

新型コロナウイルスの感染予防と管理のための Q&A

令和 3 年 3 月 1 日現在

宮崎市 介護保険課

宮崎市郡医師会 地域包括ケア推進センター

介護事業所、高齢者施設等から寄せられた質問や相談について、厚労省や関係団体のホームページ、宮崎市郡医師会病院の感染管理認定看護師の意見等を基に整理しました。また、新型コロナウイルス感染症対応力強化研修会の事前アンケートによる質問の回答も掲載しています。

《目次》

A. 新型コロナウイルスについて

〔検査・入院〕

- Q1 検査で陽性になったら、入院しないといけないのですか。
- Q2 コロナ抗原検査を行う場合、結果が出るまでの職員の対応で、注意する点を教えてください。（他の施設ではどういう動きをしているのか）
- Q3 アレルギーによるものかもしれない場合でも PCR 検査が必要ですか。

B. 衛生管理について

〔換気・消毒〕

- Q4 通常時の感染対策で冬場の効果的な換気の方法について教えてください。
- Q5 施設で加湿器を使用していますが、湿度が上がらない、効果的な加湿方法について教えてください。

〔衣類の洗濯〕

- Q6 感染したフロアーに入った職員の白衣は、どの様にして洗濯をすればよいですか。（（例）家族の物とは別に洗う。次亜塩素酸で洗わないといけない。いつも通りの洗濯で良い。水温 80℃程のお湯で洗う等。）

〔个人防护具〕

- Q7 防護服などは、なかなか入手できない。
- Q8 実際にどの位（枚数）の準備が必要なのか。マスクの提供はあるが、その他（防護具）も提供して頂けると助かります。
- Q9 キャップ、エプロン、ガウンはどのようなもの（材質、どこまで体を覆うものが良いのか等）が良いのか知りたい。

〔ゾーニング〕

- Q10 ゾーニングの方法、発生時の消毒の方法について教えてください。

C. 施設入居者の感染管理について

〔感染予防〕

- Q11 正しい消毒方法や利用者様への接し方、通常業務中にどのような服装で業務を行うのが望ましいですか。

〔感染疑い又は陽性者が出た場合〕

Q12 認知症の方への対応はどのようにしたら良いでしょうか。

Q13 高齢者施設で陽性者が出た場合、しばらくは施設での療養となるのでしょうか。また、どのように対応したら良いですか。

Q14 感染者が施設内で発生した場合の処置について教えてください。

Q15 万一にコロナ罹患者が出た場合の流れ。入居者・職員等。どこの指示で誰がどう動くのか。入居者への補償はあるのか。

Q16 感染者が発生した時のゾーニング、病院入院依頼の手順、感染者を看護し業務を終えた時に必要なこと(例:シャワーを浴びて帰らなければならない等)。

Q17 実際にクラスター発生した施設の実体験、対応方法が知りたいです。

〔施設での感染症発症時におけるPCR検査〕

Q18 PCR検査はどこまでするのですか？(施設で出た場合)

D. 介護従事者の感染管理について

〔感染予防〕

Q19 職員の管理において 日頃どこまでチェック体制が必要か。(熱、マスク、アルコールは常にだが、行動歴はそれぞれわかるようにしてもらっているが、それ以上のことがあるのか)

〔感染疑い又は陽性者が出た場合〕

Q20 職員の家族がPCR検査で陽性になりました。明日の午後に、職員の自費PCR検査結果が出る予定ですが、陽性だった場合、他の職員にも抗原検査、または自費PCR検査を受けてもらった方が良いでしょうか？

E. 介護事業所の感染管理について

〔感染管理〕

Q21 デイサービスは、どうしても密(集団)を作ってしまう。実際に行っている予防策が知りたい。

Q22 職員が自費PCR検査を受けた結果、陰性でした。保健所から再度PCR検査を行い、その結果が出るまで自宅待機するよう指示が出ています。施設内の利用者が外部のデイを利用するまでの待機期間等は、どこに相談すればよいのでしょうか？

F. 運営・経営問題について

〔自宅待機期間中の給与〕

Q23 職員が自費PCR検査を受けた結果、陰性でした。保健所から再度PCR検査を行い、その結果が出るまで自宅待機するよう指示が出ています。自宅待機期間中の給与はどのように扱えばよいのでしょうか？どこに相談すればよいのでしょうか？

