

2021年9月2日

# 新型コロナウイルス感染対策 の課題と提案

～福祉施設への訪問指導に携わった経験からの報告～

---

令和3年度静岡県老人福祉施設協議会  
第2回「新型コロナウイルス感染症対策研修会」

藤枝市立総合病院  
感染管理室  
感染管理特定認定看護師  
戸塚 美愛子

感染対策の視点で・・・

## みなさまの対象者の特徴は？

- 感染症に対しての抵抗力が弱い
- 自己での衛生管理が不十分
- 身体合併症がある方もいる
- 症状が顕在化しにくい
- 症状を正確に伝えられるとは限らない
- 診察・検査への協力が得られにくい場合も・・・
- 行動制限の協力が得られにくい場合も・・・

感染対策の視点で・・・

## みなさまの事業所の特徴は？

- 比較的症状が安定した人が利用している
- 日中の生活の場であり、医療的処置が行われる機会は少ない
- 利用者が共有する環境が多い

# まとめると

- 利用者が共有する環境が多いため（集団生活に近い）、感染症が拡がりやすいところ
- 職員が異変を感じたときにはすでに感染症が拡がっている可能性が高いところ
- 予備能力が低下しているため、感染症がきっかけで亡くなるケースもある
- 利用者と職員が近い距離で接する機会が多いため、職員⇄利用者の感染の可能性が高いところ



**医療機関と実施する感染予防策に大きな違いはない！**

# 感染対策 基本のき

- 自分が感染しない（もらわない）  
＝予防できる手段はできる限り行う
  - 自分が感染させない（うつさない）  
＝自分自身の健康状態を把握し、  
発病時は速やかに報告・対処する
- \* すべての職員の共通認識とする。

# 本日の内容

- 新型コロナウイルス感染症の特徴を知ろう
- 新型コロナウイルス感染症の予防策を知ろう

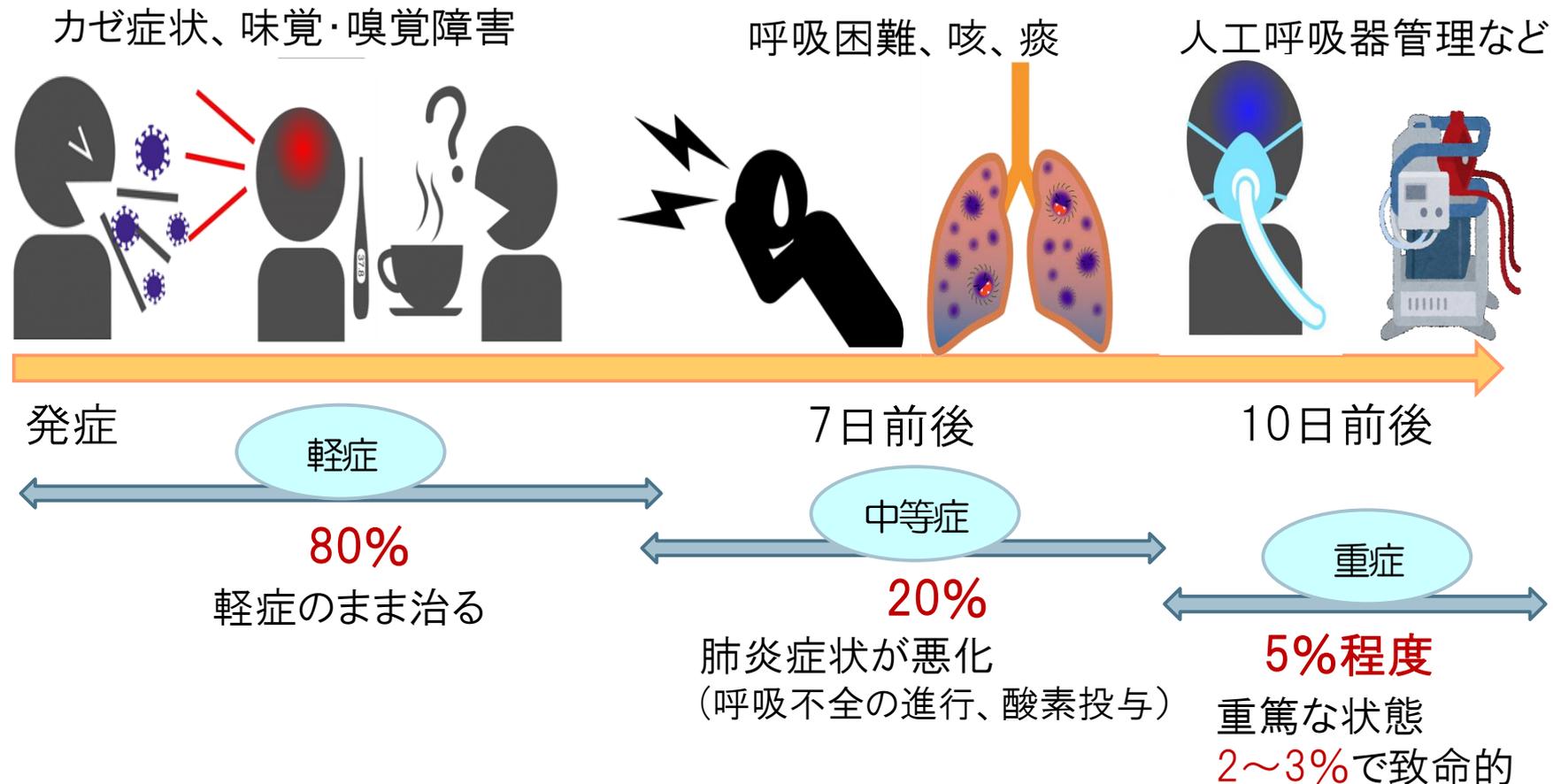


事例集内容を  
盛り込んで

# 新型コロナウイルス感染症の 特徴を知ろう

病原性  
感染性  
検査・治療  
ワクチン

# 新型コロナウイルス感染症の症状と経過



主な死因は、呼吸不全、心筋障害

# 新型コロナウイルス感染症の重症化しやすい人

重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある方、一部の妊娠後期の方

基礎疾患がある方 ⇒慢性閉塞性肺疾患(COPD)、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満(BMI30以上)、喫煙

30歳代と比較した場合の各年代の重症化率

年代	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
重症化率	0.5倍	0.2倍	0.3倍	1倍	4倍	10倍	25倍	47倍	71倍	78倍

