令和3年8月 23 日時点

社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症の感染予防・感染拡大防止対策 FAQ

Ⅰ．通常（感染予防）時

項目	質問内容	回答内容
マスクの効果	不織布マスクと不織布マスク以外では効果に違いがあるのでしょうか。	・マスクの素材や、人と人の距離感等によって、マスクの効果には違いが生じます。 【マスクの素材】一般的なマスクでは、不織布マスクが最も高い効果を持ち、次に布マスク、その次にウレタンマスクの順に効果があります。人の顔の形は千差万別なので、自分の顔にぴったりとフィットしているマスクを選ぶことが重要です。 【人との距離】マスクは、相手のウイルス吸入量を減少させる効果よりも、自分からのウイルス拡散を防ぐ効果がより高くなります。仮に50センチの近距離に近づかざるを得なかった場合でも、相手だけがマスクを着用（布：17%減、不織布：47%減）するより、自分だけがマスクを着用（布又は不織布：7 割以上減）する方が、より効果が高く、自分と相手の双方がマスクを着用することで、ウイルスの吸い込みを 7 割以上（双方が布：7 割減、不織布：75%減）抑える研究結果があります。 出典：厚労省「新型コロナウイルスに関する Q&A」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html#Q4-1
社会的距離が確保できない場合当の工夫	介助等の直接接触がない場合において、スペースが狭く、アクリル板の設置ができないときや、介助等の直接接触がある場合において、利用者同士の距離について互いに手を伸ばした以上の距離を保てないときに、どのような対策をとるべきでしょうか。	・デルタ株は感染力が強く、飛沫感染防止のためには 2 メートル程度の距離を空けることが必要との報告があります。 ・感染介助等の直接接触がない場合、室内の定期的な換気を徹底し、レイアウトについては対面を避け、同じテーブルに着座する人数を制限するとともに、時間交代制にするなど、一度に入室する人数をできるだけ少なくしてください。特にマスクを外している食事中は利用者同士の会話は避け、短時間で済ますようにしてください。 ・また、食事介助や歯磨き介助など直接接触がある場合には、職員はマスク、フェイスシールド・ゴーグルなど目を保護する PPE（個人防護具）を着用するとともに、手袋を着用し、介助後に手袋を外し、手指消毒を徹底してください。なお、アクリル板については、目線を覆う高さ以上のものを設置し、確実に飛沫感染を防止してください。

利用者に感染予防策を実施できない場合の工夫	認知症の進行等により、職員の声掛けや誘導によっても、利用者にマスク着用や社会的距離の確保等への理解を得ることが難しい場合に、どのような対策をとるべきでしょうか。	・利用者の手指消毒を職員が行うことができる場合には、定期的な消毒や居室等の定期的な換気を心掛けてください。 ・ユニットケアの際には人数を絞るなど、利用者と職員との接触機会をできるだけ少なくしてください。 ・また、社会的距離を確保できない場合には、職員がマスク、フェイスシールド・ゴーグルの着用、手指消毒を徹底してください。
家族等との面会時の工夫	入所者の面会を制限すると、身体機能の低下やメンタルの不安定さを招くことになるので、入所者と来訪者双方の体調を確認しながら面会を実施しているが、どのように工夫して対応すれば良いでしょうか。	・面会には、テレビ電話システムや Web アプリのビデオ通話機能等のインターネットを利用するオンライン面会を導入されているところがあります。 ・面会時の感染対策では、面会者の検温・手指消毒・マスク着用の徹底、面会場所として個室を準備し、飛沫感染防止のためのアクリル板の設置や距離を確保したり、3 密を避けるために面会時間・人数等の工夫、面会者が使用した机等の消毒をしてください。また、ワクチン未接種は面会禁止の理由にはなりませんが、念のためワクチン接種の有無・回数・時期についても確認しておいてください。 ・なお、面会者は原則として①現在無症状である②濃厚接触者とされているか否かにかかわらず、過去2週間以内に感染者（疑いのある者を含む。）と接触がない③同居家族等に発熱や咽頭痛などの症状がない④過去2週間以内に入国制限・観察期間が必要とされている国・地域への渡航歴がないことを満たしていることの確認をお願いいたします。
面会制限の解除時期	面会については、地域における発生状況等を踏まえ管理者が制限の程度を判断することとなっていますが、ワクチン接種が概ね完了したら、制限を解除しても良いのでしょうか。	・ワクチンの重症化予防効果は認められていますが、感染予防効果は 2 回目接種以降 14 日経過後は一定の効果があるものの、100%ではないことが明らかになっており、既に大阪では新規陽性者の大半をデルタ株が占めている現状を考えると、より一層の感染対策が必要と考えられます。 ・また、デルタ株の感染力が極めて強いことから、ワクチン接種率が向上しても集団としての免疫の獲得には時間がかかるとの見解が専門家から出されています。 ・このため、ワクチン接種完了をもって一律に面会制限を解除することは困難ですが、ワクチン接種完了後も引き続き地域の感染状況等を考慮しつつ、施設での感染対策を講じた上で、運営基準上、入所者とその家族の交流機会等を確保するよう努めなければならないことも踏まえ、対応をご検討ください。

