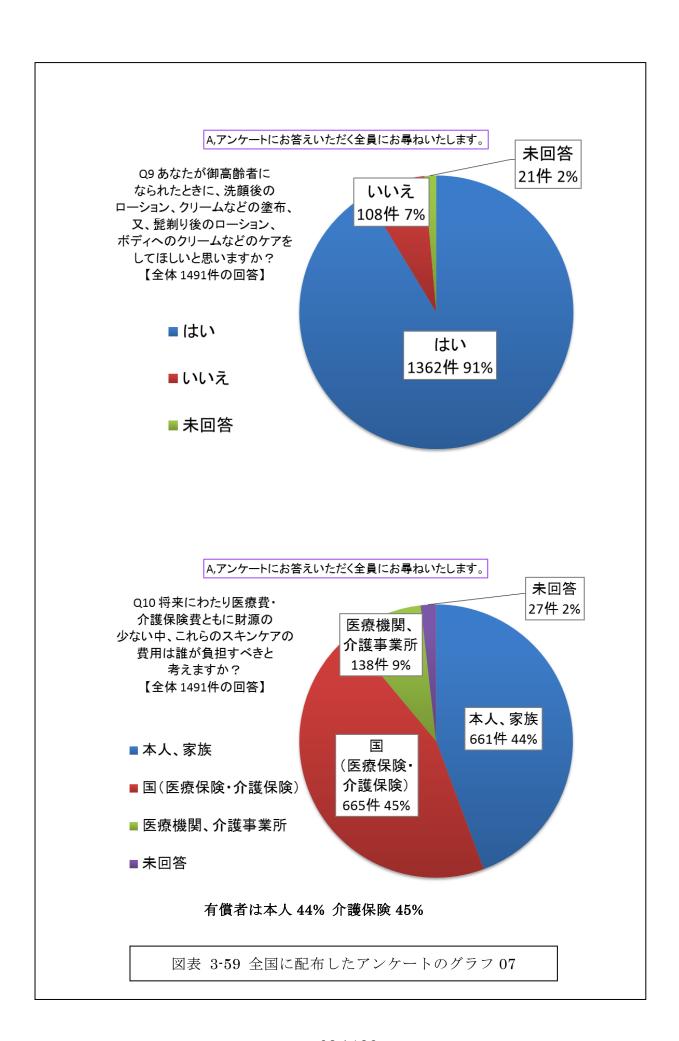
図表 3-54 全国に配布したアンケートのグラフ 02

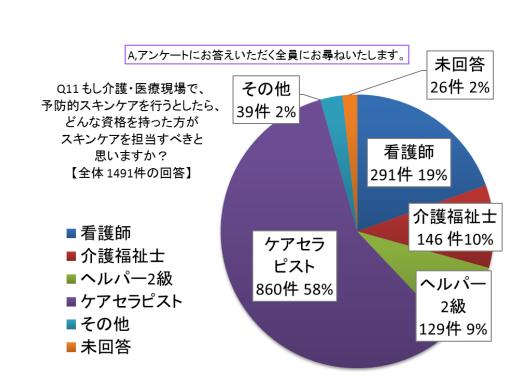






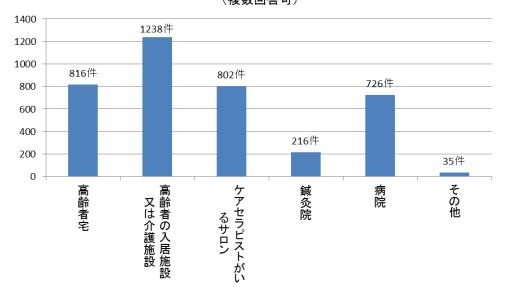






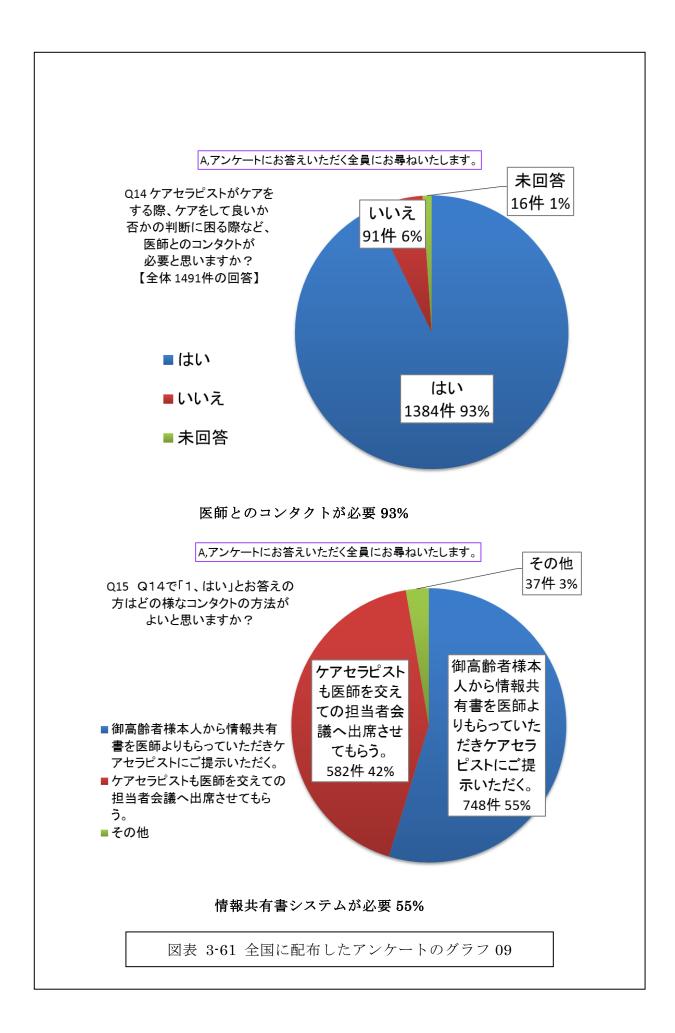
ケアセラピストにケアを任せられる

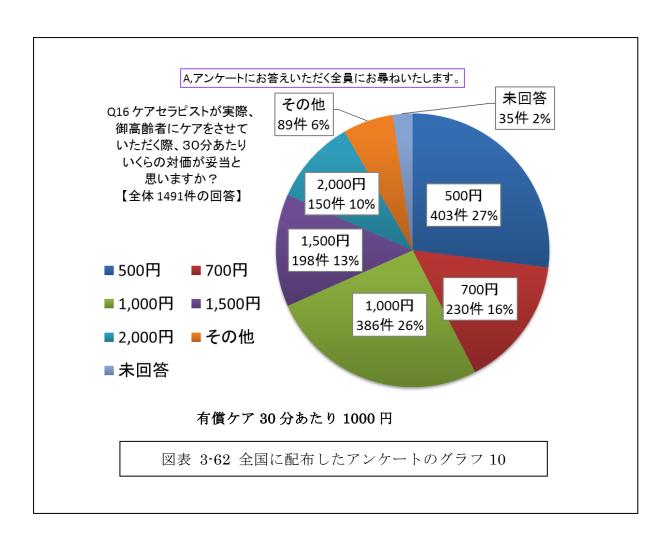
A,アンケートにお答えいただく全員にお尋ねいたします。Q12 ケアセラピストは、どんなところで活躍できると思いますか?(複数回答可)

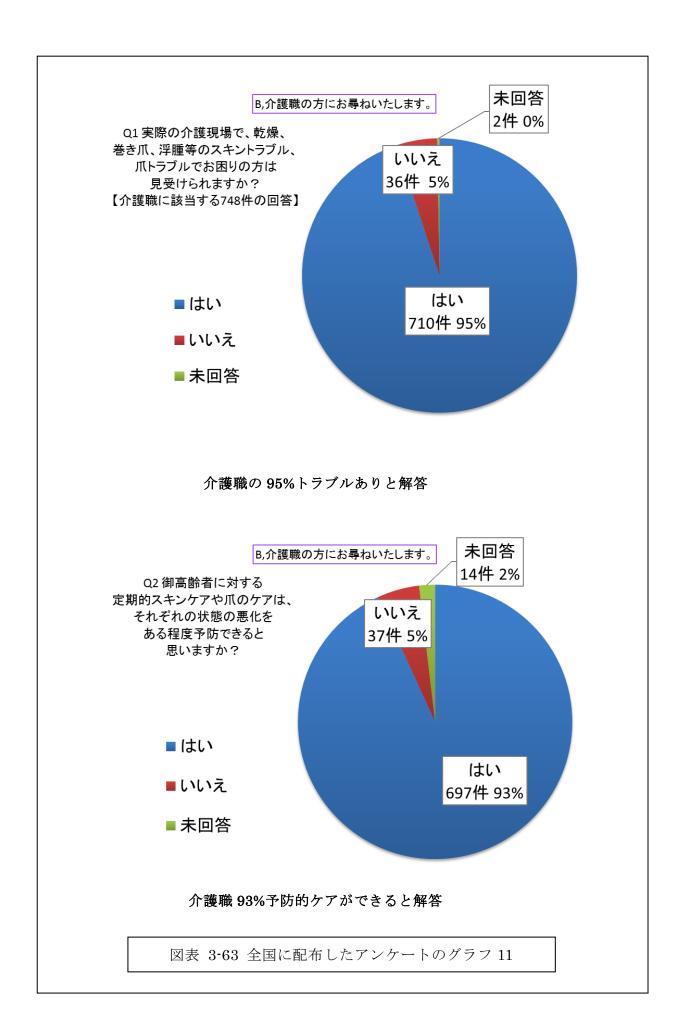


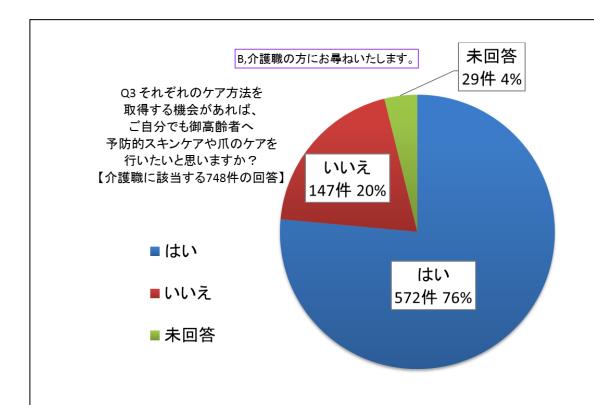
●今回3つのフィールド

図表 3-60 全国に配布したアンケートのグラフ 08





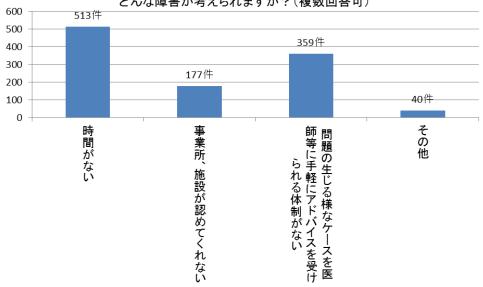




介護職のほとんど (75%) が学習したいと答えている

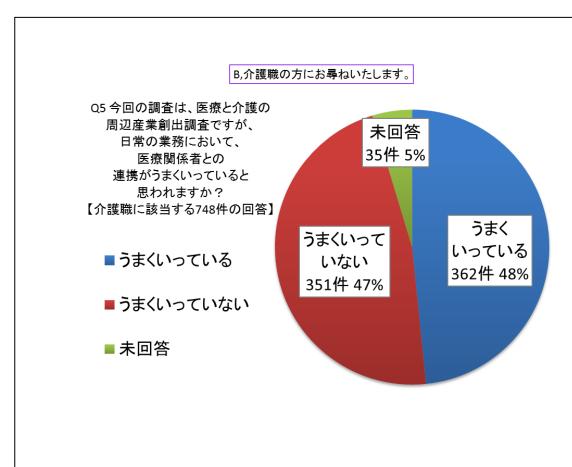
B,介護職の方にお尋ねいたします。

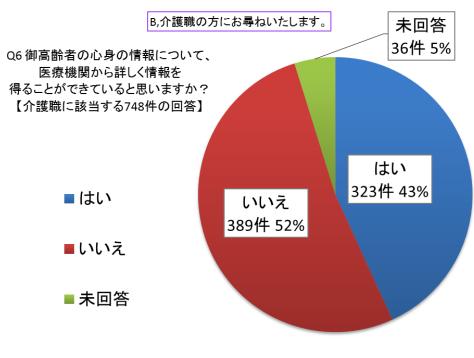
Q4 介護職の皆様が予防的スキンケアを行う場合には どんな障害が考えられますか?(複数回答可)



介護職、施設に予防的ケアを認めてもらいたい、医師に相談しにくいと解答

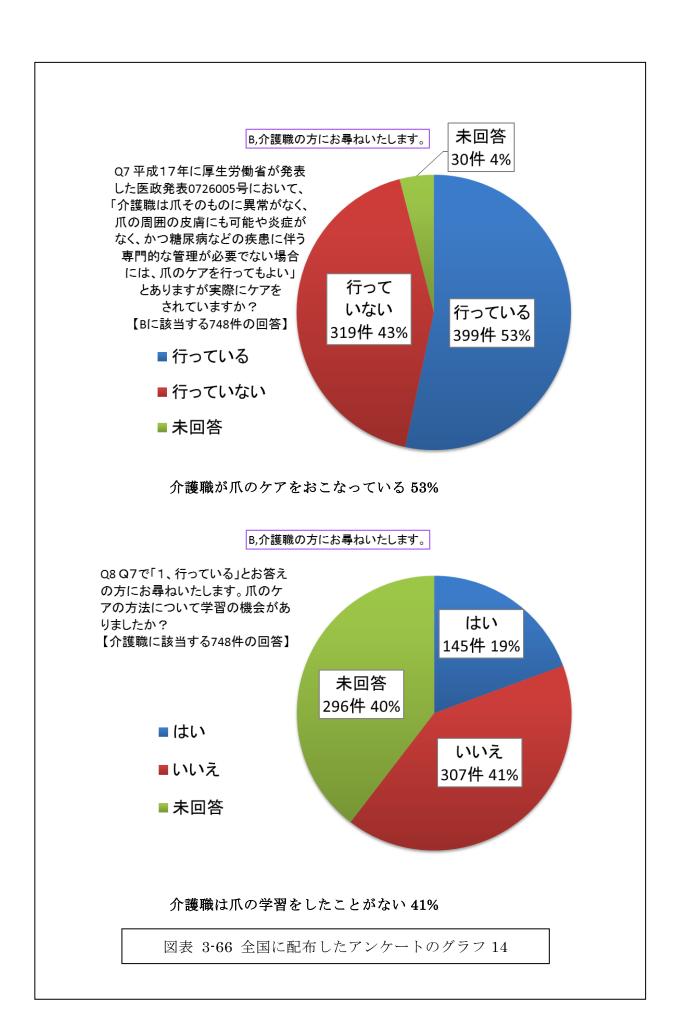
図表 3-64 全国に配布したアンケートのグラフ 12

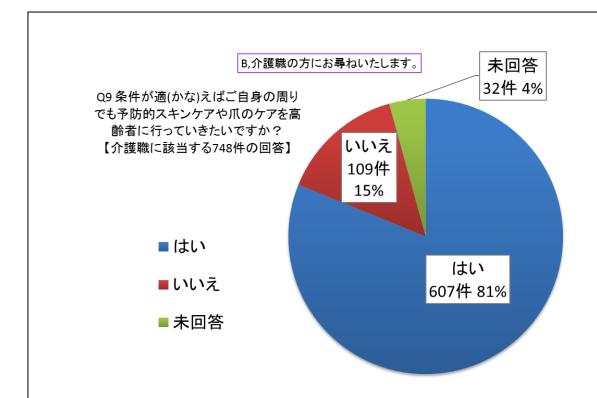




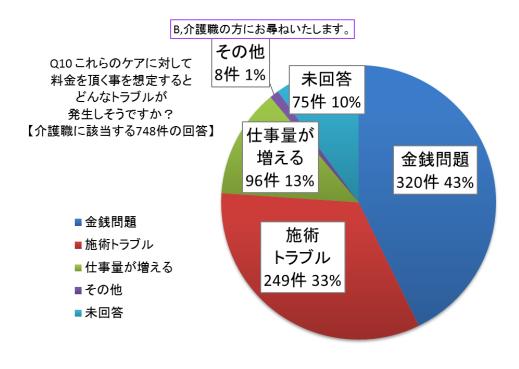
介護職の方々は医療と遠いと感じている。

図表 3-65 全国に配布したアンケートのグラフ 13



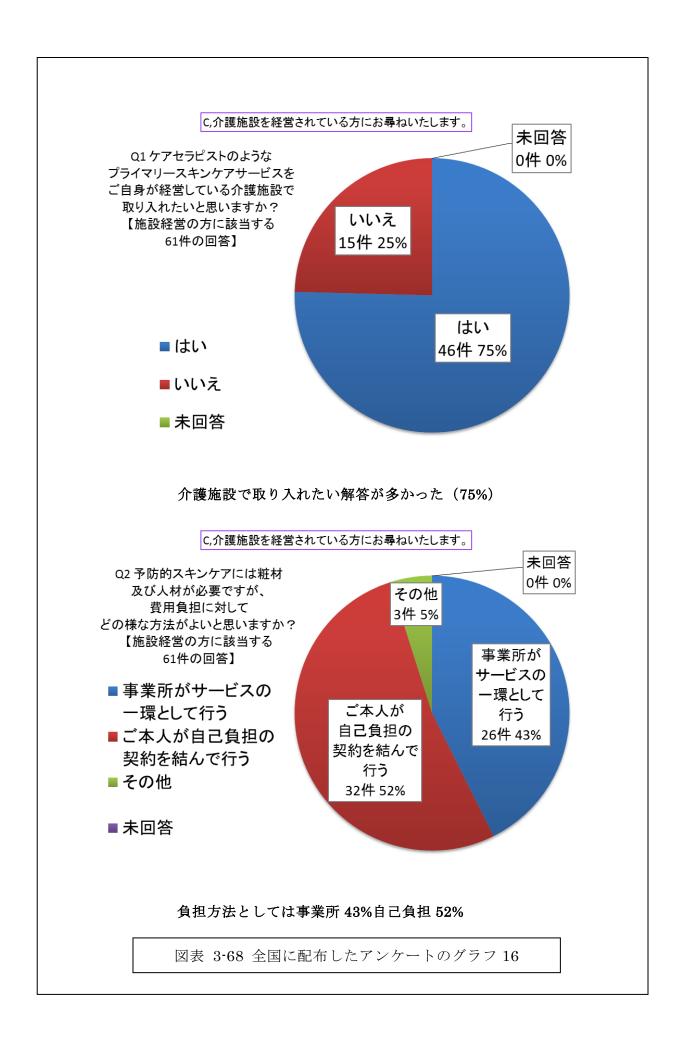


介護職の81%がスキンケア、爪のケアをおこないたいと解答



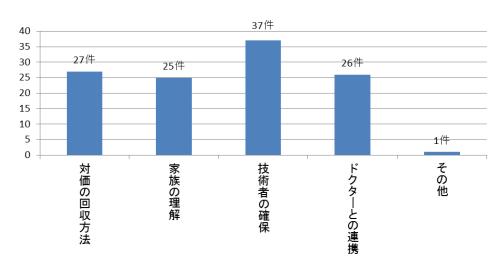
介護職の思うトラブルは金銭、施術トラブルが多かった。

図表 3-67 全国に配布したアンケートのグラフ 15



C,介護施設を経営されている方にお尋ねいたします。

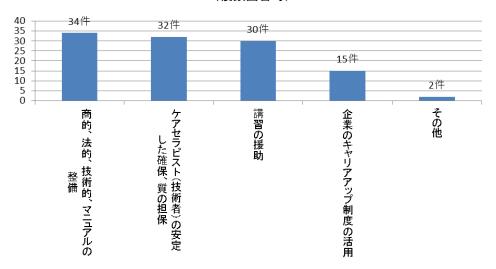
Q3 ケアセラピストのようなプライマリースキンケアサービスを 取り入れるとしたら、不安に思うことはありますか? (複数回答可)



