

令和 2 年度集団指導資料【午前の部】

集 団 指 導 日 程 表

時 間	内 容	説 明 者
10:00～10:05	事務連絡	県福祉保健部障害福祉課
10:05～10:25	【資料1】 障害福祉サービス事業所における新型コロナウイルス感染症対策について	県福祉保健部医療政策課 医療監
10:25～10:45	【資料2, 3】 避難確保計画作成の義務化について	県土木部河川課 県土木部砂防課
10:45～11:15	【資料4】 1. サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の要件 2. 業務管理体制について 3. その他	県福祉保健部障害福祉課
11:15～11:25	休 憩	
11:25～11:40	【資料5】 届出、申請等に係る留意事項	県福祉保健部障害福祉課
11:40～12:00	【資料6】 個別指導結果から見た留意点	県福祉保健部監査指導課

【資料 1】

障害福祉サービス事業所における
新型コロナウイルス感染症対策に
ついて

医療政策課 医療監

障害福祉サービス事業所における 新型コロナウイルス感染症対策について

コロナウイルスとは

• 風邪の原因となるもの

- **HCoV-229E** } 1960年代発見
- **HCoV-OC43** } 風邪の10~15%
- **HCoV-NL63** } 2000年代発見
- **HCoV-HKU1** } 多くは軽症、高熱を起こすことも



• 重症肺炎の原因となるもの

- **SARS-CoV** コウモリのコロナウイルスが人に感染、2002年中国広東省で発生。約8000名がSARSを発症し、10%近くが死亡した。ヒトからヒトへの感染は、咳や飛沫を介して起こり、高齢者、心臓病、糖尿病などの基礎疾患のある場合死亡が多かった。子供は感染しない、あるいは、軽症であった。
- **MERS-CoV** ヒトコブラクダの風邪ウイルス。2012年サウジアラビアで最初の患者が発生。約2500人に感染が生じ、34%が死亡した。サウジの住民の抗体保有率より、不顕性感染や軽い呼吸器症状のものが多く、高齢者や基礎疾患のあるものが重症化したことがわかっている。

