

I. 調査内容

調査対象：奈良市内医療・介護事業所・障害者支援施設 1361件

医療系 716件：医師会340件、歯科医師会175件、薬剤師会136件、病院地域医療連携室20件、
訪問看護ステーション45件

介護系 612件：地域包括支援センター13件、居宅介護支援事業所125件、訪問介護128件、訪問リハ10件
定期巡回・随時対応型訪問介護看護8件、通所介護137件、通所リハ17件、小規模・看護小規模多機能型
居宅介護13件、特別養護老人ホーム26件、介護老人保健施設11件、有料老人ホーム等14件、
グループホーム35件、その他（訪問入浴・認知症対応型通所介護・ショートステイ・福祉用具等）75件

障害者支援施設 33件：居宅介護事業所・共同生活援助・障害児通所支援事業所・相談支援事業所
日中活動系サービス事業所・その他 33件

調査期間：令和2年5月15日～5月25日（障害者支援施設5月19日～5月29日）

調査方法：奈良市内各事業所へメールまたはFAXにて送信する。返信はFAXとする。

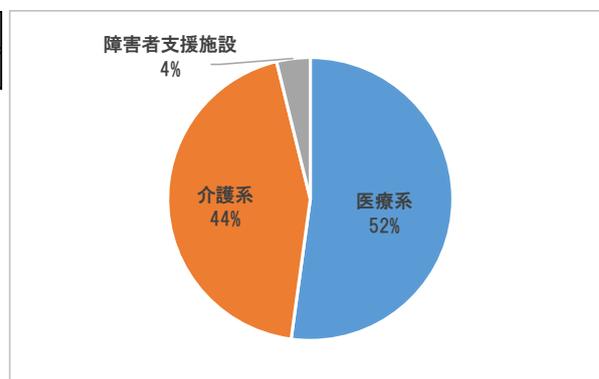
医師会・歯科医師会・薬剤師会会員へは各会の協力により送信。居宅介護支援事業所へは地域包括支援センターの協力により送信。障害者支援施設へは奈良市施設長会議の協力により送信。他は当センターより送信。

回収率：604件（44.4%）

II. 調査結果

問1. 医療・介護事業所・障害者支援施設の種類の種類

医療系	介護系	障害者支援施設	合計
315	266	23	604



病院	診療所	歯科診療所	調剤薬局	訪問看護ステーション	地域包括支援センター	居宅介護支援事業所
21	142	46	75	28	9	69

介護事業所（訪問系）	介護事業所（通所系）	介護事業所（入所系）	小規模・看護小規模多機能型	福祉用具	障害者支援施設	複数回答	合計
41	61	50	5	6	23	28	604

（分類）

医療系：病院、診療所、歯科診療所、調剤薬局、訪問看護ステーション

介護系：地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問系（訪問介護、訪問リハ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問入浴）、通所系（通所介護、通所リハ）、小規模・看護小規模多機能型、入所系（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム等）、複数回答

障害者支援施設：障害児通所支援事業所 1件、相談支援事業所 2件、日中活動系サービス事業所 20件

* 1. 病院へは医師会から病院、在宅医療・介護連携支援センターから地域医療連携室に送付したため、1病院から2回答あるところが4病院あった。20病院中17病院、21回答あり。

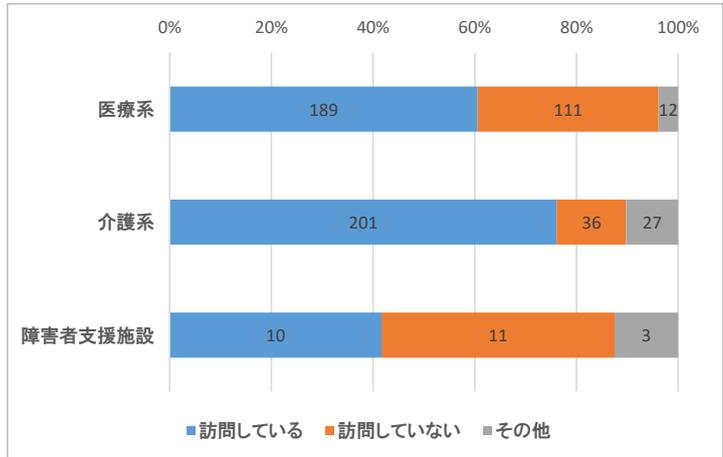
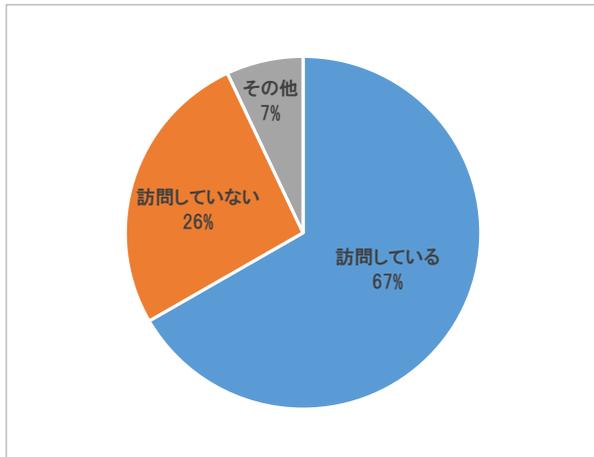
* 2. 今アンケートは同法人内に複数事業がある場合は各事業ごとに回答していただいたが、複数事業を記載している事業所を「複数回答」とし、介護系に含めた。

