

新型コロナウイルス
施設内クラスターに関する報告書

社会福祉法人広谷福祉会
ショートステイ広谷

令和4年10月31日

I.はじめに

介護施設では利用者が同室やホール(食堂)で過ごす時間が長いこと、身体介護(食事介助・入浴介助・排泄介助)により利用者と職員が濃厚に接触する機会が多いこと、嚥下機能低下による咳込みなどの症状や痰の吸引などの処置でウイルス曝露の機会が多いことなどの理由により、COVID-19(以下、新型コロナウイルス感染症)クラスターの発生が多く報告されている。また、利用者は高齢者や基礎疾患を有する者が多く重症化や死亡リスクが高いこと、施設内クラスターが発生した場合には利用制限(入退所停止)され地域社会に対しインパクトが大きいという特徴がある。

社会福祉法人広谷福祉会では、ショートステイ広谷で経験した新型コロナウイルス感染症施設内クラスターの発生経過、感染拡大の原因、及び今後の課題について施設内クラスター検証委員会を立ち上げ、数回の議論の結果、以下の通り報告する。

II.施設内感染の概要

① 感染症発生場所

セイフティー信和ショートステイ広谷(広島県府中市広谷町 391)

② 感染判明日

2022年8月16日(火) 職員N

③ 感染者数

入居者13名、職員9名

④ 死亡者数

入居者0名、職員0名

⑤ 感染終息日

令和4年9月14日(水)

最初の利用者陽性:令和4年8月18日から27日経過

最終の利用者陽性:令和4年8月28日から17日経過

※令和4年9月15日(木)より通常運営(入退所可)

Ⅲ.施設内感染発生までの法人の対応

新型コロナウイルス感染症が日本国で最初の発症者が出て以降、当法人では対策本部を設立し、これまでの対応について以下に示す。

1. 感染対策の徹底

施設独自で新型コロナ流行期における行動指針(1回/週改定)を作成の遵守
標準予防策と飛沫・接触予防策の実施と教育(保健所、認定看護師招聘)
共用部分の消毒の徹底と利用者への手指消毒の徹底
新型コロナウイルスワクチン接種

2. 職員の健康管理の徹底

毎日の体調管理と体調変化時の報告・受診体制の整備

3. 感染拡大防止に資する環境整備

食堂を対面着座での食事を廃止し、同一方向着座での食事に変更
食堂の換気を良くするため、ホール改修工事、CO2センサーの設置
職員休憩室、職員食堂の使用方法の見直し

4. 検査体制の整備

県補助事業を活用してのPCR検査(最低2回/月)実施
無料PCRセンター(福山市)の活用
必要時に施設備蓄の抗原検査実施

5. スクリーニング体制の強化

職員:行動履歴、陽性者との接触歴、症状によるスクリーニングを実施し、
必要時休業要請
利用者:地域の流行状況に合わせて行動履歴と同居家族に体調不良者が
いないかを確認した後に受け入れ実施

6. 対策本部体制

発生状況に応じ、適宜開催し、対応方針の決定と情報共有と情報伝達を行った。

IV. 感染拡大の経過

令和4年8月16日、早朝、職員Nより所属長に対し、体調不良(発熱・喉の痛み・咳症状)で仕事を休ませて欲しいと電話連絡があった。所属長より、医療機関を受診し、新型コロナウイルスの検査を受けるように指示した。11時、職員Nより所属長に電話連絡があり、医療機関を受診し、抗原検査を受けたところ陽性診断となった。今後は保健所の指示に従うように医療機関より説明があったとの連絡であった。

施設職員が新型コロナウイルス陽性となったことで、広島県東部環境事務所・保健所(以下、保健所)に電話連絡。職員Nの就業状況の確認があり、8月12日、13日は公休。8月14日、15日は就業しており、直接介護業務に従事した事を説明。保健所との協議により、8月14日、15日に接触している利用者21名、職員16名に対してPCR検査(行政検査)を8月17日に実施することを決定した。

8月16日、14時以降、利用者をホールに集めず、できるかぎり利用者同士での接触を避けるため、居室で過ごしていただくよう要請し、食事は居配対応、食器類はディスプレイ食器対応とした。施設内交流を禁止し、特別養護老人ホーム・介護付き有料老人ホーム・ショートステイの通路をパーテーションで遮り通行禁止とした。

