

高齢者入所施設で 新型コロナウイルス感染者が 発生した時の対応

令和2年10月

香川県長寿社会対策課

目次

1 新型コロナウイルス感染症について

2 高齢者入所施設で感染者が発生した時の対応

－感染疑い者の発見～検査実施の決定

－検査実施の決定～感染者（確定症例）の発生

－感染者（確定症例）の発生～サービス提供の継続

3 平時の備え

4 まとめ

新型コロナウイルス感染症について

新型コロナウイルスとは

- 名称：COVID-19（コービッドナインティーン）
- 潜伏期：約5日 最長14日程度
- 感染経路：飛沫感染、接触感染
- 主な症状：多いもの→発熱、咳、全身倦怠感、咽頭痛、
その他→頭痛、痰、下痢、味覚・嗅覚障害
- 経過：長引く発熱を主として上気道炎症状が1週間程度続き、
息切れなど肺炎に関連した症状が出現
- 感染性と感染力：無症状でも感染させてしまう可能性あり

感染経路

主に飛沫感染と接触感染

□飛沫感染

- 感染者の飛沫（くしゃみ、咳、唾）と一緒にウイルスが放出され、他の人がそのウイルスを口や鼻から吸い込んで感染する

□接触感染

- 感染者が触れたモノや環境は感染者の手に付着しているウイルスで汚染されることがある。そこに触れた未感染者の手にウイルスが付着し、その手で目や口に触れると感染する

