COVID-19 Infection Control Manual

高齢者施設・障がい者施設のための

新型コロナウイルス感染対策マニュアル

石川県立看護大学

はじめに・本書の使い方

コロナ禍にある今日、介護職や看護職の皆様にとって利用者の安全確保の緊張感は日増しに増大していることと思います。本テキストは、高齢者・障がい者施設における新型コロナウイルス感染対策に必要な最新の知識や方法、考え方をお届けし、皆様が着実に感染予防の効果を上げるお手伝いをすることを目的に作成したものです。

なお、本テキストをご使用の際は、石川県立看護大学が石川県の委託を受けて制作した新型コロナウイルス感染予防動画（URL: https://www.ishikawa-nu.ac.jp/2020/09/11558/）を併せてご覧ください。

石川県立看護大学長　石垣 和子

目 次

第1部　感染の基礎知識を身につけ感染対策に活かそう …… 3
1　ウィルスは細菌とは違うの？ …… 3
2　新型コロナウィルスの由来と感染経路 …… 3
3　新型コロナウィルスの特徴と感染時の典型的な症状 …… 4
4　新型コロナの感染徴候、体調変化の見分け方 …… 5
5　新型コロナの感染と他の疾患との見分け方 …… 6
6　新型コロナ感染の重症化のリスク因子 …… 6

第2部　感染管理に必要な標準的な技術 …… 7
1　感染が成立する3つの要因と標準的な感染予防策 …… 7
2　標準的な感染予防策の第1歩－手指衛生 …… 8
3　手指衛生その1－手指消毒の方法 …… 9
4　手指衛生その2－衛生的手洗いの方法 …… 10
5　器材の消毒方法（次亜塩素酸ナトリウムを例に） …… 11
6　施設で働く個人を防護するための防護具 …… 12

第3部　感染症を疑う症状がみられた利用者の感染拡大予防の技術―ゾーニングについて …… 13
1　感染を疑う症状の早期キャッチと濃厚接触者の確認 …… 13
2　清潔区域と感染区域のゾーニングの設定 …… 14
3　ゾーニング区域におけるスタッフや物品の移動 …… 15
4　感染者（疑いのある場合も含む）あるいは濃厚接触者と対応する時の防護具の扱い - 着脱時の注意 …… 16
5　感染疑い利用者とその同室者それぞれの病室の確保と職員の対応 …… 17

第4部　施設におけるケアの実際 …… 18
1　普段から感染予防を意識したケアをしよう …… 18
2　身体介助時の感染予防に関する留意事項 …… 19
3　日常生活援助場面における感染予防に関する留意事項 …… 21
4　利用者が濃厚接触者となった場合のケアの留意事項 …… 25

第5部　施設の健康管理体制 …… 30
1　感染に対する施設方針の共有 …… 30
2　入所利用者に対する健康管理体制 …… 31
3　通所利用者に対する配慮 …… 31
4　感染発生時の対応 …… 32
5　新型コロナウィルス感染症の対応 …… 33

第6部　家庭での過ごし方 …… 34
1　施設職員に必要な予防行動 …… 34
2　ウィルスに負けない体づくり …… 36
3　施設管理者による職員の健康管理 …… 36
4　職員こころのケア体制の充実 …… 37

第1部 感染の基礎知識を身につけ感染対策に活かそう

1 ウィルスは細菌とは違うの？

●ウイルスとは感染症の原因となる病原体として最も小さい微生物であり、通常の顕微鏡で見ることもできません。

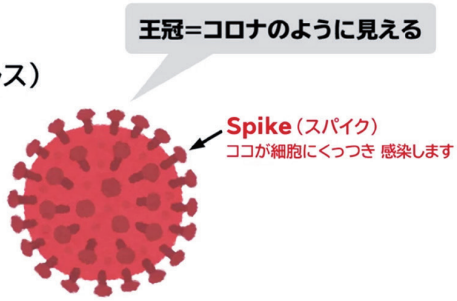
●細菌と異なり、ウイルスは自身で増殖できず、ヒトの細胞に入り込み爆発的に増殖します。増殖の際に、ヒトの細胞をつぎつぎと壊し、発熱や発疹、下痢など様々な症状を引き起こします。

●一方ヒトの体内でしか増殖できないため、人の体から離れると死滅していきます。ウイルスの特効薬は少なく、ワクチンやマスク、手洗いなどの日常的な感染防止対策により、感染を予防することが重要です。

2 新型コロナウィルスの由来と感染経路

新型コロナウィルスとは？

- 2019年末 中国武漢に出現した新興ウイルス
- SARS CoVやMERS CoVと類似の βコロナウイルス属（+一本鎖RNAウイルス）
- コウモリ由来とも考えられている
- 現在全世界に感染が拡大している（パンデミック）



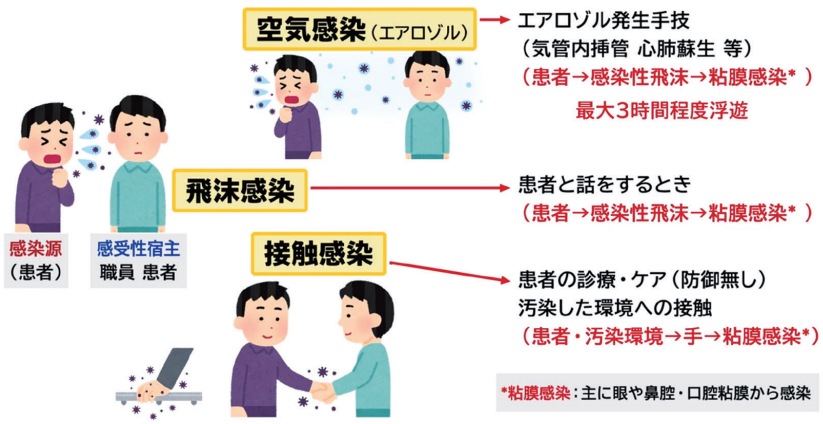
〈出典〉http://www.biken.osaka-u.ac.jp/news_topics/detail/1077

●新型コロナウイルスは、2019年末中国武漢において、重症の肺炎をおこす新たな病原体として発見されました。

●コロナウイルスは冬の風邪ウイルスとして流行していますが、重症肺炎を引き起こすものとしてSARSコロナウイルスとMERSコロナウイルスが知られています。

●新型コロナウイルスはこれらのウイルスとは異なるウイルスであり、コウモリ由来とも考えられていますが、その起源は不明です。

新型コロナウィルスの感染経路



動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=4Xgbm5ubPR4&feature=youtu.be

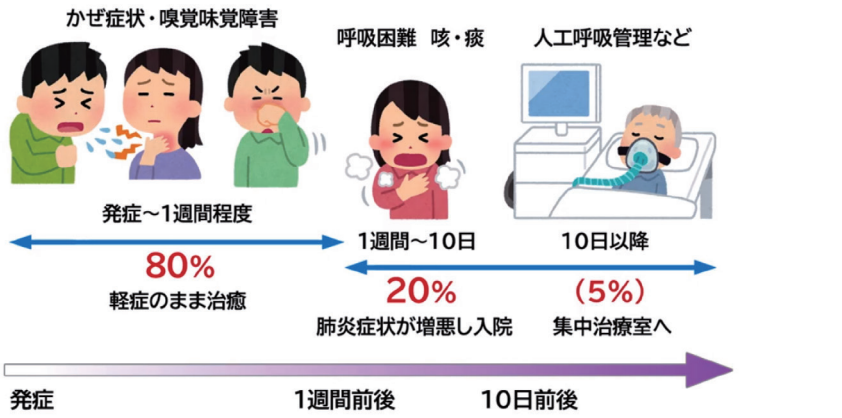
3 新型コロナウィルスの特徴と感染時の典型的な症状

	新型コロナウイルス	Influenza 2009	解説
Ro（基本再生産数）	2.5	1.7	インフルエンザより感染伝播しやすい 麻疹：12-18, 風疹：5-7
潜伏期間	4～12日	2日	潜伏期間が長い
症状発症から最も感染性が強くなるまで	0日	2日	制御が困難
軽症者の割合	高い	高い	不顕性感染からの伝播が起こりやすい

〈出典〉 Lancet Infect Dis 2020 Published Online July 3, 2020 https://doi.org/10.1016/ S1473-3099(20)30484-9

新型コロナウィルス感染症（COVID-19）の症状

新型コロナウィルス感染症の典型的な経過



〈出典〉 新型コロナウイルス診療の手引き ver 2.2より

- Ro（基本再生産数）の2.5とは、1人の患者から免疫のない2.5人に感染させるという意味です。インフルエンザの1.7よりも高く、感染しやすいウイルスであることがわかります。また潜伏期間が4～12日と長いため、いつ感染したのかわからず、感染経路の特定が困難な場合も多いです。
- 感染発病日が最も感染力が強く、その2日前から感染力があるため、感染が広がりやすい特徴があります。
- 重症肺炎を起こす一方で、軽症者や感染してるかどうかの自覚が無い（不顕性感染）場合も多く、その結果あっという間に感染が拡大してしまいます。
- かぜ症状・嗅覚味覚障害という軽い症状の人が約80%と言われています。
- 重症になると呼吸困難、咳・痰などの肺炎症状が現れ、そのうち約5%が重症者としての治療が必要になります。

