

感染対策講座

日々の業務と生活を支えるための 感染対策



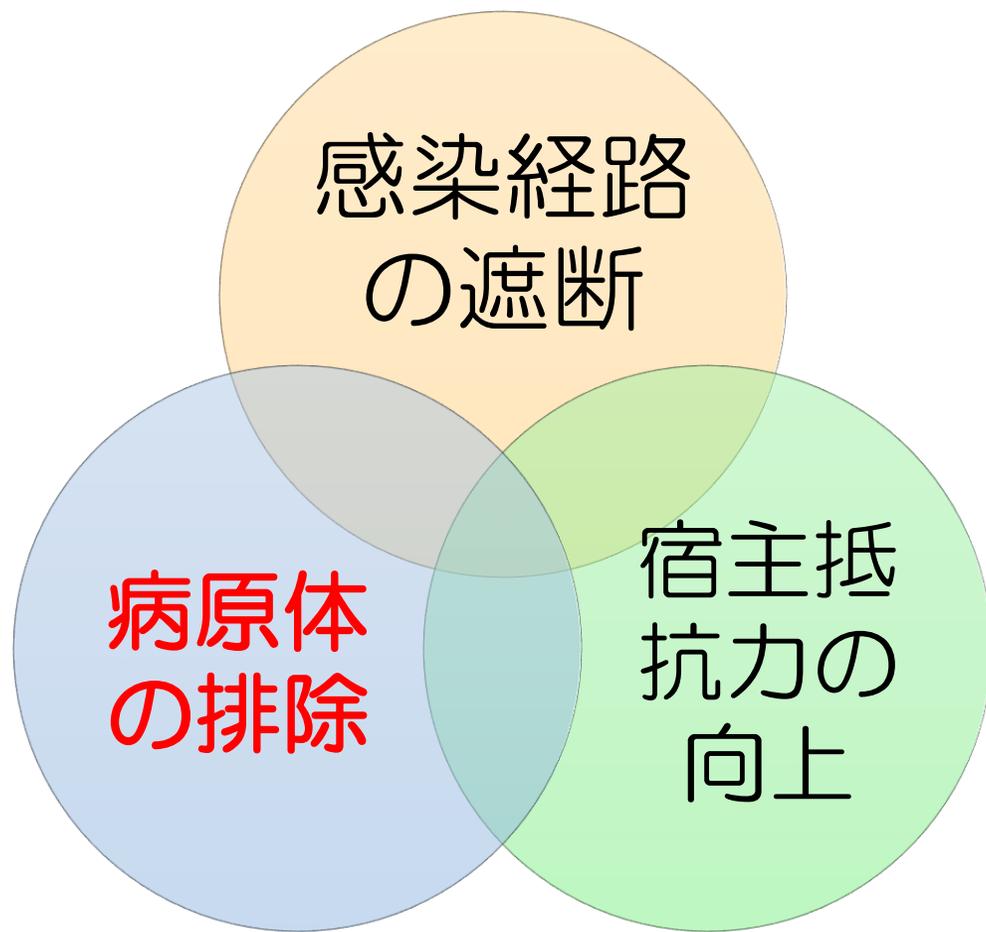
株式会社NANOKOラバー
代表取締役 成田玲子

感染対策の原則

1. 持ち込まない
2. 持ち出さない
3. 拡げない



感染成立の要因

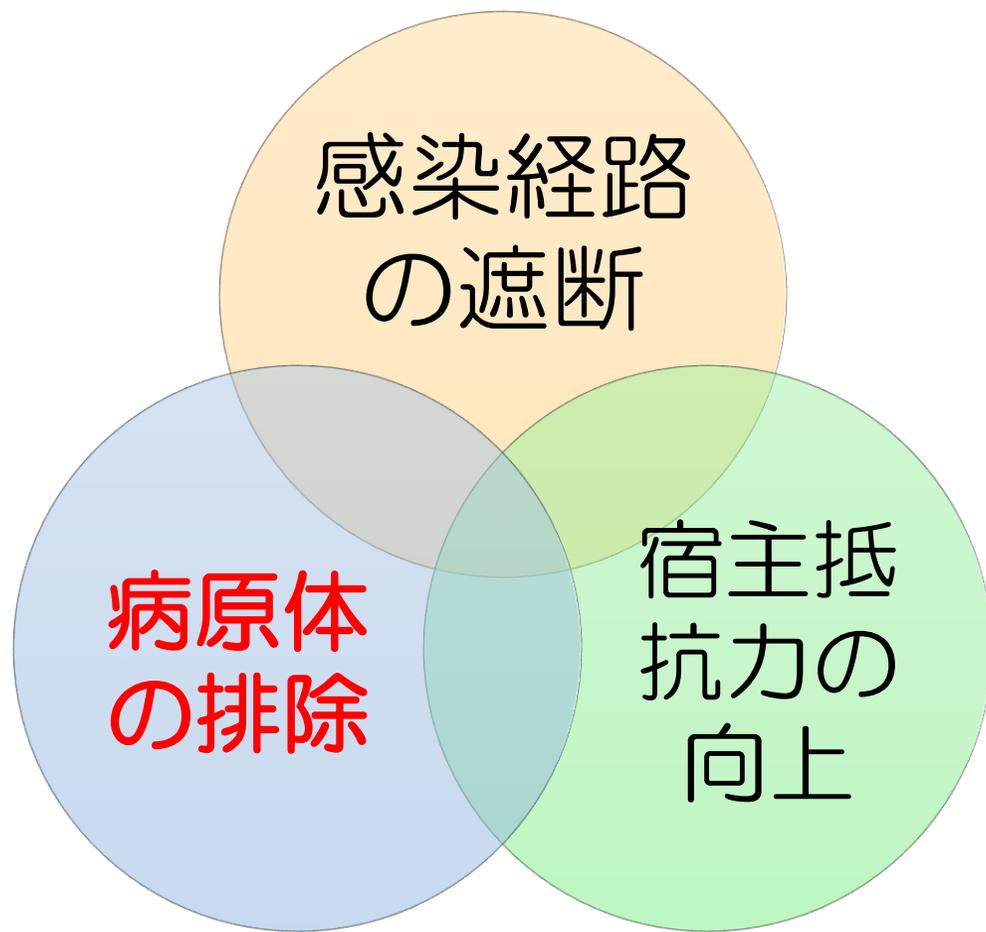


【病原体】 嘔吐物、排泄物、血液、体液、分泌物
医療器具、触れた手指

感染症の原因となる可能性のある病原体（感染源）は、次のようなところに存在しています。



感染成立の要因



