

# 令和4年度 高齢者施設等向け感染対策の研修会



令和4年11月開催

はじめに 研修会の目的	2
<b>1 感染状況等</b>	
1-1 市内新規感染者数	3
1-2 市内感染者の施設内療養状況	4
1-3 市内感染者の死亡者発生状況	5
1-4 市内高齢者施設等のクラスター発生状況	6
<b>2 感染対策等</b>	
2-1 感染を持ち込まないための入口で必要な対策	7
2-2 感染者が発生することを想定した平時からの備え	9
2-3 感染流行期（施設内での感染者発生時を含む）の切替え	12
2-4 感染者が発生したときの対策	13
<b>3 履行確認</b>	
3 チェックリストの活用（履行確認）	15
<b>4 実技</b>	
4-1 実技（手指消毒）	16
4-2 実技（PPEの着用）	17
4-3 実技（PPEの脱衣）	18
4-4 実技（N95マスクの着用）	19
<b>5 ノロウイルス（感染性胃腸炎）</b>	<b>20</b>

# はじめに 研修会の目的

全国旅行支援、水際対策の事実上の撤廃等が行われ、今後も経済対策は走り続けるとされていますが、今後の新型コロナウイルスについては、これまでの感染拡大を大幅に超える感染者が生じることもあり得るとされており、季節性インフルエンザとの同時流行も懸念されています。

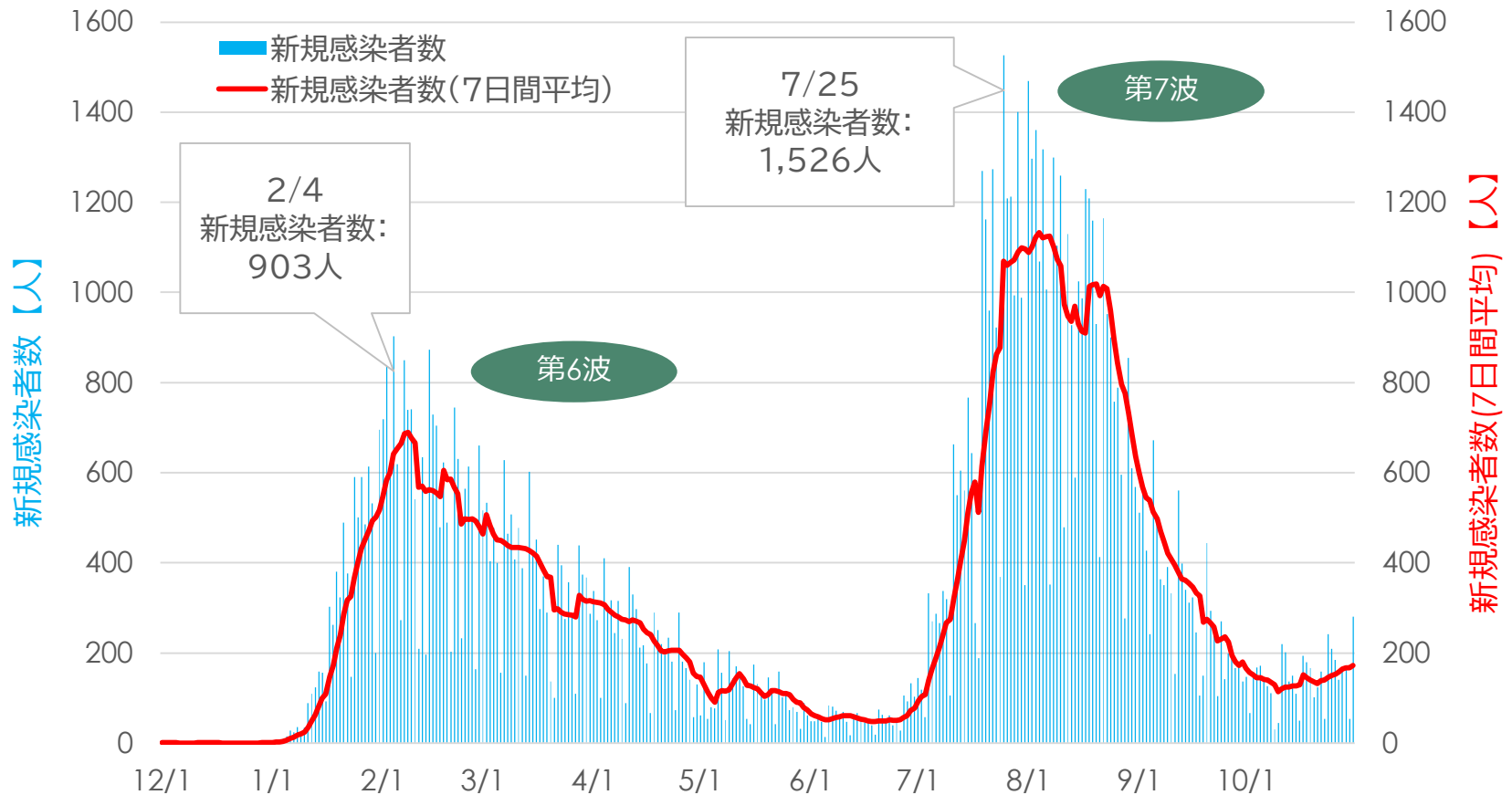
今夏第7波の感染拡大においては、高齢者施設等でのクラスターが数多く発生し、亡くなられた方もいることから、重症化リスクが高い方が多く利用する高齢者施設等において、今後死亡者を最大限減らすための取組み（特に以下①・②を）を行う必要があります。



今回の研修会では、①（持ち込まない）・②（拡げない）ためのポイントを中心に説明いたします。本研修の内容を施設内で共有していただき、感染対策の底上げを図っていただくとともに、第8波に向けた施設での感染対策のスイッチの切替えの機会として、受講していただければと考えております。

