

# 新型コロナウイルスに関する 高齢者介護施設等における感染症対策について

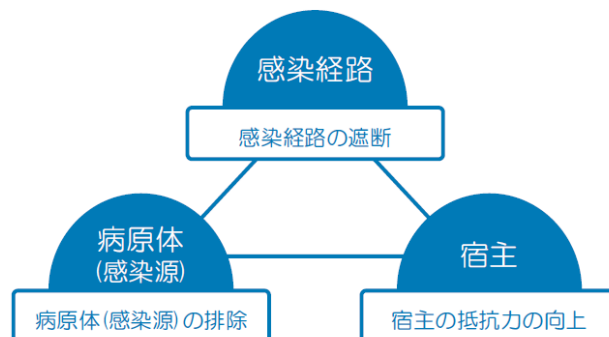
新型コロナウイルスに感染すると、通常の肺炎などと同様に、高齢者や基礎疾患のある方は重症化しやすいため、手洗いや咳エチケットなどの感染予防対策が大切です。

## 1. 感染成立の3要因と感染対策

～感染経路を遮断しましょう～

感染症は①病原体（感染源）②感染経路③宿主の3つの要因が揃うことで感染します。

特に、「感染経路の遮断」は感染拡大防止のためにも重要な対策ですが、病原体を①持ち込まない②持ち出さない③拡げないことを基本に、感染制御を行って下さい。



## 2. 高齢者施設等における感染制御の基本

～正しい予防対策を徹底しましょう～

基本となるのは、「標準予防策」と「感染経路別予防策」です。

### (1) 標準予防策

感染対策の基本として、すべての血液、体液、分泌物（喀痰等）、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜等は感染源となり、感染する危険性があるものとして取り扱うという考え方です。

### (2) 感染経路別予防策

感染経路には、①接触感染、②飛沫感染、③空気感染、④血液媒介感染等があり、それぞれに対する予防策を、標準予防策に追加して行います。

◎新型コロナウイルスの感染予防では、標準予防策を行ったうえで、感染経路を断つために、接触感染と飛沫感染の予防対策を徹底して下さい。

### ①接触感染予防策

- 手洗いの励行
- ケア時の手袋着用（同じ人のケアでも、便や創部排膿に触れる場合は手袋を交換します）
- 汚染物との接触が予想されるときは、ガウンを着用する。ガウンを脱いだあとは、衣服が環境表面や物品に触れないように注意します。
- 疑いがある利用者を原則個室に移します。個室が足りない場合は、同じ症状の人を同室にします。
- 居室には特殊な空調を設置する必要はありません。

### ②飛沫感染予防策

- 職員は、ケアや処置時にマスクを着用します。
- 罹患した入所者が部屋を出る場合は、マスクを着用します。疑いのある入所者は、呼吸状態により着用が難しい場合を除き、原則としてマスクを着用します。
- 疑いがある利用者を原則個室に移します。個室が足りない場合は、同じ症状の人を同室にします。
- 隔離管理ができないときは、ベッドの間隔を2m以上あける、あるいは、ベッド間をカーテンで仕切る等します。
- 居室に特殊な空調は必要なく、ドアは開けたままでもかまいません。

## 3. 感染防止対策

～特に手洗いを徹底しましょう～

### (1) 職員の手洗い

- 感染予防のためには、「1ケア1手洗い」の徹底が必要です。エタノール含有消毒薬による手指消毒を行い、液体石けんと流水による正しい手洗いを適切に実施します。

## (2) 入所者等の手指の清潔

- ・食事の前後、排泄行為の後を中心に、できるかぎり日常的な手洗い習慣が継続できるよう支援します。
- ・共用タオルは使用せず、ペーパータオルを備え付けます。

## (3) 施設内の衛生管理

- ・原則、1日1回以上清掃、換気をします。
- ・施設内の机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところは、複数回のアルコール清拭による消毒の励行が望ましいです。
- ・床に血液、分泌物、嘔吐物、排泄物等が付着した場合は、手袋を着用し、次亜塩素酸ナトリウム液等を使用します。

## 4. 高齢者の健康管理

～普段からの健康状態を把握し、記録しておきましょう～

- ・高齢者は感染に対する抵抗力が弱いことから、早期発見(感染した人の異常に少しでも早く気づくこと)と早期対応(適切かつ迅速な対応)が重要です。
- ・早期発見のためには日頃から健康状態を把握し、記録しておきます。ただし、高齢者は発熱や炎症反応等も弱く、軽症に見えても重篤な病態に進行していることもあり、普段の反応との違いを早期に把握することが大切です。
- ・疑いがある入所者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り、担当職員を分けて対応します。

## 5. 職員の健康管理

～日頃から健康に気をつけ、症状が出たら出勤しない～

- ・日頃から、職員(サービスを提供する職員のみでなく、事務職や送迎を行う職員やボランティア等を含む)は自分自身の健康状態に気をつけておきます。
- ・抵抗力をつけるために、睡眠不足や疲労を避け、バランスのよい栄養を十分に摂るよう心がけます。
- ・職員は出勤前に体温を計測し、発熱等の症状がある場合は出勤せず、管理者に報告のうえ自宅療養や、必要に応じて医療機関を受診します。  
なお、過去に発熱があった場合は、解熱後24時間以上経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様に扱います。
- ・管理者は、職員の健康状態を把握し、症状があった場合には、施設の実情を踏まえた上で、症状が改善するまで就業停止(就業規則との整合を図る)について検討します。  
また、集団感染時の対応手順等について職員に周知しておきます。

## 6. その他の施設管理

～施設内に病原体を持ち込まないようにしましょう～

- ・面会は、可能な限り、緊急やむを得ない場合を除き、制限することが望ましいです。面会者にも体温測定してもらい、発熱がある場合には面会を断ります。
- ・委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関などの施設の限られた場所で行うことが望ましく、発熱がある場合には、入館を断ります。

※詳しくは、こちらをご覧ください

- ・「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」(厚生労働省 2019年3月)
- ・社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応の徹底について  
(厚生労働省 事務連絡 令和2年2月23日)
- ・社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスに限る。)における感染拡大防止のための留意点について  
(厚生労働省事務連絡 令和2年2月24日)
- ・社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスを除く。)における感染拡大防止のための留意点について  
(厚生労働省事務連絡 令和2年2月24日)

〈お問合せ先〉

松山市保健所 保健予防課 感染症対策担当  
TEL : (089) 911-1815 FAX : (089) 923-6062