

施設における感染対策

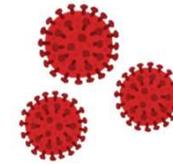
令和6年10月作成

備前保健所東備支所
保健対策班

本日の内容

- 1 感染症とは
- 2 感染対策
- 3 日常のケアで気をつけるポイント
- 4 日頃～発生時の対応の流れ

感染症とは



病気の原因となるようなウイルス、細菌、真菌等が、
ヒトや動物の体の中に入り、
臓器や組織の中で増殖すること

「感染」

その結果として、
熱が出たり、下痢になったり、具合が悪くなること

「感染症」

注意すべき主な感染症

①入所者だけでなく職員も感染し、 また媒介者となりうる感染症

- ・・・インフルエンザ、
新型コロナウイルス感染症、
感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症等）、
疥癬、結核 など

➔ 集団感染の恐れ

②健康な人が発症することは少ないが、 感染に対する抵抗性が低下した人に発生 する感染症

- ・・・MRSA感染症、緑膿菌感染症 など

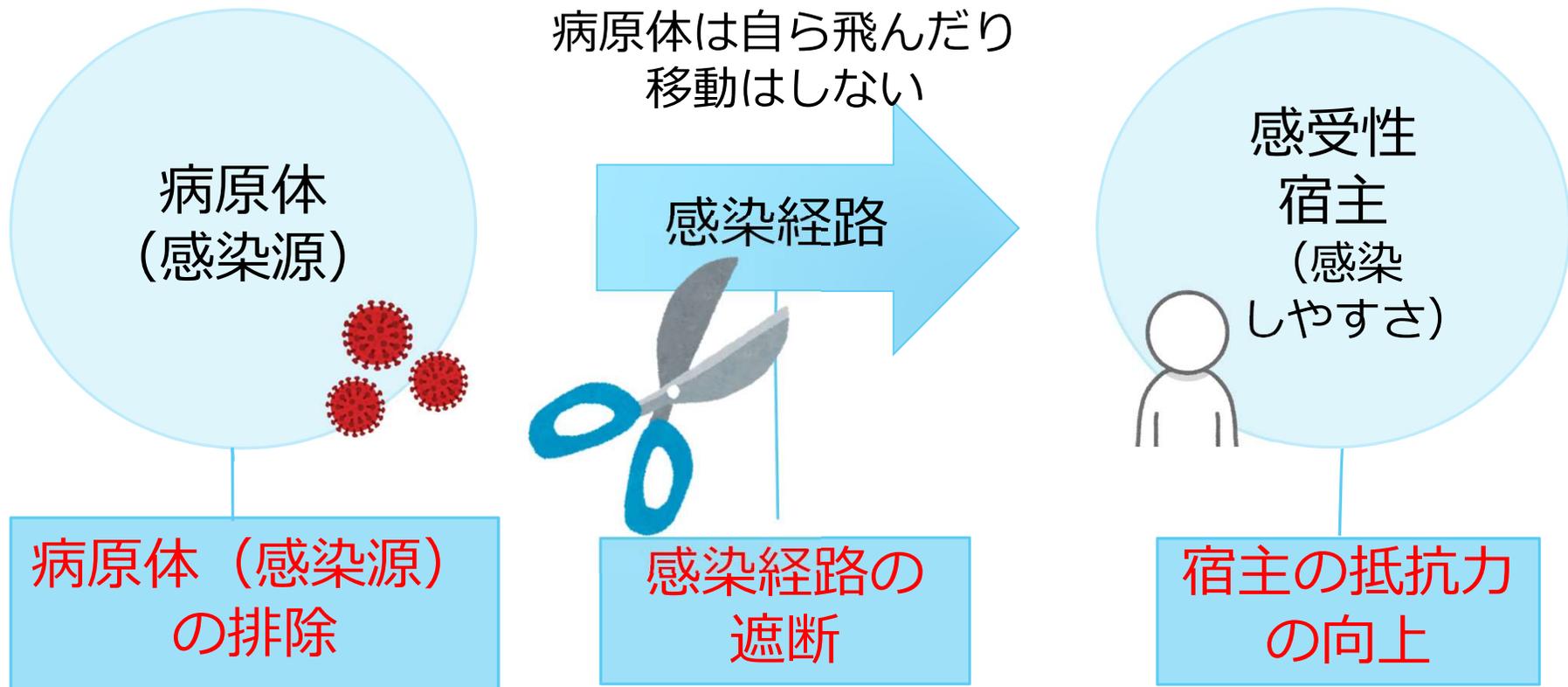
➔ 高齢者施設では
集団感染の恐れ

③血液、体液を介して感染する感染症

- ・・・肝炎（B型、C型）、HIV感染症 など

➔ 集団感染の可能性は
少ない

感染症を防ぐには



3つの要因が重なると感染症が発症する

病原体（感染源）に触れないために

血液

粘膜

体液
分泌物

損傷
皮膚

排泄
物



これらに触れるときは**標準予防策**

手指衛生
(手洗い・
手指消毒)

