

**新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
に関する緊急アンケート 集計結果**
（2020年5月25日に緊急事態宣言が解除される前の状況）

日本ディサースリア臨床研究会

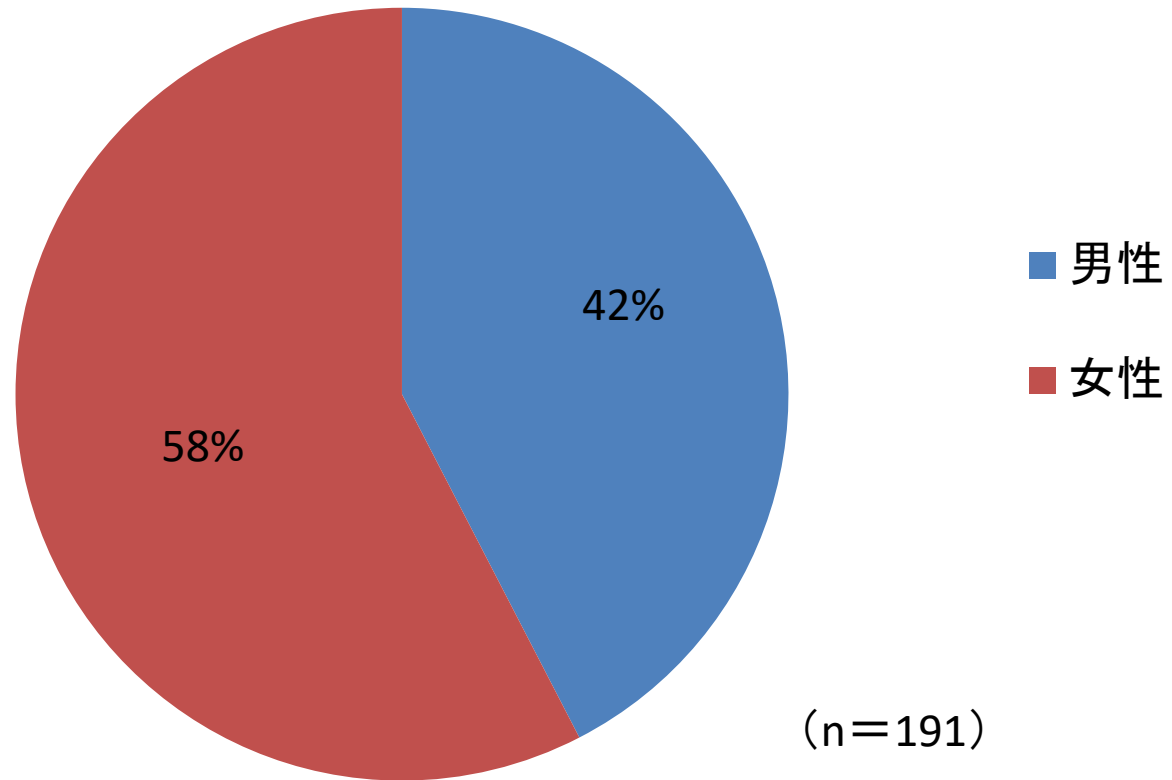
【アンケート実施期間】

2020年5月30日～2020年6月20日

