

Ⅲ 福祉分野での取り組み

障害者支援施設における利用者と協議のもとでの感染症対策

～新型コロナウイルスへの恐怖と日常生活維持の狭間の中で～

社会福祉法人 東京緑新会 多摩療護園
副園長 岩谷健治

1. はじめに

多摩療護園は、昭和47年に開設され、主に身体障害者を対象に、重症心身障害者を中心とする通所生活介護や施設入所支援、短期入所、相談支援を行う障害者支援施設です。利用者は日常生活のほとんどに介助が必要な重度・重複障害の方が多く、通所者の数名を除きほぼ全員が車いすを使用し、平均年齢は、入所者が61歳、通所者が34歳となっています。



多摩療護園正面

2. 未知のウイルスとの対峙を巡って

当初、中国武漢の状況がニュースで流れ始めたころ、病院を埋め尽くす患者と白い防護服に身を包んだ医療従事者を見て、利用者と職員はとんでもないウイルスが現れたと戦慄を覚える中、それでもどこか対岸の火の感覚が拭えませんでした。

しかし、令和2年1月16日に国内初の感染者が現れ、近隣でも患者を確認。利用者・家族や職員の不安は募るばかりでした。そこに救いの手が差し伸べられたのです。当園主治医が、「免疫学」「COVID-19に関する基本的事項」「ウイルスと人類の歴史」等についての講義を通じて、皆がウイルスと向き合うきっかけを与えてくれました。

感染防止に向けた物品の調達では、取引業者が継続して応じていましたが、4月中旬にはマスクの納品が半減し、不織布マスクの洗濯による複数回の使用が当たり前となりました。職員はマスクの店頭での購入に奔走したり、手作りのマスクを作成したりしました。消毒液は使用場所により従来品と代替品とを使い分け、フェースシールドやビニールガウン等は市販の材料で自作するなどして急場をしのぎました。

3. 利用者との協議のもとで対策をすすめる

当園には、開設後間もなく発足した居住者の自治会があります。自治会役員と園と

の定期協議会や、利用者・職員懇談会があり、生活上の課題や運営ルール等を話し合
いで決めてきました。今回に至っては定例会に加え臨時の話し合いを幾度となく持
ち、臨機応変に対応を図ってきました。

「利用者の日常を守り、過剰なスト
レスをかけさせない」を支援方針とし、近
隣の感染状況を踏まえながらも柔軟な対
応策を実施してきました。緊急事態宣言
中に限っては、家族等の面会や必要不可
欠ではない業者等の立ち入りを禁止しま
しましたが、その後は感染状況に沿って、好
転時の全面解禁、悪化時の時間制限等
を行ってきました。外出については、厳しい時期



話し合いの様子

に近隣への散歩や買い物のみ限定したことも
ありましたが、現在は感染症対策をしている店舗の利用とマスク着用を徹底してもら
うこととしています。今2度目の解禁直前となる外泊は、感染第3波で悩ましい状況
です。

通所や短期入所事業においては、利用者のご家庭の負担を無視するわけには行かず
休止という選択は考えられませんでした。通所事業では、一日の利用人数と送迎バス
乗車人数の削減に協力をいただきながら、利用中の密集を避けるよう調整しました。
また、入所利用者と共用していたフロア動線を分離するために2台のエレベーターを
通所用と入所用に分け、職員も含め利用者同士の接触を避けてきました。



玄関の手指消毒とサーモカメラ

4. 予防対策の要は職員

2月中旬から緊張感を持って予防対策に動き出
しました。利用者が感染すれば重症化する可能性が
高く、感染源となる最大要因は身近で身体介護に
あたる職員であり、職員が園内にウイルスを持ち
込まないことが最も重要だと考えました。毎日の
検温や手指消毒に加え、日常の行動履歴を記録
し、体調不良時の受診の判断や万が一の感染発生
の際に、行動確認等を役立てることとしました。
職員には、食料品や日用物品の買い物等生活に必
要な外出を除き、不特定多数の人が集まるイベン
トや感染症対策が徹底されていない場所には行か
ないようお願いし、皆が自覚を持って自粛を継続
しています。

これまで、延べ20数名の職員に発熱があり、以前であれば「少しぐらいの熱なら大丈夫でしょ」という職員感覚がありましたが、37度以上の発熱と著しい倦怠感のある場合は必ず受診することとしています。日々の職員の確保に苦勞するときもありますが、もしもの時は近々に整備される東京都の「障害者支援施設等における新型コロナウイルス感染症集団発生時の職員応援派遣体制の確保事業」に期待しています。



エレベーターによる動線の分離



相談支援室

5. 今後に向けて

当園では多数の実習生を受け入れていましたが、若者への感染拡大がみられた7月に今年度の受け入れ中止を決めました。2校の大学から依頼があった、リモート授業に協力していますが、次世代を担う人材育成のため、次年度からの実習は工夫をしながら受け入れていきたいと考えています。

今後は、東京都が実施する「障害者支援施設等の感染防止対策のための専門的相談・支援事業」の一環で訪問していただいた、東京都看護協会危機管理対策担当看護師及び村山医療センターの感染症管理認定看護師からのアドバイスを踏まえて対応していきます。今後も、施設間の情報共有を深めながら利用者の日常生活と権利を守るための対策に取り組んでまいります。



秋のお楽しみ会（太鼓クラブ演奏）

新型コロナ発生！

～高齢者施設が新型コロナウイルス感染症と戦う～

介護老人保健施設サルビア 看護長 安齋真由美

1 はじめに

世界的流行を引き起こし、世界中の社会活動、経済活動に多大な影響を及ぼしている新型コロナウイルスは、2020年1月15日に日本国内で初めて検知された。

中国湖北省武漢市、クルーズ船と日本でも毎日のニュースで取り上げられ、1月29日から厚生労働省より、社会福祉施設等における新型コロナウイルスの対応について事務連絡が頻繁に届くようになった。しかし、サルビアではまだ、N95マスクやガウン等の防護用具の確保が不十分であり、季節型インフルエンザ蔓延予防としての感染症対策程度のことだった。

