

# 高齢者通所サービスにおける 新型コロナウイルス感染症の 感染拡大予防/患者発生時初動対応

令和4年8月

岡山市保健所

# 高齢者の処遇について

- 病床逼迫のため予防的な入院はできません
- 感染拡大防止を目的とする入院はできません
- 幸い重症化率や死亡率は低いです
- 早期であれば適切な治療法が入院しなくても提供できるようになりました
- エアロゾール感染が明らかになり、換気やマスク漏れ対策で感染を十分防げます
  - 逆に消毒や予防衣着用などの重装備はおまけ程度になりました
- 重症化していない高齢者の入転院はQOLを著しくおとす危険があります

# 対策強化

## 持ち込み防止

- 症状チェック
- 無症状者スクリーニング

## 拡大防止

- 換気モニター
- 人-人距離確保
- マスク装着の厳格化

## 発生後対応準備

# 持ち込み防止

## 症状チェック

- 利用者
  - 自身の症状: 高齢者では発熱よりも食欲低下などを初発症状とする人が散見
  - 家族の症状: 受診機会の制約で診断のつかない恐れ
- 従事者
  - 自身の症状: 喫煙者では咳や声がれ、喉の痛みなどの症状が見落とされがち
  - 家族の症状: 受診機会の制約で診断のつかない恐れ

## 無症状者の抗原定性検査(感度最大で80%)でのチェック

- 患者の多い時期には偽陰性の多発が問題



流行期には  
全くあてに  
ならない

誰が感染力をもっているか解らないという前提での感染拡大防止策が必須

「心がける」は対策ではありません

「注意する」も対策ではありません

行動目標を必ず数値化して測定することが必須

- 例 CO2モニター900PPM以上で窓開け
- 例 MMC 1日4回の実施を記録

行動を測ってない限り対策強化したとは説明できない

換気の確保

[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai17/kanki\\_teigen.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai17/kanki_teigen.pdf)

必ずCO2モニター(窓際ではない部屋中心部の適切な場所で測る)でチェック(炭酸ガス濃度は体感できません)

- クーラー下で涼しいと換気が良いように誤解してしまう。
- 定期的に窓を開けても実は換気できていない場合がある(カーテンが邪魔)
- サーキュレーターも適切な方向へ向けて稼働(換気されていないと掻き混ぜて薄めるだけに終わる)

送迎車内では常に**外気取り込み**エアコン稼働

- 窓を開けるだけでは時速40km以上にならないと換気されない
- 外気取り込みのエアコン稼働(風量中程度)で一時間で10回以上の換気ができる<https://www.r-ccs.riken.jp/wp/wp-content/uploads/2021/01/20201126tsubokura.pdf> (p.33-34)

マスクの効果を20%から100%へ近づける

危険場面の意識化

正しい装着の確認

# 危ない場面を認識して正しくマスク装着

アルファもデルタもオミクロンに比べると感染力は低かったので  
厳密なマスク着用でなくても防げていたのか？

**マスクの効果は漏れ対策できまる**(感染防止100%と20%の差)

- 自分の顔の型にあったマスク
- 装着の度毎に漏れチェック(MMC)
- 人との距離が近くなるタイミングを常に意識(KKY)

KKY：顔接近危険予知 MMC：マスク漏れチェック

[https://www.city.okayama.jp/kurashi/cmsfiles/contents/0000038/38067/01\\_kennsyuusiryoku.pdf](https://www.city.okayama.jp/kurashi/cmsfiles/contents/0000038/38067/01_kennsyuusiryoku.pdf)