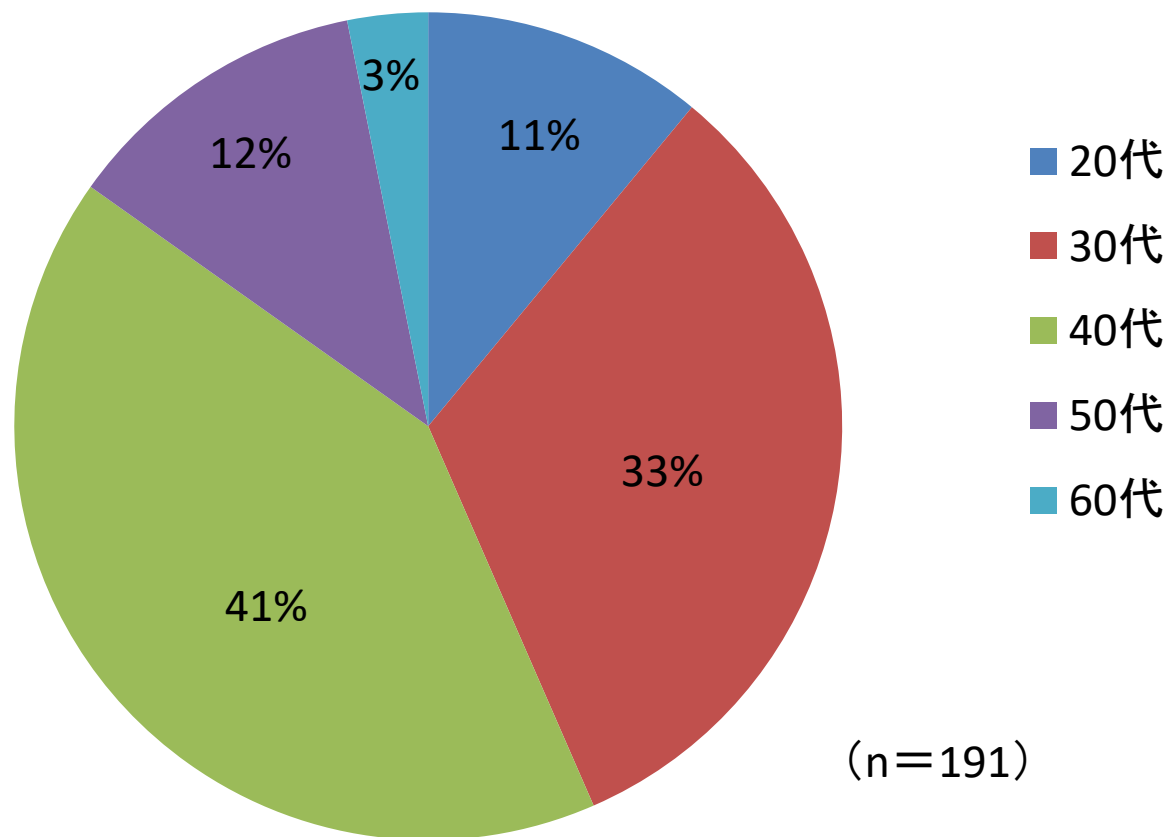
【回答方法】 WEBを使用したアンケート

【回答数】 191件

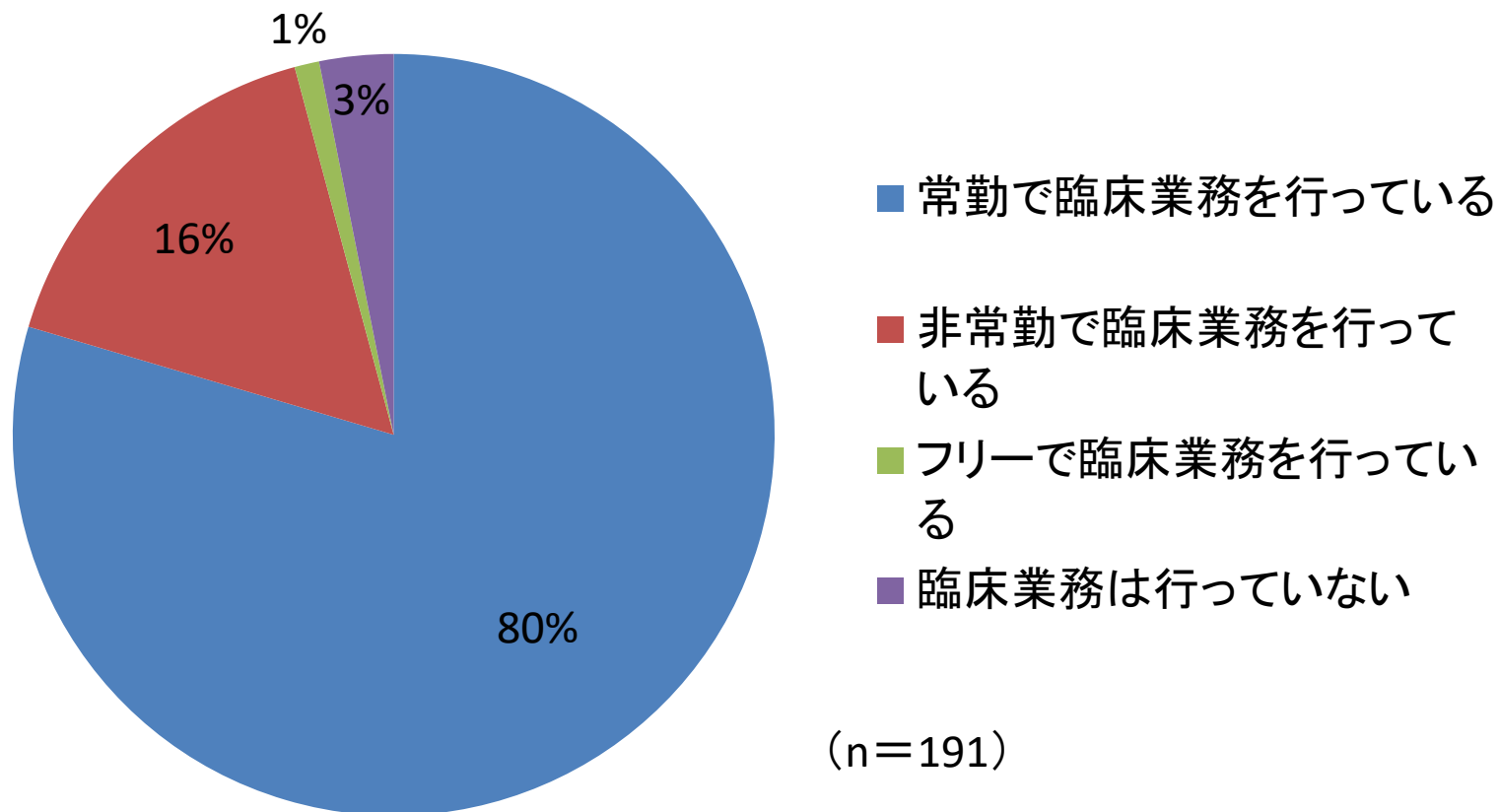
1. 性別



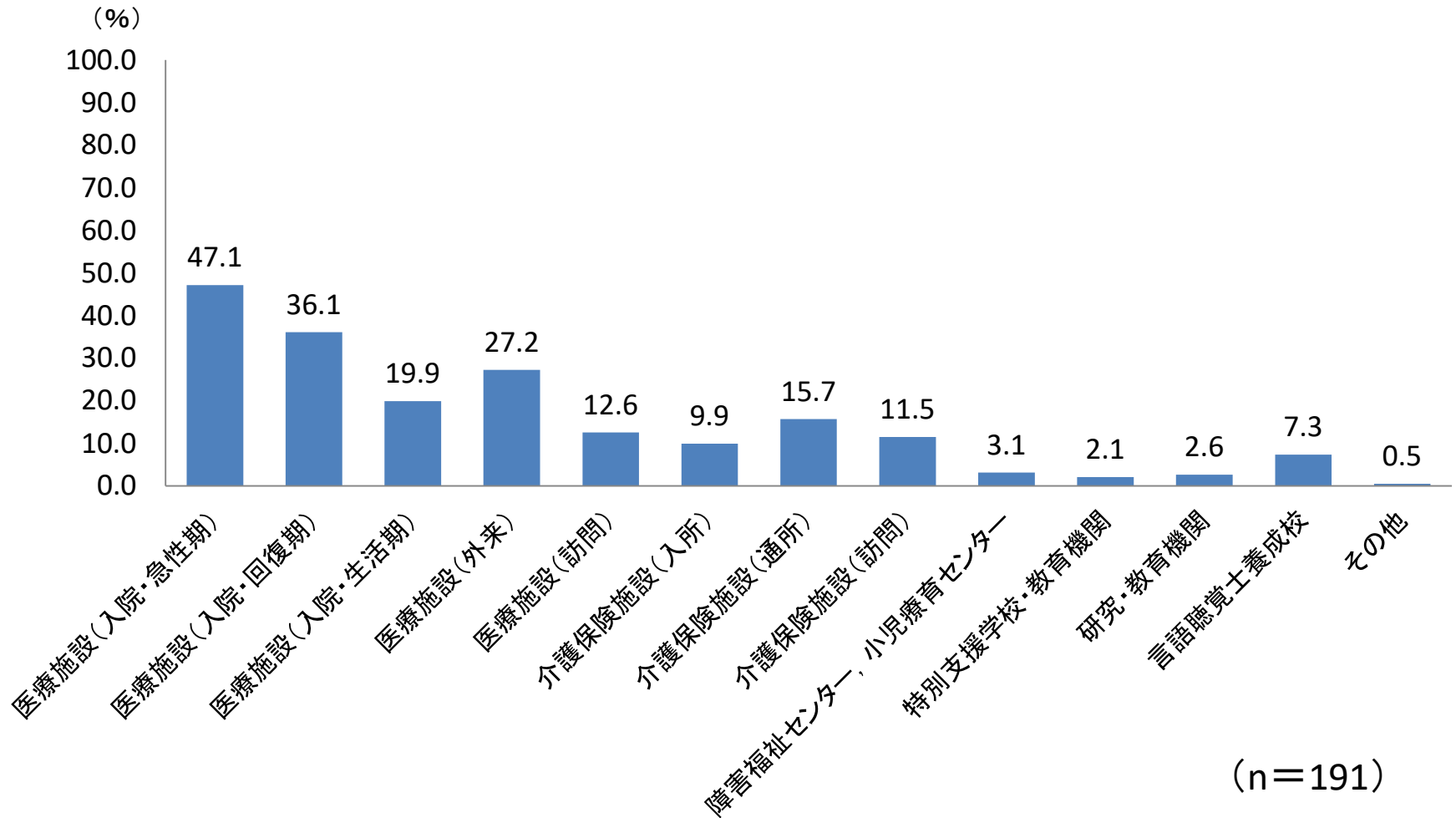
2. 年齒



3. 現在の臨床業務

