

# **新型コロナウイルス 感染症対策について**

**— 介護の現場から —**

**一般社団法人 彦根愛知犬上介護保険事業者協議会**

- 全国の新型コロナウイルスの「**クラスター**」について、加藤厚生労働大臣は2020年5月10日現在で「**約250件**あるのではないかと衆院予算委員会で明らかにしました。
- クラスターが生じている主な場所として、医療機関85件、**福祉施設57件**、飲食店23件を挙げた。ただ**公表には都道府県との協議**が必要とした。
- アメリカでは、7万3千人あまりが死亡。情報公開されている23の州で高齢者施設だけでも**1万人以上が死亡**。そのうち半数がニューヨーク州に集中し、**5千人近くが高齢者施設**。
- フランスでは、高齢者施設**7000ヶ所の半分近く**で感染が確認。2万5千人を超える死者の**4割、9600人**あまりが高齢者施設で死亡。

WHOは、「**各国の推計によるとヨーロッパで亡くなった人の半数は近くが長期滞在型の介護施設で暮らす人たちだとみられる**」と発表。

**幸い滋賀県では介護福祉事業所関係でのクラスターは発生していない。**

**湖東圏域での市中感染もなかった。**

**しかし、各地で報告される状況は「いつ・どこにでも」起こりうる事態として危機感と不安の中でケアが続いている。**

**新型コロナウイルス感染症拡大によって**

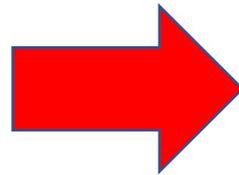
**大きな危機に直面した**

**介護の現場の状況**

# 富山県の老人保健施設での事例

- 富山県の感染者の1 / 4以上を占める。
- 4 / 17入所者の感染が初めて確認。
- 入所者と職員合わせて**59人が感染**。うち**入所者9人が死亡**。

○入所者の多くが相部屋  
○部屋や風呂を共同利用



感染が広がりやすく、クラスター  
を引き起こしたとみられる。

(職員の感染により) 「非常に少ない人数で対応していき届いていなかった。**“介護崩壊”直前のギリギリ**のところまでやっていて、**あと一人職員が感染すれば完全に崩壊**していた。」

# 介護施設「第2波」恐々

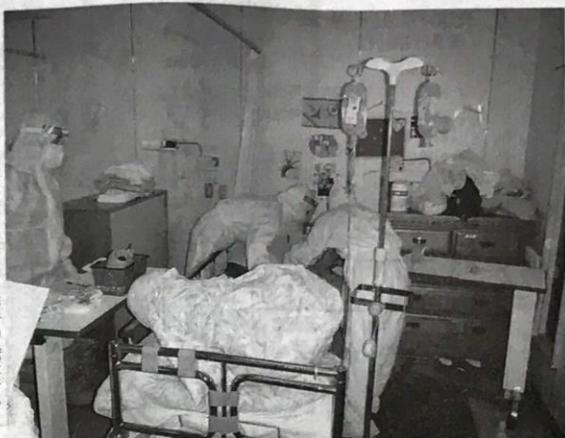
## 病院並み感染防止策困難

高齢者が暮らす各地の介護施設で新型コロナウイルス感染症のクラスター(感染者集団)が発生し、施設内で死する高齢者が相次いだほか、ケアを担う職員が感染する事例も確認された。今後懸念される「第2波」に、どう備えればよいか。

【吉永磨美、石田泰津子、黒田阿紗子、岸川弘明】

### 人材も資金も不足

4月下旬、富士市の老人保健施設「富山リハビリテーションホーム」に入った総合診療医の山城清二・富山大病院教授は言葉を失った。4月17日に最初の感染



防護を身につけて病室内を回診し、入所者の処置をする医師(左)や看護師ら(富山リハビリテーションホーム)で5月15日(山城清二・富山大病院教授撮影)

### クラスアップ

ち、41人が感染した。64人いた職員はPCR検査が進むにつれ、感染が判明して職場を離れる人が増加。濃厚接触者の職員も出勤できず人手不足に陥った。ケアは食事と水分補給、おむつ替えを手いっただった。体を拭くことや、着替えもままならない。入所者を移動させるのも困難となり、相部屋に陽性の人と陰性の人が混在していた。「あと1人職員が倒れたら介護崩壊だった。富山県や市に窮状を訴え、県老健施設協会などの協力で介護士や看護師らの応援を得て態勢を立て直した。厚生労働省の新型コロナウイルス対策本部のクラス

### 見つからない入院先

入院先が見つからず、施設内で死するケースも多々見られた。「今日は施設内で1人亡くなりました。昨日も2人亡くなりました。札幌市に入る介護福祉士などを事前登録する取り組みを始めた。クラスターが発生した入所施設までの距離や施設の種類に応じて、事前に登録した人に派遣を打診している。旅費や宿泊費、元の施設の代替職員の人件費などは県が補助する。これまでに県内36の施設や法人、個人を含めて16人が登録を済ませた。

県の担当者は「感染リスクを考えると、この施設でも応援を出すのは簡単ではないが、『自分のところでも発生する可能性がある』と考えて手を挙げてくれている」と話す。東洋大ライオンデザイン学部の早坂聡久准教授は「介護と医療が連携し、入所者が感染した場合にスムーズに入院や治療を受けられる仕組みを作るべきだ。自治体がいっしょに頑張るべき」と話す。

