



新型コロナウイルス感染症への 対策について



熊本市保健所
新型コロナウイルス感染症対策課
令和4年6月

目 次

- 1 新型コロナウイルス感染症とは
- 2 熊本市の現状
- 3 介護保険事業所で陽性者が発生した場合のリスク
- 4 感染対策
- 5 陽性者発生時の流れ
- 6 **BCP**（事業継続計画）の策定
- 7 クラスター事例の発生原因と対策
- 8 関係資料集、参照文献



はじめに



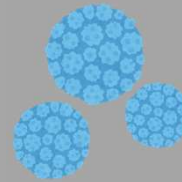
コロナウイルスとは

一般の風邪の原因となる



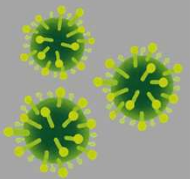
ウイルス

重症急性呼吸器症候群 (SARS)



... 2003年以降発生

中東呼吸器症候群 (MERS)



... 2012年以降発生

新型コロナウイルス (SARS-CoV2)



... 2019年以降発生

1 新型コロナウイルス感染症とは

【主な症状】

発熱

呼吸器症状 ... 咳・息苦しさ など

倦怠感

頭痛、咽頭痛

消化器症状 ... 下痢 など

鼻汁、味覚・嗅覚異常

関節痛、筋肉痛



【治療法】

抗ウイルス薬、中和抗体薬 など



1 新型コロナウイルス感染症とは 感染経路①②

①飛沫感染

会話・咳・くしゃみなどにより、ウイルスを含む細かい水しぶきが飛び散り口・鼻・目などの露出した粘膜に付着する。



口・鼻・目
(露出した粘膜) への
ウイルス付着に注意

②接触感染

ウイルスを含む飛沫を直接さわる。
ウイルスが付着したものの表面を触った手指で口・鼻・目などの露出した粘膜をさわる。



新型コロナウイルスの生存時間

プラスチックの表面：最大 7 2 時間
ボール紙：最大 2 4 時間



1 新型コロナウイルス感染症とは 感染経路③

③エアロゾル感染

空中に浮遊している
ウイルスを含んだエアロゾルを吸い込む



空中に浮遊してとどまる
「エアロゾル」に注意



「飛沫」 「エアロゾル」とは



咳・くしゃみ・会話・歌・呼吸などをすると、
鼻や口から、様々な大きさや性状の粒子が
空気中に放出されます。

粒子の大きさ・性状に応じて、
「飛沫」や「エアロゾル」と呼ばれています。

小さな粒子・乾燥した粒子は、
空中に **数分～数時間 にわたって浮遊し、**
1 m以上の範囲の空気中にとどまることもあります。

換気が不十分な場所、
混雑した室内では、
感染拡大のリスクがあります。



1 新型コロナウイルス感染症とは 特徴

【重症化リスク】

一部の
妊娠後期の方

高齢者

重症化する人・死亡する人の割合は、
高齢者は高く、若者は低い傾向

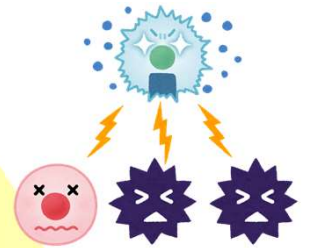
基礎疾患
のある方

慢性閉そく性肺疾患（COPD）
慢性腎臓病・糖尿病・高血圧・心血管疾患
肥満・喫煙 など

【感染性】

発症前から
感染性がある

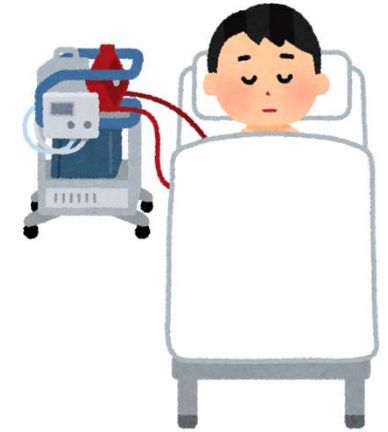
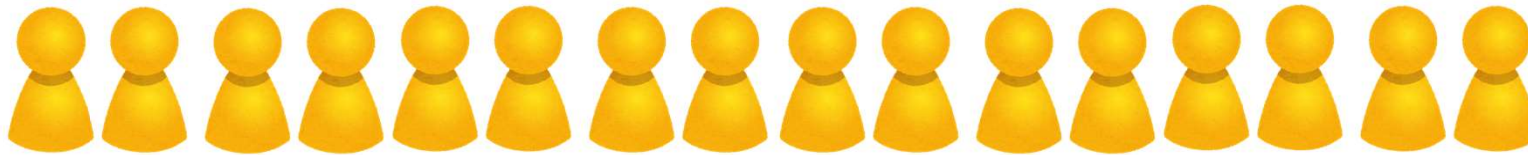
- ・発症前から感染性が高い
- ・オミクロン株においては、
発症後間もない時期の感染性が高い
- ・SARSやMERSとは異なる特徴
- ・市中感染の原因



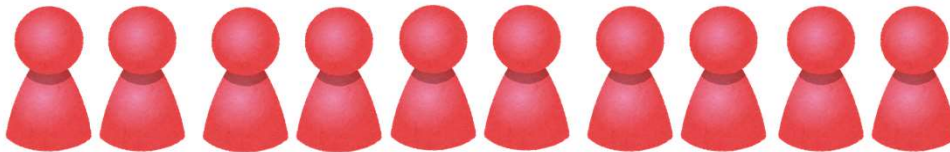
1 新型コロナウイルス感染症とは データ①

《診断を受けた方全体》

重症化する人の割合：約**1.6%**



死亡する人の割合：約**1.0%**



(比較) 季節性インフルエンザの致死率：約**0.02-0.03%**



1 新型コロナウイルス感染症とは データ②

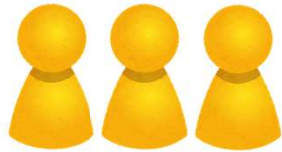
《年代別》



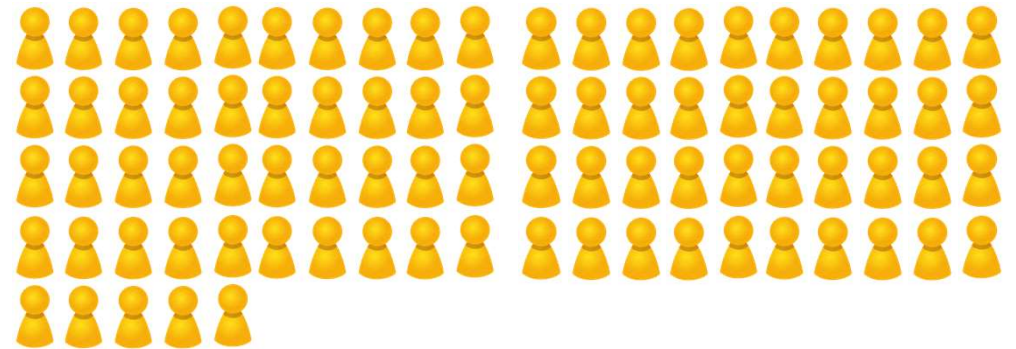
重症化する人の割合



50歳代以下：約**0.3%**



60歳代以上：約**8.5%**



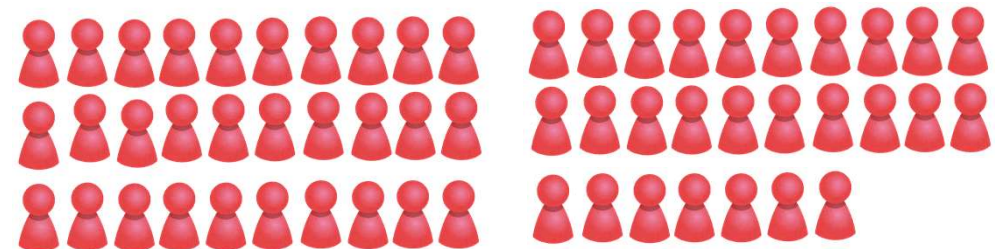
死亡する人の割合



50歳代以下：約**0.06%**



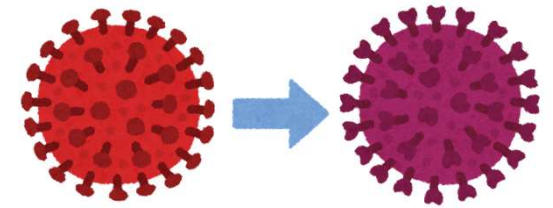
60歳代以上：約**5.7%**



1 新型コロナウイルス感染症とは 変異株

一般的に、ウイルスは増殖・流行を繰り返す中で少しずつ**変異**します。

新型コロナウイルスも約2週間で1か所程度の速度で
変異していると考えられています。



これまでの変異株：

アルファ株、ベータ株、ガンマ株、デルタ株

オミクロン株（BA.1株：従来株、 BA.2株：ステルスオミクロン）など

→ **全国的に BA.2株 へ ほぼ置き換わった** と考えられています

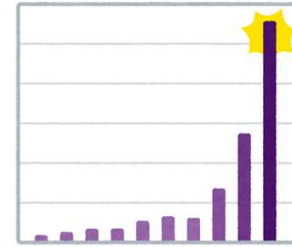
今後も **新たな変異株** に対して **警戒** する必要があります

1 新型コロナウイルス感染症とは 変異株

	デルタ株	オミクロン株
流行時期	第5波 (ピーク：2021年8月下旬)	第6波 (ピーク：2022年2月上旬)
潜伏期間	約5日間 (最長14日間)	約2～3日間 (最長10日間)
感染可能期間	発症2日前から 発症後7～10日程度	発症2日前から 発症後7～10日程度
感染状況	・感染性の上昇	・ 感染性の上昇 ・ 二次感染率の上昇
症状	・発熱、呼吸器症状、倦怠感 ・味覚、嗅覚障害が多い	・発熱、呼吸器症状、倦怠感 ・風邪のような症状の頻度が増加
重症度	・入院リスクの上昇	・重症化リスクの低下 (デルタ株比)
再感染	・感染後180日以上経過した場合、 再感染リスクが高まるとの 報告がある (アルファ株比)	・BA.1は、過去の感染や ワクチンによる 免疫を回避する性質 がある

