新型コロナウイルス
感染症対応

～北海道療育園での支援活動の記録～

2021/10/1

AMDA

目次

旭川市保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長　浅利 豪 2
北海道療育園　園長　林　時仲 3
北海道療育園での支援活動の記録 4
【支援に入った経緯】 4
【雪国、北海道旭川市での活動準備】 4
【活動に備えて行った AMDA の感染対策】 4
【実際に支援に入るまで】 5
【支援に入った当時の北海道療育園の状況】 6
【支援活動と活動環境】 6
【北海道療育園内で行われていた対策本部会議】 6
【最後に】 7

旭川市保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長　浅利 豪

このたびは、新型コロナウイルス感染症に支援ナースとして、北海道・旭川市に対して多大なる御支援をいただき、大変感謝申し上げます。本市においては、11 月から大規模クラスターの発生が相次ぐ中で、その対応に市保健所は追われ、国や北海道、ＤＭＡＴ、ＪＭＡＴの支援を受けながら、何とか対応をしてきた状況であります。一方で、クラスターの発生した医療機関等におきましては、患者・利用者はもとより、看護師をはじめとする医療スタッフの感染も少なくなく、現場における医療提供レベルの低下が大きな問題でありました。その状況は非常に深刻で、本市として初めて自衛隊への災害派遣要請に基づく看護官の派遣をいただく状況でもありました。そのような状況の中、ＡＭＤＡさんにはクラスター発生から早々に北海道療育園に支援をいただくこととなりました。

北海道療育園は、重症心身障害児(者)を扱う施設であり、その中でクラスターが発生したため、感染者を医療機関に転院させることが当初から難しいと判断し、施設内で療養することを選択したため、感染者等への看護には非常に困難を極めるものでありました。しかしながら、ＡＭＤＡさんの災害支援の経験豊富な看護師さんの医療活動により、看護充足度の向上が図られるとともに医療提供レベルの低下を防ぐことができました。

今回の支援に当たっては、通常の災害とは異なり、汚染区域での医療活動という、ＡＭＤＡさんにとってもこれまで経験したことのない活動であったかと存じます。これは施設側のスタッフも同様で、目に見えないウイルスへの対処として初めて着る防護服や初めて聞く「ゾーニング」「コホーティング」という言葉に、非常に戸惑っていたと思われますが、ＡＭＤＡさんの支援は施設に寄り添ったものであったと伺っており、施設としても非常に勇気づけられたものと思います。

北海道療育園現地対策本部

おかげさまで、本年２月２日、北海道療育園のクラスターは終息を迎えることができました。これもひとえにＡＭＤＡさんを含む支援チームの方々のお力添えがあってのことと存じます。さらには当施設において、奇跡的にコロナ関連の死亡者・重症者を１名も出すことなく乗り切れることができたことに、改めまして感謝申し上げ、お礼の言葉といたします。

北海道療育園　園長　林　時仲

この度は、当園で発生いたしました新型コロナウイルス集団感染（クラスター）に対し多大なご支援を賜りましたことを心から御礼申し上げます。

クラスターは災害でした。AMDA をはじめとする災害対応をよく知る専門家集団の助けがなければ乗り越えることができませんでした。感染状況の把握、感染制御、入所利用者及び職員の健康管理、人的・物的資源の把握や調達、ごみ・リネン・食事のことから職員のメンタルヘルスケアに至るまで細部にわたって適切に対応していただきました。

令和 2 年 11 月に入り旭川市内は新型コロナウイルス新規感染者数が急増し、２つの医療機関で大規模クラスターが発生していました。11 月 30 日午後、旭川市保健所から当園職員の感染を確認したので疫学調査が必要との連絡が入りました。翌日 12 月 1 日に当該職員が勤務する療育棟（病棟）で検査を行ったところ、利用者 15 名、職員 8 名が感染していることがわかり、そこからクラスターへの対応が始まりました。令和 3 年 2 月 2 日の終息宣言までの 2 ヶ月間に、6 つある療育棟のうち 3 療育棟に感染が波及し（1 つは職員のみ)、感染者数は利用者 105 名、職員 71 名、計 176 名になりました。感染した利用者は指定医療機関には転院せず当園で療養する方針をとりましたが、幸いなことに軽症または中等症で経過しました。また、職員は一人も自分の療育棟から離れることなく、献身的に看護・介護にあたりました。密着する介助が必要なことなどから当初は職員の感染が続き、平時の 8 割が離脱する事態になりましたが、AMDA から派遣いただいた看護師をはじめとする支援者に窮地を救っていただきました。