ター対策班によると、高齢者福祉施設の集団感染は42件(6月10日現在)。職員と入所者の間で感染が急速に広がるケースが目立ち、身体接触が避けられないケアの環境が一因と指摘された。山城教授によると、食堂には毎日約50人が集まり、半数は介助を受けて食事をとっていた。排せつや入浴も介助が必要で、抱きかかえて車椅子に乗せるといった機会は職員と体が触れる。認知機能が低下した入所者は全体の約3分の2。マスク着用や手洗いを徹底させるのも難しかったという。

初動が遅れたのも響いた。施設内では4月3日から1週間程度計10人の発熱者が出ていたが、最初に発熱して搬送された人が別の病室での診断を受けたことや、県内の感染者は当時限られた人数にとどまっていたことから施設は感染を疑わなかった。

介護老人保健施設「茨戸アカシアハイツ」を運営する社会福祉法人の女性理事は5月15日、毎日新聞の電話取材に声を落とした。新型コロナウイルスに感染した入所者は点滴と酸素投与を受けていたが、容体が徐々に悪化。医療機関に入院させようと保健所に掛け合ったが、間に合わなかった。アカシアハイツは入所者91人の8割近い71人と職員21人の計92人が新型コロナウイルスに感染。このうち、12人は施設内で死亡していた。

高齢者は感染すると、重症化のリスクが大きい。厚生労働省は、感染した場合に原則入院とする方針を示している。しかし、現実には集団感染が起きた入所施設では、医療機関に入院させても受け入れ先は容易に確保できなかった。アカシアハイツは、最初の感染が判明した4月26日の搬送を保健所に要請。施設によると、入院先の調整を担う市や保健所に入院の可否は重症度を踏まえて判断すると伝えられたが、実際の搬送開始は5月12日。すでに7人が施設内で死亡が実態だ。

救急搬送された入所者が検査を受け、初めて陽性が判明したのは17日。この時点で発熱者は20人を超えていた。山城教授は「10人発熱した時点で保健所に連絡すれば別の対応ができたかもしれない。日中の職員が感染防御を学ぶことが重要だ」と話す。

厚生労働省は2月以降、福祉施設での感染防止策を事務連絡で自治体に伝えた。排せつの介助や個室での食事など指示は細かい点に及ぶ。しかし、ある施設職員は「職員は感染症のプロではない。施設内でみるのは不安がある」と訴える。

医療機関が感染防止策を講じると報酬がアップする仕組みがあるが、介護に同様の仕組みはない。職員の不足について同省の事務連絡は「必要対応を」と求めるにとどまり、自治体任せとなった面は否めない。

北里大学感染制御研究機構の花木秀明部長は「多くの介護施設は人材も資金も不足している。自治体や施設任せで、医療機関並みの感染防止策を講じさせるのは無理がある」と話す。

老健には常勤の医師や看護師がいて、診察も行う。しかし老健は本来、回復後にはリハビリで在宅復帰を目指すことに重点を置いた施設で、感染した大勢の人は施設内でケアすることを想定していない。受け入れ先の医療機関でも、要介護の人にはケアが必要なことネットワークがあった。

「発生当時は重症者用の病床にほとんど空きがなく、逼迫した状況だった。札幌市の秋元克広市長は後日、記者会見でこう述べた上で、「医療と介護スタッフの両方を備えた入院先が少ない。入院調整がつかないことは今後も出てくる可能性がある」と語った。

全国老人保健施設協会は4月下旬、厚生労働省に提出した要請書に、感染した入所者が速やかに入院できるよう都道府県への指導を求めた。しかし、「症状が出た基本的に入院(東京都)という自治体もあれば、個別に判断している(千葉県)など対応に差があったのが実態だ。」

### 支援強化動く自治体

懸念される「第2波」へうち半数超の1500事業の備えは何か必要なのか。一般社団法人「人とまちづくり研究所」が5月、介護事業者に行った調査で、特に重要だと思う「必要な支援や環境整備」について尋ねたところ、回答した2980の老健施設や特別養護老人ホームなどの者は施設内で治療し、症状



がある人だけ系列病院に転院させる方法を選んだ。運営する社会福祉法人「あそか会」の古城資久理事長は「移動で症状が悪化するリスクも大きい。施設の方が介護も行き届く」と利点を挙げる。しかし、系列の病院がある介護施設ばかりではない。施設が自力でできる対応には限界も見える。

神奈川県は集団感染が起きた施設を支援する「神奈川県コロナクラスター対策チーム(C-CAT)」を設置した。発生直後に感染症専門医や看護師らが現場に入り、感染拡大防止の指導や、医療チームの派遣や物資の手配などを行う。同時に、入所施設で生じる人手不足に備え、応援に

