

高齢者施設での感染対策



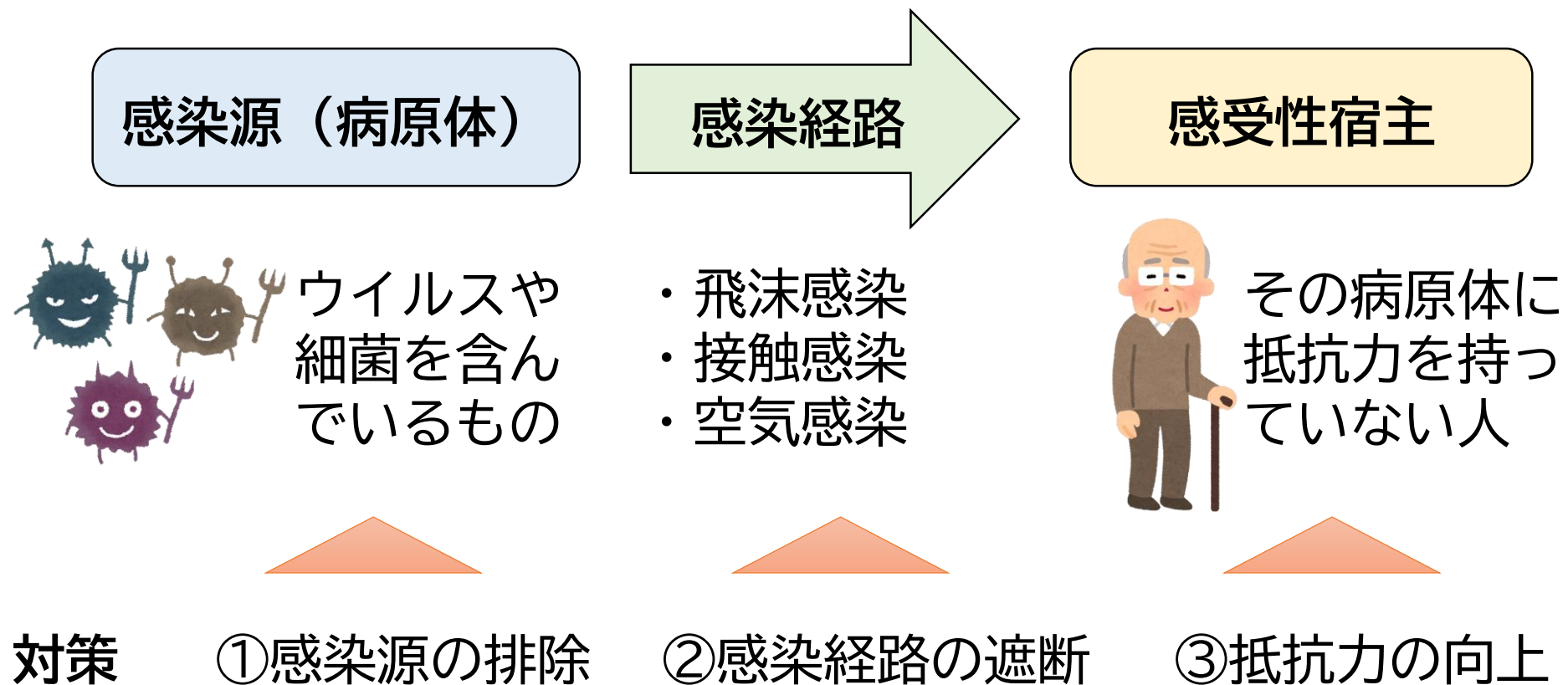
©岡山県「ももっち・うらっちと仲間たち」

岡山県備北保健所

本日の内容

1. 感染経路と標準予防策
2. 個別の感染対策
3. 感染管理体制

感染成立の3要素



いずれかの段階を遮断し、感染拡大を防ぐ

標準予防策 (スタンダードプリコーション)

「汗を除くすべての血液、体液、分泌物、損傷のある皮膚・粘膜は感染性病原体を含む可能性がある」という原則に基づき、手指衛生や個人防護具（マスクやガウン他）の着用など感染リスクを減少させる予防策のこと。

標準予防策の内容

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

※手袋を外した時は必ず手指消毒を行うこと
(国内の使い捨て手袋は、品質保証規格に合格した場合でも、
2~3%はピンホールがあるとされている)

