

# 新型コロナウイルスの感染予防と管理のための Q&A

令和5年 7月 25日現在

宮崎市 介護保険課

宮崎市郡医師会 地域包括ケア推進センター

介護事業所、高齢者施設等から寄せられた質問や相談について、厚労省や関係団体のホームページ、宮崎市郡医師会病院の感染管理認定看護師の意見等を基に整理しました。（令和2年度に作成した内容を一部更新しました。）

## 《目次》

### **A. 新型コロナウイルス感染症について**

〔検査・入院〕

- Q1 検査で陽性になったら、入院しないといけないのですか。
- Q2 新型コロナウイルス感染症が発生し、事業所で検査を行う場合、結果が出るまでの職員の対応で、注意する点を教えてください。
- Q3 アレルギーによるものかもしれない場合でも検査が必要ですか。

〔濃厚接触者〕

- Q4 5類移行後の新型コロナウイルス感染症の「濃厚接触者」の取り扱いはどのようになりますか？

### **B. 衛生管理について**

〔換気・消毒〕

- Q5 通常時の感染対策で、冬場と夏場の効果的な換気の方法について教えてください。
- Q6 施設で加湿器を使用していますが、湿度が上がりにくく、効果的な加湿方法について教えてください。

〔衣類の洗濯〕

- Q7 感染したフロアに入った職員の白衣は、どの様にして洗濯をすればよいですか。（（例）家族の物とは別に洗う。次亜塩素酸で洗わないといけない。いつも通りの洗濯で良い。水温 80℃程のお湯で洗う等。）

〔個人防護具〕

- Q8 防護具などがなかなか入手できない。
- Q9 キャップ、エプロン、ガウンはどのようなもの（材質、どこまで体を覆うものが良いのか等）が良いのか知りたい。

〔ゾーニング〕

- Q10 ゾーニングの方法、発生時の消毒の方法について教えてください。

### **C. 施設入居者の感染管理について**

〔感染予防〕

- Q11 正しい消毒方法や利用者様への接し方、通常業務中にどのような服装で業務を行うのが望ましいですか。

〔感染疑い又は陽性者が出た場合〕

- Q12 認知症の方への対応はどのようにしたら良いでしょうか。
- Q13 高齢者施設で陽性者が出た場合、施設での療養となるのでしょうか。  
また、どのように対応したら良いですか。
- Q14 感染者が施設内で発生した場合の処置について教えてください。
- Q15 コロナ罹患者が出た場合の流れ。入居者・職員等がどう動くのか。
- Q16 感染者が発生した時のゾーニング、病院入院依頼の手順、感染者を看護し業務を終えた時に必要なこと(例:シャワーを浴びて帰らなければならない等)。
- Q17 実際にクラスターが発生した施設の実体験、対応方法が知りたいです。

〔施設での感染症発症時におけるPCR検査〕

- Q18 PCR検査はどこまでするのですか？(施設で出た場合)

〔医療費について〕

- Q19 5類感染症移行後は、コロナに感染した際の医療費はどうなりますか？

〔新型コロナウイルスワクチン接種について〕

- Q20 5類感染症移行後は、新型コロナウイルスワクチン接種はどうなりますか？

〔家族や来訪者への対応〕

- Q21 外部からの来訪者(面会、業者など)の対応について教えてください。

#### **D. 介護従事者の感染管理について**

〔感染予防〕

- Q22 職員の管理において 日頃どこまでチェック体制が必要か。(体温測定、マスク、アルコール消毒は常に、行動歴はそれぞれわかるようにしてもらっているが、それ以上のことがあるのか)

〔感染疑い、または陽性者が出た場合〕

- Q23 高齢者施設の職員が感染した場合、就業制限は必要ですか？

#### **E. 介護事業所の感染管理について**

〔感染管理〕

- Q24 デイサービスは、どうしても密(集団)を作ってしまう。実際に行っている予防策が知りたい。

#### **A. 新型コロナウイルス感染症について**

〔検査・入院〕

**Q1 検査で陽性になったら、入院しないといけないのですか。**

- A 5類感染症移行後は、入院措置を原則とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応になります。原則、医療機関間による入院調整となります。各施設においては、新型コロナウイルス感染症患者等が発生した場合における、相談、往診、入院調整等を行う医療機関の確保に努めるようお願いしています。軽症者は、基本的に自施設・自院(在宅)にて療養することになります。

