

高齢者施設における 感染防止対策のポイント

2024年9月5日

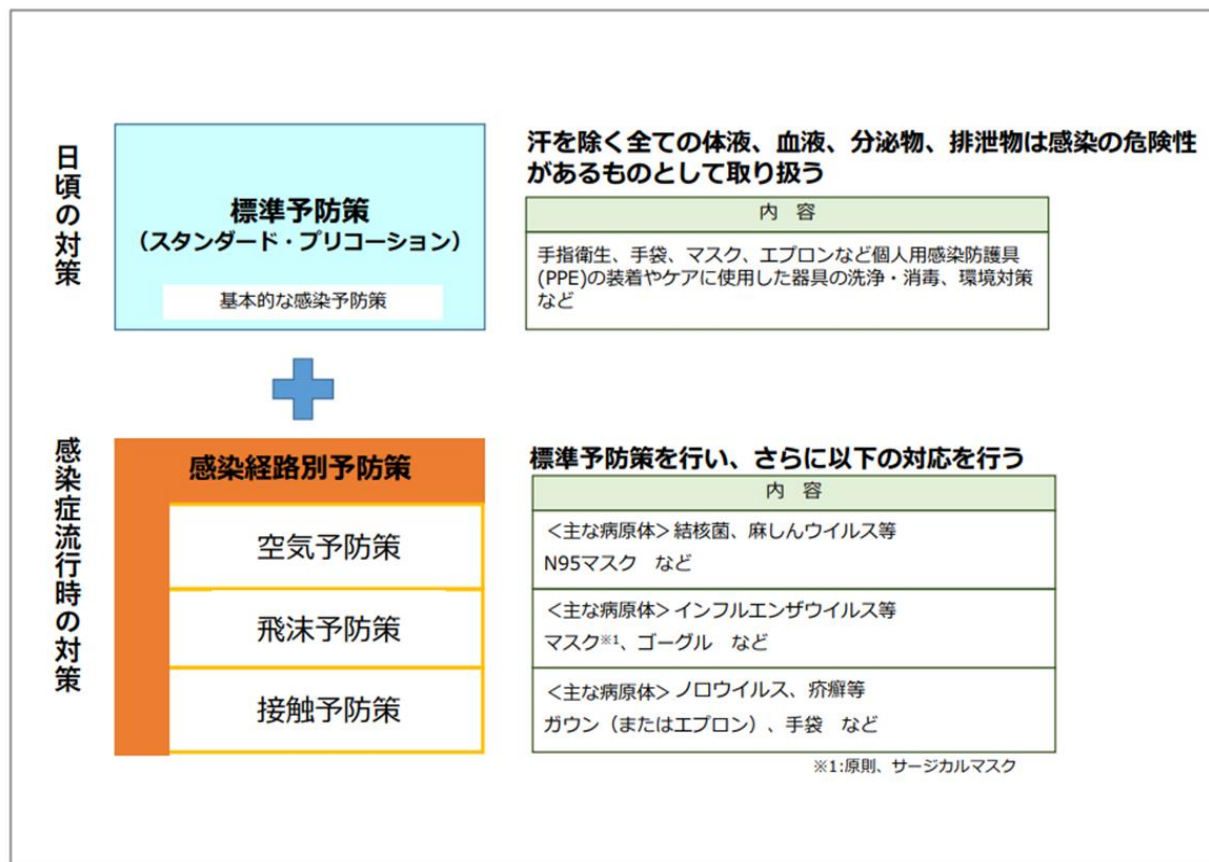
行田総合病院

感染管理認定看護師

平 直美

『介護現場における感染対策の手引き』

図5 日頃と感染症流行時の予防策



感染症の予防及びまん延防止に関するもの

＜必要な取り組み＞

- 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催
- 委員会結果の周知
- 指針の整備
- 研修・訓練（シミュレーション）の実施

本日の内容

❁ 施設における感染管理の重要性

❁ 感染症の特徴

(COVID-19、インフルエンザ、ノロウイルス等)

❁ 平時の対策

❁ 感染発生時の対策

❁ 委員会・指針の策定・研修会等について

❁ 情報の入手先(一例)





施設における感染管理の重要性

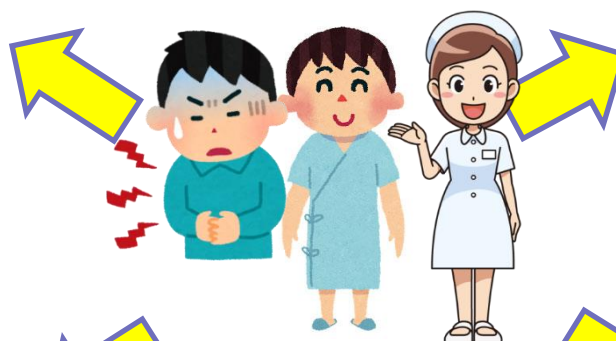
施設内での伝播経路



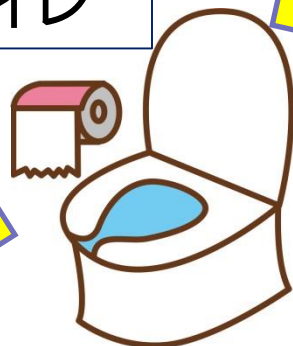
利用者様



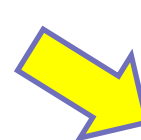
器具・器材



トイレ



利用者様
職員
・保菌
・感染発症

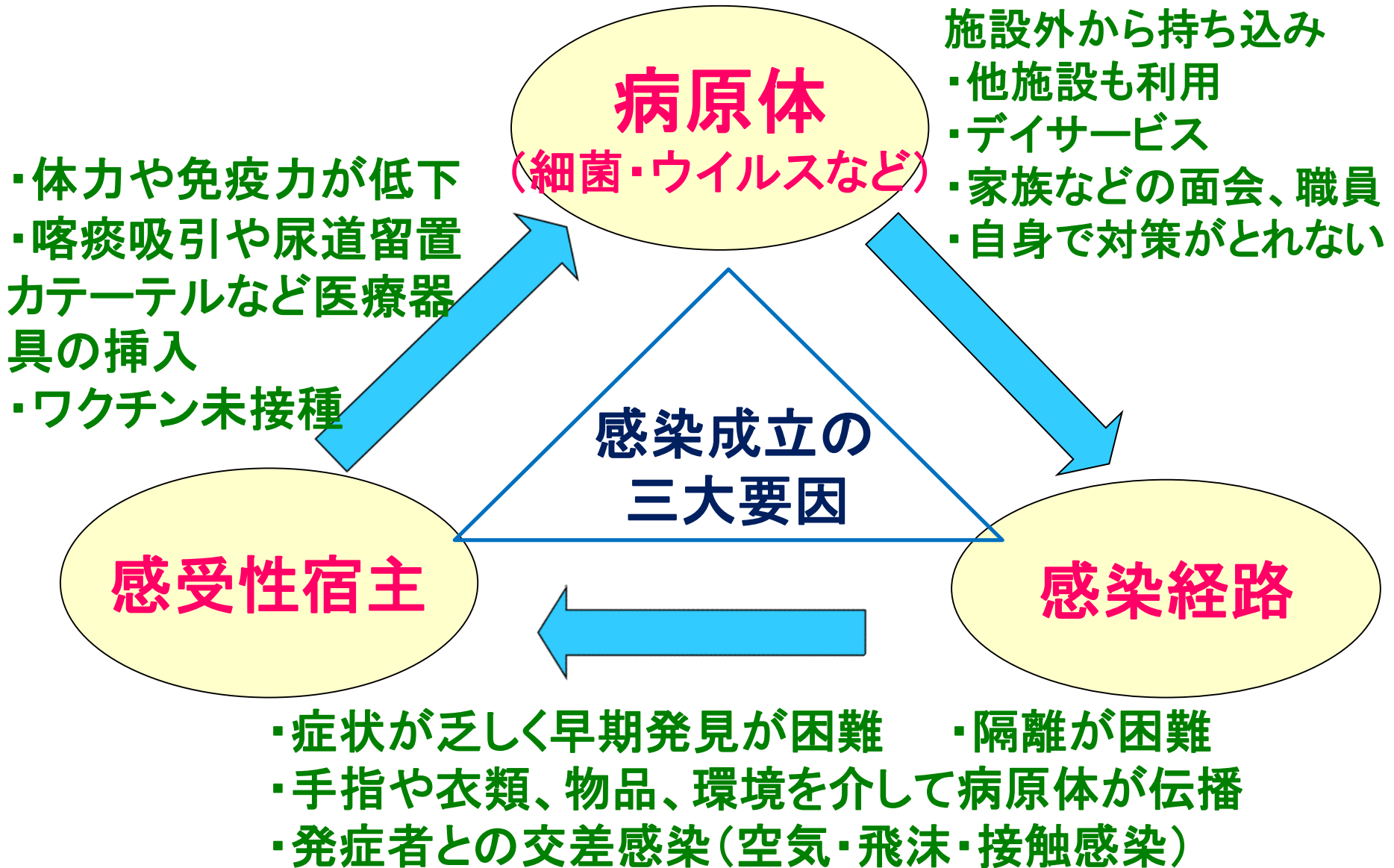


職員

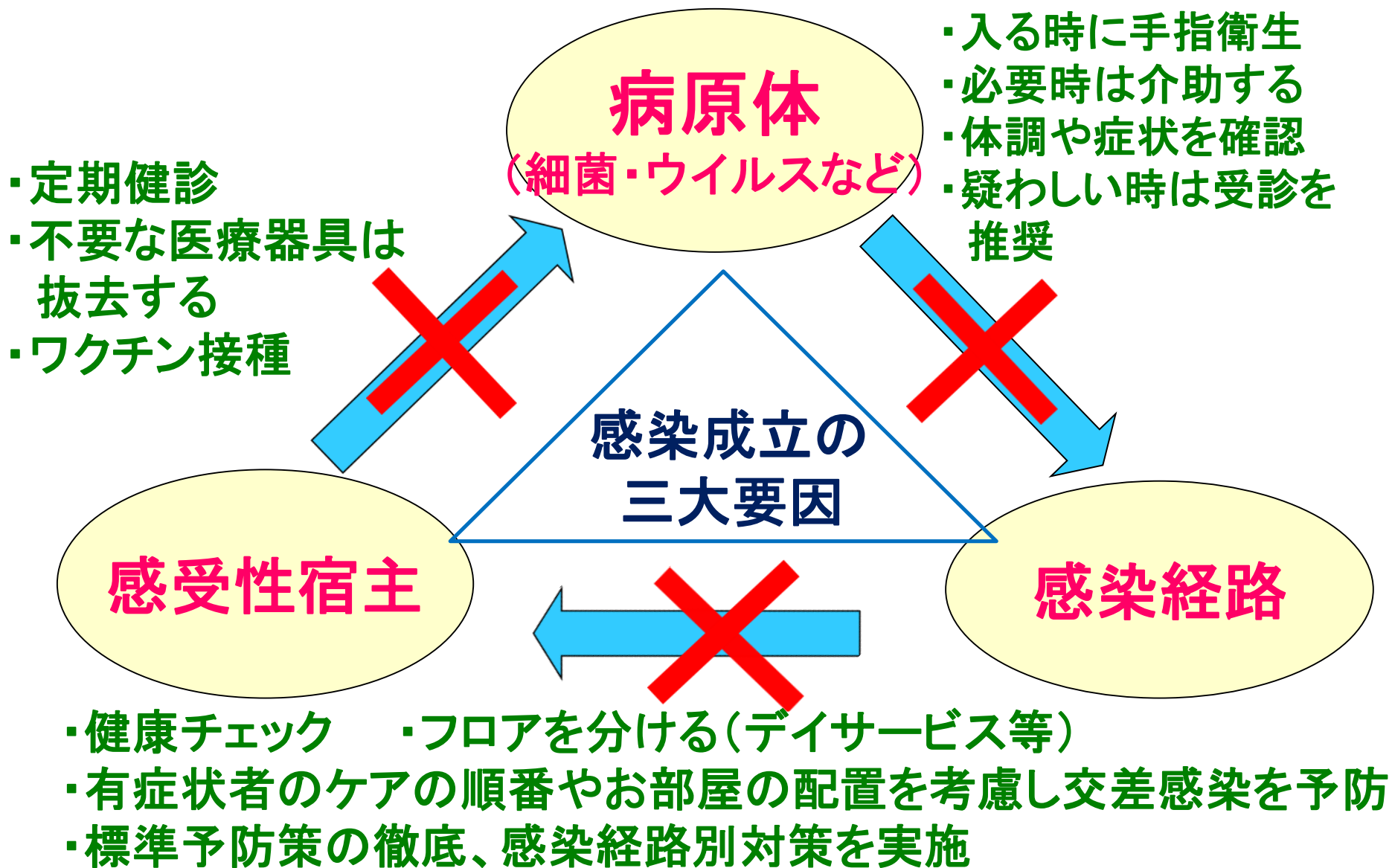
利用者様が重症になりやすい理由

- 自ら気づきにくい、伝えにくい
- 症状が乏しく発見が遅れやすい
- 体力や抵抗力が低下している
- 咳による排出困難や誤嚥による肺炎など重症化しやすい
- 基礎疾患の悪化により重症化する場合がある

