

衛生管理・感染症対策マニュアル

Kou+N

衛生管理・感染症対策について

1 感染症の特色

障がい福祉サービス施設、社会福祉施設等でよくみられる感染症は、日常生活の中で流行するものがほとんどで、その集団発生対策の大事なポイントは、次のとおりです。

- ① 日ごろからの標準予防策（スタンダードプレコーション）の実施
 - ② 初発患者の早期発見
 - ③ 蔓延予防対策の早期実行
-
- ◎ 障がい福祉サービス施設、社会福祉施設で発生することが多い感染症の例
 - 感染性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス、腸管出血性大腸菌など）
 - インフルエンザ・コロナウイルス
 - 結核
 - 疥癬
 - レジオネラ症（人から人へは感染しません）
 - 食中毒（サルモネラ属菌、ノロウイルスなど）

上記の疾患では、初発患者が発見された際に何の対策もとられなかった場合、**感染が拡大する可能性**があります（すでに感染が拡大している可能性もあります）。

免疫力の弱い、主に高齢者に、重症者・死亡者を出さないために、医師の診断がされていない場合でも症状から推測して、迅速な行動を起こす必要があります。

同様の症状が 2～3 人に出た場合は、病院等を受診し、病原体の同定を検討する必要があります。

2 感染症発病の3条件

感染症を予防するためには、感染経路の遮断が重要であることはもちろんですが、普段から免疫力、抵抗力の向上を図るような生活、環境設定を心がけておく必要があります。

感染が成立し、発病するためには、次の3条件がそろうことが必要です。

- ① 感染源があること
- ② 感染源から感染経路を通じて伝播すること
- ③ 感受性のある人が存在すること

感染症には、その感染症に特有な感染経路があり、施設における感染症発生後の対策としては、**感染経路の遮断**が主な対策になります。

具体的には、「標準的予防策（スタンダードプレコーション）」と呼ばれる基本的な措置を徹底することが重要となります。

標準的予防策（すべてのものを感染の危険があるとみなして取り扱う方法）

感染源となる可能性のあるものを取り扱う時には、手袋・マスク・エプロン・ガウンを着用し、確実な手洗い・手指消毒を実施する。また、日頃から手洗い・うがいの励行など基本を守ることが大切である。

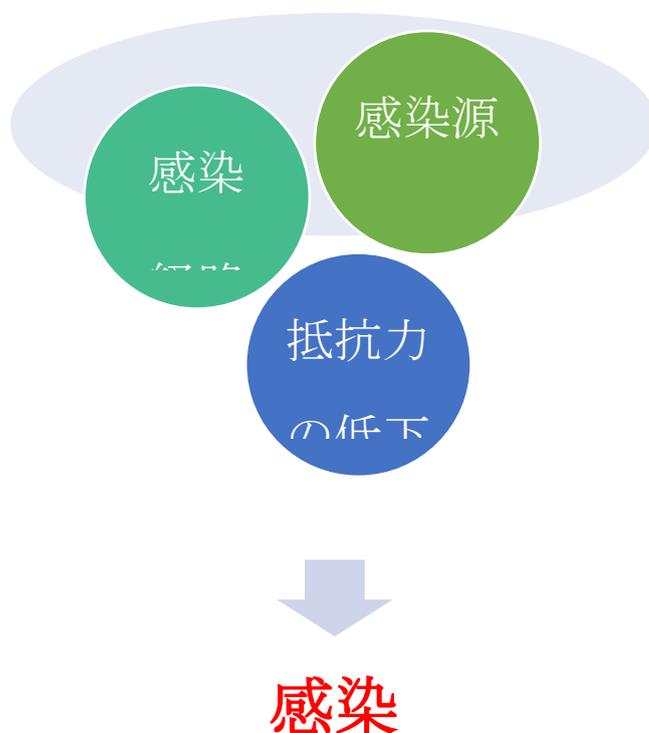
不潔になりやすいところは、こまめに清掃・消毒をする。

感染症に対する対策の柱としては、次の3つが挙げられます。

- ア 感染源の排除
- イ 感染経路の遮断
- ウ 宿主（人間）の抵抗力の向上

3 感染症予防について

感染症の成り立ち



(ア) 感染源の排除

感染症の原因となる微生物（細菌、ウイルスなど）を含んでいるものを感染源といい、次のものは感染源となる可能性があります。

- ① 排泄物（嘔吐物・便・尿など）
- ② 血液・体液・分泌物（喀痰・膿など）
- ③ 使用した器具・器材（刺入・挿入したもの）
- ④ 上記に触れた手指で取り扱った食品など

