



相模原市マスコットキャラクター
さがみん

令和7年6月24日

令和7年度
高齢者施設向け感染症研修会

高齢者支援に関わる皆様に これだけは知って欲しい

「感染症の基礎知識」

相模原市保健所
疾病対策課 感染症対策班



講義内容

1 感染症の基礎知識

2 高齢者に起こりやすい感染症とその対応方法（1）

- ①感染性胃腸炎
- ②レジオネラ
- ③疥癬
- ④新型コロナウイルス感染症
- ⑤インフルエンザ

3 高齢者に起こりやすい感染症とその対応方法（2）

- ・ 結核について
- ・ グループワーク

4 まとめ 質疑応答





感染症とは

いつも感染対策にご協力いただきありがとうございます

【高齢者施設で感染が広がりやすい理由】

高齢者
の特徴

- 免疫力が弱い
- 症状が訴えられない、症状がわかりにくい
- 重症化しやすい
- セルフコントロールが難しい



福祉施
設では

- 罹患していても症状がない利用者・入所者・職員がいる可能性がある
- ケアや介護のために近距離での接触が多い



感染経路

飛沫感染

- インフルエンザ、風しん、百日咳、水痘など
咳やくしゃみのしぶき（飛沫）を吸い込んで感染
1～2 m以内の距離で飛沫をあびることで感染



接触感染

- 感染性胃腸炎、インフルエンザ、水痘など
患者の分泌物や排泄物に直接接触して、または、
患者が触ったものに触れて、その手で口や鼻、
目などを触り、粘膜から体の中に侵入



空気感染

- 結核、水痘、麻しん
咳やくしゃみのしぶきの水分が蒸発して、
一定時間、病原体が空気中を浮遊し、
それを吸い込むことによる感染



Q | 病原体どこにいますか？

A | どこにでもいます！



Q | 病原体どこにいますか？

A | どこにでもいます！



手すり
ペーパーホルダー



感染対策の3つの柱

1 感染源の排除

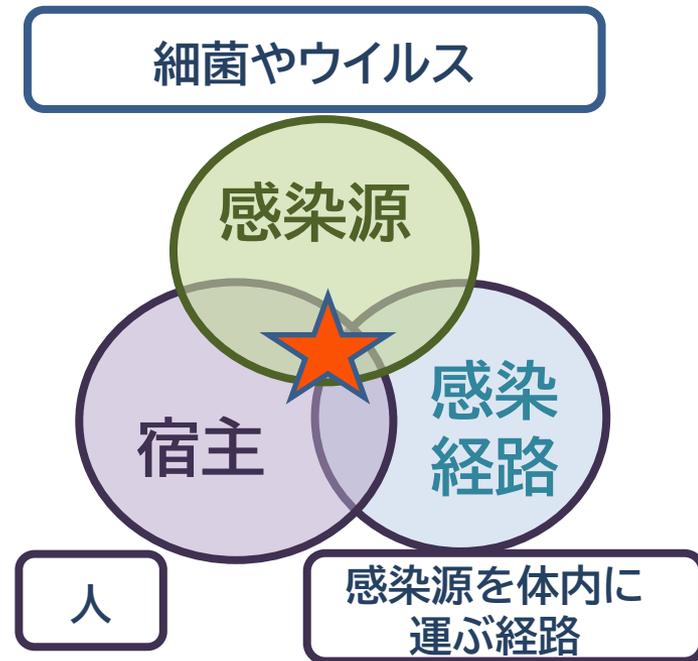
汚染物の消毒 患者の隔離（ゾーニング）

2 宿主の抵抗力の向上

ワクチンの接種 十分な睡眠と栄養

3 感染経路の遮断

防護具の正しい着用 手洗い 手指消毒



標準予防策

(スタンダードプリコーション)

「すべての人が病原体を持っている」
と考える

- 1ケア 1手洗い
- 嘔吐物や便などに触れる際は、
手袋やマスク、エプロン等を着用
- 嘔吐物や便などに触れた後は
必ず手洗いを実施



○ 個人防護具を使用する際の 2つのポイント ○

☑ポイント1

必要がなくなればすぐに外すこと

→常時の着用は、感染拡大の**リスク大**

☑ポイント2

適切な手順で取り外す

→適切に外さなければ、感染拡大の**リスク大**



Q | 手指衛生（手洗い・手指消毒）はなぜ重要？

A | 介護施設では利用者・入所者や職員の手を介して、感染が広がることが多くみられます

手指衛生により、感染経路を遮断することが大切

正しい
手指衛生

基本は
1ケア
1手洗い



手指衛生は感染対策において
最も大切！
感染症から皆様を守ります



Q | 手洗いのタイミングはいつ？

A | ● 入所者・利用者・職員

- トイレの後
- 食事の前
- 外出先から帰った後

● 職員

- 清潔にすべきもの（食べ物・飲み物）を扱う前
- 粘膜に触れる可能性のある場合
（口腔ケア、食事介助など）
- 不潔なものに触れた後
（おむつ交換後、トイレ介助後、嘔吐物処理後など）
- 使い捨て手袋を着ける前、外した後



石けんと流水による手洗い

15秒～30秒を目安に、石けんと流水を使い洗い残しがないよう丁寧に洗いましょう

汚れや有機物、細菌、ウイルスなどを減らせます

アルコールが
効かない
ノロウイルスも



手洗いの方法	残存ウイルス量
手洗いなし	⇒ 1,000,000個
流水で15秒間洗う	⇒ 10,000個 (100分の1に減少)
石けんで10秒間もみ洗い + 流水で15秒間すすぐ	⇒ 数百個 (1万分の1に減少)
上記を2セット	⇒ 数個 (100万分の1に減少)

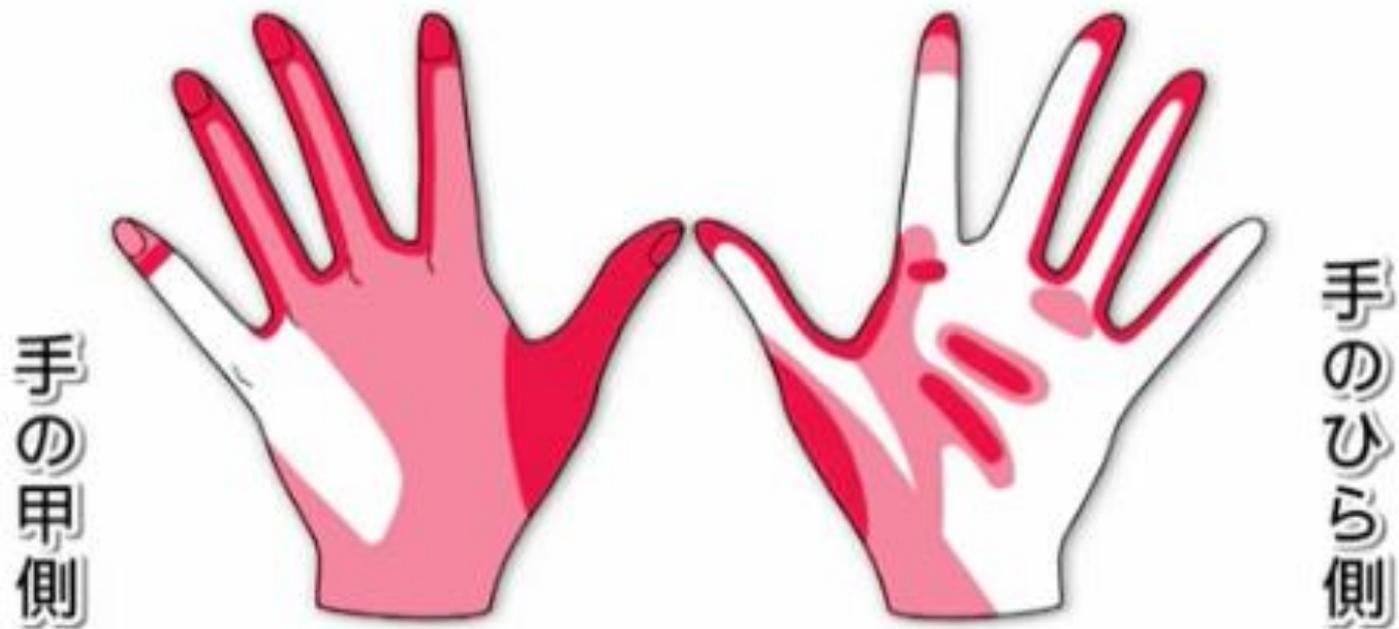
石けんには消毒効果はありませんが、手の汚れを落とし、細菌やウイルスをはがれやすくする効果があります。よく泡立てることで、手のしわにも入り込みます