1 新型コロナウイルス感染症とは オミクロン株

- ・ 感染拡大のスピードが**極めて速い**
- ・ **二次感染**リスクや**再感染**リスクの増大
- ・ 飛沫や換気の悪い場所における「エアロゾル感染」が多い
- ・ 高齢者を中心に、基礎疾患のある方において、オミクロン株への感染が契機となって、**基礎疾患が増悪**する事例が多く発生
- ・ 子どもが感染しやすいことから、学校等での感染拡大により、家庭に持ち帰ることで、**家庭内での感染拡大**が心配されます

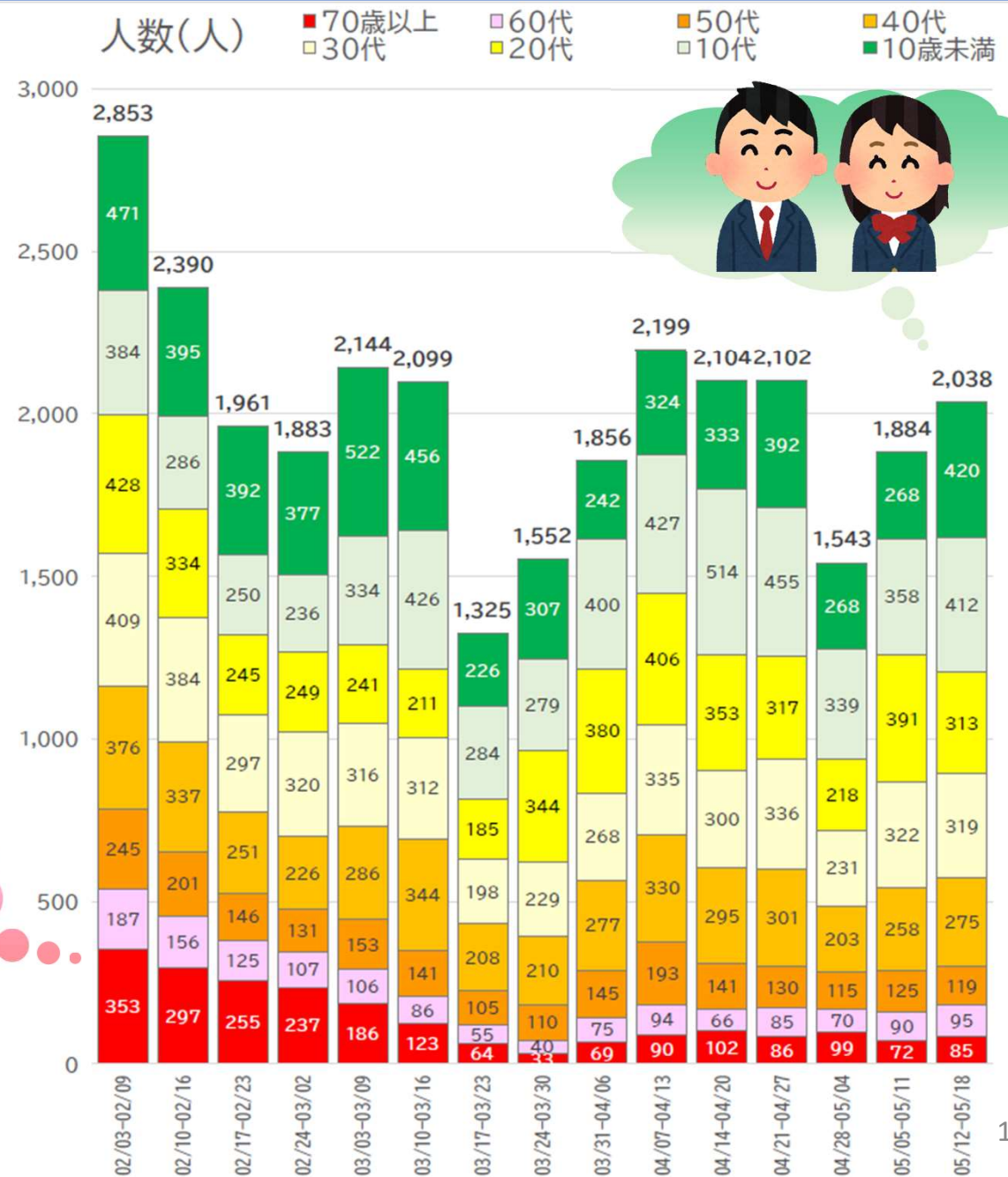


2 熊本市の状況 感染状況

【第6波の感染者数】

全体 約 40,000人
うち高齢者 約 3,800人

- 直近の本市における感染者数は緩やかながら減少傾向
- 昨年同時期にも人の動きが活発になり、感染拡大に繋がったことから、引き続き、感染防止対策が必要



※令和4年1月から5月までのデータに基づいています。

※本資料では、概要を把握していただくため、データの一部は概数で示しています。

※感染状況は、令和4年5月下旬時点の内容です。

2 熊本市の状況 感染状況

【第6波の感染者の内訳】

陽性者全体の約10%が高齢者
高齢者の陽性者のうち、
中等症以上 約18%
死亡 約2%

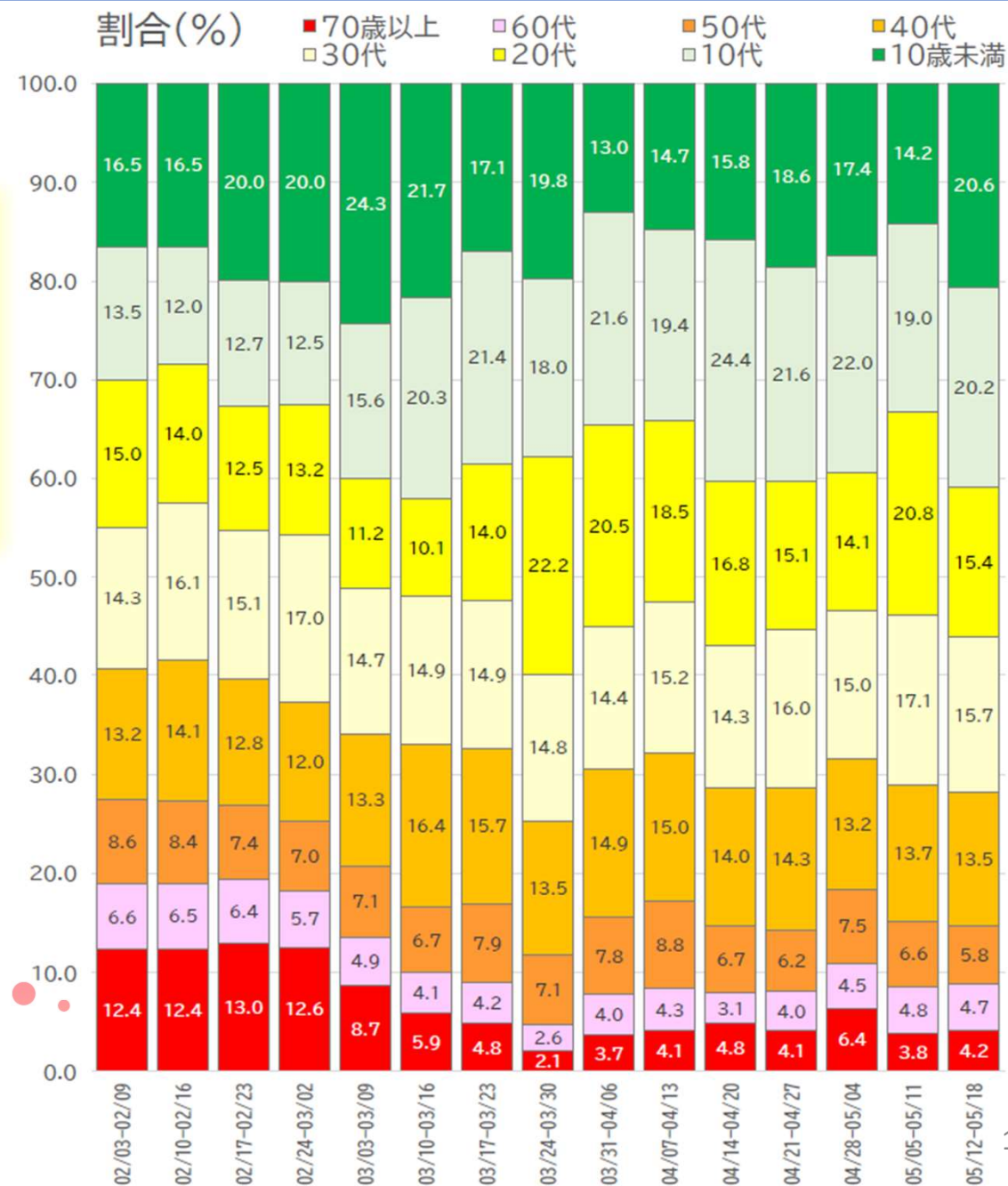
- ・ 第6波のすべての期間において、
20歳代以下の割合が高い傾向
- ・ 60歳代以上の割合は、徐々に減少傾向



