



神奈川県

新型コロナウイルス感染症
高齢者福祉施設における
対応の手引き



目次

はじめに	2
マスク着用について	3
療養期間について	4
新型コロナウイルス感染症の感染経路	5
感染者発生時の対応フロー	6
日ごろからの備え	7
感染が疑われる者が発生した場合	10
感染者が発生した場合	11
間違いの多い感染対策事例	14
感染者が発生した場合の留意点	15
感染拡大を防止するための運営面での留意点	16
面会について	17
(参考) 保健所一覧	18

はじめに

この手引きについて

この手引きは施設内に新型コロナウイルスの感染を拡げないための日頃からの注意事項や、感染が確認された入所者への対応等についてご案内する手引きとして、令和3年4月に第一版を発行後、治療法の進歩や支援策の見直し等を踏まえ、第六版まで改訂を重ねてきました。

令和5年5月8日付け感染症法上の位置づけ5類移行後、新型コロナウイルス感染症に関する特例措置については、感染拡大に対応しつつ、新たな体系に向けた取組の実施、取組の見直し・重点化の段階を経て、国方針の見直しにあわせ、令和6年4月以降、通常への移行することとなったことから、この手引きも改訂することといたしました（第7版）。

今後においても、新型コロナウイルス感染症は一定の流行が繰り返されることが想定されます。重症化リスクが高い高齢者が多数生活する高齢者施設では、施設内で感染が拡がらないよう、感染対策を続けることが求められます。

令和6年度介護報酬では、新興感染症の対応を行う医療機関と連携することの努力義務化や、新興感染症が発生した場合に施設内療養を行う場合の評価などが盛り込まれたところですが、入所者に陽性者が発生した際に診断や治療に遅れが生じないよう配置医師や協力医療機関等と連携を図るとともに、入院を要さない感染者が施設内で適切に療養できる体制を可能な限り確保することが引き続き求められます。

感染者が発生しても安全・安心に施設内で療養生活を送れるよう、この手引きを参考に感染対策や施設内療養の準備に取り組んでいただきますようご協力をお願いします。

マスクの着用について

2023年3月13日から、
マスクの着用は



- 個人の主体的な選択を尊重する
- 個人の判断に委ねる

○「マスクの着用」の考え方（マスクの着用が効果的である場面）

①重症化リスクの高い方への感染防止対策

- 医療機関受診時
- 高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時
- 通勤ラッシュ時の電車等混雑した公共交通機関に乗車する時

②感染者等が、周囲に感染を広げないための対策

症状がある方、新型コロナ検査陽性の方、同居家族に感染者がいる方は、周囲の方に感染を広げないため、外出を控える。通院等やむを得ず外出をする時には、人混みは避け、マスクを着用する。