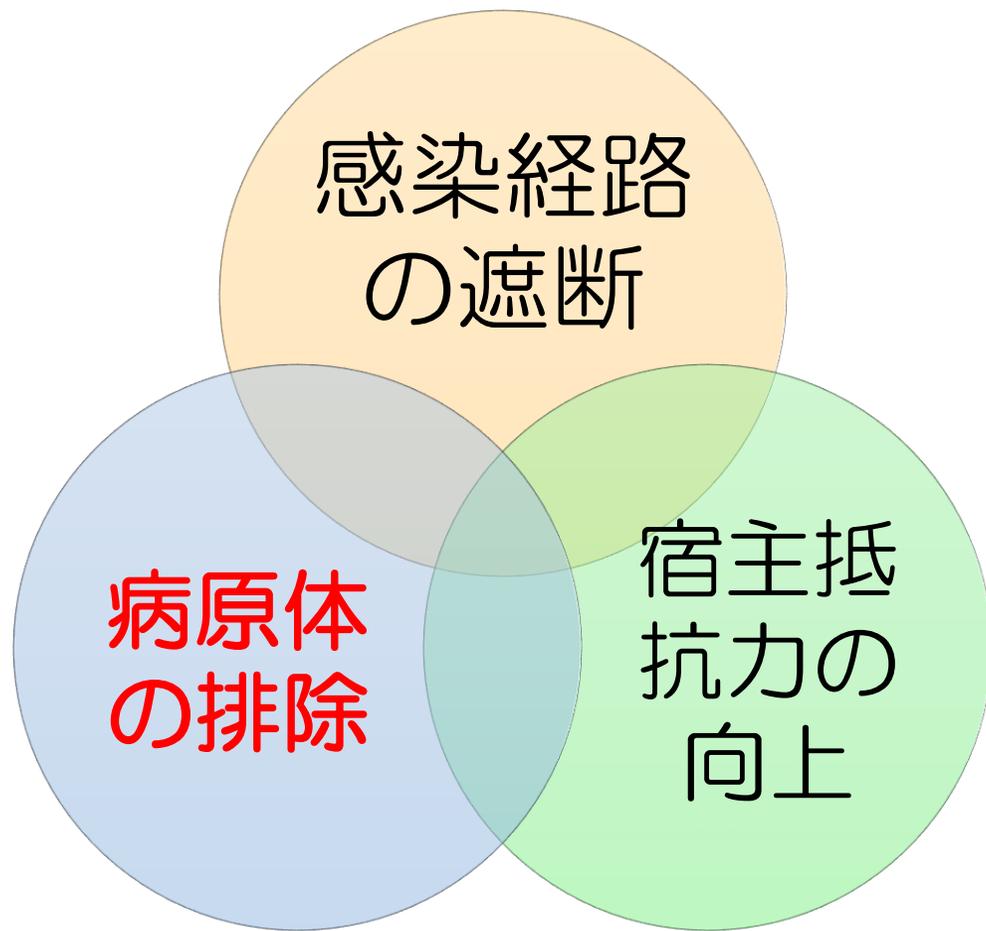
①血液等の体液

- 排泄介助の際は使い捨て手袋
- 血液のついた汚物の捨て方
- 媒介しないこと

感染症の原因となる可能性のある病原体（感染源）は、次のようなところに存在しています。



感染成立の要因



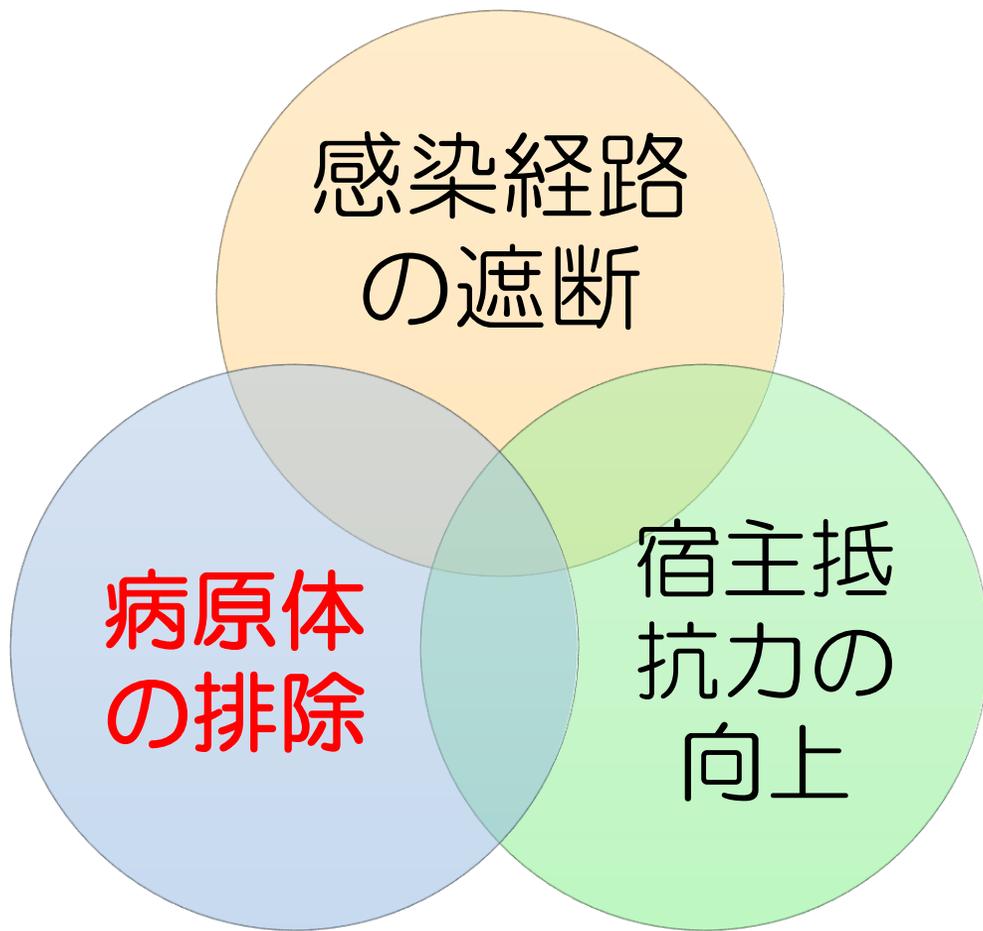
②粘膜面

- 汚れた手で目をこすらない
- 仕事の時間はマスク着用
- うがい、保湿

感染症の原因となる可能性のある病原体（感染源）は、次のようなところに存在しています。



感染成立の要因



