

これからの介護事業所におけるCovid 19 の対策 ～感染対策×ICT～

2020年10月24日

15:00～17:00

株式会社やさしい手

香取 幹

感染疑い者が発生したとき、クラウドの健康観察管理システムを利用し、全社が一致団結して対応



健康観察管理システム
「ばいたるイルカ」

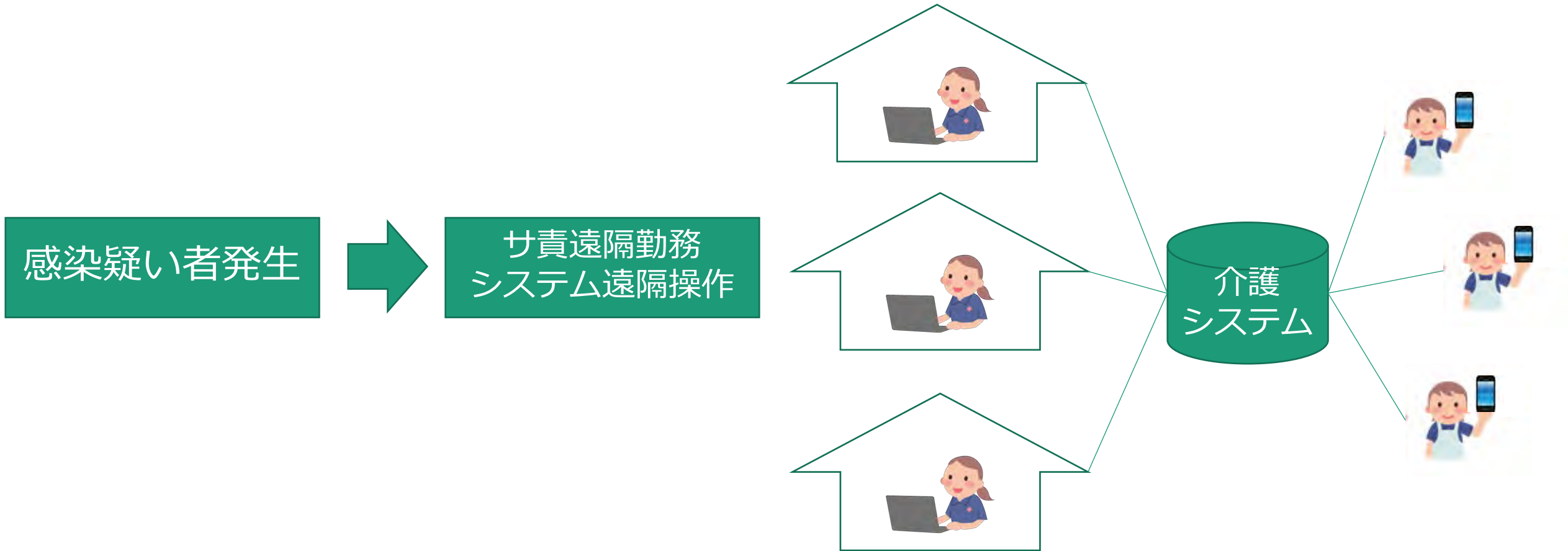
利用者バイタル管理

従業員バイタル管理

健康観察票

感染疑い者管理

感染疑い者が発生したとき、サービス提供責任者全員、自宅から訪問介護員へ、介護システムを通じて指示



訪問介護事業所の利用者や従業員に感染者・濃厚接触者が発生、
そのあとに。

陽性者・濃厚接触者発生	継続支援事業かかりまし	320千円
	緊急包括支援事業かかりまし	534千円
	高齢者住宅の場合は定員あたり	
	介護慰労金 介護職員あたり	
	再開支援助成 利用者あたり	
	再開支援（環境整備）	200千円



感染疑い者管理	利用者・従業員 PCR受検	従業員慰労金 支払	環境整備	ICT導入
---------	------------------	--------------	------	-------

サービス継続支援事業、緊急包括支援事業、ICT導入支援事業を活用して、さらなる対策を行う。

弊社自社開発の 健康管理システムの機能について

■ 健康管理システム「ばいたるイルカ」

ばいたるイルカによる日々の体温・健康観察項目の入力と、コロナ感染疑い者管理画面を、ウェブ上で全ての従業員が自ら入力することができる



- 日々、自ら入力**
- 体温
 - 健康観察項目



発生日からの
ステータス管理

一度「コロナ感染疑い情報一覧」に登録された者は、対応完了になるまで、ばいたるイルカ登録情報が常に追加され続ける

- 【ステータス】
- 要対応
 - 健康観察中
 - 自宅待機
 - PCR受検待ち
 - PCR結果待ち
 - 陽性
 - 陰性
 - 対応完了

体温：37.5℃以上
or
味がわからない☑
or
匂いがわからない☑
or
感染者との接触疑いがある☑

発生日	所属	従業員ID	氏名	発症日	経過日数	ステータス	体温	症状	記録	医療・検査機関	ファイル	最終更新者
2020/8/23	●●●店	123456	山田 太郎	2020/8/23	1日	健康観察中	37.5℃	鼻水・発熱	8/20(木)AM受診 医師からは通常肺炎の可能性はあるが、症状からコロナの疑いはないだろうとの所見をもらう。 本日は自宅療養し、熱が下がれば21(金)は通常出勤予定	●●クリニック		やさ手 優子

「コロナ感染疑い情報一覧」に自動追加されるフラグ

発症日からの経過日数

関連図などの
ファイル添付

■ ばいたるイルカシステムの主な機能

機能
1

従業員の出勤前検温・体調と報告

出勤前に体調の結果を入力します。体調がすぐれないなど健康観察に関してやコメント欄に登録できます。

機能
2

利用者のサービス時の体調と情報収集

訪問介護サービスの提供前後や通所介護サービス利用前に介護職員が体調を登録することで、ご利用者の体調も会社として早期に把握することができます。

機能
3

発熱・健康以上のアラートメール

設定した閾値を超えた体温や感染疑いの症状が登録された場合、管理者アドレスへ情報が流れます。

機能
4

感染疑いのある従業員・利用者の一覧ステータス管理

登録された体温・体調は管理画面から一覧で確認することができ、微熱が続いている時など、数日前からの履歴を確認でき、ステータスごとに管理できます。

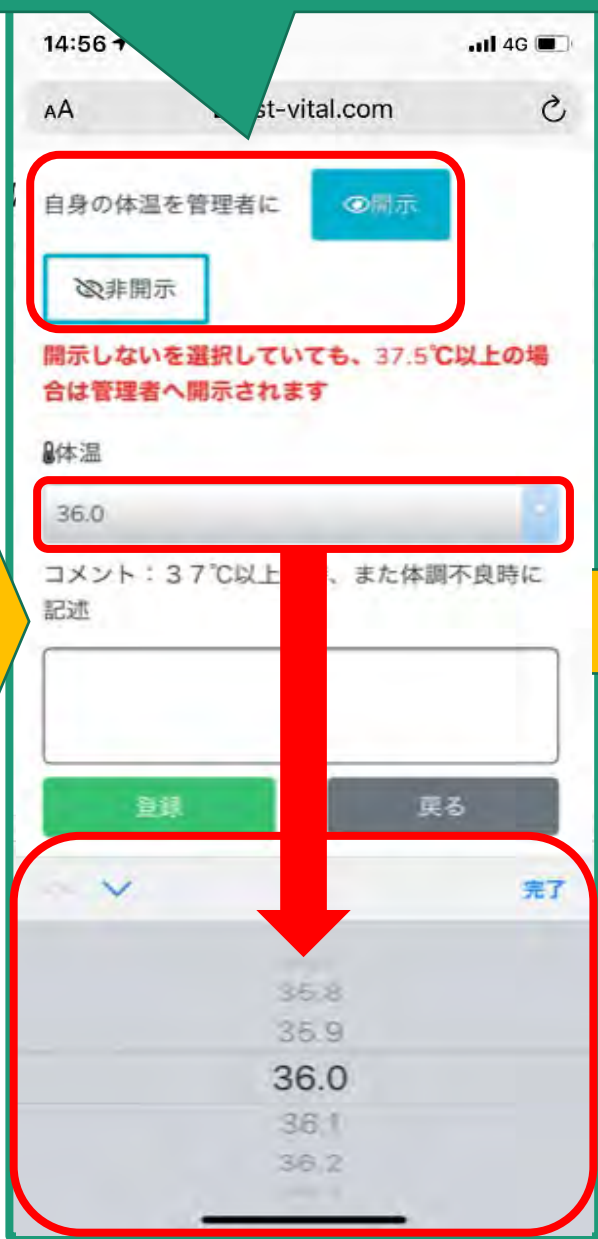
機能
5

事業所ごとの登録、確認、管理

人材が増えれば簡単に登録ができ、確認作業も一覧で確認することができます。

■ ばいたるイルカ体温登録（画面イメージ）

体温の「開示」「非開示」が選択できます



アラートで上がってくる数値

- ・体温：37.5以上
- ・血圧：上140以上
 ：下90以上
（血圧は利用者のみ）
- ・SPO2：90以下

クラスター化予防のための早期発見 PCR受検の取り組み

■ 日々のバイタル確認により早期発見・早期PCR受検

情報収集から陰性確認までの流れ



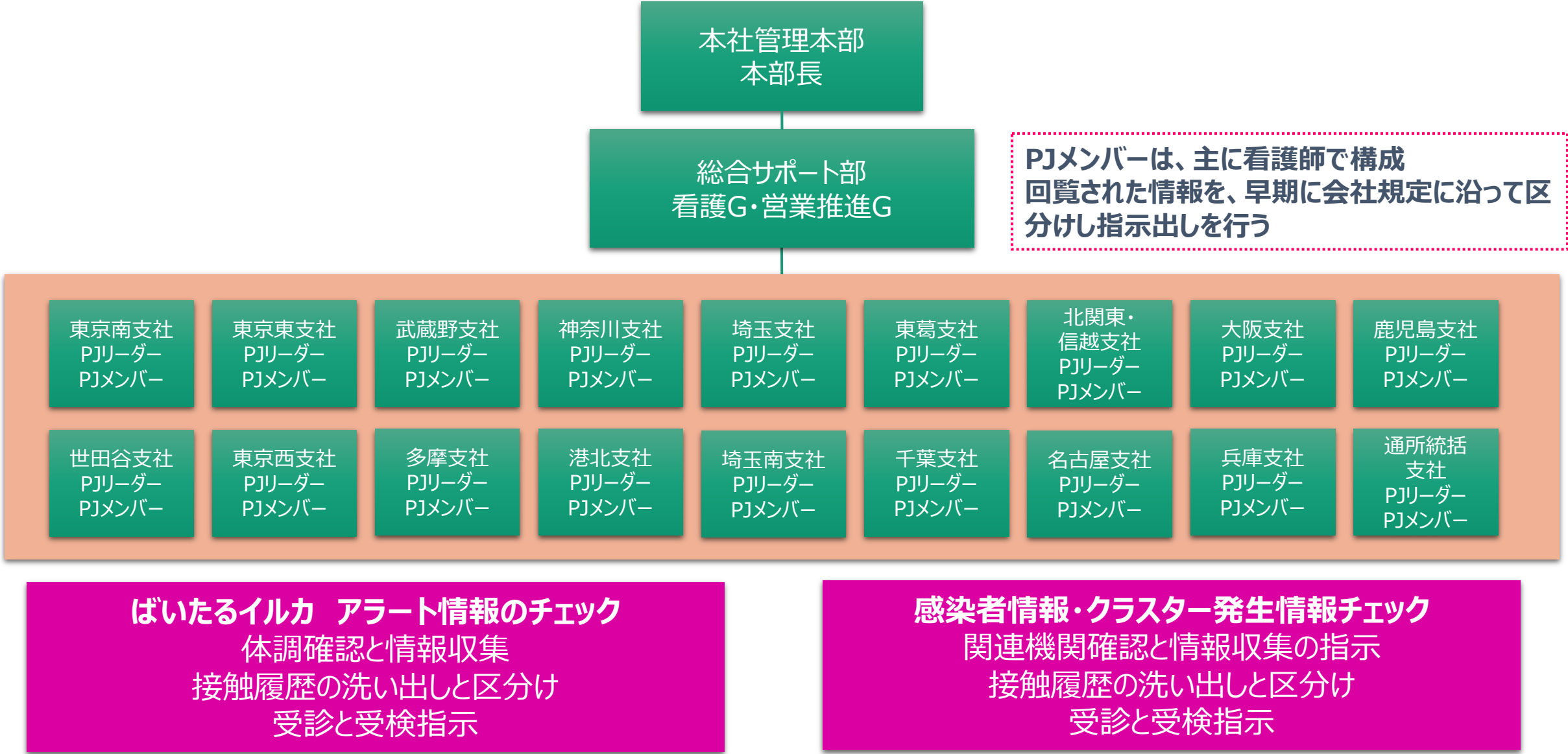
ご利用者の発熱や感染濃厚情報を収集したら、ばいたるイルカに登録し、発熱管理実施
感染の可能性のある方は早期区分しPCR検査受検、検査結果陰性になるまでステータス管理



職員・訪問介護員は日々のばいたるイルカでの発熱管理し、感染症状をアラートでメーリングリストで発信
拠点とコロナ対策PJ・総サポ本部が連携し、
感染情報収集し区分⇒PCR受検⇒検査結果陰性になるまでステータス管理

■ 本社コロナ対策PJ

本社コロナ対策プロジェクト組織図



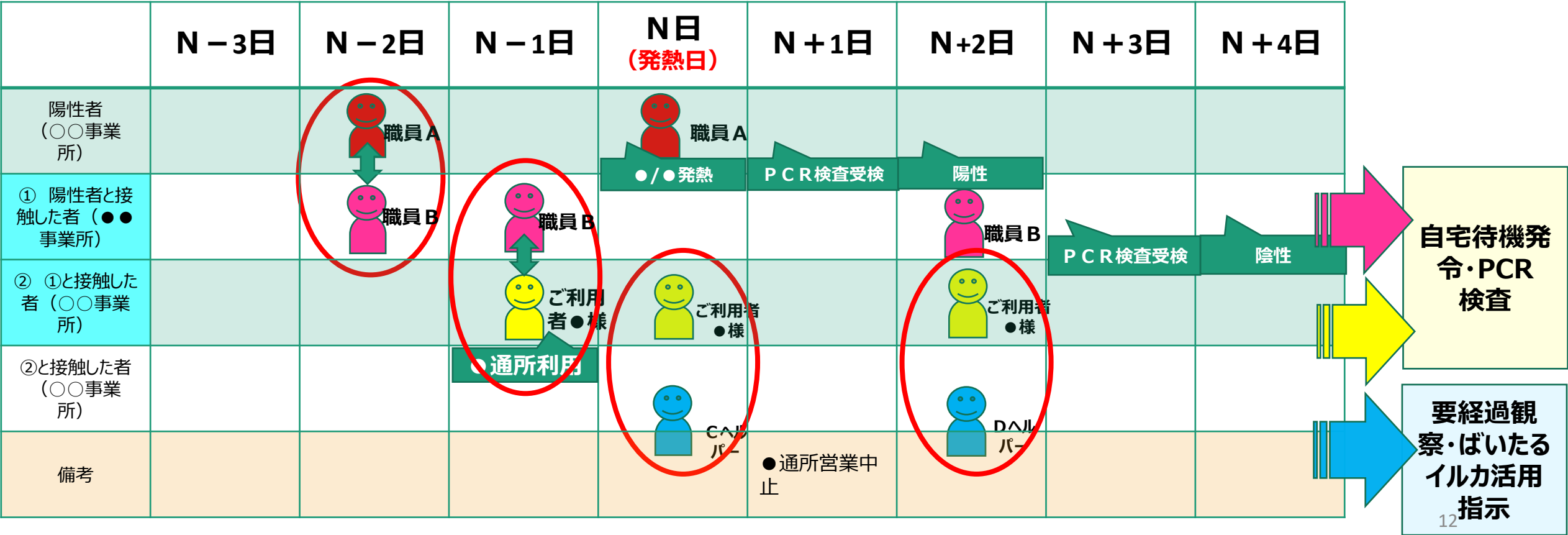
■ 新型コロナウイルス感染症接触履歴関連図からの区分

発熱前3日からの接触履歴関連図からの早期区分

■ 早期発見・早期隔離の観点から、発熱情報が入ったら早急に陽性者の発熱前3日から情報収集し、下記関連図に落とし込む。

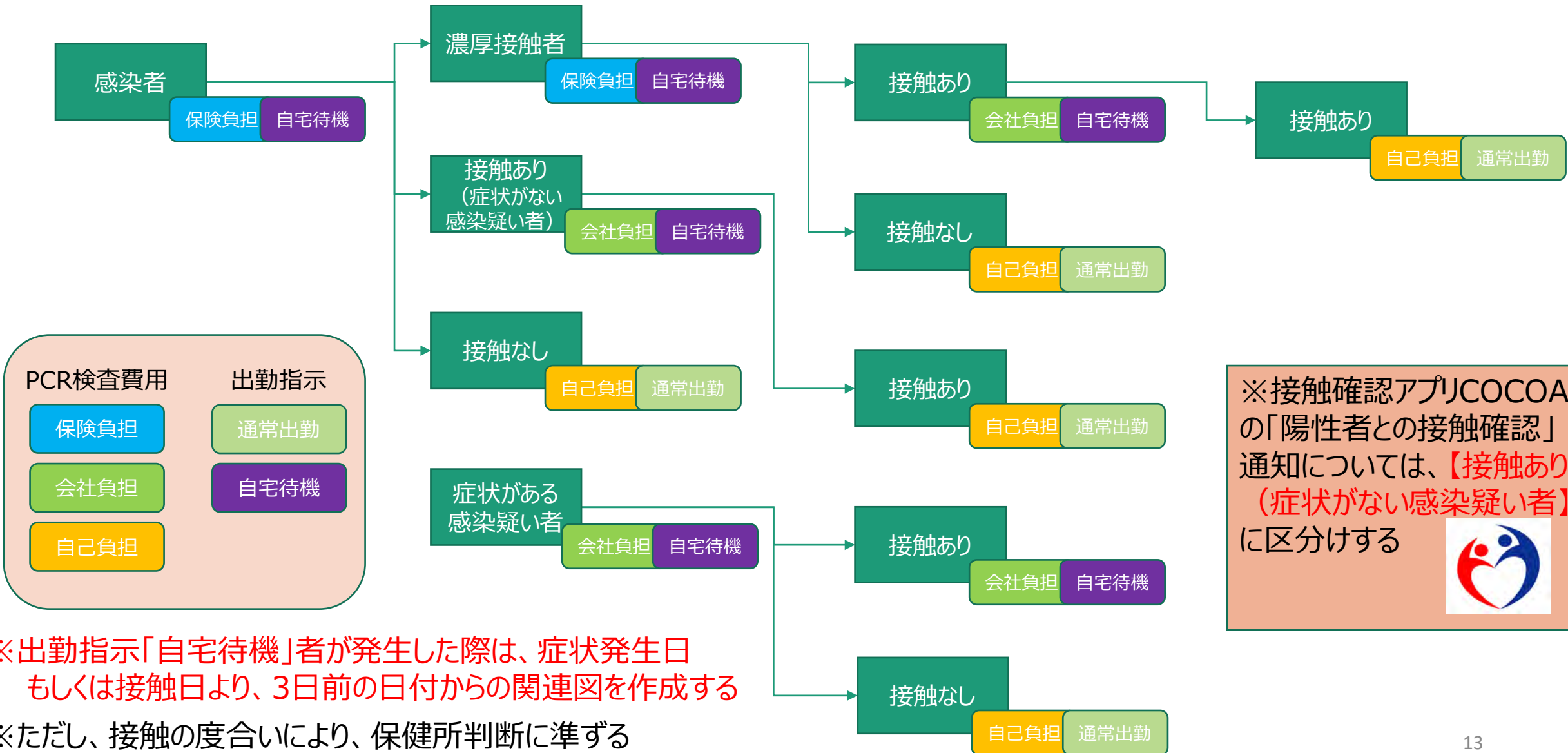
- ① 陽性者と接触した者：陽性者と接触した者、または陽性者発熱3日前以降に同一空間にいた者、可能性がある者
- ② ①と接触した者：①に該当する者と接触した者、または同一空間にいた者、可能性がある者
- ③ ②と接触した者：②に該当する者と接触した者、または同一空間にいた者、可能性がある者

