

## 障害者施設の感染防止のポイント ～COVMAT派遣事例から～

埼玉県では、福祉施設や療養型医療施設などにおけるクラスター（集団感染）対策として感染症対策の専門家などで構成されたコロナ対策チーム（COVMAT）を編成し、施設内で感染者が発生した当初から現場に派遣し感染拡大防止の支援を行っています。

障害者施設に対しては、これまで5回にわたるCOVMATの派遣の実績がありました。

現在、新型コロナウイルスの感染拡大が続いている状況です。

このたび、COVMATの派遣事例を踏まえた感染防止のポイントをまとめましたので、今後の各施設における感染防止対策に御活用いただくようお願いします。

令和3年8月

埼玉県福祉部障害者支援課

# 1 基本的な感染対策

## (1) マスクの正しい着用

マスクの着用状況（鼻出しマスク・ あごマスク等）を職員同士で相互チェックする。

陽性の利用者にも、できるだけマスクを着用してもらうのが基本的な対策になるが、障害特性により、マスクを着用できない利用者に対しては、介助前後（特にリスクが高い食事介助など密に接することが多い介助）における手指消毒と施設内消毒の徹底が大事である。

なお、食事介助や口腔ケアの際には、職員への直接飛沫のリスクを下げる観点から、ゴーグルやフェイスシールドの着用が効果的である。

また、身体接触などの介助時に利用者にマスクを着用させ、介助後にマスクを外してもらう方法もある。

## (2) 手指消毒の方法

消毒液をジュ〜と押して手に擦りこむようにこすって乾燥するようにする。

掌に溜めて、手全体に広がる分量を使用するが、消毒液が手指全体に行き渡らなかった場合には、追加してもよい。

アルコールを携帯することで、必要な時にすぐ手指衛生ができるようにする。（消費量を会議で発表してチェックすることも有効）

手洗いの順番に注意すること。（手洗い →手拭き →直接蛇口に触れず閉める。：手洗い所での消毒液の設置）

なお、手洗いと手指消毒の併用はしなくてもよく、目に見える汚れがない場合には、手指消毒で対応できる。

## (3) 定期的な換気

換気については、2方向の窓を開け、数分程度の換気を1時間に2回程度行うことが有効である。

寒暖の厳しい季節は、窓の開け方や外気導入など、効果的な換気方法を検討しておく。

なお、窓が一つしかない場合には、ドアを開け、サーキュレーターを利用してもよい。

## (4) 適切な消毒と清掃

消毒用エタノール、次亜塩素酸ナトリウム液等の消毒薬の適切な使用方

法を確認しておく。

日に二度、手すりなどよく触れるものを消毒する。

床や壁も、唾などが付着しているのを忘れずに消毒すること。

また、新型コロナウイルスには、一部の界面活性剤の効果が確認されている。平時においては、界面活性剤を含む住宅用洗剤を使用してもよい。

## 2 職員の健康管理

### (1) 朝夕の検温や体調確認の徹底

- ・ 発熱等の症状が認められる場合には出勤させないことを徹底させる。
- ・ 息苦しさ、強いだるさ、高熱等の強い症状のいずれかがある場合や、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合、帰国者・接触者相談センター、主治医、地域の相談窓口等に相談させる。
- ・ 職員同士が非接触型の体温計で検温し、鼻汁や倦怠感、喉の違和感などの症状の有無も併せて一緒に記録する。

### (2) 濃厚接触者になった、または同居家族等がPCR検査を受けた場合

- ・ 感染の可能性があるので出勤を控えさせること。  
また、当該職員と接触した利用者や職員を特定し、健康観察を強化する。  
なお、万一職員が陽性になった場合には、支援する職員を分けることや隔離等による支援を検討すること。

### (3) 休憩や食事時間を分散するなど、密を避ける工夫

- ・ 食事の際は、ソーシャルディスタンスを確保するとともに、食事中以外はマスクを着用する。
- ・ 職員の昼食はできるだけ壁向きとし、マスク無しの会話は控え、黙食とすること。
- ・ 歯磨きの時差利用の徹底、換気にも注意し、歯磨き後はシンクの水や汚れを拭き取るようにすること。
- ・ 職員の更衣室などは、一人ずつ利用が望ましいが、マスクをして会話をしなければ、部屋の大きさに合わせた利用でも差し支えない。
- ・ 喫煙所を設けている場合には、喫煙の際、マスクを外し、煙を吐くので、換気や消毒などの感染防止対策を徹底すること。

