

高齢者等入所系施設における新型コロナウイルス感染症 5類移行後の対応に関する研修会

(ZOOMウェビナーによるオンライン研修)

日時：令和5年5月17日（水）14:30～15:30

岡山市保健所感染症対策課

講演目次

1.陽性者発生時の保健所への報告について

保健技師 大内山清香

2.施設における感染対策・医療提供体制の確保等について

保健技師 大元寿馬

2.施設における感染対策・医療提供体制の確保等について

(1) 施設内での感染拡大を防止するために

(2) 医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

(3) 療養期間の目安について

2-(1)施設内での感染拡大を防止するために

クイズ：新型コロナウイルス感染症で特に注意すべき感染経路は？
(2つ選択)

1.接触感染 (患者の体液が付着した共有物等に触れた後、目鼻口を触ることで感染)

2.飛沫感染 (患者の咳や、くしゃみ等による飛沫を浴びることで感染)

3.エアロゾル感染 (飛沫より細かい粒子が空気中を漂い、それを吸い込んで感染)

2-(1)施設内での感染拡大を防止するために

クイズ：新型コロナウイルス感染症で特に注意すべき感染経路は？
(2つ選択)

答え：2.飛沫感染 & 3.エアロゾル感染

共有物などを介した接触感染が起きる可能性は低いとされています。

⇒マスク着用を、**飛沫感染対策からエアロゾル感染対策へレベルアップ**させましょう。

2-(1)施設内での感染拡大を防止するために

マスクの漏れ対策



マスク装着と漏れチェックの方法 (略してMMC)

マスクを十分開き、鼻当てがきちんと密着しているか、鼻やあごの周辺はもれやすい箇所になるので注意してください。マスクをつける前後は必ず手指消毒をしましょう。

①マスクのフィルターの表面を手で覆ってゆっくり息を吐き、マスクと顔の間から空気が漏れていないことを確認する。

②同様に手で覆ってゆっくり息を吸い込み、マスクが顔に向かって吸い付く感覚があるか確認する。着用の度や勤務時間中の相互チェックが大切です。

2-(1)施設内での感染拡大を防止するために



不織布マスクと手作り布マスクの比較

- マスクの素材の違いによる飛沫抑制効果について調べる（鼻まで覆われています）

不織布マスク



色は粒径

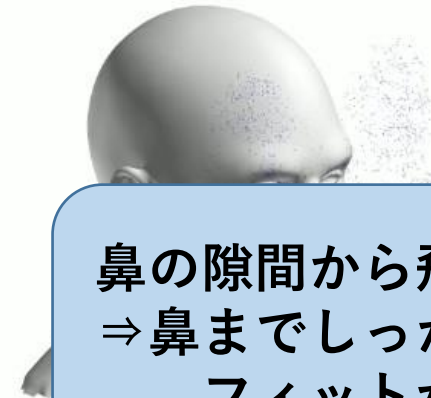
黄：隙間放出
赤：マスク・顔付着
青：マスク透過



マスクの効果

提供：理研・豊橋技科大・神戸大，協力：京工織大・阪大・大王製紙

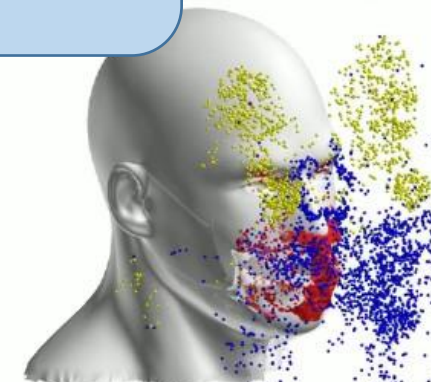
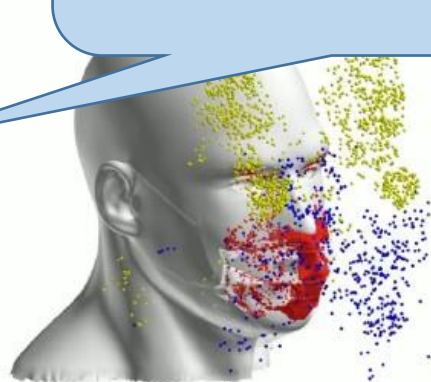
手作り布マスク（ポリエステル相当）



