

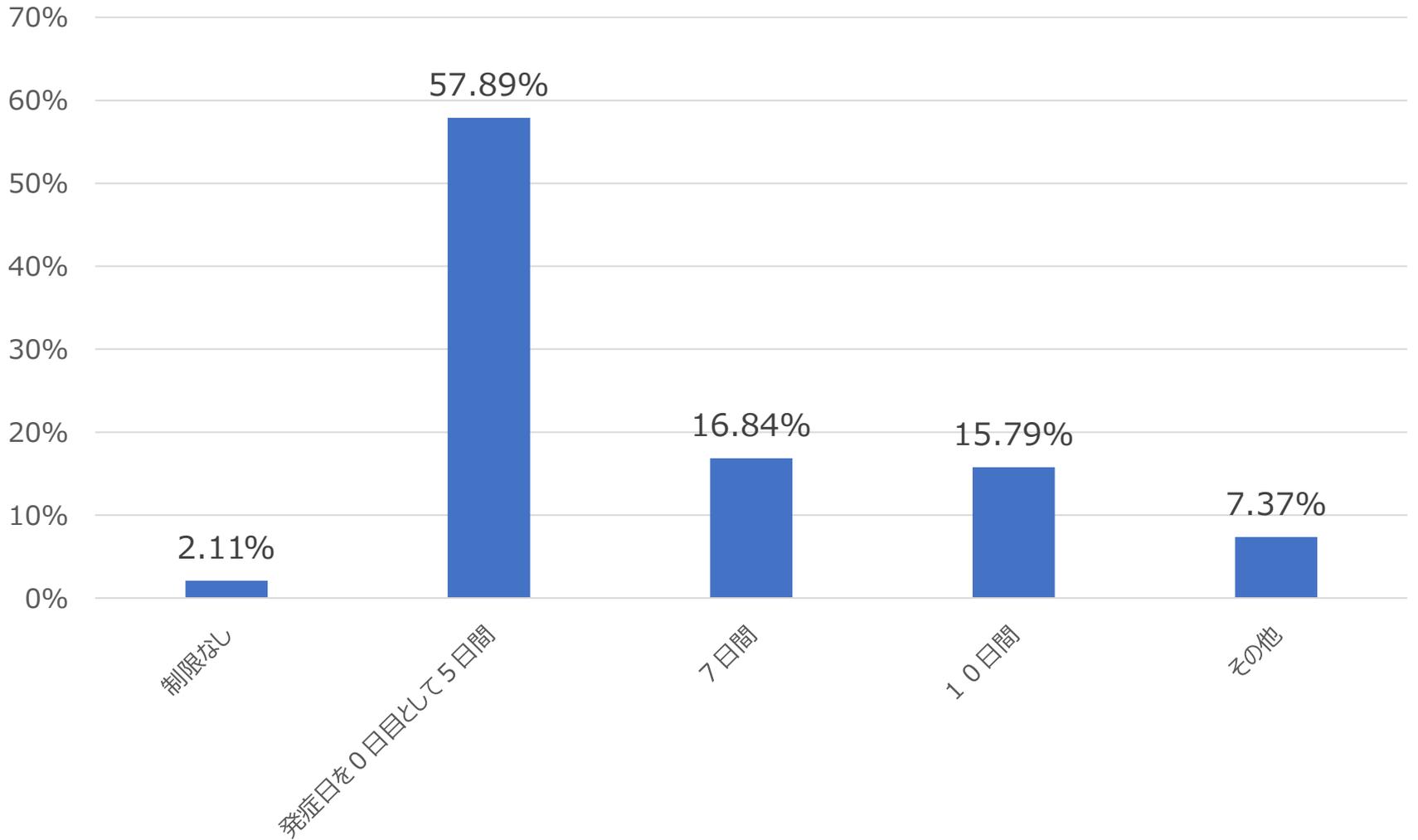
介護施設におけるコロナ五類移行後の 感染対策運用状況実態調査

<調査概要>

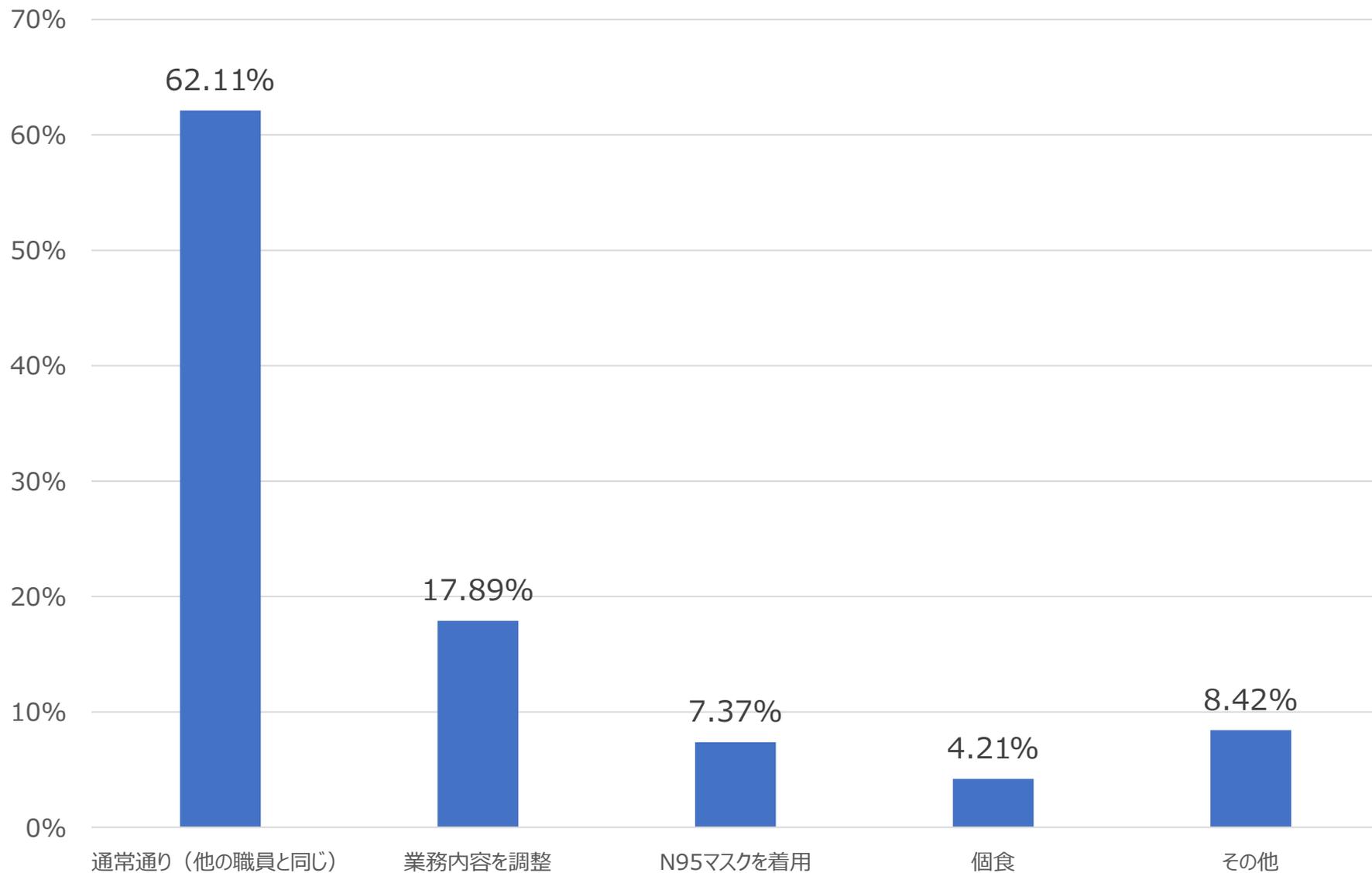
介護施設におけるコロナ5類移行後の感染対策の運用状況についてのアンケート調査を実施

- ◆調査期間：6月15日～7月5日
- ◆調査対象：特養、老健などの介護施設
(回答施設：老健51.58%、特養32.63%、有料老人ホーム8.42% その他7.37%)
- ◆回答者：看護師中心
(回答職種：看護師90.53%、事務運営3.16%、その他6.32%)
- ◆回収N数：95件
- ◆調査元：メディバンクス株式会社

1. 陽性となった職員の就業制限はありますか？ (発症日を0日目として回答)

