

# かけ橋

2020  
NO. 107

## Contents

特集	コロナ現象を俯瞰する	2-3
研修会報告		4
COVID-19感染者が発生した場合の協力体制について		5
会員紹介		6-7
ブロック通信、部会・委員会通信		8



明石海峡大橋



城崎温泉・雪の北柳通



丹波のまちなみ



砥峰高原のすすき



宝塚歌劇場



書寫山 圓教寺



加東市・鬮竜灘

# コロナ現象を俯瞰する

令和2年7月29日施設長研修会より

NPO法人オールパウト・サイエンスジャパン代表理事、京大医学部名誉教授 西川伸一氏



先端医療の研究者として活躍後、現在は生命科学・医学から哲学までの探求と患者団体支援に取り組み、毎日、世界の最新の生命科学論文をピックアップし「論文ウォッチ」としてHP上で紹介している。また、生命科学講座の動画配信、大学医学部や医療関係団体等で数多くの講義を行っている。

## 〇ウイルス感染とは

新型コロナウイルスが猛威をふるい、全世界でロックダウンなど大変なことになった。県老協各会員施設においても高齢者に深くかかわっているという立場上、正しい理解と冷静な対処が求められていると思う。本日の研修が少しでもそのお役にたてればと考えている。

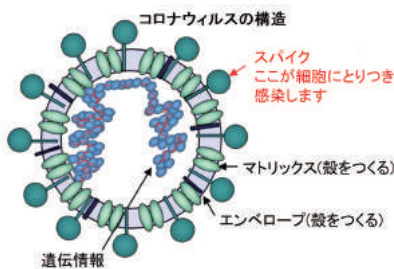
さて、現在、Medlineというサイトで検索すると、COVID-19の論文が3万5千も出ている。

皆さんがメディアで知る報道より研究は凄く進んでいる。また、米国などでは、ネットで、いろんな不安に対してきつちり答える様々なくみも出来てきている。

大事なのはどれぐらいのウイルス量に感染しているのかということ。動物実験では少ない量で感染すると症状はほとんど出ないが免疫はちゃんとできる。ウイルス量が多いと、潜伏期間中にウイルスが細胞の中でさらに増えて発症する。PCR検査についても、陰性陽性ばかり話題になっっているが、実はウイルス量もPCRでわかる。いちがいに感染といっても状態は様々である。発症はだいたい5日だが、ではいつまで感染力があるのか？重症化した人のPCR検査では長くウイルスが出続ける。しかも体のいろいろな所から出る。治療開始から陰性になるにはかなり時間がかかる。症状が軽い場合は一週間から10日で陰性になるのではないか。ウイルスが増えて免疫ができるのにどれくらいかかるか、抗体がどれくらい出てくるかというところ、中国のデータでは、症状が始めてからほぼ2週間すれば、ほとんどの人に抗体が出てくる。1週間で出てくる人が7割くらい。このあたりが、鼻風邪で終わってしまうか、症状が進むかの違いではないかと思う。

いかなと思う。無症状・鼻風邪の人は症状が出てから一週間で感染力はなくなる。従って、ほぼ10日くらいで安全と思う。

コロナウイルスは、たかだか30個の分子をコードする遺伝子でできたウイルス。太陽のコロナのような形をしている。この30個の遺伝子を調べるのは現代医学ではあっという間である。昨年12月には、遺伝子配列は完全にわかっていた。コロナが体のどこで、どうやって増えるのかもわかっていた。わかっているのは、僕らの免疫の状態、基礎疾患など体の状態。これらは人により違う。



〇ウイルスは細胞の中で増え、細胞は死ぬ

コロナやSARSウイルスは細胞の中に入るために、ACE2という分子を目印にしている。施設の高齢者にも

〇おそろしく最初は鼻から始まる

まず鼻に感染する。防御も鼻が中心となる。ウイルスの侵入に関するACE2を多く持っているのが、鼻の粘液を出す細胞で繊毛がある細胞。間違いなく鼻風邪からおこる。一方、肺

