

新型コロナウイルス（COVID-19）は二つの顔を使い分ける狡猾なウイルスといわれている。

感染しても、大半の人では咳や発熱などの軽症で終わる。一方で、高齢者や糖尿病などの持病を持っているとウイルスが牙をむいて襲い掛かってくるといわれる非常に狡猾なウイルスである。高齢者は重症化するリスクが高いことから、陽性者が発生した場合は原則入院といわれている。

介護現場においては、この狡猾なウイルスから利用者の生活と命を守り、安心して生活していただくために各事業所が様々な感染防止策を講じている。

当施設では日々、刻々と変わる新型コロナウイルスに関する情報を事業所間で情報共有するために、新型コロナウイルス感染防止対策会議を（1回/週）開催し、施設内の現状・課題・対策等を検討してきた。

施設概要は100床の介護老人保健施設で、1フロア50名で居室は一部個室と多床室の構造となっている。職員はひとたび新型コロナウイルス感染者が発生すれば、クラスターができて多くの利用者の生活と命を奪ってしまうかもしれないという危機感を常に抱えながら、強い使命感を持って日々のケアにあたっていた。

4月下旬、新型コロナウイルス感染症の疑いの利用者が2名発生し、具体的な対応策が確立していない状況下で対応を行った。その経過と取り組み、保健所と連携を図り今後の対策を講ずることができたので報告する。

#### 【新型コロナウイルス感染症の疑い者発生】

4/27に2階、3階フロアから2名の新型コロナウイルス感染症疑い者が発生。

#### 【症状と経過】

●A氏（女性）現病歴：糖尿病 視神経脊髄炎 脳血管性認知症

4/26午後から倦怠感、激しい疲労感・食欲不振 4/27深夜から38.2℃～39.0℃の発熱、呼吸器症状なし  
発熱後、個室に移動し感染対応開始となる。

●B氏（女性）糖尿病 アルツハイマー型認知症

4/22から37.5℃～38.5℃の発熱継続 酸素飽和濃度88%～93%CRP上昇あり、発熱時より個室対応とした。  
臨床所見から誤嚥性肺炎と診断し薬剤治療を開始するが症状改善が見られない。せん妄状態、食事、水分摂取困難のため点滴が開始されていた。

#### 【施設医師の判断】

A氏の症状から新型コロナウイルス感染を疑い、PCR検査の必要があると判断し4/27保健所に連絡を行った。結果はB氏に呼吸器症状が強くみられること発熱期間等を総合的に判断しPCR検査実施となり、A氏は感染対策を継続し経過観察をすることとなった。

#### 【ケア管理者の役割】

保健所の担当者と現状の対応、修正が必要な内容の助言・指導を受け対応の変更にあたった。併せて2日前勤務帯からの利用者・職員の健康状態の確認、濃厚接触者となりうる洗い出しを行い緊急事態に備えた。

#### 【感染対策の不備の露呈】

ケア管理者はコロナ禍の中で職員の感染症発生時対策は十分周知されていると捉えていた。職員間ではB氏の発熱は“誤嚥性肺炎”という認識で、排泄介助以外はガウンやゴム手袋の着用は行われていなかった。保健所の指導を受け、感染予防対策委員会を中心にPCR検査結果が出るまでの期間、インフルエンザ発生時の対応に沿った感染対策を行うこととした。

ガウンテクニックの実践研修も、実際の場面になると“清潔”“不潔”が曖昧な場面や居室の出入り、ゴミの取り扱いなども複雑で周知不足がみられた。

感染疑いの時点では専任職員の配置はせず、他の業務を担いながら感染対策に就いた。

結果的にB氏のPCR検査は陰性で、A氏は発熱から3日後には状態回復し感染対応中止とした。

### 【新型コロナ発生『もしも』に備えて】

コロナ禍の中でひとたび集団感染が発生すれば職員の感染や出勤制限等によりケア力の低下は確実に生じてくる。加えて医療介護依存度の上昇、利用者と家族に不安感を抱かせ、地域からの風評被害も否めない。今回は結果的に陰性であったが想像したくない状況が、いつどこで発生してもおかしくない『疑い』の対応を通して実感した。

そこで、各部署で取り組んだ感染対策を振り返り『もしも』に備えた発生時想定したシミュレーションを行った。誰が見るか、どこで見るか、人員体制は、物資の把握、情報発信について検討した。振り返りでは業務内容の複雑さ、館内の人の移動制限によるケア現場の業務負担の増大、人員配置等が課題にあがった。明らかになった課題解決のために以下の取り組みを行った。

### 【保健所の助言・指導を受けてマニュアル・フロー図の作成】

新型コロナウイルス感染疑い者の発生の段階から保健所と連携できたことをきっかけに、感染拡大防止のための段階的フロー図作成、感染者発生時のゾーニング（図1図2）マニュアル作成において、専門的視点での確かなアドバイスを受けることができた。また、ゴミの廃棄や寝具類の消毒から廃棄についても細部の指導を受けることができた。

### 【人員確保とシフト作成シミュレーション】

集団感染が発生した場合、職員の感染や濃厚接触者となり人員不足が発生する。その対策として職員に新型コロナウイルス感染症が発生時、勤務継続可否のアンケート調査を実施し、その結果からシフト作成シミュレーションを行った。

アンケート実施にあたり、結果如何によって本人に不利益は生じないこと、高齢や持病を持つ職員は感染現場の前線業務からは外すことを事前に周知した。

・介護課    ・看護課    ・リハビリ課	氏名	・常勤    ・非常勤
1、新型コロナウイルス感染症が発生した際、勤務を継続することができますか（・はい    ・いいえ）		
2、「はい」と答えた方に伺います。    ・感染した方の直接ケアはできますか（・はい    ・いいえ）		
3、「いいえ」と答えた方に伺います。 ・感染者の発生したフロアであっても感染していない人のケアはできますか（・はい    ・いいえ） ・感染者がいないフロアでの勤務を希望しますか（・はい    ・いいえ）		
4、「勤務を継続しない」と答えた方で理由を聞かせていただける方は書いてください		

※このアンケートを記入するにあたり、その内容が評価等に影響するものではありません。

### 【残された課題】

- 1、B氏は個室に隔離されたこと、終日ベット上の生活を強いられたことや病状の悪化からせん妄状態となり、ベットからの転落事故や大声が聞かれるようになった。認知症の人が感染した際、感染防止策と病状悪化防止、尊厳ある療養生活をどのように担保していくべきか。これまでと全く異なった生活環境の中で、安静を強えられることでBPSDの増悪などに対して、コロナ禍の中で認知症ケアを具体的提示していく必要性が課題となった。
- 2、職員は常に強い使命感を持ち自身が感染しないように気を配り、自粛生活続けて日々神経をすり減らしている様子が伺えた。職員のメンタルヘルスケアをどのように進めていくべきか早急に検討が求められる。



