

北筑後保健福祉環境事務所  
高齢者施設対象 結核感染症対策研修会

# 高齢者施設でこれだけは 続けよう感染対策



2023年12月14日（木）  
医療法人聖峰会 田主丸中央病院  
感染管理認定看護師 右田早苗

## 今日の流れ

- ✓ 感染症とは
- ✓ 平時からの感染対策
- ✓ 水害を経験して学んだ事
- ✓ BCP作成に関して

## 感染症とは

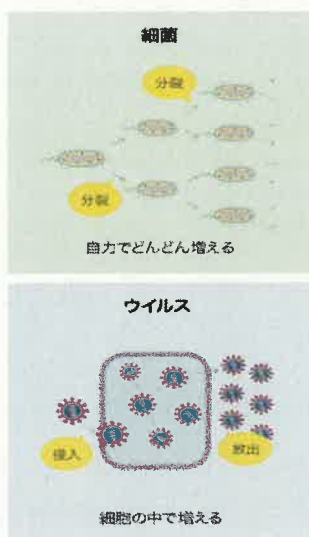
- ▶ 病気を起こす小さな生物（病原体）が体に侵入して、症状が出る病気のことを言う。症状とは、発熱、咳嗽、鼻汁、下痢など
- ▶ 病原体が体に侵入しても、**症状が現れる場合と現れない場合**とがあります。感染症となるかどうかは、病原体の感染力と体の抵抗力とのバランスで決まります。

参考：<https://amr.ncgm.go.jp/general/1-1-1.html> AMR臨床リファレンスセンター

無症状＝感染症ではない、と考えるのは危険

Tanushimaru Central Hospital

## 病原菌の特徴 違いを理解しよう



病原菌の種類	主な病原体	効果がある手指衛生の種類
細菌	大腸菌、黄色ブドウ球菌 破傷風菌、溶連菌など	アルコール消毒剤 流水と石けん
ウイルス	インフルエンザ、コロナ ノロウイルス※、B型肝炎ウイルス、 HIVなど	アルコール消毒剤 (※ノロは無効) 流水と石けん
真菌	アスペルギルス、カンジダ クリプトコッカスなど	アルコール消毒剤 流水と石けん
寄生虫	疥癬、マダニなど	流水と石けん

Tanushimaru Central Hospital

## 病原菌が人に移るみち（感染経路）



飛沫



接触



空気

(マイクロ飛沫/エアロゾル)

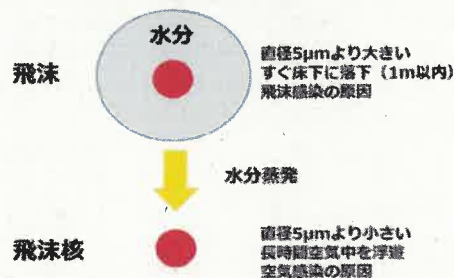
Tanushimaru Central Hospital

## それぞれの感染経路の特徴



飛沫

### 飛沫と飛沫核の違い



空気

(マイクロ飛沫/エアロゾル)

Tanushimaru Central Hospital

## それぞれの感染経路の特徴

### 接触感染



特徴

皮膚や粘膜への直接的な接触や、手すり・タオルなどに触れ、さらに口・鼻・目に触れることで感染。

例

咽頭結膜炎、インフルエンザ等

Tanushimaru Central Hospital

## 施設内で問題となる感染症一覧

病原菌	感染経路	症状	対応
インフルエンザウイルス	飛沫 接触	急な発熱 上気道症状 関節痛 下痢など	症状がある人にマスク着用 個室隔離が望ましい ワクチン接種
コロナウイルス	飛沫 接触	発熱 上気道症状 発症する2日前から人に感染させる	症状がある人にマスク着用 個室隔離が望ましい ワクチン接種
結核菌	空気	長く続く咳 微熱 徐々に痩せていく	咳がなかなか治まらない場合は結核を疑うことが大事 症状がある人にマスク着用
耐性菌	接触	保有している人がほとんど 便、尿から排出されていることが多い	おむつ交換後は、一人ずつ手袋除去→手指消毒 便処理後は流水と石けん
疥癬 (ヒゼンダニ)	接触	無意識にポリポリと搔いている 脇や腹部などに発赤膨隆疹	アルコールが効かない 流水と石けん 衣服などを洗濯、掃除

