

④ 健康管理 -2

▶ 入居者全体

- ▶ 人的資源の問題から当初十分なケアを提供することができず、栄養面、水分補給、皮膚トラブルなどの課題が出た。

▶ 職員（陽性者）

- ▶ 職員の陽性者に対しては担当を決めて連絡を取った。

- 無症状者は少なく、年齢を問わず様々な症状がある。

▶ 入居者と職員の健康管理シート（次頁）を作成し、情報共有を行った。

- 全入居者／全職員（自宅・宿泊所療養中）について毎朝チェック
- 作成とシートへのデータ打ち込みは谷田病院の事務課に委託

※試用～活用までに思ったより時間がかかった。有効なシートだけに早く活用できれば良かった。

氏名	01/06	01/07	01/08	01/09	01/10	01/11	01/12	01/13	01/14	01/15	01/16	01/17	01/18	01/19	01/20	01/21	01/22	01/23	01/24	01/25	01/26	01/27	01/28	01/29	01/30	01/31	02/01	02/02	
	-	-	-	-	-	-	37.1	36.8	37	36.8	37.2	36.9	36.8	36.1	36.9	35.9	36.8	36.7	36.6	36.6	37	36.8	36.9	37.1	36.7	37.1	36.8	3	
	-	-	-	-	-	-	97	98	96	97	96	96	99	☆91	95	99	97	98	97	99	98	97	95	98	99	97	98		
						検査 陽性										解除日													
	-	-	-	-	-	-	37	37	37.2	36.9	36.8	36.5	36.5	36.7	36.4	36.5	36.6	37	36.3	36.9	36.1	36.7	36.7	36.7	36.7	36.1	36.7	3	
	-	-	-	-	-	-	97	96	94	95	97	95	98	97	97	96	96	97	97	97	97	95	96	97	98	96	97		
					検査	陽性										解除日													
	-	-	-	-	-	-	36.8	36.4	36.4	36.7	36.8	36.9	★38.3	37.2	37.1	36.8	36.6	36.9	37.2	36.8	36.9	36.6	36.8	36.4	36.1	36.4	3		
	-	-	-	-	-	-	99	99	97	99	98	96	97	96	95	99	97	99	97	98	96	98	98	97	99	97	98		
													解除日																
	-	-	-	-	-	-	36.7	36.6	36.3	36.5	36.6	36.5	37	36.4	36.7	36.7	36.3	36.5	36.3	36.6	36.3	36.8	36.1	35.5	36.4	36.2	36.1	3	
	-	-	-	-	-	-	96	96	96	99	98	96	☆91	97	95	98	97	96	98	97	97	97	97	99	95	98	99		
													解除日																
	-	-	-	-	-	-	36.7	36.8	36.7	36	36.6	36.3	36.3	35.6	36.5	36.6	36.5	36.7	36.5	36.5	36.3	36.6	36.5	36.3	36.5	36.5	36.1	3	
	-	-	-	-	-	-	98	96	97	99	96	99	95	99	98	98	95	96	97	97	99	98	97	97	99	97	99	99	
						検査 陰性										検査 陰性													
	-	-	-	-	-	-	37	36.7	36.3	36	36.8	36.7	36.3	36.5	36.3	36.5	36.6	35.9	36.1	35.8	36.2	36.6	36.6	36	36.2	36.6	3		
	-	-	-	-	-	-	97	94	97	98	98	97	97	97	96	98	97	97	98	98	97	97	97	97	98	97	97		
													解除日																
	-	-	-	-	-	-	37.4	37.3	37.1	36.7	36.7	36.9	36.5	36.5	36.3	-	35.6	37	36.7	36	36.6	36.2	36.7	36.3	36.4	36.5	35.8		
	-	-	-	-	-	-	96	93	95	94	98	96	97	98	96	-	97	94	96	96	96	96	96	97	96	96	96		
													解除日																
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	37.2	36.8	36.9	35.5	36.6	36.3	36.7	36.5	36	36.6	36.6	36.6	36.8	36.3	36.5	36.7	36.9	3	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	95	97	95	95	95	97	97	97	96	97	97	96	96	96	95	98	98		
								検査 陰性					検査 陽性											解除日			昨夜37.5		
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	-	-	-	-	-	陽性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
					検査 陰性		検査	〇〇病院										〇〇病院						谷田病院					
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
																								谷田病院					
	-	-	-	-	-	-	★38.4	★37.6	★38	★38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	-	-	-	-	-	-	94	96	96	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
													〇〇病院										谷田病院						
	-	-	-	-	-	-	★38.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	-	-	-	-	-	-	☆92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
													〇〇病院											谷田病院					
	-	-	-	-	-	-	★38.1	★38.4	★38.7	37.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	-	-	-	-	-	-	95	93	☆90	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
												〇〇病院																	
	-	-	-	-	-	-	37.1	37.4	★37.5	36	★37.9	36.7	★38.5	★38.2	★38.2	37.3	★37.5	37.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	-	-	-	-	-	-	93	☆92	93	93	93	95	95	93	93	94	95	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
																			〇〇病院										

