

社会福祉施設等の感染対策

箕面市立病院 感染制御部

感染管理認定看護師

四宮 聰

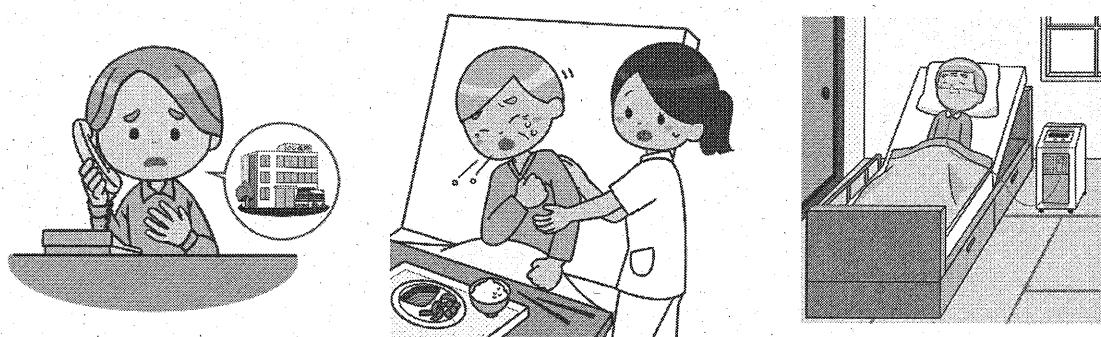
Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

本日の内容

- なぜ感染対策をするのか
- 病院と施設の違い
- 感染対策の基本
- 日頃からの感染対策
- 感染症発生時の対応

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

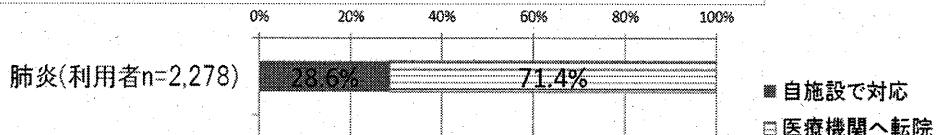
利用者（患者）は地域を往来する



微生物も往来する (菌とウイルス)

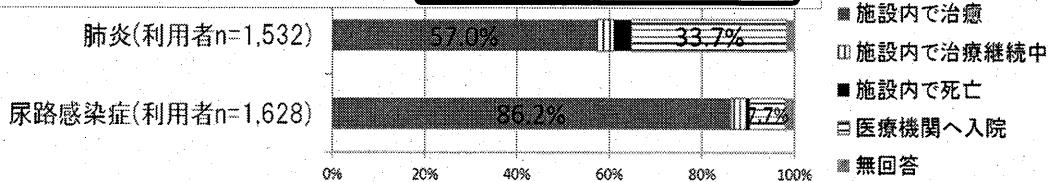
Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

平成20年10～11月の間に
肺炎と診断された入所者のうち71.4%が、医療機関へ転院していた。
尿路感染症と診断された入所者のうち22.3%が、医療機関へ転院していた。



多くの感染症は施設でも治療する時代へ

平成24年11月の間に
肺炎と診断された入所者のうち57.0%が、施設内で治癒していた。
尿路感染症と診断された入所者のうち86.2%が、施設内で治癒していた。



平成24年度老人保健健康増進等事業「介護老人保健施設等の在宅療養支援及び医療提供のあり方に関する調査研究事業」より

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/seisakutoukatsukan-sanjikanshitsu_shakaihoshoutantou/0000044903.pdf

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

病院は治療の場、施設は生活の場

とは言いにくくなってきた

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

感染対策からみた社会福祉施設

- ・治療ではなく、生活が中心
- ・集団になる機会が（病院に比べて）多い
- ・侵襲的な行為は少ない（尿道留置カテーテルなどの使用はある）
- ・専門家が少ない
- ・感染対策に取り組むインセンティブが少ない

病院とは違うが感染対策の難しさがある

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

施設の立場（を想像）

- ・感染対策はつかみどころがない
(病原体が見えない、専門家が異なる意見をメディアで流す)
- ・必然性を感じない
(コロナ以外は病院が見てくれる、生活で感染対策は不要)
- ・メリットがない
(感染対策をするとコストがかかる、人手不足)

COVID-19パンデミックまでは

感染対策を頑張る制度背景が存在しない

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

バランスの難しさ

- ✓ 感染対策をすることでサービスの質が落ちる
- ✓ 利用者に制限を課すことでADLが低下し廃用が進行
- ✓ 認知症が進行する

VS

- ・集団感染・クラスターは施設の利用を制限せざるを得ない
- ・感染症に罹患すると一定の頻度で重篤な結果になる

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

施設の感染症といえば

施設側

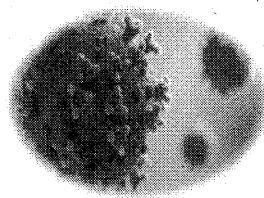
- COVID-19
- ノロウイルス胃腸炎
- インフルエンザ
- 疣瘻
- CRE,VRE,MDRP,ESBLs,MRSA

感染管理担当者側

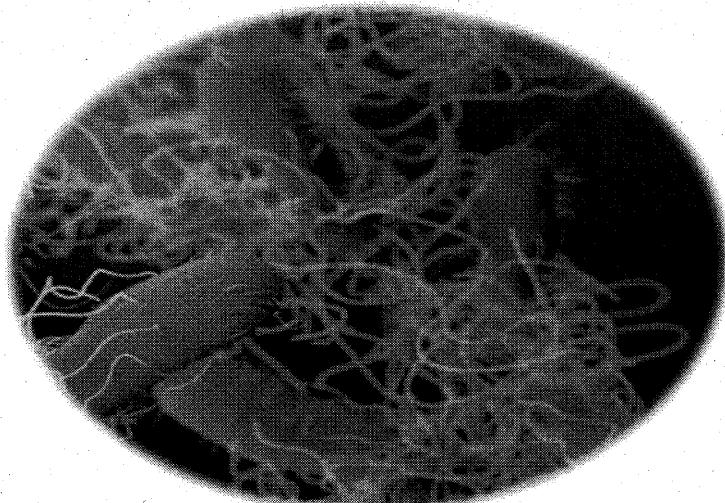
- COVID-19
- ノロウイルス胃腸炎
- インフルエンザ
- 疣瘻
- 結核
- ヒトメタニьюーモウイルス
- CRE,VRE,MDRP,ESBLs,MRSA

CRE:カルバペネム耐性腸内細菌目細菌 VRE:バンコマイシン耐性腸球菌 MDRP:多剤耐性緑膿菌

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention



新型コロナウイルス



薬剤耐性菌
(抗菌薬が効かない菌)