高血圧の方は多いが、そういう方の治療によく使われているのがこのACE2。アンジオテンシン転換酵素は血圧を上げる物質で、ACE2はそれを切断し血圧を下げる物質をつくる。また、メタボの人にもアンジオテンシン転換酵素は多い。これがわかって、循環器系の医者はACE2の薬は使えないのではないかと心配した。しかし、現在では、その種のお薬がウイルスの侵入に手を貸しているわけではないということがわかってきた。

ウイルスが細胞にとりつく時の目印であるACE2という分子だが、今開発中の多くの薬がここを狙っている。しかし、このような細胞への入口を狙う以外にもたくさんの方がある。

ウイルスは私達の細胞のメカニズムを借りて増殖し、外へ出ていく。ウイルスの膜も細胞の中の膜を使っている。ヤドカリみたいなもの。下手に薬を使おうとすると、細胞も殺してしまう心配があるので薬が非常に作りにくい。しかし、ウイルスがタンパク質を作ろうとするところに効く薬や、アピガンやレムデシビルといった、ウイルスが自分のRNAを複製するところに効く薬ができてきた。このような分子標的薬は、今、徹底的に研究されている。

間違いなく秋くらいには、もっとはるかに良い薬ができてくるだろう。

入口あたりのACE2はそんなに多くない。あとで問題化することが多い肺に広がっていくためには、鼻や上気道で十分増えて、肺のほうに移っていくということだろうと考えている。防御のためのマスクの意味はここにある。

なぜ病気になるかという点、炎症を起こすから、といえる。ウイルスが肺の病気を作っているのではなく、いろんな炎症反応が病気をつくっている。ウイルスに侵された細胞を体が感知して、その細胞を叩きにかかる。だから熱が出たり、いろんな症状が出る。これが行き過ぎるとどんな悪くなっているかという点、サイトカインストームになる。だから行き過ぎるかどうかというところで病気の形が変わってくる。

### ○時系列でみる

一番最初に、感染して症状が出てから、軽症者はだいたい9日くらいで治る。ところがウイルスを殺しきれなかったり、ウイルスを運ぶ細胞が全身に回ったり、炎症が強すぎたりすると、ARDS(急性呼吸窮迫症候群)という強い炎症になり、呼吸困難を引き起こし、血管を通じて全身病となる。10日目の段階ではどちらに転ぶかわからない。しかし、もう何百万という事例がたまってきているので、ある程度、治療法も見えてきている。例えば初期段階で血が固まらない処置をする等である。最初のころは何もわからなかったのが、人工呼吸器にかかる患者さんが続出した。今では重症者であっても治療の方法が確立してきている。

症状は、軽症、肺炎、全身に回るという3段階に分かれる。臨床的にもいろいろ

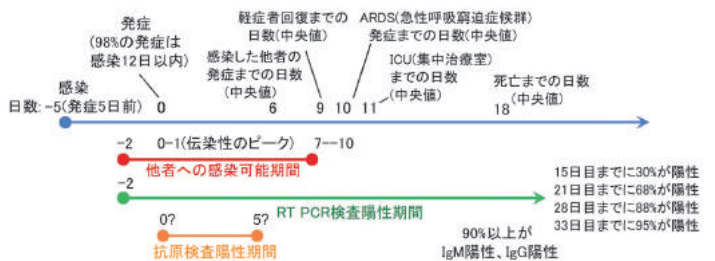
わかってきたので、人工呼吸器までいくケースは減ってきている。薬の使い方についても徐々にわかってきて、効果のある薬を早くから使うことが可能になってきた。病気ということであれば医者マターなので、マニュアルができて、診断

は適切な治療が受けられるようになってきている。しかし病院が機能してないところ。行政とも相談して、どういふか考えていければいいのかなと思う。

### ○免疫と抗体

細胞への入り口をブロックする抗体さえできれば、ウイルスは二度と侵入できない。こういう治療法は抗体さえあればよい。今、たくさんの製薬会社が、回復した患者さんから取ってきた抗体を使って治療法を確立している。さらには大量生産ができるモノクローナル抗体を使った治療を目指し、秋から冬にかけて、モノクローナル抗体の治験が終わりそう。これは間違いなく効くと思う。皆さん自分で抗体を作れる、それが免疫である。そのためにはワク