⑤ 搬送

- コロナウイルス感染症は保健所が搬送を調整することが原則。
 - 2件目までは保健所で民間救急車の手配を含む対応ができたが、その後は施設側で「搬送車」「運転手」「付添看護師」を手配できれば搬送調整が可能とのことだったので、以下の対応を行った。
 - 病院受診用に装備していた1台に加え、搬送時間が重なることも想定し最終的には3台の装備車を用意した。（その後4台に）
 - 運転手と付添看護師は谷田病院からも支援してもらった。
 - 搬送中も酸素と点滴が必要な場合には、消防本部に救急車を要請した。

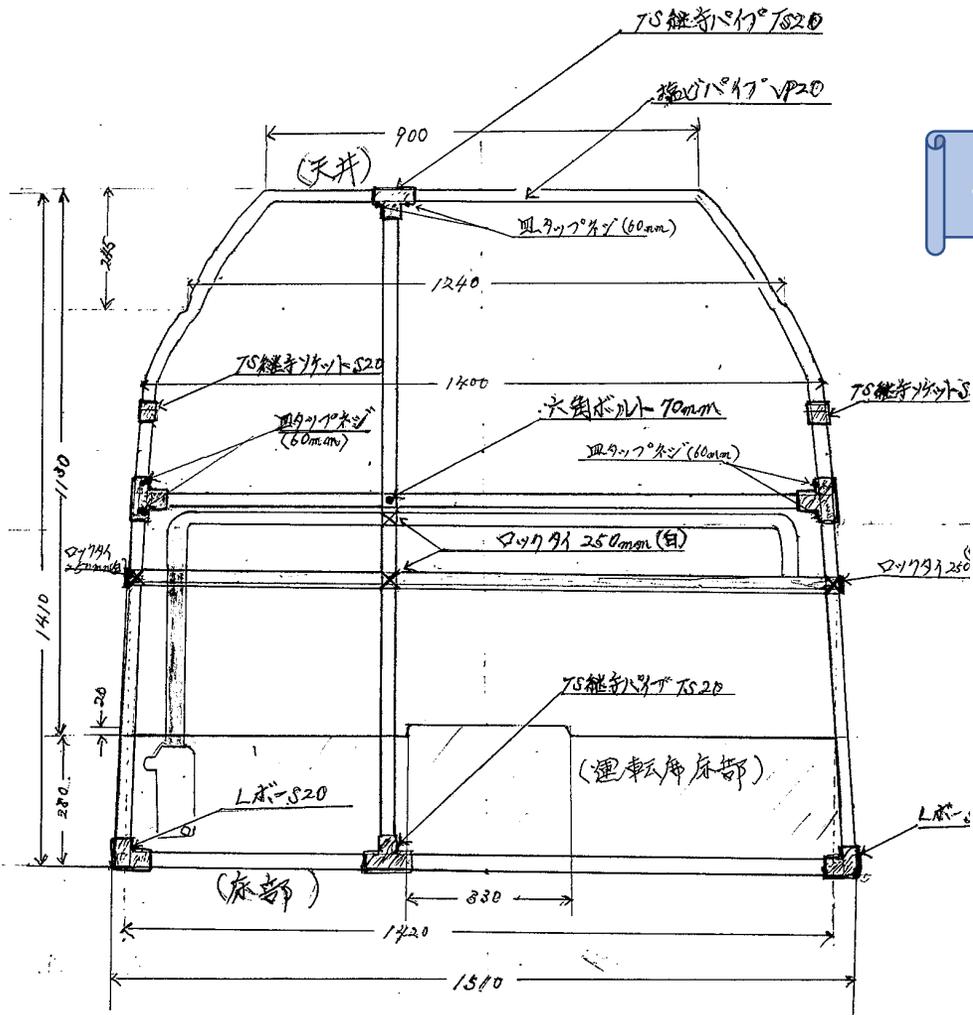
※毎日の対策会議で優先順位を確認し、できるだけ感染症指定病院に入院してもらえよう保健所と連携をとった。



