

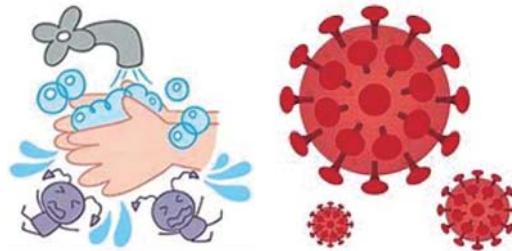
新型コロナウイルスによる日常・仕事の変化

鹿児島県言語聴覚士会
社会福祉法人 向陽会 ひまわり病院 言語聴覚士 當房 裕幸

令和2年という年は新型コロナウイルスの影響により、日常生活に大きな支障や制限が出てしまい、今まで当たり前に過ごしてきた生活が当たり前ではなくなってしまった年であったと強く感じました。コロナ禍の中、子供の事を考えると外出を控えるようになり、外食や趣味である旅行・温泉も自粛生活が続いている。新生活では必要なマスク着用ですが、子供はマスクを外したがり、新生活に対応していくことが難しい場面もみられます。これらの制限は日常生活のみでなく様々な仕事にも多大な影響を与えています。私は、言語聴覚士として日々臨床に励んでいます。言語聴覚士とは、様々な発達に問題を抱えている子供さんから、ことばによるコミュニケーションに問題がある方、摂食・嚥下に問題がある方を対象に専門的サービスを提供し、自分らしい生活を構築できるように支援する専門家です。言語聴覚士は医療・福祉・教育などの現場で働いている人が多く私も医療現場で患者様と一緒に日々自分らしい生活の再獲得、機能向上のためのリハビリテーションを頑張っています。

言語聴覚士は直接、新型コロナウイルスに感染された方々と接する事はないものの、入院患者様、外来リハビリに通院されている患者様、小児外来で通院されている患者様や保護者の双方が感染しないように、また、感染させないようにとても気を配りながらリハビリ介入をしなければなりません。

私たち言語聴覚士が新型コロナウイルスの影響を多大に受けている事が口腔内を触らなければならぬ口腔機能訓練、飲み込みの練



習として用いる嚥下訓練の実施が困難になっている事がとても悩まされました。また、訓練室も言語聴覚室は密になりやすく施設・病院によっては換気が不十分な訓練室もあるかと思われます。

現在、一般社団法人日本言語聴覚士協会では、新型コロナウイルス感染症にかかる臨床業務における基本的対応事項として次の事を挙げています。（以下一般社団法人日本言語聴覚士協会HP掲載内容抜粋）対象者と言語聴覚士の健康と安全確保の観点に立ち感染予防のため、臨床業務においては以下の事項について十分に留意するとともに、主治医の指示のもと、施設で定められたルールに則り、慎重に実施することを基本的な方針といたします。

1. 実施環境における留意点1) 密閉環境での臨床を避ける 訓練室（訓練室）は施設基準から狭くかつ密閉状態にあり、感染リスクが高いため訓練は病棟、談話室など開放的な環境下で行うなどの工夫を検討する。

言語聴覚室を使用する場合は、訓練中も換気扇の使用、窓やドアなどの開放によって換気に努める。また、訓練終了後はドアや窓の開放による室内換気を行うとともに訓練と訓練の間隔をあける。 小児プレイルーム使用においては分散使用により密集状態を避ける。

訓練室内に入室する人数（対象者と付き添い1名など）を制限する。2) 教材・検査器具などの消毒について 評価や訓練に用いた器具・機材（筆記用具、検査器具なども）や教材は訓練の度に消毒するか、その日の訓練終了時に消毒管理する。小児においては訓練に用いた玩具なども同様に扱う。評価や訓練に使用した机や椅子は消毒する。また、訓練室のドアノブ、手すりなど触れることの多い箇所の消毒も行う。電子カルテなどの記載などで多数の職員でパソコンやタブレットを使用する場合は、使用の前後に手洗いを徹底する。2. 臨床実践における留意点1) 臨床前の準備 言語聴覚士は訓練前後に手指消毒を行う。消毒用薬剤に対する禁忌（傷なども含む）がない場合は患者も同様とする。臨床においてはマスクや手袋を着用するほか、状況によってはフェイスシールド、ゴーグルも用いる。咳やくしゃみを頻発する場合は、対象者にもマスクの着用をお願いする。訓練前には体温や呼吸状態など体調確認に努める。2) 臨床実施 臨床では飛沫に注意し患者と適切な距離を保つ。評価・訓練時に教示のために口形表示や模倣が必要な場面でもマスクを外さない。口形表示などが必要な場合は、指示・教示のための文字や図、動画の活用などの工夫を行う。飛沫やエアロゾル発生の可能性のある評価・訓練手技は極力避ける。ただし、これらの対応により不可逆的な機能低下が予測される症例については、医師の指示を仰ぐ。・発声発語器官への接触により嘔吐や咳の誘発、咳嗽や分泌物の喀出などを伴う可能性のある手技・強い呼気や破裂を伴う運動など・大きな声を出す訓練や歌唱などは対象者もマスクを着用し、最小限に行う。・直接的嚥下訓練や吸引など 口腔器官の模倣運動や構音訓練などは動画やプリントを活用するなどの工夫をする。3. その他・施設

