

施設における 感染症予防対策について

令和7年7月
茨城県衛生研究所

内容

1. 感染症の基礎と予防対策
2. 感染症集団発生報告状況
3. 施設における感染症対応

感染が成立する3つの要因

- 感染症とは、ウイルス、細菌などの病原体が、感染経路を介してヒト(宿主)に侵入、増殖して、さまざまな症状をおこすこと



主な感染経路

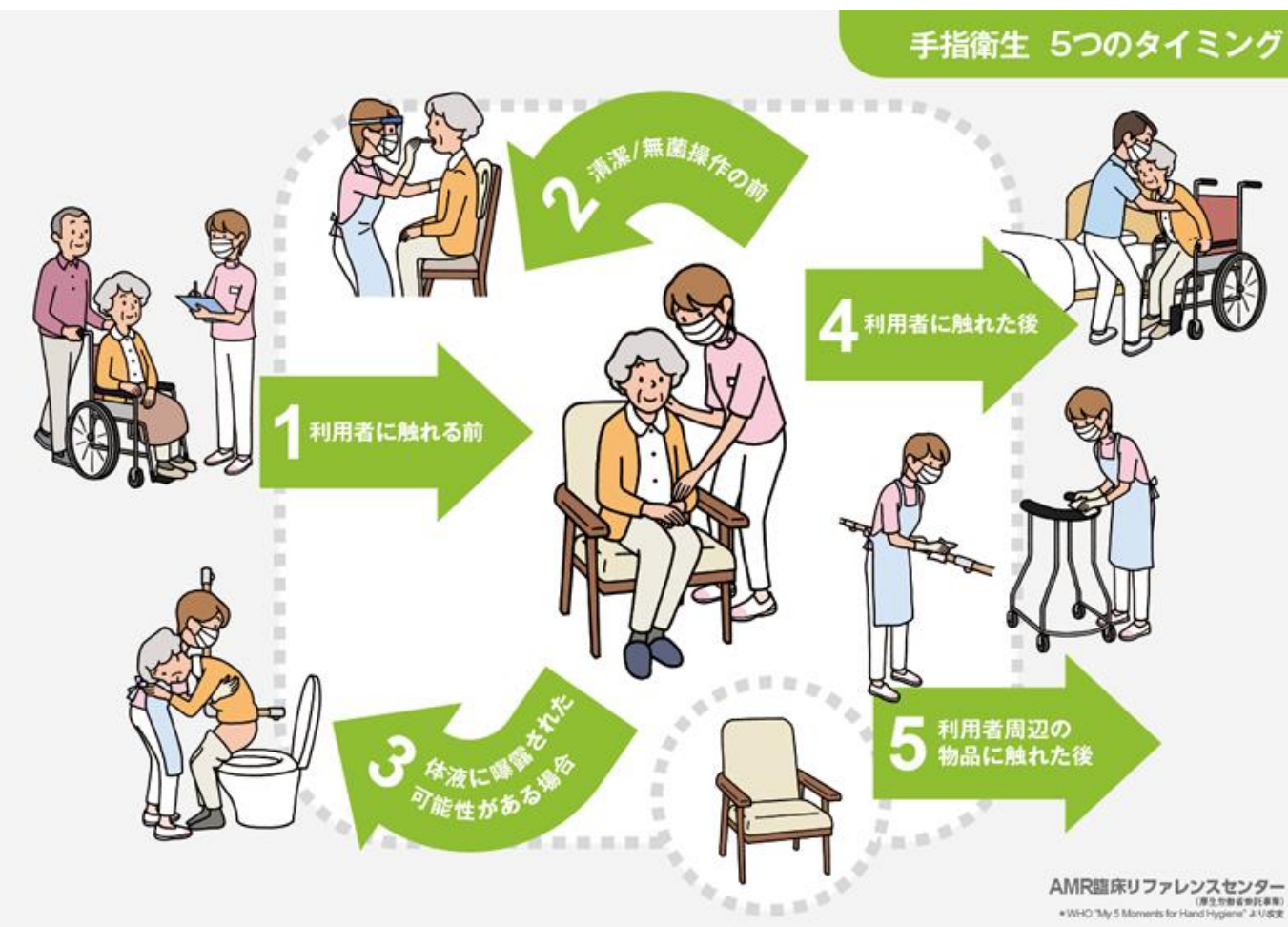
感染経路	特徴	代表的な疾患	対策
空気感染 	空中を浮遊している微小飛沫核により感染する 長時間空中を浮遊するので広く伝播される	麻疹 水痘 結核	ワクチン接種による抗体の獲得
飛沫感染 	咳やくしゃみ、会話などの飛沫粒子で感染がおこるもの 約1mの距離内で感染を受ける	新型コロナウイルス感染症 インフルエンザ、流行性耳下腺炎 百日咳、風しん、マイコプラズマ肺炎 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 など	マスク着用等の咳エチケット
接触感染 	直接接触(握手や抱きつく)と間接接触(ドアノブや階段の手すり、エレベーターのボタン等)を介した感染	咽頭結膜熱 MRSA感染症 ヘルパンギーナ など	手洗い
経口感染 	病原微生物が口から入り、嚥下することによって消化管に達して感染する	赤痢、コレラ 腸管出血性大腸菌感染症 感染性胃腸炎(ノロウイルス・ロタウイルス等) など	手洗い

標準予防策(スタンダード・プリコーション)

「感染の有無にかかわらず、血液・体液(汗を除く)・損傷した皮膚・粘膜・排泄物は感染源になる可能性があるものとして取り扱う」

- 手指衛生
(手洗い、手指アルコール消毒)
- 咳エチケット
- 個人防護具(PPE)の適切な使用
(手袋、ゴーグル、ガウン、エプロン、マスク等)
- 環境整備

