

衛生・栄養・パーソナルケアで健康をトータル的にサポートします！

健康のile

すまいる

<キーマンコラム>

正しく使おうPPE(personal protective equipment)

第1回「PPEの基礎～適正使用、使い方の間違い～」

国立感染症研究所 薬剤耐性研究センター 第四室 主任研究官

(併任)実地疫学研究センター 第一室

職業感染制御研究会 監事

黒須 一見



<健すまインタビュー>

社会福祉法人 丹原福祉会

特別養護老人ホーム ル・ソレイユ

▷サラステディ コンパクト使用による効果の検証

<トピックス>

口腔ケア時の感染対策ポイントをチェック！



正しく使おうPPE (personal protective equipment)

第1回「PPEの基礎～適正使用、使い方の間違い～」

黒須一見

国立感染症研究所 薬剤耐性研究センター 第四室 主任研究官
(兼任) 実地疫学研究センター 第一室
職業感染制御研究会 監事

PPEとは、personal protective equipmentの略称で日本語では個人防護具といいます。PPEは感染対策のツールの1つですが、誤った使用により本来の目的が達成できなくなってしまうます。読者の皆さまも2020年以降はCOVID-19対応で苦慮されたと思いますが、COVID-19の流行は、PPEの普及、特にPPEをなかなか使用できなかった福祉施設等では様々なPPEを導入できる機会となりました。一方で、PPEを着用し続けた状態で利用者間のケアを実施するなど、働く人を守るための目的のみに使用されていた場面もありました。

PPEを適正に使用することを目的に、「正しく使おうPPE」として3回のコラムを企画しました。今回はPPEの基礎として、PPEの適正使用や使い方の間違いについて解説します。

PPEの適正使用について

皆さまは米国CDC(Centers for Disease Control and Prevention: 疾病管理予防センター)の隔離予防策のガイドライン¹⁾をご覧になったことはありますか?このガイドラインには、今では普通に実施されている標準予防策や感染経路別予防策について記載されています。1996年に最初の隔離予防策のガイドラインが発出され、2007年に改訂されています。標準予防策は、湿性生体物質(血液・汗を除く体液・分泌物・排泄物・傷のある皮膚・粘膜)に触れる際、感染性の病原体を含む可能性を考慮し、手指衛生を行うとともに適切なPPEを着用し、確実な交差感染対策と職業感染対策を行うことを目的としています。近年では、介護士や保育士などの福祉従事者や医療従事者の感染症が利用者や患者に伝播するリスクも指摘されていることもあり、

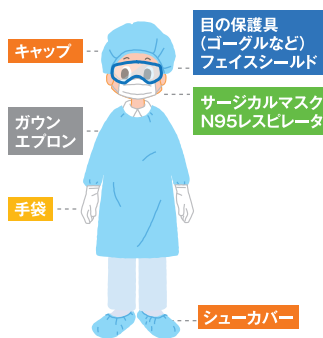
表1 標準予防策の項目

- 手指衛生
- 個人防護具の使用
- 患者ケアに使用した器材・器具・機器の取り扱い
- 周辺環境整備およびリネンの取り扱い
- 患者配置
- 血液媒介病原体曝露防止
- 呼吸器衛生/咳エチケット
- 安全な注射手技
- 腰椎穿刺時の感染予防策

より一層の感染対策の遵守および実施が求められています。表1に標準予防策の項目を挙げました。

PPEの目的は2つあり、1つめは、湿性生体物質による汚染から福祉(医療)従事者を守ること、2つめは、湿性生体物質による汚染から利用者(患者)や物品を守ることです。こ

れらの目的を達成するために、目的に応じてPPEを選び、適切に使用する必要があります。福祉施設の現場で使用する主なPPEを図1に示しました。手袋、ガウン/エプロン、サージカルマスク、N95レスピレータ、目の保護具(ゴーグルなど)、フェイスシールドなどがあります。ちなみにキャップは手術室の清潔の保持など、シューカバーはガウンより下の部分に大量の血液や体液、洗浄液などがかかり汚染される場合に使用するため、福祉施設で使用する場面は限定されます。



