

施設における感染症予防

～感染拡大を防ぐための対応～

岐阜保健所 健康増進課

本日の内容

- (1) ノロウイルスについて
- (2) インフルエンザについて
- (3) 結核について

(1)ノロウイルスについて

感染性胃腸炎

細菌性	腸炎ビブリオ、病原性大腸菌、サルモネラ、カンピロバクター	等
ウイルス性	<u>ノロウイルス</u> 、ロタウイルス、サポウイルス、腸管アデノウイルス	等
寄生虫	クリプトスポリジウム、アメーバ、ランブル鞭毛虫	等

ノロウイルスの特徴

特に**冬季**

経口感染

おう吐、下痢、腹痛

→子ども、高齢者は重症化

便や吐物には大量のウイルスが排出

- ・食事の前やトイレの後には、必ず手洗い
- ・下痢、おう吐があれば、食品を直接取り扱う作業をしない
- ・患者の便や吐物を適切に処理し、感染を広げない

経口感染がほとんど

経口感染



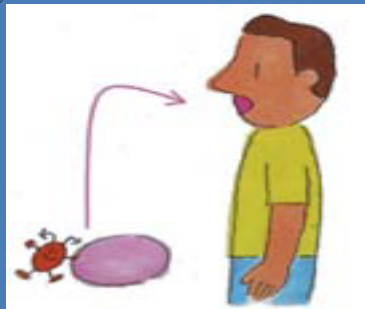
ノロウイルスが含まれる便、吐物から
人の手など介して

多



食品取扱者が感染しており、その者を
介して汚染した食品を食べる

飛沫感染



人から人へ直接感染

- 便、吐物のしぶきをあびる
- 乾燥して口や鼻から入る

おう吐、下痢

潜伏期間

- 24～48時間

発症

- 吐き気、おう吐、下痢、腹痛、発熱
- 1～2日間

治癒

- 回復後も1週間程は便中にウイルス

感染しても発症しない
軽い風邪のような症状
の場合も・・・

子どもや高齢者では、
重症化することも
脱水症状

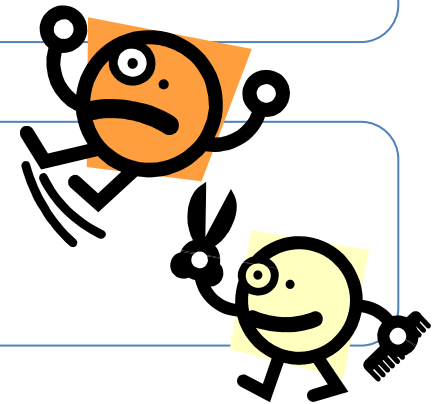
感染症対策の基本

感染源対策

- 病原体(感染源)を除去・排除する。
- 患者の隔離、消毒

感染経路対策

- 感染経路を遮断する
- マスク、手洗い、手袋、汚物処理



感受性対策

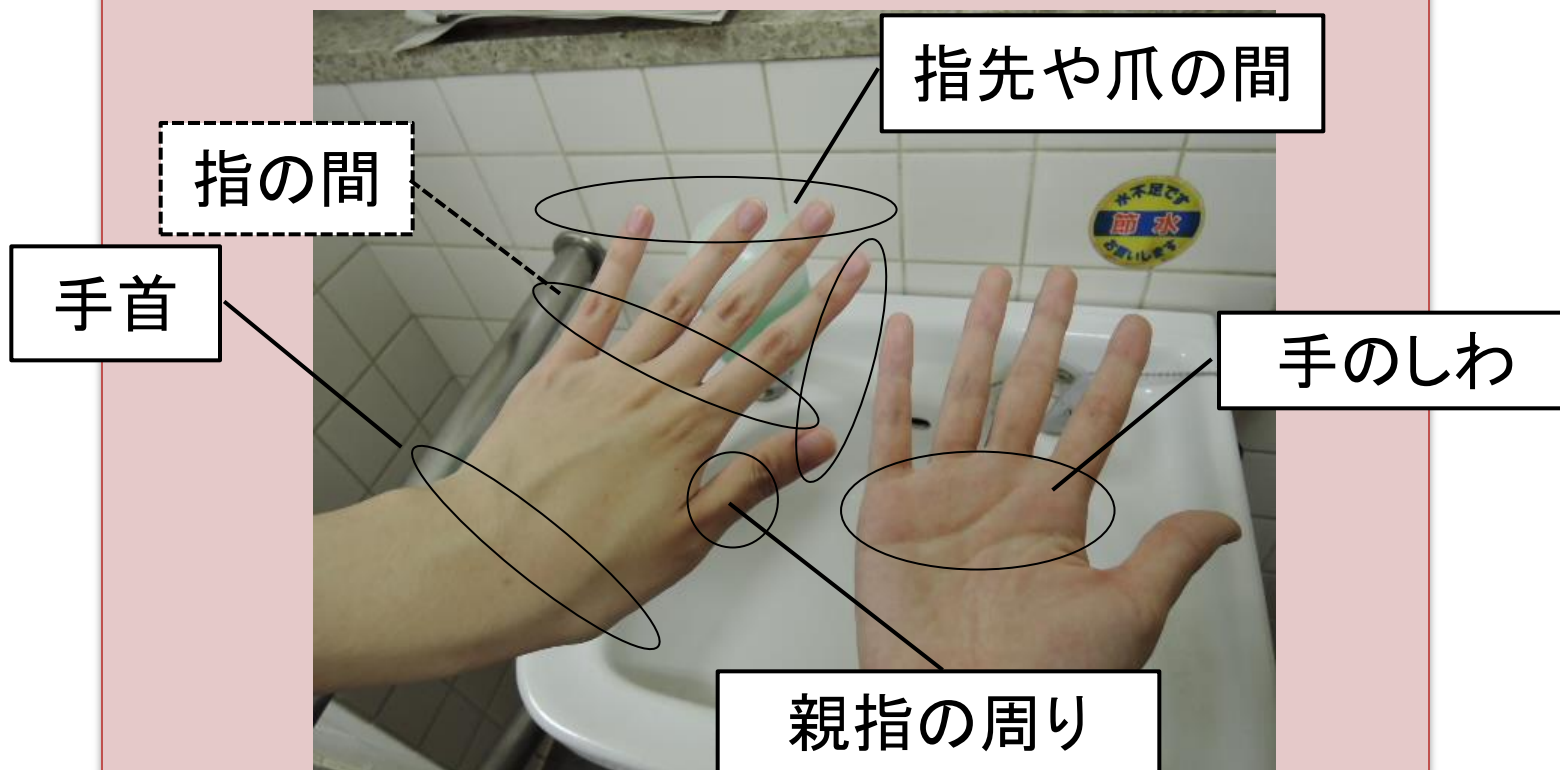
- 発症することを防ぐ
- 予防接種、受動免疫

病原体(感染源)の特性を知り
特性に合った除去・遮断方法

正しい手洗いの習慣づけ

