

社会福祉施設等における感染症対策の基本

集団感染を防ぐ！ ～利用者と自分を守るために～

長野県松本保健福祉事務所
健康づくり支援課



しあわせ信州

1

目次

2

感染対策の基礎知識
新型コロナウイルス
インフルエンザ
結核
ノロウイルス
レジオネラ症
その他の感染症
まとめ



しあわせ信州

2

感染対策の基礎知識

3

• 感染症は①**病原体（感染源）**、②**感染経路**、③**宿主**の3つの要因が揃うことで感染が成立。

• 感染対策の原則

感染成立の3要因への対策と、

病原体を①**持ち込まない**、②**持ち出さない**、③**拡げない**が基本。

◆ 感染を成立させないために

標準予防策（スタンダード・プリコーション）が重要！！

標準予防策（スタンダード・プリコーション）とは

感染対策の基本として、全ての血液、体液、分泌物（喀痰等）、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜等は感染源となり、感染する危険性があるものとして取り扱う考え方。

具体的な内容は、手洗い、手袋の着用をはじめとして、マスク・ゴーグルの使用、エプロン・ガウンの着用と取り扱いや、ケアに使用した器具の洗浄・消毒、環境対策、リネンの消毒等がある。



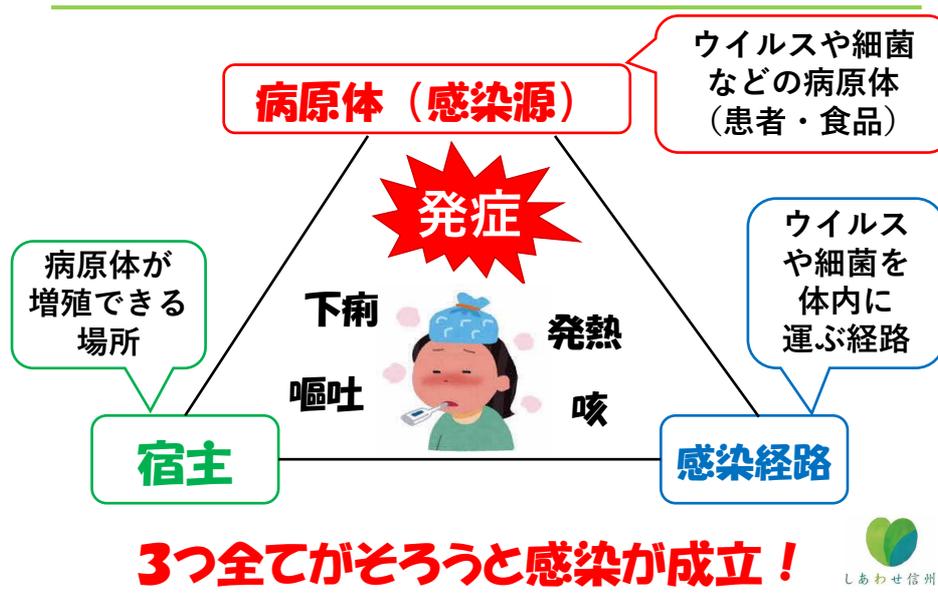
しあわせ信州

出典：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版

3

感染成立の3要因

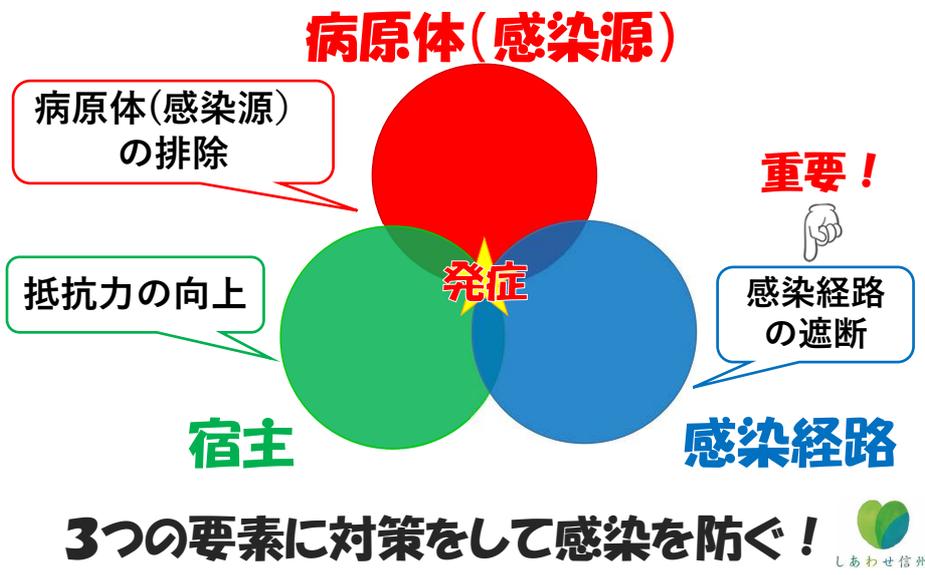
4



しあわせ信州

4

感染対策の3要因への対策



病原体（感染源）

感染症の原因となる微生物（細菌、ウイルス等）を含んでいるもの

- ・ 嘔吐物、排泄物（便、尿等）、創傷皮膚、粘膜等
- ・ 血液、体液、分泌物（喀痰・膿等）
- ・ 使用した器具・器材（注射針、ガーゼ等）
- ・ 上記に触れた手指等

