

感染予防と新型コロナウイルス対策

感染症の基礎知識

◆初めに・・・

『感染症』と聞くと、不安に思う人も多いのではないのでしょうか。連日新型コロナウイルスの報道で、更に不安を感じておられると思います。過去にも、新型肺炎である SARS（重症急性呼吸器症候群）やノロウイルスなどが流行しニュースでも大きくとりあげられました。今回の新型コロナウイルスも踏まえても、私達は介護サービスのプロとして、ご利用者に安全・安心なサービスを提供しなければなりません。ご利用者とご家族そして自分自身を守るためにも「感染症」に対する正しい知識を身に付け、それに基づいた対応ができるようになりましょう。

Q. 「コロナウイルス」とはどのようなウイルスですか？

A. これまでに、人に感染する「コロナウイルス」は、7種類見つかっており、その中の一つが、昨年12月以降に問題となっている、いわゆる「新型コロナウイルス（SARSCoV2）」です。このうち、4種類のウイルスは、一般の風邪の原因の10～15%（流行期は35%）を占め、多くは軽症です。残りの2種類のウイルスは、2002年に発生した「重症急性呼吸器症候群（SARS）」や2012年以降発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」です。コロナウイルスはあらゆる動物に感染しますが、種類の違う他の動物に感染することは稀です。また、アルコール消毒（70%）などで感染力を失うことが知られています。

Q. 新型コロナウイルス感染症にはどのように感染しますか？

A. 現時点では、飛沫感染（ひまつかんせん）と接触感染の2つが考えられます。

（1）飛沫感染 感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つば など）と一緒にウイルスが放出され、他者がそのウイルスを口や鼻から吸い込んで感染します。
※感染を注意すべき場面：屋内などで、お互いの距離が十分に確保できない状況で一定時間を過ごすとき

（2）接触感染 感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、自らの手で周りの物に触れると感染者のウイルスが付きます。未感染者がその部分に接触すると感染者のウイルスが未感染者の手に付着し、感染者に直接接触しなくても感染します。
※感染場所の例：電車やバスのつり革、ドアノブ、エスカレーターの手すり、スイッチなど

Q. 集団感染を防ぐためにはどうすればよいのでしょうか？

A. 多くの事例では新型コロナウイルス感染者は、周囲の人にほとんど感染させていないものの、一人の感染者から多くの人に感染が拡大したと疑われる事例が存在します（屋形船やスポーツジムの事例）。また、一部地域で小規模患者クラスターが発生しています。※「小規模患者クラスター」とは、感染経路が追えている数人から数十人規模の患者の集団のことを言います。急激な感染拡大を防ぐためには、小規模患者クラスターの発生の端緒を捉え、早期に対策を講じることが重要です。これまでの感染発生事例をもとに、一人の感染者が生み出す二次感染者数を分析したところ、感染源が密閉された（換気不十分な）環境にいた事

例において、二次感染者数が特徴的に多いことが明らかになりました。

換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることは避けてください。また、イベントを開催する場合には、風通しの悪い空間や人が至近距離で会話する環境は感染リスクが高いことから、その規模の大小にかかわらず、その開催の必要性について検討するとともに、開催する場合にあっては、風通しの悪い空間をなるべく作らないなど、その実施方法を工夫するようお願いします。

Q. 濃厚接触とはどのようなことでしょうか？

A. 濃厚接触かどうかを判断する上で重要な要素は二つあり、①距離の近さと②時間の長さです。必要な感染予防策をせずに手で触れること、または対面で互いに手を伸ばしたら届く距離（目安として2メートル）で一定時間以上接触があった場合に濃厚接触者と考えられます。

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議では、対面で人と人との距離が近い接触（互いに手を伸ばしたら届く距離で2メートル程度）が、会話などで一定時間以上続き、多くの人々との間で交わされる環境は感染を拡大させるリスクが高いとされています。

