

2021年（令和3年）



個室ユニット 推進協ニュース特別号



特集・コロナ感染体験「クラスター発生 どう対処したか」

【発行】一般社団法人 全国個室ユニット型施設推進協議会 〒226-0015 神奈川県横浜市緑区三保町 171-1 TEL：045-921-0462 / FAX：045-921-0472

新型コロナ 施設で感染者どう対処する？

職員一人ひとりの意識の向上を

クラスター体験2施設にインタビュー

昨年5月、全国個室ユニット施設推進協議会（推進協、赤枝雄一会長）が実施した「新型コロナに関する緊急アンケート」で感染発生時の対処方法について知りたいという回答が多かった。そこで、推進協はクラスターが発生した2施設に当時の体験やアドバイスを聞いた。職員一人ひとりの意識の向上と緊急時の職員確保が大事だということがわかった。

オンラインでインタビュー

昨年5月、推進協が実施した「新型コロナに関する緊急アンケート」でコロナの影響で困っていることについて尋ねたところ「感染者が出たときに何をすれば良いかわからず不安」「職員が陽性や濃厚接触者になったら、人員確保が大変」という回答が多かった。

―ある日突然、クラスターが発生。約1カ月間、少なくなつた職員で乗り切らなければならぬ窮地に追い込まれた―そんな当時の様子を振り返って2施設がインタビューに答えてくれた。

インタビュー施設と感染状況

施設A（地域密着型特養）

4月の緊急事態宣言解除後の5月下旬に発生。誤嚥性肺炎を繰り返していた入居者1名が急変し救急搬送したところ、陽性と判定。濃厚接触者のうち11名（入居者2名、職員9名）が無症状だったが陽性判定。6月中旬から通常営業を開始。

施設B（広域型特養）

第1波の後、9月末に発生。シヨート利用者が帰宅後に体調不良で通院したところ、陽性と判定。濃厚接触者のうち12名（利用者6名、職員6名）が感染。利用者6名のうち5名は無症状だったが全員入院、職員は2週間の自宅待機。10月末から通常営業を開始。

感染発生時

Q. 陽性者が出たと知ったときの気持ちをお聞かせください。

施設A 保健所から行政経由で施設に連絡が入ったのですが、まさに「寝耳に水」でした。職員も他の入居者も発熱などの自覚症状はなかったのです。

施設B ショート利用者が住む市の保健所から連絡が入り、とにかく驚きました。また、施設としての社会的責任の大きさを考えると不安でいっぱいでした。とにかく早く知らせなければという思いで、保健所や市、県などへ連絡したり、ケアマネにサービス内容を確認したり―ほぼ同時に色々なことをしなければならなかった感じです。

Q. 行政や保健所などの対応についてお聞かせください。

施設A 市がまとめ役になってくれたので、窓口が一本化されていて助かりました。要望すれば支援物資を届けてくれました。また、約2週間、市の感染症対策チームと厚労省から派遣されたDMATが指導してくれました。その間、DMATの看護師1名は固定で常駐してくれたので心強かったです。



施設B 県と複数の市と保健所が、連携して対応してくれました。ちょうど9月に増床したばかりで、陽性判定された方と同時期に利用されていた入居者が増床したユニットのあちらこちらに移ったので、あつという間にクラスターになってしまいました。県のクラスター対策チームが来て指導してくれました。

Q. 報道よりも前に情報公開をされたようですが。

施設B 報道で知るよりも前に、自分たちで知らせて誠意を示したい、その一心で手分けして利用者や家族に連絡しました。陽性が発覚した翌日には施設の周囲にカメラを構えた報道関係者の姿がちらほらと見かけましたから。報道より先に情報公開することは大事だと思います。

Q. 利用者の家族や周囲の反応はどうでしたか。

施設A 感染が判明した翌日には利用者の家族全員に電話で伝えました。面会した家族からは「濃厚接触者にあたるのではないか」「PCR検査を受けられないか」といった問い合わせも多かったです。早い時期に発生したこともあり、風評被害や職員の家族への差別などもかなりありました。

施設B ケアマネからの問い合わせや心配の電話、物資の支援などに助けられました。第一波の後だったこともあり、応援してくれる感じで、苦情などはありませんでした。

収束までの対応

Q. 感染対策チームの指導はどの様なものでしたか。

施設A 病院同様の対策を求められました。しかし、高齢者施設では



難しい点もありました。うちの施設は早い段階で発生したこともあり、まだ、高齢者施設向けの対策は用意されていない時期でした。例えば、ゾーニング。狭い範囲での隔離を求められたので、最初は感染ユニットのみレッドゾーンにしたんです。ですが、陽性で認知症の方の行動をユニット内だけに制限することは難しく、最終的にはフロア全体をレッドゾーンとして隔離しました。

