

★日常清掃のポイント★

- ・施設の環境を清潔に保つことは、感染対策に非常に有用だけでなく、入居者や家族の安心感にもつながります。
- ・環境を清潔に保つことにより、薬剤耐性菌の伝播を減らすことができます。理論的には、新型コロナウイルス感染症や、インフルエンザ、ノロウイルス胃腸炎などに対しても、感染対策上の有用性が期待できます。
- ・やみくもに清掃するのではなく、「どこをきれいにすれば良いか」を常に意識して行いましょう。特にスタッフや入居者が頻繁に触れる部位は、最も清潔に保ちましょう。
- ・医療行為に使用する器具・道具の置き場も清潔に保つべき場所です。
- ・「見た目にきれい」（ホコリ・汚れがない）だけでなく、「中身もきれい」（病原体が増えない）管理を目指しましょう。

■ この作業に必要な个人防护具 ■

一般的なエリアの
清掃・環境整備

使い捨て手袋

※状況に応じて、マスクや
ビニルエプロンを使用しても
良いでしょう。



トイレ・汚物室・感染症隔離用居室の
清掃・環境整備

使い捨て手袋

サージカルマスク
使い捨てビニルエプロン



清掃を外部委託している施設も多いですが、日常的な
清掃・環境整備の重要性をみなさんと共有し、
外部委託業者へも伝えていきましょう！！



■ 施設全体の管理 ■

- ◆ 洗剤同士は混ぜると危険です。特に、塩素系洗剤（または消毒薬）と、酸性の洗剤（主にトイレ用として市販されています）を混ぜると命に関わります。安全のため、洗剤は施設で統一しましょう。また、混ぜて危険な洗剤は採用しないように注意しましょう。 **守る！**

※高齢者施設では、塩素系の次亜塩素酸ナトリウムを使用する機会が多いため、酸性の洗剤ではなく中性洗剤を採用しましょう。

- ◆ 清掃しやすいように、物品購入の際には「拭きやすいか」を意識しましょう。 **守る！**
- ◆ ホコリをたてない清掃をするため、屋内では掃き掃除ではなく、拭き清掃（湿式清掃）を行いましょう。 **守る！**
- ◆ 清潔な清掃用具を準備しましょう。 **守る！**
- ◆ 汚染度の低い場所から高い場所へ、清掃を行う場所の順番を見直しましょう。共用エリアとしては、処置室、食堂などを優先して行い、トイレや汚物室周辺などは最後に清掃します。 **守る！**

※手すりを拭いたクロスで、そのままテーブルを拭くようなことや、トイレ清掃したモップなどで食堂を掃除するようなことは避けましょう。 **ダメ！**

※トイレや汚物室などの清掃に用いる用具は、他と分けて使用・保管しましょう。処置室用、食堂用、のように、エリアによってさらに分けると、なお良いでしょう。用具に色テープなどを貼っておくと管理しやすいです。 **目標**

◆ 清掃用具の色分けの例 ◆			
エリア分けの例		部屋の例	色の例
	医療を行うエリア	診察室・処置室・ナースステーションなど	青
	清潔を保ちたいエリア	食堂など	緑
	一般のエリア	居室・廊下・リハビリテーション室など	白
	汚染のあるエリア	トイレ・汚物室・ゴミステーション・使用後リネンの保管室など	赤

- ◆ 以下のエリアの清掃・環境整備は最後にすることを推奨します。 **守る！**

★ 清掃・環境整備の順序を最後にすべき入居者（数字が小さいほど最後にした方が良い）★

1. 新型コロナウイルス感染者（疑い・濃厚接触者含む）の居室
2. その他の感染症の理由で隔離されている入居者の居室
3. 嘔吐または下痢をしている入居者の居室
4. 染み出るほどの血液・体液が出ている入居者が出ている入居者がいる居室

