

北九州市での高齢者施設の クラスター予防

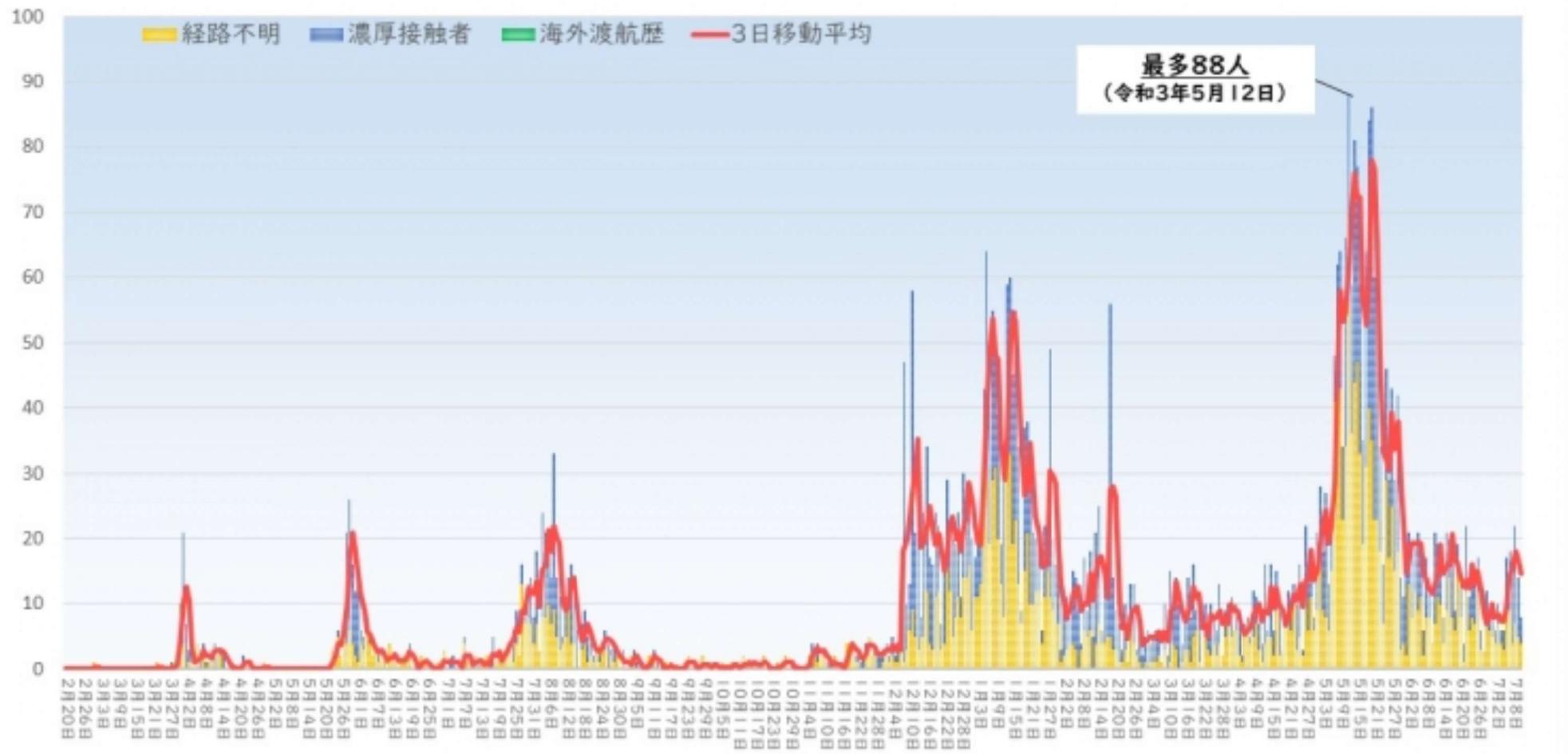
やったほうがよいこと、やらなくて良いこと



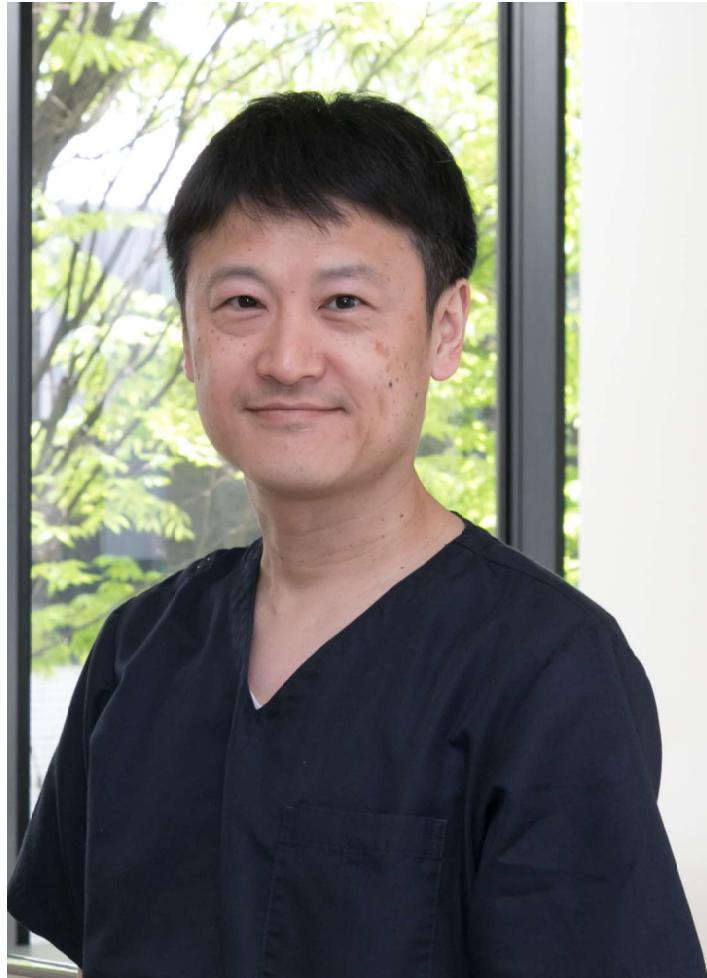
コネクト合同会社
KRICT(北九州地域感染制御チーム)理事
福岡県COVID-19調整本部
山口征啓