手指衛生を行う5つのタイミング



なぜこのタイミング？

1. 職員の手指を介して感染する病原体から利用者を守るため
2. 職員が触れた物を介して利用者が病原体に感染することを防ぐため
3. 4. 5. 利用者の身体や利用者が触れた物に付着している病原体から職員と施設的环境を守るため

引用: WHO手指衛生5つのタイミング (AMR臨床リファレンスセンター)

手洗い



0 手指を水で濡らす。



1 手指の表面をすべて覆うことができるくらい十分な量の石鹸をとる。



2 手のひらをこすり合わせる。



3 左手の甲に右手の手のひらを重ね、指を交差させてこすり合わせる（その逆も同様に行う）。



4 指を交差させた状態で手のひらをこすり合わせる。



5 指を組み合わせ、指の甲側と反対側の手のひらとをこすり合わせる。



6 左手の親指を右手の手のひらで握り、回転させてこする（その逆も同様に行う）。



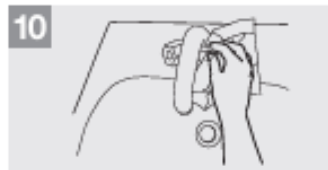
7 右手の指同士を固く合わせ、左手の手のひらの上で前後に回転させてこする（その逆も同様に行う）。



8 手指を水ですすぐ。



9 手指を使い捨てタオル（訳注：ペーパータオルなど）でよく乾かす。



10 タオル（訳注：ペーパータオルなど）を使って蛇口を閉める。



11 安全な手指に。

手洗いのポイント

- 洗う前に爪を短く切り、時計を外す
- 流水と石鹸で、ていねいに洗う
- 清潔な石鹸（液体石鹸）を使う
- 使い捨てのペーパータオルの使用（タオルは共用しない）
- しっかりと水分をふきとり、手を完全に乾かす

アルコール手指消毒



手のひらで包み込むように、手指全体に擦り込むのに十分な量を取る。



手のひらをこすり合わせる。



左手の甲に右手の手のひらを重ね、指を交差させてこすり合わせる（その逆も同様に行う）。



指を交差させた状態で手のひらをこすり合わせる。



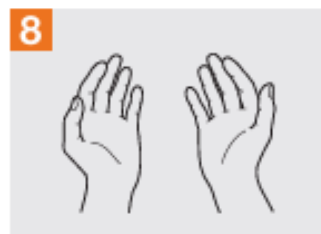
指を組み合わせ、指の甲側と反対側の手のひらとをこすり合わせる。



左手の親指を右手の手のひらで握り、回転させてこする（その逆も同様に行う）。



右手の指同士を固く合わせ、左手の手のひらの上で前後に回転させてこする（その逆も同様に行う）。



乾燥すると、安全な手指に。

留意点

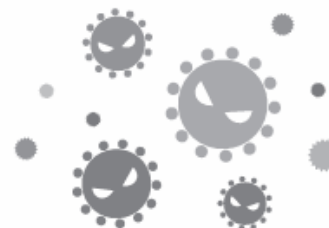
- 目に見える汚れがある場合は、手洗いにアルコール手指消毒を行う
- 十分な量のアルコール手指消毒薬を使用する
（ポンプ式の場合、しっかりと下までポンプを押す）
- しっかりと乾燥させる
- アルコール消毒が効かない病原体もあるため、要注意

咳エチケット

■ ほかの人にうつさないために

くしゃみや咳が出る時は、飛沫にウイルスを含んでいるかもしれません。次のような咳エチケットを心がけましょう。

- ・**マスク**を着用します。
- ・ティッシュなどで**鼻と口を覆います。**
- ・とっさの時は**袖や上着の内側で覆います。**
- ・周囲の人から**なるべく離れます。**



3つの咳エチケット

電車や職場、学校など
人が集まるところでやろう



引用: 咳エチケットについて(厚生労働省)

正しいマスクの着用

症状がある場合や、症状のある方と接触する場合（約2m以内）はマスクを着用し、飛沫感染を予防する

正しい着用方法

- ① 上下、裏表などマスクの正しい向きを確認する
- ② マスクが立体となるようにプリーツを広げる
- ③ マスクを顔にあて、ワイヤー部分を鼻の曲線にあわせる
- ④ マスクをおさえ、耳にゴムをかける
- ⑤ 顔との間に隙間ができないようマスクの形を整える

※マスクを外す際は、表面に触れないようゴムを持って外す



個人防護具の適切な使用

個人防護具の種類	用途
手袋	 血液や体液、分泌物、汚染物に触れる 際に着用する
マスク ゴーグル フェイスシールド	 血液や体液、分泌物が飛散 し、飛沫が発生するおそれがある処置やケアを行う場合に、 目・鼻・口の粘膜を保護 する
ガウン エプロン	 血液や体液、分泌物が飛散 し、飛沫が発生するおそれがある処置やケアを行う場合に、 皮膚と着衣を保護 する

- 用途に応じて、適切な個人防護具(PPE)を選択する
- 個人防護具の着脱の順番が異なるため、要注意
- 使用後の個人防護具は汚染されているため、脱衣の際、表面に触れないよう注意する

