


## 7 感染者発生時の追加対策の基本 (1) 感染者発生時対応のポイント

感染対策を講じるレベルを考慮し、事前に対策を考えておきましょう。  
(フェーズについての考え方は次ページを参照してください。)

### ① 症状に合わせた対応

このガイドブックでは、施設で感染が広がりやすい疾患を中心に感染対策をお伝えします。

受診前は診断がついていないため、症状別の対応を記載しています。



症状別の対応は、  
ここをみながら  
確認してください

有症状者への対応の基本



呼吸器症状がある利用者  
への対応

新型コロナウイルス感染症、  
季節性インフルエンザ 等の対応になります

有症状者への対応の基本




おう吐・下痢症状がある利用者  
への対応

感染性胃腸炎 等の対応になります

「結核」「腸管出血性大腸菌感染症」「レジオネラ症」「麻しん」等、診断した医師が保健所に届け出ることが義務付けられています。これらの疾患と診断された場合は、保健所から必ず連絡があります。それぞれ個別の事例に応じた指導を受けてください。

感染者又は感染が疑われる者が発生した場合は「平時から実践する感染症対策の基本」を継続して実践しながら、症状や疾患に合わせた対応をすることが重要です。

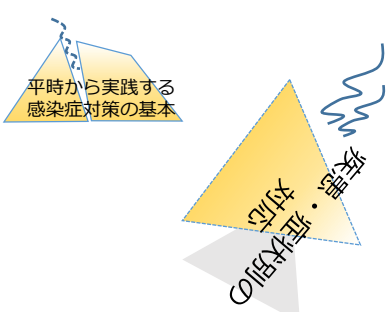
平時から実践する感染症対策の基本  
を継続しながら対応することが重要



疾患・症状別の  
対応

平時から実践する  
感染症対策の基本

平時から感染症対策の基本を  
実践せずに、疾患・症状別の  
対応をしても、効果はない



平時から実践する  
感染症対策の基本

疾患・症状別の  
対応

## 7 感染者発生時の追加対策の基本

### (1) 感染者発生時対応のポイント

#### ■ 感染者発生時はフェーズに応じた対応を

施設内の感染対策のポイントとして、感染者の数で対応を分ける方法があります。これはBCP（事業継続計画）の考え方と同様、日ごろから実施する対策と感染が拡大した時の対策を整理することで、混乱せずに対応することが可能となります。

#### フェーズ0



##### 平時の感染対策

例) 感染者がゼロ

#### フェーズ1



##### 注意喚起を促す

例) 感染者が1名  
地域で感染症が流行

#### フェーズ2



##### 嚴重な感染対策

例) 感染者が5名以上

#### レクリエーションの実施

- レクリエーションは、利用者のADLや認知機能の維持に重要なため、感染症が地域で流行しているからといって、一律に中止する必要はありません。

#### フェーズ0



##### 通常のレク活動

#### フェーズ1



##### 特に注意を払う

体調不良やいつもと様子が違う  
利用者の参加は中止

#### フェーズ2



##### 一時的な中止を 検討

#### カーテンや暖簾の取扱い

- カーテンは、プライバシー保護のために必要なものです。そのため、施設内に感染者が出たからといって、一律にカーテンを全て外すという判断をする必要はありません。ただし、病原体がついている可能性があるものとして取り扱う必要があります。そのため、カーテンに触れた後は、自分自身の手指消毒を徹底しましょう。
- 感染者の居室のカーテンについては、施設や利用者の状況に合わせ、どうすれば利用者も職員も安心して対応できるかを検討して決めましょう。

#### フェーズ0



##### 基準通り設置

- プライバシー保護の観点からカーテンを使用
- 目印のための暖簾や情緒を出すための暖簾を設置
- 定期的な洗濯のルールを決める

#### フェーズ1



##### 基本的には外さない

- 初期または少数の感染者発生時に、居室対応できない場合の隔離にも使用可能
- カーテンに触れた手で、他の物に触ることで感染拡大するリスクがあるため、手指消毒を忘れずに

