

京都府地域包括・在宅介護支援センター協議会

新型コロナウイルス感染拡大の影響にかかる緊急アンケート まとめ（最終版）

◆実施目的

- ①会員センターにおける状況を把握し、本協議会としての今後の対応を検討するとともに、会員センター間で共有を図る。
- ②京都府社会福祉協議会が会員事業所を対象とした同様の調査を実施しているため、その調査結果と合わせ、京都府へ報告、対応の要望を挙げていく

◆調査期間 令和2年4月16日～令和2年4月24日（最終回答日：令和2年5月7日）

◆実施方法 調査票による調査（メールでのデータ回答を原則とする）

回答数：32 センター／49（回答率 65.3%）

内訳：地域包括支援センター 29 センター 在宅介護支援センター 3 センター

※一部未回答の項目もあるため、総数が32件でない場合があります。

※記述回答につきましては、類似内容を一部削除しています。

※回答に当たって、回答地域が特定される内容は一部変更しております。（例：〇〇市役所→市町村行政）

問1：担当圏域におけるコロナウイルスへの対応について

担当圏域内で事業運営に関わる方（利用者、職員等）からコロナウイルスの感染者もしくは濃厚接触者が発生した場合、どのような対応を検討されていますか。

【行政の指示・通知に沿った対応を検討】

- ・基本的には、保健所の指示に従う。
- ・厚生労働省のマニュアルと法人で協議した内容に準じた対応をする。
- ・感染、濃厚接触者の場合は、帰国者・接触者相談センターの指示に従う。
- ・利用者の場合、保健所の指示に従い、職員の場合、行動履歴や経過の把握、自宅待機、保健所の指示に従う。
- ・事案発生があれば直ちに市町村行政へ報告。市町村行政は保健所に報告し、地域包括支援センター業務に関しては保健所の指示に従う事になっている。事業所としては、考えられる指示に応じて別紙のような対応を想定している。
- ・陽性反応者、濃厚接触者が出た際、現在行っている予防策をもって保健所が同事業所職員を濃厚接触者と判断された場合は、保健所の指示のもと判断を行う。濃厚接触者ではないと判断された場合も、併設する法人本体の事業への影響を回避するために、法人指示のもと一定期間自宅待機となることが予測される。その際は、市町村行政と協働しながら電話対応が速やかに行えるよう、準備を進めていく。
- ・厚生労働省からの事務連絡に基づき、保健所や市町村行政と相談し対応していく。

【事業所の閉鎖・テレワークの実施】

- ・概ね2週間程度の事務所機能の休業期間を設ける。当該事業所で実施しているすべての事業を概ね2週間休業措置をとる方向で保健所及び市町村行政等と調整する旨協議する。基本市町村行政の方針に従う。
- ・感染者が発生した場合は、感染した当該職員はじめ包括職員を2週間の全員出勤停止で検討している。その間の業務は、土日祝に準じた対応で行う。

- ・職員が発症した場合は、極力業務に支障をきたさないよう、転送電話等でテレワークに対応できる様に準備を進めている。利用者が発症した場合は、ケースバイケースであり、まだ対応を決めかねている。普段は、出来るだけ接触を避けるように電話対応等で対応している。
- ・管理者が転送電話を活用し電話を受けつけ、各自はテレワークに切り替える。
- ・包括内または包括の母体の法人内で発生した場合は閉鎖。
- ・事業所の休止等に応じたケース対応（利用者で感染した場合は、担当ケアマネージャーや事業所と連携）。
- ・職員全員が自宅待機となった場合は、待機電話での対応を検討している。
- ・利用者の場合はサービス利用の中止、職員の場合は事業閉鎖もしくは事業縮小もやむなしと考えている。
- ・予め必要な情報は持ち出せるように工夫しておく。

【職員の出勤停止・自宅待機】

- ・職員が濃厚接触者となった場合はPCR検査にて陰性の確認がされるまで出勤停止とする予定である。
- ・職員又は同居者に発生した場合は、出勤停止とする。
- ・初期の頃に訪問先が濃厚接触者であることが判明し、検査結果（陰性であった）が出るまで、訪問した職員を自宅待機にした。
- ・保健所の調査に協力し、感染拡大防止のため、速やかに濃厚接触者と見込まれるものを自宅に待機させる。

