

②施設全体での傾向把握 書式の例

2007年 3月分
入所者数: 70人

| 症状 | 第1週 | 第2週 | 第3週 | 第4週 | 月合計 (人) |
|--------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------|
| | 新たな 発症者数 (人) | 新たな 発症者数 (人) | 新たな 発症者数 (人) | 新たな 発症者数 (人) | |
| 発熱 | 3 | 2 | 4 | 1 | 10 |
| 吐き気・嘔吐 | 2 | 0 | 1 | 1 | 4 |
| 下痢 | 4 | 3 | 3 | 4 | 14 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

④施設所管課への報告用紙 書式の例

| | | | | | | | |
|-------|---|----|-------|---------------------------------|------|------|---|
| 連絡者氏名 | | | 連絡日 | 年 | 月 | 日 | 時 |
| 施設名 | | | 電話 | - | - | | |
| | | | FAX | - | - | | |
| 施設住所 | | | | | | | |
| 発生日時 | 年 | 月 | 日 | 時 | | | |
| 主な症状 | <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 嘔気 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 発熱 | | | | | | |
| 発症状況 | | | 入所者数等 | 発症者数 | 重傷者数 | 入院者数 | |
| | 合計 | | | | | | |
| | 階 | 号室 | | | | | |
| | 階 | 号室 | | | | | |
| | 階 | 号室 | | | | | |
| | 階 | 号室 | | | | | |
| | 階職員 | | | | | | |
| | 階 | 号室 | | | | | |
| | 階 | 号室 | | | | | |
| | 階 | 号室 | | | | | |
| | 階 | 号室 | | | | | |
| | 階職員 | | | | | | |
| | 階 | 号室 | | | | | |
| | 階 | 号室 | | | | | |
| | 階 | 号室 | | | | | |
| 階職員 | | | | | | | |
| 調理従事者 | | | | | | | |
| 受診状況 | 受診人数 | 人 | 医療機関名 | | | | |
| | 検査結果 | | | | | | |
| 喫食状況 | <input type="checkbox"/> 給食 ⇒ <input type="checkbox"/> 施設内調理 <input type="checkbox"/> 施設外・関連施設 | | 行動状況 | <input type="checkbox"/> 誕生会 | | 月 | 日 |
| | <input type="checkbox"/> 残食有 | | | <input type="checkbox"/> 運動会 | | 月 | 日 |
| | <input type="checkbox"/> 検食有 | | | <input type="checkbox"/> 入浴 | | 月 | 日 |
| | | | | <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| 概要 | | | | | | | |

出典：東京都福祉保健局「社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル第1版」

付録4：消毒法について

消毒とは、微生物の感染性をなくすか、微生物の数を減少させることをいいます。その方法には、熱で処理する方法（煮沸、熱水）と消毒薬による方法があります。消毒法の種類と作用時間は次のとおりです。

①消毒法の種類と作用時間

| 種類 | 消毒法 | 作用時間 |
|------|--|--|
| 煮沸消毒 | シンメルブッシュ煮沸消毒器 | 100℃ 15分間 |
| 熱水消毒 | ウォッシャーディスインフェクター 熱水洗濯機 食器洗浄器 | 80～90℃ 3～10分間 80℃ 10分間 洗浄+80℃リンス |
| 消毒薬 | 洗浄法（スクラブ法） 擦式法（ラビング法） 清拭法（ワイピング法） 浸漬法 | 30秒間 30秒間 アルコール含浸綿 30分間 |

手指の消毒には、洗浄法（スクラブ法）、擦式法（ラビング法）、清拭法（ワイピング法）があります。それぞれの方法は次のとおりです。

②手指の消毒法

| 消毒法 | 方法 |
|----------------------------|--|
| 洗浄法（スクラブ法） | 消毒薬を約3ml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、ペーパータオルでふき取る。 |
| 擦式法（ラビング法） | エタノール含有消毒薬を約3ml、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） ジェル・ジェルによるもの | エタノール含有のジェル・ジェル消毒薬を、約2ml手に取り、よく擦り込み（30秒以上）、乾かします。 |
| 清拭法（ワイピング法） | エタノール含浸綿で拭き取る。 |