手作り布マスク（綿相当）



鼻の隙間から飛沫が放出
⇒鼻までしっかりマスク
フィットが大切



2-(1)施設内での感染拡大を防止するために

マスクの漏れ対策のために、顔に合ったマスクをいくつか試してみましよう！



人によって顔の大きさや形は様々。職員皆が同じマスクを着用していないか？

いくつかのマスクを用意。
顔に合った物を選択する。



2-(1)施設内での感染拡大を防止するために

マスクの漏れ対策のために、顔に合ったマスクをいくつか試してみましょう！

同じ人が着用しても、このように**装着感が異なります**。

話す時などにマスクがずれないか、マスク紐は緩くないか。



鼻の部分に隙間がないか



ほほや顎下に隙間がある

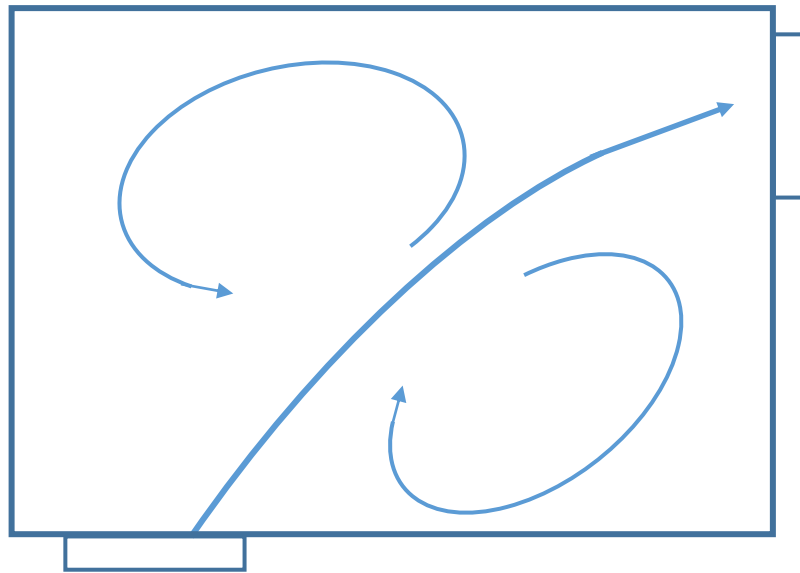


2-(1)施設内での感染拡大を防止するために

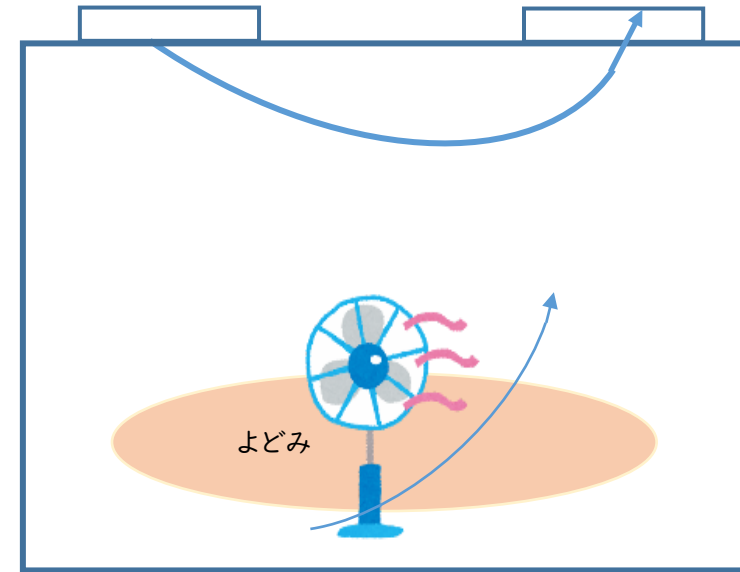
換気の確保 ～効果的な換気方法～

POINT

- 開ける窓は 1カ所より2カ所
- 二方向の窓を開ける
- 対角線で通風するとさらに効果的



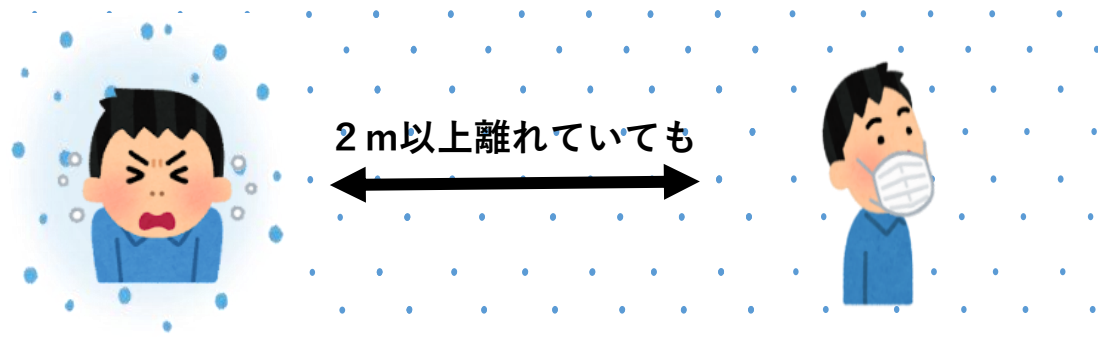
対角線の窓を開けると効果的



空気が滞留するエリアは
扇風機などを活用

2-(1)施設内での感染拡大を防止するために

換気の確保 ～視覚的な把握～



大きい飛沫は下へ落下するが 小さい飛沫は部屋を漂う

体感的に換気の程度を把握することは困難

二酸化炭素濃度計
(CO2モニター)
を用いて**視覚的に把握!**



1000ppm以下に保つ
(理想は600ppm以下)

