

**新型コロナウイルス感染症
高齢者施設等における
対応の手引き**

**香川県健康福祉部長寿社会対策課
令和5年7月改訂**

目 次

1 事前準備

- (1) 平時の準備・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (2) 職員の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (3) マスクの着用・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (4) 換気（エアロゾル対策）・・・・・・・・・・ 2
- (5) 面会・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

2 業務継続計画（BCP）の策定

- (1) 健康管理体制の構築・・・・・・・・・・ 4
- (2) 感染者等が発生した場合の対応・・・・・・・・ 4
- (3) 職員の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- (4) 業務の優先順位の整理・・・・・・・・・・ 5
- (5) 日頃からの周知・研修・訓練・・・・・・・・ 5

3 感染者が発生した場合

- (1) 感染対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- (2) 患者との面会・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- (3) 利用者が感染した場合・・・・・・・・・・ 7
- (4) 職員が感染した場合・・・・・・・・・・ 7
- (5) 職員、利用者の家族が感染した場合・・・・ 7

4 県長寿社会対策課への報告（高松市以外の施設等）・・・・・・ 8

5 市町担当課（指定権者）の報告先・・・・・・・・・・ 9

6 管轄保健所への報告・・・・・・・・・・ 10

【参考資料・様式】

- 1 個人用防護具の取扱い
- 2 ゾーニングの考え方
- 3 感染者発生時のゾーニングのシミュレーション
- 4 感染症発生経過報告表
- 5 参考ウェブサイト（厚労省事務連絡より引用）

1 事前準備

(1) 平時の準備

地域医療介護総合確保基金（介護分）による「令和5年度新型コロナウイルス感染症流行下における「感染症対策を行った上での施設内療養に要する費用」」の補助要件である、①医療機関と連携強化、②感染対策の徹底、③療養体制の確保は、平時からの取り組みが重要です。

特に、陽性者の往診や電話等による相談、入院の要否の判断及び入院調整に対応できる医療機関の確保については、確実に事前の調整を行い、施設内療養の体制整備に注力が必要です。

また、初動対応で重要なのは、「職員を感染から守る」体制づくりです。平時に職員への研修に取り組み、ゾーニングや個人防護具着脱訓練を繰り返し、確実に技術を習得できるようにしましょう。

- ・入所者が陽性者となった際に確実に対応できるように、医療機関との連携を強化しておきましょう。
- ・感染対策委員会を設置しましょう。定期的に委員会を開催し、組織的に感染対策を実施します。
- ・感染対策の指針とマニュアルを作成し、常に最新のものに改訂しておきましょう。
- ・感染対策の職員研修を年2回以上開催しましょう。新規採用時にも実施しましょう。
- ・発生時の対応について、定期的に訓練（シミュレーション）をしましょう。
- ・業務継続計画（BCP）を作成し、感染拡大期における業務計画や人材確保、事業運営を明確にしておきます。
- ・物品調達に必要な日数等を勘案して、施設・事業所で個人用防護具（マスク、フェイスシールドまたはゴーグル、手袋、ガウンなど）を備蓄するようにしましょう。日常的に使用する物品は、古い物から使用する等、常に新しい物が備蓄されるようにしましょう。

1 事前準備

(2) 職員の役割

- ・感染症発生時の役割分担を具体的にし、各自が担う役割を確認しておきましょう。
- ・職員の減少に備え、応援体制を具現化しましょう。
- ・施設内の感染対策の研修や、企画・運営等にも積極的に参加しましょう。
- ・感染症発生時の対応についてまとめている書類の場所を把握しておきましょう。
- ・職員同士で声をかけあい、感染対策を徹底しましょう。

(3) マスクの着用

- ・「個人の主体的な選択を尊重し、マスクの着用は個人の判断に委ねることを基本とすること」、「政府は各個人のマスク着用の判断に資するよう、感染防止対策としてマスクの着用が効果的である場面などを示し、一定の場合にマスクの着用を推奨すること」とされています。その上で、高齢者等重症化リスクが高い者が多く生活する高齢者施設等への訪問時にはマスクを着用することが推奨されるとともに、高齢者施設等の職員については、勤務中※のマスク着用を推奨することされています。

※勤務中であっても、職員にマスクの着用が必要ないと考えられる具体的な場面については、各高齢者施設等の管理者等が適宜判断いただくようお願いします。例えば、周囲に人がいない場面や、利用者と接しない場面であって会話を行わない場面等においてはマスクの着用を求めない、といった判断が想定されます。

(4) 換気（エアロゾル対策）

- ・新型コロナウイルス等の微粒子を室外に排出するためには、こまめに換気を行い、部屋の空気を入れ換えることが必要です。以下の資料や動画を参考に、各施設等の実情に応じて換気による感染対策を実施しましょう。

(参考) 資料・研修動画

- ・「感染拡大防止のための効果的な換気について」（令和4年7月14日新型コロナウイルス感染症対策分科会）

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai17/kanki_teigen.pdf

- ・動画「【新型コロナ】効果的な換気のポイント」

<https://www.youtube.com/watch?v=utlnrLrfxmc>

1 事前準備

(5) 面会

- ・高齢者施設等の入所者について、家族等との面会の機会の減少により心身の健康への影響が懸念されることを踏まえると、高齢者施設等での面会の再開・推進を図ることは重要です。
- ・感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、可能な限り安全に実施できる方法を検討しましょう。
- ・面会の実施にあたっては、以下の資料を御参照ください。

