

# 入所施設における 効果的かつ負担の少ない 新型コロナウイルス感染症対策について

神戸市保健所

2025年9月更新

## 感染対策の項目

# 効果的かつ負担の少ない感染対策

基本的感染対策	・ 接触・飛沫-エアロゾル感染対策＋空間の分離が基本。接触感染対策は最小限かつ効果的に
接触感染対策	・ 過剰な環境消毒の中止 (頻回の環境消毒、抗菌コート、エレベーターのボタンカバーなど)
PPEの使用	・ 直接接触のリスクが少ない場合(問診、診察、検温など)にはガウンは不要 (移乗介助、身体リハ、むせこみ食事介助、おむつ交換などの場合はガウン着用を考慮)
陽性者の管理場所	・ 陽性者同士の大部屋管理も可。 ・ コロナ専用病棟ではない通常の病棟でも対応可(患者間距離、換気、物理的遮断に配慮)
ゾーン設置による対応	インフルエンザ流行時と同様、部屋単位で部屋内(患者ゾーン：レッド)、ドアの周囲(中間ゾーン：イエロー)などとして対応(病棟全体のゾーニングは基本的には不要)
面会希望への対応	・ 高齢者施設：マスク着用、短時間・少人数、一定の距離をとって面会可 ・ 面会時の基本的な感染対策(体調確認・マスク・手指消毒等)に加えて、面会場所の工夫(換気・距離・大部屋は避ける)や人数、時間制限などにより院内感染のリスクを低減

	無症状者（感染者を除く）	有症状者（感染者を含む）
標準予防策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に触れる前後の手指衛生の徹底。</li> <li>・利用者の体液や排泄物に触れたときは、直後に手指衛生を行う。</li> <li>・予測される汚染度に応じて、適切な防護具をあらかじめ着用する。</li> </ul>	
接触感染対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体液や排泄物への汚染が想定されない限り、エプロンやガウンを着用する必要はない。</li> <li>・環境表面を定期的に消毒する必要はない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体密着が想定される場合には、接触度に応じてエプロンやガウンを着用する。</li> <li>・有症状者が触れた環境で、他の人が触れる可能性があるときは速やかに消毒する。</li> </ul>
飛沫感染対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者、医療者、介護者の双方が、屋内で対面するときはサージカルマスクを着用する。</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フェイスシールド等で眼を保護する必要はない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有症状者がマスクを着用していない場合（1）には、フェイスシールド等で眼を保護する。</li> </ul>
エアロゾル対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・室内換気を徹底する（十分な機械換気。または、窓やドアから風を入れる）</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常的にN95マスクを着用する必要はない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エアロゾル排出リスクが高い場合（2）には、医療者や介護者はN95マスクを着用する。</li> </ul>
空間の分離（ゾーニング）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無症状者同士の接触を制限する必要はない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有症状者と他の利用者や利用者が空間を共有することのないよう、個室での療養を原則とする。トイレも専用とすることが望ましい（3）。</li> <li>・専用病棟（病棟全体のゾーニング）は基本的には不要。</li> </ul>

（1）口腔内の診察、口腔ケア、食事介助、入浴支援など

（2）咳嗽がある。喀痰吸引や口腔ケアを実施するなど。

（3）トイレが病室に無い場合は、病棟トイレの一部を患者用に使用することも可。

- ・ 平常時から職員はマスクを着用  
(不織布またはサージカルマスク)

※ N95マスクはエアロゾル発生手技を行う場合は使用を推奨されているが、それ以外の時は状況により判断する

### 【要注意】

- ・ 発症 2 日前から他の人に感染させる
- ・ 無症状の感染者も多い
- ・ 入所時のスクリーニング検査が陰性でも、入所後に感染が判明することもある
- ・ 通常会話でも 3 分程度続けると、咳 1 回と同じ程度の飛沫・エアロゾルが発生する



