

介護老人保健施設「茨戸アカシアハイツ」における
新型コロナウイルス感染症集団発生に係る検証報告書

令和2年（2020年）10月
札幌市保健福祉局

目 次

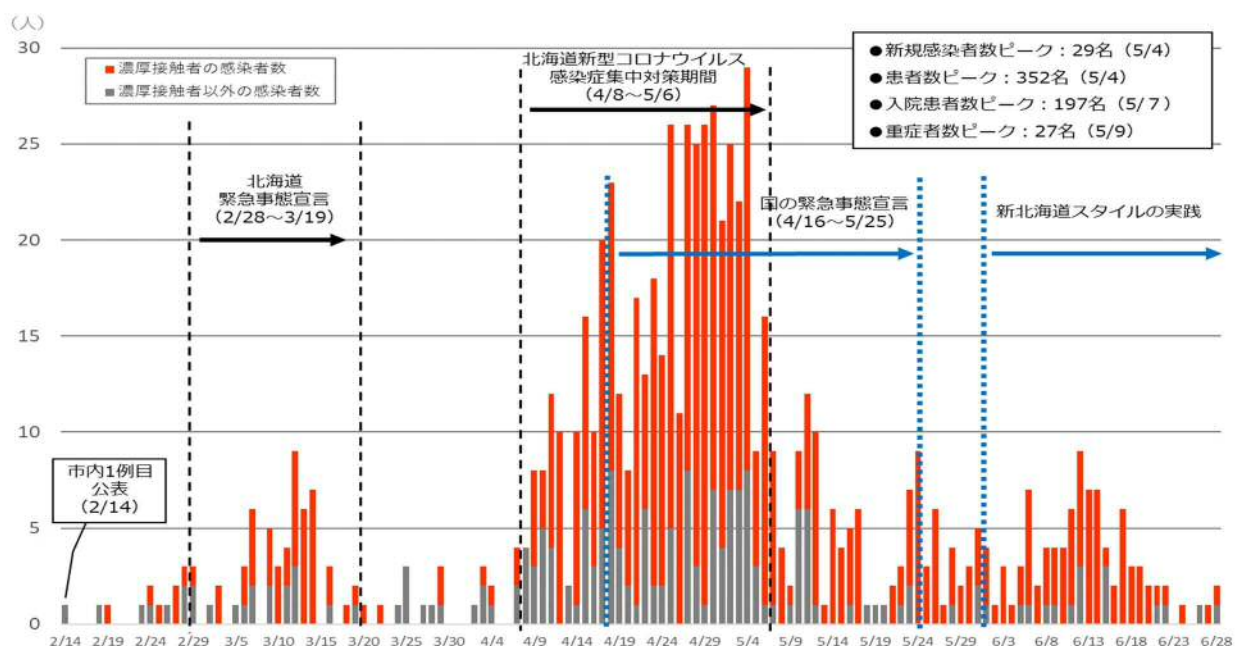
はじめに	1
1 検証の目的	3
2 検証の方法	3
3 施設概要	3
4 経過	4
5 各観点から見た課題と対策	13
(1) 疫学も含めた初期対応の観点	13
(2) 臨床管理の観点	16
(3) 感染管理の観点	21
(4) 物品管理の観点	24
6 考察	25
(1) 高齢者施設等における感染対策	25
(2) 初動体制	27
(3) 陽性者の入院・施設療養及び施設への業務継続支援	27
7 外部アドバイザー	29
おわりに	30

はじめに

世界中で猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染者が、札幌市内で初めて確認されたのは令和2年2月14日でした。北海道で第1波と呼ばれる市内での感染拡大は、3月上旬にピークに達した後、3月末にかけて一旦収束するかに見えました。

介護老人保健施設「茨戸アカシアハイツ」に隣接する「茨戸デイケアセンター」の利用者が発症したのは4月9日で、その後「茨戸アカシアハイツ」内で感染は潜行し拡大していきました。茨戸アカシアハイツでの集団感染を探知した4月下旬にはすでに多くの入所者が感染し、最終的に入所者71名、職員21名が感染し、関連して17名の入所者がお亡くなりになるという、大きな集団感染事案となりました。

同時期、全国的にも感染は拡大し、札幌市においても、5月4日には患者数352名、5月7日には入院者数197名となる、まさに第2波のピークを迎えていました。



【市内感染者数の状況】

茨戸アカシアハイツでの集団感染事案におきましては、これまでに、施設に対する札幌市の支援の在り方や、介護が必要な方への医療提供などにつきまして、本当に多くの方々から、ご意見をいただきました。

札幌市では、今回の集団感染事案の経過や対応を整理し、検証を行うことで、今後の発生予防と早期探知・早期終息のため、また施設等の入所者、職員を守るため、関係機関や関係団体とも連携し、本報告書に示した感染防止対策等をこれまで以上に進めていくこととしております。

なお、本事案への対応にあたりまして、厚生労働省、北海道並びに札幌医科大学、北海道大学、札幌市医師会、各医療機関、関係団体等から多数の御支援と御協力をいただきましたことに心より感謝を申し上げます。

1 検証の目的

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の第3波が危惧されるなか、高齢者施設等において集団感染が疑われる案件が発生した際、適切・迅速に対応ができるよう、新型コロナウイルス感染症の集団感染が起こった介護老人保健施設「茨戸アカシアハイツ」における対応を振り返り、今後の対応の充実・強化に生かすことを目的とする。

2 検証の方法

本報告書では、介護老人保健施設「茨戸アカシアハイツ」で発生した集団感染の対応について、「疫学も含めた初期対応」、「臨床管理」、「感染管理」、「物品管理」の観点から検証を行い、今後に向けた考察を行った。

なお、検証にあたり外部アドバイザーの意見を聴取し、検証を行った。

3 施設概要

- ・施設種類 介護老人保健施設
- ・施設名称 茨戸アカシアハイツ
- ・運営法人 社会福祉法人札幌恵友会
- ・所在地 札幌市北区東茨戸2条3丁目2番5号
- ・総室数 29室（2人部屋8室・4人部屋21室）
- ・入所定員 100人（内短期入所7人）

4 経過

※時期の年はすべて令和2年（2020年）

時期	経過	陽性者数（名）	
		入所者	職員
4月12日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 茨戸ライラックハイツから保健所に相談 〔※茨戸ライラックハイツは茨戸アカシアハイツの隣にある 軽費老人ホームで、どちらも社会福祉法人札幌恵友会が運営〕 ・ライラックハイツ入所者A氏が朝の体温測定で2日連続38℃台であったため対応を相談 ・保健所から隔離状態で様子を観察するよう助言 		
4月13日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関から保健所に相談 ・A氏が解熱、医療機関を受診し隔離を解除するため胸部CTを撮影したところ両肺に肺炎像を確認 ・保健所はA氏のPCR検査が必要と判断 		
4月14日	<ul style="list-style-type: none"> ○ A氏がPCR検査を受検 		
4月15日	<ul style="list-style-type: none"> ○ A氏の陽性が判明 ○ A氏の疫学調査を実施 ・茨戸デイケアセンター（茨戸DS）利用は発症1日前のため濃厚接触者はなし 〔※茨戸アカシアハイツと茨戸デイケアセンターは隣接し、 社会福祉法人札幌恵友会が運営 ※当時の濃厚接触者の判断基準（1月17日版国立感染症研究所新型コロナウイルスに対する積極的疫学調査実施要領）は、患者の発症した後に接触のあった者〕 ・茨戸DS職員及び通所者全員に体調不良者がいないことを確認 <聴取内容> <ul style="list-style-type: none"> ・4月8日に茨戸DSを利用 ・4月9日の夕方に発熱 ・4月10日の朝の体温測定で37℃台の発熱が継続したため医療機関を受診、主治医からはX線や血液検査に異常はないが、念のため4日間の隔離の指示 ・4月11日の朝の体温測定で38℃台の発熱 ・4月12日の朝の体温測定で2日間連続38℃台の発熱 ・4月13日に解熱、医療機関を受診し隔離を解除するために胸部CTを撮影したところ両肺に肺炎像を確認 ・4月14日にPCR検査を受検 		

