

# 社会福祉施設等での感染症対策について

越谷市保健所 感染症保健対策課

## ○感染症対策は、危機管理対策の1つ

福祉施設は多くの人々が利用し、集団生活を営むことから、さまざまな感染症が発生しやすく、施設内でも広がりやすいという側面を持ち合わせています。

日頃からの感染症の理解や平時の感染対策、発生時の感染拡大防止対策が重要です。

## 1. 感染症の理解

感染経路は主に飛沫感染、空気感染、接触感染の3つがあります。

### (1) 飛沫感染

飛沫感染は、病原体を含んだ大きな粒子(5ミクロンより大きい飛沫)が飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することにより感染します。飛沫は咳、くしゃみ、会話などにより生じ、空気中の短距離(約1~2メートル)に拡散されます。

主な病気:インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、百日咳

### (2) 空気感染

空気感染は、病原体を含む小さな粒子(5ミクロン以下の飛沫核)が空気の流れに乗って遠くまで広がり、長時間空気を浮遊している間に、他の人の鼻や口から吸いこまれて感染します。

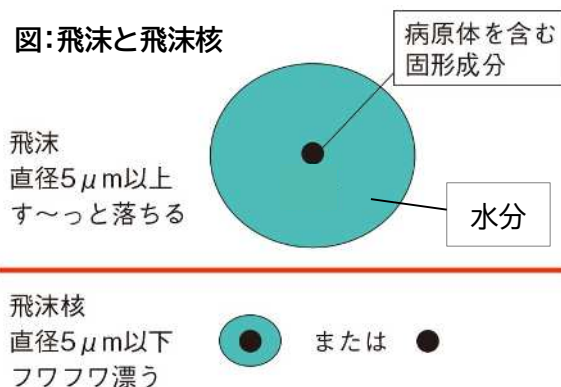
主な病気:結核、麻しん、水ぼうそう

### (3) 接触感染

接触感染は皮ふと粘膜、傷の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触により感染します。

主な病気:ノロウイルス、腸管出血性大腸菌感染症、疥癬

図: 飛沫と飛沫核



〈出典:INFECTION CONTROL 2022 年春季増刊〉

## 2. 平時の感染対策

### (1) 手指衛生

感染対策の基本となるもので、石けんを用いた手洗いやアルコールによる消毒のことをいいます。手指衛生を正しく行うことで交差感染を防ぎ、職員と利用者の感染を防ぐことができます。

また、WHO が推奨している5つのタイミングで手指衛生を実施することが大切となってきます。

- ① 利用者に触れる前
- ② 清潔操作の前
- ③ 体液曝露リスクの後
- ④ 利用者に触れた後
- ⑤ 利用者周囲環境に触れた後



〈出典：日本環境感染学会

手指衛生「5つの瞬間」サポートブック〉

### ☆ポイント

手袋の上からのアルコールによる消毒は手袋表面を十分に消毒できないこと、手袋の破損のリスクが増えることから推奨されていません。

### (2) 手袋・エプロンの外し方

感染のリスクを回避するためには、个人防护具を適切なタイミングで着用し、正しい方法で外すことが重要です。特に利用者へケアを行う際の感染対策として手袋の着用はよく行われており、適切に着脱することで職員を介した感染拡大を抑えることができます。

#### 手袋のはずし方



〈出典：厚生労働省 施設内療養時の対応の手引き〉

### ☆ポイント

手袋は小さな穴が開いていることがあり、目に見えない汚染をしていることも考えられるため、手袋を外した時には手指衛生を行うことが大切です。

## エプロンの外し方



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  
小さくまとめて、感染廃棄  
物(ゴミ箱)に廃棄する。



⑤ 汚染していると判断したら  
手指衛生を行う。

出典:日本環境感染学会

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド  
一部改正

### ☆ポイント

使用後のエプロンの表面は汚染していることも考えられるので、触れないように外して捨てます。  
エプロンを外した際に手指が汚染していると判断したら手指衛生を行いましょう。

### (3)洗淨、消毒

施設では手指を介した病原体の伝播が原因となることが多いですが、汚染した共有物品を介した伝播も起こりえます。そのため物品の管理や洗淨、消毒が感染対策として大切となります。

