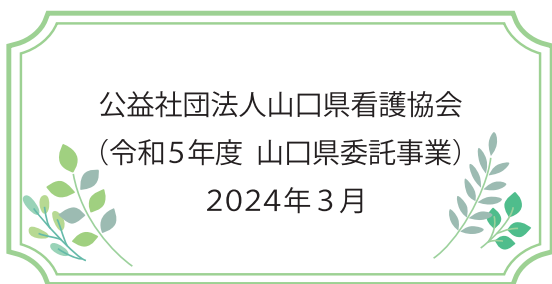


看護職、介護職の方のための

# 在宅療養における 感染予防のポイント



～インフルエンザ、コロナ、ノロウイルス感染症編～



公益社団法人山口県看護協会  
(令和5年度 山口県委託事業)  
2024年3月



## はじめに

在宅医療・介護を受ける患者さんにとって、感染源となりやすいのが同居の家族と在宅医療・介護に関わるスタッフといえます。

訪問する医療・介護スタッフ自身が感染リスクになるということを認識することが大切です。

病原体を「持ち込まない」、「持ち出さない」、「拡げない」を意識して感染対策を実践していきましょう。

## 訪問時における標準予防策を基本とした 共通の感染対策

### 訪問前のチェックリスト

#### 訪問職員の健康確認

- 体調不良はありませんか？
- 感染症陽性者や発熱者との接触がありませんか？

#### 持参する感染対策物品例

※个人防护具(PPE)は必要に応じて準備しましょう

- 手指消毒薬
- 手洗い石けん(液体)
- 手拭き用ペーパータオル
- サージカルマスク
- 使い捨て手袋
- 使い捨てエプロン
- ビニール袋(廃棄物用)
- スリッパ
- 拭き取り用アルコールクロス
- N95マスク
- アイシールド

#### その他

- 地域で流行している感染症の情報収集をしましょう。  
→「山口県感染情報センター 感染症週報」\*1  
で検索すると毎週水曜日夕方頃に県内各地域の感染情報が確認できます。
- 事前に利用者が感染症と分かっている場合は、訪問する順番を可能な限り最後にしましょう。

\*1 山口県感染症情報センター  
(yamaguchi.lg.jp) <https://kanpoken.pref.yamaguchi.lg.jp/jyoho/>

