
新型コロナウイルス発症を受けての考察

1. はじめに

令和2年3月18日にデイサービス刀根山美豊苑の送迎スタッフと、4月15日に美豊苑ショートステイ利用者の、2件の新型コロナウイルスの陽性反応を受けた経緯および概要は別紙資料の通りです。以下は、特に4月に発生した美豊苑での事案を通じ、事業を継続しなければならない状況において、当事者として対応に苦慮した点やその解決策について考察しました。

2. 物品の確保

当法人では、3月にデイサービスの送迎スタッフが陽性反応を受けました。3日間、デイサービスを自主閉鎖することで収束され、2次感染など無く大事には至りませんでした。その頃から本格的に防護具などの準備に入りました。デイサービスなどの在宅系サービスは、極端に考えれば事業を休止することで収束を図ることが可能ですが、入居系サービスはその選択肢がありません。私たちは3月以降、入居系サービスにおいて新型コロナウイルスが発生した場合を想定した準備を進めていました。

用意しなければならない物品は、N95マスク、ゴーグル、キャップ、アイソレーションガウン、グローブです。幸いにもN95マスクは一定数在庫がありましたので、その他の物品の確保に入りました。

これまで取引のある卸業者に依頼すると、グローブとキャップは確保可能、しかしアイソレーションガウンとゴーグルは入手困難という答えでした。事務員に声をかけて、日中は逐一インターネット通販サイト（楽天、アマゾンなど）を閲覧し、数個単位でも良いので発注することを行いました。それでも人海戦術には限界があり、確保できる量は十分ではありませんでしたので、途中からホームページ上に数個在庫がある業者へ、インターネットからではなく直接電話にて在庫量を確認し、あるだけ購入する方法をとることで、ゴーグルは確保できました。

一方、アイソレーションガウンは全く手に入りませんでしたので、次に考えたのは防護服の確保でした。様々なルートに依頼して防護服の確保を行った結果、一定数の防護服を確保することができました。防護服が届いたのが4月13日（月）でした。美豊苑ショートステイ利用者に陽性反応が発生したのが4月15日（水）でしたので、本当にギリギリのタイミングで間に合いました。

3. 事前シミュレーション

サービス中止ができない入居系サービスで、新型コロナウイルス陽性者及び濃厚接触者が発生したことを想定したシミュレーションを3月以降準備しました。

各施設にて汚染区域・非汚染区域のゾーニングプランやイエローゾーンの確保、利用者とスタッフの動線確認、食事の上げ下ろし方法、入浴のルール決めなどです。

ガウンテクニックの研修も重ねました。看護師主導で勉強会を行い、実際に防護服の脱着を経験し、国立病院機構大阪刀根山医療センター（第二種感染症指定医療機関）に相談し、コロナ対策の資料を頂いて参考にさせていただきました。

また、ウエル清光会は複数事業所を有していますので、いつ何時発生しても、他事業所から応援に駆け付けるスタッフの選別とリストアップを行いました。

4. 人員確保

美豊苑ショートステイ利用者（4月9日～利用開始、4月13日～市立豊中病院へ入院）に陽性反応が出たと、保健所から連絡が入ったのは4月15日（水）19時30分でした。美豊苑のショートステイユニットは、美豊苑の3Fにあり特養10床とショートステイ10床で構成されています。保健所からの指示は、「今晚からユニットごとの人員配置とすること」でした。通常夜勤帯はスタッフ1名で3Fの20名を介護するのですが、「夜勤帯も2名体制で運営すること」と言われ、何とかもう1名のスタッフを確保し2名体制をとりました。

保健所より、発症日は4月9日（木）と決定され、その日以降に陽性反応者と接触した人のリストを作成し保健所へ提出すると、同一フロアで生活されていた入居者22名（13日時点で既に退去された方含む）と、スタッフ15名が濃厚接触者と決定されました。濃厚接触者となったスタッフは陽性反応者との最終接触日より2週間の自宅待機となり、この時点より業務に就くことができなくなりました。

また、16日（木）7時以降の人員配置は最低限の配置となりました。常時1ユニット1名の介護スタッフ配置です。防護服、ゴーグル、N95マスク、キャップ、グローブを装着しての業務ですので、1勤務6時間×4人の配置で1日を回すこととしました。

4月16日（木）以降のシフトを組むことが最も困難な業務でした。先のシミュレーションにて応援者リストを持っていましたが、実際に依頼すると「家族の反対があり」「親の介護があるので自分が感染するリスクを負えない」など。ここには、次に記します「正しい知識」の欠如が起因していると考えられます。