桜の丘ハイエースリフト 感染対策車 R3.3 センタードア~内部

「ハイエスリフト」感染対策シールド骨組材設計図

尺、φ、/2
 秤の正確
 設計、金量



ご参考まで..

作業時準備資機材名

番号	品名	用途
1	作業台	作業用
2	パワーソー	塩ビパイプ曲げ時使用800度~1600度に調整できるもの
3	塩ビパイプカッター (ラチェット式)	塩ビパイプカット時長さ調整用
4	巻き尺	巻き尺
5	雑巾	雑巾 (パイプ曲げと冷却時使用)
6	10Mレンチ2本	六角ねじを締めるとき使用
7	電動ドリルドライバー	穴開け時使用
8	やすり又はサンダー	バリ取り
9	ドリルビットSET	穴開け時使用
10		
11		
12		

製作者からのコメント

この資材は今回作業で使用したものです。
 他に代用できるものがあるかもしれませんがパイプカッターと雑巾はあった方がよいと思います
 雑巾はパイプの曲げと冷却時に必要です。 やけどします。
 パイプカッターはこの作業はハンドメイドの要素が多々あります
 現場で長さの微調整で欠かせません
 米 パイプの接続にはネジを使用しています・解体時楽に処置できます

桜の丘「ハイエスリフト」感染対策シールド用骨組材見積表

番号	品名	型式・寸法	値段	個数	小計 (円)
1	塩ビパイプ	VP 2 0 (2 m)	315	8本	2,520
2	T S継手チーズ	T20	88	4本	352
3	T Sソケット	継手S20	45	2本	90
4	マジックテープ	粘着用	198	4 (袋)	792
5	六角ボルト	M6 × 7 0 (2本入り)	118	2 (袋)	236
6	皿タッピング	4 × 6 0 (4本入り)	118	2 (袋)	236
7	結束バンド	ロックタイ	438	1 (袋)	438
8	TSエルボー	L20	50	2本	100
合計					4,764

米 感染対策用ビニールは、見積もりに入れてありません 別途購入
 参考 資材見積もり価格は「コメリ」で購入の場合 (3/10) 時点の価格

⑥ 人的資源について -1

- ▶陽性者だけでなく、出勤できない（しない選択）職員が多数
 - ▶陽性者：発症日から10日間経過、且つ症状軽快後72時間経過したら「陽性解除」だが、症状が続いて陽性解除(職場復帰)できない職員もいた。
 - ▶濃厚接触者：業務上での濃厚接触者はいなかったが、配偶者3名が14日以上出勤不可に。
 - ▶妊娠中の職員、高齢、基礎疾患のある職員
 - ▶子供を保育所に預けられない職員
 - ▶家族環境：子供、高齢者、病人がいる、家族が反対する。
 - ▶家族の職場環境：出勤すると家族が自宅待機、退職しなければならないと言われた。

⑥ 人的資源について -2

通常の仕事も大変になる

- ▶ 感染対応で夜勤者が「通常3人⇒6人必要」になった
 - 看護は普段はオンコール体制だが、24時間体制で泊まりを取り入れた。
- ▶ PPEの着脱で時間、労力ともに負担増
- ▶ 個室・個別対応のため食事介助に毎回2時間以上かかる

