

COVID-19に関するアンケート結果

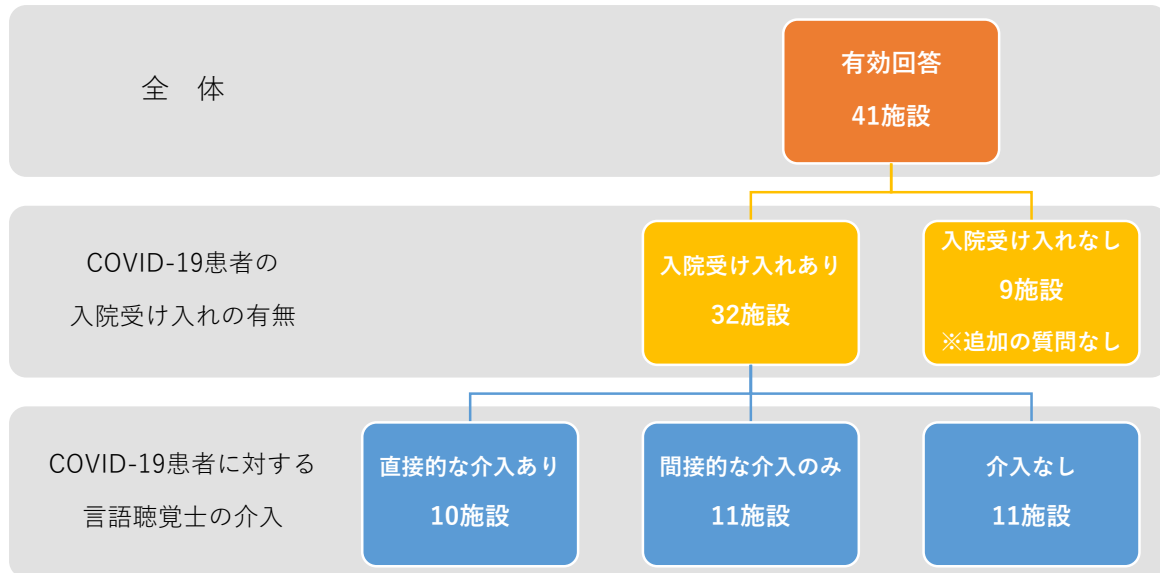
【調査対象】

病院（急性期、回復期、療養型、地域包括ケアなど）や診療所など入院病床のある医療機関

【調査期間】

令和4年2月4日～2月24日

【アンケートの構成と回答数】



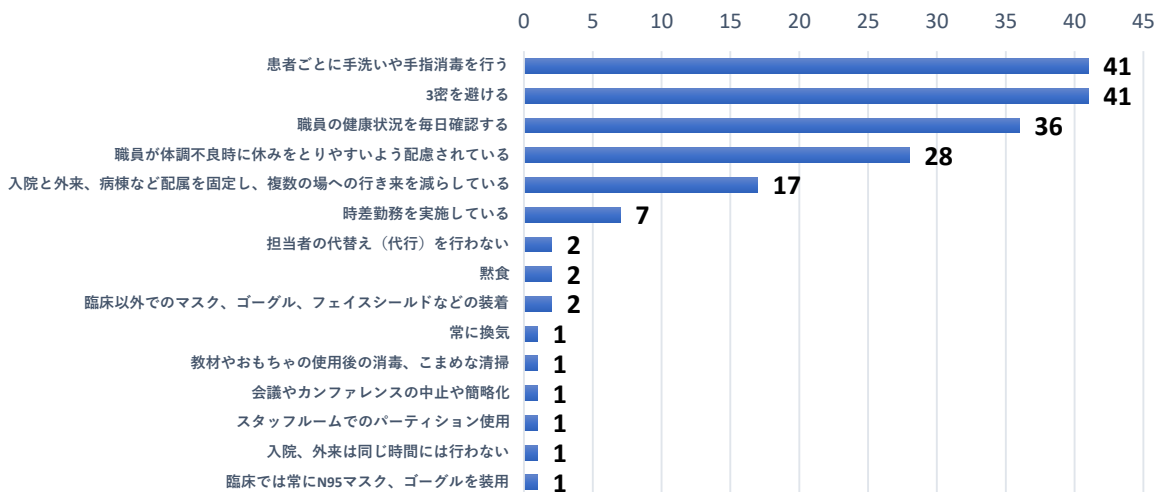
■アンケートにおける「COVID-19患者」とは、COVID-19(に関する検査で)陽性となり隔離などの感染対策が必要な期間中の患者を指します

