

新型コロナウイルスの感染拡大（9）

感染拡大下における介護事業所の事業継続について

関 悠希 Yuki Seki

リスクマネジメント事業本部 医療・介護コンサルティング部
サービスグループ 主任コンサルタント

はじめに

介護事業所は、緊急事態宣言下においても事業の継続が求められているが、一方で、感染者の発生によりやむを得ず事業を休止したり、感染防止等で自主的に休業したりする施設も増えている。本稿では、新型コロナウイルスの感染拡大下において、介護事業所が事業を継続するための対策や検討すべき事項について整理する。

1. 介護事業所がおかれている状況

2020年4月16日に緊急事態宣言の対象が全国に拡大された。これにより全都道府県知事が法的根拠に基づき施設の休業を要請することが可能となったが、社会福祉施設に関しては、政府の基本的対処方針¹で「高齢者、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に関するすべての関係者（生活支援関係事業者）の事業継続を要請する」とされており、十分な感染防止策を講じつつ、事業を継続することが求められている。

しかしながら、国内の感染者数の増加に伴い、介護事業所におけるクラスター（感染者集団）の事例も相次ぎ（図1）、休業等を余儀なくされている介護事業所もある。また、厚生労働省の調査では、感染防止等の理由で自主的に休業している介護事業所（通所系・短期入所系）も全国に850以上あることが判明しており²、同省では改めて介護事業所に対しサービスの継続を求めている³。

介護事業所が、事業を継続するには、まずは事業所内で感染者を出さないために感染防止への取組みを徹底すること、次に感染者や感染の疑いがある者等が発生した場合には、感染の拡大を最小限に抑えるために適切な対応を取ることが重要である。さらに、濃厚接触等により自宅で待機する職員が増え、人員が不足すれば、事業の縮小や休止を迫られる事態も想定される。人員の不足を想定した人員配置や業務計画を立てておくことも事業継続には必要不可欠である。次章以降では、感染防止に関する対策のうち、改めて留意した

¹ 新型コロナウイルス感染症対策本部決定「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」令和2年3月28日（令和2年4月16日変更）https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryoku/kihon_h_0416.pdf（アクセス日：2020.4.27）

² 日経新聞 <https://www.nikkei.com/article/DGXMZ058471190U0A420C2EA4000/>（アクセス日：2020-4-27）

³ 厚生労働省「介護サービス事業所によるサービス継続について」令和2年4月24日
<https://www.mhlw.go.jp/content/000625178.pdf>（アクセス日：2020-4-27）