施設内での感染発生につながりやすい要因



施設内での感染発生を予防するためには



感染発症の伝播を予防することは重要！

- 利用者様の生活の質を保つ
- 提供する介護、介助、看護の質を保つ
- 利用者様、職員の安全と安心、健康の維持
また、双方の家族へもうつさない
- 感染拡大に伴う職員の負担、
コストを防ぐ

平常時から標準予防策を
行っていることが大切！



感染症の特徴

- ・COVID-19
- ・インフルエンザ(季節性)
- ・ノロウイルス

感染症発生動向調査
2024年

▶ [感染症の流行状況 2024年 第1週](#)

▶ [感染症の流行状況 2024年 第2週](#)

▶ [感染症の流行状況 2024年 第3週](#)

感染症の流行状況 2024年 第33週

2024年第33週（8月12日～8月18日）の要点

[新型コロナウイルス感染症](#)の定点当たり報告数は、前週の値を下回りました。

[咳エチケット](#)、外出後の手洗いとともに、十分な休養をとるよう心がけてください。また、体調がすぐれない時は、医療機関に電話で相談の上、早めに受診してください。

感染症流行状況

疾患	推移	流行状況	疾患	推移	流行状況
インフルエンザ	→	★	手足口病	↓	★★★★
新型コロナウイルス感染症	↓	—	伝染性紅斑（りんご病）	→	★
RSウイルス感染症	↓	★★	突発性発しん	→	★
咽頭結膜熱（プール熱）	→	★★	ヘルパンギーナ	↓	★★
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	★	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	→	★
感染性胃腸炎	↓	★	急性出血性結膜炎	→	★
水痘（みずぼうそう）	→	★	流行性角結膜炎	↑	★★

*1.推移、流行状況は、県内全域の傾向です。*2.推移は2週間前からの傾向を示します。（→:増減無し、↑:増加、↓:減少）*3.流行状況は今週の流行を示します。（小さい←★、★★、★★★★→大きい）

<新型コロナウイルス感染症発生状況（第34週）－小児科定点・内科定点からの報告－>

図1-1 新型コロナウイルス感染症の定点当たり報告数の推移

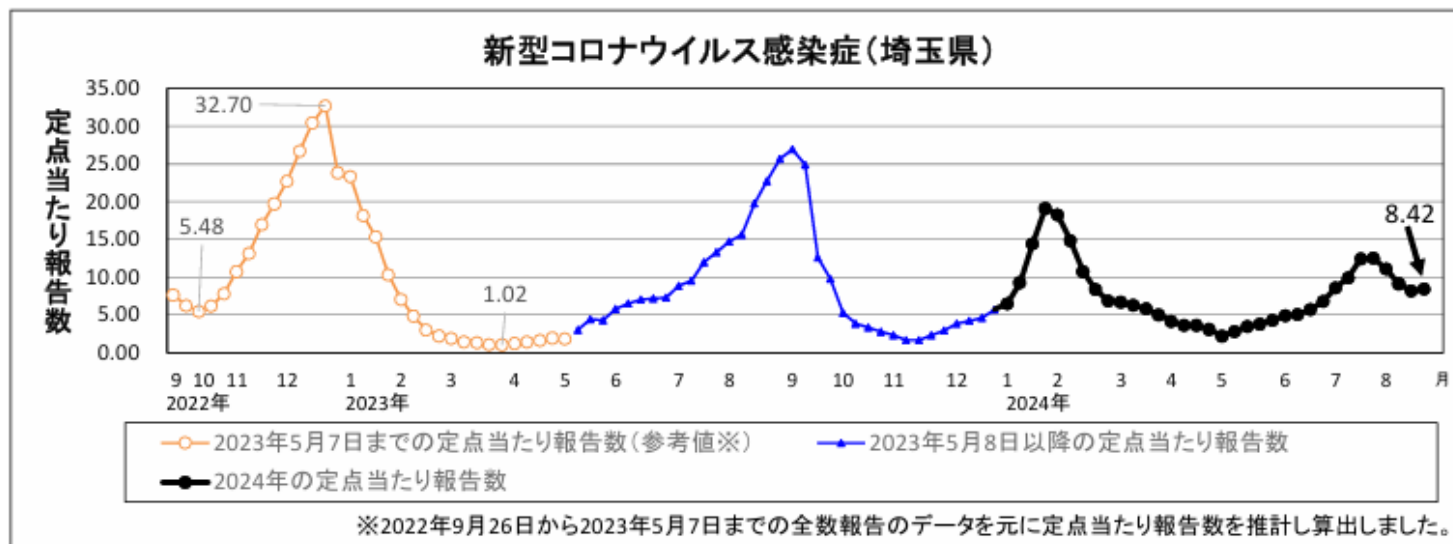
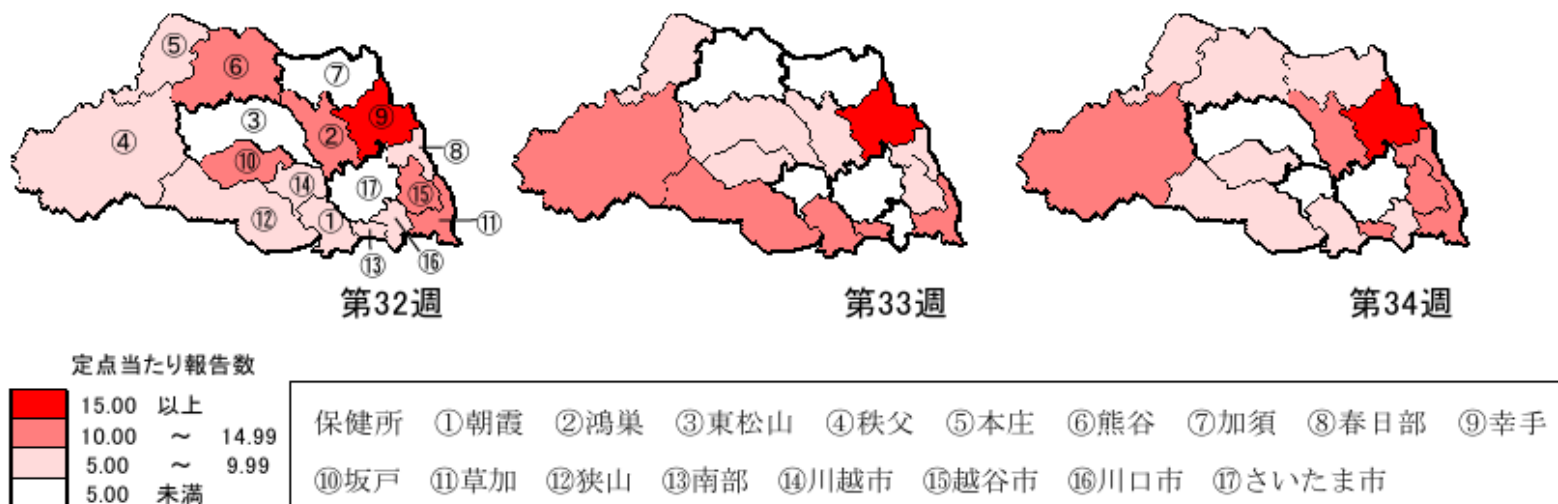
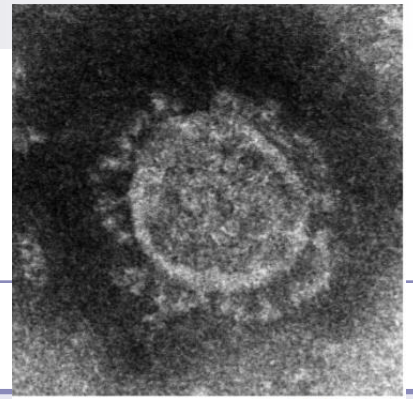


図1-2 新型コロナウイルス感染症の定点当たり報告数の推移（2024年第32週～第34週）



COVID-19感染症



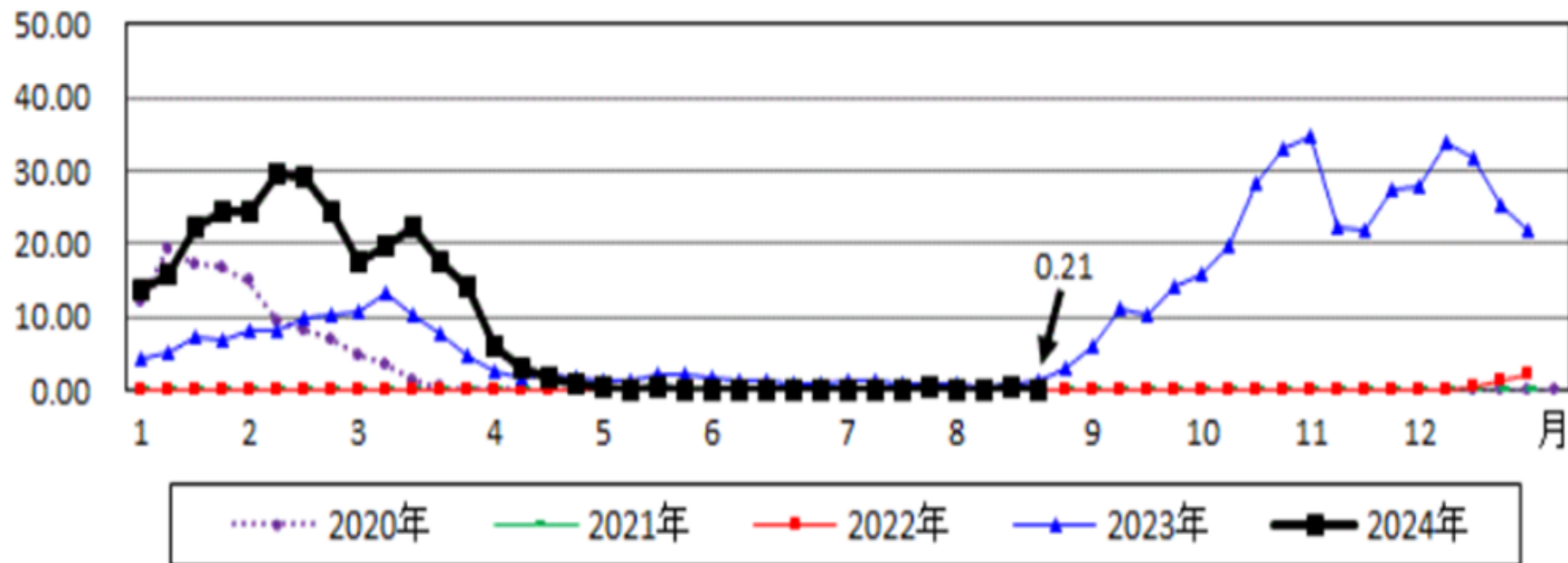
(国立感染症研究所)

病原体	SARS-CoV-2
病名	COVID-19(新型コロナウイルス感染症)
潜伏期間	1～7日間(多くは1～3日)
無症状の罹患者	あり
症状	発熱、咽頭痛、咳嗽、鼻汁、倦怠感、頭痛、下痢、呼吸困難、味覚・嗅覚障害等
季節性	通年
経路別対策	飛沫・接触感染対策 空気感染対策(エアロゾル発生時)
学校保健安全法	発症から5日かつ症状軽快後1日



インフルエンザ(埼玉県)

定点当たり報告数



インフルエンザウイルス感染症（季節性）

病原体	インフルエンザウイルス（主にA型B型）
病名	インフルエンザウイルス感染症
潜伏期間	1～5日間（平均1～3日）
症状	発熱、頭痛、関節痛、倦怠感、咽頭痛、 咳嗽など
季節性	秋・冬（多くは11月ごろ～3月末ごろ）
経路別対策	飛沫・接触感染対策 （気管内挿管時などでは空気感染対策の施行が安全との説あり）



■ インフルエンザ予防投与

☆罹患歴がなく濃厚接触した場合に推奨(7~10日)

☆タミフル(内服)、リレンザ・イナビル(吸入)