取り入れる場合の不安要素

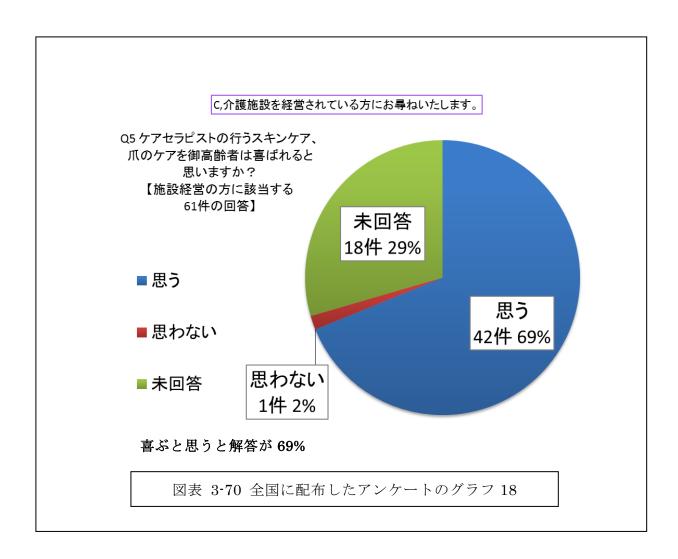
C,介護施設を経営されている方にお尋ねいたします。

Q4 どのような支援策があれば、ケアセラピストのような プライマリースキンケアサービスを取り入れようと思いますか? (複数回答可)



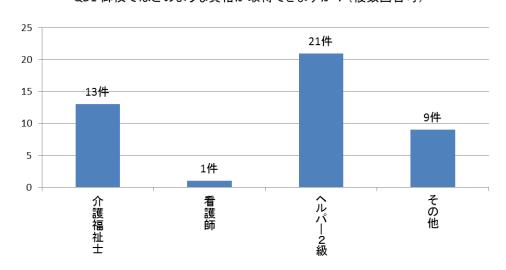
ケアセラピスト契約、質、講習に不安が挙げられた

図表 3-69 全国に配布したアンケートのグラフ 17



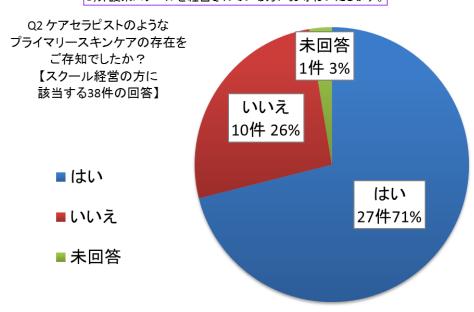
D,介護系スクールを経営されている方にお尋ねいたします。

QD1 御校ではどのような資格が取得できますか?(複数回答可)



