

# 介護施設の感染症対策研修 | 現場で使える予防策と委員会の基本

研修日　年　月　日

# 介護施設の感染症対策研修 | 現場で使える予防策と委員会の基本

※この研修資料は、特養・老健・介護医療院・ケアハウス・有料老人ホーム（介護付・住宅型）・サ高住・グループホーム・養護老人ホームなど、各種介護施設で共通して使用できる内容です。

## なぜ介護施設で感染症対策が重要なのか

感染症対策というと、

- 特別な対応
- 難しい知識

が必要と感じる方も多いかもしれません。

しかし実は、日々の基本的な行動の積み重ね が最も重要になります。

なぜ施設で感染症対策が重要なのか、整理していきます。

## 介護施設では感染症が広がりやすい

介護施設では、利用者・職員・来訪者など、多くの人が同じ空間で活動しています。

- 食事
- 入浴
- 排泄介助

人との距離が近くなり、接触の機会も増えます。

そのため、一人の感染が施設全体に広がるリスク が高くなります。

## 高齢者・障害のある方は特に重症化しやすい



高齢者や障害のある方は、  
感染症にかかると重症化しやすい傾向があります。

- ▼ 以下の理由から発見が遅れてしまう事も…
  - 症状を訴えられない
  - 体調変化に気づきにくい
  - 発熱が目立たない

感染症は「起きてから対応」では遅く、日常の感染対策そのものが利用者の命を守る行為になります。

## 介護施設で感染が起きる「3つの仕組み」を知ろう

### 感染が起きる3つの条件

- 感染源(ウイルスや菌)感染の原因になるもの。
- 感染経路(うつる道筋)感染が通る経路。
- 宿主(抵抗力が弱い人)感染を受ける人のことです。

このうち、どれか1つでも止めれば感染は防げます。

## 介護施設の感染対策の柱

感染を防ぐには: **感染源・感染経路・感染しやすい状態を断つ。**

利用者の免疫を強くすることも大切ですが、

- ▼ 介護施設では、即効性のある以下の2つが重要です。

- **感染源を断つ**(病原体を持ち込まない・早期発見・消毒)
- **感染経路を断つ**(手指衛生・マスク・タオルなどの共用を避ける)

## 介護施設で発生しやすい感染症とは

感染症とは、ウイルス・細菌・カビなどが体の中に入つて起こる病気のことです。

- ▼ 代表的な感染症:

- インフルエンザ
- ノロウイルス
- 新型コロナウイルス
- 斑疹(かいせん)

[【厚生労働省】インフルエンザに関するQ&A](#)

[【厚生労働省】新型コロナウイルス感染症について](#)

[【厚生労働省】ノロウイルスに関するQ&A](#)

# 感染経路と基本的な予防

感染症対策を考えるうえで大切なのは、  
「どうやって感染が広がるのか」を正しく理解することです。

☑ ここでは、介護施設で特に関わりやすい感染経路と、  
基本となる予防策を整理していきます。

## 1. 接触感染(最も多い感染経路)

感染者の手指や皮膚、  
またはウイルスが付着した環境(手すり・ドアノブなど)に触れることで広がる感染です。

### 接触感染が起こりやすい場面

- ・ 排泄介助
- ・ オムツ交換
- ・ 食事介助
- ・ 嘔吐物・排泄物の処理
- ・ 共有物(歩行器・手すりなど)に触れる時

施設では、毎日必ず発生する状況ばかりです。



接触感染は“手”から広がることが多いのね。

## 2. 飛沫感染(くしゃみ・咳で飛ぶ)

咳・くしゃみ・会話で飛ぶ飛沫(ひまつ)を吸い込んで感染します。

▼ 特に以下の場面に注意が必要です。

### 飛沫感染が起こりやすい場面

- ・ 食事中の会話
- ・ レクリエーションでの掛け声
- ・ 送迎車内
- ・ 職員間の談話

## 3. 空気感染(ごく一部の感染症)

空気中に漂う微細な粒子を吸い込むことで発生します。

▼ 代表的なものは以下です。

## 空気感染代表例

- ・ 結核
- ・ 麻しん(はしか)
- ・ 水痘(水ぼうそう)

一般的な風邪やインフルエンザは 空気感染ではなく飛沫感染。

勘違いしやすいポイントなので注意が必要です。

## 現場で使える！介護施設での感染予防の消毒液

### 感染予防の消毒液

アルコール（エタノール）



次亜塩素酸ナトリウム  
(家庭用ハイターなど)



