

感染症専門家からのアドバイス

福祉施設のための
新型コロナウイルス感染対策事例集



アマビエ「STAY HOME」 waC ©Rio Oishi

静岡県健康福祉部
公益社団法人静岡県病院協会
公益社団法人静岡県看護協会

新型コロナウイルス感染対策事例集の提供について

静岡県では、令和2年度から県病院協会や県看護協会と連携し、医師や感染管理認定看護師による福祉施設への訪問指導を行っています。

現在も、精力的に訪問を行っていますが、これまでの施設訪問で、次のような感染対策上の課題が指摘されています。

- ・ 不適切な環境衛生やあまり効果のない手指衛生をしている。
- ・ 食堂やデイルームのテーブルの配置が密になっていて、衝立等も設置されていない。
- ・ 感染リスクの高い身体介護の場面において適切な个人防护具（PPE・特にフェイスシールド又はアイシールド）が使用されていない。
- ・ 感染の発生を想定した業務・人的配置等のシミュレーションがされていない。

こうしたことから、感染対策上の問題事例や施設における好事例について、できるだけ写真やイラストを使いわかりやすくまとめましたので、是非、貴施設においてご覧いただき、改めて的確な感染対策に役立てていただきますようお願いいたします。

なお、令和3年3月から県病院協会において、福祉施設からの感染対策の相談を受け付けています。

例えば・・・

- ・ 日頃やっている感染対策が正しいのか分からない。
- ・ 認知症の方は、マスクの着用が難しい方もいるが、どうしたら良いか？
- ・ 食事介助や入浴介助において感染対策上注意すべきことは何か？

など

感染対策で気になっていることがありましたら、お気軽に御質問いただくよう、併せてお願いいたします。

URL <http://www.shizuoka-bk.jp/topics/detail.php?N=490>



令和3年6月

～振り返ってみませんか感染対策～

目 次

1	感染対策の基本：手指衛生（手洗い・手指消毒）	p 1
	・ 手指消毒剤の携行	
	・ 手指消毒剤の継ぎ足し	
	・ 次亜塩素酸水での手指消毒	
2	感染対策の基本：環境（清掃・物品など）	p 2
	・ 消毒マットの設置	
	・ 消毒剤の選択	
	・ ビニールカーテン	
	・ 効果的な清掃方法①②	
	・ 次亜塩素酸ナトリウム製剤の使い方	
	・ スリッパの共有	
	・ 消毒剤系の使用期限の設定	
	・ 必要物品の準備と備蓄	
3	感染対策の基本：個人防護具	p 7
	・ 個人防護具の脱ぎ方	
	・ 個人防護具代用品の使用方法	
4	利用者の健康・環境管理	p 8
	・ 歯ブラシの管理	
	・ 食事における感染対策（密集・密接・密閉の3密回避）	
	・ フロア間の往来	
	・ 面会への対応	
5	職員の健康・環境管理	p 10
	・ 職員のユニホーム	
	・ 職員の保護	
	・ 職員間のソーシャルディスタンス（身体的距離）	
6	職員の健康・介助	p 11
	・ 介助ロボット機器の活用	
7	組織・体制	p 12
	・ 感染症発生時のシミュレーション	
	・ 新型コロナウイルス感染症感染伝播期間	
	・ 職員・利用者の健康管理のルール化	
	・ マニュアルの整備	

手指消毒剤の携行

現 状

手指消毒剤を携行していました。



提 案

- 職員が手指消毒剤を携行し、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。
- 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、保湿剤入り的手指消毒剤を使用するか、こまめに保湿をしましょう。

消毒マットの設置



現 状

入口に消毒マットが設置されていました。



提 案

- マットは靴の裏の消毒のために設置されていると思われます。
- 靴の裏は汚れているため、マットの設置や洗濯にかかる手間のわりに、感染予防効果が低いので、消毒マットの設置は不要です。
- 消毒剤は汚れなどの有機物があると消毒効果が落ちてしまいます。

