

検証 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)

新型コロナウイルス感染拡大時の  
医療介護連携に関するアンケート調査

(調査;2020年5月~6月)



自由記載内容(通所系)



# 1)新型コロナウイルス感染症の拡大により、困ったこと、不安に思ったこと

## \*通所系サービス事業所

マスク・体温計  
アルコール消毒液  
は品切れ中です



### ① 物資不足に関して

- ・マスク、消毒液がない状況となった時に、不安になった。
- ・マスク、手指用アルコール消毒剤の入手に困りました。
- ・マスクの確保が困難
- ・物資の不足
- ・マスク、消毒剤が手に入らない→高い
- ・マスク、ハンドソープ、使い捨て手袋等物品の不足
- ・マスクの入手が難しいので、マスクを着用しての利用が難しい頃があり、感染に対して不安
- ・マスク、アルコール消毒液、手袋が手に入らず、高額で転売されているものを購入せざるを得ない状況に不安を感じた（現在は改善）
- ・消毒剤について、消費量に対して準備が追いつかなくなる傾向があり不安
- ・体温計の購入が困難

### ② 感染リスクに関して



- ・クラスターが事業所内で発生しないか不安
- ・スタッフ自身が感染源になっているのではないかと不安
- ・事業所がクラスターになるのではないかと不安
- ・一つの空間に多くの高齢者が集まるので、できる限りの対策を行っていてもいつどこで感染するのか、私達職員から感染させてしまうのではないかなど、色々と不安に感じることがある。
- ・ウイルスを誰が持っていてもおかしくない状況に対する不安
- ・見えないウイルスへの対応、不安でしかなかったです。神経質になりすぎてしまいました。
- ・職員と利用者同士の距離感(レクリエーションの内容や食事での会話など感染の不安を感じた)

- ・プライベートで自粛はしているものの、生活をしていく上で全く家から出ないわけにもいかず、どこで感染するかもわからず、不安は大きい。また、自分が媒体になるかもしれないという不安は職員から、また利用者から多々聞かれた。
- ・デイサービスを行うにあたって、感染リスクがあるため、営業しても良いかの判断が難しかった。また職員等感染した際の事業所継続について対応に不安があった。

### ③ 感染拡大防止のための負担増に関して

- ・新型コロナウイルス感染拡大を防ぐために、外部業者の受け入れ自粛や、家族との面会制限」などしたため、利用者の精神的不安が強くなった。そのため利用者への職員介入が今までより多くなった。
- ・健康チェック、座席の配置、入浴方法、送迎など全てにおいて感染対策への配慮が増え困った



### ④ 事業所経営（運営）に関して

- ・利用者がサービスを自粛され、運営がきつい。
- ・休業するか営業するかを選択に困った
- ・利用者数が減って困った
- ・小規模の組織の経営の持続性
- ・利用者減につき、併設事業所と通所利用者の安全との板挟み



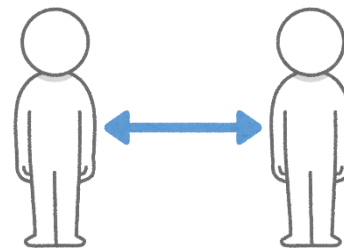
### ⑤ 認知症利用者への対応に関して

- ・認知症の方のマスクの着用が困難
- ・認知症の方にマスクをしてもらうためにどのようにしたら良いか迷った
- ・マスク着用の必要性を、本人や家族に理解して頂けない（認知症のため）
- ・利用者にマスクの着用を促すが、特に認知症の方に対しては着用が難しい



## ⑥ 三密に関して

- ・ソーシャルディスタンスの確保ができない
- ・3密を避けることが難しい。対面での座席配置をやめ



同じ向きでの配置にして席を離すと一日に利用できる利用者の数が限られる

## ⑦ フレイル予防

- ・利用者の外出頻度が減り、不活動となってしまう心配あり。(体操をプリントして郵送)

## ⑧ その他

- ・発熱時又はその後の利用者への対応、支援がどこまで可能か・・・
- ・利用者、職員とも発熱された方がおり、自宅待機してもらったが、



主治医からはインフルエンザの検査も拒否された。「

4日以上発熱が続くようであれば保健所へ。」と指示されたが、保健所からは「もう少し様子を見るように。」との指示のみで、速やかに対応することができずどうしたら良いのか困った。