時期	経過	陽性者数（名）	
		入所者	職員
4月16日	○ 茨戸DSを消毒のうえ一時休止とする		
4月17日	○ A氏の疫学調査を実施 ・濃厚接触者をライラックハイツの入所者3名とした		
4月20日	○ 茨戸DS通所者B氏の長女から保健所に相談 ＜聴取内容＞ ・4月8日に茨戸DSに通所した際に陽性となったA氏を含む複数名で麻雀を行った ・昨日まで発熱があり4月20日に解熱したものの咳・血痰あり ＜対応内容＞ ・保健所はB氏のPCR検査が必要と判断 ○ B氏がPCR検査を受検		
4月21日	○ B氏の陽性が判明 ○ 茨戸DS職員C氏から保健所に相談 ＜聴取内容＞ ・4月8日に茨戸DSにてA氏・B氏の介護 ・4月17日に夕方から寒気、37.4℃の発熱、味覚・嗅覚異常 ・4月21日に解熱するも他の症状は継続 ＜対応内容＞ ・保健所はC氏のPCR検査が必要と判断		
4月22日	○ C氏がPCR検査を受検		
4月23日	○ B氏の疫学調査を実施（認知症のため長女から聞き取り） ・家族を濃厚接触者と特定 ＜聴取内容＞ ・4月8日に茨戸DSを利用（陽性となったA氏と麻雀） ・4月11日に茨戸DSを利用、夜に38℃の発熱 ・4月12日に解熱 ・4月13日に茨戸DSを利用 ・4月16日にA氏が陽性との連絡 ・4月17日に38.2℃の発熱 ・4月18日に37.1℃の発熱 ・4月19日に37.0℃の発熱 ・4月20日に解熱したものの咳・血痰あり ○ C氏の陽性が判明		

時期	経過	陽性者数（名）	
		入所者	職員
4月24日	<ul style="list-style-type: none"> ○ C氏の疫学調査を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ B氏、C氏の濃厚接触者を特定するため、4月11日～15日に勤務した茨戸D Sの職員と利用者の名簿作成を施設に依頼 ・ アカシアハイツ内にある男性用ロッカーや茨戸D S内にある休憩室を茨戸D S職員とアカシアハイツ職員が共用するなどが判明し、アカシアハイツ職員が濃厚接触者となる可能性があることから、アカシアハイツまで健康観察対象を広げるかどうか検討するため、発熱はないが味覚障害のみの症状を呈していた茨戸D Sの男性職員E氏のPCR検査を実施することとした <聴取内容（C氏）> <ul style="list-style-type: none"> ・ 4月8日に茨戸D SでA氏、B氏の介護を担当 ・ 4月16日がC氏の茨戸D Sの最終勤務日 <聴取内容（茨戸D S職員）> <ul style="list-style-type: none"> ・ アカシアハイツ職員と茨戸D S職員がロッカーを共用 ・ 茨戸D Sとアカシアハイツの1階通路が布製カーテンで仕切られている ・ 茨戸D S職員がアカシアハイツ内にある厨房から食事を運ぶ等の移動がある ○ 医療機関から保健所に相談 <ul style="list-style-type: none"> ・ 茨戸アカシアハイツ入所者D氏が発熱により入院、酸素飽和度が80%台で酸素投与により90%台に回復。両肺すりガラス陰影 ・ 保健所はD氏のPCR検査が必要と判断 		
4月25日	<ul style="list-style-type: none"> ○ D氏がPCR検査を受検、陽性が判明 【アカシアハイツ初発患者】 ○ E氏がPCR検査を受検 ○ アカシアハイツ入所者F氏が発熱のため医療機関を受診、胸部CTで肺炎像あり、他の医療機関に搬送され入院 	1 計1	

時期	経過	陽性者数（名）	
		入所者	職員
4月26日	<p>○ D氏が入院している医療機関からの聴取 <聴取内容（医療機関）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・4月18日から発熱があり抗生剤の投与を開始するも発熱持続 ・4月24日に酸素飽和度が低下(80%台)し入院、体温38.9℃で食事摂取ができない状態、X線・CTで両背側にすりガラス影、上肺野には誤嚥像、汎血球減少 ・隣の通所施設（茨戸DS）で陽性患者が出ている <p>○ アカシアハイツから保健所に、入所者に複数名の発熱者がいるため、今後の方針について相談したいとの連絡があり、現状について報告を受ける</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内の広い範囲で感染拡大が起きていると判断し、有症者及びその同室者のPCR検査実施を決定 <p><聴取内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内のフロア全体に散在して10名程度の発熱者 ・点滴加療や酸素投与が行われている ・茨戸DS側の機能訓練室をアカシアハイツ入所者も利用 ・茨戸DS、アカシアハイツで器具を共用 ・4月25日より発熱していた入所者G氏が救急搬送 <p>○ E氏の陽性が判明 <陽性告知時の聴取内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・4月8日にA氏と接触 ・4月17日から嗅覚、味覚障害 		
4月27日	<p>○ F氏のPCR検査を実施</p> <p>○ 入所者のPCR検査結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者29名の検査を実施し14名の陽性を確認 ・施設全体で感染拡大が起きていることを確認 ・発熱者は茨戸DSフロア、発熱がなく医療行為を行っていない陽性者を2階、陰性者は1階でのゾーニングを開始 		

時期	経過	陽性者数（名）	
		入所者	職員
4月27日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 陽性者の入院調整 <ul style="list-style-type: none"> ・市内医療機関の病床が逼迫しており入院調整が困難 ・入院先が決定するまで施設内療養を継続する方針 ・施設医による点滴、酸素投与が継続して行われていることを確認 ○ F氏の陽性が判明 	15 計 16	
4月28日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者のうち未検査 64 名及び職員 5 名の PCR 検査を実施 ○ 感染症専門医へ相談 <ul style="list-style-type: none"> ・ゾーニングと職員の感染防御のため感染症専門家の早期介入と外部からの医療資源導入の検討を開始 ・入院中だった入所者 G 氏の陽性が判明 	1 計 17	
4月29日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者及び職員の PCR 検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者 18 名、職員 5 名の陽性を確認 ○ 施設職員の網羅的 PCR 検査を開始 ○ 介護士の確保のため関係機関へ支援を要請 	18 計 35	5 計 5
4月30日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者及び職員の PCR 検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者 4 名、職員 2 名の陽性を確認 ○ その他 <ul style="list-style-type: none"> ・ゾーニングの実施状況、職員の防護具の装着体制を確認し再指導 ・法人感染症対策本部より保健所に連絡があり、連絡窓口が施設から法人本部となる ・法人内介護職員の派遣を検討依頼 ○ 陽性入所者 1 名死亡（累計 1 名） 	4 計 39	2 計 7
5月1日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者及び職員の PCR 検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者 3 名、職員 2 名の陽性を確認 ○ 感染症専門医・感染管理看護師・保健所医師等が施設を訪問し課題を共有のうえ、感染管理対策の方針を決定 <ul style="list-style-type: none"> ・茨戸 DS 内の有症状者を 2 階の陽性者フロアに移床する等のゾーニングを実施 ・在宅医の派遣 ・職員への防護具着用等感染管理に関する講義 ○ 陽性入所者 1 名死亡（累計 2 名） 	3 計 42	2 計 9

