

新型コロナウイルス感染症シリーズ研修会 第2弾

「クラスターの発生事例から感染対策を考える」

2021年9月29日

新潟大学大学院医歯学総合研究科

十日町いきいきエイジング講座

特任助教 白倉 悠企



あかね園での経過

日	月	火	水	木	金	土
3月28日	29日	30日	31日	4月1日	2日	3日
		職員①陽性			入居者①に発熱あり、 抗原検査で陽性	入居者②に発熱あり、 抗原検査で陽性
		ゾーニング開始 行政PCR検査 (1回目)⇒全て陰性		特別支援チームによる 支援開始	N95マスク 使用開始	行政PCR検査 (2回目)
4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日
入居者③陽性 職員②陽性	職員③陽性	職員④陽性				
			行政PCR検査 (3回目)⇒全て陰性			
11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日
					職員⑤陽性	
			行政PCR検査 (4回目)			
18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日
	行政PCR検査 (5回目)⇒全て陰性					

あかね園での経過に関する考察

- 早い段階で1例目の感染を発見できたが、それでも施設内での感染の広がりを完全に抑え込むことはできなかった。
 - 新型コロナウイルスや福祉施設の特性から、一度施設の中に入り込んでしまうとその広がりを防ぐことは極めて難しい。
 - 初回の行政PCR検査は全て陰性であったにも関わらず、その後陽性者が複数発生し、終息までに5回の行政PCR検査が行われている。
- ゾーニング及びPPEの着用、隔離開始後に入居者から何人かの職員への感染伝播が起こった可能性も疑われる。
 - 感染者、濃厚接触者、感染が疑われる方に対するケアや日頃のケアの際に注意すべき点を改めて確認する必要がある。
- レッドゾーン（2つのユニット）外への感染の広がりはなく、感染者と濃厚な接触がなかった職員への感染伝播は発生していない。
 - 施設内での隔離対策がしっかりと機能していた。
 - 職員と入居者の近距離での接触（飛沫感染）が感染経路として、最も可能性が高いか？

あかね園の経過を振り返り、 今日お伝えしたいこと

- (1) 職員の安全確保と健康管理
- (2) ゾーニングについて
- (3) レッドゾーン内でのケアについて

(1) 職員の安全確保と健康管理

施設内で感染者が発生したら… 行うべきことが一度に複数発生する！

- 保健所の疫学調査への協力
(濃厚接触者の割り出しと検査)
- 施設のゾーニング
- 関係機関への連絡
- 利用者家族への連絡
- 他の利用者のサービス休止・調整
- 情報開示の在り方の検討
- 感染者の入院準備
- レッドゾーンで従事する職員の確保
- PPEの確保
- レッドゾーンでのケアを開始
- 職員の宿泊先の確保
- 利用者・職員の食事の確保

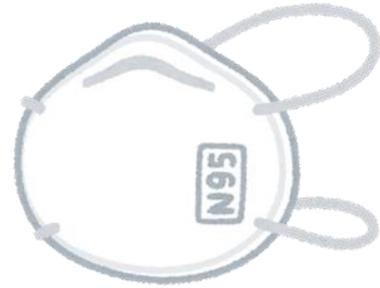
等々…



何よりも優先すべきは、職員の安全確保！

必要なPPEの確保

- 不足している・不足が見込まれる防護具は早めに保健所や市・町に連絡を！



従事開始直前のPPE着脱練習と理解の共有のためのブリーフィング

- レッドゾーンで従事するスタッフが適切にPPEの着脱が行えることを確認する。
- 設定したゾーニングについてしっかりと理解を共有する。
- レッドゾーンでの約束事（すべきこと、すべきでないこと）を確認する。