#### ・口腔ケアセット

口腔ケアに使用する器材は、口腔内常在菌や唾液、食物残渣によって汚染されるため、細菌が繁殖しやすいです。目に見える汚染を除去し、きれいに洗い流した後によく乾燥させることが重要です。



#### ☆ポイント

- ・使用後の歯ブラシは毛先を下向きにすると乾燥しにくく、細菌が増殖しやすいため、上向きにして乾燥させることが大切です。
- ・歯ブラシ同士の接触をしないこと、濡れた状態でシンク周りに置かないことが大切です。

#### ・尿器、ポータブルトイレ

尿や便に触れる尿器やポータブルトイレは、多くの微生物が付着しているため、消毒薬で消毒し、微生物が増殖しないように乾燥させて保管することが重要です。



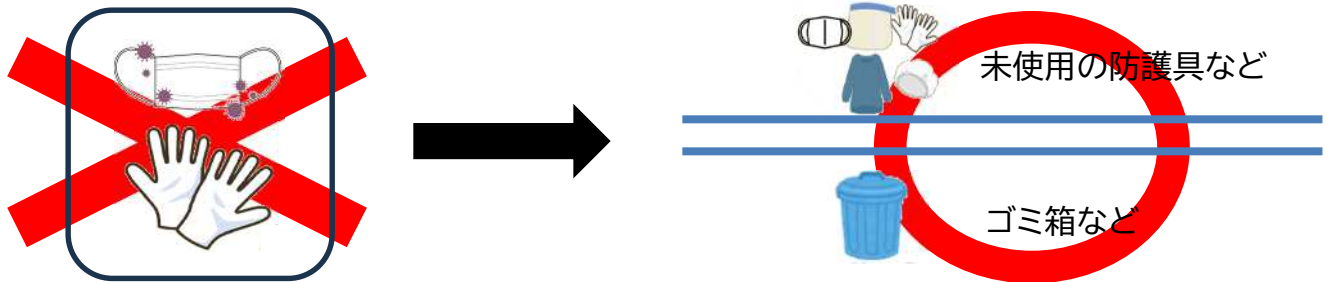
#### ☆ポイント

汚物処理時の水跳ねによる汚染リスクが高いため、汚物槽の近くに尿器を置かないなど適切な管理をすることが重要となります。

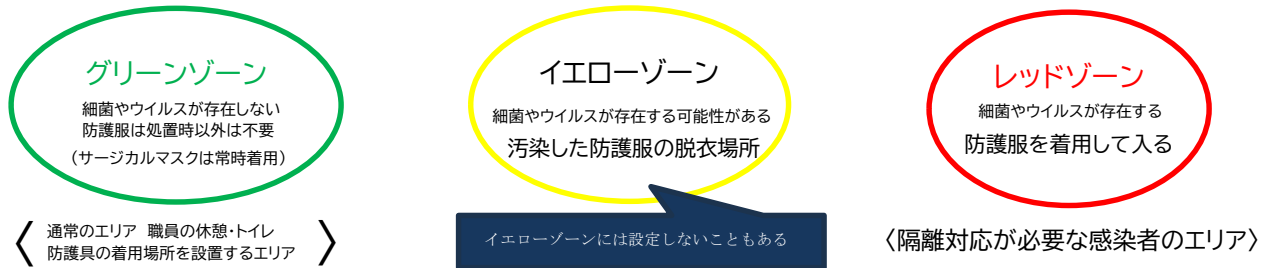
### 3. 発生時の感染拡大防止対策

#### (1)ゾーニング

ゾーニングとは「感染の危険性のあるもの」と「感染の危険性のないもの」の場所を分けることです。感染対策においては「有症状者」、「陽性者」と「無症状者」を別の空間で管理します。



また、施設の中でのゾーニングではレッドゾーン、イエローゾーン、グリーンゾーンと3つのエリアに分けます。レッドゾーンはウイルスが存在する区域とし、陽性者の部屋などが該当します。イエローゾーンはウイルスが存在する可能性がある区域であり、レッドゾーンにて陽性者の対応をしたあと、防護具を脱衣する場所としています。グリーンゾーンはウイルスが存在しない区域としているため、陽性者対応時のような防護具は不要となります。



#### (2)個人防護具の選択について

職員が感染症の媒介者とならないように、場面や接触の度合いに応じて、個人防護具を選択することが大切です。

また、咳込みの多い利用者など髪の毛も汚染される可能性があるのでキャップの使用も検討をしましょう。可能であれば、入所者にもマスクを着用してもらうことも考慮しましょう。



