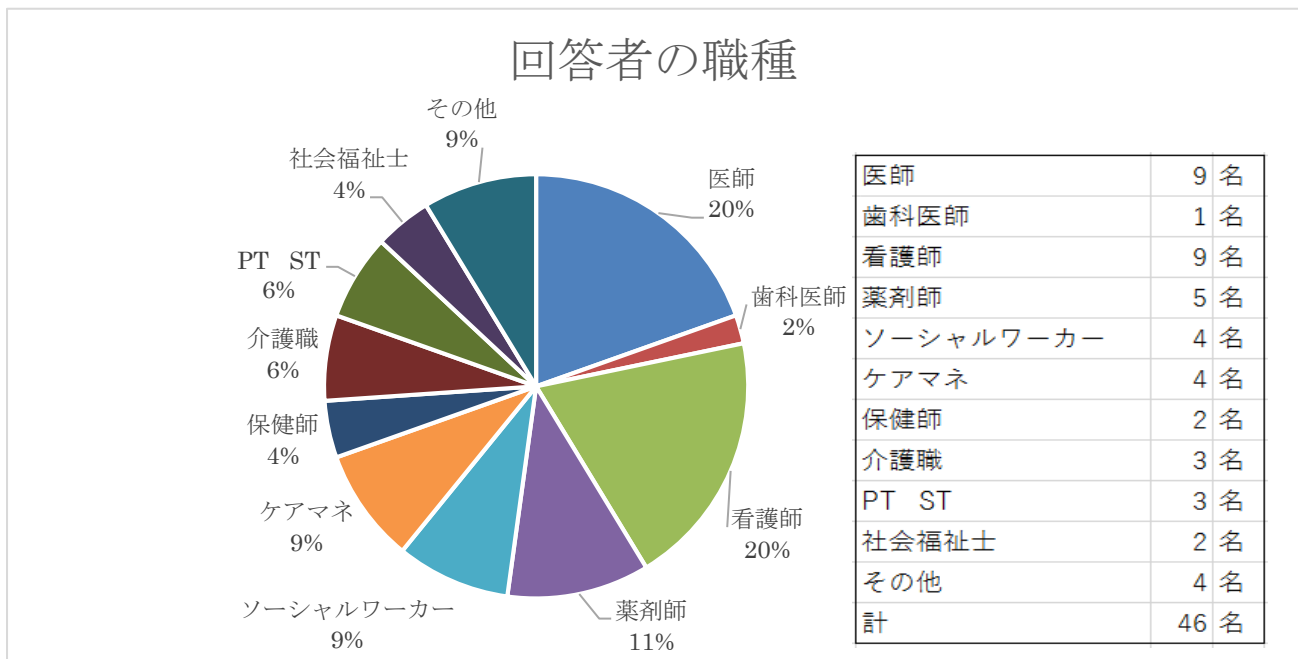
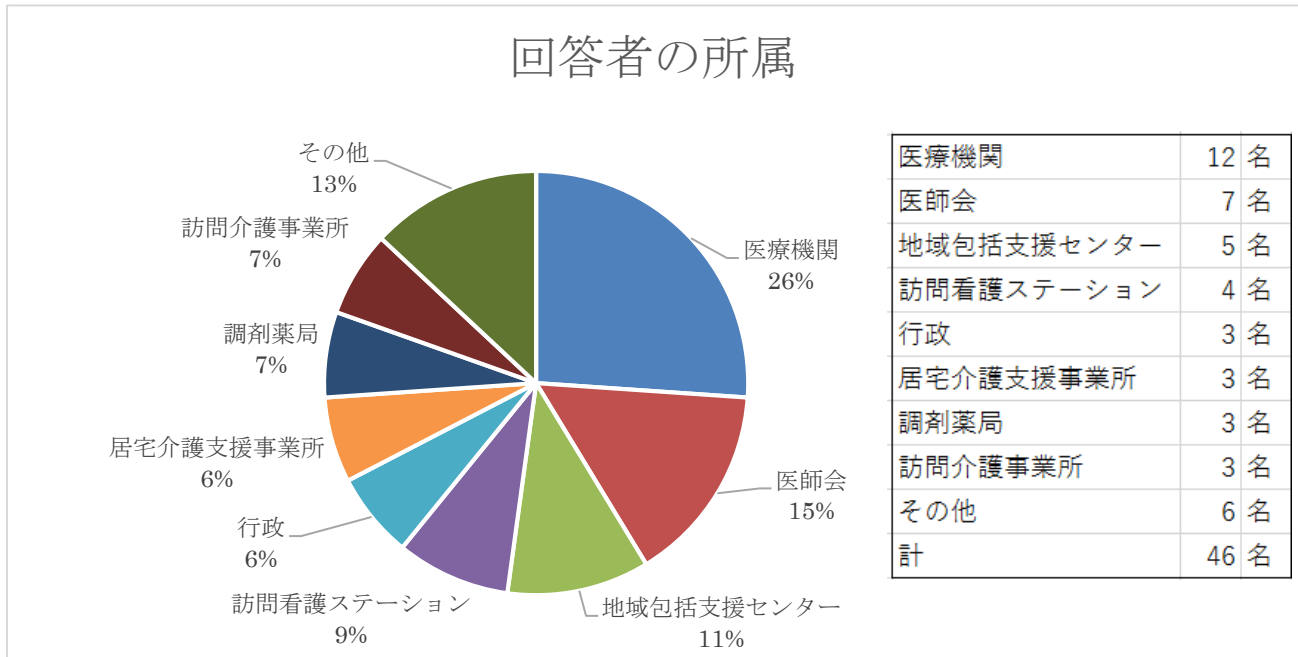


