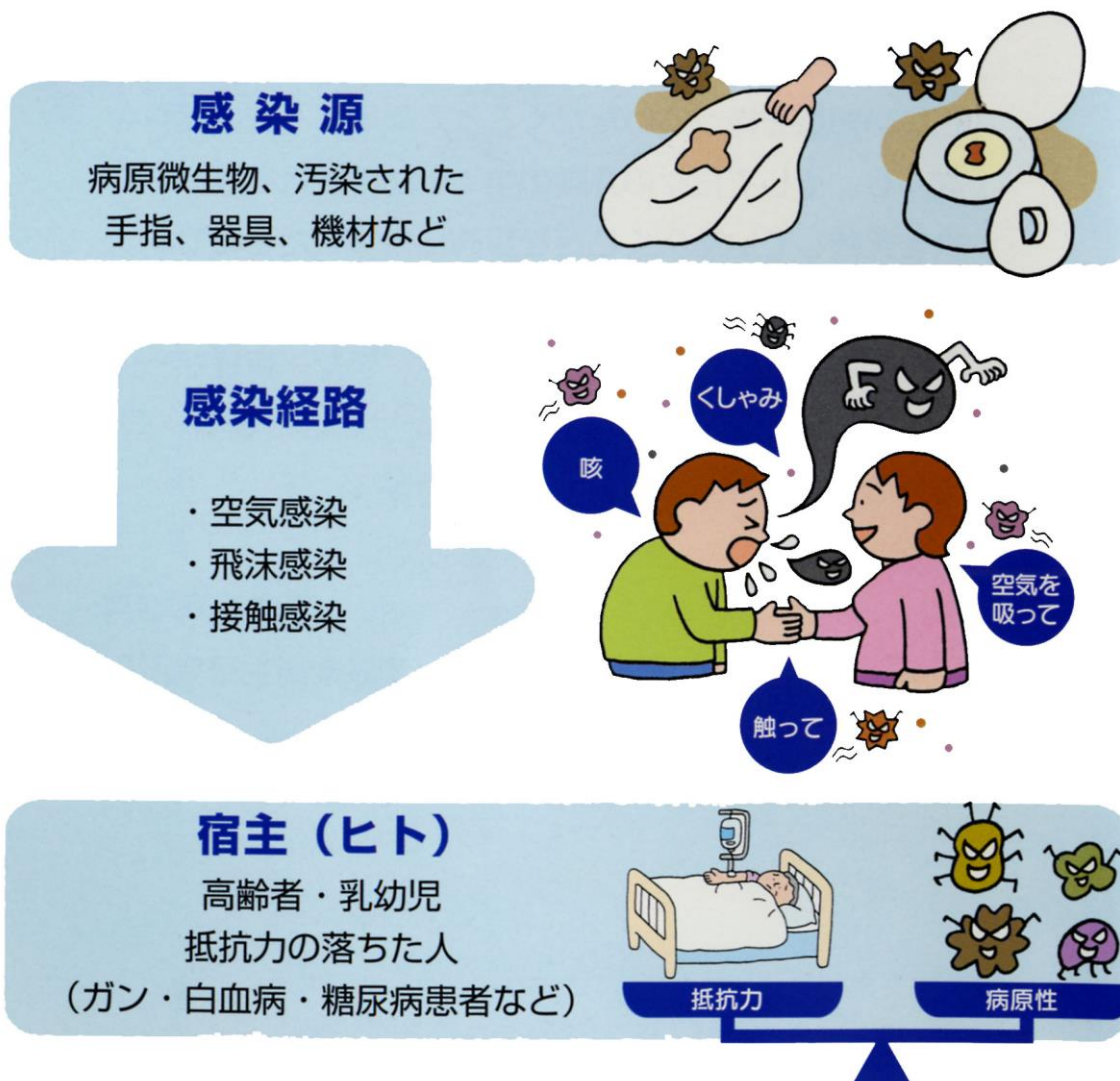


在宅介護のための  
感染症予防ハンドブック

# 第1章 感染症の基礎知識

私たちの身のまわりには、多種多様の微生物が住んでいます。その中には一部害を与えるもの(病原性微生物)もあります。抵抗力の落ちている高齢者や寝たきり状態の方と接する介護の場面では特に病原微生物に対する正しい対応が求められます。ただし、必要以上に神経質にならず、要介護者の状態にあった感染予防策を行うことが大切です。

## 1 どのようにして病原微生物が病気を起こすのでしょうか。



※病原微生物が私たちの体内に入り、増殖することにより、発熱・腹痛・下痢・皮疹など身体の異常をきたした状態が「感染症」です。

## 2 病原微生物から身を守るためにはどうすればいいでしょうか。



### 3. 具体的な予防策とは？

#### (1) 手洗い

感染症予防の基本は「手洗い」です。「1処置1手洗い」が原則です。

また、用途に応じた正しい手洗い方法を行うことで、要介護者や自分自身、家族への感染リスクを最小限にすることが出来ます。

#### ア 手洗い

石けんと流水による手洗いが基本です。

◇そうじの後、手袋を取った後、介護の前後

#### ■洗い残しの生じやすい部分

◇指先

◇指の間

◇親指の周り

◇手首

◇手のしわ

※指輪などは必ず外す



#### ■手洗いの手順



①両手のひらを擦り合わせる



②手の甲もよくこすり洗いする



③指先は特に入念に



④指の間もまなく洗う



⑤親指と手のひらもていねいに



⑥手首も忘れずに

※手の再汚染を防ぐため、手洗い後は水道の栓に触れないようにして閉める。

※清潔なタオル(個人専用)かペーパータオルで水分をふき取り、手を乾燥させる。

## イ 手指消毒

消毒液(洗浄式または擦式)による手指消毒です。手洗いで汚れを落とした後に手指消毒液を使用します。

◇汚物・汚染器具等を扱った後・抵抗力の落ちている人をケアする前後

### ■手指消毒の手順(速乾性擦込式消毒液を使用する場合)

- ①手洗いを行った後、液体 3ml(1 プッシュ)を手指に取り、手のひらをこすります。
- ②指の間をこすります。
- ③指先も念入りに。爪の部分も忘れずに。
- ④手の甲をこすります。
- ⑤親指をねじるようにすりこみます。手が乾燥したら手洗いは終了です。