手指消毒



1

噴射する手指消毒剤を指を曲げながら適量手に受ける



2

手の平と手の平を擦り合わせる



3

指先、指の背をもう片方の手の平で擦る(両手)



4

手の甲をもう片方の手の平でもみ洗う(両手)



5

指を組んで両手の指の間を擦る



6

親指をもう片方の手で包みねじり擦る(両手)



7

両手首までていねいに擦る



8

乾くまで擦り込む

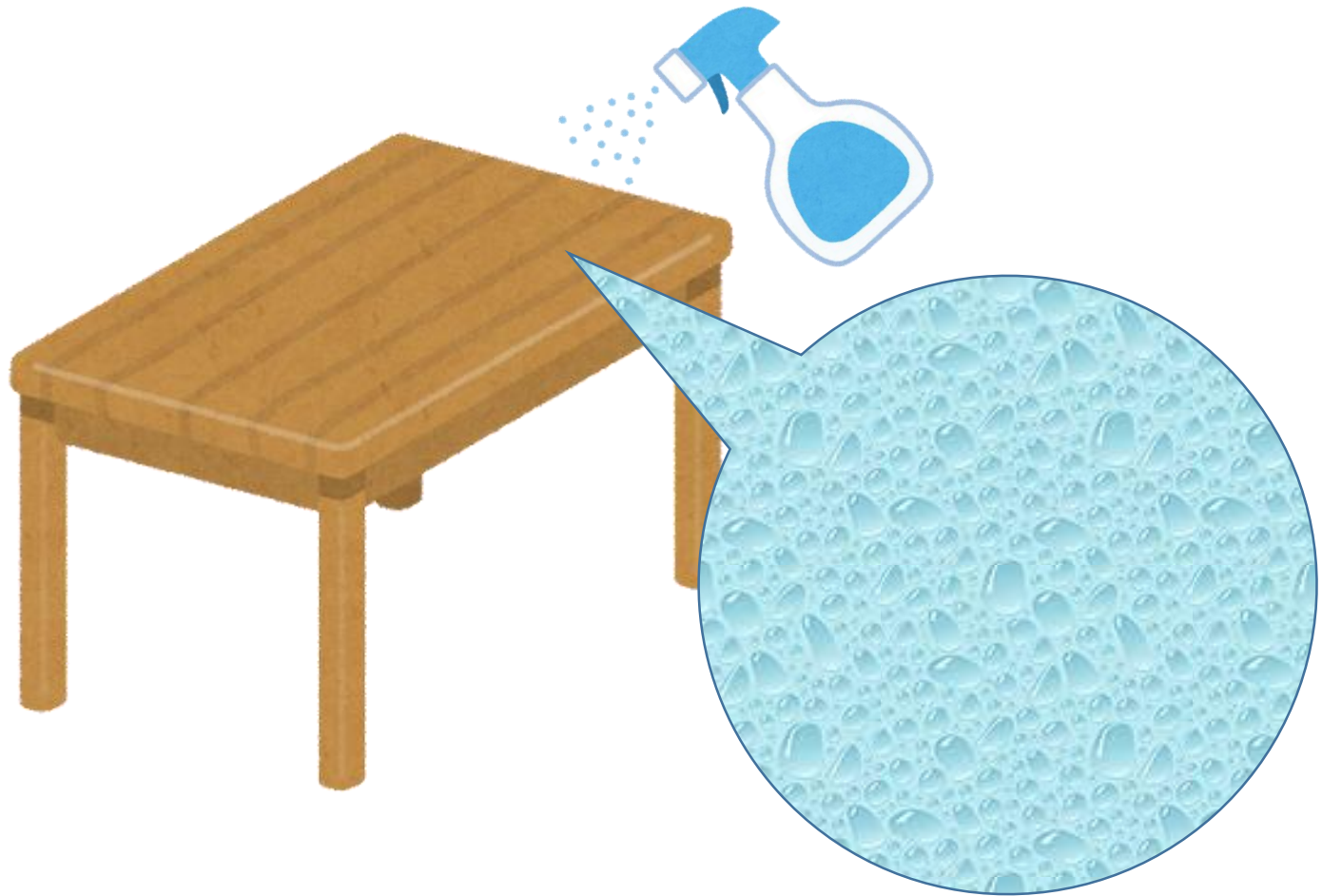
15~20秒間擦り込む

人は“無意識に”顔を触っています！



無意識に触ってしまうからこそ手指消毒が重要！

効果のある消毒



スプレーをしただけでは、表面は粒々になっている
スプレー後に拭き取りをしないと意味がない

手洗いか手指消毒か？

目に見える汚れ**あり**

→石けんと流水による手洗い



