

# 訪問看護・介護事業所等（訪問系） 感染症対策研修 第2回

令和6年11月8日（金）

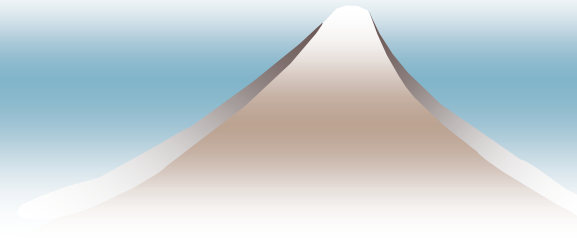
公益社団法人山梨県看護協会

ゆうき訪問看護ステーション

小林友美

# 本日の内容

- ◆ 感染症対策チェックリストの結果について
- ◆ 基本的な感染対策の再確認
- ◆ 感染症対策への質問の共有



【訪問看護・介護事業所等(訪問系)】感染症対策研修 チェックリスト

回答〆切：9/30(月)

事業所名： \_\_\_\_\_

チェック者： \_\_\_\_\_

チェック実施日： R6年 9月 日 ( )

◆回答方法◆ 下記のいずれかの方法でご回答ください。

①本データに入力

→入力済みデータを下記メールアドレスに送信。

②本用紙をプリントして手書き回答

→FAXで送信。FAX番号：055-273-9788

→または手書きの用紙をスキャンしてメールに添付。

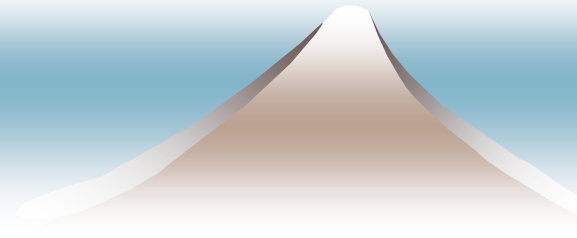
メール： kansen-med-as@yamanashi.ac.jp

○:できている X:できていない なし:対象なし

項目番号	項目	通し番号	内容	具体的には	備考	○・X なし	コメント ※気付いた点
<b>A.感染管理体制の整備</b>							
1	感染対策委員会	1	施設において「感染対策委員会」を設置している。	委員会は年1回以上開催している。			
		2	「感染対策委員会」での結果を、職員に周知している。	周知は、伝達、回覧などで行っている。			
	感染対策マニュアル	3	「感染対策マニュアル」があり、定期的な加筆修正を行っている。	定期的な加筆修正は感染症発生時、年1回程度行っている。			
		4	「感染対策マニュアル」は、すべての職員に周知している。	職員への周知は、感染症発生時、研修会時等に行っている。	※「感染対策マニュアル」は、平常時のマニュアル		
		5	「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」があり、全ての職員に周知している。	職員への周知は、感染症発生時、研修会時等に行っている。			
	事業所外の連絡報告体制	6	所轄の保健所や行政機関の連絡先などを把握している。また担当ケアマネジャーや各サービス事業者への連絡体制が構築されている。	感染症発生時や、感染対策マニュアルの定期的な加筆修正時に見直している。			
事業所内の		利用者・職員の感染症の発生、感染症の疑われる場合	利用者・職員の感染症の症状、対応が共有されており感染症が				

# 感染対策チェックリスト

- A 感染管理体制の整備
- B 手指衛生（手指消毒・手洗い）
- C 防護具  
（手袋・ビニールエプロン・ビニールガウン・  
目の防護具などの個人防護具）
- D 環境整備・清掃・必要物品の整備
- E 健康観察・情報の確認



# A. 感染管理体制の整備

## 9. 感染症発生時のシミュレーションが行われている

「感染対策マニュアル」・「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」に沿って行っている  
× 10件

感染対策マニュアルやシミュレーションは「これでよいのだろうか」と不安に感じる  
平時からの研修や訓練が必要と感じた  
感染対策マニュアルは作成していないが必要か

⇒ 令和6年度介護報酬改定においてBCP未策定の場合は減算  
→訪問系サービスは令和7年3月31日の間、減算適応しない  
感染症対策の強化の中には、委員会の設置や指針の整備、研修の実施、訓練などが含まれている  
利用者のトリアージや感染者発生時のフローチャートを作成