(参考) 資料・研修動画

- ・「社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について」（令和3年11月24日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001042423.pdf>
- ・面会を積極的に実施する施設の事例や実施方法等を情報発信する動画及びリーフレット（高齢者施設等の職員の皆様向け）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00014.html
- ・介護保険施設等の運営基準においては、「常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない」等とされており、利用者と家族との面会の機会の確保に努める必要があります。
- ・利用者の家族等や面会者には、施設等における面会時の注意点を理解していただき、感染対策の実施を働きかけていくことが大切です。

2 業務継続計画（BCP※）の策定

※ BCP : Business Continuity Plan

- ・介護施設・事業所が提供するサービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要です。
- ・また、令和3年度介護報酬改定により、全ての介護サービス事業者を対象に、**業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施**などが義務付けられました（令和6年4月1日より義務化）。
- ・感染対策に加えて、業務を継続するための計画策定や職員・物資の確保など、日頃から十分に備えておきましょう。

業務の継続に向けた取組（業務継続計画の策定と見直し）

（1）健康管理体制の構築

- ・全体の意思決定者、各業務の担当者（誰が、何をするか）を決めておき、関係者の連絡先、連絡フローの整理を行いましょう。

（2）感染者等が発生した場合の対応

- ・入所者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されるように、感染者等の発生時の対応について整理し、平常時からシミュレーションを行いましょう。
- ・食事や洗濯、ごみの回収などを外部業者に委託している場合は、感染者等の発生時にもサービス提供を継続してくれるのか、特別な対応が必要になるのか、などを確認し、場合によっては契約の見直しを行う必要があります。

（3）職員の確保

- ・感染者等の発生時には職員が不足し、「感染者等・それ以外の入所者」で担当職員を分けることが困難となる可能性があります。こうなると、感染拡大のリスクが高まるため、施設内・事業所内・法人内における職員確保体制の検討や、他法人や関係団体などへの早めの応援依頼を行うことが重要です。
- ・「香川県新型コロナウイルス高齢者施設相互応援ネットワーク」へ登録する方法もあります。

2 業務継続計画（BCP）の策定

（４）業務の優先順位の整理

- ・ 職員が不足した場合は、感染防止対策を行いつつ、限られた職員でサービス提供を継続する必要があります。
- ・ 可能な限り通常のサービス提供を行うことを念頭に、職員の出勤状況に応じて対応できるよう業務の優先順位を整理しておきましょう。

（５）日頃からの周知・研修・訓練

- ・ 業務継続計画を策定した後は、危機発生時に迅速に行動できるよう関係者に周知し、日頃から研修、訓練（シミュレーション）を行いましょう。
- ・ また、策定した業務継続計画は、最新の知見や訓練等の結果を踏まえて定期的に見直してください。

（参考）資料・研修動画

「業務継続計画（BCP）」の作成や感染対策の研修にあたって、厚生労働省が特設ページを公開しています。下記の資料等を参考にしてください。

- ・ 業務継続計画（BCP）作成に必要な情報を整理したものです。
「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000749533.pdf>
- ・ 業務継続計画（BCP）作成時のポイントをまとめた動画です。
「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

3 感染者が発生した場合

(1) 感染対策

- ・新型コロナの感染者や感染の疑いがある利用者のケア等にあたる場合には「施設内療養時の対応の手引き」を参考に対応してください。なお、個人防護具の選択については、以下を参考にしてください。

サージカルマスク	常に着用
ゴーグル フェイスシールド	飛沫曝露のリスクがある場合
手袋とガウン	患者および患者周囲の汚染箇所に直接接触する可能性がある場合
N95 マスク	エアロゾル産生手技 ^{※1} を実施する場合、激しい咳のある患者や大きな声を出す患者に対応する場合

- ・フェイスシールド^{※2}は汚れたら交換するようにしましょう。
- ・手袋とガウンは入所者ごとに交換（※手袋を外したら手指衛生）しましょう。
- ・N95^{※3}マスクは、自分にきちんとフィットする種類を事前に確認してください。
- ・着脱方法は次の動画を参考にしてください。

厚生労働省「宿泊療養における感染対策（非医療従事者向け）」

<https://www.youtube.com/watch?v=dDzljvxMNIA>

※1 気管挿管・抜管、気道吸引、ネブライザー療法など

※2 フェイスシールドは、アルコール消毒して再使用可能

※3 N95マスクを再利用する場合は、以下のとおり取り扱うこと

- － 1人に5枚のN95マスクを配布し、使用した物を通気性の良いきれいなバッグ（名前を書いた紙袋など）に入れて保管
- － 毎日新しいマスクに取り替えて、5日間のサイクルで使用する
- － 目に見えて汚れた場合や損傷した場合は、速やかに廃棄すること

(参考) 資料

- ・「施設内療養時の対応の手引き」（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000783412.pdf>

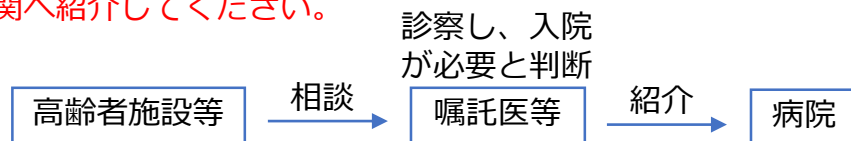
(2) 患者との面会

新型コロナ患者についても、看取りの場合を含め、可能な範囲で、面会者に個人防護具の着用を指導した上での対面面会、もしくは、窓越し・オンラインでの面会等の対応を検討してください。