次亜塩素水



ベンザルコニウム塩化物  
(逆性石けん)



### ・施設内で使用する消毒液の基本

▼ 消毒液は用途で使い分けます。施設では共用部が多いぶん、選び方が重要です。

消毒液名	よく使う場面	濃度の目安	注意点
アルコール(エタノール)	手、ドアノブ、スマホなど	70~95%のものを使用(市販品はそのまま使用)	火気厳禁・手荒れ注意
次亜塩素酸ナトリウム(家庭用ハイターなど)	嘔吐物、血液処理	水 500ml+ハイター小さじ 1杯(5ml) =約 0.05%	金属・肌に不向き
次亜塩素水(弱酸性)	室内空間、ドアノブなど	市販品はラベルに書かれた濃度のまま使用(例:50ppm の製品は薄めずそのまま使う)	光・熱で効果低下・長く保存できない・手指にも使える
ベンザルコニウム塩化物(逆性石けん) ※市販のうがい薬や洗剤にも使われる成分です	器具の消毒、手洗い補助	水 1L+原液小さじ 2杯(10ml)=約 0.1%	他の洗剤と混ぜないすぎ必要

### 覚えておくポイント

- ・ 嘔吐物→ハイター0.05%
- ・ 日常の拭き掃除→アルコール 70%以上
- ・ 金属→アルコールでOK、ハイターは NG

# 感染経路を理解したうえでの基本的な予防策



感染症対策の“基本のキ”は  
小さな行動を丁寧に繰り返すことです。

## 1. 正しい手洗い

施設での感染予防において、  
最も効果が高いとされる対策です。

### 手洗いが必要な場面

- ・ トイレ介助の前後
- ・ オムツ交換の前後
- ・ 食事介助の前後
- ・ 嘔吐物・排泄物の処理後
- ・ 自分が咳・くしゃみをした後
- ・ 共有物に多数触れた後

厚労省が出している『感染対策普及リーフレット』写真つきで正しい手洗い・手指消毒がわかりやすく学べます。> [\(厚生労働省\)感染対策普及リーフレット](#)

## 2. 必要な場面での手袋・エプロンの使用

すべての場面で着けなくてもいいけれど、感染が広がりやすいケアでは必須です。

- ・ 排泄介助
- ・ 嘔吐物・排泄物の処理
- ・ 体液を扱うケア
- ・ 皮膚トラブルの処置

「使い分け」の意識が大切です。

## よくある誤り

- 手袋をつけたまま複数利用者に触れる
- 手袋をつけたままドアノブ・パソコンに触る
- 手袋を“手洗いの代わり”にしてしまう

手袋をしていても、

**手袋→手→利用者**と感染が広がることがあります。

「手袋してるから大丈夫」は危険です。

## 3. マスクの活用

症状があるときはもちろん、

流行時期には「職員→利用者」への感染を防ぐためにも有効です。

- 咳・くしゃみが出るとき
- 近距離でのケアが多いとき
- 体調不良の利用者対応
- 集団での活動支援
- 流行期(インフル・コロナ)