# 1-1 市内新規感染者数 (R3.12.1~R4.10.31)

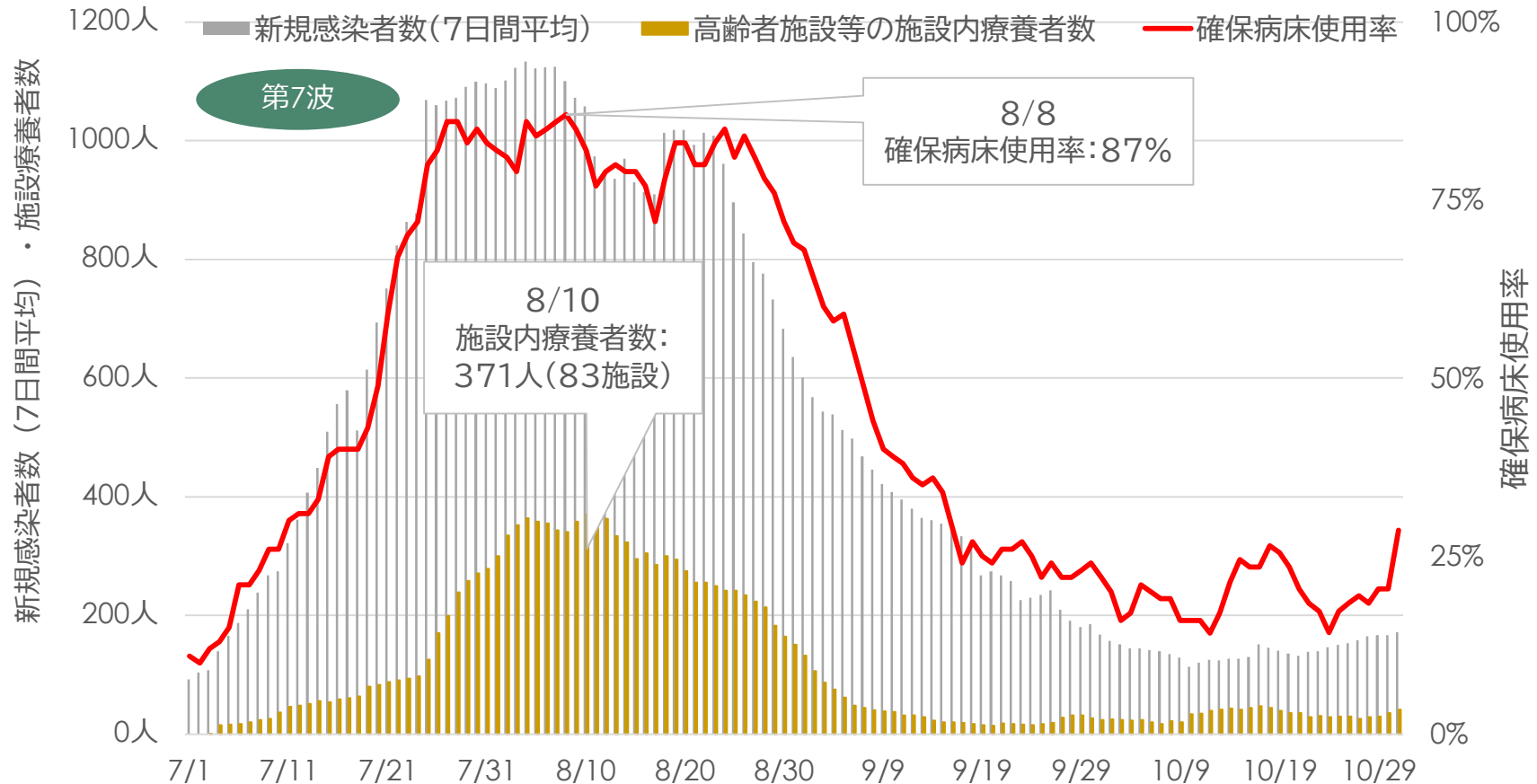
## 第7波での新規感染者数の増大 (第6波の約1.7倍)



第7波の新規感染者数の最大値は1,526人であり、第6波の903人と比べて、約1.7倍となっています。今後については、これまでを大幅に超える感染者が生じることもあり得るとされており、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されています。