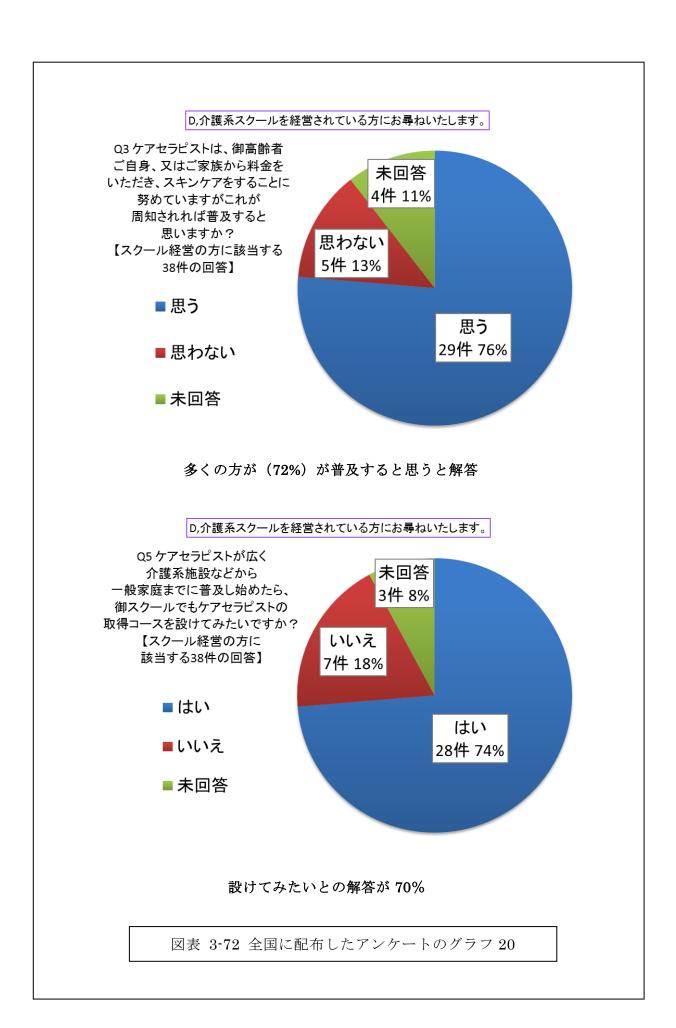
介護スクールヘルパー2級取得が多い解答であった

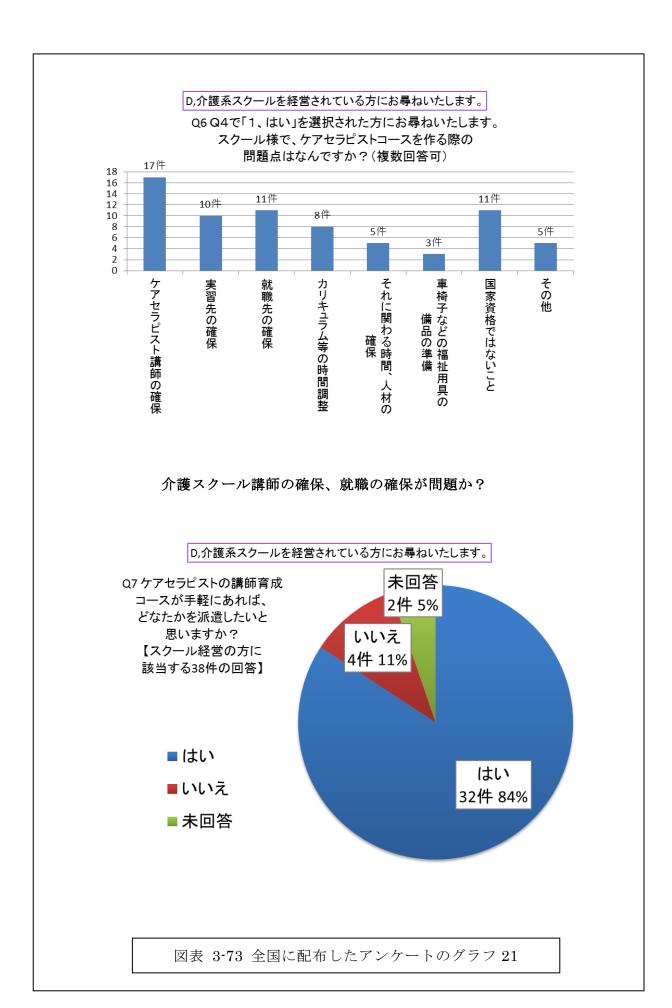
D,介護系スクールを経営されている方にお尋ねいたします。

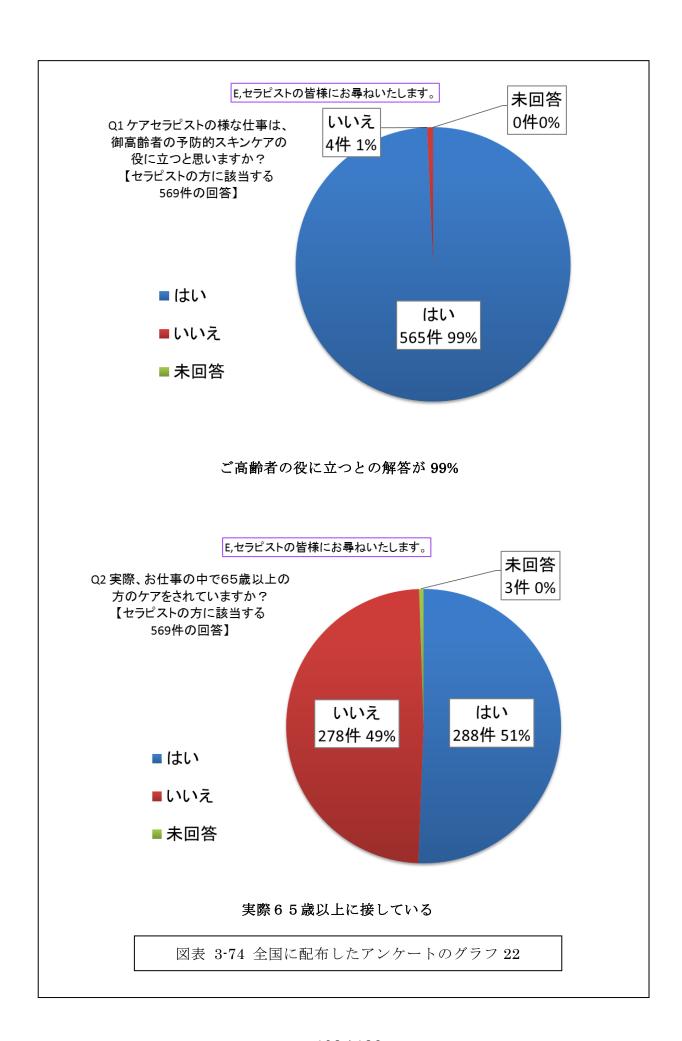


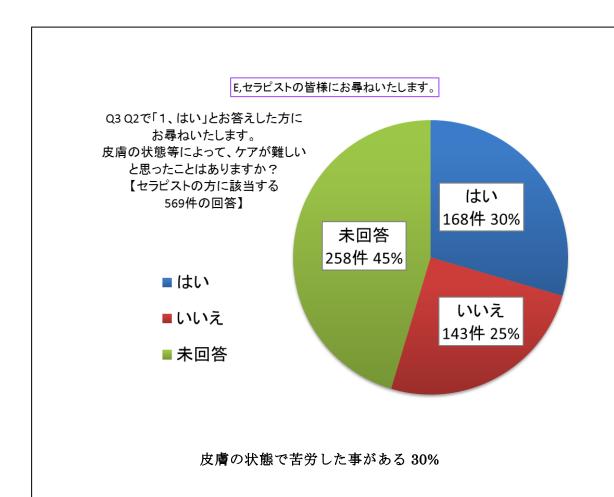
プライマリースキンケアを知っていた67%の解答をいただいた。

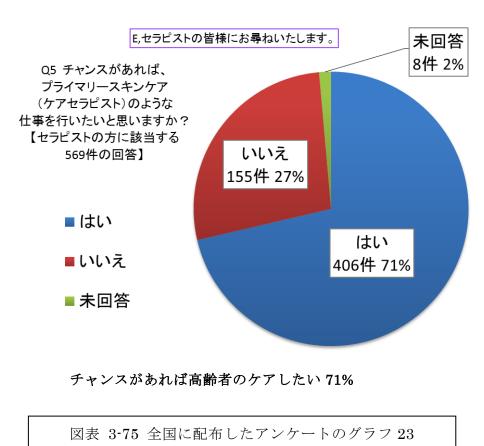
図表 3-71 全国に配布したアンケートのグラフ 19

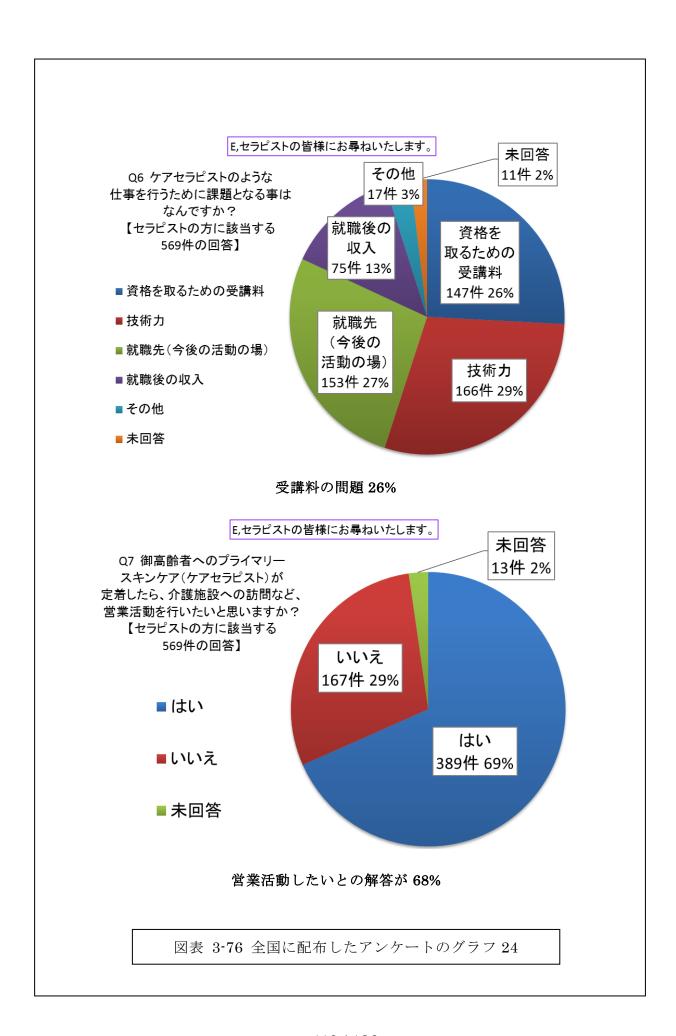


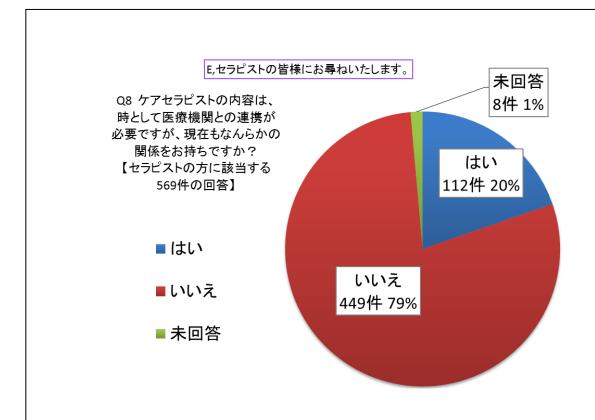




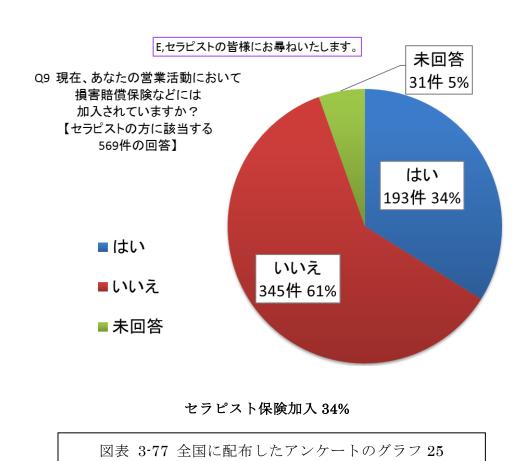


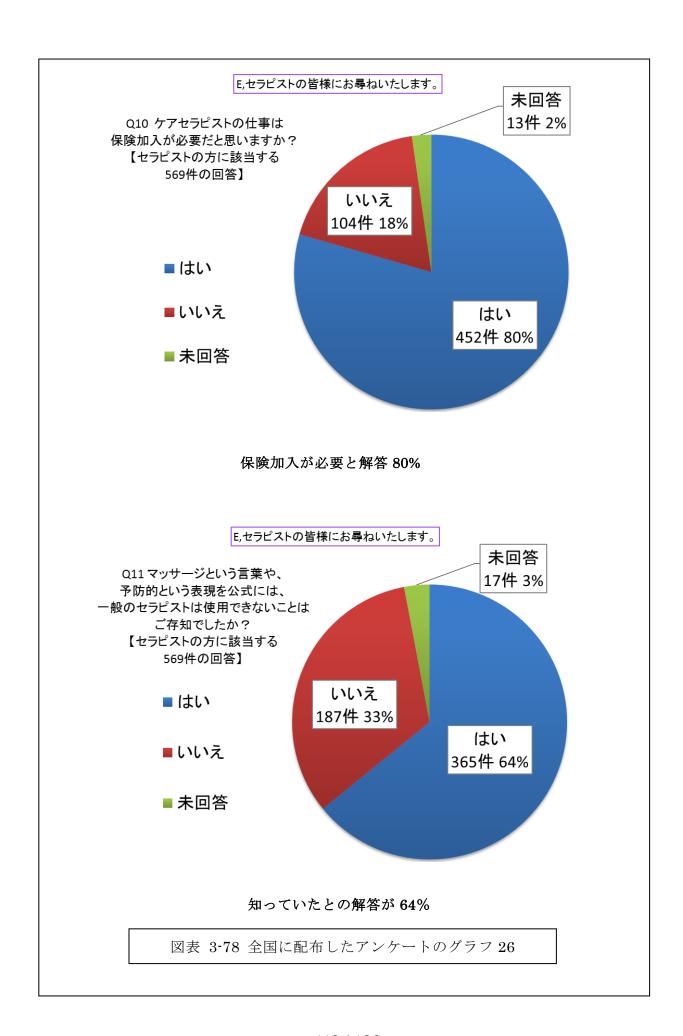


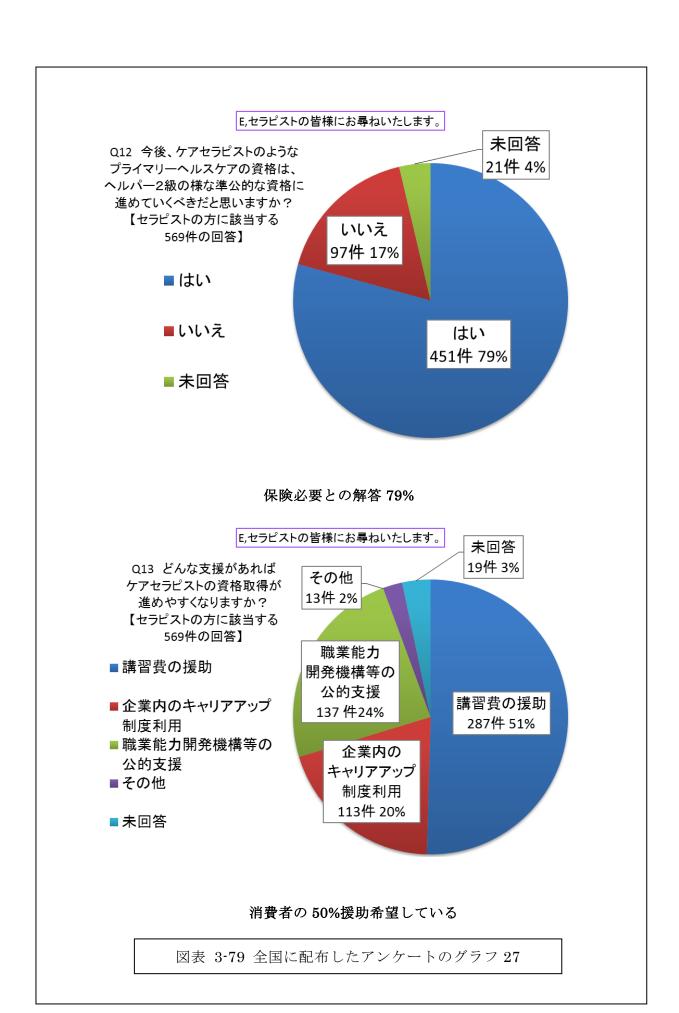


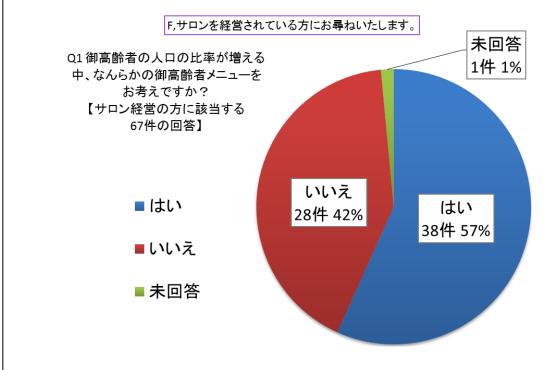


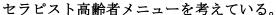
現在医療機関との連携が取れていないところが多い(79%)

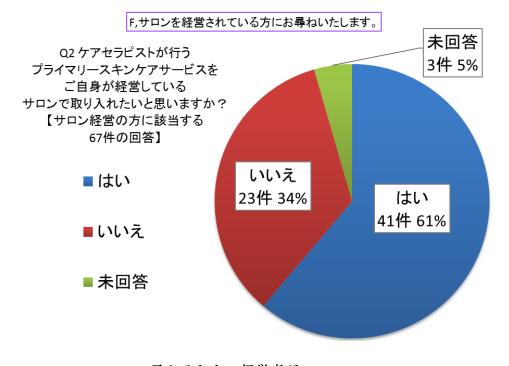






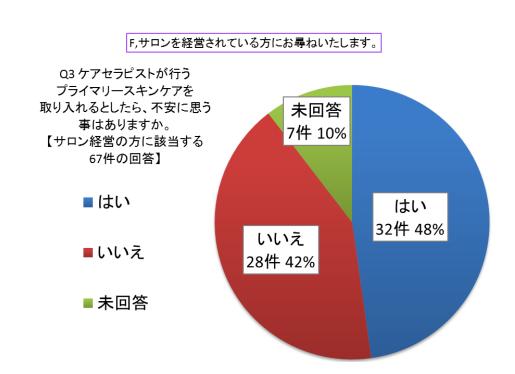






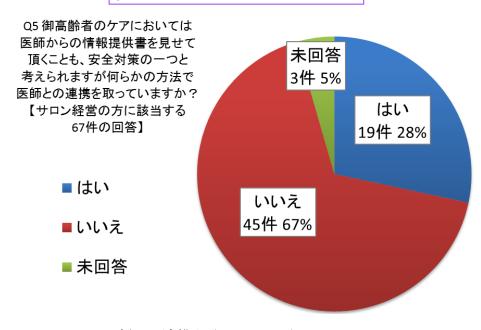
取り入れたい経営者が 62%

図表 3-80 全国に配布したアンケートのグラフ 28



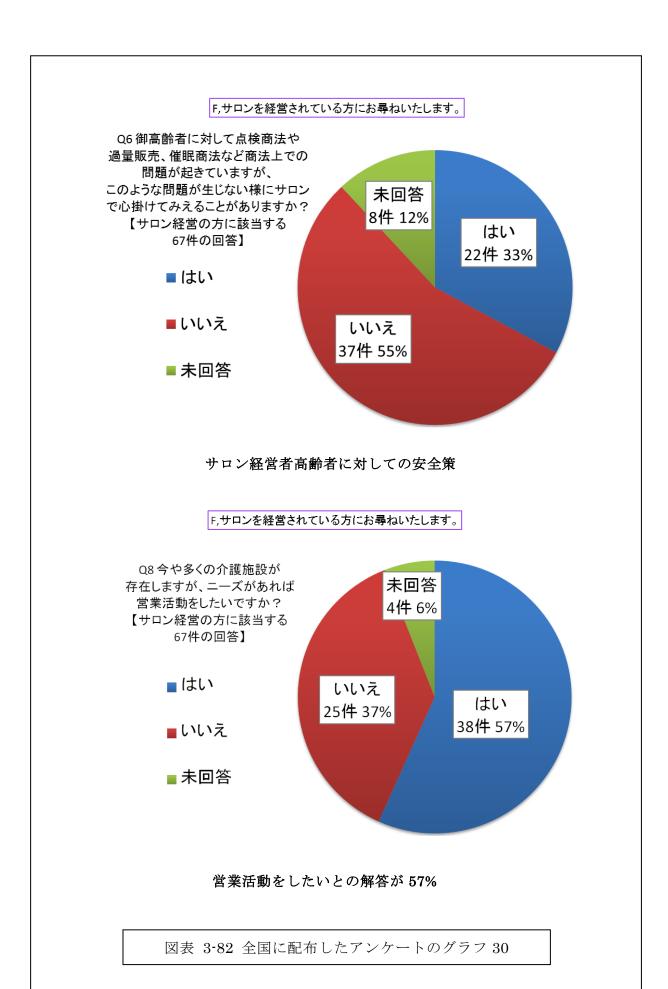
取り入れに不安がる

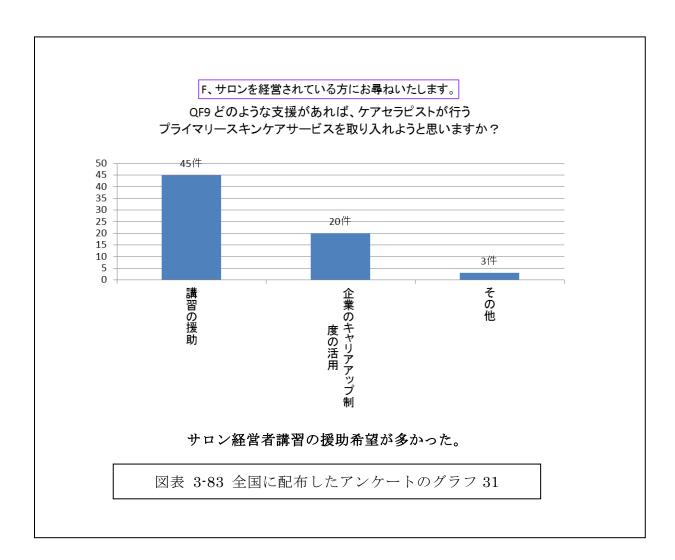
F,サロンを経営されている方にお尋ねいたします。

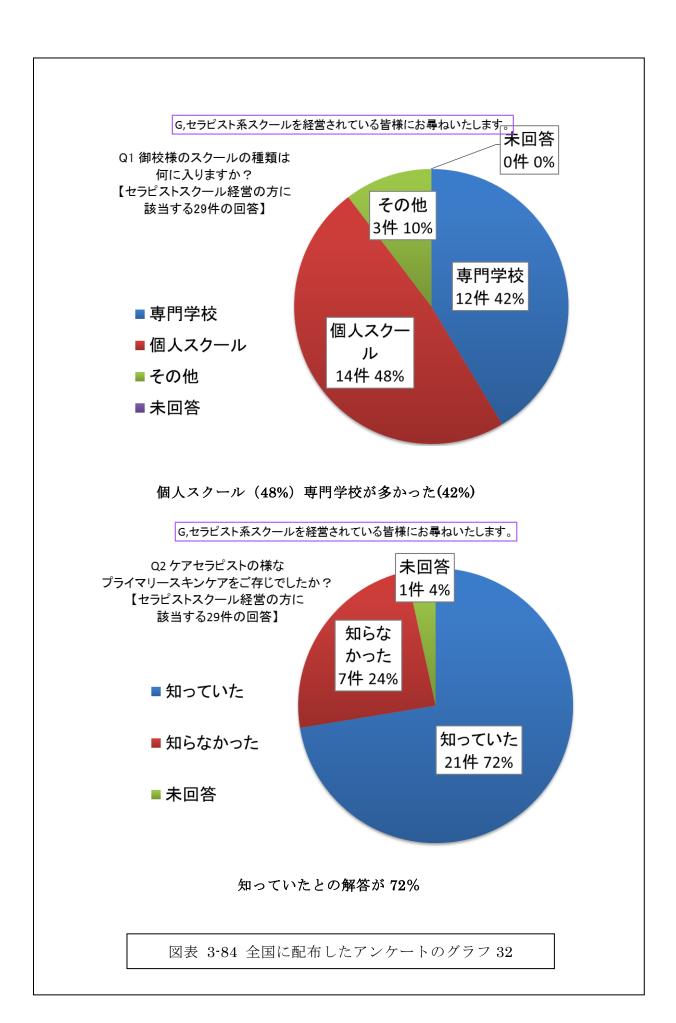


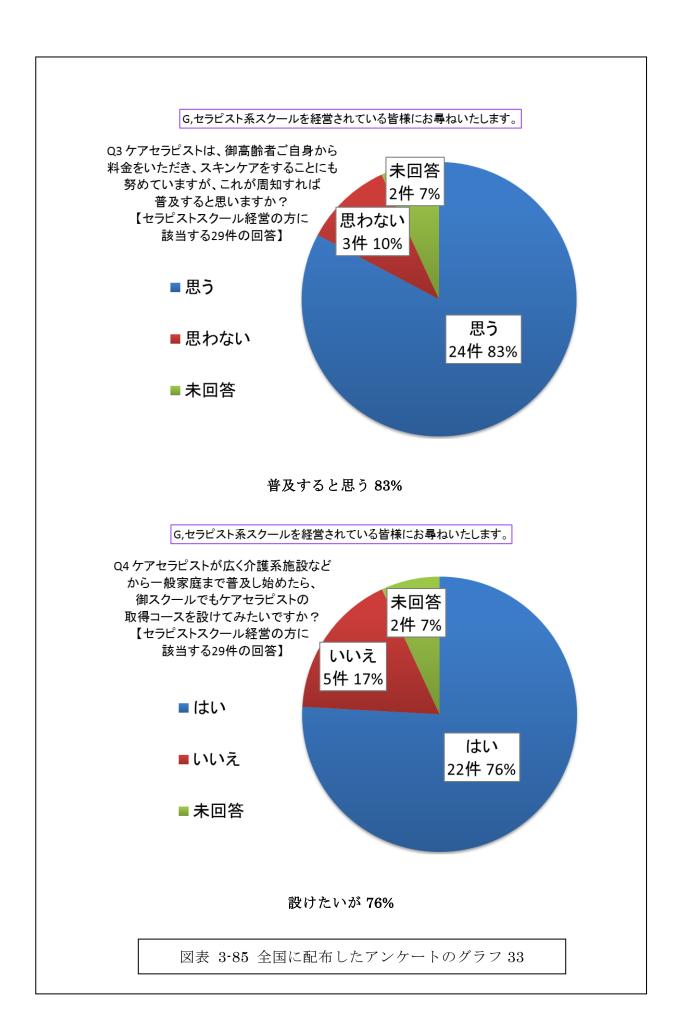
医師との連携を取っているが 68%

図表 3-81 全国に配布したアンケートのグラフ 29



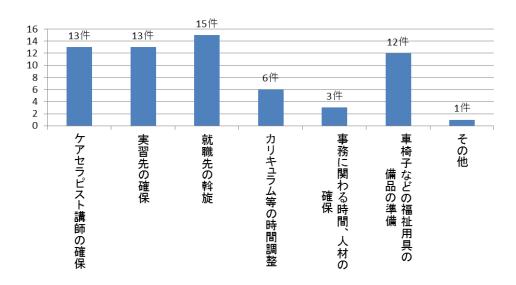




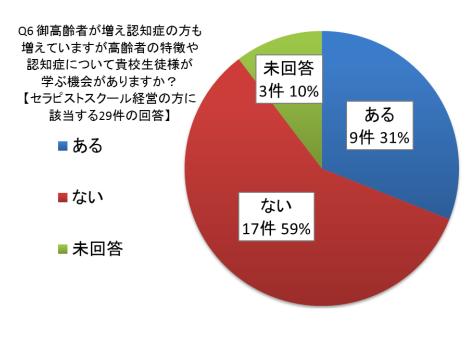


G、セラピスト系スクールを経営されている方にお尋ねいたします。

QG5 Q4で「1、はい」を選択された方にお尋ねいたします。 スクール様で、ケアセラピストコースを作る際の

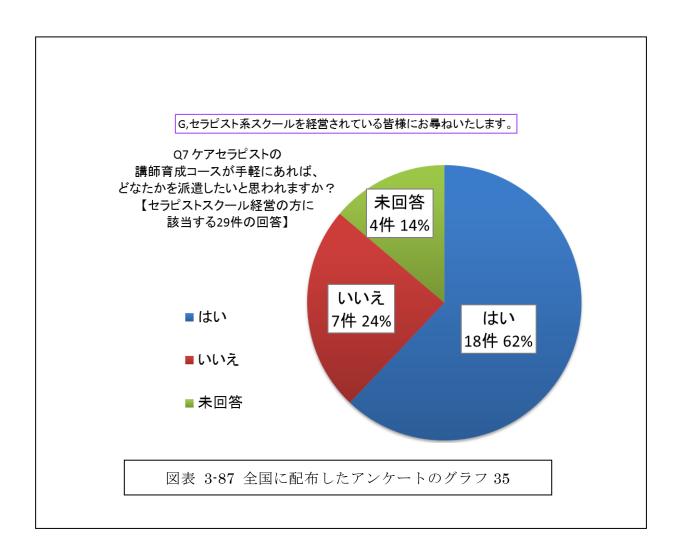


G,セラピスト系スクールを経営されている皆様にお尋ねいたします。



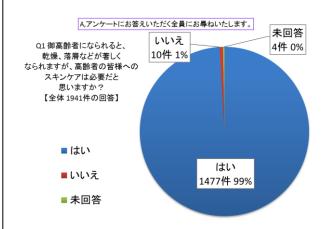
学ぶ機会がないとの解答が59%

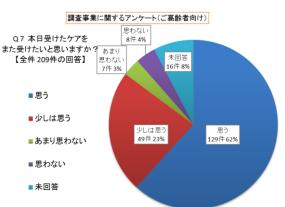
図表 3-86 全国に配布したアンケートのグラフ 34



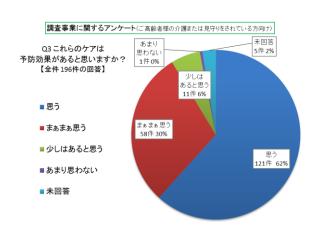
各問に対しての重要点

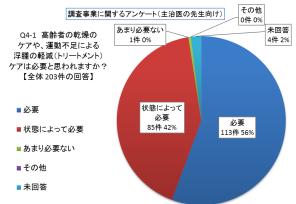
- プライマリースキンケアの重要性
- ・全員へのアンケートQA1 御高齢者になられると、乾燥、落屑など 著しくなられますが、高齢者の皆様への スキンケアは必要だと思いますか?
- ・御高齢者本人へのアンケートQ7 本日受けたケアをまた受けたいと思いま すか?





- ・ご家族、または見守りの方へのアンケートQ3 これらのケアは予防効果があると思いますか?
- ・主治医の先生へのアンケートQ4-1 高齢者の乾燥のケアや、運動不足による浮腫の軽減(トリートメント)ケアは必要と思われますか?

