



1 基本的な感染対策



1-1 最新の発生情報を収集する

新型コロナウイルス感染症を取り巻く状況は、日々変化し、情報も蓄積されています。沢山の情報の中から、正確な情報にアクセスできることが早期対応策への一番近道です。

- 厚生労働省は「国内の発生状況」を公表しています。
🔗 <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>



- 「区内の発生状況」は豊島区ホームページで公表しています。
🔗 <https://www.city.toshima.lg.jp/>



- 東京都では専用サイトで都内の最新感染動向を公表しています。
🔗 <https://stopcovid19.metro.tokyo.lg.jp/>



- 関係通知・事務連絡：厚生労働省から関連通知・事務連絡が日々出されていますので、確認しましょう。

- 厚生労働省のホームページにおいて、**新型コロナウイルス感染症についてのQ&A（一般の方向け）**を公開しています。国の方針や感染状況などに応じて適宜更新されますので、最新の情報をチェックしていきましょう。
🔗 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html



新型コロナウイルス感染症

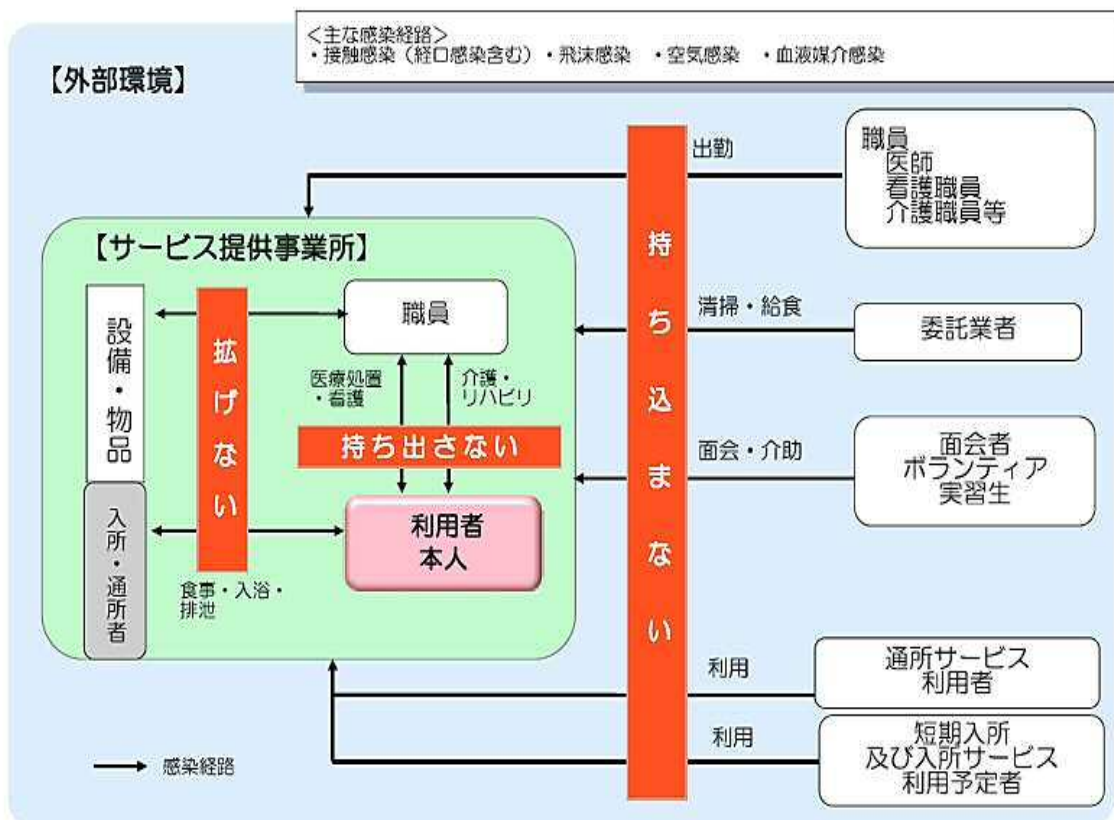
- 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は新型コロナウイルスによってひきおこされる感染症
- 症状
 - 発熱、咳、だるさ、のどの痛み、頭痛、味やにおいがわからない、下痢など
- 潜伏期間
 - 1～14日(一般的には5～6日程度)