い点や感染者が発生した際の対応を確認した後、職員が不足した場合においても事業を継続するための検討事項をみていくこととしたい。

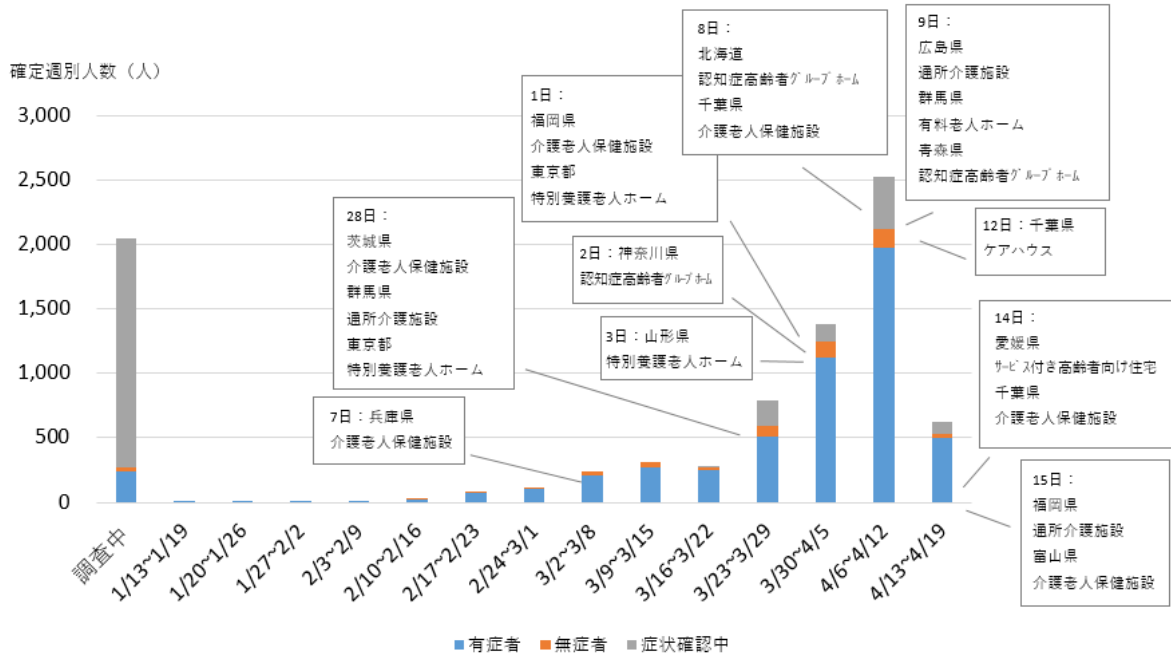


図 1 介護事業所におけるクラスター発生状況⁴

2. 介護事業所において求められる感染対策

2.1. 感染防止対策

すでに介護事業所においては感染防止対策の取組みを強化していることと思われるが、これまでに介護・医療施設で発生したクラスター事例等から、改めて確認したい点を衛生管理と水際対策からまとめたのが表 1 である。

表 1 改めて確認したい感染防止対策

衛生管理の徹底	
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 飛沫感染対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 近距離での会話への対策（マスク着用の徹底、利用者-利用者・職員-職員のソーシャルディスタンスの実践） ・ レクリエーションの見直し（合唱や声を発するもの等） ・ 「3つの密」を避ける（食事、集団運動、更衣室等） ・ その他（休憩室での飲食や会話等） 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 接触感染対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 手指衛生の徹底 ・ 共用物の消毒（PC、タブレット、日誌等、見落としているものがないか）
水際対策の徹底	
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 健康管理 <ul style="list-style-type: none"> ・ 検温の実施及び発熱時の対応の徹底（発熱時の出勤停止に関するルールの遵守等） 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 来所者管理 <ul style="list-style-type: none"> ・ 面会の禁止。委託業者の立入区域制限 ・ その他関係者についても、発熱者やクラスター発生場所への出入りがあった場合等は、入館禁止 ・ 複数施設を利用している利用者の把握

⁴クラスター事例は報道に基づき当社作成。吹き出し中の日付は最初の感染者が確認された日。1カ所で5人以上のつながりのある感染者が出たケースをクラスターとした。確定週別人数は厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の国内発生動向」(https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000622361.pdf (アクセス日: 2020.4.27)) のデータに基づく。

2.1.1. 衛生管理の徹底

➤ 飛沫感染対策

新型コロナウイルスの感染経路としては、現在のところ飛沫感染と接触感染が確認されている。飛沫感染に関しては、咳やくしゃみ等の症状がなくても、近距離での会話等から感染する可能性や、大きな声で歌うといった行為にも感染のリスクがあると指摘されている⁵。介護現場では、利用者を間近でケアするため、職員と利用者との間で距離を取ることは困難であるが、マスクの着用を徹底することで感染のリスクを減らし、施設等においては、利用者との間では出来る限りソーシャルディスタンス（人と人との距離を取る）が実施されるようにしたい。歌を歌うといったレクリエーションも十分な距離を取ることが困難であれば、見直す必要があるだろう。ソーシャルディスタンスは職員間でも意識したい。病院で起きたクラスター事例では、感染経路の可能性の一つとして休憩室が挙げられていた⁶。休憩時や飲食時にマスクを外して会話をすることも感染の原因になり得るので注意が必要である。

