

Ⅸ. 施設等における感染症のまん延防止について

1 令和3年度介護報酬改定における改定事項

介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、次の取組が義務づけられた（いずれも、3年の経過措置期間あり）。

(1) 感染症対策の強化

- ・施設系サービスは、現行の「委員会の開催」「指針の整備」「研修の実施」等に加え、「訓練（シミュレーション）の実施」を義務づけ。
- ・その他のサービス（短期入所系サービス、居宅系サービス等）も、施設系サービスと同様に、「委員会の開催」「指針の整備」「研修の実施」「訓練（シミュレーション）」等の実施を義務づけ。

(2) 業務継続に向けた取組の強化…業務継続計画（BCP）の策定等

- ・施設、事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた「業務継続計画（BCP）等の策定」「研修の実施」「訓練（シミュレーション）の実施」を義務づけ。

※ 業務継続計画（BCP）の策定についての詳細は、別添資料

2 施設における感染予防、感染拡大防止対策

(1) 感染対策委員会の開催

- ・当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を設置する。
- ・幅広い職種で構成する。例えば施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談 等
- ・専任の感染症対策を担当する者を決めておく（担当者は看護師が望ましい。）。
- ・おおむね3月に1回以上定期的に開催すると共に、感染症の流行状況により随時開催する。
- ・その結果については、施設職員に周知徹底を図ること。

(2) 指針の整備

- ・当該施設の実情に即した現実的な「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」を整備する。
- ・平常時の対策として、施設内の衛生管理、日常のケアにかかる感染対策、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目等を規定する。
- ・発生時の対応として、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関・保健所・市町村等の関係機関との連携、行政への報告等を規定する。
- ・発生時の施設内の連携体制や、関係機関への連携体制を整備し明記しておく。

(3) 定期的な研修実施

- ・介護職員その他従業者に対し、「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」を開催する。
- ・内容は、感染対策の基礎的な知識や、上記②の指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的ケアの励行を行うものとする。
- ・上記(2)の指針に基づいた研修プログラムを作成し、年2回以上定期的な開催する。また、新規採用時には必ず感染対策研修を実施する。
- ・研修の実施内容については記録する。

- (4) 厚生労働大臣が定める手順に沿った対応
- ・厚生労働大臣が定める感染症または食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成18年3月31日厚生労働省告示第268号）に沿った対応を行うこと。
 - ・行政への報告が必要な場合及び報告ルートは、別紙1のとおり
- (5) 訓練（シミュレーション）の実施
- ・(2)の指針に定めた感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対応が行動に起こせるよう訓練を行う。
- ※ 蕪崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例第33条 他