■感染の流行状況により入院受け入れや言語聴覚士の介入の有無が変化すると思われるので、現時点ではなく過去に一度でも入院受け入れや言語聴覚士の介入があった場合はその時の状況や様子についてお答えいただいております

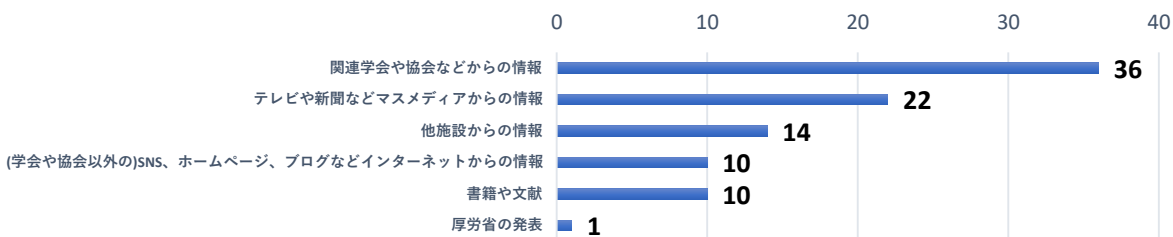
■各質問において、「その他」として記述していただいた回答は、結果のグラフに組み込めるものはそのように集計し、文字数などの都合によりグラフ内に含めることができないものは「その他の回答」として記載しております

【全体への質問】 回答数：41

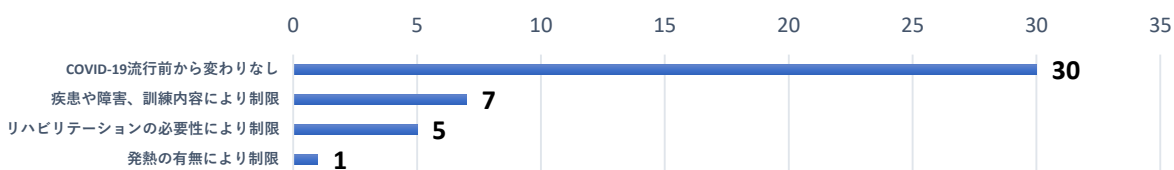
問1. 所属機関や部署において通常業務で実践している感染対策



問2. 所属部署や個人において感染対策として参考にしているもの
(感染対策チームなどを含めた所属機関からの情報や通達以外のもの)



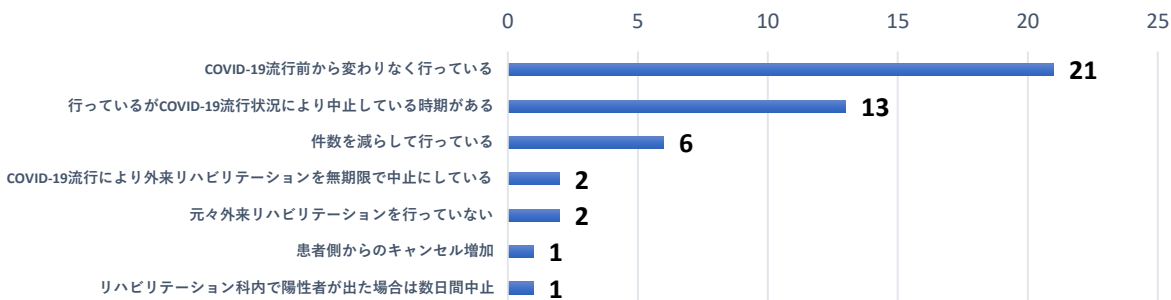
問3. リハビリテーション対象患者(COVID-19ではない患者)の介入制限



その他の回答：

・制限はしていませんが、COVID-19 患者に介入することによって時間的な負担があるので、担当患者に行けない日も多くなります。制限はしていないけれど、実質的に介入頻度が減っている状況です。

