

**平時および新型コロナウイルス感染症  
発生時の対応マニュアル  
(高齢者施設・障害者施設・通所施設)**

## 【目次】

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| I. 目的                     | ・・・ 1 |
| II. 新型コロナウイルス感染症とは        | ・・・ 2 |
| III. 高齢者施設・通所施設などにおける感染対策 | ・・・ 2 |
| 1. 平時からの対応                | ・・・ 2 |
| (1) 体制整備                  | ・・・ 2 |
| (2) 資材の確保                 | ・・・ 2 |
| (3) 平時の感染対策               | ・・・ 3 |
| (4) 手指衛生について              | ・・・ 3 |
| (5) 施設環境清掃・高頻度接触面の消毒に関して  | ・・・ 4 |
| (6) 職員・利用者の健康観察           | ・・・ 4 |
| 2. 体調不良者・陽性者が発生した場合の対応    | ・・・ 5 |
| (1) 体調不良者がでたら             | ・・・ 6 |
| (2) 陽性者がでたら               | ・・・ 8 |
| (3) 職員確保、物資の確保            | ・・・ 9 |
| (4) 過重労働、メンタルヘルス対応        | ・・・ 9 |

～最後に～

## I. 目的

高齢者施設や通所施設、障害者施設における平時の感染予防に係わる手技の向上を図り、感染者発生を未然に防ぐとともに感染拡大を最小限にとどめることを目的とする。重症化リスクの高い高齢者施設では、感染者発生時の状況を予め想定し緊急時対応を見据えた体制構築や事前準備を行うことが重要である。本マニュアルは、県内各施設・事業所が独自のマニュアルを作成する際の参考として活用いただきたい。

## II. 新型コロナウイルス感染症とは

新型コロナウイルス感染症は、SARS-CoV-2と呼ばれるウイルスが原因で起きる感染をいう。感染症法に基づき2類感染症相当に位置づけられている（令和3年10月現在）。発熱や呼吸器症状（咳嗽・咽頭痛・鼻汁・鼻閉など）、倦怠感、味覚異常・嗅覚異常、消化器症状（下痢・嘔吐・食思低下）など多様な症状がある。また、無症状の場合もある。

感染経路：眼・鼻・口

- ・飛沫感染：感染力のある人から飛沫を吸入したり、眼・鼻・口の粘膜にウイルスが付着し侵入することで感染が成立する。そのため、マスク装着や換気(常時)を実施することが重要である。
- ・接触感染：ウイルスが付着した手指で、眼・鼻・口の粘膜に触れ、ウイルスが侵入することで感染が成立する。こまめに手指衛生(手洗いやアルコール消毒)を実施することが重要である。
- ・マイクロ飛沫感染：微細な飛沫である5 $\mu$ m未満の粒子が、換気の悪い密室などにおいて少し離れた距離や長い時間空気中を漂い、これを吸入しウイルスが侵入することで感染が成立する。

潜伏期間：1-14日程度とされており、感染から発症するまでの平均期間は5-6日程度である。また、感染者が他の人へ感染させてしまう可能性がある期間は、発症の2日前から発症後7-10日程度とされている。

### Ⅲ. 高齢者施設・通所施設における感染対策

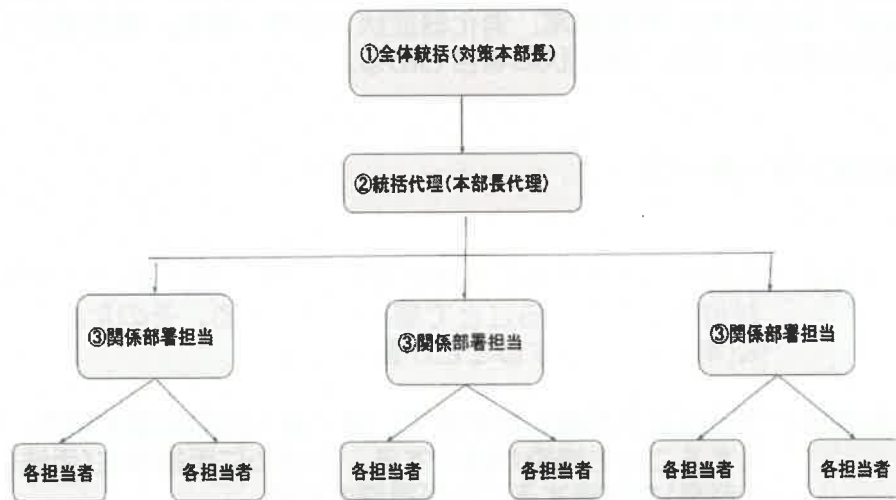
#### 1. 平時からの対応

##### (1) 体制整備

###### 指揮系統の確立

感染者(疑い)発生時の迅速な対応には、平時と緊急時の情報収集・共有体制や、伝達方法の整備が重要となる。全体の意思決定者や各業務の担当者を予め決めておき、平時より緊急時に備え研修や訓練を行う必要がある。

