

第6波に備えるための

# 奈良県の高齢者施設における コロナ感染対策の**要注意**事例集

令和3年10月28日



奈良県 福祉医療部 医療・介護保険局 介護保険課

(監修 : 奈良県立医科大学 感染症センター センター長 笠原 敬)

# 目次

私たち奈良県介護保険課は、コロナの流行期には、高齢者施設からの多くの感染発生報告をいただき、また、奈良県立医科大学笠原センター長をはじめとする感染症専門家とともに、現地指導にも赴きました。

その中で、特に第5波で見えた「まず正して欲しい誤解」や「実践できていないために感染拡大等の原因となった重要対策」といった実際の事例に基づく**要注意な事柄について、「これだけは知って欲しい」と**の思いで資料にまとめました。

内容を絞ってさっと見られる資料にしましたので、一通りご覧いただき、ぜひ自施設の現状と照らし合わせてください。**遠くはないいつか来る第6波で慌てないため、今のうちに。**

1. 高齢者施設で見られた感染対策の誤解例 …… 3～5
2. 実践できていないことが多い重要感染対策 …… 6～7
3. 第6波に備えるために今からできること …… 8～9

# 1. 高齢者施設で見られた感染対策の誤解例

## (1) 消毒

- 手指消毒液は、たっぷり手に取らないと、手指全体に液が行き渡らず効果がありません！

⇒ 特に消毒液を携帯する場合、容器によっては少量しか出ないものがあるため、要注意です。

- 手袋は交換が基本！交換できない場合は、手袋の上から手指消毒です。

【理由】・未消毒の手袋のまま次々と触るのは、汚染を塗りに等しい。  
・消毒液で手袋は劣化するため、手袋の上からの消毒にも限界がある。

- 環境消毒は、吹き付けるのではなく、拭き取りが必要です！

【理由】・吹き付けただけでは消毒ムラが生じ、効果に疑問が生じる。  
・吸入すると人体に有害な場合がある。

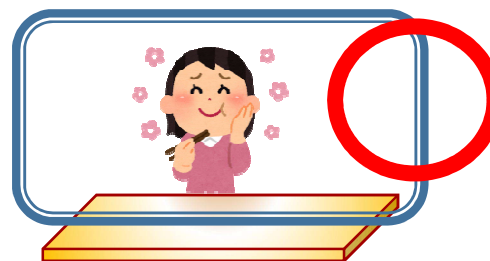
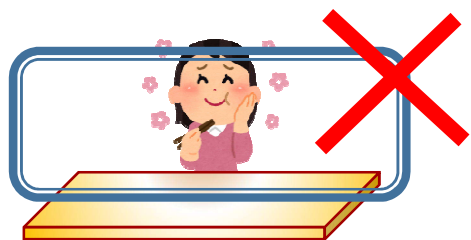


- 消毒液は、適切な成分（特に「次亜塩素酸ナトリウム」と「次亜塩素酸水」の区別）と濃度でないと、効果がありません！ ⇒ 詳細は、9ページで紹介する教材②に掲載しています。

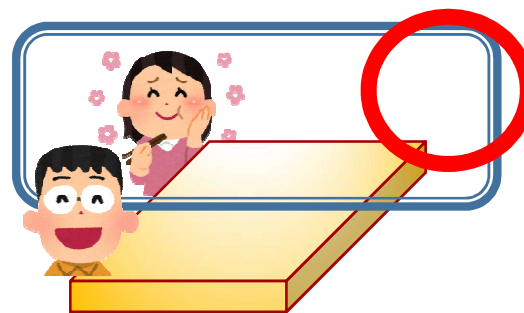
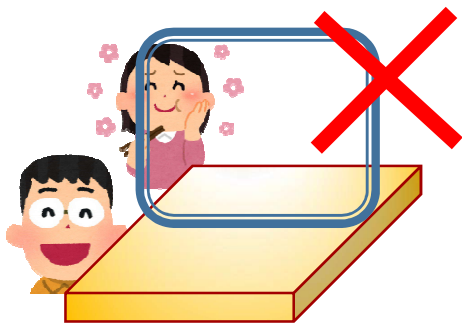
# 1. 高齢者施設で見られた感染対策の誤解例

## (2) テーブル上のアクリル板

- アクリル板は、頭上少し見上げるくらいの高さがないと、口からの飛沫を遮断する効果がありません！（おでこくらいの高さでは低い。）



- 隣り合わせを遮るアクリル板は、テーブルから張り出す長さがないと効果がありません。（下の2人が顔を見合わせた場合を想像しましょう！）



# 1. 高齢者施設で見られた感染対策の誤解例

## (3) その他

- 共用場所から、布製品(クッション、のれん等)など消毒しにくく、必要不可欠ではない物は撤去しましょう。

- 近距離で接することが多い高齢者施設では、布マスクではなく、より飛沫遮断効果の高い不織布マスクを着用しましょう。



- ・入浴介助時など、不織布マスクでは息苦しいなど場合に限り、マスクを外すよりはマシですので、布マスクもやむを得ませんが、終了後には不織布マスクに戻しましょう。
- ・不織布マスクではかぶれる場合、布マスクの上から不織布マスクを着用してください。

- うがいには飛沫拡散や環境汚染の危険が伴いますので、共用場所で、同時または連続してうがいをすることは避けましょう。
- 足からは感染しないため、床の消毒は不要、通常の清掃で大丈夫です。  
(床に寝転がる利用者等がいる場合は別ですが。)

## 2. 実践できていないことが多い重要感染対策

### (1) 目の防護

★ 新型コロナウイルスは、主に口から排出され、「目」鼻口から感染します。

高齢者施設においては、マスクのない利用者等と近距離で接することが多く、その場合に「目の防護」がないと、口から排出されたウイルスが目に入って感染する危険性があります。  
(介助の場面ではなくても、耳の遠い方には、顔を寄せて話しかけませんか?)