1-2 基本的な感染症の対策の徹底

感染症対策は新型コロナだけではなく、冬にはインフルエンザやノロウイルス感染症などは集団感染を起こしやすい感染症ですし、感染経路が異なると感染予防対策も異なります。しかし、長引くコロナ禍でお気づきのとおり、感染予防策の多くは「基本的な感染症対策の徹底」です。日常の衛生管理をしっかりと行いましょう。基本的な対策において、施設内での対応をもう一度見直してみましょ。もし不十分なところがあれば見直すための話し合いのチャンスです。正しくできていれば、自信をもって続けてください。

図1 通所系サービスにおける感染対策



引用：介護現場における感染対策の手引き第2版厚生労働省老健局より

1) 事業所・施設内の状況を把握しましょう！

基本的な感染症の対策において重要なのがご自身の事業所・施設内の状況把握、近隣地域の状況把握です。日頃から、利用者の健康状況について記録がされていますか？新型コロナウイルス感染症の主症状は「発熱」、「呼吸器症状」等です。こうした症状の記録が行われていますか？日ごろの状況と比較しやすいように整理をしておくことが大事です。

また、新型コロナウイルス感染症に限らず、季節性インフルエンザ、ノロウイルス感染症等、様々な感染症に早期に対応するには、最新の発生情報を早期に探知することが大切です。

障害者福祉サービス事業所・施設の場合、利用者自身での自己管理が困難だったり、正確に伝えられなかったり等、早期発見しにくい可能性があります。また、障害の特性や症状における個人差が大きく、多くの感染症の初期症状である食欲不振や活動低下などが分かりにくい場合もあります。

普段から見ている職員や保護者の方だからこそ初期症状に気付くこともあるはずですが、「小さな変化」や「違和感」を見逃さない、この「気づき」こそが早期探知で、早期対応や感染拡大防止につながります。



注意!!

流行中のオミクロン株は、感染力が強い反面、風邪症状と区別がつきにくいといわれています。気づきにくく拡大しやすいということです。また、軽症者に用いられる経口の抗ウイルス薬は、発症から5日以内の服用開始が有効とされていますので、早期に気づき、早期対応していくことが重要です。

国立感染症研究所によりますと、

同研究所は1月10日までに厚生労働省のシステムに登録された感染者817人のデータを解析。症状のある人は87%で、発熱が最も多く、せきや頭痛、全身の倦怠感などもみられた。軽症者は61.7%で、呼吸困難や肺炎がみられる中等症の人は0.7%、人工呼吸器などが必要な重症者はいなかった。重症度が分からない人もいた。

と発表されています。以降更新される情報に留意してください。

2) 新型コロナウイルス感染症発症時の対応

事業所や施設内で感染症が発症した際には、潜伏期間などの無症状の時期を含めた対策が必要になります。新型コロナウイルス感染症の場合は、潜伏期間は1～14日、感染可能期間は発症2日前から発症後7～14日間。そのため、健康状態の記録が整理されていることは、感染拡大を防ぐための「はじめの一步」です。

手洗いや消毒などの感染症対策をしっかりと実践できている事業所・施設でも、集団生活の中で感染症をゼロにすることは困難です。大事なものは、最初の発生があった

ときの初期対応で感染拡大を防ぐことです。すでに新型コロナウイルス感染症（疑いを含む）の発生があった場合の対応をシミュレーションできていると思います。利用者の人数、症状、対応状況などが日頃から記録に整理されていると、濃厚接触者の把握や早期対応に役立ちます。

■ 濃厚接触者とは

新型コロナウイルス感染症に罹患した人の発症日2日前から発症して約7日の間に、一緒に食事や喫煙の際にマスクをしないで会話をした人です。

対面で、1メートル以内の距離で15分以上が目安です。

「咳やくしゃみをしていた」「換気が悪かった」「大きな声を出した」場合は感染リスクがより高くなります。

マスクをはずして過ごす同居者は、原則として濃厚接触者に該当することが多いです。

豊島区ホームページより

3) 利用者あるいは職員に症状がある場合

発熱、呼吸器症状（咳）のある利用者、職員はお休みしましょう。日頃から保護者に施設内、地域の状況を提供するとともに、症状がある場合には無理をしないで家での休養ができるようにしましょう。

