＜施設内研修使用資料＞
吐物処理場面編

いのち輝き、笑顔あふれる社会を。

静岡県健康福祉部

吐物処理場面で
なぜ感染対策が必要なのか

≪標準予防策とは≫

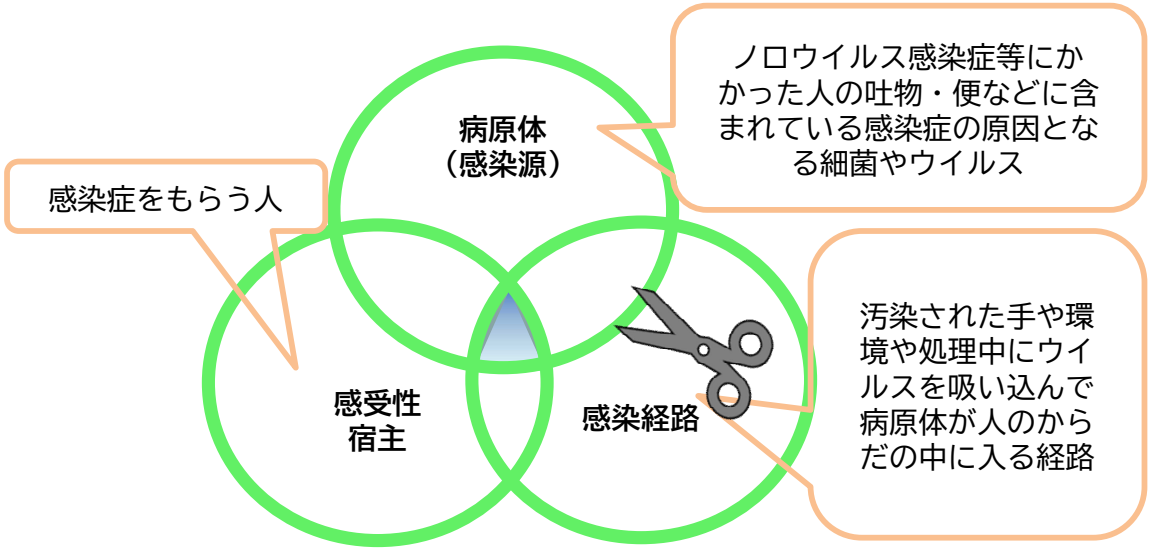
すべての人の①～④を感染の危険があるものとして取り扱う

①血液　②体液、分泌物、排泄物（汗を除く）③粘膜　④傷がある皮膚

吐物には、病原体（ﾛﾀｳｲﾙｽ、ﾉﾛｳｲﾙｽ、ｱﾃﾞﾉｳｲﾙｽ　等）が混入している可能性がある

特にノロウイルスは、少量のウイルス量で感染し、アルコールが効きにくく、拡がりやすいため、十分な感染対策が必要

感染が成立する３要因



感染経路を断ち切る！

出典：令和５年度『福祉・介護施設職員向け感染症対策研修』ケア実践者向け研修資料

吐物処理の流れ

吐物の発見

①職員に応援を求める

②不調者の介助(防護具の着用)
／周囲の人を移動させる

③汚染区域の確認

④換気

⑤必要物品の準備

⑥手指衛生

⑦防護具の着用

⑧吐物処理

⑨防護具の脱衣

⑩流水と石けんによる手洗い

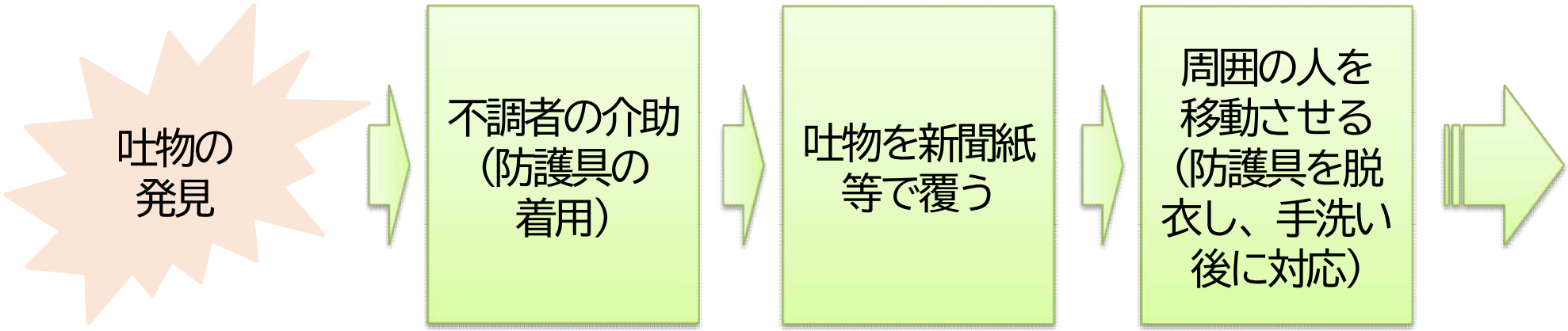
いのち輝き、笑顔あふれる社会を。

静岡県健康福祉部

安全の確保と感染予防

P2 吐物処理の流れ①②

吐物処理を行う場合、迅速かつ丁寧な感染予防対策が求められるため、複数人で役割分担を決め、対応にあたることが望ましい。
職員一人で吐物処理を対応する場合は、安全の確保と感染予防の点を踏まえ、以下の順で取りかかることが望ましい。



※「汚染区域の確認」以降は同様の流れ

準備するもの

≪防護具≫

破損した場合に備え、
防護具は多めに準備

① 使い捨てプラスティック手袋

② 使い捨てビニールエプロン

③ サージカルマスク

≪吐物処理に必要なもの（例）≫

- ◘ 次亜塩素酸ナトリウム
- ◘ 消毒液を計量する容器
- ◘ 希釈用バケツ等
- ◘ 靴消毒用雑巾 ※使用後は破棄 ※シューズカバーを使わない場合
- ◘ 新聞紙又はペーパータオル
- ◘ ゴミ入れ用バケツ
- ◘ ゴミ袋(複数枚)