#### フェーズ2



##### 一時的な撤去を検討

- カーテンに触れた手による感染拡大リスクを防げる
- ただし、プライバシーの確保が難しくなるため、施設内でよく検討してから判断する

## 7 感染者発生時の追加対策の基本

### (1) 感染者発生時対応のポイント

#### ■ 症状と疾患

- ・ 感染症には多くの種類があり、疾患によって症状は多岐にわたります。
- ・ 特にヒトからヒトへ感染が拡大しやすい「呼吸器症状」と「おう吐・下痢症状」には注意して対応しましょう。

#### 呼吸器症状

- ・ 呼吸器感染症の多くは、咳やくしゃみ等の飛まつに含まれる病原体によって感染します。感染すると、咳や痰、咽頭痛のほか、発熱や息切れ等が起こりますが、病原体の種類や個人によって症状は異なります。
- ・ 施設で感染が広がりやすい代表的な疾患は、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症です。症状がある人や診断された人が、いつ、どの部屋を利用しているか、どんな人たちに広がっているかを把握することが重要です。
- ・ 診断が確定した人だけでなく、なんとなく体調が悪い人も分けて対応できると安心です。
- ・ 利用者に呼吸器症状がある場合、咳やくしゃみ等の飛まつによる感染を防ぐために个人防护具を使用します。マスクに加えて目を防護するフェイスシールドやゴーグルを着用します。
- ・ 密着した介護で、職員の衣類等が飛まつやだ液等で汚染される可能性がある場合は、状況に応じてエプロンやガウン等を着用します。

##### 【感染経路】

咳やくしゃみ等による飛まつ感染

##### 【主な症状】

咳、痰、咽頭痛、発熱、息切れ等

##### 【代表的な疾患】

インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症等



#### おう吐・下痢症状

- ・ おう吐や下痢の症状が出る感染性胃腸炎は、主に汚染された食品を食べることによる経口感染と、病原体が付着した手で鼻や口に触れることによる接触感染により感染します。
- ・ 主な症状は吐き気、おう吐、下痢、発熱、腹痛で、高齢者では下痢等により脱水症状を起こすことがあります。また、誤嚥（おう吐物が気管に入ること）により肺炎を起こすことがあるため、体調の変化に注意しましょう。
- ・ 施設で感染が広がりやすい代表的な疾患はノロウイルス等です。
- ・ 排泄物やおう吐物を処理する際は、マスクに加えて手袋やガウンを着用し、処理後は石けんと流水で十分に手を洗います。

##### 【感染経路】

主に汚染された食品からの経口感染、接触感染  
おう吐物からの飛まつ感染

##### 【主な症状】

吐き気、おう吐、下痢、発熱、腹痛等

##### 【代表的な疾患】

ノロウイルス等



## 7 感染者発生時の追加対策の基本

### (1) 感染者発生時対応のポイント

感染者の隔離を徹底しても、基本的な手指衛生や、個人防護具の正しい取り扱いができていなければ、職員が病原体を持ち運ぶことになり、感染拡大は止まりません！

感染者の隔離等を行う場合でも、下記のポイントをしっかりと確認しましょう！

#### ポイント

- ・ ケア後の職員の個人防護具や手には、目に見えない病原体が付着しています。ケアをした衣類や個人防護具を着用したまま、施設内を歩き回ると感染を広げることになります
- ・ ケア後の個人防護具を着用したまま、他の利用者の部屋や職員の休憩室への出入り、来客対応をしてはいけません。
- ・ 個人防護具は利用者ごとに交換します。
- ・ 排泄介助の後に同じ防護具で食事介助することはないように、ケアごとにも交換します。