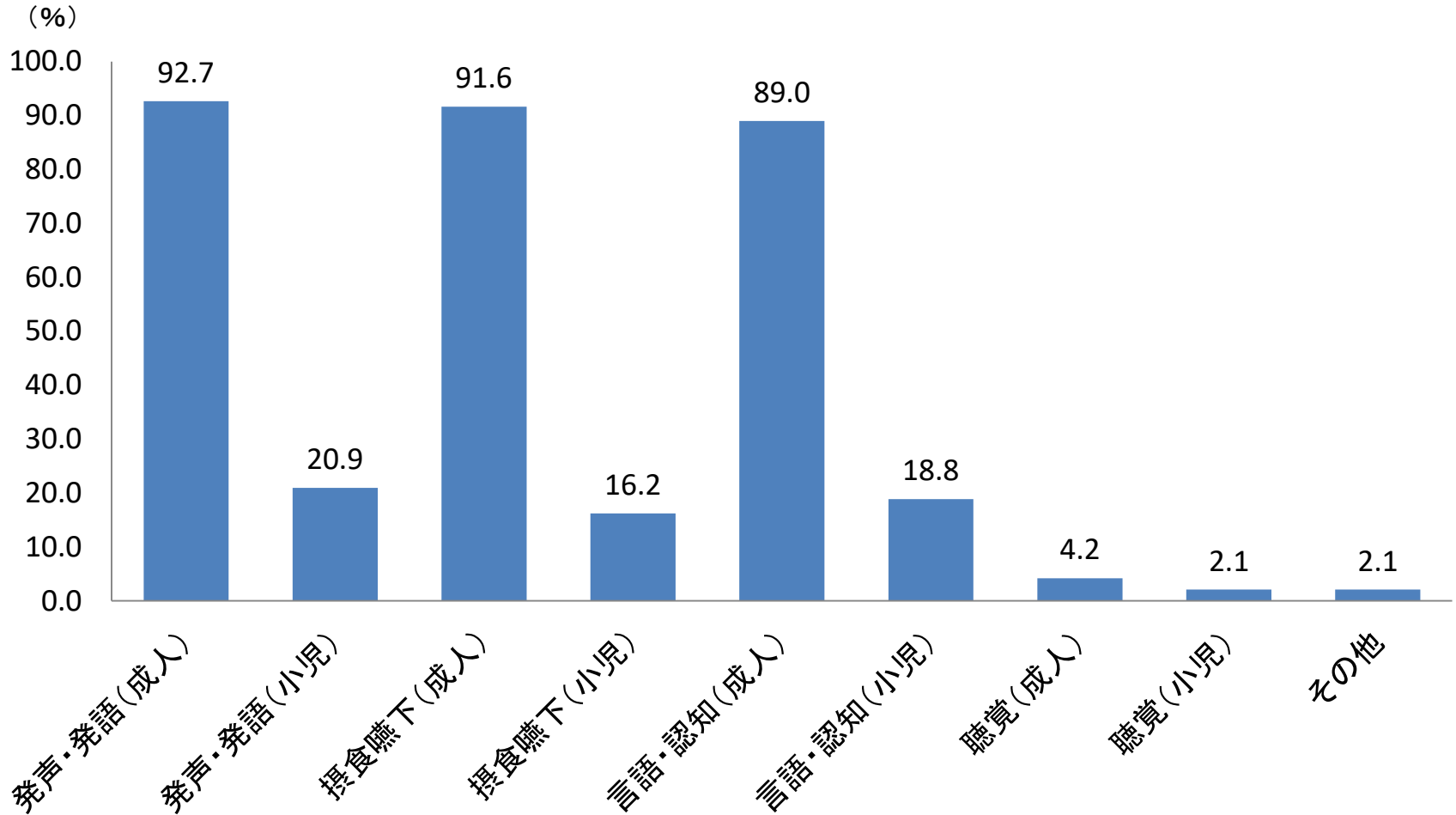


4. 現在の勤務先施設(複数回答)



※その他の回答内容:無職

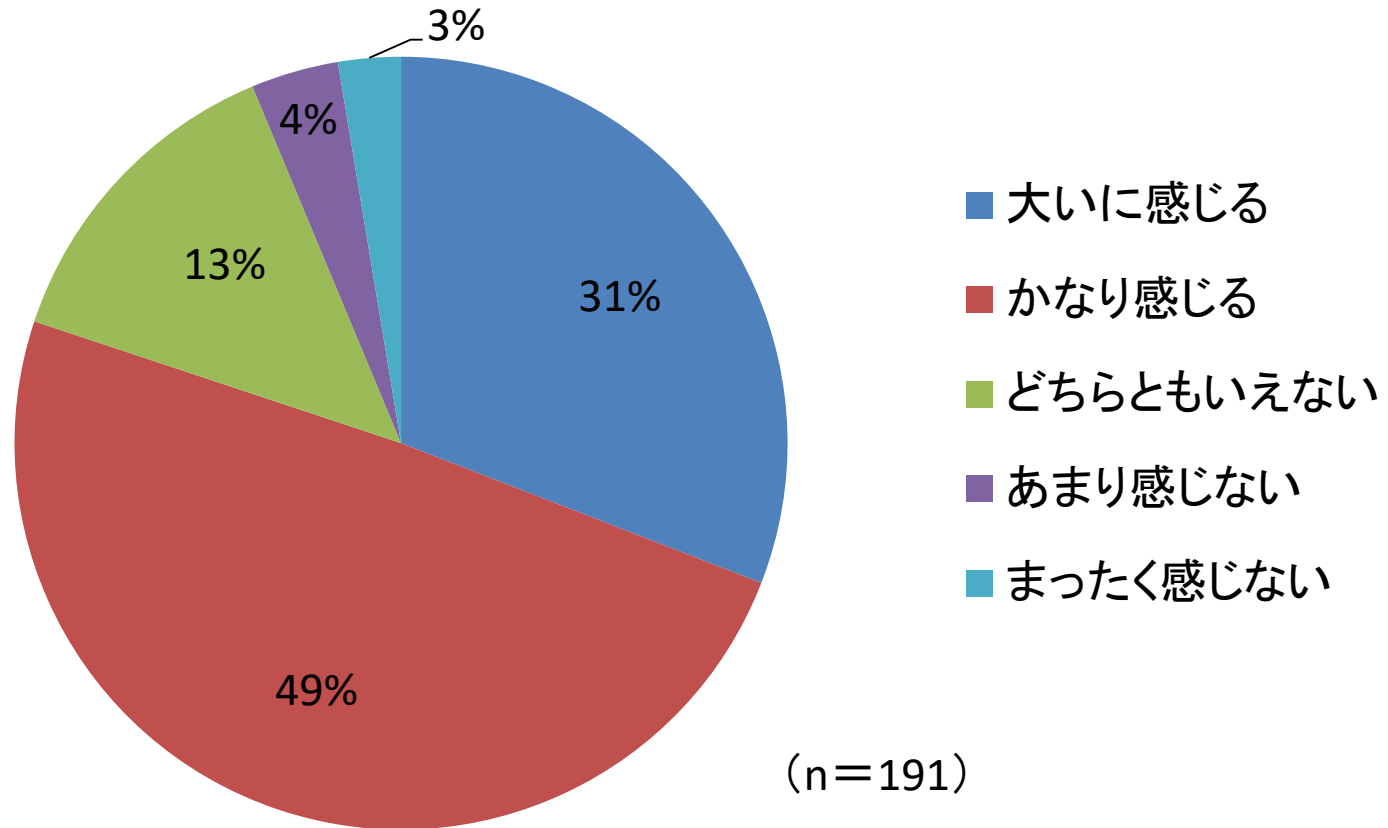
5. 臨床業務における対象領域(複数回答)



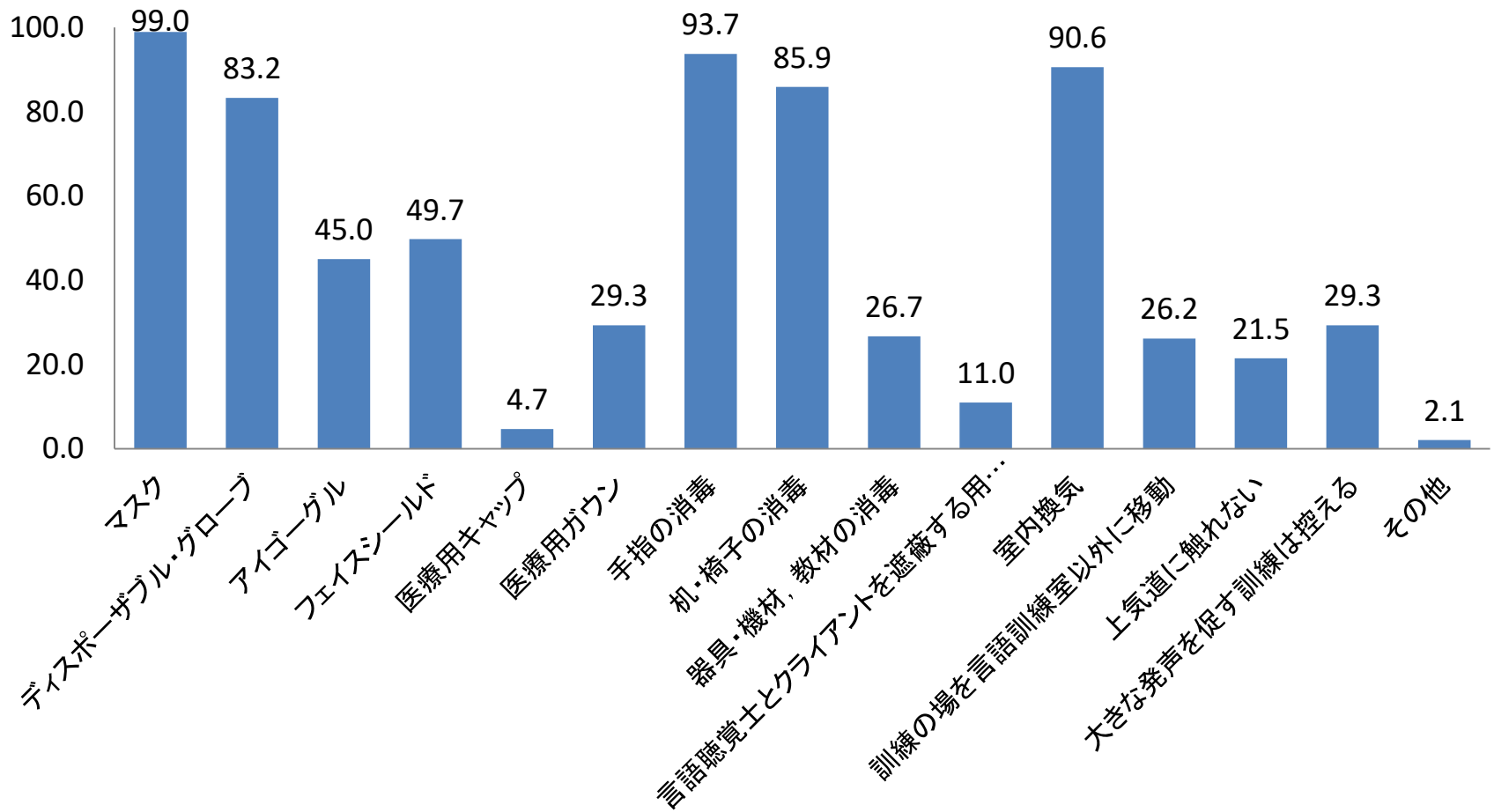
(n=191)

