

高齢者福祉施設長  
各 様  
介護サービス事業者

兵庫県健康福祉部少子高齢局高齢政策課長

まん延防止等重点措置（6月21日～7月11日）の適用等について

平素は、本県の高齢者福祉行政の推進及び感染拡大防止対策に御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症への対応については、今般、6月20日に緊急事態宣言の期間が到来し、本県は緊急事態措置区域の指定が解除されますが、引き続き、感染収束に向けた取組を行うため、6月21日から7月11日までを期間としてまん延防止等重点措置を実施していくこととしています。

現在、県内の高齢者施設等では、利用者や従事者に向けたワクチンの接種が進んでいますが、国内では1回目の接種が完了した高齢者施設等でのクラスター事例も報道されるなど、引き続きの感染防止対策の徹底が重要です。

つきましては、引き続き「新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針」及びこれまでの通知等に加え、下記についても御参照いただき、基本的な感染防止対策（マスク、消毒、換気等の徹底、密な状態の回避等）、職員や利用者の体調管理の徹底、検査の積極的な活用など、感染防止対策を嚴重に徹底した上での事業の実施をお願いいたします。

記

#### ○ クラスターが発生した施設等に派遣された感染症管理の専門家による指摘事例（チェックリスト版【別添】）の共有について

本県では、高齢者施設等で感染者やクラスターが発生した場合に大学教授や感染管理認定看護師等の感染症管理の専門家を派遣し、ゾーニングや感染拡大防止の助言等を行う取組を実施しています。

いわゆる「第4波」の下では、感染力の強いとされる変異株が流行する中で、本県でも多くの高齢者施設等でクラスターが発生し、専門家の方には多くの施設等に支援に入ってくださいましたが、実際にクラスターが発生した施設等で専門家の方からいただく指摘の多くには、施設等に共通してみられる“感染拡大につながる要素”があります。

今般、改めて、専門家の方からも御助言いただき、クラスターが発生した施設等で実際に感染拡大防止の観点から指摘のあった主な事項をチェックリスト版としてまとめましたので、施設等内での取組の参考として活用いただきますようお願いいたします。

## (参考) 新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対応方針 (抄)

### 新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対応方針 (抄)

#### 4 社会福祉施設

##### (1) 高齢者施設、障害者施設等

###### ①職員

- 高齢者、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に係るすべての関係施設・事業所について、感染経路の遮断（手指消毒、マスク着用、換気の徹底）及び感染防止対策を厳重に徹底した上での事業実施を要請する。
- 各施設団体からも注意喚起を行うとともに、「5つの場面」等を解説した動画を作成の上配布し、職員等に対する研修に活用するとともに、施設の職員等及び施設等と関わりのある従業員に対して不要不急の外出の自粛等の徹底を要請する。
- 感染管理認定看護師等の派遣等による感染症対策研修を実施する。
- 職員の日々の健康管理（体温測定、発熱した場合の出勤停止）を徹底し、施設内での感染等が疑われる事案が発生した場合は、保健所に連絡する。

###### ②利用者

- 面会者からの感染を防ぐため、自宅と施設間でのオンライン面会等を活用し、直接面会については、緊急の場合を除き中止することを要請する。実施する場合も、回数・人数の制限や感染防止対策を厳重に徹底する。
- 原則、利用者の外泊・外出の自粛を要請する。利用者及び家族の QOL を考慮して外泊や外出を実施する場合は、手指消毒やマスク着用等感染防止対策の徹底を要請する。