時期	経過	陽性者数（名）	
		入所者	職員
5月2日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者5名の陽性を確認 ○ 診療状況 <ul style="list-style-type: none"> ・施設医の診療に加え、札幌市医師会を通して調整を行い、毎日、札幌市在宅医療協議会の医師1名が診察を開始 ○ 入院中の陽性入所者1名死亡（累計3名） 	5 計47	
5月3日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者及び職員のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者1名、職員4名の陽性を確認 ○ その他 <ul style="list-style-type: none"> ・職員の動線を考慮したゾーニングを追加するため、法人が茨戸DSの消毒、清掃を実施 	1 計48	4 計13
5月4日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班の派遣 		
5月5日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者及び職員のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者3名、職員3名の陽性を確認 ○ 札幌市在宅医療協議会医師による診療指針の作成 	3 計51	3 計16
5月6日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者3名の陽性を確認 ○ 陽性入所者1名死亡（累計4名） 	3 計54	
5月7日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者3名の陽性を確認 	3 計57	
5月8日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者1名の陽性を確認 ○ 陽性入所者1名死亡（累計5名） 	1 計58	
5月9日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 職員のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・職員1名の陽性を確認 ○ 厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部医療体制地方支援チーム職員の派遣 ○ 陽性入所者1名死亡（累計6名） 		1 計17
5月10日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者2名の陽性を確認 ○ 陽性入所者1名死亡（累計7名） 	2 計60	
5月11日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 陽性入所者2名と入院中の陽性入所者1名死亡（累計10名） 		

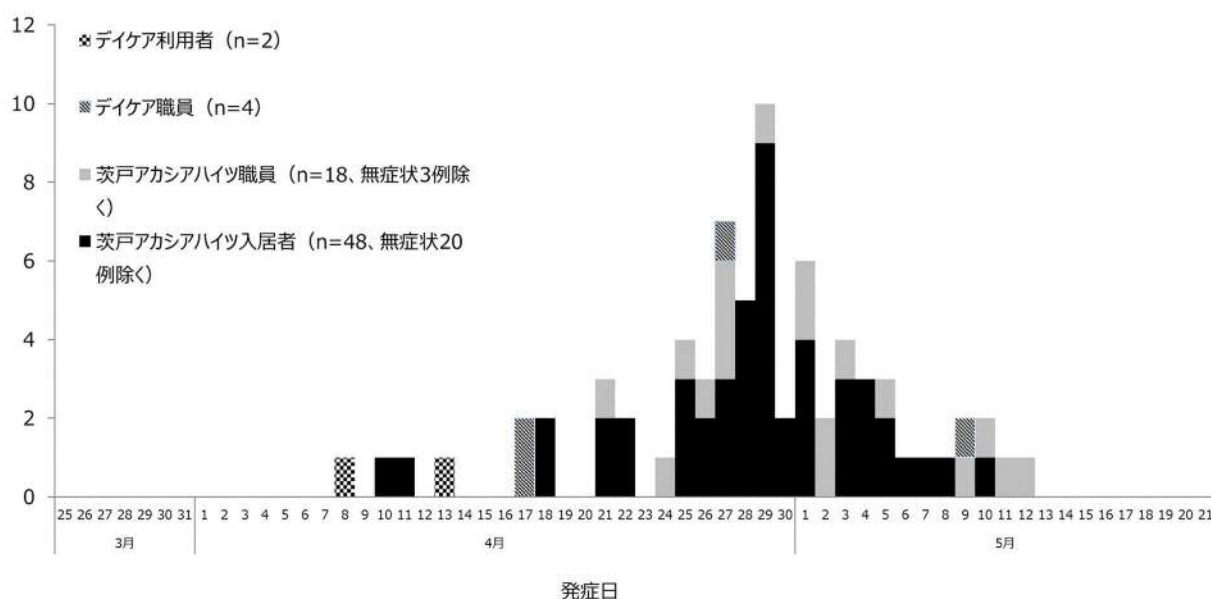
時期	経過	陽性者数（名）	
		入所者	職員
5月12日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者4名の陽性を確認 ○ 陽性者1名を医療機関に搬送 ○ 陽性入所者1名死亡（累計11名） 	4 計64	
5月13日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 職員のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・職員4名の陽性を確認 		4 計21
5月14日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療行為が必要な5名を医療機関に搬送 ○ 陽性入所者2名死亡（累計13名） 		
5月15日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者2名の陽性を確認 ○ 北海道老人福祉施設協議会へ介護職員の応援を依頼 ○ 入院中の陽性入所者1名、陽性入所者1名死亡（累計15名） 	2 計66	
5月16日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 茨戸アカシアハイツ現地対策本部設置 <ul style="list-style-type: none"> ・本部設置に伴いゾーニングを見直し ○ 全国老人保健施設協会、北海道老人保健施設協議会へ介護職員の応援を依頼 ○ 施設職員の健康管理を開始 		
5月17日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入院治療が必要な入所者について、札幌市医師職から家族へ現状説明 ○ 陽性入所者5名を医療機関に搬送 		
5月18日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 北海道看護協会へ看護師の紹介を依頼 ○ 医療系大学講師等に看護師の紹介を依頼 ○ 札幌市老人福祉施設協議会へ介護職員の応援を依頼 ○ 医療介入の必要性をさらに的確に把握するため、患者の経過表及び個票のデータ化を開始 ○ 施設内で従事する職員向けに感染管理研修を開始 ○ 陽性入所者6名を医療機関に搬送 ○ 入院中の陽性入所者1名死亡（累計16名） 		
5月19日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人員確保に向けて、病院等への依頼や法人内への再呼びかけ、広報活用を強化 ○ 陽性入所者8名を医療機関に搬送 	2 計68	
5月20日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 陽性入所者4名を医療機関に搬送 		
5月21日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 陽性入所者1名を医療機関に搬送 		

時期	経過	陽性者数（名）	
		入所者	職員
5月22日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者のPCR検査結果 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者3名の陽性を確認（以降入所者の感染なし） ○ 委託による清掃業務を再開 ○ 陽性入所者2名を医療機関に搬送 	3 計71	
5月24日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 陽性入所者2名を医療機関に搬送 		
5月25日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者の入浴を再開 ○ 退院可能な入院者が増えてきたことから、現地対策本部内に受入調整班を発足させ、受入調整を開始 		
5月27日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 近隣の未利用施設内に陰性確認者を受け入れるため「すずらん」を開設（4名受入） 		
6月1日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 民間医療機関から医師の派遣を受け診察を開始 ○ 入院者1名を「すずらん」へ受入 		
6月3日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 法人が集団感染の終息に向けた中長期的な計画を策定 ○ 入院者1名を「すずらん」へ受入（以降6月5日まで各日1名ずつの受入を継続） 		
6月4日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の中長期的な計画に基づいた施設のクリーニングを実施するため、2階部分を東側と西側にゾーニング ○ 入院中の陽性入所者1名死亡（累計17名） 		
6月6日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1階の濃厚接触者21名が2階東側に移動 ○ 1階フロアの紫外線（UV）照射によるクリーニングを実施し2階のゾーニング 		
6月7日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1階フロアの清潔エリア化が完了 		
6月8日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1階の清潔エリアに2階の陰性を確認した9名、すずらんに入所中の4名が移動 ○ 大学病院から医師の派遣を受け診察を開始 		
6月9日	<ul style="list-style-type: none"> ○ すずらんに入所中の4名がアカシアハイツ1階へ移動 ○ 新規・既存職員への感染管理研修が終了 		
6月10日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2階西側に入所している陽性者10名のうち、3名の陰性化を確認、1階へ移動 		
6月12日	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省通知の新基準に基づき、退院のための2度の陰性化確認検査を不要とした 		