# 新型コロナウイルス感染症の後遺症

イタリアの回復者143人の調査報告では、コロナから回復した後（発症から平均2ヶ月後）も87.4%の患者が何らかの症状を訴えている！



コロナ後遺症の主な症状

だるい

息苦しさ

関節の痛み

胸の痛み

せき

臭いがわからない

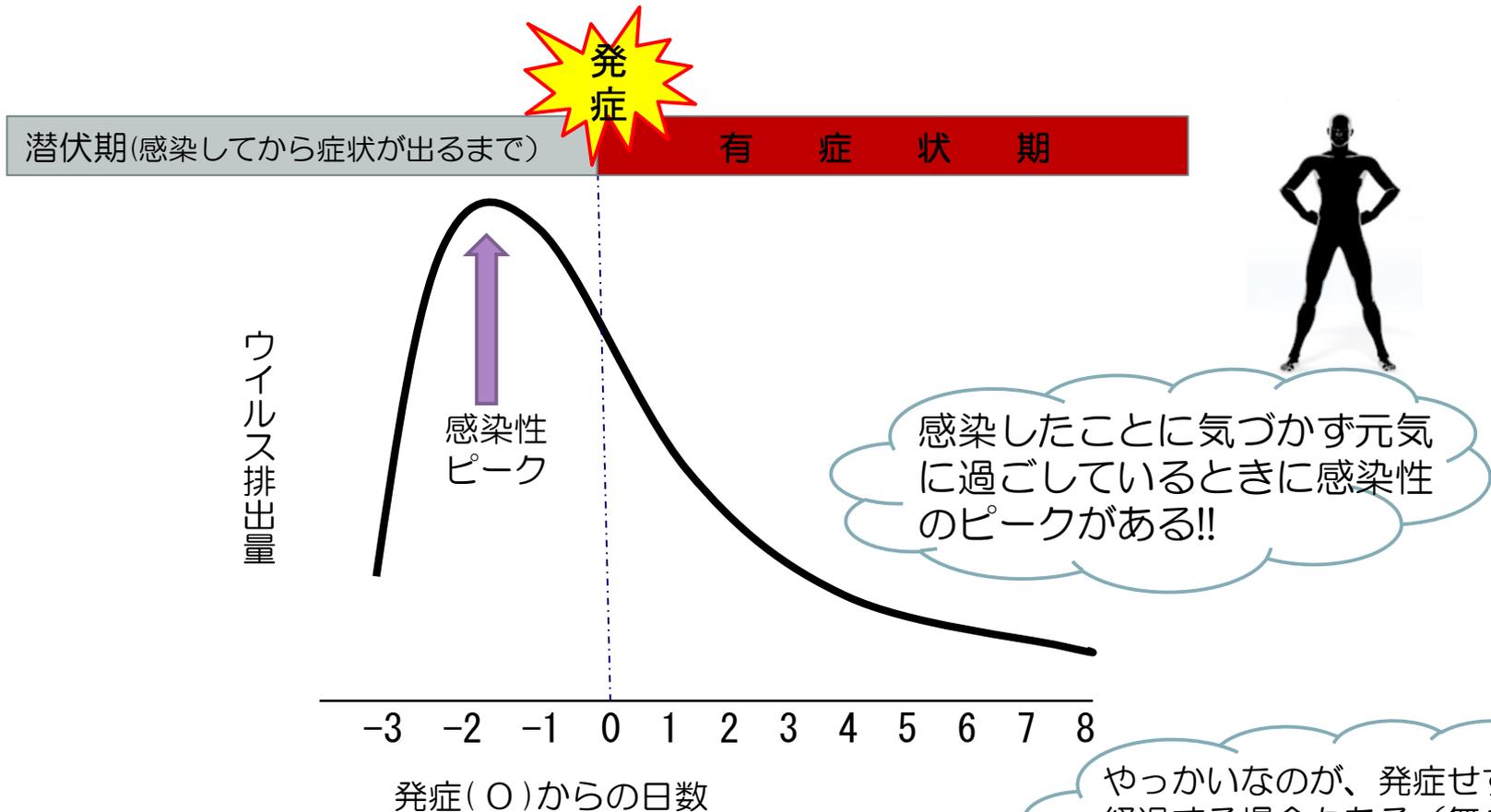
集中力の低下

記憶力の低下



# 他の人に感染させてしまう可能性がある期間 (感染性期間)

新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させてしまう可能性がある期間は、発症の2日前から発症後7～10日間程度



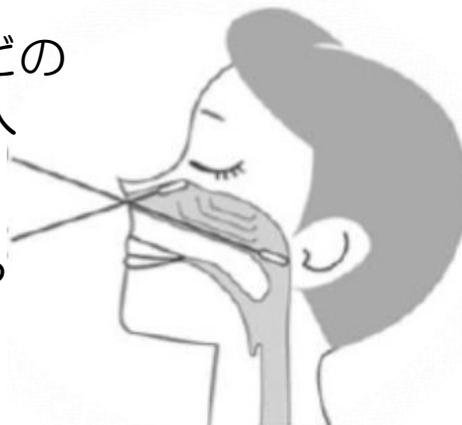
# 新型コロナウイルス感染症の検査方法

- 診断するための検査には、PCR検査・抗原定量検査・抗原定性検査等があり、いずれも検査を受けた人の体内にウイルスが存在しているかを見つけ出すもの
- 検査の種類や症状に応じて鼻咽頭ぬぐい液だけではなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を利用することも可能
- 抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできない



鼻咽頭：鼻からのどの  
ほうまで綿棒を挿入

鼻腔：鼻から  
2cm程度



# 新型コロナウイルス感染症の治療

- 軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱剤など対象療法を行う
- 重症化を防ぐことを目的として中和抗体薬（抗体カクテル療法）が使用可能になった。
- 呼吸不全を伴う場合には酸素投与やステロイド薬(炎症を抑える薬)、抗ウイルス薬の投与を行う
- 重症例は人工呼吸器などの集中管理を追加する

軽症・中等症

解熱剤、鎮咳剤、整腸剤など対象療法  
抗体カクテル療法



中等症・重症

抗ウイルス薬（＋関節リウマチ薬）  
抗炎症薬

酸素投与、人工呼吸器管理



# 新型コロナウイルスワクチン

• なぜ接種する？

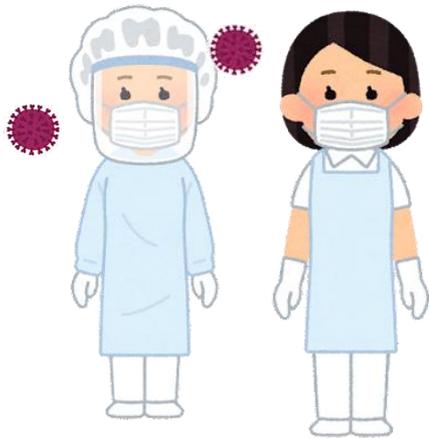
①重症化しにくい

②発症しにくい

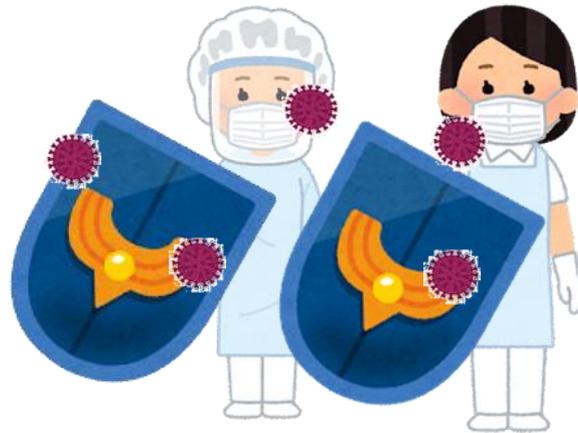
③感染しにくい → **自分が感染しなければ人にうつさない**

④コロナ禍が収束に向かうかもしれない

医療・介護・教育  
などに携わる人が  
優先接種する理由



ワクチン接種前



ワクチン接種後

2回接種した！ でも！  
今まで実施していた感染対策  
を緩めないことが重要



ワクチン2回接種後14日以上  
経過後に感染する事例（ブ  
レックル感染）があるため

# 濃厚接触者とは

- 新型コロナウイルスに感染していることが確認された方と近距離で接触、あるいは長時間接触し、感染の可能性が相対的に高くなっている方を指す
- 濃厚接触と認定されるのは以下の3つが揃った場合
  - ✓ 必要な感染予防策をせずに
  - ✓ 対面で互いに手を伸ばしたら届く距離（1 m程度以内）
  - ✓ 15分以上接触があった場合