ところが2020年2月22日土曜日、南多摩保健所より「新型コロナウイルスが当施設のドライバーより検出された」と連絡が入った。

サルビア職員から新型コロナウイルス感染症が出て、その後どうしたか体験したことを、ここに報告する。

2 感染探知からその後の対応

(1) 感染探知時

2月22日土曜日15:00公休中の施設長より「保健所から、ドライバーが新型コロナウイルス陽性だったと連絡が来た」と電話が入った。出勤中の役職にはドライバーの勤務日の行動を確認してもらい、1月、2月の全職員の勤務実績、1か月前からの乗車実績、1月2月の職員食堂利用者の実績を用意し、どこで、どの位の時間一緒だったか割り出した。休みの役職には至急来るように招集をかけた。

17:00南多摩保健所職員2名が来所し、用意した資料を提出した。聞き取り調査の結果、ドライバーの最終勤務日から2週間を観察期間とし、通所の停止と濃厚接触者疑いの職員の自宅待機が決定した。

(2) 初動

ドライバーの車両に同乗した短期入所者を個室へ移し、個別対応を開始した。夜勤職員を1名増員し、可能な限り特定の職員が介助に当たるように業務を変更した。

通所は2月29日まで停止するとともに、訪問リハビリや入所受入れの中止や退所の延期を決定した。

入所フロアのリハビリテーションや入浴を中止し、リハビリ職員にも協力してもらい全員、全身清拭へ変更した。

(3) 情報共有

探知当日、全職員へ、ドライバーから新型コロナウイルスが検出された報告と、手洗い・手指消毒とマスクの着用の徹底、出勤前と出勤時の検温の実施、さらに 37℃以上で自宅待機とし、発熱や症状が続くときは地域の保健所へ相談する事、解熱後 24 時間以上経過してから出勤可能の連絡を一斉メールで発信した。

入所利用者に対しては、2月23日の食事前に、ドライバーが新型コロナウイルス陽性だった報告と、感染症蔓延予防のために面会を中止することを説明した。入所者の家族(約 200 件)へは2月23日と24日の2日間、電話で説明した。

通所利用者と家族に対しては、2月23日に手紙を送付(約 200 件)し、2月23日から25日の3日間電話で説明をした。また、居宅ケアマネージャーへ向け、2月23日にFAXで連絡を入れた。

その他にも、2月23日に施設内の給食委託業者の職員へ直接説明し、リネンやおむつ等の関係業者へ搬入先の変更、訪問歯科・往診の泌尿器科医と理美容士と各ボランティアへ中止の、自治会へ報告の電話連絡をした。

また、2月24日にはホームページにも載せ情報を開示した。

(4) 休所中の対応

①通所部門

- ・相談専用電話を設置し、24時間看護師が対応した。
- ・自宅待機職員の復帰後、通所フロア(浴室含む)、車両の消毒を毎日行い、ドライバーには感染症対策の研修を2日間行った。
- ・入浴で困っている通所利用者へ、週1回の入浴サービスの提供を開始。送迎車両1台に対して利用者1名の乗車とし、1日10~13名程度で実施。ただし、当日の朝や迎え時の検温で37度以上の場合は利用を中止した。
- 送りの車両待ち時間には、コーヒーマシンでのコーヒーを提供した。

②入所部門

- ・入所受入れと退所の中止(延期)をした。
- ・合同のレクリエーション・行事・ボランティアやカラオケ、担当者会議は中止した。
- ・委員会は施設内メールの会議室で開催とした。
- ・施設内の消毒と定期的な換気の徹底を毎日行った。
- ・自宅洗濯物や差し入れ品の受け渡しを玄関の事務室窓口へ変更して対応した。

③通所入所共通

- ・出勤前自宅と出勤時に職員玄関で検温し、37度以上で出勤中止。解熱後24時間以上経過すれば出勤可能とした。同居家族発熱時も同様の対応とした。
- ・職員食(昼食)の提供と、職員食堂の使用を中止した。
- ・各部署の休憩室での食事を中止した。(換気が良く、密にならない空間を食事場所として指定した。)

(4) 再開後の対応

①通所部門

- ・ 食事席が密にならないように、テーブルを増やし、テーブルシールドを設置した。
- ・ 利用者の手指消毒を、迎え乗車前、来所時、昼食前、おやつ前、送り乗車前の最低5回以上実施することにした。
- ・ 健康チェックシートを作成し、毎日自宅で朝夕検温してもらい症状を含めて記入してもらっている。
- ・ 37度以上の発熱もしくは症状がある時は利用を中止。
- ・ 定期的な換気を実施。
- ・ 入浴介助の職員は、フェイスシールド装着。

②入所部門

- ・ 入所2週間前より、毎日朝夕検温し、症状を含めて健康チェックシートに記入してもらっている。
病院からの入所の場合は、2週間分の温度表を持参してもらうとともに、前日に電話で体調を確認。
- ・ 来所した家族とPHSによる電話面会やiPadによるLINE面会、1階ロビーでシールド越しの面会（1組2人まで、10分以内、1日4組ただし日曜日は1日5組）を開始。
看取りケア対応中の利用者は一般面会枠と別に、1階ロビーで同様に面会。ただし終末期に入り、ベッドから起こせない利用者は居室で面会（他利用者と交わらないように居室へ案内し、室内には低濃度オゾン発生装置を稼働）。
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応マニュアルを作成し、ゾーニングのシミュレーションとガウンテクニックを定期的に確認している。

3 当時を振り返って

利用者の濃厚接触者31名（うち3名短期入所の迎え時）と職員の濃厚接触者3名（車両に同乗）が出た。南多摩保健所より「国内初の高齢者施設ということで、疑わしい人も検査しましょう。」と高齢者施設への配慮で、職員51名、合計82名のPCR検査を実施してもらいました。幸いにもその中より陽性者は出ませんでした。

