

高齢者福祉施設での感染対策ラウンドにおける質問と回答

Q1：入居者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合、直ちに市内の医療機関に入院し治療することが可能なのでしょうか。

A：(保健所) 新型コロナウイルス感染症に対応した病床は、現在138床を確保しており、さらに感染者の急増時に備えて、緊急時の拡充病床を確保するよう体制を整えております。また、山口県では感染者は原則「入院」若しくは「施設療養」の方針をとっております。

しかし、第5派のような感染爆発のピークにあった状態では、入院調整が追いつかず数日待機していただくことも想定しておいてください。

また、濃厚接触者は、施設内で2週間の健康観察をしていただくこととなります。

Q2：新型コロナワクチンにはどのような効果（発症予防、持続期間）がありますか。また、新型コロナワクチンは毎年打つ必要があるのですか。

A：すでに施設入所者、スタッフは2回のワクチン接種を受けておられると思いますが、ワクチンで体内にできた中和抗体は半年で80%減少すると言われております。ただ発症予防の効果はある程度保たれているそうですが、感染しやすい状態になることは避けられません。従って追加接種が必要だと思われま。

これまでの介護・福祉施設でのクラスター発生は、ほぼ介護スタッフの先行感染が原因であると考えられております。

また現在、問題となっているオミクロン株が、現在のワクチンで発症予防できるかは不明です。今後この株に対するワクチンが製造される可能性はあります。インフルエンザワクチンのように毎年接種する必要があるかどうかはわかりません。

Q3：山口県内及び下関市内に新型コロナウイルス感染者の軽症者等を受け入れる民間の宿泊施設等はあるのでしょうか。

A：(保健所) 現在、山口県が開設している新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養施設は、山口県内に6施設(930室)あります。うち下関市には2施設(270室)あります。

Q4：老人ホームなど介護施設における感染対策として、最低限必要とされる感染対策のポイントがありますか。

A：老人ホームなど介護施設でのケアは密が求められます。施設内で感染者を出さないためにはまず「施設スタッフ自らが感染しないこと」、そしてそれを「施設内に持ち込まないこと」が大切です。そのためにはQ2の回答で述べたように「追加接種を早期に受けること」、そして「日ごろの自身の健康管理」が大切です。その上で施設内でのケアには「マスク着用」、「手指衛生」が重要です。

もっとも大切なことは「換気」です。新型コロナウイルス感染症はエアロゾルで感染しますので、施設内に空気の流れを取り入れれば「密閉」は避けられます。季節を問わず換気、換気です！

Q5：普通のかぜ、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症の見分け方としてどのような症状に注意して観察することが必要なのでしょうか。

A： ウイルスによる気道感染症は、いずれも症状が似ているので区別がつかないことが多いです。ワクチンがあるか、そのワクチンはどの程度有効か、治療薬はあるか、感染力はどの程度か、などウイルスの種類によって異なります。

だからこそ風邪様の症状があれば季節にもよりますが、まずは新型コロナウイルス感染症とインフルエンザを疑い、医療機関受診が必要です。診断キットがあるので確定診断をつけることによって治療方針も決まります。

Q6：食事時等、共有スペースでの感染対策や注意点についてどのようなことがあるのでしょうか。

A： 共有スペースでは間隔をあけて密接や密着を防ぐことは大切ですが、さらに上述のように「換気」で密閉を避けることが重要です。さらに飛沫が飛んだテーブルなどの消毒も必要です。

入所者に感染対策をお願いすることはできません。だからこそ「施設スタッフが感染しない」、「感染を持ち込まない」、「感染を広げない」対策が必要です。

Q7：施設においてゾーニングを行う上でどのようなことに注意する必要があるのでしょうか。

A： 感染者が出ていない平時ではゾーニングは不要です。ただ「清潔と不潔の区別」は重要です。食事介助をしたエプロンでそのままトイレ掃除などは絶対してはいけません。平時からの「清潔と不潔の区別」をすることこそ施設内での感染対策の基本です。