個人防護具の着脱手順

個人用防護具(PPE)の着脱の手順

着ける時と
外す時では
順番は異なります。



着け方

ポイント 入室前に着用すること。

着け方の順序 ▶ ガウン・エプロン ⇒ マスク ⇒ ゴーグル・フェイスシールド ⇒ 手袋

1 ガウン・エプロン

最終に手指衛生を行います。

●ガウン
ひざから肩、腕から手首、首周までしっかりガウンで覆い、袖と腕のひもを結び、

●エプロン
首の部分を持って静かにかぶる。腕のひもをゆくり広げて後ろで結ぶ。患者と接する部分に触れないで裾を広げる。

2 サージカルマスク・N95 マスク

●サージカルマスク
① 鼻と口を覆うようにマスクをひらきます。
② 鼻と口を覆うようにマスクをひらきます。
③ 鼻と口を覆うようにマスクをひらきます。
④ マスクのブリーチを伸ばして、口と鼻をしっかりと覆います。
⑤ 装着完了。

●N95 マスク
マスクを上下に広げ、鼻と口を覆い、ゴムバンドで頭頂部と後頸部を固定。ユーザーシールチェック(フィットチェック)を行う。※詳細は25ページ参照

3 ゴーグル・フェイスシールド

顔・目をしっかりと覆うよう装着する。

●ゴーグル
装着完了。

●フェイスシールド
装着完了。

4 手袋

●手袋
手首が露出しないようにガウンの袖口まで覆う。

✗ 手首が露出している

外し方

ポイント N95 マスク以外のPPEは病室を出る前か前室で外す。

外し方の順序 ▶ 手袋 ⇒ ゴーグル・フェイスシールド ⇒ ガウン・エプロン ⇒ マスク

1 手袋

●手袋
手首を掴んで手袋を中面にして外し、まだ手袋を握っている手で外した手袋を持っておく。手袋を掴んだ手の指先を、もう一方の手袋と手袋の間に溜り込ませ、そのまま引き上げるようにして脱ぐ。2枚の手袋をひとかたまりとなった状態でそのまま廃棄する。

ここで手指衛生。

2 ゴーグル・フェイスシールド

外側表面は汚染しているため、ゴムひもやフック部分をつまんで外し、そのまま廃棄。もしくは指定の場所に置く。

●ゴーグル
装着完了。

●フェイスシールド
装着完了。

3 ガウン・エプロン

●ガウン
ひもを外し、ガウンの外側には触れないようにして首や腕の内側から手を入れ、中面にして脱ぐ。小さく丸めて廃棄する。

●エプロン
首の後ろにあるヒモを引く。腕のひもを高くして外側を中にして折り込む。衣類の中に入れて折り込む。後ろの腕のひもを切り、小さくまとめて廃棄する。

4 サージカルマスク・N95 マスク

●サージカルマスク・N95 マスク
ゴムひもをつまんで外し、マスクの表面には触れずに廃棄する。

最後にもう一度手指衛生を行います。

個人用防護具(PPE)の基礎知識

制作：職業感染制御研究会

※参考文献 <http://www.cdc.gov/media/releases/2019/s1908148.pdf>

●本ページは下記の職業感染研究会 Web サイトよりポスター用としてダウンロードが可能です。
<http://rgoicp.uimin.ac.jp/>

職業感染制御研究会

The Research Group of Occupational Infection Control and Prevention in Japan (JRGOICP)

引用：個人防護具(PPE)の着脱の手順(職業感染制御研究会)

環境整備

日常の清掃が重要！
細菌やウイルスが定着しにくい環境をつくる



- 床の埃や汚れを取り除く
→ 病原体の多くは、埃に付着して生活環境に存在しているので、埃がたまらないようにする
- 手が触れるドアノブや蛇口、手すり等も清掃する
→ 特に感染性胃腸炎等の流行期には、次亜塩素酸ナトリウム等の消毒薬を用いて定期的に清掃・消毒をする
- 定期的に換気をする



消毒薬の作成

- 十分な消毒効果を得るためには、適切な濃度の消毒薬を用いた消毒が必要
用途に合わせた適切な消毒薬を使用する

次亜塩素酸ナトリウムの濃度別用途及び希釈方法

次亜塩素酸ナトリウム 希釈液濃度	用途	消毒に用いる製品の原液の塩素濃度		
		1%	6%	12%
0.1% (1000ppm)	便や嘔吐物が付着した 床や汚染された衣類	水1ℓに対し、 原液110ml	水1ℓに対し、 原液16.7ml	水1ℓに対し、 原液8.4ml
0.02% (200ppm)	環境整備・清掃	水1ℓに対し、 原液20ml	水1ℓに対し、 原液3.3ml	水1ℓに対し、 原液1.7ml

市販されている主な次亜塩素酸ナトリウムの商品名及び原液濃度

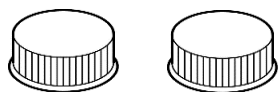
原液濃度	商品名
1%	ミルトン、ミルクポン、ピュリファン
6%	ピューラックス、次亜酸6%「ヨシダ」、アサヒラック
12%	ジアエース、アサヒラック



【参考】

ペットボトルを用いた次亜塩素酸ナトリウム希釈液の作り方 (原液が6%の場合)