※可能性がある者とは、学校等で個人情報を開示されない場合などを想定
※詳細情報収集し、上記のどれに当てはまるか不明な場合は、総サポ本部に要確認



■ PCR検査費用の負担と出勤指示について

■ PCR検査費用の負担と出勤指示について（同一敷地内にご利用者の入居・宿泊あり）



※接触確認アプリCOCOAの「陽性者との接触確認」通知については、【接触あり（症状がない感染疑い者）】に区分けする



※出勤指示「自宅待機」者が発生した際は、症状発生日
もしくは接触日より、3日前の日付からの関連図を作成する
※ただし、接触の度合いにより、保健所判断に準ずる

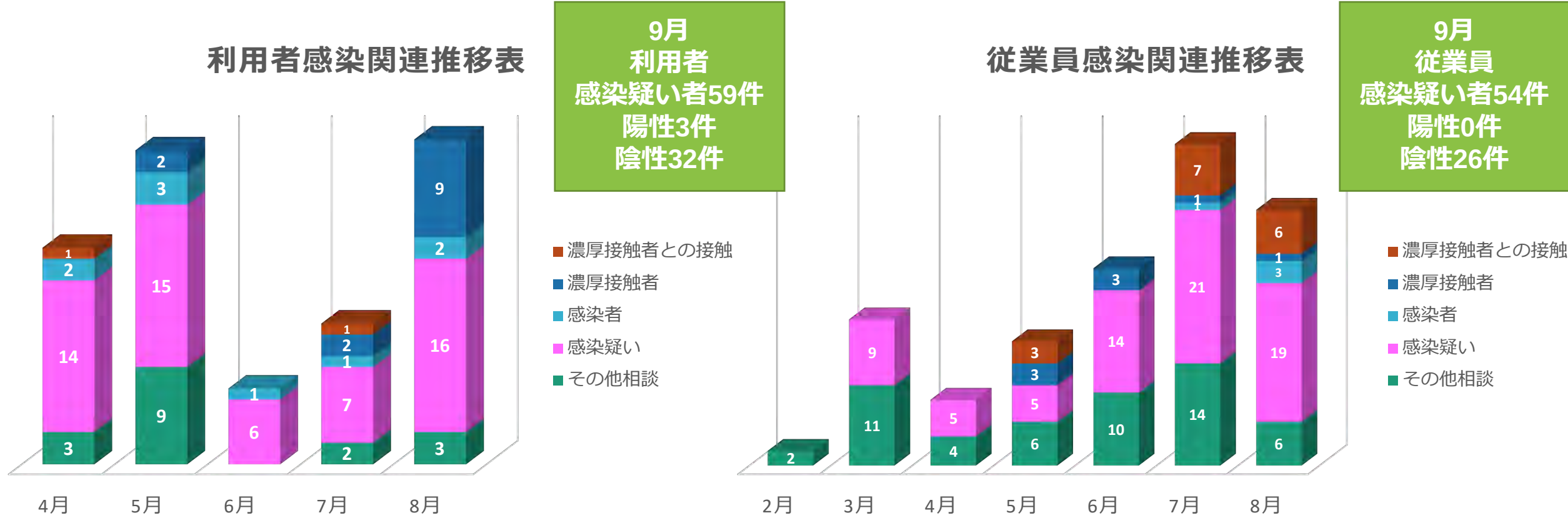
■ 感染者発生時のコンティンジェンシープラン

感染者発生時における各組織役割の段階的なアクション内容

弊社組織・役職	ファーストアクション	セカンドアクション	サードアクション
店長	・第一報を全社回覧 ・接触者リスト作成⇒接触職員・訪問介護員へ連絡 ・自治体保健所へ連絡・指示待ち ・関連図作成 ※利用者への濃厚接触者等連絡は自治体保健所より入る	・保健所指示後、全社回覧 ・接触職員・訪問介護員のPCR受検機関連絡 ・該当利用者担当居宅報告	・PCR受検結果報告 ・該当居宅報告
支社長	・情報収集内容の確認と店長への指示出し ・自治体保健所連絡 ・関連機関へ第一報	・自治体報告 ・自治体・関連機関への案文文作成	・自治体報告 ・自治体・関連機関への案内文提出 ・関連機関連携
総サポ本部	・接触者リスト確認 ・接触区分分け⇒指示 ・管理本部部長へ自宅待機発令依頼	・PCR受検支援 ・各種連携依頼 ・各種指示	・PCR受検支援 ・自宅待機発令依頼 ・関連図チェック ・ホームページUP（後日）
管理本部	・情報内容確認 ・自宅待機発令	・支社長作成自治体・関連機関案内文校閲 ・ホームページ掲載指示	・関連機関連携

PCR受検実施状況 費用のご報告

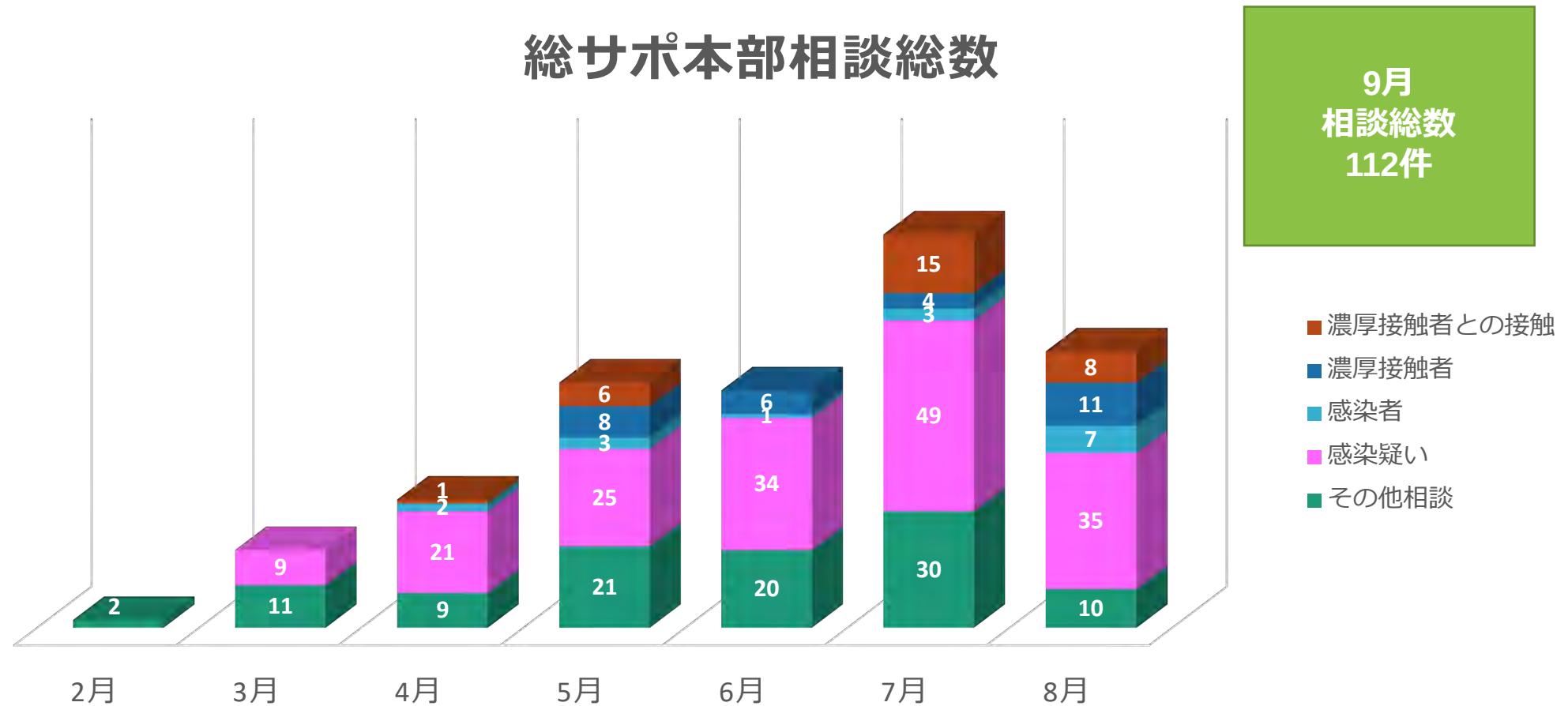
陽性者・濃厚接触者・感染疑い者等発生件数



第一波の4月・5月に感染疑い者が多く、
更に第二波 8 月も相談件数が増加

初期は外部の感染発生情報により職員の
感染疑い者が発生、5月より濃厚接触者が
出て相談件数もいまだに増加

総サポ本部への相談件数



総サポ本部への相談件数は、3月より右肩上がりの増加、終息にはいまだ時間がかかると予想

■ PCR受検実施状況・費用のご報告

PCR受検実施数・検査費用法人負担額のご報告

	従業員		利用者		合計
	PCR受検数	会社負担額	PCR受検数	会社負担額	会社負担合計額
東京	83	1,888,170	49	60,660	1,948,830
神奈川	16	20,314	4	0	20,314
千葉	5	17,500	7	0	17,500
埼玉	49	1,290,000	18	217,100	1,507,100
新潟	0	0	0	0	0
長野	0	0	0	0	0
栃木	0	0	0	0	0
愛知	4	85,700	0	0	85,700
兵庫	1	0	5	0	0
大阪	0	0	0	0	0
鹿児島	2	3,700	0	0	3,700
コンサル	4	40,380	0	0	40,380
本社	0	0	0	0	0
総計	164	3,345,764	83	277,760	3,623,524

※公費受検の診察料等一部含む

対象期間：20年4月1日～20年8月21日
PCR検査法人負担費用発生額：3,623,524円

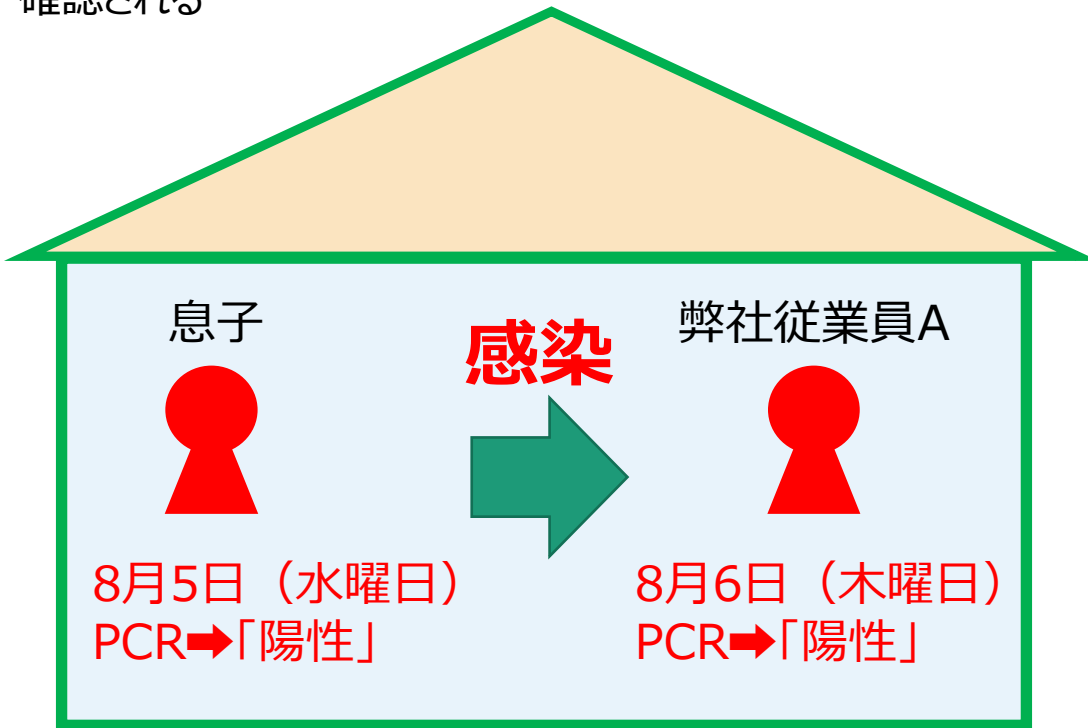
サービス付き高齢者住宅における 新型コロナウイルス感染事例

■サービス付き高齢者住宅における新型コロナウイルス感染

感染関連図①

【従業員の自宅内で家族内感染が発生した可能性】

※8/5（水曜日）、8/6（木曜日）にそれぞれ「陽性」が確認される



【感染までの経緯】

▼2020年8月3日（月曜日）

- ・従業員Aと同居する息子が、高熱のため仕事を早退して帰宅。

▼2020年8月4日（火曜日）

- ・昨日高熱を出していた息子は、朝の時点で解熱が確認されたものの、夕方になって再び発熱を確認。

▼2020年8月5日（水曜日）

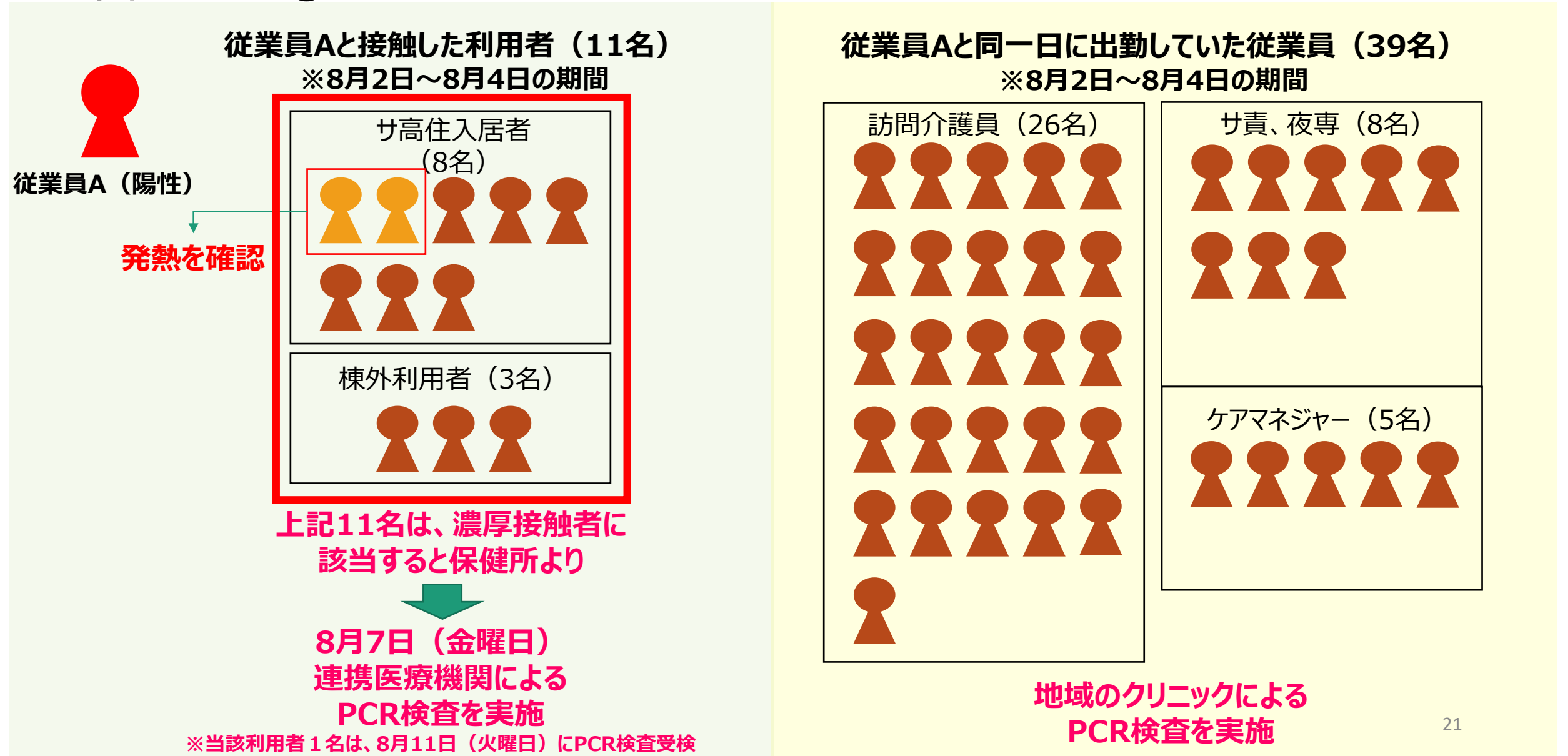
- ・朝、PCR検査受検するため、地域のクリニックを受診。
- ・同日夕方、**検査の結果「陽性」**であることの連絡をクリニックから受ける。

▼2020年8月6日（木曜日）

- ・朝、従業員Aより、息子がコロナ陽性であったこと、自身も濃厚接触者であること、8月6日（木曜日）の夕方に自身もPCR検査を受けることについて、事業所へ連絡あり。
- ・事業所より、連携医療機関へ連絡を入れ状況を説明。
- ・入院患者用に購入しているキッドを使えば、45分で診断が可能であることを確認し、保健所指定病院での受検ではなく、連携病院にてPCR検査を受検。
- ・**PCR検査の結果、「陽性」であることが確認される。**
- ・従業員Aについては、保健所より様子観察の指示を受け、自宅で同じく感染が確認された息子と自宅待機となる。

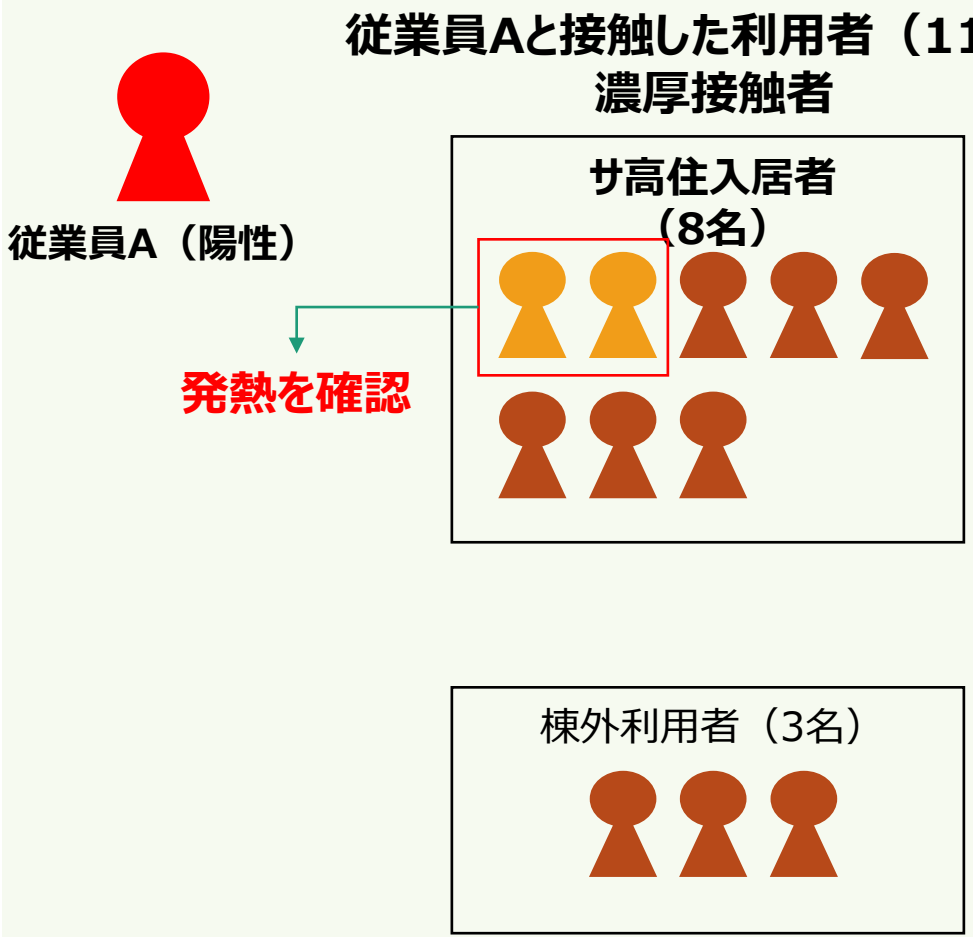
■ サービス付き高齢者住宅における新型コロナウイルス感染

感染関連図② ー保健所より、感染日は8月4日（火曜日）と確定ー



■ サービス付き高齢者住宅における新型コロナウイルス感染

感染関連図③



左記の入居者8名については、

- ・8月6日（木曜日）より、全員居室で隔離対応を開始。
- ・食事も居室配膳に切り替え。
- ・食器も使い捨てのお弁当箱を使用。
- ・訪室する際には、予防衣等を着用し、感染予防策を徹底。

⇒8月7日（金曜日）に8名全員、PCR検査を受検済み。
検査結果に関わらず、8月18日（火曜日）まで居室内での個別対応継続
⇒PCR検査の結果、8名全員の「陰性」を確認。

➡ 全員陰性

左記の棟外利用者3名についても、

- ・訪問する際には、予防衣等を着用し、感染予防策を徹底。

⇒8月7日（金曜日）に2名、PCR検査を受検済み。
検査結果に関わらず、8月18日（火曜日）まで予防衣等着用で対応継続
⇒残る1名については、8月11日（火曜日）にPCR検査。
この方については、8月22日（土曜日）まで予防衣等着用で対応継続
⇒PCR検査の結果、3名全員の「陰性」を確認。

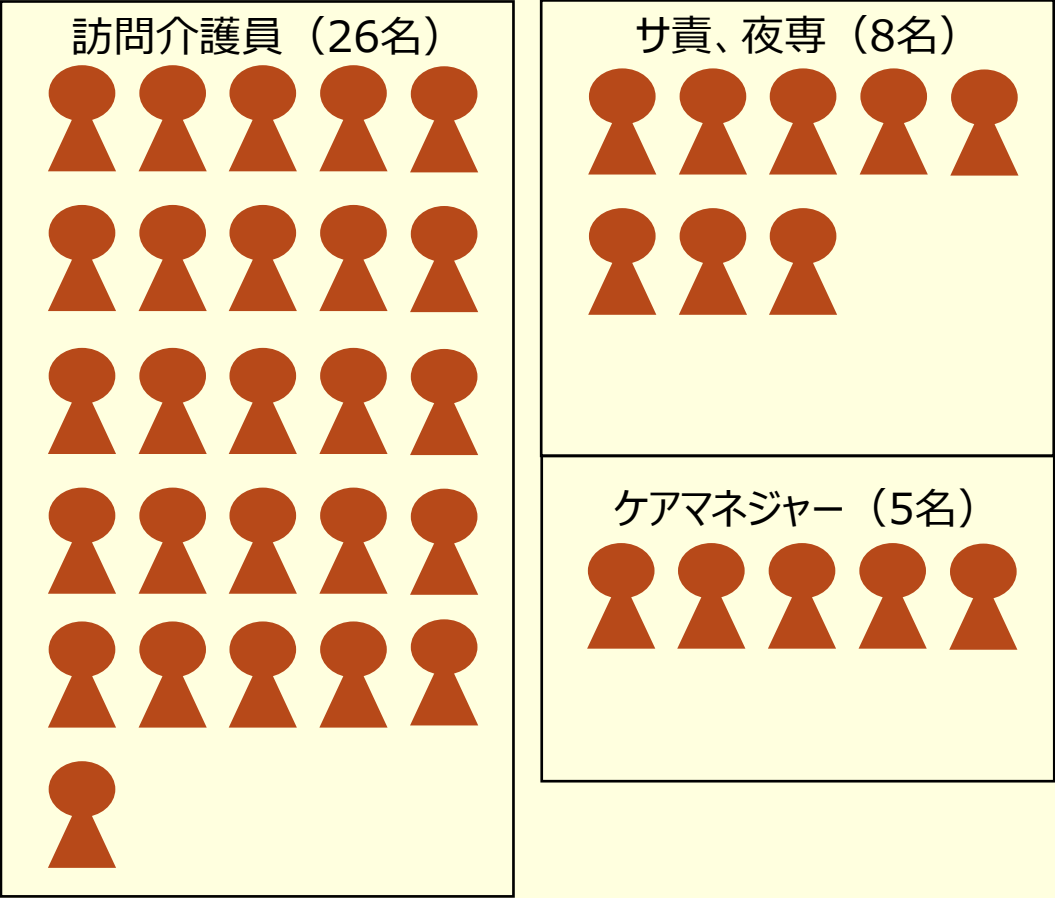
➡ 全員陰性

■ サービス付き高齢者住宅における新型コロナウイルス感染

感染関連図④



従業員Aと同一日に出勤していた従業員（39名）
※8月2日～8月4日の期間



左記の従業員39名、
・8月9日（日曜日）、10日（月曜日）の2日間で
PCR検査を実施。
➡PCR検査の結果、39名全員の「陰性」を確認。

➡ 全員陰性

■ クラスター回避ポイント

クラスターを防ぐことができた6つのポイント

- ① 連携医療機関との連携がスムーズであった
- ② 地域でPCR検査が実施可能な医療機関を予め調査していた
- ③ 地域の先生方が館内にお越しくださり、一斉にPCR検査が実施できた
- ④ 濃厚接触者の居室隔離と居室配膳等の個別対応を実施
- ⑤ スタANDARDプリコーションの徹底（予防衣等の着用）
- ⑥ 早期のPCR検査実施（早期発見・早期区分・早期対応）