# 施設の自主的初動が不可欠/可能になっています

激的な患者増加

保健所での発生届受理の遅延

患者が介護施設利用者/従事者  
であることの把握もれの恐れ

保健所の対応遅れ

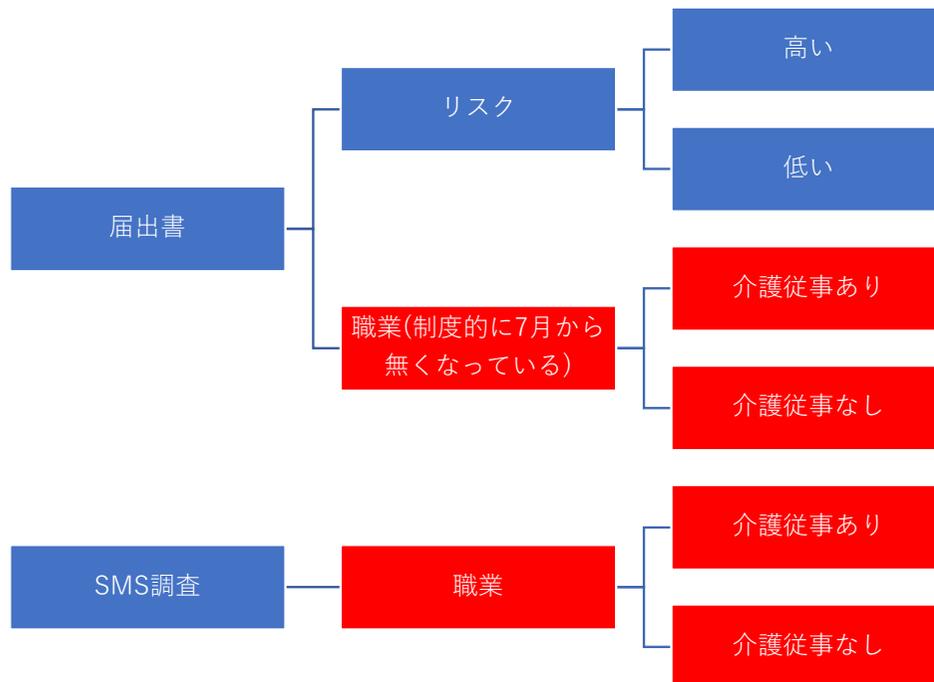
## 抗原定性検査キットの配置

- 元々の配布目的は無症従事者のスクリーニング
- 有症職員の勤務前のチェック
- 患者発生時の感染源調査
- 濃厚接触者となった職員の勤務前チェック

ただし検査は  
2割見落とし  
します

# 保健所の対応の変更点: 施設側からの連絡がないと患者発生(特に従事者の)がわからない

## 従来



## 8月1日以降



保健所側で確認できる手段が無くなった

そこでお願ひするのが

利用者/従事者の陽性が判明すれば速やかに保健所へ報告をお願ひします。

- 「施設等連絡票」に患者名等を記入して報告

保健所からの調査等が入る前に自主的な対応を開始してください

# 事前準備

利用者/従事者へコロナ診断時の施設への連絡ルートを確認(非常勤者や通所系サービスでは連絡先を知らない患者さんがいらっしゃいます)

- 通常深夜の連絡を要することはないものの、土曜や休日の連絡手段は確保要
- 管理者不在時の連絡先

施設から保健所へ連絡を取ることの了承(書面までは不要)

保健所への連絡FAX番号をFAX機に登録/保健所のE-mailアドレスに登録(患者のプライバシー情報を送ることになるので万が一にも誤送が起こらないように)

# 事前準備チェックリスト

項目	対応	
判明時の報告の依頼	利用者へ周知	済/未( )
	従事者	済/未( )
休日等の報告先の確保	利用者	済/未( )
	従事者	済/未( )
管理者等不在時の対応責任者	設定	済/未( )
施設から保健所への情報提供の了承	利用者	済/未( )
	従事者	済/未( )
FAX送信先 (086-803-1713)	設定	済/未( )
E-mail登録 <a href="mailto:coronataisaku@city.okayama.lg.jp">coronataisaku@city.okayama.lg.jp</a>	設定	済/未( )
施設等連絡票の事前入力	作成	済/未( )