※多床部屋でも、その部屋の中で上記の状況の入居者がいた場合、その周辺の清掃・整備は最後に実施することを推奨します。

◆いわゆる「雑巾など」の使用と管理方法には十分な注意が必要です。掃除しているつもりが、病原体を拡げることになりかねません。**守る！**

◆「雑巾など」は、使用後に洗濯（熱水洗濯機を使用）し、十分乾燥させましょう。古くなったり臭くなったら捨てましょう。**守る！**

※熱水洗濯または塩素系消毒薬による消毒と、完全な乾燥ができなければ「雑巾など」は使用を避けることを推奨します。**目標**

◆「雑巾など」は、何枚も準備して交換用にすぐに使えるようにしておきましょう。**守る！**

◆テーブル、手すり、ドアノブなど、直接人が触れる部位の掃除をする際、「雑巾など」を使用する場合には、何度もバケツで じゃぶじゃぶ 洗って繰り返し使うのを避けましょう。**ダメ！**

◆トイレや、汚物室を可能な限り清潔に保つことも重要です。「どうせ汚いところ」と思ってあきらめないことが肝心です。**目標**

★ 「雑巾など」を使って人が触れる部位の清掃を行う際の注意点★

1. 洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）の入ったバケツ水は、常に清潔に保ちましょう。

（バケツには、汚れたものを入れないようにします。）

2. きれいな部位から汚れた部位に向かって拭きましょう（後述の拭き清掃のコツ参照）

3. 畳1枚くらいが拭けたら、次の布に交換します。（裏返したり、畳んでさらに使わない）

4. 居室などは、異なる入居者間のエリアを「同じ雑巾」で拭きまわらないようにします。

※上記に示した雑巾の使い方が大変と感じる場合には、洗浄剤＋消毒薬含有のペーパー等（環境クロス）の採用を検討しましょう。感染対策上有用なうえ、作業効率が向上します。大容量で比較的安価なものも多く出ているため、情報収集を行いましょう。**目標**

■ 清掃・環境整備の注意点 ■

<<準備>>

◆必要な個人防護具は、手袋です。トイレ・汚物室・感染症隔離用居室のなど、対象エリアや作業内容によってはマスクやビニルエプロンを着用しても良いでしょう。**守る！**

◆ドアや窓を開け、換気の良い状態で実施しましょう。**守る！**

<<実施>>

◆針などの鋭利物を発見したら、素手で拾ってはいけません。**ダメ！**

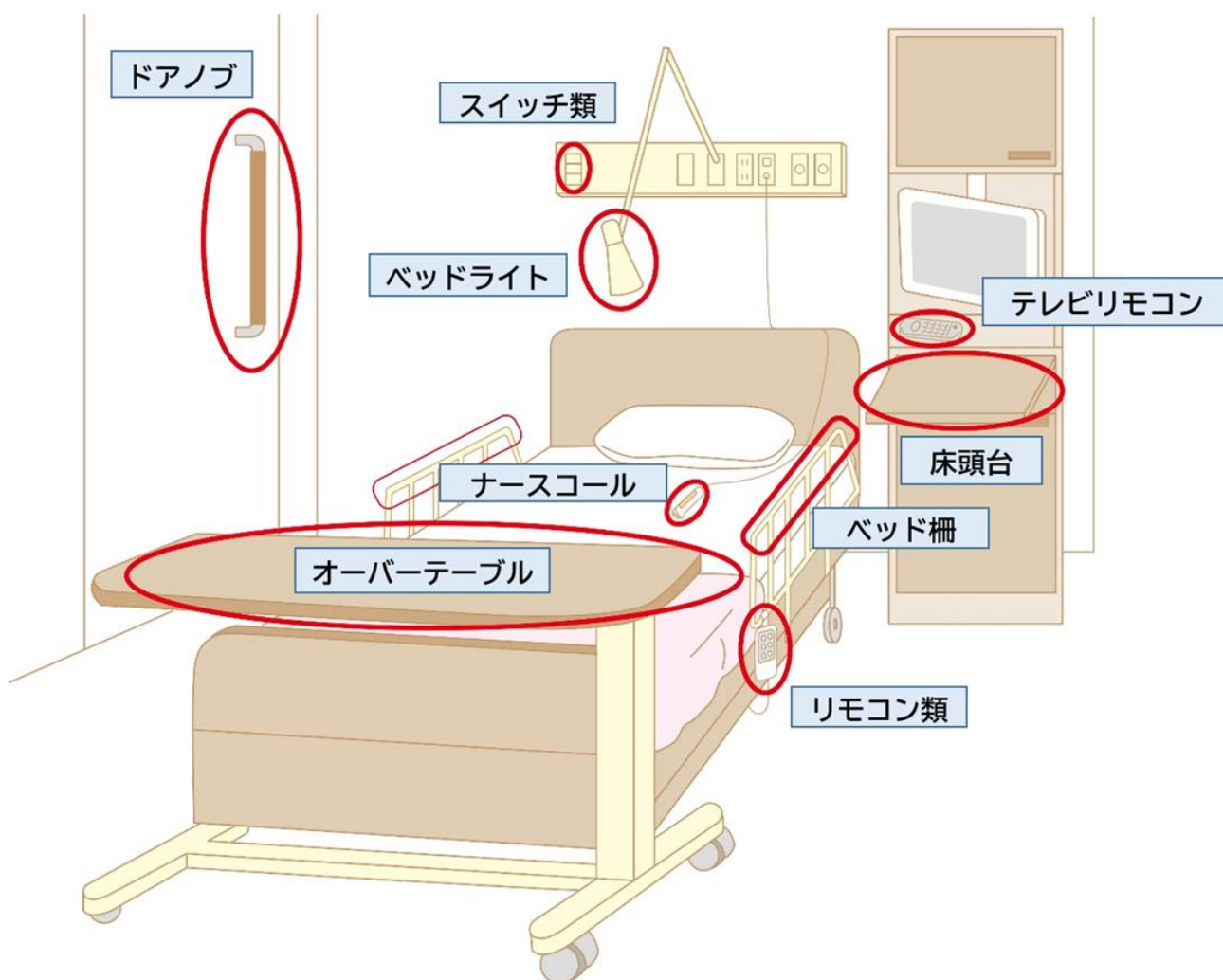
※トングなどで拾いましょう。あらかじめ清掃用具にトングを用意しておくとう便利ですよ。