G. 令和3年2月9日新型コロナウイルス感染症対応力強化研修会での質問について

A. 新型コロナウイルスについて

〔検査・入院〕

Q1 検査で陽性になったら、入院しないとイケないのですか。

A 入院が必要なのは、65歳以上で呼吸器疾患、基礎疾患、免疫機能低下、妊婦及び症状が重度又は中等症の方、医師が入院が必要と認める方、知事が入院が必要と認める方、まん延防止に必要な事項を守らない方となっています。65歳以下で軽症・無症状の方は、宿泊療養が基本となります。

Q2 コロナ抗原検査を行う場合、結果が出るまでの職員の対応で、注意する点を教えてください。（他の施設ではどういう動きをしているのか）

A 施設の入居者と職員全員に抗原検査を行う場合を想定して回答します。

感染の有無に関わらず、感染が疑われる場合には、すみやかに予防措置をとることと保健所の指示に従うことが必要です。

ケア時には、個室での対応、使い捨ての食器・エプロンの使用、手袋・マスク・フェイスシールド等の防護具着用が望ましく、使用器具の適切な消毒、おむつやティッシュ等をビニール袋でしっかり閉じて捨てるなどの処理など、感染した場合と同様に行うことが必要です。感染が疑われる利用者には、一時的な個室隔離などの検討も必要です。

また、職員同士の感染防止にも取り組みます。感染が疑われる職員は、保健所の指示のもと、自宅待機し、不要不急の外出を控え、家庭内感染の予防にも努めます。

検査結果が出てからも、感染するリスクがなくなったわけではないので、手洗い、マスク、3密を避けるなどの感染予防を行ってください。職員の方においては、更衣室や休憩室が感染拡大の場面になることもあります。休憩時間をずらす、食事中の会話は慎んで会話時にはマスクを装着する、更衣後は速やかに退室するなど注意が必要です。

感染者、濃厚接触者、その他の入居者がわかるよう、また、検査を受けた者とその検体採取日がわかるよう、職員及び入居者のリストを準備しておくことも大事です。体温や体調なども記録しておきましょう。（介護保険最新情報 vol.866 参照）

Q3 アレルギーによるかもしれない場合でもPCR検査が必要ですか。

A アレルギー疾患の種類は様々で、食物アレルギーではじんましんや湿疹、咳や喘鳴（ゼーゼーと呼吸する）、嘔吐や下痢など、さまざまな症状が出ます。また花粉症は季節的にも新型コロナウイルスの流行する時期に重なり、発症の初期ではくしゃみ、鼻水が症状として同じことがあります。「アレルギーがあるからコロナではない」と自己判断せず、本人の状態を見て、発熱や下痢症状、味覚障害、嗅覚障害等のいつもと違う症状を伴う場合は、かかりつけ医など身近な医療機関に相談して下さい。

B. 衛生管理について

〔換気・消毒〕

Q4 通常時の感染対策で冬場の効果的な換気の方法について教えてください。

A 室内温度が大きく下がらないよう注意しながら、定期的な換気を行います。窓を使った換気を行う場合、風の流れることができるよう、2方向の窓を定期的に数分程度全開にします。

一般家庭でも、建物に組み込まれている常時換気設備※や台所・洗面所の換気扇により、室温を大きく変動させることなく換気を行うことができます。常時換気設備や換気扇を常時運転し、最小限の換気量を確保しましょう。

※2003年7月以降に着工された住宅には「常時換気設備(24時間換気システム)」が設置されています。常時換気設備が設置されている場合には常に稼働させましょう。また、定期的にフィルタの掃除を行い、強弱スイッチがある場合は強運転にして換気量を増やすようにしましょう。

「常時換気設備」が設置されていない建物でも、台所や洗面所などの換気扇を常時運転することで最小限の換気量は確保できます。

窓開けによる換気を行う場合は、18℃を目安に室温が下がらないように、暖房器具を使用しながら、窓を少しだけ開けて換気してください。

<窓開けのコツ>

- ・ 窓開けを行うと、一時的に室内温度が低くなってしまいます。暖房器具を使用しながら、換気を行ってください。

- ・ 暖房器具の近くの窓を開けると、入ってくる冷気が暖められるので、室温の低下を防ぐことができます。なお、暖房器具の種類や設置位置の決定に当たっては、カーテン等の燃えやすい物から距離をあけるなど、火災の予防に留意してください。

- ・ 短時間に窓を全開にするよりも、一方向の窓を少しだけ開けて常時換気を確保する方が、室温変化を抑えられます。この場合でも、暖房によって室内・室外の温度差が維持できれば、十分な換気量を得られます。