「3つの密」⁷が成立する場で、感染が拡大するリスクが高いと指摘されているが、食堂での食事や集団での運動など、利用者が同じ時間帯や同じ場所に集まることは出来るだけ避けたい。また、棟が分かれている特別養護老人ホームと訪問介護事業所の職員らが新型コロナウイルスに感染した事例では、職員が共通で利用していた更衣室で3つの密が発生し、感染が広まったとの見方もある⁸。職員が使用するスペースにも十分気を付けたい。

➤ 接触感染対策

接触感染は、感染源に直接接触したり、汚染された物を触れたりすることで起きる。触れるだけでは感染せず、触れた手で口や鼻、目を触るなどして体内に病原体を取り込むことで感染するため、手洗いにより手指を清潔にしておくことは大切である。3月に都内の病院で発生した大規模なクラスターでは、病棟内の拡大要因の一つとして基本的な手指衛生等の感染予防策の不徹底が挙げられている⁹。

接触感染の防止で特に意識したいものの一つが共用物の消毒である。休憩室が感染経路の可能性の一つとして挙げられた先の病院のクラスター事例では、調査の過程で電子カルテ等の医療機器から接触感染した可能性も指摘されている¹⁰。ドアノブやスイッチ、手すり、エレベーターのボタン等のほか、複数の人で接触する可能性があるものについてはもれなく消毒をしなければならない。介護事業所であれば、PCやタブレットや業務日誌なども忘れず消毒したい。なお、触れる機会を減らすために、例えば手洗い後はタオルではなくペーパータオルを使用する、ごみ箱をペダル式にする、といった取組みも効果的である。

その他、消毒、手洗い、マスクの着用、排せつ物の処理といった基本的事項に係る衛生管理については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」¹¹を参考に、改めて自施設の取組みに不足はないか見直すとともに、施設内で共有し、標準予防策を徹底したい。

⁵ 前掲脚注1に同じ

⁶ 読売新聞 <https://www.yomiuri.co.jp/national/20200408-0YT1T50171/>（アクセス日：2020.4.27）

⁷ 換気が悪い密閉空間、多数が集まる密集場所、間近で会話や発声をする密接場面

⁸ 山形新聞 <https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20200417-00000003-yamagatan-106>（アクセス日：2020.4.27）

⁹ 厚生労働省クラスター班「永寿総合病院調査チーム支援報告」2020年4月15日

<http://www.eijuhp.com/user/media/eiju/chousasiennhoukoku.pdf>（アクセス日：2020.4.27）

¹⁰ 前掲脚注8に同じ

¹¹ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」<https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf>（アクセス日：2020.4.27）

2.1.2. 水際対策の徹底

➤ 健康管理

新型コロナウイルス感染症に多くみられる症状としては、発熱が報告されている。感染の疑いに早期に気づくためにも、特に検温は重要である。職員は朝夕の2回、利用者は、入所施設・居住系（以下、入所施設等）の場合は朝夕2回、それ以外は利用時（あるいは送迎時）に検温する。発熱（目安として37.5度以上）があった場合、利用者に対しては、入所施設等の場合は配置医師や協力医療機関に相談（必要に応じて隔離）、通所系・短期入所等（以下、通所系等）の場合は利用停止、訪問系はサービス提供について再検討する。職員の場合は、出勤停止の措置を取ることが基本となる¹²。

通所系等は来所前（送迎前）に検温を済ませておいて貰うことが望ましいが、検温をせずに来所した利用者に対しては、施設外（玄関先や車内等）で検温を実施する。発熱の有無を確認しないまま施設に入所することは防がなければならない。また、訪問系に関しては、職員への感染を防ぐためにも、利用者には訪問前に検温を済ませて貰い、発熱時には居宅介護支援事業所や保健所等と連携し、サービスの提供について再検討する。発熱時の利用停止を徹底させるためには、利用者や家族に対して予め丁寧に説明し、同意を得ておくことも重要である。

なお、過去に発熱があった場合は、解熱後24時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いである。発熱以外にも、高齢者は自身の体調の変化に気づきにくいいため、体調の変化に気を配りたい。