「鼻をかんだティッシュ」も感染源

適切な消毒と処理をすることで排除できる！

感染経路

7

主な感染経路（病原体がヒトに到達する経路）

感染経路	特徴	主な原因微生物
接触感染 (経口感染を含む)	●手指・食品・器具を介して伝播する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 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) 等
飛沫感染	●咳、くしゃみ、会話等で飛沫粒子 (5 μm以上) により伝播する ●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 新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) ムンプスウイルス 風しんウイルス 等
空気感染	●咳、くしゃみ等で飛沫核 (5 μm未満) として伝播し、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 等
血液媒介感染	●病原体に汚染された血液や体液、分泌物が、針刺し等により体内に入ることにより感染する。	B型肝炎ウイルス C型肝炎ウイルス 等

職員が病原体を媒介しないことが重要！

出典：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版



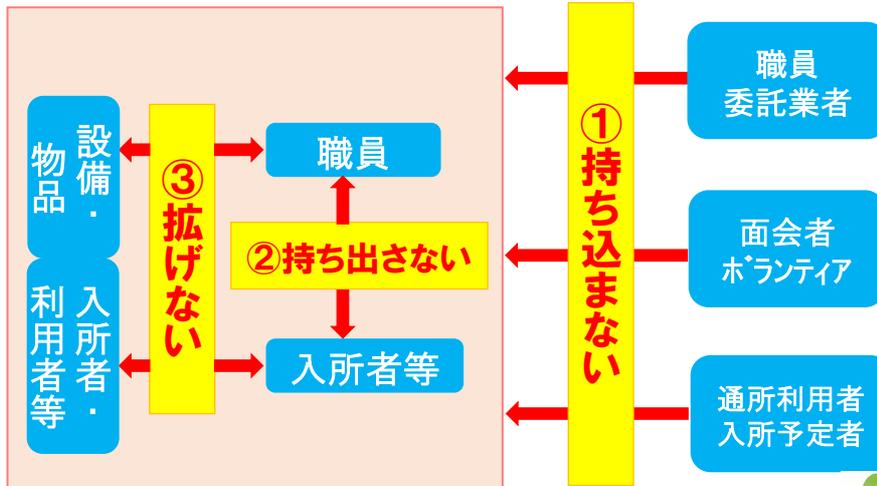
しあわせ信州

7

感染経路対策の3つのポイント

8

施設内



※高齢者介護施設における感染対策マニュアルP5を改変



しあわせ信州

8

感染経路別の感染予防策

接触感染

- ①ケアの前後で**手指衛生**
- ②血液、体液、排泄物等に触れる時は**手袋、エプロン等の着用**
- ③汚染した可能性のある物品や室内に触れる時は**ガウン着用**
- ④汚染（感染）した場所や物を汚染されていないものとわかる（個室、専用物品）
等

飛沫感染

- ①**マスク・フェイスシールド等の着用**
- ②有症状の利用者にはマスク着用をしてもらう
- ③定期的な**換気**
- ④感染した者、恐れがある者とそうでない者の部屋をわける
等

血液媒介感染

- ①血液、体液、排泄物等に触れる時、飛び散る可能性があるとき**手袋・マスク・エプロンの着用**
等

空気感染

- ①感染性がある時期は入院が必要
- ②病院に移送するまでは**原則個室管理**
- ③結核で排菌している患者と接触する場合は**高性能マスク（N95等）を着用**

※手袋を外した後は、必ず手洗い又は手指消毒



参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版

しあわせ信州

宿主

私たちの身体の抵抗力を向上させ、感染症に負けない身体をつくる

- ・ バランスの良い**食事**で適切な栄養を摂る
- ・ しっかり**睡眠・休養**をとり、体調を整える
- ・ **予防接種**を受け、ウイルスの抵抗力を高める
- ・ 元々治療している病気があれば、治療を継続して、体調管理をする

