特集
新型コロナ感染症
立ち上がったホームの記録

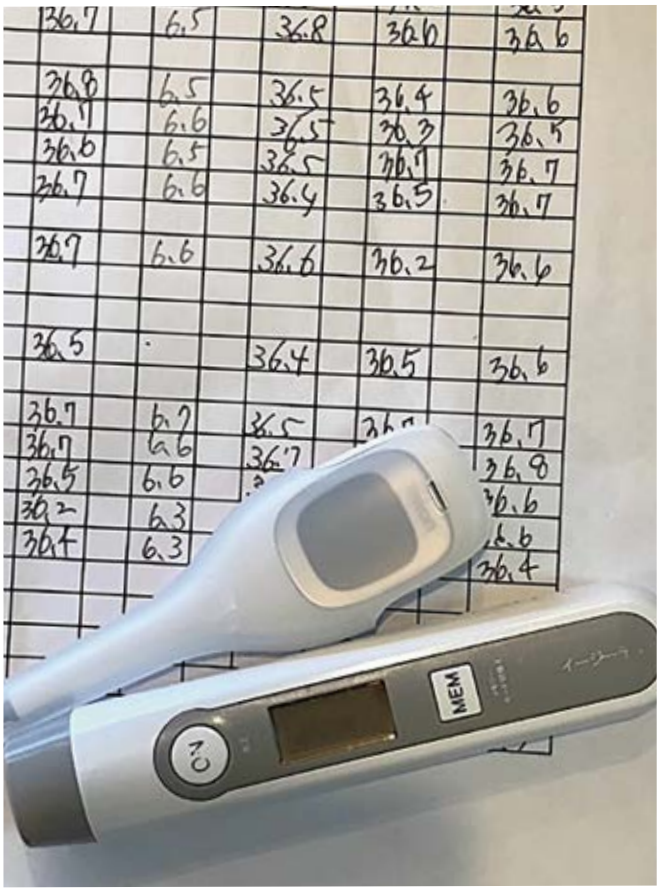
ホームに新型コロナウイルスを持ち込まない
一丸となって進んだ日々

新型コロナウイルス感染症が世界中で猛威を振るいはじめると、街からマスクやトイレットペーパーが消え、五輪・パラリンピックが延期に追いこまれた。緊急事態宣言が出されるなどと、誰が想像できたでしょう。私たちは、この未知のウイルスとどう向き合い、どう動いたのか。ここ数ヶ月の流れを、田中綾施設長とスタッフたちが振り返った。

決断と覚悟

80歳以降の高齢者が感染すると、重症化しやすく、場合によっては死に至ると言われている新型コロナウイルス（以下新型コロナ）。看取りを行っている私たちは、人生のなかに死があることを受け入れていますが、新型コロナは失わなくていい命を奪い去ります。「ホームに新型コロナウイルスを持ち込まない」、これが私たちの社会的役割だと考えました。

海外の事例では、イタリア、イギリス、スペイン、アメリカのナーシングホームでウイルスが流行し、警察が施設を見回ってみると、治療もできずに命を落としていたそうです。今、高齢化率世界一は日本です。日本の老人ホームでこのウイルスが感染拡大すれば、もっと死亡者数があがっていたかもしれません。かりに、住吉区・住之江区にある施設で感染者が発生すれば、地域の病院はパンクし、一般の人たちが受診も入院もできないという状況に陥ってしまいます。



そうしたことを背景に、2月下旬から毎週月曜に感染症対策のミーティングを開き、スタッフに向けて情報発信を開始しました。手洗いなどの基本からスタートし、11項目の感染予防を実施したのです。（9頁参照）

「制限」

3月7日、愛知県のデイサービスで17人の感染が報道され、翌日、死亡者も確認さ

れました。4月に入ると、全国の医療機関、介護施設でクラスターが発生。「外から持ち込まない」ために、私たちはどう対策をとるべきか、議論を重ねました。

そして、まず取り組んだのは、制限です。まず、デイサービスは、規模の絞り込みを考えましたが、通いたいという方が予想より多く、密を防ぐことが不可能でした。ならば、私たちが自宅に伺い介護のフォローをしようと訪問に切りかえたのです。ショートステイも制限しました。

あわせて、早い時期から特養も面会制限をはじめました。1階の限定エリアで1家族1人30分。週に1度が、2週に1度、月に1度となり、最終的に全面的な面会停止を決断しました。