- ・ 人がいない部屋の窓を開け、廊下を經由して、少し暖まった状態の新鮮な空気を人のいる部屋に取り入れることも、室温を維持するために有効です。

- ・ 室温を18℃以上に維持しようとする、窓を十分に開けられない場合には、換気不足を補うために、HEPAフィルタ(※)によるろ過式の空気清浄機を併用することが有効です。

(※) HEPAフィルタは、「高性能エアフィルター」とも呼ばれることもあり、国内メーカーの多くの空気清浄機で使用されています。空気中に含まれる微粒子を取り除くことができます。

Q5 施設で加湿器を使用していますが、湿度が上がらない、効果的な加湿方法について教えてください。

A 加湿器の加湿方式や大きさ等によって取扱いが異なりますので、取扱説明書をご確認ください。加湿器を使用する時は室内に湿度計を設置したり、設定湿度に達すると自動で加湿を一時停止する加湿器を使用するなどして、過加湿に注意した方が良いでしょう。

寒い環境での適切な換気と適度な保湿(湿度40%以上を目安)が新型コロナウイルス感染症の感

染拡大防止に有効と考えられています。下記の「冬場における「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気方法」も併せてご覧ください。 <https://www.mhlw.go.jp/content/000698868.pdf>

※加湿器は、加湿器内の水が汚染されている場合があり、目に見えない細かな水滴が原因でレジオネラ症が発生する危険性があります。各機器の取扱い説明書を確認のうえ、タンク内の水の継続利用は避け、こまめに水の交換・清掃および乾燥を行いましょう。加湿装置の使用開始時および使用終了時には、水抜きおよび清掃を実施しまししょう。

(厚生労働省「高齢者施設における感染対策マニュアル 改訂版」参照)

〔衣類の洗濯〕

Q6 感染したフロアに入った職員の白衣は、どの様にして洗濯をすればよいですか。(例)家族の物とは別に洗う。次亜塩素酸で洗わないといけない。いつも通りの洗濯で良い。水温 80℃程のお湯で洗う等。)

A いつも通りの洗濯で良いですが、汚染等は手袋とマスクをつけて洗濯し、完全に乾かしましよう。必要に応じて体液等のついたものは分けて洗濯しまししょう。施設内の感染を防ぐとともに、家族や周囲の人への感染を防ぐために、帰宅前に通勤服に着替え、施設や事業所で洗濯を行うか、もしくは袋に入れて持ち帰り、自宅で通常の洗濯を行います。

〔个人防护具〕

Q7 防護服などは、なかなか入手できない。

A 現在、入手が難しいものもあるが、日頃より、物資の在庫量、使用量、必要量を整理し、不足に備えた在庫量の管理を行います。不足した場合には、必要量を速やかに都道府県等に要望できるように体制を整備します。

Q8 実際にどの位(枚数)の準備が必要なのか。マスクの提供はあるが、その他(防護具)も提供して頂けると助かります。

A “H”の新型コロナウイルス研修会(2/9)のまとめをご覧ください。

Q9 キャップ、エプロン、ガウンはどのようなもの(材質、どこまで体を覆うものが良いのか等)が良いのか知りたい。

A 原則、緊急的な場合を除き、防護服は使い捨てです。状況に応じて適切に選択し、組み合わせで使用します。例えば、血液や体液、嘔吐物、排泄物で汚れ、他の利用者を感染させる恐れがある場合は、手袋、マスクに加え、エプロン・ガウンを着用し、別の利用者をケアする際は交換します。材質はプラスチックなどの撥水性のあるものがよく、長袖ガウンがない場合は、破棄可能なカッパや手指・前腕の適切な洗浄・消毒を行うことで感染予防できるため、袖のないエプロンで可能です。

[ゾーニング]

Q10 ゾーニングの方法、発生時の消毒の方法について教えてください。

A 保健所等と相談し、施設の構造、入所者の特性を考慮して対応します。感染者と濃厚接触者及びその他の入所者の食事場所や生活空間、トイレなどを分けます。感染者及び濃厚接触者やその居室が判別できるように工夫します。居室からの出入りの際は、感染者と感染していない入所者が接することがないようにします。職員が滞在する場所と感染者の滞在する場所、入り口などの動線も分かれるようにします。可能な限り担当職員を分けて対応し、困難な場合は、防護具の着用を徹底します。消毒は、手袋を着用し、居室及び利用した共有スペースについては、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液での消毒・清掃を行います。(次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性を有することに留意し、清拭後は、水拭きし、乾燥させる。)

C. 施設入居者の感染管理について

[感染予防]