規則正しい生活を心がけ、ワクチン接種をすることが大事！



参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版

しあわせ信州

正しい手洗い

「衛生的手洗い」の手順



出典：サラヤ株式会社



正しい手指消毒

手指消毒の手順

出典：「日本環境感染学会教育ツールVer.3.1より引用」



出典：サラヤ株式会社



マスクの着脱方法

サージカルマスクの着脱方法



出典：総務省消防庁 救急隊の感染防止マニュアル（Ver.2.0）



13

手袋の着脱方法

手袋の外し方



※ オレンジハザードとは、感染性廃棄物専用箱のことをいう。

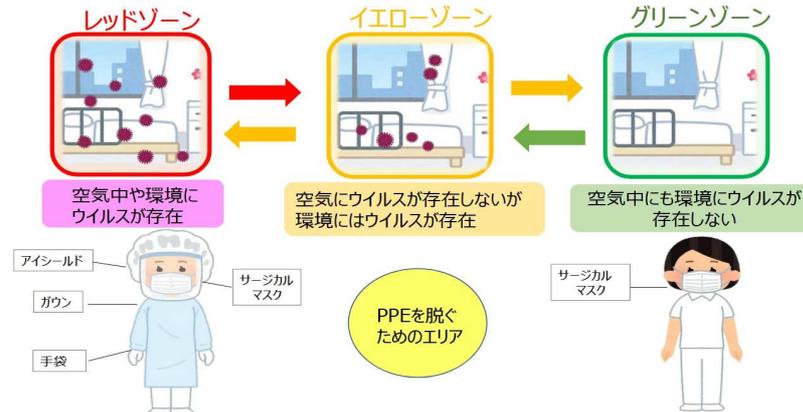
出典：総務省消防庁 救急隊の感染防止マニュアル（Ver.2.0）



14

ゾーニング

●ゾーニングとは
 病原体のない清潔区域と病原体で汚染されている汚染区域を適切に区別すること

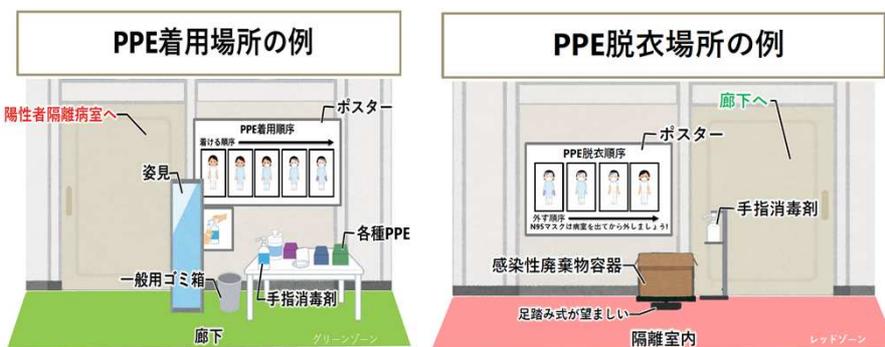


出典：医療機関における新型コロナウイルスにおけるゾーニングの考え方（厚生労働科学研修事業）



ゾーニング

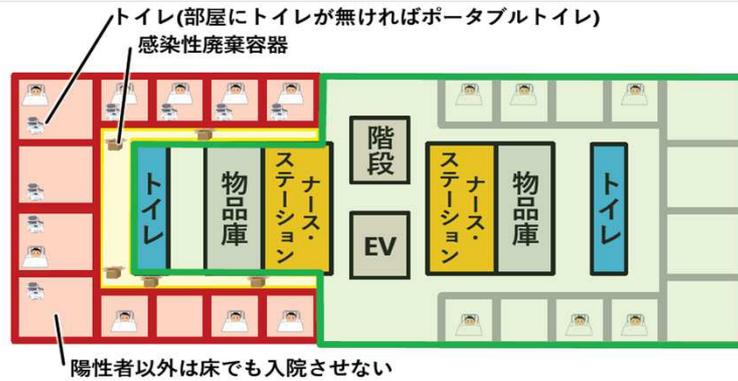
●ゾーニングとは
 病原体のない清潔区域と病原体で汚染されている汚染区域を適切に区別すること



