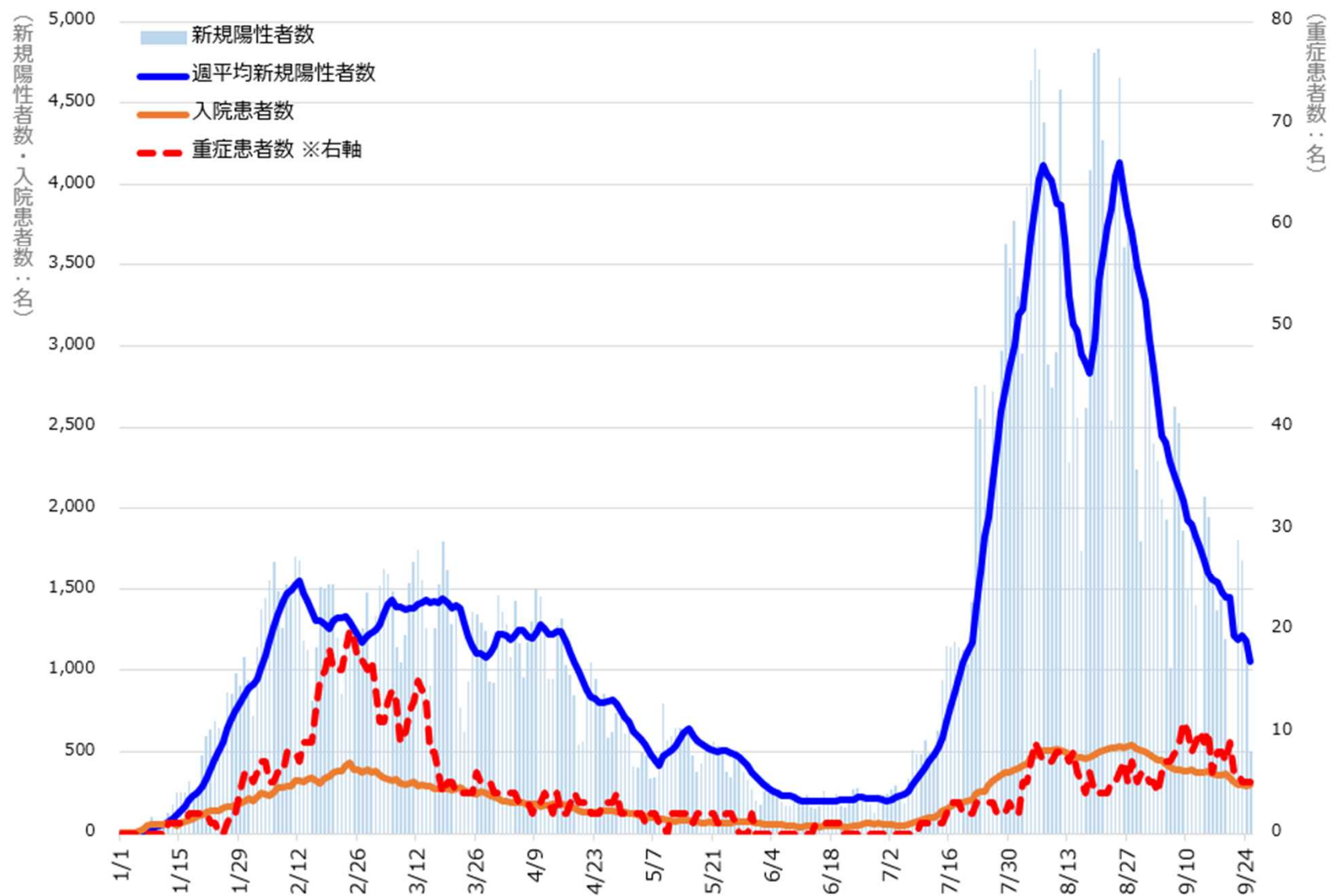


# 新型コロナウイルス感染防止対策について

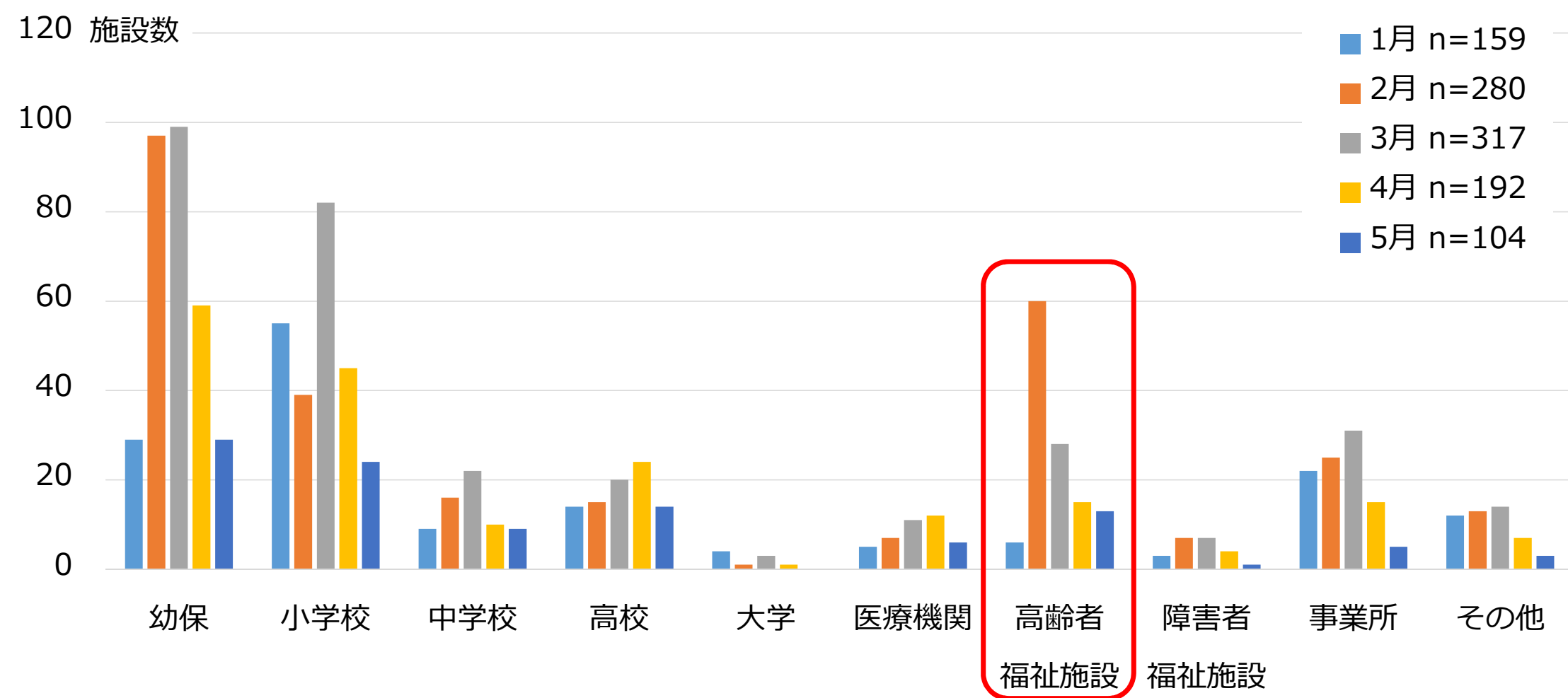
茨城県保健医療部感染症対策課

# 県内の新規陽性者数・入院患者数の推移 (1/1~9/25)



# 茨城県内クラスター数・月別・施設別（2022年1-5月 n=1052）

- ワクチン接種が進んだが、医療機関・高齢者福祉施設・社会福祉施設のクラスターの発生が継続している

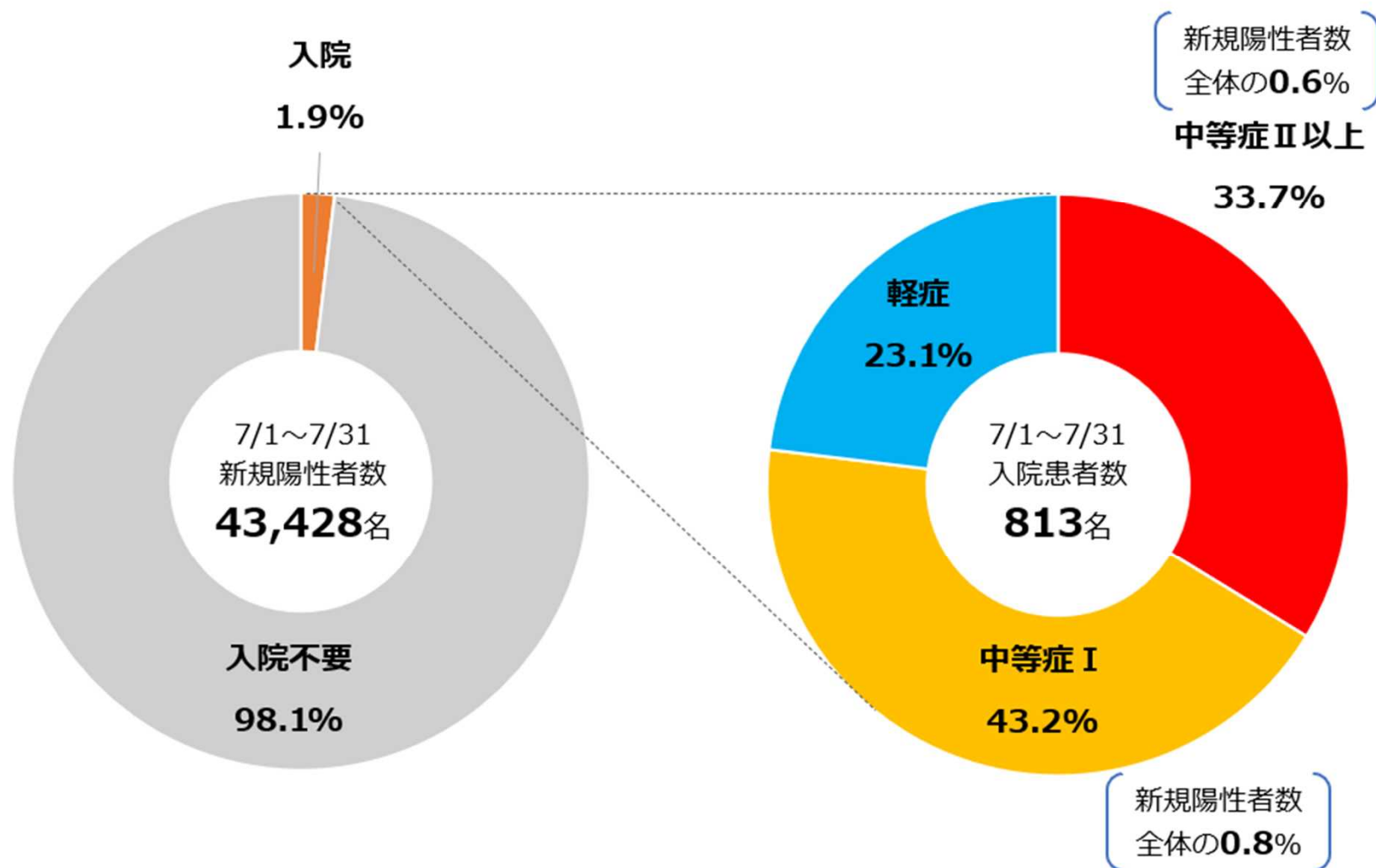


## クラスターの探知から最終陽性者発生までの期間

- 医療機関、高齡者福祉施設は陽性者数が多く、日数が長い ➡ 長期的対応
- 障害者福祉施設は日数は短い、陽性者数が多い ➡ 短期集中対応

	中央値（範囲）	1施設あたり陽性者数
幼保	3.0日（0 - 33）	12.3例
小学校	3.0日（0 - 56）	11.5例
中学校	2.0日（0 - 20）	9.7例
高校	4.0日（0 - 41）	14.1例
大学	3.0日（0 - 12）	11.7例
医療機関	7.0日（0 - 28）	24.2例
高齡者福祉施設	6.0日（0 - 30）	18.8例
障害者福祉施設	2.5日（0 - 16）	20.0例
事業所	2.5日（0 - 62）	14.7例

