

2020年度 三重県介護支援専門員協会 紀北支部
(きほくケアマネットワーク) 第1回 研修会

『福祉・介護関係者のための感染症対策セミナー』

日時：2020年 9月23日 (水)

14:30～16:00

会場：三重県立熊野古道センター交流棟 (小ホール)

1. あいさつ

2. 講 義：「感染対策～新型コロナ感染対策と合わせて学ぶ～」
講 師：松枝 桂子 氏 (看護師・介護支援専門員)

3. 質疑応答

4. その他

感染対策

～新型コロナ感染対策と合わせて学ぶ～

令和2年9月23日（水）

松枝 桂子

介護現場での感染

介護現場では、抵抗力が弱い高齢者等生活されている場。

高齢者介護施設は感染が広がりやすい状況にある。

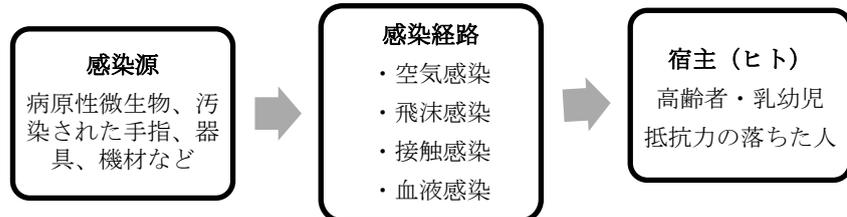
感染自体を完全になくすことはできないが、集団生活における感染の被害を最小限にすることが大切。

介護施設の感染対策では、日常的に標準予防策を実施し感染経路を遮断することが重要。

インフルエンザやノロウイルスが発生するのは、施設の外部から持ち込まれるケースが多い。

《感染について》

感染の発生に3つの必要なもの



感染症：病原微生物が私たちの体内に入り、増殖することにより、発熱・腹痛・下痢・皮疹など身体の異常をきたした状態

《感染予防》

感染経路の遮断

感染経路には、接触感染、飛沫感染、空気感染、および血液媒介感染等があります。

主な感染経路と原因微生物

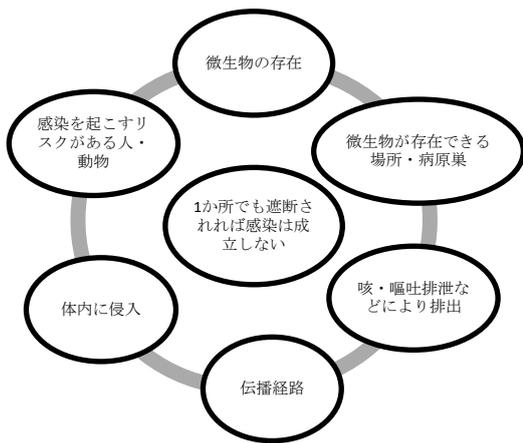
感染経路	特徴	主な原因微生物
接触感染（経口感染含む）	手指・食品・器具を介して伝播する頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス※ 腸管出血性大腸菌、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）等
飛沫感染	咳、くしゃみ、会話等で、飛沫粒子（ $5\mu\text{m}$ 以上）により伝播する。 1m以内に床に落下し、空中を浮遊し続けることはない。	インフルエンザウイルス、ムンプスウイルス、風しんウイルス 等
空気感染	咳、くしゃみ等で飛沫核（ $5\mu\text{m}$ 未満）として伝播し、空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻しんウイルス 水痘ウイルス 等
血液媒介感染	病原体に汚染された血液や体液、分泌物が、針刺し等により体内に入ることにより感染する。	B型肝炎ウイルスC型肝炎ウイルス 等