**要 請**

**医療機関**

**医師・看護職  
派遣**

**行 政  
(富山県・富山市)**

**介護施設**

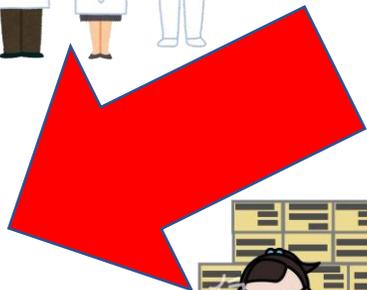


**介護団体**

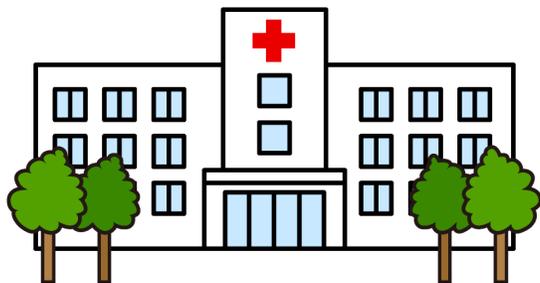
**介護職  
派遣**

出典：「クローズアップ現代“介護クラスター” 高齢者の命をどう守る？」より

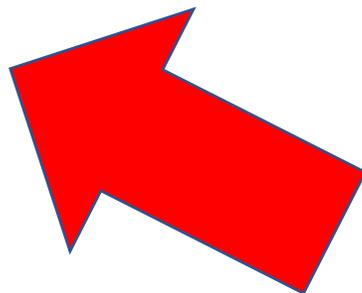
医師・看護職  
派遣



病院



富山モデル



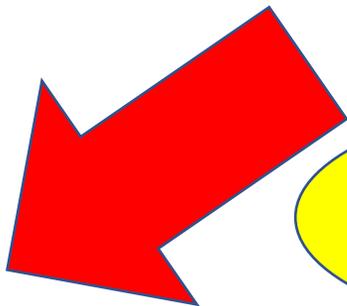
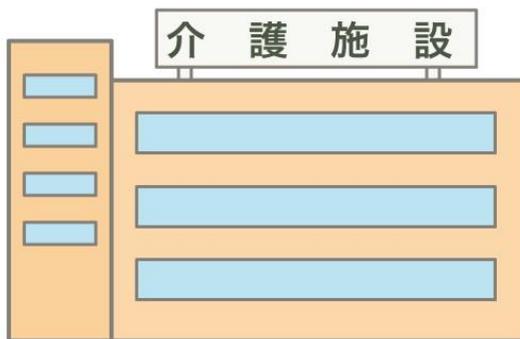
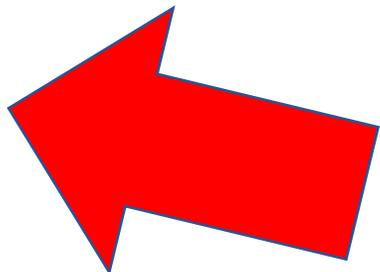
行政