それでも濃厚接触者となった職員だけではなく、他の職員にもかなりのストレスがかかり、出勤できない者も出ました。また、接点の少ない入所職員の子どもの登園・登校を拒否され出勤できなくなったりもしました。非難の電話もたくさんありました。

出勤した職員は、人手が減っても安全な支援が提供できるように、利用者が不安にならないように、普段通りの生活ができるように、家族と会えない寂しさを和らげるために、レクリエーションを考えたり、業務を変更したり、自分たちも不安の中対応しました。

防護用品も完全ではありませんでした。N95 マスクやガウンは何度発注をかけても、何社発注をかけても納品キャンセルが続きました。法人内の他施設から分けてもらったり、ガウンをゴミ袋で手作りしたりしています。使用開始すれば一気に大量消費してしまう用品は、可能な限り在庫保持しておくべきだったと深く反省しています。先読みの甘さを痛感しています。

また、日常生活の中で各々の職員が「この人コロナかも？」と疑い、すぐ隔離・個別対応できるとは未だ断言できません。

利用者は、みんなで集まって食事をする。共同の浴場で入浴する。受診に出かける。そんな日常の中で、いかなる感染症のリスクも察知して、蔓延予防策に結び付け行動できるように職員教育を繰り返し行っていく事も重要です。

職員は食事の支援、排泄の支援、清潔の支援、リハビリテーション（生活リハビリを含む）、レクリエーションに加え、感染症対策のための消毒や個別対応の業務も増えました。ですが、利用者の笑顔のために、「感染症対策を守りながら、どうしたら利用者が楽しめるレクリエーションができるだろうか」と色々な企画を実施しています。

気軽に利用者に会えなくなった家族が心配しないように、少しでも安心できるように、電話連絡をまめにするようにしました。

「コロナを自分が持ち込んでしまうのではないか？」そんなストレスで潰れないように、職員への声かけや面談も頻回にするようにしています。

利用者・家族・職員みんなで乗り切るために戦っています。普段通りの生活ができるように、みんなでお花見や外食へ出かけられるその日まで。



多摩市の認可保育園・幼保連携型認定こども園の感染症対策

～園看護師の立場から取り組みを振り返る～

多摩市保育園協議会保健師看護師部会※1 高崎万里子（おだ認定こども園）

1) はじめに

私達多摩市の保育園協議会保健師看護師部会は、南多摩保健所と連携し、各園の感染症対応力の底上げを図ってきた。例えば、園児保護者向け「健康ガイドブック」作成時の助言や、「保健所公衆衛生医師による感染症サーベイランス講習」等を通じ、看護師が常に最新の知識を持ち、集団感染予防と発生時対応力の向上ができるよう努めている。

今回の新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言中、多摩市から登園自粛の呼びかけは行われたが、臨時休園や利用制限は行わず、保育園・幼保連携型認定こども園長時間保育の園児は、全園で受け入れを継続した。ここでは、園看護師の取り組みを中心に、各園の感染症対策について振り返り、今後新たな流行が起きた時の備えについて考える。

2) 2020年11月の現状と課題

まず、園看護師に現在の取り組みと今後の課題をアンケート調査したので報告する。

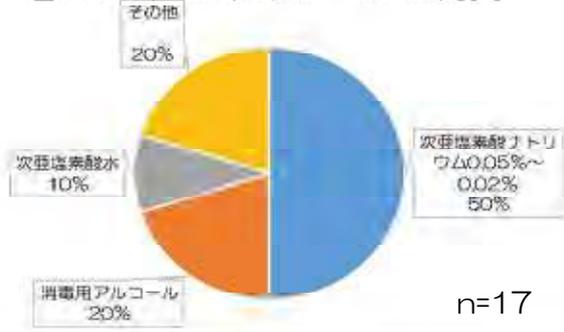
①園内の清掃や消毒の状況



手指衛生は、回答したすべての園で流水と石鹸の手洗いを優先し、手洗いでできない場所はアルコール消毒を設置している。

園内の清掃・消毒は、次亜塩素酸ナトリウムが最も多い。これは、2度拭きの手間はあるがアルコールに比べ安価で入手しやすく、ノロウィルスにも有効であることが理由である。洗えるものは洗剤で洗い、日光消毒、除菌設備の併用などもみられた。

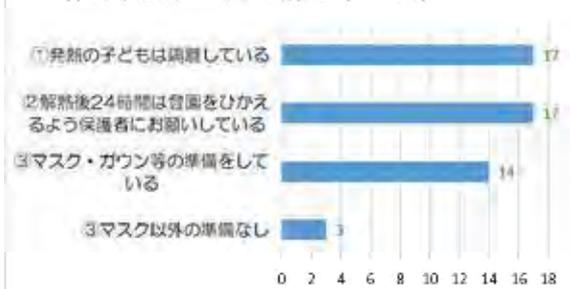
園内の清掃・消毒に使用している薬品等



②園児の体調不良時の対応と備え

すべての園で、発熱時には別室や衝立の使用等何らかの隔離を行い、解熱後24時間は登園をひかえるよう保護者をお願いしている。一方で、集団生活の中で徐々に体調不良が明らかになる園の環境の特性から、ガウン等の準備はあるが、過剰な防護はせず、子どもを安心させるという意見が聞かれた。対応後は手洗い・うがい、マスク・エプロンを交換し、自分から周囲に広げない配慮をしている。この対策に関しては「新型コロナ以前から同じ」でもあった。

体調不良時の対応と備え（11月）n=17



③今知りたいこと、今後の課題（自由記述）

園の環境では、子ども達が遊ぶ時に距離を保つことは難しく、三密を避けられない。

関わる職員や保護者など大人はマスクの着用を徹底しており、表情がわかりにくい事が成長発達にどう影響するか、心配の声も多い。保育で大切にしてきた事と感染症対策の両立を、看護師の立場からどう評価・発信していくかは課題である。

