

在宅で過ごしたい。～排せつどうする。～

排せつに関する現状と改善がもたらす効果

現状：

- 1、介護保険に占める割合の中で排せつ介助がトップである。
- 2、しかし、ヘルパー不足で思うように来てくれない。・・殊に都会。
- 3、人間の一般的な願望として
 - ・自力排せつ・・・自分の排せつに人の手を借りず自力でしたい。
 - ・きれいに洗って欲しい・・最終的にオムツになったらせめて洗って欲しい。
 - ・オムツ交換とオムツ交換の間は介護を忘れていたい。・・サービス業者とサービス業者の間のヘルパーロスタイムに漏らされていないか気になる。
- 4、女性の社会進出と介護離職・・女性の管理職の離職が多い。≪40台）
仕事と介護の両立のためにサービス業者をフルに使ってもヘルパーロスタイムの介護量増加
- 5、独居人の増加
- 6、独居人が親の介護をする増加

改善がもたらす効果：

* 自力排せつ可能な人は 20~30%いる。このレベルの人に排せつ環境を整

えれば《適宜なトイレの準備）一日一回のおしりケア（洗浄）ですむ。

* 介護保険料の削減と医療費の削減ができる。

・前述のようにオムツ交換で保険料が使われている。これを一回減らすだけでも削減する。

・陰部は細菌感染が起きやすい。・・暗く、湿気がある、水分も、栄養もあるこの環境下で細菌は増殖し、尿路感染症、皮膚粘膜に炎症を生じる。

・褥瘡（床ずれ）の医療保険使用・・床ずれを起こすと医療費がかかる。

・コロナ、サーズ、MRSA などの感染症で体外にでる菌、ウイルスの残骸も排出される場所である。家のみならず施設でも洗浄に特化することで院内感染が防げる。

・更に東京救急隊の報告で一位は排せつからみでの転倒、骨折が一位であり、しかも家で事故が起きている。

意識改革をしていけば何とかなる：

日本人の特性として「介護保険や医療保険にすべてお任せしていればいい。」の風潮がありコロナ禍でも医療従事者すらお上（厚労省）のお達し待ちである。

これは良くも悪くも伝統である。

高齢者増と人手不足、これもコロナ同様初体験である。次に起きうる感染症への対策も(ノロウイルス、など)考慮していい。

もう人手もお金もない今、生理学的見地から、生きる基本に戻る必要がある。

菅総理も云うように自分で考え、工夫、応用する気風を介護から育てたい。たかが出したものの始末である。

在宅の排せつに視点をあてて頂くことで介護レベルの向上があると思います。

私見:

排せつ問題は私一個人ではとてつもなく大きな課題です。

国家プロジェクトで考えていくべき問題と考えます。

排せつは生きる必須事項だからです。睡眠、栄養、運動と同じく生きる根源です。トイレ庁<<衛生庁)があってもいい程重要事項です。

高齢者や障害を持った方は諦めの日々を送っています。諦めは認知症へ向かいます。

在宅ではマニュアルもなく施設の介護がそのままおこなわれています。

本来、自由に快適に生きることが家の良さです。

医療の進歩に伴い、死なないけれど、社会復帰出来ない慢性病が増え

この方達は改善、悪化を繰り返しながら生涯を閉じます。

変る容態によって排せつ方法も変えることが本筋です。

そこが施設と違う在宅の良さで個別対応のできる場所です。

どうぞご理解賜り介護の向上にお力を頂きたいと念じます。

追伸：

介護保険下で、排せつ管理として、サービスする時のコスト面をどうするか。

- ・時間対価
- ・別枠に項目を作る。
- ・介護保険と自費の併用
- ・企業間競争でなく自治体が直接管理
- ・コロナ、他の感染症対策、と一緒に研究、普及、啓蒙させる。