新型コロナウイルス感染症
陽性者対応マニュアル

～高齢者・障害者施設で陽性者の対応をされるかたへ～

1．感染対策予防のための個人防護具

2．陽性者への対応

3．ゾーニング（エリア分け）

4．療養と治療

5．今後の対応計画

6．保健所への連絡

7．施設の運営

R4.11 月作成　長崎市地域保健課

1．感染対策予防のための個人防護具（PPE）

感染症の対応では、**「うつさない、うつらない」**ための準備が重要です。個人防護服は、使用のたびに廃棄するので、十分な量を準備しておきましょう。（別紙参考資料：PPE 着脱について）

- □ **N95 マスク**
- □ サージカルマスク
- □ 防護服又はビニール製エプロン
- □ 手袋
- □ フェイスシールド又はゴーグル
- □ ヘアキャップ
- □ ごみ袋・ごみ箱　（ごみ箱は蓋つきの手を触れなくても開閉しやすいものがおすすめです）
- □ 消毒液（アルコール：濃度 70%以上 95%以下のエタノール、環境消毒には塩素系漂白剤の濃度を 0.05%まで薄めて使用することも有効。商品によって分量が異なるので厚生労働省の HP で確認してください。）

2．陽性者への対応

※ 施設内の抗原検査キットで陽性になり、主治医に報告していない場合は**すぐに主治医に報告**をしてください。

□ PPE を着用して対応してください。

□ 可能であれば個室の準備をして、個室へ移動させてください。

個室内はレッドゾーンにして、ドアの近くに PPE 着用場所（3.ゾーニングの PPE 着脱場所の例を参考に着衣と脱衣の場所を設置してください）を準備し、脱いだものはごみ箱に捨ててください。

※ 隔離できる個室がない場合は無理に移動させずにカーテン隔離等で対応してください。陽性者と同室で過ごしていた濃厚接触者と別室の方を同室にしてしまうと濃厚接触者が陽性になった場合にさらに感染拡大につながります。陽性者と接触して 5 日間は発症するリスクが高く、検査で陰性のかたもその後陽性になる可能性があります。

□ PPE 着用の上、陽性者が在室していた部屋を換気、消毒してください。

在室していた部屋をしばらく使用しない場合は、部屋に付着しているウイルスを減らすために 72 時間以上放置してから使用前に換気、消毒するほうが感染リスクを下げることができます。

3．ゾーニング（エリア分け）

感染症の病原体によって曝露された区域と曝露されていない清潔区域を区分けし、陽性者や曝露された物品等を制限した区域に留めることで感染拡大を防止します。

【レッドゾーン】隔離対象者が在室している部屋や陽性者の退出直後の居室など

【イエローゾーン】PPE を脱衣するゾーンなど　※曖昧なエリアが増えるので最近は設定しない

【グリーンゾーン】通常業務を実施する場所などが対象（スタッフステーションなど）

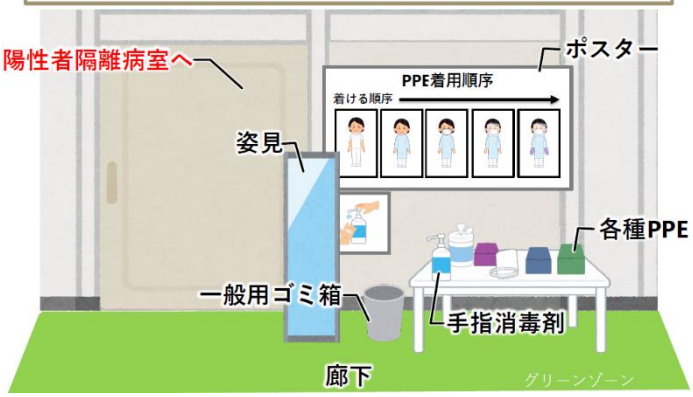
レッドゾーンのものをグリーンゾーンに持ち帰らない。唾液がついたもの（薬を飲んだ後の薬包紙、口腔ケアの物品、食器、経管栄養の物品）などの曝露されたものはレッドゾーンで捨てるか洗うようにしましょう。