短期入所利用時のPCR 検査	短期入所の利用者にも PCR 検査を受検させるべきでしょうか。	・新型コロナウイルス感染症の発生状況や利用者の生活状況等を勘案して、医師が必要と認める場合には、症状の有無に関わらず保険適用で検査を行うことが可能ですので、連携医療機関の医師に検査の要否を相談することになります。 ・しかしながら、無症状の感染者の利用も想定されることから、施設併設型の短期入所の場合には、施設内での感染拡大を防止する観点から、可能な限り利用前に検査を受検していただくことが望ましく、PCR 検査で陰性であっても入所後 14 日間は厳重に健康管理を行ってください。
職員の健康観察（出勤制限）期間	発熱等の症状があり、PCR 検査の結果陰性となった職員（感染者や濃厚接触者ではない）の健康観察（出勤制限）期間は事業所において判断することとなっていますが、どの程度の期間とすべきでしょうか。	・有症状の職員（感染者や濃厚接触者ではない）については、直ちに PCR 検査を受検するとともに、検査結果が陰性でその原因が明らかに新型コロナウイルス感染症ではないと医師が判断した場合、病状的に問題なければ出勤が可能です。一方、発熱や咳など新型コロナウイルス感染症を疑う症状が重複して確認されるときには、PCR 検査の結果が陰性であったとしても、偽陰性の可能性や一般的に 10 日間経過すれば感染性がなくなることも踏まえ、直ちに出勤可能とするのではなく、発症日から 10 日間程度の出勤制限を行うことが安全です。微細な症状のときには、利用者や他の職員と直接接する業務でないものに従事いただく等の対策を講じていただくことが望ましいと考えます。 ・感染者や濃厚接触者ではない職員が、原因が明らかではない体調不良を訴えている場合には、必ず医療機関を受診するか、再度 PCR 検査の受検をご検討ください。

Ⅱ．初動期の感染者（感染が疑われる者を含む。）発生時

項目	質問内容	回答内容
初動対応	感染者が発生した場合、施設・事業所として具体的にどのように対応すれば良いでしょうか。	・感染発生時には、まず保健所及び指定権者に報告してください。 ・その上で、クラスター発生を防止するため、感染者（感染が疑われる者を含む。）を初動期に隔離（個室対応）することが必要です。 ・また、感染者となった有症状の利用者ついては、PCR 検査の結果、陰性が確定しても、直ちに隔離（個室対応）を解除するのではなく、発症日から 10 日間かつ症状軽快後 72 時間経過するまでは、隔離（個室対応）を継続してください。 ・濃厚接触者となった利用者についても、PCR 検査の結果、陰性が確定しても、同様に感染者との最終接触から 14 日間経過するまでは、原則として隔離（個室対応）を継続してください。

