

地域情報（県別）

【富山】医療・介護職が緩やかにつながりCOVID-19感染リスク抑えるケア-野村明子・とやま安心介護ネットワーク代表らに聞く◆Vol.1

2021年4月2日（金）配信 m3.com地域版

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）拡大の第一波により、公的病院や介護施設でクラスターが発生した富山県内では2020年6月、医療・介護関係者が「とやま安心介護ネットワーク（TAKN：タックン）」を設立した。SNSやZoomを通じて緩やかにつながり、感染リスクを抑える情報を共有、介護現場の不安に医師が即応するなど、感染リスク軽減に努めている。どのような仕組みなのか。介護現場で、どんな対策が講じられてきたのか。TAKNの代表を務める野村明子氏（介護支援専門員、薬剤師）、副代表の平田洋介氏（社会福祉法人の統括施設長）、コアメンバーの一人である酒井淳子氏（介護支援専門員）に聞いた。（2021年2月26日にインタビュー、計2回連載の1回目）

▼第2回はこちら

——富山県内では2020年3月30日にCOVID-19発生が確認され、4月には公的病院と介護保険施設においてクラスターが発生しました。その後、感染状況は、どのような経過をたどってきたのでしょうか。

野村 4月末には感染者が200人を超えました。第一波によって、富山県内の病院・介護施設はいきなり、医療・介護崩壊の危機に直面したといえます。当時、濃厚接触者になると2週間の自宅待機となったことから、必要なケアができるか心配でした。

平田 人口100万人あたりの感染者数で富山県は、2020年5月が217.4人と全国でワースト3位。また同時期の死亡率に至っては20.1人で全国ワースト1位でした。2021年2月17日現在では感染者数が857.3人で36位、死亡率は25.9人で24位となっています。TAKNのアドバイザーである富山大学附属病院総合診療科の山城清二教授は「第一波で医療・介護崩壊の危機に瀕し、医療・介護関係者が感染対策を万全にしたことで、第二波、第三波ではクラスターを出さずに済んだ」と分析しています。



左から野村明子、山城清二、平田洋介、酒井淳子の各氏

——皆さんは、2020年春の第一波を、どう受け止めていましたか。

平田 私が統括する社会福祉法人の施設は県西部の高岡市と射水市にあり、周囲の危機感はそれほど大きくありませんでした。しかし、私は富山市在住で、友人の子どもが濃厚接触者になり、長女が通っている放課後児童クラブでPCR検査の陽性者が出るなどしたことから、不安に駆られました。

野村 私の事業所はクラスターが出た施設から1kmも離れておらず、マスコミ報道でしか情報を得られなかったので恐怖から一時閉鎖してしまいました。事業所が開店休業状態になったこともあり、認知症の実母の介護に当たっていたのですが、デイサービスが休業したため、実家に泊まり込んで介護をせざるをえなくなりました。2020年の2月から5月まではずっとそんな感じでした。ですので、要介護者を抱える家族として危機感を抱いていました。

酒井 テレビからは（COVID-19について）「分からない」というコメントが垂れ流され、「単なる風邪みたいなもの」と言う人もいれば、「重篤な病」と捉える人もいました。また県内では「最初の感染者は誰か」といういわゆる

「犯人探し」が行われ、地域のネットワークは非常に脆いものになっていたように思います。ただただ、不安でした。

——そういった中、どのようにしてTAKNは設立されたのでしょうか。

野村 5月16日に富山市内で同級生の医師（県医師会理事）と、複数のサービスを抱える大規模な某施設の管理者の3人が対面で集まり、現状の問題と今後どうすべきかを話し合いました。その後、平田さんたちに声をかけ5月23日にコアメンバーとなる6人が集まり、LINEでつながり、月に2度Zoomで情報共有するネットワークをつくろうと動き始めました。

平田 野村さんから声が掛かる以前の4月、富山県の事業所の代表が集まって対策を協議し、LINEのネットワークを立ち上げておりましたので、危機感を共有することができたと思います。初回のZoom会議は5月30日に開催し、20人弱がつながりました。不慣れな方もいたので事前にZoom講習を実施しました。第1・第3水曜の午後7時からミーティングを重ねました。

