

※質疑は事前に頂いたものを整理し、応答はそれぞれの知見によるものですので、ご承知おき下さい。

Q1 小規模施設や訪問サービス事業所では3密が避けられない状況。その様な中でどのように感染予防対策をすれば良いか教えて下さい。

(松本先生)とにかく換気をしっかり行うこと。密になる状況をなるべく短くする工夫で、感染リスクを減らすことが大切。

Q2 濃厚接触者の範囲について不安を感じることもある。検査体制を含めて教えて下さい。

(藤田先生)千葉県全体や松戸市も、比較的検査体制に関しては整備が進んでいる地域と言っている。ただ、接触したエピソードもなく本人が症状のないような状況で念のための検査というのは個人的には推奨しない。

また、最近問い合わせでも、改善後に出勤する際、マイナスが確認できたなら可能としている話が多く寄せられているが、新型コロナの場合、検査の精度は大体70%と経験的に言われている。検査というのは確定診断のためのもので、症状がある人や、濃厚接触の人達に最終的に確認するための検査である事を知って頂きたい。反対に精度の問題で無症状の方に検査をした結果がマイナスだった時に、僕は大丈夫だと思って外に出してしまう方が危ない。

検査の結果にこだわるよりも、まず自分たちの健康をしっかり管理して頂きたい。発熱や咽頭痛があった時には出歩くことを止め、症状が続けば早めに受診をして頂く。医師や保健所の指示に従い、検査を受けるかを判断して頂くことをお勧めしたい。

Q3 利用者は感染していなくても、利用者家族が濃厚接触者である状況で、自宅に訪問してサービスする場合の感染症対策について教えて下さい。

(松永先生)利用者様が濃厚接触者である場合は、すぐにPCR検査が行われるとは思いますが、結果が陰性となった場合でも、疑いということでコロナ対策を行う必要はあるのではないかと。疑いだからと訪問サービスをやめるというのは介護サービスとして不適切と考える。症状がないのであればマスク、手洗いの徹底等、標準予防策をしっかりとれば、それ程怖がるものでもないし、換気をしながら実施する方法もある。介護者が一人になるということは避けて頂きたい。

Q4 福祉職が職務外で感染予防対策を徹底する際に、効果的な方法があれば教えて下さい。

(松本先生)ここしばらくは、施設全体を巻き込んで感染が広がってしまう可能性があることや、自分が感染を広めた原因になってしまうかもしれないという意識を常に持ちながら、普段の生活を過ごして頂きたい。

(藤田先生)介護だけでなく、病院も疲弊している状況ではあるが、今回のコロナに関しては、自分自身が感染しなければいいというレベルの話ではなく、高齢者が感染してしまうと非常に深刻な状態に陥ることになる。なので、自分たちが今大きな責任を負っているというところをもう一度見直し、お互いにサポートしながら取り組み続ける文化を作っていきたい。

(松永先生)宮城県でも高齢者施設のスタッフだけでなく、高齢者もどこに行くにも気を遣っている。ただ気分転換も必要。そこは3密を避けて小グループで壁に向かって飲み会を行う、また気候もよくなっているのでビアガーデンの利用など、工夫をすることも継続的に対策をしていく方法のひとつ。SDGs ではないが、対策も継続的にできる様、気分転換も少し考えて頂きたい。