【資料２】

インフルエンザ発症ゼロを目指した感染症対策の取り組み

～認知症の方をインフルエンザから守る～

吉祥寺ナーシングホーム

- 平成6年12月に事業を開始
- 従来型の特別養護老人ホーム

- 入所定員　　50名
- 短期入所定員　3名

実施前の状況と課題

～2017年度：インフルエンザ流行の事前対策と経緯の説明～

2017年度以前から吉祥寺ナーシングホームでは冬季のインフルエンザ対策として、**標準予防策を強化**

発熱・咳嗽等の風邪症状がみられる方から他利用者へ罹患しないよう離れてもらう。また、安静を促す。

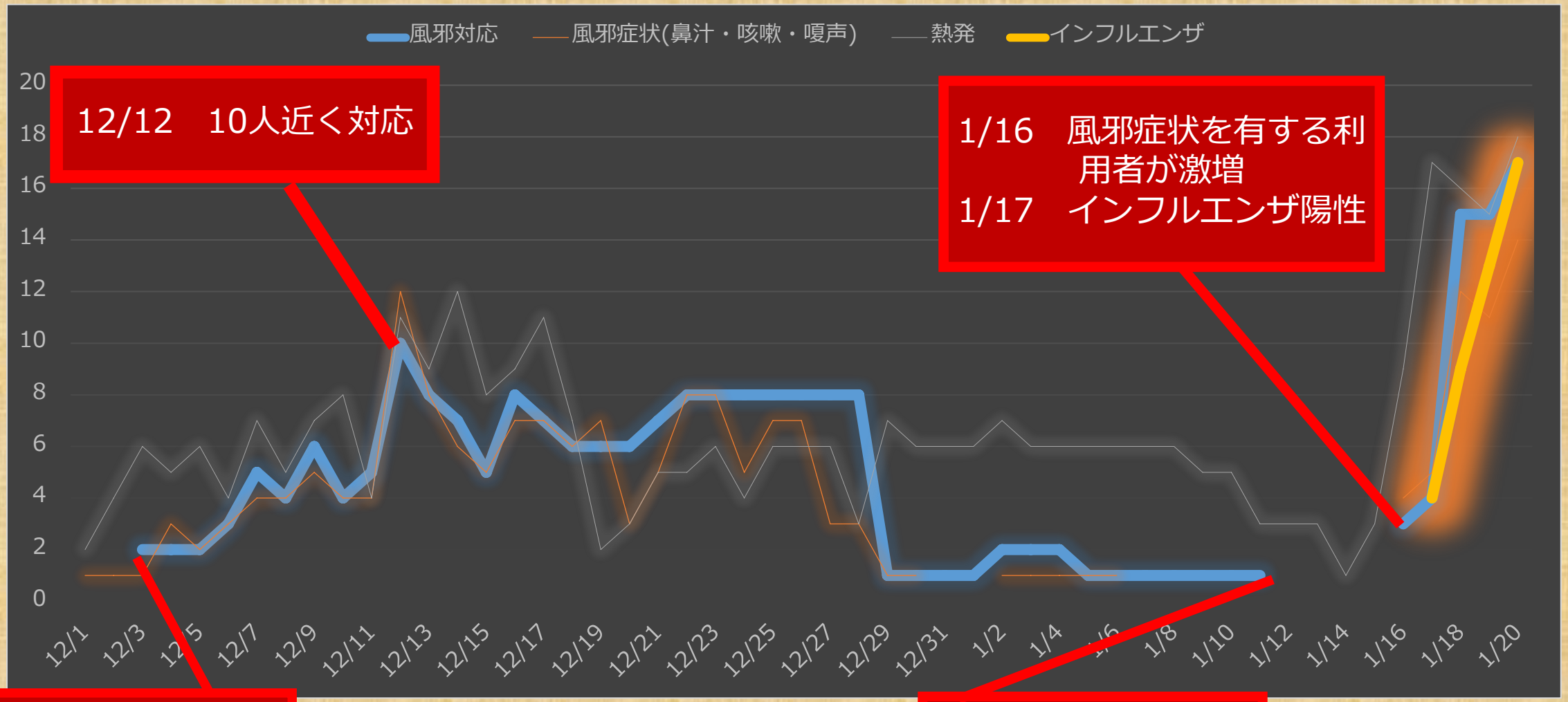
風邪対応

マスクを外してしまう

ベットで安静にできない

仲の良い利用者に近づく

2017年度12月～1月20日までの風邪対応者推移



12/12　10人近く対応

1/16　風邪症状を有する利用者が激増
1/17　インフルエンザ陽性

12/3　風邪対応開始

1/11　風邪対応解除

結果：利用者17名がインフルエンザを発症、
同時に職員も7名がインフルエンザを発症してしまう。

研究（実施）の目的ならびに仮説

なぜここまでインフルエンザに罹患した人数が多くなったのか？

➡12月頃の風邪症状があった利用者の中にインフルエンザに罹患した人がいた。

予防接種を受けていた事で、重篤な症状が出ず、インフルエンザの存在に気づけなかった。

➡風邪対応する人数が増えることで、対応が徐々に不十分になった。

➡風邪対応時は同じテーブルで食事を食べる為、インフルエンザに感染する可能性がさらに高い。

～風邪症状時の食事席の対応～