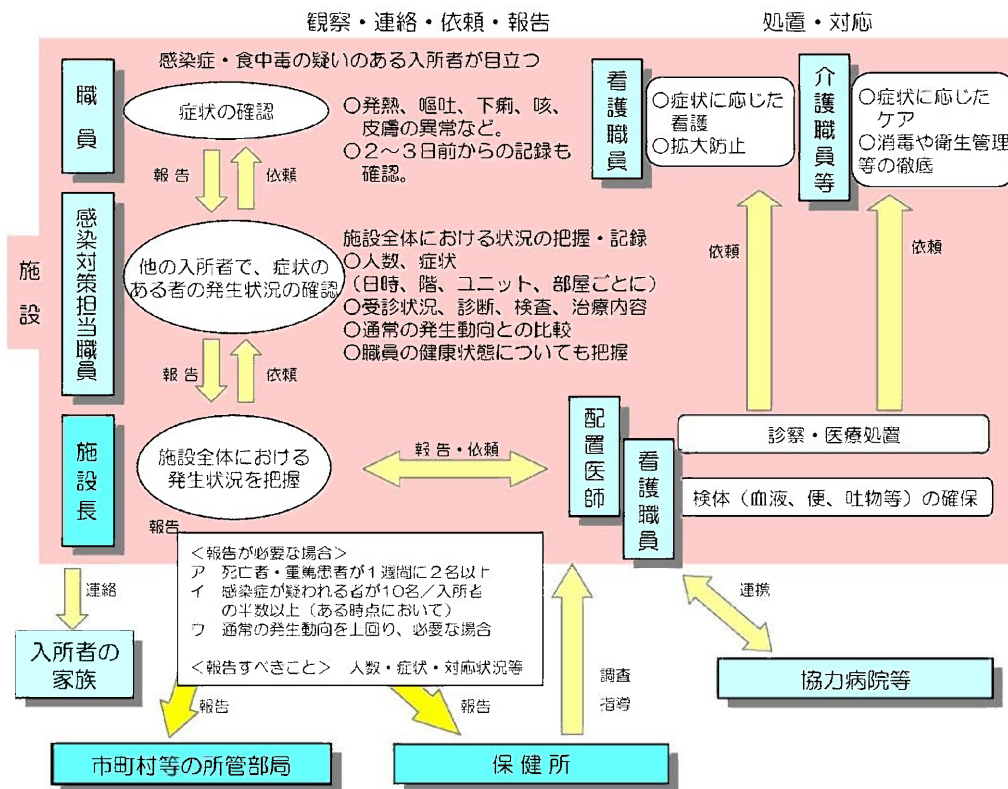
3 感染症発生時の対応

発生時の対応として、次のことを行います。

- ①「発生状況の把握」
- ②「感染拡大の防止」
- ③「医療処置」
- ④「行政への報告」
- ⑤「関係機関との連携」

発生時の対応については、付録1①の「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」を参照してください。 69 ページ

図4 感染症発生時の対応フロー



厚生労働省：「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」から

付 録

付録 1：関連する法令・通知

①「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（抜粋）
（平成 17 年 2 月 22 日健発第 0222002 号、薬食発第 0222001 号、雇児発第 0222001 号、社援発第 0222002 号、老発第 0222001 号厚生労働省健康局長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）

1. 社会福祉施設等においては、職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告する体制を整えるとともに、施設長は必要な指示を行うこと。
2. 社会福祉施設等の医師及び看護職員は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、施設内において速やかな対応を行わなければならないこと。
また、社会福祉施設等の医師、看護職員その他の職員は、有症者の状態に応じ、協力病院を始めとする地域の医療機関等との連携を図るなど適切な措置を講ずること。
3. 社会福祉施設等においては、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録すること。
4. 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。
ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が 1 週間内に 2 名以上発生した場合
イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が 10 名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合
5. 4 の報告を行った社会福祉施設等においては、その原因の究明に資するため、当該患者の診察医等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めること。
6. 4 の報告を受けた保健所においては、必要に応じて感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第 15 条に基づく積極的疫学調査又は食品衛生法（昭和 22 年法律第 233 号）第 58 条に基づく調査若しくは感染症若しくは食中毒のまん延を防止するために必要な衛生上の指導を行うとともに、都道府県等を通じて、その結果を厚生労働省に報告すること。

7. 4 の報告を受けた市町村等の社会福祉施設等主管部局と保健所は、当該社会福祉施設等に関する情報交換を行うこと。
8. 社会福祉施設等においては、日頃から、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、職員の健康管理を徹底し、職員や来訪者の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、職員及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。また、年1回以上、職員を対象として衛生管理に関する研修を行うこと。
9. なお、医師が、感染症法、結核予防法（昭和26年法律第96号）又は食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合には、これらの法律に基づき保健所等への届出を行う必要があるため、留意すること。

4 感染拡大防止のポイント

- 危機発生時には、的確なリーダーシップとマネジメントが必要
 - ★職員間の情報共有 ★対応策は職員全員に徹底する。
 - ★確実なチェック機能
- 施設内にウイルスを持ち込まない。
 - ★職員が初発感染者にならない。 ★マスク着用・手指消毒等標準予防策の徹底
 - ★入所時、外泊時の健康観察 ★家族や業者にも注意喚起
 - ★予防接種
- 嘔吐物・オムツの処理は確実に。
 - ★全ての吐物、排泄物に感染の可能性があるため、処理者はリスク回避の用心深い行動が必要。
- 初動の遅れが感染拡大を招く。
 - ★感染対策委員会の開催の遅れ ★隔離、区分けの遅れ
 - ★面会、入所制限の遅れ ★職員体制が薄い年末年始等は要注意