※ ①、②、③は、素手で触らず、必ず手袋を着用して取り扱きましょう。

(イ) 感染経路の遮断

感染経路には、経気道的感染（空気感染、飛沫感染）、接触感染（経口感染を含む）及び針刺し事故などによる血液感染などがあります。

感染経路の遮断とは、

- ① 感染源（病原体）を持ち込まないこと
- ② 感染源（病原体）を拡げないこと
- ③ 感染源（病原体）を持ち出さないこと

です。

そのためには、**手洗いの励行**、**環境の清掃**が重要となります。

また、血液・体液・分泌物・排泄物などを扱うときは、**手袋**を着用するとともに、これらが飛び散る可能性のある場合に備えて、**マスク**や**エプロン・ガウン**の常備を行います。

感染症種別

経気道感染	飛沫感染、空気感染
呼吸器感染	
接触感染	
血液感染	
経口感染	

(ウ) 抵抗力の向上と感染時の基本

- ① 利用者だけでなく、スタッフも抵抗力の向上に留意する必要があります。
栄養価の高いものを摂取し、水分補給をこまめにとることが必要です。

また、グループホームでは、安全衛生管理や健康管理を保障された環境作りが重要です。



換気、清掃、整理整頓、清潔保持の意識が重要

- ② 人間の抵抗力を上回る細菌やウイルスが次々に現れることもあります。

感染が拡大すると、広まるだけではなく感染力自体を強く変異させていくこととなります。

このため、出来るだけ早く感染源を見つけて、隔離したり、除去・撲滅を図ったりしないことには強力になってしまいます。

感染症の伝播という観点からは、発症者よりも無症状の保菌者のほうが注意を要します。

保菌者は自覚症状がないため、行動範囲が広く、知らないうちに病原体を散布する結果となってしまうからです。

- ③ 次に、汚染されたり、汚染が疑われるものの処理は焼却したりするか、消毒しなければなりません。

感染症発症の疑いがあるときは、その感染源や経路、病原体を追及し、感染の遮断と適切な対応を敏速に行なうようにすることが大切です。

人間の体の入口は、簡単に言えば、口と鼻ですので、病原体は主に手指を経路として口と鼻から入ってくるので、それを防ぐ必要があります。



感染予防の基本にして最大効力は
『手洗い』と『うがい』

4 感染症予防の具体的取組み

当事業所では、〔手洗い〕と〔うがい〕については、次のように行うことにより、感染症を予防するように務めます。

また、排泄物・嘔吐物の処理を適切に行うことで、二次感染を防ぎます。

【手洗いについて】

(1) 手洗いについて

〔目的：手指を介した2次感染の予防〕

汚れがあるときは、石けんと流水で手指を洗浄すること。

スタッフが一丸となって手洗いを励行することは、感染予防への重要な対策である。

「手洗い」の基本

手洗いには

石けんと流水による手洗い

消毒薬による手指消毒

感染している利用者や感染しやすい状態にある利用者のケアをするときは、洗浄消毒薬、擦式消毒薬で洗うこと。

手指消毒を行う場合は

- ① 手が乾燥している。
- ② 手が有機物で汚れていないことが必要である。

(2) 手洗いの手順

★手洗い前の準備

- ・爪は短く切っておく → 日頃から心掛ける。
- ・腕時計・指輪は外す → 勤務中は外す。

★手を洗うタイミング

- ・食事の介助前
- ・排泄ケアの後
- ・手が汚れた時
- ・血液・排泄物等に触れた時
- ・汚れた衣類や寝具を取り扱った後
- ・カテーテルの処置、創傷部のガーゼ交換の後
- ・手袋を使用する前と使用后
- ・業務の開始前後

★手袋をしていても手洗いの代わりにはならない

- ・手袋を脱着する操作時や肉眼では確認できない手袋の破損を介して、細菌の一部が、手に付着するため。
- ・手洗いを行うのが一番良いが、手指消毒を行った上でも良い。

