

2025年度（令和7年度）



～日頃からの感染対策と発生時の対応～

(新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ編)

福山市保健所 保健予防課



本日の内容

- 1 施設等で集団発生の多い感染症について
- 2 感染対策の基本
- 3 感染防止（平時からの取組）
- 4 感染症発生時の追加対応
- 5 まとめ



本日の研修資料は、
『介護現場における感染対策の
手引き 第3版
厚生労働省労健局 令和5年9月』
をもとに作成しています。

厚生労働省ホームページより
ダウンロードが可能です。

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3版

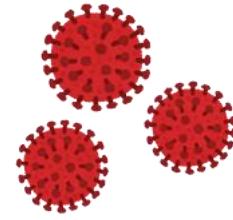
厚生労働省老健局
令和5年9月



本日の内容

- 1 施設等で集団発生の多い感染症について
 - 新型コロナウイルス感染症
 - インフルエンザ
- 2 感染対策の基本
- 3 感染防止（平時からの取組）
- 4 感染症発生時の追加対応
- 5 まとめ





新型コロナウイルス感染症

感染症法上分類	五類感染症（2023年5月8日～）
潜伏期間	2～7日（中央値2～3日）
感染経路	飛沫感染、エアロゾル感染、接触感染
主な症状・診断	<ul style="list-style-type: none">・発熱、呼吸器症状、倦怠感、頭痛、消化器症状、鼻汁、嗅覚異常、味覚異常、関節痛、筋肉痛 ※個人差あり・高齢者では発熱を伴わず、せん妄を認める等の非典型的な症状を呈する ことがあり注意を要する。・基礎疾患の増悪や心不全・誤嚥性肺炎等の発症にも注意が必要。



■ インフルエンザ

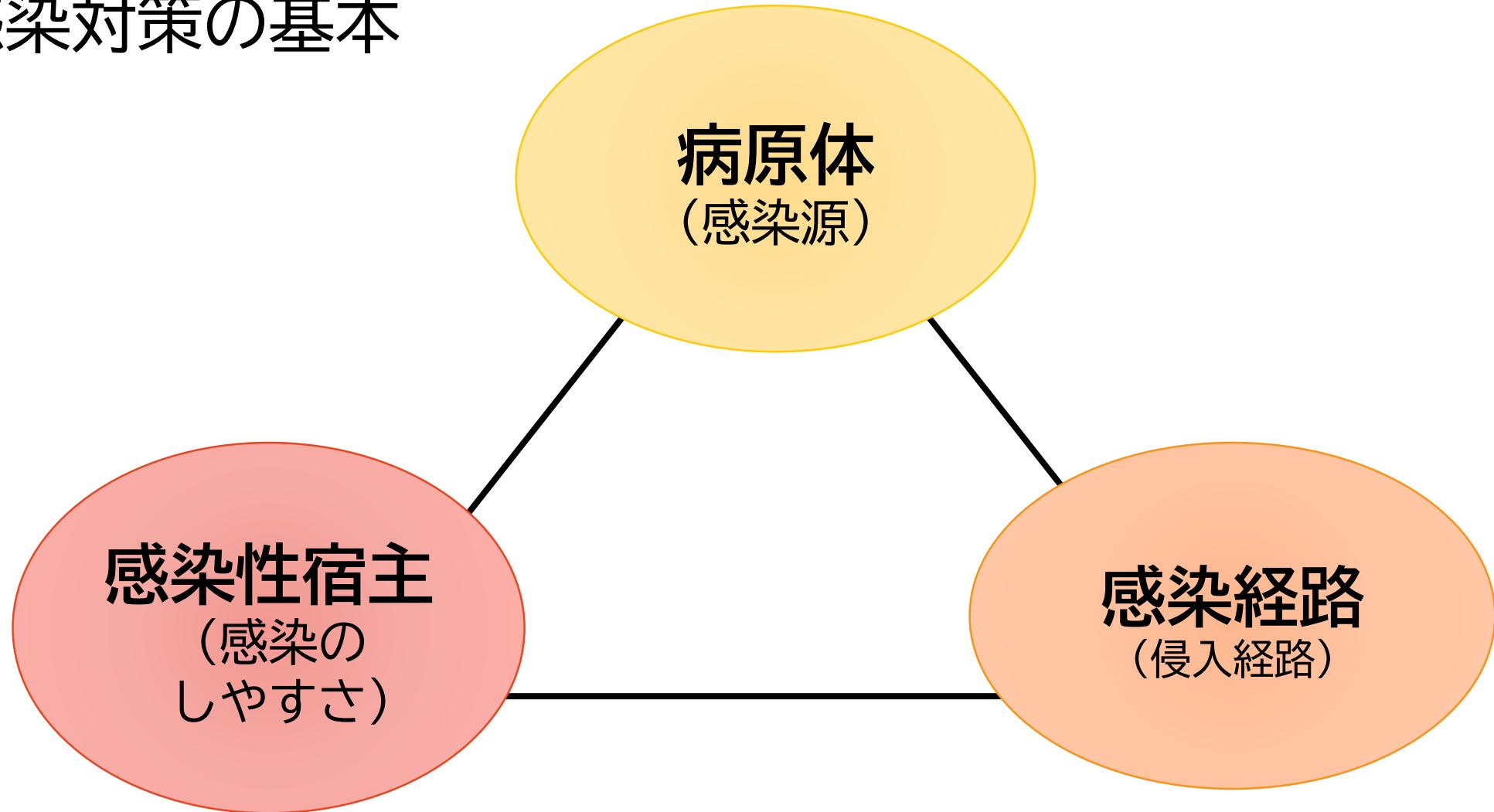
感染症法上分類	五類感染症
潜伏期間	1~4 (平均2日)
感染経路	飛沫感染・接触感染 感染期間は発熱1日前から3日目をピークとして7日目頃まで
主な症状・診断	<ul style="list-style-type: none"> ・ 悪寒、頭痛、高熱（39~40°C）もしくは、頭痛とともに咳、鼻汁で始まる場合もある。全身症状（倦怠感、頭痛、腰痛、筋肉痛など） ・ 呼吸器症状（咽頭痛、咳、鼻汁、鼻づまり） ・ 消化器症状（嘔吐、下痢、腹痛） ・ 脳症を併発した場合は、けいれんや意識障害を来し、死に至ることや、後遺症を残すこともある。 <p>※解熱剤によっては、脳症を起こすことがあるので、どの薬を使用したら良いかは医師に相談すること。</p>

