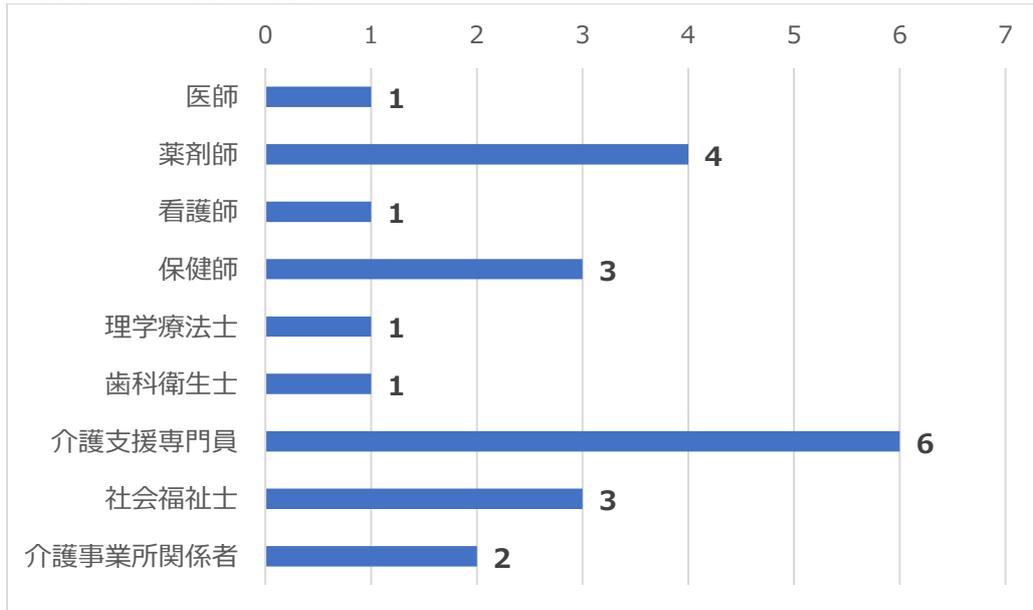


令和3年度 原川圏域地域連携検討会

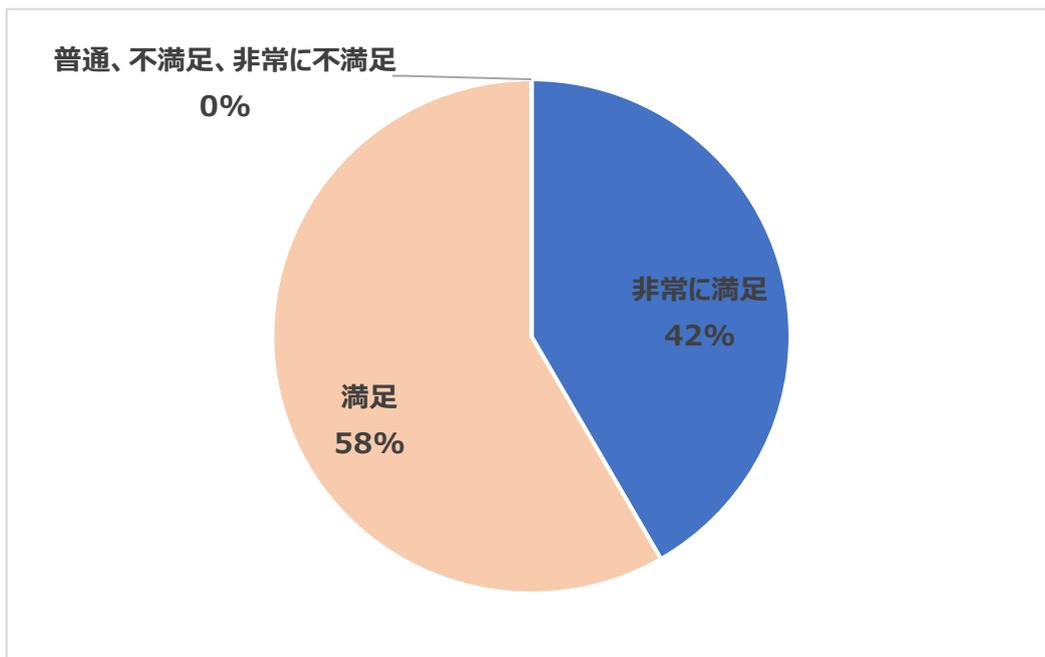
- 1 日時 令和3年12月3日（金）18:30～20:00
- 2 参加方法 Zoom ミーティング
- 3 内容 新型コロナウイルス感染後の対応、対策
 - (1)講話 「新型コロナウイルス陽性者発生における対応について」
講師：大分市保健所 保健予防課
 - (2)意見交換会 「新型コロナウイルス感染後の対応、対策について」

