

# 介護施設における感染対策

## ～感染防止対策事例集～

川崎市健康福祉局保健医療政策部感染症対策担当  
感染管理認定看護師  
駒場 瑠美子

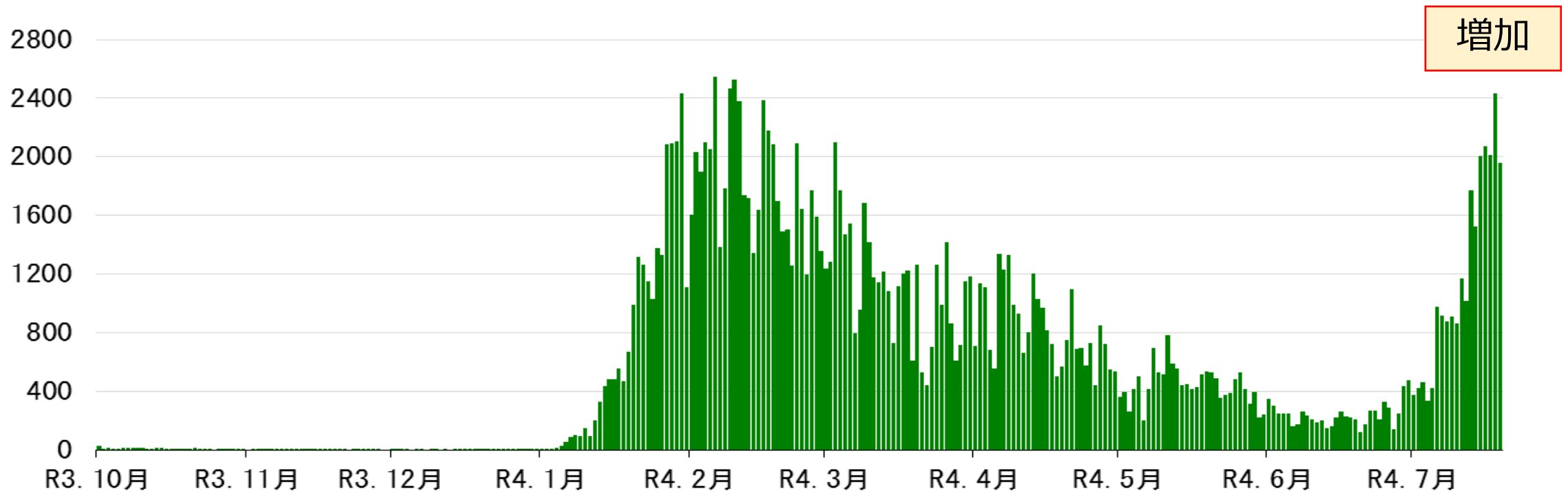


# 川崎市内の新型コロナウイルス感染状況

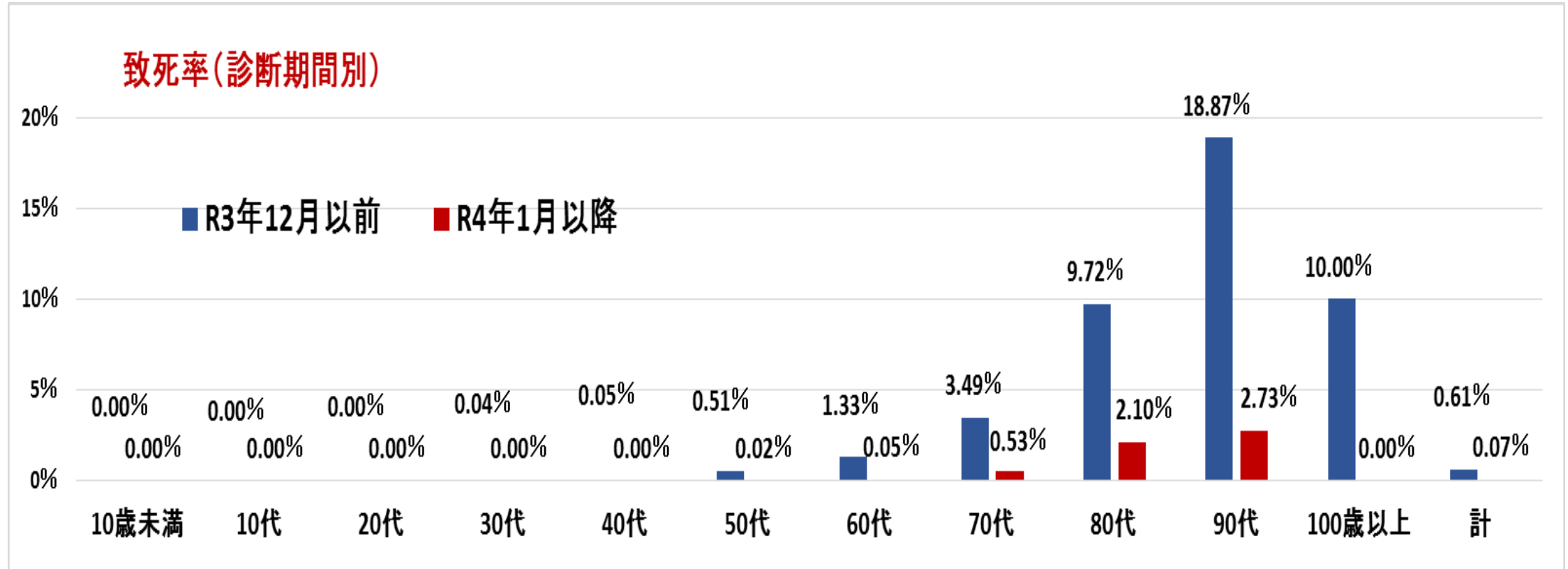
陽性者数（発表日別）

217530 人

（R4.7.19発表までの累計）



# 致死率



ワクチン接種後から致死率が減少。しかし  
基礎疾患を有する人で70代以上では死亡者はゼロではない。



# 高齢者・介護施設のクラスター

川崎市

令和4年7月1日の時点

発生日		件数
令和2年11月～令和3年4月	第3波	26件
令和3年7月～9月	第5派	9件
令和4年1月～3月	第6波	97件
4月		6件
5月		10件
6月		6件

ワクチン接種後はクラスターが減少

オミクロン株で感染者数が急増

22件



感染者をゼロにすることは難しいですが、クラスターの人数をできるだけ少なくしましょう。



# 事例集

川崎市の施設ラウンドをさせていただきました。  
実際の事例などを紹介し、これらの事例を参考にご活用いただき、  
各施設での感染防止対策の見直し・改善に役立ててください。

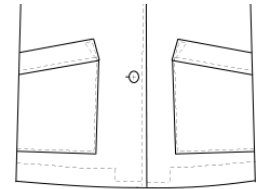


# 事例 1

従事者は、休憩前（食事前）に着用していたマスクを着衣のポケットに入れていた。



ポケットの中にはいろいろな物を入れて勤務中に取り出して使用することで汚染も起こり得る。マスク外側の表面にウイルスが付着している可能性もある。