介護施設



物資

©DESIGNALIKIE



リーダーシップ

介護職  
派遣



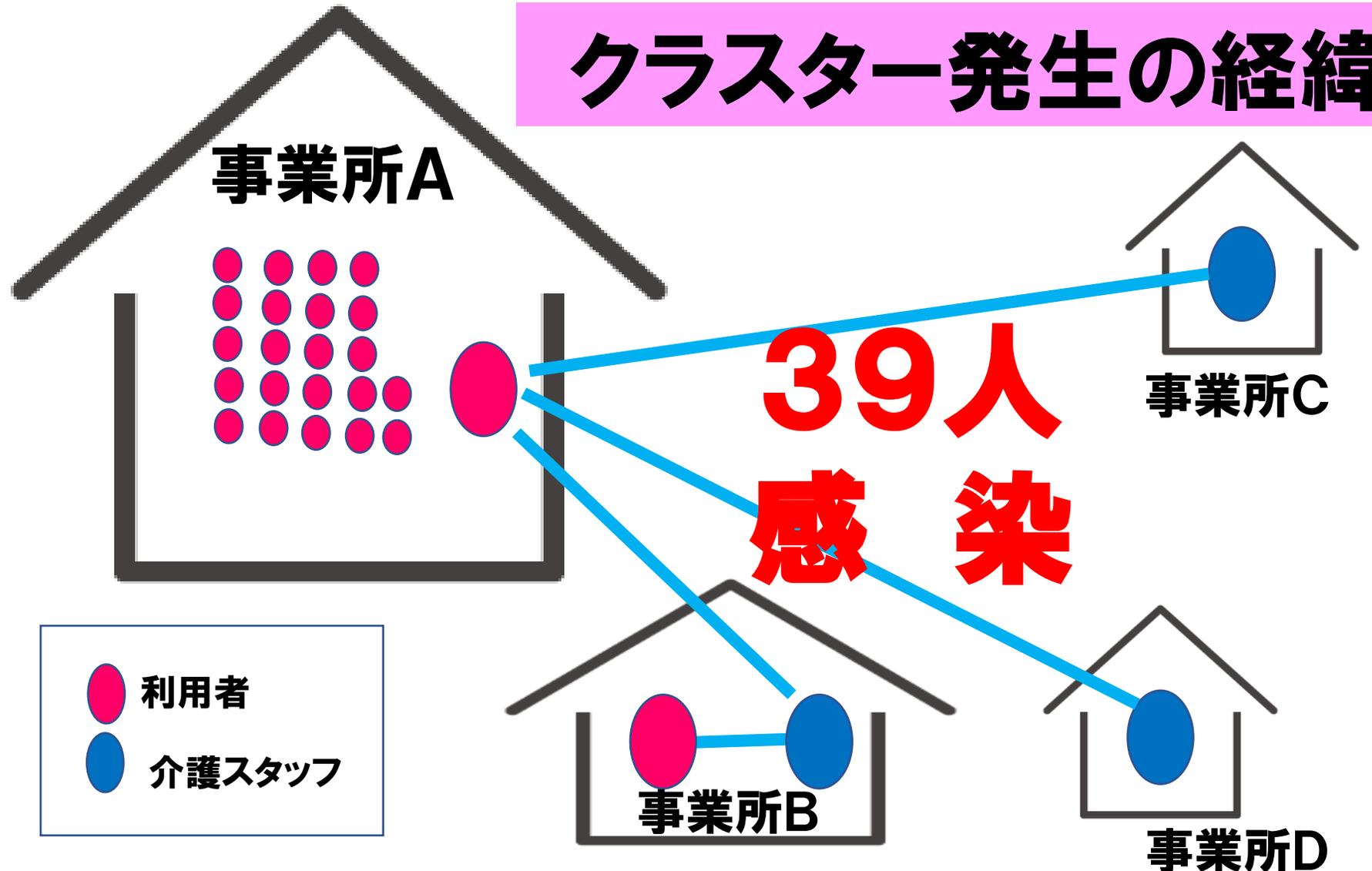
pixta.jp - 16392483

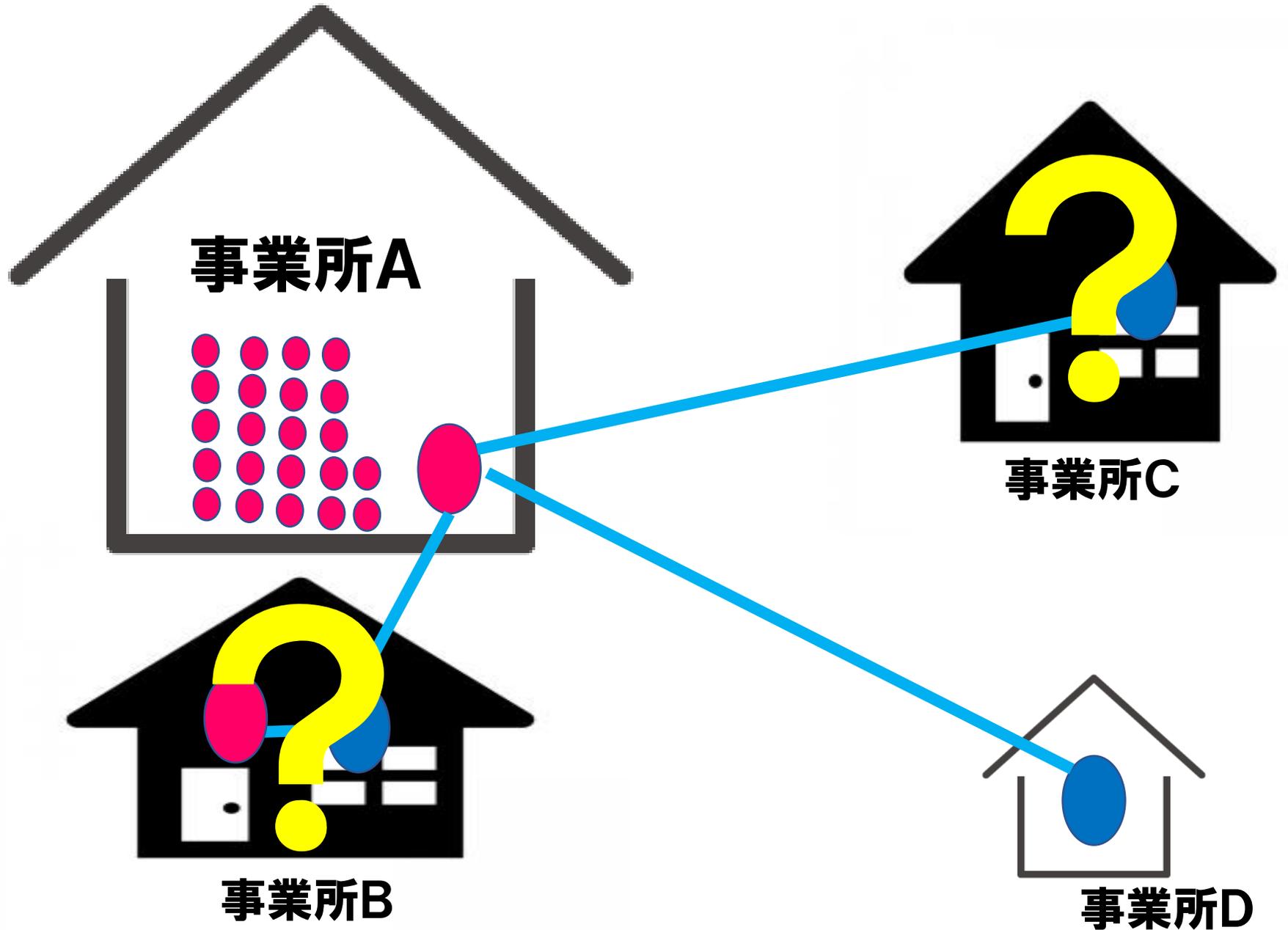
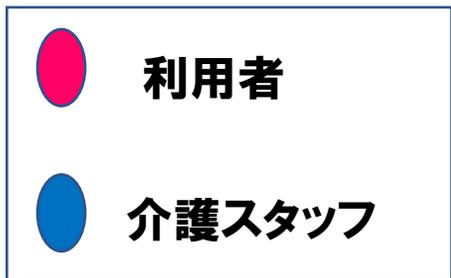
他の施設

