

業種別感染症対策研修
高齢者・障害者施設
における感染対策

令和6年8月1日

健康科学大学看護学部看護学科

堀口まり子

内容

- 新型コロナウイルス感染症の動向
 - 新型コロナウイルス感染症の特徴
 - 感染対策チェックリストの構成と内容
 - Q & A
-
- 出典 令和5年度【高齢者・障害者施設(入所・通所)、訪問看護・介護事業所等(訪問系)】感染症対策研修 9月8日 11月7日資料より

感染症の動向



ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > 感染症情報

健康・医療 感染症情報

- 夏の感染対策のポイント
- 新型コロナウイルス感染症について
- 感染症情報
- 感染症発生動向調査
- 薬剤耐性 (AMR) 対策
- 海外での感染症予防
- 災害時における感染症対策
- 感染症対策
- 感染症に関わる指針
- 予防接種情報
- 届出申請関係情報
- 感染症関連日本語英語対訳表 (Japanese-English translation for words and terms on infectious diseases.)
- 人材育成



お知らせ

- 採用情報
- 調達情報
- 情報公開
- 公開講座・研修
- その他

感染症情報

- 疾患名で探す
- 感染源や特徴で探す
- 予防接種情報
- 災害と感染症
- 大規模イベントと感染症

最新情報

日本の輸入デング熱症例の動向について(2024年7月25日更新)
2024年07月25日

ブタの日本脳炎抗体保有状況 - 2024年度速報第1報
2024年07月24日

麻疹 発生動向調査
2024年07月23日

風疹 発生動向調査
2024年07月23日

IDWR速報データ 2024年第28週
2024年07月23日

フォーカス Focus

- 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)
- 麻疹
- 風疹
- インフルエンザ
- インフルエンザA (H7N9)
- 腸管出血性大腸菌感染症



出典 厚生労働省 国立感染症疫学センター やまなし感染症ポータルサイト

新型コロナウイルス 感染症の動向



山梨県の感染症全般に関する情報を発信しています
やまなし感染症ポータルサイト
Yamanashi Center for Infectious Disease Control and Prevention

文字



ホーム



山梨県CDCから
のお知らせ



感染症発生動向



疾患別情報

- 【新型コロナウイルス感染症】

定点医療機関から報告された新規感染者数は、前週の244人(定点あたり5.95)に対し第28週は348人(定点あたり8.49)へと増加しました。特に中北エリアと甲府市エリアで報告数が大きく増加していますが、その他のエリアでも増加傾向にあります。下水中のウイルスRNA量も前週の4倍程度に増加しています。県内は感染拡大期に入ったと考えられます。

変異株の分析では、**KP.3**および**XDQ.1**が検出されています。ともに免疫回避能力が高く、過去のワクチン接種や罹患により獲得した中和抗体が効きにくいという特徴があります。今後既感染者も含め感染が拡大する可能性が高い状況です。

出典 やまなし感染症ポータルサイト YCDC医師からメッセージ7月18日より引用

(YCDC:山梨県感染症対策センター)

令和6年6月20日（木曜日）
山梨県感染症対策センター
感染症対策グループ

報道関係者 各位

新型コロナウイルス感染症 変異株（XDQ.1系統及びKP.3系統）の確認について

県内で発生した新型コロナウイルス感染症の患者の検体について、ゲノム解析を行った結果、県内で初めて確認された新型コロナウイルス感染症の変異株（XDQ.1系統及びKP.3系統）であることが確認されました。

