

I -3-2. 生活を支えるための感染対策

出典：厚生労働省

学習目標

介護サービスを受けている方たちの生活を支えるために、感染対策を行う重要性が理解できる。



生活を支えるための
感染対策

介護サービスを受けている人たちの日々の生活を支えるために、

①生活に必要不可欠な介護サービスの提供

②標準予防策などによる感染の予防と拡大防止

の2つを両立させることが必要

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 I-1、はじめに（P.3）

生活を支えるための
感染対策

介護サービスを提供する上で大切なこと

感染対策の徹底

感染症の発生をできる限り抑える

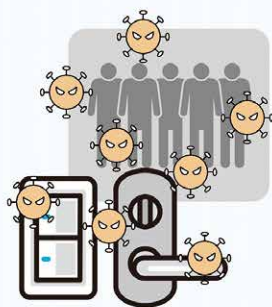
感染拡大を防止

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 I-1、はじめに（P.3）

感染成立の3要因と
早期対応の重要性

感染症とは

病原体の存在（いる）



感染経路（入る）



感染に対する免疫がない
（感受性がある）

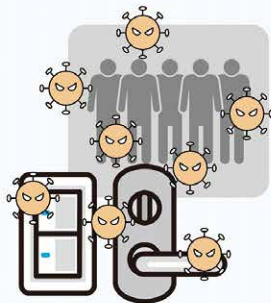


厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 I-2、感染対策の重要性 1）基本的理解、2）感染対策の基礎知識（P.6～8）

感染成立の3要因と
早期対応の重要性

感染対策の3つの柱

病原体の存在（いる）



病原体（感染源）の排除

感染症の原因に近づかない

- ・嘔吐物や排泄物、血液など、
感染症の原因となる可能性の
ある感染源には素手で触らない

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 | 1-2. 感染対策の重要性2) 感染対策の基礎知識 (P.8)

感染成立の3要因と
早期対応の重要性

感染対策の3つの柱

感染経路（入る）



感染経路の遮断

感染経路の予防策

病原体を上げないために適切に
感染経路を遮断する。

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 | 1-2. 感染対策の重要性2) 感染対策の基礎知識 (P.9~11)

感染成立の3要因と
早期対応の重要性

感染対策の3つの柱

感染に対する免疫がない
（感受性がある）



免疫力の向上

- ・日頃からの十分な栄養と睡眠
- ・ワクチン接種

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 | 1-2. 感染対策の重要性2) 感染対策の基礎知識 (P.11)

感染成立の3要因と
早期対応の重要性

感染経路（入る）



標準予防策
(スタンダード・プリコーション)

感染経路別
予防策

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 | 1-2. 感染対策の重要性2) 感染対策の基礎知識 (P.12~15)

感染成立の3要因と
早期対応の重要性

標準予防策



- 感染しているかどうかにかかわらず、**唾液などの体液**（汗を除く）は、すべて病原体があるものとみなし、**素手で扱わない**。
- 粘膜面**（目、鼻や口の中）も素手で触らない。
- 正常でない皮膚**（発疹や傷など）には素手で触らない。

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 | 1-2. 感染対策の重要性2) 感染対策の基礎知識 (P.12)

感染対策における
「感染症を持ち込まない」
重要性の理解

感染経路の遮断に必要なこと



利用者さんのもとに病原体を
持ち込まないこと



施設系・通所系・訪問系サービスで対応方法が異なります。
詳細は「介護現場における感染対策の手引き」P9を参照

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 | 1-2. 感染対策の重要性2) 感染対策の基礎知識 (P.9~11)

感染対策における
「感染症を持ち込まない」
重要性の理解

施設系サービスにおける感染対策

【外部環境】

【介護施設】
設備・物品
入所者

職員
医療処置・介護
介護・リハビリ
持ち出さない
入所者本人
食事・入浴・排泄

感染経路

持ち込まない

出勤

清掃・給食

面会・介護

入居

利用

職員
医師
看護職員
介護職員など

委託業者

面会者
ボランティア
実習生

入居予定者

短期入所
及び通所サービス
利用予定者

＜主な感染経路＞ ●接触感染(経口感染含む) ●飛沫感染 ●空気感染 ●血液媒介感染

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き(第1版)」令和2年10月 1-2. 感染対策の重要性2) 感染対策の基礎知識(P.9)

