

高齢者施設・障害者施設の 感染対策事例集

[改訂版]

高齢者施設や障害者施設で勤務されている方へ



東京都

令和7(2025)年1月

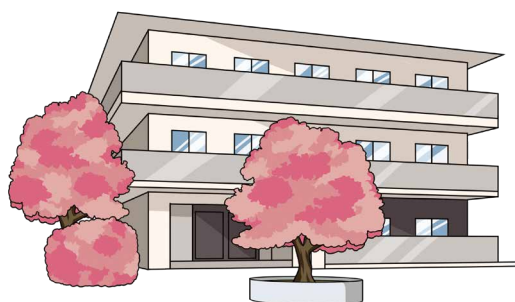
はじめに

高齢者施設・障害者施設では、重症化リスクが高い高齢者や障害者が生活しており、感染症がひとたび発生すると集団発生する例も多いため、日頃からの感染防止の取り組みや集団発生時の施設での体制を整備し、組織的に取り組んでいく必要があります。

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日に5類となりましたが、ウイルス自体がなくなったわけではなく、変異しながらいまだに感染を引き起こしていますし、インフルエンザや薬剤耐性菌感染症による感染症も問題となってきています。

このような背景の中、このたび事例集を新型コロナウイルス感染症だけでなく全ての感染症を対象として改訂するとともに、新たな事例を加え、解説なども充実させることといたしました。この事例集では、施設の職員の方々に、正しい感染対策を啓発するため、施設の現場において、正しくない感染対策や不十分な感染対策の実例を紹介し、より良い感染対策を具体的に解説しています。

一人でも多くの高齢者施設や障害者施設の職員の皆様方にこの事例集をご覧いただき、現場での感染対策の一助としていただくことを願っております。



令和7(2025)年1月
東京iCDC所長
(東京iCDC専門家ボード座長)
賀来 満夫 (Kaku Mitsuo)

もくじ

環境整備

整理整頓をしましょう	4
消毒薬は清拭することが重要です	4
浸漬消毒は全体を浸しましょう	5
希釈した次亜塩素酸ナトリウム溶液は作り置きせず、 使用当日に作りましょう	6
おう吐物や排泄物が付着した衣類は、 次亜塩素酸ナトリウム溶液で消毒します	6
おむつカートを使用するときの注意	7
歯ブラシは個別管理を徹底します	8
ガーグルベースンは水はねしない場所で乾燥させよう	9
口腔ケア用の水は、ケアの直前に蛇口から汲みます	9

清潔・不潔

床は清潔ではありません	10
包交車は清潔なもののみ配置します	10
うがいは環境を汚染させやすいので注意が必要です	11
食器の乾燥方法に注意しましょう	11
スポンジは定期的に交換します	12
詰替式の容器は洗浄して使用します	12

医療廃棄物

感染性廃棄物はステーションには持ち込みません	13
感染性廃棄物は適切に管理しましょう	14
廃棄物は正しく分別しましょう	14

もくじ

換気・空調

加湿器は清潔に保つよう管理しましょう 15

空調設備は定期的な清掃を行いましょう 15

手指衛生

手指消毒薬は必要な場所に配置します 16

壁掛けタイプのペーパータオル・ホルダーを使いましょう 17

ポケット内は汚染されやすい場所なので注意が必要です 17

PPE (個人防護具)