## 改善策

- 休憩前にマスクを棄て、食事後に新しいマスクを着ける。少なくとも出勤時、食事前、退勤時に交換する。
- マスクを交換しない場合は、マスクの外側（汚染エリア）と内側（清潔エリア）が交差しないようにケースに入れる。または机の上に紙ナプキンを敷きその上に内側を下にして置く



クリアファイルで保管する場合  
内側にして折りたたむ



## 事例 2

事務室内で、飲水後あごマスクで会話していた。



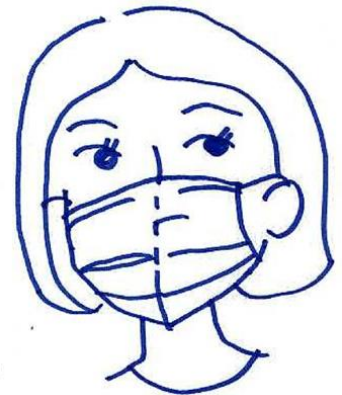
### 改善策

- 「マスクの着用状況（鼻出しマスク・あごマスク等）を職員同士で相互チェックする。

自分では気づかないで、つい話してしまうことがあるかもしれません。

室内では、マスクなしの会話はしない。

マスクは正しくつけてこそ効果がある



## 事例 3

無症状の新型コロナウイルス陽性者の入浴介助時にフェースシールド（ゴーグル）を着用していなかった。



曇って着用できない。



### 改善策

- 陽性者がマスクをできない状況では、従事者は眼の保護具は基本装着する。
- めがねの曇り止めを使用する。
- 濡れたマスクは交換する。

無症状でも療養期間中は、ベッドバス（清拭）の方が、感染リスクは少ないだろう。





## 事例 4



職員（従事者）に出勤時等に「うがい」を励行していた。



- 国が呼びかけている新型コロナウイルス感染予防策に「うがい」は含まれない。うがいでコロナウイルスを洗い流すことは難しい。しかし、菌やウイルスを洗い流したり、のどの乾燥を防いだりする効果で感染症を予防することができる。
- 洗面台の周囲は細菌で汚染されている。