変異株の概要

○ XDQ.1系統

- ・ BA.2.86系統とXBB.1.5系統の組み換え体であるXDQの系統。国内で減少傾向。

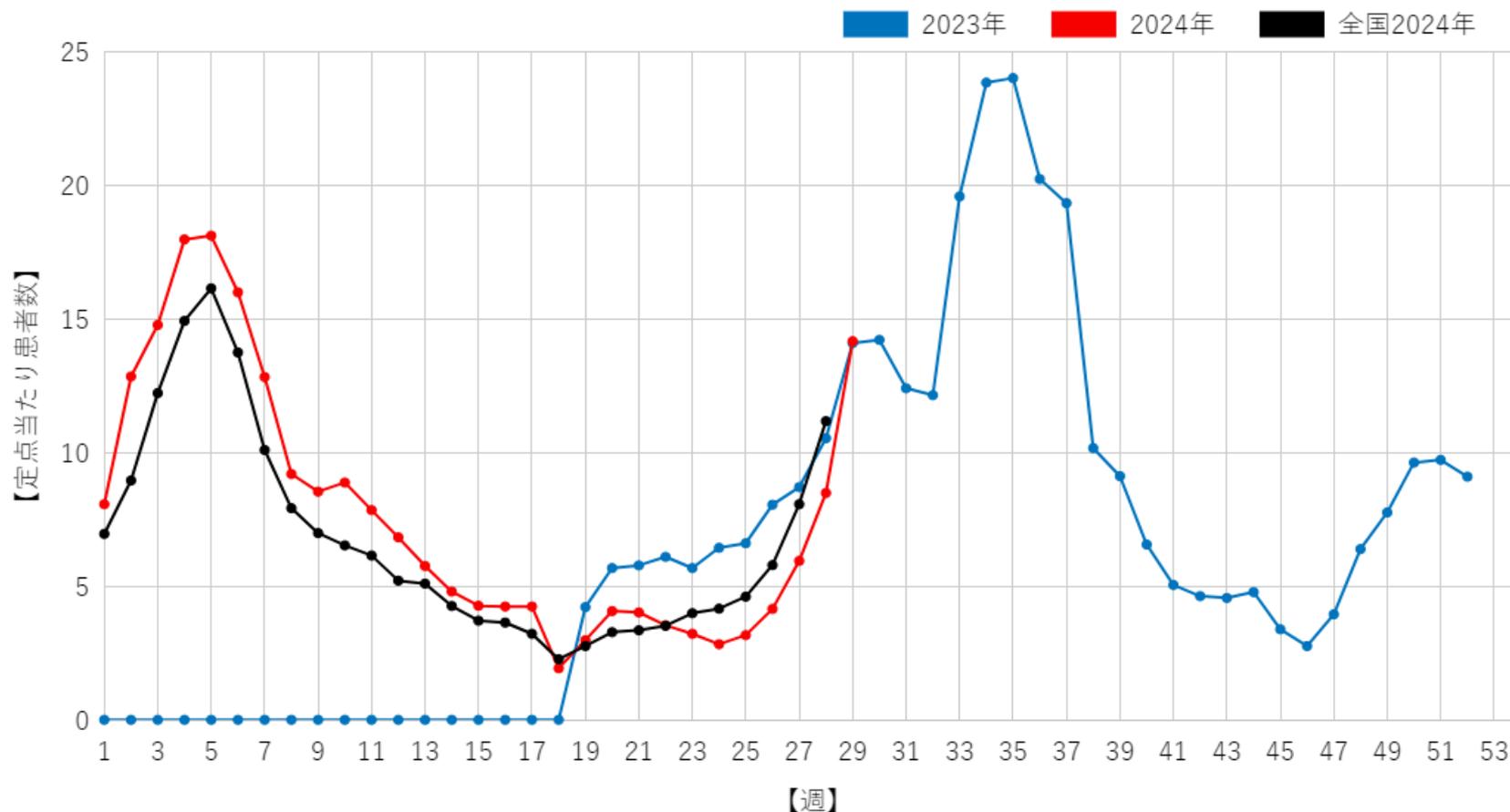
○ KP.3系統

- ・ JN.1系統の亜系統。アメリカ等で感染が拡大中で、国内でも増加傾向。
- ・ WHOが「監視下の変異株」に分類。（発生状況や基本的性状を情報収集し、サーベイランスで監視）

出典 やまなし感染症ポータルサイトより

「監視下の変異株」とは新型コロナウイルス感染症において公衆衛生への影響が見込まれる感染性、伝播性、毒性、診断、治療、ワクチン効果に影響を及ぼす可能性がある変異をもつウイルス株を指す。

COVID-19



報告週対応表 (国立感染症研究所)

参考：定点医療機関報告数の推移 (5月8日以前からの数値含む) は [PDF](#) [こちら \(PDF: 908KB\)](#)