- ①全体統括(対策本部長)：組織の統括・緊急対応に関する意思決定。
- ②統括代理(本部長代理)：全体統括のサポート・関係各部署への指示。
- ③関係部署担当：各担当者への伝達・指示。



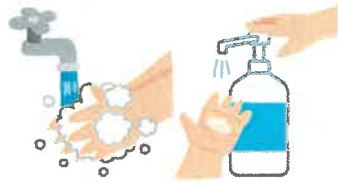
例：感染対策担当・物資担当・情報伝達担当・健康観察担当・家族対応担当など。施設規模により職員数が異なるため担当が重複する場合もある。

##### (2) 資材の確保

- ・感染者(疑い)が発生した際に備え、日頃より个人防护具や消毒液などの物品を十分に確保する。施設の規模や利用者数によっても異なるため、施設の必要量の見通しを立て備蓄する。(例：サージカルマスク・長袖ガウン・フェイスシールドまたはアイゴーグル・N95マスク・手袋・キャップ・手指消毒用アルコール・界面活性剤を含有する環境クロスなど)
- ・法人内で情報交換をし、調達先や調達方法を検討する。
- ・个人防护具の不足は、職員の不安へも繋がるため十分な量を確保する。

### (3) 平時の感染対策

①ユニバーサlmスク・手指衛生・常時換気の徹底。



※ユニバーサlmスクとは、症状がなくてもマスクを着用すること。  
職員・利用者ともに着用することが望ましい。

②食事・排泄介助や喀痰吸引処置時は、上記に加え  
フェイスシールド+手袋+エプロン（可能な限り）対応とする。



### (4) 手指衛生について

明らかな手指の汚染がなければ、新型コロナウイルスは手指のアルコール消毒により約15秒で失活する。適切なタイミングで手指衛生を徹底することが必要である。利用者は感染を受けるリスクが高いため、手指衛生は利用者感染から守ると同時に自分自身を感染症から守る上で重要である。

#### ～手指消毒5つのタイミング～

- ・居室に入る前
- ・利用者に触れる前
- ・利用者に触れた後
- ・排泄物や体液に触れた後
- ・利用者周辺の物品に触れた後

#### ①手指消毒方法（アルコール70%以上を推奨）



#### アルコール消毒の方法



※消毒用エタノールを2-3ml(1プッシュ程度)使用。

※15秒かけてしっかりと擦り込み乾燥する。

※アルコールが乾かないからとペーパータオルで拭いたりしない。

## ②手洗い方法



※液体石けんを2-3ml  
(1プッシュ分程度) 使用。

※しっかりと60秒間も  
み洗いし、さらに15  
秒間流水で流す。

## (5) 施設環境清掃・高頻度接触面の消毒に関して

日頃の清掃・消毒作業にて感染拡大を予防することができる。チェックリストなどを用い、いつ・誰が・どこを消毒したかわかるような工夫を行う。

### ①施設内の高度接触面

- ・共有スペースのテーブルや椅子
- ・廊下の手すり
- ・トイレ周辺環境
- ・ドアノブ
- ・リモコン
- ・電話

### ②消毒薬一覧

- ・濃度70～95%のアルコール製剤
- ・0.05%の次亜塩素酸ナトリウム(ハイター：水1Lに対しキャップ1杯)
- ・環境クロス

※噴霧のみでは効果的な消毒とならないため清拭消毒とする。

## (6) 職員・利用者の健康観察

毎日の健康観察で、新型コロナウイルスを含む感染症の早期発見ができ、感染拡大を未然に防ぐことができる。継続して行うことで、職員・利用者の安全と健康を確保し、安全な職場環境の形成を促進させることに繋がる。

### ①職員の健康観察



#### 【自宅での健康観察】

- ・健康観察を行う。
- ・体調不良の場合は仕事を休む。
- ・必要に応じて医療機関を受診する。



#### 【職場での健康観察】

- ・すべての職員に対して、出勤前と勤務前に健康観察を行う。
- ・勤務中に発熱などの症状出現を認めた場合は、施設内にて抗原検査の実施またはすみやかに帰宅し医療機関を受診する。

## ②利用者の健康観察



### 【通所者の健康観察】

- ・ 自宅で家族の協力のもと健康観察を行う。  
同居家族の健康状態にも留意する。
- ・ 体調不良の場合は通所系のサービス利用を休む。
- ・ サービス利用中も健康観察を行い、体調の変化があれば早退する。
- ・ 必要に応じて家族へ医療機関の受診を勧める。