本日の内容

- 1 施設等で集団発生の多い感染症について
- 2 感染対策の基本
- 3 感染防止（平時からの取組）
 - 換気
 - 手洗い・手指消毒
 - 個人防護具
 - 職員・利用者等の健康管理
- 4 感染症発生時の追加対応
- 5 まとめ



■感染対策の基本



3つが重なった時に『感染』は成立する



■感染対策の基本

標準予防策（スタンダード・プリコーション）

「**感染症の有無に関わらず、汗を除くすべての体液（血液・唾液・分泌物（痰等）・おう吐物・排泄物（尿・便）・創傷皮膚・粘膜等）は感染源となるため、いつも感染する危険性があるものとして扱う**」

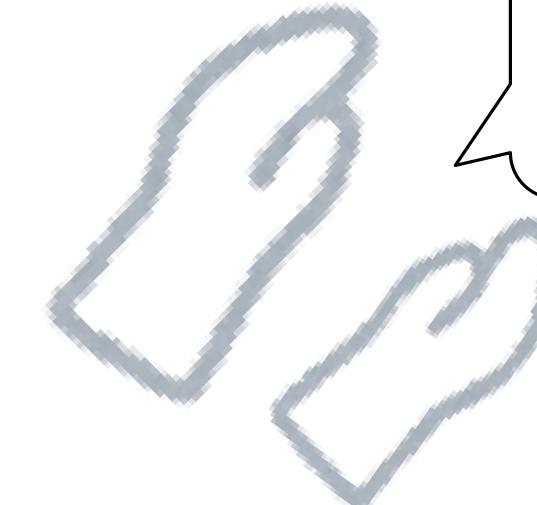
目的：病原体の感染・伝播リスクを減少させる



■感染対策の基本：標準予防策とは

- ・血液などの体液
(汗を除く) に触れる
- ・目・鼻・口腔や
陰部などの粘膜に触れる
- ・傷口や発疹に触れる

必ず手袋を着用



素手ではなく
手袋！

必ずケア毎に手袋を外して
手指消毒！



■感染対策の基本：標準予防策の概要

- 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) 患者ケアに使用した器材・器具・機器の取り扱い
- 5) 周辺環境整備
- 6) リネンの取り扱い
- 7) 患者配置
- 8) 安全な注射手技
- 9) 腰椎穿刺時の感染予防策
- 10) 血液媒介病原体曝露防止



■感染対策の基本

感染対策基本原則

- 1 病原体を施設や部屋に**持ち込まない**
- 2 病原体を施設や部屋から**持ち出さない**
- 3 病原体を**拡げない**



本日の内容

- 1 施設等で集団発生の多い感染症について
- 2 感染対策の基本
- 3 感染防止（平時からの取組）
 - 手指衛生
 - 個人防護具
 - 換気
 - 職員・利用者等の健康管理
- 4 感染症発生時の追加対応
- 5 まとめ