Q | 洗い残しやすいところは？

A | 指先や指の間、手のひらのしわ、親指の周り、手の甲など、洗い残しやすいところを意識して、手を洗いましょう

- 洗い残しの多いところ
- やや洗い残しの多いところ



アルコールによる手指消毒

Point

手指消毒薬を十分な量（たっぷり）手に取り、乾くまですりこみましょう

石けんと流水が使用できないときや、目に見える汚れがない場合等は、アルコール手指消毒剤を効果的に活用しましょう



アルコール(エタノール)の濃度 70～85%

手指消毒薬の量(目安)

乾くまで15秒間手にすりこめる
量(約3ml)



正しい手指消毒をしましょう！

出典：「日本環境感染学会教育ツールVer.3.1より引用」

1 消毒薬約3mLを手のひらに取ります(ポンプを1回押すと霧状に約3mLでます)。

2 初めに両手の指先に消毒薬をすりこみます。

3 次に手のひらによくすりこみます。

4 手の甲にもすりこんでください。

5 指の間にもすりこみます。

6 親指にもすりこみます。

7 手首も忘れずにすりこみます。乾燥するまでよくすりこんでください。

指先から消毒するのがポイントです。



現場に役立つ!!

感染症の基礎知識



相模原市マスコットキャラクター「さかみん」

高齢者に起こりやすい 感染症とその対応方法



現場に役立つ!!

感染症の基礎知識



相模原市マスコットキャラクター「さかみん」

① 感染性胃腸炎



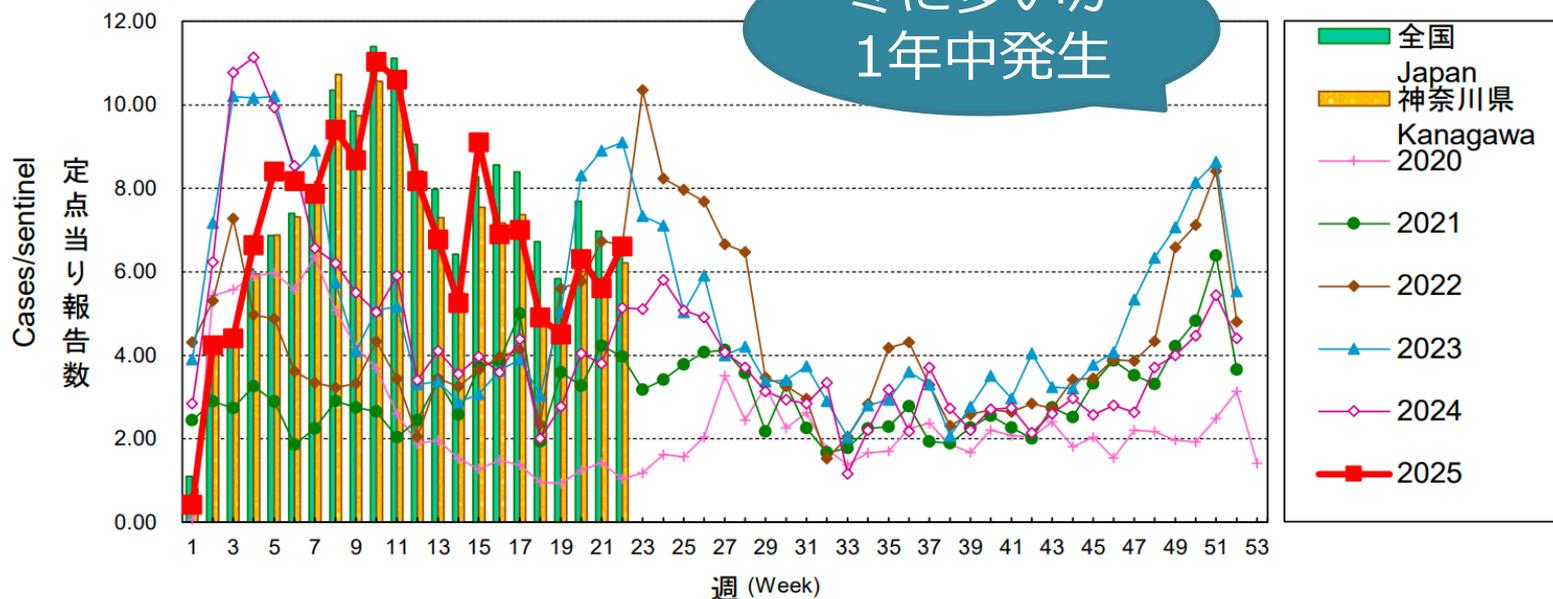
冬に多い感染性胃腸炎 (全国の流行状況)

相模原市 定点当り報告数グラフ

Disease Trend Graph (weekly reported cases per sentinel in comparision),Sagamihara

感染性胃腸炎

Infectious gastroenteritis



ノロウイルスの特徴

感染力が強い

わずかな
ウイルス量
(10~100個)
で感染

ウイルスが
患者の便や
吐物に大量
に含まれる

(参考) 食中毒の多くは10万~100万個の菌やウイルスを取り入れないと発症しない

便 1 gに 1 億個以上、吐物 1 gに1000万個以上のウイルスが含まれる

アルコールが効きにくく、60℃程度の熱には抵抗性があり、乾燥にも強い

または

次亜塩素酸
ナトリウム
などで消毒

85℃以上で
少なくとも
1分以上加熱

- 症状軽快後もウイルスの排泄が長く続く (1週間~10日)
- 感染しても下痢などの症状が出ないことがある



Q | 感染したら必ず症状が現れる？

A | ✕

- ✓ 感染しても症状が現れない人もいる
(不顕性感染)
- ✓ 症状がなくても、身体の中にウイルスはいるため、正しい手洗いをすることが大事



Q | 症状が消失したらすぐ出勤しても良い？

A | ✕

- ✓ 海外のガイドラインでは、症状が消失後、48時間は休職と記載されている
- ✓ 症状が消失したあとも、長くて4週間は便へのウイルス排出がある



吐物処理などの消毒には次亜塩素酸ナトリウム

おう吐！



下痢！



**スタンダード
プリコーション！**

(感染性があると考える)