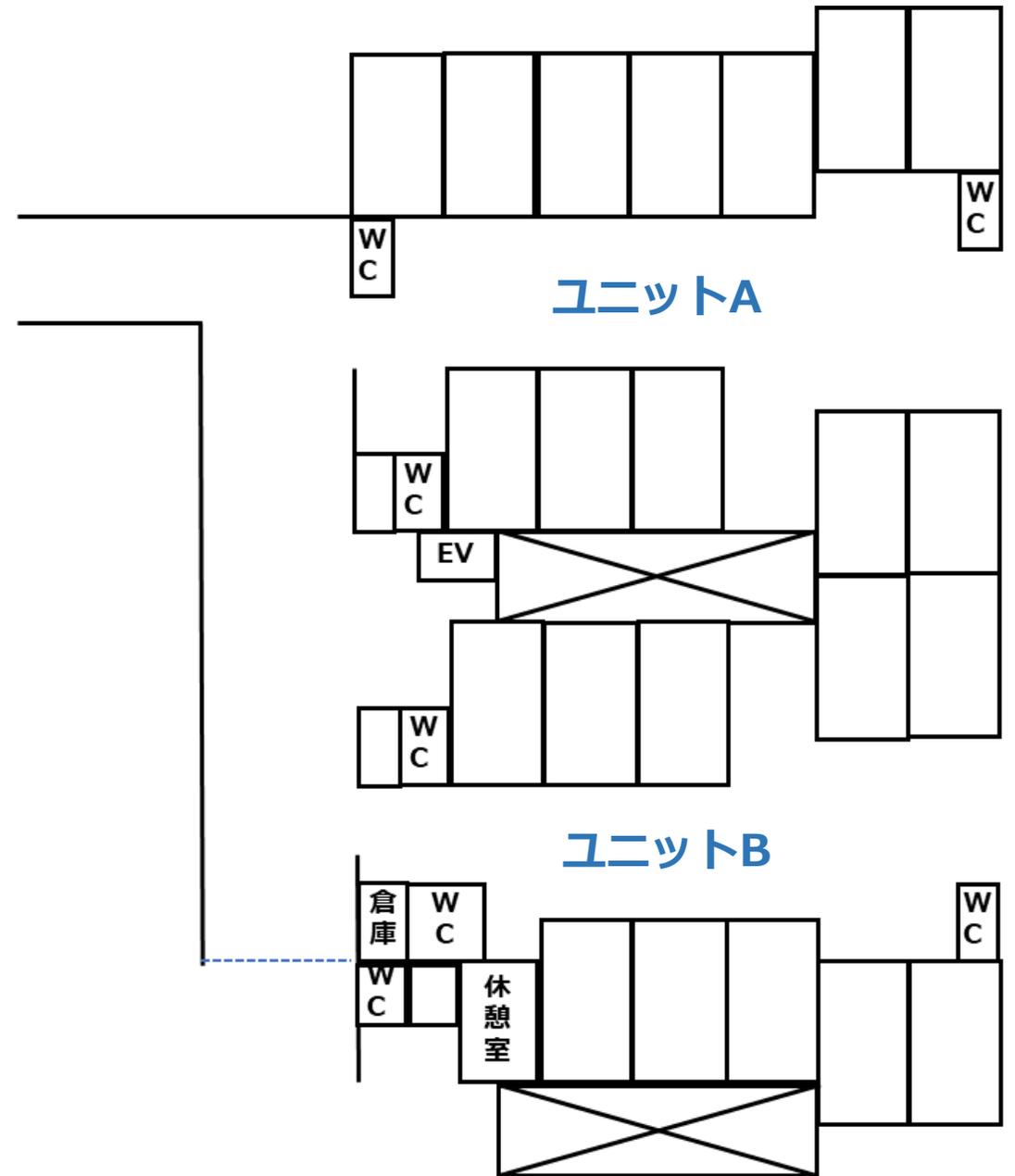
職員の健康管理について

- 施設内で感染発生すると完全に終息するまでは長期戦！
- 濃厚接触者や感染者に対して施設内でケアを継続するにあたり、職員が健康及び精神状態を維持できることが何よりも大切です。
- 長期間のホテル生活では偏った食事となりがちであるため、施設・法人として栄養バランスの取れた心身ともに満たされる食事を提供することも重要。
- また、介護・看護職員が抱えている課題、疑問、不安、不満などがタイムリーに受け止められ、施設管理者などと共有されることが重要。職員の思いを汲み取ることができるよう、管理者側からの働きかけが必要であり、職員の不安が少しでも解消されるよう現状や見通しについて適切な情報共有が大切。