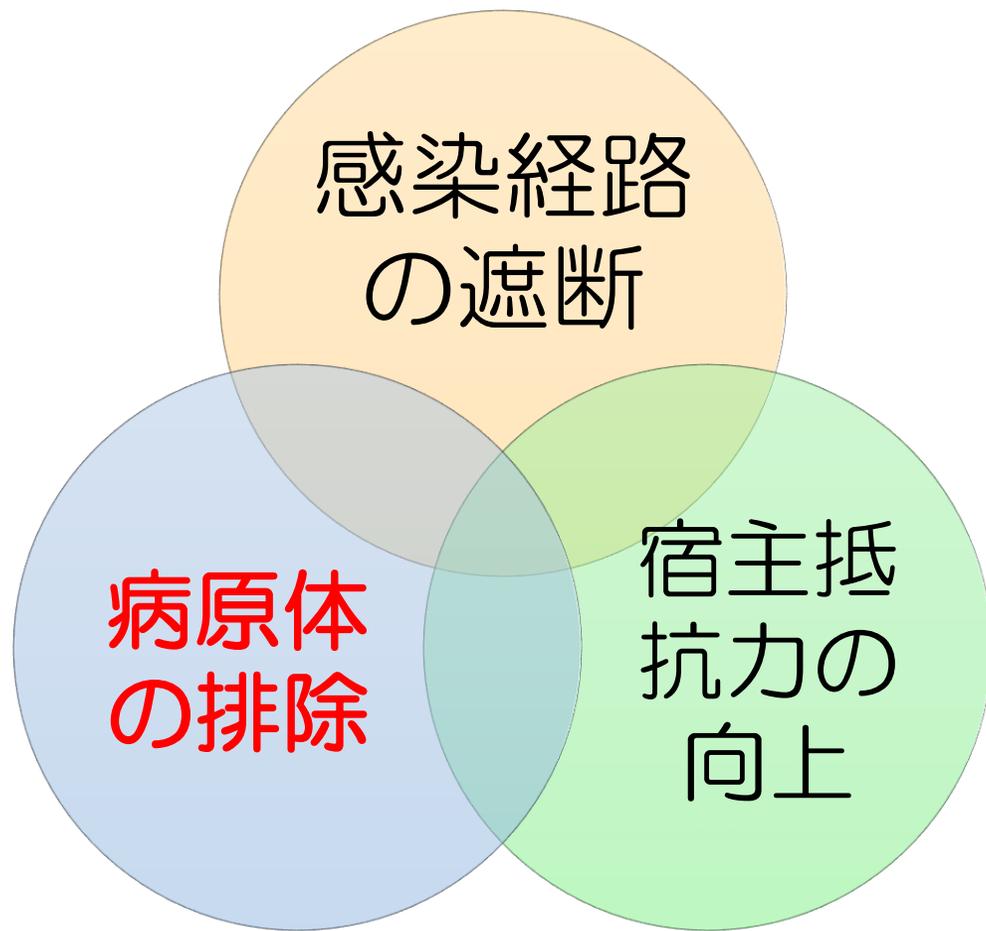
③正常でない皮膚

- 皮膚トラブルがある際は受診
- 普段より保湿し傷がないように
- 爪切り、手の状態を観察

感染症の原因となる可能性のある病原体（感染源）は、次のようなところに存在しています。



感染成立の要因

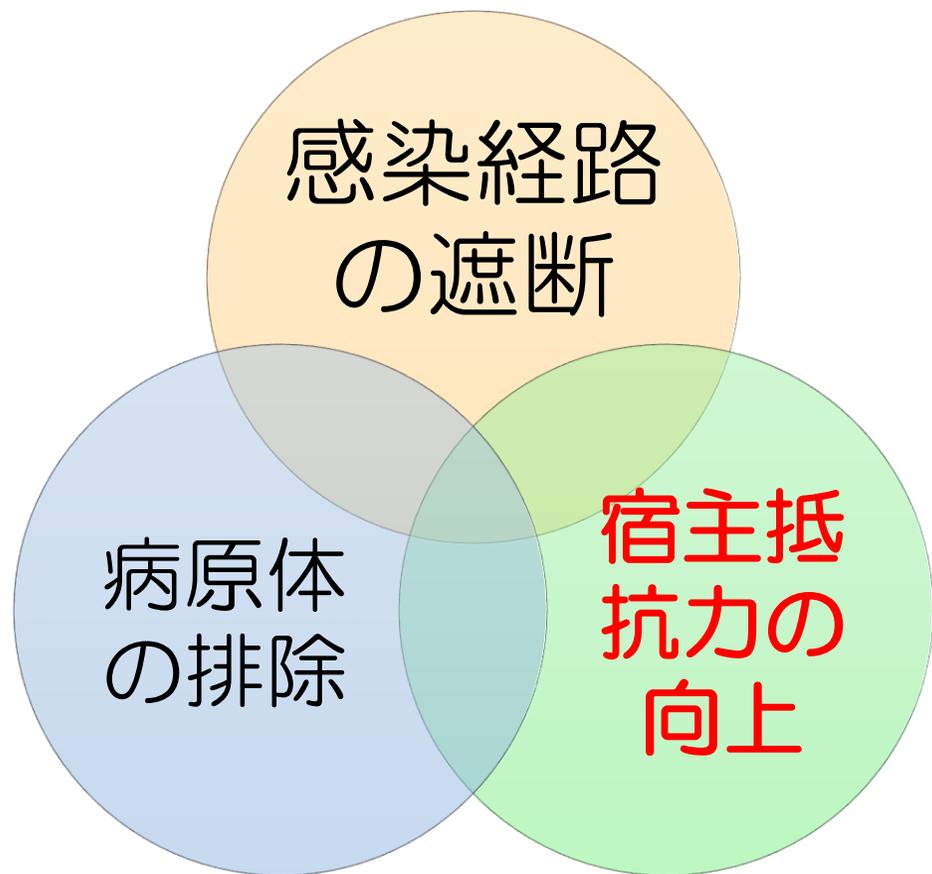


- ④清潔にするには
- 流水での洗浄
 - アルコール消毒
 - 洗浄まで触らない

感染症の原因となる可能性のある病原体（感染源）は、次のようなところに存在しています。



感染成立の要因



あなた自身の健康管理

介護職員は、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ことから、健康管理が重要となります。

- 入職時** 感染症（麻しん、風しん、B型肝炎等）にかかったことがあるか、予防接種の状況、抗体価等について確認を推奨
- 日常** 普段からの健康状態の確認
咳エチケットの徹底（咳・くしゃみ時は口や鼻をマスク・ティッシュ・ハンカチ・袖等でおさえる）
感染症の流行状況に応じてマスクの着用
家族等感染時の管理者等への相談/体温測定/必要に応じた一時的な配置換え等調整
- 定期的** 健康診断の受診
- 随時** ワクチンによる予防を推奨