Q2 新型コロナウイルス感染症が発生し、事業所で検査を行う場合、結果が出るまでの職員の対応で、注意する点を教えて頂きたいです。

A 施設の入居者と職員全員に一斉検査を行う場合を想定して回答します。

職員同士の感染防止に取り組みます。感染者との接触状況及び健康状態を確認し、感染が疑われる職員は、可能であれば自宅待機し、不要不急の外出を控え、家庭内感染の予防にも努めます。

検査結果が出てからも、感染するリスクがなくなったわけではないので、手洗い、マスク、3密を避けるなどの感染予防を行ってください。職員の方においては、更衣室や休憩室が感染拡大場面になることもあります。休憩時間をずらす、食事中的会話は慎んで会話時にはマスクを装着する、更衣後は速やかに退室するなど注意が必要です。

ケア時には、個室での対応、状況に応じて使い捨ての食器・エプロンの使用、手袋・マスク・フェイスシールド等の防護具着用が望ましく、使用器具の適切な消毒、おむつやティッシュ等をビニール袋でしっかり閉じて捨てるなどの処理など、感染した場合と同様に行うことが必要です。感染が疑われる利用者には、一時的な個室隔離などの検討も必要です。

感染者、濃厚接触者、その他の入居者がわかるよう、また、検査を受けた者とその検体採取日がわかるよう、職員及び入居者のリストを準備しておくことも大事です。体温や体調なども記録しておきましょう。

Q3 アレルギーによるものかもしれない場合でも検査が必要ですか。

A アレルギー疾患の種類は様々で、食物アレルギーではじんましんや湿疹、咳や喘鳴（ゼーゼーと呼吸する）、嘔吐や下痢など、さまざまな症状が出ます。また花粉症は季節的にも新型コロナウイルスの流行する時期に重なり、発症の初期ではくしゃみ、鼻水が症状として同じことがあります。

「アレルギーがあるからコロナではない」と自己判断せず、本人の状態を見て、発熱や下痢症状、味覚障害、嗅覚障害等のいつもと違う症状を伴う場合は、かかりつけ医など身近な医療機関に相談して下さい。

〔濃厚接触者〕

Q4 5類移行後の新型コロナウイルス感染症の「濃厚接触者」の取り扱いはどのようにになりますか？

A 令和5年5月8日以降は、5類感染症に移行したことから、一般に保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはありません。また、「濃厚接触者」として法律に基づく外出自粛は求められません。

ご家族、同居されている方が新型コロナウイルス感染症に罹患したら、可能であれば部屋を分け、感染されたご家族のお世話はできるだけ限られた方で行うことなどに注意してください。その上で、外出する場合は、新型コロナウイルス感染症に罹患した方の発症日を0日として、特に5日間はご自身の体調に注意してください。7日目までは発症する可能性があります。こうした間は、手洗い等の手指衛生や換気等の基本的感染対策のほか、不織布マスクの着用や高齢者等ハイ

リスク者と接触を控える等の配慮をしましょう。

## B. 衛生管理について

〔換気・消毒〕

Q5 通常時の感染対策で、冬場と夏場の効果的な換気の方法について教えてください。

A 室内温度が大きく変化しないよう注意しながら、定期的な換気を行います。窓を使った換気を行う場合、風の流れることができるよう、2方向の窓を定期的に数分程度全開にします。

一般家庭でも、建物に組み込まれている常時換気設備※や台所・洗面所の換気扇により、室温を大きく変動させることなく換気を行うことができます。常時換気設備や換気扇を常時運転し、最小限の換気量を確保しましょう。

※2003年7月以降に着工された住宅には「常時換気設備(24時間換気システム)」が設置されています。常時換気設備が設置されている場合には常に稼働させましょう。また、定期的にフィルタの掃除を行い、強弱スイッチがある場合は強運転にして換気量を増やすようにしましょう。