●入院者数 (県内10箇所の基幹定点医療機関から報告された合計人数)

2024年7月15日 (月) ~2024年7月21日 (日) までの1週間 41人 (前週 20人)

新型コロナウイルス 感染症の特徴



山梨県の感染症全般に関する情報を発信しています
やまなし感染症ポータルサイト
Yamanashi Center for Infectious Disease Control and Prevention

文字



ホーム



山梨県CDCから
のお知らせ



感染症発生動向



疾患別情報

【新型コロナウイルス感染症とは】

- 新型コロナウイルス感染症とは、新型コロナウイルスによって起きる感染症です。
- 主に鼻やのど、気管、肺などの臓器(呼吸器)に感染し、インフルエンザや風邪に似た症状を引き起こします。
- 感染が広がり、流行が続くにつれて**新型コロナウイルスの遺伝子は変化**しており、少しずつ**特徴の異なる“変異株”**がたびたび出現しています。感染の広がりやすさや感染したときの症状の強さ、治療薬やワクチンの効果は、変異株によって異なることがわかっています。



【特徴(症状、感染経路)】

- 新型コロナウイルスの主な感染経路は、感染した人の咳やくしゃみ、会話のときに出る**飛沫**や、それよりも**さらに小さい粒子(エアロゾル)**に含まれる**ウイルス**です。
- ウイルスを含む飛沫やエアロゾルを別の人が吸い込むと感染が広がります。
- また、別の人の目や鼻、口にそれらが付着しても感染することがあります。
- 感染している人は、**たとえ症状がなくてもウイルスを排出**します。ウイルスが付着した物を触るだけでは感染しませんが、**ウイルスが手に付着した状態でそのまま目や鼻、口に触れると感染することがあります**。



【予防】

- 主な感染経路である飛沫やエアロゾルによる感染を防ぐためには、**マスクの着用と換気**が有効です。
- 特に混雑した場所に行くときや、誰かと近い距離で会話するときなどには、マスクの着用により自分が感染する可能性を下げることができます。
- また、換気により室内の空気を入れ替えることも非常に有効です。
- さらに、自分の手や指を介した感染を防ぐために、**手指衛生(手洗いをしたり、手指消毒剤を使用したりすること)**を心がけましょう。

感染症対策チェックリスト

構成

- 施設感染管理体制の整備
- 手指衛生
- 防護具
- 環境整備 清掃 物品の管理 リネンの取り扱い 洗浄・消毒
廃棄物処理 緊急時対応セット 防護具・消毒薬の備蓄
- 健康管理・情報の確認(利用者 職員)
- 高頻度接触面の清掃

【高齢者施設・障害者施設(施設系・通所系)】感染症対策研修 チェックリスト(例)

回答〆切：8月13日(火)

施設名： _____

チェック者： _____

チェック実施日： R6年 _____ 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**本用紙をプリントして手書き回答。**
 →FAXで送信。 FAX番号:055-273-9788
 →手書きの用紙をスキャンしてメールに添付。
 メールアドレス: kansen-med-as@yamanashi.ac.jp
 ②**本データに入力。**
 →入力済みデータを上記メールアドレスに送信。

○:できている ×:できていない なし:対象なし

項目番号	項目	遠し番号	内容	具体的には	備考	○・×・なし	コメント	※気付いた点等
------	----	------	----	-------	----	--------	------	---------

A. 施設感染管理体制の整備

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。	委員会は少なくとも3か月に1回以上開催している。				
	2		「感染対策委員会」は、感染症発生時の施設対策本部を想定したメンバーで構成している。	施設長、事務長、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員、嘱託医等のメンバーで構成している。				
	3		「感染対策委員会」での結果を、全ての職員に周知している。	周知は、会議録、ポスターなどで行っている。				
感染対策マニュアル	4		施設「感染対策マニュアル」があり、定期的に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。	※施設「感染対策マニュアル」は平時のマニュアルになります			
	5		施設「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。				
	6			職員はマニュアルのある場所を知っている。				
新型コロナウイルス	7		施設「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」を作成し、定期的に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。				