■ サービス付き高齢者住宅における新型コロナウイルス感染（10月19日時点の速報）

感染関連図

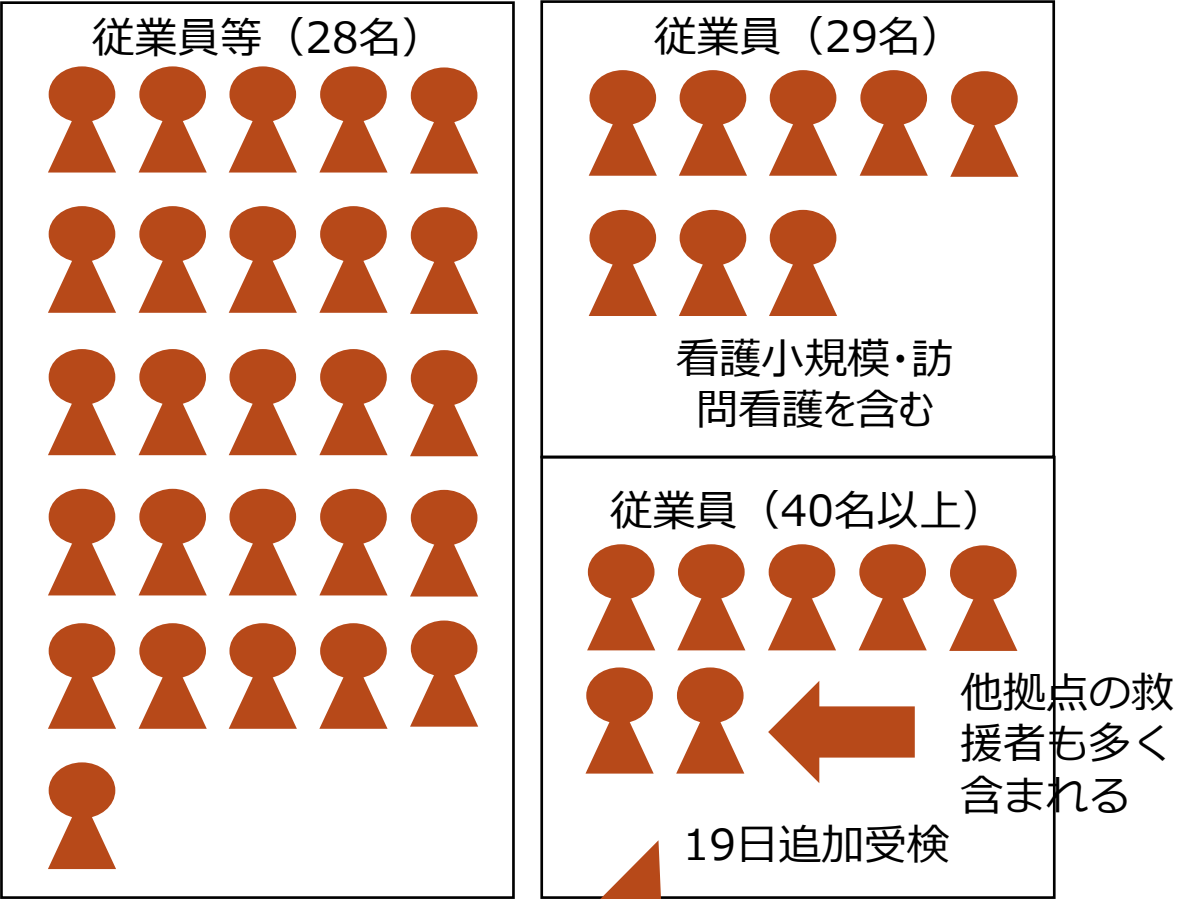
サ高住従業員
(5名)

接触者全体



利用者A

- 10月7日大学付属病院退院の利用者A、居室で肺炎症状あり
- 在宅医療の訪問診療により10月15日入院指示
- 入院後10月16日陽性の判定
- 濃厚接触者PCR受検者のうち、支配人、リーダー陽性にて、拠点の指揮命令に支障発生
- 本社支援者8名が濃厚接触者の状況



10月19日さらに40名以上受検を確保

活動内容（10月19日午前時点）

（１）接触関連を明確にとる

PCR検査受検の進捗確認を行う。濃厚接触者判定者、濃厚接触者の可能性者の区分、濃厚接触者の接触者も含めて、早期受検を目指す。陰性者診断者にCOVID19様症状が発生し、逐次の対応指示を行う。

（２）PCR受検

受検者と受検機関の紐づけを１つ１つおこなう。1次発表10月19日13時、2次発表16時、3次発表19時。

（３）汚染・清浄区分、かたき・高住往来禁止のためのゾーニング

物理的なかたきと高住の区分のための事務所内隔壁の設定と汚染と清浄区域の区分け。汚染と清浄区分行き来について、予防策の教育訓練を行い、徹底をおねがいする。

（４）指揮命令系統

支配人・リーダーが入院・療養中、副支配人と本社社員による、支配人代替配置とウェブによる遠隔課題把握

（５）できるかぎりの縮退運営をする体制の確保

縮退運営体制確保。10月19日9時現在、今週の日中帯のスタッフの型枠配置はできているが、外部との連携で人員が必要（本部社員2名が今週連続滞在支援）

他拠点の支援を行い、支援者が濃厚接触者とならないために、10月24日土曜日の日勤までは、拠点メンバーで縮退運営で頑張る。（25日から、PCR受検後1週間経過者が戻ってくる。他拠点支援者も入って交代する。それまで、頑張ってもらおう。）

（６）看護師、介護士、縮退運営時にできるかぎり、自宅待機で温存させる。（給料保証して、自宅待機）

（７）感染予防教育（感染予防教育を現地に於て再徹底。）

（８）報道発表

10月19日月曜日15時に事業主体と当社による共同報道発表準備、16時区市町村からの報道発表あり、協調活動する。

今後の対策（暫定案）

- ばいたるイルカ徹底（未入力者の遠隔追跡と入力徹底指示）
- 発熱時のPCR受検の徹底
- PCR受検ルート of 確保
- 保健所への働きかけ
- 病院の感染者情報の確保

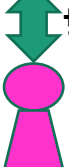
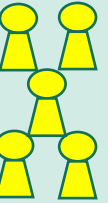
訪問介護事業所における 新型コロナウイルス感染対応

■ 訪問介護事業所における新型コロナウイルス感染

感染関連図①

経緯概要

8/4 17:30 ご利用者ご家族より事業所へ連絡あり。
ご利用者が微熱が続いており、7/31に38度まで上昇したため、かかりつけ医を受診した。医師の判断でそのまま受検機関病院へ行きPCR検査を受ける。コロナ陽性の診断が出たため、そのまま入院となったとの事。
7/2・16のサービス時は平熱で体調不良の訴えは無し。
7/23サービス時、微熱（36.7度）で体のだるさの訴えと咳あり。ご本人様はお友達の風邪がうつったのかも、とお話されていた。
7/23のサービスはサービス提供責任者対応しており、最終接触より8/5で2週間経過。職員の体調に異常無し。
総サポ本部より、自治体保健所へ連絡指示。夜間相談窓口より、23日の時点で微熱と咳があったことが懸念事項であるとのことで、明日朝イチで保健所に連絡するよう指示を受ける。
翌朝、保健所へ連絡・相談。保健所内にて確認の結果、濃厚接触者判定となり、PCR検査受検となる。

	7/23	7/24～ 7/30	7/31	8/1	8/2	8/3	8/4	8/5
陽性者 (ご利用者)								
① 陽性者と接触した者 (サービス提供責任者)	 サービス提供		陽性					 濃厚接触者判定
② ①と接触した者 (事業所職員)								
②と接触した者 (〇〇事業所)								
備考	ご利用者 微熱 (36.7度)で体のだるさの訴えと咳あり。	微熱	熱発 38.0℃ かかりつけ医受診⇒受検機関病院へ受診・検査結果陽性、そのままご入院				17:30ご家族より事業所へ連絡あり 保健所へ確認するが夜間の為翌日再連絡	保健所へ連絡し判断を仰ぎ、濃厚接触者判定となる

■訪問介護事業所における新型コロナウイルス感染

感染関連図②



ご利用者A様
(陽性)

7/31に38℃熱発、
PCR検査陽性に、その
ままご入院
日頃よりご友人と外出・
外食の機会も多く、感
染経路不明

A様と接触した職員1名



訪問介護事業所K職員
7/23サービス提供
サービス時マスク着用
体調異常なし
8/4時点で既に最終接触
より13日経過

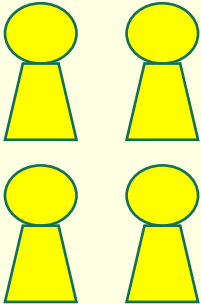
8/5濃厚接触者に該当す
ると保健所より判定



在住保健所指示の検査機関で
8/7PCR検査を実施（公費）

従業員Kと同一日に出勤していた職員

同訪問介護事業所他職員4名



体調異常なし

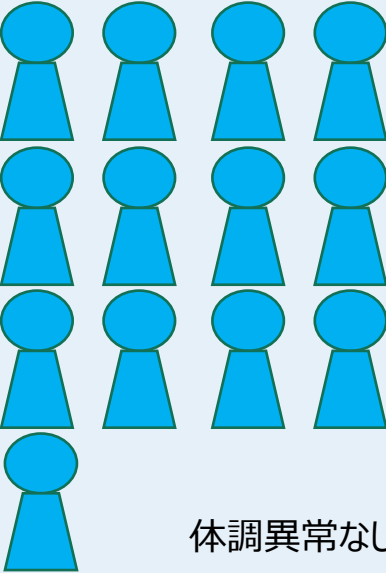
併設居宅支援事業所職員1名



体調異常なし

従業員Kに接触したご利用者

K職員と接触したご利用者13名



体調異常なし

概要

8/5 事業所所在保健所より、A様と接触したK職員は濃厚接触者に該当すると判定を受ける。
事業所・支社長・本社管理本部・総サポ本部と、ZOOM会議で、対策と指示。
濃厚接触者判定された職員以外の事業所職員4名全員を即
自費（会社負担）でのPCR検査実施と自宅勤務指示を出す。



連携医医療機関で8/6PCR
検査を実施（会社負担）
検査結果陰性が出るまでの期
間は自宅勤務指示



健康観察対象とし、もばイル
カでの状態観察報告と、バイ
タルイルカでの経過観察実施

■ 訪問介護事業所における新型コロナウイルス感染

感染関連図③

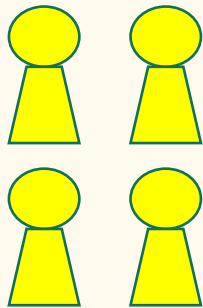
A様と接触した職員1名



8/7PCR検査実施

従業員Kと同一日に出勤していた職員

同訪問介護事業所他職員



8/6自費での
PCR検査実施

併設居宅支援事業所職員



8/6自費での
PCR検査実施

■ 在宅勤務への切り替え

8/5時点で、職員全員に体調等に異常は見られないため、検査結果が出るまで在宅勤務
ノートPC・会社携帯付与

事業所全員不在となるため、下記インフラ対応実施

- 事業所電話のクラコール設定
- インターネットFAX受送信設定（店舗の複合機に届くFAXを、メールやクラウド上でPDFで確認可能）

他対応

- 近隣事業所への連携依頼
- 訪問介護員へのもばいるかでの周知
- 関係各所への報告
- 自治体への報告・相談

8/7職員7名の検査結果
全員陰性
8/8より通常
運営

➡ 全員陰性

➡ 通常運営

在宅勤務への切り替えができた5つのポイント

- ① 事業形態ごとのコンティンジェンシープランを早期に確立しており、即時対応が可能出来た
- ② 事前に在宅勤務可能か、自宅でのネット環境を確認していた
- ③ 在宅勤務用のノートPC・会社携帯を準備していた
- ④ クラコール^(※1)やL-netFAX^(※2)を活用していた
- ⑤ 独自開発したディレクションシステムを活用し、日々の業務の明確化の徹底

(※1)「クラコール」は、手持ちのスマホで固定電話の番号での発着信ができるようにするクラウドPBXサービス

(※2)「L-netFAX」は、手元のパソコンでFAXの送受信が可能なサービス

■ディレクションシステム「とこTON」

ディレクションシステム

とこTON

ようこそ

株式会社やさしい手 本社

荒井 あゆみ さん

本日のTON : スキップするTON



今日のお昼は何食べようかな～

メニュー > ディレクション表示 (本社)

ログアウト

マニュアル

株式会社やさしい手

やさしい手小平訪問介護事業所

事業所選択

拠点メモ

2018-10-09(火)



： 割り当てられていない型枠が存在します。

平日ルート

☒デフォルト

☐非表示者を含め全て表示

表示切替

☒標準表示

☐25H表示

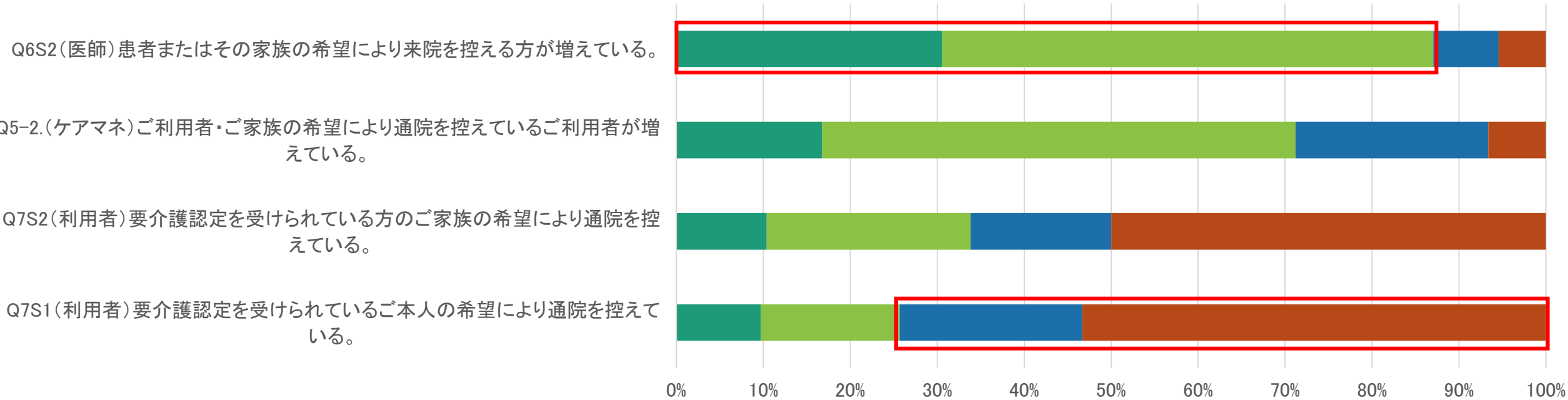
担当者				8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	従業員メモ
氏名	当日メモ	勤務予定	勤務実績												
CD (南) 三栗 敦史 正社員	+	9:00～ 19:05	9:00～ 19:05	型枠		朝礼・コーディネート 9:30-12:00 変更台帳・アラーム決め		休憩 12:00	その他ディレク	コーディネート 14:00-16:00 新規決め		朝礼・夕礼	その他 17:00-18:00 残務		
CD (北) 齊藤 みちる 契約社員A		9:00～ 19:00	9:00～ 18:58	型枠		朝礼・コーディネート 9:30-12:00		休憩 12:00	その他生活3・Ⅲ	再アポイント 14:30-17:00 藤●様		朝礼・その他 17:30 残務			
日常 (南) 森 詩乃実 正社員		9:00～ 18:55	9:00～ 18:55	型枠		朝礼・アポイント対応 9:30-10:00 要対応 F 福●様 担 市役	営業 1	休憩 12:00	その他ディレク	うさぎ アポイント 計画書作成 14:00-16:00 うさぎ 申し 福●様など		朝礼・夕礼	日々締め 1 7:00 日々締め 残務		
日常 (北) 田中 陽久 正社員		9:00～ 19:45	9:00～ 19:44	型枠		朝礼・アポイント対応 9:30-10:00 変更台帳	再アポイント 10:00-11:00 須●様	休憩 12:00	その他ディレク	計画書作成 14:00-16:00 変更		その他 16:00-17:00 残務	朝礼・その他 18:00 残務		
営業サ責 吉富 由希江 正社員		9:00～ 19:45	9:00～ 19:44	型枠		朝礼・アポイント 計画書作成 9:55-12:00 菊●様・鍋●様等	休憩 12:00	その他ディレク	訪問型独自	再アポイント 14:00-16:00 花小金井方	営業 15:25	うさぎ入力	朝礼・その他 18:00 残務		

コロナウィルス感染症の影響 アンケート調査の結果

医師は通院が減っているといっているが、利用者・家族は控えていないといっている。

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、て該当するものを選択してください。

本人家族による通院控えの増加（医師・ケアマネサ責・利用者本人・家族）

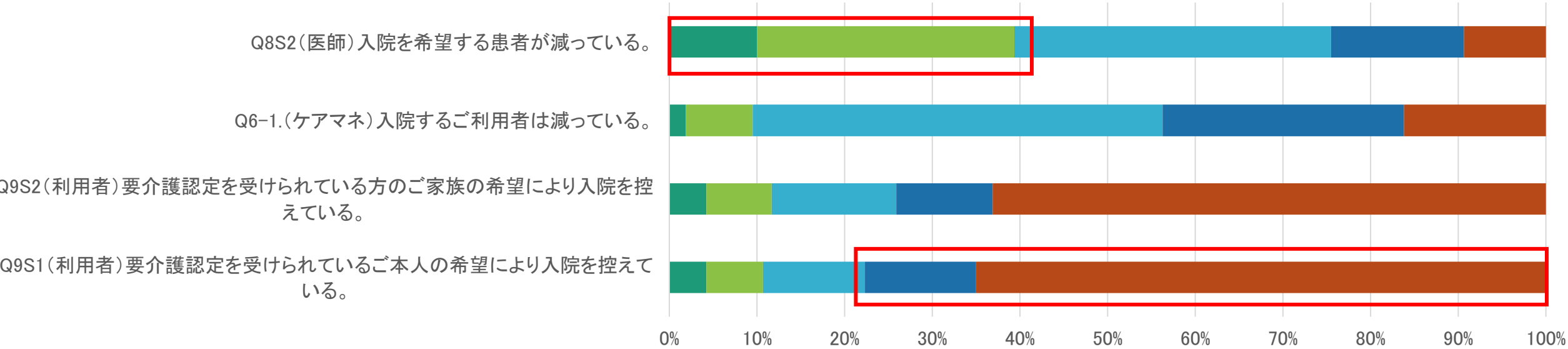


	Q7S1 (利用者) 要介護認定を受けているご本人の希望により通院を控えている。	Q7S2 (利用者) 要介護認定を受けている方のご家族の希望により通院を控えている。	Q5-2. (ケアマネ) ご利用者・ご家族の希望により通院を控えているご利用者が増えている。	Q6S2 (医師) 患者またはその家族の希望により来院を控える方が増えている。
あてはまる	25	27	43	73
ややあてはまる	41	61	140	135
あまりあてはまらない	54	42	57	18
あてはまらない	137	130	17	13

あてはまる ややあてはまる あまりあてはまらない あてはまらない

医師は入院希望者は減少しているというが、利用者は控えてはいないといっている。

入院希望者の減少(医師・ケアマネサ責・利用者)

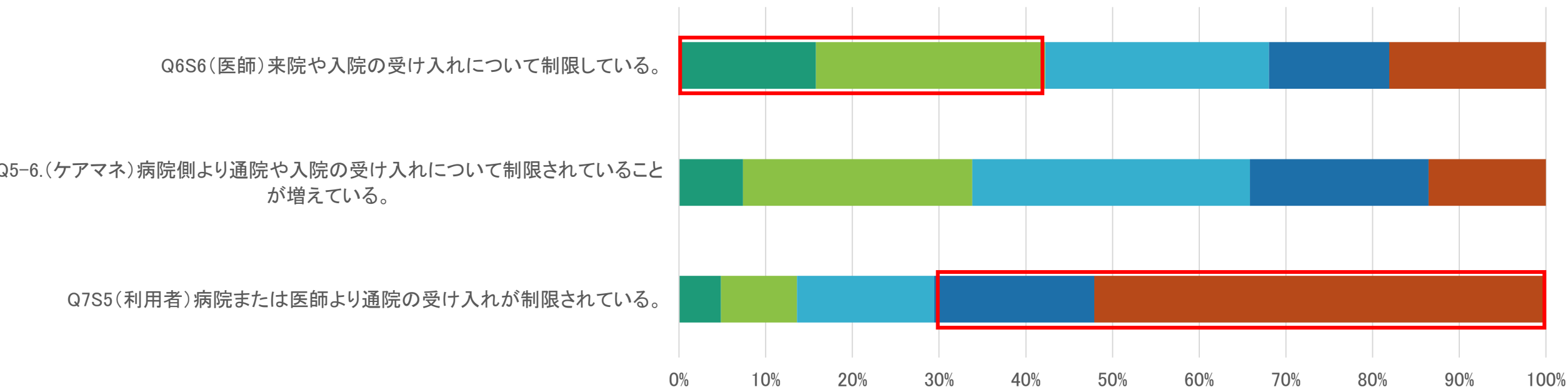


	Q9S1(利用者)要介護認定を受けられているご本人の希望により入院を控えている。	Q9S2(利用者)要介護認定を受けられている方のご家族の希望により入院を控えている。	Q6-1.(ケアマネ)入院するご利用者は減っている。	Q8S2(医師)入院を希望する患者が減っている。
あてはまる	13	13	6	31
ややあてはまる	20	23	25	91
どちらともいえない	36	44	153	112
あまりあてはまらない	39	34	90	47
あてはまらない	201	195	53	29