## ウ 手荒れ対策

湯を使う、手を洗う、消毒剤を使用するなど手荒れは起こります。手荒れがひどくなると傷ができ、黄色ブドウ球菌などが定着(住み着き)しやすくなります。そのため、介護をする人の手が感染源となることもありますので、日ごろから手荒れ対策は大切です。

◇手洗い、消毒後、手をじゅうぶんに乾燥させる。

◇乾燥後、頻繁にハンドクリーム等の保湿剤を使用する。(ハンドクリームは個人専用とし、共用はしない)

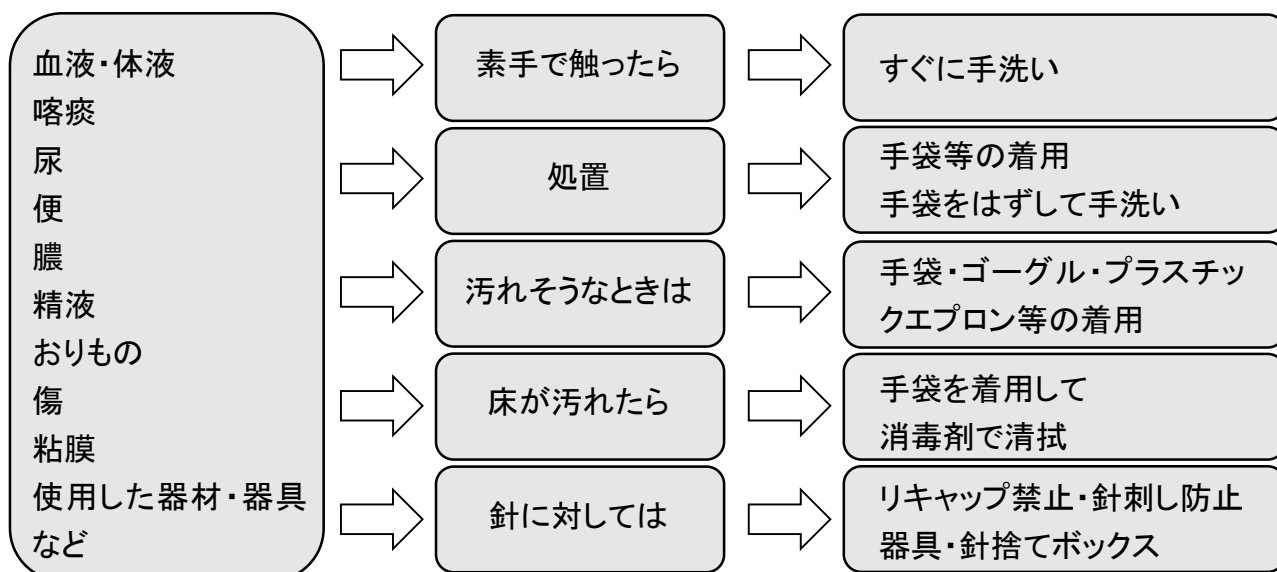
◇適切な手指消毒液を選ぶ(自分にあったもの、皮膚保護成分を含んだものなど)

## (2)スタンダード・プリコーション(標準予防策)とは

「スタンダード・プリコーション(標準予防策)」の考え方は、病院のみならず介護施設、在宅介護の現場でも基本的な対応方法として推奨されています。

スタンダード・プリコーションの基本理念は、「すべての患者の血液・体液・排泄物は感染源になる可能性があるものとして取り扱う」つまり、人は誰もが病原体を持っているかもしれないと考えて対応していきましょうという考え方です。

### 具体的な対応策



## (3)感染経路別予防対策

感染源の対象となる微生物があらかじめわかっている場合には、スタンダード・プリコーションに加えて、感染経路別の対策を行います。

感染経路	感染様式	主な感染症	主な予防策
接触感染 (経口含む)	直接・間接的に触れること によって感染 手指・食品・器具等を介 して感染	疥癬、しらみ症、単純ヘル ペス、MRSA、緑膿菌、 ノロウイルス、O157	手洗い 手袋着用 予防衣(ガウン)
飛沫感染	咳やくしゃみ、会話など の際のしぶき(飛沫)を吸 い込んで感染(約 1m 以 内)	インフルエンザ、 マイコプラズマ肺炎、風 しんなど	手洗い うがい マスク着用
空気感染	空気中を浮遊する、小さ な病原体の粒子を吸い 込むことで感染	結核、麻しん(はしか)、水 痘(水ぼうそう)	N95 マスク着用