手袋の着用

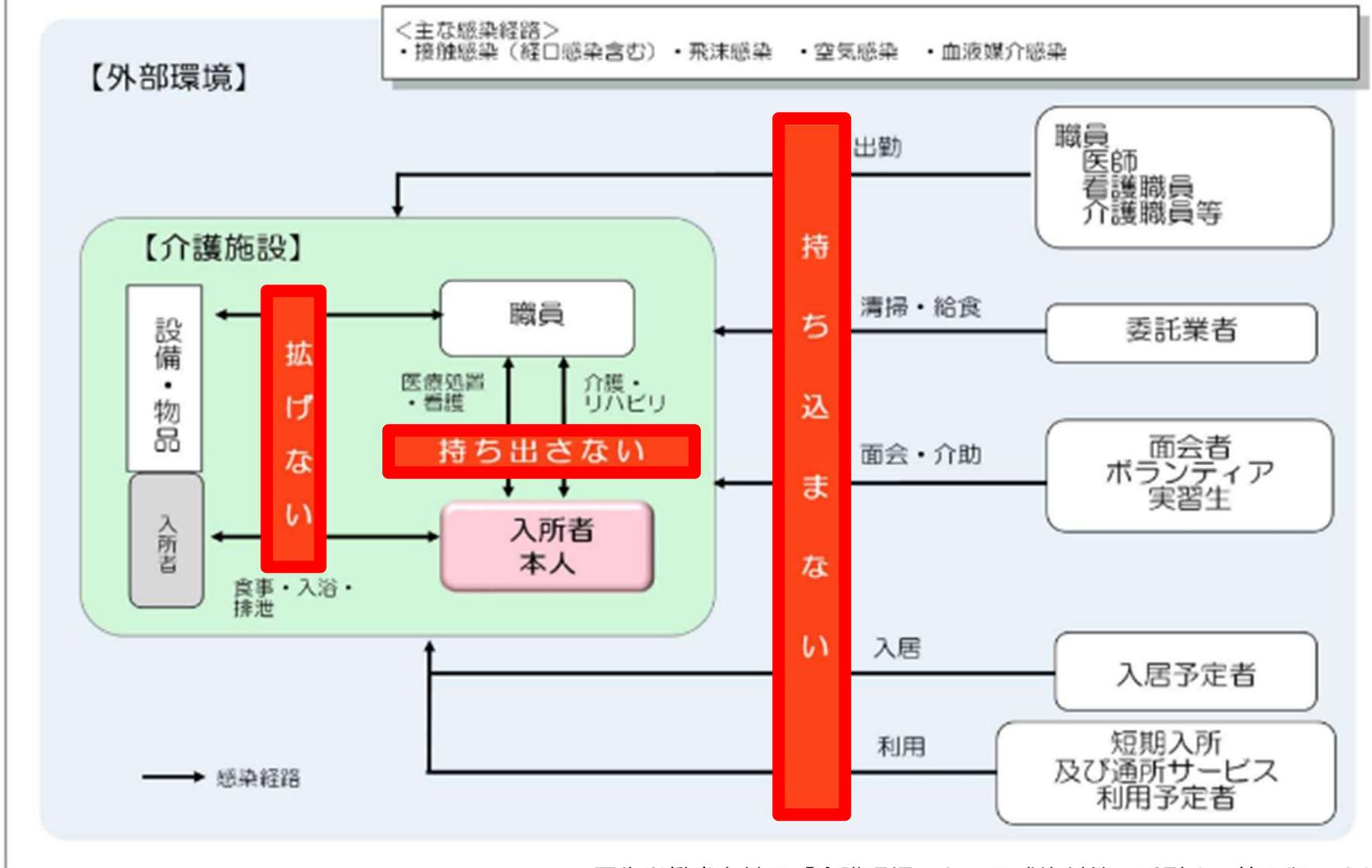
マスク、ゴーグル、
フェイスシールド、
ガウンの
適切な使用

器具・
リネンの
消毒等

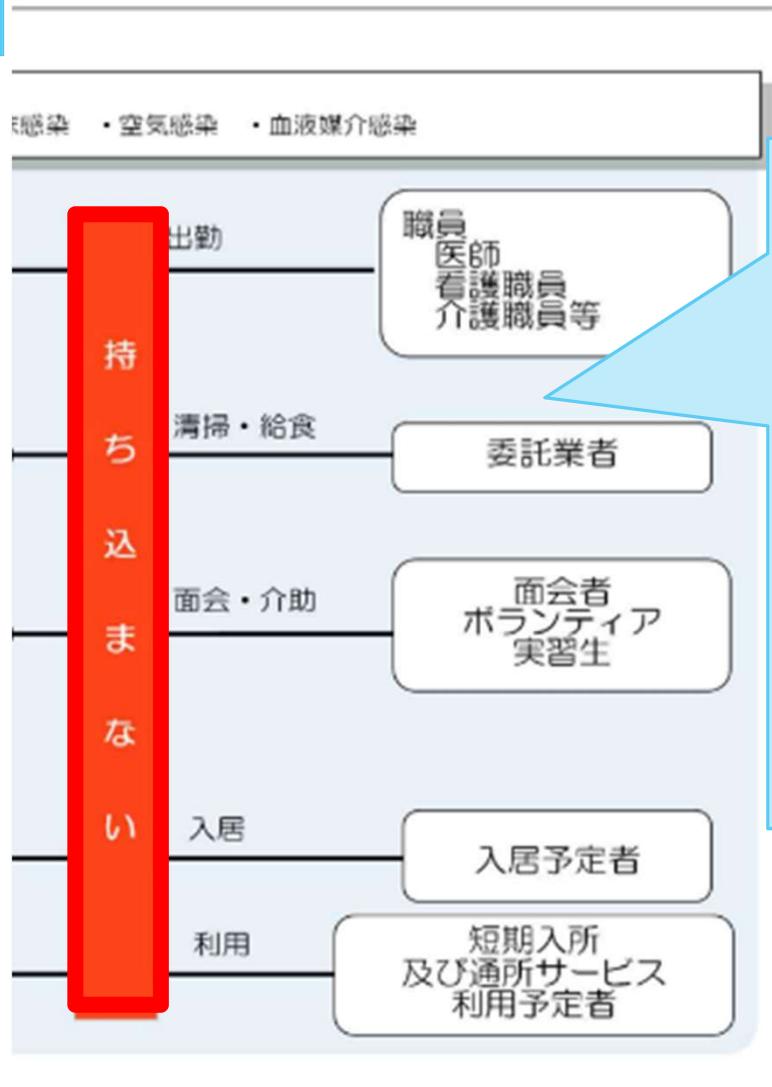
最も基本！！

感染経路の遮断

施設系サービスにおける感染対策



感染経路の遮断～持ち込まない～

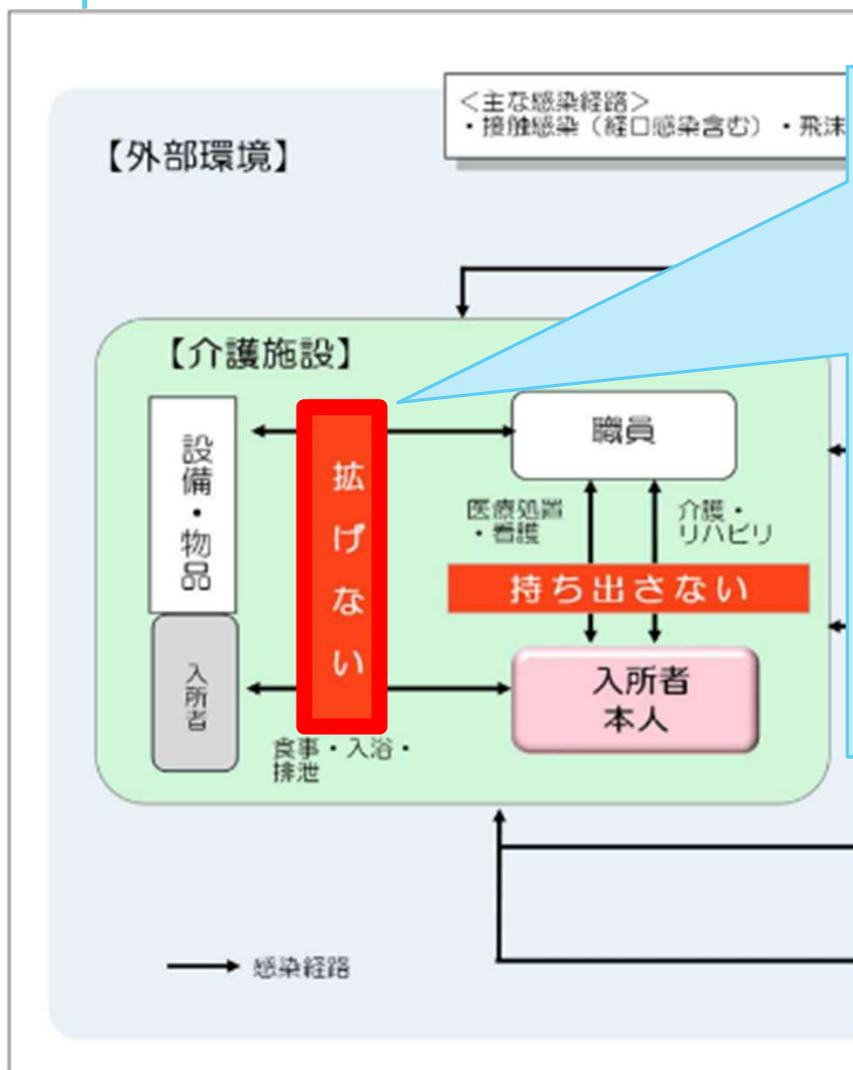


- ・ 外部から介護サービスの提供場所に 病原体を持ち込まない
- ・ 特に出入りの多い、職員、委託業者、通所サービス利用者などには注意！

【対策】

- ・ 手指衛生（手洗い・手指消毒）の徹底
- ・ 健康観察
- ・ 症状がある時は、隔離

感染経路の遮断～**拡げない**～



- 施設内で感染症の患者が発生した場合、病原体をその他の人に拡げない

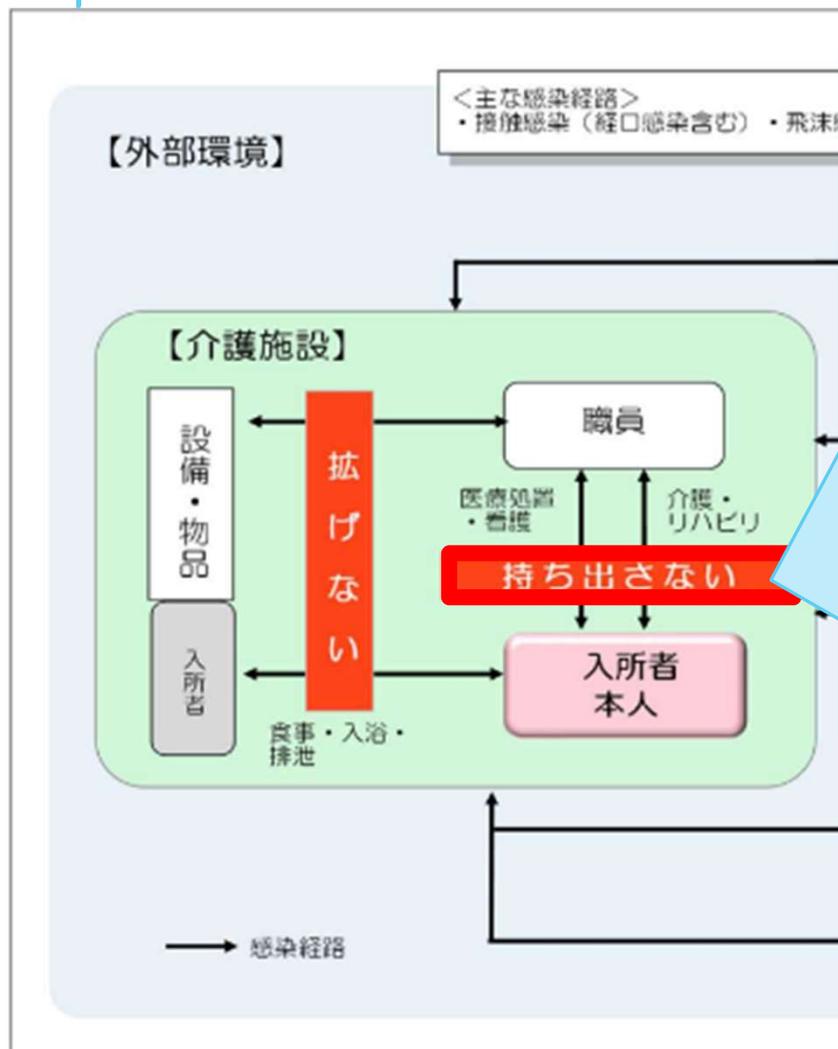