0.1%濃度希釈液



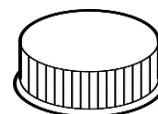
+



ペットボトルキャップ
約2杯の原液

500mlの
ペットボトルの
水に希釈

0.02%濃度希釈液



+



ペットボトルキャップ
約半分の原液

500mlの
ペットボトルの
水に希釈

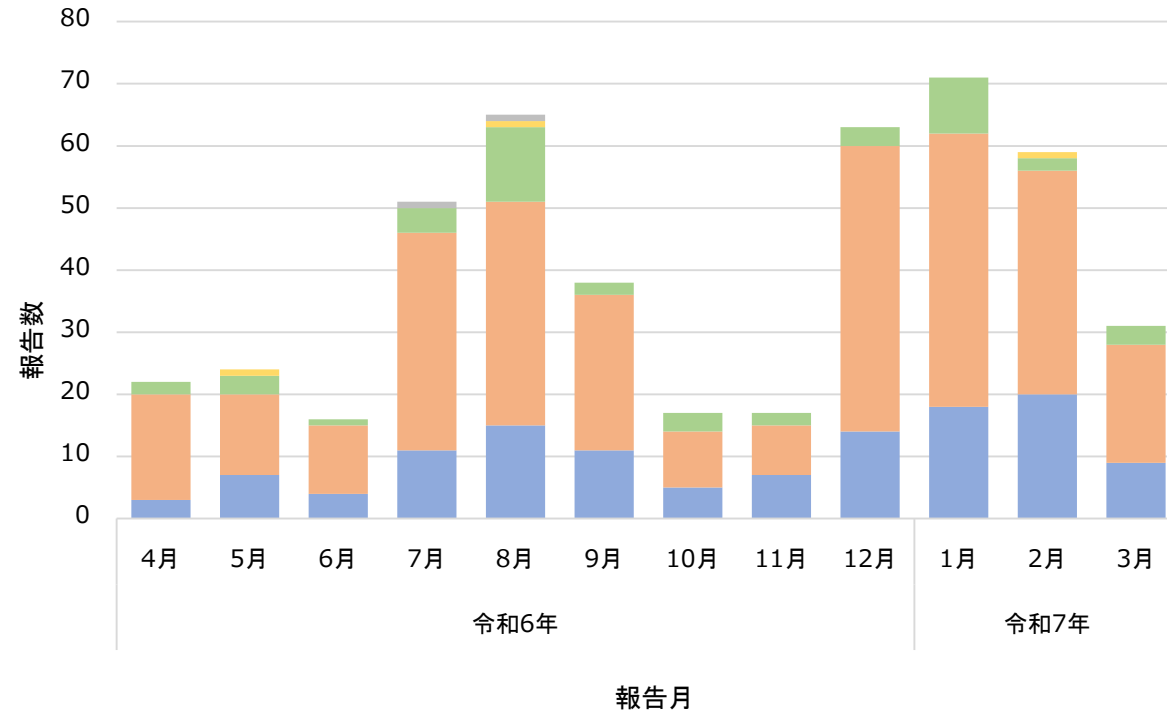
- 消毒薬を作成する際は、原液の濃度を確認する
- 作成した消毒薬は、時間の経過とともに効果が薄れてしまうため、使用するたびに作成する
- もし、消毒薬を作り置きする場合は、直射日光の当たらない場所に保管し、当日中には使用する

施設等で集団発生しうる主な感染症

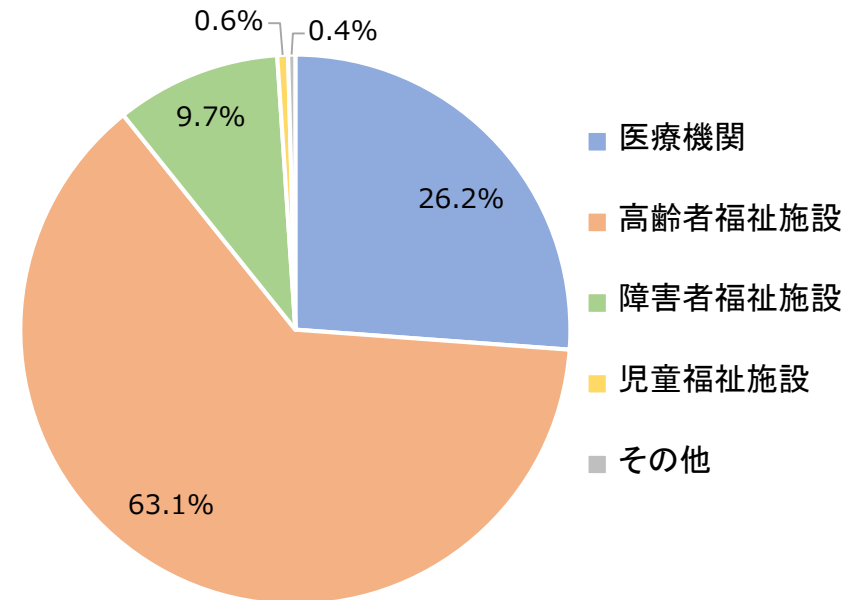
	病原体	主な対策
新型コロナウイルス 感染症 (COVID-19)	SARS-CoV-2	• 手洗い • 咳エチケット • 換気 • ワクチン接種
インフルエンザ	インフルエンザウイルス	• 流行期前のワクチン接種 • 手洗い • 咳エチケット
感染性胃腸炎	ノロウイルス 等	• 手洗い • 適切な吐物処理 • 環境消毒 • ノロウイルスはアルコール消毒が効かないため、次亜塩素酸ナトリウムを使用する

新型コロナウイルス感染症の集団発生報告状況(令和6年度)

施設種別 COVID-19集団発生報告数(n=474)



施設種別 COVID-19集団発生報告割合(n=474)