- ▶ 対応としては3つ
 - 1) 対象者を減らす：陽性者を搬送する
 - 2) 仕事量を減らす：命に関わらないケアを削る。手間を省く工夫。
 - 3) 人的応援：レッドゾーンに入るか、グリーンゾーンに入るか、玉突き支援にするか。

⑥ 人的資源について -3

▶ 自助→共助→公助

▶ 先ずは自法人内で、他部署、休業中の在宅部署から応援を募る

▶ グループ内の応援（医療機能ごと支援）

▶ 公的支援

- 県を通して「高齢者施設への応援職員派遣体制構築事業」（3名延べ8日）
- クラスター対応経験看護師派遣「ジャパンハート」（1/27~2/1）

▶ 復帰職員数も考慮しつつ、職員の必要数を算出して応援要請数を決定する。

※職員陽性者が続いたので勤務シフトを組むのが大変で、他部署からの応援をもらいながらも、通常のシフトでは対応できず職員の努力/協力に頼った勤務シフトで乗りきるしかなかった。

⑥ 人的資源について -4

➤事務作業量の増大

- 家族の連絡や説明
- 物資の発注作業
- 保健所に提出する資料や情報など

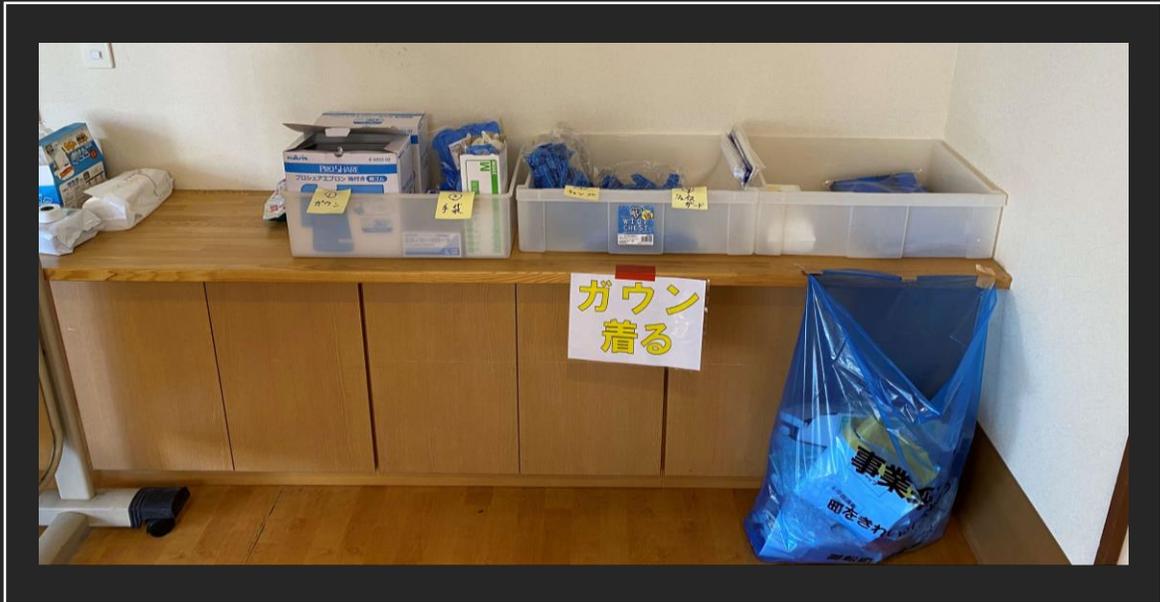
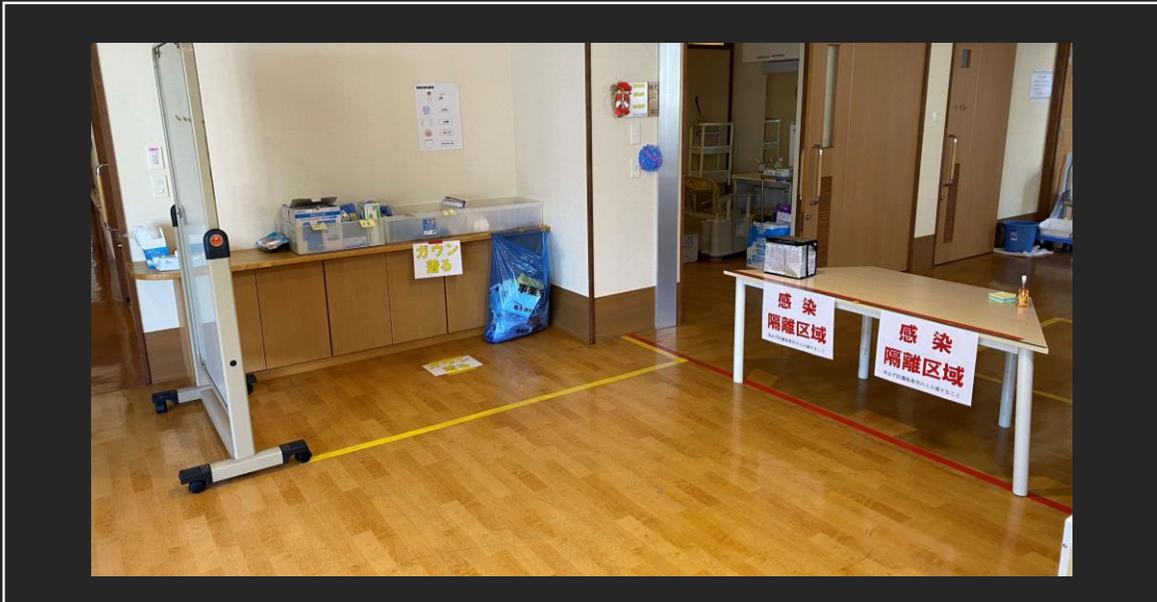
➤栄養課の職員が感染 ⇒ 人員不足への対応