施設感染管理体制の整備

- 感染委員会の開催
- 施設「感染対策マニュアルの整備」すべての職員への周知
- 新型コロナウイルス感染症感染対策マニュアルの整備と職員への周知
- 施設外の連絡報告体制：相談機能
- **協力医療機関との連携** 令和6年度介護報酬の改定
- 施設内の報告/連絡/相談機能の整備
- 感染症シュミレーションの実施
- **BCP(感染症発生時(災害時)事業継続計画)の策定**
- 職員への教育

社会保障審議会 介護給付費分科会（第239回）	資料 1
令和 6 年1月22日	

令和 6 年度介護報酬改定の主な事項について

厚生労働省 老健局

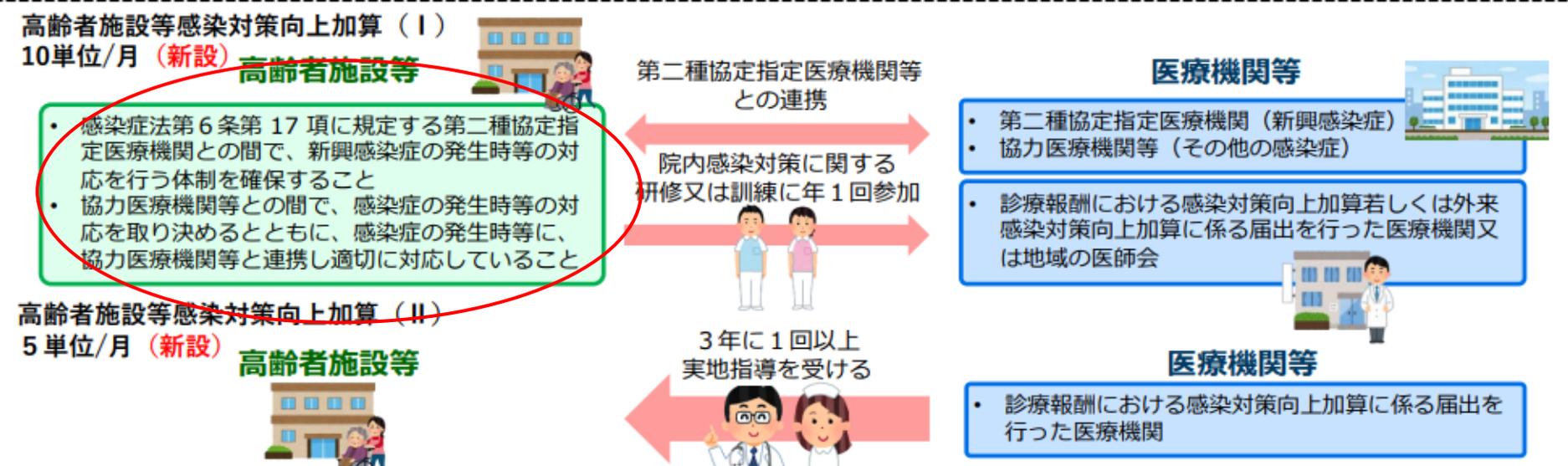
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

高齢者施設等における感染症対応力の向上

告示改正

- 高齢者施設等については、施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することが求められることから、以下を評価する新たな加算を設ける。
 - ア 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築していること。
 - イ 上記以外の一般的な感染症（※）について、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っていること。
 - ※ 新型コロナウイルス感染症を含む。
 - ウ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること
- また、感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けることを評価する新たな加算を設ける。

特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院



感染症や災害への対応力向上

業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

告示改正

- 感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の際は、基本報酬を減算する。＜経過措置1年間（※）＞

全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）

【単位数】

業務継続計画未策定減算	施設・居住系サービス	所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設）
	その他のサービス	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

（※）令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。

【算定要件】

感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が策定されていない場合

介護現場における感染対策の手引き等について

- 社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要。
- 今般、新型コロナウイルス感染症に限らず、介護現場で必要な感染症の知識や対応方法など、介護現場における感染対策力の向上を目的に、「介護現場における感染対策の手引き（第1版）（令和2年10月）」等を作成。その後、新型コロナウイルス感染症に係る動向や令和3年度介護報酬改定事項等その他所要の見直しを行い、令和3年3月に第2版、令和5年9月に第3版を公表。
- 介護職員の方においては、日常のケアを行う上で必要な感染対策の知識や手技の習得のための手引きとして、介護施設・事業所の施設長・管理者の方においては、その役割と感染管理体制の構築のための手引きとして活用が可能。

