

令和3年2月3日、4日 妻有地域包括ケア研究会
令和2年度看護職員スキルアップ研修会
「感染症対策研修～抗原検査等の取り扱い研修～」資料

新型コロナウイルス感染症 発生時の対応について



十日町地域振興局健康福祉部
地域保健課

高齢者施設等で疑い患者が発生したら・・・①



①発熱者等の発見・報告

②感染リスクの確認（行動歴・接触歴）

（医療介護従事者は積極的にPCR検査を実施）

③施設内での情報共有、対応協議・嘱託医へ相談

（施設内感染対策委員会の開催）

関係機関との連絡窓口役、感染対策の確認

・・・受診準備、法人・市等との連絡

④かかりつけ医（嘱託医含む）

受診・相談センター（保健所）へ相談

（職員の場合は本人からの相談もあり）

⑤本人・身元引受人への説明連絡、受診の承諾

高齢者施設等で疑い患者が発生したら・・・②

⑥ かかりつけ医（嘱託医含む）

又は診療検査医療機関へ受診

- ・受診方法は要相談



⑦ 診察

主治医の判断で新型コロナウイルス感染症の検査

- ・結果判明：PCR検査・・・数時間～2日

抗原検査（30分～1時間程度で結果判明）

（疑似症の発生届は入院が必要な場合のみ（10月14日～）

⑧ 検査結果が出るまで施設（隔離）、職員は自宅待機

- ・施設内での他の有症状者の把握と対応（隔離等）
- ・可能であれば、濃厚接触者の把握、リストアップの開始
- ・施設内及び関係機関への連絡

⑨ 検査結果陰性の場合→主治医の指示により治療継続

検査結果陽性の場合～主に保健所の動き①～

①医療機関主治医が確定患者として**発生届提出→保健所**
医療機関から施設に結果連絡→施設内で情報共有

(職員の場合は本人へ結果連絡→職員が職場へ報告)

施設からも保健所に報告

②保健所→患者(家族、身元引受人等)への連絡と説明

患者(家族・身元引受人等)に対して(施設と連携しながら)
就業制限・入院勧告(感染症法第18条・19条・20条)

情報公開・関係機関連絡の同意

入院医療機関(ホテル療養)へ移動や入院準備の説明

→県医療調整本部に報告

入院先の決定・調整・、報道対応(同意の範囲内で)

→施設へ入院先の連絡、移送の相談・調整

(職員の場合はできるだけ自力で)

関係機関連絡の調整、報道対応



検査結果陽性の場合～主に保健所の動き②～

③積極的疫学調査

(感染源・感染経路の推定、濃厚接触者の特定・接触者健診)

患者自身(あるいは職員)から聞き取り

発症の経過、基礎疾患の有無、
行動歴(感染源 過去14日間にさかのぼって)
接触歴(発症前2日)等

周囲の人たち(職員、他の入所者)に対して聞き取り

発症前2日～最終接触(陽性発覚、隔離まで)
どの程度の接触か、接触の内容、程度を確認

→濃厚接触者の把握、特定

→2週間の健康観察、**接触者健診の実施**

④施設内の消毒の指示

⑤ゾーニング等感染拡大防止策の相談、助言

検査結果陽性の場合～主に施設での動き①～

①施設内での速やかな情報共有

- ・対応責任者・外部との連絡役を決める
- ・保健所、嘱託医・市町等関係機関への報告と連絡の確認
- ・患者本人(入所者または職員・家族(身元引受人等))
への説明・連絡、情報公開の同意

個人情報・人
権に配慮!



②他の有症状者の確認(入所者、職員)

③陽性者の移送に協力(有症状者も含め)

④濃厚接触者の確認(積極的疫学調査への協力)

- ・入所者・・・同室者、ケア担当職員、見舞客
 - ・職員・・・担当入所者、ケアチーム、友人、家族、趣味・食事の同席等
- * 平面図、部屋割り、職員名簿、勤務表、担当表など
体調チェック表、健康管理票(カルテ)等の用意。

- ・→健康観察(2週間)、**接触者健診の実施協力**

検査結果陽性の場合～主に施設での動き②～

⑤ゾーニング

- 施設内のエリア分け
 - 有症状者(レッドゾーン(濃厚接触者(オレンジゾーン))
 - 防護具着脱エリア(イエローゾーン)と他の入所者(グリーンゾーン))
- 担当職員の配置分け