- ◆目に見える汚れがある場合、汚れをまず除去してから、通常通りの清掃作業に入りましょう。**守る！**
- ◆スタッフや入居者が頻繁に触れる部位・物品（高頻度接触面：表1・図1）は、最も入念に清掃し、可能であれば1日1回は消毒しましょう。（洗剤＋消毒薬含有の環境クロスで拭くか、アルコール消毒薬を用いて拭きます。）**目標**

表1. スタッフや入居者が頻繁に触れる部位・物品（高頻度接触面）

テーブル・手すり・ドアノブ・スイッチ類・リモコン類・柵・杖の持ち手・椅子のひじ掛け・車いすや歩行器のグリップ（握り）/ハンドリム/ひじ掛け・レクリエーション用具・リハビリテーション器具・施設内 PHS・固定電話・パソコンのキーボード・温度板など。

図1. 居室内の清掃重点ポイント（高頻度接触面）



（INFECTION CONTROL. 2020; 29: 238.を参考に作成）

◆清掃は、基本的に「上から下に」「奥から手前に」「清潔なものから汚れたものへ」の順番で実施します。

守る！

◆拭き取りは、拭き残しに注意して一方向で行うか、一筆でS字を連続して描くように行いましょう。

(図2) **守る！**

◆洗剤+消毒薬含有ワイプ（環境クロス）を使用する場合、畳半分～一枚の範囲が拭けたら、新しいクロスと交換しましょう。目には見えなくても、クロスの裏側に汚れが染みこんでいるので、裏返したり、畳んだりして何度も使わないようにしましょう。 **目標**

図2. テーブル等の拭き方

テーブル等の拭き方① 一方向型



一方向に、端から端まで拭く。ゴシゴシと 元の場所に戻らない！！
きっちり端から端まで、すき間なく、を注意しないと、拭き残しができる。

クロス(布)は、1面拭いたら交換する。

折りたたんだり、ひっくり返したりしない。

テーブル等の拭き方② 一筆書き型



端から端まで一筆で書くように。ゴシゴシと 元の場所に戻らない！！
きっちり端から端まで、すき間なく、を注意しないと、拭き残しができる。

クロス(布)は、1面拭いたら交換する。

折りたたんだり、ひっくり返したりしない。

- ◆毒性が問題となるため、床一面などの広範囲の拭き清掃に、塩素系消毒薬やアルコール消毒薬を使用しないようにしましょう。**ダメ！**
- ◆吸入毒性が問題となるため、室内での消毒薬の噴霧は避けましょう。（霧状にならない、泡が出るタイプのものはOKです）**ダメ！**
- ◆自分で手洗いでできない入居者では、手洗いを介助するか、手指消毒用アルコールを手にまんべんなく擦りつけて手指衛生を実施しましょう。**目標**