ノロウイルスの
可能性も考えて吐物等の処理

消毒にはノロウイルスにも効果がある
次亜塩素酸ナトリウム



- 原液は直射日光の当たるところや、高温の場所には置かない（塩素は日光により分解する）
- 薄めた消毒液は時間が経つにつれて効果がなくなるので、作り置きをしない（とくに低濃度のものは24時間で作りかえる）
- 皮膚への刺激が強いため、手洗いなど人には使用しない
- 他の洗剤と混ぜない
- 噴霧しない・スプレー容器に入れない



次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法

原液 5%



500mℓの
ペットボトル



ペットボトル
のキャップ
(約5mℓ)

原液が5%の次亜塩素酸ナトリウムを希釈する場合

消毒の対象	必要な濃度	希釈倍率	500mℓの水に加えて作る場合に必要な原液の量
便や吐物が付着した床など	0.1%	50倍	10mℓ (ペットボトルキャップ2杯)
ドアノブ、手すりなどの消毒	0.02%	250倍	2mℓ (ペットボトルキャップ半分弱)



処理セットはわかりやすい場所に



- ①マスク
- ②手袋
- ③エプロン
- ④シューズ
カバー
- ⑤次亜塩素酸
ナトリウム
- ⑥ぼろ布また
は新聞紙
- ⑦ゴミ袋
- ⑧バケツ



手袋の脱ぎ方



①片手で反対側の
手首部分 (外側) をつかむ

②裏返しになるよう
静かに引き抜く

③脱いだ方を持ったまま



手袋の脱ぎ方



④素手で表面に触れないよう
手袋の内側へ手を入れる

⑤静かに裏返しになるよう引き抜く

⑥ひとつにまとめて破棄する



ビニールエプロンの脱ぎ方



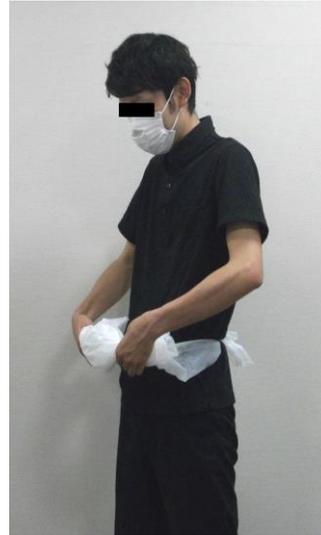
①首の部分を引きちぎる

②上半身部分を前に垂らし
二つ折りにする

③裏面の裾を持ち上げて
折り曲げる



ビニールエプロンの脱ぎ方



④裾を持って腰部分まで
丸め上げる

⑤そのまま前方に引っ張り
腰紐をちぎる

⑥丸めて破棄する



現場に役立つ!!

感染症の基礎知識



相模原市マスコットキャラクター「さがみん」

②レジオネラ症



Q | レジオネラ属菌って何ですか？

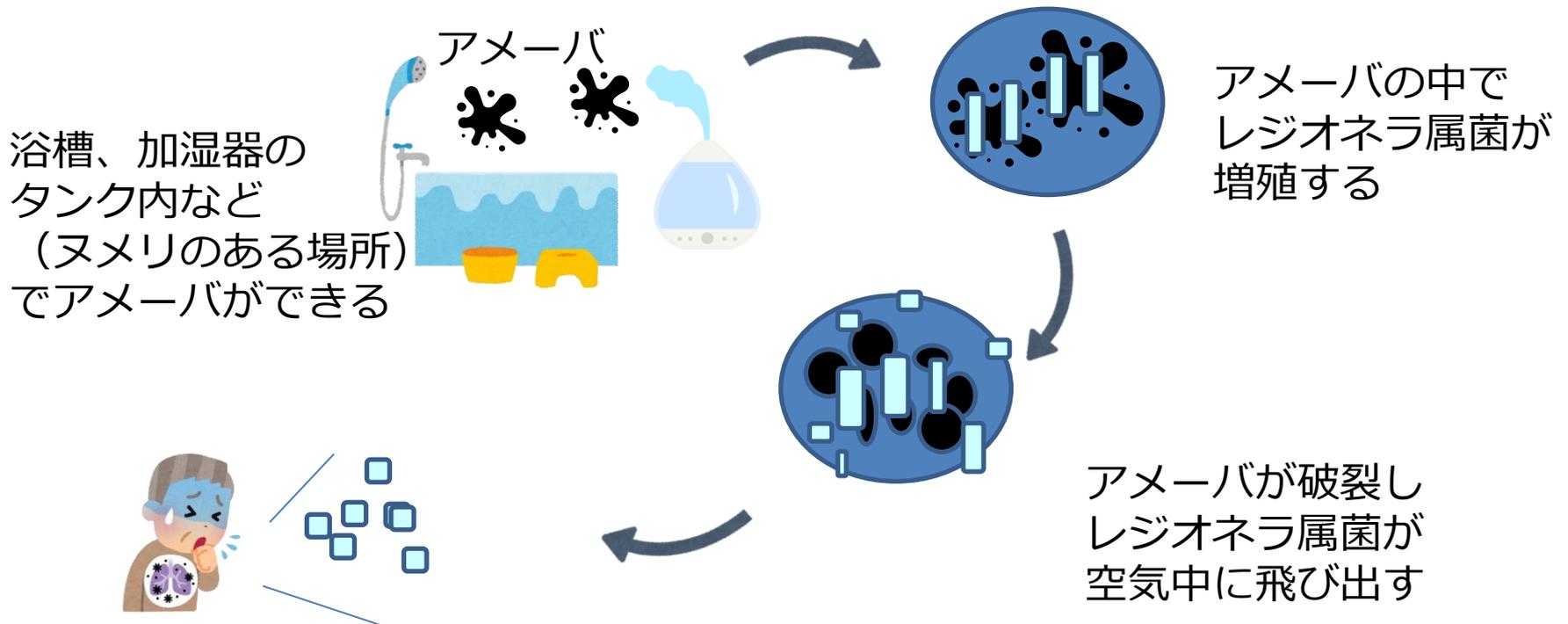
- A |
- ・レジオネラ属菌は、川の水や土の中などの自然界に生息
 - ・お風呂の残り湯など比較的温かい水の中で増える性質
 - ・20～50℃で増えるが、35℃前後を最も好む
 - ・近年、レジオネラ属菌による感染症患者は増加傾向にある

	レジオネラ肺炎	ポンティアック熱
症状	高熱・呼吸困難 筋肉痛・吐き気 下痢・意識障害	発熱・筋肉痛・寒気
潜伏期間	2日～10日	12時間～3日
経過	重症化し亡くなる 場合もある	軽症で数日で治ることが 多い



Q | どのように感染しますか？

A | レジオネラ属菌は、レジオネラ属菌を含む細かい水滴（しぶき）を吸い込むことで感染します。
ヒトからヒトへの感染はありません。



特に高齢者や、乳幼児、病気など免疫が低下している人が発症しやすい



Q | レジオネラ菌が増える場所がありますか？

A |

追い炊き機能付き風呂（24時間風呂）



- 浴槽の湯は毎日交換しましょう
- 湯の吐出口も清掃しましょう
- メーカーの取扱い説明書を確認し、追い炊き機能の配管も配管用洗剤を使用し定期的に洗浄しましょう

加湿器

- タンクの水は水道水を使用し、毎日交換しましょう
- タンク内の汚れやぬめりが生じないように洗浄しましょう
- 長時間使用しないときは、水を抜き汚れを取り除いて乾燥させましょう



Q レジオネラを増殖を防ぐためには？

A 追い炊き機能のお風呂や超音波式加湿器など
水が停滞する場所で報告されています

● 追い炊き機能付き風呂（24時間風呂）

循環式浴槽（追い炊き機能付き風呂・24時間風呂など）は配管内を同じ湯が停滞・循環しているため、ぬめりが生じやすくレジオネラ属菌が増殖しやすい環境です。



● 加湿器

水道水をタンクに入れ超音波振動で空気中に水滴を噴霧させる超音波式加湿器は、常温の水が細かい水滴となって噴霧されるため、タンク内でレジオネラ属菌が増えてしまうと、レジオネラ症の発生源になる可能性がある。



現場に役立つ!!

