

合同会社アンバー
感染症対策マニュアル

① 感染症の基礎知識

① 感染症とは

病気の原因となるようなウイルスや細菌、真菌などの病原体が人の体の中に入り、体の中で増殖することを「感染」と呼びます。病原体が増殖した結果、熱が出たり、下痢になったり具合が悪くなるなど、さまざまな症状を起こすことを「感染症」と言います。感染症は感染者を介して、いくつかの感染経路から広がることもあるため、感染経路を遮断するためにまずは予防すること、そして発生した場合には最小限に食い止めることが重要になります。

② 感染経路とは

ウイルス等の感染経路には、主に空気感染、飛沫感染、接触感染があります。

| 感染経路 | 特徴 | 予防策 | 主な病原体 |
|------|---|--|---|
| 空気感染 | 空気中の塵や飛沫核を介する感染で、咳やくしゃみ、会話をした際に口や鼻から飛沫した病原体が空中を浮遊し、同じ空間にいる人が浮遊する病原体を吸い込んで感染する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員は高性能マスク(N95マスク等)を着用 ・感染者は陰圧室が望ましいが、陰圧室がなければドアを閉めた個室へ移動し、サージカルマスクを着用 ・十分な換気 | 結核菌 麻しんウイルス 水痘ウイルス など |
| 飛沫感染 | 大きな粒子を介する感染で、飛沫は1m程度で落下し空中を浮遊し続けない。咳やくしゃみ、会話をした際に口や鼻から飛沫した病原体を近くにいる人が吸い込むことで感染する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者、職員のマスクの着用を徹底 ・十分な換気 ・環境における共有部分の消毒・3密の回避 | インフルエンザ 風しんウイルス おたふくかぜの原因のウイルス 新型コロナウイルス など |
| 接触感染 | 感染している人との接触や、病原体に汚染されている物に触ることで感染する。病原体が付いた手で、目や鼻、口、傷口などを触ることで病原体が体内に侵入して感染する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・こまめな手洗いや手指消毒 ・ケアの際には手袋などの个人防护具を着用する ・感染者に使用する器具などではできるだけ個人専用とし、どうしても共有する場合は、使用後に洗浄または消毒してから他の人に使用する | ノロウイルス 疥癬(かいせん)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)などの耐性菌 新型コロナウイルス など |

②感染症の基礎知識

感染対策の基本(感染対策の3つの柱)

①病原体(感染源)の排除

嘔吐物や排泄物、血液などの体液(汗を除く)、感染者に使用した器具・器材(ガーゼ等)は感染源となる可能性があります。これらを患者の隔離、消毒、汚染源の排除により除去する必要があります。

②感染経路の遮断

感染経路を遮断するためには、次の3つに配慮しましょう。

ウイルスを持ち込まないこと

ウイルスを持ち出さないこと

ウイルスを拡げないこと

施設に出入りする際の手洗いや手指消毒の徹底(職員に限らず出入りする人の全員)や、手袋などをケアごとに取り替えることが大切です。また、感染症の流行状況によっては外部からの来訪者の制限も必要になることがあります。

③宿主の抵抗力の向上

感染症に対する抵抗力を向上させるためには、日ごろから十分な栄養や睡眠をとるとともに、予防接種によりあらかじめ免疫を得ておくことも重要です。

④遺伝子検査(PCR検査)、抗原検査、抗体検査とは

| 遺伝子検査(PCR検査) | 抗原検査 | 抗体検査 |
|--|---|--|
| PCR検査は、鼻汁、唾液、痰などを採取し、機械でウイルスの遺伝子を増幅させる反応を行い、ウイルスがあると陽性と判定されます。ただし、検査の精度は100%ではありません。 | 抗原検査は、鼻汁、唾液、痰などを採取し、ウイルスの存在を調べる検査です。細かい分析ができる定量検査と、細かい分析ができないながらも簡便に検査できる簡易検査があります。ただし、検査の精度は100%ではありません。 | 抗体検査は、体の中にウイルスに対する抗体を持っているかを調べる検査です。抗体とは、ウイルスに感染した際に体が反応して作る免疫のことで、抗体があるかを調べることで、過去にそのウイルスにかかったことがあるかを知ることができます。 |