4 新型コロナの感染徴候、体調変化の見分け方

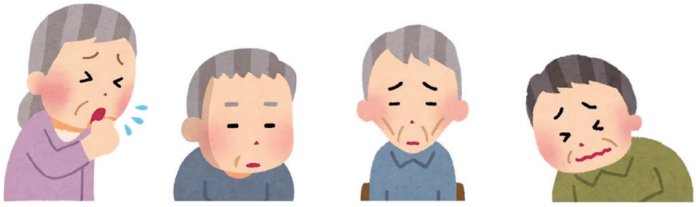
新型コロナウイルス感染徴候

- 新型コロナウイルスに感染しても
  30～50%の人は症状がでない
- 症状がない人でも、他の人に
  新型コロナウイルスを感染させることがある

症状だけで感染の判断、また感染させることがないと判断できません。

高齢者や身体の弱い利用者の新型コロナウィルス感染症の症状

- 典型的な症状や経過を示さないことが多い
- 発熱がはっきりしないことが ある



高齢者や体の弱い利用者の体調変化の見分け方は、いつもと様子が違っていないかがポイントとなります。

新型コロナウイルスによる体調変化の見分け方

高齢者の場合　発熱の有無で判断できない！

- いつもと様子が違っていないか？
- 食事の摂取量や意欲に変化がないか？
- 咳を繰り返していないか？
- 吐き気や下痢がないか？

動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=VppNOTZ_zW8&feature=youtu.be

5 新型コロナの感染と他の疾患との見分け方

【インフルエンザなどの他の肺炎との見分け方】

インフルエンザなどの他の感染症

- **新型コロナウィルス感染との見分けは困難**
- **医師と連絡を取り対応**
- **インフルエンザなどの感染症と同時に新型コロナウィルスに感染していることもある**
- **インフルエンザワクチン接種を早めに受けておく**

インフルエンザ感染や誤嚥性肺炎などの症状は新型コロナの感染の症状と類似しています。

見分けが難しいためかかりつけ医（嘱託医）に連絡して対応します。情報共有も大切です。

【誤嚥性肺炎との見分け方】

誤嚥性肺炎

症状
↓
コロナウイルス感染症と類似
適切に医師と連絡を取り対応

- 発熱（微熱のこともある）
- だるい　食欲がない
- 元気がない
- 咳
- 呼吸回数の増加
- 濃い色の痰（誤嚥性肺炎に特徴的）

6 新型コロナ感染の重症化のリスク因子

重症化のリスク因子	要注意な基礎疾患
65歳以上の高齢者 呼吸器疾患 腎臓病 糖尿病 高血圧、心血管疾患 肥満	免疫不全 エイズ 喫煙 妊婦 がん

〈出典〉新型コロナウイルス診療の手引き ver 2.2より

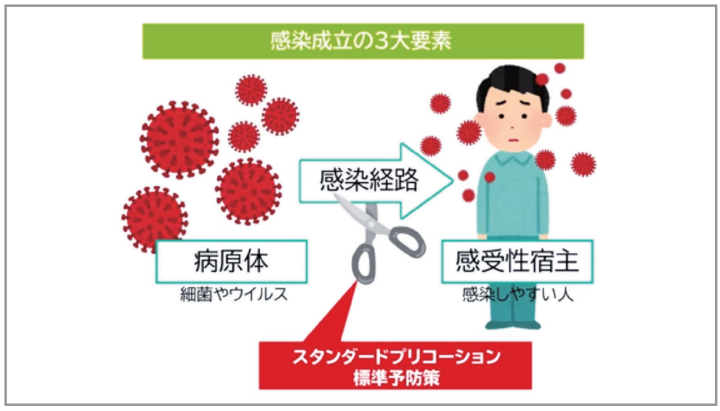
高齢者や基礎疾患のある人では重症化しやすいことがわかっています。高齢者へ感染させないように注意し、また、利用者の基礎疾患の有無を確認しておきましょう。

動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=Eqxz9N28gZA&feature=youtu.be

第2部 感染管理に必要な標準的な技術

1 感染が成立する3つの要因と標準的な感染予防策

感染はどの様にして起こるのでしょうか？



感染症は、細菌やウィルスが身体に侵入し繁殖しておこる病気です。感染は、「病原体」「感受性宿主」「感染経路」が存在すると起こります。

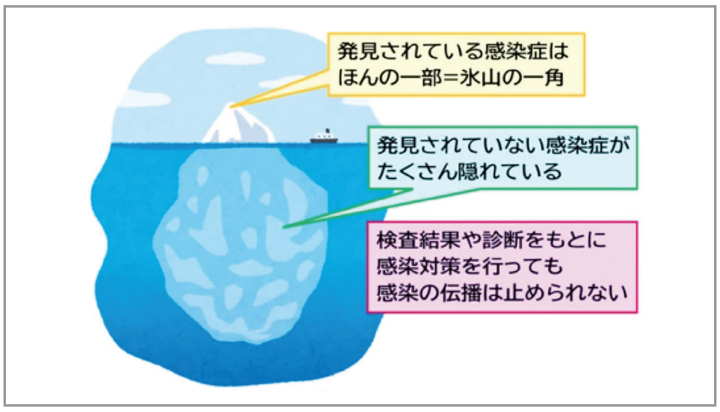
①「病原体」とは、感染を引き起こす菌やウイルスのこと

②「感受性宿主（かんじゅせいしゅくしゅ）」とは、菌やウイルスが体に入ることで感染を受けやすい人のこと

③「感染経路」とは、菌やウイルスを感受性宿主に侵入する経路のこと

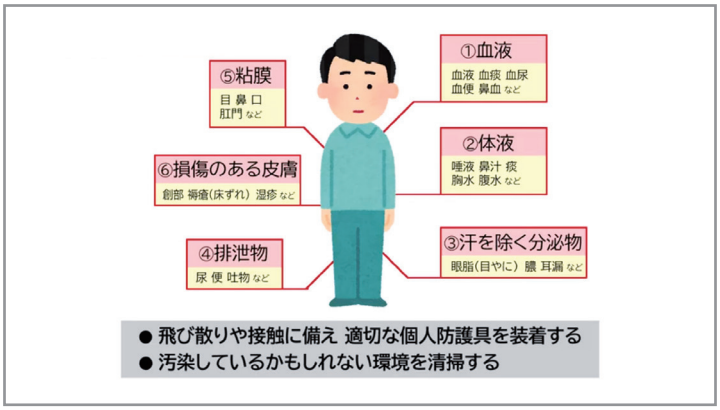
感染経路を遮断する上で重要となるのが、「標準予防策（スタンダード・プリコーション）」と呼ばれる感染対策です。

なぜすべての利用者に「標準予防策」を実施しなければならないのですか？



検査で陽性と分かっている人は氷山の一角です。よって「誰もが何らかの感染症をもっているかもしれない」と考えて感染症の有無にかかわらず、「標準予防策」を実施することが重要になります。

「感染の可能性があるもの」として取り扱うものは？



湿性生体物質

①血液など（血液・血便・鼻血）

②体液など（唾液・発汗・痰・胸水・腹水）

③汗を除く分泌物など（目やに・膿）

④排泄物など（尿・便・嘔吐物）

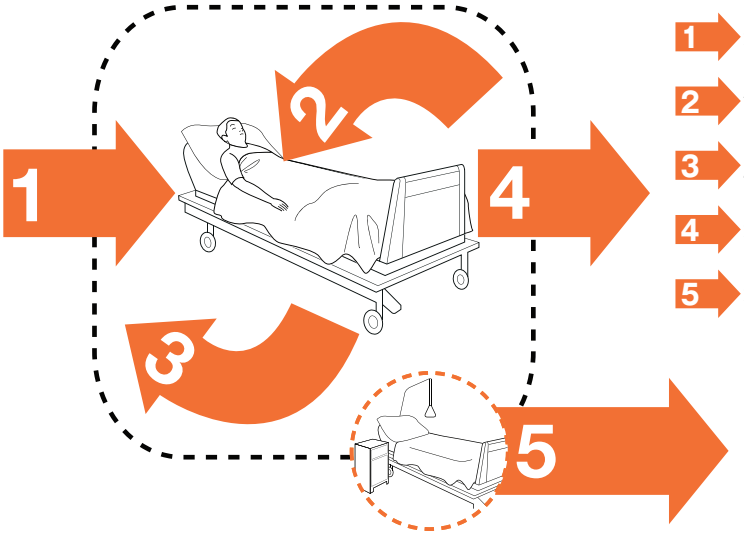
⑤粘膜など（目・鼻・口の中・肛門・陰部）

⑥損傷のある皮膚（ 傷や床ずれ・湿疹）

動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=Koie5LOTNTE&feature=youtu.be

2 標準的な感染予防策の第1歩―手指衛生
－手指衛生が必要となるケア場面と2つの手指衛生の方法－

手指衛生のタイミングはいつですか？



1 利用者に触れる前
2 清潔・無菌操作の前（手袋や防護具を付ける前・後）
3 血液・体液に接した後
4 利用者に触れた後
5 利用者の身のまわりの物に触れた後

〈出典〉WHO: My 5 Moments for Hand Hygieneより引用し一部改変

伝えたいポイント
特に利用者に触れる前と触れた後の手指衛生は重要です。

手指衛生はどのように行ないますか？

手指消毒
擦式アルコール製剤による方法

衛生的手洗い
流水と石鹸による方法

- **手指消毒をメインに行うことが推奨されている**
- **肉眼的な汚染のある時 下痢や嘔吐に関連する時は 衛生的手洗いを行う**

手洗いは、「手指消毒（擦式アルコールによる手洗い）」「衛生的手洗い（流水と石鹸による手洗い）」の2つに分けられます。介護現場では効果が高く、皮膚刺激の少ない「手指消毒」が推奨されています。肉眼的に汚染している場合、下痢や嘔吐に関連する場合は衛生的手洗いを行う必要があります。

衛生的手洗いは、普段行っている日常の手洗いとは少し違います。手のひら、つめ、親指の周り、手の甲、指の間、手首は意識してしっかり洗いましょう。

3 手指衛生その1－手指消毒の方法

手指衛生は、アルコール手指消毒が第一推奨となっています。これは、どこにでも持ち運びができ、即効性かつ強力な殺菌力があることと、頻回に使用できることが挙げられます。