出典：医療機関における新型コロナウイルスにおけるゾーニングの考え方（厚生労働科学研修事業）



ゾーニング



トイレ(部屋にトイレが無ければポータブルトイレ)
 感染性廃棄容器

陽性者以外は床でも入院させない

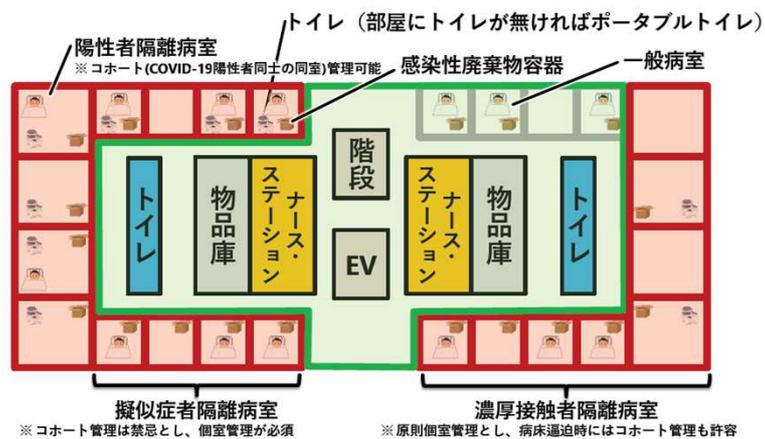
※隔離室内にPPE脱衣場所が設定できない場合は廊下をイエローとしてPPE着脱を行う
 (例：部屋の構造や患者の病状のために、病室内に消毒液や廃棄容器を置けない場合)

実際の事例に基づき研究班において作成

出典：医療機関における新型コロナウイルスにおけるゾーニングの考え方（厚生労働科学研修事業）



ゾーニング



陽性者隔離病室
 ※コホート(COVID-19陽性者同士の同室)管理可能

疑似症者隔離病室
 ※コホート管理は禁忌とし、個室管理が必須

濃厚接触者隔離病室
 ※原則個室管理とし、病床逼迫時にはコホート管理も許容

トイレ(部屋にトイレが無ければポータブルトイレ)
 感染性廃棄物容器

一般病室

実際の事例に基づき研究班において作成

出典：医療機関における新型コロナウイルスにおけるゾーニングの考え方（厚生労働科学研修事業）



消毒薬について

	次亜塩素酸ナトリウム	次亜塩素酸水※1	アルコール
細菌	○	○	○
インフルエンザウイルス コロナウイルス	○	○	○
ノロウイルス ロタウイルス	○	○	×
コクサッキーウイルス、 エンテロウイルス 等 (手足口病)	○		△
マイコプラズマ・ニュー モニア (マイコプラズマ肺炎)	○		○
結核	△		○

※1 次亜塩素酸ナトリウムとは異なるもの。次亜塩素酸水は次亜塩素酸ナトリウムに比べて不安定。保存状態次第では時間とともに急速に効果がなくなるので濃度注意。

参照：医療機関における新型コロナウイルスにおけるゾーニングの考え方（厚生労働科学研修事業）



消毒薬について（次亜塩素酸ナトリウム）

【消毒薬の濃度と使用用途】

塩素濃度	使用用途
0.02%	日常の清掃時 調理台や調理器具・床・ドアノブ・便座・おもちゃなどの消毒
0.1%	おう吐物や排せつ物で高濃度に汚染された場所や物

① 塩素濃度 0.02%の消毒薬を作る場合

塩素剤の濃度 (商品名の例)	1% (ミルトンなど)	5~6% (ハイター、ブリーチ、 ピューラックスなど)
消毒薬の量		
全量2リットル の場合	40mL (キャップ8杯)	8mL (キャップ約1.5杯)
全量500ml の場合	10mL (キャップ2杯)	2mL (キャップ約半分)



水をペットボトル一杯になるまで入れる

② 塩素濃度 0.1%の消毒薬を作る場合

塩素剤の濃度 (商品名の例)	1% (ミルトンなど)	5~6% (ハイター、ブリーチ、 ピューラックスなど)
消毒薬の量		
全量2リットル の場合	200mL	40mL (キャップ8杯)
全量500ml の場合	50mL (キャップ10杯)	10mL (キャップ2杯)



水をペットボトル一杯になるまで入れる

出典：長野県ホームページ（ノロウイルス感染症の二次感染を予防するために）



消毒薬について（次亜塩素酸ナトリウム）

21

●次亜塩素酸ナトリウムの注意事項

- 使用用途に合わせ、その都度適切な濃度で作成する（作り置きはNG）
- 市販の塩素剤はものによって濃度が異なるため、塩素剤の濃度を確認する（だいたい5～6%）
- 時間の経過とともに塩素濃度が低下するので、使用前に製造日等を必ず確認する
- 手指の消毒には用いない
- 金属に対して腐食性があるため、ふき取りしてから10分程度置いたところで、水ぶきする。脱色にも注意。

参照：長野県ホームページ（ノロウイルス感染症の二次感染を予防するために）



しあわせ信州

21

22

新型コロナウイルス



しあわせ信州

22

新型コロナウイルス

●特徴

多くの症例で発熱、呼吸器症状（咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など）頭痛、倦怠感など、インフルエンザや感冒に初期症状が類似している。高齢者、基礎疾患（慢性呼吸器疾患、糖尿病、心血管疾患など）がハイリスク要因となる。

