

事務連絡  
令和2年(2020年)3月18日

各訪問介護事業所管理者  
各訪問入浴介護事業所管理者  
各訪問看護ステーション管理者  
各訪問リハビリテーション事業所管理者  
各通所介護事業所管理者  
各通所リハビリテーション事業所管理者  
各短期入所生活介護事業所管理者  
各特定施設入居者生活介護事業所管理者  
各特別養護老人ホーム施設長  
各養護老人ホーム施設長  
各介護老人保健施設管理者  
各介護療養型医療施設管理者  
各介護医療院管理者  
各有料老人ホーム施設長  
各サービス付き高齢者向け住宅事業者  
各軽費老人ホーム施設長

様

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課長  
(公印省略)

**高齢者施設・事業所の利用者・職員等に新型コロナウイルス感染症の  
疑いがある者(感染者、濃厚接触者)が発生した時の対応について**

平素は、高齢者福祉行政の円滑な推進にご協力を賜りありがとうございます。

標記については、「社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について」(令和2年2月19日付本職事務連絡)において、お知らせしているところですが、今般、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」(令和2年3月6日付厚生労働省健康局結核感染症対策課等事務連絡)等を踏まえ、**高齢者施設・事業所に新型コロナウイルス感染症の疑いがある者が発生した場合の本県における対応**を整理いたしました。

各事業所・施設におかれましては新型コロナウイルス感染症の疑いがある者が発生した場合は、下記のとおり、県および指定権者への連絡・相談を行うとともに、感染拡大の防止に御尽力いただきますよう、どうぞよろしくお願い致します。

## 記

### 1 新型コロナウイルス感染が疑われる者の把握について

- (1) 利用者および職員であって、風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が4日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については2日程度）続いている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者については、新型コロナウイルスでなくても、インフルエンザ等他の感染症のこともありますので、まず、かかりつけ医や配置医、協力医療機関に相談、受診をしてください。

訪問看護・訪問介護の利用者については、自ら医療機関に受診することが難しい場合も考えられますので、特にご配慮いただき、帰国者・接触者相談センターにご相談のうえ、受診の支援をお願いします。

※かかりつけ医等が診察を行う場合の感染の防止については、添付資料「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）」（2020年3月10日一般社団法人日本環境感染学会）を参照してください。

- (2) もし、体調不良の方で、新型コロナウイルス感染症を疑う事情がある場合（例えば、感染者や濃厚接触者とされた方が身近にいる等）は、かかりつけ医等の診察を待たずに、帰国者・接触者相談センターにご連絡ください。
- (3) かかりつけ医等が新型コロナウイルス感染症の疑いがあると判断した場合は、帰国者・接触者相談センターにご連絡ください。

- (4) (2)、(3)の場合で、保健所において、新型コロナウイルス感染症の疑いがある方に検査の必要があると判断した場合、保健所において検査や濃厚接触者の特定を行いますので、保健所の指示に従ってください。

また、速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、【別紙様式】により、新型コロナウイルス感染症の疑いがある方の発生について、県および指定権者への報告を行ってください。さらに、当該利用者の家族等に報告を行ってください。

- (5) 本人には特段の体調不良がないが、

①保健所から濃厚接触者とされた利用者や職員等

②利用者や職員本人については保健所から特段の指示がないが、濃厚接触の疑いがある者

（例）

- ・ 家族など身近な方に感染者がいる
- ・ 家族など身近な方に新型コロナウイルス感染症の疑いがある方がおり、保健所の検査中である
- ・ 家族などに濃厚接触者がおり、保健所の検査中である、あるいは14日間

の健康観察を指示されている  
 などの場合についても、新型コロナウイルス感染症の疑いがある方の発生と同様に、【別紙様式】により、県および指定権者への報告を行ってください。

## 2 新型コロナウイルス感染症の疑いがある方が発生した場合の事業所の消毒・清掃等の実施について

新型コロナウイルス感染が疑われる者等の居室および当該利用者等が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施してください。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液<sup>※1</sup>で清拭後、湿式清掃し、乾燥させてください。

なお、次亜塩素酸ナトリウムを含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないようにしてください。

ドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭してください。次亜塩素酸ナトリウムの濃度は 0.05%となるよう調整し、次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性を有することに留意し、清拭後は水ぶきし、乾燥させてください。

※1 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度については、「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)の88ページの以下の表を参考にすること