<<片付け・次の作業への準備>>

- ◆清掃・環境整備が終わったら、手袋を外し、手指消毒用アルコールによる手指衛生を実施しましょう。

守る！

※トイレや汚物室の清掃・環境整備では、石けんによる手洗いを追加しましょう。**目標**

■ 日常清掃の方法と注意点 ■

※尿器などの器具・用品については「物品の洗浄・消毒」を参照）

物品・場所	頻度	使用物品	清掃手順	注意点
頻回に触れるもの (手すり・ドアノブ・ 杖の持ち手・リモコン・ スイッチ類)	毎日	洗浄剤＋消毒薬含有 の環境クロス、 または清潔な布と洗 剤(＋除菌剤入りの製 品でも良い)	一方向に拭いていきます。	環境クロスがない場合、通常の拭き清掃の後にアルコール消毒薬で拭いても良いでしょう。
テーブル類	毎日	洗浄剤＋消毒薬含有 の環境クロス、 または清潔な布と洗 剤(＋除菌剤入りの製 品でも良い)	大まかな汚れを拭いて除いた後、端からS字を描くように拭き上げます。入居者が触っていると思われるテーブルの裏部分も拭きましょう。	環境クロスがない場合、通常の拭き清掃の後にアルコール消毒薬で拭いても良いでしょう。食事用テーブルについては、毎食事前に実施します。
イス	適時	清潔な布と洗剤(＋除 菌剤入りの製品でも 良い)	拭ける素材であれば、不特定多数が手で触れるところを中心に拭き清掃を行います。座面などは、時々汚れ除去するようにします。	環境クロスが使用できる素材であれば、環境クロスで拭いても良いでしょう。
あまり利用しない棚 やキャビネット	週1回 ～月1 回程度	清潔な布と洗剤(＋除 菌剤入りの製品でも 良い)	ホコリがたまらないように定期的に拭き清掃を行います。	ホコリをためないことが目的です。

ベッド周囲	毎日	洗剤＋消毒薬含有の環境クロス、または清潔な布と洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）	ベッド柵・ナースコール・スイッチ類など、手で触れるところを中心に拭き清掃を行います。	環境クロスがない場合、通常の拭き清掃の後にアルコール消毒薬で拭いても良いでしょう。入居者間でクロス（布）を使い回さないようにしましょう。
洗面台・流し台	毎日	スポンジと洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）	スポンジを用いてよく洗浄し、流した後にペーパー等で水気をよく拭き取り乾燥させましょう。	スポンジは2週に1回程度は交換しましょう。スポンジ置きがあると、そこが汚染源となることがあるため、スポンジ置きもヌメリが出来ないように定期的に洗浄します。
床	毎日	モップ等と床用洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）	ホコリを立てないように大きなゴミを除去し、その後モップがけを行います。カーペットは掃除機をかけて清潔に保ちましょう。	「奥から手前に」「清潔なものから汚染されたものへ」の原則で掃除します。 ※直接座ったり、飲食を行うような場所の床では、より入念に床の清潔度を保つ。洗剤＋除菌剤入りの製品を用いて、拭き清掃を実施できると良いでしょう。
車いす・歩行器	毎日	洗剤＋消毒薬含有の環境クロス、または清潔な布と洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）	グリップ（握り）・ハンドリム・ひじ掛けなど、手で触れる部位は毎日拭き清掃します。それ以外の部位は、時々拭き清掃しましょう。	環境クロスがない場合、通常の拭き清掃の後にアルコール消毒薬で拭いても良いでしょう。入居者間でクロス（布）を使い回さないようにしましょう。