Q. 職員の確保はどのようにしましたか。

施設A 保健所から濃厚接触者は自宅待機するよう指導を受けたのですが、職員を確保できませんでした。保健所に相談し、了解を得たうえで、濃厚接触者だけが陰性の職員に濃厚接触者で陰性の入居者の対応をしてもらいました。市内の施設から職員派遣の話もあったのですが、自施設の職員と法人から派遣された職員で何とか乗り切りました。

施設B 保健所から一人でも陽性が出たユニットの介護職員は自宅待機するよう指導を受けました。県や社協から職員派遣の申し出もありましたが、自宅待機で約半数に減ってしまった職員と法人から派遣された職員で対応しました。

Q. 他の施設や団体に応援を頼まなかったのはなぜですか

施設B 感染防止のために施設内はグリーンゾーンとレッドゾーンに区分け（ゾーニング）されます。仮に、グリーンゾーンのユニットからレッドゾーンに人を出し、応援に来てもらった人にグリーンゾーンに入ってもらおうとすると、グリーンゾーンの入居者の対応を教える必要があります。ですが、現場の職員に教えるだけの余裕は無い状況でした。グリーンゾーンこそ入居者が慣れている少



オンライン研修【月例勉強会】

お申込みは当協議会のホームページ（suishinkyo.net）から
受講料：会員は無料、非会員は1接続 10,000円

【第2弾】2/26（金）10時～12時 特養、コロナ禍ドキュメント

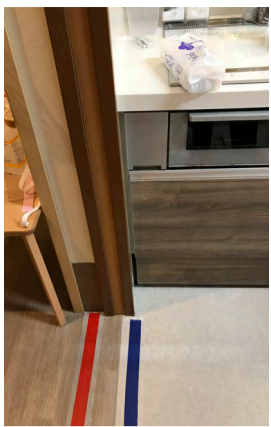
クラスターに見舞われた施設がどのように対処し、難局を乗り切ったのか 陣頭指揮の施設長が語ります

【第3弾】3/25（木）14時～16時（テーマ）認知症施策の最新動向

施策の最新動向、基礎研修事業も含めて来年度に向け必要な情報を厚労省の担当官が説明します

数のメンバーで対応し、応援はレッドゾーンに入ってもらおうのが効率的です。ですが、他施設から派遣される職員にレッドゾーンに入ってもらいたいとは頼めませんでした。法人から応援に来た職員には承知してもらったうえで、レッドゾーンを担当してもらいました。

Q. ツーニングで大変だったことはありましたか。



ゾーニングの図面の一部（右）、ゾーニングのテープ（左）※施設B提供

施設A 施設の構造上、ゾーニングがし易かったです。非常階段を利用するなどして、レッドゾーンとグリーンゾーンの職員を交差しないように動線を確認できました。防護服着脱のためのエリアとしてイエローゾーンも設けました。

施設B エレベーターや階段、非常階段などを使ってゾーニングを行いました。施設の構造上、完全な動線の切り分けが難しい箇所もありました。レッドからグリーンゾーンに移動する度に、防護服の着脱などが必要となったため、費用だけでなく

時間もかかり、ストレスもかなりたまりました。



振り返って思うこと



◆メンタル面のケアは必要

施設A テレビをつければ施設が報道されているし、職員はマスクにフェイスシールド、防護服などで重裝備になるので、入居者は落ち着かない様子でした。職員は少数でケアの他に消毒もこなさなければならず、心身ともに疲労が蓄積していき、不安な気持ちでいっぱいだったと思います。そのような状況下、市から派遣された精神保健福祉士が職員一人ひとりに丁寧に対応してくれました。不安を解消する手助けをしてくれたので助かりました。

施設B 真つ最中はメンタル面のケアまでは余裕がありませんでした。私は感染ごみを回収しながら、職員の様子を見ながら声掛けをするだけで精いっぱい。自宅待機後に復帰したレッドゾーンの職員より、少人数で休みなく対応し続けていたグリーンゾーンの職員（3人十パート、食事時は事務職が応援）の方が心身ともに疲弊していました。事後に、関連の医療法人が雇用している精神保健福祉士に対応してもらいました。事後であってもメンタル面でのケアは必要だと思えます。

◆稼働率 まだ戻らず

施設A 物資は備蓄と県や市からの支援だけでは足りず、市を通して購入しました。発生から半年経過しましたが、ショート稼働率はまだまだ

半分程度までしか戻っていません。
施設B 医療廃棄物扱いになる感染ごみが大量に出たので、処理費用もかなりかかりました。デイサービスは大打撃でまだ約6割までしか戻っていない状況です。