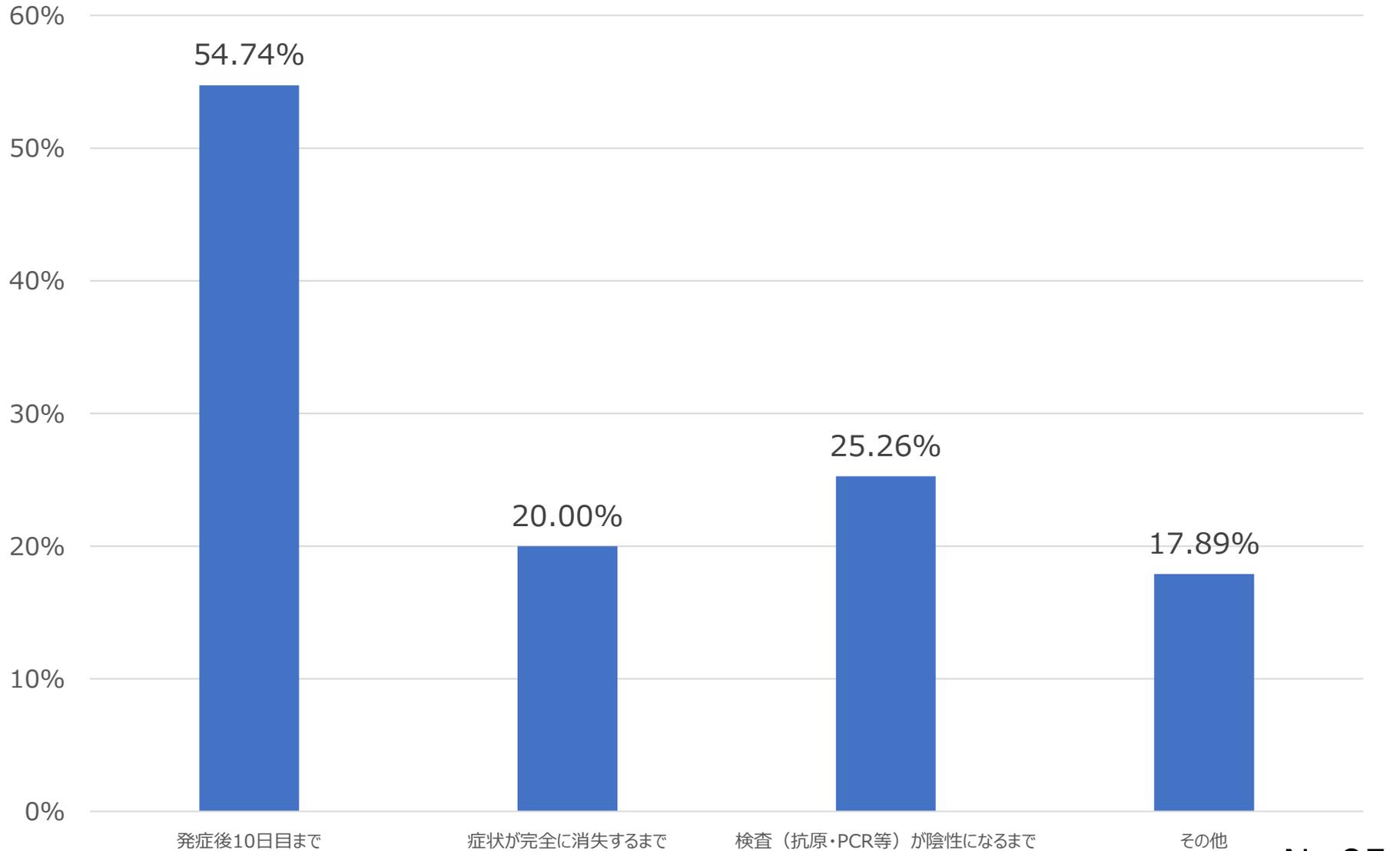


2. 陽性となった職員が復帰した際の対応としてあてはまるものを教えてください



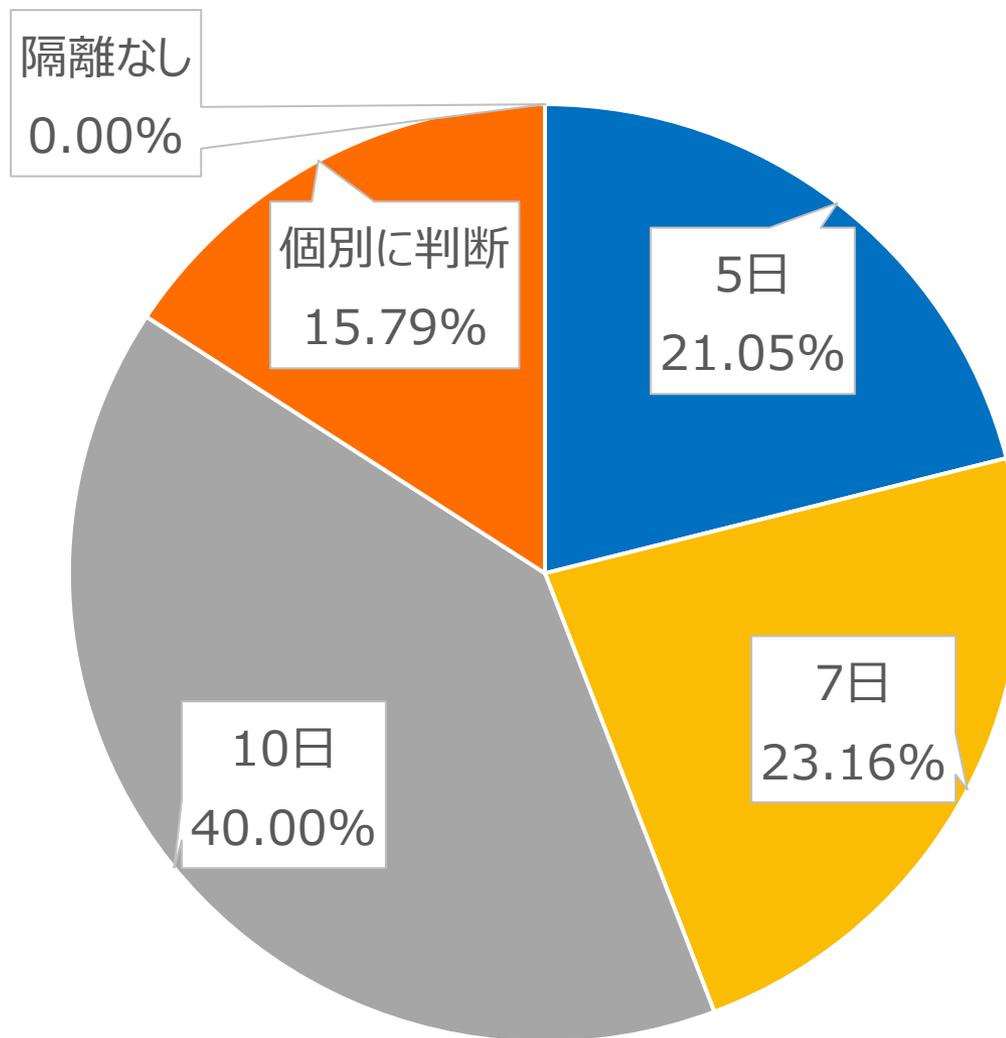
N=95

3. 陽性となった職員が復帰した際に対策をとる場合、 それはいつまで続けられますか？（複数回答可）

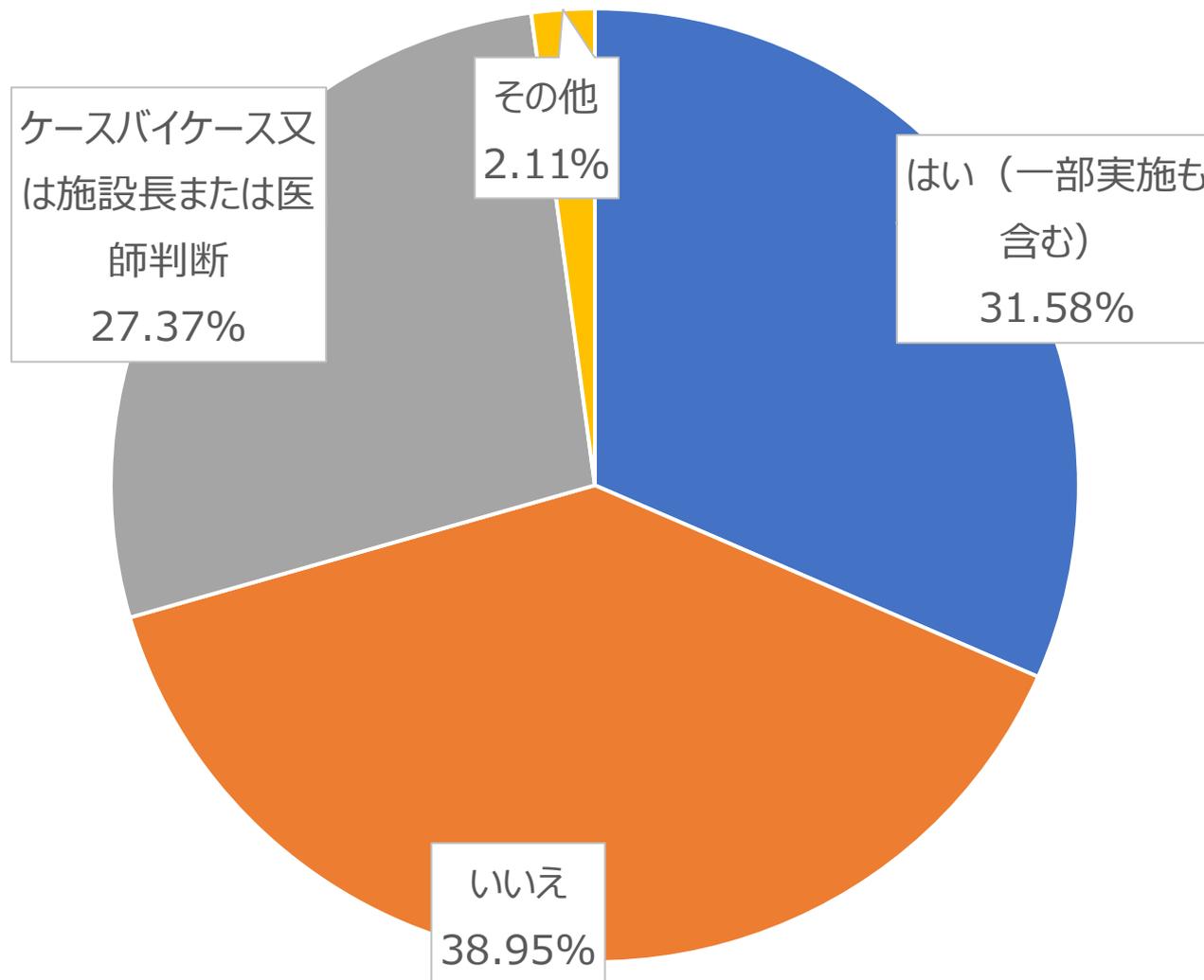


N=95

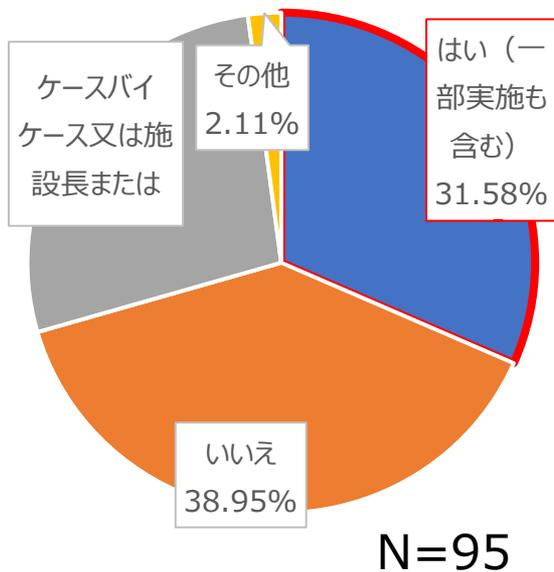