③ 感染症の基礎知識

① 消毒液の使いかた

- ・感染疑いのある利用者が使用する手すりや、ドアノブ、トイレなどはこまめに消毒する必要があります。
- ・消毒には、消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム液を使用します。
- ・消毒用エタノールが手に入りにくい場合、次亜塩素酸ナトリウムを希釈して使用する方法があります。
- ・次亜塩素酸ナトリウム液の希釈する濃度は用途によって異なります。

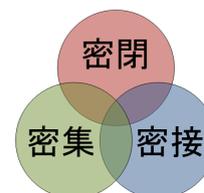
| 消毒対象 | 濃度(希釈倍率) | 希釈方法 |
|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| ○ 嘔吐物や排泄物が付着した床の消毒 ○ 衣類等の漬け置き | 0.1%濃度 (1,000ppm) | 500mL のペットボトル 1本に対し、10mL (キャップ 2 杯分) |
| ○ 食器等の漬け置き ○ トイレの便座、ドアノブ、手すり、床等 | 0.05%濃度 (500ppm) | 500mL のペットボトル 1本に対し、5mL (キャップ 1 杯分) |

※次亜塩素酸ナトリウム(市販の漂白剤で一般的な塩素濃度約 5%の場合)の希釈方法
※ペットボトルのキャップ 1 杯分が約 5mL

① 障害者の健康管理と環境管理

① 環境管理 3つの密

- ・感染拡大防止の観点から、「3つの密」を避けましょう。
- ・清掃を徹底し、共用部分(手すり等)は必要に応じて消毒しましょう。特にトイレについては、定期清掃と換気を心がけましょう。
- ・定期的な換気を行いましょ。



※冬場の換気の実施 機械換気設備が設置されている場合は、機械換気による常時換気で必要換気量(1人あたり毎時 30m³)を確保しましょう。また、設置されていない場合は、室温が下がらない範囲で常時窓を開けましょう(窓を少し開け、居室の温度及び相対湿度を 18℃以上かつ 40%以上に維持する)。

②障害者の健康管理と環境管理

①健康管理

- ・感染症対策では、毎日の健康管理を行い、普段との違いに早く気づくことが重要です。
- ・特に新型コロナウイルスでは、症状が軽い、ほとんど表れない場合があります。
- ・検温などを行い、毎日の健康観察を実施しましょう。

①職員の健康管理と環境管理

①健康管理

- ・出勤前に体温を計測し、発熱や咳、咽頭痛などの呼吸器症状等が認められる場合には出勤しないことも含め検討しましょう。
- ・マスクの着用を含めた咳エチケットを行いましょう。
- ・手洗いや手指消毒を行いましょう。手洗いは「1 ケア 1 手洗い」「ケア前後の手洗い」が基本になります。
- ・睡眠や栄養を十分にとるなど、感染症に対する抵抗力の向上に努めましょう。

②環境管理

- ・体調がすぐれないときは、出勤を見合わせることや医療機関への受診を勧奨しましょう。また、職員が休暇を取得しやすい環境や躊躇なく相談できる体制にしておくことも重要です。
- ・家族に感染症状がある場合、または疑われる場合は管理者に報告し、対応を相談しましょう。
- ・食堂やスタッフルーム等でマスクを外して飲食をする場合は、向かい合って座らず、食事中は会話を控えるようにしましょう。
- ・職場外でも換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に行くことを避ける等の対応を徹底しましょう。
- ・施設内で感染症が発生したときに迅速な感染症対策を実施するため、平時から職員を対象とした研修やシミュレーションを実施しておくことが重要です。

①標準予防策についての正しい知識や方法

①ケアの際は個人防護具を着用する

手洗い、手指消毒、咳エチケットに加え、必要に応じて個人防護具の着用も標準予防策では重要です。感染しているかどうかにかかわらず、血液や体液、分泌物、嘔吐物、排泄物等を扱う場合、またはこれらに触れる可能性がある場合は手袋を着用しましょう。これらが飛び散る可能性がある場合、例えば咳がある場合や喀痰吸引を行う場合、利用者に直接的な他害(噛みつき、叩く、頭突き等)行為等の可能性がある場合などは、エプロン・ガウン、ゴーグル・フェイスシールド、キャップ等も着用しましょう。利用者の状態や特性、ケアの方法などの状況に応じて適切に防護具を選択し、組み合わせて使用します。