3 感染者が発生した場合

(3) 利用者が感染した場合

- ・入院治療が必要と考えられる場合は、まずは主治医（嘱託医・協力医療機関）に相談してください。医師が診察し、**入院が必要と判断した場合は必ず主治医（嘱託医等）から医療機関へ紹介してください。**



(4) 職員が感染した場合

高齢者施設等については、重症化リスクを有する高齢者が多く生活するため、以下の情報を参考に、新型コロナウイルスに罹患した職員の就業制限を考慮してください。

(1) 外出を控えることが推奨される期間

- ・**発症日を0日目※1として5日間※2**

＊特に発症後5日間が他人に感染させるリスクが高いため。

かつ、

- ・5日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの**症状が軽快して24時間程度が経過するまで。**

症状が重い場合は、医師に相談してください。

※1 無症状の場合は検体採取日を0日目とします。

※2 こうした期間にやむを得ず外出する場合でも、症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底してください。

(2) 周りの方への配慮

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しましょう。発症後10日を過ぎても咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、マスクの着用など咳エチケットを心がけましょう。

(5) 職員の家族が感染した場合

ご家族、同居されている方が新型コロナウイルス感染症にかかったら、可能であれば部屋を分け、感染されたご家族のお世話はできるだけ限られた方で行うことなどに注意してください。

その上で、外出する場合は、**新型コロナにかかった方の発症日を0日として、特に5日間のご自身の体調に注意してください。**7日目までは発症する可能性があります。こうした間は、手洗い等の手指衛生や換気等の基本的感染対策のほか、不織布マスクの着用や高齢者等ハイリスク者と接触を控える等の配慮をしましょう。

4 県長寿社会対策課への報告（高松市以外の施設等）

「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る対応について

（<https://www.pref.kagawa.lg.jp/documents/7113/syakaifukushi.pdf>）」に基づいて報告が必要になった場合は、香川県長寿社会対策課に報告をお願いします。

※高松市に所在地のある施設・事業所については県長寿社会対策課への報告は不要です。

①入所系の場合

電話で報告してください。

（高松市を除く）

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護医療院、特定施設入居者生活介護、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

香川県長寿社会対策課
施設サービスグループ
087-832-3268

②通所・在宅系の場合

電話で報告してください。

（高松市を除く）

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与

香川県長寿社会対策課
在宅サービスグループ
087-832-3274

※感染症の予防及びまん延の防止のための措置は、令和6年4月1日より義務化になります。

5 市町担当課（指定権者）の報告先

施設の種別	連絡先
高松市内の高齢者施設・事業所	高松市長寿福祉課 087-839-2346 高松市介護保険課 087-839-2326
地域密着型介護老人福祉施設、 地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、 認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、 夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、 看護小規模多機能型居宅介護、 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	各市町の担当課 (下記表参照)

市 町	担当課	連絡先
丸亀市	高齢者支援課	0877-24-8807
坂出市	かいご課	0877-44-5090
善通寺市	高齢者課	0877-63-6331
観音寺市	高齢介護課	0875-23-3993
さぬき市	長寿介護課	0879-26-9904
東かがわ市	長寿介護課	0879-26-1360
三豊市	介護保険課	0875-73-3017
土庄町	健康福祉課	0879-62-7002
小豆島町	高齢者福祉課	0879-82-7006
三木町	福祉介護課	087-891-3304
直島町	住民福祉課	087-892-2223
宇多津町	保健福祉課	0877-49-8003
綾川町	健康福祉課	087-876-1113
琴平町	住民福祉課	0877-75-6706
多度津町	高齢者保険課	0877-33-4488
まんのう町	福祉保険課	0877-73-0125

6 管轄保健所への報告

①初発時の報告目安

「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」抜粋

(令和5年4月28日付厚生労働省通知)

- ア 同一感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
- イ 同一感染症若しくは食中毒による又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

※感染者数が10名未満の場合であっても、ご心配な場合は早めにご相談ください。

②報告先

名 称	管轄市町	電話番号
小豆総合事務所 保健福祉課	土庄町 小豆島町	0879-62-1373
東讃保健福祉事務所 保健対策課	さぬき市 東かがわ市 三木町 直島町	0879-29-8261
中讃保健福祉事務所 保健対策第一課	丸亀市 坂出市 善通寺市 宇多津町 綾川町 琴平町 多度津町 まんのう町	0877-24-9962
西讃保健福祉事務所 保健対策課	観音寺市 三豊市	0875-25-2052
高松市保健所 感染症対策課	高松市	087-839-2870

③報告内容

- ・保健所と相談のうえ、感染症発生経過報告表を提出していただきます。場合によっては、施設配置図や平面図、職員の勤務状況も提出していただきます。
- ・上記内容を県感染症対策課と情報共有します。

参考資料・ウェブサイト

【 手引き・マニュアル・様式 】

- * 「施設内療養時の対応の手引き」（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000783412.pdf>
- * 「介護施設・事業所における新型コロナウイルスの感染症発生時の業務継続ガイドライン」（厚生労働省）
- * 高齢者施設等における面会の再開・推進にかかる高齢者施設等の職員向け動画及びリーフレット（高齢者施設職員のみなさま向け）