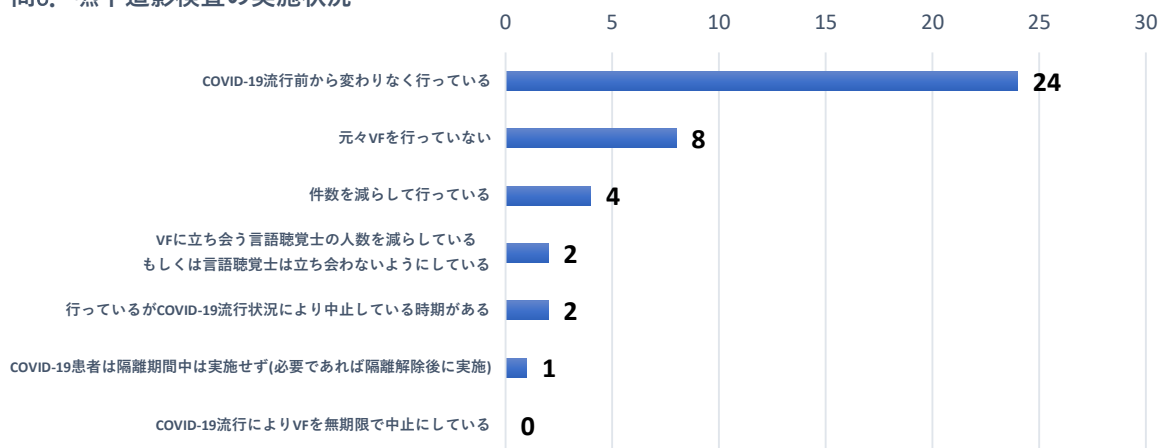
問4. 外来リハビリテーションの状況



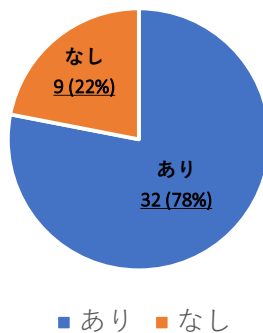
問5. 嚥下内視鏡検査の実施状況



問6. 嚥下造影検査の実施状況

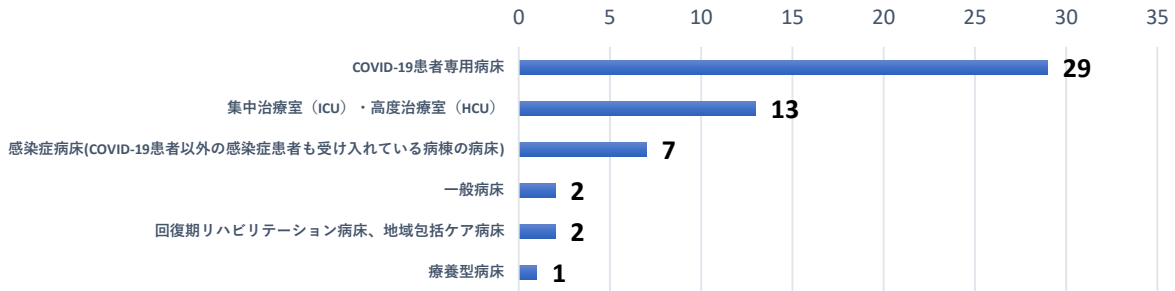


問7. 所属機関におけるCOVID-19患者の入院受け入れの有無



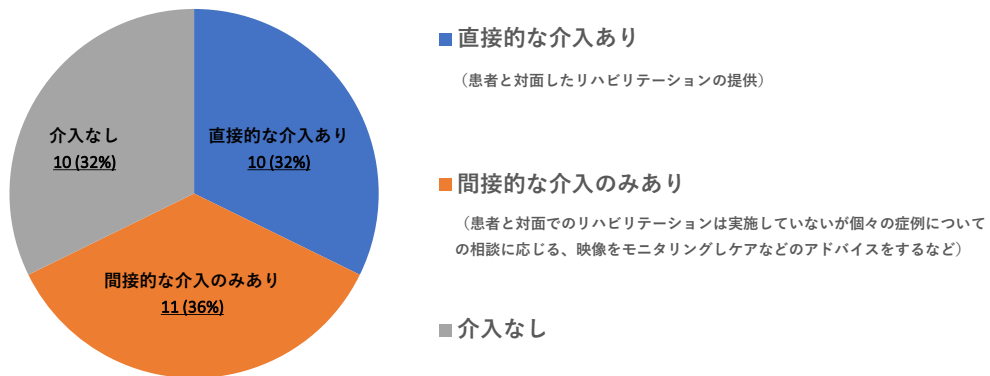
【COVID-19患者の入院受け入れがある医療機関】 回答数：32

問8. COVID-19患者を受け入れている病床の種類



その他の回答：救命ICU（術後ICUとは別の病棟）

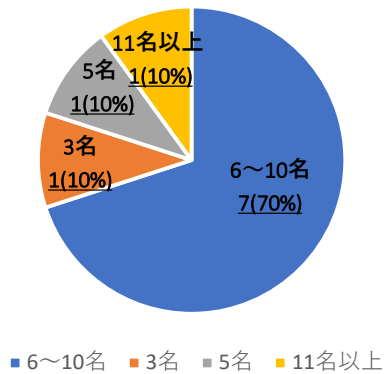
問9. COVID-19患者に対する言語聴覚士の介入方法



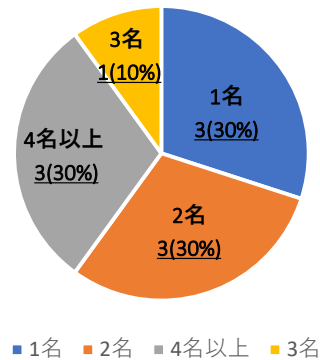
【直接的な介入ありの医療機関】 回答数：10

※COVID-19患者に対し、言語聴覚士が対面したりハビリテーションを提供している医療機関

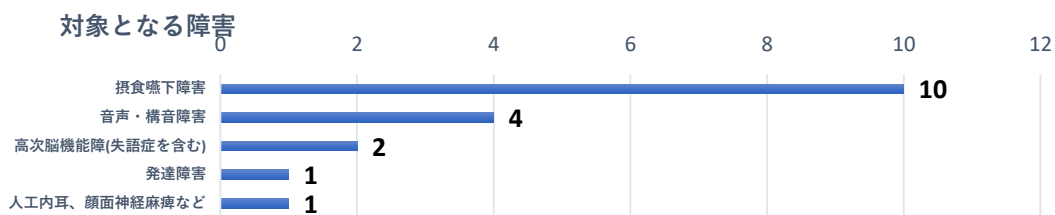
