

## 新型コロナウイルス感染症 *Up-to-date* 10

# 高齢者介護施設が抱える 新型コロナウイルス感染症の課題と対策

Problems and Countermeasures of Novel Coronavirus Infection (COVID-19)  
in Elderly Care Facilities

ふじ た れつ  
藤 田 烈  
Retsu FUJITA

### はじめに

新型コロナウイルス感染症の流行により、これまで以上に高齢者施設における感染対策が重要視されている。高齢者は易感染性が高いことに加え、罹患した場合の重症化リスクが高く、厚生労働省の報告によれば、30歳代と比較した場合の重症化確率は70歳代で47倍、80歳代で71倍、90歳以上では78倍にまで増加すると言われている<sup>1)</sup>。新型コロナウイルス感染症による重症者や死亡者を抑制し、それに起因する医療崩壊を防ぐために、高齢者が集団生活する福祉・介護施設の感染対策が大きな課題となっている。本原稿を執筆している1月の時点での、本邦の一般的な高齢者介護施設が抱える新型コロナウイルス感染症の課題と対策について解説を行う。

## I. 高齢者介護施設の感染リスクと課題

### ①長期入所者の感染リスク

高齢者介護施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、サービス付き高齢者住宅等）に長期入所している入居者は、一般的に施設から外出する頻度は低く、施設外の人と接触する機会も少ない。入居者自身が外部で新型コロナウイルスに感染してウイルスを施設内へ持ち込む確率は、相当に低いと考えられる。また、面会者による持ち込みも危惧されるところではあるが、入居者との接触の頻度、時間、密度は後述する施設職員（介護・医療職員）に比べて非常に低いため、感染の制御はそれほど難しくな

い。具体的な留意点は後述する。

長期入所者にとって最も危険な感染経路は、感染した施設職員によるウイルスの持ち込みである。施設職員は、勤務以外の時間は施設外で生活しているため、同地域で生活している一般市民と同程度の感染リスクがあると考えておかなければならない。さらに、新型コロナウイルス感染症は、不顕性感染者や発症数日前の感染者からも感染伝播することが知られており、市中で生活する施設職員の感染リスクをゼロに抑えることは不可能である。施設職員は日常生活の中でも感染予防に励み、感染を施設へ持ち込まないための努力を尽くすべきであるが、他方、施設側としては、職員が感染する可能性を現実的な問題として受け止め、感染者が生じた場合に速やかに把握できる体制を整え、施設内での感染拡大を防ぐための備えを行わなければならない。新型コロナウイルスに感染した介護職員や医療職員が感染を自覚しないまま業務を続けた場合、入所者への感染拡大を防ぐことは非常に難しくなる。施設職員の感染予防とモニタリングを徹底することが、高齢者介護施設における最大の課題であることを理解していただきたい。

### ②ショートステイ、デイサービス等の

#### 短期・通所サービス利用者の感染リスク

短期・通所サービス利用者は、施設外で感染者と接触する機会が多いため、長期入所者よりも感染のリスクは高くなる。また、施設所有のマイクロバスやワンボックスカーに複数の利用者が乗り合わせる形の送迎サービスを利用するケースが多く、施設到着後も作業療法や限られたスペース内でのレクリエー

ション等、密集・密接した環境で過ごす時間が長くなりがちである。さらに、デイサービス利用者が食事や休憩に利用できるスペースは長期入所者に比べて手狭である場合が多く、スケジュールの都合上、時間差利用などの対応も難しい場合が多い。施設内および移動経路上の接触・飛沫感染対策と三密対策の実行が、感染対策上の重要な課題になる。

