社会福祉施設等を運営する事業者を対象とした感染対策研修

2024年6月

感染防止の基礎知識

川口市立医療センター　感染管理認定看護師　佐藤千晶

内容

- 感染防止の基本
  - 標準予防策
  - 手洗い
  - 個人防護具
  - 環境整備
  - 物品の洗浄
- 職員健康管理の重要性について

感染成立の輪

病因
感染を引き起こす微生物

病原巣
ヒト・身近なペット・昆虫・植物

排出門戸
体の外に排出するための経路
目　口　鼻　肛門　傷口等

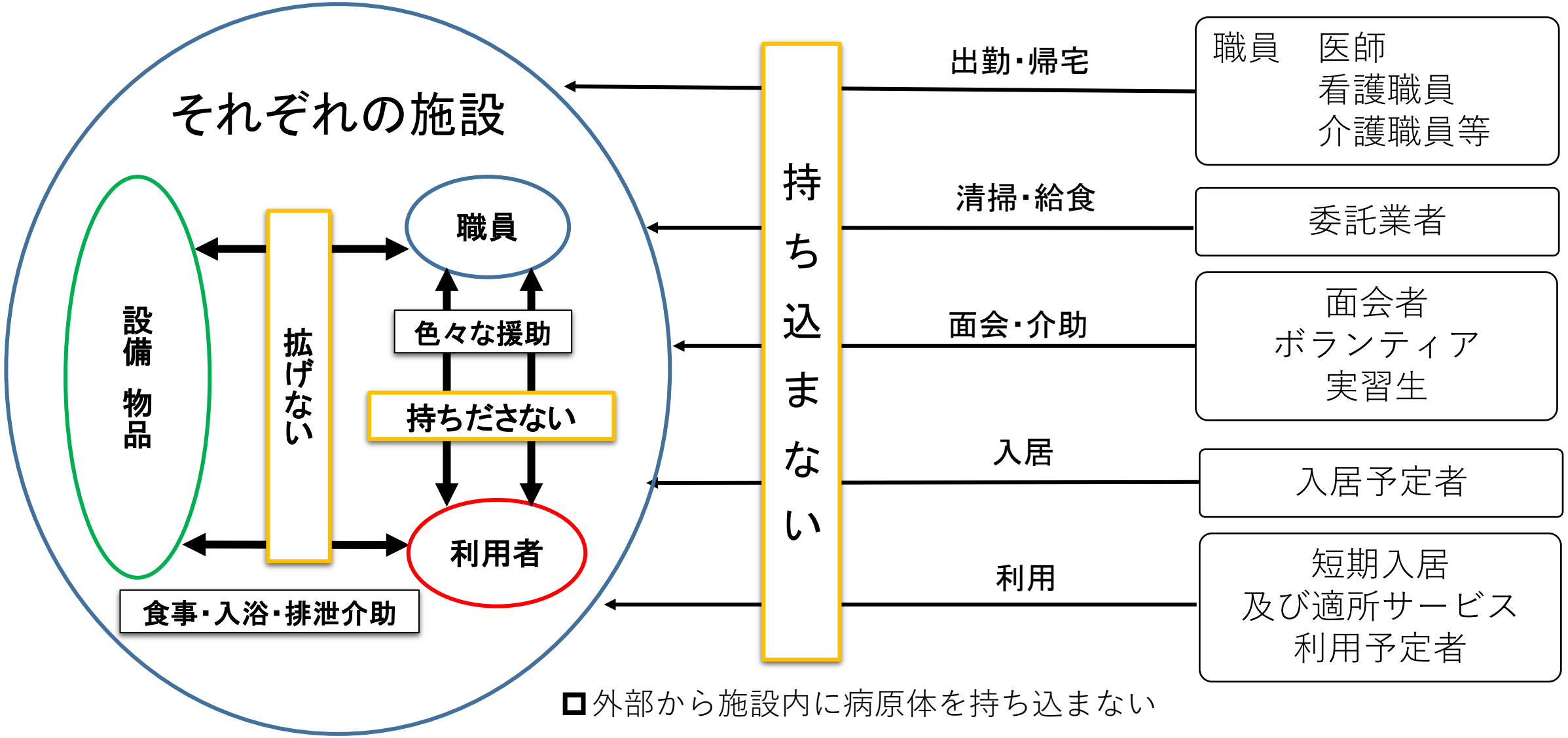
伝搬経路
接触感染・飛沫感染・空気感染
環境由来の感染・動物・昆虫

侵入門戸
体の中に侵入するための経路
目　口　鼻　点滴等

感受性宿主
感染しやすい状態

この構成要因のうち、１つでも欠ければ
感染は起こりません.
感染予防とはこれらの要因に働きかけ、
輪がつながることを防ぐこと、
感染経路を断ち切るということです.