【感染拡大防止に向けた対応】

- ・37.5℃以上の発熱や風邪症状がある場合は無理せず休む。症状が治まって3日間は自宅で過ごすようにお願いしている。（利用者、職員とも指針で決めた目安）
- ・職員は、出勤前に体温を計測し、発熱の症状が認められる場合は、出勤を行わない。該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行うように努めている。
- ・現在、該当者がいないため対応の検討をしていないが、全職員への感染リスクを減らすため、事務所を2つに分け（もともと1階、2階に分かれている）、行き来を極力しないようにしている。
- ・面会者、委託業者、職員等と接触する可能性があると考えられる者を含めてマスクの着用、咳エチケット、手洗いアルコール消毒等を行う。
- ・同じ法人の居宅介護支援事業所や、他の包括支援センター、高齢者支援課等と協力し合えるよう体制を整える必要がある。又、通所サービスが提供できなくなった時などに備え、民間の事業所へ行政を通して協力を依頼してもらいたい。その時に備え、第三者が見てもわかりやすい一覧表を作成する必要あり。ただし、個人情報保護の面で、どの程度情報共有が可能か確認したい。

【その他】

- ・法人の“新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた対応指針”に基づき対応する。
- ・感染者、もしくは家族などの関係者から情報聴取を行う。
- ・当センターおよび当センター併設の事業部、また、感染者や濃厚接触者の関係機関との具体的な協議を行う。
- ・正しい状況把握に努め、保険者等との連携のもと利用者、職員の命を守ることを最優先し、感染拡大防止に努める。また、感染された方の誹謗中傷、犯人捜しなどを煽るような言動を慎み、人権に配慮するよう促す。
- ・基本のマスク、手洗い、3密対策も事業所によりまちまちにて、市としてはそれぞれの事業所の対応に任せるということになった。
- ・モニタリング訪問は緊急性を伴わないケースでは電話モニタリング対応とした。

- ・保健所・事業所等への正確な情報提供。利用者へのケアが滞る事による弊害を軽減できるよう代替ケアの調整を行う。

問2：コロナウイルス感染予防・対応策について

1) 2) は5段階評価でご回答ください。(数字が大きいほど「ある」・「出来ている」)

	(1) 知識は十分あると考えている	(2) 感染予防・対応を実施出来ている
5	1 センター	1 センター
4	8 センター	8 センター
3	18 センター	19 センター
2	5 センター	4 センター
1	0 センター	0 センター

(3) 他の事業所と情報交換がしたい内容について

【在宅・テレワークについて】

- ・テレワークなど実際に取り組んでいるところがあれば、どのようにしているか聞きたい。
- ・予防策として在宅ワークに取り組んでいる事業所から、予防プランに関する一連の業務等、個人情報保護の点から通常事業所内から持ち出すことが出来ない業務についてどのように工夫して取り組んでおられるか情報があればお聞きしたい。
- ・在宅ワークに取り組んでいる事業所から予防プランに関する一連の流れ、業務内容、どのように工夫されているのかをお聞きしたい。

【相談・サービス業務について】

- ・行政から自粛要請が出ていない場合、通所系サービスの具体的対応を知りたい。
例) 利用人数を減らす、時間を短縮する、フロアをパーティションなどで分けする、職員が電話・訪問、等
- ・訪問、面談、来所相談対応時の工夫について(訪問、来所相談等を拒否せず、通常業務を行う上での工夫)。
- ・現状では「通常事業を」と行政から言われているが、相談時の対応について聞きたい。

【リアルタイムの情報把握・対応について】

- ・情報収集は積極的に行っているが、ウイルスの特性に未だ不明点が多く、十分と判断することは危険だが、状況が刻々と変わる中でも現時点での対応については足並みをそろえる必要を感じており、リアルタイムな予防・対応策は共有したい。
- ・リアルタイムな情報、予防・対応策は共有したい。

