

令和7年度
社会福祉施設等における
感染症の発生防止等に係る研修会

令和7年(2025年)10月14日(火)

諏訪保健福祉事務所 健康づくり支援課

本日の内容

I 感染症の基礎知識

II 基本的な感染対策について

III 注意が必要な感染症について

新型コロナウイルス感染症

インフルエンザ

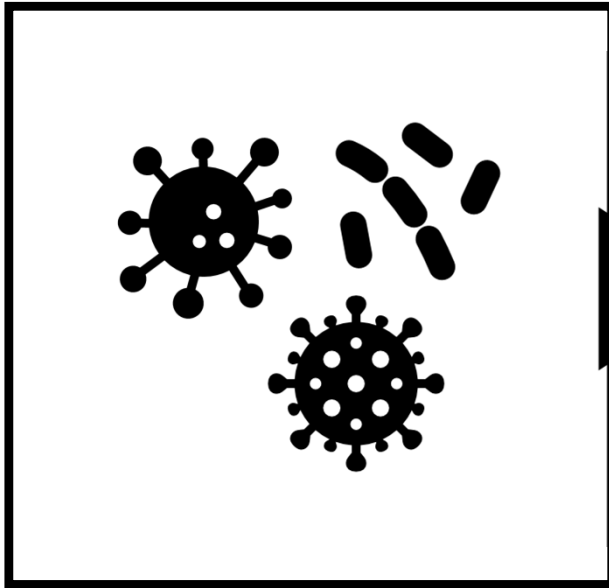
百日咳

結核

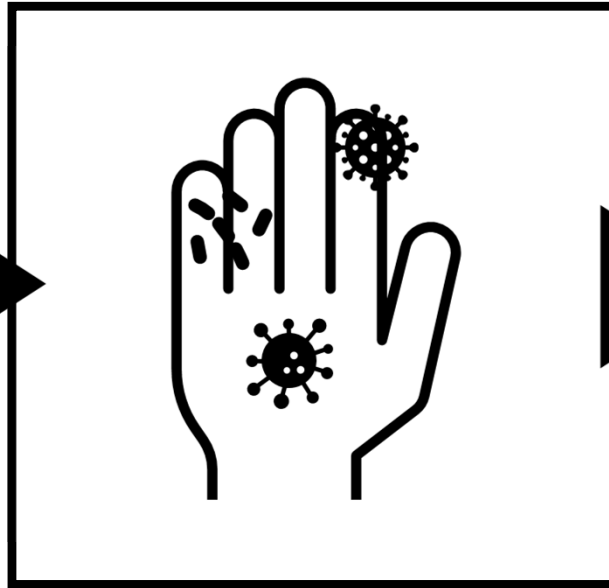
I 感染症の基礎知識

感染のプロセス

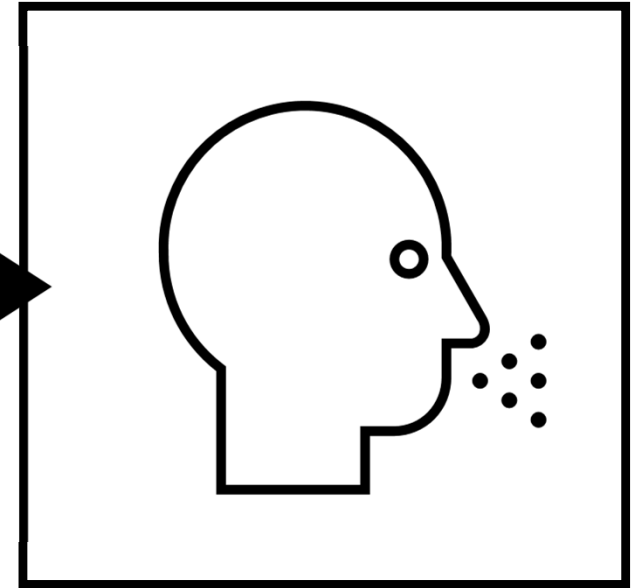
①病原体



②感染経路



③宿主



感染症とその3大要因

病原体(感染源)の排除

病原体
(感染源)

3つの要因が重なると
感染症が発症

宿主

宿主の抵抗力の向上

感染経路

感染経路の遮断



Ⅱ 基本的な感染対策について

感染対策3つの柱

1 病原体(感染源)の排除

消毒、治療等により、病原体(感染源)をなくす

2 感染経路の遮断

病原体を持ち込まない、持ち出さない、拡げない

3 宿主の抵抗力の向上

免疫力の向上

- ・日頃からの十分な栄養と睡眠
- ・ワクチン接種

1 病原体（感染源）の排除

- ・抗ウイルス薬や抗菌薬で病原体（感染源）をなくす。
- ・加熱や消毒が有効なものもある。

2 感染経路の遮断

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人体の場合は存在している。

- ①血液、尿、便等の体液（汗を除く）
- ②目・鼻・口腔内等の粘膜
- ③正常ではない皮膚（傷、発疹、発赤、やけど等）
- ④上記等病原体に触れた手指

標準予防策 (スタンダードプリコーション)