⑥施設内での標準予防策の徹底、 消毒の実施(保健所の指示)

- 高頻度接触部分の拭き取り消毒
- 手指衛生・個人防護具の使用

⑦職員体制の確保

⑧サービス継続の検討と連絡

- 一時休止等検討し、市町、関係事業者(ケアマネジャー等)、利用者へ連絡



接触者健診の実施

- **対象者:**濃厚接触者(入所者・職員)
感染者の早期発見、クラスター発生予防のため、
入所者、職員は原則、全員に検査実施。
 - **実施日:**陽性判明からできるだけ早く設定
 - **場所:**施設内、個室(換気)の用意等(有症状者は医療機関受診)
 - **検査方法:**唾液・鼻咽頭拭い液採取→PCR検査又は抗原検査
 - **スタッフ:**保健所
嘱託医の指示確認、
施設職員(看護職等)の協力
- ・検診結果判明後:**
陽性の方は入院
→その方を中心に積極的疫学調査(濃厚接触者把握・健診)
→職員・入所者全員にPCR検査
陰性の方・・・最終接触から14日間
健康観察(1日2回検温、健康観察票別紙)・外出自粛協力
発症したら、直ちに保健所へ報告
→医療機関等でPCR検査(抗原検査)

健診の具体的な場所・
方法やスタッフ等につ
いてはその都度、
相談させてください。

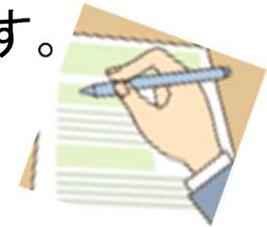
お願いします





関係機関連絡・報道対応

- ・関係機関連絡（感染拡大防止、相談対応のため）
保健所→県医療調整本部、市町（情報提供可能な範囲で）
施設→保健所・関係機関（法人内、市町等）
情報共有と同時に**施設や関係機関で相談対応体制**も確立
（入所者の家族、関係者、住民からの相談も多数予測される。
職員の**精神面のケア**も重要。家族への配慮、宿泊場所等の確保等も課題）
- ・報道発表（県民への注意喚起、同意の範囲内で）
陽性確認後、患者本人、家族、職場に情報提供の同意をとります。
その後、**県調整本部が報道発表（翌日の3時～3時半頃）**
（年代、性別、職業、居住地（市町）、感染経路、経過等）



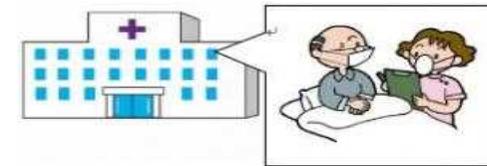
* 各施設での情報共有の範囲、報道発表については保健所等関係機関と十分な相談の上、対応願います。（公表の時期、内容）
（個人情報保護、人権上の配慮、**精神面のケア**）

陽性者の治療、退院

- 治療：県が指定した病院に入院、対症療法

(新潟県は原則入院、宿泊療養、小児は自宅療養)

- 退院の目安：
有症状の場合



- ①発症から10日間経過し、かつ症状軽快後72時間を経過した後
- ②症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあげ2回PCR検査で陰性を確認した場合

無症状の場合

- ①検体採取日から10日間経過した場合、退院可能とする。
 - ②検体採取日から6日間経過後、PCR検査または抗原定量検査で24時間以上間隔をあげ、2回陰性が確認できれば、退院可能。
- 退院後：退院後4週間は健康観察(毎日、検温)

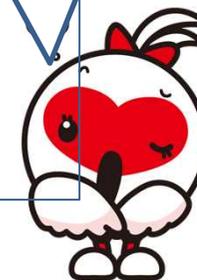
参考1～

R2年度高齢者入所施設等感染症対策リーダー研修アンケートの意見

- ・職員体制の不足
→法人内、関連施設での協力、 県調整本部等での支援体制は検討中
- ・防護具の不足→保健所を通じて県調整本部に要請可能

- ・施設の構造 大部屋中心、ユニットではなく、隔離しにくい。
- ・日頃から感染対策が徹底されない。。。
人手不足のため、できない。
担当者以外に共有されにくい(物品の場所等)
- ・認知症の方の対応
(隔離できない、手指衛生ができない・・・)
- ・効果的な研修はどうしたらよいか。
どの程度、職員がわかっているか。
シミュレーションが必要。
- ・マニュアルの見直し、共有(みんなで考える)が必要。
- ・予算の不足

一緒に考えて
いきましょう。



参考2 コロナ対策で 感染症対策がレベルアップ!