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

どうして感染対策をするのか

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

レクリエーション

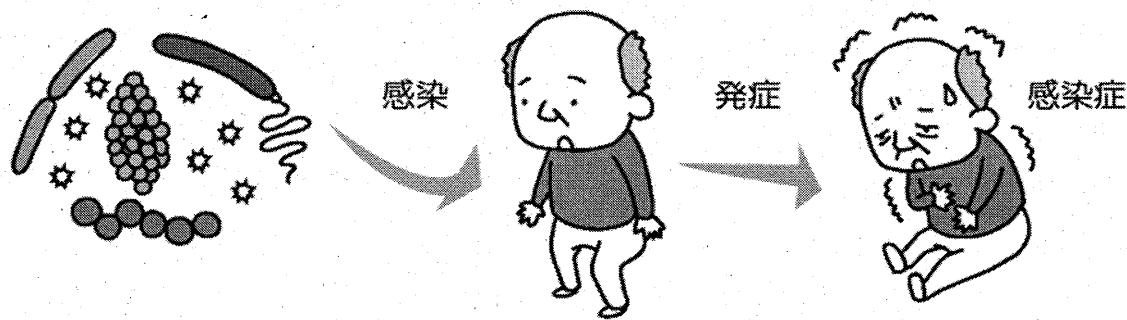
面会

○○をするために感染対策をする

いわれのない差別を防ぐ目的も

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

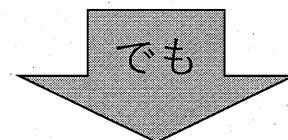
感染症 (かんせんしょう)



病原体が体に入って病気を起こすこと

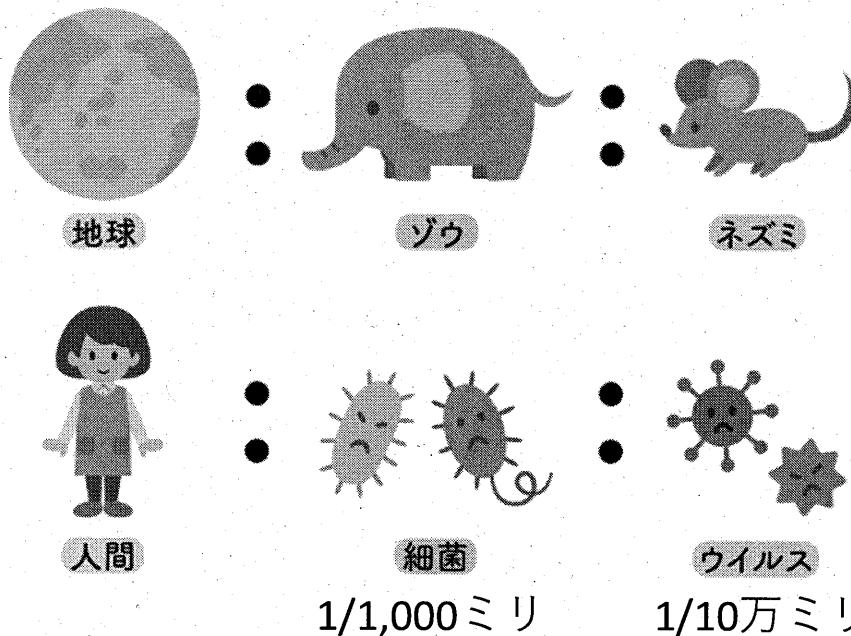
感染対策の基本は...

体に病原体を入れないこと



菌・ウイルスを体に入れた
記憶がある人は（ほぼ）いない

細菌とウイルス



Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

クラスター支援の活動内容

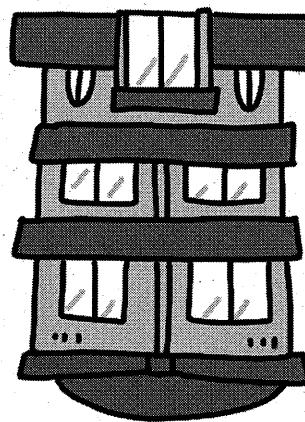
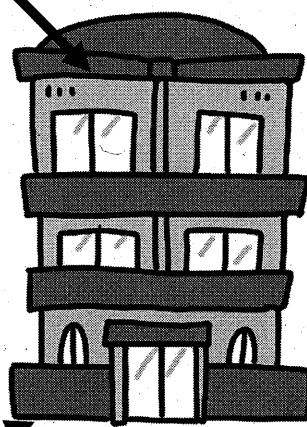
- ・陽性者・濃厚接触者対応
- ・ゾーニング
- ・ベッドコントロール
- ・換気と身体的距離の確保
- ・個人防護具の着脱
- ・環境衛生と消毒法
- ・手指衛生の方法とタイミング

本来かかわりたいテーマ
(かかわりたかった)

] 普段の感染対策

アウトブレイク対策がある
(集団感染・クラスター)

逆はない



普段の感染対策があって
(標準予防策)

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

17

すべての感染対策に必要なこと

標準予防策

Standard Precaution

普段から 前に 注意・用心

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

18

感染対策の難しいところ～その1～



帯状疱疹



特になし



結核



腎盂腎炎



誤嚥性肺炎



耐性菌



特になし



疥癬

注意すべき対象が分からない

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

感染対策の難しいところ～その2～

体調不良

受診

診断 治療



感染を広げているかも

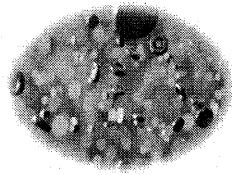
感染対策開始

分かってからでは遅い

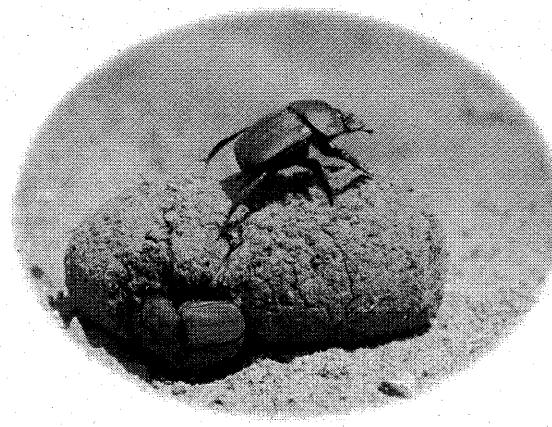
Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

分からぬ = 危険だ！

(と考えましょう)



血液

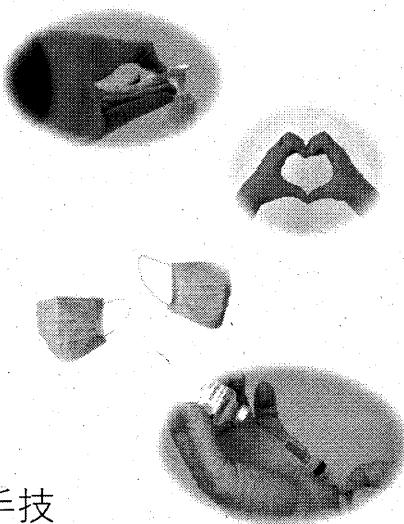


便

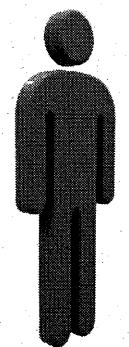
Photo by unsplash

標準予防策の項目

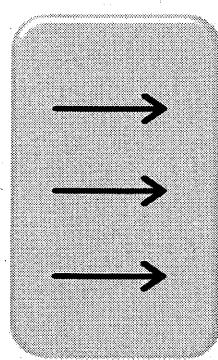
1. 手指衛生
2. 個人防護具(PPE)
3. 呼吸器衛生/咳エチケット
4. 患者配置
5. 介助に使用した物品
6. 環境管理
7. リネンと洗濯物
8. 安全な注射手技
9. 特別な腰椎穿刺における感染制御手技
10. 労働者の安全