* 施設・事業所別の集計は【別添2】参照

問2. 患者・利用者宅・施設等への訪問について伺います。

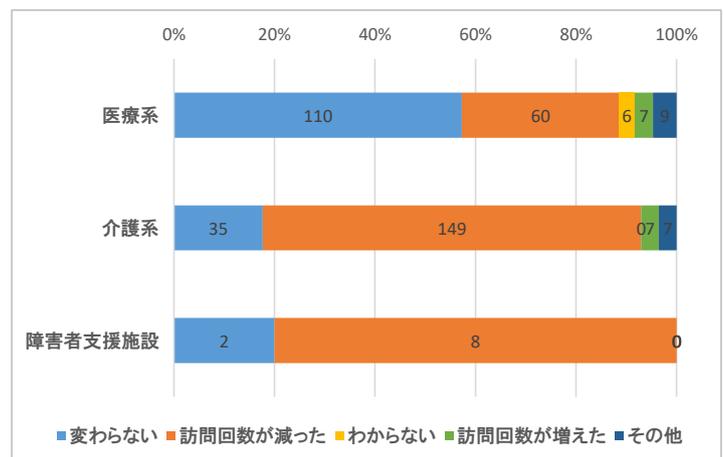
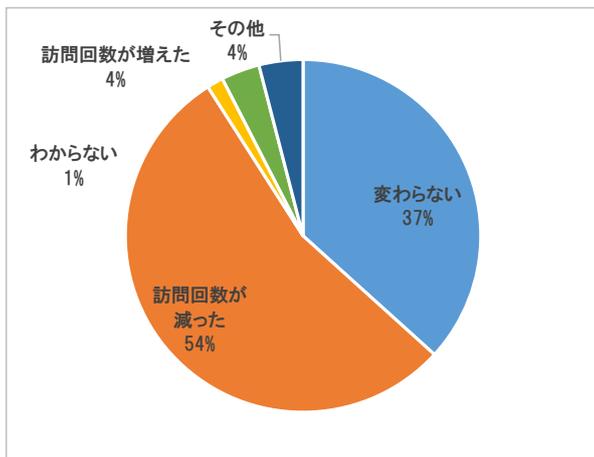
2-1. 貴事業所は平素より患者・利用者宅・施設等への訪問をしていますか（あてはまるもの1つに○）（n=600）

	訪問している	訪問していない	その他
医療系	189	111	12
介護系	201	36	27
障害者支援施設	10	11	3
合計	400	158	42



2-2. 新型コロナウイルス感染の影響で訪問の回数に変化はありましたか（あてはまるもの1つに○）。（n=400）

	変わらない	訪問回数が減った	わからない	訪問回数が増えた	その他	合計
医療系	110	60	6	7	9	192
介護系	35	149	0	7	7	198
障害者支援施設	2	8	0	0	0	10
合計	147	217	6	14	16	400



全体では、「訪問回数が減った」が54%、「変わらない」が37%だった。特に介護系・障害者支援施設で「訪問回数が増えた」と回答したところが多かった。

2-3. 訪問の回数に変化のあった理由をお聞かせください。

訪問回数が減った理由としては、「国や県・市からの自粛要請のため」「感染拡大防止のため施設・事業所の方針」「病院・施設等の面会・来訪制限」「利用者・家族の希望」が多かった。

訪問回数が増えた理由としては、調剤薬局で、「0410対応の持ち込みFAX処方で、未採用品で不足薬を患家にお届けするため」「オンライン診療や電話での処方箋発行が増え、それに伴い配達希望が増えた」診療所・訪問看護ステーションで、「病院から在宅へ戻ってこられるケースが増加し、紹介数が増加しているため」、「終末期の入院患者が家族の面会ができないことを理由に在宅療養に移行するケースが多い。同理由でレスパイト入院を中止にしたケースもある」、介護事業所等では「通所サービスから訪問サービスに変わったため」があげられた。

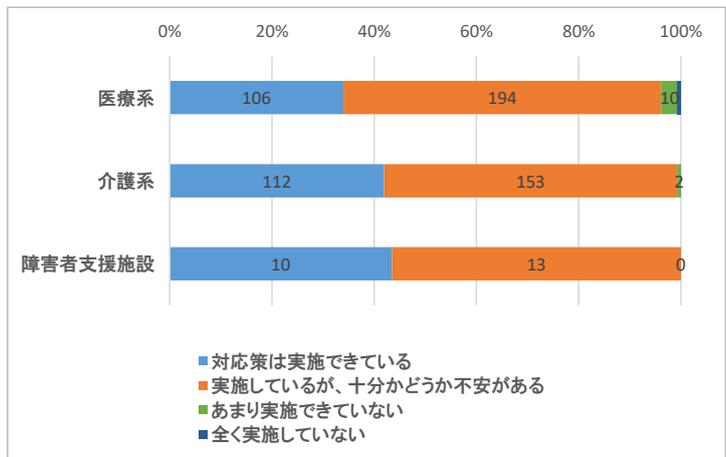
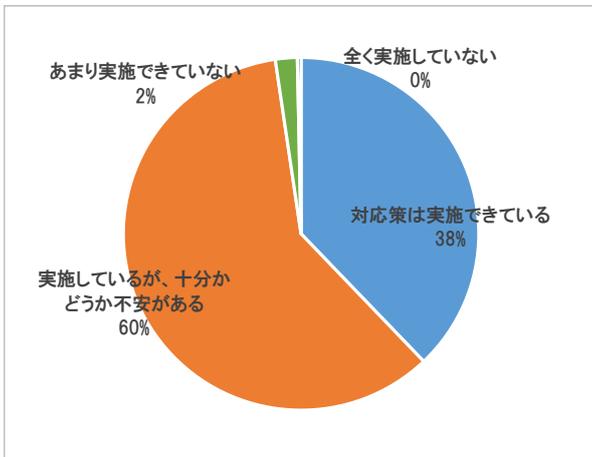
また、その他の理由として「コロナを理由に断る利用者もいたが、新規の方もいるため変わらない、増えた」との回答もあった。

問3. 医療・介護事業所での新型コロナウイルス感染予防・対応策についてお聞きします。

3-1. 感染予防・対応策は実施していますか（あてはまるもの1つに○）。

(n=602)

	対応策は実施できている	実施しているが、十分かどうか不安がある	あまり実施できていない	全く実施していない
医療系	106	194	10	2
介護系	112	153	2	0
障害者支援施設	10	13	0	0
合計	228	360	12	2