同日中に上記内容は、利用者家族に電話連絡をし、説明を行い、法人役員、関係機関(行政機関・医療機関・介護事業所)にも電話・ファックスにより連絡をした。

8月17日、朝より、居室で過ごすよう要請していた利用者より、「ずっと部屋にいないとダメなの?」「外の空気が吸いたい」「部屋だとテレビも無くすることがない」等不満が続出した。最初は声掛けで何とかなっていたが、次第に居室を離れ、ホールに来られたり、廊下を歩かれていたりする状況があり、見守りコーナー(内線26番付近)にテレビを設置。301、302、303号室の数名が出て来られ映画鑑賞をされ過ごした。

8月17日、12時に施設嘱託医立会いのもと、PCR検査を実施。結果は翌18日に判明すると保健所より説明を受ける。

8月18日、9時50分。301号室、利用者Aが37.5℃の発熱。居室を空室となっていた503号室に移床し隔離を行う。11時30分、利用者Aは全身倦怠感、頭痛、関節痛、体温37.9℃に上昇。施設の抗原検査を実施したところ陽性反応を示した。

職員には利用者Aを隔離した居室の対応は防護服・キャップ・ナイロン手袋・フェイスシールド着用を義務付け、居室内で出たごみは持って出ず、ナイロン袋に密封し、居室の窓から、外に設置したごみ入れ(蓋つきポリゴミ容器70L)に入れるよう指示した。

保健所に電話連絡。施設の検査キットではなく、医療機関で陽性診断を受けるように指示があり、かかりつけ医に電話連絡。かかりつけ医師からは、現在、病院も陽性患者が沢山通院されており、すぐの対応は難しいとの説明であった。何度か病院と電話連絡を取りながら、通院検査が可能となった時間は16時40分であった。その時の利用者Aの体温は38.6℃でぐったりした様子であった。

16時40分、医療機関で抗原検査を実施。新型コロナウイルス陽性診断となった。

同時に利用者より陽性者が発生した事を保健所に連絡。医療機関への入院をお願いしたが、令和4年8月18日付の広島県健康福祉局長通知に基づき、確保病床の逼迫が生じており、高齢者施設等での患者の対応をお願いしたいとの回答であった。

同日17時、302号室の利用者Bが38.3℃発熱。施設の抗原検査で陽性を示した。503号室に移床し、利用者A利用者Bの2人部屋を隔離部屋とした。かかりつけ医は休診であったため、医師の携帯電話へ連絡。翌日、朝、通院してもらい検査をすると回答があった。

こうして、ショートステイ広谷事業所においては、初めて新型コロナウイルス陽性者を介護する施設内療養が開始となった。8月19日以降の感染拡大の経過は【別紙1】ショートステイ広谷事業所における感染対応の経緯参照。

新型コロナウイルスは何度も変異を繰り返し、同時期全国的に流行していたBA5株は感染力が従来株よりも高く、免疫を逃れる性質があると国立感染症研究所が発表していたが、ショートステイ広谷事業所クラスターもBA5株と考えられる。感染力が非常に高く、8月16日に職員Nが新型コロナウイルス陽性となってから、わずか1週間で利用者7名、職員5名、計12名が新型コロナウイルス陽性となった。最終的には利用者13名、職員9名が新型コロナウイルス陽性となり、改めてその感染力の高さに驚愕する結果となった。

気温30度を超す猛暑の中での施設内クラスターは、常時換気による室温上昇と、防護服を着ての陽性者介護で、身体的・精神的疲労が著しく、極めて過酷な就労状況となった。

V.対応

1. ゾーニング

陽性者累計5名(クラスター)になった8月21日より隔離対応から、ゾーニングでの隔離に変更

2. 緊急職員配置

陽性者累計5名(クラスター)になった8月21日より早出2名、遅出2名、夜勤2名の緊急職員配置を実施し、レッドゾーン、グリーンゾーンの往来を禁止した

3. 積極的疫学調査

喉の痛み、咳症状、微熱がある利用者には積極的な抗原検査を実施し、陽性者の早期発見に努めるとともに、8月23日からは症状の有無に関係なく、出勤職員と陽性となっていない利用者に対し、毎日抗原検査を実施

4. 家庭内感染の予防

出勤した職員を対象に、ウイルスを自宅に持ち帰り、家庭内感染の心配のある職

員を対象に、ホテル生活を支援(府中市医療・介護従事者宿泊費助成制度を活用)