【関係機関との情報共有について】

- ・包括支援センター管理者会議等で市内の包括・行政とで情報交換・統一した対策等を行っている。
- ・市内での包括支援センターの会議も休止しているので、市内での情報共有(交換)は必要かと思う。

【その他】

- ・介護保険制度上、ケアマネジメントや介護・福祉全体や法令遵守など、迷うことも多く何らかの方向性を模索したい。

- ・感染者、濃厚接触者が市民や職員に出た場合の包括支援センターとしての対応や、留意点を聞きたい。
- ・今後の担当職員の勤務体制について、この状況が感染拡大防止の観点から接触減を遂行する期間が長期化した場合の業務の在り方や体制等を府全体として情報交換したい。

問3：マスクの有無について（複数選択可）

①事業所内でサービス（相談支援等）を提供できる、一定の枚数は確保できている 7 センター

②事業所内で残部が足りない 14 センター

残約0ヶ月分程度	1 センター
残約0.5ヶ月分程度	1 センター
残約1ヶ月分程度	7 センター
残約2ヶ月分程度	2 センター
残約4ヶ月分程度	1 センター
残約5ヶ月分程度	1 センター
期間不明	1 センター

【その他】

- ・交換頻度を落とす等の工夫をしており期間による尺度は不明だが、切迫感は絶えずある。

③所属法人よりマスクの提供を受けている 18 センター

④行政よりマスクの提供を受けている 12 センター

計約0.5ヶ月分程度提供を受けた	1 センター
計約1ヶ月分程度提供を受けた	6 センター
計約4ヶ月分程度提供を受けた	1 センター

【その他】

- ・50枚（1人12枚）提供を受けた。
- ・100枚提供を受けた。

【⑤その他】

【職員個人で確保する必要がある】

- ・マスクについては、基本的には個人で確保。必要な場合、法人から提供がある予定。
- ・これまでも今後も個人調達である（使用の工夫や手作りマスク利用）。

【マスクの再利用】

- ・布マスク等再生可能マスクの活用。
- ・使い捨て使用マスクを洗って使用。
- ・布マスクや手製のマスクで対応しており、洗って使用している。

【その他】

- ・有志の職員によるマスクの手作りなど。

- ・マスクの提供を受けていない。
- ・京都府社協より提供いただいた。

問4：令和2年3月19日付け 厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡（高齢者施設・事業所等に対する布製マスクの具体的な配布方法について）に関する利用者への布製マスクの配布について

①地域包括支援センターから配布している	②サービス事業所から配布している
23 センター	9 センター

【③その他】

- ・委託している利用者は担当ケアマネにお願いしている、包括で直接担当している利用者は包括で配布した。訪問して渡すか、サービス事業所を利用する際に渡してもらうように依頼した。
- ・主に包括で配布しているが、一部を委託の居宅介護支援事業所や、サービス事業所へ依頼した。
- ・直営分は包括から配布（手渡し・ポスティング）。委託分は各居宅事業所に依頼した。
- ・委託している利用者は、委託先の担当者に依頼。包括で直接担当の方は包括職員が配布。

【①地域包括支援センターから配布する場合の具体的な対応】

【戸別訪問・ポスティング】

- ・介護予防給付管理をしている包括担当の利用者と委託の利用者への個別配布。定期訪問及びポスティングにて配布。その他、見守り高齢者等への配布実施。
- ・3月給付管理を行った介護予防・介護予防ケアマネジメント契約者をリストアップし、自宅ポストへ投函。
- ・可能な限り手渡しと考えていたが、緊急事態宣言が発令されたため、出来る限りポストへ投函。
- ・4月20日に包括から全戸配布した。個包装になっていなかったため、市に相談したところ、専用の封筒の準備（マスク配布用）をしていただき、別に説明文も添えてポストに入れて回った。
- ・利用者への連絡後、ポスティングの同意を得て、投函している。
- ・訪問にて直接手渡しし、不在時は手紙を添えて郵便ポストに投函している。
- ・3月のサービス利用者個人全戸に、ポストインなどにて配布
- ・簡易の封筒を作成し、包括の名前、どこからの配布かを記入し、個別配布を行った。