4 参加者数（22名）の内訳



5 アンケート集計

問 1.本日の地域連携検討会参加の満足度はいかがでしたか？



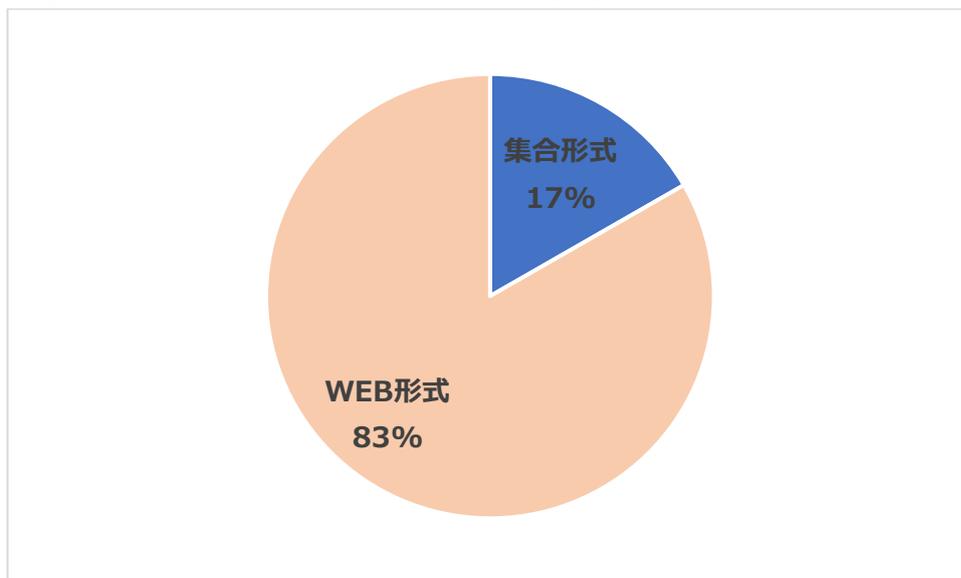
問 2.グループワークについて（話したかったこと、聞けなかったことなどお書きください）

- ・マニュアルの必要性を強く感じました。作成を急ぎたいと思います。[介護支援専門員]
- ・職員が接触者になった際に出勤停止となり、ばたついた場面があったので教訓として活かしていきたい。[理学療法士]
- ・みなさんの取組みを聞いてよかった。当薬局も更に想像力を働かせて、予防と発生の想定をしっかりとマニュアルに落とし込みた
いと思いました。[薬剤師]
- ・施設や訪問看護など認知症の方も多くおられると思いますが、そのような方々に対し、濃厚接触者かどうか聞き取りするのは
容易ではないと思いますが、どのようにされているのでしょうか？[医師]

