

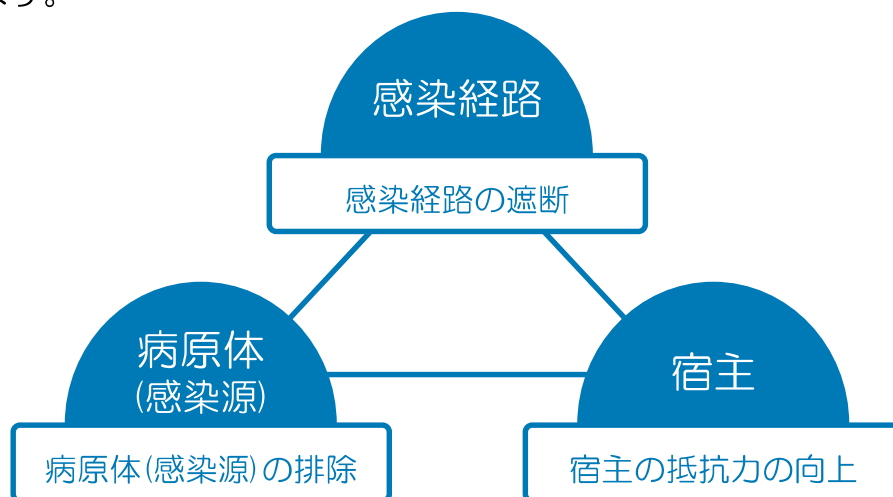
感染対策の基礎知識 | 1

感染対策の原則

感染成立の3要因への対策と、病原体を
1 | 持ち込まない 2 | 持ち出さない 3 | 拡げないが基本です。

● 感染成立の3要因と感染対策

感染症は ①病原体（感染源） ②感染経路 ③宿主 の3つの要因が揃うことで感染します。感染対策においては、これらの要因のうちひとつでも取り除くことが重要です。特に、「感染経路の遮断」は感染拡大防止のためにも重要な対策となります。



● 高齢者施設における感染制御の基本

- 1 | 病原体を持ち込まない
- 2 | 病原体を持ち出さない
- 3 | 病原体を拡げない

感染経路の遮断においては、以下の点に留意しましょう。

- 施設内に入る時やケア前後の手指消毒、流水による手洗い
- 咳やくしゃみをしている場合等のマスク着用
- 血液、体液、分泌物、嘔吐物、排泄物等を扱うときは手袋を着用するとともに、これらが飛び散る可能性のある場合に備えて、マスクやエプロン・ガウンを着用
- 居室・環境整備

感染対策の基礎知識 | 2

標準予防策 (standard precautions)

感染対策の基本として、すべての血液、体液、分泌物（喀痰等）、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜等は感染源となり、感染する危険性があるものとして取り扱うという考え方です。

感染源

感染症の原因となる微生物（細菌、ウイルス等）を含んでいるものを感染源といい、次のものは感染源となる可能性があります。

- 嘔吐物、排泄物（便・尿等）、創傷皮膚、粘膜等
- 血液、体液、分泌物（喀痰・膿等）
- 使用した器具・器材（注射針、ガーゼ等）
- 上記に触れた手指等

標準予防策 (standard precautions)

血液、体液、排泄物等に
触れるとき

手袋の着用※

感染性廃棄物を
取り扱うとき

手袋の着用※

血液、体液、排泄物等が
飛び散る可能性があるとき

手袋・マスク・エプロン・
ゴーグルの着用※

針刺しの防止

リキャップの禁止
針捨てボックスに
直接廃棄する

※手袋等を外した時は必ず手指消毒を行うこと

正しい手指消毒

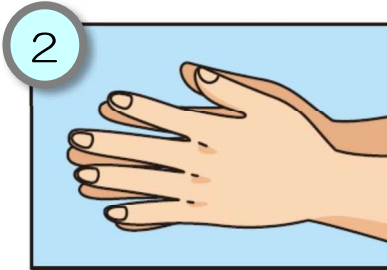
手洗いの基本とタイミング

- 手洗いの方法
通常は、「エタノール含有消毒薬による手指消毒」を行います。
目に見える汚れがついている場合は、「液体石けんと流水による手洗い」を行います。
- 手洗いのタイミング：
入所者に触れる前後、ケアの前後、入所者の周囲の環境や物品に触れた後 等