## 第2章 消毒剤の使い方

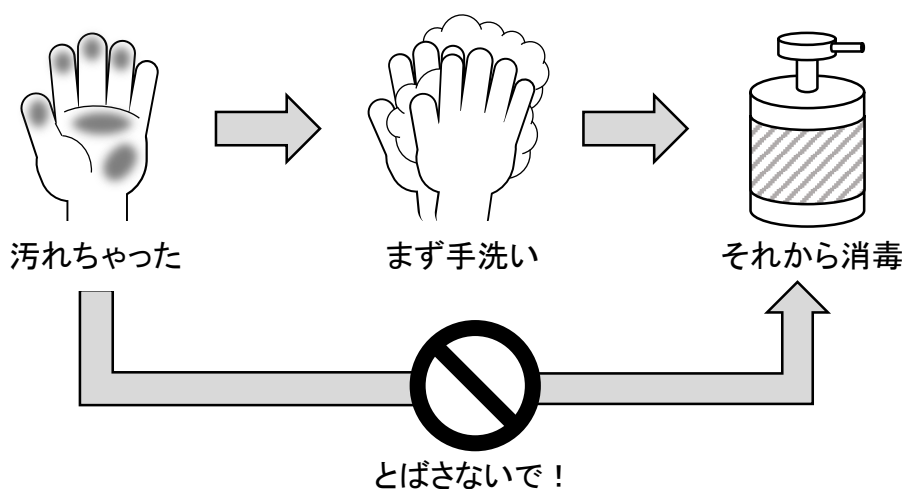
介護の現場では、病院ほど頻繁に消毒剤を使用する必要はありません。  
まず、消毒剤の特性や特徴を正しく理解し、適切に使用しましょう。

### 1 消毒とは

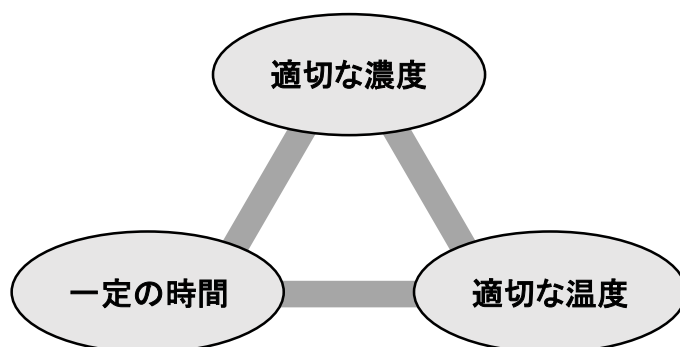
「消毒」とは、簡単に言うと「病原体を感染力のない状態にまで減らすこと」です。

### 2 消毒剤の特性

消毒剤は、その中に含まれる化学物質が微生物と反応することにより効果を発揮しますので、効率よく反応させることが大切です。



※条件が合わないと効果が発揮できません。



※条件が合わないと効果が発揮できません。

### 3 消毒剤の使用法

在宅ケアなどで使用したもの(歯ブラシ、つめきり、食器類など)や衣類・シーツなどは、洗浄と乾燥で十分です。ただし、血液や体液で汚染された場合や、感染症が疑われる場合には、これらに有効な消毒剤を使用します。

#### ■消毒剤を使用する際の注意点

- ◇次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があるため、金属部分に使用した場合は消毒後に10分ほど時間を置いて、水拭きする。
- ◇室内噴霧はしない。
- ◇クレゾールは毒性があるため普通の下水道には流せない。(産業廃棄物処理業者に処理を依頼)
- ◇グルタールアルデヒドやホルマリンは、毒性が強いので在宅では使用しない。

#### ■在宅で行う具体的な消毒方法の例

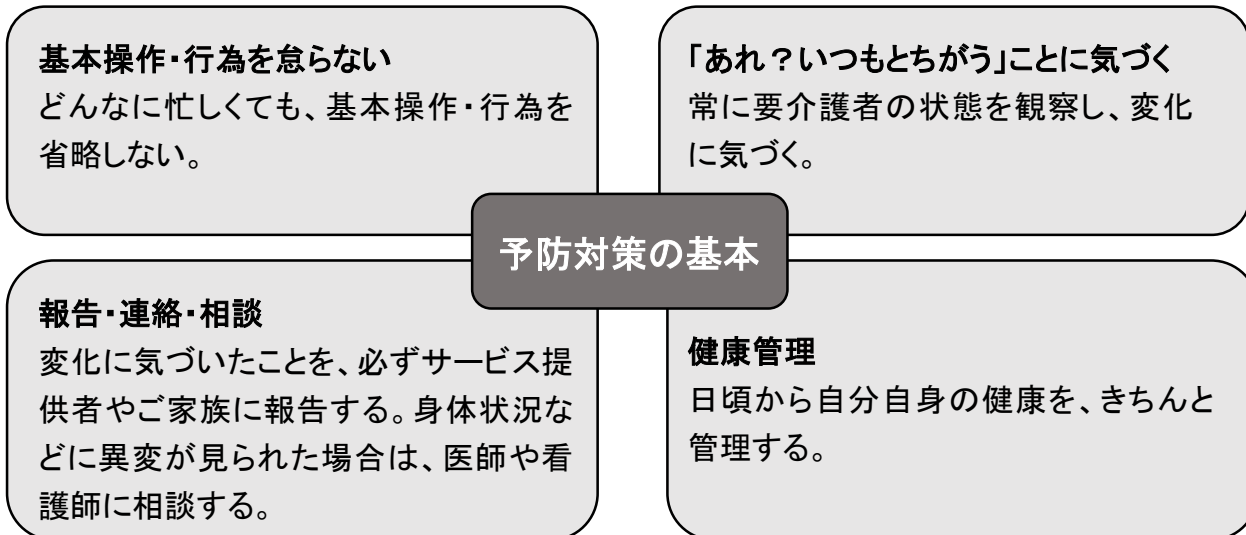
対象	主な消毒法
手指・皮膚	ただちに石けんと流水による手洗い、その後以下のいずれかの消毒剤で消毒 <ul style="list-style-type: none"> <li>・速乾性擦込式手指消毒液</li> <li>・消毒用エタノール</li> <li>・0.1%液化ベンザルコニウム(逆性石けん液)など</li> </ul>
体温計 はさみなど	消毒用エタノールで清拭
ベッドサイド テーブルなど	以下のいずれかの消毒剤で消毒 <ul style="list-style-type: none"> <li>・消毒用エタノールで清拭</li> <li>・0.1%液化ベンザルコニウム(逆性石けん液)などで清拭</li> </ul>
床・壁	以下のいずれかの消毒剤で消毒 <ul style="list-style-type: none"> <li>・0.1%液化ベンザルコニウム(逆性石けん液)などで清拭</li> <li>・0.05~0.1%次亜塩素酸ナトリウムで清拭し、その後水拭き。(材質によっては不可)</li> </ul>
衣類・シーツ	以下のいずれかの消毒剤で消毒 <ul style="list-style-type: none"> <li>・80℃で10分間浸漬</li> <li>・0.05~0.1%次亜塩素酸ナトリウムで浸漬</li> </ul>
便器	0.1%次亜塩素酸ナトリウムで浸漬