☆薬理作用: インフルエンザウイルスの増殖に

欠かせないノイラミニダーゼ(酵素)の働きを阻害

☆主な副作用

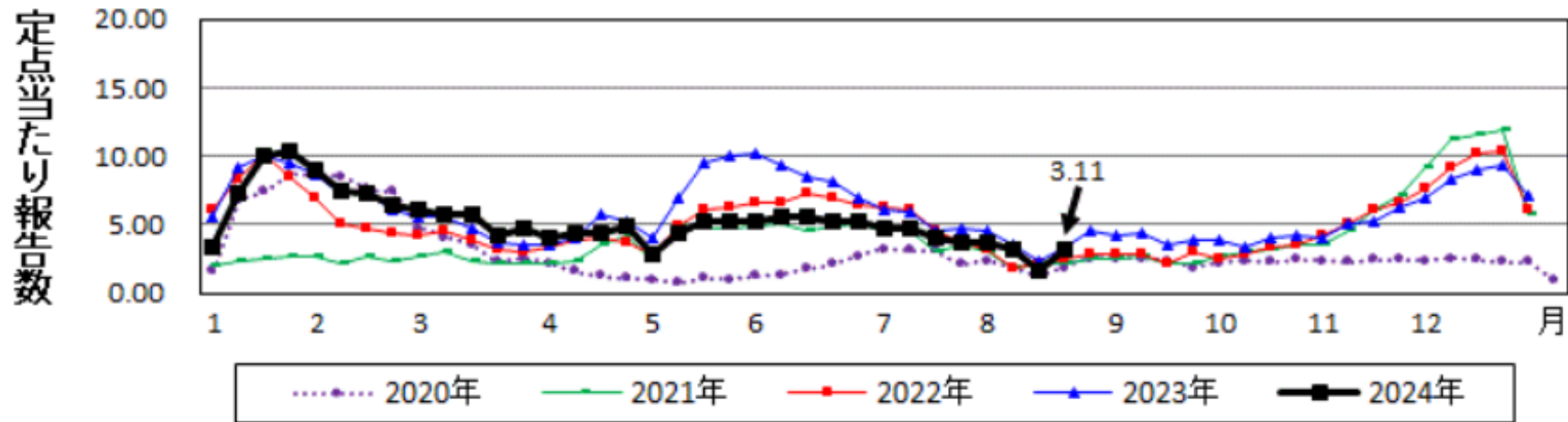
- ・吐き気、嘔吐、腹痛、下痢

- ・まれに肝障害や皮膚障害、出血性大腸炎など

☆症状が出現⇒受診し発症後は治療へ

☆副作用の説明、飲みきるよう説明が大切！

感染性胃腸炎(埼玉県)



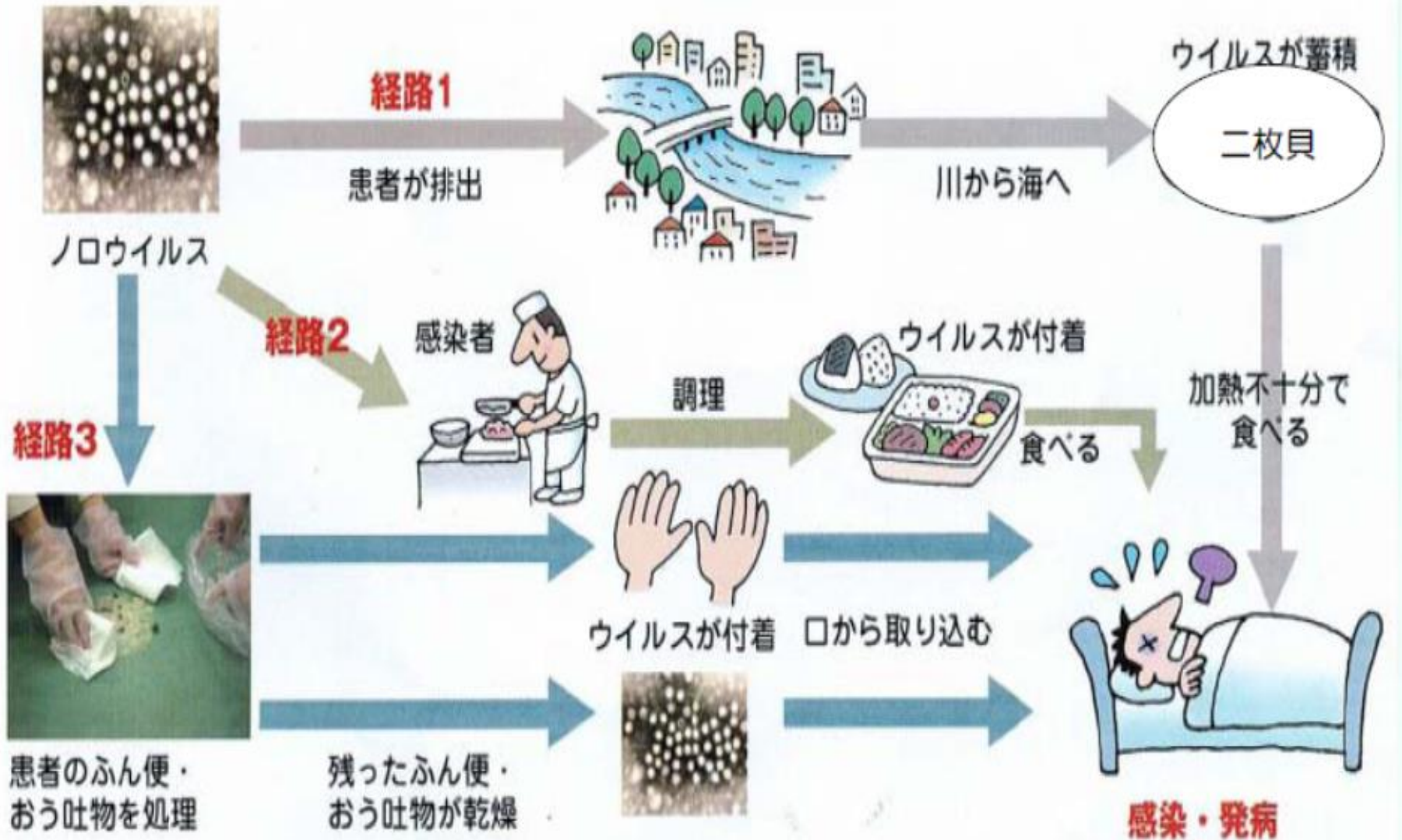
ウイルス又は細菌等を原因とした胃腸炎を一括したものであり、いわゆる「お腹にくる風邪」もこの病気に含まれます。特に乳幼児に好発し、症状は嘔吐と下痢ですが、そのいずれか1つしか見られないこともあります。ウイルスの代表的なものとしては、ロタウイルス、ノロウイルス等がありますが、後者は牡蠣（かき）等の食品を介して感染することも知られています。これらは、秋から冬にかけて流行することが多いとされています。また、細菌性のものとしては、サルモネラ、カンピロバクター、エルシニア、病原性大腸菌、腸炎ビブリオ等によるものが知られています。

ノロウイルス感染症

病原体	ノロウイルス
病名	ノロウイルス感染症
潜伏期間	1～2日間
症状	下痢、嘔吐、発熱など
季節性	11月～翌年3月に増加傾向
経路別対策	<ul style="list-style-type: none">・接触感染対策・空気感染対策（乾燥した吐物・便などの取り扱い時）・手指衛生→流水と石鹼による手洗い・症状消失後から4週間は便中にウイルス排出されている可能性あり



〈ノロウイルスの感染経路〉



嘔吐物処理方法

当院の一例

- 専用キットを使用
- 院内複数個所に設置
- 物品は単回使用
- 消毒液は使用時に作成
- 手順書を添付

ノロウイルス感染暴露防止対策

—床などに飛び散った嘔吐物の処理方法—

嘔吐物にはウイルスが大量に含まれています。処理時に暴露しない、伝播させないように適切に処理しましょう！

▶処理をする前に

1. 関係者以外は近づかないようにする
2. 換気を行う
3. 処理は最少人数で行う
4. 処理を行う人とは別の人が、処理をする人のサポートや周囲への対応を行う



▶必要物品
 サージカルマスク、
 長袖エプロン
 (又はガウン)
 手袋2枚、消毒液、
 使い捨てクロス、
 新聞紙、
 ビニール袋3枚、バケツ

次亜塩素酸ナトリウム消毒液の希釈方法

考え方		作成	
原液濃度	希釈倍率	原液	水
1%	10倍	330	3L
6%	60倍	50	
12%	120倍	25	

▶消毒液は直接肌に触れない
 ▶使用時に作成する
 ▶希釈時は目分量ではなく
 計量しましょう

【処理手順】



1. 処理実施者は個人防護用具を着用する
 (マスク・長袖エプロン又はガウン・手袋2重)



2. 消毒液を使い捨てクロスに染み込ませる



3. ビニール袋1枚と新聞紙・消毒液・クロス・ビニール袋2枚をかぶせたバケツを近くに置く



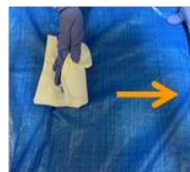
4. 嘔吐物の上から新聞紙をかぶせ、上から消毒液をかける
 (※噴霧は絶対にしない)



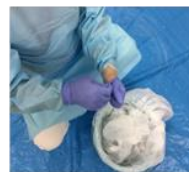
5. 新聞紙で嘔吐物を取り除き、ビニール袋に入れる



6. 残った嘔吐物をクロスで外側から中央に向けて拭き取る



7. 吐物が無くなった床を一方方向拭きで清掃する



8. 手袋を1枚外しビニール袋の中に入れ袋の口を閉める



9. 個人防護用具を全て外し全て外しバケツへ入れ袋の口を閉める



10. 新しい防護用具を着用し袋の口を閉め廃棄し、バケツの洗浄・消毒を行う

▶金属腐食性があるため消毒後に金属部分は水拭きをしましょう。
 ▶床が絨毯の場合は可能な範囲で洗浄し嘔吐物を落としましょう。

■ 汚染を拡大してしまう例

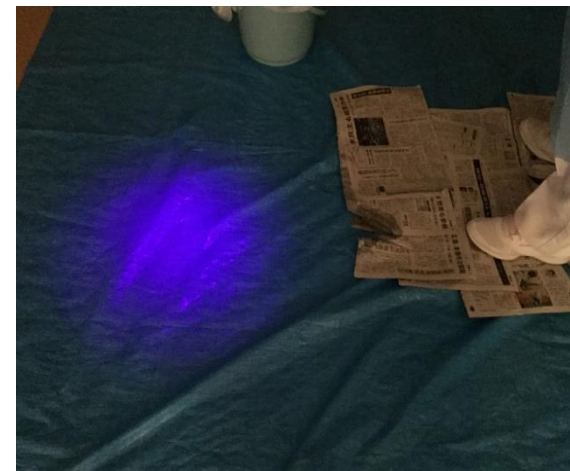
汚染前

⇒

左右に拭く、
クロスを変えずに
様々な場所を拭く

⇒

汚れが塗り
広げられた



■ ウイルスを伝播してしまう例

処理 ⇒



汚染



①汚染した所を
⇒ 素手で触る

②指輪に伝播



■ 指輪や腕時計は手の洗い残しにつながりやすい
⇒ATP測定結果で799～12000RLU以上

病原微生物の環境における生息期間

微生物	生存期間の目安(乾燥表面)
SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)	3時間～3日間
インフルエンザウイルス	8～12時間
メチリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	7日～7ヶ月
クロストリディオイデス・ディフィシル	5ヶ月
緑膿菌	6時間～5週間
セラチア菌	3日～2ヶ月
ノロウイルス	8時間～7日



平時の対策

<ポイント・・・標準予防策に加え換気も大切>

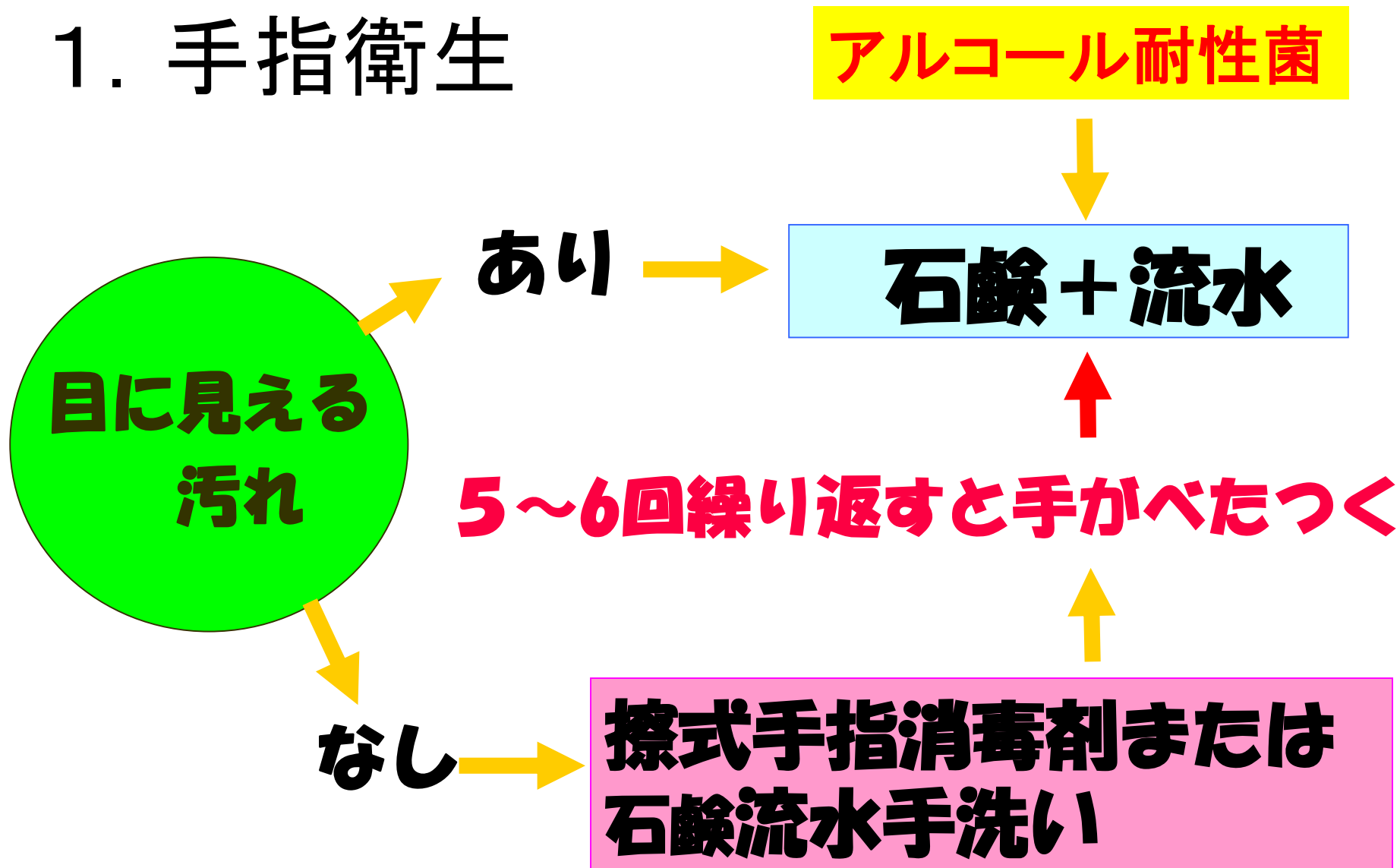
1. 手指衛生
2. 個人防護具の適正使用
3. 換気
4. 環境整備
5. 健康観察