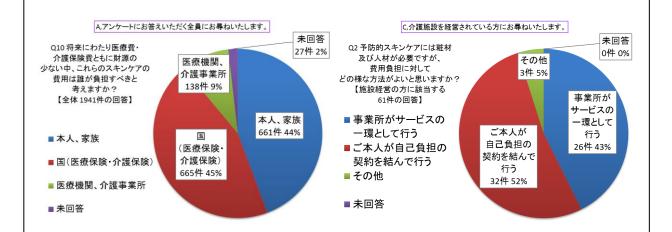




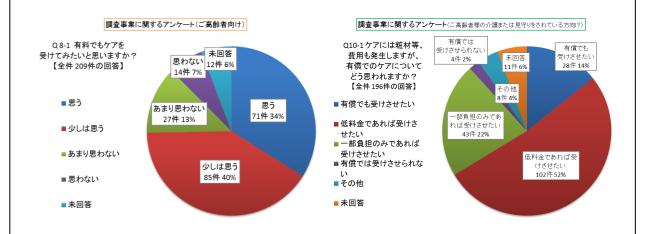
以上より、医師、本人または家族、事業所の方々は、スキンケアが必要であると評価する 方が多数を占める。

図表 3-88 各間に対しての重要点 01

- ・プライマリースキンケアの費用負担
- ・全員へのアンケートQA10 将来にわたり医療費・介護保険費ともに財源の少ない中、これらのスキンケアの費用 は誰が負担すべきと考えますか?
- ・各施設へのアンケートQC2 予防的スキンケアには粧材及び人材が必要ですが、費用負担に対してどの様な方法がよいと思いますか?

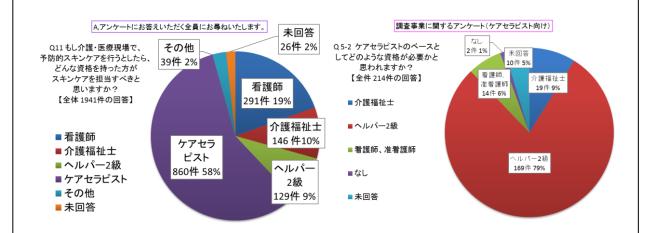


- ・御高齢者本人へのアンケートQ8-1 有料でもケアを受けてみたいと思います か?
- ・ご家族、または見守りの方へのアンケートQ10-1
- ケアには粧材等、費用も発生しますが、有 償でのケアについてどう思われますか?

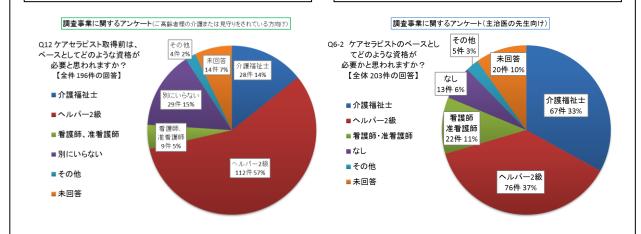


図表 3-89 各間に対しての重要点 02

- ・予防的スキンケアはどんな資格者が行うべきか?
- ・全員へのアンケートQA11 もし介護・医療現場で、予防的スキンケア を行うとしたら、どんな資格を持った方が スキンケアを担当すべきと思いますか?
- ・ケアセラピストへのアンケートQ5-2ケアセラピストのベースとしてどのような資格が必要かと思われますか?



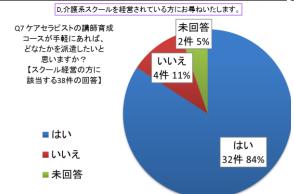
- ・ご家族、または見守りの方へのアンケートQ12
- ケアセラピスト取得前は、ベースとしてど のような資格が必要と思われますか?
- ・主治医の先生へのアンケートQ6-2 ケアセラピストのベースとしてどのよう な資格が必要かと思われますか?

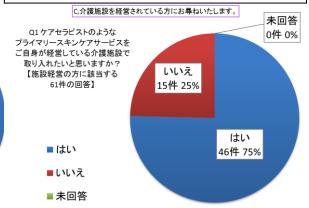


図表 3-90 各問に対しての重要点 03

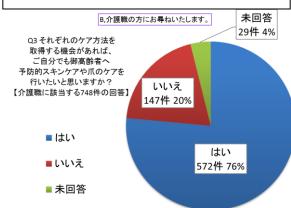
ケアセラピストの育成について

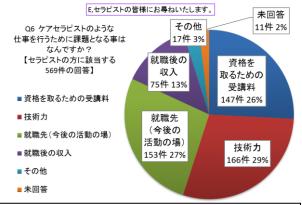
・介護系スクールのアンケートQD7 ケアセラピストの講師育成コースが手軽にあれば、どなたかを派遣したいと思いますか? ・介護施設のアンケートQC1 ケアセラピストのようなプライマリースキンケア サービスをご自身が経営している介護施設で取り 入れたいと思いますか?





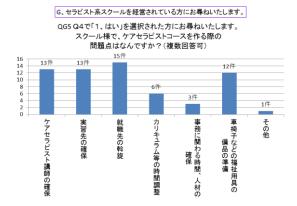
・介護職のアンケートQB3 それぞれのケア方法を取得する機会があれば、 ご自分でも御高齢者へ予防的スキンケアや爪 のケアを行いたいと思いますか? ・セラピストのアンケートQE6 ケアセラピストのような仕事を行うために課題と なることはなんですか?

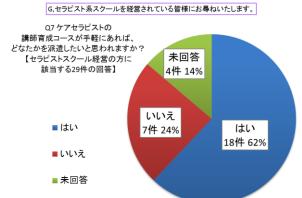




・セラピスト系スクールのアンケートQG5 Q4で「1、はい」を選択された方にお尋ねい たします。スクール様で、ケアセラピストコー スを作る際の問題点はなんですか?

・セラピスト系スクールのアンケートQG7 ケアセラピストの講師育成コースが手軽に あれば、どなたかを派遣したいと思われますか?





介護スクール、セラピストスクール、介護職、セラピスト職にしても講習会等への 補助があれば学習したいと考えている。

図表 3-90 各間に対しての重要点 04

株式会社たたぷらす エステティックジャーナル 代表取締役社長 石坂泰造氏より考察 平成 25 年 2 月 末日

ケアセラピスト活動の在り方に関するアンケート調査によせて 驚異的な回収率で目的を達成 ケアセラピストの必要性が明確に

「ケアセラピストの活動の在り方に関するアンケート調査」が実施され、まず第一に挙げるべきことはその回収率の高さである。アンケート用紙を関係先に約3300部配布し、1491通の回答を得た。これは驚異的といえる回収率であり、回答を寄せていただいた皆様に厚くお礼申し上げたい。

アンケートは多項目に渡り、それに費やす時間も労力も必要とされる中、その回答内容はいずれも真摯なもので、主催者の調査目的を充分に満たすものであった。

回答者は、20代、30代、40代、50代を中心に、介護、医療、エステティックなど 実際の現場で働いている方々がほとんどで、まさに生の情報が寄せられた。

また、回答者が保持している資格内容を見ると、ケアマネージャー、ホームヘルパー、美容師、理容師、教員免許、歯科衛生士、ベビーマッサージ&リフレクソロジー、臨床検査技師、社会福祉主事、カラーカウンセラー、栄養士、エステティシャンなど、多岐に及んでおり、勉強熱心で社会貢献されている方々であることが分かる。

今回寄せられたアンケートにおいて、判明したことは、回答者の約96%以上の方が、ケアセラピストが行うスキンケアや爪のカット、フットケアの重要性を認識しているとともに、その必要性を感じていることである。

ケアセラピストとして学ぶべき科目、ケアを受ける人へのコンタクト方法、ケアに対する 適正料金とその徴収方法、ケアにおいて想定されるトラブル等の質問に対しては、様々な意 見が寄せられており、今後の問題点も含めて、大変貴重な参考資料となった。

今回のアンケート調査の詳しい集計や分析結果は、ケアセラピスト情報共有サイト等で公表される予定となっているのでご期待頂きたい。

株式会社たたぷらす エステティックジャーナル 代表取締役社長 石坂泰造 (資) あすわひのき あすわひのきケアプランセンター 管理者 下鶴紀之氏より考察 平成 25 年 2 月 末日

アンケート結果に関する考察

今回のアンケート結果について、現場ではケアセラピストによる施術が必要と考えられる。 現状として、皮膚や爪、浮腫など何らかのトラブルを抱えている高齢者の方が圧倒的に多 いという結果がある。それに対して、ケアの必要性(効果など)も感じている。反面、必要 性を感じていても、そこまで皮膚観察等をなされていないことも結果として現れている。

担当する職種は、ケアセラピストが圧倒的に多く、意外と看護職(介護職と同等ぐらい)が少なかった。より専門性を望む傾向にある。

そのケアセラピストに必要科目として様々な科目の指摘があったがおおよそ人間の尊厳や 対人援助技術的な要素が大半を占めている。学術的なことよりも倫理的な分野をより高めて ほしいというメッセージかと思われる。

料金設定に関しては、現場では自費サービスというカルチャーが進んでいないので多岐にわたる結果となった。そして、自費か社会保障費かと問われると偏りはなかった。

主治医との連携については、必要と感じているが、一昔前だと、医療連携がうまくいってないという結果が多く現れていたが現在、厚生労働省が進めている医療連携が顕著に半々という結果として現れた。

ケアセラピストによる施術は必要と現場(感染症予防、閉じこもり予防、トラブルの軽減及び予防など)は感じている。今後、新しい分野として活動していくのか、社会保障費の中から活動していくのかどちらかになると考えられる。例えば、訪問介護の身体介護でケアセラピストによるケアという項目、デイサービスの人員配置の中にケアセラピストという項目、訪問看護の配置職種にケアセラピストという項目がそれぞれ追加することも考えられる。いずれにせよ、より専門性を発揮していかないと皮膚や爪、浮腫など何らかのトラブルは軽減及び予防はできない。

(資) あすわひのき あすわひのきケアプランセンター管理者 下鶴紀之

アンケートのまとめ

今回実際のケアを行って、ご高齢者様、医師、ご家族、ケアセラピストよりアンケートをもらう調査を行った。ケアにあたり情報共有書をいただく点では難航したものの200例以上の事例でアンケートをもらう事ができ、実際71名の医師に情報共有書にご記入いただけた。ご解答いただけた医師には前向きなご意見をいただいた。また、ご本人も家族も同様ケアセラピストに肯定的ご意見をいただけた。

プライマリースキンケアの重要

1、この中でスキンケアが大変好評で予防的効果があり、認知症の方にも効果的だろうと 皆様思われているというアンケート結果を得た。

予防的スキンケアはどんな資格者が行うべきか?

2、いずれもケアセラピストには信頼がおける。ケアセラピスト技術に加えてヘルパー2 級以上の介護の技術や知識が必要とのアンケート結果を得た。

プライマリースキンケアの費用負担

3、ご高齢者ご家族共に有償でもケアを受けたいが、低価格であると喜ばしいというデータや契約、支払、金銭の受け渡し等に不安を感じているというデータも得られた。又、 費用負担は本人・家族での自己負担という答えが多い。

ケアセラピストの育成について

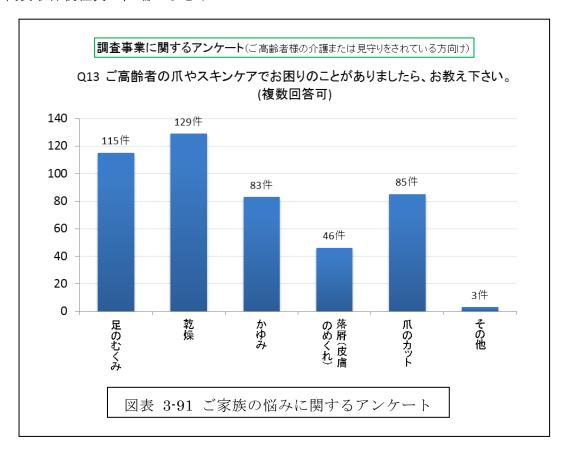
4、介護職、セラピスト共に予防的スキンケアに対して積極的である。個人がケアセラピストに取り込めない理由には講習代があり、これはスクールも同様である。介護職は 事務所の理解、医師の理解も必要と訴えている。

規制の問題

5、この調査の中でスキンケア、爪のケアいずれもナースや介護職がおこなっている事例 が浮彫りになった、特にナースの場合勤務時間内に慣例的に医療、治療に直接関係の ないスキンケアや爪のカット等を行っている現状もわかった。

これらの行為は昔から習慣的に行われているが、医療費や介護費を使用する職種の 方々であり、吸引、胃瘻とナースが手いっぱいで介護職に医療的ケアを求められる中、 時代に逆境している感じがある。これは介護職も同様の感があるが、さらに問題は爪の ケアに関してヘルパーも介護職も学習した事がない中、ケアが行われている事実である。 ヘルパー2 級の教本に少々皮膚や爪の構造が記載されているが、実技演習は行われてお らず介護職自身も不安な中、行っているのが現状である。 ご家族の悩みでわかるようにむくみや 乾燥、爪のカット等でお困りのご高齢者、 ご家族が現実においでであり、私たちが 何とか予防的ケアを行えるよう努力した い。

株式会社グローリアツゥェンティーワン 代表取締役社長 江端 ひとみ



3. 4 ケアセラピスト情報共有サイトを立ち上げについての成果・分析結果・課題



経済産業省委託事業について

経済産業省委託事業 (医療・介護周辺サービス産業創出調査事業) について 医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア

H24年度 経済産業省より採択を受け、医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア「医療・介護周辺サービス産業創出調査事業」として、4つの課題に取り組みました。

臨床介入研究について

・臨床介入研究についての結果

臨床介入研究における調査研究結果報告書

図表 3-93 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 02

トライアルサービス、有償サービスにおけるアンケートの実施、集計、分析

アンケート①はトライアルサービスそして有償サービスを行い、御高齢者にケア(トリートメント)をさせて頂いた上で、御高齢者、御家族、医師、ケアセラピスト本人にそれぞれアンケートを実施する物ですが、今回の調査では、御高齢者様御本人に主治医へ情報共有書の記入依頼をしていただき、主治医による情報共有書の記入をして頂いて、それを私達ケアセラピストに情報として提供してくださる事が特徴です。



これによりケアをするケアセラピストが、御高齢者の心身の状態について知ったうえで、又 医師の皆様の中には、注意点をご記入くださる先生もあり、安全性の高いケアを提供するこ とが出来ました。今回、御協力いただいた医師の皆様に感謝しております。しかし主治医の 医師の皆様は多忙であり、御高齢者の受診は月に1回程度ということもあり、同行受診等に も様々な苦労がございました。けれども周りの皆様の温かい励ましで調査は進み、実施する 事が出来ました。

この仕組みを検証し、ケアセラピストが医療と介護の周辺産業として、安心、安全なケアを、 お客様に提供できるしくみを作っていきたいと思います。

図表 3-94 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 03

今回、使用したパンフレット(医師用、各協力者用)



また、このサイトにてアンケートに対しての分析の結果をご報告致します。

アンケート結果

図表 3-95 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 04

ケアセラピストの今後の活動の在り方についてめアンケートの実施、集計、分析

アンケート②は、ケアセラピストのケアにも予防的効果があるか、又産業として成り立つのか全国の皆様約3,300人にアンケートをお願いしました。

- ・介護スクールは約600枚(専門学校、または大学など)
- ・美容スクールは約300枚(専門学校、美容スクール等)
- ・介護職は約1000枚(ケアマネージャ、介護福祉士、ヘルパー2級、看護師など)
- ・エステティシャン、アロマテラピスト、リフレクソロジスト等のセラピストに対して、 約1000名

上記に対してアンケートをお願いし、期間をH25年1月末までとして実施しました。

今回、使用した全国に配布したパンフレット

今回、使用した全国に配布したパンフレット





また、このサイトにてアンケートに対しての分析の結果をご報告致します。

アンケート結果

ケアセラピスト情報共有サイトの作製

ケアセラピスト情報共有サイトを作製致しました。

図表 3-96 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 05

このサイトのご案内

このサイトは、H24 年度経済産業省の採択を受け、ケアセラピストが情報の共有を行う為に 作成されたサイトです。

このサイトでは、ケアセラピストの事例公開や継続教育の手続き、また、有識者、医師による画像の相談などを行ってゆく予定です。ぜひ有効にお使いください。



また、下記にて簡略的な説明とリンクを設けておりますので、是非ご活用ください。

	経済産業省委託 事業について	今回の主旨である H24 年度 経済産業 省の件において、説明文を記載してお ります。
情報共有 サイト HOME	このサイトの ご案内	このサイトの活用方法について、補足 の説明文を記載しております。 また、リンクボタンを押すことでその ベージへアクセスすることが出来ま す。
	アンケート結果	今回行ったアンケートについての概要、結果、説明、今後について等が記載しております。

図表 3-97 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 06

	ケアセラピストとは	ケアセラピストについての説明文を記 載しております。
	ケアセラピストによる施術	ケアセラピストが実際に行った施術や 技能を説明し、ケアセラピストの施術 を受けることで得られる効果などの説 明文を記載しております。
	NEWS	新着情報などを記載しております。
ケアセラ	ケアセラピスト サイト会員一覧	ケアセラピストとして実際に活動を行っている方をサイト会員として公開 し、責任あるケアを目指します。
ピスト	ケアセラピスト 活動施設一覧	ケアセラピストを取り入れてくださっ ている活動施設について、一覧のリス トを表示しております。
	ケアセラピスト 活動風景	ケアセラピストの活動風景、講義写真 などを表示しております。
	ケアセラピストと 商行為、法律 について	ケアセラピストとして、必要となる商 行為や法律など、知っておいていただ きたいことなどを記載しております。

御協力者	御協力者	ケアセラピストにおいて、御協力を頂いている有識者、医師などについての情報、コメントを記載しております。
会員 PAGEへ (継続教育等)	会員ページへ	会員サイトへの入り口になります。 ここから I D, Password を入力することにより、ケアセラピスト会員PAG Eヘアクセスすることが出来ます。
 情報公開	情報公開	会員サイトの掲示板にて表示されている事例を表示しております。

図表 3-98 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 07

会員PAGE

アンケート 今回行ったアンケートをWeb上にて入力することが出来ます。

掲示板 こちらのフォームで、ケアセラピストのケアにおける事例や相談 などを入力することが出来ます。

継続教育 H25年度の継続教育のテスト様式がファイル形式で載っていますので、そちらをダウンロードし、今後の在り方についてご確認を取ることが出来ます。

図表 3-99 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 08

アンケート結果について

今回、2つのパターンにてケアセラピストにおけるアンケートを実施させていただきました。 また、それらのアンケートにより様々な分析結果が得ることができました。 そのすべてを公開いたします。

