

令和2年4月16日  
江戸川区介護保険課

各介護サービス事業所・施設管理者 各位

## 介護事業所（在宅系）における新型コロナウイルス感染症対策連携会議について（報告）

日頃より江戸川区の介護保険事業にご協力賜り、誠にありがとうございます。

過日、江戸川区医師会（地域福祉委員会介護老人保健施設部会）の呼びかけにより、区内の介護サービス事業所団体の代表者を集めた標記会議が開催され、情報・意見交換が行われました。当日は、医師会や保健所の医師から専門的な見地からの助言もいただき、新型コロナウイルス感染症対策の現状と展望などを確認したところです。

つきましては、介護サービス事業所・施設の皆様にとって有意義な内容ですので、概略を報告させていただきます。現場での対策にお役立てください。

### 【会議の概要】

- 1 日時 令和2年4月10日（金） 15時30分～17時
- 2 会場 江戸川区医師会館 第3会議室
- 3 出席 主催：江戸川区医師会（地域福祉委員会介護老人保健施設部会）  
別添の参加者名簿参照
- 4 趣旨 ①介護サービス事業者への正しい情報提供と情報格差の解消  
②他業態を含めた情報を共有することによる事業者間の連携強化  
③利用者・職員・区民の不安解消

### 【各団体からの情報提供・情報交換】

#### 《主な意見等》

- マスク、消毒液、防護服等の衛生用品の在庫不足は慢性化している。  
マスクについては、手作りしたものも使って対応している。
- クラスターを出さないために、職員・利用者の検温、消毒・換気などの感染防止策は徹底している。
- テレワークや時差出勤、事業所への立ち寄り不要などの対策をとっている所もある。
- 利用者、家族ともに利用継続の意向が強いが、感染が怖いという声がある。
- デイサービス、ショートステイの休止が増えてきているが、利用者を全て訪問介護に振られても受けきれない。
- ヘルパーが感染を拡大させてしまうことが怖い。
- 訪問介護・訪問看護は最後の砦と頑張ってはいるが、先行きが不安であり、ストップしてしまったら困る。
- 疑いがある場合の検査をもっとしてほしい。  
⇒医師より：コロナを診ている現場はかなり逼迫している。ベッドはほぼ満床状態。  
本当に必要な人に対しPCR検査を行っているのが現状。

- 連絡会等の会議はSNS等を使った情報交換としているが、集まれないため不安も大きい。
- 近所で感染者が出たというような真偽不明の情報が入ることが多く、惑わされないようにしている。風評被害が心配。
- 感染への不安による訪問職員の出勤拒否や学校・保育園等の休校・自粛要請によって、職員の体制が厳しくなっている。
  - ⇒区内の保育園・学童は、就労等の状況により必要な方は利用できる。
- 職員から、自分の家族や関係者が濃厚接触者となった場合にどうすれば良いのかという相談が入り、苦慮している。
  - ⇒職員本人が濃厚接触者でなければ、出勤可。
  - ただし、健康管理はしっかりとしていきたい。
- 通所に関しては、感染予防のための利用控えが1～2割程度あるほか、短時間での利用希望が増えており、このままでは収入減となり厳しい。
- 今後、特にデイサービスやショートステイが止まるかという不安があったが、今回の都・区の通知でサービス継続を知り、安心した。
- 居宅への訪問でのサービス提供を検討している事業所も多いが、経験がなく不安。
- デイサービスの休止によるプラン変更でケアマネジャーの手間が増えている。
- 在宅の時間が増えることにより、高齢者虐待の増加を懸念している。
- 今後は病床不足により、在宅に戻る要介護者が増えることを懸念している。

## 【入所施設等におけるコロナ感染者発症への対応フローの説明、

### 医師会におけるコロナ対策の最新情報】

※別紙資料（江戸川区医師会より提供）

- 資料1：医療機関における診断や対応のフロー（参考）
- 資料2：3：サービス種別ごとの対応フロー
- 資料4：感染症対策における重要ポイント
- 資料5：情報収集の考え方（職員からの報告を受ける範囲）（委員施設の例）
- 資料6：職場における確認事項（委員施設における参考）
- 資料7：感染疑い発生時に対応チェックリスト（医師からの情報提供）  
（江戸川区より提供）
- 資料8：新型コロナウイルス感染症 関係資料

### 【医師からの助言事項】

- 事業継続の確保が区民生活を守るためには最優先されるべきであり、濃厚接触者にならないためにも従事者のマスク着用は必須。感染者が発生した場合、マスクをしていないと濃厚接触者となり、PCR検査で陰性であっても2週間の待機となる。  
（資料4を参照）
- 施設長などが情報収集、通知等の解釈などを行うにあたっては、アンテナを高くし、正確に理解することが重要。

### 【江戸川保健所からのコロナ関連情報】

- 新型コロナウイルスに関する基本的な対応策は国が決めている。  
人との接触頻度を下げることが重要で、各個人の意識と行動にかかっている。
- 国が示す対応策を実行していけば、少なくとも2週間後には感染者はピークアウトすると思われる。
- 現時点では江戸川区ではクラスターは発生しておらず、江戸川区の感染者数は23区の中では少ない。
- 職員が利用者に感染させない、また、利用者から感染しないためには、特別なことではなく、これまで通りに手洗い等を徹底することが重要。