③重症化リスクの高い方が入院・生活する施設の従事者の対策

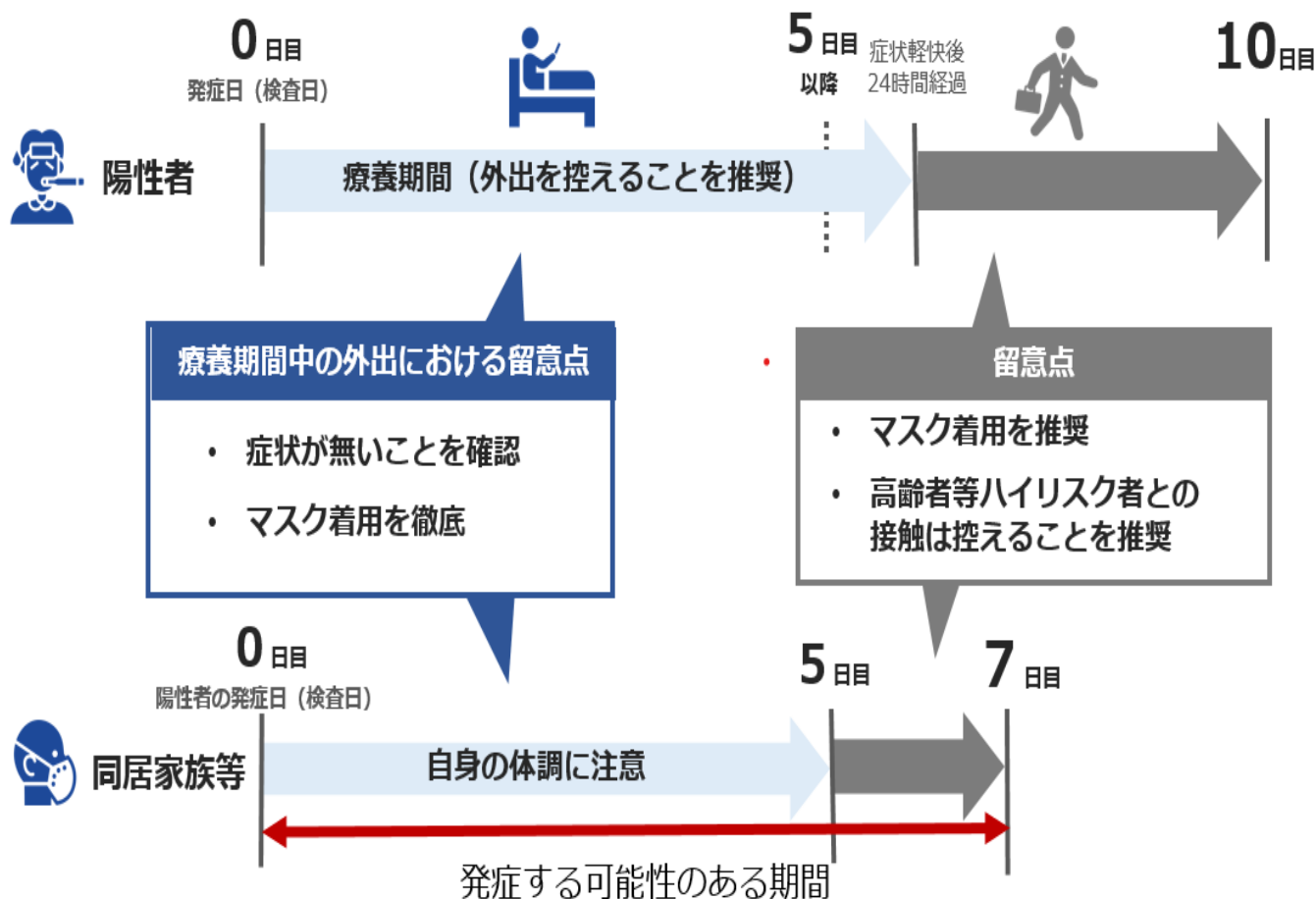
高齢者等重症化リスクが高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等の従事者については、勤務中のマスクの着用を推奨する。