### 【入居者の健康観察】

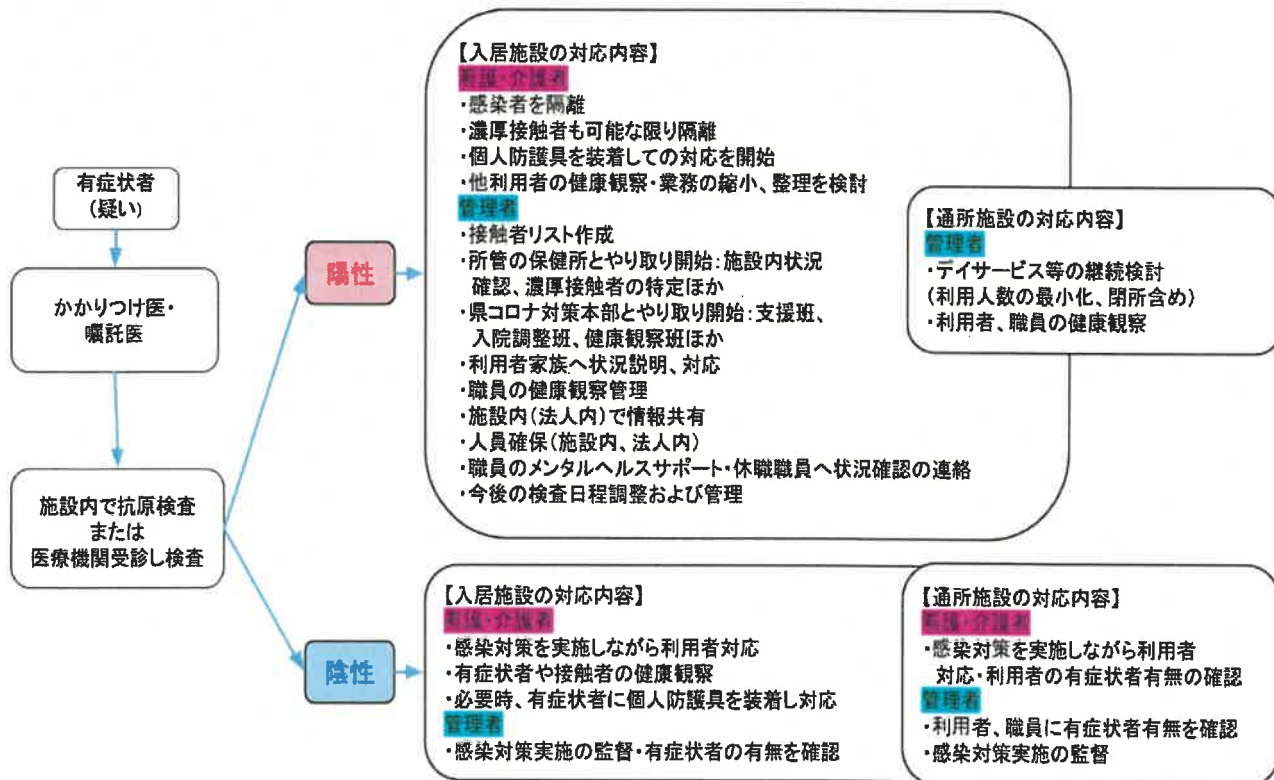
- ・ 施設ごとの定期的なバイタル測定や状態観察を行う。
- ・ 症状を認める際はサービスの利用を休む。
- ・ 嘱託医またはかかりつけ医へ報告し指示に従う。左記対応が難しい場合は、ご家族へ連絡し医療機関の受診を勧めることもある。

※どんなに軽い症状であっても「風邪をひいたかも」と思ったら  
新型コロナウイルス感染症を疑って、職員は仕事、利用者はサービス利用を  
休むことが大事。

※施設側も休める環境を整えることが大切。

※健康観察は添付資料①～③の健康観察票のチェックリストを参照。

## 2. 体調不良者・陽性者が発生した場合の対応



## (1) 体調不良者が出たら

高齢者施設において職員や利用者に軽度であっても症状が現れた場合、新型コロナウイルス感染症を疑い、**早めの受診または職場内で迅速な抗原検査を実施する必要がある。感染者を早期に発見することで、感染拡大を防止することが出来る。**従来はPCR検査で確定診断が行われてきたが、最近では定性抗原検査キットでの確定診断も認められている。陽性については、無症候期であれ発症10日目であれ確定診断が可能。陰性については、発症2日目から9日目までの有症状者を確定診断とすることが認められている。