病院や介護事業所でのクラスター事例が次々に出ているが、発熱の症状のある職員が勤務を続け、後に感染が判明するケースが複数報告されている。一方で、医師の感染が確認された病院で、医師本人に症状はなかったが、同居家族に感染の疑いが出た段階から自宅待機していたため、院内に濃厚接触者が発生せず、通常どおり業務の継続が出来た事例もある¹³。発熱時の出勤停止に関するルールについては、事業所内で改めて喚起するとともに、同居家族が発熱した場合の出勤についてもルールを整理し、共有しておきたい。

➤ 来所者管理

面会禁止の措置は、今やほとんどの施設で実施していると思われるが、4月にクラスターが発生した病院では面会者から感染が拡大した可能性が挙げられている¹⁴。事態の長期化が予想されるが、利用者を守るためにも、引き続き家族等には理解を促したい。また、委託業者との物品の受け渡し等も玄関先などで済ませ、施設内への立入りは避けることが望ましい。立入りが必要な場合は、体温を計測し、発熱がある場合は入館を断る。

そのほかに施設に来所する関係者（ケアマネージャー等）についても検温を実施し、発熱時はオンラインや電話、または玄関先等で打合せを実施するようにしたい。また、来所者にクラスターが確認された施設への訪問歴があれば、入館については慎重に対応する。介護・医療の関係者は、感染リスクのある場所で活動をしていることに留意したい。施設内への出入りに関しては、後に感染が発生した場合に感染経路や濃厚接触者の特定の際の資料となるため、氏名・来訪日時・連絡先を記録しておく。

利用者に関しては、他の事業所の利用状況を把握しておく必要がある。3月に障害者施設で発生した大規

¹² 利用者及び職員の発熱時の対応については厚生労働省「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）」令和2年4月7日（<https://www.mhlw.go.jp/content/000619845.pdf>（アクセス日：2020.4.27））参照

¹³ 加古川中央市民病院 https://www.kakohp.jp/news/20200416_korona（アクセス日：2020.4.27）

¹⁴ 京都新聞 <https://headlines.yahoo.co.jp/h1?a=20200422-00326254-kyt-126>（アクセス日：2020.4.27）

模なクラスターでは、利用者が利用していた別の施設でも感染者が出ている¹⁵。濃厚接触者に対し、速やかに対応をするためにも、居宅介護支援事業所が中心となって連携を図ることが求められる。

多くの高齢者が過ごす介護事業所では、感染経路を遮断しウイルスを持ち込まないことがとりわけ重要である。水際での取組みの重要性を今一度意識したい。

2.2. 感染拡大防止のための対応

2.2.1. 感染者等が発生した場合の初期対応

感染者等が発生したら、拡大防止のための適切な対応が求められる。そのために、介護事業所においては、感染者等の定義を改めて確認し、対応策を周知徹底しておくことが求められる。

感染者等の定義は、表 2 のとおりである。特に②感染が疑われる者については、施設が判断をする場合があるため、先述のとおり利用者の健康状態には十分注意を払いたい（判断に迷うことがあれば、協力医療機関等に速やかに相談を行う）。

なお、濃厚接触者の定義にある「感染者」であるが、判断の対象となる期間は感染者の感染可能期間（発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状を呈した 2 日前から隔離開始までの間）となる¹⁶。

表 2 感染者等の定義¹⁷

種類	定義
①感染者	【医療機関が特定】 PCR 陽性の者
②感染が疑われる者	【施設等が判断】 風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が 4 日以上（高齢者は 2 日程度）続いている者又は強いだるさや息苦しさがある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者 ※PCR 陽性等診断が確定前の者
③濃厚接触者	【保健所が特定】 ・感染者と同室・長時間接触（1m以内を目安に 15 分以上接触） ・適切な防護無しに感染者を診察、看護、介護 ・感染者の気道分泌液、体液等の汚染物質に直接接触
④感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	【施設等が特定】 ・「感染が疑われる者」と同室・長時間接触 ・適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護 ・「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触