※その他の回答内容:臨床業務を行っていない, 会社代表

6. COVID-19への不安や恐怖感



7. COVID-19の感染対策として 講じていること



7. COVID-19の感染対策として 講じていること

※その他の回答

- 利用者と家族にマスク着用を依頼
- 外来診療の縮小
- COVID-19の疑いがある方, 陽性の方に介入しない
- 対面の位置を取らない
- 訓練の場所を限定する
- コンタクトレンズから眼鏡に変更した

8. その他に感染対策として講じていること (自由記載)

- 全職員の毎朝の検温と体調確認
- 患者・利用者の事前検温
- 訓練室の連続使用を避ける
- 訓練時、できるだけ2mくらいの距離を保つ
- 患者様のフロア移動を制限している
- 担当病棟を固定している
- 外来と入院患者の時間帯を分けてリハビリを実施している
- 外来・訪問・入院のそれぞれの代診は不可
- 外来患者に問診票を記入していただく

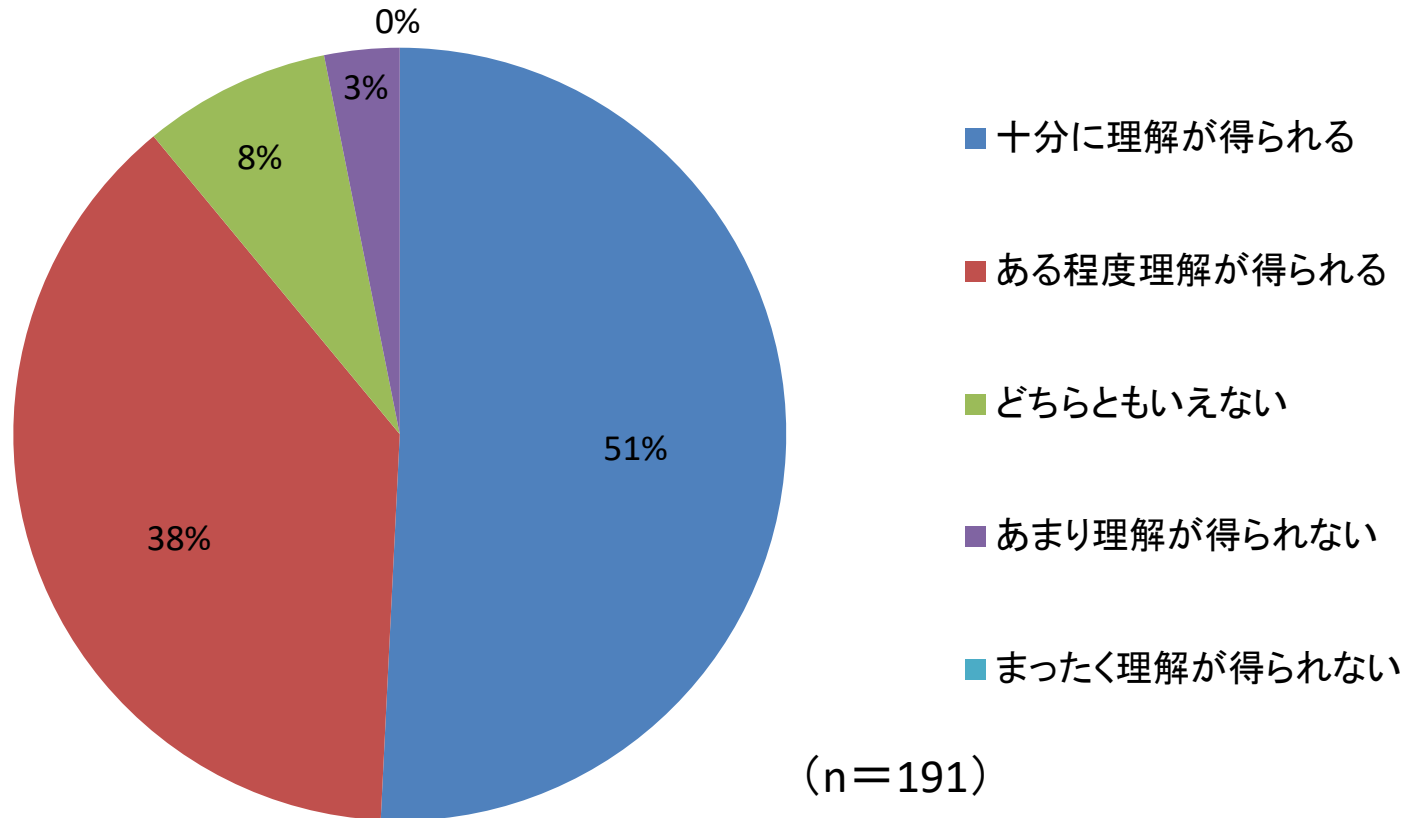
8. その他に感染対策として講じていること (自由記載)

- 座る位置を対面にしない
- 電子キー用タッチペンの使用
- 発語器官検査のための動画の用意
- 構音や発声練習はマスクをしたまま実施
- 吸引操作の際はN95マスク着用
- 吸引操作をしない
- 直行直帰で訪問先へ行く
- Skypeで保護者や本人からの相談を受けている

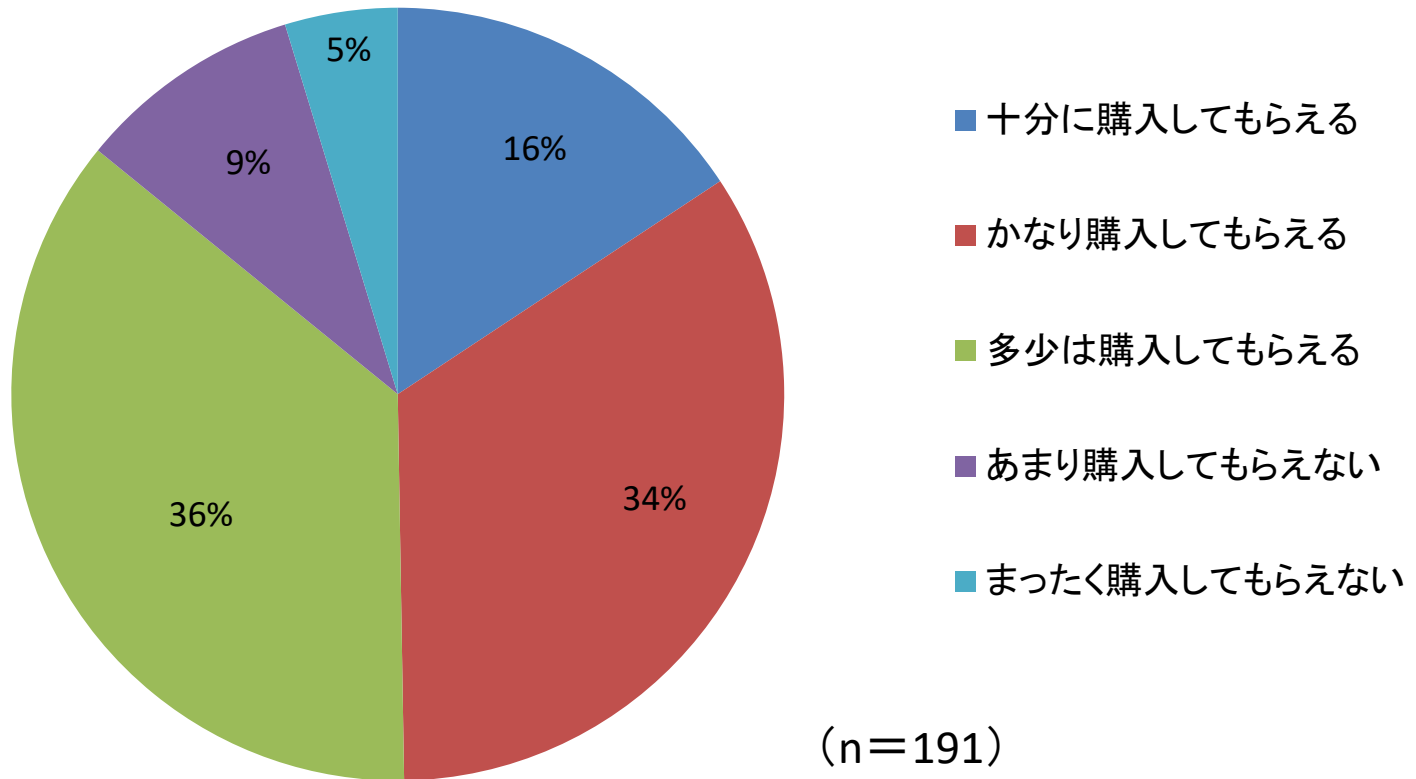
8. その他に感染対策として講じていること (自由記載)