Tanushimaru Central Hospital

## 高齢者施設の特徴

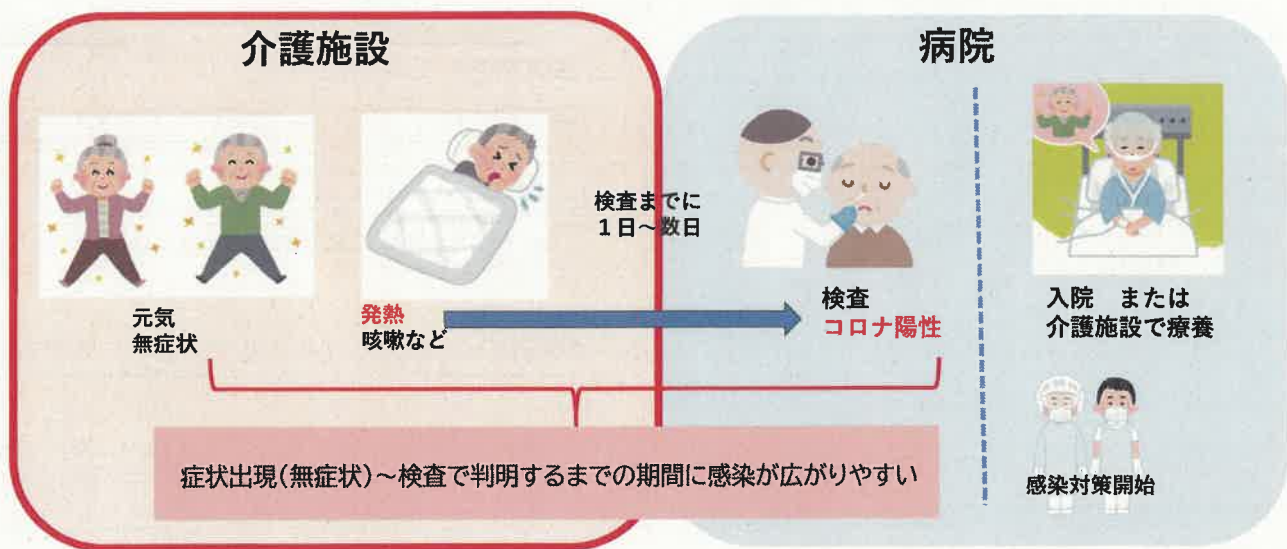
- ▶ 高齢者は加齢に伴って、感染に対する抵抗力が弱くなっている（感染しやすい）
- ▶ 集団で生活するため感染が広がりやすい（集団感染、クラスター）
- ▶ 認知症などを患い協力動作が得られにくい（感染症伝播のしやすさ）
- ▶ 介護施設では、職員と利用者が近距離で密接するケアが多い（お互いが感染）

### 平時(普段)の感染対策が集団感染の予防に繋がる

参考：<https://www.tyoju.or.jp/net/byouki/kansenshou/shurui.html> 健康長寿ネット

Tanushimaru Central Hospital

## 感染者を増やさないための感染対策が重要



Tanushimaru Central Hospital

## 平時からの感染対策で感染者を増やさない（伝播予防）

具体的に

- 手指衛生を実施する
- 防護具は着る目的と正しく脱ぐこと
- よく触れる場所を環境清掃する
- 発熱者など有症状者の早期発見と対応（席配置、部屋移動など）
- 適宜換気、空間を広く
- 職員の健康管理 症状がある場合に伝える風土づくり

 Tanushimaru Central Hospital

施設内で一番汚い場所はどこでしょう

 Tanushimaru Central Hospital

## 菌は手について移動する！？



病気の利用者



おむつ交換

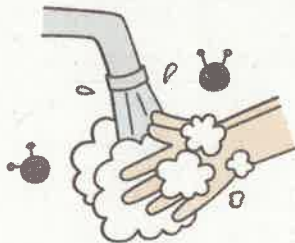
あなたの手



 Tanushimaru Central Hospital

では、どうしたら菌の伝播が防げるでしょう

## 手指衛生を行う



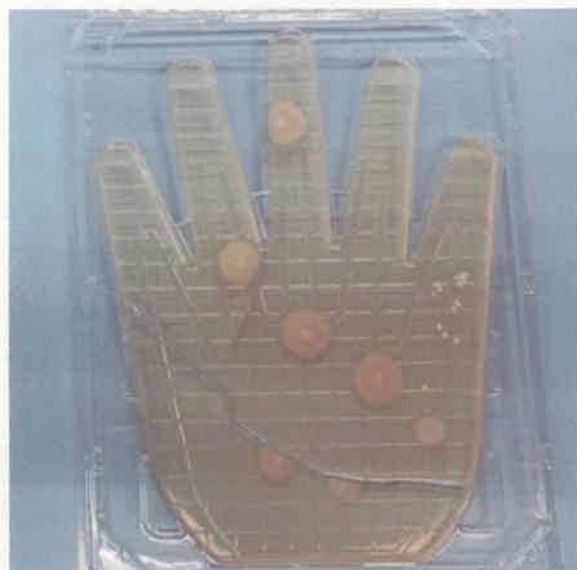
- ✓ 基本は、流水と石けんでの手洗い
- ✓ すぐに手洗い場に行けない時は、手指消毒を行う