◆PCR検査について

施設A 検査した時点で陽性だったかを判定する検査なので、体調が悪い人が出たときや一人でも陽性者が出たときに、速やかに職員全員が検査するのが有効だと思います。



◆大事なものは広めないこと

施設A いつ誰が感染してもおかしくない状況です。施設から陽性者が出たとき、いかに広めないかが大事。クラスターが発生してマンパワが減ることは大きな痛手です。広めないよう、職員一人ひとりを指導し、意識づけをしていくことが大事だと思います。

施設B 「いつ、グリーンゾーンがレッドになるかわからない」という意識を持って、教わった感染対策を徹底して続けています。どういう対策をすれば安心なのか、しっかりと身につきました。真つ最中は心身ともに大変でしたが、結果として職員の意識が高まったことは良かったと思っています。

インタビューを終えて

生活の場である介護施設にとって病院同様の感染対策は難しいこと、レッドゾーンに入ってくれる職員でないと応援要員の受け入れは難しいこと、職員のメンタル面のケアは必須ということがわかりました。

「大変だったが、感染対策の重要性を職員一人ひとりに意識づけができたのは良かった」という声が聞けたのは救いでした。（山）

感染発生時・対策のポイント

厚労省「介護保険最新情報」から抜粋

ゾーニングなど

- ・ ①感染している入所者②濃厚接触者③その他の入所者の食事場所や生活空間、トイレなどを分ける。また、①②③のいる居室が判別できるようにする。
- ・ 居室から出入りする際、感染している入所者と感染していない入所者が接しないようにする。
- ・ 職員と感染している入所者の滞在場所や入口などの動線を分ける。
- ・ ①感染している入所者②濃厚接触者③その他の入所者の3グループに分けて、担当職員を決めて対応する。分けることが困難な場合は、防護具の着用など、特段の注意を払う。
- ・ 感染している入所者に直接接触したり、排出物を処理したりする場合には、サージカルマスク、眼の防護具、長袖ガウン、手袋を着用する。

入所者の健康管理

- ・ 適時の検温、呼吸状態や症状の変化の確認、パルスオキシメーターなども使用した状態の確認、状況に

感染発生時・ケアの留意点

厚労省「介護現場における感染対策の手引き第1版」から抜粋

食事に關して

- ・ 原則、食事介助は個室で行う。
- ・ 食事前利用者に對して液体石けんと流水による手洗いなどを実施する。
- ・ 食器は使い捨て容器を使うか、濃厚接触者のものを分けた上で熱水洗浄できる自動食器洗浄機で洗う。
- ・ まな板、ふきん等は洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。

排泄に關して

- ・ 使用するトイレの空間は分ける。
- ・ おむつ交換は排泄物に直接触れない場合でも、手袋、マスク、使い捨てエプロンを着用する。
- ・ おむつは感染性廃棄物として処理する。

応じた必要な検査を実施し、入所者から聞き取った内容とともにケア記録に記載する。症状や状態に変化があった場合は、速やかに医師、保健所などに相談する。

職員が濃厚接触者の場合

- ・ 濃厚接触者となった職員は、最終曝露日から14日間自宅待機とし、健康観察の結果、症状の出現がなければ就業できる。
- ・ 濃厚接触者にならなかった職員については、就業制限をかける必要はないが、状況を踏まえて施設で判断する。マスク着用や手指衛生などの感染対策を徹底し、発熱と症状を確認しながら就業させる。
- ・ 過大な就業制限をかけて施設機能が低減しないよう配慮する。

情報の共有

- ・ 管理者は、職員体制、入所継続している感染者やその他の入所者の状況、物資の状況などについて、1日1回以上を目安に指定権者または許可権者に報告する。

清潔・入浴に關して

- ・ 介助が必要な場合、原則として清拭で対応。清拭で使ったタオルなどは熱水洗濯機（80℃10分間）で洗浄し乾燥するか、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯して乾燥する。

リネンや衣類の洗濯に關して

- ・ 当該利用者のリネンや衣類の洗濯は必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機（80℃10分間）で処理し、洗浄し乾燥するか、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯して乾燥する。
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュなどのゴミは、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理する。

ユニット型基本報酬の引き上げを求めます。皆様のご支援をお願いします。会員の拡大が必要です。

当協議会のホームページ（suishinkyo.net）から入会申込書をダウンロードし、事務局までご郵送ください。

年会費：30床以下の施設	30,000円	【郵送先・問合せ先】
31床以上の施設	60,000円	一般社団法人全国個室ユニット型施設推進協議会
		〒226-0015 神奈川県横浜市緑区三保町171-1
		TEL:045-921-0462 FAX:045-921-0472