

## 社会福祉施設等での対応について Q&A

和歌山市保健所 （2009年10月）

### < 患者発生前 >

#### Q.感染が発生する前に、施設内で取り組むことは何か

施設内にウイルスが持ち込まれると、感染が一気に広がる可能性があるため、外部からウイルスを持ち込まれないように、また、発生後は感染の拡大を可能な限り抑えることが施設内感染防止対策として重要となる。施設において施設内感染対策委員会等を設置し、事前に行うべき対策（事前対策）、実際に発生した際の対策（行動計画）を、各々の施設の特性、入所者の特性に応じた対策、及び手引き等を策定しておく。事前対策については、感染が発生する前に着実に準備しておくことが重要であり、行動計画についても、発生を想定した訓練を行っておくことが望ましい。

#### Q. 新型インフルエンザに関する情報はどこで得られるか

新型インフルエンザの流行は急激に起こる可能性がある。それゆえ、最新の情報を収集することは迅速な意思決定をするためにも重要となる。また、情報は最新のものだけでなく、正確なものである必要がある。

施設内で情報収集する人を選任し、院内の混乱を避けるためにも迅速に正しい情報を流す体制が必要である。

### < 情報の入手先 >

和歌山市感染症情報センター

<http://www.kansen-wakayama.jp/>

厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp>

国立感染症研究所 感染症情報センター

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

#### Q. 施設内で把握すべき情報は何か

施設内での流行を察知するためには、常日頃から入所者の健康状態や発生動向を把握しておくことが重要である。今回の新型インフルエンザは、季節性のインフルエンザと類似する点も多いが、基礎疾患を有する者等は重症化の可能性が高いとの報告がある。そのため、あらかじめ罹患した場合のハイリスク者についての把握や集団発生の探知に努めることが必要である。

基礎疾患を有する者等 妊婦、幼児、高齢者、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、慢性腎疾患  
慢性肝疾患、神経疾患・神経筋疾患、血液疾患、糖尿病、疾患や  
治療に伴う免疫抑制状態（悪性腫瘍・関節リウマチ等）、小児科  
領域の慢性疾患を有しており治療経過や管理の状況等を勘案して  
医師により重症化へのリスクが高いと判断される者等

## Q. 発生後の行動計画作成にあたり、考えておくことは何か

流行時には、働くことのできる人員や施設での生活維持に必要な物品の入手に制約が生じることが想定される。そのような状況の中で、事業を継続して行くための対策を考えておくことが重要である。

確保できる職員数の推定と必要な職員数の差について検討する。

流行時には、様々な理由（自分自身又は家族が感染、通勤手段の障害等）で職員が出勤できなくなる可能性がある。あらかじめ、事業継続に要する人員数の確認と確保できる職員数の把握を行う。また、必要人員数が確保できない場合は、退職した職員や地域にいる医療・介護従事者の活用、他機関からの職員の派遣などについても検討する。

職員や関連機関との緊急連絡体制を整備する。

- ・まん延期に人員の確保や調整ができるよう職員との連絡体制を整備しておく。効率よく情報提供できるよう、携帯電話やメール機能の活用も考慮する。
- ・地域の関連する機関（主管課・保健所、転送可能な施設、給食業者等）の緊急連絡体制の整備を行う。

施設での生活維持に必要な物品や医薬品を確保できるか確認する。

新型インフルエンザの流行の一つの波は、対策を何もしない場合、約2か月続く可能性がある。その間に必要となる物品とその量を推定し、確保できるようにする。

サービスの縮小や臨時休業した場合の利用者へのサービス提供の方法について検討する。

施設等で患者が発生した場合、利用者等を感染から守るために、サービスの縮小や臨時休業を行う場合もある。この場合、利用者へのサービスの必要性や提供方法の変更等についてあらかじめ検討しておく必要がある。

## Q. 職員の感染対策はどのようにすればよいか

一般的に、外部との出入りの機会の多さから、職員が最も施設にウイルスを持ち込むか可能性が高いため、日常から感染防止対策が重要である。

### 手洗いの徹底

職場内に手洗い場所や速乾性の消毒用アルコール製剤の設置など行い、手洗いや手指消毒の徹底を図る。

### 健康管理の呼びかけ

十分な栄養や睡眠をとることや、無理な出勤はしないことなどの健康管理を呼びかける。

### 感染した場合の職場への連絡の徹底と対応の周知

感染した場合にはすぐに職場に連絡することを徹底させるとともに、職場に来ないよう職員に呼びかける。

### 通勤方法変更の検討

流行時には、満員の電車やバスによる通勤を避け、時差出勤、自家用車や自転車等による出勤の導入などを検討する。

## Q. 来所者への対応はどうしたらよいか

施設には家族等の面会者だけでなく、外部事業者やボランティアなど外部の方の出入りが多い。施設内にウイルスが持ち込まれるのを防ぐため、玄関に掲示を行い、感染防止への協力をお願いする。