「常時換気設備」が設置されていない建物でも、台所や洗面所などの換気扇を常時運転することで最小限の換気量は確保できます。

### 冬場の換気方法

窓開けによる換気を行う場合は、18℃を目安に室温が下がらないように、暖房器具を使用しながら、窓を少しだけ開けて換気してください。

#### <窓開けのコツ>

- ・ 窓開けを行うと、一時的に室内温度が低くなってしまいます。暖房器具を使用しながら、換気を行ってください。
- ・ 暖房器具の近くの窓を開けると、入ってくる冷気が暖められるので、室温の低下を防ぐことができます。なお、暖房器具の種類や設置位置の決定に当たっては、カーテン等の燃えやすい物から距離をあけるなど、火災の予防に留意してください。
- ・ 短時間に窓を全開にするよりも、一方向の窓を少しだけ開けて常時換気を確保する方が、室温変化を抑えられます。この場合でも、暖房によって室内・室外の温度差が維持できれば、十分な換気量を得られます。
- ・ 人がいない部屋の窓を開け、廊下を経由して、少し暖まった状態の新鮮な空気を人のいる部屋に取り入れることも、室温を維持するために有効です。
- ・ 室温を18℃以上に維持しようとする、窓を十分に開けられないことがあります。その場合には、換気不足を補うために、HEPAフィルタ(※)によるろ過式の空気清浄機を併用することが有効です。(※) HEPAフィルタは、「高性能エアフィルター」とも呼ばれることもあり、国内メーカーの多くの空気清浄機で使用されています。空気中に含まれる微粒子を取り除くことができます。

### 夏場の換気方法

- ・ 特にエアコン使用により換気が不十分になる夏場において、換気的重要性が再認識されています。

- 機械換気による常時換気を行い、定期的な機械換気装置の確認やフィルタ清掃等も重要です。
- ・温度計を設置し室温をモニターしながら冷房と換気を同時に行い、熱中症とならないよう工夫します。室内環境の目安は、温度 18℃～28℃、相対湿度 40%～70%が望ましいです。
  - ・窓開けが難しい場合には、CO2 濃度(1000ppm 以下)を確認した上で、必要に応じて人の密度を抑制(人距離確保と感染者が存在する確率を抑制)、空気清浄機を利用します。

**Q6 施設で加湿器を使用していますが、湿度が上がりません。効果的な加湿方法について教えてください。**

- A 加湿器の加湿方式や大きさ等によって取扱いが異なりますので、取扱説明書をご確認ください。加湿器を使用する時は室内に湿度計を設置したり、設定湿度に達すると自動で加湿を一時停止する加湿器を使用するなどして、過加湿に注意した方が良いでしょう。
- 寒い環境での適切な換気と適度な保湿(湿度 40%以上を目安)が新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に有効と考えられています。下記の「冬場における「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気方法」も併せてご覧ください。 (<https://www.mhlw.go.jp/content/000698868.pdf>)

#### 〔衣類の洗濯〕

**Q7 感染したフロアに入った職員の白衣は、どの様にして洗濯をすればよいですか。(例)家族の物とは別に洗う。次亜塩素酸で洗わないといけない。いつも通りの洗濯で良い。水温 80℃程のお湯で洗う等。)**

- A いつも通りの洗濯で良いですが、手袋とマスクをつけて洗濯し、完全に乾かしましょう。必要に応じて体液等のついたものは分けて洗濯しましょう。
- 施設内の感染を防ぐとともに、家族や周囲の人への感染を防ぐために、帰宅前に通勤服に着替え、施設や事業所で洗濯を行うか、もしくは袋に入れて持ち帰り、自宅で通常の洗濯を行います。

#### 〔个人防护具〕

**Q8 防護具などが、なかなか入手できない。**

- A 現在、入手が難しいものもありますが、日頃より、物資の在庫量、使用量、必要量を整理し、不足に備えた在庫量の管理を行います。感染発生時には、宮崎市では希望する事業所に配布していますので、担当窓口へお問い合わせをしてください。なお、防護具については、患者との接触状況に応じて使いわけることが大切です。下記を参考に、在庫の管理を検討してください。

