

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針

パール訪問看護リハビリステーション岩槻（以下「事業所」という。）は、利用者及び職員等の安全確保のため、平常時から感染症の予防に十分に留意するとともに、感染症発生の際には、迅速に必要な措置を講じなければならない。そのために事業者は、感染症及び食中毒の原因の特定及びまん延防止に必要な措置を講じることができる体制を整備し運用ができるよう本指針を定める。

1. 総則

（1）目的

感染予防・再発防止対策および集団感染事例発生時の適切な対応等について事業所における感染予防対策体制を確立し、適切かつ安全で、質の高い介護福祉サービス支援の提供を図ることができるよう、感染対策マニュアル・感染症業務継続計画（BCP）などのマニュアル・社内規程および社会的規範を遵守するとともに、事業所における適正な感染対策の取組みを行う。

2. 体制

（1）感染対策委員会の設置

ア 目的

当事業所内の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「感染対策委員会」を設置する。

イ 感染対策委員会の業務

「感染対策委員会」を設置・運営し、適正な感染予防・再発防止策等を整備する態勢の構築に取り組む。感染対策委員会は、6箇月に1回以上定期的に開催する。委員会についてはテレビ電話装置等を活用して行うことができるものである。「感染症及び食中毒の予防」と「感染症発生時の対応」のほか、次に掲げる事項について審議する。

（ア）事業所内感染対策の立案

（イ）指針・マニュアル等の作成

（ウ）事業所内感染対策に関する、職員への研修の企画及び実施

（エ）新規利用者の感染症の既往の把握

（オ）利用者・職員の健康状態の把握

（カ）感染症発生時の対応と報告

（キ）感染対策実施状況の確認と評価

(2) 職員研修の実施

当事業所の職員に対し、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を目的とした「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」を感染対策委員会の企画により、以下のとおり実施する。研修や訓練については記録を行う。

ア 新規採用者に対する研修

新規採用時に、感染対策の基礎に関する教育を行う。

イ 全職員を対象とした定期的研修

全職員を対象に、別に感染対策委員会が作成する教材を用いた定期的な研修を6箇月に1回以上実施する。研修の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。研修講師は、感染対策委員会が任命する。研修内容の詳細（開催日時、講師、方法、内容等）は、研修1か月前に、全職員に周知する。

ウ 平時から実際に感染症が発生した場合を想定し、感染症発生時において、迅速に行動できるように、発生時の対応を定めた指針に基づき、全役職員を対象に「訓練」を6箇月に1回以上実施する。内容は、役割分担の確認や、感染対策をした上での支援の演習などを実施するものとする。訓練方法は、机上訓練と実地訓練を組み合わせながら実施する。訓練の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。訓練内容の詳細（開催日時、実施方法、内容等）は、訓練1か月前に、全職員に周知する。

(3) その他

ア 記録の保管

感染対策委員会の審議内容等、事業所内における感染対策に関する諸記録は5年間保管する。

3. 平常時の衛生管理

(1) 衛生管理

環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等について、次のとおり定める。

ア 環境の整備

事業所内の環境の清潔を保つため、以下の事項について徹底する。

- (ア) 整理整頓を心がけ、こまめに清掃を行うこと。
- (イ) 清掃については、床の消毒はかならずしも必要としないが、最低2日1回以上湿式清掃し、乾燥させること。
- (ウ) 使用した雑巾やモップは、こまめに洗浄、乾燥すること。
- (エ) 床に目視しうる血液、分泌物、排泄物などが付着しているときは、手袋を着用し、0.5%の次亜塩素酸ナトリウムで清拭後、湿式清掃して乾燥させること。

(オ) トイレなど触れる設備（ドアノブ、取手など）は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行うこと。

イ 排泄物の処理

排泄物の処理については、以下の2点を徹底すること。

(ア) 利用者の排泄物・吐しゃ物を処理する際には、手袋やマスクをし、汚染場所及びその周囲を、0.5%の次亜塩素酸ナトリウムで清拭し、消毒すること。

(イ) 処理後は十分な手洗いや手指の消毒を行うこと。

ウ 血液・体液の処理

職員への感染を防ぐため、利用者の血液など体液の取扱いについては、以下の事項を徹底すること。

(ア) 血液等の汚染物が付着している場合は、手袋を着用してまず清拭除去した上で、適切な消毒液を用いて清拭消毒すること。なお、清拭消毒前に、まず汚染病体量を極力減少させておくことが清拭消毒の効果を高めることになるので注意すること。

(イ) 化膿した患部に使ったガーゼなどは、他のごみと別のビニール袋に密閉して、直接触れないように感染性廃棄物とし、分別処理をすること。

(ウ) 手袋、帽子、ガウン、覆布（ドレーブ）などは、当事業所指定の使い捨て製品を使用し、使用後は、専用のビニール袋や感染性廃棄物容器に密閉した後、事業所で取り決めた方法で処理を行うこと。