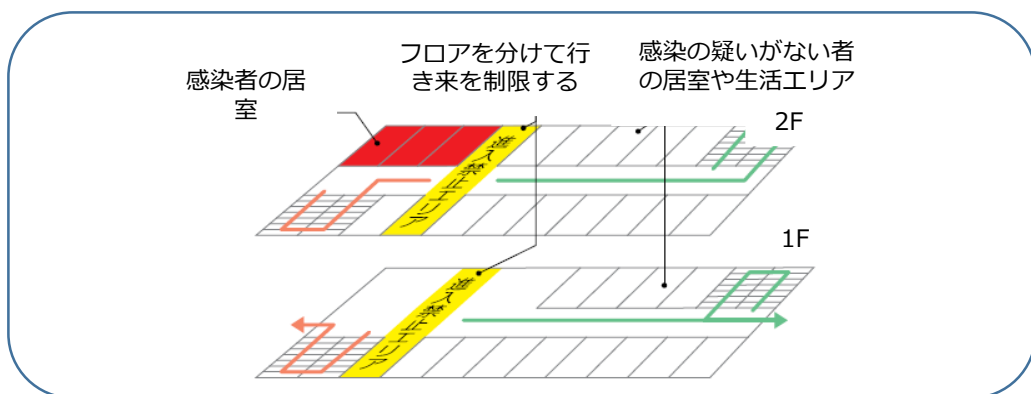
### ② 居室の管理

#### ■ 有症状者への対応

- ・ 感染者又は感染が疑われる者が発生したら、原則として個室へ移動します。
- ・ 診断が確定していれば、同じ疾患の方を同室にする方法もあります。
- ・ 診断を受けている人だけでなく、すでに感染していてこれから発症するかもしれない人の対応を考慮して、方針を考える必要があります。
- ・ 利用者によっては、部屋を移動することでADLや認知機能の低下や事故につながる場合もあるため、多職種で検討を行い職員間で情報を共有しながら、利用者が安全に過ごせるようケアにあたりましょう。
- ・ また、陽性者が居室にとどまれないからといって、居室に施錠したり拘束して管理することは、虐待となる可能性もあります。管理者・利用者ご家族と十分に相談しながら、対応を検討してください。

#### ■ 職員の感染対策を忘れずに！

- ・ 陽性者が居室にとどまれないと、感染拡大のリスクが大きくなりますが、陽性者が居室内にとどまれない（又は居室から出てきてしまう）ことに、つい気を取られてしまうと職員自身の感染対策がおろそかになりがちです。職員の感染対策がおろそかになると、職員を介して感染が広がる恐れがあります。正しい感染予防行動を実施しましょう。



## 7 感染者発生時の追加対策の基本 (1) 感染者発生時対応のポイント

### ③ 物品の管理

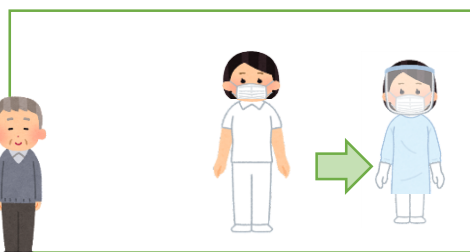
- 感染者が使うものと、感染者以外が使うものは分けます。
- 職員だけが使うものは持ち歩いても構いませんが、感染者がいるエリアから出る時は必ず手指消毒又は手洗いをします。
- 施設ごとにルールや消毒のタイミングを決めておくと業務量の軽減につながります。



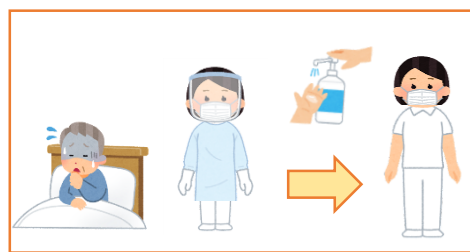
- 感染者がいるエリアでも物品を取り扱う時には手指消毒し、感染者がいるエリアから出る際にもきちんと手指消毒ができていれば、職員だけが使用したものは持ち出しても構いません。



- ガウンやエプロンも感染者がいるエリアで使用して汚染された可能性があるものは、必ず脱衣してから他のエリアに移動します。



感染者がいないエリアで着用し



感染者がいるエリアで脱ぐ！



## 7 感染者発生時の追加対策の基本 (1) 感染者発生時対応のポイント

### ④ 業務の管理

#### ■ 動線・担当職員を分ける

- ・ 感染症が発生しているフロアと他のフロアは、できるだけ動線が交わらないようにします。
- ・ 担当する職員も可能な限り分けます。
- ・ 看護師等施設で数が少ない職種の動線や業務も状況によって見直します。

