

# 感染症対策について

## (新型コロナウイルス感染症を中心に)

令和5年度 集団指導資料  
甲府市福祉保健部保健衛生室  
医務感染症課

**感染症対策にご協力をいた  
ただき、ありがとうございます  
います。**

**引き続き感染症対策への  
ご協力をお願いします。**

# 本日お伝えすること

- 1 新型コロナウイルス感染者の山梨県内の状況
- 2 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更について
- 3 平時から心がけたい感染対策について

# 1 新型コロナウイルス感染症の山梨県内の状況

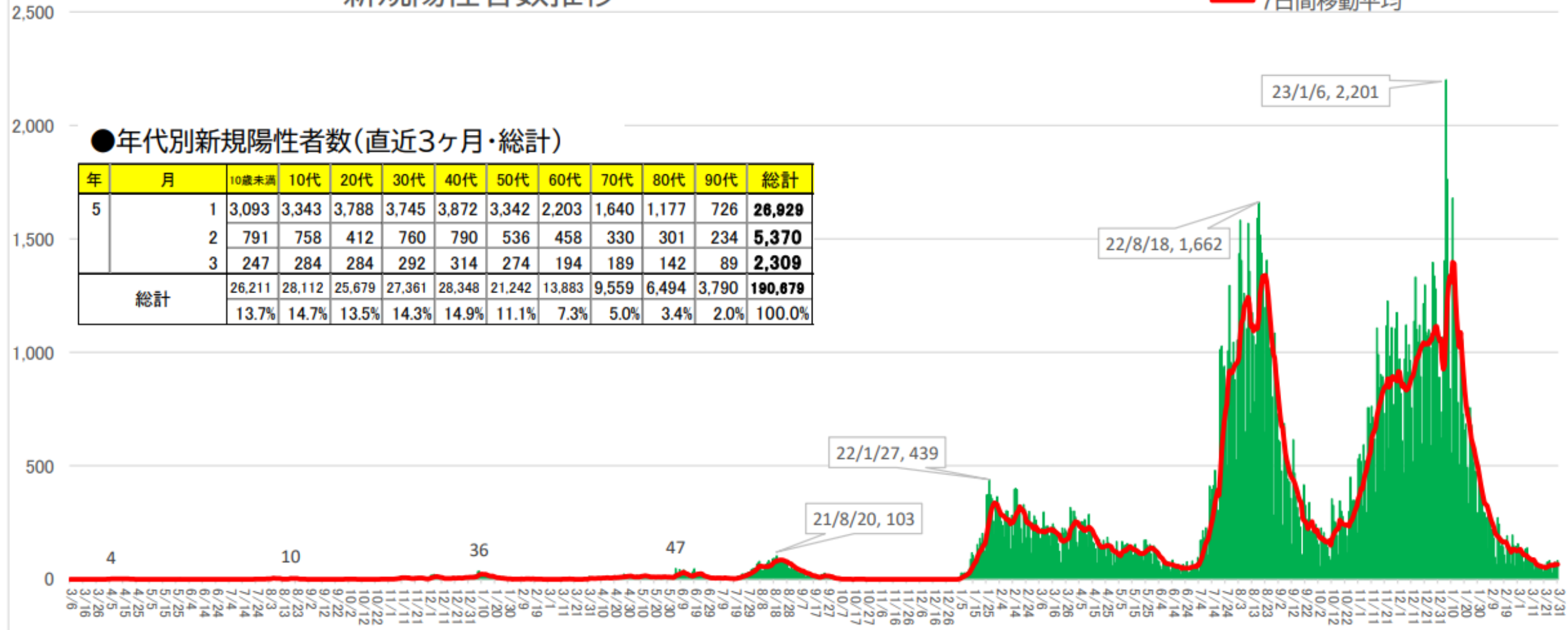
## (1) 新規感染者数 (山梨県感染対策センター 令和5年4月10日公表資料より)