集団感染は防ぎたいが、対応が長期化し、職員・保護者・園児の高ストレス状態が続いている。子ども達ができるだけ普段通りの生活が続けられるように、メンタル面のサポートにも配慮していく必要がある。

3) 2020年3月以降の看護師会の経過

次に、市内各園の看護師が感染症対策の正しい情報を得るための連携について、関心が高かったことの経過から振り返る。

【多摩市内の保育園等の状況】

- ◎多摩市内の園で新型コロナ集団発生なし。
- ◎3月～5月：登園自粛要請は行われたが、臨時休園や利用制限はなし。市公式ホームページによると、4月前半2週間の多摩市内登園状況は月～土曜日の全曜日に0～5歳児の登園あり。
 - ・幼稚園は学校に準じた措置。幼保連携型認定こども園1号認定の園児は幼稚園に準じた家庭保育。保育園に準じる2・3号認定と預かり利用の保育は行われる。
 - ・学童制限なし。小学校低学年預かり実施。
 - ・地域の児童館・図書館・公民館利用不可。
- ◎6～8月：登園自粛要請が解除となり、通常登園が再開。例年流行する手足口病など夏の感染症の大きな流行なし。
- ◎9～11月：行事の中止や参加者を限定しての実施など、工夫をしながら通常保育を行う。入園希望見学者や実習生の受け入れ、子育て広場事業等も行っている。

園看護師は、乳幼児や職員の健康管理とともに、各園の環境や特色に合わせた感染症対策の実施、保育上必要な安全衛生に関する助言・実践を行う専門職である。

今回の新型コロナウイルス感染症について、厚生労働省は部分的な情報追加はあるものの、原則「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」を基本に、感染症対策を行うことと通知している。

万一、園で感染者が発生し、集団感染が起きた場合は、これまでに経験のない対応になる。感染症対策を行いながらの保育の必要性が求められる中、多くが一人配置の各園看護師は、不安や迷いを抱えながらの判断をする事になった。

5月、有志の呼びかけで7園が参加し、オンラインでの情報交換が始まった。

《5月の情報共有》

- ・園児内科歯科健診の実施・中止・方法
- ・雇入れ時健診や職員定期健康診断
- ・送迎時の保護者の感染症対策
- ・園児の給食や午睡中の感染症対策
- ・行事やクッキングの実施の是非
- ・プールや水遊びの実施をどうするか
- ・園内の消毒・清掃方法や頻度
- ・消毒薬・手袋・マスク等入手困難対策

この時期は、3月の卒園・4月の新入園や職員採用の時期と重なった事もあり、健康診断の実施に関しての関心が高かった。次いで、送迎の際の保護者の園内の立ち入り、園内の清掃・消毒、普段の園生活全般の感染症対策に関しての情報を求めている。消毒用品はすでに入手困難になっていた。



登園自粛要請が終了となった6月に行った有志オンライン会議は18園が参加した。

《6月の情報共有》

- ・消毒薬が入手困難な状況の対策
- ・お泊まり、食育など保育行事の感染対策
- ・体調不良児の対応、きょうだいの対応
- ・プール・水遊びの感染症対策
- ・送迎の保護者の検温、感染症対策
- ・園児のマスク着用、大人のマスク交換

消毒薬・マスク・体温計等の購入が難しく、困っている事の筆頭だった。換気や、石鹸と流水での手洗いなど、子ども達には安全で基本的な感染症対策を継続する大切さを確認することができた。

通常保育再開に伴い「感染症対策をしながらの新しい保育の方法」について、より具体的な方法の関心が高くなっている。

本当に必要な対策の見極めには、信頼できる根拠のある情報が必要になる。計3回開催した有志オンライン看護師会の議事録や研修情報は、看護師会担当園長を通じ、市内全保育園の看護師で共有した。

感染者数の減少がみられた7月・9月は、市役所会議室に集まり、情報交換に加えて予定していた市健康センターの母子保健の講義や、保護者支援の研修を行った。

冬は新型コロナ・インフルエンザ・胃腸炎の流行が予想されており、病児対応を行う看護師が一堂に集まるのはリスクが高い。10月以降は正式に ZOOM でオンライン看護師会を行う事が決定し、現在は会議のルール作りや効率的な運用方法を検討しながら、毎月の話し合いを進めている。

4) 感染症対策の実際

園で行った感染症対策の一例を紹介する。

《飛沫感染の可能性が高い場面の対策例》

遊び：ホールや空き教室への分散、なるべく戸外で遊ぶ、室内では間隔をとるよう表示をする、等

給食：1つのテーブルに座る人数を少なくする、自作の衝立を立てる、等

午睡：可能な範囲寝具の間隔をとる、頭が交互の位置になるようにする、等

◎送迎の保護者など、来園者の対応



登園自粛要請以降、多摩市からは送迎の保護者に登園前の検温、手洗い・手指消毒、マスク着用のお願いが出ている。

園の構造や規模にもよるが、園内の三密を避け、少しでも感染症リスクを少なくするため、多くの園では玄関や保育室入口等、決まった場所で保護者の送迎を行っている。

◎体調不良の園児の対応

通常登園が再開するまで目立った感染症の流行はなかったが、保育が通常に戻ってくると、病院の薬を内服しながら登園する園児も出てきた。

朝の受け入れを丁寧に行い、検温や体調観察を徹底するなど、各園看護師も最善の対応を工夫していた。設備や職員体制などの理由で、土曜日や早番・遅番などは合同保育となり、隔離は難しい場面もある。

登園について「熱が何度ならお休みか」「どのくらいの咳で休んだ方がいいのか」という声が職員や保護者からきかれた。

乳幼児は、平熱が 37℃台と高めのこと
も多い。食欲があり元気で、高熱になるま
で発熱に気づかない場合もある。保育の可
否やお迎え連絡は、検温の結果だけに頼ら
ず、食事や睡眠、遊びの様子などを総合的
にみて判断している。