新規陽性者数の推移(感染経路別) 令和3年7月11日現在



自己紹介



■ 山口 征啓 (ヤマグチユキヒロ)

- 感染症専門医
- コネクト合同会社CEO
- 健和会大手町病院
- KRICT理事
- 福岡県COVID-19調整本部



ID_HelpDesk

新型コロナウイルス検定



感染症専門医 山口征啓

コロナ病床把握システム

| FRESH シート | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-------|----------|------|----|----|--------|----|------|----|----|-------|----|----|-----|----|
| 地域 | 更新時間 | 黄色は現在入院中 | 有効病床 | 空床 | | 受け入れ条件 | | | | | 入院患者数 | | | | |
| | | | | 朝 | 現在 | 更新時間 | 重症 | ECMO | 小児 | 透析 | 外来 | 土日 | 重症 | 中等症 | 軽症 |
| 福岡 | 21:35 | | 15 | 3 | | | ○ | X | ○ | ○ | △ | ○ | 0 | 7 | 5 |
| 福岡 | 21:35 | | 21 | 2 | | | ○ | | ○ | | X | | 3 | 12 | 4 |
| 福岡 | 21:35 | | 19 | 3 | | | ○ | | | ○ | ○ | | 4 | 9 | 3 |
| 福岡 | 21:35 | | 21 | 3 | | | ○ | | | ○ | ○ | | 1 | 12 | 5 |
| 福岡 | 21:35 | | 18 | 3 | | | ○ | | | ○ | ○ | | 2 | 7 | 6 |
| 福岡 | 21:35 | | 12 | 0 | | | ○ | ○ | | ○ | ○ | | 2 | 3 | 7 |
| 福岡 | 21:35 | | 14 | 3 | | | ○ | | | ○ | ○ | | 2 | 6 | 3 |
| 福岡 | 21:35 | | 12 | 3 | | | ○ | | ○ | ○ | | ○ | 1 | 4 | 4 |
| 福岡 | 21:35 | | 19 | 9 | | | ○ | ○ | | ○ | | | 6 | 1 | 3 |
| 福岡 | 21:35 | | 11 | 1 | | | ○ | ○ | | ○ | | ○ | 2 | 8 | 0 |
| 福岡 | 21:35 | | 10 | 2 | | | X | | | | ○ | | 0 | 6 | 2 |
| 福岡 | 21:35 | | 14 | 11 | | | X | | | | X | | 0 | 2 | 1 |
| 福岡 | 21:35 | | 13 | 4 | | | X | | 軽症 | | | | 0 | 5 | 4 |
| 福岡 | 21:35 | | 4 | 2 | | | | ○ | | | | | 0 | 0 | 2 |
| 福岡 | 21:35 | | 6 | 4 | | | X | ○ | | | X | | 0 | 1 | 1 |
| 福岡 | 21:35 | | 14 | 3 | | | X | | X | | | | 1 | 10 | 0 |
| 福岡 | 21:35 | | 15 | 11 | | | X | | | | | | 0 | 1 | 3 |
| 福岡 | 21:35 | | 3 | 1 | | | X | | X | | | | 0 | 2 | 0 |
| 福岡 | 21:35 | | 6 | 1 | | | | | | | | | 0 | 4 | 1 |
| 福岡 | 21:35 | | 17 | 11 | | | X | | | | | | 0 | 2 | 1 |
| 福岡 | 21:35 | | 10 | 5 | | | X | | | | △ | | 0 | 2 | 3 |
| 福岡 | 21:35 | | 3 | 1 | | | X | | X | | | | 0 | 0 | 2 |
| 福岡 | 21:35 | | 10 | 1 | | | X | | | ○ | | | 0 | 3 | 6 |
| 福岡 | 21:35 | | 12 | 7 | | | X | | 2 | | | | 0 | 5 | 0 |
| 福岡 | 21:35 | | 12 | 3 | | | X | | | | | | 0 | 2 | 7 |
| 福岡 | 21:35 | | 3 | 1 | | | X | | | | X | | 0 | 0 | 2 |
| 福岡 | 21:35 | | 19 | 4 | | | ○ | | | | | | 0 | 0 | 15 |
| 福岡 | 21:35 | | 3 | 2 | | | △ | | | ○ | | | 0 | 1 | 0 |
| 福岡 | 21:35 | | 2 | 0 | | | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | ▼ | | 0 | 0 | 2 |

