

令和2年度 第1回 リハビリテーション施設現況調査 結果報告

皆様におかれましては、新型コロナウイルス感染症 COVID-19 の感染拡大防止に苦慮され、様々な影響があり、また現在は第2波の予兆が見られる中、予防と対策を継続して行われていることと存じます。

滋賀県 PT・OT・ST の3士会は職能団体の役割として、県下リハビリテーション関連施設の COVID-19 感染拡大の影響について把握する必要があると考え共同で調査を行うことことにいたしました。お忙しい中、ご返答をいただいた施設担当者の方に感謝申し上げます。

滋賀県 POS 連絡協議会 (公社) 滋賀県理学療法士会 会長 平岩康之
(一社) 滋賀県作業療法士会 会長 宮内吉則
滋賀県言語聴覚士会 会長 家守秀知
調査担当 (公社) 滋賀県理学療法士会 職能部部長 濱田康夫

実施母体：滋賀県 PT・OT・ST 士会

実施期間：～令和2年6月13日

対象期間：令和2年4月～5月

配布施設数：221 メール、FAX に県下のリハビリ施設

返信数：115

回収率：52%

今後、同様のアンケートを複数回実施し、その比較から 県内の動向やその傾向、対策を検討したいと考えています。対象施設数、回収率の向上が必要ですので今後とも皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

