

八王子市での第6波における高齢者施設クラスター対策 ～アンケート調査から第7波への対応を考える～

八王子市保健所保健対策課 山口景子、篠山ひとみ、小坂太朗、大導寺康平、
越前英子、大竹由希、片山珠愛、鷹箸右子、渡邊洋子

1. はじめに

高齢者が新型コロナウイルス感染症(以下、「新型コロナ」と略)に感染すると、基礎疾患等により重症化リスクが非常に高いため、高齢者施設での死亡や QOL 低下が生じやすい。それらを防ぐためには、クラスター発生の回避、および早期終息が重要な課題である。

しかし、高齢者施設は集団生活の場であるため、マスク着用が難しいこと等もあり、ひとたび陽性者が発生すると、認知機能の低下や徘徊などにより施設内での感染対策が難しく感染拡大しやすい。加えて、職員が感染するとマンパワーが不足し、感染対策の徹底が困難なため、更に感染が拡大するという悪循環に陥る可能性がある。

我々は第6波から市独自の感染対策専門家と保健師のチーム(以下、「市内支援チーム」と略)で施設を訪問指導し、対応を強化した。今後のクラスター対策に資するため、支援対象施設に対しアンケート調査を実施し、そこからみえた課題と第7波での対応を報告する。

2. 第6波(令和4年1月～3月)での市内の高齢者施設等でのクラスター発生状況

本市の高齢者等入所施設は122施設(内訳:特別養護老人ホーム28、介護老人保健施設8、養護老人施設5、有料老人ホーム48、介護医療院3、認知症対応型共同生活介護施設25、障がい者施設5。令和4年1月現在)で、このうちクラスターが発生した施設は33施設だった。(クラスター:ここでは同一感染経路によるとみられる陽性者3名以上発生した施設とする。)

3. 調査対象と方法

第6波において、市内支援チームで訪問した19施設(高齢者施設15か所、障がい者施設4か所)へ調査票をメールで送付し、回答を依頼した。

表1. 支援対象施設の規模

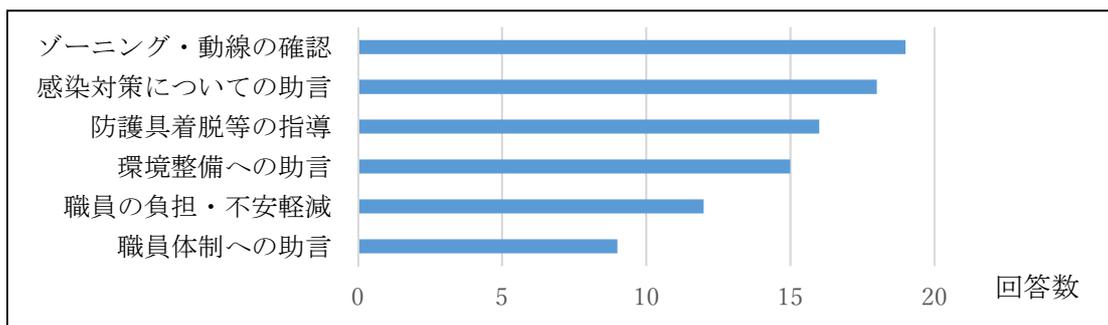
入所者数	件数	%
10名～30名	3	16
31名～50名	5	26
51名～70名	1	5
71名～100名	7	37
101名～150名	2	11
151名以上	1	5
合計	19	100

4. 調査結果

1) 回収率

100%(対象19施設、回答全施設)

2) 図1. 市内支援チームの施設訪問で役立つ点(複数回答)