ポータブルトイレ	毎日	洗剤＋消毒薬含有の環境クロス、または清潔な布と洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）	便座と蓋の持ち手など、触れる部分を拭き清掃します。	環境クロスがない場合、通常の拭き清掃の後にアルコール消毒薬で拭いても良いでしょう。入居者間でクロス（布）を使い回さないようにしましょう。
聴診器・体温計・血圧計など不特定多数に使用される物品	使用ごと		拭き取れる製品の場合、使用ごとに、表面を消毒用アルコールで拭き取ります。	血圧計のマンシェットの布部分は、時々取り外して洗濯しましょう。
レクリエーション・リハビリテーション器具	毎日および使用ごと	洗剤＋消毒薬含有の環境クロス、または清潔な布と洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）	手で触れる部位は毎日拭き清掃します。それ以外の部位は、時々拭き清掃しましょう。（ゲームで使用するボールなど、一度に皆で使用するものを除き）手すりなど、手で不特定多数が触れる部位は、入居者ごとに使用後に環境クロスまたは消毒用アルコールで拭き取れると良いでしょう。	レクリエーション用の道具も、毎日の清掃や、汚染時のことを考慮して、拭ける素材のものが便利です。

■ 浴室の日常清掃（機械浴槽についても、一般の浴槽に準じて管理を行います） ■

◆入浴設備の維持管理については、特にレジオネラ菌汚染防止のための対策法が、国や都道府県から通知されています。施設管理者は必ずその内容を確認し、遵守する必要があります。**守る！**

◆浴槽は毎日排水します。洗剤を用いて床・浴槽・イスなどの清掃を行い、よく乾燥させます。**目標**

※循環式浴槽など、どんな条件であっても、最低週1回は水を完全に交換しましょう。**守る！**

※毎日交換していない水では、ジェットや気泡発生装置などを作動させてはいけません。**ダメ！**

※浴槽の水をシャワーや打たせ湯に使用してはいけません。**ダメ！**

◆入居者が直接触れる物品（イスやストレッチャーなど）は毎日洗剤を用いて洗浄し、乾燥させましょう。**守る！**

◆入浴時間以外には十分な換気を行い、浴室内を乾燥させましょう。**守る！**

◆浴室清掃用具は使用後に洗剤でよく洗った後に十分に乾燥させ、病原体の繁殖を防止します。**守る！**

※スポンジ置きなど、清掃用具の置き場も汚染源となることがあるため、ヌメリが出来ないように定期的に洗浄しましょう。

◆血液や体液（傷からの浸出液や便を含む）による汚染がない限り、浴室清掃後の消毒は日常的には必要ありません。

※感染症の有無に関わらず、血液や体液（傷などからの浸出液や便を含む）で汚染された場所は、使い捨て手袋・マスク・可能であれば使い捨てビニルエプロンを着用し、洗剤で汚れを洗い流した後、0.05-0.1%（500-1,000 ppm）程度の濃度の塩素系消毒薬を接触させ、10-15分程おいて水でよく流しましょう。**守る！**

※台所用の漂白剤を使用する場合は、説明書の希釈例を確認し、濃度0.05-0.1%に調整して使用します。高齢者施設の浴室では、家庭用の防カビ泡スプレー（0.5%程度）で代替可能と考えます。**次善策**

※入居者の入浴中に汚染が起きた場合、他の入居者がいてすぐに消毒処理が行えない場合、まずは洗剤で汚染箇所を擦り洗いした後に流し、入浴終了後に上記の消毒処理を行いましょう。**次善策**

※ただし、他の入居者が直接触れる部位（シャワーベッドや椅子など）が汚染（特に血液で）された場合には、交差感染の恐れがあるため直ちに上記の消毒処理を実施するか、または汚染されたものの使用を消毒できるまでの間、一時中止します。**守る！**

◆カビ等が発生しないように、0.02-0.05%（200-500 ppm）程度の濃度の次亜塩素酸ナトリウム、もしくは市販の防カビ剤を用いて家庭で実施される程度の手入りを定期的に行いましょう。**目標**

◆浴槽については、月に1回程度、0.2%（200 ppm）程度の濃度の次亜塩素酸ナトリウム、または市販の防カビ剤に10-15分程度接触させ、消毒を行うことを推奨します。**目標**