（参照）厚生労働省：介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

※ 「介護施設・事業所における業務継続ガイドライン」「介護現場における感染症対策の手引き（第2版）」「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）」等はこのページからダウンロード可能です。

2. BCPとは

2-1. 業務継続計画（BCP）とは

BCP（ビー・シー・ピー）とは Business Continuity Plan の略称で、業務継続計画などと訳されます。

新型コロナウイルス等感染症や大地震などの災害が発生すると、通常通りに業務を実施することが困難になります。まず、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要です。

BCP の特徴として、災害等が発生した後に速やかに復旧させることが重要ですが、その前に「重要な事業を中断させない」という点が挙げられます。内閣府「事業継続ガイドライン－あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応－平成 25 年 8 月改定」では、以下のとおり定義されています。

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことを事業継続計画（Business Continuity Plan、BCP）と呼ぶ。

BCP において重要な取組は、例えば、

- ・各担当者を決めておくこと（誰が、何をするか）
- ・連絡先を整理しておくこと
- ・必要な物資を整理しておくこと
- ・上記を組織で共有すること
- ・定期的に見直し、必要に応じて研修・訓練を行うこと 等があげられます。

（参考：BCP といわれる感染対策マニュアルに含まれる内容の違い（イメージ））

内容		BCP	感染対策マニュアル
平時の取組	ウイルスの特徴	△	◎
	感染予防対策 （手指消毒の方法、ガウンテクニック等）	△	◎
	健康管理の方法	△	◎
	体制の整備・担当者の決定	◎	△
	連絡先の整理	◎	△
	研修・訓練	◎	○
	備蓄	◎	○
感染（疑い）者 発生時の対応	情報共有・情報発信	◎	○
	感染拡大防止対策（消毒、ゾーニング方法等）	△	◎
	ケアの方法	△	◎
	職員の確保	◎	○
	業務の優先順位の整理	◎	×
	労務管理	◎	×

※ ◎、○、△、×は違いをわかりやすくするための便宜上のものであり、各項目を含めなくてよいことを意味するものではありません。

2-3. 新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）

新型コロナウイルス感染症と大地震をはじめとした自然災害では、被害の対象や期間などに違いが見られます（両者の主な相違は表1）。ここから導かれる重要な特徴は以下の3点です。

① 情報を正確に入手し、その都度、的確に判断をしていくことが重要

感染の流行影響は、不確実性が高く予測が困難です。それでも、職員、入所者・利用者への感染リスク、業務を継続する社会的責任、施設・事業所を運営していくための収入の確保などの観点を踏まえて業務継続レベルを判断していく必要があります。そのため、正確な情報を収集し、その都度的確に判断を下していくことが施設・事業者には求められます。

② 業務継続は、主にヒトのやりくりの問題

建物設備やインフラなどに甚大な被害を及ぼす自然災害と違い、新型コロナウイルス感染症ではヒトへの影響が大きくなります。そのため、感染拡大時の職員確保策をあらかじめ検討しておくことが重要です。

また、物流の混乱などの理由から感染予防に必要な物資の不足が起こり得ることから、平時から備蓄を進めておくことが必要です。

③ 感染防止策が重要

上述の通り、新型コロナウイルス感染症における業務継続はヒトのやりくりが中心的な問題になります。職員の確保策に加え、感染防止策についてもあらかじめ検討し、適切に実施しておくことが肝要です。

（表1）新型コロナウイルス等感染症と地震災害との違い

（厚生労働省「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」に加筆）

項目	地震災害	新型コロナウイルス感染症
事業継続方針	◎できる限り事業の継続・早期復旧を図る ◎サービス形態を変更して事業を継続	◎感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し、事業継続のレベルを決める
被害の対象	◎主として、施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい	◎主として、人への健康被害が大きい
地理的な影響範囲	◎被害が地域的・局所的 （代替施設での操業や取引事業者間の補完が可能）	◎被害が国内全域、全世界的となる （代替施設での操業や取引事業者間の補完が不確実）
被害の期間	◎過去事例等からある程度の影響想定が可能	◎長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難
被害発生と被害制御	◎主に兆候がなく突発する ◎被害量は事後の制御不可能	◎海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 ◎被害量は感染防止策により左右される
事業への影響	◎事業を復旧すれば業績回復が期待できる	◎集客施設等では長期間利用客等が減少し、業績悪化が懸念される

