



管理番号：CIP 8
2026年4月作成

感染対策に関わる“情報”の基本

【プログラム名：情報管理】

日本環境感染学会 認定制度教材

目次

- 1.医療・介護現場の“情報”とは
- 2.個人情報保護について
- 3.感染対策のための情報活用
- 4.感染対策における情報管理のポイント



本講義の内容は、以下の4点です。

1. 医療・介護現場の“情報”とは
2. 個人情報保護について
3. 感染対策のための情報活用
4. 感染対策における情報管理のポイント

医療・介護現場における適切な情報管理の重要性について学んでいきましょう。

1. 医療・介護現場の“情報”とは

医療・介護現場では、「個人情報」「医療・感染症情報」「ケア情報」「施設運用情報」が複合的に扱われ、**正確な記録・適切な共有・厳格な個人情報管理**が不可欠

- | | |
|-----------------------------|----------------------|
| ① 患者・利用者の基本情報 | 👉 個人情報保護の最重要対象 |
| ② 健康・医療に関する情報 | 👉 感染症・アウトブレイク対応の根拠情報 |
| ③ 患者・利用者の体調に関する情報（感染対策上の中核） | 👉 記録・報告・共有が特に重要 |
| ④ ケア・介護に関する情報 | 👉 感染リスク評価にも直結 |
| ⑤ 職員・施設に関する情報 | 👉 施設内感染の把握・封じ込めに必須 |
| ⑥ 発生事象・インシデント情報 | 👉 再発防止・改善活動につながる情報 |
| ⑦ 外部との連携情報 | 👉 「必要最小限・目的限定」が原則 |
| ⑧ マニュアル・会議の議事録など | |



3

医療・介護現場では、「個人情報」「医療・感染症情報」「ケア情報」「施設運用情報」が複合的に扱われています。

そのため、**正確な記録、適切な共有、そして厳格な個人情報管理**が不可欠です。

具体的には、個人情報保護の最重要対象である「利用者の基本情報」をはじめ、アウトブレイク対応の根拠となる「健康・医療情報」、感染対策の中核となる「体調に関する情報」、さらには「ケア・介護情報」「職員・施設情報」「発生事象・インシデント情報」、そして原則として必要最小限にとどめるべき「外部との連携情報」などがあります。

2. 個人情報保護について

以下については、記載された氏名、生年月日、その他の記述等により**特定の個人を識別することができる**ことから、個人情報に該当する。

○医療機関等の場合

診療録、処方箋、手術記録、助産録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約、調剤録 等

○介護関係事業者の場合

ケアプラン、介護サービス提供にかかる計画、提供したサービス内容等の記録、事故の状況等の記録 等

個人情報とその個人の許可なく開示することを個人情報保護違反という

個人情報保護違反の例

- ✕ 不特定多数が見られる場所に名前や病名を掲示
- ✕ 私物スマホでの撮影、共有
- ✕ 業務と関係ないのに個人情報・記録閲覧すること
- ✕ 介護カルテや記録用紙の放置



個人情報保護について説明します。

- 氏名や生年月日などにより特定の個人を識別できる情報は、すべて個人情報に該当します。
- 医療機関であれば診療録や処方箋、看護記録など、介護事業者であればケアプランやサービス提供記録、事故の記録などがこれに当たります。
- これらの情報を本人の許可なく開示することは個人情報保護違反となります。

個人情報保護において、特に注意すべき違反例を挙げます。

- 不特定多数の目に触れる場所に名前や病名を掲示すること、
- 私物のスマートフォンで情報を撮影・共有すること、
- そして業務に関係がないのに個人の記録を閲覧することは、厳に慎まなければなりません。

3. 感染対策のための情報活用

- 情報管理を徹底する目的**
- 感染拡大防止・早期対応
 - 組織を守る（説明責任・信頼）

情報活用の3本柱



5



感染対策のための情報活用についてです。

- 情報管理を徹底する目的は、感染拡大の防止と早期対応のため、そして組織としての説明責任を果たし信頼を守るためです。これらは施設運営において不可欠な要素です。

感染対策における情報活用には、「①情報の記録」「②報告と共有」「③個人情報管理」という3つの柱があります。これらを正しく機能させることが重要です。

平時の情報活用

- ・感染対策担当チームの結成
多職種で構成
(医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・介護士・栄養士・事務職など)