未使用のPPE(個人防護具)は清潔な場所に設置します 18

PPE(個人防護具)は再利用しません 19

おむつ交換ではPPE(個人防護具)を着用します 19

PPE(個人防護具)や白衣は消毒薬で消毒しません 20

事務室などのエリアでは 20

PPE(個人防護具)を着用しません

PPE(個人防護具)を着脱する環境を整備しましょう 21

管理体制

職員の健康観察記録は管理者が管理します 22

感染兆候のある利用者の対応方法を明確にします 23

ゾーニング

ゾーニングをする際は、区域を明確に分けます 24

ゾーニングの仕切り方に注意しましょう 25

感染症が疑われる利用者の洗面台の利用には 26

注意しましょう

整理整頓をしましょう



✕ 間違った事例

職員が使用するエリアが雑然としており、環境清掃を行う際に効果的に実施できていなかった。

○ 正しい事例

物を減らして整理整頓することで環境清掃をしやすくなる。

解説

多くの職員が触れる場所を中心に整理整頓に努め、清拭の妨げにならないように工夫しましょう。

消毒薬は清拭することが重要です



✕ 間違った事例

汚染箇所へ消毒薬の噴霧のみ行い、清拭していない。

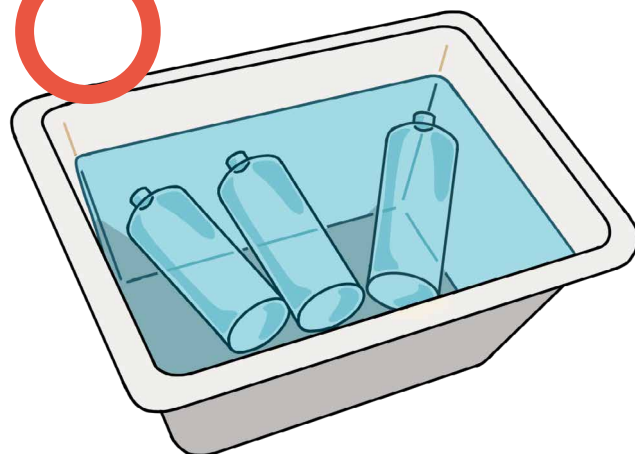
○ 正しい事例

手すりやドアノブなどの汚染箇所を消毒するときは、消毒薬を染み込ませたクロスで清拭している。

解説

環境表面の消毒は、クロスで清拭することが重要です。スプレーボトルに入った消毒薬を使用するときは、クロスに噴霧したうえで、汚染箇所を拭き取りましょう。

浸漬消毒は全体を浸しましょう



間違った事例

一部が消毒液から浮いている。



正しい事例

全体が消毒液に浸かっている。

解説

浸漬消毒では、薬液と触れている面しか消毒されません。全体を浸漬できる大きな容器を使用するとともに、内腔に空気が残らないよう浸漬する、浮きあがらないよう落とし蓋や重しを使用するなどの工夫で、全体を消毒薬に漬ける必要があります。

Chapter. 4
環境整備

希釈した次亜塩素酸ナトリウム溶液は作り置きせず、 使用当日に作りましょう



× 間違った事例

次亜塩素酸ナトリウム溶液を希釈して作り置きし、消毒効果がなくなったものを使用している。

○ 正しい事例

使用の都度、次亜塩素酸ナトリウム溶液を希釈して作っている。

解説

希釈した次亜塩素酸ナトリウム溶液は、時間とともに消毒効果が低下します。また、次亜塩素酸ナトリウムは紫外線に弱く、日光が当たると分解されて効果が失われるため、原液は冷暗所で保管します。

Chapter. 5
環境整備

おう吐物や排泄物が付着した衣類は、 次亜塩素酸ナトリウム溶液で消毒します



× 間違った事例

おう吐物や排泄物が付着した衣類の消毒に、衣類洗濯用の酸素系漂白剤を使用している。

○ 正しい事例

おう吐物や排泄物で汚れた衣類は、付着物を取り除き、感染性胃腸炎を想定して次亜塩素酸ナトリウム溶液で消毒後、洗濯している。

解説

酸素系漂白剤は、衣類や環境の消毒には適しません。物理的に汚れを除くことによる除菌の効果にとどまります。

おむつカートを使用するときの注意



✕ 間違った事例

介護の時などにおむつカートを使用する際に、カートに物品を山積みにし、汚染された物と清潔な物とが混在していた。

○ 正しい事例

おむつカートを使用する場合は、積載する物を極力減らして、汚染された物と清潔な物とを明確に分別する。

解説

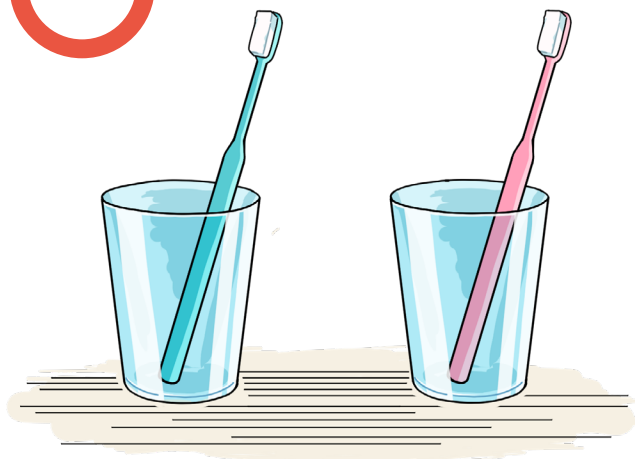
おむつカートを介して感染が広がる危険があります。おむつカートを使用せざるを得ない場合は、物品をできるだけ少なくし、清潔な物と汚染された物を分けます。具体的には、①おむつカートの下段はホコリが舞い上がりやすいため不潔区域とし、上段を清潔区域とする方法がありますが、②可能であればおむつカート全体を不潔区域とし、清潔専用カートを別途用意する方法が望ましいです。また、利用者一人のケアを行う毎に、手指消毒とPPE（個人防護具）の交換が必要です。

補足事例

おむつカート上に①きれいな手袋と②ゴミ箱が隣り合って置かれ、清潔な物品が汚染されるリスクがあります。汚染された物と清潔な物は明確に分けましょう。ゴミ箱は清掃可能（例えばプラスチックの容器など）で蓋付きのものを使いましょう。



歯ブラシは個別管理を徹底します



間違った事例

入所者の歯ブラシを塩素系漂白剤で洗浄し、まとめて保管している。



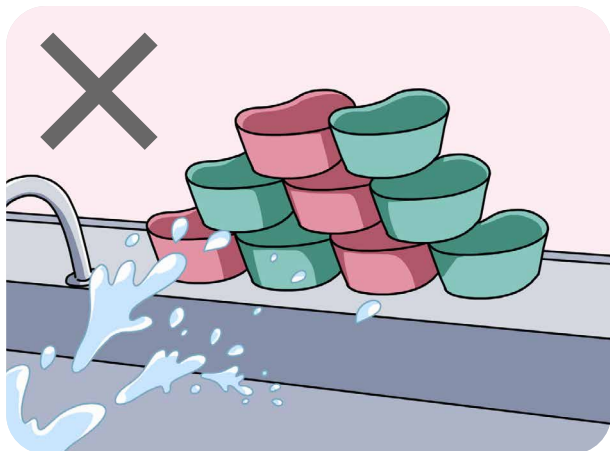
正しい事例

歯ブラシは、流水で洗浄し、ブラシを上に向けて、互いに接触しないよう乾かしながら個別に管理している。

解説

歯ブラシは消毒する必要はありません。体液による交差感染が起こる可能性があるので、やむを得ず集合して管理する場合、歯ブラシ同士が触れないよう十分に距離をとりましょう。