### (4) 職員のメンタルケア

業務の増大による疲弊、コロナへの恐怖、家族の心配、中傷被害などから職員を守る。

### 3 入所者の健康管理・感染防止

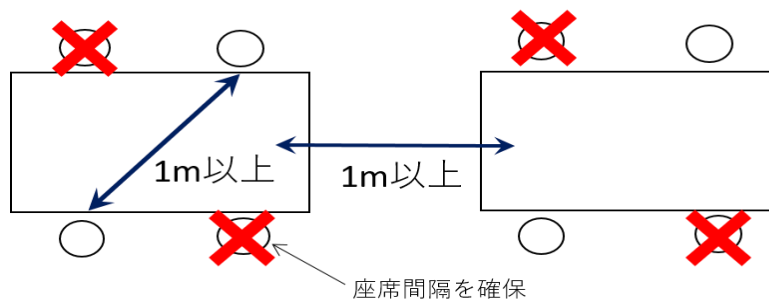
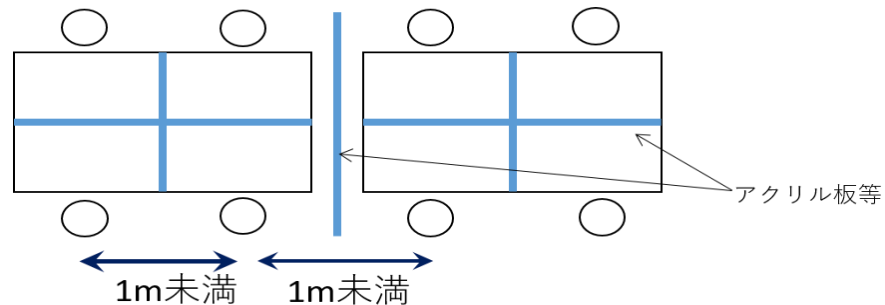
#### (1) 医師や看護師に相談できる体制の確保

- ・ 毎日の検温や食事の際の体調確認など健康状態を把握し、発熱などの症状が見られた場合に、嘱託医・かかりつけ医などへの相談を徹底する。  
なお、感染拡大している時期は、朝と夕・夜の1日2回の検温を行い、体調変化を見つけやすくするため、平時にはSPO<sub>2</sub>を測定しておくとうい。
- ・ 入所者の方は持病のある方もおり、熱があっても持病によるものと判断しがちであるため、コロナを疑い、医療機関へ相談するようにする。

#### (2) 密を避ける工夫の徹底

- ・ 食堂は多くの入所者が集まり、集団で食事を取ることになるが、時間を分けたり、空間を分けるなどの工夫をする。
- ・ 正面や横に座る人への飛沫を防ぐため、横の椅子の感覚を広げることやアクリル板の設置、千鳥掛けの配席などを行う。

#### 〈配席の参考事例〉



## 4 ゾーニング

### (1) 基本的な対策

#### ア レッドゾーン（汚染区域）

- ・ 陽性者、濃厚接触者のエリアで職員は防護具を着用して入る。
- ・ そこで使用したものは他のエリアに持ち出さないようにし、持ち出す場合には、ビニール袋に入れるか、アルコール消毒を行う。
- ・ 必要な物品は、手袋、ガウン、手指消毒剤、入所者が使用するものとして、血圧計、体温計、筆記用具など。

#### イ イエローゾーン

- ・ レッドゾーンで着用した防護具を脱ぐエリアである。なお、このゾーンのゴミは感染性廃棄物のため、脱衣をしながら手で開け閉めしなくて済むため、足踏みで蓋を開け閉めできるものがよい。
- ・ 必要な衛生用品等は、蓋つき足踏み式ごみ箱、手指消毒用のアルコール及び防護具の脱衣手順を示した掲示物など。