Q11 正しい消毒方法や利用者様への接し方、通常業務中にどのような服装で業務を行うのが望ましいですか。

A 正しい手指消毒は、消毒用エタノールなどを約3ml手にとり(ワンプッシュし手の底に溜まる程度)爪、指の間、親指、手首を忘れずにしっかり擦り込みます。利用者様への接し方については、ケアを行う前には都度必ず手指衛生を行います。感染源となるものに触れる場合には、手袋等個人用感染防護具を着用しましょう。汚染された個人用感染防護具を着用したまま、他の利用者のケアに入るのは病原体を媒介する原因となる可能性があるのでやめましょう。業務中はユニフォームを着用し、出勤・就業時に更衣室で着用し、ユニフォーム通勤は行いません(家庭への病原体の持込を防ぐ効果もあります)。

[感染疑い又は陽性者が出た場合]

Q12 認知症の方への対応はどのようにしたら良いでしょうか。

A 認知症の方に感染対策を適切に行っていただくため、周囲のサポートが重要です。認知症により、清潔観念の理解や清潔行為の実施が難しい場合は、職員がウエットティッシュ等でふき取るなど、柔軟に対応します。マスクの着用の声かけを続け、検温などの利用者及び職員の健康管理を徹底し、机や手すりなどをこまめに消毒しましょう。消毒薬等をそのままテーブル等に置くことは、誤飲のリスクがあるため注意が必要です。

※「介護施設において新型コロナウイルス感染症もしくはその疑いがある認知症高齢者の行動・心理症状の対応および身体拘束予防のための手引き(第1版)」が2021年2月15日に発行されている。

※介護施設における身体拘束判断・実施フローチャート

※介護施設における COVID-19認知症高齢者のせん妄、行動・心理症状対応フローチャート

※コロナによる身体拘束説明書(介護施設)

以上、公益社団法人全日本病院協会ホームページ 新型コロナウイルスに関する情報に記載あり

Q13 高齢者施設で陽性者が出た場合、しばらくは施設での療養となるのでしょうか。また、どのように対応したら良いですか。

A 本来なら高齢者は原則入院と言われていますが、現在感染者の増加のため入院することが難しくなっており、調整本部の方で判断し、軽症の方はしばらく施設での療養をお願いしたり、入院せずに施設療養となることがあります。

入院後は、環境消毒や濃厚接触者の特定やゾーニングが必要です。感染者が利用した居室や共同スペースを食毒し、濃厚接触者とその他の入所者の食事場所や生活空間、トイレなどを分けます。居室が判別できるように工夫し、濃厚接触者とその他の利用者が接することがないようにします。濃厚接触者とその他の利用者の介護については、可能な限り職員を分けて対応します。

Q14 感染者が施設内で発生した場合の処置について教えてください。

A 情報共有・報告、消毒、清掃、積極的疫学調査への協力が必要です。感染した高齢者は原則入院ですが、すぐにできない場合や濃厚接触者は、原則個室管理します（やむを得ない場合は、同病者の集団隔離（コホート）の判断もあります）。患者とその他の利用者を隔離できない場合は、ベッドの間隔を2m以上あける、あるいはベッドの間をカーテン・パーテーションで仕切るなどの工夫を行います。

Q15 万一にコロナ罹患者が出た場合の流れ。入居者・職員等。どこの指示で誰がどう動くのか。

A 罹患者が発生した場合、速やかに施設長に報告し、施設内で情報共有を行います。指定権者（都道府県、市町村）、家族、主治医、居宅支援事業所への報告も行います。罹患者は原則入院となりますが、入院までの期間があるまでは、原則個室へ移動します。居室及び利用した共有スペースの消毒・清掃を行い、保健所の指示に対応します（疫学調査への協力等も）。

Q16 感染者が発生した時のゾーニング、病院入院依頼の手順、感染者を看護し業務を終えた時に必要なこと（例：シャワーを浴びて帰らなければならない等）。

A ゾーニングについては [Q10](#)を参考にしてください。

入院依頼の手順については、まず、宮崎市介護保険課へ連絡してください。保健所と相談しながら、今後の対応を検討することになります。

感染者に対応した職員は、勤務終了後、帰宅前に顔などを洗い、シャワーを浴びることができればなお良いです。また、介護施設や事業所内での職員間の感染予防と家庭へのウイルス持ち込みを防止するため、着用したユニフォームは更衣室で通勤服に着替えましょう。更衣室では3密を避けるため、入室者の人数制限や会話を控えるなどのルールを決めます。さらに、更衣室などの部屋の出入口には消毒薬を設置し、着替えた後は必ず手指消毒を行いましょう。