②個人防護具の着脱のしかた

(1) 着衣の方法

居室の外で、マスク→エプロン・ガウン→ゴーグル・フェイスシールド→キャップ→手袋の順に着用します。すべて着用したら鏡に映したり、他の職員に点検してもらい露出がないか確認しましょう。

(2) 脱衣の方法

居室内で手袋を外し、手指消毒をしてから→エプロン・ガウン→キャップ→ゴーグル・フェイスシールドの順に外します。すべてを外し終わった後にも手指消毒をします。外した個人防護具は居室内のふた付きのゴミ箱に廃棄します。脱衣の際は個人防護具の表面に触れないように注意します。

・マスクや手袋を箱などから取る前には、必ず手指消毒をしましょう。一度箱の中に汚染された手を入れてしまうと、箱全体が汚染されてしまいます。

・原則、個人防護具は利用者ごとに交換し、一度着用した個人防護具は破棄します。

・個人防護具は周囲を汚染しないよう、ケアが終わったらすぐに外し、着用した状態で出歩かないようにしましょう。

・布製のエプロン・ガウンは使用せずに、使い捨てのエプロン・ガウンを使用しましょう。

③汚染器具の取り扱い

・器具は利用者ごとに交換し、一度使用した器具は適切に洗浄・消毒します。

・体温計等の器具は、可能な限り個人専用にしましょう。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで消毒しましょう。

①保健所等との連携

■ 感染者発生時フロー

① 日頃から連携して早期発見・早期対応

- ・感染症の拡大防止には早期発見・早期対応が重要です。普段の有症者（発熱、下痢・嘔吐等の胃腸炎症状等）数と比較し、異常が見られた場合には保健所や嘱託医に相談しましょう。地域によって保健所の体制が異なるので、管轄保健所がどこか、感染症の担当部署名、相談先にすぐつながる電話番号などをあらかじめ調べておきましょう。
- ・保健所には保健師、医師、薬剤師、検査技師など多職種が勤務しており、感染症発生時だけでなく事前準備での不明点など様々な相談にも対応しています。
- ・施設内での感染症の発生を疑った時に、保健所に早く相談することで、地域内の感染症発生や流行の早期探知につなげることができます。施設からの相談があることで、保健所側も施設内の実態や共通課題が把握でき、それに合わせた対策に反映することができます。

※管轄保健所 市川保健所 tel 047-377-1101 fax 047-379-6623

② 疫学調査への協力

- ・感染症発生時には保健所が疫学調査を実施し、感染症発生の状況や動向、原因を明らかにします。
- ・調査の内容は、1)患者 本人の症状、2)施設全体の状況把握 ①日時別、フロア
- ・部屋別の発生状況 ②受診状況、診断名、検査結果、治療内容 ③普段の健康観察結果との比較などです。

③ 新型コロナウイルス感染症の疫学調査

保健所が新型コロナウイルス感染症の疫学調査のために施設に提供をお願いするものは次のとおりです。

- ・施設の見取り図(全体図、フロア別に部屋や区分がわかる図)※
- ・利用者数・職員数の一覧表(部門や部屋ごとに定数・利用者数等がわかる表)
- ・日々の利用者名簿・出勤名簿
- ・利用者・職員の日々の健康観察の記録 など これらを平常時に準備しておくこと、発生時の状況把握と対策の検討が円滑になります。施設内で大規模な検査が必要となった場合、検査場所の提供を求められることがあります。他者との接触を避けられ、十分な換気、清掃・消毒が可能な場所が望ましいため、施設内であらかじめ適切な場所を確保しておきましょう。

※訪問系の事業所については、併設された施設もしくは職員が兼務している場合の事務所がある場合。

① 新型コロナウイルス感染症の特徴と主な症状

① 特徴

新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化・死亡する人の割合は、年齢によって異なります。

※6月以降に診断された人

重症化する人の割合（50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%）

死亡する人の割合（50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%）

※「重症化する人の割合」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例、または死亡した症例の割合です。【出典】厚生労働省：新型コロナウイルス感染症の“いま”についての10の知識（2020年10月時点）

注意

高齢者や基礎疾患（慢性呼吸器疾患、糖尿病、心血管疾患など）のある人は重症化や致死率が高くなるため注意が必要です。

ポイント

新型コロナウイルス感染症は、環境中における残存時間がインフルエンザウイルスに比べて長いため、しっかりと環境消毒（多くの人の手が触れるところなど）をすることが重要になります。

