

感染対策よくある質問Q & A

- 社会福祉施設等での感染対策について、よくある質問をまとめました。
- それぞれの施設における資源や人員配置には、違いがあると考えられますので、ここで紹介する対策についてはあくまで目安としていただき、施設ごとの状況に応じて、具体的な対応を検討しましょう。

目次 (各質問をクリックすると該当ページに移動します)

[Q1 換気ってどのくらいすればいいですか？](#)

[Q2 「個人防護具」の着方、脱ぎ方を教えてください](#)

[Q3 脱いだ個人防護具はどうやって捨てればいいですか？](#)

[Q4 シューズカバーはどんな時に必要ですか？](#)

[Q5 ケアの後って必ず手を洗わなければいけませんか？手洗い場が遠いです](#)

[Q6 手指消毒ってどれくらいすればいいんですか？](#)

[Q7 身の回りのものの消毒はどのようにすればいいですか？](#)

[Q8 感染症対応ゾーンと普通のゾーンの仕切りはどのようにすればいいですか？](#)

[Q9 感染症患者のトイレはどうすればいいですか？](#)

[Q10 感染症患者が使った食器はどうすればいいですか？](#)

[Q11 利用者は食堂に集まって食事をしていますが、感染対策はどうすればいいですか？](#)

[Q12 新型コロナウイルスについて、普段の生活の介助時はどんなことに気をつければいいですか？](#)

[Q13 職員の休憩は、どのようにすればいいですか？](#)

[Q14 感染症の対応をした職員は、自宅へ帰る前にシャワーなどを浴びなければいけませんか？](#)

[Q15 個人防護具はどんな時に使用したらいいですか？](#)

[Q16 感染者の部屋に持ち込んだものを外に出す時の取り扱いは、どのようにすればいいですか？3日間放置する必要がありますか？](#)

Q17 手洗い場や洗浄用シンク等水回りの感染対策は？シンクの水はねは感染しますか？

Q18 段ボールでの保管・収納は衛生的ですか？

Q19 手荒れ対策も忘れずに！～手荒れ対策で、手指衛生の意欲向上へ～

Q20 職員の健康管理 ～ 感染症流行時の健康管理 ～

Q21 ユニフォームの清潔保持 ～ アルコールの噴霧は控えるべき！ ～

Q22 嘔吐をしたとき、それが感染性のものなのか判断が難しいです。急なので感染対策が十分にできず、手袋だけで対応してしまうときもあります。

Q23夜間等で職員の人数が少ない時に利用者が嘔吐した場合、他の利用者の対応に追われる等して、すぐに処理できないことがあります。すぐに処理できない場合は、どのように対応したらよいですか。
また、嘔吐物が利用者の髪に付いてしまった時、どうしたらよいですか。

Q24 新型コロナウイルス感染症対策で、マスクの着用が難しい利用者への対応について、どのように感染対策をしたらよいでしょうか？

Q1: 換気ってどれくらいすればいいですか？

- 例えば30分に1回、5分程度の換気をするなど、短時間でも回数を多く換気をした方が効果的です。
- 対角線上にある2か所の窓を開けると、空気の通り道ができて効率的に換気ができます。
- 窓が一か所、一方向にしかないときは、サーキュレーターや扇風機、換気扇を使うと換気がしやすくなります。

補足

線香の煙や、お湯の湯気を使うと空気の流れを目で見て確認することができます。やってみましょう！
※線香は酸素ボンベなど火気厳禁のものが近くにある時は使わないようお願いします

補足

冬の換気は寒い...どうしたら...？

⇒いったん暖房で部屋を暖めたあと、対角線上の2か所の窓を細めに開けておくと、部屋が寒くなりにくいです。

Q2:「個人防護具」の着方、脱ぎ方を教えてください。

防護具は着方よりも脱ぎ方が大切です。

- 脱ぐ順番は、手袋⇒ガウン⇒フェイスシールド(ゴーグル)⇒マスクです。1つはずす毎に必ず手指を消毒します。
- 防護具の表面(汚染されている面)に、触れないように脱衣しましょう。着脱手順の動画はこちら👉<https://youtu.be/bTg-q5eJKBU>
- 普段から訓練しておかないと、いざという時できません！動画を確認し、施設内で演習をしておきましょう。

