

# 社会福祉施設等における 感染症対策について

千葉県健康福祉部疾病対策課感染症予防班  
門倉 圭佑

# はじめに 社会福祉施設とは

高齢者、障害者、児童関連等の福祉のための施設のこと

Ex. 老人福祉施設、障害者福祉施設、児童福祉施設（保育園含む）等  
—利用者に応じてさまざまな形態（入所型、通所、ショート）あり

**➡施設の特性に合わせた個別の感染対策が要求される**

（特徴）

- 利用者の多くが高齢者や乳幼児、介護・治療等を要する人々
- 感染症に対する抵抗力が弱い
- （集団生活のため）集団感染が起こりやすい
- マスク、手指衛生等の基本的な感染対策の遵守、徹底が困難
- 社会機能維持に重要な施設 安易に止められない

**➡できるだけ集団感染を防ぐことが重要**

# 本日の内容

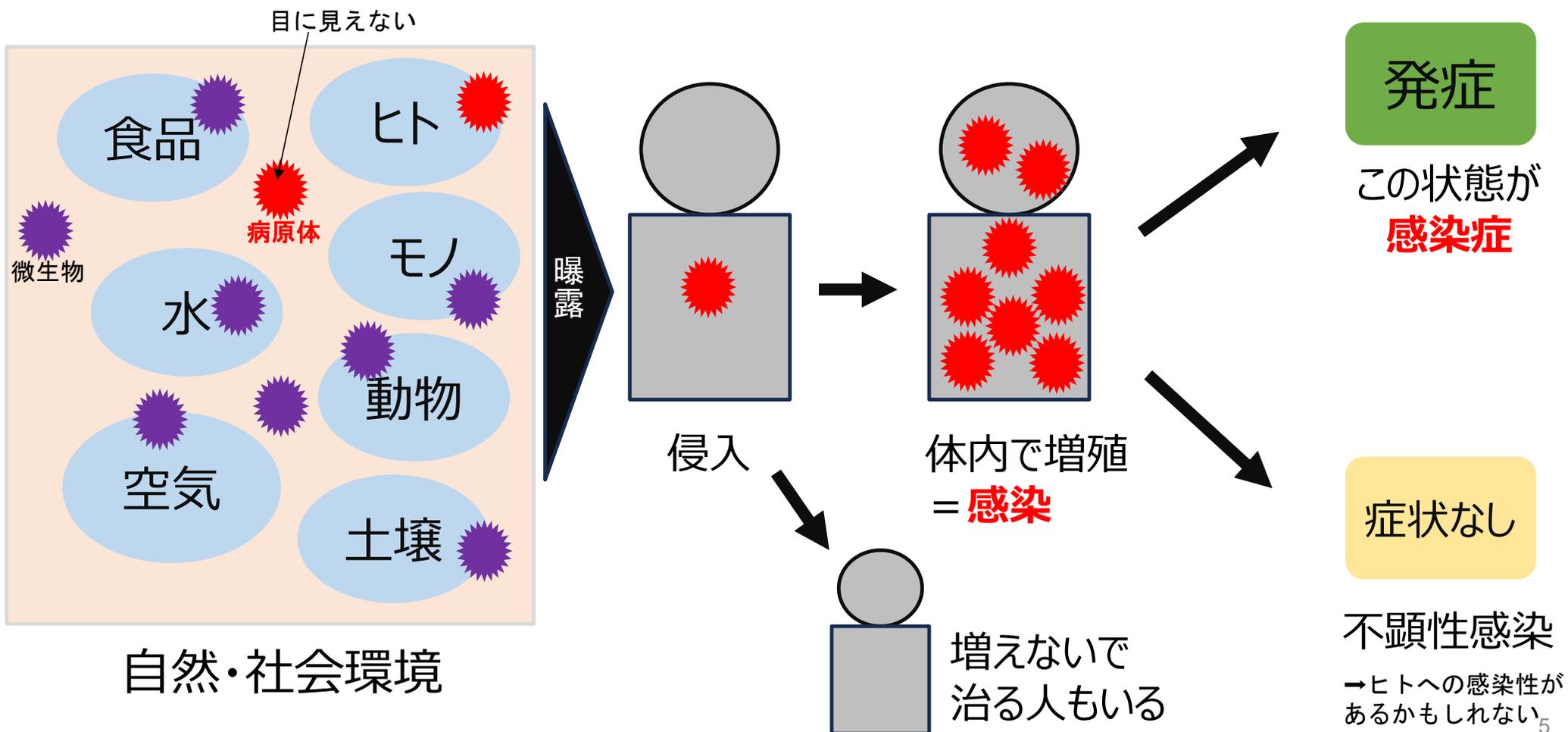
- ・ 感染対策の基本について
  
- ・ 施設において注意すべき感染症について

# 本日の内容

- ・ 感染対策の基本について
- ・ 施設において注意すべき感染症について

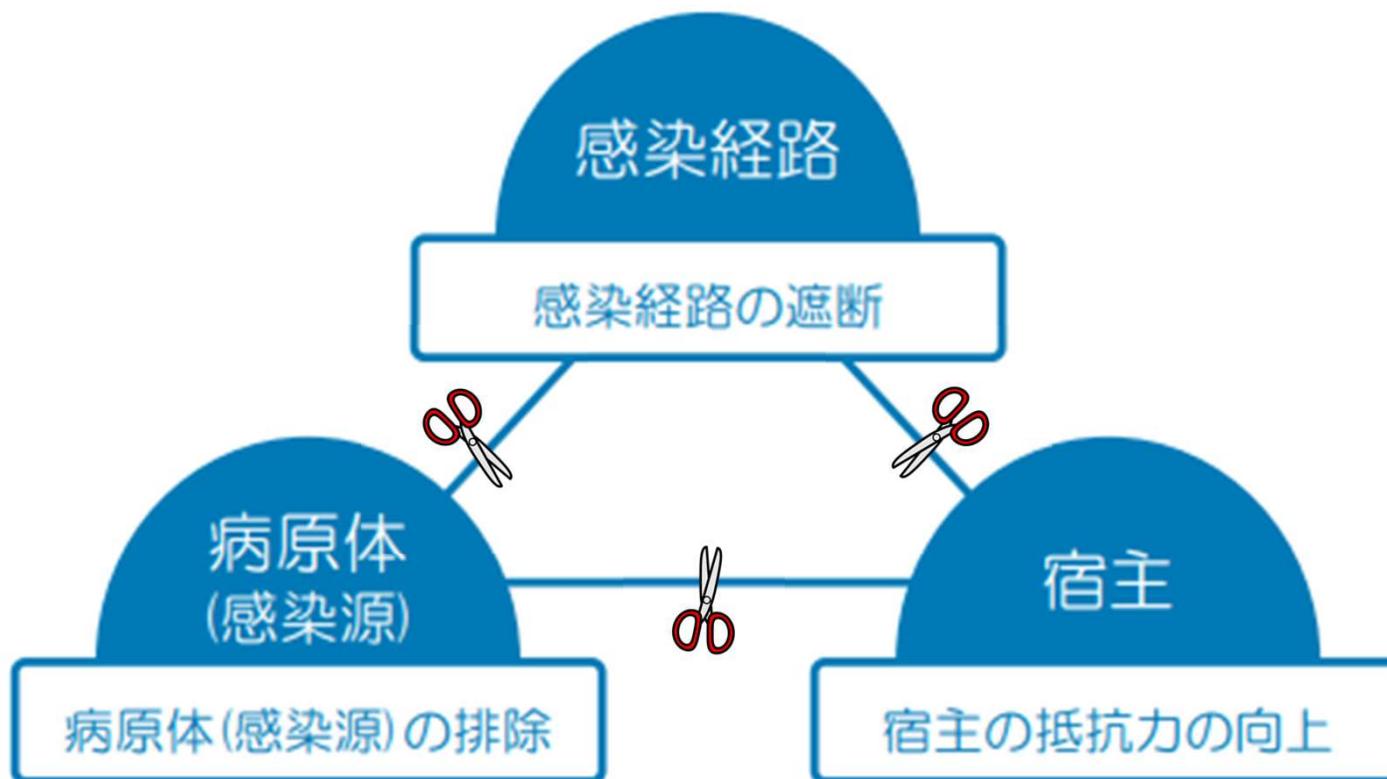
1. 感染対策の基本について

# 感染・感染症とは？



1. 感染対策の基本について

# 感染成立の3要因



これらのうち一つでも取り除くと感染予防に結び付く **“感染対策”**

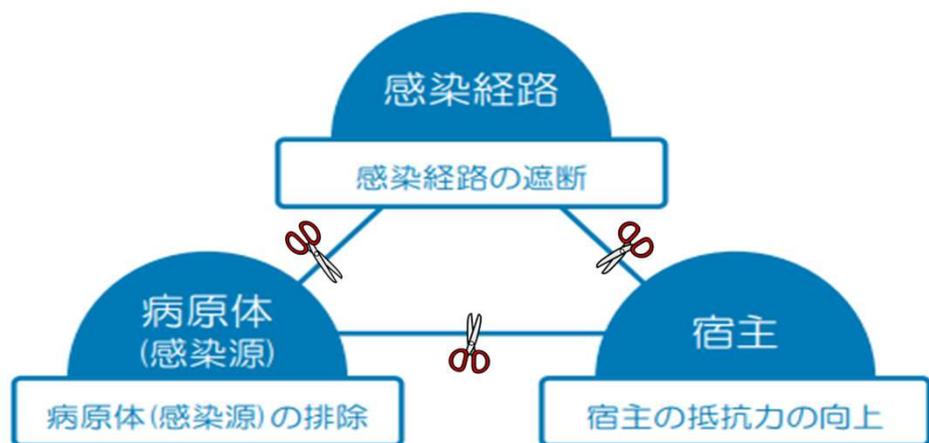
参照：厚生労働省 感染対策の基礎知識 1

## 1. 感染対策の基本について

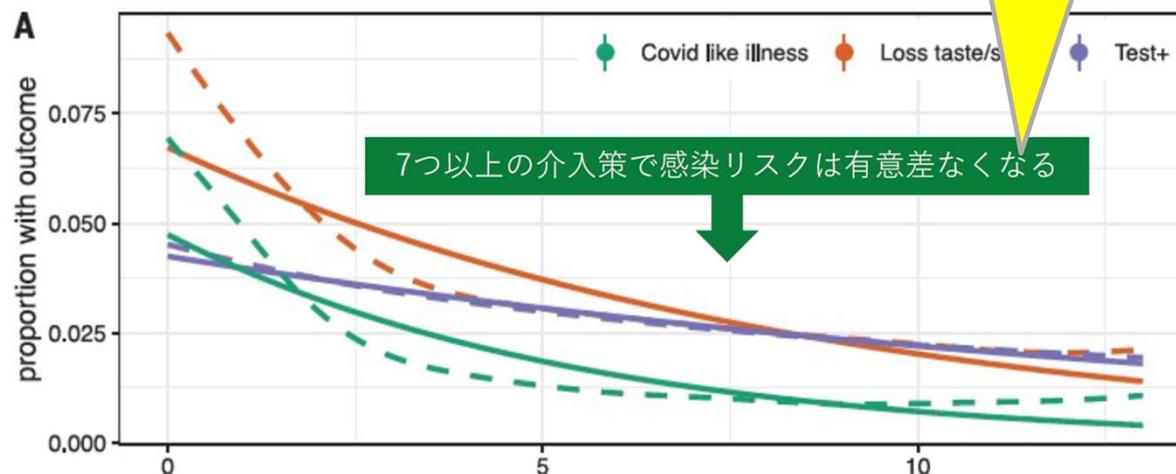
# 感染対策とは感染成立の3要素の遮断 複数の対策を組み合わせることで効果を上げる

対策の数を増やせば  
感染リスクは減少するが、  
多すぎても効果は薄い

### 感染成立の3要素



### 感染予防介入策の数と感染割合



参照：第76回厚生労働省アドバイザーボード 資料3-8より一部抜粋

・現場のキャパシティに応じて決める（無理のないように）

1. 感染対策の基本について

# 色々な感染対策の例

感染成立の3要因	感染症対策の一例