 Tanushimaru Central Hospital

おむつ交換後の手



手指消毒後の手



Tanushimaru Central Hospital

手指消毒剤はどこに設置するのがよいでしょうか？



- ◎個人携帯
- ◎部屋の前（廊下）
- ◎汚物室（トイレ内）
- ◎食堂
- ◎事務所

**流水と石けんの手洗いを推奨**

- おむつ交換のあと→便尿には病原菌が多数存在している
- 食事介助のまえ→菌はほとんど、口から体内に入る

Tanushimaru Central Hospital



## 手指消毒剤の適切な管理方法



- 消毒薬の継ぎ足しは行わない（濃度低下）
- 日の当たる場所に置かない（揮発 濃度低下）
- 開封後、期限管理（メーカー確認 開封後6か月目安）
- 次亜塩素酸水は手洗いの代用にならない（手荒れを起こす）

Tanushimaru Central Hospital

### 消毒用アルコール濃度は何%が良い？

現在の日本における手指消毒剤や国際のガイドラインでは、アルコール濃度は下記のとおりです。

#### 日本

- 日本の消毒用エタノール（アルコール）濃度：76.9～81.4%
  - 厚生労働省通達のコロナ対策：原則70～95%
- ※70%以上のエタノールが入手困難な場合には、60%台のエタノールでも差し支えは無し。

こうして見ると大体はアルコール濃度 **70～80%程度が推奨** されていることがわかります。

濃度が高すぎるとアルコールが すぐに蒸発するため、効果を発揮前に乾き、皮膚の水分も一緒に奪ってしまうため手荒れの原因にもなります。

[サラヤ | ウイルスに効くアルコール濃度とは？ \(saraya.com\)](http://saraya.com)

## 正しい手洗い出来ていますか？



1 噴射する速乾性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擦る(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

© SARAYA CO.,LTD.

アルコールは**乾く時**に効果を発揮する

Tanushimaru Central Hospital

## 防護具は、『どこを守るか』と『正しく脱ぐ』



ゴーグル

目の粘膜を飛沫から守りたいとき  
近距離で感染者のくしゃみや咳嗽を受ける可能性があるとき

マスク

鼻や口の粘膜を飛沫から守りたいとき  
近距離で感染者のくしゃみや咳嗽を受ける可能性があるとき

手袋

手が湿性生体物質※で汚染される可能性があるとき  
例) おむつ交換、口腔ケア、口腔内吸引、採血など

エプロン

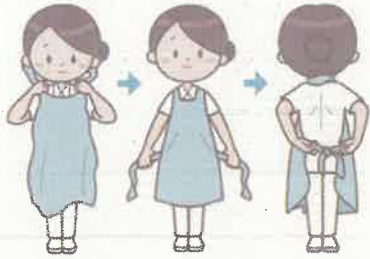
ユニフォームが、湿性生体物質で汚染される可能性があるとき  
例) 陰部洗浄、口腔ケア、口腔内吸引など

※湿性生体物質とは・・・唾液、痰、鼻水、血液、涙、便、尿などを指す

Tanushimaru Central Hospital

## 防護具は、『どこを守るか』と『正しく脱ぐ』

### 着る時



### 脱ぐ時



Tanushimaru Central Hospital

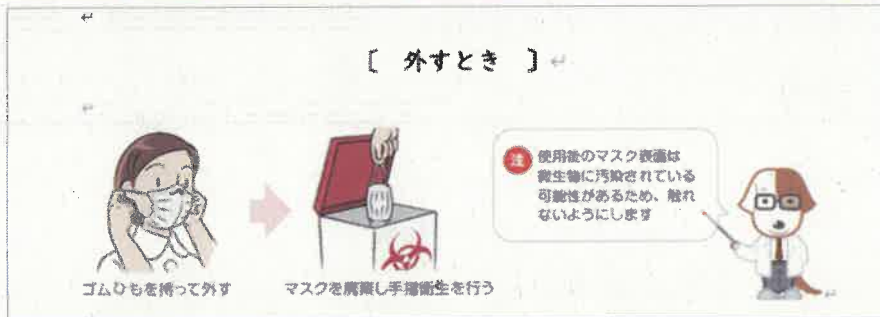
## 防護具は、『どこを守るか』と『正しく脱ぐ』

### 外し方



Tanushimaru Central Hospital

## 防護具は、『どこを守るか』と『正しく脱ぐ』



## 人は無意識に、1時間に23回も顔に触れています

[http://www.yoshida-pharm.com/2016/rv\\_2003\\_02/](http://www.yoshida-pharm.com/2016/rv_2003_02/)