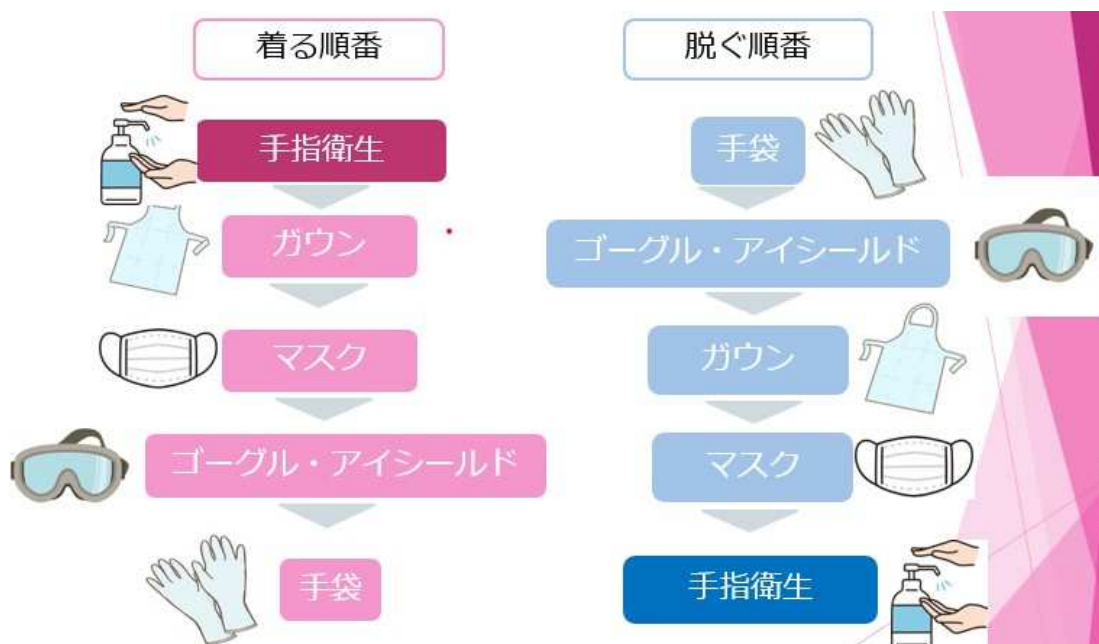
状況に応じて、適切に選択し、組み合わせて使用します。



〈出典：厚生労働省 施設内療養時の対応の手引き〉

## ☆個人防護具の着脱順序について

一番汚染される可能性のある手袋を最後に着けること、一番汚染されている手袋から脱ぐことがポイントです。



## 4. 注意すべき主な感染症

### (1)インフルエンザ

#### ①インフルエンザとは

インフルエンザウイルスに感染することによって起こる病気です。38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛等全身の症状が突然現れます。あわせて普通の風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳等の症状も見られます。乳幼児ではまれに急性脳症を、高齢者や免疫力の低下している方では肺炎を伴う等、重症になることがあります。

#### ②感染経路

- インフルエンザウイルスは、感染者や患者の咳やくしゃみの飛沫(しぶき)等に含まれています。
- ・飛沫感染:感染した人の咳やくしゃみなどに含まれるウイルスが、鼻や口から侵入することで感染します。
  - ・接触感染:ドアノブや手すりなどを介して手に付着したウイルスが、目、口、鼻の粘膜から侵入して感染します。

#### ア. 飛沫感染対策としての「咳エチケット」

- ・普段から、「咳エチケット」を心がけ、咳やくしゃみが出る時は、できるだけマスクをしましょう。
- ・とっさの咳やくしゃみの際に、マスクがない場合には、ティッシュや腕の内側で口と鼻を覆い、顔を他の人に向けないようにしましょう。
- ・鼻汁、痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨て、手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗いましょう。

#### イ. 外出後の手洗い等

流水、石鹸による手洗いは、手指についたインフルエンザウイルスを除去するために有効です。アルコールによる消毒も効果的です。

#### ウ. 適度な湿度の保持

空気が乾燥すると、気道粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザにかかりやすくなります。加湿器などを使って適度な湿度(50～60%)を保つことも効果的です。