保健所での業務効率化

- ・疫学調査の前に入院判断
- ・発生届の段階で状態も報告してもらう

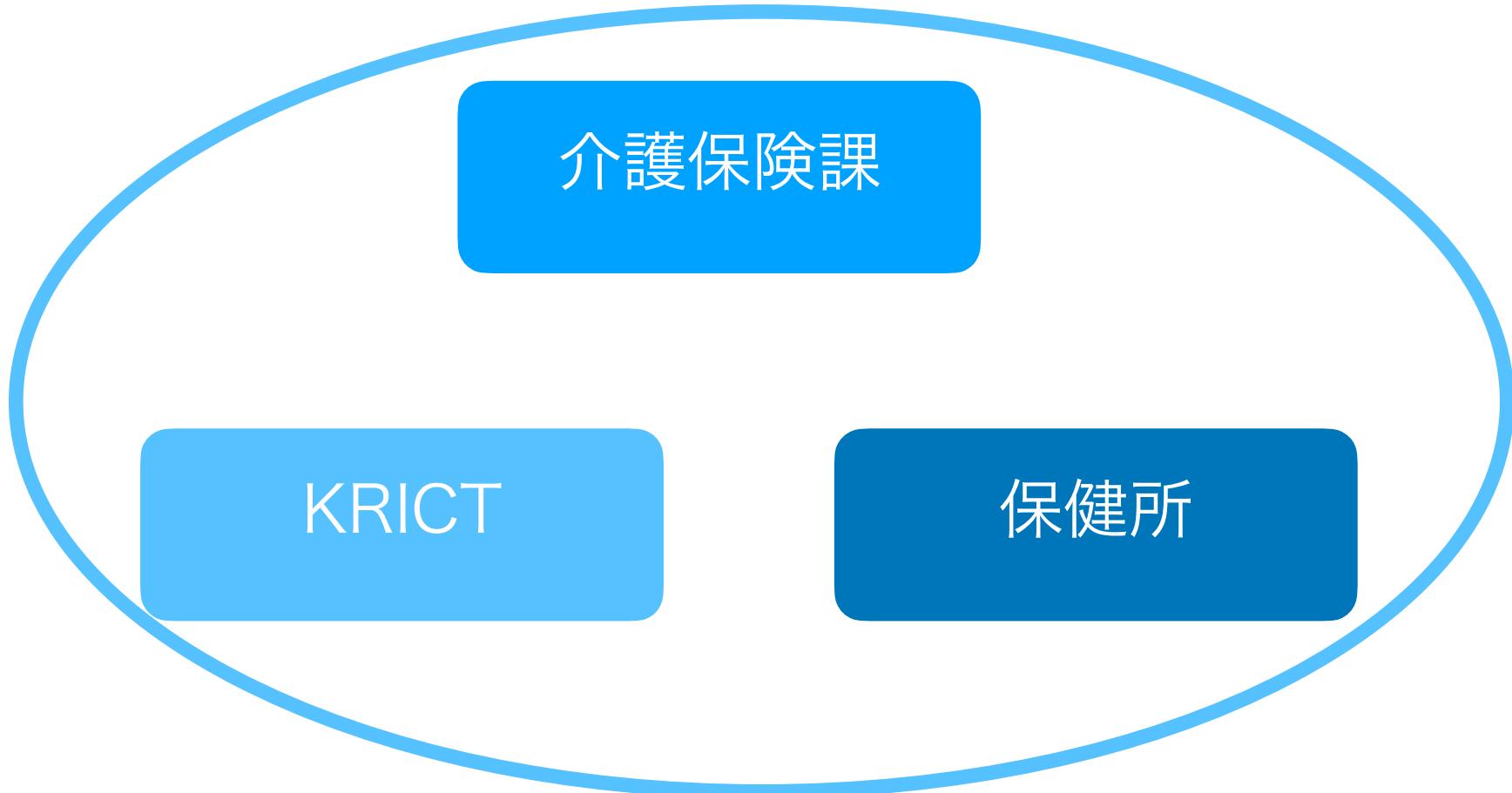


多くの患者が発生しても、保健所だけでスムーズに入院調整できるようになった

| 診療情報提供書(入院・療養調整用) | | | | | |
|---|---|----------------------------|----------|----------------------------|--|
| ※この情報提供書は、保健所が入院・宿泊施設の調整に活用します(入院先病院にも提供します)。 | | | | | |
| 主 治 医 氏 名 | 時間外連絡先(携帯) | | | | |
| 医 療 機 関 名 | 医療機関名: 住 所: T E L : F A X : | | | | |
| 作 成 年 月 日 | 令和 年 月 日 | | | | |
| 患 者 氏 名 | フリガナ: 携帯連絡先 | | | | |
| 生 年 月 日 | 西暦・T・S・H・R 年 月 日 生 歳 | | | | |
| 性 別 | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 女 | 妊娠 | <input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明 |
| 住 所 | 北九州市 区 | | | | |
| 発 症 日 * | 令和 年 月 日 *無症状の場合は検査実施日 | | | | |
| 所 在 在 | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 医療機関() <input type="checkbox"/> 施設() | | | | |
| 食 物 アレルギー | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり() *特にホテル療養の場合に必要な情報となります | | | | |
| 検 査 実 施 日 | 令和 年 月 日 | | | | |
| 結 果 判 明 日 | 令和 年 月 日 | | | | |
| 検 査 方 式 | <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> LAMP <input type="checkbox"/> 抗原定量 <input type="checkbox"/> 抗原定性 <input type="checkbox"/> その他() | | | | |
| 検 体 種 類 | <input type="checkbox"/> 唾液 <input type="checkbox"/> 鼻咽頭ぬぐい液 <input type="checkbox"/> 喀痰 <input type="checkbox"/> その他() | | | | |
| 現 症 | <input type="checkbox"/> 症状なし <input type="checkbox"/> 息苦しさ <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 味覚異常 <input type="checkbox"/> 嗅覚異常 <input type="checkbox"/> 鼻汁 <input type="checkbox"/> 鼻閉 <input type="checkbox"/> その他() | | | | |
| 身 長 ・ 体 重 | cm | kg | (B M I) | | |
| SpO ₂ | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (O ₂ ____ l/分) / SpO ₂ ____ % | | | | |
| 体 温 | °C | | | | |
| 脈 拍 | /分 | | | | |
| 入院・入所同意 | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 拒否(理由:) | | | | |
| 病院への移動手段 | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 自家用車での送迎者あり <input type="checkbox"/> 自家用車を本人が運転ならOK | | | | |
| 現 病 歴 | | | | | |
| 合 併 症 | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 心疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> COPD <input type="checkbox"/> がん <input type="checkbox"/> 精神疾患 <input type="checkbox"/> その他() | | | | |
| 処 方 薬 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | | | | |
| 最終処方日 | 令和 年 月 日 *2週間分は持ってきていただけるように処方をお願いします | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 自己歩行 <input type="checkbox"/> 扶歩行 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 寝もう | | | | |