□特殊な状況下（換気の悪い場所）での空気感染

新型コロナウイルス感染症について

感染後の経過

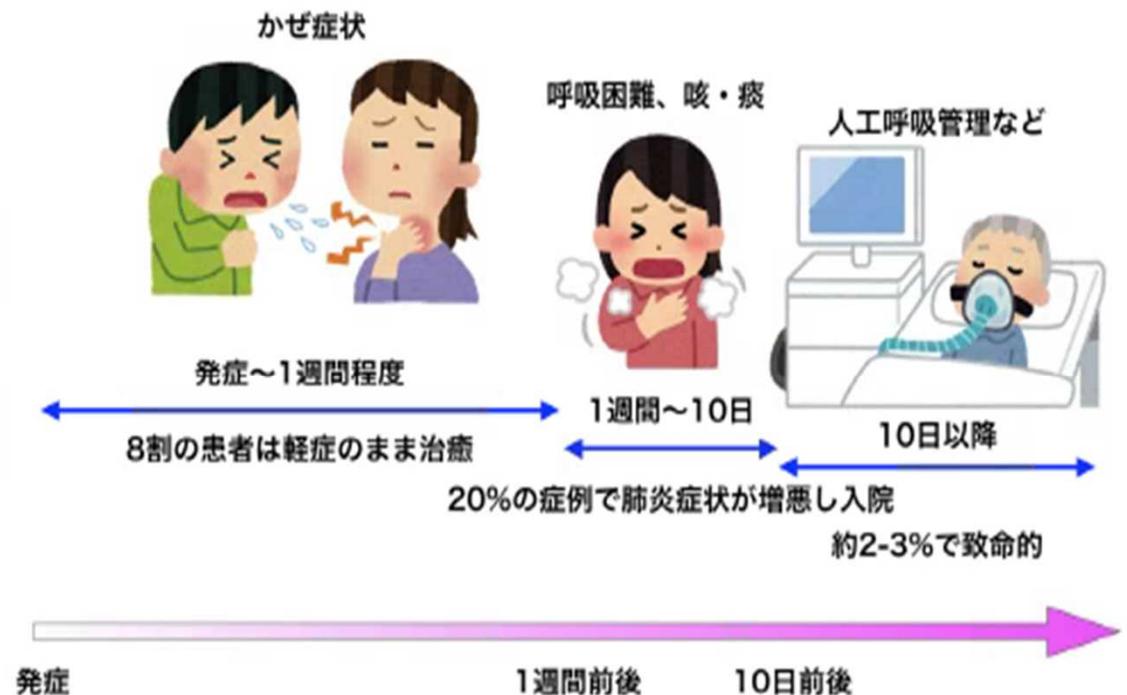
□約1週間（2～14日）で
発熱や呼吸器症状が出現

- 8割の患者は軽症のまま治癒
- 2割の患者は重症化する

□高齢者でよくみられる

- 発熱、咳、倦怠感、
咽頭痛 など

図1 新型コロナウイルス感染症診療の手引き 第3版（厚生労働省）



新型コロナウイルス感染症について

重症化リスク

□重症者

- 高齢者、基礎疾患がある者

□重症化しやすい要因

- 高血圧などの循環器疾患、糖尿病、喘息などの呼吸器疾患
- がん、各種免疫不全、人工透析 など

□肺炎以外の症状

- ウイルスが血管炎を起こして脳梗塞や心筋梗塞を引き起こす可能性も

新型コロナウイルス感染症について

感染力と感染性

□感染者でも無症状のことがある

- 何の症状もない人や軽い咽頭痛程度の人が感染を広げてしまう

□感染性

- 発症 **3 日前** の接触で感染
- 発症 6 日以降の濃厚接触者から感染者は発生していない

□体外での生存期間

- プラスチックの表面では最大72時間
- ボール紙（厚紙）の表面では最大24時間

新型コロナウイルス感染症について

予防方法

□ 3密（密集・密接・密閉）回避

□ 標準予防策（ウイルス伝播を減少させる方法）

- 手指衛生、個人防護具の着用、日常的な清掃と環境整備
- 器具や物品の適切な取り扱い

□ 感染経路別予防策

- 飛沫感染対策—咳エチケット、サージカルマスク
目の防護具の着用
- 接触感染対策—流水と石鹼による手洗い
アルコール消毒

図2 接触感染の注意を呼びかけるポスター（厚生労働省）



目次

1 新型コロナウイルス感染症について

2 高齢者入所施設で感染者が発生した場合の対応

－感染疑い者の発見～検査実施の決定

－検査実施の決定～感染者（確定症例）の発生

－感染者（確定症例）の発生～サービス提供の継続

3 平時の備え

4 まとめ

Mission 1 異常の早期発見

- 感染が疑われる症状

発熱、咳、全身倦怠感 → **特異的な症状はない**

- 健康観察

体温、咳症状、呼吸数、食欲、**普段の様子との違い**

- 発症早期に症状が軽い場合でも急激に悪化する場合があります、
「酸素飽和度（SpO₂）低下」との関連があるとの指摘も…
→適切な数の**パルスオキシメーター**を準備する

Mission 2 迅速な報告と情報共有

- 1人で対応しようとせず、**施設長**や**看護師長**等に報告
- 注意：風邪や**尿路感染症**と思い込まないこと
→この思い込みで感染が広がった例もある

施設全体で情報を共有し、対応の検討を行う

高齢者入所施設で感染者が発生した場合の対応 感染疑い者の発見～検査実施の決定

Mission 3 協力医療機関（嘱託医）への相談

- 基礎疾患
 - 外部との接触状況
 - 3密エピソード
- } などを報告のうえ相談

☞ 検査の必要性 or 一般の受診 について指示・助言を得る

日頃から入所者の健康状態について相談できる体制にしておく

目次

1 新型コロナウイルス感染症について

2 高齢者入所施設で感染者が発生した場合の対応

－感染疑い者の発見～検査実施の決定

－検査実施の決定～感染者（確定症例）の発生

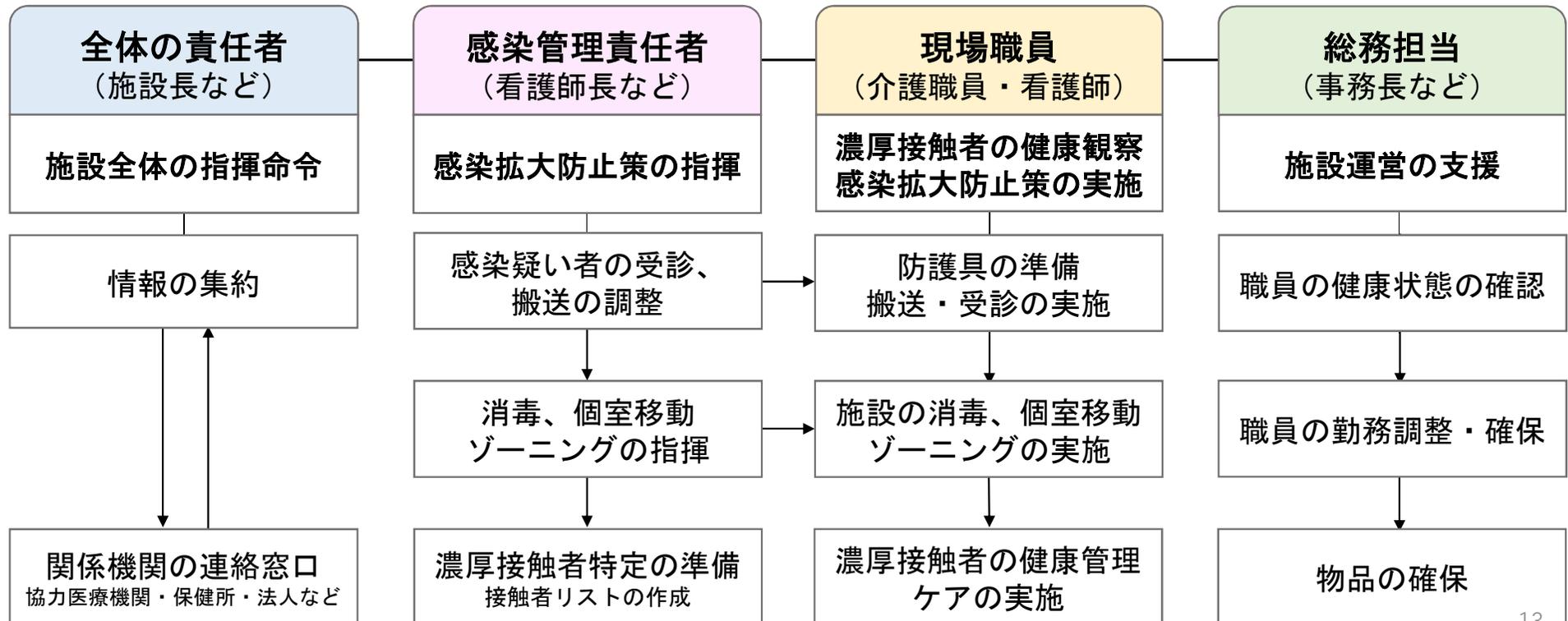
－感染者（確定症例）の発生～サービス提供の継続

3 平時の備え

4 まとめ

Mission 4 職員の役割分担

- 1人で対応すると時間がかかる、初動の遅れはクラスターに…



Mission 5-1 保健所の濃厚接触者特定への協力

- 濃厚接触者の特定は最優先
→ 接触者リストを作成する職員はその作業に専念する！
- 事前に入所者と職員のリストを準備
- 保健所や指定権者からの連絡に対応する職員を配置