補足

手袋やガウンをつけっぱなしであちこち動き回ると、周囲を汚染してしまうことがあります。防護具が必要なのはどこのエリア、どこの場面か、区分を明確にしメリハリをつけましょう。

Q3:脱いだ個人防護具はどうやって捨てればいいですか？

- 足踏み式の蓋つきごみ箱を専用にし、ガウンの表面など(汚染されている部分)が周囲に触れないようにしながら捨てます。最終的には感染性廃棄物として処理しましょう。

なぜ？

手で持つ蓋は、汚染物を捨てる時に蓋を持って開けなければいけなくなることで、蓋が汚染され、捨て終わって蓋をしめる時に手が汚染されます。感染性廃棄物用のごみ箱の蓋は足踏み式のものを使いましょう。もしも、蓋がないごみ箱を使う場合には、汚染が広がらないよう注意して使用しましょう。


Q4: シューズカバーはどんな時に必要ですか？

嘔吐物や排泄物、血液などで床が広く汚染されており、履物が汚染される可能性がある時に使います。それ以外の時は、基本的に不要です。

補足

薬液浸漬マットや粘着マットを使った感染対策は、効果が不確実であり、現在推奨されていません。

Q5:ケアの後って必ず手を洗わなければいけませんか？手洗い場が遠いです。

- ケアの前、後は必ず手洗い（流水と石けんを用いた手洗い、または擦式アルコールの擦り込み）が必要です。目に見える汚れが無ければ擦式アルコール製剤による手洗いを、目に見える汚れがあれば流水と石けんでの手洗いを行いましょう。
- 適切なタイミングで、手指衛生を行いましょう。（Q6参照）
- 流水・石けんを用いた手洗いの動画はこちら
 <https://youtu.be/E6mkdyoPfYk>

補足

手洗い場がないなど、手洗いができない環境の時は、ウェットティッシュなどで手の汚れをしっかりと拭き取り、手指消毒をする方法もあります。

Q6: 手指消毒ってどれくらいすればいいんですか？

- 利用者に触れる前後、利用者の身の回りのものに触れた後、利用者の体液に触れた後などのタイミングで手指消毒をしましょう。
- 口腔ケアやオムツ交換、点眼など、患者さんの粘膜に触れるようなケアの前も、必ず手指消毒をしましょう。
- 手袋を脱いだ後も必ず手指消毒を行いましょう。
- 消毒剤の量が少ないと消毒効果は得られません。1プッシュしっかり押し切った量を、15秒以上かけて手指に擦り込み、乾燥させましょう。

補足

施設の特性上、廊下や部屋(居室、保育室)、共用部分に手指消毒剤を置けないけど、どうしたら...？
⇒職員がひとりひとり自分専用の手指消毒剤を持つと、いつでもどこでも使えます。肩掛けポーチやウエストポーチに、プッシュ式の消毒剤を入れて持ち歩くと便利です。※引っ張られたり、誰かが口に入れたりしないように、注意してくださいね！

Q7:身の回りのものの消毒はどのようにすればいいですか？

- 身の回りの消毒・除菌は、「ふきとり」が原則です。消毒剤（アルコールや0.05%次亜塩素酸ナトリウム）や洗剤などの薬液を、使い捨てペーパーなどにしっかりとしみこませたもので、一方向に拭き取りましょう。
- 例えば新型コロナウイルス感染症に対しては、抗ウイルス作用のある薬液や、界面活性剤などが有用とされています。