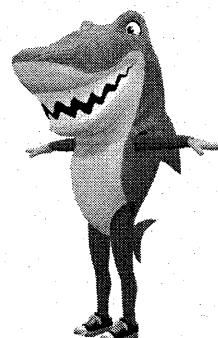
うつる道 感染経路の遮断



感染者



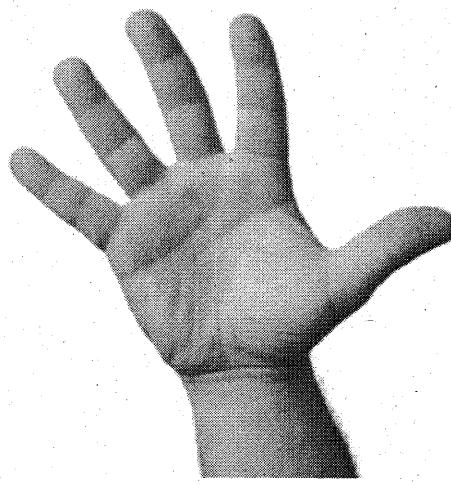
感染経路



元気な人

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

感染症がうつる道 (経路別予防策)



接触



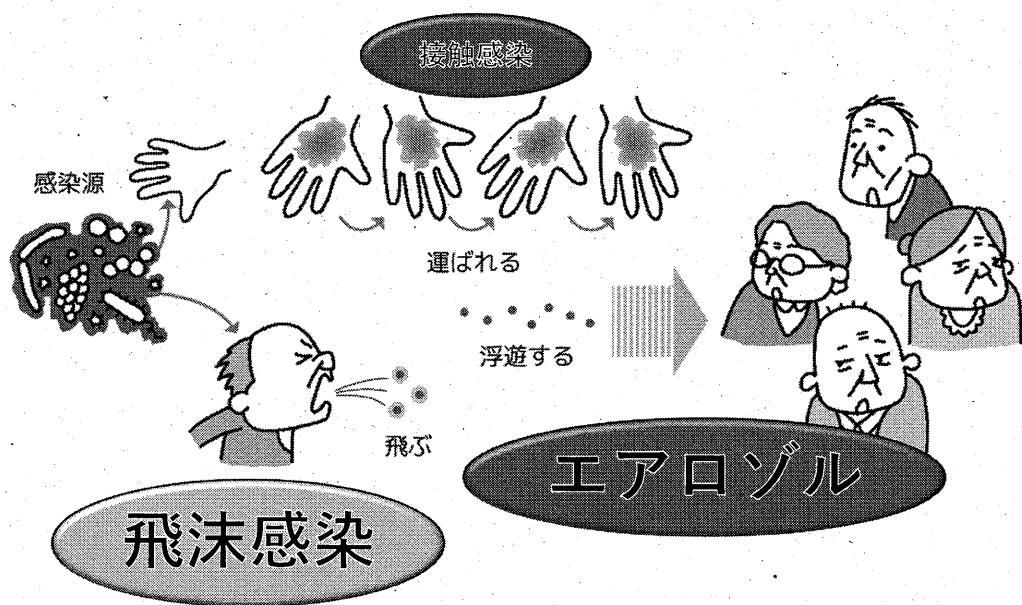
飛沫



空気

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

新型コロナの感染経路は？



Minoh City Hospital Divis

四宮聰：介護保険施設のための できる！感染対策、リーダムハウス、2021、14頁より

25

感染経路を押さえておかないと

エプロンの首が…

ゴーグルに隙間が…

靴の裏にウイルスが…

髪の毛にウイルスが…

感染対策の習熟度を見る指標

手指衛生を観察すると
感染対策の評価になる

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

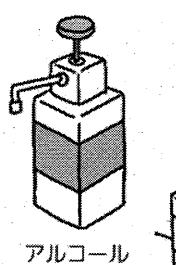
なぜ、手指衛生なのか

- ・すべての感染対策活動の基盤となる
- ・理解するにはゾーニングの概念が必要
- ・実践の難易度に加えて行動学的な側面にも課題がある



手指衛生だけができて、
他の感染対策がない場面は少ない

手指衛生の使い分け (1/3)