あてはまる ややあてはまる どちらともいえない あまりあてはまらない あてはまらない

医師は、通院・入院の制限を行っているというが、利用者は制限されていないといっている。

通院・入院の制限(医師・サ責ケアマネジャー・利用者)

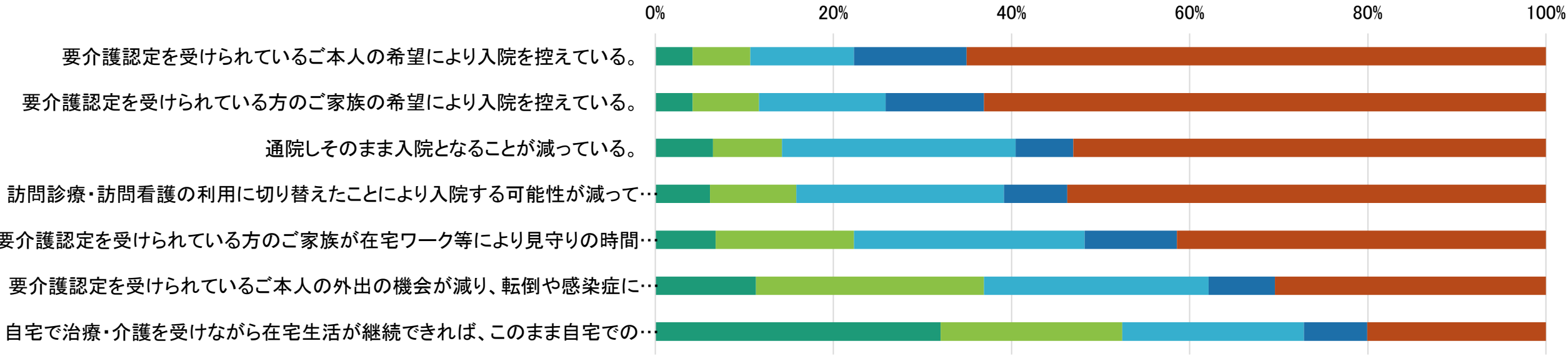


	Q7S5(利用者)病院または医師より通院の受け入れが制限されている。	Q5-6.(ケアマネ)病院側より通院や入院の受け入れについて制限されていることが増えている。	Q6S6(医師)来院や入院の受け入れについて制限している。
■あてはまる	15	24	49
■ややあてはまる	27	86	82
■どちらともいえない	49	104	80
■あまりあてはまらない	57	67	43
■あてはまらない	161	44	56

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてはまらない ■あてはまらない

利用者・家族へのインターネットリサーチより、多くの利用者は入院を控えてはいない

新型コロナウイルス感染症拡大の影響 入院について



	自宅で治療・介護を受けながら在宅生活が継続できれば、このまま自宅での生活を希望する。	要介護認定を受けられているご本人の外出の機会が減り、転倒や感染症にかかることが減っている。	要介護認定を受けられている方のご家族が在宅ワーク等により見守りの時間が増え、未然に転倒のリスクや状態の変化に気づくことが出来ている。	訪問診療・訪問看護の利用に切り替えたことにより入院する可能性が減っている。	通院しそのまま入院となることが減っている。	要介護認定を受けられている方のご家族の希望により入院を控えている。	要介護認定を受けられているご本人の希望により入院を控えている。
■あてはまる	99	35	21	19	20	13	13
■ややあてはまる	63	79	48	30	24	23	20
■どちらともいえない	63	78	80	72	81	44	36
■あまりあてはまらない	22	23	32	22	20	34	39
■あてはまらない	62	94	128	166	164	195	201

少数の通院を控えている患者は、訪問診療・訪問看護を希望し、在宅生活継続を望んでいる。

**. 相関係数は 1% 水準で有意 (両側)		Q7S1 要介護認定を受けられているご本人の希望により通院を控えている。	Q9S7 自宅で治療・介護を受けながら在宅生活が継続できれば、このまま自宅での生活を希望する。	Q11S1 通院よりも訪問診療・訪問看護の利用を希望する。
Q7S1 要介護認定を受けられているご本人の希望により通院を控えている。	Pearson の相関係数	1	.153**	.308**
	有意確率 (両側)		0.007	0.000
	度数	309	309	309
Q9S7 自宅で治療・介護を受けながら在宅生活が継続できれば、このまま自宅での生活を希望する。	Pearson の相関係数	.153**	1	.273**
	有意確率 (両側)	0.007		0.000
	度数	309	309	309
Q11S1 通院よりも訪問診療・訪問看護の利用を希望する。	Pearson の相関係数	.308**	.273**	1
	有意確率 (両側)	0.000	0.000	
	度数	309	309	309

まとめ

医師による利用制限は少しずつ解かれ、少しずつ医院に患者が戻っていくのではないかな。

- 医師・サ責・ケアマネジャー・利用者（家族）を対象として、コロナウィルス感染症の影響について、2020年6月～8月と前年2019年6月～8月の状態の対比でアンケートを取得した。
- 医師は通院が減っているといっているが、利用者・家族は控えていないといっている。
- 医師は入院希望者は減少しているというが、利用者は控えてはいないといっている。
- 医師は、通院・入院の制限を行っているというが、利用者は制限されていないといっている。
- 多くの利用者は入院を控えてはいない
- 少数の通院を控えている患者は、訪問診療・訪問看護を希望し、在宅生活継続を望んでいる。

まとめ コロナウィルス感染症対応による、医療の受け入れは元どおりになり、入院・入所利用者が増加する。

- 医師を対象として、コロナウィルス感染症の影響について、2020年6月～8月と前年2019年6月～8月の状態の対比でアンケートを取得した。
- 医療機関の受け入れが以前のような状況に戻った場合、大多数の患者は元のとおり来院・入院するのではないか。
- 一方、訪問診療・訪問看護へ切り替えた方・意識の変化があった方も一定数いる。（※利用者・家族アンケートからも言える。）
- 患者や家族の希望による病院控えや薬の長期処方・医療機関からの来院制限など様々な理由より、患者の病態変化の把握遅れや疾患の重篤化へのリスクが考えられる。
- 現在、在宅に滞留し、訪問診療、訪問看護、訪問介護、通所介護を利用していた利用者は、今後入院・入所に移行する。
- 一方、入院・入所ではなく、訪問診療、訪問看護、訪問介護、通所介護を利用して、在宅生活継続を選択する患者も、少数存在するのではないか。

まとめ コロナウィルス感染症予防体制の整備と、新規利用者の迎え入れを強化する必要がある。

- コロナ感染予防体制を十分に構築し、対応しながら、新たな介護サービス提供に努めていく必要がある。
- 継続支援事業、および緊急包括支援事業を活用して、感染予防に努めることが必要。
- ICTを活用して、従業員と利用者の検温データを一元管理する。また、発熱者、および感染疑い者の全社一元管理して、全部署が相互協力に基づいて、感染予防策を行うことは、有効なのではないか。
- ICTを活用して、感染予防対策のための、遠隔介護事業所運営のコンティンジェンシープランを準備するのは、有効なのではないか。
- ICTを活用して、介護職員等のディレクションを行うことは、生産性向上ばかりか、オンライン介護サービスの提供につながるのではないか。
- ICTの導入支援事業を活用し導入促進することは、有効なのではないか。

参考資料

緊急包括支援金とICT導入支援制度の活用

緊急包括支援事業

- 介護サービスは高齢者やその家族の生活を支え、高齢者の健康を維持する上で不可欠。
 今後は、感染による重症化リスクが高い高齢者に対する接触を伴うサービスが必要となる介護サービスの特徴を踏まえ、最大限の感染症対策を継続的に行いつつ、必要なサービスを提供する体制を構築する必要。
- そこで、必要な物資を確保するとともに、感染症対策を徹底しつつ介護サービスを再開し、継続的に提供するための支援を導入。
- また、新型コロナウイルスの感染防止対策を講じながら介護サービスの継続に努めていただいた職員に対して慰労金を支給する。

事業内容

1 感染症対策の徹底支援

- 感染症対策を徹底した上での介護サービス提供を支援【事業者支援】
 (感染症対策に要する物品購入、外部専門家等による研修実施、感染発生時対応・衛生用品保管等に柔軟に使える多機能型簡易居室の設置等の感染症対策実施のためのかかり増し費用)
- 今後に備えた都道府県における消毒液・一般用マスク等の備蓄や緊急時の応援に係るコーディネート機能の確保等に必要な費用【都道府県支援】

2 介護施設・事業所に勤務する職員に対する慰労金の支給

- 新型コロナウイルス感染症が発生又は濃厚接触者に対応した施設・事業所に勤務し利用者と接する職員に対して慰労金(20万円)を支給
- 上記以外の施設・事業所に勤務し利用者と接する職員に対して慰労金(5万円)を支給

3 サービス再開に向けた支援

- ケアマネジャーや介護サービス事業所によるサービス利用休止中の利用者への利用再開支援(アセスメント、ニーズ調査、調整等)等

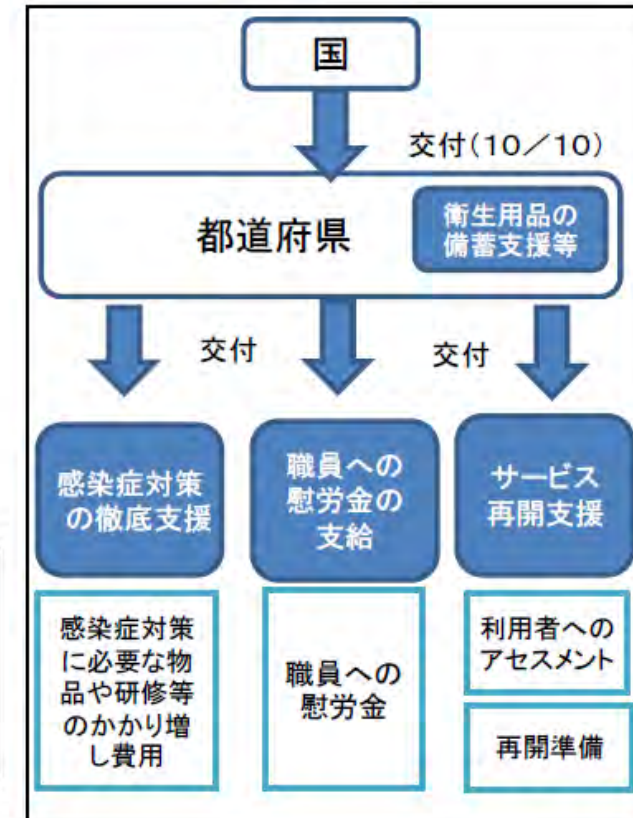
4. 都道府県の事務費

補助額等

実施主体: 都道府県
補助率: 国 10/10



事業の流れ



ICT補助金

目的…介護事業所の業務効率化を通じて、訪問介護員等の負担軽減を図る。

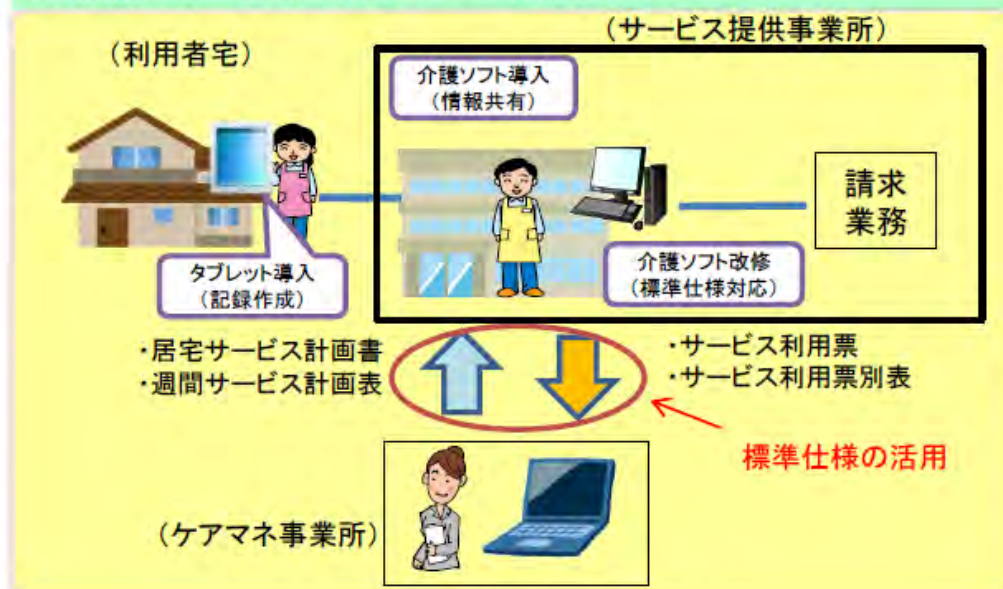
対象…介護事業所(介護保険法に基づく全サービス)

要件

- 記録、情報共有、請求の各業務が**一気通貫**になる
- ケアマネ事業所とのデータ連携に**標準仕様**の活用
- CHASEによる情報収集に対応
- 導入事業所による他事業者からの照会対応
- 事業所による**導入効果報告** 等

	補助上限額	補助率	補助対象
令和元年度	30万円 (事業費60万円)	1/2 国1/6 都道府県1/6 事業者3/6	● 介護ソフト ● タブレット端末 ● スマートフォン ● インカム ● クラウドサービス ● 他事業者からの照会経費 等
令和2年度	事業所規模(職員数)に応じて設定 ● 1～10人 50万円 ● 11～20人 80万円 ● 21～30人 100万円 ● 31人～ 130万円	都道府県が設定 ※事業者負担を入れることが条件	
令和2年度補正	事業所規模(職員数)に応じて設定 ● 1～10人 100万円 ● 11～20人 160万円 ● 21～30人 200万円 ● 31人～ 260万円		上記に加え ● Wi-Fi機器の購入設置 ● 業務効率化に資するバックオフィスソフト(勤怠管理、シフト管理等)

事業所内のICT化(タブレット導入等)により、介護記録作成、職員の情報共有～請求業務までが一気通貫に



<例:訪問介護サービスの場合>

感染疑い者発生
そのときどうするか

参考資料

アンケートから見たコロナ対策

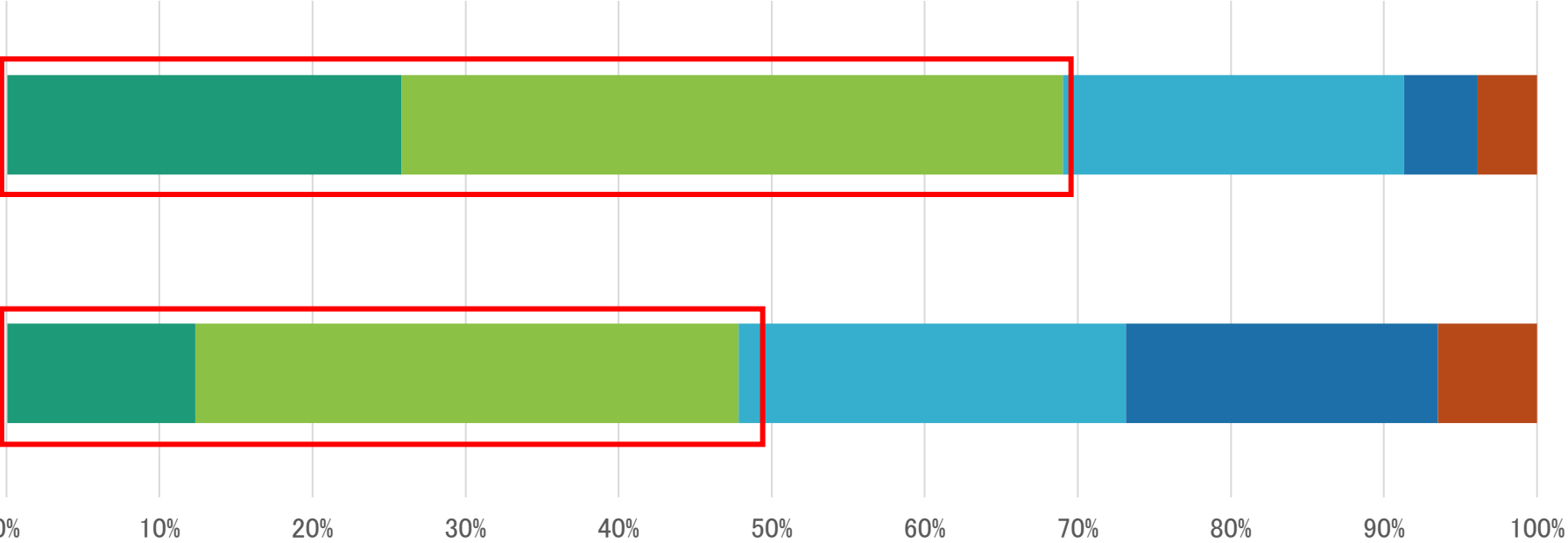
医師・ケアマネジャー・利用者との回答の差異分析

医師マクロミルアンケート・利用者マクロミルアンケート
サ責・ケアマネジャーアンケート3つのアンケート結果を対比する。

医師もサ責・ケアマネジャーは通院が減っているという回答が多い

通院控えの増加（医師・ケアマネサ責）

Q6S1（医師）全体的に来院を控える方が増えている。



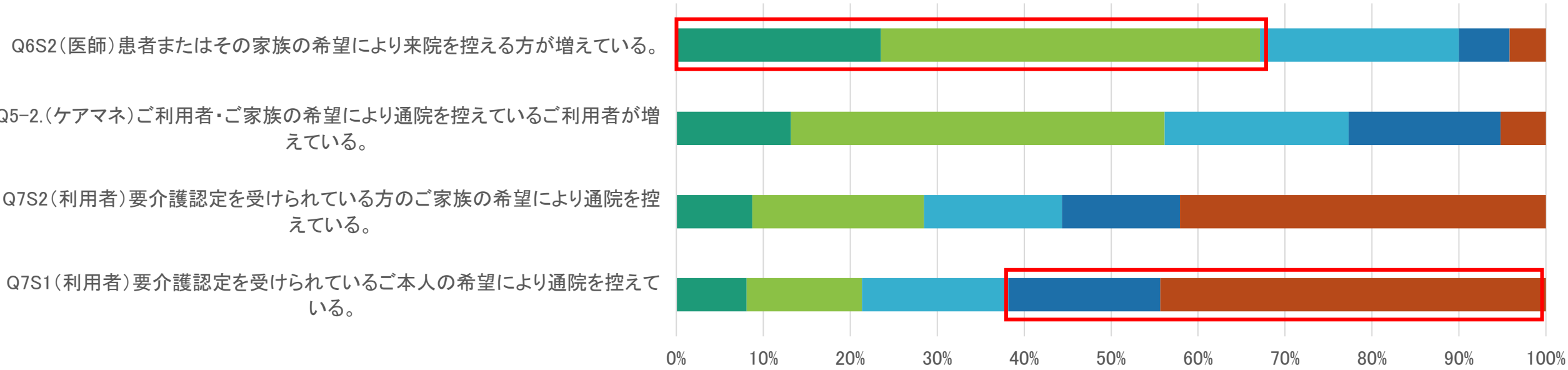
Q5-1.（ケアマネ）通院するご利用者は減っている。

	Q5-1.（ケアマネ）通院するご利用者は減っている。	Q6S1（医師）全体的に来院を控える方が増えている。
■あてはまる	40	80
■ややあてはまる	115	134
■どちらともいえない	82	69
■あまりあてはまらない	66	15
■あてはまらない	21	12

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてはまらない ■あてはまらない

医師は通院が減っているといっているが、利用者・家族は控えていないといっている。

本人家族による通院控えの増加（医師・ケアマネサ責・利用者本人・家族）

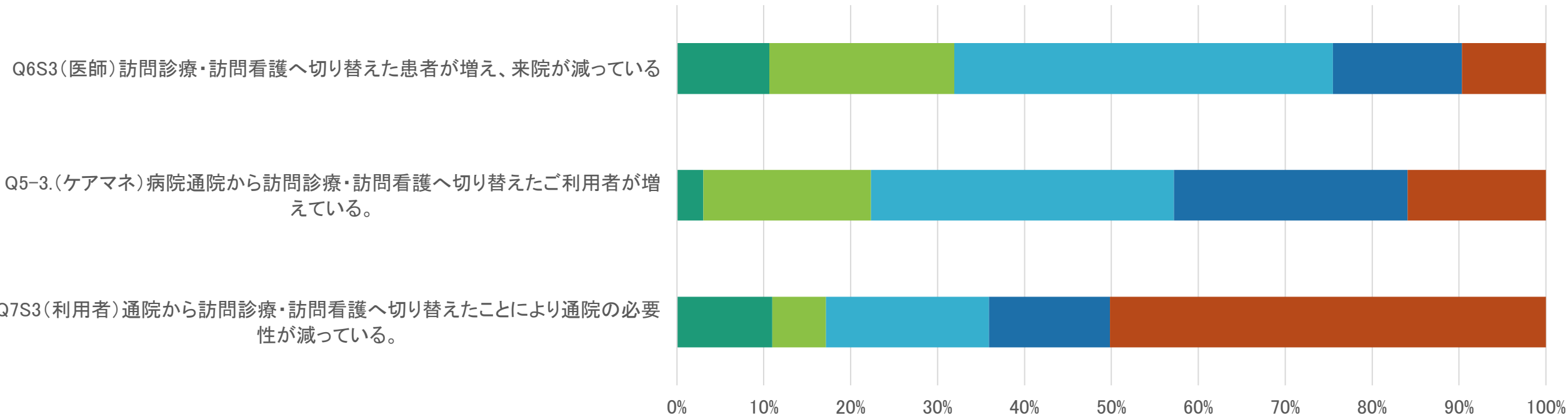


	Q7S1(利用者)要介護認定を受けられているご本人の希望により通院を控えている。	Q7S2(利用者)要介護認定を受けられている方のご家族の希望により通院を控えている。	Q5-2.(ケアマネ)ご利用者・ご家族の希望により通院を控えているご利用者が増えている。	Q6S2(医師)患者またはその家族の希望により来院を控える方が増えている。
■あてはまる	25	27	43	73
■ややあてはまる	41	61	140	135
■どちらともいえない	52	49	69	71
■あまりあてはまらない	54	42	57	18
■あてはまらない	137	130	17	13

