

新型コロナウイルスクラスターを経験して

特別養護老人ホーム桜の丘 施設長 宮崎眞樹子

桜の丘の感染予防対策

- 職員への行動自粛要請ーリスクレベルによって決定
- 家族も含めた県外出入り、イベント出席申告
- 毎日2度検温し、37度以上で勤務中止
- 解熱しない場合、家族を含めて過去5日の行動記入しリスク検討
- 休憩、食事は時間差、場所を分ける
- 休憩所の机は壁付けにし、飲食を共にしない環境に



でも、クラスターが発生してしまった

特別養護老人ホーム

- 高齢・介護 寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられる。入居時は原則要介護度**3**以上。
- 医師は非常勤の嘱託医で通常は不在。看護は夜はオンコール

医療の配置基準（100人に対して）

	医師	看護師
特養	1人（非常勤の嘱託医）	3人（夜勤0）
老健	1人	10人（夜勤1）
療養病床	3人	17人（夜勤2）

特別養護老人ホーム桜の丘

従来型40名、ユニット型20名
ショートステイ20名



デイサービス 35名
居宅支援事業所
訪問介護



ケアハウス30名



グループホーム9名



綾の家 (サテライト特養20名・小規模多機能)

経緯

▶令和3年1月5日

- 入居者 A 様：左目充血と発熱症状

▶1月6日

- 入居者 A 様：谷田病院（系列病院）受診
⇒ 抗原検査にて陽性。PCR検査の検体採取をして桜の丘に帰設。
- A 様が入居されている部署の職員21名に抗原検査を実施、全員陰性。
- 19時に保健所より A 様が陽性だったとの連絡が入った。
- 桜の丘に関係者が集まって打ち合わせ

▶1月7日

- 当該部署ご利用者27名と職員41名のPCR検査(検体採取)
- 保健所より聞き取り調査とゾーニングの確認
- 19時に検査結果の連絡が入り、64ご利用者13名と職員9名の陽性が判明

新型コロナウイルス感染症クラスター (1月8日)

- 「桜の丘」「谷田病院」「県庁」「御船保健所」「DMAT」
による対応本部を設置。

※後日「甲佐町」も参加

※DMAT：災害派遣医療チーム

災害発生から48時間以内に現場対応をする専門的なトレーニングを受けた医療チーム。速やかな災害支援を目的として派遣される。

コロナクラスター対応

『10項目』

- ① 指揮系統
- ② 感染状況 PCR検査
- ③ 感染制御 ゾーニング PPR指導
- ④ 健康管理
- ⑤ 搬送
- ⑥ 人的資源
- ⑦ 物的資源
- ⑧ ロジスティクス
- ⑨ スタッフケア
- ⑩ その他

1/10 現状分析 (11:00~)

1. 指揮系統

役割分担 → 作成済 → 指示弱 %10 → %11
 本部メールアウト → 本部メンバー周知した
 格の正確なメンバーを
 %10 入力 確認弱
 若井様 相談後

2. 感染状況

① 新規

異計

本日検査数

② 感染制御

・「ゾーン」 → 変更あり

※ 職員への周知は完了 → 周知が不足 → 周知

・ 調理室の清掃は本日行う予定
 ※ 208 (1人部屋)

PPE

→ 谷田HPの資料に基づき決定

指導 → 谷田HPの指示を遵守して確認

本日、県の感染対策のLSが実施
 ホスター 指示は就 (谷田HPが提供)
 %10に実施

➤ 対策本部の定例会議

朝：その日の活動方針の確認

夕：その日やったこと、新たな課題集約
 以降の対応方針の決定。

定例会議

1/8~1/23 1日2回 (10時・16時)

1/24~ 1回 (10時)

6. 人的資源

3/8	入所者	平時 N: / 介護	現在 N: / 介護	補助 N: / 介護	①+②	不足
本館	13	N5 介護 2/10	(13) 12	4.5 8	1 3	7.5 12
西館	15	N5 介護 1/10	11	6	3	9
204	18	N5 介護 10/10	11	8	1	9

	入所者	職員
現状	15-5(%)	
陽性者	10	22 ← 指示
新規 陽性者		
累計	30	25
本日検査数	25%	21%
入院	15	4 (初日)
解除	5	

① 指揮系統

- ▶ 役割分担 責任者と責任者補佐を任命しておく。
介護施設でのクラスター対応は医療と介護による問題解決と思われがちだが、実際には「様々な役割」が必要で、チームが「同時進行」で進めていくことになる。
- ▶ 状況は刻々と変化するので、会議で情報と課題を共有し、「今日すること」「明日すること」を決定し、「誰」が「いつまで」に何をすることも明確にしておく。