コロナ禍の連携を考えるためのアンケート調査集計結果

○回収状況 52人（那須塩原市 20名、那須町 14名、大田原市 18名）

○回収率 56.5%

問1 あなたについて教えてください



問2 コロナ禍で大変なこと、困ることは何ですか？（自由記載）

【物資に関すること】

- ・発生したばかりは、マスクや手袋の不足、体温計、除菌スプレー、ガーゼ等を手に入れるのが大変 注文しても入荷しない
- ・テレワークやリモート会議等のオンライン環境が整っていない
- ・マスクは普及してきたが、手袋の品薄が続いている
- ・集会や会合をする場所を貸してくれるところがない
- ・マスク・ガウンなどの資材の不足

- ・ 人員の配置
- ・ 必要物資（マスク、ガウン、フェイスシールドなど）の調達と価格上昇
- ・ 安定した利用者数の確保ができなくなり運営収支に支障をきたす
- ・ 消毒液やマスクが不足したこと、後で訪問看護協会の方からフェイスシールド、マスク、ガウンなど支給していただき大変助かった

【連携に関すること】

- ・ 感染症の蔓延防止のため、各種会議が中止や延期されている。そのため、関係者が顔つなぎをする場が限られ関係を築きにくくなっている。また、説明や根回しの必要な新規性の高い事業は、開催が困難である
- ・ 何をどこまで行えばよいか、もしくはやらなくてよいのか正解が分からない
- ・ 感染防止のため、訪問などの個別支援は実施しにくい状況であり、タイムリーに支援につなげにくい
- ・ 研修会の企画、参加も中止になり、顔の見える関係作りが中断されてしまったこと
- ・ お互いの立場で具体的にどのように困っているのか等、生の声を聞きたくても相手の忙しさを考慮すると聞けなかったこともある
- ・ 多職種間での会議や研修会等開催できなくなったこと（年間の計画していた事業が実施できない）
- ・ 集合しての事業、開催が難しいこと（高齢者関係のイベント、居場所事業が難しく、利用されていた方からも家にこもりきりになってしまい心配との声がありました）
- ・ 訪問している利用者、家族、友人、近所の人との接触等制限するわけにもいかず、対策を話して理解してもらう以外ない
- ・ 面会制限により地域の支援関係者との拡大カンファレンスが今までのようにできない。ご家族が患者ご本人と面会できないことにより、急遽在宅見取りに変更するケースが増えた、病院からの情報だけでの支援は苦労した
- ・ 退院後も継続した医療処置が必要な患者家族に対して面会制限があるため家族指導ができない
- ・ 要介護認定調査や施設入所のための実態調査で外部の方が今までのように病棟に入ることができない
- ・ 発熱をしている患者さんの転院、受診調整
- ・ カンファレンス等での病院への出入り
- ・ 担当者会議等の調整
- ・ 病院との退院支援において、新規の本人との面接もできないまま退院支援をしなければならぬ時、電話や文章だと捉え違い有
- ・ 人を集める会合、カフェ、研修会が実施できないこと
- ・ 少人数、多数での会議等が開催しにくいのは今後のコミュニケーションにおける質の低下が心配です
- ・ 外部の方と入院中の患者様の実際の様子を気軽に目で見ていただけない所
- ・ 訪問が制限され、相手の心身状況を十分に把握できているか不安があった（ほとんど電話対応だったため）
- ・ 多人数で行う取り組みができない（いきいき百歳体操、その他会議、研修会など）
- ・ 退院時拡大カンファレンスの省略で退院後のサービス調整に支障が出る
- ・ 地域住民主催の会議が中止になったことで、包括を周知してもらう場が少なくなってしまった。介護予防の利用者以外から地域の現状を把握しにくくなった