(参考) 香川県作成の参考様式「入所者・職員リスト」

※ホームページ「かがわ介護保険情報ネット」への掲載については
同報メール等でお知らせします

Mission 5-2 保健所の濃厚接触者特定への協力

入所者リスト（例）

施設入所者リスト															平時に作成		感染者(疑い含む)発生時に作成							
R2.9.15 現在															作成者:									
No.	部屋		フリガナ 氏名	年齢 (入力不要)	生年月日	性別	住所	入所日	基礎疾患	介護度	ADL				医療行為		認知機能		現在の症状			感染者との接触状況		
	種別	番号									食事	排泄	移乗	移動	内容	頻度	認知機能	具体的状況	有無	症状出現日	具体的症状	接触の程度	接触時の防護具着用状況	最終接触
例	個室	101	香川 花子	67	S28.7.10	女	H30.10.1	糖尿病、肺炎腫	要介護4	一部介助	全介助(オムツ)	一部介助	全介助(車いす)	血糖測定	朝夕	重度	急に怒り出すことあり 常に見守りが必要	有	R2.9.12	37.2℃、咳	食堂のテーブルが同じ (2m以内の距離)	なし	9月15日	
1				120																				
2				120																				
3				120																				
4				120																				
5				120																				
6				120																				
7				120																				
8				120																				
9				120																				
10				120																				

D2セルにある日付(赤字)は、入力日(更新日)の日付に修正してください。
 ※黄色のセルは自動計算ですので触らないようにしてください。

【記入上のご注意】
 ・性別、住所、介護度、ADL、医療行為の内容、認知機能(色付き部分)はプルダウン(▼)から選択
 ・医療行為の頻度、認知機能低下による具体的症状等があれば入力

※感染者と接触した者のうち、近日中に退所した者がいればその情報も保健所に伝えてください。

○使い方

- ・左側（白地）の基本的な情報は平時に入力
- ＊氏名・性別・住所・介護度・ADL・医療行為の内容・認知機能の項目はプルダウンリスト▽から選択する
- ・感染疑い者発生時に右側（赤地）の接触状況を入力して保健所および指定権者へ提出

Mission 6 感染拡大防止策の計画と実施

感染管理責任者 (看護師長など)

- ・ 作成した接触者リストをもとに、濃厚接触者（見込み）の個室移動
その他入所者の部屋移動・ゾーニングを計画
- ・ 濃厚接触者（見込み）のケアを行う職員を固定
- ・ 現場の職員に施設内消毒の指示

現場職員 (介護職員など)

- ・ 感染疑い者の居室、使用した共用スペースを消毒
- ・ 適切な防護具の着用
※消毒の際はサージカルマスク、ディスポ手袋、ガウンを着用
- ・ 濃厚接触者（見込み）の担当職員とそれ以外の入所者のケアを行う
職員の接触を可能な限り減らす（更衣室や休憩室の複数設置など）