新規陽性者数推移

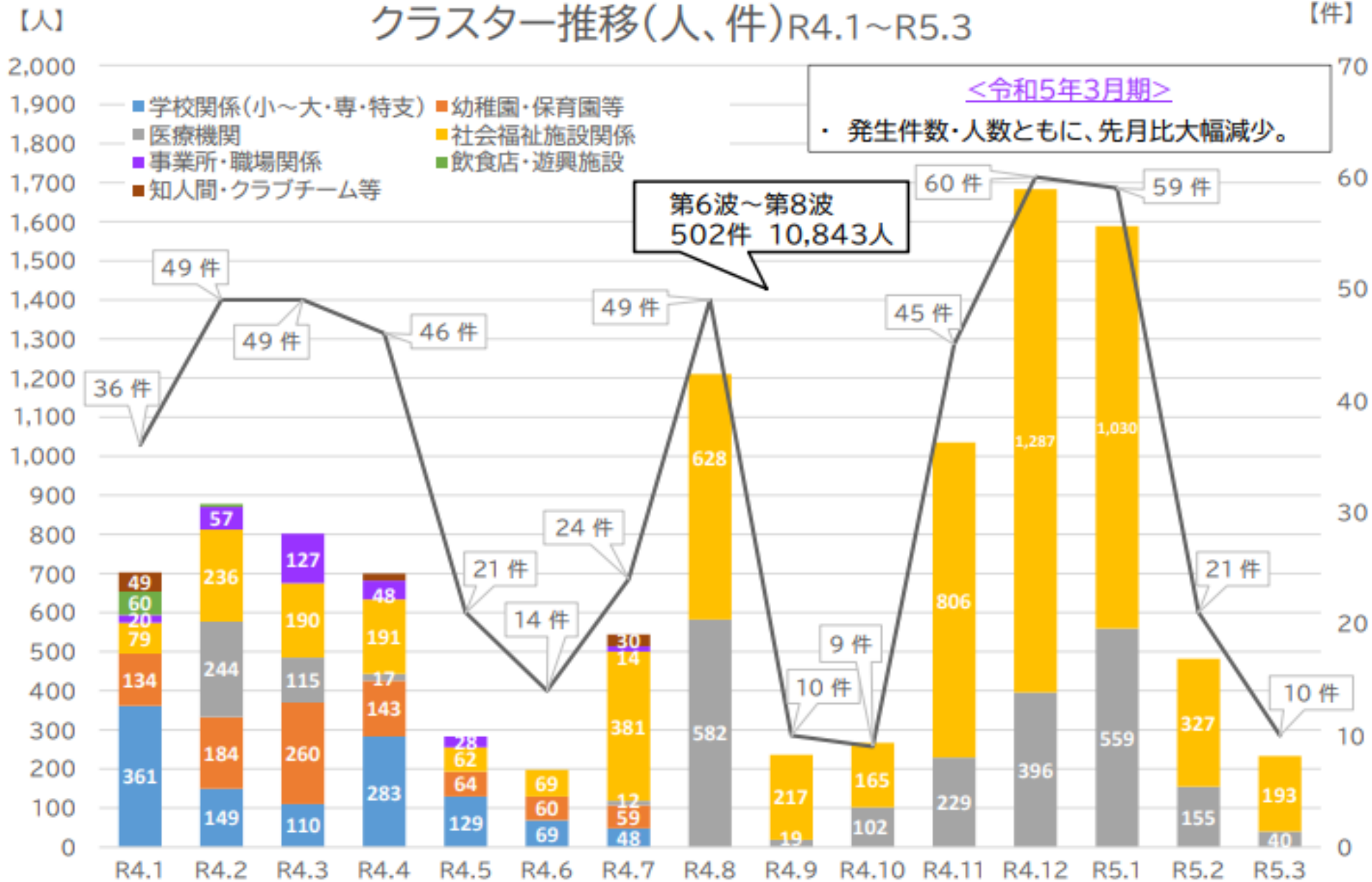
■ 陽性者数(日別)  
■ 7日間移動平均

● 年代別新規陽性者数(直近3ヶ月・総計)

年	月	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	総計
5	1	3,093	3,343	3,788	3,745	3,872	3,342	2,203	1,640	1,177	726	<b>26,929</b>
	2	791	758	412	760	790	536	458	330	301	234	<b>5,370</b>
	3	247	284	284	292	314	274	194	189	142	89	<b>2,309</b>
総計		26,211	28,112	25,679	27,361	28,348	21,242	13,883	9,559	6,494	3,790	<b>190,679</b>
		13.7%	14.7%	13.5%	14.3%	14.9%	11.1%	7.3%	5.0%	3.4%	2.0%	100.0%