※令和4年1月から5月までのデータに基づいています。

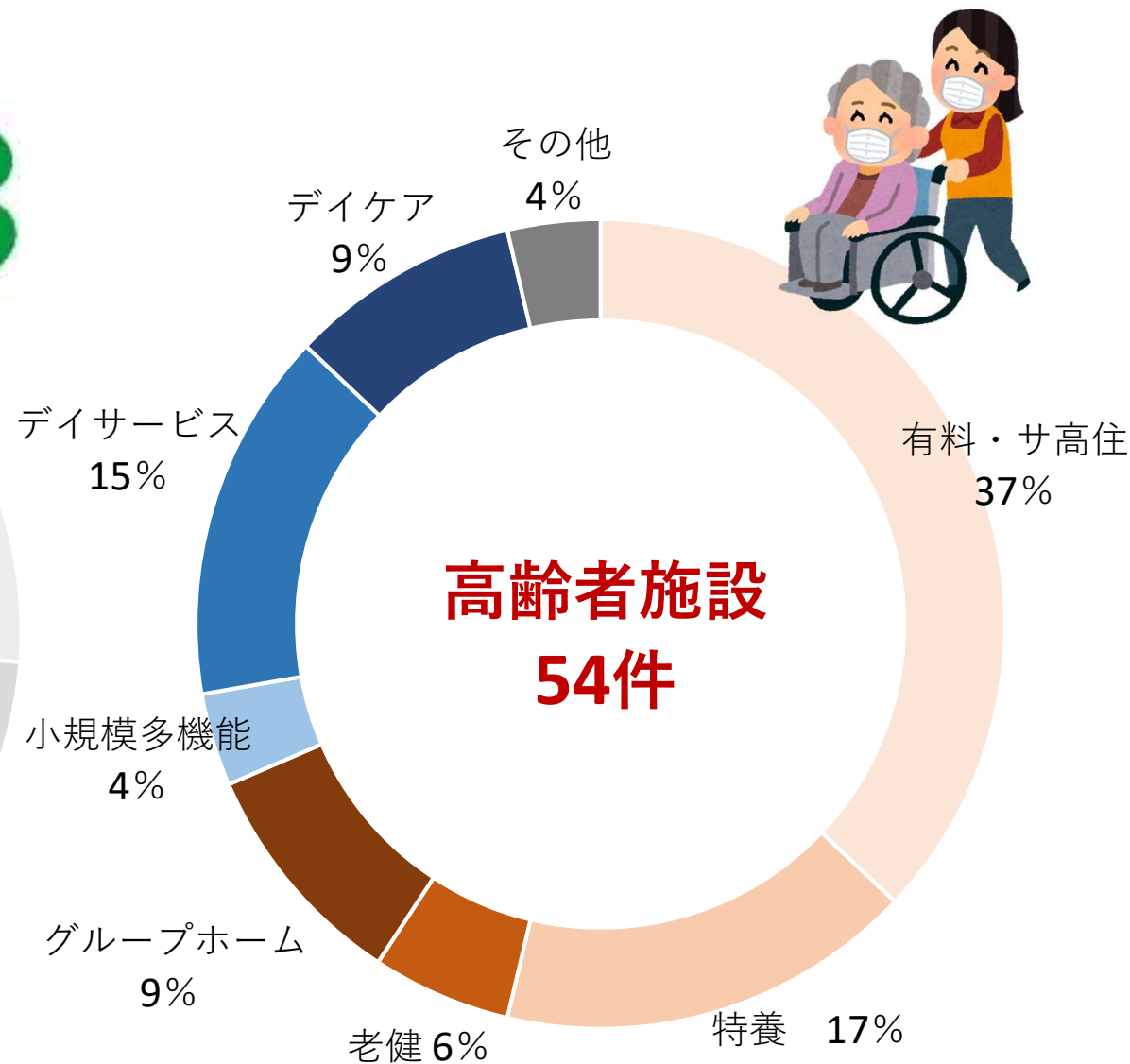
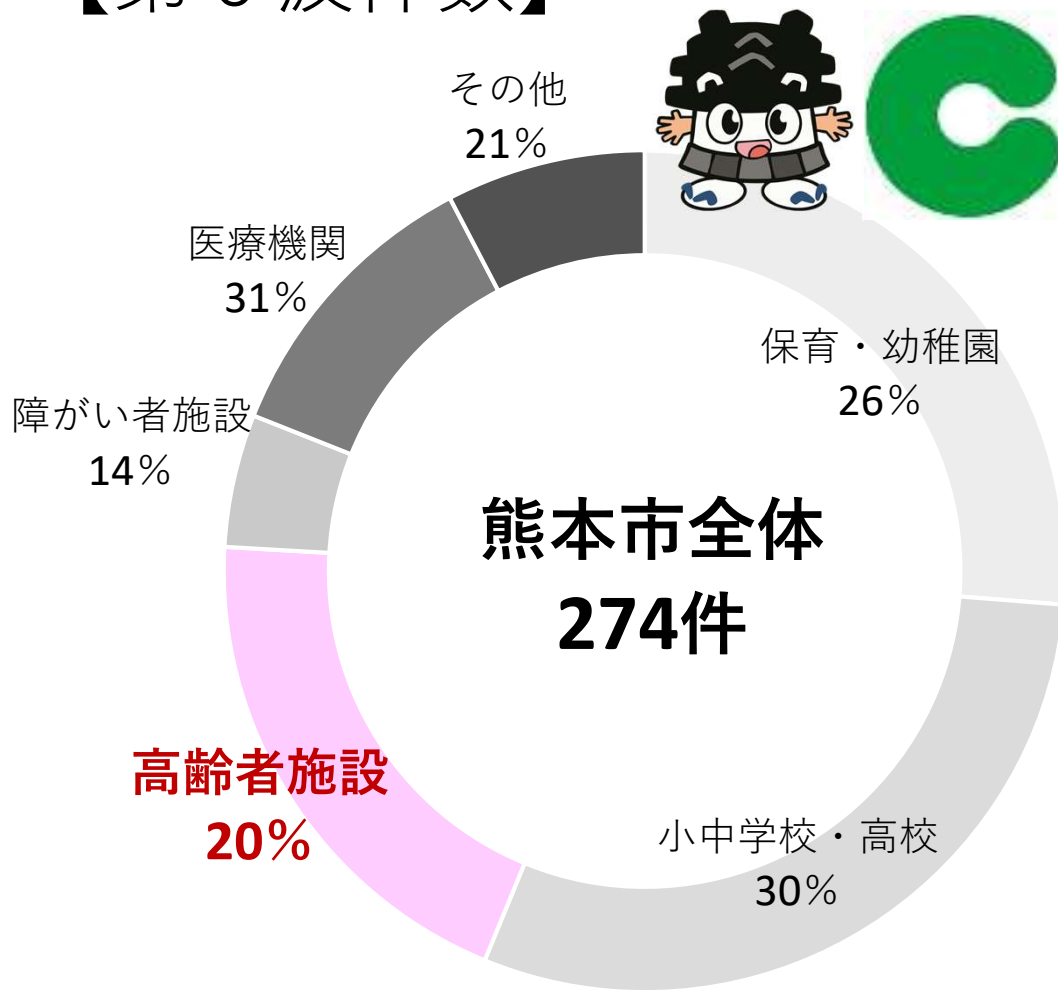
※本資料では、概要を把握していただくため、
データの一部は概数で示しています。

