

新型コロナウイルス感染症に関する説明会・意見交換会

日 時：令和2年7月31日（金）午後2時から
開 催：オンライン・会場 同時開催
会 場：てくのかわさき 2階 てくのホール

1 説明会（行政からの情報提供）

（1）介護事業所等に係る衛生用品の確保・供給について

（健康福祉局高齢者事業推進課 菊川担当課長）

- ・ 日々のサービスに必要な衛生用品の供給は、国・県など様々な主体が行っているが、市が月例で実施している調査に基づき配布している。引き続き調査への協力をお願いしたい。
- ・ 介護事業所等の職員又は利用者が PCR 検査を受けた場合は市に報告をいただき、結果が陽性の場合、事業の継続や利用調整について聴き取るとともに衛生用品の不足状況を確認している。市が不足分を供給した事例も数件ある。

（質問）支援に関する衛生用品の具体的な中身は？

⇒ 市が月例で行っている調査の品目を基本としている。マスク、手袋、ガウン、ゴーグル、消毒液、フェイスシールド、体温計など

（質問）PCR 検査の報告について、例えば職員のお子さんが通っている保育園でPCR 検査が行われた場合も対象になるのか？

⇒ 対象にならない。報告をいただくのは、介護事業所等の職員又は利用者が検査を受けた場合のみ

（質問）陰性の場合も報告するのか？報告は電話で良いのか？

⇒ 検査を受けた段階で報告いただき、結果については改めて報告をいただいている。電話でもメールでも構わない。

（質問）在宅の方で、介護をしている御家族が感染した場合やPCR検査を受けて結果が出るまでの間などに要介護者を預かる場所について、施設のショートステイでも受け入れは困難であるが、県の方でそういう場所を用意するという話があったと思う。

現状はどうなっているのか？

⇒ 神奈川県の方で施設を用意している。この制度を利用するには、市を通して県に話をする流れになっており、利用した事例は1件ある。

市も検討しているが、施設を確保できていない。ショートステイに入っただけなのが現実的と考えているが、皆様の御意見を伺い

たい。

例えばPCR検査で陰性となった方や退院された方について、どういった条件が整理されるとショートステイでの受入れが可能になるのか？

（意見）私共の方で感じていることだけお伝えします。ショートステイと本入居のゾーン分けと人材の配置ができていれば、全く受け入れられないということではないと思う。その場合、人件費が嵩むことになるので、最低でも人件費分の上乗せ・加配が必要

（2）新型コロナウイルス感染症の院内・施設内感染対策チェックリスト等について
（健康福祉局感染症対策課 小泉課長）

- ・ 配布したチェックリストは、7月に日本環境感染学会がコロナ対策としてホームページに掲載したばかりのものなので、今一度見ていただき、施設での対応状況を確認して欲しい。
- ・ 配布した「新型コロナウイルス感染症のモニタリング状況」は、毎週市のホームページに掲載しているもの。特に2の評価のところのコメントに注目して読んで欲しい。
- ・ 川崎市の陽性の患者数は、先週位までは10人程度で推移していたが、今週に入って20を超える数字が出ている。多いと1つの区で10人を超える患者調査を一度に行っている。その中に施設の利用者や職員がいる場合は、高齢者事業推進課と情報を共通しながら、事業の運営にも配慮しつつ、様々な対策を進めていきたい。

（質問）職員がPCR検査を受けた結果が陽性だった場合の施設内での濃厚接触者の特定はどういう形で行われるのか？また、クラスターが発生してしまった場合、陽性の利用者及び職員はそれぞれどのように取り扱われるのか？

⇒ 職員の陽性が確認された場合は、検査を受けた医療機関を所管する保健所に発生届が提出される。

職員が市外在住の場合、まず所管する市外の保健所が患者調査を行い、同意を得た上で職場及び市に連絡が入り、職場の調査は市の保健所が行う。

調査では、症状が出た2日前からの行動歴を全て確認している。その際、フロアの図面があるとありがたい。

休憩時間にマスクを外して飲食したことで濃厚接触者とされる場合が多いが、誰ともしゃべらず休憩室の壁に向かって食事をしていたようなケースでは、濃厚接触者に該当させないことが多い。