・トライアルサービス、有償サービス【件数】

回収件数回収件数高齢者209 件ケアセラピスト221 件御家族196 件医師207 件

・ケアセラピストの今後の在り方について【件数】

各送付件数 回収件数/送付件数 全国の介護スクールへ 592 件 合計 アンケート 回収 111件 / 総数 891件 全国の美容スクールへ 299 件 回収率 12% アンケート 1,150件 合計 介護職へアンケート 回収1,380件/総数2,300件 セラピスト職へ 1,150件 回収率 60% アンケート

・アンケート結果書類ダウンロード【円グラフ】

トライアルサービス、有償サービスにおけるアンケート調査結果

ケアセラピストの今後の在り方についてのアンケート調査結果

図表 3-100 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 09

・アンケート結果に対する考察

株式会社たたぷらす エステティックジャーナル 代表取締役社長 石坂泰造

「ケアセラピスト活動の在り方に関するアンケート調査」によせて驚異的な回収率で目的を達成ケアセラピストの必要性が明確に

「ケアセラピストの活動の在り方に関するアンケート調査」が実施され、まず第一に挙げるべきことはその回収率の高さである。アンケート用紙を関係先に約3000 部配布し、1491 通の回答を得た。これは驚異的といえる回収率であり、回答を寄せていただいた皆様に厚くお礼申し上げたい。

アンケートは多項目に渡り、それに費やす時間も労力も必要とされる中、その回答内容はいずれも真摯なもので、 主催者の調査目的を充分に満たすものであった。

回答者は、20代、30代、40代、50代を中心に、介護、医療、エステティックなど実際の現場で働いている方々がほとんどで、まさに生の情報が寄せられた。

また、回答者が保持している資格内容を見ると、ケアマネージャー、ホームヘルパー、美容師、理容師、教員免許、歯科衛生士、ベビーマッサージ&リフレクソロジー、臨床検査技師、社会福祉主事、カラーカウンセラー、栄養士、エステティシャンなど、多岐に及んでおり、勉強熱心で社会貢献されている方々であることが分かる。今回寄せられたアンケートにおいて、判明したことは、回答者の約96%以上の方が、ケアセラピストが行うスキンケアや爪のカット、フットケアの重要性を認識しているとともに、その必要性を感じていることである。ケアセラピストとして学ぶべき科目、ケアを受ける人へのコンタクト方法、ケアに対する適正料金とその徴収方法、ケアにおいて想定されるトラブル等の質問に対しては、様々な意見が寄せられており、今後の問題点も含めて、大変貴重な参考資料となった。

今回のアンケート調査の詳しい集計や分析結果は、ケアセラピスト情報共有サイト等で公表される予定となっているのでご期待頂きたい。

あすわひのきケアプランセンター下鶴紀之

今回のアンケート結果について、現場ではケアセラピストによる施術が必要と考えられる。

現状として、皮膚や爪、浮腫など何らかのトラブルを抱えている高齢者の方が圧倒的に多いという結果がある。 それに対して、ケアの必要性(効果など)も感じている。反面、必要性を感じていても、そこまで皮膚観察等を なされていないことも結果として現れている。

担当する職種は、ケアセラピストが圧倒的に多く、意外と看護職 (介護職と同等ぐらい) が少なかった。より専門性を望む傾向にある。

そのケアセラピストに必要科目として様々な科目の指摘があったがおおよそ人間の尊厳や対人援助技術的な要素が大半を占めている。学術的なことよりも倫理的な分野をより高めてほしいというメッセージとかと思われる。

料金設定に関しては、現場では自費サービスというカルチャーが進んでいないので多岐にわたる結果となった。 そして、自費か社会保障費かと問われると偏りはなかった。

主治医との連携については、必要と感じているが、一昔前だと、医療連携がうまくいってないという結果が多く 現れていたが現在、厚生労働省が進めている医療連携が顕著に半々という結果として現れた。

ケアセラピストによる施術は必要と現場(感染症予防、閉じこもり予防、トラブルの軽減及び予防など)は感じている。今後、新しい分野として活動していくのか、社会保障費の中から活動していくのかどちらかになると考えられる。例えば、訪問介護の身体介護でケアセラピストによるケアという項目、デイサービスの人員配置の中にケアセラピストという項目、訪問看護の配置職種にケアセラピストという項目がそれぞれ追加することも考えられる。いずれにせよ、より専門性を発揮していかないと皮膚や爪、浮腫など何らかのトラブルは軽減及び予防はできない。

図表 3-101 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 10

株式会社グローリアツゥェンティーワン 代表取締役 江端ひとみ

今回実際のケアを行って、ご高齢者様、医師、ご家族、ケアセラピストよりアンケートをもらう調査を行った。はじめの情報共有書をいただく点では難航したものの 200 例以上の事例でアンケートをもらう事ができ、実際 71 名の医師に情報共有書にご記入いただけた。ご解答いただけた医師には前向きなご意見をいただいた。また、ご本人も家族も同様ケアセラピストに肯定的ご意見をいただけた。

《プライマリースキンケアの重要性》

1、この中でスキンケアが大変好評で予防的効果があり、認知症の方にも効果的だろうと 皆様思われているというアンケート結果を得た。

《予防的スキンケアはどんな資格者が行うべきか》

2、いずれもケアセラピストには信頼がおける。ケアセラピスト技術に加えてヘルパー2級以上の介護に技術や知識が必要と考える。

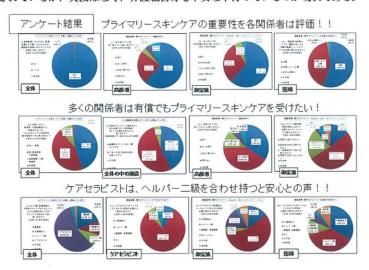
《プライマリースキンケアの費用負担》

3、ご高齢者ご家族共に有償でもケアを受けたいが、低価格であると喜ばしいというデータや契約、支払、金銭の受け渡し等に不安を感じているというデータも得られた。又、費用負担は本人・家族での自己負担という答えが多い。

《ケアセラピストの育成について》

- 4、介護職、セラピスト共に予防的スキンケアに対して積極的である。個人がケアセラピストに取り込めない理由には講習代があり、またスクールが踏み込めない理由には、講習の確保の問題があった。
- 5、この調査の中でスキンケア、爪のケアいずれもナースや介護職がおこなっている事例が浮彫りになった、特にナースの場合勤務時間内に慣例的に医療、治療に直接関係のないスキンケアや爪のカット等を行っている現状もわかった。

これらの行為は、昔から習慣的に行われているが、医療費や、介護費と使用する職種の方々であり、吸引、胃瘻とナースが手いっぱいで介護職に医療的ケアを習わせる中、時代に逆境している感じがある。これは介護職も同様の感があるがさらに問題は、爪のケアに関してヘルパーにも介護施設にも深い学習がなされていない中ケアが行われている事実である。ヘルパー2級の教本に少々皮膚や爪の構造が記載されているが、実技はなく、介護職自身も不安な中行っているのが現状である。



図表 3-102 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 11



ケアセラピスト情報共有サイト

情報共有 サイト HOME



御協力者

情報公開

会員 PAGEへ (継続教育等)

ケアセラピス レは ケアセラピスト による施術 NEWS ケアセラピスト サイト会員一覧 ケアセラピスト 活動施設一覧 ケアセラピスト 活動風景

ケアセラビストと 商行為、法律 について

臨床介入研究 について

ケアセラピストとは



ケアセラピストとは、介護と美容の基礎を学習し、高齢者介護におけるADL,QOLを向上し、より快適で 美しいサービスを提供する技術者のことをいいます。

これまでケアセラピストは、高齢者の「乾燥肌の予防」「浮腫の予防」「巻き爪や陥入爪の予防」「肥厚した 爪のカット」等、また「心のケア」を行ってまいりました。

この度ケアセラピストの教育養成、普及、地位向上等の事業を行っている株式会社グローリアツゥェンティーワンでは、平成24年度経済産業省産業創出調査研究事業の正式採択を受け、「医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア」の調査研究事業をさせて頂いております。

この調査研究事業におきましては、ケアセラピストによるケアは「予防効果があるか」また「産業として成り立つか」等の調査事業を行っております。

調査に当たりましても安全性と有効性の確保はもとより、心を込めたケアトリートメントを行っていきたいと 考えております。また皆様にご協力いただいたアンケート等の結果・分析・公表も行ってまいります。

2013/02/25

図表 3-103 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 12

2/2 ページ

http://caretherapist.com/care01.html

関係者の皆様にさらにご協力、ご指導いただきますよう宜しくお願い申し上げます。

またこの情報共有サイトは、ご高齢者の皮膚の状態や予防ケアを広く一般の方にご覧いただくとともに、予防ケアへの喚起・啓蒙を行ってまいります。

ご高齢者の皆様に安全にケアを受けていただく仕組みづくりのために、ケアセラピストの公表・施設検索・医師の皆様のケアに対するご教授、保険加入の必要性、継続教育の必要性をうたい、御高齢者の方々への施術のみならず商法・法律の在り方などを広く、またタイムリーに学習する為に利用してまいります。

このサイトは 経済産業省委託事業(医療・介護局辺サービス産業創出調査事業) 医療機関と連携した高齢者向けブライマリースキンケア により制作しました。

2013/02/25

図表 3-104 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 13



セラピスト情報共有サイト

情報共有 サイト HOME



御協力者

情報公開

会員 PAGE^ (継続教育等)

ケアセラピスト とは

ケアセラピスト による施術

臨床介入研究 について

ケアセラビストによる施術 (ケアセラピストのケアによる予防的効果)

保湿ケア

フットケア
爪のケア

心のケア

ケアにおける注意点

保湿ケア

乾燥とは全身等に皮膚の水分蒸発が起こり、角質が 剥がれ落ちている状態です。

その乾燥を防ぐために、入浴後などに肌の状態に 応じて、水分、油分を補うジェルやホイップクリーム を使用し、保湿ケアとトリートメントを行います。

菲薄化が著しく摩擦に弱い場合は、手技を工夫し、 接触法などを中心に行い、保湿、保護と共に血行促進、 冷えを改善し、関節の柔軟性を高めるとともに、 痒みの軽減などを行います。





2013/02/25

図表 3-105 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 14

乾燥から皮膚を守り、保湿、保護をすることは、高齢者の皮膚の健康を維持する重要なポイントです。著しい乾燥から痒みを引き起こし、掻くことで二次的に細菌感染を招く場合もありますし、実際、乾燥、そして乾燥からの痒みで悩まれる御高齢者も多いからです。



通常、多くのトリートメントでは、オイルやクリームの油溶性のみの商材を使用するケアが多いですが、ケアセラピストでは、過去3000人以上の保湿ケアに使用して参りましたジェルを使うことにより、水分を補い、トリートメント時に滑りよく、そして水分蒸発を防ぎ、保護の役割を担うためにはホイップクリームを利用し保湿と保護を行います。毎日のケアが必要です。



※ポイント

皮膚は様々なことから内部を保護しています。特に最上層の角質は、わざわざ角化し、体表を 覆ってくれています。これら皮膚の程よい新陳代謝(ターンオーバー)がエイジングによってうまく機能せず、 かつセラミドなどの生成不足で角質が剥がれ落ちることで乾燥、そして痒みを引き起こして掻把による表皮剥離 や細菌感染等へとつながります。エイジングは否めないものの、毎日のケアの中で何とか保湿し、痒みを軽減し たいものです。

2013/02/25

図表 3-106 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 15



日本ケアセラピスト協会

ページ上部に戻る

フットケア

御高齢者の皆様の中には、足背、足首回り、また膝下全体に浮腫が起きている方もおられます。 原因も様々で不動性のものから、心臓、腎臓、 肝臓に問題があったり、またガン等でお若いと きにリンパ節を取り、晩年、浮腫が酷くなった 方もお見えです。

放っておくと、繊維化し、皮膚の菲薄化と共に 破れて間質液が漏れだすこともあり、医師によ る治療の領域と予防の領域の線引きは難しい場 合もあります。



ここで平成23年度経済産業省ヘルスケア産業課の行った「医療・介護周辺サービス産業創出調査事業」は見事にそのコラボの必要性を捉えていると思います。トリートメントの結果にバラつきがあるものの様々な意味で良い結果も出るフットケアは、ケアセラピストにとって一番大切な部分です。

2013/02/25

図表 3-107 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 16



- 1. 観察 まず、清潔ケア、糖尿病などがあれば、尚のこと、入浴時、またはフットケア時に細かく足を観察しましょう。
- 2. 真菌症の予防とケア これは「爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病などの疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪やすりでやすりかけること」にありますように御家族ならばもちろんのこと、ヘルパー2級や初任者研修を終えた方等は軟膏塗布もできますので、清潔ケアにプラスして白癬(水虫)等の疾患に侵されていないか?等の足趾の皮膚のチェックを怠らないようにしましょう。

3. 浮腫の予防

ケアセラピストの行うトリートメント (初級) で行っているものは、足首などを動かす事で筋肉を動かし、下腿 三頭筋などのポンピングカを利用して、血管やリンパ管に働きかけ組織液を心臓へ戻すものです。もちろん日頃 の運動がどの程度行われているかが大変重要となりますし、そして食事のとり方も大切となり、多方面からの予 防を行います。

まだトリートメント方法や医師との連携の仕方等、研究すべきところは多いものの、様々な予防ケアを目指すケアセラピストにとっては、必須アイテムといえるでしょう。

4. 心のケア

御高齢者の方のフットケアをさせて頂くと「ありがたい、ありがたい」といわれる方が多く見えます。また「気持ちいい、極楽だ」といわれる方も多くいらっしゃいます。 フットケアは、1~3の様に浮腫の予防や清潔ケアによる壊疽などの予防に留まらず、深いリラクゼーションと自分は尊ばれているという満足感を与えることがあります。

ページ上部に戻る

爪のケア

御高齢者の方には、ご自分で爪が切れなくなっている方を多く見かけます。また、白癬で著しく変形し、専用の道具を使わないと爪が切れない方も多くいらっしゃいます。

掲載の写真は、看護師資格を持つケアセラピストがケアしているケースも含め、掲載させていただいておりますが、これらはともに、1回の施術で正常な状態に持っていくごとは難しく、少しずつケアする必要を感じます。まさにケアとラピストが有償で継続的にケアさせていただく必要性がそこにあります。



しかし、一般的のネイルのようにはいかないところが、高齢者のネイルケアです。爪下皮のように裏爪が伸びる ものは、寝たきりや拘縮のある方々は多く発生してきます。確認せずに爪を切れば、出血を起こし痛みが発生す る為、注意が必要です。

2013/02/25

図表 3-108 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 17



介護現場では巻き爪から陥入爪になって化膿しかけている爪や、白癬に侵されて二枚爪になっている爪に頻繁に出くわします。爪のケアに関しては、問題がなければ介護職がケアできますが、今までの介護職は爪に対しての学習を詳しく行う時間が保たれていません。是非、ケアセラピストの皆様に頼りたいものです。そして、御高齢者の爪は長年の刺激や白癬などにより厚く肥厚することもあります。できれば医師の指示のもと、グラインダーで削ったり、ニッパーでカットする必要があります。爪の在り方ひとつでも行動に影響が出てきますので、細かいケアが必要です。



そして、御高齢者の爪は長年の刺激や白癬などにより厚く肥厚することもあります。グラインダーで削ったり、 ニッパーでカットする必要があります。爪の在り方ひとつでも行動に影響が出てきますので、細かいケアが必要 です。





皆様、御存じの様に御高齢者に多く発生してくるのが巻き爪です。ケアセラピストは、巻き爪と陥入爪の表記を 分けておりますが、巻き爪のまま、放置すると歩くとき、痛みを生じ、陥入し、化膿に繋がります。私たちは予 防的にケアをします。ケアセラピストのケアは確実に予防的効果を発揮しますが。これにもこのケアには月単位 の施術スパンが必要ですので、全国各地にケアセラピストが広がってくだされば心強い限りです。巻き爪のケア はワイヤーやグラスファイバーを貼るなどのケアがありますが、ワイヤーに関しては、現段階には法的には問題 が無いものの医師に相談しつつ安全にケアをすすめる事が大切です。

2013/02/25

図表 3-109 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 18





ページ上部に戻る

心のケア

タッチセラピー

私たちの皮膚には、痛点、触点、温点、冷点など知覚 神経の受容器があり、皮膚で感覚を捉え、脳で分析し ています。

皮膚といっても、顔や口唇、手、とくに人差し指の先などが皮膚の中でもさらに敏感に様々な刺激を感じ取ります。この皮膚に優しい刺激を加えると、私たちは安心し、リラックスし、時には眠りに誘われます。

このセラピーをタッチセラピーといい、今では認知症の方々の周辺症状を和らげる効果があることもわかっています。私達ケアセラピストはこのやさしいタッチにさらに粧材を加え、スキンケアをプラスし、また血行の改善までもプラスしてトリートメントを行っています。



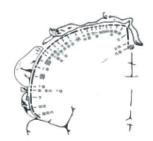
カタルシスセラピー

2013/02/25

図表 3-110 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 19

これはカウンセリング療法の一つです。私たちは、人に話をすることでストレスを解消したり、また自分の思いをまとめ上げ、感情を分析することが出来ます。人に話をすることでとても安心し、孤独感から解放されるということです。これをカタルシスセラピーといいます。その方の話を聞く際、傾聴し、受容する、そして一緒になって感じてあげることが大切だといわれています。

ケアセラピストは、いつも話をしたいのに願いが叶わない高齢者のお話に耳を傾けて共感することで、大きな癒しを提供することが出来ます。



ケアセラピストトータルセラピー

実際の高齢者や利用者は耳が不自由だったり、目が不自由だったり、においが分からなかったり、言語障害があります。もちろん皮膚の感覚も鈍麻しています。そこで私達ケアセラピストは、その方に残された機能は何かをよく考え、一番ベストな方法を提供します。

時には文字盤で会話をしたり、目のみえない方には、その都度周りの状況を解説します。それら様々な工夫のうえで、トリートメントケアをさせて頂く際にいつも思うことですが、ケアセラピストが行うスキンタッチはどの機能がレベル低下していても、一番理解していただきやすいセラピーだと思います。目が見えなくても、耳が聞こえなくても、その他さまざまな感覚のレベルが低下していても、大きく優しく包み込むケアセラピストの手のひらの温かさはどなたにも伝わりやすいものです。