# (2) 山梨県内でのクラスター発生状況



山梨県感染症対策センター (YCDC)  
令和5年4月10日 (月)  
公表資料より

※ 国の事務連絡を踏まえ、積極的疫学調査を重症化リスクの高い医療機関や、高齢者施設などの社会福祉施設に重点化しています。

## 2 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の 位置づけ変更について

### (1) 基本的な考え方

「2類相当から5類へ変更となるが

新型コロナウイルス感染症は

引き続き存在することには変わりはない！」

【コロナウイルスを他の人に感染させるリスクについて】

- ・ 発症2日前から発症後7-10日間は感染性のウイルスを排出している。
- ・ 発症後3日間は、感染性のウイルスの排出量が多く、5日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。
- ・ 排出されるウイルス量は発熱や咳などの症状が軽快するとともに減少するが、症状軽快後も一定期間ウイルスを排出すると言われている。

## ●患者への対応

- ・感染症法に基づく入院や外出自粛等の措置は終了。
- ・主治医・診断医の判断による療養となる（自宅、施設内、入院など必要に応じて）。
- ・**発症日を0日目（無症状の場合は検体採取日）として5日間は外出を控え、かつ、5日目に症状が続いている場合は、熱が下がり、痰や咽頭痛などの症状が軽快して24時間程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ることが推奨される。**
- ・発症から10日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性があるため、不織布マスクを着用したり、高齢者等ハイリスク者との接触は控える等、周囲へ感染を広めない配慮が推奨される。

→これらの情報を参考にしつつ、高齢者施設等には重症化リスクを有する方が多く存在することを踏まえ、各施設で新型コロナウイルスに罹患した方の対応をご検討ください。

**※日頃からの嘱託医・かかりつけ医との連携が重要です！**

## ● 濃厚接触者の対応

- 感染症法に基づく外出自粛の求めは終了。
- 保健所から濃厚接触者として特定されることはなくなる。
- 家族や同居者が新型コロナウイルスに感染した場合は、可能であれば部屋を分けるなどし、感染拡大防止に努めましょう。
- 新型コロナウイルス陽性者との最終接触日から7日目頃までは発症する可能性があります（特に5日間は体調に留意しましょう）。この間は手指衛生や換気等の基本的感染対策の他、不織布マスクの着用などの配慮をしましょう。



## (2) 高齢者・障がい者施設のクラスター対応について

### ●これまで

- ・発生届等で保健所が探知
- ・事業所から保健所への相談により把握



### ●5類移行後

- ・発生届がないので、事業所からの相談・報告による把握のみとなる

**※高齢者などは重症化リスクが高いため、初期の感染拡大防止策が重要です！**

(報告基準)

- ・1週間のうち職員もしくは利用者に2名以上の陽性者が出た場合
- ・入所者のうち行動歴から陽性者と接点がない入所者の陽性が判明した場合

(報告方法)

- ・“新型コロナウイルス感染症関係：管轄保健所への報告様式（施設用）”  
を活用する

## ～報告をいただくと必要に応じて～

- ・保健所による詳細状況の確認を実施。
- ・感染拡大を防ぐための対応について検討。
- ・状況に応じて、やまなし感染管理支援チーム（YCAT）の派遣を受けながら、より専門的な感染拡大防止対策支援を実施。