病原体（感染源）の排除	<ul style="list-style-type: none"> <li>食品、水など口にするものの加熱、滅菌</li> <li>動物等の駆除、殺処分、薬品投与等</li> <li>環境、モノ等の清掃、消毒、滅菌等</li> </ul>
感染経路の遮断	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業制限、患者移送、入院措置等の実施</li> <li>換気状態の改善</li> </ul>
宿主の抵抗力の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>ワクチン接種の推進、呼びかけ</li> <li>十分な栄養摂取、休息取得、運動の実施</li> </ul>

どこまでやるのか？

『マニュアル』

検査)  
む) 使用  
回避

これらの対策を複数個組み合わせてできるだけ感染可能性を下げるようにします



# マニュアル策定時の留意点

「ただ策定されているだけ」にならないよう以下に注意

- ・ 読みやすくわかりやすい
  - ・ 何をやるのか？について内容が具体的かつ現実的
  - ・ 漏れがないように職員全員へ周知・徹底する（委託業者等も）
  - ・ いつでも参照しやすい環境にある
  - ・ 遵守状況を定期的にチェック（自己確認と相互確認）
  - ・ 内容を随時見直す スクラップ&ビルド
  - ・ 定期的に講習会や研修、実践をイメージした訓練等を行う
- ➡手洗い、PPEの着脱、嘔吐物の処理、オムツ交換等・・・

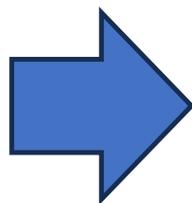
## 1. 感染対策の基本について

# どこが問題でしょうか？

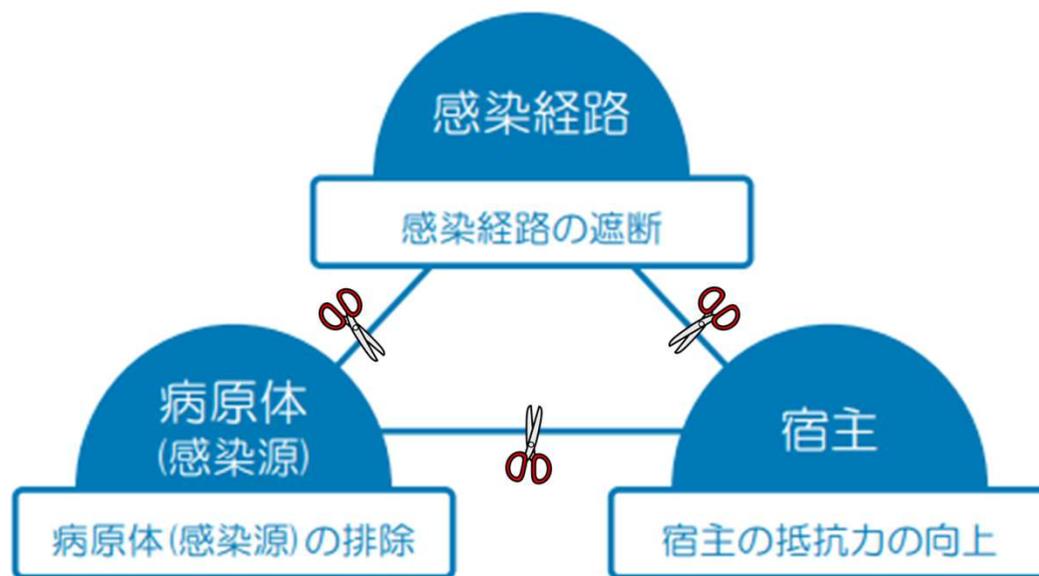
- A) ……**具合の悪い**利用者が確認された場合は、**すぐに報告を行い**、**他者への接触防止のため**、**個室へ隔離する**。
- B) ……職員は手洗いを**こまめに行い**、また、**施設内の高頻度接触面**についても**こまめに清掃を行い**、**清潔に保つ**ようにする。
- C) ……職員は感染防止のため、**感染症患者のケア時**には**アイソレーションガウン**、**手袋**、**N95マスク**、**ゴーグル**、**フェイスシールド**を着用し、**対応を行う**。

