

高齢者施設における
新型コロナウイルス感染症患者発生時
アクションカード **Vol.2**

令和4年10月

山梨県福祉保健部健康長寿推進課

監修 山梨県COVID-19入院調整専門家会議
三河貴裕 先生（県立中央病院総合診療科感染症部長）

I 新型コロナウイルス感染症疑い事例発生（職員の場合）

- かかりつけがある場合 → かかりつけ医院に電話で相談する
- かかりつけがない場合 → 嘱託医、提携先医院に相談する

かかりつけなどで
COVID19の検査ができない場合
紹介してもらう

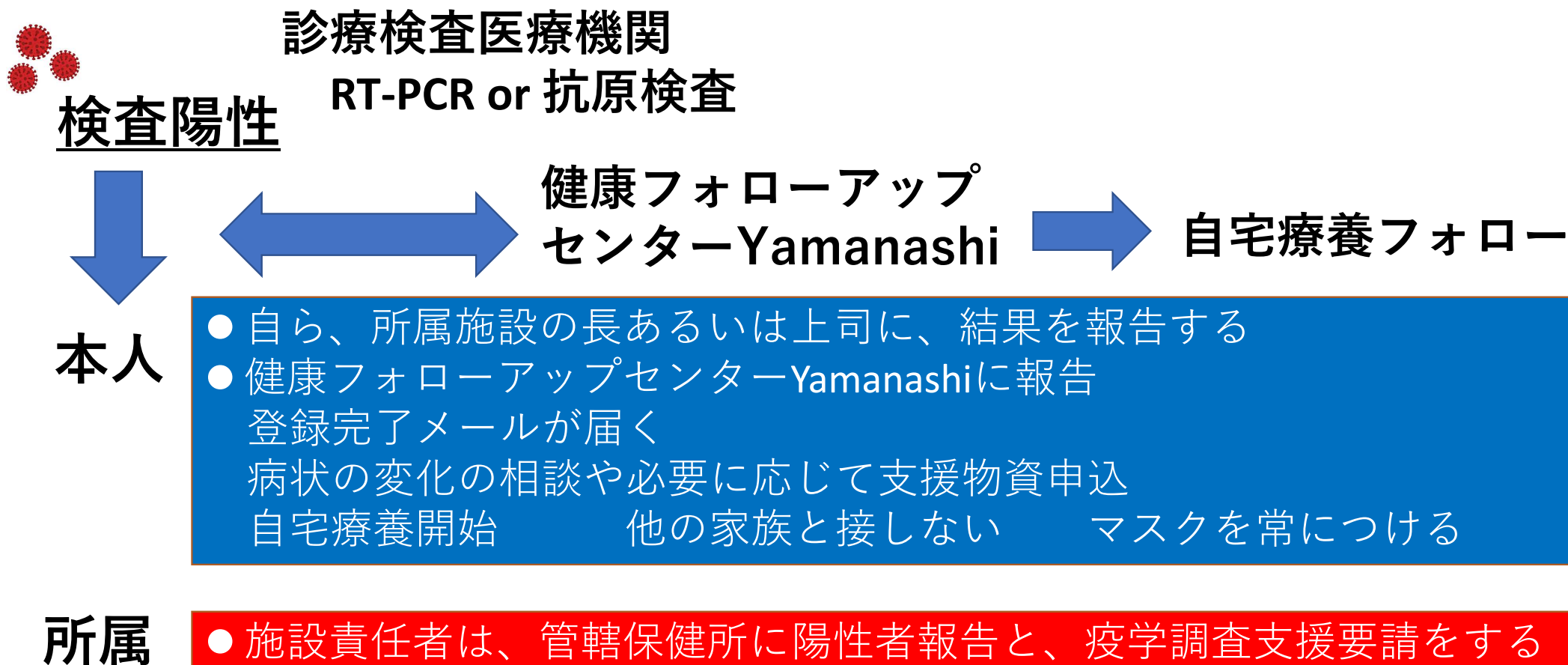
診療検査医療機関
PCR検査 or 抗原検査

かかりつけ**医院**などを受診

通常感冒、インフルエンザなど
自宅療養

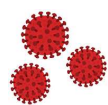
職場の管理者に自ら連絡を入れておく

I 新型コロナウイルス感染症感染（職員の場合）
（20才～65才未満、重症化リスクなし、自宅療養可能）



I 新型コロナウイルス感染症感染（職員の場合）

（65才以上、入院を要する者、重症化者リスクがあり治療等を有する者、妊婦）



診療検査医療機関

RT-PCR or 抗原検査

検査陽性



本人



管轄保健所



県医療対策本部

- 自ら、所属施設の長あるいは上司に、結果を報告する
- 保健所からの指示を、自宅で待つ
宿泊療養施設（自宅療養）、必要があれば入院
自宅で待つ間は、他の家族と接しない マスクを常につける
外出しない