(2) ゾーニングについて

当初のゾーニング

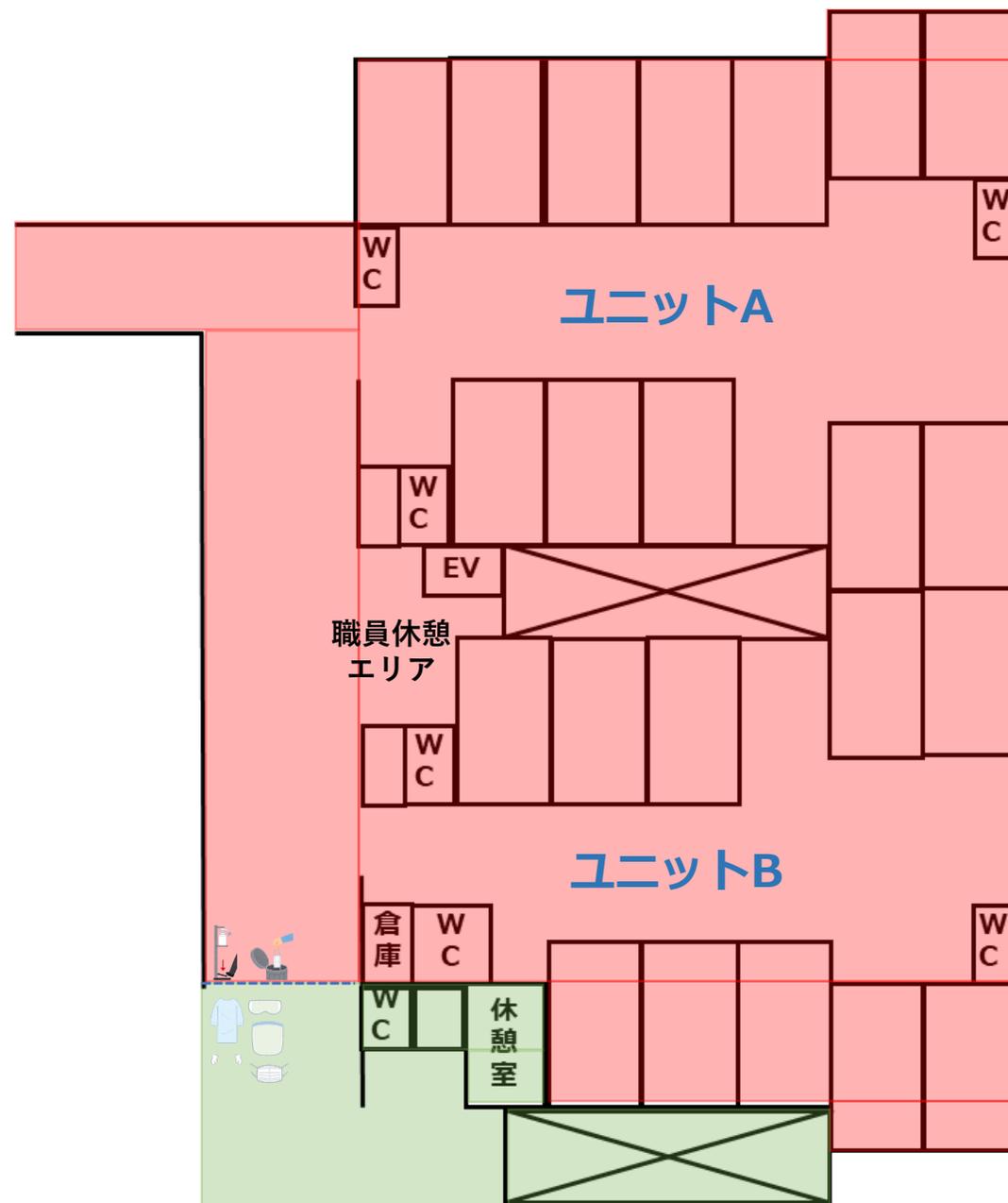


当初のゾーニング

- 2つのユニットと廊下を大きな1つのレッドゾーンとしてゾーニング。

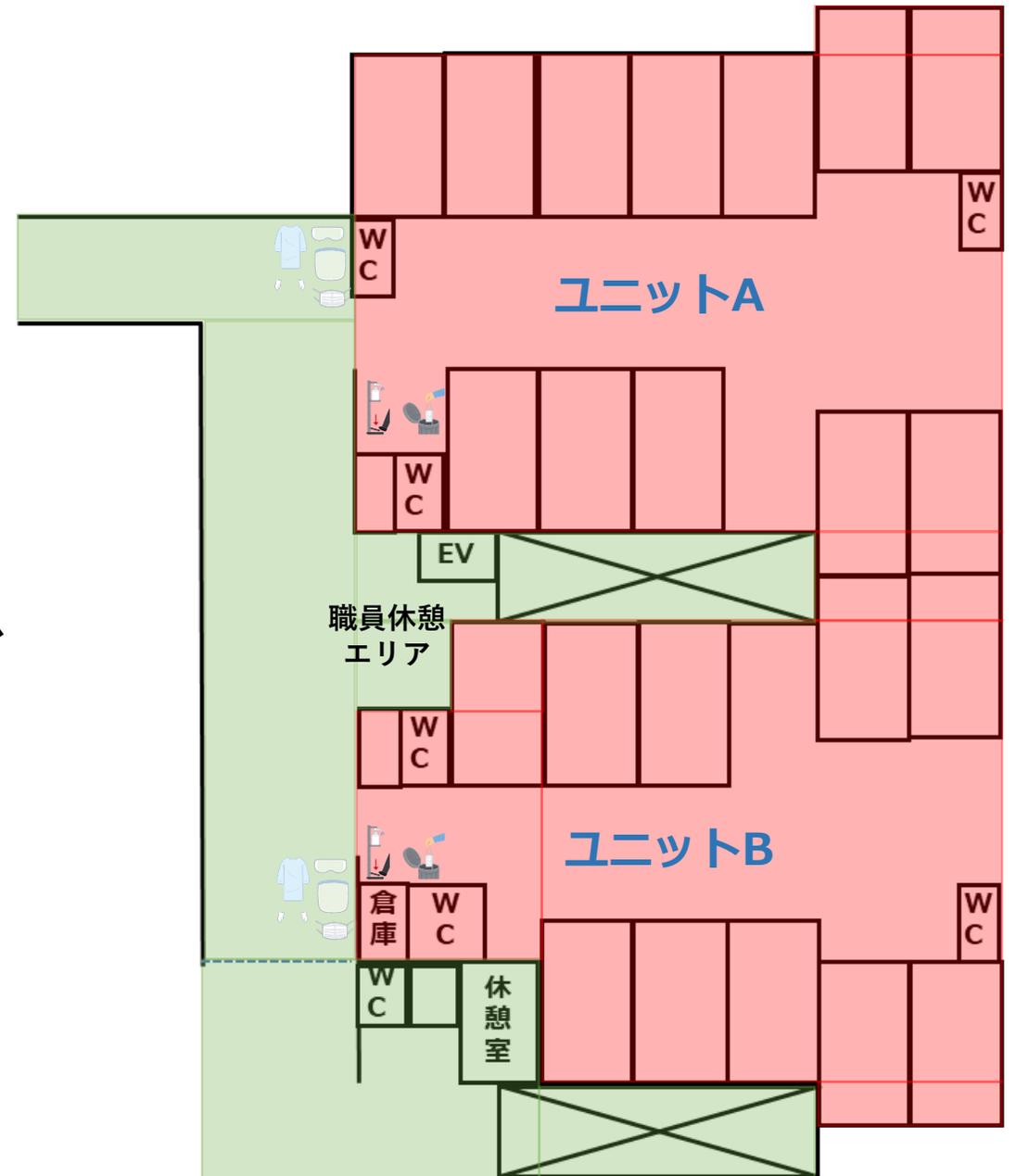
問題点

- 2つのユニット間には同じPPEで行き来することになっていってしまう（ユニット間のウイルスの移動を許してしまう）。
- 廊下がレッドゾーンとなるため、スペースを有効活用できない。
- 職員の休憩エリアがレッドゾーン内にある。



改善後のゾーニング

- ユニットA, Bをそれぞれレッドゾーンとして設定し、PPE着衣は各ユニットへ入る前にグリーンゾーンで行う。
- PPE脱衣はユニットを出る前に行う（出口にゴミ箱とアルコール消毒液を設置）。