#### エ. 十分な休養とバランスのとれた栄養摂取

身体の抵抗力を高めるために、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取を日ごろから心がけましょう。

#### オ. 人ごみなどへの外出を控える

人ごみに入る可能性がある場合には、不織布マスクを着用することはひとつの防御策と考えられます。人ごみに入る時間は極力短くしましょう。

#### カ. ワクチン接種

重症化を防ぐために予防接種(ワクチン)は有効とされています。(発病を予防するものではありません)

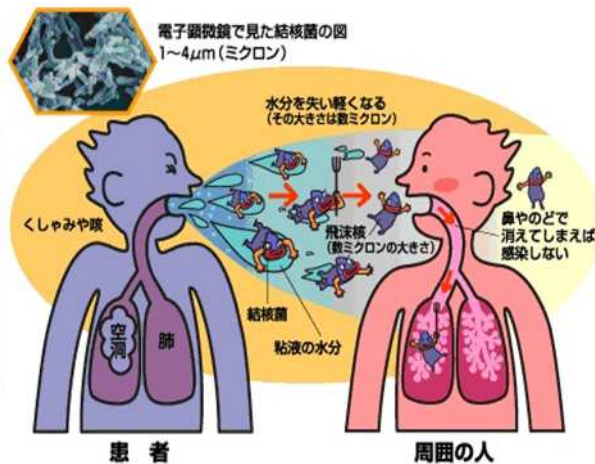


## (2)結核

### ①結核とは

結核菌によって主に肺に炎症が起こる病気です。結核患者の咳などに含まれていた結核菌を吸い込んで、肺の奥にたどり着き、そこで増殖してはじめて、結核菌に感染します。

結核菌を吸い込んで、鼻や喉、気管支で結核菌が止まれば感染はしません。また、肺の奥にたどり着いても、体の免疫力が勝てば感染はしません。



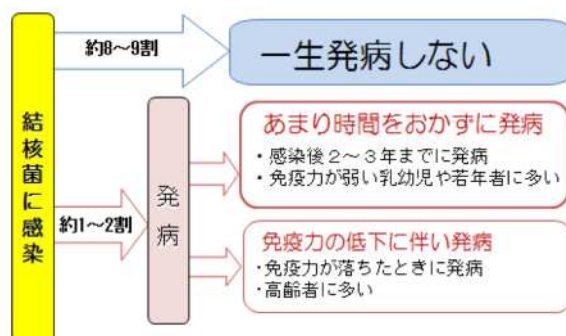
### ②感染と発病は違います

結核菌に感染しても必ず発病するわけではなく、通常は免疫力により結核菌の増殖を抑え込みます。免疫力での結核菌の増殖を抑えきれなくなると結核を発病します。

感染しても、全員が発病するわけではありません。一般的には感染した10人のうち、結核を発病するのは1人か2人と言われています。

また、結核はインフルエンザなどとは違って慢性の感染症なので、発病をするのは、感染があってから数カ月～数十年以上経ってからです。

### 結核の発病率



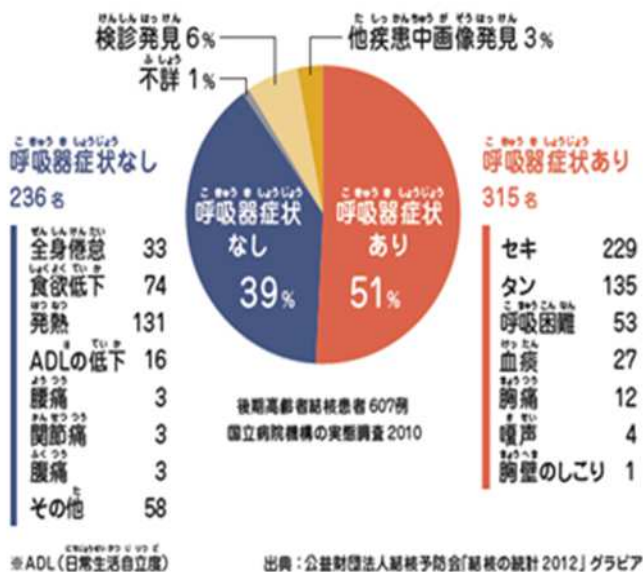
### ③結核の症状

結核を発病すると、咳、痰、微熱、だるさ、食欲不振、やせ、息苦しさなどの風邪に似たような症状が現れます。特に2週間以上続く咳は、肺結核の患者で半数以上が症状として訴えているため、注意が必要です。