※次亜塩素酸ナトリウムは、市販されている家庭用塩素系漂白剤でも代用できますが、濃度を確認し、適切な濃度に希釈して使用してください。



# 第3章 感染症予防対策のポイント

## 1 基本ポイント



## 2 在宅介護で必要なこと



### 3 手洗い、マスク、予防衣(エプロン)の着用

	使用するとき	使用するときの注意
手袋 (使い捨て)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄介助、おむつ交換</li> <li>・陰部の清拭</li> <li>・口腔ケア</li> <li>・吐物処理、吸引チューブの洗浄</li> <li>・畜尿袋の交換</li> <li>・血液、体液に触れるとき</li> <li>・自分の手指に傷があるとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手袋は1処置ごとに外して捨てる</li> <li>・手袋をしたままドアノブなどに触れない</li> <li>・長時間使用して汗をかいた場合は交換する</li> <li>・手袋を外すときは、表面が汚染されているため、その汚染が広がらないように外す</li> <li>・外した後は必ず手洗いをする</li> </ul>
マスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気管支や肺に病気がある人(咳や痰が激しい人)のケア</li> <li>・顔に血液、体液などが飛び散る可能性があるとき</li> <li>・自分が咳をしているとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・汚れたらこまめに交換する</li> <li>・同じマスクを繰り返し使用しない</li> </ul>
予防衣 (エプロンなど)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液や体液に触れる可能性があるとき</li> <li>・吐物処理時</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・使い捨てビニールエプロンの使用が有効</li> <li>・調理用と介護用は分けて使用する</li> <li>・処置が済んだら速やかに脱いで、表面に触れないように取り扱う</li> </ul>

# 第4章 介護別予防策

## 1 身体介護

### (1) 口腔ケアの介助

私たちの口腔や咽頭、気管には、外からの異物(微生物や空気中の塵埃など)の侵入を防ぐために、粘液を分泌して鼻汁や喀痰として体外に排除する仕組みがあります。ところが、高齢になるとその分泌機能が低下して、食べかすが残っていると細菌が繁殖しやすくなり、誤嚥性肺炎の原因になることがあります。通常食後に歯磨き、またはぬるま湯でうがいをします。

このとき歯ぐきからの出血や、痰が飛び散ることがありますので注意が必要です。

#### ア 注意する主な感染症

- ◇血液: B型・C型肝炎、HIV感染症
- ◇痰: 結核、MRSA

#### イ 予防対策

- ◇手袋を着用し、外した後は手洗い。
- ◇素手で血液、痰などに触れてしまったら、すぐに手洗い。
- ◇歯ブラシ、カミソリ、コップなどは個人専用とし、使用後はよく洗浄・乾燥。
- ◇ブラッシングをよく行い、プラーク(歯垢)を除去する。入れ歯は必ず取り外して洗浄。

#### ウ 観察ポイント

- ◇虫歯はないか
- ◇歯の周りに汚れ(食べかす・歯垢など)がついていないか
- ◇口腔内にただれはないか
- ◇舌や歯ぐきの色は悪くはないか
- ◇舌の表面に苔のようなもの(舌苔)ははえていないか
- ◇口臭はないか
- ◇入れ歯は清潔に保たれているか

## (2) 食事の介助

介護する人や要介護者の手指に傷があったり、手洗いなどが不十分な場合、食べ物を介して要介護者に感染させてしまうことがあります。食事の前は手をきれいにしましょう。

### ア 注意する主な感染症

- ◇下痢症状があるとき: O157、ノロウイルス、赤痢、腸チフス、サルモネラ菌など
- ◇手指に傷があるとき: 黄色ブドウ球菌など

### イ 予防対策

- ◇食事介助の前後は必ず手洗い。
- ◇要介護者も食事前後は手を清潔にし、手で直接食べない。
- ◇食事用エプロンや食器、おしぼりなどは清潔なものを使用。(使用後はよく洗浄・乾燥し、清潔な場所に保管)
- ◇誤嚥の予防(要介護者が食事をとる際は、首を前に倒した姿勢(前屈位)を維持)

### ウ 観察ポイント

- ◇食欲はあるか
- ◇食事量・摂取内容のバランスは適切か
- ◇食事時間・回数は適切か
- ◇飲み込みにくい様子はないか
- ◇水分は十分に取れているか
- ◇吐き気、嘔吐はないか
- ◇咀嚼や飲み込みやすい姿勢・体位がとれているか
- ◇誤嚥(むせたり息苦しい表情)はないか

### (3) 排泄の介助

排泄物(便など)の約半分は微生物で占められ、排泄物は微生物の塊とも言えます。そのため、虚弱老人や寝たきり高齢者はもちろん、健康な人でも排泄物が感染源になることもあります。特に食中毒や感染症が原因で下痢症状が見られる場合もありますので注意しましょう。

