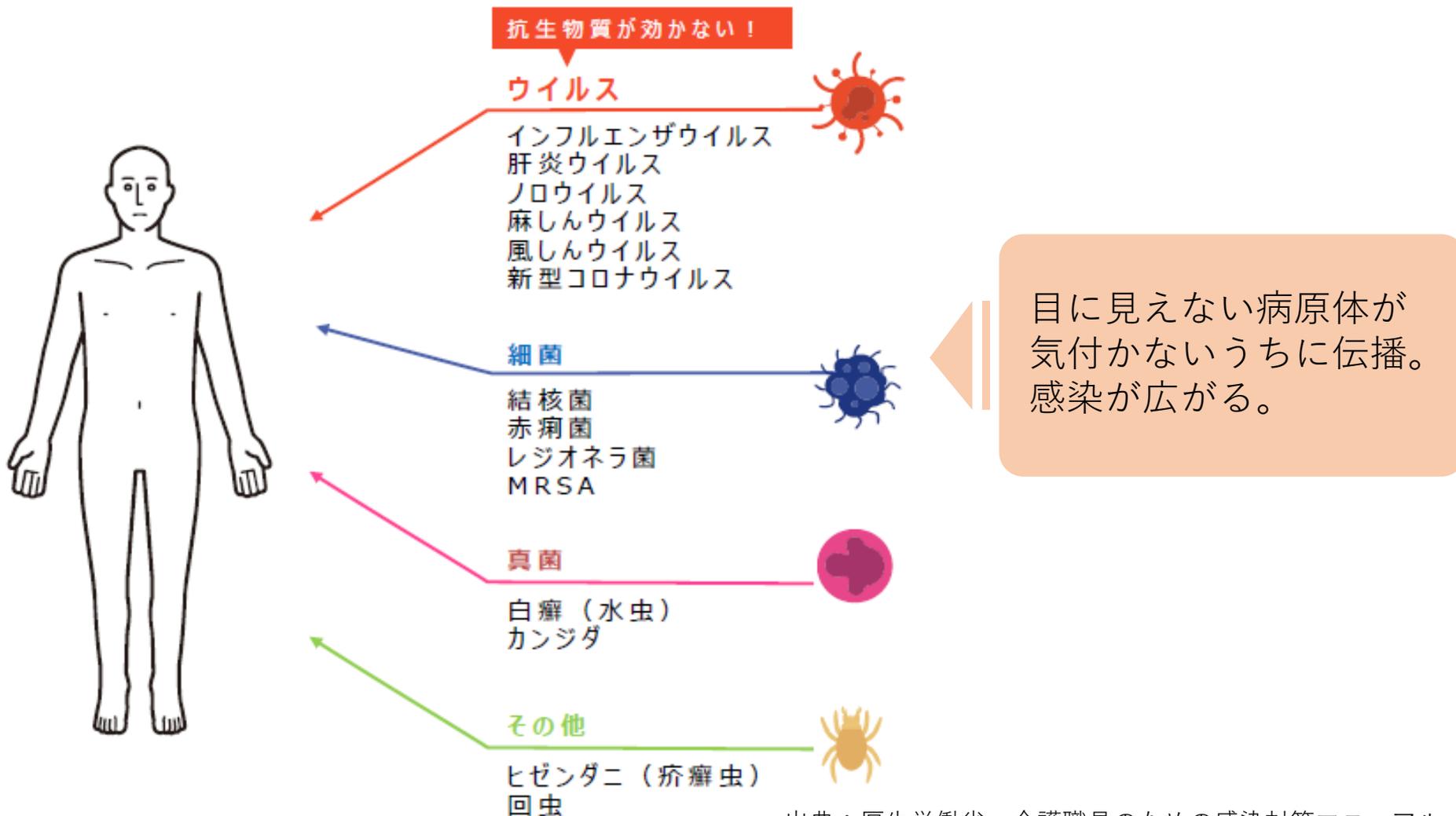


# 高齢者施設における 感染症対策

可茂保健所 健康増進課 感染症対策係

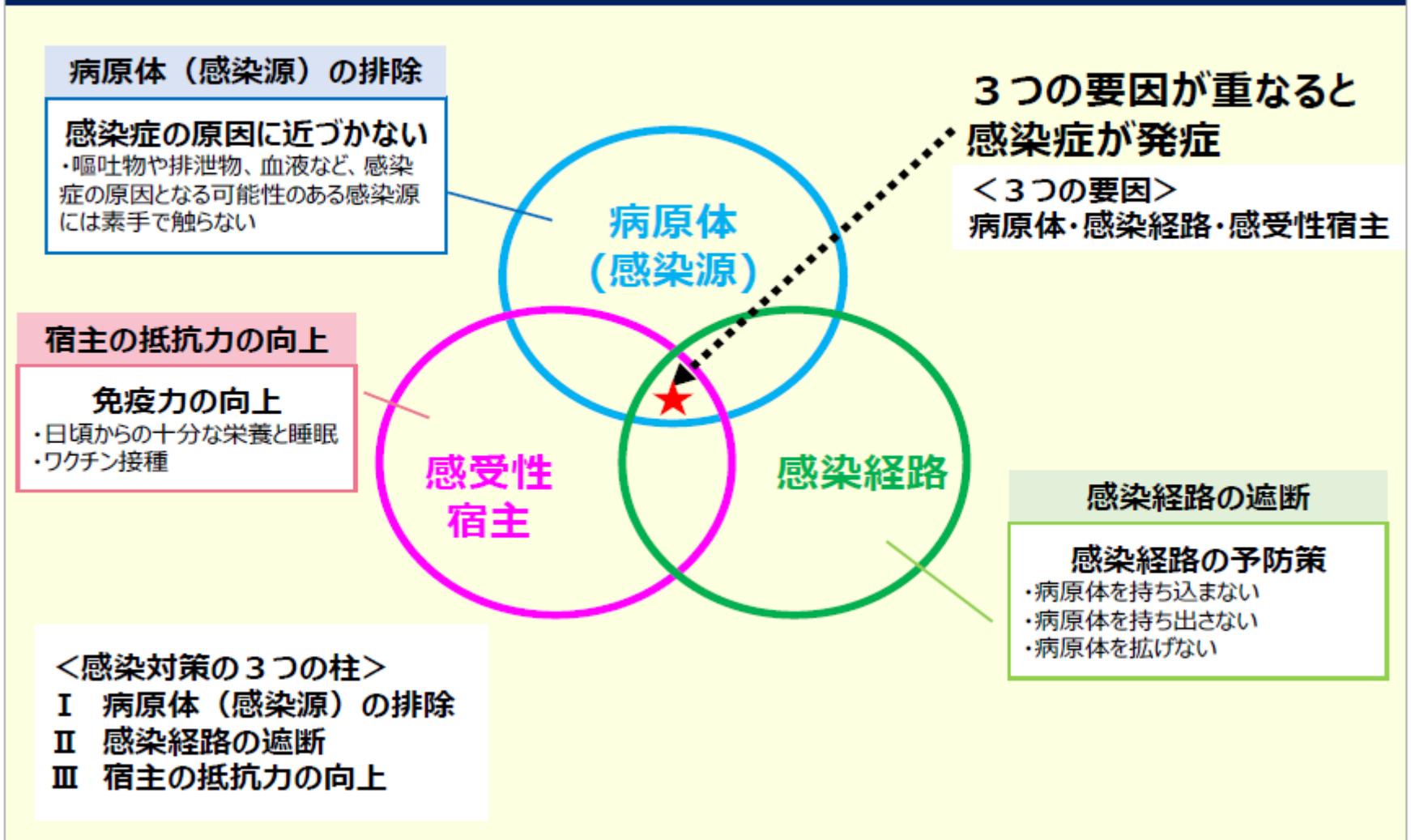
# 感染症とは

ウイルス、細菌、真菌などの病原体が、ヒトに侵入・増殖してさまざまな症状を引き起こすこと



# 感染症を防ぐには

## 感染が成立する3つの要因と感染対策の3つの柱（イメージ）



# 感染症を防ぐには

感染症対策で大切な3つの事柄

1

感染源の  
排除

2

感染経路の  
遮断

3

宿主（人間）  
の抵抗力の  
向上



嘔吐物、排泄物、血液などの体液に触れるときは  
**標準予防策**

（スタンダード・プリコーション）

手指  
衛生

手袋の  
着用

マスク・  
エプロン・  
ガウン  
着用

器具・  
リネンの  
消毒等

の実施が重要



# 感染源の排除

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。



**①～③は素手で触らず、必ず手袋を着用**  
**手袋を外した後は必ず手指衛生**

# 手指衛生

## 洗浄法

液体石けんを約2-3ml手にとり、よく泡立てながらしっかりもみ洗いする。さらに流水で洗い、ペーパータオルで拭きとる。



## 擦式（さっしき）法

消毒用エタノールを約3ml手にとり、よく擦り込む、乾かす（液剤・ゲル剤）。



## 手洗いによる細菌やウイルスの減少効果

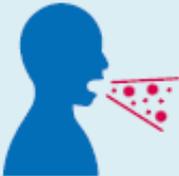
	普通の石鹸と流水	速乾性アルコール消毒剤
15秒	1/4~1/13	
30秒	1/60~1/600	1/3,000
1分		1/10,000~1/30,000

アルコールの方が消毒効果は高い。  
目に見えるような汚れがあるときは、流水で洗う※。

※ 汚れにより病原体（感染源）が覆われてしまい消毒効果が発揮されないことがあります。

# 感染経路の遮断

感染経路には、① 接触感染、② 飛沫感染、③ 空気感染などがあります。

感染経路	特徴	主な原因微生物
<b>① 接触感染</b> (経口感染含む) 	手指・食品・機器を介して伝播する。 最も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 MRSA、緑膿菌 など
<b>② 飛沫感染</b> 	咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子 (5 $\mu$ m以上) は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 (おたふくかぜ) ウイルス 風しんウイルス など
<b>③ 空気感染</b> 	咳、くしゃみなどで飛沫核 (5 $\mu$ m未満) として伝播する。空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻しん (はしか) ウイルス 水痘 (みずぼうそう) ウイルス など