- ・あらゆるところから情報を集めて感染予防策を講じたが、何が正解かわからず常に不安である。

第2波の可能性も考えられ、一体いつまで感染予防策を講じなければならないのか、悩んでいる。

- ・職員、利用者及びその家族が過度に心配している。行動の一つ一つが厳格となり、柔軟な対応ができない。

- ・在宅勤務に切り替えることができない

- ・高齢者のコロナウイルスに対する知識が少なく、感染拡大防止策についての不満が多い

- ・コロナウイルス感染症以外の感染症の利用者さんが出た場合、医療機関が受け入れてくれない。

どこに紹介すれば良いかわからない。

- ・毎日、ニュース・新聞等で状況をみながら当事業所で可能な限りできることをしました。少人数なので、送迎時に家族との情報交換、アルコールやハイターなどは（コロナ以前に）多めに購入していたので、消毒・拭き掃除に（噴霧）使用できました。換気（三密）に心掛け、手洗いもいつもより念入りにするよう心掛けましたが、家族よりデイを休ませたいという申し出が2名あり、収入面で不安。2名とも1か月後に再開される。第2次の流行も不安です。
- ・発熱があるとコロナウィルスだと疑わなければならないため、もともと体温の高い方や、他の病気での発熱の方に休んで頂かないといけないため、十分な介護支援ができないので困った
- ・ご利用者様が親族の葬儀に出席され、他県の方と接触したため、2週間程休みとなった

## 2)新型コロナウイルス感染症に関して、サービス事業所の立場から行政に要望したいこと

### \*通所系サービス事業所

#### ① 制度の見直し

- ・介護職員への新型コロナ対策給付金を検討してほしい
- ・コロナに対して医療者及び介護者に対する特別手当をつけてほしい
- ・職員が発熱し、出勤停止した場合、代替の職員を捜すのに困った。このような場合に法人内の他の事業所の職員を代替できる制度を考えてほしい。
- ・幸い当事業所ではコロナウィルス感染者はありませんでしたが、万一発生した場合に、現利用者の支援や職員の精神面のフォローなどについて、相談できる専門窓口を作ってもらいたい。

#### ② 必要物品の支援

- ・マスクを頂きありがとうございました（地域密着型通所介護事業所）
- ・今でもですが、手袋、マスク、消毒液、ペーパータオル、トイレトペーパーなど不足していることもあり、行政からの支援が欲しかったです。地域密着型サービスには、市からの支援が多くあったようですけど・・・（通所介護事業所）

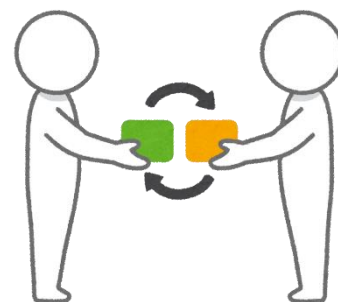
- ・物品の確保（マスク、消毒液等）
- ・速やかな物資の供給
- ・事業所に対する物資の供給について早く取り組んで欲しい
- ・介護サービス事業所に対し、マスク、消毒用アルコールなどが優先的に供給され、不足しないような体制整備
- ・物品不足の解消のために、備蓄が出来ているものがあるのであれば、早期に配る必要があると思う。

### ③ 事業所経営支援

- ・利用者のサービス利用自粛により生じた減収分の補填をしてほしい
- ・コロナ関連で利用を休んだ人の補償をしてほしい

### ④ 情報共有（公開）のしくみ

- ・感染者情報が錯綜し、不安を感じた方が多かった。  
難しいのかもしれないが、真実を伝えてほしい
- ・感染者に関する情報について、本人が拒んだとしても地域や関連する機関を守るために、情報公開してほしい
- ・感染対策、対応について、具体的な指針となる情報を早めに提供してほしい
- ・早めの情報提供についてローカルルールがあればよい(特に予防サービスや総合事業について)
- ・この度介護施設の休業要請は出ていなかったもので、縮小営業での対応を行ったが、不安が常にあった。事前に事業所の課題を市町で共有できる時間があれば良かったと思う。
- ・情報公開・共有が遅い
- ・行政からの確実な情報提供を望みます。また、各事業所での対応等を共有して、同じような対応を行っていくために、行政が中心となり、情報を教えて頂ければと思います。
- ・情報が入ってきたので、今後も続けてほしい





## ⑤ 検査体制・ワクチン

- ・一番の不安として、職員からの感染ということ、できる事なら職員の感染検査（PCR 検査）を実施して頂き、少しでも安心できる環境を整えて頂きたい。
- ・生活圏内、営業圏内での検査数、陽性数を見れるようにしてほしい。発熱外来に対応している地域の病院を早く知らせてほしい。たらい回しのスタッフもいたのでは。
- ・新型コロナウイルス感染症に対して、ワクチンがいつごろでき  
で接種可能となるのか教えて頂きたい。