1. 感染対策の基本について

# 感染対策を早く行うためには



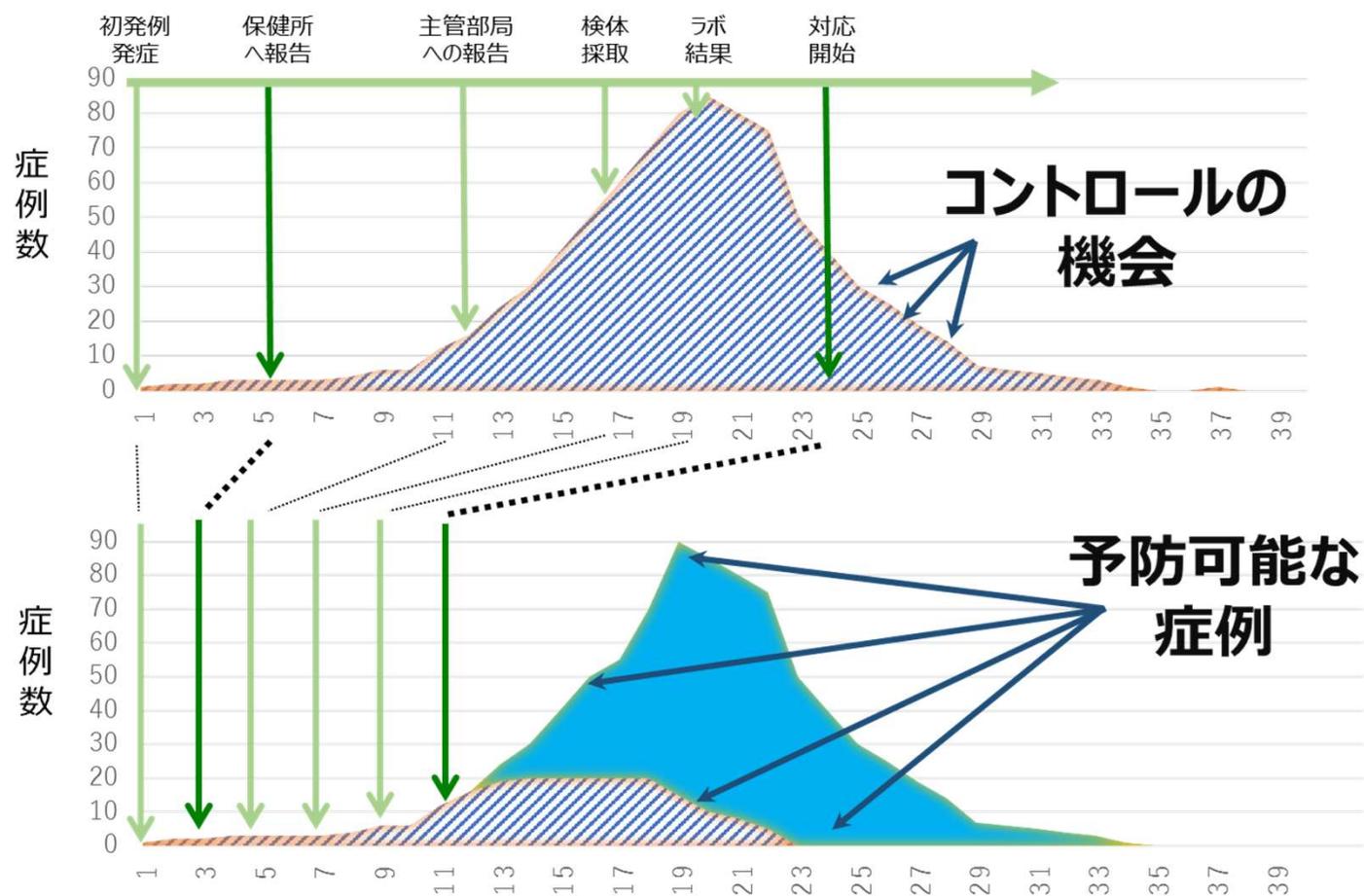
怪しいもの  
を見つける



感染対策

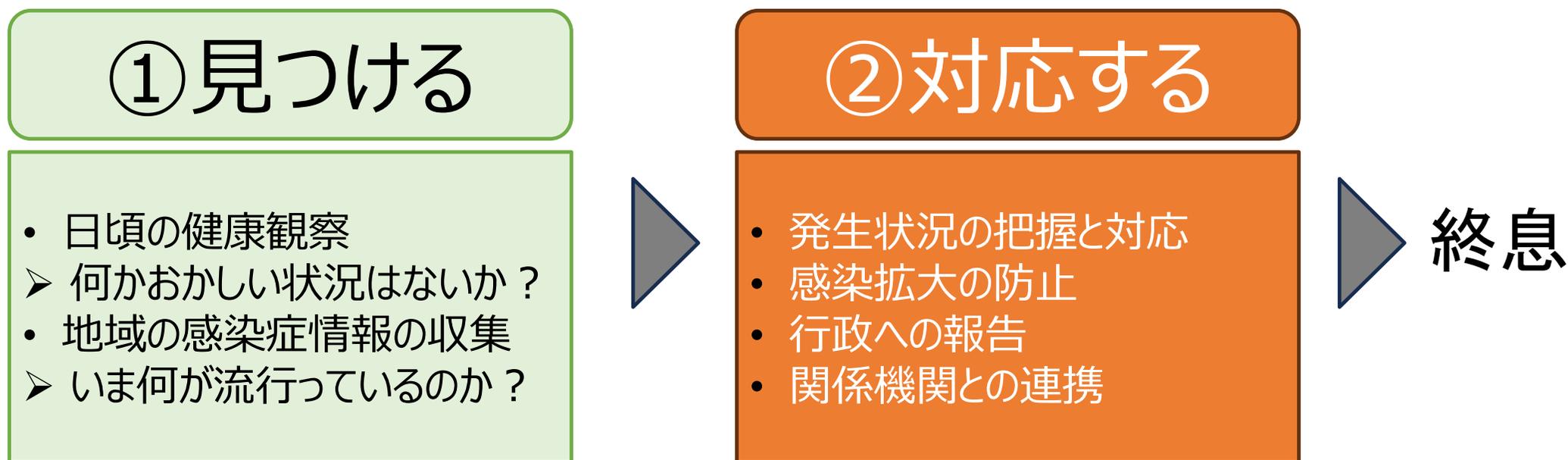
## 1. 感染対策の基本について

# 事例の早期探知の重要性



早めに探知、対応することで未来の発生を減らすことができる

## 感染症事例探知前から終息までの基本的な流れ



**「対応する」ためには、まず見つけることが重要**

## 1. 感染対策の基本について

# “見つける” 健康観察の実施＋地域の感染症情報の収集

### 【Case 1】：最近、どうも園内で下痢症状の人が多い気がする

- ・ 出欠票や健康チェック表等で人数を数えて増加しているかどうか調べる
- ➡看護職員や担当医に相談 必要に応じて保健所等にも一報

### 【Case 2】：いつもと比べて●●保健所の●●感染症の患者数が多い

- ・ 施設への病原体の流入リスクが高まっている可能性
- ➡仲間内で情報共有し、即座に発生に気付けるようにしておく  
(情報源)

千葉県感染症情報センター発行の感染症週報や管轄保健所の地域情報等

1. 感染対策の基本について

いつもと比べて多い・少ないとは？

➡ ベースライン（平常時）と比べて判断



日頃から記録しておき、ベースライン（日々のおおよその発生数）を把握しておきましょう

1. 感染対策の基本について

## 現場の気づきによる情報は早期探知に有用 —EBS : Event-Based-Surveillance—

R2.11.20付け厚生労働省事務連絡

「クラスターの早期探知・早期介入のための取り組みについて」

- ・ 現場での気づき、うわさ話、メディアやSNSの情報を収集、調査
- ・ 兆候がみられた場合は協力医療機関への相談、施設内での情報共有、行政機関等への報告を行い、すぐ拡大予防策を講じる



医師の届出よりも  
早期に対応開始が可能に

## 1. 感染対策の基本について

# 感染症発生時には保健所等へ報告

- ・ 同一の感染症若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1週間内に2名以上発生した場合
- ・ 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者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ・ 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等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

## 市町村等の社会福祉施設等主幹部局、保健所に報告

※基準に該当しない場合でも適宜相談

参照：平成17年2月22日：厚生労働省各局長通知 社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について  
(令和5年4月28日一部改正)



## 積極的疫学調査（法第15条）

- ・ 感染原因の把握や拡大防止のために保健所等が実施する調査
- ・ 施設への立ち入りや聞き取り、その他各種実施体制等のチェックを行う場合があります
- ・ 具体的な発生状況（症状・人数・時系列対応）、健康チェックの記録、図面の準備など、保健所の調査へのご協力をお願いします