2010年アメリカで行動観察試験

感染制御に関連のない講義を受講時に、顔の粘膜や粘膜以外の部分に手が接触した頻度を集計し、解析した。

**結果**

4時間で顔に**2,346回**触れていた。

顔の粘膜に触れた・・・**44%** 部位：口、鼻、目、他



マスクの表面 無意識にさわっていませんか？



Tanushimaru Central Hospital

防護具は、『どこを守るか』と『正しく脱ぐ』



手が一番汚染している。防護具を脱ぐ時の手には病原菌がついている。防護具を脱いだ時、マスクの表面を触ったあとは**必ず手指衛生を**行いましょう。

Tanushimaru Central Hospital

## 防護具は、『誰を守るものか？』を考えましょう



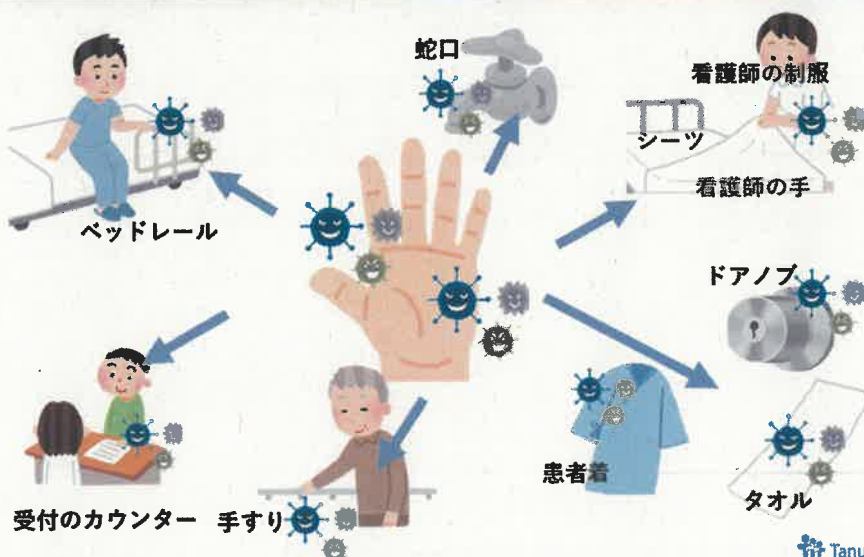
新型コロナ 専門家「手袋のつけっぱなし 感染リスク考えて」

2020年6月17日 5時46分

- ✓ 手袋は手洗いの代行にならない
- ✓ 手袋の上からアルコール消毒は効果がない
- ✓ 一人の利用者対応が終了したら手袋は除去する→手指衛生

Tanushimaru Central Hospital

## 環境の菌をゼロにはできない！ では、どうする？



Tanushimaru Central Hospital

## 環境の菌をゼロにはできない！ では、どうする？



- ✓ 1日1回以上は、人が良く触る場所を清掃する
- ✓ 人とは、自分、利用者のことです。
- ✓ 環境に存在する菌の量を減らすことが目的です。



### 【ポイント】

- スプレーは、クロスに吹き付けること。
- アルコール消毒は環境清掃に不適切、汚れはとれない。
- 界面活性剤でタンパク質を除去できる。
- 次亜塩素酸水は環境清掃には適している。
- 布フキンを使用する場合は、毎日清潔なフキンに交換する。

Tanushimaru Central Hospital

## 触れなくていいように物品を変えるのもOK



複数の人の手が触れる『フタ』に菌が沢山ついている  
職員がフタを触った直後に手洗いでできればいいが・・・  
それよりも触らない環境を作ることも重要です。  
おむつを破棄した後は、やっぱり【手指衛生】は必要ですが。