# 広島県三次市の在宅サービスでの事例

## クラスター発生の経緯

- デイサービスを利用した**23人**が感染。
- 最終的には、**4つの事業所**の利用者、職員、その家族**39人**が感染。





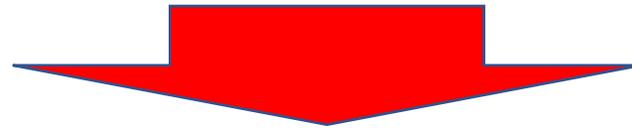
出典：「クローズアップ現代“介護クラスター” 高齢者の命をどう守る？」より

A事業所とB事業所は自主的に**事業所名を公表**。

C事業所とD事業所は**非公表**。



感染者が「**どこに行き**」、「**誰と接触したのか**」などの情報は**他の事業所には分からない**。



最終的に市内の**9割、58の事業所**が自主休業・縮小

# “休業連鎖”発生

行政から情報を伝えるのは難しかった。

感染者が出た事業所への誹謗中傷が続いたことが理由

# 不十分だった**情報共有**

## **課題**

○施設名の公表 **自治体ではらつき**

## **公表できない背景**

○感染が出た施設・職員への  
**差別・偏見**への懸念

○同じ介護業界に限って  
施設名など **情報共有を**

# アンケート調査の実施と 市町との意見交換会の開催

## ①新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査

- 調査期間：令和2年4月16日～4月27日
- 調査対象：彦根愛知犬上介護保険事業者協議会会員83法人（226事業所）
- 回収率：47.7%

## ②湖東圏域一市四町との意見交換会

- 開催日：令和2年5月26日
- 当会代表者と市町介護保険担当課間で、アンケート結果の共有、介護現場の現状の情報交換、今後の対策について意見交換を行った。

# 新型コロナウイルス感染症対策に関する調査結果 (一部抜粋)

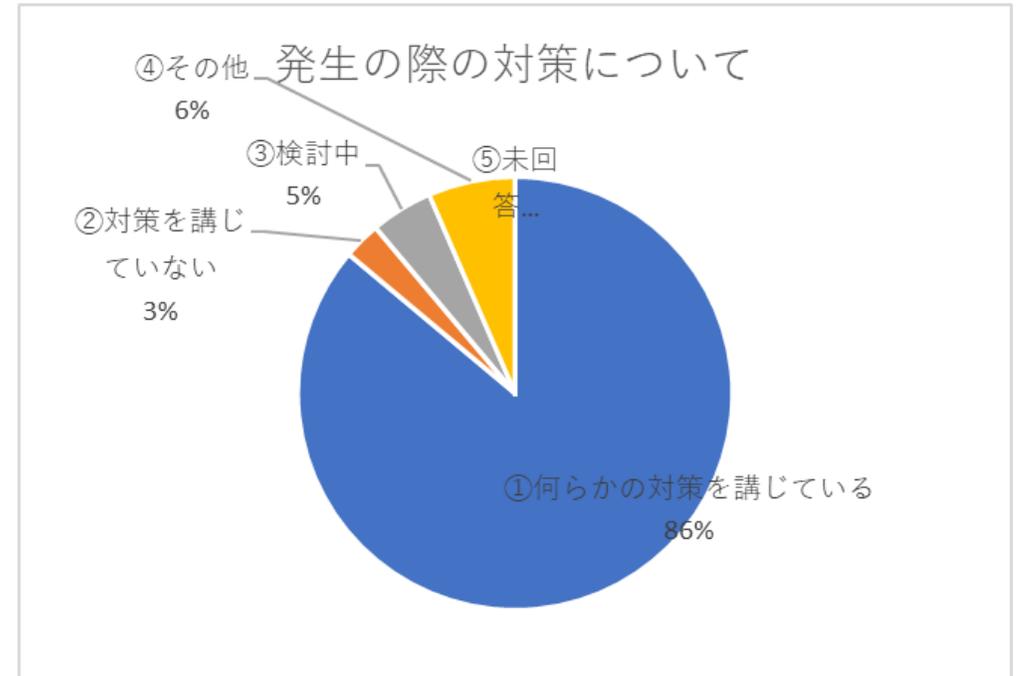
事業種別	相談支援・サービス調整		訪問系					通所系			複合	入所系		用具
	居宅	包括	訪問看護	訪問介護	訪問入浴	訪問リハ	定期巡回	デイ	認デイ	通所リハ	小多機 看多機	GH	施設	福祉用具
会員数	45	10	13	29	3	3	2	47	12	3	12	17	21	9
回答数	24	4	7	8	1	1	0	21	8	1	8	9	12	4