- 面会の制限
- COVID-19の疑いがある方は、陽性または陰性が明確になるまで介入を見送る
- 時差出退勤
- 会議はすべてオンライン
- 県外移動禁止

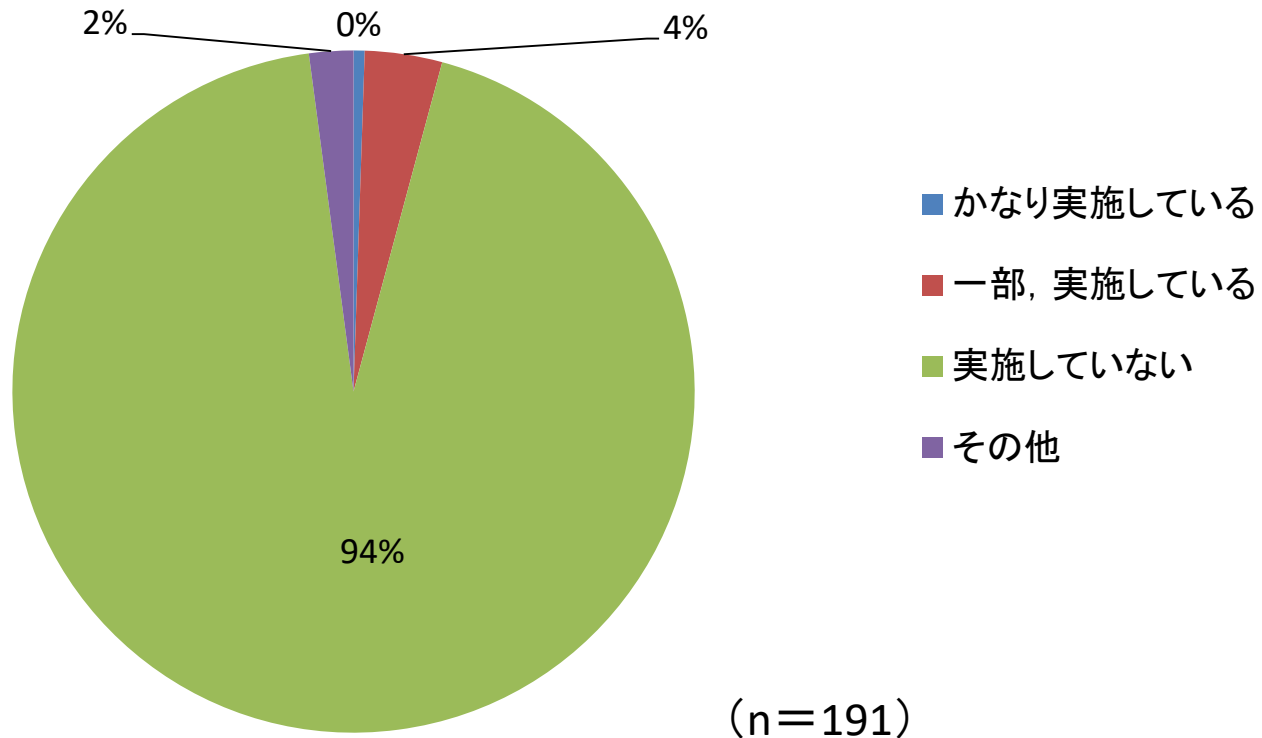
9. COVID-19の感染対策を講じることについて上司や周囲の理解が得られるか