※感染状況は、令和4年5月下旬時点の内容です。



2 熊本市の状況 クラスター事例

【第6波件数】



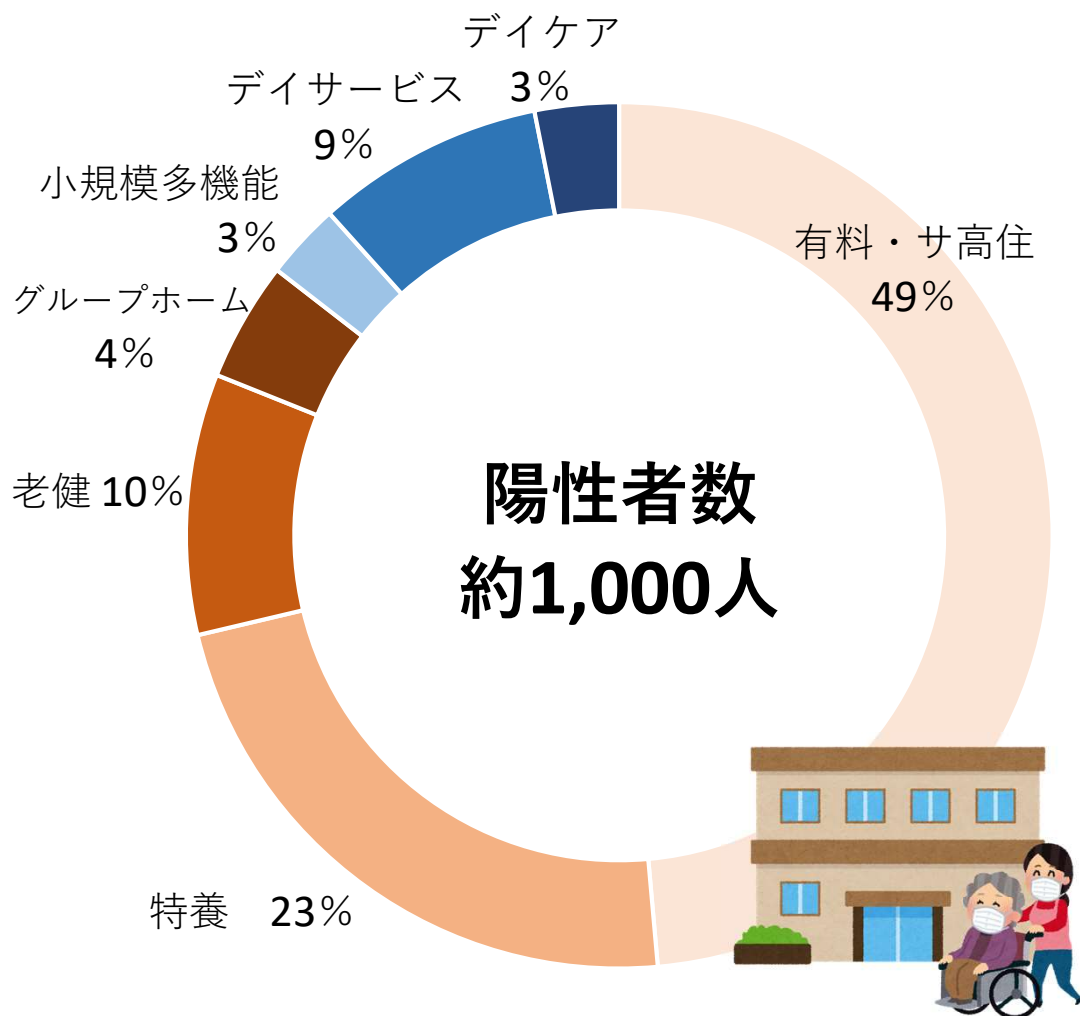
※令和4年1月から4月までのデータに基づいています。

※本資料では、概要を把握していただくため、データの一部を概数で示しています。

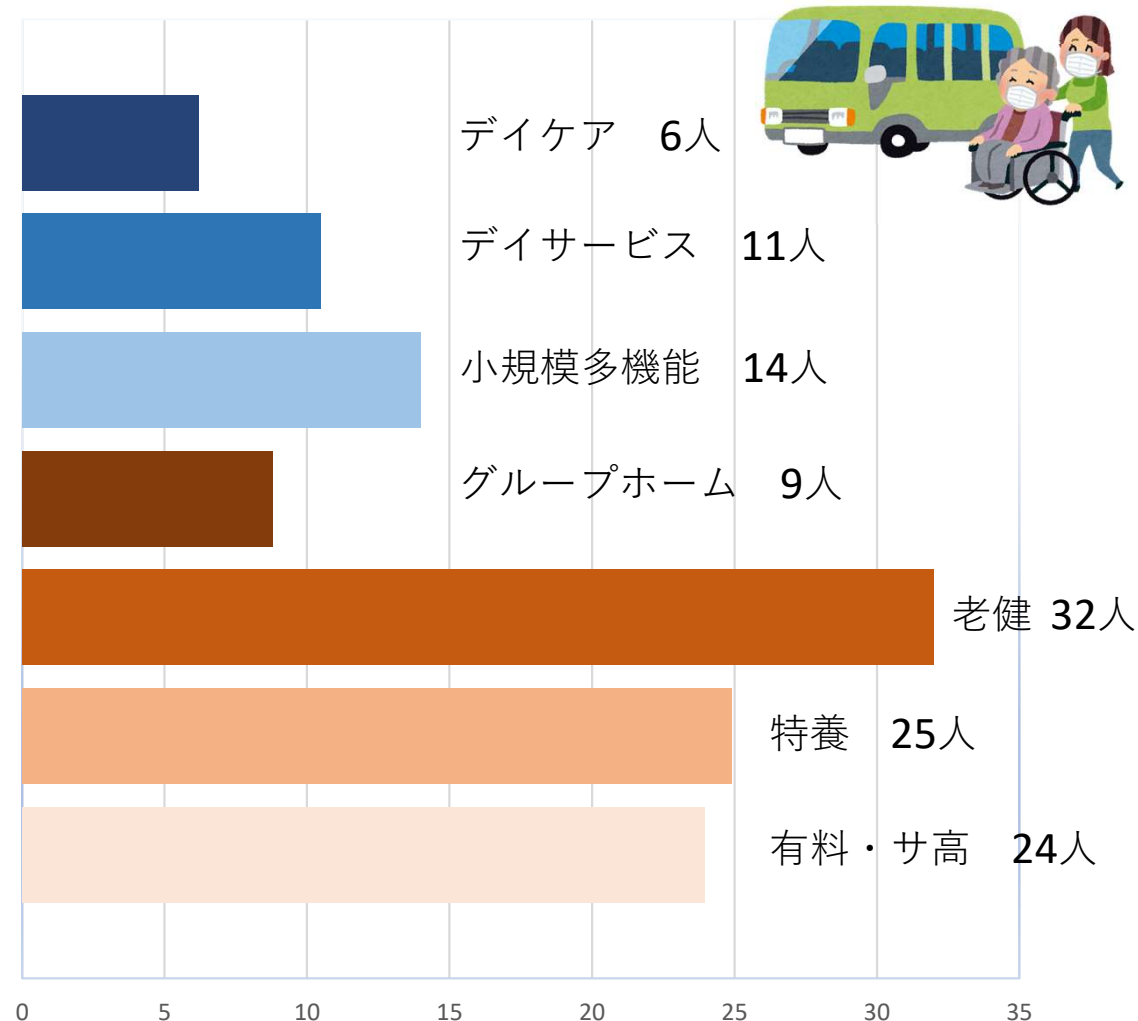
※高齢者施設のうち、事例数が1件のみの施設種別については、「その他」として計上しています。

2 熊本市の状況 クラスター事例

【第6波陽性者数】



1 施設あたり平均陽性者数



※令和4年1月から4月までのデータに基づいています。

※本資料では、概要を把握していただくため、データの一部を概数で示しています。

※高齢者施設のうち、事例数が1件のみの施設種別については、今回のデータからは除いています。

2 熊本市の状況 クラスター事例

【発生から収束までの平均日数】

入所施設	通所施設
約20日	約15日

【これまでの発生件数】

	熊本市全体	高齢者施設
第4波まで	52	4
第5波	35	2
第6波	274	54

【現場の声】

陽性者が
施設内で療養するときは
対策が難しい...

まさか！
うちの施設に限って、
クラスター化するなんて...

たった数日の間に、
これほど**たくさんの陽性者**が
発生するとは思わなかった...



スタッフが何人も陽性になると、
現場が回らない...

陽性者の**施設内療養**の場所は、
どのように**区分け**したら
いいんだろう...

※令和4年1月から4月までのデータに基づいています。

※本資料では、概要を把握していただくため、データの一部を概数で示しています。

3 介護事業所で陽性者が発生した場合のリスク

①利用者の重症化リスク

②職員不足に陥るリスク

③多様な感染経路による感染拡大リスク

- ・職員⇒職員（昼食時、休憩時、勤務外の会食等）
- ・職員⇔利用者（介助時等）
- ・利用者⇒利用者（利用者同士の会話、徘徊等）
- ・利用者⇔他事業所利用者・職員（他事業所利用時の接触等）

など、多様な感染経路が想定され、集団感染（クラスター）発生の可能性が高まります。



3 介護事業所で陽性者が発生した場合のリスク

リスクを少しでも軽減するためには、普段からの感染対策が大切です。

感染対策の意義

- 1 利用者を守る
感染対策の例：介助時の1処置1消毒の実施、**適切なPPE着脱**、
食事時の座席配置の工夫、**適切なゾーニング** 等
- 2 職員を守る
感染対策の例：マスクやフェイスシールド、手袋等の着用、
消毒の実施 等



感染対策は職員自身を守るためでもあります、
利用者等を守るためでもある事を常に意識して行うことが重要です。

平常時から行うことが大事です。

職員

 **チェックポイント**
検温、本人及び同居家族の体調確認 等

※少しでも体調が悪い場合に休めるよう、体制整備にご協力をお願いします。

利用者・入所者等

 **チェックポイント**
**体温、SPO2（血中酸素飽和濃度）、鼻水・咳等の風邪様症状の有無、呼吸の状態
食事・水分摂取量、元気の有無、表情、声掛け等に対する反応 等**

※「いつもと違う」等の小さな変化に注意しましょう。

 体調不良者を早期発見し、検査を行うことで、感染拡大を防止することができます。

 体調不良者を発生した場合に、誰にどのように報告するかをあらかじめ決めておくことも重要です。

4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 手洗い、消毒

手洗いは「1ケア 1手洗い」、「ケア前後の手洗い」が基本です。

手洗いがすぐにできない状況では、アルコール消毒液も有効です。

手洗いのタイミング



職場に着いたとき

移動などの介助の前後

食事介助の前後

口腔ケアの前後

清拭、入浴介助の前後

環境整備の前後

共用部分に触れたとき

休憩に入る前

制服から着替え後、帰路につく前

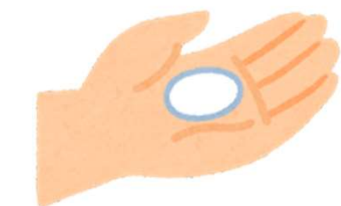


ケアの時に手袋を着用したときも、手袋を外したときに必ず手洗いを行います。

4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 手洗い、消毒

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、手首をしっかりと洗い、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。



手のひらを濡らし
てから液体石けん
を手に取ります



手のひらでしっか
りと泡立てます。

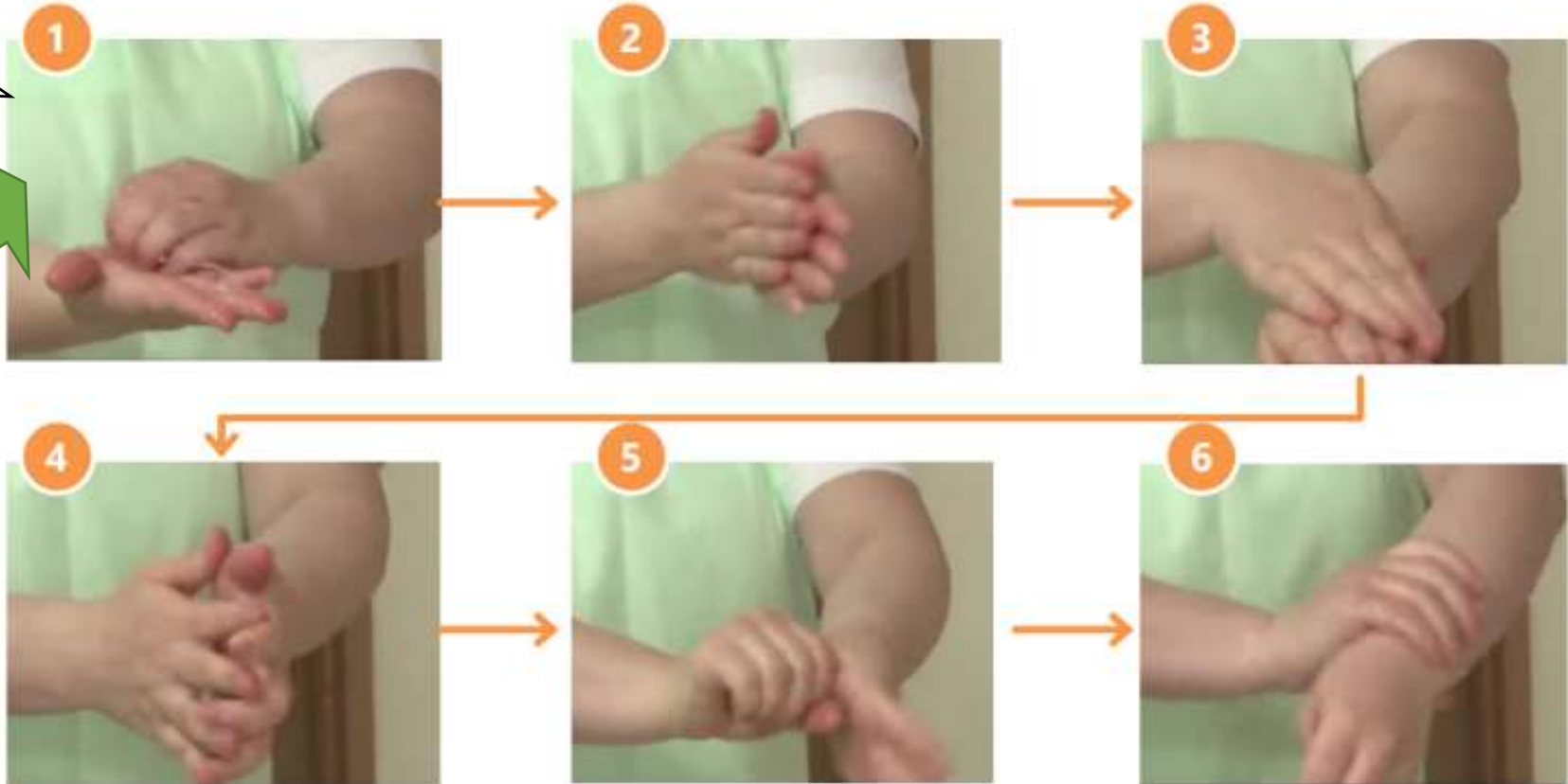
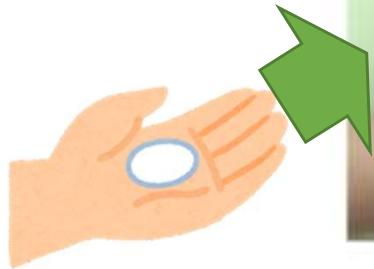