問10. 在籍する言語聴覚士(非常勤・時短勤務など含む)の人数



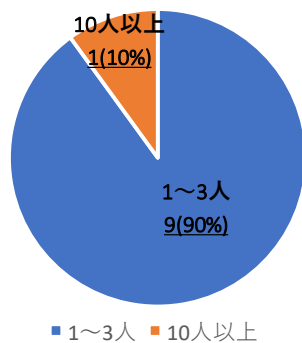
問11. COVID-19患者を担当する言語聴覚士の人数



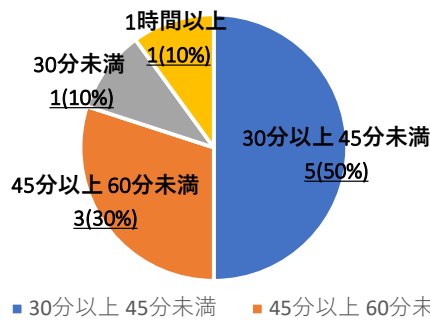
問12. 言語聴覚士が介入するCOVID-19患者の主として言語聴覚療法を施す



問13. COVID-19患者を担当している1人の言語聴覚士が1日に介入するCOVID-19患者の人数

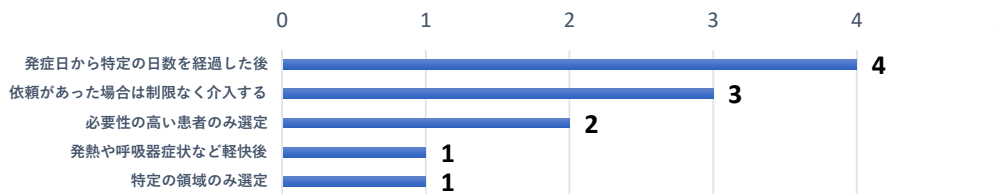


問14. COVID-19患者1人に対し言語聴覚療法1単位を施行する場合に必要な合計時間（情報収集やPPEの着脱、診療録への記載など含む）

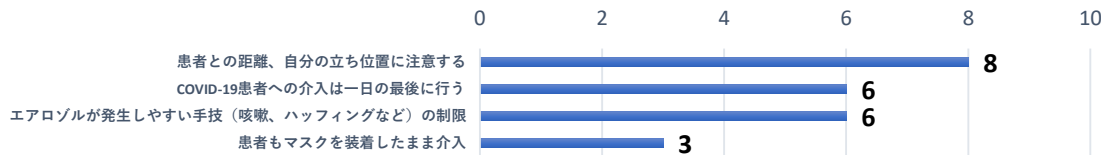


※言語聴覚療法1単位20分に、リハビリテーションの準備や感染対策、診療録への記載などを加えたおおよその合計所要時間。摂食機能療法で算定している場合はリハビリテーションの実施時間を20分に置き換えて算出。

問15. COVID-19患者における言語聴覚士の介入基準



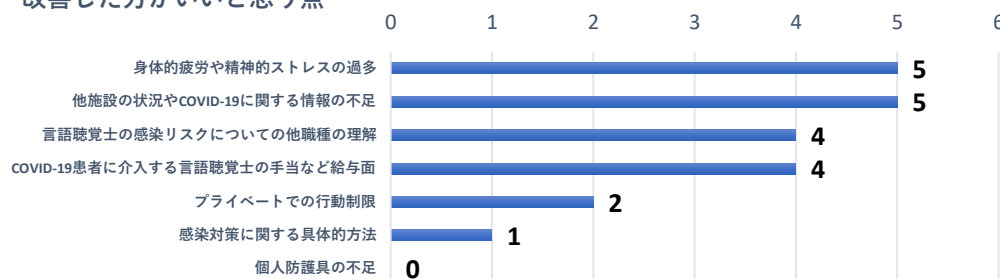