時期	経過	陽性者数（名）	
		入所者	職員
6月13日	○ 2階西側に入所している陽性者7名のうち、2名の陰性化を確認、1階へ移動 ○ 職員の健康管理の実施主体を法人（施設）に移行		
6月15日	○ 茨戸DS内にあった対策本部をプレハブに移転、現地対策本部の体制を徐々に縮小		
6月16日	○ 2階西側に入所している陽性者5名全員の陰性化を確認、これに伴い、2階東側に入所している21名の濃厚接触者も健康観察期間終了とした ○ 社会福祉法人札幌恵友会の職員を対象とした新型コロナウイルス感染症研修会を実施		
6月17日	○ 2階西側に入所し、陰性が確認された5名の入所者を1階に移動、2階西側のクリーニングを開始		
6月18日	○ 2階東側に入所中の21名をクリーニングが終了した2階西側に移動、2階東側のクリーニングを開始		
6月20日	○ 2階東のUV照射によるクリーニングが完了し、施設すべての領域が清潔エリア化		
6月22日	○ 茨戸アカシアハイツ現地対策本部が解散		

【茨戸アカシアハイツにおける新型コロナウイルスの流行曲線】

症例数



※発症日を特定できず、流行曲線には反映していない事例がある。

5 各観点から見た課題と対策

(1) 疫学も含めた初期対応の観点

① アカシアハイツへの感染経路について

<状況と対応>

4月15日にアカシアハイツの近隣にあるライラックハイツ入所者A氏がPCR検査で陽性となり、疫学調査で4月8日にアカシアハイツに隣接する茨戸デイケアセンター（茨戸DS）を利用、4月9日の発症を把握している。茨戸DSの利用日が発症日よりも前であったため、茨戸DS内では濃厚接触者なしと判断した。

※ 当時の濃厚接触者の判断基準（1月17日版国立感染研究所新型コロナウイルスに対する積極的疫学調査実施要領）は患者の発症した後に接触のあった者。（令和2年4月20日版国立感染研究所新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領では濃厚接触者の判断基準は発症2日前から濃厚に接触のあった者となるが、状況により札幌市では3日前であっても対象とすることとしている）

なお、A氏の症状は発熱のみであったため、4月10日に医療機関で新型コロナウイルス感染症の疑い例に該当しないものとされ、また、4月12日に保健所に相談があった際にも疑い例に該当しないものとされていた。

4月21日に茨戸DSの利用者B氏が陽性となり、A氏とB氏の介護を担当していた職員C氏から保健所に体調不良の相談があったことから、職員C氏のPCR検査が必要と判断。4月23日にC氏が陽性と確定し、また、茨戸DSでは通所者及び職員両方から陽性者が発生したため、翌4月24日にC氏の疫学調査（C氏及び茨戸DS職員への聴取）を行った。

疫学調査の中では、これまでは、茨戸DSとアカシアハイツは隣接施設であり、廊下でつながっているがカーテンで仕切られており、往来はほぼないという情報であったが、アカシアハイツ内にある男性用ロッカーや茨戸DS内にある休憩室を茨戸DS職員とアカシアハイツ職員が共用し、また、茨戸DS職員がアカシアハイツ内にある厨房から食事を運ぶといった一定の往来があることが判明した。

これらのことから、アカシアハイツ職員が濃厚接触者となる可能性があることが判明し、アカシアハイツまで健康観察対象を広げるかどうか検討するため、発熱はないが味覚障害のみの症状を呈していた茨戸DSの男性職員E氏のPCR検査を実施することとした。

4月24日にアカシアハイツ入所者D氏が発熱等のため医療機関へ搬送されたが、翌日の4月25日に陽性が判明し、アカシアハイツ入所者の最初の陽性者を把握した。そのため職員E氏の結果（4月26日陽性判明）を待たずに、アカシアハイツの疫学調査に着手することとした。

<課題>

複数の施設の入所者が共同で利用するサービスを提供する施設や施設間の往

来が想定される場合には、入所者や職員の行動歴について、より慎重な聞き取り調査が必要である。

なお、A氏は4月10日の通院時、4月12日の保健所への相談時のいずれも疑い例に該当しないものとされていることについても対策が必要である。

【札幌市が取り組む対策】

＜集団感染の兆し・発生に伴い実施＞

◎必要に応じ立ち入り調査を実施し、迅速で正確な情報把握をする

◎本人、家族、施設からの情報を丁寧に聴取し、入所者本人や職員の動線など様々な可能性を考慮した柔軟な調査を行う

＜平常時に実施＞

◎高齢者施設等で発熱等の症状を把握した場合、速やかに検査につなげる体制を構築する

※ ◎は既に対応をしている対策、●は現在検討中または今後取り組む対策

② 施設内での感染の察知について

＜状況と対応＞

アカシアハイツでは、元々の入所者の様子を把握している施設の看護師が感染者になり、さらには、認知症等があるために自身の状態を説明することや表出することが難しい入所者もあり、正しい病状の把握が困難となった。

高齢者施設では、コロナウイルスの流行の有無にかかわらず様々な感染症や脱水等で入所者の発熱が見られることがあり、施設内での感染拡大の察知が遅れることが考えられる。

そのため、入所者全員に加え、入所者と接する施設職員の日々の発熱や健康観察の結果を、わかりやすい様式でまとめて共有しておくことができれば、変化があった際に気づきやすいと考える。

＜課題＞

入所者と施設職員の日々の健康観察結果をまとめ、情報共有しておくことによって異常に気づきやすい体制を作っていく必要がある。

【札幌市が取り組む対策】

＜平常時に実施＞

◎高齢者施設等で発熱等の症状を把握した場合、速やかに検査につなげる体制を構築する

【施設等に指導・働きかけを行う対策】

＜平常時に実施＞

◎日々の健康観察と記録、施設内での情報共有の重要性について指導する

③ 感染探知から現地対策本部設置までの初期対応について

<状況と対応>

アカシアハイツでは、陽性者が1名発生したことが判明した時点で、すでに、入所者全体に大きく感染が広がっており、また、多くの職員が感染等での出勤が困難となるなど大規模な集団感染となった。

札幌市では、4月中旬から5月初旬にかけて、市内に急速に広がる感染に対応するための体制を構築中であり、また、他の集団感染事例が生じる中での、初めての大规模な高齢者施設での集団感染事例であったことから体制が整わず、それぞれの部署で情報を収集していた。

また、施設側も法人本部も対応のため多忙となり、札幌市と適時に必要な情報を共有しあうことが困難であったことなどから、必要な情報を正確に把握することができなかった。

こうした中、職員の感染や退職等により、5月初旬に職員が不足し、これまでと同様の介護・看護水準体制を維持するのは困難となるなど、施設運営に大きな支障が生じた。

札幌市では、初期の段階から感染管理、人員、物資などの面からそれぞれ支援を行っていたものの、大規模な集団感染事例への知見が不足していたことなどから総合的な支援につながらず、有効な手段とならなかった。

その後、5月16日に現地対策本部を設置して、施設に関する情報を適時的確に把握するとともに、感染管理・診療・介護等を総合的に管理し、施設や法人とともに迅速な対応を開始した。

現地対策本部では、3つのミッションを定め迅速な対応を目指した。

現地対策本部3つのミッション

- 1 必要な介護サービスを提供する体制を作る
- 2 医療機関に準じた治療の選択肢を提供
- 3 スタッフの健康・安全を守り、持続可能な体制づくり

なお、施設に出入りをしてきた訪問歯科等の外部事業者については、疫学調査で濃厚接触者の特定やPCR検査、健康観察等を適切な時期に行うことができ、アカシアハイツから外部への感染拡大は防ぐことはできた。