上記①～③以外にも、蚊やダニによる節足動物媒介感染や針刺し事故などによる血液媒介感染などもあります。



## 感染経路の遮断

サービス利用者への感染経路を遮断するためには、以下の3つへの配慮が必要です。

### 持ち込まない

手洗い・手指消毒  
の徹底

### 拡げない

個室管理や対応する  
介護職員の固定化、  
適切な個人用感染防護具  
の使用

### 持ち出さない

着替えや、エプロン、  
ガウンの適切な着脱、  
汚染物の片付け

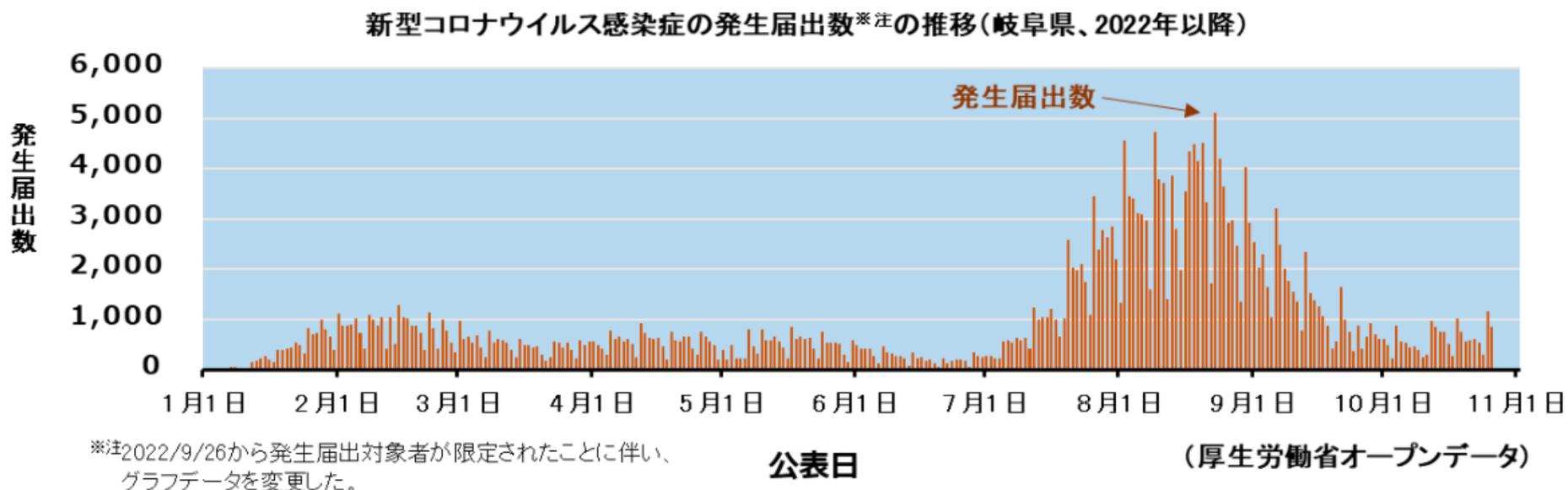
# 感染症法による分類

一類感染症	7種類	<b>直ちに届出・入院勧告・就業制限</b> (エボラ出血熱、クリミア/コンゴ熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ熱、ラッサ熱)
二類感染症	7種類	<b>直ちに届出・入院勧告・就業制限</b> (急性灰白髄炎、 <b>結核</b> 、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群など)
三類感染症	5種類	<b>直ちに届出・就業制限</b> (コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス)
四類感染症	44種類	<b>直ちに届出</b> (A型肝炎、狂犬病、つつが虫病、 <b>レジオネラ症</b> 、鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9除く)など)
五類感染症	49種類	<b>直ちに、7日以内に届出又は定点医療機関報告</b> (破傷風、咽頭結膜熱、水痘、麻疹、風疹、 <b>感染性胃腸炎</b> 、 <b>インフルエンザ</b> 、流行性耳下腺炎など)
新型インフルエンザ等感染症	—	新型インフルエンザ、 <b>新型コロナウイルス感染症</b> など
指定感染症	—	一～三類感染症、新型インフルエンザ等感染症に含まれないが、同等の対応が必要とされる感染症
新感染症	—	新たに確認された感染症で、生命・健康に重大な影響を与えるおそれのあるもの

# 新型コロナウイルス感染症

分類	新型インフルエンザ等感染症
感染経路	飛沫感染、エアロゾル感染
潜伏期間	2～3日*オミクロン株
症状	発熱、呼吸器症状、倦怠感、消化器症状 等
療養期間	有症状：症状出現日から7日間経過かつ症状軽快から24時間 無症状：検査日から7日間
濃厚接触者の待期期間	最終接触から5日間