- ・担当チームが中心となり
感染対策マニュアルの作成
日ごろから感染予防体制のチェック職
員研修
感染症や発熱者などのサーベイランス



平時の情報活用です。

- ・施設内では、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、介護士、栄養士、事務職など多職種で構成される「感染対策担当チーム」を結成しましょう。
- ・このチームが中心となり、マニュアルの作成や日頃の予防体制のチェック、職員研修、感染症や発熱者などのサーベイランスなどを行うことが求められます。

有時の情報活用

事例

とある高齢者施設で、20XX年Y月10日からY月14日の間に利用者、職員で計6人の発熱者が発生。

Y月14日発熱の利用者1名がインフルエンザA型と判明した。



有時の情報活用です。

事例をもとにどのように情報を作成し、活用するかを考えてみましょう。

とある高齢者施設で、数日の間に利用者と職員、合わせて6名の発熱者が発生しました。その後、発熱した利用者のうち1名がインフルエンザA型であると判明しました。

< 全体像を把握しよう >

◆ラインリストの作成

◆マップの作成

職員間で情報共有
管理者への迅速な報告

- (流行曲線の作成)
- (感染源、感染経路の推定)



- この時点で「集団感染かもしれない」という危機感を持ち、直ちにラインリストやマップを作成して全体像を把握し、管理者への報告と職員間での共有を行う必要があります。

< ラインリスト*を作ってみよう >

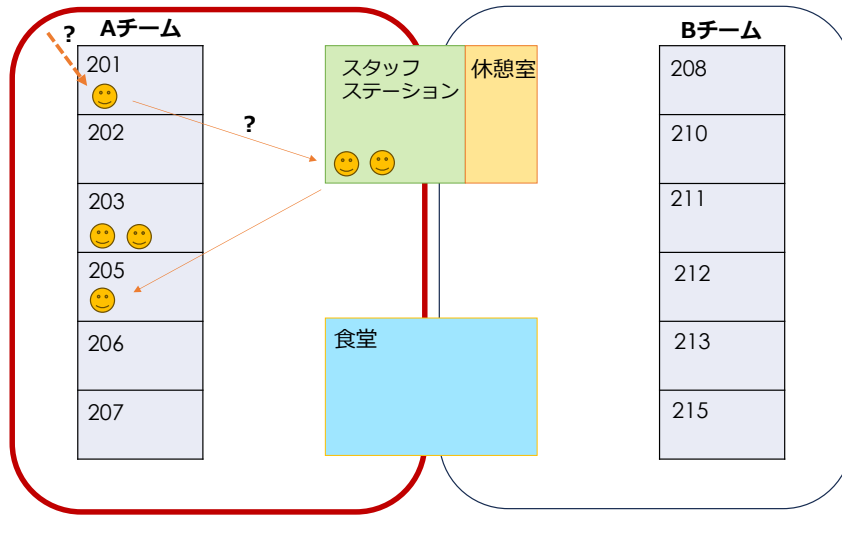
*ラインリスト：感染者ひとりひとりの情報を、1行ずつ並べた一覧表
「誰が」「いつから」「どんな症状で」

| No. | 名前 | 年齢 | 部屋 | 担当チ ーム | Y月10日 | Y月11日 | Y月12日 | Y月13日 | Y月14日 |
|-----|---------------|----|-----|-----------|--------------|-------|-------|-------|--------------|
| 1 | 利用者 | 79 | 201 | A | 発熱 (抗原陰性) | | | | |
| 2 | 職員A (Aチーム) | | | | 発熱 | | | | |
| 3 | 利用者 | 92 | 205 | A | | | | 発熱 | |
| 4 | 職員B (Aチーム) | | | | | | | | 発熱 |
| 5 | 利用者 | 88 | 203 | A | | | | | インフル エンザA |
| 6 | 利用者 | 83 | 203 | A | | | | | 発熱 |