汗を除く全ての体液、粘膜、正常ではない皮膚は、
感染の可能性があるものとして取り扱う。

内容
手指衛生、手袋、マスク、エプロンなど個人感染防護具（PPE）の適切な装着やケアに使用した器具の洗浄・消毒、環境対策など

感染症流行時の対策

標準予防策
(スタンダードプリコーション)

+

感染経路別予防対策

内容
空気感染予防策 ➡ N95マスク
飛沫感染予防策 ➡ 不織布マスク、ゴーグル
接触感染予防策 ➡ ガウン(またはエプロン)、手袋

	空気感染（飛沫核感染）
特徴	・病原体を含む、小さな粒子が拡散され、これを吸い込むことによって感染する。
主な病原体	結核菌、麻疹ウイルス、水痘ウイルス等
予防策	<個人防護> ・利用者に感染が疑われる症状がある場合には、利用を見合わせる。入居者は、個室にする。職員に感染が疑われる場合には、出勤しない。 ・患者と接触する際は、職員はN95マスクを着用する。 <環境面> ・十分な換気を行う。 ・医療機関では、陰圧換気できる部屋で管理される。

	飛沫感染
特徴	・病原体を含んだ大きな粒子が飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することにより感染する。 ・飛沫は、咳・くしゃみ・会話などにより生じ、飛沫は空気中を漂わず、空気中で短距離(1～2m)しか到達しない。
主な病原体	インフルエンザウイルス、風しんウイルス、ムンプスウイルス、新型コロナウイルス、百日咳 等
予防策	<個人防護> ・感染が疑われる症状がある場合には、原則として利用を見合わせる。入居者は、個室にする。職員に感染が疑われる場合には、出勤しない。 ・患者と接触する場合は、職員はマスクを着用する。(原則として不織布マスク) ・感染を疑われる症状のある利用者には、呼吸状態により着用が難しい場合等を除き、マスクを着用。 <環境面> ・十分な換気を行う。 ・多くの人が触れる共用設備の消毒をする。

	接触感染
特徴	・感染している人と接触や汚染された物との接触による感染。 ・汚れた手で、目、鼻、口、傷口を触ることで病原体が体内に侵入して感染が成立する。
主な病原体	ノロウイルス、ロタウイルス、病原性大腸菌感染症 疥癬 等
予防策	<個人防護> ・こまめな流水による手洗い、手指消毒を心掛ける。 ・ケア時は、手袋を着用する。 ・利用者の血液、嘔吐物、排泄物を扱う場合は、長袖ガウンを着用する。 <環境面> ・共用タオルは使用せず、ペーパータオルの使用が望ましい。 ・接触が多い共用設備（ドアノブ、手すり等）の消毒を行う。 ・ディスポーザブル（使い捨て）の物品、または利用者ごとの物品を使用する。

3 宿主の抵抗力の向上

- ・日頃から十分な栄養や睡眠をとる。

手洗いや衣服の調整、バランスのとれた食事、十分な睡眠や休息等がとれるよう援助する。

- ・予防接種によりあらかじめ免疫を得る。

高齢者：インフルエンザ、肺炎球菌感染症

新型コロナウイルス感染症、带状疱疹 等

乳幼児：定期予防接種を受ける。

職員：予防接種状況、罹患歴を確認する。

健康状態の観察と対応



- ・出勤前、通所前、登園前の体調確認
- ・入所施設の利用者は、決められた時間帯に体調確認

＜確認事項＞

体温等のバイタルサイン、食事摂取状況、顔色、
機嫌、活動性 等

体調不良の場合は

- ・出勤や通所、登園をしない
- ・個室隔離、別の場所・時間帯に食事を取る
- ・必要に応じて受診をする。

手洗い・手指消毒（手指衛生）

1 職員が手指衛生をする6つのタイミング

- ①利用者に触る前 ②清潔・無菌的手技の前
- ③血液・体液に触れたおそれのある時
- ④利用者に触れた後
- ⑤利用者周囲の物品に触れた後
- ⑥感染防護具を外した後