### 訪問中のチェックリスト

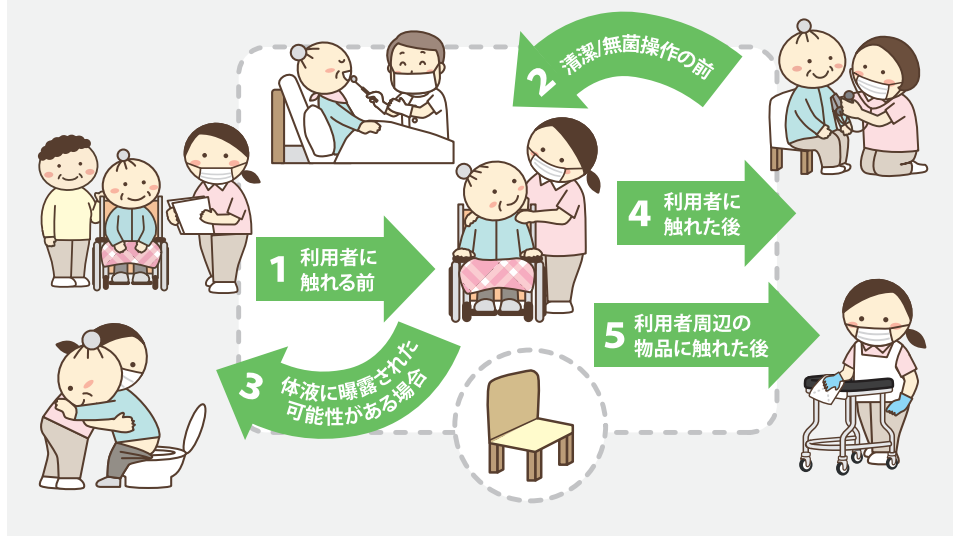
#### 標準予防策を確実に実施しましょう

- 玄関先で手指消毒します。(訪問先に病原体を持ち込まない)
- ケアの時は「手指衛生5つのタイミング」※図1を基本に適切な手指衛生を実施しましょう。
- 痰や尿、便、血液など湿性生体物質に曝露する(可能性がある場合も)場合は必要な个人防护具を着用しましょう。
- 手が触れる場所(高頻度接触面)は拭き取り用アルコールクロスでしっかり拭き上げましょう。
- 咳が出る人にはマスクを着用してもらいましょう。:咳エチケット
- 室内の空調管理を適切に行いましょう。(換気、湿度、室温調整)
- 廃棄物の分別を適切に行い清潔物品と一緒にしないように持ち帰りましょう。

「手指衛生5つのタイミング」

1. 利用者に触れる前
2. 清潔/無菌操作の前
3. 血液/体液に触れた後
4. 利用者に触れた後
5. 利用者周辺の環境に触れた後

## 手指衛生 5つのタイミング ※図1



手指衛生 (kankyokansen.org)

[http://www.kankyokansen.org/other/edu\\_pdf/3-3\\_04.pdf](http://www.kankyokansen.org/other/edu_pdf/3-3_04.pdf)

## ●●●●●●●●●● 訪問後のチェックリスト ●●●●●●●●●●

### ■ 車に乗り込む前

手指消毒を行いましょう。(訪問先から病原体を持ち出さない)

### ■ 事業所に帰宅した時

廃棄物を適切に分別し廃棄しましょう。

(感染性廃棄物、医療廃棄物、「一般廃棄物等処理方法は感染性廃棄物処理マニュアル」\*2や各自治体に確認しましょう)

手指衛生を行いましょう。(事業所内に病原体を持ち込まない)

\*2 環境省廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル

<https://www.env.go.jp/content/000044789.pdf>

## 3つの主な感染経路

### ■ 飛沫感染とは

感染している患者が咳やくしゃみ、会話などで放出した微生物を含む5 $\mu$ mより大きい飛沫が、感受性のある人の口腔粘膜、鼻粘膜、結膜等に付着することによって感染します。

- ・百日咳
- ・マイコプラズマ肺炎
- ・インフルエンザ
- ・風疹
- ・流行性耳下腺炎
- ・新型コロナウイルス感染症 等

### ■ 接触感染とは

医療関連感染で最も頻度の高い感染経路です。微生物に汚染した物や人の手を介して伝播します。適切に手指衛生を行わなかった手や、交換されなかった手袋、微生物に汚染した医療器具や器材など感染経路は多岐にわたります。

- ・薬剤耐性菌(MRSA、MDRP、VRE、ESBL産生菌、CRE) など
- ・クロストリジウム ディフィシル (CD)
- ・ノロウイルスやロタウイルスなどによる 感染性胃腸炎
- ・疥癬
- ・流行性角結膜炎 等

### ■ 空気感染とは

微生物やウイルスを含む5 $\mu$ m以下の飛沫核が長時間空中を浮遊し空気の流れによって広範囲に拡散し、その飛沫核を感受性のある人が吸入することによって感染します。

- ・結核
- ・麻疹
- ・水痘

出典：感染経路別予防策(日本環境感染学会)

[http://www.kankyokansen.org/other/edu\\_pdf/3-3\\_03.pdf](http://www.kankyokansen.org/other/edu_pdf/3-3_03.pdf)