ガーグルベースンは水はねしない場所で乾燥させよう



✕ 間違った事例

洗ったガーグルベースンをシンクの近くにそのまま置いている。

○ 正しい事例

ガーグルベースンを洗浄したら、水はねしない場所に移動させて乾燥させている。

解説

ガーグルベースンは、洗浄してから使用するまで清潔を保たなくてはなりません。せっかく洗浄しても、シンクの近くに置いておくと水はねによりグラム陰性菌等で汚染されることがあります。できるだけ汚染しにくい環境で乾燥させましょう。

口腔ケア用の水は、ケアの直前に蛇口から汲みます



✕ 間違った事例

準備は早いほうが良いので、口腔ケア用の水もできるだけ早く準備するようにしている。

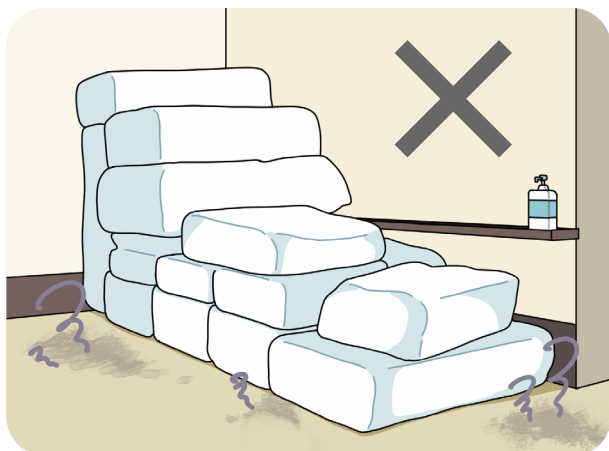
○ 正しい事例

口腔ケア用の水は、ケアの直前に蛇口から汲んで使用している。

解説

汲んだ水を長時間放置しておくと、細菌が増殖するばかりか、ほこり等が混入しやすくなります。忙しくても、口腔ケア用の水はコップに溜め置きせず、ケアの直前に蛇口から汲みましょう。

床は清潔ではありません



✕ 間違った事例

清潔な物品を床に直接置いている。

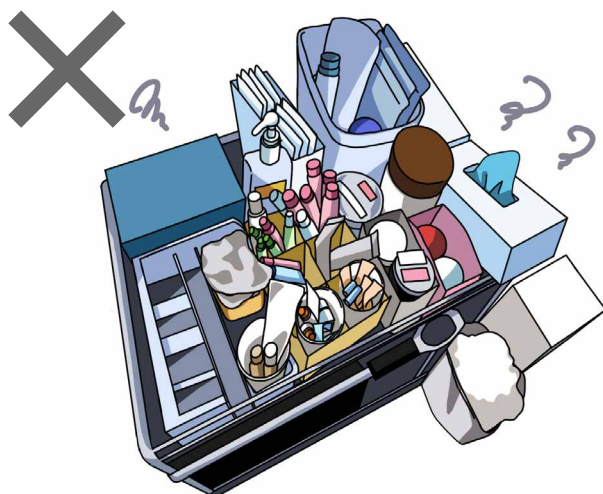
○ 正しい事例

清潔な物品は、床から30cm以上離して置いている。

解説

床は平時から不潔なものとして取り扱しましょう。洗濯後の清潔なシーツや衣類、タオルなどは床に直接置くと汚染されます。棚や台を活用して、床から30cmまでの間に清潔なものを置かないようにします。また、床は清掃しやすい状態を保ちましょう。

包交車は清潔なもののみ配置します



✕ 間違った事例

包交車に清潔なもの、不潔なものが混在している。

○ 正しい事例

包交車は清潔なもののみ配置します。

解説

包交車には不潔なものは載せず、清潔なもののみ載せましょう。包交車の上段には不要な物品を置かず、清拭しやすくすることが望ましいです。また、個人用の軟膏類は個別管理とします。

うがいは環境を汚染させやすいので注意が必要です



解説

うがいは、吐き出した水で共用の手洗い場を汚染する可能性があるため、注意が必要です。利用者がうがいをするときは、居室など各利用者個人が使用する場所を使用してもらうことで共用の手洗い場と分けるか、場所の確保が難しい場合は、うがい後速やかに清掃しましょう。

✕ 間違った事例

共用の手洗い場でうがいをする。

○ 正しい事例

うがいをする場所と共用の手洗い場は分ける。

食器の乾燥方法に注意しましょう



解説

濡れたタオルは、細菌の温床になります。濡れた食器の下にタオルやペーパータオルを敷いて、食器や物品を乾燥させるのは適切ではありません。洗浄可能な水切りカゴで乾燥させ、乾燥後は扉のついた食器棚へ片付けましょう。