Q. 高齢者の多い社会福祉施設などでは、どのような感染対策を行っていますか？

A. 新型コロナウイルスについては、高齢者と基礎疾患がある方については重症化しやすいため、高齢者介護施設等においては、ウイルスを持ち込まない、拡げないことに留意し、感染経路を絶つことが重要です。このため、施設等の指定・監督権限を持つ各自治体や関係団体を通じて、全国の施設等に対して対策の留意点などを示して感染対策の徹底を図っています。

具体的には、各施設等において、厚生労働省が示した感染対策マニュアル等に基づき、高齢者や職員、さらには面会者や委託業者等へのマスクの着用を含む咳エチケットや手洗い・手指消毒用アルコールによる消毒等、サービス提供時におけるマスクやエプロン、手袋の着用、食事介助の前の手洗いや清潔な食器での提供の徹底等、感染経路を遮断するための取組を強く要請されています。

また、新型コロナウイルス感染症の発生状況等を踏まえ、

- ①職員は、出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が見られる場合には出勤を行わないことを徹底
- ②面会についても、緊急やむを得ない場合を除き、制限が望ましく、面会を行う場合でも、体温を計測し、発熱が認められる場合には面会を断ること
- ③委託業者等についても、物品の受け渡しは玄関など施設に限られた場所で行い、立ち入る場合には、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には立ち入りを断ることなどの取組も強く要請されています。

介護施設の集団感染防ぐ 面会禁止、休業要請も。「介護現場では何をすれば良いのか？」

高齢者が利用する介護施設でも集団感染を防ぐ対策を進めています。

Q. 高齢者は感染弱者とも言われていますが。

A. 高齢者や、糖尿病、心不全、呼吸器疾患といった持病がある人は、重症化や死亡の危険性が高いとされます。介護施設では、これまでインフルエンザやノロウイルスの集団感染が発生しており、防止策がより必要とされます。

Q. 相談の目安は。

A. 国は一般に、（１）風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く（２）強いだるさや息苦しさがある一を目安に、各地の「帰国者・接触者相談センター」に相談するよう求めています。高齢者は、発熱期間を「2日以上」に短縮しています。

Q.介護施設での具体的な対応は。

A.寝たきりなど状態が重い高齢者が24時間体制で介助を受けられる特別養護老人ホームといった入所施設では、家族らの面会を原則禁止しました。看取りなどの緊急時は例外です。入所者に感染疑いがあれば、個室に移すか、個室が足りない場合は同じ症状の人を同室にします。

Q.デイサービスの対応は。

A.通所施設では、送迎時に利用者の体温を測り、症状がある場合は利用を断ります。地域で感染が広がれば、都道府県などの判断で施設側に休業を求めることもできます。

1. 「感染」と「感染症」の違い

私達の生活環境や身体には、多くの微生物が存在しています。健康な状態では、この微生物と私達は共同生活をしていますが、体内の抵抗力が落ちていると、これらの微生物によって病気になることがあります。

「感染」と「感染症」では意味が違います。

感 染	病原性微生物が人体に侵入した状態 (細菌、ウイルス、その他：真菌や寄生虫など)
保菌状態	病原性微生物が侵入し、そこに一時的にとどまって、その人と共存している状態。 この場合、微生物はその人に何も害を及ぼしません。
感染症	病原性微生物が侵入した場所(局所的)、あるいは全身的に反応(主として炎症反応)が起こると、熱がでたり、痛みがでたりする。

「感染」とは「感染症」を起こす前の状態です。
つまり感染をしたからといって、必ず感染症になるとは限りません。

発病するか否かは、侵入してくる「敵」の勢い(微生物の毒性の強さや数)と、
迎え撃つ側の抵抗力との兼ね合いで、複雑に決まってきます。
例えば、病原性微生物の毒性が弱く、迎え撃つ側の抵抗力が十分にある場合には、感染をしても発病はしません。しかし、手術後直後など抵抗力が弱っている場合には、発病し「感染症」になってしまう可能性があります。