### 【今後の方向性】

- 各団体内で情報を共有してほしい。
- 感染拡大の状況等を見定めたうえで、ゴールデンウィークの前後に、第2回を開催したい。

### 【その他】

- 除菌効果を謳った銀イオン入りの消毒液の売り込みがあるが、エタノールの代わりに使用して良いか。  
⇒医師より：製品の内容が分からない限り断定はできないが、あくまで国の示すエタノール等の消毒液を利用するのが良い。
- 利用者の重症度に応じた介護サービスのトリアージも今後検討されるのではないか。

介護事業所（在宅系）における  
新型コロナウイルス感染症対策連携会議 次第

日 時 令和2年4月10日（金）15：30～

会 場 江戸川区医師会館「第3会議室」

I 開会

- 1 主催者あいさつ 江戸川区医師会 介護老人保健施設部会長 小川 勝
- 2 江戸川区あいさつ 江戸川区福祉部長 森 淳子

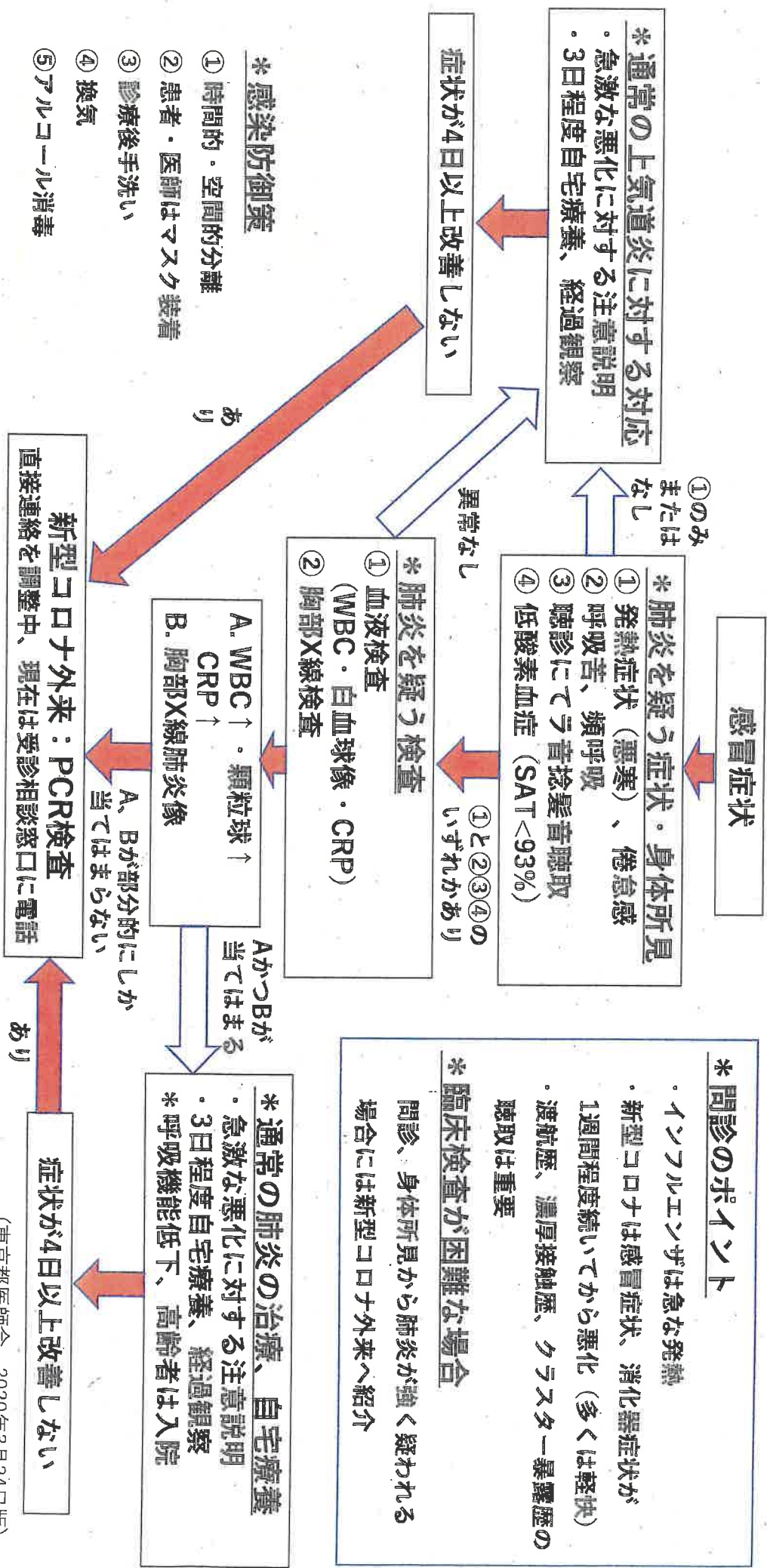
II 議事

- 1 初顔合わせについて
- 2 各団体からの情報提供
- 3 入所施設等におけるコロナ感染者発症への対応フローの説明
- 4 医師会におけるコロナ対策の最新情報
- 5 今後の方向性の確認
- 6 その他