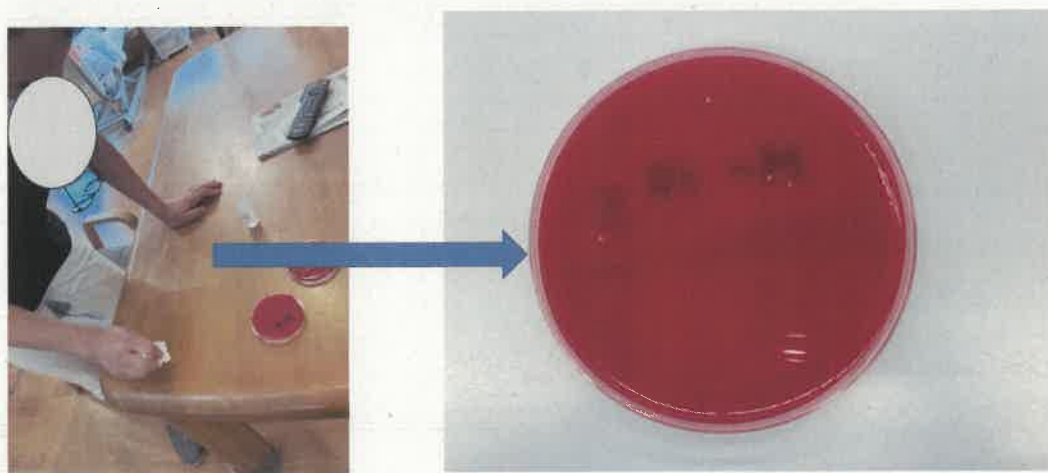
Tanushimaru Central Hospital

## 居間のテーブルを培養(清掃前)



 Tanushimaru Central Hospital

## 除菌クロスで清掃後 汚れが取れている



 Tanushimaru Central Hospital



# 環境の菌をゼロにはできない！ では、どうする？



汚染された手で環境を汚染している



清掃：環境の菌を除去



職員：一処置が終わるたびに手指消毒

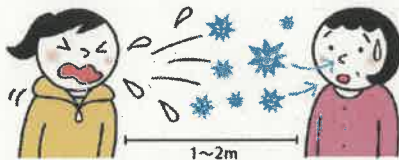


利用者：トイレ、食事前後などに手指衛生

Tanushimaru Central Hospital

# 有症状者の早期発見 席配置や部屋移動

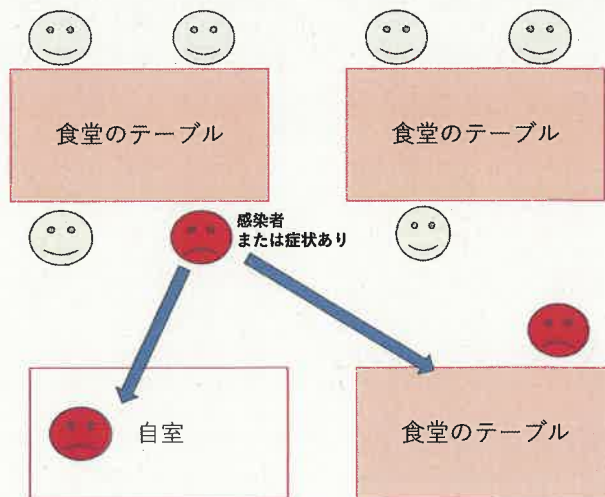
▼飛沫感染



病原体が、くしゃみや咳をした時に飛沫と共に拡がる。主に季節性インフルエンザ、マイコプラズマ肺炎など。

換気：食事中やレク時など窓を少し開ける、扇風機などで空気を拡散

席の配置：発熱、咳などの症状がある場合自室で摂取、テーブルを移動、他の利用者に飛沫が飛ばない向き座る



Tanushimaru Central Hospital

## 職員の健康管理 症状を伝える風土



今日は熱っばいなあ

施設長



人が少ないから休まれると・・・



なんだか喉がイガイガする



利用者に伝播し、最悪死亡する可能性も・・・

 Tanushimaru Central Hospital

## 皆さまからのご質問

- 1、多床室の場合の隔離方法。
- 2、施設内で利用者や職員のコロナやインフルエンザが発生した場合、同フロア利用者（職員）の健康観察期間は。  
現在検温をしていますが、そのほかにやるべきことは。
- 3、発熱者が発生した場合、ゾーニングのタイミングは。
- 4、施設職員は今後もずっとマスクをつけるのか。
- 5、コスト面を考えたうえでの、感染症（コロナ、インフル、ノロ等）対策の使用物品（ガウン等袖有り・無し）。

## 感染症が発生した場合の部屋移動(当院の場合)

### ★例えば、コロナウイルス感染症

大部屋の場合(2人以上)