## 4. 体調不良の早めの相談・報告

職員が無理して勤務することで、

感染が広がるケースは少なくありません。

## 職員自身の体調チェックの例

- 発熱・のどの痛み
- 咳・鼻水
- 下痢・嘔吐
- 全身のだるさ

介護現場ではどうしても

「多少しんどくても行かないと申し訳ない…」

「職員が少ないから休みにくい…」

と無理をしてしまいがちですが、

職員が無理して出勤するほうが、長期的な支障を生むリスクが高い のです。

「少しおかしいかも…？」と思ったら、

早めに上司へ報告 することが大切です。

## 5. 情報共有(チームで感染対策)

感染症対応は チームケア が基本。

- 利用者の体調変化
- 職員の体調
- 同じフロアでの複数症状
- 家族の感染状況

これらの情報が早く共有されるほど、  
感染拡大を防ぎやすくなります。

## 6. 服装・持ち物でできる感染予防

見落とされがちですが、  
服装や持ち物も感染症対策に関係します。

こういう点に気を付けると◎

- 制服は毎日洗濯する
- アクセサリー(指輪・ブレスレット)は最小限に
- 長い爪は避ける
- 私物のスマホは現場で触らない
- エプロンやタオルを共有しない

些細なことでも、  
利用者との接触回数が多い介護現場では効果があります。

## 小まとめ | 日常の積み重ねが最大の感染予防

感染症対策は、  
特別な専門知識よりも “日々の小さな行動の積み重ね” が重要です。

- 正しい手洗い
- 手袋・エプロンの使い分け
- マスクの適切な活用
- 自分の体調を無理しない
- チーム全体での情報共有

これらが自然とできるようになれば、  
施設全体の感染リスクは大幅に下げるることができます。

► 感染対策「個人防護具の装着・脱着」について非常にわかりやすく解説されています。この研修で一緒に学んでおきましょう。

参考動画:[厚生労働省「介護職員のためのそだつたのか！感染対策\(YouTube\)」](#)

► 嘔吐の処理方法も学んでおきましょう。下記の動画が参考になります。

参考動画:[高崎市「感染症予防～嘔吐物処理方法～」](#)

## 介護施設での感染症対策委員会・マニュアルの役割

感染症対策は、  
職員の努力だけでは成り立ちません。

介護施設として

「仕組み」  
「ルール」  
「情報共有の体制」

を整えることで、感染拡大を防ぐ力が大きくなります。

ここでは、施設における 感染症対策委員会 と 感染対策マニュアル の役割について整理します。

### 1. 感染症対策委員会とは？

施設では、多くの場合

「感染症対策委員会」  
「感染対策担当者(ICT:感染対策チーム)」

を設置しています。

これは、感染症の発生や拡大を防ぐための 組織的な取り組みを行うチーム です。

### 主な役割

- 感染対策マニュアルの作成・更新
- 研修の企画・実施
- 感染症発生時の情報共有・初動対応
- 職員の衛生管理状況の把握
- 他職種との連携

### 2. マニュアルは「現場の道しるべ」

感染症対策マニュアルは、  
施設全体で共通認識を持つための “道しるべ” のようなものです。

職員それぞれの経験だけに頼ってしまうと、  
対応に ばらつき が出てしまうことがあります。

## マニュアルが必要な理由

- ・ 新人～ベテランまで行動基準を統一できる
- ・ 感染症ごとの対応が明確になる
- ・ 緊急時にも迷わず行動できる
- ・ 人によって説明内容が変わらない
- ・ 「聞いていない」「知らなかつた」を防げる

### 3. 感染症が発生した時の初動対応

感染症が疑われる利用者が出ていた場合、  
対応のスピードが感染拡大防止の鍵になります。

#### 初動対応の流れ(一般例)

1. 職員が異変を発見し、すぐに報告
2. 看護職員や委員会が状況を確認
3. 必要に応じて隔離・ゾーニングの準備
4. 家族・医療機関への連絡
5. 他利用者・職員の健康観察
6. 共用部分の消毒強化
7. 全体への情報共有

施設によって多少の違いはあるものの、基本的にはこの流れがベースになります。

### 4. 研修と振り返りで「現場力」を育てる

感染症対策は、  
一度研修を受けて終わりではありません。

定期的な研修や  
発生時の振り返りを行うことで、  
現場全体の対応力が高まっていきます。

#### 感染症研修の内容例

- ・ 手洗い・手指衛生
- ・ PPE(個人防護具)の正しい着脱
- ・ 嘔吐物処理の実技
- ・ 感染症の基礎知識
- ・ 法令・ガイドラインの確認

## 振り返りのメリット

- 良かった点・課題をチームで共有できる
- 対応を改善し、次回に活かせる
- 新しい職員にも知識が引き継がれる

### 5. 委員会と現場職員が連携してこそ効果が出る

感染症対策は、  
委員会だけ、介護職員だけ、看護職員だけ…  
というふうに誰か一人に負担が偏るものではありません。

- 委員会 → 方針・ルール・研修
- 現場職員 → 日々の実践・気づきの共有
- 看護 → 医療的判断・健康管理
- 管理者 → 体制整備・家族説明
- 多職種 → 食事・排泄・リハビリ場面の協力

