



～感染症予防の初歩～



**6月～9月は特に気温、湿度ともに向上し、体全体の免疫が下がるとされております。事業所での日々の対応が大事になりますので
確りと確認を行いましょう。**



どんな状態の時に免疫力が低下しているのか？

- ・ 体が疲れている時。
- ・ 寝不足や不規則な生活で体調が乱れている時。
- ・ 皮膚の異常（怪我をしている時）。
（火傷や床ずれ等も含む）
- ・ 加齢による免疫力の低下。
- ・ 治療の為、抵抗力に影響する薬（抗生物質等）を服薬している。
- ・ 大きな手術を受けた直後。等々

→ **ご利用者だけではなくスタッフさんも！**



どのような経路から感染するのか？

◆接触感染

◆空気感染

◆飛沫感染

◆経口感染

◆血液感染



来所時/出入り時

○手指

→ 出入り時は「**石鹸での手洗い**」が一番
外からの時はアルコール噴霧よりもより確実に。

※洗うときの注意点

-
-

○うがいも忘れずに。

手洗いについて～ご参考～

※目に見えての汚染が無ければ手指消毒だけでも行います。

流水と液体石鹸で手洗いをする場面

- ・勤務に入る時、終了したとき。
- ・体液等で手が汚染されたとき。※洗浄後消毒を行う。
- ・食事や休憩に入る時など。
- ・営業や訪問等から帰ってきたとき。
- ・トイレから出たとき。
- ・喫煙の後。
- ・手袋を外した後。
- ・その他、気が付いたとき。





トイレお風呂

○トイレ/排泄

・もちろん「**手袋**」を忘れずに！

・便失禁があった場合はわずかでもミルトンやハイターで消毒！

Ex) 使用後はハイターで便座・手すりを都度清掃する

・ガーグルベースンを使用した際にも消毒を行う。

※忘れずに消毒しましょう



○お風呂

浴槽だけでなく、床、洗面器、椅子、福祉用具なども清掃消毒を行う！



手袋をする場面

- ・排泄ケア時、おむつ交換。
- ・失禁している利用者様の身体を拭くとき。
- ・口腔ケア時、義歯を扱う時。
- ・尿や便、吐瀉物の処理を行う時。
- ・自分の手指に傷がある時。等

※着用したばかりの手袋で、ドアノブや手すりなど、菌に汚染される可能性のある個所に触れないようにします。



室内空気

○空気清浄器

→空気清浄機の洗浄も行っていますか？？

※チリや埃をまき散らす原因になります。

○空調

→クーラーや扇風機のつけっ放しに注意。

温度計、湿度計を夜間もチェック。

目安：

○換気

Ex) 1日2回、15分程度の換気を行う。



調理場

○台所

・調理をする前には・・

☆使用後の食器除菌

まな板、食器洗い用のスポンジ、食器吹き、テーブル拭きも
着け落き3～4時間

☆食器洗い乾燥器の清掃も！



☆MRSA

・特徴

黄色ブドウ球菌という菌です。

MRSAは抗生物質に耐性を持った黄色ブドウ球菌です。

例えば、鼻腔、咽頭、口腔、皮膚や髪の毛に常在し

時には傷に付着し、膿を作ったり、指の傷に付着していた菌がおにぎり等を通して胃腸に入り、嘔吐や下痢を起こします。

手術後等の非常に抵抗力が弱っている時に感染すると重篤な感染症(代表的な物で腸炎や敗血症、肺炎等)を引き起こします。

・感染経路＝接触感染

汚染された手指による直接接触。

汚染された環境(手すりやドアノブ)等による間接接触。

・感染対策

特に症状のない状態(保菌状態)であれば、特別な対策は不要。

MRSAの検出部位により、手洗いを中心とした対応を実施します。



☆結核

・特徴

症状に特徴は無く、2週間以上続く咳や痰の症状が見られた場合、肺結核の疑いがあり。(非常に分かりにくい)

・感染経路＝空気感染(飛沫核感染)

空中に浮遊している小さい飛沫核を吸い込むことで感染。

換気を忘れずに行い、結核の方に触れたり、同じ食器を使うなどでは感染しない。

・感染対策

施設内で結核感染者が発生した場合、保健所の指示に従って下さい。結核感染者の中には排菌していない方も多い。

逆に排菌している方は入院治療・隔離が必要になります。

症状に特徴が無く、診断にも時間を要す病ですが、早期発見が感染予防のカギです。

2週間以上咳や痰の症状が見られた場合は、医師の受診を勧めるようにしましょう。



☆疥癬

・特徴

細菌でもウイルスでもなく、「ヒゼンダニ」というダニの一種が病原体です。命にかかわる事はまず無い感染症ですが、痒みの症状が強く、集団感染もしやすく、一旦集団発生すると、終息させるのにかなりの労力を費やします。痒みはダニが這ったり刺したりする事によるものではなく、アレルギー反応の為に出来るものです。

体表から離れたヒゼンダニは2～3時間で感染力を失うとされ、また熱にも弱く、50度、10分で死滅すると言われています。

・感染経路＝接触感染

皮膚と皮膚の直接的な接触で感染します。

介護者や寝具を介しての間接接触で感染する場合があります。

角化型疥癬の場合、多量のヒゼンダニが皮膚内に存在する為、接触のほか、ボロボロと剥がれた皮膚が飛散する事により接触が無くても感染する場合があります、集団感染しやすくなります。