1. 感染対策の基本について

# 病原体（感染源）の排除

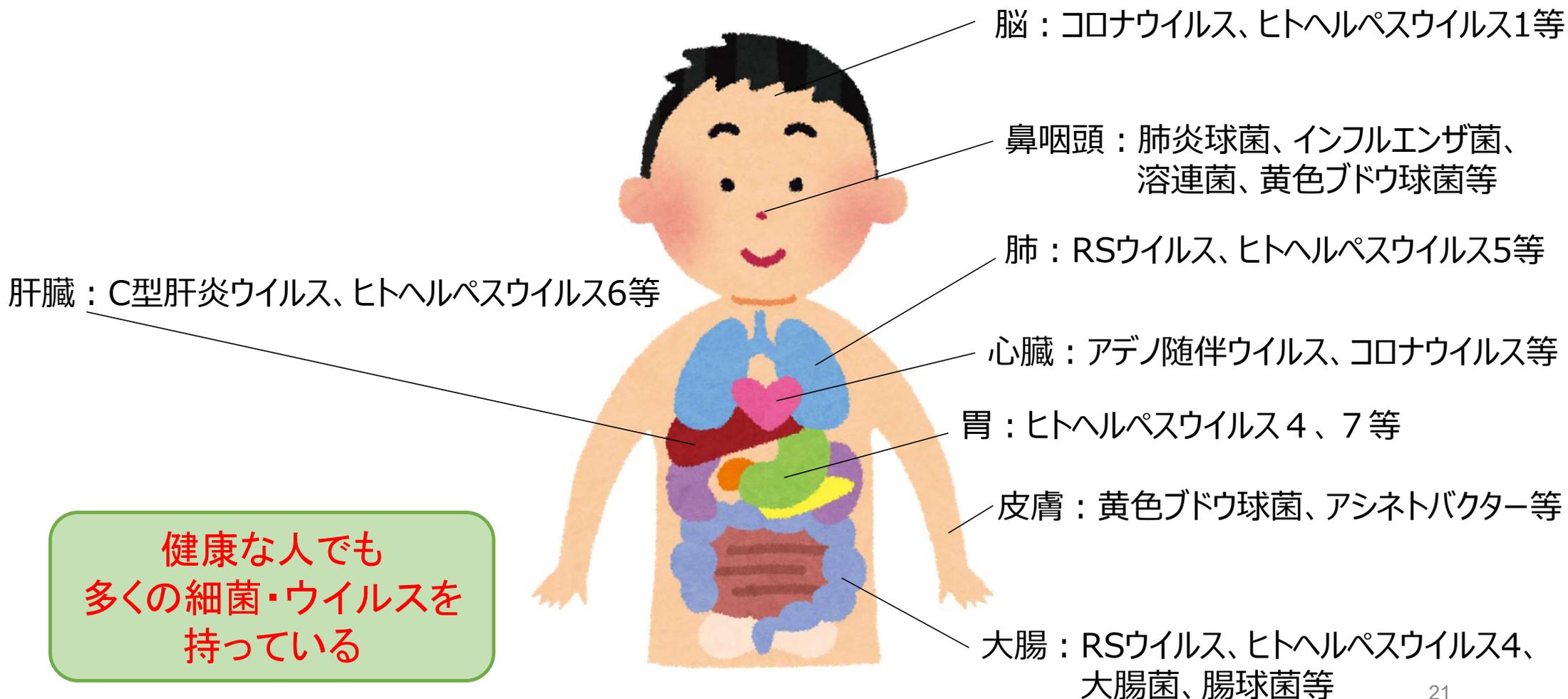
実世界の自然・社会環境中の病原体を全て排除するのは非現実的

- 食品、水など口にするもの
  - －加熱・滅菌等
- 動物
  - －駆除、殺処分、薬品投与等（限界あり）
- 環境、モノ
  - －清掃、消毒等（限界あり）

ではヒトに存在する病原体への対策は？

1. 感染対策の基本について

# ヒトには無数のウイルス・細菌が常在



## 1. 感染対策の基本について

# ヒトで病原体が存在する場所

- ・ 血液などの体液（汗を除く） ※嘔吐物や糞便等も含む
- ・ 粘膜面
- ・ 正常でない皮膚
- ・ 上記に触れた皮膚



病原体が  
目で見えれば  
いいのになー

1. 感染しているかどうかにかかわらず、血液などの体液(汗を除く)は、すべて感染性があるものとみなし、素手で扱わない
2. 粘膜面も素手で扱わない
3. 正常でない皮膚(発疹や傷など)には素手で触らない

誰がどんな病原体を持っているか分からない！ (全部検査して調べることは不可能)

1. 感染対策の基本について

# 標準予防策 (Standard-Precautions)

接するすべての人に対して、分泌物、排泄物、傷のある皮膚や粘膜はすべて感染源とみなして予防策をとること

【実施時期】

いつでも実施（平時に実施する対策）

【行うこと】

手指衛生（手洗い・手指消毒）、手袋・マスク・エプロンなど個人用感染防護具(PPE)の装着、ケアに使用した器具の洗浄・消毒、廃棄物処理、環境対策など

## 1. 感染対策の基本について

# 手指衛生 最も基本的で重要な対策

1 見た目に汚染がない場合  
流水手洗いの後に擦式アルコール製剤

2 見た目に汚染がある場合  
せっけんを用いた流水手洗い

※アルコールへの効果が低い病原体もある（ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等）ため、**汚染がない場合でも流水手洗いは重要**

### ★実施するタイミング

1 行為 1 手洗い、接触前後の手洗いを徹底

## 1. 感染対策の基本について

# 手は思っている以上に汚れている

## 接触感染に注意！

新型コロナウイルスの感染経路として  
飛沫感染のほか、**接触感染**に注意が必要です。

人は、“無意識に”顔を触っています！



そのうち、目、鼻、口などの**粘膜**は、  
約**44パーセント**を占めています！

(参考文献)

(よくある接触感染の伝播形式)

- 患者の皮膚や周囲の環境・モノに病原体が存在
- ケア等によって病原体が手指に移動
- 病原体のついた手指が別の患者や環境・モノ等に接触して知らずに広がっていく

参照：介護現場における感染対策の手引き 第3版（厚生労働省）

## 1. 感染対策の基本について

# 手洗いの時間・回数の効果

手洗いの方法	残存ウイルス数 (手洗いなしの場合と比べた残存率)
手洗いなし	約1,000,000個
流水で15秒間手洗い	約10,000個(約1%)
ハンドソープで10秒or30秒もみ洗い後、 流水で15秒すすぎ	数百個(約0.01%)
ハンドソープで60秒もみ洗い後、流水で 15秒すすぎ	数十個(約0.001%)
ハンドソープで10秒もみ洗い後、流水で 15秒すすぎを2回繰り返す	約数個(約0.0001%)

参照：国立医薬品食品衛生研究所 ノロウイルスによる食中毒の現状と対策について

## 1. 感染対策の基本について

# 手洗い実施時の注意点

- ・ 手を洗うときは、時計や指輪をはずす
- ・ 爪は短く切っておく
- ・ 液体石けんの継ぎ足しはしない
- ・ 石けん成分をよく洗い流す
- ・ 共有のタオルは使用しない
- 使い捨てのペーパータオル等を使用
- ・ 水道栓は、極力直接触らない
- ・ 手を完全に乾燥させる
- ・ 日頃からのスキンケア、手荒れ対策を実施



1. 感染対策の基本について

# 手指消毒実施時の注意点



➡下まで押し切る、「十分量・たっぷりと」

※携帯用容器を使用する場合は  
保存状況と出ている量をチェック

アルコール対応、劣化等に注意

参照：アルコール手指衛生による手指消毒  
<https://www.youtube.com/watch?v=9BGZ1SHsXlo>

## 1. 感染対策の基本について

# 個人用防護具（PPE）の着用

利用者や職員を病原体の曝露から防御するため身に着けるもの  
Ex.マスク、手袋、エプロン（ガウン）、ゴーグル、フェイスシールド

人や汚染物等と接触する場合、状況に応じてPPEを選択して着用

（例①）血液等の体液や嘔吐物、排泄物（糞便）等に触れるとき  
ー手袋を着用（状況によってはマスク、ガウンも）

（例②）体液、嘔吐物、排泄物が飛散し、目・鼻・口の汚染リスクがあるとき  
ーマスク、必要に応じてゴーグル・フェイスシールドを使用

（例③）体液、嘔吐物、排泄物等で衣服が汚れ、他者への感染リスクがあるとき  
ーエプロン（ガウン）を使用

# 個人用防護具（PPE）の着脱時の注意点

- ・ 着用時

➡必ず手指衛生を行ったうえで着用

- ・ 外す時

➡汚染しているPPE表面に触れないように外し、その後、都度手指衛生を行う

**★脱衣時が難関 十分なトレーニングが必須**

- ・ 原則、PPEはディスポーザブル(使い捨て)

- ・ 利用者1人ごとやケアごとにPPEを交換

➡特に手袋、エプロン（ガウン）を変えないで作業を続けるケースがよく見られます

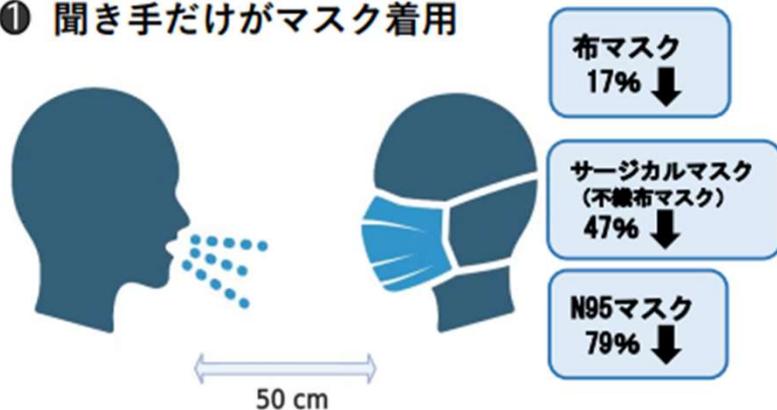
- ・ 着用中は、PPEに付着した汚染物の拡散を防ぐため、広範囲に動くことを避ける
- ・ PPEの保管場所を清潔に保つこと（汚染区域と交差しないようにする）

