

7 【付録】 事例をもとに考えてみよう

【シナリオ】

- 入所者 A は昨日から発熱があり、本日新型コロナウイルスの PCR 検査を受け陽性となった。職員 B は昨日は入所者 A との接触はなかったが、3 日前と 2 日前の 2 回入所者 A の食事介助を行った。食事介助の時間は 1 回あたり 10 分くらいだった。職員 B は食事介助時はマスクをしていたが、眼の防護はしていなかった。
- 2 日前に入所者 A に対して 20 分間のリハビリテーションを行った技師 C はマスクとフェイスシールドを装着していた。技師 C はリハビリ前後に手指衛生を行い、さらに触れた所を消毒していた。また入所者にも手指衛生を促していた。
- 入所者 A は入所者 D、E、F と 4 人で毎日同一テーブルで食事介助を受けており、4 人ともマスクは装着していなかった。

【質問】

1. 濃厚接触者となるのは誰か？
2. 感染対策の初動としてまず行うべきことは何か？

1. 濃厚接触者となるのは誰か？

- 入所者 A がいつから感染性があったか（感染可能期間）→ 発症の 2 日前から感染性があったと考える。入所者 A は昨日から発熱があったということなので、3 日前からの入所者 A との接触者をリストアップする。
- 濃厚接触の定義として、「手が触れることのできる距離（目安として 1 メートル）で、必要な感染予防策なしで患者（確定例）や無症状病原体保有者と 15 分以上の接触があった者（周辺環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）」が一般的である。
- 入所者 A がマスクをしていない状況で食事介助を行った職員 B は、マスクはしていたが眼の防護をしていなかったので濃厚接触となる。
- なお食事介助は 1 回 10 分だったということだが、2 日間にわたっており、接触時間は 10 分 + 10 分 = 20 分（累積・積み上げ）である。1 回の接触が終わったら感染のリスクがリセット（ゼロに戻る）されるわけではなく、基本的に接触時間は積み上げ式で計算する。
- 入所者 D、E、F についても毎日入所者 A と同一テーブルで食事をしていたということなので、濃厚接触者に該当する可能性が高い。
- 一方技師 C は、マスクとフェイスシールドを装着し、さらに手指衛生も確実に行っていたということなので、接触時間は長いが高濃厚接触者に該当しない可能性が高い。

2. 感染対策の初動としてまず行うべきことは何か？

(1) 名簿・データの管理

- まずは施設責任者を通して、**保健所と密に連絡**を取り合う。逐次状況を報告し、保健所から電話なりにでも指導をもらうことが非常に重要である。
- 県や市町村の担当課にも速やかに報告すること（詳細は p.12 を参照）
- 対策を検討するために用意する資料としては、以下のようなものがある。
 - **陽性（が疑われる）者の行動歴（2週間さかのぼる）**
 - ◇ どこで感染したのか、いつから症状があり、感染性はいつからあるのか、誰に感染させた可能性があるのかなどを検討する資料として重要。
 - **接触者のリスト**
 - ◇ 陽性者といつ、何分くらい、どのような状況で、どのような个人防护具を使用して接触したのか、その時の部屋の大きさや換気はどうだったのか、などを記載する。
 - **職員と入所者の名簿**
 - ◇ 接触者を漏れなくリストアップできているか確認したり、感染が拡大したときに、拡大検査をする対象を選定するのに用いる。連絡先や検査日時・結果欄を作る。
 - ◇ 職員についてはパートで月に数回しか来ていないといった職員もリストアップする。また過去2～4週間さかのぼって、すでに退所した入所者もリストアップする。
- 接触者に対して PCR 検査を行っていくことになる。**初動時とはとにかく名簿が不正確になりがち**である。上記に記載したように、施設には職員と入所者それぞれ誰がいて、そのうち誰が、いつ PCR 検査を受けたのか、どういう接触があったのかをなるべく正確に把握し、**人数も数えられる**ようにしておく。

(2) 現場の感染対策

- 患者はもちろん、**患者から感染した**かもしれない入所者や職員、さらには**患者に感染させた**かもしれない入所者や職員の特定と感染対策が重要になる。前ページの名簿・データの管理において、これらの入所者や職員を保健所とともに特定していくことが重要である。
- 患者・入所者について
 - すぐにでも「**集まるイベント**」を中止し、以後の感染を防ぐ。特に集合形式の食事や午前午後のレクリエーションなどは中止し、自室で隔離できる入所者は自室で、どうしても部屋から出てきてしまう入所者、見守りが必要な入所者は広く換気の良い場所で、なるべく距離をあけて管理する。可能な限りマスクを装着してもらう。
 - 患者が発生した当日から職員がフル PPE を着て、完璧なゾーニングをして対応するのは難しいと思われる。当初は職員の**マスクとフェイスシールド**の着用、**手指衛生**や**環境の消毒**を徹底し、接触者の PCR 検査の結果が明らかになってきた時点で保健所の指導も仰ぎながら、ゾーニングの決定（部屋ごとにゾーニングするのか、フロア全体をレッドゾーンにするのか）とより厳密な感染対策に移行していく。平常時にこのようなシミュレーションを一度行っておくと良い。
 - **初動時に安易に部屋移動を行うと感染を広げてしまう**リスクがある。症状がある入所者を個室に移すなどは良いが、濃厚接触者を同室に集めるなどの対策は、保健所に判断を仰ぎながら行うのが望ましい。
- 職員について
 - **職員同士の感染を防ぐ**ため、特に食事や休憩（喫煙）、仮眠室の利用、プライベートの交流などでの感染対策を徹底する。