

施設における 感染対策について



令和7年度 感染症予防対策研修会
福岡県南筑後保健福祉環境事務所
保健衛生課 感染症係



本日の内容

- 施設内感染対策の目的
- 感染症の基本
- 感染対策の実際
 - (1) 平常時 (2) 感染症発生時
- 集団感染発生時の対応について
- お知らせ

本日の内容

- 施設内感染対策の目的
- 感染症の基本
- 感染対策の実際
 - (1) 平常時 (2) 感染症発生時
- 集団感染発生時の対応について
- お知らせ

施設内感染対策の目的

施設での集団感染リスク

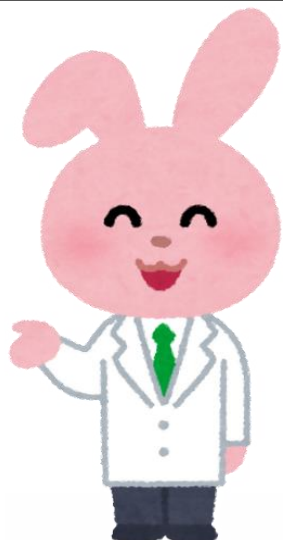
感染症に対する抵抗力が弱い高齢者・障がい者、乳幼児等が、集団で生活する場



感染症が広がりやすい状況にある！

集団感染が起きてしまうと・・・

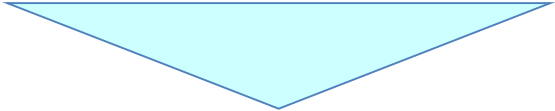
利用者	○健康被害（重症化する可能性）
職員	○感染するリスク⇒健康被害 ○発症期間は出勤停止
施設の 運営状況	○サービスの一時中止 ○職員の減少