拭き取り方法

戻らず一方向に！

なぜ？



薬液をスプレーなどで吹き付けて消毒すると、ものに付着する時にムラになることが多く、それを乾いた布で拭き取っても十分な濃度に達せず効果が不確実です。また、消毒薬の噴霧は吸引すると人体に有害です。

補足

施設内で感染症が発生していない時であれば、アルコール消毒薬とペーパーではなく、市販されている環境清拭用クロスなどを使用する方法もあります。1日1回は、よく手を触れる場所を清拭清掃しましょう。

参考

新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について(厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

Q8:感染症対応ゾーンと普通のゾーンの仕切りはどのようにすればいいですか？

- ゾーンの仕切りは、職員全員が一目瞭然で区分けがわかるように、床に色テープを貼るなどで可能です。
- カーテンや暖簾などのものは、ふき取りによる消毒がしづらく、汚染されやすい物品です。
- カーテンを使用する場合は、不潔な状態の手や体などが直接カーテンに触れないような工夫が必要です。

補足

普段の居住スペースでも、食堂や浴室などの仕切りにカーテンや暖簾を使用している場合は、利用者さんが触れないように工夫をしましょう。

参考資料

『急性期病院における新型コロナウイルス感染症アウトブレイクでのゾーニングの考え方』(厚生労働省HPから) <https://www.mhlw.go.jp/content/000782213.pdf>

Q9:感染症患者のトイレはどうすればいいですか？

- 疾患によって対応が異なります。
- 排泄物による感染が疑われる場合や、接触予防策が必要な疾患の場合は、個室にトイレがついている時はそのトイレを患者専用としましょう。大部屋の時も、他の患者とはトイレの場所を分けます。または、ポータブルトイレの使用も検討しましょう。
- トイレは毎日清掃しましょう。

補足

汚物室が遠くてポータブルトイレの汚物処理を清潔に行うことができない...どうしたら？

⇒トイレバケツにビニール袋を敷き、オムツや吸水シートなどを入れて排泄物を吸わせることで、感染性廃棄物として処理する方法もあります。

Q10:感染症患者が使った食器はどうすればいいですか？

- 中性洗剤での洗浄に加え、80℃以上の熱水に10分間さらせば、ほとんどのウイルスや細菌を不活化することができます。自施設の食器の洗浄がどのように行われているか、一度確認してみましょう。
- ノロウイルス感染症が発生している場合は、嘔吐物が付着した食器などは、嘔吐物を洗い流した後に、次亜塩素酸ナトリウムで漬け置きしましょう。
- 汚染した食器を下膳する時にはナイロン袋に入れて下膳し、上記の適切な処理を行いましょ。汚染された食器が施設内のあちこちに触れたり、他の利用者・職員・園児に触れられたりしないようにしましょう。
- 感染症が発生した時には、使い捨て食器の利用も検討可能です。

Q11: 利用者は食堂に集まって食事をしていますが、感染対策はどうすればいいですか？

- 食堂やダイニングなど、利用者がマスクなしでたくさん集まる場所は、十分に換気を行いましょう。(Q1参照)
- できる限り、黙食を行いましょう。
- パーテーションを使用する、できるだけ一方向を向いたレイアウトとする、ユニットごとに食事時間をずらす、テーブルをユニットごとにして座席を固定するなど、できる範囲で工夫しましょう。

Q12: 新型コロナウイルスについて、普段の生活の介助時は、どんなことに気をつければいいですか？

- 食事介助や入浴介助など、利用者がマスクができない状態の時は、職員はマスク着用に加え、フェイスシールドやメガネなど目を保護するものを使用した方が良いでしょう。
- 歯ブラシや義歯ブラシなどは、他の人の物同士が接触しないよう、十分に間隔をあけて収納するなど、取り扱いに注意しましょう。
- ウイルスは目・鼻・口から体の中に侵入します。マスク・フェイスシールド・ガウン・手袋などの防護具を適切に使用し、目・鼻・口を守るとともに、ウイルスを運びやすい手指を、常に清潔に保ちましょう。(Q2、Q6参照)