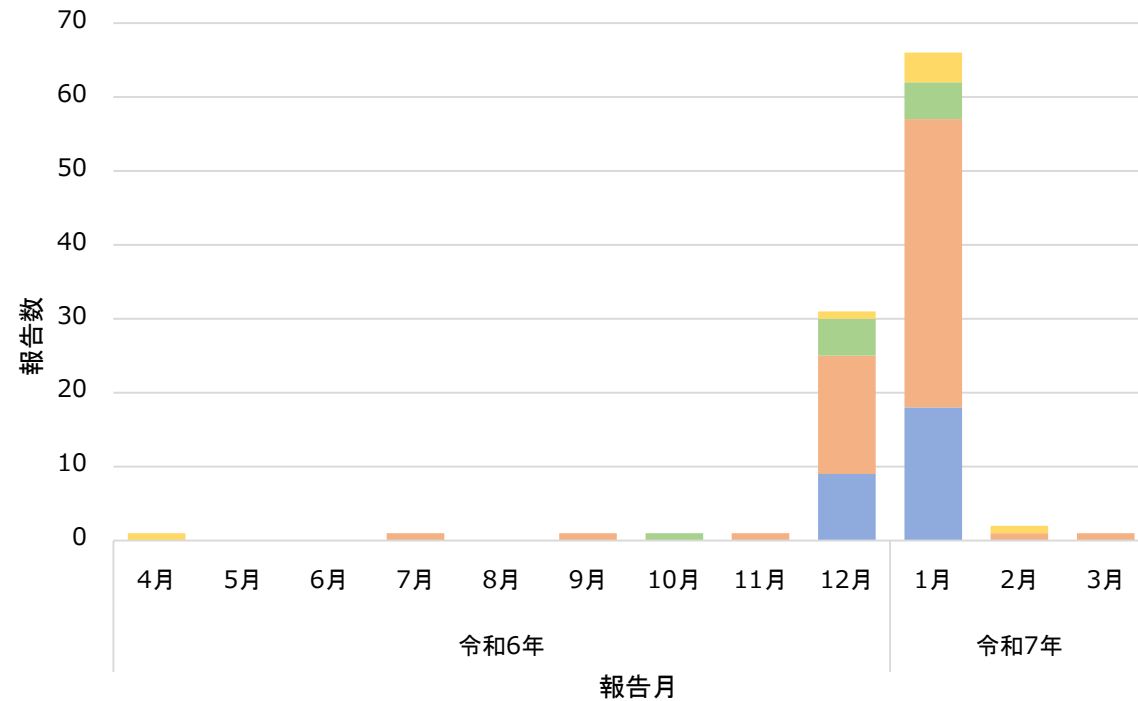


■ 医療機関 ■ 高齢者福祉施設 ■ 障害者福祉施設 ■ 児童福祉施設 ■ その他

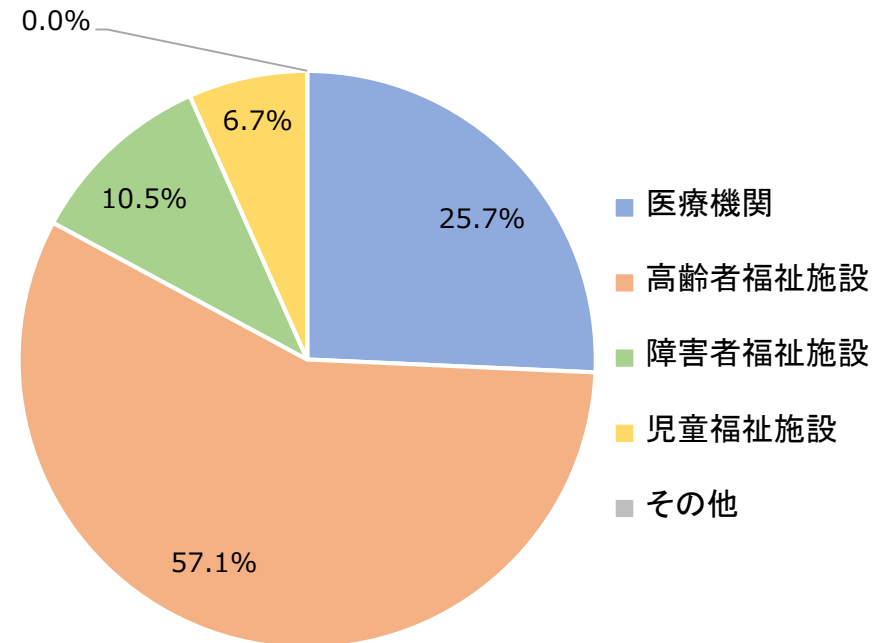
- 新型コロナウイルス感染症の集団発生報告は7月～9月と12月～3月に多かった
- 施設種別では、高齢者福祉施設からの報告が最も多く、全体の63.1%を占めた

インフルエンザの集団発生報告状況(令和6年度)

施設種別 インフルエンザ集団発生報告数(n=105)



施設種別 インフルエンザ集団発生報告割合(n=105)