目に見える汚れ**なし**

→アルコール手指消毒剤による手指消毒

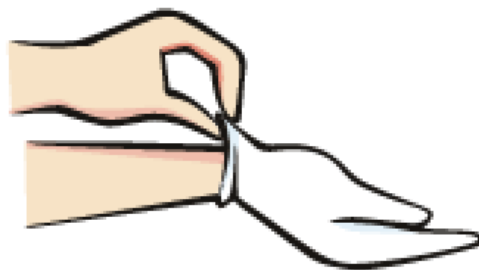
※手指消毒剤には保湿剤が含まれているため、手荒れが少ない

個人防護具（PPE）の着脱方法

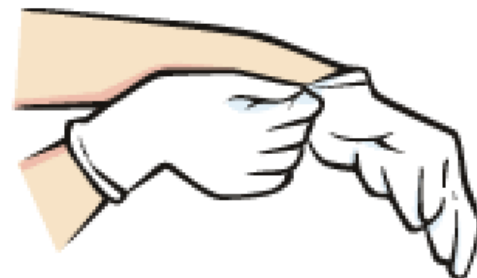
正しい手袋の付け方



清潔な手で手袋を箱から取り出す



手袋の手首部分をつかみはめる

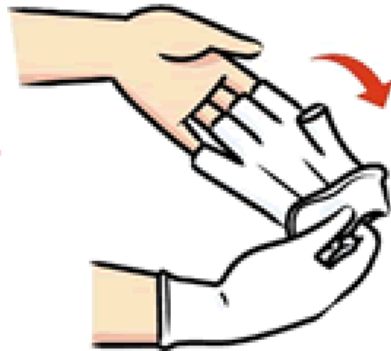


反対側も同様に手袋部分をつかみはめる

正しい手袋の外し方



片方の手袋の袖口をつかむ



手袋を表裏逆になるように外す



手袋を外した手を反対の手袋の袖口に差し込む



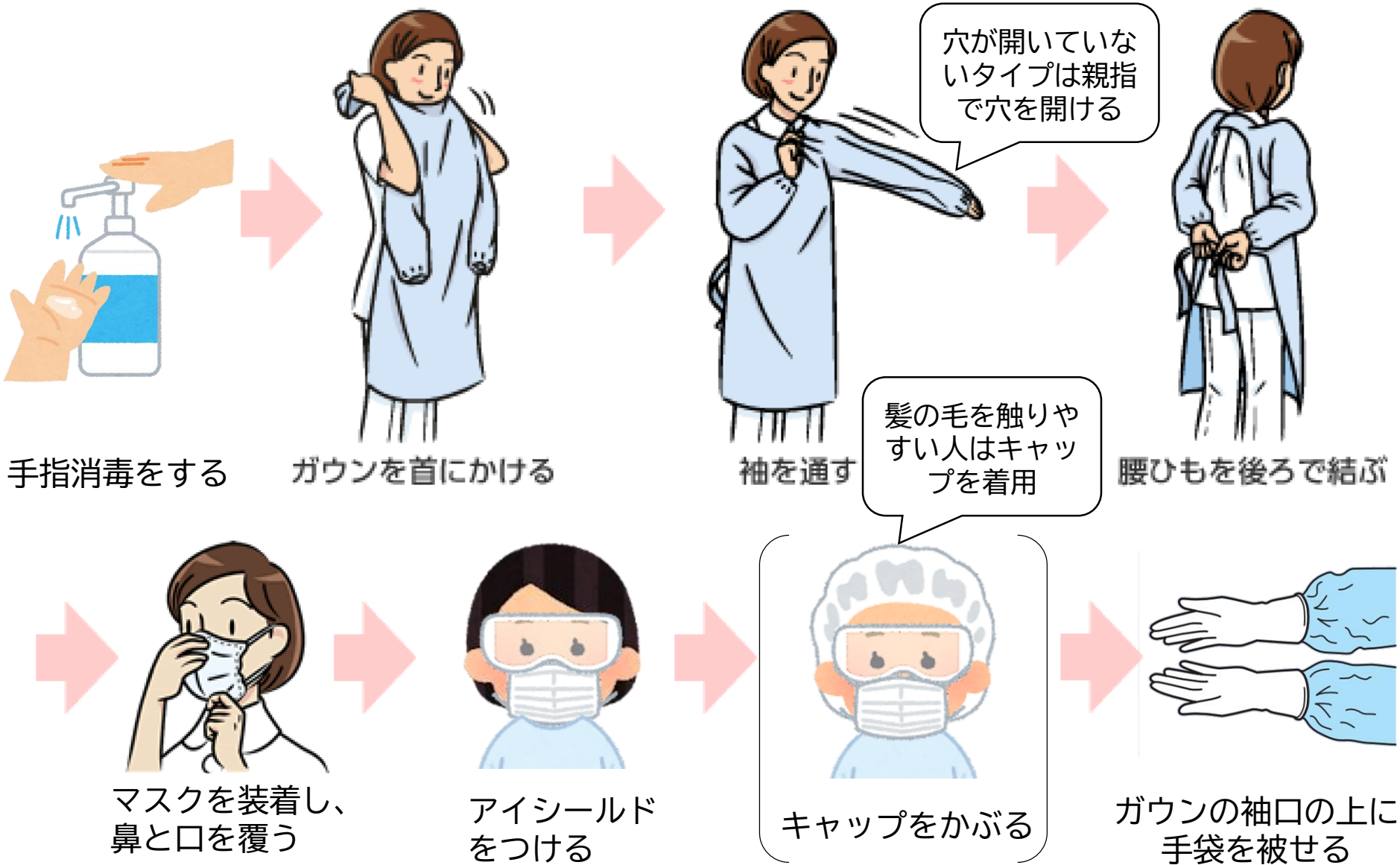
手袋を表裏逆になるように外す



使用済みの手袋を廃棄し、手指衛生を行う

手袋をはめている手で
汚れた手袋を握る

個人防護具の着用方法



個人防護具（PPE）の脱衣方法①



① ガウンの表面をつかみ、首の後ろ部分をちぎって前方にたらす。



② 袖から手袋の順に、表側が中になるようにゆっくりとガウンと手袋を取り外す。



③ ガウンの内側を持ち、前方に押し出すようにして、腰の部分をちぎる。



④ ガウンを中表にしながらか小さくまとめて、ペール容器に廃棄する。

個人防護具（PPE）の脱衣方法②



⑤ 顔の粘膜汚染を防ぐために、ここで必ず手指衛生を行う。



⑥ キャップ(頭頂部あたりを持つ)▶ゴーグル/フェイスシールド(柄/バンドの部分を持つ)▶マスク(ゴムを持つ)の順に取り外す。ゴーグル/フェイスシールドはあとで消毒するので、所定の場所に置く。