※キャップとシューカバーは日常の感染予防策では不要

図1 個人防護具の種類

これらの各種PPEを使用する目的を表2に示しました。手袋の目的は手を守るといったように非常にシンプルで、それぞれの状況に応じて、PPEを選択します。

表2 各種PPEの使用目的

PPEの種類	目的
手袋	手を守る
ガウン/エプロン	皮膚や衣服を守る
サージカルマスク	口、鼻を守る
N95レスピレータ(N95マスク)	空気感染病原体から気道を守る
目の保護具(ゴーグルなど)	目を守る
フェイスシールド	顔、口、鼻、目を守る

PPEを使用する際、いくつか注意点があります。着用前の注意点としては、着用前に手指衛生をすること、PPEに破損や汚染がないか目視で確認すること、PPEの上下・表裏を確認することが挙げられます。この理由としては、PPE

使用前にPPEが汚染されないようにする、使用中にPPEの性能を保持できるようにするためです。使用後の注意点は、手袋やガウン/エプロンは中表(表面部分を内側)にして外し、廃棄容器に入れることです。PPEは汚染を受ける場面で使用するため、使用後のPPEの表面は汚染されています。これらの汚染を拡げないために、適切に脱衣し処理することが望まれます。また、脱衣時に汚染を受ける可能性があるため、脱衣後は手指衛生を必ず行いましょう。

PPEの間違った使用

ここからはPPEの間違った使用について解説します。

皆さまは、手袋はどのように取り出しますか？手袋は両手につけるので、おそらく1回のケアに2枚使用すると思いますが、使用する枚数を一度に取り出していませんか？手袋は使用する枚数を一度に取り出さず、1枚ずつ取り出します。まず、1枚取り出し、手袋を着用した手でもう1枚を取り出します。手袋が取り出し口から複数枚出てしまうことがあるかと思いますが、手袋を着用していれば、清潔な手で箱に戻すことができます。1枚ずつ取り出すことで手袋を清潔に管理し、性能を保持することが可能となります。手袋の箱の置き方は取り出し口を上にして置くのではなく、横向きに置くことで一度に何枚もつかんでしまうことがなく、1枚ずつ取り出しやすくなります。図2のようなラックを使用し保管することで、使用時にすぐ取り出すことができ、清潔に管理もできます。



1枚(片手分)取り出し、着用した手でもう1枚を取り出す
箱は取り出し口を上せず、横向きに設置することが望ましい



ラック等に保管することで、使用時にすぐ取り出せて、清潔に管理ができる

図2 手袋の取り出し方と箱の設置

ケアに使用する手袋が破れやすいので二重手袋にしてもいいか？あるいは、おむつ交換などの時に毎回手袋を交換するのが大変なので、何枚か重ねておき、汚染したら1枚ずつ取る方法でもいいか？という質問を受けることがあります。

非滅菌手袋は一重で装着し、汚染を受けた際には毎回交換が原則となります。手術用の滅菌手袋は二重手袋が推奨されていますが、非滅菌手袋については、二重手袋は原則推奨されていません。日本国内での最近の研究で、非滅菌手袋を一重で使用した場合の手袋脱衣後の素手より、二重で使用した場合の外手袋脱衣後の内手袋のほうが汚染度は高い⁴⁾ことが報告されています。なお、COVID-19流行後、米国CDCではCOVID-19の診療場面において、非滅菌使い捨て医療用手袋の二重使用は推奨しない⁵⁾と述べています。また、事務作業や受付業務などの場面に手袋装着は不要であり推奨されないこと、不適切な着用は却って感染リスクを高める可能性があることが国内の文献⁶⁾で明記されています。必要な場面で適切に使用し、不適切な着用を減らすことは、経済性を考える上でも重要です。