✕ 間違った事例

タオルの上で濡れた食器を乾燥させる。

○ 正しい事例

食器を洗浄可能な水切りカゴで乾燥させる。

スポンジは定期的に交換します



× 間違った事例

古いスポンジを長期間交換していない。

○ 正しい事例

スポンジを定期的に交換している。

解説

スポンジは細菌等が増殖するので、使用後は洗浄し、十分に水気を絞って乾燥させる必要があります。また、1週間に1回程度が新しいスポンジに交換する目安です。

詰替式の容器は洗浄して使用します



× 間違った事例

ハンドソープなどの詰替式容器を洗浄・乾燥せずに中身を継ぎ足して、長期間使用している。

○ 正しい事例

詰替式の容器は、洗浄・乾燥後に中身を詰め替えて再利用している。

解説

詰替容器の洗浄・乾燥が行われないと、水場を好むグラム陰性菌等に汚染されるリスクがあります。また、詰替時にチリやホコリが混入し、芽胞汚染を受ける可能性があります。

感染性廃棄物はステーションに持ち込みません



✕ 間違った事例

感染性廃棄物を保管場所へ移動する途中で、感染性廃棄物を載せたカートが、一時的にスタッフステーション内を通過したり、短時間だけスタッフステーション内に感染性廃棄物を仮置きすることがある。

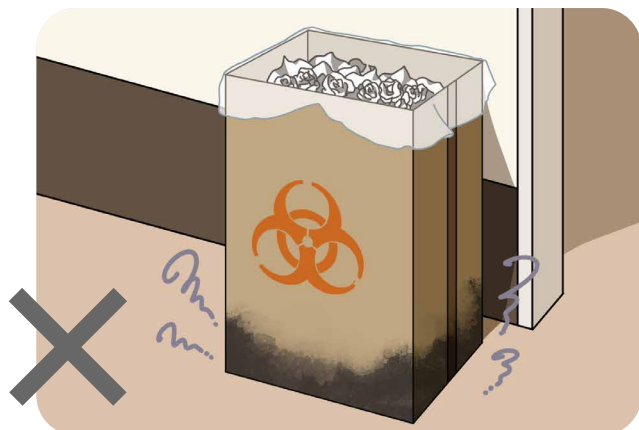
○ 正しい事例

感染性廃棄物および運搬用のカートは、スタッフステーションに持ち込まない。

解説

スタッフステーション内で汚染が起きる可能性があるため、たとえ一時的であっても感染性廃棄物をスタッフステーションに持ち込んではいけません。感染性廃棄物を廃棄するまでの流れを確認する必要があります。

感染性廃棄物は適切に管理しましょう



× 間違った事例

感染性廃棄物を段ボール箱に廃棄しているが、一度使った段ボール箱を繰り返し使用している。

○ 正しい事例

段ボールの感染性廃棄物容器は再利用しない。

解説

感染性廃棄物の容器は、①密閉できる、②収納しやすい、③損傷しにくいものを選択し、バイオハザードマークの表示が必要です。段ボール箱は湿気を含み、カビやダニの温床となるので、内側にビニール袋をうめます。液状や泥状の便などの感染性廃棄物は、ビニール袋の封をして箱ごと廃棄して、一度使った段ボール箱を再利用するのは避けましょう。

廃棄物は正しく分別しましょう



× 間違った事例

使用済のPPE（個人防護具）と一般廃棄物を混合廃棄している。

○ 正しい事例

使用済のPPEを正しく分別して廃棄している。

解説

PPEは標準予防策や感染経路別予防策に則って使用します。標準予防策とは、感染症の有無に関わらず、湿性生体物質（血液、汗を除く全ての体液、分泌物、傷のある皮膚、粘膜）は感染性のあるものとして、対応するという考え方です。使用済のPPEは感染リスクがあるため、感染性廃棄物として廃棄します。一方、未使用のPPEが包まれていた外装（ビニール袋等）は一般廃棄物として分別します。

加湿器は清潔に保つよう管理しましょう



✕ 間違った事例

加湿器のタンクを洗浄せず、古い水が入ったタンクへ水を継ぎ足している。

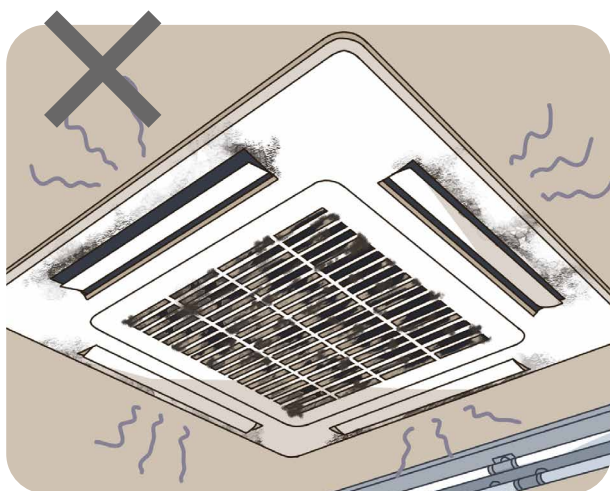
○ 正しい事例

定期的に加湿器のタンクを洗浄し、給水している。

解説

加湿器は清掃を徹底します。タンクを適切に洗浄しないまま、水を継ぎ足しながら使用し続けると、細菌の増殖や感染による健康被害を引き起こすリスクがあります。

空調設備は定期的な清掃を行いましょう



✕ 間違った事例

空調設備が清掃されておらず、ホコリなどで目詰まりをしている。

○ 正しい事例

定期的空調設備の清掃、メンテナンスを行っている。

解説

感染症対策の一環として、換気はとても重要です。空調設備が確実に機能するためには、定期的な清掃やメンテナンスが必要であり、「換気の悪い密閉空間」を改善するよう対策しましょう。

