新型コロナウイルス感染症が発生した場合の施設内感染対策アドバイス
～早期収束を目指して～

この手引きは、クラスター発生した施設で質問にあがる事項についてまとめたものです。
職員の感染による業務過多が発生した施設で、
業務軽減と感染対策を平行して実施する場合のアドバイスです。
このアドバイスは強制するものではありませんので、
施設の状況に合わせて導入の可否を判断して下さい。
不明な点があれば感染専門サポートチームにご相談下さい。

【目的】

①職員を感染させないことで、施設の機能崩壊を防ぐ。

②できるだけ短期間で施設内感染を終息させる。

【メリット】

①職員の業務過多による感染リスクを減らす。

②必要最小限の感染対策ができる。

【デメリット】

①サービスの低下

②入所者ADLの低下

2022年9月20日版

京都府施設内感染専門サポートチーム事務局

小項目	内容	具体的対応	備考・注意点
PPE	**サージカルマスク**	・不織布のもの ・施設内では常時着用	・無症状感染者が30％程度存在するため、休憩室でも着用
	N95マスク	・吸引処置などでエアロゾルが発生する可能性があるとき ・居室の換気ができていないとき	・アルコール噴霧はN95マスクの機能低下に繋がるため不要 ・N95マスクは完璧にフィットして初めて効果がでるので、フィットしていない場合はサージカルマスク程度の効果しかない ・繰り返し使用する場合には汚染されないように紙袋に保管し、吊しておく
	手袋	・つけたままにならない様、一処置ごとに交換する ・外した後は必ず手指消毒や石鹸による手洗いを実施する	・同じ手袋で複数の人に対応したり、複数のものに触れると感染拡大を招き、本人も感染する危険性が高まる
	アイシールド	・利用者がマスク着用ができない場合は必ず着用	・種類は様々で、フェイスシールド、アイグラス、ゴーグルなどがある
	袖有りガウン	・身体接触により胸、腹、腕を汚染される場合	・体位変換時の抱きかかえなど ・袖口がずれないよう、親指をしっかりガウンの穴に通し、その上から手袋を付ける（穴がない場合は自分でガウンに1~2cm程度の穴をあけ、そこに親指を通す）
	袖無しエプロン	・身体接触により胸、腹のみが汚染される場合	・おむつ交換時など ・ガウンの上から着用する場合もある
	靴カバーレッドゾーン用靴	・全て不要	・シューカバーを脱ぐ時に靴に触れることでかえって手が汚染される ・靴底から感染することはない
	着脱手順表	・着脱の手順がわかる写真やイラストを防護具の着脱場に貼る ・全身が見える姿鏡を着脱場所に置く	・着衣や脱衣の順番を間違えると感染するリスクが上がる ・鏡を見ながら行うと感染するリスクが下がる

小項目	内容	具体的対応	備考・注意点
手指衛生	手洗い	・目に見える汚れがあるときは、必ず石鹸と流水で手を洗う ・洗った後は手指の乾燥を行う	・手指の乾燥はペーパータオルを使用することを推奨 ・洗濯後のタオルを使用する場合は、使い回さない
	手指消毒	・作業の動線を意識し、必要な場所に消毒剤を設置する ・個人用に携帯するタイプがあると便利	・アルコール設置場所　例：全ての居室前、防護具を脱ぐ場所 ・手袋の脱衣後は、必ず実施する ・利用者による誤嚥等の危険がある場合は個人用携帯のみとする
保清	入浴、清拭	・陽性者が発生したユニットは基本的に入浴を控える ・清拭も最低限にする	・業務削減、職員や入所者への感染拡大リスクを軽減するために必要 ・完全自立入浴可能なら、時間決めて案内可能 ・褥瘡などの発生リスクに注意して観察は継続し、入浴再開時期は施設内で検討する ・下痢便で陰部洗浄だと処置が大変、シャワーのほうが感染リスク低いと判断すれば職員フルPPEでシャワー可能
	陰部洗浄	・尿路感染防止のため継続する	・洗浄用ボトルなどは室内から持ち出さず、廃棄出来るようなペットボトルを使用することも考慮する
	口腔ケア	・誤嚥性肺炎予防として継続する ・アイガードを使用する	・ブラッシング時に飛沫が飛び散るリスクがあるため注意する
排泄	トイレ介助	・陽性者専用トイレがない場合はポータブルトイレを使用 ・排泄介助時、入所者にもマスクをしてもらうことを推奨	・ポータブルトイレはビニール袋内にオムツなどの吸収パッドを敷き、そのまま廃棄できるようにする ・陽性者が居室外のトイレを使用する時は、未感染者と接触しないようにする
	おむつ交換	・高吸収パッドを使用	・おむつ交換の頻度（接触時間）を最小限にするため