#### ア 注意する主な感染症

◇下痢症状があるとき: O157、ノロウイルス、赤痢、腸チフス、サルモネラ属菌など

#### イ 予防対策

◇排泄介助や清拭を行う際には手袋を着用。

◇手袋を外した後は手洗い。

◇使用した尿器や便器は、洗浄・消毒・乾燥。

◇使用後のおむつは各自治体の処置方法に従って、適切に処理。

(使用後のおむつはビニール袋に入れ、口をしっかりと閉じてから捨てる)

#### ウ 観察ポイント

◇排泄物(便、おりもの、尿など)の状態(回数、色、量、におい)はどうか

◇下痢はないか

◇排尿(便)時に痛みや違和感はないか

◇残尿感はないか

◇皮膚の状態(かぶれ、発赤、褥瘡などの有無)はどうか

#### (4)入浴・部分浴・清拭の介助

入浴の介助や清拭は、皮膚と皮膚が接触するので、疥癬や皮膚疾患などのある場合は、介護する人に感染することがあります。褥瘡などの傷には直接触れないようにし、あらかじめドレッシング材(創傷部位を保護する医療材料)などで保護された状態で介助すると良いでしょう。

##### ア 注意する感染症や病原体

- ◇疥癬:皮膚についているヒゼンダニ
- ◇白癬(水虫):足の指の間などにいる白癬菌
- ◇シラミ症:頭ジラミ、毛ジラミ、コロモジラミ
- ◇褥瘡:MRSA、緑膿菌感染症など

##### イ 予防対策

- ◇介護する人の手指に傷がある場合や、排泄物、血液、褥瘡等に直接触れる場合は手袋を着用し、外した後は手洗い。
- ◇脱いだ衣類や、シーツはダニやシラミが付着している場合があるので、抱きかかえない、埃を立てないように取り扱う。
- ◇使用した浴槽や洗面器、タオルなどはよく洗浄・乾燥。
- ◇入浴中の脱糞・失禁が見られた場合は、よく洗い流し、浴槽を消毒。  
※浴槽の消毒(以下のいずれかの消毒剤で消毒)
  - 0.1%次亜塩素酸ナトリウムで清拭
  - 水分を拭き取った後、消毒用エタノールで清拭

##### ウ 観察ポイント

- ◇わきの下、そけい部、乳房の下など、皮膚の接触するところは清潔か
- ◇皮膚に傷や湿疹はないか
- ◇褥瘡はないか
- ◇むくみはないか
- ◇かゆいところはないか。かきくずした跡はないか
- ◇皮膚が乾燥していないか



## 2 家事援助

### (1)洗濯・補修

衣類やシーツ類には、病原性微生物が付着している場合があります。ただし、乾燥している状態ではほとんど問題はありません。洗濯は通常の方法で行い、その後できるだけ日光にあてるなどして完全に乾燥させることが重要です。アイロンを使うと熱による乾燥と消毒が同時にできますので有効です。

#### ア 注意する主な感染症

- ◇衣類・シーツ、風呂マット、タオルなど：疥癬・シラミ症、白癬(水虫)
- ◇衣類・シーツの汚れ：
  - 排泄物、吐物：O157、ノロウイルス、赤痢、腸チフスなど
  - 痰：結核、MRSA など
- ◇褥瘡、傷の浸出液：MRSA、緑膿菌感染症など

#### イ 予防対策

- ◇汚れた衣類やシーツはダニやシラミが付着している場合があるので、抱きかかえない、ほこりを立てないように取り扱う。
  - ◇排泄物や血液等が付着している場合や、濡れた衣類やシーツを取り扱う場合は、手袋・エプロンを使用する。
  - ◇汚れた衣類やシーツの取扱い後や洗濯の後は必ず手洗い。
  - ◇疥癬・シラミ症の場合は、衣類やシーツをバケツなどに入れて、温湯消毒(50℃以上(シラミ症の場合は 55℃以上)、10 分間以上)してから通常の洗濯。
  - ◇以下のときには熱湯による消毒(80℃、10 分間)または次亜塩素酸ナトリウム液で消毒。
    - 血液・体液・排泄物等が付着しているとき
    - 腸管出血性大腸菌感染症など、消化器系の感染症にかかっているとき
- ※第 2 章「消毒剤の使い方」参照

#### ウ 観察ポイント

- ◇衣類やシーツはこまめに洗濯・乾燥したものを使用しているか
- ◇ふとんはこまめに日光にあてているか

## (2) 掃除・整頓

室内は、通常は消毒する必要はありません。十分な換気と定期的な清掃で十分です。

### ア 注意する主な感染症等

◇ほこりに含まれているダニ：アレルギー症状など

◇かび：真菌症など

※これらは抵抗力の弱い虚弱老人や乳幼児、あるいは大人でも疲労がたまっている状態では、感染症の原因になることがある。

### イ 予防対策

◇清掃時は窓を開けて換気。

◇必要に応じてマスクを使用。

◇室内は、ほこりを立てない掃除。

(ほうきはほこりを空中にまき散らすので好ましくない。濡らした雑巾、化学雑巾、へパ(HEPA)フィルター付きの掃除機などを使用)

◇布団は、天日干し(日光消毒)、布団乾燥機等の使用も有効。

◇風呂やトイレ、便器はよく洗浄・乾燥。

◇掃除・整頓の後、うがい手洗い。

### ウ 観察ポイント

◇ほこりの少ない環境か

◇介護をするための適当な広さがあるか

◇ものが乱雑に置かれていないか

◇十分な換気を行っているか

### (3)調理

食材の保存方法や取扱い方によっては、食中毒を引き起こすことがあります。栄養面だけでなく、衛生面にも十分な注意が必要です。

#### ア 食中毒の予防

食中毒とは食べ物を介して腹痛や嘔吐、下痢などが起こることをいいます。「菌を付けない」、「菌を増やさない」、「菌を殺す」が食中毒予防の三原則です。

##### (ア)菌を付けない

- ◇調理前にならず通常の手洗い。(特に指の股を念入りに)
- ◇食材も十分に洗浄。
- ◇手に傷がある場合は手袋着用、直接食品に触らない。
- ◇生鮮食品(生肉、魚介類)や卵を触った後は手洗い。
- ◇まめに包丁、まな板、ふきんなどの洗浄・乾燥。
- ◇生鮮食品を扱った後は、まな板や包丁を熱湯消毒。