一方で、高齢者結核では、咳・痰などの呼吸器症状が出にくいという特徴があります。



### 高齢者結核発見時の症状



### 症状があるときは早めに病院へ

上のイラストのような症状があった場合は、早めに医療機関を受診していただき、診察を受けてください。

また、高齢者の場合は、咳や痰などの症状が出にくく、熱だけが続くことだけの場合があります。

「食欲が落ちる」「体重減少などの状態が続く」「繰り返す

#### ④1年に1度は胸部エックス線検査を受けましょう

肺炎を繰り返す、食欲がない、体重が減るなどの状態が続く場合は、それがいつから続いているのかなど日々の状態を記録し、早期受診を検討しましょう。また、高齢者の結核は症状が見られないことが多く、早期発見のためには日ごろの健康観察や定期的な健康診断(胸部エックス線検査、喀痰検査を含む)を受けることが大切です。



・結核について詳しく知りたい方はこちら

#### 公益財団法人結核予防会結核研究所

●結核の基礎知識 <https://jata.or.jp/about/basic/>



●高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック

[https://jata.or.jp/wp-content/themes/jata/pdf/outline/support/taisaku\\_kaigo\\_handbook.pdf](https://jata.or.jp/wp-content/themes/jata/pdf/outline/support/taisaku_kaigo_handbook.pdf)



### (3) 感染性胃腸炎

#### ① 感染性胃腸炎とは

感染性胃腸炎とは、細菌やウイルスなどの病原体による感染症です。ウイルス感染による胃腸炎が多く、毎年秋から冬にかけて流行します。原因となる病原体には、ノロウイルス、ロタウイルスなどのウイルスのほか、細菌や寄生虫もあります。特に代表的なノロウイルスについて説明します。

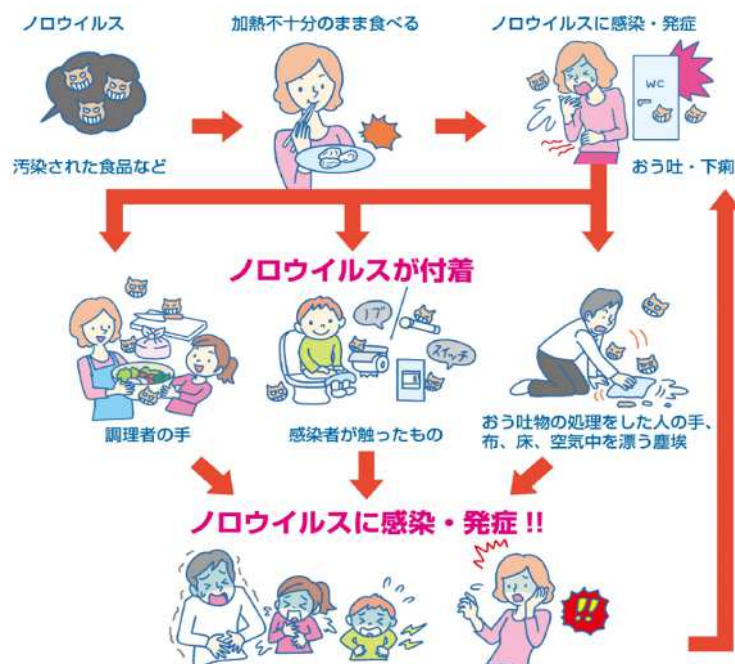
#### ② ノロウイルスの特徴

ノロウイルスを病原とするおう吐、下痢などの急性胃腸炎のことをいいます。伝播力、感染力が非常に強い(10~100 個のウイルスで感染しうる)のが特徴です。

#### ③ 感染経路

ほとんどが経口感染(接触感染)で、次のような感染が考えられます。

- ・ノロウイルスが大量に含まれるふん便やおう吐物から人の手などを介して二次感染した場合
- ・家庭や共同生活施設など人の接触する機会が多いところで、人から人へ飛沫感染等直接感染する場合
- ・食品取扱者が感染しており、その人を介して汚染した食品を食べた場合
- ・汚染されていた二枚貝を、生あるいは十分に加熱調理しないで食べた場合
- ・ノロウイルスに汚染された井戸水や簡易水道を消毒不十分で摂取した場合