私たちはあなたを見つめていますよ、あなたのことを大切に思っていますよという気持ちは手のひらを通じて 伝わります。

これら癒しのテクニックを駆使して、あなたがケアセラピストとしてご活躍くださることを願っております。

ページ上部に戻る

ケアにおける注意点

ここで理学療法士さんたちとの抵触の問題が出てきます。ケアセラピストでも医学的リハビリテーションをすることが可能な方とスキンケア、予防的ケアしか出来ない方がおいでですので、ご自分の職種、職域を守ってケアする、また表現することが必要です。

マッサージについても、教材のページにありますように、一般のケアセラピストは、治療行為をしていなくてもマッサージという表現はできません。くれぐれも注意してください。

このサイトは 経済産業省委託事業(医療・介護局辺サービス産業制出調査事業) 医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア により制作しました。

2013/02/25

図表 3-111 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 20

1/1 ページ

http://caretherapist.com/care03.html



ケアセラピスト情報共有サイト

情報共有 会員 御協力者 情報公開 サイト PAGE^ HOME (継続教育等) ケアセラピスト 活動施設一覧 ケアセラピスト 活動風景 ケアセラピスト とは ケアセラビスト による施術 ケアセラピスト サイト会員一覧 NEWS アセラピストと 商行為、法律 について NEWS 2013年2月28日 ケアセラピスト情報共有サイト作成いたしました。

> このサイトは 経済産業省委託事業(医療・介護周辺サービス厚重創出調査事業) 医筋機関と連携した影響者向けプライマリースキンケア により制作しました。

> > 2013/02/25

図表 3-112 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 21

1/2 ページ

http://caretherapist.com/care05.html



アセラピスト情報共有サイト

情報共有 サイト HOME



御協力者

情報公開

会員 PAGE^ (継続教育等)

ケアセラピスト とは

ケアセラピスト による施術

ケアセラビスト サイト会員一覧 NEWS

ケアセラピスト 活動施設一覧

ケアセラビスト 活動風景

ケアセラピストサイト会員一覧

現在データの準備中です。

江端 ひとみ ケアセラピスト認定講師 保険加入済 間間をでない日本さつ

2

3

4

5

2013/02/25

図表 3-113 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 22





ケアセラピスト情報共有サイト

情報共有 サイト HOME



御協力者情

情報公開

会員 PAGEへ (機能教育等)

ケアセラビスト とは ケアセラピスト による施術 NEWS

アセラピスト ケーイト会員一覧

ケアセラピスト 活動施設一覧 ケアセラビストと 商行為、法律

臨床介入研究 について

ケアセラピスト活動施設一覧

愛知 岐阜 三重 静岡 埼玉 東京 大阪 兵庫 宮崎

現在データの準備中です。

愛知地区

名称:デイサービスセンターハートピアあさい

住所:名古屋市中川区打中2丁目105

業種:通所介護施設

在籍ケアセラピスト:10名



2013/02/25

図表 3-115 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 24

2/2 ページ http://caretherapist.com/care06.html このサイトは 経済産業省委託事業(医療・介護向)サービス産業配出調査事業) 医療機関と連携した高齢者向サブライマリースキンケア により制作しました。

2013/02/25

図表 3-116 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 25



セラピスト情報共有サイト

情報共有 サイト HOME

NEWS



御協力者

情報公開

会員 PAGE^ (職続教育等)

ケアセラビスト とは

ケアセラピスト による施術

ケアセラピスト サイト会員一覧

ケアセラピスト 活動施設一覧

ケアセラピスト 活動風景

ケアセラビストと 商行為、法律 について

臨床介入研究 について

ケアセラピスト活動風景

各ケアセラピストが活動している各施設での風景です。

ケアセラピストが御利用者様に対し、フットケア、保湿ケアなどの施術を実施しております。 また株式会社グローリア21を起点として、職業訓練校や各施設等において理論や実習等を行い、新たなケア セラピストの輩出等を手掛けております。













2013/02/25

図表 3-117 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 26

http://caretherapist.com/care07.html

2/2 ページ





このサイトは 延済産業省委託事業 (医療・介護局辺サービス産業部出済産事業) 医療機関と連携した悪格者のけプライマリースキンケア により制作しました。

2013/02/25

図表 3-118 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 27



ケアセラピスト情報共有サイト

情報共有 サイト HOME



御協力者

情報公開

会員 PAGEへ (継続教育等)

ケアセラビスト とは ケアセラピスト による施術 NEWS ケアセラピスト サイト会員一覧 ケアセラピスト 活動施設一覧 ケアセラピスト 活動風景

ケアセラビスト 商行為、法律 臨床介入研究 について

ケアセラピストと商行為・法律について

ケアセラピストと商行為について

ケアセラピストはH17年以降、各地で少しずつその取得者が増えています。ヘルパー2級、エステティシャン、看護師、理容師さんがさらにケアセラピストを取得して下さるケースが多くなってきています。

例えば、看護師が医師の指示下で、糖尿病のある方にフットケアをしている等の特別な場合は、医師の指示下でのお仕事となり、治療の一環から保険診療か、自由診療になったりします。しかし、看護師であっても、個人の看護師の判断でケアを行う場合は、一般のケアセラピスト同様に自分でケアの安全性を確保し、保険などに加入する必要が発生します。

ちなみにエステティシャンがケアする場合、医師が認めその指示下であれば、先の看護師のことについて同様の状況が発生しますが、そうでなければ、料金は御高齢者もしくは家族からから頂く事となり、ケアに対する保険に入っていなければなりません。

ですので、ケアセラピストのケアを行う際は、ボランティアであっても、保険に加入する事が必須です。ケアさせていたく方は、高齢者ですのでくれぐれも注意します。又ケアセラピストは、できれば継続的に行いたいケアですので、予防効果を出すためには、有償で行う必要があります。有償で行う為には、事前のパンフレットを用意し、保険に加入し、領収書を発行する必要があります。

もちろん、1ヶ月以上5万円を超えるような契約は特定商取引法の対象となりますので確認してください。しかし、御高齢者へのケアにおいて高額なケアはお勧めできません。御高齢者へのオレオレ詐欺、次々販売、点検詐欺など横行している中、できれば御家族、ケアマネージャにもケアセラピストのケアに対してご理解を頂き、問題を起こさないよう、努めなくてはいけません。

このサイト加盟者には、一括で保険に加入出来たり、弁護士に相談できたりするシステムを作り上げていきたいものです。

ケアセラピストと法律について

ケアセラピストの中にはエステティシャン、ヘルパー2級、介護福祉士、看護師など様々な職種の方がいらっしゃいます。

それぞれ介護の現場でご高齢者のトラブル、現状に直面されなんとかしてして差し上げたいという思いで、ケアの方法や理論を学習して下さったり、共有をしてくださっています。

よってそれぞれの法的立場で、各種ケアを行ったり、共有サイトに投稿を行ったりします。ついてはサイトを 読まれる読み手側も、その辺りを十分に理解した上での読み取りをお願いいたします。

2013/02/25

図表 3-119 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 28

また看護師や介護福祉士の方でも医師の指示下の場合は看護の補助ですが、一般のケアセラピストが目指すものは予防的ケアであり、高齢者より情報共有書の掲示を受けても、安全の為の判断材料の一つとして考えるべきです。

今回、平成23年度の経済産業省ヘルスケア産業課が行った「医療・介護の周辺サービス産業創出調査事業」では規制・制度等を含む課題も検討されるものですので、法律をよく理解し、コンプライアンスを守り施術を行うとともにこのサイトを利用してください。

「看護師

看護師とは厚生労働大臣の免許を受けて傷病者、若しくは褥婦に対する療養上の世話、又は診療の補助を行うことを業とする者のことをいいます。

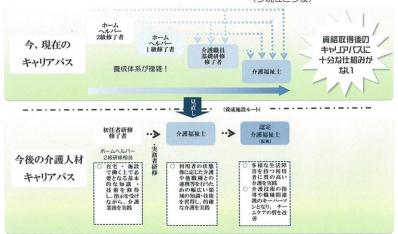
-助産師保健師看護師法 第5条引用-

[介護福祉士]

1987 (昭和60) 年に制定された社会福祉士及び介護福祉士法に規定された国家資格であり、3年以上介護等の業務に従事していた経験がある者か、または高等学校又は中等教育学校(専攻科を含む)の福祉に関する所定の教科目及び単位を修めて卒業した者、において、国の行う介護福祉士国家試験に合格した者のことをいいます。

【介護福祉士におけるキャリアパスについて】

(今現在と今後)



このサイトは 経済産業省委託事業(医療・介護局辺サービス産業創出調査事業) 医感機関と連携した高齢者向はプライマリースキンケア により制作しました。

2013/02/25

図表 3-120 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 29



ケアセラピスト情報共有サイト

情報共有 サイト HOME ケアセラ ピスト



情報公開

会員 PAGEへ (継続教育等)

各御関係者

Dr.

浅井 喜久雄

医療法人 浅井クリニック 理事長



コメント

看護、介護職、各セラピストの皆様、平素より、御高齢者の皆様へ援助活動など、誠にありがとうございます。

ますます御高齢者が増え、認知症を患った方も増える中、予防的にスキンケア、爪のケア等を行い、 又心のケアも行うケアセラピストの存在は、さらに大きくかつ多様性を持っていくと思います。きめ細 やかなスキンチェックや爪のチェックで治療に至らない状態を保ったり、認知症のある方の心を、例え 一時でも穏やかに保って頂く事は、大切なケアとなるでしょう。

しかし、若い方とは違う様々な状態や人生経験を経てきた御高齢者です。どうぞ高い安全性を極め、 ご利用される皆様にADL、QOLの質を高めるケアを行って下さい。

私も医師という立場で、経済産業省へルスケア産業課の研究対象であるところの目指す「医療と介護の周辺産業創出」に協力し、また、皆様のご発展にも尽力したいと考えております。まずはケアセラピストが一つにまとまり、常に学習しあい、法的な対応も重要視し、皆様に喜ばれる予防的、包括的スキンケアを作り上げましょう。

Dr.

加藤 淳一郎

医療合同会社メディカル・インフォメーション・ ラボ

僻地遠隔医療、医療コンサルティング会社 代表社員



コメント

2013/02/25

図表 3-121 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 30

岐阜県の僻地へ赴任して10年になります。僻地医療に携わる医療、介護従事者をサポートする為の会社を設立し3年が経過しました。認知症の診断、治療を始めて5年、在宅医療を始めて3年になろうとしています。その間、父親、母親を亡くし、認知症をはじめとする様々な病気と闘う患者さんとその家族の支えとなるように日々試行錯誤しております。今回ケアセラピストの存在を知り、看護、介護の現場で介護者と患者さん達の精神的、肉体的な苦痛を減らせるための手段として普及、啓蒙が必要と思い活動に参加させていただこうと思いました。まだまだ、これからの分野ではあると思いますが、超高齢化社会で医療費、介護費、そして介護離職を避けるためにも微力ながら頑張って行こうと思っております。よろしくお願いいたします。

このサイトは 経済産業省委託事業(医療・介護国力サビス産業創出調査事業) 医療機関と連携した高齢者向けブライマリースキンケア により制作しました。

2013/02/25

図表 3-122 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 31

1/1 ページ

http://caretherapist.com/info01.html



ケアセラピスト情報共有サイト

情報共有 サイト HOME ケアセラ ピスト

御協力者



会員 PAGEへ (継続教育等)

情報公開

現在準備中です。

会員サイトの掲示板にて表示されている事例を表示する予定です。

ページ上部に戻る

このサイトは 経済産業省委託事業(医療・介護周辺サービス産業剤出調査事業) 医弥積関と連携した高裕者向けプライマリースキンケア により物件しました。

2013/02/25

図表 3-123 ケアセラピスト情報共有サイトイメージ図 32

3.5 その他の課題

3. 5. 1 マッサージという表現

マッサージという表現は基本治療を目的にマッサージ師が使用するものであり、エステティシャンなどは使用できないものである。しかし、ケアセラピストの様に様々な職種(例えば看護師、理美容、介護福祉士、エステティシャン)が混ざると、ケアセラピストの中で混乱がおきた。事例を話し合う時でさえマッサージと表現できる方々とそうでない方がみえた。

ヘルパーの教本には下記の様な記載がある。【※引用】『マッサージは身体各部の血液循環を保持し、促進するために行われます。手を使って皮膚を刺激し、皮下の血行を促進し、筋肉の緊張を和らげ、新陳代謝を活発にします。褥瘡(床ずれ)の予防やむくみを少なくしたり、便秘を予防したり、疼痛を和らげたりする効果があります。マッサージを難しく考えることはありません。日常的に行われる方法としてさすり手(さする)、もみ手(もむ)のほか、手や手指で患部を軽くたたくなどの方法があります。身体の末梢から中枢に向かって、四肢の末梢神経血管の走行に沿って血液の環流(求心性、心臓に向かって)に従って行います。原則として、治療を目的としたマッサージをホームヘルパーは行えません』とあり、それらをまとめると(図表 3-124)以下のようになる。

【※引用】出版先:株式会社日本医療企画©

ホームヘルパー2級課程テキスト改訂6版「2.介護技術の基礎と実践」

(210ページ~211ページ)

	マッサージ
ケアセラピストのみ	×
ケアセラピスト+ヘルパー2級	0
介護福祉士	0
ケアセラピスト+看護師	0

図表 3-124 マッサージという表現について

治療目的としてマッサージを行わなければヘルパー2級であればマッサージという表現が使えるわけだが、はたしてこれは問題ではないのか?はっきりとした治療目的でなければマッサージという表現が出来ないのか?治療目的でなければマッサージと表現してもよいのか?指針のほしいところである。

3.5.2 予防という表現

先の参照文例にもあるように、予防的という表現をヘルパーが使用しており、是非ケアセラピストも予防を行う職種であると公言したいところである。医療と介護の周辺産業ということは必然的に予防を意味しているのが、プライマリースキンケアを学んだ者とそうでない者のケアが混同されてしまう恐れがある。先の文例でもヘルパー2級以上を持ったものがケアを行う時は、予防という表現をすることは問題ないと思われる。しかし、ヘルパー2級以上、看護師、介護士、PT、OTなどの資格取得者しかケアセラピストを取得できないとなると、エステの認定を取得する1000時間などのスクール等にて学んでいる生徒はケアセラピストとして名乗れず問題が残る。資格の組み立て方を考える必要がある。

3.5.3 H23年発表の実務者研修との関わり(ヘルパーの医療的ケアとのかかわり)

医療的ケアとはヘルパー2級資格保持者に 50H の医療的ケアの学習の後、胃瘻や吸引を行えるという仕組みであり、いかにナースの手が不足しているかの表れである。これを受けて、依然ナースに頼られている白癬症の爪のケアなどもケアセラピストが学習を積み、道具の消毒等をしっかりと行い、かつ医師のバックアップをうけながら行ってはどうか?と考える。胃瘻や吸引も家族は行える現状があり、白癬(水虫)の爪でも家族がケアしていると思われる。ぜひ高齢者の白癬(水虫)に対してフットケア(イソジン等での消毒)、スキンケア、爪のケアといった一貫した予防ケアの構築や知識を深め、安全に行う方法を学んだ者がケアをする仕組みを作ってゆきたいと思う。





図表 3-125 医療的ケアと爪の肥厚

3. 5. 4 予防的ケア、心のケアを含む位置づけ

今回フットクリーニングというケアを導入した。ケアセラピストの位置づけの中で、 清潔ケア(特にフット)はかかせないものであるが、ただ単に、足、足趾の清潔ケアに 留まらず、巻き爪等の予防効果のあることも関わりの中で解ってきた。(図表 3-126 参照)



上記の写真(図表 3-126)の方と関わり始めた時、巻き爪状の状態であったがフットケアの中で爪の周りや爪の下の皮膚を適切な状態にすることで写真の様な変化が現れ、爪を切ったりワイヤーをかけたりと次のステップに入りやすくなり巻き爪も軽減してきた。これによりケアセラピストのケアは、いかに予防的効果があるか、再認識できた。平成 24 年 12 月 22 日の状態をそのままにした場合、陥入爪から痂膿へと移行することも考えられた。

この方はASO (閉塞性動脈硬化症)があり、平素より病院受診されていたもののご家族が巻き爪とASO の関係が解らず長く放置し、丸状の巻き爪に近い状態になったと思われる。

今回は爪下皮角質の除去及びカットを行っただけだが、爪が切りやすくなり、巻き爪も緩和した感じである。入浴時あるいはフットケア時に趾間、爪の裏などの皮膚を適切な位置に戻すと、丁寧に洗う事は真菌症への罹患を減らすことにもつながる。(糖尿病やASO、浮腫等の足に対して、特に清潔ケアは予防効果が大と考える。)

今後の産業化の動きの中で医者がどのように関わって下さるかは定かではないが、この様にベースに ASO があったり、DM があったりする方の予防ケアをバックアップして下さらないとケアセラピストには予防ケアが行えない。そのためにも医師に向けた何らかの公的な呼びかけがケアセラピストのケアには必要で、それがケアセラピストの社会的信用を上げ、高齢者の安全性確保につながると考えられる。

3. 5. 5 他の職業に抵触しない事

ケアセラピストのケアが理学療法士のリハビリと混同されることは問題である。又、ケアセラピスト自身が「関節をよく動かす様にしましょう」等、間違った発言をしないことも必要と思われる。

身体的、精神的、社会的に自立した人間としてあらゆる角度から支援する過程がリハビリテーション(広義)であるのでケアセラピストは医療的リハビリテーションを行うのではなく、スキンケアに関わる予防的ケアを行うものとする。しかし、トリートメントによって気持ちがほぐれて関節が広がることがあり、周りの方々から誤解されない様に、パンフレット等を今後も発行し注意喚起する。しかしこれだけ心地良いケアであることは誇らしい事である。また、情報共有サイト内からも過剰トークなどは出ない様に注意し、関わってくる法律にも常に学習できる様に学びの場を提供する。



トリートメントによって気持ちがほぐれて関節可動域が広がった写真

図表 3-127 ケアセラピストのケアによる拘縮の拡がり

爪に対する予防的ケアの呼びかけ

高齢者の手の爪、足の爪はいずれも若い方とは違う様々なトラブルが生じてきます。

- 1・高齢者は目や手、あるいは身体の具合で、ご自身の爪を切ることが難しくなります。
- 2・爪の伸びの速度は遅くなり、爪の乾燥や肥厚、彎曲につながります。
- 3・車椅子やベッド上での生活が増えると、床や地面から爪にかかる圧力が少なくなり、 巻爪が発生しやすくなります。
- 4・爪のカットの方法が悪いなど長年のケアが原因で、巻き爪がさらに皮膚に食い込む 陥入爪が発生しやすくなり、糖尿病、浮腫などの症状を持つ方には細菌感染のリスクが 増えます。