情報を正確に入手し、
その都度、的確に判断をしていくことが必要

感染防止策が重要

事業継続は、主に
ヒトのやりくりの問題

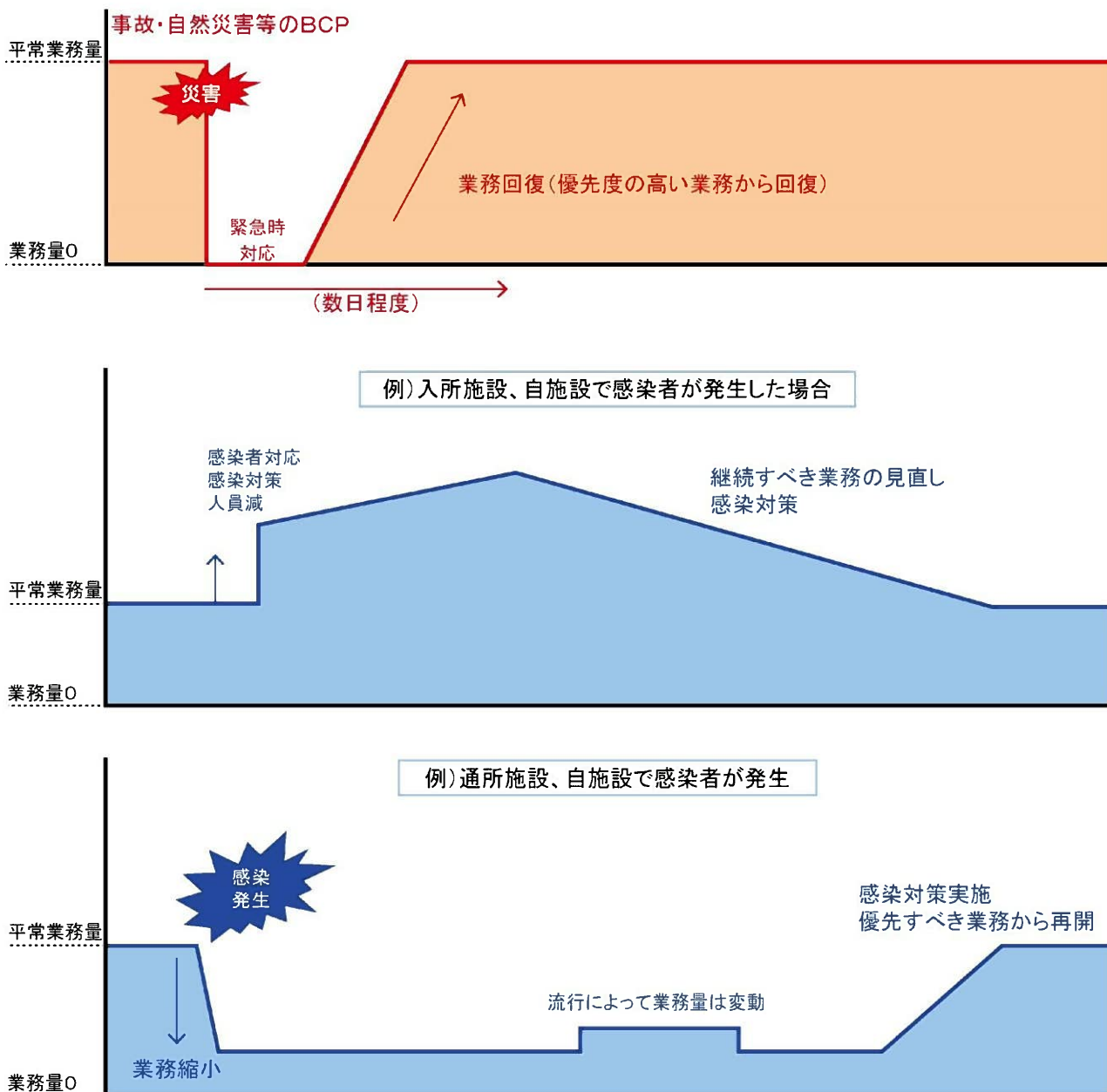
また、上述の違いを踏まえると、業務量の時間的推移も異なってきます(図3参照)。

自然災害が発生すると、インフラ停止などによる通常業務の休止や、避難誘導・安否確認などによる災害時業務の発生のため、通常の業務量が急減します。

一方、新型コロナウイルス感染症は国内で感染が拡大し始めると、自身が感染したり、濃厚接触者になる等により出勤できなくなる職員が出てきますが、通常業務が急減することではなく、むしろ感染対策等の業務が一時的に増加し、その後対応可能な業務量が徐々に減少していくものと想定されます。