介護事業所（在宅系）における新型コロナウイルス感染症対策連携会議  
参加者名簿

|   | 団体名                          | 役職等 | 氏名     |
|---|------------------------------|-----|--------|
| 1 | 江戸川区医師会介護老人保健施設部会            | 部会長 | 小川 勝   |
| 2 | 江戸川区ケアマネジャー協会                | 理事長 | 三田 友和  |
| 3 | 江戸川区訪問介護事業者連絡会               | 会長  | 江面 秀樹  |
| 4 | 江戸川区訪問看護ステーション連絡会            | 会長  | 江頭 勇   |
| 5 | 江戸川区地域密着型サービス<br>事業者連絡会 通所部会 | 部会長 | 松長根 幸治 |
| 6 | 江戸川区健康部地域保健課                 | 課長  | 石川 貴敏  |
| 7 | 江戸川区福祉部介護保険課                 | 課長  | 坂本 崇一郎 |
| 8 | 江戸川区医師会事務局・江戸川区事務局           |     |        |

# 新型コロナウイルス感染症を意識したかかりつけ医の外来診断手順 ～新型コロナウイルス感染症を恐れ過ぎず、しっかりとかかりつけ医の役割を果たす～



## 医療機関における対応ガイド

### 濃厚接触の範囲（厚生労働省）

- ① 新型コロナウイルス感染症が疑われるものと同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があったもの
- ② 適切な感染防御なしに新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの
- ③ 新型コロナウイルス感染症が疑われるものの気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接接触れた可能性が高いもの

### 各医療機関の外来に共通する感染予防策

基本的に誰もがこのウイルスを保有している可能性があることを考慮

- ・ 外来診察の際の標準予防策：サージカルマスクの着用と手指衛生の励行
- ・ 患者の鼻腔や咽頭から検体を採取する際：  
サージカルマスク等及び眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、ガウン、手袋の着用
- ・ 患者の診察において上記感染予防策を取ることが困難な場合は、最寄りの帰国者・接触者外来に紹介
- ・ 感染予防策を適切に講じていれば、濃厚接触者には該当しない
- ・ 患者と医師がマスクを着用している場合は暴露のリスクは低リスクに該当し、無症状の医療従事者に対する就業制限はない

### 応召義務と診療拒否の「正当な事由」

発熱や上気道炎症状を有するのみでは診療拒否の「正当な事由」に該当せず。診療が困難である場合は、少なくとも帰国者・接触者外来や新型コロナウイルス感染症の患者を診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨すること

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2版改訂版（ver.2.1）  
および厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部令和2年3月11日発出事務連絡参照

（東京都医師会 2020年3月24日版）



# 発熱・呼吸器症状を有するまたは不安感のある患者さんへの対応

都民にはまず電話でかかりつけ医に相談するよう周知しています

**一般の方**

4日以上続いている

- 風邪のような症状
- 発熱37.5℃以上
- 強いだるさ
- 息苦しさがあれば直ちに!

**高齢な方**  
基礎疾患のある方  
妊娠中の方

2日程度続いている

**電話連絡後**

かかりつけ医で診察/治療/指示

PCR検査等の実施が必要と判断された場合

→ 一般入院 医療機関等

→ 新型コロナ外来 (帰国者・接触者外来) 医療機関用ホットライン ~調整中~

**不安に思う方**

微熱

軽い咳

感染の不安

**かかりつけ医にまず電話相談**

電話対応、患者さんの不安を和らげ、自宅安静・必要なら受診の指示をしてください

かかりつけ医を持っていない方は

新型コロナコールセンターへ連絡

午前9時から午後9時 (土日祝含む) ☎0570-550571

発症前 2週間以内に

「新型コロナウイルス感染者」と濃厚接触をした方

流行地域への渡航・居住歴がある方

ご本人が濃厚接触をした方

発熱

または

呼吸器症状

かつ

発熱 37.5℃以上

**新型コロナ受診相談窓口**

(帰国者・接触者 電話相談センター)

24時間対応

- 平日 (日中)
- 各保健所の電話番号または福祉保健局HPへ
- 平日 (夜間) : 午後5時から翌朝午前9時
- 土日祝 : 終日 ☎03-5320-4592

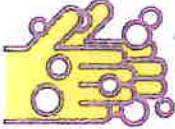



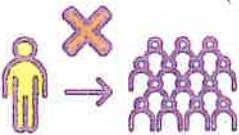

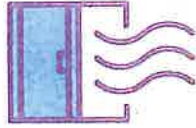

東京都医師会 2020年3月11日版



# 新型コロナウイルス感染症対策について

## ● 新型コロナウイルス感染症の予防策

もっとも大切なことは「標準的な感染症予防策」。通常のインフルエンザ予防策と同じです。  
 症状が出ない潜伏期でも感染する場合があります。人混みや集会への参加は避けましょう。

- 1  こまめに石けんで手洗い
- 2  せきやくしゃみが出るならマスク
- 3  症状が軽いなら自宅で休養
- 4  病院に行くなら事前に電話
- 5  人混みにはなるべくいかない
- 6  重症化しないようタバコはやめる
- 7  部屋の換気を十分に
- 8  栄養・運動・休養で体調管理を万全に