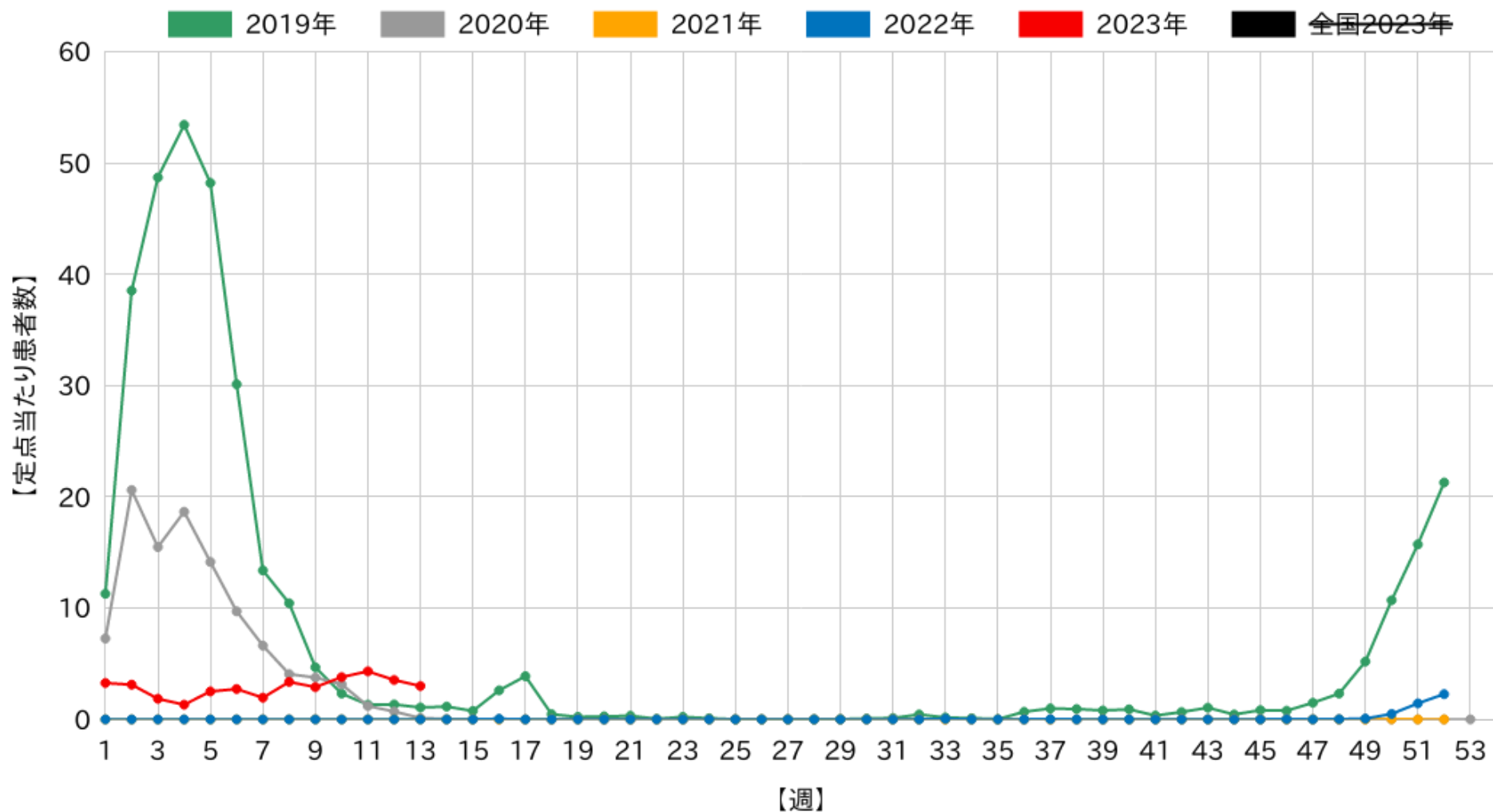
**●コロナ対策は初期対応が極めて重要です。**

**早期に感染対策を行うことで**

**新たな感染者や重症患者を減らすことができます。**

# (3) 感染対策の変わらぬ大切さ

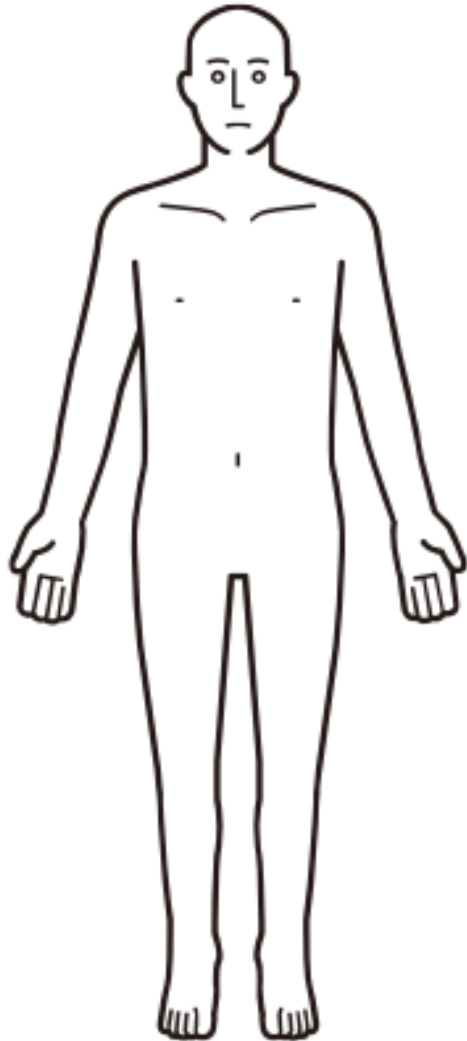
インフルエンザ



コロナ禍以前に比べ、インフルエンザ患者数は低調に推移  
→つまり、日ごろの感染対策が着実に実を結んでいると言えます。