の方針や患者の状態によってはスタンダードプリコーション（ガウン・フェイスシールド）の指示もあるため、ガウンテクニック（防護服の着脱）などを熟知しておく。情報共有のため訓練環境や対象者の状況について感染防止上の問題点をリスト化しておく。新規に入院患者を担当する際には2週間は必要に応じて標準予防策で対応し、関連職種間でバイタルサインなどの情報共有などに努めること。また、変化が観察された場合は直ちに主治医に報告し指示を受けること。

この中でも嚥下訓練に関わる注意事項は厳しく関連協会からも、（以下日本嚥下医学会HP掲載より抜粋）嚥下評価、訓練を実施する場合は主治医の指示のもと、施設で定められたルールに則り、感染防止に留意して慎重に実施することを基本的な方針といいます。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が拡大している。このウイルスは主として飛沫・接触によって伝播し、感染者の体内でもウイルス量が多いのは鼻腔・咽頭（上気道）である。また、エアロゾル発生手技による院内感染も報告されている。嚥下障害診療において、上気道粘膜との接触を伴う嚥下訓練や内視鏡下嚥下機能検査は、エアロゾル発生手技にあたり、感染リスクの高い診療行為である。医療資源の供給が不安定な現状のなか、医療の場での感染拡大を阻止することは、この困難な状況における我々医療者の使命の一つである。「感染傾向が拡大している地域」においては、「非緊急の」上気道粘膜との接触を伴う嚥下訓練や内視鏡下嚥下機能検査は見合わせることを推奨する。このように挙げられています。

私達言語聴覚士は、嚥下訓練を実施する際に多くの注意事項をクリアした状態で感染防止に十分に気を付けながら介入しています。

当院の言語聴覚士も様々な意見を出し合い、



日本言語聴覚士協会や関連協会より案内のある、感染予防対策に基づき日々の臨床業務に取り組んでいます。感染予防に関しては新型コロナウイルス流行以前より注意は行ってきましたが、更に細かい予防・注意を行うことで、安全に言語聴覚療法が提供できるように日々努めています。対策初期時ではとても苦労しましたが、現在では上手くりハビリ対応ができるおり、他の感染症が発生した際にも良い対応・対策に繋がるのではないかと考えています。

また、職場のみでなく鹿児島県言語聴覚士会の役員内では、新しい勉強会の方法の模索・計画・実行を行っておりこれからの会議のあり方、勉強会開催のあり方について少しづつ形を変え始めてきている状況です。現在では、Web会議の定着など様々な新生活への試み、適応が早急になされたと感じています。県全体のSTの活動を検討していく立場としても今回の新型コロナウイルスの影響で大きく変わるもの日常・仕事環境を新たに構築、定着させ今まで同様、それ以上に良質な言語聴覚療法の提供が出来るように努めていきたいと考え

なおす機会にもなりました。

収束が定かではない中、大きな苦難を乗り越えなければならないのが現状です。その為にも職場内の仲間達、鹿児島県言語聴覚士会の会員で知恵を出し合い、協力し合うことで今後の言語聴覚士としてのアプローチ方法の確立、患者様へのより良い支援提供が出来ていくのではないかと考えています。

最後に、日常生活でも新型コロナウイルスの影響にて県外へ足を運ぶ機会が減り、鹿児島での旅行や温泉巡りが多くなってきたことで、鹿児島の魅力を再発見する機会がとても多くなりました。新型コロナウイルスから子供たちを守り、どの様に家族の大切な時間を作るかを考えながら新生活を送っています。しかし、やはり子供たちのマスク装着は辛いようであり、新型コロナウイルスとの闘いながら、子供とマスク着用をめぐっての闘いもしばらく続きそうです。