#### ウ グリーンゾーン

- ・ 防護具を着用する必要がないエリアで、レッドゾーンに入る前に、グリーンゾーンで手指消毒をしてから防護具を着用する。  
あらかじめ、防護具は着用する順番に並べておくとよい。  
なお、着用手順を掲示しておく、着用の際、慌てずに済む。

### (2) 施設の構造、入所者の特性を考慮した対策の検討

- ・ ゾーニングできる範囲は施設の構造等によって様々であるため、施設として、どのエリアをグリーンゾーンとするか、防護具の脱着エリアをどこにするかなど、ゾーニングの考え方を整理しておき、陽性者や感染が疑われる者の発生時において適切に対応できるよう、平面図も作成し、備えておくとよい。

### (3) 感染者発生後の対応

- ・ 陽性者は個室に移動させ、同室だった濃厚接触者は、元の部屋から移動させないこと。濃厚接触者が有症状となった場合は、速やかに別室に移動させる。
- ・ 個室が足りない場合において、原則、感染源の異なる濃厚接触者は集めないこと。談話室や食堂などを利用して陽性者を隔離すること。

なお、個室管理ができない場合は、濃厚接触者にサージカルマスクの着用を求めた上で、「ベッドの間隔を 2m 以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施する。

- ・ 濃厚接触者及びその他の入所者の食事場所や生活空間、トイレ等の共用部分を分け、接触を防ぐこと。また、濃厚接触者やその居室が判別できるよう工夫する。
- ・ 汚染区域（汚染の可能性がある区域も含む）に入る際は必要な防護具を装着した上で活動し、汚染区域（汚染の可能性がある区域も含む）を出る前に決められた場所で防護具を脱ぐことなどを各職員が意識する。

なお、シミュレーションを行うことで、より周知徹底を図ること。

- ・ トイレへの移動などの際に、濃厚接触者及びその他の入所者が接することがないようにする。
- ・ 濃厚接触者及びその他の入所者の支援等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応する。
- ・ 夜勤時など担当職員を分けることが困難な場合は、防護具を着用し、感染防止に努める。
- ・ 感染発生時でも、感染エリア外（グリーンゾーン）では、ガウンや手袋、キャップは着用する必要はなく、防護具を着用するのは感染エリアのみとする。

## 5 感染者発生時における人員確保対策

### （1）感染者等の発生時における職員不足への対応

- ・ 職員が感染した場合、入院若しくは宿泊療養、自宅待機となるが、これにより当該施設職員の不足が生じる場合がある。
- ・ このような場合、同一法人内の他の事業所からの職員の確保、県を通じた応援職員派遣、関係団体や近隣施設からの応援等により対応が考えられる。施設では、このような事態に備え、職員の確保について日頃から検討を行っておくこと。
- ・ 県の互助ネットワークによる応援職員の派遣が想定される場合には、早めに県に連絡して応援に必要となる業務や人員数、派遣期間を想定しておくことが必要である。

また、応援職員の受入れが円滑に行われるよう、事前に応援体制をシミュレーションしておくことも重要である。

## 6 防護具等の確保と管理

### (1) 平時における衛生用品の確保と管理

- ・ ガウン、手袋、フェイスシールド等の防護具について、平時から十分な量を施設で確保しておくこと。
- ・ 感染の発生後には、備蓄状況を把握し、適宜補充すること。
- ・ 備蓄物資の情報を施設内で共有しておくこと。また感染発生後に速やかに使用できるよう、シミュレーションしておくこと。
- ・ 感染発生時に防護具等の物資が不足し、補充が間に合わないような場合は、県の備蓄物資から施設に提供することができるので、福祉事務所や埼玉県障害者支援課に連絡し相談すること。

## 7 感染者発生時の情報共有

- ・ 感染者が発生した場合、職員や衛生用品の確保、ゾーニングや保健所への連絡、県への事故報告など一度に様々な調整が必要となり、混乱を来すことが想定される。
- ・ 事務室などに、大きなホワイトボードを用意し、このボードで職員が一目で感染状況や連絡機関先をわかるようにしておけば、各職員に対する指示がスムーズに行えるほか、各職員が自らこのボードの情報で先取りした対応を行うことも可能となる。  
毎日の入退院状況、陽性者数、ゾーニングの状況、職員出勤状況、物資の備蓄状況などの必要な情報が共有できるようにしておくこと。