施設における感染対策の模式図



- 外部から施設内に病原体を持ち込まない
- 施設内で感染症を発症した人が確認された時は、病原体を広げない
- 病原体を施設外に持ち出さない、自宅に持ち帰らない

標準予防策・経路別予防策

標準予防策に加え感染経路別予防策を併せて実施する

標準予防策

感染症の有無に関わらず、
すべての利用者に対して実施
血液、体液、分泌物、排泄物、
粘膜、傷のある皮膚を感染の
可能性のある物とみなし対応する

＋

感染経路別予防策

感染症別に適切な
予防対策を選択する
①空気予防策
②飛沫予防策
③接触予防策

標準予防策の要素

●普段から行っている対策

- 手指衛生
- 環境衛生管理
- 防護具の使用
- 呼吸器衛生　咳エチケット
- 使用した器材などの取り扱い

●特に医療施設や療養施設で行っている対策

- 適切な患者配置
- 汚染リネンの取り扱い
- 安全な注射処置
- 血液媒介病原体対策
- 特殊な腰椎穿刺処置のための感染防御

手洗いの選択

🚨手を清潔にすることは感染対策の基本であり、
利用者・職員など双方の感染を防止する

流水と石鹸

- 目に見える汚染がある場合
- アルコール抵抗性のある微生物

速乾性手指消毒剤

- 目に見える汚染が無い場合
- 保湿剤による皮膚保護効果
- 手技が簡便

手指の正しい消毒手順

1 ジェル状の速乾性手指消毒剤を適量手の平に受け取る

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）

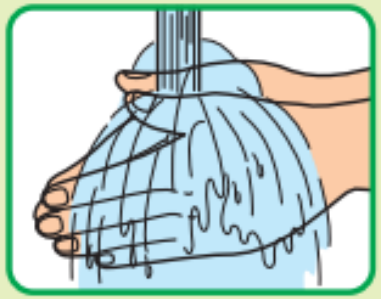
7 両手首までていねいに擦る

8 乾くまで擦り込む

SARAYA ©SARAYA CO., LTD.