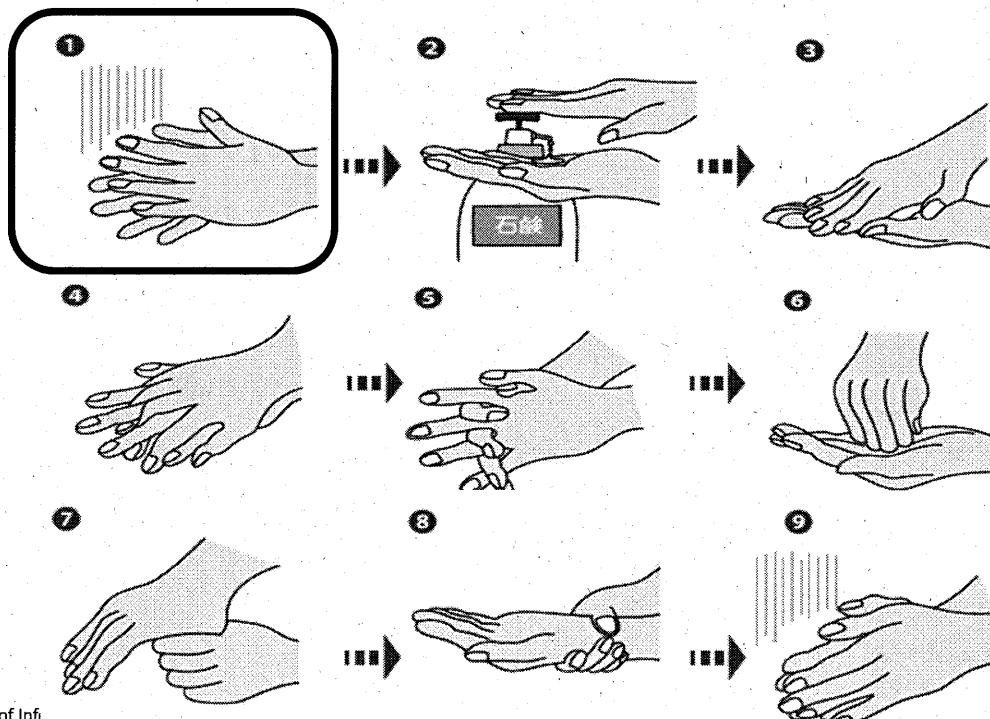
汚れてないとき



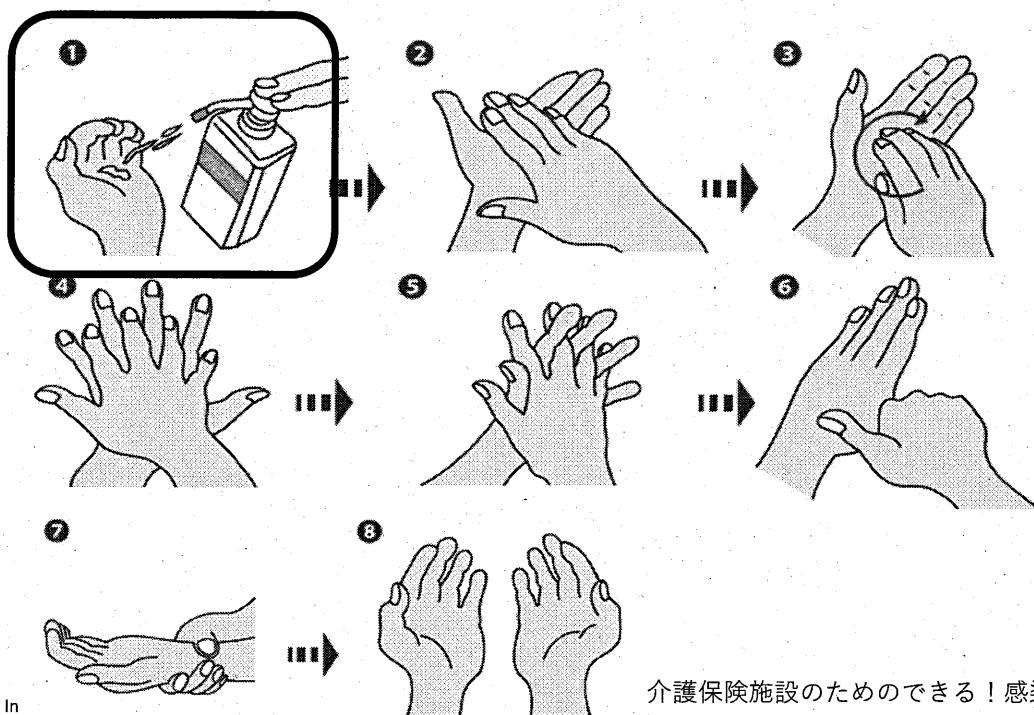
汚れてるとき

【注意】ノロウイルスなどはアルコールが効かないため流水手洗いが必要

手指衛生の方法 (2/3) 手洗い (例)



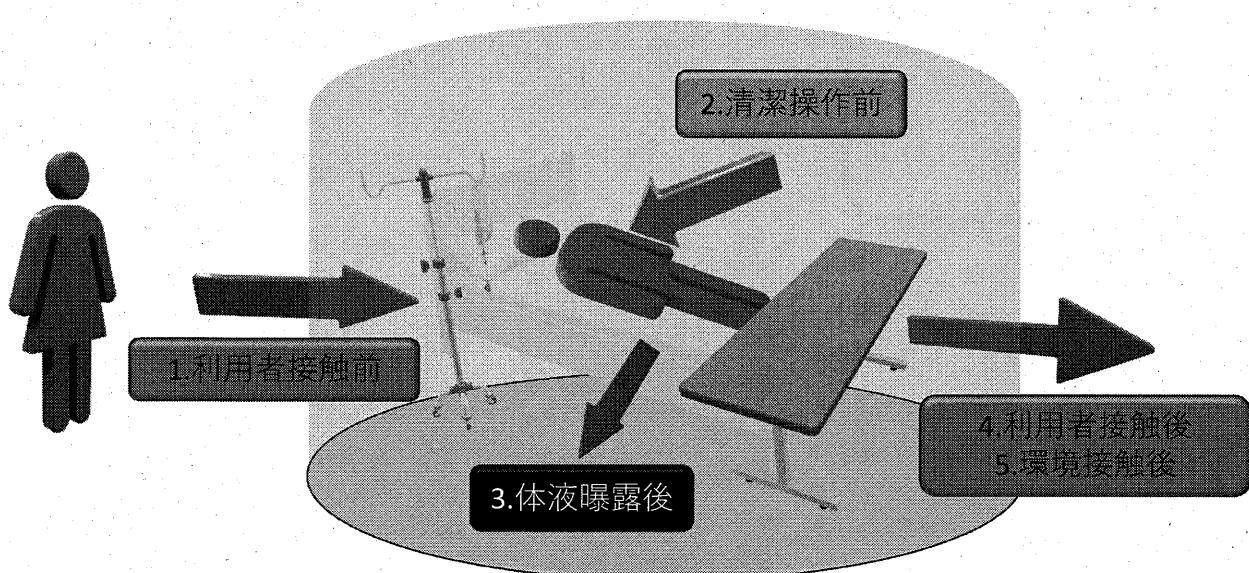
手指衛生の方法 (2/3) 手指消毒 (例)



Minoh City Hospital Division of Infection Control and Prevention

介護保険施設のためのできる！感染対策p26より

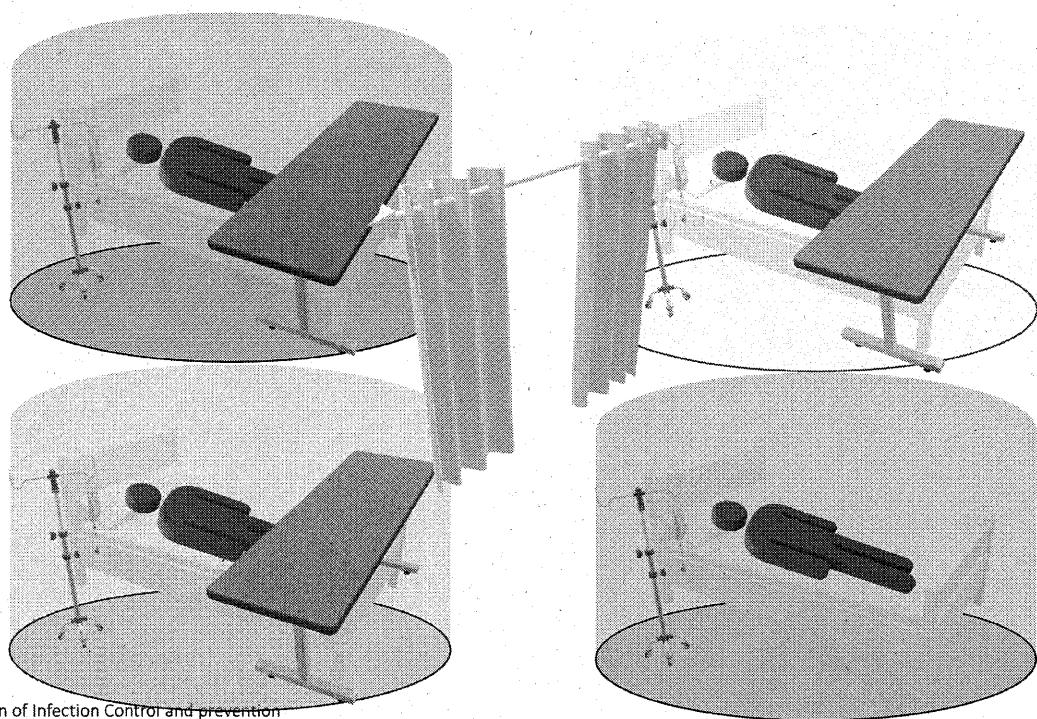
手指衛生のタイミング (3/3)