ラビング法は、手が汚れているときには無効であることに注意しましょう。手が汚れている場合には、液体石けんと流水で洗ったあとに行います。

③消毒薬の抗微生物スペクトル²⁰と適用対象

| 消毒薬 | 抗微生物スペクトル | | | | | 対象 | |
|--------------------|-----------|-----|----|----|------|----|----|
| | 細菌 | 結核菌 | 芽胞 | 真菌 | ウイルス | 手指 | 環境 |
| 消毒用エタノール | ◎ | ◎ | × | ◎ | ◎* | ◎ | ○ |
| ポビドンヨード | ◎ | ○ | × | ◎ | ◎ | ◎ | × |
| グルコン酸クロロヘキシジン | ◎ | × | × | ○ | × | ◎ | ○ |
| 塩化ベンゼトニウム | ◎ | × | × | ○ | × | × | ○ |
| 塩化ベンザルコニウム | ◎ | × | × | ○ | × | ◎ | ○ |
| 塩酸アルキルジアルキルエチルグリシン | ◎ | ○ | × | ○ | × | × | ○ |
| 次亜塩素酸ナトリウム | ◎ | ○ | ◎ | ○ | ◎ | × | ○ |
| グルタラル | ◎ | ◎ | ○ | ◎ | ◎ | × | × |
| フタラル | ◎ | ◎ | × | ◎ | ◎ | × | × |
| 過酢酸 | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | × | × |

◎：有効（使用可） ○：効果弱い ×：無効（使用不可）

注※）ノロウイルスなどについては、あまり効果がない。

（辻 明良：感染制御のための消毒の基礎知識、ヴァンメディカル、2009）

④対象物による消毒方法

| 対象 | 消毒方法 |
|-------------------|---|
| 手指 | <ul style="list-style-type: none"> ・アルコール含有消毒薬：ラビング法（30秒間の擦式） ワイピング法（拭き取り法） ・スクラブ剤による洗浄（消毒薬による30秒間の洗浄と流水） |
| 嘔吐物、排泄物 | <ul style="list-style-type: none"> ・嘔吐物や排泄物や吐物で汚染された床は、手袋をして0.5%次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。 |
| 差し込み便器 (ベッドパン) | <ul style="list-style-type: none"> ・熱水消毒器（ベッドパンウォッシャー）で処理（90℃1分間）。 ・洗浄後、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで処理（5分間）。 |
| リネン・衣類 | <ul style="list-style-type: none"> ・熱水洗濯機（80℃10分間）で処理し、洗浄後乾燥させる。 ・次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）浸漬後、洗濯、乾燥させる。 |
| 食器 | <ul style="list-style-type: none"> ・自動食器洗浄器（80℃10分間） ・洗剤による洗浄と熱水処理で十分である。 |

²⁰ 抗微生物スペクトル：消毒薬の効果（影響）のある微生物の種類

| | |
|---------|---|
| まな板、ふきん | <ul style="list-style-type: none"> ・洗剤で十分洗い、熱水消毒する。 ・次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）に浸漬後、洗浄する。 |
| ドアノブ、便座 | <ul style="list-style-type: none"> ・消毒用エタノールで清拭する。 |
| 浴槽 | <ul style="list-style-type: none"> ・手袋を着用し、洗剤で洗い、温水（熱水）で流し、乾燥させる。 |
| カーテン | <ul style="list-style-type: none"> ・一般に感染の危険性は低い。洗濯する。 ・体液などが付着したときは、次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。 |