- 有事の際には、ラインリストやマップ、流行曲線を作成し、感染源や感染経路を推定します。
- ラインリストとは、感染者一人ひとりの情報を1行ずつ並べた一覧表です。
- 「誰が」「いつから」「どんな症状で」という情報を時系列で整理することで、集団感染の状況をひと目で把握できるようになります。
- これらの情報をもとに全体像を把握し、速やかな報告と共有につなげます。

< 感染症マップで感染者をみえる化しよう >



- また、施設の平面図に感染者の発生場所を書き込む「感染症マップ」を作成しましょう。
- どの部屋やチームで感染症が発生しているのかを視覚的に「みえる化」することで、対策を講じるべきエリアが明確になります。



4. 感染対策における情報管理のポイント

常日頃から記録しておきたい情報

- イベント発生日時（いつ）
- 場所・部署（どこで）
- 対象者（患者・利用者／職員）
- 状況・症状（転倒、発熱、咳など）
- 医療処置・ケア内容
- 対応内容（隔離、手指衛生、PPE使用など）
- その後の経過

- ✕ 日付が書いていない
- ✕ 「いつも通り」「特になし」だけ
- ✕ 個人メモにだけ残して共有されない
- ✕ 書式が人によってバラバラ

→ 誰が見ても分かる記録が大切

11



感染対策における情報管理のポイントです。

- 日頃から「いつ」「どこで」「誰に」「どのような症状」があり、「どのようなケアや対応（隔離、手指衛生、PPE使用など）」を行ったか、そしてその後の経過を記録しましょう。
- 日付がなかったり、「いつも通り」「特になし」といった曖昧な表現、あるいは共有されない個人メモなどは避け、誰が見ても分かる記録を残すことが大切です。

情報を「使える形」で共有する

- ・感染症は
早く知る → 早く止める
- ・報告の目的は「犯人捜し」ではなく「感染拡大防止」
- ・小さな異変でも共有することが重要

- ・口頭＋記録（どちらか一方だけはNG）
- ・申し送りノート、共有フォーマットの活用
- ・「誰が見ても同じ理解」ができる表現
- ・不安や推測は事実と分けて書く

**感染症の確定診断がついていなくても報告・共有
迷ったら報告しましょう**



12

情報を「使える形」で共有します。

- ・感染症は「早く知って、早く止める」ことが鉄則です。
- ・報告は犯人捜しのためではなく、感染拡大防止のために行います。
- ・口頭と記録の両方を使い、不安や推測ではなく事実を共有しましょう。
- ・確定診断が出ていなくても、すぐに情報共有することが重要です。

情報を共有することの利点



チームワークの向上



信頼関係の構築



属人化の防止



効率的な時間の活用



情報を共有することで、チームワークが向上し、信頼関係が構築されます。また、特定の担当者しか詳細を知らない「属人化」を防ぎ、時間を効率的に活用できるようになります。

今日から意識したい3つのこと

- 事実を簡潔に記録する
- 早く報告・共有する
- 扱う情報は「個人情報」



明日からの業務では、次の3点を意識してください。
「事実を簡潔に記録する」「早く報告・共有する」「扱う情報は個人情報であると自覚する」。

この積み重ねが感染対策の基本となります。

まとめ

- ・医療・介護の現場では、たくさんの「情報」を扱っています
- ・情報は、**正しく記録し、早く共有**することが大切です
- ・感染症対策では、**平時の備えと有事の対応**が重要です
- ・情報共有の目的は、**責任追及ではなく感染拡大防止**です
- ・個人情報を守りながら、**チームで情報を活用**しましょう



まとめです。

- ・医療・介護現場では多くの情報を扱っています。
- ・それらを正しく記録し、早く共有することが大切です。
- ・感染症対策では、平時の備えと有事の対応が重要です。
- ・目的は責任追及ではなく感染拡大の防止です。
- ・個人情報を守りつつ、チーム一丸となって情報を活用していきましょう。

参考文献

- 1) 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス、平成29年4月14日（令和7年6月一部改正）
個人情報保護委員会 厚生労働省
- 2) 介護現場における（施設系通所系訪問系サービスなど）感染対策の手引き第3版、令和5年9月、厚生労働省老健局



参考文献はこちらです。
以上で「感染対策に関わる“情報”の基本」の説明を終わります。