1

まず、手指消毒剤をゆっくりプッシュし、500円玉くらいを手に取ります

2

片手ずつ両方の指先に、よく擦り込ませます

3

手のひらを合わせ、擦り合わせます

4

片手ずつ順番に手の甲に擦り込みます

5

続いて両手を合わせ指の間に擦り込ませます

6

次に親指を片手ずつ反対の手で包むようにねじって擦り込みます
最後に片手ずつ手首に擦り込ませます。一連の動作は、20秒ほどかけて行い、手指消毒剤が完全に乾燥すれば終了です

4 手指衛生その2—衛生的手洗いの方法

衛生的手洗いは、手指の皮膚表面にみられる汚れを除去するとともに、感染の原因となる有機物や大腸菌および黄色ブドウ球菌などの通過菌を除去し、接触感染を防ぐために行うものです。

1

流水で手全体を濡らします。次に、石鹸を500円玉ほど手に取ります。石鹸は固形ではなく、液体タイプが適切です
手のひらを洗いながら石鹸を十分泡立ててください

2

手のひらで手の甲を包み込むように洗います。片手ずつ順番に行ってください

3

両方の指をクロスさせて指の間を洗います

4

指先と爪を反対の手のひらで円を描くようにこすりながらよく洗います。片手ずつ順番に行ってください

5

片手ずつ順番に親指を反対の手で包み込んで洗います

6

反対の手で手首をつかみまわしながら、片方ずつ洗います

7

最後に20秒程かけてしっかり流水で洗い流します。洗い流しが不十分だと汚れが残ってしまうので、十分に洗い流すことが重要です

ペーパータオルでふき取るときは、やさしく押さえ拭きしましょう。水道が蛇口の場合、蛇口はペーパータオルで拭きましょう。ハンドクリームなどでしっかり手をケアし、手荒れを予防することが大切です

5 器材の消毒方法（次亜塩素酸ナトリウムを例に）

コロナウィルスの消毒に適した消毒液は？

消毒液の作成方法と消毒方法

丁度10リットルになるように 消毒用の容器に水を入れる

物品のウイルス対策では「塩素系漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム）」が有効とされています。テーブル、ドアノブなどの身近なものの消毒には、塩素系漂白剤を用います。

30分以上 浸けおきする

・消毒液は作り置きしないでその都度作りましょう。
・消毒する前に食物や分泌物などの汚れはよく洗浄しておきます。汚れが残っていると消毒効果が低下します。
・消毒する物品は浮かばないようにしっかり消毒液に漬け置き、消毒中はほこりなどが落ちないように蓋をしておきましょう。

消毒液の計算式

☆$\dfrac{\text{指示濃度} \times \text{作りたい量}}{\text{薬液の原液の濃度}}$ ＝必要薬液量

☆作りたい量－必要薬液量＝水の量

計算例：濃度0.02%の消毒液10㍑作成

$\dfrac{0.02 \times 10000\text{ml}}{5\%\text{次亜塩素酸ナトリウム原液}} = 40\text{ml}$

環境の清掃に必要な消毒方法（高頻度に触れる場所）

対象となるケア用品	方　法
ドアノブ 手すり テーブルなど	0.05%次亜塩素酸ナトリウム液あるいは70%以上のアルコール含浸のクロスを用いて拭き取る
電気のスイッチ リモコン パソコンのキーボードなど	70%以上のアルコール含浸のクロスを用いて拭き取る
トイレの便座 ペーパーホルダー 水洗レバーなど	0.1%次亜塩素酸ナトリウム液あるいは70%以上のアルコール含浸のクロスを用いて拭き取る

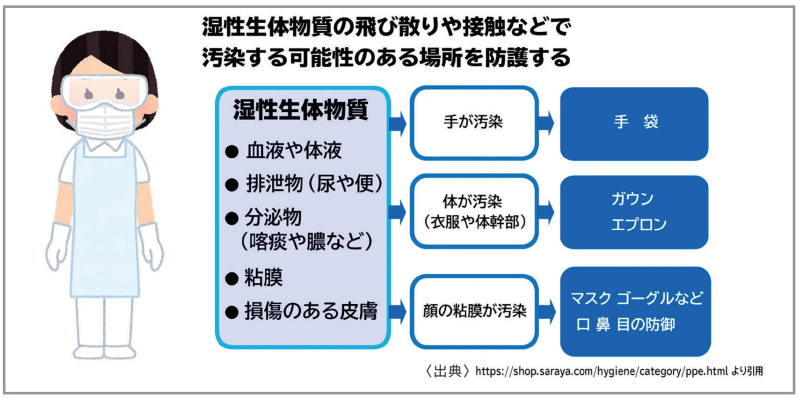
ケアに用いる各物品の清掃

対象となるケア用品	方　法
車イス 歩行器 杖など	中性洗剤を用いて汚れを拭き取り乾燥させる 70%以上のアルコール含浸のクロスを用いて拭き取る
配膳車 下膳車	中性洗剤を用いて毎日汚れをふき取り乾燥させる 70%以上のアルコール含浸のクロスを用いて拭き取る

動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=eQPkuZ3K7RI&feature=youtu.be

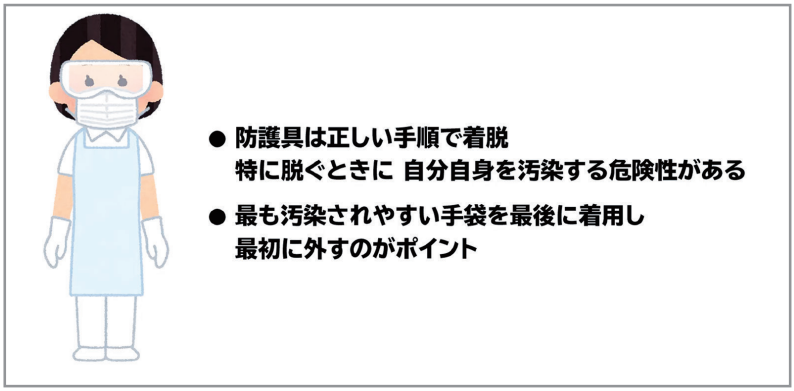
6 施設で働く個人を防護するための防護具

「防護具」を使用する目的は？



「個人防護具」は、手袋、エプロン・ガウン、サージカルマスク、ゴーグル・フェイスシールド、N95マスクがあります。「湿性生体物質」を防ぐために、ケアや処置に応じて一つあるいは複数組み合わせて使用します。

安全な防護具の着脱手技をマスターしましょう。



自分に合った適切なサイズを選択しましょう。正しい着脱方法が実践できるようにしましょう。破損が認められた場合は、直ぐに交換しましょう。

※防護具の着脱方法はP16を参照

手袋の外し方

複数の防護具を装着しているときは最初に手袋を外します
素手で手袋の外側は触らないように気をつけてください

1

手袋の外側をつまみます

2

内側が表になるよう、裏返しながら外します

3

もう一方の手袋の内側に指を入れます

4

内側が表になるよう、裏返しながら外します

手袋を使用するときの注意点は何ですか？

- 手袋を外すときには、汚染面を素手で触れない
- 手袋を外した後はすぐに手指消毒を行う
- 同一利用者で、部位を変えてケアを行う場合には手袋を外す
- 1名の利用者のケアが終わった時には手袋を外す（2人以上の利用者のケアに、同じ手袋を着けない）

動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=Koie5LOTNTE&feature=youtu.be

第3部 感染症を疑う症状がみられた利用者の感染拡大予防の技術―ゾーニングについて

1 感染を疑う症状の早期キャッチと濃厚接触者の確認

感染症対策で一番大事な事

感染症を疑う症状を早期にキャッチする

疑い時点から感染防止対策を行う事

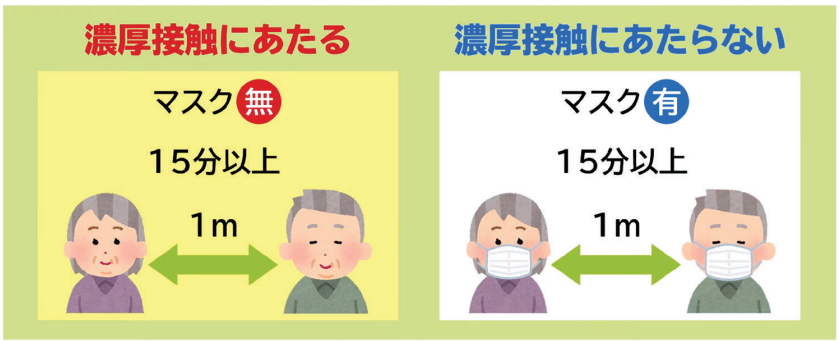
↓

感染症の原因の細菌やウイルスの移動を遮断する

感染症がわかってから行っていては間に合わない！

感染症対策で一番大切なことは感染症疑い時点から個室へ移動していただくなどの感染防止対策を行うことです。すみやかにかかりつけ医（嘱託医）に連絡し、診察を受けます。新型コロナウイルス感染症が疑われる場合には、PCR・抗原検査が実施されます。

濃厚接触者の定義



なお、施設内に感染者が発生した場合の濃厚接触者は左の図の通りです。

「濃厚接触者の定義」は、新型コロナウイルス陽性の方と15分以上接触があった方です。

最終的に「濃厚接触者」にあたるかどうかは保健所へお尋ね下さい。

濃厚接触者のリスト化

施設内で陽性者が発症した時

ウイルスが伝播したかもしれない（体の中にウイルスがいるかもしれない人）
＝ **濃厚接触者**を確認し リスト化することが重要

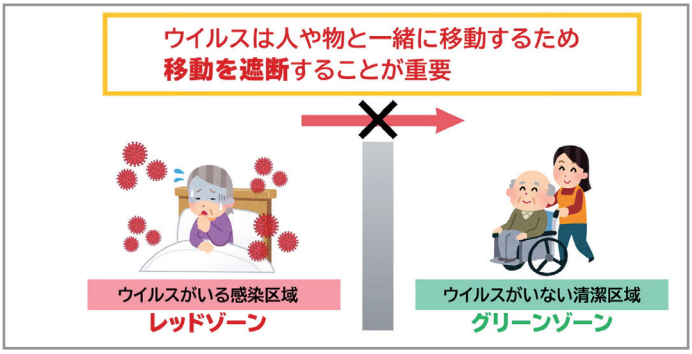
- 職員と利用者（施設入居者）両方行う
- 職員の場合
  - ✓業務を休む（14日間）
- 利用者
  - ✓個室管理する（14日間）
  - ✓固めて個室管理した区域をゾーニングする

