

感染性の高い疾患（インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・ノロウイルス胃腸炎など）の流行を防止するための日常における対策のポイント（第1版）2020年9月27日更新

■ 本手順書におけるインフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・ノロウイルス胃腸炎対策 ■

- ◆ 上記の疾患は高齢者施設で時々流行し、入居者が発症すると重症化することも多いため、大きな社会問題となっています。一方、地域行政・保健所などが作成している数多くのマニュアルや指針が現在入手可能であり、多くの施設でインフルエンザに対する具体的な対策が決められていることと思います。
- ◆ 基本的には、現在出されている良質なマニュアル（引用文献も是非ご参照下さい）や対策方法の遵守・徹底が重要です。しかし、各対策・マニュアルは「感染症が発生してしまった場合の対策」「流行時の対策」に焦点を当てたものが多く、日常的な対策が不足している施設もあると考えられます。
- ◆ 本手順書では、現状の対策に加えて、特に注意すべきポイントについてまとめたので、各施設で検討して下さい。また、これらの感染症の流行予防には、まず何よりも日常の手指衛生が最も重要であり、他の対策をどんなに努力しても、手指衛生が出来ていなければ無駄になってしまうことを十分理解することが大切です。

■ 施設内流行を防止するポイントその1：外部からの持ち込みを防ぐ ■

- ◆ 施設内にインフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・ノロウイルス胃腸炎が侵入する主な経路は、①スタッフ、②新規入居者、③外出・外泊した入居者、④家族を含む面会者、⑤通所利用者、などが考えられます。それぞれの感染症の流行時期・地域では、まず外部からの持ち込みを防ぐ必要があります。

<スタッフの健康管理>

- ◆ 全てのスタッフが毎日出勤前に健康チェックを行いましょう。人員不足の問題はあると思いますが、施設内流行を起こす方が、より大変な事態となるため、体調不良者が確実に休める仕組みを作り、徹底する必要があります。 **守る!**
- ◆ 出勤前の健康チェックは行っても、勤務中の体調不良の報告や対応についてルールのない施設も少なくないようです。「あと少しの勤務だから」という理由で、発熱しても勤務を続けてしまうような事態は絶対に避けましょう。 **ダメ!**
- ◆ 発熱したスタッフが受診した結果、「インフルエンザの検査は陰性だった」「ノロウイルス胃腸炎とは言われなかった」などの理由で、勤務を続けてはいけません。 **ダメ!**

※とくに検査については「絶対に感染していない」ことを証明することが難しい点に注意すべきです。「検査が陰性」でも感染していることがあります。

- ◆ スタッフの家族が感染している場合には、とくに注意が必要となります。(新型コロナウイルス感染症では、家族が感染した場合には濃厚接触者となりますので、保健所等の指示に従う必要があります)

<新規入居者の健康観察>

- ◆ 上記感染症の流行時期・地域においては、新規入居者が入居後まもなくして上記感染症を発症し、流行の発端となる可能性があります。新規者のため、スタッフが普段の様子を詳細に把握できないこともあり、発症に気付くのが遅れることもありますので、より一層注意して観察して下さい。 **守る!**

<外出・外泊の管理>

- ◆ 上記感染症の流行時期・地域においては、外出・外泊の必要性について家族とも話し合い、十分に検討しましょう。帰所後は新規入居者同様、より一層注意して観察を行う必要があります。 **守る!**

- ◆ 外出・外泊中の行動内容(立ち寄った場所・会食の有無など)の聞き取りを行うことが望ましいです。

目標

<面会制限・面会禁止>

- ◆ 上記感染症の流行時期・地域においては、面会制限・面会禁止を実施している施設もあります。面会制限・面会禁止は、施設への感染症の持ち込みを防ぐ有効な手段の一つと考えられますが、入居者・家族の心理的な面へも十分配慮し、総合的に判断する必要があります。このために、面会制限・面会禁止の基準について、都道府県別の感染者報告人数、地域での感染者発生状況など、客観的な指標を用いて、あらかじめ入居者や家族へ示しておくことと安心につながります。Webによる面会も選択肢として準備しておくことと便利です。 **目標**

- ◆ 普段から面会者を含む外部者の健康確認も実施しましょう。体調不良者が施設に入っていないように受付の工夫をして下さい。上記感染症に共通して使用できる外部者の健康確認表を添付しましたのでご活用下さい。 **守る!**

<通所利用者への対応>

- ◆ 感染症の流行時期・地域では、可能な限り以下の工夫を行いましょう。 **目標**

★ 通所利用者への対応の工夫 ★

1. 通所者が利用する空間(部屋)を入居者と分けましょう。通所者と入居者が交わらないように、動線にも注意しましょう。
2. 通所者が利用する時間を工夫し、入居者と接触が起こらないようにしましょう。インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症対策では、通所者が利用する部屋は、使用ごとに十分な換気を行いましょう。(部屋の広さ等にもよりますが、30分-1時間おきに5-10分ほどの換気のための時間を設けることを推奨します)
3. 通所者に対応するスタッフを専属としましょう。同じスタッフが通所者・入居者の両方の担当をする場合には、スタッフ自身の健康チェックを十分に行い、こまめに手指衛生を実施して、通所者から入居者への媒介にならないように注意しましょう。

