

新型コロナウイルス感染症対応フロー(入所施設利用者／初動対応編)

1. 利用者の健康状況やその変化を毎日把握(検温必須)

2. 体温37.5度以上や風邪の症状が出た場合、警戒体制に

施設の判断で予備的に下記5bの一部又は全部の対応ありうる

3. ①体温37.5度以上や風邪の症状が2日連続するか、②強いだるさや息苦しさがあれば → 「感染が疑われる者」と判断し下記4の措置を発動

4. 緊急初動措置を発動 ((1)~(4)の全てを速やかに実施)

(1) 情報共有・報告

- ① 施設長等と嘱託医にすぐに報告 → 施設内で情報共有 → 組織的に対応開始
- ② 帰国者・接触者相談センター(以下「相談センター」)へすぐに電話し指示を受ける
- ③ 指定権者、家族等、都道府県等老施協に報告

(2) 「感染が疑われる者」に対して下記5bの対応をあらかじめ開始

- ・相談センターは、すぐに電話がつかない場合や、すぐに指示が出てこない場合もあるが、下記5aの指示の内容は下記5bの水準を下回ることはないため、「感染が疑われる者」に対してあらかじめ下記5bの対応を開始する
- ・対応は本人の個室隔離やゾーニングが最重要

(3) 他への感染の可能性を確認

- ・「感染が疑われる利用者」との「濃厚接触が疑われる者※」を特定 → 下記5bを対応
- ※ 本人と同室・長時間接触した利用者、適切な防護なしに本人を診察・看護・介護したり、本人の気道分泌液等に直接接触をした職員

(4) 居室及び利用した共用スペースの消毒・清掃

- ・手袋を着用し、消毒用エタノール又は次亜塩素酸ナトリウム液等で清掃等

感染が疑われる者

感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者

5a. 相談センターの指示で本人へ対応

5b. 別紙「利用者ケア編」にて本人へ対応

6. PCR検査

7a. 陽性の場合入院

7b. 軽症の陽性の場合、例外的に施設内でケアあり
・保健所からゾーニングなどの対応指示あり

7c. 陰性の場合施設に戻る
・最低14日は「感染が疑われる者」として対応

社会福祉施設における感染発生と対応の具体例

施設系サービス

(事例1)

- 高齢者は原則として入院により対応がなされることとなるが、感染病棟及び入院医療機関が満床等の場合には、「例外的に」軽症者は施設内で対応が必要とされる場合がある。
- ある施設では、陽性が判明した利用者のうち、まず数名を入院させ、軽症であった数名は施設内隔離とするよう、保健所の指示により対応がとられた。保健所の指示に従い、施設に備蓄としてあった防護服等を着用し、施設職員がケアを行った。

(事例2)

- ある施設では複数の利用者の多くが感染となったために、居住スペース（レッドゾーン）や職員の待機場所（セミクリーン）、対策本部（クリーン）と場所を分けて対応した施設があった（ゾーニング）。あくまで保健所の指示に基づき行われたもの。
- レッドゾーンについては、防護服等をきた職員でなければ出入りできないようにし、感染者と濃厚接触した職員はクリーンゾーンに入らないよう導線をわけて対応した。関係者の会合についても、「両手の届かない距離」を保って行っていた。

(事例3)

- 朝食時に利用者の発熱が発覚し、相談センターに連絡、かかりつけ医への受診を依頼。同時にデイサービスを利用中止にした。濃厚接触者と発症者を隔離するようにした。保健所の来所はなく、電話での状況確認だった。
- 施設車両を用いて運転手は防護服、最も遠い席に座っていただき、窓を開けて走行。CT検査後僅かに肺炎像あり、PCR検査を受け、施設に戻る。
- 陽性連絡あり、翌日救急車にて搬送する旨連絡あり。全入居者へ食事居室配膳、入浴を中止にし、居室で過ごしていただくようにした。
- 救急搬送後、2日ほどして保健所から連絡あり、①濃厚接触者は10日程度隔離継続、②全職員・他入居者は濃厚接触者に該当しなかった、③3密を避け、不要不急の外出自粛・入浴利用可能、食事は個室での提供が望ましい旨報告を受ける。食事は分散利用とし、テーブル中央に飛沫防止パネルを設置し、対応した。

(想定)

- ✓ 介護保険最新情報vol.808の対応を徹底する（養護・軽費についても同様）
- ✓ 感染疑いがあれば、速やかに適切な防護をとり対応する
- ✓ 養護・軽費では、利用者にもなるべく外出をお控えいただくよう案内するほか、お帰りになられる場合の検温や手指消毒への協力をお願いする
- ✓ 養護・軽費では知的障害等のために、環境の変化がストレスとなる場合がある。このとき、濃厚接触等であることがわかれば、居室が個室でない場合には個室に移す必要があるが、保健所等に相談し、指示を仰ぐ。

社会福祉施設における感染発生と対応の具体例

通所系サービス

(事例1)

- 1回目kt37.3℃、再検kt36.8℃であったため、感染症予防の観点から団体行動は避け、他の利用者とスペースを空けて過ごし、1名の正規職員を専属にして行った。
- 同日37.0℃以上が続くため、帰宅準備を開始し、他の利用者と同乗しての送迎はさげ、1人のみ単独送迎に変更。車の窓は10cm程度開けて換気をする。送迎車両内、使用したベッドのシーツ交換、ベッド周りや座席、手すりなど触った可能性がある部分のアルコール消毒を実施。
- 追ってPCR陽性を確認。デイ職員に最終利用日から2週間待機、出勤停止とした。他の利用者やケアマネへの休業の連絡対応などは特養の職員（相談員等）で実施した。
- その後、保健所職員が来所し、①行動範囲の確認、②最終利用日含む利用者状況リストの提出依頼、③業務区画、フロア、距離等から濃厚接触者とならない範囲を特定、④通常の除菌清掃や加湿器で使用している電解水（酸性水）は有効であること、⑤心配であれば消毒業者を入れること、⑥提出された名簿から濃厚接触と判断された場合には保健所から連絡があること、⑦デイ職員の感染の有無について検査を依頼したが、非該当のため断られたこと、⑦職員の自宅待機期間は追って連絡すると伝えられた。
- 利用者家族については、熱発などの不安がある場合、何らかの理由で入院されている方については保健所に連絡する旨依頼し、保健所とも随時情報を共有するようにしていた。
- 保健所から3日に1回程度健康確認の電話があった。健康観察期間が終了すれば、今後の出勤は施設の判断を確認してほしい旨連絡があった。無症状潜伏を考慮し、結果的に14日から18日間にまで延長（休業期間も同様）した。
- 利用者への健康状態確認を4回程度実施。居宅へ休業の報告を4回実施。他の利用者への感染がみうけられたため、都度リストを更新し、保健所へ提供。ショートステイの受け入れと特養新規入居も保留とした。
- 利用者の体調等を確認しつつ、今後の営業時間を検討。短時間（9:15～14:30）で提供し、以降の時間は消毒作業や入浴対応だけを行うこととした。複数の事業所を併用していない方から利用再開。

(想定)

- ✓ 介護保険最新情報vol.808の対応を徹底する
- ✓ 早期の段階から、多くの人数が濃厚接触者とならないよう対応をとることが不可欠