3) 市内支援チームの施設訪問のタイミングの認識

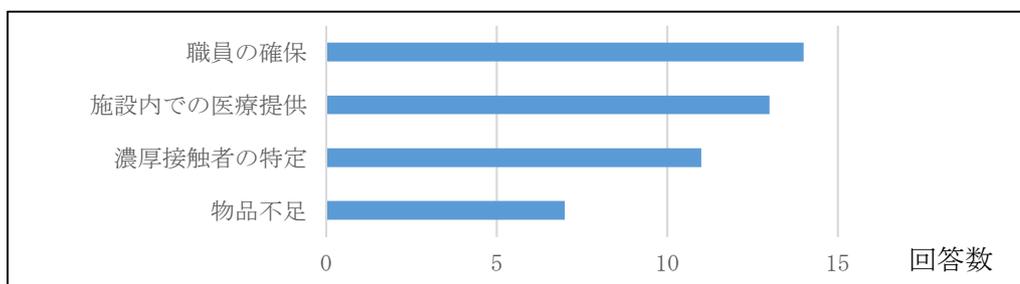
◆ちょうどよかった：10件（53%）

- ・新型コロナに対しての不安感が増す中、専門的な対策方法を教えていただき、職員に対し（感染予防・感染拡大防止の）周知徹底をよりよく行えた。
- ・感染判明後、すぐに来てくれ助言により感染対策が明確になり良かった。

◆遅かった：9件（47%）

- ・もっと早く要請すれば良かったのかもしれないが、初めてでわからなかった結果、保健所が訪問した時には既に20名以上のクラスターとなってしまった。
- ・第6波の真っ最中で保健所に全く連絡がつかなかった。当初高齢者所管課と保健所との連携ができておらず、感染拡大が起きてからの訪問だった。

4) 図2. 施設内で感染拡大した際、対応に苦慮した点（複数回答）



5) 市内支援チームの施設訪問後、職員の感染対策に対する意識・行動の変化について

◆変化があった：17件（89%）、少しあった：2件（11%）

◆意識の変化について

- ・全ての職員が必死で感染拡大防止対策に取り組んだ。
- ・クラスターを経験し、現場レベルでの具体的アドバイスをいただいたことで、日頃の感染対策の重要性を一層意識し、行動している。

◆感染対策の変化について

- ・認知症の方をどうにか居室隔離しようとして疲弊していたが、フロア全部をレッドゾーンとする考え方で業務量やガウン着脱などが減り、入居者の行動制限も減らせた。
- ・感染対策になりそうなことを全てやった結果、中途半端になっていたが、アドバイスにより、継続出来ないことはせず、出来ることを徹底して行う意識・行動に変化した。

6) 施設内で継続して実施している感染対策（自由記載）

- ・職員の定期的な検査、館内消毒・換気、職員休憩室の利用人数と方法
- ・食事時のパーテーション、フェイスシールド着用、アルコール消毒設置場所の増設

5. 考察

◆市内支援チームの施設訪問で役立った点

ゾーニング・動線の確認については全施設で役立ったとの意見があった。また、感染対策の助言、防護具着脱の指導が役立ったという意見が多かった。そのため、基本的な感染対策からゾーニングまで現場を一緒に確認することで、施設内の環境が整備され、職員の負担感の軽減につながったと考えられる。

◆市内支援チームの施設訪問のタイミングについて

陽性者発生後、早期の介入を期待する意見が多くみられた。第6波では、市内で過去最多686名/日の陽性者が発生していた状況下で、施設内発生も増加したためすぐに訪問等の対応ができなかった。陽性者発生後早期に訪問することは、初期対応を現地で確認し助言するだけでなく、施設内の混乱を鎮め不安を軽減し、施設職員が落ち着いて対応できるよう支援することにつながると考える。

◆感染拡大時、対応に苦慮した点

職員が陽性者、濃厚接触者となることで施設内のマンパワー不足が生じていた施設が多く見受けられた。職員体制が厳しい中、入居者の体調管理、入院調整、施設内感染対策等の対応は職員の身体的・精神的な負担が大きかったと考えられる。

◆職員の意識・行動の変化

調査を実施した全施設より意識・行動の変化が「あった」、「少しあった」との回答を得た。

職員の行動変容を通じて、施設全体の感染対策が強化されていったと推察され、施設内発生を契機に施設全体として感染対策に対して積極的に取り組んでいくきっかけとなったと考えられる。

