

高齢者介護施設における

感染対策 マニュアル

Infectious disease control manual



高齢者介護施設内で起こりうる 主な感染症

微生物がヒトに、侵入・増殖してさまざまな感染症を起こします。

目に見えない微生物が気付かないうちに伝播し、感染が広がります。
場合によっては肺炎や敗血症、腸炎などの病気を起こすことがあります。

1

入所者及び職員が
感染したり媒介者
となる感染症



集団感染
の恐れが
あります

インフルエンザ

レジオネラ症

ノロウイルス

ノルウェー疥癬

腸管出血性大腸菌感染症

肺炎球菌感染症

結核



ウイルス

2

感染抵抗力が弱く
なった人に発症す
る感染症

[職員が媒介することもある]



集団感染
の恐れが
あります

MRSA感染症

緑膿菌感染症



細菌

3

血液・体液を
介して感染する
感染症



集団感染
の可能性
は少ない

肝炎(B型・C型)

AIDS



ウイルス

感染症の対策として主に3つの事柄が大切です。

感染症対策

1

感染源の排除

a

感染症対策

2

感染経路の遮断

b

感染症対策

3

宿主(人間)の抵抗力の向上

c

標準予防策
(スタンダード・プレコーション)
の実施が重要



【スタンダード・プレコーション】

1985年、米国CDC(国立疾病予防センター)が病院感染対策のガイドラインとして、「ユニバーサル・プレコーション(一般予防策)」を提唱しました。これは特に「エイズ」対策を目的としたもので、その後1996年にこれを拡大し、整理した予防策が「スタンダード・プレコーション(標準予防策)」です。**すべての患者の血液、体液、分泌液、排泄物、創傷皮膚、粘膜などは、感染する危険性があるものとして取り扱わなければならない**…という考え方を基本としています。

感染症対策

1

感染源の排除

感染症の原因となる微生物（細菌、ウィルスなど）を含んでいるものが感染源である。

感染源として取り扱うもの

1

排泄物
(嘔吐物・便・尿など)

2

血液・体液・分泌物
(喀痰・膿など)

3

使用した器具・器材
(刺入・挿入したもの)

4

上記に触れた手指で
取り扱った食品など



1、2、3は素手で触らず、必ず手袋を着用し、手袋を外した後は必ず手洗い、手指消毒をする。

手洗いの重要性

ヒトは手を使います。手には微生物やよごれがつきやすく、手に付着した微生物が口や鼻などの粘膜から体内に入り感染症を引き起こす恐れがあります。大事なのはまず、処置や処理の後に必ず手を洗うことです。

流水で洗い流す

液体状石鹸を使用

アルコール剤を使う



手洗いの
しかたに注意!

アルコール剤使用時の手洗い方法

乾燥するまで摩擦 エタノールが蒸発するまで十分摩擦する。この操作により消毒剤が角質層まで浸透し、しかも消毒剤(もみ洗い)する の作用温度が上昇するため消毒効果が高まる。また、エタノールは蒸発するためタオルも不要。

1

手掌を合わせすりこむ



2

手の甲に伸ばすようにすりこむ



3

指先、爪先の内側にすりこむ



4

指の間にすりこむ



5

親指と手掌をねじり洗う



6

手首にもすりこむ



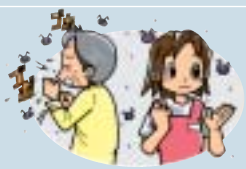


感染症対策

2

感染経路の遮断

感染経路には、**1.接触感染** **2.飛沫感染** **3.空気感染**
及び、針刺し事故などによる**血液媒介感染**などがある。

感染経路	特徴	主な原因微生物
接触感染 (経口感染含む)	手指・食品・器具を介して伝播する。 最も頻度の高い伝播経路である	 ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA、緑膿菌 など
飛沫感染	咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子(5 μ m以上)は1m以内に 床に落下し、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 ムンプスウイルス 風しんウイルス レジオネラ など
空気感染	咳、くしゃみなどで飛沫核 (5 μ m以下)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

感染経路
の遮断

1

感染源(病原体)を
持ち込まないこと

2

感染源(病原体)を
拡げないこと

3

感染源(病原体)を
持ち出さないこと

留意事項)

手洗いの励行、うがいの励行、環境の清掃が重要。血液・体液・分泌物・排泄物などを扱うときは、必ず手袋を着用し、これらが飛び散る可能性のある場合はマスクやエプロン・ガウンを着用する。