# 1. 感染対策の基本について

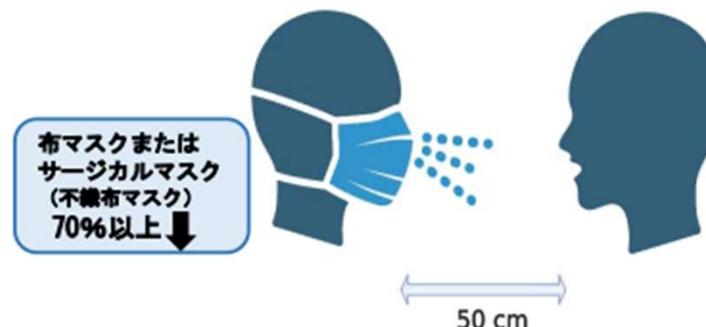
## マスクの感染防止の効果

➡聞き手・話し手ともにマスクをすることが感染防止に有効

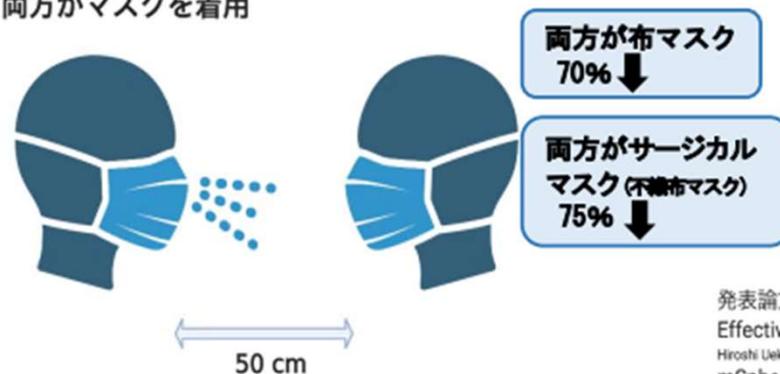
### ① 聞き手だけがマスク着用



### ② 話し手だけがマスク着用



### ③ 両方がマスクを着用



みんながマスクをすることが大切

発表論文

Effectiveness of Face Masks in Preventing Airborne Transmission of SARS-CoV-2  
Hiroshi Ueki, Yuri Furusawa, Kyoko Iwatsuki Horimoto, Masaki Imai, Hiroki Kabata, Hidekazu Nishimura, Yoshihiro Kawachi  
mSphere 2020. DOI: 10.1128/mSphere.00637-20

参照：新型コロナウイルス感染症対策（内閣官房ホームページ）

## 1. 感染対策の基本について

# 2歳未満の小児へのマスク着用は非推奨（日本小児科医会）

保護者の皆様へ  
2歳未満の子どもに  
マスクを使用するのはやめましょう！

マスクで呼吸がしにくくなったり、熱中症になったりする可能性があります。  
マスクで赤ちゃんの様子が見にくいので  
顔色、呼吸状態、窒息、表情の変化などに気づきにくくなるのが心配です。