## 新型コロナウイルス感染症患者の症状 (R4.7.1~7.31)



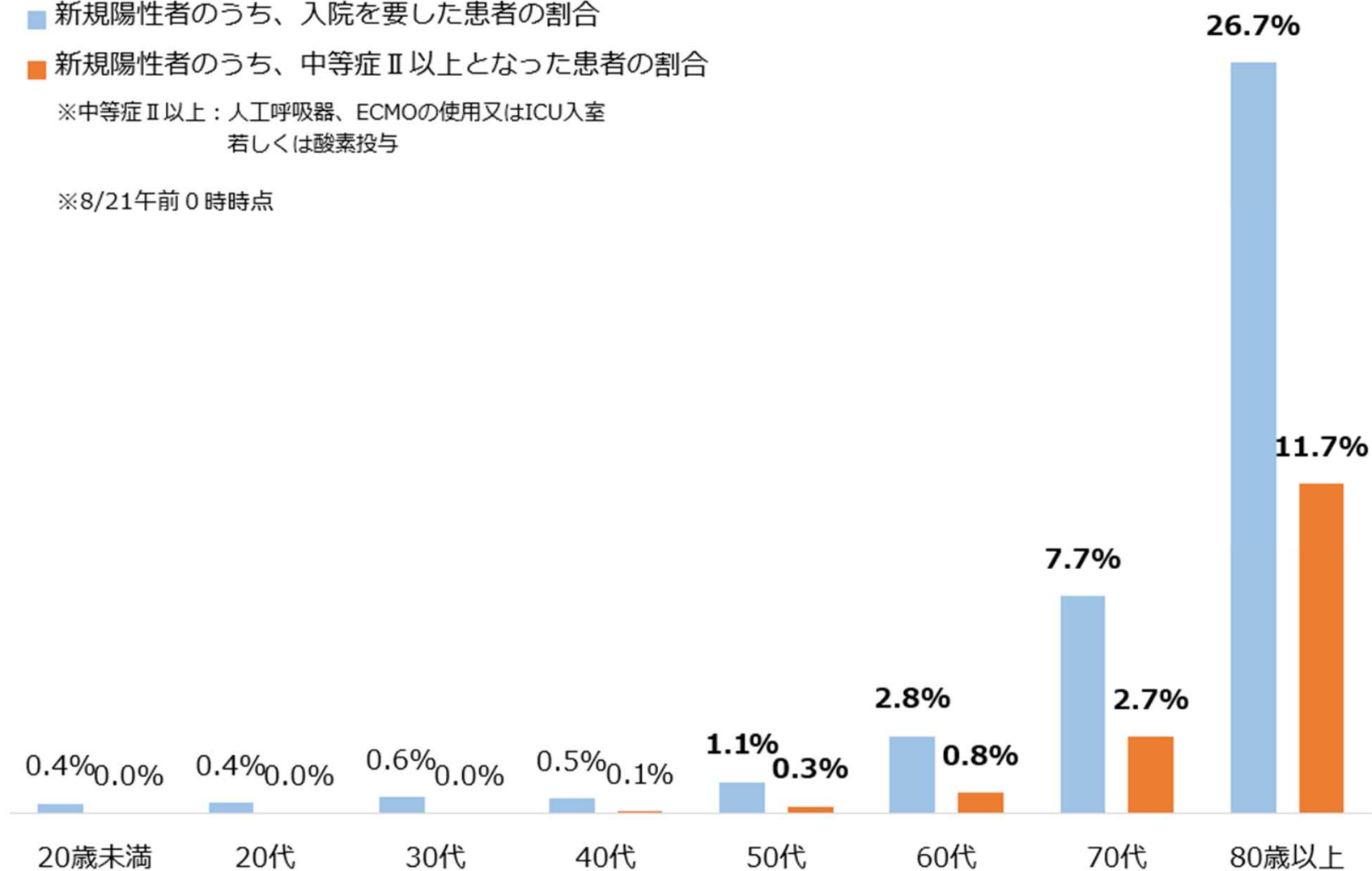
※8/21午前0時時点

## 新型コロナウイルス感染症患者の年代別状況 (R4.7.1~7.31)

- 新規陽性者のうち、入院を要した患者の割合
- 新規陽性者のうち、中等症Ⅱ以上となった患者の割合

※中等症Ⅱ以上：人工呼吸器、ECMOの使用又はICU入室  
若しくは酸素投与

※8/21午前0時時点



## 新型コロナウイルス感染対策マニュアル（高齢者・障害者福祉施設） の策定

令和3年5月25日版

## 新型コロナウイルス感染対策マニュアル （高齢者・障害者福祉施設）

### 1. 目的

新型コロナウイルス感染症が全国的に広がり、数人から数十人のまとまっ

入所施設では、一たび感染が発生すると急速に拡大する恐れがあることから、外部からのウイルスの侵入を  
するとともに、施設内での感染拡大防止対策が重要と考えております。

このため県では、こうした事態に迅速かつ適切に対応できるよう、各施設において取り組むべき、事前の対  
感染発生時の具体的な対応について「新型コロナウイルス感染対策マニュアル（高齢者・障害者福祉施設）」  
いたしました。