目次

1 新型コロナウイルス感染症について

2 高齢者入所施設で感染者が発生した場合の対応

－感染疑い者の発見～検査実施の決定

－検査実施の決定～感染者（確定症例）の発生

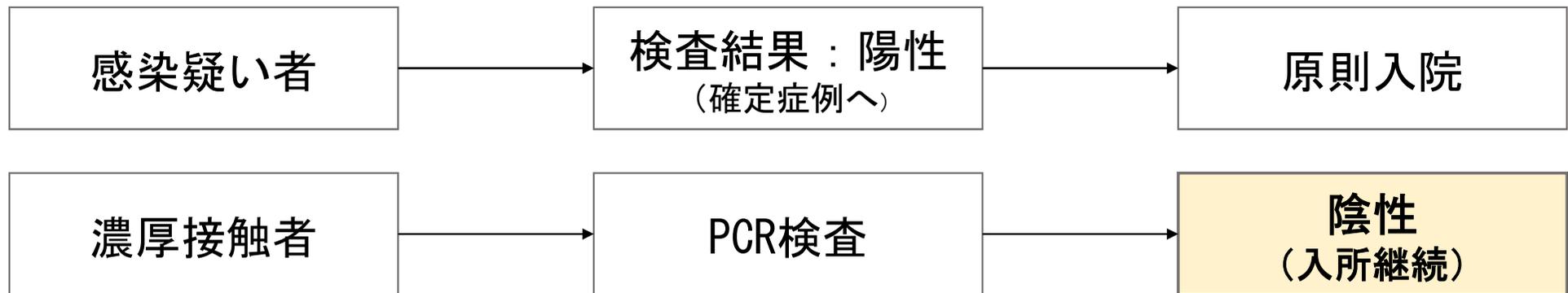
－感染者（確定症例）の発生～サービス提供の継続

3 平時の備え

4 まとめ

Mission 7-1 感染拡大防止策の徹底

感染疑い者が感染者（確定症例）になったら



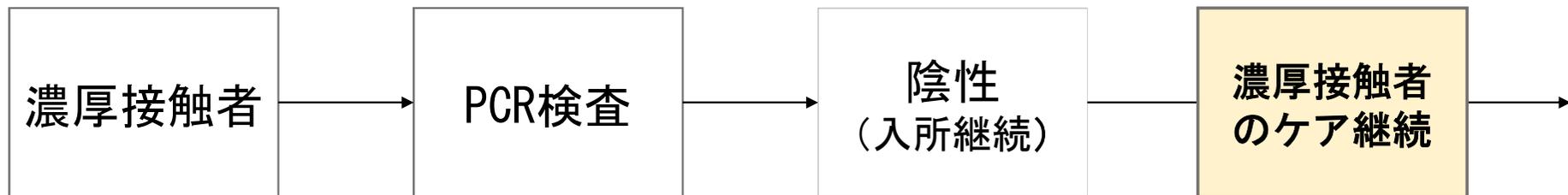
- **濃厚接触者は全員検査対象**

→保健所と相談し、検査日時・場所・方法を決定 ※対象者のADLなどを考慮
(保健所でのドライブスルー、施設内での検査など)

- 感染管理の主な対象は、**検査前の濃厚接触者と陰性の入所者**

Mission 7-2 感染拡大防止策の徹底

陰性者であっても濃厚接触者として対応する



- PCR検査の陰性的中率は、**約60～70%**と言われている

→ 陰性の濃厚接触者の中にも**隠れ陽性者**がいるかもしれない…

Mission 7-3 感染拡大防止策の徹底

基本方針：

症状のある濃厚接触者^{*}と濃厚接触者、それ以外の入所者で、

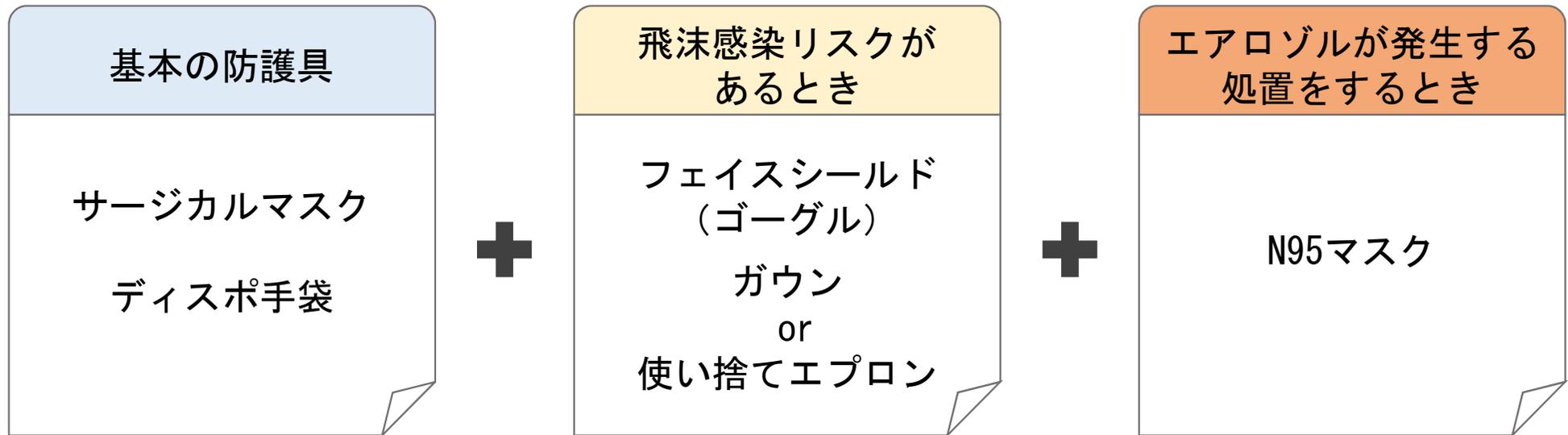
生活空間・ケアを行う職員・使用物品・ケア

を完全に分ける

* 症状のある濃厚接触者＝感染疑い者

トコロ 生活空間・使用設備	ヒト ケアを行う職員	モノ 使用物品	ケア 個別ケアの実施
個室または間隔をあけて間仕切り生活空間・動線の区分け (ゾーニング)	担当職員の固定	物品の専用化 使い捨て 消毒	食事・排泄・入浴洗濯等を個別ケアにする

Mission 7-4 感染拡大防止策の徹底



* 飛沫感染リスクがあるとき…食事、おむつ交換・排泄介助時を含む

* エアロゾルが発生する処置…喀痰吸引など

Mission 7-5 感染拡大防止策の徹底

(2) 濃厚接触者の個室移動とゾーニング

ゾーニング：清潔な区域とウイルスによって汚染されている区域の区分け

ポイント

- ・ 症状のある濃厚接触者は**感染疑い者**とみなす
- ・ 感染疑い者・濃厚接触者・非感染者が交わらないように
 - － 食事場所や生活空間
 - － トイレや体温計などの使用する設備や物品
 - － ケアを行う職員

をそれぞれ分ける

Mission 8-1 濃厚接触者の健康観察

(1) 健康管理の方法や急変時の対応

あらかじめ**保健所**に相談しておく

常時

- ・ 適時の検温、呼吸状態および症状の変化
- ・ **パルスオキシメーター**等を使用した状態の確認
- ・ 観察したバイタルサインを入所者から聞き取った内容とともに記録