# 1-2 市内感染者の施設内療養状況（R4.7.1～R4.10.31）

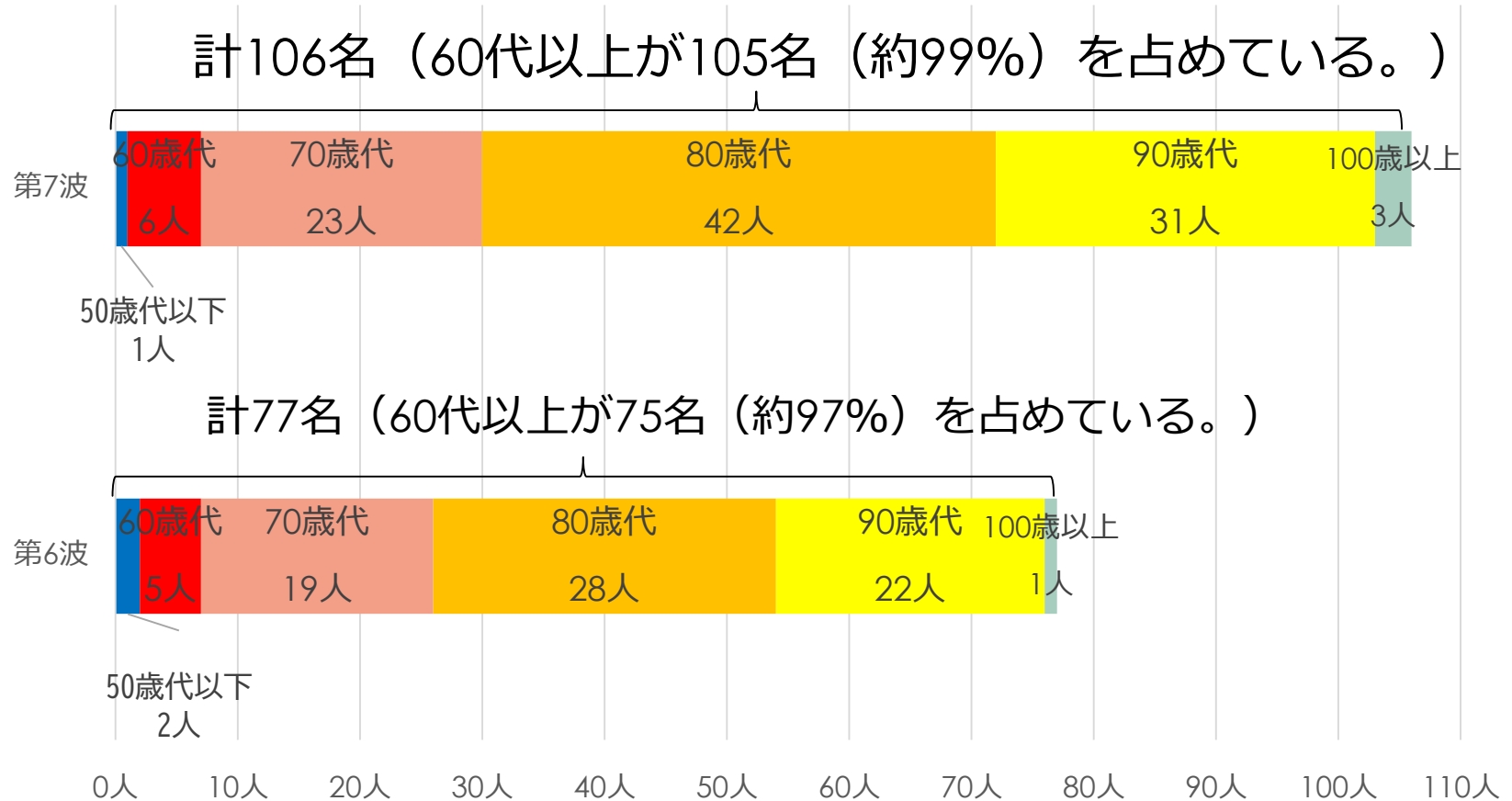
## 新規感染者数に比例しての施設内療養数の増加



高齢者施設等の入所者が感染した場合、基本的には施設内で療養していただくこととなります。症状によっては入院できる場合もありますが、確保病床使用率が増加すると施設内療養していただくケースも増加します。