消毒液の
濃度を確認

※吐物処理後の大量の新聞紙を入れ、十分に口が縛れる大きさのもの

ポイント

・物品をまとめてセットし、いつでも使えるように準備

・半年に一回はセットの中身を確認し、消毒薬の使用期限や防護具の劣化状況を確認

・セットの保管場所は職員間で情報共有

迅速に適切な濃度で消毒液を作成できるの
であれば、必ずしもバケツでなくともよい

・希釈用バケツには、適切な濃度で消毒液が作成できるように、水の容量の目印をつける

いのち輝き、笑顔あふれる社会を。

静岡県健康福祉部

吐物の発見～換気

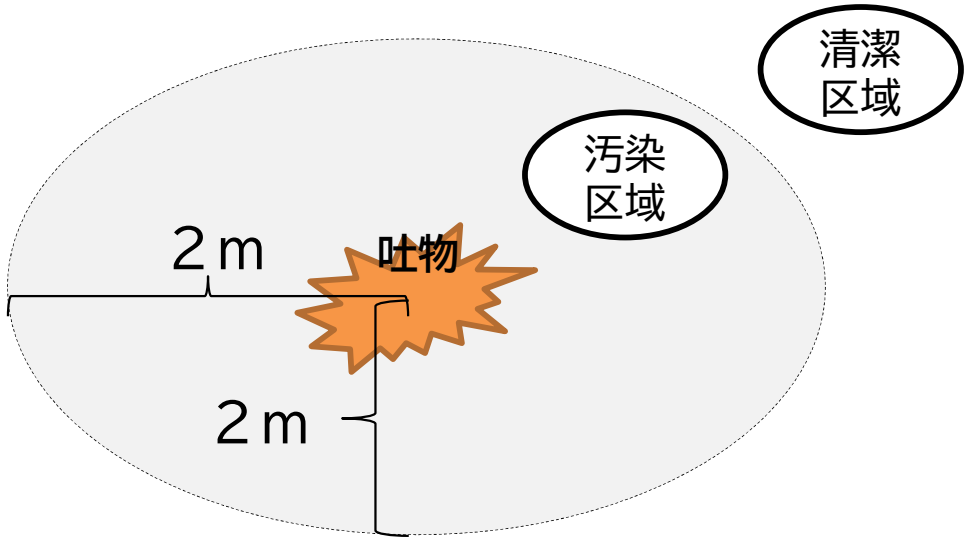
P2 吐物処理の流れ①～④

順序	手順	ポイント
	（吐物の発見）	
	職員の応援を求め、役割を決める	①不調者及び吐物処理を対応する職員（吐物に最も近い職員） ②周囲の利用者を移動及び吐物処理対応者の補助をする職員 ※汚染のリスクを最小限にし、迅速な対応をするためには２人組で作業することが効果的である
	（①の職員） 不調者の介助	• 介助者はエプロンを着用する • 不調者の健康状態の把握（繰り返し嘔吐する可能性を考慮） • 不調者を着替えさせる （汚れた衣類はビニール袋に入れて袋を縛る）
	（②の職員） 周囲の人を離れた場所へ移動させる	• 利用者及び処理を行う職員以外は立ち寄らないようにする →病原体に曝露させない • 着替え終わった不調者を、別の場所へ移動させる
	汚染区域の確認	• 吐物を中心とした半径約２ｍの範囲を汚染区域とし、汚染区域と清潔区域を明確にする
	換気	• 空気中に漂っている病原体を減らす

吐物処理の範囲

汚染区域について

