

新型コロナウイルス感染症の対応に関するお知らせ(令和2年5月18日)

令和2年5月14日の政府の「緊急事態宣言」解除を受け、滋賀県においても、5月14日をもって店舗や施設への休業要請が解除されましたが、引き続き県をまたぐ移動の自粛や徹底した感染予防対策の実施が求められています。

また、三日月知事は新型コロナウイルスの感染拡大リスクを3段階のステージで判定する県独自の基準を設定し、感染予防と社会経済活動の両立を目指すと発表しています。

緊急事態宣言が解除された地域でも引き続き感染防止対策がとられている一方で、5月13日に松山市の病院では、17人の院内クラスターが発生し、検査の結果計20人の病院関係者の感染者が認められたことなど、全国的に病院、介護老人保健施設、特別養護老人ホームにおいて新型コロナウイルス感染症の発生が現在も続いています。

このような状況を勘案し、当法人では難敵である新型コロナウイルスに対し、当面の間これまでの感染防止対応策を継続実施いたします。そして、感染防止対策を実施していく中で、より安全に解除する方法を模索していくとともに、感染の第2波にも対応できる体制を整備して参ります。引き続きご不便をおかけいたしますが、ご理解のほどよろしく願いいたします。

1. 対応方針

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版」(厚生労働省)に基づき基本的な感染症対策を実施したうえで、職員の感染リスクの観点から、公共交通機関による長距離移動を伴う出張や研修、施設(事業所)間の往来は最小限に制限します。

2. ご家族様、来訪者の面会禁止(原則禁止)

5月15日滋賀県に発令されていた「滋賀県における緊急事態措置」が解除されました。

しかし、高齢者施設において、流行を起ししやすい感染症については、施設内で新規に発生することは非常にまれで、主に施設外で感染して施設内に持ち込まれているのが現状です。よりまして、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(下記参照)に従い、感染予防のため、原則面会禁止の対応を当面の間、継続させていただきます。

<新型コロナウイルス感染症の基本的対処方針(令和2年5月14日変更) 26、27 ページ抜粋>

⑥ 医療機関及び高齢者施設等における施設内感染を徹底的に防止するため、厚生労働省と地方公共団体は、関係機関と協力して、次の事項について周知徹底を図る。

・ 医療機関及び高齢者施設等において、面会者からの感染を防ぐため、面会は緊急の場合を除き一時中止すべきこと。(令和2年5月14日開催 新型コロナウイルス感染症対策本部決定)

緊急時などのやむを得ない場合については、施設とご相談ください。

(この場合でも、面会カードの記入、体温測定やマスクの着用を含む咳エチケットや手洗い等をお願いします。なお、発熱が認められるときには面会をお断りしています。)

また、各施設では、今までと異なる面会方法を検討していますのでご相談ください。

その他の来訪者(委託業者等)についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、「来訪者カード」に必要事項を記入し体温を計測していただき、発熱が認められる場合には入館をお断りさせていただきます。

3. 患者様・利用者様への対応

1. 病院、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム（入居系施設）

（入院患者、入所利用者）

1. 他者への感染、蔓延防止

厚労省発表の受診の目安に従い、息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱（※）、味覚・嗅覚に異常がみられる等のいずれかがある場合は、速やかに適切な診察のもと、他者との接触を避けるため、原則個室対応とし加療します。

2. 患者様、利用者様の重度化予防

さらに、発熱や咳などの比較的軽い風邪症状が4日間続く場合や体調変化がみられる場合には、「帰国者・接触者相談センター」に連絡し指示を受け、協力医療機関等に受診していただきます。

（新規入院患者、新規入所利用者・短期入所利用者）

1. 入院・入所前に検温し高熱（※）がないこと、呼吸器症状がないことを確認します。
2. 同伴されるご家族には、面会カードに必要事項を記入し体温を計測していただき、発熱が認められる場合には入館をお断わりさせていただきます。

（※高熱とは37.5度以上を目安といたします）

2. 通所リハビリテーション、通所介護

（サービス利用者）

1. 他者への感染、蔓延防止

送迎車に乗車する前に検温し、発熱や呼吸器症状があり感染症の疑いがある場合にはご家族に連絡し、サービス提供の中止をお願いします。ご家族による対応が困難な場合には、ご家族の同意をいただいたうえでサービス内容を限定し、最小限の時間でのサービス提供に変更します。

2. 利用者様の重度化予防

受け入れ後に発熱や、体調変化があった場合は、緊急連絡先（ご家族）へ連絡し、医療機関への受診を促します。ご家族が迎えに来られるまでは、他の利用者とは接触しない場所で待機いただき、退出後はリネンの交換・換気を行います。

3. 来所時の対応

来所時、利用者様に手洗い、うがいをしていただきます。

（ご家族様）

1. 同居する家族に、37.5℃以上の発熱・咳などの呼吸器症状がないことを確認させていただきます。

（その他）

1. 地域で感染が発生した場合、新型コロナウイルス感染症の基本的対処方針（令和2年5月14日変更27ページ）に基づき一時利用を中止または制限する場合があります。

3. 訪問看護、訪問介護

1. 他者への感染、蔓延防止

感染症の疑いがある場合は、サービス提供の有無は、主治医の指示により対応をさせていただきます、ご家族に連絡します。

ご家族による対応が困難な場合には、ご家族の同意をいただいたうえでサービス内容を限定し、最小限の時間でのサービス提供に変更します。

2. 職員の対応

マスク、使い捨て手袋、予防衣、手指用消毒液を携行します。

感染症の疑いがある利用者様宅では、換気を徹底し、予防衣の着用やマスク・使い捨て手袋を2重に装着して対応します。

4. 職員の対応

1. 施設職員^{※1}は、入館前に健康チェック表に必要事項を記入するとともに、出勤前もしくは入館前に検温し 37.5℃以上の発熱がないこと、呼吸器症状がないことを確認します。
また、本人および同居家族が、「3密（密閉、密集、密接）」が想定される場所へ外出した場合、所定の報告書の提出を求め、報告内容によっては職員に休業を要請する等の対応をとります。

※1. 施設職員とは、当該事業所のすべての職員を指します（具体的には下記ご参照）

- ・患者、利用者に直接サービスを提供する職員
- ・事務職
- ・送迎を行う職員
- ・業務委託業者の従業員
- ・ボランティア など

2. 37.5℃以上の発熱や呼吸器症状がある場合は、出勤停止のうえ、医療機関の受診および結果報告を義務付けます。

5. 全般における留意点

1. マスクの着用、うがい、手洗い、咳エチケット、アルコール消毒等の徹底。
2. 職員において過去に発熱が認められた場合、解熱後 24 時間経過し、呼吸器症状が改善するまでは出勤させません。また、このような職員については、継続して健康管理に留意します。
3. 発熱や呼吸器症状がある利用者を施設内で加療する場合、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル(改訂版)」のインフルエンザの項に準じて対策を講じます。

以上