「マスクを外して15分間話をした」というような線引きの目安はあるが、絶対的なものではなく、一つ一つ丁寧に聴き取りをさ

せていただき、濃厚接触者のリストアップをさせていただいている。

濃厚接触者とされた職員は、症状がなければ、住所地の「帰国者接触者外来」で検査を受ける流れになる。

入居者については、人数にもよるが、施設で検体を採取する場が多い。

（質問）濃厚接触者の判断において、不織布と布マスクで違いはあるか？

⇒ 差はつけていない。調査では鼻まで覆っていたかといったことなどに重きを置いている。

（質問）PCR 検査を行った場合、検査の結果が少しでも早く分かれば、現場の負担感は全く違う。検査の順番はその時々判断で行われていると思うが、今後のことを考えると、是非、施設枠のような仕組みができないか切に願っている。そのような仕組みは方向性として可能なものなのか？

また、検査結果は検査場から病院、病院から家族に連絡されるが、施設に直接連絡されるルートは作れないか？

⇒ 検査については、迅速に提供できるように御案内しているが、数が多いので・・・ん・・・リストアップされた順番にやらせていただいております、差をつけてはいない。

但し、現在は民間の検査所でも検査ができるようになり、診療所でも検体をとれるところは徐々に増えてきている。また、30分位で結果の出る「抗原キット」もだんだん普及してきているなど、検査体制は徐々に広がってきているので、施設の特別枠がなくても、現時点では検査につながっているのではないかと思っている。

（質問）検査できる場所が増えてきているとのことだが、市のホームページ等で確認できるのか？

⇒ 検査ができる医療機関名は、どこの自治体も公表していない。

スポーツ選手等が受けている検査は行政検査ではなく、自由診療の範囲の検査として行われたもの

〔要望〕状況は理解したが、クラスターが発生したら施設のみならず、他の事業者や地域への影響も大きい。蔓延させないことが重要で、半日でも一日でも早く結果が分かれば対策も変わってくる。是非、検討をお願いしたい。

⇒ 接触してから14日間の健康観察期間がある。5日目から7日目に発症することが多いといわれているが、1回のPCR検査で陰性であっても残りの期間中に発症しないとは言い切れない。

2 新型コロナウイルス感染症に関する報告

（特別養護老人ホーム しやんぐりら 伊藤 施設長）

- ・ 皆様には多大なる御迷惑と御心配をおかけしました。これまでの経過について説明させていただきます。

R2.7.17 発症日（後日、保健所の調査で確定）。

R2.7.18 当該職員 公休

R2.7.19 当該職員 公休

R2.7.20 のどの痛みと発熱（37度5分）のため、当該職員が病院を受診。施設職員であること、血液検査の結果少し異常値が出ていたことから、念のためPCR検査を受ける。

R2.7.21 夕方、陽性が判明。施設への連絡は、本人と保健所からほぼ同時に入る。

この職員は、40床1フロアの介護職員

濃厚接触日は、R2.7.15～R2.7.19と認定され、公休日を除くR2.7.15～R2.7.17に接触した職員の名簿並びに入居者及びショート利用者の名簿を施設で作成し、保健所に送付

R2.7.22 午前、濃厚接触者（計53名：入居者34名、ショート利用者6名（利用中1名、退所5名）、フロア職員（全20名の内11名）、研修時の接触者1名、喫煙所で会話した職員1名）の確定。

施設の判断で、濃厚接触者以外のフロア職員全員（9名）、その他の介護士2名を出勤停止とした。

BCPに基づき、3日間（入居者のPCR検査の結果が出るまで）の縮小体制を敷く（食事は全館1日2食、当該フロアのみ使い捨て食器、入浴は当該フロア以外のショート利用者のみ実施）

当該フロアは、他フロアの選抜チーム11名でシフトを組む。

マスク：N95マスクを即日調達して使用

防護服：厚労省から送付されたものを使用

ゴミ：3日間放置して廃棄。ベランダに置くこととした。

R2.7.23 午前、PCR検査（計35名：入居者34名、ショート利用者1名）の実施（川崎市、幸区保健所、嘱託医が対応）

R2.7.24 午前、検査結果：全員陰性 ⇒ 感染対策を解除

濃厚接触者以外のフロア職員の出勤を可とする保健所の判断はあったが、施設の判断で、濃厚接触者以外の介護士については発症日から2週間（R2.7.31まで）の自宅待機を継続。入居者と接触の少なかった看護師と介護補助員は、翌日以降復帰。