陽性者は、**個室へ移動**(厚労省の解除基準 発症日を0日として5日間+ $\alpha$ 隔離)

陽性者に対応する職員の防護具(患者一人ずつ防護具(エプロン+手袋)を交換)

**サージカルマスク+フェイスシールド+半袖エプロン+手袋**  
(吸引がある場合はN95マスク)

同室者は、陽性者が判明した時点でコロナ検査 →陽性者の場合は、集団隔離

陽性者との接触最終日から3日間は部屋移動禁止

リハビリは部屋内で対応

3日間はマスク着用

職員は、サージカルマスク+フェイスシールド

同室者へ対応する場合は、一人対応ごとに手指消毒

バイタルセットは、使用の都度除菌クロスで清掃

 Tanushimaru Central Hospital

## 陽性者の対応 コスト面を考えた感染対策

防護具は、サージカルマスクとフェイスシールド



陽性者がマスク可能なら  
フェイスシールドは不要

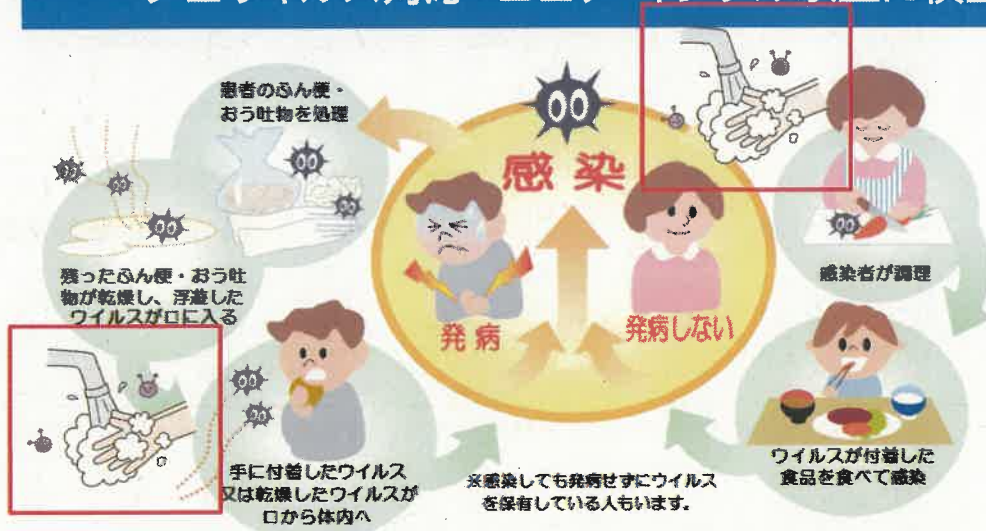
大事なのは・・・陽性者に対応した直後(他の利用者に行く前)は

**手指衛生(アルコール消毒または流水と石けんの手洗い)**

注意：陽性者に対応中は、自分の手でマスクに手を持っていかない！  
接触感染を起こす恐れがあります。

 Tanushimaru Central Hospital

## ノロウイルス対応 コロナ・インフル以上に慎重



[https://www.pref.yamagata.jp/020071/kurashi/shoku\\_anzen/syokuchuudoku/noro.html](https://www.pref.yamagata.jp/020071/kurashi/shoku_anzen/syokuchuudoku/noro.html)

Tanushimaru Central Hospital

## ノロウイルス対応 感染対策

- ◎ノロウイルスは感染力が高く、集団感染を起こしやすい
- ◎アルコールが効かない！ 流水と石けんで手洗い
- ◎嘔吐物を処理する場合は、次亜塩素酸ナトリウムで不活化  
家庭用のスプレータイプのハイターで可
- ◎清掃は広範囲に 乾燥後も飛散して吸い込む→感染

防護具は、サージカルマスク・手袋・半袖エプロン（使い捨て）



Tanushimaru Central Hospital

# ノロウイルス対応 感染対策

## ノロウイルス等対策のおう吐物、ふん便の処理

ノロウイルス等のおう吐物、ふん便の処理には、約0.1パーセント濃度の希釈液を使用します。



原液濃度が5パーセントから6パーセントの塩素系漂白剤を使用する場合は、500ミリリットルのペットボトル1本の水に、10ミリリットル（ペットボトルのキャップ2杯）の塩素系漂白剤を入れます。



原液濃度が5パーセントから6パーセントの塩素系漂白剤を使用する場合は、2リットルのペットボトル1本の水に、40ミリリットル（ペットボトルのキャップ8杯）の塩素系漂白剤を入れます。