こちらのリンクから
閲覧できます！

介護現場における感染対策の手引き【第3版】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

❖ ポイント

介護職員等が、感染症の重症化リスクが高い高齢者等に対して介護保険サービスを安全かつ継続的に提供するため、さらには職員自身の健康を守るため、感染対策の知識を習得して実践できるように、

- ✓ 着実な感染対策を実践できるよう基礎的な情報から、
感染症発生時におけるサービス提供時の注意点等を掲載
- ✓ 感染管理体制を整備するために必要な基礎的な情報から
感染管理体制の在り方および感染症発生時の対応等について掲載

❖ 主な内容

「第Ⅰ章総論」「第Ⅱ章感染症各論」「第Ⅲ章参考」の3部構成

- ・ 感染症の基礎知識
- ・ 日頃からの感染対策と感染症発生時の対応
- ・ 各種感染症における対応
- ・ 関係法令、通知 等

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

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

マニュアル

手引きの概要版として、介護職員向けにポイントを掲載
（施設系・通所系・訪問系ごとに作成）

リーフレット

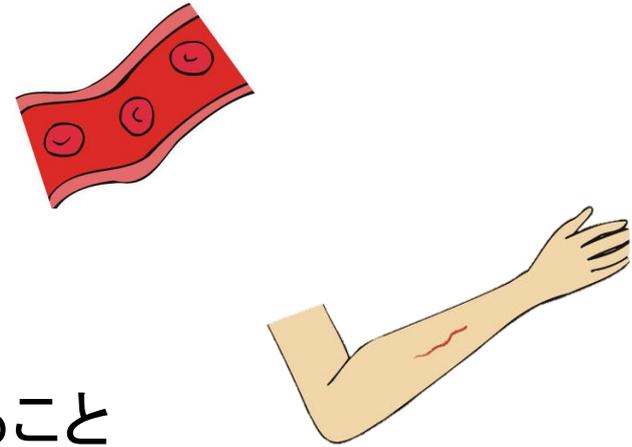
手洗いや排泄物・嘔吐物処理の手順等をわかりやすく掲載
「見てすぐ実践！」ができるように、ポスターとしても利用可能



標準予防策とは？

全ての患者の

- 血液
- 汗を除く体液、分泌物、排泄物
- 健常でない皮膚
- 粘膜

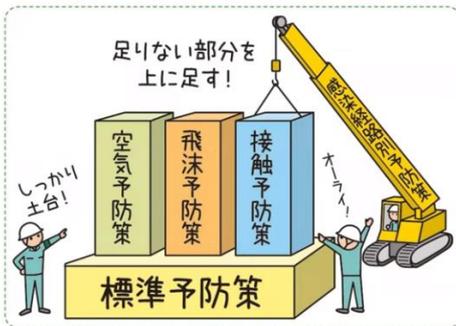


は、感染性があるものとして対応すること

目的：病原体の感染・伝播リスクを減少させる

出典 日本環境感染学会教育ツールVer3.2より引用

微生物によって対策を変える



微生物の主な感染経路



接触感染	飛沫感染	空気感染
インフルエンザ		結核
疥癬	肺炎球菌	麻疹
MRSA	ムンプス	水痘 (水ぼうそう)
ノロ	風疹	

他にも
・糞口感染
・血液感染など

接触感染	飛沫感染	エアロゾル感染	空気感染
新型コロナウイルス感染症			

令和5年9月8日 研修資料より

標準予防策の概要

- 手指衛生
- 個人防護具の使用
- 呼吸器衛生・咳エチケット
- 患者ケアに使用した器材・器具・機器の取り扱い
- 周辺環境整備およびリネンの取り扱い
- 患者配置
- 安全な注射手技
- 腰椎穿刺時の感染予防策
- 血液媒介病原体曝露防止