Ⅲ. 複数の感染者発生時

項目	質問内容	回答内容
ゾーニング	レッドゾーン（汚染区域）・グリーンゾーン（清潔区域）・イエローゾーン（準汚染区域・準清潔区域）の設定にあたって、留意すべきことはありますか。	・感染者はレッドゾーン（汚染区域）に、非感染者はグリーンゾーン（清潔区域）に配置し、それぞれの動線が重ならないように分けることが基本です。 ・感染者は個室隔離が望ましいですが、個室の確保が難しい場合は、感染者同士であれば同室にすることは可能です。 ・濃厚接触者も感染者と同様、個室隔離を行います。ただし、個室の確保が難しい場合でも、濃厚接触者同士を同室にすることはできません。 ・濃厚接触者は感染者と同一ゾーンへの配置は可能ですが、個室の確保が難しい場合でも、感染者と濃厚接触者を同室にすることはできません。 ・感染者はレッドゾーン（汚染区域）に、濃厚接触者はグリーンゾーン（清潔区域）以外に、非濃厚接触者はグリーンゾーン（清潔区域）に配置し、それぞれの動線が重ならないように分けることが基本です。 ・レッドゾーンでは常に PPE 着用が必要です。PPE はグリーンゾーンで着用し、脱衣はイエローゾーンで行います。汚染された PPE を着用したまま、グリーンゾーンへ退出してはいけません。 また、イエローゾーンで脱衣した PPE は適切に処理し、グリーンゾーンにウイルスを持ち出さないようにしてください。 ・感染者数の増加により、レッドゾーンが順次拡大していきますが、感染者発生前から施設・事業所の構造等を考慮し、ゾーニングと職員配置、職員対応フロー図等を作成しておくことが大切です。また、それが実際に機能するか試行し、矛盾点などを適宜修正しておいてください。 ・PPE の着脱については、脱衣時にウイルスに曝露する危険性が高いため、あらかじめ着脱方法を理解しておくことが重要です。基本的には 2 人 1 組で脱衣を行います。着用する場所と脱衣の場所には、着脱方法と手指消毒のタイミングが記載された写真など掲示すると良いでしょう。 ・手袋・ガウンは毎回廃棄（再使用禁止）し、感染者に直接触れないゴーグルについて、使用ごとに廃棄できない場合、使用後に毎回、アルコール消毒をしてください。ウイルスが付着した手で目・鼻・口を触ると感染しますので、特にレッドゾーンでは、無意識のうちに顔回りを触ってしまわないよう注意するとともに、PPE 脱衣後やグリーンゾーンへの退出時には手指消毒を行ってください。