国立感染症研究所HPより

新型コロナウイルス感染症～主な症状

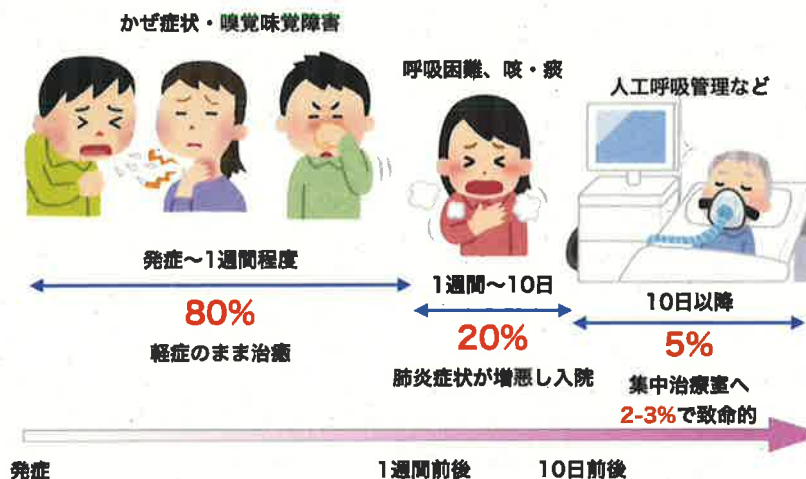
多い症状

- 発熱
- 咳
- 咽頭痛
- 鼻汁
- 鼻閉
- 頭痛
- 倦怠感
- 嗅覚異常・味覚異常
- 下痢や嘔吐は10%程度

初期症状はインフルエンザや感冒に似ており、この時期にこれらと区別することは困難。

新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第2版より

新型コロナウイルス感染症～症状



新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第2版より

新型コロナウイルス感染症～重症化のリスク因子～

重症化のリスク因子

- ・ 65歳以上の高齢者
- ・ 肥満
- ・ 糖尿病
- ・ 慢性呼吸器疾患
- ・ 慢性腎臓病
- ・ 高血圧
- ・ 心血管疾患

知見がそろっていない が、要注意な基礎疾患

- ・ 生物学的製剤の使用
- ・ 免疫不全
- ・ 喫煙歴
- ・ 妊婦
- ・ 悪性腫瘍等

新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第2版より

感染経路と予防対策



新型コロナウイルス感染症～感染経路

飛沫感染

密な状況下でのマイクロエアロゾルによる、感染拡大も報告されている

接触感染

7

①換気の悪い
密閉空間



②多数が集まる
密集場所



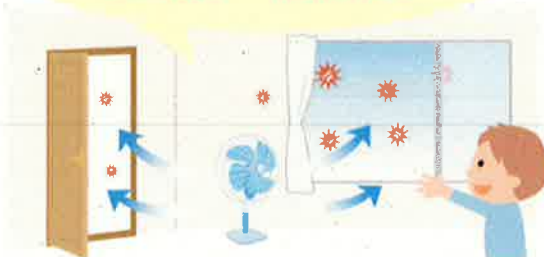
③間近で会話や
発声をする
密接場面



厚生省 HPより

新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。
日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。

窓やドアを開け こまめに換気を!



窓がある場合

- ・ 風の流れができるよう、**2方向の窓を、1回、数分間程度、全開**にしましょう。換気回数は**毎時2回以上**確保しましょう。
- ・ 窓が1つしかない場合でも、入口のドアを開ければ、窓とドアの間に空気が流れます。扇風機や換気扇を併用したり工夫すれば、換気の効果はさらに上がります。

- ・ 他の人とは互いに手を伸ばして届かない十分な距離 (**2メートル以上**) を取りましょう。



- ・ スーパーのレジなどで列に並んでいるとき、前の人に近づきすぎないように注意しましょう。

- ・ 飲食店の座席では、**隣の人と一つ飛ばしに座る**と、距離を確保しやすいです。

また、真向かいに座らず、**互い違いに座る**のも有効です。

店舗の責任者は、椅子の数や配置を工夫して、十分な距離を保ちましょう。



会話をするときは
マスクをつけましょう!



5分間の会話は
1回の咳と同じ



- ・飲食店では、マスクを外す時間が長くなりがちです。外している間に飛沫が飛ぶことを抑えるには、例えば多人数での会食のように、大声にならざるを得ない催しは慎みましょう。家族以外の多人数での会食などは避けましょう。