### ①抗原検査の実施

新型コロナウイルスは鼻汁、唾液、痰の中などに多く存在するのでPCR検査や抗原検査でこれらを採取して検査を行う。

対象：症状のある利用者  
出勤後症状が出現した職員

発熱、咳嗽、咽頭痛、鼻汁、倦怠感、消化器症状といった新型コロナウイルス感染症を疑う症状を認める場合に抗原検査（鼻腔又は鼻咽頭検体採取）を実施する。

### ②検体採取者

鼻咽頭検体：医療者（医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、臨床検査技師）が採取する。

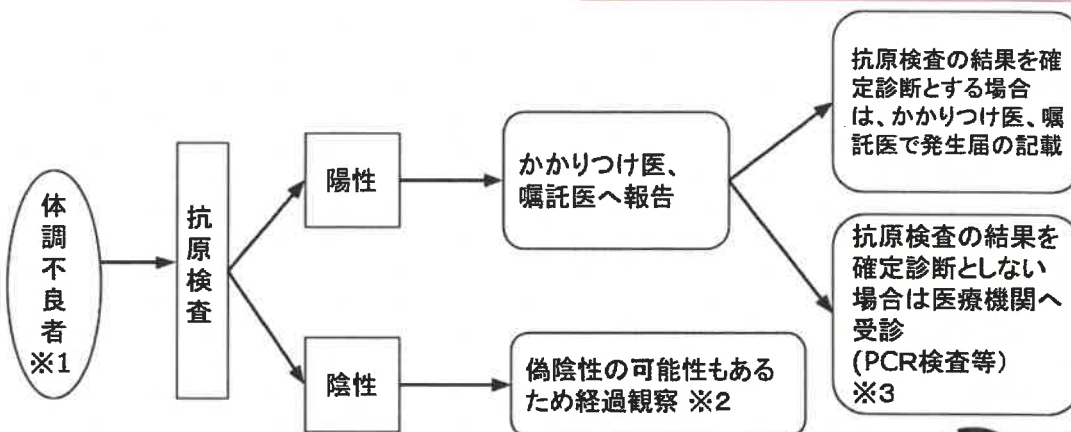
鼻腔検体：医療者または予め検査に関する研修を受けた職員の管理下で自己採取する。



### ③抗原キット使用時の流れ

## 抗原キット使用時の流れ

職員は、勤務前に自覚症状がある場合は  
出勤せず医療機関へ



※1 通所施設の場合、他利用者との接触を避け家族へ医療機関受診を依頼

※2 症状が軽快しないなど必要時は医療機関を受診、

症状軽快までは自宅待機(職員)

※3 抗原検査陽性であることを事前に医療機関へ連絡し受診



### ④使用時の留意事項

- ・抗原検査を無症状者に対して実施する場合、核酸検出検査(PCR検査)等と比較して感度が低下する可能性がある。
- ・無症状者への検査や定期的なスクリーニングとして用いることや、濃厚接触者への検査に用いることは推奨されない。
- ・有症状者本人が自己採取を行えない場合には医療機関を受診するか、または医療者による検体採取にて検査を行う。
- ・検査の精度は100%ではなく偽陰性・偽陽性となる場合がある。発症前の段階でウイルス量がまだ多くない時期に検査をすると陰性なり、後からウイルス量が増えたタイミングで検査をすると陽性になるということもある。このため**検査結果は絶対的なものではなく**、一度検査で陰性であったとしても感染が疑われることがあれば再度検査を検討する。

## (2) 利用者に陽性者が出たら

陽性者は原則入院となるが、県内の医療フェーズによっては施設内療養となる場合や、入院が決定するまでの数日間、施設内待機となる場合も想定されるので以下の対応をとる。

- ・陽性者を個室隔離する。  
個室での隔離が出来ない場合は、間隔を開ける、カーテンや仕切りを利用して隔離する。
- ・接触者を隔離する。個室があれば個室で隔離。個室での隔離が出来なく、相部屋の場合はカーテン等を利用し、入居者を可能な範囲で分ける。
- ・「1ケア1手指衛生・防護具の交換」を徹底する。
- ・陽性者に対応する職員は可能な限り固定し、フロアや階をまたいでの勤務は最小限にする。
- ・陽性者の就業制限や解除、濃厚接触者の特定は保健所の判断による。  
リストの作成は陽性者の発症日（症状出現日または検体採取日）より2日前に遡り、陽性者と接触したと考えられる人をピックアップする。  
内容：例）氏名、生年月日、年齢、住所、連絡先、陽性者と接触した日、接触の程度等。  
なお、上記のリストを活用し、PCR検査を受けた日や結果を一覧表にして管理しておくこと、検査漏れの有無や施設全体の把握がしやすくなる。
- ・添付資料④～⑧参照。

## 参考までに、保健所・コロナ対策本部・支援班の役割(一例)



### 【保健所】

- ・新規陽性者の発生届覚知
- ・陽性者本人より情報収集
- ・疫学的調査
- ・濃厚接触者の特定・就業制限や解除
- ・県コロナ対策本部へ情報共有

### 【コロナ対策本部】

- ・保健所からの発生届・陽性者リストをもとに、新規班にて陽性者情報を覚知し、必要に応じて関連班へ情報提供、共有
- ・自宅療養者に対しては健康観察班にて電話連絡での状況確認
- ・入院が必要な陽性者に関して、入院調整班や医師コーディネートチームで入院先の病院や搬送方法について調整を行う

### 【私たち支援班】

- ・医療機関・施設関連の新規陽性者(職員・入居者・利用者など)の発生届・情報覚知
- ・病院・施設規模や詳細情報の把握および状況の確認
- ・必要に応じて、感染制御医師・看護師とともにPCR検体採取や感染対策指導に携わる
- ・感染拡大を最小限にとどめることを目的とし、状況に応じて支援班看護師が介入
- ・病院・施設がクラスター化した際の支援

