

感染症予防マニュアル

(2026年4月)

〔株式会社そるーな〕

〔北海道北見市東相内町524番地1〕

〔0157-57-3896〕

感染症予防マニュアル

はじめに

障がいのある方が集団で生活する社会福祉施設では感染症が広がりやすい環境にあります。

そのため職員一人ひとりが感染症のリスクを理解し、日頃から予防に取り組むことが重要です。

施設では平常時から感染予防を行い、感染症が発生した場合には速やかに対応して感染拡大を防ぐ必要があります。

本マニュアルは、施設で必要となる感染症対策の基本的な知識と予防方法をまとめたものです。現場の状況に合わせて活用してください。

1 感染症の基礎知識

(1) 感染症とは

ウイルスや細菌などの病原体が体内に侵入して増殖し、発熱、下痢、咳などの症状が出る病気のことをいいます。人から人へ感染する伝染性の感染症のほかに、動物や昆虫から、また傷口から感染するものも含まれます。

ア 主な病原体

ウイルス・・・インフルエンザ、かぜ、麻しん、風しん、水痘、肝炎（A～E型）など

細菌・・・腸管出血性大腸菌（O157等）赤痢、コレラなど

その他・・・疥癬、白癬など

イ 主な感染経路

空気感染	咳やくしゃみなどで飛沫核（直径約5μm以下）となって空中に浮遊し、それを吸い込むことで感染。 〈代表的な疾患〉コロナウイルス、結核、麻しん（はしか）、水痘など
飛沫感染	会話やくしゃみ・咳などをした時のしぶき（飛沫：直径約5μm以上）を吸入して感染。飛沫は1メートル以内の距離を飛んで床に落下する。 〈代表的な疾患〉かぜ、インフルエンザ、コロナウイルス、風しん、など
接触感染	皮膚や粘膜にいる病原体が手指、食品、職員を介して感染。 〈代表的な疾患〉コロナウイルス、ノロウイルス、腸管出血性大腸菌（O157等）、MRSA、疥癬など
経口感染	病原体に汚染された水や食べ物、手指などが口に入ることで感染。 〈代表的な疾患〉腸管出血性大腸菌感染症（O157等）、ノロウイルス、A型肝炎、赤痢、食中毒など
血液感染	血液中の病原体が注射や傷口への接触などにより、体内へ入ることで感染。 〈代表的な疾患〉B型肝炎、C型肝炎、エイズなど

ウ 感染症の成り立ち

感染が成り立つには、体に侵入する病原体の量と、その病原体に対する抵抗力（免疫）が関係します。病原体の侵入する量が多いほど、また、体の抵抗力が弱いほど感染しやすくなります。

【感染成立の3要素】すべての要素がそろったときに感染が成立します。



感染症を防ぐには、3要件それぞれへの対策が有効

※ 抵抗力の低い利用者障害福祉施設では…

- ① 感染源を持ち込まない
- ② 感染経路の遮断

上記2つが最も効果的である。

★ 当たり前であるが、基本を守れば感染拡大は防ぐことができます。

2 日々の感染症予防対策

(1) 標準予防策（スタンダード・プリコーション）の考え方

標準予防策（スタンダード・プリコーション）とは、CDC（米国疾病対策センター）が提唱した病院向け感染予防のガイドラインです。

「誰もが何らかの感染症をもっている可能性がある」と考え、すべての患者に対して「感染の可能性があるもの」への接触を最低限にすることで、患者・スタッフ双方の感染の危険性を少なくする方法です。

「誰もが何らかの感染症をもっているかもしれない」と考え、標準予防策を支援に取り入れましょう。

- 「感染の可能性があるもの」として取り扱わなければならないもの
 - ・ 血液
 - ・ 体液（精液、膣分泌液）
 - ・ 汗を除く分泌物（鼻水、目やに、痰、唾液、母乳）
 - ・ 排泄物（便、嘔吐物、尿）
 - ・ 傷や湿疹などがある皮膚
 - ・ 粘膜（口・鼻の中、肛門、陰部）

(例) 血液処理

- ・ 傷の手当てをするときは使い捨て手袋を着用する。
- ・ こぼれた血液は使い捨て手袋をして、布やペーパータオル等で吸い取る。
血液が付着した場所はきれいに拭き、水拭き後にアルコールや次亜塩素酸ナトリウム溶液等で消毒する。
- ・ 血液が付着したゴミは、使い捨て手袋をしてビニール袋に入れ、口をよく縛って廃棄する。汚物と同じ扱いで、使い捨て手袋も汚物のゴミ箱に捨てる。
- ・ 血液処理を行った後には必ず手洗いをを行う。