手指消毒薬は必要な場所に配置します



✕ 間違った事例

手指消毒薬が必要な場所に配置されていない。
動線上に手指消毒薬が無い、もしくは少ない。

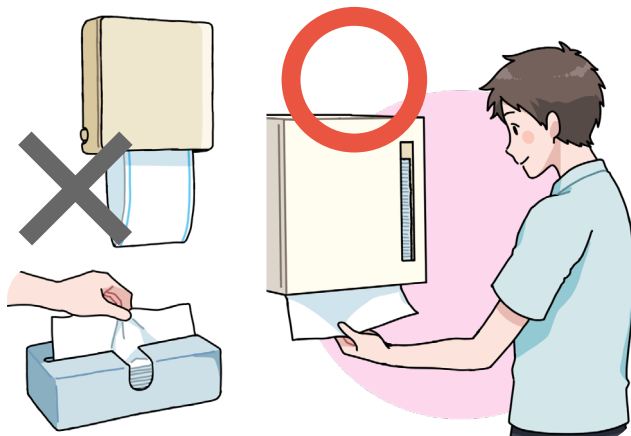
○ 正しい事例

感染が確認されている入所者の部屋の入口など、必要な場所に消毒薬を設置する。入所者の誤飲リスクにより手指消毒薬の設置が困難な場合は、職員全員が個人持ち用のものを携帯する。

解説

手指消毒は必要なタイミングで速やかに行うことが大切です。そのためにはインフルエンザ、新型コロナウイルス、耐性菌などに感染している入所者の部屋の入り口など、必要な場所に設置して、入室前後で消毒を行う必要があります。さらに、日常業務で汚染しやすい汚物室などにも設置しましょう。また、清潔に配慮すべき食品や飲み物を扱う場所も設置が望ましいです。ポシェットタイプの手指消毒薬を各自携帯すれば、こまめに消毒ができます。手指消毒薬はアルコールを含有し、引火する可能性がありますため火気の近くには置かず、倒れてこばれないよう安定した場所に置るか、専用の設置容器で固定しましょう。なお、アルコール手指消毒薬には使用期限があるので、使用開始日を容器に記載し、期限を越えないように管理しましょう。

壁掛けタイプのペーパータオル・ホルダーを使いましょう



✕ 間違った事例

ロール式タオルや、据置きタイプ(上へ引き出すタイプ)のペーパータオル・ホルダーを使用している。

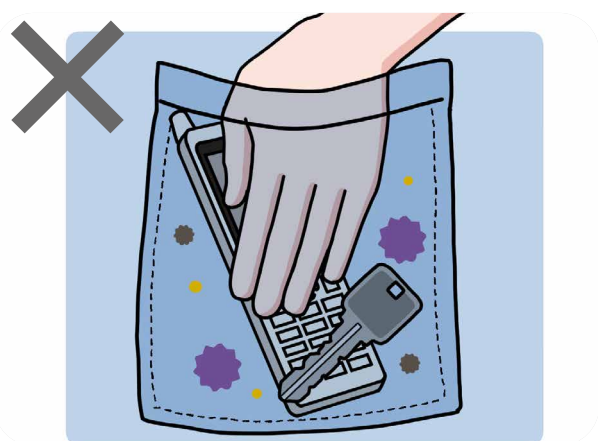
○ 正しい事例

壁掛けタイプ(下へ引き出すタイプ)のホルダーで、ディスポのペーパータオルを使用している。

解説

ロール式タオルは他の人とタオルを共有することになり、回転が不十分だと、前の人が手を拭き病原体で汚染された部分で次の人が手を拭き、感染が広がる可能性があります。手を拭くときは、ディスポのペーパータオルを使用しましょう。また、ディスポのペーパータオルを据置きタイプ(上へ引き出すタイプ)のホルダーで使用すると、濡れた手から落ちる水滴で、次の人が使うペーパータオルが汚れます。壁掛けタイプ(下へ引き出すタイプ)のホルダーを使用します。