4. 陽性入所者の隔離期間を教えてください（発症日を0日目として回答）



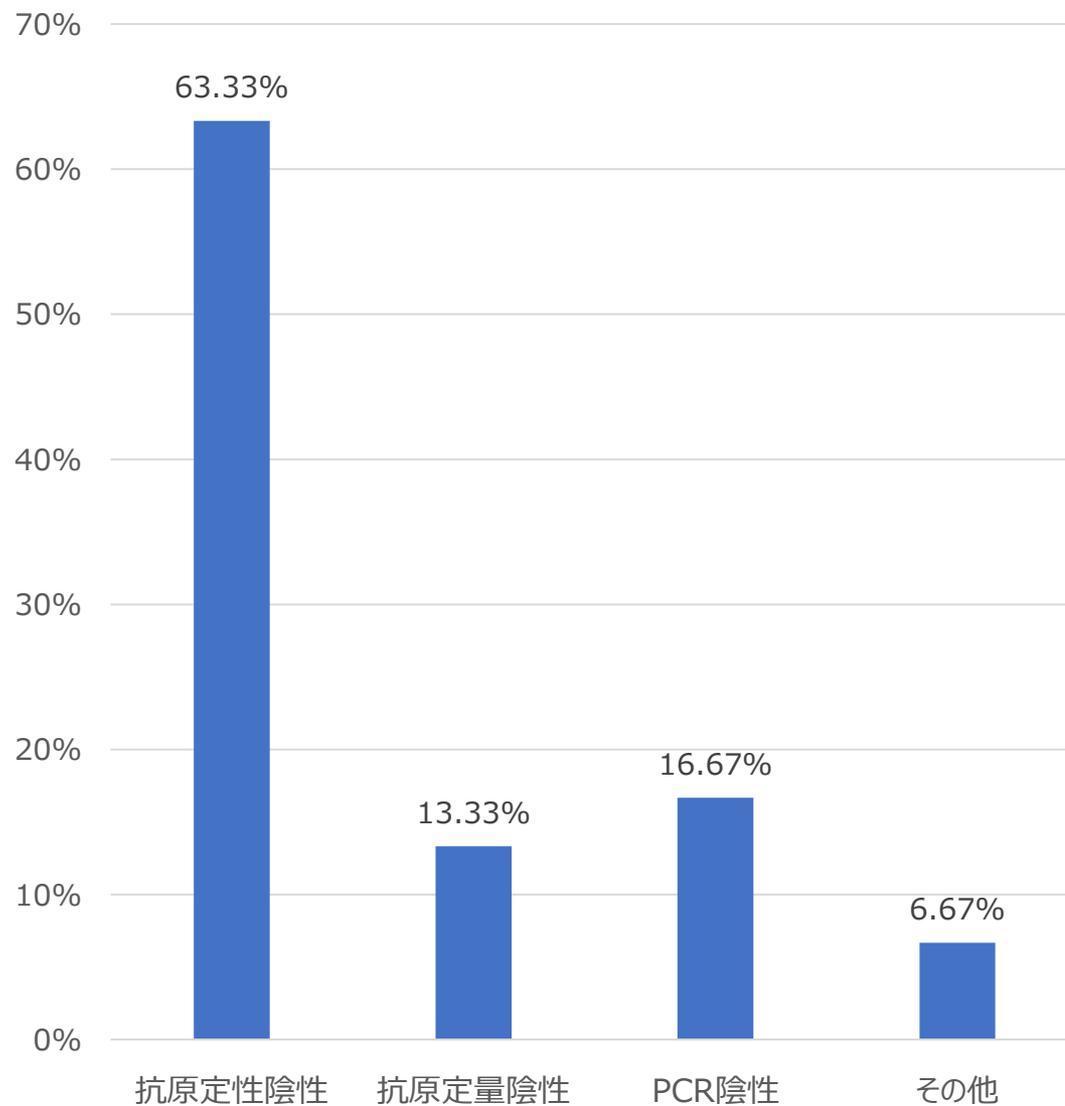
5. 陽性入所者が 個室隔離解除の際は、検査等追加で行っていますか？



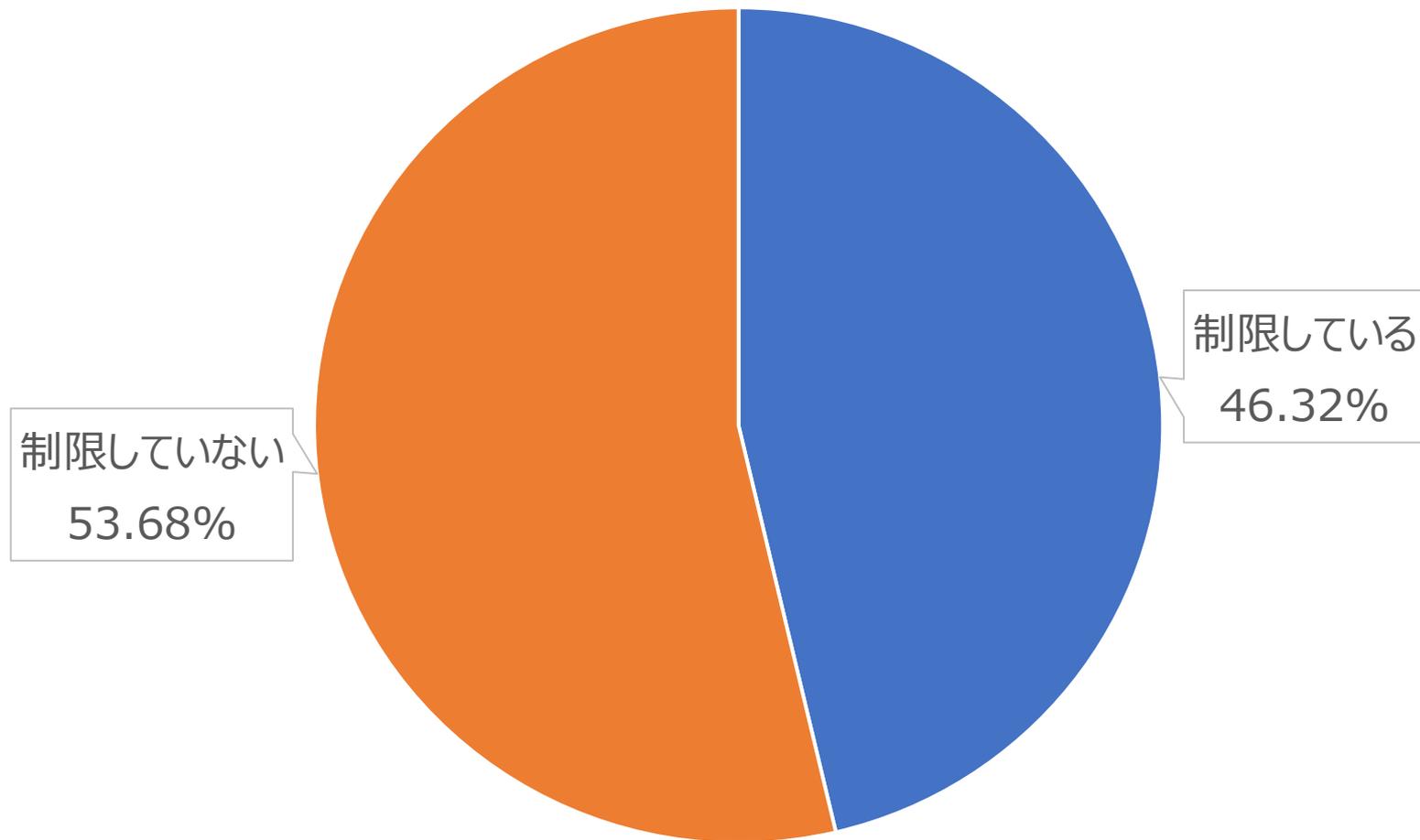
5. 陽性入所者が 個室隔離解除の際は、検査等追加で行っていますか？



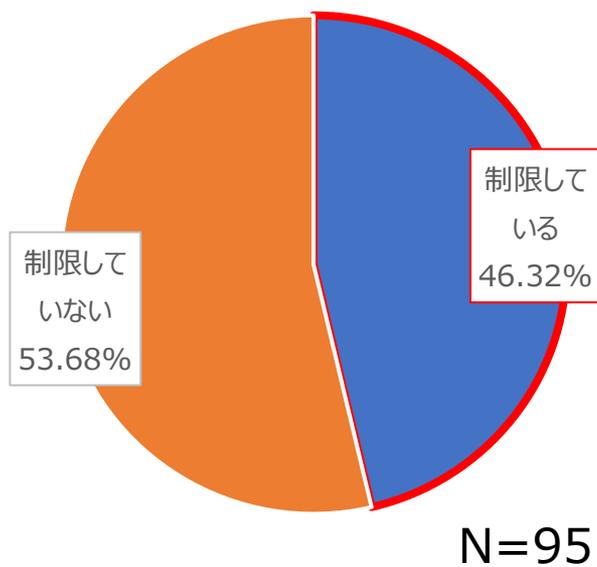
6. 前問で「はい」と選択された方にお伺いします。個室隔離解除の基準を教えてください N=30