Minoh City Hospital Division of Infection Control and Prevention

演者作成

多床室は利用者ゾーンが隣接



Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

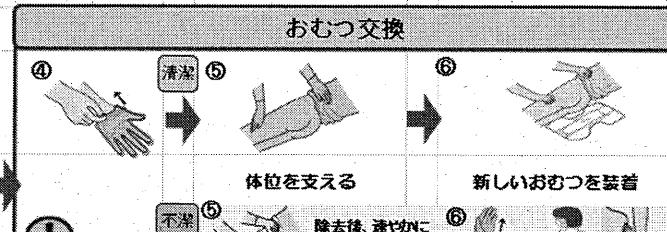
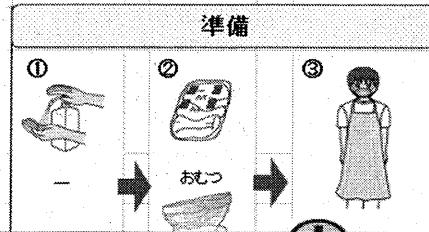
演者作成

手指衛生のゾーンが理解できれば

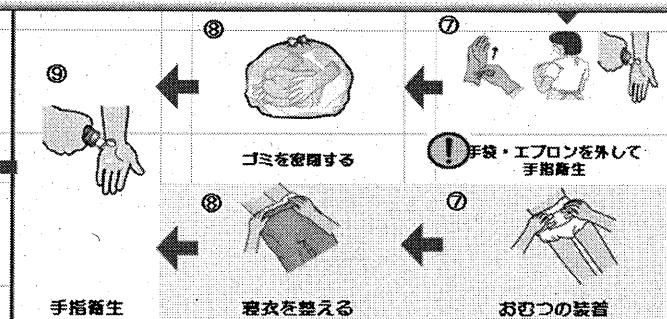
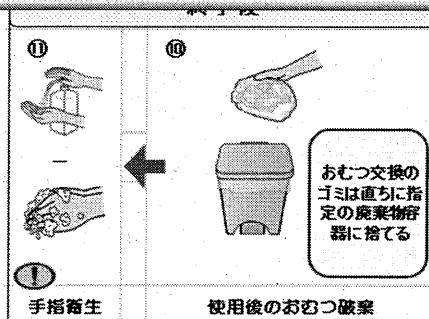
コロナのゾーニングは容易に対応できる

感染管理ベストプラクティス

成人のおむつ交換(2人作業)



一処置一手洗いでは足りません



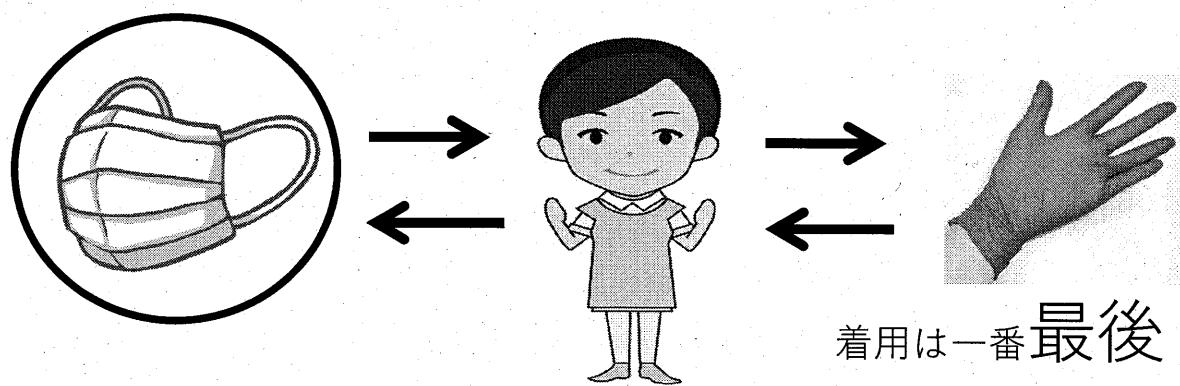
Minoh City Hospital Divis

ベストプラクティス：問題解決のための優れた実践例

赤文字：EBMに基づき強く推奨されているところ

個人防護具；PPE (Personal Protective Equipment)

自分と利用者の 1 : 1 の関係で用いる道具



マスクの効果

||

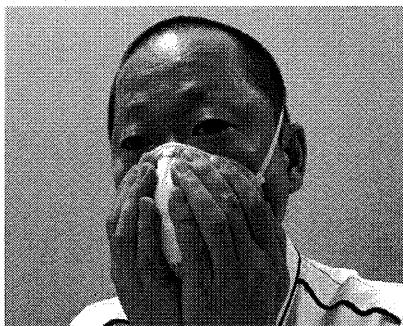
フィルター性能 + 顔にフィット

フィルターの性能（ろ過効率）が100%でも、
隙間があればウイルスが入ってくる

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

N95マスク

シールチェック

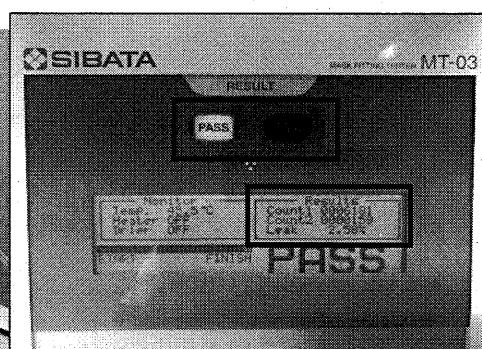


着用ごとに確認

フィットテスト



フィット性と
サイズを確認



【N95マスクが必要な場面（エアロゾル产生手技）】
気道吸引、気管挿管、心肺蘇生、気管支鏡検査など

+ 新型コロナのクラスター発生時

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

日頃からの感染対策

- ・食事介助
- ・排泄介助
- ・入浴介助

手指衛生

個人防護具

その他
(換気・配置)

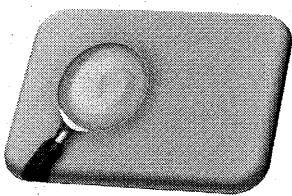
Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

日頃からの感染対策の例

- ・食事介助 手指衛生 + 手袋 + シールド ± エプロン
- ・排泄介助 手指衛生 + 手袋 + エプロン
- ・入浴介助 手指衛生 + シールド + 換気