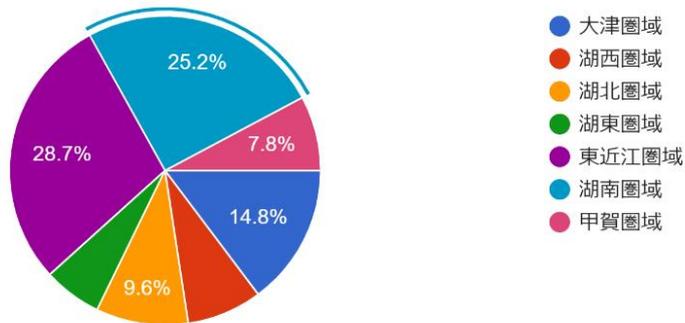
アンケートの構成

基本情報	2
医療関係の方への質問	3
介護と福祉施設の方への質問	5
行政及び教育機関への質問	7
共通の質問	9
フリーコメント	14

基本情報

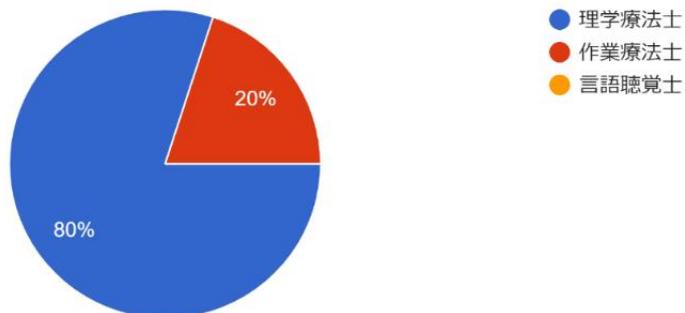
貴施設の所在する保健医療圏域を選んで下さい。

115 件の回答



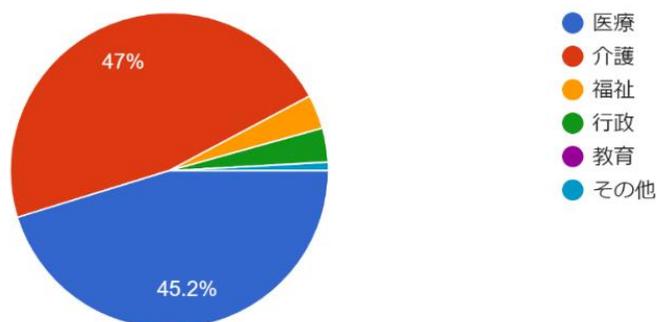
あなたの職種を選んでください

115 件の回答



貴施設の施設の分野を選んで下さい（複数の領域に...すが分野ごとに1アンケートご記入ください）。

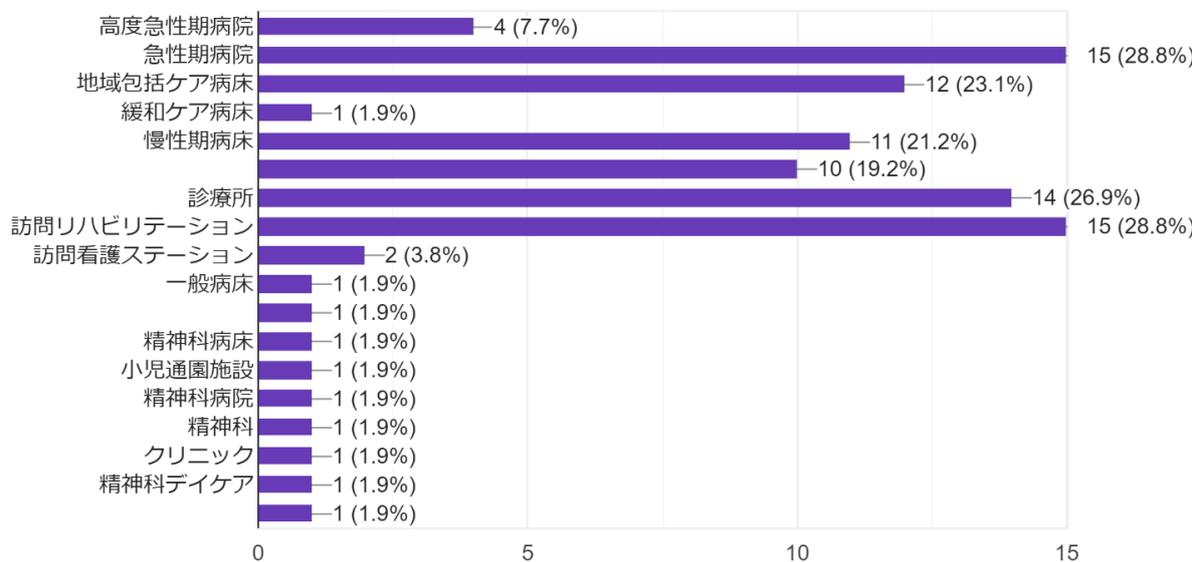
115 件の回答



医療関係の方への質問

施設の種類を選択してください。複数選択可

52件の回答



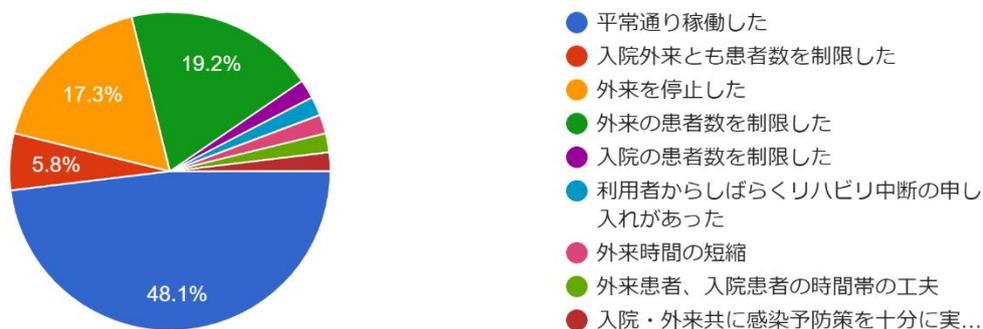
貴施設のリハビリテーション施設の現在の稼働状況について。