※インフルエンザウイルスは、接触感染により感染する可能性がある

※ノロウイルス、インフルエンザウイルスは、空気感染の可能性が報告されている

感染経路を遮断に大切なこと

病原体を持ち込まないこと
病原体を持ち出さないこと
病原体を拡げないこと



感染経路を遮断	マスク、手洗い、うがい、手袋
感染源を取り除く	消毒剤を使用、熱湯
宿主の抵抗力を高める	ワクチン接種、体力をつける

具体的予防策

(1) 手洗い

感染症予防の基本は「手洗い」です。「1 処置 1 手洗い」が原則です。

また、用途に応じた正しい手洗い方法を行うことで、要介護者や自分自身、家族への感染リスクを最小限にすることが出来ます。

手洗い：石けんと流水による手洗いが基本です。

◇ そうじの後、手袋を取った後、介護の前後

洗い残しの生じやすい部分

- ◇ 指先
- ◇ 指の間
- ◇ 親指の周り
- ◇ 手首
- ◇ 手のしわ
- ※ 指輪などは必ず外す

■ 手洗いの手順



① 両手のひらを擦り合わせる



② 手の甲もよくこすり洗いする



③ 指先は特に入念に



④ 指の間もくまなく洗う



⑤ 親指と手のひらもていねいに



⑥ 手首も忘れずに

※ 手の再汚染を防ぐため、手洗い後は水道の栓に触れないようにして閉める。

※ 清潔なタオル(個人専用)かペーパータオルで水分をふき取り、手を乾燥させる。

手指消毒

消毒液（洗浄式または擦式）による手指消毒。手洗いで汚れを落とした後に手指消毒液を使用します。

◇汚物・汚染器具等を扱った後・抵抗力の落ちている人をケアする前後

■手指消毒の手順(速乾性擦込式消毒液を使用する場合)

- ①手洗いを行った後、液体 3ml(1 プッシュ)を手指に取り、手のひらをこすります。
- ②指の間をこすります。
- ③指先も念入りに。爪の部分も忘れずに。
- ④手の甲をこすります。
- ⑤親指をねじるようにすりこみます。手が乾燥したら手洗いは終了です。

手荒れ対策

湯を使う、手を洗う、消毒剤を使用するなど手荒れは起こります。

手荒れがひどくなると傷ができ、黄色ブドウ球菌などが定着(住み着き)しやすくなるため、介護をする人の手が感染源となることもあるので、日ごろから手荒れ対策は大切です。

◇手洗い、消毒後、手をじゅうぶんに乾燥させる。

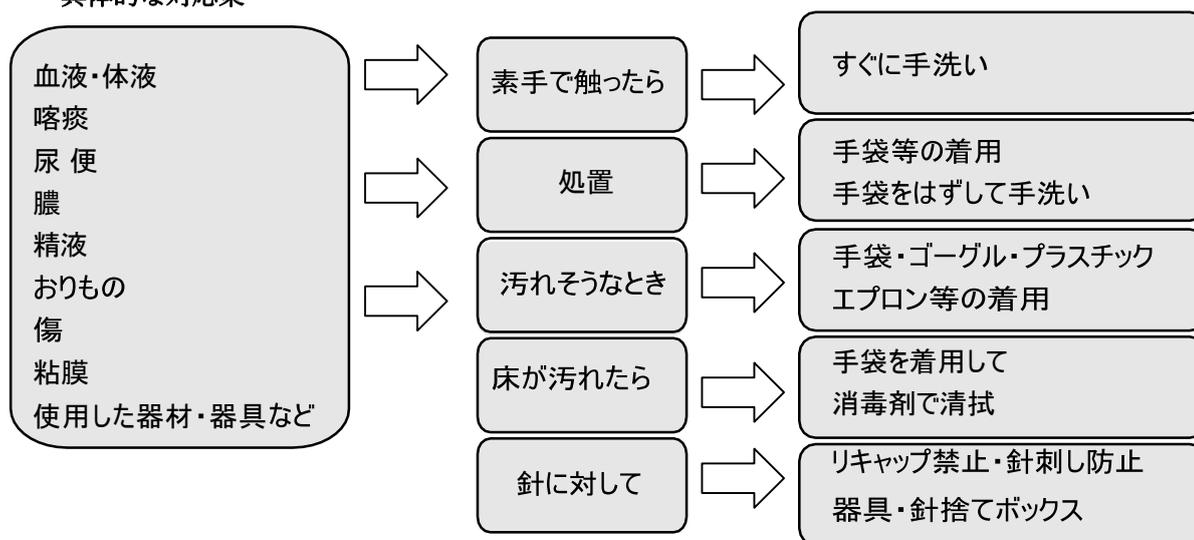
◇乾燥後、頻繁にハンドクリーム等の保湿剤を使用する。(ハンドクリームは個人専用とし、共用はしない)

◇適切な手指消毒液を選ぶ(自分にあったもの、皮膚保護成分を含んだものなど)

