

社会福祉施設等における新型コロナウイルス 感染症の感染予防・感染拡大防止対策 FAQ

I. 通常(感染予防)時

項目	質問内容	回答内容
マスクの効果	不織布マスクと不織布マスク以外では効果に違いがあるのでしょうか。	<p>・マスクの素材や、人と人の距離感等によって、マスクの効果には違いが生じます。</p> <p>【マスクの素材】一般的なマスクでは、不織布マスクが最も高い効果を持ち、次に布マスク、その次にウレタンマスクの順に効果があります。人の顔の形は千差万別なので、自分の顔にぴったりとフィットしているマスクを選ぶことが重要です。</p> <p>【人と距離】マスクは、相手のウイルス吸入量を減少させる効果よりも、自分からのウイルス拡散を防ぐ効果がより高くなります。仮に50センチの近距離に近づかざるを得なかった場合でも、相手だけがマスクを着用(布:17%減、不織布:47%減)するより、自分だけがマスクを着用(布又は不織布:7割以上減)する方が、より効果が高く、自分と相手の双方がマスクを着用することで、ウイルスの吸い込みを7割以上(双方が布:7割減、不織布:75%減)抑える研究結果があります。</p> <p>出典:厚労省「新型コロナウイルスに関するQ&A」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q4-1</p>
マスク着用の継続	今後もマスクの着用は必要でしょうか。	<p>現時点(R5.9月現在)では、医療機関や高齢者施設などでは、引き続き積極的なマスクの着用が勧められています。</p> <p>感染症は新型コロナウイルス感染症だけでなく、インフルエンザやRSウイルスなども高齢者施設での流行が報告されています。今後は、利用者が感染症に罹患した場合の重症化リスクと感染症の流行状況などを加味しながら、どのような状況になれば、予防的なマスクの着用(ユニバーサルマスクング)を実施するのか、事業所としての方針を決めておかれることが重要です。</p> <p>ただし、感染症の流行の有無に関わらず、咳やくしゃみなど風邪症状のある方は「咳エチケット」として、必ずマスクを着用しましょう。</p> <p>出典:厚労省「マスクの着用について」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html</p> <p>出典:厚労省「咳エチケット」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000187997.html</p>

ゴーグルの着用	食事介助の際のゴーグルは、いつまで必要ですか。	食事介助の時に、利用者さんがむせたり、お話をされたりすると、介助者の眼や鼻・口に唾液や痰が飛び散る可能性がありますので、感染症流行の有無に関わらず、標準予防策として着用するのが望ましいです。
手指消毒剤の管理	手指消毒剤は消毒用アルコールを継ぎ足していますが、ダメですか。	消毒薬の継ぎ足しはお勧めできません。継ぎ足しによって濃度が薄まり、有効な濃度を維持することができません。できれば使い捨ての市販の手指消毒薬を使用するか、移し替えをするのであれば、容器を2個用意して、容器を中性洗剤で洗浄、乾燥させてから使用してください。
歯ブラシの管理	利用者さんの歯ブラシを毎食後回収して消毒していますが、必要でしょうか。	歯ブラシは利用者個人専用で使用するものなので、消毒は不要です。ただし、複数の利用者の歯ブラシを回収して一度に洗浄する場合は、消毒が必要になります。また、洗浄/消毒後に水周りに放置すると汚染した水が跳ね、歯ブラシが汚染する可能性がありますので、水道の近くに保管するのは避けましょう。
日常清掃について	環境消毒はいつまで続ける必要がありますか。	感染症の流行の有無に関わらず、日常的な環境消毒は必要ありません。界面活性剤入りの家庭用洗剤を使用した日常的な清掃で十分です。 ①清掃の頻度:多くのひとが頻繁にふれる場所は、最低1日1回除菌洗浄剤を用いて、汚れをふき取る ②清掃の方法:使い捨てクロスに除菌洗浄剤をしみ込ませて清拭 ③水回り:1日1回は清掃し、乾燥させる。 清掃の基本は汚れを除去することですので、清潔な雑巾や使い捨てのクロスを用いて拭き取りを行います。また、洗剤や消毒薬などをスプレーで噴霧することは、作業者が吸い込んでしまう可能性がありますので推奨されません。
消毒薬の管理	消毒薬を使用する場合の注意点を教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> ・蓋を確実に閉める ・消毒薬(手指消毒剤含む)は水回りには設置しない。 ・直射日光の当たらない冷暗所に置くのが望ましい。 ・やむを得ず詰め替えをする場合は、遮光容器に入れ、消毒薬名を必ず明記する。継ぎ足しはせず、容器は一旦きれいに洗浄・乾燥させてから使用する。 ・使用期限を守る。開封後はできるだけ早く使い切る。 ・希釈する場合は、その都度作成するのが望ましい。 ・適切な濃度で使用する。 ・直接環境に噴霧しないで、使い捨てのクロス等に吹きかけ、クロスで物理的にふき取る清掃方法で行う。 ・消毒時に使用した雑巾のすすぎ・清拭の繰り返し(ウイルスに接触した雑巾は繰り返し使用しない。)