比較的子育てがしやすい多摩市では、3
人・4人きょうだいの家庭も珍しくない。
小さな子どもを何人もつれて病院に行くの
は、新たな感染症をもらう心配もある。普
段から、保護者とは家庭内感染のリスクと
対策を話しておき、体調不良時は個々の家
庭のニーズに沿った対応を行っている。

◎園児・職員の健康管理

園児や職員の健康診断は、園医や産業医
と相談をしながら実施している。1回の人
数を減らす、間隔をあけて並ぶ表示をする、
医師も飛沫感染対策として咽頭診察を行わ
ない、ゴーグルの着用等、工夫をしながら、
必要な診察を行った。

予防接種や乳幼児健診を予定通り進めら
れない家庭の対応や、運動量の減少による
肥満、マスク着用による口呼吸で虫歯の増
加も心配されている。感染症対策・成長発
達両面で、園医との連携は重要と考える。

職員の健康管理は、毎日の体調チェック
表の作成、休憩室・更衣室利用のルールを
作成するほか、体調が悪い時に無理な出勤
をしなくてよい体制づくりをするなど、職
員から感染が広がらないように努めている。

感染予防の正しい知識や、園の対応は、
看護師からも常勤・非常勤職員全員に発信
し続け、協力体制の維持を図っている。

◎その他

プール・水遊びは、多摩市内公立小中学
校全校が今夏中止を決定し、園での実施判

断を迷っていた。例年、南多摩保健所で小
規模プールの衛生管理研修を行なっている
ため、看護師会担当園長が代表して問い合
わせを行った。保健所より『塩素管理した
水中での感染はなく、蜜を回避した少人数
での実施は差し支えない』と回答があり、
この情報を根拠に各園が実施の判断をした。

園バスを運行している幼保連携型認定こ
ども園では、市内幼稚園とも情報交換を行
い、運行調整や消毒などを行っている。

園のICT化は急速に進み、登園をひかえ
ている家庭への支援として、オンラインで
手洗いや感染予防の動画の配信、ホームペ
ージの保健だよりから新型コロナウイルス
感染時の対応、家庭での感染症対策、健康
な体づくりの情報を配信する園もあった。

5) おわりに

ここでは、園看護師の視点から、各園の
対応の一部を紹介した。園の看護師は、系
列の学童クラブや地域連携先の保育ママ、
幼稚園、保護者の勤務先などへも情報がつ
ながる、地域の感染症対策のハブ的役割も
担っていると考える。今後も、看護師会で
は定期的な情報交換を続け、市や保健所等
と連携しながら、各園の特色に合わせた適
切な感染症対策を行っていききたい。

※1 多摩市保育協議会保健師看護師部会(50音順)あお
ぞら保育園 あすのき保育園 おだ認定こども園 丘の上
アンジュ保育園 かおり保育園 かしのき保育園 こくま
保育園 こころ保育園 こばと第一保育園 桜ヶ丘第一保
育園 関戸みどりの保育園 多摩保育園 のびのびこ
保育園 バオバブ保育園 バオバブちいさな家保育園 ピ
オニイ第二保育園 みさと保育所 みどりの保育園 やま
と保育園 やまとさくら保育園 ゆりのき保育園 りす
のき保育園 以上市内各認可園の看護職による連絡会

地域包括支援センターの COVID-19 への対応実態調査の取組み

～患者発生初期から緊急事態宣言まで～

日野市健康福祉部在宅療養支援課 山本裕美

【はじめに】

当課は地域包括支援センター（以下「包括」）職員を対象に、高齢者の家庭の多様化による困難事例を検討する目的で学識経験者（保健師）のスーパーバイザーとの事例検討会を実施していた。しかし、令和2年1月に中国で原因不明肺炎が集団発生し、その後、2月に COVID-19（以下「新型コロナ」）と命名された感染症による影響が様々なところで出始め、事例検討会も人が狭い空間に集まることから、令和2年3月から中止を余儀なくされた。

その結果、包括職員と顔を合わせる機会もなくなり、感染対策やケース対応等の課題や困難が見えなくなってきたので、現状を把握するためにアンケート調査の実施を検討した。

当時は、現在のように感染者が多発する「蔓延」と言っている状態になるとは、誰も考えていない時期であり、緊急事態宣言が発出され、その時期はみんなが気をつければ、収束に向かうのではないかという淡い期待を抱いていた。

新型コロナは未知のウイルスであり、国民的な有名人の死が国民にインパクトを与え、テレビ等マスコミに専門家と称する方々が連日出演し、「新型コロナへの対応や予防効果」など日々変化する報道があり、先行きについて、不安が増し「かかったら死ぬかもしれない恐怖」と戦っていた時期でもあった。

そのように社会が混乱していた時期に、新型コロナに関する対処の変遷等の課題に直面した包括職員の困難について、アンケート調査を実施し課題が明らかになったので報告する。

【目的】包括が未知の新感染症である新型コロナ発生に起因して、抱えることとなった課題を調査し、包括へどのような支援や対策が必要か分析するため。

併せて、高齢者であるサービス利用者（以下「利用者」）の現状を、包括職員の視点を通して実状を把握するため。

【方法と内容】・対象：市内包括9事業所・期間：令和2年5月19日から6月1日

・方法：質問調査用紙によるアンケート調査

①新型コロナへの対応について包括職員を対象に新型コロナ発生に関する事態の発生時から緊急事態宣言までの期間を5期に分け、「感染症の予防及び対策、さらにその対応について」調査。

②包括職員の視点を通して「利用者の実状を把握するため」の調査。

・調査期間（期間を5期に区切った理由と時期）

時 期	理 由
I 期①2/15 以前	都内初の集団感染が屋形船で判明
II 期②2/15～3/24	都内初の集団感染判明から3月の3連休前後まで
III 期③3/25～4/6	3/25 小池都知事が「感染爆発の重大局面」と外出自粛を要請
IV 期④4/7～4/15	4/7 国が7都道府県に緊急事態宣言を発出した時期
V 期⑤4/16～6/1	4/16 国が全国に緊急事態宣言を発出した時期～アンケートべ切まで