⑤消毒液の希釈方法

（6%次亜塩素酸ナトリウムの希釈液の調製方法）

| 有効塩素濃度 | 6%製剤 の 希釈倍数 | 希釈方法 | | | | | |
|-------------------|-------------------|---------------------------|---------|-----------------------|--------|--------------------|--------|
| | | 総量として1000mlの 消毒液をつくるとき | | 1000mlの蒸留水を 使用するとき | | 10mlの原液を 使用するとき | |
| 6% (6000ppm) | 1倍 | 原液： | 100ml | 原液： | そのまま | 原液： | 10ml |
| | | 蒸留水： | 0ml | 蒸留水： | 0ml | 蒸留水： | 0ml |
| 1% (10000ppm) | 6倍 | 原液： | 166.7ml | 原液： | 200ml | 原液： | 10ml |
| | | 蒸留水： | 833.3ml | 蒸留水： | 1000ml | 蒸留水： | 50ml |
| 0.5% (5000ppm) | 12倍 | 原液： | 83.3ml | 原液： | 90.9ml | 原液： | 10ml |
| | | 蒸留水： | 916.7ml | 蒸留水： | 1000ml | 蒸留水： | 110ml |
| 0.1% (1000ppm) | 60倍 | 原液： | 16.7ml | 原液： | 16.9ml | 原液： | 10ml |
| | | 蒸留水： | 983.3ml | 蒸留水： | 1000ml | 蒸留水： | 590ml |
| 0.05% (500ppm) | 120倍 | 原液： | 8.3ml | 原液： | 8.4ml | 原液： | 10ml |
| | | 蒸留水： | 991.7ml | 蒸留水： | 1000ml | 蒸留水： | 1190ml |
| 0.01% (100ppm) | 600倍 | 原液： | 1.7ml | 原液： | 1.7ml | 原液： | 10ml |
| | | 蒸留水： | 998.3ml | 蒸留水： | 1000ml | 蒸留水： | 5990ml |

⑥市販の漂白剤を用いた時の調製法※

漂白剤として市販されている次亜塩素酸ナトリウム液の塩素濃度は約5%です（家庭用塩素系漂白剤ハイター、ブリーチなど）。濃度は必ず確認してください。

例)市販の漂白剤（塩素濃度約5%）の場合：漂白剤のキャップ1杯約20~25ml

| 対象 | 濃度 | 希釈方法 |
|---------------------------------------|-------------------|---|
| | 希釈倍率 | |
| ○便や吐物が付着した床等 ○衣類などの漬け置き | 1000ppm (0.1%) | ①500mlのペットボトル1本の水に10ml (ペットボトルのキャップ2杯) |
| | 50倍 | ②5Lの水に100ml (漂白剤のキャップ5杯) |
| ○食器などの漬け置き ○トイレの便座やドアノブ、 手すり、床等 | 200ppm (0.02%) | ①500mlのペットボトル1本の水に2ml (ペットボトルのキャップ半杯) |
| | 250倍 | ②5Lの水に20ml (漂白剤のキャップ1杯) |

希釈する際は、直接塩素剤が手に付かないよう手袋をしましょう。

※ 厚生労働省「社会福祉施設、介護老人保健施設におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について」より転載

手指、嘔吐物、排泄物、使用した用具・リネン、環境など、消毒する対象物の種類に応じて、もっとも適切な消毒法を選びましょう。また、微生物の種類によって、効果のある消毒薬が異なります。表【消毒薬の抗微生物スペクトル²¹と適用対象】も参考にしてください。

²¹ 抗微生物スペクトル：消毒薬の効果（影響）のある微生物の種類

付録5：感染性廃棄物の処理について

「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」平成24年5月
環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部
より第4章部分抜粋

第4章 医療関係機関等の施設内における感染性廃棄物の処理

4. 1 分別

感染性廃棄物は他の廃棄物と分別して排出するものとする。

4. 2 施設内における移動

感染性廃棄物の施設内における移動は、移動の途中で内容物が飛散・流出するおそれのない容器で行うものとする。

4. 3 施設内における保管

- 1 感染性廃棄物が運搬されるまでの保管は極力短期間とする。
- 2 感染性廃棄物の保管場所は、関係者以外立ち入れないように配慮し、感染性廃棄物は他の廃棄物と区別して保管しなければならない。
- 3 感染性廃棄物の保管場所には、関係者の見やすい箇所に感染性廃棄物の存在を表示するとともに、取扱いの注意事項等を記載しなければならない。（参照）法第12条の2第2項、規則第8条の13

4. 4 梱包

感染性廃棄物の収集運搬を行う場合は、必ず容器に収納して収集運搬することになっているため、収集運搬に先立ち、あらかじめ、次のような容器に入れて、密閉しなければならない。