注)「多人数」とは10人以上を想定していますが、なるべく少ない方が良いです。

マスクの正しく使おう



厚生労働省 「インフルエンザ一問一答」より

マスクを正しくつける…①

- ・手を洗う
- ・鼻と口の両方を確実に覆う
- ・ゴムひもを耳にかける
- ・フィットするように調節

マスクを正しくずてる

- ・マスクの表面に触らずに、紐の部分を持って外す
- ・蓋のついたゴミ箱にすてる
- ・すぐに手を洗う

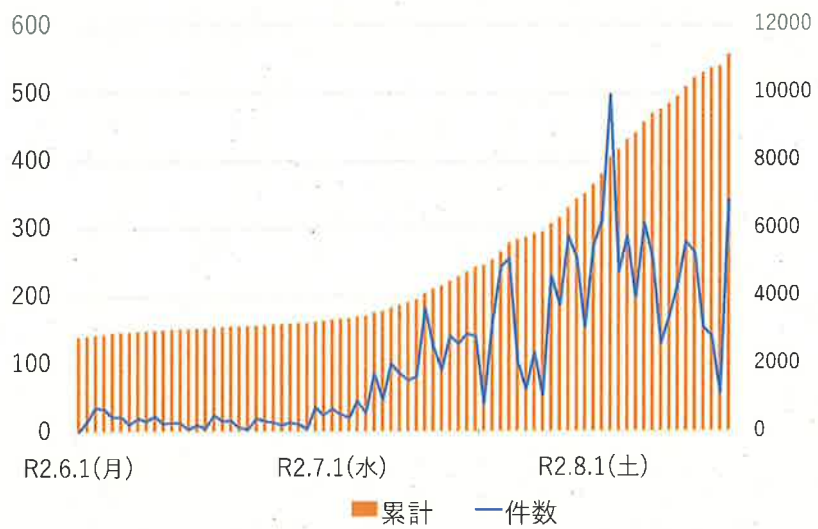
効果のない装着の例

- ・鼻の部分に隙間がある…②
- ・あごが大きくでている…③

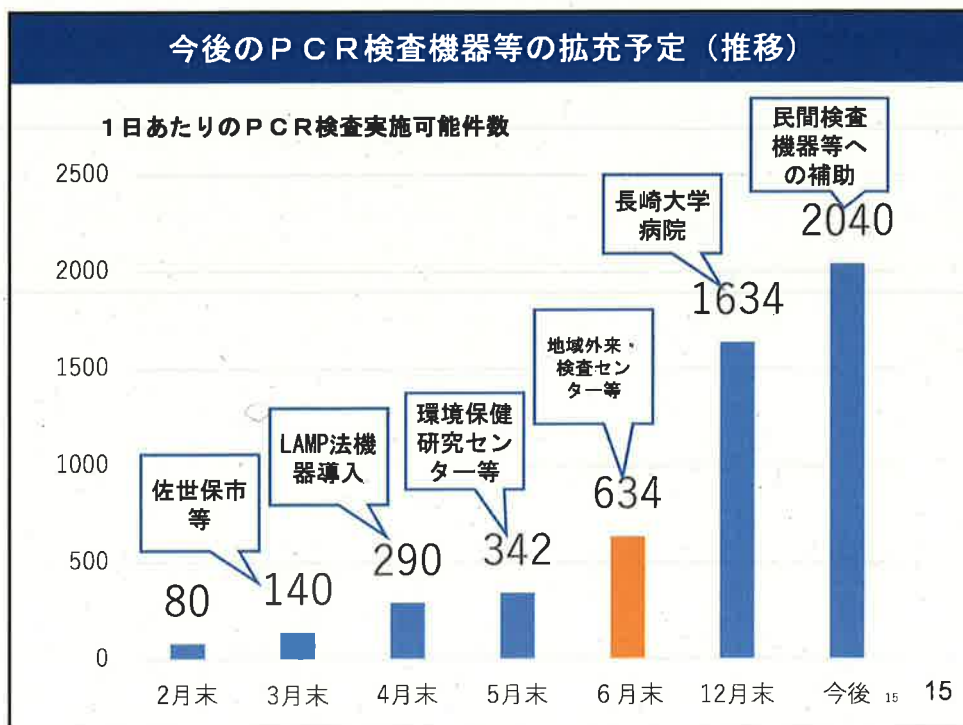
新型コロナ感染症対応について

長崎県内におけるPCR等検査件数

県内 PCR等検査件数の推移



今後のPCR検査機器等の拡充予定（推移）



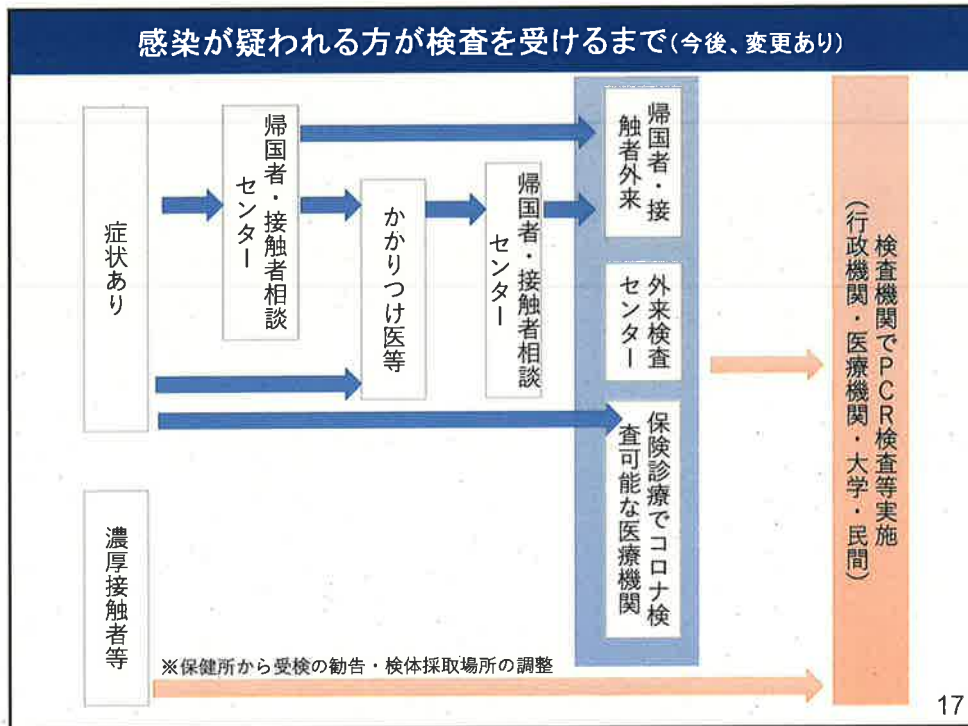
1日あたりのPCR検査実施可能件数

●検査機関毎

種別	検査機関	検査件数
行政機関	長崎県環境保健研究センター	80
	長崎市保健環境試験所	40
	佐世保市保健所	20
	長崎県県央保健所	36
医療機関	15 医療機関	338
地域外来・検査センター	長崎地域外来・検査センター	60
	佐世保地域外来・検査センター	36
研究機関	長崎大学熱帯医学研究所	24
合計		634

●医療圏毎

医療圏名	検査件数
長崎	310
佐世保県北	80
県央	160
県南	36
五島	12
上五島	12
壱岐	12
対馬	12
合計	634



検査費用について

保険診療	<ul style="list-style-type: none"> • 実質の自己負担なし（3割等の自己負担分は公費） • （PCR検査料は19500円）
積極的疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> • 自己負担なし
自費	<ul style="list-style-type: none"> • およそ2万～3万円