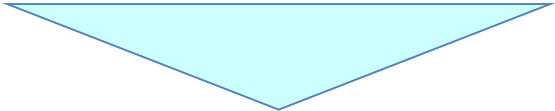
予防（平常時の対策）が大切！

施設内感染対策の目的

- ・菌やウイルスは自然界に多く存在
- ・感染症の発生を完全になくすことはできない

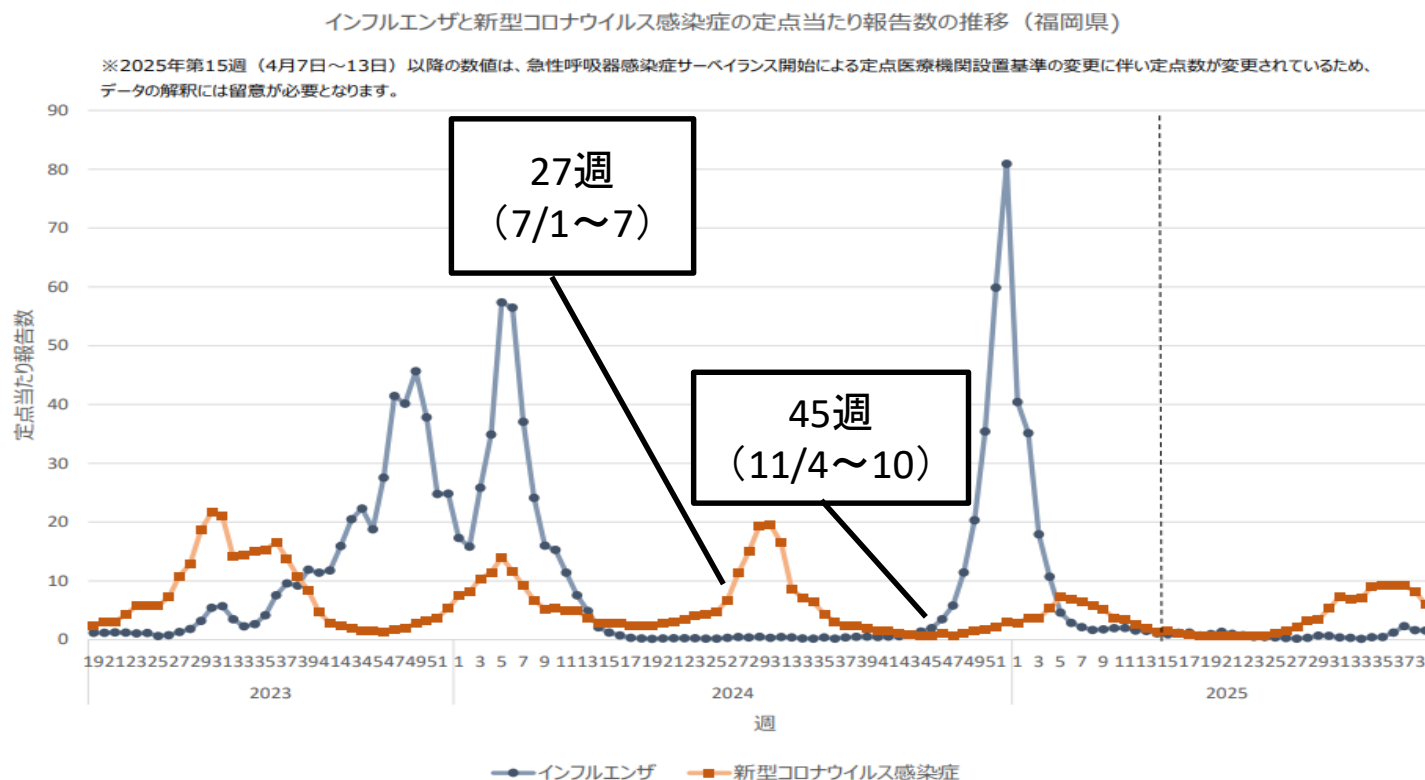


感染の広がりを最小限にする



利用者、職員の健康を守る

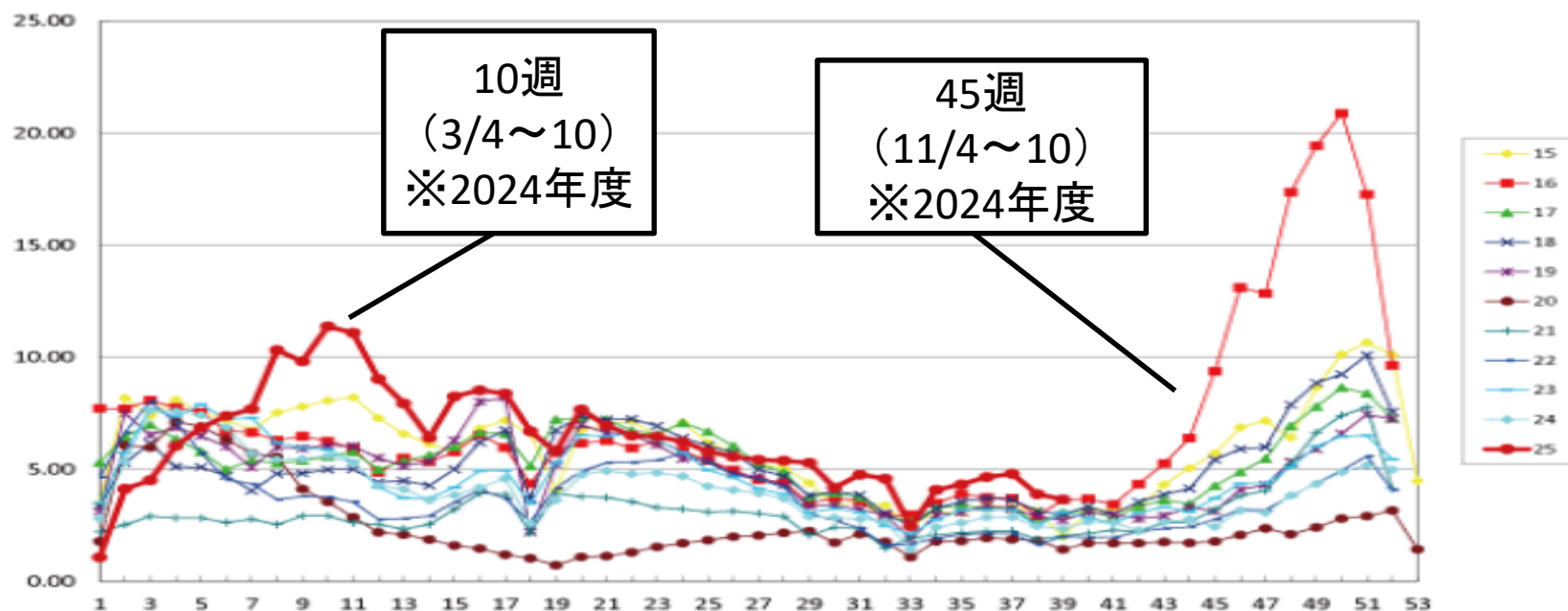
インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症の報告数の推移 (福岡県)



インフルエンザは11月から増加

新型コロナウイルス感染症は7～8月、11月から増加

感染性胃腸炎の過去10年間の報告数の推移 (全国)



感染性胃腸炎は11月から3月にかけて増加

本日の内容

- 施設内感染対策の目的
- **感染症の基本**
- 感染対策の実際
- (1) 平常時 (2) 感染症発生時
- 集団感染発生時の対応について
- お知らせ

感染症の基本

病原体が体内に入って侵入・定着し・・・

感染！

潜伏期間

その病原体が体の中で増えて
いろいろな**症状**が出てくる・・・

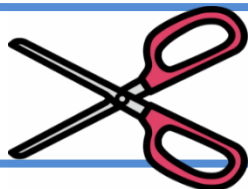
発病！

人から人へ「感染する」

感染成立の3要素と対策

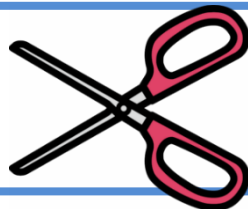
感染源

(対策: 消毒・抗菌薬)



感染経路

(対策: 標準予防策の実践)
* 手洗い、マスク * 清掃等



感受性宿主

(対策: 栄養・ワクチン)

**感染経路の
遮断が最も
効果的で
重要な
対策です**



感染経路～どのようにして感染するか～

③飛沫核感染

飛沫核(直径0.005mm以下の粒子) 空气中に浮遊

結核、麻疹(はしか)

吸い込む

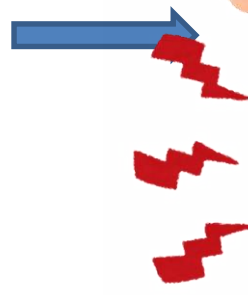
①接触感染

病原体に汚染され
「物体」「食品」「汚物」
「手指」など

O157、ノロウイルス、
MRSAなど

主に口から
体内に侵入

咳やくしゃみ



②飛沫感染

飛沫
(直径0.005mm以上の粒子)

インフルエンザなど

1～2m

本日の内容

- 施設内感染対策の目的
- 感染症の基本
- **感染対策の実際**
 - (1) 平常時 (2) 感染症発生時
- 集団感染発生時の対応について
- お知らせ

感染対策の実際

(1) 平常時の対策(予防策)