- ・厚生労働省からの最新情報に関して、通常は研修会の時に周知伝達していたが、今年度は紙ベースで行ったため、個々の事業所、ケアマネジャーの解釈が異なり、問い合わせや情報を知らずに業務を行う等混乱があった
- ・今まで長期に渡って作り上げてきた職域を超えた連携を壊すことは避けたい
- ・利用者の情報は、電話で今まで通り行ってきている
- ・医師会や講演会ができない
- ・入所、ショートの新規の受け入れをストップしている事業所があった

【ストレス、対策等その他】

- ・職員や関係者への研修や OJT 等の各種教育訓練も、中止や延期が余儀なくされている。公務員については、数年で異動する可能性があることから計画的な後進の育成が必要であるが、現状では十分な教育ができない恐れがある
- ・症状が新型コロナウイルスか普通感冒かはわかりません
- ・マスク時節柄一番大変
- ・常に感染のリスクがつきまとうため、神経が磨り減る。訪問することによってどちらにもなりうる。感染させてしまう・感染してしまう・無症状という明らかに分からない症状もあるため、持ち込まない、持ち帰らないことを徹底し、今まで以上に不安を持ち仕事をしている
- ・仕事に影響があり減収し、生活が難しくなった方が多いこと
- ・毎日大変な思いをしている
- ・入居者様が外出・面会制限があるため、施設内に隔離した状態が続いている
- ・言語訓練、嚥下訓練、呼吸訓練、口腔ケアなど、ほぼすべての場面で患者さんや利用者さんがマスクをしない状況で支援すること、ましてリハビリ時にこちらがマスクをしているため、口元を見せて示すことができていない
- ・業務上やむを得ず、人との接触が多くなること
- ・在宅訪問による感染対策
- ・発熱者の隔離の対応
- ・面談（家族）時の部屋の調整、換気、面接時間が限られている
- ・面会制限による、本人、家族のストレスへの対応、クレーム対応
- ・終日マスクを着用すること
- ・体調不良の患者が平気で院内に入ってくる
- ・時々マスクを着用しない患者が来院する
- ・休日でもどこにも行けない、旅行にも行けない、飲みにも行けない
- ・指導の時実技ができない、唾液など特に注意しないといけないし、集団指導がやりづらい
- ・訪問宅の感染対策、家族以外の出入りが不明瞭なところが心配
- ・自分自身が感染源にならないよう、家族を含め外出を控えているため、家族がストレスを感じている
- ・暑い中でのマスク対応は、仕事の効率が低下する
- ・感染対策を行いながら、患者・家族への支援を行うため、今までよりも面会制限が厳しい。説明が不十分になってしまう傾向があること、その中で安全な方法を選択しながら対応しているため、職員の負担は大きい
- ・コロナ感染が疑われる患者をトリアージし、診療の時間、場所を分けることに時間と手間がかかる
- ・職員、患者への感染対策に気を遣う

- ・患者さんによっては、コロナに対する意識の差が大きいので対応の仕方に困ることがある
- ・コロナで病院が閉鎖になるのが不安で、早め早めに受診するというが、実は自己判断で過量服用しているのではと思う人もいる
- ・処方日数が伸びたこと
- ・アベノマスク配りが何より大変、受け取りを拒否されることもあり、それが一番困る
- ・スタンダードプリコーション等感染予防対策
- ・三密を避けて診察することが大変、具体的には、待合室にできるだけ人がいない様に自動車で待っていてもらうなど
- ・マスク、フェイスガードなどこの夏の暑さに大変な思いをしています
- ・在宅医療において滞在時間を短くと考えていますが、残薬の確認や患者ノートの記載など濃厚接触にならないように事前の準備と大変です
- ・職員から利用者様への感染拡大だけはしないよう健康管理観察が大変
- ・スタッフのモチベーション
- ・売り上げと患者数の減少
- ・入所施設で呼吸器症状を有する発熱患者が発生した場合は、施設介護士にどこまでコロナを意識して対応させるか悩ましかった
- ・電子媒体を使用しても個人情報保護の観点から、どこまで見せたらいいのかそのセキュリティをどうするかが不安
- ・コロナ感染症以外の通常診察が充分に行えないこと
- ・病院収入の低下により、サラリーが低下すること
- ・利用者で感染者が発覚した場合、当事者が公表しない場合その情報をどこまで明らかにするべきかが不明、対応に悩む
- ・コロナ感染を不安に思い、職員が退職してしまう可能性がある
- ・利用者の外出や面会が制限されフラストレーションが溜まり、精神的に不安定になる方がいた
- ・マスク着用が正しくできずにおしゃべりをしてしまう利用者がある。スタッフが正しく伝えてもできない時もあり、周りの利用者が困っていた事例があった
- ・訪問をできる限り電話にて対応していたが、実際に訪問で得られる情報量よりも不足するため、適切なアセスメントができていたかは不明
- ・地域での活動の自粛により、居場所がなくなり活動量が低下したためか、介護申請をする方が増えた
- ・訪問時高齢者の方はマスクを着用していない方が多い
- ・学生の実習が中止や縮小されていること
- ・病院のため特にリハビリ訓練は濃厚接触になるため院内感染の恐れがあり、マニュアルに基づき厳格な感染対策を患者・家族・職員・出入り業者をお願いしている。病院、施設ごとに感染管理の状況やリスクの共有ができていない