<課題>

集団感染発生時には、積極的に必要な情報を収集し、初期対応を迅速かつ的確に行う必要がある。併せて、収集した情報をまとめてリスクを評価し、それに応じて判断をする責任者の配置が必要である。

【札幌市が取組む対策】

<集団感染の兆し・発生に伴い実施>

- ◎必要に応じ立ち入り調査を実施し、迅速で正確な情報把握を行う
- ◎把握した情報を共有し、対策を判断する責任者を配置するとともに、必要に応じ現地対策本部を設置するなど、迅速に総合的な支援を行う

(2) 臨床管理の観点

① 医師、介護、看護職員の確保・応援派遣について

<状況と対応>

アカシアハイツは常勤医師一名のみの体制であったため、4月30日に札幌市は札幌市医師会に応援を打診、5月2日から札幌市医師会から札幌市在宅医療協議会医師が派遣されることとなった。また、5月下旬、熊本県からのボランティア医師一名の応援を得たほか、6月以降は市内民間医療機関、大学病院から医師派遣が行われた。なお、札幌市からの要請により厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班及び厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療体制地方支援チームから専門家の支援を得た。

看護師については、職員の感染や退職等により、勤務可能な看護師が減りつつも5月2日までは看護体制が維持されていた。しかし、5月3日には、残った看護師の感染等により全ての看護師が勤務できなくなり、急遽法人内からの応援看護師が派遣された。札幌市も4月30日から札幌市在宅医療協議会の医師の協力を得ながら看護師確保に取組み、5月6日から看護師を派遣した。また関係団体への応援依頼を行ったが、施設内の状況が正確に把握できず説明が困難であったこと、必要人数や報酬が明確になっていなかったことから説明に苦慮し、人員確保はスムーズに進められなかった。

看護師のほか、介護職員も、4月末には半減し、本来就業制限の対象である濃厚接触者となった職員も、無症状の場合は感染防止措置を講じた上で稼働を続けざるを得ない状況であった。

介護職員について、札幌市では関係団体への応援の相談や市内の老人保健施設・特別養護老人ホームへの個別の応援依頼、法人への人材派遣会社紹介などを行ったが、上記の看護師の場合と同様の事情から、人員確保はスムーズに進められなかった。また、法人が同一法人内で応援職員を得ようとしたが、アカシアハイツでの勤務に関し職員及びその家族の理解を得ることが難しいなど調整が進まなかった。

そのような中においても、施設協議会ほか関係団体や、当該団体の会員施設など関係者の尽力のもと、応援職員の呼びかけが進められ、アカシアハイツのほか職員不足となった法人施設に関し、全国老人保健施設協会及び北海道老人保健施設協議会への応援依頼（5月16日に札幌市より文書依頼）に基づき、5月19日から応援職員の派遣が開始され、以後、継続された。また、併せて北海道老人福祉施設協議会及び札幌市老人福祉施設協議会への応援依頼（5月15日及び18日にそれぞれ札幌市より文書依頼）に基づき、5月22日には応援職員の派遣準備が整い、法人の受入れ準備が整った5月27日から派遣が開始され、以後、継続された。

看護師、介護職員とも札幌市、法人、関係団体それぞれが人員確保に努めたが、施設の現在の職員数、不足人数、業務内容といった情報の把握が難しいうえ、集団感染が発生した施設という性格上、報酬や雇用の調整に時間を要した。これらに対し、現地対策本部を設置して正確な状況把握を行ったこと、応援依

頼にあたり現地の感染管理対策の説明を加えたこと等により、人員確保が進み、5月下旬に集団感染発生前のレベルまで回復した。

また札幌市は、必要時に迅速に派遣出来るよう、6月1日に保健所内に人材調整班を新たに設置し、派遣可能な医師、看護師の登録を開始した。

さらに、介護職員の応援派遣についても、北海道・関係団体と協力し体制構築に向けた取組を開始した。

<課題>

職員の確保を迅速に進めるためには、施設の状態を正確に把握し、感染管理対策のほか、現在の職員数、不足人数、業務内容、期間、報酬、派遣先法人との雇用契約の要否（無所属の者は派遣先法人との雇用契約を要し、既に法人・施設に属する者は派遣元の身分を有したまま勤務）などを法人と整理し、共有したうえで応援依頼等を行う必要がある。

【札幌市が取組む対策】

<集団感染の兆し・発生に伴い実施>

◎活用できる支援制度情報の提供のほか、応援依頼に必要な情報（感染管理対策、業務内容、期間、報酬、派遣先法人との雇用契約の要否等）の整理に関し支援をする

●応援職員のほか、家族への配慮等のため自宅に帰宅することが困難と認められる施設職員に対しても宿泊先確保の支援をする。

<平常時に実施>

◎札幌市として、迅速に応援依頼が可能な医師・看護師を登録する人材確保の仕組みを構築する

●法人・施設単位での介護職員の支援体制構築について北海道、関係団体とともに取組む

【施設等に指導・働きかけを行う対策】

<平常時に実施>

◎法人内における感染発生時の職員確保体制について検討をするように指導する

② 診療体制

<状況と対応>

発熱等症状のある入所者に対し、施設では常勤医師の指示により、点滴や抗生剤投与が行われていたが、酸素投与等を必要とする陽性の入所者が増加していた。

5月1日、感染症専門医、感染管理認定看護師（ICN）がアカシアハイツを訪問し感染管理等について指導した。

5月2日からは札幌市在宅医療協議会から在宅医の訪問診療が開始され、限られた看護人員で診療が行えるよう、アカシアハイツ診療指針が策定された。

また、市内の医療状況が切迫する状況を避けつつ、無症状の入所者の生活を

守り、また医療介入が必要な入所者が入院できるよう準備が行われた。

5月3日には、感染や退職等によって以前から施設に勤務していた看護師全てが出勤出来なくなった。応援看護師により、看護業務が継続されたが、基礎疾患やADL（日常生活自立度）などの基本情報が整理されておらず、また業務マニュアル等がない中で経過を知らない数人の看護師で100名近い入所者を看護することは過重な負担となっていた。

5月4日、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部クラスター対策班の医師等が派遣され、感染管理等の指導を開始した。また、5月9日、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療体制地方支援チームから医師、看護師各1名が派遣され、感染区域からのカルテ情報持出に苦慮しつつも、入院に備え、患者情報の収集整理等を行った。

これら在宅医、感染症専門医、医療体制地方支援チーム医師がそれぞれの専門性を生かしながら連携をして診療を行っていた。

しかし、市内病床の逼迫のため、多くの陽性患者が施設内療養を継続するなか、急速な病状悪化のため亡くなる入所者が相次いだ。

5月16日現地対策本部設置後は、札幌市で基礎疾患、ADL、内服薬等に加え、体温、酸素飽和度、体調変化等を集約した温度板や電子版簡易カルテなどを作成し、入所者の体調の把握、入院に向けての準備を行った。

これらを基に、医療介入が必要な入所者の入院調整を開始し、5月24日までに計28名を病院へ搬送した。

<課題>

日頃から基礎疾患やADLなどの基本情報を整理しておく必要がある。また、応援看護師の確保を迅速に進めるしくみの構築が必要である。

【札幌市が取組む対策】

<平常時に実施>

- ◎応援看護師の確保を迅速に進めるしくみを構築する

【施設等に指導・働きかけを行う対策】

<平常時に実施>

- 業務マニュアルの整備のほか、日頃から基礎疾患やADLなどの基本情報や健康記録を整理しておくよう指導する

③ 入所者の入院受入について

<状況と対応>

4月下旬には、札幌市内の新規陽性者が急増し、市内の医療機関等における集団感染発生や、市内のみならず札幌医療圏としても市外の高齢者施設の集団感染発生などが重なり、入院受入病床の確保が一層難しい状況となっていた。