- ① 毎日の健康観察
- ② 環境衛生(清掃・消毒・換気)
- ③ 標準予防策の実施

(2) 感染症発生時の対策

集団感染時の対応

①毎日の健康観察

利用者・職員

「いつもと違うな・・・！」

発熱、嘔吐、下痢、咳、元気がない
腹痛、咽頭痛、鼻水、食欲低下など

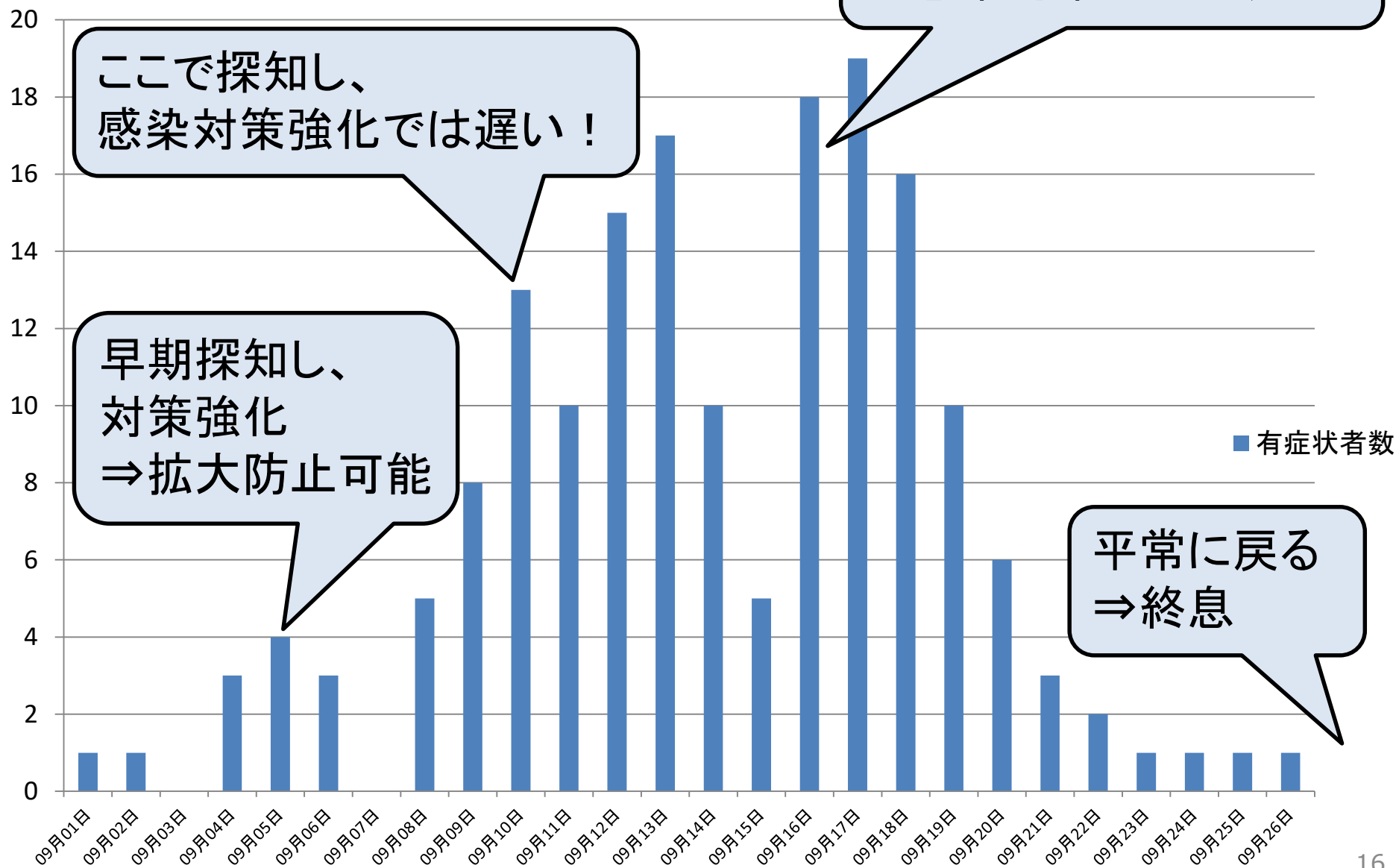
対応

感染拡大する施設は
できていないことが多い

- ①受診勧奨、②標準予防策
- ③施設全体の有症状者数の集約、比較

- ➡早期探知（有症状者の増加）
- ➡早期対策（施設内の消毒や、手洗いの徹底）
- ➡感染拡大を最小限に抑える

例) ○○施設 有症状者数の経過



職員の健康管理について



②環境衛生（清掃・消毒・換気）

①「手がよく触れる部分」の消毒（清掃）

- ・感染症の多くは手を介した感染。
- ・毎日清掃・消毒をする（ドアノブ、トイレの便座、テーブル等）



②「清掃」は感染対策の基本（見た目綺麗を保つこと）

- ・ほこり・ゴミ（汚れ）をふきとる。

③濡れている物や場所は「乾燥」させる

- ・洗面周囲・ぞうきん・モップなどいつも濡れているもの
→菌の温床

④換気をする

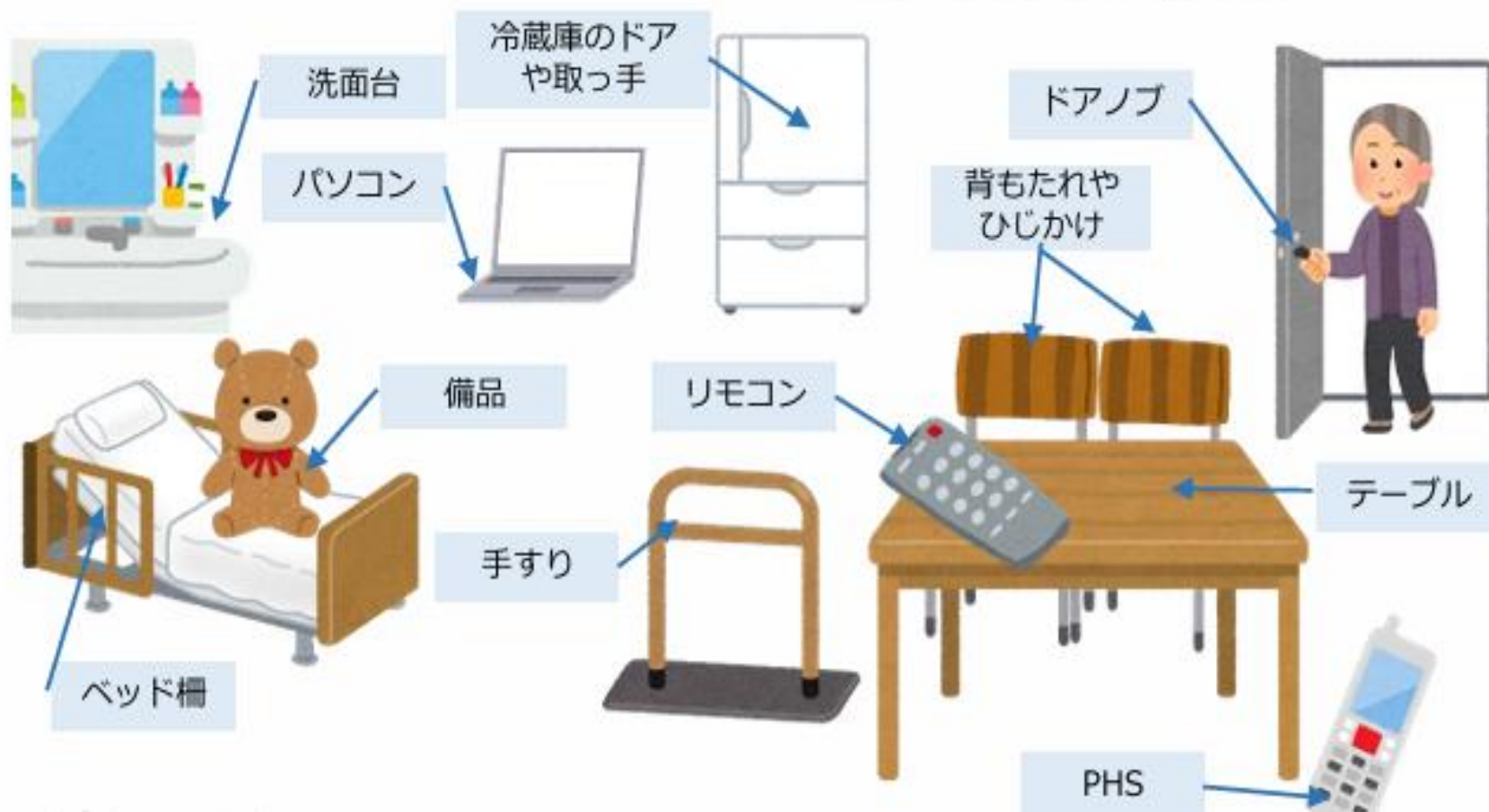
- ・空気の流れを作ることが大切

特に、下痢・嘔吐の多い冬場は「次亜塩素酸ナトリウム溶液」を使用が効果的

① よく手が触れる場所の清掃と消毒

- 毎日時間を決めて、清掃をします。

(例) よく手が触れる場所



出典: 東京都保健医療局感染症対策部 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2月

適切な消毒薬の使用

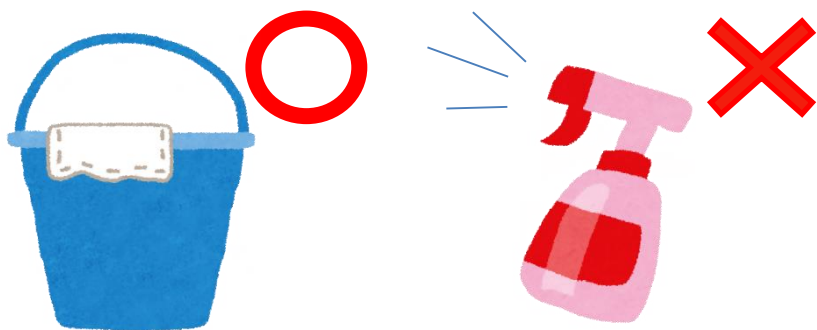
消毒対象物	製品名	商品名	対象微生物				
			MRSA	緑膿菌	ノロウィルス	腸管出血性大腸菌	結核菌
手指消毒 *擦式性アルコール製剤の利用が望ましい	イタノール	ウェルパスビスコール 等	●	●	△	●	●
	(塩化ベンザルコニウム)	オバソ 逆性石けん等 ¹⁾	△	●	×	●	×
手すり、ドアノブ、便座、蛇口、テーブル、ベッド柵、リハビリ用具等	消毒用イタノール	消毒用イタノール (各社) 等	●	●	×	●	—
	0.02%次亜塩素酸ナトリウム	ハイター、テキサト、ピューラックス、シルト等	●	●	●	●	—
ベッドバソ (便器)、尿器、畜尿瓶 *「便尿器洗浄蒸気」の利用が出来なければ、右記のとおり	0.1%次亜塩素酸ナトリウムへの30分つけ置き		●	●	●	●	—
	水洗い後、洗浄剤で丁寧に洗浄、乾燥	ドメスト サンポール 等	洗浄剤のため、ある程度の除菌は出来ますが、消毒、殺菌はできません。				

南筑後保健福祉環境事務所ホームページ:

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/minamichikugo-syudannhassei-houkoku.html>

注意！ 消毒薬の注意点

- ①薄めた消毒薬は
 - ・適切な濃度で使用
 - ・希釈したその日のうちに使い切る
- ②目に見える汚れを落としてから消毒
- ③噴霧禁止（ふき取り清拭）
- ④効果がある成分か確認する



アルコール消毒液

70～95%

次亜塩素酸ナトリウム

50倍希釈 (1000ppm=0.1%)



【使用する場所】
嘔吐物や便で汚れた場所、衣類の消毒

250倍希釈 (200ppm=0.02%)



【使用する場所】
調理器具、床、トイレのドアノブ、便座等

※濃度5%の塩素系漂白剤使用時

換気について

■ 機械換気が不十分または設備がない部屋では、空気の流れをつくりましょう

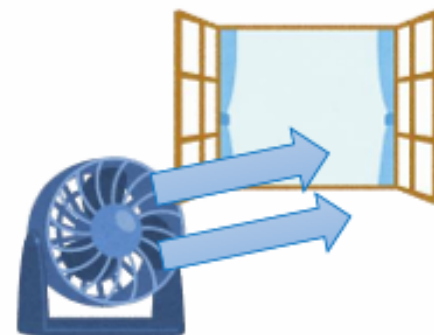
- 空気の流れを作る際は、エアロゾルの発生が多いエリア（痰吸引が必要な居室等）から排気して、反対側から外気を取り入れると、浮遊しているエアロゾルを効果的に削減することができます。
- 窓開け換気をする際、窓を大きく開けて短時間で行うようにすると、壁や天井自体が暖かさ（冷たさ）を維持しているため、部屋の気温が早く元に戻ります。

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



出典：東京都保健医療局感染症対策部 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2月

③標準予防策

全ての人の

血液

咳・痰

尿・便

吐物

体液

は、何らかの病気に感染する可能性がある
ものとする

直接触れないように対応する
→手袋・マスク・エプロン・手洗い

全ての人に実施する！

③標準予防策

血液

咳・痰

尿・便
(オムツ)

吐物

咳・痰
鼻水・唾液



触れる かも	触れてし まった	口や鼻に 入るかも	衣類に触 れるかも	咳	針	目に入 るかも
手袋 ＋ 手洗い	手洗い	マスク	エプロン ガウン	咳エチケット	リキヤップ 禁止	ゴーグル

③標準予防策（手指衛生）

③ 適切な手指衛生の5つのタイミング

記載されている5つのタイミングで、手指衛生を行いましょう。

No.	手指衛生のタイミング	目的
1	利用者に触れる前 	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	清潔な物に触れる前	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	血液や唾液、痰、おう吐物や排泄物、傷口や口等に触れた後又は触れた可能性があるとき	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
4	利用者に触れた後	
5	利用者の周辺の物に触れた後	