52件の回答



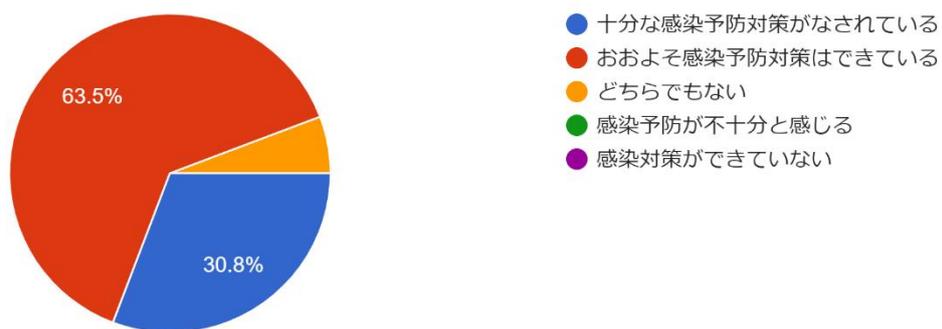
緊急事態宣言の前、および緊急事態の間の状況について教えてください

52件の回答



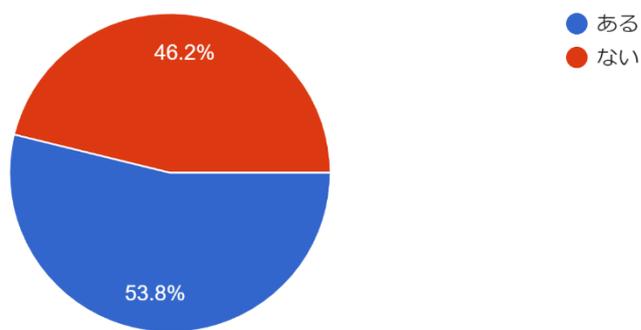
貴施設の感染予防対策について

52件の回答



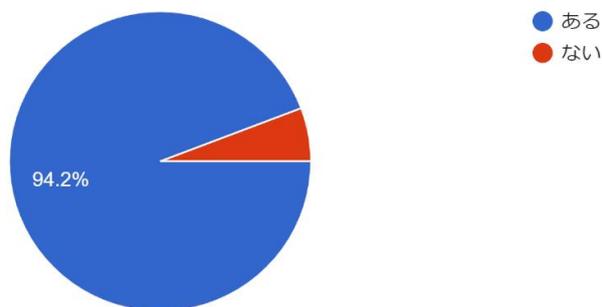
感染拡大防止のため患者に優先順位をつけて制限することがありますか。

52件の回答



コロナ感染症拡大により業務に影響はありますか？

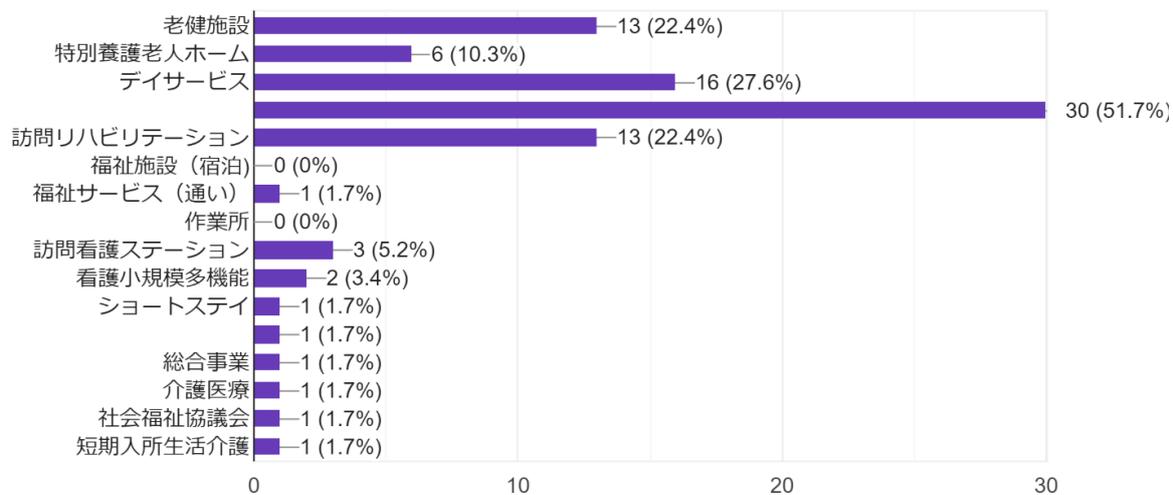
52 件の回答



介護と福祉施設の方への質問

施設の種類を選択してください。複数選択可

58 件の回答



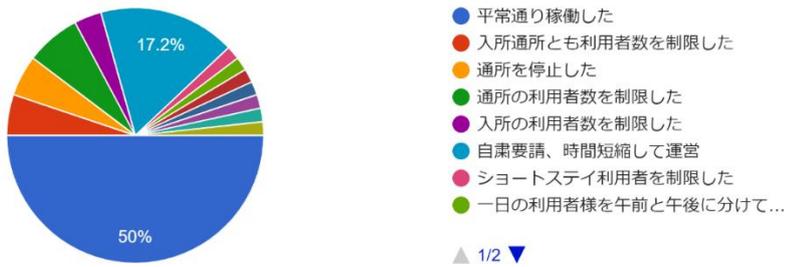
貴施設のリハビリテーション施設の現在の稼働状況について

58件の回答



緊急事態宣言の前、および緊急事態宣言の間の状況について教えてください

