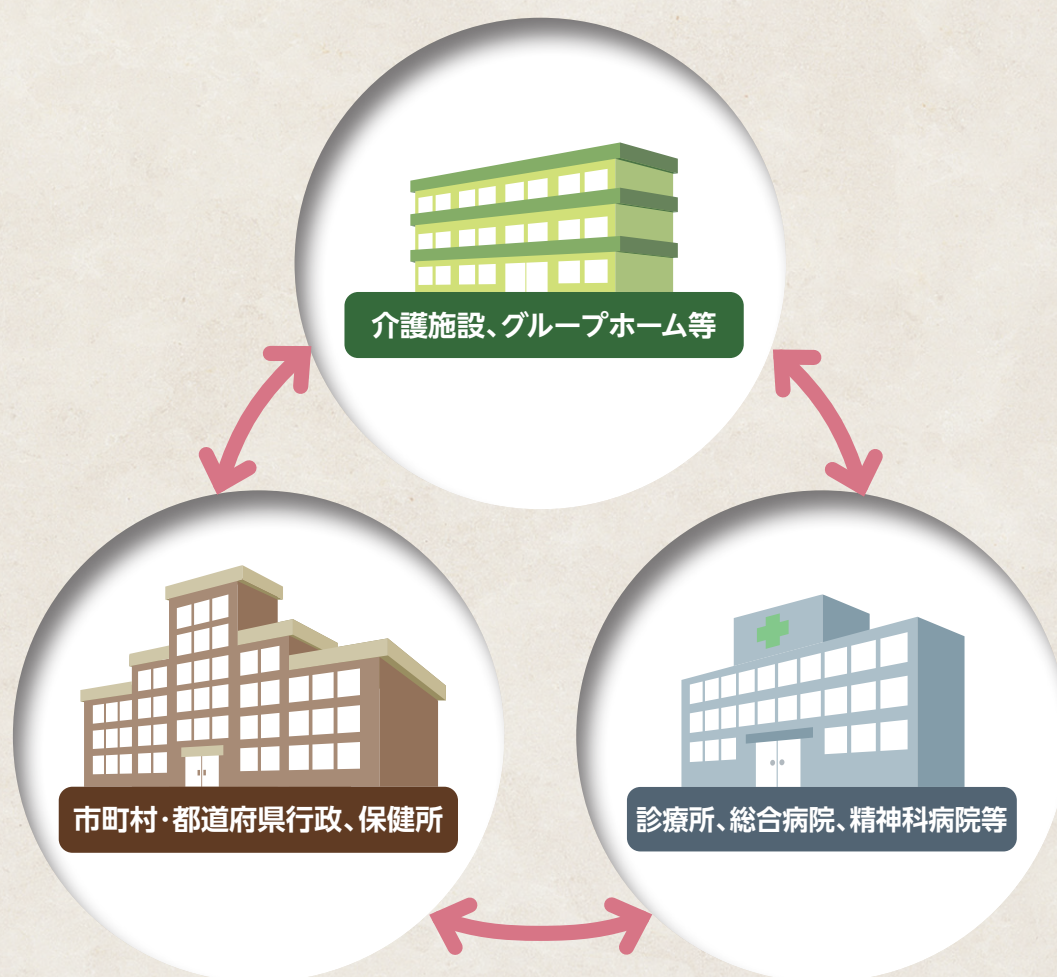


新興感染症発生時の 介護施設の対応と備えの 手引き



はじめに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大は、医療や介護の現場にとって、様々な困難をもたらしました。ただ同時に、現場の多大な努力や工夫などによる対策は、今後の新興感染症発生時の対応に向けた、かけがえのない経験になったと考えられます。

全国の精神科病院とその関連介護施設に向け、アンケート調査を実施しました。この調査で得られた知見を元に、高齢者介護施設に入所している認知症の人に対し、感染症発生時から終息に向けての対応、精神・心理的支援についての要点を手引きにまとめました。

日頃よりの備えに勝るものではありません。この手引きが皆様にとって少しでもお役に立てればと願っています。



1 基本的な感染対策

① ゾーニング(エリア分け)と居室間の移動、共用スペースの制限について

- ◎出入口には手指消毒の設置、検温や健康チェックを行います。
- ◎感染症発生時での早い段階でのゾーニングが有効です。レッド、イエロー、グリーンなどのテープを利用し、色割りをしましょう。エリア分けしたスペースの移動とし、共有スペースの制限を行います。パーティションやアクリル板を利用し、飛沫感染を予防します。
- ◎感染者・濃厚感染者の部屋や、非感染者の入所者の部屋というように同じグループの入所者で分けること(コホート)が適切です。
- ◎感染者に対しては個人防護具(PPE)を着用し、介護を行います。日頃より着脱の訓練を行いましょう。
- ◎職員の健康管理に気を付け、特に感染エリアでの介護等行う職員の動線を確保します。抗原検査等は出勤時に必ず実施しましょう。