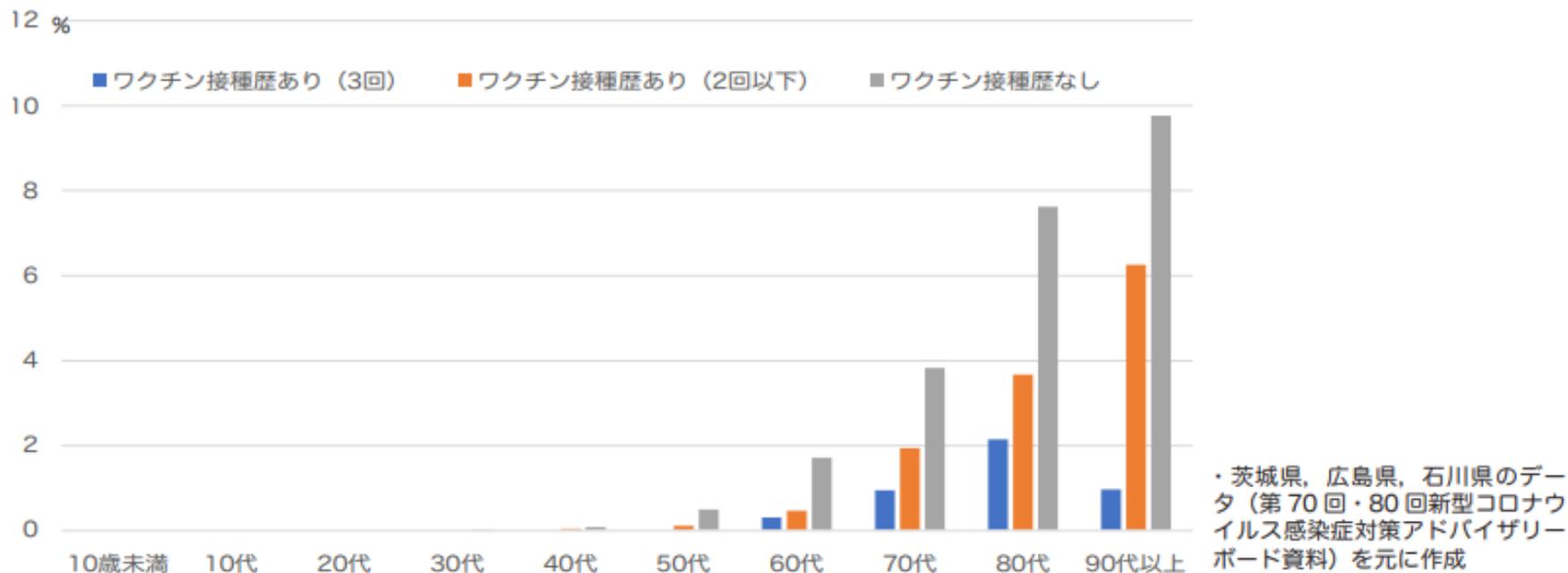
# 感染者数の推移



# 重症化率について

図 2-3 ワクチン接種歴による年代別重症化率\* (2022年1月~2022年2月; 暫定値)

\*重症化率：人工呼吸器，ECMO，ICUなどで治療を受けた患者および死亡者の感染者に対する割合



- ・本データは感染者が療養または入院期間が終了した際のステータスまたは2022年5月31日時点でのステータスに基づき算出しており，重症化率・致死率を過小評価している可能性がある。
- ・感染者数は感染症法に基づく報告による新型コロナウイルス感染症の陽性者であり，無症候性病原体保有者を含むすべての感染者を補足できておらず，重症化率・致死率を過大評価している可能性がある。
- ・表記の期間内に発生した新規感染者数とそのうちの重症数と死亡者数を単純に集計したものであり，ワクチン接種から検査までの期間や治療内容等の背景因子が異なることなどから，本データによりワクチン接種による予防効果が明らかになるものではない。

## 陽性者への対応（岐阜県）

### 届出対象

- ① 65歳以上の者
- ② 入院を要する者
- ③ 重症化リスクがあり、かつ、  
新型コロナ治療薬の投与が必要な者。  
または、重症化リスクがあり、  
かつ、新型コロナ罹患により新たに  
酸素投与が必要な者
- ④ 妊婦

保健所から連絡し、疫学調査実施。  
療養方針を決定

### 届出対象外

- ①～④を満たさない方

岐阜県からSMSの送信。  
療養中の留意事項のお知らせ

# 陽性者の療養期間

**【症状がある場合】** 療養期間は最短で発症から7日間になります。（入院者・高齢者施設入所者は基準が異なります）

発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合に、8日目から療養解除となります。

例1

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日
発症	検査陽性		症状軽快				この日まで療養	通常の生活に戻る※4

※4 発症日から10日間が経過するまでは、自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

7日目以降に症状が軽快した場合（ $X \geq 7$ ）

24時間

例2

0日	1日	2日	..	..	..	..	X日	X+1日	X+2日
発症		検査陽性					症状軽快	この日まで療養	通常の生活に戻る※4

24時間

**【症状がない場合】** 症状がない場合でも途中で発症すると、症状がある場合の基準にかかります。

検体採取日から7日間経過した場合に、8日目から療養解除となります。

0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日
検体採取					※5 ★		この日まで療養	通常の生活に戻る

※5 検体採取日から5日目(★)に薬事承認された抗原定性検査キットにより自身で検査し陰性を確認した場合、6日目に療養解除となります。なお、7日間が経過するまでは、自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

○自主的な感染予防行動とは：自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避ける、マスクを着用する等