4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 手洗い、消毒

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。

手のひらを丸めて指先を消毒液に浸すように



手のひらをくぼませて消毒用エタノールを手のひらに溜まるくらい取ります

いつでも行えるよう、消毒液は事業所の状況に応じて、設置してください。職員個人が携行することも有効です。



ワンポイント

消毒用エタノールなどのワンプッシュは約2～3mlです。右図のように手の底に溜まる程度の量ですので、十分な消毒効果が発揮できる量を使いましょう。

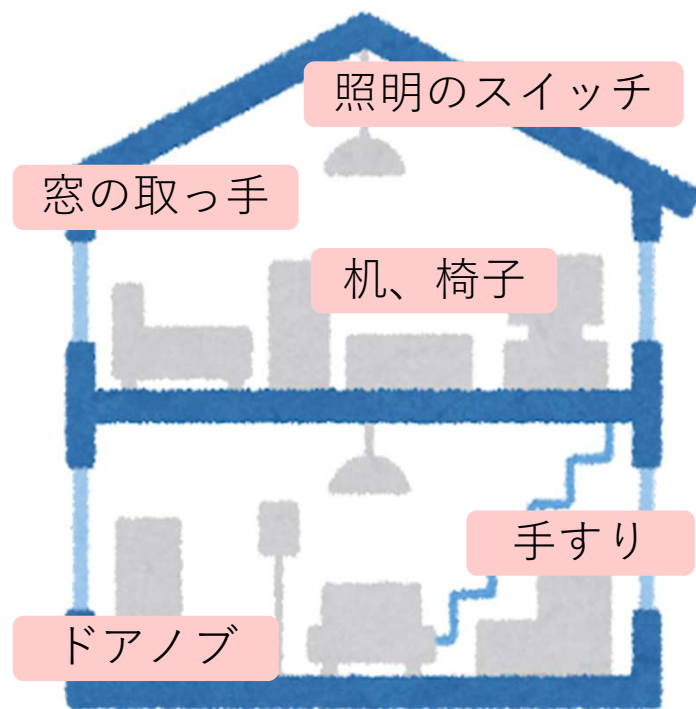


4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 手洗い、消毒

設備や物品の消毒

共有の設備や共有の物品は、定期的に消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウムなどで拭き掃除をしましょう。

例えばこんなところ！



日頃から整理整頓しておくことも大事です。

良く触れる場所と清拭のポイント



良く触れる場所、汚れた手で触ることが多い場所を「上から下」・「右から左」など一方向に拭くようにしましょう

4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 手洗い、消毒

設備や物品の消毒

例えばこんなところ！



職員が利用する休憩室や更衣室、事務室なども同様に拭き掃除を行いましょう。



4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 手洗い、消毒

環境清拭の方法

- 1 多くの人が触る場所は、定期的に消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウムなどで拭き掃除をしましょう



- 2 拭き掃除をする際には、手が触れる場所を考えて拭きましょう



- 3 机の脇や座面の横なども忘れないようにしましょう



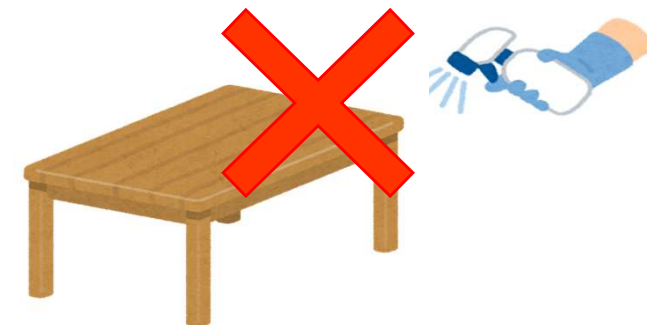
- 4 机の上、イスの背もたれや座面、イスの脚といった順序で上から下に拭きます



- 5 密閉状態にならないよう、定期的に換気を行います

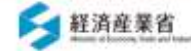


※物品に直接スプレーしないでください。



4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 手洗い、消毒

新型コロナウイルス感染症対策



消毒や除菌効果をうたう商品は、目的に合ったものを、正しく選びましょう。

➤ チェックポイント

☒使用方法 ☒有効成分 ☒濃度 ☒使用期限

※ 商品の購入の際には、必ずこの4点をチェックするようにしましょう。

① 手指のウイルス対策

こまめな手洗いを心がけましょう。

石けんやハンドソープを使った丁寧な手洗いをを行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらに消毒剤等を使用する必要はありません。



② 物品のウイルス対策

テーブル、ドアノブなどの身近な物の消毒には、塩素系漂白剤や、一部の家庭用洗剤等が有効です。

塩素系漂白剤等の詳しい情報は
こちらから！

https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/0327_poster.pdf



家庭用洗剤等の詳しい情報は
こちらから！

<https://www.meti.go.jp/press/2020/05/20200522009/20200522009-1.pdf>



③ 空間のウイルス対策

定期的に換気してください。



注) まわりに人がいる中で、消毒や除菌効果をうたう商品を空間噴霧することは、おすすめしていません。



利用者や職員を感染から守るために、感染状況やケアの内容に応じて、**個人防護具（PPE）**を適切なタイミングで着用します。

個人防護具を脱ぐ（外す）際にも、正しい方法で行います。



状況に応じて、適切に選択し、組み合わせて使用します。

個人防護具に付着したウイルス等の拡散を防ぐため、

個人防護具は、原則、使い捨てです。

対象者ごとに個人防護具を交換します。

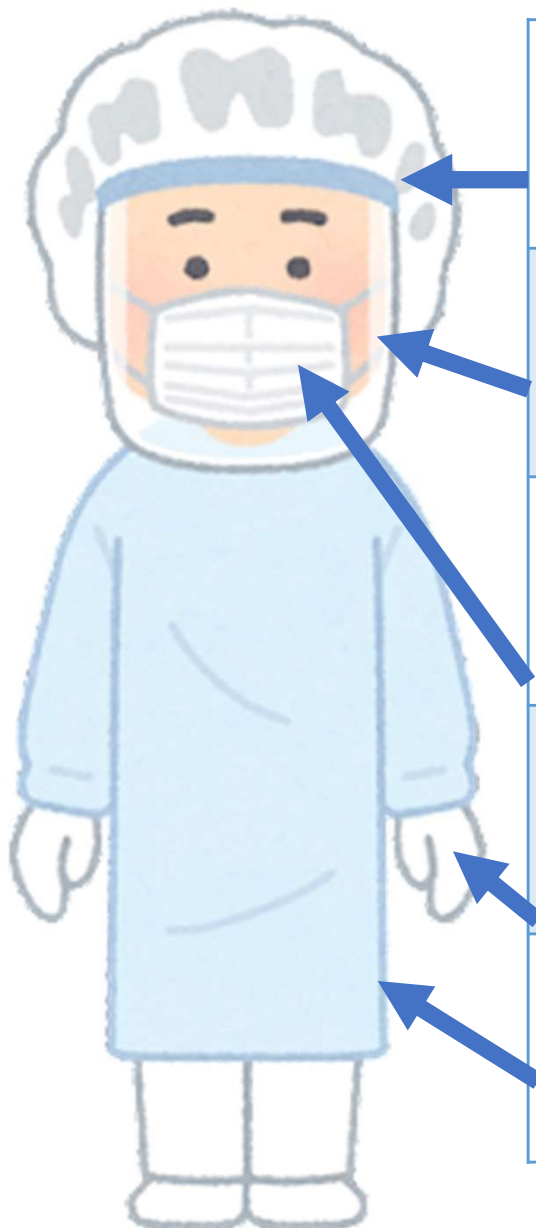
着用した状態で歩き回ることは避けます。

4 新型コロナウイルス感染症への感染対策

個人防護具

個人防護具の役割

飛沫や体液、排せつ物などが、



1	帽子	頭髮 に付着するのを防ぎます。 ※必要に応じて着用
2	フェイスシールド またはゴーグル	目、鼻、口 に付着するのを防ぎます。 ※ウイルスは目の粘膜からも 感染するリスクがあります。
3	マスク	鼻 や 口 に付着するのを防ぎます。 また、自分の鼻や口からの飛沫が 飛散されるのを防ぎます。
4	手袋	手指 に触れるのを防ぎます。
5	長袖ガウン またはエプロン	衣類や皮膚 に付着するのを防ぎます。

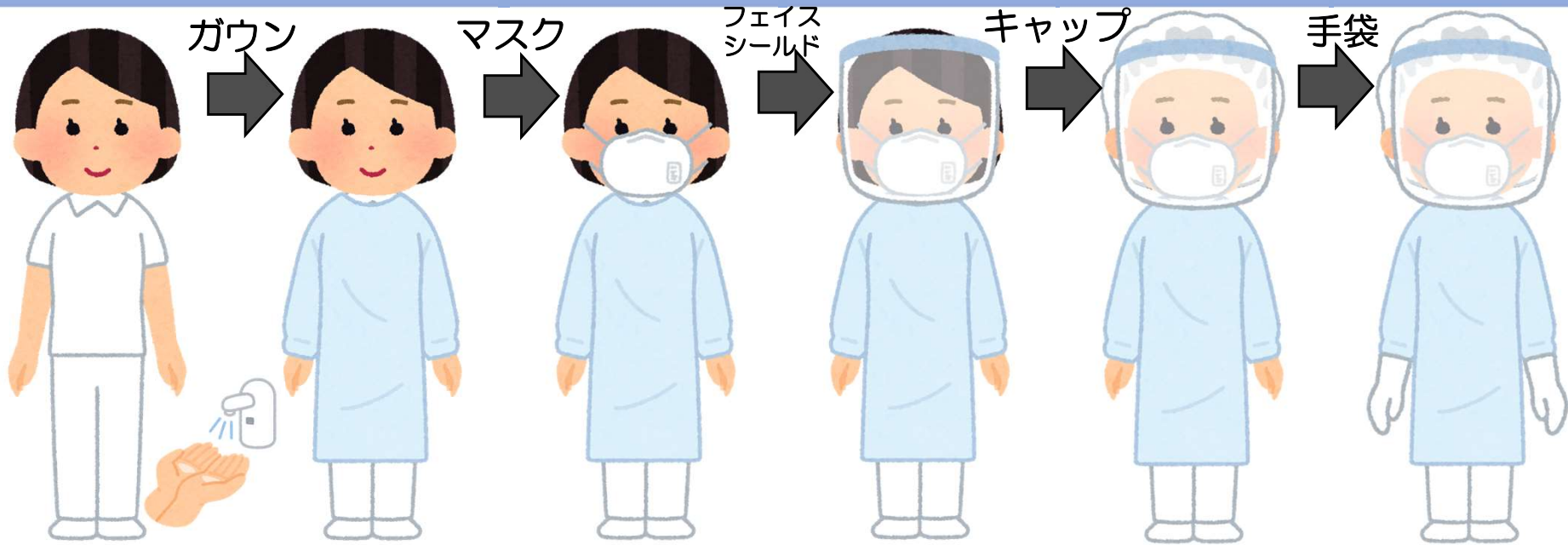
咳込むなど、
**飛沫感染のリスクが
高いケアでは
必ず着用**します。
(食事介助、
口腔ケアなど)