Q17 実際にクラスター発生した施設の実体験、対応方法が知りたいです。

A “H”新型コロナウイルス対応力強化研修会 2/9 のまとめをご覧ください。

全国老人福祉施設協議会のホームページに、「クラスターの発生した介護現場から学ぶ」というタイトルでまとめられています。ご参照ください。 (<https://www.roushikyo.or.jp/>)

〔施設での感染症発症時における PCR 検査〕

Q18 PCR 検査はどこまでするのですか？(施設で出た場合)

A 高齢者施設等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、必ず検査を実施します。当該検査の結果、陽性が判明した場合には、当該施設の入所者及び従事者の全員に対して原則として検査を実施します。特に1週間当たりの新規陽性者数が人口 10 万人当たり 10 を超えている都道府県においては、至急取り組む必要があります。自費検査を実施した場合、保健所による行政検査が行われない場合において、高齢者施設等において必要性があるものと判断し、自費で検査を実施した場合については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(介護分)に関するQ &A(第2版)(令和2年7月 28 日)等において示しているとおり、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金によって費用の補助の対象になります。

D. 介護従事者の感染管理について

〔感染予防〕

Q19 職員の管理において 日頃どこまでチェック体制が必要か。(熱、マスク、アルコールは常にだが、行動歴はそれぞれわかるようにしてもらっているが、それ以上のことがあるのか)

A 休憩所や職場外でも換気が悪い空間に集団で集まることを避けます。休憩時はできるだけ2m以上距離を開け、複数箇所を開けて部屋の換気を行い、おしゃべりを控えることがポイントです。

(厚生労働省:介護現場における感染対策の手引き P.90 参照)

感染発生前は、各施設や事業所における予防対策が重要となります。宮崎市ホームページの「新型コロナウイルス感染発生前のチェックリスト(日頃の備え)」を参考に、今のうちから事業所でできることに取り組みましょう。下記をご参照ください。

(https://www.city.miyazaki.miyazaki.jp/fs/4/5/2/7/7/6/_/443048.pdf)

Q20 職員の家族が PCR 検査で陽性になりました。明日の午後に、職員の自費 PCR 検査結果が出る予定ですが、陽性だった場合、他の職員にも抗原検査、または自費 PCR 検査を受けてもらった方が良いでしょうか？

A 施設内で感染疑いが出た場合、まずは宮崎市介護保険課へ連絡してください。職員の検査が公費検査なのかを保健所と相談しながら、今後の対応を検討することになります。

E. 介護事業所の感染管理について

〔感染管理〕

Q21 デイサービスは、どうしても密(集団)を作ってしまう。実際に行っている予防策が知りたい。

A 可能な限り同じ時間対帯、同じ場所での実施人数を減らします。定期的な換気を行い、お互い手を伸ばして手の届く範囲以上の距離を保ちます。声を出す機会を少なくするよう内容を検討し、

声を出す機会が多い場合は、マスクの着用を徹底します。環境の清掃、共有物の消毒を徹底し、職員、利用者ともに手指衛生を励行します。

Q22 職員が自費 PCR 検査を受けた結果、陰性でした。保健所から再度 PCR 検査を行い、その結果が出るまで自宅待機するよう指示が出ています。施設内の利用者が外部のデイを利用するまでの待機期間等は、どこに相談すればよいでしょうか？

A 相談先は、宮崎市介護保健課事業所指導室(電話:0985-44-2591)になります。

なお、宮崎市介護保健課事業所指導室に確認したところ、再検査の結果が陰性の場合、翌日から外部デイ利用を再開しても良いそうです。

再検査の結果が陽性の場合、宮崎市介護保健課事業所指導室へご相談ください。

F. 運営・経営問題について

〔自宅待機機関中の給与〕

Q23 職員が自費 PCR 検査を受けた結果、陰性でした。保健所から再度 PCR 検査を行い、その結果が出るまで自宅待機するよう指示が出ています。自宅待機期間中の給与はどのように扱えばよいでしょうか？どこに相談すればよいでしょうか？

A 宮崎県中小企業労働相談所に確認したところ、保健所より再検査の結果が出るまで自宅待機と指示が出ているのであれば傷病手当金を受けられる可能性があるようですが、詳細は、まず、宮崎中小企業労働相談所(電話:0985-44-2618)にご相談ください。

- ・宮崎県ホームページ 労働相談窓口について(宮崎県中小企業労働相談所)
- ・同 相談事例(Q&A)「14. 従業員の休業について」
- ・厚生労働省ホームページ 「新型コロナウイルスに関する Q&A(労働者の方向け)」