COVID-19症状の時間経過



チンを打つのであるが、皆さん一人一人の体がワクチンにどういう反応を示すかはわからない。

インフルエンザワクチンも、Aさんはいい抗体が作れた、Bさんはうまく作れないなど予想ができない。ところが、よく効くということが分かった人からとってきた抗体、あるいはそれを培養した抗体であれば、これは誰にでも使える。そういう意味では血清療法というのは有望そうである。

発症してから2週間抗体ができるが、なんと重症化した人のほうがたくさん抗体を作っている。重症と軽症を比べた場合、肺の中に出てくるリンパ球を見ると、炎症にかかわるT細胞とがん細胞などを殺すキラーT細胞があるが、これはがん細胞だけでなくウイルスに感染した細胞も殺してくれる。しかし重症化した人の肺の中にはなぜかキラーT細胞が少なく、炎症にかかわるヘルパーリンパ球が多い、つまり重症化した人は、たくさん抗体は作るけれど、キラーT細胞は少ないということがわかった。一方、軽症の人にはキラーT細胞はたくさんある。ウイルスに対する抵抗力は、キラーT細胞を作れる能力にかかっている。ということがわかってきた。

### ○ワクチン

感染した人ではリンパ球はちゃんとコロナに反応し、細胞性の免疫はできる。米国人でも、感染していない人の半分くらいはコロナに対しリンパ球が反応できる、そこで更にキラー細胞を作れるかどうかを肝心である。シンガポールの研究ではSARSにかかった

人は新型コロナウイルスに対しても免疫力が強いとか、また、動物由来のコロナに感染した人は新型コロナウイルスに対してもちゃんとした抵抗力を持っているし、キラー細胞も持っている。

抗体をつくるというだけのワクチンであれば間違いなくできる。免疫反応はヒトにより違う。そういう意味で、今後、ワクチンは効く人と効かない人が出てくる。

コロナに対し、いい抗体というのは、ヒトは生まれつき持つてるのではないかと考えている。普通、外からいろんな物質が来ると、リンパ球は突然変異を繰り返してより強い抗体を作るが、生まれつき持つている抗体の働きもすごい。ほとんどの人が鼻風邪で終わるといっても、人間は新型コロナウイルスに対しても持つていて、考えられる。一番大事なのはいい治療法をきちんと開発して、風邪と変わらないという状態にするのが、医学の務めであると思う。

ワクチンは安価だが、抗体薬となると例えばオプジーボは、100mgが10万円を超える。レムデシビルは、5日間投与して30万円かかる。どこの国でも使える医療は難しいが、少なくとも日本のような先進国では、抗体を組み合わせたような完璧な治療法を作り出せるはず。

まあ、あと半年頑張ってもらえればなんとかなる、それまでの間どうするのかという点、行政などのシステムが大事で、県老協のような組織もちゃんとあるんだから、対応を共通化しておくとか、しっかりしたマニュアルを作っておくべきである。医学としては、そう心配することはないと思っている。

## 施設長研修会 令和2年7月29日(水)開催 場所／兵庫県福祉センター

西川先生をお招きしての施設長研修会「コロナ現象を俯瞰する」は、県老協としても初めてのZoomによるWeb研修となり、現場、Webあわせて46名の参加を得、新型コロナウイルスの感染や病態、免疫などの医学的概要や、ワクチン・治療薬開発の見通し、感染を防ぐための注意など、初めて聞くことも多く、有意義な内容となりました。以下、質疑応答を掲載します。

**Q** 介護福祉施設で働くものにとって心配なのは、無症状の職員が施設の利用者にコロナを媒介してしまうこと。無症状の場合どの程度の感染力があつて、何に気をつけたらいいの？

**A** 上部気道から出てくるウイルスが、番付、無症状であっても抗体ができるまではウイルスが作られている。また、その人がウイルスを持っているかは検査しないとわからない。そうすると行政の体制とかいろいろな問題が絡んでくる。もう少し別の次元で議論する必要がある。新型コロナの場合には必ずヒトヒト感染。ヒトと会わなければ絶対にはびこることはない、しかし我々は社会の中で生きており、そこを遮断するというのは医学とは違う、行政とか公衆衛生問題として対応を考えないといけない。今は検査するしかない。