【 通知等 】

- * 「社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について」（R3.11 厚生労働省事務連絡）
- * 「感染拡大防止のための効果的な換気について」（R4.7 新型コロナウイルス感染症対策分科会）
- * 「高齢者施設等における感染対策等について」（R5.4.18 厚生労働省事務連絡）
- * 「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」（R5.4.14 厚生労働省事務連絡）
- * 「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う県の対応等について」（R5.4.26 香川県長寿社会対策課事務連絡）

【 Webサイト・動画等 】

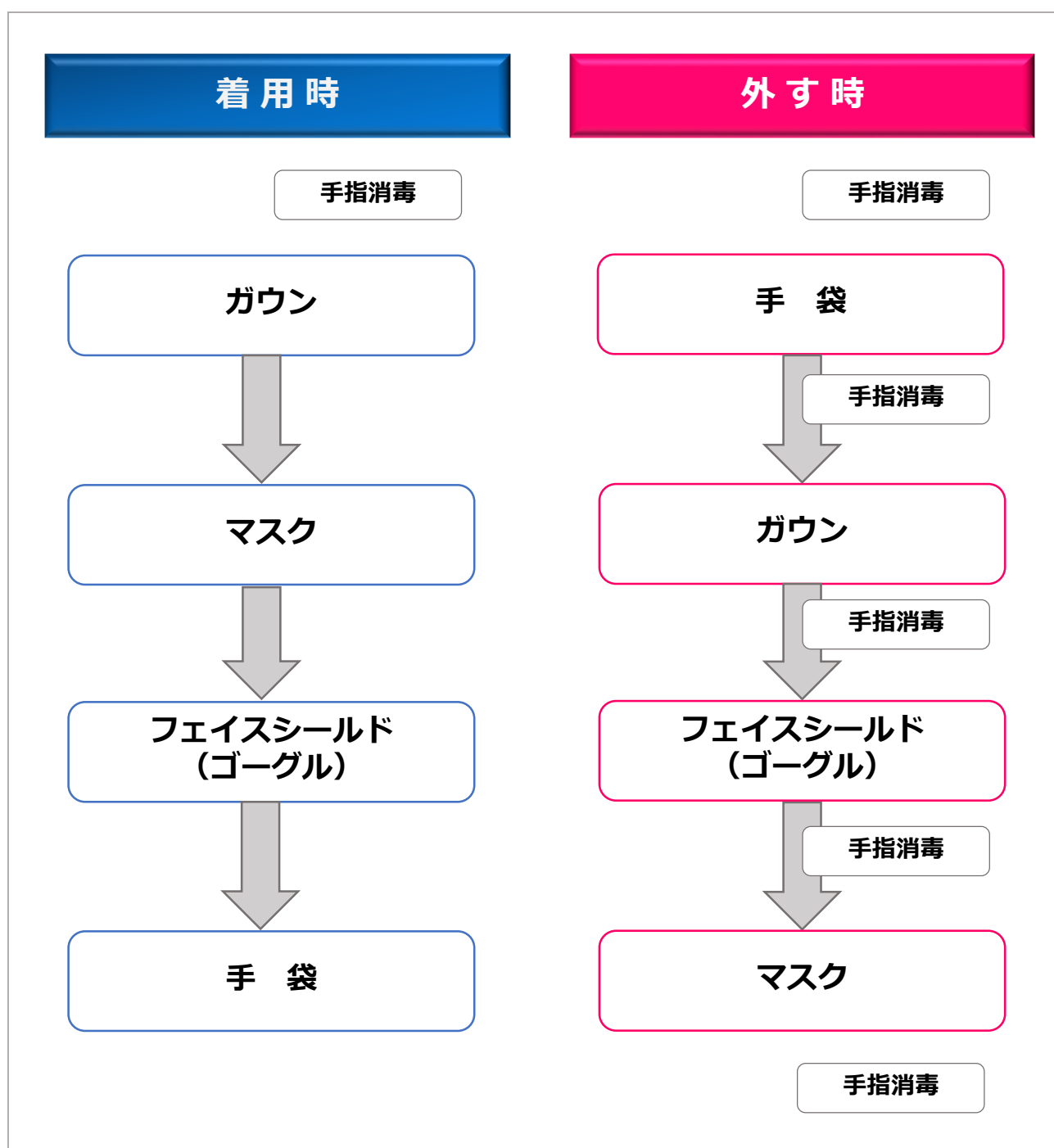
- * 厚生労働省「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html
- * 内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室「【新型コロナ】効果的な換気のポイント」
<https://youtu.be/utlnrLrfxmc>
- * 厚生労働省「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」
<https://www.mhlw.go.jp/content/001073001.pdf>
- * 厚生労働省「宿泊療養における感染対策（非医療従事者向け）」
<https://www.youtube.com/watch?v=dDzIjvxMNIA>

【 参 考 資 料 ・ 様 式 】

1	個人用防護具の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2	ゾーニングの考え方・・・・・・・・・・・・・・・・	5
3	感染者発生時のゾーニングのシミュレーション・・・・・・・・	8
4	感染症発生経過報告表・・・・・・・・・・・・・・・・	9
5	参考ウェブサイト（厚労省事務連絡より引用）・・・・・・・・	11

