

高齢者施設における
新型コロナウイルス感染症患者発生時
初動対応

令和4年8月
岡山市保健所

入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せずに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

事態が急激に展開

今までは保健所からの連絡を待っていただきました

これからは待っていると何も始まらない危険がある

抗原定性検査キットが使えるようになって自主的に色々できるようになりました

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

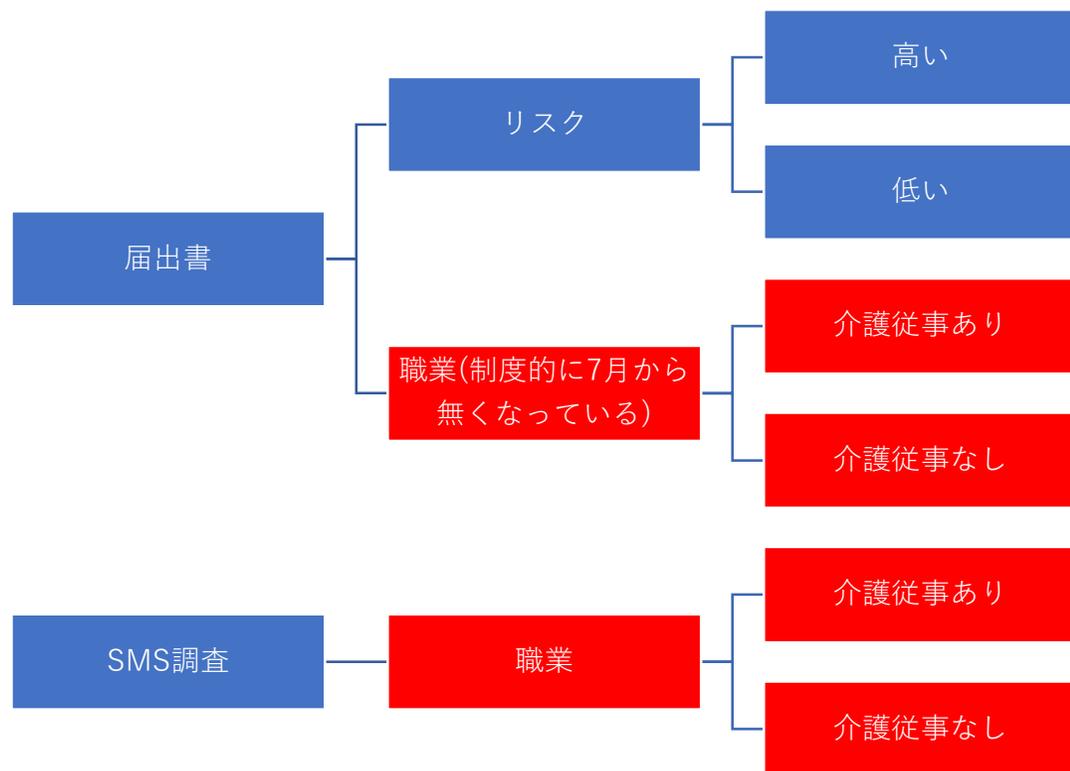
保健所の対応遅れ

抗原定性検査キットの配置

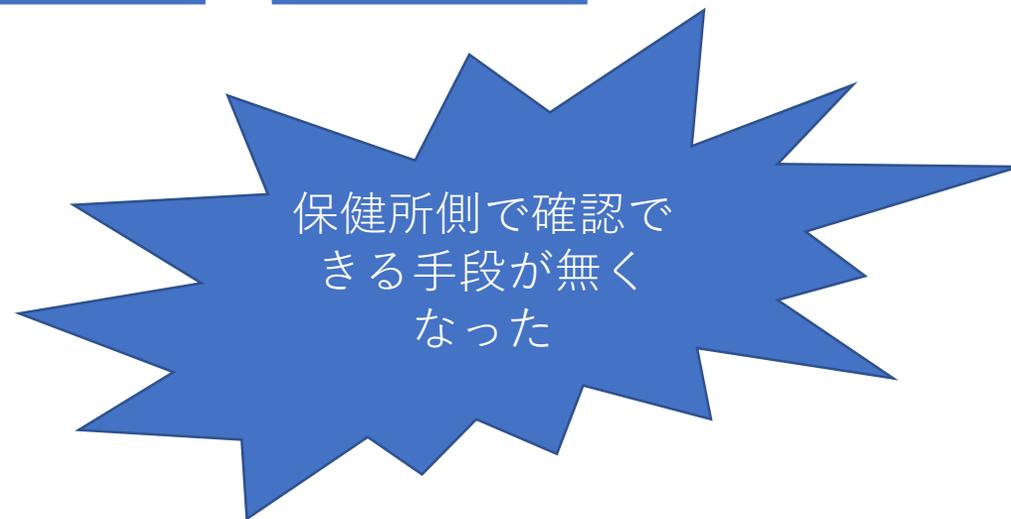
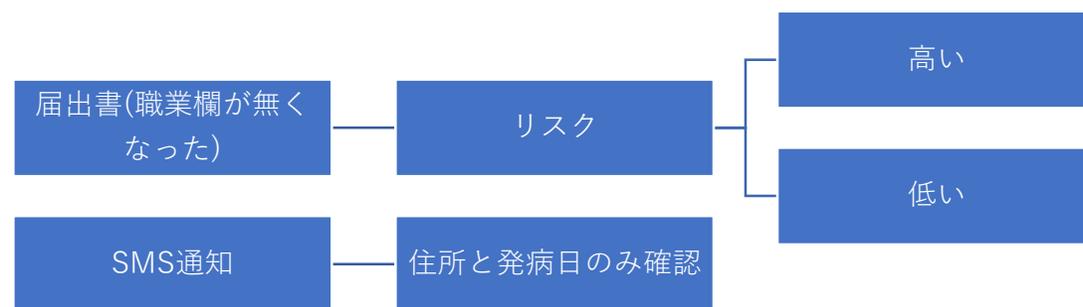
- 元々の配布目的は無症従事者のスクリーニング
- 有症職員の勤務前のチェック
- 患者発生時の感染源調査
- 濃厚接触者となった職員の勤務前チェック

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



☆そこでお願いするのが

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いします。

- 「施設等連絡票」に患者名等を記入して報告
- 利用者が陽性者の場合は「施設入所者のための基本情報チェックシート」も合わせて報告

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

事前配布資料に追記しています

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 coronataisaku@city.okayama.lg.jp	設定	済/未()
施設等連絡票の事前入力	作成	済/未()
施設入所者のための基本情報チェックシートの事前入力(特に急変時対応)	作成	済/未()

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)

初動

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

陽性患者ケア提供(医療提供体制)

感染拡大防止策決定/実施

初回(感染源)検査計画/実施

接触者検査計画/実施

健康観察計画/実施

発生覚知時の聞き取り/情報収集

発端が従事者の場合

- 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
 - 職場以外に明らかな感染源がある
か否か

発端が利用者の場合

- 保健所からの調査の際に必要な
ことを「施設入所者のための基
本情報チェックシート」に書き
足すだけで良いように準備して
おくのがベスト
 - 病状
 - 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

+

今回の診断にいたるまでの経過

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
報告者			
施設名			
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	日
施設の職員人数	人	(うち有症状者	人)
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			
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		
	従/利	内/外	内/外
備考			

