

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

■ 感染経路

■ 感染対策の基本について

- (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

■ 感染経路



空気感染

- ・飛沫核 直径0.005mm**以下**の粒子
 - ・空気中に浮遊
- 麻疹ウイルス、結核菌、水痘

飛沫感染

- ・飛沫 直径0.005mm**以上**の粒子
 - ・咳やくしゃみ
- 風疹ウイルス、インフルエンザ菌

接触感染

- ・病原体に汚染された食品、手指、物
 - ・主に口から体内に侵入
- ノロウイルス、腸管出血性大腸菌感染症

■ 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

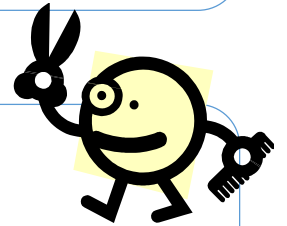
感染経 路対策

- 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

予防策

空気感染

- ・飛沫核 直径0.005mm以下の粒子
- ・空気中に浮遊
- 麻疹ウイルス、結核菌、水痘

- ・必ず個室隔離
- ・原則、N95マスク着用

飛沫感染

- ・飛沫 直径0.005mm以上の粒子
- ・咳やくしゃみ
- 風しん、結核菌、インフルエンザ

- ・個室隔離あるいはコホーティング
↓対応出来ない場合
同一病室でベッド間隔を2m以上
保ち、患者間にパーテーション
やカーテンの仕切り
- ・原則、サージカルマスク着用