- 嘔吐時は腹圧がかかり、上から床面に落ちるため、吐物が飛散する
- 消毒する範囲は、目に見えない吐物の飛散を考え、吐物の中心から半径約２ｍ以内を汚染区域とする
- 作業場所を汚染区域と清潔区域に分け、汚染を広げないよう意識して作業する



吐物処理時の換気

吐物等の拭き取りと消毒が徹底されていない場合は、乾燥した後にウイルスが室内に拡散し、感染が拡大する恐れがある。そこで、吐物等を適切に処理し、さらに室内の適正な換気を行うことが大切である。

- 吐物等の処理時とその後は、大きく窓を開けるなどして室内に新鮮な空気を入れ、換気を行う(室内にウイルスを滞留させることのないようにする)。
- 換気設備(換気扇等)がある場合には運転させる。

有効な換気の例
• 室内の空気の流れをスムーズにするためには、空気の出入り口をできるだけ対角線となるよう２か所以上作る • 換気扇を使用する場合にも、換気扇とは反対側の面にある窓を少し開け、空気の入り口を作ると効果的である

出典：東京都保健医療局　「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３版)」令和６年３月改定

必要物品の準備

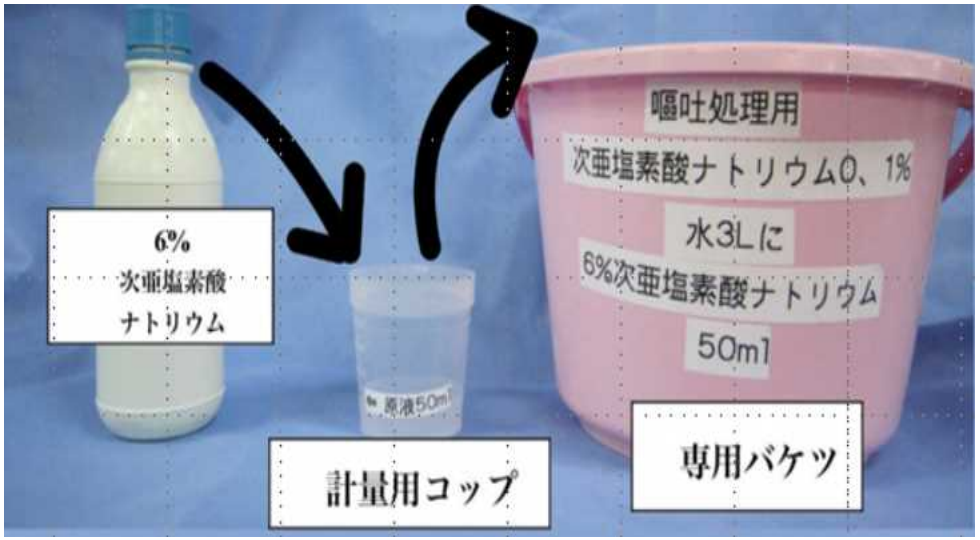
順序	手順	ポイント
	必要物品の準備	
①	消毒液の作成	• 事前に準備しておいた消毒液作成セットで、0.1%(1000ppm)に希釈した次亜塩素酸ナトリウム液を作成する
②	ゴミ入れの作成	• バケツにごみ袋の口を広げて二重にセットする。内側のゴミ袋に吐物等が入ったゴミ袋を入れ、外側のゴミ袋は、液漏れの際の防護用として使用する • 袋の縁は、汚染がないように、反転して内側に巻き込んでおく