- ・ 必ず、鼻からあごまで覆う
- ・ 顔にフィットさせる

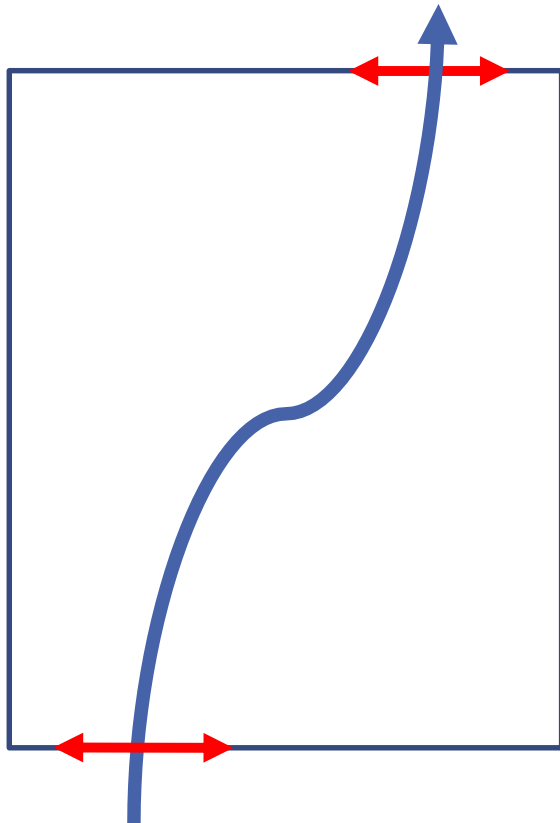
みんなで学ぼう！施設や事業所の感染症対策動画  
[https://www.youtube.com/watch?v=XR2exX\\_08mE](https://www.youtube.com/watch?v=XR2exX_08mE)

