

令和3年3月26日（令和4年9月2日修正版）

新型コロナウイルス感染症が通所系施設で発生したときの参考指針

== 事前の備え ==

◆本人、家族と日中でも連絡がつく電話番号等のリストを作成し、定期的に更新する◆

通所サービスの自粛にともない、自粛期間の連絡、健康チェック、在宅での介護ニーズの把握、代替サービスの案内、PCR検査の日程など、自宅待機となった本人、家族への頻繁な連絡が必要になるため、自宅の電話番号に加えて、日中でも確実に連絡がつく電話番号、さらに可能であればFAX番号やメールアドレス等のリストを作成し、定期的に更新する。

◆代替サービスを提供すべき利用者のリストを予め作成し、定期的に更新する◆

通所サービスの自粛にともない、自宅待機となる利用者の在宅における介護ニーズを本人、家族、ケアマネージャーと予め話し合い、提供すべき代替サービス（健康チェック、配食サービス、訪問介護、訪問リハ、他事業所への紹介など）をリスト化して定期的に更新する。なお、利用者が濃厚接触者と認定された場合は、PCR検査が陰性でも一定の偽陰性があることから、誰が感染しているか分からないので、デイサービスやショートステイが通常は使えなくなる。その場合はPPEを含む感染対策に留意した上で、訪問による代替サービスを提供することも想定しておく。なお、感染予防のための備品として、N95マスク（サージカルマスク）、ゴーグル（フェイスシールド）、袖付きビニールエプロン、使い捨て手袋、ビニールテープ、ゴミ袋、アルコール消毒液など、介護や健康観察のための備品として体温計、パルスオキシメーター、ドライシャンプーなど、必要物品についてリスト化し、準備しておく。

◆濃厚接触者への訪問サービスを担当できる職員のリストを予め作成しておく◆

①65歳以下の健康な人で家族の理解が得られた人（妊婦および基礎疾患のある人を除く）などの配慮基準を定め、②労働条件等を書面で提示し、③濃厚接触者への訪問サービスを担当する意思があるかを確認して、④発生時に訪問サービスを担当できる職員のリストを予め作成しておく。

労働条件には、勤務期間の目安や特別手当、交通費や食費の扱い、勤務期間終了後の特別休暇の有無、加入済みであれば業務災害保険、契約予定の宿泊施設なども記載しておく。なお、濃厚接触者への訪問サービス提供後は通常の業務に復帰して構わないが、希望があれば濃厚接触者への接触期間終了後5日目にPCR検査を実施するなど、実情に合わせて判断する。

勤務可能な職員には、できるだけ実践に近い模擬訓練を繰り返す。

◆家族内感染を防ぐための基本的な知識を本人、家族に予め伝える◆

濃厚接触者と認定された場合に備えて、「家庭内でご注意いただきたいこと ～8つのポイント～」¹を予め配布し、内容について理解を促す。ただし、環境消毒より換気が重要であることを助言する。

◆行動歴から接触者を洗い出す模擬訓練を実施する◆

濃厚接触者の把握のため、利用者の共用スペースや送迎車内での座席位置（プロット図）やマスク着用の有無、食事介助（外での会食を含む）、排泄介助、入浴介助、リハビリ、集団レクなどの行動歴を、2日間さかのぼって把握できるようにしておくこと。

== 感染者が発生したときの対応 ==

◆感染者と接触が疑われる人のリストを保健所に提出する◆

感染者の発生を速やかに保健所に報告し、次いで保険者にも報告する。その後、保健所の指導の下、感染者の施設内行動歴を聴取し、接触した人のリスト（氏名・接触日・接触内容）を、利用者の共用スペースや送迎車内での座席位置などのプロット図とともに保健所に提出する。聴取の対象期間は、感染者の発症または検体採取日の2日前から隔離開始までなど、施設の感染状況によって期間が異なるため保健所に指示を受けてから行う。聴取の際には感染者の食事や入浴、排泄等の介助状況とともに、同じテーブルで過ごした人、入浴が一緒だった人、車に同乗した人のマスク着用の有無、および施設内の感染予防対策を詳しく報告する必要があるので予め整理しておくこと（職員と利用者のマスク着用や手指衛生の有無、共用スペースと居室の換気状況、環境消毒、職員と利用者の検温回数、職員の交流制限、水際対策など）。

濃厚接触の目安は、①同居、②マスクせずに介護、③マスクせずに会話（1m以内で15分以上）。主要な感染経路は飛沫感染とエアロゾル感染であるから、換気の不十分な部屋（休憩室、更衣室、トイレ、喫煙室など）で感染者と飲食やマスクなしで会話をした場合等が該当するが、実際の接触者の区分（濃厚接触者、接触者、非該当）は、原則として保健所が判断する。