では、サージカルマスクには表裏があるのでしょうか？実はサージカルマスクには表と裏があります。サージカルマスクの多くは3層構造になっており、細菌やウイルスを含んだ飛沫や花粉等を捕集する役割は、主に中間の層が担っています(図3)。外側の層(利用者から見える面)は水分を弾きやすい構造、内側の層は肌に触れるため、肌触りの良い素材を使用するなど、工夫されています。そのため、表と裏を逆に装着すると、防御性能や快適性に悪い影響が出る可能性があります。表裏の見分け方ですが、両面とも同じ色の場合、見分けがつかないことがあります。プリーツの向きに



図3 サージカルマスクの3層構造(断面写真)

よって、表裏が異なる場合もあるため、製造販売元が提供する取扱方法や表裏の判別方法を確認して正しく装着しましょう。

おわりに

今回は福祉施設の現場で使用されるPPEの基礎について解説しました。次回はPPEの選定～素材による違い～について解説します。



引用・参考文献

- 1) CDC. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007. 2024年9月更新. https://www.cdc.gov/infection-control/media/pdfs/guideline-isolation-h.pdf?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/Isolation-guidelines-H.pdf; 2024年11月6日現在。
- 2) 日本環境感染学会. 教育ツールVer.4. 2024年10月17日更新. http://www.kankyokansen.org/modules/education/index.php?content_id=5; 2024年11月6日現在。
- 3) 職業感染制御研究会. 感染予防のための個人防護具(PPE)の基礎知識とカタログ集 2022年版. 2022年4月. http://jrgoicp.umin.ac.jp/related/ppe_2022/【合体版】感染予防のための個人防護具(PPE)の基礎知識とカタログ集_forWEB.pdf; 2024年11月6日現在。
- 4) 青木香澄、五十嵐有三、小松崎未歩、上甲芽衣、徳永奈々美、村田真奈巳他. 手袋交換における汚染および時間の観点からみた適切な手袋の使用法の検討：二重手袋と一重手袋の比較から. 看護技術. 2020;66(7):97-103.
- 5) CDC. Strategies for Optimizing the Supply of Disposable Medical Gloves 2020.
- 6) 職業感染制御研究会. 医療従事者のための使い捨て非滅菌手袋の適正使用に関する手引き(初版) 2021.



『特別養護老人ホーム ル・ソレイユ』は、職員の業務改善の取り組みを積極的に実施されているご施設です。またご利用者の、“ご飯を沢山食べたい”、“いつまでも自分で自分のことは決めたい”といった願い（夢）を叶えることを目的として、業務に取り組まれています。“職員もご利用者も大切にしたい”という強い思いのあるル・ソレイユ様に、今回は主に**ノーリフティングケア（抱え上げない介助）**推進の活動について取材しました（取材日：2024年10月3日）。

ノーリフティングケアに対する取り組み

■ 機器導入と愛媛県「ノーリフティングケア普及啓発事業」の参加



事務長
渡部さん

渡部さん

2018年に浴室用リフトを、2019年にスタンディングマシンを導入しました。当時は職員数が少なく、職員がケアを無理なく継続していくための方法を模索した結果でした。これらの機器の導入により、職員の身体的負担の軽減や安心感につながり、移乗に手間がかからないことからご利用者のトイレで排泄する回数も確保できるようになるなど、導入の効果は大きいものでした。2021年には機器導入以降に入職した職員が多くなっていたため、改めて職員にノーリフティングケアの必要性を認識してもらうことと、ノーリフティングケアの技術向上を目的として、愛媛県の「ノーリフティングケア普及啓発事業」モデル事業所に応募し、採択されました。なお、愛媛県の提唱するノーリフティングケアは「トータルセーフティケア」といって、職員の腰痛予防だけを目的とするのではなく、ご利用者も苦痛がない状況で過ごせる、職員・ご利用者双方が24時間安心・安全でいられる環境を作ろうという考えに基づいています。その考えのもと、モデル事業所として約半年間活動を行いました。活動は、まずご利用者全員のADL（日常生活動作）や介助内容から、介助することによる腰痛発生リスクが高いご利用者を、事業で定められている基準で洗い出しました。それから、そのご利用者に適応するノーリフティングケアと必要な物品を確認し、ターンテーブルやポジショニングクッション、スライディングシートなどの物品を導入しました。その後は、事業から派遣された講師による当施設での研修や実技指導を定期的に受けながら、ノーリフティングケアを実践してきました。モデル事業所としての活動終了後に職員へアンケートを実施すると、身体的負担が軽減したという声が多く上がりました。なお、現在も講師が施設へ指導訪問する際に同行したり、ノーリフティングケアを検討している施設に当施設を見学してもらったりするなど、協力事業所という立場で同事業に補助的に携わっています。

