

## 保険部主催「新型コロナウイルス感染症に関する臨床現場での対策～座談会～」活動報告

去る8月26日にCOVID-19に関する座談会を開催しました。当企画は6月中旬ごろに検討が始まり第1波も収束に向かうなか、開催の必要性について議論しました。開催決定に至った経緯としては、「第2波に備える必要性」が重視され、各病院、事業所の現状を知ることと必要な対応が検討できればと考えました。

当日は精神領域、身体領域の2グループに分かれた座談会を設定し、多くの議題に対して細かな対策があげられました。具体的であるがゆえに、まとめきれない内容を少しでも早く会員の皆様と共有できればと思います。箇条書きのまま資料として掲載させていただきますので、ご一読頂ければと思います。もちろん全ての内容が効果的で正しい情報とは言えませんが、医療職として最善を尽くす為の情報として発信させていただきます。

### 【身障領域】の内容

#### ○感染拡大時の家族見学や指導方法、自宅訪問など

- 非常事態制限で面会制限があった。現在も場所・時間の制限をしている。スマートフォンline通話で個人対応もしていた。
- 訪問調査は7月の緩和した時期は行っていたが、感染拡大している現状では写真提供を受けるなどして対応している。
- 面会は厳しく制限されている。ビデオ通話で対応。自宅訪問は施設として多くないが、利用者の自宅で定期的に会議しているが電話で可能となっているので、そのような対応をしている。ただし、その都度ケアマネや担当者の判断で会議の方法を検討している。
- (回復期)スカイプ使用し面会している。ただし病院の受付(来てもらって)使用している。
- 家族指導や介助指導について、最初はタブレットで録画したものを見せ、退院時に家族へ直接指導している。基本的には家族を病棟に上げないという対策をしている。
- 在宅訪問は避けているため必要な方には写真で対応。退院前の訪問は原則行わず、どうしても必要な方のみ実施。福祉用具などが必要な場合は退院時訪問として病院に戻ってこないことを前提に実施している。
- (訪問看護、住宅型有料老人ホーム)面会は禁止、見取りの方などは施設長判断で状況によって対応している。
- IT環境が恵まれている。毎週日曜にZoomでの面会を許可。担当者会議もZOOMで行い始めている。自社内はサイボーズで担当者会議スレッドを立てて会議を行ったこととしている。
- 訪問としては家の状況を見ないまま、訪問リハビリにつなげるのであれば、せめて

病院からサマリーで詳細なリハビリの状況（ADL や訓練内容）と認知機能を教えてほしい。訪問指導はどこまでできているのか一文だけでも教えてほしい。

- （発達）基本は保護者への指導となるので来ていただかないといけない。ご両親で来たいという希望も人数を制限している。同グループの病院や特養も面会制限している。制限緩和時は距離を保って対応していた。
- 特養では緊急入院などでは家族対応をしていたが、お見舞いなどは対応していない。
- 通園では公共交通機関を使用する際、病院の無料バスも利用できるが使用していた保護者が「心配なので来ない」ということもあった。動画などで配信して対応していた。
- 病院、特養が隣接しているため対策が必要
- ZOOM は法人で開設している
- （急性期）毎朝によく使うものをアルコール消毒 週末に全部の物品を消毒している
- 訓練用具は患者が触れる前に消毒する。基本的には曜日を決めず都度行っている。洗えない、拭けないものは洗濯する。できないものは使用しない。
- 午前・午後分かれて行っている。多くの方が利用するためリスクが高い。マシンなど共有するものが多い。アルコールは貴重なので、次亜塩素酸希釈液で物品消毒を行っている。
- フリーのスタッフが常時触れるものに対して消毒をしている。前からも実施していたがより頻回に行っている。ただし発達特有で「舐める」ことが多い。アルコール消毒すると保護者から「うちの子は汚いのか」との意見も聞かれる。後で消毒するものを置けるボックスを配置して、後で消毒する。
- 認知症などのかたはマスクを装着できない方への関わり方はどのようにしているか
  - →マスクを着けない方はアクリル板を置いて周囲へも安心感を持ってもらうようにしている。
- （急性期）セラピストがゴーグルとマスクと手袋して対策している。
- ST の時は特にスタッフが感染しないよう気を付けている。
- スタッフや家族への精神面への対応
- マスク配布時に聞いている。
- 朝礼で持ち回りで発表し他愛もない話で気分転換する。

#### 【精神領域】の内容

##### ○物品の衛生管理について

- 物品をつどアルコールで拭くスタッフ（OTA）がいる。

- OTプログラムの後に物品を拭いている。
- 1病棟1名のOTR担当にしており、つど拭くのは難しい
- 大きなキャスターに物品をまとめて入れており、終了15分前の体操時にスタッフ1名がアルコールで拭く。
- デイケアでは不特定多数が触る物品はスタッフルームに下げて、つど出す。
- 参加者に活動前後に手を洗ってもらう。アルコール消毒してもらう。
- 院内とデイケアは交流せず、デイケアスタッフは院内には入らない。
- 昼と終了時に、1日2回物品を拭く。
- カラオケでは、一人ずつ歌ってパーテーションで仕切っている。
- 児童デイでは、時間割を変更して、記録や消毒する時間を作った。またお子さん同士が被らないようにした。
- 消毒グループを4人ずつ配置。手作りマスクを3000枚ほども作成。→OT時間が短くなった。
- コロナ感染者が出た後に、どのように施設として対応するかも、上に考えてもらう必要がある。

#### ○コロナウイルス後のスタッフのマンパワー不足の影響について

- スタッフが休むと、プログラムが中止になる。
- フォローのスタッフが2病棟に1名にいるが、プログラム中止は増えている。
- 複数の病棟にスタッフが行っている。スタッフルームは共有している。
- グループごとにスタッフルームを分けていたが、透明の仕切り版を作って、戻した。
- 使用していない作業療法室をスタッフルームにした。

#### ○集団プログラムについて

- 個別OTの時間が増えた。
- カラオケは一人ずつ同じ方向を向いて、歌う。
- 映画鑑賞のプログラムが増えた。
- 声を出すプログラム（カラオケ、コーラス）や飲食系のプログラムは中止した。
- 元々OT室でしていたアイロンビーズやプラ板などを時々実施している。
- 患者の配置を一例にした。
- 材料などを袋に入れて、キット化して手工芸などを実施するようになった。
- 雑誌は表紙と裏表紙をふいて、1週間置いておき、その後本棚に戻すようにした。

#### ○精神科療養病棟の作業療法の点数請求について

- 療養病棟で1名OTR専従で、OT室で登録しているOTRが点数を取っている。
- コロナの影響で病棟で実施しており、1名の専従とOT室で登録しているOTR1

名の2名でプログラムをして、OT室のOTRのみ点数を取っている。

- 療養病棟はOTR 1名のみで、点数を取っていない。そのOTRに声をかけてもらい、OT室に連れてきてもらう。そこで算定をあげる。

○デイケアの飲食系のプログラムについて

- 元々あまり実施していなかったが、マスクを着用して、作る。離れて会話せず食べる。
- 飲食系のプログラムは全て中止にした。食べるのは無しで、飲むのは可。昼食は院内の決められた場所でもらっている。