➤食数を減らす

- 調理提供を1日2食に変更（朝食は簡単なものに）
-栄養課・介護課の問題
- ケアハウスと小規模多機能の食事を外注に変更

⑦ 物的資源 -1

- 「在庫」と「1日の使用量」の把握が必要
 - 現場が不安なく仕事をするためには在庫管理が重要
 - マニュアル制作時にある程度備蓄をしていたので初動は大丈夫だったが、感染が広がると防護具の消費量も増大する。
 - ⇒ 県、保健所、同業者などからの支援で対応できた。
- 揃えておくると便利なもの①
 - ガウン：重厚なものは一人で脱衣ができない。簡易で薄いものがよい。
 - プラスチックエプロン：ガウンの上に着用
 - シールド：様々な種類があるので、できれば統一しておく
 - キャップ：頭を触らないために必要。シューズカバーは必要なし
 - 鏡：PPEの確認
 - 体温計/パルスオキシメーター：個人管理できるよう数を揃えておく
 - アルコールボトルー個人ポーチ、テーブル、部屋の入口・・・あちこちに



⑦ 物的資源 -2

▶揃えておく と 便利なもの②

▶使い捨て食器（弁当箱）

- 陽性者が出た時点で食器を使い捨て容器に変更したため、相当数必要。

▶非常食

- 発注して届くまでの分は備蓄が必要。
- 全体的に人員不足のため、通常のケアができず水分補給ができなかった。
- ゼリー飲料は準備の手間、衛生面、提供・後始末の簡単さから有効。

▶掃除道具

- ▶ワイドワイパー、シート、除菌シート：エリア内の掃除を簡単にするため
- ▶蓄圧式噴霧（消毒用）
- ▶養生テープ：赤、黄、緑でエリア分けをわかりやすく

⑧ ロジスティクス -1

※ロジスティクス ニーズに合わせて適切に「人」「物」「情報」ををマネジメントすること
清掃、リネン、洗濯、ゴミ、食事、情報などをこの項目で検討

➤既存業者では洗濯や清掃ができなかった。

➤今回の対応

- リネン：施設内での次亜塩素酸による消毒後は回収可能
- 洗濯：収束までは委託業者を利用できず、施設内で72時間保管後に洗濯
- 清掃：グリーンゾーンのみ委託業者に依頼
レッドとイエローゾーンは職員で対応