# 3 平時から心がけたい感染対策について

## (1) 感染症とは



### ●ウイルス

- ・ 新型コロナウイルス、インフルエンザウイルス、ノロウイルス、風しんウイルス、麻しんウイルス

### ●細菌

- ・ 結核菌、赤痢菌、レジオネラ菌、MRSAなど

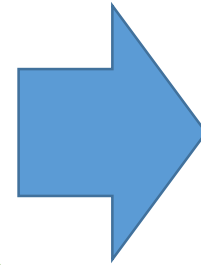
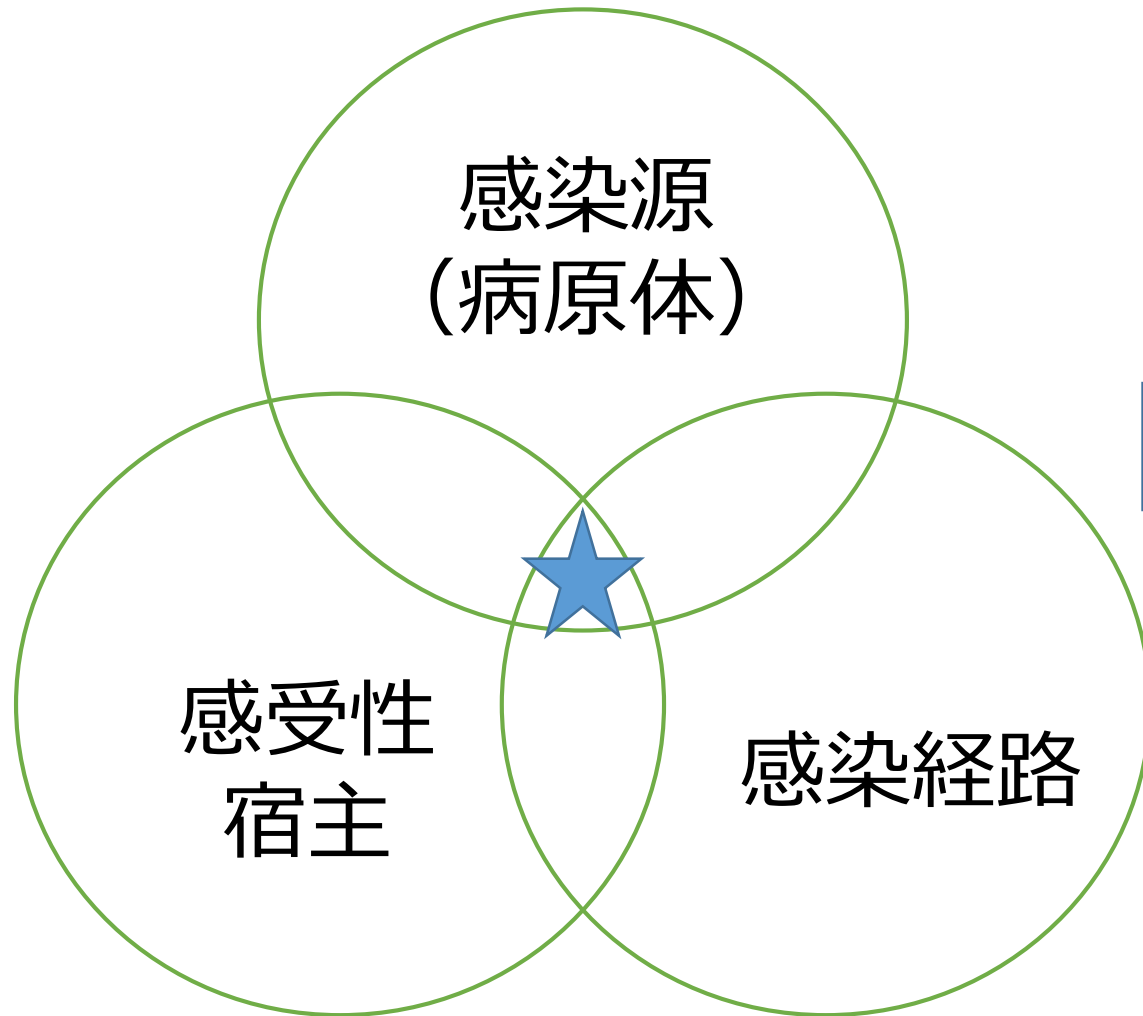
### ●真菌