そこで、新型コロナウイルス感染症 BCP では、職員不足時においては健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持しつつ、新型コロナウイルス感染症の感染者（感染疑いを含む）が施設・事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続させることが目的となります。

図3 災害と新型コロナウイルス感染者の発生後業務量の時間的経過に伴う変化



2-4. 介護サービス事業者に求められる役割

■サービスの継続

介護事業者は、入所者・利用者の健康・身体・生命を守るための必要不可欠な責任を担っています。

したがって、入所施設や訪問事業所においては新型コロナウイルス感染症の感染拡大時にも業務を継続できるよう事前の準備を入念に進める必要があります。また通所事業所においても極力業務を継続できるよう努めるとともに、万一業務の縮小や事業所の閉鎖を余儀なくされる場合でも、利用者への影響を極力抑えるよう事前の検討を進めることが肝要です。

■利用者の安全確保

介護保険のサービス利用者は、65歳以上の高齢者及び40歳以上の特定疾病のある方です。これらの方々は抵抗力が弱く、感染すると重症化するリスクが高まります。いったん集団感染が発生した場合、深刻な人的被害が生じる危険性があるため、利用者の安全確保に向けた感染防止策をあらかじめ検討しておき、確実に実行する必要があります。

■職員の安全確保

感染拡大時に業務継続を図ることは、職員の感染するリスクを高めるほか、長時間勤務や精神的打撃など職員の労働環境が過酷になることが懸念されます。したがって、労働契約法第5条（使用者の安全配慮義務）の観点からも、職員の感染防止対策とあわせて、職員の過重労働やメンタルヘルス対応への適切な措置を講じることが使用者の責務となります。

労働契約法第5条

「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする」

3. 新型コロナウイルス感染症 BCP の作成、運用のポイント

3-1. BCP作成のポイント

<1> 施設・事業所内を含めた関係者との情報共有と役割分担、判断ができる体制の構築

- 感染（疑い）者発生時の迅速な対応には、平時と緊急時の情報収集・共有体制や、情報伝達フロー等の構築がポイントとなります。そのためには、全体の意思決定者を決めておくこと、各業務の担当者を決めておくこと（誰が、何をするか）、関係者の連絡先、連絡フローの整理（次ページ参照）が重要です。

<2> 感染（疑い）者が発生した場合の対応

- 介護サービスは、入所者・利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、感染（疑い）者が発生した場合でも、入所者・利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要です。そのため、感染（疑い）者発生時の対応について整理し、平時からシミュレーションを行うことが有用です。

<3> 職員確保

- 新型コロナウイルス感染症では、職員が感染者や濃厚接触者となること等により職員が不足する場合があります。濃厚接触者とその他の入所者・利用者の介護等を行うに当たっては、可能な限り担当職員を分けることが望ましいですが、職員が不足した場合、こうした対応が困難となり交差感染のリスクが高まることから、適切なケアの提供だけでなく、感染対策の観点からも職員の確保は重要です。そのため、施設・事業所内・法人内における職員確保体制の検討、関係団体や都道府県等への早めの応援依頼を行うことが重要です。

<4> 業務の優先順位の整理

- 職員が不足した場合は、感染防止対策を行いつつ、限られた職員でサービス提供を継続する必要があることも想定されます。そのため、可能な限り通常通りのサービス提供を行うことを念頭に、職員の出勤状況に応じて対応できるよう、業務の優先順位を整理しておくことが重要です。