サラヤ株式会社　手指消毒ジェルパネル 日本語　81-0324-00-4PDF

手指の正しい洗浄手順



1 まず手指を
流水でぬらす

2 泡状の石けん液を
適量手の平に取り出す

3 手の平と手の平を
擦り合わせ
よく泡立てる

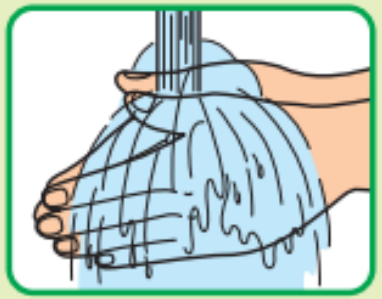
4 手の甲をもう片方の
手の平でもみ洗う
（両手）

5 指を組んで両手の
指の間をもみ洗う

6 親指をもう片方の
手で包みもみ洗う
（両手）

7 指先をもう片方の
手の平でもみ洗う
（両手）

8 両手首まで
ていねいにもみ洗う



9 流水でよくすすぐ

手洗い環境は汚染されやすいため、こまめな掃除が大切です

経路別予防策

空気感染予防策

結核
麻疹
水痘
（全身性の帯状疱疹）

飛沫予防策

インフルエンザ
風疹
マイコプラズマ
侵襲性髄膜炎菌

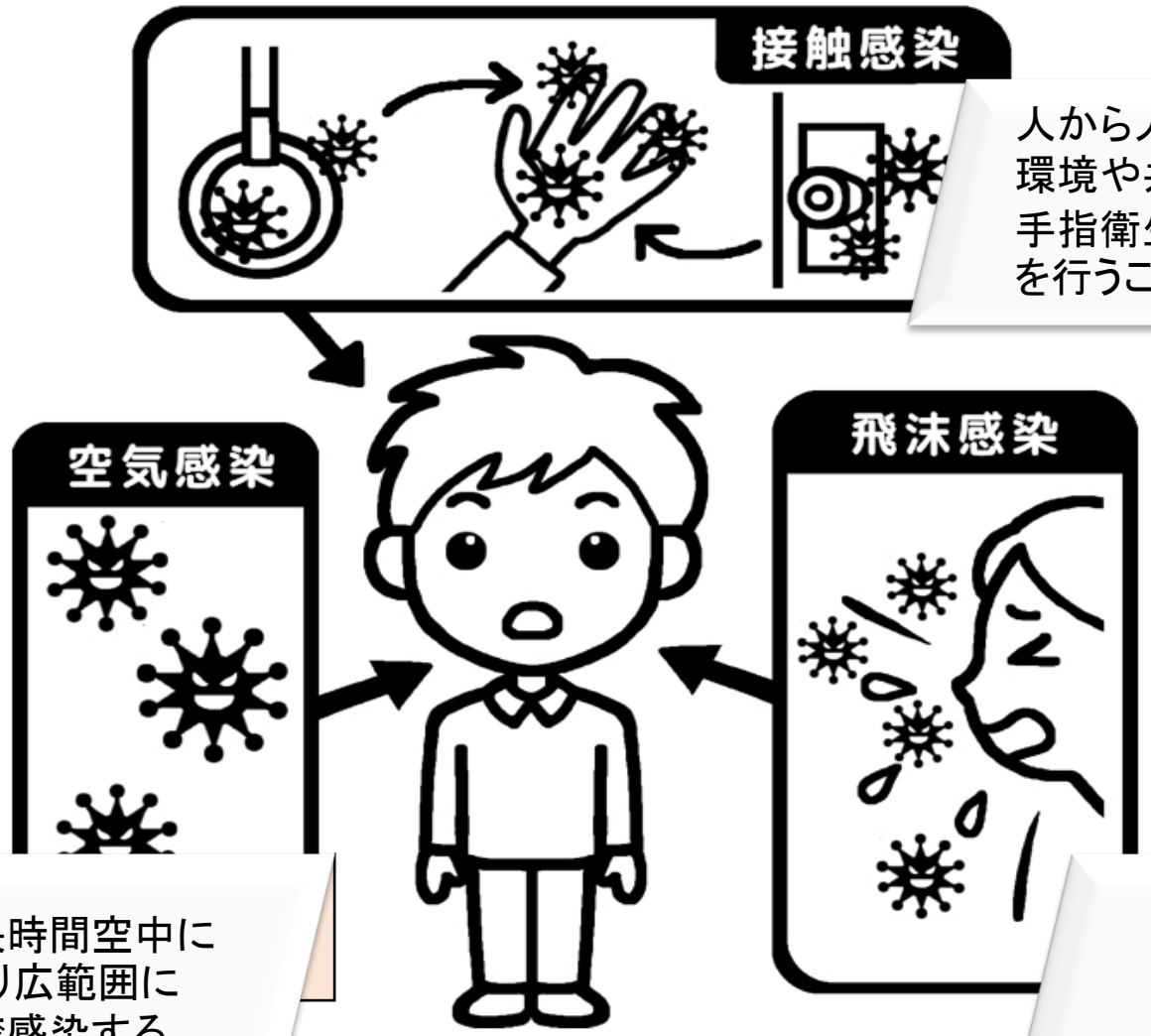
接触予防策

MRSA感染症
多剤耐性菌
ノロ
疥癬

新型ウイルス感染症

介護分野では、清潔ケア、嘔吐物・排泄物の処理、発疹・傷のある皮膚に触る、食事の介助等で注意が必要です

感染経路



人から人へうつす
環境や共有する器具を介して拡がる
手指衛生を行わずに、複数の人のケアを行うことは危険

病原体を含む飛沫核が長時間空中に浮遊し、空気の流れにより広範囲に拡散され、吸い込むことで感染する

病原体を含む飛沫が咳やくしゃみ、気管吸引の処置などにより飛散し、飛沫を受けた相手の目の・鼻・口の粘膜などから侵入する

感染経路を
遮断する方策の一つ

個人防護具
PPE

手袋

サージカルマスク

シールド付きサージカルマスク

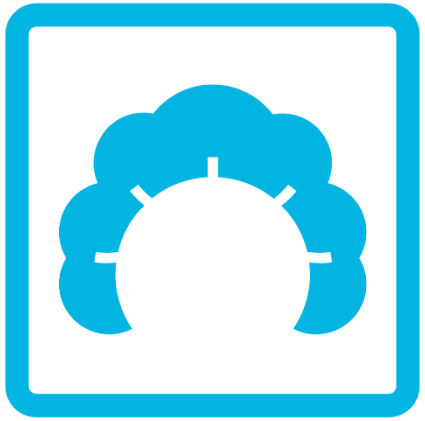
N95マスク

エプロン

アイソレーションガウン

ゴーグル

キャップ



シューズカバー

- マスク・手袋・エプロン・ゴーグル・フェイスシールド等状況に応じて、適切に選択し、組み合わせて使用する
- 着用のタイミングや正しい方法で脱ぐことが、感染を防ぐために重要です

汚染した手袋はすぐに外す！
着用したままだと汚染を拡大させてしまう

安全に着用するために

- 清潔なPPEを着用する前に手指衛生を行う
- 手ぶくろは最後に着用する
- 手袋をした手は顔から離しておく
- PPE装着後は、環境表面への接触を最小限にする
- 清潔な物から不潔な物へと作業する
- 手袋を交換する場合は、新しい手袋を着用する前に手指衛生を行う

安全に外すために

- PPEは病室を出る前に、出口か前室で取り外す
- PPEを外す時は、自分の皮膚や周囲の環境を汚染しないように注意する
- 外す順番は、着用しているPPEの汚染状況により判断するが、通常は最も汚染している手袋から外す

環境整備は日常管理

- 環境整備は、交差感染を遮断する一つの手段