（基本的な感染対策「三密回避」「ソーシャルディスタンス」「手指衛生」「換気」等は、2023年3月13日以降も継続）

療養期間について

療養期間の考え方

※原則個人や事業所の判断です。



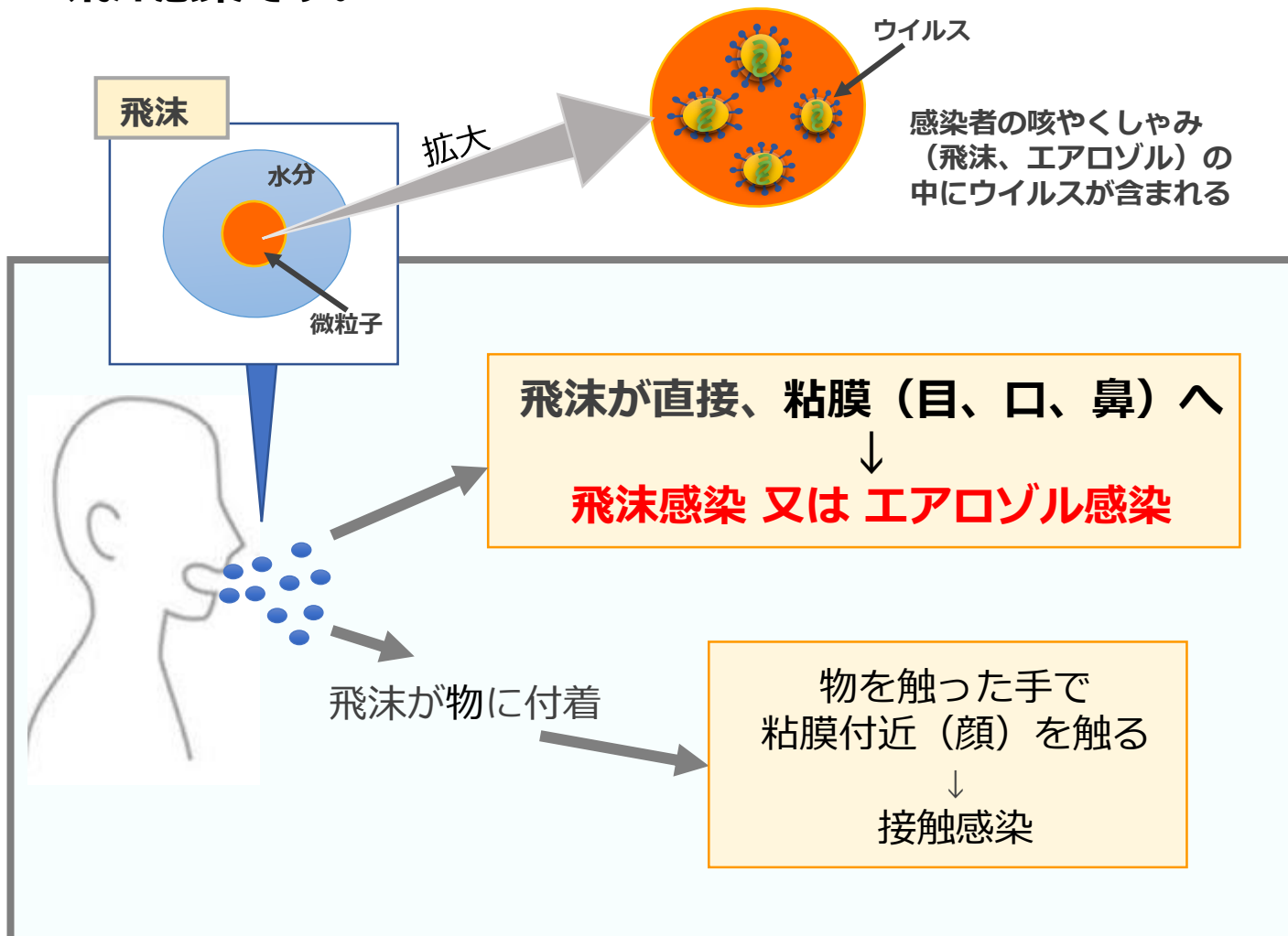
○感染者の療養期間は、発症日から5日間経過し、かつ症状軽快後24時間経過するまでが推奨されています。（発症日から5日目に症状が継続している場合は、症状が軽快後24時間経過するまでは外出を控え様子をみましょう。）

○発症から10日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性があることから、高齢者施設に従事している方は、**10日間配慮が必要です。**

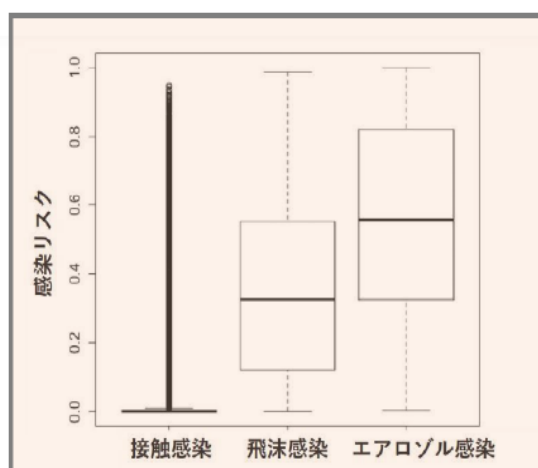
新型コロナウイルス感染症の感染経路

○感染経路

新型コロナウイルス感染症の主な感染経路は**エアロゾル感染**と**飛沫感染**です。



接触感染は飛沫感染やエアロゾル感染に比べ**感染リスク**は低い



個人防護具(PPE)の役割

エアロゾル感染対策
⇒N95マスク、アイガード※

飛沫感染対策
⇒N95マスク、アイガード※
(ガウン)

接触感染対策
⇒ガウン、手袋
(二重手袋は避ける)

※フェイスシールドやゴーグル等

J Occup Environ Hyg. 2020 Sep;17(9):408-415. doi: 10.1080/15459624.2020.1784427.