# 新型コロナ対策

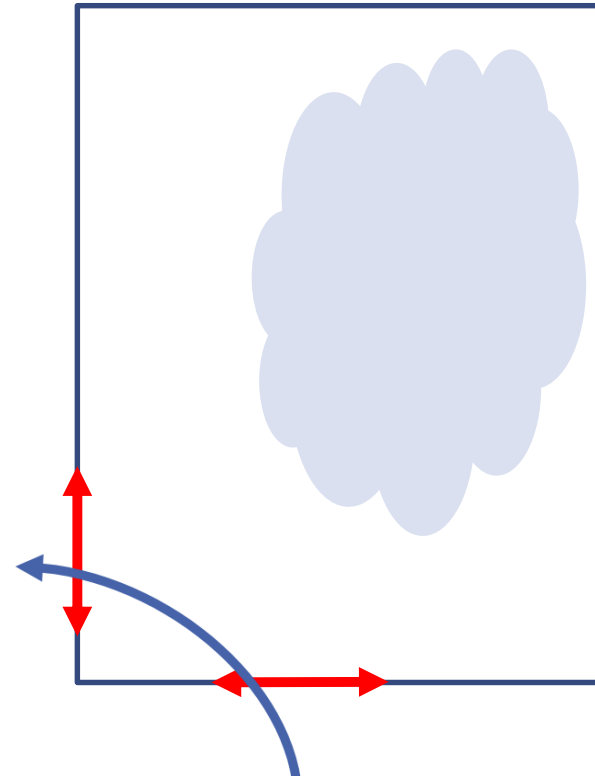
## 平常時～感染症発生時

30分に1回程度、室温に注意して換気をする

良い例 部屋の中央を通るように  
空気の通り道をつくる



良くない例 空気が循環しない



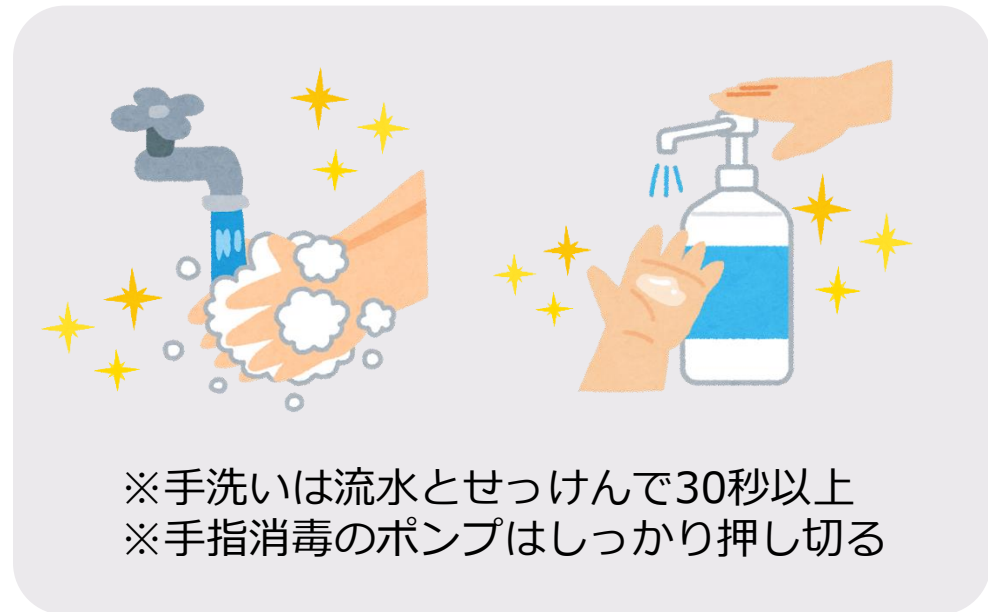
↔ : 窓やドアなど空気が通る場所 5

### 手指衛生（手洗いと手指消毒）の徹底

手洗いは「1ケア1手洗い」「ケア前後の手洗い」が基本

#### 注意点

- ・手を洗うときは、時計や指輪をはずす
- ・爪は短く切っておく
- ・手洗いが雑になりやすい部位に注意
- ・石けん成分をよく洗い流す
- ・使い捨てペーパータオルを使用する
- ・手洗い後・消毒後は手を完全に乾燥させる



※液体せっけんの継ぎ足し使用はしない。容器を再利用する場合は、残りの石けん液を廃棄し、容器をブラッシング・流水洗浄し、乾燥させてから新しい石けん液を詰め替える。

## 標準予防策（スタンダードプリコーション）

介護分野では、特におう吐物・排泄物の処理や、発疹や傷のある皮膚に触る際に注意が必要

### 〈3つのポイント〉

1. 感染の有無にかかわらず、血液などの体液（汗を除く）は、感染性があるものとして素手で扱わない
2. 粘膜面も素手で扱わない
3. 正常でない皮膚には素手で触らない



# 新型コロナ対策

## 平常時～感染症発生時

### スタッフの出勤前の対策

- ・出勤前には検温
- ・体調を確認する



- ・症状がある場合は職場に報告し、早めに休む  
(組織を守ることに繋がります)

- ・症状がなければ出勤する



#### 健康チェック表

氏名	日付	体温	備考
A	2/1	℃	
B	/	℃	
C	/	℃	
D	/	℃	

健康チェック表に、  
記録を残す

(体調不良者に気づくことも重要)

スタッフ間で感染が広がらないよう、体調がすぐれない時は職場に相談する。

感染症発生時は休憩時間をずらす、マスクの着用を徹底する。

### スタッフ間の感染が起こった場面の例

#### 休憩時間



**NG** 近くで同時に歯磨き

**OK** 時間をずらす工夫を

#### 更衣室



**NG** マスクなしの会話

**OK** 会話時はマスクを

#### 休憩室



**NG** 対面で食事

**OK** 黙食や食事時間をずらす工夫を

#### 喫煙所



**NG** マスクなしの会話

**OK** 会話時はマスクを

## 平常時～感染症発生時

感染者および感染疑いがある利用者への各ケアのポイント

介護者はマスク・エプロン・ゴーグル・フェイスシールド・使い捨て手袋を着用

### 口腔ケア

- ・むせないように注意しながらうがいをする
- ・顔や口の周りをふき取り、ティッシュをビニール袋に捨てる
- ・ビニール袋のふちに触れないようにしめる



### 食事介助



- ・利用者の斜め後ろに座り、飲み込みの様子を観察しながら介助
- ・利用者に近寄りすぎないように注意
- ・言葉による会話をできるだけ避ける
- ・うなずきサインなどでコミュニケーション
- ・食事中にむせたときは、前掛けで利用者の口元をそっと覆い、介護職員は後ろに引いて、唾液等を浴びないように注意