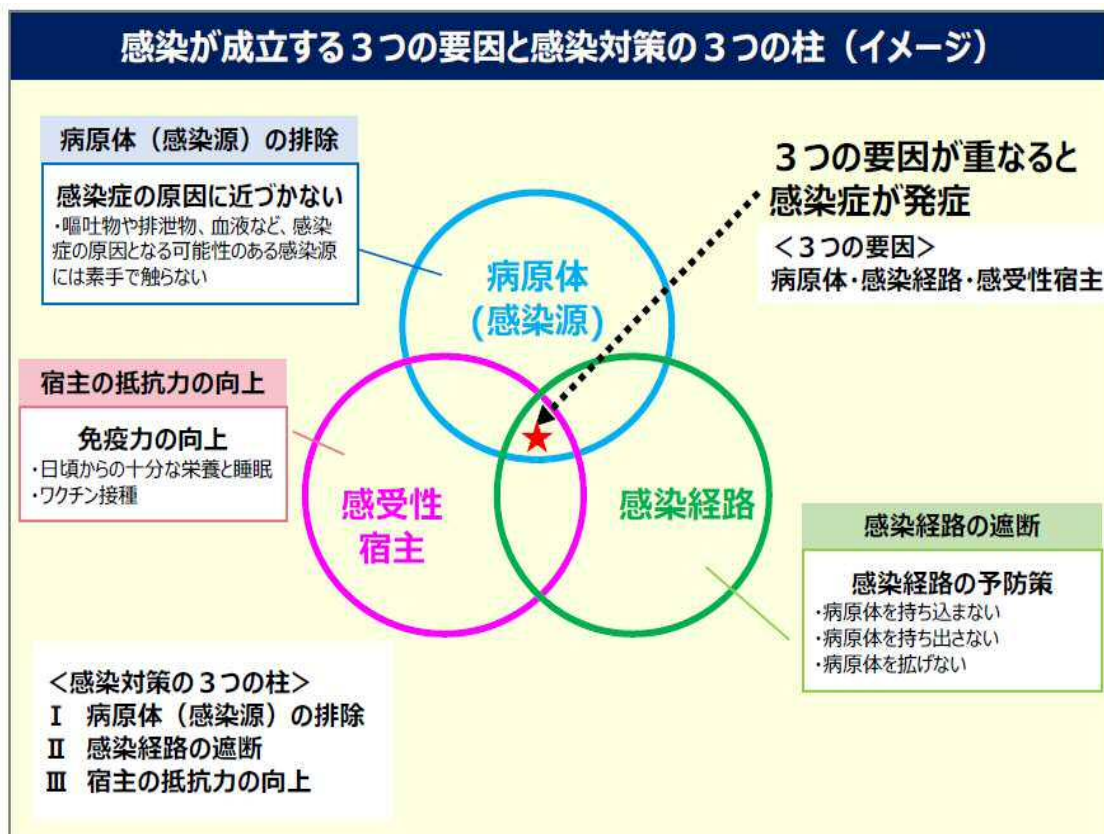
➡ 参照：新型コロナウイルス感染症についてのQ&A（一般の方向け）
1. 問5 「発熱や咳などの症状がある場合には、どうしたら良いですか。」

新型コロナウイルス
感染症についてのQ&A
（一般の方向け）

は、プリントアウトして、
いつでも見れるようにして
おきましょう。



図2 感染が成立する3つの要因



引用：介護現場における感染対策の手引き第2版厚生労働省老健局

4) 基本的な感染症対策



ウイルスや細菌等の病原体が人、動物等の宿主の体内に侵入し、発育または増殖することを「感染」といい、その結果、何らかの臨床症状が現れた状態を「感染症」といいます。病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでには、ある一定の期間があり、これを「潜伏期間」といいます。潜伏期間は病原体の種類によって異なるため、主な感染症について、それぞれの潜伏期間を知っておくことが重要です。