(2) 標準予防策の実際

① 手指衛生（手指消毒、手洗い）

手指衛生は、感染症予防の基本です。介護の現場では、利用者や職員の手を介して病原体が人から人へ広がることが多くあります。そのため、手洗いや手指消毒により感染経路を遮断することが重要です。手指衛生は「必要な場面で確実に行うこと」が大切です。常に消毒を行うという意味ではありません。正しい手指衛生の方法については『施設内感染症対策マニュアル』別紙3・4を参照してください。

② 手袋、マスク、エプロン等の適切な使用

手袋、マスク、エプロンなど感染を防御するために個人ごとに使用するものをPPE（个人防护具：Personal Protective Equipment）といいます。

PEの使用では、いつ使用するか、どこで装着するか、どのように装着するかに加えて、どこでどのように外すか（脱ぐか）が重要なポイントになります。PPEは、汚染の拡大防止や対応する職員の感染防止のために使用します。

ただし汚染を完全に防ぐものではなく、リスクを最小限に抑えるためのものです。使用後のPPEは汚染されている可能性があるため、汚染を広げないように適切に外すことが重要です。

③ 咳エチケット

ア 咳やくしゃみの症状があるときは、マスクを着用すること

イ マスクをしていないときは、必ず人から顔をそむけてすること

ウ マスクをしていないときは、できる限りティッシュで口と鼻を覆うこと

エ 使用後のティッシュはふたのついたゴミ箱等に捨てること

オ その後手指衛生を行うこと（手洗い、手指消毒）

カ マスクやティッシュがない場合、手で口や鼻を覆わず、腕で覆うこと

これらはエチケットとしてスタンダードプリコーション（標準予防策）の一部となっています。

④ 日常の清掃

日常の清掃と整理整頓は、感染症対策の基本です。普段から清掃や整理整頓が行われていないと、消毒がしにくくなったり、消毒薬の効果が十分に得られない場合があります。また、食器、衣服、タオル、寝具などについても、使用前後の清潔管理が必要です。

物品の用途に応じて、消毒が必要なものと洗浄のみでよいものを区別して管理することが大切です。さらに物品の材質や構造によって適した消毒方法が異なるため、それぞれに応じた方法を選択する必要があります。

(3) 拡大予防策の考え方

通常は標準予防策を実施することが大切ですが、いざ何らかの感染症が発生し拡大してしまった、あるいは拡大のおそれがある場合は「標準予防策の徹底」と「その感染症の感染方法」つまり「感染経路を考慮した予防策」を追加します。これを拡大予防策といいます。

- 接触感染する感染症→「標準予防策+接触感染予防策」
- 接触感染する感染症→「標準予防策+接触感染予防策」
- 空気感染する感染症→「標準予防策+空気感染予防策（+飛沫感染予防策+接触感染予防策）」

(4) 拡大予防策の実際

① 接触感染予防策

- ・ 最も重要な対策は「手洗い」などの手指衛生です。
- ・ 液体石けんを使用した手洗いが推奨されています。また、タオルの共用は絶対にしないようにします。
- ・ 手袋を必要に応じ積極的に使用します
- ・ おう吐物や下痢便等が付着している箇所については、直接触れないよう手袋やガウン等のPPE（個人防護具）を使用します。汚物が残っていると消毒の効果が低下するため、きれいに取り除いてから消毒を行います。
- ・ 当該感染症に適した消毒方法により、通常より汚染の可能性を広く考慮した消毒範囲や、定期的な消毒箇所については通常回数より消毒回数を多く設定します。

② 飛沫感染予防策

- ・ 基本は病原体を含む飛沫を浴びて吸い込まないようにすることです。
- ・ 咳やくしゃみ等の症状がある場合は、サージカルマスクを着用しましょう。
- ・ 本来サージカルマスクは、咳やくしゃみが出るなどの患者が着けるべきものです。予防のために使用することは100%の効果を期待できるものではありません。しかし鼻や口等の粘膜に手が触れることを避けたり、直接的な飛沫を浴びた場合の一つの防御策と考えられます。
- ・ 咳エチケットを徹底します。
- ・ 感染症の症状を呈する乳幼児は、医務室等の別室で保育します。

③ 空気感染予防策

- ・ 基本は「発病者の隔離」と「部屋の換気」です。
- ・ 「麻疹」「水痘」「乳幼児の重症結核（結核性髄膜炎や粟粒結核等）」の有効な対策として、事前にワクチン接種を受けるという方法もあります。