# 濃厚接触者の自宅待機について

区分		0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
すべての濃厚接触者	原則	最終 接 触 日	← 自宅待機し、健康観察してください →					解除
	待機期間を短縮する場合			抗原定性検査キットで陰性	抗原定性検査キットで陰性 ⇒解除可能			
医療従事者 介護従事者 障害者支援施設等従事者 保育所等職員 (ワクチン3回目接種済みで14日間経過のこと)	業務に従事する場合 (*留意事項あり)		核酸検出検査または抗原定量検査により毎日業務前に陰性確認 (無症状であること)			2日目までと同様に業務前検査で陰性 ⇒解除可能		
			← 健康観察してください →					

出典：東京都HP

- \* 検査による待機期間短縮は、他の職員の代替が困難な場合に限る。
- \* 6日目以降も発症する可能性はあるため、7日目までは以下の点に留意する。
  - ・健康観察を継続する。
  - ・高齢者等の重症化リスクの高い方との不要不急の面会を避ける。
  - ・感染リスクの高い場所の利用や会食等を避ける。

# 平常時の対策

## 感染予防策の徹底

- ・ マスク、手洗い
- ・ アルコール消毒（手指、環境）

## 健康観察

- ・ 来る前に検温、体調チェック
- ・ 体調が悪いときは、無理して来ない、来させない。

## 3つの密（密閉・密集・密接）の回避

- ・ 換気
- ・ ソーシャルディスタンス（2 m）を保つ

## 感染者発生時の対応

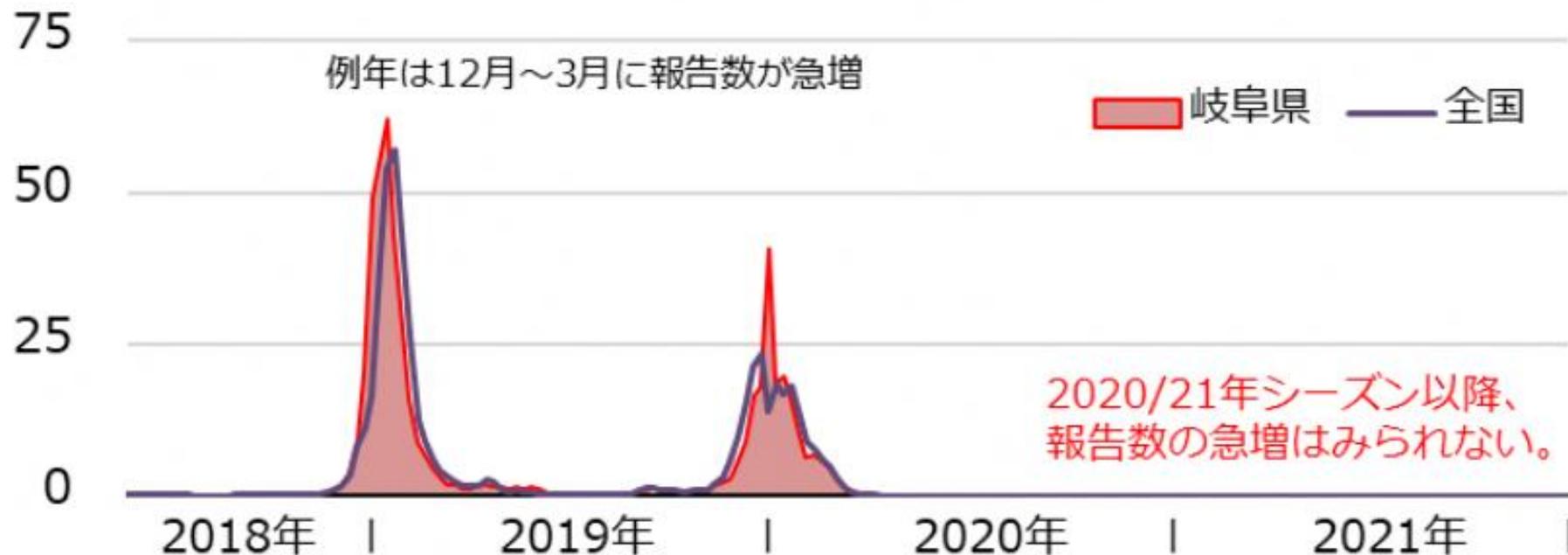
- ① 施設内での情報共有、ケアマネジャーへの報告
- ② 市町村、県事務所福祉課への報告
- ③ 利用スペース、共有スペースの消毒
- ④ 利用者・家族への感染症発生に関する周知、健康観察の徹底
- ⑤ 濃厚接触者の特定  
→対象者の自宅待機を要請
- ⑥ 感染拡大の恐れ  
→保健所より疫学調査実施。必要時、行政検査実施

# インフルエンザ

分類	五類感染症
感染経路	飛沫感染、接触感染
潜伏期間	1～3日
症状	高熱、呼吸器症状、筋肉痛、頭痛、倦怠感 <sup>など</sup> 肺炎や脳炎など重篤な合併症がみられる場合もある。
その他	罹患率は小児が多いが、死亡率は高齢者に多い。

# 患者数の推移（近年の傾向）

インフルエンザの1医療機関あたりの患者数の推移



注：岐阜県は県内87の医療機関からの週ごとの報告  
全国は約5,000カ所の医療機関からの週ごとの報告

# 感染拡大防止

## かからないために

- 外出後は**手洗い**を徹底する
- **栄養**と**睡眠**を十分にとる
- 部屋の中は**適度な湿度**を保つ
- **3密を避け、マスク**を着用する
- **ワクチン接種**