58件の回答



▲ 1/2 ▼

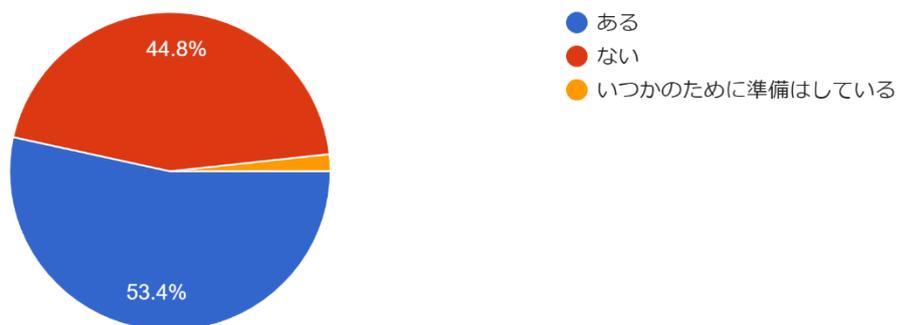
貴施設の感染予防対策について

58件の回答



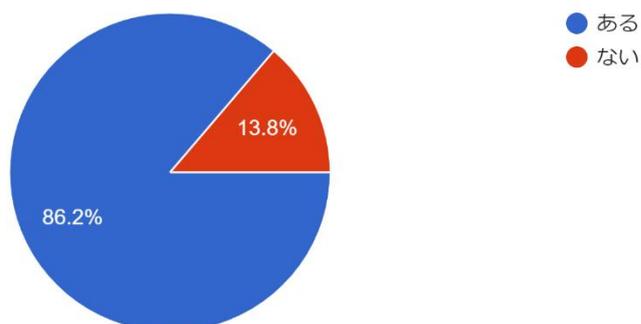
感染拡大防止のため利用者に優先順位をつけて制限することがありますか。

58件の回答



コロナ感染症拡大により業務に影響はありますか？

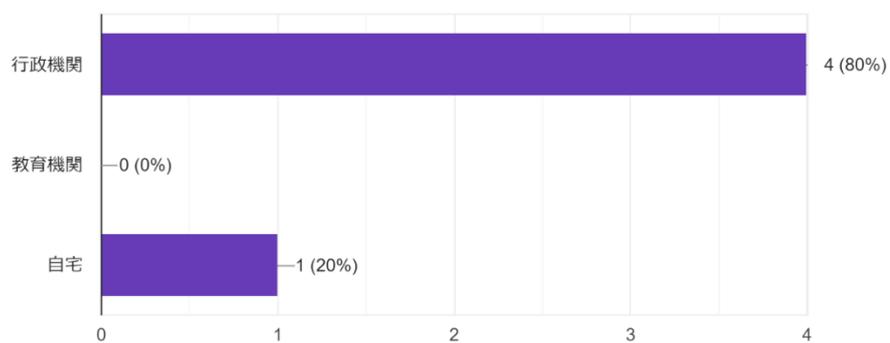
58件の回答



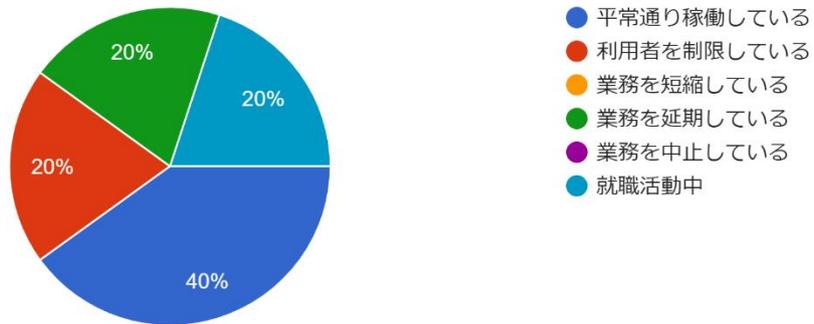
行政及び教育機関への質問

施設の種類を選択してください。複数選択可

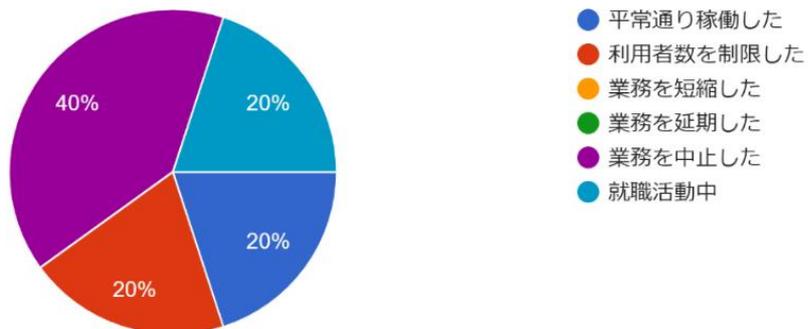
5件の回答



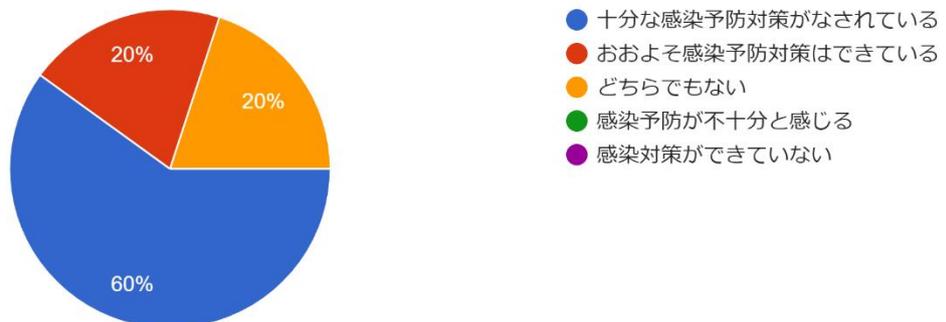
貴施設の稼働状況について（学校はリハビリテーション学科、行政は担当部署の状況としてください）
5件の回答