2m以上距離をとった場所を使用

●3人まで：上の写真の場所で提供されます

●人数が増えると、写真下のように食堂の一角をパーテーションで区切って、場所を設けます。

●12月頃の風邪症状があった利用者の中にインフルエンザに罹患した人がいた。

しかし、予防接種を受けていた事で、重篤な症状が出ず、気づけなかった。

この仮説から私たちは何を実施すべきなのか？

➡インフルエンザを症状で判断するのは難しい。

●風邪対応する人数が増えることで、対応が徐々に不十分になる。

●風邪対応時は同じテーブルで食事を食べる為、インフルエンザに感染する可能性がさらに高い。

➡風邪症状者はインフルエンザに罹患してしまう機会も増えてくる為、インフルエンザだけでなく、風邪に対する対策も重要になってくる。

インフルエンザの隠れ蓑になる
風邪予防に配慮しつつ
インフルエンザウイルスを徹底して
施設に持ち込ませない

具体的な取り組み

飛沫感染に対する主な対策

（これまでの取り組み）マスクの用意はしていたが、着用の有無は職員・面会者共に各々の判断に任せていた。

職員は常時マスク着用とし、面会者・外来者へもマスクの必要性を説明し、積極的に協力を促した。

➡予防のためのマスク着用

空気感染に対する主な対応

（これまでの取り組み）

- 各居室の窓を長時間（約3時間）と適時の人が集まる場所で換気
- 何年も使用していた加湿器を衛生面を理由に一部処分

冬場の換気 → 室温が一気に低下 → 暖房が稼働 → 室温が上がる / 乾燥状態になる → 適時の換気 → 温度が不安定・乾燥状態になる

- 空気清浄機付きの大型加湿器を導入
- 換気扇を常時稼働させる事で、空気がこもる事を防ぐ