【対策】

- 隔離・ゾーニング
- 職員の固定化
- 手指衛生・个人防护具の使用
- 感染経路に応じた対策

感染経路の遮断～拡げない～

感染経路	特徴	主な病原体	
接触感染 	感染している人や汚染された物との 接触により感染する。	ノロウイルス 疥癬 MRSA など	手指衛生 手袋
飛沫感染 	咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子は1メートル以内に落下し、空中を浮遊し続けることはない。	インフルエンザウイルス 新型コロナウイルス 風疹ウイルス など	環境消毒 マスク、フェイスシールド、ゴーグル
空気感染 	咳、くしゃみなどで飛沫核として伝播する。 空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻疹ウイルス 水痘ウイルス など	換気 N95マスク

感染経路の遮断～持ち出さない～



・職員は帰宅後に家族にうつさないためにも、施設から持ち出さない

【対策】

- ・手指衛生
- ・マスクの交換
- ・ケア時に使用した服を着替える

日常のケアで気をつけるポイント

日常のケアで気をつけるポイント

①出勤時

持ち込まない

- ✓通勤と職場の服を分ける
(ユニフォーム通勤は行わない!)
- ✓通勤時は、必要に応じてマスクをつけ、
他の人と距離をとるようにする
- ✓職場に着いたら、**初めに手指衛生**をする



更衣室等の部屋の出入口に手指消毒薬を設置する

日常のケアで気をつけるポイント

②ケアの準備

拡げない

✓ケアを行う前には、都度必ず手指衛生を行う



✓感染源となるものに触れる場合には、
个人防护具（手袋など）を着用する

✓汚染された个人防护具を着用したまま、
他の利用者のケアに入らない



日常のケアで気をつけるポイント

③ 食事介助・口腔ケア

拡げない

平時

【職員】

- 介助前後の石けんと流水による手洗い
- 不織布マスク、エプロンを着用

(利用者の口元を拭う場合：手袋)

利用者にむせ込みがある場合：フェイスシールドやゴーグル)

【利用者】

- 石けんと流水による手洗いを促す
難しい場合は、ウェットティッシュ等でふき取る
- 座席の間隔を空けて、向かい合わないように座る
- むせやすい方の場合、タオル等を用意しておく



感染症流行時
感染者（疑い）
へのケア時

- 原則個室（難しい場合、間隔を2メートル程度離す）
- 斜め後ろや横から介助し、真向かいにならない
- 配膳時：マスク、手袋
介助時：必要に応じてフェイスシールド、ガウンも

日常のケアで気をつけるポイント

④清拭・入浴介助

拡げない

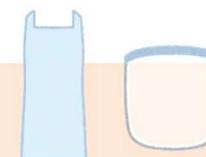
平時

- ・ 介助前後の手指消毒
 - ・ 入浴前の体調チェック
 - ・ 浴室の利用後は換気
 - ・ マスク、手袋を着用
- (正常でない皮膚から浸出液が出ている場合など
体液に触れる可能性がある場合：エプロン)