紙コップが洗面台の水槽から近い位置に置いてある。飛び跳ねによる汚染のリスクがある。



紙コップの設置は洗面台より高い場所に

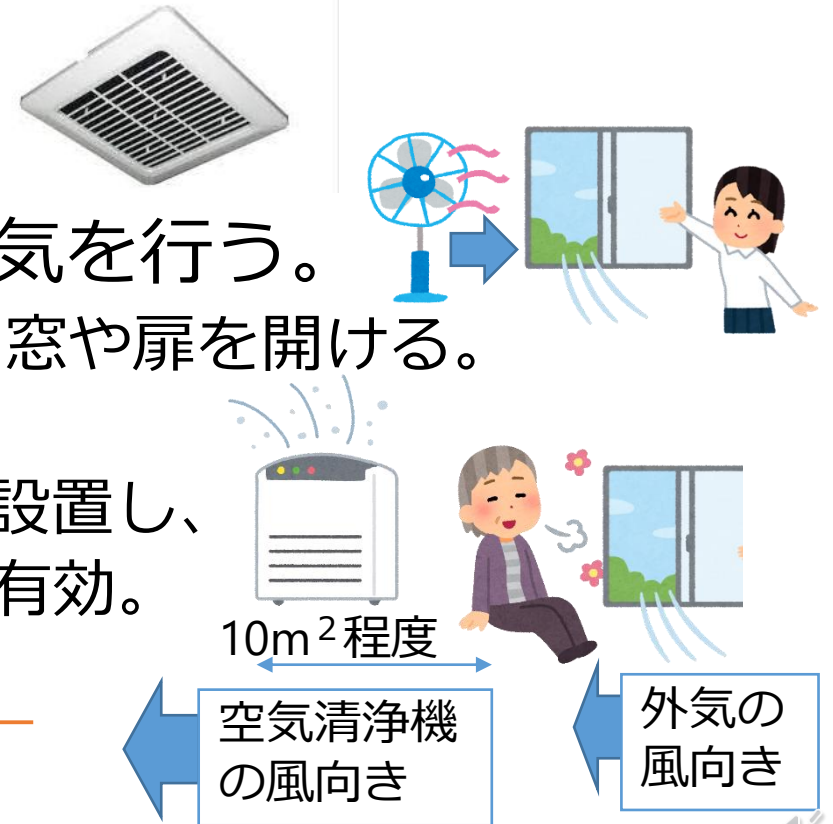


## 事例 5

換気のために窓は定期的にかけている。2方向性の窓や扉がないため、1日中窓を開けている。



- 高齢者施設・障害者施設では、機械換気設備による換気が基本である。
- 機械換気設備は24時間稼働させる。
- 機械換気設備のない部屋では、窓開け換気を行う。
  - ☑ 目安として、日中1~2時間ごとに5~10分間、窓や扉を開ける。また常時5~10cm開けておく。
  - ☑ 窓際に扇風機やサーキュレーターを外向きに設置し、室内の空気を排出する。空気清浄機の活用も有効。
- CO2センサー（CO2濃度測定器）を使い、室内の換気状態を確認することができる。



## 事例 6

日頃からオープンスペースで食事をする入所者は、同室者を同じテーブルにしている施設が多かった。



- 施設内で陽性者が発生した場合に、濃厚接触者を少なくするために日頃から同室者は同じテーブルで座席も決めることが推奨される。
- possibleの限り黙食とし、黙食ができない場合は対面での食事は控える。
- 十分な換気が前提であるが、アクリル板は不要である。