➡寒暖差・乾燥状態の解消

接触感染に対する主な対策

（これまで実施していた対策）

●適時、（食事前後の）食事テーブルや（1日2回の）手すりの消毒

●職員・利用者のこまめな手洗い・手指消毒

●面会者用に出入口に消毒用アルコールを設置

引き続き同様の対策を実施

・手すり消毒を適時実施とし、1日4回程実施。（主に大人数が手すりを使用する食堂間の移動に合わせる）

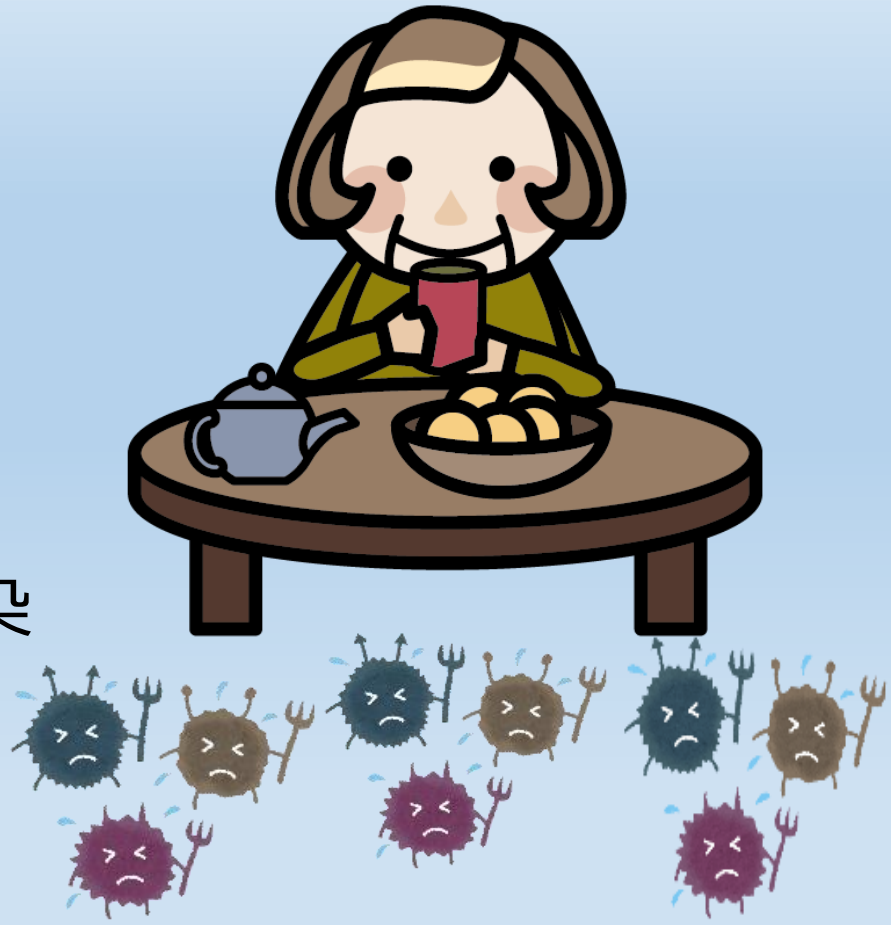
2018年度から新たに実施した消毒箇所

床の消毒は不要なのだろうか？

例年のインフルエンザ対策では床消毒は行っていなかった

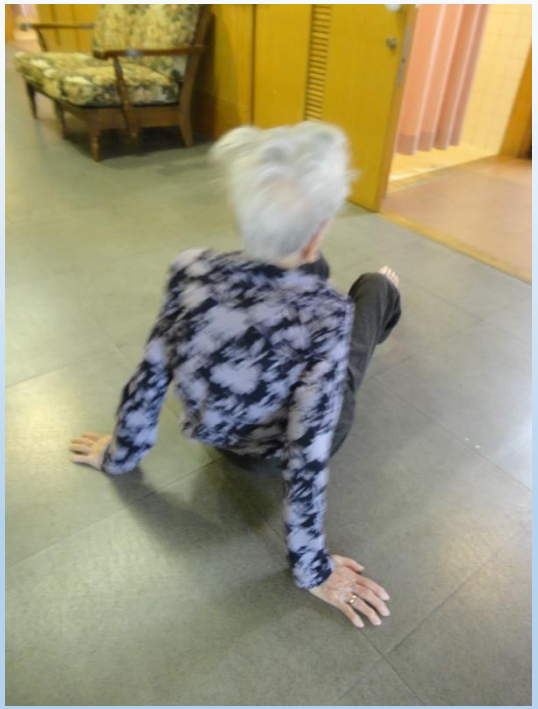
理由は一般的には床からの感染は少ない

しかし、床に手を触れる機会が多くあれば、感染の可能性が上がってくる

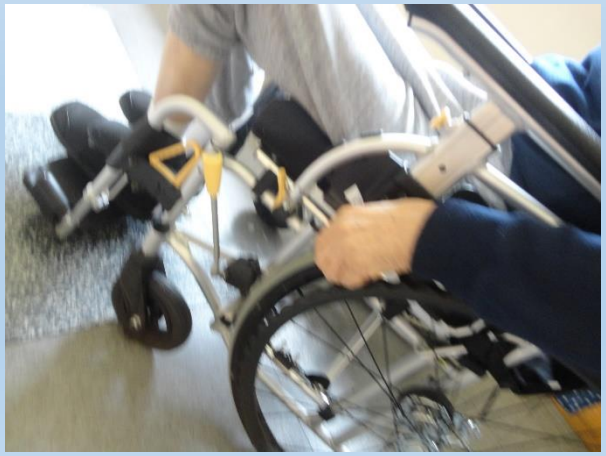


➡利用者の日常生活を観察

認知症の方の日常生活



- フロアを自身で手をついて移動する



- 車椅子のタイヤを直接触っている

- 床の模様を触ってしまう

（2017年度、当時、インフルエンザに罹患した方はほぼ車いすを自走できる認知症の方でした。）

ホームの土足解消についての検討

土足解消がインフルエンザや風邪対策に効果的か不明

（床からの接触感染予防）

・床の消毒（1日2回　※主に清掃員がフロアの床を掃除した後・面会者が帰る夕食前に実施。

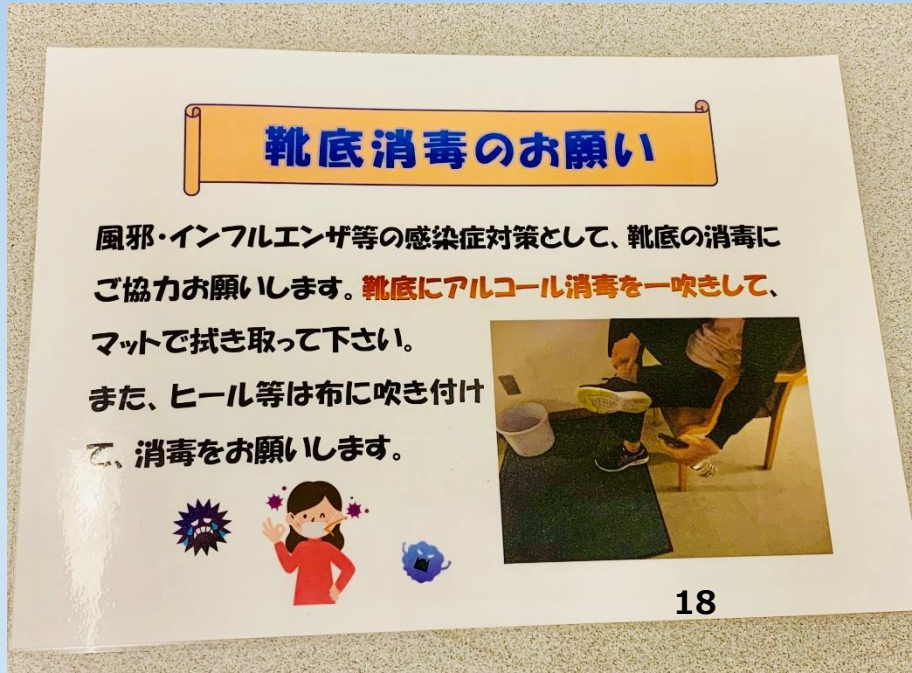
拭き方：同じ所を往復せず、一方向で拭き切る）