小項目	内容	具体的対応	備考・注意点
環境整備	**床の掃除**	・通常の掃除（埃を取る）で良い	・床からの感染はない ・ただし、嘔吐物や大量の唾液等で汚染された場合には、次亜塩素酸などを使用して床の拭き掃除が必要
	消毒剤の散布	・アルコールや次亜塩素酸の消毒剤の噴霧は不要	・噴霧しても消毒剤との接触が不十分となるため効果はない ・吸入毒性が問題となるため、他の消毒薬に関しても噴霧はしない
	よく手の触れるところ	・グリーンゾーンで手の触れるところは、１日１回程度は拭きを掃除する ・環境清拭をする場合は、消毒剤などを染みこませた紙タオル等で拭き取りを行う	・アルコール等の消毒剤でなくとも中性洗剤（界面活性剤）でも良い ・市販のウェットティッシュタイプだと捨てやすく、手間が省ける ・次亜塩素酸は紫外線で効果が失われるため、遮蔽容器に入れて日が当たらない場所に保管する
	陽性者の部屋の消毒（掃除）	・定期的な消毒は必要ない ・目に見えるひどい汚れがある時のみ掃除	・滞在時間の短縮、陽性者との接触回数の減少を優先させる
	施設全体の消毒	・クラスター後の施設内全域の消毒は不要	・完全に施設内全域を消毒することは不可能 ・ただし、陽性者が使用していた部屋を違う利用者が使用する場合は、換気し、よく触る場所を丁寧に清拭すれば使用可能
ゴミ	**陽性者に使用したPPEなど**	・密閉して捨てる ・袋をしばる際はゆっくり空気を抜く ・廃棄物業者に委託している場合は、業者に廃棄方法を確認する（容器や運搬方法など）	・袋を閉じる前に消毒剤を噴霧する必要はない ・ゴミを捨てた後は、必ず手指消毒または手洗い行う

小項目	内容	具体的対応	備考・注意点
食事	食事場所	・陽性者と濃厚接触者は、居室に配食し、個室対応とする ・それ以外の利用者ついても、同じユニット内は可能な限り個室対応にする	・陽性者、濃厚接触者以外で集まって食事をする時は、1m以上の間隔を空けて、よく換気する
	食事介助	・感染対策実施し介助する必要がある ・アイガードを必ず使用する（目の粘膜からの感染防止） ・手で感染を広げる可能性があるため、食事介助は１人ずつ行う ・正面に立たずに、横から介助する （正面は飛沫を浴びやすい）	・食事中の換気環境を整える ・むせこみが多い方は場面に応じてゴーグルの上にシールドの追加も考慮する ・介助に時間を要する場合には、業務削減と接触時間低減の観点から、栄養補助剤など食事時間を短縮できる食事形態への変更を検討する
	食器の取り扱い	・食器を使用する場合は回収前の次亜塩素酸消毒は不要 ・ディスポ化することで業務削減出来る場合はディスポ化を検討 ・水分補給は臨時に個人用ペットボトルのお茶などを利用する	・施設の状況に合わせて検討する ・やかん等のお茶容器が複数の場所や複数の人を行き来すると、運用の方法によっては感染機会を増やすため
洗濯	陽性者の洗濯	・通常の洗濯方法で良い ・洗剤を使用して洗濯機で洗えば感染性はなくなるため、通常の干し方で良い	・洗濯前に熱湯や次亜塩素酸につけることは不要 ・陽性者の洗濯物を運ぶ時には手袋着用して運び、洗濯機のパネル周囲に触らないように、洗濯物を投入 ・投入後は手袋を外し、手指消毒後に洗剤投入とパネル操作を行う

小項目	内容	具体的対応	備考・注意点
ゾーニング	**ゾーニングの定義**	・レッドゾーン：隔離対象者のいる居室で、隔離対象者用防護具を着用する必要がある場所 ・グリーンゾーン：マスク、アイガードなど標準防護策のみで良い場所 ・イエローゾーン：境界域。隔離対象者用防護具の着脱を行う場所	・事務所などのグリーンゾーンで、ガウン、手袋など不要な防護具を着用したままうろうろしない ・着用したての防護具であっても、処置ごとに交換せず着用し続けると病原体を広範囲に広げ、自分自身も感染するリスクがある ・介助対象者がどんな病原体をもっているかは予測できず、汚染されている人、汚染されていない人の区別をつけることはできない
	レッドゾーンの設定	・レッドゾーンは可能な範囲で狭く設定する ・基本的に居室単位で設定する	・広範囲（階ごとやユニット丸ごと）にレッドゾーンを設定すると職員が感染するリスクが高くなる
	レッドゾーン出入り口にPOP掲示	・レッドゾーン入口では、「PPE装着、短時間で退室」など掲示 ・レッドゾーン出口では、「PPE脱ぐ、手指消毒」など	• 職員の誰が見てもわかるように注意点を記載する
	ビニールカーテン	・除去する	・ビニールカーテンを触ることや換気不良により、感染リスクが高まる ・ゾーニングの目印は、職員向けには、床に色つきテープを張って区分けする ・居室対応を説明しても理解が難しい入所者向けには、行動できる範囲がわかりやすいよう、机や椅子、三角コーンを利用する

