

高齢者福祉施設長
各 様
介護サービス事業者

兵庫県健康福祉部少子高齢局高齢政策課長

緊急事態宣言の発令（令和 3 年 4 月 23 日）等について

平素は、本県の高齢者福祉行政の推進に御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。また、日頃より、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止に御尽力いただきまして感謝申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対しては、4 月 5 日から 5 月 5 日までを「まん延防止等重点措置実施期間」として、まん延防止等重点措置を実施してきたところですが、依然として新規感染者数は拡大傾向にあり、医療体制も危機的状況にあることから、本日（4 月 23 日）、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 32 条の規定に基づき、本県を含む 4 都府県に対して、令和 3 年 4 月 25 日から令和 3 年 5 月 11 日までを期間とする緊急事態宣言が発令されました。

つきましては、下記にも御留意の上、引き続き、感染経路の遮断（手指消毒、マスク着用、換気の徹底）及び感染防止対策を厳重に徹底した上での事業の実施、継続をお願いいたします。

各高齢者福祉施設、介護サービス事業者の皆様におかれましては、昨年 of 新型コロナウイルス感染症の発生以降、長期に渡って緊張感が続く業務が継続し、身体的・精神的な負担も大きい中で、これまでも懸命な感染拡大防止の取組を実施いただいていると認識しています。現状、医療体制が既に危機的状況にある中で、高齢者施設等でクラスターが発生するとその影響も甚大となりますので、既に懸命な努力をいただいている中での重ねてのお願いとなりますが、御容赦・御理解賜りますようお願いいたします。

記

1 緊急事態宣言期間中の事業の実施等

「新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針」（※）に基づき、緊急事態宣言期間中においても、引き続き、感染経路の遮断（手指消毒、マスク着用、換気の徹底）及び感染防止対策を厳重に徹底した上での事業の実施、継続をお願いいたします。

※兵庫県対処方針掲載 URL

<http://web.pref.hyogo.lg.jp/kk03/coronataishohoushin0413.html>

2 高齢者施設等内感染対策の徹底について

本日（23日）の新型コロナウイルス感染症対策本部会議において、**別添1**のとおり高齢者施設等内感染対策の徹底を図ることとされましたので、主に以下の点に御留意いただき、感染防止対策の徹底をお願いいたします。

(1) 感染防止対策の徹底

- ① 施設等における具体的な場面での留意事項については、「介護施設・事業所等における新型コロナウイルス感染症対応等に係る事例の共有について」（令和3年3月9日付け厚生労働省事務連絡）等により共有しているところですが、今般、**別添2**のとおり、本資料を参考とした確認項目リストを作成していますので、**本リストに記載の項目が実践できているかどうかを確認いただき、感染拡大防止に努めていただきますようお願いいたします。**
- ② 特に「ウイルスを施設等に持ち込まない」観点から、これまで、職員に発熱等の症状がある場合の出勤停止等の徹底をお願いしていますが、これに加え、**職員自身は無症状であっても、同居の家族等に発熱等の症状がある方や濃厚接触者に該当する等により感染の可能性があるとしてPCR検査を受けている方がいる場合などには、出勤の自粛をいただきますようお願いいたします。**

※ 「ウイルスを家庭外に広げない」行動の重要性等については、『知事メッセージ「第4波急拡大 感染防止緊急要請」の送付について』（4月16日付け高齢政策課事務連絡）も参照ください。

(2) 感染等が疑われる事案が発生した場合の初動対応の徹底

- ① 施設等で感染疑いの方が発生した場合の初動対応等（フロー）については、『「まん延防止等重点措置」の実施に伴う感染拡大防止の取組の徹底等について』（令和3年4月5日付け高齢政策課長通知）等でお示ししているとおりにありますが、施設等内での感染等が疑われる事案が発生した場合には指定権者等の関係者に連絡いただくことが必要ですので、このような場合には、**管轄健康福祉事務所・保健所に速やかに連絡し、その指示に従っていただきますようお願いいたします。**
- ② 本県では、専門家派遣や看護協会と連携した感染管理認定看護師等の派遣による初動体制構築支援を実施しています。この専門家派遣等による直近の指摘事項を**別添3**のとおり概要にまとめています。**あらかじめ参照いただき、施設等での準備をいただきますようお願いいたします。**