参考：「医療における手指衛生についてのガイドライン」（WHO作成）

出典：東京都保健医療局感染症対策部 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2月

③標準予防策（手指衛生）

手洗いと手指消毒の選択

手に汚れが
ついていない

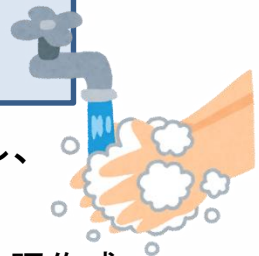
擦式消毒用
アルコール製剤

病原体を殺菌

手に汚れが
ついている

流水と液体石けん
による手洗い

泡で病原体を浮かし、水で洗い流し、
除菌する



③標準予防策(手洗い)

手洗いの手順



① 流水で手を濡らす。
石けんを付け、手のひらをこすり、石けんを泡立てる



② 手の甲全体へ伸ばす



③ 指先を立て、手のひらでこすって洗う



④ 手のひら同士を合わせて指の間を洗う



⑤ 親指と手のひらをねじり洗う



⑥ 手首を洗う

泡立て
15秒

すすぎ15
～30秒

手指衛生を行わないことのリスク

日常動作のほとんどは手を使います。病原体は見えませんが、汚染されたままの手で次の動作を行えば、そこから感染が広がります。

洗い残しのイメージ
※光っているところが洗い残し



③標準予防策（手洗い）

洗い残しが多い箇所



- ・指先
- ・指の間
- ・親指の付け根
- ・手の甲
- ・手首

利き手の洗い残し
に注意！

（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）

③標準予防策（手洗い）



手洗いのチェックポイント

- 指輪をはずす、爪を短くする
- **液体石けん**を使用する（固形石鹸×）
 - * 液体せっけん：継ぎ足し禁止
- 水道栓を手洗い後の手で直接触れない
ペーパータオルを用いて止める
- **タオルの共用禁止！**（ペーパータオル使用）
（職員休憩室・給湯室も）* ロールタオル・・・共有タオル？
- 手洗い後は十分に乾燥させる
 - * 湿潤は手荒れや細菌の温床
- 手洗い方法を**職員や利用者**で練習する

重要！

③標準予防策(手指消毒)

手指消毒の手順



① ポンプを下まで
しっかりと押し切り、
アルコール消毒液を
手のひらに取る
(500円玉大のアル
コール消毒液の溜ま
りができる)



② 取り出した
アルコール消毒液
に指先を付けて
手のひらに擦りつ
ける



③ 手のひらをこする



④ 手のひら同士を
合わせて、指の
間左右の手の甲
から指の間を消
毒する



⑤ 手の甲をこする



⑥ 親指を反対の手で
ねじるようにして、
アルコール消毒液
を擦り込む



⑦ 手首も反対の手
でねじり、最後
に手全体が乾燥
するまでこする



出典:東京都保健医療局感染症対策部 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2月

注意！

一部の病原体は

アルコール消毒が効きにくいこともある

・ノロウイルス

- ・流行性角結膜炎(アデノウイルス)
- ・偽膜性腸炎(クロストリジウムディフィシル菌)など...