- この場合、廊下やユニット間のスペースをグリーンゾーンとして活用することができ、職員の休憩エリアをグリーンゾーン内に置くことができる。
- 同じPPEを着てユニットA, B間を行き来することがなくなるため、ウイルスを持ち出したり持ち込むリスクが減る。
- レッドゾーンは必要以上に大きく設定しないことが原則。



職員の休憩・食事

- 休憩エリアは必ずグリーンゾーン内に設置。
- 飲食・飲水はレッドゾーン内ではNG!
- 少しの水分補給を行う際も、ひと手間でもPPEを脱いで、グリーンゾーンへ出て行う。（PPEを着用して顔に触れることが感染リスクとなってしまう。）
- トイレも職員はPPEを脱いでグリーンゾーン内のトイレを利用する。
- 休憩エリアは職員の気が緩み、マスク無しでの会話が起こりやすい場所であるため、繰り返しの注意喚起が必要。
- 異なるエリアを担当する職員が交わる場所になってしまうため、休憩の時間を変えるなどの工夫も要検討。

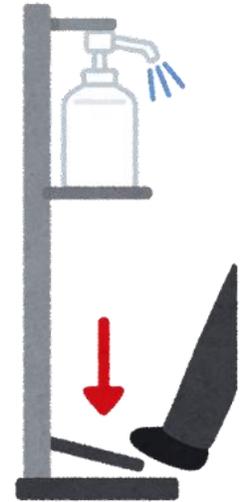


看護・介護職員の配置について

- グリーンゾーンへの感染の広がりを防ぐために、レッドゾーンとグリーンゾーンに従事する職員はそれぞれ各区域専任として、できるだけ異なる区域を跨いで従事しないようにする。

ゴミ箱・ゴミ袋の扱いについて

- PPE脱衣エリアには足踏み式消毒スタンドがあると便利。
- グリーンゾーンにおいても汚染物が入ったゴミ袋の口を閉じる際などは必ず、ゴミ袋/PPE（手袋、マスク、アイガード）を着用し、終わったら手指衛生を行う。
- 汚染物が入ったゴミ袋・ゴミ箱は他のユニット（居住エリア）へ持ち込まない。
- 適切なゴミの保管場所の設定が必要。



物品の持ち出しについて

- レッドゾーン内で使用した物品は原則持ち出さない！
- 手指消毒用アルコール液を入れるポーチなどを使用する際も、ポーチをレッドゾーン（各ユニット）専用として、ユニット外へ持ち出さない。