小項目	内容	具体的対応	備考・注意点
換気	換気	・（自然換気）窓は常時数センチ開ける ・（機械換気）換気扇やフードファンは24時間オン ・トイレの換気扇も24時間オン ・換気扇は定期的に掃除し埃を取り除く	・新鮮な外気を取り入れるため窓開けが有効 ・換気扇等は排気を維持し、空気の流れを保持するために必要 ・換気スイッチが誤ってOFFになっていないか確認 ・「ロスナイ換気」は強にする
	空気清浄機	・エアロゾル対策の基本は、窓開けや換気扇などによる換気ですが、換気不十分な場合（窓開けができない、十分な排気ができない）は補助的に「HEPAフィルター付きの空気清浄機」を使用する	・空気清浄機の流量は５㎥／分以上であること（厚生労働省推奨） ・HEPAフィルターの性能が低下するためアルコール噴霧で清拭しない点を注意し、フィルターのメンテナンス状況を把握する
	サーキュレーター	・換気不十分の場合に補助的に使用 ・窓の外に向け、または換気口に向けて空気の流れを作る	
	CO_2モニター	・換気状況の確認するためにモニターを設置する ・CO_2濃度が1000ppm以下が理想であり、超えた場合は換気を強化する	・センサー方式：NDIR方式またはPA方式を選ぶ ※パッケージや説明文を確認 ・機種間にデータ差あり、測定値の補正方法（自動・手動）を確認 ・センサーに息を吹きかけ、CO2濃度が上昇することを確認するとともに、消毒用アルコールを吹きかけた手をセンサーに近づけても、CO2濃度が上昇しないことを確認する

小項目	内容	具体的対応	備考・注意点
職員	**日常の生活 および健康管理**	・手洗い（流水と石鹸）または手指消毒 ・ワクチン接種回数を把握しておく ・混み合った場所、室内等ではマスクを着用する	・仕事前、仕事の後、トイレのあと、食事の前、帰宅直後に手洗いを必ず実施 ・ワクチン未接種者は特に重症化のリスクが高い
	出勤	・陽性者対応ユニットとそれ以外のユニットの職員の出入口を別にする必要はない	・職員が接触する際のマスク、手指衛生、更衣室の換気を徹底することで
	更衣室 休憩室 休憩室での食事	・十分に換気する ・食事時は、１～２ｍ以上離れ、対面せず、黙食 ・CO2モニターを設置し、換気状態を職員自身が確認できるようにする	・換気不十分な場合は「HEPAフィルター付き空気清浄機」を設置する ・休憩室の利用は１人ずつが理想である
	業務中の 感染回避	・業務中は決して肩から上に手を持って行かない	・目・鼻・口からウイルスは侵入するので、顔を指で触らない ・マスクやフェイスシールドの表面も汚染されているので触れないこと
	体調管理	・体調不良時は自宅待機し、上司に連絡する手順を作る	・報告基準は統一する。発熱はなく、倦怠感、喉の違和感などを訴える陽性者が多い

小項目	内容	具体的対応	備考・注意点
治療	**内服薬**	・適応患者には、速やかに新型コロナ治療薬を投与する ・新型コロナ治療薬の中には、併用できない薬があるため、毎日飲んでいる内服薬を把握することはとても重要である	・嘱託医やかかりつけ医が、新型コロナ治療薬を処方可能であるか、予め聞いておく。 ・パキロピッドは併用禁忌の薬があるため注意
陽性者対応	**発熱、咽頭痛など**	・検査結果が陰性であっても、症状があればその瞬間から陽性者と同様の対応を行う	・同室者は濃厚接触者として対応。同室者を安易に部屋移動し、それ以外の者と接触させると他の部屋へ感染を広げる可能性がある ・抗原定性検査は感度が低いため、陰性でも感染していないとは判断できない。PCR検査は陰性でも潜伏期間に検体採取している可能性があるため
	バイタルサイン	・陽性者発生時は接触機会を減らすよう、必要回数、必要な者のみ行う ・検温：１日２回程度の非接触式検温計を利用して測定 ・血圧測定：症状があるなど必要な利用者のみ行う	・職員数が限られた場合にはバイタルサイン回数を減らすことを検討 ・記録も１日1回程度。隔離対象者の室内にメモを持ち込むと接触感染のリスクがあるため、行わない。