このチーム全体が連携して動くことで、感染症対策が最大の効果を発揮します。

### 小まとめ | 感染症対策は“仕組み”と“行動”的な両輪で成り立つ

感染症対策を確実に行うためには、

- ・委員会による 仕組みづくり
- ・マニュアルによる 行動の統一
- ・現場職員の 日々の実践
- ・情報共有による 組織力の強化

この4つが欠かせません。

施設全体で“利用者を守る”この姿勢こそが、感染症対策の本質です。

## 利用者・家族への配慮と説明

感染症対策は、  
職員だけで完結するものではありません。

ここでは、感染症対策を進めるうえで  
利用者・家族とどのように関わればよいかを整理していきます。

## 1. 「利用者を守るために」であることを伝える

施設内で体調不良者が増えた場合、  
面会制限 や 集団活動の中止 を行なうことがあります。

しかし、家族からすると

- ・「なぜ会えないの？」
- ・「本当に必要な制限なの？」
- ・「以前は大丈夫だったのに…」

と不安に感じることが少なくありません。

### 伝え方のポイント

- ・制限の目的を“明確に・簡潔に”説明する
- ・「利用者を守るために必要な措置」であることを強調
- ・期間や状況をできるだけ具体的に伝える

## 2. 不安や疑問は“否定せず”受け止める

感染症は見えないものなので、  
ご家族はどうしても 不安を強く感じる ものです。

ご家族の不安や疑問に対しては  
「心配されるお気持ちよくわかります」と  
まず受け止める姿勢が大切です。

### 避けたい対応

- ・「決まりなので」だけで終わらせる
- ・説明を急ぐあまり、不安を軽視してしまう
- ・正論で押し切ってしまう

### 良い対応の例

- ・「ご心配をおかけして申し訳ありません」
- ・「状況としてはこのようになっています」
- ・「今後はこのように対応していきます」

### 3. 利用者への声かけは“安心感”を第一に

利用者自身も、  
体調の変化や周囲の様子に敏感になりやすい時期です。

- ・ マスクの着用
- ・ 手指消毒の協力
- ・ 活動の中止
- ・ 食堂の座席変更

など、日常と違うことがあるほど不安が増えます。

#### 声かけのポイント

- ・ 「大丈夫ですよ」「一緒にやっていきましょう」など安心の言葉
- ・ 理由は簡潔に、わかりやすく
- ・ 行動が難しい方には無理をさせない
- ・ 表情や声のトーンに気を付ける

### 4. 家族へ体調変化を「早めに連絡」する

感染症が疑われる利用者がいた場合は、  
家族への連絡も重要です。

#### 早めの連絡が必要な理由

- ・ 不安を後から増大させない
- ・ 医療受診の判断につながる
- ・ 家族の理解と協力が得やすくなる

#### 伝える内容の例

- ・ 体温や症状
- ・ 現在の様子
- ・ 施設での対応
- ・ 今後の見通し(分かること)

家族が「ちゃんと見てもらっている」と感じられるような  
丁寧な説明が信頼につながります。

## 5. 家族の立場を想像すると、説明がスムーズになる

感染症対策はどうしても  
“窮屈さ”  
“制限”  
“我慢”  
を伴います。

説明の際には“自分が家族だったらどう感じるか”を想像することが重要です。

### 家族の気持ちに寄り添う姿勢

- ・「不安になりますよね」
- ・「状況をできるだけ詳しくお伝えしますね」
- ・「ご協力に心から感謝しています」

こうした一言があるだけで、  
不要な誤解やトラブルを大きく防ぐことができます。

### 小まとめ | 感染対策は“説明と寄り添い”も大切な仕事

感染症対策は、  
マスクや手洗いだけでなく、  
利用者・家族の不安に寄り添うことも含めて“対策”です。

- ・面会制限や活動制限は目的を明確に説明する
- ・不安や疑問は否定せず受け止める
- ・利用者には安心感のある声かけを行う
- ・家族へは早めに丁寧な連絡を
- ・気持ちに寄り添う姿勢を忘れない