調理前、食事前、トイレの後、患者の汚物処理・オムツ交換の後、爪は短く切って、指輪等ははずし、石鹸を十分泡立て、ブラシなどを使用して、流水で十分洗い、ペーパータオルで拭く

汚れが残りやすいところ



おう吐物の処理

おう吐物処理キットの用意

すぐに使えるように、必要物品をセットしておく。

- ・0.1%次亜塩素酸ナトリウム

※処理時に作ること。**作り置き厳禁**

- ・使い捨て手袋(2枚)

- ・マスク、ガウン又はエプロン、シューズカバー

- ・ペーパータオル等(新聞紙、大きい布等も可)

- ・ごみ袋(2枚)とバケツ等容器

※バケツ等容器に2枚重ねて用意しておく使いやすい

- ・へら など

※おう吐物を取り切れないうちに使用

- ・水拭き用のバケツ、ぞうきん

！すぐに！

乾燥すると空気中に漂い、
飛沫感染を起こします



いわゆる
塩素系の漂白剤

適切な消毒

消毒薬の効き目

○:有効

△:十分な効果が得られない場合あり

×:無効

消毒薬剤	一般細菌	結核菌	真菌	芽胞	ウイルス
グルタラール	○	○	○	○	○
次亜塩素酸ナトリウム	○	○	○	○	○
ポビドンヨード	○	○	○	△	○
消毒用エタノール	○	○	△	×	△
両性界面活性剤	○	○	△	×	×
第四級アモニウム塩	○	×	△	×	×
クロルヘキシジン	○	×	△	×	×

消毒薬以外にも85°C1分以上の加熱消毒でもウイルスが死滅します。

次亜塩素酸ナトリウム溶液の希釈方法①

市販の塩素系漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム濃度5～6％）のものを使用する場合

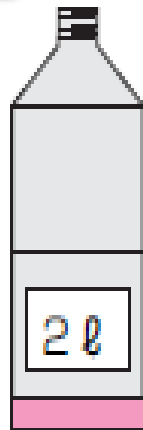
次亜塩素酸ナトリウム溶液の作り方

【器具などの消毒用(200ppm)】

=0.02%

②水をボトル
いっぱいに入
れてよく混
ぜる

①ペットボトルのキャップ2杯(10ml)に市販の塩素系漂白剤をとり、**2ℓのペットボトル**に入れる



【吐物などの消毒用(1,000ppm)】

=0.1%

①ペットボトルのキャップ2杯(10ml)に市販の塩素系漂白剤をとり、**500mlのペットボトル**に入れる



次亜塩素酸ナトリウム溶液の希釈方法②

計算式

水の量
(ml)