## 正面玄関①

- 出入口は1箇所限定
- 正面玄関（屋外）に手洗い場を設置し、入館前の手洗いを促す（職員・利用者）



## 正面玄関②



- 出入口の自動ドア前に、アルコール消毒液を設置
- 消毒液は、動かないようにホルダーで固定
- 手洗い・消毒方法を掲示

## 共有スペース①



- 廊下には5～10m間隔でアルコール消毒液を設置
- 使用開始日を記載し、使用期限や使用量を確認

## 共有スペース②



職員用階段の扉前にアルコール消毒液を設置し、注意喚起の掲示あり

## 居住スペース：ダイニングルーム



- 一方向を向いて着席する
- 1テーブルに基本1人が着席する  
(やむを得ない場合最大2人まで)
- 各テーブル毎の幅を十分にとる
- 上記対応により、アクリル板設置せず
- 職員：配膳時、食事介助時は  
フェイスシールドを使用して対応

## 居住スペース：洗面所

ハンドソープ

アルコール消毒



手袋のラックは  
洗面台に壁付け

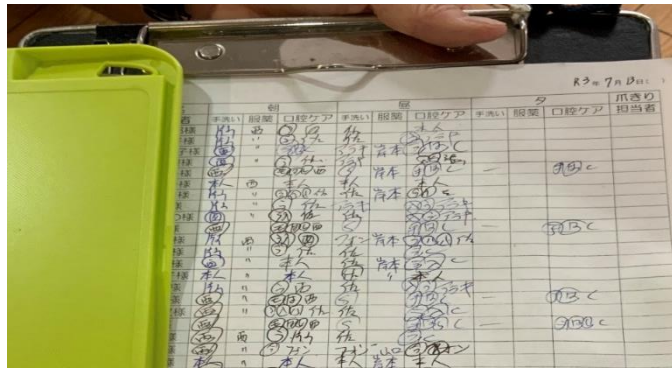


ペダル式ごみ箱

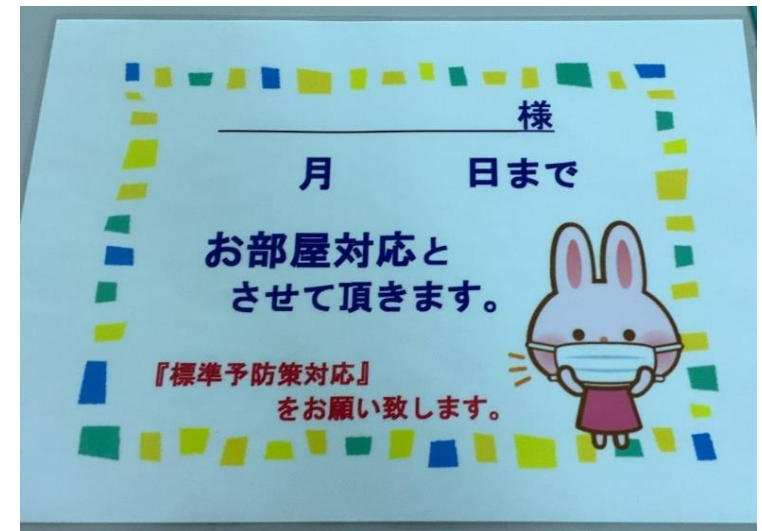
# 環境づくりからできる感染対策～ある施設の事例～

## その他の感染対策

手洗いチェック表を用いて、食事前に利用者へ手洗いを促す



感染症流行時の新規入居の利用者に対しては、体調により、必要に応じて期間を決めて個室対応を検討。個室前に掲示して職員に周知



## 面会

- ・地域の感染症の流行時や介護施設内で感染症患者がいる場合には、必要に応じて面会や出入りする業者の制限を設ける等、感染症を「拡げない」「持ち出さない」等の対応を検討
- ・面会者や出入りする業者の入出記録を取ることやオンライン面会等の活用をする

## PPEセットの準備



- 有症状者が出た時に、早急な対応ができるよう、PPEセットのワゴンを施設内に平常時も準備
- 陽性者発生時に複数作成し、必要な場所に設置
- PPE着脱手順のラミネートもワゴンに設置
- 汚染物を入れるための、ペダル式ゴミ箱も設置

- ・ 入居者や利用者でマスク着用が可能な方はマスクを着用  
(不織布またはサージカルマスク)