新型コロナウイルスの
感染対策の重要性

新型コロナウイルスの感染対策についても、
この標準予防策の延長上にあり、基本は一緒。



- 生活に必要不可欠な介護サービスの提供
- 標準予防策などによる感染の予防と拡大防止



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き(第1版)」令和2年10月 III-1. 新型コロナウイルス感染症とは(P.80~81)

新型コロナウイルス感染症に関する偏見や差別の予防・対応



感染症に関する正しい知識を習得し、無用な不安や感染者に対する差別や偏見が生じないように配慮する。



感染したことがあるが、治療を受けて回復している場合、サービス提供を断らない。



差別的にならないよう、利用者・家族・職員の人権に配慮した対応をとる。

【例】保健所や専門機関が提示しているパンフレット等を用いて、正しい情報を伝えるようにする。



介護サービスに従事している職員に対しての差別に注意する。

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き(第1版)」令和2年10月 1-1. はじめに(P.3)、2. 感染対策の重要性2) 感染対策の基礎知識(P.11)、4. 介護施設・事業所における感染管理の体制づくり1) 管理者の役割・2) 職員の役割(P.41~43)
(参考) 内閣府新型コロナウイルス感染症対策分科会偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ <https://www.cas.go.jp/ja/seisaku/fukusyu/shinokobai.html>

感染に関する個人情報保護の重要性

👉 利用者や職員のことを外部で安易に話さない。

👉 感染症が発生した場合は、施設・事業所の対応方針にのっとって対応しましょう。

個人情報保護委員会 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス
(<https://www.ppc.go.jp/personalinfo/legal/guidelines/#hyokanren>)

感染対策は、多職種で力を合わせる必要があります

👉 感染予防・管理を行う上では、特に医療の知識・技術を現場で活用することが必要なため、医師や看護職員との連携が重要

👉 日ごろから、医師や看護職員とのコミュニケーションをとって相談しやすい関係を築く

感染症各論の紹介

感染症法上の類型と主な対応・措置

累計	定義	主な対応・措置
一類感染症	感染力・罹患した場合の重篤性などに基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症	・入院（都道府県知事が必要と認めるとき） ・消毒等の対物措置 ・交通制限等の措置が可能
二類感染症	感染力・罹患した場合の重篤性などに基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症	・入院（都道府県知事が必要と認めるとき） ・消毒等の対物措置
三類感染症	感染力・罹患した場合の重篤性などに基づく総合的な観点からみた危険性が高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症	・特定職種への就業制限（都道府県知事が必要と認めるとき） ・消毒等の対物措置
四類感染症	人から人への感染はほとんどないが、動物、飲食物等の物件を介して感染するため、動物や物件の消毒、廃棄などの措置が必要となる感染症	・動物の措置を含む消毒等の対物措置
五類感染症	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を一般国民や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症	・感染症発生状況の収集、分析とその結果の公開、提供
新型インフルエンザ等感染症	インフルエンザのうち新たに人から人に伝染する能力を持った病原体によるもので、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの、もしくは再興型インフルエンザ	・入院（都道府県知事が必要と認めるとき） ・消毒等の対物措置 ・交通制限等の措置が可能
指定感染症	既知の感染症で、一類～三類感染症と同等の措置を講じなければ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれのある感染症（政令で指定、延長を含め最大2年間に限定）	・一～三類感染症に準じた入院などの対人措置、消毒などの対物措置
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、重篤かつ国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある感染症	・都道府県知事が厚生労働大臣の助言を得て個別に応急対応（緊急時は厚生労働大臣が都道府県知事に指示）

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 III-感染症各論（P.111~113）

I -3-2-1. 感染経路別予防策

新型コロナウイルス感染症の感染確定例および疑い例には、飛沫予防策と接触予防策を標準予防策に追加して行う。新型コロナウイルスは、気道分泌物および糞便から分離され、対策のポイントは以下の2点である。

