

高齢者虐待は社会全体の問題です みんなで防ごう 高齢者虐待

監修・鈴木隆雄

前東京都老人総合研究所
副所長



高齢者虐待についての周知や理解は進みつつありますが、残念ながら虐待数は年々増えています。虐待の背景には、高齢者の認知症や自立度の低下、その家族などの介護疲れや生活上の問題など、さまざまな要因があります。高齢者の尊厳を守り、高齢者と家族がともに健やかな暮らしを取り戻すためには、虐待を早期に発見し対応すること、そして地域全体で高齢者と家族を見守り、支援していくことが大切です。

岡山県

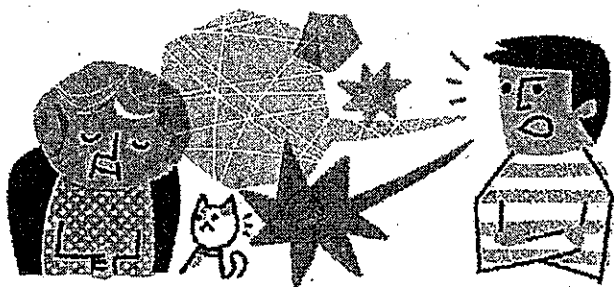
高齢者の虐待は、誰もが直

全国で年間1万件以上もの高齢者虐待が起きています

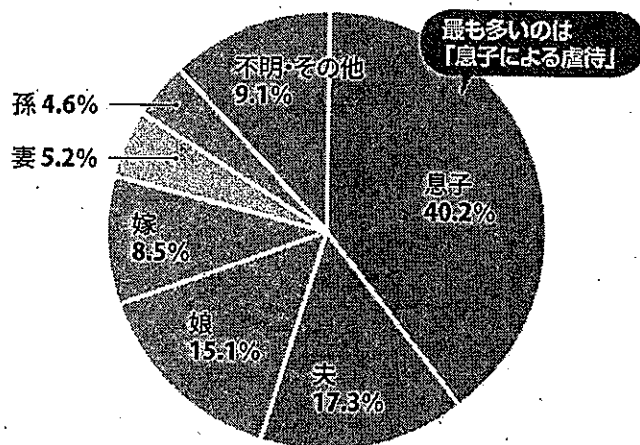
「高齢者虐待防止・養護者支援法」の施行により、これまであまり表面化してこなかった高齢者虐待の実態が、徐々に明らかになってきました。

厚生労働省が平成20年度に全国の市区町村を対象に行った調査では、家族などから虐待を受けたと判断された事例が1万4千件以上にものぼっています。この中には24人の死亡事例も含まれています。

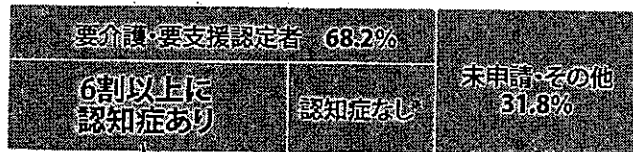
また虐待する側の約4割は「息子」。被虐待者である高齢者の約7割は要介護状態であり、そのうち6割以上に認知症の症状がみられます。介護、特に認知症介護の負担が、虐待と大きくかかわっていると考えられます。



●虐待者と被虐待者の続柄



●被虐待者の要介護認定と認知症の有無



虐待を受けているのは「要介護状態で認知症」の高齢者が多い

※「認知症なし」には、自立して生活できる程度の認知症も含まれます。
 (図表は厚生労働省 平成20年度「高齢者虐待防止法」に基づく対応状況等に関する調査結果より作成)

「虐待者が悪者だから」虐待が起きているわけではない

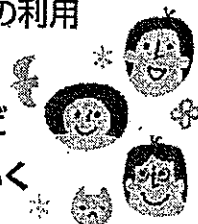
「虐待するなんて、ひどいやつだ」——私たちはそう思いがちです。けれども、高齢者虐待が起こる背景にはさまざまな要因があります。適切な介護のしかたや認知症への対応がわからないために、つい手をあげてしまう。これまでの家族関係の中でずっと折り合いが悪かったため、介護が苦痛でならない。介護負担に加え失業中で経済的に困っている……。そんなとき私たちは「自分だったら絶対に虐待しない」と言い切れるでしょうか。

高齢者虐待は誰もが直面する可能性のある問題です。だからこそ、皆が自分自身の問題として高齢者虐待が起らないよう、地域全体で支えあっていくことが大切です。

こんな場合に高齢者虐待が起こりやすい

- 高齢者に認知症がある
- 介護の負担をひとりで抱えている
- 夫婦のみ、高齢者と単身の子どもだけなど小規模家庭
- 経済的に困窮している
- 近所づきあいがいい
- 介護者に疾病や障害がある

- 介護保険や福祉サービスの利用
 - 成年後見制度の利用
 - 近隣の人とのつながりなど
- 地域全体で見守り、支えていく必要がある



『するかもしれない問題です』

以下で思い当たることはありませんか？

このような行為は虐待にあたります

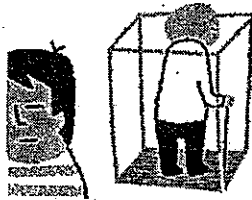
暴力を加える



身体的虐待

- 平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、やけど・打撲させる、無理やり食事を口に入れる
- 外部との接触を意図的・継続的に遮断する
- ベッドに縛りつけたり、意図的に過剰に薬を服用させるなど

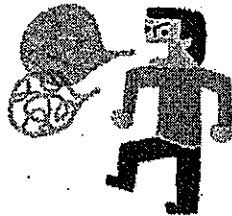
世話をしない



介護・世話の放棄、放任

- 入浴させない、髪が伸び放題、皮膚が汚れている、尿臭がある
- 食事や水分を十分に与えず、低栄養状態や脱水状態にある
- 室内にゴミを放置するなど劣悪な環境で生活させる
- 必要とする介護・医療サービスを制限したり使わせないなど

精神的な苦痛を与える



心理的虐待

- 排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどして恥ずかしい思いをさせる
- 怒鳴る、ののしる、悪口をいう、侮辱する、子ども扱いする
- 高齢者が話しかけても意図的に無視するなど

性的な行為を強要する



性的虐待

- キスやセックス、性器への接触を強要する
- 排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置するなど

金銭や財産を勝手に使う



経済的虐待

- 日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない
- 年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する
- 本人の自宅などを本人に無断で売却するなど

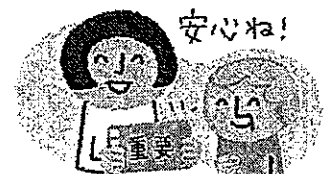
このほかにも、「セルフ・ネグレクト(自ら自分の生命、健康、生活を損なうまま放置している状態)」の高齢者も多く、他の虐待同様に、周囲の支援が望まれます。