■感染防止（平時からの取組）：手指衛生



手洗い

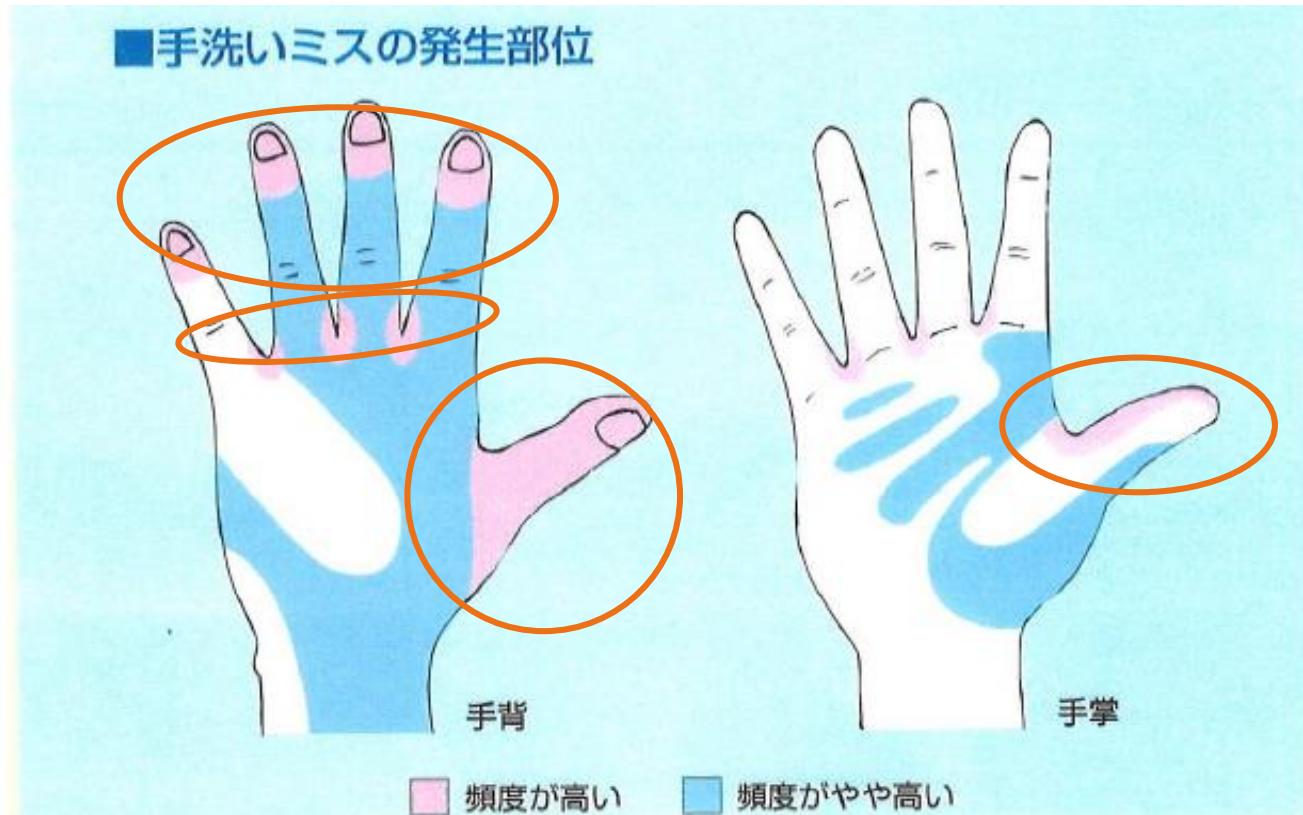


手指消毒



■感染防止（平時からの取組）：手洗い

【手洗いにおける洗いの残しの発生しやすい箇所】



◆手洗い

- ・「1ケア1手洗い」の徹底が重要！
- ・使い捨てのペーパータオルを使用

(出典：2001 辻 明良：病院感染防止マニュアル 日本環境感染学会監修)



■感染防止（平時からの取組）：手洗い

液体石けんと流水による手洗い



初めに、水で手を濡らし、
石けんを手に取ります

First, wet your hands with
water and apply enough soap



石けんをよく泡立てなが
ら、手のひらを洗います

Wash your palms while
whipping soap well



手の甲を伸ばすように
洗います

Wash it to extend the
back of your hand



指先・爪の間を
念入りに洗います
Wash your fingertips and
under nails carefully



指の間を洗います
Wash in between
the fingers



親指をねじりながら
洗います
Wash while twisting
your thumb



手首を洗います
Wash your wrists



流水で石けんと
汚れを洗い流します
Rinse off soap and dirt
under running water



ペーパータオルでしっかりと、
水分を拭き取ります
Dry hands using a paper-
towel

- ・石けんやハンドソープで10秒
もみ洗い後、流水で15秒すぐ
(×2回)