感染者等が利用者の場合、①感染者は原則入院、②感染が疑われる者は「帰国者・接触者相談センター」（以下、相談センター）の指示に従う。③濃厚接触者や④感染が疑われる者との濃厚接触者が疑われる者の場合は、入所施設等であれば個室等で個別ケアにあたり、通所系等や訪問系であれば自宅待機の上、居宅介護支援事業所が保健所と相談し、必要なサービスを確保する。

感染者等が職員の場合は、①感染者であれば原則入院（もしくは自宅療養等）、②感染が疑われる者は相談センターの指示に従う。それ以外は基本的には自宅待機となる¹⁸。複数の介護・医療施設で、濃厚接触者となった職員が勤務を継続していたことが問題となったが、PCR 検査の結果、陰性となった場合でも、濃厚接触

¹⁵ 産経新聞 <https://www.sankei.com/life/news/200402/lif2004020138-n1.html>（アクセス日：2020.4.27）

¹⁶ 国立感染症研究所感染症疫学センター「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」令和 2 年 4 月 20 日版 <https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200420.pdf>（アクセス日：2020.4.27）

¹⁷ 前掲脚注 12 及び前掲脚注 15 に基づき当社作成

¹⁸ 利用者及び職員の感染時等の対応については前掲脚注 12 参照

者は、基本的には14日間の自宅待機、復帰に際しては保健所の指示に従う必要がある。感染拡大防止のためにも自宅待機のルールについては徹底したい（陰性判定後に再検査で陽性判定が出た事例もある）。

なお、利用者が感染した場合は原則入院であるが、介護老人保健施設や特別養護老人ホーム等の入所施設では、利用者が感染しても入院とならず、施設内で療養するケースが報告されている¹⁹。認知症の症状を有している場合は環境の変化が症状の悪化につながることで、徘徊などの特有の症状に病院で対応することが困難であったり、移動が感染拡大のリスクも高めたりするといった事情が背景にはある。

医療者が配置されていたとしても、施設には感染症患者に対応できる設備は整っていないため、原則どおり入院するのが適当であると思われるが、現状を踏まえると、入所施設等においては自施設での感染者の療養を想定した準備を行う必要がある。予め協力医療機関等と、隔離エリア（ごみの一時保管場所等も）、職員及び利用者の動線、ゾーニング、ケアにあたる者（その他の利用者と分けることが望ましい）、ガウンの着脱場所、必要となる備品（シューズカバー等）について協議しておきたい。

2.2.2. 感染者の発生に伴う休業措置について

感染者が発生したら、事業所自体の運営はどうなるのか。感染者が発生した場合の事業継続に関するガイドライン等は国から出ておらず、都道府県等が休業の必要性の有無を判断することとなっている²⁰。現在、報道等で確認されている限りでは、表3のパターンが多い。感染者が利用者であっても職員であっても基本的に対応は変わらない。各自治体の公表資料や報道をみると、休止措置は感染が判明した当日もしくは翌日から開始されることが多く、休止期間は潜伏期間を14日間として、2週間感染者が発生しなければ事業を再開するといった方針が取られる場合が多いように見受けられる。再開形態は、通常どおり再開する場合もあれば、受入れ人数を制限し再開する場合もある。

表3 感染者発生時の介護事業所の運営措置の傾向²¹

種類	対応
入所施設等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 継続。新規受入れは休止する場合あり ・ 同一施設内や同一敷地内で実施している通所系等は休止
通所系等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 休止
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の往来がある関連事業所についても休止措置とする場合あり ・ 居宅介護支援事業所や地域包括支援センターを併設している場合、これらの事業所は電話で対応を継続

入所施設等においては、サービスは継続されるが、感染した職員は入院、濃厚接触者となった職員は、基本的には感染者への最終接触から14日間は自宅待機となる。そのため、施設では、少ない人員で対応するか、人員を補填することとなる。併設の事業所等を休止した場合は、当該事業所に職員の応援を要請する選択肢もあるだろう。人員不足時の対応については次章で触れる。