< 掲示例 >

当施設に来院された方へ

新型インフルエンザの施設内での感染・流行を防ぐため、当施設に来院された方は、次のことにご協力をお願いいたします。

施設内にご用のある方は、そのまま入室せず、入口で職員に声をおかけください。  
(発熱や咳などの症状があるか、ご家族や周囲に感染者がいないかをお聞きします。)

感染の可能性がある場合は、マスクの着用等をお願いいたします。発熱や咳の症状がある方は訪問をご遠慮いただく場合があります。

施設内の移動範囲についてお願いする場合があります。

施設長

また、施設内で患者が発生した場合においても、個人のプライバシーには十分配慮した上で、今後の感染拡大防止の徹底に向けた協力をお願いについての掲示を行う。

## Q. どのような症状があれば、感染を疑うのか。

今回の新型インフルエンザは、

感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復していること

抗インフルエンザウイルス薬による治療が有効であること など、季節性インフルエンザと類似する点が多い。

他方、季節性インフルエンザとの最大の違いは、基礎疾患(喘息、糖尿病等)を有する者を中心として、また現時点では数が少ないものの健常な若者の一部においても、重篤化し、死亡する例が見られることである。

症状 38 以上の発熱 + 鼻汁もしくは鼻閉、咽頭痛、咳 季節性インフルエンザと類似している。  
年齢・基礎疾患・服薬状況などの影響で、高熱を呈さない場合もあるため、37.5 以上でも考慮する。

## Q. 感染していると疑われる場合、どのように対応すればよいか

感染が疑われる者を速やかに個室に転室させ、嘱託医もしくはかかりつけの医師等に相談する。  
その指示に従って、一般医療機関等を受診させる。

受診の際、感染が疑われる入所者及び同行者に不織布製マスクの着用、手洗いを徹底させる。

## Q. 受診時にマスク着用が困難な方の対応はどうしたらよいか

症状がある人がマスクを着用することによって、咳やくしゃみによる飛沫の拡散を防ぎ、感染拡大を防止できるとされている。マスク着用の協力が得られない場合や着用が困難な場合には、換気に留意し、できるだけ有症状者との距離を2 m以上とり、手洗いとうがいに努め、付き添う職員がマスク、手袋等を着用する。

## < 患者発生後 >

### Q . 入所者や職員に患者が発生した場合、どうしたらよいか

施設長は、入所者、利用者、職員等において、インフルエンザ様症状を呈する者の発生後 7 日以内に、10 名以上がインフルエンザの診断がなされた場合は、保健所及び主管課に報告する。

\* 上記基準（発症者の人数）にかかわらず、感染対策が必要な場合は相談してください。

### Q . 入所者が新型インフルエンザに感染した場合、どのように対応すればよいか

患者を個室に入室させ、室外への移動を制限する。

患者を移動できない場合は、同室者を他室に移動させて患者の居室を個室状態にする。

複数の入所者が感染した場合、感染が確定していない者とは別の部屋を用意し転室させた上で、感染していない者との接触がないよう、室外への移動の制限をする。

感染者を入所させる居室は、できるだけ 1 か所にまとめ、感染者及び感染者を介護する職員と、非感染者及び非感染者を介護する職員と行動範囲が接しないように留意する。

すべての職員が不織布製マスクと使い捨て手袋を着用した上、感染した入所者についてはできるだけ同じ職員が対応する。

### Q . 流行期に、やむを得ず個室を用意することができなくなった場合どうしたらよいか

患者と感染していない者をカーテンで遮蔽する、ベッド等の間隔を 2 メートル程度あける。

### Q . 患者を個室に移したが、トイレや洗面所などの共用スペースはどこまで可能か

原則として、共用スペースの利用は制限する。個室にトイレや洗面所がない場合には、近隣に感染者のみが使用する場所を指定する。

### Q . 濃厚接触者と判断された入所者への対応はどのようにすればよいか

- ・ 個室に転室させることが望ましい。
- ・ 個室が用意できない場合は濃厚接触者のみの居室を用意し移動させ、7 日間は施設内の移動を制限した上で、健康管理を徹底する。
- ・ 介護・支援等の際は、不織布製のマスクと使い捨て手袋を着用した上、できるだけ同じ職員が対応する。
- ・ 同室に濃厚接触した入所者が複数いる場合、ベッド間の距離を 2 m 以上離し、カーテン等でのベッド間の仕切り等の対応を実施し、できるだけ接触を防ぐ。

### Q . 従業員が新型インフルエンザに感染していると疑われる場合、どのようにすればよいか

嘱託医もしくはかかりつけ医師等に相談し、その指示に従い、一般医療機関等を受診させる。出勤を停止させ、自宅療養させる。

Q. 出勤停止の期間は何日か

熱が下がっても、感染力は残っているため、平熱になった日の翌日から2日間は自宅療養する。  
但し、咳などの症状が残っている場合は、症状が始まった日の翌日から7日まで自宅療養する。