保健所が濃厚接触者と判断した方には、保健所の判断で検査を実施

（陰性だった場合）陽性者との最終接触日から14日間自宅待機し以下を求める

毎日健康観察 濃厚接触者ではない家族との接触を控える

通勤（通学）禁止 公共交通機関の利用禁止

14日以内に発熱などの症状ができれば保健所の指示のもと指定された医療機関に受診する。

# 新型コロナウイルス感染症の 予防策を知ろう

# どのように感染するか（感染経路）

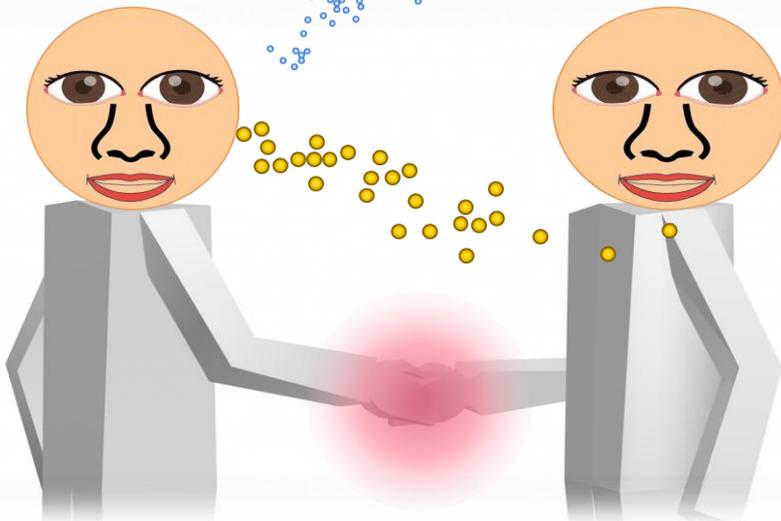
どこから侵入し、  
どうやってうつる？

鼻・口・目から  
くしゃみや咳などで飛んできてうつる(飛沫感染)  
ウイルスが付いた手で鼻・口・目を触ることによってうつる  
(接触感染)

…空気感染 わずか

…飛沫感染 9割

…接触感染 1割



# 接触感染をさけるために

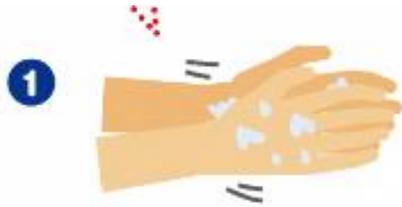
人は、“無意識に”顔を触っています!



そのうち、目、鼻、口などの**粘膜**は、  
約**44パーセント**を占めています!



# 手指衛生



1 流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



2 手の甲をのぼすようにこすります。



3 指先・爪の間を念入りにこすります。



4 指の間を洗います。



5 親指と手のひらをねじり洗いします。手首も忘れずに洗います。



6 手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

- 汚れた手、食事の前、排泄後の場合は、手洗いを
- それ以外は手指消毒でOK
- 手洗い+手指消毒は手荒れの原因！

## 手指消毒剤の携帯

### 現 状

手指消毒剤を携帯していないご施設が多いです。

### 提 案

- 施設の特性から手指消毒剤を廊下などに設置できないご施設が多いです。職員が手指消毒剤を携帯し、いつでもどこでもすぐに手指衛生できる環境を整えましょう。
- 手指消毒剤は手指消毒用として販売されているアルコール系を選択するとよいでしょう。

1利用者1手指衛生！



## 手指消毒剤の継ぎ足し

### 現 状

ボトルを洗浄・乾燥せずに継ぎ足していました。

### 提 案

- 手指消毒剤は消毒剤の濃度を保つために使用開始から期限を決めて使い切りましょう。
- **継ぎ足しをすると使用期限の管理が困難になるため避けましょう。**

例) 使用開始から6ヶ月

- ポンプ式のような吐出する構造であってもポンプが元に戻るときに空気中の雑菌や湿気も容器内に入り込みます。
- 消毒剤は使い切った後に必ず容器を洗浄・乾燥させてから詰め替えましょう。



## 次亜塩素酸水での手指消毒



### 現 状

次亜塩素酸系の消毒剤で手指消毒を行っていました。

### 提 案

- ・ 次亜塩素酸系消毒剤による手指消毒は推奨されていません（別表参照）。
- ・ 石鹼を使用した手洗いまたはアルコール手指消毒剤による手指消毒をしましょう。
- ・ 手荒れを予防するため、保湿剤入りの手指消毒剤を使用するか、こまめに保湿をしましょう。

#### 手指衛生の選択方法

目に見える  
汚れがない場合



擦式消毒用  
アルコール製剤



目に見える  
汚れがある場合



流水による  
手洗い



トイレ介助後や  
食事前も手洗いを

# 新型コロナウイルス消毒・除菌方法一覧

(それぞれ所定の濃度があります)

方法	モノ	手指	現在の市販品の薬機法上の整理
水及び石鹼による洗浄	○	○	—
熱水	○	×	—
アルコール消毒液	○	○	医薬品・医薬部外品 (モノへの適用は雑品)
次亜塩素酸ナトリウム水溶液 (塩素系漂白剤)	○	×	雑品 (一部、医薬品)
手指用以外の界面活性剤 (洗剤)	○	— (未評価)	雑品 (一部、医薬品・医薬部外品)
次亜塩素酸水 (一定条件を満たすもの)	○	— (未評価)	雑品 (一部、医薬品)
亜塩素酸水	○	— (未評価)	雑品 (一部、医薬品)

# 接触感染をさけるために

# 環境消毒

- 目的は身の回りのモノを消毒することで、手指につくウイルスを減らすこと
- 消毒は「拭く」ことが大事、モノや空間に噴霧しても効果なし。むしろ吸入することによる被害報告も

## 新型コロナウイルス感染症対策



消毒や除菌効果をうたう商品は、目的に合ったものを、正しく選びましょう。

### ▶ チェックポイント

- ☑使用方法
- ☑有効成分
- ☑濃度
- ☑使用期限

※ 商品の購入の際には、必ずこの4点をチェックするようにしましょう。

### ① 手指のウイルス対策

こまめな手洗いを心がけましょう。

石けんやハンドソープを使った丁寧な手洗いをを行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらに消毒剤等を使用する必要はありません。