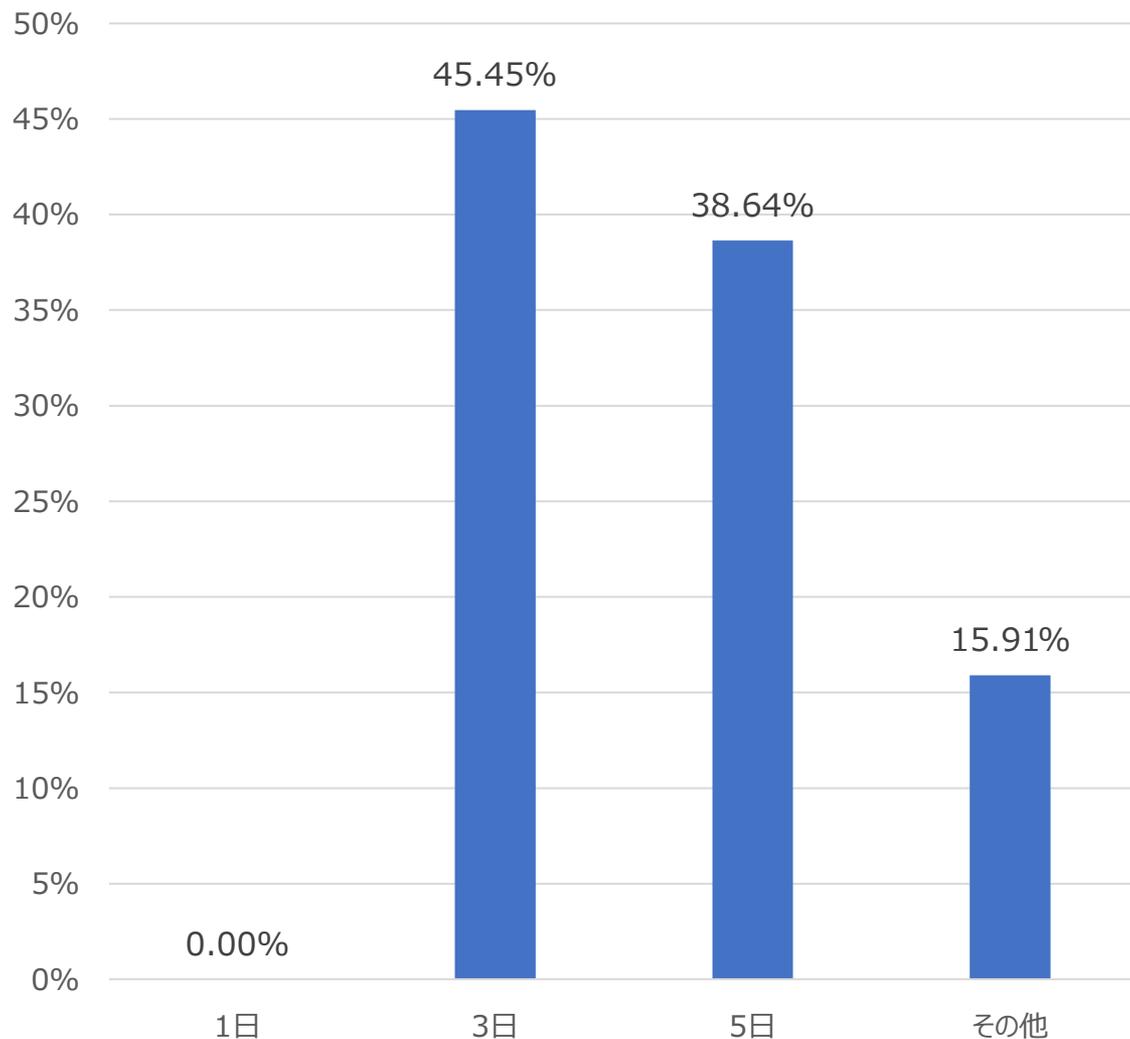
7. 感染期間に陽性者と十分な防護具がない中で接触した職員
(いわゆる濃厚接触者) への就業制限を教えてください



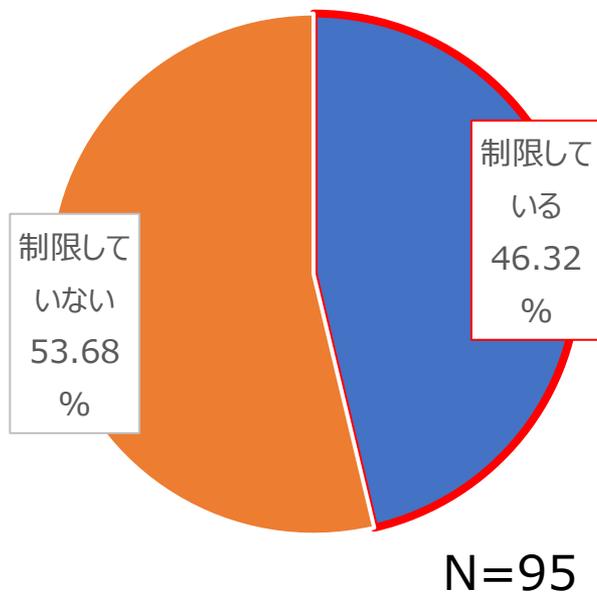
7. 感染期間に陽性者と十分な防護具がない中で接触した職員（いわゆる濃厚接触者）への就業制限を教えてください



8. 設問7で「制限している」と回答した方にお伺いします。制限の期間を教えてください（最終曝露日を0日目として回答） N=44



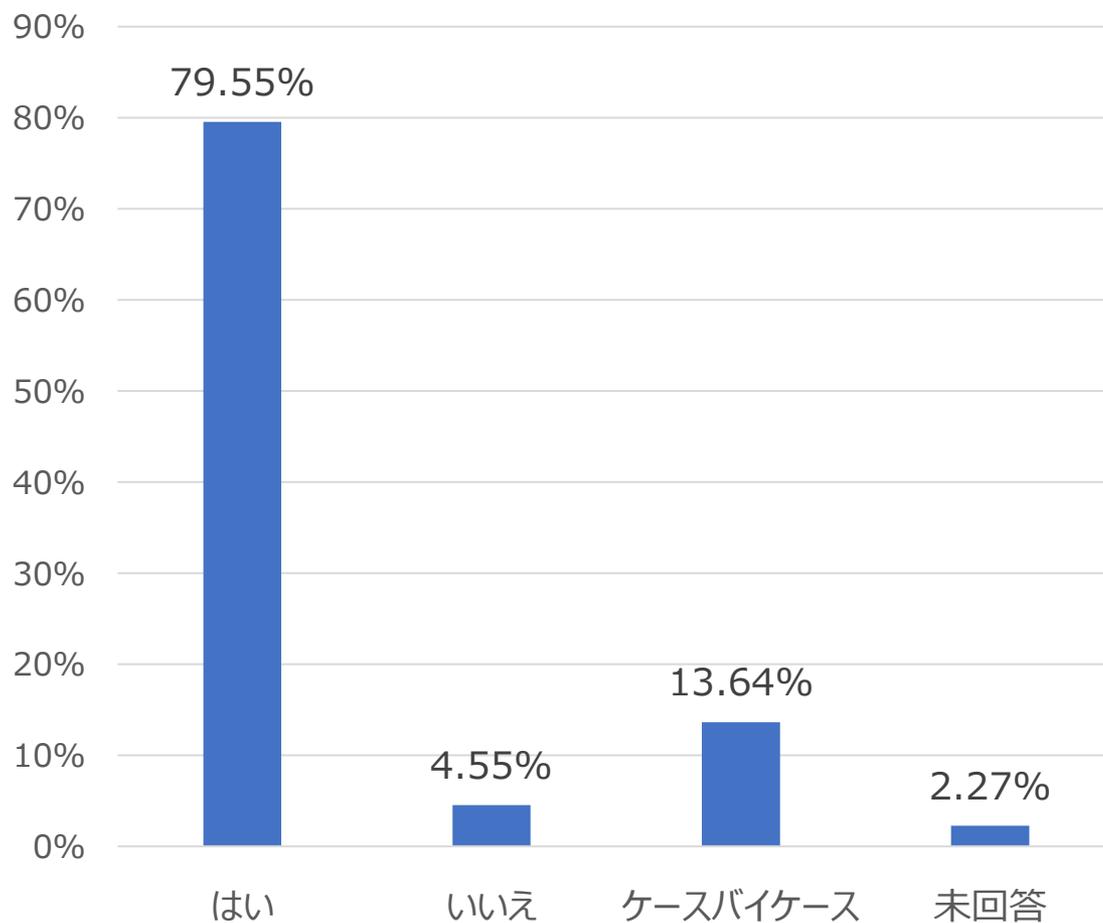
7. 感染期間に陽性者と十分な防護具
がない中で接触した職員
(いわゆる濃厚接触者) への就業制限
を教えてください



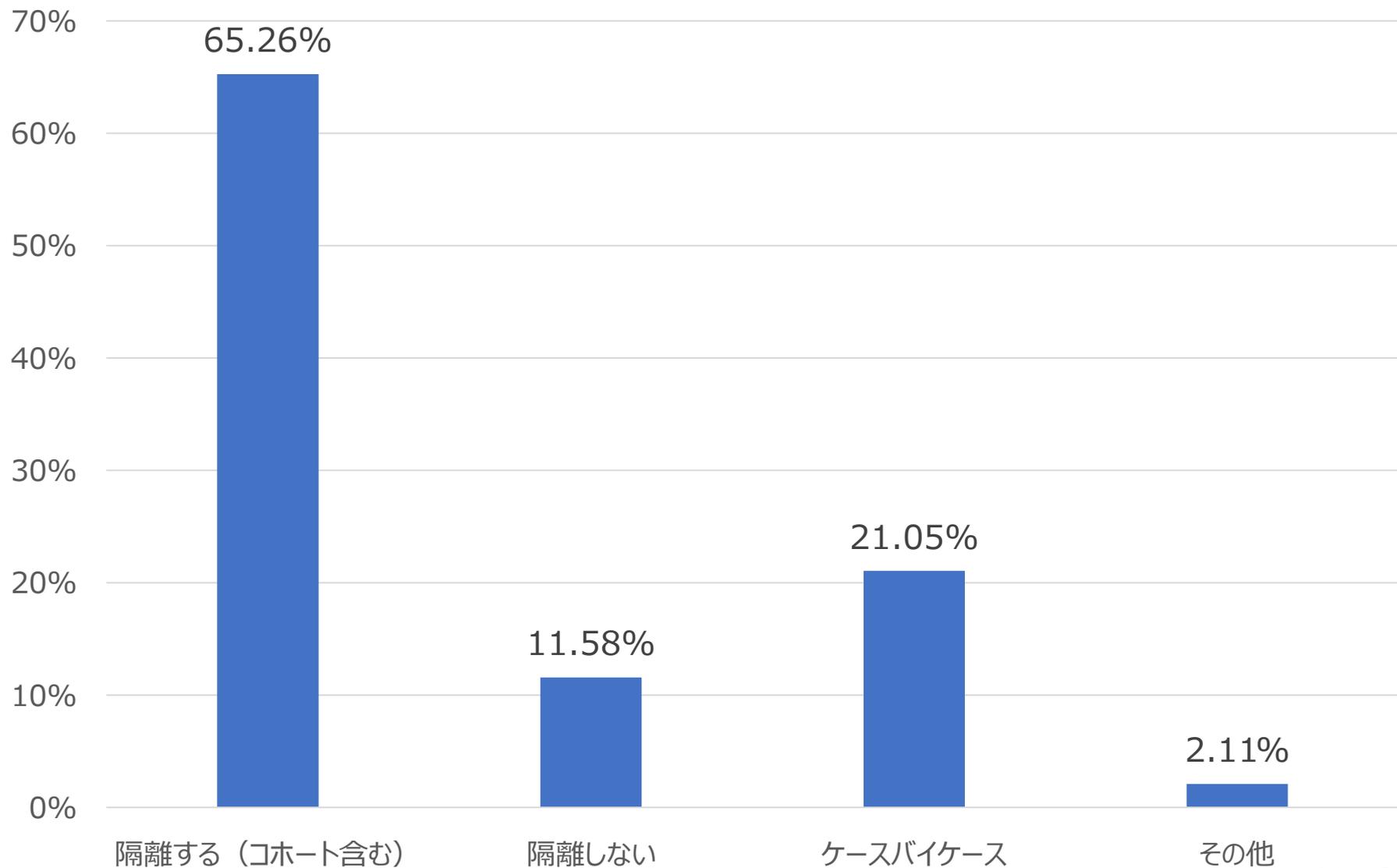
9. 設問7で「制限している」と回答した方にお伺い
します。濃厚接触者が復帰する際に検査を実施し
ますか？