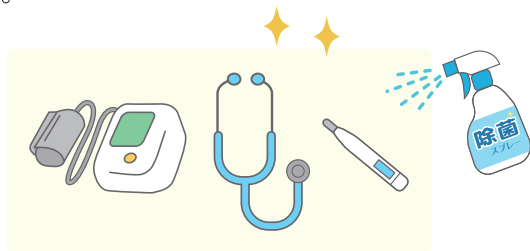
## 経路別感染対策：飛沫と接触

### 飛沫感染対策（＋標準予防策）

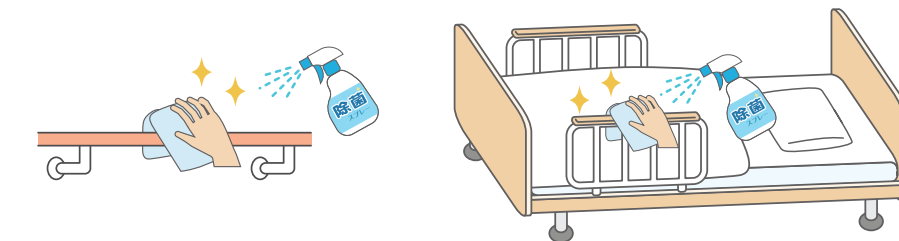
- ① 感染症に罹患している利用者のケアを行うときはサージカルマスクを着用し、ケアによって使い捨てエプロン、手袋を着用しましょう。
- ② 利用者の咳が強い時は可能な限りサージカルマスクを着用してもらいましょう。
- ③ 喀痰吸引など飛沫を浴びる可能性がある処置ではアイシールドを着用しましょう。
- ④ 訪問時、十分に換気を行うなど空調管理を行いましょう。

### 接触感染対策（＋標準予防策）

- ① 利用者や利用者周辺環境に触れる時には手袋を着用しましょう。
- ② 利用者や利用者周辺環境に直接接触する可能性がある場合は使い捨てエプロンを着用しましょう。
- ③ 個人防護具（PPE）を外した後は、必ず手指衛生を行いましょう。
- ④ 利用者のケアに使用される器具の取り扱いに注意しましょう。
  - ・医療器材（血圧計、聴診器、体温計など）は利用者専用が望ましいです。
  - ・複数の利用者に使用する器具は、利用者ごとに必ず洗浄または消毒をしてください。



- ⑤ 手が多く触れる箇所（手すり、ベッド柵など）のアルコール（消毒用エタノール、70%イソプロパノール）清拭消毒を行いましょう。アルコールがなければ市販の除菌ウェットシートなどでしっかり拭き取りましょう。アルコールが効きにくい病原体の場合は、次亜塩素酸ナトリウム液を希釈したもので拭き取りましょう。

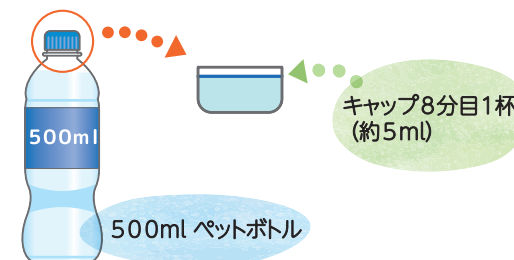


次亜塩素酸ナトリウム液の希釈方法※表1参照。

＜次亜塩素酸ナトリウム液の希釈方法＞※表1

消毒対象	必要な濃度	原液の濃度	希釈倍率	方法	使用期限
便や吐物が付着した床やおむつ等	0.1%	1%	10倍	原液 50ml＋水 500ml	直射日光を避け 作成から1週間
		6%	60倍	原液 8.3ml＋水 500ml	
衣服のつけ置きやトイレの便座やドアノブ、手すり、床等	0.02%	1%	50倍	原液 10ml＋水 500ml	直射日光を避け 24時間
		6%	300倍	原液 1.6 ml＋水 500ml	

- ・500ml ペットボトルのキャップ8分目1杯（約5ml）を使用した希釈方法
- ・1%：ミルトンなど
- ・6%：ハイター、ピューラックスなど

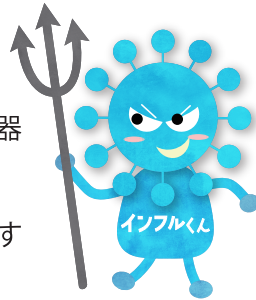


# 飛沫感染で拡がる代表的な感染症

## 季節性インフルエンザ

インフルエンザウイルスによって引き起こされる呼吸器感染症のことです。

風邪に比べて症状が重く、乳幼児や高齢者では重症化することもあります。



### Profile

名前「インフルくん」  
 特徴：くしゃみや咳で2m飛べる、乾燥にとっても強い  
 弱点：換気とアルコール手指消毒ワクチンに弱い

### 感染経路

飛沫感染と接触感染です。

### 症状

風邪に比べて高熱が出て、のどの痛みだけでなく、関節痛や筋肉痛を伴います。さらに風邪の場合ゆっくり症状が出てくるのに対して、インフルエンザは急激に症状が出てきます。症状が出る部位も局所的ではなく、全身に倦怠感が現れるのも特徴です。乳幼児や高齢者、基礎疾患を持つ方の中には、肺炎を併発したり、基礎疾患が悪化したりする場合があります。