Q13: 職員の休憩は、どのようにすればいいですか？

- ソーシャルディスタンスを保てるよう、休憩室のスペースは広く確保するか、部屋や休憩時間を分散させて、一部屋に入る人数を適切にしましょう。
- 食事は黙食とし、会話は、食後にマスクを着用して行いましょう。
- できれば一方向を向いて食事をしましょう。無理な場合はテーブルの中央にパーテーションを置くなど、直接飛沫が飛び散るのを防ぎましょう。
- 休憩室の換気を行いましょう。
- 休憩前に防護具の脱衣や手指衛生を行い、休憩中の感染対策(上記4項目など)をとっていれば、感染症対応職員と他の職員の、休憩室や休憩時間を別にする必要はありません。

Q14:感染症の対応をした職員は、自宅に帰る前にシャワーなどを浴びなければいけませんか？

- 個人防護具の着脱や手指消毒が正しいタイミング・正しい方法で行えていれば、シャワーを浴びるのは必須ではありません。
- 浴びたいという気持ちがある方もいますので、希望があれば、シャワーを浴びて構いません。

Q15:個人防護具はどんな時に使用したらいいですか？

●標準予防策:すべての人に実施する予防策

- ・感染症の診断を受けたか、どうかにかかわらず、血液、体液、分泌物(喀痰・膿など)、排泄物(嘔吐物・便・尿など)、傷のある皮膚、粘膜等に手が触れる時には使い捨て手袋を使用します。
- ・これらが飛び散り衣服が汚染するおそれのある時には、使い捨てエプロンやガウンを着用し、目や口・鼻などを汚染するおそれのある時には、サージカルマスク、フェイスシールドやゴーグルを着用しましょう。

●感染経路別予防策

- ・標準予防策を実施するだけでは伝播を予防することが困難な患者(病原体に感染している、あるいは感染の疑いがある患者)には、標準予防策に加えて、感染経路別予防策を実施します。
- ・感染経路別予防策は、「接触予防策」「飛沫予防策」「空気予防策」からなり、それぞれの目的に応じた個人防護具を着用します。

※個人防護具は患者(利用者)一人ごとに使い捨てましょう。

個人防護具は、正しい着脱を行い、手指衛生を必ず行ってください。(Q2、Q3、Q6、参照)

Q16:感染者の部屋に持ち込んだものを外に出す時の取り扱いは、どのようにすればいいですか？
3日間放置する必要がありますか？

- 陽性者の部屋とそれ以外の場所を区分けし、それ以外の場所を汚染しないように移動し無造作に置かないでください。
- 手袋とサージカルマスクを着用して持ち出し、手袋で周辺的环境に触れないこと。手袋を外した後は、手指消毒を徹底してください。
- ウイルスが付着している可能性が高い物品（リネン類やおむつ等）は、ビニール袋に入れて運搬しましょう。
- ごみは、しっかり縛って出しましょう。収集運搬作業員の感染リスクを下げるため、二重袋に入れることも有効です。外に持ち出した後、必ずしも時間を置く必要はありません。
- 共有する器材等はその都度消毒しましょう。

Q17:手洗い場や洗浄用シンク等水回りの感染対策は？ シンクの水はねは感染しますか？

- 手洗い場や洗浄用シンク等の水回り環境の汚染は、感染を引き起こす病原体の温床になるということが知られています。

【感染症をおこすリスクのある病原体】

緑膿菌 セラチア レジオネラなどグラム陰性菌

- グラム陰性菌や薬剤耐性菌等は湿潤環境を好むことから、シンク周囲の水分は拭き取り、可能な限り乾燥させましょう。
- 洗浄消毒後の物品の乾燥・保管は水回りから離し、水はねしない場所以で行いましょう。
- ペーパータオルは平置きせず、水滴がかからないようにしましょう。