クラスターを経験することによって感染対策上の不備や情報伝達の悪さなどの欠点が表面化しました。また、利用者と職員、そして家族が傷つき、疲弊しました。一方で、普段から提供している療育が適切であったことを確認できましたし、多くの支援や応援メッセージから当園が地域に愛されていること、祈られていることを知りました。今後は反省すべきところは反省し、よかったこと、悪かったこと、ダメなところも含めて当園が経験したことの全てを表に出し、他施設のお役に立てていただこうと考えています。それがクラスターを経験した当園の役割であり支援をいただいた方々への恩返しと思っています。今後の AMDA の益々のご発展をお祈り申し上げます。ありがとうございました。

北海道療育園での支援活動の記録

AMDA が北海道旭川市内医療機関支援を決定したのは 2020 年 12 月 10 日。4 日後の 14 日に旭川入りできるよう事前準備を始めました。これまで AMDA は災害支援における知識と経験はありましたが、新型コロナウイルス感染症によるクラスターが発生した医療機関への支援は今回が初めてでした。

【支援に入った経緯】

AMDA は、北海道旭川市の新型コロナウイルス感染症拡大を受け、12 月初旬から市立函館病院局長である氏家良人医師と連絡をとりはじめました。氏家医師は、2015 年台湾で起こった粉じん爆発災害支援において AMDA 菅波理事長と一緒に台湾で現地調査をするなど、これまで AMDA の様々な活動にご協力をいただいていました。その氏家医師の関係者を通じて北海道旭川市保健所と連絡。その後、同市保健所の要請を受けて、AMDA は、2020 年 12 月 14 日から 2021 年 1 月 4 日までの間に計 4 人を現地に派遣しました。

粉じん爆発火災被災者が入院する病院での会議にて氏家医師（右から 3 人目）

【雪国、北海道旭川市での活動準備】

北海道のような寒冷地では、活動以外の防寒具などの事前準備、移動手段の検討、室外、室内の寒暖差に伴う体調の自己管理など、通常の活動以上に様々な調整が必要不可欠でした。

医療機関と宿泊施設の移動は、通常であれば自分たちが車を運転することが多いですが、今回はタクシーを利用しました。一方、外に出る機会は限られていたため事前に準備した防寒具を使用する機会はほとんどありませんでした。休みの日に、人混みを避けて公園などに外出する際には、ブーツ、手袋、ジャケット、帽子などの防寒具が役立ちました。

【活動に備えて行った AMDA の感染対策】

今回の支援は目に見えないウイルスとの闘いでした。旭川にウイルスを持ち込まないよ

準備くださっていた個人防護具の一部

う、PCR 検査も一定の割合で、偽陰性・偽陽性が出ることを承知の上で、AMDA からの派遣者には事前 PCR 検査を行いました。

万全の対策を取っていても感染症にかかる確率を 0 にはできませんが、備えることはできます。支援団体として個人防護具などの準備をどこまで行うか手探りでしたが、最大限の準備をしました。活動中は医療機関が準備くださっていた個人防護具を使用しました。

宿泊先の手配にも気を遣います。これに関しては旭川市保健所に調整していただき、クラスターが発生している医療機関の職員や支援者が宿泊しているホテルを利用しました。ホテルでは自室で食事をするのはもちろんのこと、ゴミは 2 重の袋に入れてドアの外へ定期的に出しておきます。シーツ交換なども全て各自で行います。宿泊中、清掃は入りません。徹底した感染対策が取られていました。