事前に入力

事前入力

連絡を聞き取って即座

県NO. (市内NO.)	
施設入所者のための基本情報チェックシート	
記載者:	施設名:
記載日:	
(フリガナ) 氏名	性別
住所	女
生年月日	家族構成
身長・体重	県外在住の長男のみ
患者(施設)連絡先	BMI= 20.0 ※30以上→肥満
キーパーソン 氏名	施設
現在の居場所	続柄(長男) 連絡先(XXX-XXX-XXXX)
かかりつけ医	施設 ()
経過(※日ごとの症状を簡単に)	岡山市 例目の(濃厚)接触者
行動歴	発症日:
検体採取	要介護となった原因: R1年1月ごろからの認知機能低下でR2年5月要介護認定入所となった経過: R3年転倒後の右大腿骨骨折後に独居困難となりR3年〇月当施設入所
バイタルサイン	測定日時: Δ 14 時 場所: 施設 検査の種類 抗原(定性)
ADL等	測定日時: Δ 15 時
基礎疾患 過去の手術歴等	〇体温 °C 〇血圧 / mmHg ※140/91mmHg以上→高血圧
コロナワクチン	〇SP02 % (〇2: 〇/分)
内服薬 ※薬剤名も記入	〇心拍数 回/分 〇呼吸数 回/分
外用・吸入薬	介護認定 要介護3 認知症 あり
急変時対応(※入院の場合は必須)	食事 一部介助(見守り) (認知症有の場合)日常生活自立度判定基準 II b
	排泄 半介助 介護(看護)抵抗 なし
	徘徊 なし 歩行 車いす
	大声 なし 移乗 半介助
	せん妄 なし 搬送・移送手段 (車いす)
	その他特記事項 ()
	高血圧: 有 糖尿病: 無 心血管疾患: 無 脳血管疾患: 有 慢性腎臓病 無
	透 析: 無 が ん: 無 免疫抑制: 無 その他(右大腿骨頭部骨折術後)
	2回目: あり 3回目: あり 4回目: あり 最終接種日: 2022/7/30
	アムロジピン 2mg、シロスタゾール 3T、アリセプト 1.5T
	希望なし 胸骨圧迫: 希望なし 気管挿管 人工呼吸器管理: 希望なし 緊急透析: 希望なし 昇圧剤: 希望なし
	備考 (酸素投与程度は希望、できるだけ施設に留まりたい)
岡山市保健所ver.3.3 R4.7.22暫定版	

事前入力

一部事前入力

当日入力

事前入力

事前入力

初回(感染源)と接触者の二種類の検査

発端が従事者の場合

	最終勤務日が 発病の2日前以前	最終勤務日が 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

発端が利用者の場合

- 面会者からの感染や外出先での感染が明らかでない限り初回(感染源)検査は必要
- 接触等の理由で事前に隔離していた場合を除いて接触者検査も必要

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			
	利用者の場合施設入所者のための基本情報 チェックシートも完成			
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	感染拡大防止対策強化			
	陽性者のケア			
	健康観察(対象者/方法/担当者)			
	初回(感染源)検査(対象者/方法/責任者)			
		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			

感染拡大防止策(+陽性者ケア)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000968525.pdf>
<https://www.mhlw.go.jp/content/000968526.pdf>

- 換気不十分な箇所のチェックと改善
- 初回(感染源)検査で陽性者なしの場合
 - 感染拡大防止のためのKKY、MMCの実施
 - 日常の実施率が把握できていれば、KKY、MMCの実施率を高める
 - +マスクなしの利用者への2m以内への接近の際の目の防護
- 陽性者が出た場合=KKY、MMCの不十分さの証明
 - KKY、MMCの強化すべき目標を高くする必要
- 陽性者を施設ケアする場合
 - 個室収容
 - 上記に加えて密接したケア(移乗介助など)、咳誘発するケア(吸引、口腔ケアなど)にあたってガウンまたはエプロン使用
 - その着脱のためのスペースの設定

事前配布資料では
50cmになってま
した

+医療提供体制

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

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
 - 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
 - 同室の寝たきりの利用者に複数陽性者が出る場合は換気不十分の証左
 - CO2モニターを活用

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
- ゾーニング: 複数患者が出て、特定の部屋に集約することが動線上効率的な場合に考慮