2～5は隔離対象者の対応をする際は必ず着用しましょう。

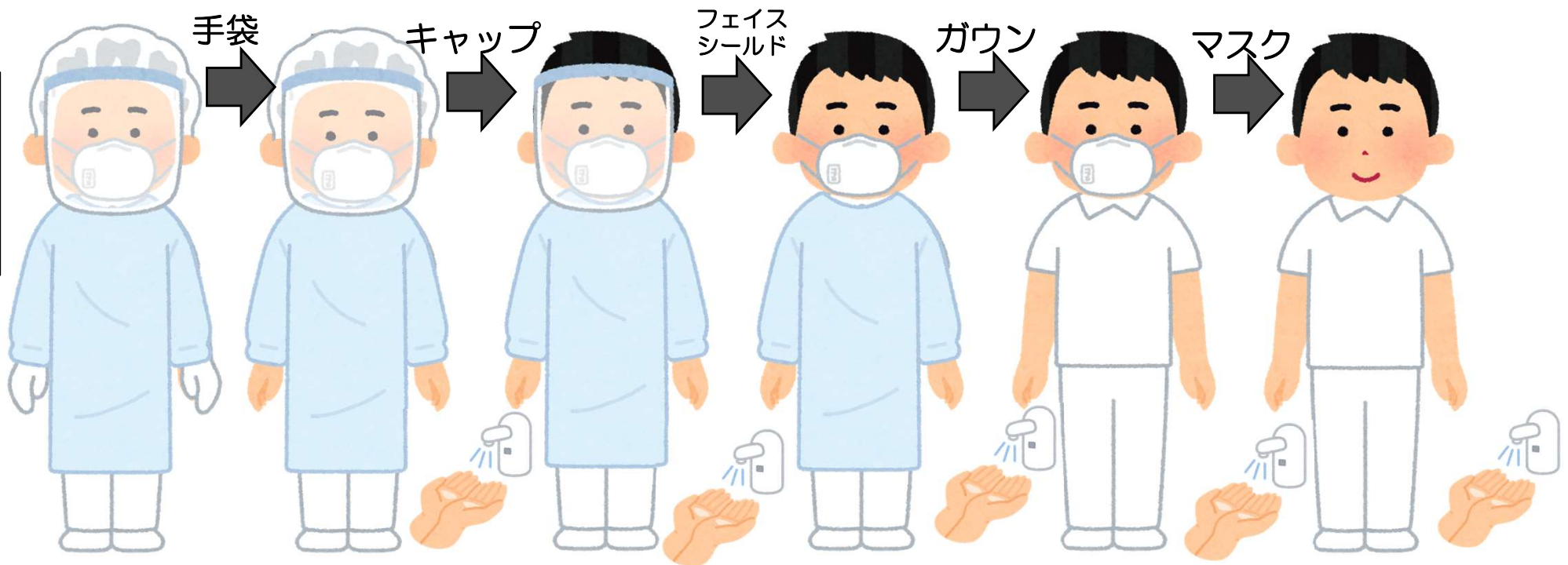
4 新型コロナウイルス感染症への感染対策

個人防護具

着る順番



脱ぐ順番



脱ぐときの注意 手袋、フェイスシールド、ガウン、エプロンは外側に触れないように注意深くはずします。

手袋のはずし方

- 1 手袋の外側を引っ張り上げ、片方の手袋を脱ぎます
 - 2 そのまま、手や腕に触れないように脱ぎます
 - 3 脱いだ手袋は、もう片方の手で握ります
 - 4 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
 - 5 汚れた側が内側になるように、外します
- 

ガウンのはずし方

- 1 手袋をはずします。
 - 2 外側の面に触れないようにそっと外しましょう
 - 3 外側の面が内側になるようにしてたたんで捨てます。
- 

個人防護具（PPE）着脱場に、手順の示してあるポスター掲示などがあると安心です。

4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 換気



風の流れるように、

- **2方向の窓** を
- **1回、数分間程度**
- **全開** にしましょう。

換気回数は、

- **毎時2回以上** を確保しましょう。

窓が1つしかない場合でも、
入口のドアを開ければ、
窓とドアの間に空気が流れます。

換気を確保するか、乗用車では
「外気モード」に設定しましょう。

車内の換気も
忘れずに

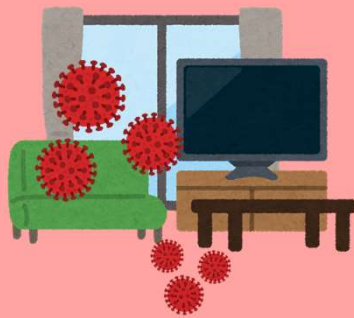


4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 ゾーニング

施設内に感染が疑われる方が発生したら、
感染拡大を防ぐため、速やかにゾーニングを行います。

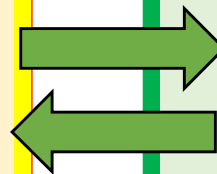
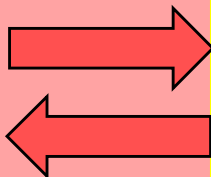
レッドゾーン

隔離対象者の部屋や
陽性者退出直後の部屋など。



イエローゾーン

個人防護具を
脱ぐ 場所



グリーンゾーン

通常業務を実施する場所など。



個人防護具の **着用**
グリーンゾーンで行います。
個人防護具を着用した状態で歩き回
ることは避けます。

4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 ゾーニング

施設内にコロナ陽性者が発生したら・・・

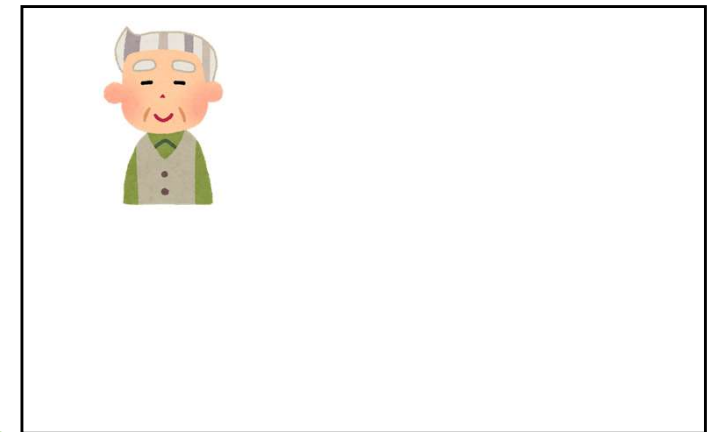
居室A



居室B



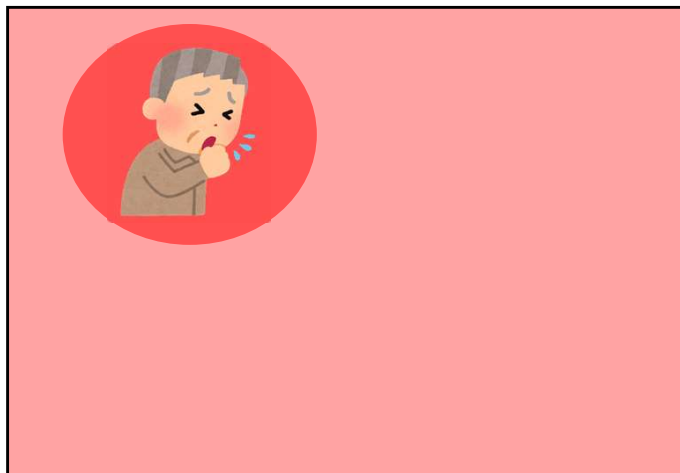
居室C



陽性者、濃厚接触者、その他の入所者の居室を分けます。

(その他の入居者同士を同室にするなどして個室を確保します。)

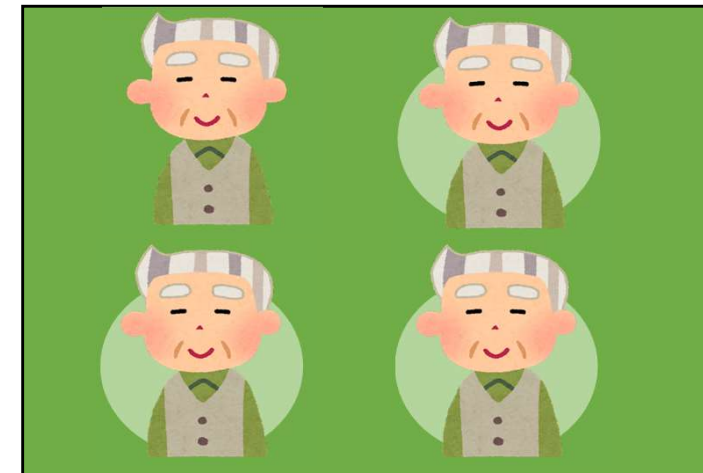
居室A：陽性者（感染疑いを含む）



居室B：濃厚接触者



居室C：その他の入居者



4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 ゾーニング

居室A：陽性者（感染疑いを含む）



陽性者の居室は
レッドゾーン
です。

- ・陽性者、感染疑いの方は **個室に移動**
- ・個室は、トイレを備えている部屋か、ポータブルトイレを使用
- ・陽性者同士は同室可能
- ・感染疑いの方・濃厚接触者は、同室不可
- ・感染疑いの方同士は、同室不可

右図の個人防護具を着用します⇒

陽性者を続けて対応する場合は、交換する必要はありません。



感染疑い者の対応をする場合は、使いまわしてはいけません。
入所者ごとに交換します。



居室B：濃厚接触者



濃厚接触者の居室は
レッドゾーン
です。

- ・濃厚接触者は **個室に移動**
- ・個室は、トイレを備えている部屋か、ポータブルトイレを使用
- ・基本的に、濃厚接触者同士は同室不可
- ・やむを得ず濃厚接触者同士を同室にする場合は、入所者同士の間隔を開ける