**Q** 感染させないためには、布マスクかサイズカルマスク、どちらがいいのか？

**A** 布マスクは、かなり性能は落ちる。しかし施設の中でうつさないという意味ではマスクが必要。また、感染者はウイルスを必ず唾液・粘液を介して外に出す。エボラは汗で出てくる。体液を通して外に出るときに中心になるのは上気道だからマスクでブロックする必要がある。

**Q** マスクをしていれば感染しないか？

**A** 自分にうつらないという効果は、はっきりいって無い。それよりも、ウイルスがついた手で体のあちこちを触るのが危険。マスクより手洗い。厚生省サイトには詳しく出ているが、もっと詳しいのは、米国EPAのサイトに、Covid-19 Disinfectants というのがあって、次亜塩素酸等も含めいろいろな消毒薬の除染効果を、各社の製品単位で詳しく評価している。米国ではこれくらいのデータベースがもうできて

いて、日本ではこういうものを活用促進するしくみがない。保健所などがPCR検査で忙しすぎて本来ならこういった啓発をやつていかねばならない。市民の質問にきっちり答えていくことのほうが大事だと思う。

**Q** 老年寄りや職員が自然免疫を高めるにはどうしたらいいか

**A** やはりウイルスをいれない、特に家族に持ち込ませないようにする。家族といえどもマスクを外すといったことが絶対ないように、協力をお願いすることが大事。

**Q** もし職員、利用者、利用者家族の感染がわかつたら、どんな対応をすればいいの？

**A** 入居されている人はまず感染してない。外側からしか来ようがない。接触が一番多いのは職員だろうけど、濃厚接触されたという認識がある場合、症状が出た場合、この二通りしかない。このときはPCRの結果が出るまでは、施設に来てもらっては困る。外から来る人にはすべて抗原検査ができればいいのだが、日本ではできない。それを前提としてどういうマニュアルを書くのか、かつらところ。

**Q** 職員の家族が感染した場合、職員は施設に来てはだめなのか。

**A** 今の状況であれば、来てはいけない。必ずPCR検査をやつてもらわないといけない。兵庫県にはシスメックスをはじめ、いい医療系の企業がある。そういうところに、「お年寄りのためにひと肌脱いでもらえないか」と、持ち掛けて、ちゃんと検査ができるような体制を独自で作れないか。施設長さんが、まず保健所に相談に行くのではなく、そういうルートがちゃんとあるという、そういう迅速なしくみを構築するのがいいのではないか。Jリーグではそういう体制ができています。やはり社会が、どう高齢者を見守っていくのかというしくみを作る、ひょうごモデルを作るのが大事ではないか。費用も問題。今だと健康保険でいけばPCR検査は16,000円くらいかかるが、もっと安価にはなつていくだろう。また、唾液で検査するならもっと迅速にできるし、そういう工夫もすべきだ。そういう会社に、別枠の検査体制をつくるためにボランティアをやつてよ、とお願ひに行つたらどうか？中継きはします。

**Q** 職員の家族の関係者がPCR検査結果待ちの場合、職員の出勤をどう考えるか？

**A** 何人規模の会社なのか？濃厚トレーシングができなければ、PCR検査をやるしかない。

可能性ゼロでないときにどう判断をするのか。トレーシングの結果がわかるまでは来てもらっては困る。医学としては、怖くない病気にしていくしかない。

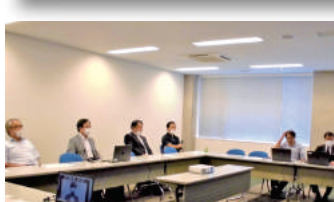
**Q** 施設内で発熱者が出た、さあ検査だ、となつた場合、防護服はどうすればいいの？

**A** 防護服を着て病院と同じ体制をとるとするのが理想だが、難しい。訓練しないと装着もできない。県老協で、感染させない方法だけじゃなく、病院搬送の優先順位とかも考えたいうえで、今あるリソース前提でマニュアルをつくるべき。例えば38度が4日続いたら優先的にいれてくれる病院はあるのか？細かいところまで決めて提案していく話し合いをしたらどうか。