◆循環型浴槽では、毎日集毛器の清掃をし、週1回以上ろ過器の逆洗浄を行いましょう。**守る！**

◆浴槽水の遊離残留塩素濃度は、0.4 mg/L を確保します（基準：0.2-0.4 mg/L が代表的ですが、地域によって異なることがあるので、それぞれ確認しましょう）。時間を決めて毎日測定し、結果を記録し3年間保管します。**守る！**

◆循環給湯シャワーに用いる水は、貯湯槽内湯温を60℃以上・末端給湯栓を55℃以上に保ちましょう。**守る！**

◆浴槽水等について、レジオネラ属菌汚染の水質検査を年2回以上実施しましょう。**目標**

※最低でも年に1回実施します。**守る！**

※基準：10 CFU/100 mL 未満。基準を超えたら利用を中止し、清掃・消毒等必要な対策を行った後、再検査により安全を確認する必要があります。**守る！**

◆浴槽・循環ろ過器・配管設備などの点検・整備を年に1回実施し、結果を3年間保管します。**守る！**

- ◆貯湯タンクの点検・洗浄も年1回実施します。**守る！**
- ◆シャワーヘッド・シャワーホースが病原体に汚染され感染源となることがあります。規則ではありませんが、1年に1回はシャワーヘッドとシャワーホースを外し、綿棒等で内部を擦ってチェックしましょう。汚れやヌメリが目立つ場合には、交換を検討しましょう。**目標**
- ◆スポンジの付いたイスやストレッチャーなどの用具は、スポンジ部分の取り外しが可能なものであれば、1月に1回は取り外して洗浄しましょう。**目標**
- ◆石けん置き、ボトルの裏、長靴の底など、浴室に置いている物品の底面は、微生物が増えやすいため、時々確認をして、清潔に保ちましょう。**目標**
- ◆浴室前室等に、オムツ処理等のためのベッドがある場合、不特定多数の入居者が使用することになるため、病原体が伝播する場所になります。使用している施設では、ベッドおよび周囲を清潔に管理する必要があります。**守る！**
 - ※ベッドは拭ける素材であることが望ましいです。洗浄剤＋消毒薬含有ワイプ（環境クロス）を用いて、使用後ごとに拭き掃除を行いましょう。環境クロスがない場合、清潔な布と洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）を用いて拭き清掃を実施し、アルコール消毒薬を用いて拭き取ることも代替可能です。**目標**
 - ※表面が布製のベッドは感染対策上、好ましくありません。最低でも、使用者ごとにシーツを交換しましょう。**守る！**

■ トイレ・汚物室の日常清掃 ■

- ◆トイレ掃除では、手袋（トイレ掃除用でも可）・マスク・エプロン（トイレ掃除用のものでも可）を着用します。**守る！**
 - ※厚手手袋を使用する場合には、スタッフごとの個人専用として毎日洗浄・乾燥させ、「トイレ清掃用」と明記しましょう。**守る！**
 - ※使い捨て手袋は、汚物に触れた都度交換します。**守る！**
 - ※手袋を着用したままトイレから出てはいけません。**ダメ！**
- ◆基本的な清掃の順序は「上から下へ」「清潔なもの（人の手が触れる部位）から汚れたもの（汚物が付着する部位）へ」です。**守る！**
- ◆手が触れる部位（手すり・便座・便器の蓋・ペーパーホルダー・スイッチ類）用の清掃用具と、汚れた部位用の清掃用具を分けて使用しましょう。**守る！**
- ◆汚物室もトイレ同様に、スタッフが手を触れる部位・使用前の物品を置く場所は清潔に保ちましょう。洗浄剤＋消毒薬含有ワイプ（環境クロス）を用いて、毎日掃除を行います。環境クロスがない場合、清潔な布と洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）を用いて拭き清掃を実施しましょう。**目標**

★ トイレ清掃の手順 ★

1. 最初に、トイレットペーパー・ペーパータオル・ハンドソープなどの消耗品を交換します。
2. 次に物置などの棚の埃を除去します。
3. 手袋を着用し、洗面器とその周辺の清掃を行います。スポンジと洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）を用いてよく洗浄し、流した（または水拭き）後にペーパー等で水気をよく拭き取り、乾燥させます。
4. 手すりやスイッチ類、壁面など、便器周囲の手で触れる部位を、洗浄剤＋消毒薬含有ワイプ（環境クロス）を用いて拭き掃除します。環境クロスがない場合、清潔な布と洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）を用います。