###### ③施設等への支援

- 退院後の社会福祉施設への円滑な受入を促進するため、退院基準満了証明の交付や受入施設への支援金（1名受入あたり10万円）を支給する。
- 入所者が感染した場合、入院又は宿泊施設での療養を原則とするが、患者の状況や入院調整の状況等によっては、当該施設において療養することもあり得る。このため、やむを得ず施設内療養を行った施設等に対し、医師の配置等、適切な健康管理体制の確保に必要な経費を健康管理支援事業（施設内療養者1人あたり25万円）として支援する。また、感染拡大対策に必要なかかり増し経費をサービス継続支援事業（施設内療養者1人あたり15万円）として支援する。
- 訪問介護等既に利用中のサービスがある場合は、当該サービス提供事業所によるサービス継続等により支援する。新たにサービスが必要となる場合には、市町、介護支援専門員、相談支援専門員、訪問看護・介護事業者等関係者が連携し、必要なサービスを提供する。いずれの場合も、必要となるかかり増し経費に加え、協力金を支給する。
  - ・1日あたり協力金 訪問看護 52,000円 訪問介護 38,000円 等
- 概ね2ヶ月分のマスク、消毒液等の使用量確保を図ったうえで、さらに概ね2ヶ月分の使用量相当を県において保管する。
- 感染者が発生した場合の基本的対応方針を定め、施設内感染を防ぐための仕組みを整備する。また、感染者が発生し、職員が不足する施設向けに、協力施設等からの職員派遣等の仕組みを運用する。
- 感染拡大防止対策に資する衛生用品の確保や外部専門家等による研修等の支援を行う。特に、従来型施設（多床室）を中心に個別訪問による研修・助言を強化する。また、施設等への専門家派遣時の指導内容について、わかりやすく情報発信を行う。

高齢政策課介護基盤整備班

電話（代表）：078-341-7711 内線 3107、2945、2974

e-mail：koreiseisaku@pref.hyogo.lg.jp

# クラスターの発生した施設等で見られる指摘から

## ～ チェックリスト版 ～

- ※ ここでの取組は、施設等で感染者や感染疑いの方が確認された場合のみならず、**普段から取り組んでいただきたい内容**です。主なものはポスター版としても配布しますので、こちらも併せて参照ください。
- ※ 基本的な内容ですが、実際にクラスターが発生した施設等での専門家派遣等で指摘のあった事項等から、**見落とされがち**と考えられる内容をまとめました。一例ではありますが、今一度のチェックのためにご活用ください。

兵庫県 高齢政策課

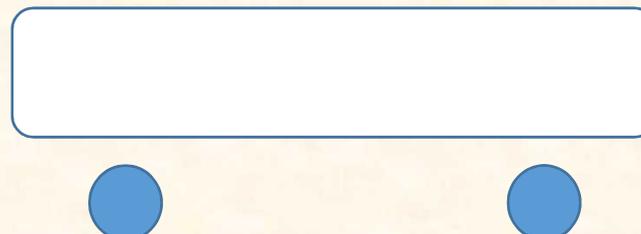
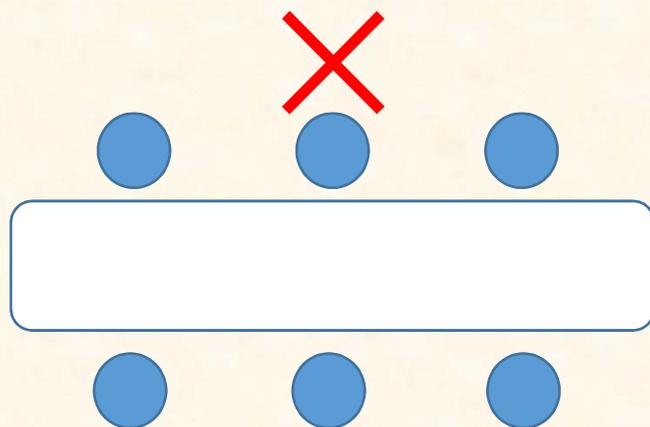
# ① 食事の場面での取組

