

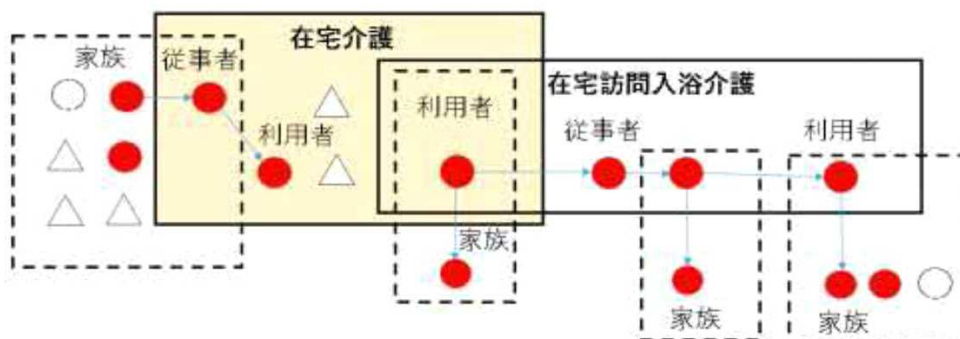
「クラスターの分析に関するヒアリング調査等の結果と今後に向けた検討」(抜粋)
(新型コロナウイルス感染症対策分科会事務局)
令和2年10月23日

(12) 高齢者等の福祉施設、在宅サービス

①クラスターのイメージの例(図12)

- ・ 家族から感染した介助者が訪問介護を行い、利用者に感染させたことで発生したクラスター。利用者は別の介護サービスを受けており、当該利用者から別の介護サービスの介助者を通して、別の利用者及びその家族にも感染を広げた。

図12. 在宅介護に係るクラスターのイメージ例



②クラスターの発生要因

- ・ 施設職員が海外から持ち込み、施設内で感染が拡大した。認知症専門の高齢者施設でのクラスター発生であったため、利用者の徘徊が多く、濃厚接触者のケアなどに難儀した。
- ・ 訪問入浴介助の際、密着して介助が行われることに加え、利用者が補聴器を外すため、介助者はマスクをとって耳元で大声で話しかける必要があった。
- ・ 防護服の着脱を含め、従事者の感染予防策の習熟度に課題があった。
- ・ 認知症の患者は自ら症状を訴えることが困難であり、高熱等の典型的な症状がない場合には発見が遅れた。
- ・ 人手不足から、施設職員が体調不良時や濃厚接触者であっても業務を続けざるを得ない環境であった。

③対策から得られた知見や教訓等

- ・ 高齢者施設1フロアを感染者の治療用に切り替えて、高齢者施設において大学病院の支援を受けながら感染した利用者及び職員の治療を行い、重症化した場合には感染症指定医療機関に入院させた。
- ・ 軽度の症状でも陽性となった事例があることから、介護・医療関係者は、熱発や上気道の症状に限らず、少し体調が悪い(例えば倦怠感や下痢など)だけでも身近な医療機関でPCR検査を受けられる体制とした。
- ・ 感染者を発見した早期に、徹底したPCR検査及び専門医・専門看護師による

介入を実施した。

- 行政医師や近医の協力を得て迅速に短時間でPCR 検査を実施した。
- ゾーニング、利用者や患者への対応の仕方、職員のシフト、個人防護具 (PPE) の扱い方、検査体制等の指導を行うことで、早期のクラスターを抑え込むことができた。
- 感染リスクのある場面等の課題について、施設で研修会を開催し、予防のための啓発を行った。
- 複数の利用者に関わる介助者が、感染を拡げるリスクがあることを認識することが必要と考えられた。
- 利用者や職員の体調チェックを確実に実施するとともに、危機管理に対応した行動を起こす基準を設定し、どのように対応するかを明確にしておくことが重要と考えられた。
- 各施設で感染症対策のリーダーとなる人材の育成が重要と考えられた。