※ 以前共有した事例については、「新型コロナウイルス感染症の感染対策に係るチェックリストを活用した取組等の推進について（周知）」（令和2年12月4日付け高齢政策課長通知）を参照ください。

(参考) 新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針 (抄)

新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針 (抄)

4 社会福祉施設

(1) 高齢者施設、障害者施設等

①職員

- 高齢者、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に係るすべての関係施設・事業所について、感染経路の遮断（手指消毒、マスク着用、換気の徹底）及び感染防止対策を厳重に徹底した上での事業実施を要請する。
- 各施設団体からも注意喚起を行うとともに、県は「5つの場面」等を解説した動画を作成の上配布し、職員等に対する研修に活用するとともに、施設の職員等及び施設等と関わりのある従業員に対して不要不急の外出の自粛等の徹底を要請する。
- 感染管理認定看護師等の派遣等による感染症対策研修を実施する。
- 職員の日々の健康管理（体温測定、発熱した場合の出勤停止）を徹底し、施設内での感染等が疑われる事案が発生した場合は、保健所に連絡する。

②利用者

- 面会者からの感染を防ぐため、自宅と施設間でのオンライン面会等を活用し、直接面会については、緊急の場合を除き中止することを要請する。実施する場合にあっても、回数、人数の制限や感染防止対策を厳重に徹底する。
- 原則、利用者の外泊、外出の自粛を要請する。利用者及び家族のQOLを考慮して外泊や外出を実施する場合は、手指消毒やマスク着用等の感染防止対策を徹底することを要請する。

③施設への支援

- 退院の際の社会福祉施設への円滑な受入を促進するため、退院基準満了証明の交付や受入施設への支援金（1名受入あたり10万円）を支給する。
- 入所者が感染した場合、入院又は宿泊施設での療養を原則とするが、患者の状況や入院調整の状況等によっては、当該施設において療養することもあり得るものとし、患者を健康管理する当該施設に対し、サービス継続支援事業等で賄えない経費について、医師の配置等、適切な健康管理体制の確保に必要な経費を支援する。
 - ・対象経費 健康管理にかかる医師、看護師等人件費、従事者宿泊費、防護具等
感染者1人あたり25万円
- 訪問介護等既に利用しているサービスがある場合には、当該サービスを提供している事業所によるサービス継続等により支援する。新たにサービスが必要となる場合には、市町、介護支援専門員、相談支援専門員、訪問看護・介護事業者等関係者が連携し、必要なサービスを提供する。いずれも場合も、必要となるかかり増し経費に加え、協力金を支給する。
 - ・1日あたり協力金 訪問看護 52,000円 訪問介護 38,000円 等
- 高齢者施設、障害者施設等において、概ね2ヶ月分のマスク、消毒液等の使用量確保を図ったうえで、さらに概ね2ヶ月分の使用量相当を県において保管する。
- 高齢者、障害者等の施設において、新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合の基本的対応方針を定め、施設内感染を防ぐための仕組みを整備する。また、新型コロナウイルス感染症患者が発生し、職員が不足する施設向けに、協力施設等からの職員派遣等の仕組みを運用する。

高齢政策課介護基盤整備班

電話（代表）：078-341-7711 内線 3107、2945、2974

e-mail：koreiseisaku@pref.hyogo.lg.jp

高齢者施設等内感染対策の徹底について

重症化リスクの高い方が利用されている高齢者施設等において、クラスター発生が散見されることから、改めて、施設内感染対策を徹底する。

1 感染対策の周知徹底

(1) 基本的な感染対策の徹底

施設に対して、手指消毒やマスク着用、十分な換気など基本的な感染対策について、改めて徹底（4/19 通知済み）

(2) 具体的な場面における留意事項の徹底

「勤務中」や「休憩時」など具体的な場面における留意事項について、改めて徹底を要請（別紙参照）

【例】

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 勤務中 | 体調が優れない場合は無理に出勤しない、更衣室を多くのスタッフが一度に利用しない |
| <input type="checkbox"/> 業務中 | こまめに手指消毒や換気を実施、不特定多数のスタッフが触れる機器は手指消毒してから使用し、こまめに清掃 |
| <input type="checkbox"/> 休憩時 | 休憩時間を分散し、休憩室を多くの職員が一度に利用しない |
| <input type="checkbox"/> 業務終了時 | 防護具の脱衣手順を脱衣所に提示、業務中に着用したユニホームのまま帰宅しない |

