

社会福祉施設等で  
従事される皆様へ

# 新型コロナウイルス感染症対策について ～中標津保健所からのお知らせ～

本内容は、クラスター支援を行うなかで気づいたポイントをまとめたものです。感染対策の全体や詳細は各種マニュアルを参考にして下さい。

## 1 平常時（陽性者がいない間）に準備しておくこと

### 1) 発生時の備え

#### (1) 個人防護具

・注文して届くまで時間がかかりますので、平時から余裕を持って準備（最低でも1ヶ月分）してください。

##### ・不織布マスク、N95マスク

→痰吸引等、エアロゾル感染のリスクがある場合はN95マスクが望ましい（ただし、適切に装着できない場合は、不織布マスクを正しく着用する）。

・手袋 ・フェイスシールド or ゴーグル ・袖付きガウン（脱衣時にヒモが切れるビニールタイプが便利）

##### ※「飛沫（ひまつ）」とは

会話・咳・くしゃみ等で口から飛び散る細かい水滴。口、鼻、目など露出した粘膜に付着し、通常2m以内の距離で感染する。



##### ※「エアロゾル」とは

ウイルスを含む飛沫から水分が蒸発した状態。人が密集・湿気がこもる・換気が悪く風通しの悪いような密閉環境では、感染力を保った状態で、飛沫よりも細かい粒子が長時間空中を漂い続け、それを吸い込んで感染する。2m以上の離れた距離にまで感染が広がる。

##### ※「N95マスク」とは

フィルター性能が高く、ウイルスを含む外気の侵入を防ぐ。一方、密閉性が高いため1時間位で息苦しくなる。



#### (2) 高濃度アルコール消毒液（環境消毒・手指消毒）

##### 【環境消毒用】

よく触れる場所や物品の消毒のためのアルコールや拭き取り用ペーパータオル



##### 【手指消毒用】

手洗いがすぐにできない状況で職員がこまめに消毒できるよう、アルコールを複数箇所に設置する、または各自携帯（ポシェットに入れる等）する等の工夫により、感染リスクを減らせます。



### (3) パルスオキシメーター（血中酸素飽和度測定器）

入所者の健康観察（発症や悪化の早期探知）の際に呼吸状態を知る目安になります。複数で使用する場合は一人ずつ消毒をして使用します。なるべく陽性者とそれ以外の人が共有しないよう、複数準備して下さい。



### (4) 感染性廃棄物用ゴミ箱（フタ・足踏みペダル付）

フタ付・足踏み式のものがあると、感染リスクを減らせます。また、ゴミを押し込むことでウイルスが飛び散り、飛沫感染や接触感染のリスクが高くなるので、大きいものを準備し、8割くらいで交換できるよう交換の担当や時間を決めておくとスムーズです。



### (5) 物品管理について

- ・消毒液や防護服には、使用期限があります。使用期限を過ぎたものは適切な効果を得られない可能性があるため、各物品の使用期限を確認し適切に管理してください。
- ・また、清潔で使いやすいように、設置方法の工夫（手袋等を壁に設置）や整理整頓を心がけることで、感染リスクの低減や業務の効率化を図ることもできます。



### (6) 職員応援体制の検討

感染した職員は最短でも発症日の翌日から7日間の療養となり、体調によっては復帰がさらに遅れる場合もあります。残された少ない職員で業務を継続することとなれば適切な感染対策にける余裕がなくなり、さらに感染を拡げる悪循環となります。感染拡大時の職員確保策について、あらかじめ検討しておくことが重要です。

### (7) 協力医療機関・主治医との連携体制について

平常時から、入所者が感染した場合の報告・相談体制を整備し、また、症状が強い時の対応など相談しておきましょう。

また、入所者の健康状態の悪化に速やかに気づき、スムーズに医療につなげるために、体温やSPO<sub>2</sub>（血中酸素飽和度）、食事・水分量などの経過がわかるような記録様式（資料6）を準備しておき、報告・共有しやすくしておくことも重要です。

## 2) 感染拡大を防ぐための注意ポイント

### (1) 抗原検査キットの扱いについて（体外診断用医薬品又は第一類医薬品と記載のものを使用）

- ・症状があってもウイルス量が少ない場合、感染していても陰性となる場合があります。症状がある場合は、陰性でも自宅待機し、症状軽減してから出勤前に再度キットを使用する等の対応が安全です。
- ・適切に検体採取をしなければ、正確な結果が出ません。説明書の使用方法に準じて実施して下さい。

### (2) 職員・入所者の健康観察について

- ・ワクチン接種により症状が出にくくなっています。発熱がなくても右記の症状がある場合は、感染している可能性がありますので、（職員の場合、自宅待機）検査キットを実施する等の対応が安全です。
- ・また、職員に症状がある又はキットで陽性になった場合の職場内の連絡先について決めておき、報告や相談をしやすい環境づくりも重要です。（資料3）

#### 【症状例】

咳、鼻水、のどの違和感・痛み、吐き気・嘔吐、頭痛、倦怠感、関節筋肉痛、下痢



### (3) 防護具の使い方

- ・直接もしくは手等を経由して目・鼻・口からウイルスが体内に入ることによって感染します。以下の【感染リスクの高い場面】に応じ、接触状況や保護する範囲に応じて必要な防護を行うようにして下さい。
- ・また、コロナウイルス以外にも入所者や職員の健康や生命を脅かす感染症はたくさんあります。普段から、入所者の血液・体液・排泄物・嘔吐物は感染の可能性のあるものとして適切に防護することで、様々な感染症のリスクを減らすことができます。（着脱手順～資料1）