<感染対策の基本：環境（清掃・物品など）>

消毒剤の選択

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・除菌方法をご紹介します。

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。

手指

- 石けん・ハンドソープによる手洗い
- アルコール（60%以上95%以下）

物品

- 熱水
- 塩素系漂白剤等

家庭用洗剤等

（界面活性剤・第4級アンモニウム塩）

- 重曹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%）
- 塩化リアルキル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%）

次亜塩素酸水

拭き掃除に使うとき

- ▶ 有効塩素濃度80ppm（＝0.008%）以上のもの

流水で掛け流すとき

- ▶ 有効塩素濃度35ppm（＝0.0035%）以上のもの

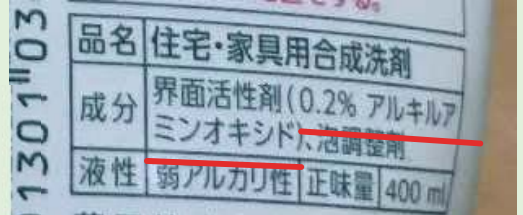
現状

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。



例)

0.2%アルキルアミノキシドと表示がある。

「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」厚生労働省
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html



<感染対策の基本：環境（清掃・物品など）>

ビニールカーテン



現状

仕切りとして設置されたビニールカーテンの清掃がされていませんでした。

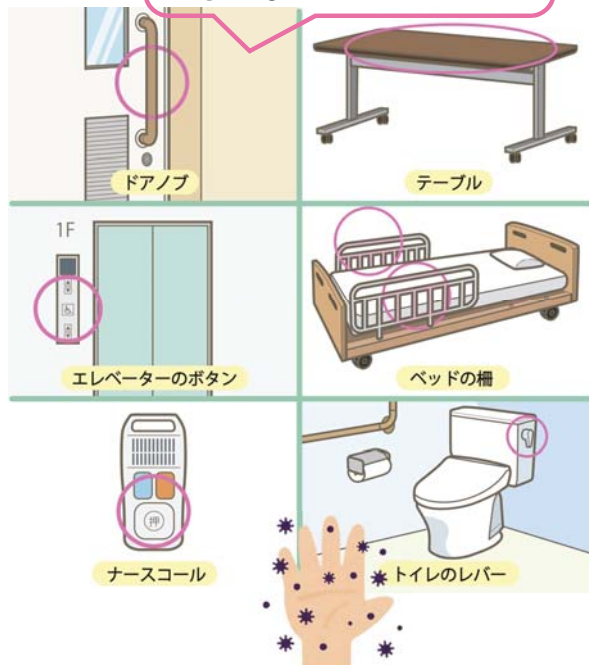


提案

- ・ 頻回にビニールカーテンを触ってしまう利用者がいる場合は、**ビニールカーテンを廃止した方が接触感染を防止できます。**
- ・ ビニールカーテンやアクリル板の表面には会話、咳、くしゃみなどにより病原体が付いている可能性が高いため、こまめな清掃が大切です。清掃しやすい形状のものを準備しましょう。

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消毒するとよいでしょう。
- 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。

効果的な清掃方法②

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。

区分	No.	項 目	チェック
マニユアル整備	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法・管理方法を定めているか。	
清掃作業	6	ドアノブ、手すり、ベッド柵等の高頻度接触面は、1日1回以上は清拭しているか。	
	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、手洗いを行っているか。	

『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

次亜塩素酸ナトリウム製剤の使い方



現 状

次亜塩素酸ナトリウムの影響で、床が変色していました。



提 案

- 次亜塩素酸ナトリウムの影響で床のワックス（塗装）が剥がれ、床材が痛むと、清掃・消毒がしづらくなります。
- 平時と感染発生などの有事で消毒剤を使い分けるとよいでしょう。

次亜塩素酸ナトリウムは以下の取り扱い上の注意点があります。

- ✓ 材質によっては対象物を腐食させます。特に金属製品はサビたり変色しますので、使用した場合はしっかりと水で二度拭きしましょう。
- ✓ 皮膚・粘膜に対する刺激が強いです。使用するときには手袋の装着、換気をしましょう。
- ✓ 濃度が不安定なので、作り置きできません。使用するときには作成しましょう。