介護職等のための感染対策マニュアルより

感染成立の要因

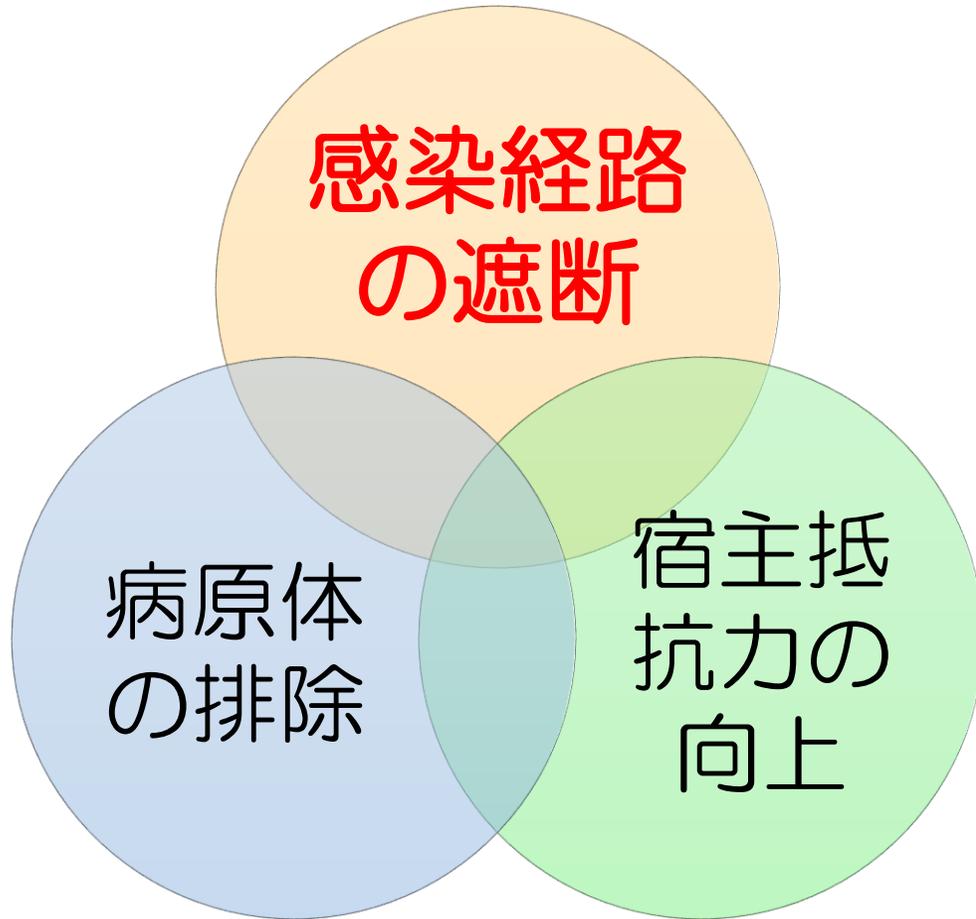


表1 主な感染経路と原因微生物

感染経路	特徴	主な原因微生物
接触感染 (経口感染含む)	● 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 (5μm 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※ 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 (5μm 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 麻しんウイルス 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

※インフルエンザウイルスは、接触感染により感染する場合がある

※ノロウイルス、インフルエンザウイルスは、空気感染の可能性が報告されている

どうやって工夫をする？

① こんな事は
当たり前前のことですが
洗う習慣をつける（家でも）

☆手を洗い、傷ができないよう
保湿も促しましょう！
☆手洗いが習慣になるよう
物品などの環境整備

感染症対策へのご協力をおねがいします

！手洗い

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、
「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

ドアノブや電車のつり革など様々なものに触れることにより、自分の手にもウイルスが付着している可能性があります。
外出先からの帰宅時や**調理の前後**、**食事前**などこまめに手を洗います。

正しい手の洗い方



石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、
清潔なタオルやペーパータオルで
よく拭き取って乾かします。

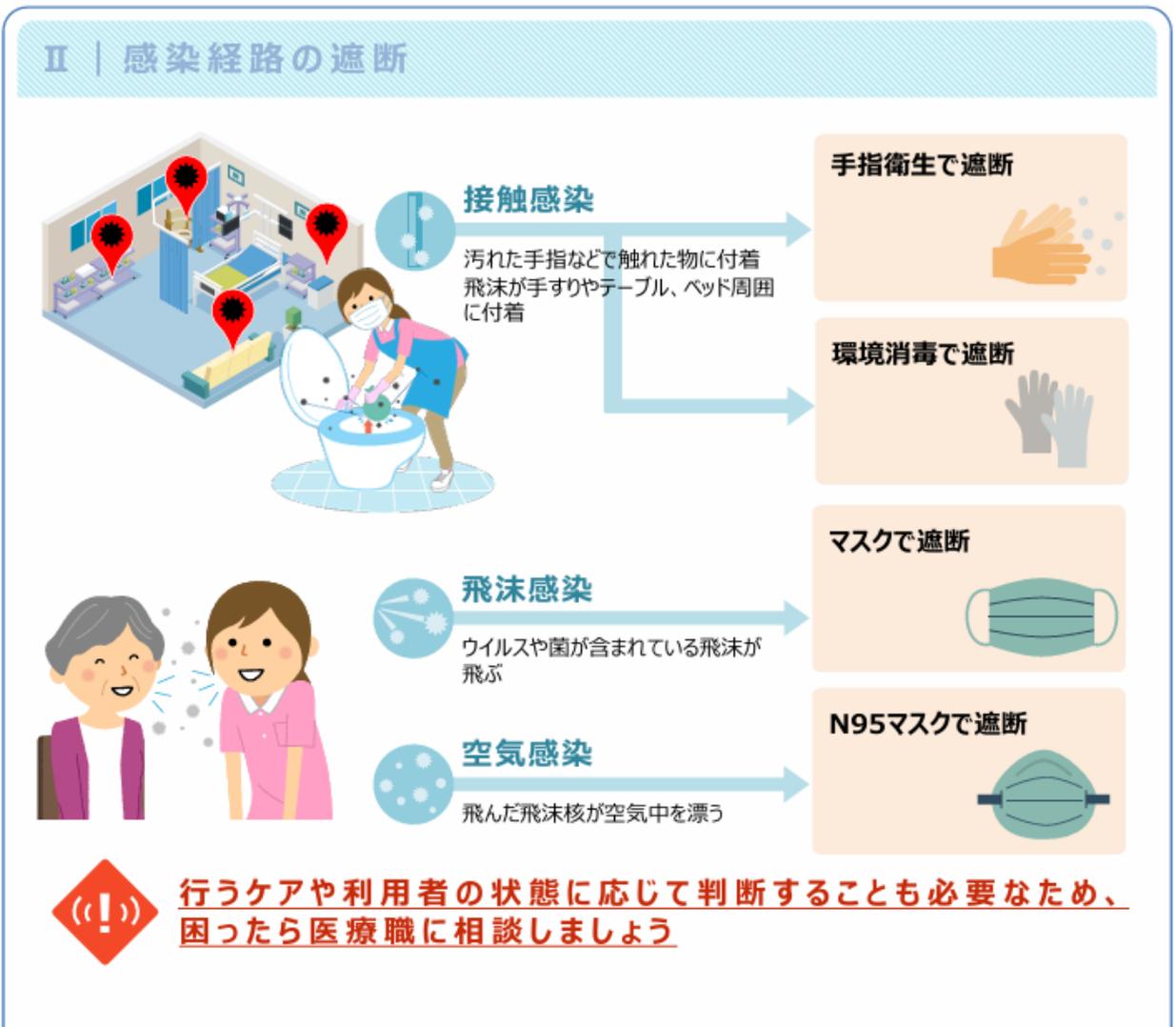
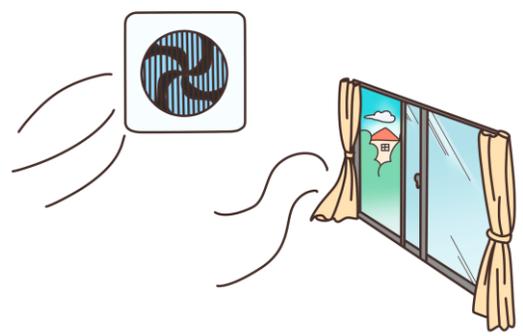