標準予防策とは？

すべての湿性生体物質は感染性ありとみなして対応する

- ・血液、血液が混入している体液
- ・排泄物(嘔吐物も含む)、喀痰
- ・体液:羊水、心嚢液、腹水、胸水、関節骨液、精液、腺分泌物液、耳鼻分泌物、創からの浸出液等
- ・創
- ・病理組織(胎盤、手術摘出物、抜去歯等)

1. 手指衛生

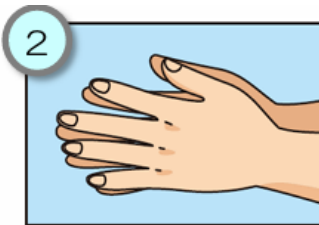


手指消毒の手順



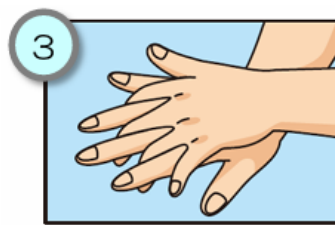
十分な量を
手の平に取ります

Get an appropriate amount
of product in a cupped
hand



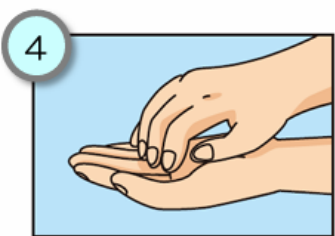
手のひらを
こすりあわせます

Rub hands palm to palm



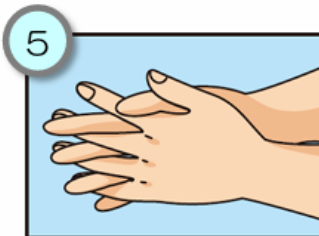
手の甲を合わせて
すりこみます

Palm to palm with
fingers interlaced



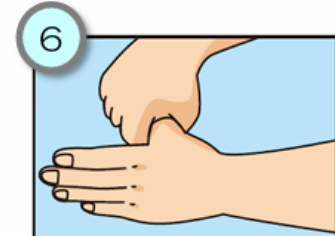
指先・爪の間に
すりこみます

Rub your palms and
fingertips and under nails



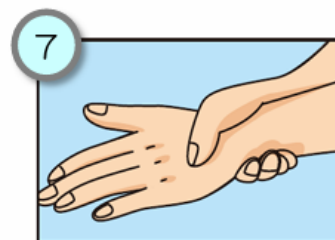
指の間にすりこみます

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

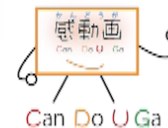


手首にすりこみます

Rub each wrist with opposite
hand

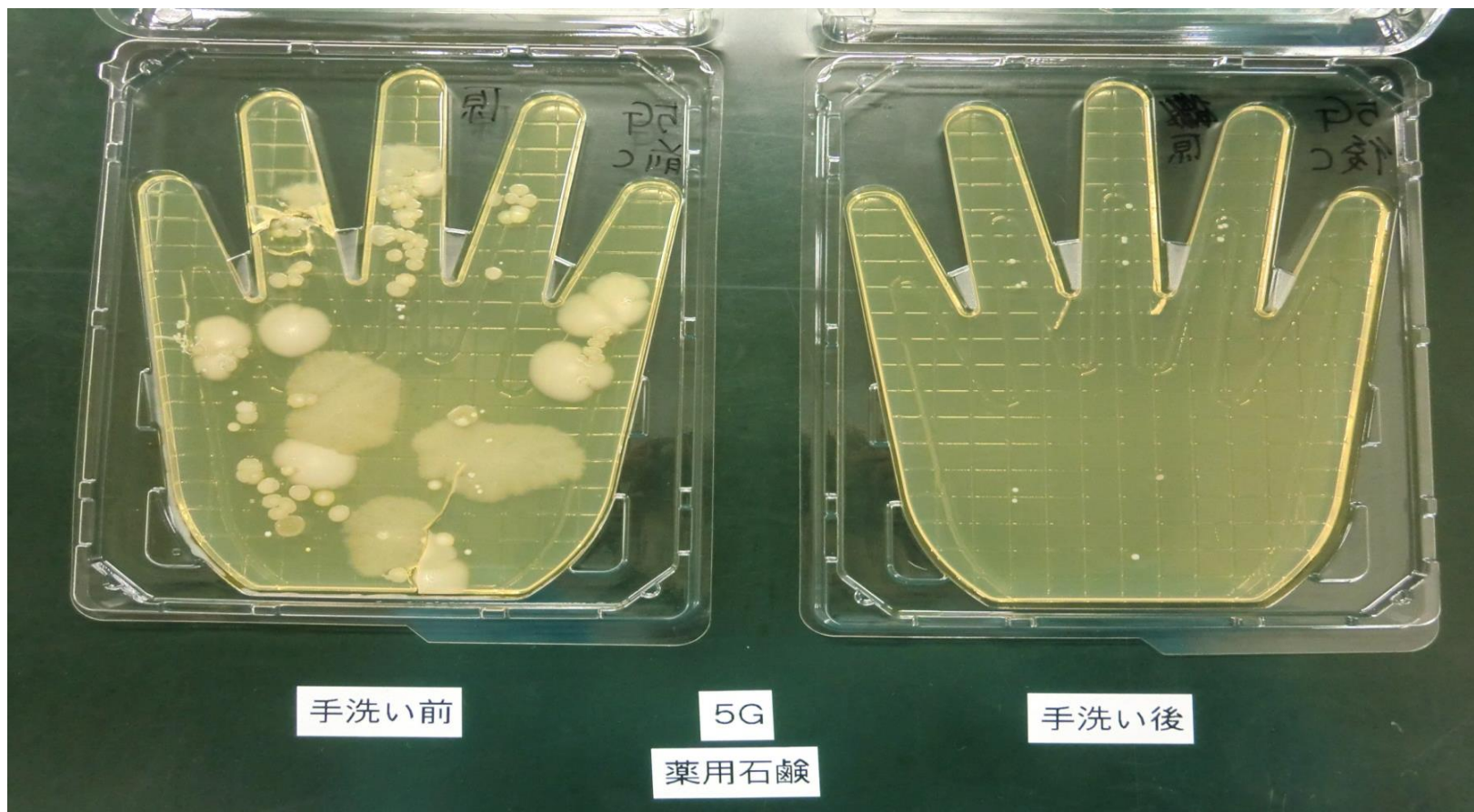


十分に乾燥した
ことを確認します



手指衛生の手技 〈動画〉

手洗いの効果



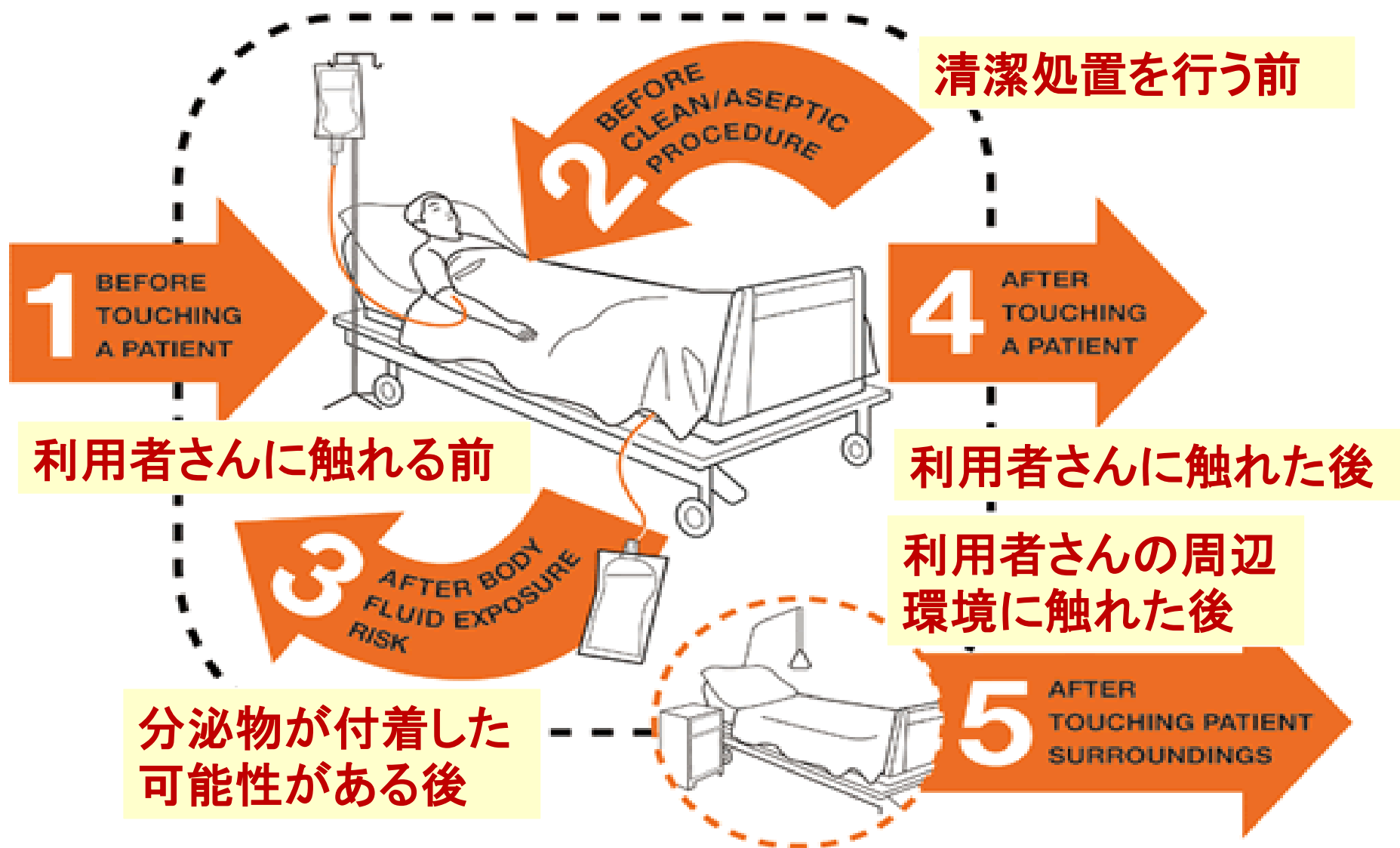
手洗い前

5G

手洗い後

薬用石鹼

WHOが示す手指衛生のタイミング



具体的な場面例

- 利用者様に触れる前後
- 個人防護用具を着ける前と外した後
(喀痰吸引、オムツ交換、嘔吐物処理、
物品の洗浄・消毒、環境清掃時など)
- 食事や服薬介助の前後
- おしぼりを準備する前 など