2歳未満の子どもにマスクは不要、むしろ危険！です。

公益社団法人 日本小児科医会

※マスク遵守が困難であることから、小児はマスク以外の感染対策の実施が重要である

## 1. 感染対策の基本について

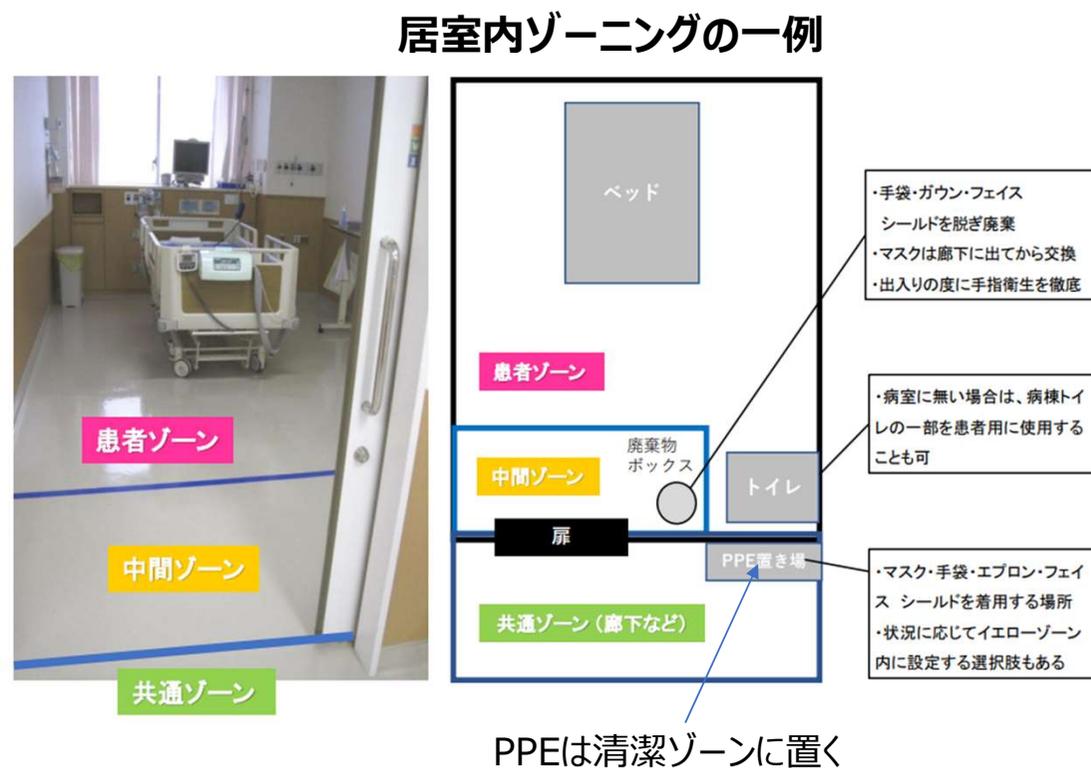
# 隔離：ゾーニングとコホーティング

### ●ゾーニング：

感染症にかかった患者とそうでない患者のエリアを明確にして区切ることで、病原体の行き来を防ぎ、感染拡大を防止すること

### ●コホーティング：

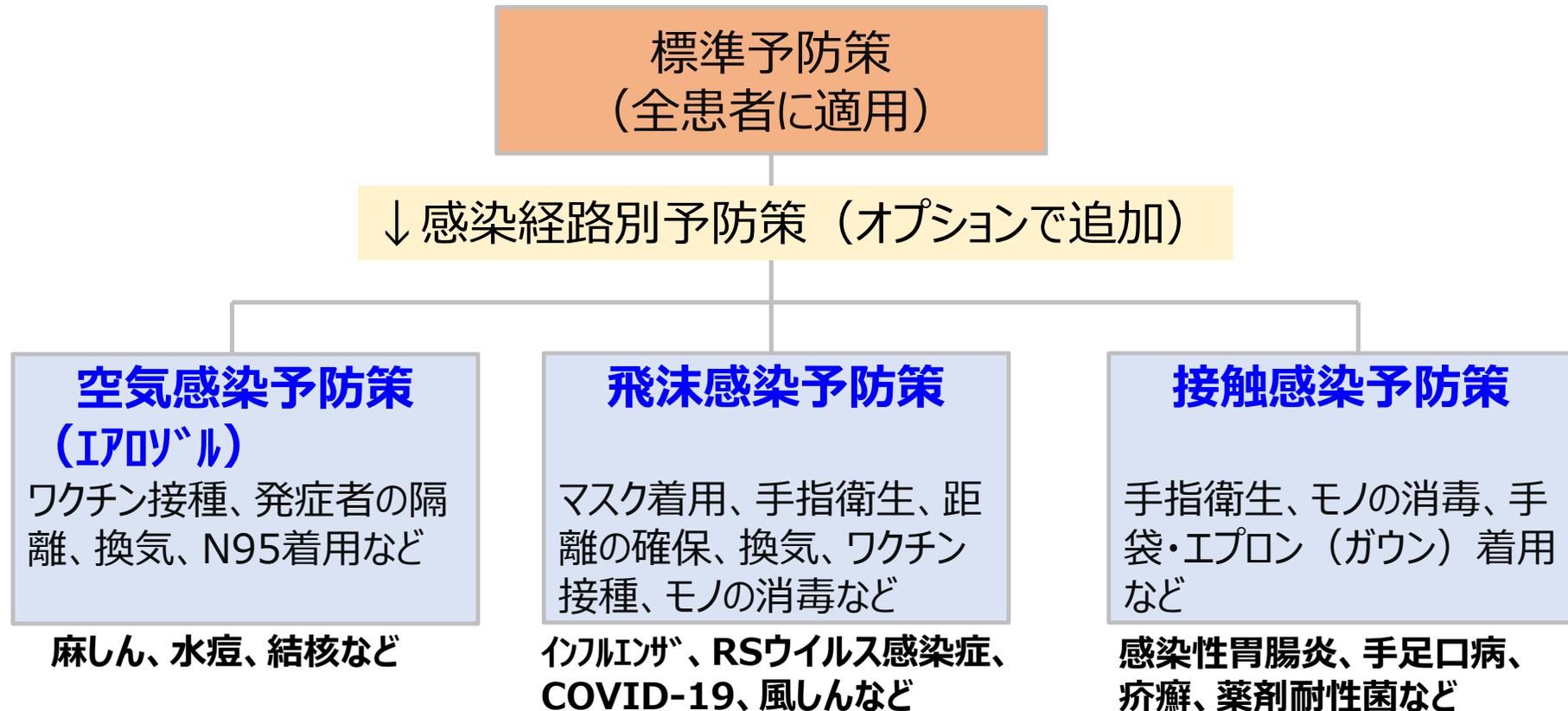
感染症にかかった患者を個室管理にしたり、1か所の場所に集めたりすること



1. 感染対策の基本について

# 感染経路別予防策：感染経路の遮断

- ・ 標準予防策に加えて、病原体の感染経路に応じてとる対策



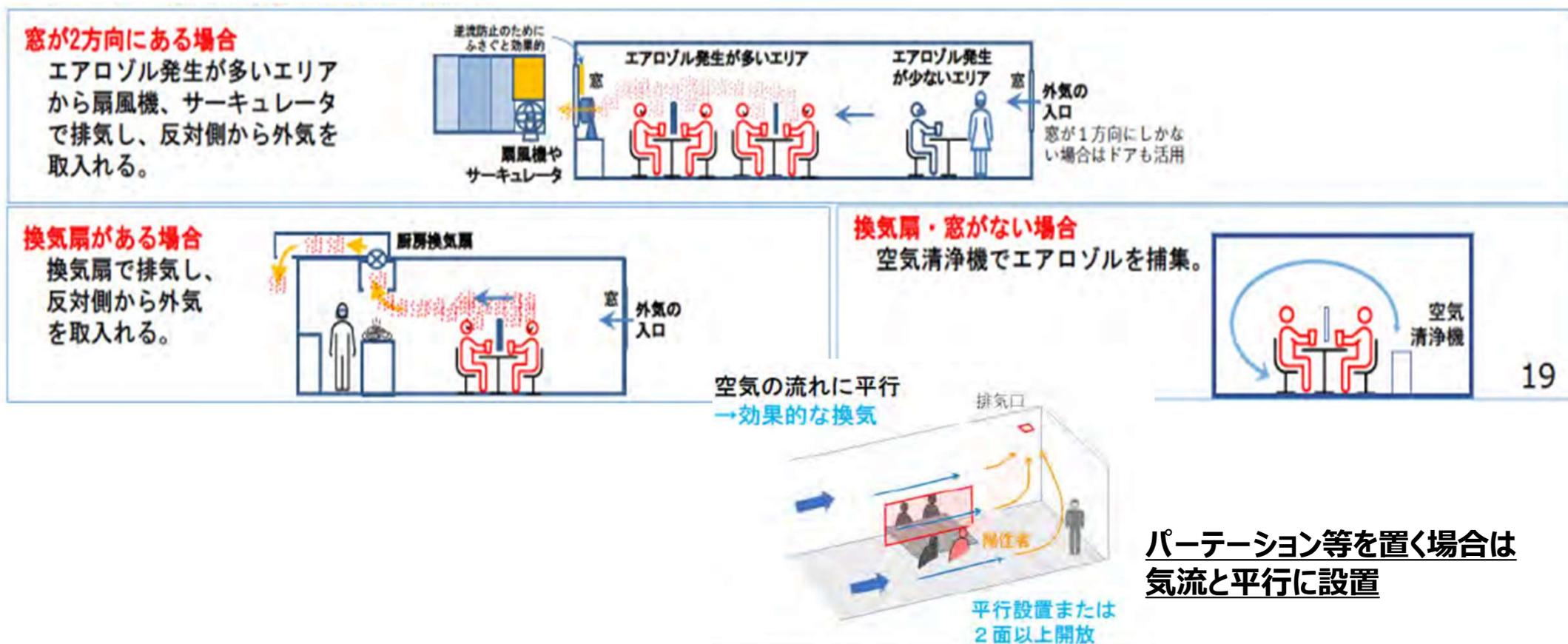
## 1. 感染対策の基本について

# 効果的な換気実施の方法

- 機械換気がある場合：機械換気装置による常時換気 ※通常のエアコンには換気機能なし
- 機械換気がない場合：**窓開け**を実施
- **できるだけ2方向の窓を常時開放＋換気用ファン、HEPAフィルタ付き空気清浄機を併用**
- 室内環境の目安：温度18～28℃、相対湿度40～70%
- 必要な換気量：1人当たり**30m<sup>3</sup>/時** ※換気量＝換気回数×居室の床面積×天井の高さ
- CO<sub>2</sub>濃度：**概ね1000ppm以下**に維持 CO<sub>2</sub>センサーで測定 ➡混雑する時間帯でも満たせるように
- 必要な換気量を確保できない場合、換気扇・扇風機・サーキュレータのほか、HEPAフィルタ付きの空気清浄機を併用する
- 人が少ないところ等（エアロゾル少）から人が多いところ等（エアロゾル多）に向けた**気流をつくる**
- パーテーション等は**気流を阻害しないよう配置**する
- 換気設備の設計業者へ換気状況やCO<sub>2</sub>濃度など換気改善策について助言してもらうことも一案