図表 3-128 爪に対する予防的ケアの呼びかけ(平成25年4月より) 高齢者の爪は若い人とは違う特徴が多い。

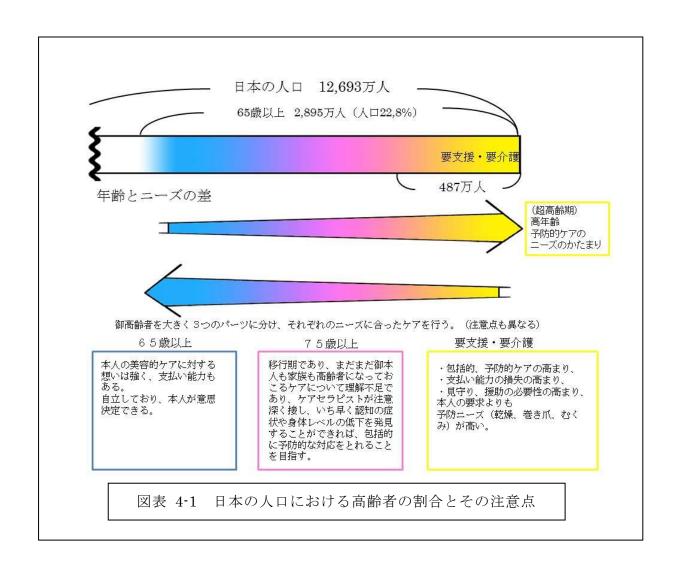
上記の(図表 3-128)にある様に爪のケアは介護職に要求されているが、過去のヘルパー2級等資格保持者は爪に対する学習機会が少なく、巻き爪、陥入爪の予防、ハイポニキュームの予防、肥厚に対するケアの方法を熟知していない。高齢者の爪の変化は一般にはよく知られておらず、介護職に許されている爪切りの範囲でも危険なことも多々ある。正しい知識を早く広げ、これらのケアについて知識を深めているケアセラピストが活躍できる様努力する。

4.1 サービス利用者の設定

冒頭の人口の図にもある様に、日本人の人口の中で今後75歳以上の割合が大きく膨らむと予想できる。ケアセラピストのサービスを自費で支障なく支払うことのできる方も多くいるであろうし、経済的に困難で自費でケアを受けられない方もいると考えられる。

お金のあるなしに関わらず保湿ケアは入浴毎のケアが望まれる。また皮膚のレベル低下や浮腫などの疾患に対する予防的ケアもある程度の回数が必要であるし、費用も必要となる。また足の予防ケアであれば水虫や巻き爪にならない為、その必要に迫られる方も増える一方と思われる。

そこでケアの種類によるが、月¥3,000~¥5,000程をケアセラピストの予防的ケアに使用する事が可能ならば、真菌や巻き爪などの予防が出来て、医療費等の軽減につながるのではないかと思われる。またそれらの予防に対する社会的認知度が高まれば、少しずつケアセラピストの活動も広がってゆくと思う。



4. 2 サービス内容

4. 2. 1 乾燥の予防ケア

落屑や痒みの予防、掻きむしりの予防、頭皮のフケに対してジェル等を使用し、保湿する。皮膚のレベルにより手法を変え、軽擦等を行い、血行を良くするケアを行う。





図表 4-2 高齢者に起きてくる乾燥

4. 2. 2 浮腫の予防ケア





臨床介入研究

利尿剤を使用していない人への5日間連続ケアフットトリートメントケア5回目 ケア前・後



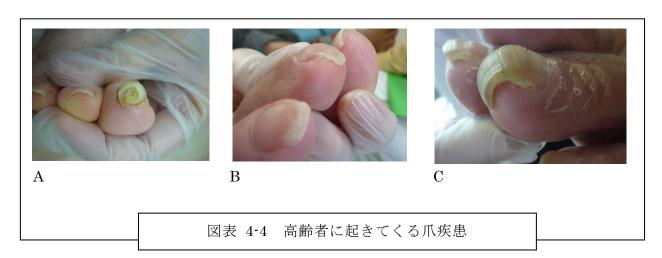


初日のケア後と比べると、5日目などは血行が促進され冷えが軽減した感じがする。また膝下20cmあたりは数値が戻りにくく効果がでたような感じがある。

図表 4-3 高齢者に起きてくる浮腫

今回のパイロット試験では、予防効果ありという結果は出せなかったが、浮腫、清潔ケア、乾燥ケア等を総合的に行うことはできた。また、全国 9 ヶ所での浮腫のパイロット試験で安全性の高いことが確認できた。

4. 2. 3 巻き爪予防、その他のケア



足の清潔ケアを含み、早期の関わりは確実な結果を望める。また水虫の予防にも繋がる。少しだけ早く関わり、爪を切る、掃除をするだけでも効果は大きい。

- Aは爪の中の皮膚を掃除しただけで巻き爪が軽減した。
- Bは爪を切った時すでに陥入爪になっていたのを発見したもの。
- C 爪の伸びすぎで歩行が難しくなっていたが自分では爪を切れなかった、爪を切っただけでも歩きやすくなったケース。

4. 2. 4 フェイスケア

女性にはとても人気のあるメニューで自立や支援の皆様には一番心ときめき、リラックスできるメニューである。



図表 4-5 フェイスケア、ペンフィールドの大脳の体性感覚野

顔面には触覚の受容器が多く、優しいタッチはリラックスを誘う。またその人そのものであるお顔への丁寧なタッチは尊厳を高めると考えられる。しかし気切の設置がある方など注意事項もある。腰痛なども含め気を付けながら、今後も行っていきたい。

4. 2. 5 心のケア





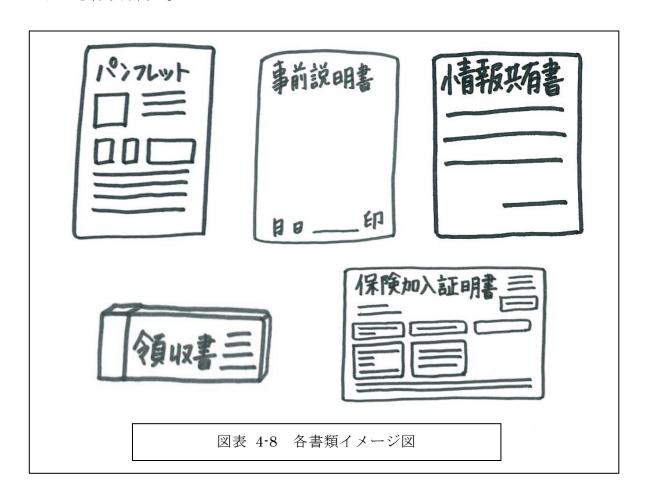
図表 4-6 ケアセラピスト実習風景

実際にケアを受けたご高齢者は、今回のアンケートにリラックスができたと回答して下さった。またそのアンケートでは多くの方がケアセラピストのスキンケアは心のケアにも繋がり、認知症の方にも効果的だと考えている。今後もストレステストなども研究、実験し続けたい。



4. 3 サービス提供方法(業務手順書)

- 事業説明書の作成
- ・情報共有サイトへの名前アップ、身分公開の方向へ。
- ・保険加入を必須とする。
- ・契約書、領収書の発行(ケアマネージャーや家族にも同意を取る)。
- ・介護保険認定者(支援、介護)は情報共有書への記入をいただき、安全確認の上で ケアを行う方向へ。



- ・結果の写真があればご高齢者にもお渡しする、又医師へのフィードバックも行う。
- ※ 治療か予防か判断できない症状や疾患において、医師や有識者に訊ねるシステム (画像相談システム)を構築し、情報共有サイトにて試みる。
- ※ 写真掲載の了承がでたものについては、個人情報に注意しながらサイトにもアップロードして情報の共有を図る。
- ※ サイトにケアセラピストの行った件数、内容を打ち込み、全国でどれくらいの数 のケアが行われているか、有償か無償か、ケアの内容は何か?など今後に役立つ 分析をできるように準備する。

(平成25年中に50人以上のケアセラピストのアップを目指す)

4. 4 価格設定・課金方法

料金はアンケートで多かった様に 1 時間 3,000 円程度でおのおの設定する。料金を頂くことに対しては、アンケートでも分かる様にさまざまな問題が発生することが予想でき、ケアセラピストが御高齢者の周りの方とコミュニケーションを図ることや、ケアセラピストが介護保険制度に精通し日常生活支援事業などの活用方法を知りトラブル予防に務めることが大切だと思われる。

※ ケアセラピスト施術は介護保険とは別契約で、食事やホテル代と同様の請求方法

4.5 ビジネスモデル

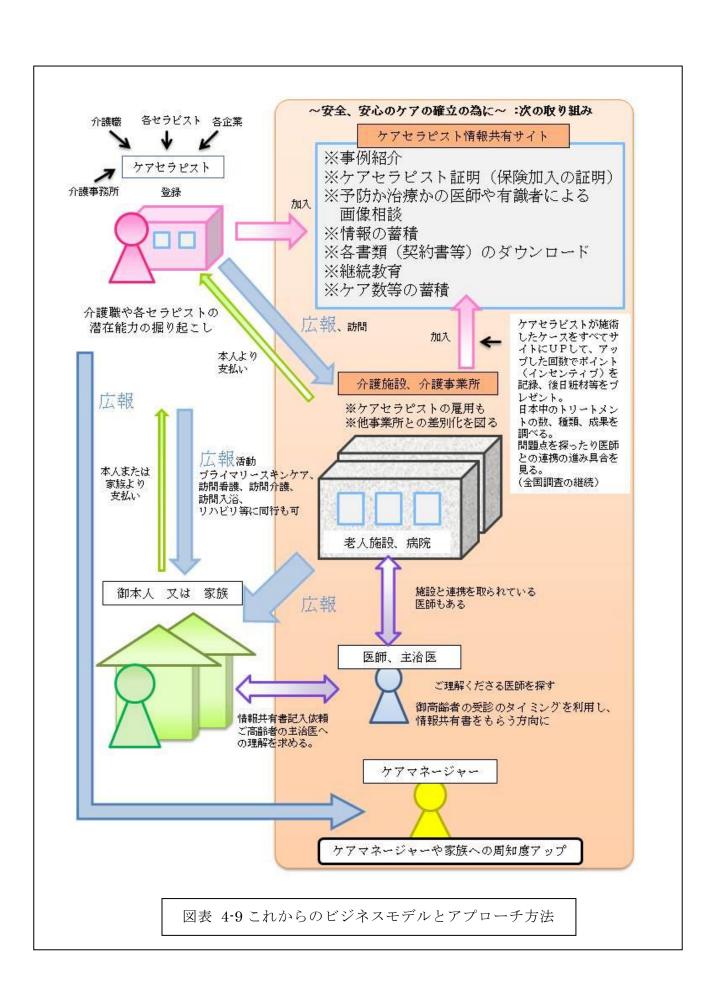
4. 5. 1 ビジネスの発展

・大きな市場

急速にご高齢者が増える中、プライマリースキンケアの必要性、介護保険や医療費の 削減の必要性を国民が深く理解すれば、ケアセラピストのような予防的サービスへの支 払い率があがりビジネスとして成り立つと考える。

ご高齢者の利用する割合を全人口の約1%(約130万人)と考えても、1回3,000円で1年に10回使用した場合は、

130 万人 × 3,000 円 × 10 回/年 = 390 億円/年 の規模となり、人口の 10%になれば 3900 億円の規模となる。



4.5.2 ビジネスモデル継続について

実際高齢者の数が伸び続ける中、ご高齢者やご家族にプライマリースキンケアの予防 的必要性を理解していただければ、日本中のご高齢者が対象でありビジネスとして成り 立つと思われる。

ケアの担い手

もともと介護業界は非常勤の雇用率の比率が高いこと、重労働であり離職者が多いこと、またセラピストも主婦が家事の合間を縫い、自宅で営業しているケースも多くそれらの方々をケアの担い手として考える。また、介護業界には訪問システムが確認されているので訪問入浴や訪問看護、ヘルパー訪問の方々とも連動してビジネス化を計りたい。

・介護業界の生き残り (老人保健施設、有料老人ホーム、デイサービス、高齢者サービス施設など)

介護業界は今日競争が激しく、日々多くの事業所が生まれている。中には経営が立ち行かず事業所を閉じる所もある。そこで他の施設との差別化の為にスキンケア、心のケアを取り入れる事業所も増えてくると思われる。また、現在 400 万人と言われる認知症の方々に、ケアセラピストのケアが有効であるとアンケートの結果にも表れており、その方々に貢献できる内容を作り上げ、成果を出すことも必要であり皆様にお伝えしたい。

実際、名古屋でそのニーズを探る計画。

名古屋 株式会社グローリア 21 での取り組み

- 1) ㈱グローリア 21 のケアセラピストを近くの施設に派遣、有償化できるか?
- 2) ケアセラピストのいるお店の活性・広告
- 3) ㈱グローリア 21 ヘルパースクール卒業生 500 人の就職先へのケアセラピスト導入の働きかけ
- 4) ケアマネージャーへの広報、体験の強化

(平成24年 居宅4件に体験会を実施。今後もケアマネージャーに知って頂く) (平成22年名古屋市健康福祉局にパンフレット配布、100件今後もお願いできるか探る)

・人材の確保

今回のアンケート調査でも、エステティシャンなどのプライマリースキンケアへの参加希望者は多く、介護施設等への週1~2日の訪問も十二分に可能である。また介護職の方たちの中にはヘルパー2級を持っていても、実際には仕事をしていない方も多く、潜在的能力の活用も行いたい。また子供が小さい母親でも高齢者向けケアは、日中に行うことが出来るので仕事が出来る。さらにある程度年を取ると、夜勤などの介護の仕事が難しくなるので、介護経験豊かな方々もケアセラピストとして活躍していただけやすいと考える。

アンケートで多く希望があったように学習の場の提供を進めてケアセラピストを増や

していきたい。特に介護系の方は、商法に関しては知識が十分でない部分があるので、 ここは時間をかけ養成する事が必要である。

• 必要性

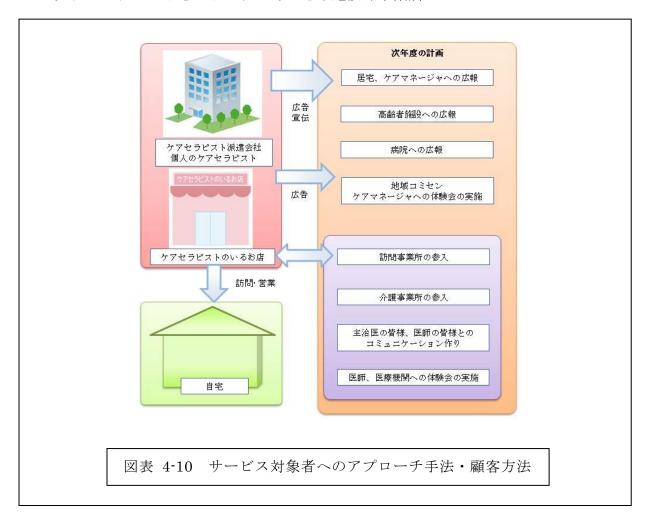
ご高齢者そのものが増えるのみならず、今や、400万人の御高齢者が認知症と診断されており、この方たちの心を満たすために、ケアセラピストのスキンタッチはさらに大切なものと思われる。

(この場合認知症への対応の方法や傾聴療法等を学び対応する必要がある。)

4. 6 サービス対象者へのアプローチ手法・顧客方法

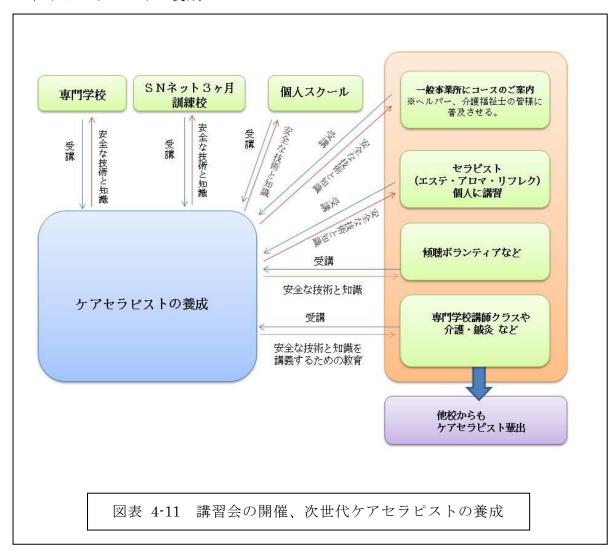
これからのサービス対象者へのアプローチは、ケアを受けるご利用者の方々、ケアセラピストを取り入れてくださる施設や事業所、又、ケアセラピストを学習されている生徒の3つに分かれる。

- 1) ケアを受ける御利用者の方々
- 2) ケアセラピストをとりいれてくださる施設や事業所



いずれも介護保険とは別契約を勧めていく。

3) ケアセラピストの養成



この様にケアセラピストを増やすためにアンケートにある様に講習に対する金銭的フォローが大切だと思われる。

4. 7 課題とその対応策

4. 7. 1 ニーズ

今回行ったアンケート結果により、プライマリースキンケアにおけるニーズは、大変高いものと分かってきた。またその効果に対しても多くの方々より期待をしていただいている。

課題

- 1) ケアにおける料金を誰が支払うか?
- 2) 御高齢者を対象に実施しているので、金銭の受け渡しに問題が生じないか?
- 3) 予防という新しいジャンルを皆様に認識してもらえるのか?
- 4) 新しい試みを家族、本人、医師等に理解してもらえるのか?
- 5) 安全を確保する方法は?責任の所在は誰にあるのか? (図表 4-12)

今後の対応策

- 1) 今回実施したアンケートでケア料金は本人が支払うという答えが半数を超えたので、契約書のひな型等を作り会員に周知する。(サイトに掲載予定)
- 2) 実際に有償サービスを多く行い、それに生じる問題を探る。ケアセラピストの学習の継続、御高齢者の周りの方とのコミュニケーションを図る。

(サイトを活用し、情報を集め分析、サイトに活動や継続教育を掲載予定)

- 3、4) 社会的認知度を高める為に広報に力を入れる。ケアマネージャーや公的 組織のバックアップが必要。(居宅、包括、医療機関向けパンフレットの配布 など)
- 5) 保険タイプの検討、その内容の分析。また保険加入の推進を図る。 (サイト会員はそのまま保険が適応される様に相談中)

図表 4-12 今後の対応策

4. 7. 2 医師との連携

1) 医師による情報共有書の記入

今回、医師に情報共有書に記入していただくのに大変なエネルギーを要した。 医師から寄せられた声には様々なものがあった。

- ・医師会に今回の内容は通しているのか?
- ・アポなしの訪問は治療中なので忙しい。

- ・ケアセラピストのケアは役に立つのか?
- ・エステと何が違うのか?
- ・治療と何が違うのか?