感染症対策

3

宿主(人間)の抵抗力の向上

高齢者の健康管理

【入所時の健康状態を確認する】

入所時の健康診断を実施する(主治医から「老人健康診査表」などを提出させる)
感染症に関する既往歴などについても確認する。

注意が必要な疾患 ノルウェー疥癬、結核 など

【入所後の健康状態を確認する】

- 栄養状態の把握(総蛋白質、アルブミンの値などのほか、脱水症状にも注意)
- 食事摂取状況(体重測定による)
- 定期的なバイタルサイン測定などを実施する。

入所者の健康状態を把握し記録する。



特に次のような症状の入所者は
定期的にチェックし記録する。

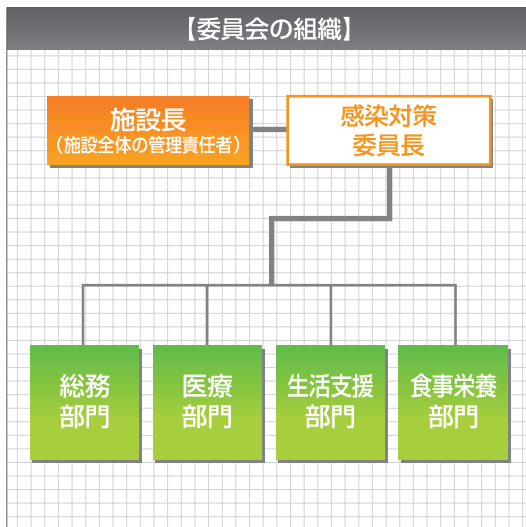
- 1 吐き気・嘔吐〈回数及び内容(性状)・量〉
- 2 下痢〈性状・回数〉
- 3 発熱(体温)
- 4 咳・咽頭痛・鼻水
- 5 皮膚の状態(発疹、疥癬、白癬など)



高齢者は感染症等に対する抵抗力が弱いので、早期の発見と対応が重要である。施設外で感染症等が流行している時期には、予防接種や定期的な健康診断の実施が必要である。

1) 施設内感染対策委員会の設置

施設内感染対策委員会は、リスク管理委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要です。



【委員会の主な業務】

- ① 施設内感染対策の立案
- ② 指針・マニュアル等の作成
- ③ 施設内感染対策に関する、職員への研修
- ④ 新入所者の感染症の既往の把握
- ⑤ 入所者・職員の健康状態の把握
- ⑥ 感染症の発生時の対応と報告
- ⑦ 各部署での感染対策実施状況の把握と評価



※必要に応じて「インフルエンザ施設内感染対策委員会」や「ノロウイルス施設内感染対策委員会」を設置する

施設内感染対策委員会が、同時にインフルエンザやノロウイルスを取り扱うことでも良いが、その場合にはインフルエンザやノロウイルスの感染対策の責任者を決めるとともに、施設内にインフルエンザやノロウイルスに詳しい医師がいない場合は、外部からの助言等を得ることが重要である。

2) 職員への健康管理

- ・定期健康診断は年1回必ず受診する
- ・夜勤者は年2回受診する
- ・給食業務従事者は毎月検便する

さらに、自分自身の普段の健康管理に注意する必要があり、できるだけワクチンの予防接種をする。

・インフルエンザワクチン	毎年、必ず接種
・B型肝炎ワクチン	必要に応じて接種
・麻しんワクチン ・風しんワクチン ・水痘ワクチン ・流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) ワクチン	これまで罹患したことがなく、予防接種も受けていない場合は、必要に応じて接種
・結核	採用時に胸部撮影