##### 【エアロゾルへの対策】

- ・エアロゾル発生手技(気管挿管や喀痰吸引等)を実施する場合はサージカルマスクではなく、N95 マスクの着用を推奨します。
- ・一度に多くの患者に対応、激しい咳を伴う患者に対応、患者の多くで比較的長時間(概ね30分以上)処置やケアを実施する場合、換気が悪く空間を漂うウイルスが濃厚と考えられる場合は、N95 マスクの着用を推奨します。
- ・N95 マスクは装着のたびにユーザーシールチェック(着用者による密着性の確認)を実施します。



### 【接触に対する対策】

- ・患者および患者周囲の汚染力所に直接接触する可能性がある場合は、手袋とガウンを装着します。ただし、手だけが接触するような状況においてはガウンを常に装着する必要はありません。手袋を2重で使用する必要はありません。
- ・手袋を脱いだ後には必ず手指衛生を実施します。手袋を洗浄、あるいは消毒して再利用することはないようにします。
- ・髪に触れた際に手指に付着したウイルスによる粘膜汚染が懸念されるため、特に髪を触りやすい方はキャップをかぶることを推奨します。
- ・シューズカバーを脱ぐ際に手指が汚染するリスクを考慮すると、シューズカバーの使用は推奨しません。履物に汚染が生じる恐れがある場合は、標準予防策の考え方に基づいて使用してください。

※一般社団法人 日本環境感染学会（医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド(第5版)参照

**Q9 キャップ、エプロン、ガウンはどのようなもの(材質、どこまで体を覆うものが良いのか等)が良いのか知りたい。**

A 原則、緊急的な場合を除き、防護服は使い捨てです。状況に応じて適切に選択し、組み合わせで使用します。例えば、血液や体液、嘔吐物、排泄物で汚れ、他の利用者进行感染させる恐れがある場合は、手袋、マスクに加え、エプロン・ガウンを着用し、別の利用者进行ケアする際は交換します。材質はプラスチックなどの撥水性のあるものがよく、長袖ガウンがない場合は、手指・前腕の適切な洗浄・消毒を行うことで感染予防できるため、袖のないエプロンや破棄可能なカップで代替可能です。

### 〔ゾーニング〕

**Q10 ゾーニングの方法、発生時の消毒の方法について教えてください。**

A 施設の構造、入所者の特性を考慮して対応します。感染者と濃厚接触者及びその他の入所者の食事場所や生活空間、トイレなどを分けます。感染者及び濃厚接触者やその居室が判別できるように工夫します。居室からの出入りの際は、感染者と感染していない入所者が接することがないようにします。職員が滞在する場所と感染者の滞在する場所、入り口などの動線も分かれるようにします。可能な限り担当職員を分けて対応し、困難な場合は、防護具の着用を徹底します。消毒は、手袋を着用し、居室及び利用した共有スペースについては、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液での消毒・清掃を行います。(次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性を有することに留意し、清拭後は、水拭きし、乾燥させる。)

## C. 施設入居者の感染管理について

### 〔感染予防〕

**Q11 正しい消毒方法や利用者様への接し方、通常業務中にどのような服装で業務を行うのが望ましいですか。**

A 正しい手指衛生は、消毒用エタノールなどを約3ml手にとり(ワンプッシュし手の底に溜まる程度)

爪、指の間、親指、手首を忘れずにしっかり擦り込みます。利用者様への接し方については、ケアを行う前には都度必ず手指衛生を行います。感染源となるものに触れる場合には、手袋等個人用感染防護具を着用しましょう。汚染された個人用感染防護具を着用したまま、他の利用者のケアに入るのは病原体を媒介する原因となる可能性があるのでやめましょう。業務中はユニフォームを着用し、出勤・就業時に更衣室で着用し、ユニフォーム通勤は行いません(家庭への病原体の持込を防ぐ効果もあります)。

[感染疑い又は陽性者が出た場合]