通所系等において休業措置を取った場合は、利用者（感染又は感染が疑われる者以外）に対しては、必要に応じて代替サービス（訪問介護等）が提供されるように、居宅介護支援事業所等と連携の上、調整する。休止となった事業所においては、健康観察（健康状態、直近の食事の内容や時間、直近の入浴の有無や時間、当日の外出の有無と外出先といった項目のほか、希望するサービスの有無など）等のフォローを行うことが望ましい。高齢者においては、人との交流や運動の減少が、心身機能の低下に著しく影響するため、休業中

¹⁹ 西日本新聞 <https://headlines.yahoo.co.jp/hl/?a=20200404-00010001-nishinpc-soci>（アクセス日：2020.4.27）等

²⁰ 厚生労働省「社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について」令和2年2月18日 <https://www.mhlw.go.jp/content/000601680.pdf>（アクセス日：2020.4.27）

²¹ 都道府県の公表資料や報道に基づき当社作成

であっても接触を保ち、運動機能の維持のため、自宅で実施可能なプログラム等を紹介するなどしたい²²。

また、利用者や家族に対しては、予め休業となることがあり得ることを事前に説明し同意を得、可能であれば休業時のサービス利用の意向についても確認しておくといだろう。

なお、事業所に感染者は出ていない状況で濃厚接触者等が発生した場合（利用者や職員の家族に感染者が出た場合等）の対応について、確認できる事例は少ないが、認定こども園では職員に濃厚接触者が出た時点で休止し、当該職員の陰性結果をもって事業を再開した例²³もある。実際に濃厚接触者が発生した場合は、保健所等の関係機関と対応を協議しておくこととなる。

3. 事業継続のための検討事項

事業の休止は、感染者の発生によってのみ生じるとは限らない。事業所外で感染者と接触し、濃厚接触者になるなどして自宅で待機する職員が増えれば、人員は不足し、その結果、事業の縮小や休止が迫られる事態も想定される。出来る限り事業を継続するために、人員の不足を想定した人員配置や業務計画を立てておくことが求められる。

なお、3月に名古屋市では通所介護事業所で発生したクラスターを受け、当該事業所が所在する区と隣接する区の全事業所に対し、2週間の休業を要請したことがあった。感染が拡大すれば名古屋市の例のように地域単位で急遽休業措置が取られる可能性があることも念頭に置いておきたい。

3.1. 優先業務の選定

人員の不足により通常どおり業務を実施することが困難となった場合は、優先度の低い業務から縮小や休止をしていき、優先度の高い業務を継続させることとなる。そのためには、予め事業所として業務の優先度を明確にしておくことが必要である（表4）。優先度の高い業務とは、利用者の生命や健康の維持に関わるもののほか、感染症まん延下においては、感染防止及び感染拡大防止に関する対策も該当する。事業所ですでに災害対応マニュアル等を作成している場合は、それを活用しながら優先業務を選定していく。

表4 優先度に基づく業務の分類²⁴

優先度	該当するもの	考え方	例
高い	通常どおりに実施しなければならぬもの	中止すると生命や健康の維持に関わる	食事、排せつ、与薬、医療的ケア、清拭
	感染対策として新たに実施すべきもの	—	清掃、消毒、検温、感染物の廃棄
中程度	頻度を減らすことが可能なもの	中止してもすぐには生命や健康の維持には関わらないが、生活には必要	入浴、リハビリ
低い	休止しても当面は差し支えないもの	生命や健康への影響が少ない	外出、イベント、レクリエーション

²²厚生労働省のホームページ等で自宅で出来る体操動画等が紹介されている。「新型コロナウイルス感染症への対応について(高齢者の皆様へ)」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/index_00013.html (アクセス日: 2020.4.27))

²³ 石川県かほく市 HP http://www.city.kahoku.ishikawa.jp/www/01/104/001/000/index_13041.html (アクセス日: 2020.4.27)