### (3) 職員確保、物資の確保

安全に継続してサービスを提供する為には、職員と物資の確保が大切である。職員が感染者の濃厚接触者になることにより職員不足が見込まれることを予め想定し、早めの対応が重要である。また、日頃から物資の備蓄状況を把握し管理することが大切である。

職員や物資の不足が見込まれる場合は、早めに県または市町村の担当課への応援職員の要請を検討。

那覇市の場合：那覇市 チャーがんじゅう課

TEL:098-862-9010

その他の市町村の場合：沖縄県 高齢者福祉介護課

TEL:098-866-2214

### (4) 過重労働・メンタルヘルス対応

個人防護具を着用した対応など、慣れない業務が続くため緊張感も強く心身ともに疲労の蓄積も懸念される。

#### ①労働管理

- ・ 職員の確保を行う。勤務可能な職員をリストアップし調整する。
- ・ 職員の不足が見込まれる場合は、早めに県または市町村の担当課へ応援職員の要請を検討し、可能な限り長時間労働を予防する。
- ・ 施設内で実施する業務を継続できる最低限度のものに切り替える。
- ・ 事業所の近隣において、宿泊施設・宿泊場所の確保を考慮する。

#### ②長時間労働対応

- ・ 連続した長期労働を余儀なくされる場合は、週1日は完全休みにする等、一定時間休めるようにシフトを組む。
- ・ 定期的に実際の勤務時間を確認する。
- ・ 休憩時間や休憩場所の確保を考慮する。

#### ③相談窓口の案内

- ・ 施設内の相談窓口の設置
- ・ 目安箱の設置
- ・ 外部専門相談窓口の設置

※外部専門相談窓口を別紙に添付(添付資料⑨)

～最後に～

感染拡大を未然に防止するには、日頃の取り組みが大切です。本マニュアルを参考に、自施設の状況に応じた感染対策について、職員の皆様での話し合いや施設毎のマニュアル作成などをご検討いただければ幸いです。県においても、施設に対し今後も継続的な支援を行い、施設における感染対策について皆様と共に取り組んでいきたいと考えておりますのでご協力よろしくお願いたします。

2021/11/09 作成

# 職員用 健康観察票

氏名：



慣れないことも多いですが、力を合わせて乗り越えましょう！

- ★出勤時に、日付・勤務形態・体温・症状の有無を記入してください。
- ★症状に1つでも有にチェックがいたら施設長へ報告してください。
- ★3密の回避・手洗い・手指消毒・うがいを常に、感染予防を行いましょ。

| 日付      | ／ ( ) | ／ ( ) | ／ ( ) | ／ ( ) | ／ ( ) | ／ ( ) | ／ ( ) |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 勤務形態    | 日勤・夜勤 | 日勤・夜勤 | 日勤・夜勤 | 日勤・夜勤 | 日勤・夜勤 | 日勤・夜勤 | 日勤・夜勤 |
| 体温      | ℃     |       |       |       |       |       |       |
| 咳       | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 息苦しさ    | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 鼻汁・鼻づまり | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| のどの痛み   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| はき気・おう吐 | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 頭痛      | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| だるさ     | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 味覚・嗅覚異常 | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 関節痛     | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 下痢      | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| その他:    |       |       |       |       |       |       |       |
| その他:    |       |       |       |       |       |       |       |
| その他:    |       |       |       |       |       |       |       |
| その他:    |       |       |       |       |       |       |       |

呼吸器症状

その他

## 入所者用 健康観察票

氏名:



★朝の検温:状態に変化があり入院調整が必要になりそうな方から検温しましょう。

★夜の検温:夜間状態に変化がありそうな方から検温しましょう。

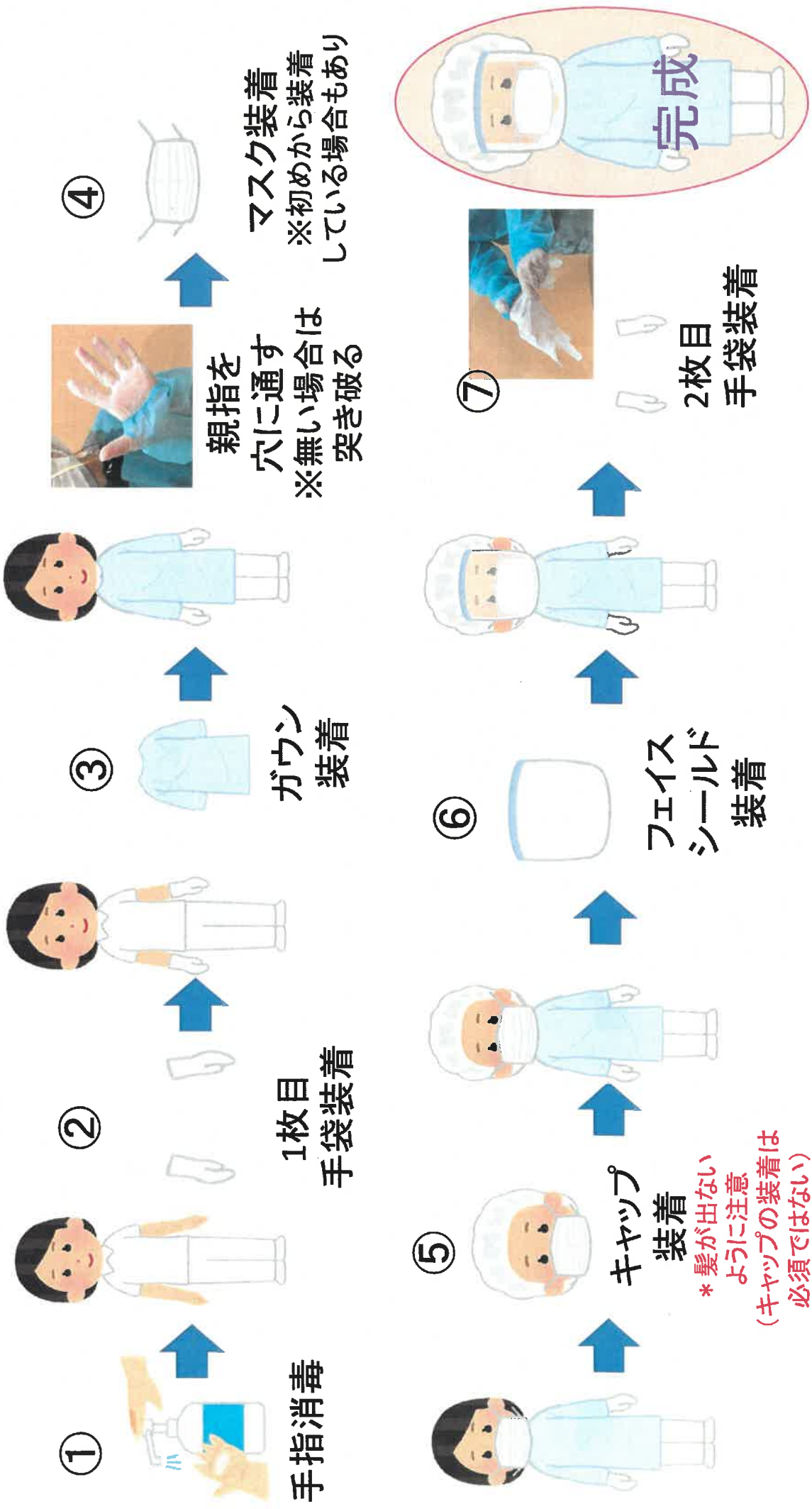
★症状に1つでも有にチェックがついたら施設長へ報告してください。

| 日付          | / ( ) | / ( ) | / ( ) | / ( ) | / ( ) | / ( ) | / ( ) |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 体温<br>(朝・夕) | °C    | °C    | °C    | °C    | °C    | °C    | °C    |
|             | °C    | °C    | °C    | °C    | °C    | °C    | °C    |
| 酸素飽和度 ※必要時  | %     | %     | %     | %     | %     | %     | %     |
| 咳をしている      | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 息苦しさ        | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 鼻汁・鼻づまり     | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| のどの痛み       | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| はき気・おう吐     | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 頭痛          | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| だるさ         | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 味覚・嗅覚異常     | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 関節の痛み       | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| 下痢          | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   | 無・有   |
| その他:        |       |       |       |       |       |       |       |
| その他:        |       |       |       |       |       |       |       |
| その他:        |       |       |       |       |       |       |       |
| その他:        |       |       |       |       |       |       |       |