所属

- 施設責任者は、管轄保健所に陽性者報告と、疫学調査支援要請をする

Ⅱ 新型コロナウイルス感染症疑い事例発生（入所者の場合）

入所者の健康観察項目

- 意識レベルの低下
 - 咳、喀痰の増加
 - 頻脈（または徐脈）
 - 咽頭痛・鼻水
 - 呼吸数の増加
 - 発熱
 - 皮膚の発疹、発赤、腫脹、熱感
 - 摂食不良
 - 嘔吐（吐き気）
 - 下痢
 - 頭痛
 - 腹痛
 - 顔色、唇の色が悪い
 - いつもと比べて活気がない
- （以上介護現場における感染対策の手引きから引用）
- Spo2
 - 血圧

業況に応じて簡易検査キットでの検査

かかりつけ医院などを受診

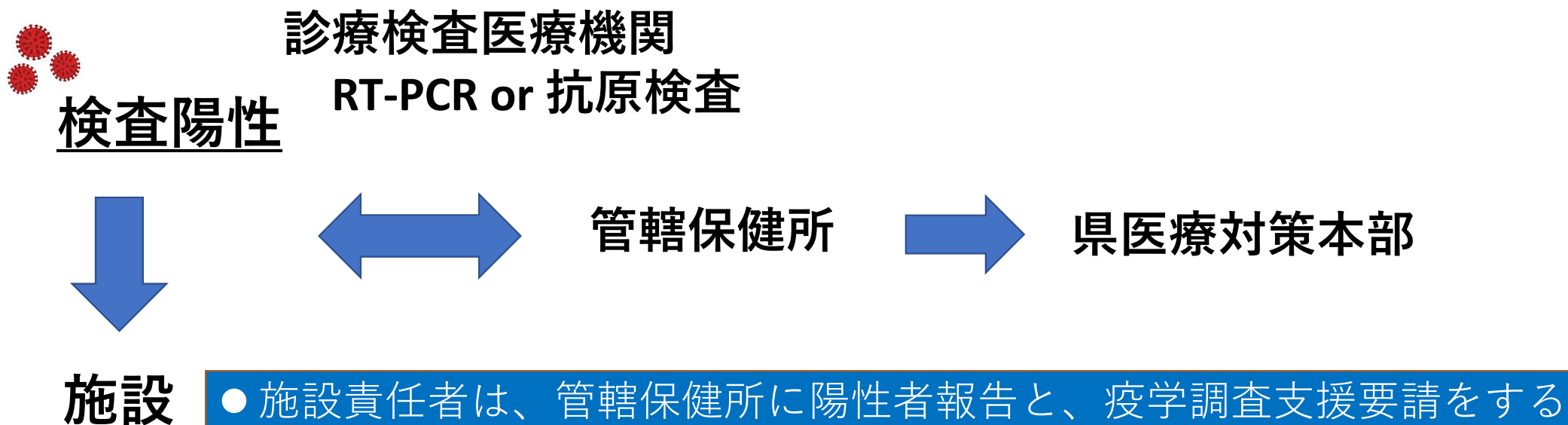
診療検査医療機関

PCR検査 or 抗原検査

- かかりつけがある場合
→ かかりつけ医院に電話で相談する
- かかりつけがない場合
→ 嘱託医、提携先医院に相談する

施設管理者に連絡を入れておく

Ⅱ 新型コロナウイルス感染症感染（利用者の場合） （65才以上、入院を要する者、重症化者リスクがあり治療等を有する者）



Ⅲ 新型コロナウイルス感染症事例発生

1 職員から検査結果陽性の連絡を受けたら

- 施設長は、新型コロナウイルス感染症対策本部（感染対策委員会などを準用）を立ち上げる
- 管轄保健所に陽性者報告と、疫学調査支援要請をする
- 幹部職員を招集する
 - かならず体調を確認する 体調不良者は自宅待機
 - 全員マスクを着用する
 - 以下の役割を分担する
 - 本部長
 - 広報担当
 - 利用者統括
 - 外部からの相談窓口担当
 - 職員統括
 - 設備/環境統括
- 指定権者に報告する
- 施設内で「その日にいる」入居者、職員の体調をチェックする（P 11★へ）
- 陽性者の勤務日、勤務内容をラインリスト化する（P 12～14参照）
- 体調不良者、濃厚接触者は速やかに自宅に帰るか、隔離する

Ⅲ 新型コロナウイルス感染症事例発生

2 ラインリストが作成できたら

- ❑ 職員統括/利用者統括は、保健所がラインリストから濃厚接触者と接触者を同定することに協力する
- ❑ 職員統括/利用者統括は、濃厚接触者がどこで、いつRT-PCR検査を受けるかを保健所と相談する
- ❑ 体調不良者、濃厚接触者が自宅あるいは隔離されていることを確認する
- ❑ 濃厚接触「でない」職員への対応を決める
 - 体調管理を強化する。
 - 二重のサージカルマスクを着用の上、勤務をさせる
- ❑ 保健所からの連絡でRT-PCRを受ける場所、時間が決まったら、職員統括/利用者統括は、濃厚接触者（接触者）に伝える