「感染」や「感染症」がどのように起こるのか理解すると、おのずと感染症を予防するための対策を理解することができます。次の項目では「感染症がどのようにおこるのか」を確認してみましょう。

■疾患の原因に

なりうる細菌やウイルス・真菌寄生虫を『病原性微生物』といいます。

2. 感染源と感染経路

感染や感染症が起こるためには、**感染源・感染経路・宿主(しゅくしゅ)**といわれる**3つの要素**が必要です。



(1) 感染源とは

病原性微生物を持っていて、それを他の人に感染させる人や物のことを言います。「感染症発生者」「保菌者(キャリア)」「汚染された器具など(食器やタオルなど)」をいいますが、感染源となり得る可能性の高い物に下記のものが挙げられます。

血液、体液・分泌物(痰・唾液など)
排泄物(尿、便、嘔吐物)、
傷のある皮膚(褥瘡・火傷・湿疹など) 粘膜(口の中・陰部 など)



感染症を予防するためには、これらのものを**直接素手で触らない**ことが重要です。

(2) 感染経路

病原性微生物が感染源から別の人に運ばれる経路を言います。感染経路の種類は主に下記の①～⑤です。

- ①**接触感染**：皮膚・粘膜の接触による感染
(例：**新型コロナウイルス**・MRSA・クラミジア・疥癬 など)
- ②**経口感染**：病原微生物に汚染された水や食物による感染
(例：O-157・食中毒・赤痢 など)
- ③**空気感染**：空中を浮遊する病原体による感染
(例：結核・麻疹 など)
- ④**飛沫感染**：咳やくしゃみをしたときの飛沫による感染
(例：**新型コロナウイルス**・インフルエンザ・風邪など)
- ⑤**血液媒介型感染**：血液を媒介とした感染
(例：B型肝炎・C型肝炎・HIV など)

(3) 宿主(しゅくしゅ)

病原体に「感染」する生物のことを言います。ここでは、人のことを示し、全ての人が感染しうる可能性があります。



感染症予防の基本原則 ～スタンダードプレコーション～

1. 感染予防の基本原則

感染や感染症は、**感染源**・**感染経路**・**宿主**との3つの要素が必要です。
そこで、それぞれに対応する方法があります。

(1) **感染源**

- ・血液や排泄物など**直接素手で触らない** ⇒ **手袋を着用する**
- ・感染しない程度にまで除去する ⇒ 洗淨・消毒などの方法。

(2) **感染経路を遮断する**

- ・**手洗い・うがい**、
- ・必要に応じて**予防物品**（手袋・ガウン・マスク）の装着など

(3) **宿主の抵抗力をつける**

十分な食事・栄養・水分を摂取する、適度な運動、予防接種をする

つまり、下記が感染予防の基本原則です！



- ①**感染源となり得るものに直接素手で触らない**
- ②**手洗い・うがい**



2. 標準感染予防策（スタンダードプレコーション）

感染症を予防する考え方として、近年「**標準感染予防策（スタンダードプレコーション）**」が医療機関で導入されています。

《スタンダードプレコーションとは？》

病院内の感染予防の標準対策として、アメリカ疾病管理予防センターで提唱されたガイドラインです。
スタンダード＝「標準」プレ＝「事前に」コーション＝「慎重・警戒」という意味で「病原体に対して警戒（予防）する」という意味が込められています。

『**全ての患者の血液、全ての体液、汗を除く分泌物、排泄物、傷のある皮膚、そして粘膜が感染源の可能性のあるものとして取り扱う**』

ということが基本理念です。つまり『**全ての人が感染している可能性がある**』と考え対応することで、判明している感染症だけでなく、未知なる感染症も予防し、全ての人に安心して安全な医療・介護を提供することができるという考え方です。