■感染防止（平時からの取組）：手洗いの効果

手洗いなし

流水で15秒
手洗い

石けん10秒
流水15秒

石けん10秒
流水15秒
2セット

約100万個

約1万個

約100個

約数個

残存ウイルス量



■感染防止（平時からの取組）：手指消毒

容器も
清潔に！



濃度	70%以上95%以下のエタノール
----	------------------

◆ 手指消毒

- ・「医薬品」「医薬部外品」と表示があるものを使用
- ・適切に管理
 - ・使用期限の確認
 - ・容器にアルコール消毒液を使い切る前に継ぎ足さない 等

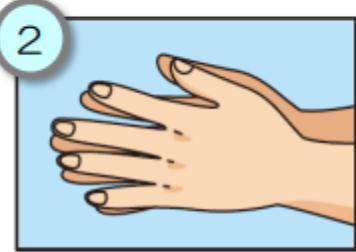


■感染防止（平時からの取組）：手指消毒

エタノール含有消毒薬による手指消毒



十分な量を手の平に取ります
Get an appropriate amount of product in a cupped hand



手のひらをこすりあわせます
Rub hands palm to palm



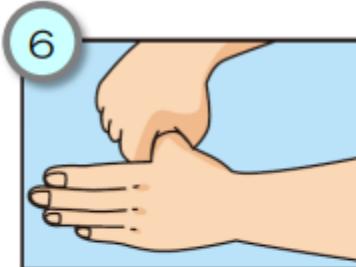
手の甲を合わせてすりこみます
Palm to palm with fingers interlaced



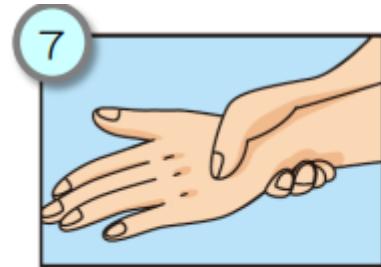
指先・爪の間にすりこみます
Rub your palms and fingertips and under nails



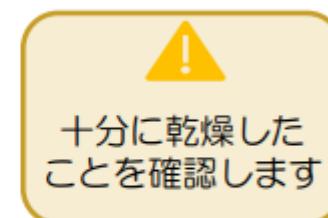
指の間にすりこみます
Rub in between the fingers



親指をねじり合わせてすりこみます
Rub each thumb clasped in opposite hand using a rotational movement



手首にすりこみます
Rub each wrist with opposite hand



乾燥するまで手に溶液をまんべんなく擦りあわせる！
(15秒以上)



■感染防止（平時からの取組）：手指衛生

◆ 5つのタイミング

指輪や時計は必ず外してください



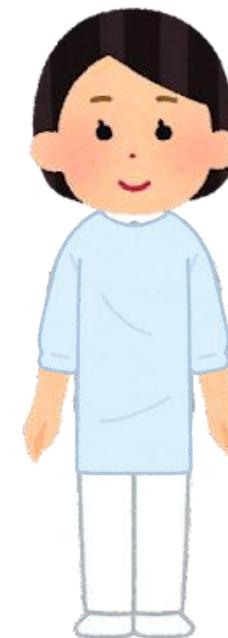
個人防護具を着る手順

ガウン・エプロンの
ひもは後ろで結ぶ

ポイント：最初が**手指衛生**、最後が**手袋**



手指消毒



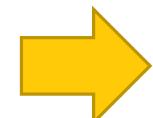
ガウン、エプロン



サージカルマスク
N95マスク



フェイスシールド
ゴーグル



手袋



■平時からの取組：個人防護具

個人防護具を脱ぐ手順



ポイント：最初が手袋、そして間に必ず手指衛生



次の防護具は、原則使う必要はありません



キャップ

- ・感染対策を目的としたキャップは、頭部が血液・体液で汚れる恐れがある場合に使用。介護現場では使用する必要なし。
→髪や顔を手で触れないことが重要



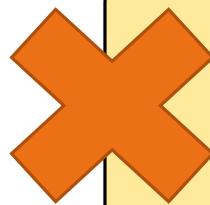
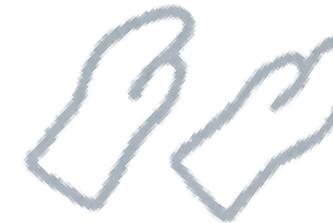
シューズカバー