感染者
(疑い)
へのケア
時

- ・ 感染者：原則、中止または清拭
- ・ 感染の疑いのある方：原則、清拭
(入浴する場合：順番を最後にするなど、他の利用者と接触しないように注意する)
- ・ 咳やくしゃみがある場合：フェイスシールドやゴーグル



日常のケアで気をつけるポイント

⑤排泄介助

拡げない

平時

- ・ 介助前後の**手指消毒**
（下痢の場合は、**手洗い+手指消毒**）
- ・ おむつ交換、着脱介助、排泄物の処理時には、排泄物に直接触れなくても、必ず**手袋、エプロン**を着用
（1ケアごと、利用者ごとに取り換える！！）



感染者
（疑い）
へのケア時

- ・ 可能であれば**専用のトイレ**（ポータブルトイレ）を設け、使用後は**消毒**する
- ・ 感染（疑い）者のおむつ等は、他のゴミと分けてビニール袋に入れるなど、適切に処理する



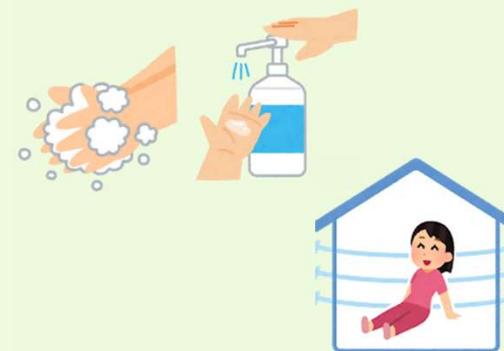
日常のケアで気をつけるポイント

⑥休憩

拡げない

平時

- ・ 休憩前の手指衛生
- ・ 休憩室や更衣室の換気
- ・ 食事の際は対面を避ける



感染症流行時
感染者
(疑い)
へのケア時

- ・ 休憩室や更衣室でも**マスクを着用**する
- ・ 感染者の対応をしている職員とその他の職員の
接触・交流をなるべく避ける
(出入口・休憩室・更衣室を分ける、動線が交わらない
ようにする、休憩時間をずらすなど)

日常のケアで気をつけるポイント

⑦環境整備

広げない

平時

- ・環境整備前後の**換気**と**手洗い**
- ・普段触らないもの（床など）：**1日1回の日常清掃**
- ・高頻度で触るもの（ベッド柵やドアノブなど）：
消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム液などで
1日1回以上の清拭消毒（毎日時間を決めて）



感染症流行時
感染者
(疑い)
へのケア時

- ・共有場所：感染者（疑い）が触れた場所は**消毒**
- ・新型コロナウイルス感染症等の感染者（疑い）の部屋の清掃
手袋を着用し、
①次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、
水で濡らしたタオルやクロス等で湿式清掃し乾燥
または
②消毒用エタノールで清拭

日常のケアで気をつけるポイント

⑦環境整備

次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧は、
吸引すると有害であり、効果が不確実であることから

行わない！！



日常のケアで気をつけるポイント

⑦帰宅

持ち出さない

✓帰宅する前には、マスクを交換、
ユニフォームなどから着替える



✓着替えた後は、手指衛生を行う



目・鼻・口の粘膜を守ることが大切です

新型コロナウイルスの感染経路として
飛沫感染のほか、**接触感染**に注意が必要です。

人は、“無意識に”顔を触っています!



そのうち、目、鼻、口などの**粘膜**は、
約**44パーセント**を占めています!

(参考文献)

Yen Lee Angela Kwok, Jan Gralton, Mary-Louise McLaws. Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. Am J Infect Control.2015 Feb 1; 43(2):112-114 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/>)

無意識に触ってしまうからこそ手指消毒が重要！！

手指衛生（手洗い・手指消毒）



職員を病原体から守る。

手指を介した病原体の伝播・拡散を防ぐ。

～タイミング～

- ・ 出勤時および退勤時、帰宅後、休憩前後
- ・ 入所者に触れる前
- ・ 清潔操作が必要とされる（痰の吸引など）前
- ・ 体液に曝露するリスクの後
- ・ 入所者に触れた後
- ・ 入所者の周り（リネン類など）に触れた後 など