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてはまらない ■あてはまらない

医師は訪問診療・訪問看護に切り替えているというが、サ責・ケアマネジャー・利用者は、切り替えていないといっている。

訪問診療・訪問看護への切り替えによる通院減少（医師・ケアマネサ責・利用者）

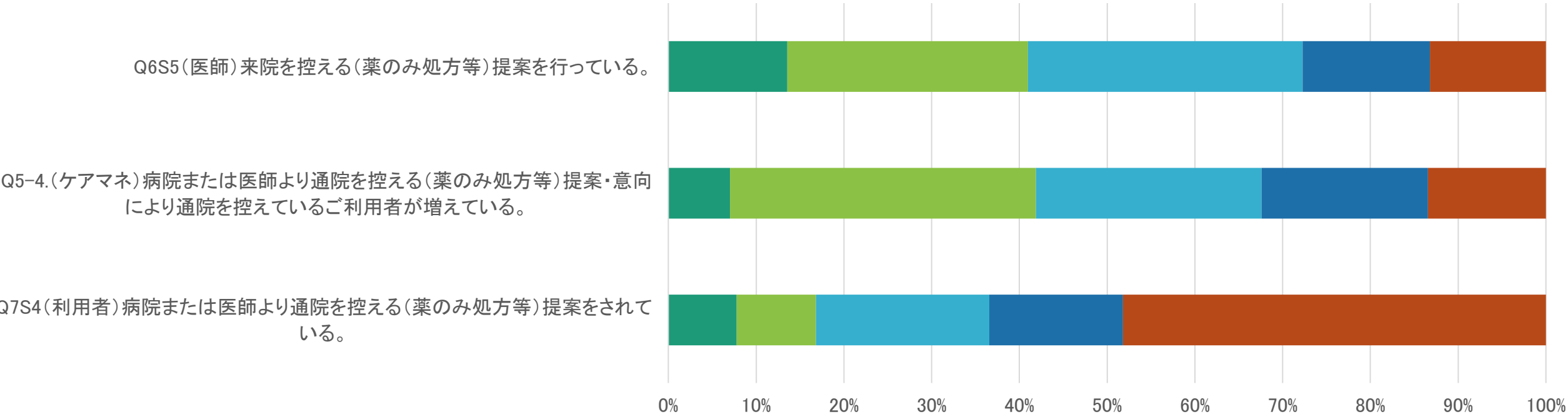


	Q7S3(利用者)通院から訪問診療・訪問看護へ切り替えたことにより通院の必要性が減っている。	Q5-3.(ケアマネ)病院通院から訪問診療・訪問看護へ切り替えたご利用者が増えている。	Q6S3(医師)訪問診療・訪問看護へ切り替えた患者が増え、来院が減っている
■あてはまる	34	10	33
■ややあてはまる	19	63	66
■どちらともいえない	58	114	135
■あまりあてはまらない	43	88	46
■あてはまらない	155	52	30

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてはまらない ■あてはまらない

医師は処方箋のみの提案をしているというが、利用者は提案されていないといっている。

処方箋発行のみの提案の増加（医師・ケアマネサ責・利用者）

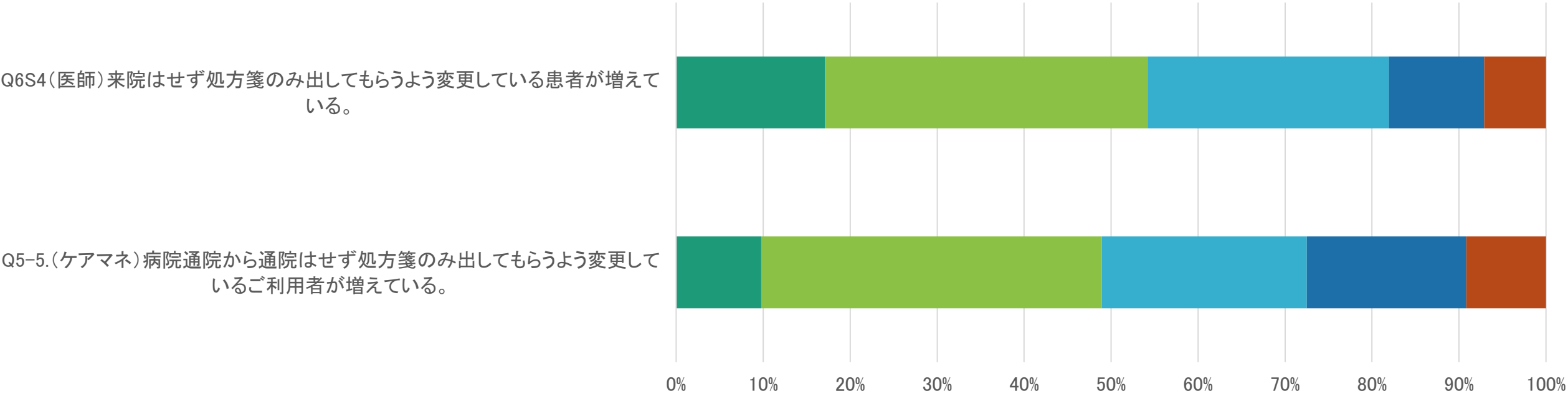


	Q7S4 (利用者) 病院または医師より通院を控える (薬のみ処方等) 提案をされている。	Q5-4. (ケアマネ) 病院または医師より通院を控える (薬のみ処方等) 提案・意向により通院を控えているご利用者が増えている。	Q6S5 (医師) 来院を控える (薬のみ処方等) 提案を行っている。
■ あてはまる	24	23	42
■ ややあてはまる	28	114	85
■ どちらともいえない	61	84	97
■ あまりあてはまらない	47	62	45
■ あてはまらない	149	44	41

■ あてはまる ■ ややあてはまる ■ どちらともいえない ■ あまりあてはまらない ■ あてはまらない

医師・サ責・ケアマネジャーは処方箋のみの希望者が増加しているといっている。

処方箋のみを依頼する患者の増加（医師・ケアマネサ責）

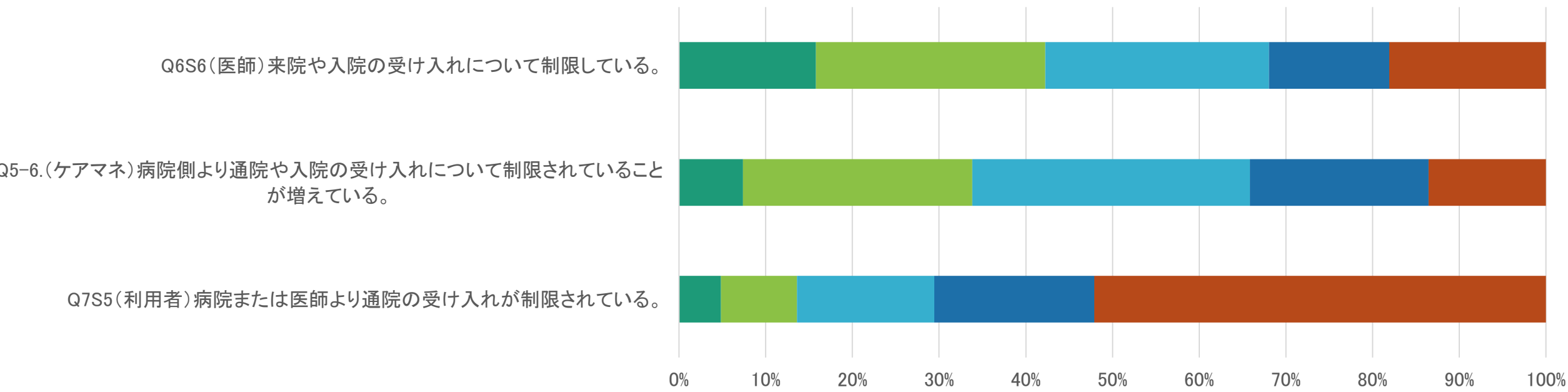


	Q5-5. (ケアマネ) 病院通院から通院はせず処方箋のみ出してもらうよう変更しているご利用者が増えている。	Q6S4 (医師) 来院はせず処方箋のみ出してもらうよう変更している患者が増えている。
■ あてはまる	32	53
■ ややあてはまる	128	115
■ どちらともいえない	77	86
■ あまりあてはまらない	60	34
■ あてはまらない	30	22

■ あてはまる ■ ややあてはまる ■ どちらともいえない ■ あまりあてはまらない ■ あてはまらない

医師は、通院・入院の制限を行っているというが、利用者は制限されていないといっている。

通院・入院の制限（医師・サ責ケアマネジャー・利用者）

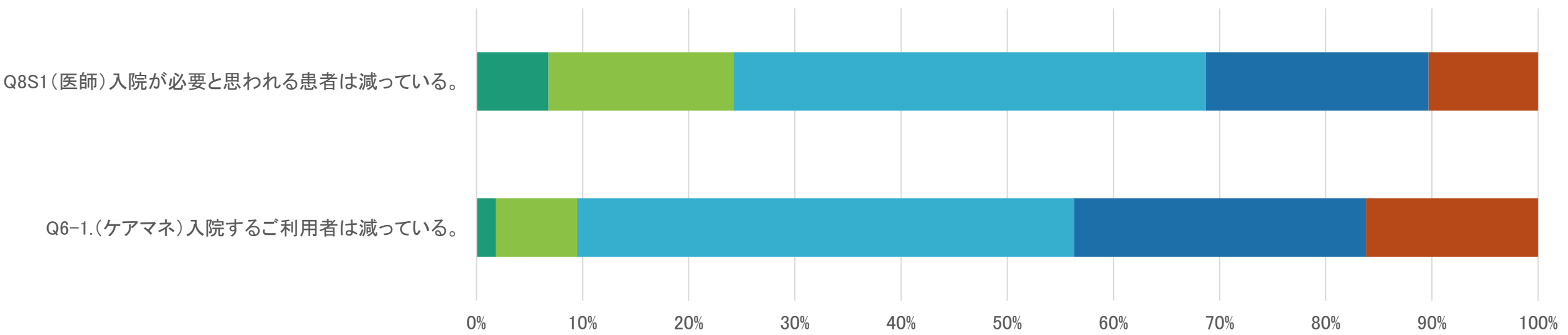


	Q7S5（利用者）病院または医師より通院の受け入れが制限されている。	Q5-6.（ケアマネ）病院側より通院や入院の受け入れについて制限されていることが増えている。	Q6S6（医師）来院や入院の受け入れについて制限している。
■あてはまる	15	24	49
■ややあてはまる	27	86	82
■どちらともいえない	49	104	80
■あまりあてはまらない	57	67	43
■あてはまらない	161	44	56

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてはまらない ■あてはまらない

サ責・ケアマネジャーは、入院する利用者は減っていないと言っている。

入院が必要な患者の減少(医師・ケアマネサ責)

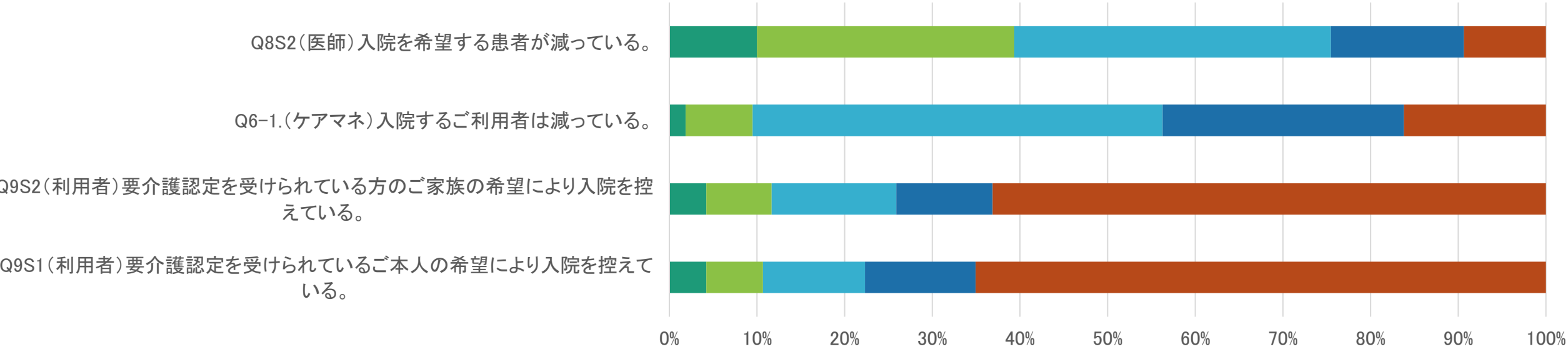


	Q6-1.(ケアマネ)入院するご利用者は減っている。	Q8S1(医師)入院が必要と思われる患者は減っている。
■あてはまる	6	21
■ややあてはまる	25	54
■どちらともいえない	153	138
■あまりあてはまらない	90	65
■あてはまらない	53	32

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてはまらない ■あてはまらない

医師は入院希望者は減少しているというが、利用者は減少していないといっている。

入院希望者の減少(医師・ケアマネサ責・利用者)

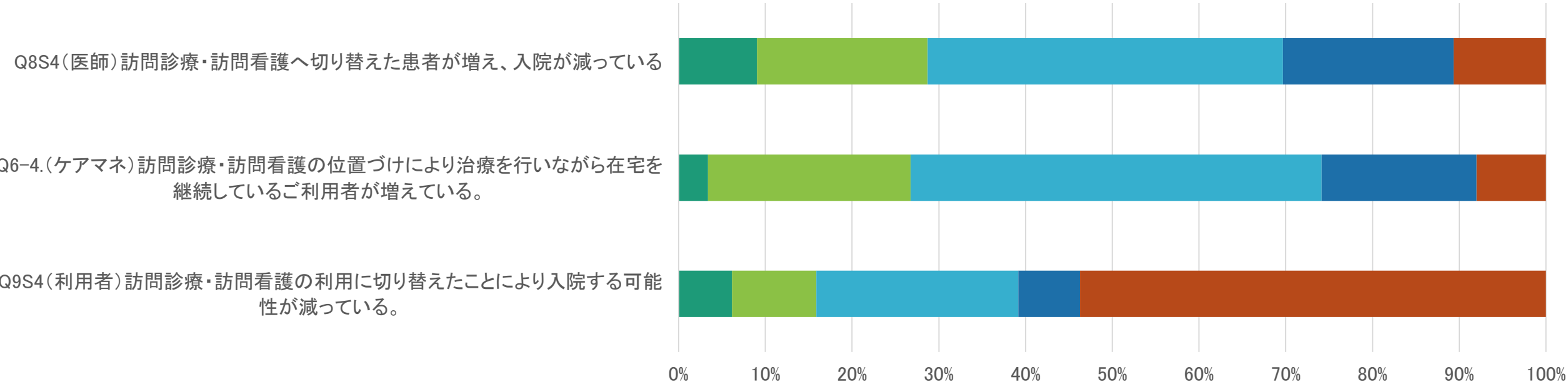


	Q9S1(利用者)要介護認定を受けられているご本人の希望により入院を控えている。	Q9S2(利用者)要介護認定を受けられている方のご家族の希望により入院を控えている。	Q6-1.(ケアマネ)入院するご利用者は減っている。	Q8S2(医師)入院を希望する患者が減っている。
■あてはまる	13	13	6	31
■ややあてはまる	20	23	25	91
■どちらともいえない	36	44	153	112
■あまりあてはまらない	39	34	90	47
■あてはまらない	201	195	53	29

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてはまらない ■あてはまらない

医師・サ責・ケアマネジャーは、訪問診療・訪問看護へ切り替えて入院減少しているというが、利用者は減少してないといっている。

訪問診療・訪問看護への切り替えによる入院の減少(医師・ケアマネサ責・利用者)

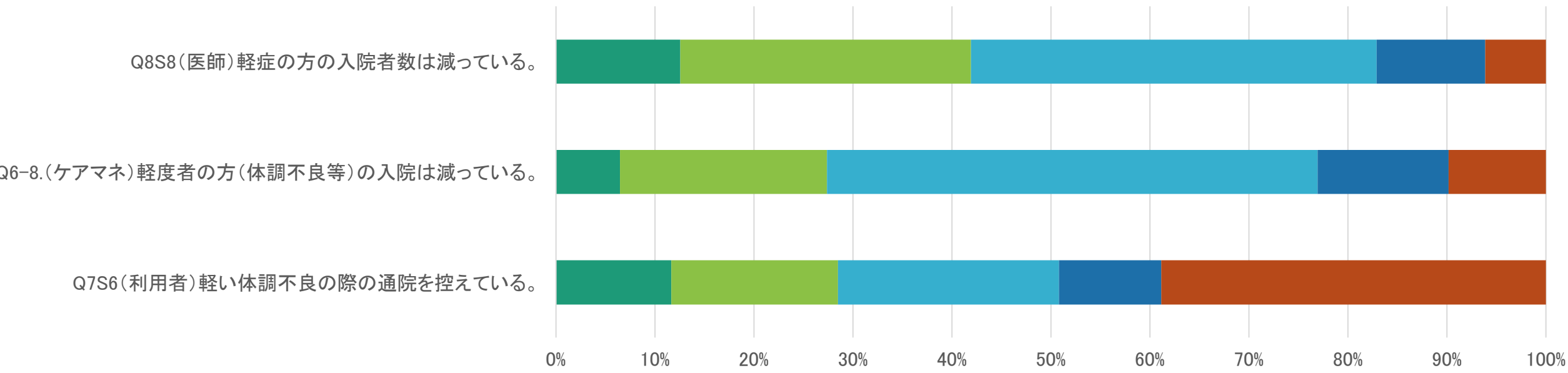


	Q9S4(利用者) 訪問診療・訪問看護の利用に切り替えたことにより入院する可能性が減っている。	Q6-4.(ケアマネ) 訪問診療・訪問看護の位置づけにより治療を行いながら在宅を継続しているご利用者が増えている。	Q8S4(医師) 訪問診療・訪問看護へ切り替えた患者が増え、入院が減っている
■あてはまる	19	11	28
■ややあてはまる	30	76	61
■どちらともいえない	72	154	127
■あまりあてはまらない	22	58	61
■あてはまらない	166	26	33

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてはまらない ■あてはまらない

医師は、軽症者の入院が減っているといっている。

軽症者の入院通院減少（医師・ケアマネサ責・利用者）

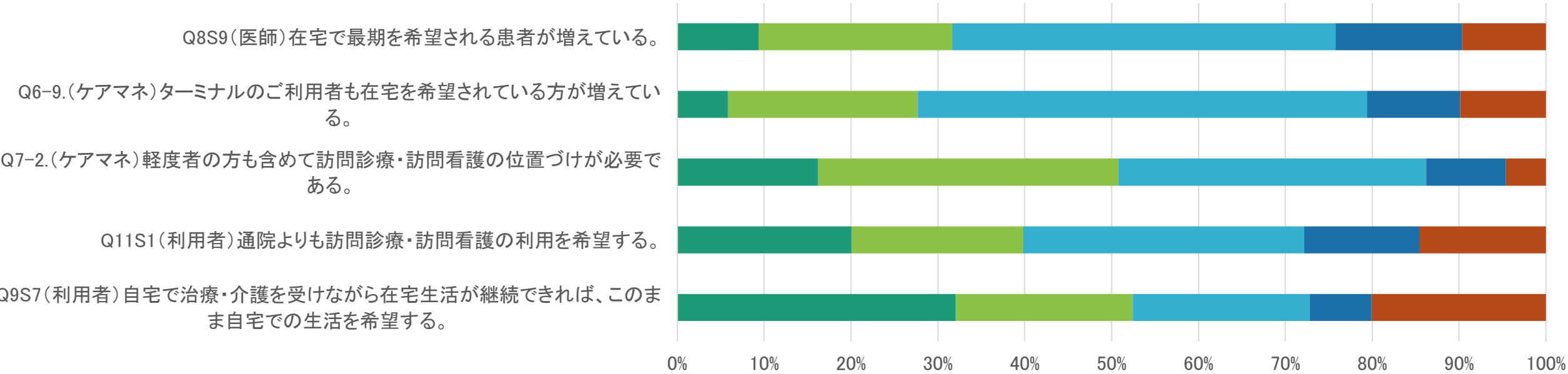


	Q7S6(利用者)軽い体調不良の際の通院を控えている。	Q6-8.(ケアマネ)軽度者の方(体調不良等)の入院は減っている。	Q8S8(医師)軽症の方の入院者数は減っている。
■あてはまる	36	21	39
■ややあてはまる	52	68	91
■どちらともいえない	69	161	127
■あまりあてはまらない	32	43	34
■あてはまらない	120	32	19

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてはまらない ■あてはまらない

ケアマネジャーは終末期の自宅希望は増えていないといっている。
通院よりも訪問診療・訪問看護を希望する利用者が多い。利用者は在宅生活を希望している。

自宅の生活の希望の増加（医師・ケアマネサ責・利用者）



	Q9S7 (利用者) 自宅で治療・介護を受けながら在宅生活が継続できれば、このまま自宅での生活を希望する。	Q11S1 (利用者) 通院よりも訪問診療・訪問看護の利用を希望する。	Q7-2. (ケアマネ) 軽度者の方も含めて訪問診療・訪問看護の位置づけが必要である。	Q6-9. (ケアマネ) ターミナルのご利用者も在宅を希望されている方が増えている。	Q8S9 (医師) 在宅で最期を希望される患者が増えている。
■あてはまる	99	62	53	19	29
■ややあてはまる	63	61	113	71	69
■どちらともいえない	63	100	116	168	137
■あまりあてはまらない	22	41	30	35	45
■あてはまらない	62	45	15	32	30

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてはまらない ■あてはまらない

対比 まとめ 医師による利用制限が少しずつ解かれ、少しずつ医院に患者が戻っていくのではないかな。

- ・ 医師・サ責・ケアマネジャー・利用者（家族）を対象として、コロナウィルス感染症の影響について、2020年6月～8月と前年2019年6月～8月の状態の対比でアンケートを取得した。
- ・ 医師・サ責・ケアマネジャーは通院が減っているという回答が多い。
- ・ 医師は通院が減っているといっているが、利用者・家族は控えていないといっている。
- ・ 医師は訪問診療・訪問看護に切り替えているというが、サ責・ケアマネジャー・利用者は、切り替えていないといっている。
- ・ 医師は処方箋のみの提案をしているというが、利用者は提案されていないといっている。医師・サ責・ケアマネジャーは処方箋のみの希望者が増加しているといっている。
- ・ 医師は、通院・入院の制限を行っているというが、利用者は制限されていないといっている。
- ・ 医師が制限しているだけで、利用者は利用制限もされていないし、利用控えもしているつもりはない。
- ・ 医師は入院希望者は減少しているというが、利用者は減少していないといっている。
- ・ 医師・サ責・ケアマネジャーは、訪問診療・訪問看護へ切り替えて入院減少しているというが、利用者は減少してないといっている。
- ・ ケアマネジャーは終末期の自宅希望は増えていないといっている。
- ・ 通院よりも訪問診療・訪問看護を希望する利用者が多い。利用者は在宅生活を希望している。