また、感染症が発生するには、その原因となる「病原体」(感染源)の存在、病原体が宿主(人)に入り込むための「感染経路」、そして病原体が入り込んだ宿主に「感受性」(予防するための免疫が弱く、感染した場合に発症する)があることが必要となります。この3つを「感染成立の3大要因」といいます。

感染症を防ぐには、感染症成立の3大要因への対策が重要です。

感染源対策は、病原体の付着や増殖を防ぐことです。

感染経路対策は、感染経路を断つことです。

感受性対策は、予防接種を受けて感受性のある状態（免疫を持っていない状態）をできる限り早く解決することです。

それぞれに応じた対策をとることが感染予防策になります。新型コロナウイルス感染症では、接触、飛沫、エアロゾル感染が感染経路とされています。

すでに新型コロナウイルス感染症におけるマニュアルや動画など、多くの情報が存在します。最新の情報が正しく更新され、信頼のおけるマニュアルを参考にしましょう。ここではガイドラインとして、厚生労働省の「**新型コロナウイルス感染症Q&A**」をもとに、標準予防策、感染経路別の感染症対策を順に確認してみたいと思います。

図3 感染成立の3要素と予防の3原則

感染成立の3要素（新型コロナウイルス感染症の場合）

病原体 : 新型コロナウイルス

感染経路 : 接触感染、飛沫感染、エアロゾル感染

感受性 : 免疫力の向上
(ワクチン接種、十分な栄養と睡眠など健康管理)



感染症予防の3原則

1. 病原体（感染源）の排除
2. 感染経路の遮断
3. 宿主の抵抗力の向上



図4 日頃と感染症流行時の予防策



引用：介護現場における感染対策の手引き第2版より

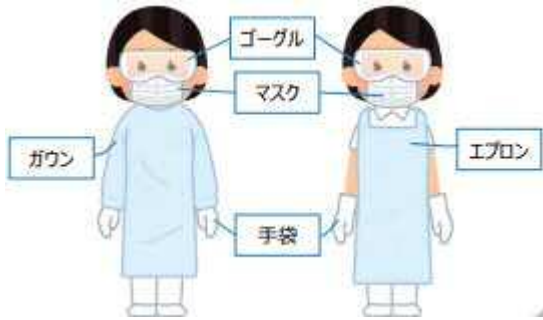
5) 日常の衛生管理＋感染経路別予防策

日常の衛生管理を徹底することが何よりの感染防止策です。具体的には「標準予防策」を徹底することが必要です。

標準予防策は、接する利用者の感染症の有無に関わらず、汗を除く全ての体液、血液、分泌物、排せつ物、傷のある皮膚や粘膜は全て感染源とみなして予防策をとることをいいます。血液などに素手で触らないよう、必要に応じてマスクやゴーグルなどをつけること、手袋を外した後は手洗いを丁寧に行うことなどが感染予防の基本です。

標準予防策

個人防護具の種類



標準予防策とは

- 汗を除くすべての血液、体液、分泌物、排泄物、傷のある皮膚、粘膜を感染性のあるものとして扱う
- 利用者・職員の感染リスクを低減するために実施する

標準予防策は
感染対策のキホン

感染性があるものとは？

- 尿、便
- 嘔吐物
- 血液
- 唾液
- 気管や鼻腔等からの分泌物
- 膿、粘膜・創部からの浸出液 など

- これらを感染性のあるものとして扱う



STOP感染拡大

個人防護具

個人防護具(PPE)

- 個人防護具(PPE:Personal Protective Equipment)とは・・・
 - ➡皮膚や粘膜、衣服を汚染から守るために着用する手袋やエプロンなどの防護具を指す
 - 血液や体液などの感染性物質の曝露による感染から職員を守る
 - 職員を介した利用者への交差感染を予防する

正しいタイミングで必要なものを装着することが必要

ゴーグル:使用目的

- 職員の眼粘膜を守る
 - 血液や体液等が眼に飛んでくることを防ぐ
 - 吸引など
- 通常はマスクと一緒に使用する
- 日常生活において使用する場面はほとんどない

ゴーグルタイプ



フェイスシールドタイプ



※どちらも使用目的は同じ

手袋の目的

- 湿性生体物質による汚染から職員を守る
 - 血液や体液で汚染される可能性がある場合に手指を守る
- 湿性生体物質による汚染から利用者や物品を守る
 - 病原体が処置時に職員の手指を介して利用者や物品の汚染することを防ぐ