##### (イ)菌を増やさない

- ◇調理は短時間で手際よく。
- ◇調理後はすみやかに喫食。(2時間以内)
- ◇食品を保存するときは冷ましてから冷蔵庫で保存。
- ◇冷蔵庫や冷凍庫を過信しない。

##### (ウ)菌を殺す

- ◇食品は十分に加熱、再加熱も沸騰するまで十分に行う。(中心温度で75℃1分間以上、ノロウイルス死滅のためには85～90℃で90秒間以上)
- ◇特に冷凍食品や挽肉などは、内部に熱が十分に行き渡るように加熱する。

##### (エ)その他

- ◇冷蔵庫、冷凍庫は定期的に整理し、庫内の掃除と消毒。(消毒には消毒用アルコールが最適)

■主な食中毒の原因微生物と原因食品及び症状

微生物の名前	原因食品	潜伏期間	症状				
			発熱	腹痛	下痢	悪心	嘔吐
サルモネラ菌	卵・卵製品、鶏肉、乳・乳加工品等	6～48 時間	◎	◎	◎	○	○
腸炎ビブリオ	海産生魚介類とその加工品等	8～24 時間	◎	◎	◎	○	○
黄色ブドウ球菌	おにぎり、弁当、牛乳など	1～6 時間	△	○	◎	◎	◎
セレウス菌 (嘔吐型)	ご飯、焼飯	1～6 時間	△	△	△	◎	◎
セレウス菌 (下痢型)	バニラソース、スープ	8～16 時間	△	◎	◎	○	○
カンピロバクター	食肉、井戸水など	2～5 日	◎	◎	◎	○	○
腸管出血性大腸菌 O157	食物(主に牛肉)、井戸水など	3～5 日	◎	◎	◎	○	○
ノロウイルス	魚介類(主に二枚貝)	1～3 日	○	◎	◎	○	◎

◎:主な症状

○:しばしば見られる症状

△:まれに見られる症状

# 第5章 疾患別予防策

## 1 結核

結核菌による慢性感染症です。せきやくしゃみの飛沫(しぶき)に含まれる結核菌が空気中で飛び散り、それを他の人が吸い込むことにより感染します(空気感染)。多くの人が感染しても発症せずに終わりますが、高齢者や免疫低下状態の人は発症しやすいです。肺が主な病巣ですが(肺結核)、腎臓、リンパ節、骨、脳など体のあらゆる部分に影響が及ぶことがあります(肺外結核)。

### (1)症状

痰と咳(2週間以上続く場合は要注意)

時に血痰・喀血、発熱、寝汗、倦怠感、体重減少

### (2)高齢者の場合

過去に感染し無症状で経過していた人が、免疫力の低下等のため発症する場合や、一度治療を行った人が、再発する場合があります。全身の衰弱、食欲不振などの症状が主で、咳、痰、発熱などの症状が現れず、発見されにくい場合があります。

### (3)施設で

施設に入る場合などは、入所時点で結核でないことを確認します。施設内で結核患者の発生が明らかとなった場合には、保健所からの指示に従い、接触者の調査や健康診断をする場合があります。

### (4)平常時の対応

年に一度は、レントゲン検査を行いましょう。日頃の体調の変化に注意し、症状がみられる場合は結核の可能性も考慮し、早めに受診する必要があります。(喀痰の検査及び胸部X線の検査を行う)

### (5)患者への対応

患者は、個室(陰圧病室が望ましい)にて過ごし、サージカルマスクを着用します。

患者に接触する者は、高性能マスク(N95型マスク)を着用します。また、疑わしい患者の場合も同様に対応しておくことが望ましいでしょう。

排菌(体の外に菌を出す)者は結核専門医療機関への入院、治療が原則ですが、患者が排菌していない場合は必ずしも隔離は必要ではありません。

## 2 インフルエンザ

日本では主に冬季(12月～3月頃)に流行します。インフルエンザは、38℃以上の高熱が出るのが特徴で、頭痛、倦怠感、筋肉痛、関節痛などの全身症状が突然現れます。高齢者や免疫力の低下している方では肺炎を伴う等、重症になることがあります。早めに医療機関を受診すること、安静・休養、水分補給が重要です。

### (1) 感染経路

咳・くしゃみなどによる飛沫感染が主ですが、汚染した手を介して鼻粘膜等への接触で感染する場合もあります。潜伏期は、通常1日～3日。インフルエンザ発症前日から発症後3～7日間は鼻やのどからウイルスを排出するといわれています。

### (2) 予防方法

◇予防接種(ある程度の発病を阻止する効果があり、かかっても重症化を阻止する効果があります。)

効果が出現するまでに2週間程度を要することから、毎年12月中旬までにワクチン接種を終えることが望ましいと考えられています。

◇不織布マスクの着用(症状がある者へも着用を促す。)

◇手洗い、アルコール製剤による手指衛生

◇適度な湿度の保持

特に乾燥しやすい室内では、加湿器などを使って適切な湿度(50～60%)を保つ。

◇接触を避けるため、入所施設等では患者は個室、難しい場合は患者とその他の利用者をカーテン等で遮蔽をする、ベッド等の間隔を2m程度あける等の対応を行っています。

### (3) 咳エチケット

◇咳・くしゃみが出る時は、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクを持っていない場合は、ティッシュや腕の内側などで口と鼻を覆い、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。