・職員及び、面会者・外来者へ

靴裏消毒の協力を仰ぐ

・正面入り口、ステーション出入り口に

消毒マットの設置（毎日交換）

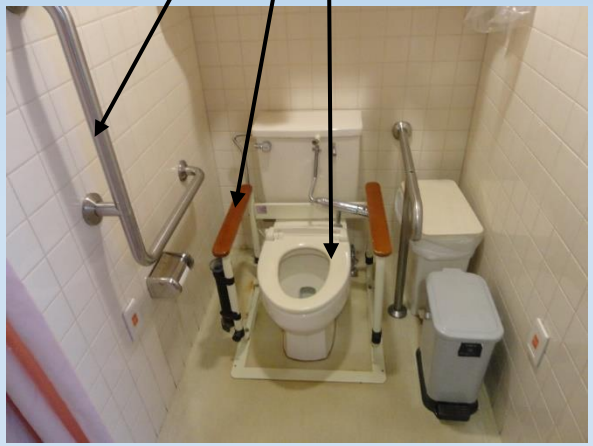


その他の消毒箇所

トイレ手すりや車椅子アームサポート消毒

トイレ使用毎に消毒

食事前の消毒



取り組みの結果

・2018年度12月から3月まで実施

～インフルエンザ発症者～

（利用者）2017年度：**17人**➡2018年度：**0人**

（現場の職員）2017年度：**7人**➡2018年度：**0人**

冬季に鼻汁がみられる利用者が2018年度は症状がみられなかった。

考察・まとめ

・2018年度、当ホームでインフルエンザ発症者が出ませんでした。どの対策が効果的であったのかは推測の域を出ませんが、職員や面会者へのインフルエンザ・風邪予防に対する意識や理解は深まりました。

結果、認知症利用者をインフルエンザから守る事ができました。

新たな課題

2017年度に比べて消毒の回数・範囲が広がった事で、現場の仕事量が増えてしまった。

インフルエンザを予防する事が大切であるので流行期前から取り組み、業務として定着させること。

今回は取り組みから、フロアの床消毒の必要性が一定数示されたと考えている。

提案と発信

細菌やウイルスは見る事ができない為、今回の取り組みが必ずしも有効であるとは言えません。しかし、結果的に毎年発症していたインフルエンザを予防する事ができ、同時に現場の職員が罹患する事による様々な負担が軽減しました。その事がさらに利用者のケア向上につながったと考えています。

ご清聴ありがとうございました