【郵送】

- ・郵送またはポスティングを行った。封筒と鑑文は市町村行政が準備し、郵送費はセンター負担となった。
- ・市の包括全体で示し合せ、郵送とした。一部持参もあり。

【配布後の対応】

- ・個別に訪問しポスト投函などを行い、電話連絡にて説明している。
- ・各利用者宅へ説明文を付けてポスティングその後、電話で伝えて併せてモニタリングしている。

【その他配布時の工夫】

- ・洗い方の説明をチラシにして共に配布。

問5：消毒液の有無について（複数選択可）

①事業所内でサービス（相談支援等）を提供できる、一定の量は確保できている 6 センター

②事業所内で残量が足りない 12 センター

残約1ヶ月分程度	7 センター
残約2ヶ月分程度	3 センター
残約3ヶ月分程度	2 センター

※「残約2～3ヶ月分程度」と回答されたセンターについては、「残約2ヶ月分程度」にまとめています。

③所属法人より消毒液の提供を受けている 20 センター

④行政より消毒液の提供を受けている 3 センター

計約1ヶ月分程度提供を受けた	1 センター
計約2ヶ月分程度提供を受けた	1 センター
計約3ヶ月分程度提供を受けた	1 センター

【⑤その他】

- ・包括のある施設が通所介護等の複合施設であり、施設に行政より18L1箱の配布があった。
- ・法人でも足りないため、各個人で調達している。
- ・各自で用意をして使用している。各自で購入し、それを職場で使用。

問6：事業所における運営面への影響について（複数選択可）

①事業所の活動自粛により通常業務（外出等）を制限している	②他事業所等の活動自粛により通常業務（外出等）が制限されている
20 センター	7 センター

【①、②について、制限内容は具体的にどのようなことですか】

【会議及び研修の自粛・延期】

- ・外出・訪問・会議等一定の人数が集まる事は控えている。
- ・モニタリング訪問、サービス担当者会議等、場合により電話や書面で行っている。定例の会議、各種（市民向け）講座、研修、サロン活動支援等の中止。
- ・サービス担当者会議を行わず、電話などでの状況確認や情報共有を行っている。
- ・退院時等カンファレンス、地域ケア会議、通所型サービス利用調整の中止（体験利用）。
- ・地域ケア会議の開催や介護予防教室関係などを中止している。
- ・サービス担当者会議の開催が困難になっている。
- ・介護予防教室等の中止に伴う啓発活動の制限。
- ・圏域会議、サービス事業者連携会議等の中止。
- ・初期集中支援チーム員会議中止とそれに伴うチーム員活動の停滞。
- ・包括的継続的ケアマネジメント支援を目的とした研修企画の遅延。
- ・小地域ケア会議が実施できていない。

【外出自粛、訪問時間の短縮・自粛】

- ・ 訪問時間の短縮。
- ・ 訪問は急を要する場合のみ実施。

【サロン・サービスの中止】

- ・ 利用者宅や利用者が集まるデイサービスの中止。
- ・ 認知症カフェやサロン、事業などの集まりについては中止。

【訪問から電話対応への変更】

- ・ 電話対応で可能な案件は訪問を控えている。
- ・ 訪問を極力減らし電話等で対応。
- ・ 接触を避けるため会議・研修への参加の中止。
- ・ モニタリング訪問などを電話にて行うなど。
- ・ 訪問時には事前に訪問してよいかどうか確認し、滞在時間も短縮している。

【その他】

- ・ 在宅勤務の導入（事務所出勤は1名のみ、その他は在宅勤務）。
- ・ 来所相談はうけていない。担当者会議も軽微な変更の方や特に変更のない方は照会で対応。
- ・ 活動の自粛によるものではないが、事業所が狭く3密になっているので、1時間おきに換気している。また、出勤人数を調整して勤務変更や有休を使い調整した。
- ・ 今の所、特にありませんが、複数名が集まる担当者会議は必要性に応じて電話や照会用紙で行うようにする予定（緊急事態宣言から）。