つきましては、本マニュアルに沿って、各施設の状況に応じ適切な対応を講じられますようお願いいたし

- PDF [新型コロナウイルス感染対策マニュアル（高齢者・障害者福祉施設）（令和3年5月25日版）](#)（PDF：2,667KB）
- Word [別紙1 ソーニング・感染対策チェックリスト（ワード：24KB）](#)
- Excel [別紙2 行動履歴記録票（エクセル：13KB）](#)
- Excel [別紙3～5 健康管理票・健康観察票（エクセル：23KB）](#)
- Excel [別紙6-1 利用者・職員リスト（高齢者福祉施設用）（エクセル：23KB）](#)
- Excel [別紙6-2 利用者・職員リスト（障害者福祉施設用）（エクセル：23KB）](#)

## 関係通知

このことについて、厚生労働省から発出された通知等を以下に掲載しますので、予防対策・対応にご留意願

- PDF [（R3.9.22）新型コロナウイルス感染症防止のための障害児通所支援に係るQ&Aについて](#)（PDF：250KB）
- PDF [（R3.7.2）新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱いにつ](#)  
[いて（第15報）](#)（PDF：294KB）
- PDF [（R3.6.28）新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱いにつ](#)  
[いて（第14報）](#)（PDF：415KB）
- PDF [（R3.6.19）新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の養成所等の実習施設への周知事項等](#)