(毎日検査陰性をしている場合は除いてください)

N=44

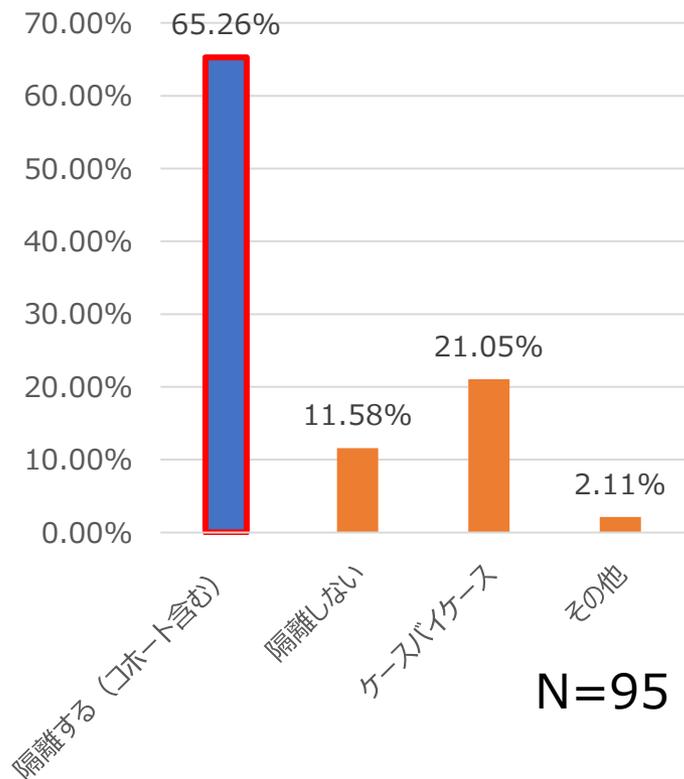


13. 濃厚接触となった入所者（同室の同室内発生など）は隔離しますか？

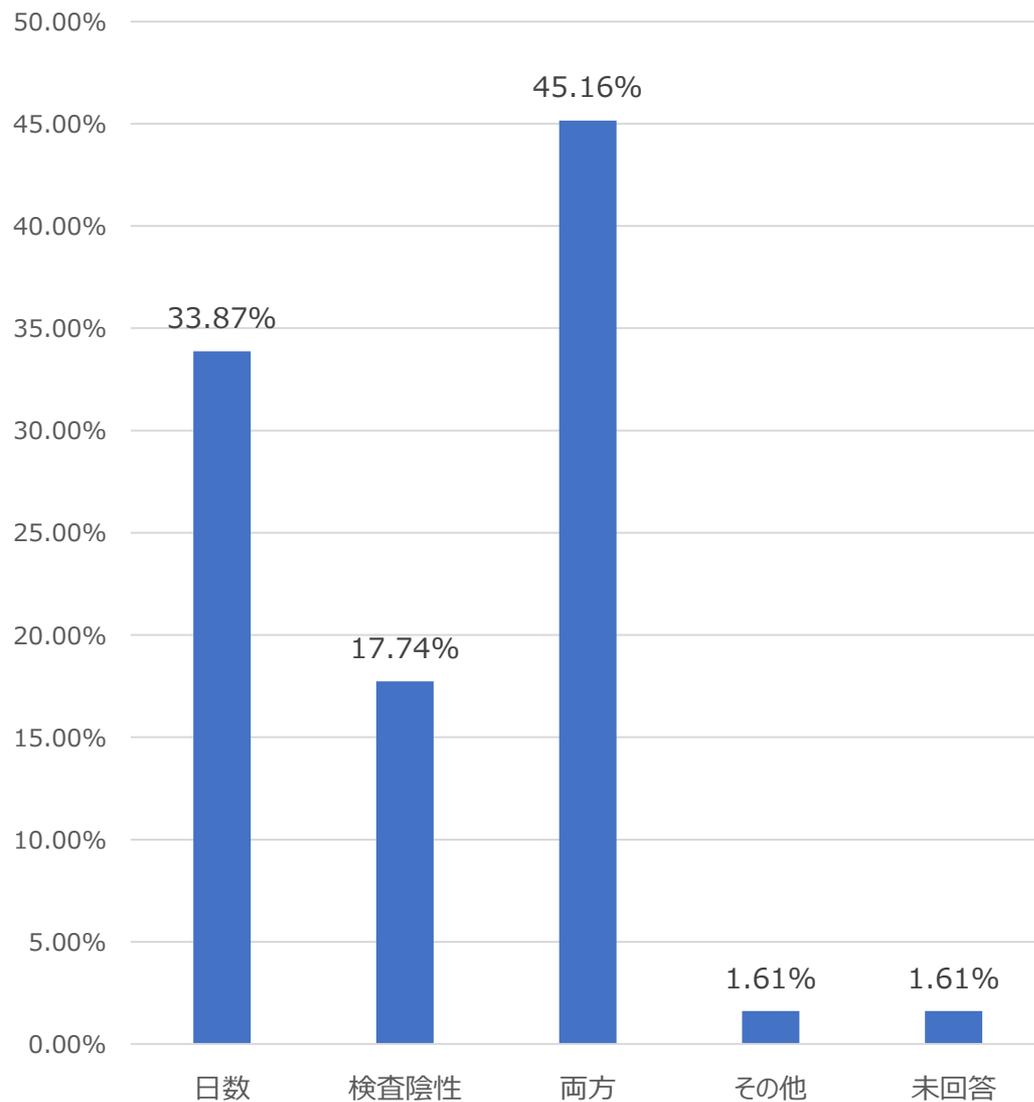


N=95

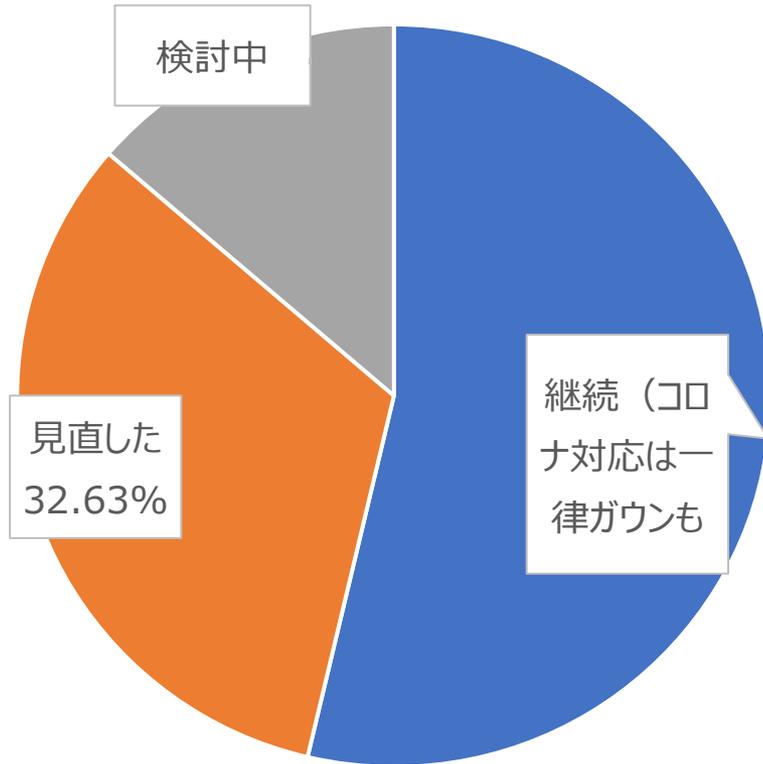
13. 濃厚接触となった入所者（同室の同室内発生など）は隔離しますか？



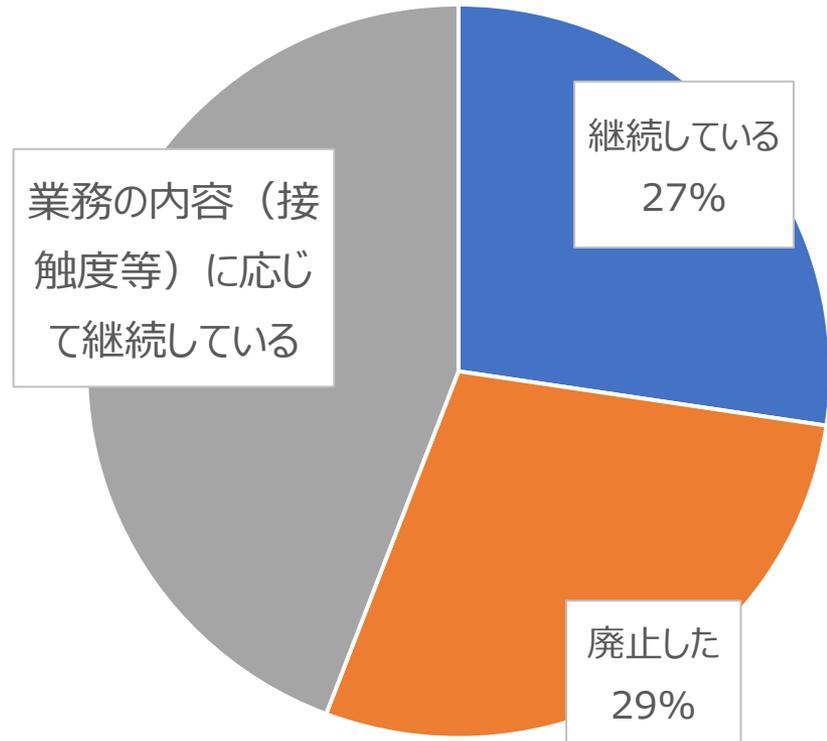
14. 設問13で「隔離する（コホート含む）」を選択したかたにお伺いします。濃厚接触となった入所者を隔離すると答えた方にお聞きします。解除の基準を教えてください。