問7：事業所における利用者・相談者支援への影響について（複数選択可）

（1）発熱等、体調不良者からの相談の有無について

①あった	②特にない
10 センター	21 センター

【①の内容】

- ・ 訪問看護利用者だったため、訪問看護が対応。
- ・ 介護予防支援業務における臨時的な取り扱いとして、居宅介護支援業務に準じる対応を行っている。
- ・ 介護保険事業所の一時休止。
- ・ 訪問前に状態聴取。訪問の必要性和感染リスクについて評価。必要時、救急要請。
- ・ 主治医へ相談、受診方法について指示を受け支援を行った。
- ・ 帰国者・接触者相談センターへの相談を助言した。
- ・ 利用中に血尿で発熱。病院に連絡したら、まず保健所に連絡してくださいといわれた。
- ・ 発熱のみられる利用者について、家族に保健所へ受診の可否等を相談するよう助言した。
- ・ デイサービスの利用を感染への不安から、利用見合わせの希望が多い（双方での感染の不安）。
- ・ 体調不良者はなかったが濃厚接触者や家族の会社で罹患者があったため、サービス利用についての相談があった。

(2) 活動自粛等による影響でコロナウイルス感染以外の利用者・相談者の体調面での変化の有無について

①あった	②特になかった
16 センター	16 センター

【①の内容】

【心的ストレスによるもの】

- ・ 総合病院への予約受診に対しての不安。
- ・ 気力低下、うつ傾向、心的疲労が蓄積している介護者がいる。電話での傾聴を行っており、緊急時には、訪問や面接を行う。
- ・ 総合相談のTEL等で、精神面が不安定な方がいる。
- ・ ストレス過多による心身の弱り。
- ・ 感染症罹患に関し、精神的不安からサービスの利用の拒否的傾向。精神的な不安から、恐怖や不眠等の訴え有り。
- ・ 他府県の家族と会えなくなり不安が大きくなっている。

【生活不活発】

- ・ 外出の機会が減っており、活動量の低下が著明。
- ・ 生活意欲の低下、外出機会減少による生活不活発。
- ・ デイサービス利用を自主的に休止され、外出機会の低下、筋力低下あり。
- ・ 閉じこもりによる運動機能の低下。
- ・ 外出を控えることで、下肢筋力の低下がみられる。

【その他】

- ・ 今のところ変化は見られないが、サロンの閉鎖や自主的に通所系サービス利用を控える人が出ており、中長期に渡る廃用助長の影響やストレスによる虐待事案の増加が危惧される。
- ・ 病院受診を控えることによる慢性疾患の悪化。
- ・ 精神的に不安定となり鬱症状が悪化したり、意欲低下に伴い活動量が減少したりする利用者が増加している。今後、廃用性の機能低下を起こす危険が高いと考えられる。

(3) 地域の中で発生しているコロナウイルスの影響による困り事の把握の有無について

①している	②特にしていない
24 センター	7 センター

【①の内容】

【地域における居場所の喪失】

- ・ サロンや地域活動が中止されたことで高齢者の閉じこもり、認知機能の低下などに不安がある。
- ・ サロン活動が自粛となっており、定期的な運動の機会や住民同士のつながりの場がなくなっている。
- ・ サロンや福祉センター等の活動が休止されており、行き場所がなく鬱になりそうだと相談あり。

【物資の不足】

- ・ お店の休止等で徐々に生活に影響が出ている。
- ・ 多くの場所でマスクの着用・体温計を求められるが、手に入らない。

【生活不活発】

- ・地域活動に参加することで、他との交流や体力維持が図れていたが、各種地域活動休止により、生活や身体機能低下が予測される。
- ・サロンや活動の休止により集まる機会が減ったため、活動（運動）量が減少した。
- ・サロン、Bタイプリハビリ、グランドゴルフなどの中止により運動不足となっている。他者との交流機会の減少にともなう生活の低活性化。