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。
- ビニール製など、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。
- Myスリッパを推奨します。

消毒剤系の使用期限の設定



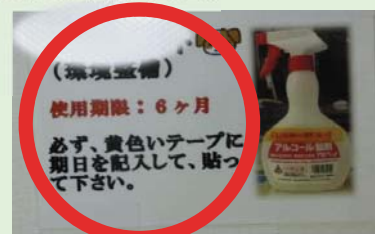
現 状

- 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。



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。
- 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。

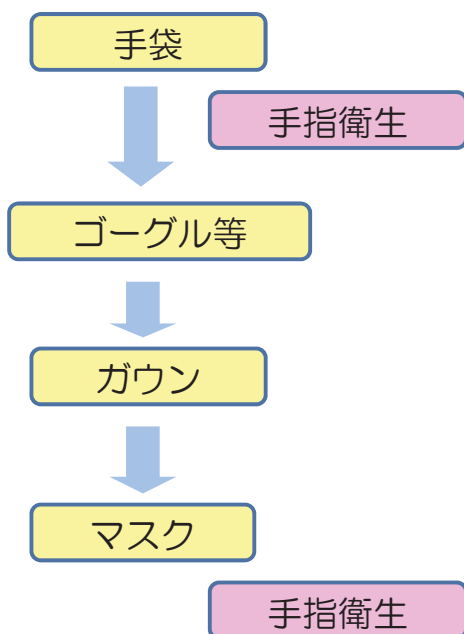


参考)「福祉施設のための感染症クラスター対策マニュアル(FAQ)」静岡県健康福祉部
<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-240/kaigo/r2/coronafaq.html>



個人防護具の脱ぎ方

個人防護具を脱ぐ手順



現 状

- 個人防護具の着脱訓練ができていませんでした。
- 緊急で購入や支給されていたため、色々な種類の個人防護具が準備されていました。



提 案

- 感染の最大の危険は、個人防護具を脱ぐときにあります。
- 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、準備し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。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。

個人防護具代用品の使用法



現 状

使い捨てガウンの代用品としてレインコートが準備されていました。



提 案

- 個人防護具は自分を汚染させないように脱ぐことが大切です。代用品を使用する場合には、汚染しない脱ぎ方を練習しておきましょう。
- レインコートは前後を逆に装着すると汚染を予防できます。



個人防護具を着用したまま、レッドゾーンとグリーンゾーンを行き来したり、休憩室で食事をしたりするのはやめましょう。

歯ブラシの管理



現 状

利用者の歯ブラシをまとめて消毒していました。



提 案

- 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。
- 歯ブラシは、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。

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、より会話、咳、くしゃみなどの飛沫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。
- **時間をずらしたり**、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**）。

フロア間の往来

現 状

複数フロアがあるが、流行期であっても利用者の往来が自由である。



提 案

- マスク装着が困難な利用者が多いと予想されます。流行期はクラスターを抑えるために、フロア間の交流を中止することも考慮しましょう。
- 職員も同様に担当フロアを固定することをお勧めします。