→接触感染よりも**エアロゾル・飛沫感染の対策が重要!**

日ごろからの備え

①基本的な感染対策

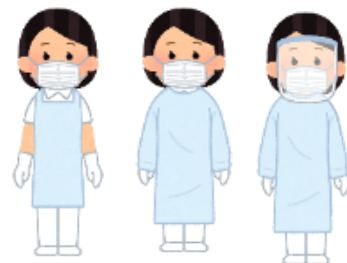
- ▶医療・福祉施設を利用する患者や利用者、スタッフは日常的なマスクの着用が推奨されています。



- ▶患者等を直接ケアするスタッフは不織布製マスク以上のエアロゾル曝露防止効果のあるマスクを、患者等を直接ケアしないスタッフは不織布製マスクの着用が推奨されています。



- ▶飛沫や唾液、排泄物などが曝露する場合は、手袋などの个人防护具を着用し、个人防护具の着脱の際には手指衛生を実施しましょう(標準予防策)。



- ▶環境消毒よりも手指衛生を行うことで感染リスクが低くなるため、手指衛生を徹底しましょう。

※環境消毒は原則不要です。1日1回程度の通常清掃を行いましょう。



- ▶十分な換気を実施する

・施設内の換気の構造等を確認しましょう



機械換気設備を
常時稼働させている



2方向の窓を開けている



1つの窓しかないが、窓際に
扇風機やサーキュレーター
などを外向きに稼働



窓がない・開けられないが、
空気清浄機や空気ろ過装置を稼働

日ごろからの備え

② 入所者の健康状態の管理

- ▶感染しているかによらず、入所者の体温や症状を毎日確認・記録し、必要時医療につなげられるようにしましょう。
- ▶体調不良者が発生したら、配置医や協力医療機関等に受診や対応を相談しましょう。

③ 協力医療機関の確保

- ▶入所者の早期の治療介入につなぐために、医師・看護師の往診・派遣を要請できる協力医療機関を事前に確保しましょう。

④ 物資の確保

- ▶感染の疑いのある人がいつ発生しても対応できるよう、下記の「物資と目安量」を参考に感染対策に必要な物資を備蓄しておきましょう。
- ▶施設内の職員や入所者の人数（過去の感染者発生時も踏まえ）から、物品の必要量の見通しを立て、物資を確保しましょう。
- ▶定期的に物資の使用期限や備蓄数を確認してください。（ローリングストック法の活用）

※県からの物資の提供はありません。

（参考）物資と確保目安量

N95	職員数×4～5枚程度
ガウン	陽性者数×密着介助回数×療養期間
フェイスシールド	職員数×2枚程度
その他	手指消毒用アルコール、手袋 等

日ごろからの備え

⑤ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の取り組み

▶事前に確認しておくべきこと

終末期を含めた今後の医療や介護について、入所者やそのご家族等と、あらかじめ話し合い確認しましょう。

▶容体が急変した場合の対応

新型コロナウイルスに感染し、亡くなられることも想定されるため、施設で看取りを行う場合は協力医療機関等に死亡診断の依頼を行う等、看取りに向けた事前準備を行いましょ。

⑥ 感染対策の強化のための施設の役割

▶感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、介護施設・事業所施設で感染者が発生していても業務が継続できるように、感染対策マニュアルの策定とその内容を踏まえた業務継続計画（BCP）の策定を行いましょ。

業務継続計画（BCP）の策定については、以下QRコード・URLを参照ください。また、訓練等を行い随時マニュアルの見直しを行い、施設内で周知しましょ。

👉 Point :

令和3年度の介護報酬改定により、全ての介護サービス事業所等を対象として、業務継続計画（BCP）の策定、研修及び訓練の実施等が義務付けられます。



←介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成について
（厚生労働省ホームページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

感染が疑われる者が発生した場合

感染拡大防止の対策はここから始まります

1

発生状況の確認

- 施設内の状況を確認し、次の人数を把握し、施設内の職員で情報を共有しましょう。
(職員数、入所者数、うち感染が疑われる者の数)

2

配置医や協力医療機関等に相談・受診

- 配置医や協力医療機関等に連絡し、入所者の検査や受診について相談しましょう。

3

抗原検査キットの活用

- 抗原検査キットがある場合は、配置医や協力医療機関等に相談し、検査をしましょう。

4

ゾーニングの準備等、感染対策の実施

- 施設の図面を用意し、大まかなイメージを作成してください。
- 検査の結果を確認してから部屋を移動させましょう。
※ 陰性の結果であっても、数日後に発症する可能性がありますので、結果の確認前の部屋の移動は感染拡大のリスクが高まります。