※床に色テープを貼って、区域の色分けすることで分かりやすく区域を意識することができます。

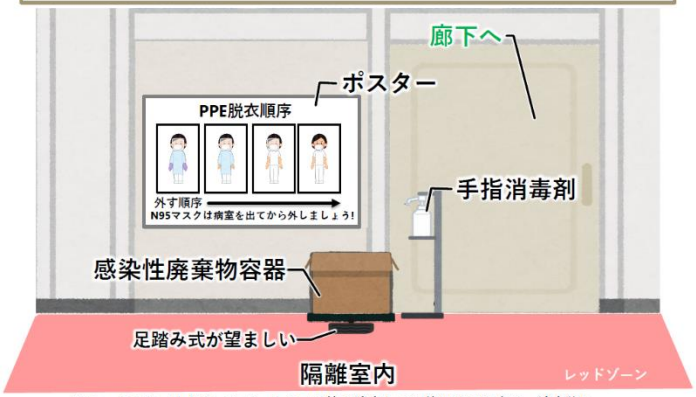
（認知症患者の対応）

・陽性者が居室内にとどまることができない場合、陽性者が動き回る可能性があるエリアは広くレッドゾーンとして対応し、スタッフステーションのみグリーンゾーンとして対応することがあります。

PPE着用場所の例



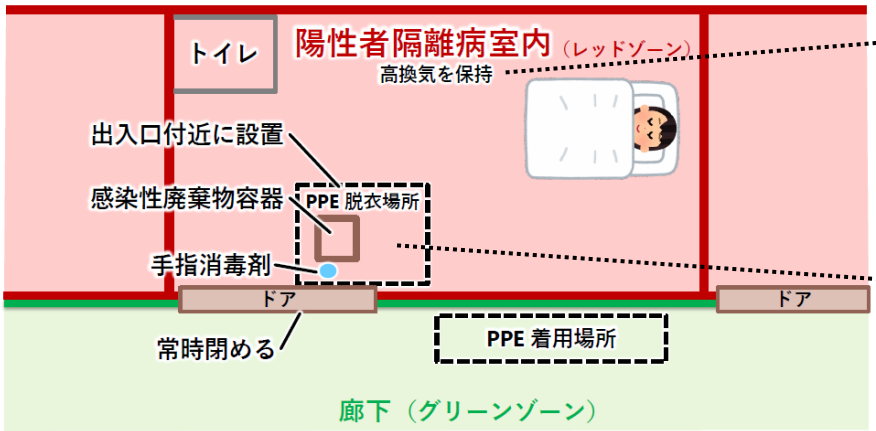
PPE脱衣場所の例



※フェイスシールドをエタノールクロス等で消毒して再使用する場合は、消毒後にグリーンゾーンで保管する。

実際の事例に基づき研究境において作成

PPE着脱場所の例(上からの視点)



換気についてはレッドゾーンの空気がグリーンゾーンに流れこまないように注意してください。

安全面等も配慮して換気が難しい場合は無理に行う必要はありません。

N95 マスクは**グリーンゾーン**で外す

※再利用の際はグリーンゾーンの保管場所（フック等）にかけて保管し、廃棄の際はバイオハザードボックスへ廃棄してください

出典：厚生労働科学特別研究事業『医療機関における新型コロナウイルスにおけるゾーニングの考え方』（研究代表者：賀来満夫　令和３年７月２８日）より

４．療養と治療について

□　医療的に入院の必要性がない場合は、施設内で療養していただきます。

重症化予防薬の処方が出る場合がありますので、主治医に必ず確認してください。

重症化予防薬について

参考１）長崎県 HP　新型コロナウイルス感染症の治療薬

https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/kansensho/keikouyaku/

参考２）厚生労働省 HP　治療薬、ワクチン、医療機器、検査キットの開発について

１．現在の使用可能な治療薬及び今後の治療薬の開発について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/covid-19tiryouyaku_vaccine.html

【毎日の健康状態の観察】

□　体温、SpO2、症状の有無などの健康状態を確認し、記録しましょう。

状態が悪化してきたときは主治医に相談し、**専門外来受診や入院の必要性があるときは保健所へ連絡してください。**

【専門外来受診・入院の準備】

□ 保健所に情報共有が必要な事項を急変時に備えて準備をしておきましょう。受診・入院調整が必要になった場合は、FAX やメールで共有してください。

・既往歴（主治医や入院したことがある医療機関名）

・ADL（介護度、認知症の診断の有無等も含む）

・ワクチン接種回数

・身長、体重

・アレルギーの有無

※受診して入院不要になった場合や入院後に状態が落ち着いた場合は、施設へ戻ることになるので車両、送迎の人員、感染対策予防のための個人防護具（PPE）の準備をお願いします。

【夜間の急変時の対応について】

夜間は保健所の電話が守衛室に転送され、対応に時間がかかる場合があります。SpO2 の値が低下し呼吸状態が悪い、意識レベルが低下している等の緊急時は救急車を要請してください。