- ・ 白癬（水虫）、カンジダなど

### ●その他

- ・ ヒゼンダニ、回虫など

## (2) 感染が成立する3つの要因と感染対策の3つの柱



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

標準予防策  
(スタンダードプリコーション)  
の実施が重要です！

# ① : 感染源の排除

感染症の原因となる可能性のある病原体（感染源）は、次のようなところに存在しています。



①～③は素手で触らず、必ず手袋を着用  
手袋を外した後は必ず手指衛生

# ① : 感染源の排除

## 洗浄法

液体石けんを約2-3ml手にとり、よく泡立てながらしっかりもみ洗いする。さらに流水で洗い、ペーパータオルで拭きとる。



## 擦式（さっしき）法

消毒用エタノールを約3ml手にとり、よく擦り込む、乾かす（液剤・ゲル剤）。



### 手洗いによる細菌やウイルスの減少効果

	普通の石鹸と流水	速乾性アルコール消毒剤
15秒	1/4 ~ 1/13	
30秒	1/60 ~ 1/600	1/3,000
1分		1/10,000 ~ 1/30,000

アルコールの方が消毒効果は高い。  
目に見えるような汚れがあるときは、流水で洗う\*

※ 汚れにより病原体（感染源）が覆われてしまい消毒効果が発揮されないことがあります。

# ☆手指消毒の実践

ケアの前後、きちんと1プッシュ適切な量を使用する。

## (1) 利用者




食事の前後、排泄後の手洗い、または手指消毒の実施

## (2) 職員

- ① 利用者ごと、ケアごとに**必ず**アルコール（濃度70%以上95%以下）による手指消毒、手洗いの実施（1処置1手洗い）
- ② 食事介助**前後**、口腔ケアの**前後**、排泄介助の**前後**、入浴ケア**前後**には、必ずアルコールによる手指消毒、手洗いの実施。
- ③ 手指消毒剤は、利用者が誤飲等しない場所に設置、または、職員が個別に消毒剤を携帯する。



## ② : 感染経路の遮断

感染経路	特徴	主な原因微生物
<b>1 接触感染</b> (経口感染含む) 	手指・食品・機器を介して伝播する。 最も頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA、緑膿菌 など
<b>2 飛沫感染</b> 	咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子 (5 $\mu$ m以上) は1m以内に床に落下し、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 ムンプス (おたふくかぜ) ウイルス 風しんウイルス など
<b>3 空気感染</b> 	咳、くしゃみなどで飛沫核 (5 $\mu$ m未満) 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 麻しん (はしか) ウイルス 水痘 (みずぼうそう) ウイルス など

上記①～③以外にも、蚊やダニによる節足動物媒介感染や針刺し事故などによる血液媒介感染などもあります。

# ② : 感染経路の遮断




**手指衛生で遮断**



**環境消毒で遮断**



**マスク着用**



**三密の回避**  
・密閉、密集、密接  
・十分な換気



**飛沫感染**  
ウイルスや菌が含まれている飛沫が飛ぶ

**空気感染**  
飛んだ飛沫核が空気中を漂う

**持ち込まない**

手洗い・手指消毒の徹底

**拡げない**

個室管理や対応する介護職員の固定化、適切な個人用感染防護具の使用

**持ち出さない**

着替えや、エプロン、ガウンの適切な着脱、汚染物の片付け

# ☆ 個人防護具使用の実践

手袋、マスク、エプロン、ゴーグルを適切に使用する。

## (1) マスクの着用

職員：勤務時間中は着用を推奨。着用時は、鼻と口を必ず覆う。

## (2) 手袋：利用者ごとに交換

唾液、痰、血液、便、尿に触れるときは、必ず着用する。

## (3) エプロン：

おむつ交換など、唾液、痰、血液、便、尿が職員の身体に飛散する可能性がある支援をする際はエプロンを着用する。汚染があれば清潔なものに交換しましょう。

- (4) 手袋、エプロンを脱いたら、必ず手指消毒または手洗いする。
- (5) 個人防護具の着脱方法は看護師やリーダーが指導する。  
日頃から手技を確認し、**正しい着脱方法**で使用する。
- (6) **事業所で個人防護具を確保**し、職員等が利用できるようにする。

# ☆ 環境整備の実践：清拭清掃の徹底、適切な消毒剤の使用

- (1) **高頻度接触面**を毎日アルコール等で清拭清掃する。  
(ノロウイルスの流行期には次亜塩素酸ナトリウムも活用)
- (2) 食堂、会議室、作業場など職員や利用者が共有する場所にあるテーブルや、椅子、スイッチ、PCのキーボード、電話、物品、手すり等は使用後にアルコールで清拭する（裏側など手の届く範囲を広く）。
- (3) 食べこぼしは速やかに清掃除去する。
- (4) 共有部分をなるべく減らす。
- (5) 清掃・消毒は毎日時間を決めて行う。
- (6) 洗濯物は専用の物干しへ干す。手すりや椅子などに干さない。

