

平時からの感染対策を 標準化するには

社会福祉施設向け感染症対策研修会

2023年11月6日（月） 14：00～15：30

社会医療法人長門莫記念会長門記念病院

村西正美（講義①）

本日の内容

1. 感染症の基本的理解

標準化予防策の確認（おさらい）

2. 標準化予防策の実際

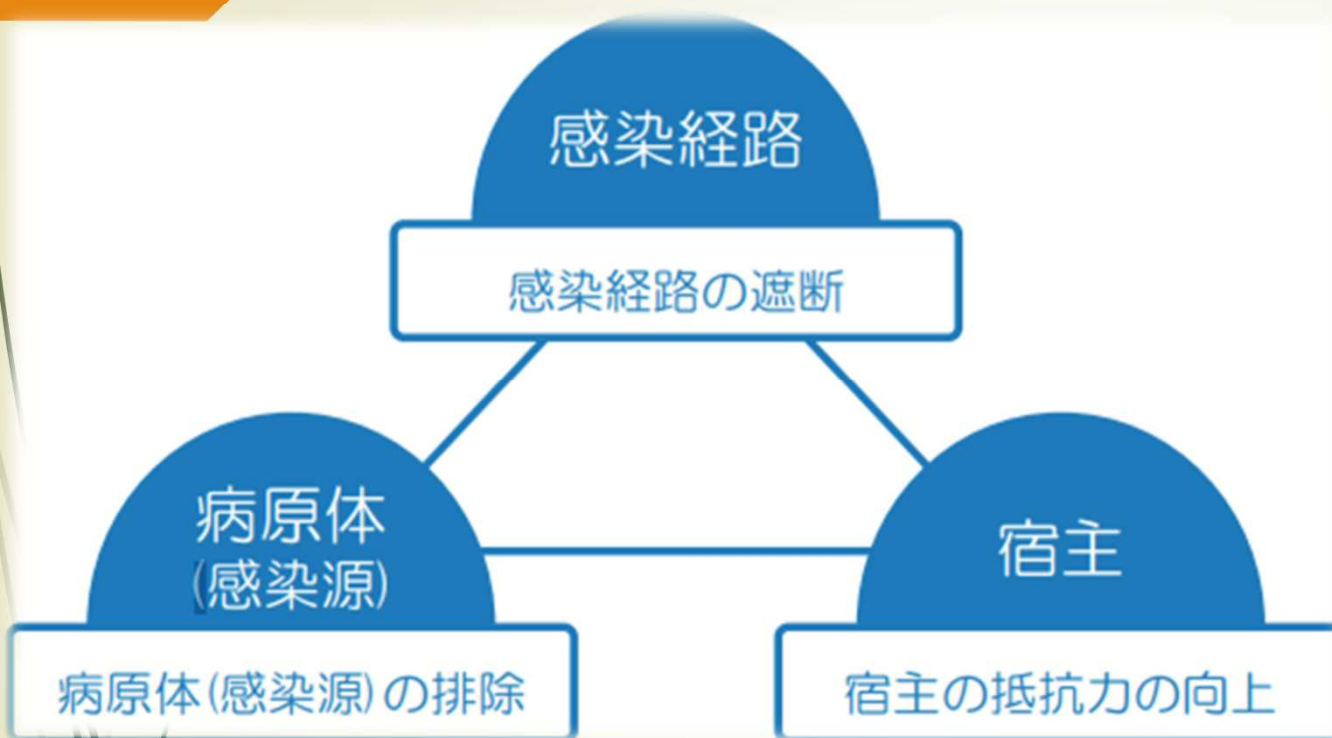
施設指導検証事業（現場検証で見えてきたこと）

標準化する理由、意味

3. 平時からの準備

感染症対策に対応できる人材の育成
感染症対策の質の向上（発生しても大丈夫な環境）

感染が成立する3つの要因と感染対策の3つの柱



感染の成立

- ①感染経路
- ②病原体
- ③宿主

感染対策

- ①感染経路の遮断
- ②病原体（感染源）の排除
- ③宿主（宿主の抵抗力の向上）

感染対策の柱を実践していくためには、
標準予防策と感染経路別予防策
基本的な対応を徹底すること！

感染対策の重要性～社会福祉施設と特徴～

老人、児童、心身障害者、生活困窮者等社会生活を営む上で、様々なサービスを必要としている者を援護、育成し、または更生のための各種治療訓練等を行い、これら要援護者の福祉増進を図ることを目的としている。



- ・ 基礎疾患があり、感染への抵抗力が低下している（重症化しやすい）
- ・ 認知機能が低下しており感染対策への協力が難しい
- ・ 集団発生となりやすい場

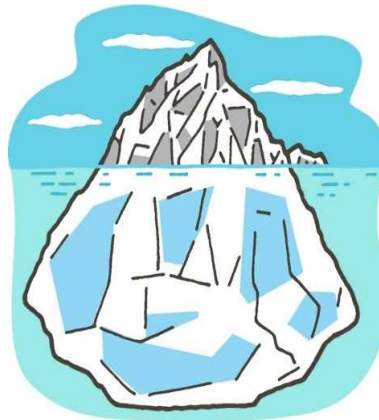
人々の生活の場に密着したサービス。
利用者や職員の健康を守ることは、
地域の暮らしを守ることに繋がる。