活動中、AMDA は派遣者間での接触を最小限に抑えるため、情報共有は原則、ウェブ会議アプリで行うこととしました。

【実際に支援に入るまで】

12 月 14 日に旭川入りし、翌 15 日に北海道旭川市保健所及び新型コロナウイルス感染症対策本部の調整により、AMDA は当時クラスターが発生していた北海道療育園の支援に入りました。同施設は重度の肢体不自由と重度の知的障害を併せ持つ重症心身障がい者の方々が利用していました。転院などの環境の変化により食事ができなくなる、または不穏になるなど、利用者の通常の生活を継続するのが困難であることなどから、感染した利用者も原則、施設内で療養する方針を固めていました。

活動初日には、園長、療育部次長をはじめとした施設の方々に挨拶をした後、次長と DMAT から派遣された感染管理看護師による個人防護具着脱指導などの感染対策を含むオリエンテーションを受けてから、活動に入りました。

北海道療育園

【支援に入った当時の北海道療育園の状況】

12 月初めに感染が拡大した北海道療育園では AMDA が支援に入った時点で、すでに同施設、旭川市保健所、感染管理看護師などによってゾーニング*、コホーティング**が行われていました。しかし、施設内で感染者、2 週間自宅待機を必要とする濃厚接触者が継続的に増加したことで、マンパワーが減少しました。感染した職員に関しては、体調、症状の有無や各家庭の事情があるため、予定している日に職場復帰することができるかどうかわかりません。それに反比例して、感染対策による業務量が増加していました。

床を清掃する AMDA 派遣者

個人防護具を装着しての活動は、介助者同士の顔も見えづらく、想像以上に動きづらいため、体力を消耗します。汗もかくため水分補給も必須です。トイレに行ったり、水分補給をしたりする度に一旦感染エリア外に出るので、個人防護具の着脱が必要となり、通常より多くの作業が発生します。加えて、毎食後出る使い捨てトレー、個人防護具の使用などにより、平時の倍以上ある感染性廃棄物の処理にも人手が取られていました。

*ゾーニング：汚染区域と清潔区域を区別すること

**コホーティング：個室管理が困難な場合にやむを得ず行う集団隔離

【支援活動と活動環境】

AMDA 派遣者は看護支援として、感染性廃棄物の処理や床の清掃などの環境整備や利用者のオムツ交換、食事介助、換気などを行いました。施設は働きやすい環境を整えてくださり、派遣者のシフトは常に日勤でした。また、利用者の顔と名前が一致しなかったり、特徴がわからなかったりするので、職員の方に聞くと、丁寧に教えてくださいました。

クラスター発生当時は、利用者も、職員も、いつ誰が感染するか分からない状況でした。その緊張の中で、勤務が続いた職員の方たちは同僚に感染者が出ても、人員の再配置など柔軟に対応されている姿が印象的でした。

施設側の受援体制も日々、整えられていきました。例えば、外部支援者も利用者の特徴が一目で分かるよう、利用者の名前と介助時の注意事項、「1 日の流れ」が書かれた紙を部屋の前に貼ってくださいました。

【北海道療育園内で行われていた対策本部会議】

多忙を極める中、施設内での対策本部会議は朝夕行われていました。園長をはじめとする施設の各部署の代表者の方、自治体、外部支援機関の代表者が集まり、情報や課題の共有、

そして課題解決に向けた提案などが行われる場になっていました。専門家の助言を受け、対象となる療育棟（病棟）で行う利用者・職員に行う一斉 PCR 検査実施のタイミング、感染対策の見直し・変更に関する情報もこの場で共有されました。

会議では、施設内の課題に限らず、現場で働く職員の日常生活に関わる課題についても話題にあがりました。「病院にかかろうと思ったら断られた」という職員の方からの訴えに対しては、施設が職員に薬を処方するなど対応し、小児科と歯科に関しては市立病院で受けてもらえる、という情報を職員に共有していました。ほかにも、「家族がいるので自宅からは通えない」という訴えに対しては施設がホテルを準備するなど、必要があれば保健所、自治体、地元医師会の協力を得ながら、同施設が 1 つ 1 つ解決されていました。

感染廃棄物を処理する AMDA 派遣者

【最後に】

2021 年 2 月 2 日に北海道療育園におけるクラスターが終息したことを同施設よりご報告いただきました。