また、入所者の多くは介護度が高く、入院加療における医療スタッフの負担が通常より大きくなるため、入院調整がさらに難しい状況であった。一方で、施設内では医療介入が必要な陽性者が多数発生していた。

そのため、可能な限り施設で生活できる環境を整え、軽症者は施設療養を継続し、状態が悪化した者には入院調整をするという方針のもと、施設の療養環境を整えるために人的応援（医師、看護師、介護職員）の調整と医療資機材（感染防護衣など）の提供を進めた。

しかし、5月初旬には職員の感染や退職等により勤務する者が減少し、介護・看護水準を維持することが困難となり、特に、感染区域での勤務者確保は難航した。

大型連休後は、市内新規陽性者数も減少傾向となり、介護度の高い入所者の受入病床の確保も可能になったため、5月12日から15日にかけて合計10名の医療介入が必要な入所者の入院調整を行い、施設内の看護・介護レベルの維持に努めた。

5月16日以降は、現地対策本部の設置により、施設内の入所者の観察方法、記録方法、情報共有方法を確立することで、入院が必要な入所者の速やかな入院調整が徐々に可能となった。

5月17日、札幌市は20人を超える入所者に入院治療が必要と判断し、札幌市医師職から入所者のご家族に、病状および入院に向けた調整予定等について説明を行なった。その上で、5月17日から24日までに、計28人を札幌市内の医療機関に搬送した。

なお、酸素投与や点滴など医療介入を必要としている陽性者を優先し、また、その時々介護・看護状況を踏まえ、ADL低下を来たしており、以後の重症化の可能性がある陽性者が医療機関に入院した。

最終的には、現地対策本部解散の6月22日までに、計41人が医療機関に入院した。

<課題>

介護が必要な高齢者の受入病床の確保が必要である、また、施設内療養をせざるを得ない場合の看護・介護水準の維持のため、応援看護・介護職員の確保を迅速に進めるしくみの構築が必要である。

【札幌市が取り組む対策】

<集団感染の兆し・発生に伴い実施>

- ◎必要に応じ、入院・転院受入れ先医療機関の医師と、事前に入院・転院調整に関する方針を施設等において検討する

<平常時に実施>

- 応援看護・介護職員の確保を迅速に進めるしくみを構築する（一部対応済）
- ◎ADLが低下した入所者が、退院後に施設に戻るまでの受け入れ先となる後方支援病院の整備に取り組む

④ 病院からの退院受入について

<状況と対応>

5月20日以降、入院した入所者の中で、医療介入が不要になり、施設での生活が可能と判断された方に対して、医療機関からの退院調整が必要になった。

高齢者で介護度が高い方は、急性期病院での入院継続が困難で、長期入院はADL低下にも繋がるため、出来るだけ速やかな退院が必要であった。

一方、退院調整にあたっては、医療機関での病状評価の確認、施設での人員確保状況、感染管理・ゾーニングの状況、受入病床確保、搬送車確保など調整が多岐にわたる状況であった。

そのため、現地対策本部に施設担当者を含む受入調整班を立ち上げ、施設の人員・負担状況、受入可能病床等から総合的に判断し、受入可能な日程と人数を設定し、施設側と情報共有しながら、医療機関からの依頼者をマッチングさせた。

受入病床の確保の問題解決の一環として、法人の使用されていない別の施設内に16床の受け皿「すずらん」の整備も同時に行った。6月上旬に法人から提示された集団感染の終息に向けた中長期的な計画により、受入可能人数の見通しがついたことで、医療機関調整がスムーズになった。最終的には、5月23日から退院受入を開始し、現地対策本部解散の6月22日までに計25人を、現地に残っていた受入調整班解散の6月30日までに計33人を受け入れた。6月30日の時点で、医療介入が不要で施設での生活が可能と判断された入所者は、全員アカシアハイツへ戻ることができた。

また当初の退院基準では、退院に当たり症状軽快後2回のPCR検査の陰性確認が必要であった。高齢者は2回の陰性化を確認するまでに1か月以上を要することも多く、コロナウイルス患者のための急性期病床全体を圧迫していた。症状軽快から陰性確認までの間入院する後方支援病院が必要であったため、札幌市は市内医療機関と協議を重ね、後方支援病院として急性期受入病院からの転院につなげた。

<課題>

医療機関から施設への退院受入にあたっては、施設の状況等を踏まえた中長期的な計画の策定が必要である。また、ADLが低下した方が、退院後に施設に戻るまでの受け入れ先となる後方支援病院の整備が必要である。

【札幌市が取組む対策】

<平常時に実施>

- ◎ADLが低下した入所者が、退院後に施設に戻るまでの受け入れ先となる後方支援病院の整備に取り組む

【施設等に指導・働きかけを行う対策】

<集団感染の兆し・発生に伴い実施>

- ◎集団感染の終息に向けた中長期的な計画の策定を支援する

(3) 感染管理の観点

① 職員の感染管理教育について

<状況と対応>

4月26日、札幌市医師職から施設を代表する職員に個人防護具（PPE）の着脱方法を指導したものの、感染防止のための知識と技術が不足していたことに加え、5月1日の時点でPPEの提供量の不足が生じていた。

そのため、感染管理認定看護師（ICN）の派遣を受け、職員に対する再指導を行った。現地対策本部設置後は、ICNが現地対策本部の一員として加わり、施設内の各業務においても感染管理対策が指導され、また外部からの派遣職員、法人職員、更に法人グループ全体に対する研修が行われた。

<課題>

感染管理教育にあたっては、単発の指示やアドバイスのみでは必要な対策を実践に移すのが困難であり、専門的な知識を持つICN等の継続した指導が必要である。

【札幌市が取り組む対策】

<集団感染の兆し・発生に伴い実施>

◎感染管理教育にあたっては、専門的な知識を持つICN等から職員全員へ継続して丁寧な指導をする

<平常時に実施>

●ICNの派遣に向けたネットワークを構築する

【施設等に指導・働きかけを行う対策】

<平常時に実施>

◎平常時における感染予防や感染管理に関する研修の実施を働きかける

② ゾーニングについて

<状況と対応>

4月26日に、アカシアハイツから10名程度の発熱者がいるとの連絡を受け、現地確認を行った結果、施設内の広い範囲で感染拡大が起きていると判断したため、入所者全員のPCR検査を実施することとし、有症状の入所者を休止中の茨戸DSで看護・介護をすることとした。

4月27日からは、PCR検査結果をもとに、発熱者は茨戸DS、陽性で無症状又は症状が軽い方は2階、陰性者は1階と暫定的なゾーニングを行った。

5月1日に、派遣された感染症専門医及びICNの指示のもと、効率的な看護・介護の観点から、茨戸DS内の有症状者を2階の陽性者フロアに移床するとともに、濃厚接触者である施設職員の玄関と応援派遣の職員の動線を分離したが、周知徹底されるまでには時間を要した。

