

クラスター発生施設アンケート結果における意見の整理と対応

R3.11.15

区分		施設・事業所からの主な意見	県	
			現在の対応状況	今後の方向性
医療	PCR	躊躇なく必要な検査が行われるよう検査費用の公費負担について明確に施設側に示してほしい。(特養) 一斉検査の実施(特養)	各施設に抗原定性検査キットを配布済。 高齢者施設や障害者施設において陽性者が発生した場合、保健所が濃厚接触者以外にも幅広く検査を実施。	同左 抗原定性検査キットが不足する場合には、追加配布
	入院	利用者様を病院に緊急対応をした時に入院を拒否された(有料) 高齢者施設の場合、認知症、精神疾患者が多数おりゾーニングは不可能な場合があるので、感染者が発生した場合は優先的に入院をお願いしたい。(特養) 感染者が増増した時期だった為、入院した翌日に施設に返されてしまう等、対応が二転三転してした。(GH) 病院に入院を打診するも「命の選別です」と医師より断られた(有料)	入院については、保健所やFICTなどが、受入病床の空状況、施設側の環境やマンパワー、入居者の状況(望む治療場所と治療レベル(ACP))等を検討し、総合的な見地から決定している。	ワクチン接種の進展に伴い、要入院患者の発生は減少すると考えられる一方、感染力の強い変異株等にも対応するため、要入院患者が第5波の2割増となった場合にも対応できる体制を整備していく。
運営	収入	感染症対策関係の費用が莫大で、収入が減っているのが赤字決算になるのではないか(特養) 濃厚接触者ではなくても心配で自宅に帰れない職員等へ宿泊費等の補助。(シヨート)	かかり増し経費への助成制度により支援を実施。	R-4も助成の継続を検討する。
	宿泊	家に帰れない職員の宿泊場所の確保(療養)	・県旅館業組合に対する協力要請済み ・派遣先の市町に対し、都度宿泊先の確保を要請 ・市町指導担当者研修会で協力依頼	県旅館業組合や派遣先の市町に対し、都度宿泊先の確保について協力を要請する。
	情報	県、保健所、市から同じような状況確認(毎日)電話が何度もありどこかで統括していただけるとありがたい。(シヨート)		対応の可能性について検討する。

山口配付資料

		県	
区分	施設・事業所からの主な意見	現在の対応状況	今後の方向性
		廃棄物	防護服や食器等ディスプレイにすることでの感染ゴミが日常に比べ多量に排出され、ごみの廃棄が大変だった。
運営	<p>検測や噂が広がり、事実ではない情報が飛び交り、ご家族にも迷惑をかけた。個人を特定する動きや誹謗中傷について、無いように呼びかけてほしい（老健）</p> <p>当時、近隣医療機関の医療従事者からも差別的発言を当施設職員が受けた。風評被害の防止をお願いしたい。（有料）</p> <p>家族からの電話が多く、現場が回らなかった。（GH）</p>	<p>・感染症クラスター対策マニュアルのBCP作成例に、正確な情報の積極的な開示など誹謗中傷への対応方法を掲載</p> <p>・クラスター発生市町に防災無線や町内会の回覧板などにより、誹謗中傷抑止の啓発・呼びかけ等の協力依頼</p>	<p>・実際にどう対応したのか生の声を調査し、具体的に対応した例を紹介することを検討する。</p> <p>・クラスター発生市町との連携、協力を要請する。</p>
	物資	想像以上に防護服の数が出でしまい、購入もできなかつた。また、手袋等も調達しづらかつた。（老健）	CWATによる防護具等の搬送支援を実施。
看取り	ご逝去があつた際、クラスターが発生している施設ということ等で、受入してもらえず、受入先が難航した。（老健）	感染症クラスター対策マニュアルのBCP作成例に、接触感染のリスクがあるため医療従事者の指示に従うなどの対応例を掲載	実際にどう対応したのか生の声を調査し、具体的に対応した例を紹介することを検討する。
	<p>感染者発生により在宅系サービスを中止すると、利用者は他の施設サービス利用を断られてしまい、行き場が無くなってしまふ。（通所）</p> <p>PPEの着脱や消毒などの感染症対策に手間がかかり、基本的なケアさえ十分に時間をかけられなかつた。（特養）</p> <p>個室対応で体を動かしたりする機会が減り、ADLの低下や認知症の悪化が著明になつた。（特養）</p>	感染症クラスター対策マニュアルのBCP作成例で、感染症発生時には入居者、職員の生命や生活を維持するための業務を最優先業務とし、それ以外の業務は縮小、休止するなどサービスが低下するのはやむを得ないとしている。	発生後のサービスの質をできる限り早期に確保できるように、感染症専門家訪問事業や感染対策研修により、介護職員の感染対策のスキルアップを図ることを検討する。

		県	
区分	施設・事業所からの主な意見	現在の対応状況	今後の方向性
運営	徘徊等がある認知症入居者が罹患し、隔離が困難であった。(有料)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症クラスター対策マニュアルに、部屋ごと又はエリアごとのゾーニングの考え方を掲載し、周知 ・病院協会委託事業の訪問指導における指摘事項等を「事例集」に取り纏め、6/29に施設に還元。 ・各福祉関係団体に対し、相談事業の積極的活用を依頼。(27件の相談実績あり) 	<ul style="list-style-type: none"> ・実際にどう対応したのか生の声を調査し、具体的に対応した例を紹介することを検討する。 ・介護施設の簡易陰圧装置や個室整備への助成のほか、感染症専門家の訪問事業や感染対策研修により、介護職員の感染対策のスキルアップを図る。
	感染者等を隔離をする為の居室が不足していた為、区別することが困難で職員の配置が大変だった(老健)		
職員	応援に来ていただいたが良かったが、感染者やその階での業務を出来るようにしてもらえればもっと助かった(老健)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内や法人内での応援体制やコミュニケーション訓練の実施を指導していく。 ・レッドゾーンへの派遣登録職員への更なる感染対策スキルアップのための専門研修を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内や法人内での応援体制やコミュニケーション訓練の実施を指導していく。 ・レッドゾーンへの派遣登録職員への更なる感染対策スキルアップのための専門研修を実施する。
	グリーンゾーンへの派遣しかないため、本当に手の足りなくなっているレッドゾーンの職員の負担は減らなかった。(特養)		
メンタル	応援派遣まで時間がかかるとのことで受け入れ依頼ができなかった。(GH)	<ul style="list-style-type: none"> ・各団体(県社協、県老健協、県老健協等)の連絡責任者を定め、休日でもメール、LINE等による迅速な情報共有と調整の実施。 ・平時からの情報共有と、随時の意見交換等 	<ul style="list-style-type: none"> ・事前PCR検査の省略等、1日でも早く派遣できる方法を検討する。
	感染症に対して様々な指示をする医師の常駐人員の応援(老健)		
メンタル	(自分が)療養中皆が働いていると思うと申し訳なく、自分が悪いと自分を責め、心配で身も心も休まず、ずっとストレスだった。(老健)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設からの要請に基づき、DMAT、FICTの医師が施設に介入し、支援を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対応を継続する。
	誰がウイルスを持っているのかわからないこと、自分も既に感染しており、他の方に感染させてしまわないかが一番不安だった。(GH)		
	急変があるのではないかと相当に心配した毎日だった。陽性者に直接接する職員の感染への不安感も相当に高かった。(特養)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設からの要請に基づき、DPATの医師が施設に派遣し、支援を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・DPATの医師など専門家の意見を取り入れながら、感染症クラスター対策マニュアルにメンタルヘルスへの支援方法を追記するなど見直しを検討する。