★手洗いにおける注意事項

手洗い方法（手洗いチェックリストを活用する）

- ・流水で両手の手首から指先まで十分に濡らす。
- ・液体石けんを手に取り→手のひら→手の甲→指→指の間→爪の間→親指→手首（30秒以上かけて手全体を洗う） 図示参照
- ・流水下で洗浄し、十分に石けん分を洗い落とす。
- ・ペーパータオルで十分に拭き取る。
- ・ペーパータオルで水道蛇口を閉める。
- ・水道栓の開閉は手首、肘などで簡単にできるものが望ましい。
- ・ペーパータオルの設置場所は上から下へ一枚ずつ引き抜けるように設置する
- ・汚物処理後は爪ブラシを使い爪の周りをよく洗う。

★禁止すべき手洗い方法

- ・ベースン法（浸漬法・溜まり水・・・時間とともに、また、使用すごとに濃度が低下するので、消毒効果が十分でない可能性あり）
- ・共同使用する布タオル
- ・固形石けんは使用せず、液体石けんを使用する。
- ・液体石けんは継ぎ足して使用しない。
容器を再利用する時は、洗浄・消毒・乾燥させてから詰め替える。

使い捨て手袋の活用

○手袋を使用する場合

- ・自分の手にささくれや傷がある場合
- ・おう吐物や排泄物を処理する時
- ・傷口の処置等血液、体液に触れる可能性のある時（滅菌手袋）
- ・口腔ケアを行う場合 など

使い捨て手袋の使用は、介護者を感染から守り、介護者が病原体を媒介しないための有効な方法である。汚れた手袋で複数の入所者の介護にあたらないよう十分注意が必要である。

【うがいについて】

〔目的：感染の予防〕

- ・口の周りを洗う
- ・まず口に含んで、ブクブク（口内の雑菌を出す、喉の奥に入れない）
- ・その後、口を「ア」「オ」の字に交互に動かして、喉の奥まで水が届くように
- ・鼻腔も顔もよく洗う

【排泄物・おう吐物】〔目的：確実に処理をして2次感染を防止する〕

1 おう吐物の処理

- ① 吐物は感染源になるため処理する際には、必ず手袋やマスクを使用し、ペーパータオルなどですばやく拭き取る。
- ② 拭き取った吐物、ペーパータオルはビニール袋等で密封し、すばやく廃棄する。（ビニール袋に消毒薬を染み込む程度に入れて、消毒するとよい。）
- ③ 汚染された衣類はビニール袋等で密封し、洗濯場で消毒したのち、他の洗濯物とは別に洗濯し高温乾燥機にかける。
- ④ 汚染場所及びその周囲は、0.02%次亜塩素酸ナトリウムで清拭し消毒する。
- ⑤ 処理後は十分な手洗い、手指消毒を行う。
- ⑥ 使用した手袋も、使ったペーパータオル同様処分する。
- ⑦ 吐物の処理時、処理後は十分な換気を行う。

2 排泄物の処理

便には多くの細菌が混入しているため、介護職員、看護職員が病原菌の媒介者となるのを避けるためにも、取り扱いには注意が必要である。

- ① 排泄介助をする場合は、必ず使い捨て手袋を使用し、1ケアごとに手袋を取り替える。
- ② 不潔な手袋でカーテンや布団、ドアノブなどに触れない。
- ③ 排泄物はビニール袋等で密封し、ふた付容器に入れゴミ処理場へ移動、廃棄する。
- ④ 床、ベット等に落ちた排泄物はすばやく拭き取り 0.5%次亜塩素酸ナトリウムで消毒する。
- ⑤ 汚染された衣類等はビニール袋等で密封し、洗濯場で消毒したのち、他の洗濯物とは別に洗濯し、高温乾燥機にかける。
- ⑥ 汚染されたリネン等を保管する場合は、他のリネン類と区別し、ビニール袋等で密封し保管する。
- ⑦ 排泄介助、排泄物の処理後は十分な手洗い、手指消毒を行う。
- ⑧ 使用した使い捨て手袋は排泄物と同様に処分する。
- ⑨ トイレ、汚物室はこまめに掃除・消毒し、十分な換気を行う。特に汚物室のドアノブ、スイッチ、レバー類はこまめに消毒する。

3 リネン類の管理

〔目的：リネンの適切な取り扱いによる感染防止〕

1 リネンの保管

- ① 清潔なりネンはリネン室で保管する。（不潔なりネンとは区別して保管する。）
- ② リネン交換時、専用の袋に入れ、業者が回収する。
- ③ リネン保管用の袋は、定期的に清掃のこと。
- ④ リネン室の整理整頓及び換気を行う。
- ⑤ リネン室の清潔を保つため、リネン室に清潔なりネン以外を保管しない。（掃除用具など他のものを保管しない。）