**Q12 認知症の方への対応はどのようにしたら良いでしょうか。**

A 認知症の方に感染対策を適切に行っていただくため、周囲のサポートが重要です。認知症により、清潔観念の理解や清潔行為の実施が難しい場合は、職員がウエットティッシュ等でふき取るなど、柔軟に対応します。マスクの着用の声かけを続け、検温などの利用者及び職員の健康管理を徹底し、机や手すりなどをこまめに消毒しましょう。消毒薬等をそのままテーブル等に置くことは、誤飲のリスクがあるため注意が必要です。

※「介護施設において新型コロナウイルス感染症もしくはその疑いがある認知症高齢者の行動・心理症状の対応および身体拘束予防のための手引き(第1版)」が2021年2月15日に発行されている。

※介護施設における身体拘束判断・実施フローチャート

※介護施設における COVID-19 認知症高齢者のせん妄、行動・心理症状対応フローチャート

※コロナによる身体拘束説明書(介護施設)

以上、公益社団法人全日本病院協会ホームページ 新型コロナウイルスに関する情報に記載あり

**Q13 高齢者施設で陽性者が出た場合、施設での療養となるのでしょうか。また、どのように対応したら良いですか。**

A 5 類感染症移行後は、入院措置を原則とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応になります。入居者が陽性になった場合、速やかに嘱託医・主治医等に情報提供し、健康観察等の協力を依頼しましょう。軽症者は、基本的に自施設・自院(在宅)にて療養することになります。陽性者は原則個室管理し、環境消毒や濃厚接触者の特定やゾーニングが必要です。共同スペースを消毒し、濃厚接触者とその他の入所者の食事場所や生活空間、トイレなどを分けます。居室が判別できるように工夫し、濃厚接触者とその他の利用者が接することがないようにします。濃厚接触者とその他の利用者の介護については、可能な限り職員を分けて対応します。

**Q14 感染者が施設内で発生した場合の処置について教えてください。**

A 情報共有・報告、消毒、清掃への協力が必要です。感染した高齢者や濃厚接触者は、原則個室管理します(やむを得ない場合は、同病者の集団隔離の判断もあります)。患者とその他の利用者を隔離できない場合は、ベッドの間隔を2m以上あける、あるいはベッドの間をカーテン・パー

ーションで仕切るなどの工夫を行います。特殊な空調は必要なく、窓を開けたままでも可です。

**Q15 コロナ罹患者が出た場合の流れ。入居者・職員等どう動くのか。**

A コロナ罹患が発生した場合、速やかに施設長に報告し、施設内で情報共有を行います。指定権者（都道府県、市町村）、家族、主治医、居宅支援事業所への報告も行います。罹患者は軽症の場合は施設での療養となるため、個室へ移動します。居室及び利用した共有スペースの消毒・清掃を行います。

**Q16 感染者が発生した時のゾーニング、病院入院依頼の手順、感染者を看護し業務を終えた時に必要なこと(例:シャワーを浴びて帰らなければならない等)。**

A 入院は、原則、医療機関間による調整となります。各施設においては新型コロナウイルス感染症患者等が発生した場合における、相談、往診、入院調整等を行う医療機関の確保に努めるようお願いしています。ゾーニングについては Q10 を参考にしてください。直接対応した職員は、勤務終了後、帰宅前に顔などを洗い、シャワーを浴びることができればなお良いです。また、介護施設や事業所内での職員間の感染予防と家庭へのウイルス持ち込みを防止するため、着用したユニフォームは更衣室で通勤服に着替えましょう。更衣室では 3 密を避けるため、入室者の人数制限や会話を控えるなどのルールを決めます。さらに、更衣室などの部屋の出入口には消毒薬を設置し、着替えた後は必ず手指消毒を行いましょう。

**Q17 実際にクラスターが発生した施設の実体験、対応方法が知りたいです。**

A 全国老人福祉施設協議会のホームページに、「クラスターの発生した介護現場から学ぶ」というタイトルでまとめられています。ご参照ください。（<https://www.roushikyo.or.jp/>）

