

分野／取組	福祉／社会福祉施設支援
当時の 所属・役職	健康福祉部少子高齢局高齢政策課 副課長 (H31.4～R3.7) 健康福祉部少子高齢局高齢政策課長 (R3.7～R4.3) 福祉部高齢政策課長 (R4.4～R6.3)
現在の 所属・役職	福祉部国保医療課長
氏 名	田畑 司

1 主に担当した業務

県内で新型コロナウイルス感染症の流行が始まった2020（R2）年3月から5類移行となる2023（R5）年5月までの3年超にわたり、高齢者施設を所管する高齢政策課で新型コロナ感染症対策に取り組んできました。特に、重症化リスクが高い高齢者が集団で暮らす高齢者施設では感染の拡大を防止しつつ事業が継続できるよう、それぞれのフェイズの状況に応じた支援を行ってきました。

県内の社会福祉施設における新型コロナ感染症対策の基本的な方向性については、ハイリスク者が多く入所する高齢者施設の対策を基本として、関係各課において、それぞれの入所者の特性に応じ、必要な対策が講じられました。

2 印象的だったこと

流行初期には、潜伏期間があり感染拡大のリスクが高い未知の感染症に対し、手探りでの対応となり、特に、マスク等の个人防护具や消毒液などが不足する中で、対応に非常に困難を伴う状況下にもかかわらず、関係団体の皆様の協力を得て、応援職員を派遣するスキームを全国的に見てもいち早く構築することができました。

クラスターの発生により、慣れない感染症対策や完全防護での入所者のケア、感染者の増加により精神的・肉体的な負担にストレスが高まり、さらに、家族の感染による職員の不足なども重なる中、外部と遮断され孤立する施設で、治療薬やワクチンもない中、感染拡大防止に細心の注意を払い、使命感をもってケアに向き合われていた施設の方々から「見捨てられていない、皆が助けてくれとても有り難く心の支えになった。」との言葉をいただけたことが印象的でした。

その後、感染力が非常に強い変異株の流行に伴う、爆発的な感染者の増加により、施設ではクラスターが多発しました。衛生部局の主導により施設支援のための専門の医師派遣チームによる支援体制が組まれた府県もありましたが、本県では医療体制のひっ迫等により体制の構築が難しい中で、県医師会や保健所・福祉

事務所など関係者の協力のもと、既存の往診医師派遣の仕組みを活用した施設への医師派遣の仕組みを整え施設内療養を支援することができました。

オミクロン株による感染者の大幅増加を受け、軽症者について施設内で療養するケースが増加する中、施設ごとに対応力の差が大きかった配置医師と施設との連携関係の強化を図るため、医師会や施設関係団体、大学専門医にも協力いただき、配置医師と施設管理者が共に参加していただく研修を開催し施設療養における対応力の強化を図ることができました。

当初は、手探りの中での協力体制の構築で、それぞれの関係者が現場がひっ迫する状況下で調整に時間を要することもありましたが、相互の理解が深まる中で徐々に信頼関係が構築され協力体制を築くことができました。

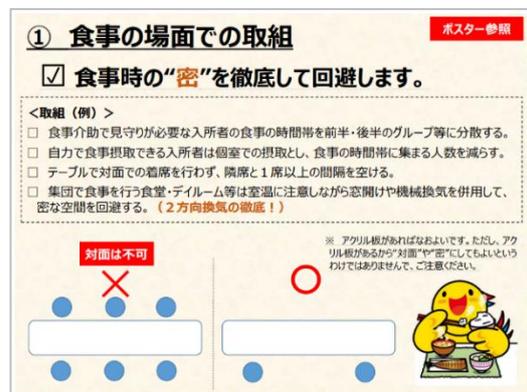
3 うまく対応できたこと・反省点

特に、初期の段階で、県と施設、本庁と保健所、福祉事務所との連携体制が十分でなく支援に遅れが発生する場面もありましたが、対応を重ねる中で本庁・事務所間での連絡体制が構築され、施設への支援情報提供のための仕組みも整えることができました。

クラスター発生が多い従来型の多床室の施設を中心に、感染症管理の専門家を派遣しゾーニングや感染拡大防止の助言等を行うとともに、派遣を通じて得られた各施設に共通する感染拡大につながる行為等について、専門家からの助言を基に、普段見落とされがちで共通して気を付けるべき内容や取組をわかりやすくポスターにしました。感染対策を必要とする「場面」でスタッフが一目で判るもので、感染予防に有用なものとして役立てることができたのではないかと考えています。



ポスター



チェックリスト

また、市町や医療関係者の協力の下、施設でのワクチン接種の推進も重要な役割を果たしました。高齢者に優先的にワクチン接種が行われたことで、施設内で

の重症化リスクが大幅に低減され、入所者、施設職員の安心に繋げることができました。

一方で、感染流行が長期化する中で、長期の面会制限で家族や親しい方との交流の機会が失われることにより、認知機能や心身の健康に影響を与えました。当時は、今ほどオンライン機器の活用が進んでおらず、タブレット端末などを活用したオンライン面会なども実施されるようになりましたが、職員の負担も大きく課題を残しました。また、一部の施設では面会が非常に制限されているとの情報も寄せられました。

県では、適宜、感染の発生状況やワクチン接種などの状況を踏まえ、面会制限の緩和を働きかけましたが、感染拡大防止の観点と利用者・家族の生活の質とのバランスを図りながら、実際の取組をいかに広げていくかに難しさを感じました。

4 今後の新たな感染症への対応に活かしてもらいたいこと

この度の流行では、未知の感染症に対し、大規模かつ長期の感染拡大という経験のない事態の中で、施設内での感染拡大防止や施設内療養などで課題が生じました。この経験から改めて感じたのは、もしもの時の計画や訓練、物資の備え、応援体制の構築など、平時からの備えの重要性です。

令和6年度には、BCP策定や訓練等の義務化など、入所者・従事者に感染者が発生した場合の円滑な業務継続に向けた対応力の強化と、医療介護同時報酬改定では、新たな感染症への対応も含め、配置医師等、医療従事者や医療機関との連携による感染症対応力や施設内療養体制の強化を評価する改定が行われました。

コロナ禍の経験を踏まえ、体制作りが実効性のあるものとなるよう、日頃から医療介護関係者が密な関係を構築いただき、いざという時に実際に機能する体制を関係者が一丸となって作り上げていただけることを期待しています。

5 その他

最後になりましたが、未経験の困難な状況下で、入所者の安全と健康を守るため、日常の行動を自発的に制限し尽力されました施設職員の方々、施設を支えていただいた医療関係者を始めとする関係の皆様に対し改めて感謝を申し上げますとともに、今回の教訓を今後に生かし体制を整えていかれることを心から祈念します。