入所系  
障害福祉サービス施設・  
事業所職員のための  
**感染対策  
マニュアル**

通所系  
障害福祉サービス施設・  
事業所職員のための  
**感染対策  
マニュアル**

訪問系  
障害福祉サービス施設・  
事業所職員のための  
**感染対策  
マニュアル**

自宅等を訪問される職員の方…訪問系  
施設・事業所内の職員の方…通所系、入所系  
のマニュアルをご参考下さい

自宅等を訪問  
施設・事業所

障害福祉サービス事業所等における  
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**

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
令和2年12月

## COVID-19対策の心構え 様々な事例を見た経験から . . .

- ウイルスが「入ってこない」前提は失敗する  
「入ってくる」つもりで対応する
- 「検査が陰性だからコロナではない」は失敗のもと

信頼性が高いPCR検査でも感度は約70%

検査だけでなく、陽性者と接触歴がないか、流行地に行ったか、同居人に有症者がいるかなど、行動歴などの検査以外の情報も考慮する



# COVID-19対策の心構え 様々な事例を見た経験から・・・

- 個人防護具（PPE）を着ていれば感染しない、感染させないは×

×感染するのが怖いから、1日中PPEを着用している

→ 施設全体に汚染を広げています

×たくさん着ると感染する可能性が下げられる

→ PPEは脱ぐ時が危険！着れば着るほど、脱ぐのが大変

△N95マスクなら性能がいいから大丈夫でしょ

→ 正しく着用するのは病院の職員でも困難

キャップ  
頭部に汚染物質をつけない

目の防護具  
ゴーグル、アイシールド、  
フェイスシールドなど  
眼に汚染物質をつけない

マスク  
N95,サージカルマスクなど  
空気・飛沫感染防止

ガウン、エプロン  
体に汚染物質をつけない

手袋  
手指に汚染物質をつけない

※シューズカバーは  
必須でないとされています



# コロナウイルスは目・鼻・口から入ってくる

## COVID-19の感染経路は飛沫感染+α

- 飛沫感染（メイン）
- 接触感染
- 特殊な状況下（換気が悪い密空気感染の可能性あり）
- …マイクロ飛沫

新型コロナウイルスの感染経路として  
飛沫感染のほか、**接触感染**に注意が必要です。

人は、“無意識に”顔を触っています！

1時間に平均**23回**



そのうち、目、鼻、口などの**粘膜**は、  
約**44パーセント**を占めています！

*Kwok YLA, et al. Am J Infect Contr. 2015.*

# COVID-19対策の心構え 様々な事例を見た経験から・・・

- 陽性者が発生した時に備えて、入念に準備する

コロナ用の自分の施設のBCPは必須！

陽性者発生 → 感染対策強化（個人防護具、ゾーニング・・・）

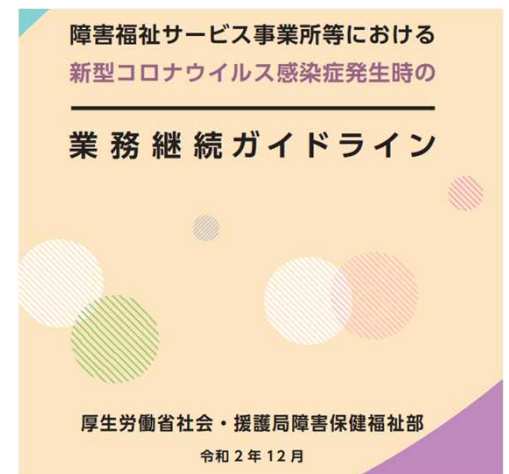
出勤できる職員が減る

提供するサービスの縮小

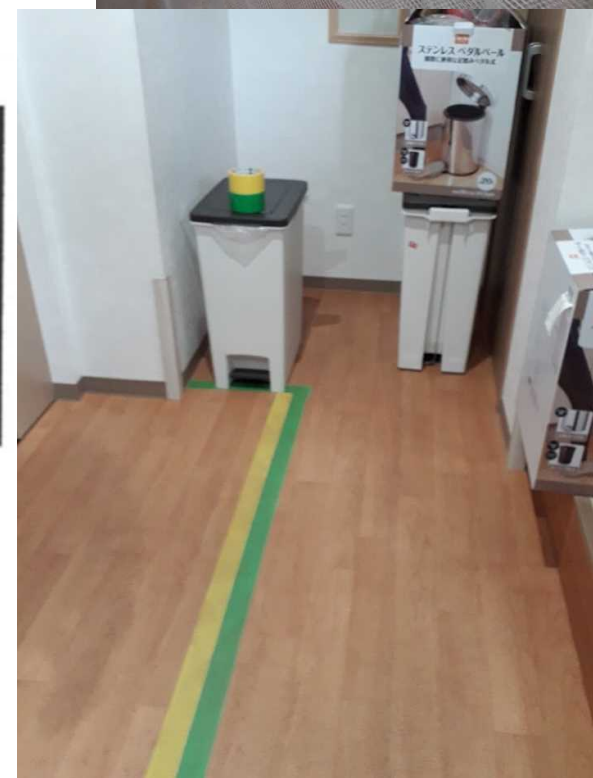
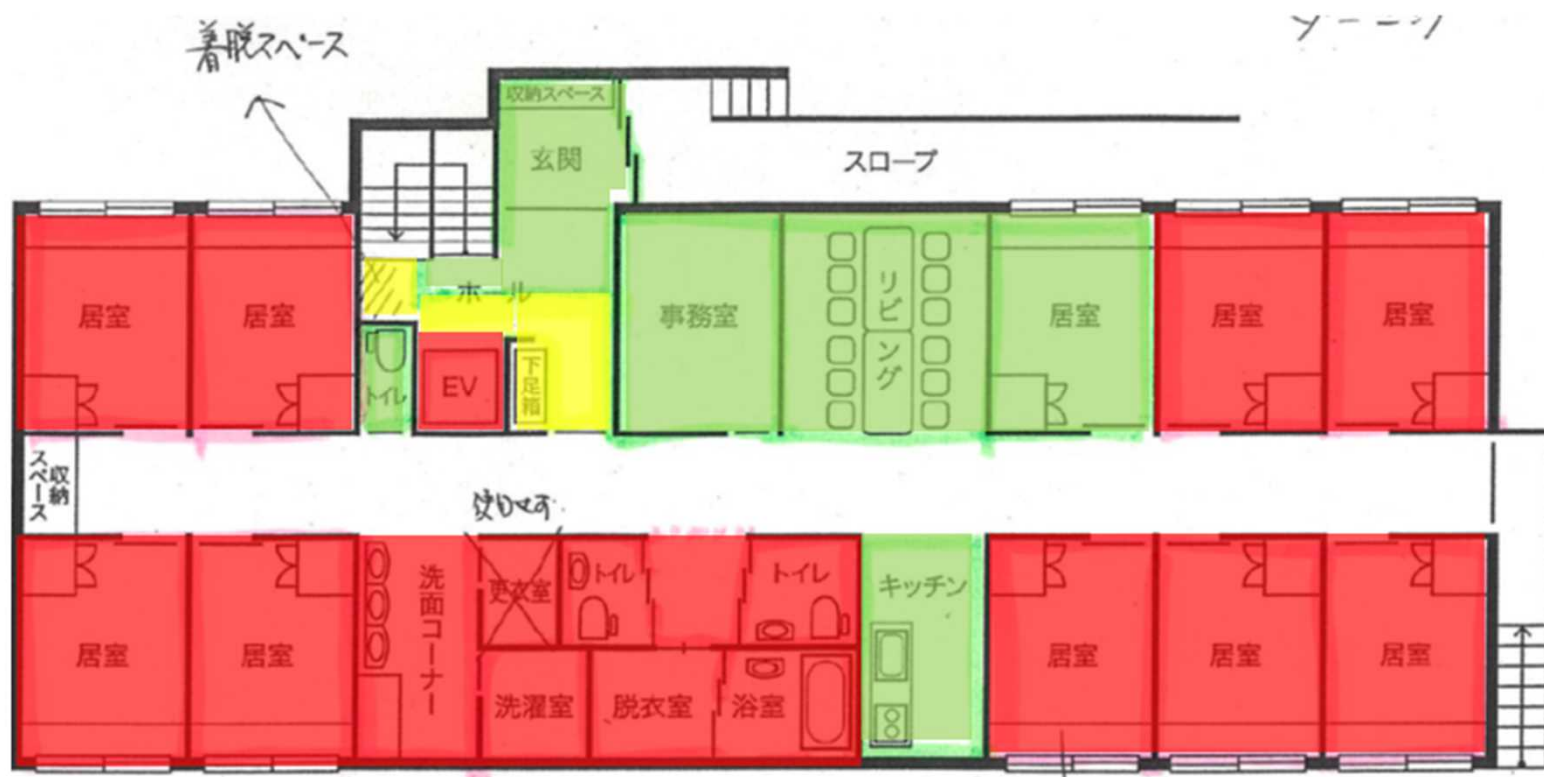
重症化した時の入院・搬送