ダブルの手洗い！

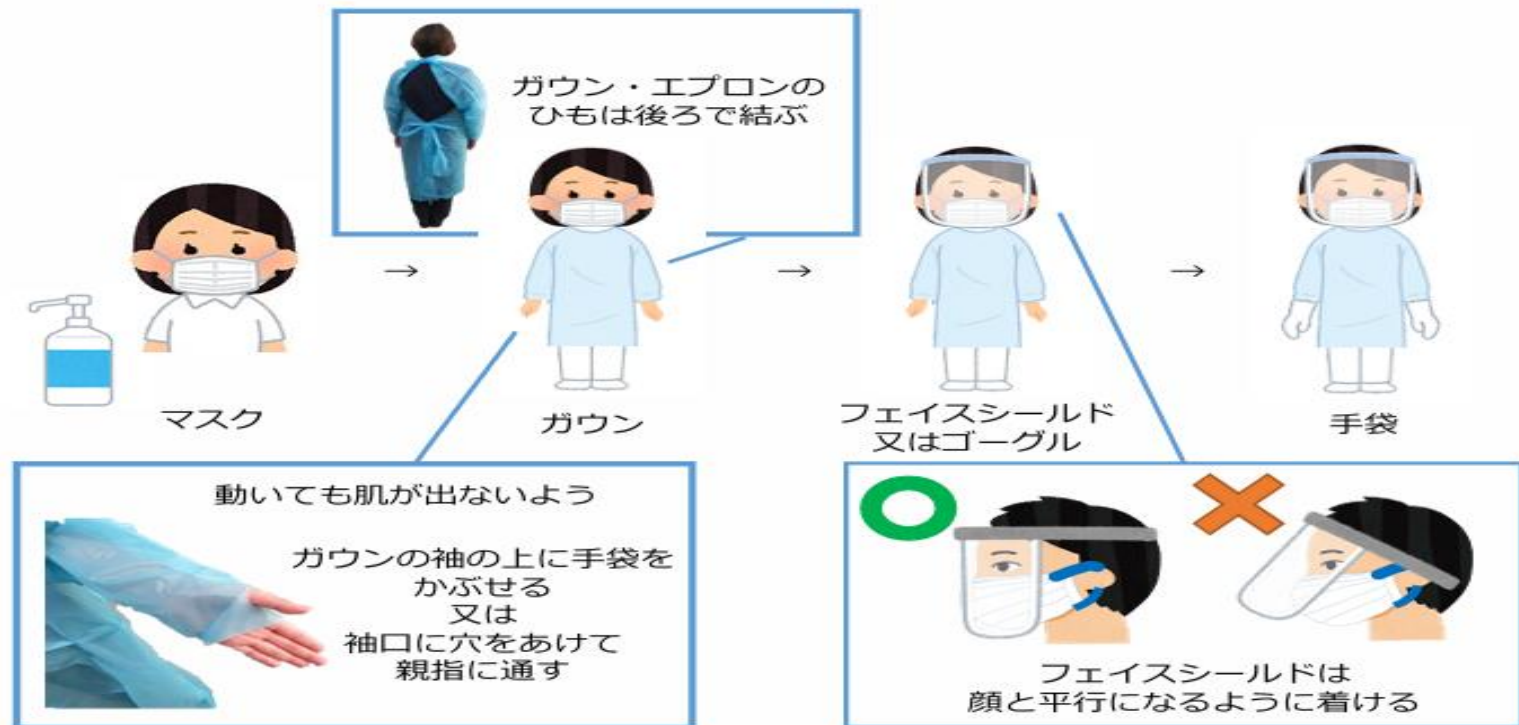


石鹸と水による手洗い＋アルコール消毒

③標準予防策

個人防護具の着脱

マスク・ガウン・フェイスシールド・手袋を使用する場合



出典: 東京都保健医療局感染症対策部 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2月

③標準予防策

個人防護具の着脱

手袋が
最初で
す！

マスク・ガウン・フェイスシールド・手袋を使用する場合



出典: 東京都保健医療局感染症対策部 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2月

適切な個人防護具の使用

着るところと脱ぐところ

- 感染者又は感染が疑われる者の居室に入る前に着用し、部屋を出る前に脱ぎます。
- 居室に入る前と出る前は、必ず手指消毒又は手洗いをしましょう。

個人防護具を使用しないこと、交換しないことのリスク

個人防護具を使わなかったり、病原体が付着した個人防護具を着用したまま移動することにより、他の利用者や職員へ感染を広げてしまう可能性があります。個人防護具は、必要な場面では必ず使用し、利用者ごと、ケアごとに必ず交換しましょう。



汚染された個人防護具のイメージ
※光っているところが汚染された部位



着脱場所に姿見や着用手順を設置するのも効果的です。



出典：東京都保健医療局感染症対策部 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2月

③標準予防策

個人防護具の着脱

■ 手袋を脱ぐ手順



① 手首部分の外側をつまむ



② 手袋を裏返すように脱ぐ



③ 脱いだ手袋は反対側の手に握る



④ 手袋表面に触れないよう、手首の内側から指を差し込む



⑤ 外した手袋を包み込むように、手袋を裏返し脱ぐ



⑥ 所定の場所に廃棄する



⑦ 手指消毒する

出典：東京都保健医療局感染症対策部 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2月

③標準予防策

手袋は必ず処置ごとに交換し、
手指衛生を行なう！

■ 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。手袋をつけたまま事務作業をしたり、別の利用者のケアをすると感染を広げることになるため、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	手袋が破損する可能性があるため、手袋の上から手指消毒するのはやめましょう。手袋をきちんと消毒したつもりになって使い回すと、感染が広がります。

出典：東京都保健医療局感染症対策部 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2月

本日の内容

- 施設内感染対策の目的
- 感染症の基本
- **感染対策の実際**
 - (1) 平常時 (2) 感染症発生時
- 集団感染発生時の対応について
- お知らせ

感染対策の実際

(1) 平常時の対策(予防策)

- ① 毎日の健康観察
- ② 環境衛生(清掃・消毒・換気)
- ③ 標準予防策の実施

(2) 感染症発生時の対策

標準予防策

+

感染経路別の対策

①接触感染対策

病原体に汚染された手や物を介して
体内に入ることで感染

主な病気

ノロウイルスなど

診断されたら(疑われたら)

標準予防策



《接触感染対策》

- ①ケア時は手袋・エプロン→脱衣後に手洗い
- ②物品は個人使用
- ③個室管理

②飛沫感染対策

咳などで飛散した、病原菌を含むしぶきを
吸い込む、手を介して口・鼻・目へ入ることで感染

主な病気 インフルエンザ、風しんなど

診断されたら(疑われたら)

標準予防策

空気中には留まらない。
落下速度: 1m/1秒
* 空気感染とは異なる

《飛沫感染対策》

- ①利用者と職員: サージカルマスク着用
- ②ケア後の手洗いやうがい
- ③個室管理
同室管理の場合はベッドを2m間隔に

③飛沫核感染（空気感染）対策

咳やくしゃみで飛散し、空中に浮いた病原菌の飛沫核を吸い込むことで感染

主な病気 結核、麻しん（はしか）など

診断されたら（疑われたら）

標準予防策

空気中に1～2時間浮遊
特別な消毒・清掃不要

《空気感染対策》

- ①患者はサージカルマスク着用
- ②対応者はN95マスク着用
- ③患者は個室管理（ドアは閉める）
- ④患者退出後、換気

ノロウイルスの特徴

	特 徴
感染力	強い＊少量のウイルス(100個以下)でも感染する
感染経路	接触感染、飛沫感染、経口感染
主な症状	嘔気・嘔吐・腹痛・下痢
潜伏期間	1～2日
症状持続期間	通常1～2日程度
ウイルスの排出期間	感染後1週間(最大4週間程度ウイルス排出している場合あり)
消 毒	拭き取った後に消毒(吐物0.1%次亜塩素酸ナトリウム)
対 策	個室管理。物品は個人用にする。流水石鹸手洗い

インフルエンザウイルスの特徴

	特 徴
感染経路	飛沫感染、接触感染
主な症状	急な高熱(38度～40度)、呼吸器症状(鼻汁、咽頭痛、咳等)、全身症状(頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感等)
潜伏期間	平均2日(1～4日)
感染可能期間	発症の前日から3日目をピークとし7日目頃まで
学校保健安全法による出席停止期間	発症日から5日間経過し、かつ、解熱した後48時間 経過するまで
主な対策	原則個室管理。物品は個人用にする。 アルコール擦式消毒は有効

新型コロナウイルスの特徴

	特 徴
感染経路	飛沫感染、エアロゾル感染、接触感染 * エアロゾル: 飛沫よりも更に小さな水分を含んだ状態の粒子 一般的には1m以内の近接した環境で感染するが、エアロゾルは空気中にとどまり得ることから、密閉空間においては1mを超えて感染が拡大するリスクがある。
主な症状	発熱、呼吸器症状(咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉)、倦怠感、頭痛、消化器症状など
潜伏期間	2～7日(中央値2～3日)
感染可能期間	発症前から発症後5～10日
学校保健安全法による出席停止	発症日を0日としてから5日間、かつ症状軽快したあと1日を経過するまで

本日の内容

- 施設内感染対策の目的
- 感染症の基本
- 感染対策の実際
 - (1) 平常時 (2) 感染症発生時
- **集団感染発生時の対応について**
- お知らせ

施設内集団感染について (報告基準)

＜社会福祉施設等の報告基準＞

- ア 同一の感染症も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週間に2名以上発生した場合
- イ 同一の感染症も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

「社会福祉施設等における感染症発生等に係る報告について」

(平成17年2月22日健発第0222002号、薬食発第0222001号、雇児発第0222001号、社援発第0222002号、老発第0222001号厚生労働省健康局長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知)