感染症の基礎知識



相模原市マスコットキャラクター「さがみん」

③疥癬



Q | 疥癬ってどんな病気？

A | 「ヒゼンダニ」が人の皮膚に寄生して起こる皮膚の病気

	通常疥癬	角化型疥癬
ヒゼンダニの数	数十匹以下	100万～200万匹
感染力 (人にうつす力)	弱い	強い
主な症状	赤いブツブツ (疥癬トンネル)	赤い垢が増えたような状態 (角質増殖)
かゆみ	強い	不定
症状が出る部位	顔や頭を除いた全身	全身



Q | 感染拡大を防ぐためには？

A | 通常疥癬

- ・他の利用者と寝具やタオルの共有は避ける
- ・衣類やシーツ類は通常通りの洗濯を行う
- ・清掃も通常通り

角化型疥癬

- ・特に感染力が強いため個室管理が望ましい
- ・使用したリネン類は、落屑が飛び散らないようにビニール袋に入れて、しっかりと口を閉めて洗濯に出す
- ・角化型疥癬にかかった利用者は最後の入浴に
- ・大量のヒゼンダニを含んだ落屑が、感染拡大の機会になるため、こまめに掃除機をかける



Q | 介護者の感染予防は

A | 集団感染を引き起こす可能性が高い

標準予防策  接触予防策

- 手袋、使い捨て長袖ガウンを着用する
- 使用後はビニール袋に入れて密閉して捨てましょう
- ケアー手洗い



現場に役立つ!!

感染症の基礎知識



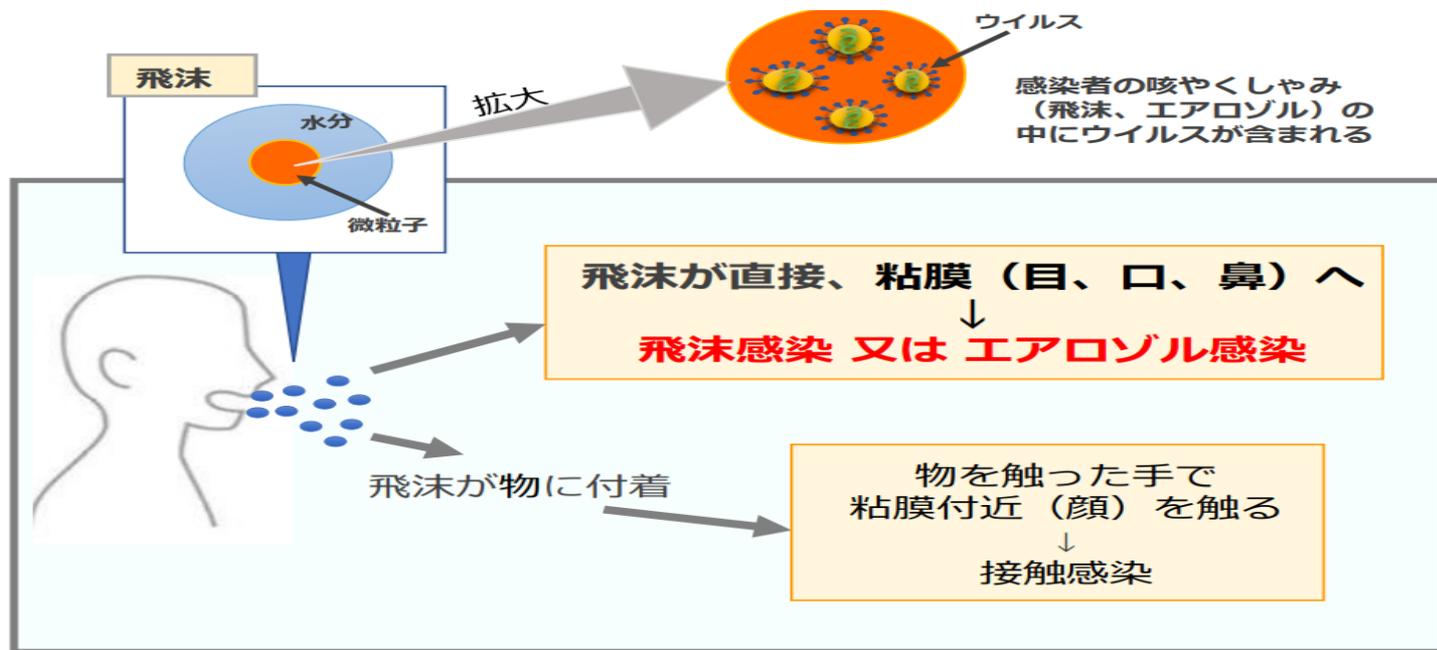
相模原市マスコットキャラクター「さがみん」

④ 新型コロナウイルス感染症



Q | 新型コロナウイルスの感染経路は

A | 主な経路
エアロゾル感染 + 飛沫感染



Q | 間違いが多い感染対策は？

A | 不要な感染対策を見直しましょう！

× **N95マスクをアルコールで消毒**

静電気でウイルスを吸着するため効果が大幅に低下

× **次亜塩素酸水の使用**（加湿器・環境消毒）

次亜塩素酸水は消毒効果が限定的

× **足ふきマットや足カバー・ヘアキャップの使用**

足の消毒や足カバー、ヘアキャップは不要

× **二重手袋の過剰な使用**

感染予防の効果は認められていません
二重での使用は不要



新型コロナウイルス感染症
高齢者福祉施設における
対応の手引き 第7版



現場に役立つ!!