## ● 新型コロナウイルス感染症が心配なとき

一般の医療機関ではPCR検査は受けられません。まずかかりつけ医または下記の相談窓口で電話でご相談ください。

| 症状がある   |   | かかりつけ医   | 新型コロナウイルス外来   |
|---|---|--|---|
| 一般の方<br><br>4日以上続いている      | 高齢者 基礎疾患のある方 妊婦<br>  <br>2日程度続いている |  |   |
| 症状がない・軽い  |   | 新型コロナウイルスコールセンター   | 新型コロナウイルス受診相談窓口   |
|  感染していないか不安に感じる方           | <input checked="" type="checkbox"/> 微熱<br><input checked="" type="checkbox"/> 軽いせき<br><input checked="" type="checkbox"/> 感染が不安   | (9時～21時)<br>(土日祝含む)<br>0570-550571   | (帰国者・接触者電話相談センター)<br>24時間対応<br>(平日(日中))<br>最寄りの保健所の相談センター<br>連絡先は福祉保健局HPへ |
| 症状があり、発症前2週間以内に次のことがあった   |   |  |   |
| 「新型コロナウイルス感染者」と濃厚接触した方<br> | 流行地域に渡航・居住歴のあるご本人又は濃厚接触した方<br>   | <input checked="" type="checkbox"/> せきやくしゃみ<br><input checked="" type="checkbox"/> 発熱(37.5℃以上) | (平日17時～翌朝9時)<br>(土日祝日(終日))<br>03-5320-4592                                |

ご不明な点はかかりつけ医にご相談ください。

新型コロナウイルス  
感染症にかかる

### 入所施設サービスでの対応

(4/8時点)

感染疑い事例がない場合

- ・ 新型コロナウイルス感染症に準じ感染対策マニュアル等の取組の再徹底
- ・ **職員：マスク・手指消毒の徹底** ※即、濃厚接触者にならない為に
- ・ 連絡体制の強化 ⇒ 施設長等への連絡及び施設内での情報共有体制の確認
- ・ 感染者発生を想定し、業務継続計画 (BCP) の作成の準備を行う

感染疑い事例が発生した場合

- ・ 職員；管理者等に報告し、かかりつけ医へ受診や業務上の指示を行う
- ・ 利用者；管理者等・医師 (配置医師又はかかりつけ医等) に報告を行う

### 新型コロナウイルス感染が疑われる場合

施設内の短期入所も含め、  
入退所者の制限を検討

保健所内設置の新型コロナ受診相談窓口 (帰国者・接触者電話相談センター) に電話連絡し指示を受ける

### PCR 検査の実施

検査結果 (陰性も) を  
区市町村及び東京都に連絡

感染者は入院 \* 1

入所者・職員に感染者 (PCR陽性) 発生

感染拡大防止対策の強化 \* 2

濃厚接触者又は接触が疑われる入所者・職員を特定 \* 3 (P2)  
保健所等の指示により、対象入所者・職員へのPCR検査を実施

(複数の陽性者)

(他に陽性者なし)

感染者は入院 \* 1

クラスター (集団) 発生 \* 4  
※施設サービスは継続  
(東京都からの休業要請の対象外)

PCR陰性の利用者は施設内対応  
(要管理)

\* 1 利用者は入所、職員は原則入院となるが症状によっては自治体の判断 (4月7日事務連絡より)

\* 2 食器は使い捨てプラスチック容器、ユニット型では自室隔離対応、開放型は間隔をあげ間仕切り対応、職員はできるだけ固定し交差感染防御、マスク、手袋着用、入室前後の手指消毒、飛沫感染等のリスクが高い場合、ゴーグル、使い捨てエプロン等を着用、十分な換気、状況に応じてマスク・ガウン (エプロン) ・手袋・消毒液の支給を要請、保健所と連携し病床の確保