感染症等の集団発生が疑われる場合は保健所へ連絡してください。

施設

感染症等の集団発生

保健所

保健所へ連絡

現時点で報告基準に合致しているか、重傷者、入院者、死亡者の有無を確認。

当所のホームページに掲載している様式をダウンロードし入力。施設平面図とともにメール送付。

送付していただいた内容を見て電話で状況の聞き取りを行います。

南筑後保健福祉環境事務所:0944-72-2812

ホームページ:<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/minamichikugo-syudannhassei-houkoku.html>

集団感染を探知したら保健所は**調査**を行います

(確認すること)

- 1 全体の発生状況の把握
- 2 隔離・ゾーニングの実施状況
- 3 感染対策の実施状況
(感染経路の遮断)
- 4 マニュアルの確認
- 5 発生状況の観察と対応終了の判断

必要に応じて
現地調査を
行います。



1 全体の発生状況を把握する

①感染源の特定

②感染の拡がり方を把握

- ・同室者
- ・食事やレクリエーション時の位置関係
- ・患者のケアを担当した職員

③重症者の有無、嘱託医への報告、医療の提供状況

④集団発生経過表の作成

【参考】集団発生経過表

(経過表)										報告日		月		日		【報告先】																	
定義：										施設名						福岡県南筑後保健福祉環境事務所 感染症係 メール：minamichikugo-hhe-kansen@pref.fukuoka.lg.jp FAX：0944-72-3035																	
※新規発生がなくても、毎日報告してください。 ※行が不足した場合は追加してご記入ください。										担当者																							
【症状欄の記載内容】 ※発症初日のみ黒塗りで記載 ▲ ● ■ 入院・死亡された場合は、その旨記載してください。										電話																							
区分	No	発症者氏名	年齢	性別	居室 番号	検査日	結果	日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
利用者	1							症状																									
								最高体温																									
	2							症状																									
								最高体温																									
	3							症状																									
								最高体温																									
	4							症状																									
								最高体温																									
	5							症状																									
								最高体温																									
	6							症状																									
								最高体温																									
	7							症状																									
								最高体温																									
	8							症状																									
							最高体温																										
9							症状																										
							最高体温																										
10							症状																										
							最高体温																										
11							症状																										
							最高体温																										
12							症状																										
							最高体温																										
13							症状																										
							最高体温																										
14							症状																										
							最高体温																										
15							症状																										
							最高体温																										
区分	No	発症者氏名	年齢	性別	職種	検査日	結果																										
職員	1							症状																									
	2							症状																									
	3							症状																									
	4							症状																									
	5							症状																									
	6							症状																									
	7							症状																									
	8							症状																									
	9							症状																									
	10							症状																									
新たな発症者数																																	
有症状者数																																	

南筑後保健福祉環境事務所ホームページ：
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/minamichikugo-syudannhassei-houkoku.html>

2 ゾーニングの実施

- ①感染者は原則個室管理（感染可能期間に応じた隔離）
- ②個室が足りない場合は、感染者同士を同室とし濃厚接触者を個室とする、できない場合は濃厚接触者同士を同室とするなどして対応する。

③同室となる場合は、2m以上の間隔をあけ、ベッド周囲のカーテンを閉める、定期的に部屋の換気を行う、入所者にマスクをしてもらうなどの対策を行う。

④レッドゾーン(汚染区域)とグリーンゾーン(清潔区域)の境を明確に示す。

⑤感染者を担当する職員と、その他の入所者を担当する職員をできるだけ分ける。

3 感染経路の遮断

- ①手洗い・手指消毒の徹底
- ②マスクの適切な着用（感染経路に応じたマスクの使用）
- ③換気の徹底（空気の流れているか）
- ④適切な消毒薬の使用
- ⑤適切な個人防護具の使用
- ⑥職員・利用者の健康管理
- ⑦イベント、面会、共有スペースの中止

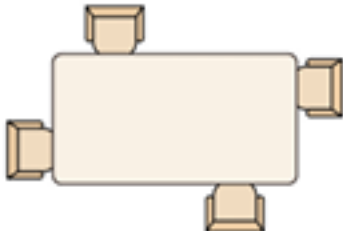
⑦共有スペースの中止について

要介助者が複数いる場合の食事

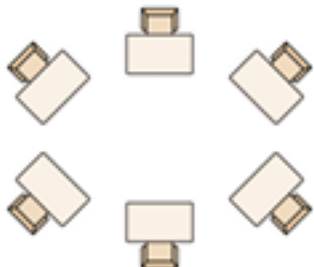
有症状者への対応の基本

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。

出典:東京都保健医療局感染症対策部 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2月

4 マニュアルの確認

- ①施設内感染対策マニュアルに沿った対応であるか
- ②感染対策委員会等で対策の協議がなされているか
- ③職員全員へ対策の周知がなされているか

5 対応終了の判断

- ①発生状況を毎日確認
- ②最後の患者発生から潜伏期間を考慮した期間新たな発生がないことが確認されたら、対応を終了する
- ③施設に対して、標準予防策の継続を依頼

まとめ

①毎日の健康観察で早期発見・早期対応

②標準予防策で予防

効果のある消毒薬を
適切な濃度で！

③手が良く触れる場所を毎日の消毒、清掃

④感染症発生時は、感染経路に応じた対策

⑤施設内教育で感染対策強化



本日の内容

- 施設内感染対策の目的
- 感染症の基本
- 感染対策の実際
 - (1) 平常時 (2) 感染症発生時
- 集団感染発生時の対応について
- お知らせ

お知らせ

- 南筑後保健所HP開設しています。

【南筑後保健福祉環境事務所】社会福祉施設等における感染症集団発生時の報告について

更新日:2025年5月28日更新 [印刷](#)



感染症等の集団発生が疑われる場合は保健所へご報告をお願いします

高齢者、障がい者、乳幼児が利用する社会福祉施設等においては感染症等の発生時に迅速で適切な対応が特に求められます。

以下の通知に基づき、保健所へご報告ください。

[社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について〔PDFファイル／107KB〕](#)

1 報告が必要な施設

介護・老人福祉関係施設、保護施設、ホームレス関係施設、児童・婦人関係施設、障がい関係施設、その他施設

(詳細は上記通知参照)

2 報告基準

4 提出書類

【介護・老人施設、障がい関係施設等】

疾患別提出書類	新型コロナウイルス	インフルエンザ	感染性胃腸炎
1. 感染症集団発生報告書	【様式1】感染症集団発生報告書 [Excel ファイル／63KB]		
2. 感染対策チェックシート	【様式2】感染対策チェックシート [Excel ファイル／29KB]		
3. 経過表	【様式3】経過表 [Excel ファイル／75KB]	【様式3】経過表 [Excel ファイル／76KB]	【様式3】経過表 [Excel ファイル／75KB]
4. 施設平面図			