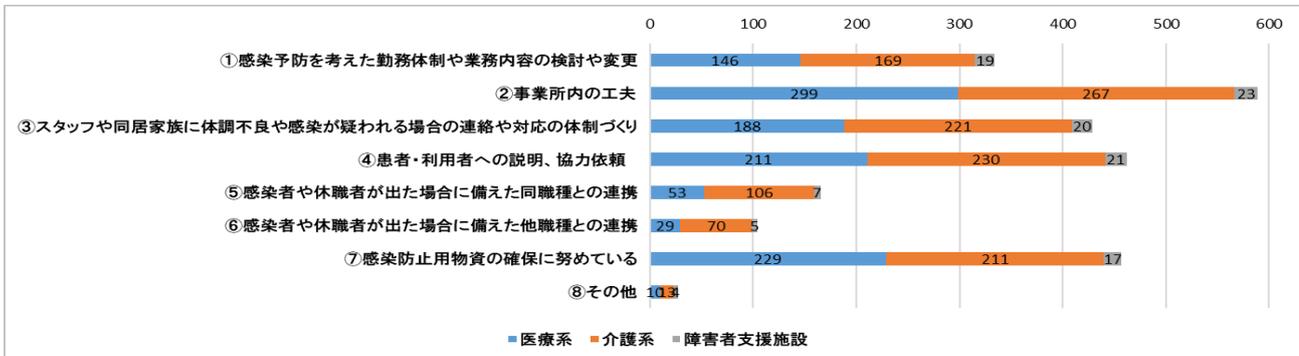
対応策は「実施しているが、十分かどうか不安がある」が60%と多く、次いで「実施できている」が38%だった。

3-2. 感染予防・対応策についてどのようなことを実施していますか(複数回答可)。

(n=604)

- ①感染予防を考えた勤務体制や業務内容の検討や変更（職員の体調管理、直行直帰、チームを分けるなど）
- ②事業所内の工夫（距離を保つ、手洗いの励行、室内のアルコール消毒など）
- ③スタッフや同居家族に体調不良や感染が疑われる場合の連絡や対応の体制づくり
- ④患者・利用者への説明、協力依頼
- ⑤感染者や休職者が出た場合に備えた同職種との連携
- ⑥感染者や休職者が出た場合に備えた他職種との連携
- ⑦感染防止用物資の確保に努めている
- ⑧その他

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
医療系	146	299	188	211	53	29	229	10
介護系	169	267	221	230	106	70	211	13
障害者支援施設	19	23	20	21	7	5	17	4
合計	334 (55.3%)	589 (97.5%)	429 (71.0%)	462 (76.5%)	166 (27.5%)	104 (17.2%)	457 (75.7%)	27 (4.5%)



感染予防・対応策で実施していることは、「事業所内の工夫（距離を保つ、手洗いの励行、室内のアルコール消毒など）」が97.5%と最も多かった。次いで「患者・利用者への説明、協力依頼」が76.5%、「感染防止用物資の確保に努めている」が75.7%、「スタッフや同居家族に体調不良や感染が疑われる場合の連絡や対応の体制づくり」が71.0%だった。

また、「感染者や休職者が出た場合に備えた同職種との連携」が27.5%、「感染者や休職者が出た場合に備えた他職種との連携」が17.2%と少なかった。

3-3. 感染予防・対応策について、不安やお困りごとがありましたらご記入ください。

(n=235)

○感染防止用具物資の不足に関すること

感染防止用具物資の確保が困難、PPEの確保が困難。標準予防策の徹底、価格高騰による経営圧迫等107件あった。

○職員・事業所の対応策に関すること

感染予防策をしているが、いつまで、どこまで実施したらよいか、スタッフの人員確保、感染が発生した時の対応等についての不安があると答えた方が54件あった。

○疑似症例・有症状の方への対応に関すること

疑似症患者への対応、急な発熱患者の受診先、独居・在宅患者の有症状の対応について等39件あった。

○利用者・家族に関すること

家族への対応、把握できないことがある、障害の重い方は自覚症状を訴えることが困難等14件あった。

○経営面に関すること

経費の増加、収入減、利用減に伴い、勤務を控えていただいている職員への補償ができない等10件あった。

○認知症の方への対応に関すること

重度の認知症の方の発症時の病院の受け入れが可能かどうか、感染症対策を理解してもらいにくい等5件あった。

○同職種・多職種との連携

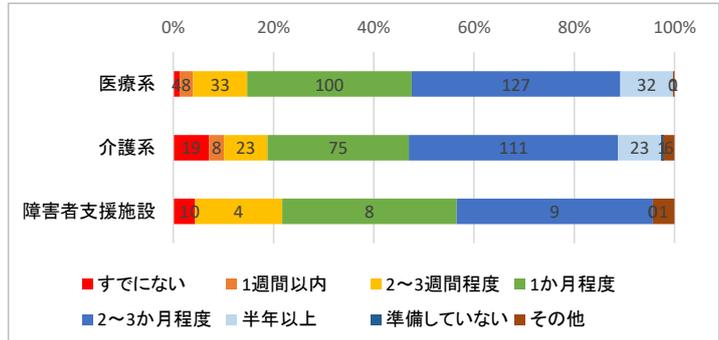
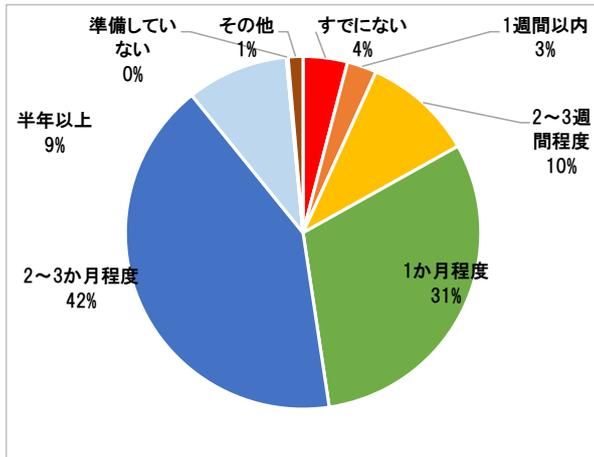
感染者や休職者が出た場合に備えた同職種・他職種との連携がとれていない、不十分等4件あった。

(他【別添1】自由記載参照)

問4. 現在、医療・介護物資の保有状況を、それぞれ①～⑧から選びご記入ください。

【マスク】 (n=594)

	すでにない	1週間以内	2～3週間程度	1か月程度	2～3か月程度	半年以上	準備していない	その他
医療系	4	8	33	100	127	32	0	1
介護系	19	8	23	75	111	23	1	6
障害者支援施設	1	0	4	8	9	0	0	1
合計	24	16	60	183	247	55	1	8