※ N95マスクはエアロゾル発生手技を行う場合は使用を推奨されているが、それ以外の時は状況により判断する

### 【要注意】

- ・ 発症 2 日前から他の人に感染させる
- ・ 無症状の感染者も多い
- ・ 入所時のスクリーニング検査が陰性でも、入所後に感染が判明することもある
- ・ 通常会話でも 3 分程度続けると、咳 1 回と同じ程度の飛沫・エアロゾルが発生する



- ・ 必ず、鼻からあごまで覆う
- ・ 顔にフィットさせる

みんなで学ぼう！施設や事業所の感染症対策動画  
[https://www.youtube.com/watch?v=XR2exX\\_08mE](https://www.youtube.com/watch?v=XR2exX_08mE)

# 新型コロナ対策

## ゾーニング 感染症発生時

病室ゾーニングの1例

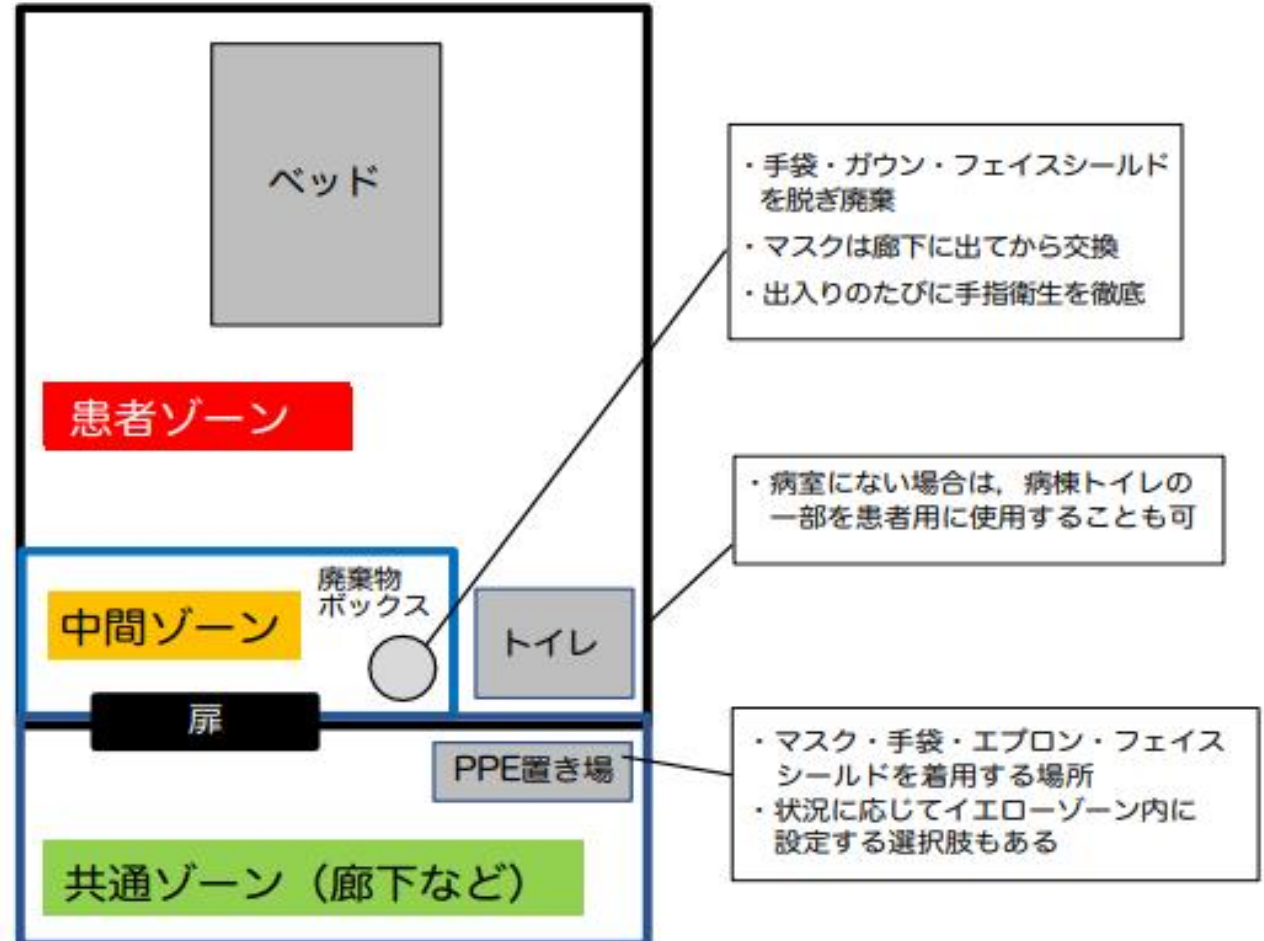


患者ゾーン

中間ゾーン

共通ゾーン

病室ゾーニングの見取り図（案）



### ■ 患者ゾーン（レッド） ■

- ・ 新型コロナウイルス感染症患者をケアする領域
- ・ マスクに加えて必要に応じて手袋、ガウン、フェイスシールドを着用
- ・ 患者と濃厚な接触を行わない場合（問診、診察、検温など）には必ずしもガウンは必要ではない（ただし、移乗介助、身体リハ、むせこみ食事介助、おむつ交換などの場合にはガウン、フェイスシールドの着用を考慮）