2019年に導入したスタンディングマシンは基本的に自力で立ち上がれない方に使用していますが、立ち上がる力のある方にフィットするような機器を探していた時に、サラスティ コンパクト（以下、サラスティ）に出会いました。サラスティは移乗の助けになるだけでなく、ご利用者の姿勢や目線に変化を起こせることが好印象でした。車椅子の場合は、円背のご利用者だと胸郭がつぶれて呼吸器



起立補助器
Sara® Stedy Compact
サラスティ コンパクト

機能の低下や肋間筋の拘縮を引き起こす可能性や、目線が下がることで自分の世界に籠ってしまうという懸念があります。しかしサラスティを使用すると、車椅子使用時の姿勢より上半身が伸び、さらに目線が上がり景色が変わります。精神的にも意欲が高まり、（トイレなどに）行かされるという受動的な感覚ではなく、行こうという能動的な意識に変化するのでは、という期待がありました。

期待がありました。



介護士
菅さん

菅さん

サラスティはご利用者自身で立ち上がり、職員はお尻を少し支えるぐらいなので、身体がとても楽です。さらに2019年に導入したスタンディングマシンよりも軽く動かせます。サラスティを使い始めた時は嫌がるご利用者もいましたが、他のご利用者がサラスティを使用しているところを見て、「あれ楽しそうやね」「私もやってみようか」と言ってくださったり、私から「これ使ったら私も楽なんよ」と伝えたと「じゃあ頑張ってみよう」と協力してくださったりして、今では進んで使用させてくださる方が多いです。また目線が上がるので、ご利用者がサラスティに乗ることを楽しんでくださっていて、サラスティで散歩（施設内）に行くこともあります。



介護士
高橋さん

高橋さん

1勤務で3～4回はサラスティを使用しており、私も身体が楽に感じています。ただ、身体が小さい方や腕が伸びない方では前方のバーに手が届かないことがあり、その場合は後ろから支えて立っていただく必要があります。トイレでサラスティを使用する場合は、トイレ壁面にあるL字手すりを使わずに立ち上がってもらうことができ、ご利用者も立ち上がりやすそうです。

渡部さん

L字手すりを使用するよりも自然な立ち上がり姿勢が取れるところも、サラスティの良いところだと思います。また、サラスティの厚みのあるフットボードに足を乗せたまま排泄していただくので、踏ん張りやすい排泄向けの姿勢になることもメリットだと考えています。

現在、サラスティ使用によるご利用者と職員への身体的・精神的効果を研究しています。ご利用者の姿勢や重心位置の変化（姿勢評価アプリで解析）、ご利用者のADLへの影響や下肢のトレーニング効果（立位時間の延長や立位の安定）の有無、ご利用者の精神状態の変化、職員の身体的負担の変化など、様々な評価を実施しています。

★現時点でのデータは、p.5をチェック！



■ ノーリフティングケア推進と介護観のジレンマ

高橋さん

ご利用者の中には、車椅子などの福祉用具にすら抵抗感を持ち、ノーリフティング機器が受け入れられない方がいます。ご利用者には苦痛なく生活してほしいし、ご利用者の気持ちに寄り添ったケアを行いたいと考えているので、その方に対しては機器を使用せず人力で移乗していますが、一方で自分の身体的負担を考えると機器を使用したいという思いもあり、ジレンマを感じます。どんなご利用者にも受け入れられやすい機器があればと思っています。