翌日まで経過をみることができそうな場合は主治医にも相談し、翌日保健所へご相談ください。

【療養期間・解除について】

有症状者の場合（人工呼吸器等による治療を行った場合を除く。）

◆ **発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には、8日目から解除可能**

ただし、10日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問等を控え、マスクを着用したり自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

職員

障害者施設入所者

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日
発症日 9月1日	療養				症状軽快 9月6日	療養		療養解除	検温など自身で 健康状態の確認	

24 時間

◆ **現に入院している方、高齢者施設に入所している方（従来から変更なし）**

発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合には、11日目から解除可能

高齢者施設入所者

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日
発症日 9月1日	9月2日	・・・・・・・			症状軽快 9月6日	9月7日	9月8日	9月9日	9月10日	9月11日	療養解除 9月12日

24 時間　48 時間　72時間

出典：長崎県 HP 新型コロナウイルス感染症の療養期間について より

※ 症状軽快とは、解熱剤を使用せずに、解熱しており、呼吸器症状が改善傾向である場合をいいます。

無症状の場合

◆ 検体採取日から7日間を経過した場合には、8日目に療養解除可能（従来から変更なし）

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日
検体採取日 9月1日	療養							療養解除 9月9日

**高齢者施設は
リスクが高いため
この基準が基本になります**

（参考：無症状の場合）

◆ 加えて、5日目の検査キットによる検査で陰性を確認した場合には、5日間経過後（6日目）に解除を可能とする。

ただし、7日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問等を控え、マスクを着用したり自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日
検体採取日 9月1日	療養				検査キットで陰性	療養解除 9月7日	検温など自身で健康状態の確認

※解除後の PCR 検査は必要ありません。PCR 検査はウイルスの遺伝子をみる検査方法であり、回復しても体内に残っている感染性のないウイルスの遺伝子を拾ってしまい、療養解除後、数週間から数か月は陽性とでることがあります。

5. 今後の対応計画

これから長くて 1 か月以上対応が続くかもしれません。職員みんなで情報共有し、話し合いましょう。

□ 残った職員でシフトを組み直しましょう。

□ 職員も感染している可能性があります。職員同士の感染対策も忘れずに続けましょう。（食事、休憩室、喫煙所等）

□ 感染拡大を防ぐためにも比較的自立している方の入室やケアの回数を最小限にできる方法を考えましょう。

□ 療養者の急変時の対応について確認しましょう。 ※連絡先を分かりやすいところに貼っておく等

6. 保健所への連絡

【長崎市保健所】 095-801-1747（施設対応直通）/代表電話 095-829-1153 （8:45～17:30）

メールアドレス ekigaku@city.nagasaki.lg.jp FAX 095-829-1221

・受診・入院調整が必要な場合

・新規陽性者が判明し、状態が落ち着いていて受診・入院調整が不要な場合は、情報共有シート（別紙）に記載しメールしてください。

※その他療養に関すること（療養期間・解除について等）でご相談の場合はご連絡ください。

７．施設の運営（福祉部より）

・事業継続については、施設内での療養状況や人員体制等を考慮したうえで、事業所において適切に判断してください。

・新型コロナウイルス感染症に職員が感染したり陽性となった利用者への対応等により、一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等が想定されますが、介護報酬や障害福祉サービス等報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、柔軟な取扱いが可能となっています。

・高齢者施設入居者の施設内療養について、必要な感染予防策を講じたうえでサービス提供等を実施した場合には、施設内療養者１名あたり１万円（最大２万円）/日の補助制度があります。また、緊急時の介護人材確保に係る費用(残業代等)、職場環境の復旧・環境整備に係る費用(衛生用品の購入費用等)についても補助制度があります。詳しくは、長崎県長寿社会課ホームページを御確認ください。

長崎県ホームページ ⇒ 分類で探す ⇒ 福祉・保健 ⇒ 高齢者・介護保険 ⇒ 長寿社会課から事業者の皆様へのお知らせ ⇒ サービス提供体制確保事業

(https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/jigyousya-oshirase/sa-bisuteikyoutaiseikakuhojigyou/)

・陽性者の発生時等に感染症予防物品が不足する場合には、長崎市介護保険課（高齢者施設）又は長崎市障害福祉課（障害者施設）に御相談ください。

長崎市介護保険課　電話 095-829-1163

長崎市障害福祉課　電話 095-829-1141