### ■ 中間ゾーン（イエロー） ■

- ・ ドアを開けて病室に入った領域（床テープなどで領域を明示）
- ・ マスクに加えて必要に応じて手袋、ガウン、フェイスシールドを着用
- ・ 廃棄ボックスを設置。患者ゾーンから共通ゾーン（グリーン）に出る前に手袋・ガウン・フェイスシールドを脱ぎ廃棄
- ・ 中間ゾーンを通過するたびに毎回手指衛生を徹底

### ■ 共通ゾーン（グリーン） ■

- ・ 非感染患者をケアする領域
  - ・ マスク着用を基本とし、必要に応じて手袋を着用
  - ・ 感染者が共通ゾーンに移動する場合には、マスク着用の上で時間的・空間的隔離、換気に注意（たとえばトイレ・シャワーなど）
  - ・ 手袋・ガウン・フェイスシールド置き場を設置しここで着用する
- \* 中間ゾーン（イエロー）に置き場（着用場所）を設置する選択肢もある

# 新型コロナ対策

## 感染症発生時

患者に対するPPEの選択

	サージカルマスク	N95マスク	手袋	ガウン	眼の防護
診察 (飛沫曝露リスク大注1)	○	△	△	△	○
診察 (飛沫曝露リスク小注2)	○	△	△	△	△
呼吸器検体採取	○	△	○	△	○
エアロゾル産生手技		○	○	○	○
環境整備	○	△	○	△	△
リネン交換	○	△	○	○	○
患者搬送 注3	○	△	△	△	△