### 潜伏期間

潜伏期間は1～4日(平均2日)で多くの場合1週間程度で治ります。

### 医療機関への受診と治療

インフルエンザと疑われるときは、安易に風邪と判断せずに早めに医療機関を受診し、治療を受けることができるよう調整しましょう。受診時にはマスクを着用してもらいましょう。発症後48時間以内に抗ウイルス薬の服用をすれば、症状が軽減され、早く治ることが期待できます。早めに治療することは重症化を防ぐことができ、ほかの人にインフルエンザをうつさないという意味でも重要なことです。

### 同居者への指導

感染症流行期では同居者の体調にも気を配りましょう。手指衛生5つのタイミング、利用者周辺の高頻度接触面の環境消毒方法について啓発しましょう。

### ワクチン接種

医療・介護スタッフ、利用者、家族ともに積極的に接種するように啓発しましょう。

### 隔離解除基準

発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日(幼児にあっては3日)を経過するまで(学校保健安全法より)。咳が長引く場合はマスクを着用しましょう。

### 「発症後5日」かつ「解熱後2日」

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
発症	← +5日 →		← +5日 →		← +5日 →		隔離解除
	解熱	← +2日 →		← +2日 →			
発症	← +5日 →		← +5日 →		← +5日 →		隔離解除
				解熱	← +2日 →		

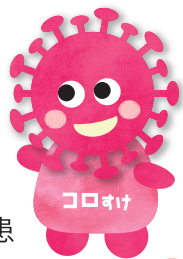
### 次の2つの条件をどちらも満たすこと

- 1) 熱や咳などの症状が出た日(発症日)を0日とし5日経過している。
- 2) 解熱剤を内服せずに解熱(ご自身の平熱)した翌日から2日経過している。



## 新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)による感染症です。ワクチンや治療薬の開発により、重症度は低下しています。2023年5月から「5類感染症」になりましたが、感染力が低くなったわけではありません。今後も流行は起こりますし、高齢者や基礎疾患のある人は重症化することもあります。



**Profile**  
名前「コロすけ」  
特徴：くしゃみや咳で2m飛んだあと長時間浮遊できる  
弱点：換気とアルコール手指消毒  
ワクチンに弱い

### ■ 感染経路

インフルエンザと同じで、感染した人の咳やくしゃみのしぶき(飛沫)に含まれるウイルスを吸い込むこと、ウイルスの付着した手で、目・口・鼻を触ることにより感染します。換気の悪い密閉空間では、通常の飛沫よりもウイルスが数時間空中を漂うため、多くの人が感染することがあります。

### ■ 潜伏期間

潜伏期間は2～7日(中央値2～3日)です。発症後5日目をピークにウイルス量が低下していきますが、発症の2日前から発症後10日程度まで他の人に感染させる可能性があります。

### ■ 症状

主な症状は、発熱・咳・咽頭痛・倦怠感(体のだるさ)です。これは一般的な風邪に似ていますが、症状が長引く傾向があります。味やにおいがわからなくなったりする、味覚や嗅覚の異常がみられることもあります。

症状が現れない人や、ごく軽い症状の人もあります。

### ■ 医療機関への受診と治療

基礎疾患がある方はかかりつけ医等に電話で相談し、早めに医療機関を受診し、治療を受けることができるよう調整しましょう。早期に抗ウイルス薬を服用することで重症化予防効果が期待できます。調剤薬局では新型コロナウイルスへの感染の有無が判定可能な検査キットを購入することができます。検査を実施する場合は説明書をよく読み正しい検査方法で行いましょう。

