

長 第 456 号
令和4年8月23日

高齢者関係施設等の長 様

福井県健康福祉部長寿福祉課長

新型コロナウイルス感染症にかかる感染拡大防止について

日ごろから、新型コロナウイルスの感染拡大防止対策の徹底にご理解、ご協力賜り感謝申し上げます。

さて、新型コロナウイルスBA.5株の感染拡大により、県内では連日1,000人を超える新規感染者の発生が続き、高齢者の入院も増加しております。施設内の感染拡大を少なくするためには、日常的な感染対策の徹底や、施設内で感染者が発生した際の初動対応が、大変重要となります。

こうしたことから、最近の新型コロナウイルス感染対策事例や訪問指導における指導事例等を加えた「感染拡大防止のためのポイント」（別紙）をとりまとめましたので、貴施設における感染対策のより一層の強化についてお願いいたします。

【担当】

福井県長寿福祉課

介護サービスグループ

TEL 0776-20-0332

Mail hokaisei@pref.fukui.lg.jp

感染拡大防止のためのポイント

令和3年12月23日

令和4年8月23日改定

1 職員・利用者の健康管理の徹底

- ・全ての職員・利用者について、検温とあわせて、発熱、頭痛、倦怠感、咽頭痛等の自身の健康状態の確認を必ず行い、これらの記録を一覧表(参考:「様式1 健康観察票」)に取りまとめる等、定期的に管理者と感染対策リーダー等が共有する体制をつくること。

(「様式1 健康観察票」掲載県ホームページ)

<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/koureisya-check.html>

2 適切な防護具の使用

- ・手袋、ガウン、フェイスシールド等の個人防護具の使用は、職員・利用者の双方を感染症から守るための重要なポイントであり、感染対策リーダーを中心として、定期的に施設内で着脱方法の確認を行うこと。(「5 その他」参照)
- ・管理者等は、現場の職員と各個人防護具の消費量等の情報共有を行い、備蓄が無くならないよう早期発注を行うこと。
(施設内で感染が発生した場合、平時よりも個人防護具の使用量が増加するため、普段から常に数日分は備蓄しておくことが重要)
- ・食事介助や口腔ケア等、飛沫を浴びる可能性があるケアを行うときや発熱等有症状者にケアを行うときは、フェイスシールド等の個人防護具の適切な使用を徹底すること。

3 施設内の環境整備

- ・1ケア1消毒の徹底についても、上記2同様、感染拡大防止のための重要ポイントであることから、手洗い用液体石けんやペーパータオル、手指消毒剤等についても、1ケア1消毒ができる体制を整備すること。
- ・換気については、2方向の窓を開け、数分程度の換気を1時間に2回程度行うことが有効。また、冷暖房時でもこまめに換気を行い、部屋の空気を入れ換えること。
- ・複数の感染事例において、利用者の歯ブラシ同士が保管時に交差している等、物を介した感染リスクが指摘されたことから、特に注意すること。
- ・職員の休憩についても、上記2同様、職員が濃厚接触者にならない対策が必要であり、3密を回避して休憩をとるよう施設内で共有し、感染対策リーダー等は随時休憩時の感染対策の状況を確認すること。

4 施設内の感染対策

- ・日ごろから職員・利用者の健康状態やその他感染対策上改善すべき課題等が施設全体で共有できるよう、施設ごとに感染対策リーダーを設置するとともに、できるだけ職種ごとやフロアごとで感染対策担当者を設置すること。

5 その他

- ・発熱や脱水症状がみられる陽性の利用者に対し、別添「令和4年8月23日付け事務連絡 脱水症状の予防について(Q&A)」を参考に、感染対策をとった上で、スポーツドリンク、経口補水液、氷、ゼリー、粥、塩分などを経口摂取させること。
- ・施設内で新型コロナウイルスの集団感染が発生した場合、「社会福祉施設感染症対策チーム」のオンラインによるアドバイスを受けることが可能。
- ・陽性の利用者が施設内療養となった場合、嘱託医や協力医療機関からの協力が重要であるため、令和4年8月23日付け事務連絡「高齢者施設等に係る医療機関の協力状況について(再照会)」で照会する項目について、再度嘱託医等に確認すること。
- ・陽性の利用者を施設内で療養する際等のかかりまし経費は県補助金の交付対象。「福井県社会福祉施設におけるサービス継続支援事業補助金(介護分)について」
<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/keizoku.html>