また、短期・通所サービスのもう一つの問題として、利用者の感染兆候が過少報告されやすいという問題がある。短期・通所サービス利用者の家族は、これらのサービスの利用予定をあらかじめ組み入れて生活しており、サービス利用者が通所できなくなると自分たちの仕事や生活に支障をきたす場合が多い。利用者に微熱や軽度の倦怠感などが生じていても、それを積極的に評価せずに施設へ送り届けてしまう家族が少なくない実情がある。筆者が支援している複数の短期・通所サービス提供施設においても、発熱が確認された利用者を自宅へ送り帰したが「家でもう一度測ったら熱はなかった」といって再度送られてきてしまう事例が複数経験されている。同種の事例が多発し、施設や行政が対応に難渋した結果、地域や施設単位で通所サービスを停止せざるを得なくなったという報告もある。このような問題を回避して通所サービスを維持していくために、サービス利用者の同居家族と十分なコミュニケーションをとり、必要な情報や教育機会を提供し、協力を得ていく必要がある。

## Ⅱ. 高齢者介護施設の感染対策

### ●施設への持ち込み対策

新型コロナウイルス感染症は既に市中に広がっており、軽症者は自覚症状が乏しく、不顕性感染者や発症数日前の感染者からも感染伝播することが知られている。新型コロナウイルス感染症の流行地域、流行期間にある施設では、外部からの持ち込みリスクを減らすために、面会者を含めた外来者の訪問を管理、もしくは可能な範囲で制限することが勧められる。管理や制限のレベルは流行状況や必要度に応じて個別に判断されるべきだが、不要不急の面会は避ける、やむを得ず面会を行う場合は、入所前に検温と問診を行い、手指衛生とマスクの着用を徹底し、

他の入所者から離れた場所で密接を避け、短時間で面会する、などの対応が求められる。

短期・通所サービス利用者についても、面会者と同様の持ち込みリスクがあることを考慮した対応を行う。自動車で送迎サービスを行う場合は乗車前に、直接来所する場合は施設到着時に検温と問診を行う。発熱や上気道感染兆候が認められた場合は、施設の利用を控えてもらうことが基本である。前項に記した通り、短期・通所サービス利用者への対応には家族の理解と協力が必須となる。施設からの説明だけで家族の理解が得られない場合は、保健所や連携医療機関の指示を仰ぐことも検討する。

### ●発熱などの症状を示した施設職員の就業規制

冒頭で説明した通り、高齢者福祉施設入所者にとって最も危険な感染経路は、感染した施設職員によるウイルスの持ち込みである。これを予防するために、発熱や感冒様症状などの体調不良を示す職員を速やかに発見し、出勤させない体制を整えることは大変重要な感染対策である。

昨年4月の緊急事態宣言発出以降、多くの施設が感染兆候を示す職員に対する就業規制のルールを作り、職員の健康状態に関する記録を作成しているが、実際の管理レベルはさまざまである。しっかりと管理されている施設では、全ての職員が毎日出勤後に職場で体温測定を行い記録する、その他の症状の有無を朝礼時に確認するなどの対応が行われており、これによって感染者を早期に把握、迅速な対応により伝播拡大を防いだ事例が報告されている。他方、自治体の依頼を受けて筆者が訪問指導を行ったある特別養護老人ホームでは、発熱した職員に14日間の強制的な有給休暇取得を義務づけており、体温やその他の症状に関する報告は全て職員の自己申告に任せていた。施設長に3か月間の発熱者数を尋ねたところ、100人の職員が3か月間一人も発熱していないと説明を受けて困惑したことがある。言うまでもなく、このような環境では感染者の早期発見は望めず、極めて危険な状況を招きかねない。体調不良を申し出た職員が不利益を被らない就業規制の制度を整え、職員が報告しやすい環境を整えることは、コロナ禍において必須の危機管理といえる。

### ●入所者のイベント、レクリエーション

高齢者介護施設のレクリエーションには、他者とのふれあいや、繋がりによる心理的な効果を狙うものと、運動による身体機能維持を目的とするものがある。いずれも大変重要な活動であるが、感染伝播の機会となりうるため注意が必要である。特に、新型コロナウイルスの流行地域、流行期間にある施設では、入所者が密集、接触、大きな声を発するようなレクリエーションの実施、外部で実施されるイベント等への参加は勧められない。カラオケや合唱、グループで行うゲームやお茶会などは、高齢者介護施設における定番のレクリエーションとして定着しているが、類似のイベントが契機となった感染クラスター事例が複数報告されている。換気や入居者同士の距離（1-2m以上離れる）に留意したプログラムを検討し、手が触れる用具を共有しない（個別に用意するか使用ごとに消毒する）、手指衛生やマスク着用を徹底するなど、接触・飛沫感染対策に配慮したレクリエーションを実施していただきたい。