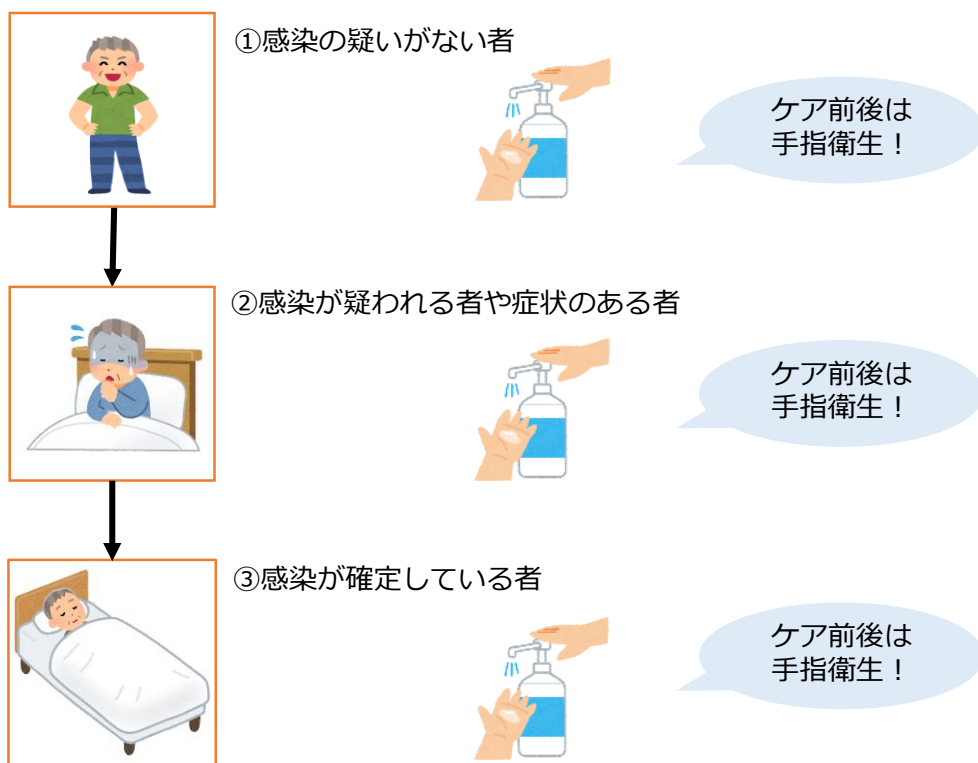
#### ■ 休憩時間を作る

- ・ 感染者がいるエリアでは職員は常に大きな緊張を強いられます。休憩時間は個人防護具が必要な場所で、ゆっくり休める環境を作ることが、ミスを減らすことにもつながります。

#### ■ ケアの順番を守る

- ・ 夜間で職員が少ないとき等、感染者とそれ以外の利用者のケアを一人の職員がする場合は、ケアの順番を工夫することで感染拡大のリスクを下げるすることができます。
- ・ 感染の疑いがない者が想定外の病気を持っている場合もあります。感染の疑いがない利用者のケアの前後も、手指消毒又は手洗いを絶対に行いましょう。

### ケアの順番



順番を逆にすると感染が広がりやすくなります。注意しましょう。

## 7 感染者発生時の追加対策の基本 (2) 環境消毒

### ① アルコール消毒液（70%～95%のエタノール）

- 手指消毒の回数が増えるため、低刺激のものや保湿成分が入ったものを使用すると手が荒れにくくなります。
- テーブルや手すり等の消毒には、手指消毒用のものを使用してはいけません。

### ② 次亜塩素酸ナトリウム（塩素系漂白剤）

- 広い範囲の消毒やおう吐物等で汚れた床やトイレ、衣類等の消毒に使用します。
- おう吐・下痢の原因になるノロウイルスには、アルコール消毒液は効果がないため、必ず次亜塩素酸ナトリウムを使用します。
- 希釈して使うものが一般的ですが、作り置きをすると効果が下がるため、使用の都度、必要な分だけ作りましょう。
- 日の当たらないところで保管します。
- 素手で使用すると手が荒れてしまうため、皮膚に付かないように必ず手袋をして扱ってください。
- 金属を腐食させるため、特に金属部分を消毒した場合は、水で再度拭き取ることが必要です。
- 次亜塩素酸水とは異なるため、注意してください。