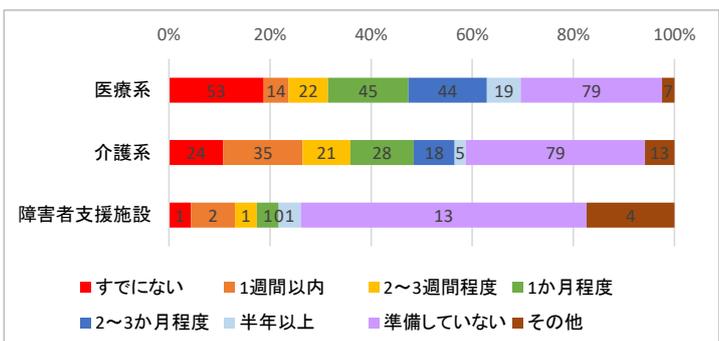
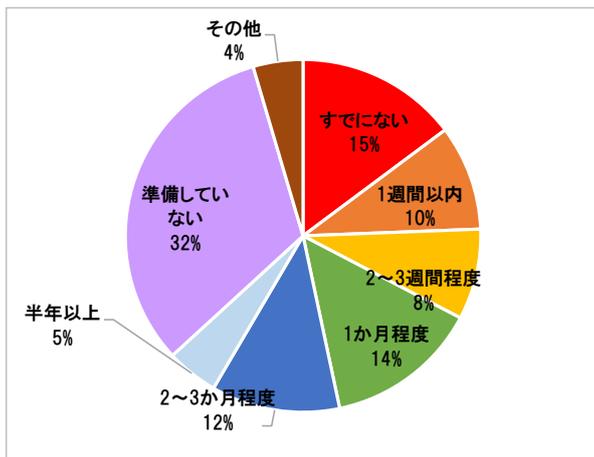


<工夫していること>

医療系72件、介護系123件、障害支援13件で、「自作している」「再利用等で消耗を抑えている」「各自で準備」「利用者・家族・地域の人等からの寄付」「ネットや市販のものを購入」など行っていると回答あり。

【ガウン・エプロン】 (n=529)

	すでにない	1週間以内	2～3週間程度	1か月程度	2～3か月程度	半年以上	準備していない	その他
医療系	53	14	22	45	44	19	79	7
介護系	24	35	21	28	18	5	79	13
障害者支援施設	1	2	1	1	0	1	13	4
合計	78	51	44	74	62	25	171	24

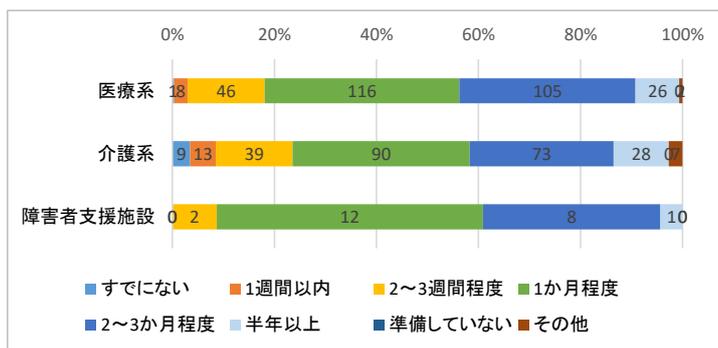
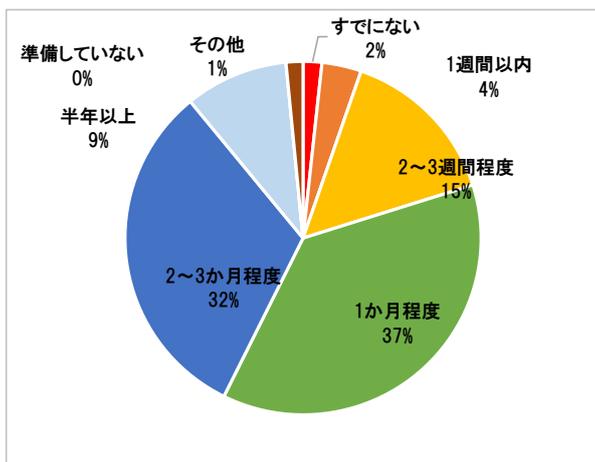


<工夫していること>

医療系51件、介護系44件、障害支援6件で、「自作」「レインコートで代用」「使用するケースを限定」「繰り返しの使用」「各自で準備」など行っていると回答あり。

【消毒用アルコール、消毒液】 (n=586)

	すでにない	1週間以内	2~3週間程度	1か月程度	2~3か月程度	半年以上	準備していない	その他
医療系	1	8	46	116	105	26	0	2
介護系	9	13	39	90	73	28	0	7
障害者支援施設	0	0	2	12	8	1	0	0
合計	10	21	87	218	186	55	0	9

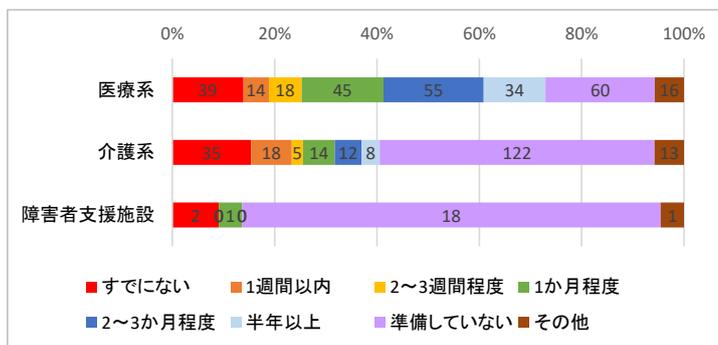
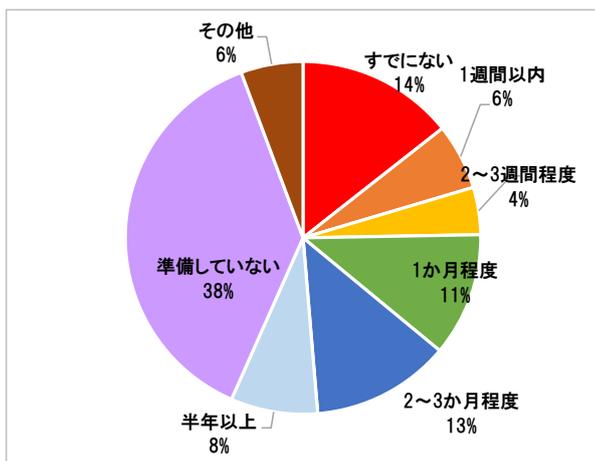