## 職員研修会 令和2年9月25日(金)開催 場所／兵庫県福祉センター

医療法人社団緑心会 介護老人保健施設グリーンアルス伊丹 事務長 塩田眞郎氏より「新型コロナウイルス感染症クラスター発生施設として、悪いのは事業所なのか、感染者なのか」と題して、WEB研修にて講演いただきました。令和2年3月、無症状だったご利用者の発症に始まり職員にも感染が広がる中、感染拡大の防止に奮闘された様子と共に、まさにコロナ禍で事



業所が直面された現状をお聞きしました。クラスター発生後、デイケアの事業所を閉鎖されている間、自宅待機されているご利用者に対し、一日2回リモートによる電話での体調確認・施設にてご利用者のPCR検査を実施する為に防護服を着用しながら送迎・検査を行う等、「業務中に感染するのは…」という不安を抱えながらこれまで経験したことのない業務に携わつてこられました。約1か月後、通常40名定員のところ2、3人から始め、①デイルームでのテーブルの配置②スクリーンの設置③CO2濃度を測定しながらの換気対策を講じながら事業再開されました。デイケアで発生したクラスターでしたが、併設する入所施設には感染拡大せず終息を迎えられました。これは職員一人一人が個人防護具(手袋・マスク・エプロン・キャップ・シールド)を着用し、手洗い・うがい・換気等標準予防策の徹底に努めてきた成果であると何度もお話しされてきました。法人が正確な情報を発信することで、職員も誤った情報に惑わされることなく業務を遂行し、一人の退職者も出さず事業を再開されました。しかし名前を公表したことによる風評被害もあり、ご利用者や職員の家族に對し心を痛めておられ、言葉では言い尽くせない御苦労があつたことも汲み取られました。また、「デイケアにさえ行かなければ大丈夫」との認識で自宅待機されているご利用者に対し、2次感染を防ぐ為にも無症状であっても外出を自粛しなければならぬ、という本来の自宅待機の意味をご理解いただくことが難しかったことのお話もあり、体験された施設だからこそ感じられた課題だと思われました。まだ、全世界で衰えをみせないウイルスであり、いつ私達の周りで感染が起ころうかもしれないという不安もありますが、一日も早い終息を願うばかりです。

# 兵庫県老人福祉事業協会会員施設(以下会員施設と略す)において COVID-19感染者が発生した場合の協力体制について

## 会員施設における感染者の発生(職員・利用者等)

兵庫県下、各地域のブロック長にて感染者が発生した会員施設の感染者発生状況等について確認を行う  
(発生状況の確認方法については、当該会員施設長への連絡、兵庫県および地域保健所等との連携により行う)  
ブロック長が様々な事由により連絡が取れない場合には、ブロック副会長が発生状況等の把握を行う  
感染状況等確認後、兵庫県老人福祉事業協会事務局に報告を行う  
事務局長は報告内容を確認し、会長・副会長にて COVID-19 対策本部の設置の必要性について協議する

発生の状況に応じて、COVID-19対策本部を協会事務局に設置(事務局長)する  
COVID-19 対策本部メンバーは会長・副会長・ブロック長とする  
COVID-19 対策本部長(会長)・対策副本部長(副会長)・執行部役員・各部会長に事務局より連絡  
COVID-19 対策本部の参集前に、事務局は出来る限り発生施設の情報収集にあたる  
COVID-19 により事務局が使用できない場合はCOVID-19が発生していない執行部役員施設に集合する

対策本部設置の  
必要性なし

感染拡大の有無に  
ついて随時状況確認  
を行う

### 感染状況詳細の確認(事務局) (出来る限り詳細な情報を集める事を基本とする)

- ・会長・副会長・事務局は職員派遣の必要性の有無について検討する。
- ・派遣が決まれば、下記内容の確認のため、役員及び事務局各1名を派遣する。
- ・感染施設の利用者状況及び職員の状況
- ・施設の状況  
(建物見取り図、出入口、感染区域、非感染区域等)
- ・防護服・医療用ガウン・防護物品等・衛生材料の確認
- ・施設周辺の交通状況・宿泊施設等
- ・事務局職員は感染発生状況の確認は出来る限り詳細に行い、その都度本部長へ報告を行う