北九州市の現状

- ・ 北九州市は政令指定都市の中で最も高齢化が進んでいる
- ・ 第2波でも高齢者の陽性者が多数発生し、介護が必要であったり、認知症のために入院調整が困難を極めた
- ・ 保健所、介護保険課とNPO法人KRICT（北九州地域感染対策チーム）が共同して、高齢者施設向けの対策を実施



予防対策

発生時対策

実際の発生時

市内約2200の事業所を対象に研修

- 7/21 - 9/2 全8回で合計1098名受講 DVD作成し、全事業所に配布
- 8/28 zoomによるオンライン研修257名参加。
- 2/6,2/27 リーダー養成研修
- 感染対策のレベルアップDVD作成 (PPE着脱など)
- 柏木由紀さん出演の感染対策YouTube動画作成
- 市内の特別養護老人ホーム全82箇所を対象に、KRICTによる予防ラウンド実施、現在は老健をラウンド中
- FAX廃止して電子メールに統一

ひまわりラウンド

- ・ 変異株の流行にともない通所系施設でのクラスターが多発
- ・ 保健所、介護保険課、区役所などが共同で、通所系1100施設のラウンドラウンドを実施
- ・ 事前にアンケートを配布してスクリーニング
- ・ ポイントを絞って1施設30分で指導→ 結果は電子入力

ひまわりラウンド



ひまわりラウンド(Web)



オンラインでの効率的なラウンドについても模索中

市内全高齢者施設を対象にレッドゾーンに入れる「北九州市介護版DMAT」

要約

福岡県北九州市では、比較的早い時期に市内でのクラスター発生が報じられ、市内の高齢者福祉事業を営む法人が集まる北九州高齢者福祉事業協会でも危機感が募っていた。

同協会特養看護部会リーダーの真鍋さんは、北九州市新型コロナ対策専門官の川原さんと出会い、介護版DMAT（災害派遣医療チーム）構想の提案を受ける。すぐに特養部会部会長の木戸さんに相談し、同協会事務局長の奥野さんらと構想を進め、協会会員施設職員からレッドゾーンでの応援派遣も可能とする19人の登録を得た。これにより北九州市と「感染症発生時における職員の派遣に関する協定」を締結できた。

介護版DMATの稼働実績はないものの、有事を想定して、介護版DMATメンバーはもちろん、受け入れ側となる施設にも共通の研修や動画を広げることで、効果の底上げを図っている。また、DMATメンバーの交流を深めるためのICT活用も模索している。