<工夫していること>

医療系28件、介護系50件、障害支援10件で、「用途に合わせて他の薬品を使用して節約」「流水手洗い、二度の手洗いで対応」「寄付」「ネット・市販のものを発見次第購入」など行っていると回答あり。

【ゴーグル・フェイスシールド】 (n=530)

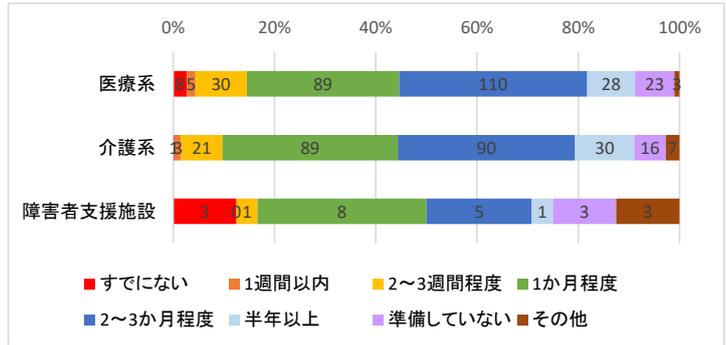
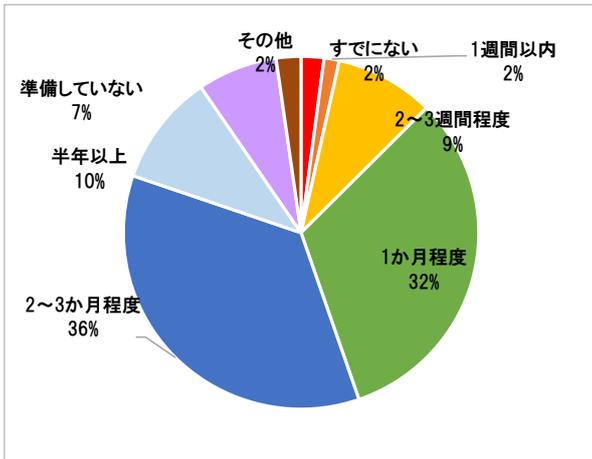
	すでにない	1週間以内	2~3週間程度	1か月程度	2~3か月程度	半年以上	準備していない	その他
医療系	39	14	18	45	55	34	60	16
介護系	35	18	5	14	12	8	122	13
障害者支援施設	2	0	0	1	0	0	18	1
合計	76	32	23	60	67	42	200	30



医療系70件、介護系39件、障害支援4件で、「自作」「花粉用メガネ・農業用等」「ネット・市販のものを見つけたら購入」「繰り返しの使用」「同法人から分けてもらう」など行っていると回答あり。

【手袋】 (n=577)

	すでにない	1週間以内	2～3週間程度	1か月程度	2～3か月程度	半年以上	準備していない	その他
医療系	8	5	30	89	110	28	23	3
介護系	1	3	21	89	90	30	16	7
障害者支援施設	3	0	1	8	5	1	3	3
合計	12	8	52	186	205	59	42	13



<工夫していること>

医療系18件、介護系32件、障害支援1件で、「ネット・業者から購入」「こまめに購入・早めの注文」「安価なものを掃除用に回す」「同法人より支給」など行っていると回答あり。

【その他】

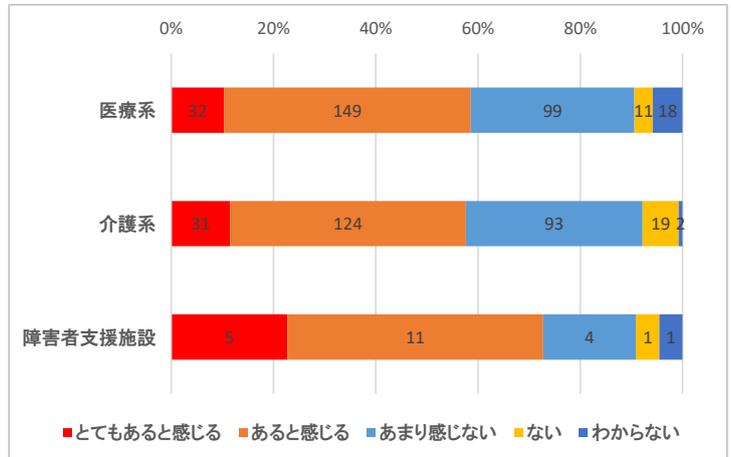
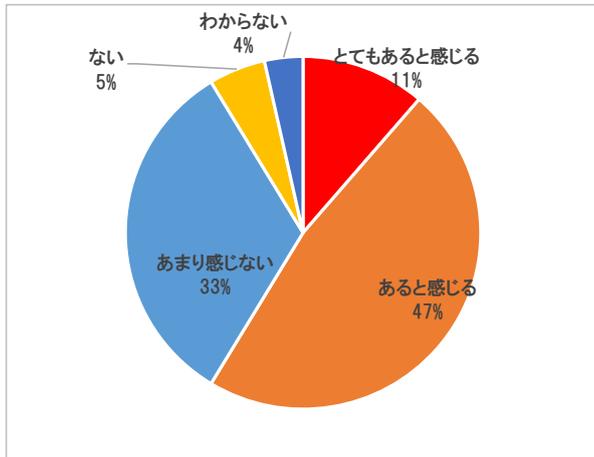
「ハンドソープ・手洗い消毒液がない」「飛沫感染防止ボード設置」「キャップがなく、シャワーキャップを使用」「体温計がない」「ペーパー類がない」など。

特に、「ガウン・エプロン」「ゴーグル・フェイスシールド」の備蓄が少なく、「すでにない」「1週間以内でなくなる」を合わせて、それぞれ24%、21%だった。また、介護系・障害者支援施設で「準備していない」ところが多かった。「マスク」「消毒用アルコール」「手袋」は備蓄がある事業所が多かったが、「すでにない」「1週間以内でなくなる」という所も約20～30か所ある。1か月以上あると答えたところでも、自作している、再利用しているところが多かった。