- ウイルスを含む飛沫が目、鼻、口の粘膜に付着するのを防ぐ
- ウイルスが付着した手で目、鼻、口の粘膜と接触するのを防ぐ

I-3-2-1-1. 介護サービスを提供する際の衛生管理

出典：厚生労働省

学習目標

介護サービスを提供する際の衛生管理についての基本的な知識を理解し、実践することができる。



環境整備の基本

整理整頓



清掃



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

施設内の清掃

清掃前・清掃後

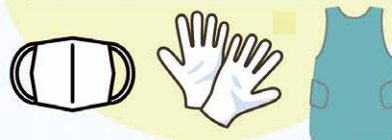


清掃中

換気



手袋、マスク、ガウンを着用



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

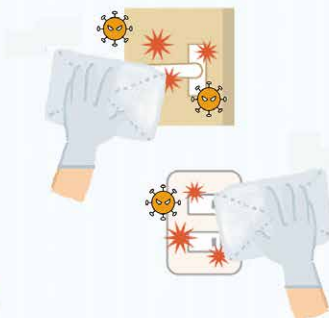
施設内の清掃

清掃のポイント①

床、壁、ドアの
清掃



床は奥から手前にS字にふきます



多くの人の手が触れる物品や場所は
日頃から清潔にしておきましょう

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

清掃のポイント②

消毒薬を使った
清掃

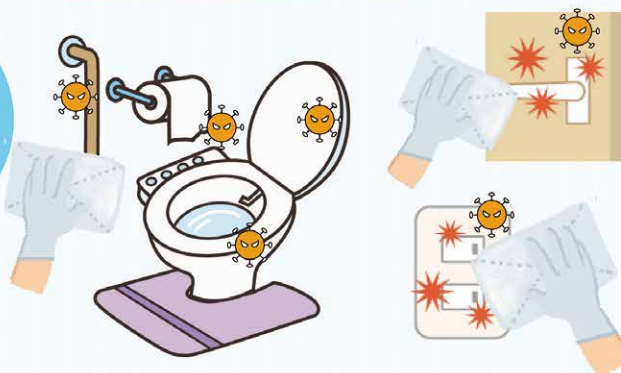


室内環境でのアルコールや次亜塩素酸ナトリウム液等の噴霧は行わない

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

清掃のポイント③

病原体に応じた
清掃



病原体に応じた清掃や消毒を行う。

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-2）（4）清掃・消毒・滅菌等（P.16～24）

消毒薬を使い分ける

手指・皮膚

施設の環境



アルコール度数70%以上の
エタノール



エタノールや
次亜塩素酸ナトリウム
＋
水拭き

消毒薬

汚れを除いてから
消毒液の濃度を
濃くして使用

次亜塩素酸ナトリウム液

その日のうちに
使用

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-2）（4）清掃・消毒・滅菌等（P.16～24）

清掃ふき取りの徹底

清掃・
ふき取り中



- 部屋の奥から入口に向かって
一方向
- 汚れがひどいところは、
最後に清掃
- モップや拭き布をよく絞る
- カーテンは定期的に交換

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

清掃ふき取りの徹底

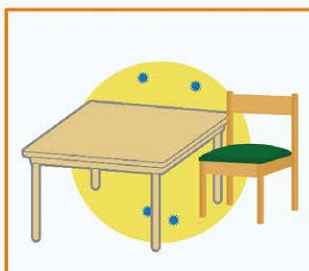
清掃
ふき取り後



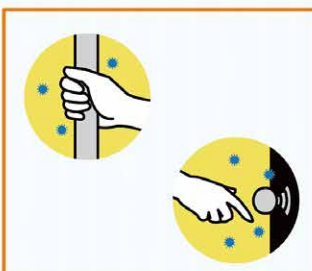
- 拭き残しがないように注意
- 乾燥した布で水分をふき取る
- 清掃に使用したモップ
 - 家庭用洗浄剤で洗う
 - 流水下できれいに洗浄する
 - 十分に乾かす
- 清掃場所毎にモップは
区別して使用し、保管する