²⁴ 当社作成

3.2. 人繰りの検討

3.2.1. 業務の縮小・休止の検討

業務を優先度別に分類したら、業務別に人員不足を想定した業務の縮小や休止の方針を策定する。現在、新型コロナウイルス感染症による影響で、人員基準に関しては柔軟な取扱いがされている²⁵。策定にあたっては、「今いる職員で業務が遂行可能か」といった視点で考える。また、業務の簡略化（例えば食事をレトルトに替える、使い捨て用品を使用する）など、作業を軽減出来るような工夫も考えた上で検討したい。表5のように職員の出勤状況別に各業務の実施頻度や内容を検討していくと整理しやすいだろう。

なお、有資格者のみ可能な業務についても整理し、当該職員が欠けた場合の対応（マニュアル等の用意）や、管理者が欠けた場合に代行する者等も決めておく。

表5 業務の継続方針の策定例²⁶

業務	優先度	職員出勤 90%	職員出勤 70%	職員出勤 50%	職員出勤 30%
食事	高	ほぼ通常どおり。食事時間は流動的に対応する。	順次介助(栄養補助食品等の活用)	順次介助(栄養補助食品等の活用)	出所している職員で順次介助(備蓄食使用)
排せつ	高	ほぼ通常どおり	ほぼ通常どおり	ほぼ通常どおり	厚めのオムツで対応
入浴	中	ほぼ通常どおり。一部清拭に変更可	ほぼ通常どおり。一部清拭に変更可	清拭に切替え実施	失禁等必要性のある方から清拭を実施
リハビリ	中	ほぼ通常どおり	褥瘡予防・拘縮予防重点実施	褥瘡予防・拘縮予防重点実施	中止

3.2.2. 人員の応援要請

施設内で人員が不足した際には、近隣の事業所や法人本部と連携の下、人員の応援要請も検討する。業務を絞り込んだとしても、異例の事態への対応や緊張感等から職員の疲弊はかなりのものとなる。職員に適宜休養を与えるためにも積極的に連携していきたい。事前に関係者で協議をしておくことが重要だが、その際は、先の業務の縮小・休止の想定を基に、応援を要請したい業務、要請の基準（最大〇人の応援が必要）といったように具体的に支援を受けたい内容を伝えておくと、いざという時の連携が円滑である。

3.3. 利用自粛や利用制限に関する検討

サービスの供給体制に限界が生じるようであれば、利用者の利用頻度の見直しやサービス提供時間の短縮、サービス利用の自粛依頼について、居宅介護支援事業所と連携の下で検討する（入所施設等以外。入所施設等においては新規の受入れ休止等を検討）。

なお、通所系等において、事業の継続が困難でやむを得ず事業所を自主的に休止する場合は、利用者には必要に応じて代替サービスが提供されなければならない。休業中の通所事業所の職員による訪問サービスの提供や、その他代替サービスの調整について、居宅介護支援事業所が中心となっていく²⁷。

自主休業は最後の選択肢になるかと思われるが、一斉休業の要請の可能性もある以上、休止する場合に備

²⁵ 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」令和2年2月17日 <https://www.mhlw.go.jp/content/000601694.pdf>（アクセス日：2020.4.27）ほか

²⁶ 文京区介護サービス事業者災害対策検討会「文京区介護サービス事業者（居宅・通所・施設）BCP マニュアル作成ガイドライン（震災編）」（平成26年6月）p. 46を基に当社作成

²⁷ 前掲脚注3に同じ

え、代替サービスが必要となるのはどの利用者か、事業所から訪問サービスを提供する場合はどの職員が訪問可能か、サービスの提供時間、内容、訪問ルートを事業所内で検討しておきたい。

