

福祉施設のクラスター事案から見てきたこととその対策案

- 入院した方が早期に収束する。
 - 患者は、重症化のハイリスク者であり、入院することが第1選択肢となる。
 - 一方で、認知症の方などでは、マスクの未装着や徘徊など、病院の看護や院内感染予防に悪影響を及ぼし、病院の負担増となる場合もある。
 - 入院の可否をリスク要因、病状、逼迫度などだけでなく、施設の対応力も考慮して決める必要がある。
 - **決定プロセスを明確にすることを検討する。**

- 医療（DMAT や FICT）の介入支援は効果あり。
 - 医療が介入し支援すると感染拡大の抑制・防止に効果がある。
 - 現状は、医療の介入支援は、クラスターの発生後が多いが、今後、患者発生早期（複数の患者確認時）に介入することでクラスターの発生を防げる可能性がある。
 - **医療による早期の介入支援の方法などについて検討する。**

- 施設への持込みを予防することが重要である。
 - 職員によるウイルスの持込みを防ぐことで、クラスターだけでなく施設内感染を防止してきたが、ボランティアから感染が発生した事例があった。
 - ボランティアなど施設に出入りする全ての者に感染予防の徹底が必要である。
 - 感染予防を徹底して家族等の面会の再開も検討する。
 - 各自ワクチン接種時期が来たら積極的な接種を検討する。
 - **施設での職員以外の者も含めた感染防止研修を検討する。**

- 感染防止策は長期間の継続が必要である。
 - 利用者の感染拡大が止まっても、職員に感染者が散発し、クラスター状態の再発生・継続したと思われる事例があった。
 - 感染者が減少して、感染防止策が不徹底となったことが考えられるため、油断せず、感染防止策の徹底を継続することが必要である。
 - **クラスター収束までは一定期間ごとに医療の介入支援を行うことを検討する。**

- 職員の知識不足を補い続けることが必要である。
 - 濃厚接触者として自宅待機していた職員が、知識不十分なまま復帰したため、感染拡大の要因となった事例があった。
 - クラスターが長期にわたった施設では、職員間の感染が疑われる事例が多くあるばかりでなく、職員が利用者への感染の原因となったと思われる事案がある。
 - 職員が罹患した施設では、ゾーン間の移動が、感染防止策をとることなく行われていた事案があった。
 - 職員への感染防止策の意味を理解させることは、感染防止を徹底する上で非常に重要である。
 - **テクニクだけでなく、その意味を理解させる研修の実施方法を検討する。**
 - **繰返し研修を効果的に実施する方法を検討する。**