### ② 物品のウイルス対策

テーブル、ドアノブなどの身近な物の消毒には、塩素系漂白剤や、一部の家庭用洗剤等が有効です。

塩素系漂白剤等の詳しい情報はこちらから！

[https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/0327\\_goster.pdf](https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/0327_goster.pdf)



家庭用洗剤等の詳しい情報はこちらから！

<https://www.meti.go.jp/press/2020/05/20200522009/20200522009-1.pdf>



### ③ 空間のウイルス対策

定期的に換気してください。



注) まわりに人がいる中で、消毒や除菌効果をうたう商品を空間噴霧することは、おすすめしていません。



でも、、、  
環境を消毒することよりも、手をきれいにすることのほうが効果的・効率的



< 感染対策の基本：環境（清掃・物品など） >

# 消毒効果が確立している消毒剤を使用しましょう

令和2年7月6日版

## 新型コロナウイルスに有効な消毒・除菌方法（一覧）



(独)製品評価技術基盤機構（NITE）が実施した有効性評価※の結果等を踏まえ、新型コロナウイルスに対して有効な消毒・除菌方法を紹介します。

詳細については厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページをご覧ください。 [P 新型コロナ 消毒 検索](#)

従来から推奨してきた消毒方法

- 石けん・ハンドソープによる手洗い** 手指
- アルコール** (60%以上95%以下) 手指 物品
- 熱水** 物品
- 塩素系漂白剤等** (次亜塩素酸ナトリウム 0.05%以上) 物品

※このほかにも、新型コロナウイルスに対して有効な消毒・除菌方法が存在する可能性があります。  
 ※対象物と接触させて消毒する場合の効果の評価したものです。  
 ※手指消毒及び空間噴霧の有効性・安全性は評価していません。また、個別製品の評価ではありません。

### 家庭用洗剤等

(界面活性剤・第4級アンモニウム塩)

- ▶ 直鎖アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム (0.1%)
- ▶ アルキルグリコシド (0.1%)
- ▶ アルキルアミノオキシド (0.05%)
- ▶ 塩化ベンザルコニウム (0.05%)
- ▶ 塩化ベンゼトニウム (0.05%)
- ▶ 塩化ジアルキルシメチルアンモニウム (0.01%)
- ▶ ポリオキシエチレンアルキルエーテル (0.2%)
- ▶ 純石けん分 (脂肪酸カリウム) (0.24%)
- ▶ 純石けん分 (脂肪酸ナトリウム) (0.22%)

\*手指には、家庭用洗剤は使わず、手指用製品を用いてください。

### 使用方法

・住宅・家具用洗剤は、製品に記載された使用方法に従ってそのまま使う。



・台所用洗剤は、100分の1に薄めて、(水500mlに小さじ1杯) きれいな布などに浸して拭き取る。



・有効な界面活性剤が含まれる「家庭用洗剤」の製品以上を公開しています。



### 使用方法

・汚れをあらかじめ落としておく。十分な量の次亜塩素酸水で消毒したいモノの表面をヒタヒタに濡らし、拭き取る。

### 使用方法

・汚れをあらかじめ落としておく。次亜塩素酸水の流水で、消毒したいモノに掛け流し、拭き取る。



### 次亜塩素酸水 (注1)

拭き掃除に使うとき

- ▶ 有効塩素濃度80ppm (=0.008%) 以上のもの (注2)

※ジクロロイソシアヌル酸ナトリウムを水に溶かしたものは100ppm以上  
 ※その他の製法によるものは、製法によらず、必要な有効塩素濃度は同じ  
 ※元の汚れがひどい場合は200ppm以上が望ましい

流水で掛け流すとき

- ▶ 有効塩素濃度35ppm (=0.0035%) 以上のもの

(注1) 「次亜塩素酸」を主成分とする酸性の溶液を言います。  
 (注2) 拭き掃除に対応する条件 (ウイルス：消毒液 = 1 : 9) での検証試験結果を踏まえ、80ppm以上の利用を推奨しています。更に、同条件で有機物濃度を高めた場合の試験結果を踏まえて、汚れがひどい場合は200ppm以上を推奨しています。

## 現状

新型コロナウイルス感染症に効果のある消毒剤が使われていませんでした

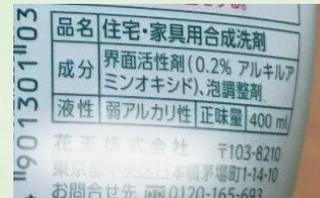
## 提案

- ・ 消毒剤は経済産業省などが効果があると公表している消毒剤を選びましょう。
- ・ 必ず裏面の成分表を確認しましょう。
- ・ いろいろな種類の消毒剤ストックがある場合は、地域の感染状況を確認し平常時と感染発生時との使い分けをしましょう。

例)



裏面



裏面に成分表示があります。  
 0.2%アルキルアミノオキシドと表示がある。

## 消毒剤系の使用期限の設定

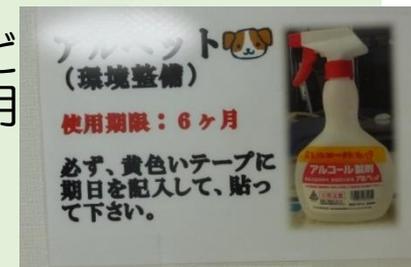


### 現 状

- 消毒するアルコール綿が作成されていましたが、作成日が不明です。
- 消毒剤が移しかえられていましたが、使用期限が不明です。

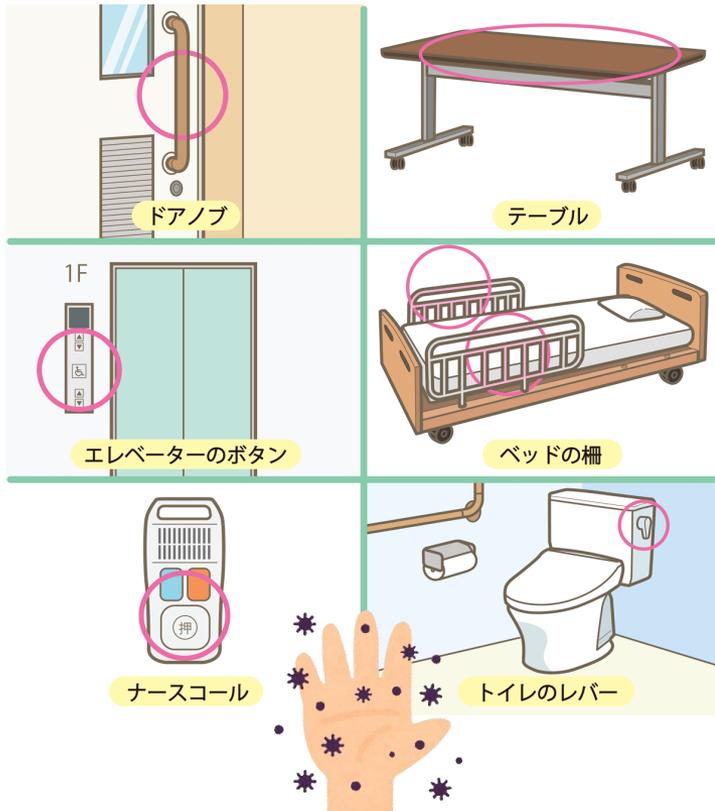
### 提 案

- 作成日を明記しましょう。作成（原液を薄める）するものはその都度作るか、その日のうちに使いきりましょう。
- 製品であっても開封すると気温や日光などの影響で濃度が低下することがあります。  
‘開封から半年’など使用期限を決めて使用しましょう。



