

よろしくお願ひします



# 社会福祉施設等における 感染症対策の要点

令和6年(2024年)12月  
社会福祉施設等感染症・食中毒研修会

長野佐久保健福祉事務所・佐久保健所 小林 良清

本発表に関連して、開示すべき利益相反に該当する項目はありません。

# 社会福祉施設等における感染症対策の要点

令和6年（2024年）12月

長野県佐久保健福祉事務所（佐久保健所）

## 1. 5類感染症に移行した新型コロナウイルス感染症への対応

### (1) 厚生労働省の方針（要約）

#### 1) 基本的感染対策の考え方

- ・ 基本的感染対策について、政府として一律に対応を求めることはありません。
- ・ 感染対策の実施については個人・事業者の判断が基本となります。
- ・ 基本的感染対策の実施に当たっては、感染対策上の必要性に加え、実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果、経済的・社会的合理性や、持続可能性、人付き合い・コミュニケーションとの兼ね合い、他の感染対策との重複・代替可能性などの観点も考慮して、感染対策に取り組んでください。

#### 2) マスクの着用

- ①個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本
- ②下記の場面でマスクの着用を推奨
  - ・ 医療機関を受診する時
  - ・ 高齢者など重症化リスクの高い者が利用する医療機関や施設などへ訪問する時

## 5類感染症に移行した新型コロナへの対応 ～厚生労働省の方針(要約)①～

### ■ 感染対策の基本

- 費用対効果や持続可能性、人付き合い・コミュニケーションとの兼ね合い、代替可能性などの観点も考慮する
  - 入場時検温・消毒薬設置、アクリル板・シートなど

### ■ マスクの着用

- 従事者は、勤務中のマスクの着用を推奨
- 勤務中でも近くに人がいない場合などでは、着用を求めない

### ■ 3密回避、人と人との距離の確保

- 流行期において、有効(実施困難ならマスク着用)

### ■ 面会

- 感染対策を実施してできる限り面会の希望を実現する
- 介護保険施設には面会の機会の確保が努力義務
- 面会者の記録、発症・感染の報告依頼

## 5類感染症に移行した新型コロナへの対応 ～厚生労働省の方針(要約)②～

### ■ 感染した場合に外出を控えることが推奨される期間

- 発症日(無症状者は、検体採取日)を0日目として5日が経過するまで
- 5日目も症状がある場合、症状が軽快して24時間が経過するまで
- 症状なく、マスク着用の場合、この期間中の外出はやむなし
- 10日間が経過するまでマスクを着用し、ハイリスク者と接触しない

### ■ 同居者が感染した場合

- 感染者の発症日(無症者は、検体採取日)を0日として5日が経過するまで体調に注意する
- 最終接触から7日目まで手指衛生、換気、マスクを着用し、ハイリスク者と接触しない

### ■ 医療機関との連携の強化

- 報酬改定を活用し、実地指導、研修会、感染者の診療等において日頃から医療機関と連携しておく

## 5類感染症に移行した新型コロナへの対応 ～保健所からの補足事項①～

### ■ 新型コロナの感染を確認する検査

- 療養終了の判断は、検査ではなく、症状の経過に基づく
- 利用者、従事者が感染後に施設に戻る場合も同様

### ■ 検査が陰性の場合

- 「感染していない」と油断しない

### ■ 検査の考え方

- 検査の精度に限界があり、無症状者の検査は、慎重に考える

### ■ 次の従事者や利用者は、「同居者の感染」と同様に対応

- 感染者と同室だった、または、それに準ずる長時間の接触があった
- マスクやフェイスシールドを着けない状態で感染者から飛沫を受けたか、手袋を着けない状態で感染者の飛沫に直接接触した
- N95マスクを着用しない状態で感染者の痰の吸引を行った
- マスク・フェイスシールド・手袋の着用、手指衛生を確実に行えば、特別の対応は不要

## 5類感染症に移行した新型コロナへの対応 ～保健所からの補足事項②～

- 感染者が使用したりネン類、衣類、食器など
  - 周囲に付着や接触しないよう注意しながら、処理場所まで運搬する
- 感染者の飛沫が付着した場所の消毒
  - 消毒剤を用いて拭き取る
- 感染対策とサービス提供は、バランスを見て判断する
  - 新型コロナの感染は、当面、続く可能性がある
  - 感染対策を厳密にすると、従事者が不足し、利用者の心身の健康やADL、QOLが低下したりする可能性がある
  - 感染対策とサービス提供は、全体のバランスを見て実際の対応を判断することが重要