➤事前に各業者の対応方針の確認、代替方法の立案をしておく方が良い

⑧ ロジスティクス - 2

➤ 感染性廃棄物

- 専門業者による回収

※回収時間、動線等ルールを決め、周知徹底！



⑧ ロジスティクス - 3

- ▶ 消毒 72時間以降に職員が部屋ごとに消毒しグリーンにゾーンにした
 - ▶ 業者に依頼する場合は仕事内容の確認が必要

- ▶ 物資発注 平時から発注先一覧表を作っておくとよい



⑧ ロジスティクス - 4

➤情報の収集/共有/伝達、関係各所との調整

• 今回使ったICTツール

1. LINE : 桜の丘課長グループライン、各部署グループライン
2. LINE WORKS : 対応本部メンバー (DMATを含む)
その他、桜の丘(看護/事務)、谷田病院(看護/事務)等
3. 一斉メール : 全職員
4. OneDrive : 書類データ等の保管/共有
5. Googleフォーム : 健康管理シートのためのデータ収集
6. ホームページ : 地域への情報発信

※PCR検査の結果が夕～夜間帯に出ることが多く、また、状況は刻々と変化し、早急の対応を同時進行で迫られるため、SNS系情報ツールは必須。

※緊急時に始めるのではなく、平常時から使い慣れておく方が良い。

⑧ロジステイクス - 4

▶情報の収集/共有/伝達、関係各所との調整

本部のホワイトボードや

ホワイトボードシート等への記録（会議書記）

会議の議事録の作成 ⇒ 情報共有（LINE WORKSを使用）



▶ホームページの活用

▶電話対応が大変になり、家族はお一人にしていただき、情報はホームページを見て頂く

▶ホームページ等で広く情報発信する際は、行政発信の情報と齟齬が生じないよう事前に行政側との調整が必要。

▶ICTに強い担当者があるとよい

▶健康管理シート、情報共有ツールなどのICT活用が早くできる

⑨ スタッフケア -1

➤職員への説明会

- 発生直後は情報伝達がうまくいかず職員の不安が増大したので、1月10日と11日にクラスター発生の経緯に関する説明会を開催

➤宿泊場提供

- 家に帰れない、帰りたくない職員の宿泊先確保
※9名の宿舎を手配（外部支援者含まず）

感謝！

（施設内、関連施設、近隣施設協力などで調整）

- 町備蓄の段ボールベッドを頂き使用。寝具は各自持参。

➤宿泊所に寝泊まりする際は、宿泊所での感染対策も必要

- 共用部分：洗濯・キッチン・浴室・トイレ
- 共用物品：ドライヤーなど
- 密にならないよう個々の生活スペースを確保

⑨ スタッフケア -2

- ▶ 食事提供：昼と夜の弁当
- ▶ 職員の体調不良時の受診－クラスター時は病院受診ができなくなる可能性大
 - ▶ 嘱託医などに相談したり処方してもらう道筋があれば安心
- ▶ 悩み相談
 - ▶ 相談メール、相談箱、外部の相談窓口案内
 - 職員の不安は大きい
- ▶ クラスター終息後の精神的ケアも課題
 - ▶ 陽性になった職員の身体的ケア・・・後遺症の不安
 - ▶ 気持ちが晴れることはない・・・グリーフケアのような取り組みが必要かもしれないが・・・

⑩ その他

➤感染者は引き継ぎができない。

「仕事の見える化」、連絡先の名簿なども含めた情報整理が必要

➤ICTに詳しい事務担当者が自宅待機になり、担当者でないとわからないことがあり困った。

- マニュアル化するか、対応できる職員を複数人にする必要がある。
- 普段使っているICTツールは、最低2名以上でID&パスワードを管理する

➤在宅サービス休止の影響大

- 小規模、訪問は必要に迫られ1月13日に再開
- 休止サービスの利用者が、他施設の代替サービスに受け入れてもらえない。

➤勤怠管理

- 臨時の配置場所や時間外勤務などを記録に残しておく

終息

- 2月12日終息宣言
- 県の発表確認→一斉メールで職員へ→ホームページ
- 家族へ文書郵送 写真同封
- 町内へ回覧板

課題

- 感染予防、感染者の早期発見だけではクラスターは防げない
- 誰もが感染しているかもしれないという意識で標準予防策を徹底させる地道な感染対策が必要
- ICTの推進の必要性 – 情報伝達・共有ツールを使い慣れておく