使用時は  
十分な換気を！

### ■ 次亜塩素酸ナトリウム液（塩素系漂白剤）の作り方 （原液濃度が6%の次亜塩素酸ナトリウム製剤を想定）

状況	濃度	作り方
おう吐物や排泄物で汚れた便座や床等の消毒	0.1%濃度 (1000ppm)	水 3L + 原液 50ml
物品・ドアノブ 手すり等の消毒	0.02%濃度 (200ppm)	水 3L + 原液 10ml
新型コロナウイルスの感染者 が触れた場所等の消毒	0.05%濃度 (500ppm)	水 3L + 原液 25ml



すぐに次亜塩素酸ナトリウム液が作れるように、専用のバケツや計量用のコップを用意しておくとう便利です

狭い範囲の消毒	アルコール消毒液（70%～95%のエタノール）
広い範囲の消毒	次亜塩素酸ナトリウム（塩素系漂白剤）
おう吐・下痢の際の消毒	



部屋の空気の消毒

空気を消毒する消毒薬はありません。消毒薬を空間に噴霧しても効果が得られないばかりか、健康被害につながる可能性があります。

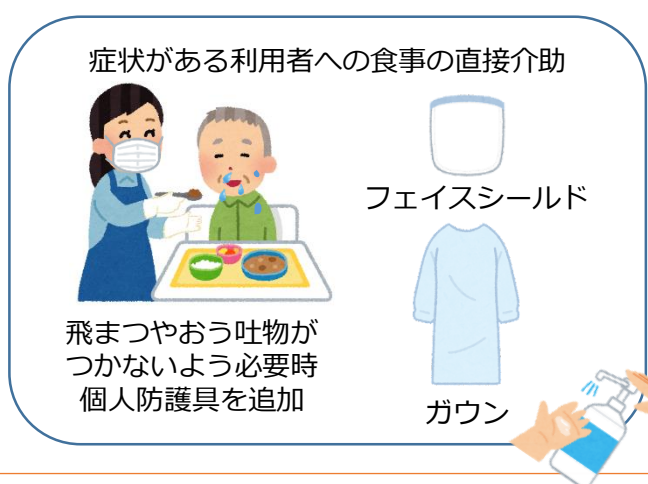
## 8 症状がある利用者への対応 (1) 食事

症状が出た段階（診断がつく前）からそれぞれ対応することが重要です。

### ①配膳・食事介助

#### 有症状者への対応の基本

- 配膳するためだけに有症状者の居室に入るのであれば、マスクと手袋だけで構いません。
- 有症状の利用者に直接食事介助を行う場合は、飛まつを浴びないよう个人防护具を着用します。



#### 呼吸器症状がある利用者への対応

- 患者の正面は咳やくしゃみの飛まつを浴びやすいため、気を付けましょう。
- 介護度が高い場合やむせ込みやすい利用者への介助の際は、ガウン、フェイスシールドを着用します。
- 介護度が低く、咳やくしゃみ等の飛まつを浴びるリスクが少なければ、状況に応じてエプロンで介助することも可能です。
- 一人ひとりの利用者の対応後は、アルコール消毒液による手指消毒を行います。

#### おう吐・下痢症状がある利用者への対応

- 利用者が食事中におう吐する可能性がある場合は、ガウン、フェイスシールドを着用します。
- 食事介助中に、尿や便等の排泄物に関わる業務を行うことは避けます。万一実施せざるを得ない場合には、対応後にすぐ手袋を外し、石けんと流水での手洗いを行ってから、新しい手袋の着用して食事介助に戻ります。
- おう吐物や排泄物を処理する職員と、配膳や介助を行う職員は分けます。





## 8 症状がある利用者への対応 (1) 食事

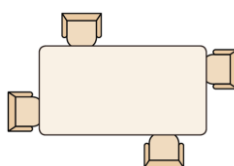
### ②要介助者が複数いる場合の食事

#### 有症状者への対応の基本

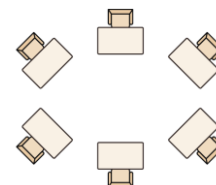
呼吸器症状、おう吐・下痢症状がある利用者共通して次の対応をします。

- 原則、有症状者は居室対応です。
- 感染の疑いがある利用者の数が多く、居室対応が難しい場合は座席の配置を工夫します。
- テーブル同士の間隔は2メートル程度離します。