		<ul style="list-style-type: none"> ・加湿器での消毒液の噴霧をしない。
利用者に感染予防策を実施できない場合の工夫	<p>認知症の進行等により、職員の声掛けや誘導によっても、利用者にマスク着用や社会的距離の確保等への理解を得ることが難しい場合に、どのような対策をとるべきでしょうか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に感染対策の協力が得られない場合は、職員がマスク、フェイスシールド・ゴーグルの着用、手指消毒を徹底してください。施設内で新型コロナウイルス感染症が蔓延(クラスター等)しているような場合は、感染対策の協力が得られる利用者に、居室から必要時以外はできるだけ出ないようにお願いして、接触を減らすなどの方法もあります。 ・ユニットケアの際には人数を絞るなど、利用者と職員との接触機会をできるだけ少なくしてください。 ・また、社会的距離を確保できない場合には、職員がマスク、フェイスシールド・ゴーグルの着用、手指消毒を徹底してください。
面会制限の解除時期	<p>面会については、地域における発生状況等を踏まえ管理者が制限の程度を判断することとなっていますが、制限を解除しても良いのでしょうか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き地域の感染状況等を考慮しつつ、施設での感染対策を講じた上で、運営基準上、入所者とその家族の交流機会等を確保するよう努めなければならないことも踏まえ、対応をご検討ください。 <p>出典：厚生労働省 高齢者施設における面会の実施に関する取組について https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00014.html</p>
利用者と職員の健康観察	<p>利用者と職員の毎日の検温と健康チェックは中止しても良いですか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者と職員の健康観察は継続していただくことを推奨します。感染症は新型コロナウイルス感染症ではありません。感染症はできるだけ持ち込まれないようにすること、持ち込まれても早期に対応することが、施設内における感染拡大予防のポイントです。 ・発熱、咽頭痛、鼻水、咳、嘔吐・下痢、水疱、掻痒感を伴う皮疹、眼の充血・眼脂などの感染症が疑われる症状がある場合は、早期に受診していただくことが重要です。

II. 初動期の感染者(感染が疑われる者を含む。)発生時

項目	質問内容	回答内容
初動対応	感染者が発生した場合、施設・事業所として具体的にどのように対応すれば良いでしょうか。	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症と診断された利用者(疑いを含む)は、直ちに隔離(個室対応)を行い、他の利用者との接触を制限します。 ・他に有症状の利用者に対して、抗原検査や PCR 検査を実施し、陰性と判定されても直ちに隔離(個室対応)を解除するのではなく、症状が安定するまでは、隔離(個室対応)を継続する方が安全です。 ・利用者が新型コロナウイルス感染症と診断された場合は、指定権者に報告してください。また、保健所への報告については、以下のとおりです。 <p>【保健所へ報告が必要な場合】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.新型コロナウイルスによる又はそれによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合 2.新型コロナウイルスによる又はそれによると疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 3.1及び2に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合 <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症と診断された利用者との濃厚な接触があり、発症するリスクの高い利用者がある場合に、5類移行前のように隔離対応や検査を実施するか否か等、どのような対応をするかは、施設ごとで取り決めをしておく必要があります。
個人防護具の選択	新型コロナウイルス感染症陽性者(疑いを含む)の部屋へ入るときの個人防護具は、これからもすべて(ガウン、N95 マスク、フェースシールド、手袋、キャップ)着用が必要ですか。	<p>陽性者(もしくは疑いのある方)との接触状況によって、必要な個人防護具を判断します。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 基本:目・鼻・口の防護 → サージカルマスクとアイプロテクション ② 利用者および利用者周囲の汚染箇所に直接接触する場合は、 → 「基本」+「手袋」、必要に応じて「ガウン」を着用する <p>出典:日本環境感染学会「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第5版」 http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide5-2.pdf</p>