また、人員不足のため、夜勤時に感染管理上の区域が違う1階と2階の職員を完全に分けることが困難な状態が続いた。

その後、5月16日には、アカシアハイツ現地対策本部の設置に加え、PCR

検査で陰性だった職員（濃厚接触者）の経過観察期間が終了し、応援職員と動線を共用できることとなり、施設のゾーニングを再整理する必要があった。

現地対策本部を清潔エリアと位置付けた茨戸DS内に設置するとともに、分離していた施設職員と応援職員の動線を同一とした。

6月には発症後に陰性化した入所者が増加し、その入所スペースを確保する必要性が生じた。

そこで、6月5日に陰性者が入所する1階を一斉消毒し、清潔エリアとして6月8日から陰性化した入所者の収容を開始した。また、2階は、廊下に設置した隔壁によって、陽性者を収容する陽性者ゾーンと濃厚接触者を収容する濃厚接触者ゾーンに分離した。あわせて防護具を着脱する着脱エリアは陽性者ゾーン、濃厚接触者ゾーンそれぞれの階段スペースに設け、3つのゾーンに出入りする職員の動線は分離した。

6月中旬には、施設を運営しながら入所者の陰性化に合わせ、汚染エリアの一斉消毒を行った。

<課題>

ゾーニングを含めた感染管理対策について、職員に速やかに周知徹底する必要がある。

【札幌市が取り組む対策】

<集団感染の兆し・発生に伴い実施>

- ◎ゾーニングを含めた感染管理対策について、専門的な知識を持つICN等から職員全員へ継続して丁寧に指導をする

③ 日常清掃・リネンについて

<状況と対応>

感染管理においては、清掃・消毒も重要であるが、集団感染の発生後、清掃とリネン交換を委託している業者が撤退した。さらに、施設内で洗濯を担当していた職員も出勤出来なくなったため、清掃やリネンなどの業務も施設職員がしなければならなくなり、職員の負担が一層増していた。

その後5月下旬、清掃については、集団感染が発生した病院の清掃実績を持つ事業者により再開された。また、リネンについては、宿泊療養施設のリネン委託業者を利用できないかなど委託先の調査を行い情報提供した結果、契約内容を一般リネンではなく、医療リネンとして契約し業務が再開された。

<課題>

集団感染が発生した施設においては、混乱していることもあり法人が主体に専門業者を探すのは難しいため、契約内容や業者情報を提供するなどの支援が必要である。

【札幌市が取組む対策】

＜集団感染の兆し・発生に伴い実施＞

- ◎感染拡大防止に必要な清掃やリネンの仕様等を助言する
- ◎医療用リネン対応業者及び清掃業者を把握し情報提供する

④ 施設職員の健康管理について

＜状況と対応＞

施設において陽性者が判明した後は、発熱者は勤務を休むことは徹底されていたが、職員が不足し、勤務する職員の業務負担が増えるなかで、心身の健康状態の継続的な確認・管理に目を向けるなど、職員の健康管理体制を整えることは難しい状況であった。

このため、現地対策本部設置後は、外部応援職員も含め施設で勤務する職員の健康管理体制を整え、感染が疑われる症状への対応だけでなく、体調管理に配慮が必要な職員を把握し、体調の経過等をふまえた健康相談を行った。

また、業務内容や人員体制等の変化など、刻々と変化していく現場の状況に応じた健康管理や早期の相談対応を行った。

さらに、心身の健康に関する支援が必要と考え、心理的ストレス反応及び疲労蓄積度の測定・把握を目的としたアンケート調査を実施した。

調査結果は、個人が特定されない範囲で法人へ情報提供し、メンタルヘルスに関する助言を行い、本部解散後の相談も考慮して札幌こころのセンターによる「こころの相談」について情報提供を行った。

＜課題＞

体調不良や感染に対する不安などについて、相談しやすい環境と体制づくりが必要である。

【札幌市が取組む対策】

＜集団感染の兆し・発生に伴い実施＞

- ◎職員の勤務状況・健康状況を早期に把握するとともに、相談窓口を設置する

【施設等に指導・働きかけを行う対策】

＜集団感染の兆し・発生に伴い実施＞

- ◎集団感染終息後の施設職員の心身の健康に対する継続的な観察や相談体制の構築について働きかける

(4) 物品管理の観点

<状況と対応>

PPEの不足が生じることが無いようにアカシアハイツに対し、優先的なPPEの提供を開始したが、混乱した現場の中で、医療従事者ではない施設職員が毎日の必要数を算出するのは困難であった。また、札幌市への依頼は法人本部からが中心であったため、タイムラグやミスコミュニケーションが生じていたことから、必要な種類・量のPPEを提供できていない時期があった。

札幌市のみならず、施設協議会ほか関係団体をはじめとする多くの関係者から、自己も逼迫の状況下にあったにもかかわらず、支援呼びかけに応じて、多数のPPEが茨戸アカシアハイツなど法人に提供されたほか、5月9日に厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療体制地方支援チームの支援に伴い、茨戸アカシアハイツで必要なPPEの種類・量を把握・推計できるようになり、施設から札幌市へ直接依頼する仕組みが確立してからは、必要な時期に必要な量を提供することができるようになった。

現地対策本部設置後は、PPEが不足することのないように、現地対策本部主体で日々使用される数量等の確認を行い、施設全体の動きも把握しながら在庫管理を行ったため、安定したPPEの提供を行うことができた。

<課題>

PPEを備蓄していない施設では、PPEに関する知識を有しておらず、必要時に使用量が想定できず在庫管理ができない

【札幌市が取り組む対策】

<集団感染の兆し・発生に伴い実施>

- ◎施設において更なる感染拡大を防止するために必要なPPEの数量について積極的に把握し提供する

【施設等に指導・働きかけを行う対策】

<平常時に実施>

- ◎施設でのPPEの備蓄について周知啓発を行う
- ◎PPEに関する研修や現地指導を実施する

6 考察

札幌市は『茨戸アカシアハイツ』の集団感染事案において3つの大きな教訓を得た。

まず一点目は、高齢者施設等においては、様々なリスクを考えた場合、平常時からの感染対策がとても重要であるということである。

二点目として、初動体制であるが、現場の情報を迅速、正確に把握し、感染拡大防止等に必要な対策に積極的に関わることが、施設等の不安や負担を和らげることにも繋がり、より効果的な支援となるということである。

最後三点目として、施設職員の感染や退職などにより職員が不足した場合、これまでの介護・看護水準を維持することが困難になるということである。

そこで、これらの教訓を踏まえ、今後の集団感染対策を充実強化していくために、新たに取り組んでいかなければならないことなども含めて以下の通り整理した。

(1) 高齢者施設等における感染対策

高齢者施設等においては、介護度が高くかつ急変リスクも非常に高い高齢者が入所しているが、建物の構造上の問題や認知症等による徘徊などから隔離が困難、症状が訴えられず判断が難しい、介護にあたり多くの職員との接触が避けられないといったことなどから感染管理が困難である場合も多く、ウイルスが持ち込まれると短時間に蔓延し、集団感染となる可能性が高いことから、まずは感染を発生させないことが重要である。

これまでも厚生労働省や札幌市から発出している通知に基づき、入所者・利用者及び職員の健康観察や面会の制限などの感染予防対策の徹底を指導しており、さらに令和2年5月には施設内における感染予防対策も重要であることから、マスクの着用、手洗い・手指消毒、身体的距離の確保といった感染予防の基本となる事項をまとめた、「札幌市介護サービス事業所等新型コロナウイルス感染症対策ガイド」を作成、配布し各施設での継続的な感染予防対策の徹底を指導してきている。

また、感染症に関する専門的な知見を有するICNを施設等に派遣し、感染対策に係る指導・助言を行う札幌市認定看護師派遣事業を実施するほか、施設職員の健康管理の徹底と異常時には早期に札幌市が認知できる体制を構築するため、アプリを活用した職員の健康管理の体制構築を進めているところである。