右図の個人防護具を着用します⇒

濃厚接触者を続けて対応する場合は、入所者ごとに交換します。

使いまわしてはいけません。



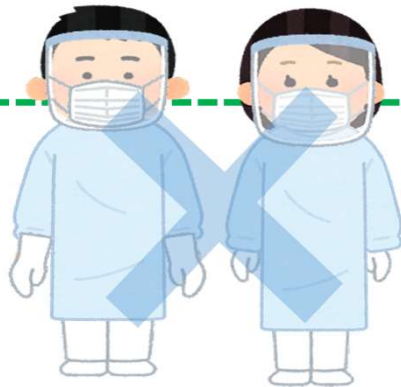
4 新型コロナウイルス感染症への感染対策 ゾーニング

居室C：その他の入居者



その他の入居者の居室は
グリーンゾーン
です。

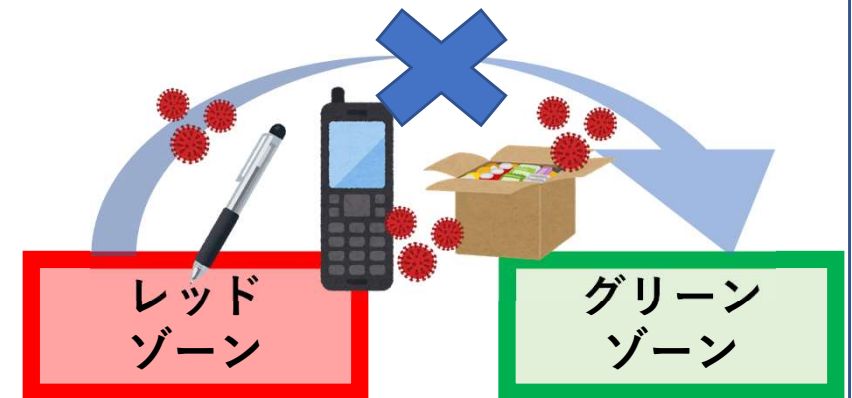
・感染者、濃厚接触者と動線が交わらないようにします。



陽性者、濃厚接触者を担当する職員は、
その他の入居者の対応は行わない
ようにしましょう。

レッドゾーンから 物品を持ち出すのは危険！

物品にもウイルスが付着しています！



日頃から感染者が発生した場合の 訓練やシミュレーションを 行いましょう。

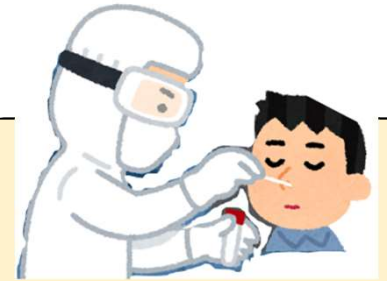
施設の見取図を用いた机上でのシミュレーションや、実際に動線等を確認するシミュレーションを行ってすることが重要です。



4 新型コロナウイルス感染症への感染対策

検体採取時の注意点

一斉検査の場合など、施設内で入所者等の検体採取を施設職員に行っていただくことがあります。その際に、検体採取者が感染を広げてしまわないよう注意が必要です。特に、入所者等から検体採取をする場合は、以下の対策を実施してください。



- **換気**のよい場所で
- **PPE（個人防護具）を着用**
マスクのみは危険！！
マスク、フェイスシールド（又はゴーグル等）、手袋、ガウンを着用してください。
- PPEの着脱の前後に、必ず**手指のアルコール消毒**
- 脱いだPPEは、蓋つきのゴミ箱に入れる又はビニール袋に入れ口を縛り、**中身に触れない**
ゴミ箱は足踏みペダルで開閉するものが望ましい
- 採取の際に、被検者の**横又は後方に立つ**→正面だとくしゃみ等で飛沫を浴びてしまう危険あり
- 手袋は**一人対応するたびに交換**
- 被検者のくしゃみ等で飛沫を浴びてしまった場合は、PPEを交換
- 職員ひとりで検体採取する場合は、陽性者との接触が薄い人から順に行い、最後に濃厚接触者の採取を行ってください。

【参考】

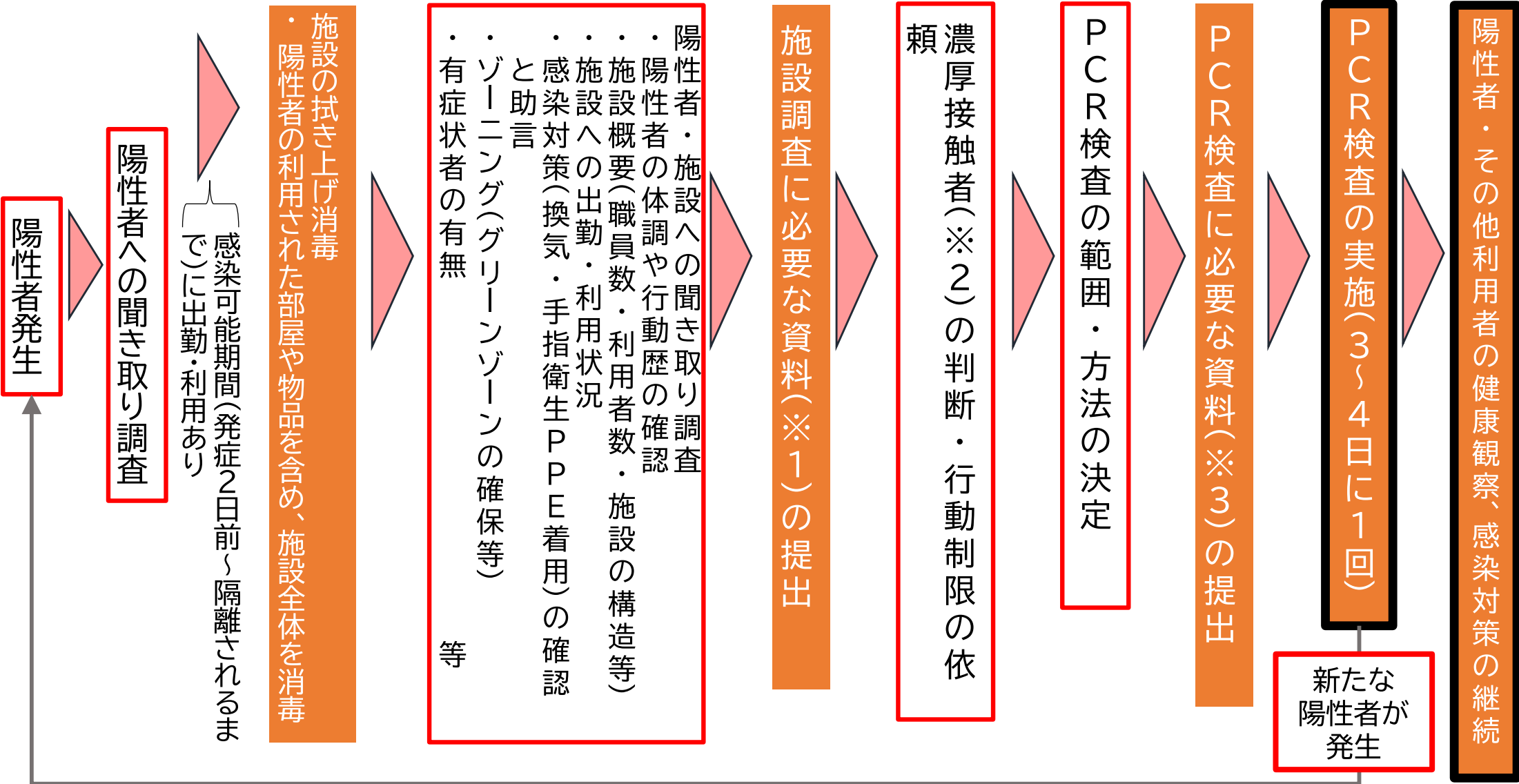
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（厚生労働省）

医療従事者の不在時における新型コロナウイルス抗原定性検査のガイドライン等について（厚生労働省）

5 陽性者発生時の流れ

: 保健所が対応 : 施設が対応 : 施設及び保健所が対応

陽性者発生から翌日までに対応



5 陽性者発生時の流れ

※1

【ご準備頂きたいもの】

- ・ 接触者リスト
- ・ 居室割
- ・ 食事の席次表
- ・ 健康観察票
- ・ 職員の勤務表
- ・ 有症状者の基本情報

(その他必要に応じ、ご準備頂きたいもの)

- ・ 部屋移動があった場合
⇒ 居室割
- ・ 送迎がある場合
⇒ 車内の座席表

等

※2 濃厚接触者と判断する可能性がある接触の例

【陽性者が職員の場合】

- ・ 一緒に食事や休憩を取った職員(時間やパーテーション等の状況による)
- ・ 更衣室、休憩室の共有をした職員(一度に多数が利用、夜勤や宿直時のリネンの共有がある等)
- ・ 長時間の会議など、接触時間が長い職員
- ・ 陽性者が近距離で介助を行った利用者(状況による)
- ・ 長時間車で同乗した職員、利用者

【陽性者が利用者の場合】

- ・ 陽性者の嘔吐物や排泄物等を直接触れた職員
- ・ 必要な感染対策なしで介助を行った職員(換気状況や時間など、状況に応じて判断)
- ・ 吸引を行った職員(マスクのみで対応した場合など)
- ・ 陽性者と同じ部屋に入所していた利用者
- ・ 陽性者と対面や隣など、近くで食事をした利用者(パーテーションの状況や座席間隔による)
- ・ 陽性者と長時間送迎者が一緒だった利用者及び職員

あくまで一例であり、陽性者発生状況や感染対策の状況を踏まえ、保健所が判断します。

5 陽性者発生時の流れ

※3 検査対象者リストの作成をお願いします。

その他

- ・施設等を訪問しての感染対策指導等を行う場合もあります。

- ・陽性者発生後の対応(往診や電話相談、薬の処方等の可否等)について、主治医や連携医と予めご相談をお願い致します。

フロー図及び接触者リストは、市HPへ公開しています。

記事タイトル:「高齢者施設・障がい児者福祉施設等で新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合」