※便器清掃で水はねが起こりそうな部位は、最後に行っても良いでしょう。

5. 用具を「汚れた部位清掃用」のものに交換し、便器清掃を行います。
6. まず便器ノズルを水拭き清掃します。
7. 次に便器内部＞便座裏面＞便器外側の順で清掃を行います。（基本的に家庭におけるトイレ清掃と同様に行いますが、使用したスポンジやクロスは多くの病原体が付着していることに注意し、周囲を汚染しないようにしましょう。
8. 水拭きが必要な洗剤では、適切に水拭きを行きましょう。
9. 手袋と用具を、「手が触れる部位清掃用」に交換し、温水洗浄便座のリモコン類＞便器周囲の手すり＞便座表面＞便座蓋＞貯水タンク＞便器周囲の壁の順に、拭き清掃を行います。環境クロスまたは清潔な布と洗剤（＋除菌剤入りの製品でも良い）を用います。
10. 手袋を外し、床のモップ掛けを行います。
11. 手指衛生（石けんでの手洗い＋アルコール消毒）を行います。

※トイレ清掃を途中で中断する場合にも、手指衛生が必要です。

■ 胃腸炎流行時期のトイレ清掃 ■

- ◆ ノロウイルス胃腸炎等の流行時期には、スタッフ用のトイレも含め、通常の清掃に加えて使用ごとに便座や手で触れる場所を0.1%（1,000 ppm）の次亜塩素酸ナトリウムを用いて拭き消毒を追加している施設もあり、施設内感染拡大防止に有効な手段と考えられます。 **目標**
- ◆ この時期に下痢や嘔吐をしたトイレでは、まず（蓋をして）水を流して便器内を洗浄した後、0.1%（1,000 ppm）の次亜塩素酸ナトリウムを用いて、便座や手で触れる場所を中心に拭き消毒を実施し、水拭きを行きましょう。（換気に注意しましょう） **守る！**

- ◆下痢や嘔吐をしたトイレでは、上記に加えて、便器内にも0.1%（1,000 ppm）の次亜塩素酸ナトリウムをかけて10分ぐらい放置した後に水で流している施設もあります。この場合、酸性の洗剤と混ざらないように絶対の注意が必要である他、換気にも十分注意して行いましょう。 **目標**

■ 新型コロナウイルス感染症に関する清掃 ■

- ◆新型コロナウイルス感染症（疑い例、濃厚接触者を含む）は、基本的には隔離されているはずなので、その場合については、他の入居者の部屋と同様の清掃を行えば十分です。
- ◆新型コロナウイルス感染症（疑い例、濃厚接触者を含む）が、隔離エリアを超えてしまい、共用部分などに触れてしまった場合には、拭ける部位であれば0.1%（1,000 ppm）の次亜塩素酸ナトリウムで拭き取れば問題ありません。拭けないものは、袋に密閉し、1週間程度放置しましょう。
※大きなものは、他の入居者が触れられないようにカバー等をして1週間程度放置しましょう。
- ◆あまり神経質になりすぎて、疑い例・濃厚接触者の周囲を過剰に塩素消毒してしまうと、臭気や塩素ガスで体調不良となってしまうので、消毒は最低限としましょう。
- ◆コロナウイルスに対しては、大部分の洗剤（界面活性剤入り）、アルコール消毒、熱水消毒（80℃ 10分）も有効なので、うまく使い分けましょう。上記のように、1週間程度触らずに放置できるなら、それも一つの方法です。
- ◆ダイヤモンド・プリンセス号の消毒にも使用された加速化過酸化水素も、新型コロナウイルスに対して有効な、現在利用可能な消毒手段として挙げられます。

※この手順書は、国立研究開発法人 日本医療研究開発機構（AMED）の研究助成を受けて作成したものです。

採択年度：2018年度 事業名：長寿・障害総合研究事業 研究期間：2018年4月—2021年3月

課題名：長期滞在型高齢者福祉施設における効率的な感染対策プログラムの開発 研究代表者：笹原鉄平（自治医科大学）