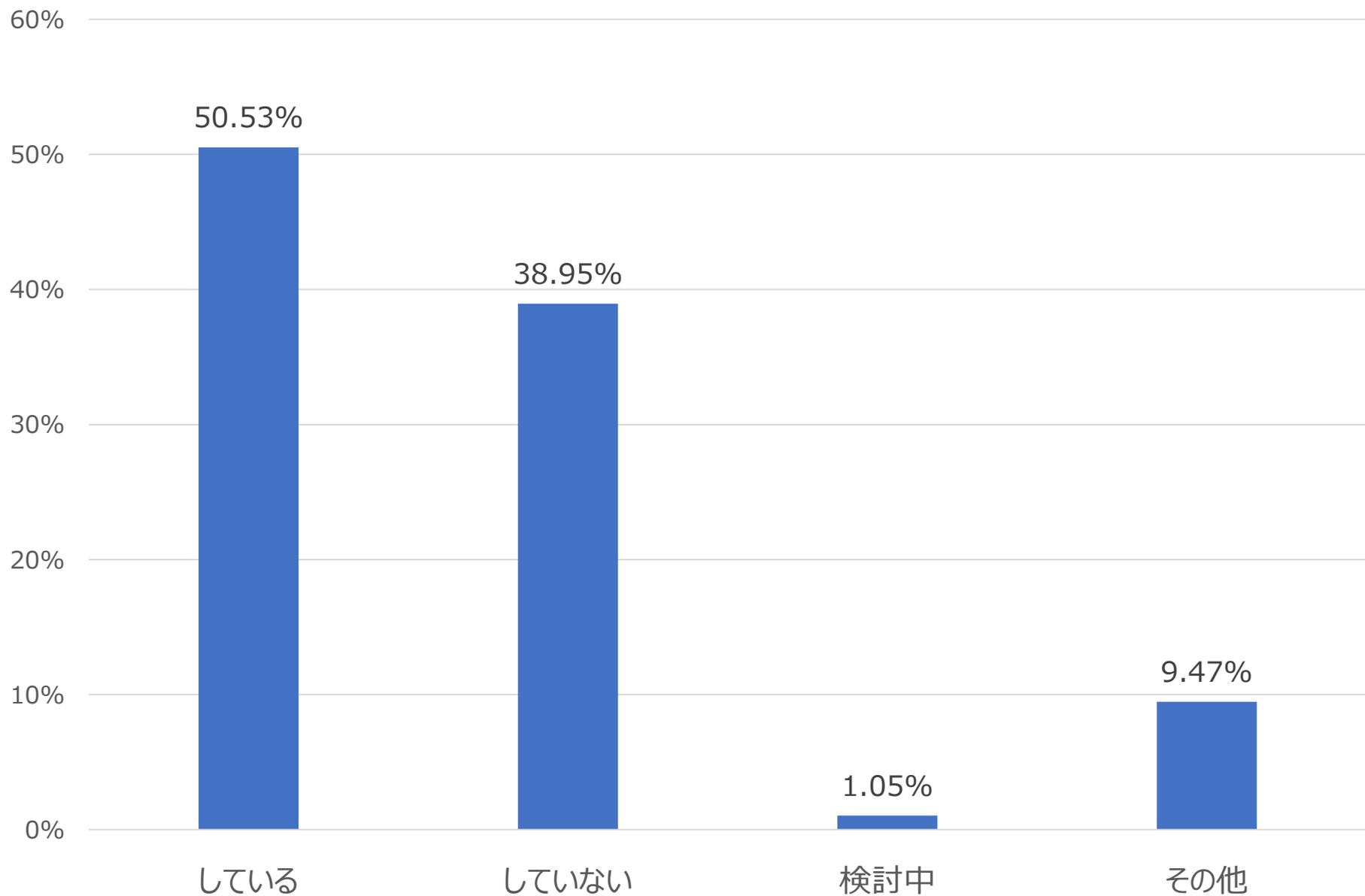
15. 感染対策の見直しとして、
一律のガウン着用を見直しましたか？



17. コロナ対応以外での標準的な対応として、
眼の保護を続けていますか？

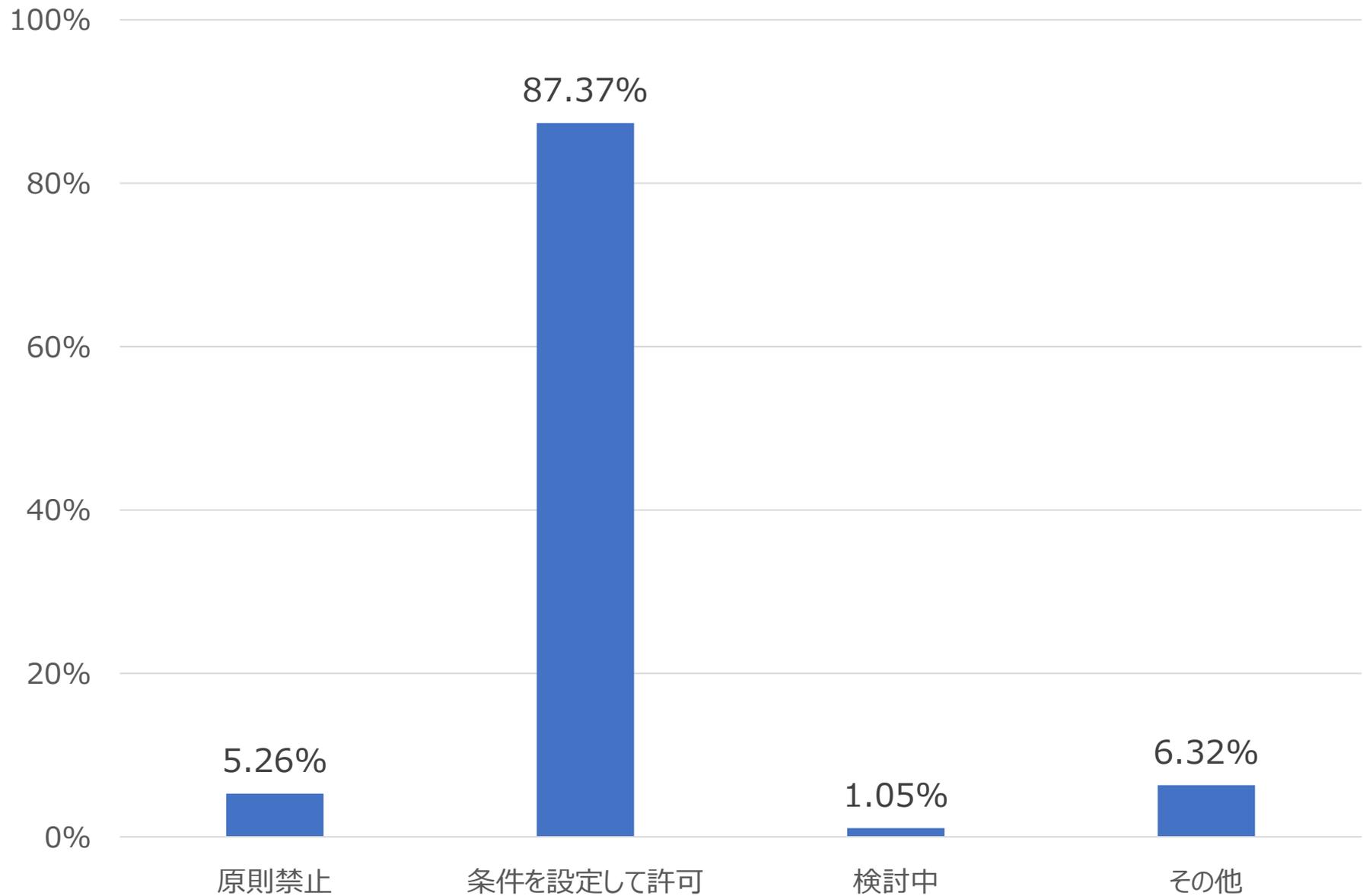


21. 利用者さんに施設内で（居室室外）でマスク着用の協力依頼をしていますか？



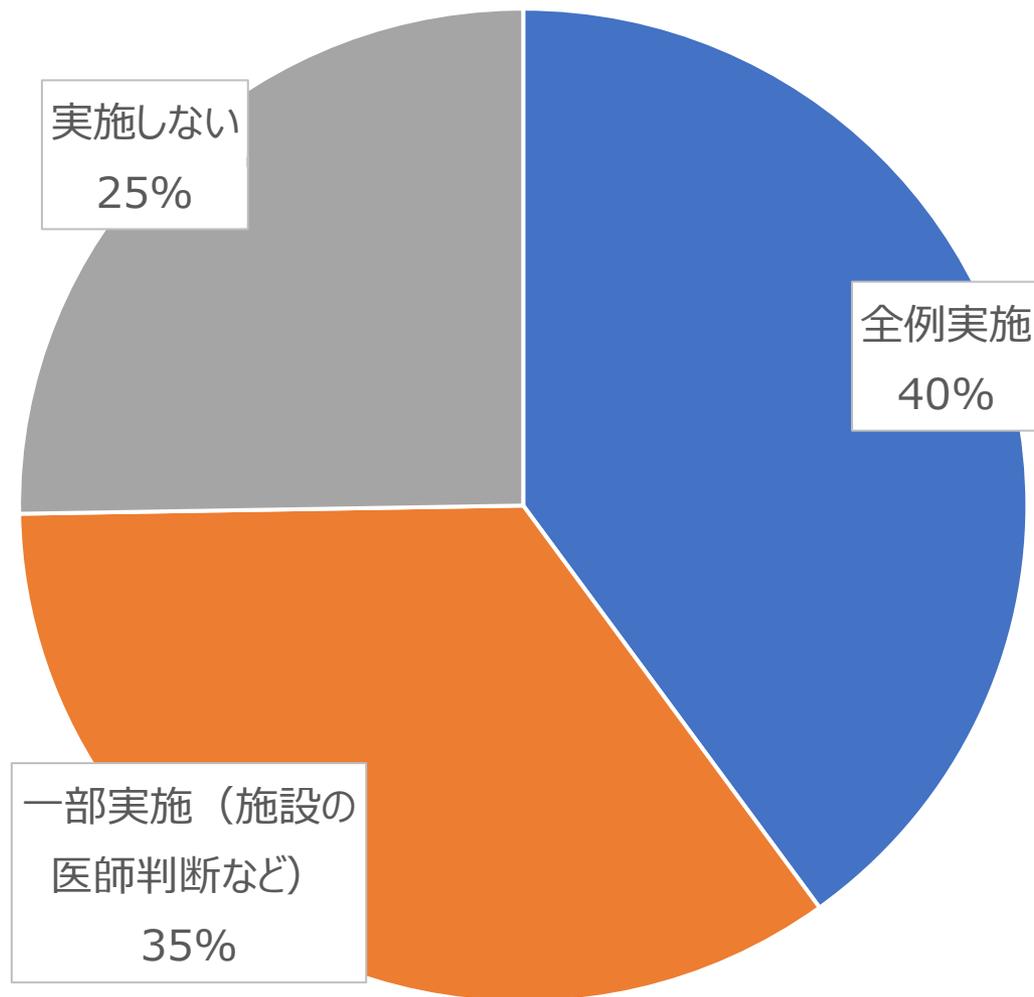
N=95

22. 面会のルールについてどのようにしていますか？

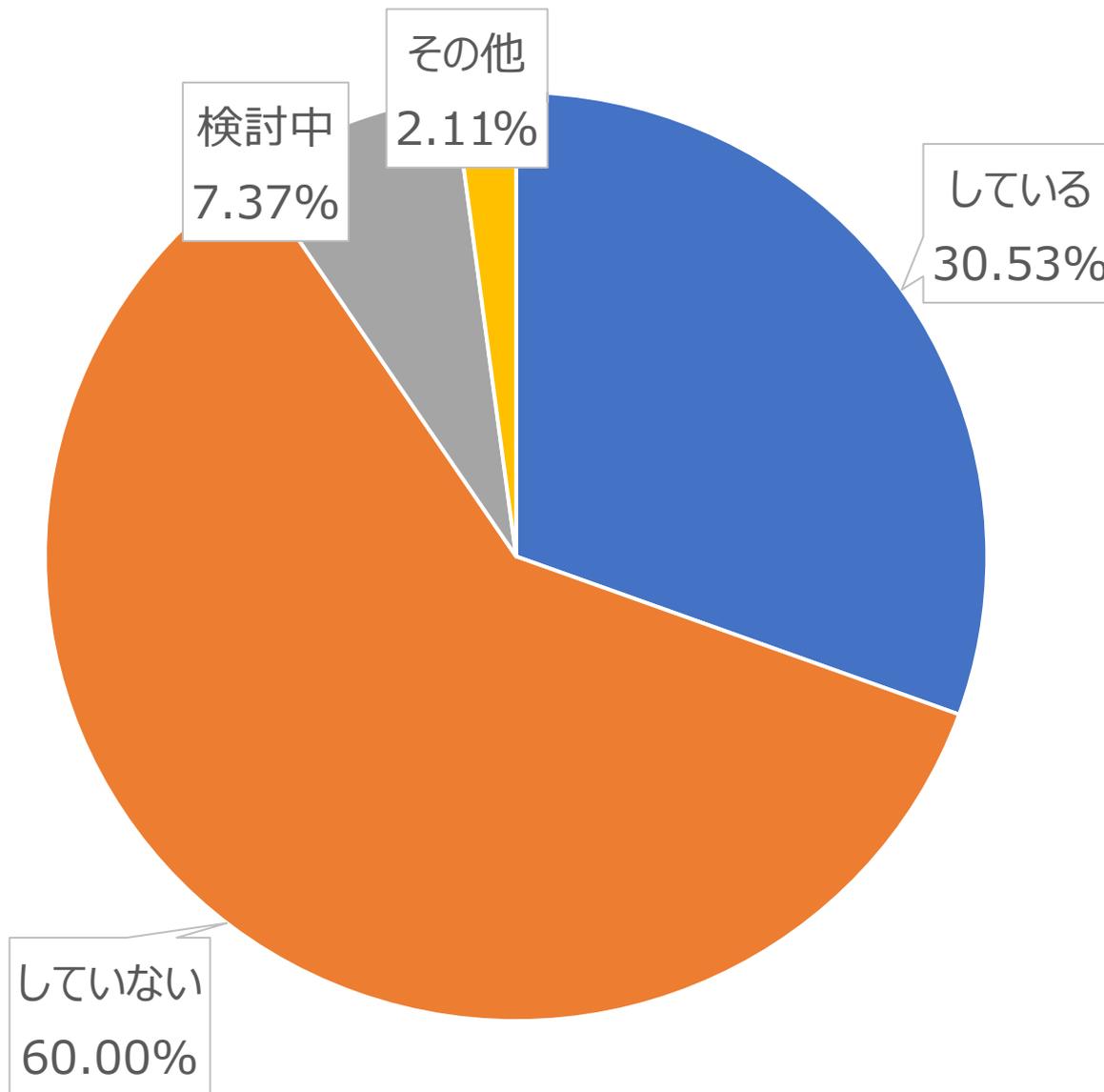


N=95

24. 施設入所のスクリーニング検査の運用はどのようにしていますか？



28. 外部からのコンサルテーションの仕組みを確立していますか？



これからの社会福祉施設 における感染対策

箕面市立病院 感染制御部

感染管理認定看護師

四宮 聡

よくある誤解

- コロナ対策はインフルエンザ対策と同じ
- 5類になったから、マスクや濃厚接触者対策は不要
- コロナが終われば施設の感染対策も終わる

5類感染症とは

感染症の分類と考え方			
分類	実施できる措置等	分類の考え方	
一類感染症	<ul style="list-style-type: none"> 対人：入院（都道府県知事が必要と認めるとき）等 対物：消毒等の措置 交通制限等の措置が可能 	感染力と罹患した場合の重篤性等に基づく総合的観点から見た危険性の程度に応じて分類	
二類感染症	<ul style="list-style-type: none"> 対人：入院（都道府県知事が必要と認めるとき）等 対物：消毒等の措置 		
三類感染症	<ul style="list-style-type: none"> 対人：就業制限（都道府県知事が必要と認めるとき）等 対物：消毒等の措置 		
四類感染症	<ul style="list-style-type: none"> 動物への措置を含む消毒等の措置 	一類～三類感染症以外のもので、主に動物等を介してヒトに感染	
五類感染症	<ul style="list-style-type: none"> 発生動向調査 	国民や医療関係者への情報提供が必要	
指定感染症	<ul style="list-style-type: none"> 入院（都道府県知事が必要と認めるとき）等 消毒等の措置 より一類感染症相当の措置も可能 たおそれのある者に対する健康状態報告要請、外出自粛要請 等 	新	