〔施設での感染症発症時における PCR 検査〕

**Q18 PCR 検査はどこまでするのですか？(施設で出た場合)**

A 宮崎市では入所系サービス・通所系サービスを提供する高齢者施設で感染が発生した場合、周辺の者(利用者・従事者)への検査を、希望する事業者に対して実施しています。  
《検査方法:PCR 検査 ※国での見直し時期となる令和 5 年 9 月末までを目途に、適宜実施。》  
感染が発生した事業所において、従事者の出勤等を判断するための抗原定性検査キットや、入所系サービスに施設内療養者がいる場合に必要な衛生用品を、希望する事業者に対して配布します。 ※衛生用品:ガウン、キャップ、フェイスシールド、ゴーグル、マスク、N95 マスク、手袋等。  
詳しくは担当窓口へお問い合わせ下さい。（介護保険課:0985-44-2804）

〔医療費について〕

**Q19 5 類感染症移行後は、コロナに感染した際の医療費はどうなりますか？**

A 5 類感染症移行後は、入院措置を原則とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い



医療機関による自律的な通常の対応になります。位置付け変更後は季節性インフルエンザなどと同様に、医療費等について健康保険が適用され1割から3割は自己負担いただくことが基本となります。急激な負担の増加が生じないよう、入院・外来の医療費の自己負担分に係る一定の公費支援が、期限を区切って継続されます。詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください。

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/corona5rui.html>)

〔新型コロナワクチン接種について〕

**Q20 5類感染症移行後は、新型コロナワクチン接種はどうなりますか？**

A 令和5年春開始接種では、重症化リスクが高い方(高齢者、基礎疾患を有する方)、医療従事者等が接種を受けることができます。春開始接種の対象でない一般の方は今年の秋開始予定です。自己負担は、令和5年度はありません。詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください。

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_00184.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html))

〔家族や来訪者への対応〕

**Q21 外部からの来訪者(業者、面会など)の対応について教えてください。**

A 業者の来訪については、施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を測定してもらい、発熱が認められる場合には入館を断ります。面会者や業者等、施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、記録をしておきます。高齢者施設等の入所者の面会については、感染経路になり得る一方で、家族等との面会の機会の減少により心身の健康への影響が懸念されます。事業者においては、可能な限り安全な方法を検討のうえ、面会の再開・推進をお願いします。厚生労働省において、高齢者施設等の職員向け動画及びリーフレットが作成されていますので、参考にしてください。

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/index\\_00014.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00014.html))

## **D. 介護従事者の感染管理について**

〔感染予防〕

**Q22 職員の管理において 日頃どこまでチェック体制が必要か。(体温測定、マスク、アルコール消毒は常に、行動歴はそれぞれわかるようにしてもらっているが、それ以上のことがあるのか)**

A 休憩所や職場外でも換気が悪い空間に集団で集まることを避けます。休憩時はできるだけ2m以上距離を開け、複数箇所を開けて部屋の換気を行い、おしゃべりを控えることがポイントです。(厚生労働省:介護現場における感染対策の手引き 第2版 P.97 参照)

感染発生前は、各施設や事業所における予防対策が重要となります。「新型コロナウイルス感染発生前のチェックリスト(日頃の備え)」を参考に、今のうちから事業所でできることに取り組みましょう。また、感染疑い発生時は、各施設や事業所における迅速かつ的確な対応が重要になります。併せて、「新型コロナウイルス感染疑い発生時のチェックリスト」も確認しておくことをお勧めします。宮崎市のホームページに掲載されていますので参考にしてください。

〔感染疑い、または陽性者が出た場合〕

**Q23 高齢者施設の職員が感染した場合、就業制限は必要ですか？**

A 令和5年5月8日以降、新型コロナ患者は、法律に基づく外出自粛は求められません。外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられます。その際、以下の情報を参考にしてください。医療機関や高齢者施設等においては、以下の情報を参考に、新型コロナウイルスに罹患した従事者の就業制限を考慮してください。なお、高齢者施設等については、重症化リスクを有する高齢者が多く生活することも考慮してください。