TAKNの役割を端的に述べると、（1）介護・医療の連携不足解消、（2）高齢者のADL（日常生活動作）およびQOL（生活の質）の低下防止、（3）誹謗中傷・風評被害の解消だと思っています。

3/30(月)	県内陽性初確認
3/31(火)	ケアマネジャー陽性確認
4/9(木)	医療機関陽性確認(～6/1終息)
4/17(金)	老人保健施設陽性確認(～5/22終息)
↓	
5/16(土)	初打合せ(3名)
5/23(土)	コアメンバー集結
5/30(土)	ZOOMミーティング開始(この後、毎週土曜開催)
6/27(土)	「とやま安心介護ネットワーク」名称決定
7/11(土)	正式発足

アドバイザー	大石 和徳	富山県衛生研究所所長
	山城 清二	富山大学附属病院総合診療部教授
	山本 善裕	富山大学附属病院総合感染症センター教授
	宮田 伸朗	富山短期大学学長
	炭谷 靖子	富山福祉短期大学学長
	大西 仙泰	むつみ医療福祉グループ医務顧問
	堀田 聡子	廣徳義塾大学大学院・健康マネジメント研究科教授
協力団体	公益社団法人富山県医師会	
	公益社団法人富山市医師会	
	公益社団法人富山市薬剤師会	
	公益社団法人富山県看護協会	
	一般社団法人富山県老人福祉施設協議会	
	一般社団法人富山県介護老人保健施設協議会	
	一般社団法人富山県介護支援専門員協会	
	一般社団法人富山県社会福祉士会	
	一般社団法人富山県介護福祉士会	
	富山県認知症グループホーム連絡協議会	
	富山県小規模多機能型居宅介護事業者連絡協議会	
	富山県ホームヘルパー協議会	
	富山県介護福祉士養成校協会	
公益財団法人風に立つライオン基金		

TAKN成立の経過とアドバイザー・協力団体（野村氏提供）

——具体的には、どのようにしてネットワーク内で感染予防策が共有されていったのでしょうか。

野村 Zoomで富山市まちなか診療所の渡辺史子医師（家庭医）と、女性クリニックWe! TOYAMA（富山市）院長の種部恭子医師（ICD：インфекションコントロールドクター）が、科学的根拠に基づいた感染防止策を解説してくれたことにより、理解が深まりました。

平田 7月10、11、31日には、公益財団法人「風に立つライオン基金」と特定非営利活動法人「ジャパンハート」の連携による「風の緊急特別応援（ふんわりチャンポン大作戦）」の一貫として、ジャパンハートの医師や看護師たち

を講師に迎えて介護従事者を対象とした基礎研修を実施しました。渡辺医師の同期の奥知久医師（家庭医）がこの活動に関わっており、富山市まちなか診療所の三浦太郎医師や富山大学附属病院総合診療科の若手医師の協力もあって研修会開催が加速化しました。9月には県老人保健施設協議会介護部会と県老人福祉施設協議会施設部長会、県ホームヘルパー協議会で、7月に学んだことを伝えてもいます。



介護従事者を対象とした基礎研修（平田氏提供）

酒井 アルコール消毒、防護服の付け方、ゾーニングの仕方など、それまでは見よう見まねでやっていました。消毒は、何を何回やるなど、具体的な数字を挙げて方法を示されたことで、やっと理解できました。そして「TAKNのメンバーとして、これを現場に広めなければ」という意識が生まれました。

——介護施設の感染防止対策について、入浴・食事・排泄・送迎などさまざまな場面でのケアごとにポイントを教えていただけますか。

野村 どの場面でもスタッフは口・鼻・目を防御し、「1行為（1人へのケア）ごとに消毒・手洗い」が鉄則です。風呂場は水滴が多く、湿度が高いのでウイルスは早く流れ落ちます。換気を徹底すれば大丈夫。むしろ脱衣場が危険です。3密にならないよう注意が必要です。食事中、会話をせず、介助は横から。「せき込んだときに唾液がかかってしまうので正面を避けましょう」と指導しています。