入院できない時どうするか

**最悪を想定して、最善の策を練っておく**



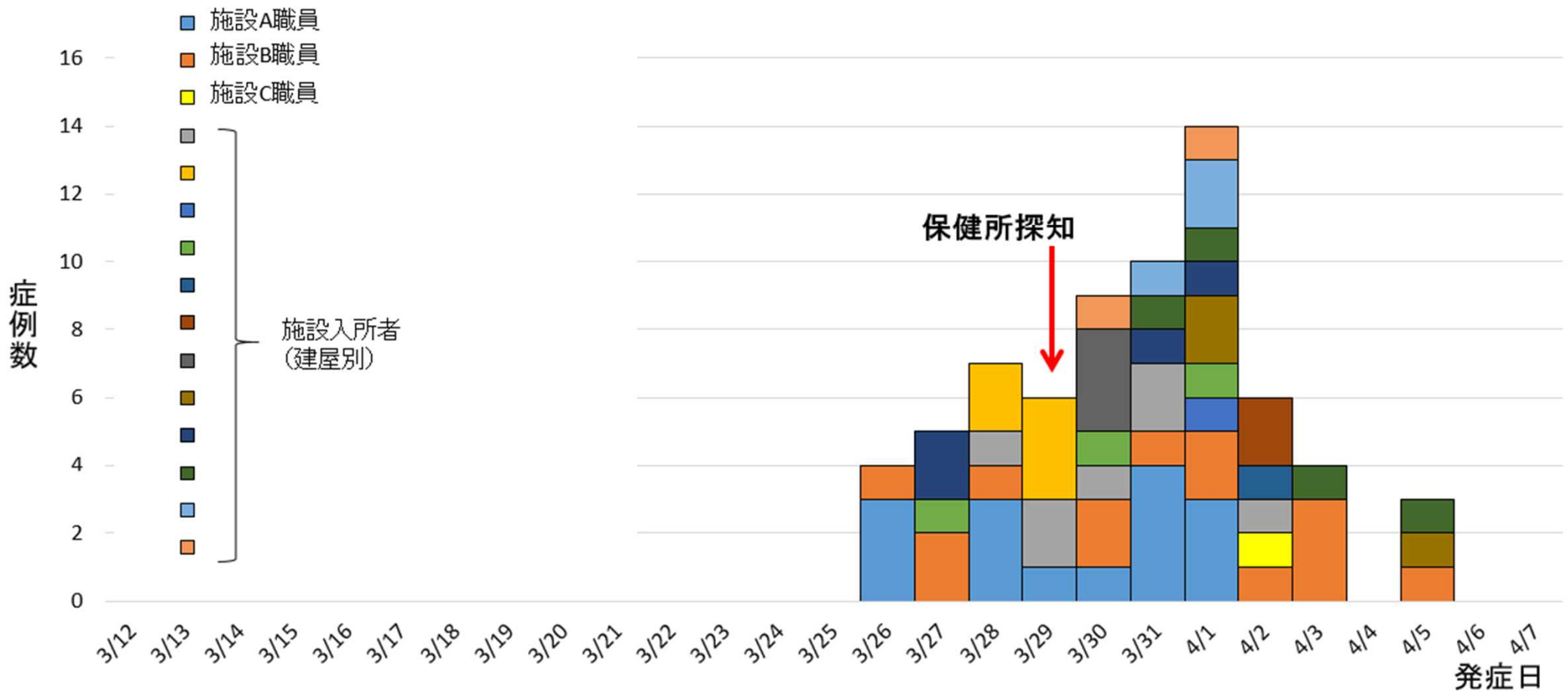
## 2階建て有料老人ホーム（定員20名）のゾーニングの例



- 自分の施設をどのようにゾーニングするか事前にシミュレーションしておく
- 床などの区切りを示すため、ビニールテープを用意しておく

# 障害者入所施設Xの事例

障害者入所施設XにおけるCOVID-19確定症例の流行曲線 n=68 3/12-4/7  
発症日、施設別（無症状21例除く）

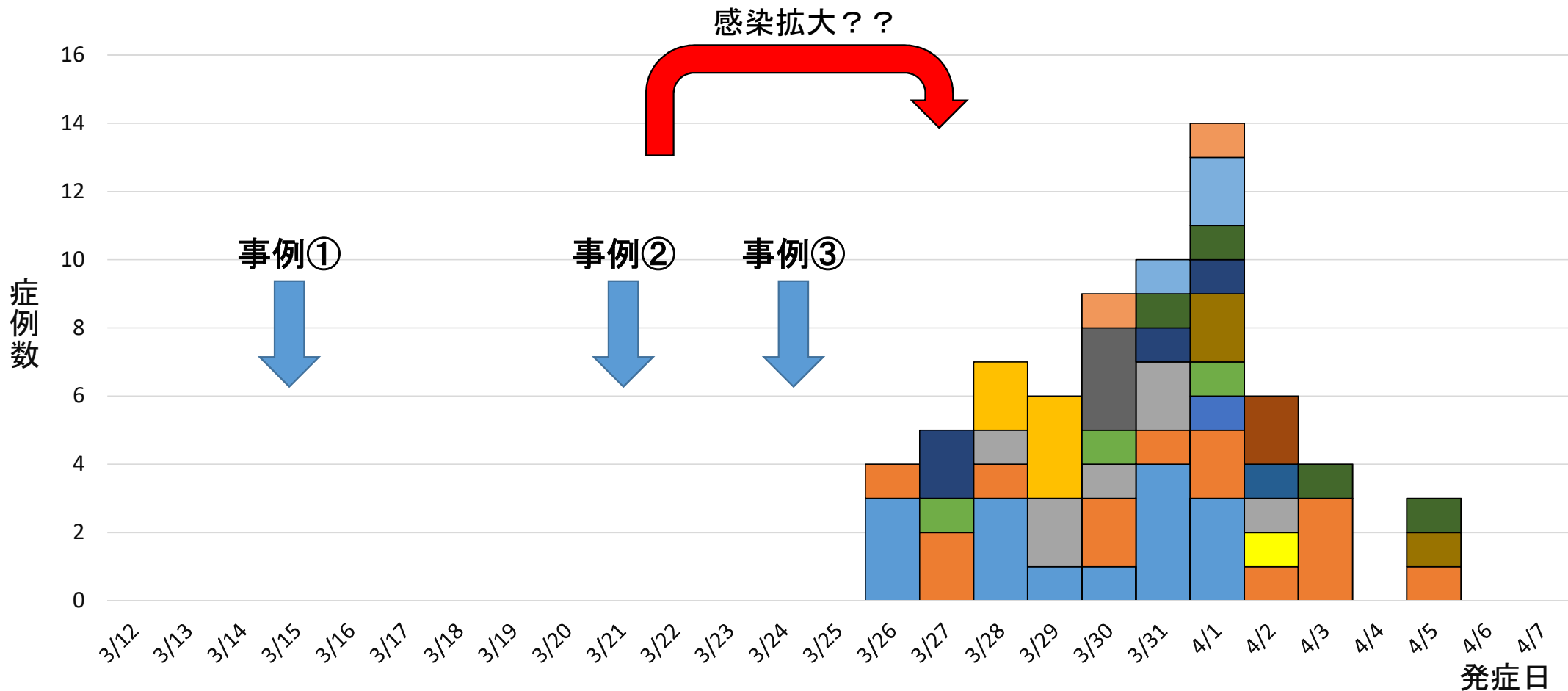


## 施設Xでは3月上旬に疑わしい患者がいた

### 障害者入所施設Xの健康観察表、看護記録の観察結果

- ① 3月15日に入所者Aが発熱し、対症療法で翌日解熱した  
受診や検査の記録はみられなかった
- ② **3月21日に入所者Bが発熱した。翌日以降の記録はなく、  
受診や検査の記録もなかった。3/30の検査でCOVID-19と診断**
- ③ **3月24日に入所者Cが発熱した。翌日以降解熱したが、  
受診、検査の記録はなかった。3/30の検査でCOVID-19と診断**