状態が変化
した時

- ・ 速やかに**協力医療機関（嘱託医）**、**保健所**に相談
 - * 感染している場合、状態が急変する可能性があることに留意

Mission 8-2 濃厚接触者の健康観察

(2) 濃厚接触者へのケア

食事の介助	排泄の介助	清潔・入浴の介助	リネン・衣類の洗濯
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/>原則個室<input type="checkbox"/>食事前の手洗い<input type="checkbox"/>食器は使い捨て<input type="checkbox"/>または、専用にして洗剤で洗い熱水消毒<input type="checkbox"/>器具などは洗剤で洗い熱水消毒か次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後洗浄	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/>使用するトイレは専用<input type="checkbox"/>おむつ交換は手袋、マスク、使い捨ての袖付エプロンを着用<input type="checkbox"/>おむつ処理は手袋を着用しビニール袋等で密封・廃棄後に手洗い<input type="checkbox"/>おむつは感染性廃棄物<input type="checkbox"/>ポータブルトイレ使用後は次亜塩素酸ナトリウム液で消毒	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/>要介助の場合は清拭<input type="checkbox"/>個人専用の浴室で介助なく入浴できる場合は入浴可	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/>熱水洗濯機(80℃10分)で処理・乾燥<input type="checkbox"/>または次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗濯・乾燥

Mission 9-1 サービス提供の継続

(1) ケアの絞り込み

- 職員が濃厚接触者になると、**原則自宅待機**となる
→職員が不足する可能性

- 可能な限り**必要不可欠なケアに絞り込んで**、少人数でも対応できるようにする

(例) 併設通所系サービスの休業

使い捨て食器の使用

入浴の中止→清拭に変更

Mission 9-2 サービス提供の継続

(2) 職員の確保 ①

→ **濃厚接触者にならないこと**

- 適切な防護具を着用していれば、
ウイルスの曝露リスクは低い

* 濃厚接触者を減らすため

- 適切な防護具の着用
- 標準予防策の徹底
- 入所者もマスク着用

表1 医療従事者の曝露のリスク評価と対応

新型コロナウイルス感染症患者と接触したときの状況 (注1)	曝露のリスク	健康観察 (曝露後 14 日目まで)	無症状の医療従事者に対する就業制限	
マスクを着用している新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間(注2)の濃厚接触あり				
医療従事者の PPE	PPE の着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクの着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	低リスク	自己	なし
	サージカルマスクは着用、眼の防護もしているがガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己	なし (体位変換などの広範囲の身体的接触があった場合は 14 日間)
	推奨されている PPE をすべて着用	低リスク	自己	なし
マスクを着用していない新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間(注2)の濃厚接触あり				
医療従事者の PPE	着用なし (注2)	高リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクの着用なし (注2)	高リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から 14 日間
	サージカルマスクは着用、眼の防護もしているがガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己	なし (体位変換やリハビリなどの広範囲の身体的接触があった場合は中リスクとして 14 日間)
	推奨されている PPE をすべて着用	低リスク	自己	なし (注3に該当する場合は中リスクとして 14 日)

Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV)2020年4月15日版をもとに作成し改変

Mission 9-3 サービス提供の継続

(3) 職員の確保 ②

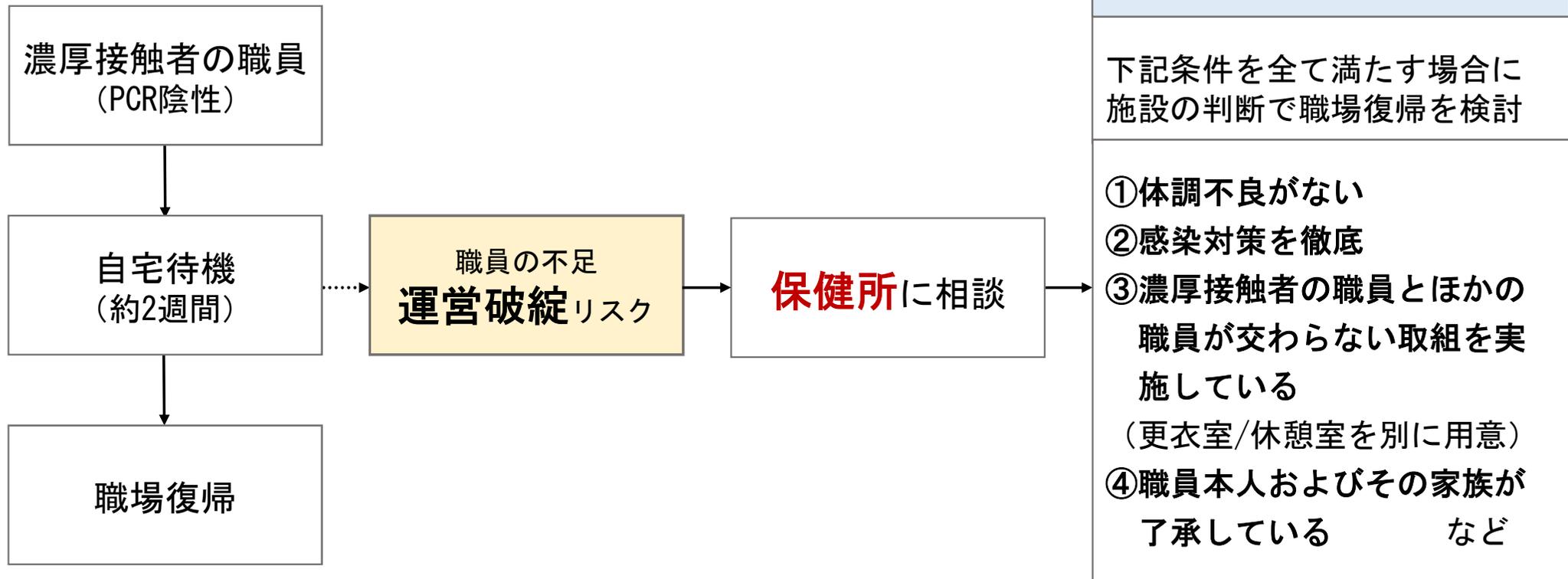
- ・ 自施設や自法人、他法人と協力して代替職員の確保に努める
 - － 通所系サービスの職員を応援職員として配置する
 - － 新型コロナウイルス高齢者施設相互応援ネットワークに登録する