標準予防策の対象

- ◆ すべての患者（感染の有無を区別しない）
- ◆ 湿性生体物質

- ① すべての血液
- ② 目に見える血液の有無にかかわらずすべての体液、分泌物、排泄物（汗を除く）
- ③ 粘膜
- ④ 創傷のある皮膚

感染性病原体の保因者（保菌者やキャリアー）は、氷山の一角に過ぎない



検査により感染性病原体の保菌者やウイルスキャリアーと判断された患者

ウイルスキャリアーであっても、未検査やウインドウピリオド※などにより検査結果が「陰性」の患者もいる

※ ウインドウピリオド: ウイルス感染後、検査で感染が確認できない空白期間

標準予防策と感染経路別予防策

標準予防策に加え、対象に関係している病原体別に指定された感染経路別予防策を併せて実施する。

👉 「標準予防策 + 感染経路別予防策」の2段階の感染予防策

＜標準予防策＞

すべての患者の、
血液・目に見える血液の
有無にかかわらず、
体液、分泌物、排泄物
(汗を除く) 粘膜、
創傷皮膚を感染性として
取り扱う

+

＜感染経路別予防策＞

感染症種類判明により、
適切な予防対策を整える

- ①空気予防策
- ②飛沫予防策
- ③接触予防策

令和5年度 感染症対策実践検討会

- ▶ 新型コロナウイルス感染症クラスター発生時に訪問指導。その後施設側の対応結果等を検証、今後の施設への現地実践の参考とする。
- ▶ 評価内容
 - ・ 標準予防策の励行
 - ・ 発生時の初動確認
 - ・ 職員研修会の確保
 - ・ 嘱託医やかかりつけ医との連絡・相談体制 等



標準予防策の遵守とその理由～手指衛生～

➡ 手指衛生の環境

- ・ 擦式アルコール手指消毒剤の携帯ができるか否かについては、利用者の特性による。誤飲等、リスク要因になりうるため設置できない、携帯できない状況があるが、



➤ 携帯または、職員が使用しやすい場所に設置する理由



- ・ 業務効率としては、その場で手指衛生ができる手指消毒が最も有用である。そのため、職員が使用しやすい場所に設置することで、効率良く手指衛生の実践に繋がる。
- 詰め替えて携帯する（ポケット等）ことについて
 - ・ 擦式アルコール手指消毒剤が効果を発揮するため、1回量が製品毎に決められている。そのため、詰め替えることで、適切な1回量とまらない可能性がある。

標準予防策の遵守とその理由～手指衛生～

▶ 手指衛生を行うタイミングの理解



- ① 患者に触れる前
- ② 清潔 / 無菌操作の前
- ③ 体液に曝露された可能性のある場合
- ④ 患者に触れた後
- ⑤ 患者周辺の環境や物品に触れた後

**施設内の病原微生物を減少させる
最も重要な手段**

標準予防策の遵守とその理由～手指衛生～

▶ 手指衛生を行うタイミングの実践

- ▶ 居室の入退室
 - ▶ Aさんに触れたあとBさんに触れる前
 - ▶ 防護具を着用する前
 - ▶ 防護具を外した後（1アイテム外すごとに手指衛生）
 - ▶ 食事介助前後
 - ▶ 排泄介助前後（オムツ、トイレ誘導）
 - ▶ 出勤退勤時
- ▶ 病原微生物の伝播を減少させる最も重要な手段であるが、**適切なタイミング**で行われなければ意味をなさない。
- ▶ 自分たちで手指衛生のタイミングを考えてみる（職種毎）



手指衛生の推進に向けて ～日常的に手指衛生を意識づける～



▶ 擦式アルコール手指消毒剤の使用量を見る

- ・まずは何本使用しているか見てみる
- ・職員全員で取り組む（部署毎の使用状況を掲示するなど、）
- ・ボトルに1カ月ごとに線を引く（1カ月でどれくらい使った？）

▶ 擦式アルコール手指消毒剤の容器に開封日を記載している？

- ・いつ開封したのか、消毒剤にも使用期限がある。
- ・使用期限が切れたものを使用することは、効果のない手指衛生になってしまう。



大分県における薬剤耐性菌の感染拡大

- ➡ VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）の感染が広がっている！？
- ➡ 薬剤耐性菌とは？

抗微生物薬（抗菌薬）は微生物が増えるのを抑えたり、壊したりする薬。しかし、微生物も様々な手段を使って、薬から逃げ延びようとする。このように、微生物に対して薬が効かなくなることを、「薬剤耐性」と呼ぶ。