VI.施設内クラスターの発生要因

職員 N の同居家族に酷い咳症状があり、職員Nも軽い咳がありながらも新型コロナウイルス感染を疑うことなく 8 月 14 日、15 日に就業(後に同居家族の仕事場の同僚が新型コロナウイルス陽性と判明)。初発で新型コロナウイルス陽性となられた利用者 3 名との接触状況を確認。利用者 A(8/18 陽性)、利用者 B(8/19 陽性)および利用者 C(8/19 陽性)については、入浴日ではなかったため、入浴介助はしておらず、排泄も自立しているため、排泄介助も行っていない。また、15分以上話し込む場面もなかった。

感染の可能性について考慮した結果、職員Nは 8 月 14 日、15 日の出勤の際、配膳のため、利用者の食器に触れている(ラップを外すため)。また、水分補給のため、利用者にお茶出し、夜間の水分補給用にペットボトルを手渡している。初発の 3 名についてもペットボトルを手渡していた。職員Nが汚染した手で食器やペットボトルに触ったことで、利用者が接触感染を起こした可能性は否定できない。また、職員Nが使用した共用物(電話受話器・PCキーボード・ボールペン・扉のノブ)からの接触により、職員感染が広がった可能性もある。共用物の消毒状況を確認したが、不十分であったと確認できた。

8 月 17 日に見守りコーナー付近にテレビを設置し、301、302、303 号室の数名が映画鑑賞されたが、初発の利用者Bが映画を観ながら歌を歌われる所が確認されている。利用者Bは日常的にアルコールによる手指消毒が出来ない利用者(手が荒れるため)で、大きな声で歌を歌うことを趣味とされていた。こうした事より、一緒に映画鑑賞していた利用者に次々と感染が確認された。

8 月 18 日、19 日に同時多発的に計 3 名(利用者A、利用者B、利用者C)が、301、302、303 号室と別々な居室より発症されたことにより隔離対応は行ったものの、ゾーニング対応が不十分で、感染拡大の一因となっている。

上記内容は、施設内クラスター終息後に確認したものである。職員Nの陽性が分かった時点で接触状況の確認と、301、302、303 号室からそれぞれ陽性者が出た時点で同室者を濃厚接触者と定義し、陽性者と同様の対応としなかったことが、ここまで大きなクラスターとなった最大の原因と考える。

また、利用者の中には、マスク着用をお願いしたにも関わらず、マスクを外す行為が見られた。認知症等を有する利用者であるため、マスク着用が難しかった点と、安静が保てず、居室より出ようとされる行為の抑制が難しかった点を今後の課題としたい。

VII.再発防止に向けた対策

1. 利用者教育

職員からの不織布マスク着用の説明、注意喚起マスク着用の施設内放送
手指衛生の説明と徹底

2. 地域の流行状況に応じたスクリーニング体制の再構築と徹底

定期的な疫学調査(PCR 検査)を実施し陰性を確認する
接触歴、移動歴、症状の有無に加え、エアロゾル発生手技の有無、マスク常時着
用の可否により就業の判断を行う。さらに、継続的な症状の観察および検査による
早期検知とすみやかな感染経路別予防策を実施する

3. 標準予防策の徹底

手指衛生の遵守および利用者共有物品の清浄化と管理、個人防護具(サージガ
ルマスク)の正しい着用

4. 職員の健康管理の徹底

5. 施設内クラスター事例の共有と発生を想定した訓練の実施

6. 換気等の室内調査の実施

VIII.おわりに

セイフティー信和ショートステイ広谷事業所では、令和 4 年 8 月に今まで経験をしたことがない 2 類感染症施設内クラスターを経験した。体調不良の職員が施設にウイルスを持ちこんだ可能性が否定出来ず、新ためて職員の体調管理と報告の徹底が重要であると認識した。また、初期対応の重要性を職員一同で再確認したところである。日頃より感染症については研修を行っているが、いざ本番となれば今まで研修してきたことが全く生かされていない場面が多々伺えた。今後の研修のあり方も検討したい。唯一、救いであったことは、陽性となられた利用者及び職員全員が重症化することなく療養期間が過ぎ日常生活に戻られていることである。