エタノール含有消毒薬による手指消毒



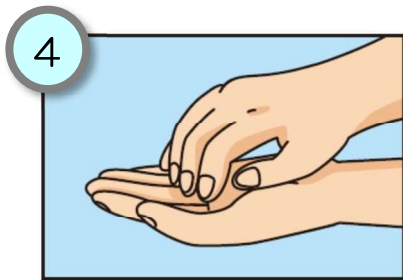
十分な量を
手の平に取ります
Get an appropriate amount
of product in a cupped
hand



手のひらを
こすりあわせませ
Rub hands palm to palm



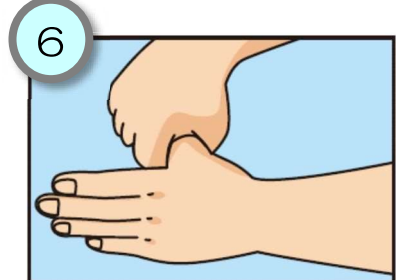
手の甲を合わせて
すりこみます
Palm to palm with
fingers interlaced



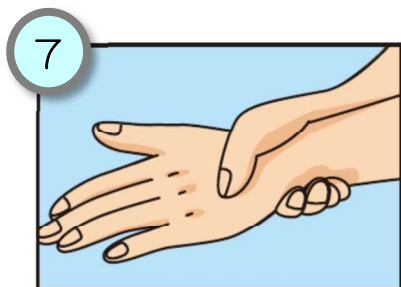
指先・爪の間に
すりこみます
Rub your palms and
fingertips and under nails



指の間にすりこみます
Rub in between
the fingers



親指をねじり合わせて
すりこみます
Rub each thumb clasped
in opposite hand using a
rotational movement



手首にすりこみます
Rub each wrist with opposite
hand



十分に乾燥した
ことを確認します

正しい手洗い

液体石けんと流水による手洗い



① 初めに、水で手を濡らし、石けんを手に取ります
First, wet your hands with water and apply enough soap



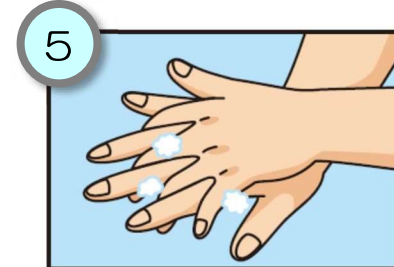
② 石けんをよく泡立てながら、手のひらを洗います
Wash your palms while whipping soap well



③ 手の甲を伸ばすように洗います
Wash it to extend the back of your hand



④ 指先・爪の間を念入りに洗います
Wash your fingertips and under nails carefully



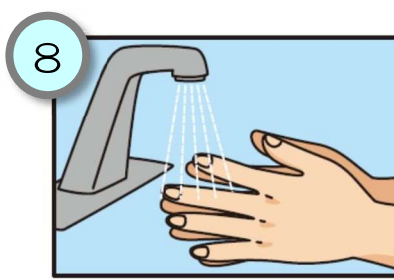
⑤ 指の間を洗います
Wash in between the fingers



⑥ 親指をねじりながら洗います
Wash while twisting your thumb



⑦ 手首を洗います
Wash your wrists



⑧ 流水で石けんと汚れを洗い流します
Rinse off soap and dirt under running water



⑨ ペーパータオルでしっかりと、水分を拭き取ります
Dry hands using a paper-towel

⚠️
洗い残しの
起こりやすい
部位



咳エチケット

咳エチケットの基本

- マスクを着用する
 - ティッシュ・ハンカチ等で口や鼻を覆う
 - こまめなうがいや手洗いを行う
- 「咳エチケット」とは、インフルエンザ等の感染症を他人に感染させないように、咳やくしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチを使って、口や鼻をおさえることです。
- 咳やくしゃみを手でおさえたり、何もせずに咳やくしゃみをするのはやめます。