・感染対策

通常疥癬では、特別な隔離は必要ありません。

角化型疥癬では、通常2週間の個室隔離が必要になります。

入浴で感染する事は無いとされていますが、タオルの共用は避けます。ヒゼンダニの足は、布をかき分ける能力は無く、服やリネンを通してはうつらないと言われています。服や寝具を取り扱う際は、肌に触れていない面を持つようにします。



☆肝炎

・特徴

ケアの現場で問題になる肝炎と言えば、B型、C型肝炎が挙げられます。

B型肝炎はワクチンで予防できます。

C型肝炎のワクチンはありません。

・感染経路＝血液感染

ウイルスに感染している方の血液・体液が粘膜や傷のある皮膚に触れる事でウイルスが体内に入り、感染します。

・感染対策

血液には素手で触れない。傷のある手指でケアに当たる際には手袋を着用する。
血液に触れた場合、手洗いをし、消毒を行う。

（血液感染は、血液が混じりあわなければ感染は起きない）

身体に触れる、おむつをかえる、食事の介助などの日常ケアでは感染は起きません。



☆感染性胃腸炎

・特徴

細菌性胃腸炎：食中毒の原因となる細菌類で、代表的なものとして「**病原性大腸菌**」「**サルモネラ菌**」があります。

それぞれ、肉類や鶏卵から主に検出されます。毎年6～8月が多いとされています。

その他※夏場でもノロウイルス感染も生じます。

・感染経路＝接触感染・飛沫感染

汚染された手で調理した食物からの間接接触。

吐瀉物や排泄物等による接触や飛沫感染。

吐瀉物や排せつ物の処理時による接触感染等々。

・感染対策

ほとんどの食中毒菌は加熱処理により感染を防ぐ事が出来ませんが、菌事態の毒素による感染をさけるため調理の際の手洗い、傷のある手での調理は避けるようにします。

ノロウイルスは1～2日で発症し。その後約3日で症状は落ち着きますが、そこから3～7日はウイルスが検出されます。ですので、発症後10日程は注意が必要となります。



☆白癬(水虫)

・特徴

水虫は、白癬菌が足の裏や指の間に感染して起こる皮膚病の一種です。足だけでなく、頭や股、爪などにも発生する場合があります。
スリッパやバスマット等を介して拡大する事があります。
通常は、入浴時に足の指の間等を洗う事で、根付く前に除去できます。

・感染経路＝接触感染

バスマット、スリッパ、サンダル等の共用で感染します。

・感染対策

バスマット、スリッパやサンダルの共用はなるべく避けます。
一日一回は足を洗うよう促します。(入浴困難な方でも足浴の実施など)
水虫の方の靴下等を他の物と一緒に洗濯しても構いませんが、しっかりと乾燥させる事が重要です。



☆腸管出血性大腸菌(O-157等)

・特徴

感染した場合の潜伏期間は3～5日で、激しい腹痛を伴う頻回の水様便の後に血便となり、発熱は軽度とされています。

国内での食中毒事例では、食材を生で食べたり、加熱不足が原因とされる感染の報告が多くなっています。

腸管出血性大腸菌は75度1分以上の加熱で死滅します。

アルコールなどの消毒も有効です。

・感染経路＝接触感染

汚染された食べ物や、食べ物を取り扱った調理器具、調理者の手を介して二次的に汚染された食物を食べる事による感染。

感染者の便が付着した手や環境を介した間接接触。

・感染対策

バスタオルや手拭きタオルの共用は避け、個別の物を使用します。

食事に関しては、生ものは避け、75度1分以上加熱する。

ドアノブや手すりなどは頻回にアルコールガーゼ等で消毒する。

食材は新鮮なものを購入し、冷蔵庫は10度以下、冷凍庫は15度以下を保ちます。(菌の増殖を防ぐ為)調理後は、早めに食べるようにします。



☆ご参考☆

市町村等の社会福祉施設等主管部局への届出
～平成17年2月22日厚労省通知より抜粋～

ア:同一の感染症もしくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が**一週間に2名以上**発生した場合

イ:同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われるものが10名以上、もしくは、**全利用者の半数以上**に発生した場合

ウ:上記に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症などの発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めたとき



始めのチェックリスト

- ☐ 手洗いは、石鹸と流水で15～30秒以上行っているか
- ☐ 職員は1ケアごとに手指消毒or洗浄をおこなっているか
- ☐ 使い捨て手袋を外した後に手指消毒or洗浄をおこなっているか
- ☐ 手拭きは使い捨てペーパータオル等の共用タオルではない手段をとっているか
- ☐ 液体せっけん、消毒剤の継ぎ足しはしていない
- ☐ 吐物処理をする際に、使い捨て手袋、マスク、ガウンを着用している
- ☐ 吐物処理をするときは換気をしている
- ☐ 衣類が汚染した場合は取り除いたのち、消毒している。
- ☐ 床や壁面便失禁や吐物処理をする場合は飛まつを想定し広く消毒しているか
- ☐ 一日に定期的にフロア、トイレ、廊下の手すり等、消毒を行っているか
- ☐ 換気に気を付け、気温や湿度を時間を決めて確認しているか