渡部さん

職員は、ご利用者が嫌がることや不安に思うことをしたくないという介護観がとても強いです。ご利用者は初めて使用する機器に対して不安を感じることも、そもそも機器を使われることに抵抗感を持たれることもあり、「ご利用者のそのような反応を見ると心を痛めてしまう、それでもノーリフティングケアをやらなければいけないのか」と職員から言われたことがあります。職員から葛藤の声を聴き、ノーリフティングケアを推進することは正しいのかと私も悩みました。しかし、ノーリフティングケアは職員の身体を守る手段です。ご利用者の反応で機器の使用をやめてしまうと、職員の身体を守るという目的を達成できなくなってしまいます。“職員の身体を大切にするため、機器を積極的に使用してほしい”という私の思いと、“ご利用者の嫌がることはしたくない”という職員の思いで板挟みになっていました。

そのような中でサラステディを紹介いただきました。サラステディはご利用者自身の力で立ち上がるので、機器を使われるというよりもご利用者自身に機器の使用にご協力いただく形となり、不安感をカバーできるのではと思ったことも、使用を始めたきっかけとなりました。また、機器を何回か使用すれば抵抗感が無くなるご利用者もいらったので、最近では、ご利用者が不安がっても何度かトライしてほしいということと、機器は基本使う前提という認識を高めてほしい、と伝えています。

その他、地域の方にノーリフティングケアを知ってもらうことも重要と考えます。普段からご利用者や地域の方がノーリフティング機器を見る機会があれば、“ノーリフティング機器は介護に使用するものだ”という前提ができるので、ご利用者の抵抗感の解消に繋がっていると思います。

そのほか取り組まれていること ……

■ 褥瘡管理

高橋さん

褥瘡の早期発見に繋がるように、皮膚の異常を発見したらすぐに

看護師に報告し、職員全体で共有します。今年春には介護職員主催の褥瘡勉強会を開き、知識を高めました。ご利用者の身体に褥瘡が一度できてしまうと治りにくいので、ポジショニングやエアマットを使用した除圧、栄養管理等を行い予防に努めています。

渡部さん

新入職員は入職時研修として、褥瘡の基礎知識とトータルセーフティケアを勉強します。一度、治りにくい褥瘡があった時に、サラヤのCCステップスを使用してバイオフィルム有無の評価を行いました*。結果的にはバイオフィルムは検出されませんでしたが、医師への情報提供のツールとして活用できそうだと感じました。

*バイオフィルム(菌が作り出すヌメリ)が褥瘡にあると治りにくいとされている。CCステップスは、バイオフィルムを簡単に可視化する製品。



■ オムツゼロの取り組み

菅さん

当施設では、オムツの使用を無くす(オムツゼロ)取り組みをしています。各ご利用者の行動履歴を記録し、何時間おきにトイレへ行けばトイレで排泄ができるのかを把握して、可能な限り布パンツに切り替えてトイレで排泄していただきます。一般的には排泄ケアの方法としてパッド交換もありますが、立てなくなってもきちんとトイレで排泄したいとの気持ちを持つ方もいます。そのようなご利用者の願いをできる限り叶えることができているのは、私の喜びにも繋がっています。また、トイレに行くことでご利用者の活動量が増えるので、ご利用者の夢の実現にも近づけると考えています。

ご利用者の夢を叶えるために ……

渡部さん

ご利用者の生活を豊かにすること、さらに職員がスキルアップ・レベルアップすることが、ご利用者の笑顔や夢の実現に繋がると考えています。そのための手段は沢山あるはずであり、サラステディの使用も手段の一つだと考えています。今後も様々な手段を模索して、チャレンジを続けていきたいです。ご利用者に対する素晴らしい介護観を持ったスタッフに感謝して、これからもサラステディのような機器を紹介しながらサポートしていきたいです。

ご使用いただいているその他製品

＼ アルジョ スライド シート /

＼ アルペット 手指消毒用α /



社会福祉法人 丹原福祉会

特別養護老人ホーム ル・ソレイユ

〒791-0503 愛媛県西条市丹原町今井457番地1

TEL: (0898) 76-2111 <http://www.le-soleil.or.jp/index.html>

定員数: 特別養護老人ホーム 50名(全室個室)