「1 ケア 1 手洗い」
「ケア前後の手洗い」

日頃～発生時の対応の流れ

日頃～発生時の対応の流れ

日頃の対応

- 早期発見のための日頃の健康観察
- 早期発見・迅速な対応のための体制づくり
- 感染症かな？と兆候を感じたら

発生時の 対応

- 発生状況の把握、保健所への報告、市町村等の社会福祉施設等主管部局への報告
- 感染拡大の防止

日頃の対応

①日頃の健康観察（利用者）

感染症の早期発見のためには、「いつもと違う」気づきが大切！

～感染症を疑うべき症状～

- ・発熱
- ・嘔吐・下痢
- ・咳・痰・のどの痛みなどの呼吸器症状
- ・発疹などの皮膚症状
- ・ぐったりしている、意識がはっきりしない、呼吸がおかしい 等

日頃の対応

①日頃の健康観察（職員）

- ・ 普段からの健康状態の確認
- ・ 感染症の流行状況に応じて**マスク着用**
- ・ **家族など感染時の対応**
(管理者などへの相談、体温測定、
必要に応じた一時的な配置換えなど)
- ・ **健康診断、予防接種**

症状があるときには

管理者などへ相談 速やかな医療機関受診 休暇の取得

日頃の対応

②早期発見・迅速な対応のための体制づくり

- ・ 日頃の**衛生管理**
- ・ 日頃からの**情報共有（報・連・相）**
- ・ **職員研修**の定期的な実施
- ・ **相談・連絡先一覧の作成・共有**
- ・ 感染症の流行状況の把握

岡山県ホームページ「感染症情報センター」

<https://www.pref.okayama.jp/soshiki/309/>

日頃～発生時の対応

③感染症かな？と兆候を感じたら

症状はいつから？最初に出てきた症状は？症状が時間とともに変化している？他の入所者や職員に同じような症状がある？



速やかに、管理者、医師、感染対策担当者に相談・報告する



施設内で対策の検討
職員間での情報共有

発生時の対応

④行政への報告

○次のような場合、迅速に、市町村等の**高齢者施設主管部局**に報告する。

あわせて、**保健所**にも報告し、対応の指示を求める。

(「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(平成 17 年 2 月 22 日付け通知))

(報告が必要な場合)

- ①同一の感染症や食中毒による、またはそれらが疑われる死亡者や重篤患者が**1週間以内に2名以上**も発生した場合
- ②同一の感染症や食中毒による、またはそれらが疑われる者が**10名以上又は全利用者の半数以上**発生した場合
- ③上記以外の場合であっても、**通常の発生動向を上回る感染症等の発生**が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

発生時の対応

④行政への報告

岡山県備前保健所東備支所 ホームページにも掲載あり
(<https://www.pref.okayama.jp/page/931281.html>)

ようこそ晴れの国 おかやまへ
岡山県 Okayama Prefecture

トップページ > 組織でさがす > 備前保健所東備支所 (東備地域保健課)

備前保健所東備支所 (東備地域保健課) > 社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について > 備前保健所東備支所 (東備地域保健課)

備前保健所東備支所 (東備地域保健課)

お知らせ

- 令和6年度難病医療福祉相談会、難病患者・家族の集いを開催します!
- 令和5年度思春期・青年期のこころの理解と関わり方研修会
- 12月1日は世界エイズデーです
- おかやまからた晴れ食サポーター登録事業
- 地域への健康づくり

感染症

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

印刷ページ表示 ページ番号: 0931281 2024年9月2日更新/東備地域保健課

報告対象

社会福祉施設等で感染症(疑いを含む)が発生し、下記の報告基準ア・イ・ウのいずれかに該当する場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局への報告と併せて、備前保健所東備支所にも報告をお願いします。

- ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について (H17年2月22日通知、R5年4月28日一部改正) [PDFファイル/251KB]