緊急事態宣言の前、および緊急事態宣言の間の状況...連学科、行政は担当部署の状況としてください）
5件の回答



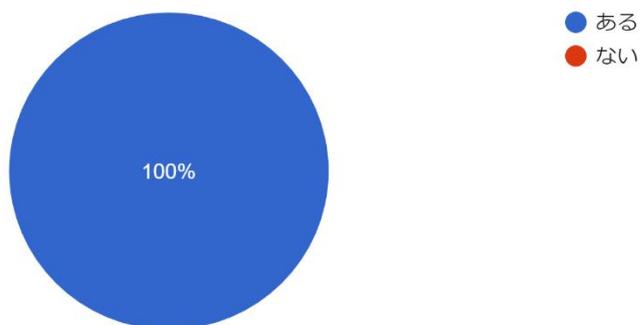
貴施設の感染予防対策について
5件の回答



共通の質問

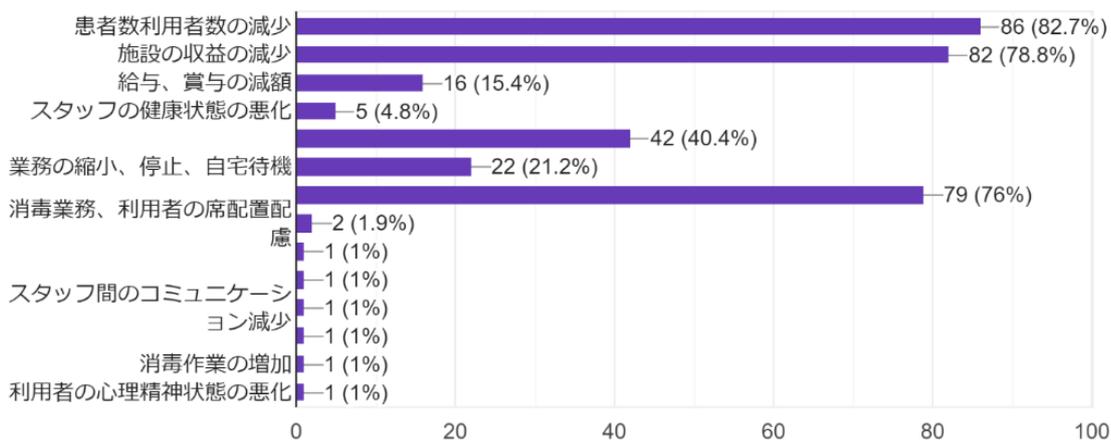
コロナ感染症拡大により業務に影響はありますか？

5件の回答



どのような影響がありますか？ 複数選択可

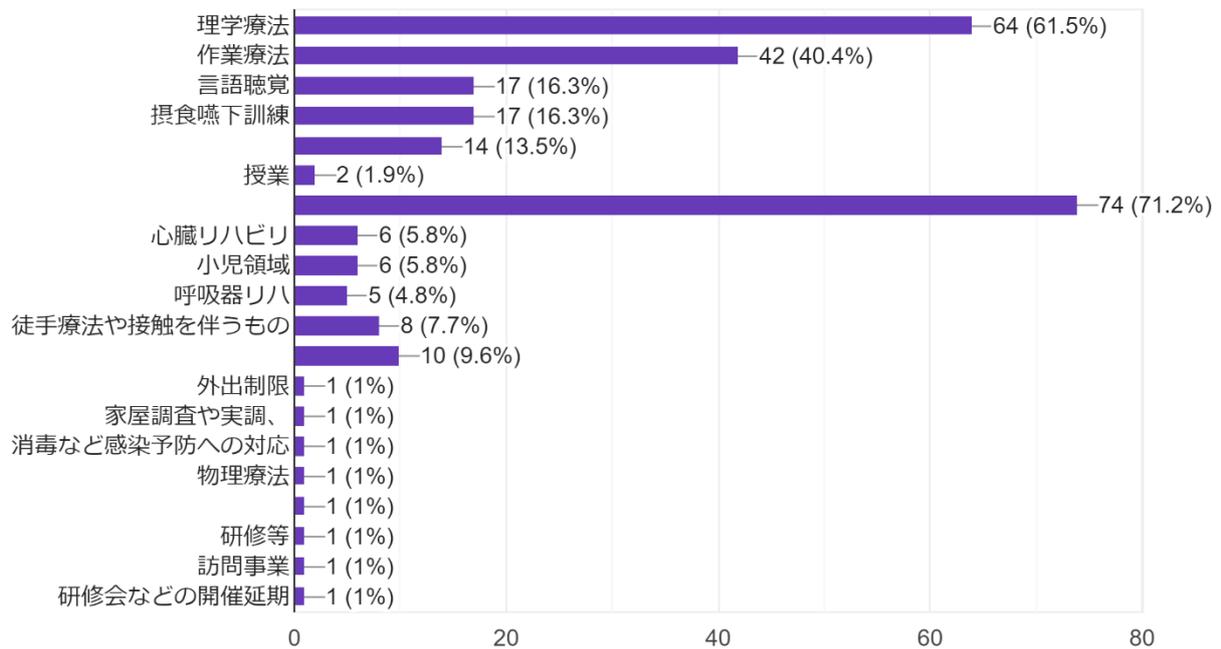
104件の回答



制限の生じた療法、業務を選択してください

複数選択可

104件の回答

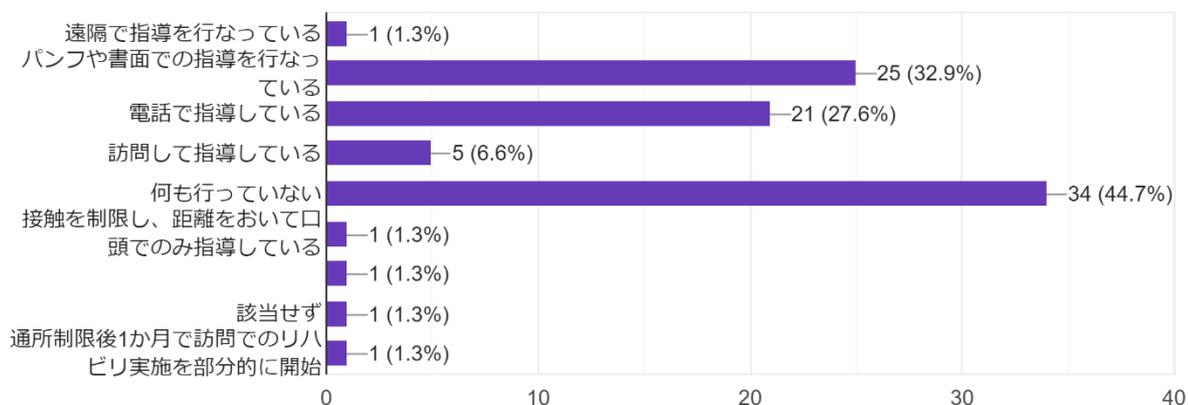


訪問（外交）業務のある方への質問です。

71件の回答



リハビリサービスを制限している利用者（通院通...ている方を含む）への対応について 複数選択可
76 件の回答

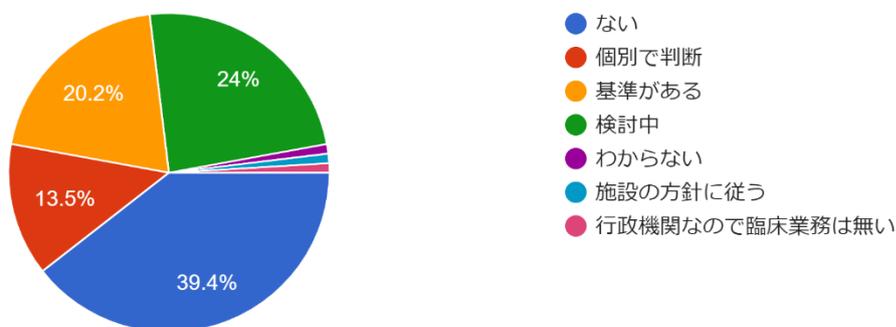


COVID-19患者へのリハビリ介入について(施設への受け入れも含む)