2 手指衛生の方法

目に見える汚れが付いている場合、胃腸炎のウイルスが手に付いている可能性がある時は、液体石けんと流水による手洗いをする。

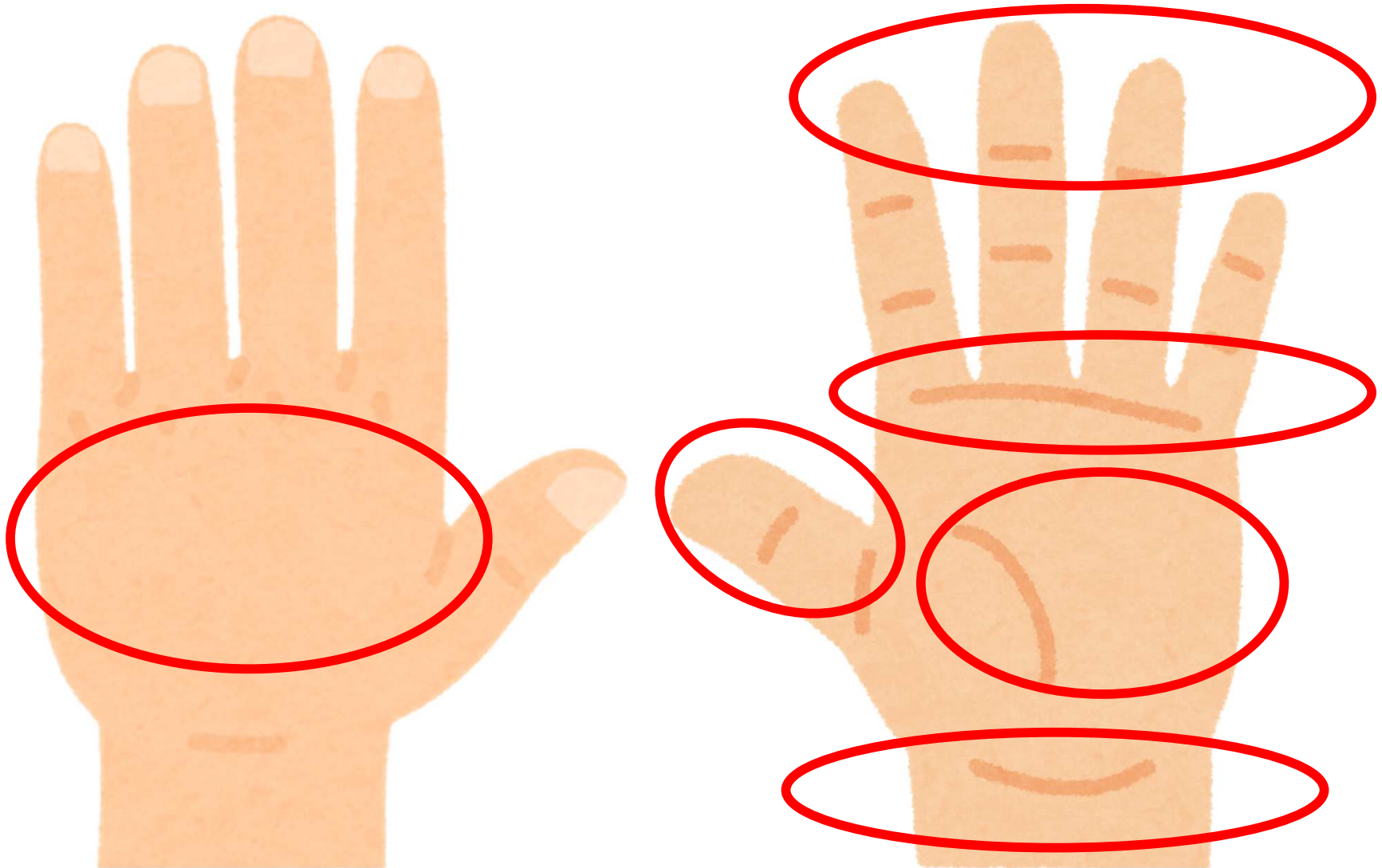
3 利用者、園児の手指の清潔

- ・食事の前後、排泄行為の後を中心に、できるかぎり日常的な手洗い習慣が継続できるよう支援する。
- ・手洗い場まで移動可能な方は、液体せっけんと流水による手洗いを行うよう促す。
- ・手洗い場まで移動が難しい場合は、ウェットティッシュ等で目に見える汚れを拭き取る。
- ・共用タオルの使用は絶対にしない。手洗いの時にはペーパータオルを使用することが理想的である。
- ・ゴミ箱は、ペダル式など蓋を触らなくてもよいものを使用する。