1 個人用防護具の取扱い

- ・ マスクやガウンなどの個人用防護具を使用する目的は、職員を曝露から守ることと、汚染された手やユニフォームを介した入所者への伝播を防ぐことです。個人用防護具の在庫が十分ある状況では、使い捨てが原則です。
- ・ 個人用防護具を使用する際は、正しい手順に沿って着脱する必要があります。他県のクラスター発生事例では、個人用防護具の正しい取扱いができていなかったがゆえに、感染が拡大したケースが見受けられました。
- ・ 個人用防護具の着脱は、できれば2人で、着脱の手順どおりに行うことが大切です。訓練などで実践し、感染拡大防止に努めてください。



1 個人用防護具の取扱い

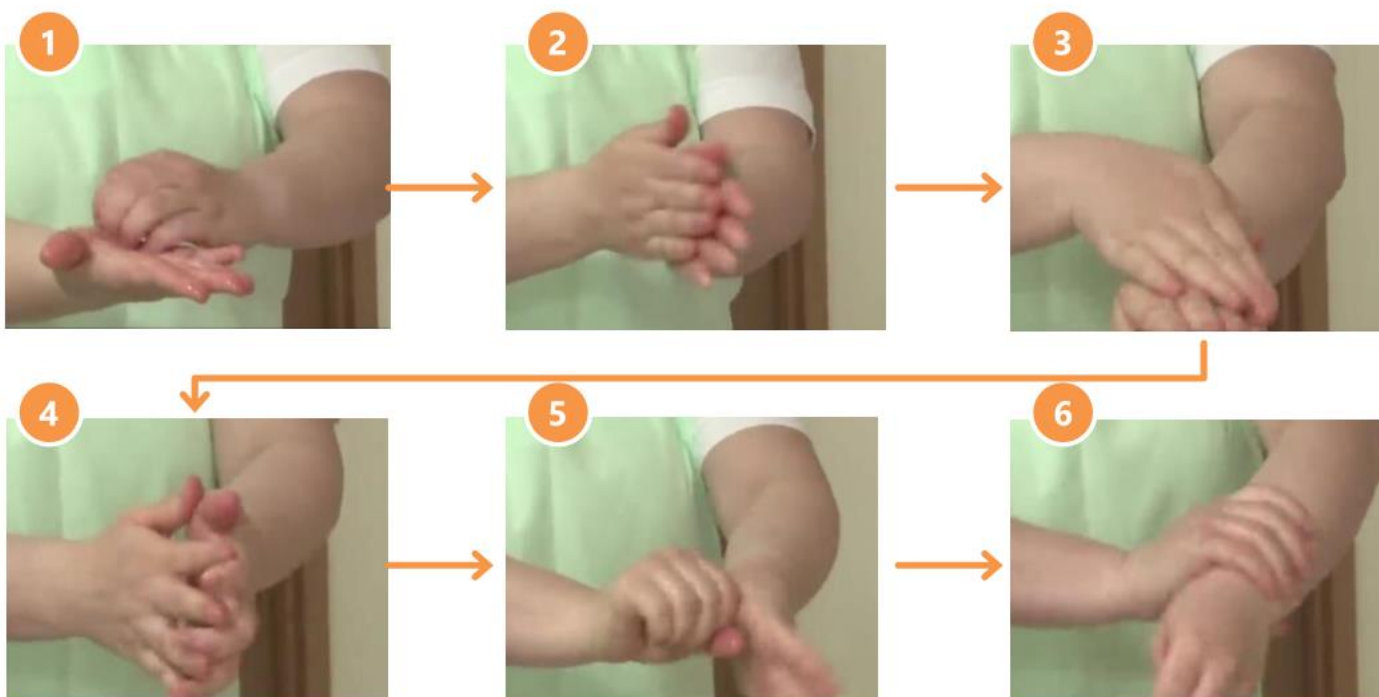
手洗いの方法

液体石けんを約2-3ml手にとり、よく泡立てながら、爪、指の間、親指、手首をしっかりとみ洗いし、さらに流水で流します。水を止めるときは手首か肘で止めます。蛇口の形状によっては、ペーパータオルをかぶせて栓を締めます。手洗い後はマスクや自分の顔、髪をさわらないにしましょう。