(2) 日常ケアにかかる感染対策

ア 標準的な予防策

標準的な予防策（standard precautions）として、重要項目と徹底すべき具体的な対策については、以下のとおりとする。

<重要項目>

(ア) 適切な手洗い

(イ) 適切な防護用具の使用

①手袋

②マスク・アイプロテクション・フェイスシールド

③ガウン

(ウ) 利用者ケアに使用した機材などの取扱い

・鋭利な危惧の取扱い

・廃棄物の取扱い

・周囲感染対策

(エ) 血液媒介病原対策

<具体的な対策>

・血液・体液・分泌物・排泄物（便）などに触れるとき

- ・傷や創傷皮膚に触れるとき
 - 手袋を着用し、手袋を外したときには、石けんと流水により手洗いをする
- ・血液・体液・分泌物・排泄物（便）などに触れたとき
 - 手洗いをし、必ず手指消毒をすること
- ・血液・体液・分泌物・排泄物（便）などが飛び散り、目、鼻、口を汚染する恐れのあるとき
 - マスク、必要に応じて（感染対策担当者から指示があったときなど）ゴーグルやフェイスマスクを着用すること
- ・血液・体液・分泌物・排泄物（便）などで、衣服が汚れる恐れがあるとき
 - プラスチックエプロン・ガウンを着用すること
- ・針刺し事故防止のため
 - 注射針のリキャップはせず、事業所で取り決めた廃棄方法に沿って廃棄すること
- ・感染性廃棄物の取扱い
 - バイオハザードマークに従い、分別・保管・運搬・処理を適切に行う

イ 手洗いについて

- （ア）手洗い：汚れがあるときは、普通の石けんと流水で手指を洗浄すること
- （イ）手指消毒：感染している利用者や、感染しやすい状態にある利用者のケアをするときは、洗浄消毒、擦式消毒薬で洗うこと

それぞれの具体的方法について、以下のとおり。

- （ア）流水による手洗い
 - 排泄物等の汚染が考えられる場合には、流水による手洗いを行う。
 - 手洗いの方法を別添のとおりとする。

<手洗いにおける注意事項>

- ①まず手を流水で軽く洗う。
- ②石けんを使用するときは、固形石けんではなく、液体石けんを使用する。
- ③手を洗うときは、時計や指輪を外す。
- ④爪は短く切っておく。
- ⑤手洗いが雑になりやすい部位は、注意して洗う。
- ⑥使い捨てのペーパータオルを使用する。
- ⑦水道栓の開閉は、手首、肘などで行う。
- ⑧水道栓は洗った手で止めるのではなく、手を拭いたペーパータオルで止める。
- ⑨手を完全に乾燥させる。

<禁止すべき手洗い方法>

①ベースン法（浸漬法、溜まり水）

②共同使用する布タオル

（イ）手指消毒

手指消毒には下表のとおりの方法があるが、当事業所ではアルコール含有のゲルまたはアルコール含有消毒薬を用いた擦式法を用いることとする。

消毒法	方法
洗浄法（スクラブ法）	消毒薬を約 3 ml 手に取りよく泡立てながら洗浄する（30 秒以上）。さらに流水で洗い、ペーパータオルで拭き取る。
擦式法（ラビング法）	アルコール含有消毒薬を約 3 ml 手に取りよく擦り込み（30 秒以上）乾かす。
擦式法（ラビング法） ゲル・ジェルによるもの	アルコール含有のゲル・ジェル消毒薬を約 2 ml 手に取り、よく擦り込み（30 秒以上）乾かす。
清拭法（ワイピング法）	アルコール含有綿で拭き取る

※ラビング法は、手が汚れているときには無効であり、石けんと流水で洗った後に行うこと。

ウ 排泄介助（おむつ交換を含む）の留意点

便には多くの細菌など病原体が存在しているため、職員が病原体の媒介者となるのを避けるため、以下の事項を徹底すること。

（ア）おむつ交換は、必ず使い捨て手袋を着用して行うこと。

（イ）使い捨て手袋は、1 ケアごとに取り替える。また、手袋を外した際には手洗いを実施すること。

（ウ）おむつ交換の際は、利用者一人ごとに手洗いや手指消毒を行うこと。

（エ）おむつの一斉交換は感染拡大の危険が高くなるので可能な限り避けること。

オ 医療処置の留意点

医療処置を行う者は、以下の事項を徹底すること。

（ア）喀痰吸引の際には、飛沫や接触による感染に注意し、チューブの取扱いには使い捨て手袋を使用すること。

（イ）チューブ類は感染のリスクが高いため、経管栄養の挿入や胃ろうの留置の際には、特に注意すること。

（ウ）膀胱留置カテーテルを使用している場合、尿を廃棄するときには使い捨て手袋を使用してカテーテルや尿パックを取り扱うこと。また、尿パックの高さに留意し、クリッピングをするなど、逆流させないようにすること。