手洗いのポイント

洗う場所 6か所

手のひら、手の甲、指先・爪の間、指の間、親指のまわり、手首



手洗いの方法



①石けんをよく泡立て、手のひらをこすります。



②手の甲を伸ばすようにこすります。

※ここでは、見やすくするため石けんの泡を落としています。実際は石けんをよく泡立てながら行ってください。



③指の間もよくこすります。



④親指の周りをねじるようにこすります。



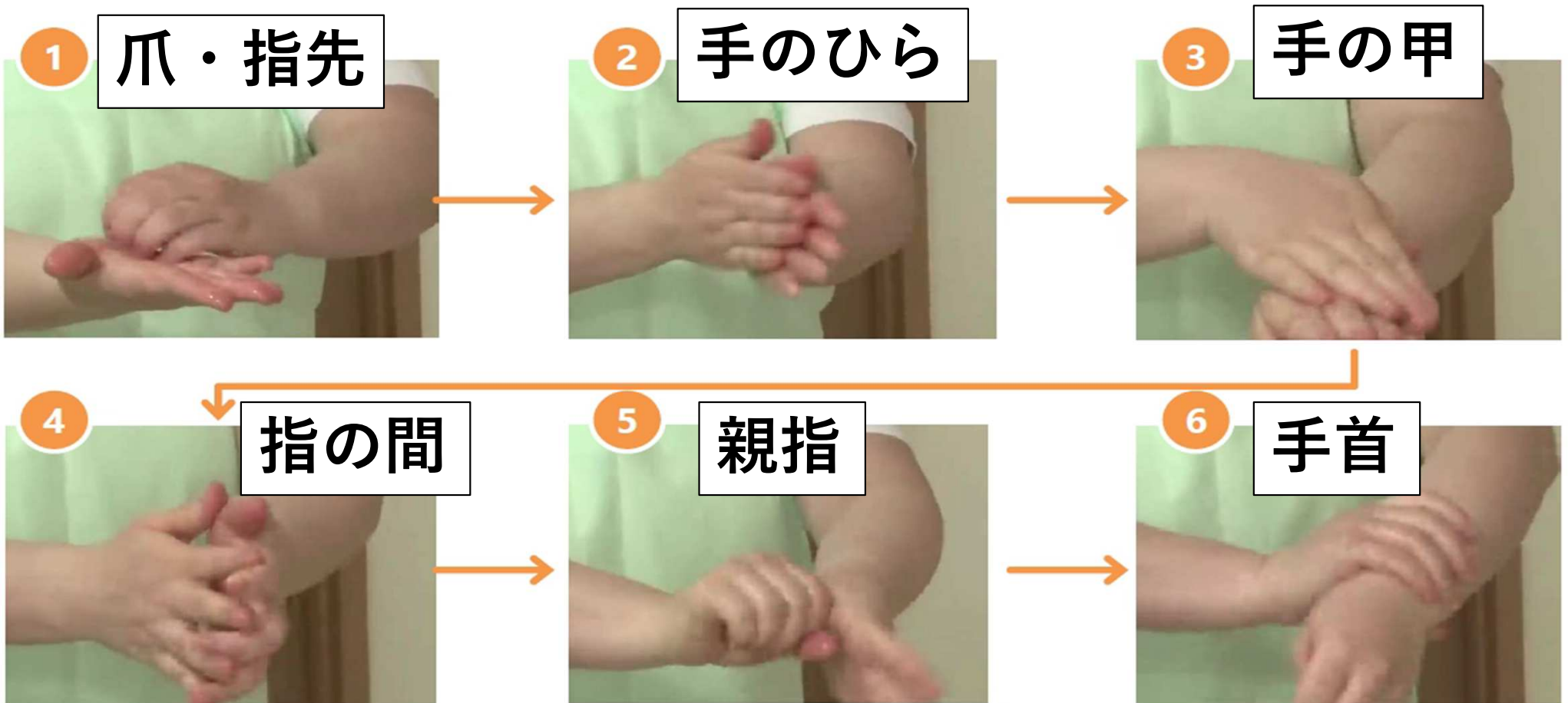
⑤指先、爪の間をよくこすります。つめブラシを用いるとよりきれいに洗えます。



⑥手首も洗います。手袋から出ていた部分にウイルスが付いているかもしれませんので、よく洗います。

長野県「ノロウイルス感染症の二次感染を予防するために」

アルコール消毒剤での手指消毒



消毒剤は**ワンプッシュ(2～3mL)**使う

清掃・消毒



- ・基本は、ふき取りによる汚れや病原体の除去
- ・ドアノブ、手すり、ボタン、スイッチ、おもちゃ等、多くの人の手が触れる物は、消毒用エタノール、塩素系消毒薬で消毒する。

アルコールや次亜塩素酸ナトリウム液は空中噴霧しない。

消毒薬の種類	濃度	留意点
消毒用 エタノール	70%～80%	・引火性に注意する。 ・ノロウイルス、 ロタウイルスは 効きにくい。
次亜塩素酸 ナトリウム	・0.02%(200ppm)液での拭き取りや浸け置き ・嘔吐物や排泄物が付着した箇所は 0.1%(1,000ppm)液での拭き取りや浸け置き	・酸性物質 (トイレ用洗剤等) と混合すると有毒 な塩素ガスが発生 するので注意する。 ・吸引、目や皮膚に 付着すると有害で あるため噴霧は 行わない。 ・金属腐食性がある。 ・脱色(漂白)作用が ある。