- ・足元が直接、血液や体液等で汚染される可能性がある場合に使用。介護現場では使用する必要なし。
→感染者がいるエリアも通常の履物で対応可能

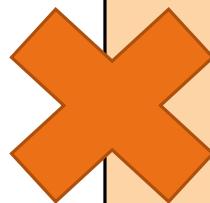


次のような使い方はやめましょう



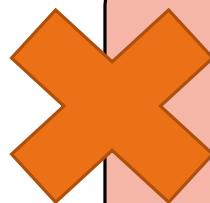
手袋を2重に着用

- ・感染対策を目的とした手袋の2重使用は、推奨されません。必ず手袋を外して手指消毒や手洗いを実施しましょう。



手袋をつけたまま
ほかの業務へ

- ・使用後の手袋の表面には目に見えない細菌やウイルスが無数に存在します。
- ・ケアが終わったあとは速やかに手袋を外しましょう。



手袋の上から
手指消毒

- ・手袋を破損する可能性があるため、手袋の上から手指消毒をするのはやめましょう。



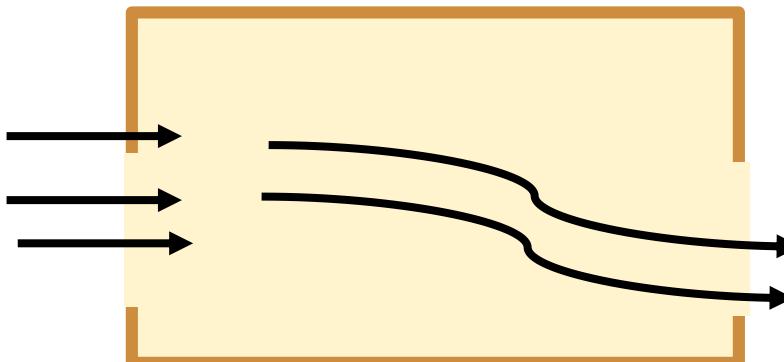
飛沫・エアロゾル感染対策に換気が重要！！！

エアロゾル感染とは…

ウイルスを含むエアロゾルを吸引することで感染すること。

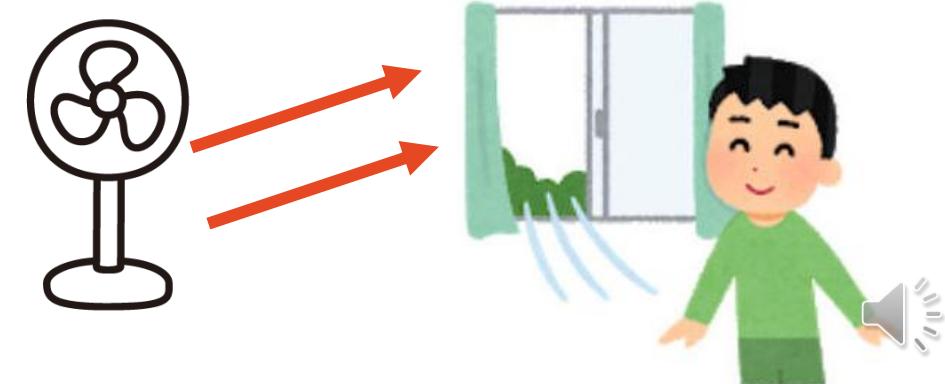
窓開けによる換気のコツ

- ◆対角線上にあるドアや窓の2か所を常時開放

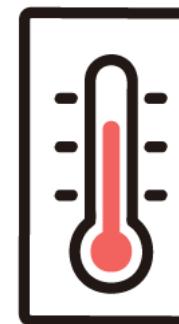
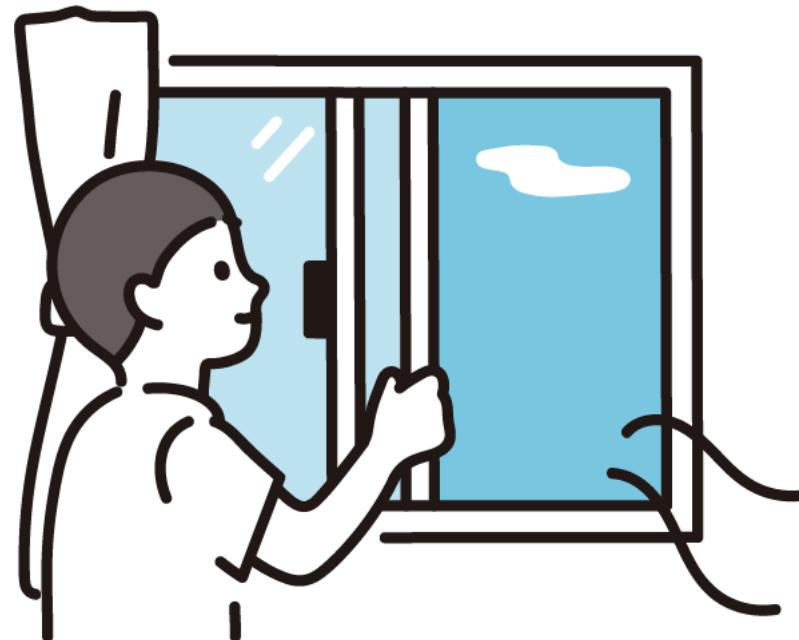