G. 令和3年2月9日新型コロナウイルス感染症対応力強化研修会での質問について

実際にクラスターが発生した施設での実体験が知りたいです。

感染管理認定看護師より

【感染管理認定看護師の役割】

- ・実際にクラスターが発生すると、県内の感染管理認定看護師、D-MAT 医師、保健所・介護保険課等の行政職員と協働で介入・作業をします。ロジスティックな場面では、行政職員にかなり支援してもらい、感染管理認定看護師は主に感染対策を担います。
- ・まず行うのは、施設の中の状況確認です。構造や導線、職員の業務の状況などを確認します。同じ施設はないので正解はなく、その施設や職員の状況を見ながら行います。

【標準予防策の指導】

- ・主に行うのは標準予防策の指導です。新型コロナは、「飛沫・接触感染」が主で手指衛生の徹底が大事です。アルコール消毒の設置状況を確認し、認知症の人が多くと十分な対策ができない等の状況も確認します。

- ・ 休憩室での休憩の仕方が大事です。感染拡大する場合もあるので、食事の時(マスクを外す時)は、食べながらの会話はせず、密を避けましょう。お菓子の袋に手を入れるのも感染リスクがあります。
- ・ また、歯磨きもエアロゾルが発生するとされ、会話しながらの歯磨きは飛沫が発生するので危険です。先日、東京地下鉄の大江戸線での乗務員のクラスターは、仮眠室での歯磨きで感染拡大したとされています。
- ・ クロスで拭くなど、共有物での感染も危険です。更衣室も会話による感染拡大の危険があります。これらも、職員が持ち込まない、広げない、という点では大事なことです。
- ・ 感染を広げず、職員を感染から守るため、个人防护具の着脱を実際にやってもらうこともあります。
- ・ 个人防护具の素材は、**エプロンの場合、布ではなくビニールが良く、また、ディスポーザルで捨てられるモノが良いです。**
- ・ 様々なタイプがあるので着脱時に混乱すると思います。指導する時は、持参した写真を壁に張り、それを見ながら着脱してもらいます。デモンストレーションでは教えますが、確実に脱ぐために写真を見ながらしてもらいます。着るより脱ぐ方が難しく、汚染しやすいです。可能であれば、“**チェッカー**”と二人で確認しながら、手伝ってもらって脱ぐのが一番良いです。
- ・ 个人防护具の着脱は、慣れている医療従事者でも完璧に行うのは難しいので、できれば、シャワーを浴びて帰宅して欲しいと指導しています。しかし、設備がない施設も多いので、難しい場合は、清拭タオルなどで、特に飛沫を浴びやすい首回りなどを拭き、帰宅後直ぐにお風呂に入れば、ウイルスの持ち帰り防止につながり、安心できます。
- ・ できれば、ユニフォームは職場で着替え、自宅に持ち帰らないようにしましょう。洗濯に出せるかどうかもありますが、ユニフォームを着たまま帰宅しないことが大事です。
- ・ 頻りに着替えるので多くのゴミが発生しますが、ゴミ処理業者が引き取ってくれない、という事例もあります。徐々に改善してきましたが、事前に契約業者に対応の可否を確認しておいた方が良いでしょう。

【ゾーニング】

- ・ 感染者は原則入院ですが、病床の空きがなく、即入院できない状況もあるので、施設内で継続して看る必要があることも多いです。そのため、施設内のゾーニングを行うがとて大変です。生活の場なので、多くの荷物を動かすのが困難で、家族の許可がないと動かせなかったり、本人の状況で動かせないこともあります。できれば、「移動の可能性がある」との了解を事前にとっておくことが必要です。
- ・ かなりのマンパワーが必要です。空き部屋がなく、入居者を移動させる余裕がない所もあるので、予め、移動方法を考えておいた方が良いでしょう。
- ・ クラスター発生時は、バラバラに患者が発生するので移動が非常に困難です。我々が提案はしますが、それが絶対ではなく、施設職員と協議しながらゾーニングを決めていきます。ゾーニングは、感染者と非感染者を分け、それ以上感染が拡大しないようにするために、協力いただかないといけません。
- ・ アパートのような住宅型の施設の場合、クラスターが発生すると、ゾーニングが非常に困難です。自由に出入りされ、隔離が困難なので、患者は一人、または、できるだけ少なく抑えることです。

