

緊急特集

あすなろの家 コロナ感染に心ない差別的扱い！？

何が起きた？…実情を報告します 各施設の感染防止の取組みは？

あすなろの家でクラスター発生・・・施設名の公表に同意

2月2日、あすなろの家特養入居者1人のコロナ感染が確認され、即日入院となりました。翌3日には3名、1日において5日に1名の感染が確認されて、新型コロナウイルス感染症の集団感染（クラスター）が発生したと認定されました。

静岡市より公表についての同意を求められ、当然のこととして施設名の公表に同意。2月6日（土）に静岡市より「清水区の特養あすなろの家でクラスター発生」と発表され、夕方のテレビでも報道されました。

その後、2月10日、最初の感染者の濃厚接触者として隔離されていた入居者が感染症と確認され、合計6名となりました。

最後に感染者の出た2月10日から2週間後の2月24日をもってクラスターの警戒態勢は解除となりました。



防げなかったコロナ感染

職員の陽性者はなし・・・感染経路不明

感染者の複数発生の時点で、あすなろの家全職員のPCR検査を実施しましたが、全員が陰性でした。昨年11月以降、入居者の面会もお断りしていましたので、感染経路は全く不明です。

感染者発生で施設はどう対処したか。

最初に鼻水、発熱が確認された時点で、直ちに陰圧装置に移しました。経過観察しながら、嘱託医により抗原定性検査を行った結果、陽性と判明。直ちに保健所に連絡、入院手配を行うと同時に濃厚接触者を特定し、感染用のケアを開始しました。

同時に特養入居者と特養職員の PCR 検査を順次実施しました。この検査で入居者 3 名の陽性が判明しましたが、職員は全員が陰性でした。最終的に 6 名の感染者が出ましたが、それ以上の感染の広がりはいくち止めることができました。

迅速な検査による早期の隔離で、感染者の拡大を防ぐ



この間、施設は感染エリアを特定し、ゾーニングを実施。静岡保健所、嘱託医の小林医師、静岡市立病院感染専門医などと密接な連絡を取り、その指導を受け、タイムリーな検査を実施する一方で、感染拡大防止の対策を進めました。

報道等で、症状があっても PCR 検査がなかなか受けられないと伝えられる中で、無症状の入居者全員に迅速な検査が実施され、無症状での陽性者が見つかり、早期に隔離することで濃厚接触者を減らすことができました。そして全職員も公費によって迅速な検査を受けられたことで安心して職務を遂行できました。行政の迅速な対応に感謝します。

●●● 心ない差別的取扱いが！ ●●●●●

感染者への不当な差別は「人権問題」

「コロナに感染したくない」との思いは誰もが持つもの。だからコロナに感染した人がいれば、周囲の人の中で「うつるから近づけない」という気持ちを持つことを否定することはできません。

しかし、その恐れが、感染者をばい菌扱いし、周囲の人たちも同類と見なして差別、排除となると、これは人権問題になります。

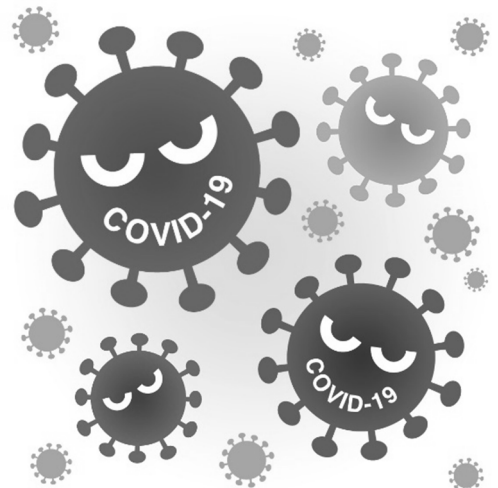
感染した人は自己管理ができていない人か？！

集団飲食等によるクラスターなどが大きく報道されましたから、「感染した本人に何らかの原因があった」と思い込む人たちが多く存在します。その人たちは、同時に「感染者は感染を広げる潜在的加害者」とみなして、攻撃の対象にしてしまうのではないのでしょうか。

現在では、感染者の多くは感染ルートが特定できず、市中感染が広がっているというのにです。

感染者への差別・攻撃は感染を潜らせる

感染者を悪者扱いし差別・攻撃されるのを見ている人は、自分が症状を感じた場合でも、検査や受診に消極的になり、結果として感染拡大を招く可能性が大きくなると考えます。



あすなろの家で起きた差別的扱い

.....

