

新型コロナウイルス感染症対策を通しての 高齢者施設への結核対策推進活動

結核研究所対策支援部企画・医学科
科長 平尾 晋

背景

2020年は新型コロナウイルス感染症（新型コロナ）という、世界的なパンデミックを起こしている感染症に対峙する年となりました。そして、今まで経験ないことへの対応が求められたかと思います。

筆者には2020年4月上旬、東京都北区で高齢者施設に対する新型コロナ対策の巡回活動を行うので、その活動を担って欲しいという依頼が届きました。筆者は高齢者施設に詳しいわけではなく、新型コロナの専門家というわけではありませんが、保健所の助けになるのでしたらということ引き受けました。

巡回活動は5月から開始し、7月で入所施設が終了となりました。この間、新型コロナ対策は勿論ですが、結核を含んだその他の感染症の話を含め、感染症全般への意識を高めることも行いました。

新型コロナの影響として、高齢者施設では感染症に対する意識が高まっていますので、新型コロナを含めた感染症対策の一環として結核を扱うことが、結核対策の推進に有効だと考えられました。具体的な方法はいろいろあるかと思いますが、それぞれの地域や状況に即したもので行えば良いかと思います。ここでは上記の巡回活動の経験と、それを基に考えました方法を紹介致します。

巡回活動

巡回は希望制で、希望施設には予め感染対策一般と新型コロナに特化した内容が分かるチェックリストを付けてもらいました。事前にチェックを付けられなかった項目の聞き取りを行い、巡回チームで情報を共有しました。

巡回当日は、最初に資料の解説を行い、続いて事前質問の回答及びチェックを付けられなかった項目の質疑応答を行いました。そして、施設内を巡回しながら個別相談などを行い、特に疑い患者が発生した際の動線の確認や、職員も含めて入所と通所の人が交わらない方策などを検討しました。

チェックリストは、福島県高齢福祉課作成¹⁾のものを参考に作成しました。資料は、「厚生労働省 高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（2019年3月）」²⁾と「日本環境感染学会 高齢者介護施設における感染対策 第1版（2020年4月3日）」³⁾の抜粋と新型コロナに特化した独自の資料を、筆者と北区保健所及び健康福祉部で作成しました。

準備段階で懸念されましたことは、区が巡回を行うと高齢者施設は査察を受けるような印象を抱き、現場を巡回させてもらえないことでした。それに対しましては、出来ていないことを指摘するために巡回に行くのではなく、施設の実情を伺った後に、感染症予防の方法について相談を受け、現場に即した効果的、効率的な方法を「共創」することと説明しました。巡回活動を行う通知文ではあえて「(必要に応じて施設見学を実施し、現場で相談・検討をさせていただく場合があります。)」と括弧書きし、現場の巡回はオプションと位置付けました。また巡回という表現も警戒されると判断し、巡回の前にヒアリングを付けて、あくまで聞いて回るということを前面に押し出すこととしました。実際には、現場を巡回することを主眼としていましたので、段階的に現場の巡回に持って行ければと考えました。その方法の1つとして、施設に入る全ての人達の動線が分かるような図面を準備してもらいました。図面は実際の現場を巡回出来なかった場合でも、対策の相談に使用できますが、実際には「図面を使って話をするよりも実際の現場に行きましょう」という誘導に使用することが主目的でありました。その甲斐か、11施設中8施設で巡回できました。

高齢者施設での感染症対策方法

上記で紹介しました日本環境感染学会の資料の総論2の「早期に持ち込みを感知する工夫」の中で、「日常の健康状態を図2のようなシートを用いて毎日確認しておくことが必要と思われます。毎日確認を行うことにより、通常より、発熱患者が多いなど、いつもと何

か違うと気づくことができるかどうか、早期に持ち込みを感知するきっかけになります。健康状態の確認を行った情報を誰が整理し、その情報をもとに誰が判断を行うかをあらかじめ決めておくことも必要になります。」とあります。ここで出てきます図2「入居者健康管理シート」は新型コロナを主眼としたもので、症状の幅を広げる必要があります。

同じく上記で紹介しました厚生労働省の資料には「付録4：入所者の健康状態の記録 ①入所者ごとの症状の記録 書式の例」があり、こちらは様々な感染症に対応したものとなっています。

この中には、高齢者結核のポイントとなりますものが入っておりません。高齢者では呼吸器以外の症状で見つかることがありますので「全身倦怠感」と「食欲不振」,「体重減少」を加えます。そして、結核研究所対策支援部保健看護学科編「高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック（2016.7）」⁴⁾ 37ページの毎日の健康チェックリストの「何となく活気が無い」を加えますと結核の取りこぼしを減らします。

また、日本環境感染学会の資料が執筆された当時は明らかになっていませんでした、新型コロナの症状として「嗅覚・味覚の異常」と「結膜炎」がありますので、それを加える必要があります。

まとめますと、厚生労働省のマニュアルの付録4に、「嗅覚・味覚の異常」と「結膜炎」,「全身倦怠感」,「食欲不振」,「体重減少」,そして「何となく活気が無い」を加えます事を推奨します(図参照)。そして、ただ記録するだけでなく、先週と比べて、昨年と比べて増加していないかを観察します。これは症候群サーベイランスと言われています。

アメリカでは救急外来受診者の症状から、この症候群サーベイランスを行い、何か起こっていないかを観察⁵⁾しています。

これと同様なことは厚労省も考えており、2020年11月20日に「クラスターの早期探知・早期介入のた

めの取組みについて(周知)」⁶⁾という事務連絡が出されており、ここではイベントベースドサーベイランスが推奨されています。ここで集められる情報は症状以外も含み、別添には「非公式の情報を含むあらゆる情報源を活用した情報収集」と記載されています。

以上の様に、これからは結核を含む様々な感染症対策が、サーベイランスデータを基にして推進されて行くことになるかと思えます。🐼

シンドロミックサーベイランスのまとめ

下記の項目を毎日記録し、先週と比べて、昨年と比べて増加していないかを観察する。

付録4：入所者の健康状態の記録

①入所者ごとの症状の記録 書式の例

何となく活気が無い
全身倦怠感
食欲不振
体重減少
嗅覚・味覚の異常
結膜炎

健康調査日報

年 月 日

記入者：

部署	氏名	発熱 (体温)	嘔吐 (吐き気)	下痢・ 腹痛	咳	咽頭痛 鼻水	発疹	その他	備考 (捺印)

(厚生労働省 高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019年3月)に筆者加筆)

図 結核研究所対策中級コース 2020 年度講義資料

1. 福島県高齢福祉課 高齢者施設等の情報 「6. 各種通知等について」【新型コロナウイルス対応状況チェックリストについて】
<https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21025c/koureihsashisetsutop.html>
2. 厚生労働省 高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019年3月)
<https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf>
3. 日本環境感染学会 高齢者介護施設における感染対策 第1版(2020年4月3日)
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/koreisyakaigoshisetsu_kansentaisaku.pdf
4. 高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック(2016.7)
https://jata.or.jp/dl/pdf/outline/support/taisaku_kaigo_handbook.pdf
5. CDC National Syndromic Surveillance Program
<https://www.cdc.gov/nssp/index.html>
6. クラスターの早期探知・早期介入のための取組みについて(周知)
<http://www.roken.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/11/1120betten.pdf>
(上記アドレスは全て2021年1月13日アクセス)