・調査内容

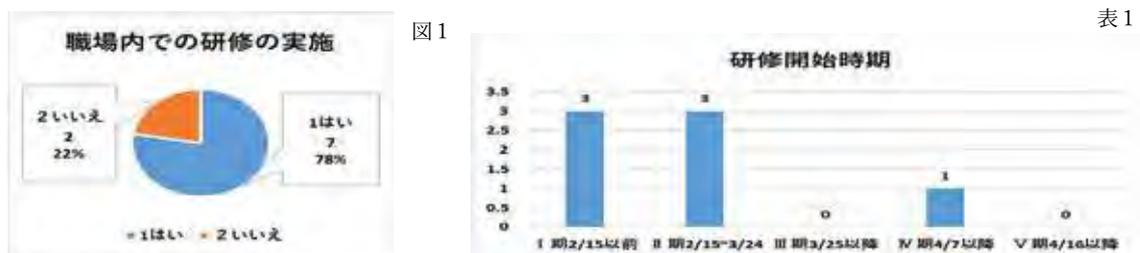
- 1.新感染症への備えと対応時期
 - 2.コロナ感染拡大で困ったこと
 - 3.期間を問わず困ったこと
 - 4.行政等への希望・要望
 - 5.工夫・自由意見
- ※2.3.については、A包括の困難（以下「A 包括」）、B 包括から見た利用者の困難（以下「B 利用者」）に分けて調査を行った。

【結果】回答 9 包括（回収率 100%）

1 新感染症への備えと対応時期

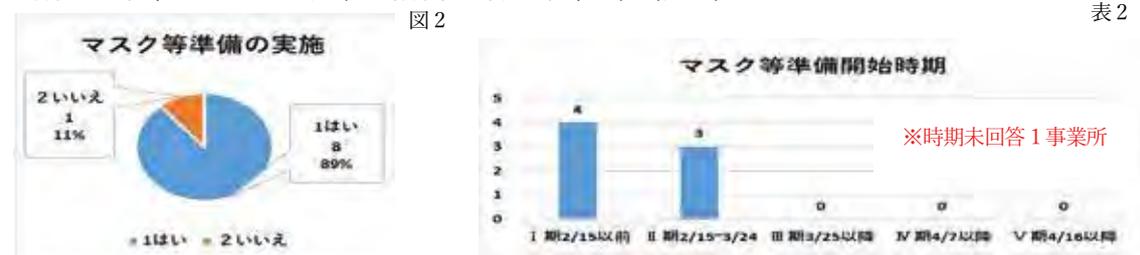
(1) 職場内での研修等（標準予防策や手洗い等）の実施

感染症予防研修を行っていたのは 7 事業所（図 1）であり、開始時期は I 期以前に行っていたのは 3、II 期の間に行ったのは 3、IV 期の間に行ったのは 1 事業所であった（表 1）。



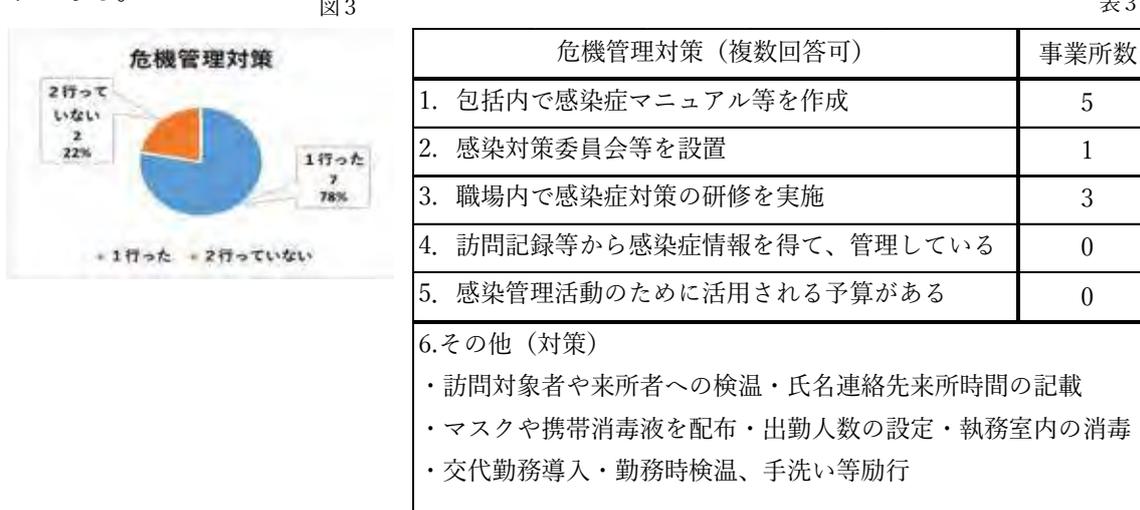
(2) マスクやアルコール等消毒薬の準備と対応時期

マスクや消毒薬等の準備を行っていたのは 8 事業所（図 2）であり、開始時期は I 期が 4、II 期が 3 事業所であった。（※時期未回答 1 事業所）（表 2）



(3) その他、新感染症に対する危機管理対策の実施

危機管理対策を行っていたのは 7 事業所（図 3）であった。危機管理対策内容は（表 3）の通りである。



2 今回のコロナの感染症拡大の各時期に困難がありと回答した包括数と内容(包括・利用者)