会わないと忘れられる

面会が2週に1度になったとき、ある家族が、「私のこと忘れられるかも」と不安そうにおっしゃるのです。家族であろうと、大切な人に会わせないという判断は、本当に正しいのだろうか。迷う気持ちと葛藤しながらも、スタッフへの発信がぶれないよう貫き通しました。

ミーティング開始直後、時期は確定していませんでしたが、スタッフが動揺しないようサービスを変更することはあらかじめ伝えていました。そうなったときの対応について、ケアマネ、デイのスタッフは覚悟をしていたと思います。ありがたかったのは、スタッフが同じ方向を向いて行動してくれたこと、その考えに利用者、家族が理解を示してくださったことです。

感染者が出たら、自分が飛び込む覚悟

新型コロナへの本格的な対策は3月後半に始めました。以前、ノロウイルスが蔓延した経験も役に立ちました。とにかく感染源を絶対に持ち込こんではいけない。それが一番大切なことです。

看護スタッフはフロアで採血や吸引などの処置をする場合は、フェイスシールドや防護服を着るなど、万全の態勢で臨んでいます。そんな看護師のフェイスシールドの姿を見て、入居者さんは笑われるんです。でも、この時期だからこそ、笑顔になってもらうことは大事ですね。

職員のプライベートにも気をつかいました。ご家族で陽性者が出ていないか？もし出ていたら自宅待機を命じるなどの措置をとらなくてはいけません。このホームからは絶対に感染者を出さない、という強い思いで日々を過ごしています。おかげさまで、6月の時点では感染者ゼロ。

看護師 田中 由佳

私は看護の司令塔的な役割ですから、スタッフと濃厚接触にならないように、居住フロアには一切、足を踏み入れませんでした。もし感染者が出たら一番に患者さんのところへ行くためです。何かあれば、どんな状況であろうと現場に飛び込む。医療従事者として、覚悟を持つ必要がありました。

これからも、できることは全部やる。消毒、検温、マスクや三密を避けること。油断しては絶対だめです。ワクチンや特効薬ができるまでは、気を抜かないようにしっかり対応し、ホームを利用するすべての人、すべてのスタッフを守り抜いていこうと思っています。

コミュニケーションが守る命

ゾーニングに挑む

制限を実施したきっかけは、ゾーニング（エリア分け）で、看護師の協力がとてもいい結果を生みました。完全なゾーニングではありませんが、エリア分けをしてみると、2階の感染リスクの高さが判明しました。入居者とデイサービス利用者が使用するため、動線が重なるのです。外から人が入ると、エリア分けのオペレーションが崩れてしまう。通いのデイサービスを休止したのも、この調査の結果からです。

エレベーターは特養の入居者専用にし、スタッフは階段を利用。階段から入居エリアに入るときは足も手も消毒し、自分のいるフロアからの移動は禁止。それは、3階のスタッフが入居者とデイサービスを通所から訪問に切り替える際、感染リスクを考え、利用者を守るための変更であることを、理解していただいきました。「これまで通りにやっている施設もあるよ」、という声も一部ありましたが、絶対クラスターを発生させないという、ホームの強い意志です。

現場の声　社会貢献の家

利用者さんの生活を見るという経験

未知のことが多い新型コロナですが、毎週、開催される感染症ミーティングでの情報共有とコミュニケーションで冷静に対応することができました。利用者の1割弱の方の自宅に訪問させてもらいましたが、入浴介助を希望される方が多かったですね。ご自宅のお風呂は、大きさも仕様も違いますから、その場で介助方法を考えなくてはいけません。慣れるまで苦労しましたが、ラインで仲間のスタッフにアドバイスを求めると、「こうやったらいいよ」と、アイデアをくれるんです。

訪問しての介護では、これまで話しのなかで聞いていた、利用者さんの生活をこの目で見れたことが大きかったと思います。一人暮らしの方は、人と話をしたいようで、私たちの訪問を首を長くして待っていました。

家にいると体力も落ちるので、足踏み運動などをすすめると、「ホームに行ったとき、歩かれへんと困るからなぁ」と、自発的に運動されたり。「デイの人たちに会いたい」と、再開を楽しみに待つ姿をみて、デイサービスの存在意義を実感しました。この経験を皆で共有し、今後に活かしていきたいと思います。