# 1-3 市内感染者の死亡者発生状況（R3.12.1～R4.10.31）

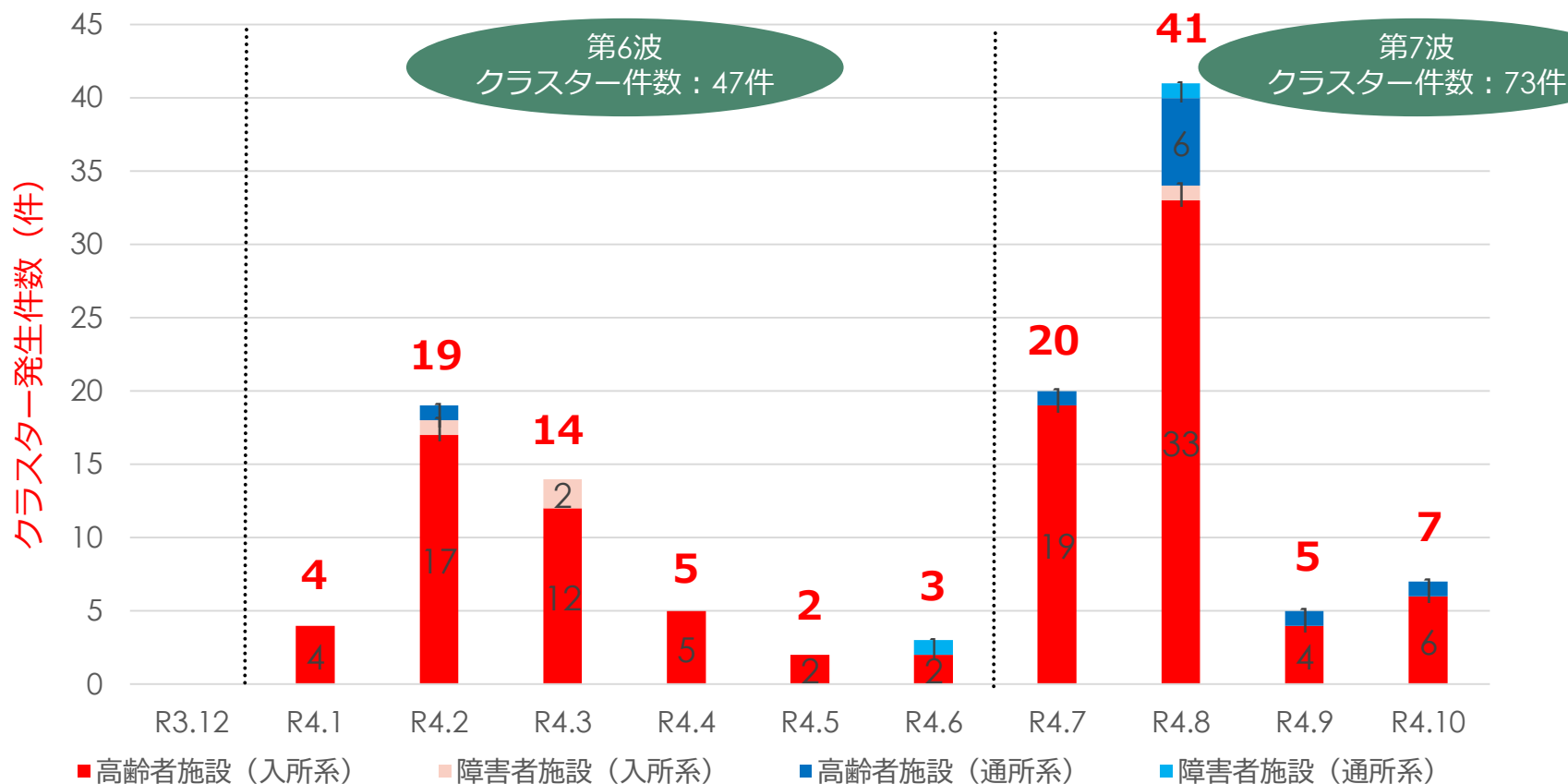
## 高齢者の死亡者数が多い



感染者のうち亡くなられた方の数は、第7波で106名、第6波で77名確認されており、高齢の方が多く亡くなられています。また、クラスター関連施設においても、第7波で40名程度（全体の約4割）、第6波で20名程度（全体の約3割）の方が亡くなられています。

# 1-4 市内高齢者施設等のクラスター発生状況 (R3.12~R4.10)

## 第7波でのクラスター発生件数の増大 (第6波の約1.6倍)



高齢者施設等のクラスターは、第7波において73件発生し、第6波の47件を大きく上回る件数となっています。また、高齢者施設等では、マスクの着用が難しい入所者等がいることから、比較的大規模なクラスターが発生する傾向が見られます (第6波最大: 67人、第7波最大: 92人)。

## 2-1 感染を持ち込まないための入口で必要な対策（1/2）

### 1 健康観察記録の徹底

①持ち込まない

高齢者施設等での感染対策においては、施設に感染を持ち込まないための「入口」での対策として「健康観察記録」が重要となります。

第7波でのクラスターでも、「健康観察記録」が不十分であったことから、症状のある方が出勤し、職員の感染の持ち込みによって、感染が拡大した事例が確認されています。

（発症日基準）	職員	入所者	同日
高齢者施設等（入所系）の初発患者例	30名 (47%)	23名 (37%)	10名 (16%)

#### 【チェックポイント】

- ❑ 発熱に限らず、喉の違和感、咳等の普段と異なる症状がある場合は、管理者等に必ず報告し、出勤を控えることを徹底する。
- ❑ 健康観察は、体温だけではなく症状欄（喉の違和感、咳等）を設け、休日を含めた毎日の確認、記録を行う。症状がない場合は、「無」「-」などと明記する。

※健康観察記録は電子化することで、記載漏れの確認がしやすくなり、省力化になると考えます。（参考：船橋市HP <https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kansenshou/001/p080769.html#checklist>）



# 2-1 感染を持ち込まないための入口で必要な対策 (2/2)

## 【健康観察記録（様式）のポイント】

①持ち込まない

- ①確認すべき具体的な症状を例示する。
- ②平熱を記録し、検温結果との比較をできるようにする。
- ③検温結果を具体的な数値（例：36.5℃）として記録する。
- ④症状を具体的に記録し、症状がない場合は「無」「-」などと明記する。  
 ※症状がないことを「無」「-」と明記することで症状を確認していることを明確にし、記録の正確性を担保する。（管理者等による点検や疫学調査に活用）
- ⑤管理者等は、健康観察記録の確認(有症状者の出勤がないかなど)を行う。

### 健康観察表

施設名（部署）：  
\_\_\_\_\_

**1** 症状：（-）症状なし ①のどの違和感・のどの痛み ②咳 ③鼻水 ④下痢 ⑤味覚/嗅覚異常 ⑥頭痛 ⑦全身倦怠感 ⑧その他

・出勤時、出欠、体温、症状欄を記入する。症状欄には無症状時は（-）、有症状時は当てはまる症状の番号①～⑧を記入する。  
 ・休日も体温と症状を管理し、翌出勤時に記入する。  
 ※平熱より高めの時や何らかの症状がある場合は、施設の規則に則って就労を控え、医師の診断等を受けられるようにする。診断結果は管理者等に報告し出勤の可否を確認してから出勤する。

氏名	平熱	月 日 ( )			月 日 ( )			月 日 ( )			月 日 ( )			月 日 ( )			月 日 ( )		
		出勤 休み 夜勤	体温	症状	出勤 休み 夜勤	体温	症状	出勤 休み 夜勤	体温	症状	出勤 休み 夜勤	体温	症状	出勤 休み 夜勤	体温	症状	出勤 休み 夜勤	体温	症状
記入例 船橋 花子	36.4	夜勤	36.4	-	明け	36.6	① ⑦												
	②			③ ④															
管理者等確認 印				⑤															

①持ち込まない

②拡げない

### 1 感染対策マニュアル等の策定・訓練

感染者の発生に備えた感染管理の組織体制、感染者発生時に介護職員等が着実な感染対策を実施できるような基礎的な情報から具体的な対応等を示した感染対策マニュアル等の作成をお願いします。

また、施設内で感染者が確認されたときにマニュアル等を活用し、速やかに情報共有や対応ができるよう、日頃からの訓練をお願いします。

（参考：厚生労働省 HP <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf>）

利用者等のマスクの着用についても、場面に応じて日頃からの声掛け（練習）を行い、着用可否の把握にも努めてください。

### 2 物資等の確保

PPE（個人用防護具）、パルスオキシメーター、有症状時等に使用できる検査キットの事前確保に努めてください。健康観察を適切に実施することに加えて、早期に検査を行うことで感染拡大を防ぐことができます。

### 3 法人内での応援体制の確保

①持ち込まない

②拡げない

施設内での感染拡大等により職員が不足することを想定し、代替職員の確保手段（法人内の応援体制等）や限られた職員で業務を継続する体制の事前確保に努めてください。

千葉県において、応援職員を派遣できる仕組みを整えています。同一施設（自助）、同一法人（共助）からの応援が原則となります。そのうえで、玉突き支援又は感染症発生施設への派遣が必要な場合には要請できることとなります（公助）。