10. COVID-19の感染対策を講じるにあたり、勤務する施設にて感染防御用品を購入してもらえるか



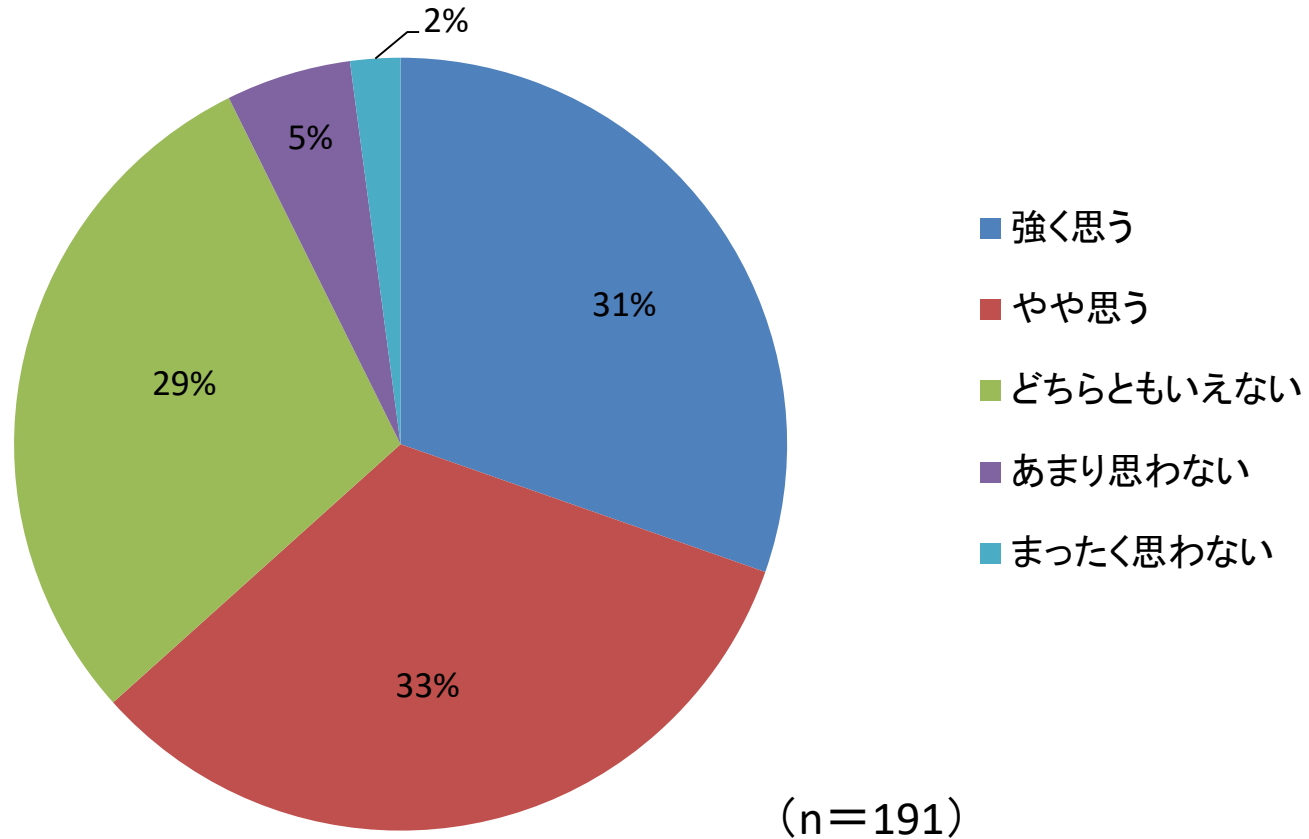
11. Telepracticeの実施について



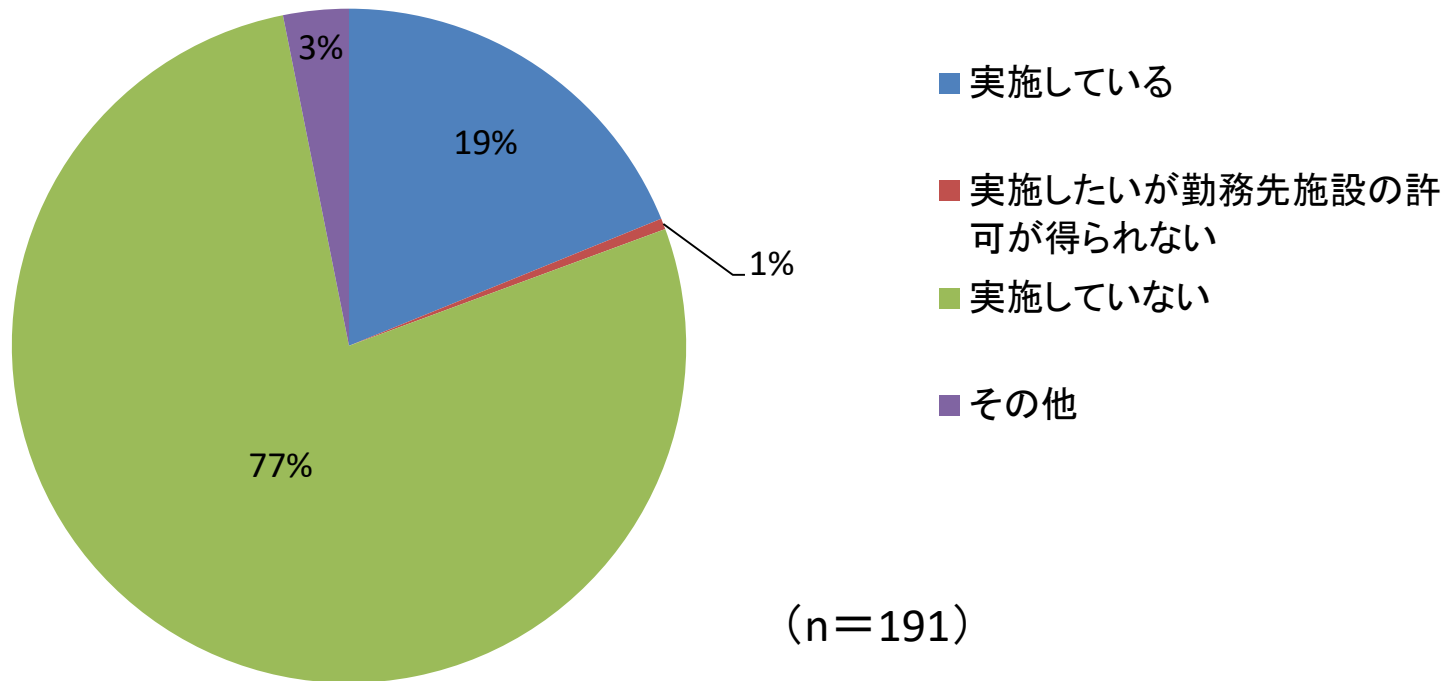
※その他の回答

- ・研究として実施している. 遠隔嚙下スクリーニングの開発や遠隔での嚙下リハの効果検証を行う予定.
- ・導入を検討中
- ・診療部門はオンライン診療を実施している