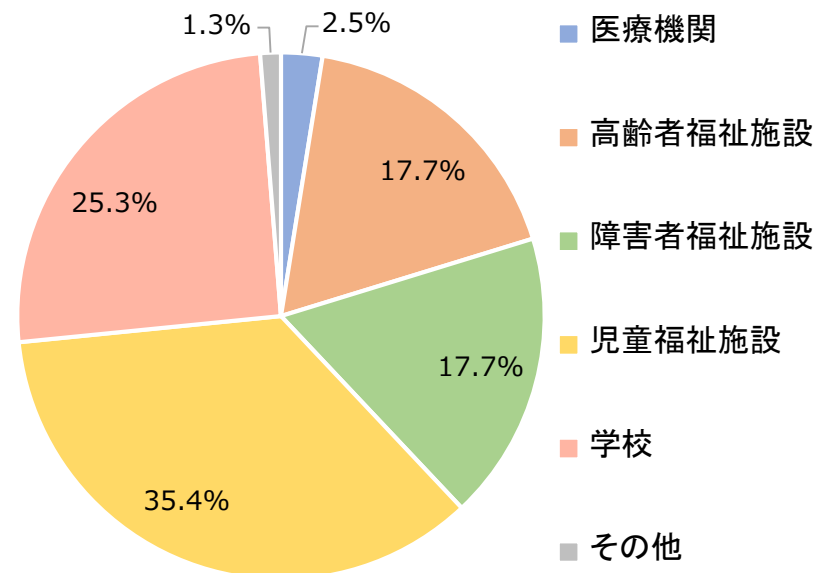
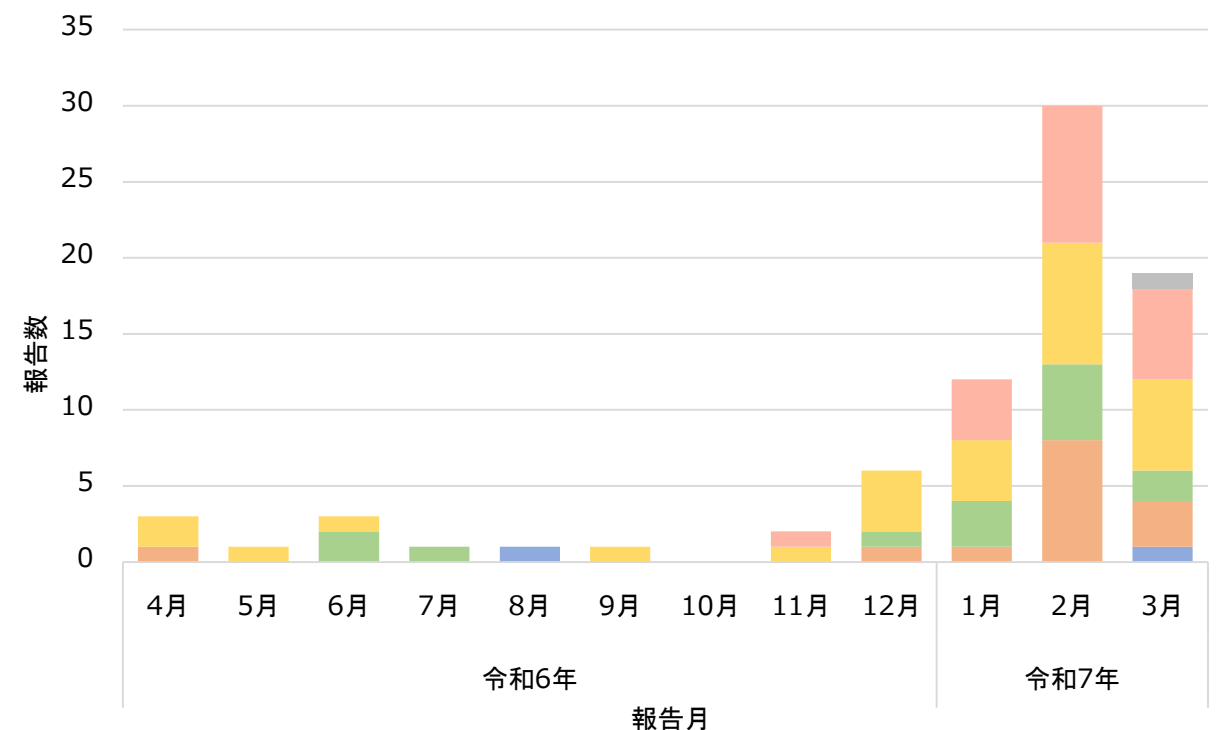


- インフルエンザの集団発生報告は12月～1月に多かった
- 施設種別では、高齢者福祉施設からの報告が最も多く、全体の57.1%を占めた

感染性胃腸炎の集団発生報告状況(令和6年度)

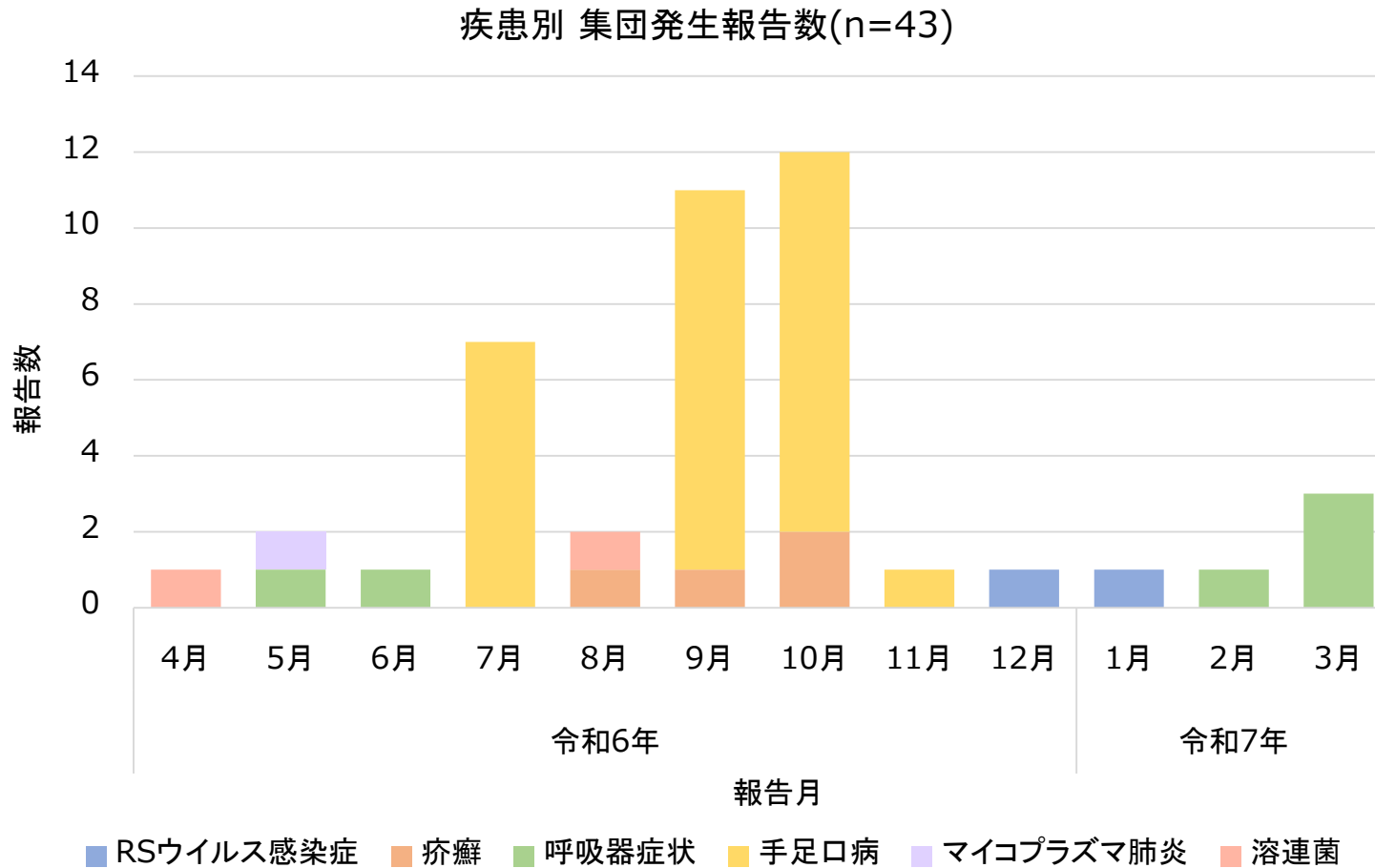
施設種別 感染性胃腸炎集団発生報告数(n=79)