- (1) 密閉できること。
- (2) 収納しやすいこと。
- (3) 損傷しにくいこと。

（参照）令第6条の5第1項第1号、規則第1条の11の2

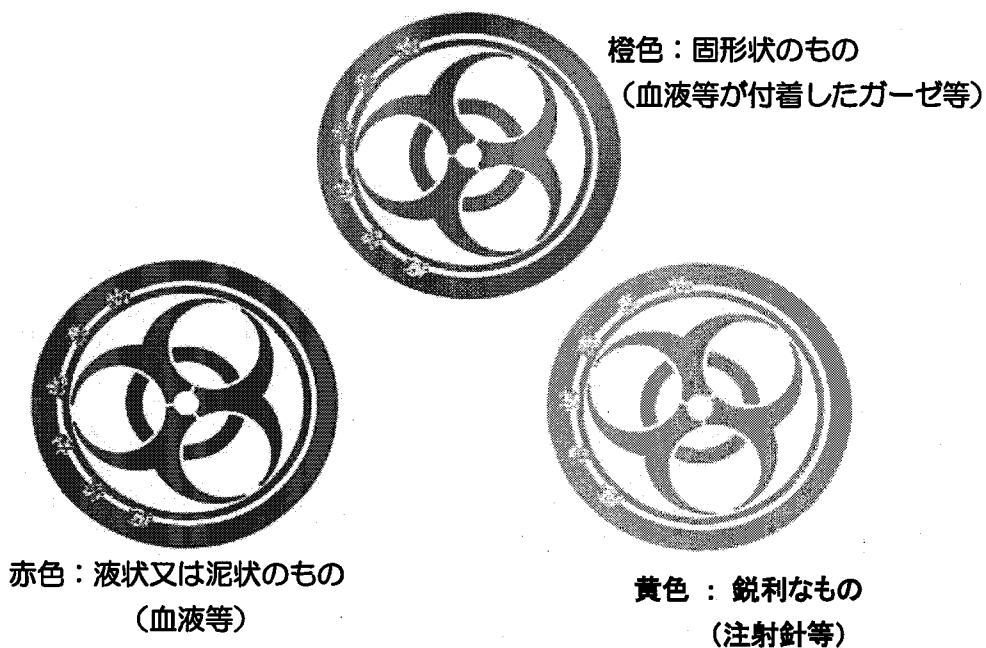
4. 5 表示

感染性廃棄物を収納した容器には、感染性廃棄物である旨及び取り扱う際に注意すべき事項を表示するものとする。

（参照）令第6条の5第1項第1号、規則第1条の10

非感染性廃棄物を収納した容器には、必要に応じて非感染性廃棄物であることの表示を行うことを推奨する。

感染性廃棄物の表示



4. 6 施設内処理

感染性廃棄物は、原則として、医療関係機関等の施設内の焼却設備で焼却、熔融設備で熔融、滅菌装置で滅菌又は肝炎ウイルスに有効な薬剤又は加熱による方法で消毒(感染症法その他の法律に規定されている疾患に係る感染性廃棄物にあつては、当該法律に基づく消毒)するものとする。

(参照)特別管理一般廃棄物及び特別管理産業廃棄物の処分又は再生の方法として環境大臣が定める方法(平成4年厚生省告示第194号)

このマニュアルは、
平成 24 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
介護施設の重度化に対応したケアのあり方に関する調査研究事業
において、下記の検討委員会により作成されたものです。

検討委員会 名簿

（平成 25 年 3 月現在・五十音順・敬称略）

<委員長>

辻 明良 東邦大学 名誉教授
東邦大学医療センター佐倉病院 客員教授

<委員>

田中 涼子 高齢者福祉総合施設ももやま 園長
福島 智子 公益社団法人全国老人福祉施設協議会 老施協総研幹事
特別養護老人ホームもみじ苑 施設長
松井 ひろみ 群馬県中央児童相談所 保健師
松本 哲哉 東京医科大学 感染制御部部長・微生物学教室教授
村岡 裕 社会福祉法人依田窪福祉会 常務理事

<オブザーバー>

右田 周平 厚生労働省老健局高齢者支援課 老人介護専門官

<事務局>

株式会社 三菱総合研究所 人間・生活研究本部

平成24年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
介護施設の重度化に対応したケアのあり方に関する研究事業

高齢者介護施設における感染対策マニュアル

平成25年3月

編集・印刷

株式会社 三菱総合研究所 人間・生活研究本部
〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3
電話 03-6705-6024 FAX 03-5157-2143