問16. COVID-19患者のリハビリテーションにおける感染対策



その他の回答：

・自主トレができる人は自主トレを積極的に進め、STの介入頻度を減らす。食事形態のアップだけでよさそうな患者にはフローチャートを使用し、病棟で食事アップ（STは後方支援）。

問17. COVID-19患者のリハビリテーションに関し、不安に思うこと、改善した方がいいと思う点



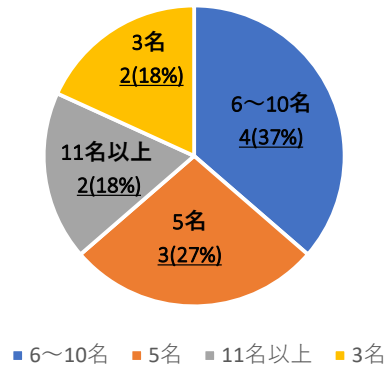
その他の回答：

・介入するSTが感染するという不安はありません。しかし介入するタイミングが一般の誤嚥性肺炎の患者よりも遅れることにより、どうしても十分なリハビリテーションができないというジレンマがあります。そのために助かる命も助からなかったという経験もあり、感染症患者のリハビリの難しさを痛感しています。また高齢のCOVID患者さんが入院せず施設や家庭で過ごしているうちに、食べられなくなったり廃用が進んでしまうケースが本当に多いです。そうなってから介入してもなかなか経口摂取もADLも改善せずに療養型病院に転院とケースが多いです。どうしたらよいかわかりませんが、COVIDにかかった高齢者は誤嚥のリスクが高いということが世の中に広く知られるようになり、罹患後早期の嚥下スクリーニングの実施や代替栄養の検討が行われるようになることを切に願います。