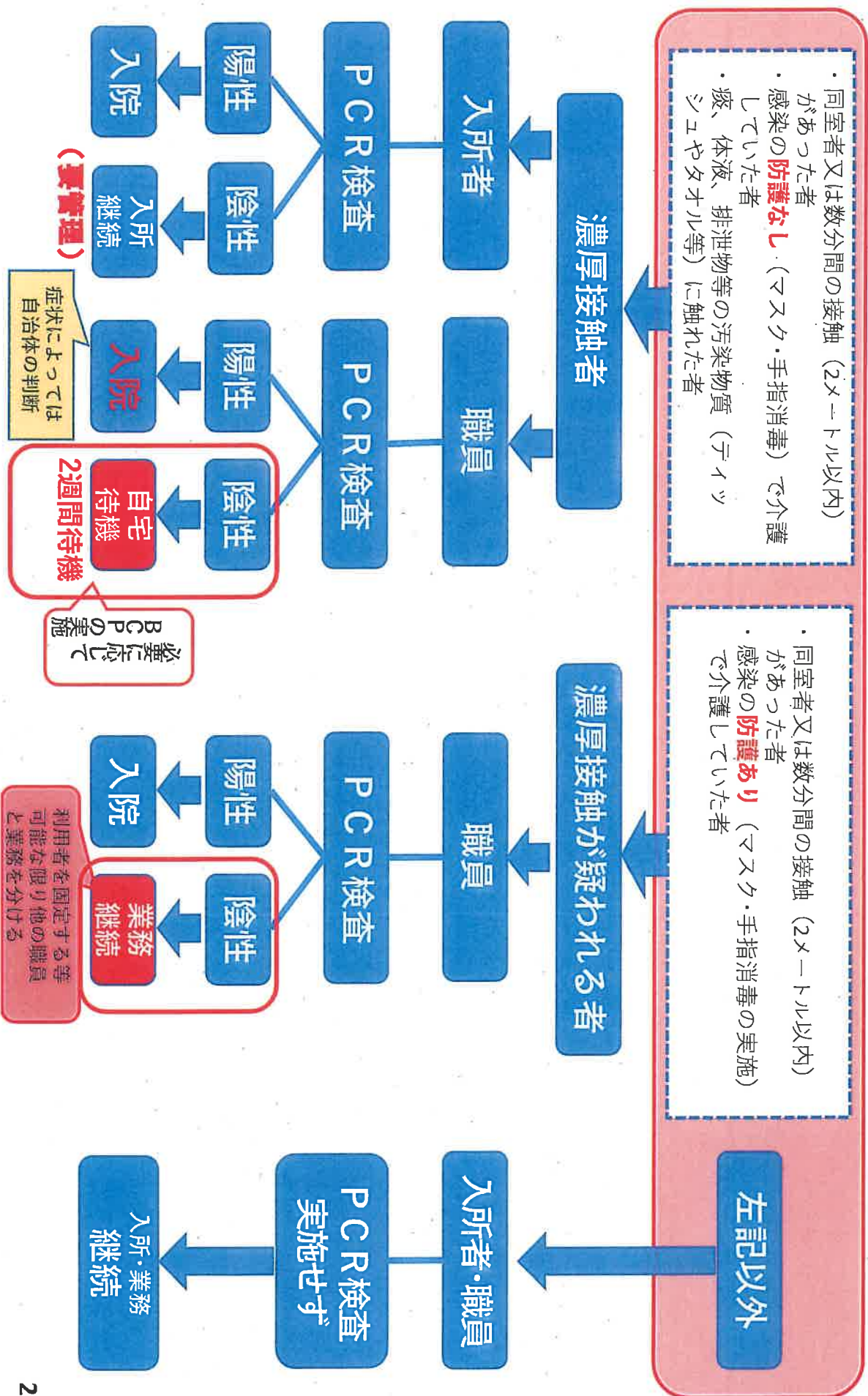


## \*2 濃厚接触者 又は 接触が疑われる入所者・職員を特定

(4/8時点)

陽性者が出た際の他の入所者又は施設職員の定義付け

※施設内の対応に限る (家族等については、施設長等に報告及びセンターに相談)



# 通所系サービスでの対応

新型コロナウイルス  
感染症にかかる

感染疑い事例がない場合

- ・情報収集 ⇒ 同居する家族等の職場や学校等での発症（疑い）情報の把握
- ・新型コロナウイルス感染症に準じ感染対策マニュアル等の取組の再徹底  
**（職員：マスク・手指消毒の徹底） ※即、濃厚接触者にならない為に**
- ・連絡体制の強化 ⇒ 管理者等への連絡及び事業所内での情報共有体制の確認
- ・職員；管理者等に報告し、かかりつけ医等へ電話相談や業務指示を行う
- ・利用者の場合、かかりつけ医・担当ケアマネジャーに連絡を行う

感染疑い事例が発生した場合

新型コロナウイルス感染が疑われる場合

保健所内設置の新型コロナウイルス受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター）に電話連絡し指示を受ける

**PCR検査の実施**  
(検査の対象範囲や事業の継続についても保健所の指示を受ける)

検査結果（陰性も）を  
区市町村及び東京都に連絡

感染者は入院 \* 1

**利用者・職員に感染者（PCR陽性）発生**

事業所による自主休業又は  
行政による休業要請も想定

※検査結果がでるまで自宅待機

濃厚接触者又は接触が疑われる利用者・職員・家族を特定  
保健所等の指示により、対象利用者・職員・家族へのPCR検査を実施

感染者は入院 \* 1

**クラスター（集団）発生**

PCR陰性の職員

PCR陰性の利用者は保健所の指示のもと、ケアマネージャーを  
中心に可能な限り在宅での適切な代替サービス（訪問等）の確保

接触が疑われる職員  
十分な配慮の下、  
業務継続は可能

濃厚接触者  
2週間の自宅待機

\* 1 利用者は入院、職員は原則入院となるが症状によっては自治体の判断（4月7日事務連絡より）

# 新型コロナウイルス感染症対策における 3つの重要ポイント

## ①濃厚接触者にならない為にマスク・手指消毒の確保と徹底

⇒購入できなければ布・ガーゼや不織布等の自家製マスクで対応する。

職員が濃厚接触者になるとPCR検査の結果問わず、業務不能となる。

(欠員により人材不足が深刻となる)