手指消毒の方法

消毒用エタノールなどを約3ml手にとり、手洗いと同様に、爪、指の間、親指、手首を忘れずにしっかり擦り込みます。



1 個人用防護具の取扱い

マスクの着脱方法

★ノーズワイヤーが上に来るように装着
★マスクの裏表が包装紙に明記されている場合は、指示に従って適切に装着

- 1 鼻と口を覆うように着用しましょう



- 2 マスクにはウイルス等がついている可能性があるため、紐をもってそっと外しましょう



- 3 マスクの外側を下にして清潔なティッシュ等の上に置いて保管します



- 4 次に使用するときも、紐を持って、マスクの外側や内側に触れないようにしましょう



- 5 使った布マスクは一日一回洗いましょう



- 6 水を飲む場合も、マスクのゴムをもって、マスクの外側や内側に触れないようにしましょう



手袋の着脱方法

- 1 作業中に脱げないよう適切な大きさの手袋を装着します



- 2 使用後は、手袋の外側を引っ張り上げ、片方の手袋を脱ぎます



- 3 そのまま、手や腕に触れないように脱ぎます



- 4 脱いだ手袋は、もう片方の手で握ります



- 5 手袋を脱いだ手で、もう片方の手袋の内側を持ち上げます。外側の汚れた部分に触れないよう注意します



- 6 汚れた側が内側になるように、手袋を脱ぎます



1 個人用防護具の取扱い

個人用感染防護具のはずし方

フェイスシールド、エプロンも、手袋同様、外側に触れないように注意深くはずします。

使い捨てエプロン

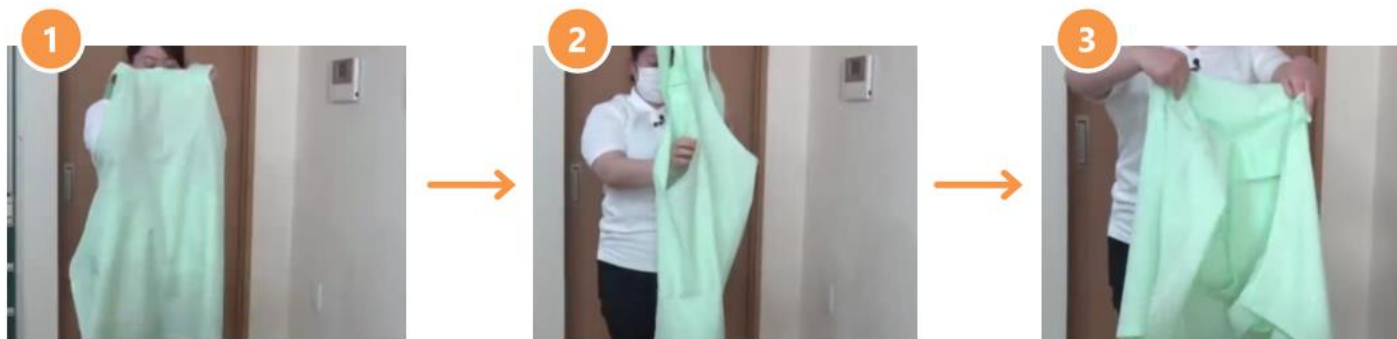
外側の面が内側になるようにしてたたんで捨てます。



布エプロン

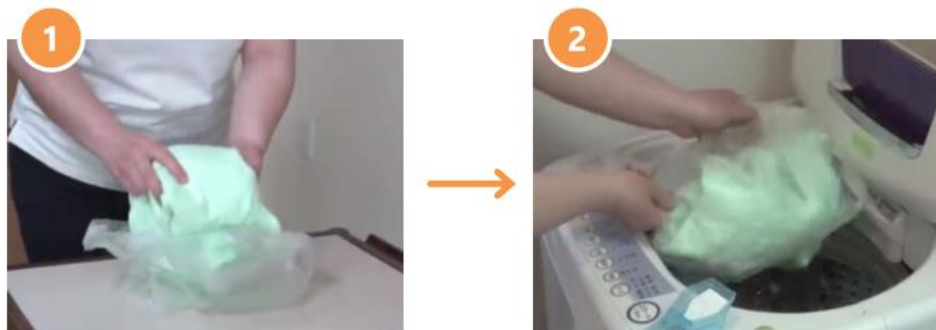
外側が自分に触れないように脱ぎましょう。

上手に脱げたら、体から離して持ち、エプロンの外側が中になるようにたたんでいきます。



エプロンを脱いだ後

手洗いか手指消毒をしましょう。エプロンにはウイルス等がついている可能性があるため、エプロンに直接触れないように注意しながら、速やかに洗濯機に入れましょう。



出典：介護職員のための感染対策マニュアル（厚生労働省）より

2 ゾーニングの考え方

1 レッドゾーンとグリーンゾーンの設定

- ・ レッドゾーンは可能な範囲で狭く設定します。広く設定すると機材などがより広く汚染され職員の曝露機会が増えるとともに、清掃・消毒の負担が大きくなります。
- ・ イエローゾーン（準汚染エリア）は、位置づけがあいまいとなり、感染対策の破綻につながる危険があるので、設定しないことをお勧めします。

汚染エリア 設定	ポイント
部屋単位 （個室）	・ 入口がグリーンゾーンとの境界となる。ただし、トイレ付きの個室、又は入所者がオムツ対応でなければ適さない。
部屋単位 （多床室・陽性者のみ）	・ 入口がグリーンゾーンとの境界となる。ただし、トイレ付きの部屋、又は入所者がオムツ対応でなければ適さない。 ・ 入所者同士、常に2 m以上の間隔を確保し、飛沫を防ぐ。
一定のエリア	・ 部屋にトイレがなければ、グリーンゾーン内のトイレをレッドゾーントイレと設定し、職員の付き添いで使用可能。

2 レッドゾーンとグリーンゾーンの境界

- ・ レッドゾーンとグリーンゾーンの境界は、床に赤テープを貼付、表示板などで明示するなど、誰でも一目で判別できるよう明確に境界を表示します。

- ① レッドゾーンの個人用防護具の着脱場所には、その手順を示すポスターなどの掲示と姿見鏡を設置する。
- ② 特に重要な個人用防護具の脱衣は、境界線のレッドゾーン側の十分広いスペースで行う。
- ③ レッドゾーンの脱衣場所には、個人用防護具脱衣手順書、手指消毒用アルコール、感染性廃棄物用の大きなごみ箱、姿見鏡、椅子が必要。
- ④ 靴からの感染リスクは高くない（そもそも床は不潔）ので、靴の履き替えやシューズカバーは、脱ぐ際に手指が汚染するリスクを考慮して推奨しない。