## 効果的な清掃方法①

高頻度接触表面の例  
環境消毒剤で拭き消毒  
しましょう



## 現 状

高頻度接触面と低頻度接触面を分けて清掃していませんでした。

## 提 案

高頻度接触面：職員・利用者が頻繁に触る場所  
ドアノブ、スイッチ系、テーブル、  
手すりなど

- 1日1回以上は清掃しましょう。
- 食卓は食事前か後などその都度行うとよいでしょう
- 感染の流行状況に合わせて回数を増減しましょう

低頻度接触面：職員・利用者があまり触れない  
場所  
床、壁など

- 日常的な清掃で十分です。

# <感染対策の基本：環境（清掃・物品など）>

## 効果的な清掃方法②

『院内感染対策のための自主管理チェックリスト』  
東京都福祉保健局平成29年 6月  
環境管理（清掃・施設衛生）一部抜粋

区分	No.	項目	チェック
マニキュアル整備	1	清掃作業について実施内容・手順等は明確化されているか。	
	2	日常清掃、定期清掃、緊急清掃に考え方を区分して実施しているか。	
	3	感染症発生時において重点的に実施する内容は定められているか。	
	4	清潔区域、生活区域、汚染区域ごとに清掃方法を定めているか。	
	5	清掃用具や消毒薬の使用・管理方法を定めているか。	
清掃作業	6	ドアノブ、手すり、ベッド欄等の高頻度接触面は、1日1回以上は清拭をしているか。	
	7	医療機器・器具類は、毎日清掃し、埃や汚れを取り除いているか。	
	8	床清掃は、毎日実施しているか。（通常は洗剤を用いた湿式清掃）	
	9	カーテン等は、目に見える汚れがなくても定期的に清掃を行っているか。	
	10	汚物処理室は、1日1回以上の清掃をしているか。	
	11	血液等による汚染がある場合は、除染後、消毒を行っているか。	
	12	血液等による汚染がある場合は、手袋等の防護具を使用しているか。	
	13	清掃用具は、所定の場所で、洗浄・乾燥させ、適切に管理しているか。	
	14	清掃作業後は、手洗いをしているか。	

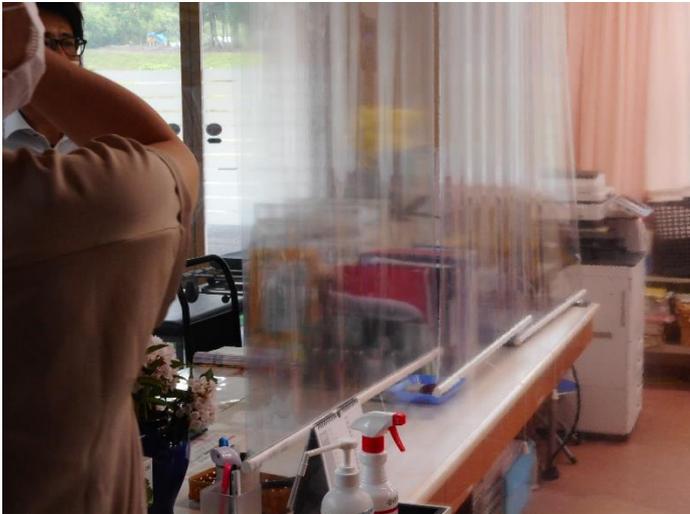
### 現 状

- 清掃チェックリストが作成されていませんでした。

### 提 案

- 施設内の具体的な清掃場所(高頻度接触面)を洗い出し、一覧表にしましょう。
- いつ、誰が、一日何回、どのように清掃するのかなどルールを決めましょう。
- 清掃の実施状況が確認しやすい**チェックリスト等**を作成するとよいでしょう。
- 部署の責任者も実施状況を確認・サインしておくとなお良いでしょう。

## ビニルカーテン



### 現 状

仕切りにビニルカーテンが設置され、清掃がされていませんでした。

### 提 案

- ビニルカーテンやアクリル板などのつい立は会話、咳、くしゃみなどにより病原体が飛ぶ（飛沫）ことを防ぐために設置します。
- ビニルカーテンやアクリル板の表面には病原体が付いている可能性が高いため、こまめな清掃が大事です。
- 清掃しやすい形状のものを準備しましょう。

# 飛沫感染をさけるために

- 咳エチケット：他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえること

## 3つの正しい咳エチケット

1. マスクを着用する。



2. ティッシュ・ハンカチなどで口や鼻を覆う。



3. 上着の内側や袖（そで）で覆う。



厚生労働省 咳エチケット

- ユニバーサルマスクング：「無症状の人も含めてマスクを着用する」という考え方

コロナは無症状であっても感染性を示すため、咳エチケットだけでは防げない。自分が感染者であった場合、周囲にウイルスを曝露させないため。



# マスクの予防効果は？

- 予防効果（もらわない）も報告されている

感染しているハムスター



66.7%感染



33.3%感染  
もらわない



16.7%感染  
うつさない

感染していないハムスター



**デルタ株**  は

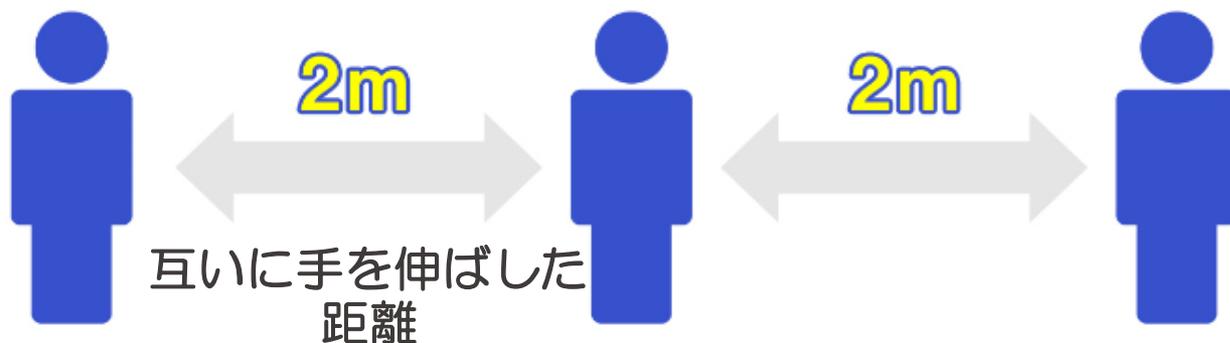
- **すごく感染しやすい**
- **若者でも重症化する**
- **ワクチンうってかかる**  
(重症化は防げます)

⇒ **不織布マスク**で  
**鼻までしっかりカバー**



# 飛沫感染をさけるために

- フィジカルディスタンス(ソーシャルディスタンス)



- 目的は自分だけでなく相手への感染を防ぐため
- 飛沫感染は、くしゃみや咳によるしぶきによって他者へ感染させる。このくしゃみや咳によるしぶきが到達する距離が、くしゃみで3m、咳で2mといわれている。この距離を加味して厚生労働省では、保つべき距離として相手との距離を2m程（最低でも1m）取ることを推奨している。

新型コロナウイルスの集団発生防止にご協力をお願いします

3つの「密」を避け  
ましょう!