《スタンダードプレコーション 具体的な対応策》

- ①必ず「手洗い」
- ②接触すると予想される場合



⇒手袋着用 + 使用后、必ず「手洗い」

③顔面に対象物が飛散、接触すると予測される場合

⇒マスク、フェイスシールド（頭からスッポリかぶるもの）使用

④体に対象物が飛散、接触すると予想される場合

⇒ガウン着用

*③④の代表的な状況とは「手術」「歯科治療」「内視鏡などの処置」をする場合の状況をいい、在宅ではそこまでの場面には通常出会わないので、フェイスシールドなどは必要はありません。ガウンは疾病によって使用する場合があります。

3. 最も大切なことは『標準感染予防策の慣行』と『状態観察』

介護職として感染症予防に最も大切なことは、個々の感染症の詳細な医学的知識を持つ事ではなく、以下の2つです。

(1) 日常的な感染予防の為に基本的操作・行為を怠らない。

標準感染予防策「スタンダードプレコーション」の徹底

(2) 常に相手の状態を観察

異常と感じられる変化に気付いたら、適切な機関に「報告・連絡・相談」

これらを念頭においてケアにあたれば、感染症の蔓延（まんえん）・被害は最少限に食い止められるはずです。

**スタンダードプレコーションの理念に基いて、正しい感染予防対策を
実践しましょう。**

■慣行(かんこう)

普段の習慣として行うこと。

手洗い

1. 『手洗い』は基本的で重要な感染予防法です。

「感染予防は手洗いに始まり、手洗いに終わる」と言われるように、手洗いは基本的

で重要な方法です。

「手」は有害な微生物を運ぶ第一の運搬車であり、私達の手は汚染されています。手洗いは基本的に「一処理、一手洗い」が原則です。面倒くさがらず、正しく手を洗う方法を習慣づけましょう。