(例) 対面にならないようなレイアウト



(例) 個別に机を用意し、間隔を十分に



- クラスタ発生時等で使用済みの食器を洗浄する余裕がない場合は、一時的に使い捨て容器を利用し、業務負担を減らすことで、職員に余裕ができ、感染のリスクを下げることができます。必要時検討してみてください。

### ③下膳・下膳後の食器の取り扱い

#### 有症状者への対応の基本

- 食器には病原体が付着しているため、下膳の際は感染を拡大させないように担当の職員を決めておきます。
- 下膳時に使用したカートは、使用后必ず消毒しましょう。
- 食事介助の終了後は、介助にあたった職員は、個人防護具を着たまま居室外に出ることがないように、居室外の別の職員に食器を渡します。

#### 呼吸器症状がある利用者への対応

- 下膳後の食器は、通常の洗剤で洗浄し、しっかりと乾燥させましょう。



#### おう吐・下痢症状がある利用者への対応

- 食器に付着しているおう吐物等は、取り除いてから洗浄します。
- 80℃の熱水洗浄ができる食器洗浄機を使用する場合は、おう吐物等を取り除いた後、そのまま洗浄します。
- 食器洗浄機がない、あるいは食器洗浄機で洗浄できない場合は、85℃・1分の熱水消毒、または0.02%濃度の次亜塩素酸ナトリウム液に5～10分ほど浸します。次亜塩素酸ナトリウム液に浸け置きする場合は、食器が浮いて消毒されない部分が生じないように注意しましょう。次亜塩素酸ナトリウム液に浸け置きした食器は水で洗い流し、その後、他の食器と同様に洗浄します。
- 有症状者の食べ残しについては、通常の残飯と同様に処理します。

## 8 症状がある利用者への対応 (2) おう吐物処理

### ① 個人防護具の着用

- おう吐物に触れないようにすることが重要です。
- マスク、手袋、ガウンやエプロンを正しく着け、きちんと防護します。
- 床等に落ちたおう吐物を処理する際は、ガウン（エプロン）の裾が床につかないように、注意しましょう。
  - ※ ノロウイルスである場合、便や嘔吐物に多量に含まれ、乾燥してエアロゾル化した嘔吐物等が感染源となる場合（塵埃感染）も指摘されているため、マスクを必ず着用します。

### ② おう吐物処理時のポイント

#### 準備

- 処理時と処理後は窓を大きく開けたりする等、室内に新鮮な空気が取り込めるよう十分な換気を行います。
- おう吐物の周囲に他の利用者がある場合は、別の場所等に移動させましょう。

#### 処理

- 処理には0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液を浸したペーパータオルや使い捨ての布を使用します。  
(次亜塩素酸ナトリウム液の作成方法はp36を参照してください。次亜塩素酸ナトリウム液の使用期限が切れていないかを確認し、作成した希釈液は可能な限りその日のうちに使用してください。)
- おう吐物で汚染された箇所の周囲は半径約2メートルは汚染していると考え、その周囲も次亜塩素酸ナトリウム液を浸したペーパータオルや使い捨ての布等でおう吐物を覆って、拡散を防ぎます。
- ペーパータオルや布等で覆ったおう吐物や周囲を、外側から内側にかけて、静かに拭き取ります。拭き取りは一方向で行い、往復してはいけません。
- その後、水拭きします。

#### 処理後

- 使用したペーパータオル等により汚染が広がるのを防ぐため、使用後はすぐにビニール袋に入れて処分します。
- おう吐物が多い場合には、吸水性ポリマーシート等をごみ袋に入れて染み込ませる等、液だれしないよう工夫しましょう。
- 処理の後は必ず石けんと流水で手洗いをしましょう。
- 靴でウイルスを踏んで拡げないように、処理の際に使用した靴ははき替えましょう



## 8 症状がある利用者への対応 (3) 排泄介助

### ① 専用トイレの設定

#### 有症状者への対応の基本

- トイレは感染が広がりやすい場所です。共用トイレの場合は感染者と非感染者の使用する便器は分けましょう。
- 感染者の居室が居室の場合は、一時的にポータブルトイレを使用してもらうことも検討しましょう。