ポケット内は汚染されやすい場所なので注意が必要です



✕ 間違った事例

ポケット内の鍵やPHSを触った手で、そのまま利用者のケアをしている。

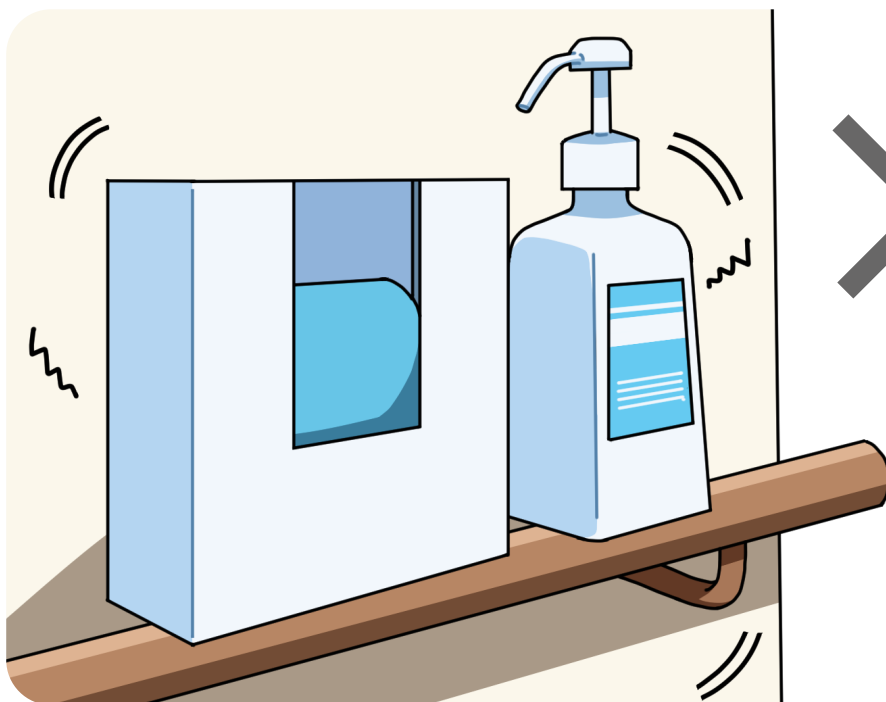
○ 正しい事例

ポケット内に触った後は、利用者に触れる前に手指消毒をしている。

解説

勤務中、ポケットに色々な物を入れて使用すると、手指が汚染されやすくなります。必要のない物は、極力ポケットに入れないようにしましょう。また、ポケット内のものに触れた後は、利用者のケアを行う前に手指消毒をしましょう。

未使用のPPE（個人防護具）は清潔な場所に設置します



✕ 間違った事例

未使用のPPEが汚染される恐れのある場所に設置されている。

○ 正しい事例

未使用のPPEが清潔な場所に設置している。

解説

PPEを手すりに立てかけるなど、不安定な状態で設置すると、床に落下してPPEが汚染されます。PPEホルダーを利用するか、イスや小さなテーブルを置くなどしてPPE置き場を作りましょう。

PPE (個人防護具)は再利用しません



✕ 間違った事例

利用者のケアに使ったPPEを捨てずに、再利用している。

○ 正しい事例

一度着用したPPEは再利用せず、利用者ごとに使い捨てて対応する。

解説

PPE (個人防護具) の再利用は、汚染されたPPEが次に使う入所者に触れることにより、感染が広がる危険性が高いです。PPEの残数や入荷予定数を確認し在庫状況を常に明らかにして、必要なPPEを計画的に手配しましょう。脱衣後は、足踏み式のふた付きごみ箱に廃棄しましょう。

おむつ交換ではPPE (個人防護具)を着用します



✕ 間違った事例

おむつ交換を布製のエプロンやガウンで対応している。

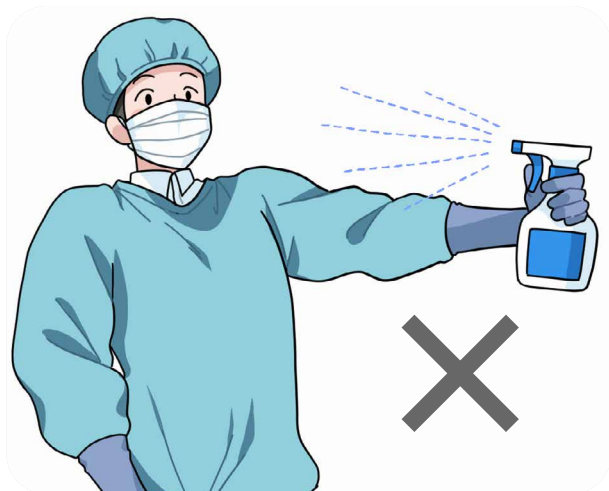
○ 正しい事例

おむつ交換では撥水性のあるPPE (個人防護具) を使用する。

解説

おむつ交換など感染リスクがあるケアでは、布製のエプロンやガウンではなく、撥水性のあるPPEが必要です。利用者1人に接触するごとに、PPEの交換と手指衛生を行いましょう。

PPE(個人防護具)や白衣は消毒薬で消毒しません



✕ 間違った事例

PPEや白衣に、消毒薬を噴霧して消毒し、使い回している。

○ 正しい事例

PPEは使用の都度、新しいものに交換し、白衣は汚染したら洗濯している。

解説

PPEや白衣などの消毒薬の噴霧は、感染対策上の有効性はありません。消毒薬を吸入することによる健康被害の可能性もあります。

事務室などのエリアでは
PPE(個人防護具)を着用しません

✕ 間違った事例

事務室などのエリアで常時、手袋やガウンを着用したまま作業している。

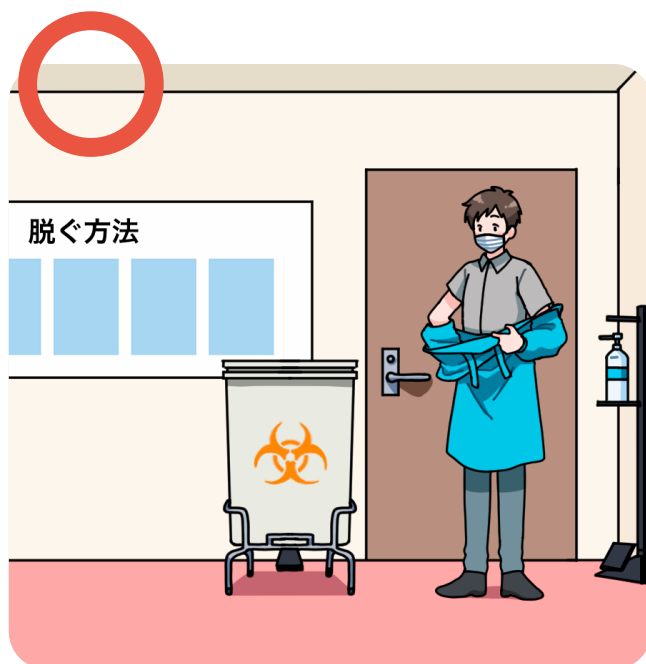
○ 正しい事例

事務室などのエリアでは、サージカルマスク以外の個人防護具を着用しない。

解説

個人防護具は一行為ごとの交換を行います。二重に着用しても外す場合に内側が汚染される可能性があります。事務室などのエリアでは、環境の汚染による間接的な接触感染のリスクのため、医療用マスクのみ着用し、手指衛生を励行しましょう。