2-(1)施設内での感染拡大を防止するために

顔接近危険予知（略してKKY）

利用者がむせても、飛沫を浴びないように横から介助しよう。

私が陽性だった時のことを考えて、食事中に大きい声での声かけは控えよう。

顔と顔が近い距離での介護は、陽性者からの飛沫を直接浴びてしまったり、エアロゾルを吸ってしまったりして感染するリスクが高まります。



顔の接近は危険と理解する！



2-(1)施設内での感染拡大を防止するために

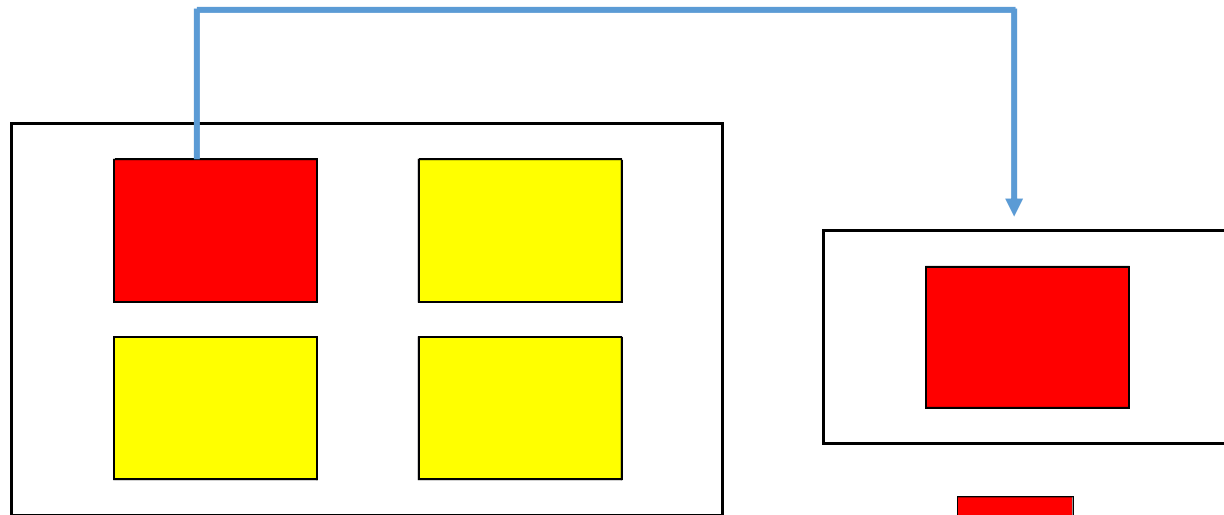
陽性者・感染が疑われる方へのケア時における个人防护具の選択について

个人防护具	使用する場面
サージカルマスク	<u>常に着用</u> （交換は汚染した場合や勤務終了時等）
ゴーグル・フェイスシールド	<u>飛沫暴露のリスクがある場合</u> （*2）に装着 （交換は汚染した場合や勤務終了時等） *2 患者がマスクの着用ができない場合、近い距離でのケア時等
手袋とガウン	<u>患者および患者周囲の汚染箇所に直接接触する可能性がある場合に装着</u> （汚染箇所に直接接触しない場合は不要） （手袋は <u>患者毎</u> に交換） （ガウンは、手以外の部位が患者に直接接触することが見込める場合や、大量の飛沫暴露が見込まれる場合のみ装着し、 <u>その都度交換</u> ）
高機能マスク （N95やKN95など）	エアロゾルが発生するケアを実施する場合や激しい咳のある方、大きな声を出す方に対応する場合に装着

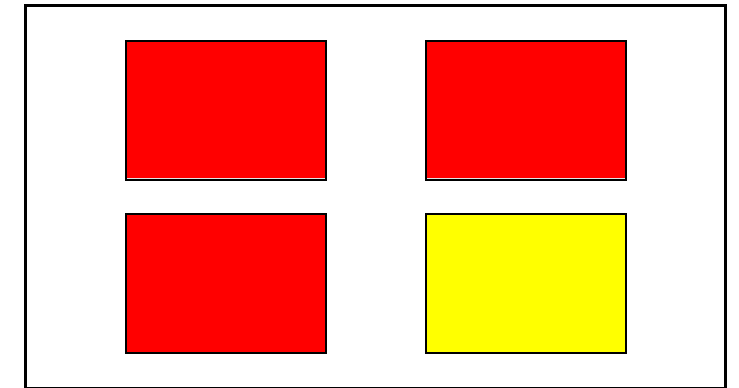
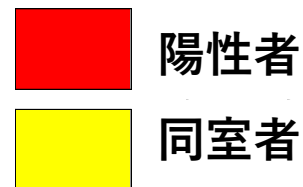
2-(1)施設内での感染拡大を防止するために

陽性者が発生した場合のゾーニングについて

⇒できるだけ個室や居室単位での管理を推奨します。**フロアやユニット全体でのゾーニングは不要です。**陽性者のケアをする際には**換気**に気を付けてください。



個室管理のイメージ



居室管理のイメージ

2-(2)医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

利用者への**早期診断・早期治療を実現する医療提供体制**があれば、感染防止策は「利用者の利便性」「職員の業務負担」「感染拡大防止効果」を勘案したものを講じればよいです。