問5. 活動自粛等の影響による体調面・精神面での変化についてお聞きます。

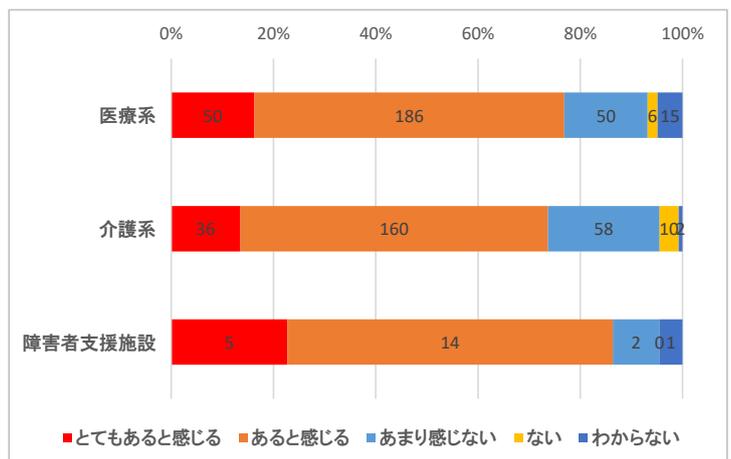
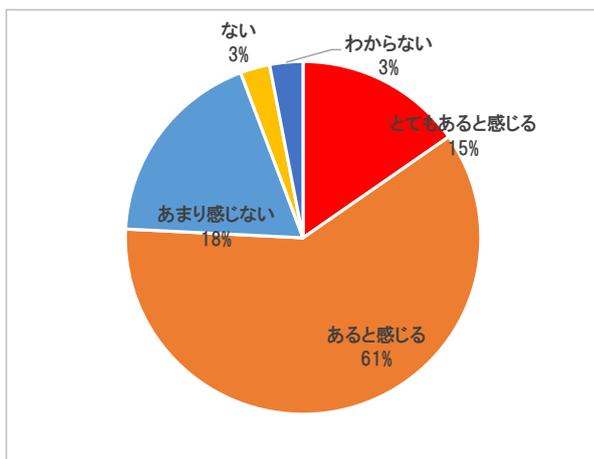
5-1. 患者・利用者に活動自粛の影響による体調面での変化はありましたか（あてはまるもの1つに○）。 (n=600)

	とてもあると感じる	あると感じる	あまり感じない	ない	わからない
医療系	32	149	99	11	18
介護系	31	124	93	19	2
障害者支援施設	5	11	4	1	1
合計	68	284	196	31	21



5-2. 患者・利用者に活動自粛の影響による精神面での変化はありましたか（あてはまるもの1つに○）。 (n=595)

	とてもあると感じる	あると感じる	あまり感じない	ない	わからない
医療系	50	186	50	6	15
介護系	36	160	58	10	2
障害者支援施設	5	14	2	0	1
合計	91	360	110	16	18



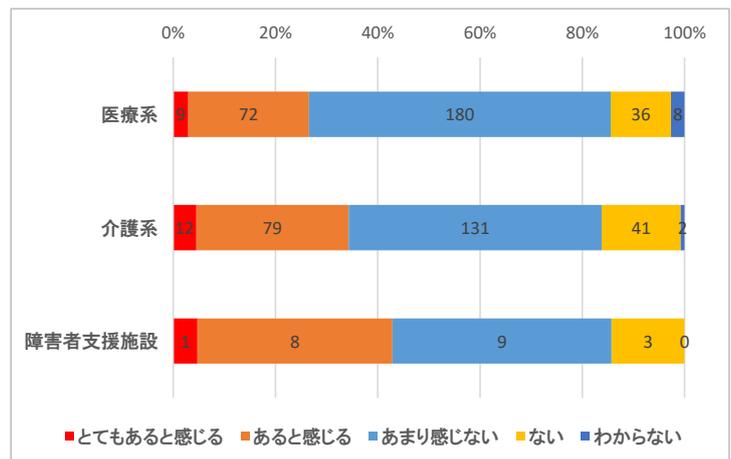
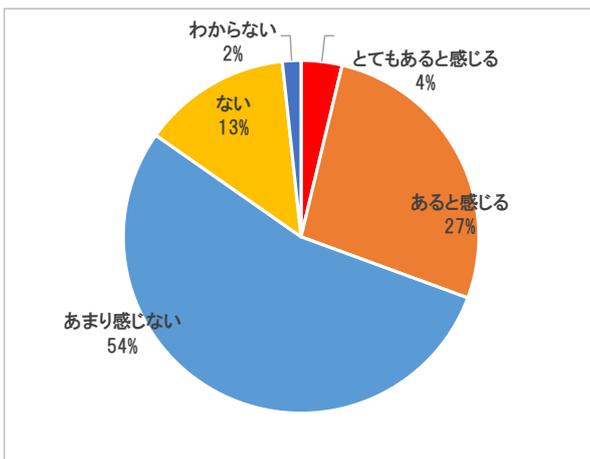
患者・利用者に活動自粛の影響による身体面での変化が「とてもあると感じる」「あると感じる」との回答が合わせて59%、精神面での変化は合わせて76%だった。

5-3. 具体的にどのような変化がありましたか。

- ・身体面：筋力低下、動作の不安定、体力低下、糖尿病患者のコントロール悪化、血圧不安定、転倒・骨折、便秘・下痢、肥満等
- ・精神面：不眠、食欲低下、焦燥感、イライラ、不穏、ストレスの訴え、不安感、鬱状態、面会制限によるストレス、情緒不安定等
- ・認知症の症状進行、認知症の方は感染予防対策が理解されず、促すとイライラされる等
- ・家族の方の介護疲れ・いら立ち、同居家族の負担増、利用者にあざやひっかき傷が見つかった等