以上は一般論ですが、あすなろの家でクラスターが発生してから、周囲の反応はどうだったでしょうか

▶ ケアハウスの入居者の利用するサービス事業所から、利用不可の連絡あり。

▶ ある医院から、ケアハウスの入居者が受診を2週間断られた。

※ケアハウスは特養とは隔離され、保健所のPCR検査の対象にもならないのに、あすなろの名前がついているだけで、差別の対象とされました。

▶ あすなろのヘルパーの訪問先で、同居の長男が会社に行けない。

ヘルパーステーションは特養とは完全に分離され、相互の往来もなく、出入り口も別になっています。それでもあすなろの一部として差別の対象とされました。

▶ あすなろの家と取引のある事業所との間でも、従来の取引慣行を無視した対応がなされました。

取引金融機関は、従来来所して集金等を行っていましたが、コロナ発生当初、来所を断られ、店舗への来店を要請されました。それも店舗内への立ち入りを拒否されて、駐車場で受け渡しを求められました。(在宅サービスを再開した2/8から通常通りに戻る。)

▶ 食品業者 「納品に行けないが、駐車場についたら電話するので食品を取りに来てほしい」

▶ 車販売店 「車の2/9の点検はできない。来週以降にしてほしい」

▶ リネン業者 「施設には入れないので、玄関での受け渡しにできないか？」

職員やあすなろのサービス利用者についても

▶ 病院 「病院の規則で訪問看護がサービス提供できない」。薬届けるのみ。

▶ 訪問看護事業所 ショート1/30に退所した方の同居の家族が利用中だが、ケアマネに休むように言われ休んだ。

▶ 職員の同居家族が職場のコロナ対策で出勤できない状況になっている。家族から「おれが仕事を休んでいるのに、お前は仕事に行くのか」と数家族あり。

▶ 高齢の職員 子供さんから、仕事を休むように怒られたので休みたい。

▶ あすなろショートを2/5に退所した方が、自宅で発熱。病院受診したいが、すべての介護タクシーが利用拒否。あすなろのケアマネが車を出し受診、陰性だった。

ほかにもまだ事例はあるのですが、個人感情による差別偏見によるものに限らず、事業所等によるものも多く見られました。



また、県内の福祉関係五団体が「介護福祉現場への誹謗中傷防止に向けた共同声明」を発表したなかで、あすなろの利用者が併用している介護事業者から、「しばらく利用をひかえてくれ」と言われる事例が何件か報告が寄せられています。

企業防衛と差別は紙一重

自社の職員を守るため、自社の顧客の安全を守るためには、どこまでの範囲の対応が許容されるのでしょうか。上記に述べたような、事業所の対応を非難するのはたやすいことですが、立場を逆にしてみた場合にはどうでしょうか。

当福祉会でも、施設により必ずしも対応は同じではありません。

職員の家族が陽性者であっても、本人は濃厚接触者ではない場合や、家族が陽性者の濃厚接触者であったときなど、職員はどこからが自宅待機となるのか。

利用者の家族が陽性であったり、濃厚接触者であったとき、利用停止のラインはどこまでか。

今回のクラスター発生は終息した段階で、関係者による総括が必要ですが、同時に様々な局面を想定しての対策を改めて考え直す必要があるでしょう。

あすなろ各施設のコロナ感染症への取り組み

感染を防ぎながら利用者の日常生活を守る

あすなろ福祉会各施設は、これまで新型コロナウイルス感染症とどう向き合ってきたのでしょうか？

法人では、昨年5月にホームページ役員をつぶやき欄に、理事長名で「コロナ禍を憂う」という一文を掲載し、コロナ禍への問題提起を行いました。

そして昨年12月の法人便り21号においても、理事長の「コロナ禍と社会活動に思う」という一文で、感染拡大の中での施設運営の基本的考え方を述べるとともに、三施設それぞれの感染症予防対策の基本的考え方をお伝えしてきました。

あすなろ福祉会としての基本的考え方は、「いかにして感染を防ぎながら利用者の日常生活を守るか」ということにつきます。

基本は利用者の日常を守る

保育園では、子供たちは集団の中で遊び、仲間とのふれあいで成長してゆきます。

高齢者は、体を動かし、雑談に花を咲かせ笑い合うことで身体、認知機能の低下を防止します。

ともの家の仲間たちは、日常生活の変化をなかなか受け入れられません。

こうした日常を維持しながら、同時並行で感染症対策を講じてきました。



改めて三施設のコロナ対策の取り組みを紹介します・・・

ともの家 …… 健康と同時に、笑顔（生活リズムを崩さず、不安を募らせない）を守る

昨年3月初め、首都圏や北海道での感染が増加し、全国に緊急事態宣言が発令されました。この当時を振り返ると、静岡市の感染者数が1日ゼロの日もあり、自分たちの身には降りかかっていないけれど、初めて経験する「緊急事態宣言」なるものに不安が先走りました。