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

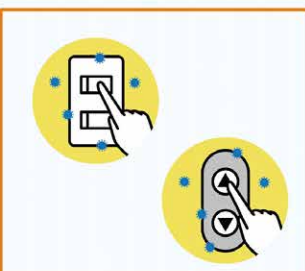
特に丁寧に清掃を行う必要のある場所



椅子やテーブル



手すり・ドアノブ



電気のスイッチや
エレベーターのボタン

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

通常の床清掃



湿式清掃（しっしきせいそう）

洗浄液をモップやクロスに含ませて拭き取ること
消毒薬による清掃は不要

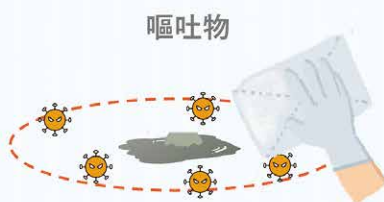
使用済みの掃除用具の取扱

1. 家庭用洗剤洗浄
2. 流水ですすぐ
3. 乾燥させる



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 Ⅰ-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

床に血液などの体液、嘔吐物、排泄物等が付着した場合



1. 手袋を着用して取り除く
2. 次亜塩素酸ナトリウム液等で消毒をする
3. 湿式清掃し、乾燥させる

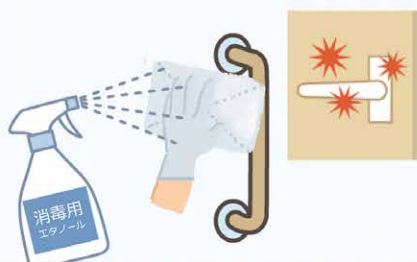


厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 Ⅰ-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

ノロウイルス感染症流行期のトイレの清掃



- 多くの人が触れるドアノブ、取手などは、次亜塩素酸ナトリウム液で拭き掃除をして消毒を行う



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 Ⅲ-3 感染性胃腸炎（P.118～122）

施設内の清掃

浴室の清掃

通常時の清掃



- 洗剤を使って浴槽や床、壁、腰かけなどを清掃する。
- 脱衣室も忘れずに清掃する



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

嘔吐物、排泄物の処理

嘔吐物・排泄物の処理

嘔吐物・排泄物



感染源



処理方法

手袋やマスク、ビニールエプロン等を着用



0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液で清拭し、消毒

処理後は石けんと流水による手洗い



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

嘔吐物、排泄物の処理

嘔吐物・排泄物の処理手順

1. 窓を開けて換気を行い
利用者を移動させる



処理を行う職員以外は
立ち寄らないようにする

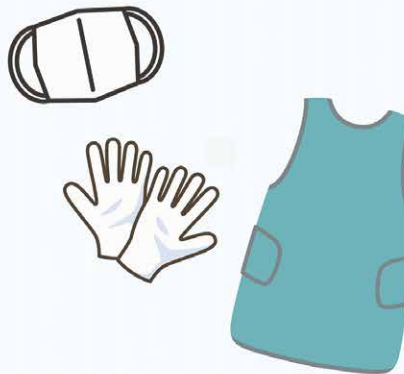


厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

嘔吐物・排泄物の処理手順

2. 個人防護具の着用

- ☒ マスク、袖付きガウン、使い捨て手袋を着用
- ☒ マスクを必ず着用すること

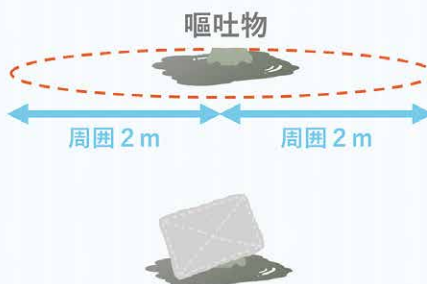


厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4. 8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