面会への対応

現 状

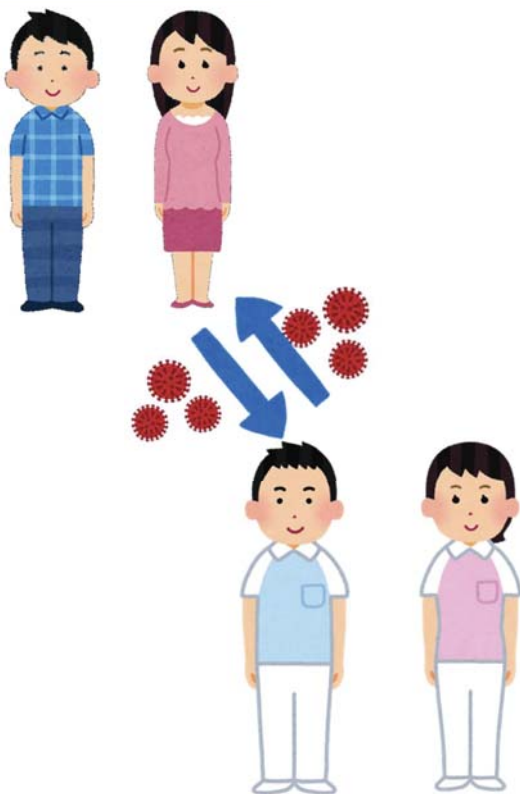
感染防止のため、面会を一律に制限していました。



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’ためなので、体調不良者の面会は避けましょう。
- 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、Wi-Fiを設置して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くなど、決まったことは守ってもらえるよう家族などに周知しましょう。

職員のユニホーム



現 状

業務衣で出勤し、業務を行いそのまま帰宅していました。



提 案

- 通勤着と業務衣は分けましょう。
- 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) 介護職員のための感染対策マニュアル
厚生労働省
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html



職員の保護

利用者	職員
マスクあり 	マスク
マスクなし 	マスク、ゴーグル等

現 状

マスクの着用が困難な利用者の対応時に、職員がマスクのみで対応していました。



提 案

- 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。
- 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ので、ゴーグルやフェイスシールドなどを併用しましょう。
 - ✓ マスク着用の同意を得られない
 - ✓ 食事や入浴
- 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!

職員間のソーシャルディスタンス(身体的距離)



現 状

- 通所と入所の担当職員が接触する場所の食堂で身体的距離が保たれていました。
- 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ていました。
- 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、今後も徹底していきましょう。



資料)
「福祉施設のための感染症クラスター対策マニュアル (FAQ)」静岡県健康福祉部
<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-240/kaigo/r2/coronafaq.html>



介助ロボット機器の活用

現 状

移乗介助の楽な入浴支援機器を導入していました。



提 案

- 介護職員の負担軽減及び利用者との接触低減の観点からも、移乗サポートロボットや移乗アシスト機器の導入を検討しましょう。
- 静岡県では、移乗介助ロボット等の購入費等に対し、助成を行っております。
- 入浴介助の際でも、マスク着用は必須です。



感染症発生時のシミュレーション

現 状

感染症発生時のシミュレーションを行っていませんでした。



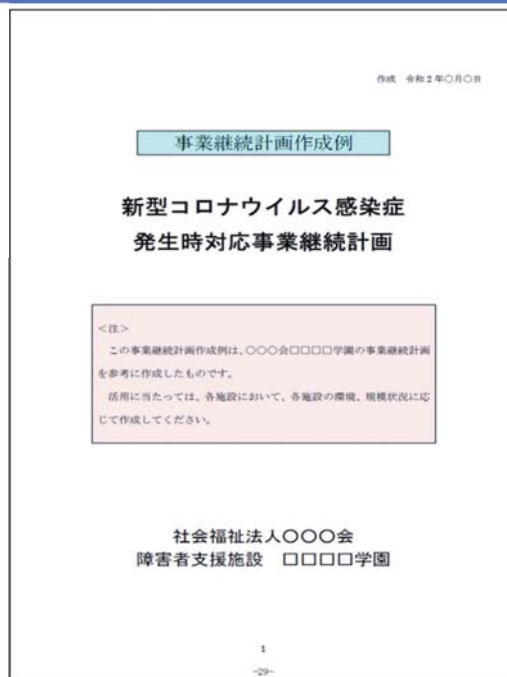
提 案

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. 防護服、手袋など衛生用品の管理
3. 関係者の連絡先の確認
4. 感染者発生時の具体的な行動
5. 情報共有

