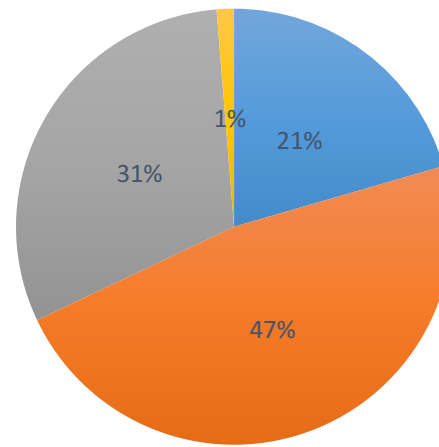


## 2、アンケート質問に対する回答

Q2 日常の療養支援の場面で問題は生じていますか。またそれはどのような問題ですか。

	回答数
ある	32
ない	74
関わることはない	48
無回答	2
合計	156



■ある ■ない ■関わることはない ■無回答

### 「ある」の主な回答内容

	所属	それはどのような問題ですか	その問題に対してどのように対応していますか
1	医療機関(医師)	R2年度、最初の緊急事態宣言が発令された時、訪問診療を一時自粛する時期があった。	訪問時のマスク、フェイスガード、手袋の着用などを行い、その後は通常の訪問を行っている。
2	医療機関(医師)	感染対策の徹底が困難なケースがある。(患者にマスクしてもらえない)など	ゴーグルなど個人防護具を追加使用するが、費用面や入手困難な場合がある。本来だと痰吸引は気管切開部の処置やエアロゾル対策が必要だが、実際には困難。N95も入手困難だったり費用もかかる。
3	医療機関(看護師)	面会が禁止もしくは制限されているため認知症が進んだり、老人性うつなどの症状が見られたりする方もいる。	訪室を多くしたり、ラウンジで密にならないような条件で看ている。
4	医療機関(ソーシャルワーカー)	受診相談をいただいた際、本人に関わる家族がいない、遠方等のケースが増えてきている印象を受ける	地域包括支援センター等、地域で支援を行っている機関に相談し、必要な調整、協力をいただいている。
5	医療機関(ソーシャルワーカー)	関係事業所とのやりとりが電話のため、各々連絡をとることになり、いきちがいが生じやすい。	その都度連絡をとるしかない
6	医療機関(職種不明)	認知症の独居高齢者のケアでソーシャルワーカーと患者との関係が、認知症のために、被害妄想で、スムーズにいかない。	患者様のソーシャルワーカーに対する受け入れを、じっとまわっているところである。
7	居宅介護支援事業所	発熱するとヘルパーやデイサービスを利用できなくなる。発熱すると外来受診できない(発熱外来のみで(?)の主治医に会えない)	他のサービス(訪看)で対応。高熱になるまで待ち、救急車要請する
8	居宅介護支援事業所	・施設や事業所に行けない ・熱が出た時の対応が難しい、37° 超えることで利用中止等 ・退院後2週間デイサービス参加できない	
9	居宅介護支援事業所	訪問、担当者会議の開催について、病院でのカンファレンス	各事業者、利用者または家族と相談
10	居宅介護支援事業所	外部との接触を最低限にすることを優先して必要なサービス利用ができない方がいます。	
11	居宅介護支援事業所	コロナ感染予防の為訪問しにくい。発生したサービス事業所(デイなど)があった場合、代替サービスがない、又は少ないので、ADLや心身面に影響が出る場合がある。ほかのサービス事業所にふりかえようとしても、受けてくれない。	主に家族に頼るしか、今のところ方法がない。
12	居宅介護支援事業所	家族に体調不良者がいたり、サービス利用時の検温で37° ~37.5° 以上だとサービスが利用できない	介護サービス事業所の方針に従い、利用中止(長期に渡ることはなかった)、大きな支障はなかった)・家族介護
13	居宅介護支援事業所	介護保険サービスにおいて、発熱時の利用控え時の支援、家族のサポート、入院時の情報が不足している、本人の状態を確認することが難しい	家族・事務所・病院等連携機関とのこまめな情報交換・共有