感染症の基礎知識



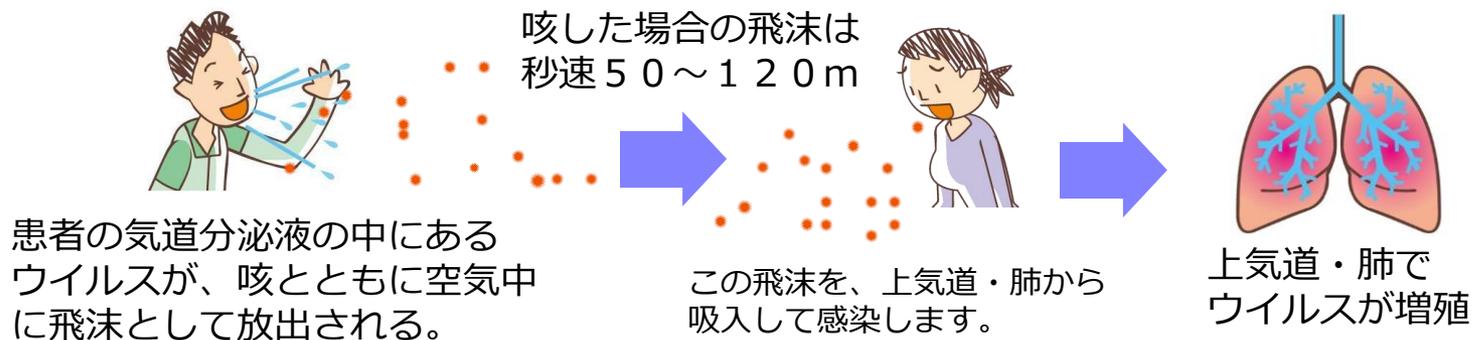
相模原市マスコットキャラクター「さかみん」

⑤ インフルエンザ



インフルエンザの経過

感染経路



症状・経過



風邪と季節性インフルエンザの違い

病原体が違う

流行するのはA、B型

風邪	インフルエンザ
ライノウイルス コロナウイルス アデノウイルス RSウイルス	インフルエンザウイルスA型、B型、C型

症状が違う

風邪	インフルエンザ
局所的症状（鼻水・のどの痛み） 発熱はあっても微熱（38度以下）程度	比較的急速に始まる 38度以上の発熱 咳、のどの痛み、頭痛 全身倦怠感・関節痛 肺炎・脳症など重い合併症

流行時期が違う

風邪	インフルエンザ
冬、夏、季節の変わり目 一年を通して	1～2月がピーク 4～5月頃まで散発的に流行することも



インフルエンザの治療

- 抗インフルエンザウイルス薬 + 対症療法
- 抗インフルエンザウイルス薬の効果
 - * 発症後 4 8 時間以内に投与することが効果的
 - * 発熱期間が 1 ~ 2 日短縮
 - * ウイルスの排出が減り、他人にうつす機会が減る
という報告もある
- 高熱による脱水を防ぐために水分補給も大切



マニュアルについて

- 介護現場における感染対策の手引き
(厚生労働省)



- ノロウイルス感染対策マニュアル
(相模原市)



- 新型コロナウイルス感染症高齢者福祉施設における
対応の手引き 第7版



- 令和5年度相模原市高齢・障害者施設研修
新型コロナウイルス感染症対策 手洗い編



現場に役立つ!!

感染症の基礎知識



相模原市マスコットキャラクター「さがみん」

集団感染の報告



感染症発生時の主な報告基準

①施設の主管部局及び保健所疾病対策課へ報告

次のア～ウいずれかに該当した場合は、報告書式に記入の上、施設の主管部局及び疾病対策課へ連絡し、迅速な対応を取りましょう。

●報告基準

ア 同一の感染症もしくは食中毒の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

イ 同一の感染症もしくは食中毒の患者又はそれらが疑われる

死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合

ウ ア及びイ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、特に施設長が報告を必要と認めた場合

●報告書式

相模原市ホームページより患者調査一覧表（ラインリスト）をダウンロードし記入

相模原市 ラインリスト



②感染拡大防止対策を強化するため、施設職員へ情報共有

③利用者の家族などへ情報を提供



感染症発症状況報告書

患者調査一覧表(ラインリスト)