## 当初2~3日間の動き

情報収集

対策組織立ち上げ

保健所/主管課連絡

初回(感染源)検査計画/実施

感染拡大防止策決定/実施

接触者検査計画/実施

健康観察計画/実施

サービス継続/ケアプラン再作成

岡山市保健所保健課感染症対策係		FAX 086-803-1713						
		e-mail coronataisaku@city.okayama.lg.jp						
新型コロナウイルス感染症 施設等連絡票								
		報告日	月	日	時			
		報告者						
施設名						事前 に 入 力		
施設住所								
電話番号								
FAX番号								
施設責任者氏名								
連絡窓口担当者								
施設の種類								
初発患者の発症日	令和	4	年		月	日		
初発患者の診断日（確定日）	令和	4	年		月	月		
施設の職員人数		人	（うち有症状者			人）	人数は非常	
施設の利用者人数		人	（うち有症状者			人）		
有症状者の診断状況	疾患名：							
入院者（重症患者人数）		人	入院医療機関名：					
嘱託医・協力医 氏名						事前 入 力		
嘱託・協力医療機関（住所）								
嘱託医・協力医連絡先（電話番号）								
介護応援職員の有無								
今回の陽性者の氏名	従事者/利用者	住所市内/外	発病日	診断日	最終勤務日または入院日	診断医療機関	医療機関所在地市内/外	連絡を聞き取って即座
	従/利	内/外					内/外	
備考								

利用者の場合は最終利用日

# 発生覚知時の聞き取り/情報収集

以下を「施設等連絡票」に書きたすだけで良いように準備

- (病状処遇予定)
- 本人住所(所在地)
- 発病日
- 診断日
- 診断医療機関とその所在地
- 最終勤務日/利用日
- 職場/通所サービス利用以外に明らかな感染源があるか否か

## 初回(感染源)と接触者の二種類の検査

	最終勤務日(利用日)が 発病の2日前以前	最終勤務日(利用日)が 発病の前日以降
明らかな感染源 あり	初回(感染源)検査不要 接触者検査不要	初回(感染源)検査不要 接触者検査必要
明らかな感染源 なし	初回(感染源)検査必要 接触者検査不要	両方必要

# 発生覚知時チェックリスト

項目	対応	済/未	済の時間	実施者または確認者
連絡聞き取り	施設等連絡票に入力			
内部連絡	誰に( )			
対策組織	立ち上げ 役割分担			
		決定	目的	方針
対応方針	初回(感染源)検査(対象者/方法/責任者)			
	感染拡大防止対策強化			
	接触者検査			
	健康観察(対象者/方法/担当者)			
	サービス継続計画			
	サービス中止時のケアプラン作成			
		済/未	済の時間	実施者または確認者
外部連絡	家族			
	協力医			
	保健所			
	主管課			

# ☆初回(感染源)検査

## 目的:

- 今回の患者発見の前にすでにサービス内で多数患者が発生してしまっていないかどうかを確認する

## 対象者:

- 発端患者の発病から2~4日前に接触のあった人

## 実施時期:

- できるだけ早めに

## 方法: 完全な正確さよりも速さが鍵

- 抗原定性検査でも差し支えない(ただし多数陽性者が出た場合は見落としを念頭におく必要)

## 健康観察:

- 検査と同時に症状の有無をチェック



凡例	■	感染の起こった時期
	■	発病前の感染力のある期間(オミクロン株では発病の前日から起算)
	■	発病日
	■	発病後の感染力のある期間(無症状では7日、有症状では10日)
	■	診断日
	■	隔離した日の翌日以降の感染管理下にある期間
	●	勤務日
	○	利用日

発病日又は検査日	診断日	最終勤務または利用	7/25	7/26	7/27	7/28	7/29	7/30	7/31	8/1	8/2
8/1	8/2	8/1	●		●	●	●	●	■	■	

- 元々新型コロナウイルス感染症では発病2日前から感染力が出現することとして接触者の検討を行ってきました。
- ところがオミクロン株では潜伏期が2日であることが多く、結果感染機会より前から感染力のある時期を設定するようなことが増えました。
- このため、当保健所では発病前の感染性の発現時期は発病の1日前からとして接触者等を検討することにしています。

- 8/1発病
- 7/31日から感染力
- 感染した可能性のある期間は5日前の27日から2日前の30日まで
- 5日前の27日から2日前の30日までの勤務状況を確認
- 7/27~30の勤務のあった職員と利用者について初回(感染源)検査