これらの虐待が重複して行われているケースも多くなっています

成年後見制度の利用を考えてみましょう

経済的虐待を起こさせない、また悪質商法の被害などに遭わないために、成年後見制度の利用を考えてみましょう。成年後見制度とは認知症などにより判断能力が十分でない人の預貯金の管理(財産管理)や日常生活上のさまざまな契約など(身上監護)を、本人に代わって後見人などが支援する制度です。

※詳しくは地域包括支援センターや市区町村の窓口などにご相談ください。



高齢者虐待防止のために

気がかりなことがありましたら、地域包括支援センターへご連絡ください。

ご近所にこんな高齢者はいませんか？	(東京都老人総合研究所作成)	◎印
1 暴力を受けている、怒鳴られる、年金を取られるなどと訴えている		
2 あざや傷があるのに理由を聞いてもはっきりしない		
3 家族が介護でとても疲れていたり、高齢者の悪口を言っている		
4 介護や病気について相談する人がいないようだ		
5 ひとり暮らしや高齢者夫婦世帯で、最近、姿を見かけなくなった		
6 高齢者を訪ねると家族に嫌がられたり、会わせてもらえない		
7 昼間でも雨戸が閉まっている		
8 家の周囲にゴミが放置されたり、異臭がする		
9 郵便受けが新聞や手紙で一杯になっている		
10 家から怒鳴り声や立さ声が聞こえたり、大きな物音がする		
11 暑い日や寒い日、雨の日なのに高齢者が長時間外にいる		
12 高齢者が道路に座り込んだり、徘徊していることがある		
13 介護が必要なのに、サービスを利用しているようすがない		
14 高齢者の服が汚れている、お風呂に入っているようすがない		
15 最近、セールスや営業の車が来るようになった		
16 家族がいるのに、いつもコンビニなどでひとり分のお弁当を買っている		

○がついた項目が多いほど、支援の必要性が高い状態です。

各市町村地域包括支援センターの連絡先

地域包括支援センター	電話番号	地域包括支援センター	電話番号	地域包括支援センター	電話番号		
岡山市	北区中央	086-224-8755	倉敷市	琴浦	086-473-9001	備前市	0869-64-1844
	北区北	086-251-6523		児島中部	086-473-0847	瀬戸内市	0869-26-5948
	中区	086-274-5172		児島西	086-472-0221	赤磐市	086-955-1116
	東区	086-944-1866		赤崎	086-472-2941	真庭市	0867-52-1159
	南区西	086-281-9681		下津井	086-479-8271	美作市	0868-72-0844
	南区南	086-261-7301		郷内	086-485-1874	浅口市	0865-44-7388
倉敷市	倉敷中部	086-430-6703	玉島東	086-523-6235	和気町	0869-92-9778	
	倉敷南	086-420-1355	玉島中部	086-523-5322	早島町	086-482-2432	
	老松・中洲	086-427-1191	玉島南	086-528-3266	里庄町	0865-64-7232	
	大高	086-427-8811	玉島北	086-525-1339	矢掛町	0866-82-1013	
	倉敷西	086-466-3156	船穂	086-552-9005	新庄村	0867-56-2001	
	帯江・豊洲	086-429-2714	真備	086-698-5999	鏡野町	0868-54-2986	
	中庄	086-461-2357	津山市	0868-23-1004	勝央町	0868-38-3028	
	天城・茶屋町	086-428-1661	玉野市	0863-33-6600	奈義町	0868-36-4119	
	庄北	086-461-0085	笠岡市	0865-62-6662	西粟倉村	0868-79-7100	
	倉敷北	086-463-7760	井原市	0866-62-9552	久米南町	0867-28-2090	
	水島	086-446-6511	総社市	0866-92-8244	美咲町	0868-66-1195	
	福田	086-455-5132	高梁市	0866-21-0300	吉備中央町	0866-54-1320	
	連島	086-444-3200	新見市	0867-72-6209			

岡山県保健福祉部 長寿社会課

〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6 ☎086-226-7326(直通)



この冊子は環境に配慮し、古紙配合率100%の再生紙及び大豆インキを使用しています

禁無断転載©東京法規出版

食中毒を防ごう!

食中毒予防の3原則

菌をやっつける

加熱

菌を増やさない

菌を付けない

手洗い

岡山県マスコット ももっち R100

岡山県・保健所

食中毒予防のポイント

1 食品の購入

- 期限表示（消費期限又は賞味期限）を過ぎていないかどうかを確認して、新鮮な食品を買いましょう。

2 食品の保存

- 食品は常温に放置せず、すぐに冷蔵庫（10℃以下）、冷凍庫（-15℃以下）に入れましょう。
- 肉や魚など、水分が漏れて他の食品を汚染するおそれのある食品は、袋や容器に入れて保存しましょう。
- 冷蔵庫に食品を入れすぎないようにしましょう。

3 下準備

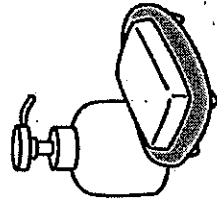
- 手を拭くタオルは清潔なものを用意しましょう。
- 食品を取り扱う前後には必ず手を洗いましょう。
- 調理器具は清潔なものを使用しましょう。
- 野菜や魚を下処理する時は真水でよく洗いましょう。

4 調理

- 下準備で用いたものを片付けて、清潔にしてから始めましょう。
- 卵は料理に使う分だけ、使う直前に割って、すぐに料理しましょう。
- 加熱して調理する食品は、中心部まで十分に加熱しましょう。（75℃以上、1分以上）

5 食事

- 清潔な器具や食器を用意しましょう。
- 手をよく洗ってから盛りつけや配膳をしましょう。
- できあがった食品は長く放置せず、早めに食べましょう。
- 刺身などは冷蔵庫から出したら早めに食べましょう。

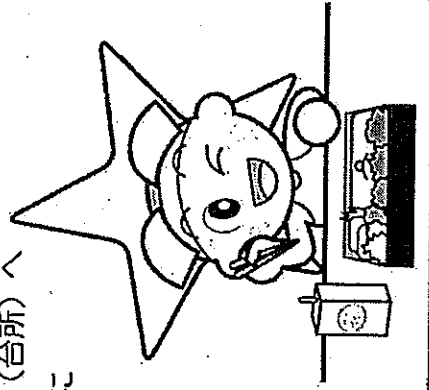


6 残った食品

- 清潔な容器に小分けして冷蔵庫へ保存しましょう。
- 温め直すときは、食品の中心部まで十分に加熱しましょう。
- 残った食品は早めに食べましょう。時間が経ちすぎた食品は、思い切って捨てましょう。

7 その他

- 生の肉や魚を調理したまな板、包丁などは、よく洗った後、熱湯やアルコールで消毒しましょう。
- ペットは厨房（台所）へ入れないようにしましょう。



ノロウイルス食中毒に 気をつけましょう!