動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=FeW87OyPBoc&feature=youtu.be

2 清潔区域と感染区域のゾーニングの設定

ゾーニング＝清潔と感染の区別

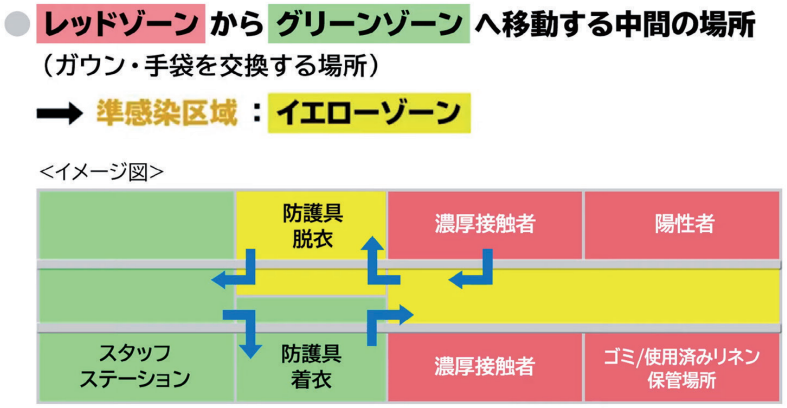
ゾーニングをする理由



ゾーニングのポイント

ゾーニングのポイントは、色分けしたゾーン間で人と物の出入りを制限するために、誰が見ても分かるように掲示物や色テープ、衝立（ついたて）などを利用します。

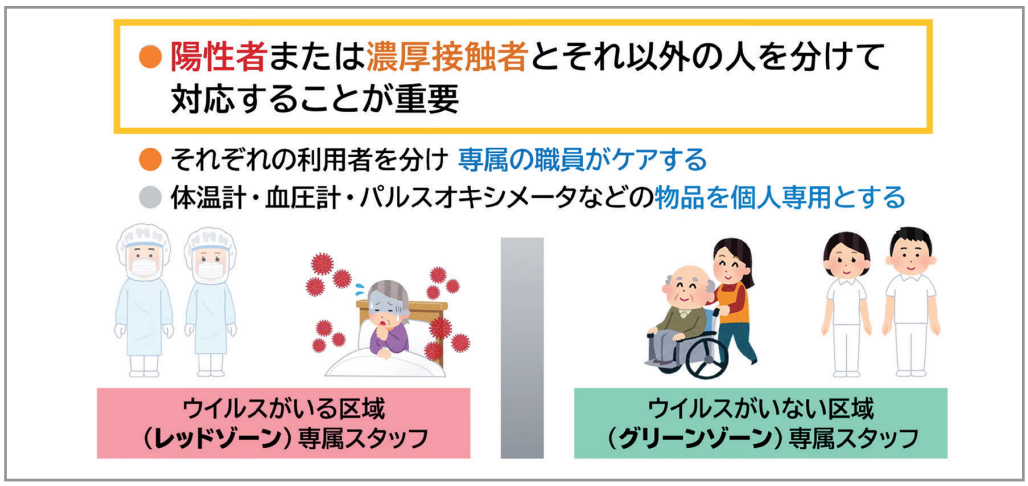
施設のゾーニング（色の識別例）



レッドゾーンからグリーンゾーンへ移動する中間の場所、すなわち手袋やガウンを交換する場所として、準感染区域（イエローゾーン）を設ける必要があります。

3 ゾーニング区域におけるスタッフや物品の移動

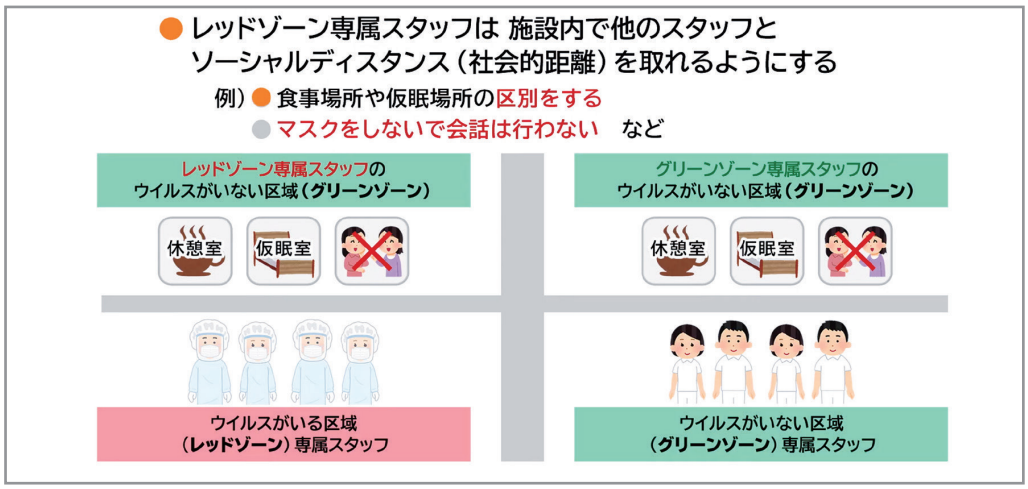
利用者と職員の対応　1



レッドゾーンとグリーンゾーンに利用者を分け、専属の職員がケアします。

レッドゾーンでは体温計・血圧計・パルスオキシメーターなどの物品は個人専用とします。

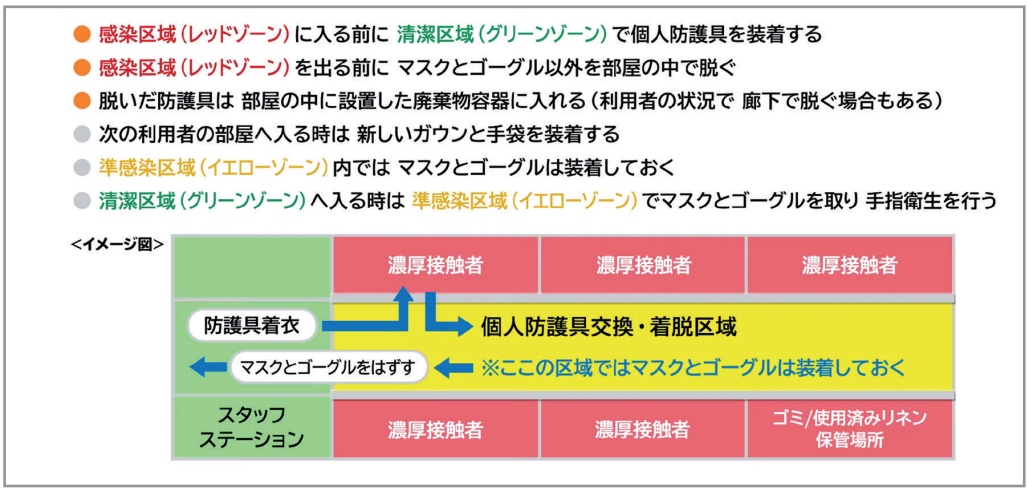
利用者・入居者と職員の対応　2



レッドゾーン専属スタッフは、施設内で他のスタッフとソーシャルディスタンス（社会的距離）をとれるようにします。

可能な限りレッドゾーンのスタッフとグリーンゾーンのスタッフの休憩場所や仮眠場所などは区別します。

ゾーニングされている場所における個人防護具の着脱の具体的な対応



ゾーニングされている場所における個人防護具の着脱に関する具体的な対応を示してあります。

ポイントはガウンを装着している職員と脱いだ職員が交差しないようにすることです。

廊下の床にテープを張るなどして環境を区分けします。

4 感染者（疑いのある場合も含む）あるいは濃厚接触者と対応する時の防護具の扱い－着脱時の注意

防護具の着用

感染疑いのある利用者にケアを行う時に必要な防護具です。

防護具の着用はグリーンゾーンで行います。

1

袖付きのガウンを着ます

2

ゴーグルをつけます

3

キャップをつけます

4

手袋を装着します

防護具の脱ぎ方

レッドゾーンから防護具の着脱ができるゾーンに出ます

1

手袋、ガウンを外します

2

ガウンを脱ぐ際は表面に触れないよう丸めます

3

ガウンを足踏み式ゴミ箱に捨てます

4

手指消毒をします

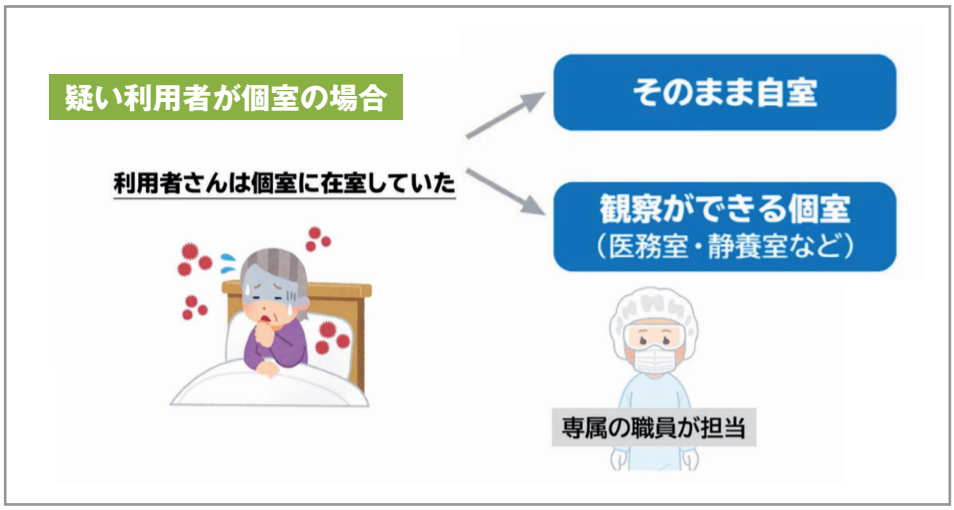
5

キャップを外します

6

イエローゾーンでゴーグル、マスクを外し、新しいマスクを着用します

5 感染疑い利用者とその同室者それぞれの病室の確保と職員の対応

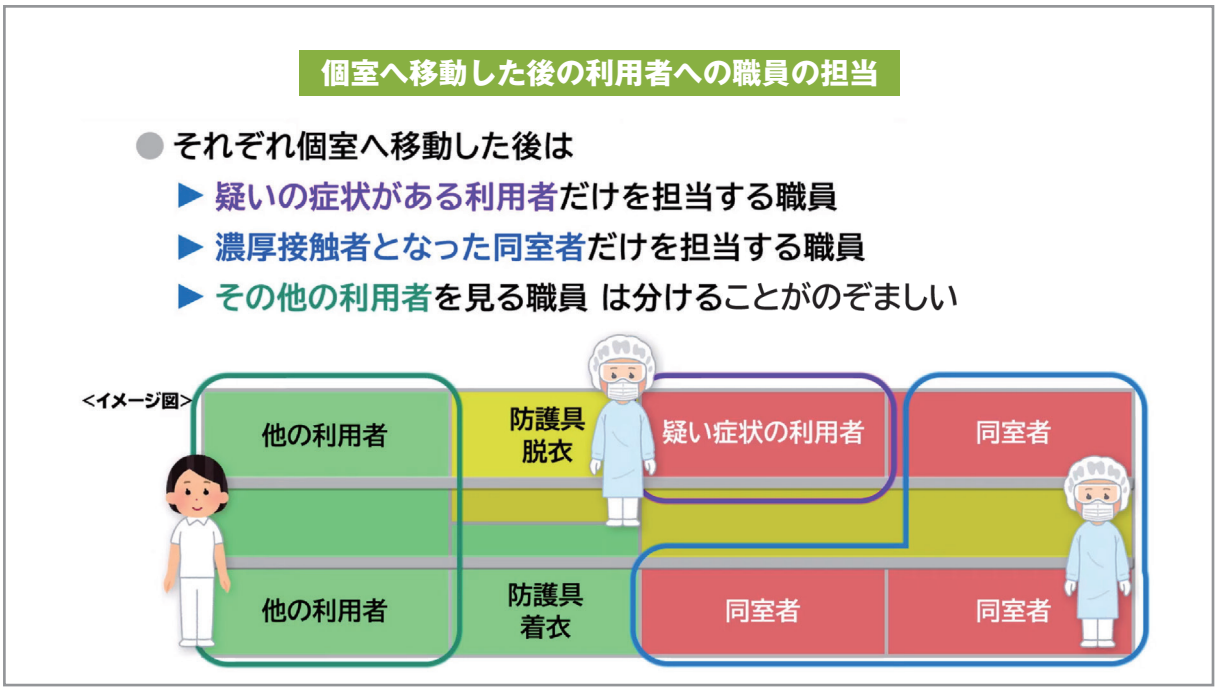


個室で生活されていた利用者が疑い者となった場合は、そのままの環境でケアを継続します。

また、観察しやすい個室（医務室や静養室など）に移っても良いでしょう。

多床室で生活されていた利用者が疑い者となった場合は、原則、個室に移ってもらいます。

2週間の間、症状が出現しないか観察が必要です。



専属の職員が担当することができない場合は、どれだけ急いでも個人防護具の着脱と適切なタイミングでの手指衛生は行ってください。

第4部 施設におけるケアの実際

1 普段から感染予防を意識したケアをしよう

「新しい生活様式」とは？

長期間にわたって感染拡大を防ぐために
飛沫感染や接触感染 近距離での会話への対策を
これまで以上に日常生活に定着させ
持続させなければなりません
それを「新しい生活様式」と呼びます

新型コロナウイルスが身近にある中、私たちには〈新しい生活様式〉が求められています。今の時代、いつ、だれが感染者となってもおかしくありません。また、ケアを行う私たちがウイルスを持ち運ぶ媒介者となる可能性もあります。そのために、普段から感染予防を意識したケアを行いましょう。