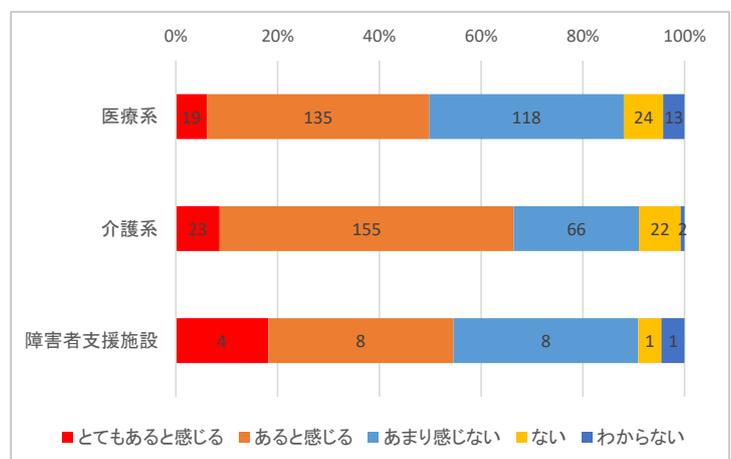
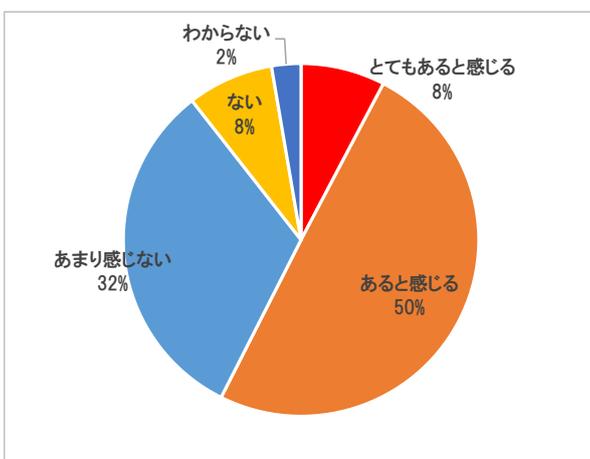
5-4. 貴事業所の職員に活動自粛の影響による体調面での変化はありましたか（あてはまるもの1つに○）。 (n=591)

	とてもあると感じる	あると感じる	あまり感じない	ない	わからない
医療系	9	72	180	36	8
介護系	12	79	131	41	2
障害者支援施設	1	8	9	3	0
合計	22	159	320	80	10



5-5. 貴事業所の職員に活動自粛の影響による精神面での変化はありましたか（あてはまるもの1つに○）。 (n=599)

	とてもあると感じる	あると感じる	あまり感じない	ない	わからない
医療系	19	135	118	24	13
介護系	23	155	66	22	2
障害者支援施設	4	8	8	1	1
合計	46	298	192	47	16



職員に活動自粛の影響による身体面での変化が「とてもあると感じる」「あると感じる」との回答が合わせて30%、精神面での変化は合わせて57%だった。

5-6. 具体的にどのような変化がありましたか。(抜粋)

- ・睡眠不足、体調不良、腰痛等の体調不良がある。長時間マスク着用による肌荒れ等。
 - ・医療・介護現場では他の業種と比べて感染リスクが高い。自分達が感染してはいけない、感染させてはいけない、感染者が出た場合等の不安やストレス、プレッシャーを感じる。
 - ・気分が落ち込みやすい
 - ・利用者が減少したことによる収入面での不安がある。
 - ・子供の休校、在宅勤務等生活の変化によるストレス。
 - ・公共交通機関での通勤が非常に不安。また、感染対策に必要な備品が足りず、常にお店を見回っている。
- 等、精神的な負担があると答えられた方が多かった。

5-7. 何か配慮されていること、気を付けていることはありますか。

【別添1】自由記載参照

問6. その他、今回の緊急事態宣言時に困ったこと、今後の課題等ご記入ください。(抜粋)

(医療・介護事業所内での対応や運営、患者・利用者への対応、他事業所との連携について等)

○行政に関すること

- ・市役所の窓口が早々に閉鎖されたことで、介護保険申請や認定調査資料の交付等の遅れ、時間的なロスや手間が増えた。また、緊急な場合もあるため相談や支援等柔軟に対応してほしい。
- ・国や県・市からの発信がわかりにくい、対応のばらつきや認識に温度差があるなど、マニュアルや基準を明確にしてほしい。ホームページを見やすくするなど情報発信をわかりやすくしてほしい。正確な情報収集・提供できる仕組があればいい。
- ・在宅訓練導入にあたり、利用者ごとの各市町村の理解を得る必要があり、電話連絡調整するが、それぞれ対応が異なるため職員の負担が大きかった。市町村間の差がある。

○感染予防物資に関すること

- ・感染予防物資の不足により、対応困難、不安の増長、コスト高等がある。
- ・物資不足などで非常時に緊急にでも支援、支えあえる仕組があればいい。

○発熱・咳などの症状ある方への対応に関すること

- ・家族・支援者が陽性になり、介護者が陰性の場合の支援者、支援場所の確保。検査のための受診方法等。
- ・家族がPCR検査結果がでるまでの期間や陽性だった場合、濃厚接触者となる本人の介護の提供ができない事業所が多く、対応できる事業所の洗い出しが必要。
- ・独居、身寄りもなく介護サービス使えない方が有症状の場合の受診、対応等について。
- ・発熱でPCR検査の指示があっても、検査所まで行く交通手段がない。(家族が遠方で対応できない場合) →できれば専門の救急タクシー等整備してほしい。
- ・実際に管理者・職員に陽性者・濃厚接触者が出て事業中止になった場合の患者・利用者へのフォロー。

○病院に関すること

- ・救急搬送時に病院が決まりにくかった。転院ができなかった。施設受け入れが困難で退院に時間がかかった。救急患者(発熱等)の対応に困った。

○病院・施設等面会制限に関すること

- ・病院、介護施設等、面会中止となり、認定調査の立ち合い、調査等ができなくなった。利用者の様子がわかりにくかった。
- ・利用者と家族の面会を制限しているが、長期化するにあたり、不安やストレスが溜まってきている。

○事業所間での情報共有・連携に関すること

- ・新規サービス受け入れ先が少なくなった。体調不良になると、利用制限がかかる。
- ・どこまで会う機会を減らすか、連携はWE B通信等あるが、事業所としての対応が十分でない。
- ・自事業所が事業休止になった際他事業所との連携