3) 職員研修の実施

感染症に関する知識及び感染症対策について、職員に対して教育するため **研修会を年2回以上** 実施する。
新規採用時には必ず感染症対策研修を実施する。

介護施設内におけるチェックポイント

療養ユニット



- ・家族など外来者への周知と協力を要請する。
- ・入所者の共用スペースにおける清潔保持に努める。

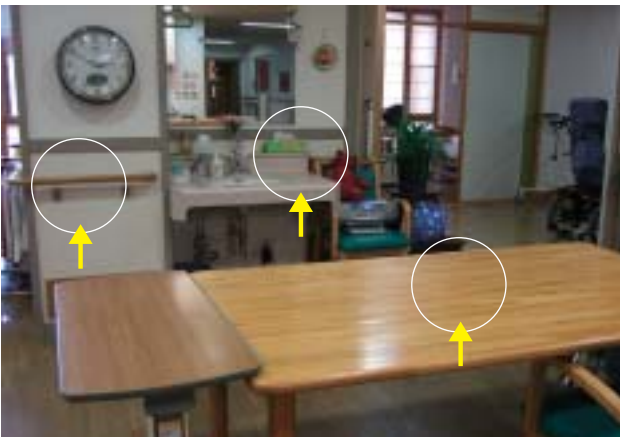


□ ユニット入口



手指消毒剤を
設置しましょう。

掲示による周知を徹底し、容器や中身の点検、
充填(開封)した月日の確認をしておきましょう。



□ ユニット内部



ユニット全体の清掃保持。

テーブルや手摺り、ドアノブ部分の定期的な
アルコール消毒や食器類の洗浄消毒のほか、
体温計などの共用の器材は使用のつど消毒
しましょう。



□ 手洗い場



手洗い場及び周辺の
清掃保持。

液体石けんやペーパータオルを設置し、周
辺の整理整頓を心掛けましょう。



介護施設内におけるチェックポイント

詰所（スタッフステーション）



- ・清潔なものと清潔でないものとの分けを行う。
- ・薬品、器材の整理整頓及び清潔保持に努める。



□ 周辺の棚

- ! 清潔なものの分けと整理整頓。

シンク周辺の物品の分けを徹底し、つり棚の上下や収納棚の内部等の整理整頓にも気を配りましょう。



□ 作業台・保管庫

- ! 整理整頓と清潔保持の徹底。

冷蔵庫や薬品庫の内部、作業台の整理整頓が日頃から成されているようにしましょう。



作業台の上にはアルコール消毒剤を必ず設置しましょう。

介護施設内におけるチェックポイント

利用者の居室



- ・居室の清潔保持と感染症入居者の管理を行う。
- ・共用部分の整理整頓と清潔保持を徹底する。



□ 居室



! 清潔保持の徹底。

床面、床敷きにも注意を促しましょう。

! 感染症入居者への対応。

個室での隔離、対応時にはマスクを使用し、入退室時にはアルコールでの手指消毒を徹底しましょう。



□ 洗面所

! 整理整頓と清潔保持の徹底。

歯ブラシや入れ歯剤などの清潔保持やコップの洗浄消毒を行いましょう。液体石けんを設置し、ペーパータオルを使用しましょう。



□ トイレ

! 清潔保持の徹底。

扉の取手はアルコールで、床面は塩素系消毒剤で清拭し、便器、手洗い場や汚物入れ等も清潔にしましょう。液体石けんを設置し、ペーパータオルを使用しましょう。手指消毒剤も欠かさないようにしましょう。

介護施設内におけるチェックポイント

療養ユニットの汚物処理室など



- ・清潔保持と汚染物（血液、尿、便等）の処理に注意する。
- ・物品等の整理整頓と清潔保持に努める。



□ 汚物処理室



整理整頓と清潔保持の徹底。

汚物入れ、リネン入れの他、モップやバケツなどの用具等を整理整頓しましょう。
また、汚物処理槽周辺をはじめ、内部の床面は塩素系消毒剤、ドアの取っ手などはアルコール消毒剤で清潔保持を徹底しましょう。

汚物の処理をした後は、すぐに液体石けんやアルコール消毒剤で手洗いができるようにしましょう。



□ 脱衣所



床面、床敷きの清潔保持と物品の整理整頓を徹底。

清潔な物品は上部へ保管し、清潔なものと同汚染物の分離を徹底しましょう。
整理整頓の励行に努めましょう。



□ 浴室



整理整頓と清潔保持の徹底。

浴槽や器材の清掃を怠らないようにし、使用後は風呂水の交換、周辺の塩素系消毒を欠かさないようにしましょう。
血液、尿（失禁）等の処理には手袋、ビニール袋などを使用し、また、換気と乾燥を行い清潔な状態を保ちましょう。

介護施設内におけるチェックポイント

医療関係（医務室）



- ・感染性医療廃棄物の保管と処理を確実に行う。
- ・機器、薬品の適正管理と清潔保持に努める。



☐ 医療廃棄物



! 法令の遵守。

医療廃棄物ボックスや専用の針捨てボックスを使用し、廃棄手順（委託）を遵守して、速やかに行いましょう。
また清潔物との分離は確実にし、整理整頓を徹底しましょう。



☐ 機器保守・薬剤管理

! 適正な管理 ・使用期限の確認。

滅菌機器の保守管理や機器の動作確認は怠らず、薬剤などの保管場所は決まった場所を確保しましょう。また、薬剤の使用期限は定期的に確認しましょう。



▲点滴調製台



☐ 検体管理・清潔保持

! 整理整頓と清潔保持の徹底。

点滴調製台、消毒用剤の保管管理、また血液等の検体管理を徹底しましょう。手洗い場の清潔保持も確実にし、行いましょう。

介護施設内におけるチェックポイント

その他



- ・清潔な物品を適正に保管する。
- ・汚染物との交差（混在）を避けて管理する。



洗濯物の処理手順（搬入→洗たく→搬出）は一方方向

洗濯場

- ! 汚染物との交差を避ける。

床の清潔を保持すると共に清潔物は床に触れないようにし、整理整頓を励行しましょう。そして、**洗濯物の処理手順（搬入→洗たく→搬出）は一方方向**にすることが重要です。



リネン室（倉庫）

- ! 適正な保管が重要。

汚染物と同室とせず、必ず別倉庫にしましょう。清潔物は床には絶対に接地させないようにしましょう。



物品庫（消耗品等）

- ! 整理整頓の徹底。

先入れ先出しを励行し、おむつ等の清潔物は上段の棚に保管するようにしましょう。保管ゾーンを明確に示し、用具別に整理整頓するようにしましょう。