社会福祉施設感染症集団発生報告 (10名以上または利用者の半数)

R元年度 35件

特養3件(インフル2・風邪様症状1)

GH1(インフル)・障害者通所1件(インフル)

保育園30件(インフル9、感染性胃腸炎

R2年度 4月 保育園 溶連菌感染症1件

12月、1月 保育園 感染性胃腸炎2件

十日町地域感染症発生連絡システム (3名以上で報告)

R元年度 報告数 31件(インフルエンザ26
風邪様症状5)

R2年度 報告数 0(1月26日現在)

今年は集団発生が
少ない!
効果的だったことは…
・具合の悪いときに休める。
・行事・イベント・私生活で
の自粛等人の交流が少ない。
・マスク着用、手洗い等の
徹底!



感染症対策は皆が危
機意識が高い今が改
善のチャンスです。
できることから、取り組
みましょう!

参考3 発生時に使用する様式

- ・参考様式1

 - 新型コロナウイルス感染症(疑似症患者を含む)

 - 基本情報・臨床情報調査票

- ・参考様式2

 - 十日町保健所 新型コロナウイルス濃厚接触者のPCR検査 対象者名簿

- ・参考様式3

 - 新型コロナウイルス感染症患者の接触者における健康観察票

- ・参考様式4

 - 感染性胃腸炎・風邪症状(インフルエンザ等含む)・発症者の経過報告書
(利用者・職員)

参考4～「濃厚接触者」とは・・・

<積極的疫学調査実施要領より>

患者が症状を呈した**2日前から隔離開始までの期間**に

- ①患者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。
- ②適切な防護無しに患者を診察、看護もしくは介護した者
- ③患者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。
- ④その他:**手で触れることのできる距離(目安として1メートル)で必要な感染予防策なしで、「患者」と15分以上の接触があった者(周辺環境や接触の状況から患者の感染性を総合的に判断する)。**



参考5 感染症指定医療機関の配置

特定感染症指定医療機関：国立国際医療研究センター等全国4カ所（1類感染症等）

二次保健医療圏	第1種感染症指定医療機関 (1類感染症等)	第2種感染症指定医療機関 (2類感染症等)
下越(村上・新発田)	新潟市民病院(2)	県立新発田病院(4)
新潟(新潟・新津)		新潟市民病院(6)
県央(三条)		長岡赤十字病院(4)
中越(長岡・柏崎)		長岡赤十字病院(6)
魚沼(魚沼・南魚沼・十日町)		魚沼基幹病院(4)
上越(上越・糸魚川)		県立中央病院(6)
佐渡(佐渡)		佐渡総合病院(4)
	1病院 2床	6病院 34床

* 新潟県 新型コロナウイルスの病床数：456床
 " 宿泊療養：222床 合計 678床(R3.1.6現在)
 (国推計の患者数(ピーク時)528人)

参考6 感染症発生時の報告(通知、システム等)

通知(システム名)等	報告基準	報告先
社会福祉施設における感染症発生時に係る報告について(H17年厚生労働省通知による) (<u>県ホームページで毎週情報提供</u>)	同一感染症の発生にて、 ・ 重篤 もしくは 死亡 が 2名以上 ・感染症の患者が 10名以上又は利用者の半数を超えた 場合	・十日町保健所 ・市町村の社会福祉施設担当部局
<u>十日町地域高齢者入所施設感染症情報共有システム</u> (H25年～地域独自で開始)	同一感染症で 3名以上 の発生時	・各登録施設(特養・老健・養護老人ホーム、市町、保健所)にFAX



- * 上記の他に、市町・ケアマネや他施設等への連絡は随時
- * 診療所等からの情報を必要に応じ情報提供