南筑後保健所

・
感染症集団発生/感染性胃腸炎/新型コロナ/インフルエンザで検索してください。

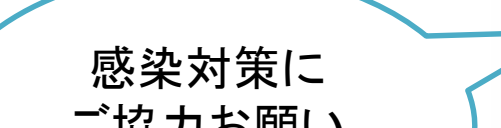
南筑後保健福祉環境事務所ホームページ:

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/minamichikugo-syudannhassei-houkoku.html>

感染対策チェックシート

經過表

【社会福祉施設等における感染対策チェックシート】					南玖保健福祉環境事務所	
記入年月日	年 月 日	施設名	記入者	施設長の まもりの サイン	保健所記入欄	
健康管理	(1) 入所者・職員・体温測定等の健康管理を実施している。 ☐ 午前 ☐ 午後 ☐ その他 () 施設看護師の配置 ☐ (人) ☐ 無					☐
	(2) 入所者・職員の症状等、感染兆候を早期に把握し、問題例は早期に医師の診察を 受けている。					☐
	(3) 特に類似症状の患者の多発はないか注意している。					☐
感染予防策	(4) 職員がケアを行う時は、マスクのほか手袋、エプロン、ガウン等の個人防護具を着用している。					☐
	(5) 来所者へ報告疾患についての注意喚起をしている。 ☐ 貼紙掲示 ☐ 口頭 ☐ その他 ()					☐
	(6) 面会制限を実施している。(年 月 日から 年 月 日予定)					☐
	(7) 患者を隔離している。(隔離予定期間：発症から 日間かつ症状消失後 日間)					☐
	(8) 患者が多数いるフロアの職員や入所者を他のフロアと交差しないようにしている。					☐
	(9) レクリエーション、リハビリ等を中止している。(年 月 日から中止)					☐
	(10) 食堂など共有スペースでの食事を中止している。(年 月 日 ~)					☐
	(11) 有症状者の食事の場所は個室にしている。または、有症状者と無症状者の食事の場所を 変えている。					☐
手洗い	(12) 感染性廃棄物の保管場所は、関係者以外立ち入れないよう配慮し、保管している。 (13) 液体等への付着により、感染のおそれのある衣類、リネン等は次亜塩素酸ナトリウム等で消毒してい る。					☐
	(14) 患者の部屋の退出時には手洗いとアルコール消毒を実施している。					☐
	(15) 手袋の使用前と使用後は手洗いをしている。					☐
環境整備	(16) 施設内での共用部(ドアノブ、手すり等)の消毒等の後、手洗いを徹底している。					☐
	(17) 血液や便・唾液等の感染性のあるものに触れた場合には、手洗いを徹底している。					☐
	(18) タオルは個人専用または使い捨てにしている。					☐
	(19) 汚れたマスク等は袋に入れるなど、適切に管理している。					☐
	(20) 石鹸を設置している。(☐ 液体 ☐ 固形 ☐ その他)					☐
	(21) アルコール消毒を設置している。商品名()					☐
	(22) ドアノブ、手すり、リハビリ器具等、直接触れる部分の清掃は毎日行っている。					☐
	(23) 定期的に施設内の消毒を行っている。 共有部分の消毒頻度：午前 回、午後 回、その他 回／日 使用薬剤：アルコール(濃度 %)・次亜塩素酸ナトリウム(濃度 %) その他() 商品名：					☐
体制整備	(24) 定期的に施設内の換気を行っている。 換気の頻度：午前 回、午後 回、その他() 換気の方法を具体的に記載 ()					☐
	(25) 清潔(調理室・調乳室、給湯室等、食堂、プレイルーム等)・不潔(トイレ、手洗い場、 汚物処理室等)の区分けがされており、汚染されたものを清潔な区域と交わらないよう にしている。					☐
	(26) 感染症対策に関して、施設内の報告体制や責任者が規定されている。					☐
施設内感染 予防対策 マニュアル	(27) 疾患別の対策や患者発見時の対応について記載されたマニュアルを作成し、また必要に 応じ更新している。					☐
研修会の実施	(28) マニュアルの内容を職員に周知している。					☐
	(29) 感染防止対策について、周知徹底や啓発のために全職員に対し研修を行っている。 直近の実施日： 年 月 日					☐
※ ↓ インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症のみチェックを入れる ↓						
インフルエンザ 新型コロナウイルス 感染症に関する 感染予防策	(30) 予防接種を受けている。(☐ 職員 ☐ 入所者 ☐ 利用者)					☐
	(31) 施設内でのマスクの着用を促している。					☐
	(32) 対面での食事を避ける、食事時間をずらす等の工夫をしている。					☐
	(33) 吸引や口腔ケア等、エアロゾルを伴うケアをする際には、フェイスシールドやゴーグル等使用 している。※新型コロナウイルス感染症のみ					☐
	(34) 衣類、リネン類は、汚染物質の飛散を防ぐためにビニール袋等に入れ管理している					☐
※ ↓ 感染性胃腸炎のみチェックを入れる ↓						
感染性胃腸炎 に関する 感染予防策	(35) 嘔吐等発生した場合の消毒セット(使い捨て手袋、ガウン、消毒薬、ビニール袋、ふき取り 用ペーパー等)を各フロア、ユニットごとに準備している。					☐
	(36) オムツ交換時等のゴム手袋は一人一人交換している。					☐
	(37) 吐物・排泄物の処理時には、塩素系漂白剤の次亜塩素酸ナトリウム(濃度： %) を使用している。					☐
	(38) 汚れたオムツは汚染専用のバケツ、袋に入れるなど、適切に管理している。					☐
	(39) 汚れたシーツや洋服等洗濯する時、一旦洗い流し、消毒後、洗濯している。					☐

[illegible]

感染対策に
ご協力お願い
します



マニュアルについて

- 介護現場における感染対策の手引き 第3版
(令和5年9月)
- 高齢者施設・障がい者施設向け
感染症対策ガイドブック(令和6年2月)

インターネットからダウンロードできます。



ご視聴ありがとうございました。

アンケートにご協力お願いします。

今後の研修の参考にさせていただきます。

アンケートQRコード



「QRコードは(株)デンソーウェーブの登録商標です」