## 注意すべき感染症

- **利用者、従事者に感染し、集団感染となりやすい感染症**
  - インフルエンザ、新型コロナ、感染性胃腸炎（ノロウイルス等）腸管出血性大腸菌感染症、痂皮型疥癬、結核、マイコプラズマ肺炎など
  - 子どもの施設では麻しん、風しん、水痘、流行性耳下腺炎、百日咳、手足口病などにも注意
- **抵抗力が低下した人が発症し、時に集団感染に至る**
  - レジオネラ肺炎
    - 施設の浴槽、空調、給湯等が原因
    - ヒトからヒトへの感染はない
- **施設における集団感染が問題とならない感染症**
  - 血液を介する感染症：肝炎（B型、C型）、HIV・エイズなど
- **医学的な理由によりサービス提供しない場合、適切な医療機関を紹介する必要がある**



# 主な感染症の感染経路

感染経路	特徴	主な病原体
接触感染 経口感染	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手指、器具、食品を通じて鼻や口に入る</li> <li>・飛沫が付いた物品などに触れて鼻や口に入る</li> </ul>	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）、インフルエンザウイルス、新型コロナウイルス
飛沫感染	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飛沫が鼻、口、眼に入る</li> <li>・空中を浮遊しないが、3密でエアロゾルとして浮遊することもある</li> </ul>	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 レジオネラ属菌 新型コロナウイルス
空気感染	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飛沫が飛沫核となって空中に浮遊し、吸い込む</li> </ul>	結核菌 麻しんウイルス 水痘ウイルスなど
血液感染	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液や体液、分泌物が針刺しなどにより体内に入る</li> </ul>	B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）

## 感染予防策の基本

### ■ 標準予防策＝スタンダード・プリコーション

- 次のものは、検査結果に関係なく、手袋、マスク、フェイスシールド、ガウンなどを使って防護
  - 粘膜（眼、鼻・口の中、尿道、肛門、性器の内側など）、生傷
  - 血液、体液、分泌物（喀痰、膿みなど）、嘔吐物、排泄物
- その上で、感染症に応じて【感染経路別予防策】を追加する

### ■ 感染経路別予防策

- 接触感染予防策
  - マスク、手袋、エプロンなどを使ってケアする
- 飛沫感染予防策
  - 感染者・疑い者、従事者ともにマスクを着用
- 空気感染予防策
  - 感染者・疑い者は、マスク、従事者は、N95マスクを着用

## 感染予防策の実際

- **利用者・従事者の健康状態等を毎日確認し、記録する**
  - 発熱（体温）、嘔吐・吐き気、下痢、腹痛、咳・痰、息苦しさ、咽頭痛、鼻水・鼻づまり、頭痛、発しん、倦怠感、その他の症状（ ）
  - 結果を一覧表に整理し、状況を毎日、確認する
  - 面会者、事務職や外部派遣を含む全従事者とする
- **清掃**
  - 毎日、水で拭き取り、乾燥させる
- **消毒**
  - 決められた消毒薬以外は、使用しない！
    - 「次亜塩素酸水」は高濃度が条件で、実用的ではない
  - 洗剤や消毒薬の容器には注ぎ足して使わない
    - 容器を再利用する場合、よく洗い、乾燥させる
  - 消毒薬を噴霧しない（噴霧したらすぐに拭き取る）
  - 場所や物品などに適した方法で消毒する

## 12 手洗い・手指消毒

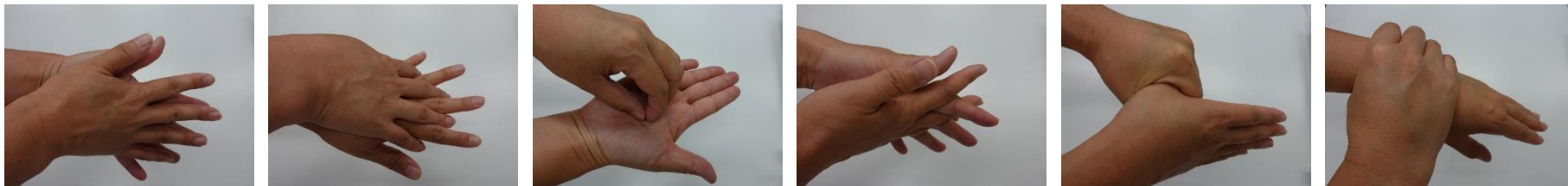
マスクなどを使っても、手洗い・手指消毒ができないと感染を広げてしまう!

