

## 有料老人ホーム「藤和の苑」における 新型コロナウイルス感染症集団発生の検証（概要版）

### ○検証の目的

- ・「藤和の苑」における集団感染は、施設入居者等68名が感染する（死亡者16名）など、大規模なクラスター事案となった。
- ・県内において同様のクラスターを二度と繰り返さないよう、発生時からの対応等について課題や対策などを整理し、再度の感染拡大（第2波、第3波）に備えた対策の充実を図る。

### ○概要

- ・「初動対応」や「搬送」、「検体採取」、「市町村との連携」、「保健所に対する業務支援」、「感染症対策等の指導」について、それぞれ課題等を整理。外部委員の意見を踏まえ、対策等を取りまとめた。

### ○検証作業の主な経過

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 6月19日（金）</li> <li>・ 6月24日（水）</li> <li>・ 7月8日（水）</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>第5回群馬県新型コロナウイルス感染症対策協議会を開催</li> <li>協議会委員による第三者ヒアリング</li> <li>第6回群馬県新型コロナウイルス感染症対策協議会を開催</li> </ul> |
|---|--|

### 検証の概要（主な課題と対策等）

	課 題	対 策
1 初動 対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初報からPCR検査結果まで4日を要した</li> <li>・ 当時の管内の新型コロナ発生状況から、施設からの入居者5名発熱との報告の際、コロナの可能性を考慮すべき</li> <li>・ 往診医は担当患者の情報しか把握できないので、施設内の感染症等の発生状況を把握することが困難など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者施設等における初期探知の徹底               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設は入居者や職員の健康状態を把握し、往診医や保健所への相談を徹底</li> <li>・ 発熱状況等報告システムの活用</li> </ul> </li> <li>○往診医と情報共有する体制の強化</li> <li>○相談増加に応じた保健所体制の整備</li> <li>○通知等の周知と的確な対応               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ PCRセンターの開設など検査体制の拡充</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>

	課 題	対 策
2 搬送	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夕方からの対応だったこともあり入院先の選定や搬送調整に時間を要した（深夜まで及んだ）</li> <li>・ 院内感染防止のためにも深夜の搬送は避け、搬送時間短縮を図ることが必要</li> <li>・ 軽症者も多く、感染防止対策を講じた乗用車等があれば、より速やかに搬送可能であった など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ PCR検査開始時刻を繰り上げ</li> <li>○ 搬送手段の充実 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ リアルタイムで各病院の患者受入可能情報を共有するシステムを構築した</li> <li>・ 県と消防本部で広域搬送の覚書を締結</li> <li>・ 軽症者搬送用の車両を県で1台確保</li> </ul> </li> <li>○ 緊急時対応の普及啓発等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設は患者発生時想定の実演等を推進 など</li> </ul> </li> </ul>
3 検体採取	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 複数所属から急遽集まったため、事前の打合せ、患者情報の共有等が十分にできなかった</li> <li>・ 全体のマネジメントを行う者がおらず、役割分担も十分でなかった</li> <li>・ 今後、高齢者施設において同様の事案が生じた場合、迅速に検体採取する体制が未整備 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「発熱状況等報告システム」の稼働 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原因不明の発熱3人以上でPCR検査を行う方針を決定</li> </ul> </li> <li>○ 各保健所において、医師の指示の下に検体を採取できる人材を養成 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設で安全に検体採取できる体制整備</li> </ul> </li> <li>○ 検体採取のマネジメントの明確化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現場における検体採取のマニュアル化なども検討</li> </ul> </li> <li>○ 入居者の搬送が困難な場合の検体採取の対応方針を早急に定める など</li> </ul>
4 市町村との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県と市町村が連携して対応するための情報共有のルールがなかった</li> <li>・ 大規模クラスターで濃厚接触者への対応など業務が急増。市の協力を求める検討もできなかった など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県と市町村で「覚書」を締結 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報共有を図る取組を更に進める</li> </ul> </li> <li>○ 市町村保健師への協力依頼等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平時からの検討を進める</li> </ul> </li> <li>○ 各保健所単位で管内市町村との連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 役割分担や対策を共有 など</li> </ul> </li> </ul>
5 業務支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 応援職員に任せる業務の切出しが十分にできず、業務支援に入った職員を十分活用できなかった</li> <li>・ 業務支援の職員が新型コロナウイルス感染症の知識を十分に有しておらず、説明に時間が割かれた など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 受援側において、クラスター発生時における業務内容等をあらかじめ整理</li> <li>○ 応援に入る職員のうち中心となる職員（保健師、臨床検査技師）を、可能な限り固定 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一定期間継続して業務に当たる など</li> </ul> </li> </ul>

	課 題	対 策
6 感 染 症 対 策 等 の 指 導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有料老人ホーム等への感染症予防対策の指導が十分ではなかった</li> <li>・ 複数の協力医がある場合、施設としての対応や相談を進める上で、施設全体の感染状況等の情報を把握する協力医が必要である</li> <li>・ 他の施設と兼業（ダブルワーク）していると、他の施設へ感染拡大の要因となる など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染症対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染症対策の基本（ノロウイルスやインフルエンザ対策）を周知・徹底</li> <li>・ 「発熱状況等報告システム」の取組を強化し、未報告施設ゼロを目指す</li> <li>・ 医師会等と連携し、感染症対策の研修会を開催</li> </ul> </li> <li>○ 指導の強化（規定の改正等） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設は感染症予防対策の責任者を選出し、毎年、施設内の状態を確認する</li> <li>・ 県の有料老人ホーム立入検査の検査項目に感染症予防対策を追加</li> </ul> </li> <li>○ 協力医の連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設は、複数の協力医療機関と協定を結んでいる場合は、あらかじめ対応相談する主たる窓口医療機関を選定</li> </ul> </li> <li>○ 兼業の把握等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設長が職員の兼業の有無及び兼業先を把握するよう県の規定を改正</li> <li>・ 職員に対する行動記録の意識付け</li> <li>・ 厚生労働省開発の新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）の活用促進 など</li> </ul> </li> </ul>
7 そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ その他、次の事項について引き続き検討 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人情報の共有について、施設内だけでなく、地域全体として患者発生状況の情報共有を進めることが必要</li> <li>・ 地域における医療介護連携の推進について、感染症対策においても、医療介護連携を一層進めることが必要</li> </ul> </li> </ul>	