→2方向の窓を1時間に2回以上、5~10分程度、全開

- ◆窓が1つしかない場合
部屋のドアを開けて、
扇風機などを窓の外にむけて設置



■感染防止（平時からの取組）：換気



室温	18～28°C
相対湿度	40～70%

特に、夏場は
温度管理に注意！
熱中症に気を付けよう



■感染防止（平時からの取組）換気の留意点

◆望ましい空気の流れを作る



※扇風機やサークュレータはエアロゾルを発生させる人の風下側に設置

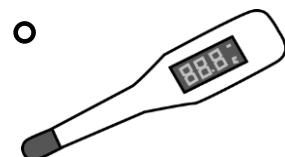
- ◆食事介助・入浴介助・口腔ケア時は、サージカルマスク+フェイスシールドに加え、局所換気
- ◆空気がスムーズに流れるように、ファンの強さや位置を調整
線香、ティッシュ、糸、スモークテスターなどを使用
- ◆二酸化炭素濃度測定器の設置：換気がしにくい更衣室、脱衣所、職員室の換気の状況が確認しやすい
- ◆室温を大きく変動させない

※参考：厚生労働省 新型コロナウィルス感染対策分科会「感染拡大防止のための効果的な換気について」

■感染防止（平時からの取組）利用者の健康管理

◆ 利用者の健康管理

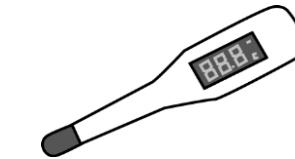
- ・利用者の基礎疾患や平常時の体調を知っておく
- ・重症化予防のためにインフルエンザ等の予防接種を利用者、職員ともに推奨する。
- ・早期発見（異常に少しでも早く気づくこと）のため、体調を確認する。
- ・早期対応（適切かつ迅速な）を心掛ける必要がある。



■感染防止（平時からの取組）利用者・職員等の健康管理

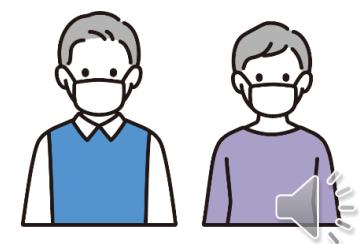
◆ 職員（非正規職員、清掃員等含む）の健康管理

- ・毎日、出勤前に検温し、発熱や咳等体調不良時は管理者へすぐに報告する。
- ・無理に出勤しない。
- ・同居する人に感染症状がある場合は、管理者へ報告し、対応を相談する。  **持ち込まない**



◆ 面会の対応

- ・面会準備：体調確認、検温、周囲の感染状況の確認
- ・面会後：面会後の体調不良時の連絡の依頼



本日の内容

- 1 施設等で集団発生の多い感染症について
- 2 感染対策の基本
- 3 感染防止（平時からの取組）
- 4 感染症発生時の追加対応
 - 居室・物品・業務の管理
 - 個人防護具
 - 環境消毒
 - （参考）新型コロナウイルス感染症療養期間について
- 5 まとめ



■発生時の対応：居室・物品・業務の管理

①居室の管理

◆有症状者への対応

- ・原則として**個室**へ移動
- ・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る



※職員の感染対策も忘れずに！

- ・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。

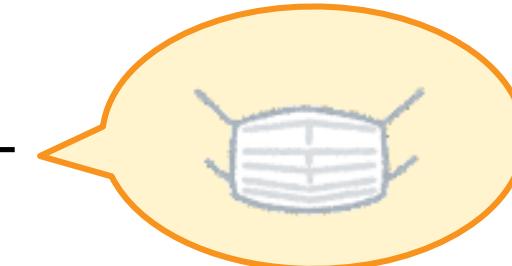
正しい感染予防行動を実施しましょう。

- ・十分な換気、**適切な個人防護具の使用**



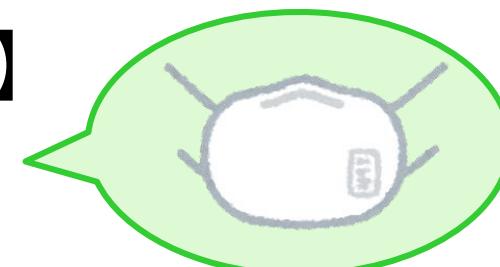
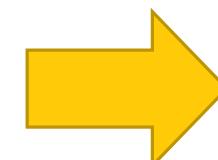
■適切な個人防護具の使用