2. 手洗いはケアの前後以外にも必要です。

手洗いはケアの前後以外にも次のような場合に必要です。

(1)絶対実施！

- ・ご利用者宅訪問時、退室時
- ・ケアの前後

(2)状況に応じて

- ・使い捨てゴム手袋が破れた時
- ・使い捨てゴム手袋をはずした時
- ・ケアの内容が変わる時
- ・ケアの対象者が変わる時

(3)心がけよう

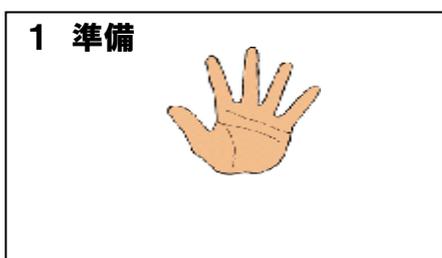
- ・出勤時、帰宅時
- ・休憩の前後
- ・トイレ後
- ・喫煙後・清掃後

手が汚染された時は、すぐに手洗いをし、できるだけ速乾性消毒剤（ウェルパス、ヒビスコールなど）で消毒しましょう。



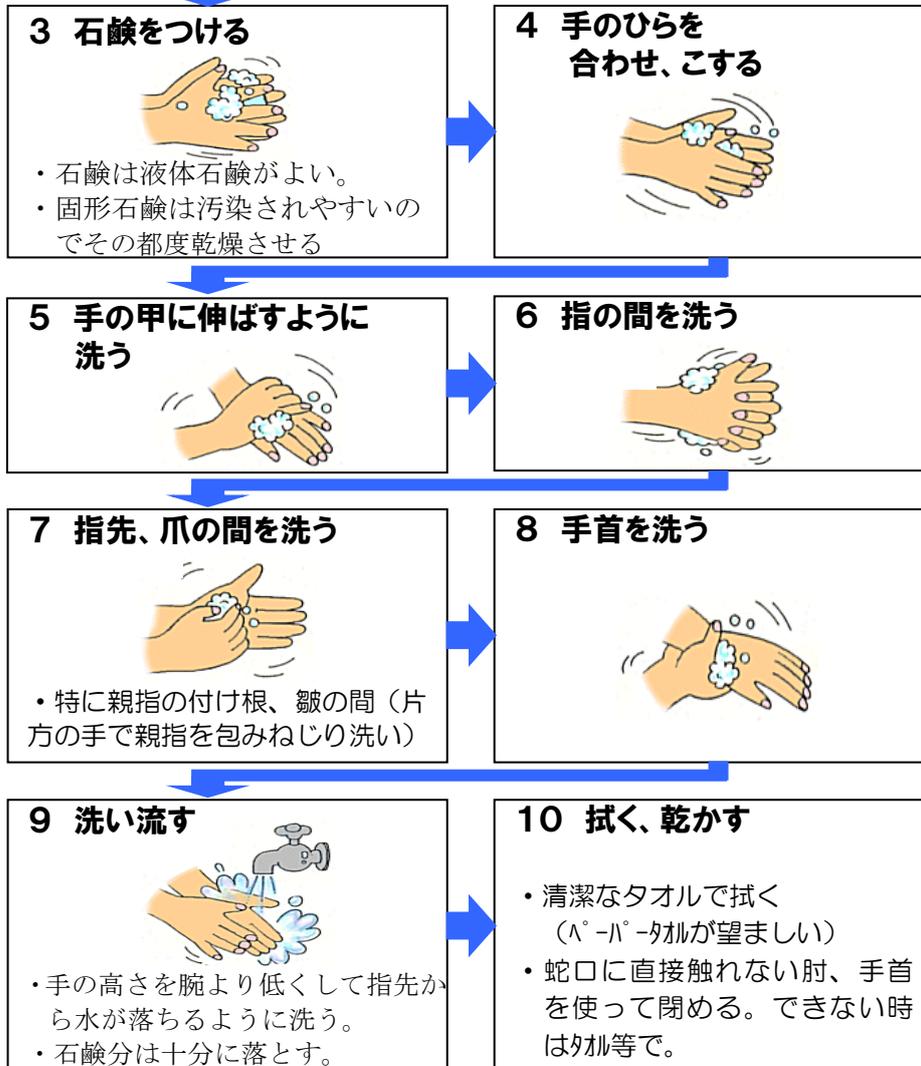
3. 手洗いの正しい方法を身につけましょう

手洗いは、予防になる「意味のある手洗い」を実施しましょう。



- ・爪は短く切っておく
- ・指輪、時計は外しておく

- ・水は流しながら洗う
(洗面器などに溜めて洗っても菌は除去できない)



*洗った手を首から上へ挙げない！

仕事中は自分の首から上へ手を持っていかないようにしましょう。
髪や顔には菌がいっぱいです。

4. 速乾性擦り込み式消毒液の利用

ウェルパス、
ヒビスコールなど

手洗いをした後に使用するのが効果的です。
汚物処理、体液、血液に触れた後は必ず使用しましょう。



《使用方法》

手洗いの順序と同様に（指、爪の間など）約3ml使用し、摩擦熱が出るくらいよく擦り込み、こすり合わせます。

***手荒れ予防**

手が荒れると皮膚に小さな傷を作り感染源となります。
ハンドクリームなどで皮膚のケアを十分にしましょう！

うがい

1. 「うがい」は確実に菌を減らします

病原微生物は、鼻や口の中にも存在し、咳やくしゃみで人や周囲を汚染する場合があります。うがいは、手洗い同様、感染を防止するうえで非常に大切な手段です。

うがいには次のような効用があります。

- (1) 口の中の食べカスの除去
 - (2) 口の中の洗浄効果
 - (3) 病原体の定着を阻害
- } 確実に菌の数を減らします！

2. うがいが必要な時って？

- (1) 出勤時、勤務終了時、手洗いとともに
- (2) 咳のひどいご利用者、気管切開をされていて痰の多いご利用者のケアをしたとき、手洗いとともに
- (3) ケアをする側に感冒症状がある場合にはうがいしマスクをする。