問 3.多職種連携で良かったこと、困っていることなど教えてください。（多職種に対しての要望や困りごとなど）

- ・マニュアルが作れていないこと、あせりました。BCP 作成をがんばります。[介護支援専門員]
- ・様々な立場で日々皆頑張っている姿に励まされました。ありがとうございました。[薬剤師]
- ・自分では考えたことのない意見が聞けるので、勉強になります。[介護事業所関係者]
- ・圏域の事業所の取組みを伺うことができて良かったです。[介護支援専門員]
- ・患者さんの知らない面を開催することによって得られる。それを専門分野にあてはめて援助できる事がないか、薬の問題では
ないかと考える事ができて、非常に有用と考えている。[薬剤師]
- ・顔を知っていることで気軽に相談できる。[保健師]
- ・他の職種の方、他の薬局の方の対応を知ることができた。そのこともふまえ、今後の対策に役立てたいと思う。[薬剤師]

問 4.①新型コロナウイルス感染症収束後は以前と同様に集合開催となりますが、参加しやすい開催形式を教えてください。



問 4.②このような検討会（内容）にしたい、こんなテーマが良いなどありますか？

- ・まだまだコロナ感染症が続くと思いますが、例年している事例検討会がよいと思います。[薬剤師]
- ・自由討議などもよいと思います。圏域独自の話題や困りごとについて話せることもよいと思います。[介護支援専門員]
- ・大きいテーマは特に思いつかないが、薬剤師にやってもらいたいことや、やってもらって助かった事などを知りたい。[薬剤師]

問 5.その他、ご意見やご感想

- ・マニュアル作ります。また自分の薬局の中に感染者が出ても事業を継続するという言葉にそうだなと思いました。[薬剤師]
- ・職員がコロナ感染となった際の対応についてはマニュアル化していましたが、その後の運営については深く考えられていなかった
ことを痛感しました。状況の落ち着いている今こそ、いろんな想定をふまえてマニュアルの更新を進めていきたいと思
います。
[理学療法士]
- ・貴重な機会をつくっていただきありがとうございました。[介護支援専門員]
- ・薬局の全員が、薬局内に感染者を出すささないに関わらず、落ち着いてしっかり動けるように、僕がしっかりと想定しておかな
いといけないことを実感しました。[薬剤師]

- ・今回、初めて参加させていただきました。各関係機関の顔合わせや取り組み等をお聞きして、とても参考になりました。また機会があれば参加したいと思います。[看護師]
- ・他/多職種のお話を聞ける機会はあまりないので、有意義でした。診療所とは少し違って、他施設では医療知識に決して明るくない方々も多く働いておられる中で、感染拡大に努めるのは至難の技だろうなと思いました。[医師]
- ・地域連携検討会初めて参加したが、他の職種の方の取り組みを知ることができたのはよかった。可能であれば今後も参加していきたいと思います。よろしく願いいたします。[薬剤師]

6 意見交換会

司会（地域包括支援センター）

- ・昨年度検討会で意見交換をした時点で、コロナの感染対策のマニュアル化ができていないという事業所があった。現段階でマニュアル作成ができていないか？作成している場合、事後対応が含まれているかどうかについて聞いていきたい。

医師

- ・普通の感染対策のような形でしかマニュアルを作っていない。そもそもコロナ診療をするようにはなっていないので、発熱があってコロナの疑いがある人は、別の医療機関に紹介している。基本的な感染対策をやっているという状況になる。

司会

- ・発熱患者が受診し、その人がコロナに感染していたというケースは？

医師

- ・そういうケースはない。ただ風邪と思って何週間か前に受診していた人が、後にコロナに罹患していたと聞いたケースはあった。

薬剤師 A

- ・マニュアルは特に作成していない。隣のクリニックに受診した人で、発熱などで気をつけて対応してほしい人がいる場合には、防護服などで感染対策をして対応している。

薬剤師 B

- ・薬局内で熱がでた時の対応は、法人全体で決まったものがある。
- ・患者さんが来た時の対応は、隣のクリニックと文書はないが申し合わせをしている。熱がある人で、車で来ている人は車で対応し、防護服とフェイスシールドの感染対策で対応するようにしている。徒歩やタクシーの人は、クリニック内に設置されている発熱室で、直接患者さんと同じ部屋で対応することがないように薬を渡している。