高齢者施設における クラスター予防

やったほうがよいこと、やらなくて良いこと

**みなさんの施設の
コロナ対策の目標は？**

コロナは必ず

入ってきます

施設での対策の目標

- ✗ 絶対にコロナをいれない
- 絶対に中でコロナを広げない

入ってきても広がらない施設が最もコロナに強い施設

必要な対策：入り口

- ・手の消毒
- ・検温
- ・氏名や所属の確認

不要な対策：入り口

- ・手を消毒して手洗い→どちらかでOK
- ・うがい → しない
- ・スリッパの消毒 → しなくてOK
- ・入り口のカーテン → 不要

施設内での感染対策

- ・2m以内
- ・15分以上
- ・マスクなし

濃厚接触の定義となるこれらをなるべく避ける

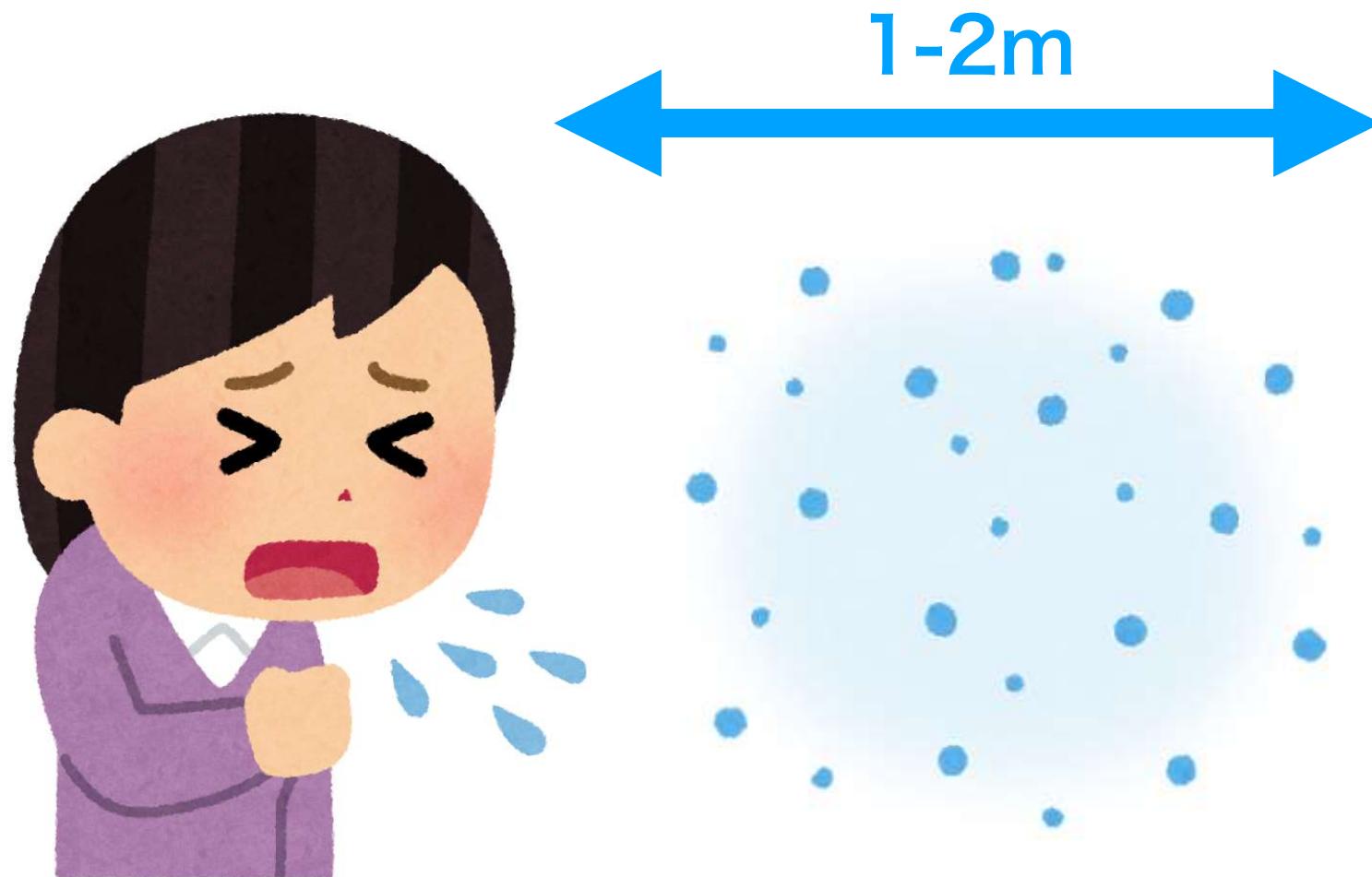
どこでうつっているか？

- ・食堂、デイルーム
- ・お風呂
- ・職員休憩室

COVID-19の感染経路

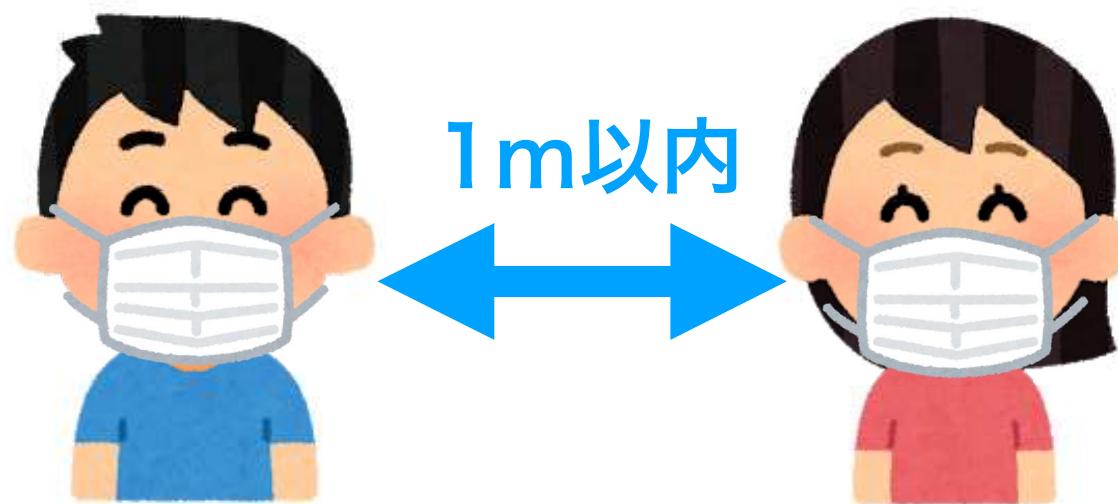
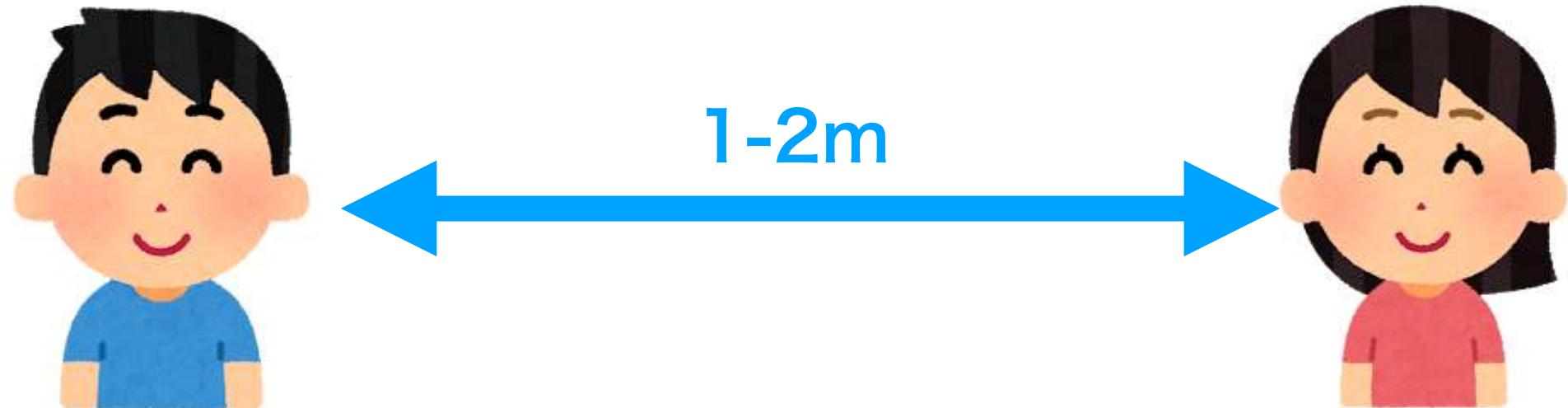
1. 飛沫 1-2m飛ぶ
2. エアロゾル 三密
3. 接触 手→目鼻口の粘膜