② 家族等の面会、外出について

- ◎クラスターの時期には面会を禁止し、やむを得ない以外は外出、外泊は制限します。
- ◎タブレットを使用したオンライン面会や、ガラス越しでの面会といった代替手段を活用します。オンライン面会も人数制限(2人まで)や、時間制限(15分以内)を設ける等、感染状況に合わせて実施しましょう。
- ◎症状が悪化した入所者や、看取りの入所者に対しては、PPEを着用した短時間の直接面会も検討します。
- ◎入所者への感染症が発生した時は、家族に対し、感染の有無と現在の施設対応、症状悪化時の対応等について丁寧な連絡を行い、心理面の支援をします。家族への情報共有の手段として電話での連絡のほか、施設のホームページやSNSでの情報発信も効果的です。

基本的な感染対策

③ 食事や入浴、通所リハビリの実施について

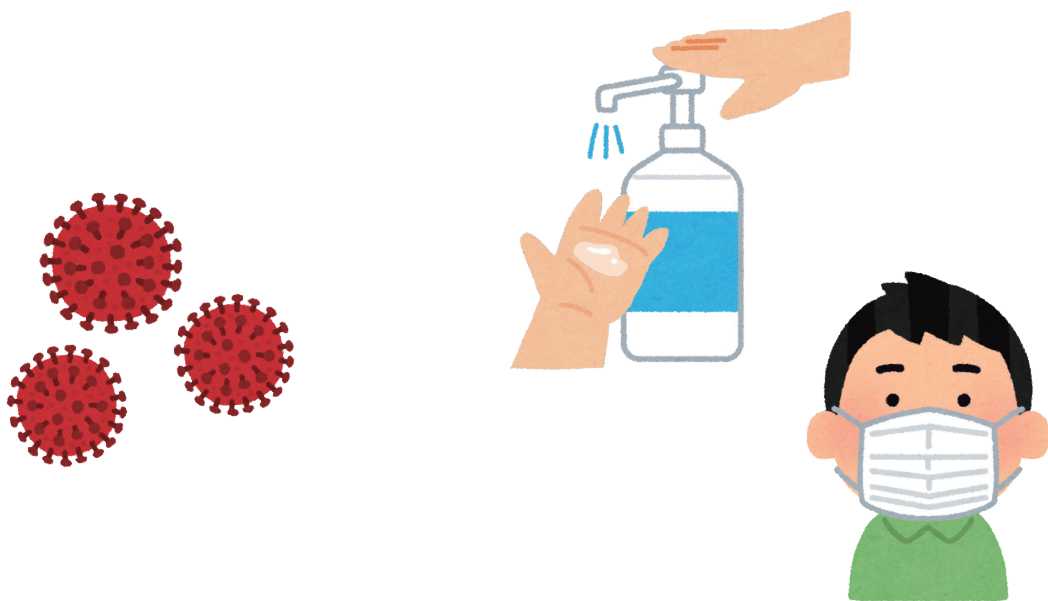
- ◎感染者は自室での食事を原則とします。感染による誤嚥のリスクがあるため、食事内容の変更を考えます。 Disposable食器や使い捨て食器にて対応しましょう。
- ◎非感染者に対しても黙食や3密を回避した指導を行い、感染の拡大を予防します。
- ◎感染者の入浴は中止とし、清拭にて対応します。
- ◎感染状況によりますが、通所リハビリ利用者等については時間や密を避け対応します。また、クラスター時には中止とします。

④ 人員配置や勤務シフト、職員への教育について

- ◎人員が可能であればレッドゾーン(感染エリア)に勤務する職員はグリーンゾーン(非感染エリア)への立ち入りを避けるようにします。
- ◎日頃より地域連携を構築しておく事が大切であり、職員の応援など協定を結んでおくことも重要です。
- ◎同施設の他部署の職員についても、連絡業務や感染性廃棄物の処理等の依頼をします。
- ◎リハビリ等の従事者においても、補助業務(施設内の消毒、食事の配膳や下膳)を行ってもらうようにします。
- ◎施設に働く全職員に対し、感染症や災害に対する研修を行い、マニュアルなどを作成しておくことが重要です。

2 感染発生後の利用者の変化

- ◎COVID-19感染症によるクラスター発生後では、それ以前と比べ、認知機能の障害、日常生活動作（ADL）と身体的な運動・活動量において、低下がみられました。
- ◎COVID-19感染症の罹患により、さまざまな制限を受けることで、認知機能や身体機能に悪影響があることが明らかになりました。更にゾーニングや行動制限、リハビリテーションやレクリエーションといった集団活動の減少、また利用者へのケアによる関わりの減少も認知機能低下につながる要因となることがわかりました。
- ◎認知症の利用者への日頃よりの対応として、タブレット端末を利用したレクリエーションや新聞・雑誌の提供、一人でできる活動の実施、コミュニケーションの時間を設ける等、非薬物療法の重要性が明らかになりました。



