SY1-3

COVID-19感染症を経験して重症児者施設での感染対策のあり方について考える

河崎 洋子

にこにこハウス医療福祉センター小児科

重症心身障害児者は重度の肢体不自由と知的障害を合わせ持ち、複雑な病態よりさまざまな合併症を呈する。近年医療の進歩により高齢化と重度化が進み、在宅で過している医療的ケア児数は10年間で約2倍、人工呼吸器装着児数は約10倍に増加したと言われている。このような背景の中、重症児者施設に求められるニーズは、入所施設としてのみならず在宅支援サービスとして短期入所や通所機能(生活介護、児童発達支援、放課後デイ等)と多岐にわたっている。当センターは兵庫県神戸市内唯一の重症児者施設であり、医療型障害児入所施設・療養介護85床、短期入所10床、生活介護事業、放課後デイサービス、重症児デイサービス、ヘルパー事業等の医療と福祉サービスを提供している。

当センターでは病棟内で感染症が流行して病棟閉鎖となることがCOVID-19感染症流行以前は年に数回繰り返されていた。2017年以前は多くの重症児者施設と同様に短期入所の受け入れを入所病棟の空床で運用していたため、病棟閉鎖になるたびに短期入所の受け入れを制限していた。2014年に病棟内インフルエンザ感染のアウトブレイクを経験して、その後施設をあげてハンドハイジーンチャレンジに取り組み手指消毒剤の積極的使用の啓蒙活動を行い、手指消毒剤の使用量は4.2L/1000床・dayから18.1L/1000床・dayと著明に増加した。しかし残念ながら病棟内のウイルス感染症流行を阻止することはできず、2015年にはヒトメタニューモウイルス感染のアウトブレイクにより約2ヶ月間にわたり短期入所の受け入れを休止する事態となり、標準予防策の徹底だけでは病棟内の感染症アウトブレイクを防ぐことはできないと痛感した。そこで短期入所の受け入れを入所病棟から離れたエリアに独立して整備して職員配置も完全に独立して2017年より短期入所専用病棟の運営を開始した。2020年1月にCOVID-19感染症の流行により、当センターでは第1波の期間中はあらゆる在宅支援サービスを一定期間休止して入所エリアの水際対策を徹底したが、第1波収束後は感染状況により在宅支援事業を再開し、短期入所専用病棟での短期入所受け入れを行なっている。また濃厚接触者となった在宅重症児者の受け入れを行う事業を兵庫県の行政と兵庫県内6箇所の重症児者施設と共同して整備を行い、2021年3月に陰圧個室4床のプレハブ病棟を整備して受け入れ事業を開始した。これまでに11例(そのうち濃厚接触者5例、陽性者6例)の受け入れをプレハブ病棟で行った。これまで当センターのCOVID-19感染症陽性者は職員に2021年5月に1名、8月に1名、9月に1名の合計3名認めているが、いずれも職員・利用者への二次感染拡大は認めずに入所利用者の発症者は現時点では認めていない。現在取り組んでいることは、①標準的予防策の徹底②マスクを外しての会話をしない③発熱を認めない軽症症状職員の就業制限④入所利用者と在宅利用者の空間を分ける⑤可能な限りワクチン接種をすすめる⑥感染流行期間の入所利用者家族の対面面会の中止の6点である。これらの取り組みにより、コロナ禍の2年間で病棟内ではCOVID-19感染症のみならず他のウイルス感染症の流行も認めていない。

今回のシンポジウムでは、COVID-19パンデミック以前の当センターでのハンドハイジーンチャレンジの取り組みの紹介、COVID-19感染症対策の紹介、濃厚接触者受け入れ事業の紹介を行い、withコロナ・アフターコロナを迎えた際の重症児者施設での感染対策のあり方について考察したい。