対象	消毒方法
手指	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エタノール含有消毒薬:ラビング法(30秒間の刷り込み式)ワイピング法(拭き取り法)</li> <li>・スクラブ剤による洗浄(消毒薬による30秒間の洗浄と流水)</li> </ul>
嘔吐物、排泄物	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嘔吐物や排泄物や吐物で汚染された床は、手袋をして 0.5%次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。</li> </ul>
差し込み便器(ベッドパン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熱水消毒器(ベッドパンウォッシャー)で処理(90℃1分間)。</li> <li>・洗浄後、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで処理(5分間)。</li> </ul>
リネン・衣類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熱水洗濯機(80℃10分間)で処理し、洗浄後乾燥させる。</li> <li>・次亜塩素酸ナトリウム(0.05~0.1%)浸漬後、洗濯、乾燥させる。</li> </ul>
食器	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自動食器洗浄器(80℃10分間)</li> <li>・洗剤による洗浄と熱水処理で十分である。</li> </ul>
まな板、ふきん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・洗剤で十分洗い、熱水消毒する。</li> <li>・次亜塩素酸ナトリウム(0.05~0.1%)に浸漬後、洗浄する。</li> </ul>
ドアノブ、便座	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消毒用エタノールで清拭する。</li> </ul>
浴槽	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手袋を着用し、洗剤で洗い、温水(熱水)で流し、乾燥させる。</li> </ul>
カーテン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般に感染の危険性は低い。洗濯する。</li> <li>・体液等が付着したときは、次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。</li> </ul>

### 3 濃厚接触が疑われる者の特定について

1の(4)で、保健所において新型コロナウイルス感染症の検査を行っている場合、保健所において、濃厚接触者の特定を行います。保健所の検査が終了していない間、以下の点を参考に、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者・職員を特定し、4、5の対応を行ってください。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染の防護なしに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者

### 4 感染者、濃厚接触者、濃厚接触が疑われる利用者に対する対応

#### (1) 入所施設の利用者

感染者や濃厚接触者等については、感染症指定医療機関に入院して治療が行われない場合(発熱などの症状がない場合)は、保健所が自宅において14日間の健康観察を要請することが予想されます。

入所施設の入所者について、感染者、濃厚接触者、濃厚接触が疑われる利用者がいる場合は、以下の対応を実施してください。

- ・ 当該利用者については、原則として個室に移動する。
- ・ 当該利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。
- ・ 当該利用者へのケアに当たっては、部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行うこととする。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。
- ・ 職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- ・ ケアの開始時と終了時に、液体石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。
- ・ 体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ 当該利用者以外の利用者についても、手洗い等の感染防止のための取組を促す。
- ・ 施設長等の指示により、来訪者に対して利用者との接触の制限等を行う。

#### (2) 通所施設の利用者・訪問系サービスの利用者

感染者、濃厚接触者等については、(1)と同様、医療機関への入院加療が行われない場合は、保健所が自宅において14日間の健康観察を要請することが考えら

れます。

通所施設の利用者については、利用の停止を依頼し、居宅介護支援事業所等は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保するよう、担当ケアマネジャーを中心に、サービスの継続利用の必要性や、訪問系サービスへの変更を検討してください。

短期入所利用者においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応を行ってください。

### (3) 訪問介護事業所等の利用者

感染者、濃厚接触者等については、(1)と同様、医療機関への入院加療が行われない場合は、保健所が自宅において14日間の健康観察を要請することが考えられます。

居宅介護支援事業所等は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保するよう、担当ケアマネジャーを中心に、サービスの継続利用の必要性を検討してください。

訪問介護サービスを引き続き提供する場合は、心臓、肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などは感染したときに重篤化するおそれが高いため、担当を変更してください。

感染者、濃厚接触者、濃厚接触が疑われる利用者について、在宅でケアを継続する場合は、添付「ご家庭内で注意いただきたいこと」をご家族にお渡しいただき、以下の対応を実施してください。

- ・ **当該利用者については、家族と部屋を分け、個室に移動していただき、食事や寝るときも別室とする。**部屋を分けられない場合には、少くとも2m以上の距離を保ったり、仕切りやカーテンなどを設置したり、寝るときに頭の位置が互い違いになるようにする。
- ・ 極力部屋から出ないようにしていただき、トイレ、バスルームなど共有スペースの利用も最小限にする。
- ・ 当該利用者へのケアに当たっては、**部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行うこととする。**また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。
- ・ 職員は**使い捨て手袋とマスクを着用する。**咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、**必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等**を着用する。
- ・ **ケアの開始時と終了時に、液体石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。**手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。
- ・ **体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。**その他の利用者にも使用する場合は、**消毒用エタノールで清拭**を行う。

(個別のケア等の実施に当たっての留意点)

感染者、濃厚接触者、濃厚接触が疑われる利用者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

(i) 食事の介助等

- ・ 食事介助は、原則として個室で行うものとする。
- ・ 食事前に利用者に対し、液体石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触が疑われる利用者ものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。
- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。