職員数: 65名

サラスティ コンパクト 使用による効果の検証

ル・ソレイユ様より頂いた資料をもとに作成

検証期間：2024年8月1日～10月31日 約3カ月
対象：2名

- T様** 要介護度4、アルツハイマー型認知症/右肩関節可動域制限（屈曲110度）、サラスティ使用頻度 1日3～4回
- J様** 要介護度5、前頭葉症候群/腰部脊柱管狭窄症、サラスティ使用頻度 1日4～5回

結果

職員の負担軽減だけでなく、ご利用者に
身体的・精神的な好影響を及ぼした

排泄ケア時の平均所要時間の減少

- 排泄ケア1回にかかる時間が**約2分**減少した
- 車椅子ではベッドやトイレ周囲でご利用者に合わせた位置にセッティングする必要があったが、サラスティではその手間が無くなり、技術に不安を持った職員でもケアの均一化が図れることが分かった

	車椅子	サラスティ
工程	ご利用者に合わせた位置に車椅子をセッティング	ご利用者の前方にサラスティをセッティング
	職員が介助し車椅子に移乗	ご利用者が自力で立ち上がりサラスティに移乗
	トイレに移動	トイレに移動
	ご利用者に合わせた位置に車椅子をセッティング	便座にまっすぐサラスティをセッティング
	L字手すりで立ち上がり	立ち上がり
	車椅子を移動させる	
	便座に座る	便座に座る
	排泄	排泄
	L字手すりで立ち上がり	立ち上がり
	車椅子をセッティング	
	車椅子に移乗	
	移動	移動
時間*	平均9.4分	平均7.2分

* 排泄時間を除く



排便間隔の改善

排便間隔 **T様** 10.3日 → **5.6日** **J様** 7.6日 → **3.2日**

推定要因

- 安全に長座りができるようになった
- 足底が床に着かず不安定な姿勢だったのが、サラスティのフットボードにより足底が接地して便座での姿勢が安定し、自然と前傾姿勢になり、腹圧をかけやすくなった
- 起立動作などにより大腸の動きが活発になった(起立大腸反射)



歩行改善

T様 車椅子操作 → 2カ月目途中から**歩行器での歩行**に切り替わり、現在も継続。**立位姿勢が安定した**

生活改善

J様 「WHO-5精神的健康状態表」での自己評価が11点 → **14点**(20点満点)に上昇 ※数値が高いほど精神的健康状態が高い

変化のあった項目の抜粋	サラスティ使用前	サラスティ使用后
意欲的で、活動的に過ごした	最近2週間のうち、 半分以下 の期間(2点)	最近2週間のうち、 半分以上 の期間(3点)
ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた	//	//
日常生活の中に、興味のあることが沢山あった	//	//

職員の負担軽減

職員への身体的・精神的負担調査(アンケート) n=9

変化のあった項目の抜粋	サラスティ使用前	サラスティ使用后
疲労などの身体的な負担を感じる	56%(5名)	33%(3名)
ケアに追われて不安を感じることがある	//	//

自由記入

- トイレ介助時の手順がシンプルになったので、迷わずできるようになった
- 立ち上がり介助時の腰への負担が少なくなった気がする
- ご利用者の気分が上がっているのが分かり、こちらも楽しかった
- 新しい福祉用具に抵抗があったが、使っているうちにケアに必要なだと感じ積極的に使うようになった





口腔ケア時の 感染対策ポイントをチェック!



口腔内にはカンジダ菌や黄色ブドウ球菌などの微生物が存在しています¹⁾。口腔ケア時は唾液・血液などの飛沫が飛び散り、微生物が伝播しやすいため、感染対策をしっかりと行うことが大切です。感染対策ポイントを一緒に ☒ しましょう!