感染者が発生した場合

1

施設内の状況を確認して速やかに連絡・報告

- 施設内の状況を確認し、次の人数を把握してください。
(職員数、入所者数、うち感染者数)
- 施設内の職員間で情報共有し、家族や配置医等に報告しましょう。
- 介護事業所等、関係機関と情報共有しましょう。

2

感染者含め入所者の体調を確認

- 体調不良者、症状悪化した人がいる場合は速やかに配置医や協力医療機関等に相談しましょう。

3

治療に向けた調整

- 配置医や協力医療機関等へ受診や治療について相談しましょう。
 - ・感染者の健康状態の確認とともに、非感染者の施設内入所者の健康状態も確認ください。

感染者が発生した場合

ゾーニングの実施

□ レッドゾーンとグリーンゾーンを目印などで明確にしてください。

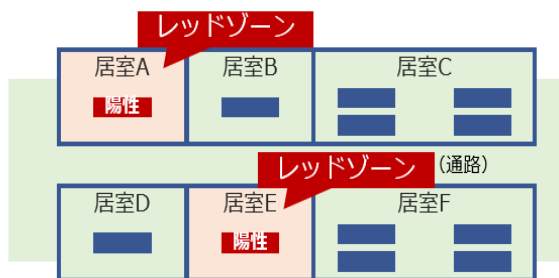
(誰が見てもわかるように表示する)

- ・感染者が少数で陽性者が居室内にとどまることが出来る場合は、左図のようなゾーニングを行うと、感染者と非感染者を分けて生活することができます。居室内だけで過ごす期間はできるだけ短くし、体調がよく可能なら隔離中にリハビリテーションを実施できると良いでしょう。
- ・感染者が複数いて、居室内だけで療養できない場合は、右図のようなゾーニングとして、廊下では長時間、感染者と非感染者ができるだけ接触しないようにしましょう。
- ・感染者の病状や特性（マスクの着用が難しい、徘徊の有無等）、施設の構造(ユニットタイプ、多床室等)を考慮しゾーニングを検討しましょう。

4

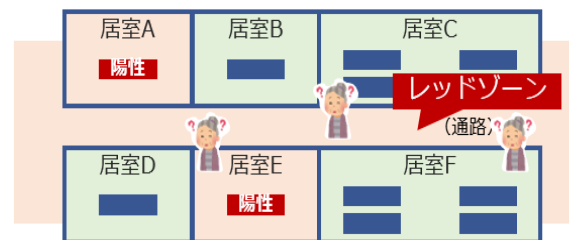
陽性者等が居室内に留まることが出来る場合

陽性者等が自室で療養できる場合は、陽性者の居室内のみをレッドゾーンとし、フロア全体はグリーンゾーンとして運用



左記以外の場合

陽性者等が大声、認知症で意思疎通が困難、マスクが出来ない等、陽性者等が自室外で感染を拡大させる恐れがある場合は、フロア全体をレッドゾーンとして運用し、陽性者等と陽性者等以外の入所者が接触しないよう管理



感染者が発生した場合

PPE（感染防護具）の適切な使用・着用

- 感染者へのケア時はN95マスクを着用しましょう。

※感染の範囲が特定できていない場合や、職員から入所者への感染が推定される場合は、施設職員全体でN95マスクの着用を推奨

- 正しいN95マスクの着脱方法を事前に確認しましょう。

- エアロゾルを産生するケアを行う場合は、N95マスクとゴーグルやアイシールドを装着する。（以下参照）

※ガウンや手袋の常時着用は不要です。標準予防策として、体液や排泄物等が曝露する場合に、着用を検討しましょう。

一般入所者の対応時

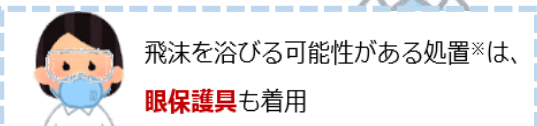
サージカルマスクを着用



陽性者等の対応時

N95マスクを着用

（マスクが着用できない入所者対応時も同様）



飛沫を浴びる可能性がある処置※は、**眼保護具**も着用

5



次のケアを行う場合は、

N95マスクと眼保護具を装着



食事介助



吸引



口腔ケア



マスク未着 大声を出す

上記以外にも飛沫やエアロゾルを浴びるケアも同様

間違いの多い感染対策事例

不要な感染対策を見直しましょう

▶N95マスクの着用



N95マスクが汚れることを嫌い、

- ・ **サージカルマスクの上からN95マスクを着用**
→隙間ができるためNG
- ・ **紐が緩んだ状態で、マスクを着用**
→密着性の低下
- ・ **N95マスクをアルコールで消毒**
→静電気でウイルスを吸着するので、
効果が大幅低下