○診療・サービス等の利用控えに関すること

- ・持病の調子が悪くても受診を控える方がいる。重症化しないか心配。
- ・長期間利用を控えることによる気力低下、ADL低下がある。

○経営に関すること

- ・ベッド稼働率、通所利用率の低下等により減収、経営的に逼迫している。
- ・人手不足。

○今後に関すること

- ・実際に普段している業務をどのように対応を変えていくか等明確に分かりにくかった。又、先行きが見えない中、利用者さんのサービス再開などどのようにお話ししていくべきか悩む。
- ・サービスの再開、定期的なアセスメント訪問、担当者会議等、3密となりうる業務をいつから再開するか困っている。
- ・面会解除の時期と方法（人数制限等の工夫など）
- ・夏場暑くなってきたときの対応・対策

（他【別添1】自由記載参照）

III. まとめ

○感染予防物資に関すること

今回のアンケートで、最も多かった困りごと・課題として、感染予防物資の不足をあげられた方が多かった。1か月以上あると答えたところでも、自作している、再利用しているところが多い。病院はもちろんのこと、診療所・歯科診療所・調剤薬局にも、発熱等の症状のある人への対応に物資は必要である。また、訪問看護や訪問介護等在宅でも、通所・入所施設においても同様で、症状があれば標準予防策が必要であり、そのためには物資は必須である。物資の不足により、対応困難、不安の増長、コスト高による経営逼迫なども起こっている。例えば、備蓄が半年以上あるところからは一時的に借り入れ、不足な事業所に貸す又は売る、寄付を受け付け優先的に渡す、販売・支援ルートがあるようなら教える等、支えあう仕組みや行政からの支援等、対策が必要である。また、介護系は医療系に比べて、ガウン・エプロン、ゴーグル・フェイスシールドを準備していないところが多かった。介護の現場では、個人防護具がない、着脱方法の習熟度に差がある等も考えられ、医療職と介護職との連携も重要となる。

○発熱・咳などの症状ある方への対応に関すること

家族や支援者が陽性になった場合や、症状がありPCR検査結果が出るまでの対応、寝たきり等で検査場までの搬送が困難な場合、症状があっても検査や治療を受けないという方への対応、陽性者がその後2回陰性になった後の4週間の受け入れ施設が少ない等、介護現場での対応に困るケースがあり、介護現場での対策が急がれる。

また、症状がある方の診療を病院・診療所で断られる、入院、転院ができない等のケースもあり、医療体制のさらなる整備が望まれる。

○施設・事業所等での感染予防・対応策、事業所間での情報共有・連携に関すること

「実施しているが、十分かどうか不安がある」が59%と最も多かった。奈良市でもガイドラインが出されており、それぞれの事業所でマニュアルを作成しているところもあるが、不安を持つ事業所も多いため、研修会、対策についての個々への助言、指導等きめ細かい対応が必要である。

感染者や休職者が出た場合に備えた同職種や他職種との連携は2割前後と少なく、感染症のため、接触を減らすことが必要となったため、連携を取りにくい。しかし、職員に陽性者が出た場合、事業所閉鎖となった場合等、患者・利用者への支援が途切れないよう、他事業所へ依頼できるような関係や体制づくりなどの連携を図ることが必要である。現状では面会や会議を控える状況であり、ICTツールやWEB会議等をさらに進めていくことも必要である。

病院や施設等で感染予防策として行われている面会制限による患者・利用者の精神面への影響が大きいと、面会方法についての検討や指針があるとよいのではないかと考える。

○行政に関すること

感染拡大防止のため、市の窓口が閉鎖されたが、医療・介護・福祉の現場では、スピーディな対応が望まれる。医療・介護・福祉の窓口業務の閉鎖は避けてほしいとの意見が多かった。

また、情報が続々と更新されるため、事業所によっては見逃したり気が付かないところもある。情報を整理し、わかりやすい情報提供が望まれる。当センターでも、連携ニュースレター等で発信していきたい。

○活動自粛による体調面・精神面に関すること

患者・利用者に活動自粛の影響による体調面、精神面への負担が大きかった。体調面では体力や筋力の低下等が多くみられ、転倒や骨折を生じた方もいる。高血圧や糖尿病等持病の悪化もみられている。精神面では不安や不眠、鬱状態、イライラ等がみられている。家族への負担も大きくなっている。認知症症状の進行も深刻である。いつからどのようにサービスを開始するのか、どのようにすすめるのか、第2波が来た時に、やはりサービスを止めるのか。体力・筋力を維持するための方法。不安をなるべく軽減して通所・訪問控えを減らす方策はないか、虐待予防など、課題は多い。事前に患者・利用者をリストアップし、フェーズが上がった時に訪問やサービスをどうするかをトリアージしておく、自宅でできるようなりハビリの方法を事前に指導する等の対応を考えておきたい。

職員には精神面への負担が大きかった。特に、自粛といわれる状況であっても、患者・利用者に直接接する必要がある職種のため、自分が感染するのではないかと不安、感染させるのではないかと不安を常に持っておりストレスは大きい。また、患者・利用者数の減少による収入の減少、経済的な不安を持つ方もいらっしゃるということがわかった。症状がある方への対応等による物資の利用増加、不足による高値等も重なり経営面への逼迫がある。

○経営に関すること、今後に関すること

医療・介護において患者・利用者の減少、物資の利用増加や価格高騰などによる経営面での課題をあげる施設・事業所が多かった。また、感染予防を意識しつつ、サービスの再開や面会解除の時期と方法、サービス担当者会議の再開等について検討されている。奈良市においても入り口プランを出されており、各施設・事業所でそれに合わせ対応しつつ、感染が発生した場合を想定し備えていくことが必要である。

今回のアンケートは緊急事態宣言が解除された直後に実施していることにご留意いただきたい。これまで目に見えないウィルス、経験したことのない状況での対応を迫られていたが、今後起こりうる波への備えとして、医療・介護・福祉の現場での状況、意見・課題をまとめた。すでに、国や県・市の対策として実施されている施策もあり、少しずつ認識も進み、感染予防物資が提供されるところも出てくるなど状況は変化している。緊急事態宣言が解除され、社会経済活動が段階的に再開されている。そのような中で再び感染が拡大する可能性があり、特に医療・介護現場では油断できない状況が続く。なかなか解決が難しい課題もあるが、このような時こそ、地域包括ケア、地域が一つとなり「オールなら」で、という声もきかれる。当センターも医療と介護・福祉の連携に尽力していきたい。