# 初回検査管理表

Serial	氏名	年齢	性別	区分	所属	症状有無	実施予定日	方法	検体	結果
1Z				従事者		—	8/2	鼻腔抗原		
2Y				従事者		—	8/2	鼻腔抗原		
3X				従事者		—	8/2	鼻腔抗原		
4W				従事者		—	8/3出勤時	鼻腔抗原		
5例B				従事者		+	8/2	鼻腔抗原		+
6U				従事者		—	8/3出勤時	鼻腔抗原		
7T				従事者			8/2	鼻腔抗原		
8S				従事者			8/2	鼻腔抗原		
9例C				利用者			8/2医療機関受診 を依頼			+
10Q				利用者			8/2	鼻腔抗原		
11P				利用者			8/3訪問採取	鼻腔抗原		
12O				利用者			8/3訪問採取	鼻腔抗原		
13N				利用者			8/3訪問採取	鼻腔抗原		
14M				利用者			8/3来所	鼻腔抗原		

## ☆初回(感染源)検査

- 実際には対象者の選定が(特に利用者の)翌日以降にずれこむことが多い
- さらに本人/家族への連絡や検体採取のための訪問が必要な場合などもあり、初回(感染源)検査は実施できないことも多い
- 利用者が発端患者である場合など、職員が感染源であることが多いので職員だけでも初回(感染源)検査を実施することもある
- 初回(感染源)検査を実施できない場合、接触者検査を広めに対象設定して実施することが多い

# 注意!! 抗原定性検査の陽性判定

- 無症状の場合: 届出基準にならないためPCRまたは抗原定量検査が必要
  - 協力医や近医、陽性患者の主治医での実施
  - 医療機関が確保できない場合は保健所に連絡して翌日PCRという手も
- 有症状の場合:
  - 協力医や近医、陽性患者の主治医へ結果を持参(患者名とキット名の解る写真で代用してオンライン診療してもらえる場合もあり)、必要に応じてPCR等の再検で届出(保険診療で初診料等は自己負担あり)
  - どうしても協力医や近医の受診が確保できない(保健所で届出を出せる場合がある)

# 感染拡大防止策

初回(感染源)調査が終わっていても接触者検査が終わるまでは誰が感染力を有しているかわからない

現在の感染症流行時には常時あることながら、感染力を有している人がそのサービス関係者にいるリスクがいつもより高まった状態

既に強化している感染拡大防止策を接触者検査が終わるまでさら強化する/強化したことを見える化する

# 強化すべきこと

最も強い対策: 接触者検査が判明するまで休止(初動で保健所から要請することは通常無い)

- ただし、その間も必須サービスは続けざるを得ないのでそれに従事する職員の対策強化は設定する

## 4大危険

- 職員→利用者: マスクの漏れと顔の接近
- 職員→職員: マスク外しの場面(休憩、喫煙等)
- 利用者→職員: 職員側の目の防護の不完全またはマスク漏れ
- 複数人同時発生: 換気不十分で発生(音楽療法等)

## それぞれについての現状の把握と対策

- マスク漏れチェック(MMC)や顔接近危険予知(KKY)の実施状況
- 休憩時の過ごし方等

KKY: 顔接近危険予知 MMC: マスク漏れチェック

[https://www.city.okayama.jp/kurashi/cmsfiles/contents/0000038/38067/01\\_kennsyuusiryou.pdf](https://www.city.okayama.jp/kurashi/cmsfiles/contents/0000038/38067/01_kennsyuusiryou.pdf)

# 感染拡大防止の最重要点

## マスク漏れの最小化

- 掛け声だけのマスクの徹底はほぼ無効、利用者への遵守要請よりも従事者の遵守確認が先決
- MMCなり、相互チェックなりの取り組みが不可欠

## 陽性判明の如何を問わず人-人接近時の危険感知

- 陽性判明者への接近だけを危険とするのは危険
- 誰が感染力を有するようになるのかはわからないので全ての人-人の接近時の危険を把握(そのためのKKY)