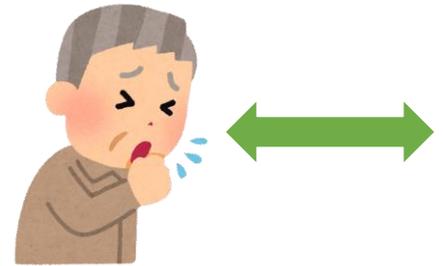


Hygiene Shopより

(3) レッドゾーン内でのケアについて

ケアの際の感染リスクを軽減するために

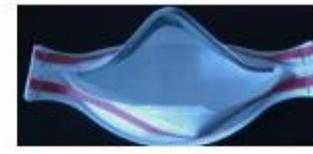
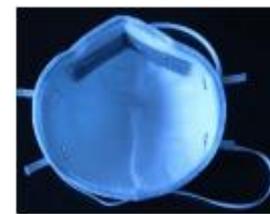
- 「入居者の顔に自身の顔を近づけない」ことを徹底する。
- 入居者の咳き込みなどがあった場合、自身の顔を離す。
- 常時のマスク着用が困難な方も、できれば近距離で接するケアの間だけでもマスクを着用していただく。
- 1人の入居者に対するケアが終わったら、手指消毒・手袋を交換を徹底して行う。



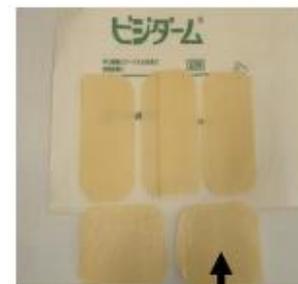
N95マスクについて

- あかね園での経過を振り返ると、濃厚接触者に対するケアの際にもN95マスクを着用した方が良いか？
- 長時間のN95マスク着用で皮膚のびらんなど皮膚トラブル（医療関連機器圧迫創傷）が生じた職員もみられた。
- 皮膚トラブルへの対応としては、
 - N95マスクにも様々な形状・種類があるため、他のタイプを試してみる。
 - 薄いハイドロコロイド材（創傷被覆材）をマスクが当たる部位に貼る。（必ずフィットテストを実施し、密着性を確認する。）

