

高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症対応について

北海道北見保健所 健康推進課

オミクロン株の 特性を踏まえた

感染対策のための「完全
隔離」で入所者を感染から
守ろうとした結果、ADL低
下が深刻な問題に・・・

クラスター発生施設における対応

背景

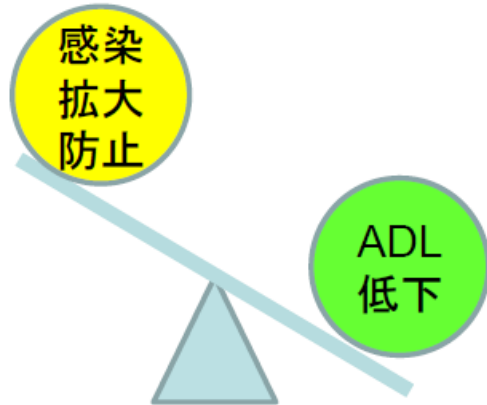
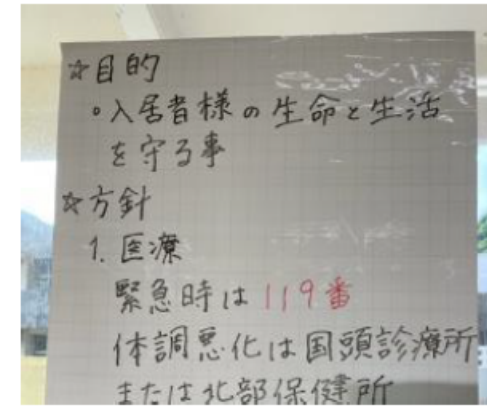
- 高齢者の生活不活発病(誤嚥性肺炎や尿路感染等)による入院
- 患者の不幸・悲劇・、病床逼迫の原因
- 隔離によるADL悪化が原因である可能性あり
- 入院自体もADL悪化の要因
- ADLを落とさない形での療養が必要

基本的な考え方

- 感染管理は生命・福祉の危機の一つのリスクにすぎない。総合的なリスクの低減を図ることが重要
- 感染症はウイルスの侵入だけでなく、宿主側の要因も大きく影響
- ADLを落とす隔離は、患者重症化、感染拡大防止の上でも有害

目標

- 患者・入居者の生命、福祉(生活)を守る
- ADLを落とさない中で、可能な感染管理を実施



基本的な感染対策を行いながら、ADLを落とさず生活を維持するために

できるだけ、完全な個室隔離はしない

感染者と非感染者で、「時間」または「空間」を分けるなどし

食事・排泄はできるだけいつもの場所で(室外、ベッド外)

※利用後は手が触れる場所の消毒と換気を十分に行う

職員は、適切な防護や手指消毒など基本的な感染対策を

確実に！

発生時対応のポイント

- 発生状況の整理、管理
- 陽性となった入所者等の体調管理、療養期間の考え方
- 職員の健康管理、出勤の考え方
- 関係機関との連携

発生状況の整理・管理

- 毎日の健康状態の確認時に感染症で疑うべき症状を念頭にして、
感染症の発生を早期に探知
- 感染症を疑う症状があるとき
 - ・・・個人だけでなく、全体の発生状況にも目を向け、情報を集約
- 陽性者が確認されたとき
 - ・・・「一覧表を作成」・「ベッドマップ(見取り図等)に陽性者明記」
感染の広がりを見える化し、職員が共通認識をもつツールに。

陽性となった入所者等の体調管理、療養期間の考え方

- 定期的に体温やSpO₂を測定し、症状の変化を把握し、主治医や嘱託医等の指示に従って療養しましょう。
- 令和5年5月8日から、陽性者の**法的な行動制限はありません。**
厚労省では
「発症後5日間が経過し、かつ解熱および症状軽快から24時間経過するまでは外出を控えることを推奨。また、発症後10日間が経過するまでは、マスクの着用等周りの方へうつさないよう配慮をお願い」としてしています。施設内での感染対策の目安としてください。

職員の健康管理

日々の業務において利用者と密接に接触する機会が多く、利用者間の病原体の媒介者となる恐れが高いことから、日頃からの健康管理が重要です。

症状があるときには

すぐに
管理者等へ
相談

速やかな
医療機関
受診

休暇の取得



無理をしないことが、利用者への感染拡大を防止します。
管理者による相談体制、環境整備も重要です。
あなた自身の健康を守ることに繋がります。



職員が感染したときの出勤の考え方

新型コロナウイルスに罹患した際も、法律に基づく外出自粛は求められません。行動は、個人の判断に委ねられています。以下の情報を参考に、新型コロナウイルスに罹患した従事者の就業制限を考慮下さい。

発症日を0日目として5日間は外出を控え、かつ症状が軽快後24時間が経過するまでは外出を控えることが推奨されています。

また、発症後10日間はウイルス排出の可能性があることから、不織布マスクを着用したり、高齢者等ハイリスク者との接触は控える等、周囲へ移さないような配慮をしましょう。

参考：<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001093929.pdf>



関係機関との連携

- 陽性者が判明したときは、

嘱託医あるいは主治医の指示に従い、療養をお願いします。

- 施設内での感染が疑われる場合（2事例以上の発生）、感染対策に不安がある場合などは、保健所、施設所管課への報告相談をお願いします。