3.4. その他

その他にマスク、消毒用アルコール、使い捨て手袋、ガウン等の衛生・防護用品に関しては需給がひっ迫していることから、現在の在庫、今後の調達の見込みを基に、1日、1週間で使用する数を算出し、計画的に使用していくことがすべての介護事業者には求められる。なお、消毒用エタノール等の衛生用品や防護用品については、社会福祉施設等に対し優先的に供給される仕組みもあることから²⁸、調達が困難な場合は活用されたい。なお、衛生用品等のみならず、業務に必要な物品については、納入業者の事業継続の状況も確認しておく必要があり、その他の委託業者においても同様である。

最後に、事業の縮小や休止で懸念されるのが経営面への影響である。介護報酬が支払われるタイミングを考えれば、少しの猶予はあるかも知れないが、小規模の事業所が多い介護分野においては、早々に資金繰りに行き詰まることが懸念される。事業の継続、雇用の維持のため、必要に応じて国の持続化給付金や雇用調整助成金、独立行政法人福祉医療機構の貸付制度の活用も検討していきたい。

4. おわりに

本稿では新型コロナウイルスの感染拡大を受け、介護事業所において改めて確認したい感染対策や事業継続のために対応を検討すべき事項をみてきた。感染がまん延している現状では、いつ感染が発生してもおかしくない状況にある。介護事業所においては、衛生管理等を徹底することで感染のリスクを低減させる一方、感染者の発生や人員不足等、通常どおりに事業が実施できなくなった事態を想定した準備を併せて行っていくことが求められる。

地域によっては、保健所等の関係機関も業務がひっ迫しており、介護事業所が十分な支援や助言を受けられていないとも聞く。介護事業所で従事される方々にとっては、利用者や自身の安全を守りつつ、様々な制約の下に事業を実施していかなければならない大変な局面にあり、疲労も相当なものと思われるが、本稿が少しでも事態を乗り切るための参考になれば幸いである。

²⁸ 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に関連した感染症拡大防止のための衛生・防護用品の備蓄と社会福祉施設等に対する供給について」令和2年4月7日 <https://www.mhlw.go.jp/content/000619844.pdf> (アクセス日: 2020.4.27)

5. 参考資料

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策本部決定「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」令和2年3月28日（令和2年4月16日変更）
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_h_0416.pdf
- ・ 厚生労働省「介護サービス事業所によるサービス継続について」令和2年4月24日
<https://www.mhlw.go.jp/content/000625178.pdf>
- ・ 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の国内発生動向」
<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000622361.pdf>
- ・ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf>
- ・ 国立感染症研究所 感染症疫学センター「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」令和2年4月20日版
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200420.pdf>
- ・ 厚生労働省「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）」令和2年4月7日
<https://www.mhlw.go.jp/content/000619845.pdf>
- ・ 厚生労働省「社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について」令和2年2月18日
<https://www.mhlw.go.jp/content/000601680.pdf>
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応について（高齢者の皆さまへ）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/index_00013.html
- ・ 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」令和2年2月17日
<https://www.mhlw.go.jp/content/000601694.pdf>
- ・ 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に関連した感染症拡大防止のための衛生・防護用品の備蓄と社会福祉施設等に対する供給について」令和2年4月7日
<https://www.mhlw.go.jp/content/000619844.pdf>
- ・ 厚生労働省「社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108629.html>

執筆者紹介

関 悠希 Yuki Seki

リスクマネジメント事業本部 医療・介護コンサルティング部

サービスグループ 主任コンサルタント

専門は介護医療分野の安全管理

SOMPOリスクマネジメントについて

SOMPOリスクマネジメント株式会社は、損害保険ジャパン株式会社を中核とするSOMPOホールディングスのグループ会社です。「リスクマネジメント事業」「サイバーセキュリティ事業」を展開し、全社的リスクマネジメント(ERM)、事業継続(BCM・BCP)、サイバー攻撃対策などのソリューション・サービスを提供しています。

本レポートに関するお問い合わせ先

SOMPOリスクマネジメント株式会社

総合企画部 広報担当

〒160-0023 東京都新宿区西新宿 1-24-1 エステック情報ビル

TEL : 03-3349-3500 (2020年9月1日変更)