カップ型



折りたたみ式



女性は、頬部に貼付するものを幅広にカット



男性は、鼻部に貼付するものを長めにカット



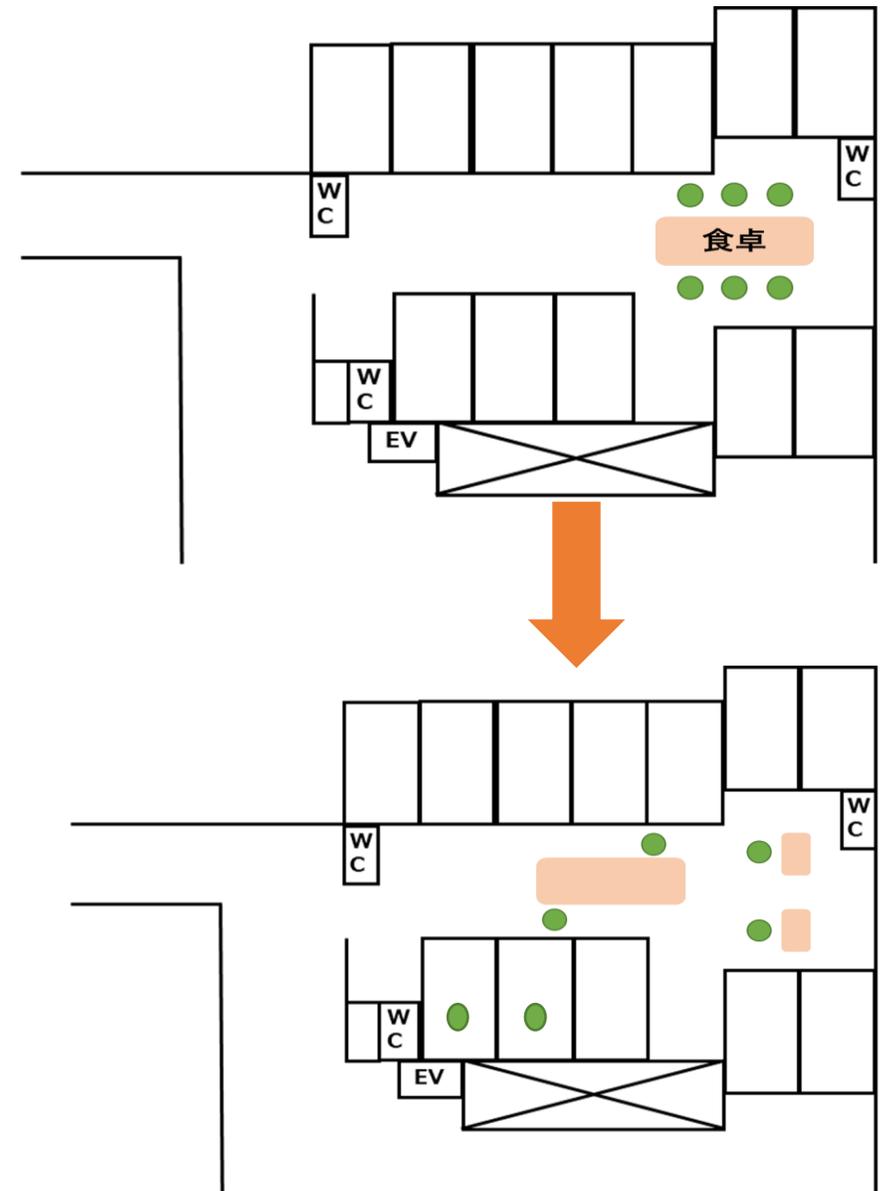
換気について

- レッドゾーンの換気はいつも以上に意識をして行う。
- 入居者の居室は換気が不十分になりがち
 - 24時間換気システム、換気扇やヘパフィルター式の空気清浄機も併用する。
 - 室温が不快とならない範囲で窓を開けての換気を意識的に行う（特にケアを行う前など）。
- 在宅の患者や濃厚接触者に訪問看護を提供する際も訪問前の換気を指示したり、できるだけ軒先、庭先、玄関など換気が良い場所で行う。



入居者の食事や過ごし方について

- 感染者や濃厚接触者は食事を含めて出来る限りそれぞれの居室スペースで過ごしていただき、他の入居者と近距離で接することがないように配慮する。
- 食事を居室で取ってもらうことが困難な場合、食事の時間をずらしたり、共有スペースで入居者間の距離ができるだけ離れる様に席を配置する。



入居者の健康観察について

- 活気
- 意識状態
- 酸素飽和度や体温を含むバイタルサイン
 - 感染者の場合、96%以上が軽症、93~96%が中等症I、93%以下が中等症II
- 呼吸器症状（咳、呼吸苦）
- 消化器症状（下痢、食欲低下）

- 入居者にこれらの変化が少しでもみられる際は医師へ相談を！
- あかね園では濃厚接触者の発熱等の変化が速やかに医師と共有され、抗原検査で迅速に診断に繋がった。

あかね園の対応を振り返っての感想

- 感染者が増えていく中で、不安を抱えながらも入居者と真摯に向き合い、懸命に介護・看護の提供を続けた職員一人一人の頑張りやプロフェッショナリズムがあかね園での感染対応を振り返る際に一番に思い出されます。
- そして、最前線の職員を施設・法人が一丸となってしっかりとサポートする体制が速やかに作られたことが、比較的早い段階で感染の終息を迎える上で大きな要因であったと考えます。

最後に

- 施設内での新型コロナ対応で優先して考えるべきは、職員の安全と健康管理。
- 管理者には現場で起きていることをしっかりと把握し、必要なサポートを遅れなく提供することが求められます。
- 分からない、困っている時は声を挙げて、支援を求めて下さい。
- 高齢者、医療・介護従事者においてワクチン接種後既に数か月が経過し、今冬ブレークスルー感染が増えてくる可能性があります。それぞれの法人・施設・事業所で第6波へ向けて改めて今できる準備をしておきましょう！

ご清聴ありがとうございました。