【サービス利用に関する不安】

- ・サービスを（家族からの意見等で）自粛される方が増加中。
- ・独居高齢者が外部訪問者との接触を極度に恐れ、新規契約や面会を全面拒否する。
- ・通所系サービス・訪問系サービスを利用する不安

【事業所等の負担】

- ・一次予防事業が中止となり、また、今年度の利用受付と開始のめどが立たない。
- ・医療、介護職員に対する心無い言葉。
- ・サービスを開始できないことによる現状の悪化や介護者の負担増大。

【その他】

- ・COVID-19に乗じた詐欺に関する相談。
- ・感染にかかるデマによる誹謗、犯人捜しのような言動。
- ・家族の来訪が減った、来訪してもすぐ帰るなど、家族同士のコミュニケーションの機会が減り、この状態が長期化することに対する不安が増している。
- ・気分的に減入ってしまう。生活意欲や生きることに疲弊感有り。
- ・出張講座等は休止している。特に今の時点（4/24）で地域での孤立問題はあがっていない。

(4) 今後、自粛や感染蔓延が長期化することへの不安がありますか？

①あった	②特に不安はない
30 センター	1 センター

【不安の内容について】

- ・衛生材料の枯渇。
- ・サロンの閉鎖や自主的に通所系サービス利用を控える人が出ており、中長期に渡る廃用助長の影響やストレスによる虐待事案の増加が危惧される。
- ・現状では不安を払拭できるほどのマスク等の支給も難しく、また、危険手当等の不安に対する手当ができておらず、職員の精神的な疲弊が危惧される。また、職員が罹患したり、濃厚接触者となったりして離脱した場合の補充は不可能であり、業務継続にかかる不安要素は多い。

問8：職員体制に関する影響について（複数選択可）

①発熱等、体調不良の職員の休業による雇用調整を行っている	②人員不足が発生している	③事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについての知識が不足していると感じる
4 センター	1 センター	8 センター

【④その他：現在の状況】

【通常通り】

- ・現在は体調不良者や特に休暇が必要な職員はいない。
- ・現段階では通常通りの体制で実施。
- ・現状はこれまで通りの体制で、長期化した場合の不安や体制面への方向性や指示はない。
- ・現時点では地域での感染の拡大は抑えられているように思う為、職員の人員再体制については、影響は出ていない。

【職員体制の変化・職場での予防】

- ・出勤職員の減員。
- ・交代で出勤している。
- ・保育所・小学校に通う子供がいる職員は休まざるを得ない時がある（特休対応）。
- ・もともと3月末での退職者があったため現有職員への負担が大きい。
- ・基本的な感染予防で対応。

【職員の不安】

- ・職員自らが業務を通して罹患することの不安。
- ・事務所内の人数が多く、感染した場合、全職員が出勤できなくなる可能性がある。

【④その他：今後職員体制で懸念されること】

- ・一定期間休暇が必要な職員があった場合、人は不足したままの業務になる。
- ・現状では不安を払拭できるほどのマスク等の支給も難しく、また、危険手当等の不安に対する手当ができておらず、職員の精神的な疲弊が危惧される。また、職員が罹患したり、濃厚接触者となったりし、離脱した場合の補充は不可能であり、業務継続にかかる不安要素は多い。
- ・在宅勤務がいつまで続くか。
- ・職員から濃厚接触者、感染者が出た場合の運営について。
- ・体調不良の職員が出た場合、利用者へ不利益が生じないように担当ケースや業務を補完し合う体制が組めるか。
- ・専門職も3名体制なので、家族等の状況に応じて休みが強いられることがあると、体制に支障も出てくる。
- ・感染時交代要員がいない。
- ・複数の事業所が同建物内にあるため影響しあっており、1事業所への対策では済まない。