104 件の回答

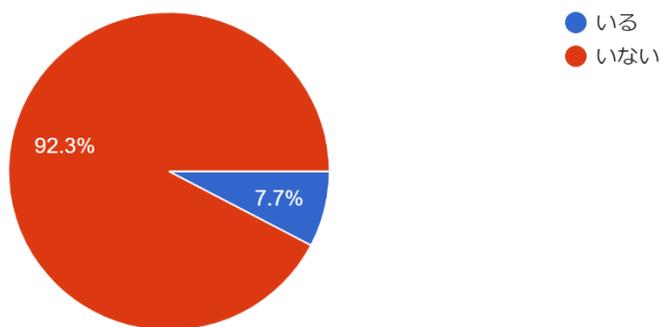


COVID-19の患者、回復後の方などに対して介入基準、入所基準、受け入れ基準などがありますか
104 件の回答



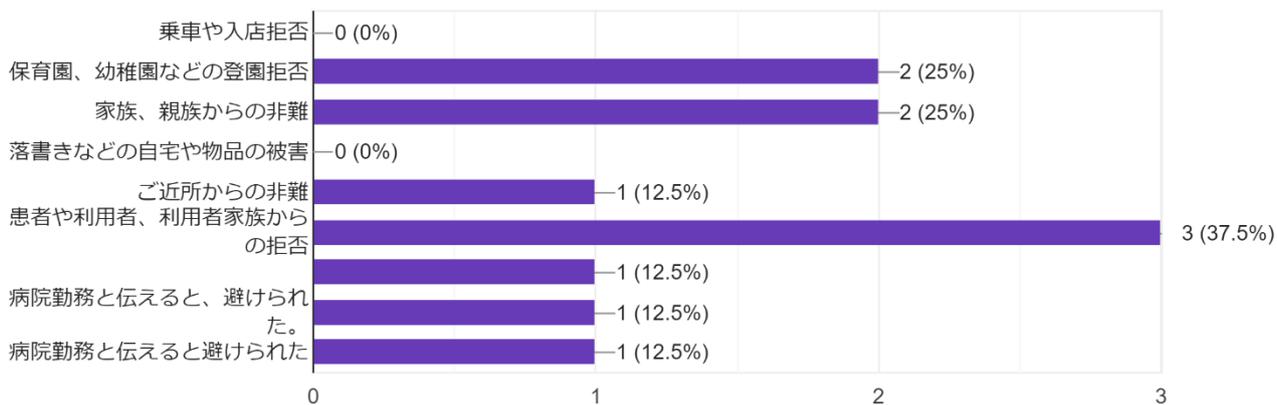
風評被害や差別をうけたスタッフはいますか？

104件の回答



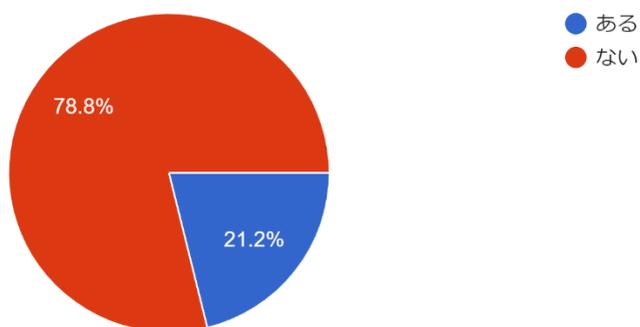
どのような不利益がありましたか？ 複数選択可

8件の回答

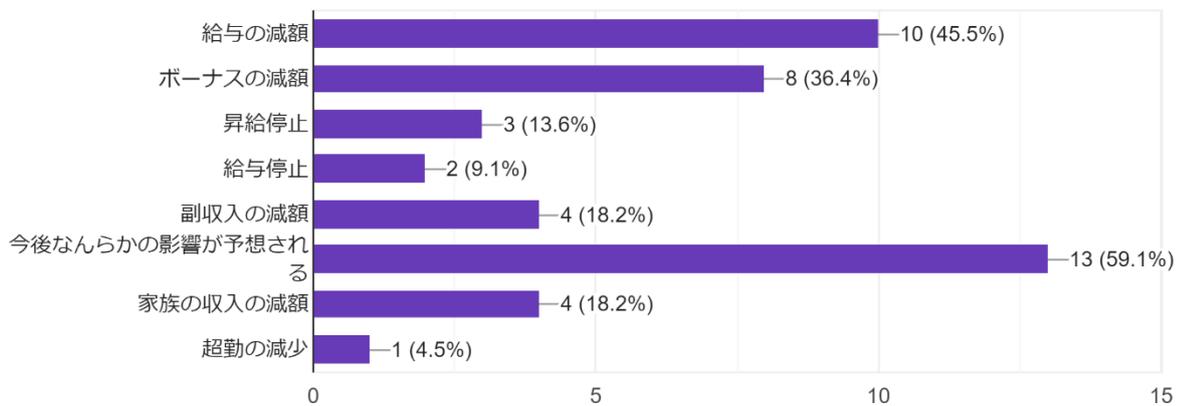


COVID-19感染が広まってから、収入が減るな...設の収入ではなくスタッフ個人の状況についてです)

104件の回答



どのような不利益がありましたか？ 複数選択可 ...タッフ個人の状況全般に関してご記入ください
22 件の回答



スタッフの現在の健康状態について
104 件の回答



職場内教育は平常通り行っていますか？
115 件の回答



臨床実習を現在受け入れてますか？

115 件の回答



フリーコメント

【あなたの職場で、COVID-19 感染拡大以降、感染予防、生活不活発病、リハビリ介入などに対し、工夫されてよかったことはありますか。また、コロナで利用できなくなった利用者や市民啓発や働きかけなど独自に行っている事業がありましたらご記入ください。】

○感染予防・BCP

- ・事業所、法人 検討する単位やフェーズによって仕分けしながら対策を検討していくこと
- ・万が一の職員間の感染拡大を極力減らすため、2 グループに分けグループ間の接触をしないようにした
- ・ゾーニング（通所・入所の分離）
- ・一時的に病棟担当制に切り替えた。
- ・マスク着用やゴーグル装着等徹底して行った。
- ・動線の変更。
- ・消毒の徹底
- ・三密となるような環境、体制を避ける
- ・開始前の検温と、37 度以上で 2 週間の利用停止。
- ・テレビ電話を使った面会方法の導入

○改善点

- ・職員の常日頃からの感染対策への意識向上
- ・会議などの業務整理
- ・院内研修を e-ラーニングシステムにて実施。
- ・Web を用いた公開講座（計画中）
- ・啓発書類の作成が進んだ
- ・感染防止策の知識水準の向上。
- ・多職種と共同して対応を検討できた。テーマが定まった中での連携がスムーズに進んだ。
- ・病棟専従を導入したことで、業務効率の向上、および総合計画料算定率が上がった。
- ・情報共有媒体を増やした