飛沫感染



咳や会話時の唾は1-2m飛ぶ

飛沫予防策



**お互いマスクなら
フェイスシールド不要**



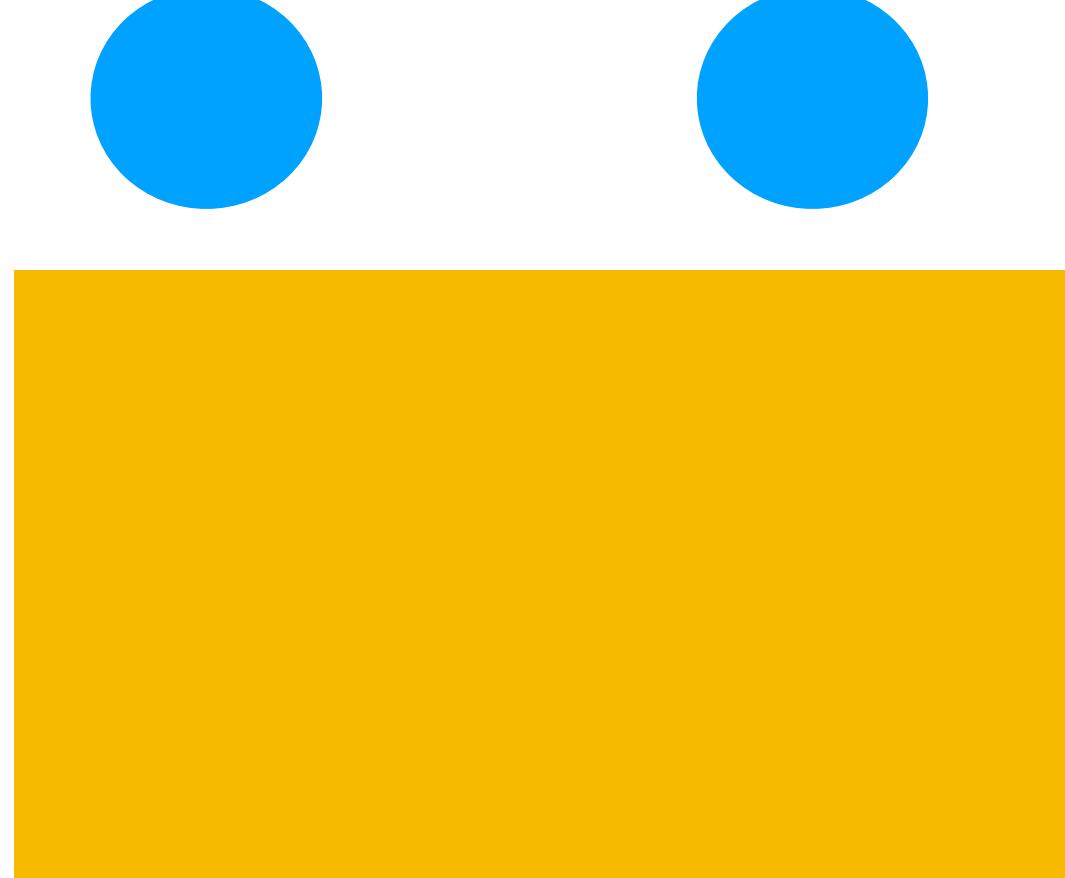
**マスクが出来ない人と15分以上
話をする場合は
フェイスシールド着用**



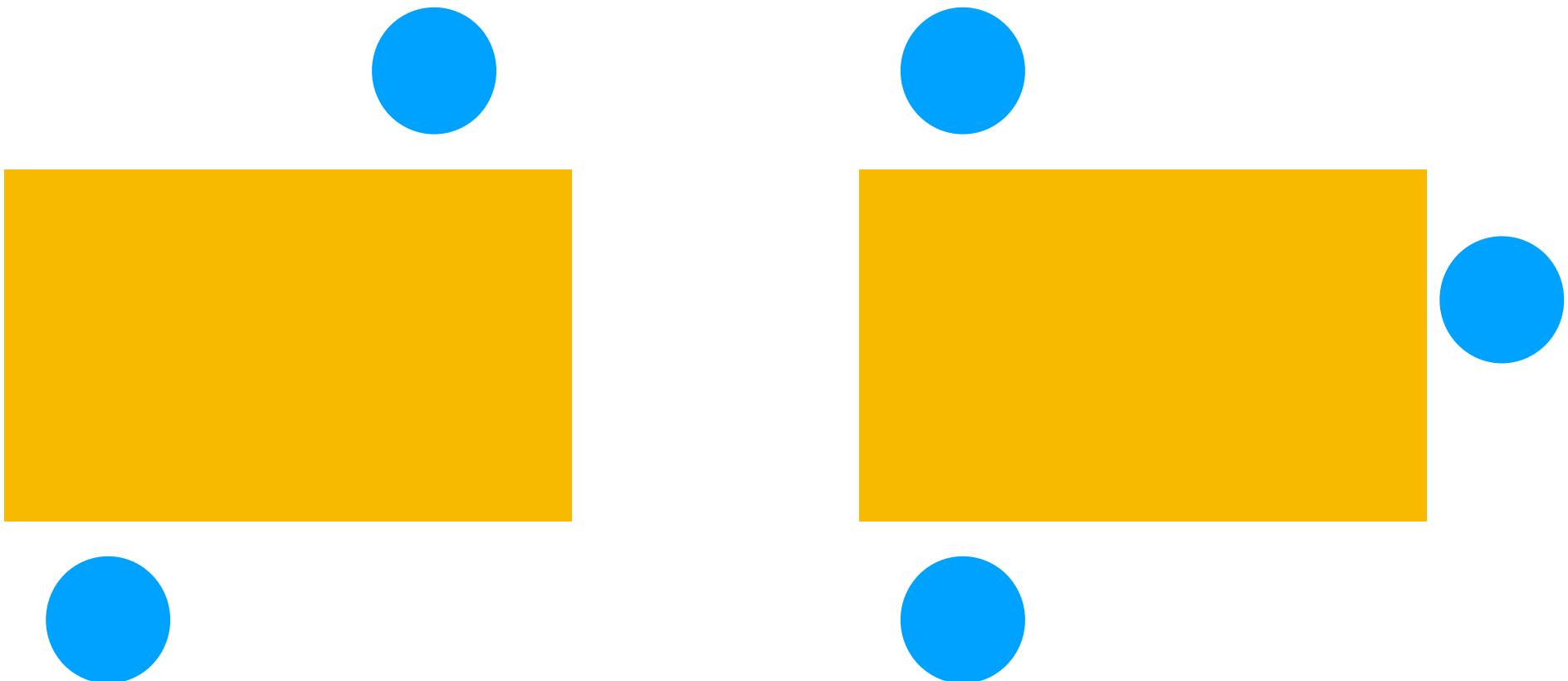
マスクの種類は？

- ・スタッフは不織布のマスクを使いましょう
- ・自宅では布マスクでもよいですが、職場ではなるべく避けましょう
- ・ウレタンやポリエステルではダメです。
- ・入所者、利用者にもできるだけマスクを