(2) スタンダード・プリコーション(標準予防策)とは

スタンダード・プリコーションの基本理念は、「すべての患者の血液・体液・汗を除く分泌物、排泄物は感染源になる可能性があるものとして取り扱う」つまり、人は誰もが病原体を持っているかもしれないと考えて対応しようという考え方。

具体的な対応策



感染経路別予防対策

感染源の対象となる微生物があらかじめわかっている場合には、スタンダード・プリコーションに加えて、感染経路別の対策を行います。

感染経路	感染様式	主な感染症	主な予防策
接触感染 (経口含む)	直接・間接的に触れる ことによって感染 手指・食品・器具等を介 して感染	疥癬、しらみ症、単純ヘル ペス、MRSA、緑膿菌、 ノロウイルス、O157 新型コロナウイルス など	手洗い 手袋 予防衣(ガウン) マスク着用(サージカル) 使用済み器具の洗浄・消 毒・滅菌
飛沫感染	咳やくしゃみ、会話など の際のしぶき(飛沫)を吸 い込んで感染(約 1m 以 内)	インフルエンザ、 マイコプラズマ肺炎、 風しん 新型コロナウイルス など	手洗い うがい マスク着用(サージカル マスク) 1～2m以上距離をあ ける カーテン・パーテーション などで仕切り 時に個室管理
空気感染	空気中を浮遊する、小さ な病原体の粒子を吸 い込むことで感染	結核、麻しん(はしか)、 水痘(水ぼうそう)	N95 マスク着用

N95 マスク：正式名称は、N95 微粒子マスク。0.3 μ m以上の微粒子を95%以上通さないマスク。

(3) 感染経路別予防策

感染が疑われる症状がある場合には、診断される前であっても、すみやかに予防措置をとることが必要です。

①接触感染予防策

- 職員は手洗いを励行します。
- ケア時は、手袋を着用します。同じ人のケアでも、便や創部排膿に触れる場合は手袋を交換します。
- 汚染物との接触が予想されるときは、ガウンを着用します。ガウンを脱いだあとは、衣服が環境表面や物品に触れないように注意します。
- 周囲に感染を広げてしまう可能性が高い場合は、原則として個室管理ですが、同病者の集団隔離とする場合もあります。
- 居室には特殊な空調を設置する必要はありません。

②飛沫感染予防策

- ケア時に職員はマスクを着用します。
- 疑われる症状のある入所者には、呼吸状態により着用が難しい場合を除き、原則としてマスク着用をしてもらいます。
- 原則として個室管理ですが、同病者の集団隔離とする場合もあります。
- 隔離管理ができないときは、ベッドの間隔を2m以上あける、あるいは、ベッド間をカーテンで仕切る等します。
- 居室に特殊な空調は必要なく、ドアは開けたままでもかまいません。

③空気感染予防策

- 入院による治療が必要です。
- 病院に移送するまでの間は、原則として個室管理とします。
- 結核で排菌している患者と接触する際は、職員は高性能マスク

④血液媒介感染予防策

- 入所者が出血、吐血した場合や、褥瘡ケアなど血液に触れるリスクのある処置の場合には、血液が触れないよう手袋やガウンを着用します。

消毒剤の使い方

介護の現場では、病院ほど頻繁に消毒剤を使用する必要はありません。

まず、消毒剤の特性や特徴を正しく理解し、適切に使用しましょう。

1 消毒とは

「消毒」とは、「病原体を感染力のない状態にまで減らすこと」

消毒剤の特性

消毒剤は、その中に含まれる化学物質が微生物と反応することにより効果を発揮しますので、効率よく反応させることが大切。

適切な濃度 適切な温度 一定時間 ※条件が合わないと効果が発揮できません

3 消毒剤の使用法

在宅ケアなどで使用したもの(歯ブラシ、つめきり、食器類など)や衣類・シーツなどは、洗浄と乾燥で十分です。

血液や体液で汚染された場合や、感染症が疑われる場合には、これらに有効な消毒剤を使用します。

■消毒剤を使用する際の注意点

- ◇次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があるため、金属部分に使用した場合は消毒後に10分ほど時間を置いて、水拭きする。
- ◇室内噴霧はしない。