どうやって工夫をする？

②感染予防のポイント

※迷ったら医療職や関係者に相談は必須

※2方向の窓を1時間に2回以上数分行う



どうやって工夫をする？

③睡眠

きちんと睡眠を取る

☆当たり前ですが
睡眠をきちんと取れていない
職員が本当に多い

* 3日目で説明をしますが近年メンタルヘルス
問題にもつながります



どうやって工夫をする？

④食事

職員さんも食事を摂っていますか？

☆企業によっては食事を
福利厚生で行う企業もあります

☆お互いに声をかけあい
健康に気を付けて過ごす

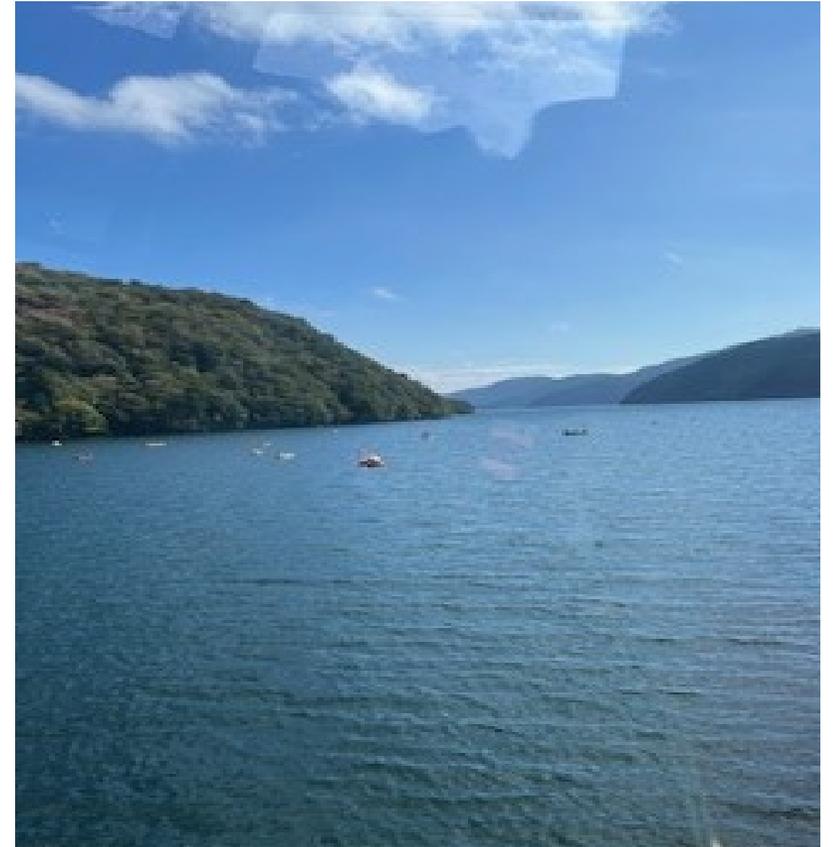


どうやって工夫をする？

⑤リラックス

プライベートで不安定さが続くと
3日目にも繋がりますが
睡眠、食事に影響がでます

抵抗力が落ちます 普段よりお互いの顔見てね



組織のみんなで

- 職員入社時、1年に1～2回の健康診断
 - ワクチン接種
 - 体調管理
- 体調が良くないときの言える関係づくり
受診を促す



☆ 我慢して休めない

→ すでに感染が施設に広がることもあります

平時より

(1) 体制構築・整備（様式1）

- 全体の意思決定者、各業務の担当者（誰が、何をするか）を決めておき、関係者の連絡先、連絡フローの整理を行う。

(2) 感染防止に向けた取組の実施

- 新型コロナウイルス感染症に関する最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集、手指消毒・換気等の基本的な感染症対策の徹底、職員・入所者の体調管理、施設内出入り者の記録管理、人事異動・連絡先変更の反映を行う。（3-5. 感染防止に向けた取組 参照）