手指衛生

- 石けんと流水による手洗い
- 手指消毒剤による手指消毒



- 手指消毒剤の設置
- 適切な管理
- 職員への周知と職員が行動できているか
- 手指衛生ができる環境



防護具

- 新型コロナウイルス感染症コロナ対応はフル装備（キャップ、N95マスク、ゴーグル/フェイスシールド、手袋、ガウン）
- 平常時の対応 感染経路別予防策

個人防護具の原則

- どの部位が汚染されるかによって防護具を選択する
- 自分自身や周囲環境を汚染しないように脱ぐ
- 患者毎、処置毎の**ディスポーザブル**である
- **患者ケア区域から出る前に脱ぎ、破棄する**
- 装着の前後で手指衛生する



令和5年9月8日 研修資料より

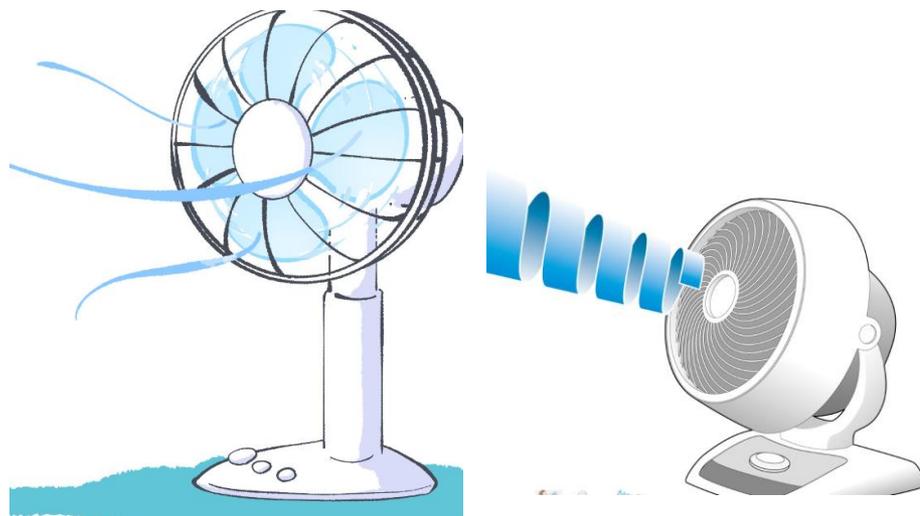
環境整備：換気

- 機械換気設備
- 二酸化炭素濃度の測定

換気

- 室内の人数を減らす
- 室内の二酸化炭素濃度を定期的に測定
- 機械換気のパフォーマンスが不足している場合は、窓やドアを開ける自然換気を併用
- 自然換気による改善が困難な場合は、空気清浄機を活用

令和5年9月8日 研修資料より



扇風機は、人が風にあたって涼しさを感じることを目的に作られている。穏やかな風が広範囲に届くような設計。

サーキュレーターは、室内の空気を効率よく循環させることを目的とした電化製品で、強い風が遠くまで直線的に放たれる設計である。風を人にあてることを目的としない点で、扇風機とは異なる。

環境整備：換気

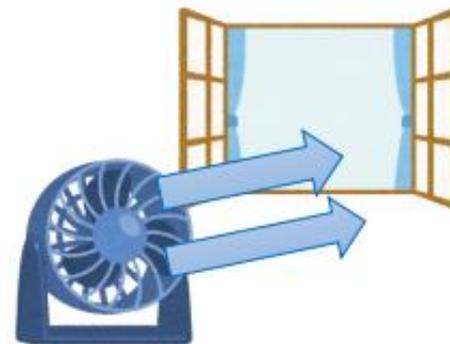
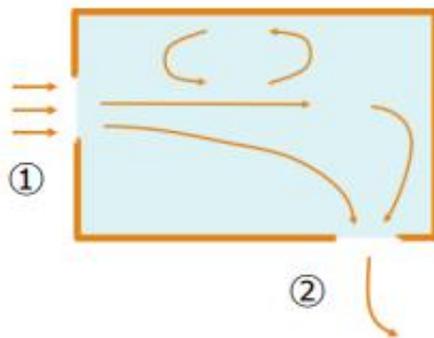
- 窓開け換気：1～2時間おきに5～10分程度の窓開け 2方向に窓や扉を開け、空気の流れを作る サーキュレーターを使用する場合は窓や換気口に向ける。