チェックリスト ☒

準備～実施

- ☐ 手指衛生した後、目の防護具（ゴーグルなど）やフェイスシールド、マスク、エプロンやガウン、手袋を着用していますか?
- ☐ 実施者は利用者の正面を避け、横または後方からケアしていますか?
- ☐ 口腔ケア終了後に個人防護具（以下PPE）を外し、手指衛生をしていますか?

片付け

- ☐ 使用後の物品は、複数人の物品をまとめて洗いせず、個別で洗浄していますか?
- ☐ 洗浄後の物品は、汚染にくい場所で、各利用者の物品同士が接触しないよう、個別で乾燥・保管していますか?

準備～実施

Point/



PPEを着用する

口腔ケアは、利用者の口唇や口腔粘膜への接触だけでなく、ブラッシングや吸引、うがい、利用者の咳き込みにより飛沫が飛散し、実施者の目や口に入る可能性がある行為です²⁾。口腔ケア後に実施者のフェイスシールド、エプロン、手関節への洗浄液の飛散状況を調査した結果、これらの部位への飛散が確認されています

(図1)³⁾。標準予防策に基づき、湿性生体物質による汚染が予測される部位はPPE着用が必須であるため、口腔ケア時は手指衛生実施後に目の防護具（ゴーグルなど）やフェイスシールド、マスク、エプロンやガウン、手袋を着用し、口腔ケアが終わったらPPEを外し、手指衛生を行います^{2, 4-6)}。汚染されたPPEによって微生物が伝播しないよう、手袋とエプロンは利用者ごとに交換します⁶⁾。目の防護具やフェイスシールド、マスクは、利用者とは直接接しないため、汚染があればその都度交換します。



図1 調査で洗浄液の飛散を確認した部位

Point/



飛沫曝露リスクを最小限に抑える

口腔ケア実施の際は、飛沫曝露リスクを最小限に抑えることが大切です。利用者の真正面で行うと飛沫曝露を受けやすいため、横または後方からケアします^{2, 4)}。

また、口腔内の汚染物除去を目的に行われる注水洗浄は、飛沫の飛散リスクが高く²⁾、誤嚥を引き起こす可能性もあります⁷⁾。一方、口腔ケア用ウェットシートでの拭き取り

は、口腔内の汚染物除去に効果があると報告されており⁷⁾、水を使用しないため、飛沫の飛散リスクや誤嚥リスク低減を図ることができます。



PPEを着用し、利用者の横または後方からケアする

片付け

Point/



口腔ケア物品は個別管理し、よく洗浄・乾燥させる

使用後の口腔ケア物品（歯ブラシやコップなどの再利用できる物）は、新しい手袋と必要に応じてその他のPPEを着用し、洗浄します⁵⁾。複数人の物品をまとめて洗うと、交差汚染する可能性があるため、洗浄は利用者ごとに実施します^{2, 5, 8)}。

洗浄後の物品は個別に乾燥・保管します^{2, 4, 5)}。乾燥・保管中に他者の物品が接触すると、微生物伝播の恐れがあります。また、洗浄後の物品は、シンクの周囲には置かず、水跳ねしない場所で保管します⁸⁾。シンクは緑膿菌などの湿潤環境を好む細菌が繁殖しやすく、シンクの周囲に物品を置くと、水跳ねによって細菌汚染を受ける可能性があります。



他者の物品同士が接触しないようにする

各物品の管理Point

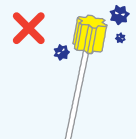
歯ブラシ

- 毛先を上向きにして乾燥させる^{2, 5, 8)}。
- 下向きだと乾燥しにくく、微生物が増殖しやすい^{2, 8)}。
- 1 か月程度で交換する⁵⁾。



スポンジブラシ

- 汚染除去が困難で微生物が増殖しやすく、またスポンジ本体の劣化により誤嚥を招く恐れもある⁸⁾。
- 衛生上・安全上の点から、原則使い捨てとする^{2, 5)}。