ワクチンは、感染しても症状が出るのを抑えたり、  
症状が出ても重くなるのを防ぐ効果があります。



## ほかの人にうつさないために

- 熱や咳などの症状がでたら  
**早めに受診**する
- インフルエンザと診断されたら  
**安静にして休養**する
- **マスク**を着用し、  
**咳エチケット**を守る

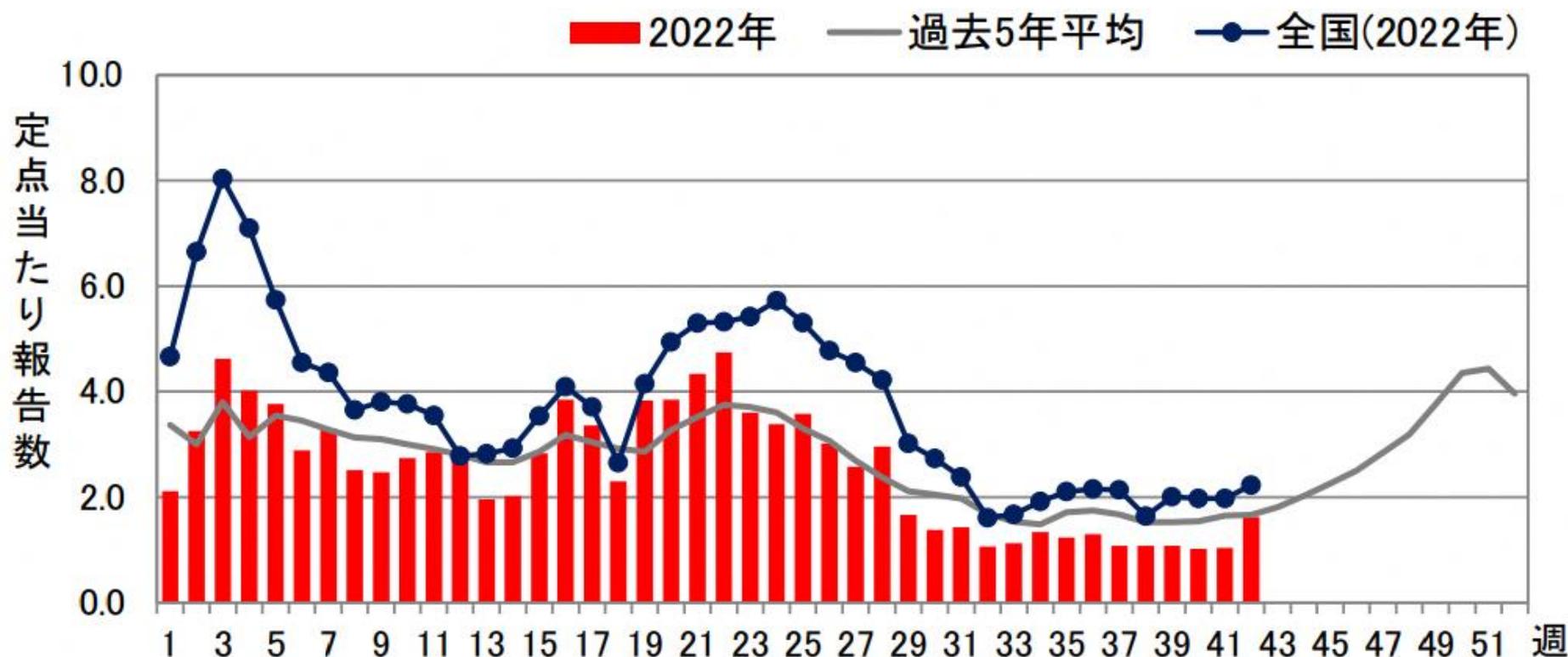


# ノロウイルス

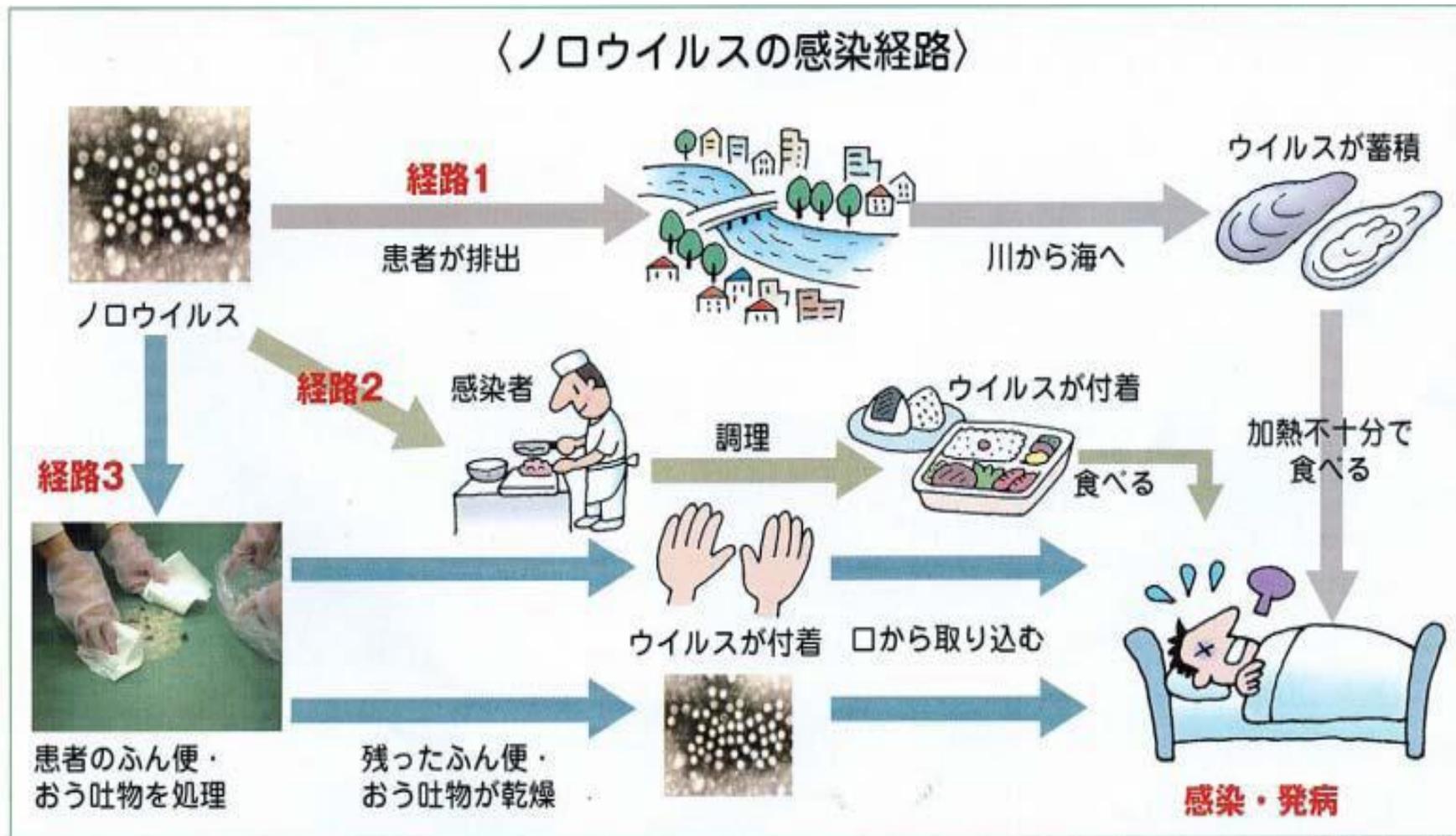
分類	五類感染症（感染性胃腸炎）
感染経路	経口感染、飛沫感染
潜伏期間	24～48時間
症状	嘔吐、下痢、腹痛、発熱
その他	嘔吐、下痢により環境が汚染され、二次感染を招きやすい。 回復後も1週間程度は糞便中にウイルスが存在する。 有効な消毒剤は次亜塩素酸ナトリウム

# 患者数の推移（週報）

\* 感染性胃腸炎の件数



# 感染経路



# 感染拡大防止

## 食器・環境・ リネン類などの

## 消毒

- 感染者が使ったり、おう吐物が付いたものは、他のものと分けて洗浄・消毒します。
- 食器等は、食後すぐ、厨房に戻す前に塩素消毒液に十分浸し、消毒します。
- カーテン、衣類、ドアノブなども塩素消毒液などで消毒します。
  - 次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があります。金属部（ドアノブなど）消毒後は十分に薬剤を拭き取りましょう。
