

【当日いただいた質問への回答】

①経済縮小によるドミノ現象が起きているという話がありました。今まで生活介護に通っていたであろう濃厚接触の可能性が高い最重度の方の行方は、今後どうなっていくことが予想されますか？

(又村氏)

分かりやすさを重視して表現が不適切になってしまうことをお許しいただき前提でお答えしますと、今回の新型コロナが「ドミノ現象」として現れるのは、中軽度障害の人が通う企業（特例子会社）や就労支援系サービスに特化すると思われます。したがって、重度障害のある人については（支援面での影響はあるにしても）利用できる障害福祉サービスに関する影響はない（少ない）と思われます。

濃厚接触に当たる人は、障害の有無に関わらず自宅待機等になりますので、この点も変わりはありません。ただし、講義でも触れたとおり、家族が濃厚接触に当たり本人はPCR検査陰性だった場合のケア体制確立は不可欠と思います。

②生活介護に勤務しています。イベントが減り、イベントで入るお金を補填するために下請け作業を増やし、少し補填する形にしていますがそれに対する利点とリスクを教えてください。下請け作業は企業で受けています。

(又村氏)

現時点では、利用している方々へ作業工賃をお支払いするために下請け作業を受注できるのであれば、その方向で良いかと思います。ただ、今後イベント等が回復してきた際に、現状の下請け作業から切り替えられるものかどうかは、要検討です。貴事業所において大切にしていることは何なのか（作業工賃の確保なのか、イベント出店による地域交流の促進なのか）によっても、利点とリスクは変わるかと思います。

③お話ありがとうございます。私は福祉関係者ではないのですが、素人目には、就労継続支援の職域開拓は非常に難しいものだというイメージがあります。1、2年というスパンで実現可能なものなのでしょうか。

(山田氏)

コロナ以前に戴いた仕事は今でも継続していますが、企業側も減収になっていたり、テレワーク主体になっているからか、仕事量が減っていることは正直あります。

リサイクルの分野の仕事の量はコロナ以前よりも多くなってきているので、業種ごとにばらつきがあるとは思いますが。職域開拓という意味では、全く新規の仕事を探すということはコロナ以降は営業もままならず、出来てはいません。現在お世話になっている企業からの紹介で新規の仕事を紹介して戴くという形では新規の仕事が増えることはございます。

1・2年経過して、コロナの件が落ち着けば、また状況は変わってくると思っています。

④BCP と考えると、ハードルが高いので濃厚接触者が出た場合陽性者が出た場合などを前提としたタイムラインを作成するという方法がわかりやすいのではないのでしょうか。

そのタイムラインの例などを国などで示せないものなのでしょうか？

それとも、すでにあるのでしょうか？

それを参考に各事業所などでタイムラインを作成できればと思うのです。

(又村氏)

ご質問いただきました「濃厚接触者が出た場合陽性者が出た場合などを前提としたタイムライン」こそが、BCPの要諦です。したがって、それを作成することが、ほぼイコールでBCP作成となります。

なお、新型コロナではありませんが、新型インフルエンザが流行した際に厚生労働省の研究事業でBCP作成のポイント等が示されています。

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000108628.pdf>

⑤居宅介護事業所でPPE や N95 マスクの購入は現状厳しいです。

医療を優先にされていることもあります。又村氏がおっしゃっているように丸腰で支援に入っています。医療的ケアのある利用者の場合、必須だとしてもできないです。その点はどうお考えでしょうか。

(山田氏)

有事の際のお話と想定して話させて戴きます。

実際に陽性者が出た場合のことを考えれば、PPE や N95 マスクがあった方が心強くはあ

りますね。

ただ、PPE や N95 マスクの使い方についても、知っておく必要があると思います。着脱の際にミスがあれば、それで感染につながるケースがあるとも聞いています。

医療関係者はそのような訓練がされていて、それでも、感染リスクがあるというのですから、素人の私達では、もっと実際の練習をしておかないと、と感じています。

PCR検査を実施する際にも、付き添い者には危険が伴いますし。

そういう意味では、PPE や N95 マスクの着脱に関する研修もセットにしていかないと有効性が少なくなってしまうように感じています。

有事の際に PPE や N95 マスクを使用出来るような体制づくりは、もっと公的機関が主導となって、行って欲しいと思います。法人や事業所の規模や方針によって、大きな差があるようでは本当の意味でも感染予防にも至らないと思っています。

(又村氏)

ご指摘のとおり、居宅介護事業所の1つ1つに独自でPPEやN95マスクの備蓄を求めるのは非現実的だと思います。ここは、講義でも触れたとおり自立支援協議会などでしっかりと行政(特に市町村)へ公的備蓄の必要性を認識していただく必要があるかと思います。なお、都道府県単位では衛生用品備蓄にかかる経費を国費100%で交付していますので、これを活用する方法も考えられます。

ご参考まで、PPEの着脱動画マニュアルが東京都などで公開されています。

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/smph/iryo/kansen/shingatainflu/cyakudatsu.html>