例) 飛沫・エアロゾル対策に特化し、マスクフィット (MMC) ・顔接近危険予知 (KKY) ・換気・手指消毒の4点を施設内重点課題とする。職員の業務負担を勘案し、ガウンは省略する。

早期診断・早期治療の体制づくりはできていますか？

2-(2)医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

医療提供体制が不十分な場合の想定事例

早期診断
治療の遅れ

- 医療機関や施設医との連携不足
- 土日の早期診断・早期治療体制の脆弱性

体調悪化

- 体調悪化が急激に進行すると、職員の焦りを伴う
- 医療ひっ迫により、救急車を呼んでも解決しない可能性

現場負担増

- 体調悪化により介助の頻度が増える
- 体調悪化者をケアしないといけない、職員の心理的負担の増加

**職員の感染によりマンパワー不足、ケアの質低下
この混乱が数週間から1か月近く継続する**

2-(2)医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

医療提供体制リストの事前準備

入所者	主治医	パキロ適応	服薬時 調剤調整	流行時連絡先	休日医療機 関連絡先	調剤薬局 連絡先	休日薬局 連絡先
A	X先生	有	アムロジピン 中止	Xクリニック	X携帯	P薬局	当番薬局
B	Y先生	ベクルリー (往診実施)		Y診療所	Y診療所	Q薬局	Q携帯

- ☆陽性者発生時に焦らず、医療機関等の関係機関を迅速に把握
- ☆土日の発生時も、早期治療を実現するために休日連絡先を確保

2-(2)医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

医療提供の実施可否の確認

医療ひっ迫の際には、下記の目的では入院が困難になる可能性

- **酸素投与ができる体制**

⇒ 主治医からの指示、酸素ボンベや濃縮器の手配

- **点滴ができる体制**

⇒ 主治医からの指示、訪看・往診・配置看護師による実施

- **吸引ができる体制**

⇒ 機材、訪看・往診・配置看護師・研修済み介護士による実施

2-(2) 医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

コロナの流行中に入院が難しい場合に備えて (意思確認書) (例)