×

作りたい消毒液
の濃度(%)

=

原液の量(ml)

原液の次亜塩素酸
ナトリウムの濃度(%)

- 商品によっては、1%~12%程度の濃度のものがあります。濃度にあわせた希釈が必要です。
- 希釈したものは時間が経つと効果が低下します。作りおきせず、その都度使い切ってください。

手で触れる場所や身の回りの物の清潔・消毒

床、階段や廊下の手すり、ドアノブ、水道の蛇口、机（裏側も含む）、イス（裏側・背もたれも含む）、スリッパ、引き出しの取手、車いすの押し手・タイヤ、ベッド周囲、おもちゃ、食缶車など

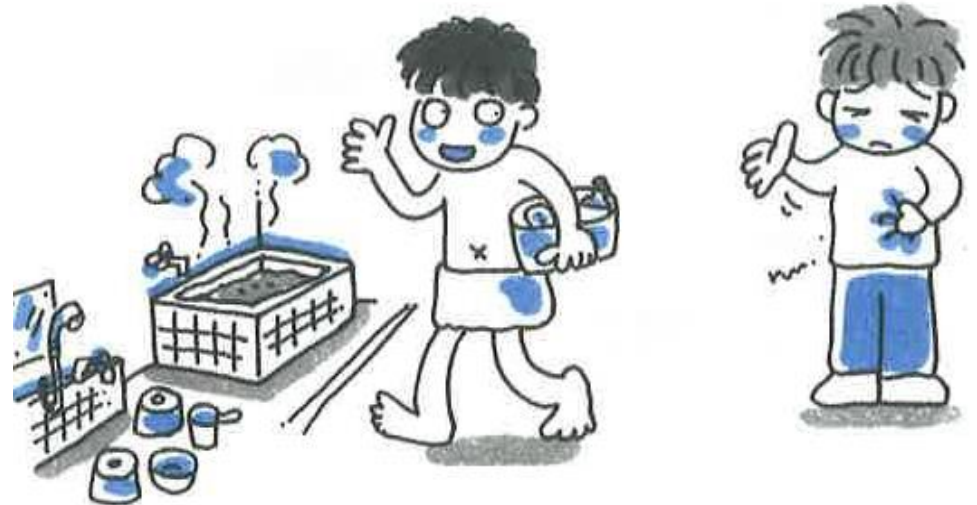
0.02%の次亜塩素酸ナトリウム溶液で清掃を。

トイレは汚染されやすい
場所です。
頻度を増やし、
広範囲な消毒を！



入浴時の注意点

- 下痢症状がある人はシャワーのみにしましょう。
- 浴槽に入る場合は、最後に入り、使用後は次亜塩素酸ナトリウムで消毒をしましょう。
- タオルの共用は避けましょう。