ノロウイルスは食中毒の原因となるウイルスの一種で、嘔吐、下痢、腹痛、発熱などの症状を引き起こします。

ノロウイルス食中毒には、ノロウイルスに感染した調理従事者が、食品を汚染したことが原因と推定される事例が多々あります。

また、ノロウイルスは二枚貝の内臓に蓄積されていることもあるので、取り扱いに注意しましょう。

★予防のポイント★

調理者の感染を防ぐ

感染予防には手洗いが重要です!

外から帰ってきた後や食事前の手洗いを日常から徹底しましょう。

また、家庭内での感染も起きやすいので、調理者は家族の健康状態にも注意しましょう。



調理時に注意すること

- 加熱して食べる食品は、中心部までしっかり加熱しましょう。
(中心部85℃以上で1分間以上)
- 食器、調理器具は使用の都度、洗浄・熱湯消毒をしましょう。
- 調理前、用便後の手洗いを徹底しましょう。
- 調理施設等では、下痢や風邪に似た症状のある場合は、食品を直接取り扱う作業に従事しないようにしましょう。
- ノロウイルスに感染しても、症状が現れずに便にウイルスを排泄している場合があります。健康状態にかかわらず手洗いを徹底し、食品に直接接触する場合は使い捨て手袋の着用を心がけましょう。



中心温度85℃以上、
1分間以上

岡山県マスコット ももっち



ノロウイルスは「アルコール」や「逆性石けん」などでは十分な消毒効果が期待できません!

手指は、石けんをよく泡立ててしっかりもみ洗いし、水で十分にウイルスを洗い流すことが大切です。

食中毒（ノロウイルス）注意報が発令されています！

岡山県は平成22年11月11日に、県内全域に食中毒（ノロウイルス）注意報を発令しました。

施設・事業所において集団食中毒等が疑われる事態が発生した場合は、速やかに食品衛生の窓口、事業所所在の市町村及び事業所所管の県民局の3カ所に連絡をしてください。

1. 食品衛生窓口

保健所名	担当課	所在地	電話番号	管轄区域	
県の保健所	備前	衛生課	岡山市中区古京町 1-1-17	086-272-3947	玉野市 瀬戸内市 吉備中央町 備前市 赤磐市 和気町
	備中	衛生課	倉敷市羽島 1083	086-434-7026	総社市 早島町 笠岡市 井原市 浅口市 里庄町 矢掛町
	備北	備北衛生課	高梁市落合町近似 286-1	0866-21-2837	高梁市 新見市
	真庭	真庭衛生課	真庭市勝山 591	0867-44-2918	真庭市 新庄村
	美作	衛生課	津山市椿高下 114	0868-23-0115	津山市 鏡野町 美咲町 久米南町 美作市 勝央町 奈義町 西粟倉村
市の保健所	岡山市	衛生課	岡山市北区鹿田町 1-1-1 岡山市保健福祉 会館2階	086-803-1257	岡山市
	倉敷市	生活衛生課	倉敷市笹沖 170	086-434-9826	倉敷市

2. 事業所所在の市町村

3. 事業者指導窓口（事業所の所在地を管轄する県民局）

巻末ページの質問窓口と同様

ノロウイルス食中毒の予防のポイント

1. 『清潔』（ウイルスを付けない）

(1) 調理前や用便後は、石けんを用いて十分な流水で手をよく洗いましょう。

ノロウイルスは「アルコール」や「逆性石けん」などでは十分な消毒効果が期待できません。手指は、石けんをよく泡立ててしっかりもみ洗いし、水で十分にウイルスを洗い流すことが大切です。

(2) 食品に直接接触する際にはできるだけ「使い捨て手袋」を着用しましょう。

(3) 下痢やおう吐等の症状がある場合は、食品を直接取り扱う作業に従事しないようにしましょう。

ノロウイルスは下痢等の症状がなくなっても、通常では1週間程度、長いときには1ヶ月程度ウイルスの排泄が続くことがあるので、症状が改善した後も、しばらくの間は直接食品を取り扱う作業をさせないようにすべきです。

(4) 二枚貝などを取り扱う時は、専用の調理器具（まな板、包丁等）を使用するか、取り扱った後は、調理器具を十分に洗浄消毒しましょう。まな板、包丁、へら、食器、ふきん、タオル等は熱湯（85℃以上）で1分以上の加熱が有効です。

また、次亜塩素酸ナトリウム（※）による消毒も有効です。

※塩素系の漂白剤（使用に当たっては「使用上の注意」を確認しましょう。）

(5) 11月頃から2月の間に、乳幼児や高齢者の間でノロウイルスによる急性胃腸炎が流行します。この時期の乳幼児や高齢者の下痢便および吐ぶつには、ノロウイルスが大量に含まれていることがありますので、おむつ等の取扱いには十分注意しましょう。

12日以上前にノロウイルスに汚染されたカーペットを通じて、感染が起きた事例も知られており、時間が経っても、患者の吐ぶつ、ふん便やそれらにより汚染された床や手袋などには、感染力のあるウイルスが残っている可能性があります。このため、これら感染源となるものは必ず処理をしましょう。

床等に飛び散った患者の吐ぶつやふん便を処理するときには、使い捨てのガウン（エプロン）、マスクと手袋を着用し汚物中のウイルスが飛び散らないように、ふん便、吐ぶつをペーパータオル等で静かに拭き取ります。拭き取った後は、次亜塩素酸ナトリウム※（塩素濃度約200ppm）で浸すように床を拭き取り、その後水拭きをします。おむつ等は、速やかに閉じてふん便等を包み込みます。