**治療意向について
書面を作成しておくことで
緊急時に焦らず対応する。**

氏名

医療機関、高齢者施設、患者・家族が話し合って
(患者本人の意思を確認・尊重して)作成

コロナの流行中に入院が難しい場合に備えて(意思確認書)(例)

コロナ感染した際、(施設名) _____ として対応できること ※高齢者施設が記入

- 日々の健康観察
- SpO2 測定
- 食事の提供 (居室・食堂・居間・その他 _____)
- 入浴・清拭 (週2回以上・施設内の状況に応じて適宜)
- 機能訓練 (通常通り実施・メニューを減らして実施)
- 容態悪化時の連絡

ご家族 _____ 様 連絡先 _____

医療機関 _____ (医師: _____)

- 酸素吸入
- 痰の吸引

私は、コロナの流行中に入院が難しい場合に備えて、高齢者施設で対応できることについての説明を受け、病状が悪化した時の入院・治療について、次のとおり希望します。
なお、意思確認書はいつでも変更、または撤回できるものとします。

病状が悪化した時の入院についての希望

1. 可能な限り入院したい
2. 入院しないとできない治療が必要になるなら、入院したい
3. 入院はできるだけたくない
4. 病状がどうであれ、入院はしたくない
5. 今はわからない

急変時(心停止・呼吸停止)の対応についての希望

1. 心臓マッサージなどの蘇生と病院への移送をしてほしい
2. 心臓マッサージなど施設ですでできる限りのことをしてほしい(病院への移送は希望しない)
3. 蘇生は希望しない
4. 今はわからない

入院後の人工呼吸器の使用についての希望

1. 医学的に適応があれば、できる限りのことをしてほしい
2. 回復する見込みが少しでもあれば、使いたい
3. 回復する見込みが低いなら、使わない
4. 回復する見込みを問わず、使わない
5. 今はわからない

高齢者施設にお願いしたいこと

医療機関にお願いしたいこと

話し合った日 令和 年 月 日

一緒に話し合った人 _____

記入日 令和 年 月 日

入所者 氏名 (代筆者)

身元引受人 氏名 (続柄)

(社は契約者) 連絡先

(その他の家族) 氏名 (続柄)

連絡先

施設職員 氏名

※協力医療機関や搬送先の病院に、この意思確認書の写しを提出いたします
※確認書の再提出や取消しが無い場合、この確認書が継続しているものとします
※判断できない場合は、対応が必要になった際に改めて確認を取りますが、緊急時や確認が取れない場合は、治療や入院が始まることもあり得ます。

参考：新型コロナウイルス感染症流行下での緊急搬送時に備えた意思確認について
(令和5年4月28日 岡山市保健福祉局高齢福祉部 高齢者福祉課・事業者指導課
高齢者施設・介護事業所宛て事務連絡)

2-(2) 医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

平常時からACP（アドバンス・ケア・プランニング）を行い、症状悪化に備えて延命治療の希望の有無、コロナの積極的な治療の希望の有無について、ご家族に必ず確認しておいてください。