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

環境衛生



Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

41

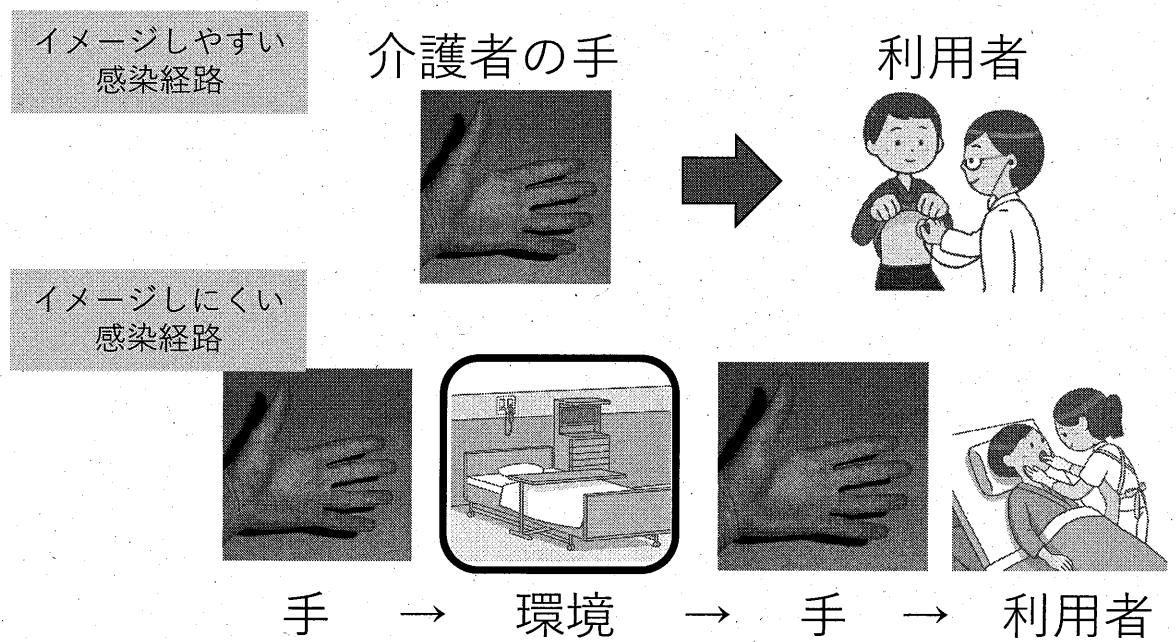
施設で見られる環境衛生の課題とその根拠

- 手を洗った後にドアの開閉が必要
- ペーパータオルが直置き
- ゴミ箱は手で開閉する容器を使用
- 汚物処理室に床置きの物品が多い
- 汚物流し横に消毒済みの物品がある
- 塩素系消毒薬は透明の容器で保管
- 消毒は噴霧で行う

- ✓ 手が再汚染される
- ✓ ペーパータオルが汚染されやすい
- ✓ 廃棄時に手が汚染される
- ✓ 物品が汚染される
- ✓ 消毒後の物品が汚染される
- ✓ 消毒薬の濃度が低下する
- ✓ 噴霧器は消毒の確実性が低い

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

環境から感染?



Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

吐物の処理をする目的は?



Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

44

吐物にはノロウイルスが含まれている

環境（床）にウイルスが残っていると
手や物品に付着する

手や物品に付着したウイルスが口の中に入る

ほかの菌やウイルスは？

病原体が環境表面に生存できる期間

病原体	生存期間
MRSA (メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)	7日～12カ月以上
VRE (バンコマイシン耐性腸球菌)	5日～46カ月以上
P. aeruginosa (緑膿菌)	6時間～16カ月
Norovirus (ノロウイルス)	8時間～7日

Ther Adv Infect Dis. 2014 Jun;2(3-4):79-90.を一部改編

では、どうすればよい？

ダストフリー

日常的に汚れがない環境を作る

タッチフリー

(手が) 觸れずに開閉できる容器にする

ゾーニング

清潔/不潔を空間的に区別する

タッチフリー



手の開閉は感染リスク！

手で開閉



取手が汚染

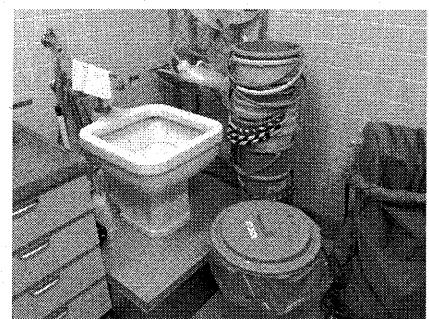


次の職員の手が汚染

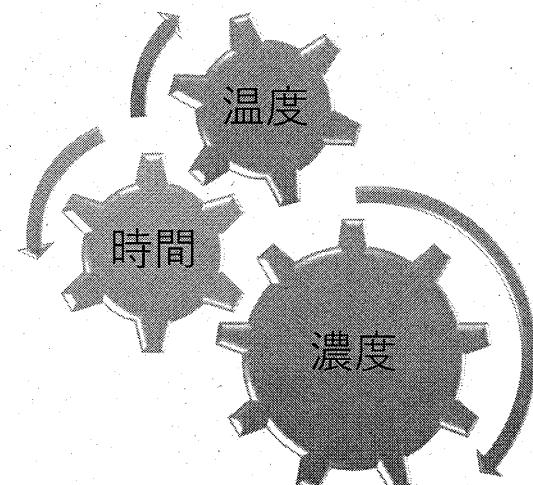


汚染が拡大

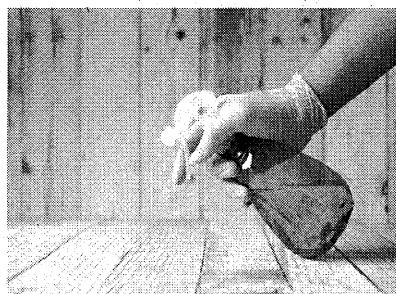
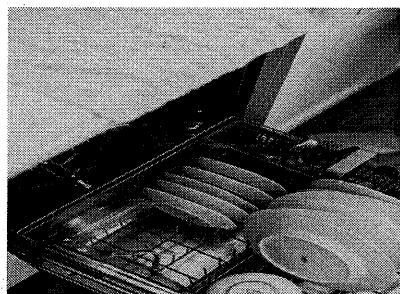
他の環境や手



洗浄と消毒



洗浄と消毒では 洗浄の方が大切です



手術器材を滅菌するプロセスでは、洗浄が一番重要とされています

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

画像 : Unsplash

次亜塩素酸ナトリウムの濃度

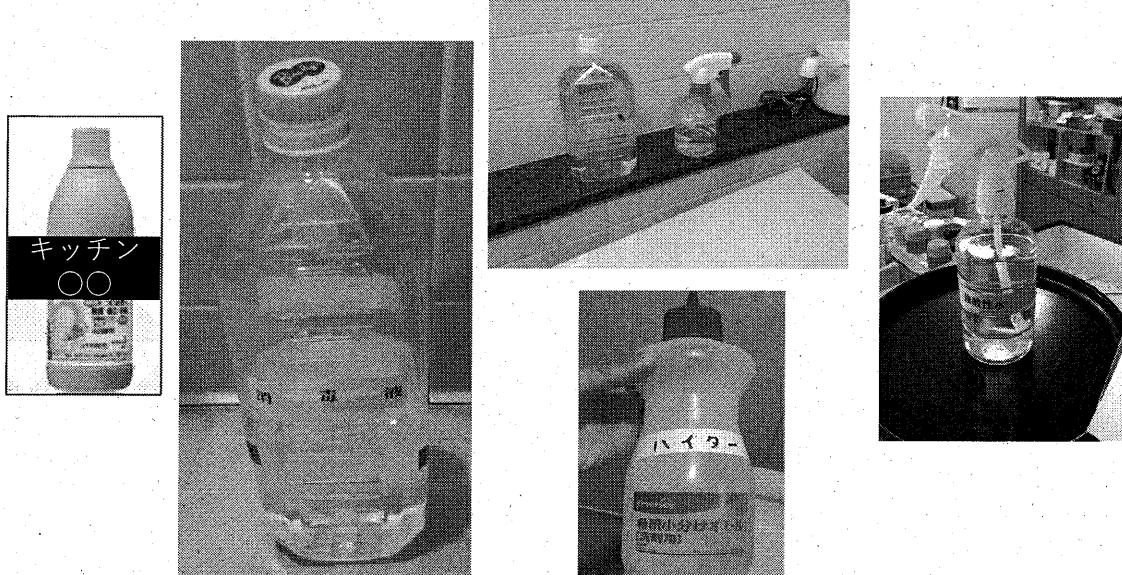
対象	濃度
便や嘔吐物の処理 衣類の漬けおき	0.1%～0.5% (1000-5000ppm)
通常の清掃 (トイレの便座・ドアノブ・ 手すりなど)	0.02% (200ppm)