- そこにいる微生物を減らすことで、持ち運ぶ微生物数を減らすことができる
- 整理整頓によって、掃除がし易くなる
- 塵、ほこりのある所、水がかかり湿った所はいろいろな病原微生物の巣になる
- 毎日の通常業務として、実践する必要がある

怠ると、交差感染を防ぐことは出来ない

物品の洗浄処理

洗浄

消毒

乾燥

消毒薬に浸っていない部分は消毒されない

汚れが残ったままだと消毒効果が低下する

水分が残っていると細菌が繁殖しやすい

流れ作業になっていませんか？

A さん → B さん → C さん

感染を拡大させないために重要なこと

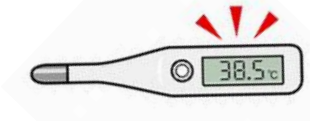
入所者一人一人のケアごとに実施していますか？

- 手洗い
- 手袋　エプロンの交換
- 汚れたオムツをまとめて密閉する
- 使用した道具を洗浄処理する

※　複数の方に使いまわしていませんか？

発熱や下痢症状を呈した利用者がいた場合の考え方

様子を見る？



医師に伝える？

下痢 → 発熱 → 他の人は大丈夫かな

- **もしかして**
- 何かウイルスや細菌感染が要因にあるかもしれない
- 標準予防策は普段からきちんとしている.
- 接触感染対策も強化して対応するよう、他の職員とも情報共有しておこう.

感染への危機管理　⇒　気づきが重要

重要な初動対応

- 感染していると思われる利用者だけを個室に移す
- 職員は標準予防策を徹底（曝露を受けない、拡げない）
- 必要に応じて、食堂、レクリエーションルームなど多くの人が集まる場所での活動を一時停止することも検討

No.	氏名（入院日）	部屋	ID	6/1	6/2	6/3
				金	土	日
1	A氏	101		37.5度 下痢		
2	B氏	101		38.5度 下痢		
3	C氏	102			37.3度 嘔吐	
4	D氏	101				下痢

- 利用者と職員の健康状態（症状の有無）を、発生した日時、階、居室ごとにまとめる
  ※図面に落としておくとわかりやすい
- 受診状況と診断名、検査、治療の内容を記録しておく

疫学的な視点での情報収集

職員健康管理の重要性

- 職員は自分自身が施設や事業所に病原体を持ち込む可能性があることを認識する必要がある
- 特に介護職員や看護職員は、日々の業務において、利用者と密接に接触する機会が多く、利用者間の病原体の媒介者となるおそれが高いため、健康管理が重要
- 職員自身も日頃の体調と変化がある場合は、無理をして出勤せず、また、管理者や周りの職員も休暇が取りやすい環境を整えることが必要

参考文献

１．高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版
2019年3月　厚生労働省

２．介護現場における感染対策の手引き　第2版
令和3年3月　厚生労働省老健局

３．メディカルサラヤホームページポスター