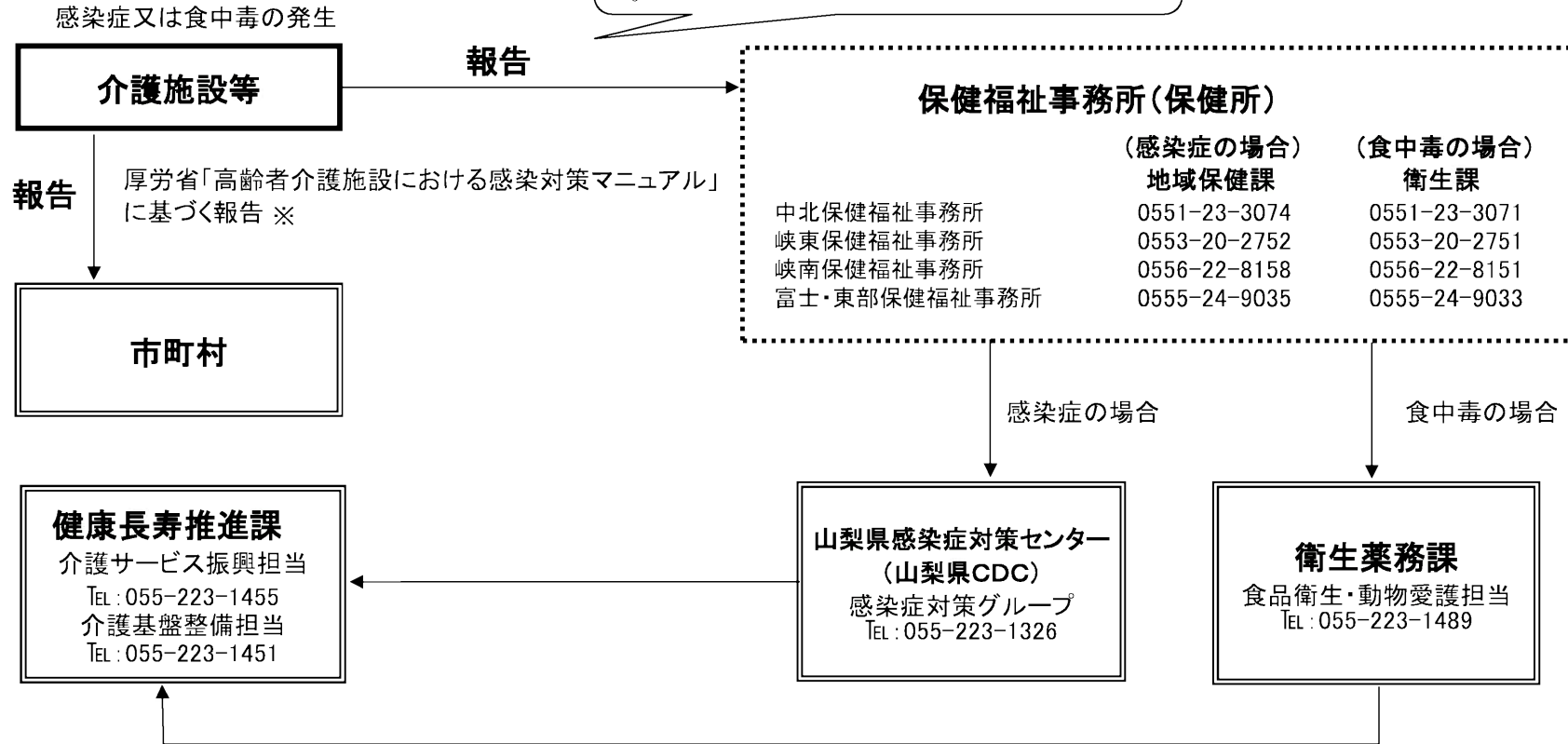
<5> 計画を実行できるよう普段からの周知・研修、訓練

- BCP は、作成するだけでは実効性があるとは言えません。危機発生時においても迅速に行動が出来るよう、関係者に周知し、平時から研修、訓練（シミュレーション）を行う必要があります。また、最新の知見等を踏まえ、定期的に見直すことも重要です。

感染症等発生時の報告について

別紙1

発生時は感染症か食中毒か不明な場合もあるが、介護施設等は保健福祉事務所（保健所）へ連絡する。



※ 報告が必要な場合

- ア 同一の感染症や食中毒による、又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- イ 同一の感染症や食中毒の患者、又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合