日付は H29.5.30 のように入力しないと自動集計されません

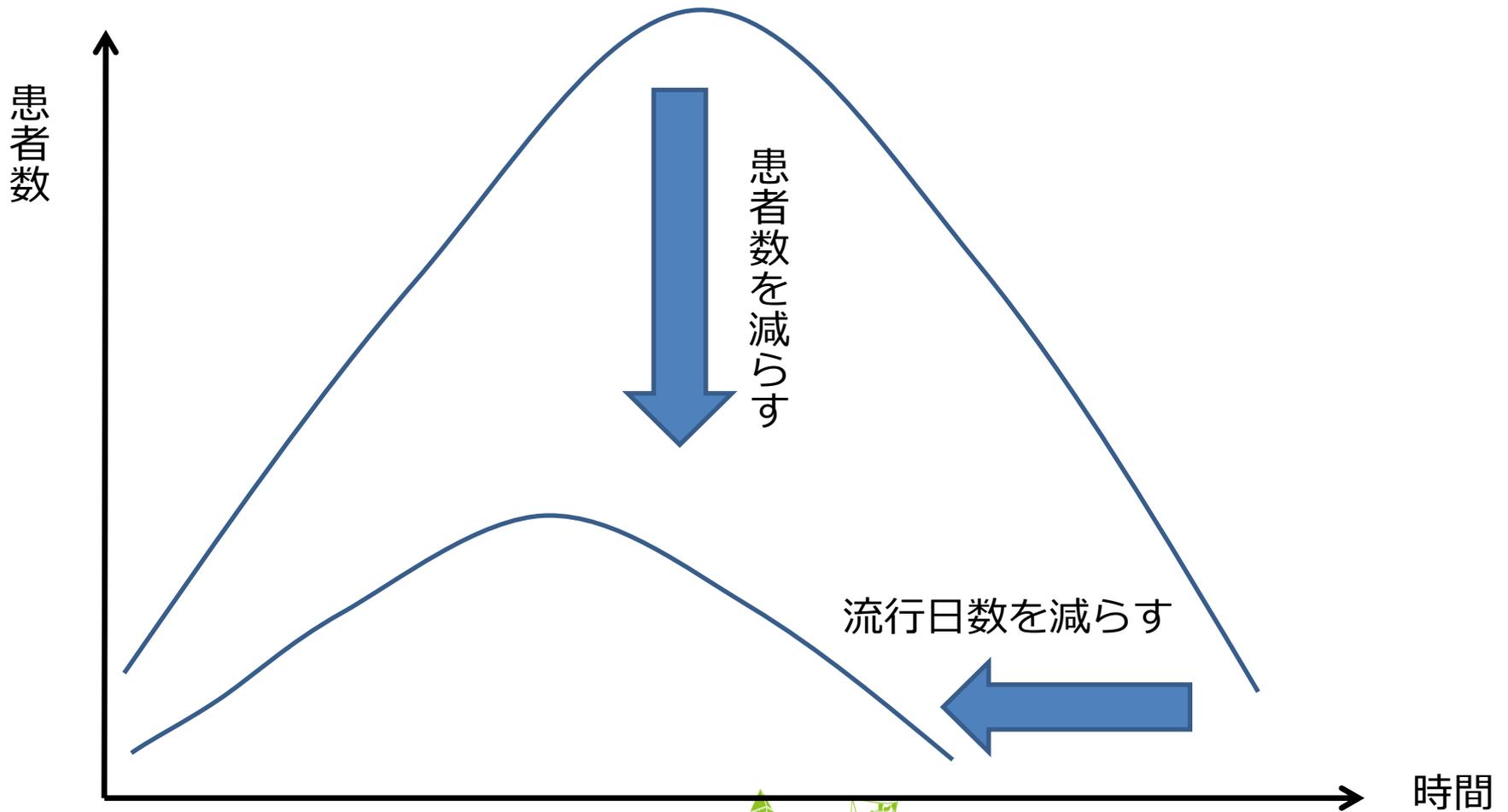
施設名: 疾病対策保育園

患者No.	発症日	発症時間	曜日 (自動)	クラス・ 部屋番号	階 (自動)	園児:1 職員:	歳児 (自動)	性別 男:1 女:2	おう吐・下痢が あった場所	発熱 (あり:1)	吐き気 (あり:1)	おう吐 (あり:1)	腹痛 (あり:1)	下痢 (あり:1)	頭痛 (あり:1)	咳 (あり:1)	痰 (あり:1)
7	H30.10.4	昼	木	2歳児	2	1	2	2	2歳児クラス		1	1					
8	H30.10.4	昼	木	0.1歳児	2	1	0.1	2	0.1歳児クラス					1			
9	H30.10.4	昼	木	2歳児	2	1	2	1	2歳児クラス					1			
10	H30.10.4	昼	木	3歳児	1	1	3	1	3・4・5歳児クラス					1			
11	H30.10.4	昼	木	3歳児	1	1	3	1	3・4・5歳児クラス					1			
12	H30.10.5	昼	金	5歳児	1	2	職員	2	自宅		1	1					
13	H30.10.5	朝	金	2歳児	2	1	2	1	自宅					1			
14	H30.10.5	朝	金	3歳児	1	1	3	2	自宅				1	1			
15	H30.10.5	昼	金	5歳児	1	1	5	2	3・4・5歳児クラス				1	1	1		
16	H30.10.6	朝	土	4歳児	1	1	4	1	自宅				1	1			
17	H30.10.8	朝	月	4歳児	1	1	4	1	自宅			1		1			
18	H30.10.9	朝	火	4歳児	1	1	4	1	自宅			1					
19	H																
20	H																
21	H																



感染症対策の基本的な考え方

→低く狭い流行曲線を目指す



「普段と違う」を察知するためには 「普段の状況」を把握しておく！

フロア等の一定エリアで、

「発熱」「咳」「下痢」「おう吐」「皮疹」等の症状が、
普段どのくらいの割合で発生しているのかを把握する。

普段の割合（ベースライン）を越えた時
必要な感染症対策をとる

「いつもとちがう」に気が付いて
一番身近で、普段の様子を知っているみなさんが
早期発見のカギを握っています！！



現場に役立つ!!

感染症の基礎知識



相模原市マスコットキャラクター「さがみん」

⑥結核

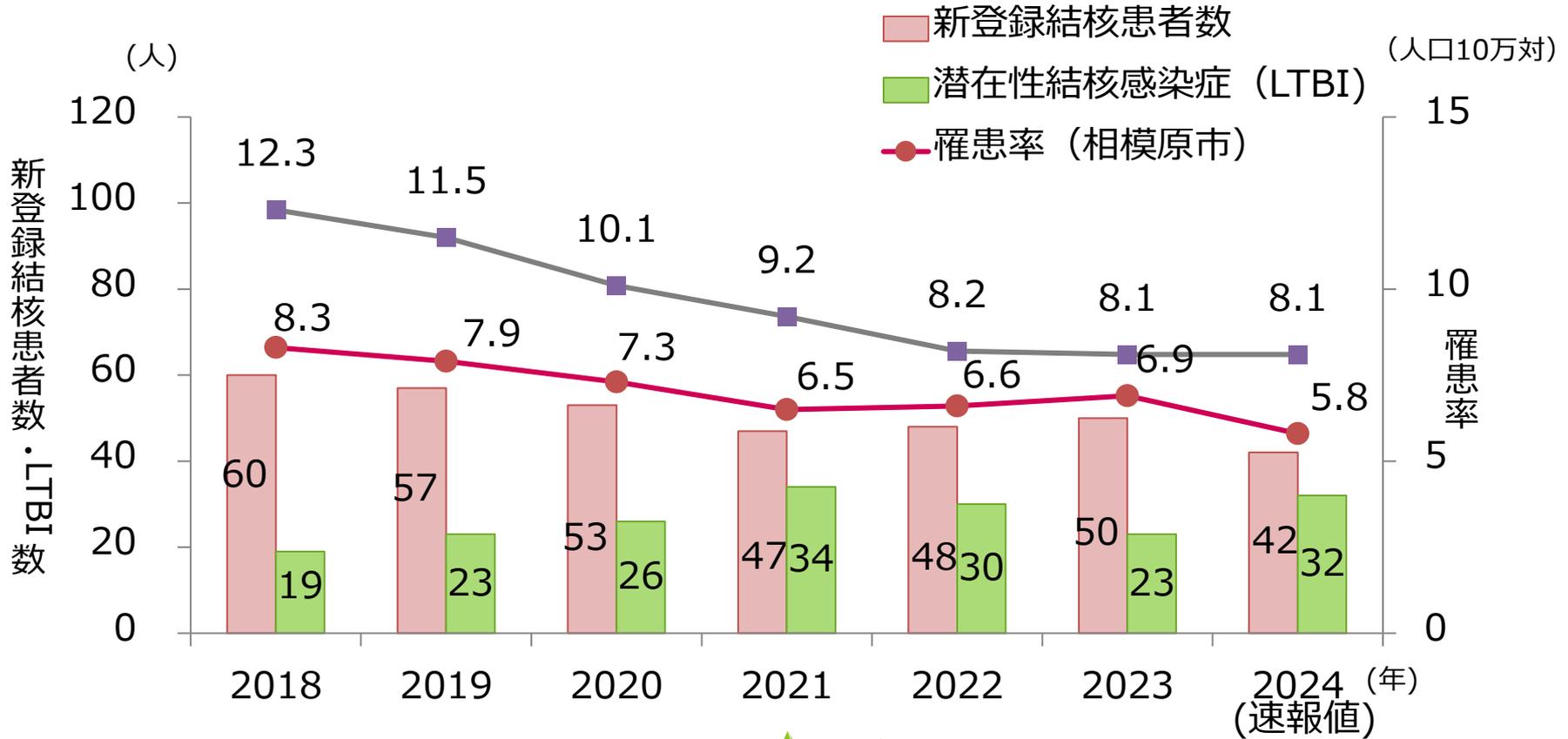


結核と聞いてイメージすることは？

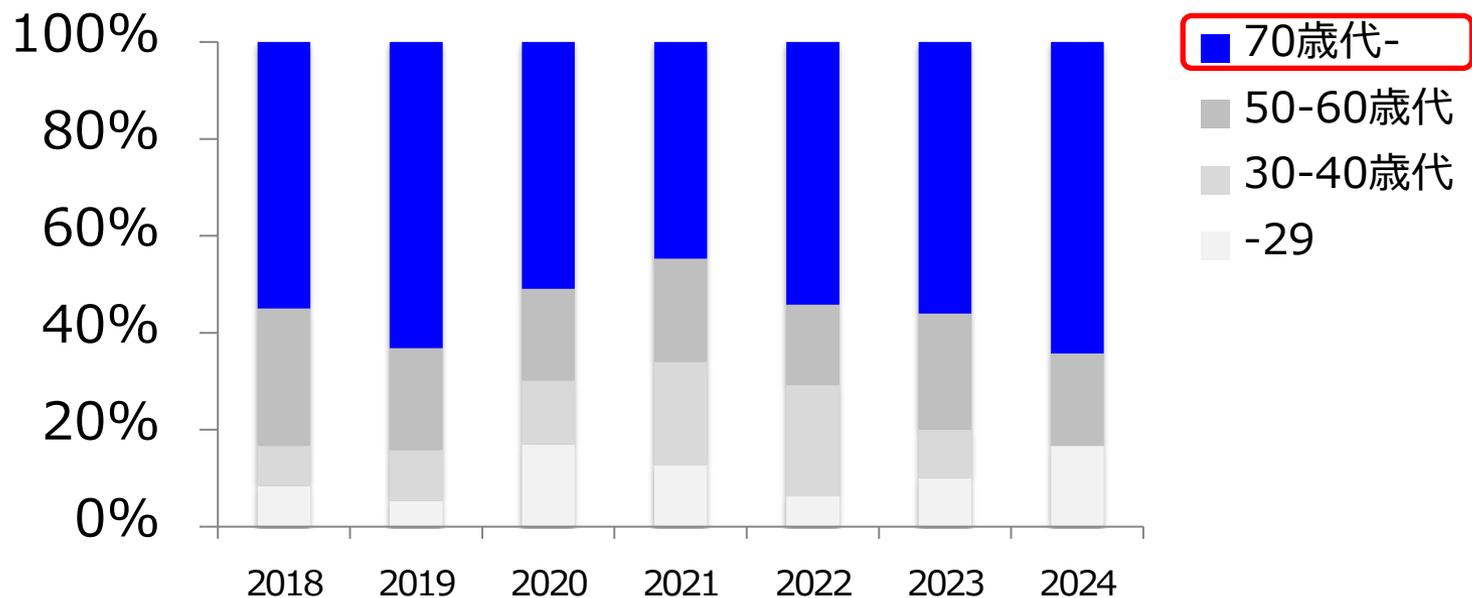
昔の病気??