- ◆ 利用者 サージカルマスク着用を促す
- ◆ 職 員 常時サージカルマスク+ゴーグル（フェイスシールド）で
目・鼻・口の粘膜を守る！



【患者に直接接触・感染者の排出物を処理する場合】

- ・サージカルマスク+フェイスシールドやゴーグル、長袖ガウン、手袋等を着用



【エアロゾル產生手技（吸引行為など）】

- ・N95マスク着用が推奨される

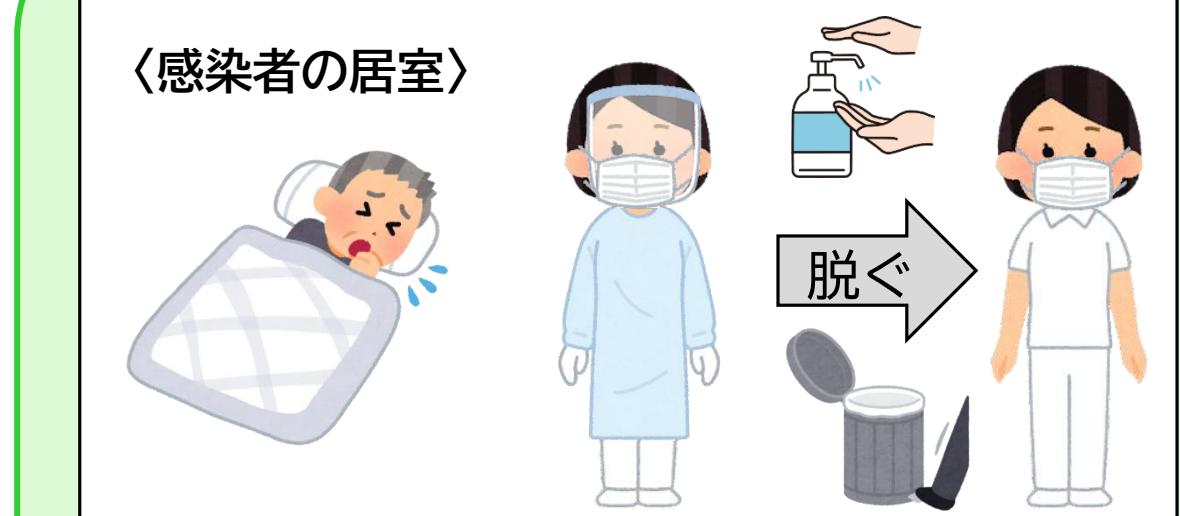
■発生時の対応：居室・物品・業務の管理

②物品の管理

◆ 感染者がいないエリアで着用



◆ 感染者がいるエリアで脱ぐ



■発生時の対応：居室・物品・業務の管理

③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する。
- ・ 担当する職員は可能な限り分ける

◆ケアの順番を守る

①感染の
疑いがない者



②感染が
疑われる者や
症状がある者



③感染が
確定している者



ケア前後は手指衛生！

■発生時の追加の対応：環境消毒

①アルコール消毒（70%～95%のエタノール）

- ・テーブルや手すり等の消毒には、手指消毒用のもの×



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。※浸すように拭く
- ・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
- ・日の当たらないところで保管
- ・次亜塩素酸水とは異なるため注意
- ・金属を腐食させるため、水で再度拭きとることが必要



◆ 便やおう吐物が付着した床、衣類、トイレなどの消毒をする場合
→濃度：0.1%（1,000ppm）の消毒液

◆ おもちゃ、調理器具、直接手で触れる部分などの消毒をする場合
→濃度：0.02%（200ppm）の消毒液



■ (参考) 新型コロナウイルス感染症療養期間について

新型コロナウイルス 療養に関するQ & A

令和5年5月8日以降（5類感染症に移行後）、
新型コロナ患者は、法律に基づく外出自粛は求められません
外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられます

Q

新型コロナウイルス感染症は、
他の人にうつすリスクはどれくらいありますか？

A

- ✓ 一般的にコロナ発症2日前から発症後7~10日間はウイルスを排出しているといわれています（症状軽快後もウイルスを排出しているといわれています）。
- ✓ 発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少します。
- ✓ 特に発症後5日間が他人に感染させるリスクが高いことに注意してください。

Q

新型コロナウイルス感染症にかかったら、
どのくらいの期間、外出を控えればよいのでしょうか？

A

外出を控えることが推奨される期間等を以下に示しています。

外出を控えることが推奨される期間

発症日を0日目^{*1}として5日間は外出を控え^{*2}、かつ、
・熱が下がり、疾や喉の痛みなどの
症状が軽快した場合でも、24時間
程度は外出を控え様子を見ること
が推奨されます。症状が重い場合は、
医師に相談してください。

学校への出席停止期間

「発症した後5日を経過し、
かつ、症状が軽快した後1
日を経過するまで」です。
学校保健安全法施行規則（文科省所管）

*1 特徴的の場合は検体採取日を0日目とします。
*2 こうした期間にやむを得ず外出する場合でも、
症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底
してください。

周りの方への配慮

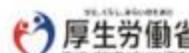
10日間が経過するまでは、ウ
イルス排出の可能性があるこ
とから、不織布マスクを着用
したり、高齢者等ハイリスク
者と接触は控える等、周りの
方へうつさないよう配慮しま
しょう。

*発症後10日を過ぎても咳やくしゃみ等の症
状が持続している場合には、マスクの着用など
確実なマスクを心がけましょう。

水乳幼児のマスクの着用については、2歳未
満には着めておらず、2歳以上についても未
定めています。

各医療機関や高齢者施設等においては、この情報を参考に、新型コロナウイルスに罹患した従事者の就業制限を
考慮してください。（高齢者施設等については、重症化リスクを有する高齢者が多く生活することも考慮してください）