社内調査 サ責・ケアマネジャー向けア ンケートの結果

2020年9月30日

株式会社やさしい手

調査概要

■ 調査タイトル

「流出減少の原因分析に関するアンケート調査」

■ アンケート集計方法

W E B アンケート入力による回答

■ 実施期間

2020年09月9日(水)～2020年09月16日(水)

■ 対象

社内：訪問従来・訪問定巡・訪問高住・居宅支援 有効サンプル 327

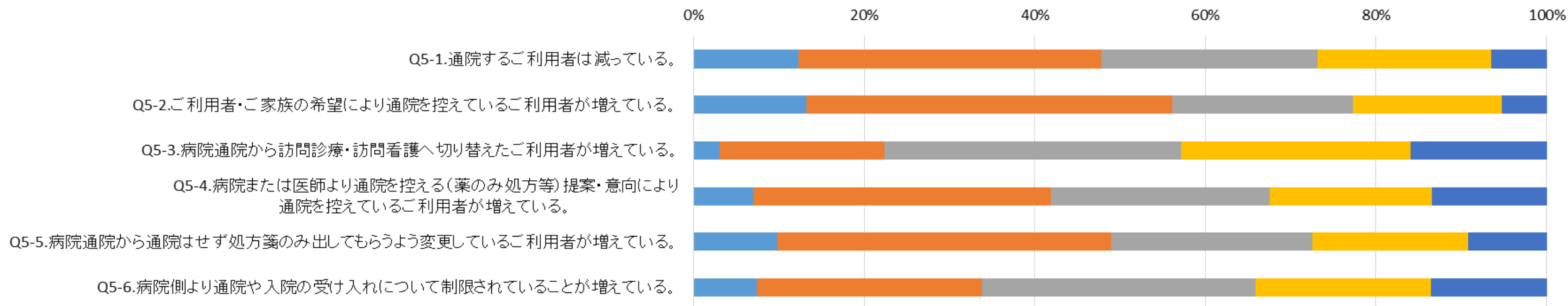
事業所の事業種別	度数	パーセント
サービス提供責任者	120	36.7
ケアマネジャー	207	63.3
合計	327	100.0

雇用形態	度数	パーセント
常勤	312	95.4
非常勤	15	4.6
合計	327	100.0

管理者	度数	パーセント
一般	202	61.8
管理者	125	38.2
合計	327	100.0

利用者の通院は減っている。 訪問診療・訪問看護への切り替え：2割程度、薬処方のみ：5割程度、病院側の受け入れ制限：3割程度

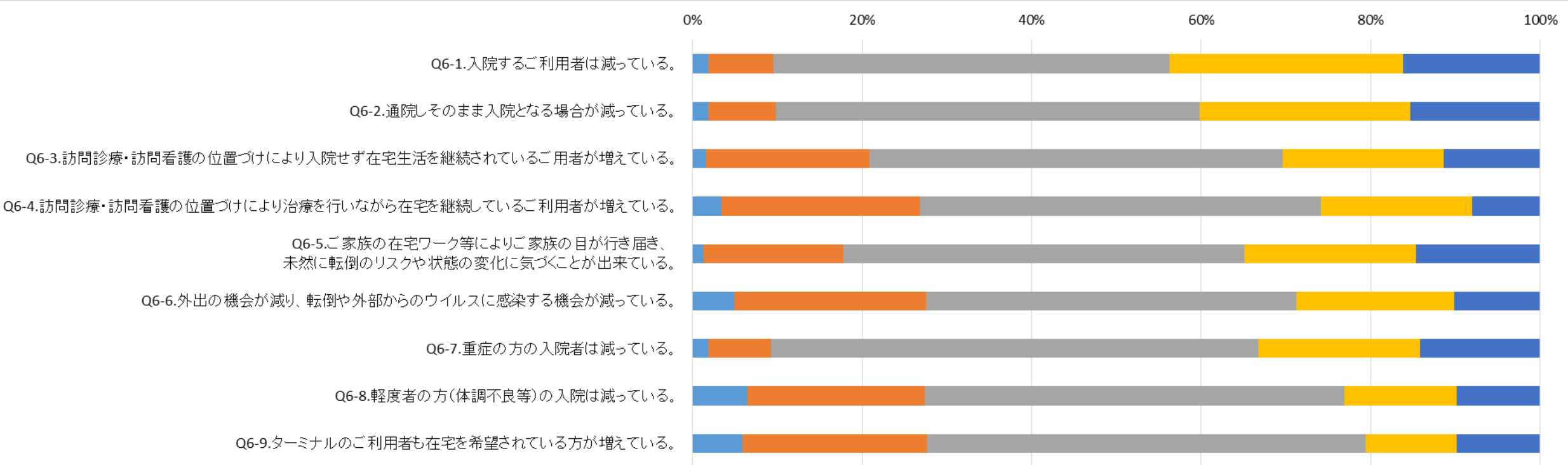
新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、ご利用者の通院について該当するものを選択してください。※2020年6月～8月と前年2019年6月～8月の状態の比較でお答えください。



	Q5-6.病院側より通院や入院の受け入れについて制限されていることが増えている。	Q5-5.病院通院から通院はせず処方箋のみ出してもらうよう変更しているご利用者が増えている。	Q5-4.病院または医師より通院を控える(薬のみ処方等)提案・意向により通院を控えているご利用者が増えている。	Q5-3.病院通院から訪問診療・訪問看護へ切り替えたご利用者が増えている。	Q5-2.ご利用者・ご家族の希望により通院を控えているご利用者が増えている。	Q5-1.通院するご利用者は減っている。
■あてはまる	24	32	23	10	43	40
■ややあてはまる	86	128	114	63	140	115
■どちらともいえない	104	77	84	114	69	82
■あまりあてははまらない	67	60	62	88	57	66
■あてははまらない	44	30	44	52	17	21

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてははまらない ■あてははまらない

利用者の入院は減っていないというサ責・ケアマネジャーが多い

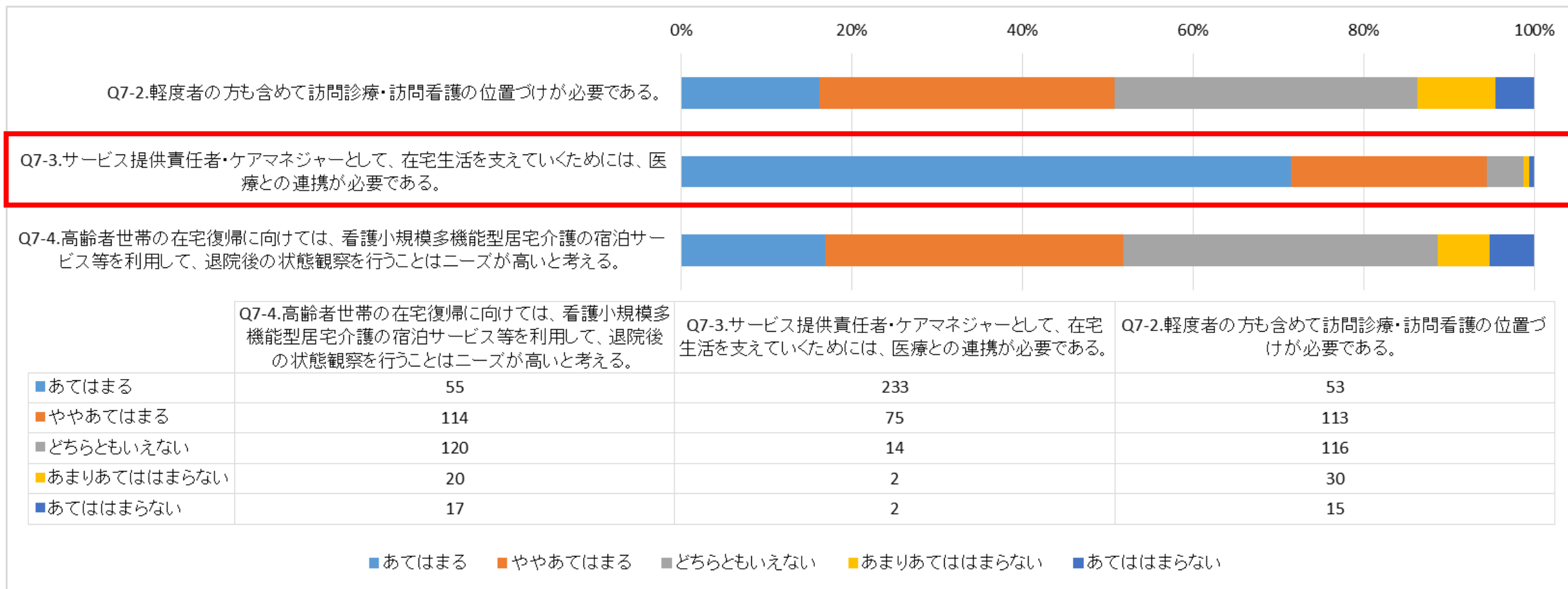


	Q6-9.ターミナルのご利用者も在宅を希望されている方が増えている。	Q6-8.軽度者の方(体調不良等)の入院は減っている。	Q6-7.重症の方の入院者は減っている。	Q6-6.外出の機会が減り、転倒や外部からのウイルスに感染する機会が減っている。	Q6-5.ご家族の在宅ワーク等によりご家族の目が行き届き、未然に転倒のリスクや状態の変化に気づくことが出来ている。	Q6-4.訪問診療・訪問看護の位置づけにより治療を行いながら在宅を継続しているご利用者が増えている。	Q6-3.訪問診療・訪問看護の位置づけにより入院せず在宅生活を継続されているご用者が増えている。	Q6-2.通院しそのまま入院となる場合が減っている。	Q6-1.入院するご利用者は減っている。
■あてはまる	19	21	6	16	4	11	5	6	6
■ややあてはまる	71	68	24	74	54	76	63	26	25
■どちらともいえない	168	161	187	143	155	154	159	163	153
■あまりあてははまらない	35	43	62	61	66	58	62	81	90
■あてははまらない	32	32	46	33	48	26	37	50	53

■あてはまる ■ややあてはまる ■どちらともいえない ■あまりあてははまらない ■あてははまらない

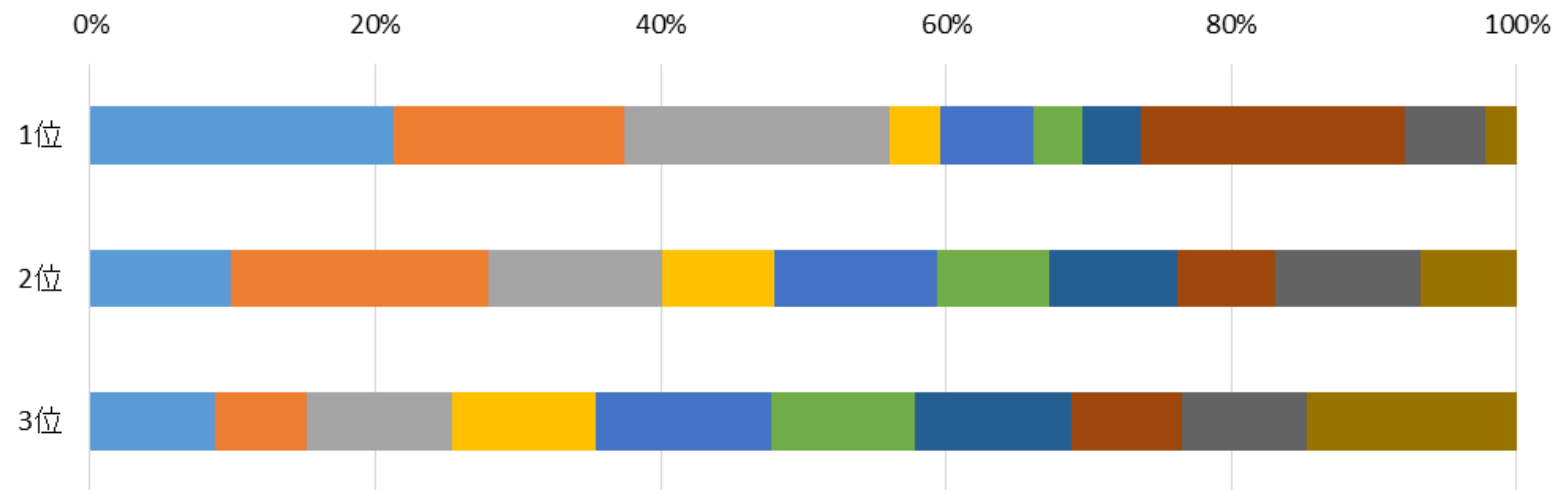
在宅生活を支えていくためには、医療との連携が必要と9割以上の方必要と回答している。

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、ご利用者について該当するものを選択してください。



在宅生活継続のために在宅医療、訪問看護、訪問介護が必要との回答数が最も多かった。

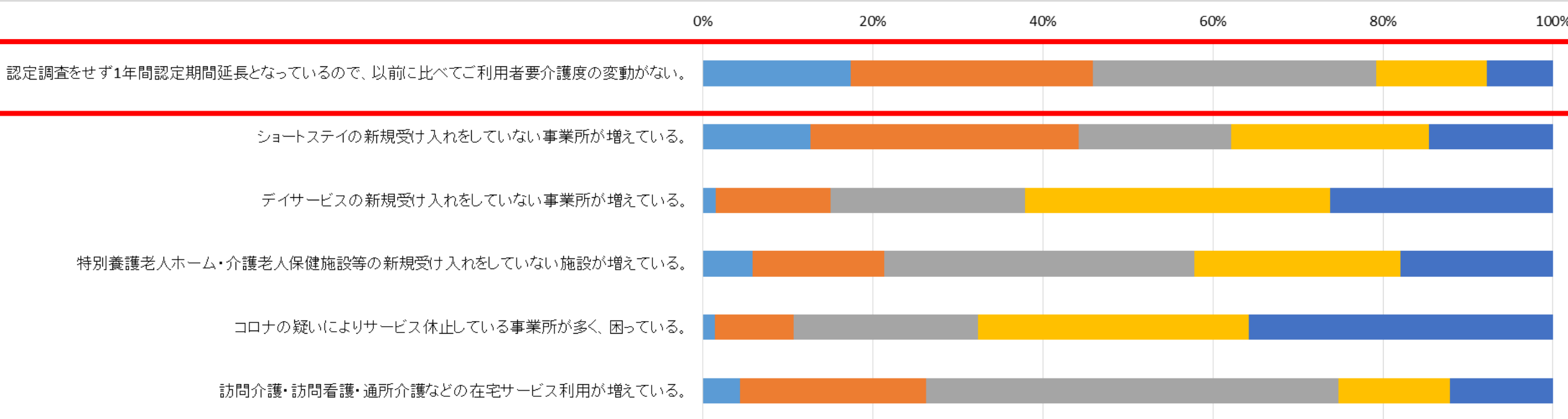
在宅生活継続の為に必要と思われるサービスは何ですか。1位から順番に上位3位までお選びください。



	3位	2位	1位
■在宅医療	46	69	157
■訪問看護	34	125	120
■訪問介護	54	85	138
■定期巡回	53	55	26
■通所介護	65	79	48
■定期巡回	53	55	26
■通所リハビリテーション	58	62	30
■福祉用具貸与	41	48	137
■薬剤師による居宅療養管理指導	46	71	42
■小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護	78	47	16

「認定調査をせず1年間認定期間延長となっているので、以前に比べてご利用者要介護度の変動がない。」
と回答したサ責・ケアマネジャーが5割程度いる。

【居宅支援の方のみ回答お願いいたします。】以下の設問に該当するものを選択してください。※2020年6月～8月と前年2019年6月～8月の状態の比較でお答えください。



	訪問介護・訪問看護・通所介護などの在宅サービス利用が増えている。	コロナの疑いによりサービス休止している事業所が多く、困っている。	特別養護老人ホーム・介護老人保健施設等の新規受け入れをしていない施設が増えている。	デイサービスの新規受け入れをしていない事業所が増えている。	ショートステイの新規受け入れをしていない事業所が増えている。	認定調査をせず1年間認定期間延長となっているので、以前に比べてご利用者要介護度の変動がない。
■あてはまる	9	3	12	3	26	36
■ややあてはまる	45	19	32	28	65	59
■どちらともいえない	100	45	75	47	37	69
■あまりあてはまらない	27	66	50	74	48	27
■あてはまらない	25	74	37	54	30	16

コロナの影響により、訪問介護・訪問看護・通所介護が増えているというサ責・ケアマネジャーは、訪問診療への切り替えが増加し、ターミナル希望が増加していると回答している。

**. 相関係数は 1% 水準で有意（両側）です。		Q5-3.病院通院から訪問診療・訪問看護へ切り替えたご利用者が増えている。	Q6-2.通院しそのまま入院となる場合が減っている。	Q6-3.訪問診療・訪問看護の位置づけにより入院せず在宅生活を継続されているご利用者が増えている。	Q6-4.訪問診療・訪問看護の位置づけにより治療を行いながら在宅を継続しているご利用者が増えている。	Q6-9.ターミナルのご利用者も在宅を希望されている方が増えている。
Q9-6.【居宅支援】訪問介護・訪問看護・通所介護などの在宅サービス利用が増えている。	Pearson の相関係数	.225**	.201**	.213**	.201**	.332**
	有意確率（両側）	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	度数	317	316	316	315	315

サ責・ケアマネジャー まとめ

- ・ サ責・ケアマネジャーを対象として、コロナウィルス感染症の影響について、2020年6月～8月と前年2019年6月～8月の状態の対比でアンケートを取得した。
- ・ 利用者の通院は減っている。
- ・ 訪問診療・訪問介護に切り替えた利用者が増えているというサ責・ケアマネジャーは、少数だが2割程度いる。
- ・ 一方、入院をする利用者は減っていない。
- ・ 退院する利用者が減少していない という回答が多い。退院患者は変わらずに多い。
- ・ 在宅生活を支えていくためには、医療との連携が必要と9割以上の方必要と回答している。
- ・ 在宅生活継続のために在宅医療、訪問看護、訪問介護が必要との回答数が最も多かった。
- ・ 「認定調査をせず1年間認定期間延長となっているので、以前に比べてご利用者要介護度の変動がない。」と回答したサ責・ケアマネジャーが5割程度いる。
- ・ コロナの影響により、訪問介護・訪問看護・通所介護が増えているというサ責・ケアマネジャーは、訪問診療への切り替えが増加し、ターミナル希望が増加していると回答している。
- ・ 9割以上が、「サービス提供責任者・ケアマネジャーとして、在宅生活を支えていくためには、医療との連携が必要である」としている。
- ・ 「認定調査をせず1年間認定期間延長となっているので、以前に比べてご利用者要介護度の変動がない。」と5割程度の方が回答している。利用者数は安定している。

外部調査 要介護認定者・家族向け アンケート調査報告書

株式会社やさしい手
2020年9月29日

調査概要

■ 調査タイトル
「ご家庭に関するアンケート」

■ 調査方法
インターネットリサーチ

■ 実施機関
株式会社マクロミル

■ 実施期間
2020年09月16日(水)～2020年09月17日(木)

■ 対象
マクロミルのモニタ会員 有効サンプル 309

単純集計 n=309

以下介護保険の認定を受けている方で、介護状況をより理解している方を一人だけお選びください。 ※兄弟(姉妹)、祖父母など、同一項目内で介護認定を受けている方が複数いる場合は、あなたと普段最も関わりがある方について、回答して下さい。 ※同居の有無は不問です。		
単一回答	N	%
要介護1	79	25.6
要介護2	107	34.6
要介護3	61	19.7
要介護4	33	10.7
要介護5	29	9.4
全体	309	100.0

要介護認定を受けられている方の性別について以下の中から選択してください。		
単一回答	N	%
男性	103	33.3
女性	206	66.7
全体	309	100.0

要介護認定を受けられている方の年齢について以下の中から選択してください。		
単一回答	N	%
30歳代以下	1	0.3
40歳代	0	0.0
50歳代	5	1.6
60歳代	8	2.6
70歳代	67	21.7
80歳代	150	48.5
90歳代	72	23.3
100歳以上	6	1.9
全体	309	100.0

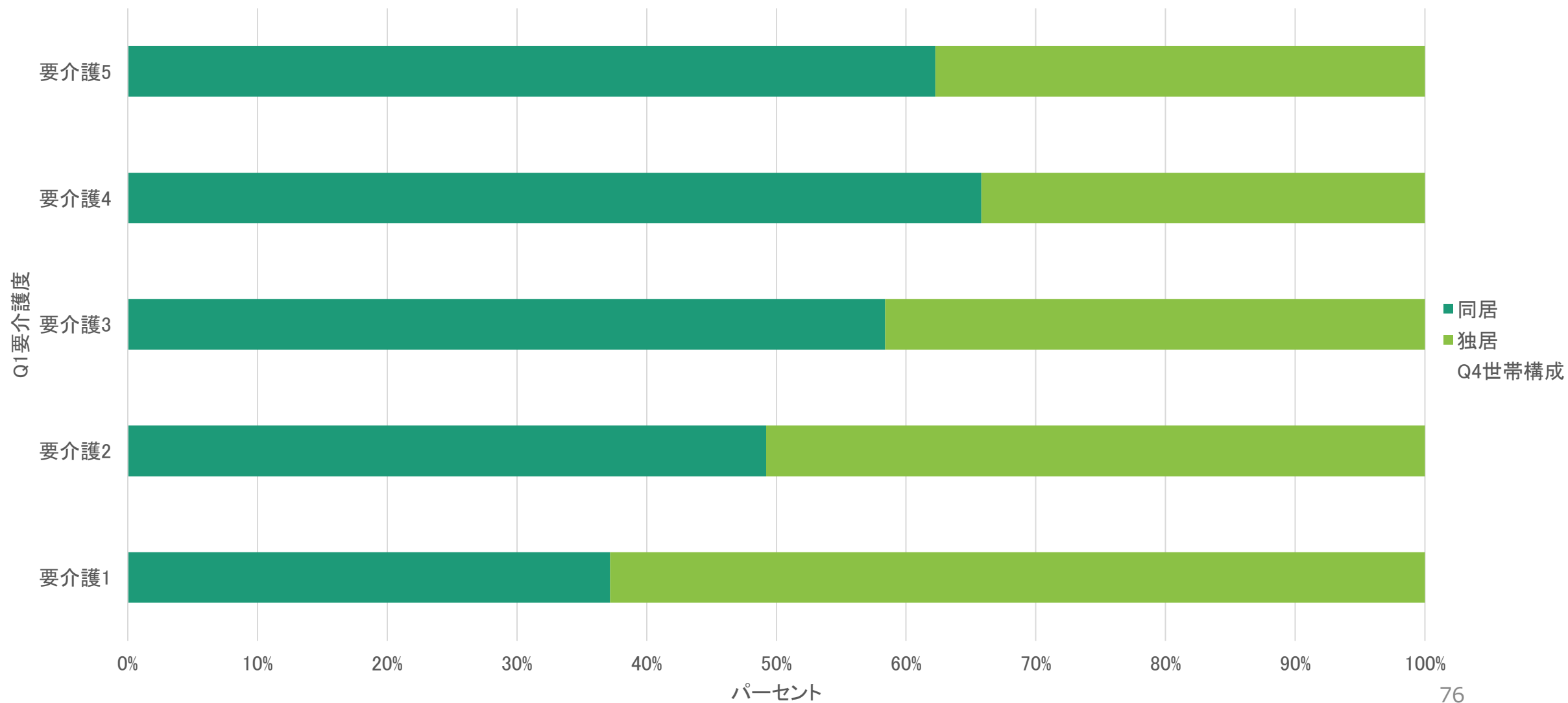
要介護認定を受けられている方の世帯構成について以下の中から選択してください。 ※家族かどうかは関係なく、同居者がいる場合は「同居」をお選びください。		
単一回答	N	%
独居	79	25.6
同居	230	74.4
全体	309	100.0