〈出典:政府広報オンライン

ノロウイルスに要注意! 感染経路と予防方法は?〉

#### ④ 症状

- ・潜伏期間(感染から発症までの時間)は 24 時間から 48 時間程度
- ・主な症状は吐き気・おう吐・腹痛・下痢・発熱などがあります。
- ・下痢による急激に脱水に陥る可能性があります。
- ・健康な方は軽症で回復しますが、子どもや高齢者では重症化やおう吐物を気道に詰まらせて死亡することもあります。
- ・個人差があり、感染した人に必ず症状が出るわけではありません。また、症状のない場合でもウイルスは排泄しますので、他の人に感染が広がる可能性があります。
- ・回復後も 2~3 週間ほど、ウイルスが排泄されます。(症状の有無にかかわらず、二次感染に注意が必要です。)

## ⑤感染性胃腸炎(ノロウイルス)発生時の処理方法

ノロウイルスが感染・増殖する部位は小腸と考えられています。したがって、おう吐症状が強いときには、小腸の内容物とともにウイルスが逆流して、おう吐物とともに排泄されます。このため、ふん便と同様におう吐物中にも大量のウイルスが存在し感染源となりうるので、その処理には十分注意する必要があります。

また、ノロウイルスは乾燥すると容易に空中に漂い、これが口に入って感染することがあるので、おう吐物やふん便は乾燥しないうちに床等に残らないよう速やかに処理し、処理した後はウイルスが屋外に出て行くよう空気の流れに注意しながら十分に換気を行うことが感染防止に重要です。

### 食器・環境・ リネン類などの

### 消毒

- 感染者が使ったり、おう吐物が付いたものは、他のものと分けて洗浄・消毒します。
- 食器等は、食後すぐ、厨房に戻す前に塩素消毒液に十分浸し、消毒します。
- カーテン、衣類、ドアノブなども塩素消毒液などで消毒します。
  - 次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があります。金属部（ドアノブなど）消毒後は十分に薬剤を拭き取りましょう。
- 洗濯するときは、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いし、十分すすぎます。
  - 85℃で1分間以上の熱水洗濯や、塩素消毒液による消毒が有効です。
  - 高温の乾燥機などを使用すると、殺菌効果は高まります。

### おう吐物などの

### 処理

- 患者のおう吐物やおむつなどは、次のような方法で、すみやかに処理し、二次感染を防止しましょう。ノロウイルスは、乾燥すると空中に漂い、口に入って感染することがあります。
  - 使い捨てのマスクやガウン、手袋などを着用します。
  - ペーパータオル等（市販される凝固剤等を使用することも可能）で静かに拭き取り、塩素消毒後、水拭きをします。
  - 拭き取ったおう吐物や手袋等は、ビニール袋に密閉して廃棄します。その際、できればビニール袋の中で1000ppmの塩素消毒液に浸します。
  - しぶきなどを吸い込まないようにします。
  - 終わったら、ていねいに手を洗います。

## 塩素消毒の方法

次亜塩素酸ナトリウムを水で薄めて「塩素消毒液」を作ります。なお、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも代用できます。

\*濃度によって効果が異なりますので、正しく計りましょう。

製品の濃度	食器、カーテンなどの 消毒や拭き取り 200ppmの濃度の塩素消毒液		おう吐物などの 廃棄 (袋の中で廃棄物を浸す) 1000ppmの濃度の塩素消毒液	
	液の量	水の量	液の量	水の量
12%	5ml	3L	25ml	3L
6%	10ml	3L	50ml	3L
1%	60ml	3L	300ml	3L



- ▶製品ごとに濃度が異なるので、表示をしっかりと確認しましょう。
- ▶次亜塩素酸ナトリウムは使用期限内のものを使用してください。
- ▶おう吐物などの酸性のものに直接原液をかけると、有毒ガスが発生することがありますので、必ず「使用上の注意」をよく確認してから使用してください。
- ▶消毒液を保管しなければならない場合は、消毒液の入った容器は、誤って飲むことがないように、消毒液であることをはっきりと明記して保管しましょう。

〈出典：厚生労働省

ノロウイルス食中毒予防対策リーフレット〉