換気

季節や施設状況に応じて、窓開けのほか、換気扇や扇風機等を活用し効果的な対策となるようにする。

- ・十分な機械換気（24時間換気システムや換気扇）

定期的な機械換気装置の確認、フィルタ清掃

- ・自然換気

風の流れることができるよう、2方向の窓を1時間に2回以上数分間全開にする。

咳エチケット

①マスクを着用する(口や鼻を覆う)

咳やくしゃみを人に向けて発しないようにし、咳が出る場合は、できるだけマスクを着用する。

②ティッシュやハンカチで口や鼻を覆う

③とっさの時は、袖で口や鼻を覆う

素手のほか、ハンカチ、ティッシュ等で咳やくしゃみを受け止めた場合にも、すぐに手洗いをする。

Ⅲ 特に注意が必要な感染症について

COVID-19(新型コロナウイルス感染症)

- ・感染経路

エアロゾル感染、飛沫感染、接触感染

- ・潜伏期間

1～14日(平均5～6日)

- ・症状

発熱、咳、倦怠感、味覚・嗅覚障害、下痢など多様。

- ・治療

基本は対症療法。重症例の治療及び重症化予防として抗ウイルス薬が用いられる。重症例では人工呼吸管理などの集中治療が行われる。

- ・予防

ワクチン接種(65歳以上の方が定期接種の対象。)

COVID-19 諏訪保健所管内集団発生状況

(令和7年4月1日～9月30日)

社会福祉施設等の所在地

	岡谷市	諏訪市	茅野市	下諏訪町	富士見町	原村	合計
老人福祉施設	2	1	1		1		5
障がい者支援施設		2				1	3
保育関係施設							
小中高校				2			2

有症状者発生時の対応

帰宅又は個室隔離し、医療機関を受診する。

共用部分は発生時に清拭消毒し、
その後も定期的に清拭消毒する。

有症状者への対応時は、
マスク、エプロン、手袋の個人防護具を
着用する。

インフルエンザ

子ども、高齢者、妊娠中の女性、
持病のある方は重症化しやすい。

- ・感染経路

飛沫感染、接触感染

- ・潜伏期間

1～4日

- ・症状

突然の高熱、倦怠感、食欲不振、関節痛、筋肉痛、
咽頭痛、鼻汁、咳など

- ・治療

抗インフルエンザ薬を使用する。

- ・予防

インフルエンザワクチンの接種。

インフルエンザ 諏訪保健所管内集団発生状況

令和6年度

社会福祉施設等の所在地

	岡谷市	諏訪市	茅野市	下諏訪町	富士見町	原村	合計
老人福祉施設			1				1
障がい者支援施設			1				1
保育関係施設	4	2	5	1	1		13
小中高校		1		1	1		3