役割分担

役割	担当者氏名	補佐
全体統括		
感染状況把握 入居者 職員		
感染制御 ゾーニング		
保健所窓口		
PPE更衣指導		
健康観察 入居者 職員（陽性者） 職員（陰性者）		
搬送		
人的資源 職員勤務状況		
物的資源		
ロジスティクス		
スタッフケア		
その他 ホームページ更新		

② 感染状況 -1

特別養護老人ホーム桜の丘入居者56名
ショートステイ15名 計71名 (1月5日)

感染者数

日 (1月)	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	計	
利用者	1	13		2	3	6		2	2			1		5											35
職員		9		2		1		6	1	3		3			3							1		2	31

▶PCR検査の流れ(参考)

- 保健所の確認：発熱等の症状がある人、スクリーニング対象者
- 検体採取をする医師の手配
- 検体採取の同意
- 名簿作成：氏名、性別、生年月日、居住地、基礎疾患7項目など
- 採取準備：ラベル書き→スピッツ貼り、防護具準備、助手手配、動線確認
- 検体採取実施
- 保健所への連絡（検体受け渡し）
- 検査結果の連絡応対→関係各所への連絡

② 感染状況 -2

▶PCR検査（鼻咽頭ぬぐい液）

▶最初の陽性者確認以降、保健所と相談の上、桜の丘にて「検体採取」。

- スクリーニングの検体採取、以降の発熱者や有症状者の検体採取についても谷田病院医師が実施

※健康観察、保健所/病院との連携により、有症状者を早急に検査に繋げることができた

▶基礎疾患7項目について、入居者/職員ともに事前に調査してあったので、すぐ対応できた