発生時の対応

感染を
疑ったら

- 可能な限り個室に移す
- 入所者の安全の確保と必要な医療の提供

施設全体の発生状況の把握

- 全体像を把握
- 「いつ、どこで、誰に、どんな症状があるか」

集団発生を疑ったら

- 発生場所ごとに情報整理
- 施設全体の発生状況の情報を一元化

施設医に相談を

(2)インフルエンザについて

インフルエンザの予防

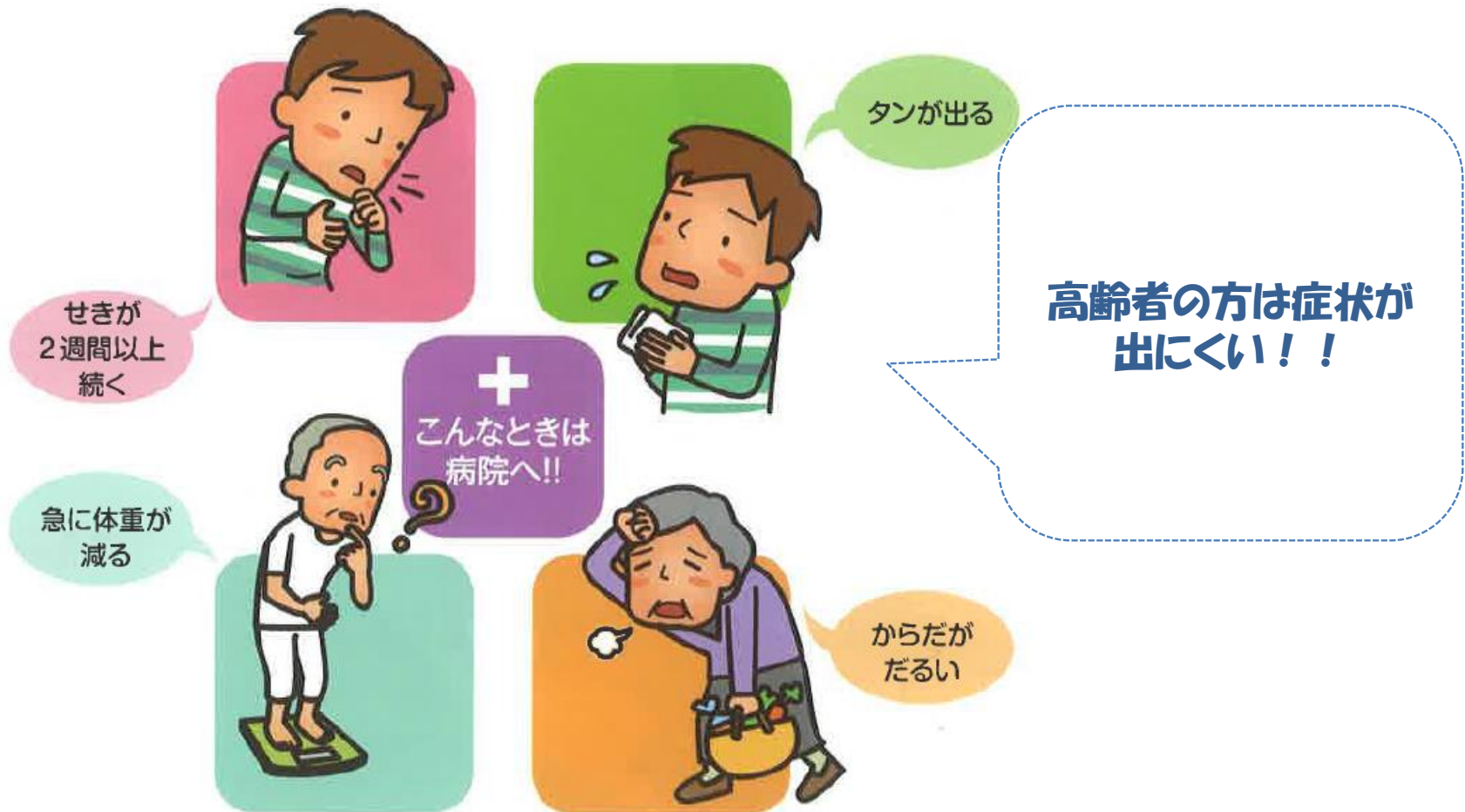
- 流行前のワクチン接種
- 飛沫感染対策としての咳エチケット・・・マスク
- 外出後の手洗い・・・こまめに手洗い
- 人混みへの外出を控える
- 適度な湿度の保持
- 十分な睡眠、バランスのよい食事・・・健康管理

施設での注意点

- インフルエンザに罹患した入所者は直ちに隔離
- 地域の流行状況を把握
- 職員が感染源にならないように！
職員が罹患した場合の対応方針を決めておく！
- 感染対策委員会の開催
- 面会者等への対応
 - 手洗い、手指消毒
 - マスクの着用
 - 啓発ポスター等の掲示

(3)結核について

どんな症状？



どのように感染する？

結核は結核菌を吸い込むことで起こる感染症

どんな人が発病しやすいの？



- ・高齢者
- ・慢性腎不全、透析を行っている人
- ・糖尿病、関節リウマチ、免疫抑制剤治療をしている人
- ・疲労、ストレスがたまっている人
- ・抗がん剤による化学療法を受けている人 等

結核菌

鼻や気管支の絨毛によって菌が排除されれば感染しない

空気感染・飛沫感染
結核菌が肺胞に到達すると感染

結核菌 勝利

6か月～2年

初感染発病

治療が必要

免疫力 勝利

結核は発病せず菌は休眠状態となる

免疫力が低下すると結核菌が増殖
数年～数十年後

既感染発病

一生発病せず

予防と治療

結核の予防には・・・

普段から健康的な生活を心がけ、免疫力を高めることが重要です。

1. 適度な運動



2. 十分な睡眠



3. バランスよい食事



4. 定期的な健診で早期発見



結核の治療には・・・

服薬治療。 6か月～9か月間毎日薬を飲めば治りますが、治療途中で服薬を中断すると菌は抵抗力をつけ、薬が効かない「耐性菌」になり、治療が困難になります。



感染症予防のために

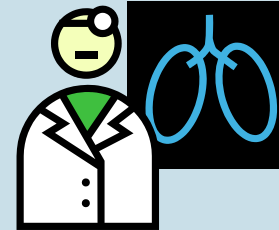
感染を受けないために

- 常日頃から、手洗い（うがい）を習慣に
- あわてず、さわがず、落ち着いて
- 標準予防策（手洗い、マスク、手袋など）は必ず実施



感染源とならないために・感染を広げないために

- 年に1回は健康診断を
- 状況に応じて、ワクチンで発症予防を
- 体調不良時に無理な出勤は禁物



- 正しい知識を持って
- スタッフどうし、共通認識を



ご清聴ありがとうございました