司会

- ・熱が出た人に対して、防護服などの感染対策をしながら対応した頻度はどれくらいか？

薬剤師 B

- ・今は頻度が減っているが、今日も2~3名いた。多い時は1日に10回はあると思う。実際にコロナに感染した人もいた経験があるので、ちょっとした熱でも「まあいいかな」ということがないようにしている。

薬剤師 C

- ・隣の医療機関から、「赤が一番危険」、「黄色がちょっと気をつけてね」、「緑は副鼻腔炎や扁桃腺だけ熱があるので気をつけてね」という感じで、色別の指示が電話でくる。去年投薬した人にコロナに感染した人がいて怖い思いをした経験から、医師が「2~3日前に熱があった」という人も緑にする。防護服、眼鏡で対応している。隣のクリニックから「感染室をつくってほしい」と希望があって、つくった。寒いところではあるが、ヒーターなどをたいて、投薬している。大きな部屋で対面することはなく、小窓をつけてもらい、小窓を通して、薬とお金のやりとりをする。病院もお薬手帳をビニールにいれ、A4のファイルに入れた処方箋と一緒にもってくるようにしてくれる。帰った後には、念入りに掃除をしている。

司会

- ・医師がトリアージをするようなイメージ？

薬剤師 C

- ・隣の医療機関の診療科が耳鼻科なので、嗅覚がわからない人も来るので、かなりリスク。医師がよく気を遣ってくれ、本当に助かっている。

通所事業所（相談員・地学療法士）

- ・利用者にコロナ感染陽性がでた場合のマニュアルを作成している。陽性の連絡を受けた場合は、保健所に連絡し、担当の包括やケアマネジャーに連絡をする。出勤していた職員の洗い出しを行い、保健所の指示に従う。濃厚接触者にあたる職員、利用者、家族に PCR 検査に協力してもらい、施設内消毒、施設休業等の指示に従うというマニュアルを作っている。

司会

- ・利用者、患者を相手に仕事をしているので、利用者や患者にコロナの感染者がでた場合の想定はイメージしやすいと思う。一方で、事業所の職員、身近な人が感染した時に事後対応をどうしていく想定は？

通所事業所（相談員・理学療法士）

- ・職員に感染者がでた場合のマニュアルも作成している。基本的に出勤停止、保健所の指示に従い入院。同じように保健所や包括に連絡し、濃厚接触者の洗い出しを行い、濃厚接触者がいるとわかった場合には施設休業としている。

訪問看護師

- ・感染予防マニュアルが元々あり、コロナに関するマニュアルも会社独自で作成している。コロナ陽性の利用者で亡くなった人もおり、コロナ陽性の 2 日後に包括から連絡があり、感染が判明した。わかった時点でその 2 日前に訪問していた看護師 2 名を保健所に連絡し、濃厚接触者に該当するかの確認を行った。お互いにマスクをし、距離もとれていたため、濃厚接触者には該当しないという回答であったが、念のため 2 週間自宅待機とし、発熱がなかったため、職場復帰という対応をした。
- ・管理者が感染した場合、他のスタッフが保健所に連絡し、どこの機関に連絡をするかの流れもわかるように、ステーションごとにフローチャートを作成している。利用者も 100 名近くいるので、もし閉所した場合、薬のセットが必要など、最低限の支援が必要な人はチェックリストにあげていて、他のステーションに応援してもらおう。薬セットがどこにあり、週の訪問回数の頻度、動けるようにしている。まだ閉所までしたことはない。
- ・濃厚接触者に該当するのが、保健所に確認すると「現場判断で」という感じで言われる。保健所も忙しいと思うが、その判断が難しいなと思う。

保健師(講師)

- ・基本的に接触状況、どれくらいの接触で感染対策をしていたかどうか、接触した時間の聞き取りをし、保健所内で濃厚接触にあたるかどうかを判断する。濃厚接触者に当たる場合は接触者健診の案内をしているので、現場判断というわけではなく、保健所である程度の判断を伝えている。コロナ濃厚と判断しなくても、接触がある場合には心配な部分もあると思う。念のために休む、健康観察という点は毎日してほしいと思う。