利用者様や面会者も手指衛生！

<利用者様>

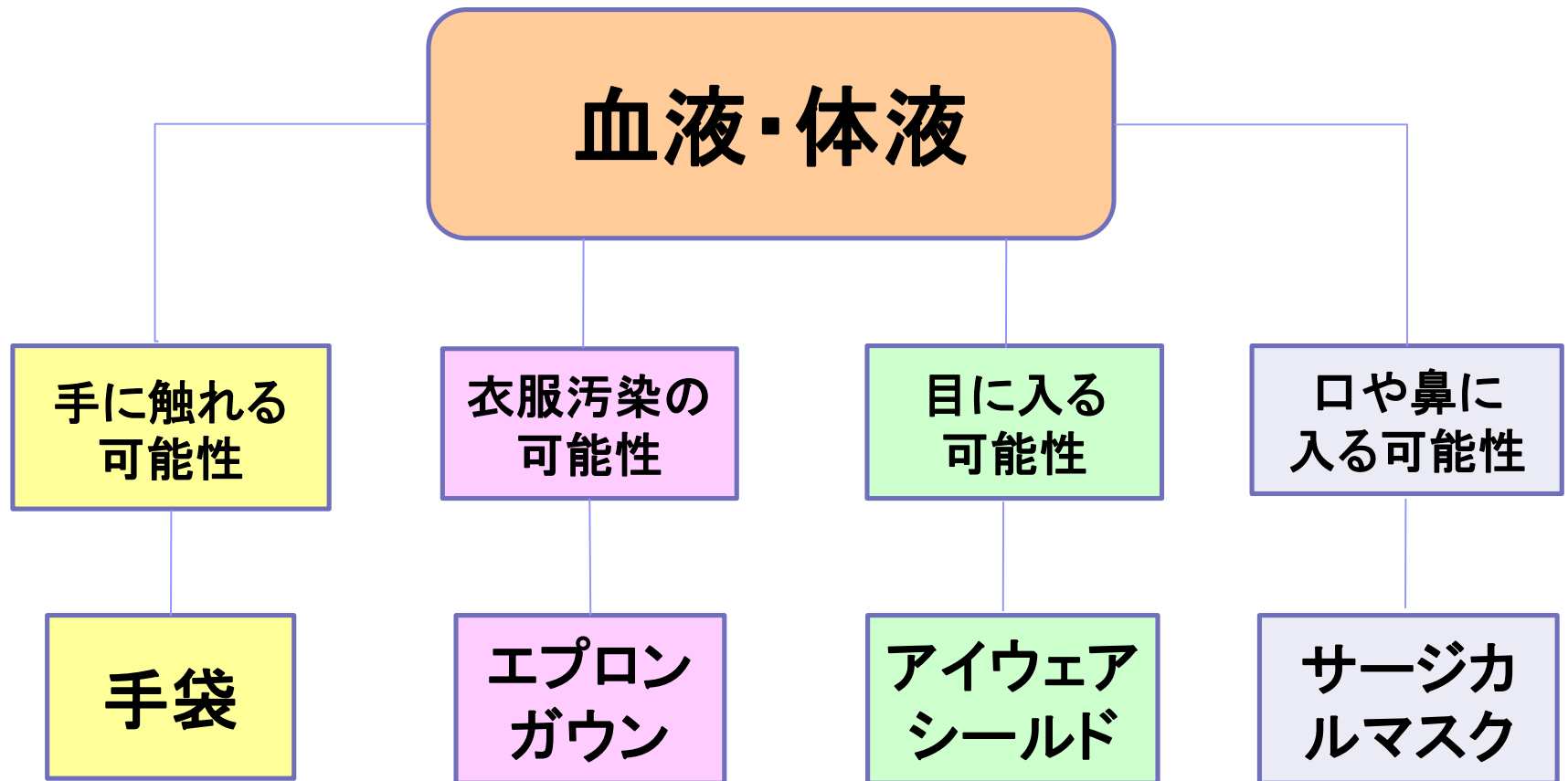
- 食事前や排泄後、他者との接触前後
(※手洗いが困難な場合はおしぼりを使用)

<面会者>

- 来院と帰院時、フロア出入り時
- 食事や歯磨き介助、トイレ介助、オムツ交換後など

2. 個人防護用具

リスクアセスメント



個人防護具を正しく使用する

- 使用する直前に着用し、使用後は速やかに外す
- 利用者毎に交換する
(手袋の上からの擦式手指消毒は推奨されていない)
- 適切な手順で着脱する

着け方の手順

着け方

ポイント 入室前に着用すること。

着け方の順序 ▶ ガウン・エプロン ⇒ マスク ⇒ ゴーグル・フェイスシールド ⇒ 手袋

1 ガウン・エプロン

最初に手指衛生を行います。

- ガウン**
ひざから膝、腕から手首、背骨までしっかりガウンで覆い、首と腰のひもを結び。
- エプロン**
首の部分を持って斜にかぶる。腰ひもをゆっくり広げて後ろで結び。患者と接する部分に触れないで裾を広げる。

2 サージカルマスク・N95 マスク

- サージカルマスク**
① 鼻あて部が上になるようにつけます。
② 鼻あて部を小鼻にフィットさせ、ブリーツをひろげます。
③ 鼻あて部を小鼻にフィットさせます。はなは全体を覆うようにします。
④ マスクのブリーツを伸ばして、口と鼻をしっかりと覆います。
⑤ 装着完了。
- N95 マスク**
マスクを上下に広げ、鼻とあごを覆い、ゴムバンドで頭頂部と後頸部を固定。ユーザーシールドチェック（フィットチェック）を行う。 ※詳細は25ページ参照

3 ゴーグル・フェイスシールド

顔・髪をしっかり覆うよう装着する。

- ゴーグル**
- フェイスシールド**

4 手袋

- 手袋**
手首が露出ないようにガウンの袖口まで覆う。

✗ 手首が露出している

職業感染制御研究会ホームページより

👉 手指衛生は1の前と3の後に行うことを推奨する

外し方の手順

外し方

ポイント N95 マスク以外のPPEは病室を出る前か前室で 外す。

外し方の順序 ▶ 手袋 ⇒ ゴーグル・フェイスシールド ⇒ ガウン・エプロン ⇒ マスク

1 手袋



●手袋

外側をつまんで片側の手袋を中表にして外し、まだ手袋を着用している手で外した手袋を持っておく。
手袋を脱いだ手の指先を、もう一方の手首と手袋の間に濡り込ませ、そのまま引き上げるようにして脱ぐ。
2枚の手袋をひとかたまりとなった状態でそのまま廃棄する。



ここで手指衛生。

2 ゴーグル・フェイスシールド

外側表面は汚染しているため、ゴムひもやフレーム部分をつまんで外し、そのまま廃棄、もしくは所定の場所に置く。



●ゴーグル



●フェイスシールド

3 ガウン・エプロン

●ガウン

ひもを外し、ガウンの外側には触れないようにして首や肩の内側から手を入れ、中表にして脱ぐ。小さく丸めて廃棄する。



●エプロン

首の後ろにあるミシン目を引き、腰ひもの裏側まで外側を中にして折り込む。左右の裾を腰ひもの裏側まで持ち上げ、外側を中にして折り込む。
後ろの腰ひもを切り、小さくまとめて廃棄する。



ここで手指衛生。

4 サージカルマスク・N95 マスク

●サージカルマスク・N95 マスク

ゴムひもをつまんで外し、マスクの表面には触れずに廃棄する。



最後にもう一度手指衛生を行います。

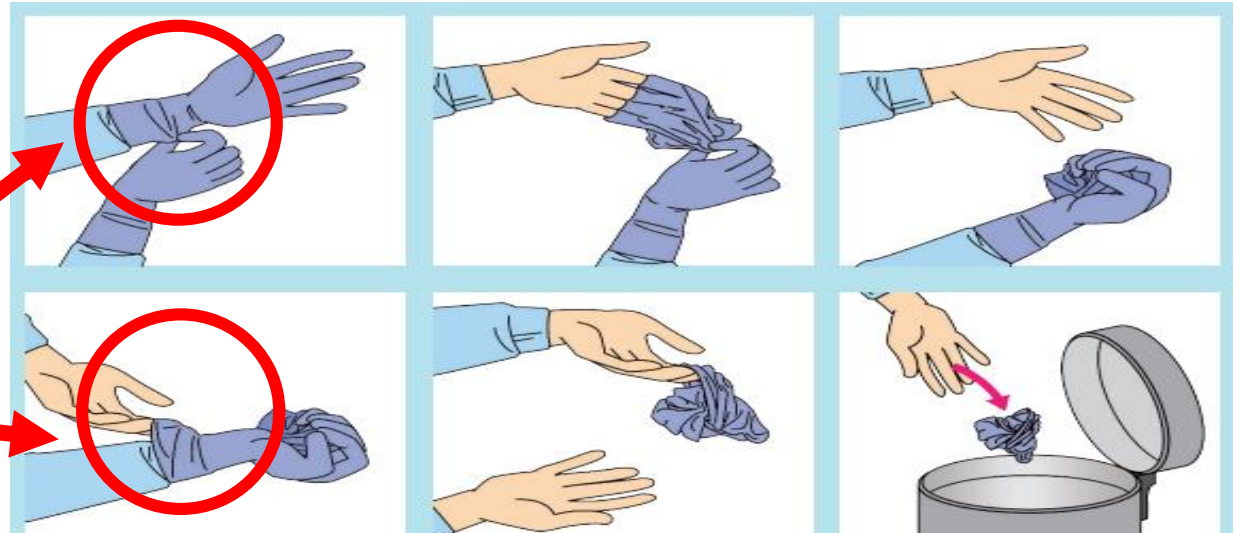
職業感染制御研究会ホームページより

👉 手指衛生は1と3と4の後の実践を推奨する

👉 手順を確認しながら確実に外すことを推奨

手袋の外し方

ポイント
素手で汚染面
(外側)に触れない



外側をつまんで片側の手袋を中表にして外し、まだ手袋を着用している手で外した手袋を持っておく。手袋を脱いだ手の指先を、もう一方の手首と手袋の間に滑り込ませ、そのまま引き上げるようにして脱ぐ。2枚の手袋をひとかたまりとなった状態でそのまま廃棄する。

脱衣に伴う皮膚の汚染を見てみよう！

病原性微生物の汚染を赤色絵具で表現

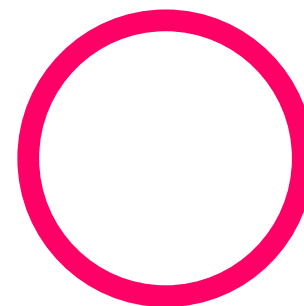


脱衣に伴う皮膚の汚染を見てみよう！

病原性微生物の汚染を赤色絵具で表現



縁から
3cm程上部分
をつまむ



外側をつまめば
皮膚は汚染しない

脱衣に伴う皮膚の汚染を見てみよう！

赤色絵具で着色＝病原性微生物の汚染

縁をつまむと皮膚が汚染してしまう



正しい方法で脱いで感染拡大を防ごう！

赤色絵具で着色＝病原性微生物の汚染



正しくは手袋を先に外します



汚染した手袋を着けたまま
エプロンを外すと
自分が汚染してしまう

3.換気

- 窓を2カ所開け、定期的な換気を行う
- 空気の流れが悪い時はサーキュレーター等の活用も有効

4.環境整備

- ベッド、テーブル、手すり、椅子などよく触れる部分は日常的に拭き掃除を行う
- 一方向拭きで行う

5.健康観察

利用者

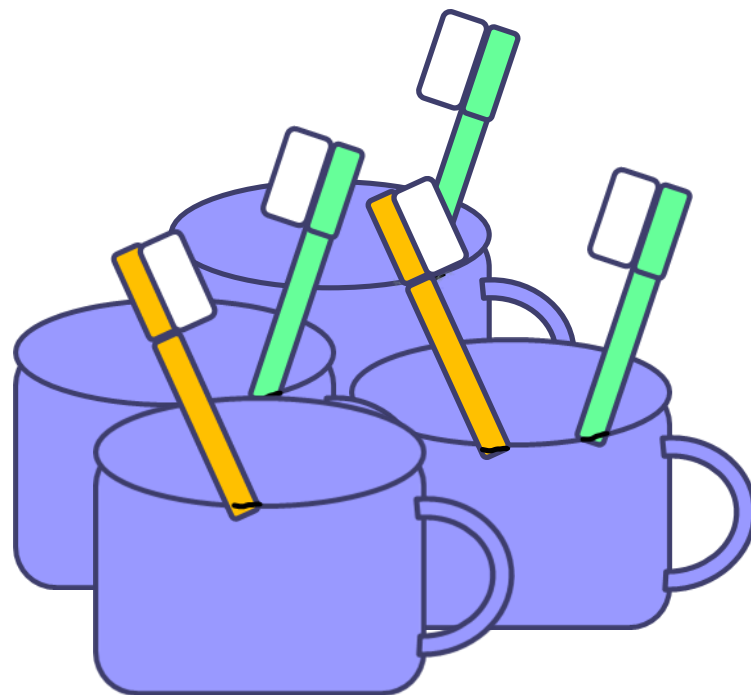
- 有症状時⇒必要時は医師の診察・検査を実施
- 感染症疑い時は他者との接触を見合わせる

職員

- 出勤前の体温測定や症状がないかチェック
- 体調不良時⇒上司に報告し無理に出勤しない
必要時は医療機関を受診し
検査する
- 同居者が感染症に罹患⇒上司に報告する