嘔吐物・排泄物の処理手順

3. 拡散を防ぐ

- ☒ 周囲2メートルくらいは汚染していると考え
- ☒ 濡れたペーパータオルや使い捨ての雑布を嘔吐物にかぶせる

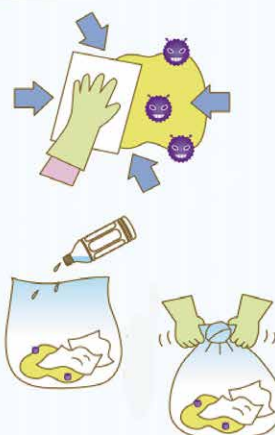


厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4. 8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

嘔吐物・排泄物の処理手順

4. 嘔吐物の処理

- ☒ ペーパータオルや使い捨ての雑巾で、外側から内側に向けて静かに拭き取る
一度拭き取ったペーパータオルはビニール袋に捨てる
- ☒ ビニール袋に廃棄物が充分に浸る量の次亜塩素酸ナトリウム液（0.1%）を入れる
- ☒ 次亜塩素酸ナトリウム液（0.02%）で浸すように拭き取り、水拭きする
- ☒ 使用したペーパータオルなどが入ったビニール袋は、密閉して廃棄する



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-2）（4）清掃・消毒・滅菌等（P.16～24）
厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4. 8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）

嘔吐物・排泄物の処理手順

5. 嘔吐物・排泄物の処理で使用したトイレの場合



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4. 8) 施設・事業所内の衛生管理 (P.49～53)

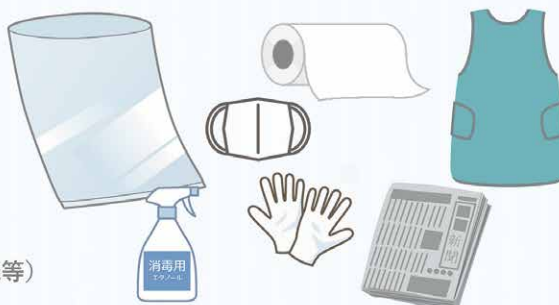
嘔吐物・排泄物の処理手順

6. 普段の備え

処理用キットは各フロアや居室に常に準備しておく

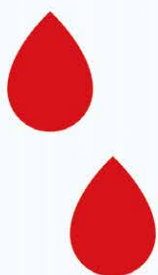
処理キットの例

- 使い捨て手袋
- ビニールエプロン
- マスク
- ビニール袋
- 次亜塩素酸ナトリウム
- ペーパータオル
- 使い捨て布
- その他必要な物品（新聞紙等）



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4. 8) 施設・事業所内の衛生管理 (P.49～53)

血液等の体液の取扱いには 標準予防策を徹底しましょう！



1. 血液等の汚染物が付着しているところは、手袋を着用し、消毒薬を使ってふきとる。
2. 化膿した患部に使用したガーゼなどは、ほかのごみとは別のビニール袋に入れ、密封する。
3. 手袋、ガウンなどの処理キットは、可能な限り使い捨て製品を使用する。
4. 処理物は感染性廃棄物として分別処理する。

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-1 (2) 標準予防策 (P.12)
厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-2-4. 8) 施設・事業所内の衛生管理 (P.49～53)

新型コロナウイルスの
場合の留意点
(陽性者や濃厚接触者)

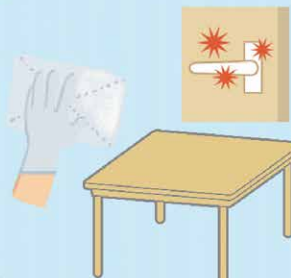
設備や物品に付着したウイルスの消毒方法

食器・箸など



食器用洗剤で洗浄

テーブル・ドアノブ

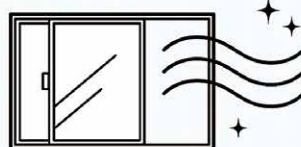


「次亜塩素酸ナトリウム (0.05%以上)」
が有効

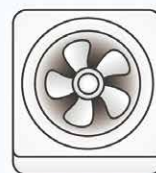
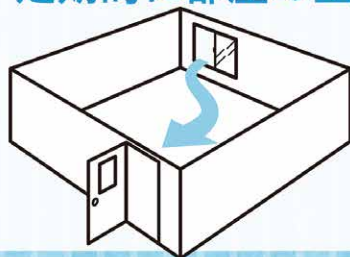
厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 II-2-2 (4) 清掃・消毒・滅菌等 (P.16～24)