(3) 防護具、消毒液等備蓄品の確保

- 個人防護具、消毒剤等の在庫量・保管場所の確認を行う。感染が疑われる者への対応等により使用量が増加した場合に備え、普段から数日分は備蓄しておくことが望ましい。

(4) 研修・訓練の実施

- 作成した BCP を関係者と共有し、平時から BCP の内容に関する研修、BCP の内容に沿った訓練（シミュレーション）を行う。

(5) BCP の検証・見直し

- 最新の動向や訓練等で洗い出された課題を BCP に反映させるなど、定期的に見直しを行う。

(1) 意思決定者（司令塔になる）

各部門の担当者

フローチャートを作成

(2) (1) で決めた担当者ごとに動くが良い

(3) 備蓄管理責任者を決めておく

(4) 定期的な訓練（身体にしみこませ）

(5) (4) をフィードバックや発生時に対応をしたことの見直し

感染症発生時の業務継続ガイドライン 令和6年3月より

平時より

(6)業務内容の調整

<提供サービスの検討（継続、変更、縮小、中止）>（様式7）

- 業務を重要度に応じて分類し、感染者・接触者の人数、出勤可能な職員数の動向等を踏まえ、提供可能なサービス、ケアの優先順位を検討し、業務の絞り込みや業務手順の変更を行う。
- 下表も参考に、優先業務を明確化し、職員の出勤状況を踏まえ事業の継続を行う。
- サービスの範囲や内容について、保健所の指示があればそれに従う。

(参考：優先業務の考え方の例)

職員数	出勤率 30%	出勤率 50%	出勤率 70%	出勤率 90%
優先業務の基準	生命を守るため必要最低限	食事、排泄中心、その他は減少・休止	ほぼ通常、一部減少・休止	ほぼ通常
食事の回数	減少	減少	朝・昼・夕	ほぼ通常
食事介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	ほぼ通常
排泄介助	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	ほぼ通常
入浴介助	清拭	一部清拭	一部清拭	ほぼ通常
機能訓練等	休止	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常
医療的ケア	必要に応じて	必要に応じて	必要に応じて	ほぼ通常
洗濯	使い捨て対応	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常
シーツ交換	汚れた場合	順次、部分的に交換	順次、部分的に交換	ほぼ通常

(注) 接触者に対しては、感染防止に留意した上でケア等を実施。

- (1) どこにどのように情報共有を図るか
- (2) 感染者が発生した場合、人員や物資をどのように確保をするか
- (3) 利用者、家族にも説明をしているか
- (4) 業務の分類、サービス・ケアの優先度を決めているか
- (5) 保健所の指示があればそれに従う

勉強会と知識

感染管理に関する研修の種類と内容の例

	対象者	実施時期	内容	形式	講師
新人研修	新規採用者	入職前後	感染症および感染対策の基礎知識	座学形式 実習（手洗い等）	感染管理責任者等
定期研修	全職員	5～6月	食中毒の予防と対策	座学 グループワーク	外部講師を 招いても よい
		秋季	インフルエンザの予防と対策		
外部研修	希望者 適任者	随時	国や自治体、学会・協会等が主催し、対象職種に求められる最新の知識を伝達等	(いろいろな形式がある)	外部専門家
勉強会	希望者	随時	テーマを設定し、担当者による発表等	事例検討 グループワーク等	感染管理責任者等
OJT*	全職員	通年	日常の業務の中で、具体的なノウハウやスキルを習得	実務	看護職員、リーダーが随時指導

* OJT：On the Job Training（具体的な業務を通じて、業務に必要な知識・技術等を計画的・継続的に指導し、修得させる訓練手法）

【感染対策のために必要なこと】

【施設長（管理者）】

- 高齢者の特性、高齢者介護施設の特性、施設における感染症の特徴の理解
- 感染対策に対する正しい知識（予防、発生時の対応）の習得
- 施設内活動の着実な実施（感染対策委員会の設置、指針とマニュアルの策定、職員等を対象とした研修の実施、設備整備等）
- 関係機関との連携の推進（情報収集、発生時の行政への届出等）
- 職員の労務管理（職員の健康管理、職員が罹患したときに療養に専念できる人的環境の整備等）

【施設の職員】

- 高齢者の特性、高齢者介護施設の特性、施設における感染症の特徴の理解
- 感染症に対する基本的な知識（予防、発生時の対応、高齢者が罹患しやすい代表的な感染症についての正しい知識）の習得と日常業務における感染対策の実践
- 自身の健康管理（感染源・媒介者にならないこと等）