問3 実際にしたコロナ対策がありましたらご記入ください。(自由記載)

【物資に関する対策】

- ・相談窓口には、飛沫防止用スクリーンを設置しており、対応時はマスクを着用している
- ・PCR検査を受けるように指導があった利用者が出て、結果が出るまで1週間かかった。結果は陰性だったが、支援に入るため急ぎ、ガウン、フェイスシールドを購入し完全装備で援助した
- ・貸付

- ・農業用の雨合羽や草刈り用のゴーグルを買って備えたが、看護中これは暑い
- ・フェイスシールドやゴーグルを自分で購入している（仕事で使用するもの）
- ・マスク、アルコール消毒、ガウン、フェイスシールド（必要によっては）
- ・病院の玄関前に「風邪症状の方はインターフォンで受付です」と立て札を置いた
- ・面会テーブルに、アクリル板を設置
- ・消毒、2時間ごとの換気、必要に応じて防護眼鏡、フェイスシールド、ガウンも用意した
- ・天井埋め込み型の空気洗浄器を使用
- ・入口手指消毒剤設置
- ・雇用調整
- ・受付窓口に飛沫防止シートを貼り付けた

【連携に関する対策】

- ・ウェブ会議への参加
- ・独居、高齢世帯、生きがいサロン代表者や民生委員の名簿を作成し、定期的に状況確認し必要時相談へ早期につながるよう電話にて把握
- ・会議等の開催制限
- ・地域連携・市民公開講座等による情報共有と啓発活動
- ・まずは、巣籠もり状態を取って他人との接触機会を減らしました。併行してニュースを中心とした感染経路の情報をウオッチして、感染リスクの軽重機会を探り、徐々に人との接触機会を増やしていきました。現在は三密を避けることがやはり最優先で行動をしています。また、ウェブ会議を重ねてノウハウを蓄積中です
- ・オンライン、ズーム等を活用した会議の実施
- ・事前に電話で対応できる事は聞き取りをしている
- ・発熱のある人は電話で話を聞き、必要ならば発熱外来を紹介する
- ・社内に関しては、ズーム会議
- ・包括主催の地域ケア会議については書面上の開催とし、感染予防、介護予防、熱中症予防等のパンフレットを配布した（民生委員、児童委員対象）
- ・職能団体の会議は、ズームでのオンライン会議に参加
- ・職能団体でズーム研修会を企画中
- ・厚労省、市町などのホームページなども見ながら対応しています。担当者会議、退院前の会議などもできるだけ減らし、または短時間で行うようにした
- ・大勢で集まる担当者会議などは、なるべく人数を最小限にして開催している
- ・関係機関からのコロナ感染症に関する必要な情報収集
- ・状態変化がない場合は、看護サマリーの郵送で対応した。新規の場合は、病棟の出入りを行わず1階の相談室、2階の応接室でカンファレンスを行っている
- ・午前中調整し午後退院するなど早急な調整が求められるため、良好な関係が構築できている訪問診療医や訪看を選定し協力いただいた
- ・特別訪問看護指示書で訪看に対応いただいた
- ・患者の状態だけを病室で確認いただき、聞き取りは別室で対応した

【具体的な対策・教育に関する対策】

- ・院内感染対策マニュアルを用いている
- ・連携上の感染リスクがあるため、リスク共有・相互理解が必要（連携上マニュアル有）
- ・登校中止、オンライン授業、対面での面談や演習の中止、または登校した際の消毒、三密回避、