## B. 手指衛生（手指消毒・手洗い）

### 15. 手指消毒剤の設置・管理がされている

手指消毒剤にはその使用開始日・使用期限を明記する等、適切な管理を行っている

× 16件

手指消毒剤の使用開始日・使用期限を明記する管理はしていないことに気が付いた

⇒ 使用開始日を明記することで、使用量を計算でき、確実に手指消毒が行われているのか、備蓄の目安になる使用期限は、消毒薬の信頼性を示す

## B. 手指衛生（手指消毒・手洗い）

手指衛生が周知され行動できる

23. ⑥利用者のベッド周囲の物品に触れた後（リネン交換後、ベッド柵やリモコン等をつかんだ後）

× 15件




26. マスクの表面に素手で触れていない。触れた場合、手指消毒を行っている

× 15件

⇒ 手洗いができない利用者もいる  
自分の癖を知る  
手指衛生の6つのタイミングを参考に

接触感染  
飛沫感染予防

# 感染経路別の主な感染症

感染経路	特徴	主な原因微生物
<b>1 接触感染</b> (経口感染含む) 	手指・食品・機器を介して伝播する。 最も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 MRSA、緑膿菌 など
<b>2 飛沫感染</b> 	咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子は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（おたふくかぜ）ウイルス 風しんウイルス 新型コロナウイルス など
<b>3 空気感染</b> 	咳、くしゃみなどで飛沫核として伝播する。 空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻しん（はしか）ウイルス 水痘（みずぼうそう）ウイルス など

※ 介護現場における嘔吐物の処理について、例えばノロウイルスは接触感染だけでなく、飛沫感染の可能性があります。また、嘔吐物が乾燥すると、ウイルスを含む小粒子（塵埃）が空気中に舞い上がり、吸入することで感染する経路を取りうるので、嘔吐物は速やかに清掃し、その後、換気する必要があります。



# 手指衛生の基本

- ◆ 目に見える汚れがある場合
  - ⇒石鹸と流水による手洗い
  - 注) 腕時計や指輪は外す、爪は短くしておく (2mm程度)
- ◆ 目に見える汚れがない場合
  - ⇒擦式消毒用アルコール製剤での手指消毒
- ◆ 手荒れ対策
  - ⇒日頃からハンドスキンケア

# 手指衛生の5つのタイミング

1 患者に触れる前

患者に病原体を持ち込まない

患者を守るためのタイミング

2 清潔/無菌操作を行う前

患者の病原体を拡げない

医療従事者と医療環境を守るためのタイミング

4 患者に触れた後

3 体液に曝露された可能性のある場合

5 患者周囲の物品に触れた後

WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: a Summary, p. 27  
藤田直久: Intensivist, 2011, 3(1), 3

6 手袋を外した後

# 感染症対策についての質問

- ◆ 「患者に触れる前」「患者に触れた後」に手指衛生を行う原則ではあるが、在宅では同一対象への連続したケアになります。例えば、バイタル測定後に体位変換を行う場合、手指衛生が必要でしょうか。

⇒ 6つのタイミングで手指衛生を行うことは原則  
状況に応じて柔軟に対応することでOK  
優先順位をつけて習慣化していく  
自分が感染の媒介になりうることを意識

# 正しい手洗い方法

1. 手洗い時間は30秒～1分間

2. 手はしっかり乾燥させる。

…濡れた手はより多くの微生物を伝播させる



① まず手指を  
流水でぬらす



② 石けん液を適量  
手の平に取り出す



③ 手の平と手の平を  
すり合わせ  
よく泡立てる



④ 手の甲をもう片方の  
手の平でもみ洗う  
(両手)



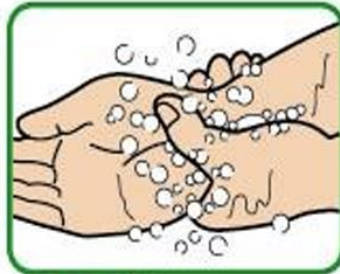
⑤ 指を組んで両手の  
指の間をもみ洗う



⑥ 親指をもう片方の  
手で包みもみ洗う  
(両手)



⑦ 指先をもう片方の  
手の平でもみ洗う  
(両手)



⑧ 両手首まで  
ていねいにもみ洗う



⑨ 流水でよくすすぐ



⑩ ペーパータオルで  
よく水気をふき取る

# 手洗いのすすめ

水とハンドソープで、ウイルスは減らせます！



(参考文献) 森功次他：感染症学雑誌.80:496-500(2006)

# I. 手指衛生の方法



# 速乾性手指消毒剤の使用手順



薬液を手掌にとります。



指先に液を浸します。



手掌によく塗り広げます。



手の甲によく塗り広げます。



指の間を交差させます。



親指に塗り伸ばします。

乾燥後は  
擦らないよう  
にします。

#1に  
洗ってね!