おむつや拭き取りに使用したペーパータオル等は、ビニール袋に密閉して廃棄します。

2. 『加熱』（ウイルスをやっつける）

(1) 加熱が必要な食品は、中心部まで十分に加熱して食べましょう。

食品の中心温度85℃以上で1分間以上の加熱を行えば、感染性はなくなるとされています。

(2) 特に、子供やお年寄りなどの抵抗力の弱い方は、加熱が必要な食品は中心部まで十分に加熱して食べましょう。

保健福祉施設等における ノロウイルス感染防止チェックリスト

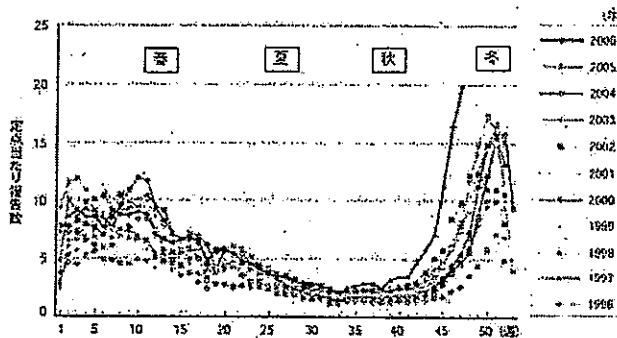
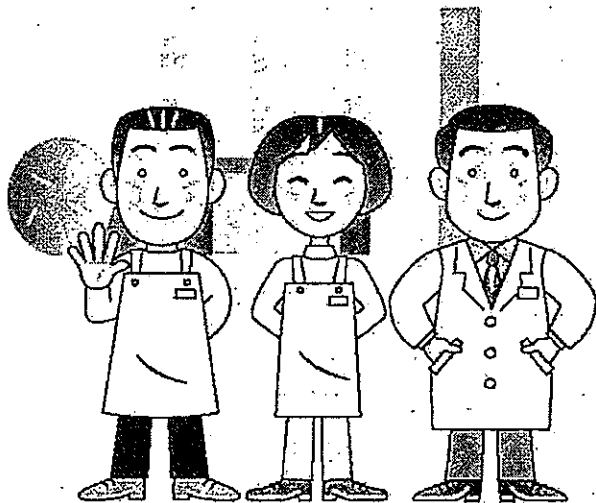
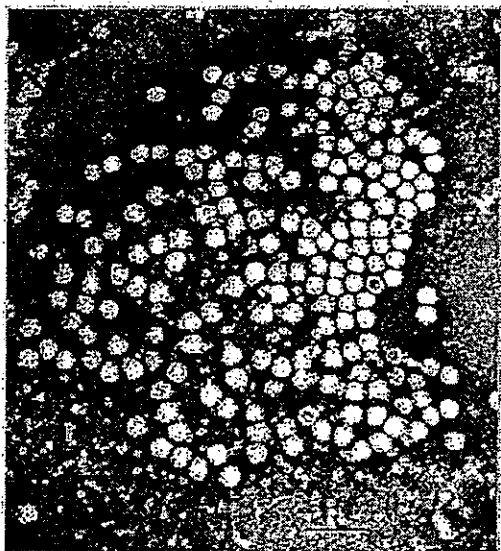


図1. 感染性胃腸炎の年別・週別発生状況(1996年~2006年第47週)



ノロウイルス

感染症予防の原則

感染源対策

病原体(細菌やウイルス等)の存在。
患者や患者の排泄物、面会者、介護者
など。



感染経路対策

感染源から人まで伝播される経路。
患者との接触、くしゃみなどによる飛沫
感染、空気感染などがある。



被感染者対策

予防接種により免疫を獲得する。病
種やストレスによっても感染しやすさ
は異なる。

トリアージ、標準的予防策、感染経路別対策等が重要

特に冬場に多発 ノロウイルス!

ノロウイルスによる食中毒や感染症が多発しています。ノロウイルスに感染すると1~2日くらいして嘔吐、下痢、腹痛、発熱などの症状が現れます。とても感染力が強く介護者や施設職員全員の予防対策を徹底する必要があります。また、感染症発生時は、管理者、責任者の方針決定、リーダーシップ、組織をあげての取り組みが重要です。

発生は介護のさまざまな場面で起きています。このチェックリストを用いて自分の業務手順をチェックしてみましょう。

(A1~7は主に従事者の方に、B1~2は主に管理者のほうです)

A1

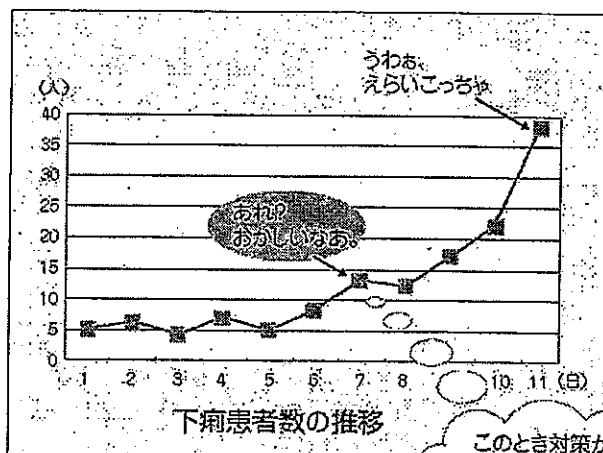
健康観察

実施できたかどうか、○×でチェックしてみてください

No.	項目	○・×
1	毎日、入所者と利用者の健康状態（発熱、下痢、嘔吐、咳など）を観察し、記録していますか	
2	感染症患者の状況を感染症対策責任者、上司等に報告するようにしていますか	
3	家族や面会者の健康状態を把握するようにしていますか。とくに面会者の健康状態を申し出るよう、施設の入り口に掲示していますか	



下痢患者は数人なのに今朝は10人を超えた。そんな場合は上司に報告して、施設全体で患者数を把握し、早く対策をとることが重要じゃ。発熱や下痢などの患者数を毎朝、感染症対策責任者に報告することを決めておごう。感染している人（潜伏期にある人）は発病者の数倍はいると考え、対策を職員全員で徹底しよう。



このとき対策がとれなかったんかなあ!

A-2

手洗い

No.	項目	○×
4	常に爪は短く切り、時計・指輪をはずして手洗いしていますか	
5	爪の先や指先、指の間、親指の付け根など洗い残しがないように洗っていますか	
6	一定の手順に添って最低30秒以上かけて丁寧に洗えましたか	
7	手ふきはペーパータオルを使用していますか	
8	手洗い後は手を十分に乾燥させていますか	
9	外出から戻った時、トイレの後、調理や食事の前は、必ず手洗いを行っていますか	
10	排泄物や嘔吐物、体液に触れた後は、必ず手洗いをしていますか	
11	一人ごとに手洗いや消毒を行う「1ケア1手洗い」を実施していますか	

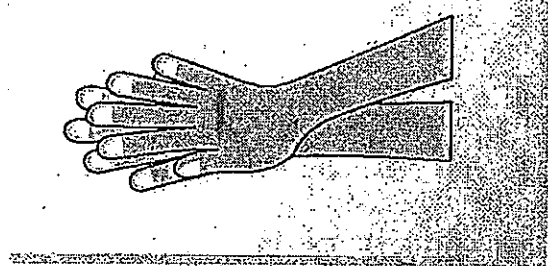
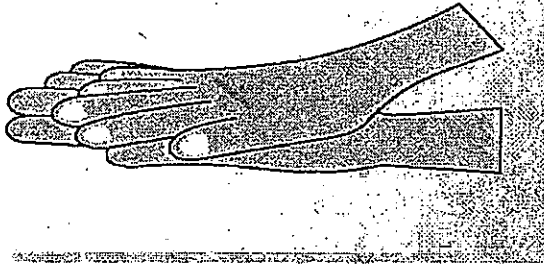