【職員の状況とアドバイス】

- ・ クラスター発生施設は、職員がかなり減ります。職員が少ない状況で、家族から出勤を止められるこ

ともあり、かなり疲弊している状況も多いです。

- ・ そのため、指導がすぐには行き渡らない状況も考えられるので、少人数で通常業務を継続するために、状況を見ながら負荷にならないよう、削減できる業務をアドバイスしています。
例えば、職員が少なくなった時は、食事など、委託できるものは委託して、業務量を減らします。少人数で施設を維持していかなければならないので工夫が必要です。
- ・ 高齢者や病人との同居などを理由に、自宅に帰れない職員がいる場合は、行政に相談してください。施設内で宿泊場所を確保する事例もあるので、相談して欲しいと思います。
- ・ クラスタにならないように「事前に察知」することが大事です。非常事態宣言下では、市中感染もあり、身近に感染者がいたり、濃厚接触者になる可能性もあり、感染者をゼロにするのは難しいので、早期に感染者を察知しましょう。
- ・ 施設の方が気をつけていてもウイルスが持ち込まれる状況です。クラスター発生施設でも、PCR 検査が陰性でも、体調が戻らない状態で仕事を続けている状況が何件かありました。人員不足で大変だとは思いますが、体調が戻るまでは、できるだけ休ませることが必要です。
- ・ クラスタが起きたら、マンパワーが減る等でかなり大変な状況になります。風評被害等もかなりひどい状況もあるようなので、クラスターにならない、ということを目指し、感染しても一人で抑えましょう。
- ・ (ウイルスは)ほとんど持ち込みなので、持ち込まない、広げない、早期に察知して、“ボヤの段階で消す”ことを心掛けていただきたいと思います。

【データ管理】

- ・ バイタルサインをちゃんと取らないと入院調整ができません。人が少なくバイタルが取れないという施設も多々ありましたが、前夜の最終データでも良いので、朝には保健所か介護保険課に出して欲しいと思います。入院調整が進まないの協力をお願いしたいです。**必要なのは、体温、SPO2(サチレーション)、食事の摂取状況**。また、かかり付け医の協力(発熱時の指示など)も大事であり、施設内には入らなくてもよいが、バックアップしてもらえるとありがたいです。

感染者が出た場合、个人防护具はどのくらい準備が必要ですか？ マスクの提供はあるが、个人防护具も提供してもらえるのでしょうか？

【感染者発生時に必要な物品量】

- ・ 市介護保険課としては、**最低でも2~3日分の備蓄**をお願いしています。入所者数でも異なりますが、具体的には、入所者が20人程の場合、目安としては、**サージカルマスク、フェイスシールド及び長袖ガウンを各100枚程。手袋1,500枚程。アルコール等の消毒液も作業の都度に使用する**ので、これはかなりの量の備蓄が必要ですが、発生してからでは中々入手が困難なので、なるべく早く備蓄しておく必要があります。

【市の備蓄と助成制度】

- ・ 備蓄していた長袖ガウンなどの衛生用品が不足する場合は、市にもある程度の備蓄があるので、感染者の発生時は一定量の提供が可能です。また、**感染者発生時におけるサービスの維持のため、必要な衛生用品の購入に対し、予算の範囲内で助成制度もある**ので、相談して欲しいと思います。

【PCR 検査】

- ・ 職員が足りなくて大変だと思いますが、緊急事態宣言の解除後も、症状がある方は無理をしないで休み、医療機関に行き「高齢者施設で勤務している」と伝えて PCR 検査を申し出れば、無料で受けられるようになっています。県医師会から医師に PCR 検査をなるべく受けさせるよう話をしています。
- ・ その結果、かなりの人が PCR 検査を受けた、との報告があり、その全てが陰性で安心したところです。

宮崎市は、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の職員全員の「抗原検査」を実施する、と発表しましたが、他の施設の職員も対象にして欲しいです。

【抗原検査】

- ・ 予算が豊富であれば要望どおり対応したいのですが、この対象者だけでも約 2,000 万円の費用が掛かるため、今回は、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に限定することで、了解していただきたいと思います。
- ・ 何故、この 2 施設だけか、の理由ですが、今まで市内で発生した高齢者施設のクラスターは 6 施設で、うち 4 施設が有料老人ホームです。この施設は、介護老人保健施設のように人員の配置基準がなく、本当に少ない職員で運営しており、感染者が発生すると、職員が減り大変苦勞する、という実情がありました。これは、全国的な傾向でもあります。
- ・ 今回の抗原検査の検証を踏まえ、対象施設の拡大要望については、今後、検討していきたいと思えます。
- ・ 既に 2 月 1 日から看護師のいない有料老人ホームから順に市の看護師が訪問して検査しており、今のところ全て陰性です。また、併設施設等に看護師がいる場合は、12 日頃から検査キットを配送する予定で、依頼文書を添えて施設の看護師に抗原検査の実施をお願いする計画です。