#### 【感染リスクの高い場面】



- ・唾液が飛ぶ場面 「食事介助」「口腔ケア」「痰吸引」
- ・体が密着、排泄物に触れる場面  
「移乗・移動介助」「リハビリ」「トイレ・オムツ介助」

#### 【防護具の用途】

- ・目の保護：ゴーグル又はフェイスシールド
- ・鼻・口の保護：マスク（痰吸引時はN95マスク推奨）
- ・清潔な服の保護：ガウン、エプロン（接触範囲により袖付きを使用）



### (4) 換気を阻害しないパーティションの設置について

隔離目的等で使用する施設が多いですが、配置方法や形状により、換気を阻害する可能性があります。

空気の流れを阻害しない工夫（3方向を塞がない、空気の流れに平行に配置等）をして下さい〔詳細は、R4.7.14「感染拡大防止のための効果的な換気について（新型コロナウイルス感染症対策分科会）」を参照（インターネット検索で出てきます）〕。



### (5) ショートステイ・デイサービス利用者と入所者との接触を避ける

ショートステイ利用者からの感染もみられています。入所時、検査キットが陰性でも、翌日陽性になった事例もありました。感染者が増えれば外部からウイルスが持ち込まれる機会も増えますので、「持ち込まれても拡げない」対策として、「デイサービスの利用者と他の利用者との接触は避ける」、「ショートステイ利用者は利用開始から5日間位、入所者との接触（食事・レク等）を避ける（時間をずらす・距離を離す等）」等の対応があります。また、交流は常に同じグループの人で固定することで、感染の拡がりを最小限にすることができます。

## 2 入所者が陽性となり施設内療養する際の対策

### 1) 感染対策の目指すところ

#### 【目標】入所者の生命、生活を守る

**ADLを落とさない中で、可能な感染管理を実施する**  
**職員を感染から守る（入所者への感染予防にもつながる）**

### 2) 対応のポイント

#### (1) 陽性の入所者の健康観察と医療確保

- ・協力医療機関（主治医）へ現状を報告し、相談体制を確保しておく。

#### 【医療機関への相談基準】

##### ① 医療調整を要するため、早急に報告が必要な例

- ・SPO<sub>2</sub>（血中酸素飽和度）の低下（94%以下）
- ・高熱の持続（38.5℃以上が3日間以上）
- ・著しい食欲低下（食量1/3以下が2日間以上）

##### ② 緊急搬送を要する例

- ・意識レベルの低下
- ・呼吸困難、SPO<sub>2</sub>（血中酸素飽和度）90%以下

**状態悪化を見逃さず、必要な医療につなぐ！**



## (2) 陽性者の使用した食器、リネン・衣類、ゴミの扱い

### 【食器】

食器用洗剤で洗浄



### 【リネン・衣類】

通常の洗剤で洗濯



### 【ゴミ】

袋表面を拭き取り  
消毒し保管場所へ  
3日経過後、一般ゴミとして廃棄



- ① 扱う際、付着した唾液をあびたり、乾燥し舞い上がったウイルスを吸い込む可能性があります。ゴーグル又はフェイスシールド、ガウン、マスクを着用し、換気を行いながら扱きましょう。
- ② 陽性者がいるレッドゾーンからグリーンゾーンに受け渡す際は、直接受け渡さず、汚染物を袋に入れ表面を消毒後、確保した受け渡しスペースに置き、受け取る職員は手袋・マスクを着用した上で廃棄し、手洗いを実施することで感染リスクを減らせます。

※ なお、ウイルスは消毒しなくても3日経過すると感染性はなくなるので、一般ゴミとして廃棄可能です。

## (3) 職員の安全な休憩場所の確保

- ・感染対策期間中は、緊張が続き疲弊します。安心・安全に休憩や食事をとる場所が必要となります。
- ・マスクを外す食事・休憩は特に感染リスクの高い場面です。清潔なグリーンゾーンで安全に休憩できるよう、場所の確保やアルコール消毒液の設置などの環境整備を行うことで、感染リスクを減らせます。
- ・パーティションを挟んでいても、共有物使用前の手指消毒または共有物自体の定期的な消毒、換気などが十分にされていなければ、接触感染やエアロゾル感染のリスクがあります。複数で休憩室を使用する場合は、席の配置の工夫（距離を離す、壁向き等）や黙食の徹底（呼びかけ、掲示：資料5）が必要です。

## (4) 職員全体への情報の周知について

感染対策は、職員全員がルールを守ることによって効果的な対策になります。そのためには、正確な情報の伝達や共有が重要となりますので、現在の状況やルール、対策の目標など、定例ミーティングやポスター掲示等、施設の状況にあわせ周知方法を工夫して下さい。（下記記載「掲示用に使える資料」もご活用ください。）

## 3) 別添資料（職員間の情報共有や注意喚起を目的とした資料です。ご活用ください。）

【資料1】防護具着脱手順（神奈川県版）

【資料2】陽性者の療養期間

【資料3】有症時の報告・自宅待機について

【資料4】共有物使用前の消毒について

【資料5】黙食について

【資料6】入所者・職員健康観察票様式

1～5は掲示用

## 4) 参考

厚生労働省ホームページ「介護事業所向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ」

問合せ先 北海道中標津保健所 健康推進課

0153-72-2168（平日8:45～17:30）