そのため、一般的な感染対策としては言われない「目の防護」も、高齢者施設においては必須となります。

#### 注意

マスクのない方と目の防護なく一定時間近接した場合、検査が陰性であっても「濃厚接触者」とされ、14日間の健康観察が必要となります。  
マスクをしない利用者等が感染した場合に、目の防護なく接触した職員全員が「濃厚接触者」として自宅待機となり、施設運営にかなりの支障を来した例が多数見受けられました。どうか目の防護は怠りなく。



※ 介助の邪魔になる、曇る等で、目の防護具に馴染みにくいとお声も聞きますが、上記を踏まえて、目の防護をきちんと実践されている施設も多くありますので、施設間での情報交換をぜひお勧めします。

## 2. 実践できていないことが多い重要感染対策

### (2) その他の感染に直結する事項

- 軽い体調不良でも、まずは仕事を休む勇気を持ちましょう！

発症前後は特に感染力が強いため、発症後の出勤が施設内感染拡大に直結したと思われる事例が、複数見受けられます。

- 気が緩みやすい職員の休憩時こそ「3密回避」徹底！

食事休憩時のマスク無し談笑が施設内感染拡大に直結したと思われる事例が、複数見受けられます。

⇒ 職員用スペース(事務室、休憩室、更衣室等)が狭い場合は時間差使用！  
職員だけだと、どうしても気が緩みます。同室そのものを避けましょう。

- 共用物品の使用前後の拭き取り消毒の徹底！

(例) 電話、コピー機、パソコン、冷蔵庫、ポット、ドアノブ、文房具・・・等々

⇒ ウイルスが人から人へ伝わらなければよいため、鳴っている電話を取るなど  
使用前消毒が困難な場合でも、使用後に「物品(電話機等)」と「使用した人の  
手指」の両方を消毒すれば大丈夫です。

### 3. 第6波に備えるために今からできること

#### (1) もしもの感染発生時に役立つ対策

- 可能な限り、**職員の役割分担・執務場所や、利用者等の行動範囲を固定**しましょう。

(例) 職員 →担当フロアや担当部屋、シフトメンバーを固定  
利用者等 →共同スペースでの席(集合食事など)を固定

⇒ 役割分担等を**固定すれば、接触する人の範囲が限られ、施設内での感染拡大の可能性を狭める**ことができます。

もし感染者が発生しても、**接触範囲外の職員は濃厚接触者として自宅待機**となることはなく、無関係な執務場所は通常運営を継続できるため、感染発生による損失を抑えられます。

- 入所系施設では、**感染入所者・濃厚接触者の隔離場所**を想定しましょう。

⇒ 居室の空きがない場合でも、**レクリエーションルーム等、使用しない場所の転用**などにより隔離場所にできませんか？ 感染等の入所者を速やかに隔離できるかで、その後の感染拡大を抑制できるかが決まります。



### 3. 第6波に備えるために今からできること

#### (2) オススメ感染対策教材

いずれも 奈良県立医科大学感染症センター 笠原センター長 監修の、専門的知見と施設の現状の双方を踏まえた、**必要な感染対策はほぼ網羅**されている教材です。

内容が非常に充実している分、分量が多く、どうしても学習に時間がかかるためか、近時感染が発生した施設では、「後で見ようと思っていた」だけで未学習のまま感染に直面した施設が多い印象でした。

**感染が発生してから慌てて学習した施設は、事前に学習しておけばよかったと後悔**されているようです。職員の施設外での感染は防ぎきれない面もありますので、そこから施設内に感染拡大させないために、**ぜひ今のうちに学習**していただくようお願いいたします。

#### ① 社会福祉施設コロナ感染対策「こんな時はどうする？」解説集(動画付き)

- ・洗濯、ゴミ出し等、**入所系施設の生活場面ごと**に、消毒のタイミングなどを具体的に**動画で解説**
- ・**「平常時の感染対策」**の項は、**通所系施設・訪問施設など全施設に共通**の必要事項



①②は、  
こちらからどうぞ。↑

#### ② 社会福祉施設における新型コロナウイルス感染症対策マニュアル

主に入所系施設における**平常時・感染発生時双方**の対策を幅広く解説

#### ③ 移動支援における新型コロナウイルス感染症対策カード

入所系・通所系いずれの施設でも対策を要する**「送迎」の場面の感染対策**を解説



↑ ③は、こちらからどうぞ。