感染拡大防止（流行中）

職員が発症したら

- ・インフルエンザにかかったら、出勤しない。
- ・発熱等の症状を認めた場合は、速やかに帰宅し受診する。

利用者・園児が発症したら

- ・感染者を帰宅させるか、個室に移動する。
- ・早めに受診する。
- ・不織布マスクを着用する。

百日咳

生後3か月未満の乳児の場合
無呼吸発作、肺炎、中耳炎、脳症等
合併症が起こりやすい。

- ・感染経路

飛沫感染、接触感染

- ・潜伏期間

7～10日

- ・症状

コンコンと咳き込んだ後、
ヒューと笛を吹くような音を立てて
息を吸い込む

特有の咳が特徴的で、連続性・発作性の咳が
長期に続く。

- ・治療

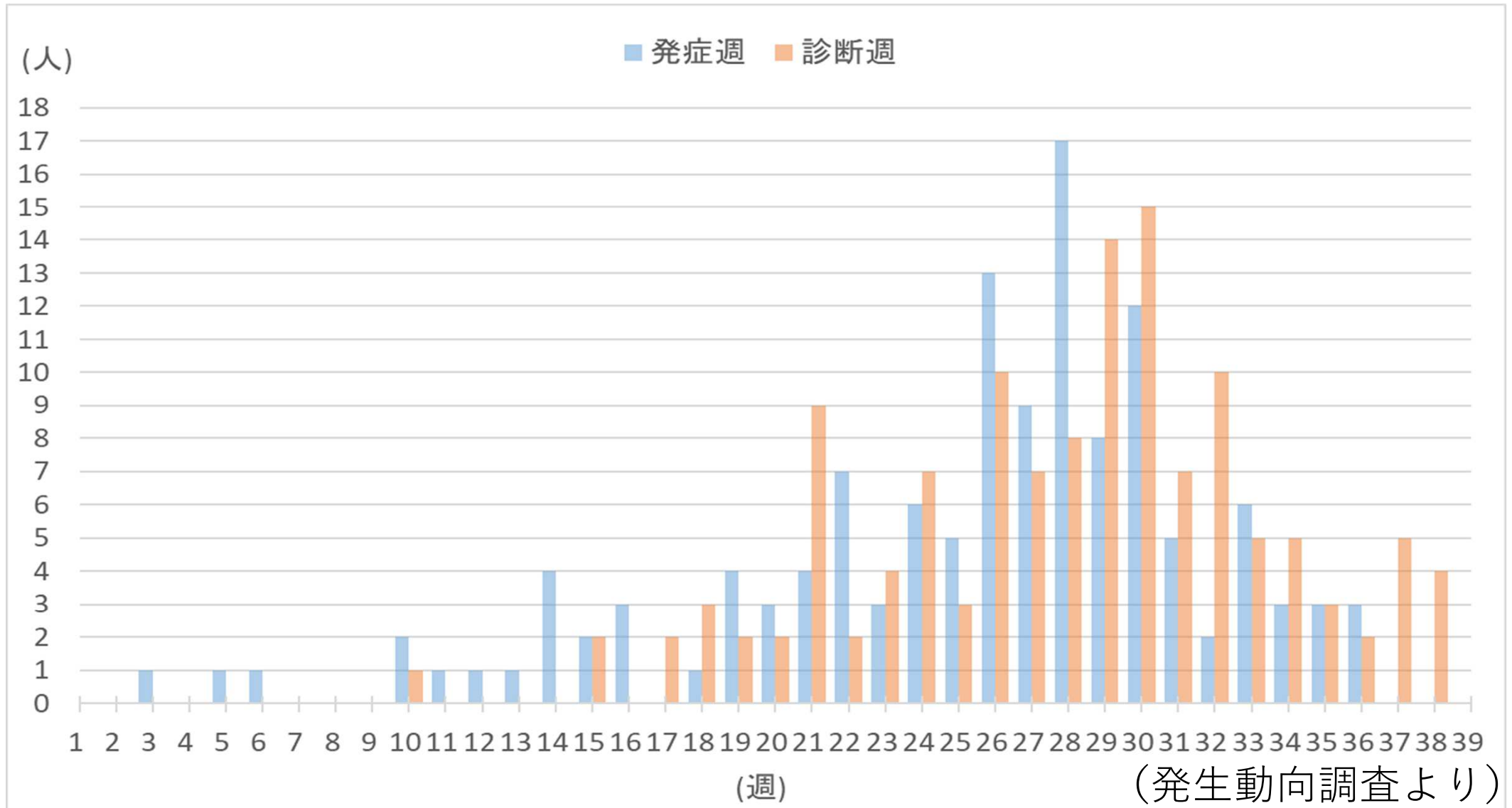
抗菌薬により、治療する。

- ・予防

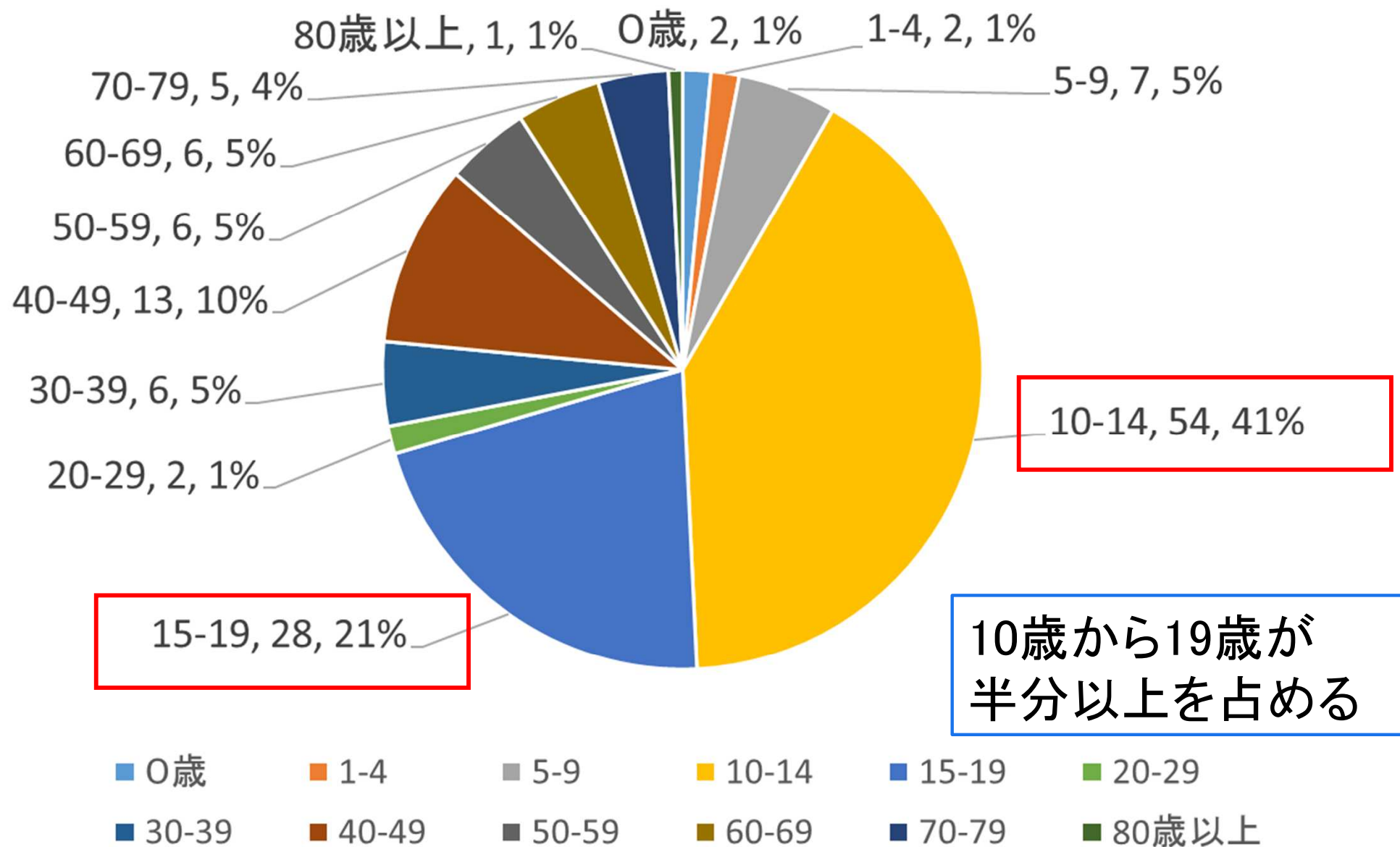
5種混合ワクチンの接種（生後2～18か月）

令和7年 諏訪保健所管内百日咳の状況

発症週・診断週別届出人数(N=132)



年代別届出割合 (N=132)



感染拡大防止

- 咳が出ている利用者・園児には、マスクの着用や咳エチケットを促す。
- 咳症状のある人は、重症化しやすい乳児と接触しない。
- 罹患した園児の登園のめやす
「特有な咳が消失していること又は5日間の適正な抗菌薬による治療が終了していること」