【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（2021年1月8日暫定版）²】

「患者（確定例）の感染可能期間」とは、新型コロナウイルス感染症を疑う症状（*）を呈した2日前から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間とする。

*発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など

「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」（「無症状病原体保有者」を含む。以下同じ。）の感染可能期間において当該患者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでに接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・ 患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・ 適切な感染防護なしに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 患者（確定例）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
- ・ その他：手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「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）。

◆対策本部を設置する◆

可能であれば Web 会議形式が望ましい。

◆情報公開、情報共有、メンタルヘルス◆

事業の継続については保健所の指示に従い、保険者に報告する。利用者、その家族、連携医療機関、ケアマネージャー、地域の介護事業所、関係機関、関係業者等に連絡し、原則として FAX、HP 等で情報公開を行う。複数の介護事業所を利用するケースについては、2 次感染防止や事業の継続性に係わることから、本人の同意を得ることが困難であっても速やかに担当ケアマネージャーへの情報提供を行う³。発生施設が複数の事業を併設している場合は、併設事業の営業継続の有無について利用者とケアマネージャーに連絡し、HP 等で情報を公開する。質問窓口はできるだけ一本化する。

本人、家族の不安に配慮し、健康チェックの際には感染状況等の情報共有に努める。その際、情報が混乱すると却って不安を与えるので、伝える内容と聞き取る項目を予め統一すること。職場内ではメーリングリストや SNS 等で情報共有を進め、メンタルヘルスの相談窓口を設ける。

通所サービスを自粛した場合は、多くの利用者に一斉に連絡しなければならない。日中、自宅に不在であったり、仕事のため電話に出られなかったりする家族が多いので、電話を担当する職員と訪問（文書のポスティング）を担当する職員を配置する。電話による折り返しの問い合わせへの担当者も決めておく。

◆自宅待機となった利用者、職員の健康観察を強化する◆

自宅待機となった利用者および職員に対し、毎日、時間を決めて健康観察を行う。濃厚接触者については健康観察を保健所が行うか、事業者が行うかについて保健所の指示を受ける。利用者も職員も、有症状となった場合は速やかに連絡するよう、緊急連絡先を決めて周知すること。有症状が発生した場合は、速やかに保健所に報告する。大規模の通所施設では、把握しなければならない人数が多くなるため、健康観察に関する情報を一覧にして一括表示し、情報が錯綜しないようにする。利用者に確認する項目（体温、風邪症状、倦怠感、食欲、介護ニーズなど）を予め本人、家族に伝えておき、電話連絡の際に効率よく聞き取れるようにする。自宅待機となった本人の自宅には「家庭内でご注意いただきたいこと ～8 つのポイント～」とともに緊急連絡先を明記した健康観察票を配布する。自宅待機となった職員は朝、夕の検温結果を定時にメール等で職場に自己申告する。

◆自宅待機となった利用者の介護ニーズを把握し、代替サービスを提供する◆

通所サービスの自粛にともなう代替サービスの希望を聴取し、ケアマネージャーと連携しながら、必要に応じて健康チェック、配食サービス、訪問介護、訪問リハ、他事業所への紹介などを行う。通所サービスの利用が在宅生活を継続する上で不可欠の条件となるケースも多く、利用者や家族、ケアマネージャーには営業再開の見通しを説明するように努める。

◆医療連携◆

●検査（利用者、職員）の実施は、適切な時期を判断する必要があることから、目安として抗原検査や

PCR 検査を実施することが多い。なお、濃厚接触者は5日間の自宅待機が必要で、期間短縮も可能（最終接触から2日目、3日目に抗原検査、または3日目にPCR検査で陰性が確認できれば復帰）

▼老健等、自施設で実施する場合には以下の項目に留意する。

検体採取を開始する前に、まず対象者全員の名簿を作成する。陽性者が判明した場合に接触者として注意が必要となるため、誰が誰の検体を採取したのかを記録すること。

唾液検体や鼻腔ぬぐい液の自己採取が可能な人には協力していただく。

鼻腔ぬぐい液や鼻咽頭ぬぐい液の検体採取はエアロゾル発生手技であるから、N95マスクとゴーグル（あるいはフェイスシールド）、長袖ガウン、手袋を装着しドライブスルー方式で採取する。自宅を訪問して採取する場合は換気に十分留意し、対面を避けて採取できる場所を確保すること。

検体採取は医師か看護師が行い、検体採取を補助する係り、名簿をチェックする係り、利用者を案内する係り等を予め決めてから検体採取を開始する。可能であれば採取前に鼻をかんでもらう。

¹ 家庭内でご注意いただきたいこと ～8つのポイント～

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000601721.pdf>

² 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（2021年1月8日暫定版）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9357-2019-ncov-02.html>

³ 新型コロナウイルス感染症の拡大防止を目的とした個人データの取扱いについて

https://www.ppc.go.jp/news/careful_information/covid-19/