## 8 COVMA Tによる講評・助言

### ○ゾーニングについて

- ・ レッドゾーンへの出入りのために専用の着脱所を設置する。  
防護具の着用・脱衣は動線を極力短くするため、レッドゾーン出入りの直前で行うこと。
- ・ 動線は一方通行とし、交差させないようにすること。
- ・ 床にレッドとグリーンの区分けのテープを貼り、ゾーンがはっきり分かるようにしておくこと。
- ・ 陽性者の個室のドアには陽性者の状況を把握できる資料を備え置き、情報の共有を図ること。
- ・ レッドゾーン担当職員は他の棟の入所者と接触しないような職員配置

- とすること。また、その職員の行動記録も残すこと。
- ・ レッドゾーン使用物品はグリーンゾーンに持ち込まないこと。
  - ・ 汚染・非汚染の混乱を防止するため、グリーンゾーンではガウンを使用しないことを徹底すること。

#### ○その他の感染防止対策について

- ・ 手袋は一介助ごとに交換し、手袋を脱いだ手にはアルコール消毒を徹底する。
- ・ 入所者や職員が触れる場所の消毒は1日2回、時間を決めて消毒を行うこと。
- ・ アルコール消毒液はすべてのユニットの出入り口に設置するのが望ましいこと。
- ・ 利用者へのケアの前後においては、手洗いや手指消毒を徹底すること。
- ・ 入所者の退院後の居室を確保する上で、陽性者の居室の消毒清掃を行い、エリアをつくるなどを検討すること。
- ・ 食事の提供はなるべく個室で提供すること。
- ・ 陽性者の入浴は、職員への感染リスクを考慮し、一人ずつとするほうが望ましい。
- ・ 聴覚障害者施設では、手話でコミュニケーションをとる機会が多く、職員は、自分の手が顔や口元に触れる機会が多いため、平時から、顔に触れた後や介助のあとの手指衛生を強化することが必要である。また、職員はフェイスシールドをすると飛沫だけではなく、顔に直接触れることも避けることができる。

首が大きく開いたガウンの首の紐を少し縛り、ユニホームに触れるところが隠れるようにするとユニホームの汚染を防げる。

#### ○入所者、職員の健康管理について

- ・ 職員の健康観察を行い、記録として残しておくこと。（発熱、倦怠感、頭痛、鼻汁など）
- ・ 感染時は施設が緊張状態にあるため、職員の心身面の管理にも留意すること。
- ・ 感染者が発生した棟は皆が感染しているとの前提で、入所者の健康管理の徹底と変調時の早期対応に備えること。



## 参 考

### ◎事例 1（障害者入所施設）

#### ○施設の対応

##### <職 員>

- ・ 出勤前の体温測定、勤務中のマスク着用
- ・ 健康観察記録はなし。

##### <入所者>

- ・ 棟間の入所者の行き来を制限。
- ・ 入所者はマスク着用困難。
- ・ 入所者の食事は派遣後に弁当方式とした。

#### ○COVMA Tによる施設内ラウンド結果

- ・ 職員は背中が覆われていないタイプのガウンを着用していた。
- ・ 隔離スペースで対応する職員はタイベックス、ゴーグル、フェイスシールド、N95マスク、長靴、ビニール袋、シューズカバーを着用していた。
- ・ 職員はガウンを職員室で着用し、脱衣は屋外にスペースを設けて行っていた。
- ・ 水回りには物品が乱雑に置かれていた。
- ・ 廃棄物の種類ごとにごみ箱を用意していたが、蓋の開いたままのものがあった。
- ・ 陽性でない入所者がデイルームの一室に密な状態で集まっていた。

