

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【概要版】

別添資料

<h2>1 検証の目的</h2>	<h2>2 検証の方法</h2>	<h2>3 施設概要</h2>
<p>新型コロナウイルス（covid-19）感染症の第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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>施設種類 介護老人保健施設（運営法人：社会福祉法人札幌恵友会） 施設名称 茨戸アカシアハイツ（札幌市北区東茨戸2条3丁目2番5号） 総室数・定員 29室・100人 主な近隣施設 茨戸ライラックハイツ 茨戸デイケアセンター（茨戸DS）</p>

4 経過

時期	経過
4月15日	・ライラックハイツ入所者A氏の陽性が判明（濃厚接触者はライラックハイツ入所者3名）
4月21日	・茨戸DS利用者B氏の陽性が判明
4月23日	・茨戸DS職員C氏の陽性が判明
4月24日	・これまで茨戸DSとアカシアハイツ間には、往来がほぼないとの情報であったが、C氏の疫学調査で一定の往来があることが判明
4月25日	・アカシアハイツ入所者D氏の陽性が判明
4月26日	・複数名の発熱者がいるとアカシアハイツから保健所に入電があり、アカシアハイツで状況を確認した結果、施設内の広い範囲で感染拡大が起きていると判断
5月1日	・感染管理対策方針決定、ゾーニング
5月上旬	・看護師及び介護職員ともに半減し介護、看護水準を維持することが困難となる
5月12日～15日	・医療が必要な入所者10名が入院
5月16日	・茨戸アカシアハイツ現地対策本部設置 ・ゾーニングを見直し ・関係団体に介護職員の応援を依頼
5月17日	・入院治療が必要な入所者のご家族に札幌市医師職から現状説明（5月17日～5月24日まで計28名が入院）
5月25日	・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
6月3日	・法人が集団感染の収束に向けた中長期的な計画を策定（計画に基づく退院受入調整）
6月6日	・1階フロアを対象とした紫外線（UV）照射による除菌作業及び施設内のゾーニング
6月20日	・2階東のUV照射が完了し、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

感染者数	入所者 71名	職員 21名
関連する死亡者数	入所者 17名	
発症日	初発 4月8日	

5 課題と対策

	状況・対応・課題	対策（下線部は検討中、下線部以外は対応済み）
初期対応	<ul style="list-style-type: none"> ○茨戸DSの利用者に陽性者が発生し、当初の疫学調査でアカシアハイツとの往来はほぼないという情報であったが、後の調査で一定の往来があることが判明した。共用施設や施設間の往来が想定される場合は、利用者や職員の行動歴をより慎重に調査する必要がある。 ○陽性者が1名判明した時点で入所者全体に感染が広がっており感染拡大の察知が遅れた。入所者の異常に気づきやすい体制を作っていく必要がある。 ○初期の段階から、感染管理、物資等それぞれの面から支援を行っていたが、総合的な支援につながらなかった。収集した情報をまとめた的確な判断をする責任者の配置が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○正確な情報を迅速に把握するため、必要に応じ立ち入り調査を実施するとともに、家族・施設等の情報も丁寧に聴取し、動線など様々な可能性を考慮した柔軟な調査を行う。 ○日々の健康観察を記録し施設内で共有することの重要性について指導するとともに、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。 ○立ち入り調査を実施するなど、迅速に正確な情報を把握したうえで、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、総合的な支援を行う。
臨床管理	<ul style="list-style-type: none"> ○看護・介護職員不足に対し人員確保に努めたが、感染管理対策、業務内容、必要な職員数、期間などの情報の把握が難しく、報酬などの調整に時間を要するなどスムーズに進められなかった。 ○診療等に必要な情報は派遣医師等が収集整理を行った。日頃から入所者の基本情報や健康記録の整理をしておくことが必要である。 ○職員の応援に関する調整等を行うとともに、施設内療養と病床確保による入院とのバランスをとりながら入院調整を行っていた。応援の看護・介護職員の確保を迅速に進める仕組みの構築と介護が必要な高齢者の受入れ病床の確保が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○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とともに、<u>法人・施設単位での介護職員の支援体制について道、関係団体と取組む</u>。また、平時から法人内の応援体制について検討するよう指導する。 ○業務マニュアルの整備や患者の基本情報、健康記録の整理に関し、施設への指導を行う。 ○施設の退院受入体制が整わない場合に備え、施設に戻るまでの後方支援病院整備に取組むほか、必要に応じ、入院・転院受け入れ先となる医療機関の医師と、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。
感染管理	<ul style="list-style-type: none"> ○施設職員の感染防止知識と技術が不足しており、感染管理認定看護師（ICN）による指導を行った。単発指示やアドバイスのみでは必要な感染管理対策を実践するのが困難であった。 ○濃厚接触者と陰性者等、感染管理に必要なエリアや職員動線の分離のため適時ゾーニングを行った。ゾーニングを含む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。 ○日常清掃等業者が撤退した。混乱している施設では法人主体で専門業者を探すのは難しい。 ○体調不良や感染への不安などについて、相談しやすい環境と体制づくりが必要であった。 	<ul style="list-style-type: none"> ○<u>ICNの派遣に向けたネットワークを構築するとともに</u>、ゾーニングも含め、感染管理教育について、専門的な知識を持つICN等から職員全員へ継続して丁寧な指導をする。 ○施設に対して、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。 ○感染拡大防止に必要な清掃・リネンの仕様についての助言や対応事業者の情報提供をする。 ○職員の勤務状況・健康状況を早期に把握し、相談窓口を設置するとともに、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施設に働きかける。
物品管理	<ul style="list-style-type: none"> ○施設では個人防護具（PPE）の在庫管理ができず現地対策本部で在庫管理を行った。施設ではPPEに関する知識を有しておらず、必要な使用量が想定できず在庫管理ができない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○感染拡大の恐れがある場合には、PPEの必要量について積極的に把握し提供する。 ○平常時からPPEの備蓄について周知を行うとともに、研修や現地指導を実施する。

6 考察

<p>今後の集団感染対策の充実強化に向けて</p> <p>教訓1 平常時からの感染対策が重要</p> <p>教訓2 初動における関わりが重要</p> <p>教訓3 看護・介護職員確保の対策が重要</p>	<p>（1）<u>高齢者施設等における感染対策</u></p> <p>高齢者施設等では様々なリスクが想定されるため、感染を発生させないことが重要である。手指衛生やPPEの着用といった感染リスクを低減させる標準予防策（スタンダード・プリコーション）の浸透など継続的な指導をするとともに、施設自らが感染リスクに対して自主点検を実施することで意識を高め、感染症への対応力の向上に繋げていく。</p>	<p>（2）<u>初動体制</u></p> <p>感染拡大発生時には、責任者の指揮のもと、現場の状況を正確に把握し、必要な対策を実施することが何よりも重要。そのためには現地対策本部の設置は効果的な手段である。今後は、アカシアハイツ等集団感染事例の経験を踏まえ、ICNの速やかな派遣など感染管理について積極的に関与するほか、現地対策本部設置時チェックリストを活用し施設規模や感染拡大状況に応じた確で迅速な初動を行う体制を整える。</p>	<p>（3）<u>陽性者の入院・施設療養及び施設への業務継続支援</u></p> <p>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、無症状・軽症者を施設療養せざるを得ないこともある。一方で看護・介護を行う施設職員は感染などにより不足が生じる可能性がある。そのため医師・看護師・介護職員の確保に向けた体制作りを進めているが、今後集団感染の同時発生なども想定すると、更に実効性の高い仕組みを構築していく必要がある。</p>
---	--	---	---