（参考：千葉県HP <https://www.pref.chiba.lg.jp/koufuku/kaigojigyousha/koronacoordinate1.html>）

### 4 協力医療機関の確保・連携強化

施設内に感染者が発生した場合に医師等による往診や治療薬の処方等を要請できる協力医療機関の事前確保に努めてください。また、協力医療機関が対応可能な範囲についても事前確認をお願いします。

【事前に確認していただきたいこと】

①検査が可能か ②治療薬の処方が可能か ③土日・夜間帯の対応が可能か

※サービス付き高齢者向け住宅等で個人によって医療機関が異なる場合は、施設としての連携に加え、①～③について個人毎での確認をお願いします。

## 2-2 感染者が発生することを想定した平時からの備え (3/3)

### 5 ICN（感染管理認定看護師）派遣の活用

①持ち込まない

②拡げない

高齢者施設等（入所系）において、クラスター等が発生した際に、発生施設の地域を所管する保健所長の要請に基づき、ICNの派遣を行い、感染拡大防止対策についての助言を行っています。（千葉県事業）

（参考：千葉県HP <https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/cluster-team.html>）

現在は、感染者が発生していない高齢者施設等（入所系）についても、予防指導としてICNの派遣が可能となっていますので、平時からの備え（PPE着脱訓練等の施設職員への感染防止対策指導等）として、積極的にご活用ください。

第7波クラスター発生施設（入所系）	派遣施設 ※	未派遣施設
63件	40件	23件

※第7波前のクラスター発生による派遣件数も含む。

#### 【指導内容例】

・レッドゾーンであることを示すために天井からビニールカーテンを吊るしていた。

→床にカラーテープを貼ることでゾーニングを行うよう指導

<指導理由> ビニールカーテンを開ける際に身体が触れることになるが、これらを清潔に保つのは難しく、身体が汚染されてしまう可能性がある。また、換気が不十分となってしまう。

#### 【申込みについて】

別途希望調査等を行う予定です。（入所系の高齢者施設等から先行して実施していきます。）

※申込後、千葉県との調整を行いますので、即時の派遣が難しい場合があります。

## 2-3 感染流行期（施設内での感染者発生時を含む）の切替え

### 1 できる限りの小集団化・リスクの低減

② 拡げない

感染流行期（施設内での感染者発生時を含む）において、感染の拡がりを一定範囲（小集団）に留める対策が重要です。そのために職員のユニット（フロア）固定等や入所者の食事、入浴、フロア移動等の交差を限定するなど、できる限りの小集団化をお願いいたします。

また、感染リスクを低減するために感染リスクの高い活動（大人数、マスクを外しての発声、距離が確保できないなど）は控えることや、入所者の可能な範囲（部屋から出るときなど）でのマスクの着用、職員からの声掛けをお願いいたします。

#### 【チェックポイント】

- 職員のユニット（フロア）固定をできる限り行い、感染者や濃厚接触者を担当する職員と他の入所者を担当する職員を分ける。
- 入所者はできる限り居室対応を行い、入所者の食事は居室等で空間を分ける。居室対応が難しく、食堂等を利用する場合は固定席やフロア毎に時間をずらすなどの対応を行う。
- 感染リスクの高い活動を控える。
- 入所者に可能な範囲でマスクを着用していただく。

#### 【初動対応のポイント】

（参考：船橋市HP <https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kansenshou/001/p080769.html#checklist>）

## 2-4 感染者が発生したときの対策（1/2）

### 1 ゾーニング、PPE（個人用防護具）の適切な着脱の実施

② 扱げない

ゾーニングは、病原体によって汚染されている区域（レッドゾーン）と汚染されていない区域（グリーンゾーン）を区分けし、汚染されている区域からウイルスを持ち出さないために実施します。床にテーピングを施すなど、誰が見ても視覚的にわかりやすく区分することが重要です。

#### 【第7波で確認した不適切な事例】

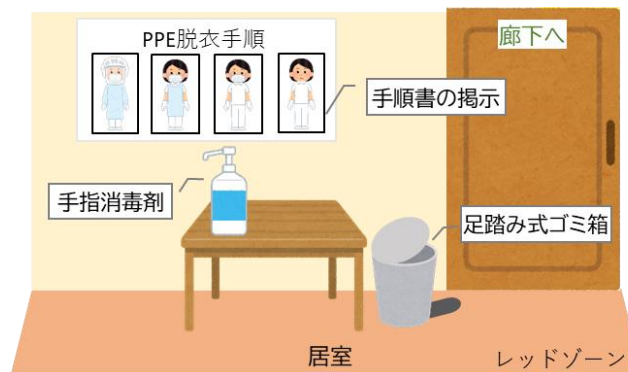
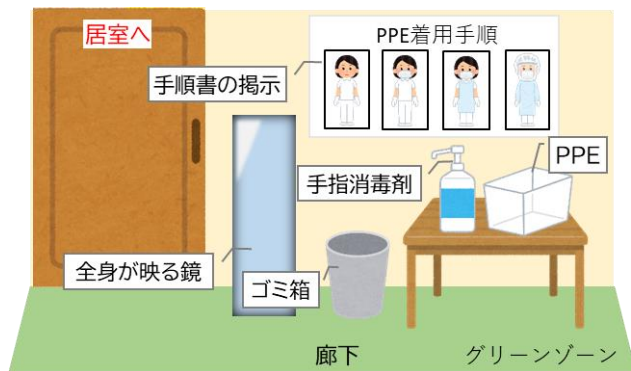
- ・ 職員がレッドゾーンで使用したPPEを着用したままグリーンゾーンに入っていた。
- ・ ガウンを干して使いまわしていた。