確認不足は、医療現場での混乱につながります。

2-(2)医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

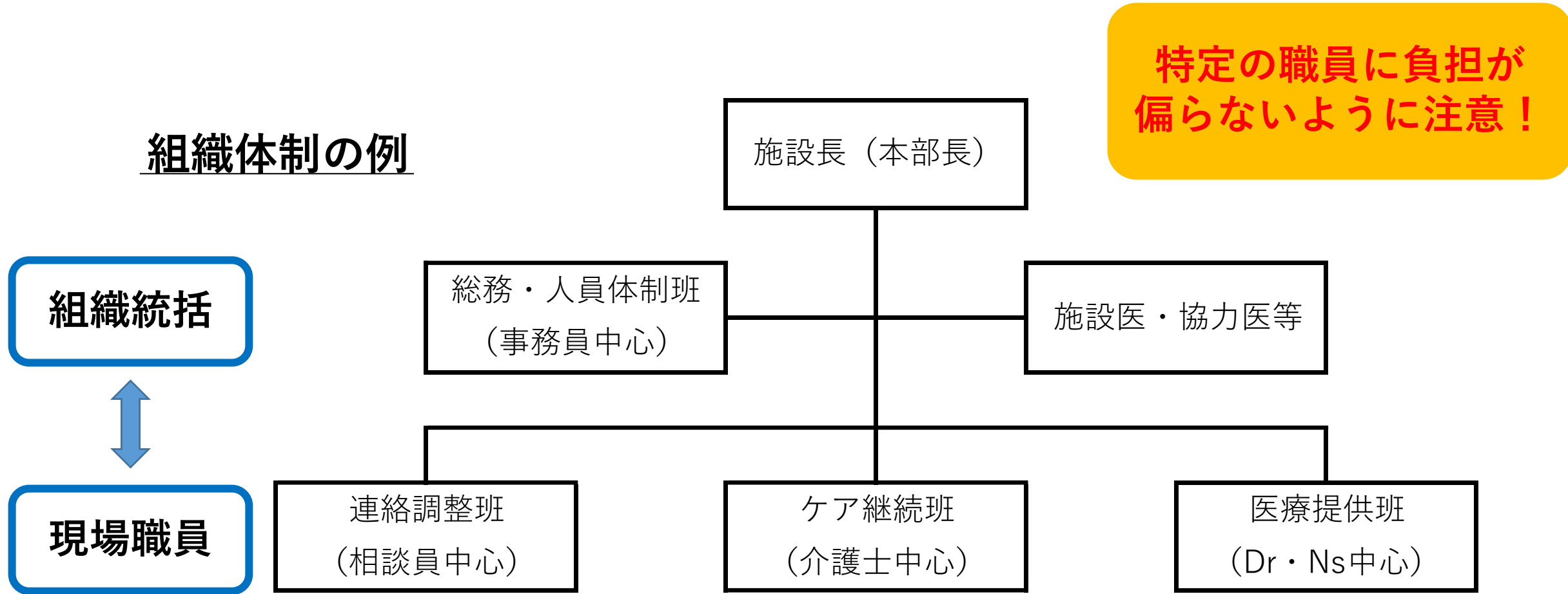
十分に対策を講じたとしても、コロナの持ち込みを完全に防ぐことは不可能です。

貴施設は、突然クラスターが発生した際に、
誰が・どのように、動くか決まっていますか？

これまでクラスターを経験した施設は、
役割分担が決まっておらず混乱したことはありませんか？

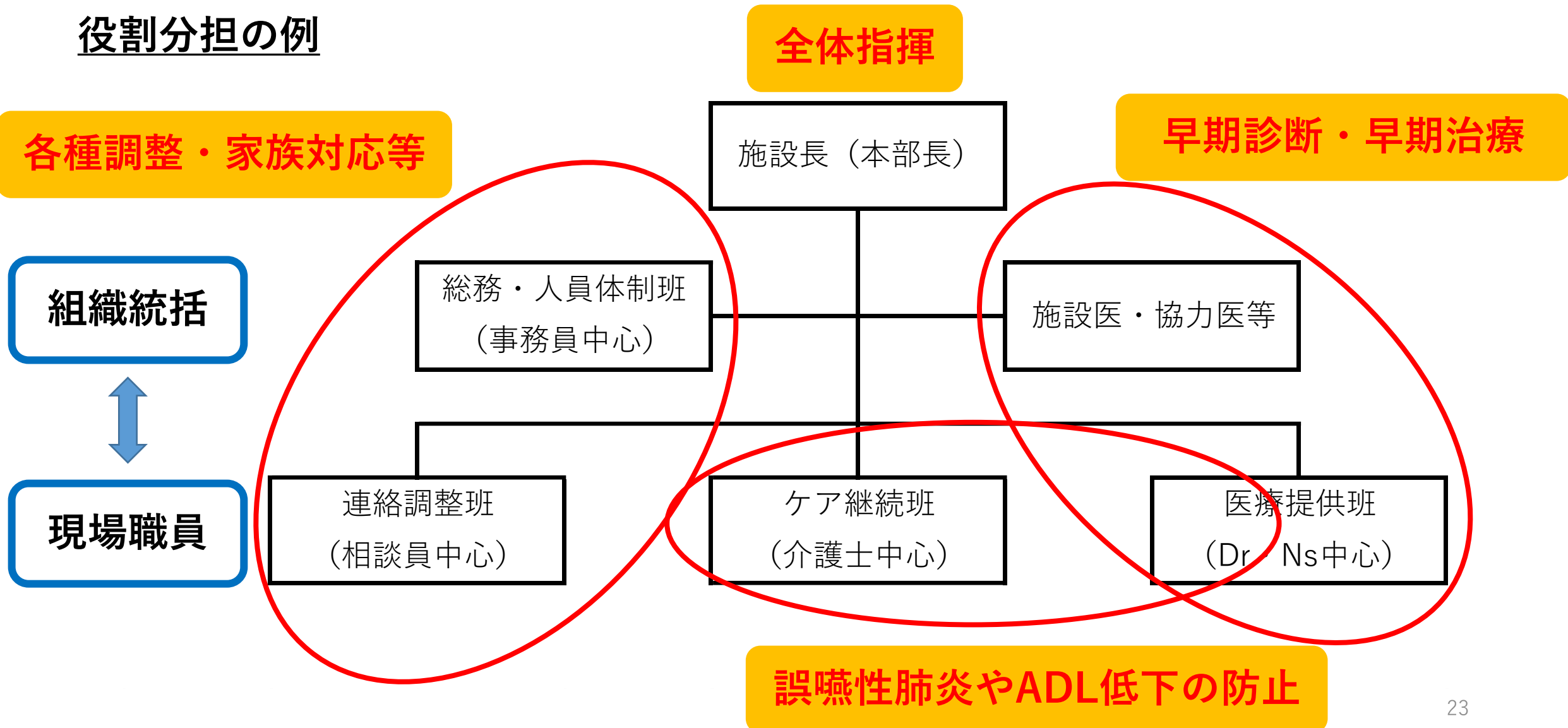
2-(2) 医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

組織体制の例



2-(2) 医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

役割分担の例



2-(2)医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

クラスター施設に介入した私（保健師）の体験から・・・

現場：特養A施設　クラスター発生時期はオミクロン株流行期

経過：職員持ち込みによる初発発生後、利用者へ感染拡大し、フロア全体が感染

⇒利用者から職員へ感染拡大し、マンパワーが低下した。

⇒利用者への早期治療やケアの継続が困難となった。

⇒肺炎や尿路感染と疑わしき体調悪化者が増加するも、迅速にバイタル測定するマンパワーがなく、施設内で優先して医療につなげるべき利用者をトリアージすることができなくなった。（全数の入院は不可能な時期）

2-(2)医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

クラスター施設に介入した私（保健師）の体験から・・・

介入：トリアージに協力すべく、救急医と県・市の医療職で訪問開始。

- ⇒エレベーターで陽性者フロアに到着した時、現場のリーダーと目が合ったところ、「来てくれたのですね」とポロポロと泣き始めてしまいました。「状況が改善しない、現場の声が統括へ届かない、そもそもどうしてクラスターに…」との現場の悲鳴が溢れていました。
- ⇒感染初期の患者に、今からでもコロナ治療を開始するよう提案するも統括側より「現場負担が増えるようなことは難しい」との意見。「現場は頑張っているが、感染対策が行き届いていないのか…」と現場を思っているからこそ、苦慮されていました。