①3密を避ける

利用者の生活する場所が密とならないよう十分な空間を確保しましょう。

②換気

換気扇の利用と自然換気を組み合わせて常時換気をしましょう。

なぜ？ 新型コロナウィルスはエアロゾルとして3時間までは空気中に浮遊している可能性があるため

室内の温度差や風の吹き込みなどで体力が消耗しないように配慮しましょう。

なぜ？ 急激な温度差は体温調節の難しい利用者には体力の消耗につながる

③清掃

- 整理整頓を行い、床にものを置かないようにしましょう。
- 利用者や職員など多数の人が触りやすい箇所は毎日拭き掃除しましょう。（ドアノブ、手すり、スイッチ、リモコン、テーブルや椅子、パソコンのキーボードやマウスなど）

なぜ？ 新型コロナウイルスはプラスチックやステンレスの表面には72時間までは残存している可能性があるため

- 清掃に使用する物品の清潔・管理にも注意を払いましょう。（清掃用の雑巾は複数枚準備、使用後は、洗濯し十分乾燥させて保管しましょう。）使い捨ての除菌クロスもお薦めです。

動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=eQPkuZ3K7RI&feature=youtu.be

2 身体介助時の感染予防に関する留意事項

手指衛生と個人防護具の着用を徹底しよう

【ケアの共通点】

● 湿性生体物質に触れる可能性のあるケアで個人防護具の装着と手指衛生を行う

全てのケアを行う際に共通する基本的な考え方です

なぜ？

①介助者と利用者間で交差感染によって細菌・ウィルスを施設内に伝播させないため

②介助者自身を守るため

手指衛生と個人防護具の着脱のタイミング

①手指衛生をした清潔な手で個人防護具を装着

②排泄ケアなど汚染部位のケア後、手袋を外し手指衛生を実施

③衣服や体位をととのえる

④ケアを終えたら最後に手指衛生をして終了

それぞれのケアを単独で行うことはほとんどありません。

例えば、排泄ケアから衣服や体位をととのえる場合など、続けて行うケアの中では、どのタイミングで手指衛生や個人防護具の着脱をしたらよいか考えなければなりません。

伝えたいポイント

手指衛生、個人防護具の着用のタイミングは原則を遵守しましょう。

※手指衛生のタイミングはＰ８を参照

汚染した個人防護具は室内で外す

汚染した手袋などの個人防護具はすぐに外し、手袋をとらず部屋を出ていくことのないようにしましょう。

職員の目を保護すべきケア

湿性生体物質を浴びる可能性が高いケアは必ず目の保護を行いましょう。

口腔ケア
喀痰吸引
尿器・便器・ポータブルトイレを洗浄するとき
尿器・便器から尿・便を破棄するとき
マスクを着けることができない利用者をケアするとき

なぜ？

目の保護を行うのは目の粘膜を介して湿性生体物質から感染する恐れがあるため

3 日常生活援助場面における感染予防に関する留意事項

日常生活援助（食事場面）

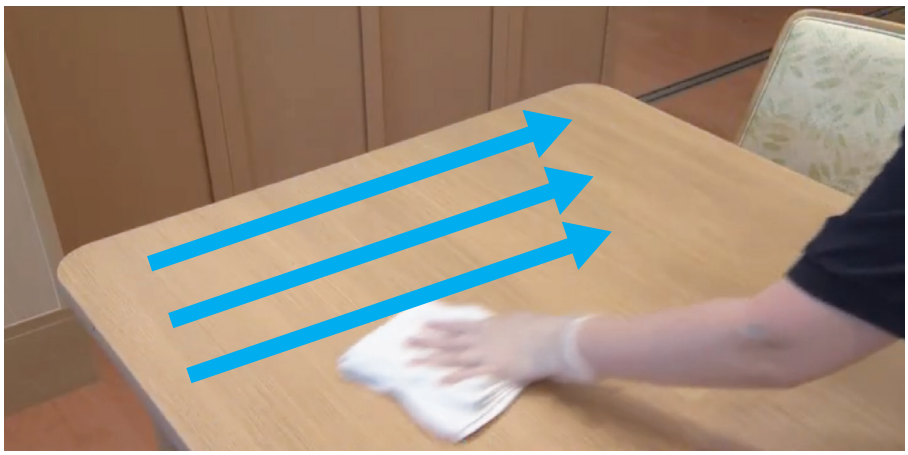
配膳車

下膳車

●配膳車と下膳車はわけましょう。

なぜ？

使用後の食器には接触や飛沫で細菌・ウイルスが付着している可能性があるため



●食前の食卓の清拭は、
一方向に拭きましょう。

なぜ？

タオルの無秩序な往復はさまざまな細菌・ウイルスを拡げる可能性があるためです

●食卓の側面(縁)まで拭きましょう。

なぜ？

テーブルの側面は利用者の身体が触れて汚染しやすくさまざまな細菌・ウイルスが付着している可能性があるため

●**対面座席とならないように**座席を配置しましょう。
●座席の間隔を可能な限りあけましょう。
●食事介助する職員・食堂へ誘導する職員・利用者の手指衛生を励行しましょう。
●食事介助する職員は原則**途中で交代しない**でおきましょう。
●介助する利用者が変わる場合は**必ず手指衛生**を行いましょう。