<https://www.city.meguro.tokyo.jp/hokenyobou/kenkoufukushi/iryou/jiaensosannatoriumuekinotukurika.html#p5>

Tanushimaru Central Hospital



**(4) 清掃・消毒・滅菌等**

①定量的な清掃のポイント  
床、壁、ドア等は水拭きしますが、多くの人の手が触れるドアノブ、手すり、ボタン、スイッチ等は、状況や場所に応じての消毒（消毒用エタノール等）が望ましいです。なお、ノロウイルス感染症患者は0.02%~0.1%(200ppm~1000ppm)の次亜塩素酸ナトリウム液を使用し、消毒後の拭き取りを行うため水拭きする等、流行している感染源によっては、その病原体に応じた清掃や消毒を行う必要があります。

②嘔吐物・排泄物の処理  
嘔吐物・排泄物の処理については、感染性胃腸炎（ノロウイルス等）も想定して、速やかにかつ入念に清掃をすることが重要です。  
まず、近くにいる人を別室等に移動させ、換気をした上で、嘔吐物・排泄物、マスク、使い捨てエプロン（長袖ガウン）、使い捨て手袋を備用（できればゴーグル、靴カバーも備用）して、ペーパータオルを使い捨ての箱の中で拭きとります。  
処理手順については、以下を参照しましょう。特に、嘔吐物は広範囲に飛散するため、拭き残しのないように注意しましょう。なお、嘔吐物が付着した洗濯や食器（食器）については、第Ⅱ章「感染症対策」4、「感染性胃腸炎」(97ページ)を参照しましょう。

<処理手順>

- 窓を開けて換気を行います。
- 近くにいる利用者を移動させ、処理を行う職員以外は立ち寄りたないようにします。
- 嘔吐物・排泄物の処理の手順を徹底し、速やかに処理します。
- マスク、使い捨てエプロン（長袖ガウン）、使い捨て手袋を着用します。  
※ノロウイルスは便や嘔吐物に多量に含まれ、乾燥してエアロソル化した嘔吐物等が肺炎源となる場合（塵埃感染）も指摘されているので、マスクを必ず着用します。
- 嘔吐があった場合には、周囲 2m くらいは汚染していると考え、まず濡れたペーパータオルや布等を嘔吐物にかぶせて拡散を防止します。
- ペーパータオルや布等で、外側から内側に向けて繰り返し拭き取り、汚染を減らさないために、一度拭き取ったペーパータオルは捨てます。
- 最後に次亜塩素酸ナトリウム液（0.02%）で濡すように拭き取り、その後に水拭きします。  
※嘔吐物処理用品を入れた処理用キットをいつも使えるように用意しておくことが推奨されます。（次亜塩素酸ナトリウム液の使用期間が切れていないか）

Tanushimaru Central Hospital

品質とは、誰も見ていないときに  
きちんとやることである

ハンリー・フォード

 Tanushimaru Central Hospital

各施設で、対応マニュアルを作成 遵守する姿勢

- ✓ 平時の感染対策
- ✓ 有症状者への対応
- ✓ 複数発生した場合の対応

- 作っただけで安心しない
- いつ誰がどのように行動するかを明確にする
- 見直し、修正を行う
- 職員一人ひとりがマニュアルがあることを知っておく
- 行動できるよう訓練を行う

 Tanushimaru Central Hospital

## 水害で学んだこと

2023年07月 豪雨災害(久留米市田主丸)



田主丸中央病院  
(撮影・当院職員)