新感染症	症例積み重ね前	厚生労働大臣が都道府県知事に対し、対応について個別に指導・助言	ヒトからヒトに伝染する未知の感染症であって、重篤かつ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ
	症例積み重ね後	一類感染症に準じた対応（政令で規定）	

発生動向調査

国民や医療関係者への情報提供が必要

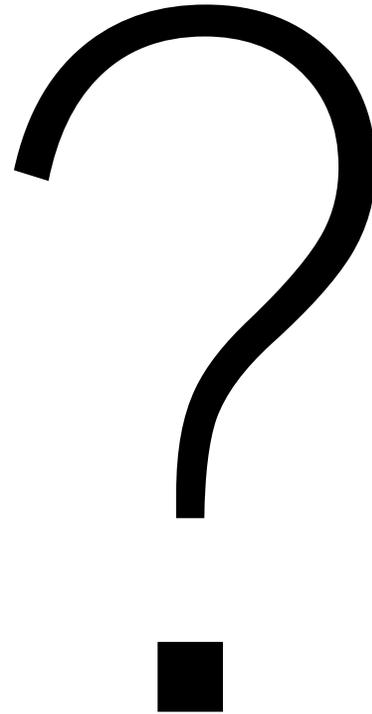
感染症の範囲及び類型について平成26年3月 厚生労働省健康局結核感染症課

二類感染症	・対人：入院（都道府県知事が必要と認めるとき）等 ・対物：消毒等の措置	基づく総合的か観点から見た危険性の程度に応じて分類
三類感染症	・対人：就業制限（都道府県知事が必要と認めるとき）等 ・対物：消毒等の措置	
四類感染症	・動物への措置を含む消毒等の措置	一類～三類感染症以外のもので、主に動物等を介してヒトに感染
五類感染症	・発生動向調査	国民や医療関係者への情報提供が必要

【法】インフルエンザ（鳥インフルエンザ等を除く。）、ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）、クリプトスポリジウム症、後天性免疫不全症候群、性器クラミジア感染症、梅毒、麻しん、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

【省令】アメーバ赤痢、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、急性出血性結膜炎、急性脳炎（ウエストナイル脳炎等を除く。）、クラミジア肺炎、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、細菌性髄膜炎、ジアルジア症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、先天性風しん症候群、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、百日咳、風しん、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎、薬剤耐性アシネトバクター感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症、流行性角結膜炎、流行性耳下腺炎、淋菌感染症

インフルエンザと同じ

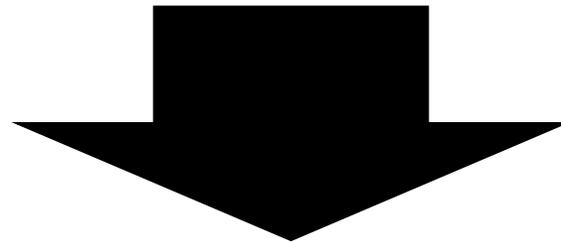


破傷風と同じ

無菌性髄膜炎と同じ

感染症法はヒトが作ったルール
(日本)

ウイルスには関係ない
(感染性・伝播リスク)