- ①換気の悪い  
密閉空間
- ②多数が集まる  
密集場所
- ③間近で会話や  
発声をする  
密接場面



新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。

# 食事における感染対策（密集・密接・密閉の3密回避）

## 現 状

食堂の配置が対面で、利用者間の距離が近いです。

## 提 案

マスクを外さざるを得ない食事においてはより3密回避策をとる必要があります。会話、咳、くしゃみなどにより病原体が飛び（飛沫）ことを予防する対策を取り入れましょう。

- 部屋を換気する。
- 対面にならないように席を配置する。
- 対面になるようなら、アクリル板のつい立を設置する。
- 机を増やして1テーブルの配置人数を減らす。
- 万が一感染者が発生した場合に備えて、座席配置は固定化する（いつも同じ席に座る）。



## 職員の目を保護しましょう

利用者	職員
マスクあり 	マスク 
マスクなし 	マスク、 アイシールド 

### 現 状

マスクを着用できにくい利用者対応時に、職員がマスクのみで対応していました。

### 提 案

- 以下のような場面で利用者がマスクを着用できないことがあります。

- ✓ マスク着用の同意を得られない
- ✓ 食事や入浴

会話、咳、くしゃみなどにより病原体が飛ぶ（飛沫）可能性があります。

病原体の入口である目・鼻・口を飛沫から守りましょう。



使用していない時は頭の上でOK！

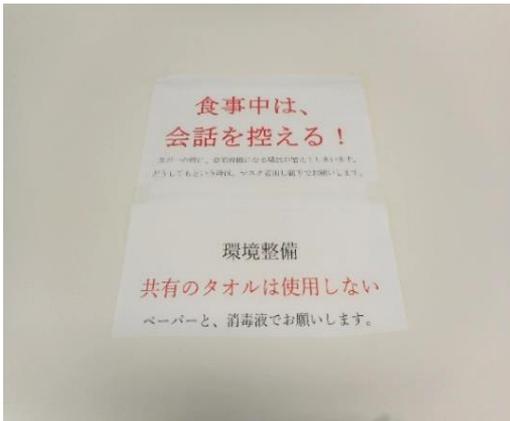


## 職員間の3密対策（密集・密接・密閉の3密回避）



### 現 状

- 通所と入所の担当職員が接触する場所の食堂において3密回避ができていました。
- 一方向で配置されています。
- 注意喚起もされています。
- 会議室はアクリル板のつい立が設置されました。
- マスクを外す瞬間、居場所の切り替わり時における職員の3密回避策は、今後も継続可能な対策にしていきましょう。
- 別紙チェックリストを参考にしましょう。



資料) 静岡県健康福祉部

「福祉施設のための感染症クラスター対策マニュアル (FAQ)～感染症を想定したBCPを作成するために～」 p25～26

<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-240/kaigo/r2/documents/covid2019faq.pdf>

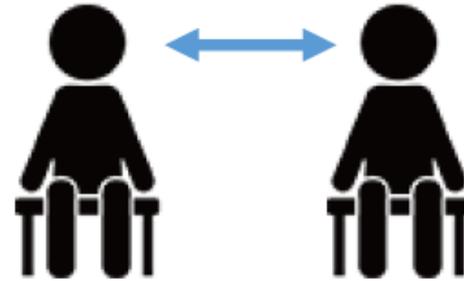


## 休憩室での感染対策できていますか？

病院や事業所などのクラスター発生を耳にしますが、休憩室で発生している割合が非常に高くなっています。日頃、感染対策に十分留意した取り組みをされていると思いますが、休憩室での過ごし方を再確認していただけたらと思います！！

### 対策その1

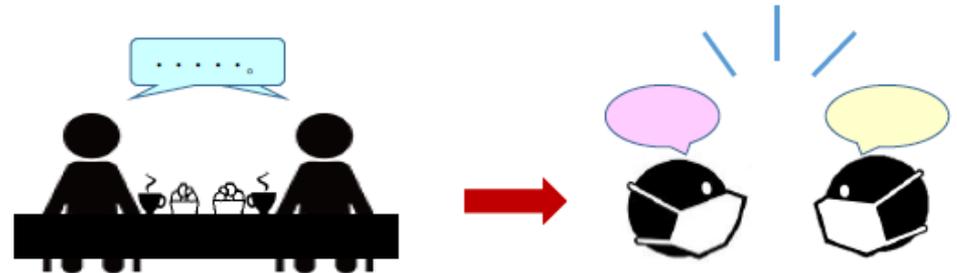
距離を保ちましょう。



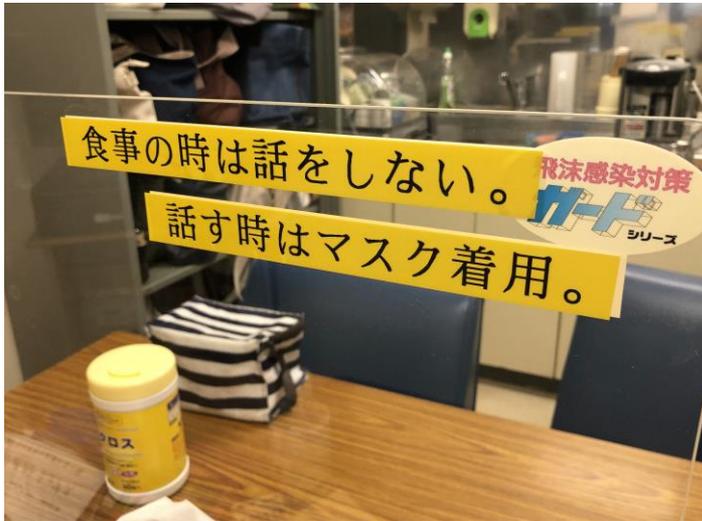
人との距離は1 m以上保ち、対面は避けることが望ましいとされます。休憩室の構造上、間隔がとれない場合は仕切りの活用や時間差での休憩などの工夫をしましょう！！

### 対策その2

モクモク（黙々）ごっくん  
マスク de おしゃべり。



マスクをしないでの5分間の会話は、咳1回分の飛沫が飛散すると言われています。マスクを外す食事中はおしゃべりを避け、食後のおしゃべりはマスクを装着してから楽しみましょう！！



# 飛沫感染を避けるために

# 換気も大事

- 距離がとれない空間であるなら、いかに換気するかがポイント（とれていてもいつも気をつけられるとよい）
- 寒くなって暖房をつけても、細く窓を開けて換気することをおすすめする
- 時間ごとで換気する場合の目安は30分に1回、5分ぐらい
- 部屋の中の対角線上にある2か所の窓を開ける



## 歯ブラシの管理



### 現 状

利用者の歯ブラシをまとめて次亜塩素酸ナトリウムで消毒していました。

### 提 案

- 歯ブラシは共有するものではないため、消毒処理の必要はありません。
- 構造上洗い残しがある可能性が高く、まとめて消毒することはむしろ感染を拡げる危険があります。
- 利用者ごとに洗浄・乾燥を行い、他の歯ブラシと接触しないように保管しましょう。

