

# 安全な介護にゆうすを毎月無料でお届けします

安全な介護では、リスクマネジメント活動に熱心に取り組む事業者様向けに、安全な介護にゆうすを毎月無料でメールでお届けしています。事故防止の取り組みなどを事例でご紹介していますので、必ず現場の役に立つにゆうすです。どなたでもお申し込みになれますので、お気軽にお申し込みください。

事例から学ぶリスクマネジメント

## 安全な介護にゆうす

Safe Care NEWS  
2022.02.14

号外

### 施設クラスター発生時の重症化防止治療の実際

—入院または死亡のリスクを80~89%抑制—

#### ■医師会クラスター対策班による対応

尼崎市のK特養で職員と利用者3名の感染が判明しました。多床室では感染拡大は防げないと判断した施設は、すぐに保健所に届け出ました。全利用者の検査を実施し、職員16名・利用者37名の感染が判明しました。保健所の指示で市の医師会クラスター対策班の医師が派遣され、中和抗体薬セビュディ(30名)と経口治療薬ラゲプリオ(3名)を投与したため、全ての利用者が軽症で推移し死亡者も出ませんでした。「いち早く体調変化に気付く→迅速な検査で陽性を確定→発生届を提出し保健所管轄に入る→重症化防止治療につなげる、という、迅速な対応で重症化を防げた」と施設長は話します。では、施設でクラスターが発生した時の、重症化防止治療はどのように行えば良いのでしょうか？

### 感染早期発見・届け出・治療により重症化を防止

#### ■今回使われた治療薬

本事例で使用された治療薬は中和抗体薬セビュディと経口治療薬ラゲプリオです。なぜ2種類の治療薬が投与されたのでしょうか？なぜ、セビュディを多くの利用者に投与したのでしょうか？

1. ラゲプリオは重症抑制効果が30%に対してセビュディは85%である
  2. ラゲプリオは発症5日以内の投与に対してセビュディは7日以内で時間的余裕がある
  3. ラゲプリオは5日間の経口投与に対してセビュディは点滴1回の投与であり投与期間が短い
- 以上のように2つの治療薬には効果や投与方法に違いがあります。重症化抑制率、発症からの投薬への日数制限、認知症利用者への投与のしやすさなどを勘案して、医師がセビュディの投与を選んだのでしよう。

#### ■施設の配置医師との事前の打ち合わせを！

本事例では、尼崎市医師会の医師が適切な治療薬を選び迅速に投与を行ったため、大きなクラスターであるにもかかわらず死亡者が出ませんでした。しかし、どの自治体でもクラスター対策班の医師が駆けつけてくれる訳ではありません。施設は、クラスターが発生した時の治療対策について、施設の配置医師と事前に打ち合わせをしておく必要があります。

たとえば、今回の事例ではセビュディを30名もの利用者に迅速に投与できましたが、全ての医師がこのような対応ができる訳ではありません。セビュディはあらかじめ投与する医師が治療薬の登録センターに登録して、治療薬の提供を受けることが必要だからです。次の「やるべきこと」は尼崎市医師会クラスター対策班の医師からの助言です。是非参考にしてください。

お申し込みはこちら

<https://bit.ly/3IwkYR8>



読者には動画セミナーを無料配信しています。

事故防止対策研修



介護リスクマネジメントの基本

—防ぐべき事故と防げない事故を区分する—

Shiro Care 株式会社 安全な介護  
www.anzen-kaigo.com