### ●入所者および施設利用者の食事環境の整備

複数のクラスター事例が報道されている通り、集団が密接した環境での会食は感染リスクの高いイベントとなる。食堂を利用する場合は、換気や利用者同士の距離（1-2m以上離れる）に配慮し、手指衛生を徹底する、食器や調味料、タオル、ティッシュなど手に触れる物品を共有しない等の工夫が必要である。利用者間の距離を確保できない場合は、アクリル板などの遮蔽物を利用して飛沫の拡散を防ぐことも効果的である。また、発熱や体調不良が確認された入所者は食堂の利用を控え、個室で食事をとるよう徹底する。

食事介助の場面は特に感染リスクの高い場面であるため、特別な注意を要する。マスクを外した状態の入所者に介助者が近接して介助を行う状況であり、さらにむせつきや咳き込みによる飛沫・エアロゾルの発生頻度が高いためである。介助者は必ずマスクを着用し、可能であればフェイスシールドや使い捨てのガウン・エプロンを併用することが望ましい。介助は入所者の正面ではなく側方から行き、前後に確実に手指衛生を行う。歯磨きやうがいの介助も同様に行う。

### ●施設内の清掃と消毒

新型コロナウイルスは、環境中で一定期間生存することが報告されている。環境表面を介した間接触感染を予防するために、施設職員や入所者および施設利用者が頻繁に手で触れる場所（高頻度接触面）を消毒することは有用な感染対策となる。具体的な方法としては、ドアの取手やノブ、手すり、スイッチ、蛇口などの高頻度接触面を1日数回（利用状況に依存するが、可能であれば4～5回程度が望ましい）、アルコール（70%～90%）もしくは次亜塩素酸ナトリウム（0.05%、市販の家庭用塩素系漂白剤であれば100倍希釈）を用いて拭き取り消毒を行う。消毒剤の噴霧については、消毒にムラが生じることと作業者の吸入曝露の両面から勧められない。空間除菌グッズの利用については、現段階で明瞭な科学的根拠は示されていないため推奨しない。

### ●換気

新型コロナウイルス感染症は、換気の悪い密閉空間でのクラスター事例が複数報告されている。居室、ロビー・サロン、食堂、リハビリ室、診察室、職員休憩室など、複数の人間が滞在するすべての場所が換気の対象になる。施設敷設の空調による換気も有用であるが、開窓でより多くの換気を行うことができる。窓がある場所については、定期的（例えば日中は1時間に1回程度、1回10分程度）な換気を行うことが勧められる。開窓による換気は2方向以上で行い、風の流れることができるように施設状況に合わせて工夫することが重要である。また、発熱や体調不良を訴える入所者がいる場合は、個室管理を行い、換気（この場合は1方向のみの換気で、換気時には個室の空気を施設内のオープンエリアに流れない工夫が必要）をより頻繁に行う必要がある。

### ●職員更衣室、休憩場所、仮眠スペースなどの整備

一般的な高齢者福祉施設では、日当たりの良い場所や開放感のあるスペースを優先的に入所者の居住空間として用いるため、職員の更衣室や休憩場所は狭く入り組んだ換気が難しい場所に設置される場合が多い。特に、認知症や転倒リスクのある入所者がいる施設では、職員の休憩場所をそこから離れた場所に置くことはできないため、どうしても入り組ん

だバックヤードに置かざるを得ないという事情もある。3密を形成しやすいこのような設備について、換気可能で広さのある代替スペースを用意できれば最良であるが、難しい場合は同時利用人数を制限する、会話や飲食を控えるなどの工夫を行う必要がある。また、入居者の居住空間と同様の方法で、高頻度接触面のふき取り消毒を利用前後に実施することが望ましい。