事前の取組み

- ・ 継続して勤務可能な職員を募り、**リストアップ**する
 - － 通所系サービスの職員に施設の応援が可能か聴取しておく
- ・ 継続して勤務する職員や応援職員の**宿泊場所、休暇**について検討

Mission 9-4 サービス提供の継続

(4) 職員の確保 (例外の対応)



目次

- 1 新型コロナウイルス感染症について
- 2 高齢者入所施設で感染者が発生した場合の対応
 - －感染疑い者の発見～検査実施の決定
 - －検査実施の決定～感染者（確定症例）の発生
 - －感染者（確定症例）の発生～サービス提供の継続
- 3 平時の備え
- 4 まとめ

平時の備え ー感染拡大防止に向けた取り組みー

①感染疑い者発見時の報告と情報共有の方法の確認

(施設内・法人間・協力医療機関・保健所・指定権者・委託業者 など)

②入所者リスト・職員リストを作成

③職員の役割分担

④防護具、衛生用品の適切な使用と備蓄

・感染リスクを評価し適切な防護具を選択・着用

(備蓄) ガウン：濃厚接触者 1人当たり**約20枚/日**

N95マスク：自分に合うマスクを探す

⑤整理整頓

⑥ゾーニングの準備

ー個室の準備、部屋移動の可能性があることを入所者・家族に説明

平時の備え – サービス提供継続に向けた取り組み –

①職員の確保（自施設・自法人内での職員確保、他法人との協力）

- 感染者発生時に勤務継続可能かどうかを確認
- 勤務する職員の宿泊場所（施設や事業所の空き部屋、ホテルなど）や休暇の検討
- 併設の通所系サービス職員への協力依頼
 - 施設応援について意思確認（対応可能な業務内容についても確認する）
 - 施設応援が可能な職員に対して施設内の感染拡大防止策の説明を行う
- 新型コロナウイルス高齢者施設相互応援ネットワークへの登録

②食事の確保（同一施設・法人、近隣の事業所で相互協力体制の構築）

- 業務委託している場合→代行保証をしてもらえるか契約を確認
- 配食サービス業者への協力依頼、当面の非常食の用意

平時の備え –サービス提供継続に向けた取り組み–

③医療の確保

- 協力医療機関、主治医による訪問診療、往診、入院等の体制の確認

④その他サービスの確保

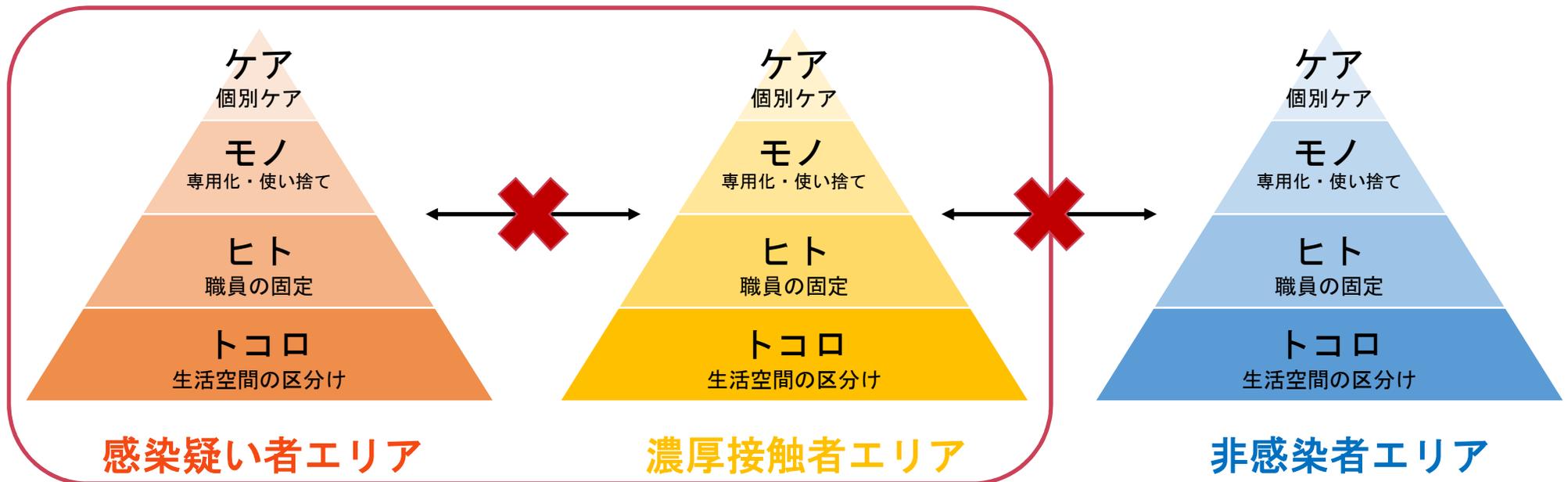
- 委託業者との契約確認（感染症発生時の対応について）
 - 感染性廃棄物の処理、リネン等の洗濯
 - 必要に応じて契約内容の変更と新規契約の締結