## 事例 7

居室が異なる濃厚接触者を部屋移動し、同室にしていた。



### 改善策

- 濃厚接触者は、そのまま同じ居室に留まる。もしくは個室に移動することを推奨する。

濃厚接触者であっても同じ状況とは限らない。濃厚接触者であっても他の濃厚接触者と接触しないことが感染を拡げないことに繋がる

- 陽性者は、すぐに陽性者の居室、もしくは個室に移動する。



## 事例 8

フロア全体をレッドゾーンとして運用していた。

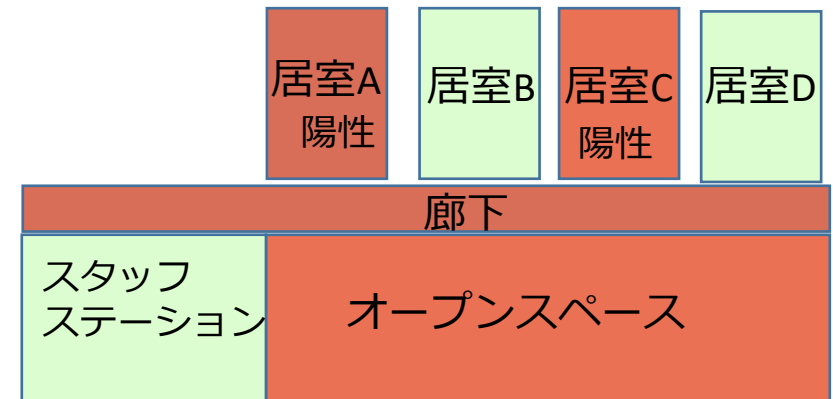
オープンスペースで着用した手袋を外さず、そのままスタッフステーションに入り、棚に触れて物を持ち出した。



### 改善策

- フロアには、陽性者だけでなく、陰性者、濃厚接触者も利用している。フロア全体をレッドゾーンとしてもスタッフステーション、配膳室はグリーンゾーンとして運用する。

陽性者が自室外に出てくる場合等は、フロア全体をレッドゾーンとして運用し、陽性者と陽性者以外の入所者が接触しないよう管理する。



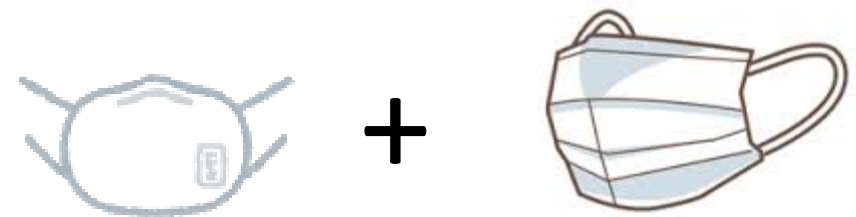
## 事例 9

陽性者の対応時N95マスクを着用していなかった。



### 改善策

- 陽性者の対応時はN95マスクを着用
- 感染の可能性が高い者（濃厚接触者）やその周囲の比較的感染の可能性が低い者でも、クラスターが終息するまで、N95マスクを着用（入所者のN95マスク着用は不要）
- 正しいN95マスクの着用方法を事前に確認しておく
- N95マスクの上にサージカルマスクを着用することで、毎回N95マスクを交換する必要はない（サージカルマスクは交換する）



**事例 10** すぐに手袋を交換できないため、1枚だけ脱げるように2重手袋をしていた。また、安心できる。

手袋の上からアルコール手指消毒を行っていた。



- 2重手袋の感染予防効果は認められておらず、手袋着用で感染を拡大する可能性が示唆されている。
- 手袋の上からのアルコール消毒は手袋表面を十分に消毒できないこと、手袋破損のリスクが増えることから、手袋の上からアルコール消毒を行うことは推奨されていない。



# <手袋の外すタイミング>



- 血液や体液等に触れた後（口腔内に触れた後）
- おむつを交換した後
- 清掃の後 など
- 陽性者の居室から出るとき → 接触予防策

標準予防策

手袋を外した後は、手指消毒を行いましょう。





# 効果的かつ負担の少ない感染対策

基本は標準予防策を前提とし

接触・飛沫・エアロゾル感染対策および空間の分離を考慮

接触感染による伝播は、当初考えられていたよりは低いという報告がある。

過剰な環境消毒の中止、1日1回程度の清掃を実施

効果的な感染伝播の阻止は

① 換気      ② 距離      ③ 時間      ④ マスク      の視点で

感染対策を徹底する。



# 参考資料

- 神奈川県新型コロナウイルス感染対策指針 医療・福祉編Vol.1  
神奈川県健康医療局 神奈川県感染症医学会 令和4年7月8日
- 効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策について  
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部  
厚生労働省医政局総務課 厚生労働省医政局地域医療計画課  
事務連絡 令和4年6月20日
- 第87回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード  
(令和4年6月8日) 資料3-8 舘田先生提出資料
- 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 令和3(2021)10月
- 高齢者施設・障害者施設における換気のチェックリスト  
東京都保健福祉局
- 高齢者施設の感染防止 事例集・チェックリスト  
埼玉県福祉部高齢者福祉課