本報告書の公表により、利用者、家族、及び地域の皆様の当法人の信頼回復に繋がること、さらに、他の介護事業者における新型コロナウイルス感染防止に役立つことを願う。

【別紙 1】 ショートステイ広谷 事業所における感染対応の経緯

8月16日(火)	<p><u>職員 N が発熱。医療機関を受診し抗原検査で陽性となる。</u> 保健所に連絡し、当面ショートステイ入退所の停止と翌(8/17)に8/14、8/15、8/16に利用された利用者21名と、職員 N との接触職員16名に対し PCR 検査(行政検査)を実施する指示を受ける。利用者全員、居配対応とし、食器類はディスポ食器で対応する。利用者家族、関係機関に電話、FAXにて連絡。特養、ショート、介護付有料の交流禁止パーティーションにて通路を封鎖する。</p>
8月17日(水)	<p>嘱託医立会いのもと、PCR検査を実施。</p>
8月18日(木)	<p>保健所より8/17のPCR検査37名全員の陰性報告あり。 <u>12時ごろより利用者 A が発熱し居室変更し隔離を行う。施設の抗原検査で陽性を確認する。かかりつけ医に報告し、受診し抗原検査で陽性となる(保健所報告)。</u>利用者 B が夕方より発熱。施設の抗原検査で陽性確認。かかりつけ医に報告。翌朝一番に受診指示あり。そこで確定診断するとの事。居室変更し利用者 A と同室に移す。</p>
8月19日(金)	<p><u>利用者 B、かかりつけ医を受診し抗原検査で陽性となる(保健所報告)。</u> <u>利用者 C が発熱し、施設の抗原検査で陽性を確認。かかりつけ医に報告。</u> <u>かかりつけ医の往診にて陽性が確定する(保健所報告)。</u> 利用者 C を居室変更し隔離する。 エアードッグ購入しホールで空気清浄機を稼働。</p>
8月20日(土)	<p>広谷拠点職員全員PCR検査(県補助事業)。 利用者 D が発熱し、施設の抗原検査で陽性を確認する。かかりつけ医に連絡、明日が休診なので8/22の朝、通院で確認となる。</p>
8月21日(日)	<p><u>職員 O が発熱。医療機関を受診し抗原検査で陽性となる(保健所報告)。</u> 緊急勤務配置を発動。早出2名、遅出2名、夜勤2名の勤務体制とした。 居宅介護支援事業所より職員2名(基礎資格、介護福祉士、看護師)の職員派遣を行う。 職員を陽性者対応と陰性者対応に分ける。ゾーニング開始。 陽性者5名を超えクラスターとなり保健所管理下となる。毎日電話報告。</p>
8月22日(月)	<p><u>利用者 D、かかりつけ医を受診し、抗原検査で陽性となる(保健所報告)。</u> <u>利用者 E が発熱し、施設の抗原検査で陽性を確認。かかりつけ医を受診し陽性となる(保健所報告)。</u> <u>職員 P が発熱し、医療機関を受診し陽性となる(保健所報告)。</u> 利用者 F が発熱し、かかりつけ医を受診。抗原検査にて陽性となる(保</p>

※ 陽性者等の個人情報の特定は不要。(利用者名、職員名は A, B 等で記載してください。)

ショートステイ広谷 事業所における感染対応の経緯

8月23日	<p>健所報告)。利用者Gが発熱し、施設の抗原検査で陽性を確認する。 デイサービスより職員1名(介護福祉士)ショートステイ鶴飼より職員1名(介護福祉士)を職員派遣。職員通用口を4カ所に分け、事務・支援、特養、ショート、介護付有料をそれぞれの通用口に変更。 保健所より、8/20実施のPCR検査(県補助事業)で2名の陽性(職員O・P)の連絡あり。</p>
8月24日	<p>利用者Gが施設の抗原検査にて陽性を確認しており、医療機関で陽性を診断してもらわないと保健所登録とならないか、保健所に問い合わせ。 <u>利用者Gはみなし陽性となる。</u> <u>職員Q・Rが発熱。医療機関を受診。抗原検査で陽性となる(保健所連絡)。</u> 保健所職員2名来所。施設内視察、指導助言。 デイサービスより職員1名(基礎資格なし)、ショートステイ鶴飼より職員1名(介護福祉士)を職員派遣。 陽性となっていない利用者と出勤職員は症状の有無に関係なく毎日施設の抗原検査を実施とする。</p>
8月25日	<p>利用者Hが発熱。かかりつけ医を受診し抗原検査で陽性となる(保健所連絡)。 <u>利用者Iが発熱。施設の抗原検査で陽性を確認。保健所連絡でみなし陽性となる。</u> <u>利用者Jが発熱。施設の抗原検査で陽性を確認。保健所連絡でみなし陽性となる。</u> 職員S・Tが発熱。医療機関でPCR検査受検。 居宅介護支援事業所より職員1名(基礎資格、介護福祉士)を職員派遣。</p>
8月26日	<p><u>職員S・Tが昨日のPCR検査の結果、陽性となる(保健所連絡)。</u> <u>職員Uが発熱。医療機関を受診し抗原検査で陽性となる(保健所連絡)。</u> 保健所職員1名、認定看護師1名の来所。施設内視察、ゾーニング状況の確認、指導。 デイサービス営業規模縮小。 ショートステイ鶴飼より職員1名(看護師)、介護付有料より職員1名(介護福祉士)を職員派遣。</p>
8月26日	<p>小規模多機能より職員1名(介護福祉士)を職員派遣。</p>
8月27日	<p><u>利用者Kが発熱。施設の抗原検査で陽性を確認。保健所連絡し、みなし陽性となる。</u></p>