※ 兵庫県との連携

連絡先 兵庫県健康福祉部 少子高齢局 高齢政策課

TEL 078-362-9117

FAX 078-362-9470

Mail koreiseisaku@pref.hyogo.lg.jp

※ 兵庫県社協との連携

連絡先 兵庫県社会福祉協議会 福祉事業部

TEL 078-242-4635(ダイヤルイン)

FAX 078-271-3882

### COVID-19 対策本部

- ・COVID-19 感染状況によっては、参集できない役員もあるため、必要に応じてリモート会議等を考慮する
- ・対策本部は現状の感染状況確認を行うと共に派遣職員に対する今後の感染予防対策計画について検討する。
- ・対策本部にて、情報収集のために職員派遣の必要の有無について検討する。(状況によっては、派遣した職員がCOVID-19に感染する可能性があり、十分な注意が必要)
- ・事務局の事務所が COVID-19 感染により使用できない場合は、各ブロック単位で対策本部の設置場所を検討する。

### 情報収集のための必要に応じた職員派遣

上記の COVID-19 対策本部にて、情報収集が必要であると考えられた場合は、現地調査のため速やかに職員を派遣し、応援活動の実施に必要な情報収集等を行うものとする。  
職員等を派遣する際には、防護服、医療用ガウン、マスク、その他衛生用品等を携行させるものとする。(派遣予定職員については事前に装着脱方法や衛生用品等の使用方法についてレクチャーを受けておく。)  
職員を派遣する際は、その都度対策本部にて任命する。

### 感染施設における発生状況の確認

施設における利用者及び職員等の COVID-19 発生状況の確認  
施設及び地域における不足物品(防護服・医療用ガウン・手袋・マスク・ゴーグル・衛生用品・介護用品等)の確認を行う(必要な物資の優先順位の確認を行う)  
情報収集が目的となるが、COVID-19 感染に十分注意した行動を行う

# 会員紹介

特別養護老人ホーム『ペーパームーン』は、平成12年に開所しました。山陽電鉄の駅から近く、広い道路にも面しているため、交通の便の良い立地にあります。日常の便の良い鉄筋4階建ての施設は、部屋や廊下を基準より広く造ってあるため、ゆったりとしたスペースが広がります。各階に南向きの明るい食堂があり、家庭的な雰囲気です。4階には昨年開所した企業主導型保育事業所があり、日常的に交流があります。1階の多目的コーナーでは、大型スクリーンを使ったカラオケやゲーム、体操などを楽しんで頂いています。



上のお年寄りが一緒になって、まるでひとつの大家族のように、移り変わる季節を過ごします。これからも心のふれあいを重視し、いつも賑やかで笑顔と笑い声が絶えない施設を目指して、努力していきます。

介護老人福祉施設なごみの里は平成15年に開設しました。当時はユニット型に移行する最後の年で、個室と2人部屋の構成とし、プライバシーに配慮しながら従来型の良さも活かせるように設計しました。また、駅から近く住宅街に建っているため、開設当初より秋祭りや施設のイベント、ボランティアなどを通して地域の皆さまと交流しております。今年も、近隣の自治会と一緒に、災害時の避難所としての役割を果たせる様、具体的な話し合いを進める予定です。



私たちは、「共に生きる」という法人理念の下、入居者様・ご家族様の気持ちに寄り添い、「なごみの里」で良かったと言っていただけることを目指して参ります。

## ペーパームーン

介護老人福祉施設／東播磨ブロック



### 社会福祉法人姫路文化福祉会 特別養護老人ホーム ペーパームーン

施設長名 下林 五枝 定員数 入所50名

住所 〒674-0094 明石市二見町西二見1601-1  
TEL 078-945-0701 FAX 078-945-0720  
kaigo@p-moon.or.jp

併設事業 短期入所生活介護、通所介護、居宅介護支援事業所、グループホーム、認可保育園、企業主導型保育事業所

## なごみの里

介護老人福祉施設／姫路ブロック



### 介護老人福祉施設 なごみの里

施設長名 渡邊 裕樹 定員数 入所70名

住所 〒671-1133 姫路市大津区吉美780番地  
TEL 079-274-7530 FAX 079-274-7531  
nagominosato@cyber.ocn.ne.jp