6. 第7波（令和4年7月～9月）での市内の高齢者施設等の発生状況、対応状況

1) クラスタ発生状況

令和4年9月30日時点で高齢者施設等での発生は65施設（グループホーム含む）。

2) 施設訪問支援

令和4年4月27日より東京都にて「高齢者及び障害者の入所施設に対する専用相談窓口の開設及び即応支援チームの派遣」事業（以下、「即応チーム」と略）が開始された。

そこで市は、施設の陽性者発生を探知した段階で、即応チーム情報を案内した。また、状況に応じて、第6波より引き続き、市内支援チームも施設を訪問した。その結果、第7波における施設訪問件数としては、即応チーム23件、市内支援チーム6件であった。

3) 保健所のクラスター支援

(1) 高齢者施設所管課との連携

感染症対策では初動対応が重要なため、高齢者所管課と連携し、陽性者が発生した段階で、施設から所管課と保健所へ連絡するように周知した。その後、施設から陽性者発生報告や相談をうけた段階で、所管課からも即応チームの派遣案内を行えるよう調整した。

(2) 所内の情報共有

感染症担当の主任・主事職がリーダー業務を行い、日々のクラスターの発生状況・対応状況を集約し係内で報告・相談し、対応方針を決めた。また、施設や即応チームからのメール報告や対応状況の取りまとめや情報収集を行い、緊急性を判断し優先度の高い施設に早期に対応できるよう努めた。また、新規陽性者発生時や感染拡大傾向がみられた時に施設へ連絡し濃厚接触者の再選定や健康観察期間の延長などの確認を行い、発生状況に応

じた支援を行った。さらに、対応内容の記録を各職員で確認し情報共有することで、施設におけるクラスター状況や指導内容について学ぶ機会とした。

(3) 対応方法や記録類の整理

各施設への対応状況がわかるよう、通所・入所に限らず全ての相談受付簿をリスト化し、その中でクラスター発生施設は経過記録を一元化し管理した。また、初動対応ののち、次回の発生状況の確認の日程を明記することで継続的な支援ができるようにした。さらに、どの職員が電話対応にあたっていても統一的な対応ができるよう、聞き取りシートの内容を再編し各項目を具体化し、濃厚接触者の考え方やゾーニングなど対応マニュアルを整備した。

このように対応を標準化することで、効率的にクラスター対応が可能となった結果、現在は、施設への初動対応は聞き取りシートを活用することで、業務委託業者により円滑に運営している。

7. まとめ

今回のアンケート結果から、市内支援チームが現場で施設職員と一緒に継続可能な感染対策を相談し方針を決めることで、施設職員の理解と負担軽減に繋がった。

また、実際に現地へ足を運んで関係性を築いたことにより、施設職員の意識や行動の変化がみられ、終息後も継続して感染対策を講じていることがわかった。

一方、感染者の急増により、現地訪問のタイミングが遅くなってしまった施設もみられた。そのため第7波では、日頃から高齢者施設とかかわりのある所管課と連携し、当日の感染症担当リーダーがクラスター発生状況をタイムリーに集約し情報共有した。その中で、発生状況や陽性者との接触状況等からアセスメントし、優先順位を決めて必要な施設へは早期訪問することができた。

8. おわりに

アンケート結果から、感染拡大防止のためには迅速な初動対応が必要であり、現地訪問を通して、実際に現場を確認し施設のニーズを把握し対応することが感染拡大防止の一助になることがわかった。また、早期の介入を期待される意見が多くみられたため、第7波では早期対応を行うための体制を構築した。

今後は、初めてクラスターが発生した施設だけでなく、過去に発生している施設への対応も見込まれる。施設のニーズを把握した上で、施設の実情に応じた支援を通して感染拡大防止を図っていくことが必要となる。さらに、感染症対策という側面から、災害時の対応や平時からの施設支援、健康管理へと広げていくことで、地域全体の健康づくりにつなげていきたい。