○患者・利用者へのフォロー

- ・個別にプランを郵送
- ・自主トレメニューの作成、指導
- ・パンフレットの作成、ケーブルテレビでの体操紹介(進行中)
- ・通所を休業中に利用者宅を訪問し在宅での運動などを指導
- ・生活不活発病の発生を検証
- ・市広報へ病院 HP のお知らせおよび QR コードを掲載。生活不活発や予防に対する啓蒙情報を病院 HP へ update している
- ・在宅診療・電話診療の導入
- ・運動のパンフレットや正しい感染予防についてセルフケア指導
- ・情報収集を行い適宜、利用者様やスタッフに情報伝達及び共有を行った
- ・感染症対策やフレイル予防についてチラシや HP で周知啓発を行った。
- ・電話での個別対応を行った
- ・介護事業部として冊子を作成し、冊子を元に利用自粛者（デケア・デイサービス）訪問し指導を実施。
- ・スタッフにて手作りマスクを作成し配布。消毒液も利用者だけでなく市民に対して無料提供を行った
- ・リハ依存からの自立、在宅練習の定着。
- ・在宅での練習が定着した

【臨床実習に対してご意見があればお書きください】

実習期間が変更となった。

学生への指導(例えば発熱があれば無理に実習を受けないなど)が大切。

月～金ではなく月～日の選択制で実習生の密を避ける

元々冬季のみで実習生を受けいれているため、現在のところ影響はなし。冬期になって様子を見る。

可能な範囲で再開するように検討中であるが、実習生の安全が確保できない。

今年度は学校側が統一して実習の見合わせなりを検討して頂きたい。学校によりばらつきがある。

受け入れは施設の方針で決定する

養成校からの問い合わせは多数あり。9月以降の受け入れを検討中。

質問に対しての QA ※7月初旬の情報を基に返答を作成しています。

【県内医療機関での支援体制、抗体検査の実施可否および予定について】

○医療機関単独の保障については見つからず。減収への対応としては事業者を対象としたものが実施されています。これは病院、事業所、施設単位で保障を検討してもらう必要があると考えます。

コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金は医療、介護ごとに物品や金銭での保障があり、今後詳細が決定する模様です。

<https://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=14826>

<https://gemmed.ghc-j.com/?p=34505>

<https://www.mhlw.go.jp/content/000641921.pdf>

<https://www.mhlw.go.jp/content/000640951.pdf>

○介護サービス事業所については、休業要請や利用者または職員に感染者が出た、など条件によりサービス継続支援事業補助金があります。

<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/koureisya/309834.html>

消耗品については4/24に県内で寄付の呼びかけがあります。しかしそれを配布した、または県で備蓄した物品を県内で配布したとの記事は見られません。県での取り組みよりも各市で行っている状況と考えます。

○抗体検査について

抗体検査の費用に関しては、東京では1万円前後のようです。しかし、滋賀県での実施予定は見つからず、県内医療機関で行っているところを明言している場所はありません。

加えまして、新型コロナウイルス抗体の効力に関しては現在も不明なことが多い状況です。

【コロナウイルスの季節性について】

一般の風邪の原因となる他のコロナウイルスは冬季に流行のピークが見られ、夏季には少ないことがわかっています。新型コロナウイルスも同様に季節性があるかは今のところわかっておらず、今後の推移をみていく必要があります。季節性がある場合には夏季に流行が抑えられても、次の冬に再流行がくる可能性があり注意が必要です。（東大 保健センター）

【部科課全体を閉める事がないようにするための工夫が知りたい】

事業継続計画(BCP)の作製をお勧めします。

事業継続計画(Business Continuity Plan :BCP)とは、企業が自然災害、大火災、テロ攻撃などの緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画のことです。

今回の新型コロナのケースで考えると、感染予防策を完璧に履行していても、感染のリスク0にはなりません。緊急事態は突然発生します。こういった緊急時にリハビリを継続的に提供していくために、平常時からBCPを周到に準備しておき、緊急時に事業の継続・早期復旧を図ることが重要となります。こうした取り組みは企業価値の維持・向上につながるのです。

(具体例)

- ① セラピスト同士が濃厚接触とならないための工夫
 - ・スタンダードプリコーションの遵守
 - ・(通勤時、更衣室での感染予防としてフレックス出勤。

- ・休憩時間をずらす。
 - ・職員休憩場所を複数設ける など
- ② 患者・利用者を含む感染予防策（プリコーション、ゾーニング、動線の検討など）は、対外的に分かるように実施する。
- ③ 病院・施設単位でも考え、他部署のBCPが破綻した場合まで想定しておく。
また、その発動基準や優先順位を明確にしておく

【若年者は重症化しにくい？】

新型コロナウイルスは、すべての方が感染する可能性があります。無症状で軽快する方もいれば、命にかかわるほど重症化する方もおられます。

特に高齢者や新生児、妊婦など、「免疫機能」が低下している、または未成熟な方が重症化しやすい傾向にあるようです。また、若年者でも何らかの要因で免疫機能が低下している場合、重症化する事例もある様です。一概に若年者は重症化しないという訳ではありません。

他に基礎疾患(糖尿病、心疾患、呼吸器疾患、腎疾患など)に罹患している場合も重症化しやすいと言われており、また過度な飲酒や喫煙、肥満症などの日常的な生活習慣によっても症状が悪化する可能性があるとの報告もあります。

私生活を見直し、適切な食事、睡眠、適度な運動などを実践し、免疫力を低下せないように生活しましょう。

【セラピストが感染媒体にならないための工夫】

感染媒体には①自らが感染し、伝染するルート②手指や衣服などを介して拡散するルート、の二通りがあります。感染媒体にならないために、ウイルスについて知る必要があります。