PPE (個人防護具)を着脱する環境を整備しましょう



✕ 間違った事例

PPEを着脱する環境が整備されていない。

○ 正しい事例

PPEの着衣場所、脱衣場所に必要なものが設置されている。

解説

PPEの着衣場所、脱衣場所に必要なものが不足していると、着脱時に感染リスクが高まります。例えば、PPEを脱ぐ場所に感染性廃棄物用ゴミ箱が用意されていないと、汚染されたPPEを廃棄するため、施設内を移動することになります。

PPEを着る場所はグリーンゾーンに設置し、PPE本体のほか手指消毒薬、一般廃棄物用ゴミ箱、着用手順のポスター、姿見鏡が必要です。また、脱ぐ場所はレッドゾーンの出入り口付近(またはイエローゾーン)に設置し、感染性廃棄物用ゴミ箱(足踏み式)と手指消毒薬、脱衣手順のポスターが必要です。これらは着衣場所・脱衣場所ごとに設置しましょう。慣れていない場合は、他の職員(補助者)に手順を確認してもらいながら着脱しましょう。

職員の健康観察記録は管理者が管理します



✕ 間違った事例

職員の健康観察記録を自己記載のみとしていた。
また、出勤日の状況のみを記載し、休みの日の健康観察を行っていなかった。

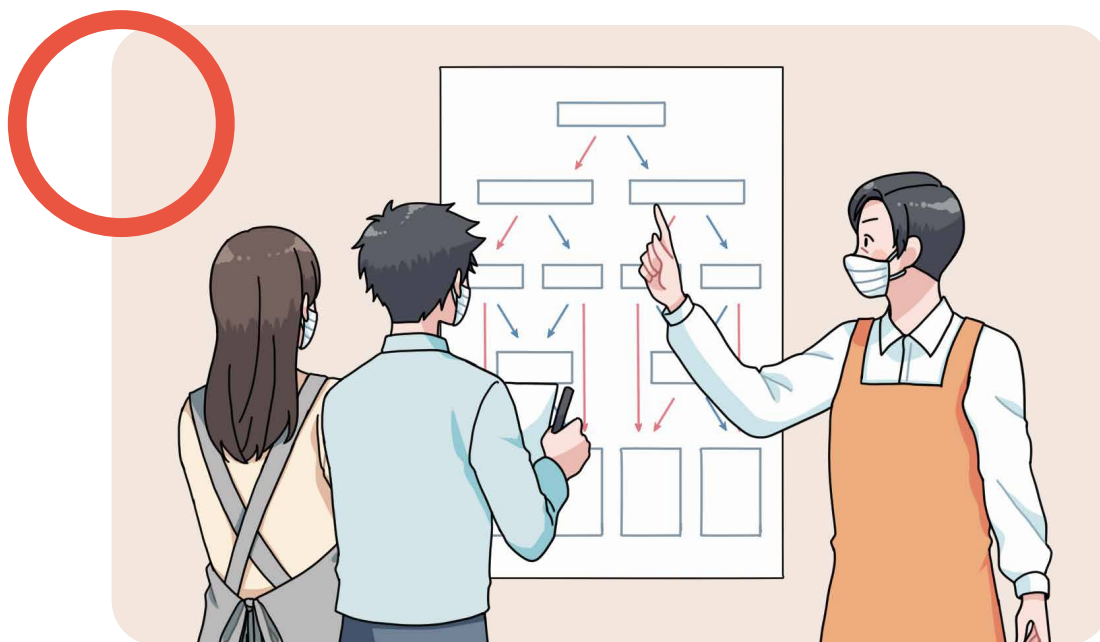
○ 正しい事例

職員の健康観察結果をチェックする担当者を決め、担当者是对応を要する状況かどうかを速やかに判断するようにする。勤務前、勤務中、休日ともに体調不良を感じたなら、すぐに担当者に報告する必要がある。

解説

健康観察は、個人に任せるのではなく、管理者が明確に管理する仕組みを作り徹底させることが重要です。

感染兆候のある利用者の対応方法を明確にします



✕ 間違った事例

新型コロナウイルス感染症の対応は決まっているが、それ以外の感染症の対応方法が明確になっていない。

○ 正しい事例

発熱、呼吸器症状、下痢、おう吐などの感染症を疑う入所者が発生した際の対応を明文化し、誰でも同じように対応できるようフローチャートなどを作成する。

解説

感染症は新型コロナウイルス感染症ではありません。感染疑い入所者が発生した場合の対応を明文化する場合、公的機関のガイドラインを参考にしたり、必要に応じて専門家の支援を受けることなどが理想的です。入所者だけでなく、感染が疑わしい職員が発生した場合についても同様です。

ゾーニングをする際は、区域を明確に分けます



✕ 間違った事例

ゾーニングの際に、フロア全部をレッドゾーンとし、ステーションでもPPE(個人防護具)を着用している。また、同じエリアでPPEを着用している職員もいれば、着用していない職員もいる。