※正しいタイミングで交換しなければ、汚染を広げることにつながる

マスク:使用目的

- 湿性生体物質による汚染から職員を守る
 - 血液や体液等が口や鼻腔粘膜を汚染することを予防する
- 飛沫から利用者や物品を守る
 - 無菌的処置時に鼻腔や口腔粘膜に保菌している病原体に利用者や物品が曝露されるのを防ぐ
- 呼吸器衛生・咳エチケット
 - 咳をしている人から痰や飛沫を防ぐ

個人防護具の着脱法

手袋のつけ方

- 1.手指消毒後、手袋を一枚取り出す
- 2.手袋を装着する
- 3.手袋を装着した手で、もう一枚の手袋を取り出す
- 4.手袋を装着する



手袋の外し方



- 1.手袋の外側をつまみ、裏返ししながら脱ぐ
- 2.脱いだ手袋を握り、素手で反対側の手袋の内側をつまみながら脱ぐ
- 3.2枚の手袋をひとまとめにして廃棄する

マスクのつけ方



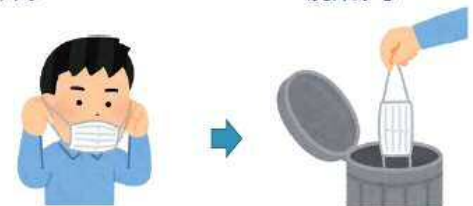
マスクをつけたあと、
鼻の部分を抑える

しっかりブリーズを
伸ばす

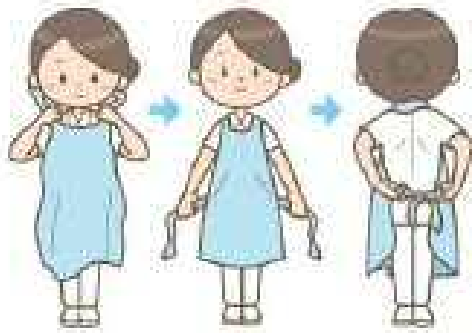
マスクの外し方

ゴムの部分をもち
外す

そのままゴミ箱に
廃棄する



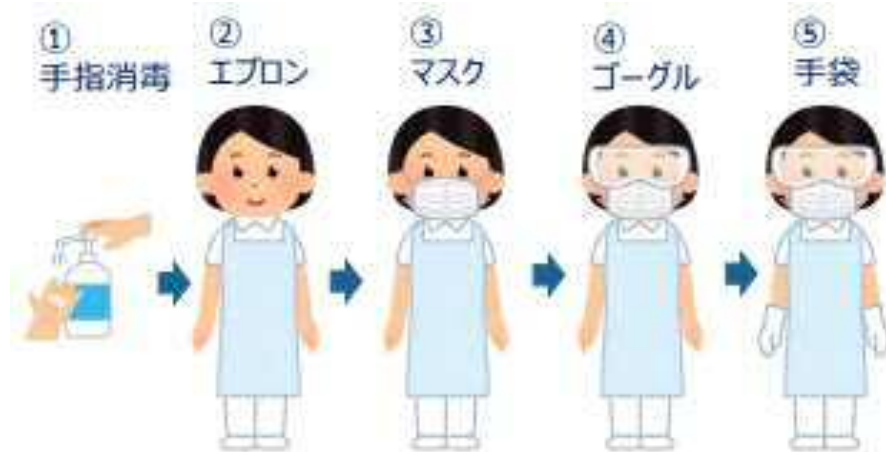
エプロン・ガウンのつけ方



エプロン・ガウンの外し方



個人防護具のつけ方



個人防護具のつけ方



環境整備

環境整備とは

利用者を感染から守るために、利用者周囲の環境を整え、微生物を可能な限り除去すること

- ほこりと水分の除去
- 整理整頓



日常清掃

- 人がよく触る場所が最も汚染されています
- よく触る場所（手すり、ドアノブ、ベッド柵、テレビ台、スイッチなど）
…こまめに清掃する
- 床など手が触れない場所
…最低1日1回清掃する