## ②通勤途中や休暇の外出でもマスクをするよう心掛ける。

⇒イベント等への参加や飲食を伴う集まりをできるだけ控えるよう求める。  
感染源の職員 (不顕性感染や軽症な場合がある) にならない。

## ③情報収集と連絡体制の強化

⇒利用者と同居する家族・介護者等の他に職場や学校等での発症情報などの把握し、何かあれば、管理者等への連絡及び事業所内での情報共有体制の確認を行う。

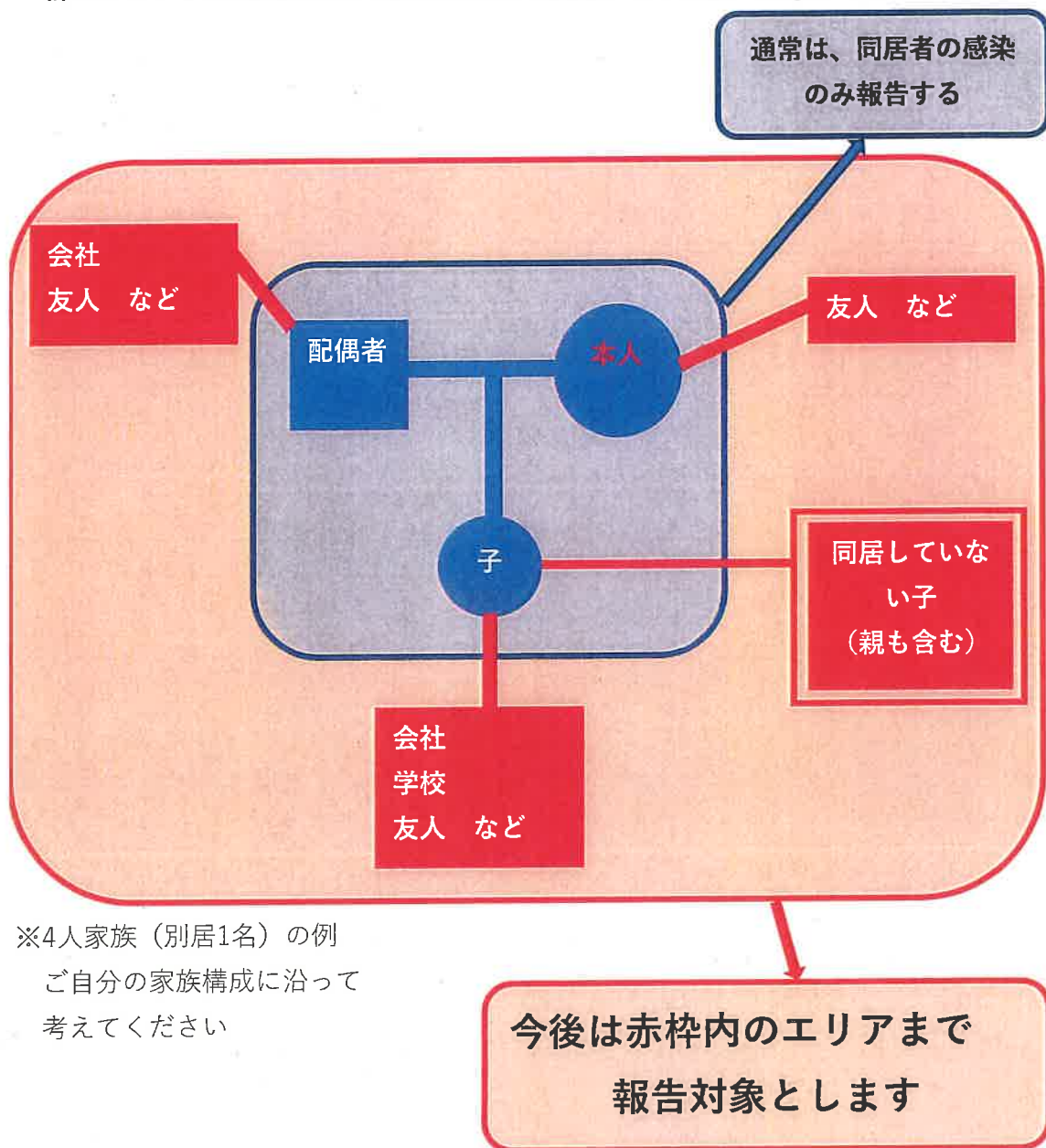
また、職員の不安が募らないよう適切な情報の提供を行う。



## ～当施設の「新型コロナウイルス感染症」に関するの注意点～資料5

新型コロナウイルスの蔓延予防措置の一環として、①②③の3点に関して  
今後各スタッフの情報提供にご協力ください。

- ①インフルエンザ・ノロウイルスなどの感染症に関しては、「本人または家族」  
が発症した際に施設側への報告がなされていると思いますが、  
新型コロナウイルスに関しては下記の図を参照にして報告をお願いします。



※4人家族（別居1名）の例  
ご自分の家族構成に沿って  
考えてください

- ②同居家族内に（内）「医療従事者」「介護従事者」がいる場合、  
勤務している病院・施設（同法人内）で感染者が出た場合。  
感染者との接点の有無にかかわらず速やかに報告する。

- ③報告に悩む事例に関しては「報告」をお願いします。  
自己解決しないでください。



自施設  
対応情報

## 職場における確認事項

- ①施設で支給されるマスクは退社後も使用（場合によっては休日も）  
⇒（今後も踏まえ）貴重なマスクの配給方法も検討  
サージカルマスクを洗って再利用  
布・ガーゼマスク作り方はインターネットで参照
- ②職員や家族の熱発への相談に管理者として適切な指示
- ③施設内でのカンファレンスや食堂・休憩場での対応（3つの密）
- ④入浴時のマスク着用を確認（場合によっては布マスクでもOK）
- ⑤出勤時の玄関に手指消毒を置く（トイレも注意して）
- ⑥新規（短期）入所者や退所者への状況把握と配慮
- ⑦入所者の熱発や看取りの肺炎の診断には配慮
- ⑧長期面会に際しての家族への配慮（PCで動画）
- ⑨緊急事態宣言等の情勢に注視（偏った報道に注意）
- ⑩衛生用品の使用状況や在庫の確認、物品の納品状況の定期的確認