新型コロナウイルスの
場合の留意点
(陽性者や濃厚接触者)

室内の換気



定期的に部屋の空気を入れ換える



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 II-1-1 (2) 予防のために必要なこと (P.87)

消毒薬を利用する時の
留意点

消毒用製品を使う際の注意点

- 使用目的にあった製品を、正しく選ぶこと
- 正しい方法で使用する
- 使用方法、有効成分、濃度、使用期限などを確認すること
- 情報が不十分な場合は使用を控えること



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 II-1-1 (2) 予防のために必要なこと (P.87)

消毒薬を利用する時の 留意点

健康被害の恐れがあることから推奨されないこと

- 空間噴霧
- マスクに噴霧



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 I-2-4、8）施設・事業所内の衛生管理（P.49～53）
厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 II-1-1（2）予防のために必要なこと（P.67）

施設内の清掃

（参考）消毒薬が適用可能な対象

消毒薬	使用濃度	消毒対象
次亜塩素酸ナトリウム	0.02%	食器、まな板、リネン
	0.1%	ウイルス汚染環境（目に見える血液付着のない場合）
	1%	床上のウイルス汚染血液
ポビドンヨード	原液（7.5%） （洗浄剤含有）	手指・皮膚
	カーグル（7%） 15～30倍希釈	口腔内、咽頭炎、扁桃炎、口内炎、抜歯創を含む口腔創傷の感染予防
消毒用エタノール	原液	手指・皮膚 ドアノブ、カート、洋式トイレの便座等
ベンザルコニウム塩化物	逆性石ケン液 （0.1%）	手指
	0.1～0.5%	医療用器材、環境（床など）
ベンゼトニウム塩化物	0.1%	手指
	0.1～0.5%	医療用器材、環境（床など）
アルキルジアミノエチルグリシン塩酸塩	0.1～0.5%	医療用器材、環境（床など）
クロルヘキシジングルコン酸塩	0.05%	創傷部位、環境（床など）
	0.1～0.5%	皮膚、医療用器材
	原液（4%）	手指

※生体で使用可能な場合に下線

（平成27年3月31日時点）

（出典：J感染制御ネットワーク 消毒薬使用ガイドライン 2015、J感染制御ネットワーク、2015に基づき作成）

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 I-2-2、（4）清掃・消毒・滅菌等（P.17～21）

施設内の清掃

（参考）対象物による消毒方法

対象	消毒方法
嘔吐物、排泄物	・嘔吐物や排泄物で汚染された床は、手袋をして0.1%次亜塩素酸ナトリウムで拭拭する。
差し込み便器（ベッドパン）	・熱水消毒器（ベッドパンウォッシャー）で処理（90℃1分間）。 ・洗浄後、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで処理（5分間）。
リネン・衣類	・熱水洗濯機（80℃10分間）で処理し、洗浄後乾燥させる。 ・次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）浸漬後、洗濯、乾燥させる。
食器	・自動食器洗浄器（80℃10分間） ・洗剤による洗浄と熱水処理で十分である。
まな板、ふきん	・洗剤で十分洗い、熱水消毒する。 ・次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）に浸漬後、洗浄する。
手すり、ドアノブ、食卓用テーブル、職員ロッカー、パソコン、電話機器	・消毒用エタノールで拭拭する。
浴槽	・手袋を着用し、洗剤で洗い、温水（熱水）で流し、乾燥させる。
カーテン	・一般に感染の危険性は低い。洗濯する。 ・体液等が付着したときは、次亜塩素酸ナトリウムで拭拭する。
送迎車	・手すり、ドアノブ、食卓用テーブルの消毒に準ずる

（出典：株式会社三菱総合研究所「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（2019年3月）」一部改変）

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 I-2-2（4）清掃・消毒・滅菌等（P.16～24）