

大規模クラスターを経験して

～クラスターを通じて学んだこと～

社会福祉法人 大和会 特別養護老人ホーム和光園

介護職員 滝原祐太郎

共同発表者 八木澤泰仁 関井辰吾

はじめに

令和3年1月18日午後、3階のご利用者多数の陽性判明と同時に、当施設はクラスター認定となった。

その後、保健所とDMATの介入により専門的な指導のもと、施設内でエリア分けをおこない感染拡大を阻止するためのゾーニングが始動する。当施設で行ったゾーニングを簡単に説明すると陽性が判明した方は3階、濃厚接触と当たる方は2階、他の方は1階へと随時ご利用者の居室変更を行った。

その中で今回は当時、私の担当フロアであった陽性（3階）エリアでの体験を中心に、令和3年3月15日の収束宣言までの間に私達がクラスターと向き合い感じたことを2つの項目に絞り下記に報告する。

情報共有

ご利用者の生活と職員的环境変化、ご利用者、職員

「情報共有」

令和2年12月初旬、3階職員1名の陽性が判明し、結果的にはクラスターとはならないもののフロア間の閉鎖を行い、例外なくフロアの職員、ご利用者以外との直接的な接触は一切禁止の指示となる。その際は内線以外に情報伝達のすべがなく情報共有が不十分であったことから、職員は情報の少ない不安のなか業務にあたっていた。情報共有が行えるまでのタイムロスで職員やご利用者の不安を招いてしまったこと



サービス調整会議

てしまったこと

の経験から、今回は固定職員に限りスタンダードプリコーションと接触前後の消毒を守った上で直接的な接触の承認を得た。

数日後には、固定者に限らず他フロアや他職種の顔を見て一斉に会話が行える場として zoom での「サービス調整会議」の運用が開始となり、毎日開催することにより一層の情報

共有を図ることができた。

日々、状況が変化していく中で正確な情報を円滑に共有していくための手段として、「サービス調整会議」の他に現場単位で行える共有方法としてホワイトボードの活用と、リーダー（現場責任者）を明確にすることが有効的と考え実施した。

ホワイトボードの活用方法として「ご利用者の状況」「物資の在庫状況」「会議等で決まった最新情報」の3点を中心に記載しておくことにより、ホワイトボード



ホワイトボード

1 つで、ある程度の必要な情報を一目で確認でき、速やかに情報の共有を図ることができた。3 階職員は陽性者判明が 5 割と多く、そのため、他フロアやグループ内の応援職員で業務を行うこととなる。誰も経験がなく未知であるクラスターのさなか、客観的に冷静な判断と指揮をとれる職員は多くはなかったと思う。私自身がそれに該当していた訳ではないが、他に 2 名の職員を人選し私を含めた 3 名を「リーダー」とした。

リーダー間での情報共有は基本的に口頭での引継ぎを第一とし、各々が自分ルールにならないよう小さなことでも自己判断はせず速やかに確認できるようにし、可能な範囲でリーダーのうち、いずれかが出勤できるように勤務調整を行った。日々のリーダーが責任をもって判断と指示を行えたことで、職員の不安解消にも繋がり統率のとれた業務が行えた。

「環境変化」 .ご利用者

隔離や業務縮小を行っていく中で、主に三大業務を縮小したことでご利用者に与えてしまった不利益は多大なるものとなった。

まず入浴、清拭ともに全面中止とし、衣類やリネン類の汚れは随時交換、必要時に必要な部分の清拭を行うことでの対応に切り替える。

排泄に関しては、オムツ着用者を通常 3 回交換から 2 回交換とし、トイレ使用者は可能な範囲でオムツ着用や共有トイレからポータブルトイレへの移行、理解が難しい方はエリア内の共有トイレを使用され、使用確認後に職員が行う消毒で対応をした。

食事に関しては、通常 3 回食から BCP 対応に準じて摂取エネルギーは落とさないよう 2 回食に移行し、栄養価の高いものを中心として提供、食事とまではならないが朝に軽食を提供することで、ご利用者の生活リズムの維持と過度な空腹をしのげるよう食事の提供方法を変更した。



ディスポ食器・経口補水液

また、食器類はすべてディスポのものに変更し、下膳時の暴露と下膳時間の削減につながり、水分補給で提供する水分は基本的に一律として保存のきくチューブタイプで介助のしやすいものに変更して業務の負担軽減を図った。

業務を縮小したことの結果として、入浴と排泄に関しては衛生面での皮膚トラブルや ADL、QOL の低下を招いてしまった。食事に関して必要カロリーは提供できたものの、