18

検査結果陽性だった場合

感染者の病状	療養場所
重症	重症対応医療機関
中等症 軽症・無症状感染者（高齢者・基礎疾患等あり）	入院受け入れ医療機関
軽症・無症状感染者	宿泊療養施設等

介護者が陽性となり場合、障害者の方の独居が困難な場合どうするのか

○事前に想定し検討しておく。
○濃厚接触者の生活支援が必要な場合は、保健所が、市町と地域の関係機関と調整します。

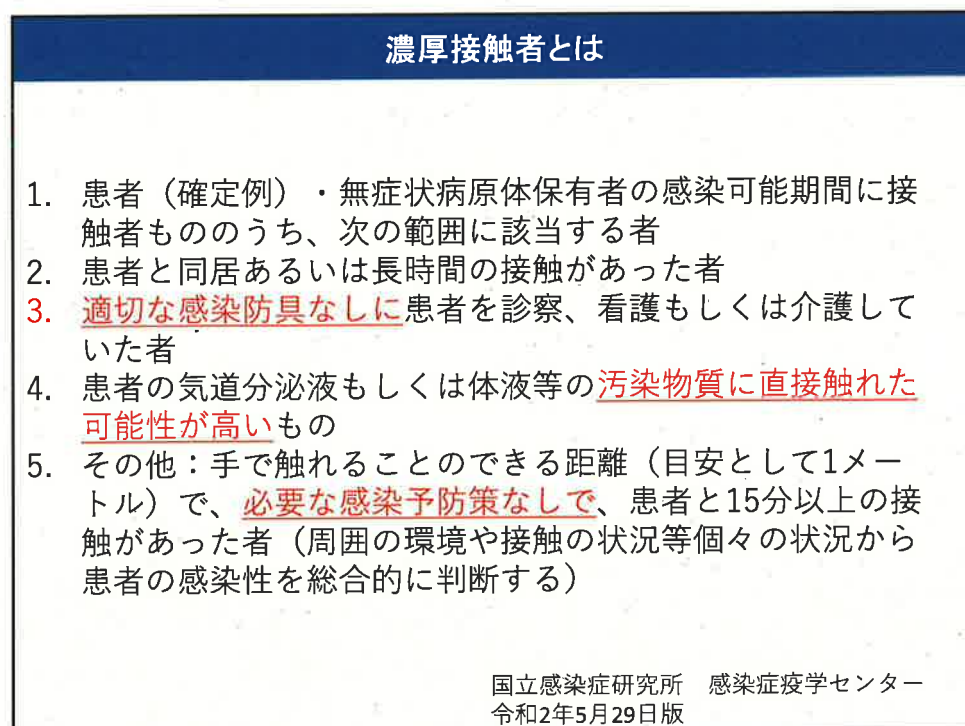
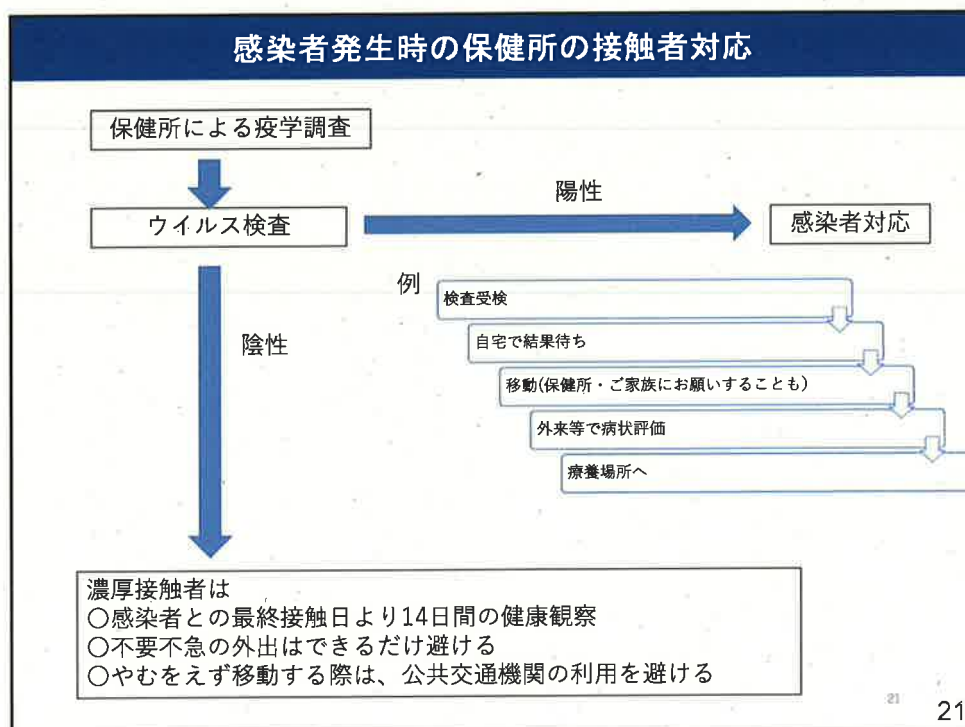
19

19

新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の 家庭内での注意事項

1. 感染者（疑い）と他の同居者の部屋を可能な限り分ける
2. 感染者（疑い）の世話をする人は、できるだけ限られた方にする
3. できるだけ全員がマスクを使用する
4. 小まめにうがい・手洗いをする
5. 日中はできるだけ換気をする。
6. 取っ手、ノブなどの共用する部分を消毒する
洗濯や食後の食器洗いを別洗いしたりする必要はなし。通常の洗濯や洗浄で。ただし、洗浄前のものを共用しない。特にタオルは、トイレ、洗面所、キッチンなどで共用しない。
7. 汚れたリネン、衣服を洗濯する
下痢等の体液で汚れた衣服、リネンを取り扱う場合は、手袋、マスクを使用し、一般的な家庭用洗剤を使用した洗濯機を使用して、洗濯し完全に乾かす。
8. ゴミは密閉して捨てる

一般社団法人日本環境感染症学会



施設の対応(利用者で感染者発生時の初動)

①指揮命令系統の確立

- ・速やかに施設長等に報告し、施設内で情報を共有する。
- ・施設内で感染者対応を行う組織(対策本部など)を設置し、指揮命令系統を確認する。
- ・必要に応じ、対策本部の業務支援を県・市町に要請する。

②施設内の担当者等連絡、指定権者等関係機関への連絡

- ・指定権者(県・市町)に報告する。
- ・家族等に報告し、今後の対応等について連絡が取れるようにする。

新型コロナウイルス感染症発生時の福祉施設(入所系)の対応
令和2年9月1日長崎県長寿社会課・障害福祉課

施設の対応(利用者で感染者発生時の初動)

③感染者等の管理場所の設定(ゾーニングなど)