歯ブラシの管理

歯ブラシ同士の接触により感染伝播のリスクが増加する為歯ブラシ同士が接触しないようにしましょう。





感染発生時の対応

<ポイント・・・経路別対策を行う>

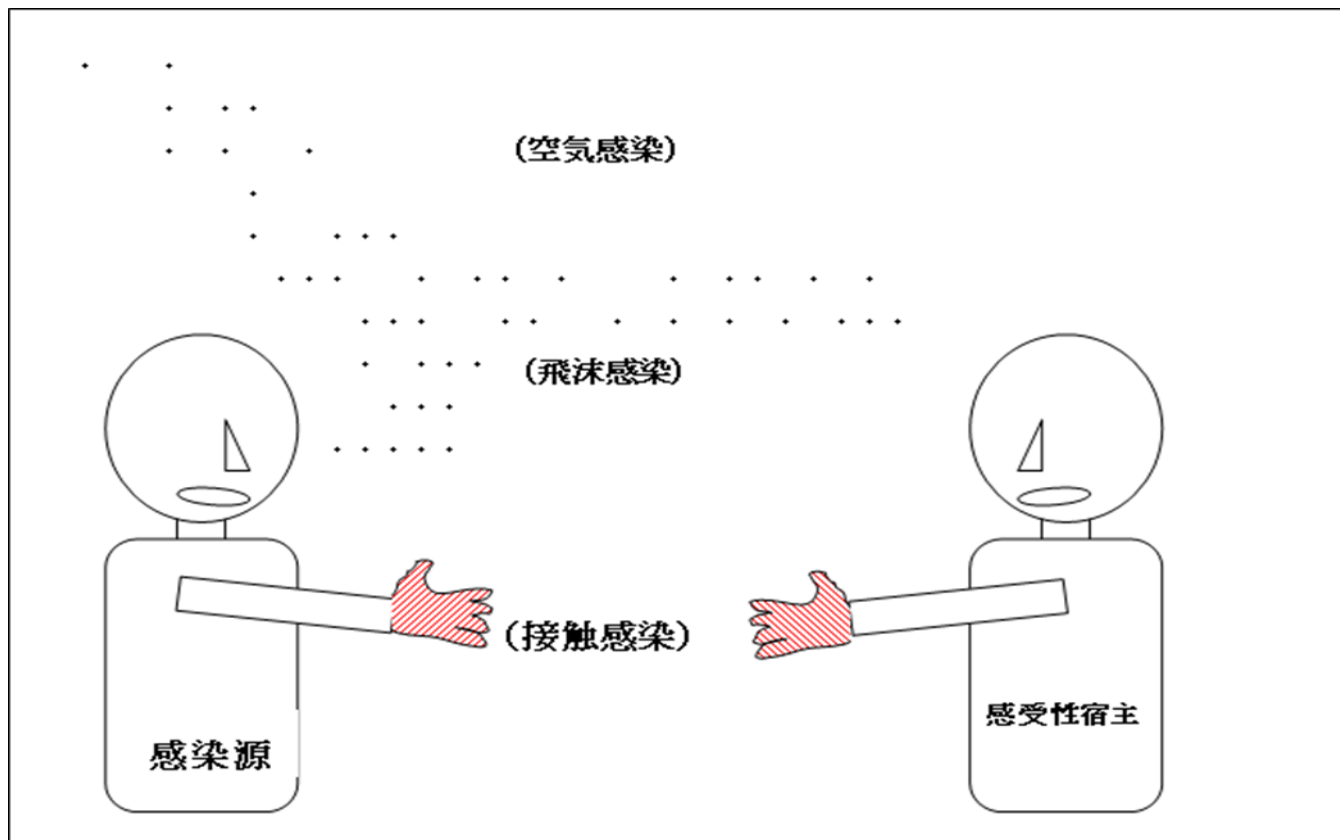
1. 経路別対策の目的
2. 経路別対策の実施期間
3. ゾーニング
4. 個人防護具の選択の一例(COVID-19対応時)
5. 食事、レクリエーション時の対策

1. 感染経路別対策の目的

- 病原微生物の検出(可能性含む)に伴い、2次感染を防止するために行う対策である。
＝病原微生物を伝播(又は付着)させない
 - ❁ 未検出の利用者
 - ❁ 同じ利用者でも未検出の部位
 - ❁ 関わる職員
 - ❁ 関わる利用者の家族や面会者
 - ❁ 環境

感染伝播経路

- 空気感染・・・空気中に漂う小さい粒子を吸い込み伝播
- 飛沫感染・・・くしゃみや咳によるしぶきを受けて伝播
- 接触感染・・・汚染した手指や物品、環境表面を介して伝播



二段階の感染対策システム

すべての患者に適応

標準予防策

オプションとして追加

空気感染予防策

COVID-19
(エアロゾル発生時)
結核
麻疹
水痘

飛沫感染予防策

COVID-19
インフルエンザ
マイコプラズマ
風疹
流行性耳下腺炎

接触感染予防策

COVID-19
疥癬
EKG
O-157
CDI

感染対策方法のレクチャーを受け実践できる職員が接触することが望ましい

感染経路別予防策の把握

経路別内容	詳細	主な疾患
空気感染	5 μ m以下の粒子(飛沫核)が空気の流れにより拡散、肺胞まで吸入する	COVID-19(エアロゾル発生時)、結核、麻疹、水痘など
飛沫感染	5 μ m以上の粒子(飛沫)が1m(~2m)以下の距離を飛ぶ	COVID-19、インフルエンザ、流行性耳下腺炎、風疹、百日咳、マイコプラズマなど
接触感染	主に医療従事者の手指を介して伝播する	COVID-19、MRSA、緑膿菌、ノロウイルス等の感染性腸炎、クロストリジウム・ディフィシル、流行性角結膜炎、疥癬など

病原微生物ごとの経路別対策と実施期間「簡易版」

※簡易版に記載がないもの及び詳細は本文を参照すること

2. 経路別対策の実施期間(例)

感染症/病態	経路別対策	実施期間
1 MRSA	接触（必要時飛沫も）	入院・外来対応時 いつでも
2 MRONS		
3 ESBL		
4 高度耐性菌 （VISA、VRE、MDRP、MDRA、CRE）	個室隔離（必須） 接触（必要時飛沫も）	入院・外来対応時 いつでも
5 インフルエンザウイルス	個室隔離 飛沫および接触	発症から5日かつ解熱後2日を 経過するまで
6 新型コロナウイルス感染症 （COVID-19 感染症）	陰圧個室 空気（エアロゾル発生 時）・飛沫・接触	無症状者：発症日を0日とし7日目まで。 有症状者：発症日を0日とし10日目ま で。発症後順調に経過し5日以内で無症 状となりその後の2日間無症状で経過し た場合は8日目まで。 （職員の場合→発症日を0日とし5日か つ症状軽快後24時間が経過するまでは 自宅療養とする）
7 カストリディオテリス・ディフィス	接触	下痢消失後48時間を経過し次の排便の 性状が本人の正常と確認するまで
8 ノロウイルス	個室隔離 接触 飛沫（糞口）	便の性状が戻り4週間が 経過するまで
9 肺結核（疑い含む、排菌の可能性あり）	陰圧個室 空気	罹病期間中
10 肺外結核（結核性胸膜炎、排菌陰性）	標準	
11 帯状疱疹（免疫不全者、あるいは播種性）	空気および接触	全ての発疹が痂痂化 するまで
12 帯状疱疹（限局）	接触	
13 麻疹	陰圧個室 空気	発症後4日を過ぎ、かつ 解熱し全ての発疹が痂痂化するまで
14 風疹	飛沫	発疹出現から7日目まで
15 水痘	空気および接触	全ての発疹が痂痂化 するまで
16 ヘルペス（流行性耳下腺炎）	飛沫	腫脹の出現から9日間
17 急性ウイルス性（急性出血性）角結膜炎	接触	症状が消失しかつ主治医が感染伝播さ せる恐れがないと判断するまで
18 手足口病	飛沫および接触	全ての発疹が痂痂化 するまで

3. ゾーニング

<ゾーニングとは>

- 患者管理を行うエリアにおいて、対象の細菌やウイルスが付着している(可能性含む)汚染エリアと、付着していない清潔エリアを物理的に分け、2次感染を防止する手段の1つ。

<ゾーニングの色分け>

- ・レッドゾーン
- ・イエローゾーン
- ・グリーンゾーン

病室ゾーニングの1例

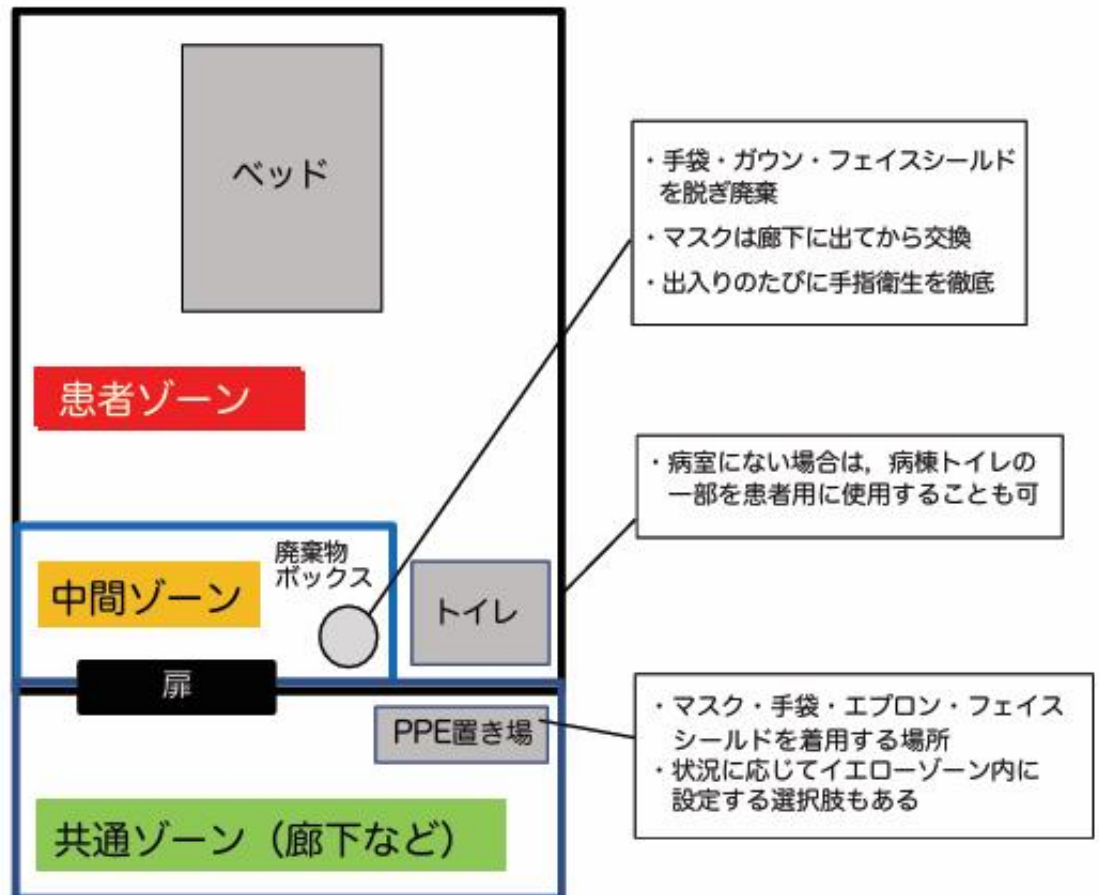


患者ゾーン

中間ゾーン

共通ゾーン

病室ゾーニングの見取り図（案）



ベッド

患者ゾーン

中間ゾーン

廃棄物
ボックス

トイレ

扉

PPE置き場

共通ゾーン（廊下など）

■ 患者ゾーン (レッド) ■

- ・ 新型コロナウイルス感染症患者をケアする領域
- ・ マスクに加えて必要に応じて手袋, ガウン, フェイスシールドを着用
- ・ 患者と濃厚な接触を行わない場合 (問診, 診察, 検温など) には必ずしもガウンは必要ではない (ただし, 移乗介助, 身体リハ, むせこみ食事介助, おむつ交換などの場合にはガウン, フェイスシールドの着用を考慮)

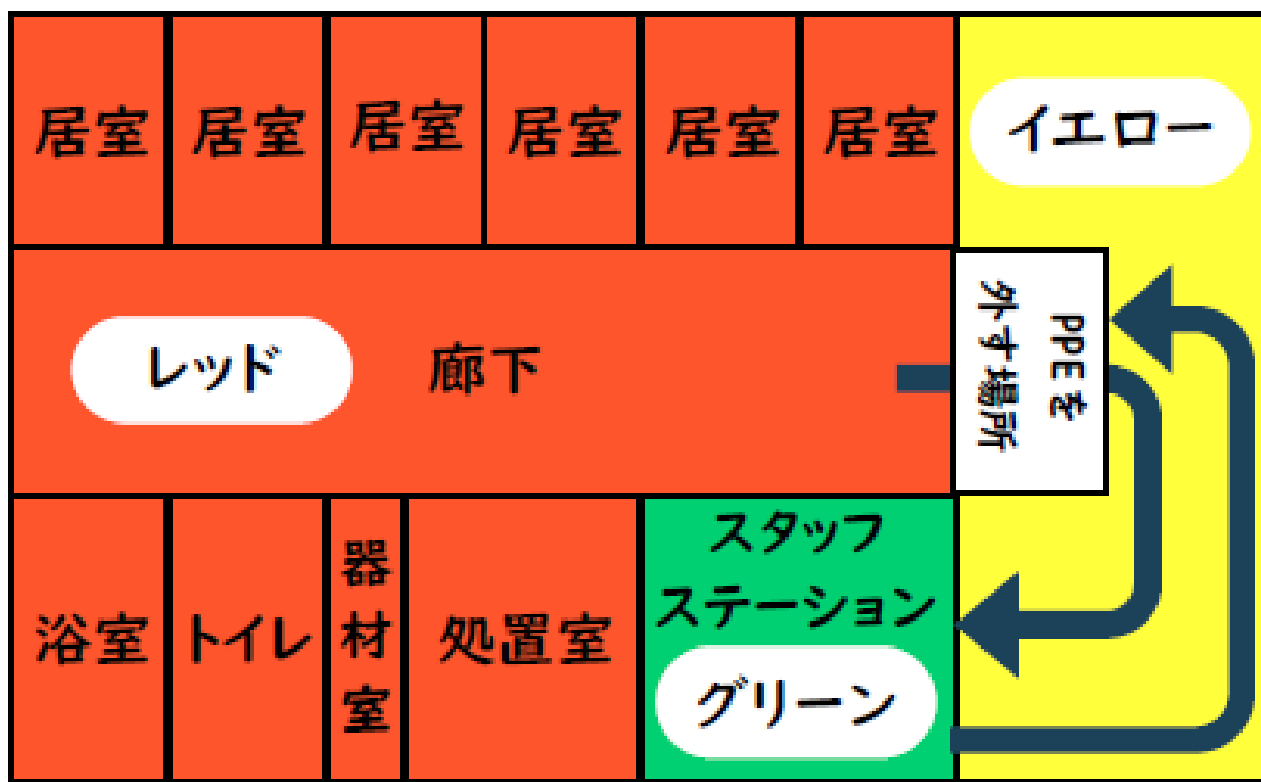
■ 中間ゾーン (イエロー) ■

- ・ ドアを開けて病室に入った領域 (床テープなどで領域を明示)
- ・ マスクに加えて必要に応じて手袋, ガウン, フェイスシールドを着用
- ・ 廃棄ボックスを設置. 患者ゾーンから共通ゾーン (グリーン) に出る前に手袋・ガウン・フェイスシールドを脱ぎ廃棄
- ・ 中間ゾーンを通過するたびに毎回手指衛生を徹底