#### ●通所・送迎時の注意点

ショートステイ、デイサービス等の短期・通所サービスを実施している施設では、施設所有のマイクロバスやワンボックスカーに複数の利用者が乗り合わせる形の送迎サービスを行っている場合が多い。自動車で送迎サービスを行う場合は、乗車前に検温と問診を行い、発熱や上気道感染兆候が認められた場合は、当日の施設利用を控え自宅に待機してもらうことが重要である。また、乗車前の手指消毒とマスク着用および利用後の車両内の高頻度接触面の拭き取り消毒も徹底する必要がある。さらに、新型コロナウイルス感染症の流行地域、流行期間にある施設では、集団送迎を中断し、個別送迎もしくは家族による送迎への切り替えも検討する。

#### ●「高齢者所施設における新型コロナウイルス感染対策改善アクションチェックリスト」の活用

このアクションチェックリストは、筆者を含む複数の専門家が、感染クラスターが発生した高齢者福祉施設を支援した現場経験を基に作成したものである。高齢者福祉施設で実施すべき対策とその優先度を可視化し、施設内で共有するツールとして利用することができる(図1、2)<sup>2)</sup>。具体的な利用方法として、下記のステップを踏むことで、効率的な改善を期待できる。千葉県松戸市のWebサイト(<https://www.city.matsudo.chiba.jp/matsudodeikiiki/>

[event/200731kousyuukai.files/shiryoku3.pdf](https://www.city.matsudo.chiba.jp/matsudodeikiiki/event/200731kousyuukai.files/shiryoku3.pdf))より自由にダウンロードできるので、積極的に活用していただきたい。

- ①各職員が個別にチェックリストを用い、職場でその対策がすでに実施されているか、これから新たに対策が必要かを考えて記録する
- ②チェック内容をグループで共有し、職場への導入もしくは強化が可能な対策とその優先度について検討する
- ③優先度の高い感染対策について具体的な導入、強化の計画を決定し、施設管理者と職員間で合意形成を行う

### おわりに

感染対策の基本的な考え方や原則は、一般医療機関と高齢者所施設の間に大きな違いはない。感染経路を遮断し、易感染性宿主を保護し、感染者が生じた場合には早期に発見して対処できる体制を整えることが重要である。ただし、感染者が重症化しやすく対策に利用できるリソースが制限される高齢者施設では、導入する対策の優先度を見極めて合理的に運用していく努力が一般医療機関以上に強く求められる。本稿が現場担当者の一助となれば幸いである。

### 文 献

- 1) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症の“いま”についての10の知識(2020年11月時点)  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)
- 2) 「高齢者施設(特別養護老人ホーム／介護老人保健施設)における新型コロナウイルス感染対策改善アクションチェックリストについて」  
(<https://www.city.matsudo.chiba.jp/matsudodeikiiki/event/200731kousyuukai.files/shiryoku3.pdf>) (引用2021/1/20)

A. 施設管理者・感染対策担当職員用

高齢者所施設（特別養護老人ホーム／老人保健施設）における新型コロナウイルス感染対策改善アクションチェックリスト（印刷推奨サイズ：A3）

実施場所：

実施日時：

【使い方】 この改善チェックリストは、新型コロナウイルス感染症の高齢者施設での集団感染を予防するために作成しました。アクションチェックリストは、下記の感染対策の項目をチェックし、職場の人と項目ごとに話し合います。すでに行われている項目は、さらに強化するにはどうすればよいのか、できていない項目は、優先順位を決めて今日からできる具体的な方法を決めめます。

- 【チェックリスト項目】
- 対策がすでに行われている、または該当しない場合…………… → 「提案しない」にチェック
  - その対策を取り上げたい、今後必要な場合…………… → 「提案する」にチェック
- 「提案する」と選択したことから特に優先して取り組むべき項目… → 「優先する」にチェック（ここまで10分程度で）
- 「優先する」にチェックした項目を他の人と共有し、優先すると回答した人が多かった項目を議論します。（5分程度で）
- 最大7人程度でお話をして優先順位を付けて対策を行動に移せるよう担当者を決めたり、計画を立てたりします。（30分程度で）

