日本赤十字社　小野田赤十字病院

「新型コロナウイルス感染症の発生に対する施設の取り組み」

日本赤十字社

小野田赤十字老人保健施設

あんじゅ

【はじめに】

当施設は、病院併設で、デイケア、入所者とショートの方の受け入れをしている。

感染対策委員会は、施設独自と、病院にも所属している。この度、入所者に新型コロナウイルス感染症が発生し、施設内でゾーニングを行うこととなった。病院が併設していることの強みと、日頃の感染対策の取り組みへの意識の改善が必要な場面があったため、振り返ることにした。

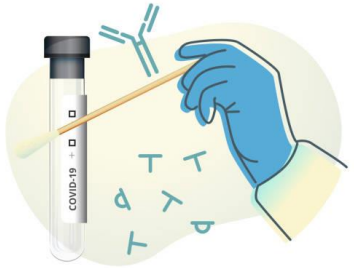
【時間経過と結果】 ＊4人部屋10部屋の表示をA～Jとする

1日目

委託業者の感染者と接触している入所者がいる居室4人部屋の
1室(G)の感染隔離を実施開始。
F～Jの居室の入所者は、食堂での食事提供を中止し、
部屋での食事とした。

2日目

感染者と接触歴が不明な部屋（歩行できる方）Dから、陽性者判明。
A～D側の食事の机が近い接触が考えられる入所者の抗原検査を実施。
また、職員にも抗原検査実施。4人部屋の居室1室(D)も
感染隔離を開始。



4日目

2日目で陰性であった入所者に症状がでて、陽性が判明。
施設開所時に、認知症対応のために、電子錠でロックできるシステム（Ａ～Ｃ）があった。それを利用して、電子錠でＡ～Ｃを電子錠でロックし、Ｄは廊下の扉をしめＡ～Ｄをレッドゾーンとした。また、色テープを用いて職員が意識できる環境でグリーンゾーン・イエローゾーン・レッドゾーンを作成。

部屋の中を
レッド
廊下を
イエロー

4日目

勤務表の変更や物品準備、ゾーニング、防護具の着脱方法の表示、場所など病院の職員も協力。
随時、臨時感染委員会(病院)で経過や感染対策の検討。

職員への1ケア1手袋、手指衛生の見直しと徹底を再確認。

グリーンゾーン側のGも隔離対策をしており業務は煩雑化。

5日目～２週間目

夜勤人数を増員したため、日勤者数は減り、
入浴介助等は中止し、
清拭対応に変更。

全居室が部屋での食事となり、また、
Ａ～Ｃ部屋には陽性者と非陽性者が混在
したため、個別の防護具着脱も加わり、
業務・ケア量は増えた。

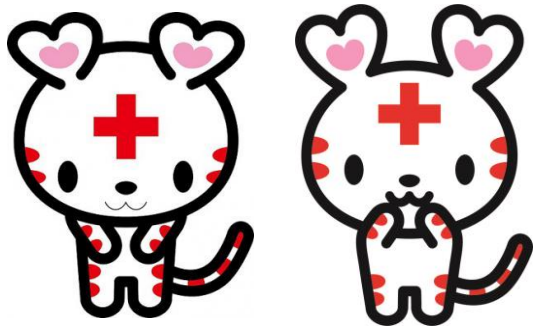
２～3週目

防護具着脱がスムーズになり、業務の流れも工夫し、業務の手順も確立してきた。他の部署からはレッドゾーンの清掃、レッドゾーン入所者のケア、グリーンゾーンの入浴介助の応援で、自部署の職員の負担は軽減され、すべての隔離期間が終わり終息した。

認知症の方がいるために、廊下に手袋やエプロン、アルコール製剤の設置は難しい。
ワゴンに必要な物品を取り付けることで、1ケアごとの手指消毒と手袋を意識するようにしている。

【まとめ】

　このたび、感染者と接触歴のある入所者の対応は、速やかにできたが、他の部屋からの陽性者に対しては、正常化の偏見や陽性者との接触入所者の陰性が初日に確認できたことで、すぐに終息すると考えてしまった。そのため、その時点では、すべての入所者を部屋での食事に変更していなかった。

　従来は、食事は食堂で、離床して食べる日常から、感染症発生による非日常を体験して、物品の不足や1ケア1手袋の徹底不足、日頃から、防護具の着脱訓練の大切さ、感染に対するBCPの作成と訓練、部署を超えての職員間の交流などが必要であると感じた。また、認知症があり行動制限の理解が難しい方への対応やADL低下を防ぐ対応も検討していく必要がある。

　職員からは、幸い感染者をだすことがなかったが、今回の体験を通して、平時に職員の疲弊感の軽減も考慮した業務手順やBCP作成が早急に必要な課題となった。