施設が自宅待機を判断した理由の一つが、検査を受けられないことによる不安

- ・ 7月23日以降の濃厚接触者のPCR検査については、7月23日に2名、川崎市内、横浜市内及び東京都内に居住している職員については、連休明けの7月27日以降とされ、中々日程が決まらなかった。
- ・ 今後、職員の陽性が確認されたとしても、検査日前5日間が濃厚接触日となるため、濃厚接触の職員のみ出勤停止の対応で良いことを区の衛生課に確認し、7月27日からデイサービスを開始した。
ショートステイについては、全館手簿の為、8月3日から再開することを決定している。
事業の再開については、入居者とショートの利用者が陰性であり、自宅待機の職員とショートの退所者全員が無症状であったことで、何度も保健所に確認して決めた。
- ・ PCR検査は居住地の管轄なので混み具合による温度差があり、7月28日までできなかった方は、ショートの退所者1名と職員1名で、最終的な結果が出たのは昨日（R2.7.30）だった。
なお、27日に行った職員のPCR検査の結果、28日に無症状の陽性者1名を確認した。
自宅待機中であり、本来の濃厚接触日には出勤していないが、施設の特性上、念のため、保健所の指示で7月19日から21日までを濃厚接触日と見做して名簿を提出した。その結果、濃厚接触者なしとの判断が出て、当該職員のみ出勤停止期間を延長して8月6日までとした。

◎ 印象に残っているポイント

a 困ったこと・検討していただきたいこと

- ・ 当該フロアの職員全員を濃厚接触者として、PCR検査を行って欲しかった。自宅待機の職員も陰性が出ていないのに出勤して良いか不安に思っている。
- ・ 濃厚接触者は全員無症状であったが、もう少し早くPCR検査を行って欲しかった。
- ・ 施設のある幸区とは円滑に連携を取ることができたが、居住地の管轄が異なる場合は直接連携を取ることができないこともあり、苦慮した。

- ・ 大規模施設の為、連絡先が多く、2～3日は電話が鳴りっぱなしで対応がかなり混乱した。
 - ・ 陽性が出た後、近隣の事業所や利用者の家族の理解を得ることが難しく「利用して大丈夫か」、「サービスが受けられない」という利用者がいた。
また、「職員のPCR検査の結果が全部出ていないのに、再開は早すぎるのではないか」との声もいただいた。
 - ・ 保健所からコロナ対応のマニュアルをいただいたが、全てを行うには環境と備品が必要で、その中からできることを選別して行わざるを得なかった。
- b 良かったこと・分かったこと
- ・ 利用者・入居者に陽性者が出なかったのは、マスク・手洗いといった基本の徹底が予防になるということ。
 - ・ 2番目に感染が確認された職員は、1人目の職員とお昼休みに1度食事をした程度で、本当にそのときに感染したか否かわからないが、食事・喫煙時にマスクを外す場面が危険であることが再確認できた。
 - ・ 完全ではないがコロナ対応のBCPを準備していたので、翌朝には別チームでの対応ができた。
 - ・ また、40件近くの関係機関の名簿を整理していたので、手分けしてすぐに連絡を取ることができた。
- c 起こったことでの変化
- ・ マスクに代わり入浴介助用の透明のマウスシールドを導入した。
 - ・ 職員1人1人が行動記録を取るようにした。提出義務はなし
- d その他
- ・ 濃厚接触期間中に研修と委員会を行った日があり、もしその別のフロアでの濃厚接触者に陽性が出ていたら全館隔離となってしまう対応だった。その場合は、対応不可能だったと感じている。
 - ・ 今回は、たまたまクラスターにならなかったことで、それが今後の戒めとなって、準備が以前よりできるようになったということを職員全員が身に染みて感じている。
 - ・ 最初に感染した職員が退職の意向を示すなど、メンタル面の問題が出ているが、職員全員で支えて迎え入れていきたい。

3 意見交換会

a リモート：グループ1（川崎区・幸区・中原区）

（発表者：特別養護老人ホーム 桜寿園 仁科 施設長）

- ・ 衛生用品の調査に答えてもいつ届くか分からない。今、一番困っているのがプラスチックグローブである。
- ・ どの施設もサービスとしてショートを提供しているが、ショート専用フローア・スタッフが用意できない施設では、特養入居者と同じ生活空間とせざるを得ず、ショート利用者からのウイルスの持込が気がかりである。しかしながら、サービス継続の要請を受けており、色々工夫し、注意もしているが、とても不安がある。
- ・ 今回、ある施設でショートの利用者が退所の時になって、ショートの前に利用していたデイケアの場所で濃厚接触があった旨の報告があったが、もはや利用した後なので、施設としては退所後の心配が出てきている。
- ・ ショート利用者の出入りの中で職員も接触をするので、管理が大変である。
- ・ 職員が体調不良の場合や職員の家族が濃厚接触者となった場合に職員から出勤の可否について問い合わせを受けるが、どの施設も対応に悩んでいる。現状では、保健所に相談しても明確な指示がなく、病院で受診してもすぐには検査が受けられない。
- ・ 自宅で待機すべき日数など、指示を出すための共通の物差しが欲しい。
- ・ その他、面会制限がかかって長期化しているので、それぞれの施設がどのような工夫をして御家族との交流を図っているかなど、面会のやり方について情報交換を行った。