Q8：施設で感染者が発生した場合の対応に不安が大きい。初動対応としてどのような対応が必要なのでしょうか。

A： 施設内で入所者に感染者が出ると、その後が大変なことは過去のクラスター発生でも経験しています。

施設内での初動でもっとも大切なのは「いち早く保健所に連絡すること」です。そこから感染者の入院手配、下関感染対策チームの介入で施設内でのゾーニング、防護服の適切な着脱の指導が入ります。

(保健所) まず電話若しくは施設を訪問し、施設内での感染の拡がりを調査します。調査時に確認する内容は別紙(◇感染者が発生した時にご確認いただきたい情報について)のとおりです。疫学調査の結果、検査の対象となった方にはPCR検査を実施します。

また、濃厚接触者となった方はもちろん、PCR検査の結果が出て施設の感染状況が分かるまでは、職員及び入所者の健康観察や感染防護具(PPE)を着用しての介護等、感染を拡げないための適切な対応をお願いしています。

その他にも、家族への連絡や問合せへの対応、ケアマネージャーや派遣サービス、出入り業者への連絡、通所施設であれば在宅利用者への連絡等、様々な対応が必要になります。

疫学調査やPCR検査の結果、職員に多数の感染者や濃厚接触者がいると、施設は人員不足になります。また、1人の担当者にコロナ対応が集中して、施設の対応が混乱もありました。平時からいざという時に慌てないように、感染者発生時の役割分担や対応シュミレーションをしておくことが大切です。

◇感染者が発生した時にご確認いただきたい情報について（下関保健所）

ア) 連絡先の確認

- 1 施設の連絡窓口（連絡担当者）（氏名、役職、電話番号、メールアドレス）
- 2 提携医療機関について（施設名、担当医師名、電話番号、提携状況）
- 3 入所者家族の緊急連絡先（電話番号）

イ) 行動履歴※（感染者本人） ※発症2日前から

入居者	1 施設での行動歴（外出、通院の有無、入所者同士の集まりなど）
	2 外部サービスの利用状況（デイ、通所リハ、訪問介護、訪問看護など）
	3 接触者（入居者、従業者、家族、業者、外部サービス等）
従業者	1 施設での仕事内容（事務、介護、リハビリ、調理、清掃、送迎等）
	2 休憩、食事等の状況（喫煙の有無、食事環境、更衣室・休憩室の環境）
	3 接触者（入居者、従業者、家族、業者、外部サービス等）

ウ) 感染状況の把握

- 1 現時点で、入居者・従業員に発熱・体調不良の方はいないか
- 2 PCR検査の実施にあたり、唾液2mLの自己採取が可能か（不可の場合、鼻咽頭検査）
※可能であればリスト作成（氏名、フリガナ、生年月日、年齢、住所）

エ) 施設の感染予防状況

- 1 検温を毎日しているか（入居者・従業者）
- 2 マスクは着用していたか（入居者・従業者・その他）
- 3 アルコール手指消毒剤の設置、手洗い指導（入口の消毒剤の設置、手指衛生）
- 4 外部からの出入りはあるか（外来診療、デイ、リハビリ、ショートステイ等）
- 5 面会の状況（面会者の健康確認、マスク、短時間等の制限）

オ) 施設の設備状況

- 1 個人防護具等の備蓄状況
（サージカルマスク、N95マスク、手袋、アルコール消毒剤等の在庫数）
- 2 接触者と非接触者を分けることが可能か（個室、エリア分け）

カ) 書類について

- 1 入所者名簿
- 2 職員名簿
- 3 勤務表、出勤簿（感染者との接触状況を確認可能なもの）
- 4 サービス利用状況（感染者が入所者の場合、本人分）
- 5 接触者一覧表（入所者、従業者（職種）、氏名、年齢、フリガナ、生年月日、年齢、住所）
- 6 施設平面図
- 7 施設内感染管理チェックリスト（※別添）

※ ●～事前に準備しておいていただきたい項目