### ■ コロナ陽性者の特別な感染対策

- 喀痰吸引など飛沫が飛び散る処置を行う場合や利用者がサージカルマスクの着用が難しい場合は、N95マスク、アイシールドを着用することを推奨します。
- 通常の飛沫より長時間ウイルスが空中を漂っていますので、訪問時、訪問後30分超える場合は室内の温度に配慮しながら適宜換気を行ってください。
- 使用した食器や衣類・寝具：通常の取り扱いで構いません。

### ■ ワクチン接種

医療・介護スタッフ、利用者、家族ともに積極的に接種するように啓発しましょう。

### ■ 隔離解除基準

発症後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで(学校保健安全法)。発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少することから、特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いことに注意してください。ただし、症状軽快後も一定期間ウイルスを排出する可能性があるため、発症10日間程度は注意しましょう。

#### 「発症後5日」かつ「症状改善後1日」

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
発症	←		+5日			隔離	
			症状改善+1日	→		解除	
発症	←		+5日				隔離
					症状改善+1日	→	解除

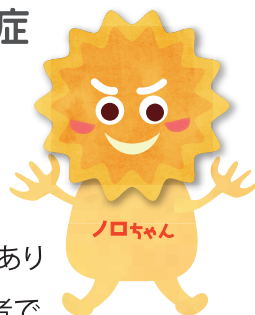
#### ■ 次の2つの条件をどちらも満たすこと

- 1) 熱や咳などの症状が出た日(発症日)を0日とし5日経過している。
- 2) 咳や鼻水が発症時より症状が軽くなっている、または消失し1日経過している。

# 接触感染で拡がる代表的な感染症

## 感染性胃腸炎

主にウイルスなどの微生物を原因とする胃腸炎の総称です。原因となるウイルスには「ノロウイルス」「ロタウイルス」などがあります。健康な人の多くは軽症で回復しますが、子どもや高齢者では重症化することもあるため、体調の変化に注意しましょう。



**Profile**  
名前「ノロちゃん」  
特徴：アルコール消毒が効かない  
弱点：85℃以上の熱に弱い  
石鹸と流水の手洗いに弱い。



### 流行時期

感染性胃腸炎は、例年11月から増加しはじめ、12月頃をピークとして3月まで流行します。

### 感染経路

原因となるウイルスが手指や食品などを介して口から入り、ヒトの腸管で増殖し、おう吐、下痢、腹痛などを引き起こします。人から人へと感染する場合や汚染した食品を食べておこる場合(食中毒)があり以下のような感染経路があります。

- 感染者の吐物やふん便の不適切な処理や、処理後の不十分な手洗いにより、手や環境中に残ったウイルスが体内に取り込まれた場合
- 感染した人が十分に手を洗わず調理し食品が病原体で汚染され、それを食べた場合
- 病原体で汚染されている食品を食べた場合

### 潜伏期間

病原体により異なりますが、潜伏期間は1～3日程度です。

症状が続く期間：ノロウイルス / 平均24～48時間

ロタウイルス / 平均5～6日

### 症状

ノロウイルスによる胃腸炎では、主な症状は吐き気、嘔吐、下痢、発熱、腹痛であり、小児では嘔吐、成人では下痢が多いです。ロタウイルスによる胃腸炎では、嘔吐、下痢、発熱がみられ、乳児ではけいれんを起こすこともあります。感染しても発症しない場合や、軽い風邪のような症状の場合もあります。

### 医療機関への受診と治療

ウイルスを原因とする感染性胃腸炎の場合には特別な治療法はありません。つらい症状を軽減するための治療(対症療法)が行われます。乳幼児や高齢者では下痢等による脱水症状を生じることがありますので、注意が必要です。嘔吐で経口摂取が困難な場合、かかりつけ医に報告し補液等の治療を相談しましょう。