脱ぐ場面で感染のリスクが高まります。

#### 【着用場所（グリーンゾーン）の例】

#### 【脱衣場所（レッドゾーン）の例】

着用場所のポイント	脱衣場所のポイント
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 居室（レッド）に入る前にPPEを着用</li><li>・ 全身が映る鏡を設置（可能な場合はペアで着用確認）</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 廊下（グリーン）に出る前にPPEを脱衣</li><li>・ 足踏み式のごみ箱を設置</li></ul>
・ 各着脱場所に手順書を掲示する。（全職員で統一的な着脱のため）	



## 2-4 感染者が発生したときの対策 (2/2)

### 2 感染が疑われる（グレー）の方への対応

② 拡げない

感染者との接触状況が濃い方、新型コロナウイルスが疑われる症状が出現していて検査結果待ちの方等、感染が疑われる方については、健康観察をより強化（喉・咳などの症状を積極的に確認）することや感染している可能性が低い方との交差を意識的に減らす取り組みが重要です。

#### 【検査結果が「陰性」であった方の取扱い】

周りに感染者が発生していたり、症状が出現していたりするが、検査結果が「陰性」であった方についても、検査精度は完全ではないことから、油断せずに同様の取り組みを行うことが大切です。「陰性」であった方がその後発症し、ユニット（フロア）の行き来があったことから感染が拡大した事例も確認しています。

#### 【具体的な取組み例】 ※検査結果が陰性であっても同様の取組みを推奨

- ・ 感染が疑われる方は、一定期間（2～3日程度）の居室対応を行う。
- ・ 感染が疑われる方は、感染が確認されていないエリア（居室含む）への移動を避ける。

### 3 チェックリストの活用（履行確認）

#### 1 チェックリストの活用（今回の研修で最低限押さえていただきたいこと）

No	分類	チェックポイント
1	健康観察	発熱に限らず、喉の違和感、咳等の普段と異なる症状がある場合は、管理者等に必ず報告し、出勤を控えることを徹底する。（スライド番号7.8）
2	健康観察	健康観察は、体温だけではなく症状欄（喉の違和感、咳等）を設け、休日を含めた毎日の確認、記録を行う。症状がない場合は、「無」「-」などと明記する。（スライド番号7.8）
3	感染者発生時等の切替え	職員のユニット（フロア）固定をできる限り行い、感染者や濃厚接触者を担当する職員と他の入所者を担当する職員を分ける。（スライド番号12）
4	感染者流行期等の切替え	入所者はできる限り居室対応を行い、入所者の食事は居室等で空間を分ける。居室対応が難しく、食堂等を利用する場合は固定席やフロア毎に時間をずらすなどの対応を行う。（スライド番号12）
5	感染者流行期等の切替え	感染リスクの高い活動を控える。（スライド番号12）
6	感染者流行期等の切替え	入所者に可能な範囲でマスクを着用していただく。（スライド番号12）

※その他のチェックポイントについても、船橋市HPに掲載していますので、施設での再点検にご活用ください。（参考：船橋市HP <https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kansenshou/001/p080769.html#checklist>）

チェックリストの内容等について、施設での履行状況を確認させていただく予定となっています。










# 4-1 実技（手指消毒）

## 手指消毒の手順

1 消毒液を十分量手の平に出す	2 手の平をこすり合わせる	3 手の甲を合わせて擦り込む	4 指先・爪の間に擦り込む
※下までしっかり押し、1回量を十分に 出す。 			
5 指の間に擦り込む	6 親指をねじり合わせて擦り込む	7 手首に擦り込む	8 乾くまで擦り込む
			

## 4-2 実技 (PPEの着用)

### 個人用防護具(PPE)の着用の手順【ガウン編】

<b>1 ガウンを着用</b>		<b>2 マスクを着用(※すでに着用している場合は手順 1・2 が前後)</b>	
<p>➢破れていないかを確認</p> 	<p>➢紐を後ろで結ぶ</p> 	<p>➢マスクの表裏を間違えないように(プリーツが下を向いている方が表) ➢鼻の部分の留め金を折り曲げ、隙間がないようマスクで顔を覆う ➢エアロゾルが発生する手技を行う場合は N95 マスクを着用</p> 	
<b>3 キャップを着用</b>	<b>4 手袋を着用</b>	<b>5 フェイスシールドを着用</b>	<b>6 装着完了</b>
<p>➢咳込みの多い利用者等、髪が汚染される可能性がある場合に着用</p> 	<p>➢手袋の裾でエプロンの袖を覆う</p> 	<p>➢マスクを着用できない方のケアを行うときなどに着用</p> 	

# 4-3 実技 (PPEの脱衣)

## 個人用防護具(PPE)の脱衣の手順【ガウン編】

<p>1 手袋を外す</p> <p>➢手袋の裾をつかみ、裏返すように手袋を外す</p> 	<p>➢外した手袋を反対側の手に握る</p> 	<p>➢反対の手袋も裾に指を入れ、裏返すように手袋を外す</p>  <p>手指消毒</p>	<p>2 フェイスシールドを外す</p> <p>➢体を前傾させ、フェイスシールド後ろのゴムを引っ張りゆっくり外す</p>  <p>手指消毒</p>
<p>3 ガウンを脱ぐ</p> <p>➢首の部分を引きちぎる</p> 	<p>➢裏返しにし、外側に触れないよう丸めるようにして脱ぐ</p>  <p>手指消毒</p>	<p>4 キャップを外す</p> <p>➢前傾してキャップの後ろ側をつまんでゆっくり外す</p>  <p>手指消毒</p>	<p>5 マスクを交換</p> <p>➢N95 マスクの上からサージカルマスクを着用している場合はサージカルマスクのみ交換する</p>  <p>手指消毒</p>