結果、刀根山美豊苑と利倉清豊苑のデイサービス2事業所を閉鎖して、応援スタッフを確保しました。

5. 正しい知識

コロナウイルスに対する正しい知識を持ち合わせることの大切さを痛感しています。私自身も、4月15日に保健所から連絡が入った際は、美豊苑3Fが汚染区域になったようなとらえ方をしていました。その空間自体が汚染されているという認識です。当然、応援に行くスタッフも同様の認識でたでしょうから、実際に事が生じた際に及び腰になったのだと推察します。

ですが、陽性反応となった利用者は既に医療機関におり、美豊苑にはいません。美豊苑の3Fにいらっしゃる方は、濃厚接触者です。「濃厚接触者に接触することで感染する」「濃厚接触者のいる空間に入ると感染する」といった誤認識が恐れを招いたと考えます。保健所の基準でも、N95マスク（もしくはマスク2枚重ね）、ゴーグル、アイソレーションガウン、グローブ、キャップを付けていれば、陽性反応者と接しても濃厚接触者にはならないと教えて頂きました。また、そこまで防具を付けていれば、感染するリスクもほぼ無いと。NHKニュースでは、「全ては『72時間で消えるペンキ』でペンキ塗りたてだと思ってください」と例えられていました。まさにその通りと思います。つまり、濃厚接触者がおられるフロアでの介護は、「ペンキ塗り塗りたての可能性のある空間での介護」であり、ペンキが自分の体内に入らないよう防護具を着用し、着脱に気を付け、手指消毒を徹底することで、感染リスクを限りなくゼロにすることができます。このような認識を持てば、応援に行くことの恐れは減少されます。過剰に恐れることなく、正しい知識と情報の元、健全な危機意識を持つ大切さを学びました。

6. 行政対応

行政とも情報共有して参りました。一時、他事業所からの応援スタッフのやりくりがつかず、シフトが組めない状況におちいりました。スタッフを配置しないことはできないので、濃厚接触者として自宅待機しているスタッフに防護服などを着用させ、勤務に就かせてほしい旨、行政に依頼しましたが、保健所、市役所は断じて認めませんでした。「ウエル清光会の規模があれば応援スタッフが確保できるはずだ」とのこと。それが限界にきているから相談しているのですが、取り付く島はありませんでした。仮に、同事案が1法人1施設の事業所、例えば単体の地域密着型特養で発生していたならば、どのような状況になっていたのでしょうか。

行政に対して、少なくともショートユニットにいる利用者9名を、市立病院へ退避入院させてもらえれば、シフトは組める旨を説明しましたが、そこに答えはありませんでした。

応援スタッフのうち、一人暮らしであれば美豊苑3Fでの勤務後帰宅することができますが、家族と同居している場合など、家族の希望で自宅へ帰ることを望まないスタッフもいました。

私たちは不動産仲介会社に「濃厚接触者へ対応したスタッフの帰宅先となる」旨を説明し、その上で賃貸して頂ける住居を4部屋確保することができましたが、それ以上は無いとも言われていました。結果的には4部屋で足りましたが、市役所には市営住宅や府営住宅、公団の空き部屋を紹介してほしい旨の依頼をしました。街中のビジネスホテルも、上記状況を説明すると利用拒否されるとニュースで拝見しました。緊急時の住居確保も必要と考えます。

7. 考察

今回の一連の経験を踏まえ、私が一番誤認していたことは、濃厚接触者への対応基準です。陽性反応者に対してでも、N95 マスク（もしくはマスク2枚重ね）、ゴーグル、アイソレーションガウン、グローブ、キャップを付けて対応すれば、濃厚接触者にはならないということ。陽性反応者がおられた空間は汚染空間ではないこと、上記防具を付けて対応すれば感染リスクは限りなくゼロにすることができることを、正しく理解していませんでした。私たちはアイソレーションガウンが確保できなかったため、それ以上の防護服を着用して介護にあたりましたが、それが故、1勤務6時間が限界となり、多くの応援スタッフを確保する必要が生じ苦労しました。

今後、医療崩壊が現実になるかは分かりません。そうならないために軽症者をホテルに移動させるなどして国や行政は動いていますが、仮に陽性反応者であっても、軽症者は施設にて経過観察しなくてはならない状況になることも想定されます。そうすると、陽性反応者を介護するにあたり、介護施設の限界が見えます。医療提供体制、スタッフの確保、防護具の準備などです。

特に1法人1施設といった小規模な法人には、D-WATによる支援がなければ対処できないとも考えます。施設内における陽性反応者への対応はさすがにハードルが高いと思いますが、少なくとも濃厚接触者に対する介護であれば、先の防護具をすることで介護者の理解と安心、安全は担保されると考えます。

令和2年5月8日
社会福祉法人ウエル清光会
安田 慶