## B. 手指衛生（手指消毒・手洗い）

手指衛生をする環境が整えられている

28. ハンドソープの容器の中身が少なくなった際は、継ぎ足ししないようにしている

× 25件

29. 手洗い時、蛇口に自動センサーがない場合、手洗い後にペーパータオル等で押さえて水を止めている

× 23件

ハンドソープの継ぎ足しが衛生的でないということに目から鱗だった

- ⇒ 液体石けんであっても管理が不十分な場合、細菌によって汚染される可能性がある  
水回りは、湿った場所を好むセラチア菌や緑膿菌が増殖しやすい環境  
ハンドソープの容器は、洗浄後は十分に乾燥して使用



# C. 防護具

(手袋・ビニールエプロン・ビニールガウン・目の防護具  
などの個人防護具)

## 34. 個人防護具を適切に使用している

【平常時】血液・体液・排泄物で汚染が予測される時は事前に  
予防護具を装着している

× 11件

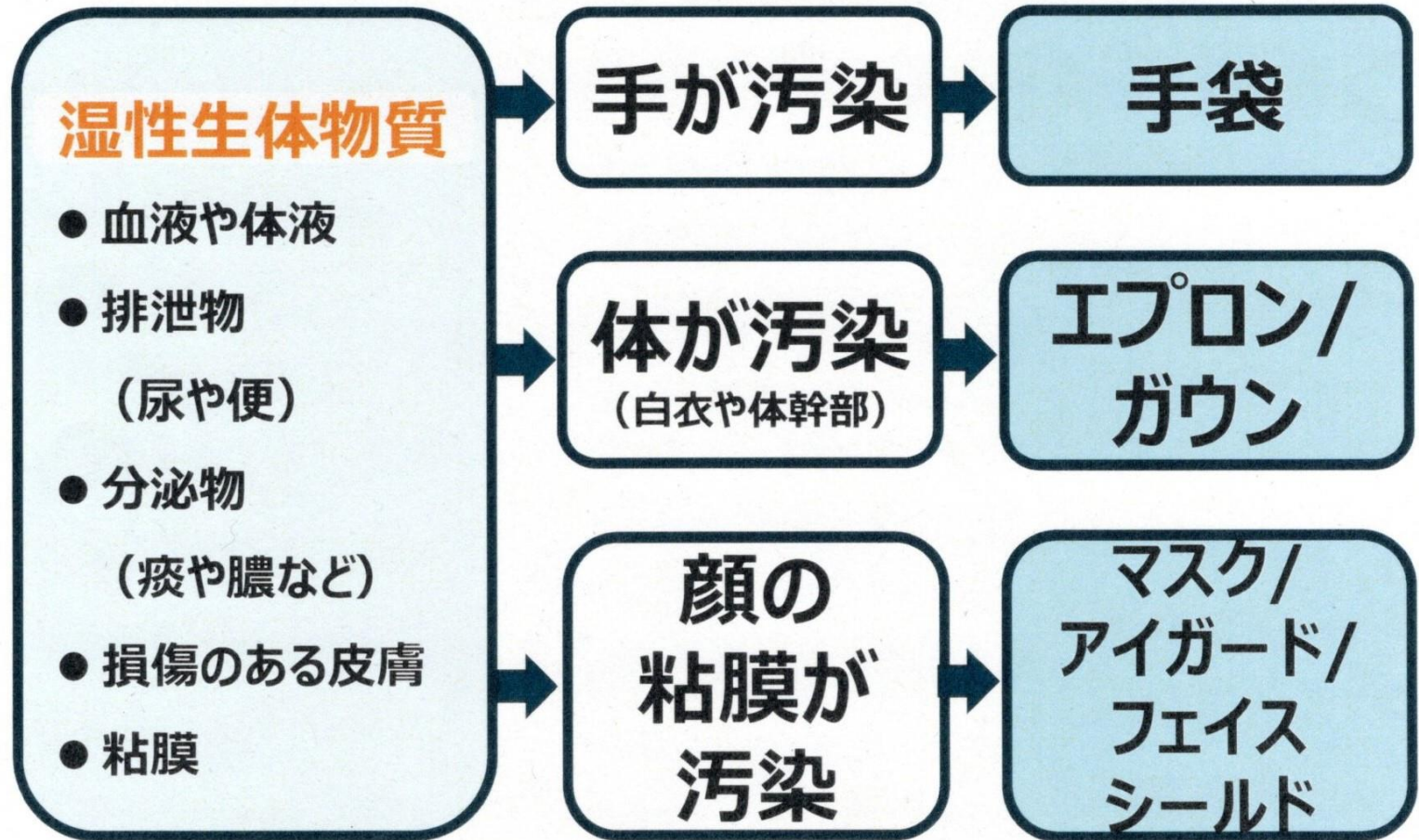
平常時は布エプロンを使用、消毒は行っているが、利用者1人  
に対し交換は行っていない