動線の一方通行化、フェイスシールド使用

- ・訪問前電話にて体調確認、手指消毒、職員の検温とマスク着用の徹底（訪問時もマスクを外さない）
- ・事業所内の飛沫感染防止対策として、机・椅子・PC・電話等の毎日の消毒、常時換気の実施
- ・地域包括支援センター職員が半数に分かれて交代勤務を行った
- ・机の配置を変え、間隔が1.5メートル以上離れるようにした
- ・アルコール消毒液を携帯し、訪問前後、支援前後に使用した、マスクの取り換え
- ・来館者への検温、健康状態の報告及び記録
- ・三密回避対策として在宅勤務交代制の実施
- ・病院として発熱外来の設置、専門病棟配置、ゾーニングの徹底
- ・訪問診療の回数を減らしたりし、薬処方のみとしたケースがある
- ・入所施設において、外部からの面会、施設への出入りの際の体温測定、面会人のリスト化を指導した
- ・有熱患者の個室隔離、対応する介護士の制限、感染対策について指導した
- ・滅菌の徹底
- ・一般的な検温（自宅、出勤後）
- ・訪問車内のアルコール清掃
- ・不要不急の外出の自粛
- ・入居者様の外出禁止・面会禁止

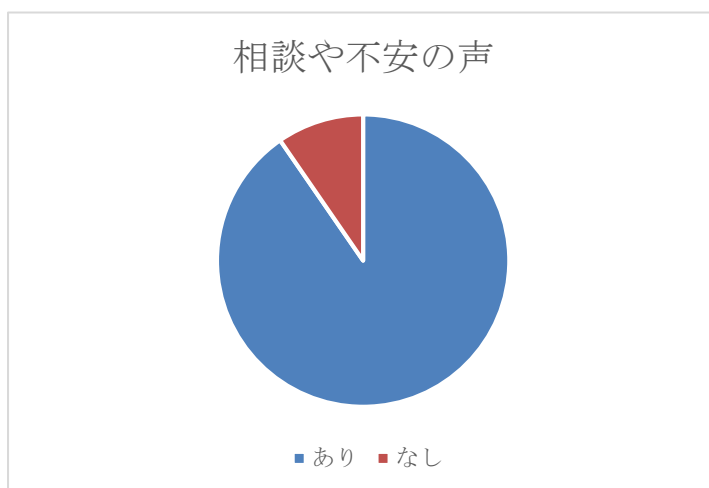
【ストレスや予防対策関連】

- ・外出する機会が減った方に対する家での体操支援

問4 対象者やご家族からのコロナ関連の相談や不安の声はありましたか？

【はい・いいえ】

はいの方は内容を記入してください。



- ・対象者の家族（娘さん）より、対象者も高齢で自分も持病もちで感染したらどうしようと言われたことあり、宅配や郵便も怖いと4月でヘルパーは訪問中止となった。
- ・未知の感染症のため、一人暮らしの高齢者は日常生活上の対応、相談する人がいない等、不安感が強く、精神的なダメージが大きい、鬱的傾向になってしまう等の声があった。
- ・病院に受診するのが怖い
- ・外食して大丈夫か