なぜ？

食事介助する職員や食堂へ誘導する職員から食事を介して利用者に感染させないため

日常生活援助（排泄場面）

【トイレ介助】

●トイレ介助中　汚れを拭きとった後に手袋を外してから着衣をととのえましょう。

●排泄後の利用者の手指衛生の徹底をしましょう。

なぜ？

排泄後の利用者の手指衛生を徹底するのは、利用者の手指にも細菌・ウイルスが付着している可能性があるため

【おむつ交換】

●おむつ交換車には清潔物品と汚染物品を**一緒に乗せない**でおきましょう。

●清潔物品と汚染物品の台車は分けることが望ましいです。

●ケア終了時には　汚染したおむつはその都度破棄しましょう。

なぜ？

おむつ交換車にもさまざまな細菌・ウイルスが付着しており、おむつ交換車を介して細菌・ウイルスを拡げるため

【おむつの破棄方法】

①すぐにビニール袋に入れ密閉し　感染性廃棄物として破棄しましょう。

②**足踏み開閉式**のごみ箱を使用しましょう。

なぜ？

足踏み開閉式のごみ箱を使用するのは、開閉時に直接蓋をさわらないため

日常生活援助（清潔場面）

【口腔ケア・喀痰吸引】
- 吸引器の共用は望ましくありません。
- 吸引カテーテルは原則使い捨てるようにしましょう。
- 複数回使用する場合は、必ずアルコール綿で消毒しましょう。
- 義歯を素手で取り扱わないようにしましょう。

なぜ？

口腔ケア・喀痰吸引時の留意事項は、介助者・利用者間でさまざまな細菌・ウイルスを拡げないため

【入浴】
- 一度に入浴する人数は制限します。
- 一度に脱衣室に入る人数を減らしましょう。
- 浴室や脱衣所は適宜換気を行いましょう。
  換気により利用者が寒さを感じないように配慮しましょう。

【陰部洗浄】
- 洗浄用シャワーボトルは共用しません。
- 使用後のシャワーボトルは必ず洗浄・消毒しましょう。

【整容】
- ヘアブラシ、爪切り　電動カミソリなどは共用せず**使用ごとに消毒**しましょう。
- ドライヤーは利用者ごとに70％以上のアルコール含浸のクロスを用いて拭き取りましょう。

なぜ？

ケア用品の洗浄や消毒を行うのは、ケア用品を介してさまざまな細菌・ウイルスを拡げないため

日常生活援助（活動場面）

【移動・移乗】

●できる限り歩行器や車いすなどは個人使用としましょう。
難しい場合は必ず使用者が変わるごとにアルコール等で消毒を行いましょう。

なぜ？

車イスや歩行器を介して、介助者・利用者間でさまざまな細菌・ウイルスを拡げないため

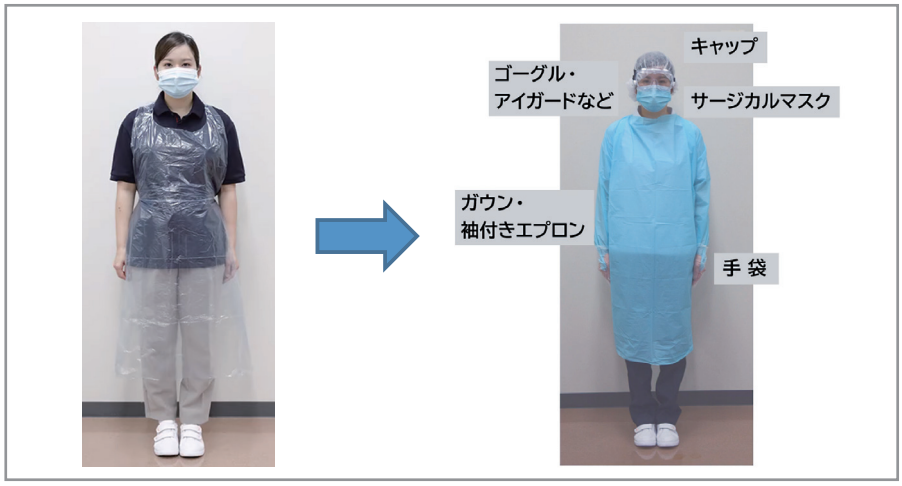
【集団リハビリテーション・レクリエーション】

●物品を共用する内容は中止しましょう。
●参加者のソーシャルディスタンスを保ちましょう。
●軽体操などの実施可能なものを行いましょう。
●大人数の場合　歌を歌うなど発声が伴う内容は中止しましょう。
実施する場合は、少人数でマスクを着用して行いましょう。

伝えたいポイント

・感染が危惧されるからと言って、活動を制限することは利用者の生活の質（QOL）を低下させます。安全に配慮しながら、人との交流や戸外の散歩等も取り入れましょう。

4 利用者が濃厚接触者となった場合のケアの留意事項



利用者が濃厚接触者となった場合、施設内の感染対策がより厳格になります。身体の接触を伴う日常生活援助を行う時の服装も変わってきます。個人防護具は完全防備となります。

さらに次のような対応が求められます。

①濃厚接触者のゾーニング
②個室管理、専属の職員の配置
③常時の換気
④70%以上のアルコール含浸のクロスでの環境清掃

感染者（感染疑い者）へ状況説明を丁寧に行う

①部屋に入ってくる職員がいつもと違う服装であることの説明をしましょう。

なぜ？

個人防護具を身につけた職員は利用者にとって見慣れない姿であり今までの職員はとは別人に見えて脅威に感じてしまうため

②急にお部屋が変わってしまったことを説明しましょう。
③このお部屋から出ずに2週間療養してほしい理由をわかりやすく説明しましょう。

なぜ？

一般的に高齢者は環境変化への適応力が低下してくるため、部屋が変わった場合は丁寧に説明することが大切になる

動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=3IUjeO8Im7g&feature=youtu.be

日常生活援助（食事場面）

●使用した食器は他の者と接触しないよう速やかにビニールをかぶせ密閉して下膳しましょう。

●使い捨ての食器で代用できる場合、使い捨て容器を用いましょう。

なぜ？

使用した食器にウイルス等が付着している可能性があるため

●水分摂取量や食事摂取量、食欲などを観察し体調に異常がないか確認しましょう。

なぜ？

普段の生活状況との変化から不調を訴えられない利用者の変化にも気づくことができる

●可能な限り普段と変わらない食事環境を提供しましょう。

日常生活援助（排泄場面）

【トイレ介助】

●トイレは原則個人使用としましょう。個人使用が難しい場合はポータブルトイレを代用します。

【後始末】

●排せつ物には絶対に触れず使用後のおむつはすぐにビニール袋で密閉し感染性廃棄物として捨てましょう

なぜ？

排泄物をすぐに密閉して廃棄するのは、ウイルスを飛散させないため

●排泄物の量や性状を観察し体調に異常がないか確認しましょう。

なぜ？

普段の生活状況との変化から不調を訴えられない利用者の変化にも気づくことができる

日常生活援助（清潔場面）

●発熱や全身状態の観察を行い普段と変化がないか確認しましょう。

なぜ？

全身状態の観察が必要なのは、普段の生活状況との変化から不調を訴えられない利用者の変化にも気づくことができる

●浴室の個人使用や十分な洗浄ができない場合は入浴を清拭に変更しましょう。
●**可能な限り部分浴を併用し普段と変わりないケアを提供**しましょう。
●寝衣交換も状態に応じて行いましょう。

なぜ？

可能な限り清潔援助を行うのは、利用者のQOLの低下を防止するため

手指衛生や個人防護具の着脱のタイミング

1

手袋を外す

2

手指衛生を行う

3

新しい手袋を装着する

4

着衣を整える

なぜ？

新型コロナウイルスはサージカルマスクの表面に7日間生存していたと報告があり、着衣からの接触感染を避けるため

●使用後の衣類・理念・タオルは交換後すぐにビニール袋に入れ密閉しましょう。

なぜ？

ビニール袋に入れて密閉するのは、ウイルスを飛散させないため

●洗濯・保管方法は委託業者に確認しましょう。

なぜ？

利用者や職員だけでなく委託業者の安全も確保するためビニール袋に入れて密閉する

【口腔ケア・喀痰吸引】

●物品は原則すべて使い捨てとしましょう。

●使用後の口腔ケア物品や吸引カテーテルはビニール袋で密閉し感染性廃棄物として捨てましょう。

なぜ？

唾液や喀痰には湿性生体物質が付着しておりビニール袋に入れて密閉するのは、ウイルスを飛散させないため

【洗髪】

●洗髪用物品やドライヤーは原則個人使用としましょう。

日常生活援助（活動場面）

●制約された生活をされている利用者の、活動意欲や活動量が普段と変わりないか観察しましょう。
●発熱や倦怠感など活動を妨げる身体症状がないか観察しましょう。

なぜ？

全身状態の観察が必要なのは、普段の生活状況との変化から不調を訴えられない利用者の変化にも気づくことができる

●ゾーニングにより決められた生活スペース内で活動しましょう。その中でも活動性が低下しない工夫をしましょう。
●病院受診の際は、利用者も必ずマスクを装着し最低限の移動としましょう。