■在宅で行う具体的な消毒方法の例

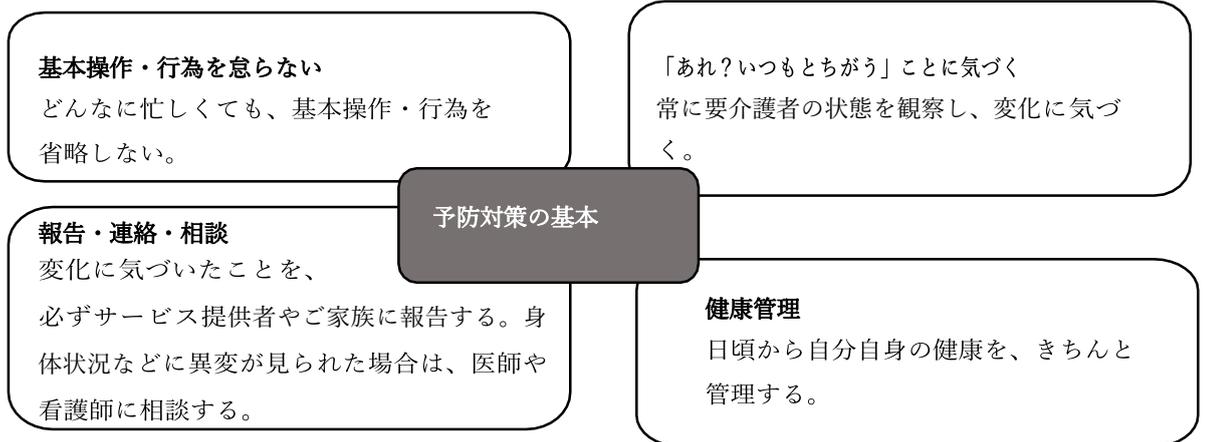
対象	主な消毒法
手指・皮膚	ただちに石けんと流水による手洗い、その後以下のいずれかの消毒剤で消毒 ・速乾性擦込式手指消毒液 ・消毒用エタノール ・0.1%液化ベンザルコニウム(逆性石けん液)など
体温計 はさみなど	消毒用エタノールで清拭
ベッドサイドテー ブルなど	以下のいずれかの消毒剤で消毒 ・消毒用エタノールで清拭 ・0.1%液化ベンザルコニウム(逆性石けん液)などで清拭
床・壁	以下のいずれかの消毒剤で消毒 ・0.1%液化ベンザルコニウム(逆性石けん液)などで清拭 ・0.05~0.1%次亜塩素酸ナトリウムで清拭し、その後水拭き。(材質によっては不可)

衣類・シーツ	以下のいずれかの消毒剤で消毒 ・ 80°Cで 10 分間浸漬 ・ 0.05～0.1%次亜塩素酸ナトリウムで浸漬
便器	0.1%次亜塩素酸ナトリウムで浸漬

※次亜塩素酸ナトリウムは、市販されている家庭用塩素系漂白剤でも代用できるが、濃度を確認し、適切な濃度に希釈して使用すること。

感染症予防対策のポイント

1 基本ポイント



3 手洗い、マスク、予防衣(エプロン)の着用

	使用するとき	使用するときの注意
手袋 (使い捨て)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排泄介助、おむつ交換 ・ 陰部の清拭 ・ 口腔ケア ・ 吐物処理、吸引チューブの洗浄 ・ 畜尿袋の交換 ・ 血液、体液に触れるとき ・ 自分の手指に傷があるとき 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手袋は 1 処置ごとに外して捨てる ・ 手袋をしたままドアノブなどに触れない ・ 長時間使用して汗をかいた場合は交換する ・ 手袋を外すときは、表面が汚染されているため、その汚染が広がらないように外す ・ 外した後は必ず手洗いをする
マスク	<ul style="list-style-type: none"> ・ 気管支や肺に病気がある人(咳や痰が激しい人)のケア ・ 顔に血液、体液などが飛び散る可能性があるとき ・ 自分が咳をしているとき 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 汚れたらこまめに交換する ・ 同じマスクを繰り返し使用しない
予防衣 (エプロンなど)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 血液や体液に触れる可能性があるとき ・ 吐物処理時 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 使い捨てビニールエプロンの使用が有効 ・ 調理用と介護用は分けて使用する ・ 処置が済んだら速やかに脱いで、表面に触れないように扱う