\* 108か所の事業所からの回答結果

\* 回答の中には、法人内の複数事業所で共通回答としての回答を含んでいる。

# 1. 自施設で感染者が発生(利用者又は職員)した場合の対策を講じていますか

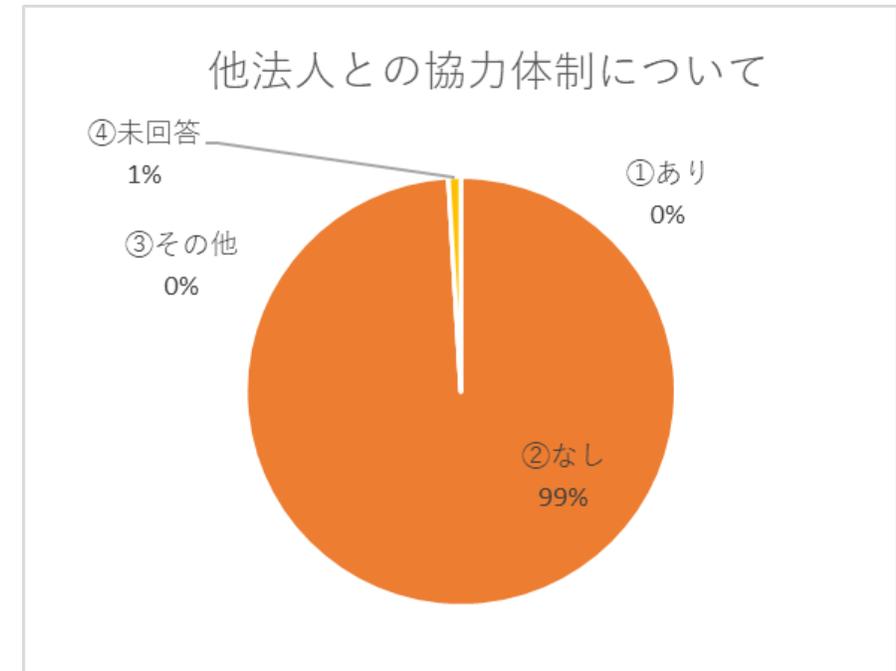
	回答数	割合
①何らかの対策を講じている	93	86.1%
②対策を講じていない	3	2.8%
③検討中	5	4.6%
④その他	7	6.5%
⑤未回答	0	0.0%



- \* 「①何らかの対策を講じている」の回答では、「国から出されているマニュアルに従い対応する」「感染予防策を講じている」「発生時は保健所の指示を仰ぐ」といったところが多かった。
- \* 「BCP計画に新たに新型コロナ感染症対策を追記、対策チームを作っている」との回答もあった。

## 2. 既に危機管理対策として、連携を組んでいる法人がありますか

	回答数	割合
①あり	0	0.0%
②なし	107	99.1%
③その他	0	0.0%
④未回答	1	0.9%



\* 法人内では複数事業所がある場合、連携の体制が作られているところもあるが、他法人と連携を組んでいるところはなかった。

\* 非常災害対策に関しては、他法人と協定を結んでいる場合もあるが、感染症発生時は想定されていないとの回答があった。

### 3. 休業をしなくてはならない場合、困難になる事象はどのようなことですか？

#### ◆サービス調整・支援の確保・利用者への影響

- ・ 支援が十分に行えなくなることでの利用者への不利益、ADL,QOLの悪化
- ・ サービス調整、代替えサービスの確保
- ・ サービス提供方法変更に伴う説明と同意の確認作業、契約手続き