※基礎疾患7項目

①糖尿病 ②高血圧 ③心疾患 ④慢性呼吸器疾患 ⑤癌

⑥慢性腎疾患（透析等） ⑦免疫抑制剤の使用（ステロイドなど）

③ 感染制御

➤ゾーニングとPPE

※PPE：個人用防護具（personal protective equipment）

➤DMATと保健所の指導の下、感染状況に応じて適時ゾーニングを変更

◆陽性者：レッドゾーン

- エリア内に入る時は、グリーンゾーンでPPEを着用
- エリア外に出る時は、レッドゾーンでPPEを脱ぐ

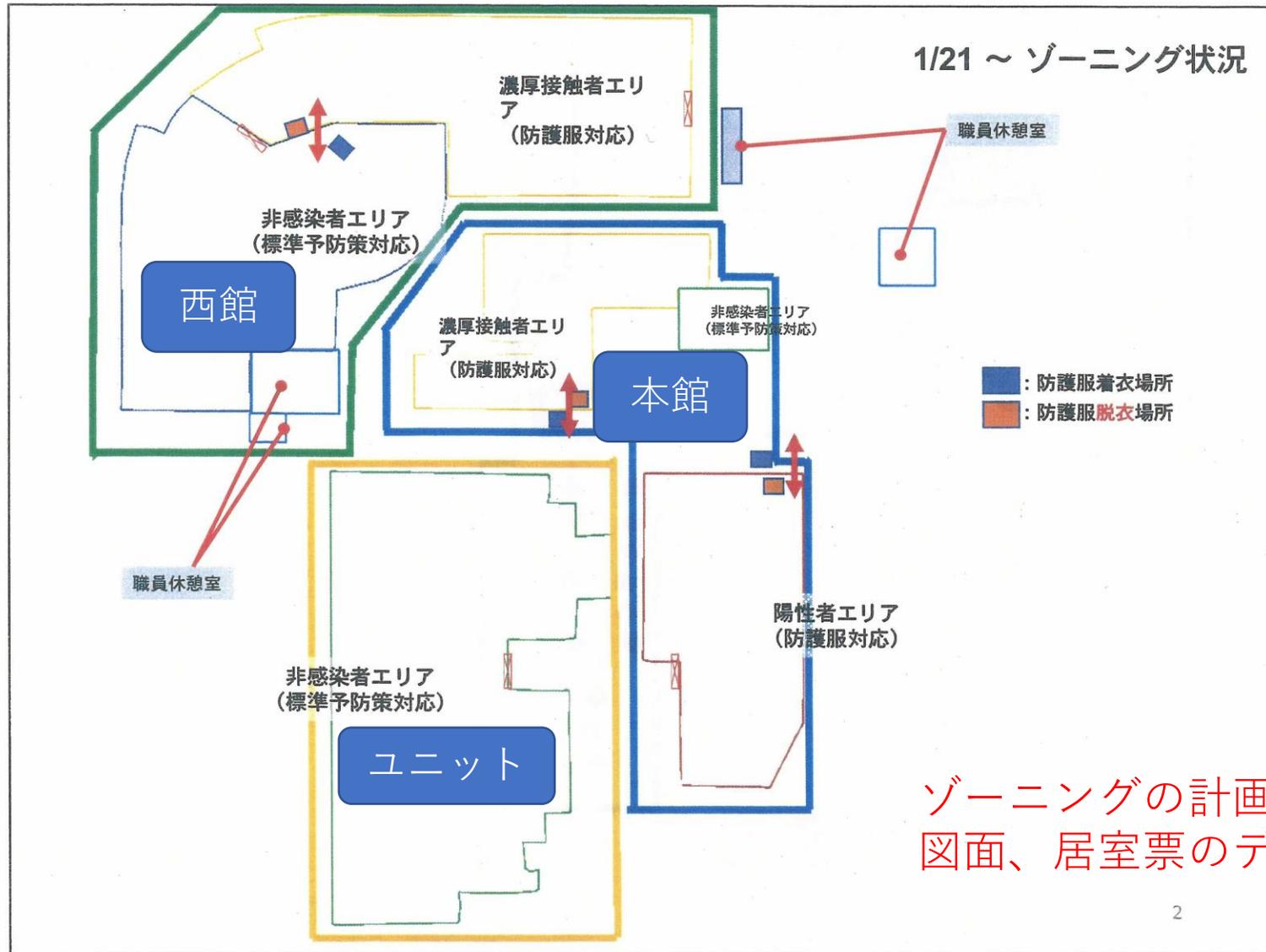
◆濃厚接触者：イエローゾーン

- PPEの着脱はレッドゾーンに準ずる
- **入居者ごと**にビニールエプロン、手袋を交換

◆陰性者：グリーンゾーン

- 発熱者は別室に移動(隔離対応)し、PPE対応

レッドゾーンの
備品は紙一枚
グリーンゾーンに
持ち出さない!!
(インカム、聴診
器、ボールペン、
体温計…)



ゾーニングの計画、周知のため
図面、居室票のデータ化を



レッドゾーンの入口



個室隔離の入口 PPE着脱はポスターを見ながら

③ 感染制御

▶ 濃厚接触者への感染予防対策

▶ 濃厚接触者をきちんと選定することが重要であるため、保健所への陽性者の生活状況やケアの状況などの情報提供が重要。（現在は保健所は調査しない？）

- 新たな感染を広げないためにも濃厚接触者エリアでのPPE対応については各入居者毎でのPPE等の対策の徹底が必要である。
- 今回は入居者の濃厚接触者が多数となり、職員の負担と感染リスクが高かったため、部屋毎ではなくエリアゾーニングやPPEの工夫（エプロンの活用等）を行った。