要介護認定を受けられている方のかかりつけ医の主な勤務施設について以下の中から最もあてはまるものを一つだけ選択してください。 ※かかりつけ医…健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のこと。		
単一回答	N	%
大学病院	18	5.8
国公立病院	20	6.5
一般病院	105	34.0
医院・診療所・クリニック	152	49.2
その他	2	0.6
かかりつけ医はいない・わからない	12	3.9
全体	309	100.0

要介護認定を受けられている方の訪問診療の有無について以下の中から選択してください。 ※訪問診療…お一人で通院が困難な患者様のもとに医師が定期的に診療にお伺いし、計画的に治療・看護・健康管理等を行うもの。		
単一回答	N	%
有	81	26.2
無	208	67.3
わからない	20	6.5
全体	309	100.0

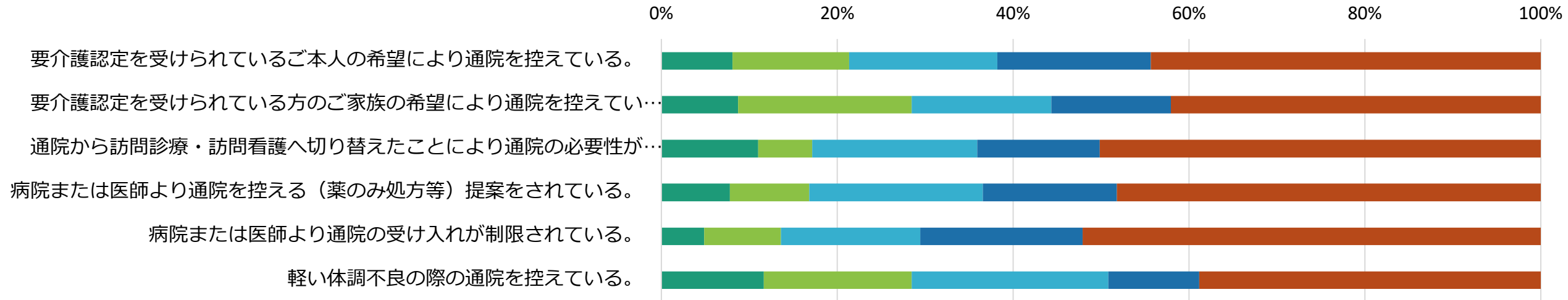
要介護度2以上になると同居5割以上になる。

要介護と世帯構成の関連



大部分の利用者は、通院を控えていなかった。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響通院への影響



	軽い体調不良の際の通院を控えている。	病院または医師より通院の受け入れが制限されている。	病院または医師より通院を控える（薬のみ処方等）提案をされている。	通院から訪問診療・訪問看護へ切り替えたことにより通院の必要性が減っている。	要介護認定を受けている方のご家族の希望により通院を控えている。	要介護認定を受けているご本人の希望により通院を控えている。
■ あてはまる	36	15	24	34	27	25
■ ややあてはまる	52	27	28	19	61	41
■ どちらともいえない	69	49	61	58	49	52
■ あまりあてはまらない	32	57	47	43	42	54
■ あてはまらない	120	161	149	155	130	137

少数の通院を控えている患者は、訪問診療・訪問看護に切り替えている。

		Q7S1要介護認定 を受けられている ご本人の希望により 通院を控えている。	Q7S2要介護認定を受けら れている方のご家族の希 望により通院を控えている。	Q7S3通院から訪問 診療・訪問看護へ切 り替えたことにより通 院の必要性が減って いる。	Q7S4病院または 医師より通院を控 える(薬のみ処方 等)提案をされてい る。	Q7S5病院または 医師より通院の 受け入れが制限 されている。	Q7S6軽い体調 不良の際の通 院を控えてい る。
Q7S1要介護認定を受けられているご本人の希望により通院を控えている。	Pearson の相関係数	1	.772**	.485**	.469**	.381**	.426**
	有意確率 (両側)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	度数	309	309	309	309	309	309
Q7S2要介護認定を受けられている方のご家族の希望により通院を控えている。	Pearson の相関係数	.772**	1	.532**	.537**	.430**	.504**
	有意確率 (両側)	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000
	度数	309	309	309	309	309	309
Q7S3通院から訪問診療・訪問看護へ切り替えたことにより通院の必要性が減っている。	Pearson の相関係数	.485**	.532**	1	.510**	.404**	.383**
	有意確率 (両側)	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000
	度数	309	309	309	309	309	309
Q7S4病院または医師より通院を控える(薬のみ処方等)提案をされている。	Pearson の相関係数	.469**	.537**	.510**	1	.645**	.483**
	有意確率 (両側)	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000
	度数	309	309	309	309	309	309
Q7S5病院または医師より通院の受け入れが制限されている。	Pearson の相関係数	.381**	.430**	.404**	.645**	1	.450**
	有意確率 (両側)	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000
	度数	309	309	309	309	309	309
Q7S6軽い体調不良の際の通院を控えている。	Pearson の相関係数	.426**	.504**	.383**	.483**	.450**	1
	有意確率 (両側)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
	度数	309	309	309	309	309	309

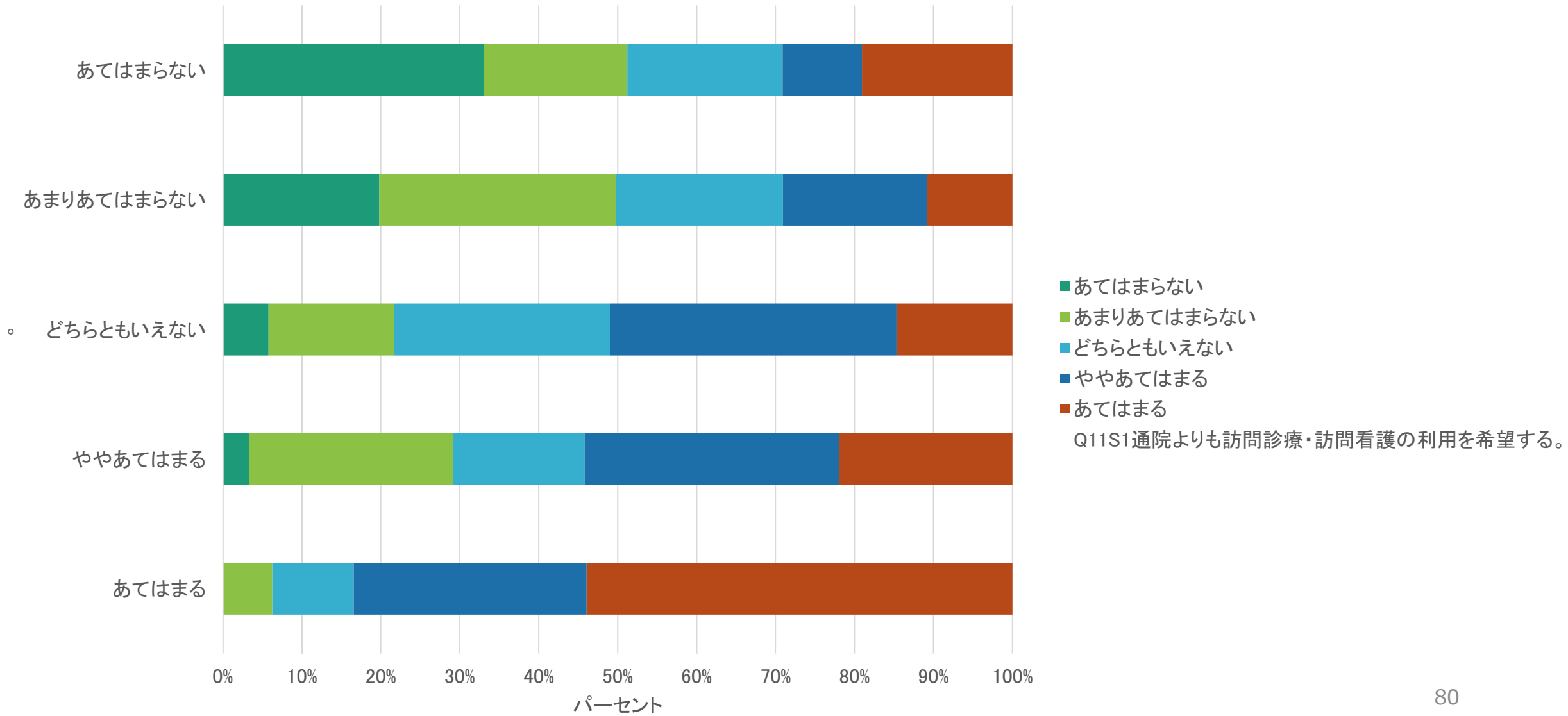
少数の通院を控えている患者は、訪問診療・訪問看護を希望し、在宅生活継続を望んでいる。

**. 相関係数は 1% 水準で有意 (両側)		Q7S1要介護認定を受けられているご本人の希望により通院を控えている。	Q9S7自宅で治療・介護を受けながら在宅生活が継続できれば、このまま自宅での生活を希望する。	Q11S1通院よりも訪問診療・訪問看護の利用を希望する。
Q7S1要介護認定を受けられているご本人の希望により通院を控えている。	Pearson の相関係数	1	.153**	.308**
	有意確率 (両側)		0.007	0.000
	度数	309	309	309
Q9S7自宅で治療・介護を受けながら在宅生活が継続できれば、このまま自宅での生活を希望する。	Pearson の相関係数	.153**	1	.273**
	有意確率 (両側)	0.007		0.000
	度数	309	309	309
Q11S1通院よりも訪問診療・訪問看護の利用を希望する。	Pearson の相関係数	.308**	.273**	1
	有意確率 (両側)	0.000	0.000	
	度数	309	309	309

コロナウィルス感染症の影響により、ご本人の希望による通院控えが一定数おり、その集団は、通院よりも、訪問診療・訪問看護の利用を希望・必要としている。

クロス集計/利用者の通院控えと訪問診療訪問看護利用希望の関連

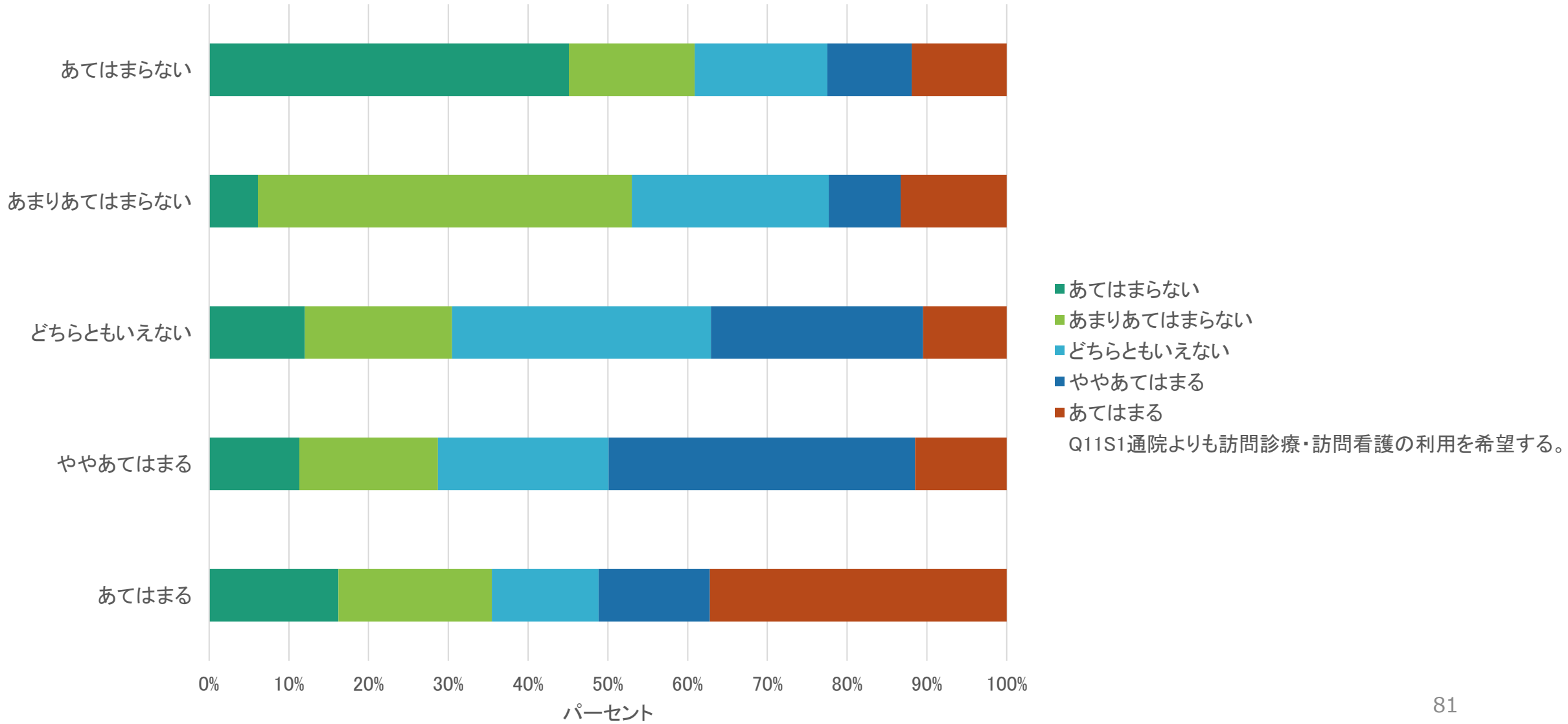
Q7S1要介護認定を受けられているご本人の希望により通院を控えている



自宅での生活を希望している利用者は、訪問診療・訪問看護の利用を必要としている。

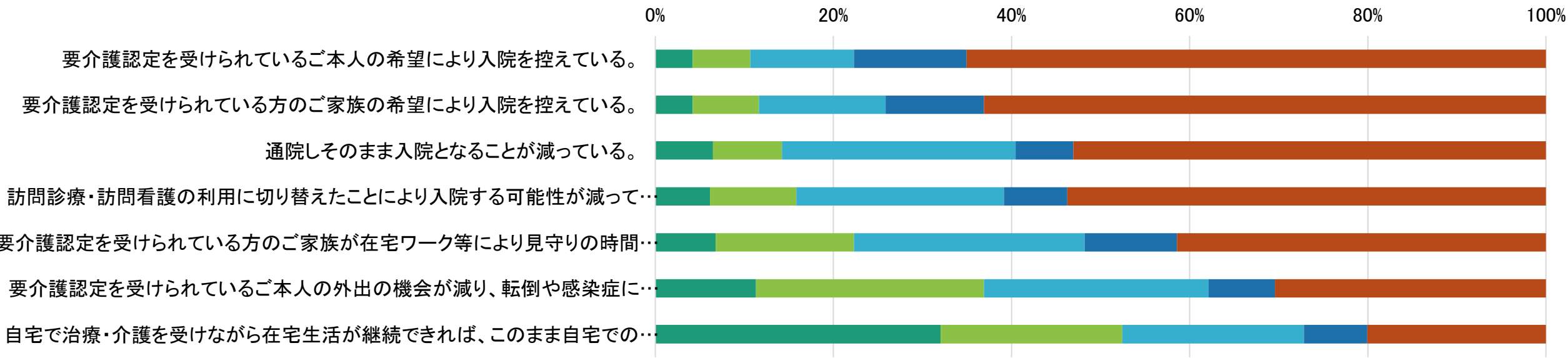
クロス集計/在宅生活継続の希望と訪問診療・訪問看護の利用希望の関連

Q9S7自宅で治療・介護を受けながら在宅生活が継続できれば、このまま自宅での生活を希望する。



多くの利用者は入院を控えてはいない

新型コロナウイルス感染症拡大の影響 入院について



	自宅で治療・介護を受けながら在宅生活が継続できれば、このまま自宅での生活を希望する。	要介護認定を受けられているご本人の外出の機会が減り、転倒や感染症にかかることが減っている。	要介護認定を受けられている方のご家族が在宅ワーク等により見守りの時間が増え、未然に転倒のリスクや状態の変化に気づくことが出来ている。	訪問診療・訪問看護の利用に切り替えたことにより入院する可能性が減っている。	通院しそのまま入院となることが減っている。	要介護認定を受けられている方のご家族の希望により入院を控えている。	要介護認定を受けられているご本人の希望により入院を控えている。
■あてはまる	99	35	21	19	20	13	13
■ややあてはまる	63	79	48	30	24	23	20
■どちらともいえない	63	78	80	72	81	44	36
■あまりあてはまらない	22	23	32	22	20	34	39
■あてはまらない	62	94	128	166	164	195	201

入院を控えている少数の利用者は、訪問診療・訪問看護に切り替えている。

*. 相関係数は 5% 水準で有意 (両側) です。

		Q9S1要介護認定を受けられているご本人の希望により入院を控えている。	Q9S2要介護認定を受けられている方のご家族の希望により入院を控えている。	Q9S3通院しそのまま入院となることが減っている。	Q9S4訪問診療・訪問看護の利用に切り替えたことにより入院する可能性が減っている。	Q9S5要介護認定を受けられている方のご家族が在宅ワーク等により見守りの時間が増え、未然に転倒のリスクや状態の変化に気づくことが出来ている。	Q9S6要介護認定を受けられているご本人の外出の機会が減り、転倒や感染症にかかることが減っている。	Q9S7自宅で治療・介護を受けながら在宅生活が継続できれば、このまま自宅での生活を希望する。
Q9S1要介護認定を受けられているご本人の希望により入院を控えている。	Pearson の相関係数	1	.883**	.557**	.489**	.428**	.341**	.155**
	有意確率 (両側)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.006
	度数	309	309	309	309	309	309	309
Q9S2要介護認定を受けられている方のご家族の希望により入院を控えている。	Pearson の相関係数	.883**	1	.584**	.506**	.426**	.339**	.160**
	有意確率 (両側)	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.005
	度数	309	309	309	309	309	309	309
Q9S3通院しそのまま入院となることが減っている。	Pearson の相関係数	.557**	.584**	1	.570**	.495**	.346**	.134*
	有意確率 (両側)	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.019
	度数	309	309	309	309	309	309	309
Q9S4訪問診療・訪問看護の利用に切り替えたことにより入院する可能性が減っている。	Pearson の相関係数	.489**	.506**	.570**	1	.525**	.399**	.202**
	有意確率 (両側)	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000
	度数	309	309	309	309	309	309	309
Q9S5要介護認定を受けられている方のご家族が在宅ワーク等により見守りの時間が増え、未然に転倒のリスクや状態の変化に気づくことが出来ている。	Pearson の相関係数	.428**	.426**	.495**	.525**	1	.538**	.348**
	有意確率 (両側)	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000
	度数	309	309	309	309	309	309	309
Q9S6要介護認定を受けられているご本人の外出の機会が減り、転倒や感染症にかかることが減っている。	Pearson の相関係数	.341**	.339**	.346**	.399**	.538**	1	.438**
	有意確率 (両側)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000
	度数	309	309	309	309	309	309	309
Q9S7自宅で治療・介護を受けながら在宅生活が継続できれば、このまま自宅での生活を希望する。	Pearson の相関係数	.155**	.160**	.134*	.202**	.348**	.438**	1
	有意確率 (両側)	0.006	0.005	0.019	0.000	0.000	0.000	
	度数	309	309	309	309	309	309	309

利用者 まとめ

- 利用者を対象として、コロナウィルス感染症の影響について、2020年6月～8月と前年2019年6月～8月の状態の対比でアンケートを取得した。
- 要介護 2 以上になると、同居 5 割以上になる。要介護 2 以上の在宅生活限界点の向上が重要。
- 多くの利用者は通院を控えていなかった。コロナ通院控えの期間の終焉とともに、在宅滞留利用者は、通院・入院・入所が進行する。
- 少数の通院を控えている患者は、訪問診療・訪問看護に切り替えている。
- 少数の通院を控えている利用者は、訪問診療を希望し、在宅生活を望んでいる。
- 多くの利用者は入院を控えてはいない。
- 入院を控えている少数の利用者は、訪問診療・訪問看護に切り替えている。
- 通院を控えることでの早期の発見・治療の遅れへの不安・体調の変化した際の対応への不安は大きい。
- 在宅に滞留して、訪問診療・訪問看護へ切り替えた利用者も少数おり、今後、コロナ以前のように、通院、入院を行うの生活に戻らない利用者も一定数いることが考えられる。

外部調査医師向け アンケート調査報告書

株式会社やさしい手
2020年9月28日

調査概要

■ 調査タイトル

「お勤め先に関するアンケート」

■ 調査方法

インターネットリサーチ

■ 実施機関

株式会社マクロミル

■ 実施期間

2020年09月16日(水)～2020年09月18日(金)

■ 対象

マクロミルのモニタ会員 有効サンプル 310

(内科医：有効サンプル 155 整形外科医：有効サンプル 155)