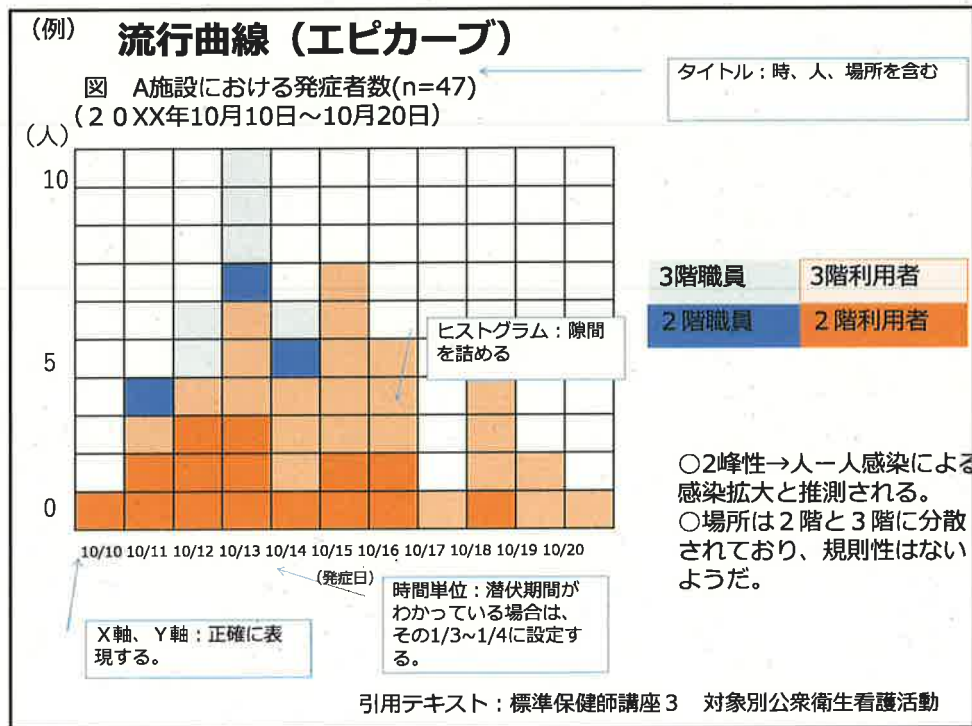
- ・清潔区域と非清潔区域を明確にする。

④施設内の消毒

- ・居室及び利用した共用スペースを消毒・清掃する。通常の清掃に加え、ドアノブ、テーブル、椅子、手すり、ベッド柵、車いすひじ掛けなど日常でよく触れる場所の消毒を徹底する。
- ・今後の感染拡大に備えて、消毒液の在庫を確認し、不足する場合、確保に努める。

⑤疫学調査に必要な書類(ケア記録等)の準備と調査対応

- ・有症状者の記録(施設、部署別の集計・表・グラフ)、職員のケア記録、勤務表、面会者や外部業者の名簿・来訪日時・連絡先を準備する。
- ・保健所の積極的疫学調査について、調査場所の確保や対応者を決定し協力する。



施設の対応(利用者で感染者発生の初動)

⑥PCR等検査の検体採取場所の設定と準備

- ・濃厚接触者のPCR等検査に備える。

⑦感染ユニットの介護職員体制と応援職員への連絡や要請

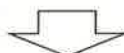
- ・感染者が出たユニットの介護職員の体制について検討を行う。介護職員不足の場合は、同一法人でのスタッフの応援を要請する。同一法人での対応が困難な場合は、指定権者にスタッフの応援を要請する。

⑧感染者の搬送

- ・感染者の医療機関入院が決定した場合、医療機関への搬送について、保健所の指示に従い対応する。(家族への連絡など)

(参考) 災害時初動期の優先事項 * CSCA

- ①Control & Command
(指揮系統の確立)
- ②Safety
(安全の確保)
- ③Communication
(連絡体制の構築、情報収集・伝達)
- ④Assessment
(評価)



対応

27

施設の対応(平時の対応)

1. 入所者と職員の健康管理
2. ケア記録や来訪者の記録整備など
3. 感染防止対策の徹底
4. 感染者発生時(疑い例含む)の連絡体制等整備
5. 発生時のシミュレーションなど



新型コロナ対応心得

- 侮らず、恐れすぎず
- 思いやりを忘れない（誰でも感染し得る）