ノロウイルスが流行しているときや施設内に感染症患者がいるときは、「1ケア1手洗い」（1つのケアが済むたびの手洗い）を全員で徹底して行ってください。アルコールを含む擦式消毒剤は、ノロウイルスに対してはほとんど効果はありません。流水による手洗いが基本です。

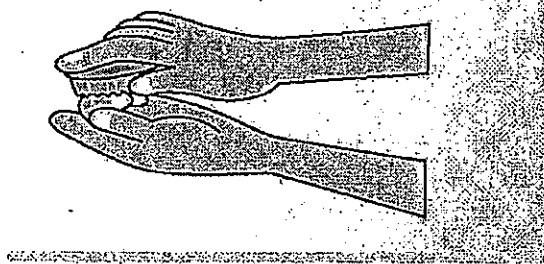
手洗いの順序

感染症対策は「手洗いに始まって、手洗いに終わる」と言われています。基本手順を何度も確認しましょう。最低30秒以上かけて洗いましょう。

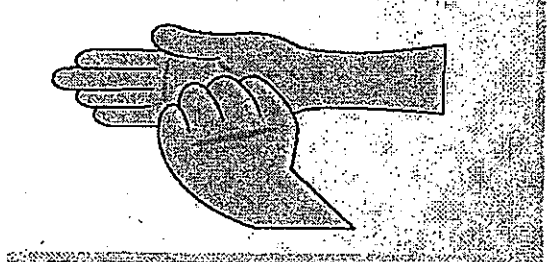
- ① 手を洗うときは、時計や指輪をはずしましょう。
- ② 爪は短く切っておきましょう。
- ③ まずは手を流水で軽く洗いましょう。
- ④ 液体石けん(3ml)で十分に泡立てます。
- ⑤ 手のひらをよくこする
- ⑥ 手の甲もこすります



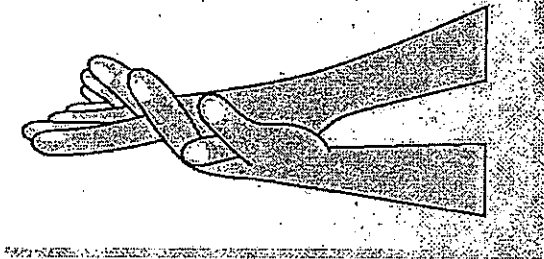
- ⑦ 爪ブラシで爪の中も



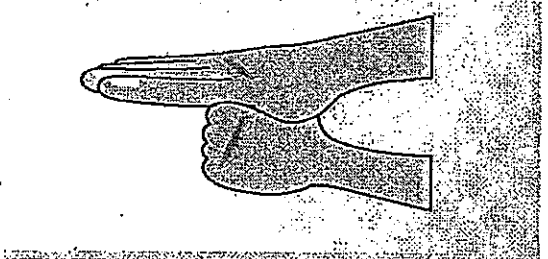
- ⑧ 爪ブラシがなくても手のひらで



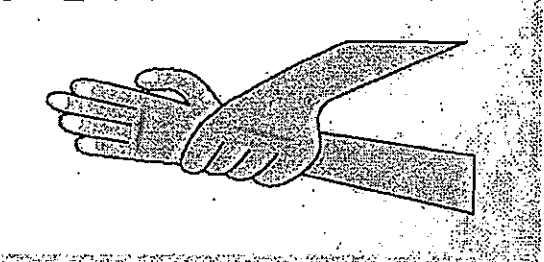
- ⑨ 親指の間を洗う(左右とも)



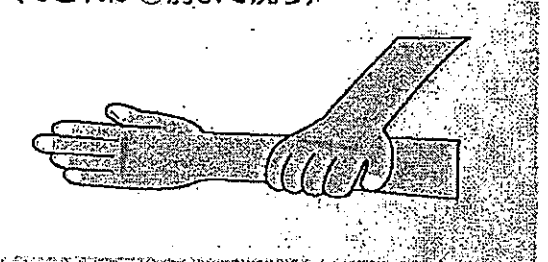
- ⑩ 親指を手のひらでねじり洗い



- ⑪ 手首も洗う



- (できれば⑫肘まで洗う)

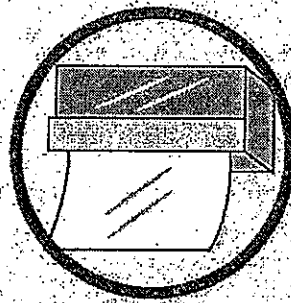
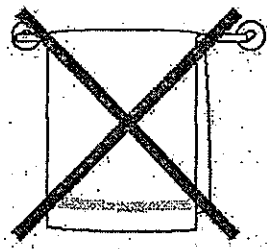


出典：「社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル（平成17年8月）」東京都福祉保健局

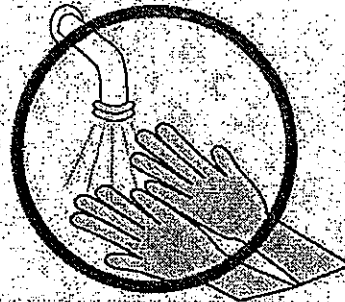
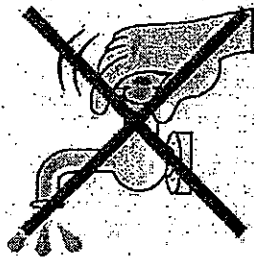
発生しないようにするためには、まず、外からの病原体の持ち込みを防ぐことです。利用者、家族、職員等の健康チェックが大事になります。病原体を施設の中に持ち込ませないよう、健康状況の調査を行い、施設に入る際は手洗い、うがいを徹底しましょう。

発熱や下痢、かぜ症状のある方はお知らせください。





使い捨てのペーパータオルを使用する。共用タオルは危険!