	提案しない	提案する	優先する	×E
<b>A. 組織づくり</b>				
1. 施設管理者は、新型コロナウイルス感染対策の担当職員とその役割を定め全体に周知します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 近隣の医療、介護施設、管轄保健所等の連絡先をリスト化し、掲示します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 感染対策担当職員は、職員に定期的に感染症に関する情報を発信します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 感染対策担当職員と施設管理者は、毎日感染対策に関する情報を報告・連絡・相談します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 施設内における感染症発生時の対応フローチャートを作成しスタッフと共有します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 施設管理者は、感染者が発生した際の事業継続計画についてあらかじめ検討します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 施設管理者は、家族や施設運営に関連する業者などの外部からの問い合わせに対応します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 近隣の感染対策の専門家と感染対策について情報交換できる関係を築きます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>B. 職員（外部委託業者も含む）の健康状態を毎日確認します。</b>				
1. 有症状の職員や濃厚接触者となった職員の勤務停止、職場復帰のルールを定め、周知します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 職員の感染予防（標準予防策と感染経路別予防策）のための手順を定めます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 手順について必要な感染防止教育と日々の確認を行います。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C. 安心して働くことができる職場環境</b>				
1. 密集・密着（特に声を出すところ）を特定し、3密を回避できるよう工夫します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 職員が不安や悩みを定期的に話し合える場を設けます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 具合の悪い職員が出た場合にカバーできる柔軟な勤務シフト、業務フローを定めます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 職員が使用する個人防護具の必要数を算出し、確保します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>D. 施設利用者の健康管理</b>				
1. 利用者や家族がお願いしたい感染対策を定め、周知します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 面会のルール（面会前の健康状態の確認、マスクの着用、短時間での面会、面会禁止となる場合の基準）を定めます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 施設利用者の家族の緊急連絡先、住所は常に最新の情報に更新します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>E. 感染者発生時の対応に向けた体制整備</b>				
1. 感染疑いの人が発生した場合の具体的な手順（報告、受診の仕方、検体をとる医師や看護師）を定めます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 感染疑いの人が発生した場合の対処者の隔離方法、ゾーニング、スタッフの配置を事前に訓練しておきます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 感染疑いの人が発生した場合は、施設長をトップとした対策本部を設置します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 感染疑いの人が発生した場合は、提携している医師や管轄の保健所と相談します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 感染疑いの人が発生した場合は、対応した記録を直ちに作成します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 感染疑いの人が発生した場合は、対象者をできるだけ隔離したスペースに移動します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 感染疑いの人が発生した場合の職員、利用者の家族、メディアへの対応を定めます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

作成者：松永早苗(宮城大学/東北大学)、篠田美子(宮城厚生協会 玖波総合病院)、藤田烈(国際医療福祉大学)、武藤剛(北里大学)、吉川悦子(日本赤十字看護大学)、和田耕治(国際医療福祉大学) / 2020年7月作成  
 厚生労働科学研究費補助金、一類感染症等の患者発生時に備えた臨床的対応に関する研究(20HA2002)研究代表者加藤康幸、研究分担者和田耕治により作成されました。

図 1 高齢者施設における新型コロナウイルス感染対策改善アクションチェックリスト  
 (施設管理者・感染対策担当職員用)  
 (文献2)より転載)

B. スタッフ用

高齢者施設（特別養護老人ホーム／老人保健施設）における新型コロナウイルス感染対策改善アクションチェックリスト（印刷推奨サイズ：A3）

実施場所：

実施日時：

【使い方】

この改善チェックリストは、新型コロナウイルス感染症の高齢者施設での集団感染を予防するために作成しました。アクションチェックリストは、下記の感染対策の項目をチェックし、職場の人と項目ごとに話し合います。すでに行われている項目は、さらに強化するにはどうすればよいのか、できない項目は、優先順位を決めて今日からできる具体的な方法を決めます。