自由記述欄

【行政への要望について】

- ・各法人、各事業所の判断では均一化が図れない。行政が「市民を守る・感染を拡大させない」という強い意志をもって的確な指示を出してほしい。本市は担当者の方々のご尽力もあって、情報提供はとても速い。望まれるのは、たとえば、通所系サービスの自粛について、市町村行政と法人（事業所）とのテレビ会議や電話、メールなどでの協議、および具体的な指示である。
- ・国は、学校が休み・学童が中止といった事態によって保護者が出勤できない場合の事業主への助成金をインフォメーションしているが、このことをご存じない労務担当もおられる。制度の立て付けの悪さやインフォメーションの不十分さはあるかもしれないが、職員が安心して働くことができるように、積極的に同制度を活用できるようにしていただきたい。
- ・事業所内で感染者が出た場合の具体的な対応について、指示がいただけると助かる。
- ・感染予防はもちろんのこと、フレイル予防のためのリーフレットやポスターなど、高齢者が見てわかりやすいものの情報提供をしていただきたい（適宜地域の対象者にポスティングしている）。
- ・地域包括支援センターは初期相談業務の性質上、対象者の情報が少ない中で訪問しなければならない立場にあり、平常よりかなり高いレベルでの感染リスクや精神的負担を抱えていると思う。保健師という公衆衛生の専門家も配置（看護師配置のセンターも多数ある）されているが、回答の通りマスク等も潤沢にあるとは言えず、且つ、難聴などの理由で推奨されるソーシャルディスタンス確保が難しいケースは珍しくなく、今回のような情勢の中では感染の不安を抱えながらの訪問は更にリスクで、職員の精神的負担は相当なものである。医療機関、介護サービス事業所同様、十分なマスク等が確保されることを切に要望する。
- ・新年度になり6包括から8包括になったが、今までできていた情報共有のための定期会議もできない状況。このような時こそ、市全体で考えなければいけないことだと思う。オンライン会議などを検討する機会ではないかと思う。
- ・現状では感染拡大防止が最重要課題であり、隔離や治療を中心とした医療が担う役割ばかりにスポットが当たっている。当然これらの重要性には疑念はないが、軽快し退院する方も随分と出てきている。この中には、高齢者も相当数おられ、入院等の安静による廃用などを理由に、または介護者が隔離されたことをきっかけに、要介護認定を新規申請する方や区分変更する既認定者が出てくることだろう。近い将来、感染者＝入院者が激増した後は、これら申請者も比例して増大することは容易に予想できる。指定医療機関の多くが介護保険施設を持たない（＝申請代行ができない）ことも鑑みると、これらの殆どは地域包括支援センター経由にての新規申請代行になると承知している。現行では、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護保険4施設、地域密着型サービスの一部のみが申請代行できることになっているが、隔離者のみに限り、措置に関わった医療機関や保健所も申請代行を可能にする臨時的取り扱いの検討や、区分変更申請（数）の抑え込みを目的とした当該既認定者に対する区分支給基準限度額の一定期間の緩和策創設も要望する。
- ・既認定者について、本人や家族（介護者）に COVID-19 既往がある方については介護サービス事業所や施設側からの受け入れ拒否（回避）も予想される。こういったことがくれぐれも起きないように、事業所向けの対応指針の発出やアナウンスも早期にお願いしたい。
- ・地域包括支援センターの機能評価や市町村に対するいわゆるインセンティブ交付金について、昨今の感染拡大に伴う業務負担増加に配慮し、しばらくは一律給付、使途拡大、前倒しを行って現状の地域包括支援センター職員向けの危険手当給付を可能にするなど、運営への資金的支援をお願いしたい。
- ・名古屋市や伊丹市、南山城ほか介護サービス事業所にての発生事案の地域包括支援センター業務への影響やセンターの対応業務などの情報を早急に希望する。