※① 困難ありと回答した包括の数

表4

困難時期	困難元	※①数	意見数	カテゴリー
Ⅰ期 ①2/15以前	包括	0	0	困難なし
	利用者	2	1	①(サービスを利用者が判断)福祉サービス利用について方針が決定せず、自分で判断してもらった。
Ⅱ期 ②2/15～3/24	包括	7	1	②(医療機関の対応が疑問)2/12発熱入院、肺炎と発熱を繰り返すがPCR検査受けず、3月退院
			5	①(イベントの中止)連絡会・交流会・勉強会・介護予防教室等のイベントの中止や延期
			4	②(感染予防対策)感染予防策の検討や実施、今後の感染症対策に対する負担
			3	③(訪問控え)訪問控えによる実態把握困難
			2	④(職員の不安)職員自身が感染源になるかもしれない不安や日々情報が更新され緊張感が出始めた。
	利用者	7	2	⑤(市内感染者出現への対応)市内に感染者に対する問合せやそのための職員の対応
			3	①(サービス利用控え)感染の不安や濃厚接触者等のサービス休止
			2	②(新規サービス利用延期)訪問・見学できずサービス開始の延期
			2	③(医療機関等の対応が疑問)保健所へ電話が繋がらず、PCR検査ができない、医療機関の受診拒否。
			2	④(市内感染者出現)市内に感染者が出たことによる感染不安
Ⅲ期 ③3/25～4/6	包括	6	2	⑤(デイサービス休止)感染者出現事業所のサービス休止
			1	⑥(面会停止)面会ができなくなり、社会交流困難
			1	⑦(家族の反対によるサービス利用控え)家族が感染を恐れ、親のサービス利用を休止
			3	①(把握困難)訪問・イベント中止により、地域の実態把握困難
	利用者	6	2	②(感染対応・対策の検討)包括でのマスク着用・消毒・密を避ける等の感染予防策の検討の負担
			1	③(行政の見解を要請)介護予防プラン定期訪問やサービス担当者会議等の対応を市へ見解・通知を要請
			1	④(訪問拒否)担当者会議の訪問拒否
			7	①(サービス利用控え)通所サービスの利用休止や利用控えによるフレイルリスクの上昇
			1	②(生活様式の変化による弊害)買いだめによる買い物時間の延伸
			1	③(受診控えの弊害)コロナ以外の他の病気の受診を控えるため重症化の懸念
Ⅳ期 ④4/7～4/15	包括	7	1	④(遠方親戚の問合せ増加)遠方の親戚から訪問できず、安否確認含む問合せの増加
			6	①(交代勤務の開始による負担)交代勤務の導入による負担、包括の運営母体により導入開始に違いあり。
			3	②(訪問控え・拒否)訪問控え拒否による情報収集、把握困難。
			2	③(サービス利用調整に影響)担当者会議の中止によるサービス利用に支障
			2	④(精神疾患の高齢者の不穏)精神疾患既往者の相談(不定愁訴)の増加
			1	⑤(居宅介護事業所の困難)ケアマネからの相談
	利用者	8	1	⑥(面会不可)施設の面会不可
			6	①(サービス利用控え)サービス利用控えや中止を余儀なくされた
			2	②(感染症への不安)感染症への不安の相談が増えた
			1	③(フレイルリスクの上昇)フレイルのリスクが更に高くなる
Ⅴ期 ⑤4/16～6/1	包括	9	1	④(受診可能病院減少)コロナ以外の病気の受け入れ病院が見つかりにくい
			1	⑤(独居・認知症者把握困難)訪問控えによる独居・認知症高齢者の把握困難
			4	①(交代勤務の弊害)在宅勤務で職員間の意見の統一困難、個人情報持出し不可、相談を半数で対応
			2	②(新規サービス進展困難)新規のサービス利用調整困難
			2	③(面会不可による把握困難)退院調整が必要だが面会でできず実態把握困難
			2	④(予防対策物資の不足)マスク・消毒薬などの予防対策に必要な物資不足
			2	⑤(感染対策や基準がない)感染対策の基準がなく、訪問先の考えにより対応を変えるのが負担
	1	⑦(虐待ケースの増加)虐待ケースが増えてきたが、対応計画が進まない。		
	利用者	9	5	①(身体機能の低下)サービス利用や外出控えによる身体機能の低下によるフレイルリスクの上昇
			4	②(不安・ストレスの増加)生活環境の変化から体調不良や不安、ストレスの訴え
3			③(PCR検査関係)受診帰国者センターや保健所の電話が繋がらないため、PCR検査受けられない	
			2	④(サービス利用控え)感染を恐れ、サービス利用控えや見合わせが起きた
			1	⑤(介護者の負担増)サービス利用休止による介護者の負担
			1	⑥(問題行動の出現)サービス休止による認知症利用者の問題行動
			1	⑦(熱中症予防活動不可)毎年、熱中症予防のための訪問しているができない。

3 時期に限らず、全期をとおして困難と感じたこと。

表5

困難時期	困難元	※①数	意見数	カテゴリー		
3 時期に限らず、(全期をとおして)	包括	9	6	①(高齢者の把握困難)訪問ができず、地域の見守り機能も低下し、支援困難ケースなどの状況把握困難		
			4	②(在宅勤務による負担)出勤形態の変化による高齢者支援業務への支障		
			3	③(情報共有の不足)会議等が開催できず日野市・医師会・包括・居宅介護事業所など多機関連携の困難		
			2	④(独自判断を迫られた負担)行政の見解や判断がなく、各包括の独自判断を迫られ負担があった。		
			2	④(今後の予定が立たない)イベント自粛、介護予防の機会の提供できず、今後の予定が計画できない。		
			2	⑤(マスク不足)マスク不足によりマスクをせずに来所する相談者の対応や認知症者へ着用を促すのが困難		
			2	⑥(感染予防策の費用や労力の負担)アクリル板やビニールシートの設置、職員体制管理や手洗い消毒の実施		
			2	⑦(サービス調整困難)退院調整や通所サービス規模縮小などのサービス調整が困難		
			利用者	9	6	①(フレイルリスクの上昇)外出減少による運動・活動量減少によるADLの低下によるフレイルリスクの上昇
					4	②(社会活動の低下)活動の場が中止、民生委員も訪問控えたことによるつながりの希薄化
	3	③(感染不安・うつ増加)テレビの情報により恐怖を感じ、心身の低下、ひきこもりやうつ増加				
	3	④(家族によるサービス利用控え)家族による利用控えと家族の在宅勤務のため生活内でストレスが増加				
	1	⑤(濃厚接触者の利用者の対応)同居家族が濃厚接触者となった利用者がサービス利用できず、対応に苦慮				