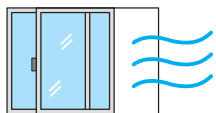
### ノロウイルス/ロタウイルスの特別な感染対策

- 感染性胃腸炎の主な原因となるウイルスはアルコール消毒の効果が乏しいため、流水と石けんによる手洗いをしっかり行います。特に排便後や調理、食事の前には、その都度、手を洗いましょう。
- タオルの共用は避け、できたらペーパータオルを使用してください。タオルを共有使用した場合は、熱湯消毒または0.02%次亜塩素酸ナトリウム希釈液で浸漬消毒しましょう。
- 嘔吐物やふん便を処理する時は、使い捨ての手袋、マスク、プラスチックエプロンを着用して片付け、汚染した環境(床など)があれば次亜塩素酸ナトリウム(塩素系の漂白剤：ハイター®など ※衣類用ワイドハイター不可)で消毒します。片付けが終了したら石けんと流水で十分に手を洗いましょう。ノロウイルスは乾燥に強く、感染力も高い特徴を持っています。患者の嘔吐物やふん便が乾燥すると舞い上がって飛散し、空気中で感染する可能性があるため、乾燥する前に適切な処理を行うことが重要です。

- トイレのドアノブ、手すり、水を流すハンドルなど0.02%次亜塩素酸ナトリウム液で清拭(金属部分は15分後に水拭き)接触が多い設備(手すり、ベッド柵など)の消毒を行いましょ。
- 汚染した衣類の洗濯はビニール袋等に入れ、周囲を汚染しないようにします。85℃で1分間以上、熱湯消毒するか、0.02%次亜塩素酸ナトリウム(塩素系漂白剤)で消毒を行いましょ。消毒後他のものと分けて、最後に洗濯しましょ。※次亜塩素酸ナトリウムには漂白作用があるため、薬剤の「使用上の注意」を確認してください。

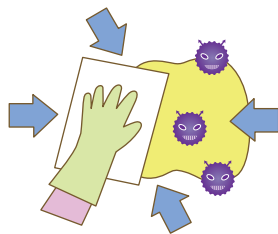
## 吐物処理の方法

- ① 次亜塩素酸ナトリウム液の希釈方法※P7表1の表のとおり希釈液を作成します。
- ② 部屋の換気を行います。



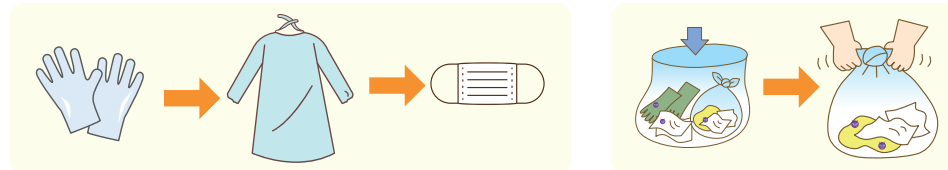
- ③ 処理を行う人は、手袋、マスク、エプロンを着用し、ビニール袋を広げ捨てやすいように準備します。

- ④ 拭き取るための布や紙を①で作成した次亜塩素酸ナトリウム希釈液で浸し、吐物を取り除きます。取り除く際に塗り拡げないように中心に向かって一方向に向かって集め、その都度、新しい拭き取るための布や紙を使用してください。



- ⑤ 汚染した手で触らないように広げて準備したビニール袋に捨てます。

- ⑥ 全て拭きとったら、手袋→ガウン→マスクの順番に外し、ビニール袋に入れ封をします。



- ⑦ 石けんと流水で手指衛生を行います。
- ⑧ 汚染したシーツなどは表※P7表1のとおり、浸漬消毒を行います。

### ■ 隔離解除基準

下痢やおう吐などの症状が消失してから2日間経過したのち解除可能

#### 「症状消失後2日」

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
発症			症状消失	+2日		隔離解除

在宅療養においては、利用者や同居家族にも感染対策の重要性を理解していただくことが大切です。日常生活を送る中で、適切な感染予防の行動をとってもらえるよう日ごろから啓発していきましょう。また、感染症の流行状況に合わせて利用者用リーフレット「在宅療養をされている方とご家族のための在宅療養における感染予防のポイント～インフルエンザ、コロナ、ノロウイルス感染症編～」を、ご活用ください。

#### 監修



令和5年度在宅感染管理研修事業検討委員

感染管理認定看護師 藤永 聡・田中 宏壮・坪根 淑恵