Q18:段ボールでの保管・収納は衛生的ですか？

- ・ 段ボールの使いまわしは虫が湧く(発生する)ので、保管には不向きです。プラスチック等の収納ケースの使用をおすすめします。

段ボールに湧きやすい虫:ゴキブリ・ダニ・チャタテムシ・シロアリ

- ・ 段ボールは、高温・多湿で虫が好む環境です。さらにゴキブリやシロアリの餌になりやすいセルロースや接着剤などが使用されています。ホコリも溜まりやすくダニが餌とします。波形の紙を挟んだ構造は虫にとって産卵しやすい環境です。
- ・ 段ボールは使いまわしせず、早めに処分することが大切です。
- ・ 段ボールだけでなく物品の保管収納に紙類での箱を使用しないようにしましょう。
- ・ 仕方なく紙製の箱で収納する際の防虫対策としては、①洗面所や手洗い場、厨房など水気の多い場所では使わない。②換気を定期的に行い、風通しを良くして湿気を防ぐ。③紙製の箱や周辺をこまめに掃除して、ホコリをためない。④定期的に紙製の箱を交換する。ことを意識しましょう。

Q19:手荒れ対策も忘れずに！

～手荒れ対策で、手指衛生の意欲向上へ～ Part1

手荒れが起こると、痛みなどから手指衛生に対する意欲が下がるだけでなく、傷に細菌が付着しやすくなるため、感染対策上で問題となります。

日常の手荒れ防止の注意点の例

- ・ 石鹸による手洗いのすすぎには、お湯を使用しない。
- ・ 手を拭くときは、ペーパータオルで軽く押し当てるように優しく拭き取る。
※擦らない！
- ・ 手袋は完全に乾いた手に着用する。
- ・ 日常の手指衛生を擦式消毒製剤に変更する。
※手指消毒製剤の多くが保湿成分含有のため、手肌の乾燥や皮膚炎が起こりにくいことが分かっています。
ただし、目に見える汚れやべたつき、アルコールに抵抗性のある病原体（ノロウイルスなど）の汚染が疑われる場合は石けんによる手洗いを行う。

Q19:手荒れ対策も忘れずに！

～手荒れ対策で、手指衛生の意欲向上へ～ Part2

ハンドクリームの塗り方

使用量の目安：人差し指の指先から第1関節までの分量が目安です。特に手荒れが気になるとときには、2関節分に増やします。

塗り方：

- (1) 適量のクリームを手の甲につけ、反対の手の甲で広げる
- (2) 手の甲と手のひらを合わせ、手のひらにも伸ばす。反対も同様に
- (3) 指1本ずつ、ていねいに指先まで伸ばす
- (4) 爪周り、指の間、手首にも伸ばす。
- (5) 関節のしわや、肌荒れの気になる部分に重ね塗り

塗るタイミング：手洗い・消毒の後、水仕事の後、就寝前に加えて、かさつきを感じたときなどです。

・指先のささくれは、指でひっぱらずに必ず切ってください。

出典：高齢者施設・障害者施設向け 感染症対策ガイドブック 東京都保健医療局感染症対策部

Q20:職員の健康管理 ～ 感染症流行時の健康管理 ～

- 感染症の流行時は、利用者の健康状態に留意するとともに、職員の健康管理にも配慮する必要があります。

広島県や福山市保健所の感染症の流行状況等を確認しましょう。
広島県感染症週報


<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/hcdc/hidsc-kanzya-zyouhou-syuukaiseki.html>

福山市内の感染症発生状況<https://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/soshiki/hokenyobo/1881.html>