■ 施設内流行を防止するポイントその2：1例目を迅速に発見する ■

- ◆ 外部からの持ち込みを防止策にも関わらず、上記の感染症が施設内で発生してしまうことがあります。施設内流行を防止する上で重要なのが「1例目を迅速に発見する」ことです。複数の感染者が発生してから大慌てで対策を講じている様子を目にしますが、タイミングとしては遅いのです。1例目の発生をいかに早く見つけ、適切に隔離するかがポイントです。 **守る！**
- ◆ 高齢者施設では、普段から一時的に体温が高くなる入居者も少なくないことから、「いつもの熱かな」と軽く考えて、対応のタイミングが遅れてしまう可能性が十分にあります。少なくとも上記感染症の流行時期・地域においては、発熱した入居者には十分な注意が必要です。 **守る！**

< 疑い例への迅速な対応 >

- ◆ 入居者が発熱・呼吸器症状・消化器症状などで体調不良になった瞬間から迅速な対応が必要であり、「インフルエンザ」「新型コロナウイルス感染症」「ノロウイルス胃腸炎」などと診断されてから対策したのでは遅いことを皆さんで共有して下さい。上記感染症の流行時期・地域においては、体調不良になった段階で、集団から速やかに離しておく必要があります。 **守る！**
- ◆ 発熱がなくても、呼吸器症状・消化器症状などで体調不良になった入居者に関しては、食事・レクリエーション・リハビリテーション等は、自室や別の部屋を利用して個別に行うか、他の入居者がいない時間帯に個別に実施しましょう。 **目標**
- ◆ 発熱者の入浴は避けます。発熱がない場合も「入浴介助」の項を参考に、入浴順序などを工夫します。不特定多数が使用する器具や用具の使用も避けましょう。 **目標**

< 発熱・典型的な症状がある入居者への対応 >

- ◆ インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・ノロウイルス胃腸炎の全てにおいて、発熱や典型的な症状がある入居者については、例え受診して検査を受けて「陰性」の結果であっても、感染対策は症状が収まるまで継続しましょう。理由としては上記で述べた通り「検査が陰性だったが実は感染している」ということが少なくないからです。検査陰性となって油断してしまうほど、危険なことはありません。 **守る！**

< スタッフの健康管理 >

- ◆ 上記に示した通り、出勤時だけでなく、勤務中の体調不良はいつでも作業を中断し、責任者へ報告して指示を仰ぐ必要があります。少しの無理が、感染拡大の原因となるので注意して下さい。 **守る！**

■ 施設内流行を防止するポイントその3：感染拡大の範囲を最小限に抑える ■

- ◆ 外部からの持ち込み防止、発生1例目の迅速な発見と対応、などの対策にも関わらず、施設内流行が起こってしまうこともあります。1例目を発見した段階で既に感染が伝播し、一度に大勢が発症するケースなどです。これを防ぐためには、日常的に感染拡大の範囲を最小限に抑える工夫を行う必要があります。 **守る！**

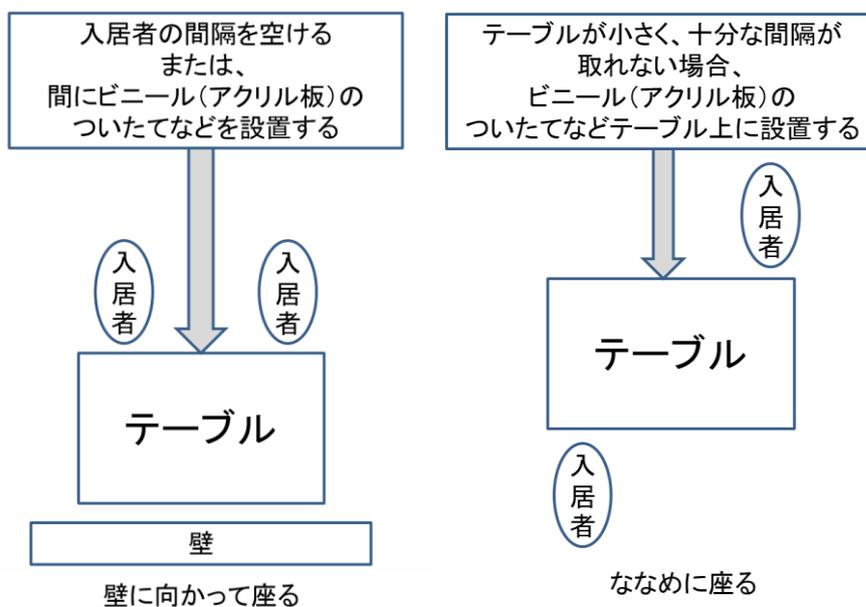
<濃厚接触者を減らす工夫>

- ◆例えばAさんという入居者が新型コロナウイルス感染症を発症した場合、その直前の行動を確認すると「食事はBさん・Cさんと向かい合わせ、レクリエーションではDさんとペア、発声リハビリテーションはEさんと一緒に、居室はFさん・Gさんと一緒に」という状況だと、これだけで6人への感染機会があったことになります。日常的な行動を可能な限り特定の組み合わせにすることによって、感染拡大の範囲を最小限に抑えられる可能性があります。ただしこの場合も、スタッフが手指衛生などの基本的対策を怠ると、スタッフを介して感染拡大が起こるので、意味がなくなってしまう点に注意が必要です。 **目標**