## ⑥ 判断基準

- ・通所介護の営業休止対応を求められた時、利用者の入浴、食事などの支援をどうしたらよいか、わかりやすく方向性を示してほしい。利用者のことが心配です。
- ・事業所ごとの判断ではなく、統一の基準をつくってほしい
- ・外出自粛など緊急事態宣言下で求められる方針がある中、サービスを継続する上での基準を明確にしてほしい
- ・自粛期間中の利用者様の利用の線引きがない。施設単位で取り決めたこと（本人及び家族が体調不良の方がいる場合は休んで頂く）のみの判断だった。予防の方の独居以外は休んで頂く等、もう少し行政も踏み込んだ判断が必要。

## ⑦ その他

- ・一日でも早い収束に向けた対応をお願いします。
- ・孤独、閉じこもり、独居の方への対応支援
- ・緊急事態宣言発令時、都道府県をまたぐ移動制限について、もっと強制力を持って対応してほしい

- ・民と官の責任の明確化
- ・外出自粛とはいえ、介護している家族の方も悩みながらサービスを利用してくださっていました。悪いことではないことをお伝えしましたが、家族向けに配慮が必要だったかと思います。
- ・居宅をもっている施設ともっていない施設に対する行政の対応が違うように思う。他の施設では、利用者さんにマスクの提供があったと聞くが、当方ではなかった（通所リハ）
- ・国の初動の遅れをカバーするかのように自治体も頑張っておられますが（困っている高齢者のための窓口設置とか）今後は、いかなる感染症に対しても自治体独自に考えて行動する。早めに、と思いました。8月末までは介護に関する会議は先延ばしと聞いておりますが、そうなのですか。認定審査会も5名から3名に人数を減らせば、三密を回避してできませんかね。
- ・新型コロナウイルス感染症に対して、3密を避けることがいつまで続くのか、教えて頂きたい。



### 3)医療機関への要望や連携する上で困っていること

#### \*通所系サービス事業所

- ・医療・介護が双方の立場を優先して対応しており、お互いに不満となっているように思う。連携ではなく、職種ごとの役割を果たしており、歩み寄りが少ないように思います。互いの足りない部分をサポートできれば、良い関係性が築ければと思います。
- ・「医者が一番偉い」という固定観念を無くして欲しい。
- ・医者都合に全て合わせて予定を組むのは限界がある。
- ・書類の依頼をした際に返事が遅い
- ・介護事業所と医療機関がもう少し連携しやすい雰囲気づくりが必要だと思います。(デイケアなどでは、医師や看護師が配置されており、医療機関とも専門性をもって連携しています。このことを全ての医療機関に認識してほしい)
- ・特にありません。医師にはたくさん協力して頂いています。
- ・連携はするが、ウェルカムな雰囲気ではまだないと思います。
- ・医療機関と聞くと敷居が高く感じます。医療と介護が一つのチームとしてケアをしているようになれば良いと思います。
- ・同一敷地内に連携している医療機関があり、情報共有ができており適切な対応ができていると思います。
- ・医師が多忙のため、連絡する時に気後れします。
- ・高齢者の多くは、口腔ケアについて自宅では自力で行うことが困難な方が殆どなので、通所介護の現場では限界がある。歯科衛生士などの専門スタッフの方々と連携できれば心強い。
- ・連携室がない医療機関については、各委員に担当者を配置して調整を行って欲しい

- ・安芸津は医療については竹原市と、介護については東広島市と、という二重の構造になっている。そのため情報が回ってこない。もう少し医療の現状の情報がほしい。利用者さんに何かあっても、安心して紹介できる病院がない。
- ・ケアマネとは連携はとれているが、退院前に情報がほしい。
- ・退院前カンファレンス（担当者会議）にも一応声をかけてほしい
- ・地域包括ケア体制をいわれて久しいですが、サービス担当者会議に医師の出席なし、ケアマネは主治医からの情報を提供しない、現場にいる者は、ケアマネに情報提供しても家族も医師から説明を聞いても理解していない人もあり。理解できたかどうかはわからず、どうしたものか？行政はケアマネにどのような研修、指導をされているのか？
- ・エイルを利用していたが、時間がなくなかなか活用できない
- ・通所の場合、個人で利用されている医療機関が違うので、何かあった際の連携がすぐに取りにくい場合もあるので、（連携しやすい）何かがあればと思います。（以前エイルについて話を伺いましたが、導入については、難しく使えていません。）