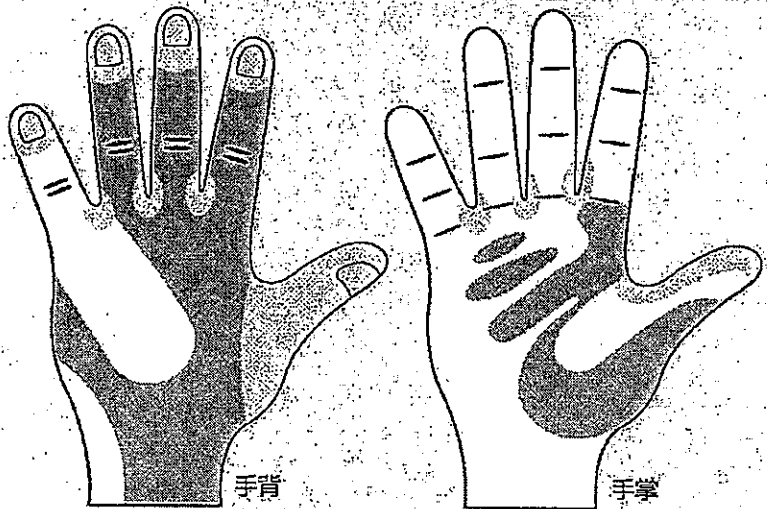
水道栓は洗った手で止めるのではなく、手を拭いたペーパータオルで止める。
水道栓はセンサー式、足踏み式、肘押し式など直接手に触れないものが望ましい。

手は完全に乾燥させましょう。

手洗いミスの発生部位



洗い残しやすいところはイラストのとおりです。
とくに親指のまわり、指先、指の間は要注意です。



頻度が高い 頻度がやや高い

出典：日本環境感染学会監修 病院感染防止マニュアル(2001)

食事介助の前に、職員は必ず手洗いを。
おやつを配るときなども要注意！
排泄介助(おむつ交換を含む)した後に食事介助を行う場合は、
とくに念入りな手洗いが必要です。
通常の介護衣のまま配膳しないでください！
そこから感染を広げる原因にもなりかねません。
配膳する場合は、手洗い、着衣の交換を徹底しましょう。



A-3

日常の介護における留意点 おむつ交換

No.	項目	○×
12	おむつ交換の際、一人毎に手袋を交換していますか ・・・とくに感染症発生時には徹底しましょう	
13	お尻についた便を拭き取る時には使い捨ての布、お尻拭きなどを使っていますが	
14	交換したおむつや布は床に置かず、直接ビニール袋に入れてありますか ・・・すぐに処分すれば病原体が飛散や拡散せず感染の拡大防止につながります。	
15	1回のおむつ交換毎に手袋をはずして（内側を外側にする）、手洗いをしていますか	
16	布おむつについた下痢便を落とす場合は、マスクと手袋、エプロンを着用の上、汚物を捨てるシンクで行っていますが	
17	下痢の続く患者は、おむつ交換を最後にしていますか	



便には多くのウイルス、細菌が混入しています。
職員が病原体の媒介者となるのを避けるためには、おむつ交換には特に注意が必要です。
おむつの一斉交換は感染拡大の危険が高くなるので避けましょう。

ポイントII

- ①一人ごとに使い捨ての手袋を着用し、使い捨ての布・お尻拭きなどで汚染物を拭き取ります。
- ②一人ごとにおむつ交換が終わったら手袋をはずして（内側を外側にする）手洗いをします。
- ③下痢などの症状がある患者のおむつ交換は最後にします。 などです。

手袋をしているため手洗いは必要ないと思いませんか。

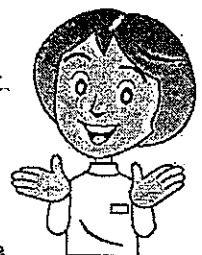
中表にして手袋をはずすときに、手袋表面に指が触れて汚染してしまうので必ず手洗いを実施しましょう。

A-4

リネン類の洗濯・消毒

No.	項目	○×
18	汚物のついたリネン、着衣を交換する際は、必ず使い捨ての手袋、マスク、エプロンを着用していますが	
19	汚物のついたリネン、着衣はすぐ専用の袋に入れ、汚物を床等に付着させないようにしていますが	
20	汚物のついたリネン、着衣は汚物を十分に落とし、他の洗濯物と分けて消毒、洗濯を行っていますか	
21	汚物のついたリネン、着衣を扱った後は手洗いをを行っていますか	

汚物の付いたリネン・着衣も、汚染されたおむつと同じように扱ってください。



汚染されたリネン・着衣・・・汚物をざっと落とし→消毒液に浸す→洗濯
リネン類の消毒・・・次亜塩素酸ナトリウム（0.05%～0.1%）に浸漬→洗濯→乾燥
適切に処理できる設備がない場合・・・リネン処理の専門業者に依頼するのもよいでしょう。

A-5

排泄物・嘔吐物の処理

No.	項目	○×
22	トイレや廊下の排泄物、嘔吐物の処理にあたる職員は、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、感染しないようにしていますか	
23	次亜塩素酸ナトリウム液に浸した布で拭き取っていますか	
24	使用した布は、直接ビニール袋に入れて処分していますか	
25	処置後手袋をはずし（内側を外側にする）、手洗いを行っていますか	

●ノロウイルスの感染経路

Q) ところで博士、ノロウイルスはどのように感染するのですか？

A) ノロウイルスの感染経路はほとんどが経口感染じゃ。ごく微量で感染するからやっかいじゃ。

感染経路は

- ① 食品を取り扱う者や調理従事者が感染し、その者を介して汚染した食品を食べた場合
 - ② ノロウイルスが大量に含まれる患者のふん便や嘔吐物から、家族や介護者の手などを介して他の人に感染した場合
 - ③ 家庭や共同生活施設など接触する機会が多いところで人から人へと感染する場合
 - ④ 汚染されていた貝類を、生あるいは十分に加熱調理しないで食べた場合等
- 多彩な感染経路があるから対策も万全にしたいものじゃ。



A-6

環境整備と施設の消毒

No.	項目	○×
26	毎日トイレの清掃を行っていますか 汚れたときは、迅速に清掃を行うようにしていますか	
27	トイレのドアノブや取っ手など多人数が触れる場所を消毒していますか	
28	使用した雑巾やモップは、こまめに洗浄し乾燥させていますか	
29	浴槽のお湯の交換、清掃は毎日行っていますか	

ポイント!! ノロウイルスはごく少量でも発症するので、排泄物や嘔吐物は迅速かつ確実に処理することが必要です。

●排泄物や嘔吐物が付着した床、衣類、トイレなどを消毒する場合

- ① 感染しないよう、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、注意して処理する。
- ② 使い捨ての布を使用し0.1%次亜塩素酸ナトリウムで浸すように拭く。
- ③ 使用した布等は床に置かず、すぐにビニール袋に入れ処分する。（この際、ビニール袋に0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染みこむ程度に入れ消毒することが望ましい）
- ④ 処置後手袋をはずして（内側を外側にする）手洗いを行う。

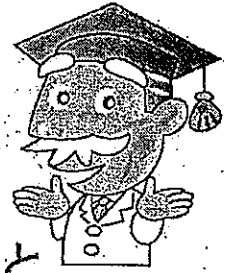
●調理器具、直接手が触れる手すりやトイレのドアノブ等を消毒する場合

濃度0.02%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液で清拭しましょう。

※次亜塩素酸ナトリウム消毒液を作りましょう。

- 原液5~6%の代表商品名はハイター、ブリーチ、シアノック、ピューラックスなど
- ・原液 50ml に水を入れて、全量 3Lにする → 0.1% 次亜塩素酸ナトリウム
- ・原液 10ml に水を入れて、全量 3Lにする → 0.02% 次亜塩素酸ナトリウム