▶次亜塩素酸水の使用（加湿器・環境消毒）

* 次亜塩素酸水は消毒効果が限定的です。使用は控えてください。

▶手すりや機の頻回な消毒

* 頻回な環境消毒は原則不要です。1日1回程度の通常清掃で十分です。多くの人に触れる場所に触れたり、ケアの後等は手洗い・手指消毒を徹底しましょう。

▶足ふきマットや足カバー・ヘアキャップの使用

* 足の消毒や足カバー、ヘアキャップは不要です。

▶二重手袋の過剰な使用

* 感染予防の効果は認められていません。二重での使用は不要です。

感染者が発生した場合の留意点

職員の担当を明確化

- ・ 職員のフロアの交流は可能な限りやめ、感染者と非感染者の担当は固定しましょう。
- ・ 夜勤時など分けることが困難な場合は、入所者ごとの手指衛生・個人防護具の着脱には特段の注意を払ってください。

入所者のADLの保持

感染者を長期間隔離することで、ADLが低下する恐れがあります。感染対策を行いながらADLの低下を防ぐために、以下の点も参考にしてください。

- ・ 感染者ができるだけフリーとなる環境を確保する
- ・ 個室隔離（閉じ込め）は可能な限りしない
- ・ 食事や排泄は通常通りで行う。（食堂、室外のトイレ等）
→感染者と非感染者と使用する時間帯や、スペースを分けて対応
- ・ リハビリはできる限り継続する。

情報共有

- ・ 感染者と非感染者のリストと部屋の場所を表示し、感染対策をどのように行うのかが職員全員にわかるように周知しましょう。
- ・ 入所者家族への説明と対応方針を決め、実施してください。
- ・ 入所者が外部サービスを利用している施設（有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等）は関係サービス事務所、ケアマネへの連絡を準備してください。

感染拡大を防止するための運営面での留意点

場面のごとの留意点

<入浴の介助>

- ・感染者が入浴する場合は、非感染者と一緒に入らないようにしてください。
※職員の感染により入浴介助が困難な場合は、清拭対応も考慮

<食器洗浄>

- ・新型コロナウイルスは界面活性剤で不活化するため、食器用洗剤で通常の洗浄をしましょう。感染者に使い捨ての食器を使用する必要はありません。

<洗濯>

- ・新型コロナウイルスは界面活性剤で不活化するため、洗濯洗剤で通常の洗濯をしましょう。洗濯後の衣類に感染性はありません。なお、感染者の体液で汚れた衣類・シーツ等を扱う際は手袋とマスクを着用し、手指衛生をしましょう。

<清掃>

- ・環境清掃は通常どおり1日1回程度で問題ありません。

<ごみの処理>

- ・新型コロナウイルスに係る感染性廃棄物の処理については、新型コロナウイルス感染症に係る感染性廃棄物をその他の感染性廃棄物と区別して排出する必要はありません。「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に沿って処理してください。

※ 環境省 環境再生・資源循環局「廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」参照（「医療関係機関や、その廃棄物を取り扱うみなさまへ 新型コロナウイルスの廃棄物について」http://www.env.go.jp/recycle/waste/sp_contr/infection/leaflet-iryoo.pdf）


面会について

面会により入所者とご家族等が交流することはADL維持やQOLの観点からも重要です。以下のガイドラインを参考に、効果的かつ負担の少ない感染対策を講じつつ、できるだけ制限のない形で面会を実施するようお願いいたします。

「高齢者福祉施設における新型コロナウイルス感染症拡大防止 面会ガイドライン（第4版）」


<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/64247/menkai4.pdf>

厚生労働省からもコロナ禍で実際に面会を行っている施設での工夫や取組事例、面会を行う際に気をつけたいポイントをまとめた動画やリーフレットが提供されていますので参照ください。



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kai/go/kaigo_koureisha/index_00014.html