次亜塩素酸ナトリウム希釈液の作り方(例)

排泄物、嘔吐物で汚染された床、衣類、シーツ類[1)]

1)0.05～0.1%が一般的な濃度

例)0.1%次亜塩素酸ナトリウムの作り方			
原液濃度	希釈倍数	原液	水
1%	10倍	330ｍｌ	3ℓ
6%	60倍	50ｍｌ	3ℓ
12%	120倍	25ｍｌ	3ℓ



- 各製品の説明書をよく読んで使用しましょう。
- 消毒液（原液）は、定期的に使用期限を確認し、期限切れに注意しましょう。
- 消毒を実施する際は、窓を開けるなど換気を十分に行い、消毒液が直接皮膚に触れないように手袋等を使用しましょう。
- 作った消毒液は、時間がたつにつれて効果が落ちていきます。作り置きはしないようにしましょう。
- 用途に応じた適切な濃度の消毒液を作りましょう。

参考：令和６年度『福祉・介護施設職員向け感染症対策研修』施設内研修使用資料研修(環境衛生場面編)資料

防護具の着用

P2 吐物処理の流れ⑦

順序	手順	ポイント
	防護具着用	時計や指輪等は外し、髪は束ねておく
①	手指衛生	装着前に手指衛生を行う
②	使い捨てエプロン	エプロンはしゃがんだとき、床につかない程度にあらかじめ裾を切っておく
③	サージカルマスク	
④	使い捨て手袋	

防護具の着用

P2 吐物処理の流れ⑦

出典：令和５年度『福祉・介護施設職員向け感染症対策研修』ケア実践者向け研修資料

①手指消毒

手指消毒をする

②エプロン

エプロンを首にかける

紐を後ろで結ぶ

体を覆うように広げる

③マスク

ゴムを耳にかける

ﾉｰｽﾞﾌｨｯﾀｰを頬と鼻にﾌｨｯﾄさせる

顎まで覆う

④手袋

手袋をつける

完成

いのち輝き、笑顔あふれる社会を。

静岡県健康福祉部

吐物処理

P2 吐物処理の流れ⑧

順序	手順	ポイント
	吐物処理	（１）吐物を新聞紙等で覆う • 吐物から病原体が浮遊、飛散しないよう一番汚染されている部分を、新聞紙等で覆う • 新聞紙等で覆われた箇所に消毒液をかける ※ウイルスの飛散防止と乾燥防止のため （２）吐物を拭き取る • 外側から内側へ、拭き取り面を中へ折り込みながら覆うように静かに拭き取る • 拭き取り方向は一方向とし、一度拭き取ったらごみ袋へ入れる ➢ 手袋の脱衣（脱衣後は手指消毒剤で手指衛生） • 脱衣した手袋を吐物入りのごみ袋へ入れ、内側に触れないように口をしっかり縛り、バケツ内のゴミ袋へ入れる ※空気を勢いよく抜かない ※バケツは清潔区域に設置

