

令和4年2月15日
記者発表

県内の高齢者施設において、クラスターが連日発生しているため、初期の段階で、施設内への感染拡大を早期に封じ込めるため、高齢者施設において、感染が疑われる者・濃厚接触者が発生した場合の初期対応の手引きを作成しました。

高齢者施設において、感染が疑われる者・濃厚接触者が発生した場合の初期対応の手引き

高齢者施設において、感染が疑われる者や濃厚接触者が発生した場合、施設長や管理者は、初期の段階で、施設内への感染拡大を早期に封じ込めるため、保健所からの指示等を待たずに、速やかに以下の対応を行ってください。

○ 感染が疑われる者への対応

- ・職員に少しでも発熱、咽頭痛、咳などの症状があれば、出勤せず（させず）直ちにクリニックを受診し検査。（家族に同様の症状がある場合も、同様の対応）
- ・職員が勤務中の場合は、直ちに抗原検査を実施する。陽性の場合、クリニックを受診させる。
- ・入所者に同様の症状があれば、直ちに抗原検査を実施し、陽性の場合、個室等で隔離する。
- ・施設長（管理者）は、保健所に連絡し、協力医療機関（かかりつけ医を含む。）に看視を要請する。

○ 濃厚接触者の洗い出し・検査

- ・症状がある職員・入所者の発症3日前からの行動を確認。
- ・濃厚接触者とみられる人のリストを作成。
- ・リストに記載した全員に、抗原検査キットを用いて検査を実施。

○ 陽性者・濃厚接触者を個室等に隔離

- ・陽性者及び濃厚接触者（入所者）は、個室、空き部屋、4人部屋の個室利用で隔離。個室管理できない場合は、4人部屋やリハビリ室等大部屋に集めて隔離。
- ・陽性者及び濃厚接触者（職員）は、自宅待機。

○ 施設のゾーニング（区域分け）の実施

- ・施設内を3区域（レッドゾーン、イエローゾーン、グリーンゾーン）に分け、施設全体への感染拡大を防ぐ。

○ 個室等で隔離している者（隔離者）へのケア

- ・職員は、個人防護具（マスク・ガウン・手袋・フェイスシールド）を着用。
- ・担当職員（フロア出入者）を固定する。

○ 抗ウイルス薬の投与の準備

- ・ PCR検査で陽性が確定次第、経口抗ウイルス薬を投与できるよう、施設の協力医療機関への協力要請など準備の上、医師の判断に従う。

○ 施設内の関係箇所の消毒・換気

- ・ 隔離者の居室や利用した共用スペース等の消毒（消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム液での清拭など）及び換気の実施。

○ 関係者・関係所への連絡

- ・ 隔離者の家族及び施設等に入出入りする業者等へ、感染の状況やサービス提供の状況について速やかに周知。
- ・ 施設から陽性者のケアマネジャーに連絡し、隔離者が複数のサービス（事業所）を利用している場合は、その事業所にも連絡するよう要請。

○ その他

- ・ 保健所の行う積極的疫学調査への協力。
濃厚接触者リスト（施設で作成）、居室配置図、入所者名簿、職員勤務表、送迎車別利用者名簿等を提供。
- ・ 感染者が発生又は濃厚接触者に対応した事業所・施設等を対象に、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し経費等に対して支援を行っています。
詳細については、「きのくに介護d e ネット」（介護サービス事業所等サービス提供体制確保事業補助金）をご覧ください。

参考【濃厚接触者の定義】

「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（発症2日前～）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、看護も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：手で触れることのできる距離（目安として1m）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）

（出典：国立感染症研究所 感染症疫学センター「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」
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9357-2019-ncov-02.html>

問い合わせ先
担当課 長寿社会課
担当者 小崎
TEL 073-441-2527