【参考文献 等】

- ◆日本看護協会「新型コロナウイルス感染に関する感染管理 FAQ」(2020 年 7 月 20 日版)
- ◆NG95 マスクの例外的取扱い【2020 年 5 月 28 日】
- ◆サージカルマスク等の例外的取扱い【2020.4.14 厚労省推進本部】
- ◆医療機関における新型コロナウイルス感染症対応ガイド第 3 版【2020.5.7 日本環境感染学会】
- ◆医療用個人防護具の代替品 性能評価と作り方
- ◆介護現場における感染対策の手引き<R2.10 第 1 版>【厚労省】
- ◆介護老人保健施設等における感染拡大防止のための留意点【R2.5.4】
- ◆感染予防の基本【日本看護協会】
- ◆高齢者介護施設における感染対策第 1 版【2020.4.3 日本環境感染学会】
- ◆高齢者福祉施設従事者のための Q&A (第 2 版)【2020.5.26 日本環境感染学会】
- ◆新型コロナウイルス感染症 予防・管理 活用ツール【高齢者福祉施設用: 日本看護協会】
- ◆新型コロナウイルス感染症に対する感染管理【2020 年 6 月 2 日改訂版】
【国立感染症研究所感染症疫学センター・国立国際医療研究センター・国際感染症センター】

〈別添〉表. 状況、職種、活動種類に応じた COVID-19 流行時における PPE の使用例

- ◆新型コロナウイルス感染症に対する感染管理【2020 年 10 月 2 日改訂版】
- ◆新型コロナウイルス感染症の施設内感染対策チェックリスト【日本環境感染学会 2020.7.22】
- ◆新型コロナウイルス感染症の相談・受診の目安【R2.5.11】
- ◆退院患者の介護施設における適切な受入等【R2.12.25 厚労省事務連絡】
- ◆廃棄物処理における新型コロナウイルス感染症対策に関する Q&A【R2.8.29 時点版】
- ◆廃棄物処理業における新型コロナウイルス対策ガイドライン
- ◆廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル
- ◆介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について(厚労省)
- ◆新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について(厚労省 令和 2 年 5 月 8 日付け事務連絡) (別紙)
- ◆介護老人保健施設等における感染拡大防止のための留意点について(厚労省 他 令和 2 年 5 月 4 日付け事務連絡)
- ◆リーフレット「介護施設・事業所で新型コロナウイルス感染拡大を防止するために」について【厚労省 他 令和 2 年 2 月 28 日付け事務連絡】
- ◆廃棄物処理業における新型コロナウイルス対策ガイドライン【 2020.5 日本環境衛生センター 他】
- ◆廃棄物処理における新型コロナウイルス感染症対策に関する Q&A
—医療関係機関等向け—【環境省 令和 2 年 6 月 29 日時点版】
- ◆個人防護具の着脱は、日本看護協会ホームページの新型コロナウイルス感染症関連情報に掲載する動画『個人防護具の正しい着脱: 約 7 分』を参照してください。
- ◆サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて【厚労省 新型コロナウイルス感染症対策推進本部 令和 2 年 4 月 14 日付け事務連絡】
- ◆医療用個人防護具の代替品 性能評価と作り方【職業感染制御研究会】
- ◆新型コロナウイルス感染症対応における呼吸用防護具製品の適正使用に関する注意
【2020.6.12 職業感染制御研究会/一般社団法人日本環境感染学会/フィットテスト研究会感染部会・産業部会】
- ◆高齢者福祉施設の方のための Q&A【日本環境感染学会】
- ◆福祉・介護施設における新型コロナウイルス感染症の対策(動画)【日本環境感染学会】
・日頃の備え「新型コロナウイルス感染発生前のチェックリスト」、「新型コロナウイルス感染疑い発生時のチェックリスト」、
- ◆宮崎市ホームページ:新型コロナウイルス感染症に関すること
- ◆新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領【2020 年 5 月 29 日暫定版】
【2020.5.29 国立感染症研究所】
- ◆積極的疫学調査実施要領における濃厚接触者の定義変更等に関する Q&A
【2020.4.27 国立感染症研究所】
- ◆「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」に関する Q&A について
【厚労省 令和 2 年 4 月 21 日付け事務連絡】
- ◆厚生労働省 HP:「介護職員のための感染対策マニュアル」