

令和6年7月コロナウイルス感染症対応について

障害者支援施設 看護師 矢口聡子

障害者支援施設において新型コロナウイルス感染症二例が発症しました。経過を報告します。

1 例目 Aさん

7月9日、御家族の付き添いで通院。

7月10日にAさんに付き添われた御家族がコロナ発症と連絡あり、Aさんを濃厚接触者として個室対応、健康観察を開始しました。トイレはポータブルトイレ使用としました。

7月14日、接触5日目に熱発と声の変化があり、抗原検査陽性となりました。Aさんの個室のみをレッドゾーン対応としN95マスク着用、他施設との交差を制限しました。また、発熱にはアセトアミノフェン500mg1回1錠を服用しました。

7月15日、39度台の発熱と咽頭痛がありました。発熱は二日間で治まりました。

7月20日にAさんの症状は改善し、レッドゾーンを解除し、トイレのみマスク着用で使用、その他は居室で過ごしました。

2 例目 Bさん

7月18日、Aさん発症後4日目、Bさんに風邪症状、発熱があったため、休養室へ移動し休養室をレッドゾーン対応としました。

7月19日、抗原検査陽性となり、発症は7月18日としました。また、39度台の発熱がありました。

発熱にはアセトアミノフェン500mg1回1錠を服用しました。39度台の発熱が二日間、37度台の微熱が二日間あり、以降は発熱は見られませんでした。

7月24日、Bさんの症状は改善し、レッドゾーンを解除し、トイレのみマスク着用で使用、その他は居室で過ごしました。

Bさんの感染経路はハッキリせず、利用者の感染を防ぐため、7月18日から利用者全員がマスクを着用し、トイレ以外は居室で過ごす対応としました。

また、職員の感染を防ぐため、過剰防衛ですがレッドゾーン以外でも、ケアは常時、2重マスク、フェースシールド着用の対応としました。レッドゾーンにおいては必ずしもガウン着用の必要性はありませんが、今までの対応を変えることが混乱を引き起こす可能性があり、暑い中でしたが、ガウン着用はそのままとしました。居室対応により、全てのケアに時間を要し、特に食事の際の介助が増えましたが、

施設全体で応援し対応を行いました。

抗原検査については、全員のスクリーニングは不要と考え、Bさんの濃厚接触者4名が陽性の場合、対応を再度検討する事としました。濃厚接触者の選定は同室者と食席同席者合わせて4名としました。食事以外の場面でも接触の可能性はありましたが、上記の利用者を濃厚接触者とし、濃厚接触者以外に症状が出現した場合は、感染が拡大していると捉えることにしました。

発症者2名とも、軽症であり解熱剤投与にて状態は改善しました。抗原検査、症状対応については嘱託医からの指示に従って対応を行いました。二人目の感染者は免疫抑制剤を服用されている感染リスクの高い方でした。感染リスクの高い利用者に対しては、特に注意を払う必要があります、今後も重点的な観察が必要と考えます。

感染者のレッドゾーン対応期間を5日、健康観察期間を5日とし、健康観察期間はマスクを着用しトイレ以外は個室対応としました。7月18日以降感染者は出ず、7月25日(7日目)濃厚接触者4名に抗原検査を実施し、結果は陰性でした。7月28日、感染対策を終了しました。7月14日～7月28日の15日間の対応期間でした。利用者の居室対応は7月18日～7月25日の8日間でした。

PPE(個人防護具)着脱やN95マスクの装着について、職員は習熟しているとは言えず、平常時にPPE着脱、N95マスクの着用、標準予防策についての教育・訓練の必要性を今回も痛感しました。7月23日に最近のコロナ対策の情報を回覧し、施設内で共有しました。PPEに関しては標準予防策の理解が進むことで簡素化が可能と考えます。

今回は2名の感染者で感染の拡大を防ぐことが出来ましたが、現在コロナ感染が増加している状況であり、通常の間感染対策を継続していく必要が有ります。

#### **参考文献**

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 第10.0版 2023

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針 第6版 2023

医療機関における新型コロナウイルス感染症の対応ガイド 第5班 日本環境感染学会 2023

介護施設における感染対策 日本環境感染学会 2023