# コロナを積極的に疑っていたら、クラスターを防げた可能性があった



- 事例①～③が診断されなかった先行例であったとすると、これらの事例から施設内に広く感染拡大していった可能性がある

# 健康観察の記録は早期探知のひとつのツール

早期探知のため適切に運用する

- 部署の責任者が毎日確認していますか？

×週末にまとめて提出

×記録を誰も確認しない

- 記入漏れの項目はありませんか？
- 休日の体調も記録されていますか？
- 施設に出入りする全ての人を確認していますか？

外部委託職員（清掃員など）は忘れがち

※顔色、食欲なども重要な情報

普段から見ている人だからこそわかる変化がある

健康管理表

所属名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

研修受講日	令和4年5月24日（火）
当日朝の体温	℃
咳	有 ・ 無
喀痰	有 ・ 無
息苦しさ	有 ・ 無
鼻水・鼻閉	有 ・ 無
咽頭痛	有 ・ 無
吐き気・嘔吐	有 ・ 無
頭痛	有 ・ 無
全身倦怠感	有 ・ 無
筋肉痛	有 ・ 無
下痢	有 ・ 無
味覚障害	有 ・ 無
嗅覚障害	有 ・ 無
特記事項	



# 感染防止対策ではケチらない

- 手指消毒液は、たっぷり手に取らないと、手指全体に液が行き渡らず効果がありません！

⇒ 特に消毒液を携帯する場合、容器によっては少量しか出ないものがあるため、要注意です。

- 手袋は交換が基本！交換できない場合は、手袋の上から手指消毒です。

【理由】・未消毒の手袋のまま次々と触るのは、汚染を塗りに等しい。  
・消毒液で手袋は劣化するため、手袋の上からの消毒にも限界がある。

- 環境消毒は、吹き付けるのではなく、拭き取りが必要です！

【理由】・吹き付けただけでは消毒ムラが生じ、効果に疑問が生じる。  
・吸入すると人体に有害な場合がある。



- 消毒液は、適切な成分(特に「次亜塩素酸ナトリウム」と「次亜塩素酸水」の区別)と濃度でないと、効果がありません！

手指消毒薬はポンプを押し切る . . . こぼれてもいいんです

＋ アルコール手指消毒剤による  
手指消毒（ジェルの場合） ＋

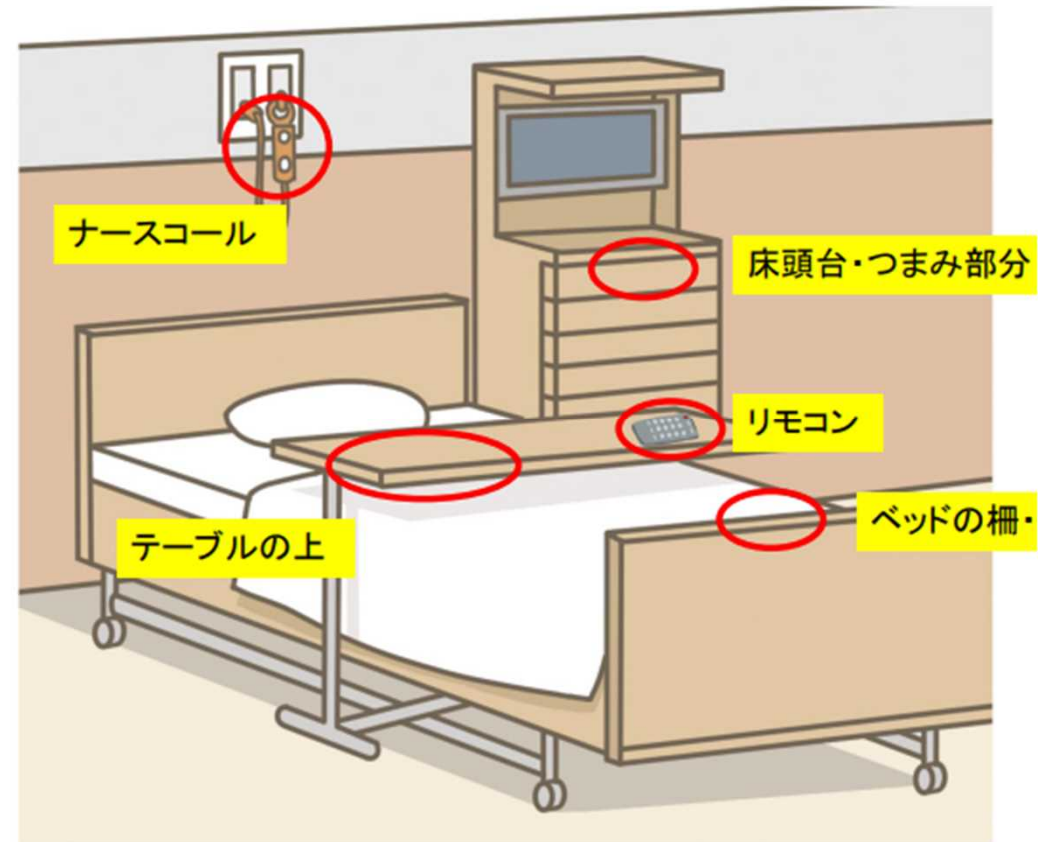
手指消毒の手順の動画を下記のURLで視聴できます

<https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=9BGZ1SHsXlo&feature=youtu.be>