●感染経路

ウイルスを含む飛沫が口、鼻や眼などの粘膜に触れることによって感染する飛沫感染が主と考えられているが、ウイルスがついた手指で口、鼻や眼の粘膜に触れることで起こる接触感染もある。また換気の悪い環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられている。

●期間

潜伏期間は主に約2～7日。発症の2日前からウイルスが感染力を持つ期間と考えられてる。発症から10日前後で感染力がなくなる。

参照：介護現場における感染対策の手引き 第3版



しあわせ信州

23

新型コロナウイルス

◆さらなる予防のためにお願いしたいこと

- 時間を決めて換気をしましょう。
- 時間を決めて共有物や手の触れる場所のふき取りを行いましょう。
- 喫煙所や休憩室などマスクを外す場面や狭い空間では、会話を控えましょう。
- 消毒薬は使用方法をよく読み、成分に注意し、用途に合わせたものを使いましょう。
- 体調がすぐれないときや症状があるときは無理をせず、休みましょう。（症状が続く場合は医療機関に受診をしましょう）



しあわせ信州

24

インフルエンザ



しあわせ信州

25

インフルエンザ

●特徴

日本では主に冬季（12月頃～3月頃）に流行。インフルエンザは急に38°Cから40°Cの高熱が出るのが特徴で、鼻汁、咽頭痛、咳等の呼吸器症状のほか、頭痛、腰痛、筋肉痛、全身倦怠感の全身症状も強く、激しい症状は5日ほど続く。

●感染経路

咳・くしゃみ等による飛沫感染が主。汚染した手を介して鼻粘膜への接触で感染する場合もある。

●期間

潜伏期間は、1～4日、感染者が他に伝播させる時期は、発症の前日から7日目頃までとされている。

参照：介護現場における感染対策の手引き 第3版



しあわせ信州

26

インフルエンザ

27

● 予防

- ・ ワクチン接種
- ・ 咳エチケットを守る
- ・ 寒冷等に配慮したこまめな換気

● 対応

- ・ 感染の疑いのある者、ケアを行う職員はマスクを着用
- ・ 感染が認められた場合、職員・関係者に連絡
- ・ 個室対応（または同じ症状の人を同室で対応）
- ・ 早めに医師の診察を受ける

参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版



しあわせ信州

27

インフルエンザ

28

● ウイルスの施設内の持ち込み防止のためのチェックポイント

利用者の健康状態の把握

利用者へのワクチン接種

施設に出入りする人の把握と対応

職員へのワクチン接種と健康管理

施設の衛生の確保、換気の徹底

出典：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版

28

飛沫感染 (新型コロナウイルス・インフルエンザ)

感染防止（予防）から発生時の対応ポイント

<p>①感染防止 (平常時からの取組)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者、職員のマスク着用や健康管理 ・室内のアルコールによる消毒や定期的な換気 ・入所、通所、訪問などサービス類型に応じた対策の実施
<p>②感染者等が発生した場合 (発生後の対応)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者を隔離、感染対策をして対応、療養後の環境消毒等 ・感染の疑いのある者の特定とゾーニング ・利用者や職員の健康観察、定期的な換気 ・症状のある者の隔離（個室対応等）
<p>③感染者等が発生した場合 (ケアの注意点)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者のケア—感染防護具の着用、感染廃棄物の処理等 ・感染の疑いのある者のケア—健康確認、マスクや手袋・ガウ等の着用 ・使用物品の後処理—消毒、個人専用の物品使用等 ・職員自身の健康管理

出典：介護現場における感染対策の手引き 第2版



結核



結核とは

●特徴

結核は結核菌による慢性感染症。多くの人が感染しても発症せずに終わるが、高齢者や免疫低下状態の人は発症しやすいと考えられている。肺が主な病巣だが、免疫の低下した人では全身感染症となる。結核の症状は、呼吸器症状（痰と咳、時に血痰・喀血）と全身症状（発熱、寝汗、倦怠感、体重減少）がみられる。咳が2週間以上続く場合は要注意。