### ■ 手洗い・手指消毒する場面

- 1ケアごと、勤務開始時・終了時、手袋・感染防護具を外したとき
- トイレを使用した後、喫煙したとき、動物に触ったとき
- 体液などに触れていない場合、手指消毒だけでもよい

### ■ 6か所を各5秒ずつ、合計30秒かけて丁寧に!

- 手のひら、甲、指先・爪の間、指の間、親指の付け根、手首



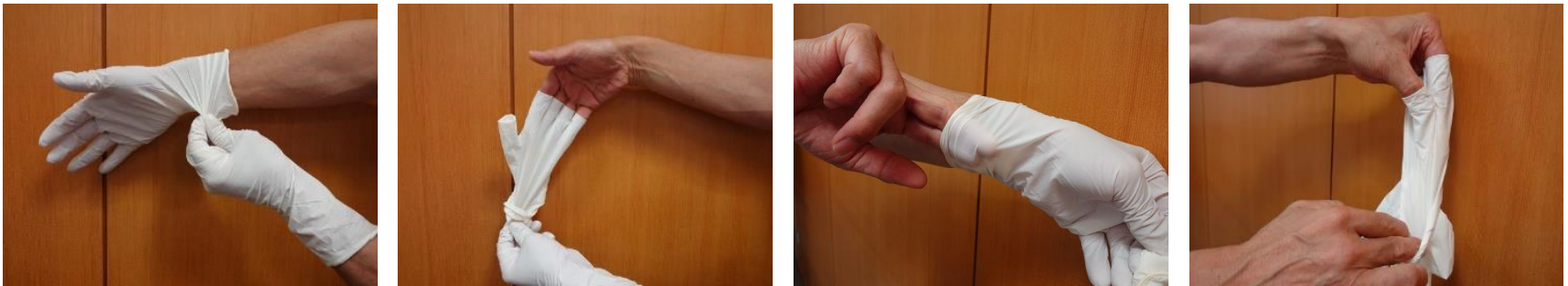
- 手指消毒の場合も6か所を意識して実施
  - 消毒薬は十分量出す(ジェル・ゲル2ml、それ以外3ml)
  - 手のひらにとったら、最初に指先・爪の間を消毒し、その後、5か所を消毒する

## 感染防護具①

■ 二重に使わず、1ケアごとに交換する方が安全

### ■ 手袋

- 体液などに触れない更衣、食事、入浴などのケアでは、不要
- 手袋をしたまま部屋を出たり、他のケアをしてはいけない
- 外側（汚染されている側）を素手で触らないように外す



### ■ マスク・フェイスシールド

- ゴムの部分以外には触れない
- 外すときは下を向き、眼を閉じる
- N95は、吸引のときに使う



## 感染防護具②

### ■ エプロン、ガウン

- 飛沫、汚物等が身体に触れる可能性がある場合に使用
- 前面を素手で触らないように脱ぐ
- 手袋を外してエプロン・ガウンを脱ぐが、一緒でもよい(以下)



### ■ 感染防護具を使う時の注意点

- 感染区域以外で着用し、感染区域の出口手前で脱ぐ・外す
- 1つ外すたびに手指消毒し、最後は、手洗い・消毒

## 15 感染した利用者が施設で療養する場合①

### ■ 接触感染、飛沫感染が起きる感染症の場合

- 個室管理か、他利用者とカーテン等で仕切る・2m以上空ける
- ゾーニング：感染エリアと非感染エリアに分け、衝立やテープ等で区分する（ビニルシート等は不要）
- コホーティング：感染した利用者を同一の部屋に集める
- トイレ等でどうしても非感染エリアに立ち入る場合
  - 短時間にして、非感染エリアの利用者、従事者と接触しない
- 感染エリアでもリハビリ等のサービスをできるだけ継続する

### ■ 空気感染が起きる感染症

- 個室管理し、速やかに医療機関に入院する

### ■ ヒトからヒトへの感染がないか、血液感染が起きる感染症の場合、個室管理等が不要

## ■ 対応する従事者

- 感染エリアの従事者を限定することが望ましい
- 従事者の確保に困難をきたす場合などは、手指衛生や個人防護具の使用を正しく行うことにより、柔軟に対応する

## ■ 感染予防策

- 感染した利用者が使用した物品等は、感染エリア内で廃棄や消毒するか、周囲に付着や接触しないよう注意しながら、処理する場所まで運搬する
- 個人防護具は、感染エリアの外で着用し、使用後、感染エリアの中で脱いでから、感染エリアの外に出る
- 個人防護具を脱ぐ場所に手指消毒薬と個人防護具を廃棄するボックスを用意しておく



## 17 施設における感染管理体制の構築も重要

- 施設内の発生状況や対策等に関する従事者間の情報共有、利用者等への説明
- 施設内感染対策委員会の設置・開催
- 感染対策指針・マニュアルの整備
- 従事者向け研修会の開催
- 従事者の労務管理：健康診断、健康確認、ワクチン接種歴・感染症罹患歴確認
- サービス開始時の利用者の健康状態、健康診断の受診状況の把握
  - 感染症の既往、慢性感染症への罹患を理由にサービスの提供を拒否することはできない
- 集団発生時の市町村・保健所等への報告

ありがとうございました！