#### ○COVMA Tの講評・助言

- ・ 感染拡大防止策を考え、最大限の対応をしたことが伺えた。
- ・ レッドゾーンへの出入りの動線を極力短くするため、専用の着脱所を設置し、防護具はレッドゾーン出入りの直前に着用、脱衣を行うこと。  
また、出入り口は他の動線と交差しないようにすること。
- ・ 防護具は、飛沫が飛散するようなことがない限り、ガウン、フェイスシールド、サージカルマスク、手袋で十分対応できる。
- ・ 職員の健康観察を行い、記録として残すこと。（発熱、倦怠感、頭痛、鼻汁など）
- ・ レッドゾーン担当職員は他の棟の入所者と接触しないような職員配置とすること。また、その職員の活動記録も残すこと。
- ・ 手袋は一介助ごとに交換し、介助前後にはアルコール消毒を徹底すること。

- と。
- ・ ガウンは背中が閉じるものへの変更をすること。
  - ・ 入所者や職員が触れる場所の消毒は1日2回、時間を決めて消毒を行うこと。
  - ・ アルコール消毒液はすべてのユニットの出入り口に設置するのが望ましい。

## ◎事例 2（障害者入所施設）

### ○施設の対応

#### <職 員>

- ・ 出勤時、昼食・休憩時の検温、自覚症状などを記録した。また、家族の状況も施設長に報告させた。
- ・ 職員配置は棟ごとに固定した。棟の異なる職員の対面による打合せは極力短時間とした。
- ・ 職員の休憩スペースは廊下や玄関先の一部を充てた。階段の踊り場に臨時の更衣スペースを設けた。  
陽性者が発生した棟へ入る際、ガウン・ゴーグルを着用した。

#### <入所者>

- ・ 感染者と濃厚接触者のフロアと他の利用者のフロアを分けた。

### ○COVMA Tによる施設内ラウンド結果

- ・ 職員がレッドゾーン内のトイレを使用していた。
- ・ 玄関先で動線が交差していた。
- ・ 廃棄ボックスのコーナー脇に食料が配置されていた。
- ・ 床にレッドとグリーンの区分けのテープを貼り、陽性者の個室のドアに陽性者の状況を把握できる資料を備え置き、情報を共有していた。
- ・ 玄関・フロアの複数箇所に手指消毒用のアルコールを設置していた。

### ○COVMA Tの講評・助言

- ・ 職員はレッドゾーンの外のトイレは使用するようにすること。
- ・ 動線は一方通行とし、交差させないようにすること。
- ・ 汚染が廃棄ボックスの付近には物を置かないこと。
- ・ ケアの前後においては、手洗いや手指消毒を徹底すること。

### ◎事例3（障害者入所施設）

#### ○COVMA Tによる施設内ラウンド結果

- ・ グリーンゾーンとしていた事務室において、職員がガウンを着用したままの状態で行っていた。
- ・ 汚染されたガウンを着た職員が陰性者の部屋へ食事を届けに行っていた。
- ・ 事務室内に感染者の使用物（コップ、歯ブラシ、体温計）が置いてあった。
- ・ ガウンの脱衣場所が屋外であり、脱衣時にガウンが風に舞っていた。
- ・ 換気のため、窓が全開であった。（冬季であり室温がかなり低下）
- ・ 職員仮眠室がレッドゾーンにあり、ガウンを脱いだ状態で事務室から移動して仮眠室に出入りしていた。
- ・ 入所者用の食事はパック詰めで提供しているが、処理の際、残飯をパックから出していた。
- ・ 入所者には便を触る、尿を口にする方がおり、職員は感染予防に苦労していた。

#### ○COVMA Tの講評・助言

- ・ グリーンゾーンではガウンを着用しないこと。
- ・ レッドゾーンで使用した物品はグリーンゾーンに持ち込まないこと。
- ・ ガウンの脱衣スペースが屋外にあると、ガウンが風に舞うなどにより感染リスクが発生するので、脱衣スペースは屋内に設けることが望ましい。
- ・ 残飯はパックに入れたまま処理すること。
- ・ 陽性の疑いがある者はイエローとして管理し、決して陰性者と陽性者を一緒に管理しないこと。
- ・ 食事は個室で提供すること。入浴も職員への感染リスクを抑えるため一人ずつとすること。

