第 2 版・2020 年 7 月 31 日

新型コロナウイルスの感染者が発生した高齢者施設における感染対策

沖縄県立中部病院感染症内科

本指針は、高齢者施設において新型コロナウイルスの感染者が確認された場合に求められる感染対策の考え方を示すものです。感染者については、原則として入院措置となりますが、濃厚接触者の入所者へのケアを適切な感染対策のもとで継続していく必要があります。

ただし、それぞれの施設における医療資源や人員配置には違いがあると考えられますので、あくまで目安としていただき、施設ごとの状況に応じて具体的な対応を検討いただければと思います。

1． 濃厚接触者の判断

職員が、新型コロナウイルス感染症の患者と濃厚接触していることが判明したときは、最後に暴露した日（同居する家族であれば、その家族の症状を最後に認めた日）から 14 日間の就業制限が求められます。

新型コロナウイルス感染症における濃厚接触の考え方

- ✓ 感染者と同居あるいは長時間の接触（車内を含む）があった者
- ✓ 適切な感染防護なしに感染者を診察、看護もしくは介護していた者
- ✓ 感染者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ✓ 手の届く距離（約１メートル）で、必要な感染予防策なしで、感染者と 15 分以上の接触があった者

2． 施設において共通に求められる感染管理

施設内で働くすべての職員は、標準予防策を徹底するとともに、常にサージカルマスクを着用して業務にあたります。また、定期的な換気を行うことも重要です。

施設内で共用している手すり、ドアノブ等の高頻度接触表面について、アルコールや抗ウイルス作用のある消毒剤含有のクロスを用いて、１日３回以上の清掃・消毒を行います。発熱や咳などの症状がある入所者の室内清掃など、とくに汚染が疑われる場所の環境清掃を行うときは、手袋、サージカルマスク、ガウン、フェイスシールドを着用します。

施設に看護師がいないなど、感染管理に不安がある場合には、新たに訪問看護サービスを導入することを検討してください。利用者ごとにケアプランを組みなおす方法のほか、利用者に症状を認めるときには、主治医に特別訪問看護指示書を発行してもらう方法もあります。また、施設として訪問看護ステーションと自由契約して看護師を派遣してもらう方法も考えられます。

３． 職員の健康管理と就業制限

職員は、出勤時に玄関先で手指衛生を行い、検温と症状確認をします。軽微であっても発熱や咳などの症状があれば、新型コロナウイルスに感染している可能性が高まります。保健所に連絡し、検査を受けさせるようにしてください。

結果が陽性であった場合には、原則として入院措置となります。一方、結果が陰性だったとしても、以下の３つの条件がすべて確認されるまで、必ず休ませてください。

検査陰性の職員の就労制限解除の考え方

- ✓ 咳などの呼吸器症状が改善している
- ✓ 解熱してから３日間が経過している
- ✓ 症状が現れてから 10 日間が経過している

なお、追加で必要な人員確保のための職業紹介料、割増の賃金・手当、損害補償保険の加入費用については、「介護事業所等に対するサービス継続支援事業（コラム欄参照）」により経費支援が受けられます。

４． 濃厚接触者である入所者への対応

発熱や咳などの症状がない入所者であっても、濃厚接触者と判定された方については、できるだけ個室で療養いただきます。個室が確保できないときは、ベッド周囲のカーテンを閉める、他の入所者とのあいだに衝立を置くなどの飛沫感染予防を行います。

食事についても、できるだけ個室内で行うことが望ましいですが、介助する人員が十分でない状況等においては、症状のない入所者に限って共用エリアでの食事介助も考えられます。

可能であればトイレを専用としますが、それができない場合にも、できるだけ指定されたトイレを使用するように求めて、不特定多数が同一のトイレを使用することがないようにします。

入所者相互に交流するレクリエーション等は中止として、必要なリハビリテーション等は個室内で実施します。ただし、一定の距離を空けたうえであれば、テレビを観るといったことは可能と考えられます。入所者同士が触れ合ったり、近距離で会話したりすることがないようにしてください。

ケアにあたる職員は、サージカルマスクと手袋を必ず着用します。さらに、飛沫をあびる可能性があるときはガウンとフェイスシールドを着用します。

なお、サージカルマスクは利用者ごとに交換する必要はありませんが、手袋とガウンは利用者ごとに交換してください。一方、アイゴーグルについては、当該職員専用としていれば、翌日以降も再利用することができます。

５． 入所者に症状を認めたときの対応

濃厚接触者と判定されているかによらず、新型コロナウイルスの感染者が発生している高齢者施設において、入所者に発熱や咳などの症状を認めるときは、保健所に連絡して受診方法について指示を受けてください。

結果が陽性であった場合には、原則として入院措置となります。一方、結果が陰性だったとしても、以下の３つの条件がすべて確認されるまで、以下の対応を行ってください。

検査陰性の入所者の感染管理強化を解除する考え方

- ✓ 咳などの呼吸器症状が改善している
- ✓ 解熱してから３日間が経過している
- ✓ 症状が現れてから 10 日間が経過している

１日４回の状態確認を行って、症状が長引いている場合、呼吸苦を訴えている場合、意識レベルの低下を認める場合、水分や食事がとれなくなっている場合など、重症化の兆候を疑うときは、医療機関へ搬送する等の速やかな対応が求められます。

軽微であっても発熱や咳などの症状がある入所者には、できるだけ個室管理としてトイレも専用とします。専用化できないときは簡易トイレを活用します。部屋のドアは閉めておき、屋外への風の流れがあるときを選んで換気します。個室が確保できないときは、ベッド周囲のカーテンを閉め、他の入所者とのあいだに衝立を置くなどの飛沫感染予防を徹底します。やむを得ず室外に出るときは、マスク着用と手指衛生の徹底を求めます。

食事については、個室内で介助することが原則です。個室における専用の入浴以外は中止して、身体清拭とします。

ケアにあたる職員は、サージカルマスクと手袋、ガウン、フェイスシールドを必ず着用します。担当する職員については、できるだけ症状がある患者のみの対応とするなどして、症状のない入所者へのケアと業務が交わることがないようにします。

使用したタオル等については、原則として他の入所者とは別に洗濯してください。どうしても一緒に洗う、もしくは共用する必要がある場合には、熱水で処理（80°C10 分間）もしくは次亜塩素酸ナトリウム溶液（0.05～0.1%）に浸漬してから洗濯します。

介護事業所等に対するサービス継続支援事業について

新型コロナウイルスの感染者が発生したり、濃厚接触者への対応が求められたりした介護事業所では、通常の介護サービスでは想定されない費用が発生します。

消毒薬、フェイスシールド、ガウンなどの衛生資材を購入したり、利用者ごとの専用の体

温計を準備したり、事業継続に必要な人員確保のための費用が生ずることも考えられます。また、濃厚接触者の医療的な見守りのために訪問看護を依頼することもあります。

　こうした、適切な感染対策を行いながら必要なサービスを継続するための費用について、国　２／３、都道府県・指定都市・中核市　１／３で、事業者負担の生じない補助があります。正式な名称を「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所等に対するサービス継続支援事業」というもので、領収書を提出することで還付が受けられますので、ぜひ、活用してください。

　ただし、施設の利用者数等によって上限があります。手続きの方法など、詳しくは、沖縄県子ども生活福祉部高齢者福祉介護課に問い合わせてください。

以上