## ☑ 食事時の“密”を徹底して回避します。

### <取組（例）>

- ☐ 食事介助で見守りが必要な入所者の食事の時間帯を前半・後半のグループ等に分散する。
- ☐ 自力で食事摂取できる入所者は個室での摂取とし、食事の時間帯に集まる人数を減らす。
- ☐ テーブルで対面での着席を行わず、隣席と1席以上の間隔を空ける。
- ☐ 集団で食事を行う食堂・ダイニング等は室温に注意しながら窓開けや機械換気を併用して、密な空間を回避する。（2方向換気の徹底！）

対面は不可

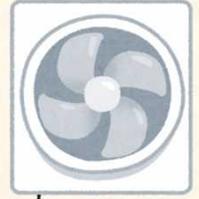


※ アクリル板があればなおよいです。ただし、アクリル板があるから“対面”や“密”にしてもよいというわけではありませんで、ご注意ください。





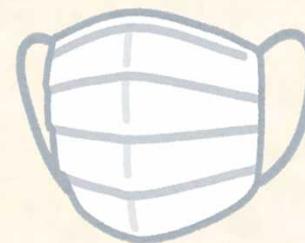
## ～細かい点かもしれませんが（換気）～



- ☑ **機械換気は、必ず窓開けなどと併用**します。
  - ⇐ 換気扇などの機械換気だけでは十分な換気がなされない場合があります。部屋の風のながれを作ることが重要です。
  - ⇐ 同一階でゾーニングしている場合の廊下の換気などは、**グリーンゾーンからレッドゾーンに空気が流れる**ようにしてください。
  
- ☑ 二酸化炭素濃度計で**換気状況もチェック**できます。
  - ⇐ 飲食店が実施している感染拡大防止の取組も参考に。
  - ⇐ 二酸化炭素濃度計による**数値が良好であっても、“密”な食事の仕方では感染拡大につながります**。あくまで換気を良くするための参考数値として活用しましょう。

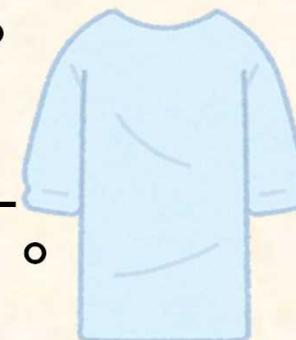
## ② 食事介助（介助者）の取組

☑ 介助は **1 : 1** で実施します。

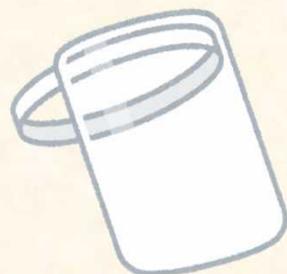


☑ 正面からではなく、**側面から介助**します。

☑ 介助時は **フェイスシールド**、**マスクを着用**します。



☑ 別の人の介助を行う前には、**手袋・ガウンは必ず交換し、手指消毒**を行います。



※口腔ケア（1 : 1 対応時）の介助も上記と同様です。

### ③ 排泄介助（介助者）の取組

#### 「使い捨て手袋・使い捨てガウン（エプロン）は、」

- ☑ 介助する入所者ごとに交換します（次の介助に移る前には必ず手指消毒を行います。）。
- ☑ 汚物が付着した場合はすぐに取り替えます。
- ☑ 他の入所者の介助に続けて使用することが絶対にないように徹底します。
- ☑ 大声を出す人の介助にはフェイスシールド<sup>®</sup>を使います。



## ④ “正しく”消毒液を作る

☑ 使用する次亜塩素酸<sup>(ナトリウム)</sup>Na系（ピューラックス®、ミルトン®等）の消毒液を確認し、塩素濃度を確認します。

（次亜塩素酸“水”とは異なります。ご注意ください！）

☑ 濃度が0.05%（500ppm）になるように希釈し、

○ 環境消毒（テーブルの表面等の清拭消毒）

○ 食器やコップ等の浸漬消毒 に使います。

（金属表面は腐食させますのでご注意ください！）



☑ 一度正確に計量したものに赤テープで目印を付けるなど、簡単に“正しい濃度”に希釈できるように工夫します。

← 目分量で消毒液を作っていたような事例や施設内で誰がどのように作っていたか把握されていなかった事例も指摘されています。“正しい濃度”の消毒液を作ることが重要です。