Ⅲ 新型コロナウイルス感染症事例発生

3 職員/利用者/利用者の家族への説明と情報管理

- **本部長、広報担当者は職員への説明をできるだけ正確に速やかに行う**
 - 正確に説明するには時間が必要
 - しかし現場の混乱を鎮めるには素早い情報公開も必要
 - 定期的に、整理された情報を発出する
- 本部長、相談窓口担当者は利用者とその家族への説明を電話などで行う
- 本部長、広報担当者は、ホームページや関連施設などへの報告方法を定める
- 広報担当者は施設職員がみだりに利用者や施設内の情報を漏洩しない様に対策を講じる

Ⅱ 新型コロナウイルス感染症事例発生

4 施設内感染対策と、利用者への感染対策

- **設備/環境担当者は、**感染対策用物品を準備、備蓄を確認する
 - サージカルマスクあるいはN95マスク
 - フェイスシールドかゴーグル
 - ガウンあるいはエプロン
 - エタノール手指消毒
 - 使い捨て手袋
 - 個別の血圧計、パルスオキシメーターなど
- 利用者統括と保健所は、有症状あるいは濃厚接触者の隔離場所、ゾーニングを確認する
- 利用者統括と保健所は、上記の者への感染対策内容を確認する
- 利用者統括と保健所は、上記の者のコホーティング（部屋分け）を検討する
- 利用者統括と保健所は、感染対策専門チーム派遣要請を検討する
- 設備/環境担当者は、職員の職務スペースなどの感染対策を再度確認する
- 対策中に体調不良者が出たら、施設医や囑託医に相談し受診や検査を受けさせる

Ⅲ 新型コロナウイルス感染症事例発生

5 業務継続計画

- 本部長は、その施設の業務の縮小を検討する
- 業務縮小の場合、利用者統括は、介護支援専門員へ連絡し、サービスの調整を依頼する
- 利用者統括は、利用者の家族等へ連絡、説明を行う
- 本部長と職員統括は、減少した職員で縮小した業務が維持可能か検討する
- 業務維持が難しい場合は、同一法人内での職員の確保など、応援要請を行う

★ 施設内で「その日にいる」入居者、職員の
発熱、喉の痛み、咳、鼻汁、頭痛、筋肉痛、
倦怠感をすぐさま確認する

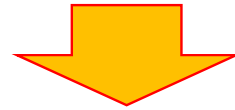


症状があるものは、

職 員→ 速やかに帰宅させ、指示を待つように伝える

利用者→ 速やかに、他の利用者などと接しない場所に隔離する

陽性者の勤務日、勤務内容を 確認しラインリスト化する



勤務していたもの、可能なら本人からも、
発症日から2日前～最終勤務日までの

- 1) 陽性者が接した利用者との
 - 接触内容
 - 装備（マスクなど）
- 2) 陽性者が接した職員との
 - 接触内容
 - 装備（マスクなど）

日にち	陽性者の症状	勤務内容	接触した職員	接触した利用者	勤務外時間
8/2		日勤	昼休み ○○さん とご飯 30分 マ スクなし ミーティング 同 日出勤者 20分 マスクあり	302号室 △さん 食事介助 40分 マスクあり 303号室 ■さん 入浴介助 30分 マスクあり	自宅へ直帰
8/3		日勤	朝 ミーティング 20分 マスクあり 昼休み 一人でご 飯 ミーティング 同 日出勤者 20分 マスクあり	305号室 △さん 食事介助 40分 マスクあり 308号室 ■さん 入浴介助 30分 マスクあり	自宅へ直帰
8/4	21:00～ 咽頭痛（発症）	夜勤	17時 申し送り ▲さん 30分 マスクあり	306号室 ●さん トイレ介助 20分 マスクあり	
8/5	鼻汁	明け休み	8時 申し送り ◆さん 20分 マ スクあり		
8/6		日勤			
8/7	37.5度	休み 自宅			1 3

ラインリスト作成の注意点

- ①一度聞きとりをしただけでは、情報は十分出てこないことがある。
空けて何度も確認をする。複数の情報源から聞き、情報を合わせる。
- ②接触者の情報を、濃厚接触者、接触者、未接触者に分類する。
時、人、場所 の情報を漏らさない様にする
- ③勤務時間外の情報は、場合によって個人のプライバシーに踏み込むことになるので、保健所にまかせてもよい。
- ④最終的には、保健所職員やサポートにはいった医療者と作成する。
- ⑤対象となる職員は、介護サービスを行う者、事務職、送迎を行う職員、調理員等事業所のすべての職員、ボランティアも含む。

(参考) 濃厚接触者の定義

*感染可能期間とは、コロナウイルス感染症を疑う症状を呈した2日前から隔離開始までの期間

- ・患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等）があった者
- ・適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護もしくは介護していた者
- ・患者（確定例）の気道分泌物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
- ・その他：手で触れることのできる距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策無しで、患者（確定例）と15分以上の接触があった者

(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)

国立感染症研究所 感染症疫学センター 2020年4月27日