## 換気

- CO2モニターを活用
- 送迎車内でのマスク着用と外気取り込みモードでのエアコン稼働

# 感染拡大防止対策上重要ではない点

- 消毒の徹底: 手指消毒/手袋着用の徹底だけで良い
- ガウンやエプロンの徹底: 密着場面や誤嚥/喀痰排出の多い患者さんでは必要なが、それ以外では通常不要

# 初回(感染源)検査での陽性者をあわせて 接触者検査を計画

- 最終接触日から3日目を目標にPCR検査を計画
  - 発端患者が従事者であった場合は感染性のある時期(発病の前日以降)の最終勤務日
  - 発端患者が入所利用者であった場合は陽性者として感染対策を開始した時から
- 濃厚接触者の特定
  - 保健所による特定作業が間に合わないことが多い
  - 従事者では、マスク無しでの2m以内での15分以上の対面という基準に該当する濃厚接触者はほとんど出ない
  - 利用者には濃厚接触者が出ることもありうる
- 濃厚接触者への対応
  - 症状観察で症状ができれば原則、医療機関等への受診
  - 2日目3日目の抗原定性検査で行動制限解除可能(ただし、7日目までは注意)
  - 従事者が逼迫すれば、1、2、3日それぞれの勤務前に抗原定性検査陰性を確認して従事可能
  - 利用者も5日目までの観察のみでも無症状なら解除可能ながら、介護保険施設では3日目目処にPCR実施すので、そこで陰性ならば解除
- 接触者の特定
  - 感染性のある期間に勤務していた職員及びケアした利用者全員
- 接触者への対応
  - 症状観察で症状ができれば医療機関等への受診
  - 無症状者へ連日の検査は実施しない
  - 3日目目途にPCRを実施
  - PCR実施が面倒だという場合は2、3日両日の抗原定量検査が原則
  - 最終接触から6日以上経っていれば検査しなくても良い

発端の例Aさんに加えて、初回(感染源)検査で例B～Dの3人の患者が見つかった場合(陽性患者リストのワークシート参照)

Serial	氏	発病日又は検査日	診断日	最終勤務 または利 用	接触者の候補	7/25	7/26	7/27	7/28	7/29	7/30	7/31	8/1	8/2	8/3	8/4	
1	例A	8/1	8/2	8/1	8/1勤務	●		●	●	●	●	●	●	●			
2	例B	8/2	8/2	8/2	8/2勤務		●	●	●	●	●	●	●	●	●		
3	例C	7/30	8/2	7/30	7/30出席	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
4	例D	8/2	8/2	8/2	8/1、2出席	○	○		○	○	○	○	○	○			

30日例Cさんだけの接触者で8/2の検査が済んでいる人は除外しても良い(通常は起こりにくい)

# 接触者検査管理表兼健康観察表に対象者を を列挙し、その対象者の健康観察

Serial	氏名	年齢	性別	区分	所属	症状有無	実施予定日	方法	検体	結果	8月2日	8月3日	8月4日	8月5日	8月6日
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															

8/2を最終接触として、8/5または8/6頃の検査を計画  
PCRを実施する場合は

[https://www.city.okayama.jp/kurashi/cmsfiles/contents/0000036/36581/pcrkennsaadaityou\(Ver20220223\).xlsx](https://www.city.okayama.jp/kurashi/cmsfiles/contents/0000036/36581/pcrkennsaadaityou(Ver20220223).xlsx)

をダウンロードしてそれに転記して提出

# ☆終結: 接触者検査の結果

## 陽性者なし

- 終了

## 陽性者あり

- 患者発生時の対応
- 感染防護: 対応開始前のMMC、KKYの破綻についての振り返り
- 2度目の接触者検査:
  - 従事者陽性の場合
    - MMC、KKYを厳重に実施してれば新たな接触者は出ないはず
  - 利用者陽性の場合
    - MMC、KKYの破綻がない限り従事者に新たな接触者は出ないはず
    - 同日利用者にあつたな接触者の出る可能性あり