最近の結核

- 高齢化が進む
- 外国人生まれの患者が増加
- 働き盛りの発見が遅れる
- 大都市に多く発生

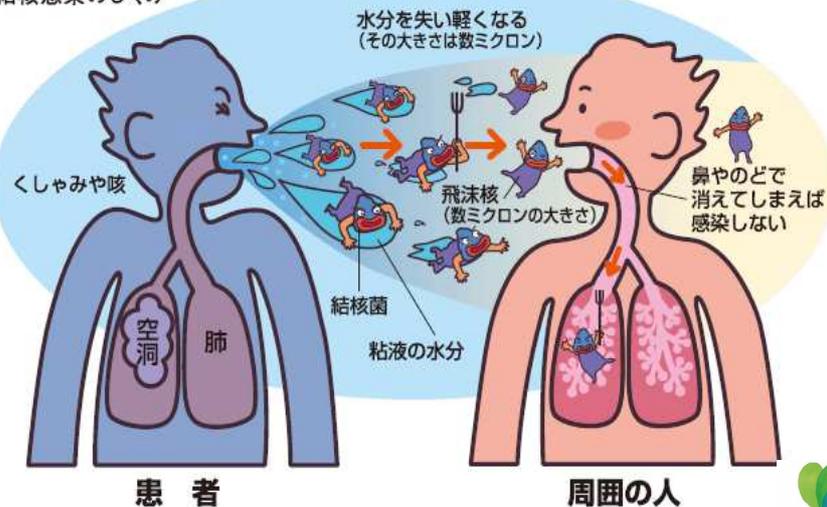
参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版



しあわせ信州

結核菌によっておこる慢性の感染症

結核感染のしくみ



公益財団法人結核予防会HP

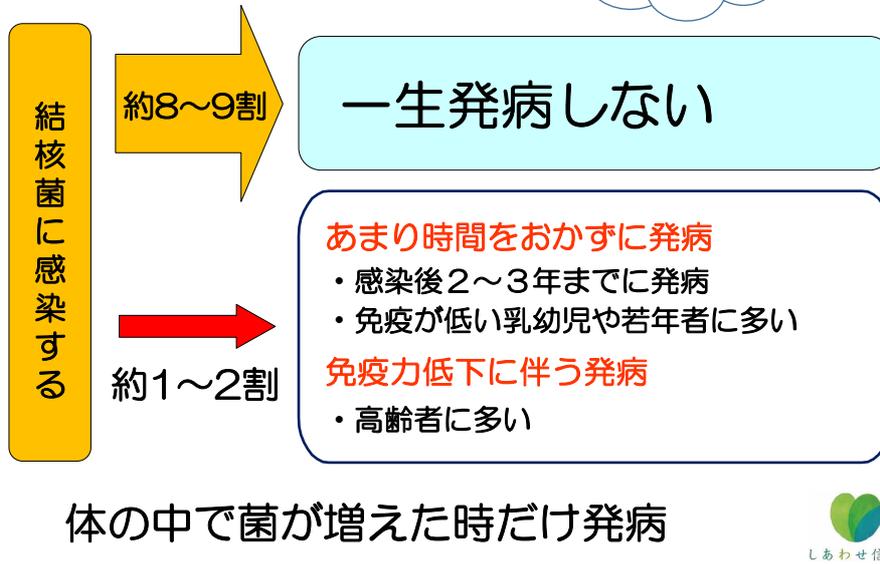


しあわせ信州

潜伏期間

感染したら発病する？

33



33

高齢者の結核の特徴

34

主な症状

咳、痰、微熱、胸痛、体重減少、倦怠感
「よくなったり悪くなったり」をしながら進行

高齢者で注意が必要な症状

食欲低下、微熱の継続、倦怠感
なんとなく元気がない、体重減少

注意が必要な合併症

糖尿病、悪性腫瘍、慢性腎不全で透析
消化管手術歴、免疫抑制剤による治療

34

利用者が結核(疑い)と言われたら

マスクの着用と個室対応！

結核(疑い)の方

サージカルマスクを着用してもらう
他の利用者との空間をわける（個室対応）

職員や家族等

個室に入る時はN95マスクを着用
免疫の弱い乳幼児等の面会は禁止

部屋の清掃など

部屋の窓を開けて換気を十分行う
通常の掃除や洗濯、食器洗いで大丈夫

結核の早期発見のために

○結核を疑って、医療機関受診を

普段と違う様子が感じられるときは、結核も疑って
医療機関に症状を伝えて、早期発見に結びつけられ
るよう援助してください

○胸部レントゲン検査を受ける機会を

医療機関に定期受診している高齢者でも、年に1回の
レントゲン検査を受診するよう積極的に勧めましょう

○日常生活の中で健康管理を

継続する体調不良など、丁寧な健康観察をお願いします



ノロウイルス



しあわせ信州

ノロウイルス

●特徴

冬季の感染性胃腸炎の主要な原因となるウイルス。感染力が強く、少量のウイルスでも感染し集団感染を起こすことがある。

●感染経路

汚染された貝類や調理済みの食品等を、生あるいは十分加熱調理しないで食べた場合に感染する。

感染した人の便や手指で取り扱う食品等を介して二次感染を起こす場合が多い。

また、嘔吐物の処理や時に介護中に嘔吐されたときの飛沫による感染、不適切な吐物処理により乾燥してエアロゾル化したウイルスを吸い込むことによる感染もある。

●期間

潜伏期間は1~2日。主症状は吐き気、嘔吐、腹痛、下痢で、通常は1~2日続いた後、治癒する。

参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版



しあわせ信州

ノロウイルス

39



しあわせ信州

●予防

- ・配膳前、食事介助前後での手洗いを行う
- ・施設内で手に触れる場所（手すり、ドアノブ、テーブル等）の清拭を心掛ける
- ・オムツ交換や排泄介助をする際は手袋を着用し、ケアの前後で手指衛生を行う