次亜塩素酸もなお、金属などを錆びさせるのと衣類を脱色するのが欠点じゃ。使用時には、ゴム手袋等を着用するとよいぞ。



A-7

感染源を持ち出さないこと・持ち込まないこと

No.	項目	○×
30	配膳や食事介助の前に必ず手洗いをしをしていますか	
31	予防衣を着用したまま厨房などの清潔区域に入らないようにしていますか	
32	トイレ清掃後や汚物処理後には必ず手洗いをしていますか	



厨房（清潔区域）と療養室やデイケア（不潔区域）を出入りすることは控えましょう。汚染区域と清潔区域を普段から分け、病原体が汚染区域から清潔区域に持ち込まれないよう、手洗い、着衣の交換を徹底するようにしましょう。

下痢などの症状がある場合は、食事介助や配膳等はやめましょう。ノロウイルスの便への排出は症状がなくなっても1～3週間程度は続くと言われているので、十分な注意が必要です。

●施設内の区域分けができれば

区域の入り口には注意事項を記入した掲示を行いましょう。職員、利用者に清潔区域への立入禁止や、清潔区域へ移動する際の注意事項を周知してください。

●発生時の対応は決まっていますか？

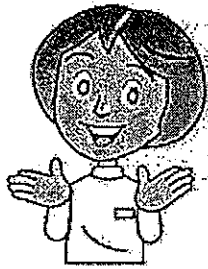
決めておけば、万一の発生に際しても動揺することなく、早めに効果的な対応を取ることができます。施設内の取り組みを指針やマニュアルにまとめ、職員全員に徹底しておきましょう。

B1～2は管理者用

B-1

施設内感染管理体制・発生時の対応（その1）

No.	項目	○×
1	施設における感染症対策の責任者を決めていますか	
2	施設入所者やデイケア等の利用者、職員の健康状態を毎日把握し記録していますか。また、異常があれば感染症対策責任者に報告するようになっていますか	
3	利用者・職員の健康状態が普段と異なるときに、嘱託医にただちに連絡・相談できる体制が整っていますか	
4	施設内感染対策マニュアルはありますか	
5	マニュアルは職員研修や会議を通して全員に徹底されていますか	
6	マニュアルに基づいた作業を実施し、チェックリスト等を用いて実施状況を確認していますか	
7	施設内感染防止に係る研修が定期的に（年2回程度）開催されていますか	
8	感染症発生時に患者を紹介できる連携病院がありますか	
9	管轄市町、保健所、警察等の連絡先をまとめていますか	
10	職員が体調不良（下痢、嘔吐、嘔気、発熱等）のときには、休めるよう配慮していますか	



職員を対象とした感染症研修会などを開催しましょう。新規採用時にも必ず感染症に対する教育を実施することが重要です。

また、体調の悪い職員は報告し休める体制を確保しておく必要があります。感染症発生時には職員自身も感染する可能性もあります。発生例を想定した体制、手順も確認しておきましょう。

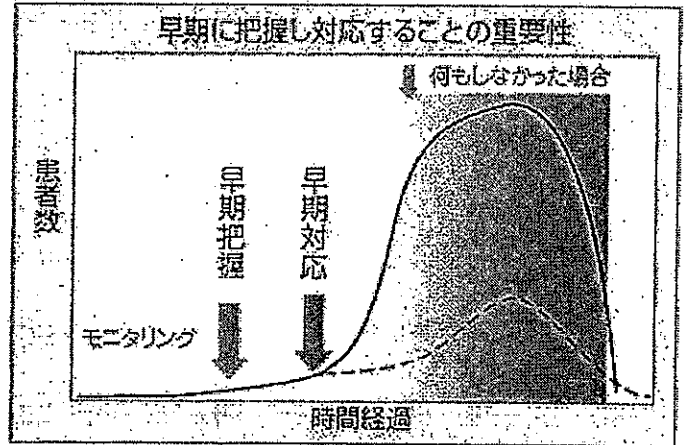
●「モニタリング」していますか？

「モニタリング」とは観望や状況の把握を長期にわたり継続的に行うこと。継続監視活動とも言われます。

毎日、発熱、咳、下痢などの入所者数を把握することで、早期に感染症の発症を察知し、早期に対応することができます。

異常があれば感染症対策責任者、施設長、嘱託医等に報告し対策を取ることで早期把握、早期対応につながります。

連絡体制も決めておきましょう。



B-2

施設内感染管理体制・発生時の対応（その2）

No	項目	○×
11	感染症が発生したときには、利用者と職員の健康状態（症状の有無）を、発生した日時・フロアー及び居室毎に集計していますか	
12	患者が受診したときは、診断名・検査・治療内容について把握し、記録していますか	
13	感染症が発生したときには、必要に応じて有症者の隔離を行っていますか	
14	感染症が発生したときには、手洗いや排泄物・嘔吐物の処理をいつもより徹底するよう指示していますか	
15	感染症の拡大や、重篤患者の発生など重大な事例の場合に報告する基準を知っていますか	



感染症が発生したときは、ただちに予防対策を具体的に指示しましょう。事件は現場で起きているのです！マニュアル等に基づき、手洗いや排泄物・嘔吐物の処理手順などを現場で徹底しましょう。嘱託医に医療面の対応など早めに相談しておきましょう。

出勤時や外出後には、手や鼻咽腔に病原体が付着しています。

感染源（病原体）を持ち込まないためにも、手洗いやうがいは必須です。施設に入る前に手洗いがいを行い、施設の外部から施設内に病原体を持ち込まない、持ち込ませないことが重要です。

- 外からの持ち込み：利用者、職員、家族、業者、ボランティア等
- 施設内での感染拡大：排泄物、嘔吐物等
- おむつ、リネン類（シーツなど）
- 職員の手指、触ったところ（蛇口、取っ手、手すり等）
- 食事、おやつ

カンピロバクター食中毒に 気をつけましょう!