②主な症状

新型コロナウイルス感染症の初期症状はインフルエンザやかぜの症状に似ていますが、いつもの健康状態とは違う多様な症状があることを理解して、利用者の体調の変化に早めに気づくことが大切です。

◆発熱

◆呼吸器症状（咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など）

◆頭痛 倦怠感

◆嗅覚や味覚の異常

※特に発熱と呼吸器症状に注意！

③重症化する場合

・重症化する場合は、1週間以上の発熱や呼吸器症状が続き、息切れなど肺炎に関連した症状が現れます。その後、呼吸不全が進行し、急性呼吸窮迫症候群（ARDS）、敗血症などを併発する例がみられます。

・重症化する例では、肺炎後の進行が早く、急激に状態が悪化する例が多いため、注意深い観察と迅速な対応が必要です。

① 新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策

①基本方針

新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策は、他の感染症と同様です。そのため、感染対策には、「感染対策の3つの柱」が基本になります（P4参照）

②感染経路

新型コロナウイルス感染症は「飛沫感染」と「接触感染」が感染経路であるといわれており、咳やくしゃみのない日常会話で感染する可能性があります。(P3 参照) ※なお、エアロゾル(浮遊する微粒子)による感染も指摘されています。

③基本的な対応

・基本的な対応を職員だけでなく、利用者、利用者の家族等が協力して実践することが重要です。

・新型コロナウイルス感染症は、ウイルスを口や鼻、眼などの粘膜に浴びること（飛沫感染）や、ウイルスのついた手指で口や鼻、眼の粘膜に触れること（接触感染）で感染すると考えられています。職員がケアを行うときは、マスクのほか、手袋、エプロン・ガウン、ゴーグル・フェイスシールド等の個人防護具を着用しましょう。

※ 換気の悪い環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられています。

○マスクの着用を含む咳エチケットの徹底

○手洗いや手指消毒 共用部分の消毒

○3つの密の回避

④マスクやフェイスシールドの効果

| 対策方法 | なし | マスク | | | フェイスシールド | マウスシールド |
|---------|------|-----|---------|---------|----------------------------|---------|
| | ／ | 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） | |

①利用者・家族の不安を和らげるための精神的ケアのポイント

①正しい情報をわかりやすく伝える

・感染症の専門家でない利用者や家族、職員が、新型コロナウイルスに関する正確な情報を入手することには限度があります。また、数多くの情報の中から、正しい情報を選別し、理解し、対応することに困難が伴う場合もあります。

- ・恐怖心を過剰にあおるような情報に影響をされないよう、正しい必要な情報を、利用者やその家族に「わかる言葉」で丁寧に説明することが大事です。「わからない」ことが不安をより大きくしますので、質問されたことにも丁寧に答えましょう。
- ・近くで感染者が出た時や、クラスターが起きた時の情報開示は速やかに行いましょう。曖昧な噂が先行して広まると不安感がより強くなります。できるだけ早く確実な情報を開示することが、利用者・家族の不安を低減することにつながります。信頼関係を維持するためにとても大事なことです。
- ・情報は日々変化しますので、それに応じて新たな説明を加えたり、繰り返して話したりする必要もあります。

②「できないこと」でなく「工夫してできること」を提案する

- ・感染予防のために今まで自由にできていたことができなくなり、我慢することも増えてきました。「あれもダメ、これもダメ」という行動を制限する日々が続くと、利用者も家族もストレスが溜まり、精神不安などが起きてくる可能性もあります。
- ・相談を受けた時には、何もかも我慢しなくてはならないのではないことを説明し、「対策、工夫をすることによって可能なこと」を具体的に提案したり一緒に考えたりするとよいでしょう。

③ひきこもり、とじこもりの弊害を防ぐ

- ・感染予防のために外出する機会が減ることで、他者とのコミュニケーションがなくなり、精神的に不安定になったり心身機能が低下したりすることが懸念されています。
- ・職員は、安全を確保したうえで、意識的にコミュニケーションをとること、利用者・家族の「顔を見る」「声を聞く」対応を増やし、利用者・家族の「社会とのつながり」を維持することが大事です。