12. 特例措置として、言語聴覚療法において telepracticeが承認されるよう、職能団体から厚労省に要望が提出されることを望むか



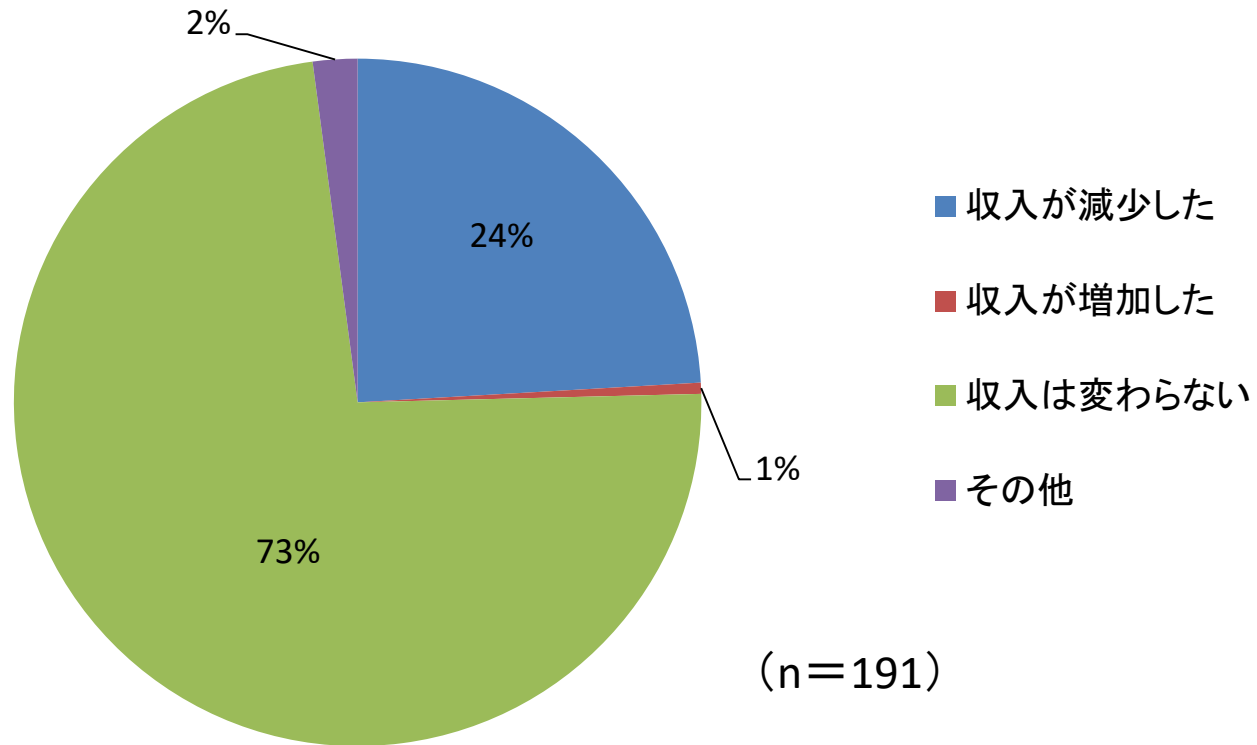
13. 電話連絡でクライアントの病状や症状の把握を行っているか



※その他の回答

- ・外来リハ患者に対して医師が行っている
- ・外来予約変更の電話連絡の際に確認している
- ・不安の強い方に限って実施している

14. COVID-19の影響により収入が変わりましたか

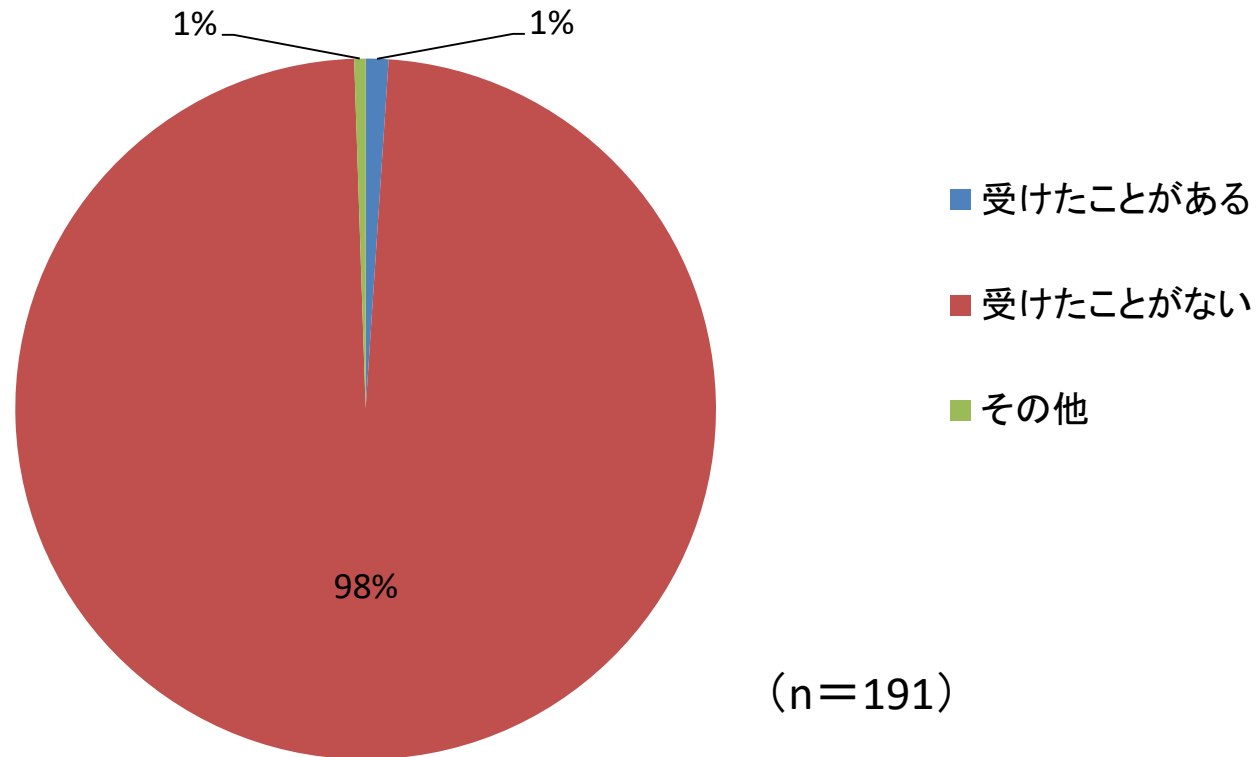


※その他の回答

- ・おそらく賞与が減額になる
- ・個人の収入は変わらないが医療収入は診療縮小のため減少する
- ・感染対策や会議で残業が増えたため残業代が増えた

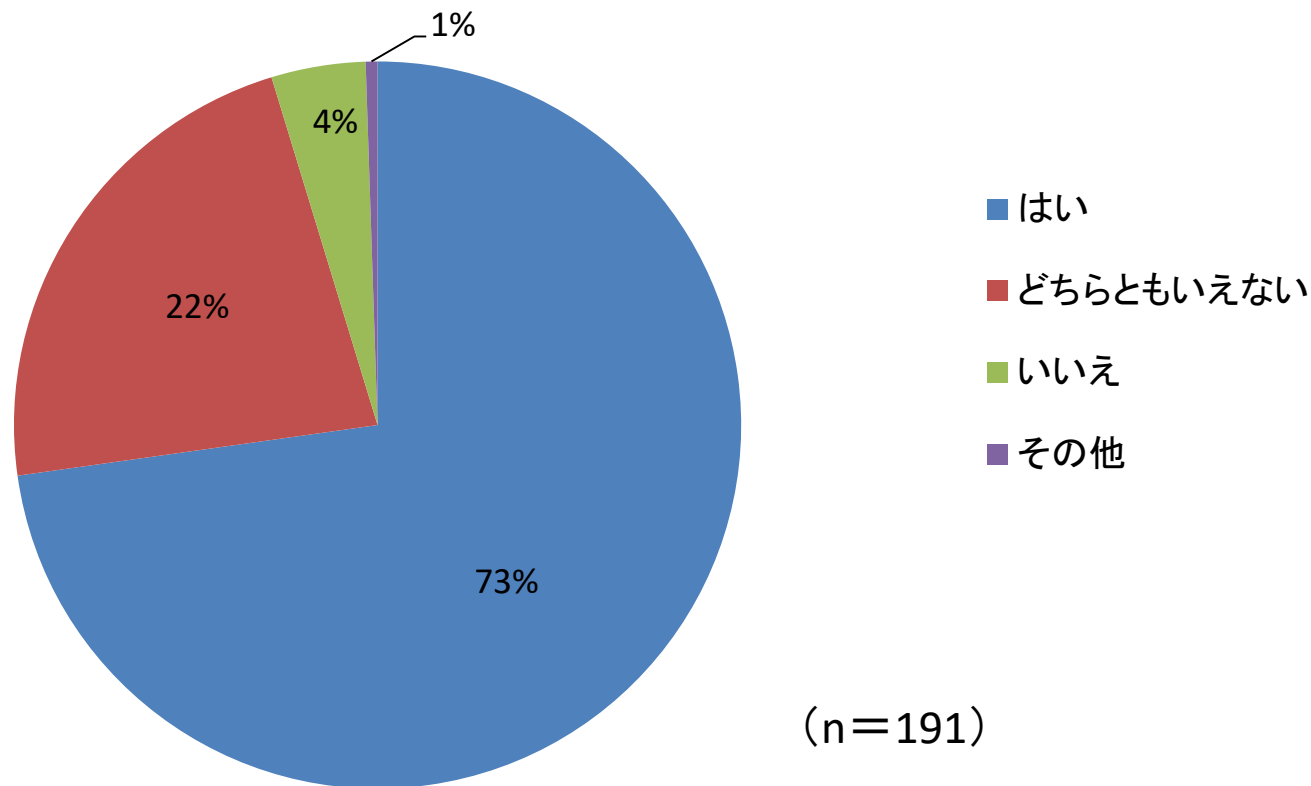
15. PCR検査の実施について

16. PCR検査を受けられた方の検査結果について



※PCR検査を受けたことがある1%の方の検査結果は、陽性0.5%、陰性0.5%であった

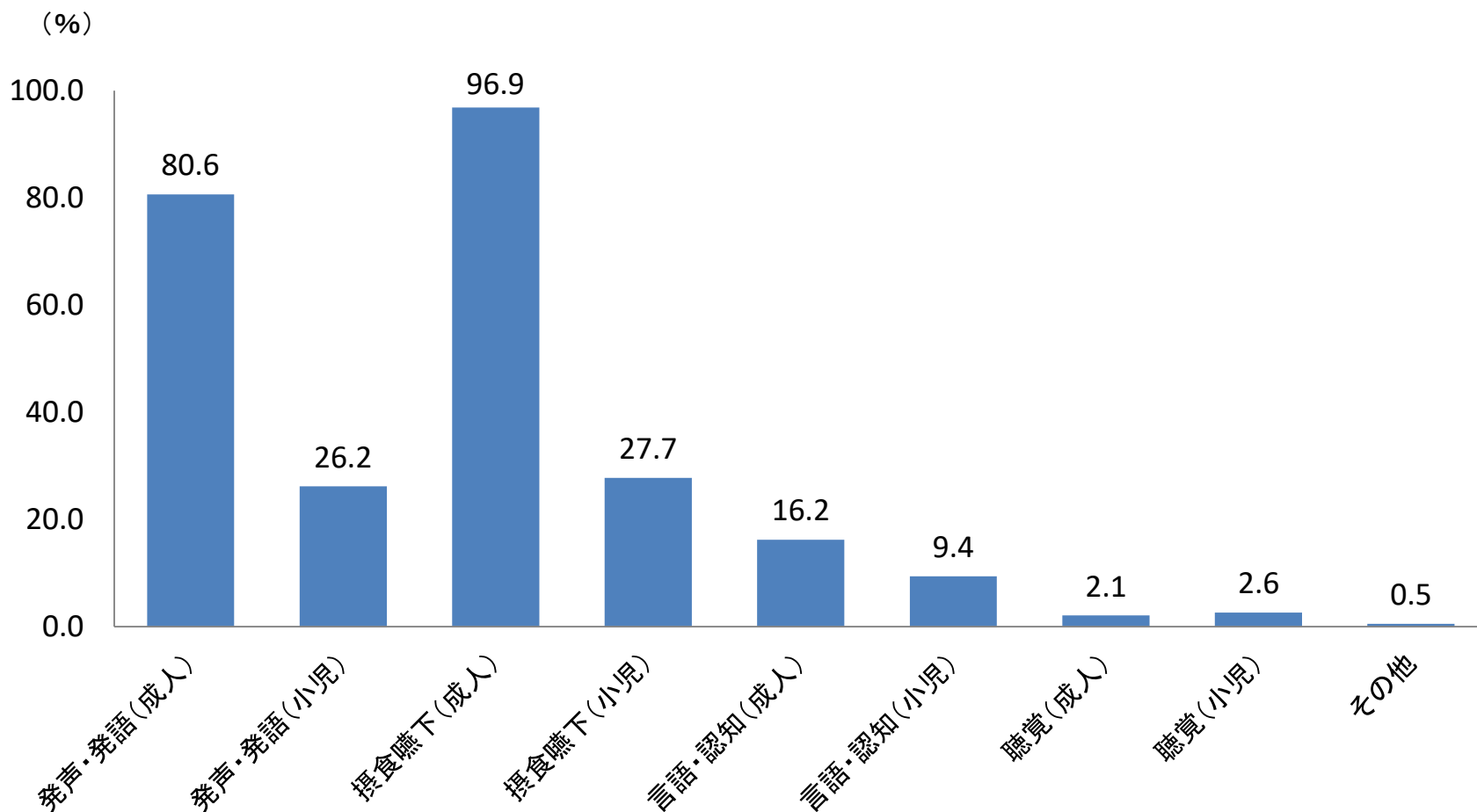
17. 理学療法士，作業療法士と比べ，言語聴覚士の感染リスクは高いと感じるか



※その他の回答

・理学療法士，作業療法士も嚥下を行っているため，言語聴覚士だからというのではないと思う。

18. 臨床の中で、特にリスクが高いと感じる領域 (複数回答)