抗菌薬が効かない菌が流行することにより
死亡率が高くなる。



施設→医療機関
医療機関→施設
薬剤耐性菌が行き来する。それぞれで感染対策を標準化する。
標準予防策の重要性

標準予防策の遵守とその理由～個人防護具～



▶ 個人防護具の使用

● 血液、体液、排泄物などを処理するとき飛散が考えられる

オムツ交換：マスク、使い捨てエプロン、手袋を使用する

食事介助、口腔ケア：マスクに加え、手袋、使い捨てエプロン、ゴーグル（フェイスシールド）を使用する

吸引処置：マスクに加え、使い捨てエプロンまたは、ガウン、手袋、ゴーグル（フェイスシールド）を使用する

使用したあと、目には見えなくても、防護具には排泄物等が付着している。
* 防護具は1人のケアが終了したら必ずその場で廃棄または、交換する。

防護具を使用する習慣をつける、使用する場面をルール化する。

標準予防策の遵守とその理由～環境面～



換気

締め切った室内、空気が停滞している室内は感染リスクが高まる。夏の猛暑期も厳冬期も、機械換気の有無にかかわらず、室温に配慮しながら定期的に（あるいは常時）窓開け換気をし、可能であれば二方向の窓や扉を開け室内全体の空気の流れを作る。

また、二酸化炭素濃度測定器（CO₂ センサー）やサーキュレーターまたは HEPA フィルタ付空気清浄機があれば、引き続き有効活用する。通常のエアコンには換気機能がないことにも留意する。

[高齡者施設・障害者施設における換気のチェックリスト 東京都保健医療局 \(tokyo.lg.jp\)](https://www.tokyo.lg.jp)

高齢者施設・障害者施設における換気のチェックリスト

▶ 機械換気設備を確認しましょう

機械換気設備（換気扇など）の設置場所を把握していますか？

機械換気設備の点検はしていますか？

機械換気設備は、24時間稼働していますか？

▶ 機械換気設備のない部屋では、窓開け換気をしましょう

2方向の窓や扉を開けて、室内全体に空気の流れを作っていますか？

高い位置の窓を開け、天井にこもりやすい空気を外に出していますか？

窓際に扇風機やサーキュレーターを外向きに設置し、室内の空気を排出していますか？

▶ レンジフードを利用した換気では

ユニット内の共同生活室のキッチンの換気扇を利用していますか？

その場合、離れた場所の窓を開放していますか？

頭でわかってても行動できない理由

感染対策とは関係のないお話、、、ですが、、、
ちょっと調べてみました。

行動できない理由には、主に

- ➡ 肉体的理由
- ➡ 脳科学的理由
- ➡ メンタル的理由



があるみたいです。

頭でわかってても行動できない理由



➡ 肉体的理由

- ・ 睡眠の量と質は十分か？
- ・ 肩こりや腰痛など極度の体の凝りやダルさはないか？
- ・ 栄養は足りているか？
- ・ 運動不足になっていないか？

自分の身体を大事にする！！
運動って大事！

➡ 脳科学的要因

- ・ 使っていない神経は、どんどん衰退し失われていく
- ・ 強く太くなった神経は、スムーズに連動し動く。簡単に行動できる。

標準予防策の擦り込み。感染対策の回路を太くする！
ポスターの掲示、相互の声掛け

頭でわかってても行動できない理由



メンタル的理由

- ・「明るい未来を描けていない」「うまくいくイメージができない」
安心して生活できる楽しい施設にする！という強いイメージ
- ・逆に「うまくいく」「できる」と思っている場合、行動力は上がる。どうせできるのだからやるという感覚になる。

感染対策を行えば感染は広がらない！

- 身体を健康な状態にする！
- 感染対策を意識する神経を太くする！
- 感染対策を実践することで必ずうまくいくと決める！

平時からの準備

～チェックリストを活用～

▶ 感染対策の確認

- ・ 手指衛生の推進
- ・ 手指消毒剤の使用量のチェック
- ・ 手指衛生のタイミングを決める
- ・ 防護具の使用場面を決める

▶ 施設内の健康観察

- ・ 利用者：発熱、下痢、咳などの把握
- ・ 職員：症状がある場合は出勤しない

▶ 連絡体制、行政報告（報告基準）、関係機関との連携

▶ 感染対策の専門的な知識、技術の習得

- ・ 研修会の参加、施設内の研修会、伝達会など



感染対策の基本は変わりません

- ▶ コロナ、インフルエンザなど感染症がわかっていることより、わかっていないことの方が多い。
- ▶ どのような感染症であっても、標準予防策が実施されていれば、拡がることはそうありません。
- ▶ 疑問やどうやったらいいか、わからない時は、医療機関や保健所に聞いてください。
- ▶ 今何ができているかできていないか気づくこと。
- ▶ 感染対策の習慣化を！
- ▶ 施設内で決める！決めたことはやる！
- ▶ まず職員が健康であること！