○：必ず使用する      △：状況により使用する

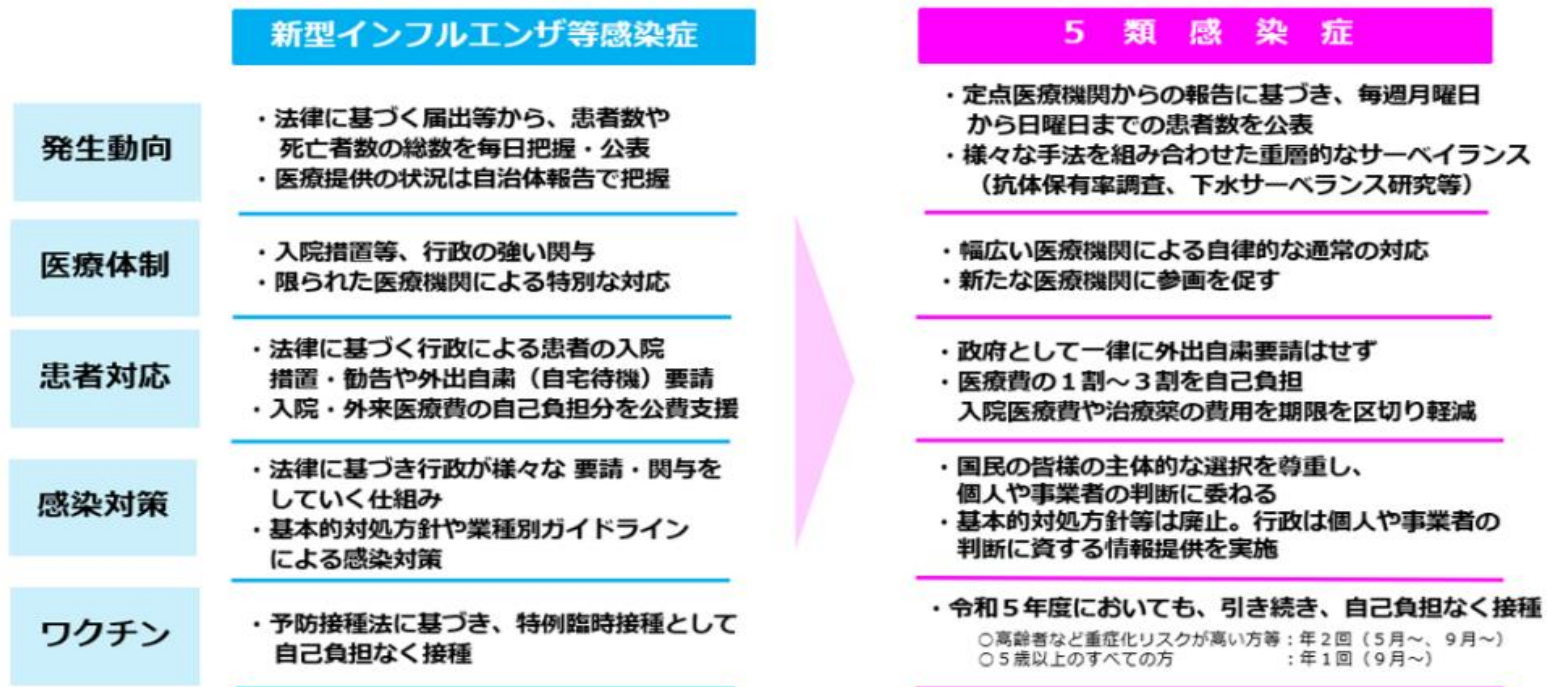
注1) 飛沫リスク大：患者がマスクの着用ができない、近い距離での処置など、顔面への飛沫曝露のリスクが高い。

注2) 飛沫リスク小：患者はマスクを着用し、顔面への飛沫曝露のリスクは高くない。

注3) 患者搬送：直接患者に触れない業務（ドライバーなど）ではガウンは不要。

### 5類感染症移行後の対応について

#### 感染症法上の位置づけ変更に向けた対策の全体像



- 令和5年5月8日以降、新型コロナ患者は、法律に基づく外出自粛は求められない。
- 外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられる。
- 周囲の方や事業者におかれても**個人の主体的な判断が尊重**される。
- 各医療機関や高齢者施設等においては、次の情報を基に新型コロナウイルスに罹患した従事者の就業制限を考慮する。

### 〈陽性者の療養期間の考え方について〉

#### (1)外出を控えることが推奨される期間

発症日を0日目として、発症後5日間が経過し、かつ、解熱および症状軽快（痰や喉の痛みなどの症状）から24時間経過するまでは、外出を控えることが推奨される。

※症状が重い場合は、医師に相談する。

#### (2)周りの方への配慮

発症後10日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性があることから、不織布マスクを着用したり、高齢者等ハイリスク者と接触は控える等、周りの方へうつさないよう配慮する。

### 〈濃厚接触者について〉

濃厚接触者として特定されることはなく、外出自粛も求められない。

### 廃棄物

すべての廃棄物を感染性廃棄物として扱う必要はない。感染性廃棄物の該否の判断は、環境省が公表している『廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル』に従う。

<https://www.env.go.jp/content/900534354.pdf>

### 患者寝具類の洗濯

- ・施設外に患者が使用したリネン類を持ち出す際は、密閉した袋に入れて運搬する。
- ・通常の洗濯で構わないが、熱水洗濯（80℃10分間）でもよい。

### 食器の取り扱い

- ・患者が使用した食器類は、必ずしも他の患者と分ける必要はなく、中性洗剤による洗浄後によく乾燥させる。
- ・80℃ 5 分以上の熱水洗濯でもよい。

# 〈参考〉

- 介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)
- 障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00097.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html)
- 医療機関向け情報（治療ガイドライン、臨床研究など）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00111.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00111.html)