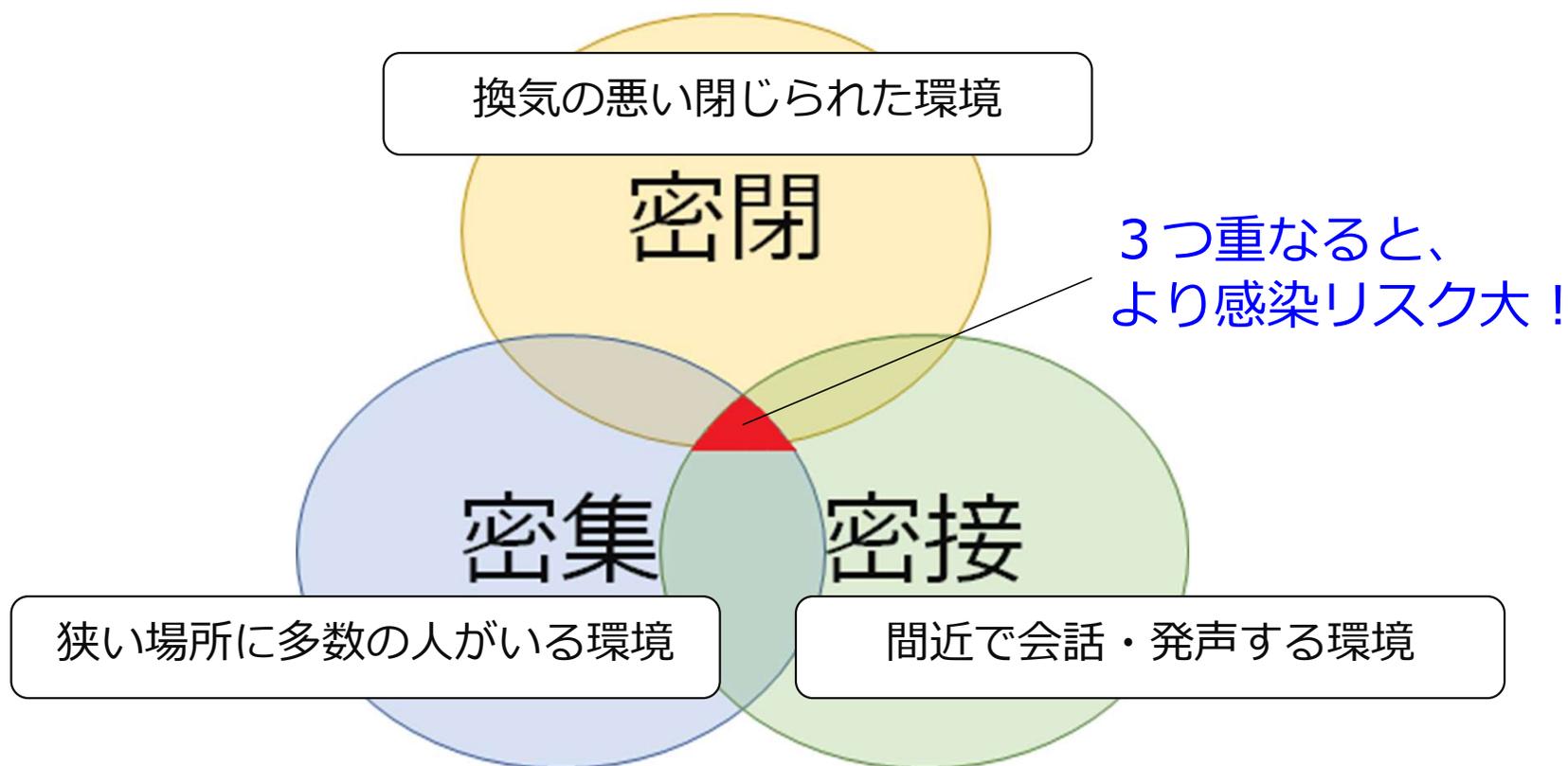
1. 感染対策の基本について

# エアロゾル感染を防ぐ空気の流れ



1. 感染対策の基本について

# 3つの“密”（3密）の防止は集団感染防止に重要



## 1. 感染対策の基本について

# (感受性) 宿主の抵抗力の向上

- ・「感受性のある人」って？  
➡感染歴などがなく免疫がない人

### 【対策】

- ・十分な睡眠と栄養をとる
- ・職員、利用者ともに**ワクチン接種を行う**

### ★VPD(**V**accine **P**reventable **D**iseases)

ワクチンで予防できる疾患については、可能な限りワクチン接種を受けること

➡体内での病原体増殖を抑制することで、発症・重症化予防・感染予防効果が期待

※強制ではない

# ワクチン接種の意義

- ・ 個人のメリット（個人免疫）
  - ー接種した個人が病気になりにくい健康メリットを受けられる
- ・ 集団のメリット（集団免疫）
  - ーある一定の割合の人以上が接種すると、その病気の流行を抑えられる
- ・ 接種のデメリット
  - ーワクチンは医薬品 一定確率で副反応が起こる

# ワクチンで防ぐことができる主な感染症

## (1) 定期接種

インフルエンザ、結核、COVID-19、ジフテリア、水痘、日本脳炎、肺炎球菌感染症、破傷風、ヒトパピローマウイルス感染症、百日咳、ポリオ、麻しん、風しん、ロタウイルス感染症、B型肝炎、Hib感染症

## (2) 任意接種

流行性耳下腺炎（おたふく風邪）、帯状疱疹、RSウイルス感染症、黄熱、狂犬病、髄膜炎菌感染症、A型肝炎、ダニ媒介性脳炎

- 入所前にできるだけ予防接種を済ませておく
- 施設利用者の予防接種の状況を把握し、定期の予防接種の実施を呼びかける
- 職員の予防接種歴の確認、接種勧奨も重要 ➡抗体価測定も有用

# 本日の内容

- ・ 感染対策の基本について
- ・ 施設において注意すべき感染症について

***Know Your Diseases*** 病気をよく知る

## 2. 施設において注意すべき感染症について

# 施設において注意すべき感染症① 感染性胃腸炎

### 【原因病原体】

さまざまな病原体（細菌・ウイルス）が  
起因するが主にノロウイルス

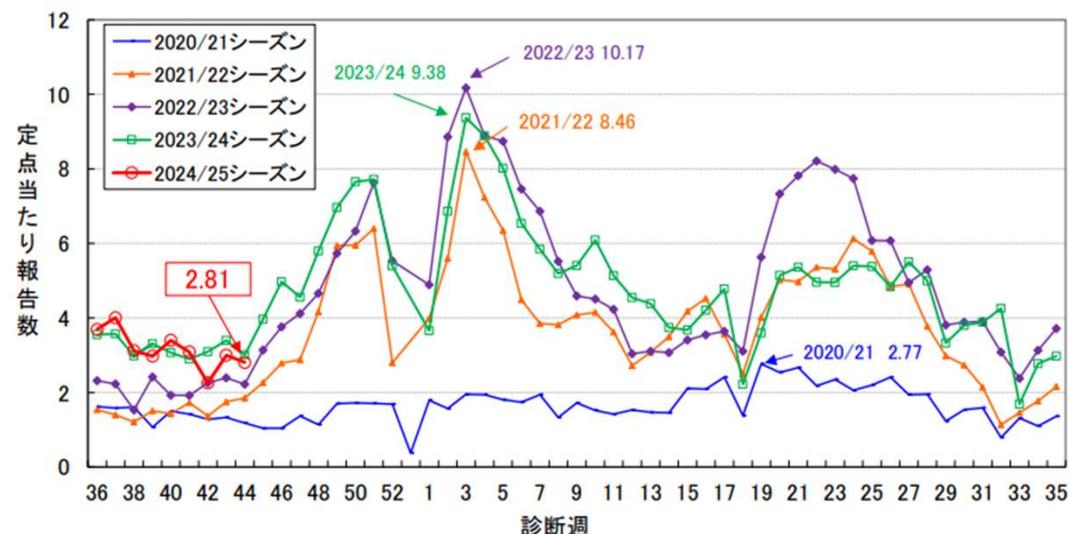
感染経路：接触感染、経口感染

### 【流行シーズン】

通年発生するが、特に10月以降の冬期

### 【留意事項】

- 感染力が高く集団発生しやすい
- 嘔吐物や糞便に多量のウイルスが含まれるため、手指衛生や排出物・汚染物への適切かつ素早い対応が重要
- アルコール系消毒薬は効きにくい



冬に流行

➡これから増えていく時期！

2. 施設において注意すべき感染症について

## 施設内での嘔吐等を発端とするものが多い 50名以上の大規模な事例もしばしば発生

### 令和5年度に当課で公表した感染性胃腸炎の集団感染事例

No.	日付	施設種別	人数	概要
1	R5年10月	保育所	88名	保育園におけるノロウイルスのアウトブレイク。園内複数箇所で嘔吐、共通スペース汚染
2	R6年1月	障害者施設	60名	障害者施設におけるノロウイルスのアウトブレイク。人が集まる共有スペース内で嘔吐、多数の者へ曝露
3	R6年2月	高齢者施設	61名	高齢者施設におけるノロウイルスのアウトブレイク。共有スペース付近で嘔吐、多数の者へ曝露

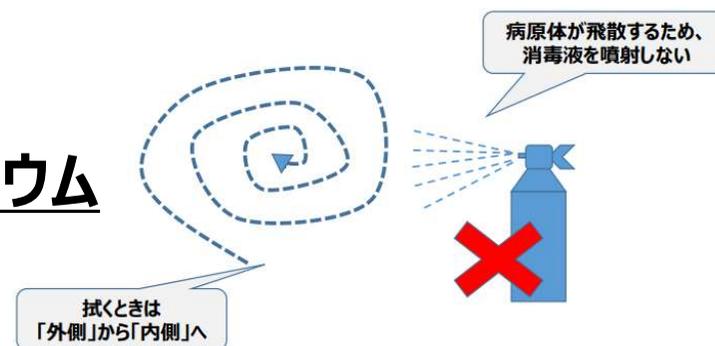
## 2. 施設において注意すべき感染症について

# 嘔吐物は適切かつ迅速な処置が必要

- ビニールエプロン（ガウン）、マスク、手袋を着用
- ペーパータオルなどで嘔吐物を拭き取り、袋に入れる

※飛散しないように外側から内側へそっと拭く（右図）

- 汚染箇所およびその周辺を0.1%次亜塩素酸ナトリウムを含ませたペーパータオルで拭く
- 上記をビニール袋を入れて密封する
- 手袋、ビニールエプロン（ガウン）、マスクを外した後、石けんと流水による手洗いを行う
- 乾燥した嘔吐物は空気感染の経路を取りうるので部屋の換気を十分に行うことも重要



参照：日本環境感染学会：高齢者介護施設における感染対策 <https://youtu.be/liDjQCSm4ho>  
：介護現場における感染対策の手引き 第3版（厚生労働省）