今後は、食事介助、排せつ介助、おむつ交換、入浴介助といった感染リスクの高い業務にあたっては個人防護具を着用することなどから、順次、スタンダード・プリコーションを浸透させていくことが必要である。

※ スタンダード・プリコーション

医療・ケアを提供するすべての場所で適用される感染予防策で、感染症の有無に関わらず、あらゆる利用者・患者に対して普遍的に適用される予防策。「汗を除くすべての血液、体液、分泌物、損傷のある皮膚・粘膜は感染性病原体を含む可能性がある」という原則に基づき、手指衛生やPPE（マスクやガウン他）の着用など感染リスクを減少させる予防策を示したもの。

高齢者施設では、認知症等により自身の状態を説明することや表出することが難しい場合には、感染に気が付きにくいことや、また、感染拡大が発生した場合に、入所者の様子を把握している施設の職員が出勤できない等のため、十分な情報を収集できないことも想定される。

そのため、検温など客観的健康観察の情報を日々共有し、複数名の発熱等異常を知らせるサインに気付けるような体制づくりや基礎疾患、診療記録、福祉サービス利用記録などの入所者の基本情報を日ごろから整理しておくことが重要であり、感染管理の責任者や法人向けの研修会などで継続して指導をしていく。

さらに高齢者施設等の中でも、比較的介護度が高い方が入所している介護老人保健施設及び特別養護老人ホームに対しては、入所者の方にマスクの着用や手指消毒の徹底を図ることが十分にできない場合も想定されるため、食事やリハビリ等において、人と人の距離を2m以上空ける、時間をずらす、対面を避けるなどにより集団となることをできるだけ避ける取組などを施設に対して、周知する必要があることから、施設等における感染管理の責任者や法人向けの研修会を実施し、併せて、感染予防対策に特化した現地指導を実施するなど、施設等における感染予防対策の具体的な取組みに向けた働きかけを始めたところである。

一方で、対策を取り入れる施設自らが感染リスクについて点検・評価することが重要であるため、厚生労働省からの通知に基づき、ウイルスを施設に持ち込まない・広めないために、また、施設に感染者や濃厚接触者が発生したことを想定したシミュレーションを事前に行っておくことも含めた自主点検を実施することとしている。

こうしたことを継続して行うことを指導し、施設や施設職員の自らの意識を高め、対応力の向上に繋げていく。

※ 自主点検内容

手指消毒の励行、定期的な換気、職員の健康管理、入所者の健康管理など「感染症対応力の向上」、物資の在庫量と使用量・必要量の確認、一定量の備蓄など「物資の確保」、ゾーニング、勤務体制の変更、人員確保、情報共有など「感染者発生時のシミュレーション」

また、例えば市中感染蔓延期にあつては、介護事業者に対し、サービス提供

の見直し（時間短縮や回数減、集団活動の制限等を含む）を速やかに働きかけており、状況に応じた判断のもとに必要な対応をとることも重要である。

なお、集団感染発生時には、入所者の家族と病状急変時の対応について、医療措置などに関する確認が困難になることも想定されるため平時から必要なコミュニケーションを取るよう働きかける。

(2) 初動体制

初動において、何よりも重要なのが現場の情報を正確に把握することである。疫学、感染管理、診療、介護等の面から、既にできていることは何か、足りないこと、必要なことは何か、必要なことを実施するうえで支障となっていることは何か、そこにどのような支援が必要なのか。これらを総合的に把握することで、混乱した現場の中においても、優先順位を見極め有効な対策の実施につなげることができる。

また、そのためには積極的に現場に介入し情報を収集する体制と、その情報を共有し、責任をもって対策の実施に移す体制の構築、そしてこれを束ねる責任者の配置が必要である。

これらを実施する手段として、現地対策本部の設置は非常に効果的であった。札幌市では、アカシアハイツ等の集団感染事例の経験を踏まえ、現地対策本部設置時チェックリストを作成し、さらに的確な初動が行える体制の整備を目指しているところである。なお、施設の規模、感染拡大状況等によっては、保健所内に対策室を設置するなど、状況に応じて柔軟に対応することとしている。

なお、ICNの派遣など速やかな支援を行い、感染管理については積極的に関与し、感染が拡大しないよう職員全員へ継続して丁寧な指導を行う必要がある。

(3) 陽性者の入院・施設療養及び施設への業務継続支援

現在、高齢者などハイリスク陽性者は全員入院療養が基本となっているが、一定の医療行為が可能な介護老人保健施設及び介護医療院の場合に限っては、市内の陽性者数や医療機関の病床逼迫度、集団感染の大きさなどによっては、陽性者全ての入院療養が難しい場合もあり、無症状者や軽症者は入所している施設で療養せざるを得ないこともありうる。また、濃厚接触者も入所のまま健康観察を継続するケースが多いと考えられる。

この場合、施設内で感染管理を行いつつ、濃厚接触者、無症状・軽症陽性者の看護・介護業務を行う人員が必要となるが、一方で看護・介護職員等も感染や濃厚接触者として勤務が制限されることで職員不足が生じる可能性が高い。

集団感染が発生した施設で通常の介護や施設内療養を検討する場合に必要な人員については、施設および法人のみの努力では人員確保が困難となる場合があるため、医師、看護師（ICNも含む）、介護職員を早急に投入できる支援体制をあらかじめ構築していくことが重要である。

現在札幌市では、医師・看護師については保健所内に人材調整班を設け体制

作りを進めているほか、北海道や関係団体とも法人・施設単位での看護・介護職員についての支援体制の構築について検討をしているが、集団感染の同時発生なども想定すると、こうしたことに限らず今後は、更に実効性の高い仕組みを構築していく必要がある。

また、新型コロナウイルス感染症の療養病院については、現時点ではほとんどが急性期病院での対応となっているため、市内の救急医療をはじめとした多くの診療科に大きな影響が出ている。また急性期の病状を過ぎても、ADLの低下や酸素投与・点滴からの離脱が困難なために、施設へ直接戻れない症例も多数見受けられ、急性期病院の後方支援病院の整備も必要である。

7 外部アドバイザー

(五十音順)

氏 名	所 属
赤星 昂己	厚生労働省新型コロナウイルス感染症 対策推進本部医療体制地方支援チーム
石井 安彦	北海道保健福祉部 医療参事
石角 鈴華	北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科 講師
上村 修二	札幌医科大学 救急医学講座 講師
大友 宣	医療法人財団老蘇会 静明館診療所 医師
岸田 直樹	感染症コンサルタント/北海道大学大学院 社会医学博士課程/北海道科学大学客員教授
鶴羽 佳子	社会福祉法人札幌恵友会 理事
本井 聡	社会福祉法人札幌恵友会 法人事務局長
山岸 拓也	厚生労働省新型コロナウイルス感染症 対策推進本部クラスター対策班/国立感染研究所

おわりに

介護老人保健施設「茨戸アカシアハイツ」において発生した集団感染では、最終的に入所者 71 名、職員 21 名が感染し、関連して 17 名の入所者がお亡くなりになりました。

お亡くなりになられた方々のご冥福をお祈りするとともに、ご遺族の皆様に謹んで哀悼の意を表します。

札幌市では、「茨戸アカシアハイツ」の集団感染事案で得た経験を、その後市内で発生した様々な集団感染事案に生かし、より早い段階から、施設の運営法人や関係機関と連携し、専門家による感染管理の指導、医療・介護提供体制の維持、医療用物資の供給などの支援を行い、感染拡大が最小限に収まるよう努めているところです。

また、何よりも施設等で大規模な集団感染事案を発生させないことが重要と考えており、今後も高齢者施設、障がい者施設や関係団体等との連携を強化し、感染予防、拡大防止に向けてより一層の対策・対応に努めてまいり所存です。