《参考資料》

- ・「感染対策リーダー(高齢者施設)の設置および研修の実施について」
https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/kansen_leader.html
- ・「令和4年度第1回福井県社会福祉施設感染症対策チーム員研修会 事例発表資料」別添「二度とクラスターを起こさないために」参照

事 務 連 絡
令和4年8月23日

高齢者福祉施設 御中

福井県健康福祉部長寿福祉課
福井県健康福祉部保健予防課
福井県健康福祉部地域医療課

新型コロナウイルス感染症による脱水症状の予防について（Q&A）

日ごろから、本県の感染症対策に御理解と御協力を賜りお礼申し上げます。

BA. 5株の感染拡大により、高齢者福祉施設においても、集団感染が確認され、新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴い、新型コロナ感染症入院医療機関の病床が逼迫しているところです。

つきましては、自宅や施設等で療養する新型コロナウイルス感染症患者が療養中に食事・水分摂取不良により病態が悪化するという事態を未然に防止するため、福井県赤十字病院集中治療室長 白塚秀之 先生の御助言により、別添のとおり脱水症状の予防に関するQ&Aを作成しましたので施設等において御活用くださいますようお願いいたします。

（担当）福井県健康福祉部保健予防課
松浦、木村

TEL：0776-20-0704/FAX：0776-20-0643

自宅・施設等で療養を継続していただく患者さん (概ね小学校高学年以上の小児～成人が対象)への説明

(はじめに)

食事や水分を十分に摂取できない状態が続くと、体には様々な悪影響が出てきます。具体的には循環血液量減少による血圧の低下、腎機能悪化、エコノミークラス症候群¹⁾(静脈血栓塞栓症)発症のリスク増大、などが挙げられます。

新型コロナウイルス感染症を発症し、自宅や施設等で療養していただく患者さんが、療養中に食事・水分摂取不良により病態が悪化するという事態は是が非でも避けなければなりません。

自宅や施設等で療養していただく際に、「なぜ水分摂取が重要なのか」「どのような水分を摂取するのが良いのか」をご理解いただくことにより、脱水に伴う病態の悪化を少しでも防ぐ一助になれば幸いです。

福井赤十字病院 集中治療室長
統括 DMAT
白塚 秀之

Q: 食事や水分はどの程度摂取できていますか？

→ 通常の半量以下が続いていたら脱水になっている可能性が高いです。

(具体的な水分摂取法は下記参照)

・ 食事や水分の摂取が不十分だと、尿の量が減ったり、尿の色がいつもより濃くなったりします。排尿前に(通常と比べ尿の)量や色に変化がないか観察するよう心がけましょう。

→ トイレに行く回数や尿の色に注意して下さい。「いつもよりもトイレに行く頻度が少ない」

「1回に出る尿の量が少ない」「尿の色が濃い黄色～褐色である」などの症状は、水分摂取量が不足しているサインかもしれません。「トイレに行くのが辛いから水分摂取を控える」ということは絶対にしないで下さい。水分摂取不足により、血圧の低下、腎機能悪化、さらなる発熱など、病態の悪循環に陥ることがあります。血液が粘稠(ドロドロ)になり、いわゆる「エコノミークラス症候群」を発症することがあります。

Q: 水分を摂取して、吐いたりはしませんか？

→嘔吐は不安かもしれませんが、嘔吐が持続していなければ少しずつでよいので水分を摂取してみてください。

持続する嘔吐などにより 1 日以上水分摂取ができていない方は入院を考慮する対象になります。少なくとも点滴治療は必要だと思われます。

Q: 水分はどのようなものを摂取していますか？

→十分に食事や水分を摂取できている方は、飲み物の種類に関して過度に気を遣う必要はないでしょう。しかし食事や水分の摂取量が減っている方は摂取する水分の種類にも気を配る必要があります。カフェインの入ったコーヒーや緑茶などはさらなる脱水を引き起こす可能性がありますので控えましょう。お茶であれば麦茶などが良いでしょう。