	居室が個人賃貸となっている有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅では、どのようにゾーニングを行えば良いでしょうか。	・個室（居室）の移動ができないため、感染者は居室対応とし、居室内をレッドゾーン、居室内の玄関付近をイエローゾーン、廊下をグリーンゾーンと設定します。職員は居室入室前にPPE を着用し、居室退出時に脱衣してください。その際、脱衣スペースは居室内になりますので、床にビニールテープを貼って明示しておいてください。 ・各個室を回ってケアを行う場合、必ず非感染者から先に実施してください。なお、検査陰性であっても偽陽性の可能性がありますので、身体に直接接触する場合は、防護服を装着して対応することが望ましいとされています（過去にも当初の検査で陰性だった入所者がその後の検査で陽性となったケースが多数報告されています。）。 ・感染者が廊下に出る機会をなくすことは困難なため、その際はマスクの着用を励行するとともに、廊下の換気や手すり等の消毒を適宜実施してください。 ・トイレ・風呂などの共用部については、消毒・清掃の負担軽減の観点から、感染者よりも非感染者の使用を優先するとともに、可能な限り感染者と非感染者の接触機会を減少させてください。
	一棟型の建物で空間分離が難しかったり、個室が限定されていたり、共有スペースが多かったり、施設の構造上ゾーニングが難しい場合、どのように対応すれば良いでしょうか。	・ゾーニングが難しい場合においても、感染者・濃厚接触者と非濃厚接触者との動線を分離することが重要です。感染者・濃厚接触者については、保健所から指示された健康観察期間が終了するまで、極力居室内で過ごすよう促し、個別対応する（部屋食とし、入浴は清拭のみとする等）とともに、イエローゾーンを設定しない場合には、居室の入口等に PPE の脱衣スペースを設定し、脱衣後、当該スペースにおいて汚染された PPE をビニール袋に密閉し、ウイルスをグリーンゾーンに持ち出さないようにしてください。 ・トイレ・風呂が共用の場合、感染者等が使用した後、接触箇所等を消毒（家庭用洗剤等でふき取る）し、風呂は風呂用洗剤で清掃を行ってください。
換気	換気はどのように工夫すれば良いでしょうか。	・定期的にドアと窓を開けて2方向で換気をしてください。居室内に窓が1つしかなく空気の流れを作れない場合には、居室内に扇風機等を設置し、窓から排気するようにしてください。
感染者の気道分泌液等が付着したゴミや衣類の洗濯について	ゴミの処理や衣類の洗濯はどのように対応すればいいでしょうか。	・感染者の気道分泌液等が付着したゴミ（汚染された PPE 含む）はビニール袋に密閉し、袋の外にウイルスが付着しないよう気をつけてください（持ち運ぶ時に、袋の外についているウイルスに持ち運ぶ人が曝露しないようにするため）。万一、不安が残る場合には、ビニール袋の外側をアルコールでふき取って消毒してください。ゴミを運んだ後は必ず手洗いを行ってください。 ・衣類の洗濯については、通常の洗濯で問題なく、非濃厚接触者の衣類とともに洗濯しても差し支えありません。ただし、汚染された衣類とそれ以外の衣類と容易に分別できる工夫（汚染された衣類はすぐに洗濯する。汚染された衣類はビニール袋に密閉して保管する。）が必要です。洗濯物を扱った後は必ず手を洗ってください。

環境清掃等	感染者の居室の消毒や共用部などの館内の環境清掃・消毒はどのように実施すれば良いでしょうか。	・居室や共用部等の環境清掃については、通常通り清掃（塩素系漂白剤でのふき取り等）するとともに、水回り等については汚れたものを放置せず、整理整頓を心がけてください。 ・共用部のドアノブ、手すり、ベッド柵、スイッチ、食堂のテーブルなどはできるだけ頻回に清掃し、0.05%の次亜塩素酸ナトリウムや 70%以上の消毒用エタノール含有の清掃用ワイプや界面活性剤入りの洗剤で消毒してください。その際、消毒効果を低下させないようにするため、霧吹き容器での消毒液の噴射、次亜塩素酸水の消毒液としての使用（その後のふき取り必要）、消毒時に使用した雑巾のすすぎ・清拭の繰り返し（ウイルスに接触した雑巾は繰返し使用しない）、加湿器での消毒液の噴霧（消毒液は噴霧しない）など誤った方法で消毒しないようにしてください。
職員の応援派遣	多くの職員が陽性者となり支援の継続に支障が生じる場合、どのように対応すれば良いでしょうか。	・職員が感染者・濃厚接触者となった場合は出勤を継続することはできません。支援に最低必要な職員数が確保できなくなった場合、まずは同一法人内での応援職員の調整をお願いします。その上で、まだ人員が必要な場合には、原則、入所系の施設等のグリーンゾーンに派遣する前提で、大阪府の応援職員派遣のスキームがありますので、指定権者を通じて大阪府にご相談ください。 ・迅速に応援を受けるためには、受援計画の作成、PPE 確保や対応シミュレーションの実施など事前準備が重要です。日頃からの準備を今一度ご確認くださいますようお願いします。
PPE の確保	必要な PPE が確保できない場合には、どのように対応すれば良いでしょうか。	・PPE については、各施設において必要な数量を確保していただくことになりますが、万一不足する場合には、自治体の備蓄物から提供しますので、指定権者を通じてご相談ください。