(5) 手指衛生の方法

手指衛生とは、手をきれいにする事です。つまり流水と石けんで手を洗うか、アルコール性手指消毒薬を擦り込み、消毒する方法があります。なお、正しい手指消毒の方法に関しては『施設内感染症対策マニュアル』の別紙3および別紙4を参照すること。手洗い時は洗い残しやすい場所に留意して、手洗いの方法を習慣づけることが大切です。

一般にペーパータオルを使用することが望ましいのですが、そうでないときは個人ごとのタオルを使用し、タオルの共有は絶対に避けなければなりません。

(6) PPEの使用方法（マスク・手袋・エプロン）

福祉施設では一般にマスク、手袋、エプロン等の使用が想定されます。

① 手袋

手袋は使い捨ての滅菌手袋や無滅菌手袋のほか、一般家庭で用いる掃除用のゴム手袋等があります。手袋の着脱では、外すときに注意しなければなりません。使用後の手袋の表面は汚染されているため、その汚染が拡がらないように外す必要があるからです。

手袋の外し方



② マスク

通常マスクは飛沫感染する感染症の患者が着けるものです。つまり咳やくしゃみで病原体を含む飛沫が広く遠くまで飛ぶことを防止するために着けるものです。

では予防のためには意味があるかということには十分な結論は出ていないものの、患者からの直接的な飛沫を浴びることを防止することや、汚染された可能性の高い手指が口や鼻に触れることを防止するなど、一定の効果はあると思われます。また、流行時には潜伏期間中に前もってマスクを着けるという意味もあります。なお、通常はサージカルマスクを使用します。またマスクも適切な使用方法が大切です。

マスクの付け方・外し方



○ マスク着脱の注意点

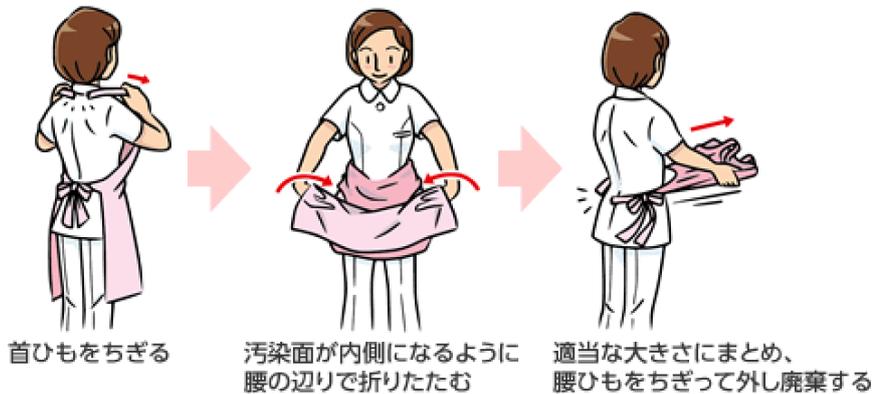
- ※ ワイヤーは鼻梁にフィットするように曲げます。この時片手で行うと鋭角に曲がることもあり、隙間ができるので、両手の指で押さえた方がよいでしょう。
- ※ マスクのひだ（蛇腹）を伸ばして、鼻、口、あご部分まで覆うようにします。
- ※ 耳にかけるゴムやひもは長さを調節できるものはしっかりフィットするように調節します。調節できないゴムの場合、ゆるくてフィットしない時は少し結んで調節するとよいでしょう。
- ※ 使用時にマスクの面体に極力手が触れないようにしなければなりません。
- ※ 外す時も面体に手指が触れないように耳かけのひもの部分を持ち、外して捨てます。
- ※ その後手指衛生を行います。
- ※ 原則として、マスクは使い捨てです。

③ エプロン

ここでいうエプロンは感染症予防のためのエプロンでプラスチックやビニール製のものを指します。食事などの際に通常使用する布製などのエプロンのことではありません。

嘔吐物や排泄物の処理時等には基本的に使い捨てのプラスチックエプロンを使用します。他のPPEと同様、脱ぐ時に注意が必要です。

エプロンの外し方



○ エプロンの外し方の注意点

- ※ 外側が中に入るようにまるめて処分します。
- ※ 脱いだ後の手指衛生は他と同様必ず行わなければなりません。

附則 このマニュアルは

令和 2年 4月 1日から適用する。

令和 6年 3月 1日改訂

令和 8年 4月 1日改訂