# 個人防護具を着る手順(通常)

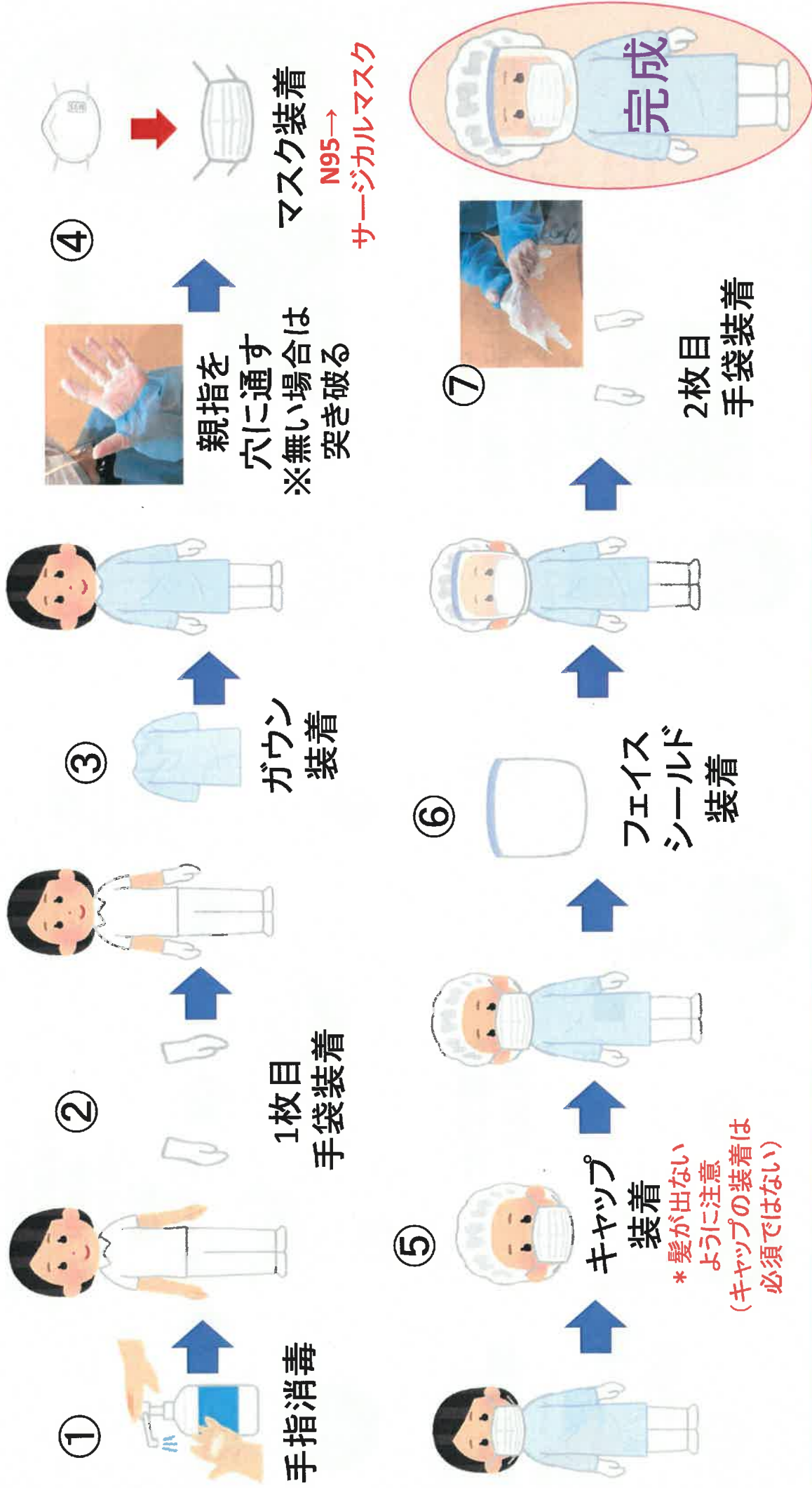
添付資料④



全て装着し、可能なら他者に確認してもらってから部屋に入室する。

# 個人防護具を着る手順(N95)

添付資料⑤



全て装着し、可能なら他者に確認してもらってから部屋に入室する。



# 個人防護服の脱衣方法

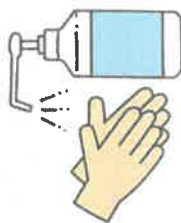
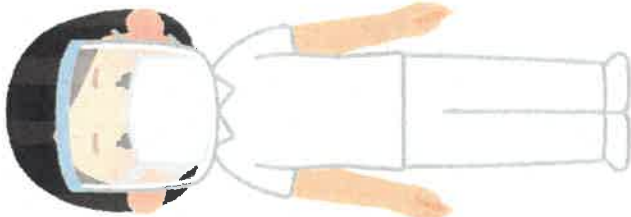
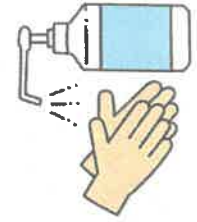
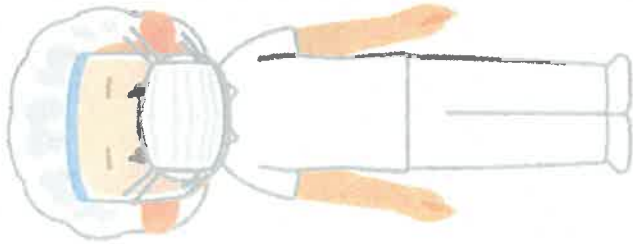
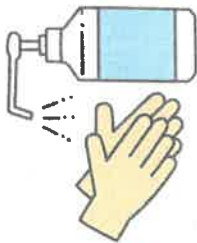
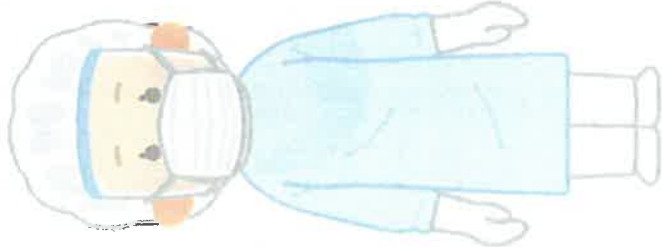
①手指消毒