Ⅲ. 複数の感染者発生時

項目	質問内容	回答内容
ゾーニング	<p>個室が少ないので、新型コロナウイルス感染症で、1名だけの発生であれば、個室には移動せずカーテン隔離でも良いですか。</p> <p>それとも、今までと同様に個室で隔離をするべきでしょうか。</p>	<p>陽性者は個室で隔離するのが原則です。特に COVID-19 は同室者への感染伝播が多くみられていますので、カーテンでの仕切りでは、隔離としては不十分です。</p> <p>どうしても個室隔離が難しい場合は、ご施設の実状に合わせて、感染が拡大しないような病室/居室の対応をご検討いただく必要があります。</p>
	<p>レッドゾーン(汚染区域)・グリーンゾーン(清潔区域)・イエローゾーン(準汚染区域・準清潔区域)の設定にあたって、留意すべきことはありますか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者はレッドゾーン(汚染区域)に、非感染者はグリーンゾーン(清潔区域)に配置し、それぞれの動線が重ならないように分けることが基本です。 ・感染者は個室隔離が望ましいですが、個室の確保が難しい場合は、感染者同士であれば同室にすることは可能です。 ・レッドゾーンでは常に PPE 着用が必要です。PPE はグリーンゾーンで着用し、脱衣はイエローゾーンで行います。汚染された PPE を着用したまま、グリーンゾーンへ退出してはいけません。 また、イエローゾーンで脱衣した PPE は適切に処理し、グリーンゾーンにウイルスを持ち出さないようにしてください。 ・感染者数の増加により、レッドゾーンが順次拡大していきますが、感染者発生前から施設・事業所の構造等を考慮し、ゾーニングと職員配置、職員対応フロー図等を作成しておくことが大切です。また、それが実際に機能するか試行し、矛盾点などを適宜修正しておいてください。 ・PPE の着脱については、脱衣時にウイルスに曝露する危険性が高いため、あらかじめ着脱方法を理解しておくことが重要です。基本的には 2 人 1 組で脱衣を行います。着用する場所と脱衣の場所には、着脱方法と手指消毒のタイミングが記載された写真など掲示すると良いでしょう。 ・手袋・ガウンは毎回廃棄(再使用禁止)し、感染者に直接触れないゴーグルについて、使用ごとに廃棄できない場合、使用後に毎回、アルコール消毒をしてください。ウイルスが付着した手で目・鼻・口を触ると感染しますので、特にレッドゾーンでは、無意識のうちに顔回りを触ってしまわないよう注意するとともに、PPE 脱衣後やグリーンゾーンへの退出時には手指消毒を行ってください。