「熊本市 コロナ 福祉施設」で検索すると一番最初にヒットします。

6 事業継続計画（BCP）の策定

事業継続計画とは、不測の事態が発生したときに、事業を継続するために行うべきことを定めた計画です。有事の際に**確実に実行できるもの**でなければなりませんので、施設の実情に応じて作成してください。平時に予め計画を策定しておくことで、いざというときに迅速に対応でき、感染拡大を抑え、利用者等と職員の安全確保、職員の負担軽減にもつながります。

厚生労働省ホームページにガイドラインやひな形が掲載してありますので、参考にしてください。

【策定例】

項目	内容	項目	内容
1 基本方針	目的、基本原則、発動基準	5 備蓄	PPE・消毒液等の在庫管理
2 体制整備	指揮命令系統、役割分担	6 業務調整	業務の絞り込み、手順変更
3 情報共有	利用者主治医、利用者家族等との事前の情報共有事項	7 人員体制	応援体制の整備、職員のケア
4 感染対策	陽性者発生時のゾーニング、消毒方法や頻度、感染対策の強化	8 教育・訓練	計画の職員周知、訓練実施

※フェーズ（平時→陽性者発生→初動対応→（休業の検討）→感染拡大防止体制の確立）に応じて段階的に感染対策強化、業務調整等が行えるよう、サービス種別や介護現場の状況に応じて内容を検討してください。

【参考】

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資料・動画（厚生労働省）
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

6 事業継続計画（BCP）の策定

職員に濃厚接触者が生じた場合の勤務

大きく分けて3つの対応方法があります。平常時よりどの対応を採るか事業継続計画に盛り込むことで、職員の不安を解消し、安定的な事業継続が可能となります。ただし、②・③の場合、職員が無症状であることが前提です。

①所定の期間を自宅待機する。

検査は行わず、所定の期間、自宅待機する。オミクロン株での待期期間は、陽性者との最終接触日（0日目）から起算して7日間です。※流行している株により、待期期間は変動します。

②最終接触日から4日目・5日目の連続検査で陰性確認後、職場復帰する。

陽性者との最終接触日（0日目）から起算して4日目と5日目に連続して抗原定性検査を行い、両日とも陰性であった場合、自宅待機を解除し、出勤する。※抗原定性検査キットは、薬事承認されたものを必ず使用してください。

③毎日抗原定性検査を行い、陰性確認後、業務に従事する。

対象施設：特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症グループホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所

要件：外部からの応援が困難・ワクチンの3回目追加接種済・他の職員による代替が困難・感染拡大防止策の実施等

要件など詳しくは厚生労働省の通知文を参照してください。

「厚生労働省 介護従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について（<https://www.mhlw.go.jp/content/000914003.pdf>）」

【参考】厚生労働省

「B.1.1.529 系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」





コロナを恐れて、過剰な反応になっていませんか？
コロナ差別をしないことは、コロナ対策のひとつです

各個人

陽性者や濃厚接触者を過剰に避けたり、非難したり、差別や偏見が生まれることがあります。
気を付けて過ごしていても、感染する可能性は誰にでもあります。相手の立場に立って、正しい知識をもとに、陽性者とその家族に思いやりを持って接しましょう。

施設から利用者へ

陽性となった利用者に対し、利用者が希望するサービスを必要以上に禁止する又は控えさせるといったことは適切ではありません。

定期的に利用者の健康観察を行い、必要に応じて代替サービスの利用を検討するなど、利用者や家族の不安に寄り添いながら、介護サービスの利用再開に向けて働きかけましょう。

施設から職員へ

療養解除後は、通常業務への配置はもちろん、施設内療養中の陽性者や濃厚接触者の対応も差し支えありません。
また、事業所内や法人内に、外部の専門機関等に相談できるようにするなど、職員が相談可能な体制を整えましょう。

7 クラスター事例の発生原因と対策（通所系）

感染拡大の原因

- ・利用者の座席が決まっていない
- ・対面になる席にパーティションの設置がない
- ・デイルームにおいて、窓を開けていても換気が不十分だった
- ・隣の人と近距離で長時間、パーティションなしでの会話があった
- ・送迎時に、席の間引きを行わず密な状態で、長時間乗車していた
- ・乗車中の会話があった
- ・新型コロナウイルスに対する効果が実証されていない消毒液・消毒方法で消毒を行っていた
- ・リハビリマシンやレクリエーショングッズの消毒が不十分だった
- ・併設事業所などの他事業所への出入りや喫煙所、ロッカーでの会話等により、職員間で感染が広がった
- ・カラオケ等の歌唱の際に、マスクを外した状態で、利用者間の距離がとれていなかった
- ・介助の際の職員の感染対策が不十分だった
- ※特に入浴・食事・排泄介助、口腔ケア、嘔吐物の処理 等



対 策

- ・利用者の座席位置を固定し、接触する人数を最小限にする
- ・対面を避けて席を配置し、対面になる席にはパーティションを設置する
- ・介助時は正面ではなく横から介助する
- ・空気の流れができるよう、対角線上の窓を開け、2方向換気を行う
- ・空気の流れが悪い場所には、開けた窓に向けてサーキュレーターや扇風機を設置する
- ・隣の人との距離をとり、パーティションの設置などの対策をとる
- ・送迎車にさせる人数を減らし、乗車時間が長くなることを避ける
- ・送迎車内では会話を控える ・送迎後は車内の拭き上げ消毒を実施する
- ・車両の窓をできるだけ開ける
- ・新型コロナウイルスに対する効果が認められている消毒液・消毒方法で消毒する。
○拭き上げ消毒 ○洗剤での洗浄 ×スプレー等での直接噴霧
- 厚生労働省 コロナ 消毒  検索
- ・消毒ができない物品等については、ウイルスの生存期間である約72時間以上経過してから使用する
- ・担当部署を固定し、職員間の接触を減らし、他事業所へは出入りしない
- ・喫煙所やロッカーは時間帯をずらして利用する ・ロッカーの消毒を実施する
- ・できるだけマスクを着用し、利用者間の距離を十分確保し、換気を行ったうえで実施する
- ・マイクは使用の都度、消毒する
- ・介助の種類に応じて、感染対策を強化する。感染リスクの高い食事介助や口腔ケア時はフェイスシールドや手袋、ガウン等を着用する



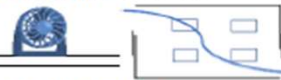
7 クラスター事例の発生原因と対策（入所系）

感染拡大の原因

- ・入所者等の座席が決まっていない
- ・対面になる席にパーティションの設置がない
- ・食堂等において、窓を開けていても換気が不十分だった
- ・隣の人と近距離で長時間、パーティションなしでの会話があった
- ・職員が、フロア毎に固定配置されていなかったことから、全フロアに感染が広がった
- ・併設事業所などの他事業所への出入りや喫煙所、ロッカー、休憩室での会話等により、職員間で感染が広がった
- ・新型コロナウイルスに対する効果が実証されていない消毒液・消毒方法で消毒を行っていた
- ・リハビリマシンやレクリエーショングッズの消毒が不十分だった
- ・介助の際の職員の感染対策が不十分だった
※特に入浴・食事・排泄介助、口腔ケア、嘔吐物の処理 等
- ・濃厚接触者の対応の際、ガウン等を消毒せずに使い回していた
- ・陽性者をまだ陽性者が出ていないフロアに移動させたことで、感染が他のフロアに拡大した
- ・居室の空きがなく、陽性者と同室者（濃厚接触者）を分離できなかったことで、同室者に感染が広がった



対 策

- ・入所者等の座席の位置を固定し、接触する人数を最小限にする
- ・対面を避けて席を配置し、対面になる席にはパーティションを設置する 
- ・空気の流ができるよう、対角線上の窓を開け、2方向換気を行う
- ・空気の流れが悪い場所には、開けた窓に向けてサーキュレーターや扇風機を設置する
- ・隣の人との距離をとる、パーティションの設置などの対策をする 
- ・できるだけフロアごとに従事する職員を固定することで、他のフロアへの感染拡大を防止する
- ・担当部署を固定し、職員間の接触を減らし、他事業所へは出入りしない
- ・喫煙所やロッカー等は時間帯をずらして利用する ・ロッカーの消毒を実施する
- ・新型コロナウイルスに対する効果が認められている消毒液・消毒方法で消毒する
○拭き上げ消毒 ○洗剤での洗浄 ×スプレー等での直接噴霧
[厚生労働省 コロナ 消毒](#) [検索](#) 
- ・消毒ができない物品等については、ウイルスの生存期間約72時間以上経過してから使用する
- ・介助の種類に応じて、感染対策を強化する。感染リスクの高い食事介助や口腔ケア時はフェイスシールドや手袋、ガウン等を着用する ・1処置1消毒を徹底する
- ・ガウン等は濃厚接触者1人の対応ごとに交換する ・介助は正面ではなく横から行う 
- ・原則、陽性者はフロアを越えて移動させない
- ・陽性者と濃厚接触者はいち早く居室を分ける。分離が難しくやむを得ず同室とする場合は、常に換気を行い、ベッドの位置を最大限に離すこと。カーテンでの仕切りは接触感染の原因になるため、好ましくない。カーテンは飛沫が発生する介助時のみ使用すること

8 関係資料等

厚生労働省

- 新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html)
- 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)
- 高齢者施設等における感染対策に活用可能な手引き、教材及び研修等について
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000941640.pdf>)
- 高齢者施設等における唾液検体の採取方法について
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000749262.pdf>)
- 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に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000757739.pdf>)
- 介護現場における（施設系 通所系 訪問系サービスなど）感染対策の手引き第2版
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf>)
- 介護職員のための感染対策マニュアル（施設系）
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678255.pdf>)

8 関係資料等

厚生労働省

- 新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第 7.2 版 (<https://www.mhlw.go.jp/content/000936655.pdf>)
- 感染対策普及リーフレット令和 3 年 3 月作成 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678258.pdf>)
- 介護保険最新情報vol.981「高齢者施設等における感染防止対策及び施設内療養を含む感染者発生時の支援策」(<https://www.mhlw.go.jp/content/000783193.pdf>)
- 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 入所系 (https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_nyuusyo-2_s.pdf)

首相官邸、厚生労働省

- 3つの密を避けるための手引き！
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000622211.pdf>)

消費者庁、経済産業省、厚生労働省

- 「新型コロナウイルス感染症対策 消毒や除菌効果をうたう商品は、目的に合ったものを、正しく選びましょう。」 (https://www.caa.go.jp/notice/assets/consumer_system_20200626_01.pdf)

国立感染症研究所

- 広島市保健所管内の高齢者向け社会福祉施設におけるオミクロン株による新型コロナウイルス感染症集団発生事例
(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2488-idsc/iasr-news/11137-508p02.html>)