介護職員 田村 久美子

介護職員 濱﨑 和弥

フがキャリアだった場合、3階内で感染をとめるためです。2階にあるお風呂への移動は、そのフロアの人が引き継ぐといったように、関わる人を限定しました。1階の事務の人間も、誰一人上のフロアにいけません。すべては、入居者を守るためです。

看護師の対策が見本に

看護師だけは、全フロアを回らなければならないため、エプロンとフェイスシールドとマスクといった完全防護の出で立ちでフロアを移動しました。グローブは1ケアで1回、その都度変える。こうした看護師さんのこまめな感染対策がスタッフの見本となり、現場の危機意識は一段と高まりました。

冒頭でもお話しましたが、海外の高齢者施設で爆発的な感染拡大が起きているのに、日本がそこまでいかなかったのは、多くの施設が感染対策に取り組んだことが大きいと思います。それは年に1度、感染症の勉強をするよう指導されており、行政監査のチェック項目に入っていました。それをクリアするために、少なからず感染症の勉強は実施してきたつもりです。同じように全国の老人ホームが取り組んでいたわけですから、感染症に対する基礎はできていたといえます。

大きな気付き

感染症対策は、日頃のスタッフとのコミュニケーションが大切だと、あらためて感じました。これまで、危機に対する発信をしてきたからこそ、看護師たちの行動もスタッフに通じ、危機意識の共有がうまくできたのだと思っています。

また、スマートフォンのラインを使った家族との面会や、スタッフ研修の動画配信なども、この危機のなかで進みました。これは、事業計画に掲げている生産性向上の取り組みで、まだ、一部での動きでしかなかったのですが、感染症対策により、点と点が一気につながったように感じています。

現場の声　大領の家

デイサービスという場の価値を再認識

大領の家では、4月末に通所から訪問サービスに切り替え、お風呂の介助や買い物支援など、サービス内容を変えて12件の訪問を実施しました。訪問先の情報をスタッフ全員で共有し、利用者に安心していただくよう、試行錯誤を繰り返しながらお手伝いさせていただきました。

訪問初日は看護師がバイタル確認に同行し、血圧などを確認し、入浴の許可をもらいます。認知症の方でパニックに陥ってしまった方もいらして、しっかり話をきいたり、不安を取り除くように心がけました。また、新型コロナウイルス感染リスクの説明をするのですが、認知症が見られる方ですと、毎回、一から感染の説明をしなければならない。そうした課題もありましたが、自宅に出向くことで、その方の背景や環境を見ることができました。それを知ることで、自立支援というサービスにも繋がることが確信できたと思います。

6月15日にデイサービスは再開したのですが、利用者の皆さん、とてもいい顔をされていました。「○○さん、元気やった！」と通所者同士で顔を合わせた瞬間、心が通い合うのです。その表情から、私たちはこのデイサービスはなくてはならない、大切な場であると感じることができました。それは家族にとっても同様ですね。

介護職員 藤岡 京子

介護職員 岸　茂子

相談員 森　勝義

正しい情報を、正しく活かす

家族の覚悟

今回、感染管理の専門資格を持っている認定看護師から、施設内の運用について指導を受けていました。そのなかで、やるべきことは「制限」と「インフォームドコンセント（説明を受け納得したうえで同意）」。この2つを言われたのです。

制限を実施した一方で、インフォームドコンセントをどうするか。高齢者の死亡者数があがっていたことから、ご家族にもある意味、覚悟をしていただく必要があると思いました。そこで、少し視点を変えて、新型コロナに感染した場合、どういう治療を希望するか、もしくはしないか、ヒアリングを実施してみたのです。

過去のヒアリングで「延命治療を希望しない」が84％と圧倒的に多かったのに対し、今回の調査では43％と半減、延命希望の方が大幅に増えたのです。新型コロナの死は別、と考えている人の多さを数字が現していました。こうした内容のヒアリングは、家族との信頼関係がなければできません。介護職員、相談員、看護師、ケアマネが、日頃、家族と向き合い厳しい話しをしているからこそ。それゆえ、命を守らなければいけないと強く感じた一件でした。

対策に大切なこと

これまで、専門家からの正しい情報提供、行政からの情報や指導で適切な感染症対策を実施し、今後も継続させていきます。対策を受け入れてくれたスタッフの行動力、ご家族の理解と協力、これが一つとなり現時点で感染を持ち込むことなく、進んでくることができたと思っています。