4 今後、行政等に対して、希望（期待）すること

表6

希望先	意見数	行政等に対する希望
行政	5	①（行政が早急に判断）行政が基本方針や対策を早めに出してほしい、国や都の通知を解釈したものを伝えてほしい
	2	②（Web会議等の推進）密にならない会議、イベントやオンライン会議の推進
	1	③（感染予防物資の配布）マスク、消毒液、非接触体温計等物資の配布
	1	④（感染症禍の見守りシステムの構築）非接触の見守りシステムの構築
	1	⑤（フレイル予防と災害対策）広報5/1でのひの筋体操紹介、5/15災害対策は良かった
	1	⑥（感染症や予防の知識の啓発）感染症の基礎知識と予防啓発をしてほしい
その他の希望	1	①（相談体制の明確化）発熱外来等、新感染症に対する相談先の体制や調整
	1	②（訪問診療の暫定導入）状況に応じて訪問診療を導入できる制度の増設

5 工夫、自由意見

表7

工夫・意見	意見数	工夫や意見
工夫したこと	1	・併設施設で感染者出現、濃厚接触者と接触の利用者の確認、対応等関係機関に連絡し感染拡大阻止行動をとった。
	1	・勤務の工夫：交代勤務、時差出勤、健康管理（検温）
	1	・交代勤務への切り替えが医療法人母体か、福祉法人母体かで違い、法人内で協働し、対応した。
	1	・新型コロナ関係の相談先を見える化し、相談が入ったら対応できるようにした
	1	・相談が少ない時期は各自自己研鑽
自由意見	2	・オンライン会議などの環境整備を希望2件
	1	・施設側オンライン面会
	1	・精神疾患の方が不穏になる傾向がある。

【考察】

1 新感染症への危機管理対策（表3）

感染症関係への研修は、外出自粛以前から7都府県への緊急事態宣言発出の4月には7事業所が行っており、マスクや消毒薬の準備は集団感染以前から準備していた事業所が8事業所であった。特筆すべきは、感染管理対策への予算についてはどこも対応がなかったことであり、危機管理のための予算計上への支援ができる仕組み等が必要と考えられる。また、研修や物資準備、危機管理対応が未実施の包括も見られ、何らかの対応が必要と考えられる。

2 新型コロナの感染拡大時期による困難の違い（表4）

(1) 包括：I期には、困難を感じた包括はなく、II期は、7包括、III期は6包括、IV期は7包括、V期には、9包括すべてが困難を感じていた。具体的には、新型コロナに関する情勢や情報も変化する中で、困難の内容も変化し、当初はイベント中止や感染症の予防策に対する負担、当市に初感染者が出たため関連の問合せや職員の不安、緊張感を挙げていたが、その後は出勤形態の変更（在宅勤務）関連の業務への支障が増え、マスク等の予防関連物資の不足、イベント等の今後の見通しが立たない、面会や訪問ができず新規のサービス利用調整や退院調整の困難などへと変化していた。

感染症発生直後の当初には困難はないが、日を追うごとに、課題や困難が発生、イベントの中止や感染対策への負担が増加し、感染症対応の物資の不足も見られた。市として新感染症発生時の対応に各包括での負担がないよう発生時に予想される困難の対応マニュアルの作成や、物資不足への支援が必要と考えられる。

(2) 利用者：ほぼ包括の困難同様であるが、当初は感染不安によるサービス控えが多く、後半になるにつれて、サービス利用控えや外出控えによる身体機能の低下や精神的な不安やストレス社会的なつながりの希薄化と変化していた。そのため、感染症への正しい知識の普及・啓発が必要であり、フレイル予防の工夫が必要と考えられた。

【まとめ】

調査期間は令和2年2月～6月までの短期ではあるが、新型コロナが発生してから、徐々に感染者が増加するとともに、マスコミ報道が過熱していた時期であった。未知のウイルスに対する日野市管内の情報を特に高齢者に関する事業所やその利用者への影響など早急に把握するためこの時期に調査実施できたことは有意義であったと考える。

新型コロナの影響により、高齢者が福祉サービスの利用や外出を控え、訪問も拒否という状態に陥った。その状態に対して、包括職員が対応に苦慮、コロナに対する対処も変遷していき、密を避けるということから、勤務形態を変え、感染予防対応の工夫を行う等していた。

今回の調査では、包括が受け止めた利用者への影響についても把握できた。それは初期には新型コロナへの感染に対する不安からサービスの利用控えとなり、時期を経る毎に、外出控えから、筋力の低下、社会的接点の減少、ひきこもりへと変遷し、身体的にも社会的にも精神的にも機能低下していく経過が本調査からわかった。

当市ではすでに「ひの筋体操」のような自宅でできる体操のDVDを作成し、希望者には貸出や販売を始めるなどの取り組みをはじめつつあるが、更なる充実を目指して、つながりが切れず、フレイルリスクが上昇しないような工夫や対応ができるよう包括と市、必要な他機関等が連携して考えていきたい。

また、要望としてオンライン会議の推進や環境整備も挙がっていたため、オンラインでの、事例検討会の再開を模索し、令和2年6月末から再開した。

今後は包括から出された意見をさらにカテゴリーに分け分析し危機管理対応の参考にしたい。

包括により、研修や物資準備、危機管理対応が未対応や準備時期にバラつきがあるという課題が明らかになったが、更に対応状況の経過調査などが必要であり、今後の課題である。

【謝辞】

包括職員の方々にはお忙しい中、調査に協力いただきましたことを御礼申し上げます。この調査にあたり、ご助言いただいたスーパーバイザー、高齢福祉課にも重ねて御礼申し上げます。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省：「中華人民共和国湖北省武漢市における原因不明肺炎の発生について」
http://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08767.html
- 2) 前崎繁文他：埼玉県下の社会福祉施設および医療施設における感染対策に関するアンケート調査 環境感染 Vol.21 no.3,2006