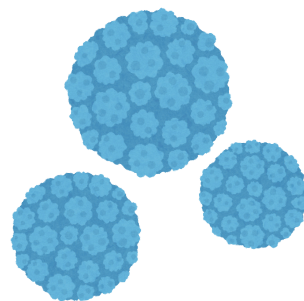
3 今後の新興感染症対策に向けて

◎介護関連のサービス実施事業所(居宅、施設)等において、自治体や連携先医療機関、かかりつけ医との感染症対策ネットワークを構築しておきましょう。また、このネットワークが開催する研修にも進んで参加し、感染症の発生に備えます。

◎施設内においては、「感染対応チーム」を設置し、「感染対応マニュアル」を作成しておきます。事業継続計画(BCP)*を作成しておくことも効果的です。備蓄物品の保管や管理をする部署を定めておくことで、スムーズに対応することができます。

*介護施設事業所では2024(令和6)年4月1日より義務化

◎日頃より行政や保健所等と連携を行い、情報共有・情報交換しましょう。また重症化したケースの入院先等の調整ができるよう備えておきましょう。



むすび

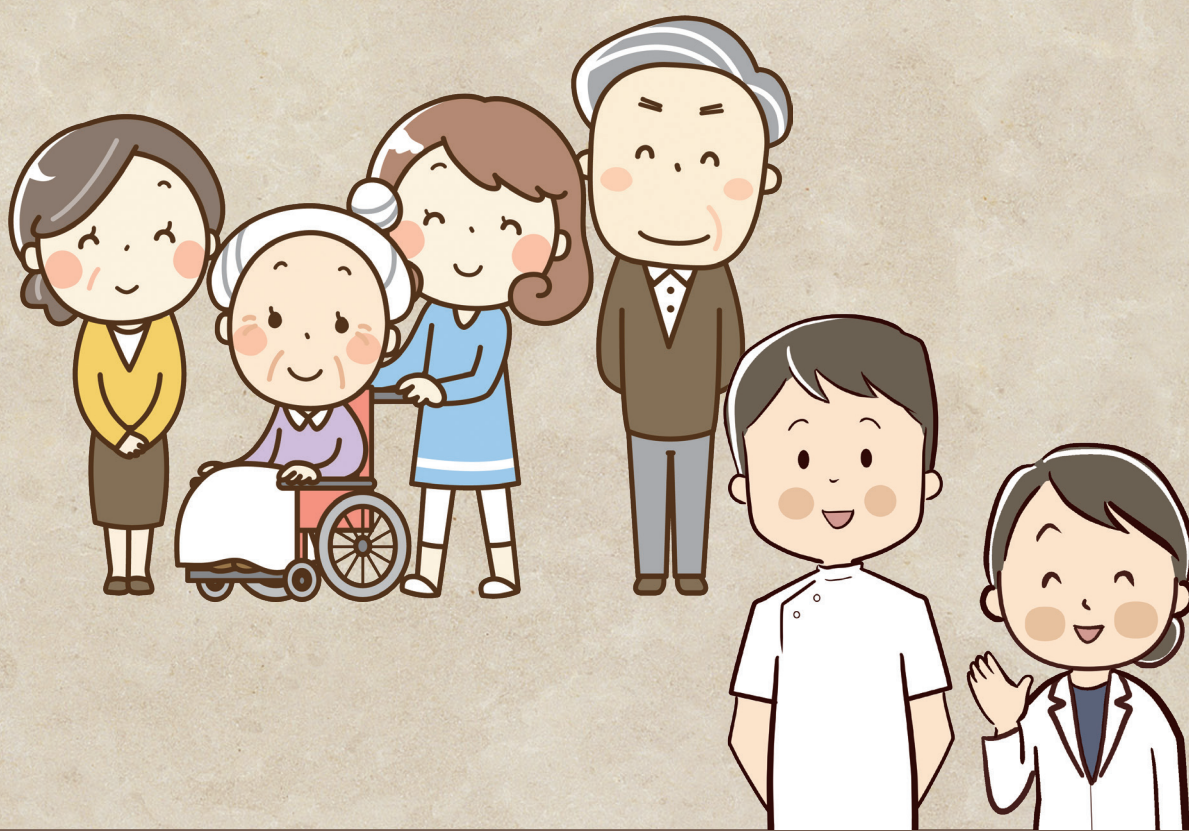
新興感染症発生時、我々は何が出来るのか、我々が出来る役割は何かを考えてみました。

機能のちがう医療機関、訪問系や施設系の介護サービスを提供する事業所等、対応には大きな差があります。

今回のアンケート調査から我々の経験を踏まえて介護サービス提供施設において、対応と備えの手引きを作成しました。最も大切な事は、自分たちだけで何とかするのではなく、かかりつけ医や連携先医療機関を通し、地域の感染症対策ネットワークに参加し、日頃より研修を実施しておくことが重要です。

発生時には、慌てることなく、かかりつけ医や専門看護師、さらに行政や保健所の指導に対し、顔の見える関係を構築しておくことで職員も安心できるでしょう。





令和5年度 老人保健健康増進等事業

**「認知症の人や家族のための入退院等に際した
精神・心理的支援の調査研究」**

公益社団法人 日本精神科病院協会

令和6年3月