次亜塩素酸水は別物。
除染、濃度管理、二度
拭きなどの運用面から
お勧めしません

希釈方法は原液の濃度によって異なるため
製品を確認してから正しく希釈する

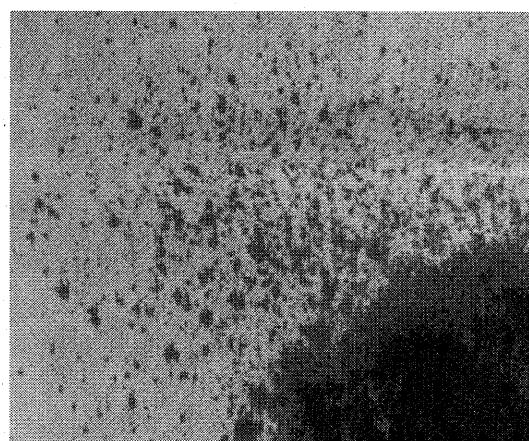
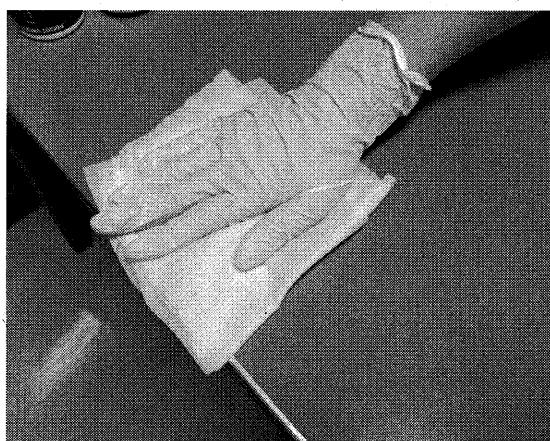
Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

次亜塩素酸ナトリウムの注意点

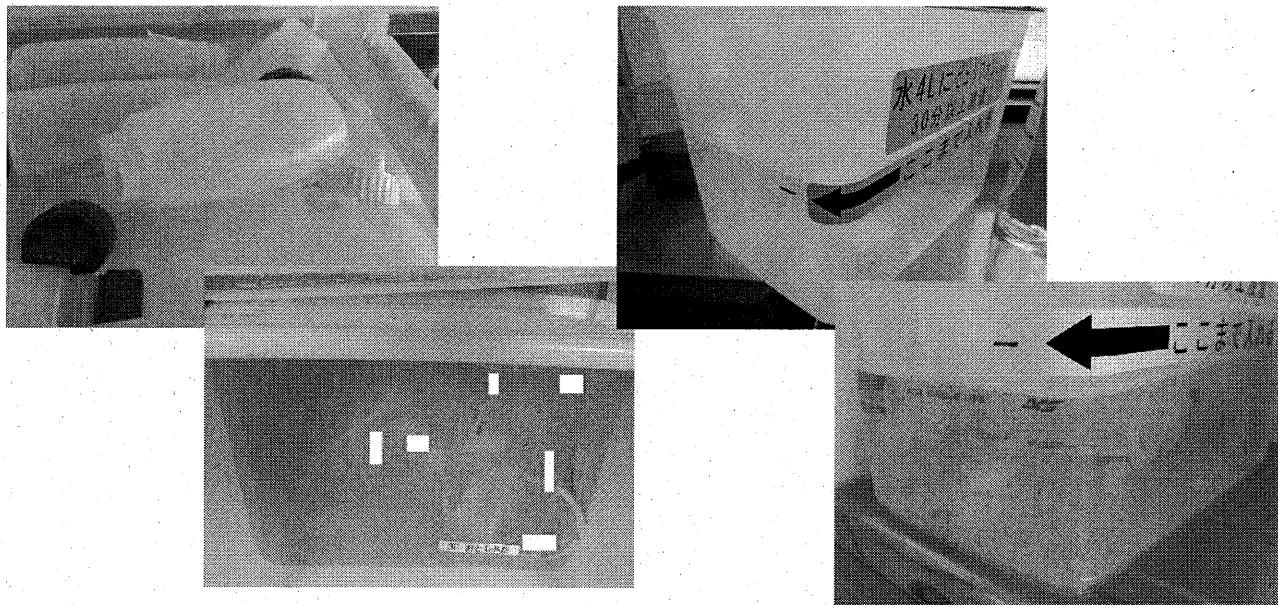


遮光が必要（濃度低下していく）

拭く VS 噴霧

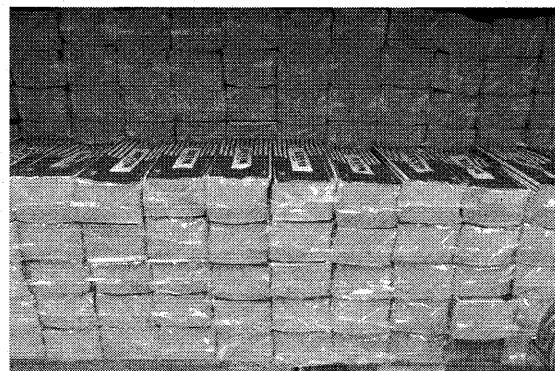


正しい消毒は意外と難しい



Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

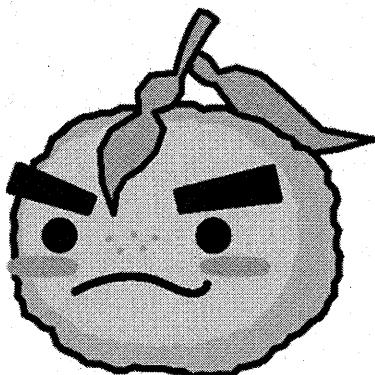
衛生的な環境は感染対策という認識



適正な在庫管理も重要

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

発生時の対応

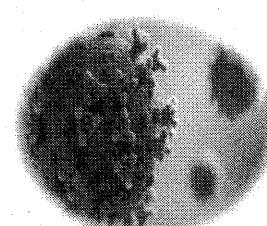
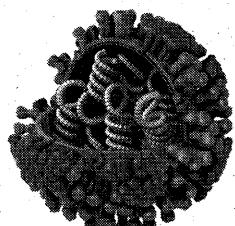
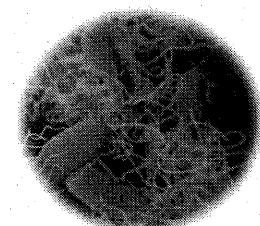


Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

発生時の対応

1. ターゲットにする菌・ウイルスのうつる道への対策強化
2. 新たな発生者（職員・利用者）の観察
3. 外部への支援要請
4. 行政への報告

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention



感染経路	触る（接触）	飛ぶ（飛沫）	飛ぶ（飛沫） +エアロゾル
対策	手指衛生・個人防護具	マスク	マスク・換気
隔離	(症状が出ていたら) 個室を考慮	個室 同型なら集団隔離	個室または集団隔離
その他	接触程度に合わせた 個人防護具 環境衛生（消毒）	就業ルールの徹底 感染リスク高い利用者の移動を制限	