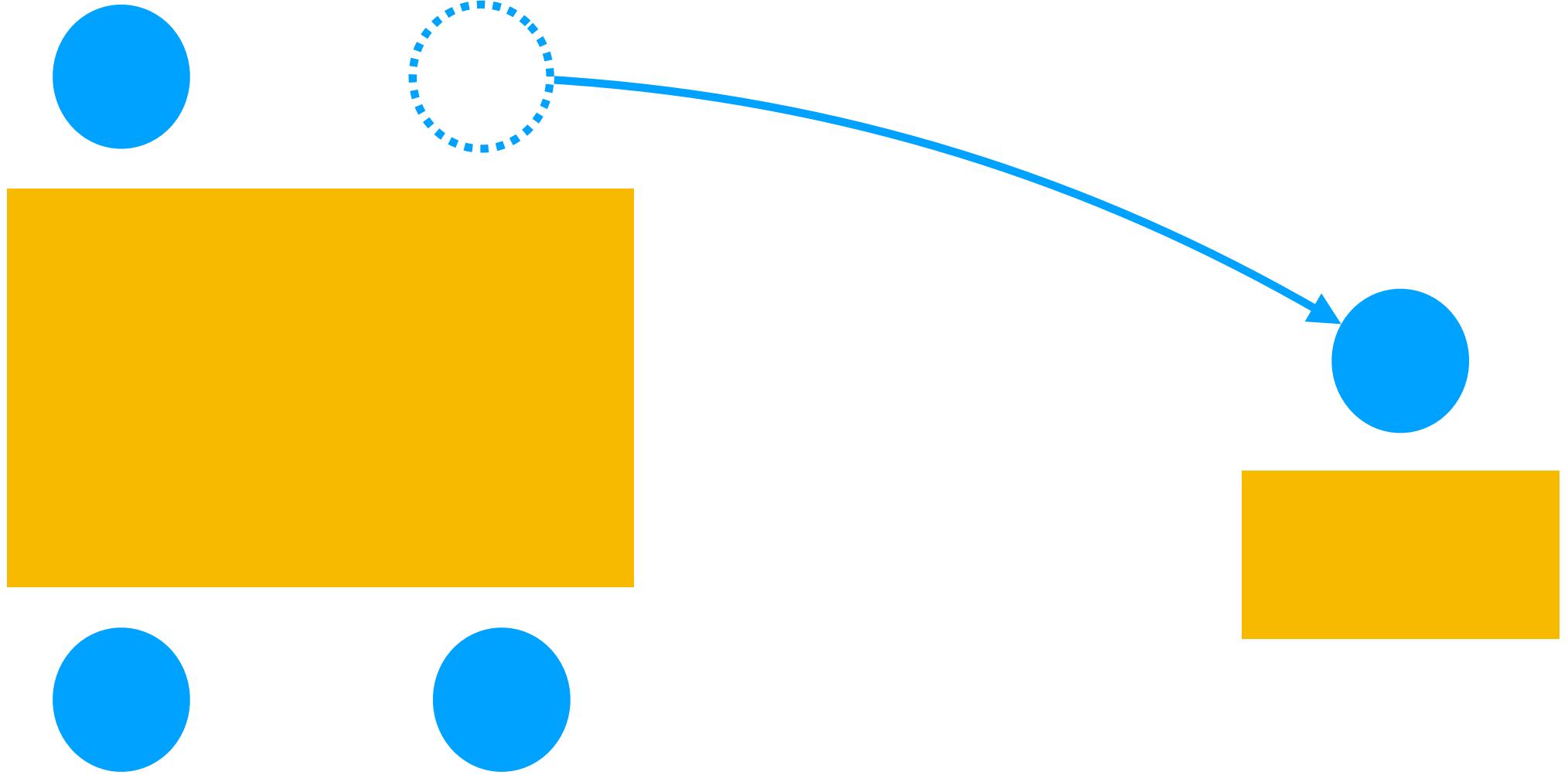
どのように距離を取るか？



これは危険です



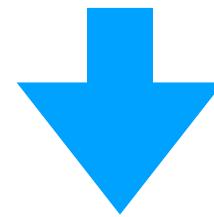
理想は2人、工夫すれば3人



小さな机を利用して密度を減らす



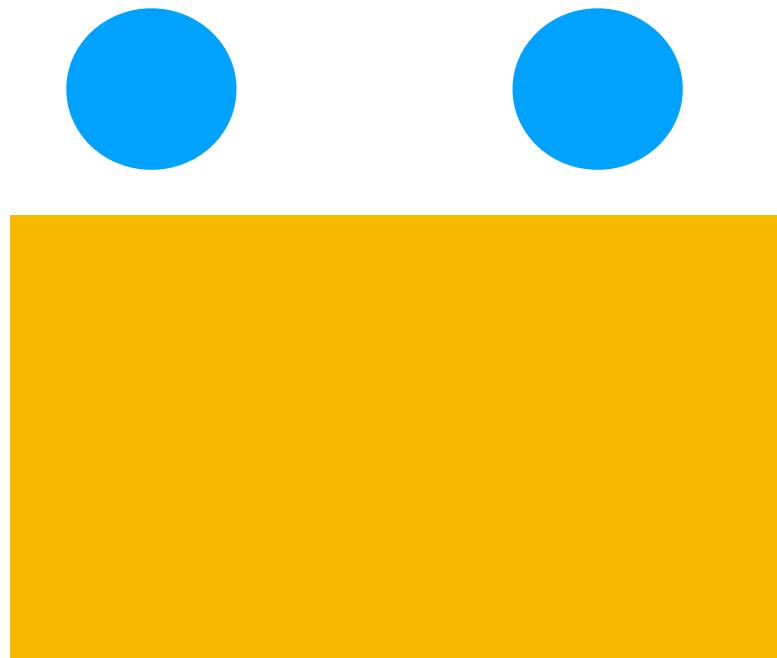
空いたスペースを有効に使いましょう



机をくっつけるのはやめましょう

不要な対策

- ・横向きのパーテーション



**距離をとってしまば、
あとは手がかかるない**

エアロゾル対策



三密

- **密閉空間** 換気の悪い密閉空間
- **密集場所** 多くの人が密集している
- **密接場面** 互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や発声

三密以外でも起こる エアロゾル感染

- ・デイルーム
- ・送迎車
- ・お風呂

換気

- ・換気が悪いと部屋にエアロゾルが充満する可能性があります
- ・対角線に窓を開けましょう
- ・常時換気で！
- ・サーキュレーターもOK



換気の注意点

- ・エアコンは換気になりません
- ・エアロゾルにはマスクは無効です。
- ・空気清浄機だけでは不十分です





常時換気で手間いらず

接触予防策

- ・アルコールでも流水でもOK



手の消毒のタイミング

- ・ 来所時
- ・ 食事前
- ・ レクリエーション、リハビリの前
- ・ トイレの後