コロナウイルスは粘膜に入り込むことはできますが、健康な皮膚には入り込むことができず表面に付着するだけと言われています。物の表面についたウイルスは時間がたてば壊れてしまいます。ウイルス単体での感染力は24時間～72時間くらい持続すると言われています。

手洗いは、たとえ流水だけであったとしても、ウイルスを流すことができるため有効ですし、石けんを使った手洗いはコロナウイルスの膜を壊すことができるので、更に有効です。手洗いの際は、指先、指の間、手首、手のしわ等に汚れが残りやすいといわれていますので、これらの部位は特に念入りに洗うことが重要です。また、流水と石けんでの手洗いができない時は、手指消毒用アルコールも同様に脂肪の膜を壊すことによって感染力を失わせることができます。同様に、衣服に付着したウイルスに対しても対応する必要があります。

感染を予防するためには、基本的な感染予防の実施や不要不急の外出の自粛、「3つの密」を避けることが重要です。

これまでに国内で感染が確認された方のうち重症・軽症に関わらず約80%の方は、他の人に感染させていない一方で、一定の条件を満たす場所において、一人の感染者が複数人に感染させた事例が報告されています。集団感染が生じた場の共通点を踏まえると、特に、

1. 密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、
 2. 密集場所（多くの人々が密集している）、
 3. 密接場面（互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や共同行為が行われる）
- という3つの条件のある場では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられています。



<https://www.youtube.com/watch?v=KVTDXEz9O0Y&feature=youtu.be>

【今後感染拡大が予測された時の対応策】

1. もはや、災害とっていいと思います。災害は、事前の対策が大切です。感染拡大予防対策、及び事業継続計画（BCP）の大枠を事前に準備しておき、それをベースに状況に応じて柔軟に対応することが大切です。
2. 【サージカルマスクと布製マスクの性能の違い】
3. 最大の違いは布製マスクにおいて感染予防効果の実証がなされていないことです。布製マスクはどのような布を使って、何枚重ねて作られるかによってウイルスや病原体のカット率が大きく異なります。
4. そのため、布マスクは不織布マスクに比べて、フィルター能力が低い製品が多いと言われていています。しかし、布マスクにもウイルス感染者による感染拡大を予防する一定の効果はありますので、サージカルマスク不足時には積極的に使用すると良いでしょう。
5. またマスクを何度も洗って再利用することは、カット率の低下や衛生的な観点からあまり推奨されていません。
6. 【いつまでも続くのか、見通しについて】
7. 自粛期間は終了しましたが、当面は行動変容させた新しい日常のなかで「コロナ」と付き合っていくことになると思います。
8. 収束のカギはワクチンです。収束には2パターンあります。
9. 一つ目は【新たな感染者が出なくなった状態】です。ベトナムや中国がほぼそれに近い状態です。しかし全国民が免疫を獲得したわけではないので、第二波、第三波がやってくる可能性が言われています。そのためこれは一時的な収束であり、日本でも次の波がやってくる可能性が言われています。
10. 二つ目は【抗体を持つ人の割合が増えた状態】です。国民の6割以上が抗体を持つことです。その手段として、集団感染による集団免疫がありますが、それに伴う死亡者数増加がコントロールできません。一方、有効なワクチンの開発が待たれます。ワクチンができれば病気にかかることなく免疫を獲得することができるので一気に集団免疫を確立することができますが、開発・接種には最短でも一年半から二年かかります。ただし、ワクチンができない感染症もありますので、今回の新型コロナウイルスのワクチンが出来る保証は現在ありません。

11. 結論として、現時点で正確な収束時期を明言する事は難しいといえます。
12. 【ST が自宅からテレワークで機能訓練を行って介護報酬が請求できるのか】
13. 出来ないものと思われます。オンラインでの機能訓練等に関して、それをもって診療報酬、及び介護報酬の請求を行える時限的・特例的なパブリックコメントは見当たりませんでした。これは、ST に限らず、PT,PT も同様です。
14. 【リハの現場での感染予防や患者対応などの標準的なものは？感染症専門家の見解を踏まえて協会としての共通見解を出してほしい】
15. 感染予防対策として 協会では国立国際医療研究センターの藤谷リハビリテーション専門医に依頼し、理学療法部門としての感染予防の動画を作成・配信しました。また、学会でも分科学会等が総力を挙げて動画を作成し、事細かな感染予防対策の動画を配信しているところです。厚生労働省医政局には感染予防強化に関する要望書を提出しています。それぞれの職場で診療体制や労働環境に違いがありますので、これら感染予防対策を参考に個人として職場としての自前の感染予防体制を構築してください。（日本理学療法士協会）
16. 「感染管理と理学療法の両立」 youtube で検索ください。（時間＝41：44）
https://www.youtube.com/watch?v=BDhDvg_qGVE&list=PLjsjRuiCw8N0HG42YZ4O_4qatAL_q7Y8t



おわりに

感染拡大により、回答施設の 8 割は何らかの業務に支障があり、非常事態宣言時には少なくとも県下の 1/4 以上（回収率 52% を勘案した場合）の施設が何らかの業務制限を実施し、リハビリテーションサービスの低下をきたしたことがわかりました。その影響は日常業務に加え、スタッフや実習生の教育、スタッフの収入など多岐にわたっていることがわかりました。COVID-19 はいまだ制圧されず、今後も我々の業務を脅かしております。第 1 波の経験を生かして、感染拡大下でも、リハビリテーションサービスの低下を最小限にしていくこと、また、皆様の生活を守るためにも、この調査の結果が、それぞれの職場の対策に生かしていただく一助になればと存じます。