◇鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨て、手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗いましょう。

◇咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。



### 3 疥癬

ヒゼンダニという小さなダニがヒトの皮膚(角質層)に寄生しておこる皮膚疾患で、人から人へとうつります。激しいかゆみがあるのが特徴です。疥癬には「普通の疥癬」と、「角化型疥癬」があり、「角化型疥癬」になると、寄生するダニの数が桁違いに多くなり、集団感染することがあります。

また、免疫力が低下している人が感染すると「角化型疥癬」になりやすくなります。皮膚に小さな赤い丘疹やかゆみが続く場合は、早めに皮膚科の専門医を受診し、適切な治療を受けましょう。

※角化型疥癬の場合、かゆみを伴わないこともあります。

#### (1)ヒゼンダニの特徴

- ◇好みの温度は人の体温。
- ◇乾燥に弱い
- ◇熱に弱く、50°C10分間で死滅。
- ◇環境中では増殖しない。(皮膚から離れると比較的短時間で死滅する)
- ◇潜伏期間は、普通の疥癬で約1カ月。角化型疥癬の場合では約1週間。

#### (2)症状

皮膚症状: 小さな丘疹、疥癬トンネル

好発部位: 手、指間、腹部、陰部、わきの下、乳房下部など

#### (3)感染経路

接触感染

- ◇皮膚と皮膚が直接接触れる。
- ◇ダニが付着した衣類、寝具を介して。

■疥癬患者の主な対応

	方法	注意点
布団、シーツ、衣類、タオル	個人専用	家族間での共用はしない
入浴	入浴の順番は最後。入浴の回数をなるべく増やす。 浴槽は通常の洗浄・乾燥	角化型疥癬の場合は、落屑があるので脱衣所も掃除機をかける。
身体介護	必要に応じて手袋・予防衣着用 上腕部までの手洗いの励行	角化型疥癬の場合は、必ず手袋・予防衣着用。 訪問の順番は最後にする。
衣類・シーツの運搬、交換	飛び散らないように取り扱う (ビニール袋に入れて運搬) 交換回数をなるべく増やす	衣類・シーツは抱きかかえない
衣類・シーツの洗濯	50℃以上で 10 分間の熱処理後、通常の洗濯・乾燥	衣類・シーツは抱きかかえない
室内の清掃	通常のほこりをたてない掃除	角化型疥癬の場合は、落屑を残さないように掃除機をかける。また、防虫剤を 1 回だけ散布する。
家族の協力	家族の方に説明・協力	角化型疥癬の場合は、家族も治療が必要な場合がある(皮膚科受診)

※無防備で接触したスタッフは、当日着た衣服はすぐに洗濯をします。

帰宅後、入浴・シャワーをし、下着から全て着替えます。後日、かゆみを伴う発疹が生じた際には、皮膚科で診察を受けましょう。

## 4 MRSA・緑膿菌など薬剤耐性菌

MRSAは、「メチシリン耐性黄色ブドウ球菌」のことで、抗生物質の効かない黄色ブドウ球菌のことです。抵抗力の弱った人には肺炎等の原因になり得ますが、健康な人には感染症を起こす危険はありません。在宅では、スタンダード・プリコーション(標準予防策)で十分対応できます。

### (1) 症状

肺炎、腸炎、敗血症など

### (2) 感染経路

接触感染

◇MRSAを保菌している患者のケアで直接接触れる。

◇MRSAで汚染された手指、器具・機材を介して。

### ■MRSA 保菌者への主な対応

	方法	注意点
歯ブラシ、タオル、カミソリ	個人専用	家族間での共用はしない
入浴	入浴後、浴槽を通常の洗剤で洗淨、乾燥	
食器	通常の洗淨・乾燥	
排泄介助	手袋着用 手袋を外した後手洗い・手指消毒	おむつ交換の場合は、1ケアごとに手袋を取り替える
清拭	終了後、手洗い・手指消毒	
衣類・シーツ	衣類・シーツなどは、通常の洗濯・乾燥	乱暴に扱ってほこりが立たないようにする
血圧計などの看護用具	消毒用エタノールにて清拭	
室内の清掃	通常の掃除	居室の換気をよくする
面会	制限なし	咳や痰が激しいときにはマスク着用

## 5 ウイルス性肝炎(HBV、HCV)、エイズ(HIV)

ウイルス性肝炎や HIV は、主に感染者の血液を介して感染します。

医療・福祉の現場では、主に針刺し事故等により、血管に達するような皮膚の傷を経由して感染することがあります。

感染力は、B 型肝炎が最も強く、それに比べれば C 型肝炎や AIDS(エイズ)の感染力は弱いと言われています。つまり、感染者の血液・体液が、介護者の血液に接触しなければ、日常の介護活動で感染することはありません。

### ■ウイルス性肝炎(HBV、HCV)、エイズ(HIV)感染者の主な対応

	方法
歯ブラシ、タオル、カミソリ	個人専用
口腔ケア	手袋着用 手袋を外した後、手洗い
入浴	制限なし
食器	通常の洗浄・乾燥
排泄介助	手袋着用 手袋を外した後、手洗い・手指消毒 おむつ交換の場合は、1ケアごとに手袋を取り替える。
清拭	終了後、通常の手洗い・手指消毒
衣類・シーツ	衣類・シーツなどは、通常の洗濯・乾燥