マスクの着用



マスクは、鼻からあごまでを確実に覆い、隙間がないようにつけます。同じマスクを何度も使いまわしはせず、取り替えましょう。

マスクがない場合・・・

ティッシュ・ハンカチ等で口や鼻を覆う



くしゃみや咳をするときは、ティッシュ等で口と鼻を覆います。

他の人から顔をそらす

くしゃみや咳の飛沫は、1~2m飛ぶと言われています。くしゃみや咳をするときは、他の人にかからないようにします。



ティッシュはすぐに捨てる



口と鼻を覆ったティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てます。

こまめに手洗い



くしゃみや咳等を抑えた手から、ドアノブ等周囲の物にウイルスを付着させたりしないように、こまめな手洗いを心がけます。

インフルエンザ対策

平常時

予防

- 入所者と職員に必要性や有効性、副反応について十分説明したうえでワクチン接種が受けられるよう配慮する
- 入所者や面会者で咳をしている人にはマスクを着用してもらい、咳エチケットを守ってもらう
- 休養・バランスの良い食事とこまめな水分補給

疑うべき症状と判断のポイント

- 急な発熱・悪寒
- 全身症状（頭痛、腰痛、筋肉痛、全身倦怠感等）
- 鼻汁、咽頭痛、咳等の呼吸器症状
- 腹痛、嘔吐、下痢等の消化器症状を伴う場合もある

感染疑い～発症

対応の方針

- 感染の疑いのある者、ケアを行う職員はマスクを着用
- 早めに医師の診察を受ける
- 感染が認められた場合、職員・関係者に連絡
- 個室対応（または同じ症状の人を同室で対応する）



インフルエンザ対策 | チェックリスト

施設の管理者は、以下の施設の実施状況について定期的に確認しましょう

○ ウイルスの施設内への持ち込み防止のためのチェックポイント

以下の取り組みを行っていますか

□ 入所者の健康状態の把握

入所者の定期的なバイタルチェックにより、常に健康状態を把握するとともに、顔色や表情、食欲の変化等の日常の違いに気付くようにしましょう

□ 入所者へのワクチン接種

予防接種の意義、有効性、副反応の可能性等を十分に説明して同意を得た上で、積極的に予防接種の機会を提供するとともに、接種を希望する者には円滑に接種がなされる様に配慮しましょう

□ 施設に出入りする人の把握と対応

インフルエンザの流行期においては、施設の玄関に掲示を行ったり家族等にはあらかじめ説明を行ったりする等、面会者に対して理解を求めるための説明を行いましょう

□ 施設職員へのワクチン接種と健康管理

施設職員に対して、予防接種の意義・有効性と副反応の可能性等を十分に説明して同意を得た上で、積極的に予防接種の機会を提供するとともに、接種を希望する者には円滑に接種がなされる様に配慮しましょう

□ 施設の衛生の確保、換気の徹底

施設の衛生の確保に加え、こまめな換気はしっかり行いましょう



ノロウイルス対策

平常時

予防

- 職員は配膳前、食事介助前後での手洗いを行う
- 施設内で手に触れる場所（手すり、ドアノブ、テーブル等）の清拭をこころがける

疑うべき症状と判断のポイント

- 噴射するような激しい嘔吐
- 下痢のなかでも「水様便」
- 吐き気、嘔吐、下痢、発熱

感染疑い～発症

対応の方針 | 嘔吐物、排泄物の処理

● 感染（疑い）による嘔吐の場合

- ① | 職員はマスク、ガウン、手袋を着用する
- ② | 嘔吐物を濡れたペーパータオル等で覆う
- ③ | ペーパータオル等で、外側から内側に向けて面を覆うように静かに拭き取る
- ④ | 最後に、次亜塩素酸ナトリウム液で確実に拭き取る
- ⑤ | ②③④をビニール袋に入れて、感染性廃棄物として処理する
- ⑥ | 職員はマスク、ガウン、手袋を外し、液体石けんと流水による手洗いを行う
- ⑦ | 次亜塩素酸ナトリウム液を使用した後は窓をあけて、換気をする