●対応

<利用者への対応>

- ・可能な限り個室に移す。共用のトイレを使用する場合は、感染者とそれ以外の人は必ずトイレを分ける。
- ・嘔吐症状が出たら食事は様子をみながら判断。下痢や嘔吐が続くと脱水を起こしやすくなるため、水分補給が必要。
- ・嘔吐の際に嘔吐物を気道に詰まらせることがあるため、窒息しないように横向きに寝かせる。

<施設・事業所（職員）の対応>

- ・適切な吐物等の処理
- ・感染経路の推定、対策の検討を実施
- ・感染者と施設外部者が接触があったかどうかを確認。施設内で他に発症者がいないかどうかを調べる。

参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版

39

ノロウイルス（具体的な対応）

40

<嘔吐物・排泄物の処理>

- ①職員は使い捨てマスク、ガウン、手袋の着用。
- ②嘔吐があった場合は**周囲2mくらいは汚染している**と考える。
- ③換気をする。
- ④ペーパータオル等で、外側から内側に向けて面を覆うように静かに拭き取る。
- ⑤最後に**次亜塩素酸ナトリウム液（0.1%）**で確実に拭き取る
- ⑥④⑤をビニール袋に入れて、感染性廃棄物として処理する。
- ⑦職員はマスク、ガウン、手袋を外し、液体せっけんと流水による手洗いを行う



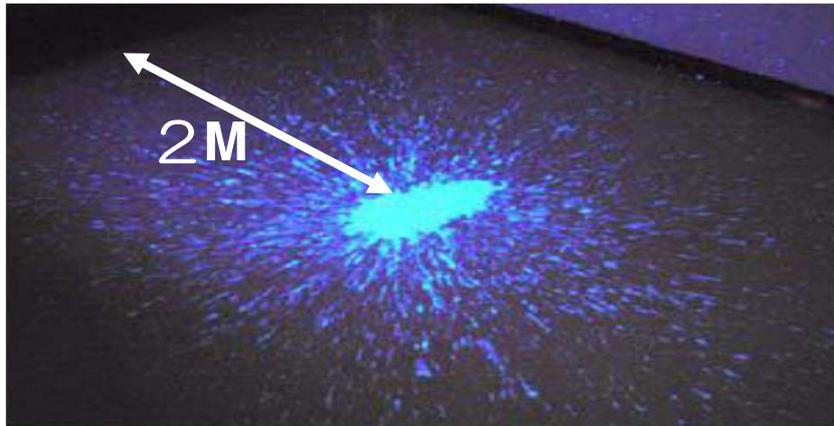
参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版 しあわせ信州

40

ノロウイルス（具体的な対応）

41

蛍光塗料を用いた疑似吐物の拡散実験



41

ノロウイルス（具体的な対応）

42

<洗濯>

- ①周囲を汚染しないよう丸め、ビニール袋に入れる。
- ②便や嘔吐物が付着している場合は、付着しているものを軽く洗い流す。
- ③次亜塩素酸ナトリウム液（0.1%）につける（10分程）。
あるいは、85℃以上で1分間以上熱湯消毒。

<食事>

- ①入所者に対しては水分・栄養補給をし、体力が消耗しないようにする。
- ②1日を通じた水分補給を心掛ける。

<入浴>

- ①入浴できる状態であれば1週間程は最後の入浴。症状が治まってからも最大4週間程度ウイルスが便から排出される。
- ②入浴後の洗い場やタオル等の洗浄に加え、しばらくは消毒も実施。

出典：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版

42

ノロウイルス対策

43

●ノロウイルスによる食中毒予防のためのチェックポイント

◆予防のポイント

調理する人の健康管理

作業前後等の手洗い

◆感染を拡げないためのポイント

食器・環境・リネン類等の消毒

☞塩素消毒液等で消毒しましょう

ノロウイルスの場合
アルコール液では十分な
消毒効果が得られません

嘔吐物等の処理

☞使い捨てマスクやガウン、手袋等を必ず着用しましょう

参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版  しあわせ信州

43

44

レジオネラ症



しあわせ信州

44

レジオネラ症

45

●特徴

レジオネラ属の細菌によっておこる感染症。レジオネラによる感染症には、急激に重症となって死亡する場合もあるレジオネラ肺炎と、数日で自然治癒するポンティアック熱がある。レジオネラ肺炎は、レジオネラ症の大半を占め、肺炎を特徴とする。