司会

- ・濃厚接触者の最終的な判断は保健所にある。濃厚接触者に分類されなくても、念には念をいれ、事業所の判断で様子を見るということは構いませんということで。

介護支援専門員 A

- ・ひとりで事業所をしており、きちんとしたマニュアルを作らなければいけないができていない。今年の報酬改定で作成義務が明記されたので、整備していきたい。今現在していることは、基本的な感染対策。また業務する中で、事業所や施設で決まっている感染対策の案内を家族に報告したり、利用者と共に共有して、サービスが止まらないようにしている。

介護支援専門員 B

- ・居宅ではマニュアルを作成していない。併設の施設とデイサービスで、今まで通りの感染対策を厳守している。
- ・ケアマネジャーとして、基本的に直接ケアに関わることはないので、緩和され、モニタリングも電話でできるようになっている。濃厚接触者にならないための対応をして、感染防止を徹底している。施設で決められた方針を遵守しながら動いている。BCPの作成は年始には作成するように動いている。

司会

- ・もし、事業所内で職員が濃厚接触者になったとした場合の想定はどうか？

介護支援専門員 B

- ・おおまかに保健所に報告し、指示に従う。電話で対応できる仕事が多いので、電話で対応するという方針はたてている。幸いにも熱をだす職員もいないので、気がゆるんでいるかもしれない。

介護支援専門員 C

- ・マニュアルはつくっているが、事後の対応の仕方はわからないので、あたふたすると思う。こういった事を教えてもらったら、事前から考えて、すぐ対応できると思った。
- ・感染した場合、事業所に行くことが難しくなるので、タブレットでテレワーク対応するという方向は考えている。ただ誰も感染していないので、漠然としている状態で、実際に感染したらどうなるのかなという不安はある。

司会（地域包括支援センター）

- ・地域包括支援センターの管理者という立場から、マニュアルを作成する当初は中途半端な知識で作成に取り掛かった。コロナがどういったものかをだんだん理解する中で、マニュアルを適宜更新している。マニュアルを作成しながら、二部構成じゃないと意味がないと思っている。前半は感染を予防するために自分達がすべきことをまずおさえ、後半は事業所内で感染者が出た場合に何をすべきなのか、どういう風な役割を担ってどういう動きをすべきなのかを想定している。ひっかかっていたのがこの部分で、感染予防の情報はテレビなどで入ってくるが、実際に身近なところで罹患者が出た場合、現在作っているマニュアルでは、自身が感染した場合に他の職員がバタバタする。バタバタするのがわかっているのに、そのままにしておくのは良くないなと思っていて、今回のテーマ選定にいたった。
- ・講師から、事後に保健所とどういったやりとりが生まれるのか？接触者のリストの提出を求められるということもわかったので、参考にしながらマニュアルを再構成して、自身が罹患しても他の職員が動けるような役割分担が把握できるような準備を整えておけば、二次感染、三次感染を予防する部分につながると思う。利用者を多く受け入れている事業所にとっては、マニュアルが二次感染、三次感染の特効薬になるのかなと思う。

司会

- ・行政などで、罹患者がでた場合の流れ、フロー図はあるか？

保健師（保健所）

- ・健康課でも毎回、体温測定をするなどの対策はとっている。もし罹患者がでてフロー図はできているので、その流れに従っていくようになる。
- ・感染対策ということは保健所もきちんと実施しており、指導をする、外部に向けた体制を示すというのはしっかりできている。しかし、保健所自体の職員に感染者が出た場合のマニュアルは不十分な部分があるかもしれない。体温測定などの基本的なところはできているが、動きについては考えていけないと思う。

保健師（長寿福祉課）

- ・長寿福祉課というより、市行政全体で、まず陽性というより体調不良がでた時に上司に届け出る仕組みができています。陽性がであれば保健所に連絡し、そこから濃厚接触者を選定する流れができています。