3. うがいの正しい方法を身につけましょう

- (1) 約60mlの水をコップに用意する
- (2) 3回に分けて使用



1回目：口を閉じたまま、少し強めに「クチュ・クチュ」とうがいをする。（約15秒程度）
※口の中の洗浄するため

2回目：口に含み、上を向き（のどの奥に水が届くように）「ガラガラ」とうがいをする（約15秒程度）

3回目：2回目と同様

《イソジンガーグル（うがい用）を使用する場合》

15倍～30倍に薄めて準備する。

60mlの水に対し2ml～4mlのイソジンガーグル液（ひと押し）

***注意**

イソジンガーグルは効果的であるが、使いすぎはよくありません。
口の中の正常な菌の集まりに影響を与える為、1日数回にとどめ、
真水との併用で調整しましょう。

予防物品と使用上の注意点

1. 手袋

感染症を持つご利用者かどうかに関わらず、通常のケアで使用する感染予防物品です。
手袋には、病原性微生物が「皮膚」に付着することを防ぐ役割があり、接触感染や
血液感染を予防することができます。

(1)使用すべき時

ご利用者が感染症にかかっているかどうかに関わらず、
感染の対象物（排泄物、血液、体液など）に触れる恐れが
ある時に着用します。

一例

- ・オムツ交換などで排泄物（尿・便）に触れるとき
- ・褥瘡や、傷のある人の皮膚に触れるとき
- ・尿の溜まっている容器・袋などを扱うとき
- ・体に留置されているカテーテル、医療用器具に触れるとき
- ・血液や体液で汚染された床・ベッドなどの拭き掃除をするとき
- ・口腔ケア時、直接口の中に触れるとき



など

(2)手袋の選び方

使い捨てでサイズが合うものを
使用しましょう。

（小さすぎると着用中に破れてしまう
危険性があり大きすぎると着用中に
外れてしまう危険性があります。）



(3)注意点

- ①一人毎・処置毎に新しいものを使用。
- ②着用前後に手洗いを実施
（着用前に手洗いをしなければ、手に付着していた菌が繁殖してしまう可能性
があります。また、気がつかない穴があいていたり、
手袋を外す時に体液が付着している可能性もあります。）
- ③手袋をつけたまま、布団、ベッド、ドア、身の回りの物品に
触れない。

- ④長時間使用し、汗をかいた時は交換する
- ⑤外す時は、外側の汚れた面が内側にくるように裏返して外す
- ⑥外した後は、必ず手洗い。
(手袋内が汚染されている可能性がある)

手袋を着用に対して、ご利用者やご家族に良くない印象を与える可能性がある場合は、理由を十分に説明しご納得いただきましょう。

■ケアで使用する手袋は「ディスポ」「ディスポーザブル」と呼ばれ、使い捨て可能なプラスチック製の手袋を指します。

2. マスク

マスクには、病原性微生物が「粘膜」へ付着することを防ぐ役割があります。また、風邪などの菌を周囲に飛び散らせにくくしたり（防御）、口腔内の保湿・保温効果があります。

(1) 使用すべき時

主にご利用者や自分に、咳・痰の症状が見られる時に着用します。

- ①顔に感染の対象物（体液、血液など）が飛散、触れると思われる時、また、空気中の大量の微生物を吸い込む恐れのある時に使用します。

(例)

- 気管支炎・肺炎にかかっているご利用者、気管切開をしているご利用者宅にケアに行く時
- ご利用者に咳・喀痰の症状がある時

- ②自分から病原菌・ウイルスを撒き散らす恐れのある時に使用します。

(例) 自分に咳・喀痰の症状がある時

(2) 注意点

- ①使い捨てマスクを使用する。マスクは雑菌が繁殖しやすいためです。

- ②症状がある人が着用する。

ご利用者自身に「咳き込みがひどい」などの症状がある場合には、ご利用者にマスクを着用して頂くようお願いをします。

マスクは、予防の他に口腔内の保湿・保温の効果があり症状の改善にも役立ちます。

■マスクはウイルスの侵入を防ぐことはできません。



3. ガウン(エプロン)