感染が大きく拡大した場合、一時的に、より強いお願いを行うことがあります。



新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第10.1版

研究班最終報告

Apr 2024



本日の内容

- 1 施設等で集団発生の多い感染症について
- 2 感染対策の基本
- 3 感染防止（平時からの取組）
- 4 感染症発生時の追加対応
- 5 まとめ



今回紹介したもの以外にも・・・



第Ⅱ章 感染症各論	66
1. 感染症法の概要	67
2. 新型コロナウイルス感染症	70
3. インフルエンザ	94
4. 感染性胃腸炎	97
5. 結核	103
6. 腸管出血性大腸菌	106
7. レジオネラ症	108
8. 疥癬（かいせん）	110
9. 誤嚥性肺炎	114
10. B型肝炎	116
11. 薬剤耐性菌感染症	117
12. 带状疱疹	119
13. アタマジラミ	120
14. 假膜性大腸炎	121
15. 蜂窩織炎（ほうかしきえん）	122
16. 尿路感染症	122



こんなとき どうしていますか！？



Q. 利用者の中には、大きな声で接することが必要な人への感染を防ぐための工夫

A. 感染を防ぐための工夫

- ・対面での会話は避けて、利用者の横に立って会話をする。
- ・職員も利用者もマスクをして、直接、顔と顔の密着は避ける
- ・換気が良いところで会話をする。
等の取組をしている施設もあります。

Q. 認知症の利用者でマスクを嫌がったり、マスクを着用してもらえない時

- A. マスク着用の声かけは続けましょう。その上で、検温等、利用者の健康管理を徹底し、机や手すり等こまめな消毒をしましょう。
- 職員は、常時サージカルマスク+フェイスシールドをすることで曝露を防ぐことができます。



今回紹介したもの以外にも・・・



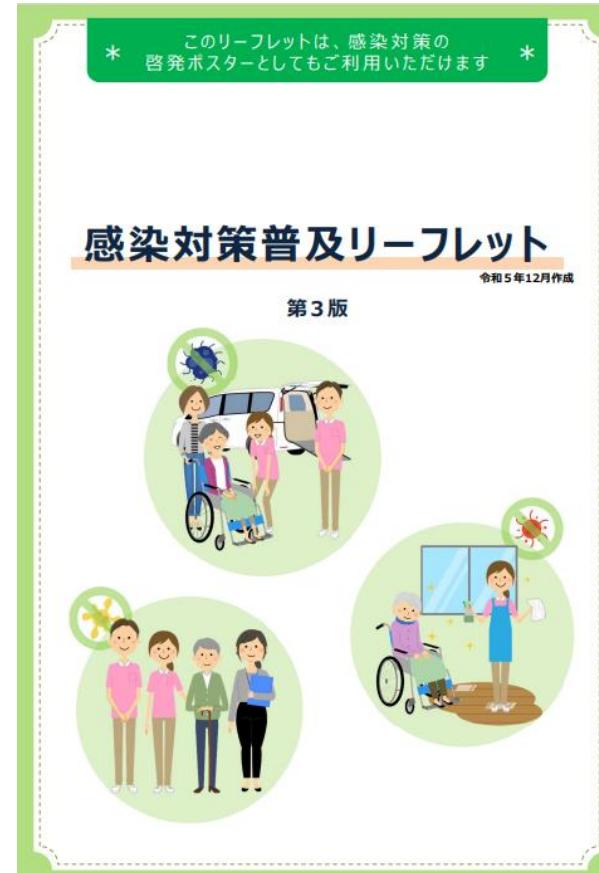
3. 介護サービス提供における関係法令	34
1) 感染症法	34
2) 介護保険法	34
4. 介護施設・事業所における感染管理の体制づくり	35
1) 管理者の役割	35
2) 職員の役割	36
3) 市町村の役割	37
4) 保健所の役割と連携	37
5) 都道府県の役割	37
6) 感染対策のための指針・マニュアルの整備	37
7) 職員研修の実施	40
8) 施設・事業所内の衛生管理	42
9) 介護施設における感染管理体制（感染対策委員会）	47



介護職員のための感染対策マニュアル 感染対策普及リーフレット



手引きの概要版として、介護職向けにポイントを掲載。



手洗いや排泄物・吐物処理の手順等をわかりやすく掲載。ポスターとしても利用可能。



<厚生労働省>

高齢者施設・障害者施設向け 感染症対策ガイドブック

高齢者施設・障害者施設向け
感染症対策ガイドブック

令和6年（2024年）2月
東京都保健医療局感染症対策部

感染対策について詳しく、
分かりやすく掲載。

<東京都保健医療局感染症対策部>



まとめ

- ・感染症は、日ごろの感染対策と発生初期の対応が肝心
- ・職員、利用者の安全を守るために、どの職員でも迅速に対応できるよう日頃からの準備と訓練が必要。



■□ご清聴ありがとうございました■□