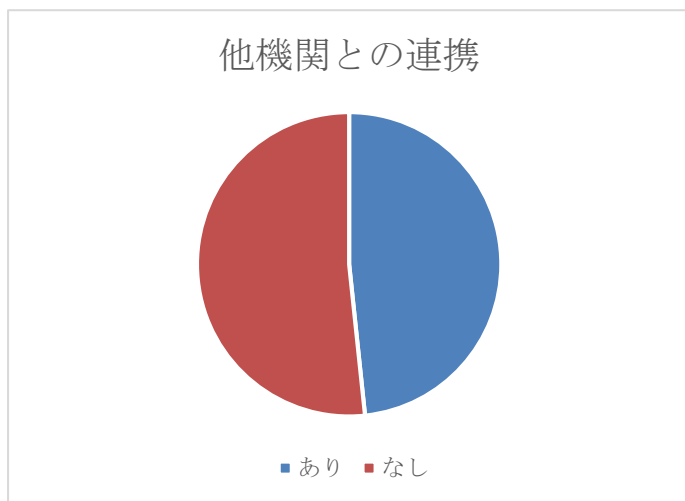
- ・パチンコは大丈夫か
- ・独居の 70 代の女性、普段はボランティアや地域の活動に積極的に参加し手作りマスクも寄付していた。しかし、外出を自粛したことにより、自分がこの先どうなっていくのか不安になりうつ傾向になる。自ら包括に相談もしたが来訪されたら感染するのではないかと心配になり一人悩み過ぎた。6 月になり、体調不良となり包括の介入はあるももの不安が解消されずに電話での相談である。傾聴しただけでも落ち着いたとの声が聞かれたが、またすぐに不安になる。
- ・感染防止の観点から、通所や訪問系のサービスの利用を控えているため、今まで積み上げてきた関係性や本人の適応が低下してしまうのではないかと心配する声があった。(家族・支援者)
- ・衛生材料が手に入りにくいという声があった。(家族・支援者)
- ・在宅介護が必要な事例について、介護者が感染した場合の事例への対応をどうしたらよいか分からないと不安の声があった。(支援者)
- ・スタッフの息子さんが学校が休みになったので、帰省したいけれどどうすればよいかと言われた。帰省にあたり PCR 検査をしてから帰省してほしいと伝えたところする場所が分からずできないと返答がありました。帰省した日から息子さんとの接触を避けなお 2 週間休暇を取ってもらうことにしました。何事もなく元気に頑張って支援に入っています。
- ・消毒のやり方
- ・消毒不足時の代替え
- ・デイサービス等人的の集まるサービス利用について
- ・仕事・収入の減少
- ・退院するのが心配
- ・面会についていつになったら可能になるのか(当施設では 3 月から禁止としているため、約半年会えなくなっている)
- ・感染のリスクの高い人工呼吸器・気管切開をしている方など
- ・PCR 等安心のための検査の要望
- ・風評的な情報を確認する問い合わせ
- ・必要で PCR 検査を受けた人に対する風評
- ・オンライン授業に対する不安や不満、対面授業の際、他学生らからの感染を恐れ、オンライン授業を望むなど
- ・感染への不安
- ・入院中の面会制限で本人の様子が分からない等
- ・外泊・外出や面会が制限されたことに対する声は多かった
- ・テレビの内容がコロナばかりで不安になるとの相談があった。
- ・コロナが怖くて地域包括支援センターの人にはまだ会えないという話があった。
- ・コロナが怖くてデイサービスに行けないとの相談があった。
- ・コロナへの不安から心身の症状を訴える方もいた。不安感が強くなった方もいた。
- ・他県に住む息子、娘の訪問がなくなってしまい、不安が強くなった。
- ・電話はしているが、実際に会えない、寂しい
- ・コロナを持ち込んだらどうしよう
- ・入院中の状態が分かりづらい
- ・気軽に顔をみたい、ふれたい

- ・鬱傾向や不安神経症に陥った方、外出機会が減った事による運動不足の声を聞いています。
- ・人に会えず精神的に参っている
- ・TV しか情報を入手できないため、身近な市内で起きていることを知らない、不安だ。
- ・患者家族が流行地の親族との会合後に発熱したケースがあり、在宅で PCR 検査を実施した。検査結果は陰性であった等の相談があった。
- ・滅菌や使い捨てのもののシステムの説明
- ・早い時期はマスクやアルコール消毒が手に入らないとの相談があった。
- ・普段の生活も変わってしまい、不安だらけでとの声多い。
- ・外出や旅行の不安
- ・ご家族から自分が感染者になってしまわないか不安
- ・必要に応じて PCR 検査の実施
- ・ケアマネとの面談拒否
- ・サービス利用の不安による利用控え
- ・外出自粛、通いの場や各種イベントの中止等で行き場がなくなり、閉じこもりになってしまい、気持ちも落ち込み、足腰も弱ってしまったという声が聞かれた。
- ・お盆に子供たちの帰省を楽しみにしていたが、感染を心配し自粛の連絡が入り、本人気落ちしてしまつたと、首都圏在住の子供さんから連絡が入り、支援の依頼を受けた。
- ・初盆の接客に気を使う。地域の高齢者は「お盆は特別」と思っているところがあり、感染予防の意識が低く、他県から帰省しなければならない子供さんが困惑しているという連絡を受けた。包括から、本市における感染対策についてのパンフレットを渡し、説明しました。
- ・病院側は（スタッフは）コロナの危険性が高いので触らないで欲しい。
- ・外来受診を控えたい。
- ・面会したい。
- ・仕事で県外に行った発熱の患者が来院したが、会社の強い要望で PCR 検査の希望があり発熱外来を紹介した。
- ・県外で生活している息子が、1 週間発熱が続き、受診した開業医から PCR センターに紹介されたが陰性であった。
- ・不安でどこへも出かけられない。
- ・いつも心が晴れない。
- ・一人暮らしなので急に体に異変が起きたらどうしようか心配。
- ・流行地域からの受診や家族との面会の可否について。
- ・首都圏在住の長女さんが、毎週末（土・日）帰省し、外出（ドライブ・買い物）などされていて、非常事態宣言が出る前でしたが帰省について相談されました。すでにコロナ感染者が出始めていて「禁止する権限はないが、ご両親とも高齢で多分職場の方でとめられると思います」と応え、その通りになりました。
- ・コロナ終息時期の質問。
- ・感染しているか否かの不安。
- ・遠方にいる家族（子供）が月に 1 回は来てくれていたが来ないため、銀行に行ったり、ちょっとした事（庭の手入れなど）子供たちに手伝ってもらっていたことができなくなって困る。また家族からも県外から行っていいか問い合わせなどもある。
- ・風邪薬が処方された患者さんのコロナではないかとの不安。
- ・入院中面会できず、状況が分からず不安。入院先の病院から自宅退院は難しいと言われ、入所