清拭時や食事介助などの処置時にエプロンは使用していない  
ゴーグル・フェイスシールドは全員はできていない

⇒ 標準予防策を意識していく

「今まで大丈夫だったから」の考えは変えていきましょう  
利用者は高齢者が多く、抵抗力も低下しています  
身分の身を守るだけでなく、利用者の命を守る意識

# 汚染される部位で個人防護具を選択

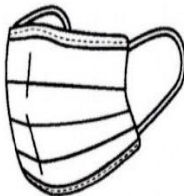
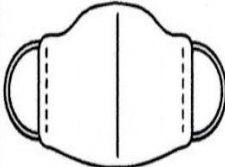

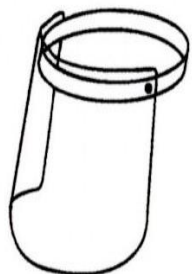
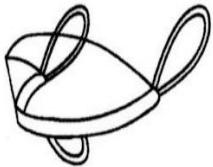


# シューズカバーやスリッパの使用について

- ◆ 様々な利用者宅の家の中を歩くことで、靴下が汚れて、自分が感染の媒介になる可能性がある
  - ⇒ シューズカバーやスリッパの使用を推奨
  - ⇒ 使用することで安心しない  
外す、脱ぐ際は手が汚れるため手指衛生は絶対に必要

# 質問

☆マスクの選び方や使用方法をもう少し知りたい

	なし	マスク			フェイスシールド <sup>®</sup>	マウスシールド
対策方法		不織布 	布マスク 	ウレタン 		
吐き出し飛沫量	100%	20%	18～34%	50%*	80%	90%*
吸い込み飛沫量	100%	30%	55～65%*	60～70%*	小さな飛沫に対しては効果なし (エアロゾルは防げない)	

※豊橋技術科学大学による実験値

# N95マスクについて

- 0.3 $\mu\text{m}$ の微粒子を95%以上補修できるマスク
- 結核など空気感染する感染症への対策として使用する



[https://www.3mcompany.jp/3M/ja\\_JP/medical-jp/mask/n95/](https://www.3mcompany.jp/3M/ja_JP/medical-jp/mask/n95/)



[https://www.koken-ltd.co.jp/infection\\_prevention/n95/](https://www.koken-ltd.co.jp/infection_prevention/n95/)

交換のタイミングは・・・  
1日使用した  
内部が濡れてきてしまった  
表面が目に見える汚染を受けた場合

# D. 環境整備・清掃・必要物品の備蓄

## 環境整備・清掃

### 45. 事務所内は毎日清掃している

テーブルやいす、電話（受話器）、PC（キーボード）など、スタッフが共有するものは1日1回以上、アルコール製剤含浸のクロスなどで拭いている

× 17件

### 46. 拭き掃除の方法は統一されている

一方向の方法で拭く。次に拭く際にはクロス面を変えている

× 22件

### 47. 利用者のベッド周りやテーブルの上などの整理（ほこりや汚れなどが無い）

バックやノートなど置く場所の掃除

× 21件

5類後はステーション内のアルコールによる清掃を行っていなかった  
感染対策をしているつもりであったが、環境整備に×が多かったことに気が付かされた

事務所内の消毒や利用者宅入室時のアルコール消毒を徐々にやらなくなっていることに気が付いた

⇒ 改めて感染対策の必要性を意識し実践していく、換気も忘れずに実施  
掃除の方法は、事業所内で統一できるように記載して提示するのもよい  
利用者宅ではどこが汚染されているか不明なことも多い