・食事や水分の摂取量が少ない方は、可能であれば経口補水液²⁾の摂取をお勧めします。

嚥下（飲み込み）に問題がある方はゼリータイプもあります。

・体内への水分の吸収にはNa(ナトリウム:塩分)と糖の配合割合が関係しています。経口補水液は一般のスポーツドリンクなどと比べ、Na と糖の配合割合が、腸からの吸収に有利に

働き、同じ水分摂取量でもより効率的に体内に吸収されます(甘すぎても味がなさすぎても、腸からの水分吸収効率は悪くなります)。

→同じ量の経口補水液とスポーツドリンクを摂取した場合、経口補水液の方が「胃に溜まっている感じ」が少ない傾向にあります(=体内へ吸収が速い)。

Q: 心不全や透析治療などはしていませんか？

→慢性心不全で利尿薬や強心薬を服用している方は、経口補水液の摂取過多に注意(通常 2本/日程度は摂取するが、減量を考慮)して下さい。腎不全で透析治療をしている方も同様です。主治医や看護師にご確認下さい。

【具体的指示の目安】

・患者さんの体重が 50kg だとすると、経口補水液 500ml のペットボトルで補充する目安として

1. 食事や水分が 0~2 割程度しか摂取できていない方
→ 経口補水液 2~3 本/日
2. 食事や水分が 通常の半量程度摂取できている方
→ 経口補水液 1~2 本/日

(注) 以下の方では減量を考慮 主治医や看護師にご確認下さい。

- (1) 慢性心不全で利尿薬や強心薬を服用中
- (2) 慢性腎不全で維持透析施行中
3. 一度にたくさん飲めない方は、ペットボトルでそのまま飲むよりも コップに注いで少しずつ飲んでみましょう。
4. 嚥下に問題のある方ではゼリータイプ*を考慮
*ゼリータイプは 1 本(200mg)でペットボトルの 200ml と同等に考える

オーエスワン (OS-1) 1本 (500mL) の
ナトリウム含有量は575mg (食塩1.46g)



オーエスワン (OS-1) 1本 (500mL) の
カリウム含有量は390mg



1) エコノミークラス症候群: 静脈血栓塞栓症のこと。水分摂取不足や同じ体勢をとり続けることにより、血流が悪くなり、血管内に血の塊(血栓)ができやすくなる。この血栓が局所を離れ肺動脈などに詰まってしまうことで、突然の呼吸困難や血圧低下などを引き起こし最悪死に至る。

2) 経口補水液: 食塩とブドウ糖を混合して適切な濃度で水に溶かしたものを経口補水液という。近年、経口補水液は種々市販されているが、消費者庁から許可を受け、特別用途食品別評価型病者用食品**として登録されている経口補水液は2022年8月現在、OS1™とアクアライト ORS™の2種類(アクアライト ORS™は乳幼児用)である。

**消費者庁許可の特別用途食品別評価型病者用食品

→ 特別用途食品とは乳幼児、妊産婦、病者などの発育、健康の保持・回復などに適するという特別の用途について表示するもの。

病者用食品とは、特別用途食品のうちで特定の疾病のための食事療法上の期待できる効果の根拠が医学的、栄養学的に明らかにされている食品のこと

参考文献

1. 日本救急医学会熱中症診療ガイドライン 2015
2. G.E.Slenden and A.M.Dawson; Clin.Sci. 1969; 36: 119-132
3. エビデンスに基づいた子どもの腹部救急診療ガイドライン 2017

日本小児救急医学会 診療ガイドライン作成委員会編

4. 2014 年版災害時循環器疾患の予防・治療に関するガイドライン

日本循環器学会/日本高血圧学会/日本心臓病学会合同ガイドライン

5. 株式会社大塚製薬工場 経口補水液 OS-1 ホームページ Q&A

<https://www.os-1.jp/faq/03/>