※ 陽性者等の個人情報の特定は不要。(利用者名、職員名はA, B等で記載してください。)

ショートステイ広谷 事業所における感染対応の経緯

8月28日	<p>利用者 L が発熱。施設の抗原検査で陽性を確認。保健所連絡し、みなし陽性となる。</p> <p>広谷拠点、陽性となった職員以外全員を対象に P C R 検査実施（県補助事業）。</p>
8月29日	<p>利用者 M が発熱。施設の抗原検査で陽性を確認。保健所連絡し、みなし陽性となる。</p> <p>居宅介護支援事業所より職員 1 名（基礎資格、介護福祉士）を職員派遣。</p>
8月30日	<p>療養期間終了利用者に対し、シャワー浴再開。</p>
8月31日	<p>特段なし。</p>
9月1日	<p>認定看護師 1 名来所。施設内視察、状況報告、助言。</p>
9月2日	<p>特段なし。</p>
9月3日	<p>広谷拠点、陽性となっていない職員を対象に全員 P C R 検査実施（県補助事業）。</p>
9月4日	<p>職員 V が発熱。昨日の P C R 検査の結果、陽性となる（保健所連絡）。</p>
9月5日	<p>特段なし。</p>
9月6日	<p>特段なし。</p>
9月7日	<p>特段なし。</p>
9月8日	<p>陽性となっていない利用者と出勤職員に対する毎日抗原検査最終日。最後に陽性となった利用者の療養最終日。保健所管理下最終日。最終報告を電話にて行う。</p>
9月11日	<p>朝食よりデイスポ食器から通常食器へ変更。ゾーニング解除。ごみについては感染性廃棄物から一般ごみ扱いに変更。平常時のケア内容に戻す。</p>
9月14日	<p>緊急勤務配置を解除。夜勤者を 1 名に戻す。</p>
9月14日	<p>利用者の最終罹患者が療養期間明け 1 週間が経過し、新たに利用者に発熱等の症状が誰も見られない為、施設内クラスター終息のお知らせを、</p>

※ 陽性者等の個人情報の特定は不要。（利用者名、職員名は A, B 等で記載してください。）

ショートステイ広谷 事業所における感染対応の経緯

9月15日	<p>利用者家族、関係事業所に電話・FAXでお知らせ。</p> <p>通常営業再開。入退所可能にする。</p> <p>(参考)</p> <p>8月16日～9月7日の期間で、入所者13名、職員9名の陽性者が発生。うち、施設内療養を行った者は</p> <ul style="list-style-type: none">・利用者A (8月18日～8月28日 計10日間)・利用者B (8月19日～8月29日 計10日間)・利用者C (8月19日～8月29日 計10日間)・利用者D (8月22日～9月1日 計10日間)・利用者E (8月22日～9月1日 計10日間)・利用者F (8月22日～9月1日 計10日間)・利用者G (8月23日～9月2日 計10日間)・利用者H (8月24日～9月3日 計10日間)・利用者I (8月24日～9月3日 計10日間)・利用者J (8月24日～9月3日 計10日間)・利用者K (8月27日～9月6日 計10日間)・利用者L (8月27日～9月6日 計10日間)・利用者M (8月28日～9月7日 計10日間)
-------	---

※ 陽性者等の個人情報の特定は不要。(利用者名、職員名はA、B等で記載してください。)