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

例えば

- 咳症状がある場合
- 消化器（嘔吐・下痢）症状がある場合

コロナクラスターのリスク

ウイルスの侵入まで

PPE

手指衛生

換気

ゾーニング

ウイルスが侵入したら

情報共有

検査

物品

部屋移動の制限

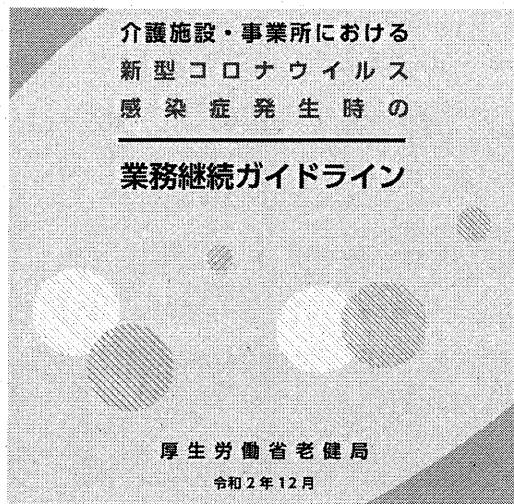
Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

新型コロナとBCP

- ・感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける（2024年3月まで）

社保審－介護給付費分科会 令和3年度介護報酬改定における改定事項について
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000750362.pdf>

現実的な縮小・対応計画を事前に立てておく



作成したBCPを基にシミュレーションを行う

BCPにおける業務分類

様式7：業務分類（優先業務の選定）			(注)施設・事業所の状況に応じて、項目の追加・削除・修正してください。			
分類名称	定義	業務例	出勤率			
			30%	50%	70%	90%
業務の基本方針	生命・安全を守るために必要な最低限のサービスを提供	食事・排泄を中心とした他の休止または縮小	食事・排泄を中心とした他の休止または縮小	一部休止するがほぼ通常通り	一部休止するがほぼ通常通り	ほぼ通常通り
A:継続業務	・優先的に継続する業務 ・通常と同様に継続すべき業務 ・食事、排泄、医療的ケア、清拭、等	食事(災害時メニュー、朝夕のみ) 排泄(アルミを利用) 医療的ケア(必要最低限)	食事(災害時メニュー、朝夕食) 排泄(ほぼ通常通り) 医療的ケア(ほぼ通常通り)	食事(ほぼ通常通り) 排泄(ほぼ通常通り) 医療的ケア(ほぼ通常通り)	食事(通常のメニュー) 排泄、医療的ケア(ほぼ通常通り) 清拭	食事(通常のメニュー) 排泄、医療的ケア(ほぼ通常通り) 清拭
B:追加業務	【追加対象】 利用者家族への各種情報提供	利用者家族への各種情報提供	利用者家族への各種情報提供	利用者家族への各種情報提供	利用者家族等への各種情報提供	利用者家族等への各種情報提供
出勤率						
	30%	50%	70%	90%		
C:削減業務	生命・安全を守るために最低限のサービス	食事、排泄を中心とした他の休止・縮小	一部休止 (その他は休止・縮小)	通常 (ほぼ通常)		
D:休止業務	・上記以外の業務		・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政協議等への手続 ・利用者との家族の交流 ・利用者の外出の機会	・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政協議等への手続 ・利用者との家族の交流 ・利用者の外出の機会	・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政協議等への手続 ・利用者との家族の交流 ・利用者の外出の機会	・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・利用者に代わって行う行政協議等への手続 ・利用者との家族の交流 ・利用者の外出の機会

付随する短細入所事業(ショートステイ)について、介護者のレスパイトを理由とした利用を休止(縮小)する(在宅サービスの縮小による受け皿とする)

厚労省 介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修様式ツール集を一部改編

<https://www.mhlw.go.jp/content/000749539.xlsx>

コロナ対応の業務分類の見直し

分類	定義	業務例	出勤率			
			30%	50%	70%	90%
継続業務	・優先的に継続する業務 ・通常と同様に継続すべき業務	食事、排泄、医療的ケア、清拭等				
追加業務	・感染予防、感染拡大防止の観点から新たに発生する業務	各種情報提供、ノーニング、部屋割り変更、施設内の消毒、来所者の体温測定等				
削減業務	・規模、頻度を減らすことが可能な業務	入浴、機能訓練 等				
休止業務	・上記以外の業務					

厚労省 介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修様式ツール集を一部改編
<https://www.mhlw.go.jp/content/000749539.xlsx>

感染対策関連物品

添付4: 様式6の備蓄品の目安計算シート

算出の入数				
①	②	③	④	⑤
品目	使用量	単位	回数	単位
マスク	1枚/回	3回/日		
消毒用アルコール	3ml/回	3回/日		
手袋	1枚/回	3回/日		
手洗い	1回/回	3回/日		
医療用消毒液	30ml	3回/日		

使用量・単位・回数・人数から算出

(注) 他の算出シートからの入数は、同じ出数で算出してください。

備蓄品名(入数)	品目	単位	保管量	必要量	過不足量	備考	出数	備考
1 マスク (不織布製マスク)								
2 サージカルマスク(N95)								
3 体温計 (非接触型体温計)								
4 手袋 (使い捨て)								
5 フェイシーシールド								
6 コードル								
7 使い捨て換付きエプロン								
8 カウン								
9 キャップ								
10 次亜塩素酸ナトリウム								
11 消毒用アルコール								
12 ガーゼ・コットン								
13 トレイ・ペーパー								
14 ティッシュペーパー								
15 体温テイシス								
16 石鹼・液体せっけん								
17 わた								
18 ピニール袋								
19 紙カバー								

保管量・単位・保管場所
・担当者・調達先・備考

介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等について 【例示入り】<R3年度 NEW! > 感染症ひな形(入所系)より
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

クイズ1

- 施設内で感染症が発生した際に行政へ報告する基準は？

- 施設長が施設医と事例ごとに判断する
- 施設内で感染症に罹患した利用者が1人でも出たら
- 施設内で10人以上または半数以上の患者が出たら
- 報告は不要

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

クイズ2

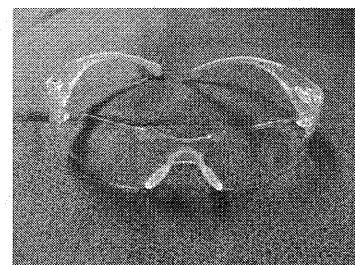
- 施設内で感染症が発生した際に報告するのは？

- 保健所
- 市町村など社会福祉主管部局
- 保健所と社会福祉主管部局の両方
- 都道府県

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

王道は、普段のレベルアップ 近道

- ・正しいタイミングの手指衛生
- ・必要な個人防護具の着用と汚染を最小限にする脱衣
 - + (利用者がマスクを外す場面の) 目・鼻・口の防護
- ・施設内発生を想定したマニュアル、シミュレーション



Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention

まとめ

- ・感染症対策の基本は、うつる道をブロックすること
- ・手が汚れていない場合は手指消毒を優先する
- ・手袋を外しても手指消毒は必要
- ・マスクは種類と着け方が大切
- ・体調不良時は所属長に報告・相談
- ・施設内発生時は基準に従って報告し、強化対策を開始

Minoh City Hospital Division of Infection Control and prevention.