サービス提供体制の変更

1. 入所サービス面会停止
2. 併設ショートステイの入館制限
3. 併設デイサービス　通所から訪問サービス形態へ切り替え
4. 部署・フロア完結ケアの実施

施設全体を想像する力の大切さを知る

ショートステイもデイサービスも、生活のなかで必要なのは理解しながらも、そのなかでクラスターが発生したらどうなるのか。施設長の補佐として、発信の言葉の意味をスタッフに届けるのが私の役割です。

私たちは一人だけを見ていることが多く、施設全体を想像することが苦手です。だからこそ、スタッフ全員が、集団であることの意味と、このウイルスが死に繋がる怖さを理解する必要がありました。俯瞰の目を持つ施設長の決断は、自分のやるべき行動につながったと思います。

施設長補佐　坂上 智美

ある日、子どもの入学式に出たスタッフが、「あのお母さん、看護師なんだって」と、言われたことを耳にしました。施設が感染源になったら、もっと、家族が苦しみます。絶対に感染者を出さない。仲間を守ること、入居者を守ることは、私たちにとって、とても大事なことだと、あらためて理解する経験でした。

感染症対策で大切なことを整理しますと、「制限」と「本人・家族の同意」。それを実施するためには、家族・利用者、スタッフ、運営本体との日頃のコミュニケーション、そしてパートナー的な専門家とのつながり。このすべてがつながったときに、対策が立ち上がり、動き出すものだと考えます。

秋冬に向けて

緊急事態宣言が解除になり、街に人出が戻りつつありますが、まだまだ油断は禁物。秋冬に向けて、やり方を考えなければいけません。特に、大きく変わるであろうデイサービスは、地域にあるいくつかのデイサービスで、役割分担をすることも考えられます。

例えば、入居者がいるうちのような施設は、感染症のときは在宅サービスが弱くなりますが、暴風などの災害時には、自宅より安全な場合もあります。それぞれの強み、弱みを地域ぐるみでカバーできるようなシステムができないか、今後の課題として可能性を探りたい、そう思っています。

施設長 田中　綾

現場の声　地域包括

地域コミュニケーションでお役に立つ

この数ヶ月、地域の動きがストップ状態となるなか、「お便り」を作成し、お届けしました。百歳体操の情報や、筋力低下や認知機能低下を防ぐための脳トレゲーム、近隣病院の管理栄養士さんの協力でコロナに負けないレシピも載せ発信しました。現在、活動再開に向け、体調の変化、メンタルの落ち込みを測るチェックリストを作成したり、自粛期間中に自身の工夫で生活をされていた高齢者の事例をひきあげたり、次に備えて、地域の人に共有していきたいと思っています。

社会福祉協議会と共働で高齢者のスマートフォン活用も進めていきたいと思っています。一方、現実的にはスマホを持っていない人がほとんどです。今回のお便りに、コロナ禍のなかどんな思いで毎日を過ごされていたのか気持を書いてもらうハガキをつけてみました。これをきっかけに、個人的な意見ですが、手書きで心のこもった「文通」に発展させたいですね。地域の人同士で思いを込めた絵はがきを送ったり。人の手から手へ渡され受け取る手紙は、ポストをのぞくワクワク感もあります。あらたな横のつながりもできます。素早く手軽に使えるデジタル化は「物理面」の課題を解決し、時間のかかる心のこもった文通は、「精神面」を満たしてくれることでしょう。

地域のお役に立つため地域包括ができることは、人と人のつながりを太く、長くすることです。地域の人を主役に、包括ができることに取り組んでいきます。

加賀屋・粉浜
地域包括支援センター
センター長
廣田 心二朗

11 項目の感染予防策

1. 入居者様・利用者様の検温と健康状態の様子観察
2. 送迎車両の使用毎の消毒剤噴霧
3. 原則、入居者様への面会制限
4. スタッフの手洗い、うがい、咳エチケットの励行
5. 出勤時の手指洗浄・消毒
6. 出勤時の検温と健康状態チェック
7. 勤務中のマスク着用
8. 体調不良者の勤務自粛と医療機関受診指示
9. スタッフのクラスターが発生しやすい場所感染リスクが高いとされている行動をとることの自粛
10. 納品業者等の来館時の検温と健康状態チェック
11. 館内の定期換気、消毒