(3) ウイルスを施設に持ち込まない行動の徹底

施設の従事者自身は無症状であっても、家族に症状がある人やPCR検査を受けている人がいる場合などには、勤務先等に連絡のうえ、出勤の自粛を要請

2 保健所による情報収集の強化

(1) 施設指導・助言

- ① 監査指導課等関係課と連携のもと、疑い例発生時より施設側が、迅速に保健所へ相談できるように平時からの対応について、施設への指導を実施

〔例〕 平時における施設への発生時等の連絡手順や施設側の入所者のリスト作成
 (①症例定義に基づく発症者、②発症場所、③発症時間) や施設平面図の準備など。〕

- ② 施設に感染対策の実施報告を求め、必要に応じ助言を行うことで、施設へのフォローアップを実施（専門家派遣制度等を活用）

(2) 施設内感染例・対策の情報共有の徹底

実地指導等の機会において、施設における感染対策の実効性について確認し、施設職員研修等の機会を通じ、クラスター事例の対応等について情報共有を実施

3 施設で感染等が疑われる事案が発生した場合の対応

(1) 保健所への早期連絡等

施設内での感染等が疑われる事案が発生した場合は、速やかに管轄保健所に連絡し、その指示に従うよう改めて要請（4/19 通知済み）。

(2) 初動体制の徹底

- ① 施設等に発熱等の症状を呈する方がいる場合、陽性者の有無に関わらず、これらの方や関係者に対し、幅広く迅速に検査を行い、疑い患者として個室管理等必要な健康観察を実施
- ② 施設において感染者が確認された場合、感染管理認定看護師等の早期派遣によるゾーニングの設定、感染拡大防止対策指導など初動体制の徹底

社会福祉施設・事業所における感染拡大の感染予防・感染拡大防止について

1 出勤・着替え時

- 体調が優れない場合は、無理に出勤しない
- 施設の従事者自身は無症状であっても、家族に症状がある人や PCR 検査を受けている人がいる場合などには、勤務先等に連絡のうえ、出勤を自粛する
- 時差出勤を導入するなど、更衣室（ロッカー室）を多くのスタッフが一度に利用しない
- 更衣室を分散する

2 業務中

- こまめに手指消毒や換気を実施
- マスクを着用する場合は不織布マスクとし、鼻を出さない
- 不特定多数のスタッフが触れる OA 機器は手指消毒してから使用し、こまめに清掃
- 車いす、歩行器、清掃用品等の複数フロアでの共用を中止
- 出入りの多いドアは肘で押して入れるよう調整する
- 保冷配膳車等を導入し、食事介助は、原則として個室で行い、対面にならないようにする
- 利用者の検温、健康チェックなど、毎日の健康管理を行う
- 意思疎通が困難な利用者の誤飲を防ぐため手指消毒機器の設置ができない場合は、ポシエット型、ウェストポーチ型の手指消毒剤ホルダー等を導入
- 委託業者を含めたすべてのスタッフに、防護具装着の必要性・方法を周知

3 休憩時

- 休憩時間を分散し、休憩室を多くの職員が一度に利用しない
- 居室で使用したペン等の物品を休憩室に持ち込まない
- 居室に職員の私物を持ち込まない
- 休憩室の共用物を減らし、こまめに清掃
- 食事中は会話を控える

4 業務終了・帰宅時

- 防護具の脱衣手順を脱衣所に提示
- ゴミ捨て場への導線と、資材保管庫への導線を分けて設定
- 業務中に着用したユニホームのまま帰宅しない

5 患者発生時等

- 風邪の症状を訴える利用者がいた場合、発熱の状況や居室等の利用状況などを記録し、保健所の調査に協力すること

【未定稿】 ①県内の認知症対応型共同生活介護のクラスター事例における指摘事項（概要）

施設/クラスター発生概要

- ・認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護
- ・3階建ての3ユニットのうち1階の利用者が全員感染、3階でも感染者が発生しクラスター化

感染発生を防ぐための運営上で留意すべきこと（考え方）

- 認知症対応型共同生活介護は、家庭的な雰囲気による介護との考え方があるが、デイルームが密になりがちなど、感染拡大しやすい構造があるのではないか。
- コロナが収束するまでの間、**個室介護を原則とし、デイルームが密になる状況を避けることが必要**である。
- ※今は、**家庭的な雰囲気による介護を求めるよりは、感染拡大防止を優先すべき**である。