これからは、所属施設ごとに「考え」
「判断」する感染対策に移行する

今までの感染対策

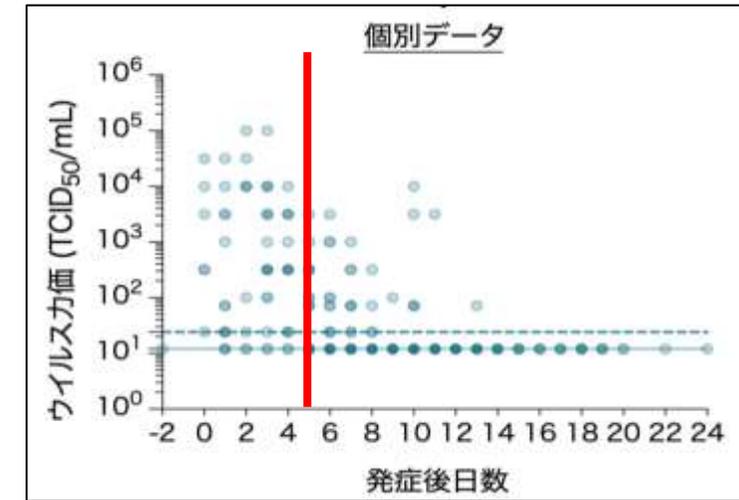
通知が来るから
やっておこう

補助金で賄える
なら買おう

安心のために
やっておこう

- ・ 感染対策はコロナだけを想定
- ・ 心配なら感染対策は追加していこう
- ・ 消毒や空間除菌はやっておいた方が安心

陽性者の就業制限



- 法律に基づく外出自粛は求められない
- 就業制限は施設ごとに就業制限を考慮

(1) 外出を控える期間

- 発症日を0日目 (※1) として5日間 (※1) 無症状の場合は検体採取日 + 症状が軽快して24時間程度が経過するまで

(2) 周りの方への配慮

- 10日間が経過するまではウイルス排出の可能性があることから、不織布マスクを着用したり、高齢者等ハイリスク者と接触は控える等、周りの方へうつさないよう配慮する

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について (令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供) <https://www.mhlw.go.jp/content/001087453.pdf>

就業制限、症状改善期間、復帰後の対策、個食の要請などを組み合わせる

濃厚接触者対応

- 一般に保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはない
- 法律に基づく外出自粛は求められない
- 施設ごとに具体的な対応（制限の有無,防護具,検査,個食など）を策定する必要がある

これからの感染対策

科学的な情報
を参考に

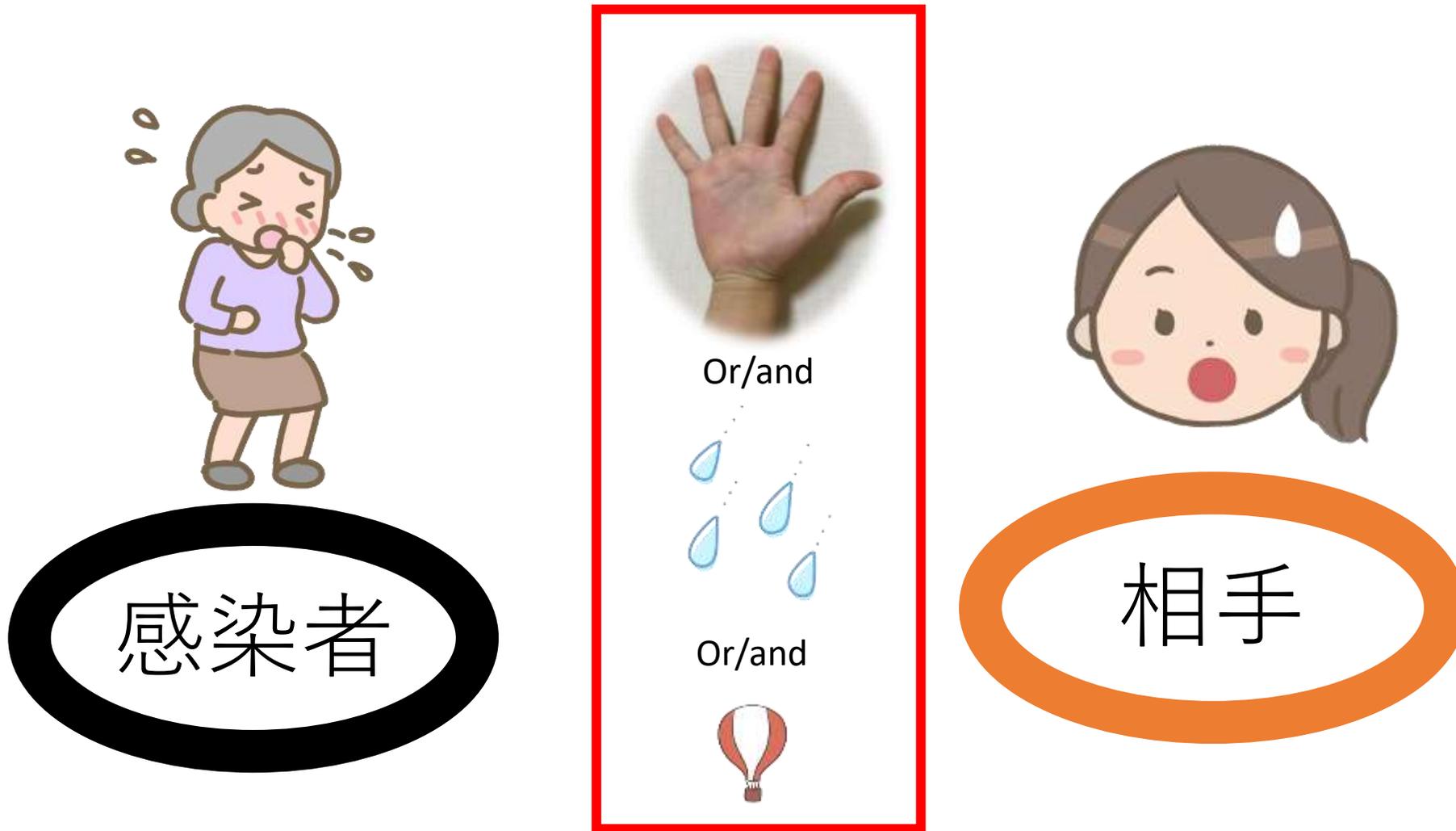
費用対効果も
考慮して

リスクを
下げるために

うつる道とリスクの程度に合わせた対策

- 施設で遭遇する感染症全般を対象に考える
- まずは、感染対策の基本を押さえる
- 費用対効果の高い方法を優先して取り入れる

(感染経路) 感染対策はうつる道対策



それは「何対策」かを考える（普段/触る/飛ぶ/漂う）

マスク、パーティション



換気



手洗い・手指消毒



飛沫対策

エアロゾル対策

接触対策

感染対策の原点に立ち返る

標準予防策

±

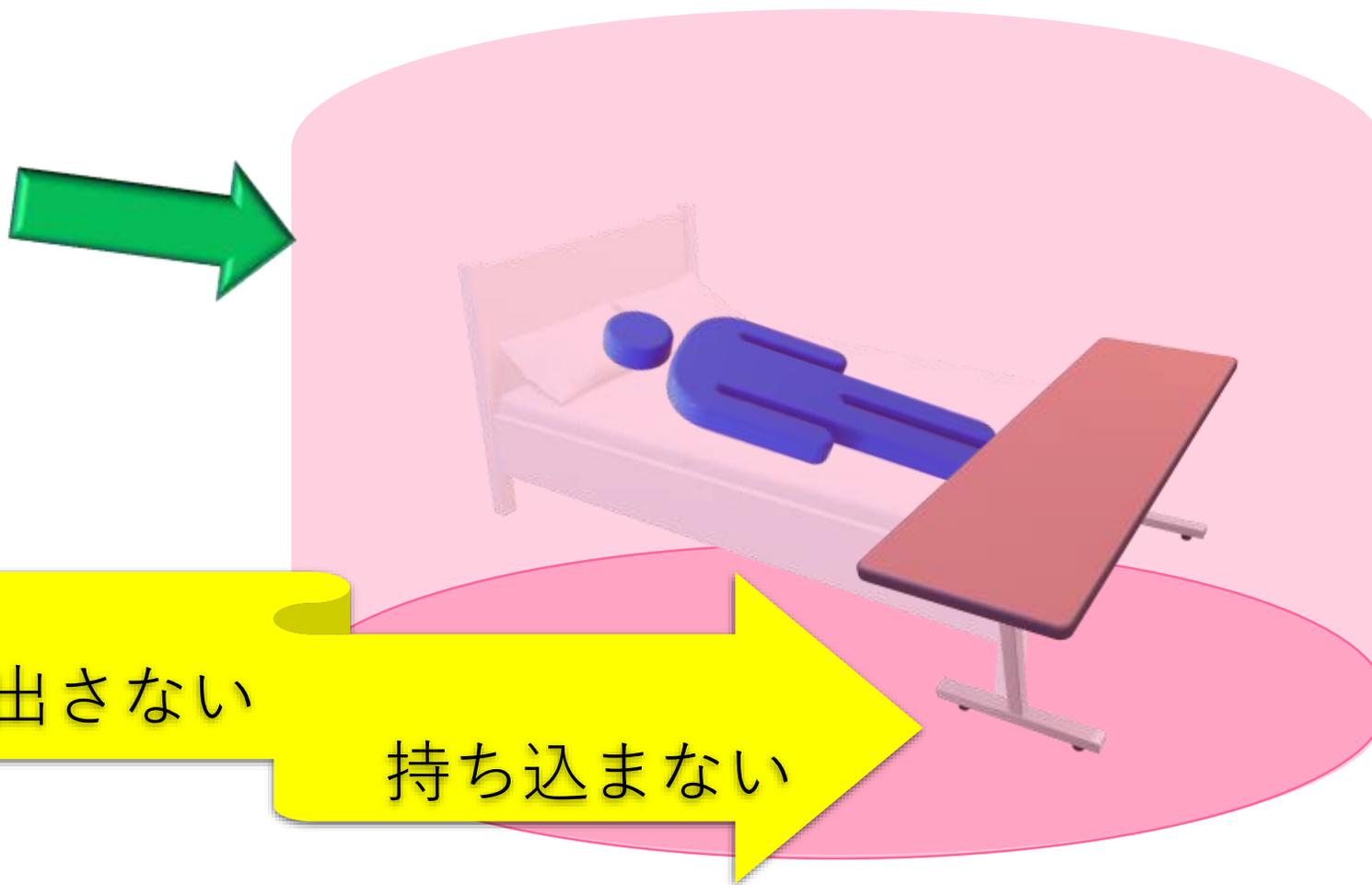
感染経路別予防策

普段から取り組む
感染対策

特定の状況で
取り組む感染対策

手指衛生患者ゾーンと医療エリア

ゾーニングとして、コロナ対策でも応用可



持ち出さない

持ち込まない

マスクの効果

||

フィルター性能 + 顔にフィット

フィルターの性能（ろ過効率）が100%でも、
隙間があればウイルスが入ってくる

まとめ

- これからの社会福祉施設は、常に感染対策が必要
- コロナ対策と感染症法の類型は分けて考える
- 手指衛生と個人防護具のレベルアップはすべての感染対策のプラットフォームになる