水分量の管理が不十分であり、脱水による尿路感染等の弊害を与えてしまったことは深く反省をしなければならない点である。そのため、初動は遅れたが二次被害が表面化した後、早急に全ご利用者の水分量の把握につとめ、看護師とより密な情報共有を行い、摂取量が十分ではないご利用者に対しては介助にかかる時間と回数の見直し、また必要に応じて点滴を行うことで未然に二次被害を防ぐ体制を整えた。

日々着々と時間が経過し陽性者が減少していくなか、収束後に向け業務を平準化に移行していくこととなるが、約 2 か月のもの期間を主にベッド上で過ごされていたことで、感染後の後遺症のせいもありご利用者の体力や ADL の低下は著しかった。

ご利用者はもちろんであるが、職員にかかる負担も考慮し、徐々に平準化に移行していくための「工程表」が作成された。それにより段階を踏んで業務の平準化を図ることができたと同時に現状はまだクラスターのさなかであることと、可視化された目標を目にすることでメリハリをもって平準化に移行することができた。

「環境変化」 . 職員

クラスター判明後、私達職員の環境も一変した。まずは抗原検査による職員数名の一斉陽性が判明した時の混乱と、この先どうなるのかと未知への不安は強かった。

その時の私の心境としては、自分が感染していなかったことの安心感と同時にこれから直面することになるコロナに対し恐怖を感じたが、その場で陽性判明となった職員はそれ以上の恐怖と不安な気持ちであったと思う。

先の抗原検査陰性であっても、その後、休日や勤務中に症状があらわれる職員や後の PCR 検査結果で、数日間陽性者の判明が続いた。すでに業務に当たっている中、強制退勤を告げられる職員もあり、退勤を告げられる職員は苦しい気持ちであったと思う。

1 月 19 日より出勤経路、更衣室、休憩室はフロア別となり他フロアへの移動禁止、職員給食も中止となり売店も閉鎖の措置がとられた。

自分が感染し同居者も感染させてしまうのではないかと不安は強く、帰宅してもゆっくり体を休めることができなかった。数日後より法人としてビジネスホテルの提供が始ま

り、なかには家庭の事情もありホテルを利用できなかった職員もいたが、ホテル提供によって安心して休息がとれたことにより、過酷な日々の業務に向き合うことができた。

職員の一斉陽性も重なったため、1週間ほど過度な人員不足が続いたが、グループ内より看護・介護職員の応援派遣があり、マンパワー不足の解消や助けてくれる方々がいるという安心から、心身共に救われ心強く業務を行えることができた。



ゾーニングの中、クリーンエリア以外は PPE 装着が義務となるが、N95 マスクとフェイスシールドに関してはこれまで装着する機会がなく、フェイスシールド装着時の違和感や、N95 マスク装着時の息苦しさや鼻の皮が剥ける痛みもあったが徐々に慣れていった。

私達は日々淡々と目の前の業務をこなしていくことに精一杯であった中でも、ご利用者の ADL、

休憩スペース

QOL の低下は感じていた。命が最優先であるにとら

えての措置であることは理解していたが、動ける方が動けなくなっていく、オムツ着用への移行、通常通りの食事を提供できないがゆえの空腹の訴え、ベッド上で過ごす時間が多くなってしまっていることへの葛藤の中で、私達は一刻も早い収束を目標として、3月15日に収束を迎えることができた。その後4月1日より、新しい感染予防の基準で各業務の手順書を作成、現在は状況に合わせて徐々に緩和や見直しを行っている。

おわりに

1月18日から3月15日の収束までの2か月間は、終わってみると短かったようにも感じる。

感染源を持ち込んだのは職員や他の外部であることは明白であるが防げるものではなかった。しかし、どこか人ごとに感じていたが故の準備不足と初動の遅れを痛感した。

この間にお亡くなりになったご利用者は多く、施設内で亡くなり職員によって納体袋と棺に納め、お見送りのいない中での出棺も経験した。

この2か月間、私達は様々な葛藤を抱えながらも職員全員で力を合わせて対応をしてきた。振り返れば「ああすべきだった」「もう少しできた」という思いもあるが、当時は無我夢中で取り組んでおり教えられることが多かった。

私達は今後、この大規模クラスターを通じ、当たり前前の日常がいかに大切であるか、人ひとりの命の重さを肌で感じた経験を無駄にすることのないよう、人の生きがいについて向き合っていきたいと思う。