## 面会について



### 現 状

面会についてどのような対応をとればいいのか悩みながら制限していました。

### 提 案

- 面会を制限する目的は、面会者に病原体を‘持ち込ませない’ためです。
- 一方、面会には家族のつながりの維持や交流による精神面の安寧という大事な目的もあります。
- 地域の流行や施設内の状況により窓越し面会やオンライン面会などの方法も活用しましょう。＊利用者、面会者、職員が疲弊しない長期的に継続可能な方法を確認しましょう。
- 面会を継続する場合は、面会記録をつけておきましょう。
- 決まったことは守ってもらえるよう関係者に周知しましょう。

# 個人防護具の脱ぎ方

## ・脱ぐ手順

手袋



手指  
衛生



アイ  
シールド



手指  
衛生

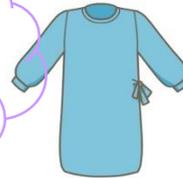


マスク



手が汚染した  
可能性がある  
場合は適宜  
手指衛生を追加

ガウン



アイシールドを再使用する場合は、ガウン→アイシールドになります。施設ごと脱ぐ場所や再使用するかを検討し、順番を決めましょう。

### 現 状

- ・ 着脱訓練ができていませんでした。
- ・ 緊急で購入、支給されたためいろんな種類の個人防護具が準備されていました。

### 提 案

- ・ 個人防護具は脱ぐときが一番感染の危険があります。
- ・ 施設内で発生してからでは精神的に余裕がないため、平常時の落ち着いているときに、準備されている個人防護具で着脱練習をしておきましょう。
- ・ 装着して20～30分介助する訓練をしてみましょう。介助終了まで個人防護具がずれたり外れないか確認しておきましょう。

## スリッパの共有



### 現 状

布製のスリッパを共有していました。

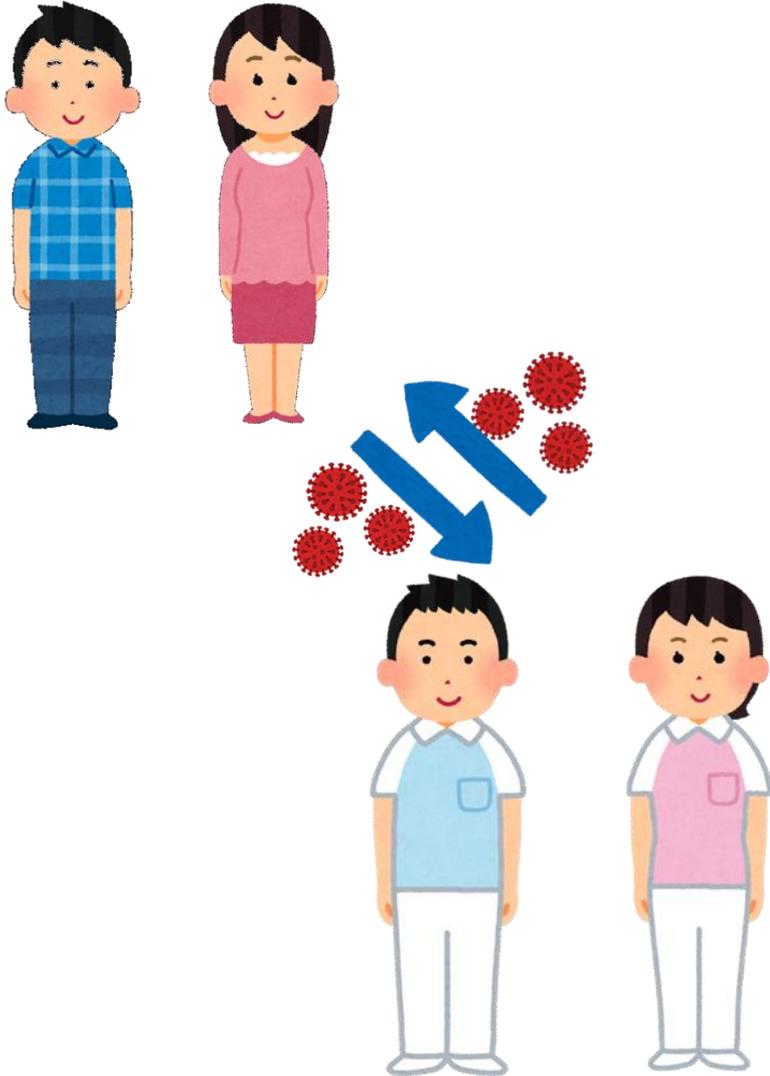
### 提 案

- 布製スリッパは洗浄・消毒処理が困難です。
- ビニル製など消毒剤で拭けるスリッパにすると、管理しやすくなります。

\*共有するものを購入するときは、洗えるもの、拭き消毒が可能なもの、熱処理可能なものなど消毒処理ができるものを選ぶとよいでしょう。

\*よい機会ですので、スリッパの撤廃や『Myスリッパ』の推奨も視野に入れて検討しましょう。

## 通勤と業務衣は分けましょう



### 現 状

業務衣で出勤し、業務を行い帰宅して  
いました。

### 提 案

- 病原体を「持ち込まない」「持ち帰ら  
ない」ために着替えましょう。

参考) 厚生労働省老健局  
概要版

「介護職員のための感染対策マニュアル」  
p10～12

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678255.pdf>

# 職員・利用者の健康管理のルール

様式 2 職員・入所者 体温・体調チェックリスト

チェック対象者の氏名：(□□□□、○○○○、△△△△、×××、 )

チェック項目	月日	5/10	5/11	/	/	/	/	/	/
1 体温 (37度以下⇒○)		1/4	2/4						
2 鼻水		2/4	2/4						
3 せき		○							
4 鼻づまり		2/4							
5 全体倦怠感		○							
6 下痢		2/4							
7 嘔吐		○							
8 咽頭痛		○							
9 関節痛		○							
10 味覚・嗅覚障害		1/4							
11 その他									
該当者名		△△△△△ ○○○○○							
チェック者		/	( )						

様式 5 行動履歴記録票

発症日 R2年5月12日

日付	曜日	行動内容
5/9	(月)	10:00~12:20 ○○店に、日常生活用品の買い物 上記以外自宅で過ごす。
5/10	(火)	9:00~17:00 施設勤務。入所者Aとは、9時、15時 18:00~18:30 ○○にて、○○会社の○○さんと その後、自宅
/	( )	

参考) 静岡県健康福祉部

「福祉施設のための感染症クラスター対策マニュアル (FAQ) ~感染症を想定したBCPを作成するために~」 p44~47  
<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko240/kaigo/r2/docu-nts/covid2019faq.pdf>