コップ

- 内部までよく乾燥させる。下向きで紙や布の上に置くと、内部が乾燥しにくく、微生物が増殖しやすい⁸⁾。



参考文献

- 1) 日本訪問歯科協会. お口の中は細菌がいっぱい. <https://www.houmonshika.org/oralcare/c109/>; 2024年10月1日現在.
- 2) 土屋麻由美. 口腔ケア時のチェックリスト. INFECTION CONTROL. 2023;32(3):45-8.
- 3) 梅津敦士 他. 口腔ケア時の洗浄液の飛散状況および口腔環境調査. 環境感染学会誌. 2017;32(4):186-92.
- 4) 高鷲智美. 口腔ケア. INFECTION CONTROL. 2023;32(12):47-50.
- 5) 笹原鉄平. 入居型高齢者施設における日常的な入居者介助のための感染対策手順書. 口腔ケア (第1版). 2020.

- 6) 岡森景子. 口腔ケア時の曝露リスク・曝露対策の基本. 感染対策ICTジャーナル. 2017;12(2):179-84.
- 7) 池田真弓 他. 口腔ケア後の汚染物除去手技の比較-健康者における予備的検討-. 日摂食嚥下リハ会誌. 2013;17(3):233-8.
- 8) 西岡美保 他. 口腔ケアセット(歯ブラシ、コップ、スポンジブラシ). INFECTION CONTROL. 2023;32(7):29-30.

PRODUCTS NEWS 製品情報

arjo で目指そう!

介助者・利用者のQOL 向上

ここをスキャン

3Dで
見てみよう!介助者も利用者も
快適なシャワー浴シャワートロリー
Carevo®
カレボ

介護・保育関係者向けサイト

サラヤ **福祉ナビ**p.3-5で
取り上げています!快適で安全な立ち上がり動作と
立位保持をサポート対象 何かにつかまり、少しの介助で
立ち上がりができる方

起立補助器

Sara® Stedy Compact

サラスティ コンパクト

対象 立つ意志はあるものの、下肢の
筋肉が弱いため介助が必要な方

起立補助器(電動タイプ)

Sara® Flex

サラフレックス

<https://fukushi.saraya.com/arjo/>

※Sara® および Carevo® は、arjo グループの登録商標です。



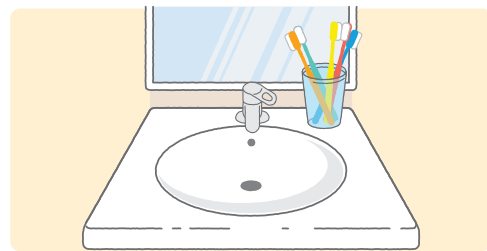
感染対策間違い例集 口腔ケア編

感染対策として間違っている箇所があります。何が間違いか説明できますか?

1 口腔ケア時



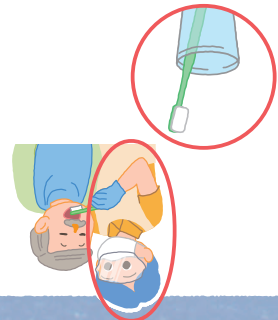
2 洗浄後の歯ブラシの乾燥・保管



個人防護具 (PPE) を着用していません。
口腔ケア時は唾液・血液などの飛沫が飛び散る可能性があるため、
目の防護具 (ゴーグルなど) やフェイスシールド、マスク、エプロンやガウン、手袋を着用します。

正しい対策
他の歯ブラシが接触しています。また、シンクの周囲に物品が置かれています。
他の歯ブラシが乾燥・保管中に接触すると、微生物伝播の恐れがあるため、
洗浄後の歯ブラシは個別に乾燥・保管します。

また、シンクの周囲に物品を置くと、水跳ねによって細菌汚染を受ける可能性があるため、
洗浄後の物品は水跳ねしない場所で乾燥・保管します。



健康すまいる編集部

サラヤ株式会社 学術部
e-mail: gakujuutsu@saraya.com
TEL: 06-4706-3938 (平日9~18時)

編集・発行

サラヤ株式会社

本社: 〒546-0013 大阪市東住吉区湯里2-2-8
TEL: 06-6797-2525
<https://www.saraya.com/>