新登録結核患者数と罹患率の推移（相模原市）



結核登録者の年齢



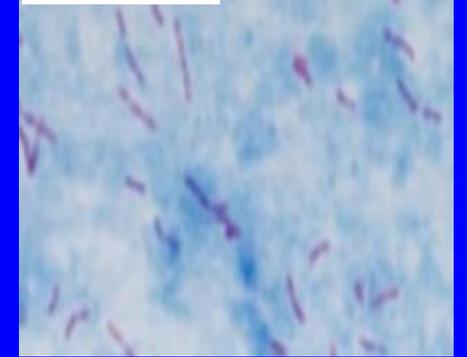
70代以上が半数を占める



Q | 結核ってどんなもの？

A | 結核菌によって起こる感染症
全身どこにでも病巣をつくるが、
最も多いのが**肺結核**

結核菌



<結核菌の特徴>

- 結核菌は発育が遅い・結核菌は紫外線に弱い
- 結核は空気感染でうつる感染症
- 症状はさまざま、自覚症状がないこともある
- 結核患者は減っているが、一定数の患者がでている
- 患者の半数以上が高齢者



Q | どんな症状がでる？

A | ● 全身的な症状として

- 熱が出る
- 寝汗がでる
- 疲れやすい
- 食欲がない
- 体重が減る
- など

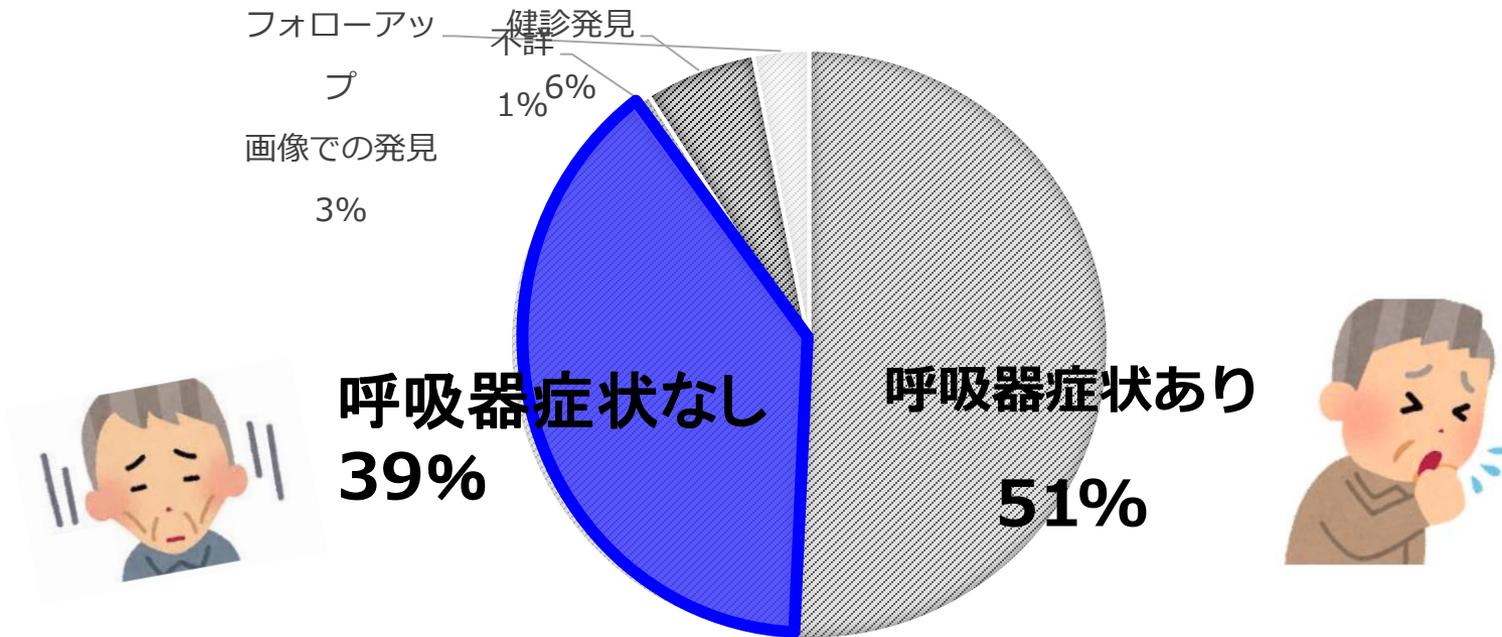
● 呼吸器症状として

- 咳がでる
- 痰がでる
- 血痰（血の混じった痰がでる）
- 胸が痛い
- 呼吸が苦しいなど



Q | 高齢者の結核はどんな症状がでる？

A | 症状がないこともある



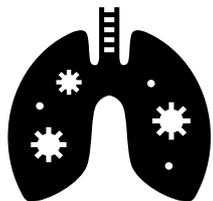
結核予防会 結核の統計 2012



高齢者は結核を発病するリスクが高い

理由①

すでに結核菌に
感染している方が多い



65歳	23.9%
75歳	48.8%
85歳	73.1%



※疫学情報センター 結核既感染者数の推計より

理由②

加齢により
抵抗力が落ちる



高齢者施設での結核の特徴

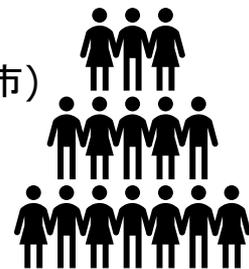
集団感染となる事例もある

令和6年3月1日

- ・入所者の80代女性が肺結核と診断。
- ・結核の発病者4人及び感染者(潜在性結核感染症患者)6人が確認 (茨城県土浦)

令和6年8月7日

- ・市内2医療機関からそれぞれ1件ずつ計2件の結核患者発生届確認
- ・患者2人は同一高齢者施設関係者と判明
- ・患者家族、施設利用者、職員に接触者健康診断を実施
- ・先発患者2人のほかに、発病者2名、感染者30人を確認 (福島県郡山市)