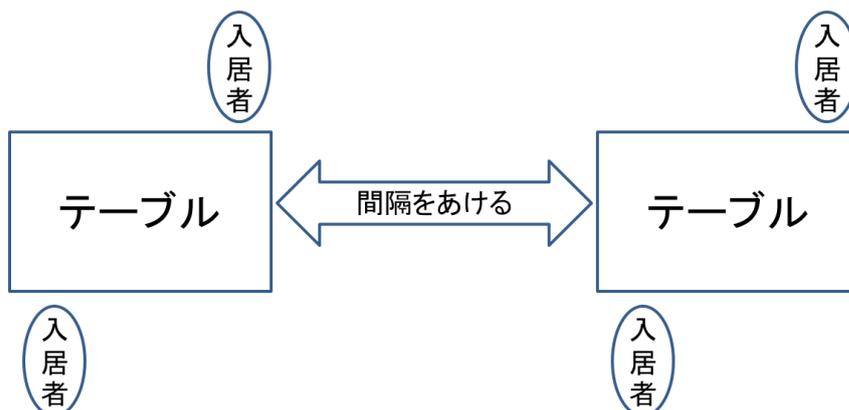
<食事の工夫>

- ◆集団での食事は、上記の感染症の伝播リスクの高い場面です。上記したように、体調不良者は、可能な限り集団から離れて食事を行って頂きます。また、インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症などの呼吸器感染症の流行の防止策として、食事時の入居者の配置を工夫が有用であると考えられます。席順に関しても、隣り合う組み合わせなどを上記のように決めてしまうのも一案です。 **目標**

<工夫1：対面しない>



<工夫2：可能ならばテーブル同士も2 m程度離す>



<リハビリテーション・レクリエーションの工夫>

- ◆上記感染症，とくにインフルエンザ・新型コロナウイルス感染症の流行時期・地域においては，集合型のリハビリテーション・レクリエーションの実施にも注意が必要です。特にスタッフ・入居者の発声を伴う内容は慎重に実施しましょう。詳細は「リハビリテーション・レクリエーション」の項を参照して下さい。 **目標**

<口腔ケアの工夫>

- ◆施設における口腔ケア介助も，感染伝播が起こりうる状況の一つです。口腔ケア介助時には，手袋・ビニルエプロン・フェイスシールドなどの个人防护具を適切に使用し，入居者ごとに手指衛生を確実に実施することが重要です。 **守る！**
- ◆口腔ケア用品の洗浄も入居者ごとに実施する（まとめて実施しない），異なる入居者の口腔ケア用品同士が接触しないように保管する，など，衛生的な物品管理も必須です。 **守る！**

<スタッフエリアにも注意>

- ◆入居者に対しては注意していても，休憩室などのスタッフエリアで感染が拡大してしまうことがあります。上記感染症の流行時期・地域では，休憩室などでの環境や過ごし方にも十分注意しましょう。皆で食べるお菓子などの食品を介して，ノロウイルス胃腸炎などが集団発生することもあるので，食品のやり取りもリスクを十分に考慮して行って下さい。 **守る！**

■ 施設内流行を防止するポイントその4：外部の相談先の確保 ■

- ◆例えばインフルエンザが施設内の発生が10例を超えれば，どの施設も保健所への報告を行っていると思いますが，上記のように対策のタイミングとしては遅いです。専門家へは感染拡大の早期から相談することを推奨します。 **守る！**
- ◆保健所だけでなく，日頃から外部に感染対策を気軽に相談できる専門家を確保しておくことで施設の感染対策レベルが向上すると考えられます。場所によっては，地域医療連携の中で高齢者施設の感染対策をサポートしようという試みも，少しずつ始まっています。頼れる組織が自分たちの地域にないか，常に情報収集しておきましょう。 **目標**

※この手順書は，国立研究開発法人 日本医療研究開発機構（AMED）の研究助成を受けて作成したものです。

採択年度：2018年度 事業名：長寿・障害総合研究事業 研究期間：2018年4月—2021年3月

課題名：長期滞在型高齢者福祉施設における効率的な感染対策プログラムの開発 研究代表者：笹原鉄平（自治医科大学）

面会者健康チェックシート

(ひとつでも該当があれば施設職員へご相談下さい)

- 発熱している
- 過去 2 週間以内に熱があった
- だるい
- 気持ち悪い・吐き気がある
- 過去 1 週間以内に嘔吐した
- のどが痛い
- 下痢をしている
- くしゃみ、鼻水がある
- 目が赤い、または結膜炎がある
- 1 か月以内に始まった咳がある
- 1 か月以内に始まった匂いにくさがある
- 1 か月以内に始まった味の感じにくさがある
- 同居している人が発熱している