(ii) 排泄の介助等

- ・ 使用するトイレの空間は分ける。
  - ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え使い捨てエプロンを着用する。
  - ・ おむつは感染性廃棄物として処理を行う。
- ※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。)

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機(80℃10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を行う。

(iv) リネン・衣類の洗濯等

- ・ 当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者とは必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機(80℃10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行う。

## **5 感染者、濃厚接触者、濃厚接触が疑われる職員に対する対応**

(1) 感染者、濃厚接触者については、医療機関への入院加療が行われない場合

は、保健所が自宅において14日間の健康観察を要請することとなります。

(2)濃厚接触が疑われる職員について、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従ってください。発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないようにしてください。

保健所において濃厚接触者にあたるかどうか調べたが、濃厚接触者に当たらないとされた者については、新型コロナウイルス感染が疑われる者に対する対応をとる必要はありません。

判断に迷う場合は、県又は指定権者にご相談いただき、必要以上に利用者や職員の行動を制限することがないようにお願いします。

## **6 事業所の休業の判断**

通所施設について、事業所の休業が必要な場合は、保健所が公衆衛生対策の観点から休業の要請を行います。

保健所からの休業の要請がない段階であっても、新型コロナウイルス感染が疑われる者がいる場合で、事業所の休業を行ったほうがいいのか、判断に迷う場合は、県又は指定権者にご相談ください。

## **7 事業所が休業する場合の他の利用者へのサービス提供の検討**

事業所が休業する場合については、

- ①当該事業所の利用者の担当ケアマネジャーを中心に、サービスの継続利用の必要性を判断する。
- ②サービスの継続利用が必要である利用者については、市や市内の他の事業者により、サービス提供を行う。
- ③指定権者が圏域の事業者団体と連携して、サービス提供の振り替えについて調整を行う。

ことが考えられます。

居宅介護支援事業所におかれましては、通所サービスを利用している方について、あらかじめ①について御留意いただくとともに、③の対応が必要な場合は、県又は指定権者にご相談ください。

## **8 同一の事業所を利用している利用者・家族に対する情報提供**

事業所の休業を行う場合など、利用者・家族・マスメディアに対して情報提供を行う場合、情報提供の方法など判断に迷われる場合は、県又は指定権者にご相談ください。

## **9 事業所の事業継続**

○ 事業所への影響をできるだけ小さくする観点から、以下の取扱いとなっておりますので、あらかじめご承知おきください。

### **①介護報酬算定の特例**

休業の要請を受けて休業している場合においても、利用者等の意向を確認し

た上で、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第2報)」(令和2年2月24日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡)別紙1のとおり、実際に提供したサービスについて、相応の介護報酬の算定が可能とされていますので、ご参照ください。これまでに発出されている事務連絡等は、滋賀県ホームページに掲載されています。

<http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/koureisya/309834.html>

## ②独立行政法人福祉医療機構(以下「福祉医療機構」という。)における融資制度の活用

福祉医療機構において、新型コロナウイルス感染症の影響により事業運営が縮小した介護事業所に対する融資における、償還期間、貸付利率の優遇措置により支援を行っています。福祉医療機構のホームページをご確認ください。

## ③雇用調整助成金の活用

新型コロナウイルス感染症に伴う経済上の理由による事業活動の縮小に伴い、事業主が雇用調整のために労働者を休業させた場合には、雇用調整助成金による支援を行っています。厚生労働省・滋賀労働局のホームページをご確認ください。

以上

〒520-8577 大津市京町四丁目1-1  
滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課  
介護施設指導係 狩谷  
[TEL:077-528-3523](tel:077-528-3523) / FAX:077-528-4851  
e-mail:kaigo@pref.shiga.lg.jp

## Fax.報告書(Eメール可)

Fax.送付先: 滋賀県 医療福祉推進課 Fax.番号 077-528-4851  
 \_\_\_\_市(町)\_\_\_\_課 Fax.番号\_\_\_\_

### 感染症状況報告 第( )報

[ 年 月 日 時 分 現在 ]

発生日時	年 月 日( ) : 頃	
施設情報	施設種別	
	施設名(定員)	(      人)
	所在地	滋賀県
	連絡担当者	
	連絡先 ※夜間等でも連絡 が取れるもの	電話 _____ Fax. _____ Email 等 _____
発生情報	①感染者、感染が 疑われる者、濃厚 接触者、濃厚接触 が疑われる者の状 況	人数、年齢、性別、状態〔要介護度、既往歴等〕、現在の状況〔症状、保健所の検査の状況、入院中、施設内で隔離中、自宅待機など〕などを記載してください。
	②事業所の状況	保健所の指示により休業中、自主的判断により休業中、対象者を隔離した上で営業中など、具体的に記載してください
その他連絡事項		

