

感染症対策に関する指針「マニュアル」

平成21年4月1日

注意すべき感染症対策

高齢者は抵抗力が低下しているため感染しやすい状態にあります。問題となる感染症や感染対策のあり方は、高度医療を担う病院とは異なります。感染一般に関する基本知識は同じでないことを理解しておく必要があります。

レンタル提供業者として、予め対応策を検討しておくべき主な感染症として、以下のものが挙げられます。

- ①利用者及び職員にも感染が起こり、媒介者となる感染症
集団感染を起こす可能性がある感染症で、インフルエンザ、結核、ノロウイルス感染症、腸管出血性大腸菌感染症、レジオネラ症（媒介はしない）、などがあります。
- ②健康な人に感染を起こすことは少ないが、感染抵抗性の減弱した人に発生する感染症
高齢者介護施設では集団感染の可能性のある感染症で、MRSA感染症、緑膿菌感染症などがあります。
- ③血液、体液を介して感染する感染症
集団感染に発展する可能性が少ない感染症で、肝炎（B型、C型）、AIDSなどがあります。

感染症まん延防止に関する体制

（1）感染症対策委員会の設置

①設置目的

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討するため、感染症対策委員会を設置します。

②感染症対策担当者

次の者を感染症対策担当者とします。

奥野 昇生 奥野 まさみ

③対策会議の開催

必要に際し、随時開催いたします。

④感染症対策委員会の主な役割

- ア) 感染症予防対策及び発生時の対応の立案
- イ) 各指針・各マニュアル等の作成
各感染症の予防マニュアル・各感染症対応マニュアル・清潔マニュアル
- ウ) 発生時における行政機関、各関係機関への連絡体制の整備
- エ) 利用者・職員の健康状態の把握と対応策
- オ) 新規利用者の感染症の既往の把握と対応策
- カ) 感染症、衛生管理に関する基礎知識に基づいた研修の実施（年2回以上）
- キ) 各部署ので感染対策実施状況の把握と評価

⑤職員の健康管理等

- ア) 職員は年1回健康診断を実施します。
- イ) 職員が感染症を罹患している場合は、感染経路の遮断のため完治まで適切な処置を講じます。

(2) 感染症まん延防止における各職種の役割

- 社内において、感染症・食中毒の予防、まん延防止のためにチームワークを行う上で、その専門性に基づいて適切な役割を果たします。
- ア) 衛生管理の徹底
 - イ) 経路記録の整備

感染症対策の基礎知識

感染症に対する対策の柱として以下の3つが挙げられます。

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

具体的には、感染管理の為の基本的措置を徹底することが重要となります

(感染源)

感染症の原因となる微生物（細菌、ウイルスなど）を含んでいるものを感染源といい、次のものは感染源となる可能性があります。

- ① 排泄物（嘔吐物・便・尿など）
- ② 血液・体液・分泌物（喀痰・膿みなど）
- ③ 使用した器具・器材（刺入・挿入したもの）
- ④ 上記に触れた手指で取り扱った食品など

①、②、③は、素手で触らず、必ず手袋を着用して取り扱います。
 手袋を脱いだ後は、手洗い、手指消毒が必要です。
⇒手洗いや手指消毒は、感染症予防の中でも特に重要です。

（感染経路の遮断）

感染経路には、空気感染、飛沫感染、接触感染、針刺し事故などによる血液媒介などがあります。感染経路に応じた適切な対策をとりましょう。

主な感染経路と原因微生物

感染経路	特 徴	主な原因微生物
空気感染	咳、くしゃみなどで、飛沫核（5 μ m 以下）として伝播する。 空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻疹ウイルス 水痘ウイルス
飛沫感染	咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子（5 μ m 以上）は1 m 以内の床に落下し、空中を浮遊し続けることはない。	インフルエンザウイルス ムプスウイルス 風しんウイルス レジオネラ など
接触感染 （経口摂取含む）	手指・食品・器具を介して伝播する。 最も頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス 腸出血性大腸菌 MRSA・緑膿菌 など

感染経路の遮断とは

- ① 感染源（病原体）を持ち込まないこと
- ② 感染源（病原体）を広げないこと
- ③ 感染源（病原体）持ち出さないこと

そのためには、手洗いの励行、うがいの励行、環境の清潔が重要となりま

す。血液・体液・分泌物・排泄物などを扱うときは、手袋を着用するとともに、これらが飛び散る可能性のある場合に備えて、マスクやエプロン・ガウンの着用についても検討しておく必要があります。

感染対策の基本は、感染させないこと、感染しても発症させないこと、感染制御であり、適切な予防と治療を行なうことが必要です。病原体を持ち込まない、病原体を拡げない、病原体を持ち出さないことが重要です。

スタンダード・プレコーション（標準的予防措置）とは特に AIDS 対策（患者の血液、体液、分泌物は汚染する危険性があるため、その接触をコントロールすること）を目的としたものでした。これを拡大し整理した予防措置（策）です。「すべての患者の血液、体液、分泌物、排泄物、創傷皮膚、粘膜などは、感染する危険性があるものとして取り扱わなければならない」という考え方を基本としています。

標準的予防措置（策）は、病院の患者だけを対象としたものではなく、感染一般に適用すべき方策であり、レンタル業においても取り入れる必要があります。「血液、体液、分泌物、排泄物、創傷皮膚、粘膜など」の取り扱いを対象としたものですが、特に排泄物の処理の際に注意が必要です。

標準的予防措置（策）の具体的な内容としては、手洗い、手袋の着用をはじめとして、マスク・ゴーグルの使用、エプロン・ガウンの着用と取り扱いや、ケアに使用した器具の洗浄・消毒、環境対策、リネンの消毒などがあります。

感染症まん延に関する職員教育

介護に携わる全ての職員に対して、感染症対策の基礎知識の周知徹底を図るとともに「マニュアル」に基づいた衛生管理と衛生的なケアの励行を図り職員教育を行います。

- ① 定期的な教育・研修（年2回以上）の実施
- ② 新任者に対する感染症対策研修の実施
- ③ その他必要な教育・研修の実施

感染症まん延防止に関する指針として、当社の感染症に対する対策を参照し、日々、指示書通り業務を行うこととします。