2 ゾーニングの考え方

3 換気や空調について

- ・ いずれのゾーンについても十分な換気を行います。
- ・ 空調や換気のため、レッドゾーンからグリーンゾーンへ空気が流れないことを確認しましょう。
- ・ レッドゾーンからグリーンゾーンへ空気が流れる場合は、扇風機で逆流させてください。

4 スタッフルームの設定

- ・ スタッフルームは原則としてグリーンゾーンとします。汚染エリアにすると職員が常に感染リスクの高い状態におかれ、ストレスや疲労を強めることになります。

- ① レッドゾーンが広い範囲でなければ、職員が介護業務のため常駐するエリアは、レッドゾーンから離す。
- ② レッドゾーンが一つの階層や広いエリアに設定された場合は、スタッフルームをレッドゾーン内に含めたり、移動させたりする方が、業務の遂行に有利になる場合がある。その場合、一定数の職員が個人用防護具を装着して業務にあたり、一定時間ごとに交代することになる。

5 個人用防護具について

- ・ 職員はレッドゾーンに入る前に必要な個人用防護具（マスク、フェイスシールドまたはゴーグル、手袋、ガウン、キャップなど）を装着し、レッドゾーンから出る前に個人用防護具を脱衣します。
- ・ 個人用防護具は、脱ぐ際に感染リスクが高まるのを防ぐため、場面に応じて必要な物を装着するようにし、可能な限り軽装が望ましいです。むしろ、脱いだ際の消毒や手洗いが大切です。

- ① 個人用防護具の着脱は1人でせず、他の職員によるチェックや補助のもとに行う。
- ② ガウンで覆われていない身体部位や、姿勢によって露出してしまう身体部位を、あらかじめ知り、弱点と認識し、業務を行う。
- ③ 個人用防護具を脱いだ後に手指消毒をしっかりと行う。

2 ゾーニングの考え方

6 レッドゾーンへの物品の出し入れ

- ・ レッドゾーンの必要物品は一度にまとめて運び込みます。また、レッドゾーンには必要最低限を入れておき、不足時に適宜搬入します。

【必要物品】

ディスポ手袋、マスク、消毒液、消毒用バケツ、嘔吐物処理セット、ごみ袋、感染性廃棄物ボックス、個人用防護具脱衣手順書（脱衣所に掲示）、通信機器（携帯電話、PHS、インカムなど）、タオル、ボックスティッシュ、トイレットペーパー、ガムテープ、オムツ類、バイタル計測用品（アルコール清拭可能なもの）、記録用紙、筆記用具、姿見鏡 など

- ・ 可能な限り使い捨てできる製品を使用しましょう。
- ・ 食器は食器用洗剤や自動食器洗浄機を用いて、普段どおりの洗浄を行いましょう。使い捨て食器を用いることも有効です。

7 ゾーニングのシミュレーション

- ・ 次ページのとおりに。

8 クラスタ発生施設での失敗事例

- ・ 他県におけるクラスタが発生した施設では、次のような事例が報告されています。

- ・ 個人用防護具の脱衣所に消毒液が設置されておらず、汚染を広げていた。
- ・ グリーンゾーンに個人用防護具の脱衣所を設けていた。
- ・ グリーンゾーン内にある職員休憩室で個人用防護具を着用したまま休憩していた。
- ・ 個人用防護具を着用したまま、グリーンゾーンとレッドゾーンを行き来していた。