## 環境の消毒も大切

- 手がよく触れる場所（高頻度接触面）は定期的に清掃・消毒が必要
- 受話器、マウス、キーボード、**鍵**なども忘れずに

### ベッドサイドの高頻度接触面



# 消毒薬が置いておけない・・・



- 携帯用はワンプッシュでは消毒液が量が少ないので、複数回プッシュが必要

# 感染防止対策ではケチらない

## Chapter. 1

PPE(個人防護具)

### ガウンは使いまわしをしません



#### ✕ 間違った事例

濃厚接触者に対して、職員はガウンを着用して対応していた。しかし、同じガウンを何度も使いまわしていた。

#### ○ 正しい事例

一度着用したガウンは再利用せず、入所者ごとに使い捨てて対応する。

#### 解説

PPE(個人防護具)の再利用は、汚染されたPPEが次に使う入所者に触れることにより、感染が広がる危険性が高いです。PPEの残数や入荷予定数を確認し在庫状況を常に明らかにして、必要なPPEを計画的に手配しましょう。脱衣後は、ふた付きのゴミ箱に廃棄しましょう。

## Chapter. 3

PPE(個人防護具)

### PPEや白衣は消毒薬で消毒しません



#### ✕ 間違った事例

PPEや白衣に、消毒薬を噴霧して消毒し、使い回している。

#### ○ 正しい事例

PPEや白衣は消毒薬で消毒するのではなく、その都度交換する。

#### 解説

PPEや白衣などの消毒薬の噴霧は、感染対策上の有効性はありません。消毒薬を吸入することによる健康被害の可能性もあります。使用したPPE・手袋や汚染した白衣は、その都度交換するようにします。

- PPEの適切な再利用は病院の職員でも困難です
- 病院の事例で、PPEの再利用を止めたら職員の感染者発生が止まった経験あり

東京都ホームページより

<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2021/10/14/documents/41.pdf>

## 施設内で感染拡大させないために

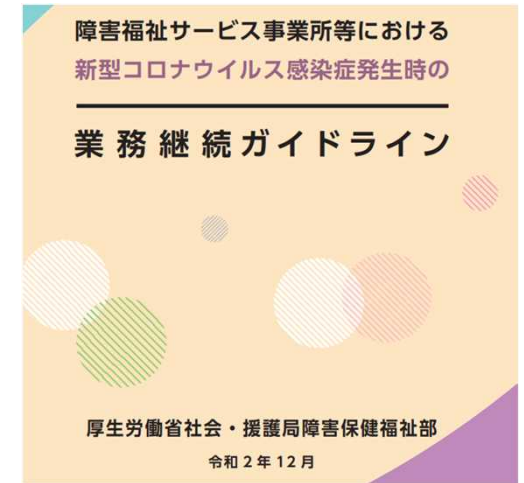
- 施設に関わる全ての人が感染防止対策を行う
  - 外部委託業者の清掃員等は対策から漏れがちなので注意する
- 感染防止対策がとりやすいように物品を充実させる
- 複数の施設・部署を掛け持ちする職員は特に注意する
  - 可能な限り、職員の担当施設や部署を固定化することで感染拡大範囲を狭くする
- 入所者・利用者が一堂に会する機会を少なくできるように工夫する
- 入所者・利用者が別の施設を併用している場合、併用先の施設で感染する又は併用先の施設に感染させる場合があるため、関係者と密に情報共有する

## 施設内で感染拡大させないために

- 体調不良の職員が無理して出勤しなくて済む、職員が休みやすい環境を整える
- 障害者は自身の体調不良を訴えることが難しい  
普段から接している職員がおかしいと思ったら、検査などの必要な対応をすぐにとれるようにする
- マスクを外す場面が最も危険  
食事、職員休憩室、歯磨きなどは時間や場所をずらして行う工夫をする

# クラスターになった場合に備える

- コロナ用の自分の施設のBCPは必須！
- 陽性者の搬送方法は？
- 陽性者を自分の施設で診る時は？
  - ゾーニング（部屋割りなど）の方法
  - 患者の状態がどのくらいまでなら対応できるか
  - 患者のDNAR（延命処置）は必要か家族等にあらかじめ確認しておく
- 出勤できる職員が減った時の応援職員のあてはあるか
  - ※応援職員が勤務する前の感染防止対策の教育は忘れがちなので注意する
- 入所者等への情報提供方法（リスクコミュニケーション）は？
  - ※家族等が報道ではじめて知ったとならないようにする
- 職員のメンタルケア、自宅に帰りたくない職員の宿泊場所確保

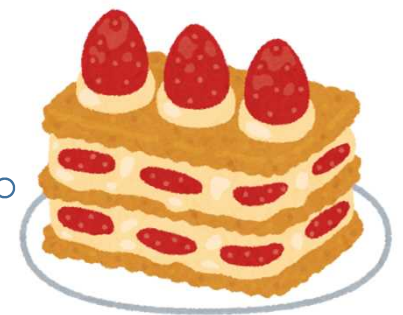




これだけで大丈夫！という方法はありません

健康観察、マスク、手袋、消毒、密回避、BCPなど複数の手段で  
どれかが漏れても他の対策で防御できる体制を整えてください

対策をたくさん重ねる  
ミルフィーユ作戦！



## 参考資料

- 茨城県障害福祉サービス事業者向け情報

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/shofuku/jiritsu/jiritsu.html>

- 奈良県の高齢者施設におけるコロナ感染対策の要注意事例集

<https://www.pref.nara.jp/secure/256399/zireisyu.pdf>

- 厚生労働省 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/taisa\\_kumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisa_kumatome_13635.html)

- 高齢者施設・障害者施設の新型コロナウイルス感染対策事例集 東京i CDC 専門家ボード

<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2021/10/14/documents/41.pdf>