結核

1年間に約1万人の患者が診断され、
1,400人以上が亡くなっている。

- ・感染経路

空気感染

- ・潜伏期間

2年以内、特に6か月以内が多い。

感染から、数十年後に発病することもある。

- ・症状

2週間以上続く咳、痰、微熱、倦怠感

進行すると、発熱、寝汗、血痰、呼吸困難等

結核

- ・治療

抗結核薬を内服する。

早期に発見し、適切な治療を行えばほぼ完治する。

- ・予防

BCGワクチンの接種（生後4～6か月）

定期健診等の胸部X線撮影

「感染」と「発病」の違い

- ・「感染」とは

吸い込んだ結核菌が肺に定着した状態。

結核菌が体内にあっても、特に悪い影響を与えていない状態で、人への感染性もない。

- ・「発病」とは

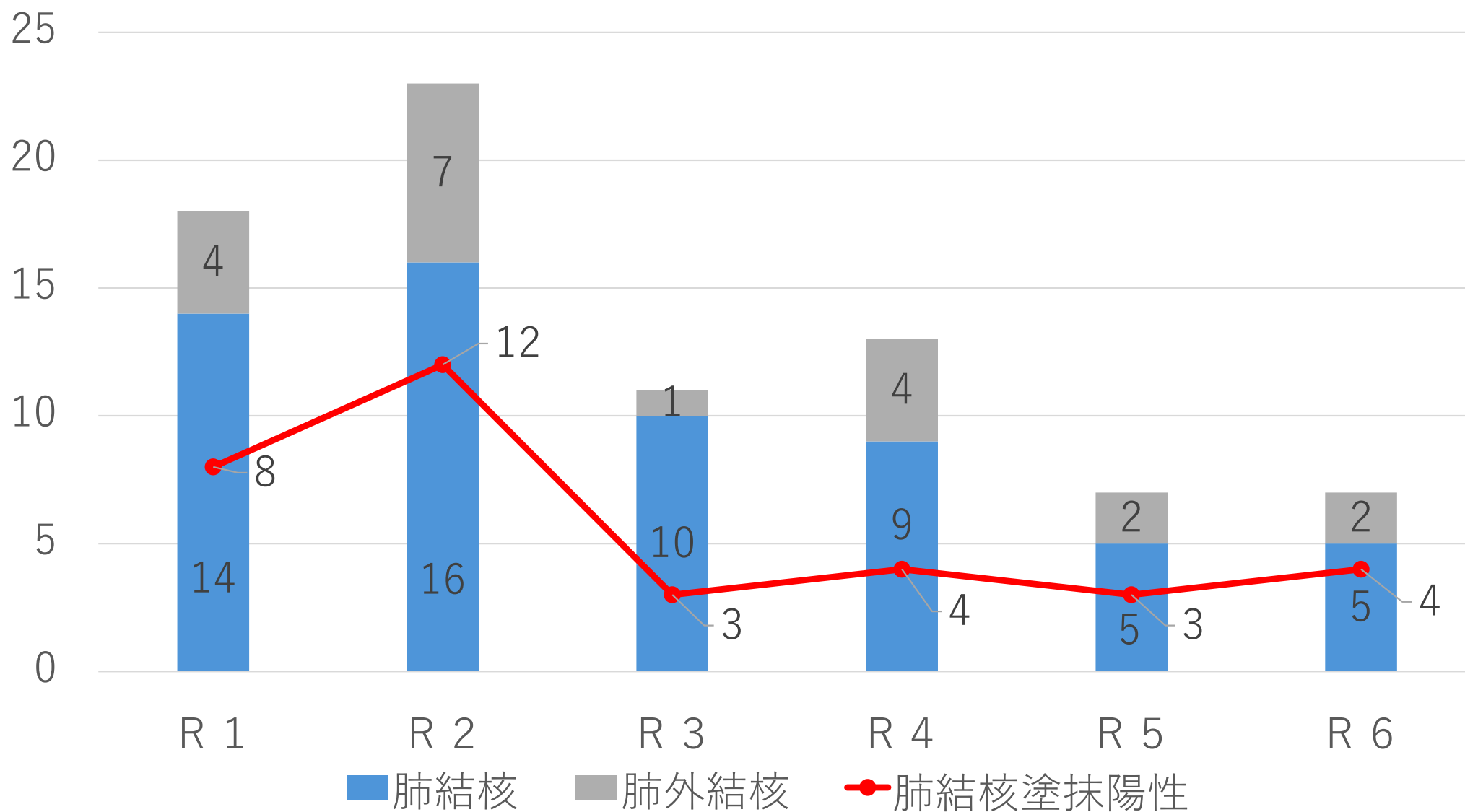
結核菌が体内で増えて病気を引き起こした状態。

発病の初期は、咳や痰の中に結核菌は出ない。

進行に伴い、咳や痰の中に結核菌が排菌される。

排菌量が増えると他の人にも感染させるようになる。

諏訪保健所管内新規登録患者数の推移



(発生動向調査より)

保育士が肺結核に感染した事例

感染期間に勤務していたため、全保護者に向けた説明会を実施し、保健所から結核、接触者健診について説明した。担当していたクラスの園児、同僚の保育士が接触者健診の対象となり、検査を受けた。



保育士は、健診の胸部X線検査で異常陰影があったが、受診をしていると申告したため、精密検査となっていなかった。

健診で受診勧奨されたら、必ず受診を！

デイサービス利用者が肺結核に感染した事例

感染期間にデイサービスを利用していたため、他の利用者、スタッフが接触者健診の対象となった。保健所が施設に行き、スタッフに結核について説明、検査を行った。



保健所が施設に調査する内容

- ・患者との接触時間、頻度、近さ、部屋の大きさや換気状況、マスクを着用していたか、接触者の免疫不全状態、基礎疾患等
- ・結核菌飛沫核を吸引しやすい医療行為があったか
(例：N95マスクを着用せずに痰の吸引を行った)

日頃の対応

- ・サービス利用開始時点で結核でないことを、医師の健康調査票に基づき確認する。
- ・高齢者は、利用時点で症状がなくても、既感染の場合長い年月を経て体力の低下とともに結核を発症する場合がある。**2週間以上、咳が続く場合は速やかに医療機関を受診する。**
- ・年に1度、胸部X線検査を行うなど、患者の状態の変化に注意する。

結核の定期健康診断について

感染症法第53条2の規定により、学校、病院・診療所、助産所、**介護老人保健施設、社会福祉施設等**は、結核の健康診断を実施し、所在地を管轄する保健所に報告しなければならない。

実施義務者	対象者	実施時期
介護老人保健施設長	業務に従事する者	毎年度
社会福祉施設長※	業務に従事する者	
	65歳以上の入所者	

※社会福祉施設法第2条第2項第1、3、4、5号に該当する施設
救護施設、更生施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、障害者支援施設、女性自立支援施設

接触者健診の流れ

①初発患者調査から感染性の高さと始期を評価する

②接触者の調査

③接触者の優先度を判断し、対象者を決定

④健診の方法と時期を決定

保健所が実施者として対象者に通知し、費用を負担する。

⑤健診の実施

⑥健診結果の通知

⑦健診の結果、新たな感染者・患者が発見されれば④へ

参考資料

- ・保育所における感染症対策ガイドライン
(2018 年改訂版)(2023年5月一部改訂)【こども家庭庁】
- ・介護現場における感染症対策の手引き
(第3版)【厚生労働省】



ご清聴ありがとうございました