1～2時間おきに
5～10分程度の窓開け

2方向に窓や扉を開け
空気の流れを作る

サーキュレーターは
窓や換気口に向ける

※窓が1つ又は窓がない場合



環境整備：動線

- ゾーニング
- 職員の動線

利用者が多数集まる場所 ホール 食堂などでの職員の動線
職員の急な欠員の場合の対応

勤務	業務	変更時	備考
早番			
日勤			
遅番			

- コロナ/他の感染症対応

感染した利用者と他の利用者の動線を分ける、ケア・処置を行う
職員の固定をする。

利用者の感染徴候の観察 情報整理

- 利用者の感染徴候の早期発見のために、利用者の健康状態を日常的に観察し記録に残している。
- デイサービス、外泊などから帰ってきた**利用者の家族や周囲の人の症状の把握**を**しており記録に残している。**

施設名【 】				発症状況表										【記入例】
氏名	性別	年齢	発症時の状況 (発症時間、場所等)	受診日	診断	○/1	○/2	○/3	○/4	○/5	○/6	○/7	備考	
1 A	女		外出から帰室後	○/1	コロナ	●	○	○					○/1家族にコロナ陽性1名	
2 B	女		居室 面会者なし	○/2	コロナ		▲	△●	△○	△	△			
3 C	女		居室 面会者なし	○/3	コロナ		●	○	○	○	嘔吐			
4 D	男		ショートステイで利用開始時	○/3	コロナ			▲●	△○	△○	△腹痛		○/1家族にコロナ陽性1名	
5 E	男		4人部屋 面会者なし	○/4	コロナ			●	○	○	○			
6 F	女		4人部屋 面会者なし	○/4	コロナ				●	○	○			
7 G	男		居室 面会者なし	○/5	コロナ					■▲	□嘔気			
8 H	男		居室 面会者なし	○/6	検査中					▲	△			
9														
有症者数						1	3	5	5	7	7	0		
軽微発症者数						1	2	2	1	2	0			