- (エ) 点滴や採血の際には、素手での実施は避け、使い捨て手袋を着用して実施すること。
- (オ) 採血後の注射針のリキャップはせず、決められた廃棄方法に沿って廃棄すること。

カ 日常の観察

- (ア) 職員は、栄養摂取や服薬、排泄状況なども含めて全体的なアセスメントをした上で、病気の状態を把握し、状態に応じた適切な対応をとること。

<注意すべき症状>

主な症状	要注意のサイン
発熱	<ul style="list-style-type: none"> ・ぐったりしている、意識がはっきりしない、呼吸がおかしいなど全身状態が悪い ・発熱以外に、嘔吐や下痢などの症状が激しい
嘔吐	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱、腹痛、下痢もあり、便に血が混じることもある ・発熱し、体に赤い発疹も出ている ・発熱し、意識がはっきりしていない
下痢	<ul style="list-style-type: none"> ・便に血が混じっている ・尿が少ない、口が渇いている
咳、咽頭痛・鼻水	<ul style="list-style-type: none"> ・熱があり、痰のからんだ咳がひどい
発疹（皮膚の異常）	<ul style="list-style-type: none"> ・牡蠣殻状の厚い鱗屑が、体幹、四肢の関節の外側、骨の突出した部分など、圧迫や摩擦が起こりやすいところに多く見られる。非常に強いかゆみがある場合も、全くかゆみを伴わない場合もある。

4. 感染症発症時の対応

(1) 感染症の発生状況の把握

感染症や食中毒が発生した場合や、それが疑われる状況が生じた場合には、以下の手順に従って報告すること。

- ア 職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに利用者と職員の症状の有無（発症した日時ごとにまとめる）について別に定める5類感染症等感染報告によって管理者に報告すること。
- イ 管理者は、(1)について職員から報告を受けた場合、職員に必要な指示を行うとともに、感染症法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合に該当する時はその受診状況と診断名、検査、治療の内容等について別に定める感染症発生報告書によってさいたま市保健所へ報告するとともに、関係機関と連携をとること。

(2) 感染拡大の防止

職員は感染症若しくは食中毒が発生したとき、又はそれが疑われる状況が生じたときは、拡大を防止するため速やかに以下の事項に従って対応すること。

ア 看護職員

- (ア) 感染症若しくは食中毒が発生したとき、又はそれが疑われる状況が生じたときは、被害を最小限とするために、職員の適切な指示を出し、速やかに対応すること。
- (イ) 感染症の病原体で汚染された機械・器具・環境の消毒・滅菌は、適切かつ迅速に行い、汚染拡散を防止すること。
- (ウ) 消毒薬は、対象病原体を考慮した適切な消毒薬を選択すること。

イ 管理者

協力病院や保健所に相談、技術的な応援を依頼、指示を受けること。

(3) 関係機関との連携

感染症若しくは食中毒が発生した場合は、以下の関係機関に報告して対応を相談し、指示を仰ぐなど、緊密に連携をとること。

- ・協力機関の医師
- ・保健所

また、必要に応じて次のような情報提供も行うこと。

- ・職員への周知
- ・家族への情報提供と状況の説明

(4) 行政への報告

ア 市町村等の担当部局への報告

管理者は、次のような場合、別に定める感染症発生状況報告書により、迅速に市町村等の担当部局に報告するとともに、さいたま市保健所にも対応を相談すること。

<報告が必要な場合>

- ① 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- ② 同一の感染症若しくは食中毒による患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ③ ①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者が報告を必要と認めた場合

<報告する内容>

- ① 感染症又は食中毒が疑われる利用者の人数
- ② 感染症又は食中毒が疑われる症状
- ③ 上記の利用者への対応状況等

イ さいたま市保健所への届出

医師が、感染症法又は食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合には、これらの報告に基づきさいたま市保健所への届出を行う必要がある。

5. その他

(1) 利用予定者の感染症について

当事業所は、一定の場合を除き、利用予定者が感染症や既往があっても、原則としてそれを理由にサービス提供を拒否しないこととする。

(3) 指針の閲覧

本指針は求めに応じていつでも事業所内で閲覧できるようにする。

(2) 指針等の見直し

本指針及び感染症対策に関するマニュアル類等は感染対策委員会において定期的に見直し、必要に応じて改正するものとする

<附則>

本方針は、令和6年6月1日から施行する。