- 洗濯するときは、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いし、十分すすぎます。
  - 85℃で1分間以上の熱水洗濯や、塩素消毒液による消毒が有効です。
  - 高温の乾燥機などを使用すると、殺菌効果は高まります。

## おう吐物などの

## 処理

- 患者のおう吐物やおむつなどは、次のような方法で、すみやかに処理し、二次感染を防止しましょう。ノロウイルスは、乾燥すると空中に漂い、口に入って感染することがあります。
  - 使い捨てのマスクやガウン、手袋などを着用します。
  - ペーパータオル等（市販される凝固剤等を使用することも可能）で静かに拭き取り、塩素消毒後、水拭きをします。
  - 拭き取ったおう吐物や手袋等は、ビニール袋に密閉して廃棄します。その際、できればビニール袋の中で1000ppmの塩素消毒液に浸します。
  - しぶきなどを吸い込まないようにします。
  - 終わったら、ていねいに手を洗います。

# 次亜塩素酸ナトリウムの濃度

## 市販の漂白剤を使用した場合

(塩素濃度 5%)

漂白剤のキャップ1杯 約20~20ml

ペットボトルのキャップ1杯 約5ml

対象	濃度 (希釈倍率)	希釈方法
・便や吐物が付着した床など ・衣類などの漬け置き 1000ppm	0.1% (50倍)	500mlの水に10ml (ペットボトルのキャップ 2杯)
・便座やドアノブ、手すり、床など ・食器などの漬け置き 200ppm	0.02% (250倍)	500mlの水に2ml (ペットボトルのキャップ 半杯)

水の量(ml) × 作りたい次亜塩素酸ナトリウムの濃度(%)