⑦ 手指消毒を行う。
新しいマスクを装着する。



⑧ 手袋をつけてゴーグル/フェイスシールドをアルコール綿で消毒する。
手袋を外し、最後に手指消毒を行います。

本日の内容

1. 感染経路と標準予防策
2. 個別の感染対策
3. 感染管理体制

2. 個別の感染対策

感染経路

1. 空気感染
2. 飛沫感染
3. 接触感染



1. 結核菌

特徴：慢性感染症

肺が主な病巣だが、免疫機能が低下していると
全身のいたるところで発症する

症状：呼吸器症状、全身症状（発熱、倦怠感）

感染経路：空気感染

普段の対策：年1回レントゲン撮影を実施

発生時の対応：医療機関が保健所へ発生届を提出する
保健所が疫学調査や接触者健診を行う
ため、保健所の指示を確認する



2. インフルエンザウイルス

特徴：感染力が非常に強い

症状：突然の発熱、38℃を超える高熱

上気道炎症症状（咳、鼻閉、咽頭痛）

全身倦怠感、悪寒、頭痛、筋肉痛

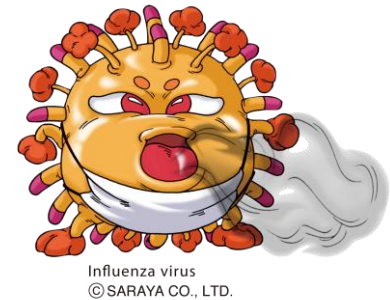
感染経路：飛沫感染

普段の対策：入所者と職員のワクチン接種

発生を想定した訓練の実施

発生時の対応：施設内の感染対策委員会において策定

された行動計画に従って対応



3. 新型コロナウイルス

特徴：多くは軽症だが一部重症化することもある

初期は風邪との区別が困難な症状

発熱や咳などが無い患者さんも多い

症状：発熱、上気道炎症症状（咳、鼻閉、咽頭痛）

全身倦怠感等

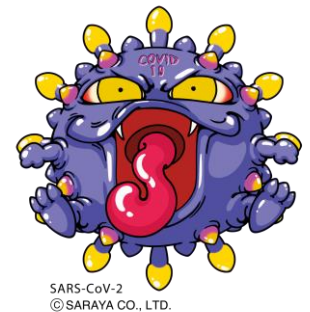
感染経路：飛沫感染、接触感染、エアロゾル感染

普段の対策：入所者と職員のワクチン接種

発生を想定した訓練の実施

発生時の対応：陽性者の隔離、ゾーニング

検査実施、医療機関との調整等



4. ノロウイルス

特徴：冬季の感染性胃腸炎の主要な原因となる
便や嘔吐物に触れた手指で取り扱う食品などを
介して、二次感染をおこす

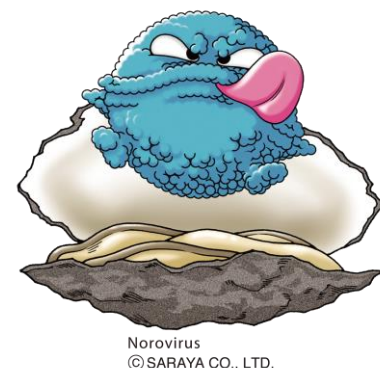
症状：吐き気、嘔吐、腹痛、下痢

感染経路：接触感染（経口感染）

普段の対策：スタンダードプリコーション

嘔吐物処理時の対応訓練

発生時の対応：施設内の感染対策委員会において策定
された行動計画に従って対応
アルコール消毒は効果がないため、
次亜塩素酸ナトリウムで拭き取り消毒



5. 疥癬菌

特徴：ダニの一種であるヒゼンダニが皮膚に寄生することで発生する皮膚病

病型には通常の疥癬と重症の疥癬（ノルウェー疥癬）がある

症状：腹部、胸部、大腿内側などに激しいかゆみ

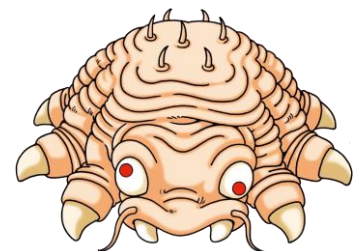
感染経路：直接的な接触感染のほかに、衣類やリネン類から間接的に感染

普段の対策：早期発見に努め、適切な治療を行う

衣類やリネン類は熱水で洗濯

発生時の対応：陽性者の隔離

衣類、リネン類を毎日交換



Sarcoptes scabiei var. hominis
© SARAYA CO., LTD.

本日の内容

1. 感染経路と標準予防策
2. 個別の感染対策
3. 感染管理体制

1. 感染対策委員会の設置

- ①感染の対策法の検討
- ②手引き・マニュアルの作成
- ③職員への感染対策研修
- ④新入所者の感染症既往の確認
- ⑤入所者・職員の健康状態の確認
- ⑥感染発生時の対応と報告
- ⑦各部署での感染対策実施状況の確認と評価

2. 感染対策の手引き・マニュアルの作成

BCPの作成

- ・「普段の予防」と「発生時の対応」について

3. 職員の健康管理

- ・ 職員それぞれが自分の健康管理を
- ・ 体調不良時は休める環境をつくる

4. 職員研修

- ・ 定期的な研修が必要
- ・ 誰でも（新人さんでも）対応できるように
各部署で訓練を