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

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

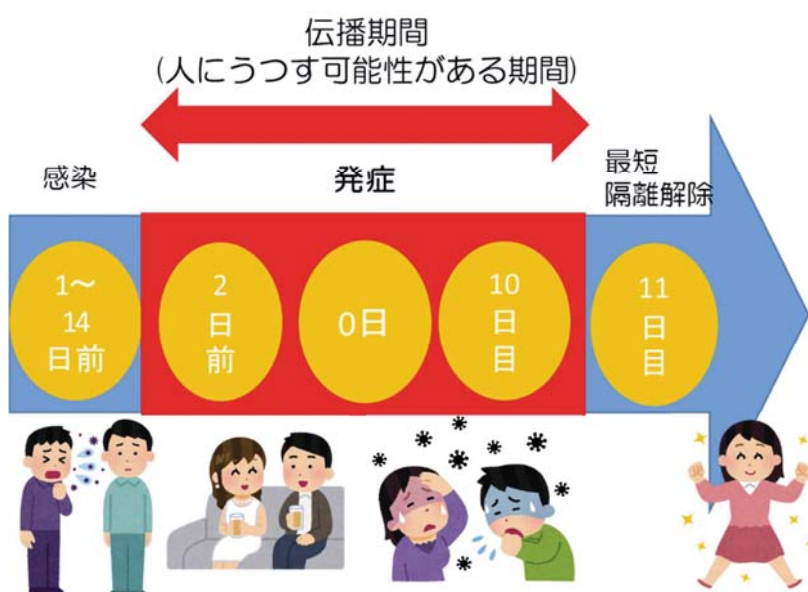


静岡県HP:「事業継続計画(BCP)の作成例」

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



新型コロナウイルス感染症感染伝播期間



現 状

- 症状がある、なしのみで感染防止対策を行っていませんでした。
- 新型コロナウイルスは無症状の人でも人にうつす可能性があるという認識が不足していました。



提 案

- 感染してから発症するまでの期間は1～14日間であり、感染してから5日程度で発症することが多いです。
- 人にうつす可能性がある期間は発症2日前から発症後7～10日間程度と考えられています。

常日頃から‘もらわない’‘うつさない’対策を徹底しましょう。

引用文献：
「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」 厚生労働省



<組織・体制>

職員・利用者の健康管理のルール化

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毎日の健康観察表など文書化しておきましょう。
- ダブルワーク先の感染状況も報告される体制だとなお良いです。
- 体調不良時は休みましょう。
- 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。

参考)「福祉施設のための感染症クラスター対策マニュアル(FAQ)」静岡県健康福祉部
<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-240/kaigo/r2/coronafaq.html>



様式 2 職員・入所者 体温・体調チェックリスト

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						

様式 5 行動履歴記録票

事業所名 ○○事業所
 氏名 ××××
 連絡先 090-4665-XXXX

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時に排溼介助あり。 18:00~18:30 ○○にて、○○会社の○○さんと打合せ その後、自宅
/	()	

注: 上記チェック項目ごと対象者全員が問題なければ○印、一人でも症状があれば人数と該当者を特定

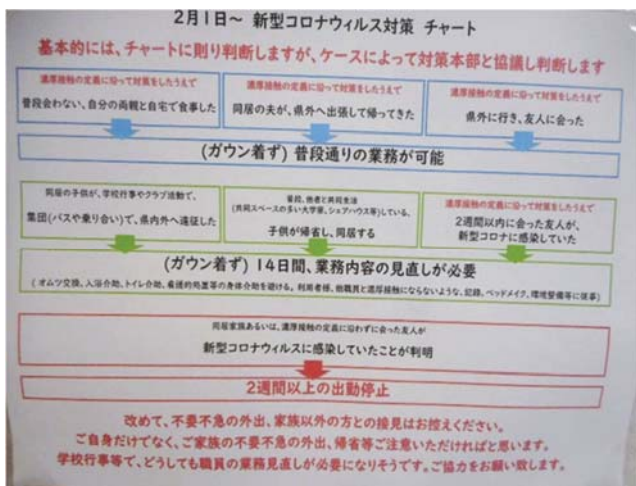
<組織・体制>

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~」を参考に作成しましょう。



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



メモ

感染症専門家からのアドバイス

福祉施設のための
新型コロナウイルス感染対策事例集

(第1版 令和3年6月)



静岡県健康福祉部福祉長寿局福祉指導課

〒420-8601 静岡市葵区追手町9-6

Tel 054-221-2960 Fax 054-221-2142