● 感染（疑い）による下痢便の場合

- ① | 職員はマスク、ガウン、手袋を着用する
- ② | 新聞紙、ビニール袋を準備する
- ③ | 使用後のパット、おむつ類はビニール袋で密封し、感染性廃棄物として処理する
- ④ | トイレ使用の場合も換気し、便座や周囲の環境を十分に消毒する
- ⑤ | 職員はマスク、ガウン、手袋を外し、液体石けんと流水による手洗いを行う

解除

解除の判断

- 新しい患者が1週間でなければ終息とみなし、感染対策委員会で最終的な判断を行う
- ただし、嘔吐・下痢・腹痛・発熱等の症状がおさまってからも最大4週間程度は排便内にウイルスが見つかることがあるため留意する

処理用バケツ等に
必要な物品を入れて
各フロアに準備して
おくといいでしょ



ノロウイルス対策 | チェックリスト

施設の管理者は、以下の施設の実施状況について定期的に確認しましょう

● ノロウイルスによる食中毒予防のためのチェックポイント

以下の取り組みを行っていますか

予防のポイント

□ 調理する人の健康管理

調理者に症状があるときは、
食品を直接取扱う作業をしないようにしましょう
毎日の作業開始前に調理従事者の健康状態を確認し、
責任者に報告する仕組みをつくりましょう

□ 作業前等の手洗い

汚れの残りやすいところはていねいに洗いましょう

□ 調理器具の消毒

洗剤等で十分に洗浄し、熱湯で加熱する方法
又はこれと同等の効果を有する方法で消毒しましょう



感染を拡大しないためのポイント

□ 食器・環境・リネン類等の消毒

感染者が使用した食器や、嘔吐物がついたものは、
他のものと分けて洗浄・消毒しましょう
カーテン、衣類、ドアノブ等も塩素消毒液等で消毒しましょう

□ 嘔吐物等の処理

使い捨てのマスクやガウン、手袋等を必ず着用しましょう
拭き取った嘔吐物や手袋等は、ビニール袋にしっかり密閉して
廃棄しましょう

疥癬対策

平常時

予防 | 特に入所時

- 早期発見と早期治療が重要
- 手洗いの励行

疑うべき症状と判断のポイント

- 皮膚のかゆみ（特に夜間にかゆみが強くなる）
- 皮膚の紅斑、丘疹、鱗屑
- 手の平や手指間に「疥癬トンネル」と呼ばれる線状の皮疹がある

感染疑い～発症

対応の方針

- 皮膚科への早期受診・早期治療を行う
（疥癬の診断・治療経験がある皮膚科への受診が望ましい）
- 発症した入所者のケアの際には手袋、使い捨てのガウンを着用する
- 入浴ができる方はできるだけ毎日入浴し、皮膚の観察と清潔保持につとめる
- 接触した職員も皮膚の掻痒感、皮疹がでたら、至急皮膚科を受診する

留意事項

- ・ 疑わしい場合、早期に受診すること
- ・ 医療機関で疥癬と診断がつかず、治療しても治らない場合は、疥癬の可能性について医療機関に確認することも必要
- ・ 疥癬の中でも重症の痂皮型疥癬の場合は、特に感染力が強いため隔離対応が必要

解除

解除の判断

- 全身を観察して新しい皮疹がないことが確認できれば、対応を解除する

疥癬対策 | チェックリスト

施設職員は、入所者について以下のポイントでチェックしましょう

○ 疥癬の感染者を早期発見・早期治療につなげるためのチェックポイント

- 他の施設等から移ってこられる入所者の方は注意して観察する
- 入浴時や普段のケアの際に皮膚の状態を観察する（前腕、お腹等）
赤い湿疹や赤い盛り上がりが見られます
- 利用者本人に体のかゆみの様子を聞く
特に夜間の強いかゆみがないか、等
疑わしい症状がないか聞いてみましょう
- 疥癬トンネルのような特徴的な症状がないか確認する
- 疑わしい症状が見られたら、皮膚科へできるだけ早く受診する
初期の段階では正しい診断が得られない場合もあるため、疑わしい場合は、医療機関に疥癬の可能性を確認しましょう