感染発生を防ぐための留意すべき事例（個別指摘事項）

ゾーン毎の職員配置等	<ul style="list-style-type: none">○レッド、イエロー、グリーンの3区画に区分し、それぞれの上にテーブル（バリア）を置いた上で、養生テープを巻き付け清潔・不潔の区分を視覚化する。○スタッフは、ゾーン（例えば各階）毎に勤務体制を確保する。
ゾーンをまたぐ際のスタッフの動作等	<ul style="list-style-type: none">○スタッフルーム（グリーンゾーン）に入室する際は、レッドゾーン内で使用していた手袋、ガウン等は必ず脱いだ上で移動する。脱いだガウン等はイエローゾーンのテーブルに置く。○ゾーンまたぐ場合は、ゾーンに入る際に手指消毒を行う。<ul style="list-style-type: none">・レッド、イエローゾーンの職員がグリーンゾーンの電話を取る場合は必ず手指消毒を行う。
施設内の物品管理	<ul style="list-style-type: none">○グリーンゾーンにウイルスを持ち込むリスクを低減する。<ul style="list-style-type: none">・キッチンへの持ち込みを不要とするため利用者共用のマグカップ・食器は使用しない（紙コップとする）。・利用者の歯ブラシ（個人ごと）をキッチン（グリーンゾーン）で保管しない。・体温計、血圧計、サーモションモニターは、ゾーン毎に確保・配置する。・事務室内の電話器もこまめに消毒する、共有するかぎ（の束）は、こまめに消毒する。○複数の職員が接触する余計な物品は設置しない。<ul style="list-style-type: none">・出入口の「のれん」は取り払う。

【未定稿】 ②県内の介護老人保健施設のクラスター事例における指摘事項（概要）

施設/クラスター発生概要

- ・介護老人保健施設、通所リハビリテーション
- ・3階の入所者のほぼ全員が感染しクラスター化（1階通所利用者、2階入所者は感染者なし）

感染発生を防ぐための運営上で留意すべきこと（考え方）

○感染発生を防ぐための知識は有していても、**介護の体制や介護方法の変更が難しいとの理由から、感染拡大防止策を実際には十分に導入できていない**場合があるのではないかと考えられる。

※通常の状況下での介護から、**感染拡大の防止を最優先とする意識（の下での介護）に切り変える**べきである。

感染発生を防ぐための留意すべき事例（個別指摘事項）

ゾーン毎の職員配置等	<ul style="list-style-type: none">○3階（レッドゾーン）の出入り口付近で色付きテープのテープングによりイエロ-、レッドの区分を視覚化する。○スタッフは、ゾーン（例えば各階）毎に勤務体制を確保する。<ul style="list-style-type: none">・夜勤の看護師がどうしても2階、3階で1人となる場合は介護職員と連携し、その人（看護師）は直接入所者や資材に触らないようにするなど工夫する。
スタッフの動作等	<ul style="list-style-type: none">○ゾーンまたぐ場合は、ゾーンに入る際に手指消毒を行う。<ul style="list-style-type: none">・リネン室（グリーンゾーン）に入室する際に手指消毒を行う。○おむつ交換等密接介助を行う場合は1回の介助ごとに手指消毒（手袋交換）を行う。
施設内の物品管理	<ul style="list-style-type: none">○介護物品を介した感染例があるため取扱いには注意する。<ul style="list-style-type: none">・シンクの水回りに水滴によるウイルス暴露のリスクがあることを視覚化するため「赤」でテープングを行う。・歯ブラシ、コップ等の消毒に使う次亜塩素酸ナトリウム入りの家庭用塩素系洗剤の希釈濃度に注意する。○グリーンゾーンにウイルスを持ち込むリスクを低減する。<ul style="list-style-type: none">・サービスステーション内のテーブルの上の物品（私物、ゴミ、工具（錠剤を砕くハンマー等））を整理整頓する。・スタッフルーム内のパブリック等共用する備品を触る前後に手指消毒を徹底する。○複数の職員が接触する余計な物品は設置しない。<ul style="list-style-type: none">・浴室の出入り口の「のれん」は取り払う。