## ～細かい点かもしれませんが（消毒）～

### 【環境消毒】



- ☑ 職員や入所者がよく触る場所（ドアノブ、ナースコール、ベッド柵周囲、床頭台 等）を念入りに拭きます。

← 実際には、共有する鍵の束、スタッフルームにある共有パソコンや受話器などについても指摘がありました。

### 【手指消毒】



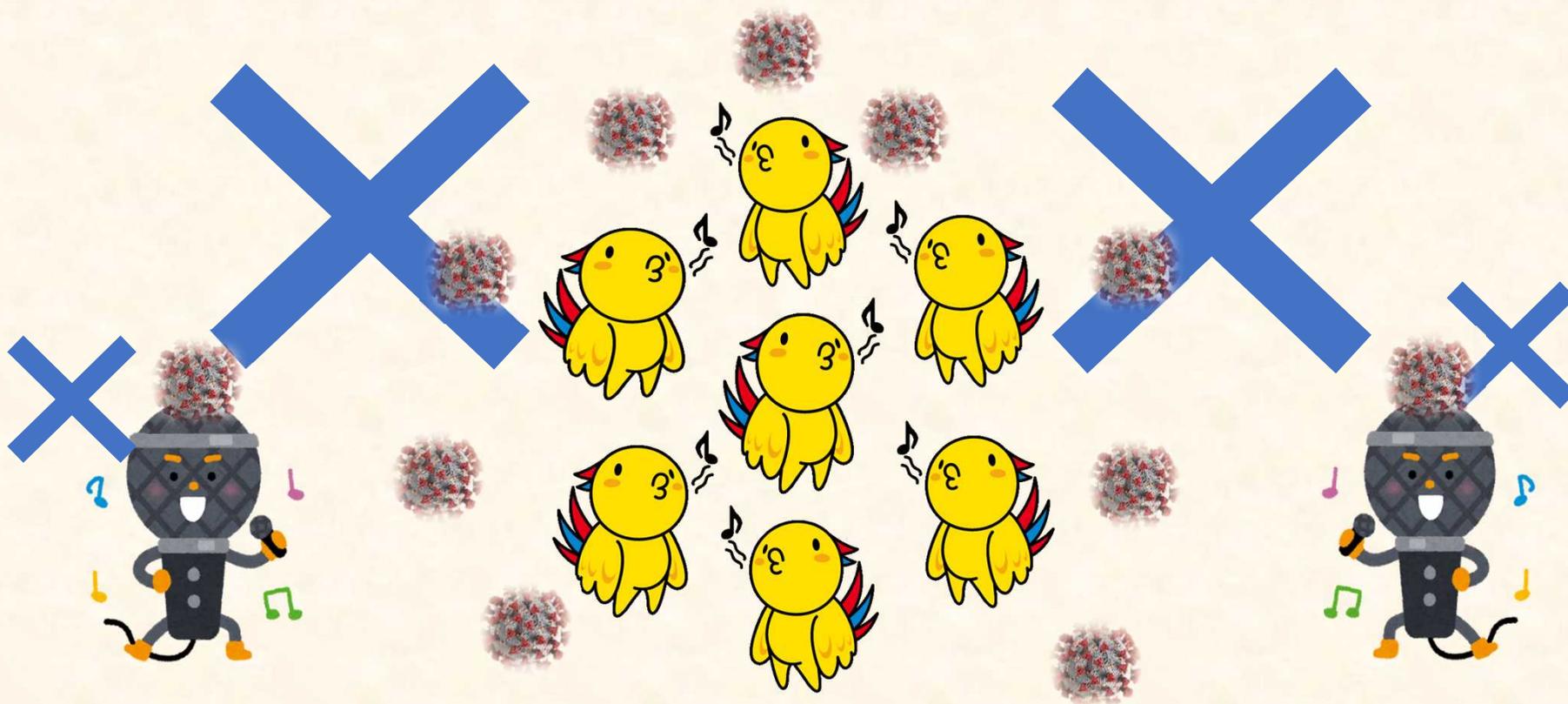
- ☑ 手指消毒の際、消毒液のポンプを押す場合、必ず下まで押し切ります。

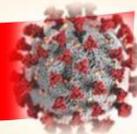
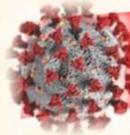