標準予防策P8～13の引用：平常時の対策と発生時の対応等について
感染症発生時の感染対策新型コロナウイルス感染症
和歌山県立医科大学付属病院 2020年10月

【資料1】 介護施設・事業所における感染拡大の要因とその対応策の例

介護施設・事業所における感染拡大の要因とその対応策の例

介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染拡大の要因とその対応策の例を紹介します。陽性と判明している利用者との接触だけでなく、**感染の有無が分からない段階での接触に留意し**、介護施設・事業所での感染予防・感染拡大防止に役立ててください。

感染拡大の要因となった例	出勤・着替え時	業務中	休憩時	業務終了・帰宅時
	<ul style="list-style-type: none"> 更衣室（ロッカー室）を使用する時間帯が重複していた 狭い更衣室を多くのスタッフが利用していた 体調が優れなかったが相談ができず、勤務を継続した 	<ul style="list-style-type: none"> パソコン、マウス、プリンター等を多くのスタッフが共同で使用していた 多くの利用者を受け持ち、手指衛生がおろそかになっていた 委託業者を含めた全てのスタッフに、防護具装着の必要性・方法を周知できていなかった 意思疎通が困難な利用者の誤飲を防ぐため、手指衛生の設置ができなかった 	<ul style="list-style-type: none"> 狭い休憩室で複数名で休憩していた 居室で使用した物品（ペン等）を休憩室に持ち込んだ 休憩室の物品を複数のスタッフが共用していた 	<ul style="list-style-type: none"> 防護員の脱衣手順がおろそかになっていた 施設内で着用したユニホームのまま、帰宅していた
対応策の例	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 時差出勤を導入 ✓ 更衣室を分散 ✓ スタッフが心身の不調について相談しやすいよう相談窓口を設置 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 不特定多数のスタッフが触れるOA機器を手指衛生後に使用し、こまめに清掃 ✓ 処置、ケア別に装着する防護具や装着手順をイラスト入りポスターで掲示、動画で周知 ✓ 車いす、歩行者、清拭用品等の複数フロアでの共用を中止 ✓ ポシェット型、ウェストポーチ型の手指消毒剤ホルダーを導入 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 休憩時間を分散 ✓ 休憩中の会話を控えるよう周知 ✓ 休憩室内に物品を持ち込まない、居室に職員の仕事を持ち込まないことを徹底 ✓ 休憩室の共用物を減らし、こまめに清掃 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 防護員の脱衣手順を脱衣所に掲示 ✓ ゴミ捨て場への導線と、資材保管庫への動線を分けて設定 ✓ 業務中に着用したユニホームのまま帰宅することを禁止

その他、医療提供体制維持・事業継続のために有効な対応策

- ✓ 施設内での陽性者発生に備え、リネン業者や給食業者と対応について事前調整
- ✓ スタッフのメンタルケアのために、産業界との連携、ストレス管理や面談の実施
- ✓ 有症状のスタッフが受診しやすいよう、周辺の医療機関と事前調整

都道府県や関係団体による支援の例

- ✓ 施設内での感染発生前から、都道府県による感染防除等の指導等の実施
- ✓ 同県内の感染管理専門家（ICD、ICN等[※]）の派遣により、ゾーニングや感染管理を助言
- ✓ 都道府県看護協会から看護職員、全国老人保健施設協会から介護職員を派遣