※衣類・シーツ等に血液が付着している場合は、0.1%次亜塩素酸ナトリウムに 30 分以上漬けてから洗濯・乾燥。

※血液が付着した場所・物等は手袋を着用して清拭除去したうえで、消毒薬を用いて清拭消毒する。

## 6 胃腸炎(ノロウイルス)

胃腸炎を起こす原因ウイルスや細菌は、いくつかありますが、最近多く見られるのはノロウイルスです。

ノロウイルスは、食中毒の原因物質で、主にカキなどの二枚貝の生食によりしばしば食中毒を起こします。主な症状は下痢、嘔吐、発熱などで、潜伏期間は1～2日です。比較的予後は良好ですが、少量のウイルスで感染すると言われており、感染者の便や吐物から、食品や手を介して人から人へ感染します。また、感染者は症状がなくなってからも、数週間～1ヶ月程度ウイルスの排泄が続くことがあると言われていています。そのため、保育園や介護施設などでは集団発生を起こすことがあります。下痢便や吐物の処理を素手で直接扱わないようにすることが重要です。

### ■ウイルス性胃腸炎を含めた下痢症状患者の主な対応

	方法	注意点
入浴	入浴は、できるだけ浴槽につからず、シャワー又はかけ湯(入る場合は最後にする)	バスタオルなども本人専用
排泄介助	手袋着用 手袋を外した後、手洗い	おむつ交換の場合は、1ケアごとに手袋を取り替える。
清掃	0.02%次亜塩素酸ナトリウムを含ませたペーパータオル等で拭く。トイレの取っ手やドアノブなど、金属の部分は腐食を防ぐために10分後水拭きする。	ポータブル便器などを使用した場合、0.1%次亜塩素酸ナトリウムに漬けてから洗浄・乾燥
衣類・シーツ	衣類・シーツなどは、通常の洗濯・乾燥	吐物や糞便で汚染された場合、ビニール袋に密閉して廃棄するか、汚物を落とした後0.1%次亜塩素酸ナトリウムに10分以上漬けてから、他のものとは別に洗濯・乾燥。(漂白作用があるので注意)
食器	食器は洗剤と流水でよく洗浄・乾燥	感染者が使用した食器は、次亜塩素酸ナトリウムに浸し消毒する。
調理	調理した食品を直接手で触れない	感染者がいる家庭では、治るまでの間、野菜を含めた食品全てに十分な加熱 ※ノロウイルス死滅のためには食品の中心部が85～90℃で90秒間以上加熱する

※消毒用エタノールは、ノロウイルスにはあまり効果がない

## 《床などに飛び散った患者の嘔吐物の処理方法》

ノロウイルス感染症患者の便や嘔吐（おうと）物中には大量のノロウイルスが存在します。  
 ～日ごろより用意しておくもの～

- マスク ●エプロン ●手袋（2組あると便利です） ●新聞紙 ●ビニール袋 ●汚物入れ
- 古タオルまたはペーパータオル等 ●塩素系消毒薬・計量カップ ●消毒液作成用バケツ

塩素系消毒液（1,000ppm）を約3リットル作成する

作りたい濃度	原液の濃度		希釈倍数		原液	水
0.1% (1,000ppm)	1%	の場合	10倍	にする	330ml	3L
	6%		60倍		50ml	3L
	12%		120倍		25ml	3L

- 嘔吐物の処理は1,000ppmでお願いします。 ●塩素系消毒薬は漂白作用があります。
- 必ず手袋をして肌などに直接接触しないようにお願いします。



### 処理をする前に

1. 周囲にいる人を離れた場所へ移動させ、窓を開けるなど換気します。
2. 嘔吐物の飛散を防ぐため、新聞紙やペーパータオルなどで覆います。
3. 嘔吐した人に対する対処を行います。
4. 嘔吐物の処理を行います。

【1・3はできれば同時進行で、嘔吐物の処理は最少人数で行います。

嘔吐物は素手で触らない（手袋を使用します）】

1. マスク、使い捨てのガウンまたはエプロン、手袋をする。



2. バケツに消毒液を作り、その中に新聞紙やタオルなどを浸す



3. まず、新聞紙で嘔吐物を取り除き、次にタオルで拭く



4. 拭き取った新聞紙やタオルはビニール袋へ入れる



5. すべて入れ終わったビニール袋の口をしっかりと縛る。



6. 嘔吐物入りのビニール袋を、別のビニール袋へ入れる



7. 同じ袋に使用した手袋なども一緒に入れ、しっかりと縛る。

8. 嘔吐物を拭き取った場所は、消毒薬で湿らせたタオルなどでしばらく（10～30分）覆っておく。  
 ※吐物は半径2～3mぐらいまで飛び散るので、広い範囲を消毒するとともに靴底の消毒もする。  
 ※塩素系消毒薬は、金属を腐食させるので良く拭き取り10分くらいしたら水で拭く。

9. しっかりと手洗い、うがいをする。



# 第6章 チェックリスト

## 1 要介護者の全身状態の観察チェックリスト

項目	チェック欄
応答はいつもと変わらないか	
息苦しい様子はないか	
睡眠はじゅうぶん取れているか	
食欲はあるか、食事・水分はじゅうぶん取れているか	
どこかかゆみ、痛みはないか	
熱はいつもより高い、または低くはないか	
咳や痰はないか	
下痢や便秘、腹痛はないか	
皮膚に異常(発赤、むくみ、腫れ、褥瘡、乾燥など)はないか	
目の充血、涙や目やにはないか	
鼻水・鼻づまり、くしゃみはないか	
耳だれ、痛みはないか、聞こえづらくはないか	
口内炎や歯ぐきの異常(出血など)はないか	
顔色や唇の色はいつも通りか	

## 2 自己管理

項目	チェック欄
自分の体調は良好か	
うがい・手洗いを行ったか	
※訪問介護等の場合	
訪問着を区別して着用しているか	
必要な持ち物の確認をしたか	
必要に応じて「記録・報告・相談」をしたか	