## 現 状

職員・利用者(家族)の健康管理や県外移動のルール化がされていませんでした。

## 提 案

- どの職員,利用者(家族)においても同じ対応をとることができるようルールを作りましょう。
- ルールは誰でもわかるよう文書化しておきましょう。

## <作成を推奨する書式>

- ✓ 毎日の健康観察表
- ✓ 体調不良報告書
- ✓ 県外移動報告書

ダブルワーク先の感染状況も報告される体制だとお良い

- 体調不良時は、出勤前や利用前に報告可能な連絡先も提示しておきましょう。
- 休んだ場合の復帰基準を決めておきましょう。





## 必要物品の準備と備蓄



### 現 状

疑いまたは感染者発生時の必要物品がすぐに使用できるように準備されていました。

### 提 案

- マスク、手袋、手指消毒剤は3か月分を目標に備蓄しましょう。
- 使い捨てガウンは100枚を目標に備蓄しましょう。

\* 対応職員数・利用者数を考慮し、施設内で備蓄数を検討しておきましょう。

参考）静岡県健康福祉部

「福祉施設のための感染症クラスター対策マニュアル（FAQ）～感染症を想定したBCPを作成するために～」

p33

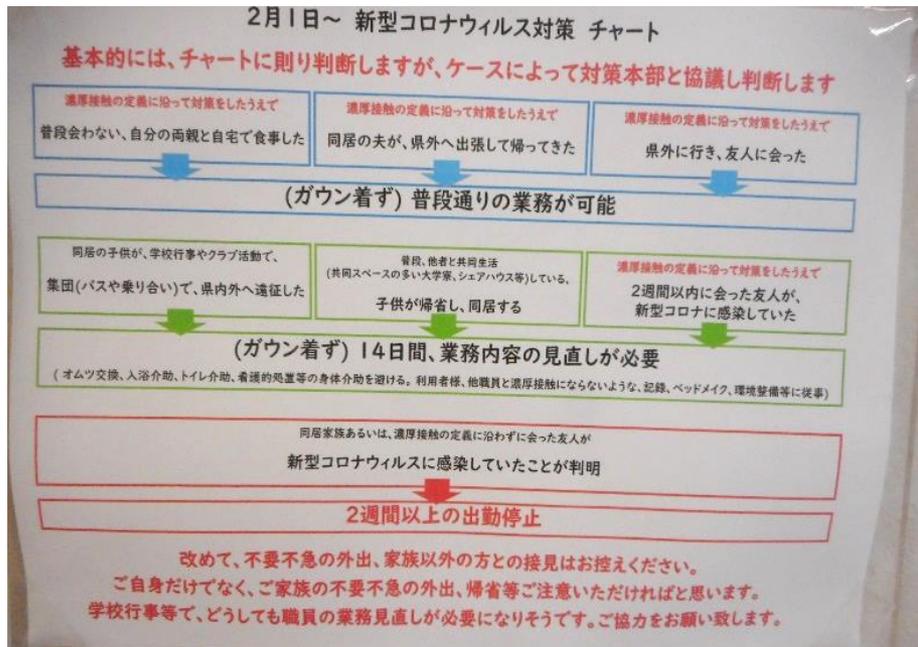
<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko240/kaigo/r2/documents/covid2019faq.pdf>

# マニュアルの整備



## 現状

- 職員のリスクに応じた感染対策がフローチャートで作成されていました。
- 明文化することで統一した認識で対応できますので、自施設で使えるマニュアルを作成しましょう。
- 静岡県健康福祉部の「福祉施設のための感染症クラスター対策マニュアル（FAQ）～感染症を想定したBCPを作成するために～」を参考にし、作成していきましょう。



<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko240/kaigo/r2/documents/covid2019faq.pdf>

# 発生時のシミュレーションを行いましょう！

## 現 状

感染発生時のシミュレーションを行っていませんでした。

## 提 案

シミュレーションを行うと以下の問題点が明確になります。

1. 感染症対応能力の向上
2. 物品の管理
3. 関係者の連絡先の確認
4. 感染者発生時のシミュレーション
5. 情報共有

参考) 令和2年4月7日付 厚生労働省高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検実施要領より

**BCP (Business Continuity Plan) : 事業継続計画書  
を作成しましょう！**

静岡県HP : 「事業継続計画(BCP)の作成例」

<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-240/kaigo/r2/coronafaq.html>

作成 令和2年〇月〇日

### 事業継続計画作成例

### 新型コロナウイルス感染症 発生時対応事業継続計画

<注>

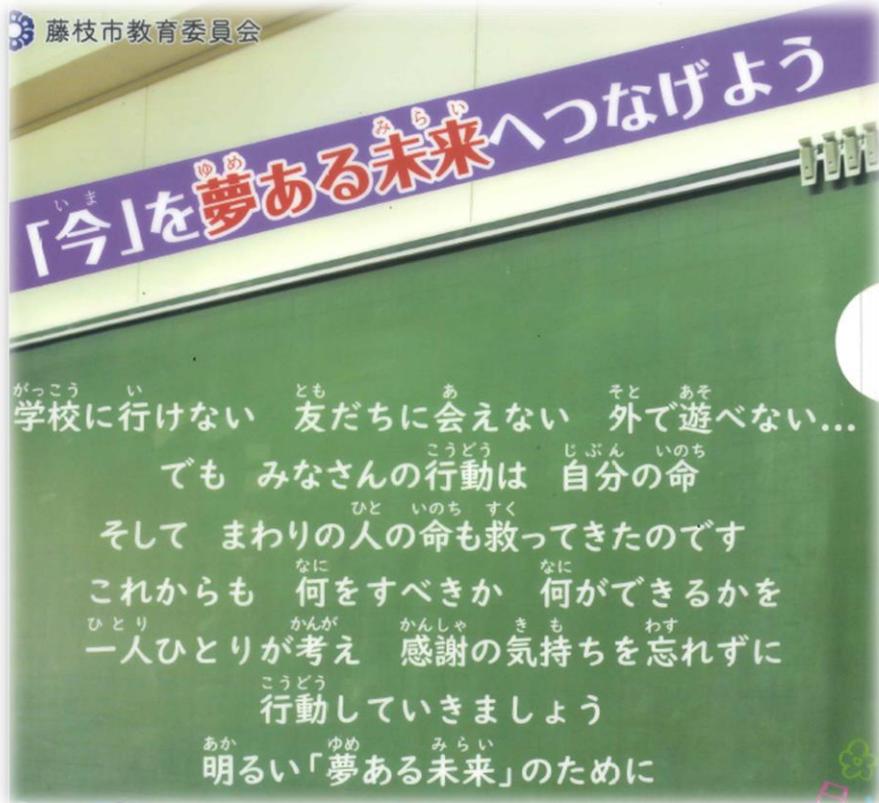
この事業継続計画作成例は、〇〇〇会〇〇〇〇学園の事業継続計画を参考に作成したものです。

活用に当たっては、各施設において、各施設の環境、規模状況に応じて作成してください。

社会福祉法人〇〇〇会  
障害者支援施設 〇〇〇〇学園

# まとめ

私見ですが、コロナは私たちの心の間隙について急に距離を縮めてくるように思います。



- 新型コロナウイルス感染予防策は、例年苦慮しているインフルエンザ・感染性胃腸炎対策と同じです。
- 季節性がないのが異なるところです。そこで大事なことは

**無理なく継続可能な  
対策を実行し続ける  
こと！**

みんな辛抱しています