※ICD、ICN：Infection Control（感染管理） Doctor/ Nurse

引用：介護現場における感染対策の手引き（第2版）厚生労働省老健局「第四章 参考」197ページ

図5 発生状況の把握の例

新型コロナウイルス感染が疑わしい場合 発生状況の把握

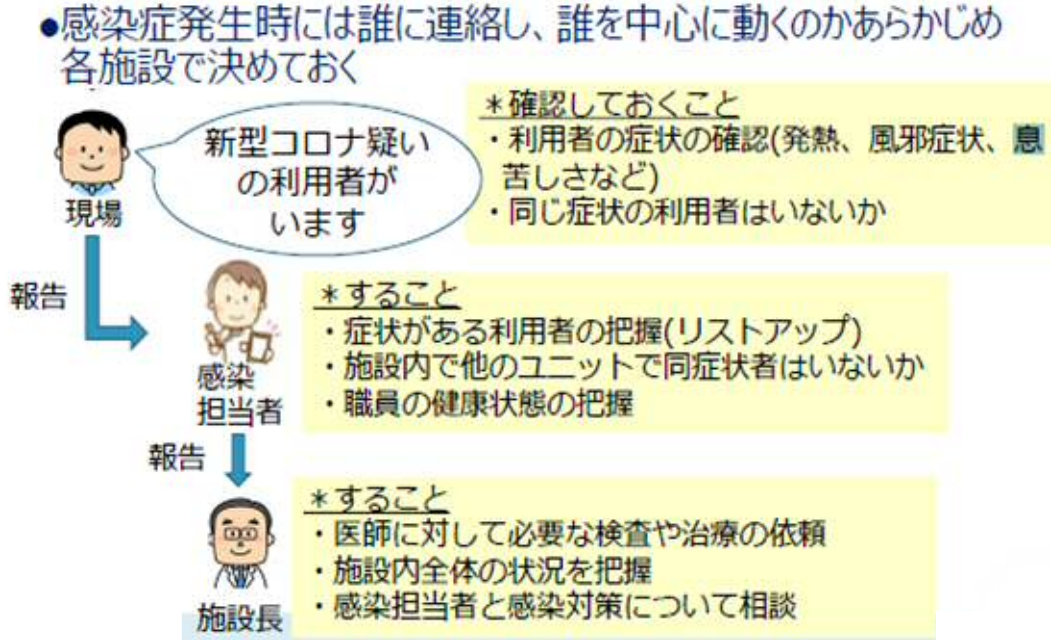


図6 感染拡大の防止の例

新型コロナウイルス感染が疑わしい場合 感染拡大の防止

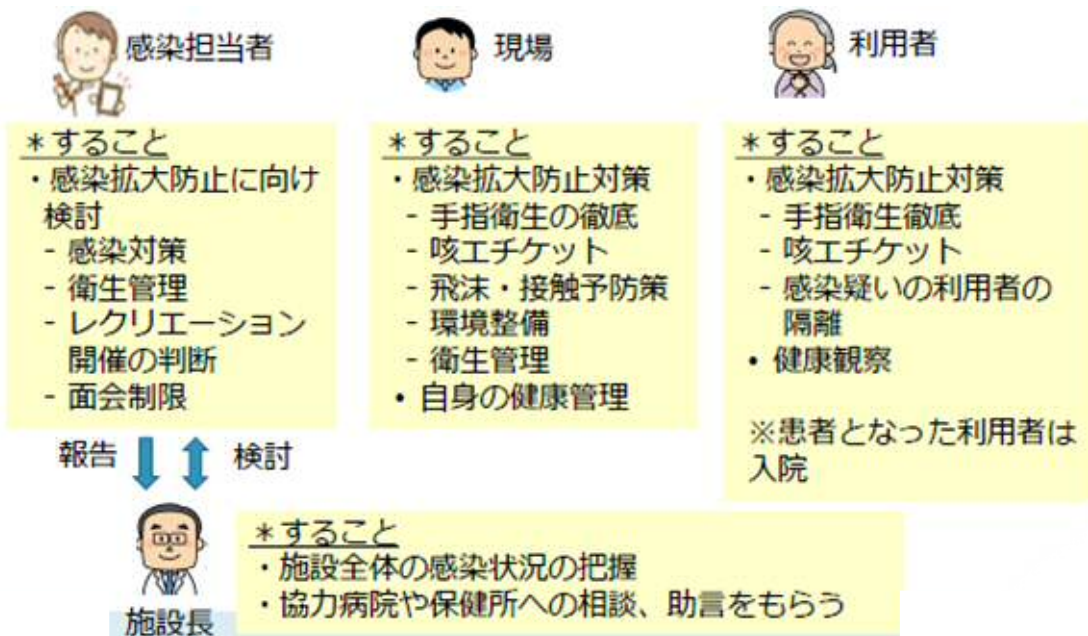


図5～6の引用：平常時の対策と初声時の対応等について
感染症発生時の感染対策新型コロナウイルス感染症
和歌山県立医科大学付属病院 2020年11月