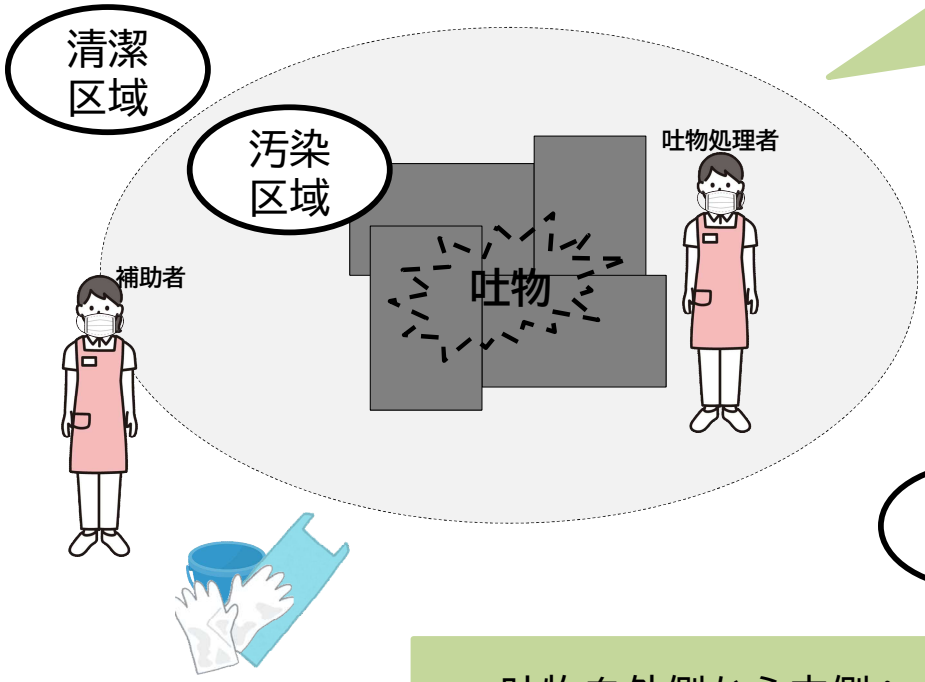
作業場所の**汚染区域と清潔区域を**、意識して作業しましょう

いのち輝き、笑顔あふれる社会を。

静岡県健康福祉部

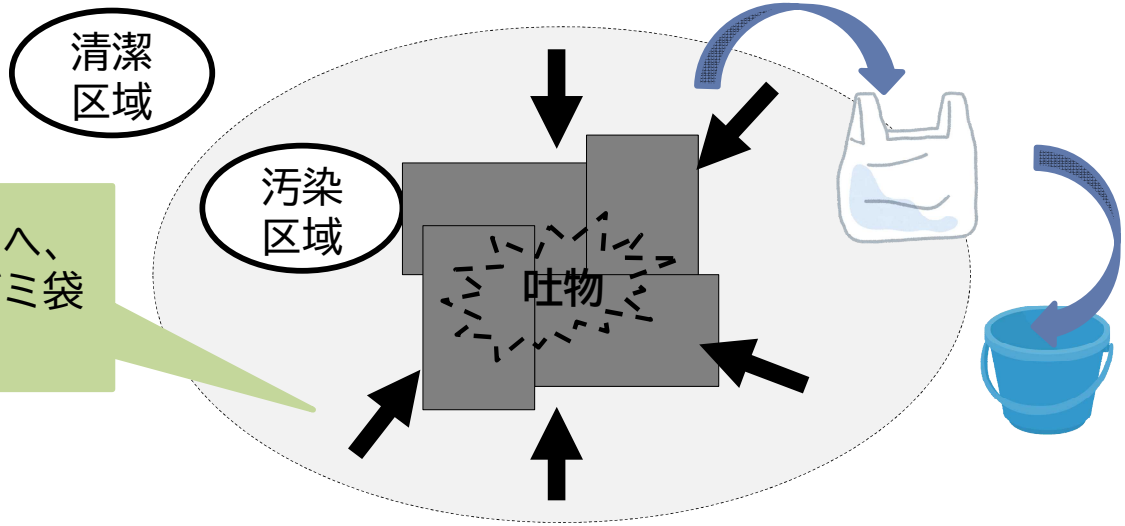
吐物処理

８ 吐物処理 （１）吐物を新聞紙等で覆う



- 補助者は汚染区域に入らず、清潔区域から吐物処理者の補助をしましょう
- ゴミ入れや消毒液入りバケツ、換えの防護具などは清潔区域に準備しておきましょう

８ 吐物処理 （２）吐物を拭き取る



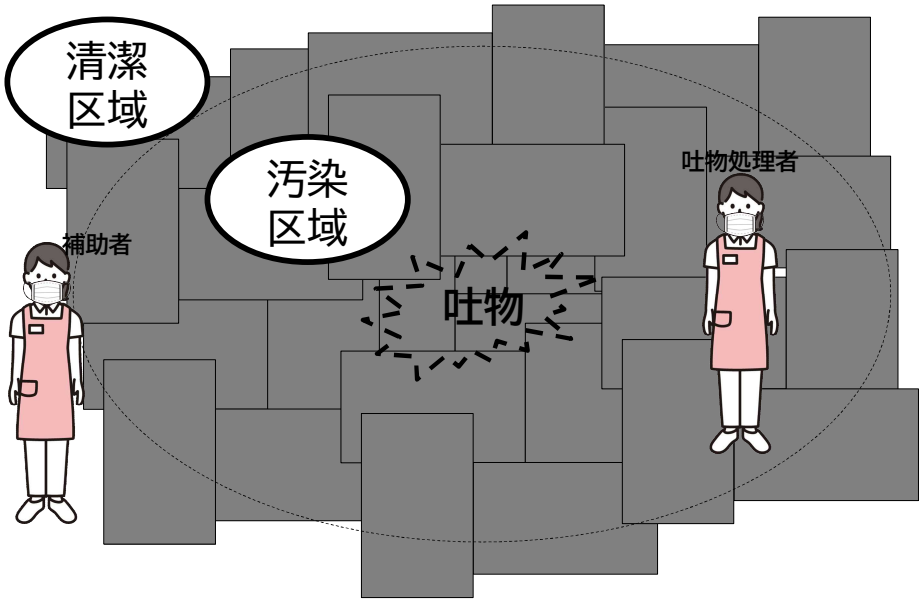
- 吐物を外側から内側へ、一方向で拭き取りゴミ袋へ入れましょう

吐物処理

順序	手順	ポイント