⑤ケア内容の見直し

- 削減可能なケア、効率的なケア方法の検討
 - ケアにかかる時間を短縮する介護用品の導入 など

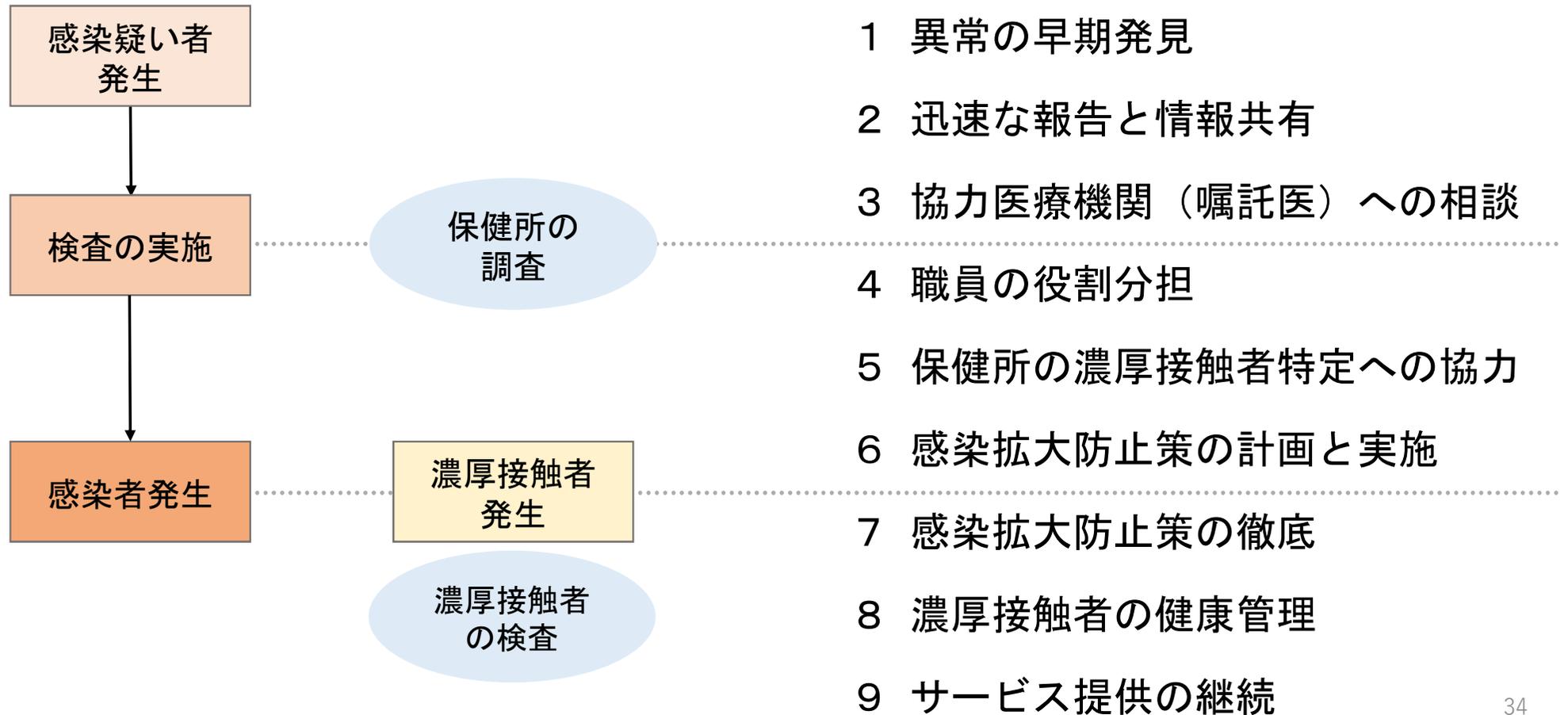
まとめ –迅速な初動対応–

初動で **トコロ・ヒト・モノ・ケア** を完全に分断できるかがカギ



- 職員確保の視点からも早急に分けることが重要
→ **非感染者エリア** ならば勤務可能という職員は多い

まとめ 一時系列と施設の対応



施設にウイルスを持ち込まない／広げないために

施設の運営	<ul style="list-style-type: none">□ 緊急やむを得ない場合を除いて面会を制限する□ 面会者に対して、入り口で体温を計測、発熱があれば面会を断る□ 委託業者は限られた場所で物品の受け渡しを行う□ 施設内に入入りした外部の者の氏名・来訪日時・連絡先を記録する□ 休憩場所、更衣室を増やす／休憩時間の柔軟な設定（時差での取得など）□ 手指や職場から貸与されている物品（ロッカーやデスク、パソコンのキーボード、マウスなど）の消毒に関するルールを作り掲示する
職員の取組	<ul style="list-style-type: none">□ 人と人との距離をとる□ マスクの着用、石鹼による手洗い、消毒用アルコールによる手指消毒□ 定期的な換気□ 清掃・消毒の徹底とルール作り□ 休憩時、特にマスクを外しての飲食時は、個人・少人数で過ごす□ 体調管理（十分な睡眠、食事、飲酒は適量に）□ 体調不良があれば出勤せずに施設に連絡

