イギリスにおけるコロナ感染症の体験—医療福祉施設の対応—

Anglia Ruskin University, PhD candidate　永谷 温幸

2019 年の冬、新型コロナウイルス（以下、コロナ）感染症の発生が中国を発端に世界に蔓延し、イギリスではこれまでに 3 度の都市封鎖が実施された。都市封鎖当初は、多くの商業施設が閉店となり不要不急の外出は認められず街中は閑散としていた。しかし、時の経過とともに住民の感染に対する危機意識の低下のためか天気のよい日には外出する姿が目立つようになった。死亡リスクの高いイギリス変異株が蔓延した 3 度目の都市封鎖（2021 年 1 月 6 日〜7 月 19 日）では、私が住む街でもコロナの存在が身近になりこの時に私も感染してしまい自宅で療養することになった。都市封鎖に加え、ワクチン接種プログラムの導入効果もあったためか、1 日の新規感染者数が 6 万人をピークに 1 月中旬より減少傾向となった。今年の 2 月には、都市封鎖の規制を段階的に緩和するロードマップが発表され、第 4 波の懸念もあり当初の予定より 1 ヶ月遅れて都市封鎖は解除となった。

コロナに感染したときの状況と様子

私は現在、学業の傍ら Health / social care assistant としてアルバイトをいくつか掛け持ちしている。今年初めにアルバイト先の施設においてクラスター感染が発生していた。コロナの感染による自宅隔離となったスタッフに加え、コロナの感染を恐れて離職したスタッフもいたため、この施設では既にスタッフ不足であった。感染対策には十分に気をつけていたものの、結局この施設で私が最後の感染者となった。初期症状は頭痛のみで職場での PCR 検査で陽性と判明し、10 日間の自宅隔離となった。その後、発熱以外のコロナ感染症状（咳、味覚・嗅覚障害、倦怠感、咽頭痛、息苦しさ）が出始めた。 体調を崩してから約 2 週間はひどい倦怠感に悩まされ、特に味覚・嗅覚障害が長く続き、精神的にも辛く、アルバイトを再開できたのは感染してから約 1 か月後のことだった。隔離期間中は重症化に至らず、かかりつけ医に受診することもなく、隔離期間終了後は PCR 検査をする必要もなかった。

コロナ禍における医療福祉施設の対応

都市封鎖に伴い、かかりつけ医による診療は電話で行われるようになり、病院では急を要しない検査や手術が延期となった。また、院内の診療科を縮小あるいは閉鎖させ、退院できる可能性のある患者は積極的に退院を勧めらえた。他に、有効期限切れの免許を保有する医師や看護師に対して特例で更新が認められた。このような対応によりコロナ患者に対応できるベッド数と医療従事者の確保ができ、感染者数が最多となった今年 1 月のコロナの入院患者に対応できたと言われている。

福祉施設においては、入居者に感染が認められた場合は自室にて隔離となった。また、同じ建物の入居者も隔離することになった。面会は訪問毎に迅速抗原検査で陰性を確認した上で入居者に会うことが可能となった。医療福祉施設で従事する者は週に一度の PCR 検査や迅速抗原検査を実施することになっている。昨年の第 1 波では、死亡者に高齢者が多く含まれており福祉施設におけるクラスター感染や院内感染が問題となった。今年よりワクチン接種は福祉施設から始まり、その後に高齢者と医療従事者に接種が勧められている。今後は福祉施設の従事者を対象にワクチンの接種を義務とするか検討されている。