※その他の回答: 患者と会話する以上、いずれの領域でも軽度の感染リスクがある

19. 臨床業務の形態や内容について、 変化したこと(自由記載)

【検査・訓練について】

- ・対面での訓練を避けている
- ・患者や個人の物には触らないようにしている
- ・ST室のドアは開けたままにしている
- ・個室での訓練が実施できなくなった
- ・発声訓練を控える
- ・LSVT LOUDの中止
- ・口形の提示をイラストか動画で実施
- ・歌唱は訓練に使用しない

19. 臨床業務の形態や内容について、 変化したこと(自由記載)

【検査・訓練について】

- ・VEの原則禁止
- ・嚥下訓練の際に防護用具を身に着けることが義務づけられた
- ・劇的な回復が見込まれない嚥下障害患者の依頼を控えてもらうことになった
- ・直接患者様の顔面や口腔内に触れない
- ・実施できる検査や訓練に制約がでてしまった
- ・マスクは外さない
- ・マスク・手袋・ガウンの入庫がなく、ぎりぎりの在庫で工夫しながら実施

19. 臨床業務の形態や内容について、 変化したこと(自由記載)

【臨床業務全般について】

- ・外来患者や訪問患者の訓練頻度を医師の指示で一時的に減らしている
- ・1単位に減らしているため実績が落ちる
- ・訓練依頼が減少した
- ・院内と院外(訪問・外来)の臨床の切り離しが行われた
- ・通所と入所担当を完全に分けた
- ・通所業務の減少
- ・入所業務を優先し、通所や訪問業務後に入所業務は行わない
- ・個別リハ・集団リハとも中止した

19. 臨床業務の形態や内容について、 変化したこと(自由記載)

【臨床業務全般について】

- ・危険手当がでない
- ・フロア間の移動厳禁
- ・施設への訪問業務や予定していた地域事業の企画，他影響が全くなかったことで，会社から休むよう指示がでる日もあり，給料減に繋がっている
- ・非常勤で勤務している施設について，勤務がなくなり収入の減少があった
- ・時差出勤，日差出勤，経営が苦しいため単位取得について，より厳しく忠告を受けた

19. 臨床業務の形態や内容について、 変化したこと(自由記載)

【臨床業務全般について】

- ・感染指定病院のため、病床確保のためか、普段よりも誤嚥性肺炎等、他の呼吸器疾患の患者数が減少した
- ・病院から老健や訪問に、各々週一回、出向していたが、外出自粛中は中止になった
- ・介入制限を行わざるを得ないため、医師・看護師に協力を依頼しやすくなった
- ・一部在宅ワークが可能になった
- ・telepracticeの検討

19. 臨床業務の形態や内容について、 変化したこと(自由記載)

【その他】

- ・勤務時間が3分割になった
- ・37.5度以上の発熱があった場合、14日間自宅待機となった
- ・会議はzoomになった
- ・出勤時間は混雑を避けて自由度が増した

20. 臨床業務でお困りのこと(自由記載)

【検査・訓練について】

- ・口形呈示ができないため、ディサーシア、失音の臨床が実施しづらく予後にも影響しつつある
- ・発声を伴うリハができないこと
- ・口腔体操を実施する際に、患者にもできるだけマスクを着用してもらっており、できる内容に制限が出てしまう
- ・発声発語や摂食嚥下の評価・訓練は感染リスクが高いため、実施内容を制限している
- ・制限している訓練を今後どのように解除して行っていくか迷っている

20. 臨床業務でお困りのこと(自由記載)

【検査・訓練について】

- ・吸痰用チューブの不足
- ・吸引を実施するのに飛沫感染リスクが非常に高いがフェイスシールドが入手困難であり危機感がある
- ・マスクを外せないため失語や認知で指示が入らない方に模倣指示ができない
- ・iPadで見本動画を撮るなどの業務が増えた
- ・患者様にリアルタイムで口部提示が必要なことが多いため、手話通訳者と同様に透明マスクがもっと普及してくれるとありがたい

20. 臨床業務でお困りのこと(自由記載)

【検査・訓練について】

- ・外来患者においては、マスク必須で初期評価等で口腔の動きが観察できない
- ・近々グループ訓練を始める計画だったが、タイミングや対策に迷い実施できそうにない
- ・オンライン対応を導入したいが、一筋縄でいかない
- ・ホールでの訓練は周囲の音がうるさく、訓練しづらい
- ・ご家族との面会をweb面会の形で行う際、ゲーム用に開発されたヘッドフォンを導入したことでコミュニケーションが円滑になった

20. 臨床業務でお困りのこと(自由記載)

【臨床業務全般について】

- ・訓練頻度や時間の制限に伴う収益の減少
- ・非常勤はいつ解雇されるかわからないため不安である
- ・教育委員会からの依頼で仕事をしているが、感染対策やそれにかかるコストはすべて自己負担のため困っている
- ・院内の臨床が取れなくなった部分のSTの空き枠に対して、営業をかけて新規の訪問利用者を獲得するよう言われるため、負担が大きい

20. 臨床業務でお困りのこと(自由記載)

【臨床業務全般について】

- ・訪問エリアによっては人が集まり、リスクが高くとても怖い
- ・STは若手が多く他の職種に比べても少数派、自らが感染リスクを認識していても、病院中枢での会議などで発言しにくい
- ・外来業務は病院外から来られるので、その方がCOVID-19の感染者である可能性が否定できない中で業務を行うこと、外来業務と入院業務を行っているため、もし感染していて入院患者様を感染させたらという心配がある

20. 臨床業務でお困りのこと(自由記載)

【感染対策に関わることについて】

- ・STが努力しても, リハ科長や病院の考えが甘く不安
- ・器具の消毒が大変
- ・紙製品の消毒方法に悩んでいる
- ・絵カードの消毒が困難
- ・物品(マスク・手袋・ガーゼ等)が足りない状況が続いている
- ・感染対策物品が少ない
- ・袖付きガウンの不足
- ・在庫が不十分のため心配になる
- ・防護服が暑い, ゴーグルが曇ってよく見えないことがある

20. 臨床業務でお困りのこと(自由記載)

【感染対策に関わることについて】

- ・6月以降に臨床業務が開始されるが、具体的な感染対策や道具などを検討する必要があり、施設側と話し合いがうまくいっていない
- ・医療従事者は発熱などがあった場合、すぐに検査を受けさせてほしい
- ・院内感染の感染源は見舞客やスタッフであることが多いが、長期入院患者が感染源だと理解している職員が多い

20. 臨床業務でお困りのこと(自由記載)

【感染対策に関わることについて】

- ・言語聴覚士協会として、協会員STや利用者・家族への役立つ情報発信がない
- ・感染症に対する正しい知識が十分に周知されず、理解も進んでいないと感じる
- ・エアロゾル対策ひとつとっても、WHO、感染症学会、環境感染症学会、空気調和・衛生工学会等から、さまざまな指針が示されているため、必要十分な対策とはなにか、よく考える必要があると思う

謝辞

ご協力をありがとうございます。本アンケート結果を、今後のそれぞれの臨床状態を顧み、体制の見直しなどに活かして頂けたら幸いです。

日本ディサースリア臨床研究会