	<p>居室が個人賃貸となっている有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅では、どのようにゾーニングを行えば良いでしょうか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個室(居室)の移動ができないため、感染者は居室対応とし、居室内をレッドゾーン、居室内の玄関付近をイエローゾーン、廊下をグリーンゾーンと設定します。職員は居室入室前にPPEを着用し、居室退出時に脱衣してください。その際、脱衣スペースは居室内になりますので、床にビニールテープを貼って明示しておいてください。 ・各個室を回ってケアを行う場合、必ず非感染者から先に実施してください。なお、検査陰性であっても偽陽性の可能性がありますので、身体に直接接触する場合は、PPEを着用して対応することが望ましいとされています。(過去にも当初の検査で陰性だった入所者がその後の検査で陽性となったケースが多数報告されています。) ・感染者が廊下に出てこられる場合は、必ずマスクを着用してもらいます。廊下の換気や感染者が触れた手すり等の消毒を適宜実施してください。 ・トイレ・風呂などの共用部については、消毒・清掃の負担軽減の観点から、感染者よりも非感染者の使用を優先するとともに、可能な限り感染者と非感染者の接触機会を減少させてください。
	<p>一棟型の建物で空間分離が難しかったり、個室が限定されていたり、共有スペースが多かったり、施設の構造上ゾーニングが難しい場合、どのように対応すれば良いでしょうか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ゾーニングが難しい場合においても、感染者と非感染者との動線を分離することが重要です。感染者には健康観察期間が終了するまで、居室内で過ごすよう促し、個別対応する(部屋食とし、入浴は清拭のみとする等)とともに、イエローゾーンを設定しない場合には、居室の入口等にPPEの脱衣スペースを設定し、脱衣後、当該スペースにおいて汚染されたPPEをビニール袋に密閉し、ウイルスをグリーンゾーンに持ち出さないようにしてください。 ・トイレ・風呂が共用の場合、感染者等が使用した後、接触箇所等を消毒(家庭用洗剤等でふき取る)し、風呂は風呂用洗剤で清掃を行ってください。
<p>換気</p>	<p>防犯のため窓が開放できず、ほとんど換気ができていません。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者さんの居室を常時換気する必要はありません。食堂やホールなど多くの人が集まる場所では引き続き換気を行いましょう。 ・換気の際は、2方向の窓を開け、対角線で通風できるようにします。窓が一つしかない、あるいは空気がよどむ場所がある場合は換気扇や扇風機、サーキュレーターを稼働させて空気の流れを作りましょう。空気清浄機を併用するのも効果的です。ただ、フィルター等はこまめに清掃することを忘れないようにしてください。
<p>感染者の気道分泌液等が付着したゴミや衣類の洗濯について</p>	<p>ゴミの処理や衣類の洗濯はどのように対応すれば良いでしょうか。現在、72時間放置してから処理をしています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・72時間放置する必要はありません。 ・感染者の唾液や痰などの気道分泌液等が付着したゴミ(汚染されたPPE含む)はビニール袋に密閉し、袋の外にウイルスが付着しないよう気をつけてください(持ち運ぶ時に、袋の外についているウイルスに持ち運ぶ人が曝露しないようにするため)。万一、不安が残る場合

		<p>には、ビニール袋の外側をアルコールで消毒するか、ビニール袋を2重にするなどしてください。ゴミを運んだ後は必ず手洗いを行ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・衣類の洗濯については、通常の洗濯で問題なく、非感染者の衣類とともに洗濯しても差し支えありません。ただし、汚染された衣類とそれ以外の衣類と容易に分別できる工夫(汚染された衣類はすぐに洗濯する。汚染された衣類はビニール袋に密閉して保管する。)が必要です。洗濯物を扱った後は必ず手を洗ってください。
<p>環境清掃等</p>	<p>感染者の居室の消毒や共用部などの館内の環境清掃・消毒はどのように実施すれば良いでしょうか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者の居室の環境清掃については、次亜塩素酸ナトリウムや新型コロナウイルス感染症に効果があるとされている消毒薬でのふき取りを行います。 ・共有部の水回り等については汚れたものを放置しないこと、手指消毒薬を含む消毒薬などの清潔な物はおかないように、整理整頓を心がけてください。 ・共用部のドアノブ、手すり、ベッド柵、スイッチ、食堂のテーブルなどはできるだけ最低1日1回は界面活性剤入りの家庭用洗剤で清掃してください。 <p>その際、消毒効果を低下させないようにするため、霧吹き容器での消毒液の噴射、次亜塩素酸水の消毒液としての使用(その後のふき取り必要)、消毒時に使用した雑巾のすすぎ・清拭の繰り返し(ウイルスに接触した雑巾は繰り返し使用しない)、加湿器での消毒液の噴霧(消毒液は噴霧しない)など誤った方法で消毒しないようにしてください。</p>