14	居宅介護支援事業所	いままで利用できていたサービスが利用できない。それに伴い、レベルダウンの心配がある。	利用受け入れ可能なサービスは利用できる様支援している
15	居宅介護支援事業所	家族が対応しなくてはならないのにコロナを理由に事業所との契約等に来てくれない。	家族に何度も話をしたが対応してくれなかったため、サービス調整にあたり郵便で対応してくれる事業所で対応した。
16	歯科医院	施設でのクラスター	防護服の予防措置を徹底する
17	歯科医院		マスク、検温、フェイスシールド、徹底的に滅菌、消毒
18	訪問介護事業所		訪問介護員ですが多量に薬の介助をするにあたり、もう少し教えて頂けたら助かる 例えばこの薬だけは必ずとか重複して服薬してしまったらどうするのか？等 ヘルパーさん達の声としてヘルパーを軽んじてるように感じる との声もあります。
19	訪問介護事業所	除菌やウイルス対策のため 通常より時間がかかってしまう	時間延長した分はサービス(無償)で対応している
20	訪問介護事業所	訪問を感染源と懸念され、利用を躊躇されたり中止する方もいる。	実施している感染対策はお伝えするがご家族も含めての意向である場合は生活リスクがない限り意向を尊重せざる終えない。
21	訪問介護事業所	入院中の場合、面会ができないので状態が分かりづらい	病院、相談員、看護師に確認
22	訪問介護事業所	利用者様が訪問するスタッフからコロナ感染したらと不安になったり、コミュニケーションがとりにくくなるケースがある。	訪問するスタッフが訪問時に体温をお知らせしたり、感染対応グッズを持つようになっている(マスク、体温、ハンドジェル、ビニール手袋等) コミュニケーションが取りづらいが、その分笑顔の表情で対応
23	訪問看護ステーション	濃厚接触や発熱	電話での情愛確認、受診の促し
24	訪問看護ステーション	とくに精神の方で、友人が感染してしまった、TVやラジオ報道番組を観て聴いて敏感に反応され、お休みをするケースや不安が強い方がいます。	保健センターの方と問題を共有し対応、訪問時傾聴し不安をやわらげる
25	訪問看護ステーション	訪問前後の処理の負担が増えている。濃厚接触前の利用者に訪問する場合、デイスポのガウン、手袋、フェイスガード使用し、一番最低限の訪問にしている。訪問するNSの精神的負担も大きい。	・担当するNSの希望があれば会社負担でPCR検査を受けさせた(2回) ・一件一件で予防着、マスク、くつ下カバー(部屋ばき)手袋を交換している、ゴーグルも抗菌布で拭きとる対応してNSも利用者も感染を回避している。
26	薬局	訪問薬剤管理指導の支持を通院先の医師が出すことができることを、まだ知られていない医療機関もあること	該当医療機関へ通院される方で訪問薬剤管理が必要と判断した都度、連携室・医事課などへ説明しご理解と支持を頂いて対応。
27	薬局	在宅患者さんの感染対策について(患者さん宅での密室・ノーマスクetc)	伺う前の電話での体調確認、伺う前のアルコール消毒、パンフレット等での注意喚起
28	薬局	コロナ感染予防の為訪問しにくい	回数を減らす
29	薬局	在宅療養者がコロナの濃厚接触者に認定された。	電話にて指導を時間をかけて行い、訪問では家に入らず、外で2M以上の距離を保ち対応

#### 回答から確認できること

- ・アンケート回答機関の20%が、日常の療養支援の場面で問題が生じていると回答している。
- ・特定の所属機関に限定せず、医療、介護両方の機関で、問題が生じていると回答している。
- ・感染対策を優先するため、必要な支援が入りにくい状況ではあるが、各機関で感染対策を徹底することで対応している。
- ・感染対策をとることで、時間、費用等の面で負担を感じている。また関わるスタッフの精神的負担もある。
- ・訪問時に、本人がマスクをしない、密室等の状況があり、感染対策に課題を感じている。
- ・本人の不安等もあり、外部との接触を最小限にすることを優先するため、本人の状態を把握しにくく、必要なサービスが調整しにくいと感じている。
- ・本人の体調不良時(発熱等)には、デイサービス、ヘルパー等の支援を中止せざるを得ず、対応に苦慮している。
- ・担当者会議等ができず、関係機関の連携がとりにくいとされている。