カンピロバクターは食中毒菌の一種で、わずかな菌数でも食中毒を引き起こすことが知られています。

また、保存状態に関わらず、新鮮な生肉ほど見つかる確率が高く、市販の鶏肉・牛レバー等からも見つかっています。

そのため、鶏刺しや牛レバー刺し等の肉や内臓の生食、調理時の加熱不足を原因とする食中毒が多発しています。

さらに、生肉に触れた食品や手指・調理器具を介して、菌に汚染された食品が食中毒の原因となることもあるので注意しましょう。

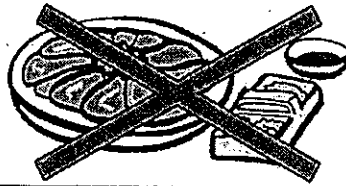
★予防のポイント★

生食を避ける

- 市販の鶏肉・牛レバー等からもカンピロバクターは見つかっています。生食はやめましょう。

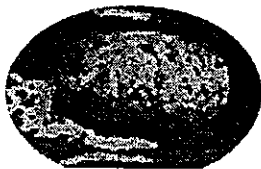


特に幼児、高齢者の他、抵抗力の弱い方が発症すると、重症になることがありますので、食べないようにしましょう。



調理時に注意すること

- 中心部までしっかり加熱しましょう。(中心部75℃以上で1分間以上)
- 生肉から別の食品への汚染を広げないため、次のことに注意しましょう。
 - 保存する場合は、フタ付き容器やラップを使用しましょう。
 - 取り扱った後は、十分に手を洗いましょう。
 - 取り扱った調理器具(包丁やまな板等)は、十分に洗浄殺菌しましょう。



中心温度75℃以上、
1分間以上



岡山県マスコット ももっち



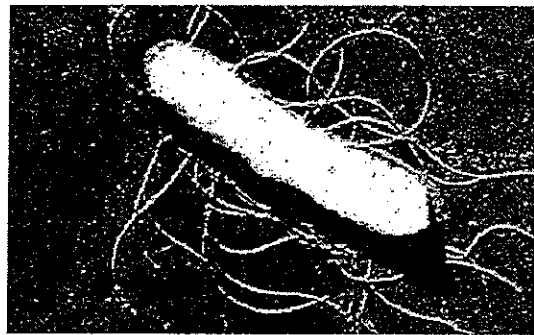
食べるときに注意すること

- 焼肉等では箸を使い分けましょう。(生肉用・食器用)

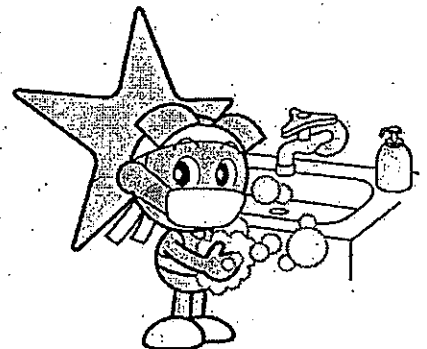
岡山県・保健所

腸管出血性大腸菌(0157等)感染症に 要注意!!

現在、岡山県内では、腸管出血性大腸菌感染症の患者さんが多数発生しています。次のことに気をつけて、暑い夏を乗り切りましょう。



0157の顕微鏡写真



「岡山県マスコット ももっち」

食中毒と同じ方法で予防できます。

◎調理前、食事前、用便後は手をよく洗いましょう。

◎台所は清潔に保ち、まな板、ふきん等の調理器具は十分に洗浄消毒しましょう。

◎生鮮食品や調理後の食品を保存するときは、冷蔵庫(10℃以下)で保管し、早めに食べましょう。

◎食肉など加熱して食べる食品は、中心部まで火を通すとともに、焼き肉などの際は、生肉を扱うはしと食べるはしを別々にしましょう。

◎また、乳幼児や高齢者等、抵抗力の弱い人は、生肉等は食べたりしないようにしましょう。

気になる症状があるときは、早めに医師の診断を受けましょう。

◎主な初期症状は、「腹痛」、「下痢」などで、更に進むと水様性血便になります。

患者からの二次感染に気をつけましょう。

◎二次感染を防止するため、患者の便に触れた場合は、手をよく洗い消毒しましょう。

◎患者が入浴をする場合は、シャワーのみにするか、最後に入浴するなどしましょう。

◎患児が家庭用ビニールプールで水遊びをする場合、他の幼児とは一緒に入らないようにしましょう。

◎なお、患者が衛生に配慮すれば、二次感染は防止できますので、外出の制限等は必要ありません。

岡山県

「腸管出血性大腸菌」とは

大腸菌の多くは、人や動物の腸内に住んでいて、一般的には病気の原因になることはありません。

しかし、O157に代表される腸管出血性大腸菌は、腹痛や血便などの症状を起こすだけでなく、乳幼児や高齢者では、貧血や尿毒症を併発して、命にかかわることもあります。この菌は、牛などの家畜の腸管にすることがあり、そのふん便がさまざまな経路で食品や水を汚染することが感染の原因につながると考えられていますが、詳しくはまだよくわかっていません。

また、患者さんの便を介して、人から人に感染したり、食品を不衛生に取り扱ったために、食品から食品へ菌が移ってしまい、感染が広がることがあります。



電話相談窓口（岡山県内の保健所）

名称	所在地	電話
備前保健所	岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3934
岡山市保健所	岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-1262
備前保健所東備支所	和気郡和気町和気487-2	0869-92-5180
備中保健所	倉敷市羽島1083	086-434-7024
倉敷市保健所	倉敷市笹沖170	086-434-9810
備中保健所井笠支所	笠岡市六番町2-5	0865-69-1675
備北保健所	高梁市落合町近似286-1	0866-21-2836
備北保健所新見支所	新見市高尾2400	0867-72-5691
真庭保健所	真庭市勝山591	0867-44-2990
美作保健所	津山市椿高下114	0868-23-0163
美作保健所勝英支所	美作市入田291-2	0868-73-4054

岡山県ホームページ：http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=36

※宛先(FAX番)は次頁の県民局通所リハビリテーション事業担当課一覧をご覧ください。

質 問 票

平成 年 月 日

事業所名 (医療機関名)					
サービス種別	事業所番号	3	3		
所在地					
電話番号	FAX番号				
担当者名	(氏名)				(職名)
【質 問】					
【回 答】					

※ ご質問がある場合は、この質問票により、必ずFAXにてお問い合わせください。

県民局通所リハビリテーション事業担当課一覧

平成23年1月1日現在

県民局名称・担当課	所在地	電話番号 FAX番号	管轄する市町村
<p>備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班</p>	<p>〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17</p>	<p>電話 086-272-3915 FAX 086-272-2660</p>	<p>岡山市、玉野市、備前市、 瀬戸内市、赤磐市、 和気町、吉備中央町</p>
<p>備中県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班 事業者第二班</p>	<p>〒710-8530 倉敷市羽島1083</p>	<p>第一班 電話 086-434-7162 FAX 086-427-5304</p> <p>第二班 電話 086-434-7054 FAX 086-427-5304</p>	<p>倉敷市、総社市、早島町 笠岡市、井原市、高梁市、 新見市、浅口市、 里庄町、矢掛町</p>
<p>美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班</p>	<p>〒708-0051 津山市椿高下114</p>	<p>電話 0868-23-1291 FAX 0868-23-2346</p>	<p>津山市、真庭市、美作市、 新庄村、鏡野町、 勝央町、奈義町、西栗倉村、 久米南町、美咲町</p>