■ 共通ゾーン (グリーン) ■

- ・ 非感染患者をケアする領域
- ・ マスク着用を基本とし, 必要に応じて手袋を着用
- ・ 感染者が共通ゾーンに移動する場合には, マスク着用の上で時間的・空間的隔離, 換気に注意 (たとえばトイレ, シャワーなど)
- ・ 手袋・ガウン・フェイスシールド置き場を設置し, ここで着用する
 - * 中間ゾーン (イエロー) に置き場 (着用場所) を設置する選択肢もある

隔離居室が増えた際のゾーニング(例)



ゾーニング内の作業と注意事項

グリーン(対象の病原性微生物が存在しないエリア)

- 防護具を着用せず業務、防護具を着用する場所
- 汚染した防護具で戻らないよう注意する

イエロー(準汚染エリア)

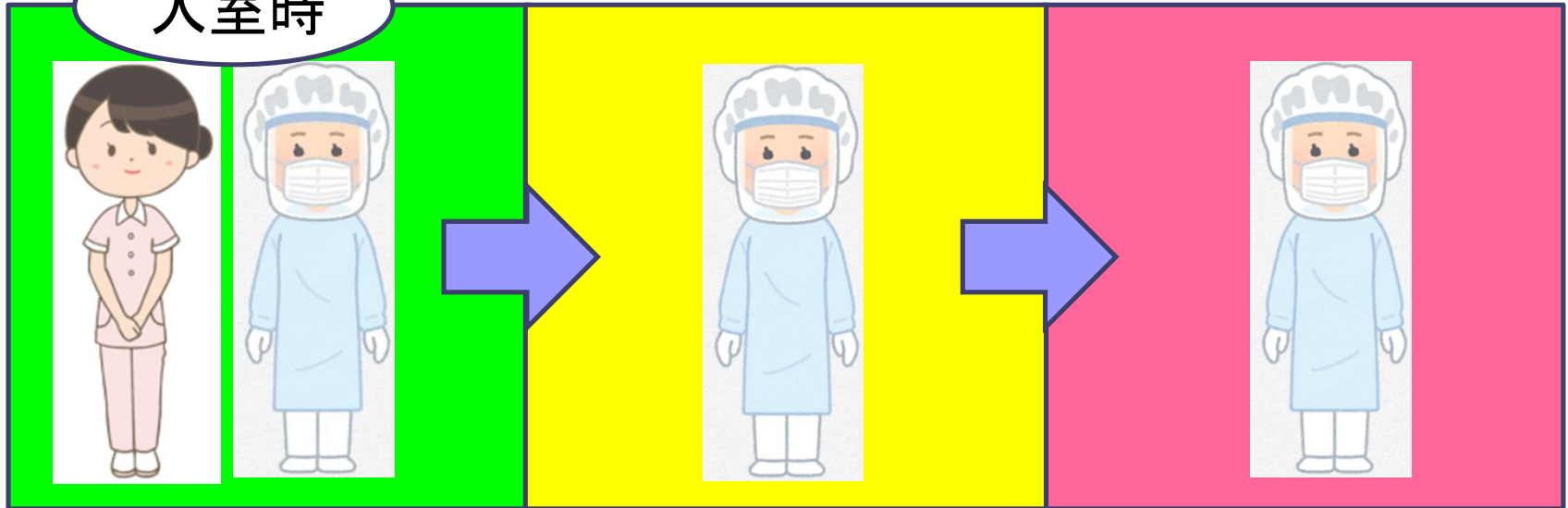
- 防護具を脱ぐ場所
- エリアがわかるようにしておく

レッド(対象の病原性微生物が存在する汚染エリア)

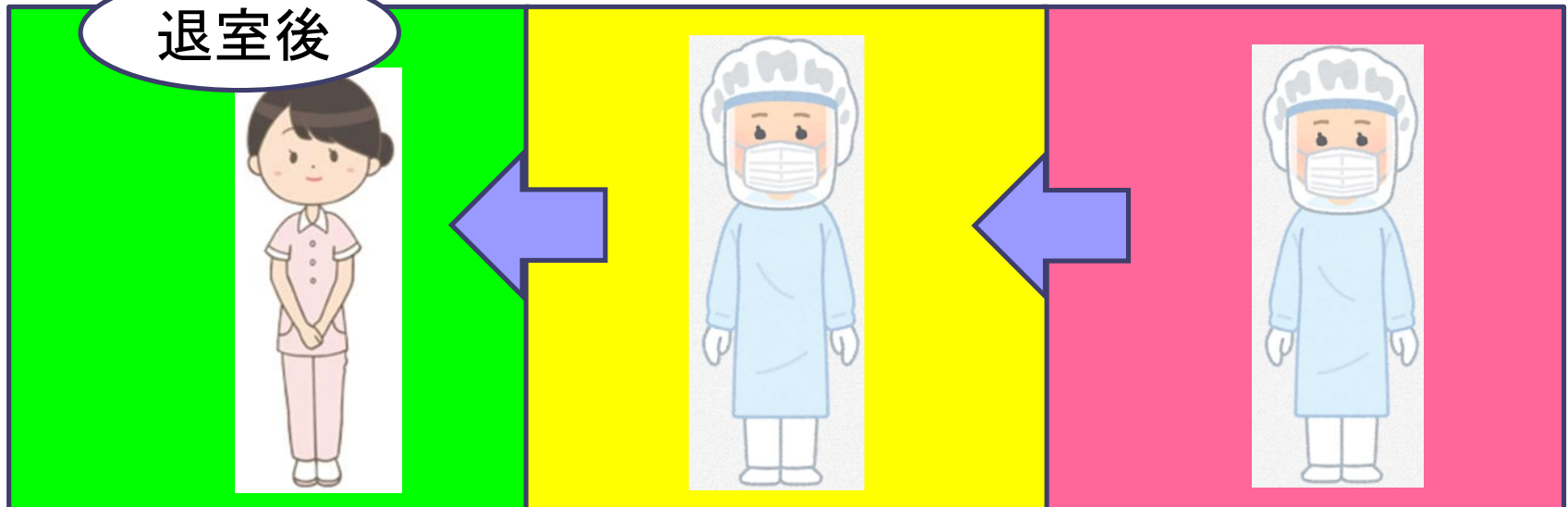
- 必要な防護具を着用した上で業務を行う場所
- 無防備な状態で立ち入らないよう注意する

■ グリーン⇒イエロー⇒レッド の順にする

入室時



退室後



COVID-19の場合(参考)

■ 病状の経過を診て医師の判断を確認しましょう

医療施設内で感染予防策を実施する期間（隔離期間）の基準は示されていないが、新型インフルエンザ等感染症に指定されていた際の退院基準を参考にするなど、医療機関ごとに対応が求められる（表 6-3）。

表 6-3 入院継続が必要な患者の隔離期間の例

	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目
入院患者	発症日	個室隔離（あるいはコホート）										隔離解除
		（例 1）発症後 10 日間経過かつ症状軽快後 72 時間経過すれば、医療機関の中でも特別な隔離などの感染対策は必要でなく、多床室へ移動してもよい*1										
		個室隔離（あるいはコホート）					ウイルス量が減少し感染性がなくなったと判断でき次第、隔離解除					
		（例 2）発症後 5 日間経過かつ症状軽快後 24 時間経過し、感染性がなくなった*2-4と判断されれば、医療機関の中でも特別な感染対策は必要でなく、多床室へ移動してもよい										

* 1：特殊な免疫不全の背景をもつ（例：血液悪性腫瘍、キメラ抗原受容体 T 細胞療法、造血幹細胞移植、抗 CD20 モノクローナル抗体による治療などで B 細胞が枯渇した状態、固形臓器移植後、未治療またはコントロール不良の HIV 感染等）COVID-19 患者で、ウイルス排出が長期間持続しうることが報告されている。これらの患者に対して感染予防策を実施する期間については、感染管理部門とも相談し、必要に応じて PCR 検査または抗原定量検査を実施し、その結果を踏まえて判断することも検討する。

* 2：感染性のある期間は、発症からの日数と臨床症状の改善に基づいて評価することを基本とするが、WHO ガイドラインでは、隔離期間短縮のために抗原検査を参考にすることも選択肢としている。なお、保険診療上、病原体検査は COVID-19 の診断を目的としていることに留意すること（「2-1 臨床像」、「3-1 病原体診断」参照）

* 3：無症状者に実施した PCR 検査で、Ct 値が 30 未満の検体のうち 93% は抗原定性検査でも陽性となる。
・厚生労働省、第 51 回厚生科学審議会感染症部会 資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000971376.pdf>

* 4：発症後のウイルス排出量の推移を分析したところ、6 日目（発症日を 0 日目として 5 日間経過後）前後の平均的なウイルス排出量は発症日の 1/20 ~ 1/50 となり、検出限界値に近づく。

・厚生労働省、新型コロナウイルス感染症への対応について【更新・第 4 報】<https://www.mhlw.go.jp/content/001159189.pdf>

4. 個人防護具の選択(一例)

表2 COVID-19 確定患者に対する様々な状況における PPE の選択

	サージカル マスク	N95 マスク	手袋	ガウン	眼の防護
診察(飛沫曝露リスク大 ^{注1)}	○	△	△	△	○
診察(飛沫曝露リスク小 ^{注2)}	○	△	△	△	△
呼吸器検体採取	○	△	○	△	○
エアロゾル産生手技		○	○	○	○
環境整備	○	△	○	△	△
リネン交換	○	△	○	○	○
患者搬送 ^{注3)}	○	△	△	△	△

○:必ず使用する △:状況により使用する

注1) 飛沫リスク大:患者がマスクの着用ができない、近い距離での処置など、顔面への飛沫曝露のリスクが高い。

注2) 飛沫リスク小:患者はマスクを着用し、顔面への飛沫曝露のリスクは高くない。

注3) 患者搬送:直接患者に触れない業務(ドライバーなど)ではガウンは不要です。

5. 食事、レクリエーション時の対策

< 食事 >

- ① 向かい合わせを避け隣の席との空間をとる
- ② 感染暴露した可能性がある方とない方は席の配置を考える
- ③ 感染拡大時は黙食の協力を得る
- ④ 職員は利用者に触れる前後で手指衛生を行う
- ⑤ 職員は介助時にシールド等着用し飛沫予防によりリスク回避に努める

5. 食事、レクリエーション時の対策

<レクリエーション>

- ① マスクを着用する(正しく着ける)
- ② 人数を調整し短時間で行う
- ③ 距離をとり、飛沫・利用者間の接触を回避
(歌や大きな発声、利用者同士顔を近づけない)
- ④ 感染暴露した可能性がある利用者が参加する際は慎重に
- ⑤ 感染拡大時は開催を見合わせる



感染症の予防及びまん延防止に関するもの

<必要な取り組み>

■ 委員会の開催

⇒ 定期的な開催、感染症流行時・施設内拡大時等

■ 委員会結果の周知

■ 指針の策定

■ 研修・訓練(シミュレーション)の実施


⇒ 基本的な対策に係る知識の向上

感染拡大時の対応シミュレーションなど

自施設の課題に沿ったもの



情報の入手先(一例)

- 
- 厚生労働省ホームページ
 - 埼玉県ホームページ
 - 加須保健所ホームページ
 - 介護現場における感染対策の手引き
 - 日本環境感染学会
 - 職業感染制御研究会 など

情報の入手先(一例)

新型コロナウイルス感染症-埼玉県の新型コロナ情報-

新型コロナウイルス感染症～県民の皆さまを守るためにお伝えしたいこと～

1.日頃からの感染予防

- 新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザなどの感染症に対しては、マスクや換気、手洗いや手指消毒が有効です。
- ご自身を感染から守るため、感染拡大時に混雑した場所に行くときはマスクの着用が効果的です。
- 日頃から新型コロナ抗原検査キットや解熱剤などの常備薬、経口補水液を準備しておくとう安心です。