1 初発及びその後の症状について記号で記入して下さい(初回発熱● 初回咳▲ 初回嘔吐■ 発熱○ 咳△

Q & A

コロナ5類以降、手指消毒の頻度が下がっている。スタッフの意識を付ける、もしくは継続させられるような秘策

感染に関する情報の周知徹底 統一的対応

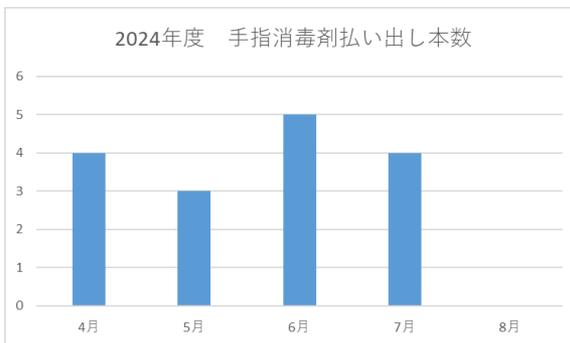
高頻度の手指消毒が本当に必要か

- 山梨県の感染症の発生状況を貼り出す。
- 可視化をする。

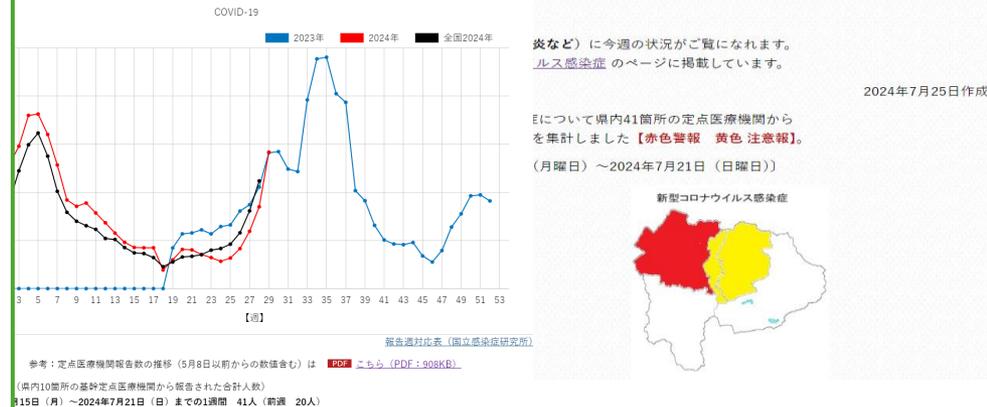
手指消毒剤の払い出し量を月ごとに表にして貼り出す。

ポスター

新型コロナウイルス感染症対策に必要なことは「マスクの着用」「換気」「手指衛生」！
手指消毒剤の払い出し本数です



感染症発生状況



Q & A

感染力の強いとされる感染が確認された場合のゾーニングのタイミング ゾーニングの解除の時期の判断基準

- ゾーニングは感染が確認できた時点で開始
- 隔離解除の時期
 - 「発症日から5日経過かつ症状改善してから24時間が経過しており、症状も改善している場合」
その後もウイルスを排出する可能性が残るため
 - 「発症から10日まではマスクを着用したり、高齢者等ハイリスクの人との接触を避ける」

高齢者・介護施設の場合

- : 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(厚労省)
- 免疫力や体力の低下
- 基礎疾患の影響も加味した対応

Q & A

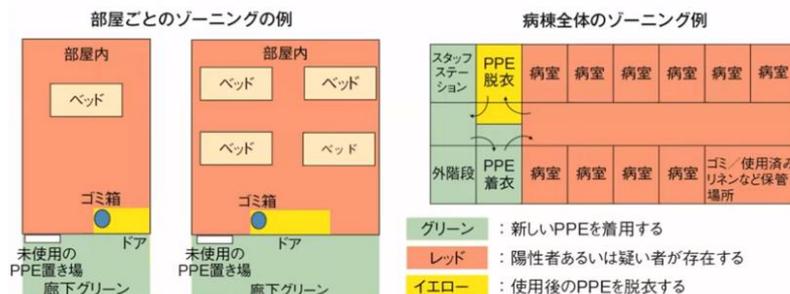
ゾーニングが十分に取れない

廊下の両側に居室がある認知症施設のゾーニング

防護具のフル装備について

- ゾーニングの基本に遵守し、動線を考え、防護具の着脱場所の確保等
- 病室が狭い、精神疾患・認知症患者などで病室内で脱衣できない場合は廊下などにイエローゾーンを設定し防護具の脱衣を行う。

陽性患者発生時のゾーニング



令和5年9月8日 研修資料より

- 新型コロナウイルス感染症の動向 山梨県感染症情報の情報などから隔離、防護具の準備の検討

Q & A

職員が感染した場合の対応

- 「発症日から5日経過かつ症状改善してから24時間が経過しており、症状も改善している場合」
その後もウイルスを排出する可能性が残るため
「発症から10日まではマスクを着用したり、高齢者等ハイリスクの人との接触を避ける」
- 高齢者・介護施設の場合
: 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(厚労省)
陽性スタッフの復帰について (令和5年11月7日研修資料より)
咳嗽は1か月程度継続することがある。
発熱 倦怠感 咽頭痛などの症状が軽快し
24時間経過後に復帰などの基準を決める。
勤務時間(日勤のみ)や職務内容を調整する。
(入居者がマスクを着用できる業務に限定する等)

Q & A

抗原検査の場所(デイサービス) 来訪者の方へのマスク着用について

- 屋外 もしくは車の中
 - ・ デイサービス当日に家族から情報を得る
 - ・ コロナ感染症の症状がないか
 - ・ 家族やデイサービス利用前に接触した人でコロナ感染症の人がいないか
 - ・ 自動車で移動前に抗原キットで検査をする・・・
- 施設入り口のポスターに説明を入れる 来訪者向けへ文書で説明

※高齢者・障害者施設のネットワークを作り、工夫点などの情報交換の場から具体的な対策の検討や解決策も見つかる！！