

# 施設等における感染予防対策



2020年12月3日（木） 19:00～20:30

公益財団法人 星総合病院

感染対策室 感染管理認定看護師 加藤 和枝

# 施設等で問題となる感染症

侵入・増殖の経路	病原体	
利用者だけではなく <u>職員も感染し、また、                      媒介者となりうる</u>	【ウイルス】 インフルエンザウイルス <u>新型コロナウイルス</u> ノロウイルス 【細菌】 肺炎球菌 結核菌 【その他】 ヒゼンダニ（疥癬虫）等	<div data-bbox="1676 149 2372 472" data-label="Text"> <p><b>実際に クラスターが 発生している</b></p> </div> <p>集団感染の恐れあり！</p>
健康な人に発症させることは 少ないが、感染に対する抵抗 力が低下した人に発症する	【細菌】 MRSAなどの薬剤耐性菌 緑膿菌 等	<p>集団感染の恐れあり！</p>
感染者の血液や体液を介して 感染する	【ウイルス】 肝炎ウイルス（B型、C型） HIV 【細菌】 梅毒トレポネーマ	<p>集団感染の可能性は少ない</p>

# N市介護老人保健施設でのクラスター発生について（概要）

月日	経過
11月16日	抗原検査で陽性反応があり保健所に相談をしてPCR検査を実施。施設2階を利用している全員、施設職員、派遣職員、隣接するクリニック、訪問看護ステーション職員の検体採取（入所者の陽性者48人中29人、判定保留4人、介護職1人が陽性）。
11月17日	施設1階の利用者と検査を実施していない職員のPCR検査で、入所者5人が陽性判明、判定保留となっていた入所者4人及び職員4人が陽性。
11月18日	
11月19日	初回陰性の2階入所者の抗原検査で午前5人、午後3人陽性。
11月20日	抗原検査で1人陽性。陽性は、施設入所者50人、職員5人となる。
11月23日	通所リハビリテーション利用者は全員陰性。
11月24日	陰性者の再検査を実施し、入所者5人及び職員1人が陽性となる。

**入所者55人(70-90歳代)と職員6人(20-50歳代)、計61人が陽性となった  
(通所リハビリテーション利用者は全員陰性だった)**

# COVID-19発生！対応の状況

- 対策本部の設置
- 休業とそれに伴う連絡（家族や関係者） ・ クラスター発生の発表 ・ 質疑応答（マスコミ対応）
- 行政機関（県・市の保健所等）への報告・調査
- 陽性者の入院（手配・搬送）→DMAT介入
- 施設内消毒
- 接触者のPCR検査や抗原検査の実施、健康観察

# 老健施設クラスターの要因は？

- 複数人が同じ部屋に入居するといった環境が感染拡大に関係した可能性がある（大多数が4人部屋）
- 寝たきりの人などを介護する上で、体を抱えての移動など「密（密接）」が避けられない状況もある（保健所所長コメント）
- 市の説明では、施設では10日に入所者1人の発熱を確認。その後、14日に15人が発熱するなど、16日までに計23人が相次いで発熱した。これを受け、施設では独自に抗原検査を実施し、11人の陽性が判明。施設はこの段階で初めて市に連絡した（初動の遅れ）。

# 全国老人福祉施設協議会コメント -施設内での感染拡大を防ぐために-

- 初動が早ければ感染拡大を食い止められる
- 発熱など様子がおかしければすぐに保健所に連絡し、PCR検査をうけてほしい

それは  
ごもっとも

しかしこの事例に関しては、

- ☆ 日頃の感染対策
- ☆ 利用者及び職員の健康管理
- ☆ 連絡・相談体制

・・・等、どうだったのか疑問が残る。

そして、利用者はその後軽快に向かったのだろうか？

# 世の中には「COVID-19」以外にも 未知・既知の感染症が多数ある

- 「新型コロナウイルス感染症」の感染だけを防ごうと思っても  
難しい（症状が特異的でないから。普通のかぜにもみられる）
- しかし「新型コロナウイルス感染症かもしれない」と疑って対応  
することは、感染拡大防止にととても有効
- Q. では、今のコロナ禍とそれ以前では予防対策は変わるのか？

## A. コロナ禍とそれ以前で感染対策は変わらない

### - 日常的な感染対策の心得 -

- 「標準予防策」という考え方に基づいて行う
- 標準予防策とは、**未知及び既知の感染症に対応するもの**  
ポイント! 👉 「COVID-19」だろうと「新興感染症」であろうとも  
対応できる
- 感染症の有無に関わらず、すべての人を対象として対策を行う
- すべての人の、すべての感染症検査を実施するのは不可能! だから「感染兆候」がある人や「湿性生体物質（痰や下痢便、尿、血液など）」を扱うときは、**「感染症かもしれない」と思って対応しておく**