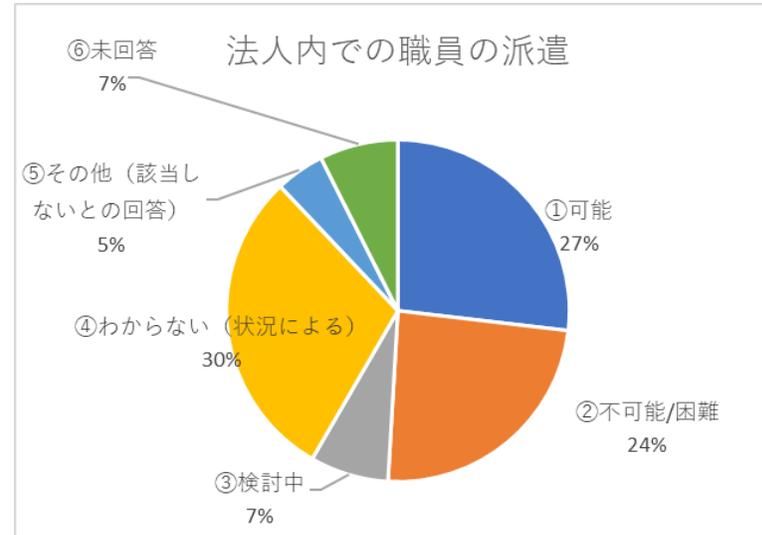
#### ◆経営維持、職員の処遇

- ・ 風評被害
- ・ 経営悪化

## 4. 休業した事業所から、他事業所へ派遣できる職員体制が整えられますか

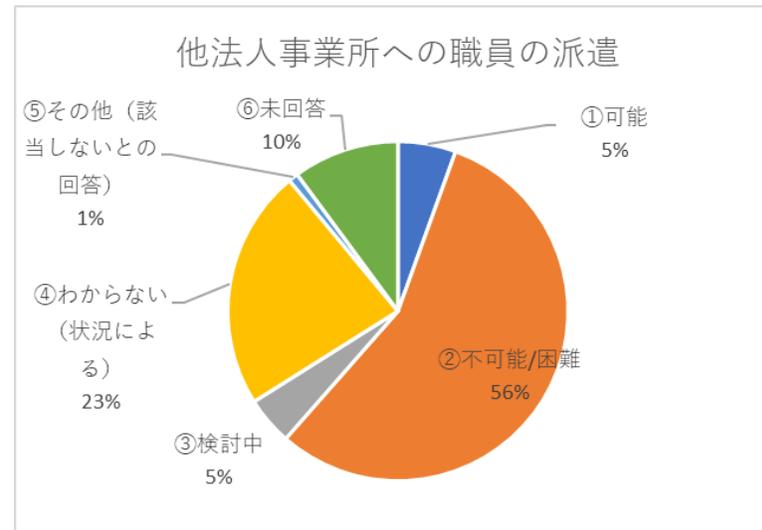
### ①法人内事業所への職員派遣

	回答数	割合
①可能	29	25.9%
②不可能/困難	26	23.2%
③検討中	8	7.1%
④わからない(状況による)	32	28.6%
⑤その他(該当しないとの回答)	5	4.5%
⑥未回答	8	7.1%



### ②他法人事業所への職員派遣

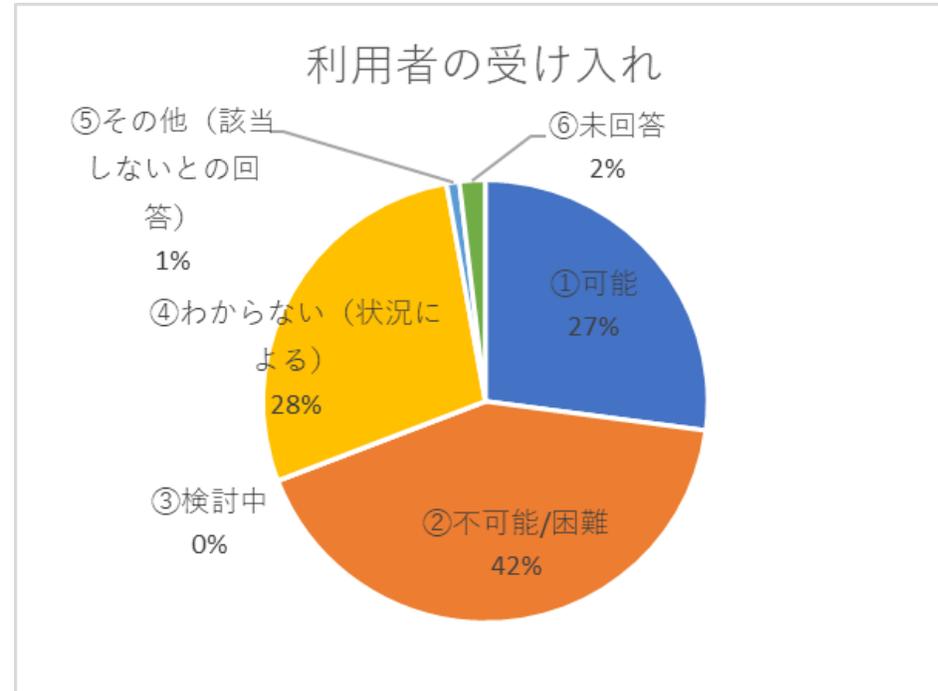
	回答数	割合
①可能	6	5.4%
②不可能/困難	61	54.5%
③検討中	5	4.5%
④わからない(状況による)	25	22.3%
⑤その他(該当しないとの回答)	1	0.9%
⑥未回答	11	9.8%



\* 平時より人員に余裕がある事業所は少なく、同法人内での協力体制は検討されているものの、他法人事業所への職員派遣は厳しい。「協力したいが、現実には難しい」との意見もあった。

## 5. 近隣事業所で休業する事業所が出た場合、利用者の受け入れは可能ですか

	回答数	割合
①可能	29	25.9%
②不可能/困難	45	40.2%
③検討中	0	0.0%
④わからない(状況による)	30	26.8%
⑤その他(該当しないとの回答)	1	0.9%
⑥未回答	2	1.8%



- \* 定員に空きがあり、職員体制が整っていれば受け入れが可能とするところもあった。
- \* また、「地域での感染拡大の状況にもよる」という意見や、受け入れの際の契約などの手続きなどをスムーズに行えるような仕組みが必要との意見有。

## 6. その他、具体的な連携・協力体制で、こんな形が整えば安心できるというようなことはありますか？

### ①感染予防、対応策に関して

- 市や圏域での介護サービス提供についての具体的な指示や指導。
- 職員の感染予防策の継続に関して、事業者協議会、保健所、県や市町とで共通ルール作成
- 市町での相談窓口の設置（介護事業者の対応に関する）