割付セル 単一回答	N	%
内科医	155	50.0
整形外科医	155	50.0
全体	310	100.0

単純集計 n=310

性別 単一回答	N	%
男性	162	52.3
女性	148	47.7
全体	310	100.0

あなたの勤務形態について以下の中から選択してください。 単一回答	N	%
常勤	273	88.1
非常勤	37	11.9
全体	310	100.0

年齢 単一回答	N	%
20才～24才	8	2.6
25才～29才	37	11.9
30才～34才	45	14.5
35才～39才	35	11.3
40才～44才	40	12.9
45才～49才	37	11.9
50才～54才	37	11.9
55才～59才	32	10.3
60才以上	39	12.6
全体	310	100.0

あなたが現在勤務されている エリアについて以下の中から選 択してください。 単一回答	N	%
東京都	69	22.3
千葉県	18	5.8
埼玉県	23	7.4
神奈川県	27	8.7
茨城県	9	2.9
栃木県	4	1.3
新潟県	13	4.2
長野県	10	3.2
愛知県	36	11.6
大阪府	47	15.2
兵庫県	28	9.0
鹿児島県	20	6.5
その他	6	1.9
全体	310	100.0

あなたが現在勤務されている 勤務先形態について以下の中 から選択してください。 単一回答	N	%
大学病院	22	7.1
国公立病院	23	7.4
一般病院	146	47.1
医院・診療所・クリニック	115	37.1
その他	4	1.3
全体	310	100.0

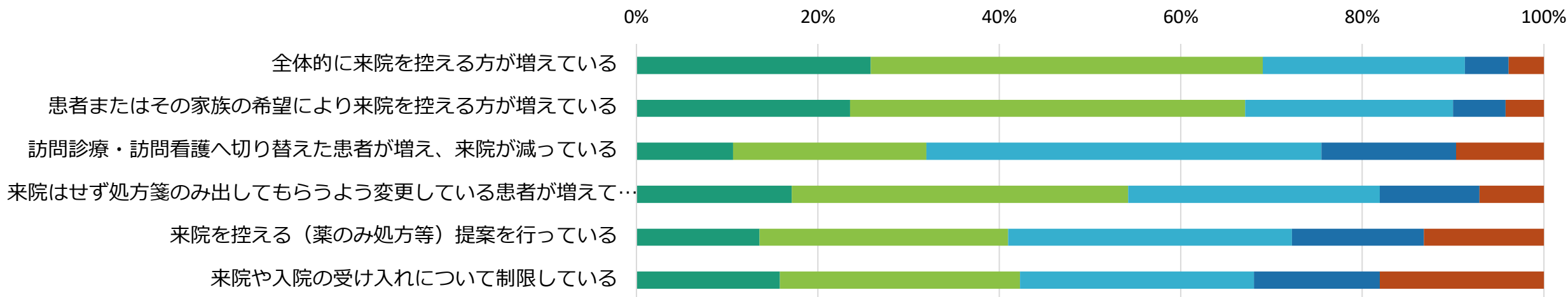
職業 単一回答	N	%
公務員	15	4.8
経営者・役員	15	4.8
会社員(事務系)	34	11.0
会社員(技術系)	104	33.5
会社員(その他)	99	31.9
自営業	10	3.2
自由業	33	10.6
全体	310	100.0

あなたの医師経験年数について以下の中 から選択してください。 ※休職などしていた場合はその期間を除 いた経験年数でお答えください。 単一回答	N	%
1年未満	30	9.7
1年以上3年未満	31	10.0
3年以上5年未満	44	14.2
5年以上10年未満	57	18.4
10年以上15年未満	31	10.0
15年以上	117	37.7
全体	310	100.0

あなたの現勤務先の勤続年数について 以下の中から選択してください。 ※医師としての勤続年数をお答えくださ い。 ※休職などしていた場合はその期間を除 いた勤続年数でお答えください。 単一回答	N	%
1年未満	38	12.3
1年以上3年未満	51	16.5
3年以上5年未満	56	18.1
5年以上10年未満	53	17.1
10年以上15年未満	35	11.3
15年以上	77	24.8
全体	310	100.0

来院はせず、処方箋のみを出してもらうよう変更する患者が増加している回答が50%以上
 来院を控える提案をおこない、来院や入院の受け入れについて制限しているという回答が40%以上存在。

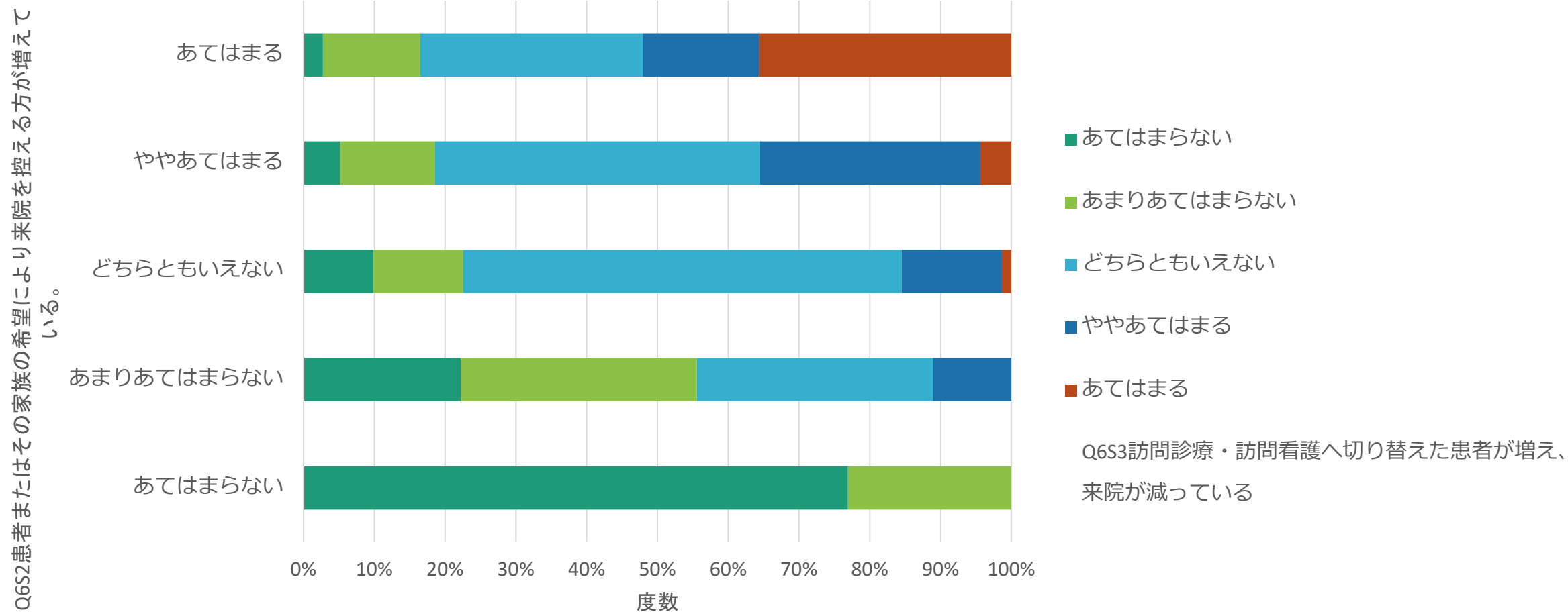
新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、要介護者の来院について該当するものを選択してください。



	来院や入院の受け入れについて制限している	来院を控える（薬のみ処方等）提案を行っている	来院はせず処方箋のみ出してもらうよう変更している患者が増えている	訪問診療・訪問看護へ切り替えた患者が増え、来院が減っている	患者またはその家族の希望により来院を控える方が増えている	全体的に来院を控える方が増えている
■ あてはまる	49	42	53	33	73	80
■ ややあてはまる	82	85	115	66	135	134
■ どちらともいえない	80	97	86	135	71	69
■ あまりあてはまらない	43	45	34	46	18	15
■ あてはまらない	56	41	22	30	13	12

本人、家族の希望により来院を控える患者が増加していると回答している人は、訪問診療・訪問看護へ切り替えた患者が増え、来院が減っているという回答をしている傾向がある。

クロス集計/ Q6S2患者またはその家族の希望により来院を控える方が増えている。 Q6S3訪問診療・訪問看護へ切り替えた患者が増え、来院が減っている。関連



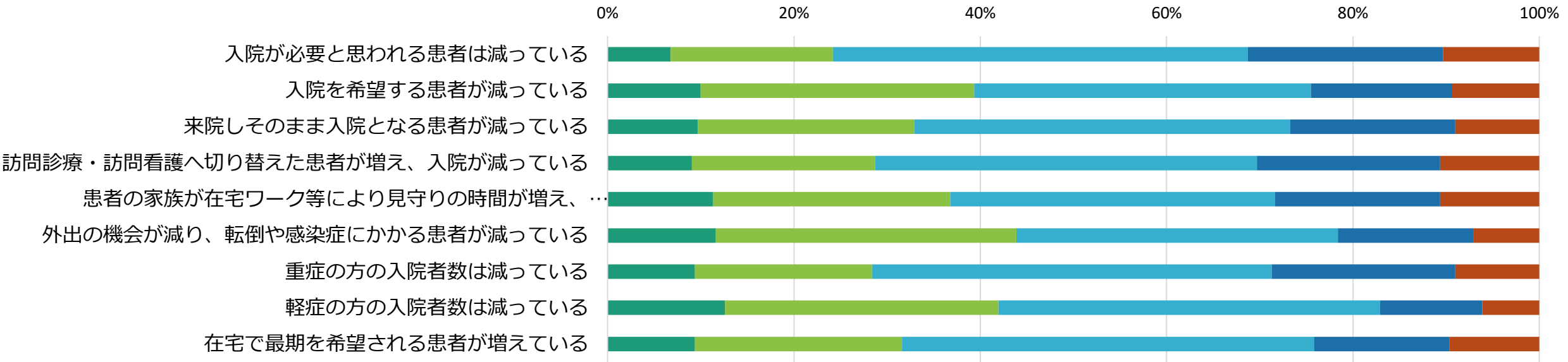
来院を控えている患者は、訪問診療・訪問看護への切り替えをしているという回答の傾向が見られた

Pearsonの相関係数 **. 相関係数は 1% 水準で有意 (両側) です。		Q6S1全体的に来院を控える方が増えている。	Q6S2患者またはその家族の希望により来院を控える方が増えている。	Q6S3訪問診療・訪問看護へ切り替えた患者が増え、来院が減っている	Q6S4来院はせず処方箋のみ出してもらうよう変更している患者が増えている。	Q6S5来院を控える(薬のみ処方等)提案を行っている。	Q6S6来院や入院の受け入れについて制限している。
Q6S1全体的に来院を控える方が増えている。	Pearson の相関係数	1	.661**	.371**	.400**	.274**	.172**
	有意確率 (両側)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.002
	度数	310	310	310	310	310	310
Q6S2患者またはその家族の希望により来院を控える方が増えている。	Pearson の相関係数	.661**	1	.474**	.453**	.305**	.207**
	有意確率 (両側)	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000
	度数	310	310	310	310	310	310
Q6S3訪問診療・訪問看護へ切り替えた患者が増え、来院が減っている	Pearson の相関係数	.371**	.474**	1	.390**	.444**	.343**
	有意確率 (両側)	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000
	度数	310	310	310	310	310	310
Q6S4来院はせず処方箋のみ出してもらうよう変更している患者が増えている。	Pearson の相関係数	.400**	.453**	.390**	1	.597**	.323**
	有意確率 (両側)	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000
	度数	310	310	310	310	310	310
Q6S5来院を控える(薬のみ処方等)提案を行っている。	Pearson の相関係数	.274**	.305**	.444**	.597**	1	.477**
	有意確率 (両側)	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000
	度数	310	310	310	310	310	310
Q6S6来院や入院の受け入れについて制限している。	Pearson の相関係数	.172**	.207**	.343**	.323**	.477**	1
	有意確率 (両側)	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000	
	度数	310	310	310	310	310	310

「Q6S3訪問診療・訪問看護へ切り替えた患者が増え、来院が減っている」は、「Q6S2患者またはその家族の希望により来院を控える方が増えている。」「Q6S4来院はせず処方箋のみ出してもらうよう変更している患者が増えている。」「Q6S5来院を控える(薬のみ処方等)提案を行っている。」「Q6S6来院や入院の受け入れについて制限している。」と強い相関関係がみられる。

入院を希望する患者が減っている。軽症の患者の入院数が減っている。外出の機会が減り、転倒や感染症にかかる患者が減っている。という項目の回答数が高い。

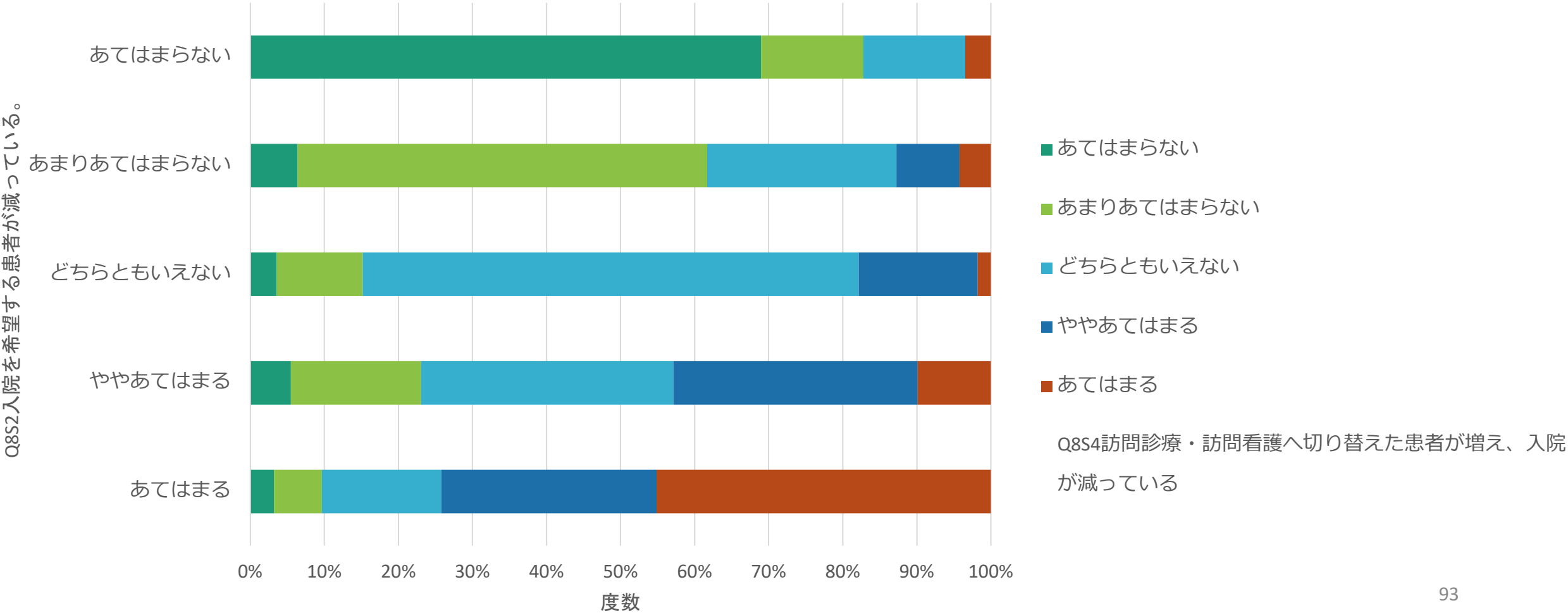
新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、要介護者の入院について該当するものを選択してください。



	在宅で最期を希望される患者が増えている	軽症の方の入院者数は減っている	重症の方の入院者数は減っている	外出の機会が減り、転倒や感染症にかかる患者が減っている	患者の家族が在宅ワーク等により見守りの時間が増え、未然に転倒のリスクや状態の変化に気づくことが出来ている	訪問診療・訪問看護へ切り替えた患者が増え、入院が減っている	来院しそのまま入院となる患者が減っている	入院を希望する患者が減っている	入院が必要と思われる患者は減っている
■あてはまる	29	39	29	36	35	28	30	31	21
■ややあてはまる	69	91	59	100	79	61	72	91	54
■どちらともいえない	137	127	133	107	108	127	125	112	138
■あまりあてはまらない	45	34	61	45	55	61	55	47	65
■あてはまらない	30	19	28	22	33	33	28	29	32

入院希望者の減少と訪問診療・訪問看護への切り替えとは関連している。

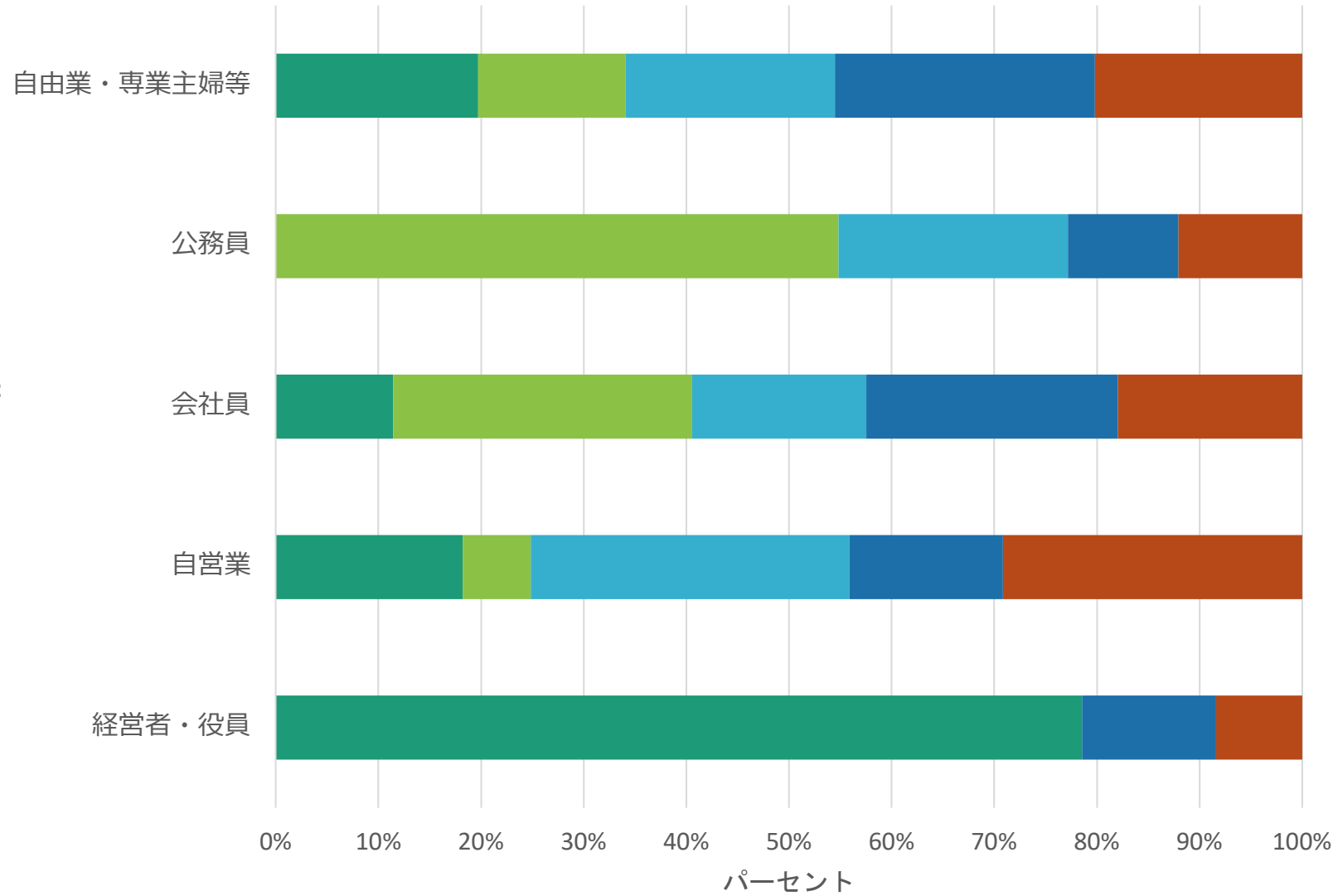
クロス集計/ Q8S2入院を希望する患者が減っている。とQ8S4訪問診療・訪問看護へ切り替えた患者が増え、入院が減っている。の関連



医師の立場「経営者・役員」は、医療と介護の連携が必要ない回答数が約8割近くと高い傾向にあった。

クロス集計/立場とQ11在宅での生活を継続するためには、医療と介護の連携が必要である。の関連

立場



- あてはまらない
- あまりあてはまらない
- どちらともいえない
- ややあてはまる
- あてはまる

Q11s1在宅での生活を継続する為には、医療と介護の連携が必要である。

医師 まとめ

- 医師を対象として、コロナウィルス感染症の影響について、2020年6月～8月と前年2019年6月～8月の状態の対比でアンケートを取得した。
- 通院を希望している患者が減っている。
- 来院を控える提案をおこない、来院や入院の受け入れについて制限しているという回答が40%以上存在。
- 来院はせず、処方箋のみを出してもらうよう変更する患者が増加している回答が50%以上と多くあった。
- 本人、家族の希望により来院を控える患者が増加していると回答している人は、訪問診療・訪問看護へ切り替えた患者が増え、来院が減っているという回答をしている傾向がある。
- 入院を希望する患者が減っている。
- 入院希望者の減少と訪問診療・訪問看護への切り替えに関する回答者は関連している。
- 医療と介護の連携が必要であるとする医師回答数は70%以上、看護小規模多機能型居宅介護が必要であるとする医師回答数も70%以上あった。
- 要介護者の患者について、在宅生活継続の為に必要と思われるサービスは在宅医療、訪問看護、訪問介護の順で回答数が多かった。

- 医師を対象として、コロナウィルス感染症の影響について、2020年6月～8月と前年2019年6月～8月の状態の対比でアンケートを取得した。
- 医療機関の受け入れが以前のような状況に戻った場合、大多数の患者は元のとおり来院・入院するのではないか。
- 一方、訪問診療・訪問看護へ切り替えた方・意識の変化があった方も一定数いる。（※利用者・家族アンケートからも言える。）
- 患者や家族の希望による病院控えや薬の長期処方・医療機関からの来院制限など様々な理由より、患者の病態変化の把握遅れや疾患の重篤化へのリスクが考えられる。
- 在宅に滞留し、訪問診療、訪問看護、訪問介護、通所介護を利用していた利用者は、今後入院・入所に移行する。
- 入院・入所から、訪問診療、訪問看護、訪問介護、通所介護を利用して、在宅生活継続を選択する患者が少数存在するのではないか。