👉 具体策は次ページへ

# 標準予防策における11の具体策

- ① 手指衛生
- ② 個人防護具の使用
- ③ 呼吸器衛生/咳エチケット
- ④ 腰椎処置時の感染予防
- ⑤ 安全な注射手技
- ⑥ 患者の配置
- ⑦ 患者に使用した物品の安全な取り扱い（洗浄・消毒・滅菌）
- ⑧ 環境への対策（清掃・換気・廃棄物の処理等）
- ⑨ リネン類などの洗濯
- ⑩ 職員の安全（鋭利器材の取り扱い・血液媒介病原体対策・ワクチン接種）
- ⑪ 安全な蘇生処置

コロナ禍だから特別なことをしなくてはならない訳ではなく、いつも正しく標準予防策を実践する。



感染対策で重要な3つの事柄

☆ 感染源の排除

☆ 感染経路の遮断

☆ 宿主抵抗力の向上

※ 塗りつぶし部分  介護福祉の現場でも実施されるべき項目

# 1. 手指衛生

目的	汚染された手指から病原体が伝播する経路を遮断する	
方法	<p>洗浄法：液体洗剤を手にとり、よく泡立てながらしっかり手全体をくまなくもみ洗いする。洗浄後は流水でしっかりとすすぎ、ペーパータオルでふき取る。</p> <p>擦式法：消毒用エタノールなどを主成分とした手指消毒剤を手にとり、よく擦りこんで乾燥させる。<u>医療や介護の現場では、消毒効果が高い擦式法での手指衛生が推奨される。</u></p>	<p><b>【ポイント】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 手指で一番汚染されている部分（指先）を意識して洗浄したり、消毒薬をすり込んだりする。</li><li>• 消毒薬は適量を手に取る（ポンプタイプだとノズルを上から下まで押し切った量）。目安：液剤3ml</li></ul> <p><u>※ 消毒薬が少ないと消毒効果が発揮されない</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 目に見える汚染があるときは洗浄法とする。</li></ul>
タイミング	出勤・退勤時、入所者のケアを行う前後、食事（介助）の前、トイレの後、手袋を外した後、等	

## 2.個人防護具の使用 -エプロン・ガウン-

※ 脱着方法について説明します

- 使い捨てエプロン  
表面の汚染した部分が内側になるように小さくたたんで捨てる
- 布エプロン・ガウン  
外側が自分に触れないように脱ぐ  
上手に脱げたら体から離して持ち、外側が中になるようにたたんでいく。
- 脱着後  
手指衛生を行う。脱いだエプロン等はウイルス等で汚染されている可能性があるため、すぐに洗濯するか蓋つきの入れ物に保管する。

## 2.個人防護具の使用 -マスク-

- 鼻・口をしっかりと覆う
- 外すとき、マスク表面にはウイルス等が付着している可能性があるため紐をもってそっと外す
- マスクを再利用するため一時保管するときは清潔なペーパータオルやティッシュペーパーの上に置く
- 保管していたマスクを着用するときも紐をもって着用する（表面には触れないようにする）
- 水分補給をするときもマスク表面を触らないよう、紐部分をもつようにする
- 使用したマスクを再利用するときは、洗濯する（1日1回）

コロナ禍では  
咳エチケットより  
一歩進んだ対策を

# ユニバーサルマスクキング♡

新型コロナウイルス感染症は無症状であっても  
感染性を示すため、症状がある人だけマスクを  
着用しても防ぐことができません。



## 重要!

すべての人々は感染源にならないように  
人と接触するならば、マスクをつねに着用  
しよう!

- ◆直接入所者と接触するスタッフはサージカルマスク着用。
- ◆それ以外のスタッフは布マスクでも、不織布マスクでもOK!
- ◆きちんと鼻・口・あごを覆いましょう。

## 2.個人防護具の使用 -手袋-

※ 脱着方法について説明します

- 複数の防護具を着用しているときは手袋を最初に外す
- 手袋の縁をつまみ、中表になるよう手から外す
- 外した手袋を丸め、装着側の手に持つ
- 手首の間に指を滑り込ませ、丸めた手袋を入れたまま中表にして外す（汚染面に触れないように注意）
- 手袋を廃棄後は手指衛生を行う

絶対にやってはいけない！

～あなたが感染を広めているかもしれない行為～

- 物資が不足しているからといって汚れた手袋をしたままになっていませんか？
- 汚染した手袋を使い続けることは手を洗わないのと同じことです（交差感染・接触感染拡大！）
- もし不足に陥ったときは、手袋を使用するシーンは「体液曝露」などが著しいときや自分の手に傷があるときなどとして、手に付着する汚染が目に見えない程度であれば手指衛生（手指消毒）を適切に実施する（清掃などにはゴム手袋を使用する）

### 3.環境への対策（環境整備） ・ リネン類などの洗濯

ドアノブ、トイレ、リネン類、調理器具等を消毒する場合の  
消毒液（0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液）の作り方

原液	商品名	使用量	水
1%	ミルトン	60ml	3ℓ
6%	病院用ハイター、 ピューラックス	10ml	
12%	ニューブリーチ食添12% サンクロール	5ml	

