

## 04-2 COVID-19 感染者が確認された長野市内の社会福祉施設等における施設内療養の現状

北原瑞枝、長澤詩子、小林良清（長野市保健所）

キーワード：新型コロナウイルス感染症、社会福祉施設等、施設内療養

**要旨：**社会福祉施設等において COVID-19 感染者が確認された場合、必ずしも感染者が入院できず施設で療養を続けざるを得ない状況になる。長野市における第 6 波では、23 施設の利用者 332 人の感染が確認され、うち 244 人が当該施設内で療養した。感染者が施設内で療養する場合、職員の負担を軽減し、利用者が病状を悪化させないまま療養を終えるよう支援することが重要である。

### A. 目的

COVID-19 感染者が療養した社会福祉施設等における対応を振り返り、今後の対応に活かす。

### B. 方法

長野市内で 2022 年 1 月から 5 月に感染者の確認された社会福祉施設等のうち、感染者が施設で療養した 23 施設における発生状況等を集計し、8 施設に振り返りの聞き取りを実施した。倫理的配慮として、感染症法に基づく積極的疫学調査で得た情報のみを担当者が取扱い、施設が特定できないようまとめた。

### C. 結果

施設の種別は高齢者福祉施設 19、児童・障害者福祉施設 4 であった。探知月日ごとの施設数を図 1 に示す。探知から最後の療養者の療養期間終了日までの日数は図 2 で、中央値 21 日（最小 12 日 - 最大 43 日）であった。施設ごとの感染者数は、利用者 1 ~ 33 人（全利用者の 3 ~ 88%）、職員

0 ~ 28 人（全職員の 0 ~ 60%）、施設で療養した利用者の累計は図 3 のとおりであった。確認された初発患者は、11 施設は利用者で、うち 5 人は感染者が発生した他施設を利用していた。

感染者を探知し、保健所が最初に施設を訪問した際に改善を依頼した主な事項は表 1 のとおりであり、消毒液の種類や使用方法、個人防護衣の使用法の不備等に関する内容が多かった。また、表 2 に施設からの聞き取り結果を示す。

### D. 考察

社会福祉施設等は、利用者の感染対策が難しく、職員が感染管理に不慣れであり、感染者が療養することによる負担は大きい。保健所には、施設担当部署と連携した物資の補助や、人的支援の体制強化等に加え、適切な感染管理による感染拡大防止と業務量を抑えるための助言、日常ケアの早期再開に向けた支援が求められる。

### E. 利益相反なし

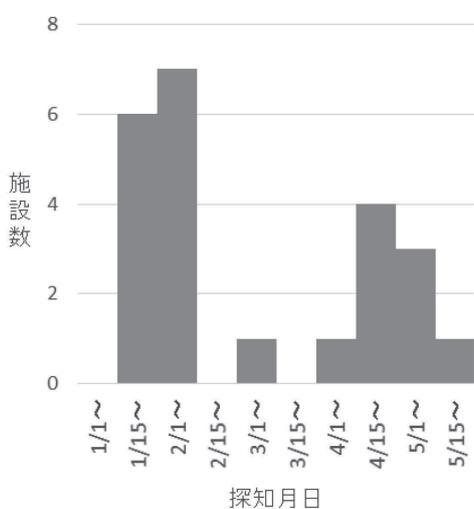


図 1 発端例の探知月日

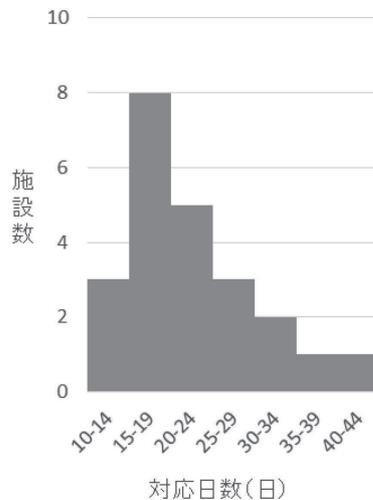


図 2 施設ごとの対応日数

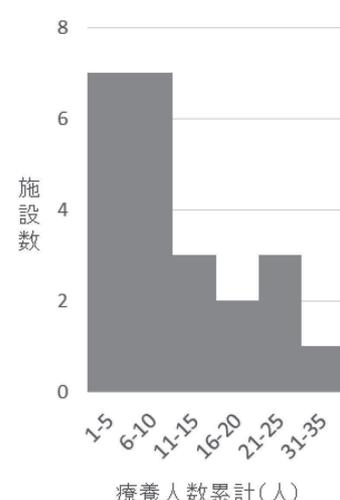


図 3 施設ごとの療養人数

表 1 施設訪問時の主な改善依頼事項

消毒液	消毒液の種類が不明、アルコールの濃度不足、食品添加物のアルコールを使用、濃度不明の次亜塩素酸水使用、手指消毒液の使用量不足（シュッとひと吹き）、消毒液を体や靴底にスプレーする、環境への消毒液の噴霧
个人防护衣	職員によって着用している PPE がまちまち、二重ガウン、二重マスク、靴カバー使用、ガウンの再使用、常に手袋を着用、手首部分がぶかぶかの手袋
ゾーニング	仕切りのためのビニールシート設置、PPE の着脱が同じ場所
その他	食事の時隣の席が近い、パーティションが小さい、食事の後に窓を開けて換気

表 2 施設からの聞き取り結果（抜粋）

苦労したこと、困ったこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者の家族、職員家族など連絡をすることが非常に多い</li> <li>・ マスク、手袋、消毒液等衛生物資の使用量が想定以上で経費がかさむ</li> <li>・ 職員が个人防护衣の着脱に不慣れ</li> <li>・ 認知症のある方の居室対応、マスク着用が困難</li> <li>・ 個室対応や部屋ごとの个人防护衣着脱に時間がかかり、職員の手が足りなくなった</li> <li>・ 職員が罹患して離脱し、残った職員の負担が増大した</li> <li>・ 基礎疾患や年齢から考慮して入院を希望したができなかった</li> <li>・ 感染した方も感染しなかった方も居室対応が続くことで ADL が著しく低下し、体調が悪化した</li> </ul>
役に立ったこと やってよかったこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 衛生物資の備え</li> <li>・ 職員の健康観察</li> <li>・ 他部署職員との接触を避けるため共有スペースをなくし、動線を変更した</li> <li>・ 全職員の LINE グループを活用した迅速な情報共有</li> <li>・ 感染管理認定看護師とのつながりがあった（厚労省の実地研修）</li> <li>・ 感染者だけを完全にコホートし、通常どおりレクリエーションを実施</li> </ul>
休止、縮小したケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入浴、口腔ケア、離床支援、機能訓練、レクリエーション</li> <li>・ 食事を配送の弁当にする、食器を Disposable にする、食事の一部を栄養補助食品に代える</li> </ul>
他の施設に伝えたこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 消毒薬の種類や濃度、使用方法の確認</li> <li>・ 濃厚接触にあたる場面がなくても介護の現場では感染することがある</li> <li>・ 普段通りのケアは継続できないと考えて対応する</li> <li>・ 終わりは必ずあるので粛々と対応するのみ</li> </ul>
保健所への要望等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健所窓口の一本化</li> <li>・ 陽性者が適切なサポートを受けられる体制づくり</li> <li>・ 生活の質を落とさずに回復できるアプローチのための医療、保健、介護との連携の仕組みづくり</li> <li>・ 施設と感染管理認定看護師が連携できる仕組みづくりの援助</li> </ul>