●感染経路

レジオネラは自然界の土壌に生息し、レジオネラによって汚染された空調冷却塔等により飛散したエアロゾルを吸い込むことで感染する。その他、施設内等における感染源として、循環式浴槽水、加湿器の水、給水・給湯水等が多い。

●期間

潜伏期間は2~10日。主症状は全身倦怠感、筋肉痛、高熱、腹痛等。レジオネラ肺炎は有効な抗菌薬での治療が必要となる。

◆予防のポイント

- 入浴設備、空気調和設備の冷却塔および給湯設備の清潔
- 換気タイミング等の検討

参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版



しあわせ信州

45

その他の感染症

46

<手足口病>

- ・コクサッキーウイルス、エンテロウイルス等が原因の感染症。
- ・発熱がみられ、口腔粘膜と手足の末端、臀部などに疼痛を伴う水疱性発しんが生じる。無菌性髄膜炎を合併することがある。
- ・感染経路は飛沫感染、接触感染及び経口感染。春から夏にかけて流行し、潜伏期間は3~6日。症状が出た最初の週が最も感染力が強い。
- ・症状改善しても、飛沫や鼻汁からは1~2週間、便からは数週~数か月間ウイルスが排出される。
- ・アルコール消毒が効きづらいため、消毒には次亜塩素酸ナトリウムを使用する。
- ・原因ウイルスが複数あるため、何度でも罹患する可能性がある。

参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版

46

その他の感染症

47

<マイコプラズマ肺炎>

- ・マイコプラズマ・ニューモニアという細菌が原因菌の感染症。
- ・主な症状は咳で肺炎を引き起こす。咳、発熱、頭痛等の風邪症状がゆっくり進行する。咳は徐々に激しくなり、数週間に及ぶこともある。
- ・主な感染経路は飛沫感染。家族内感染や再感染も多くみられる。
- ・潜伏期間が2~3週間と長い。
- ・予防には咳エチケットの励行等の一般的な予防法の実施が大切。
- ・有効なワクチンはない。

参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版

47

その他の感染症

48

<疥癬>

- ・ダニの一種であるヒゼンダニが皮膚に寄生することで発生する皮膚病
- ・腹部、胸部、大腿内側等に紅斑、丘疹、鱗屑を生じ、激しいかゆみを伴う。直接的な接触感染の他に、衣類やリネン類等から間接的に感染。

<腸管出血性大腸菌感染症>

- ・人の腸内に存在している大腸菌と性状は同じだが、ベロ毒素を産生するのが特徴。汚染された飲食物を介する経口感染がほとんど。菌が付着したタオルや食品等を介して感染することもある。
- ・少量の菌量で感染するといわれており、平均3~5日の潜伏期で発症し、水溶性便が続いたあと、激しい腹痛と血便となる。

参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版

48



49

施設の管理者へのお願い

50

- **利用者の個別性、施設の類型、感染症の特徴の理解**
 - ・ マスクをつけられない、手指衛生ができない利用者への対応、誰でも感染予防策を実施できるよう職員への周知、研修
 - ・ 入所、通所、訪問などサービスに合わせた対策の実施
 - ・ 感染症の感染経路など、感染症に対する知識の習得
- **施設の感染対策の再点検**
 - ・ 感染対策マニュアルの更新、研修の実施、施設整備（消毒等）など
- **関係機関との連絡、連携**
 - ・ 感染症の情報収集、発生時の行政への届出など
- **職員の労務管理**
 - ・ 職員の健康管理、職員が罹患した時に療養できる人的環境の整備、BCPの作成など
 - ※対象施設は「結核定期健康診断実施報告書」の提出をお願いします



しあわせ信州

50

職員へのお願い

■ 利用者の個別性、施設の類型、感染症の特徴に合わせた感染対策の実施

- ・ 感染症に対する知識の習得（感染症の感染経路や予防方法など）と標準予防策など日常業務での実践
- ・ 施設の感染対策マニュアル、緊急時連絡網の確認

■ 自身の健康管理（感染源・媒介者にならない）

- ・ 抵抗力・免疫力を落とさない生活
- ・ 健康診断、予防接種を確実に受ける
- ・ 症状がある場合は早めに受診

👉 感染症にかかった時は、必ず管理者に申し出ましょう



しあわせ信州



しあわせ信州

出典・参考

- ・ 高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版，厚生労働省，2019.3
- ・ 介護現場における感染対策の手引き 第2版，厚生労働省，2020.10
- ・ 保健所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版），2023.5一部改訂
- ・ 総務省消防庁 救急隊の感染防止マニュアル（Ver.2.0）
- ・ 長野県ホームページ（ノロウイルス感染症の二次感染を予防するために）



長野県PRキャラクター「アルクマ」
©長野県アルクマ