大分市在宅医療・介護連携支援センター

・全く想定をしていなくて、マニュアルはない。地域連携検討会を開催するにあたり、もしコロナ感染者がセンター内ででた場合に、検討会を自宅からフォローするか中止にするかの話をしたことはあるが、それ以外これといって対策していない。

通所事業所（相談員・理学療法士）

・もしコロナ陽性者がでた場合、デイサービスを休業する時の基準があれば教えてほしい。

保健師（講師）

・基本的に休業しなければならないというような定めは法律上ない。感染拡大の状況によって、事業所内でかなりの数の陽性者がでた場合やクラスター発生の状況があれば、こちらから休業の話を相談しながら指導というような形にもっていくことはあると思う。休業しないといけないというのは法律上はないが、デイサービスは接触があるような事業所になると思うので、判断をしながら説明をしている。

司会

・大分市で、通所事業所や運営している事業所に一定期間閉鎖してほしいという事例は何件くらいあったか？

保健師（講師）

・正確な数まではでてこないが、5～6件。医療機関で陽性者がでた時に、併設しているサービスで病院からの接触の可能性があった場合には休業したほうが良いと話をすることがあった。また施設でクラスターがおきた場合、休業を依頼したケースがあった。

司会

・どちらかというと休業を依頼するのは稀なのか？

保健師（講師）

・感染拡大が著しい場合は休業を依頼する状況に陥る。運営するスタッフに濃厚接触者が多いような状況であれば、運営自体ができなくなると思う。そうすると休業せざるを得なくなるが、ケースとして数が多いわけではない。

訪問看護師

・コロナワクチンの3回目の接種はどこから通達が来るのか？1回目と2回目は訪問看護協会から通達がきて、接種できた。3回目はまだ通達がきていないので、協会からの連絡を待つのか別の機関から通達はくるのか、わかれば知りたい。

保健師（講師）

・まだ3回目の接種は大分市も順次準備をしている段階。ワクチン担当班が保健所内にあるが別部署になる。通達や今後の接種の流れの管理をしている班があるので、そちらに連絡をするといいと思う。

司会

・3回目の接種が何月頃スタートするかの見立ては？

保健師（講師）

・ワクチンも到着し、接種券も順次発送されるとは聞いている。保健所の職員も接種券が届き次第自身で予約することになる。もう少し待ってもらうと思うが、目途はたっていると思う。

薬剤師 D

・皆さんが対策をしていて刺激をうけた。想像力を働かせてマニュアルをつくっていかねばいけないと思った。

薬局で感染が広がる事例はあったか？

保健師（講師）

・薬局でという事例はあまり聞いていない。薬局に訪れた患者さんが陽性になった話は聞いたことある。病院から薬を処方され訪れる人は多いと思うので、引き続き対応、対策してもらいたい。

介護支援専門員 A

・施設で食中毒が発生した場合に、保健所が指導や確認に行くと思う。コロナ感染者やクラスターが発生すると、指導や確認を

するのか？

保健師（講師）

- ・クラスターが発生する可能性がある施設には、訪問調査として伺う。その後の感染対策を必要に応じて指導する場合もある。保健所も何回も行くのは現状難しいので、クラスターが発生した施設に感染専門の看護師が、感染区域のゾーニングの指導、物品管理の指導に入ったことはある。状況によって、対策の指導を実施することがある。

医師

- ・非常に有意義な話が聞けた。マニュアルをつくるというだけなら簡単かもしれないが、通常業務をしながらのマニュアル作成、本当に大変なこと、苦労しながらやっているなと思う。クリニックでも参考にしながら取り入れていきたい。
- ・コロナに感染した後、治っても体調不良を訴えて受診する人が増えている。施設の人、訪問する仕事の人、コロナ感染の後にどういった経過を辿るのかを集積していくと、今後の対応や対策に効果を発揮すると思う。