高齢者介護施設における 感染対策マニュアル 改訂版 より

労務管理



- 管理職の方は労務管理も必要となります。
誰に業務の負担があるか？なども含めて

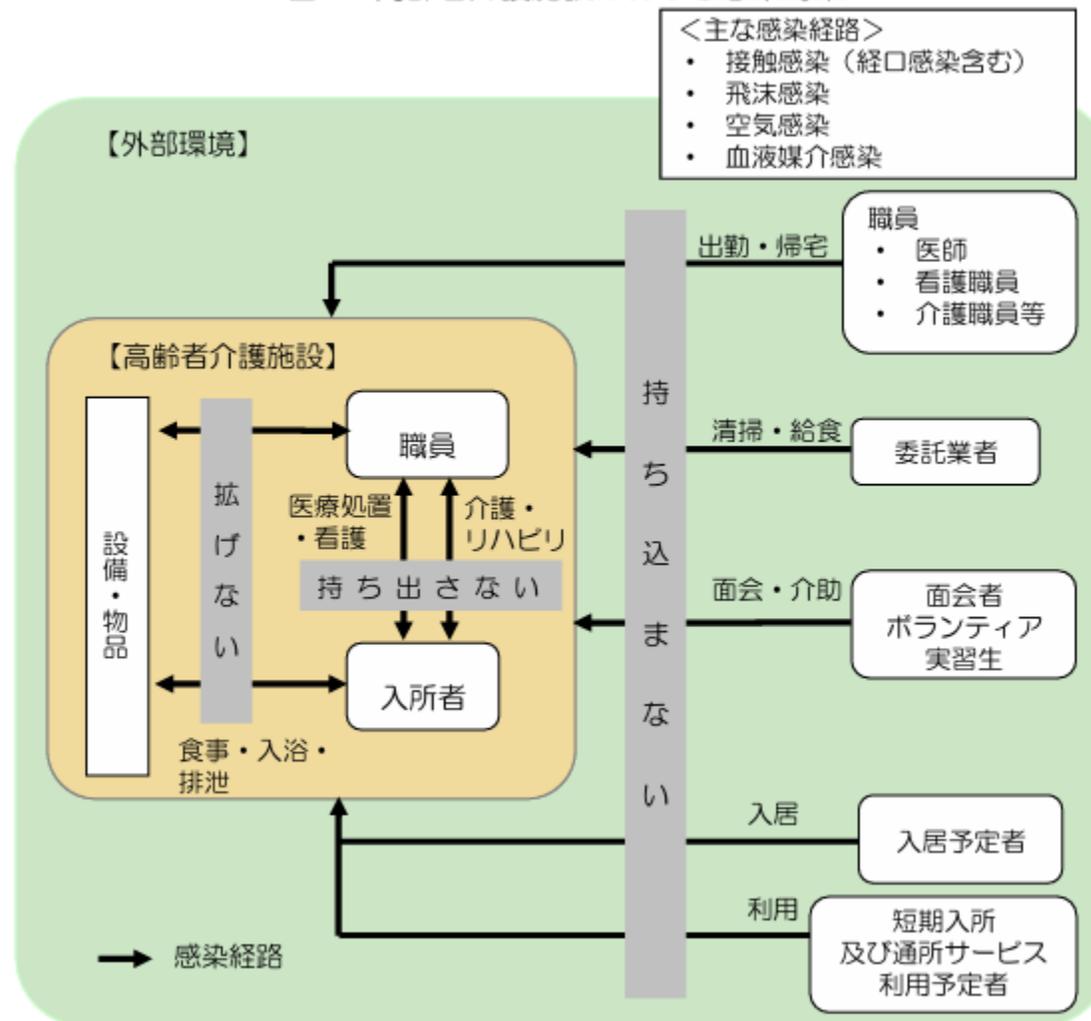
* ストレスチェックなども実施しているかと思えますので自分だけで管理とは言えども頑張らない

利用者様のこと

コロナウィルス感染症でゾーニング、コホーティング覚えているかと思います。ノロウイルス、インフルエンザなど接触、飛沫、空気感染の対応はわかりますが

疥癬などは？となるとシーツや衣類の洗濯は？

図1 高齢者介護施設における感染対策



高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版 より

医療知識

これは1回では知識周知は無理です！

研修実施後に報告書の作成と職員自身が（中堅）
研修の企画、マニュアル作成
委員会の役員など任せる



任せて自覚を持たせる

感染症に関する意識が薄い職員の場合は
感染委員会の担当や感染対策に係る体制を作る

☆そうすると自然に良い意見が出てきます。



持ち物や行動について 在宅介護

- 靴は合皮かビニール、拭けるもの
- 靴下を1件ずつ交換をするか踵付きスリッパ使用
- アルコール消毒は靴からすぐ出せるように
- マスクは必須（移動の際や公共交通機関）
- 心配な時は使い捨て手袋（ディスポ）
- ビニールエプロンの使用も検討
- 利用者様から食べ物や飲み物の提供注意
- 拭き掃除（事業所、利用者様宅）



持ち物や行動について 施設やデイ

- 通勤の時と事業所についての着替えを推奨
(持ち込まない、持ち出さない)
- 制服の場合は洗濯の工夫
- 電車、バスなどの公共機関ではマスクをするよう
相談
- 飲み物のコップなどはきれいに (自身、利用者様)
- 拭き掃除の方法 (次亜塩素酸、モップ)

一人ひとりの自覚

日々自身の体調管理は昔は『自己責任』や『体調管理も仕事』と言われてましたが

今は『組織の責任』『管理者の責任』など言われる時代となりました。

職員の体調管理が実は大事な感染対策ではと思います。



ご静聴ありがとうございました

成田玲子(Reiko Narita)プロフィール

【経歴・資格】

主任介護支援専門員、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士
障害者相談支援専門員等、横浜市瀬谷区介護支援専門員連絡会副代表
ストレスチェック者実施者研修修了

福祉従事23年 (訪問介護、通所介護、老健、特養、グループホーム等勤務)

介護関係資格講師 13年 (20,000人以上を指導)

横浜市瀬谷区にて H24 介護保険法による居宅介護支援事業所

R2 訪問介護事業所

R3 障害者総合支援法による計画相談

居宅介護・重度訪問介護 運営中

