

## II. 感染経路の遮断

感染経路には、接触感染、飛沫感染、空気感染、および血液媒介感染等があります。

表1 主な感染経路と原因微生物

感染経路	特徴	主な原因微生物
接触感染 (経口感染含む)	● 手指・食品・器具を介して伝播する 頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス※ 腸管出血性大腸菌 メチシリン耐性黄色ブドウ 球菌 (MRSA) 等
飛沫感染	● 咳、くしゃみ、会話等で、飛沫粒子 (5μm 以上) により伝播する。 ● 1m 以内に床に落下し、空中を浮遊 し続けることはない。	インフルエンザウイルス※ ムンプスウイルス 風しんウイルス 等
空気感染	● 咳、くしゃみ等で飛沫核 (5μm 未満) として伝播し、 空中に浮遊し、空気の流れにより 飛散する。	結核菌 麻疹ウイルス 水痘ウイルス 等
血液媒介感染	● 病原体に汚染された血液や体液、 分泌物が、針刺し等により体内に 入ることにより感染する。	B 型肝炎ウイルス C 型肝炎ウイルス 等

※インフルエンザウイルスは、接触感染により感染する場合がある

※ノロウイルス、インフルエンザウイルスは、空気感染の可能性が報告されている

高齢者介護施設において感染経路を遮断するためには、

病原体を持ち込まないこと  
病原体を持ち出さないこと  
病原体を拡げないこと                      への配慮が必要です。

その基本となるのは、標準予防策（スタンダード・プリコーション）と感染経路別予防策です。

職員は、入所者と日常的に長時間接するため、特に注意が必要です。標準予防策（スタンダード・プリコーション）として、手洗いのほか、血液、体液、分泌物、嘔吐物、排泄物等を扱うときは、手袋を着用するとともに、これらが飛び散る可能性のある場合に備えて、マスクやエプロン・ガウンの着用についても検討し実践することが必要です。

さらに、日常から健康管理を心がけるとともに、感染症に罹患した場合には休むことができる職場環境づくりも必要です。

高齢者介護施設において流行を起こしやすい感染症は、施設内から新規に発生することは非常にまれであり、主に施設外で感染して施設内に持ち込まれています。

職員だけでなく、新規入所者等（高齢者介護施設に併設の短期入所サービス、通所サービス利用者も含む）、面会者、ボランティア、実習生等も、感染症の病原体を施設の外部から持ち込まないように留意することが重要です。

ただし、入所予定者に対して、結核の既往や薬剤耐性菌の保菌等を理由に入所を断ってはいけません。

図1 高齢者介護施設における感染対策