#### 共用トイレの場合

感染者用と非感染者用に分ける



感染者用



非感染者用

#### 感染者の居室が個室の場合

ポータブルトイレの使用を検討



### ② 個人防護具の着用

#### 有症状者への対応の基本

- オムツ交換やトイレ介助では、感染者との密着度が高いことに加え、排泄物が飛び散る可能性があります。
- マスク、手袋、ゴーグル又はフェイスシールド、ガウンやエプロンを正しく着け、目や身体をきちんと防護します。



## 8 症状がある利用者への対応 (3) 排泄介助

### おう吐・下痢症状がある利用者への対応

#### ■ トイレやポータブルトイレの便器・床が汚染された場合

※おう吐物処理はp39を参照してください

- 汚物の処理の際は0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液を浸したペーパータオルや使い捨ての布を使用します。
- 次亜塩素酸ナトリウム液を染み込ませたペーパータオルや使い捨ての布で外側から内側に病原体を広げないように静かに拭き取ります。
- 汚物の量が多い場合は、あらかじめ、ペーパータオルや使い捨ての布で汚物を拭き取ってから、0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液を染み込ませた布やペーパータオルで外側から内側に、病原体を広げないように静かに拭き取ります。
- 拭き取りは一方で行い、往復してはいけません。
- その後水拭きして、乾燥させます。
  
- 使用したペーパータオルや使い捨ての布は、すぐにビニール袋に入れ処分します。水分が多い場合には、新聞紙やペットシートをごみ袋に入れて染み込ませる等、液だれしないよう工夫しましょう。
- 処理の後は必ず石けんと流水で手洗いをしましょう。



#### ■ オムツ交換

- 使い捨ての布・お尻拭き等で汚染物を拭き取ります。
- 交換したオムツや汚染された布等は床に直接置かず、ビニール袋あるいは汚染物入れに入れて処分します。

## (4) 洗濯物の取扱い

### 有症状者への対応の基本

- 洗濯物については、通常の方法で洗濯できます。他の洗濯物と一緒に洗濯しても構いません。
- ただし、吐物や排泄物等がついている場合は、下記の「おう吐・下痢症状がある利用者への対応」に準じた対応をします。

汚物のついた場所	次亜塩素酸ナトリウム液の濃度
便器・床	0.1%
衣類・リネン	0.02%

(次亜塩素酸ナトリウム液の作成方法はp36を参照してください)

### おう吐・下痢症状がある利用者への対応

- 専用のビニール袋等に入れて、周囲や他の洗濯物が汚染しないよう注意しましょう。
- まずは衣類に付着した吐物や汚物、固形物を取り除きます。
- 汚物を取り除いた後は、0.02%の次亜塩素酸ナトリウム液に30~60分浸すか、85℃の熱湯で1分以上熱湯消毒をします。
- 消毒後は他の衣類・リネン類と分けて、最後に洗濯します。

## 8 症状がある利用者への対応 (5) 入浴介助・清拭

### 有症状者への対応の基本

呼吸器症状、おう吐・下痢症状がある利用者共通して次の対応をします。

#### ■ 入浴介助

- 清拭でも入浴介助の場合も、部屋は十分な換気をしましょう。
- 感染者や感染が疑われるような利用者については、他の利用者への感染拡大の可能性や本人の身体への負担を考えて、原則は入浴の中止または清拭への変更を検討しましょう。
- 入浴は身体の清潔を保つ行為であり、身体を温め血行を促進する利用者にとって重要な目的もあります。また、身体の健康状態を確認できる機会でもあります。管理者が入浴を中止しないと判断し、入浴介助をする場合は、居室の浴室を利用する等、他の利用者と接触がないようにしましょう。どうしても共用の浴室や脱衣所を利用する場合は、感染の疑いがある者、感染している利用者の順番は最後にします。

#### ■ 清拭

- マスク、手袋、ゴーグル又はフェイスシールド、ガウンやエプロン等必要な个人防护具を着用します。ケアの終了後は、触れた可能性がある場所について消毒を踏まえた清掃を行い、个人防护具を廃棄します。
- 清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機(80℃ 10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗濯、乾燥させます。