	吐物処理	（４）床とその周辺の消毒 ➢ 新しい手袋の着衣 • 吐物がついた床と、吐物を中心とした半径２ｍの範囲を新聞紙等で覆い、次亜塩素酸ナトリウム液(0.1%次亜塩素酸ナトリウム液)をたっぷりまんべんなくかける ※希釈液をスプレーで拭きかけると、逆に病原体が舞い上がり、感染の機会を増やしてしまうため、噴霧はしない ※吐物の有機物と次亜塩素酸ナトリウムが反応すると消毒液の効果が低下するため、吐物を先に取り除いてから消毒をする ※消毒液をかける際は、低い位置から静かにかける • 消毒液をまんべんなくかけたら、10分間放置する ➢ 消毒液を染みこませた雑巾を清潔区域と汚染区域の境目に置き、靴底全体で踏み汚染区域から出る ➢ 手袋の交換（脱衣後は手指消毒剤で手指衛生） • 10分後、外側から中心へ一方向に拭き取る ※エプロン、ズボンの裾を床面につけないようにして、自身が汚染しないようにする • 拭き取ったものはゴミ袋に入れ、その後水拭きをする ※水拭きは、消毒液による床の変色腐蝕を防ぐため • ゴミ袋の内側に触れないよう口をしっかり縛り、バケツ内のゴミ袋へ入れる