施設を提示されたが、施設の見学もできず、面会禁止のため直接本人の想いも聞けず話を進めるのが不安だし、心苦しいとの相談。

- ・一部の利用者や家族からコロナが心配なので訪問しないで欲しい（ケアマネ・ヘルパー）や通所を休むとの連絡が来た。
- ・サービス事業所の感染症対策はどのようになっているのかとの問い合わせ。
- ・市内感染者の詳細（個人名など）についての問い合わせ。

問5 コロナ対策のために他機関と連携したことはありますか？【あ る・な い】
ある場合には、どことどのような連携をしましたか？（自由記載）



【行政機関と連携】

- ・感染症に対する正しい知識や専門的な情報を得るため、県・行政機関と連携した。
- ・他市町の情報収集（医介支援センターより）と情報交換を電話で実施。
- ・感染の危険のある重症の利用者に、常に他県からの人の往来が多い方で予防として、フェイスシールドとガウンが必要であった。市町に問い合わせたところ、病院から少しなら、と言ってもらえた。県に話をし、県からの供給が間に合い使用させてもらった。
- ・行政、福祉課、県福祉事務所・貸付、生保、就労等の相談
- ・コロナ感染症受け入れのため、県からの依頼を受けている。
- ・市役所、他の地域包括支援センターとの情報交換
- ・正しい知識を得るためや専門的な情報を得るため、県、行政機関と連携した。

【医療機関と連携】

- ・A病院と連携し、職員のPCR検査を実施した。
- ・治療できない医療機関とできる医療機関との連携について
- ・病院：受診方法、退院調整が普段と異なるためいつもより情報交換をした。
- ・病院の発熱外来への誘導
- ・病院間では入退院について、感染の疑いがないか情報共有している。
- ・関連病院でPCR検査の実施
- ・住民健診が三密であり、翌日その受検者が38°Cの熱発とだるさで来院した。胸部X-P撮り、左肺に肺炎像を認めたのでコロナ感染の疑いありと診断し、PCR外来へ送った。唾液法と鼻腔法の2種で行い、陰性であったので安心した。
- ・発熱患者を、感染外来に紹介した。病診連携室に電話して、日にちと時間を予約し、PCR検査を施行していただきました。

- ・PCR 検査の依頼
- ・発熱精査などの受診、転院調整
- ・発熱外来への紹介、PCR 検査の依頼
- ・他県に受診している患者さんの依頼で、病院より処方箋を FAX してもらい調整して投薬。処方箋は後日、郵送してもらいました。
- ・近医でコロナ疑いの患者の処方箋をあらかじめ FAX してもらい、車の中で待機してもらおうようにしてもらった。

【医師会との連携】

- ・医師会との情報共有、PCR 検査の受け入れ

【多職種間との連携】

- ・多職種連携会議メンバーからの情報提供があり助かりました。
- ・多職種で関わった人たちからの情報提供あり、参考になった。
- ・どこでも連絡帳にて医師がコロナ関連の情報を発信してくれたためとても勉強になった。

【訪問看護ステーションとの連携】

- ・訪問看護師さんから助言をいただいた。コロナ対策をどうしているか、袖まであるエプロン、マスク、ガウン、フェイスシールド等
- ・消毒液等どういうものを使っているのか他市町の訪問介護事業所と情報交換した

【地域包括支援センターとの連携】

- ・地域包括支援センター・・・介護予防の情報交換

【社会福祉協議会との連携】

- ・社協：自治会の動き、見守り活動の状況等を情報交換した。

【介護サービス事業所等との連携】

- ・コロナのため、デイサービスを休んでいる方の状況把握のため、デイサービスと連携した。
- ・介護予防対象者の担当者会議については、密を避けるため、電話のやり取りや照会にて対応した。新規の場合には、短時間で終わるよう意識して開催した。
- ・施設の利用者で感染者が出た時に、同じ施設を利用者家族も利用していたため、症状はみられなかったがサービス事業所と情報共有を行い、1 週間在宅での経過観察を行いました。
- ・事業所との利用者に関する情報共有を直接ではなく、電話、郵送、FAX 等で行った。