## ☆換気の実践

- (1) 換気扇や換気システムがある場合は常時使用する。
- (2) 換気扇を常時使用していても、時間を決め、少なくとも1時間に1回以上は、2方向の窓やドアを開け換気する。
- (3) 換気扇などがなく密閉性が高い場合は、30分に1回以上は換気する。
- (4) エアコンや空気清浄器の除菌機能を過信しない。
  - ・エアコンのほとんどは外気取り込みでない。
  - ・空気清浄機※は換気しつつ補助的に使用。  
(※それでもHEPAフィルター使用時のエビデンスしかない)

## ☆ 3密回避の実践

- (1) 分散する、滞在時間を最小限にする。
- (2) 食事や休憩場所は、複数用意し、分散または交代制で使用する。
- (3) 利用者や職員が距離を取って利用できるよう、テーブルや椅子の配置を工夫する。
- (4) 入浴は、一度に行う人数を少数にする。

# ☆ 職員の休憩（休憩室、更衣室） ・ 日常生活の対応

(1) 休憩、食事、喫煙時

① 十分な換気と確実な消毒の実施

② 2 m以上、少なくとも1m以上、他の職員との距離をとる。

③ 喫煙はできるだけ1名で換気をしっかり。複数での場合は2 m以上の距離をとる。

(2) 会話時はマスクの着用を推奨する。

(3) 日常生活での感染症対策の実施の継続(油断なく)

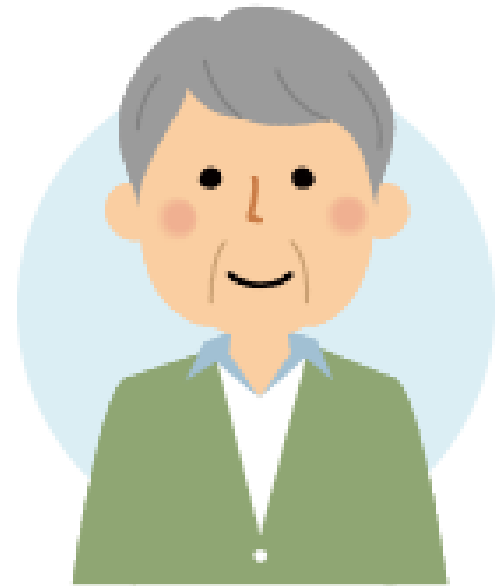


### ③ : 宿主（人間）の抵抗力の向上

（利用者）～日頃からの健康づくり・健康観察が重要～



注意すべき症状

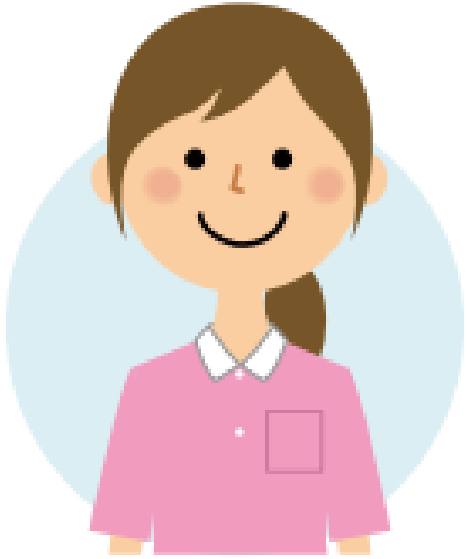


感染症の可能性を考慮して感染対策  
（マスク/手袋/エプロン/手洗等）

# ③：宿主（人間）の抵抗力の向上 （職員）～日頃からの健康づくり・健康観察が重要～



症状があるときには



すぐに  
管理者等へ  
相談

速やかな  
医療機関  
受診

休暇の取得



無理をしないことが利用者への感染拡大を防止します  
管理者による相談体制、環境整備も重要です  
あなた自身の健康を守ることに繋がります

- (1) 健康管理票の記録、保管
- (2) ①出勤前の症状の有無の確認と有症状時の速やかな報告。  
②新型コロナウイルス感染症患者と接触があった場合の速やかな報告。  
③検査について、かかりつけ医などに相談する。  
④体調不良時はしっかり休む、休ませる。