※検査キットが有効期限内か、国の承認を得ているものか（未承認の研究用は性能が確認されていません）などの注意が必要です。

2.発熱等の症状が出たとき

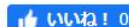
- 発熱、悪寒、倦怠感、咳、鼻水、頭痛などの症状が出たとき、外出を控えて安静にし、同居家族も含めてなるべく他の人たちと接触しないようにしましょう。
- 新型コロナ抗原検査キットをお持ちのかたは新型コロナウイルス感染症についてのセルフチェックを行いましょう。抗原検査キットの中にはインフルエンザと同時に検査ができるものもあります。
- セルフチェックで陰性だった場合でも、新型コロナウイルス感染症に罹患していることもあります。そのような場合、周囲のかたにうつしてしまうこともあるので、症状が軽快するまではできるだけ外出を控えましょう。やむを得ず外出する場合は、マスクを着用しましょう。
- 再び検査してみると陽性となる場合もあります。また、他の病気である可能性もあるので、症状が持続する場合は医療機関を受診してください。新型コロナウイルス感染症の場合、症状が軽快しても5日間程度は他の人にうつす力が残っていることがあります。まわりの人にうつさないために、マスクの着用や手洗い等の基本的な行動を継続しましょう。

3.新型コロナウイルス感染症にかかってしまったら

- 検査キットでの検査結果が陽性的の場合、症状が軽いときは自宅で療養できますが、症状や体調の変化には十分注意をしてください。また、受診を希望する場合には事前に医療機関に連絡の上、受診してください。
- 家庭でできる感染予防対策として、定期的な換気やこまめな手洗いが大切です。また、可能な範囲で部屋を分けたり、ご本人だけでなく同居する家族のかたのマスク着用なども有効です。状況によって使い分けてください。
- 発症日を0日目として5日間が経過し、なおかつ、解熱剤を使わない状態で解熱してから24時間以上経過するまでは、他の人にうつす可能性があるため、できるだけ外出を控えましょう。
- 発症してから10日間は、ウイルスを排出し周囲のかたにうつしてしまうことがあります。室内の換気や手指の消毒、マスクの着用、人との距離の確保などに注意しましょう。
- 症状がなくても検査で陽性となった場合には、周囲のかたにうつす可能性があります。陽性と分かってから5日間は換気、消毒、マスクの着用、周囲との距離に注意してください。

情報の入手先(一例)

[トップページ](#) > [県政情報・統計](#) > [県概要](#) > [組織案内](#) > [保健医療部](#) > [保健医療部の地域機関](#) > [衛生研究所](#) > [感染症情報センター](#) > [感染症発生動向調査 2024年](#)



ページ番号：247414 掲載日：2024年8月28日

感染症情報センター

- ▶ [感染症の基礎知識](#)
- ▶ [SIASR 感染症トピックス](#)
- ▶ [定点把握対象疾患の動向](#)
- ▶ [病原体検出情報](#)
- ▶ [腸管出血性大腸菌感染症流行情報](#)
- ▶ [麻しん及び風しん流行情報](#)
- ▶ [インフルエンザ流行情報](#)
- ▶ [鳥インフルエンザ情報](#)
- ▶ [2023年5月7日以前のCOVID-19（新型コロナウイルス感染症）の流行情報](#)

感染症発生動向調査 2024年

一般のかた向け 感染症の流行状況 (html形式)

感染症流行状況 週報 (2024年8月28日更新)

1週	2週	3週	4週	5週	6週	7週	8週	9週	10週
11週	12週	13週	14週	15週	16週	17週	18週	19週	20週
21週	22週	23週	24週	25週	26週	27週	28週	29週	30週
31週	32週	33週	34週						

情報の入手先(一例)

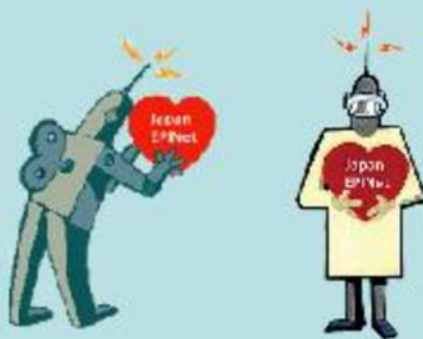
感染症流行状況

疾患	推移	流行状況	疾患	推移	流行状況
インフルエンザ	→	★	手足口病	↓	★★
新型コロナウイルス感染症	→	—	伝染性紅斑(りんご病)	→	★
RSウイルス感染症	↓	★	突発性発しん	→	★
咽頭結膜熱(プール熱)	↓	★★	ヘルパンギーナ	→	★★
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	★	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	→	★
感染性胃腸炎	→	★	急性出血性結膜炎	→	★
水痘(みずぼうそう)	→	★	流行性角結膜炎	↑	★★★

情報の入手先(一例)

一般社団法人 職業感染制御研究会

The Research Group of Occupational Infection Control and Prevention in Japan (JRGOICP)



JRGOICP

ホーム 研究会について COVID-19・PPE 呼吸器感染予防 エピネット日本版とJES 感染症の基礎知識 針刺し予防策 関連情報 事務手続

トピックス

■ 個人防護具適正使用チェックリストの公開 (2024年7月11日)

個人防護具は適正に使用しないと、使用者への感染リスクとなるだけでなく、施設内でのアウトブレイクの要因にもなりえます。個人防護具は適正に使用してこそ、その効果が最大限に発揮されます。そこで職業感染制御研究会では、個人防護具が適正に使用されているかを確認する「個人防護具適正使用チェックリスト」を作成しました。[こちら](#)よりダウンロードできますので、自施設でのPPE適正使用の普及にご活用ください。

■ 防護具の使用 方法の見直しや チェック時に活用 できる

個人防護具適正使用チェックリスト手引

チェックリストの使用場面

- このチェックリストは、個人防護具の選び方や使い方を定期的にチェックするために使用します。
- チェックリストには、「個人防護具別」と「使用場面別」があります。
ご施設で使用しやすい方を使用してください。

ポイントの付け方

- 設問の内容そのものが当てはまらない場合には「NA : Not Available (該当なし)」に✓をつけます。
- 設問の内容に当てはまる場合は「YES」に✓をつけます。
- 「ポイント」の空欄に各回答の✓数を記入します。

シールド/アイウェア



A 着用場面	YES	NA
1.血液・体液・排泄物等に眼に飛散する可能性のある前に着用している	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.飛散量や飛散方向に合わせてシールド/アイウェアを選択している	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B 適切な着用		
3.処置・ケアで着用したシールド/アイウェアのまま清潔/不潔ゾーンを行き来していない	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.眼鏡をシールド/アイウェアの代用としていない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C 適切な交換・脱衣		
5.単回使用品を再使用していない	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.再使用可能品は適切に除染している	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

具体的なやり方

- ☞ 眼鏡をシールド/アイウェアの代用としている場合、B-4 はどちらにも✓しません。
- ☞ 単回使用品がない職場の場合、C-5 は NA を✓します。
- ☞ 左の例では、ポイント計算は、YESは4、NAは1、ポイントは0.8点となります。

シールド/アイウェア ポイント

YESの合計	項目の合計	NAの合計	少数第1位まで算出
3	6	2	0.75

※ チェック項目を1ポイントとして合算

チェックリスト①～個人防護具別～のシールド/アイウェアの例

個人防護具適正使用チェックリスト①

～個人防護具別～

手袋



A 着用場面

- | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| | YES | NA |
| 1.血液・体液・排泄物等に手が触れる可能性のある直前に着用している | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.接触予防策が必要な入所者等とその周囲環境に触れる直前に着用している | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |

B 適切な着用

- | | | |
|----------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| | YES | NA |
| 3.未滅菌手袋を二重着用していない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.処置・ケアで着用した手袋のまま入所者等のゾーンから出ていない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.手袋の上から消毒していない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.再使用していない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |

C 適切な交換・脱衣

- | | | |
|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| | YES | NA |
| 7.汚染時や破損時は交換している | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8.同じ入所者等でも異なるケアの際に交換している | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |

手袋 ポイント

YESの合計 項目の合計 NAの合計 少数第1位まで算出

$$\boxed{} / (8 - \boxed{}) = \boxed{} \text{点}$$

※ チェック項目を1ポイントとして合算

エプロン/ガウン



A 着用場面

- | | | |
|---------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| | YES | NA |
| 1.血液・体液・排泄物等に着衣が触れる可能性のある前に着用している | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.接触予防策が必要な入所者等とその周囲環境に着衣が触れる前に着用している | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.布エプロンを個人防護具として使用していない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |

B 適切な着用

- | | | |
|--------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| | YES | NA |
| 4.エプロン/ガウンを二重で着用していない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.使用したエプロン/ガウンのまま他の処置・介助をしていない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.使用後のエプロン/ガウンを消毒していない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7.再使用していない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |

C 適切な交換・脱衣

- | | | |
|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| | YES | NA |
| 8.汚染時や破損時は交換している | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.同じ入所者等でも異なるケアの際に交換している | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |

エプロン/ガウン ポイント

YESの合計 項目の合計 NAの合計 少数第1位まで算出

$$\boxed{} / (9 - \boxed{}) = \boxed{} \text{点}$$

※ チェック項目を1ポイントとして合算

シールド/アイウェア



A 着用場面

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| | YES | NA |
| 1.血液・体液・排泄物等が眼に飛散する可能性のある前に着用している | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.飛散量や飛散方向に合わせてシールド/アイウェアを選択している | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |

B 適切な着用

- | | | |
|--|-----------------------|--------------------------|
| | YES | NA |
| 3.処置・ケアで着用したシールド/アイウェアのまま清潔/不潔ゾーンを行き来していない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.眼鏡をシールド/アイウェアの代用としていない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |

C 適切な交換・脱衣

- | | | |
|--------------------|-----------------------|--------------------------|
| | YES | NA |
| 5.単回使用品を再使用していない | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.再使用可能品は適切に除染している | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |

シールド/アイウェア ポイント

YESの合計 項目の合計 NAの合計 少数第1位まで算出

$$\boxed{} / (6 - \boxed{}) = \boxed{} \text{点}$$

※ チェック項目を1ポイントとして合算

参考: 個人防護具の適切な着脱順序



個人防護具適正使用チェックリスト②

～個人防護具別～

サージカルマスク



A 着用場面

YES NA

- 血液・体液・排泄物等が鼻・口に飛散する可能性のある前に着用している YES NA
- 飛沫予防策が必要な入所者等の病室に入る前に着用している YES NA

B 適切な着用

- 上下、表裏を確認し、鼻と口を完全に覆っている YES NA

C 適切な交換・脱衣

- 汚染時や破損時は交換している YES NA
- 使用後に腕などにつけ、別の機会に再使用していない YES NA

サージカルマスク ポイント

YESの合計 項目の合計 NAの合計 少数第1位まで算出

$$\boxed{} / (5 - \boxed{}) = \boxed{} \text{点}$$

※ チェック項目を1ポイントとして合算

N95レスピレーター



A 着用場面

YES NA

- 空気予防策あるいはエアロゾル対策が必要な場面で着用している YES NA

B 適切な着用

- フィットテストで自分に合ったN95レスピレーターを確認している YES NA
- N95レスピレーターの着用ごとにシールチェックをしている YES NA
- ヘッドバンド(締め紐)は製品ごとに決められた位置に掛けている YES NA

C 適切な交換・脱衣

- 回数・日数など交換頻度を明確にしている YES NA
- 汚染時や破損時は交換している YES NA

サージカルマスク ポイント

YESの合計 項目の合計 NAの合計 少数第1位まで算出

$$\boxed{} / (6 - \boxed{}) = \boxed{} \text{点}$$

※ チェック項目を1ポイントとして合算

すべての個人防護具の保管と品質管理



★★★定期的に確認しましょう★★★

	手袋	エプロン/ ガウン	サージカル マスク	N95	シールド/ アイウェア
1.水はねしやすい場所に置いていない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.直射日光下に保管していない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.着用時に生地の変色、縫製のほつれなどの不具合が生じない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.着用時にズレやサイズ感等に不具合がない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.着用の支障となる劣化や臭気など不快な装着感がない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.着用の支障となる汚染の付着やゴムだまり、偏肉等がない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.着用後にべとつき等が生じない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

個人防護具適正使用チェック時のヒント

- このチェックリストは、個人防護具の選び方や使い方を定期的にチェックするために使用します。
- チェックリストには、「個人防護具別」と「場面別」があります。ご施設で使用しやすい方を使用してください。
- 設問の内容そのものが当てはまらない場合には「NA: Not Available (該当なし)」に✓をつけます。
- 設問の内容に当てはまる場合は「YES」に✓をつけます。
- 「YES」と「NA」に該当しない設問の場合は、✓をつけません。
- 「ポイント」の空欄に各回答の✓数を記入します。

まとめ

日頃から手指衛生・個人防護用具適正使用・環境整備などを正しく実践しましょう。

感染症を発症または疑わしい時は速やかに隔離し、経路別対策を行いましょよう。

施設全体で安全が図れるよう、指針やマニュアルを整備すると共に職員教育など継続的に取り組みましょよう。



ご清聴ありがとうございました