#### 【注意点】

- 消毒薬の開封日・使用期限を確認する
- 消毒液のつくりおきはせず、余った分は1日で処分する（冷暗所に保管し早めに使用する）

## 4. 宿主抵抗力の向上/高齢者の健康管理

入所時	入所後
<ul style="list-style-type: none"><li>健康診断</li><li>感染症に関する既往歴や現在治療中の感染症（経過観察中のものも含む）などについて確認する</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><u>衛生管理の徹底</u></li><li>尿道カテーテル等のチューブはずす、おむつをはずすなど、入所者の健康状態の維持・向上に寄与する取り組みを行う</li><li>食事摂取、栄養状態の把握（総蛋白質、アルブミンの値等を指標に）</li><li>定期的なバイタルサイン測定</li><li>健康状態の記録（体調不良者・感染兆候の有無などチェックする）</li><li>予防接種</li></ul>

入所後は「普段の反応と違う」、「今日は笑顔がみられない」など  
普段との違いをいかに早期に把握するかが大切♡

# 感染兆候が見られるとき（患者配置）

- 発熱、下痢、嘔吐、咳嗽、喀痰などの症状があらわれるのは感染症にかかった人に限りません
- しかし、感染症の可能性を考慮せず、数日様子を見たり、感染対策を行わなかったりすると、本当に感染症だったときは感染症が拡大しているかもしれない



感染兆候が見られたら、すぐに

**看護職員・医師に相談・報告**

- 👉 感染症の可能性を考慮して以下の対策を行う
  - 可能であれば個室に隔離する
  - ケアに当たるスタッフ間で情報を共有する（居室入り口への表示）
  - 手指消毒の徹底
  - 適切な个人防护具装着・脱着…等

# COVID-19流行下での面会について

面会を禁止することで、心理的な支えが希薄になるという問題



「いつまで面会禁止にするのか？（感染の終息が見えているのか？）」→NO!

## 【対策】

- 新型コロナウイルス感染症流行時の面会は、緊急時ややむを得ない場合を除き制限するが・・・
- 🏠 やむを得ない場合は、外部の病原体持ち込み防止に留意する
  - 入出記録をつける、手指消毒の実施、マスク着用徹底、面会者の体調確認（検温）、感染者との接触の有無などを確認する
- オンライン面会の活用も有効

## 5.職員の安全

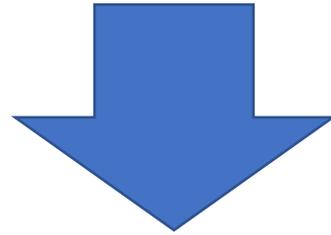
### 【感染媒介となりうる職員】

- 高齢者介護施設の職員は、施設の外部との接触の機会が多い
- 施設に病原体を持ち込む可能性が高いことを認識する必要がある
- 特に介護職員や看護職員等は、日々の業務において入所者と密接に接触する機会が多く、入所者間の病原体の媒介者となるおそれが高い

日常からの健康管理が重要

# 体調不良時の対応

- 症状が軽いうちに管理者等に相談
- 早めに医療機関受診
- 休暇取得



無理をしないことが利用者への感染拡大防止となり、  
軽めの時に休めば重症化を防ぎ早期に職場復帰できる  
(\*^^)v

## 【その他の対策】

- ・ 入職時の確認  
感染症（水痘、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、およびB型肝炎）の  
既往や予防接種の状況、抗体価の状況を確認しておく
- ・ 定期健康診断
- ・ ワクチンによる予防

ワクチン	接種のタイミング等
インフルエンザワクチン	毎年、流行前に接種
B型肝炎ワクチン	採用時に接種
麻しんワクチン 風しんワクチン 水痘ワクチン 流行性耳下腺炎ワクチン	罹患歴がなく、予防接種も受けていない場合は、採用時に接種する。感染歴やワクチン接種歴があっても、抗体検査で抗体価を確認しておくといよい。

# 職員の感染対策の目標

- 自分自身を守る（職員の健康増進）
- 患者を守る（ハイリスク利用者への感染防止）
- 仲間を守る（他の職員への感染防止）
- 施設を守る（労働損失・収益減少の回避、  
信頼損失などのリスク軽減）

# (まとめ) 日常的な「標準予防策の実践」が COVID-19流行時にものをいう

- 「新型コロナが来るぞ～、感染が広がるぞ～」と誰か予想できたか？
- 変わったお客様（新興感染症等）でも「いつ来てもO.K!」にしておく
- たとえ知らない間にやって来ていつの間にかいなくなったとしても、  
常日頃、感染リスクが高まる場面での対策をきちんとやっておけば  
ある程度感染拡大を防止できる
- 何をやるか？「標準予防策」でしょう
- そして職員が元気に働くこと（健康管理）が最も重要です

## 参考文献等

- 厚生労働省ホームページ 新型コロナウイルス感染症について
- 厚生労働省老健局 介護現場における（施設系 通所系 訪問系 サービスなど）感染対策の手引き第1版 令和2年10月
- 厚生労働省老健局 概要版 介護職員のための感染対策マニュアル（施設系 通所系 訪問系）令和2年10月
- 厚生労働省老健局 感染対策普及リーフレット 令和2年10月