活用していますか？

# 感染対策マニュアル

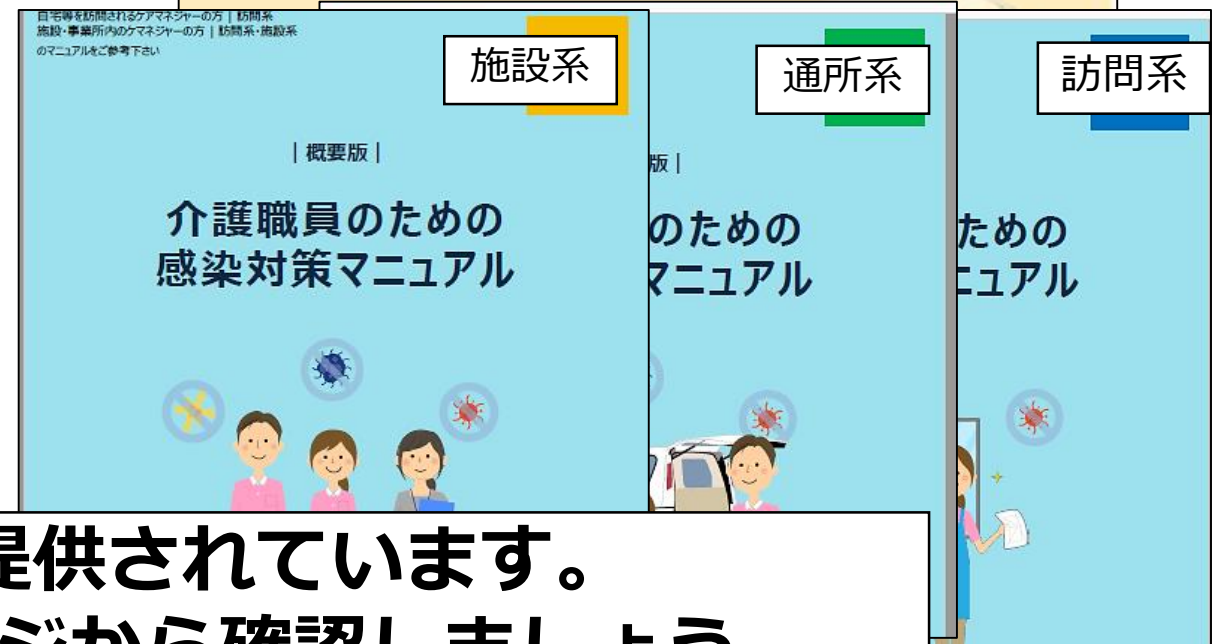
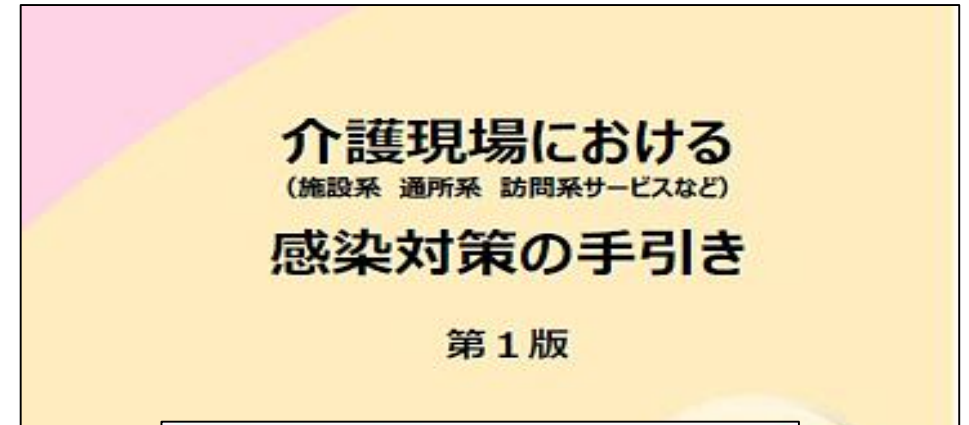
入所・訪問系もあり

通所系

障害福祉サービス施設・  
事業所職員のための

## 感染対策 マニュアル

保育所における感染症対策ガイドライン  
(2018年改訂版)



新しいものが随時提供されています。  
厚生労働省のホームページから確認しましょう。

## ●参考資料

- 山梨県感染症対策センター 令和5年4月10日公表資料
- 厚生労働省 令和5年4月14日事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更後の療養機関の考え方等について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」
- 厚生労働省老健局「介護職員のための感染対策マニュアル」（令和3年3月作成版）