施設種別 感染性胃腸炎集団発生報告割合(n=79)



- 感染性胃腸炎の集団発生報告は12月～3月(冬場)に多かった
- 施設種別では、児童福祉施設(35.4%)からの報告が最も多く、学校(25.3%)、高齢者福祉施設・障害者福祉施設(17.7%)の順に多かった

その他の集団発生報告状況(令和6年度)



■ 高齢者福祉施設からは、呼吸器症状5例、疥癬3例、RSウイルス感染症1例の報告があった

介護施設の特徴

- 利用者は高齢者又は基礎疾患がある等、感染への抵抗力が低下している
- 感染すると重症化しやすい
- 集団で生活しているため感染拡大のリスクが高い
- 症状がはっきりせず診断が遅れやすい
- 認知機能が低下している場合は、感染対策への協力が得られにくい

平時からの感染症対策と発生時の迅速な対応が重要

平時の感染症対策

- 感染対策委員会の設置と定期的な開催
- 施設独自の感染症対策マニュアルの整備
- 職員研修の実施
- 職員・利用者の健康管理
- 環境整備・清掃
- 清潔区域、汚染区域が交わらないよう注意
- 家族等への感染症流行情報等の注意喚起
- 手洗い(入所者の手指の清潔も！)

施設における感染対策の基本

- 病原体を持ち込まない
(手洗い、手指消毒の徹底)
- 病原体を持ち出さない
(着替えや、エプロン、ガウンの適切な着脱、汚染物の片付け)
- 病原体を拡げない
(個室管理や対応する介護職員の固定化、個人防護具の適切な使用)

日々の健康観察のポイント

■ 全体の印象

なんとなく元気がない
活気がない

■ 全身症状

37.5度以上の発熱 体重減少
食欲がない 全身の倦怠感

■ 呼吸器系の症状

咳 痰 血痰
胸痛 頻回呼吸 呼吸困難

高齢者の場合は、症状が分かりにくく、発見・診断が遅れる場合があります

※2週間以上の咳や痰が続く場合は医療機関を受診

感染症発生時の主な対応

- 職員及び入所者の健康観察の徹底
- 症状出現時の早期発見・早期対応・早期受診
- 職員、入所者による標準予防策の徹底
- 疾患毎の対策を強化
- 嘱託医への連絡・相談
- 職員・入所者・面会者への注意喚起
- 保健所・市町村主管課への報告

集団発生時の保健所等への報告基準

＜報告基準＞厚生労働省通知（平成17年2月22日付）

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

ア 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

イ 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

ウ ア及びイ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

施設における感染症対策に関する情報

- 介護現場における感染対策の手引き 第3版(厚生労働省老健局)
- 介護職員のための感染対策マニュアル(厚生労働省老健局)



最新の感染症情報の入手

茨城県衛生研究所 X



いばえいけん（茨城県衛生研究所）

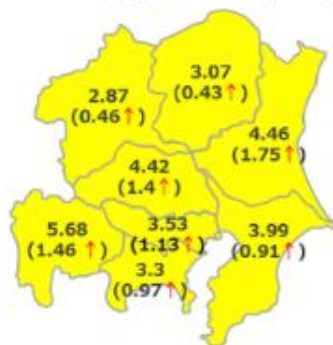
@Ibaraki_eiken

2023年第20週(5月15日～5月21日)の茨城県感染症流行情報をホームページに掲載しました。

pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/e...