3 感染者発生時のゾーニングのシミュレーション

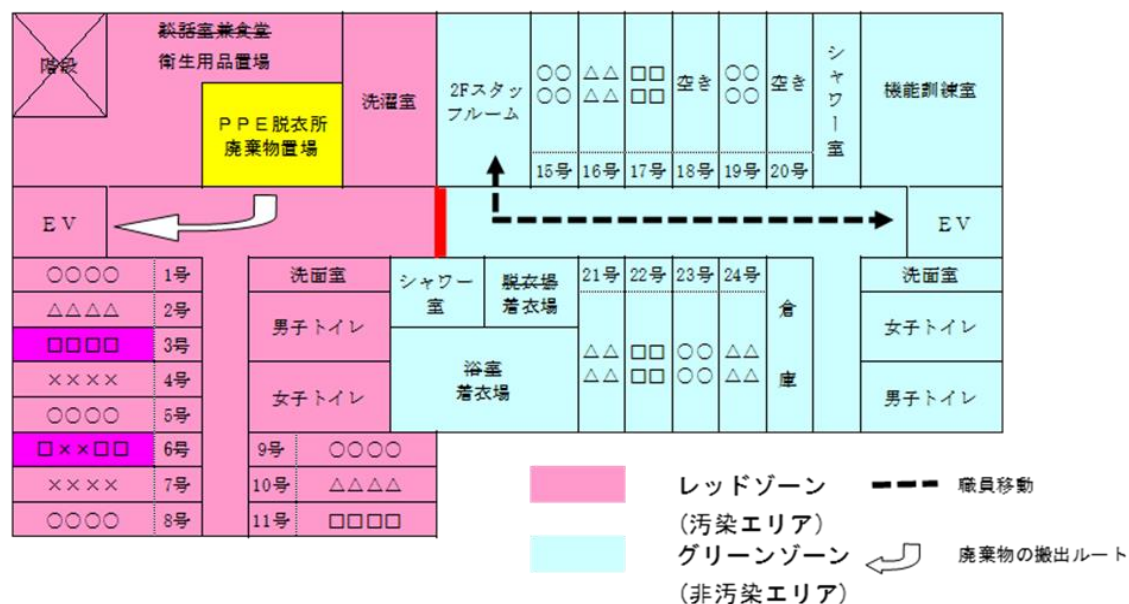
令和2年〇月〇日現在

2階

階段	談話室兼食堂	洗濯室	2Fスタッフ フロア	〇〇 〇〇	△△ △△	□□ □□	空き	〇〇 〇〇	空き	シャ ワ ー 室	機能訓練室
				15号	16号	17号	18号	19号	20号		
EV	〇〇〇〇 1号	洗面室	シャワー 室	脱衣場	21号	22号	23号	24号	倉	洗面室	EV
	△△△△ 2号	男子トイレ								女子トイレ	
	□□□□ 3号				△△	□□	〇〇	△△			
	×××× 4号	女子トイレ			△△	□□	〇〇	△△		男子トイレ	
	〇〇〇〇 5号										
	□□□□ 6号	9号	〇〇〇〇								
	×××× 7号	10号	△△△△								
	〇〇〇〇 8号	11号	□□□□								

▶ 感染者の想定

- ・職員Aが検査の結果、陽性と判明
- ・3号室および6号室の入所者が陽性（入院の調整中）
- ・1、2号室、4、5号室、7～11号室の入所者が感染リスクの高い者（感染者と長時間の接触があった者等）



▶ ゾーニングの設定

- ① スタッフルームほかグリーンゾーンは消毒を徹底
- ② 談話室兼食堂は使用しない。2階の浴室は使わない。
- ③ 談話室兼食堂に個人用防護具脱衣所、脱衣手順書、ごみ袋、姿見鏡、手指用消毒用アルコールを設置
- ④ レッドゾーンのエレベーターは1階～3階まですべてレッドゾーンとして扱う。レッドゾーン側の階段は使わない。

4 感染症発生経過報告表

香川県ホームページからダウンロードできます。

https://www.pref.kagawa.lg.jp/kansensyo/kansensyoujouhou/shisetu_ooshirase.html

[illegible]

4 感染症発生経過報告表

【記載例】

施設名 (OOOOOOOO)

平成 年 月 日 時現在

(記載例)

当施設の特
性に合わせ、
適宜、区分し、
記載する。

進行：①自立②車椅子③不可
食事：①自立②介助③経管栄養
排泄：①トイレ②ポータブル③オムツ
入浴：①一般浴②シャワー③特浴

当該施設の特性に
合わせ、項目・凡例等を
適宜、設定する。

施設→保健所・社会福祉施設等主管部局

症状の凡例＝1:発熱 2:下痢 3:嘔吐 4:腹痛 5:嘔吐 6:嘔気 7:() 8:() 9:()

区分	氏名	性別	年齢	その人の状況(ADL等)	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	備考		
入所	207〇〇	〇	〇	3	2	1	2																								入退院、検査日・結果、出勤日等、参考情報に記載	
	208〇〇	〇	〇	3	3	3	3	1-2	2																							
	208〇〇	〇	〇	3	3	2	3	1-2																								
	208〇〇	〇	〇	3	3	3	3	2-5																								
	208〇〇	〇	〇	3	3	3	3	2																								
	212〇〇	〇	〇	2	2	1	2	2-5	5	6																						
	213〇〇	〇	〇	3	2	1	2	1-2	1-2	2	2																					
	213〇〇	〇	〇	2	3	1	2	1-2	2																							
短期入所	213〇〇	〇	〇	3	3	3	3	2-6																								
職員	208〇〇	〇	〇					5	2-5	2																						
	208〇〇	〇	〇					1-2	2																							
新規発症者 計			(その日に新たに発症した人の数)			2	3	4	1	1																						
新規発症者 累計			(その日までの新規発症者の累計)			2	5	9	10	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11		
有 症 者 計			(その日に症状のある人の数)			2	5	9	3	4	3																					
施設の入所者等の人数			(それぞれの区分ごとに適宜記載)			入所者200名(1階50名、2階50名、3階100名)、短期入所10名、職員20名(介護職12名、看護師3名、調理員5名)																										

5 参考ウェブサイト

「高齢者施設等における感染対策等について」（R5.4.18 厚生労働省事務連絡）より引用

（参考1）「介護現場における感染対策の手引き」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001048000.pdf>



（参考2）高齢者施設等における効果的な換気対策の考え方等についての提言：「感染拡大防止のための効果的な換気について」（令和4年7月14日新型コロナウイルス感染症対策分科会）

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai17/kanki_teigen.pdf



（参考3）動画「【新型コロナ】効果的な換気のポイント」（内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室）

<https://www.youtube.com/watch?v=utlnrLrfxmc>



（参考4）「社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について」（令和3年11月24日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001042423.pdf>



（参考5）面会を積極的に実施する施設の事例や実施方法等を情報発信する動画及びリーフレット（高齢者施設等の職員の皆様向け）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00014.html

5 参考ウェブサイト

(参考6) 施設内療養時の対応の手引き

<https://www.mhlw.go.jp/content/000783412.pdf>



新型コロナウイルス感染症
高齢者施設等における対応の手引き
令和3年10月作成
令和5年7月改訂

香川県健康福祉部 長寿社会対策課
〒760-8570 高松市番町四丁目1番10号
Tel 087-832-3268 Fax 087-806-0206