こうした積み重ねが、  
施設全体の安心と安全につながっていきます。

### まとめ

感染症対策というと、  
特別な技術や専門知識が必要な印象がありますが、  
実際には日々の小さな行動の積み重ねが最も大きな力になります。

▼ 感染症対策は  
職員一人ひとりの行動  
施設全体の仕組み

この 2 つが組み合わさることで効果を発揮します。

ここでは、感染症対策の本質をもう一度、  
分かりやすく振り返っていきましょう。

### 1. 感染症対策は「難しくしすぎない」ことが大切

- 手洗い
- 手袋・エプロンの使い分け
- マスクの活用
- 体調不良の早期相談
- 情報共有

どれも特別なことではなく、  
現場で誰でもできる対策 です。

### 2. 利用者・家族への説明も感染対策の一部

感染症は“見えない不安”が大きいため、  
利用者・家族への配慮も忘れてはいけません。

- なぜ制限が必要なのか
- 今どんな状況なのか
- 施設はどう対応しているのか

これらを丁寧に伝えることで  
信頼関係を守りながら対策を進めることができます。

### 3. チームで支えるのが感染症対策

職員一人の頑張りだけでは  
限界があります。

- 委員会
- 管理者
- 看護職
- 介護職
- 多職種連携

すべてがつながってこそ、  
施設全体の感染対策は強く、安定したものになります。

#### 4. 感染症は「ゼロにする」より「広げない」意識が大切

施設で感染症が発生することは珍しくなく、  
どんなに対策をしても 完全にゼロにすることは困難 です。  
しかし、

- 早く気づく
- 早く共有する
- 早く対応する

この 3 つができるれば、  
感染の広がりを大きく減らすことができます。

#### まとめのメッセージ

感染症対策は、  
「難しい対策をすること」ではなく、

“みんなで同じ方向を見ること”  
“小さな行動を積み重ねること”

これが一番の力になります。

利用者・家族・職員、  
そして施設全体を守るために、  
無理なく続けられる感染対策を  
これからも一緒に積み重ねていきましょう。



できることを少しずつ。みんなで守る施設づくりを！

#### ◎ ケアパワーラボ

本資料は、介護の現場での共有・活用を目的として作成しています。以下のようなご利用はご自由にどうぞ：

- ・印刷して使用
- ・職場内での回覧・配布

・個人での保存・参照

### ご遠慮いただきたいご利用

以下の用途でのご使用はお控えください:

- ・無断転載(Web サイト・SNS 等への投稿など)
- ・無断での再配布・再編集(PDF 配布、内容の加工などを含む)
- ・商用利用(有料教材・商品の一部としての使用など)

### 文章・図表などの無断引用(出典・文脈の明示がないままの一部使用など)

#### 外部での紹介・引用について

外部メディア・資料・SNS 等で当資料の一部を引用・掲載される場合は、必ず以下のように出典を明記してください:

出典:<https://care-power-lab.com>

※文脈を歪める形での引用や、誤解を招く編集はご遠慮ください。不明点がある場合は、お気軽にご連絡ください: info@care-power-lab.com

★リンク・紹介は大歓迎です！

皆さまのつながりが、介護現場の力になります。

### 参考資料

[【内閣感染症危機管理統括庁】感染症の基礎知識](#)

[【厚生労働省】感染対策マニュアル・業務継続ガイドライン等について](#)

[【厚生労働省】障害者支援施設及び障害福祉サービス事業所等職員のための感染症対策の研修会の動画及び実地研修の概要](#)

[【厚生労働省】インフルエンザに関するQ & A](#)

[【厚生労働省】新型コロナウイルス感染症について](#)

[【厚生労働省】ノロウイルスに関するQ & A](#)

[【厚生労働省】新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について](#)

[【厚生労働省】高齢者介護施設における感染管理体制](#)

《公式ライン登録で最新情報が届きます》  
研修依頼・質問などは問い合わせフォーム・公式LINEから



ケアパワーラボ公式ライン

## ぽっか

ケアパワー ラボ代表 | 介護・福祉研究所 | BCP 研修講師(例: 株式会社七曜会様など) 複数の介護事業所での研修・訓練実績あり

鍼灸治療院⇒デイサービス相談員⇒ケアマネ⇒医療相談員(MSW)⇒主任ケアマネ  
現場で10年以上の経験を持つ現役ケアマネ。

現在は訪問介護事業所を中心に BCP 研修・防災研修の講師を担当。

複雑な介護保険・福祉制度をわかりやすく! をモットーに日々奮闘しながら現場に役立つ情報発信を続けています。

YouTube: <https://www.youtube.com/@solutionstudio7591>

資格 主任ケアマネ・社会福祉士・防災士(日本防災士会埼玉支部会員)・防災防火管理責任者・鍼灸師・  
食品衛生責任者

日本福祉大学卒業

質問などは問い合わせフォーム・公式LINEから