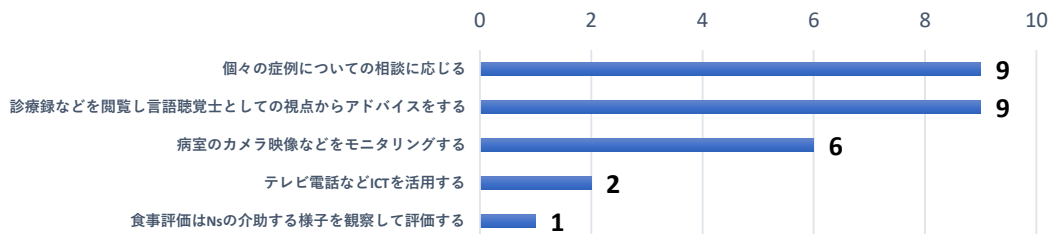
【間接的な介入のみの医療機関】 回答数：11

※言語聴覚士がCOVID-19患者と対面でリハビリテーションを実施していないが、
個々の症例についての相談に応じる、映像をモニタリングしケアのアドバイスをするなど、
間接的に介入している医療機関

問18. 在籍する言語聴覚士(非常勤・時短勤務など含む)の人数

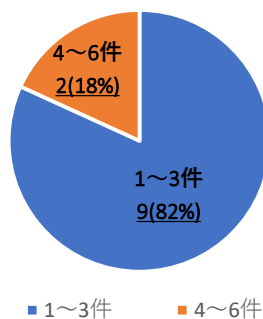


問19. COVID-19患者に対する言語聴覚士の介入方法

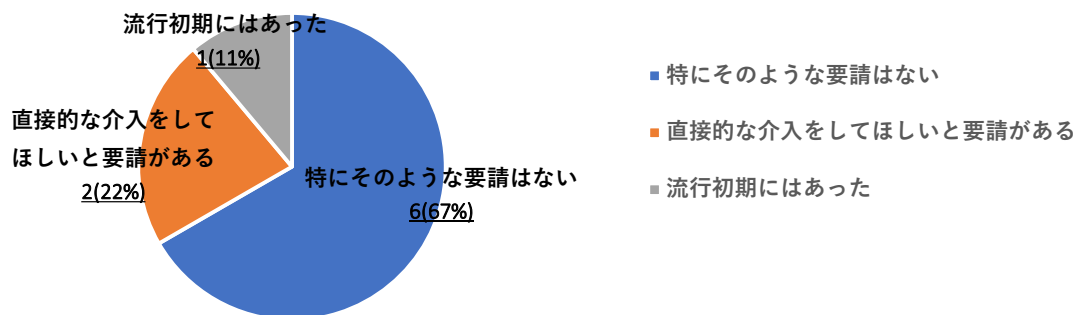


その他の回答：隔離解除からは通常介入

問20. 1ヶ月あたりのCOVID-19患者に対する間接的な介入の依頼件数



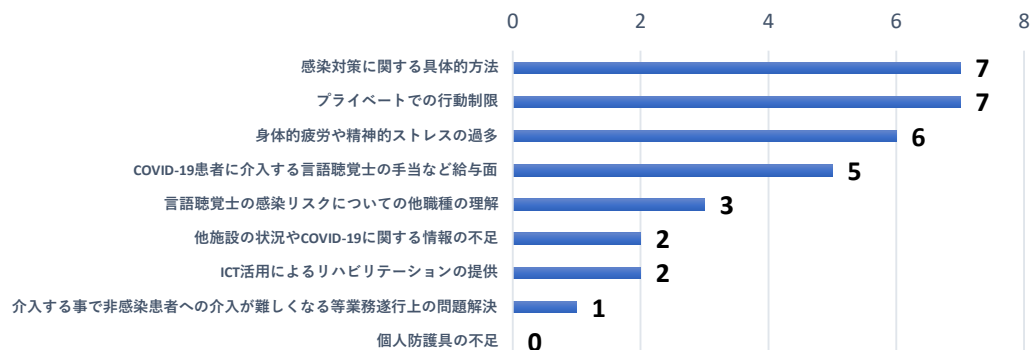
問21. 所属機関からCOVID-19患者に対し直接的な介入をしてほしいと要請を受けているか