などである。これらを参考にしてよりよい医師へのお願いの方法を考えなくてはならない。

医師に情報共有書をもらうことは大変であるが、せっかく 71 名の医師に情報共有書を 書いてもらっているので、この機を大切にして今後もご高齢者の安心、安全ケアのため に役立てたい。

今回、情報共有書は一度だけの使用であったが、実際のケアでは繰り返しチェックすべきものであるため、書類の記入内容も含め改善を行っていきたい。

課題

- ・実際、超高齢期の場合どれくらいのスパンで情報共有書の見直しが必要か?
- ・自立の方は、情報共有書を医師に依頼するのではなく、自己申告でいいのではないか?

今後の対応策

- ・情報共有書の必要範囲を定めるとともに、書類の内容を改善する(自立、要支援、要介護)
- ・情報共有書の必要性の説明を広める
- ・情報共有書の手順についても有効範囲を、介護保険の認定有効期間を参考に 考慮する。

図表 4-13 今後の対応策

2) 医師に書いてもらう情報共有書の代金

情報共有書の代金について、今回 33 件の医師の実際の請求金額は、1,500 円、2,100 円、5,250 円等であった。この料金はご高齢者の負担が基本だが医師が無料で記入して下さることもあり、日常の関わり方の違いでさまざまなケースが出てくる。高齢者自身が自分自身の心身の情報を医師に記入してもらうシステムは健康診断と同様のシステムと言える。高齢者の主治医であれば、常日頃の医療データ等から情報共有書にすぐに記入していただく事ができた。そうでない場合は、レントゲンを撮影したり、血液、尿検査等も必要であり情報共有書作成が難しいことも今回わかった。いずれにしても、支援、介護のご高齢者は主治医がいらっしゃるので主治医が作成することが、ベターだと思われる。

今後の対応策

- ・少しずつ主治医を訪問し、時間をかけて理解を広げる
- ・老健など医師が常勤している施設にお願いする
- ・事例数を上げ、医師の理解を広げる。医師に対して公的組織からのパンフレット 配布などが望まれる。
- ・事例数を上げ、情報共有書記入料金の平均値を提示できる様にする。

図表 4-14 今後の対応策

3) 心のケア

今回の調査のおかげで加藤医師や小菅もと子氏のように認知症の治療やケアに関わっておられる方にお会いできた。これから認知症はますます増えるが、早期発見により早く治療を開始するとともに、3年後を見据えて身の周りの日常生活支援事業の整備を始めると良いとの加藤医師より提言も頂いた。

そしてケアセラピストも認知症の方々に何らかのケアができないか検証も含め考えようとのことであった。加えて小菅もと子氏との対談では、小菅氏自身も有償ボランティアを今も続けられており、ケアセラピストが傾聴のテクニックを身につけたら素晴らしいとのご意見であった。小菅氏も義母が体中を掻き毟り、傷だらけになられた経験を持たれており、スキンケア、むくみのケア、爪のケア、心のケアの重要性を深くご理解下さった。ケアセラピストは心のケアに向けても学習、活動を始めはどうかとのお話しがあったのでさらにケアセラピストは傾聴療法などの学習を深めたい。

今後の対応策

- ・ケアセラピストの学習に傾聴を加える。
- ・認知症の方の周辺症状が緩和するかデータを取る。

今回、包括支援センターに対して体験ケアを行った。ケアマネージャーの皆様にケアを体験していただき、御高齢者におすすめいただく予定が、時間的にも御高齢者の紹介を頂くまでには至らなかった。

全国でケアマネージャーにもパンフレットの配布や体験会を実施する。

今後の情報共有サイトの活用

- 事例紹介
- ・ 事例における法的問題

会員に対して

- ・画像相談含む医師、有識者とのコミュニケーション
- 継続教育
- 各種書類のダウンロード
- ・ポイントの蓄積とケア数、問題、成果などを調査 継続

予定

ケアを行って情報共有サイトに情報をアップし、ポイント 30 点でジェルまたは クリーム 1本 (インセンティブ) 進呈予定

情報共有書有り	有償	8点
情報共有書有り	無償	5 点
情報共有書無し	有償	3 点
情報共有書無し	無償	1 点
2回目以降	有償	1 点
2 回目以降	無償	0.5 点

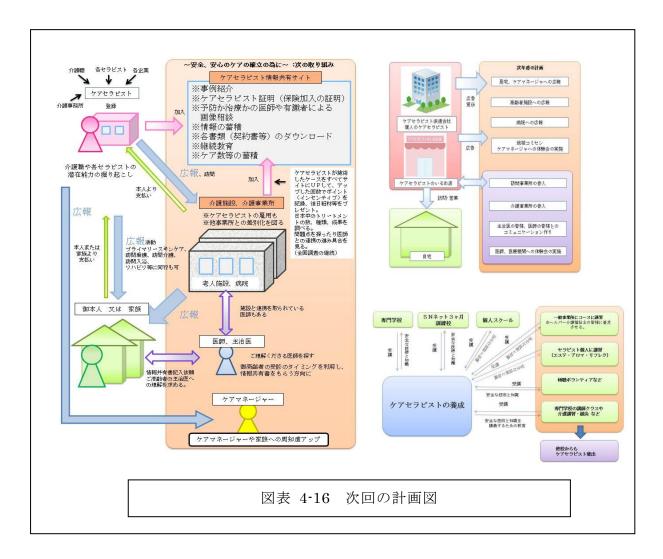
情報共有書の必要性 有償ケアへの促進と調査継続

図表 4-15 今後の対応策

4.8 調査研究事業の振り返り、及び今後の事業展開

今回プライマリースキンケアについてのニーズや問題点の一部を探ることができた。 もう少し時間にゆとりがあればより良い結果を生むことができたと思う。

今後はこの結果をもとに計画図にあるように情報共有サイトを活用し、ケアセラピスト の育成、派遣ともに拡張してゆきたい。



今回の調査事業で明らかになった課題は多いが大きなものとしては

- 1. 情報共有書をもらう必要があるご高齢者をどの範囲とするか?
- 2. 情報共有書の支払いを誰がいくらぐらいするのか?
- 3. ケアセラピストの資格はどの程度にすべきか?
- 4. 情報共有サイトの活用方法は?

などである。平成25年度に上記を整理し、全国のケアセラピスト活動をさらにまとめたい。

4. 9 収支計画



5. 委託事業概要

5. 1 事業概要

高齢者の皮膚は、色々な意味でレベル低下し、乾燥、菲薄化、浮腫、巻き爪などを発症し、掻痒感や細菌感染を起こすという問題を抱えている。また、高齢者の中には関節の拘縮や認知症など様々な疾患を抱えている方が多く、さらに、糖尿病や脳血管障害による麻痺等がベースにあると、ADL、QOLの低下に追い打ちをかけることとなる。

これらに対して介護と美容の基礎技術、理論を有するケアセラピストが皮膚の乾燥ケア、浮腫の予防、巻き爪予防等を行い医療費、介護費の削減を目指すものである。実際ご高齢者の多くは乾燥や菲薄化、浮腫、水虫、巻き爪などで悩んでおりこれらにより、かゆみや剥離等のトラブルが発生し、治療を受けるケースが多い。また、足の清潔ケアの不足により、水虫が発生したり、小さな傷から化膿したりするが、糖尿病や浮腫のある方では大きな問題に発展する。その後は医療費に大きく係る問題となる。

また、ご高齢者の筋量低下や膝、股関節の問題により不動時間が増え、追状趾 (ハンマートゥ) 扁平足、巻き爪などが発生するが、そこから痛みが発生し歩行困難に発展することもある。また、陥入爪になれば、医療費、介護費がかさむことになる。これらは、予防的ケアを行うことで、回避できる事が多い。乾燥には平素からの保湿ケアが大切であるし浮腫の場合、膝、股関節に痛みがあれば、利尿剤にたよるか、ケアセラピストのケアを行うしかない。水虫には清潔ケアが必須であり、糖尿病や浮腫があればなおさら必要である。巻き爪、陥入爪に関しては、平素からの爪の切り方、予防的ケアがなにより大切である。しかし、これらの予防というケアに対して係る職種がないのが現状である。

医師や看護師、理学療法士などは治療と医療的リハビリテーションのチームである。 介護福祉士、ヘルパー等は、心身の状況に応じて介護を行う事を目的としている。

勿論、清潔ケアや糖尿病などの専門的管理の中にも類似行為が含まれるが、これらは、 医療保険や介護保険の中でまかなわれている。また、エステティックは人の心に満足と 心地良さ、安らぎを与える共に、肌や身体を健康的で美しい状態に保持、保護する行い と定義されており、予防的範中を含まない、ここで、高齢化社会において新しい職種と してケアセラピストを作りあげる必要があると思われる。

そこで、今回の調査事業では予防的ケアについて実際のケアを行いご高齢者、医師、 ご家族、ケアセラピストの各関係者にケアセラピストの必要性やあり方、問題点につい てアンケートによる調査を行った。ここでの特徴はご高齢者様に対して情報共有書を医 師より記入していただくことであり、今後も行う事ができればご高齢者への安全ケアを 確立できるものと思われる。

5.2 事業の成果

このため、今回の調査では、4つの事業を行った。まず、「高齢者における医療機関と連携したプイマリースキンケア調査研究」試験では名古屋市医師会倫理委員会を通していただき、名古屋大学大学院医学系研究科医療システム管理学寄附講座にて分析を行った。初めての研究だったため、浮腫の予防になると結論づける結果は得られなかったが、安全性については問題がないことが検証されました。この治験は浮腫について行ったものであるが、粧材によって乾燥のケア、血行促進、心のケアにも効果的であることはあきらかな所である。

2 つ目は全国 221 件おこなったケア後のアンケート調査である。この調査の流れは次の様に行われた。ご高齢者にこの調査についての説明を行い、参加希望者のご高齢と共にケアセラピトが同行受診し、その時に主治医に説明を行い、情報共有書に記入していただき、医師には情報共有書記入代として有料で記入いただくものである。(その中で2,100 円、3,150 円などの金額が挙がった。)この情報共有書を今度はケアセラピストに見せていただきケアを行おうという流れで行われた。その後、ご高齢者、医師、ご家族、ケアセラピストにそれぞれこの調査に関してのアンケートをいただき、集計を行った。

これらの関係者のほとんどがケアセラピストケアは予防的効果があると考えておられ、 ご高齢者自身有償でもケアを受けたいとの意見が多いのを受けてか、家族等も低額なら ばぜひケアを受けたいとのアンケート結果であった。また、ケアセラピストのケアにつ いて不安はないが、できれば、ヘルパー2 級程度の介護的技術、理論が伴っていた方が より安心であるという結果であった。

また今回ケアセラピストを知っていただき、このケアセラピストを医師や介護関係者はご自分の所でも、取りいれてみたいとの意見も多くあった。そこで介護またセラピストに、ケアセラピストを学びたいか、実際ケアしたいかという問いに対して、皆さん学習したいとのアンケート結果が出た。これらの方々から講習費の補助があればとの希望も多くいただいた。

その他、これを機に有料でのケアを希望するご高齢者が増えたとの情報もある。

3つ目は全国の介護職、ケアセラピスト職へのアンケート調査であるがこれも先にあるようにほとんど全ての人がスキンケアは予防的効果があると評価して下さるなど、考えていた以上の結果を得られた。

最後の情報共有サイトには、継続教育や情報のアップ、今後の調査などの機能も 盛り込み、今後活用してゆく予定である。まずは、保険加入済みケアセラピストをまと め名前の公開をし、3月より開始する予定である。

5.3 今後の事業展開

今後調査を受け、図にある様に①ケアセラピスト本部、スクール、ケアセラピスト個人からご高齢者ご本人や施設などに積極的に、広報を行う。これには、今回なかなか効果の発揮はできなかった包括支援センター等への広告も含み、インフォーマルケアの促進もお願いしたいと考えている。②情報共有サイトによってケアセラピストの実名をあげ保険加入をはじめとしたケアに責任のとれるケアセラピストを作る。また、継続教育や情報収集などケアセラピストについての全ての機能を盛り込み、ここに医師等の有識者のご参加もいただける様にしていく。

また、次年度以降のケアセラピストの全国での分布、有償か無償か、情報共有書は貰えたのか否かなどの動向を探るため、情報を集める。このため、インセンティブを設け、H25年2月~H25年3月末までの調査を行う事とする。

アンケートで、要望の多かった研修会については方法を検討し、ヘルパー2級、介護福祉士、エステティシャンに講習を行う方法を探りたい。今回の調査で、医療、介護、予防の法的棲み分けに対して有識者による研究が必要かと思われる。

- 1) 高齢者の爪のケアで、糖尿病に対して専門的治療を要するとは、どの範疇を指すのか?
- 2) 浮腫のある方や爪下皮のある方は誰がケアするのか? 侵襲性の低いケアと高いケア の具体的な棲み分けは誰がどう判断するのか?
- 3) 予防的ケアと、医師の治療とは、利益相反しないのか?
- 4) 予防ケアを広げるために、御高齢者本人、家族、施設、また、医師の理解を得て、 実費で、予防的ケアを受けることが常識化する様、努める必要があるので、様々な 時を捉え、訴えていく必要がある。

この様に、今回の「医療と介護での周辺産業の調査事業」において様々な問題点、改善点、皆様の思い等を知ることができました。これらのアンケート結果を参考にさらに、 高齢者や消費者にとって安心安全で効果的で予防的なケアに努めたいと思います。

さて、末筆となりましたが当社が今回の調査事業に取り組むに当たり、経験もなく大変不慣れでもあり、関係者の方々に無理なお願いをしたことも多々あったと存じますが、その様な中当社にこころよくご指導ご協力頂きました。皆様方へ心より感謝し、お礼を申し上げ結びとさせて頂きます。

「医療機関と連携した高齢者向けプライマリースキンケア 産業創出事業」調査コンソーシアム

実施地域:名古屋市を中心とした20都道府県

コンソーシアム代表団体:株式会社グローリアツゥェンティーワン

参加団体:株式会社たたぷらす、株式会社アスラン、名古屋大学大学院医学系研究科医療システム管理学寄附講座

背景:目的

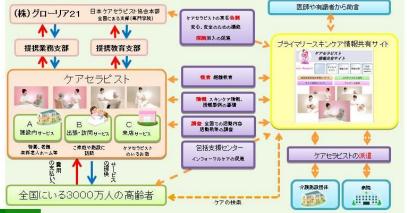
高齢者に起きる乾燥、かきむしり、巻き爪を予防し、そこから起こる化膿や陥入爪を防ぐ 包括的、予防的スキンケアという新しいジャンルを医師やケアマネージャ等の皆様とともに作り上げ、 介護でも看護でもないスキンタッチにより人としての安らぎを得る機会をつくる。



事業概要

このケアには、医師の情報共有書を理解することのできる知識や技術が必要なため、その人材の育成と資格のあり方 を探るとともに、他業種との連携強化を試みる。ケアセラピストの育成によって、介護、看護業界の人員不足、潜在的能力の掘り起こしと、今"セラピスト"と呼ばれている人たちが介護、看護業界で安定した職が得られるようにプライマリース キンケアを産業として育て上げる。

- ●ケアセラビストが、御高齢者、介護施設病院などに積極的に広報
- ②ケアセラビストの事例公開、保険加入によるトラブルの防止
- ③包括支援センター等へ本部からの広報、 インフォーマルケアの促進のお願い
- (多情報共有サイトによる安全性の強化と、サイの周知 (名前公開、保険加入、継続教育、情報 公開、今後の動向調査など)
- ⑥ケアセラピストの養成強化
- ⑦ケアに対するエビデンスの研究、医師を はじめとした有識者の参加のお願い
- ⑥介護施設、病院などへのケアセラピストの派遣
- ⑨有償化、予防的ケアの範疇の確立を目 指す



本事業での実施内容・結果

- ① 全国十か所の医師と臨床介入研究「高齢者における下肢の浮腫に対するフットケアの効果の検討」を実施した。今回の調 査ではフットケアによって浮腫の改善及び予防効果を断定するには至らなかったが、試験期間を通して有害事象は確認さ フットケアの安全性には問題がなかった。治験方法を検討し、再度チャレンジを行いたい。
- ② 本年度は、御高齢者本人が医師より情報共有書 をもらい、ケアセラピストに示す方法で、全国221例の トライアルと有償ケアを行った。221例のケアでは 全国71名の医師に情報共有書の記入を頂けた。 安心、安全な有償ケアを行う第一歩である。また、御協力頂いた高齢者他、各関係者に アンケート調査を行った。

高齢者 医師 御家族 アンケート枚数 207件 ケアセラピスト 221件

③ 全国約3,300件にアンケート調査を行った。

合計 回収111件 / 総数891件 回収率 12% 合計 回収1,380件 / 総数2,300件 回収率 60% 全国の介護スクールへアンケート 592件 全国の美容スクールへアンケート 299件 介護購へアンケート 1,150件 1,150件

また、それらのアンケートにより様々な分析結果が 得られた。ここに約130問ある中の一部を開示します。

④ケアセラピストの情報共有サイトを作製した。



多くの関係者は有償でもプライマリー スキンケアを受けたい



ケアセラビストは、ヘルパー二級を合わせ持つと安心との声!!



今後の取組と求めるパートナー

- 1. 医師の皆様に予防的ケアについてご理解いただき、御高齢者の情報共有書をご記入いただく事が重要である。 このことを御理解頂き、御協力頂ける医師を探す。
- 2. 有償でケアを行い、予防的見地でケアの行えるケアセラピストを多数養成する。 3. 介護施設、病院、ご自宅など(御高齢者)及び施設の方々にもパートナーとしてご参加頂きたい。
- 4. 御本人、家族に有償ケアへのご理解を頂くことも最重要点である。

図表 5-1 評価委員会提出パネル