【その他】

- ・とちぎケアマネジャー協会⇒Zoom 研修会の検討と企画運営
- ・とちぎ健康福祉協会⇒ケアマネジャー法定研修の在り方、感染予防策の検討と具体策
- ・幹事法人からマスク、消毒液をもらった。
- ・通所やショートステイ利用中の利用者の状況確認をするのは、控えた。

※「ない」と答えた方の理由

- ・顔の見える会などでお逢いしているので、あまり距離は感じていませんが、とても忙しいだろうと思われ、連絡とるのも気が引けてしまいました。
- ・初期の頃は情報も錯綜していて、分からない事も多々あり、聞きたい事もありましたが、同じ質問が多方面からあるのだろうと思い、市などからの情報を落ち着いて待つことにしました。

問6 今後、連携を強化したいと思う機関や内容はありますか？（自由記載）

【医療機関】

- ・在宅退院を増やす。

- ・コロナ感染の影響で、入院中の方の状態確認ができません。
- ・家族も面会できないとのことで、退院許可が出た時に、どんな状態で帰ってくるのか話を聞くだけでは不安だという声がきかれた。退院時の関わりが重要だと感じています。
- ・病院と担当ケアマネや包括の連携が大切になってくるのではないかと思います。
- ・地域にコロナが発生した時の対応が可能な病院の情報が明確になっていて、訪問看護の対応について具体的な指導が受けられる。
- ・院内処方、の医院、医師。
- ・入院と外来、又病院によって地域連携課の対応の必要性の認識に差があり、支援する上で支障となった。(特に精神科病院) 外出自粛や参加事業活動休止に伴う生活の変化に対応できず、精神症状が悪化してしまった利用者さんについての支援について、病院地域連携課職員から連携を拒まれた。
- ・病院やサービス事業所とのウェブ会議
- ・ウェブ活用による患者、利用者の様子を見たい。
- ・病院 (退院時拡大カンファレンスの開催ができない際の情報共有の仕組みづくり)
- ・PCR 検査を実施している病院と密に連携
- ・病院や行政機関と連携・・・正確な情報を知りたい
- ・他病院とも連携を継続していきたい

【行政】

- ・連携会議等中止のままでは、今まで構築した実績は全て消えてしまう。
- ・各分野の代表者だけでも集めて、今後の方針を決めて欲しい。
- ・県、市町のコロナ感染予防対策機関との連携が、更に密にとれ、地域事情に応じた情報提供があると良いと思います。
- ・新型コロナ対策について、各機関の取り組み、特に面会制限の状況等について、情報共有を行いたい。
- ・行政や保健所
- ・安心して仕事を行えるよう、感染情報の共有や良い対応等があれば共有したい。
- ・障害関係機関 (相談支援員、市担当等) との連携がうまくいかない場合が少なくない。(高齢者支援と障害支援の支援時の視点が違うため、行き違いがおきる。)
- ・行政には、医療と福祉・介護現場への連携支援を期待する。
- ・コロナ関連の相談窓口の設置 (関係機関向け)
- ・感染症専門の相談機関として、県健康福祉センターがありますが、初期対応時や現段階の対応ではあまり連携が取りにくかった。スタッフの増員や管内市町の行政スタッフとの連携を図り体制の充実が必要かと思っています。
- ・コロナ感染症対策においては、自治体保有の環境を考慮していくことが重要と思う。
- ・市町としての対応、考え方を多く発信してほしい
- ・福祉事務所、ハローワーク・・・生活困窮者支援について
- ・マスクが不足している時期、手作りマスクを役場の人達にもお世話させてもらった。が、困っている時には協力してもらえず、今どういう状況かも問い合わせもなくさみしい思いをしている。

【医師会】

- ・PCR センターの立ち上げを検討中。(那須郡市医師会) 場所や協力者などを全会員にアンケート調査中。
- ・医療崩壊の阻止。

- ・各病院と今後も連携したい。

【介護事業所】

- ・在宅の現場では、患者さんや家族とより密に関わるので、いかにして感染を広げないかの対策。
- ・ウェブ活用による患者、利用者の様子を見たい。
- ・居宅、包括は強化したいです。
- ・介保のリハ事業所とも連携したいです。

【その他】

- ・抗原検査を拡大して医療従事者や介護従事者は、頻繁に検査を受けることができると、本人や患者様や介護が必要な方も安心だと思う。それをどの機関が実施するのか今後議論する必要があると思う。
- ・実習施設
- ・移送サービス、タクシー会社（熱発者の通院方法が決まっていない。相談がたまたまなかったが事前に把握しておく必要がある。
- ・それぞれの職種・事業所によって、感染対策に違いがあると思いますので、できる範囲での基準統一