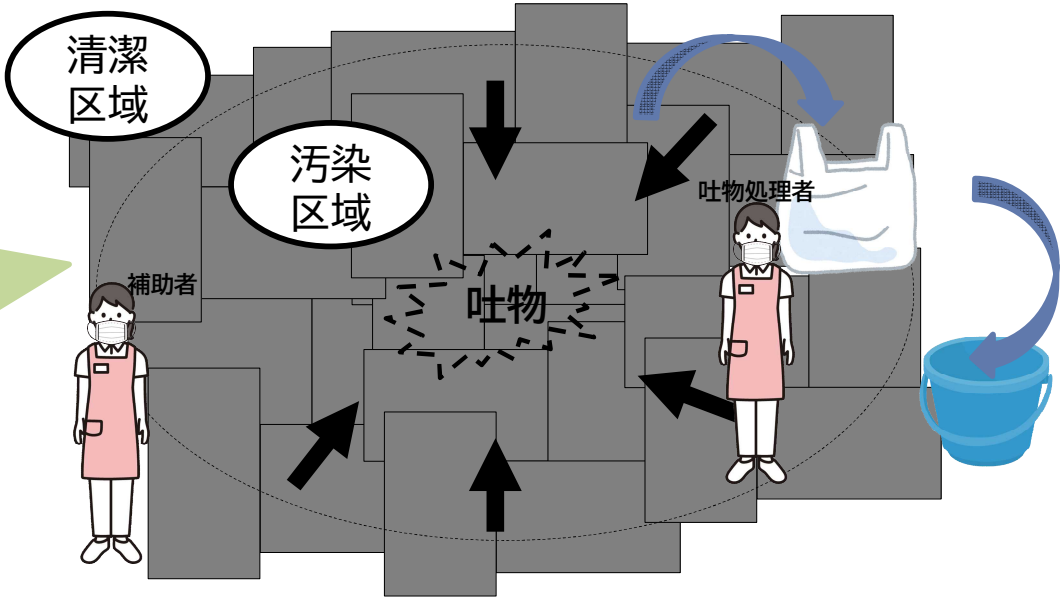
吐物処理

８ 吐物処理 （４）床とその周辺の消毒（汚染区域の消毒）



- 吐物処理者は新しい手袋で作業しましょう
- 汚染区域全体を新聞紙等で覆い、0.1%次亜塩素酸ナトリウム液をまんべんなくかけ、放置しましょう

８ 吐物処理 （４）床とその周辺の消毒（拭き取り）



- 吐物処理者は新しい手袋で作業しましょう
- 10分後、外側から中心へ向かって一方向で拭き取りましょう
- ゴミ袋の口を縛ってバケツ内のゴミ袋へ入れましょう

防護具の脱衣

P2 吐物処理の流れ⑨

順序	手順	ポイント
	防護具脱衣	脱衣した防護具は、吐物を入れて結んだ内側の袋と外側の袋の間に入れ、口をしっかり閉じる
①	使い捨て手袋	手袋が一番汚染されているため、最初に外す
②	使い捨てエプロン	
③	サージカルマスク	
④	手洗い	流水と石けんによる手洗い ※ノロウイルスやロタウイルスはアルコールが効きにくいため、必ず石けんと流水でしっかり洗い流すことが重要