なぜ？

移動することにより周囲の人や環境に感染拡大させないため

【集団リハビリテーション・レクリエーション】
●利用者が濃厚接触者となった場合は中止もやむを得ないでしょう。

なぜ？

リハビリテーションやレクリエーションを通してその他の利用者にウイルスを拡大させる可能性があるため

第5部 施設の健康管理体制

1 感染に対する施設方針の共有

① 利用者 家族（後見人等を含む）職員が感染対策の方針を共有する
施設内に「新型コロナ感染症対策を含めた感染対策マニュアル」を作成しておく

② 日頃から根拠に基づいた感染対策方法を選択する

③ 地域の連携体制を構築しておく

④ 利用者の生活の質（QOL）を最大限に保つことができる

施設における感染拡大防止のための対応、面会や委託業者への対応等について、日頃から施設方針を検討しておきましょう。

外部者（面会者、業者等）の訪問

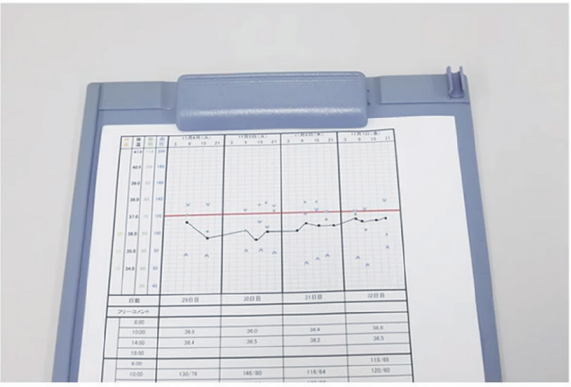
レベル 0	状況	国内で新規感染者未発生
	制限・条件	原則制限なし　※風邪の症状等の方は不可
レベル 1	状況	県内で新規感染者未発生（国内では新規感染者が発生している）
	制限・条件	原則制限なし　※風邪の症状等の方は不可（検温の実施） ※手指衛生とマスク着用の徹底
レベル 2	状況	県内で新規感染者発生かつレベル３に該当しない場合
	制限・条件	制限有り　※指定した場所でのガラス越しの面会 ※予約制（1家族2名まで、時間は10分程度） ※食品の持ち込み不可
レベル 3	状況	県内で感染経路不明者数（直近７日間平均）１名以上または○○地区で○名以上の感染者が発生
	制限・条件	制限有り　※指定した場所でのガラス越しの面会 ※予約制（1家族1名まで、時間は10分程度）1日2組まで ※食品の持ち込み不可
レベル 4	状況	県内で感染経路不明者数（直近７日間平均）○名以上または○○地区で○名以上の感染者が発生
	制限・条件	原則面会禁止　※看取り期にある利用者については、状況に応じて対応 ※物品、食品の持ち込み不可

県内の特別養護老人ホームでの例

外部者の訪問について、利用者や家族、施設の職員が統一した判断ができるよう、各施設の状況に応じて面会基準を定めましょう。

動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=eQPkuZ3K7RI&feature=youtu.be

2 入所利用者に対する健康管理体制



- 普段の様子をよく観察し いつもと違った様子があれば医師や看護師と相談する
- 毎日 バイタルサインを測ります記録はグラフ化する

入所利用者の体温測定及び発熱等の症状がある場合の対応を検討しておきましょう。利用者の健康状態はなるべくグラフ化して経時的に観察しましょう。

なぜ？

利用者の体調の変化がわかりやすく異常の早期発見ができるため

- 外出（就労も含む）や外泊時は行き先の感染リスクを考慮して実施する
- 外出（就労も含む）・外泊前後の利用者や利用者と共に過ごした人の健康状態を観察する

利用者の外出や外泊時の対応を検討しておきましょう。

なぜ？

市中感染や家庭内感染によりウイルスを施設内に持ち帰らないため

3 通所利用者に対する配慮

- 体温を計測し 送迎前後の健康状態を観察する
- 1度に送迎する人数を半数程度に減らし 送迎回数を増やす
- 送迎中 窓を開ける等換気に留意する
- 送迎車使用前後に車内等を消毒する

通所利用者の感染対策を検討しておきましょう。

なぜ？

乗車している利用者や職員を介して感染させないため

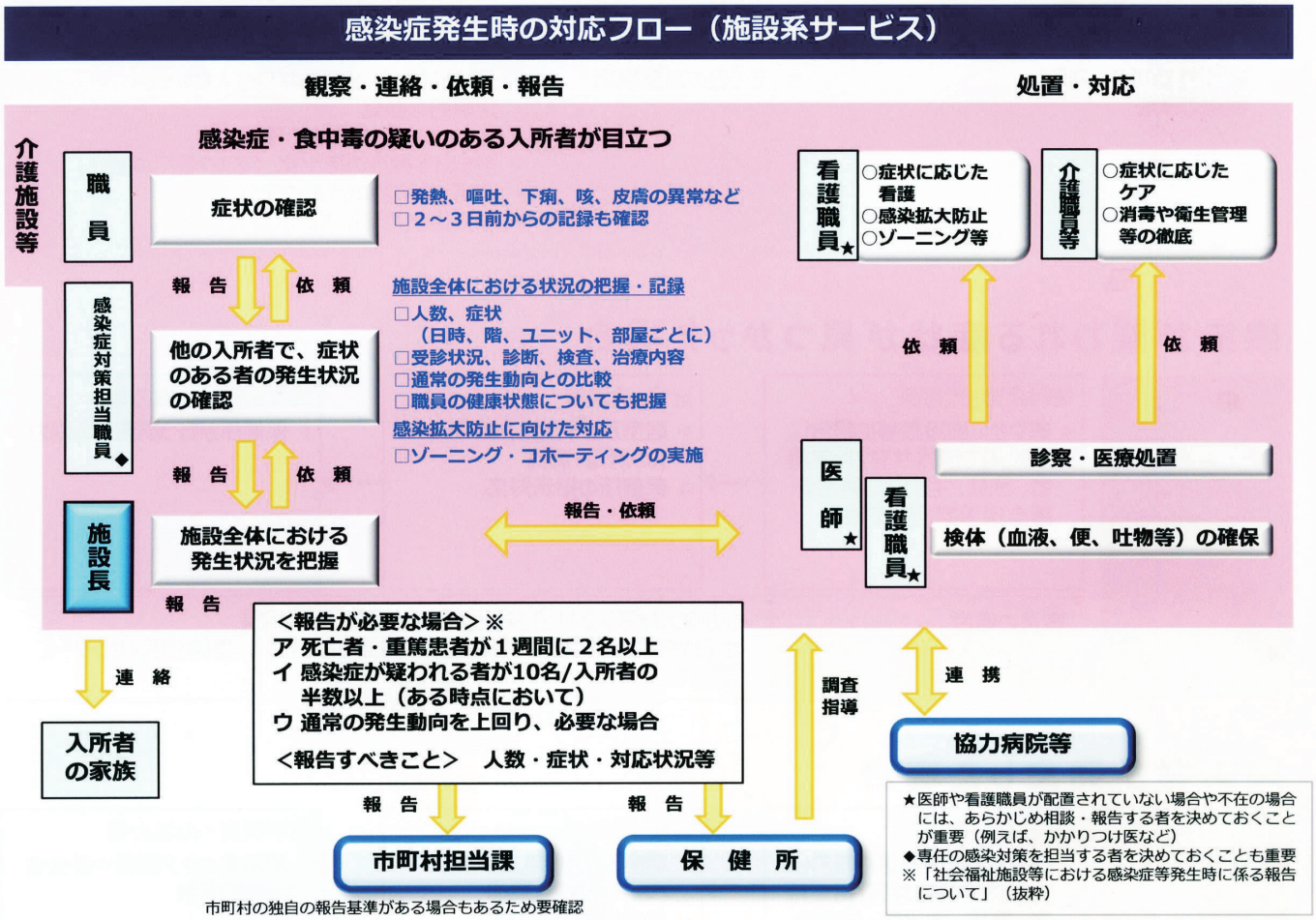
伝えたいポイント

・外出（就労も含む）や外泊時は、利用者やご家族、就労先の事業主とも一緒に感染対策を考えておくことが重要です。
・毎日の健康観察の必要性を理解し、施設内にウイルスを持ち込まないようにしましょう。

4 感染発生時の対応

施設における感染症発生時の対応について、感染拡大前に施設体制を検討しておきましょう。

利用者の感染症や食中毒を疑ったときは、管理者、医師、看護職員に情報共有してください。
速やかに情報共有ができ対応できるよう、事前に体制を整えておくとともに、日頃から訓練をしておく必要があります。



〈出典〉厚生労働省老健局：（概要版）介護職員のための感染対策マニュアル『施設系』より引用

5 新型コロナウィルス感染症の対応

施設における新型コロナウィルス感染への対応についても、感染拡大前に施設体制を検討しておきましょう。

感染防止の取組（日頃の対応）

職員

個人での感染対策	サービス実施の際の留意点
感染症対策の再底 ● 咳エチケット・手洗い・アルコール消毒等の徹底 ● 出勤前の体温計測 →感染疑いの場合には出勤を行わない ● 職場外での「3つの密」回避の徹底	**ケア等実施の場合** ● 「３つの密」の回避 ・換気が悪い密閉空間 ・多数が集まる密集場所 ・間近で会話や発声をする密接場面 ● その他の留意事項 ・同時間帯・同場所での実施人数の縮小 ・定期的な換気 ・ソーシャルディスタンスの確保 ・声を出す機会の最小化（マスク着用の徹底） ・清掃・共有物の消毒の徹底 ・手指衛生の励行の徹底

感染が疑われる症状が見つかった場合

感染が疑われる者
※施設長等が判断

情報共有・報告等
● 速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有/指定権者、家族、主治医、居宅介護支援事業所等に報告

→

消毒・清掃等
● 居室及び利用した共用スペースの消毒・清掃
● 保健所の指示対応

→

疫学調査への協力等
● 保健所が行う調査への協力

職員の場合	・かかりつけ医等の地域で身近な医療機関に電話相談 ・土日や夜間など、相談する医療機関を迷う場合には、受診・相談センターに電話相談
利用者の場合	

感染者が発生した場合

感染者
※医師が診断

情報共有・報告等
● 速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有/指定権者、家族、主治医、居宅介護支援事業所等に報告

