

ノロウイルスによる感染症ブレイクアウトの体験を通して

- アンケートによる意識調査 -

施設名：介護老人保健施設オリブ園

発表者：高良喜代恵

【はじめに】

3月7日、女性利用者の下痢症状に始まって同室の利用者に同様に下痢症状がおき、その後、下痢、嘔吐症状が利用者36名、職員9名に続発した。職員のアンケート調査から、気づかされた事について、ハード面ソフト面に分けて報告し、今後の感染対策上必要不可欠な事柄について述べさせていただきたい。

【意識調査】

調査期間：4月17日～4月25日

調査対象：オリブ園職員42名（回収率67%）

調査方法：アンケート調査

1、ハード面について

オリブ園は3階構造で、1階に比較的介護度が低い利用者、2階に介護度、認知度、医療依存度の高い利用者、3階に通所サービスが配置されている。

2階には、感染廃棄物用、医療廃棄物、一般ゴミが明確に区別、手洗いも汚染、非汚染が区別されソフト水も常設されている。また、職員の食事やティータイムの場所も仕切れ感染対策上、必要なものがある程度備えられている。

1階で、発熱や補液が必要な利用者が発生すると、夜間の看護師1名配のために、2階に移動し対応している。さらに利用者の歯磨き介助と手短に職員が手洗のシンクとは同じシンクである。

1階に利用者において、初めの感染が発生し、感染ハード面での1階と2階の感染対策上の相違は明らかである。その後、廃棄物の処理を明確にし、汚物の処理のありかたを確認し、徹底した。また、通所リハビリは1階を通過して、エレベーターに乗り3階まで案内するというルート。交差感染を予測して、3月19日、

通所閉鎖という対応を余儀なくされた。

2、ソフト面での問題点

- ・発生直後、統一したケアができなかった
- ・ノロの感染が疑われた時から隔離すべきだった
- ・園全体の応援体制が不十分
- ・情報の整理と統合・指揮・監督ができていなかった。
- ・最初の感染者が出たときに園全体で感染対策をする必要があった。
- ・感染に対する勉強不足と認識の甘さが今回のアウトブレイクにつながった。

【考察】

発生した業務は大掛かりなもので、その場その場の判断と処置対応で、四苦八苦する日々であった。日頃から、事前に想定できることとして訓練・体得し、また、組織的に対応する手順を専門的指揮監督の下で、統一した対策の実施が重要と思う。さらに、利用者の御家族も共に感染対策の一員として関わるのでなければ、施設内感染対策は片手落ちであると深く感じ入っている。

【まとめ】

今回、ノロ感染によるアウトブレイクの怖さ、大変さを実感した。ハード面、ソフト面において気づかされたことは、今後の対策の生きた資料と成り得る。「平常時から、発生を想定した訓練を行い、一連の手順を確認する」と厚労省の感染対策整備指針の中にも記されている。「体で覚える」対策のあり方を今後、強化していきたい。