2 汚染されたりネンの消毒

汚染されたりネン類の洗濯・消毒は「（2）排泄物・おう吐物の処理」参照。
十分に換気をしながら作業する。

- ① 汚染されたりネンを取り扱う場合は、必ず使い捨ての手袋・マスク・エプロンを着用する。
- ② 汚染されたりネン類は、専用のビニール袋に入れて、周囲の汚染を防ぐ。
- ③ 汚物を落とした後、次亜塩素酸ナトリウム（0.05%～0.1%）に浸すか、熱水消毒（80℃以上 10分）する。
- ④ 消毒後、他のものと分けて別に洗濯する。

3 リネンの取り扱い

- ① リネンの交換時は、清潔・不潔が交差しないよう配慮する。
- ② 使用前と使用後のリネンの保管、運搬容器は、それぞれ専用のものとし、使用後の保管容器は、定期的の消毒し、衛生的に取り扱う。

★感染経路の遮断

消化器系の感染症において、排泄物・おう吐物の処理、汚物室での行動は感染経路を遮断する重要なポイントとなる。

汚物室で共同で使用する手袋の内側・ブラシ類の取っ手など汚染しないよう注意して取り扱うこと。

汚染が心配な場合は、交換・消毒を実施すること。

【施設設備の衛生管理について】

(1) 施設の清掃

感染経路の遮断を考える際、施設内の環境の清潔を保つことが重要です。
整理整頓を心がけ、清掃を行いましょう。

1日1回湿式清掃し、乾燥させることが重要です。

使用した雑巾やモップは、こまめに洗淨、乾燥しましょう。

床の消毒は必要ありませんが、床に目視しうる血液、分泌物、排泄物などが付着しているときは、手袋を着用し、0.5%の次亜塩素酸ナトリウム溶液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させます。

施設内の衛生管理の基本として、手洗い場、うがい場、消毒薬の設置、汚物処理室の整備と充実を図ることが重要です。手洗い場では、水道カランの汚染による感染を防ぐため、肘押し式、センサー式、または足踏み式蛇口を設けるとともに、ペーパータオルや温風乾燥機の設置が望まれます。

特に、トイレなど、入所者が触れた設備（ドアノブ、取手など）は、消毒用エタノール（感染性胃腸炎が疑われる場合は次亜塩素酸ナトリウム溶液）で清拭し、消毒すること。

浴槽のお湯の交換、浴室の清掃・消毒などをこまめに行い、衛生管理を徹底します。

(2) 従業員の衛生管理

一般に、施設の職員は、施設の外部との出入りの機会が多いことから、施設に病原体を持ち込みやすく、入所者間の病原体の媒介者となるおそれがあります。

そのため、日ごろからの健康管理が重要になります。

施設の職員が感染症の症状を呈した場合には、症状が改善するまで就業を停止することも検討しましょう。

職員が病原体を施設内に持ち込むリスクは極めて高いため、完治するまで休業させることは、感染管理を行う上で「感染経路の遮断」のための有効な方法といえます。

定期的な健康診断を必ず受診し、自身の普段の健康管理に注意しましょう。

ワクチンで予防可能な疾患については、できるだけ予防接種を受け、施設内での感染症の媒介者にならないようにしましょう。

予防接種未接種者は、一般的な健康管理を強化しておきましょう。

インフルエンザワクチン ・ コロナワクチン

毎年、接種

B型肝炎ワクチン

採用時に接種しましょう

麻しんワクチン

風しんワクチン

水痘ワクチン

流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）ワクチン

これまで罹患したことがなく、予防接種も受けていない場合は、採用時に接種しましょう。

食品を取り扱う職員は、特に次の点に留意しましょう。

- 食品を取り扱うすべての職員を対象に毎月検便を実施しましょう。
- 感染性の病気、手指に化膿性の傷があるときは、直接食品を取り扱わないようにしましょう。
- 清潔で洗濯のできる調理・配膳専用のエプロン、三角巾やマスクを着用しましょう。
- 食品を取り扱うときは、手洗いを励行し、手指の清潔を保つために、爪は短くし、作業中は指輪、時計ははずしましょう。
- 体調不良（頭痛、発熱、腹痛、下痢、嘔吐等の有症時）のときは、必要に応じて医師の診断を受けましょう。また、他にも同様の職員がいないか確認をしましょう。
- 下痢や嘔吐の症状があるときには、食品を直接取り扱う作業は避けましょう。
- 生食（特に、鶏肉及びカキなどの二枚貝）はなるべく避け、十分加熱して食べるようにしましょう。