(1) 外出を控えることが推奨される期間

- ・特に発症後5日間が他人に感染させるリスクが高いことから、発症日を0日目(※1)として5日間は外出を控えること(※2)、かつ、
- ・5日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ることが推奨されます。症状が重い場合は、医師に相談してください。

(※1) 無症状の場合は検体採取日を0日目とします。

(※2) こうした期間にやむを得ず外出する場合でも、症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底してください。

(2) 周りの方への配慮

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、不織布マスクを着用したり、高齢者等ハイリスク者との接触は控える等、周りの方へうつさないよう配慮しましょう。発症後 10日を過ぎても咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、マスクの着用など咳エチケットを心がけましょう。

## **E. 介護事業所の感染管理について**

〔感染管理〕

**Q24 デイサービスは、どうしても密(集団)を作ってしまう。実際に行っている予防策が知りたい。**

A 可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らします。定期的に換気を行い、お互い手を伸ばして手の届く範囲以上の距離を保ちます。声を出す機会を少なくするよう内容を検討し、声を出す機会が多い場合は、マスクの着用を徹底します。環境の清掃、共有物の消毒を徹底し、職員、利用者ともに手指衛生を励行します。

【参考文献 等】

- ◆日本看護協会「新型コロナウイルス感染に関する感染管理 FAQ」(2020年7月20日版)
- ◆NG95 マスクの例外的取扱い【2020.5.28 厚労省推進本部】
- ◆サージカルマスク等の例外的取扱い【2020.4.14 厚労省推進本部】
- ◆医療機関における新型コロナウイルス感染症対応ガイド第5版【2023.1.17 日本環境感染学会】
- ◆医療用個人防護具の代替品 性能評価と作り方
- ◆介護現場における感染対策の手引き(R3.3 第2版)【厚労省】
- ◆感染予防の基本【日本看護協会】
- ◆高齢者介護施設における感染対策第1版【2020.4.3 日本環境感染学会】
- ◆NCGM における新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(疑い含む) 院内感染対策マニュアル V.5.6  
【国立研究開発法人 国立国際医療研究センター】
- ◆新型コロナウイルス感染症の施設内感染対策チェックリスト【日本環境感染学会 2020.7.22】
- ◆廃棄物処理における新型コロナウイルス感染症対策に関する Q&A(R3.6.3 時点版)【環境省】
- ◆廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル 【環境省】
- ◆介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について 【厚労省】
- ◆宮崎県新型コロナウイルス感染症対策特設サイト
- ◆廃棄物処理業における新型コロナウイルス対策ガイドライン(第4版)  
【一般財団法人日本環境衛生センター 公益財団法人日本産業廃棄物処理振興センター】
- ◆安心器材と個人防護具～N95 マスクの選び方・使い方(職業感染制御研究会ホームページ)
- ◆高齢者福祉施設の方のための Q&A【日本環境感染学会】
- ◆福祉・介護施設における新型コロナウイルス感染症の対策(動画)【日本環境感染学会】  
・日頃の備え「新型コロナウイルス感染発生前のチェックリスト」、「新型コロナウイルス感染疑い発生時のチェックリスト」
- ◆感染拡大防止のための効果的な換気 について(令和4年7月14日(火) 新型コロナウイルス感染症対策分科会) 厚生労働省
- ◆宮崎市ホームページ:【新型コロナウイルス感染症】介護保険事業所・老人福祉施設等の感染症対策について
- ◆厚生労働省 HP:「介護職員のための感染対策マニュアル」
- ◆介護現場における感染対策の手引き 第2版
- ◆新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について  
(令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供)【厚生労働省:事務連絡 令和5年4月14日】
- ◆新型コロナウイルス感染症対策本部 新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の対応について(周知広報)【厚生労働省:事務連絡 令和5年5月8日】
- ◆厚生労働省ホームページ 新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の対応について
- ◆厚生労働省 介護保険最新情報 Vol.1148 (令和5年5月1日)
- ◆高齢者施設等における感染対策等について【厚生労働省:事務連絡 令和5年4月18日】