お風呂の対策

- ・ 職員はマスクをつけましょう！
- ・ 利用者さんがマスクをつけられない場合は顔の前に立たない
- ・ 脱衣所では、必要に応じてアイプロテクションを

送迎車の対策

- ・ 車のエアコンを外気モードにする
- ・ 窓を少しあける
- ・ 車内ではしゃべらない
- ・ マスクを出来ない人は特別対応する

消毒 ≠ 除菌

消毒 >

除菌

環境消毒

- ・ 環境消毒に勧められている薬剤を
- ・ 成分を確認
- ・ 噴霧しない
- ・ 空間は除菌できません

不要な対策

- 頻回の環境消毒
- 靴や床、壁の消毒

スタッフ間の対策

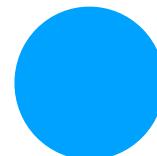
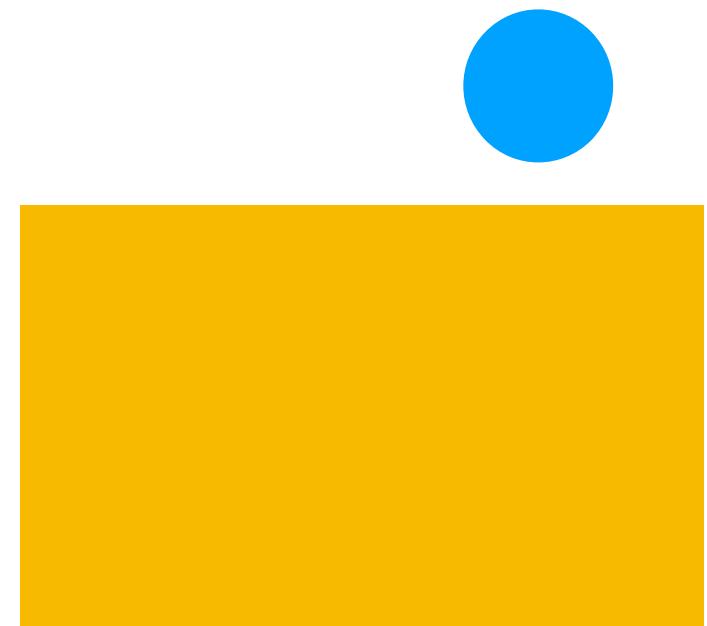
休憩室で
マスクなしで
しゃべらない

休憩室の対策

- ・ できれば休憩の時間をずらす
- ・ 同時に利用する場合は1m離れる
- ・ マスクを外している時はしゃべらない（黙食）
- ・ 食べ終わったらマスクしておしゃべり
- ・ ポスターで掲示

休憩室の定員を決める

- ・ 狹い部屋なら1-2人
- ・ 距離を取れるように椅子を配置
- ・ 定員以上の椅子を置かない



まとめ

- ・ 流行の落ち着いている時期に専門家や専門家組織が自治体と連携して地域をラウンドすることで、コロナへの予防力を上げることができる。
- ・ 必要な対策を行うとともに、不必要的対策を減らすことで、現場の労力を増やすことなく備えることができる。