

病床ひっ迫時に高齢者施設の新型コロナ感染者について 都道府県等が入所継続指示を行う場合の前提条件等

「病床ひっ迫時における高齢者施設での施設内感染発生時の留意点等について」
(令和3年1月14日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部
等事務連絡) 別紙を全国老施協においてわかりやすく一部表現を修正した。

1. 対象施設

本取り扱いの対象施設は、介護医療院、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、認知症グループホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホームとすること。

2. ゾーニング

専門家の助言の下、当該施設の構造や応援を含めた人員体制の確保により、適切なゾーニングが可能であること。

3. 医療・ケアに係る人員体制支援

- 施設の人員配置状況も勘案しつつ、以下の体制を確保すること。
 - ・医師：必要時に診療・健康相談が可能な体制（オンコールでも可）
 - ・看護師：適時の健康管理、状態の変化確認が可能な体制。日中は原則1人以上常駐、夜間はオンコールでも可（医療従事者が配置されている施設はその者による対応を基本）。ただし、施設職員の協力の下、医療従事者からの適切な助言の上で健康管理ができ、即時の相談体制が確保されている場合には、施設内感染の規模や入所者の状態を十分に勘案して、オンコール体制としても差し支えない。その際にはICTの活用も検討すること。
 - ・介護職員：必要に応じて応援職員派遣
- パルスオキシメーター等健康状態を把握するための検査機器の配備や使用法に関する助言を行うこと。

4. 急変時等の対応方針の確認

症状や状態に変化があった場合の相談・対応方針や医療機関へ移送が必要となった場合の移送手段、受入医療機関の候補等を事前に確認すること。

5. 感染拡大防止対策に関する専門家の派遣

保健所や自治体、地域の医療機関等を通じて、ゾーニング等の感染拡大防止対策に関する専門家等を派遣すること。

6. 必要な物資の供給

施設から依頼があった場合に都道府県等から速やかに防護具等の物資供給を行うこと。

7. 検査の実施

当該施設の職員及び入所者に対する原則全員への検査を徹底すること。

※ 入所継続中は、モニタリングと医療への迅速なアクセスの確保が重要であり、入所継続の指示を行っている施設であっても、症状の悪化・急変の徴候が認められる場合には入院を行うこと。