併設事業 ショートステイ、デイサービス、居宅介護支援事業所、グループホーム

芦原デイサービスセンターは高齢者、障がい者の複合一体型の施設として平成12年に開設し、令和2年10月30日に開設20年を迎えました。節目であるこの1年を、センターが5年後、10年後、20年後も健全な経営を行うための基盤作りの年と位置付けるとともに、今後も年月を重ねながら、ご利用者様、ご家族様の想いに応えられるよう、職員一同努力してまいります。



活介護をはじめ、地域包括支援センターなどの相談機能も有する当センターが担うべき役割は、非常に重く大きいものであると感じております。職員一人ひとりがその自覚を持ち、質の高いサービスを目指していく所存です。

介護サービスの重要性が年々増す中、障がいがあっても、認知症になっても、住み慣れた地域で、家族や馴染みのある人々と支え合いながら寄り添って暮らしていくことのできる地域共生社会を推進していくには、高齢者通所介護、障害者生



## 芦原デイサービスセンター

通所介護／阪神ブロック



### 社会福祉法人甲山福祉センター 芦原デイサービスセンター

施設長名 木村 圭志 定員数 通所32名

住所 〒662-0842 西宮市芦原町1番20号  
TEL0798-69-3007 FAX0798-69-3008  
ashihara-dai@ceres.ocn.ne.jp

併設事業 居宅介護支援事業所・地域包括支援センター

## JAたじま豊岡東デイサービスセンター

通所介護／但馬ブロック



たじま農協協同組合

### JAたじま豊岡東デイサービスセンター

施設長名 井上 新也 定員数 通所35名

住所 〒668-0861 豊岡市大篠岡962-2  
TEL 0796-29-2880 FAX 0796-29-2881  
fureai@ja-tajima.or.jp

併設事業 短期入所生活介護

当施設は、豊岡市の六方田んぼという農業地帯の中にあり、山や田んぼの自然に囲まれた環境で過ごしていただけるデイサービスです。田んぼに囲まれた事業所という点もあり、利用されている方々からは「いなほの里」の愛称で呼んでいただいています。隣にはショートステイを併設しており、渡り廊下で行き来できるようになっております。

デイサービスの中ですが、利用されている方が十分な間隔で過ごすことのできる広さがあり、普段過ごしていただくホールとは別に、落ち着いて過ごすことのできるようベッドルームや和室もあります。

デイサービスの利用目的として上げられることの多い入浴に関し

## ◆阪神ブロック

○10月9日 第2回施設長会及び研修会（オンライン開催）  
『新型コロナウイルス等感染症対策セミナー』  
～これからの季節 感染症とどう向き合うか～  
講師：医療法人社団医仁会ふくやま病院 感染管理認定看護師  
和田 二三氏

○12月4日 第3回施設長会及び研修会（オンライン開催）  
『SNSを活用した採用・広報活動のポイント』  
講師：社会福祉法人晋栄福祉会 東野田ちどり保育園園長  
江川 永里子氏

## ◆東播磨ブロック

○令和3年1月29日 ZOOMを利用してオンライン体験会の開催を検討中（360度動画WEB会議システム）

## ◆姫路ブロック

○11月9日 web研修  
『ウイズコロナ時代のコミュニケーション』～利用者と家族、連携諸機関と地域、地元～  
講師：ケアタウン総合研修所 代表 高室 成幸氏

## ◆丹波ブロック

○11月20日 web研修  
養護部会研修会(但馬ブロック合同)  
『高機能ヘルスクエア繊維[アレルキャッチャー]のマスク、メディカル分野への応用』  
講師：築城 寿長（ついき としなが）先生

## ◆淡路ブロック

○8月25日 行政連絡会議  
○10月9日 web研修  
給食関係職員研修会「認知症にならない最強の食事」  
講師：認知症予防研究会副会長 徳島大学大学院医学教育学部医学博士 山根和彦氏  
○10月16日 ケアプラン研修会

# 部会・委員会通信

## ◎ 介護保険推進委員会

介護報酬改定の影響調査を実施・分析したものをホームページに掲載しております。又本調査に基づき厚生労働省と意見交換を行いました。（詳細は、後日発行のかけはし号外に掲載予定）