③ 感染制御

▶職員への感染防護指導

▶説明DVDとPPE着脱研修を毎日実施し、全員受講

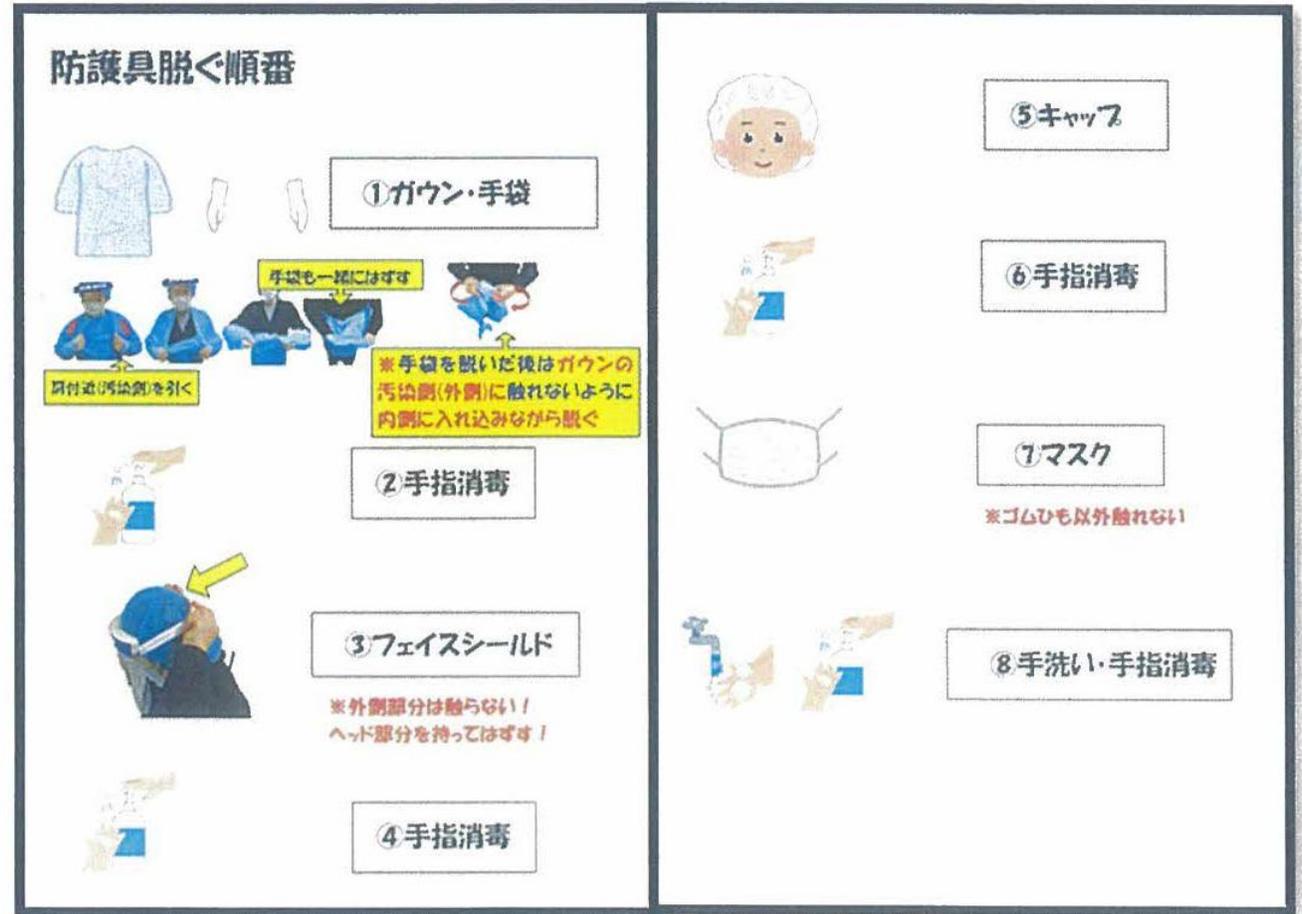
- PPE研修は一度研修したくらいでは身につかない＝全職員に徹底できない。何度も何度も繰り返し、現場でもチェックが必要。
- 谷田病院の感染委員担当者に毎日来所してもらい、研修とラウンドを実施

▶職員の食事スペースでの感染予防対策の徹底

- ▶食事のスペースを確保し、環境を整備(机の配置/アルコール設置/換気など)、食事前の流水での手洗いや消毒、食事後の消毒清掃などをわかりやすく掲示して徹底を図った。



防護具を脱ぐときが一番コロナ感染の危険性が高い!! ポスターを張り、必ず見ながら着脱



➤PPE着脱ポスター等は、できるだけ文字を少なく、画像で示す

④ 健康管理 -1

▶ 入居者（陽性者）

- ▶ 本来であれば陽性者は感染症指定病院等へ入院すべき。
今回は県内感染症指定病院等の病床ひっ迫の為、医療資源の乏しい特養で陽性者を看ることになった。
- ▶ 搬送先がなかなか決まらず調整が続く中、最終的に25名は搬送できたが、入居者の陽性者35名中10名は施設内で陽性解除（感染力なしの状態）となった。期間中、施設内で最大20名の陽性者を看ていた。
- ▶ 点滴、酸素、血液検査対象者増 眠りスキャンで状況把握
- ▶ 谷田病院からレッドゾーンの医療に対して24時間体制でサポートを受け、施設内で出来得る最大の治療をしてもらったと思っている。

④ 健康管理 -2

▶入居者全体

- ▶人的資源の問題から当初十分なケアを提供することができず、栄養面、水分補給、皮膚トラブルなどの課題が出た。

▶職員（陽性者）

- ▶職員の陽性者に対しては担当を決めて連絡を取った。

- 無症状者は少なく、年齢を問わず様々な症状がある。

▶入居者と職員の健康管理シート（次頁）を作成し、情報共有を行った。

- 全入居者／全職員（自宅・宿泊所療養中）について毎朝チェック
- 作成とシートへのデータ打ち込みは谷田病院の事務課に委託

※試用～活用までに思ったより時間がかかった。有効なシートだけに早く活用できれば良かった。