②ガウン+手袋を脱ぐ

③手指消毒

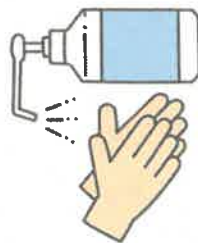
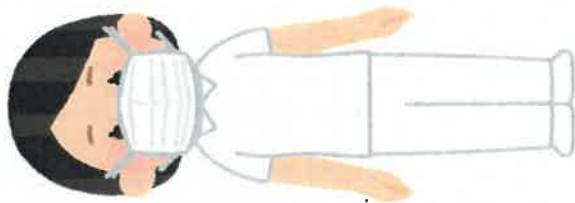
④キャップを脱ぐ

⑤手指消毒

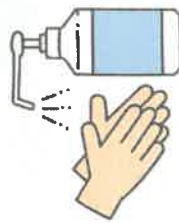
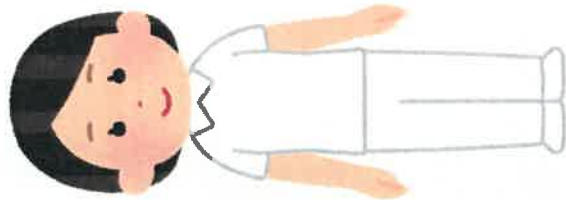


# 個人防護服の脱衣方法

⑥フェイスシールド  
(ゴーグル)を外す

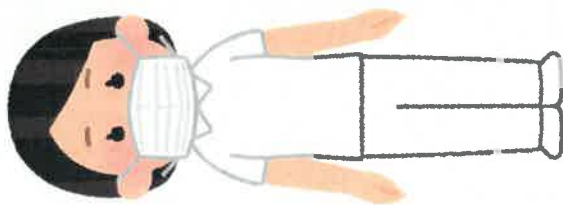


⑧サージカルマスク、  
N95マスクを外す



⑨手指消毒

⑩サージカルマスクを  
装着



# 個人防護具着用 例 レジド

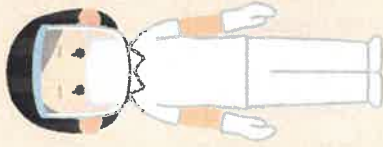
添付資料⑧

## 基本スタイル:

入居者との直接の接触がない(直接触れない)

REDエリアに入るときには、  
サージカルマスクとフェイスシールド、  
手袋の着用が必須です。

- 配膳
- 配薬



フェイスシールド、サージカルマスク、手袋

## その2:

入居者との接触がある

- おむつ交換
- シーツ交換
- 清拭
- 陰部洗浄
- 体位変換
- 食事介助
- 器具の洗浄・消毒時
- 清掃



フェイスシールド、サージカルマスク、手袋、ガウン

## その3:

入居者との接触がある

- 口腔ケア
- 喀痰吸引
- むせの多い方への食事介助



フェイスシールド、N95マスク、手袋、ガウン

対応する入居者ごとに、手袋とガウンを交換！手袋を外したら手指消毒！  
サージカルマスク・フェイスシールドは汚れたら交換するようにしよう！

沖縄県新型コロナウイルス感染症に対応した心のケア支援事業

## 保健医療従事者・福祉施設職員対象

# 新型コロナウイルス感染症に関するメンタルヘルス支援

県民の健康と生活を守るため、ご尽力下さりありがとうございます。

医療・保健・福祉現場の支援者・スタッフの皆様は、感染への不安やリスクを感じながら、日々業務に当たられていると思います。

このような状況下で働く皆様のメンタルヘルスをサポートするプログラムをご用意しました。現場の必要に応じて、選択し、活用できるようになっています。沖縄県の事業の一環で実施していますので、費用はかかりません。

支援の依頼やお問い合わせ

沖縄県精神保健福祉センター (098-954-9758)

沖縄県公認心理師協会 ([office@okisccp.jp](mailto:office@okisccp.jp))まで。

## 施設内のサポートプログラムの内容

### 講話

1回30分～45分程度。  
新型コロナウイルス感染症が心理的に与える影響やストレス反応について解説した後、セルフケアについてお伝えします。  
自分の心身の状態に気づくことでストレスに対処することができます。  
講話内容は施設の状況に応じてアレンジできます。

### 個別面接

1回20分～30分程度。  
公認心理師による個別面接を行います。  
直接施設に伺い対面面接を行うか、ZOOMを用いたオンライン面接を行うか、施設の状況に応じて、選択できます。  
休職者等には電話相談も対応可能です。

### ストレス&セルフケアチェック

5分程度。  
チェック用紙の配布、または、スマホから専用サイトにアクセスし、セルフチェックを実施する方法があります。ご自身で心身の状態に気づき、セルフケアにつなげることを目的に実施しています。  
結果のフィードバックは①その場で解説用紙を配布し自己採点する方法と、②県師協会へ提出し、個別の結果や対処法をお返すする方法があります。

## 個別のサポートプログラムの内容

医療・保健・福祉現場の支援者・スタッフ専用無料電話相談

通称；**ここコール**：080-9104-7895

毎週水曜18時～20時／土曜14時～16時

\*事前予約不要。案内用のカードがあります。お気軽にお電話下さい。

一社) 沖縄県公認心理師協会