## ⑤ 施設内での活動について

☑ 大声を伴う活動（合唱、カラオケなど）や息が荒くなるような運動を集団で行うことは控えてください。

⇐ 大きな声を発すること等を通じて、飛沫による感染拡大のリスクがあります。作業療法としては有効な方法ですが、活動内容・方法などを工夫をしましょう。





## ⑥ 感染拡大防止のためのゾーニング ①

☑ **グリーンゾーン**（清潔区域）と**レッドゾーン**（汚染区域）の区分けを徹底します。（色付きテープ等で一目でわかるようにします。）

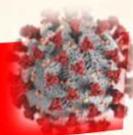
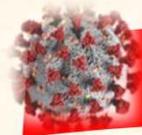


☑ **レッドゾーン**内で使用していた手袋、ガウン等は必ず脱いだ上で**グリーンゾーン**に移動します。



← **レッドゾーン**で使用していた手袋等を着けたままグリーンゾーンの電話の受話器を取ったりする行動も指摘されています。

← 正しい手順で安全に着脱することが重要です。着脱手順の掲示、着脱手順に応じた衛生資材の配置等、“正しく”着脱するための工夫をしましょう。防護具を着る場所に姿見を置いて、“正しく”着用できているか、確認することも有効です。



## ⑥ 感染拡大防止のためのゾーニング ②

☑ レットゾーンで使用する備品等は基本**レットゾーン**内で管理し、**グリーンゾーン**へは持ち込みません。

← 感染者が発生した施設では、**食器は使い捨て**のものを使用すること、**食事を運ぶ“お盆”**がゾーンを行き来しないようにすること、**体温計やアルコールオシメーター**は**レットゾーン**内に置いておく、などの指摘がなされています。

☑ コップ等を洗浄のために**グリーンゾーン**へ持ち込む場合には、**持ち込む前に洗浄前に消毒液に漬けます**。

← 洗浄時のウイルスの飛び散りを防ぎます。

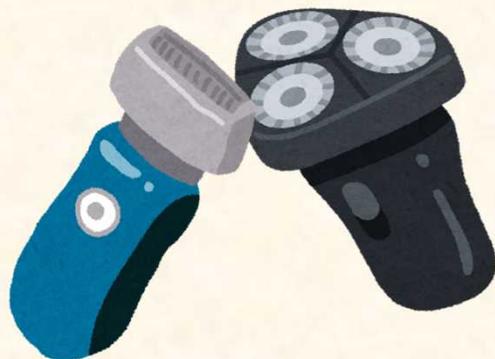
← **洗浄前のコップと洗浄後のコップ（清潔）**が**交差接触しない**ように、置き場所などに注意しましょう。



## ～細かい点かもしれませんが（その他）～

☑ 入所者の歯ブラシが交差接触しないようにします。

← 電気シェーバーの充電中の接触も指摘されています。



☑ 複数職員が触れるものは極力置かないようにします。

← “のれん”なども指摘されています。



## ⑦ 入浴介助に関する事項

### ☑ 入浴介助時の飛沫を防御します。

- ① 入浴は、非常に近い距離での介助であり、身体接触もします。
- ② 感染防御のため、手袋、マスク、フェイスシールドを着用し、換気も行いましょう。
- ③ フェイスシールドが湯気で曇らないよう「曇り止め」等を使用し、曇らない工夫を！