【チェックリスト項目】

- 対策がすでに行われている、または該当しない場合…………… → 「提案しない」にチェック
- その対策を取り上げたい、今後必要な場合…………… → 「提案する」にチェック  
 「提案する」は選択したのから特に優先して取り組むべき項目… → 「優先する」にチェック（ここまで10分程度で）  
 「優先する」にチェックした項目を他の人と共有し、優先すると回答した人が多かった項目を議論します。（5分程度で）  
 最大7人程度でお話をして優先順位を付けて対策を行動に移せるよう担当を決めたり、計画を立てたりします。（30分程度で）

	提案しない	提案する	優先する	×E
<b>A. 職員自身の健康管理</b>				
1. 職員（外部委託業者も含む）は、自身の健康状態を毎日確認し、症状がある場合は仕事を休みます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 症状があり仕事を休んだ職員は、職場のルールに従って、職場復帰の時期を相談します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 職員は、勤務時間外も不特定多数における密集・密閉・密着を伴う場への参加を避けるようにします。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 勤務中は、マスクを着用します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. ユニフォームは、毎日洗濯できる枚数を準備し、勤務を終えたら洗濯します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. ユニフォームを着用して通勤する場合は、帰宅後すぐに洗濯後の私服に着替えます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>B. 施設利用者の健康管理</b>				
1. 職員は、利用者の健康状態を確認し、症状のある利用者には施設の利用を取りやめてもらいます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 面会のルール（面会前の健康状態の確認、マスクの着用、短時間での面会、面会禁止となる場合の基準）を周知します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 施設利用者が使用できるエタノールを主成分とする速乾式手指消毒剤を配置します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 施設利用者の出入りを記録に残し管理します。（氏名、面会日時、面会時間、連絡先）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 症状のある利用者には、代替サービスが必要かを検討し、代替サービス利用のための調整をします。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>C. 働く環境の整備</b>				
1. 職場では休憩や更替の時間も含めて可能な限り距離をとり、最小限の接触にします。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 職員が使用する場所、スタッステーション等の整理、整頓、清掃を常に心がけます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 職員が不安や悩みを定期的に話し合える場を設けます。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 職員が突然休んでも業務が継続できるように分担を検討します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>D. 感染拡大防止策</b>				
1. 適切な手指衛生の実施を励行します。（石鹸と流水による衛生的な手洗い、アルコール消毒剤による手指衛生）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 個人防護具の正しいつけ方、脱ぎ方を学び、ケアごとに確実に実施します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. 各ケアに応じて必要となる個人防護具をリスト化します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 使用する物品の洗浄方法、消毒方法の手順を定め、マニュアルを作成します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 施設利用者に対し手洗いや咳エチケットについて指導します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 勤務帯ごとに、高頻度接触面を清拭消毒します。 （ドアノブ、手すり、スイッチ、テーブル、ベッド柵、キーボード、マウス、電話、リハビリ用具など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. 1時間に2回程度、外気を取り込み換気を行うか、外気を取り込むことが難しい場合は、換気扇を利用します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. 汚染したリネンは、手袋、マスク、ビニールエプロンを使用して汚染が広がらないように取り扱います。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. 共有する物品はなるべく少なくするか、使用毎に洗浄または消毒をします。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. 感染疑いの人が発生した場合の具体的な手順（報告、受診の仕方、検体をとる医師や看護師）を訓練します。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

作成：松永早苗(宮城大学／東北大学)、篠岡由美子(宮城厚生協会 坂総合病院)、藤田烈(国際医療福祉大学)、武藤剛(札幌大学)、吉川悦子(日本赤十字看護大学) / 和田耕治(国際医療福祉大学) / 2020年7月作成  
 厚生労働科学研究費補助金、一類感染症等の患者発生時に備えた臨床的対応に関する研究(20H42002)研究代表者加藤康幸、研究分担者和田耕治により作成されました。

図2 高齢者施設における新型コロナウイルス感染対策改善アクションチェックリスト（スタッフ用）  
 （文献2）より転載）