Q. 施設内での感染拡大を防止するために留意することは何か

- ・食堂に集まって食事をする際には、おおむね2メートル程度、席の間隔をとる。
- ・共同のレクリエーション等の人が集まる活動等を自粛する。
- ・入浴は、個浴又はシャワーとし同一時間帯における複数の入浴を避ける。又は清拭とする。

Q. 家族等の面会はどうしたらよいか

- ・面会者に手洗いを励行するなど感染防止対策を徹底するように求める。
- ・他の入所者とできる限り接触しないよう行動範囲や面会場所を検討する。

Q. 給食・リネン業者等、施設での生活維持のために必要な外部事業者への対応はどうしたらよいか

- ・マスクや手袋の着用等の感染防止対策の徹底
- ・作業時間や行動範囲を制限する等、できるかぎり入所者や従業員との接触を避けるような対応を行う。
- ・必要外の外部事業者の不要不急の出入りについてはできるだけ避ける。

Q. 患者が発生した場合、施設内の環境整備はどのようにすればよいか

清掃や消毒は、ウイルスが付着したものを触った手で口や目、鼻などを触ることによる（粘膜・結膜への）接触感染を防ぐために行うものである。ウイルスの環境中における生存期間は2～8時間程度である。そのため、患者が発生し、一定の時間を経過した後であれば、環境中にウイルスが残存していることを心配しての消毒等は意味がなくなる。患者や感染があると疑われた者がそこから離れて半日以上経過した後には、特別な環境整備を行う必要はない。

ただし、施設内の清掃、環境の清潔保持は他の感染症の発生を予防するためにも常に重要であり、最低1日1回行うことが望ましい。

Q. 患者が使用した衣類、食器、タオルなどの洗濯、洗浄は普段と同じでよいか

新型インフルエンザの感染経路は、くしゃみや咳をした時に出る飛沫を吸い込んで感染する「飛沫感染」が中心と考えられている。患者が使用した物は、他の利用者と分ける必要はなく、通常通りの洗濯・洗浄方法でよい。

Q. 喀痰や唾液等が明らかに付着している場合はどうすればよいか

患者由来の体液（血液、尿、便、喀痰、唾液等）が付着している場合は付着した箇所を消毒する

< 消毒剤の使用方法について >

次亜塩素酸ナトリウム（原液を希釈し、0.02～0.1w/v%（200～1,000ppm）の溶液（例：塩素系漂白剤））

消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す

70v/v% イソプロパノール・消毒用エタノール

十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒

Q. 患者に対応をした職員の感染防止策はどのようにすればよいか。

看護・介護を行う際は、全ての職員が不織布製マスク（サージカルマスク）と使い捨て手袋を着用した上、感染した入所者についてはできるだけ同じ職員がサービスを提供する体制とし、施設内感染を防止することが必要である。

新型インフルエンザの感染防止策として使用する、マスク、手袋の取り扱いについては、以下に留意すること。

#### 1. マスク

マスクの装着に当たっては説明書をよく読み、顔の形に合っているかについて注意して、正しく着用する。なお、家庭用の不織布製マスクは、流行時の日常生活における使用において、医療用のサージカルマスクとほぼ同様の効果があると考えられている。

ただし、健康な人が日常生活においてマスクを着用することによる感染防止効果は現時点では十分な科学的根拠が得られていないため、マスクによる防御効果を過信せず、お互いに距離をとるなど他の感染防止策を重視することが必要である。

#### 2. 手袋

- ・ 新型インフルエンザウイルスは、手から直接感染するのではなく、手についたウイルスが口や鼻に触れることで感染する。つまり、手袋をしていても、手袋を着用した手で鼻や口を触っては感染対策にはならない。
- ・ 手袋着用の目的は、自分の手が汚れるのを防ぐためである。したがって、滅菌されている必要はなく、ゴム製の使い捨て手袋の使用が考えられる。手袋を外した後は、直ちに流水や消毒用アルコール製剤で手を洗うこと。
- ・ 手袋を介して感染が広がらないよう、少なくとも感染者、濃厚接触者及びその他の者に接する場合は、手袋を交換すること。

Q. 個人防護具（マスクや手袋）の廃棄はどのようにすればよいか

- ・ 個人防護具の着用時、廃棄や取り替えの時には、自ら感染したり、感染を拡大するおそれがあるため注意が必要である。
- ・ 基本的に、個人防護具は使い捨て。できる限り 1 日に 1～2 回は交換し、使用済みのものはすぐにゴミ箱に捨てる。ウイルスの付着したゴミは、密閉された容器に回収し、廃棄する前は、ゴミ袋に封をした上で、開封する危険性のないように留意する。
- ・ すべての個人防護具を外した後は、その防護具にウイルスがついている可能性もあるので、すぐに手洗いや消毒用アルコール製剤による消毒を行う。廃棄場所を定め、その処分をする人の感染防止策についても検討しておく必要がある。
- ・ 使い捨てはコストがかかる上、場合によっては個人防護具が不足する可能性もある。そのような状況では、使用時間を長くする、繰り返し使用することも検討する。