b リモート：グループ2（中原区・高津区）

（発表者：特別養護老人ホーム すえなが 平本 施設長）

- ・ コロナ禍が長期化している中で苦勞している職員や面会制限などの影響を受けている利用者を如何に支えるかで、各施設とも苦慮している。また、養護老人ホームやケアハウスは入居者が外出できるため、特養とは違うリスクを抱えており苦慮している。
- ・ 行政については、衛生用品、特にプラスチックグローブについての支援をお願いしたい。
- ・ また、施設入居者のPCR検査の結果については、家族と同時に施設にも伝えていただくような調整を、行政からして欲しい。

- ・ 入居者の方から「面会制限を受けているのにショートの方は自由に出入りしている。我々の健康はどうするのか？」との意見をいただいているが、行政から事業継続の要請を受けているという説明では納得いただけない。
 - ・ 事業を継続させるためにもクラスターを発生させないことが重要なので、その対策としてPCR検査を優先的に受けられる体制について行政から支援していただくことが必要
- c リモート：グループ3（高津区・宮前区・多摩区）
（発表者：特別養護老人ホーム みかど荘 金子 施設長）
- ・ プラスチックグローブが不足している。
 - ・ 施設への新規入所については、続けている施設と半年程度中止している施設があった。
 - ・ 職員がPCR検査の対象となり、結果が出るまで時間がかかったため苦慮した施設があった
 - ・ 主治医以外の歯医師や眼科医どの訪問診療については、歯痛などやむを得ない場合を除き、原則中止している施設があった。
 - ・ 職員に対し公休日を含め行先や目的などを報告させ、自粛を促している施設があった。
- d リモート：グループ4（麻生区）
（発表者：特別養護老人ホーム あさおの丘 野俣 施設長）
- ・ 入居者がPCR検査を受けるケースが増えているが、検査結果が家族だけではなく施設にも連絡が入るようにしてほしい。
 - ・ 濃厚接触者を特定する手順があやふやなようなので、書面等で確実なものをいただきたい。
 - ・ ショートを含め入所に際してPCR検査ができるようにしてほしい。できれば、各施設の嘱託医のクリニック又は病院の体制が整うように促してほしい。
 - ・ マスコミ対策として、どのタイミングで公表すべきか議論をしたが、結論には至らなかった。
- e 会場：グループ5
（発表者：特別養護老人ホーム しおん 古寺 係長）
- ・ 社会福祉法人として、ショートステイを受け入れていく使命はあるが、現状では、感染防止について責任が持てない。事前にPCR検査

を行うことが、利用者や職員の安心につながる。また、医療との連携が図れると、より円滑に受けられがえるのではないか。

- ・ 今後、受入れのためのハード面の整備なども必要となるので、加算や補助など市独自の制度についても考えて欲しい。
- ・ 家族面会については、中止している施設や予約制など制限付きで続けている施設など対応は様々である。
- ・ 感染防止策として、家族の方に施設で用意した新しいマスクを購入して付け替えてもらい、訪問マッサージについても、施設で用意したユニホームに着替えてもらうなどの工夫をしている施設もある。
- ・ 今回、シャングリラが発表した件について、時系列で整理した資料があれば参考になるのではないか。

f 会場：グループ6

（発表者：特別養護老人ホーム 長沢荘寿の里 小野寺 施設長）

- ・ ショートについて、定期利用の方や包括が関わっている方の受入れについては、割と安心して受け入れやすいが、このところ行政から依頼の虐待ケースなど、連絡先が不明などで受入困難なケースのニーズが多くなっている。これについては、受け入れていかざるを得ないと考えているが、ショート利用の方こそPCR検査を積極的に受けていただく形で利用いただければ、より安心して受け入れができる。
- ・ 施設の入居者及び職員がPCR検査を優先的に受けることについて、強く要望したいが、現実的にできるのか？どこまで大丈夫なのか？見通しを知りたい。
- ・ シャングリラが応援体制を上手く組んで対応できたところは大変良かったが、どの施設も人的体制に余裕はなく、現実的に応援体制を組むのが難しく、施設だけで完結できないと思う。
- ・ 最初に発症した職員が退職を希望していることについては、いたたまれない思いがある。利用者や職員には、発症したことが悪いわけではないと思ってもらって対応が必要と思う。