●ポイント

感染疑い／濃厚接触者／それ以外(感染の可能性が低い)に分けて対応する

①情報共有・報告

新型コロナ受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター）

平日概ね 9 時～17 時：各保健所／土日祝日・夜間：合同電話相談センター 03-5320-4592

施設長等、施設内

指定権者（区市町村）

配置医師、かかりつけ医

家族等

②消毒・清掃（利用した部屋や共用スペース）

手袋を着用し、消毒用エタノール液で清拭

または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭のち水拭き、乾燥

（次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧は有害で危険）

③濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定

同室者または数分間の接触（2メートル以内）があった者

感染の防護なしで介護していた者（お互いマスクしていれば、感染低リスク）

痰、体液、排泄物等の汚染物質（ティッシュやタオル等）に触れた者

④濃厚接触した利用者への対応

原則として個室に移動

担当職員を決める

換気 1～2 時間ごとに 5～10 分間（共有スペース等も）

職員は使い捨て手袋とマスクを着用

（利用者がマスク着用できなければ、使い捨てエプロンやガウン等を着用）

ケア前後の手洗いまたは手指消毒の徹底

（手洗いや手指消毒の前に自身の顔（目・鼻・口）を触らない）

体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする

来訪者との接触制限

⑤濃厚接触が疑われる職員への対応（PCR 検査等）

発熱等の症状がある場合：自宅待機（保健所の指示に従う）

発熱等の症状がない場合：保健所と相談

## 【濃厚接触した利用者への個別ケア】

### (i) 食事の介助

- 原則として個室
- 食器は使い捨て容器

### (ii) 排泄の介助

- 使用するトイレは専用とする
- おむつ交換では手袋と使い捨てエプロンを着用
- おむつは感染性廃棄物として処理
- ポータブルトイレの場合、使用後に次亜塩素酸ナトリウム液で消毒

### (iii) 清潔・入浴の介助

- 介助が必要な場合、清拭
- 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴可

### (iv) リネン・衣類の洗濯

- 熱水洗濯機（80℃ 10 分間）で処理し、洗浄後乾燥させる  
または次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥
- ティッシュ等のゴミは、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理

## 【感染確定後の対応】

- 感染職員は休職扱い（休業補償）
- 利用者と職員全員の PCR 検査
- 家族への継続的連絡
- 定期的な医療派遣
- 衛生材料の確保（マスク、ガウン、手袋、消毒液等）
- 指定権者（区市町村）への事故報告書提出

### 【参考】

厚生労働省 令和 2 年 3 月 6 日事務連絡

厚生労働省 高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（2019 年 3 月）

厚生労働省 ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと～8 つのポイント～

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（Ver. 2.1）

日本環境感染学会 高齢者介護施設における感染対策第 1 版（2020 年 4 月 3 日）

日本環境感染学会 高齢者福祉施設の方のための Q&A（2020 年 3 月 10 日）

●ポイント サービスがなければ、生命の維持が困難な人を事前に把握し、  
「介護のトリアージ」 代替サービスを想定・準備しておく

①情報共有・報告

- 新型コロナ受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター）  
平日概ね9時～17時：各保健所／土日祝日・夜間：合同電話相談センター 03-5320-4592
- 管理者等、事業所内
- 指定権者（区市町村）
- ケアマネジャー（代替サービスの検討）
- かかりつけ医
- 家族等

②消毒・清掃（利用した部屋や車両等）

- 手袋を着用し、消毒用エタノール液で清拭  
または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭のち水拭き、乾燥  
（次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧は有害で危険）

③濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定

- 同室者または数分間の接触（2メートル以内）があった者
- 感染の防護なしで介護していた者（お互いマスクしていれば、感染低リスク）
- 痰、体液、排泄物等の汚染物質（ティッシュやタオル等）に触れた者

④濃厚接触が疑われる利用者への対応

- 自宅で待機（短期入所利用の場合は入所系と同様に対応）
- 在宅での必要なサービスの確保
- 自宅待機時の注意事項を確認

⑤濃厚接触が疑われる職員への対応（PCR検査等）

- 発熱等の症状がある場合：自宅待機（保健所の指示に従う）
- 発熱等の症状がない場合：保健所と相談

【感染確定後の対応】

- 感染職員は休職扱い（休業補償）
- 利用者と職員全員のPCR検査
- 家族への継続的連絡
- 定期的な医療派遣
- 衛生材料の確保（マスク、ガウン、手袋、消毒液等）
- 事業継続の判断
- 代替サービスの検討
- 指定権者（区市町村）及び東京都への事故報告書提出

## 【自宅待機時の注意事項】

1. 感染疑い者と同居者の部屋を分ける
2. 世話をする人は限定する
3. 家族全員がマスク着用
4. こまめに手洗い・うがい
5. 日中はできるだけ換気
6. 共用部分を消毒
7. 汚れたりネン、衣類を洗濯する
8. ゴミは密閉して捨てる