休憩



次は事例を用いたグループワークです
5分後に再開します 🌸



事例をご紹介します

- さがみん有料老人ホーム
- 入所者 100名
- 往診医の診療は月1回程度あり
- スタッフには介護士・看護師の配置あり



- 入所時、結核を意識した健康観察や問診はなし
- 年1回胸部X線検査を撮影する機会なし
- 結核について学ぶ機会なし
- スタッフは症状の変化をその時点で把握していたが、経過全体を共有する機会なし



事例をご紹介します

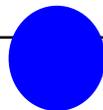
○80 歳 サガミ ハナコさん (趣味:ハイキング・コーラス)

○既往歴 糖尿病・高血圧・関節リウマチ

○生活歴 3年前に有料老人ホームへ入所

- ・入所時の胸部X線検査せず。その後は胸部X線検査の受検機会なし
- ・糖尿病や高血圧に関しては往診 毎月1回の診察を受ける

食欲不振:あり 咳:なし	微熱:あり 咳:なし 往診医診察	38℃の熱 咳:なし 往診医診察 抗生剤処方	38℃の熱、体動困難 救急搬送 両肺に陰影あり 結核と診断 体重は入所時と比べ -5キロ
3月	5月	8月	10月



グループで話すこと

① さがみん有料老人ホームの事例

あなたはさがみん有料老人ホームに勤務しています

「サガミ ハナコさんの結核を早く見つけるために」
どんな取り組みがあればよかった？



| 今後に活かせること

高齢者の結核の特徴をチェック

- 過去に結核に感染している割合が高い
- 免疫が低下する基礎疾患を持っていることが多い
- 咳や痰の呼吸器症状がない場合がある



| 今後に活かせること

サービス利用開始時の健康チェック

□入所前の問診等のポイント

- ・2週間以上続く呼吸器症状(咳・痰)
- ・胸部エックス線写真上の異常陰影(肺炎疑い・陳旧性病変、昔の結核)
→かかりつけ医や施設の嘱託医に喀痰検査等の必要性を相談しましょう

□既往歴・合併症・内服薬の確認ポイント

- ・結核(肺結核・肋膜炎・胸膜炎ほか)
- ・家族の結核既往歴

□合併症

- ・糖尿病、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患(肺気腫ほか)

□内服薬

- ・生物学的製剤、副腎皮質ホルモン剤、抗がん剤



| 今後に活かせること

定期健康診断時の健康チェック

□咳、痰、発熱、食欲低下、体重減少等

※日常の健康観察が重要

□胸部エックス線写真の読影の工夫

- ・前回の写真との比較読影
- ・結核を疑う場合は専門医への相談

※高齢者の結核では、X線写真に特徴的な影が出なかったり、昔の病気の影と重なり読みにくい

□精密検査の指示が出た場合は、その後の受診結果確認を



| 今後に活かせること

年1回、胸部エックス線撮影

□感染症法第11条に定められた社会福祉施設(※)の管理者は、
65歳以上の入所者に対して年1回、結核に係る定期の
健康診断(胸部レントゲン検査)の実施義務があり

※ 社会福祉施設とは: 救護施設、更生施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームなど

□その他の入所施設においても、入所者の健康管理及び施設内感染防止
の観点から、同様に定期の胸部レントゲン検査の実施をお勧め

市民結核健康診断

対象: 65歳以上で、胸部X線検査を受ける機会の無い人
(令和6年度中に65歳になる人を含む)

申込: 電話で市コールセンターへ
(TEL: 042-770-7777)



| 今後に活かせること

日常的な健康観察ポイント

□なんとなく元気がない 活気がない

□全身症状

- ・発熱(微熱の継続)
- ・食欲不振(食事量が少なくなる)
- ・体重減少
- ・倦怠感
- ・もちろん呼吸器症状にも注意を

- 2週間以上、回復と悪化を繰り返すときには、医師への相談や受診につなぎ、状況を報告しましょう
- 肺炎疑いでも、結核が隠れていることがあり喀痰検査の実施を医師に相談してみましょう



| 今後に活かせること

日常における施設の体制

□施設の結核対応マニュアルの検討

- ・感染対策マニュアル(結核含む)が、整備されている場合
→年に1回は見直しを、必要時、修正しましょう
- ・感染対策マニュアルが整備されていない場合
→結核予防会のハンドブックをご活用ください



□結核(疑い含む)診断時に使える個室の確認

- ・平常時に、結核(疑い)患者が診断されたとき、
どの部屋が使えるか、確認しておきましょう



□結核を含む感染症の勉強会を企画し職員に情報提供



Q | 利用者・入所者が結核と診断されたら？

A | 管理者の方にお尋ねすること

【本人のこと】

- サービスの種類・利用期間・頻度（週に何回サービスを利用していたか等）
 - 施設利用中の本人の体調（咳症状の有無等）
 - 施設利用中の本人の様子（特に他の利用者とよく話していたか等）
- ※人によっては、上記以外の項目も追加で確認します。

【接触者のこと】

- 結核患者との接触状況、接触内容、接触時間等
- 結核を疑う症状があるかどうか（咳・痰・発熱等）
- 免疫力を低下させる基礎疾患があるかどうか
- 直近の胸部X線検査の結果 ○職員の勤務状況

ご協力お願い
します

【環境のこと】

- 結核患者が使用していた部屋や食堂等の間取り
（施設に行った際、直接使用していた部屋等を見せて頂きます。）
- 施設の換気状況（何時間に1回換気をしているのか等）



グループで話すこと

② あなたが働く職場に戻って

「取り組みたい！」

「これだったら、できそう！」

と思う、結核対策を話してみましよう



利用者・入所者の健康を守るポイント

① 毎年度胸部X線検査を受けてもらう

結核は胸部X線検査で見つかります
高齢者は自覚症状が少ないことが多い



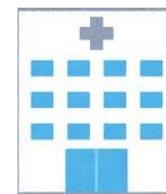
② 健康状態の確認を行う

「いつもと違う」に気づきましょう



③ 異変に気づき受診へつなげる

受診の際は、**経過全体を医師に伝える**



職員の健康を守るためのポイント

①健康状態の確認を行う



②異変に気付いたときは医療機関を受診する

③毎年、定期健診を受診する



高齢者施設職員は、デインジャーグループ（※）の一員であり、施設管理者は、施設職員の健康管理にも留意する必要がある。

※デインジャーグループ：結核の発病リスクは、特に高くないが、もし、発病した場合、周囲の多くの人々に、感染させるおそれが高い集団。（医療、保健、福祉、学校職員など）



マニュアルについて

- 介護職のあなたにこれだけは知ってほしい
“結核のこと“(冊子) (結核予防会結核研究所)



- 介護職のあなたに
これだけは知って欲しい結核のこと
(結核予防会結核研究所)



- ケアマネジャーの方へ
地域包括ケアシステムにおける
結核早期発見・服薬療養支援のための手引
(結核予防会結核研究所)



現場に役立つ!!

感染症の基礎知識



相模原市マスコットキャラクター「さがみん」

今日のまとめ



感染症をなくすことはできないが、
感染拡大を防ぐことはできる

- ☑ 日々の正しい手洗いをしましょう
(基本にして最重要)
- ☑ 正しい感染対策を実施しましょう
(不要な感染対策はしない)
- ☑ 定期的に職員間で研修会を実施する
- ☑ 感染症マニュアルは職員のだれもが知っている
ようにしましょう