感染対策お役立ち情報（厚生労働省通知）

タイトル	発出日
社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）	令和2年4月7日
動画「訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策」について	令和2年5月1日
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	令和2年5月4日
動画「訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策」について（その2）	令和2年5月7日
動画「訪問サービスを受ける方のためのそうだったのか！感染対策」及びその周知のためのリーフレットについて	令和2年5月29日
動画「介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策」について	令和2年6月24日
動画「介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策（その2）」・ 「送迎の時のそうだったのか！感染対策」について	令和2年6月30日
高齢者施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について	令和2年6月30日

香川県のホームページをご確認ください

令和2年12月にリニューアルしました

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.pref.kagawa.lg.jp/choju/choju/kfvn.html>. The page content is as follows:

新型コロナウイルス高齢者施設相互応援ネットワークについて

NEW! 新型コロナウイルス高齢者施設相互応援ネットワークについては、以下のページ（リンクあり）をご参照ください。

- [新型コロナウイルス高齢者施設相互応援ネットワークについて](#)

新型コロナウイルス感染症関連事業について

新型コロナウイルス感染症関連事業については、以下のページ（リンクあり）をご参照ください。

- [新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（介護分）](#)
- [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](#)

新型コロナウイルス感染症について

NEW! 新型コロナウイルス感染症情報については、以下のページ（リンクあり）をご参照ください。

- [リスクマネジメント感染症情報](#)（※別タブで表示されます）

On the right side of the page, there is a sidebar menu for "かがわ介護保険情報ネット" (Kagawa Nippon Kaigo Hoken Jyoho Net) with the following items:

- 香川県高齢者虐待防止・対応マニュアル
- リンク情報
- その他
- 高齢者施設等の情報提供
- 介護保険事業者指定・更新等状況一覧

At the bottom right, there is a notification icon and a text box that says "👉 随時更新します！" (Updated as soon as possible!).

職員の皆さまへ

新型コロナウイルス感染症にかかる対応などによって
「こころ」や「からだ」に影響が出ることがあります

例えば…

- いろいろなことが不安で眠れない
- めまい、頭痛、肩こりがひどい
- 好きなものも食べる気がしない
- 不安を紛らわすためお酒の量が増えた
- 不安で何度も手洗い・うがいをしてしまう
- 施設でコロナが起きたのは自分のせいではないかと責めてしまう

こころの不安をやわらげるために

- 1 規則正しい生活をする
- 2 自分なりのストレス解消法を見つける
- 3 人とのつながりをもつ
- 4 正しい情報をもとに冷静な行動を

職員の皆さまへ

それでもこころが辛い時は1人で抱え込まずに話してください

香川県内の相談先

相談窓口	電話番号	受付日時	所管の市町
香川県精神保健福祉センター	087-833-5560	月～金曜日 9:00～16:30 (祝休日・年末年始を除く)	香川県全域
高松市健康づくり推進課	087-839-3801	月～金曜日 8:30～17:00 (祝休日・年末年始を除く)	高松市

JSここメン（こころメンテ）：全国老人福祉施設協議会が開設した相談窓口（会員以外も利用可）

*いつでも相談できるLINEチャット、メール、お電話による相談窓口や役立つ情報を掲載した特設サイトです

相談方法	URL	QRコード
メール相談 電話相談の予約	特設サイト (https://js-cocomen.com/) 「CONTACT（お問い合わせ）」から	
LINEチャット相談	https://line.me/R/ti/p/%40502myhys	

参考文献

- * 厚生労働省「高齢者施設のための感染対策ガイドライン 改訂版」
- * 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症診療の手引き 第3版」
- * 厚生労働省「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」
- * 厚生労働省「介護老人保健施設における感染拡大防止のための留意点について」
- * 厚生労働省「軽症者等の療養に関するQ&A」
- * 日本環境感染学会「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第3版」
- * 日本老年医学会/全国老人保健施設協会「介護老人保健施設における新型コロナウイルス感染症対応ガイド」
- * 東京都新型コロナウイルス感染症対策医療介護福祉サービス等連携連絡会
「新型コロナウイルス感染 疑い発生時の対応フロー（入所系）」
- * 医療維新「老健で富山最大のクラスター、大学教授「誰も入らないなら入るしかない」
-山城清二・富山大病院総合診療部教授に聞く◆Vol.1」（6/16配信）
- * 全国老人福祉施設協議会「JSここメン（こころメンテ）ご案内」
- * 香川県精神保健福祉センター「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）でこころの不安を抱えている方へ」

※本日お伝えした内容は10月9日現在のものです。入所者・職員の検査等については変更となっている可能性があります。

最新情報は香川県のホームページ「かがわ介護保険情報ネット」等で随時ご確認ください。