- 体調の悪い職員を勤務させることは、施設内の感染拡大と生産性の低下につながるおそれがあるため、出勤を見合わせることや医療機関への受診を勧める等適切な対応が求められます。
- 検査等で「陰性」と結果が出ても、感度が低い検査である場合や検査検体がきちんと取られなかった場合、検査をするタイミングが不適切であった場合には、「偽陰性（本当は陽性であるのに、検査上は陰性になること）」になることもあります。無症状でもウイルスを保有している職員が施設にウイルスを持ち込んでしまう可能性もあり、もし体調が悪い時には速やかに相談できる環境を整えていくことが重要です。

Q21:ユニフォームの清潔保持

～ アルコールの噴霧は控えるべき！ ～

- 使用中のユニフォームは、利用者や環境表面との接触により、メチシリン耐性ブドウ球菌（MRSA）や、ESBL産生菌等の微生物で汚染されやすい状態にあります。また、これらの微生物は1か月から数か月以上に渡り、環境中で生存可能なため、注意が必要です。
- 使用中のユニフォームの感染対策に消毒薬の噴霧はお勧めできません。
 - ①噴霧による眼や皮膚への付着や吸入による健康影響の恐れがある。
 - ②消毒剤を噴霧する箇所にムラができ、十分な消毒効果は得られない。
- ユニフォームはケアや介助等により、目には見えない汚染があることを認識し、1日の業務状況、汗の付着の程度を考慮し、毎日または週に1～3回の頻度で交換します。微生物を施設外に持ち出さないためにも、ユニフォームは施設内でまとめて洗濯する等の処理を行うことが理想的です。

Q22:嘔吐をしたとき、それが感染性のものなのか判断が難しいです。急なので感染対策が十分にできず、手袋だけで対応してしまうときもあります。

- ・嘔吐物のみならず、標準予防策の考え方では、血液、汗以外の体液、傷のある皮膚、粘膜には感染性があると考えて取り扱います。
- ・手袋の近くに、エプロン(ガウン)やゴーグル・フェイスシールドを準備し使いやすい状態を整える必要があります。
- ・個人防護具やふき取りペーパーなどをまとめて嘔吐物処理セットとして施設で準備しておくとうよいと思います。

参考資料:高齢者介護施設における感染対策マニュアル改定版 など

Q23:夜間等で職員の人数が少ない時に利用者が嘔吐した場合、他の利用者の対応に追われる等して、すぐに処理できないことがあります。すぐに処理できない場合は、どのように対応したらよいですか。また、嘔吐物が利用者の髪に付いてしまった時、どうしたらよいですか。

- 嘔吐物による誤嚥や窒息の可能性もありますので、嘔吐した人の状態確認を優先し、できるだけ早く対応することが望ましいです。
- できるだけ早く対応するために汚染場所に人が立ち入らないようにし、近くにいる人には移動してもらいます。ただし嘔吐物の近くにいた人は感染している可能性があるため経過観察が必要です。
- 換気できる場合は換気し、個人防護具を着用して嘔吐した人の対応と嘔吐物処理を実施してください。嘔吐物処理は、できるだけ2人以上で行うことが望ましいです。
- 嘔吐物が髪についた場合には、介助者は個人防護具を着用して、ペーパータオルなどで嘔吐物をできるだけ拭き取ってください。そのあとシャンプーで洗い流してください。洗髪は、翌朝職員の人数がそろったときに実施することも可能です。

参考資料:感染対策普及リーフレット、ノロウイルス対応マニュアル施設編(福山市)

Q24:新型コロナウイルス感染症対策で、マスクの着用が難しい利用者への対応について、どのように感染対策をしたらよいのでしょうか？

- ・対応する職員が手指衛生を実施し、適切に個人防護具を使用しましょう。
- ・個人防護具は外すときに汚染面に触れる可能性があるため、外すたびに手指衛生を実施することが重要です。
- ・利用者がマスクが難しい状況ではフェイスシールドなどで目を保護しましょう。
- ・個人防護具は室内から出る前に外しましょう。マスクも交換するようにしましょう。

参考資料: 新型コロナウイルス感染症診療の手引き第10. 1版 など