## 4-4 実技（N95マスクの着用）

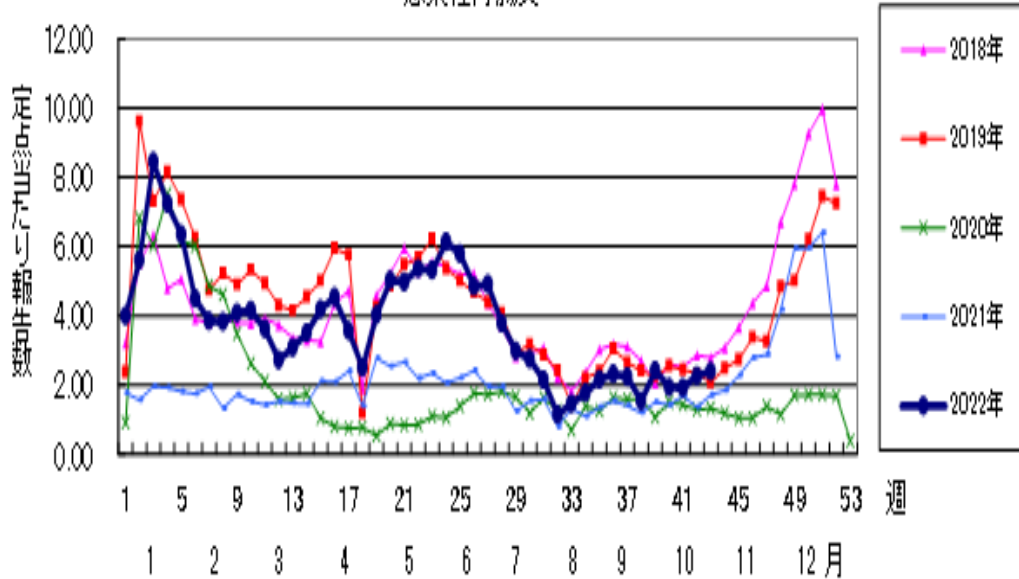
### N95 マスク着用の手順【カップ型】

- ・N95 マスクはエアロゾルが発生するような手技(吸引等)や咳込みが強い入所者のケアを行うときに使用する。その他の場面では、不織布マスクなどを適切に使用する。
- ・N95 マスクは不織布マスクの上からではなく、肌に密着させて使用する。(N95 マスクの汚染が気になる場合は、N95 マスクの上から不織布マスクを着用し、不織布マスクのみを交換することも可能)



# 5 ノロウイルス（感染性胃腸炎）（1/5）

感染性胃腸炎



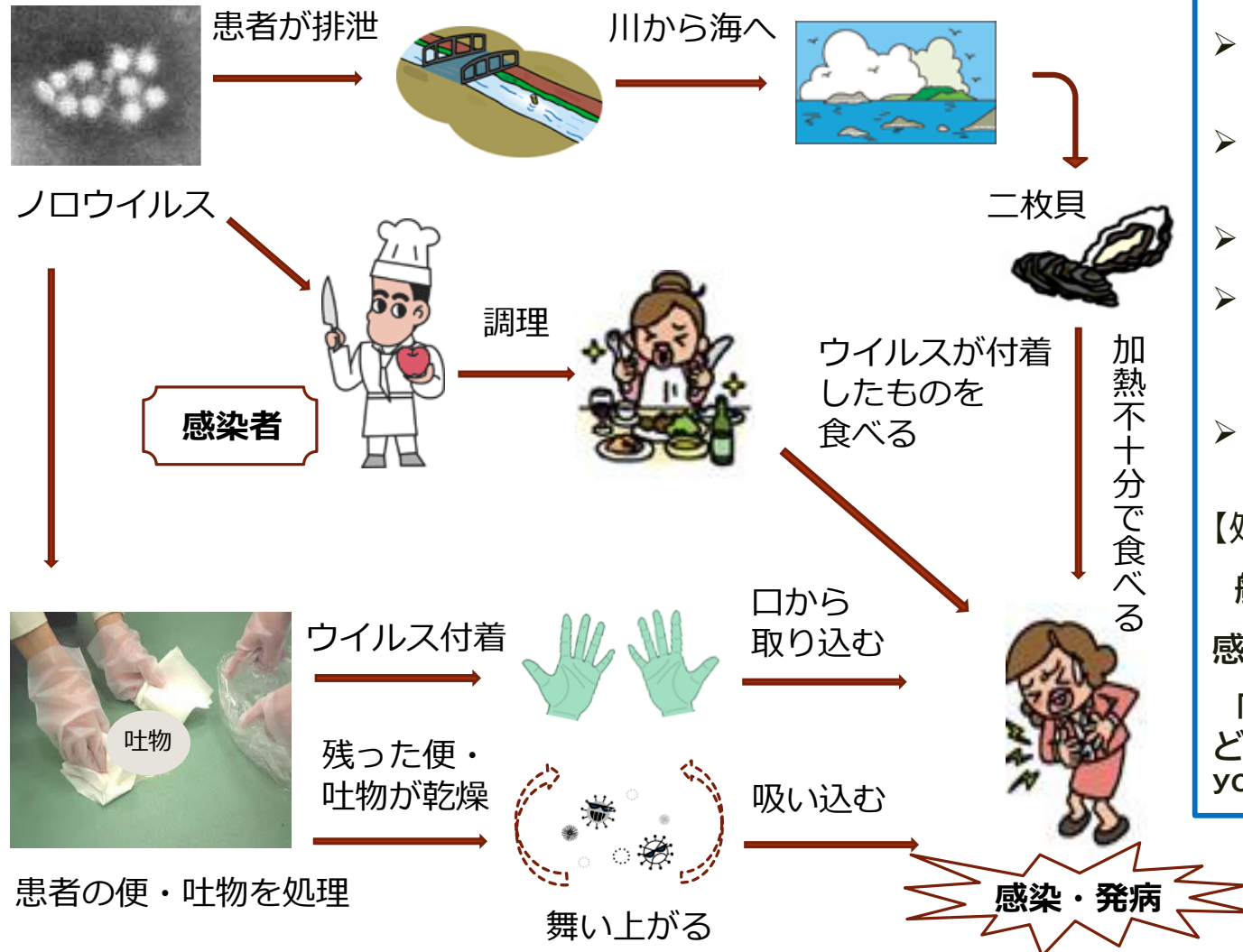
2020年2021年は報告数が少なかったですが、今年はコロナ発生前と同様の報告数の推移がみられています。