新型コロナウイルス感染症の定点当たりの報告数が関東全域で増加しています。県内保健所管内では、竜ヶ崎(9.94)が最も高く、次いで日立(6.27)、古河(3.9)となっております。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
定点当たりの報告数
(5/15～5/21)



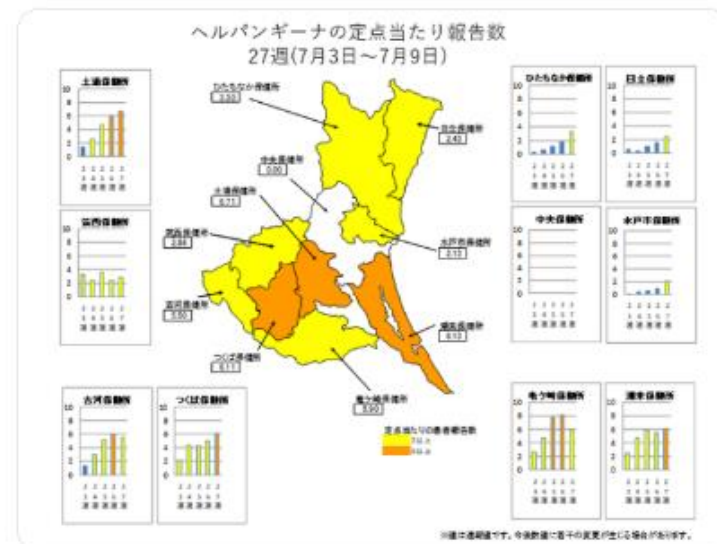
いばえいけん（茨城県衛生研究所）

@Ibaraki_eiken

2023年第27週(6月27日～7月3日)の茨城県感染症流行情報をホームページに掲載しました。

pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/e...

夏風邪の一つ「ヘルパンギーナ」の報告が増加しています。夏バテ等で体力が落ちている時は大人にも感染します。季節に合わせた食事・睡眠・運動で健康維持に努めましょう。



- 「いばえいけん」で検索
- 最新の情報を入手し、施設内での対応につなげましょう

(対応の例)

- ・学校内における注意喚起
- ・感染予防対策・健康観察の強化 など

最新の感染症情報の入手

茨城県感染症情報センター



茨城県感染症流行情報

毎週木曜日に週報のホームページ掲載

- ・全数・定点報告
- ・保健所別の報告数
- ・年齢群別の報告数
- ・コメントの掲載

RSウイルス感染症の報告数が増えています

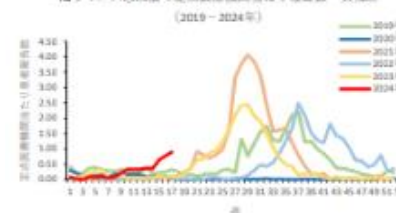
2024年5月2日
茨城県衛生研究所（感染症情報センター）

県内の報告数

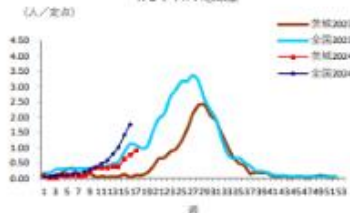
定点当たり報告数は、2024年第15週以降、3週連続して増加しており、過去5年間の同時期において最も高い値で推移しています。近年、RSウイルス感染症は、夏から増加傾向となり秋にピークがみられていましたが、2021年と2023年は夏にピークがみられました。全国では、茨城県に先駆けて定点当たり報告数が増加していることから、今後県内で感染が拡大する可能性があります。注意が必要です。

※国立感染症研究所 感染症発生動向調査週報（IDWR）

RSウイルス感染症の定点医療機関当たり報告数・茨城県



RSウイルス感染症



RSウイルス感染症とは

RSウイルス感染症は、乳幼児に多くみられる呼吸器感染症です。潜伏期は2～8日であり、生後1歳までに50%以上が、2歳までにほぼ100%のひとがRSウイルスの初感染を受けます。

主な症状は、発熱、鼻汁などの上気道症状ですが、初感染のうち約20～30%で気管支炎や肺炎などを起こすとされており、また乳幼児においては、肺炎の約50%、細気管支炎の約50～90%がRSウイルス感染症によるとされています。

また、慢性呼吸器疾患等の基礎疾患を有する高齢者も重症化するリスクが高いため、注意が必要です。

感染症に関するトピックスについても
随時、ホームページに掲載

茨城県感染症流行情報 INFECTIOUS DISEASE WEEKLY REPORT IBARAKI

2024年第18週
(04月29日～05月05日)

- 【本周の動向】の
- 麻疹の報告が再び見られました。
- 肺炎球菌性大腸菌感染症の報告が1件ありました。
- 不明原因の報告が2件ありました。
- レジオネラ菌の報告が1件ありました。
- ノロウイルスの報告が1件ありました。
- 食中毒の報告が1件ありました。
- 伝染性単核細胞症の報告が1件ありました。
- 薬剤耐性アシドインフルエンザウイルス感染症の報告が1件ありました。

令和6(2024)年05月09日発行

「感染症の動向」の
- 麻疹の報告が再び見られました。
- 肺炎球菌性大腸菌感染症の報告が1件ありました。
- 不明原因の報告が2件ありました。
- レジオネラ菌の報告が1件ありました。
- ノロウイルスの報告が1件ありました。
- 食中毒の報告が1件ありました。
- 伝染性単核細胞症の報告が1件ありました。
- 薬剤耐性アシドインフルエンザウイルス感染症の報告が1件ありました。

- この情報は、通報に基づいており、正確性を保証するものではありません。最新の情報は、本センターのホームページ（<http://www.pref.ibaraki.jp/infocenter/>）をご覧ください。
- 最新の感染症発生動向調査報告書については、国立感染症研究所 感染症発生動向調査センターのホームページ（<http://www.idwr.go.jp/>）をご覧ください。

茨城県感染症情報センター
Ibaraki Infectious Disease Surveillance Center
茨城県衛生研究所【保健・医務】
〒300-8585 茨城県水戸市1-1-1
TEL 029-245-4652
FAX 029-245-9900

定点把握対象疾患報告数【週別発生状況】2024年第18週