新型コロナウイルス消毒・除菌方法一覧（それぞれ所定の濃度があります）

方法	モノ	手指	現在の市販品の薬機法上の整理
水及び石鹼による洗浄	○	○	—
熱水	○	×	—
アルコール消毒液	○	○	医薬品・医薬部外品（モノへの適用は「雑品」）
次亜塩素酸ナトリウム水溶液 （塩素系漂白剤）	○	×	「雑品」（一部、医薬品）
手指用以外の界面活性剤 （洗剤）	○	— （未評価）	「雑品」（一部、医薬品・医薬部外品）
次亜塩素酸水 （一定条件を満たすもの）	○	— （未評価）	「雑品」（一部、医薬品）
亜塩素酸水	○	— （未評価）	「雑品」（一部、医薬品）

※薬機法上の承認を有する製品が一部あり、そのような製品は手指消毒も可能。

※一部、食品添加物に該当する製品があり、食品衛生法の規制がかかる場合があります。

# 定期清掃は汚染リスクが低い順に



水道の蛇口、ドアノブ



トイレットペーパー保持器、流水器



便座のフタ(外)



スイッチ類



便座のフタ(内)



便座



便器の内部

**トイレの衛生管理も極めて最重要！！**



# E. 健康観察・情報の確認

## 職員の健康状態の確認と対応

職員の日々の健康管理を行っている

62. 出勤前、出勤時の健康状態の自己チェックを行っている  
○ 47件

63. 職員は、異常時には上司に報告し指示を受けている  
○ 46件

⇒ なんでも言い合える風土、お互いさまという意識  
管理者は、最悪のリスクを常に想定しながら対応  
自分と利用者の命を守る意識

# 利用者と自分を守るためにできること

## ワクチン接種

- ・ 新型コロナウイルス
- ・ インフルエンザ
- ・ 麻疹
- ・ 風疹
- ・ 水痘
- ・ ムンプス（流行性耳下腺炎）
- ・ B型肝炎
- ・ ヒブ
- ・ BCG
- ・ HPV
- ・ 肺炎球菌
- ・ 帯状疱疹



# 大事なことの再確認

感染症の原因となる可能性のある病原体（感染源）は、次のようなところに存在しています。



**①～③は、必ず手袋を着用**

**手袋を外した後は必ず手指衛生（手洗い・手指消毒）**

## 感染症対策で大切な3つの事柄

1

感染源の  
排除

2

感染経路の  
遮断

3

宿主（人間）  
の抵抗力の  
向上

嘔吐物、排泄物、血液などの体液に触れるときは  
**標準予防策**

**（スタンダード・プリコーション）**

手指  
衛生

手袋の  
着用

マスク・  
エプロン・  
ガウン  
着用

器具・  
リネンの  
消毒等

の実施が重要



# 感染症対策チェックリストに取り組んだ 感想や質問の共有

- ◆ 自分たちの行動や対策が可視化でき振り返ることができた
- ◆ 自分でできていないことが確認できた
- ◆ コロナが5類になってから、感染症対策に関して緩んでいた部分があった
- ◆ 感染対策をしていたつもりでしたが、細かいところでの感染対策が不十分だったと気がついた
- ◆ 日常の手指消毒や環境整備をきちんと行い、予防していくことが大事であると改めて確認することができた
- ◆ 感染症対策の現状を把握するための良い機会になり、できていないことが明確になってよかった
- ◆ 日々話し合いを行い、統一を図っているが、全員で統一していくことが難しいと感じた

## 感染症対策への質問

- ◆ 感染した利用者の訪問は、対応するスタッフを決めて特定のスタッフが対応するのか、担当関係なく皆が関わるのか知りたい

⇒感染リスクを考慮して、訪問者は特定のスタッフが対応することがベター

人員不足なども考えられるためPPE装着・手指消毒を確実に実施、訪問順番を考慮

- ◆ 5類になってから、感染対策にかかる補助金もなくなったがどのように感染症対策の道具の費用を捻出しているのか

⇒个人防护具の中でも優先順位を決めて購入

例えば、布エプロンを準備、利用者毎に洗濯して使用

ご清聴ありがとうございました