### 【参考】

厚生労働省 令和2年3月6日事務連絡

厚生労働省 高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（2019年3月）

厚生労働省 ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと～8つのポイント～

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（Ver. 2.1）

日本環境感染学会 高齢者介護施設における感染対策第1版（2020年4月3日）

日本環境感染学会 高齢者福祉施設の方のためのQ&A（2020年3月10日）

●ポイント サービスがなければ、生命の維持が困難な人を事前に把握し、  
「介護のトリアージ」 代替サービスを想定・準備しておく

①情報共有・報告

- 新型コロナ受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター）  
平日概ね9時～17時：各保健所／土日祝日・夜間：合同電話相談センター 03-5320-4592
- 管理者等、事業所内
- 指定権者（区市町村）
- ケアマネジャー（代替サービスの検討）
- かかりつけ医
- 家族等

②濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定

- 同居者または数分間の接触（2メートル以内）があった者
- 感染の防護なしで介護していた者（お互いマスクしていれば、感染低リスク）
- 痰、体液、排泄物等の汚染物質（ティッシュやタオル等）に触れた者

③濃厚接触が疑われる利用者への対応

- 自宅で待機
- 在宅での必要なサービスの確保
- 自宅待機時の注意事項を確認

④濃厚接触が疑われる職員への対応（PCR検査等）

- 発熱等の症状がある場合：自宅待機（保健所の指示に従う）
- 発熱等の症状がない場合：保健所と相談

【濃厚接触した利用者への個別ケア】

(i)食事の介助

- 食事前の手洗い
- 食器は使い捨て容器

(ii)排泄の介助

- おむつ交換では手袋と使い捨てエプロンを着用
- ポータブルトイレの場合、使用後に次亜塩素酸ナトリウム液で消毒

(iii)清潔・入浴の介助、洗濯

- 介助が必要な場合、清拭
- 一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥

(iv)環境整備

- 部屋の清掃では手袋着用
- ティッシュ等のゴミは、ビニール袋に入れて散乱させない



## 【サービス提供にあたっての留意事項】

- 出勤前の検温（発熱、風邪症状がある場合は出勤しない）
- 濃厚接触が疑われる者については可能な限り担当職員を分ける
- 訪問時間を短縮する、その日の最後に訪問する等工夫する
- 長時間の見守りでは可能な範囲で距離を保つ
- 換気を徹底する
- ケアする場合は手袋とマスクを着用
- 飛沫感染のリスクが高い場合は必要に応じてゴーグル、ガウン等を着用
- ケア前後の手洗いまたは手指消毒の徹底
  - （手洗いや手指消毒の前に自身の顔（目・鼻・口）を触らない）
- 体温計等は消毒用エタノールで消毒

## 【感染確定後の対応】

- 感染職員は休職扱い（休業補償）
- 利用者と職員全員の PCR 検査
- 家族への継続的連絡
- 定期的な医療派遣
- 衛生材料の確保（マスク、ガウン、手袋、消毒液等）
- 事業継続の判断
- 代替サービスの検討
- 指定権者（区市町村）及び東京都への事故報告書提出

## 【自宅待機時の注意事項】

1. 感染疑い者と同居者の部屋を分ける
2. 世話をする人は限定する
3. 家族全員がマスク着用
4. こまめに手洗い・うがい
5. 日中はできるだけ換気
6. 共用部分を消毒
7. 汚れたりネン、衣類を洗濯する
8. ゴミは密閉して捨てる

### 【参考】

厚生労働省 令和2年3月6日事務連絡

厚生労働省 高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（2019年3月）

厚生労働省 ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと～8つのポイント～

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（Ver. 2.1）

日本環境感染学会 高齢者介護施設における感染対策第1版（2020年4月3日）

日本環境感染学会 高齢者福祉施設の方のためのQ&A（2020年3月10日）

## 新型コロナウイルス感染症 関係資料

### 【自主休業の状況】

令和2年4月8日現在（区介護保険課に連絡が入っている数）

| サービス種別<br>(3/1現在の事業所数) | 件数 | 休業率   |
|------------------------|----|-------|
| 通所リハビリ (14)            | 4  | 28.5% |
| 短期入所療養介護 (11)          | 1  | 9.0%  |
| 通所介護 (80)              | 6  | 7.5%  |
| 地域密着型通所介護 (71)         | 1  | 1.4%  |
| 認知症対応型通所介護 (15)        | 3  | 20.0% |
| 短期入所生活介護 (22)          | 3  | 13.6% |
| 通所型緩和型 (28)            | 9  | 32.1% |
| 計                      | 27 |       |

### 【事業所からの相談等】（主なもの）

- マスク、消毒液等の衛生用品が無くなる（無くなりそう）・・・18件
- 居宅への訪問ができないため、個別機能訓練加算の算定要件を満たさなくなってしまう。
- モニタリングの方法について
- サービス担当者会議の開催方法について。
- 一時的な人員配置基準を満たさなくなってしまう。
- 休業要請された場合の補償について。
- 主任ケアマネ研修延期の取扱いについて。
- 利用者宅に訪問して通所介護を提供をする場合の報酬算定について。
- 職員や利用者、利用者家族に陽性者や濃厚接触者が出た場合の対応について。
- 緊急事態宣言が出た場合のサービス提供について。

### 【区民からの声】（主なもの）

- サービス提供時にマスクを着用していない介護事業所の職員が居るので感染しないか心配。
- 2か所の通所介護を利用しているが、送迎時の車内について、1つの事業所は窓を開けて換気しているが、もう1つの事業所は言っても換気をしてくれないので心配している。
- 区内の介護事業所で陽性者が出ているかどうか、区として把握しているか。
- 緊急事態宣言が出た場合の対応を区として考えているか。