作業所を休む選択もありましたが、仲間の健康と同時に、笑顔（生活リズムを極力崩さず、不安を募らせない）を守るために、時差通所を開始しました。

この日から、令和3年2月22日までに、感染の状況に応じて、修正を加え、現在、第Ⅷ弾（2/22 発信）の「コロナウィルス感染症対応ガイドライン」を作成し、それを基に生活をしています。

この1年、仲間の生活そのものが大きく変化し、変化を受け入れ難く、苦しい思いをしている仲間もいますが、大半は、現状を受け入れてくれています。仲間へ我慢を強いているので、職員も頑張るしかないのですが、精神的な部分だけでなく、確実に仕事量は増えています。

以下日中の感染対策の1部を記載しました。

1. マスクの着用

現在も3名の仲間はマスクが着用できません。マスクをしている仲間の中でも、風邪でもないのにマスクを常時着けている事のストレスは大きいと感じています。

2. 手洗いと消毒の徹底

36名中、自分で正しく手洗いのできる仲間は数名です。水そのものに触れることが苦手な方もいて、お互いに苦戦しています。

3. 食事の場所の変更や時間差での食事

たかが食事の場所変更かもしれませんが、彼らにとって変更することを受け入れることは容易ではありません。

4. 仲間帰宅後の掃除の徹底

次亜塩素酸水を使用し、すべての清拭には、時間と労力を使います。

風の子 …… 3密回避は困難、やるべきことを行なって、不安と緊張の中で保育

コロナ禍にあって行っていることは、一つには給食・おやつ前後のアルコール消毒の徹底。手洗いの徹底。

二つには、密にならないための工夫。園外保育は別として現在集会はもっていません。

七月に夏祭りごっこで小さい子達も一緒に参加し、その時にだしたおたよりを見て、「これって密ですよ。もっと命を守ることに真剣にむきあってください。」という意見をいただきました。私達は保育を見直し、運動会の取組を検討。子ども達に経験させてあげたいという思いから5歳児の運動会を行いました。

三つには、園児と職員の健康調査を行い、日々マスクを着用。0・1歳児は顔の表情が読み取れないというリスクはありますが、マスク着用をしています。

保育園は集団生活の場であるため、3密回避（密閉・密集・密接）が困難であり、必然的に子どもと保育士は濃厚接触者となることを理解していただき、そのうえでやるべきことを行っています。起きた場合の対処の仕方、連絡先、行うべき手立て等、不安と緊張のなか日々保育に携わっています。

あすなろの家 …… 行動制限を強くすると、フレイル（運動機能障害）を発生

感染対策マニュアルを作り、それに基づいた対策を進めてきました。

一般的に行われているマスク着用、職員も含めた検温、換気、入館時の手指の消毒は早くから実施してきました。

外部からのウイルス持ち込みが一番警戒されましたので、外来者を制限。ボランティアの皆さんにも多くの活動を休止していただきました。

ご家族の面会も、当初は条件付きで認めていましたが、11月中旬からは緊急を要する場合以外は面会制限としました。

難しいのは、高齢者の行動制限を強くするとフレイル（運動機能障害）を発生させてしまうことです。特養入居者は外部との接触はたたれたものの、施設内では自由に行動していただきました。

施設ではそうした観点で、地域でのポール体操や光サロンなどは重視し継続させてきました。そうした努力を重ねてきたなかでの今回の新型コロナ感染者の発生は、感染経路が不明なことも含めて残念でなりません。

公費によるPCR検査で感染拡大に歯止めを！

今回、あすなろの家特養入居者と職員は、極めて早いタイミングでPCR検査を受けることができました。

しかし一般的には、PCR検査は自由には受けられません。最近ネットなどでも広告が載っているように、数万円の自費で検査ができるようにはなりましたが、自費以外では検査を受けることはできません。発熱などの症状が出て初めて、保険適用での検査ができるかどうかの申し込みの対象になるということです。

公費による“PCR検査体制の拡充”と“ワクチン接種の早期実施”によって、なんとか早く新型コロナ感染症に歯止めをかけたいものです。