## ◎事例4（障害者入所施設）

### ○COVMA Tによる施設内ラウンド結果

- ・ 利用者全員のマスク着用は難しい状況。接触を伴う介助が頻繁であり、障害者施設での感染防止対策の難しさを実感した。
- ・ レッドゾーンでは濃厚接触者が個室又は2人で居室内で生活していた。トイレはポータブルを使用。
- ・ レッドゾーンで、居室内にとどまっている利用者はおらず、床で寝ている利用者やソファで体を密着させて座る利用者も見かけられた。
- ・ 男性棟と女性棟は行き来ができないようソファで仕切りしていた。
- ・ レッドゾーンでは、中央をパーテーションで仕切り男女別に利用していた。職員用トイレをグリーンゾーン、その前をイエローゾーンにして、ブルーシートで区切っていた。

### ○COVMA Tの講評・助言

- ・ 食事は機能訓練棟の脇の入口前のところで受け渡しされ、ゾーニングができていた。
- ・ 施設内消毒については、床で寝転んでいる方もいるため、消毒回数を増やすこと。
- ・ 男性棟の空き部屋は濃厚接触者で症状が出た人の隔離室として利用できるようにしていた。
- ・ 指導員室をパーテーションで区切り、イエローゾーン（前室）とグリーンゾーンを設けて、ガウンは前室で脱ぎ、その奥のグリーンゾーンで休む。グリーンゾーンからイエローゾーンに入る場合は、グリーンゾーンでガウンを着用すること。

## ◎事例5（障害者入所施設）

### ○感染症対策専門家による指導・助言 各ゾーニングの各エリアにおける注意点

#### 【レッドゾーン】

- ・ 入所者への介助に際しては、1人1人手袋を交換し、介助後はガウンも交換する。
- ・ 手袋は1重でよく、交換の際は手指消毒をする。
- ・ 交換用のガウン、手袋は移動用ワゴンに乗せておくと便利である。
- ・ 障害特性により、部屋から出ないようにすることは難しい人もいるが、極力部屋から出さないようにすること。
- ・ やむを得ず、マスクを着用せずに部屋から出た人同士は、直接飛沫が届かない距離（お互い手を広げて届かない距離）を確保するのがよい。
- ・ 介助の順番として、症状のない人、陽性が疑わしい人、陽性者の順がよい。
- ・ 濃厚接触者も出来る限り、部屋で過ごすことが望ましい。
- ・ 陽性者の洗濯物は、水溶性のバッグに入れてから、運搬用のビニール袋に入れてよく口を縛っておき、洗濯するまでレッドゾーンで保管する。
- ・ ごみはビニール袋に入れて口を縛り、空気を抜く場合は、人が吸い込まないように人のいない方に向ける。
- ・ ごみは袋の8割くらいにして詰め込まないようにして、次の保管場所に移動させるまで、レッドゾーンで保管する。
- ・ 記録用の消耗品はレッドゾーン専用とし、持ち出す場合には、ビニール袋に入れて持ち出すこと。
- ・ 各部屋の換気扇を作動させること、また、フロアの窓は開けて空気の通りをよくしておくこと。
- ・ 清掃は住宅用洗剤を使ったものでもよく、手で触れる場所はアルコール消毒をするとよいが頻回になると職員の負担が大きいため、触れた後の入所者の手指衛生を行うようにしておく。

#### 【イエローゾーン】

- ・ 脱衣方法を確認して、慌てずに脱ぐこと。
- ・ 手袋やマスクなど、はずすたびに手指衛生をする。特に顔まわりに触れる前は必ず手指衛生をする。

- ・ ゴーグルやフェイスシールドは石鹼や洗剤により洗い流水するかアルコールで消毒する。
- ・ 足元の消毒は不要で身体に消毒スプレーはしない。

#### 【グリーンゾーン】

- ・ 防護具の着用場所は、レッドゾーンに近い場所に設置する。
- ・ 履物の交換やシューズカバーは不要である。
- ・ 防護具を着用する前に、ペンや名札を外し、レッドゾーンには持ち込まないようにする。
- ・ 着用前の手指消毒を行う。
- ・ 鏡を見ながら着用すると、正しい装着が出来る。

◎施設内ラウンドの様子