防護具の脱衣方法

出典：令和５年度『福祉・介護施設職員向け感染症対策研修』ケア実践者向け研修資料

①手袋：表面「汚染面」／裏側「非汚染面」

手首部分をつかみ
裏返すように外す

外した手袋をにぎる

反対側の手袋と手首
の間に指を差し込む

裏返すように外す

②エプロン：表面「汚染面」／裏側・後ろ「非汚染面」

首の後ろ部分を
ちぎる

汚染面に触れない
ように前に下ろす

後ろ側から裾を
すくい上げる

汚染面が内側になる
ように腰まで丸める

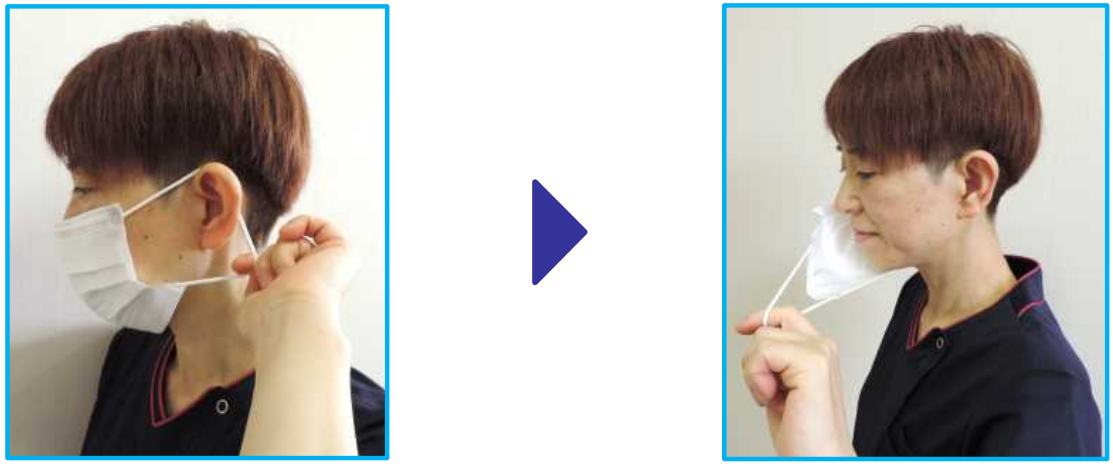
前に引っ張り
腰ひもを引きちぎる

いのち輝き、笑顔あふれる社会を。

静岡県健康福祉部

防護具の脱衣方法

④マスク：表面・裏面「汚染面」／ゴム「非汚染面」



ゴムの部分をつかみ表面に触れないように静かに外す

出典：令和５年度『福祉・介護施設職員向け感染症対策研修』ケア実践者向け研修資料

流水下での手洗い方法

出典：令和５年度『福祉・介護施設職員向け感染症対策研修』ケア実践者向け研修資料

- 固形石けんには細菌やごみなどが付着する可能性が高いため、液体石けんや泡石けんを使用する
- 泡が汚れを落とすため、手洗いは十分な泡立てが必要
  （石けんの量が不足していると泡立たないため、十分な量の石鹸を取る）
- 肘まできちんと流水と石けんで洗い流す

流水で予洗い
※手を十分に濡らす

❶石鹸を手の平にとり、手の平をこすり合わせる

❷手の甲、指の間をもう片方の手の平でこすり洗う

❸指を組んで両手の指の間をもみ洗い
親指の付け根を意識しながら
親指を包みねじり洗いする

泡が汚れを落とすため、十分な泡立てが必要です
必要な量の石鹸を取りましょう

❻流水でよくすすぎ、水分を押さえ拭く

①～⑤を
15秒以上

❺内側・側面・外側を回転させながら手首をこすり洗う

❹指先、爪の周りをもう片方の手の平にこすりつけて洗う

いのち輝き、笑顔あふれる社会を。

静岡県健康福祉部

まとめ

- 吐物を扱う場面では、胃腸炎などを引き起こす**病原体が（吐物処理者自身に）付着する可能性が高いことを意識**しましょう
- 職員は**汚染されている場所を意識**し**病原体の橋渡しをしないよう**にしましょう
- 吐物処理の際は、**流水石けんでの手洗い・手指衛生**を行いましょう。
- **吐物処理後は必ず流水石けんでの手洗い**をしましょう
- 作業場所を**汚染区域と清潔区域**に分け、意識して作業しましょう
- **吐物の中心から半径２ｍの範囲内**をもれなく消毒しましょう
- 吐物の拭き取りは**外側から内側へ**、**一方向**に行いましょう
- 吐物処理中、吐物処理後は**換気**を十分に行いましょう

いのち輝き、笑顔あふれる社会を。　静岡県健康福祉部