## ◎ 介護人材確保推進委員会

新型コロナの感染拡大により、例年実施の事業で縮小や中止となっておりますが、将来の介護人材の確保を目指し、介護の仕事の魅力を伝える「出前授業」はコロナ禍の中、中学校、高等学校からの依頼に応じて実施しております。就職出前プレゼンテーションも養成校2校で実施しました。各会員事業所の現在の人材確保の手段の一つになれるよう、本会HPの「ひょうご介護求人ネット」では、各会員事業所の求人情報入力を促進しているところです。そして、今年度は就職を考える方々（高校生以上）をターゲットにイメージアップ啓発ソールの制作を進めています。

## ◎ 調査研究委員会

令和2年度は「生産性の向上」についての調査結果を報告書にまとめ、発行する予定です。

## ◎ 編集委員会

会員施設の新たな取り組み等の情報をお寄せください。特集記事のテーマも募集します。かけはし108号発行は令和3年3月を予定しています。

## ◎ ケアプラン委員会

アンケートを実施する予定です。

## ◎ 研修委員会

新型コロナ感染拡大予防の為、Zoom研修を開催しました。7月29日第1回施設長研修会、9月25日第1回職員研修会、10月6日終末期対応向上研修、11月29日第2回職員研修会を実施し、開催後HPにアップし視聴できるようにしました。第2回施設長研修会も計画中です。介護支援専門員受験準備研修も集合形式ではおこなわず、Web配信教材の費用負担支援の対応をしました。

## ◎ 養護部会

職員研修会、施設長研修会を計画しておりますので、ご参加をお待ちしております。

## ◎ 軽費・ケアハウス部会

令和3年2月12日軽費・ケアハウス部会施設長研修会を開催します。びわこ学院大学教授で株式会社リスクマネジメント研究所所長の鳥野猛氏をお迎えし、『長野県安曇野市にある特養あすみの里誤嚥事件（仮題）』をテーマに講演いただきます。是非ともご参加ください。

## ◎ デイ部会

令和3年1月18日に『これからの事業運営・デイに特化したコロナ対策』をテーマに株式会社QOLサービス代表取締役 妹尾弘幸氏を招いて研修会を開催いたします。

## ◎ 地域サポート施設推進事業

令和3年1月29日に令和3年度の募集についての説明会を開催予定しております。

## 行事予定

### 【本会研修事業】

- 1月18日（月） デイ部会 職員・管理者研修
- 1月19日（火） 養護部会 職員研修
- 1月29日（金） 地域サポート施設知事認定制度説明会
- 2月12日（金） 軽費・ケアハウス部会 施設長研修会
- 施設長研修 2月上旬～中旬
- 養護部会、施設長研修 日程未定

## 県老協加入施設数

R2.12.1現在

	特養	養護	軽費	ケアハウス	デイサービス	計
会 員						
阪 神	65	6	0	21	71	163
東播磨	64	6	1	20	74	165
姫 路	42	3	0	8	38	91
西播磨	28	6	0	2	36	72
但 馬	25	3	0	6	39	73
丹 波	11	4	0	3	14	32
淡 路	21	4	0	2	16	43
計	256	32	1	62	288	639

※ 賛助会員 1事業所（内訳：団体）

## 事務局 からの お知らせ

## 第1回 福祉の現場 若手リーダー賞受賞

西垣真太郎さん（いくの喜楽苑）おめでとうございます！！

令和2年11月11日（水）「介護の日イベント」で、神戸新聞厚生事業団「第1回 福祉の現場 若手リーダー賞」の表彰式が行われ、当会会員事業所、特別養護老人ホームいくの喜楽苑ユニット援助員リーダー 西垣真太郎氏が受賞され、神戸新聞厚生事業団専務理事 武田良彦様より、表彰状・トロフィー・副賞 20万円が贈られました。



## 編集後記

新型コロナウイルス感染拡大の第3波が押し寄せる中、例年と違う師走となりました。感染防止に対して緊張した生活が続いております。来年も引き続き、会員事業所の皆様とともに事務局も一丸となって、迅速な情報収集や情報提供により、感染防止対策や非常事態に対応できるよう努めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお祈りいたします。