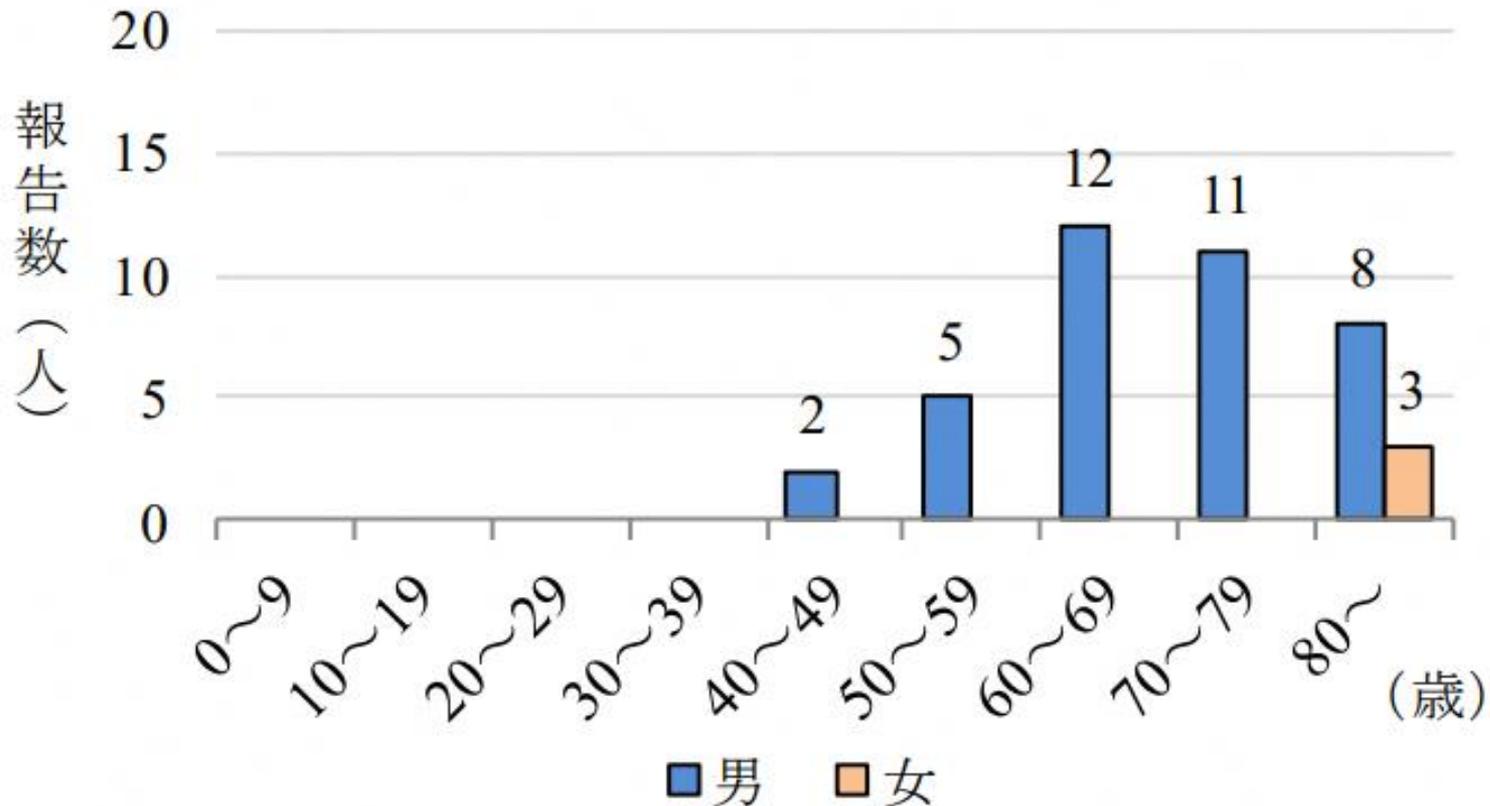
原液の次亜塩素酸ナトリウムの濃(%)

= 水に加える原液の量(ml)

# レジオネラ症

分類	四類感染症
感染経路	環境中のエアロゾル、土埃の吸入による 経気道感染
潜伏期間	2～10日（レジオネラ肺炎） 1～2日（ポンティアック熱）
症状	発熱、咳、痰、呼吸困難等

# 年齢階級別患者数



年齢階級別患者報告数 (2020年)

# 感染予防策

## 循環式浴槽

- ・ 浴槽水をシャワーや打たせ湯に使用しない。
- ・ 完全に湯を入れ替える場合は毎日清掃。1か月に1回以上消毒

## 家庭用加湿器

- ・ 毎日、水の交換、タンクの清掃を行う。

# 平常時からの対策

## ① 感染対策委員会の設置、運営

- ・ 感染対策の方針、計画を定め、実践する。
- ・ 感染症発生時の指揮をとる。

## ② 研修等による知識・技術の習得

- ・ マニュアルの整備
- ・ 定期的な研修の実施。

## ③ 体調管理

- ・ 利用者...健康状態の把握
- ・ 職員...体調不良時は無理に出勤しない、させない。
- ・ ワクチン接種

## ④ 環境整備

- ・ 消毒、換気
- ・ 汚染物の適切な処理

最後に...

- ・ 感染者を悪者にしない
  - ・ 人権への配慮

私たちが戦う相手は、病原体そのもの