※注意 サービスの利用の制限について

入所・通所・訪問等のサービスにおいて、適切な感染防止対策が実施されているにもかかわらず、新型コロナウイルスへの感染の懸念を理由に、サービスの利用を制限することは不適切であり、利用者が希望または必要とするサービスを不当に制限することのないように注意してください。

①利用者の健康管理

①通所時の対応

利用者の健康状態を常に注意深く観察し把握することにより、異常の兆候をできるだけ早く発見することが重要です。特に来所時と退所時の検査・観察が重要となります。

(1)検温

来所時には必ず検温を行います。また、在所時にも利用者の様子によっては検温を行い、記録を残します。

(2)マスク着用

咳などの症状がある利用者は送迎時の車内はいうまでもなく在所時は、食事やおやつ等の時間でマスクを外す以外は、常時マスクを着用します。

(3)手指消毒・手洗い

来所時、トイレ、食事やおやつ等の前後には必ず手指消毒・手洗いを行います。

①日常業務の注意事項

①基本的な事項

- ・感染拡大防止の観点から、「3つの密」(「換気が悪い密閉空間」「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」)を避ける必要があります。
- ・食事やレクリエーション等は、可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を縮小しましょう。
- ・定期的な換気、2m以上の距離を確保する等の利用者同士の距離に配慮しましょう。
- ・声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用に努めましょう。
- ・清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行を徹底しましょう。

②送迎時等の対応等

- ・送迎時には、窓を開ける等、車内の換気に留意します。送迎後に利用者の接触頻度が高い場所(手すり等)を消毒しましょう。

③事業所内への立ち入り

- ・委託業者等による物品の受け渡し等は玄関など事業所の限られた場所で行うことが望ましく、事業所内に立ち入る場合については、体温を計測し、発熱が認められる場合には入館を断りましょう。
- ・面接等の場面では、場合によっては保護シールドの着用やアクリル板等の設置を検討しましょう。

①サービス提供時に必要な感染症防止対策

※地域の流行状況を踏まえ、法人や施設で考えて適切に対応することが大切です。

①来所時

- ・利用者または職員が利用者の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断りましょう。また、日々の健康チェック表などで体温を記録し、利用できるか判断しましょう。

②日中活動

・ADL や生活の質の維持等の観点から、日中活動等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」を避ける必要があります。

③排泄の支援等

・おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク、使い捨てエプロン・ガウンを着用します。

・感染(疑い)者のおむつ等は、他のゴミと分けてビニール袋に入れるなど感染防止策を実施し、適切に処理しましょう。

②サービス提供時に必要な感染症防止対策

①環境整備

・環境消毒を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭します。または次亜塩素酸ナトリウム液等で清拭後、湿式清掃し、乾燥させます。なお、次亜塩素酸ナトリウム液や消毒用エタノールを含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないようにしましょう。

・トイレのドアノブや取っ手等は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行います。または、次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)で清拭後、水拭きし、乾燥させます。

①新型コロナウイルス感染症の感染(疑い)者、濃厚接触者への適切な対応

①職員の場合

・職員が感染した場合は、入院または、症状等によって自治体の判断に従います。・保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従います。

・利用者やその家族に連絡します。

②利用者の場合

・利用者に感染が判明した場合は、原則入院することになります。

・保健所により濃厚接触者とされた利用者については、自宅待機を行い、保健所の指示に従います。

・相談支援事業所等は保健所と相談し、生活に必要なサービスを調整して家族等と情報を共有します。

- ・同一事業所の利用者やその家族に状況の報告等必要な連絡をします。
- ・就労支援系事業所では仕事を請け負っている企業等へ、児童の場合は幼稚園、 保育所、学校等の併行通園
- ・通学している関係機関への連絡が必要です。

③濃厚接触者とは

感染者の感染可能期間(発症2日前～)に接触した人のうち、次の範囲に該当する人が濃厚接触者となる可能性があります。

- ・同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった。
- ・適切な感染防護なしに診察、看護もしくは介護していた。
- ・気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い。
- ・手で触れることのできる距離(目安として1m)で、必要な感染予防策なしで、15分以上の接触があった(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断)。

※ 2020年12月時点において濃厚接触者の明確な定義はありません。

濃厚接触者であるか否かは保健所が総合的に判断します。