検査

☆初回(感染源)検査

- 目的:
 - 今回の患者発見の前にすでに施設内で多数患者が発生してしまっていないかどうかを確かめる
- 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:
 - 抗原定性検査でも差し支えない
- 健康観察:
 - 検査と同時に症状の有無をチェック

7/20発症、22日確定の2階勤務の従事者例Aさんの場合(陽性患者リストのワークシート参照)

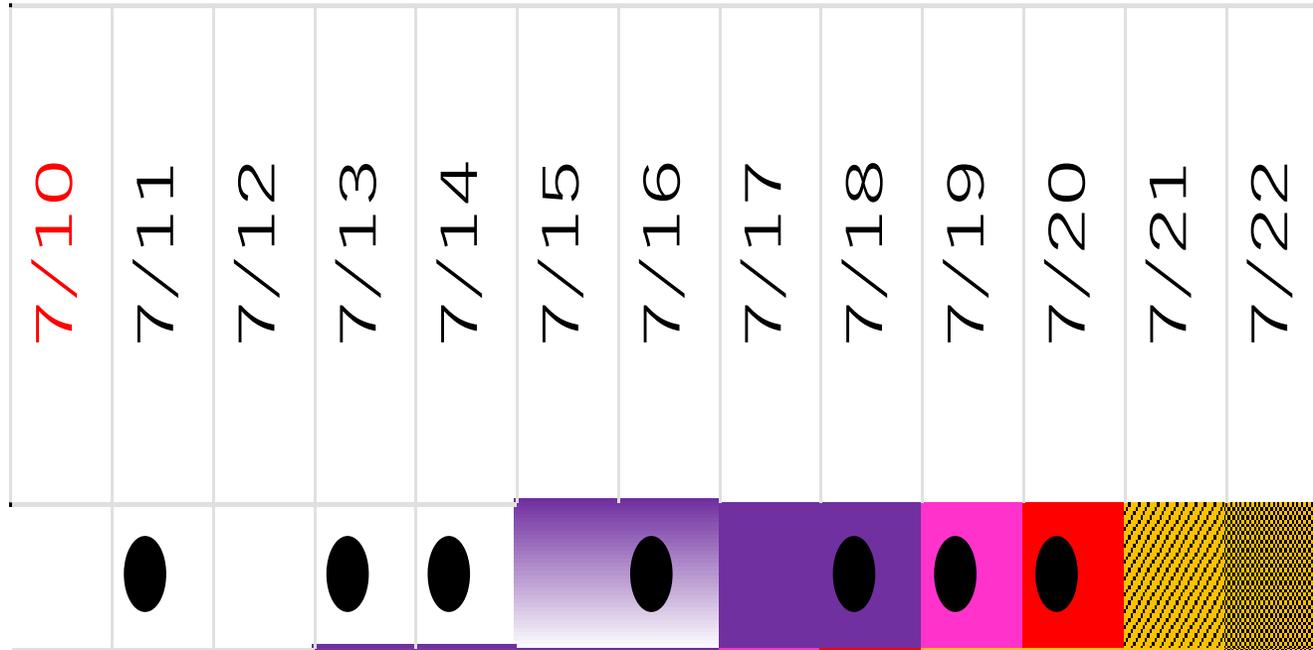
施設名:	従事者か	フロアや受け持ちグループなど	症状の有無	発病日または検査をした日	発病後の医療機関での診断/初回(感染源)検査/接触者検査などの別	自宅療養/施設療養/入院の別	FAX: 086-803-1713	e-mail: coronataisaku@city.okayama.lg.jp	08月03日 09:19 am	開始日(Q11に日付を入力すると、行11の日付が変わる)	7/10	7/11	7/12	7/13	7/14	7/15	7/16	7/17	7/18	7/19	7/20	7/21	7/22
1 例A	内	従事者 3階	有	7/20	7/22 医療機関受診	自宅	7/20	7/22	19、20の勤務での接触	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2 例B	外	従事者 2階	有	7/18	7/22 初回検査	自宅	7/21	7/22	17、18、19、21の勤務での接触	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3 例C	内	利用者 3階	無	7/22	7/22 初回検査	施設	7/22	7/22	21、22の介護者	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4 例D	内	利用者 2階	有	7/21	7/22 初回検査(拡大)	施設	7/22	7/22	20、21、22の介護者	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