## 水害で学んだこと

他人事と思わず、自分の施設でも起こるかもしれない

いざどうする、をイメージしておく

水害発生1～2日間は救護が来ない事を想定しておく

上下水道が使えない場合、手洗い、下水処理は重要

基本的な感染対策（手指衛生、正しい防護具の使い方、清掃、有症状者の対応）を継続で  
きるように

物が多い、デットストックの多さ

環境消毒は不要、とにかく隅々を清掃する

## 法人施設の浸水被害状況 令和5年7月10日（月）



撮影：当院職員

Tanushimaru Central Hospital

上下水道がストップ  
タンクに水を汲んで器材洗浄  
トイレ（汚物）が流せない  
パットシートにしみこませる



撮影：本人

Tanushimaru Central Hospital



普段からデットストック物品が多かった  
コスト管理の重要性、感染面で清掃しやすい環境作りが大事



撮影：本人



Tanushimaru Central Hospital

介護施設内 浸水の様子



撮影：当院職員

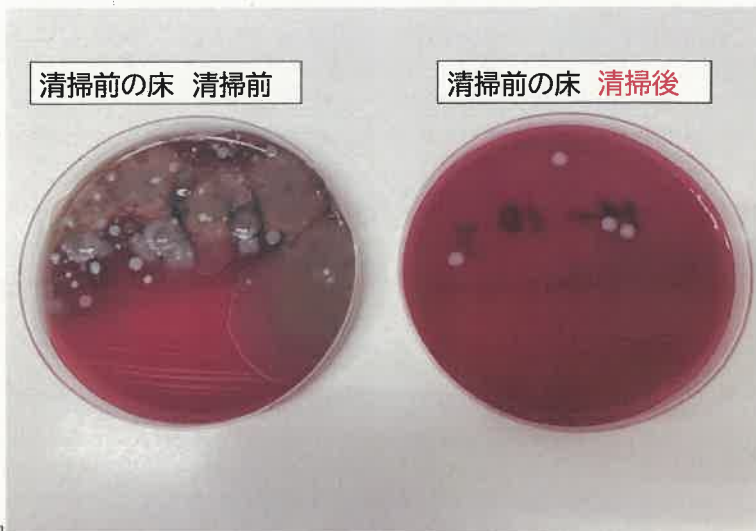


## 入居者の居室の床を培養(清掃前後) 消毒は不要 清掃が大事



撮影：本人

パルメディカル 商品名 ナクリアド  
界面活性剤、第4級アンモニウム 塩化ベンザルコニウム含有



Tanushimaru Central Hospital

## BCP作成のポイント

事務連絡  
令和2年6月15日

都道府県  
各 指定都市 民生主管部(局) 御中  
中核市

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課

社会福祉施設等における事業継続計画(BCP)の策定について(依頼)

社会福祉施設等においては、災害等にあっても、最低限のサービス提供を維持していくことが求められており、社会福祉施設等の事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画(BCP)」を作成しておくことが有効です。

しかしながら、特定分野における事業継続に関する実態調査(平成25年8月内閣府防災担当)によると、福祉施設におけるBCPの作成率は4.5%と多くの施設で作成が進んでいない状況であり、社会・援護局関係主管課長会議(令和2年3月4日)においても、管内の社会福祉施設等におけるBCPの策定を依頼しているところです。

<https://www.city.tottori.lg.jp/www/contents/1594272367137/files/irai.pdf>

Tanushimaru Central Hospital

# BCP作成のポイント

## 1. 感染症や災害への対応力強化

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

### (1) 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

#### ○感染予防対策の強化

- 介護サービス事業者は、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。
  - 施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
  - その他のサービスについて、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

（※3年の経過措置期間を設ける）

#### ○業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。

（※3年の経過措置期間を設ける）

#### ○災害への対応と連携した対応の強化

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者（通所系、短期入居系、特定、施設系）を対象に、小倉機等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が図られるよう連携を努めなければならないこととする。

#### ○通所介護等の事業所規模別の報酬率に関する対応

通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、足下の利用者数に応じて柔軟に事業所規模別の各区分の報酬率による算定を可能とするとともに、臨時的な利用者数の減少に対応するための評価を設定する。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000727135.pdf>

Tanushimaru Central Hospital

# BCP作成のポイント

The screenshot shows the official website of the Ministry of Health, Labour and Welfare (厚生労働省). The main heading is "介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修" (Training on Business Continuity Plan (BCP) Creation Support for Nursing Facilities and Businesses). The page includes a summary of the training, a list of guidelines and training materials, and a sidebar with navigation options like "政府について" (About the Government) and "分野別の政策一覧" (List of Policies by Sector).

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

Tanushimaru Central Hospital

## BCP作成のポイント

- ✓ もともと作成している業務マニュアルなどを参照
- ✓ 非常時に必要な防護具や物品の選定 どの程度備蓄するか
- ✓ 行政、業者リスト、自治会、職員や利用者の連絡先名簿など
- ✓ 業務の優先順位を付ける 続ける業務と省ける業務
- ✓ 非常時に感染症が発生した場合の部屋確保

- 完璧な物を求めるのではなく、今できている物から活用していく
- 作成後は、シュミレーションや訓練を必ず行い修正を加えていく
- 専門家とのつながり いつでも相談できる環境

 Tanushimaru Central Hospital

## さいごに

---

- 菌は人の手を介して移動していく 手指消毒をする機会を少し増やしてみる
- 防護具は自分を守るだけでなく、利用者も守る意味がある
- 環境は常に汚染している 定期的な清掃を繰り返す
- いつか自分の施設が被災するかも？ 普段からの感染対策を継続する
- 地域での横のつながりを大切に