2-(2)医療提供体制・クラスター対応時の組織体制について

クラスター施設に介入した私（保健師）の体験から・・・

考察：現場側⇒業務過多により組織統括に対し、優先順位を付けたオーダーが出来ていない。混乱を解決するための、現場の雰囲気づくりが困難。

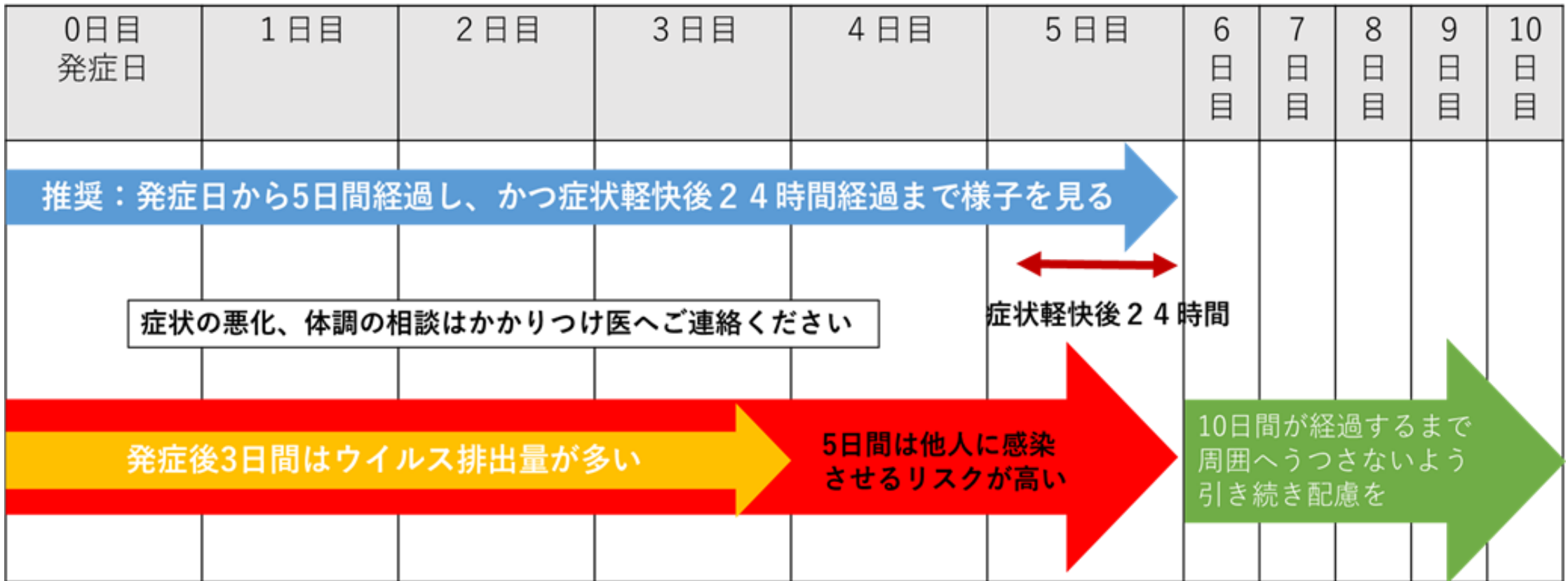
統括側⇒体調悪化者を増やさないことが根本的な負担軽減につながることへの理解不足。現場負担の調整など、指揮機能の停滞。

両者に意見の乖離があり、多忙期にディスコミュニケーションが生じる。

☆緊急時における組織体制について、事前に打ち合わせをする
☆多忙になった際にチーム意識が高まるために、「お互いさま意識」や「持ち込み者を責めない文化」の醸成を目指す

2-(3)療養期間の目安について

療養期間の目安の図



2-(3)療養期間の目安について

～療養期間のポイント～

- ・発症日を0日目として**5日間**は他人に感染させるリスクが高く、特に**発症後3日間はウイルス排出量が非常に多い**です。
- ・5日目に症状が続いていた場合は、「熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間程度が経過する」までは、他者との接触や外出を控え様子を見てください。
- ・**10日間が経過するまではウイルス排出の可能性があり**、「不織布マスクを着用する」「高齢者等ハイリスク者との接触は控える」など、**感染対策にご配慮**ください。

2-(3)療養期間の目安について

～従業員の就業制限について～

厚生労働省からの通知に、「各医療機関や高齢者施設等においては、（先述のポイントを基に）新型コロナウイルスに罹患した**従事者の就業制限を考慮してください。**」とあります。

他人に感染させるリスクが高い期間を各施設で把握し、お休みを設ける際の参考にしてください。

利用者に安全に過ごしていただくため、各施設のご協力が不可欠です。

ご不明な点がございましたら、いつでもご相談ください。

引き続きよろしくお願いいたします。

閉会挨拶

令和5年5月8日から新型コロナウイルスは5類感染症に移行した。

→今後も保健所として、高齢者施設等への感染対策などの助言を継続したい。現地への感染対策指導のご要望についても承る。

→ご不明な点があれば遠慮なく、保健所感染症対策課までご相談いただきたい。