### ②感染者（濃厚接触者）発生時における行政（指定権者）との連携について

- 医療・介護関係者に対するPCR検査もしくは抗体検査等の検査体制の整備（早めの検査の実施）
- 行政を中心とした情報の共有や対応策の統一、休業などの判断基準の提示
- 風評被害の防止

### ③情報の共有について

- 情報の錯綜を防ぐための、正確な情報の伝達に関するルール、手順の提示
- 他都道府県での休業時の対応、行政のサポート体制などの情報提供
- 新型コロナウイルス感染症対策に関する様々な情報を集約し発信できる部署の設置

#### ④支援体制整備について

- 強制的に職員が自宅待機となった場合の入居者対応に関わる人員の確保
- 通所系事業所の訪問での対応可能な事業所のリストを活用したサービス調整
- 一人の利用者にかかわる事業所間での情報共有や代替サービスの調整、業態間の枠を超えた連携・協力体制の整備
- 休業となった事業所の代わりに受け入れることができる事業所の事前選定のしくみ
- 認知症状の方、自宅待機が困難な方等、在宅生活を継続できない方の受け入れ先の整備

#### ⑤安定した物品確保について

- 物品（ガウンやマスク、消毒液等）の安定的供給体制

#### ⑥休業時の補償について

## 7. 通所系事業所の、訪問によるサービスの提供について

(通所系事業所 62 か所の事業所のうち 28 か所からの回答結果)

①訪問サービスの実施を検討している	<u>15</u> か所
②実施しない予定	<u>2</u> か所
③わからない	<u>11</u> か所

\* 回答があった約半数の事業所については、訪問サービスを実施することを検討されていた。

\* その他、個別の短時間による通所サービスで入浴介助の対応も検討しているとの回答があった。

# 「withコロナ」「新しい生活様式」 ～3密が避けられない中での対応と不安～

- 「うつらない」「うつさない」「拡げない」ための対応と不安。未知のウイルスに、予防策は講じているが不安が大きい。情報が錯綜する中で、介護の現場はどう対応すべきなのか、わかりにくい。利用者さんにマスクの徹底など難しい場合もある。
- 衛生用品が不足している。熱がある方への対応、居宅訪問の際の防護策に不安を感じている。
- 感染者が出た場合、職員が不足する。慢性的な介護職員不足があり、他の事業所への支援協力も難しい。
- 代替えサービスがうまく調整できるかどうか心配。
- 感染者が出た場合の医療機関、保健所、市町行政とどう連携を図ればいいのか分かりにくい。
- 新型コロナウイルス感染症対策について、事業所判断によるところも多いが、これまで経験のない事態に、判らないことが多い状況で事業所独自の対策に不安を感じている。専門的見地からのアドバイスがほしいが相談できる窓口はどこなのかわからない。
- 感染拡大防止策のための事業の縮小、利用者の利用自粛、感染予防策にかかる費用の増加などにより、長期化すれば経営面の悪化が心配。
- 介護福祉事業所およびその関係者に対する風評被害の心配。

# 今後の対策について

## ①感染予防策の徹底

- ・新型コロナウイルス感染症の正しい理解と予防策の研修開催
- ・感染が起こったときのシミュレーション研修(こういう時には、こういう対策をするなど感染管理の研修)

## ②コーディネーターの必要性

- ・感染が起こったとき、サービス提供が継続できるよう、情報が集約できて、適切なアドバイスができる体制づくり

## ③介護提供体制の維持(事業の継続)、利用者の心身機能悪化予防、日常生活を守るための対策

- ・BCP(事業継続)計画の策定
- ・介護事業者間の協力支援体制整備(非常時・災害時の支援体制も含めて)  
⇒しがDWATとの連携
- ・利用者の心身機能の悪化予防策(新たな実践形態での事業実施やサービス提供内容の創意工夫)

## ④医療との連携

- ・早期のPCR検査の実施
- ・感染拡大防止のための患者の判別、ゾーニング、健康管理体制
- ・介護ケア場面での感染拡大防止対応の徹底  
⇒早急に十分な衛生用品の確保が必要

# 滋賀県災害派遣福祉チームしがDWATについて

災害発生時の避難所・福祉避難所において、高齢者・障害者・子ども等の要配慮者を支援する福祉専門職によるチームとして、**滋賀県災害派遣福祉チーム(以下、「しがDWAT」という。)**を設置する。

県は、しがDWATの派遣に備え、**派遣に協力する団体と協定を締結する。**

## (1)活動の目的

**「災害で助かった命を避難生活で失わせない」**ため、災害発生直後から生じる福祉的課題にいち早く介入することにより、二次的な被害(状態の重度化、関連死など)の発生を防ぎ、避難生活終了後、被災者が安定的な日常生活に円滑に移行できるよう支援することを目的とする。

## (2)チームの構成

①しがDWAT登録員の中から、5－6人程度で1つのチームを編成する。

②下記の福祉資格を有する者から編成する。

- ・社会福祉士
- ・介護福祉士
- ・介護支援専門員
- ・保育士
- ・精神保健福祉士
- ・管理栄養士
- ・その他

# これからについて意見交換のテーマ

○それぞれの現場での対策はどうだったか。

○第2波に備え必要な対策は何か。  
今出来ることは何か。