- ここに適当な日付を入力
- 患者の症状の有無を入力
- 患者の発病日/診断日を入力
- 最終勤務日か隔離開始日を入力



- 勤務日や利用日を入力

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



- 7/20発病
- 7/19日から感染力
- 感染した可能性のある期間は5日前の15日から2日前の18日まで
- 5日前の15日から2日前の18日までの勤務状況を確認
- 7/16、18の勤務のあった職員と勤務先の二階フロアの利用者を感染源調査

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	3	—	7/22			
2Y				従事者	3	—	7/22			
3X				従事者	3	—	7/23出勤時			
4W				従事者	3	—	7/22			
5例B				従事者	2	+	7/22			+
6U				従事者	2	—	7/22			
7T				従事者	2		7/22夜勤出勤時			
8S				従事者	2		7/22			
9例C				利用者	3		7/22			+
10Q				利用者	3		7/22			
11P				利用者	3		7/22			
12O				利用者	3		7/22			
13N				利用者	3		7/22			
14M				利用者	3		7/22			

初回(感染源)検査で陽性者が発見された場合

- 陽性者についての届出のための対応(例の場合だと従事者の例Bさんと利用者の例Cさん)
- 発病日が発端患者と1日前後するだけであれば、共通の感染源がある可能性があり、初回(感染源)検査の範囲を広げる必要がある
- 発見された患者が実は先に症状があった場合、その感染源も検査が必要になる(例の場合だと従事者の例Bさんの感染源を3階フロアで実施)

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
- 有症状の場合:
 - 協力医や近医へ結果を持参(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)

この頃には保健所の問い合わせがきている筈 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、**利用者が発端であった場合同室者は全員濃厚接触者となる**
- 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
- 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(例えば部屋持ちで全くケアしなかった利用者は含めない)
- 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

事前配布資料に
追記しています

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)

氏	発病日又は検査日	診断日	隔離開始	保健所連絡日	接触者の候補	7/10	7/11	7/12	7/13	7/14	7/15	7/16	7/17	7/18	7/19	7/20	7/21	7/22	7/23
例A	7/20	7/22	7/20	7/22	19、20の勤務での接触		●		●	●		●		●	●	●			
例B	7/18	7/22	7/21	7/22	17、18、19、21の勤務での接触	●	●	●		●			●	●	●	●	●		
例C	7/22	7/22	7/22	7/22	21、22の介護者	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
例D	7/21	7/22	7/22	7/22	20、21、22の介護者	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

最終出勤日がそれぞれ20、21だから

例Bさんの17、18日の接触者で22日の検査が済んでいる人は除外しても良い

リストアップはかなり面倒な作業で、これが必要になる3日目ごろまでに保健所の連絡が来るはず

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	7月22日	7月23日	7月24日	7月25日	7月26日	7月27日
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																

22日が最終接触として、24または25日頃の検査を計画
PCRを実施する場合は

[https://www.city.okayama.jp/kurashi/cmsfiles/contents/0000036/36581/pcrkensaadaityou\(Ver20220223\).xlsx](https://www.city.okayama.jp/kurashi/cmsfiles/contents/0000036/36581/pcrkensaadaityou(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
 - 利用者の場合は処遇決定のための保健所調査への協力
 - 感染防護: 対応開始前のMMC、KKYの破綻についての振り返り(特に初回で陽性者が出ていなかった場合)
 - 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
 - 同室者や食事の同席者にあつたな接触者の出る可能性あり

入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せずに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