コロナ対策とともに、  
**感染性胃腸炎の対策もしましょう！**

- ・ 感染経路 : 接触感染・飛沫・空気感染・食中毒
- ・ 臨床症状 : 嘔吐・吐き気・下痢・腹痛などの胃腸症状が主。熱がでることもある。  
症状は1週間程で消失するが、ウイルス排出期間は、約1~4週間。
- ・ 潜伏期間 : 24~48時間
- ・ 治療 : 対症療法(下痢・嘔吐・脱水など)
- ・ 予防法 : 手洗い・正確な消毒
- ・ 対応 : 嘔吐物などの処理・消毒には次亜塩素酸ナトリウムを使用すること(アルコール不可)

# 5 ノロウイルス（感染性胃腸炎）（2/5）

## 【感染経路】



感染経路を断つことが大事です！

- 加熱が必要な食品は、中心部までしっかり加熱
- 食事の前やトイレの後の手洗い
- 体調不良者の健康観察
- 下痢や嘔吐などの症状がある方は、食品を直接取り扱う作業をしない
- 患者の便や嘔吐物の適切な処理

【処理方法は下記参照】

船橋市保健所作成

感染性胃腸炎対策動画

「突然の嘔吐～あなたならどうする？～」  
[youtu.be/d8qV1AVtflc](https://youtu.be/d8qV1AVtflc)

## 5 ノロウイルス（感染性胃腸炎）（3/5）

### 【平常時からの対応】

- ・ 利用者・入所者・職員の健康観察の実施
- ・ 有症者への対応・基準の策定
- ・ 物品の準備・嘔吐時の対処方法など研修の実施

Ex) 下痢を発症

職員→原因がわかるまで出勤を控える

利用者→有症者のトイレを別にする

- ・ 物品の準備・嘔吐時の対処方法など研修の実施

必要物品(例): 手袋、エプロン、マスク、0.1%次亜塩素酸ナトリウム、  
ゴミ袋、ペーパータオル、新聞紙など

- ・ 日常的な清掃

頻度: 原則1日1回、汚染がひどい場合は回数を増やす

方法: ふき取りによる埃の除去、その他場所に応じた清掃方法

Ex) 血液、嘔吐物が付着した床など→次亜塩素酸ナトリウム

トイレのドアノブや取っ手→消毒用エタノール

あらかじめ、バケツなどの容器に  
ひとまとめにしておく。  
施設内のどこで嘔吐が起ころうと、  
対応が早急に行えるよう、  
複数個所に同じセットを用意しておく。



## 5 ノロウイルス（感染性胃腸炎）（4/5）

### 【発生時の対応】

- ・ 汚染物の処理に必要な物品を準備する。
- ・ 汚物処理をする職員は、感染しないように必要なPPEを装着してから、作業する。
- ・ 処理する職員以外を汚染場所から遠ざける。（入所者・利用者进行处理する以外の職員が誘導）
- ・ 換気をする。

嘔吐物や糞便を処理することで職員自身が感染するリスクがあります。二次感染を受けないように十分注意するとともに、周囲への感染拡大を防ぐために迅速、確実に行うことが必要です。

### 《処理方法》

- ① 0.1%の次亜塩素酸ナトリウムで浸したペーパータオルで嘔吐物を覆い、外側から内側へ囲うようにして拭き取る。
- ② 使用したペーパータオルはビニール袋に入れ、0.1%の次亜塩素酸ナトリウムで浸し、消毒・密閉し廃棄する。
- ③ 吐物が付着していた床等は0.1%の次亜塩素酸ナトリウムで拭く。10分程度したら水拭きする。
- ④ 処理後は職員が装着していたPPEを外し、ビニール袋に密封して廃棄する。
- ⑤ 手洗いをする。

詳しい対応方法については以下を参照してください。  
船橋市公式ホームページ  
健康・福祉・衛生→感染症・難病・健康被害→感染症→  
「ノロウイルスによる感染性胃腸炎に注意」



# 5 ノロウイルス（感染性胃腸炎）（5/5）

## 【発生時の報告・相談】

- ▶ 報告基準「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」平成17年2月22日発（一部抜粋）
- ア 同一の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週間以内に2名以上発生した場合
- イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者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、おう吐や下痢症状のある者が通常の数を上回る場合

※上記に関わらず、重症者や死亡者が1例でも発生した場合はご連絡ください。

### 《報告する内容》

- 感染症又は食中毒が疑われる入所者の人数
- 感染症又は食中毒が疑われる症状
- 上記の入所者への対応や施設における対応状況等

報告様式については以下を参照してください。

船橋市公式ホームページ

健康・福祉・衛生 → 感染症・難病・健康被害 → 感染症 → 「感染症集団発生時の対応と報告について」

問い合わせ：船橋市保健所保健総務課結核感染症係

TEL 047-409-2867 FAX 047-409-2952

発生状況の把握～保健所への報告書式～  
—この書式に記入し提出していただいています

発生状況報告用紙	入所者	船橋市保健所 保健予防課	この用紙にて11時までに報告ください
施設名	〒	〒	〒
施設種別	住所	電話番号	月
電話	FAX	代表者名	日
メールアドレス			時
担当者の氏名			分
			秒

感染症（疑い）発生連絡票（第1報のみ使用）

報告日 年 月 日 時 分

施設名

施設種別

住所

電話

FAX

メールアドレス

担当者の氏名

氏名

性別

報告日までの発症者数

発症者数

重症者数

入所者数

職員数

集団発生でなくとも感染症発生時にご活用ください