その他の回答：

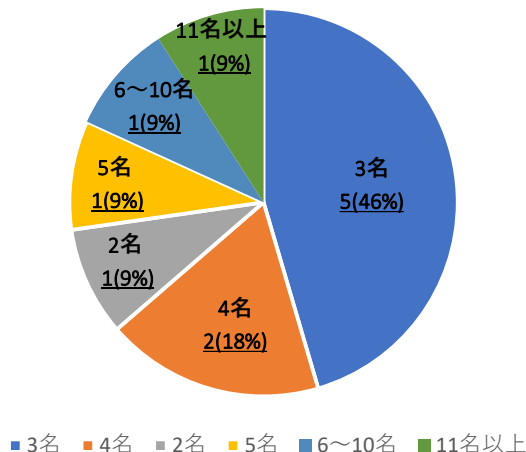
- ・要請という形ではないが現場レベルで介入してほしいという声はある
- ・検討の結果、間接介入となった

問22. COVID-19患者に言語聴覚士が直接的な介入をするとなった場合、不安に思うことや改善した方がいいと思う点

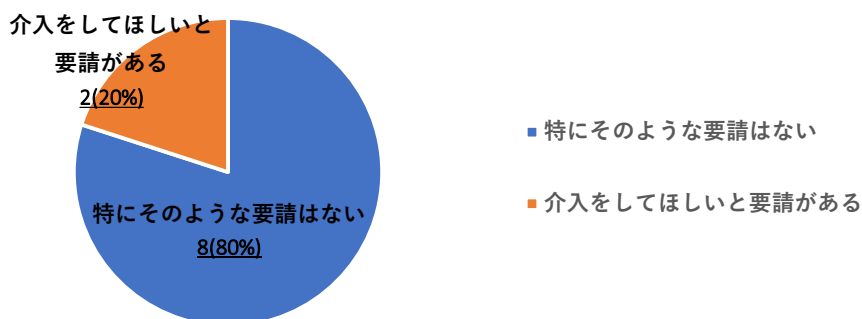


【COVID-19患者への言語聴覚士の介入がない医療機関】 回答数：11

問23. 在籍する言語聴覚士(非常勤・時短勤務など含む)の人数



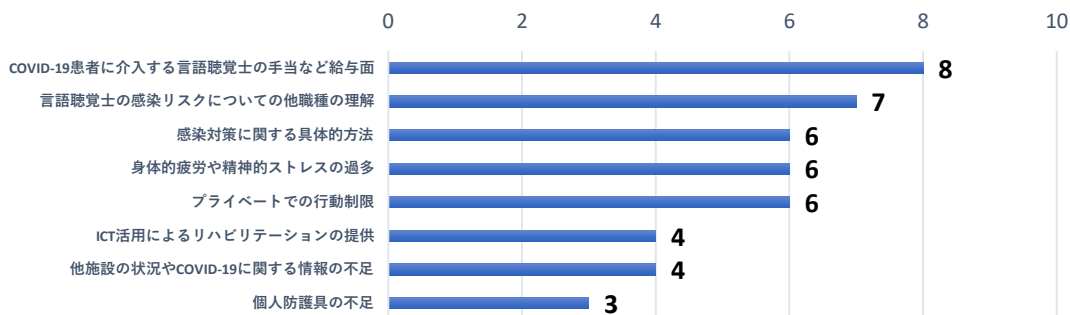
問24. COVID-19患者に対し介入してほしいと要請を受けているか



その他の回答：

・ PTOTは介入あり。STはpost COVIDの介入は現状行っている

問25. COVID-19患者に言語聴覚士が介入をするとなった場合、不安に思うことや改善した方がいいと思う点



その他の回答：

・ 専任は困難なため、他病棟も回ることに不安がある。1人でも陽性になった場合、スタッフが全く足りない。