## 2. 施設において注意すべき感染症について

# 施設において注意すべき感染症② 腸管出血性大腸菌感染症

### 【原因病原体】

腸管出血性大腸菌（細菌）

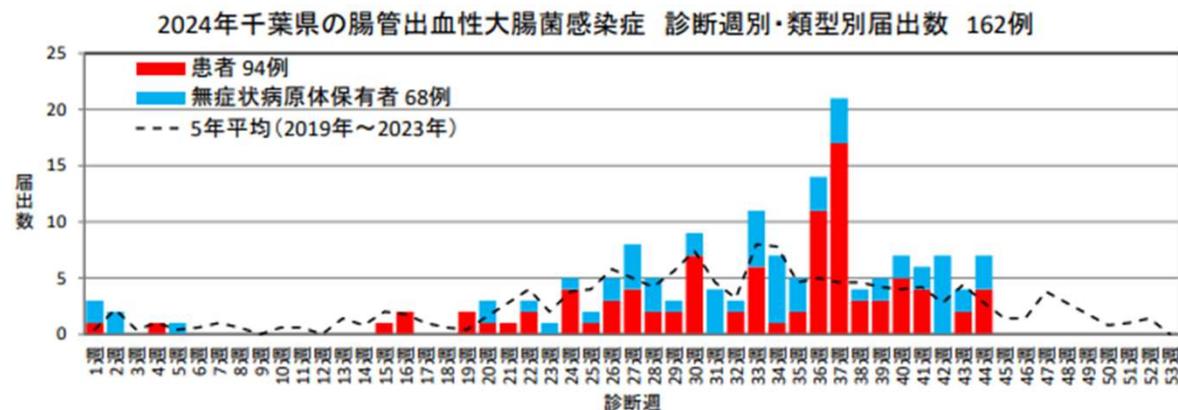
感染経路：接触感染、経口感染

### 【流行シーズン】

6月～9月頃の夏期

### 【留意事項】

- 3類感染症に指定
- 少量の菌量でも感染 集団発生しやすい
- 小児と高齢者は特に重症化しやすく、HUSなど生命の危険性もある疾患
- 生肉や汚染された飲食物からの感染が主
- 肉はしっかりと中心部まで焼く、手洗いの励行、物品の消毒等が重要



夏に流行  
→今年発生件数が多い

特に出血傾向、意識障害等の症状が出た時には即受診を！

肉料理店でのO157食中毒事例も本年度発生

## 2. 施設において注意すべき感染症について

# 施設において注意すべき感染症③ インフルエンザ

### 【原因病原体】

インフルエンザウイルス

感染経路：飛沫感染、接触感染

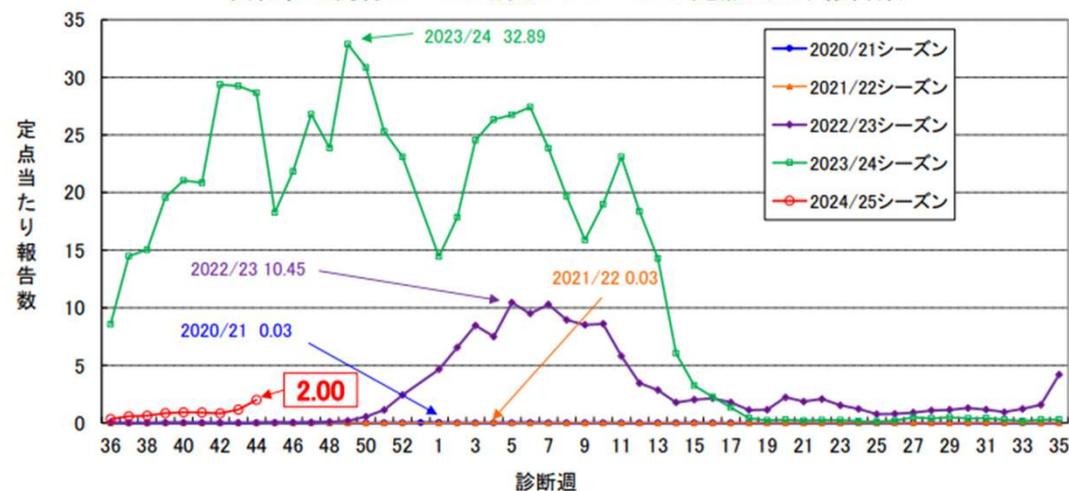
### 【流行シーズン】

例年12月頃～翌3月頃の冬期に流行

### 【留意事項】

- ・ 幼児、高齢者は重症化しやすい
- ・ ワクチン接種は重症化予防に有効
- ・ 咳エチケット、手洗い、十分な換気、ワクチン接種（経鼻ワクチン利用可能）等

千葉県の流行シーズン別インフルエンザ定点当たり報告数



冬に流行

★[今シーズンは第43週に流行シーズン入り](#)

## 2. 施設において注意すべき感染症について

# 施設において注意すべき感染症④ 手足口病

### 【原因病原体】

コクサッキーウイルスA6、A16等

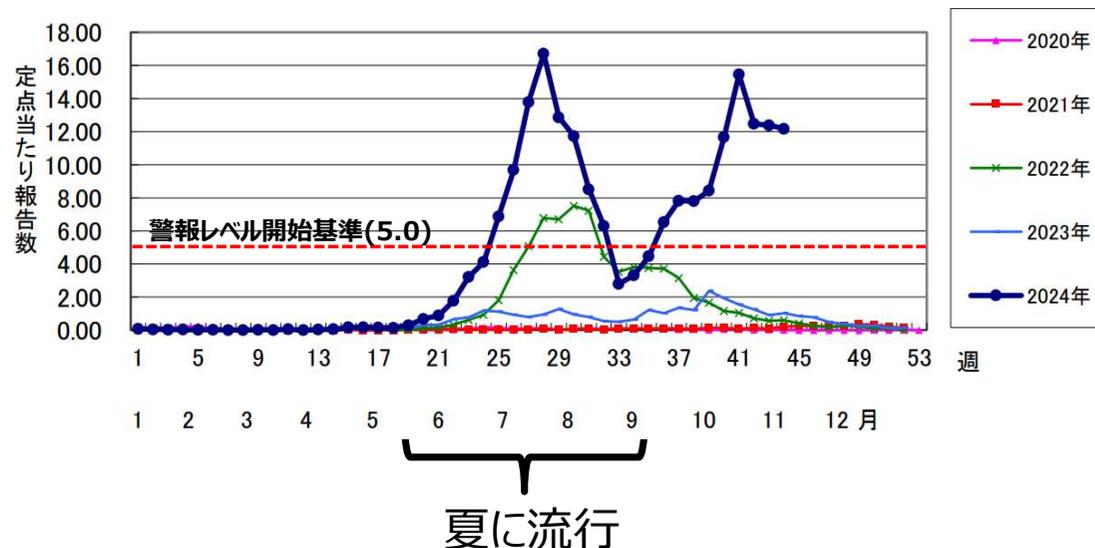
感染経路：接触感染が主

### 【流行シーズン】

6月～9月頃の夏期

### 【留意事項】

- ・ 小児(特に2歳以下)を中心に流行
- ・ 保育施設等、子供どうしの生活距離が近い場合、集団感染が起こりやすい
- ・ こまめな手洗い、おむつ交換時等の適切な排泄物の処理、モノ環境の清掃等



★第25週に警報基準値（定点当たり5.0）を超過

現在も警報レベルを上回る 県内で流行中

## 2. 施設において注意すべき感染症について

# その他感染症の情報

- ・ マイコプラズマ肺炎

本年、県内で流行中 呼吸器系疾患 小児～若者が多いが高齢者も感染する  
咳が長引く場合は医療機関を受診

- ・ 日本脳炎

ウイルスを持った蚊に刺されて感染（蚊媒介性疾患） **ワクチンで防げる**

本年県内で患者が2例発生 蚊の活動が活発な夏期（6～9月）は要注意

- ・ 麻しん

空気感染 感染力最強 **ワクチン2回接種で防げる**

**埼玉県、東京都等で患者発生が相次いでいる**ので要注意

- ・ RSV感染症

飛沫感染 小児が主だが高齢者も多い ワクチンが新たに導入（任意）

# まとめ    **—take home messages—**

- 社会福祉施設等は集団感染が起こりやすく、社会機能維持に重要であるため、各施設の特性に合わせた感染対策の実施が求められる
- 感染対策とは感染成立の3要素の遮断であり、現場のキャパシティに応じて、マニュアル等へ規定し、複数の対策を組み合わせて行う
- 標準予防策はすべての人に対して行う基本的対策であり、各疾患や状況に応じて、感染経路別対策をオプションで追加する
- 個人/集団の病気の発生防止のため、ワクチン接種は有力な予防策である
- 感染対策の早期実施につなげるため、サーベイランスや健康チェック、（積極的）疫学調査を着実に実施する
- 施設内で流行しやすい感染症やその対応を知っておく
- マニュアルは遵守・徹底が重要であり、内容が理解しやすく、適切に実施できるように日頃より十分トレーニングしておくことが重要