**地域の感染状況に合わせて
新しい生活様式を踏まえた**

面会に来る方へお願いすることや面会中の留意点をお知らせ

面会者へお願い

- 面会当日は検温をお願いします。
- 面会者が濃厚接触者である場合や、面会者や同居家族に発熱や咳、のどの痛みなどがあり、感染が疑われる場合は面会を断りましょう。
- 面会者が施設へ入る際には、手洗い・手指消毒を行っていただき、マスク着用をお願いします。
- 施設で感染者が発生した場合に備え、来訪者の氏名、日時、連絡先を記録しておきましょう。

十分な換気

氏名や連絡先を記入

体調不良の場合は面会を断る

手洗い、手指消毒、マスクの着用

■ 面会者には
■ 面会はでき
■ 面会場所での
■ 飲食はでき

高齢者施設職員向け

会いたい人に会える日を

～高齢者施設における面会再開に向けた取組事例～

withコロナで行う
高齢者施設での面会について

対面の面会を行う際の参考となるよう、施設における面会時の感染対策方法や現場の工夫等を紹介しています。また、医師による面会のメリットや注意すべきポイント等の解説もしています。

詳しくはこちらから
<https://youtu.be/CV8dJauQ1BU>



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kai/go/kaigo_koureisha/index_00014.html



(参考) 保健所一覧

お住いの市区町村		機関名	電話
横浜市	鶴見区	鶴見福祉保健センター	045-510-1832
	神奈川区	神奈川福祉保健センター	045-411-7138
	西区	西福祉保健センター	045-320-8439
	中区	中福祉保健センター	045-224-8332
	南区	南福祉保健センター	045-341-1185
	港南区	港南福祉保健センター	045-847-8438
	保土ヶ谷区	保土ヶ谷福祉保健センター	045-334-6345
	旭区	旭福祉保健センター	045-954-6146
	磯子区	磯子福祉保健センター	045-750-2445
	金沢区	金沢福祉保健センター	045-788-7840
	港北区	港北福祉保健センター	045-540-2362
	緑区	緑福祉保健センター	045-930-2357
	青葉区	青葉福祉保健センター	045-978-2438
	都筑区	都筑福祉保健センター	045-948-2350
	戸塚区	戸塚福祉保健センター	045-866-8426
	栄区	栄福祉保健センター	045-894-6964
	泉区	泉福祉保健センター	045-800-2445
瀬谷区	瀬谷福祉保健センター	045-367-5744	
川崎市	川崎区	川崎区役所地域みまもり支援センター	044-201-3223
	幸区	幸区役所地域みまもり支援センター	044-556-6682
	中原区	中原区役所地域みまもり支援センター	044-744-3280
	高津区	高津区役所地域みまもり支援センター	044-861-3321
	宮前区	宮前区役所地域みまもり支援センター	044-856-3265
	多摩区	多摩区役所地域みまもり支援センター	044-935-3310
	麻生区	麻生区役所地域みまもり支援センター	044-965-5163
相模原市	相模原市保健所	042-769-8260	
横須賀市	横須賀市保健所	046-822-4317	
藤沢市	藤沢市保健所	0466-20-5357	
茅ヶ崎市・寒川町	茅ヶ崎市保健所	0467-85-1171	
平塚市・大磯町・二宮町	平塚保健福祉事務所	0463-32-0130	
秦野市・伊勢原市	平塚保健福祉事務所 秦野センター	0463-82-1428	
鎌倉市、逗子市・葉山町	鎌倉保健福祉事務所	0467-24-3900	
三浦市	鎌倉保健福祉事務所 三崎センター	046-882-6811	
小田原市・箱根町・真鶴町 湯河原町	小田原保健福祉事務所	0465-32-8000	
南足柄市・中井町・大井町 松田町・山北町・開成町	小田原保健福祉事務所 足柄上センター	0465-83-5111	
厚木市・海老名市・座間市 愛川町・清川村	厚木保健福祉事務所	046-224-1111	
大和市・綾瀬市	厚木保健福祉事務所 大和センター	046-261-2948	

高齢者施設に関すること

神奈川県 福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課

- ・介護老人福祉施設、短期入所、養護、軽費について
(高齢福祉課福祉施設グループ)

045-210-4851

- ・介護老人保健施設、介護医療院、居住系について
(高齢福祉課保健・居住施設グループ)

045-210-4856

感染対策上の御不明な点は、所管の保健所にお問い合わせください。

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課

改訂履歴

2021/04/23 第一版
2022/03/18 第二版
2022/06/02 第三版
2022/08/24 第四版
2023/05/12 第五版
(2023/08/01 補訂)
2023/10/01 第六版
2024/04/01 第七版