→

消毒・清掃等
● 居室及び利用した共用スペースの消毒・清掃
● 保健所の指示対応

→

疫学調査への協力等
● 利用者のケア記録や面会者の情報提供

職員の場合	原則入院（症状等によっては自治体の判断）
利用者の場合	原則入院（高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者は上記同様）

濃厚接触者
※保健所が判断

職員の場合	・自宅等待機を行い、保健所の指示に従い健康観察 ・濃厚接触者の長時間滞在した場所を換気、消毒・清掃
利用者の場合	・原則個室移動 ・部屋の換気を十分に実施 ・職員は使い捨て手袋とマスクを着用 ・ケアの開始時・終了時に、手指消毒を実施 ・有症状者については、リハビリテーション等は実施しない

〈出典〉厚生労働省老健局：（概要版）介護職員のための感染対策マニュアル『施設系』より引用

第6部　家庭での過ごし方

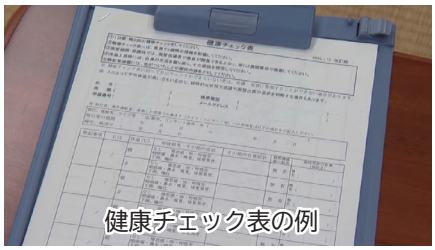
1　施設職員に必要な予防行動

同じ家に暮らす家族全員で予防行動を守ることが大切です。朝起きてからの生活行動に沿って説明します。

起　床

①換　気

【朝の日課】
起床したら、窓を開けて空気の入れ替えをしましょう
ポイントは、空気の出口と入口を確保することです



健康チェック表の例

②健康チェック

【朝の日課】
健康チェック（体温測定と症状の有無）をしましょう

休日も忘れずに！
発熱や呼吸器症状などがある場合は出勤前に職場に連絡しましょう

③食　事

【食事】食べる前に石鹸で手洗い
複数人で食事する時は、真正面でない席に座り、食事中の会話を控えましょう

④身支度

【通勤】
準備：職場へは、仕事着以外の服装で出勤しましょう

通勤着と仕事着は別にして、職場で着替えましょう。マスクを装着して、家を出発しましょう

⑤出　勤

【通勤】①公共交通機関を利用する場合
・人の少ない時間に出勤
・他の人との間隔（できれば２m、最低１m）
・会話を控える
・できれば窓を開ける

⑥帰　宅

【帰宅後の日課】
マスクをはずして、石鹸で手を洗いましょう
玄関でマスクを外し、次に石鹸で手洗いしましょう。
ご自宅にウイルスを持ち込むことを防ぎます

動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=SJyYP-_sWLo&feature=youtu.be

職場では、働く職員それぞれが感染拡大を意識して予防行動に努めましょう。

ウイルスを運ぶ手段・道を断つ

施設に入る際、出る際には、手指消毒あるいは手洗いをしましょう

更衣室では、会話を控えましょう
通勤着と仕事着は別にして、職場で着替えましょう

ウイルスを運ぶ手段・道を断つ

休憩室利用の際には、手指消毒あるいは手洗い、換気を忘れずに行いましょう
休憩室が過密にならないように、少人数単位で時間差をつけて利用することを勧めます

間隔をあけて座りましょう
正面からの会話は避けましょう

職員が共有で利用するテーブルなどは、使用の前後に、アルコールや次亜塩素酸ナトリウム入りの薬剤で消毒しましょう
一方向に拭きましょう

2 ウィルスに負けない体づくり

【ウイルスに負けない体づくり】

身体の防御機能で、バリアを強化しウイルスの侵入を防ぐ
侵入したウイルスを弱体化・死滅する

生活リズムを整えましょう
夜更かしをせず、その日のうちに眠りにつきましょう

【理由】 細胞の修復・疲労回復の作用がある成長ホルモンの分泌が、午後10時～午前2時の間で、眠りについた最初の深い睡眠の時に最大になるからです

ストレスをためない「職員のこころの健康」参照

事務作業が多い人は、運動不足にならないように適度に身体を動かしましょう

ウイルスに負けない体づくりには、睡眠は大切です。十分な睡眠時間と質の高い睡眠をとっていく必要があります。

※動画5・(2)「職員のこころの健康」参照

ウイルスに負けない身体をつくる

免疫力を高めるために、バランス良い食事

【免疫力を高める食品の参考例】

栄養素・食品	働き
発酵食品、キノコ類、オリゴ糖、食物繊維	腸内環境を整える 免疫細胞の約7割が腸内にいるため 腸の状態を良くしておくと免疫力向上につながる
タンパク質	免疫細胞の材料になる
ビタミンA、オメガ3脂肪酸	粘膜のバリア機能を高める

食事は身体を維持するために、最も基本的なものです。免疫力を高めてバランス良い食事をとりましょう。

3 施設管理者による職員の健康管理

健康チェックは、職員個人に任せっきりにするのではなく、施設として職員全員の健康状態を把握しましょう

個別の管理だけでなく、施設全体で体調不良の人が増えていないかも把握しておくと迅速な対策に繋がります

ウイルスを運ぶ手段・道を断つ **ウイルスに負けない身体をつくる**

たとえば）

→健康チェック表を使用した管理
→専用アプリを利用して作成した健康観察で出勤前の健康状況を送信してもらう

施設管理者は日頃から感染予防を見据えた職員の健康管理や勤務管理を行いましょう。

4 職員こころのケア体制の充実

体調管理と共に、こころの健康管理も計画的に組織で行う

①職員が交流できる場や自由に意見が言える機会を提供する

②職場におけるメンタルヘルスの相談窓口の周知を行う

③健康管理表に疲労やこころの健康の枠を設ける

④職員のこころの不調が持続しているときは、専門職へつなぐ

身体の健康とともに、こころの健康も重要になります。職場内でこころの健康管理も検討しておきましょう。

休職した職員が孤立しないように関わる

休職者が復帰する前

①休職者個人に責任がないことを周知する

②出勤可能となった根拠を他の職員に伝えて、
安心して受け入れできる職場雰囲気をつくりましょう

感染症にかかり、自宅待機や療養で休職者が出た場合の職員対応について職場内で話し合っておきましょう。

不安、不眠、いらいら、など**いつもと違う心の状態が2～3週間以上**続くようなら、専門職（病院や相談窓口）に相談してください

- 石川県こころの健康センター
  電話番号：076−238−5750（相談課直通）　平日 午前8時30分～午後5時15分
- こころの相談ダイヤル
  電話番号：076−237−2700　平日 午前9時～正午、午後1時～午後4時
- 厚生労働省　心の悩みにおける相談窓口一覧（電話、SNS、メールなどで相談可能）
  https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000643326.pdf
- 公益社団法人　全国老人福祉施設協議会　介護従事者等のメンタルヘルスサポート窓口
  https://www.roushikyo.or.jp/?p=we-page-menu-1-2&category=19325&key=19358&type=contents&subkey=325928

こころの健康を保つために専門機関の窓口を知っておきましょう。

動画で確認
https://www.youtube.com/watch?v=RORqwvWCnuY&feature=youtu.be

参考資料

厚生労働省

1. 介護現場における感染対策の手引き（施設系、通所系、訪問系サービスなど） 第1版

発行：厚生労働省老健局、発行年：令和2年10月

入手方法：右のURLから印刷 https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678253.pdf

2. ［概要版］介護職員のための感染対策マニュアル 施設系

発行：厚生労働省老健局、発行年：令和2年10月

①施設系

入手先：https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678255.pdf

②通所系

入手先：URL: https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678256.pdf

③訪問系

入手先：URL: https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678257.pdf

3. 動 画

介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策

①外からウィルスを持ち込まないために 約8分

②施設の中でウィルスを広めないために 約10分

③送迎の時のそうだったのか！感染対策 約9分30秒

作成：厚生労働省老健局　作成年：令和2年6月24日

視聴は：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00006.html

参考書

1. 新型コロナウィルス感染症【COVID-19】対応BOOK. 西口幸雄、白石訓、山本紀子、大阪市立十三市民病院COVID-19対策委員会（2020）. 照林社
2. 新型コロナウィルス：脅威を制する正しい知識. 水谷哲也（2020）. 東京化学同人
3. 看護の現場ですぐ役に立つ感染症対策の基本第2版. 大口祐矢（2020）. 秀和システム
4. 今日からできる！暮らしの感染対策バイブル. 堀成美（2020）. 主婦の友社
5. 感染症の日本史. 磯田道史（2020）. 文春新書
6. インフルエンザ パンデミック 新型インフルエンザの謎に迫る. 河岡義裕、堀本研子（2019）. 講談社
7. 感染症の世界史. 石弘之（2018）. KADOKAWA
8. ウィルス・細菌の図鑑. 北里英郎、原和矢、中村正樹（2015）. 技術評論社
9. 予防に役立つ感染症の事典. 社）北里研究所（2008）. PHP研究所
10. 感染症をめぐる54の話. 東京警察病院感染制御対策室（2008）

高齢者施設・障がい者施設のための新型コロナウイルス感染対策マニュアル

令和２年11月

編　　集：石川県立看護大学　　石垣和子　川島和代　林　一美　西田義明　宮川泰生

制　　作：林　一美*　川島和代*　飯沼由嗣（金沢医科大学）　岩佐和夫*　日向千恵子*　池田富三香*
嶋田由美子（公立つるぎ病院）　近藤祐子（石川県立中央病院）　中道淳子*　渡辺達也*　額　奈々*
桜井志保美*　牛村春奈*　石垣和子*　　＊印の所属は石川県立看護大学

制作協力：石川県健康福祉部

撮影協力：社会福祉法人 相生会 あかしあ荘　　社会福祉法人 芙蓉会 ことぶき園　　かほく市

編集協力：株式会社 日本医療企画

COVID-19
Infection Control Manual