食中毒対策について

食中毒を防止するために、当事業所では、次の点について取り組みます。

- ① 菌をつけない
 - ・ おやつ等食べ物を提供する前には手をよく洗うこと。
 - ・ 流水で石鹼（出来れば液状のもの）を使って丁寧に洗う。また、食器類や必要であれば

ば、まな板や包丁等の調理器具もよく洗い、乾燥させて清潔にしておく。

②菌を増やさない

- ・冷蔵庫を過信しないようにすること。また、詰め込みすぎて食べ物や飲み物が充分冷やされなかったり、扉の内側の部分は低温にならなかったりする事がある。生ものがある場合はなるべく早く使い切るようする。買い置き、作り置き、食べ残し置きをしない。

③菌を殺す

- ・食中毒を起こす菌は熱に弱いものがほとんどである。(80℃以上で概ね殺菌できる)
⇒ ノロウイルスは、80℃では死滅しない。
- ・肉や魚はもちろん、卵やハムも少しでも日にちが経っていれば、必ずよく火を通すこと。また、食中毒を起こす菌は10℃以下では増殖し難いので、冷蔵庫の温度は10～5℃以下(冷凍庫はマイナス15～18℃以下)に設定しておくこと。
⇒ 死滅はしない。

④食品の購入時

- ・賞味期限、消費期限を確認して、なるべく新しいものを購入する。
- ・買い物から戻ったらすぐに手洗い・うがいをして、購入品を早めに冷蔵庫に入れる。

⑤準備・調理時

- ・日頃から、調理場などの水場は清潔に保っておく。
- ・おやつ提供前に手を念入りに洗います。もし、生の肉、魚、卵を取り扱うことがあれば、そのつど手を洗います。途中で動物に触ったり、トイレに行ったり、おむつを交換したり、鼻をかんだりすることは極力さけるようにする。
- ・もし、冷凍食品を提供する場合は、電子レンジで解凍する。(室温での解凍は時間がかかり雑菌が増殖しやすくなるため)
- ・生の肉や魚を切ることが有った場合、洗わずにその包丁やまな板を使わないようにする
- ・包丁、食器、まな板、ふきん、たわし、スポンジなどは、使った後すぐに、洗剤と流水で良く洗う。ふきんの汚れがひどい時には、清潔なものと交換するか、もしくは漂白剤に1晩つけ込む。

⑥食事時

- ・おやつ等の食事の前には、丁寧に手洗いをするか、丁寧に拭くこと。
- ・おやつ等食べ物を長時間放置しないこと。長時間放置されたものは、捨てること。

感染症・食中毒発生時の対応

(1) 発生状況の把握

感染症や食中毒が発生した場合や、それが疑われる状況が生じた場合には、有症者の状況やそれぞれに講じた措置などを記録しておく必要があります。

○ 入所者と職員の健康状態（症状の有無）を、発生した日時、階及び居室ごとにまとめます。

○ 受診状況と診断名、検査、治療の内容を記録しておきます。

職員が入所者の健康管理上、感染症や食中毒を疑った時は、速やかに施設長に報告する体制を整えておく必要があります。施設長は、報告を受けた場合、職員に必要な指示を行わなければなりません。

施設長は、行政に報告するとともに、関係機関との連携を図ります。

(2) 感染拡大の防止

感染症や食中毒が発生した時、又はそれが疑われる状況が生じた時は、拡大を防止するため、速やかに対応する必要があります。

職員は、

○ 発生時は、手洗いや排泄物・吐しゃ物の適切な処理を徹底しましょう。

職員を媒介して、感染症を拡大させることのないよう特に注意を払いましょう。

○ 医師や看護師の指示を仰ぎ、必要に応じて施設内の消毒を行いましょう。

○ 必要に応じて、感染した入所者の隔離などを行いましょう。

管理者は、

○ 協力医療機関や保健所に相談・報告し、技術的な応援や指示を受けましょう。

(3) 医療処置

施設職員は、感染者の症状を緩和し、回復を促すため、速やかに医師に連絡して必要な指示を仰ぎましょう。必要に応じて、医療機関への搬送などを行います。

また、診療後は、必要に応じて保健所への報告を行いましょう。

(4) 行政への報告

管理者は、必要に応じ迅速に大阪市福祉局担当部署へ報告し、併せて、保健所にも対応を相談します。