ガウン（エプロン）には、病原性微生物が「衣類に付着する」ことを防ぐ役割があります。（防御服）

(1)使用すべき時

自分の体に分泌液や血液などが飛散・付着する危険性がある時。

(例)

- ①じくじくした褥瘡（じよくそう分泌物・膿が出ている）に関連したケアをする時
- ②大量に汚物に触れる時
- ③疥癬のお客様のケアで、ヒゼンダニの虫卵が自分の体に付着する可能性がある時



(2)注意点

- ①ケア・処置が済んだら速やかに脱ぐ
- ②汚染された側が内側にくるようにしてたたみ、撒き散らさない
- ③汚染物を水で流し（予洗い）洗濯する
- ④血液等で汚染された時は廃棄処分が望ましい。
- ⑤原則的にはご利用者宅用のエプロンを準備していただき、洗濯等もご利用者宅で実施。 *事業所や自宅に持ち帰ることは極力避ける。

エプロンを使用する場合は、『ツルツル』した素材（プラスチック製又はビニール製）が適しています。（水分を通さない、ほこりをたてないため）

また、半袖のユニフォームを着用し、腕が出ている状態で後から洗った方が長袖などの衣類で覆うよりも、感染予防には効果的です。

ERPナビなら企業経営の課題を解決する製品が必ず見つかります



URL <https://www.otsuka-shokai.co.jp/erpnavi/>

ERPナビとは

大塚商会が運営する、基幹業務システム・ERPの情報サイトです。新製品や新機能の情報掲載、導入事例を紹介する動画の配信、法改正など注目すべきテーマへの対策、最新のIT情報、専門家によるコラムなど、ERP関連の情報を幅広く発信しています。

ERPナビの特長

- 約160点を超える製品をご紹介します
- 30種類の製品カタログを無料でダウンロード可能
- 約250件の導入事例が閲覧可能
- お見積り、訪問デモンストレーション依頼もERPナビから！

多彩な切り口でシステムが探せる！

業種・業界をはじめ、会計・財務、販売・購買、人事・給与などの業務内容や、人事・総務・経理・営業といった部門の切り口もご用意しています。多彩な探し方でお客様が求める製品情報まで誘導します。

大塚商会の基幹業務システム



時代の変化と共に進化を続けてきた「SMILE」シリーズに、新シリーズが誕生しました。新たな機能も追加され、より強力にお客様の業務をバックアップします。

業種・業界で探す



業務で探す



部門で探す



業種・業務・部門別にさまざまなカテゴリーから、目的にあったシステム・アプリケーションを探せます。

さらに詳しく！業種に特化した専門サイト



製造業向け
生産管理ナビ



医療・介護業界向け
医療・介護ナビ



アパレル・ライフスタイル業界向け
ライフデザインナビ



●会社名、製品名などは、各社または各団体の商標もしくは登録商標です。 ●この資料の内容は、予告なく変更する場合があります。
●この資料の記載内容は2019年7月のものです。 Copyright© 2019 OTSUKA CORPORATION All Rights Reserved.

ERPNAVIへは、パソコン・タブレット・スマートフォンからも簡単に！

株式会社 大塚商会

<https://www.otsuka-shokai.co.jp/erpnavi/>

業種SIプロモーション部 0120(369)877

営業時間 / 9:00~17:30 (土・日・祝日を除く)
東京本社 〒102-8573 東京都千代田区飯田橋2-18-4
札幌・仙台・名古屋・京都・大阪・神戸・広島・福岡

ERPNAVI