- ・地域包括支援センターに必置の主任介護支援専門員についても更新制が導入され、主任介護支援専門員更新研修の受講が義務付けられているが、これら法定研修もこの状況が長期化すれば延期や開催中止が予測される。また、更新研修受講要件の一つに法定研修以外の研修を一定回数、一定時間受講するというものがあるが、これに対応する法定外研修も中止が相次いでおり、主任介護支援専門員更新研修の受講要件をクリアできない者も出てくる恐れがある。更新時期にあたっている者については、受講時期の猶予（現行の有効期限の延長）や主任介護支援専門員更新研修受講以外の更新条件の検討及び受講要件の緩和等、地域包括支援センターの人員確保のためには特例措置の模索も必要と考える。
- ・京都府全体で業界としての長期展望を図ることが出来るような方向性の提示や案内が欲しい。
- ・今のところ大規模災害は起きていないが、最近までは自然災害続きだった。この時期に災害が発生した場合、避難所が巨大クラスター化するリスクは非常に高く、避難所設営や災害対応において感染予防策の強化は必要と思う。地域包括支援センターも深く関わることなので、防災や避難対応における感染予防マニュアル等の見直しも必要と感じている。
- ・国よりは外出を控える旨の通達はあるが、通常業務をしなければならない現状。感染リスクの高い中、どのように職員や自身を守っていけるか。必要な備品の提供は法人任せにするのではなく、委託元である、市からしていただきたい。医療現場と同様、介護現場の現状、危機感を解っていただきたい。

【行政の対応について】

- ・厚生労働省からのマスクは50枚一袋状態で来たので、仕分けに手間がかかった。小分けするビニールを用意する必要があった。枚数もどこから持ってきた数なのかわからない。
- ・コロナで全てが自粛となっている中、行政主催の会議だけが継続して開催されている。
- ・行政と地域包括支援センターで臨時の会議を開催する予定。

【府協議会への要望】

- ・アンケートを受け取って以降もどんどん情勢が変わっている。各センターの機能維持のためにも早急な取りまとめと発信をお願いする。
- ・10月に神戸で開催予定の全国大会について、開催の有無の決定を早急をお願いしたい。できれば、中止の方向が望ましいと思う。
- ・積極的なアウトリーチが出来ない中、これまで各地域で構築してきたネットワーク機能を活かした活動が出来る事例があれば知りたい。
- ・行政の指示に従うが、包括協議会からもリアルタイムに情報をいただければありがたい。
- ・地域包括支援センター運営における対応方法（職員が感染者、濃厚接触者などの場合）や職員出勤不可となった場合の運営方法について（休業も含め）知りたい。

【物資の不足について】

- ・非接触体温計が不足している。
- ・保険者からのマスク・アルコールの配給を希望する。
- ・マスク不足で、数日、使いまわしている状況がある。
- ・マスクや消毒液については、不足しており大変困っている。
- ・以前からストックしていたものと行政からマスクの提供を受けたものの、終息のめどが立たないためマスク不足が懸念される。

【業務上の悩み・不安等について】

- ・情報が少ない中での新規相談者への訪問支援時の包括職員の感染リスクについて。
- ・介護保険分野でも感染リスクは非常に高いが、あまりフォーカスされていないように思う。事業も縮小するわけにはいかず、日々強烈な不安と闘っている。
- ・田植えシーズンを間近に控え、都会から家族が戻ってくることが予測され、感染の広がりが懸念される声がある。
- ・地域包括支援センターは相談窓口であることからテレワークなどの在宅勤務は現実的に難しく、基本的には事業所での執務となる。また入所施設、通所施設と併設の場合は、同法人内でも他事業所職員への配慮が必要であり、相談部門に一存では決めにくい部分がある。
- ・包括が受ける総合相談で新規の方は生活状況がわからないので、感染予防対策で対応しています。母体の特養なので外勤している私たちが持ち込まないよう、何ができるかを考えて業務にあたっている。
- ・長期化した時の高齢者への影響の心配。今、様々な相談を受け付けてもその先へ繋ぐことがしにくい。
（例えば、活動低下の相談を受けても、サロンに参加しましょうなどの話がしにくい）
- ・高齢者の困りごとを把握したいが、こちらもどのくらい動くのがいいのかわからない。感染拡大を防止する観点で言うと、あまり接触しないのが一番。電話では、なかなか実態がわかりにくく、不用意な電話もしづらい。普段から困りごとを発信しにくい人からは、さらに相談が届きにくくなるのではないかと心配である。