- 陽性者は速やかに病院で治療出来るようにしてほしい。
できない場合は医療支援体制の構築を
- 医療との連携
- クラスター時は（コロナ以外の症状も）受診できない
- クラスター発生初期に十分な質と量の支援が必要（DMAT等）

ご清聴ありがとうございました。

☆この報告は、令和3年1月～2月時点の情報に基づいたものであり、現在流行中の変異株に関しては違う対応が必要なこともあることをご了承ください。

- ・多くの方から頂いたご支援に心より感謝申し上げます。

【県からのお知らせ】令和3年度熊本県新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業について

新型コロナウイルス感染症への対応として、介護サービス事業所等が、関係者との緊急かつ密接な連携の下、感染機会を減らしつつ、必要な介護サービスを継続して提供できるよう、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し経費等に対して支援を行います。

対象となる事業所・施設等		対象経費		
		※通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用を助成		
		【緊急時の介護人材確保に係る費用】	【職場環境復旧・環境整備に係る費用】	
(ア)	新型コロナウイルス感染者が発生又は濃厚接触者に対応した介護サービス事業所・施設等 (休業要請を受けた事業所・施設等を含む)	① 利用者又は職員に感染者が発生した介護サービス事業所・施設等（職員に複数の濃厚接触者が発生し職員が不足した場合を含む）	○職員の感染等による人員不足に伴う介護人材の確保 ・緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、帰宅困難職員の宿泊費、連携機関との連携に係る旅費、一定の要件のもと実施された自費検査費用（介護施設等のみ）	○介護サービス事業所・施設等の消毒、清掃費用 ○感染性廃棄物の処理費用 ○在庫の不足が見込まれる衛生用品の購入費用
		② 濃厚接触者に対応した短期入所系サービス事業所、介護施設等、訪問系サービス事業所	○通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保 ・緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用	○通所系サービスの代替サービス提供のための費用 ・代替場所の確保（使用料）、ヘルパー同行指導への謝金、代替場所や利用者宅への旅費、車や自転車のリース費用、安否確認等のためのタブレットのリース費用（通信費用は除く）
		③ 熊本県又は熊本市から休業要請を受けた通所系サービス事業所、短期入所系サービス事業所	○職員の感染等による人員不足に伴う介護人材の確保 ・一定の要件のもと実施される自費検査費用（介護施設等のみ）	
		④ 感染等の疑いがある者に対して一定の要件のもと自費で検査を実施した介護施設等（①、②の場合を除く）	○感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用（高齢者施設等のみ）	感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用（高齢者施設等のみ）
		⑤ 病床ひっ迫等により、やむを得ず施設内療養を行った高齢者施設等		
(イ)	新型コロナウイルスの流行に伴い居宅でサービスを提供する通所系サービス事業所（（ア）①、③に該当しない場合）	○通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保 ・緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用	○通所系サービスの代替サービス提供のための費用 ・代替場所の確保（使用料）、ヘルパー同行指導への謝金、代替場所や利用者宅への旅費、車や自転車のリース費用、安否確認等のためのタブレットのリース費用（通信費用は除く）	
(ウ)	介護サービス事業所・施設等と連携する事業所・施設等（利用者の受け入れ、応援職員の派遣） ※以下の事業所・施設等と連携 ・（ア）の①又は③に該当する事業所、施設等 ・自主的に休業した介護サービス事業所	○連携により緊急時の人材確保支援を行うための費用 ・緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当、職業紹介料、損害賠償保険の加入費用、職員派遣に係る旅費・宿泊費		

※詳細は、熊本県のホームページをご覧ください。（<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/32/50959.html>）