○ 正しい事例

ゾーニングは感染者がいるレッドゾーンと感染者がいないグリーンゾーンを明確に区別することが必要。

解説

入所者が立ち入らないスタッフルームなどはグリーンゾーンとします。また、レッドゾーンは可能な範囲で狭く設定した方がよいです。レッドゾーンを狭くすることで、スタッフの(リスクを伴うケアに対する)意識の切り替えがしやすくなり、PPE着脱手順を含む業務もはっきりします。そのことが職員の業務負担軽減につながり、職員の安全を保つことにもなります。

補足事例

スタッフルームはグリーンゾーンとします。グリーンゾーンには、使用済のPPEを持ち込んではいけません。PPEは脱衣後、その場で廃棄物ボックスに入れます。

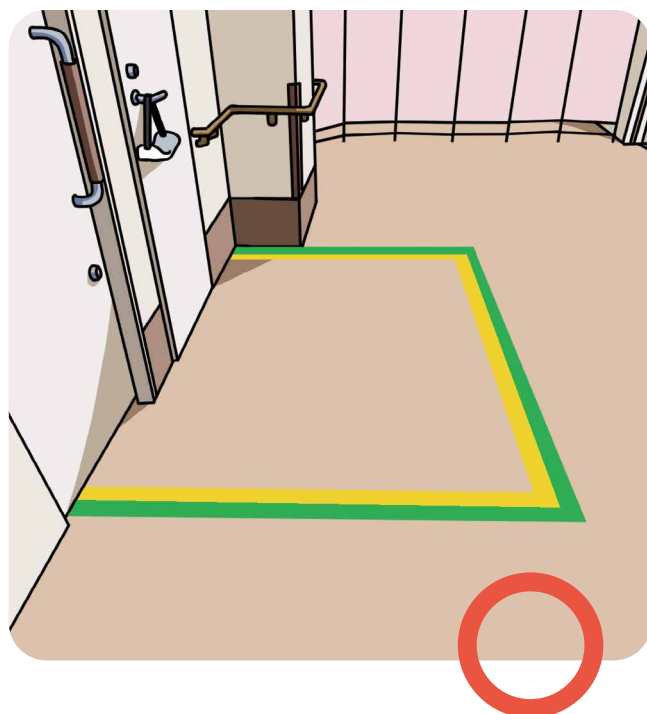


ゾーニングの仕切り方に注意しましょう



✕ 間違った事例

ゾーニングの境界をビニールカーテンで区切っているため、カーテンを持ち上げて出入している。



○ 正しい事例

養生テープのラインや、消毒可能なパーテーションでゾーニングを行う。

解説

天井からビニールカーテンを吊ると、汚染されたカーテンを通るたびに触れることで、感染が広がるリスクがあります。重要なことは、隔離エリアに不用意に立ち入らないよう、分かりやすく表示することと、清拭消毒できる素材を選ぶことです。床にラインを引いたり、ドアに「レッドゾーン」と表示したり、消毒可能であれば衝立（パーテーション）の活用も考えられます。

感染症が疑われる利用者の洗面台の利用には 注意しましょう



✕ 間違った事例

感染症が疑われる利用者(有症状者)とそうでない利用者が、洗面所を同時に並んで利用している。

○ 正しい事例

感染症が疑われる利用者(有症状者)は、他の利用者と一緒に洗面台を使わないようにします。

解説

感染症が疑われる利用者(有症状者)がいるときは、単独で洗面台を利用してもらいます。有症状者の自室に洗面台があるときはそれを使用し、共用の洗面所は使用しないようにします(空間的隔離)。自室に洗面台がないなど、空間的隔離が難しいときは、先に無症状者が洗面所を使用した後に有症状者が使用するなど、有症状者と無症状者が隣接しないようにしましょう(時間的隔離)。また、有症状者が洗面台を使用した後は、消毒したうえで、通常の使用に戻します。

参 考 資 料 等

厚生労働省

- 介護現場における(施設系 通所系 訪問系サービスなど)感染対策の手引き第3版

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf>

- 障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル

- － 入所系マニュアル

https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_nyuusyo-2_s.pdf

- － 通所系マニュアル

https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_tuusyo-2_s.pdf

- － 訪問系マニュアル

https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_houmon-2_s.pdf

東京都

- 高齢者施設・障害者施設向け 感染症対策ガイドブック

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/jigyosha/kansenshoguidebook>

- 高齢者施設・障害者施設における換気のチェックリスト

https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/info/corona/corona_portal/iryokikan/koureisyachecklist

高齢者施設・障害者施設の感染対策事例集

令和3年10月 発行

令和7年1月 改訂

【編集・発行】

東京都保健医療局感染症対策部調査・分析課

東京都新宿区西新宿二丁目8番1号

電話 03(5321)1111(都庁代表)



令和7(2025)年1月

監修：賀来 満夫 東京 iCDC 所長(東京 iCDC 専門家ボード座長)
松本 哲哉 東京 iCDC 専門家ボード 感染制御チームリーダー

作成：東京 iCDC 専門家ボード感染制御チーム会議(五十音順)

金光 敬二 東北大学大学院
具 芳明 東京科学大学大学院
國島 広之 聖マリアンナ医科大学
菅原 えりさ 東京医療保健大学大学院
松本 哲哉 国際医療福祉大学
光武 耕太郎 埼玉医科大学
村上 邦仁子 東京都西多摩保健所
吉川 徹 労働安全衛生総合研究所
渡部 ゆう 東京都保健医療局感染症対策部