排泄ケアでは介助する側もされる側も互いにマスクを付け、介助する側は目の保護も必要です。車での送迎は、ベンチレーターをオンにしていたらほとんど空気が入り替わりますので、そこまで神経質でなくてもいいということが分かっています。感染者が出なくても濃厚接触者が出ると業務に影響します。発熱した人を運んだ運転手が濃厚接触者になったケースでは対象者が自宅待機となり、人手不足となりました。



富山市内の介護施設で講習する野村氏

平田 介護施設はただでさえ人が足りませんから、濃厚接触者になって2週間勤務を休まねばならないというのは痛いです。感染以前に「濃厚接触者にならない」ということはとても重要。また、利用者がマスクをしていないときに、介護者が目の保護をしないと濃厚接触とされますから、必要な場面での目の保護具の着用を呼びかけました。

酒井 目の保護対策として粉塵防止用（または花粉症対策）の眼鏡やゴーグルの活用も伝えました。情報を得てみんなでいろいろ試行錯誤をしていました。正解が見つかるまでは本当に苦労していたように思います。

——TAKNのメンバーは県内の施設に出かけ、感染防止対策の講習もしてきました。介護現場の反応はいかがでしたか。

野村 「そこまで徹底しなくてはいけないのか」という声もありましたが、感染を広げていない施設はきちんとやっています。逆に広げてしまった施設は、おそろかになっている気がしました。私たちに事前講習を依頼してくる施設は「ちゃんと学んで、対策をしよう」という意識がはっきりしています。そういう施設からクラスターは出ないものです。

平田 クラスターが起きている施設では情報を遮断している傾向があるとされています。

酒井 風通しの悪い職場はクラスターが起きやすいと言われる。それは隠蔽体質だからです。不利なことがあれば隠そうとすると、感染対策も行き届かない気がします。

——認知症の高齢者に対する感染予防対策はどうすべきでしょうか。

野村 施設においてはとにかく3密を避け、消毒を徹底するしかありません。在宅では、もう「感染したら仕方ない」と思うしかない。活動量を下げたままではいけませんから。感染した人を責めないことも必要です。

平田 都市部では在宅での介護現場からの発症がクラスターの原因になっているケースもあります。そういった中で山城医師が「TAKNの取り組みは感染防止に役立っている」と言ってくださったのは心強かったです。デイサービスを利用している高齢者に「マスクをしてほしい」と言っても聞かない場合、その人を患者扱いするのではなく、どうケアするのか。職員や家族が話し合うことこそ大事だと思っています。



介護スタッフの相談に応じる平田氏と酒井氏

野村 高齢者を責めるのではなく、個別にどう対応するか考えるべきです。もともと介護は個別対応が求められている世界です。本来、個別ケアが大切であることが、COVID-19によってよく理解できたと言えます。

酒井 COVID-19という「共通の敵」が現れたことで、医療・介護現場が一致団結できた気がしました。

◆野村 明子（のむら・あきこ）氏

1988年金沢大学薬学部卒。薬剤師、介護支援専門員。居宅介護支援事業所「千石ケアサービス」代表。富山県介護支援専門員協会会員。

◆平田 洋介（ひらた・ひろゆき）氏

2014年富山大学大学院医学薬学部看護学科地域看護専攻修了。主任介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士。社会福祉法人Q・O・L福祉会業務執行理事、統括施設長。富山県介護支援専門員協会常任理事。富山市介護認定審査会委員、社会福祉法人浦山学園福祉会監查理事、富山大学人間発達科学部発達教育学科非常勤講師。

◆酒井 淳子（さかい・じゅんこ）氏

1984年富山女子高校（現・富山いずみ高校）家政科卒。立山町にある医療法人に25年間勤務し、相談員、事務長などを務める。主任介護支援専門員、社会福祉士。居宅介護支援事業所「やまやまハウス」管理者。富山県介護支援専門員協会会員。

【取材・文・撮影＝若林朋子】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