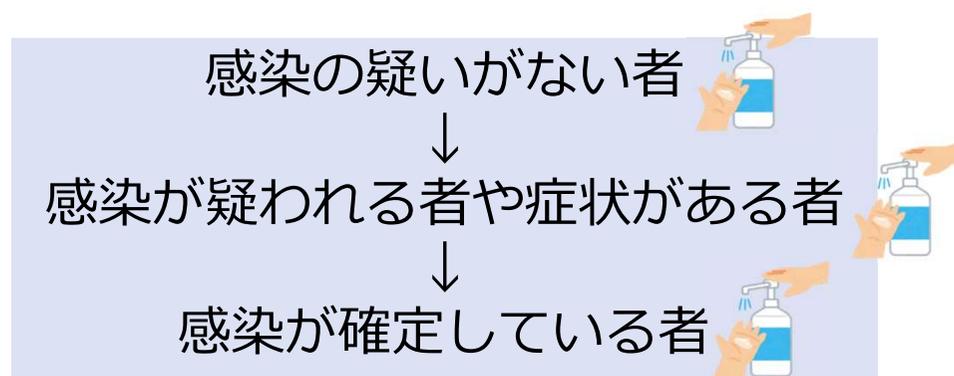
報告方法

備前保健所東備支所に電話連絡後「感染性胃腸炎・新型コロナウイルス感染症・インフルエンザ等の集団発生(疑い)事例」連絡票に必要事項を記入の上、Fax送信してください。

発生時の対応

⑤感染拡大の防止

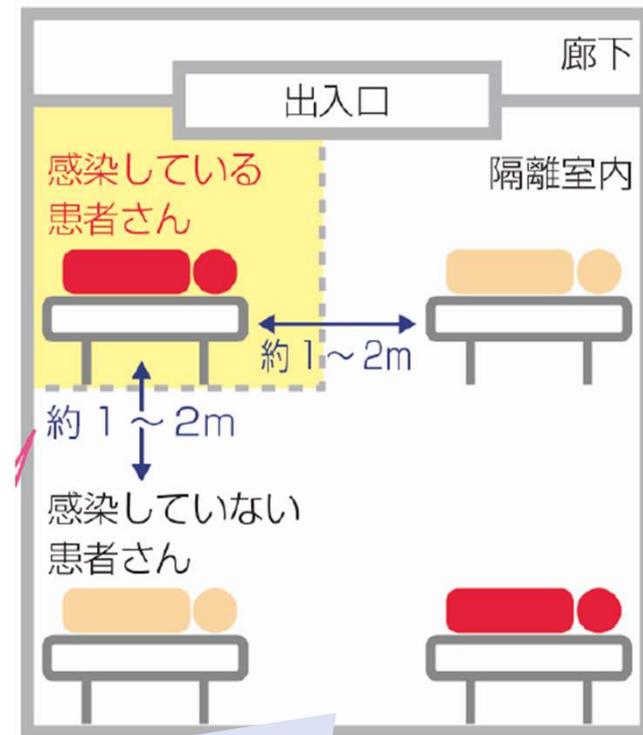
- ・ **手洗い**や**嘔吐物・排泄物等の適切な処理**を徹底する
- ・ 必要に応じて施設内の**消毒**、感染した入所者の**隔離**を行う
- ・ **担当職員を分ける**、難しい場合は**ケアの順番を工夫**する



発生時の対応

⑤ 感染拡大の防止 ～ 感染者の隔離方法（例）～

感染者数	対応
1人	陽性者を個室で管理（隔離）
2人以上	濃厚接触者を個室へ（陽性者を集団管理）
ほとんどが陽性	陰性者を個室へ（逆管理（隔離））



どうしても個室隔離が難しい場合は、感染していない患者との距離を1-2mとり、周囲をカーテンやスクリーンなどで囲う。

感染のリスクを減らすために

基本的な衛生管理を「徹底して」行う以外に方法はない。

標準予防策を知っている、だけではなく、

「なぜ必要なのか」を理解して実施することが大切！

気をつけていても発生することはあります。

いかに早い段階で気がついて対処できるかがカギ！

おかしいな？と思ったら保健所にご相談ください。

資料の紹介

- ・厚生労働省老健局

「介護現場における感染対策の手引き 第3版」

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

- ・厚生労働省老健局

「介護職員のための感染対策マニュアル 第3版」

施設系 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001199341.pdf>

訪問系 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001199343.pdf>

- ・東京都保健医療局感染症対策部

「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.hokeniryu.metro.tokyo.lg.jp/kansen/kansenshoguidebook.files/20240201zentaiver.pdf>