接触感染

- ・病原体に汚染された食品、手指、物
- ・主に口から体内に侵入
- ノロウイルス、腸管出血性大腸菌感染症

- ・可能であれば個室隔離あるいはコホーティング
- ・入室前に手袋を着用

(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

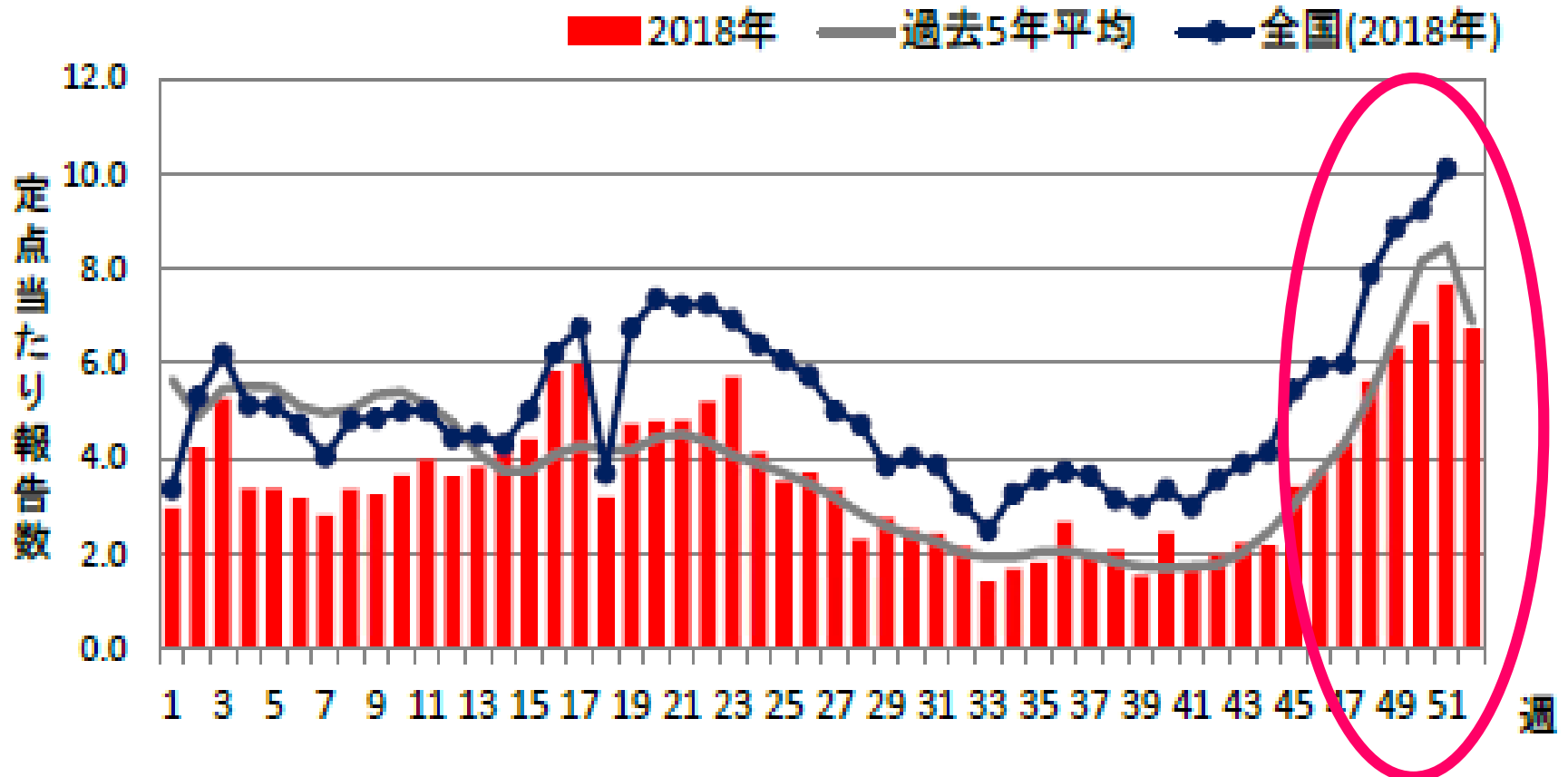
→ **子ども、高齢者は重症化**

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

特に冬季に多い

週別推移



岐阜県感染症発生動向調査より

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

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%

【吐物などの消毒用(1,000ppm)】

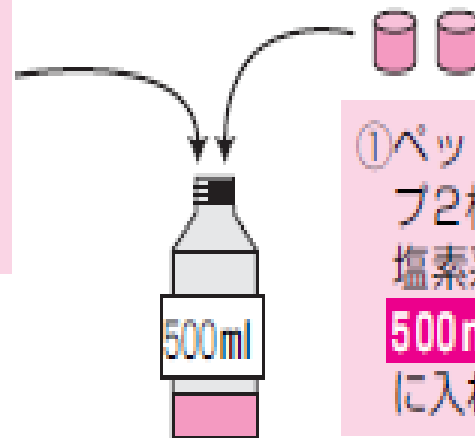
=0.1%

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、**2ℓのペットボトル**に入れる



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、**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(%)

=

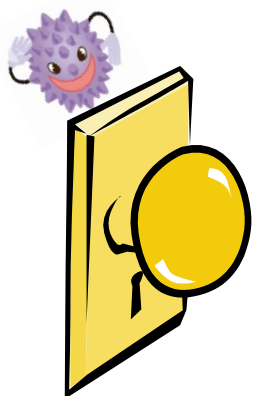
原液の量(ml)

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

0. 02%の次亜塩素酸ナトリウム溶液で清掃を。



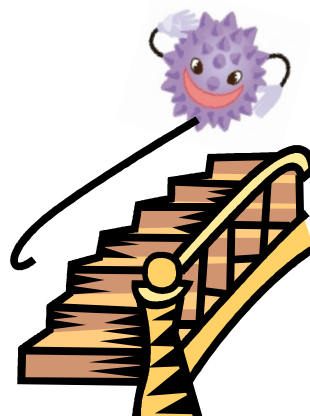
ドアノブ



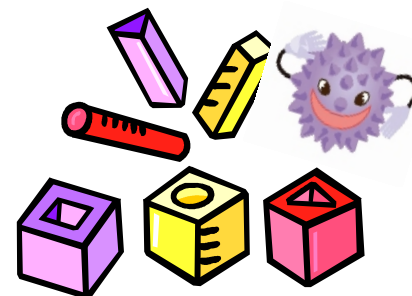
スイッチ



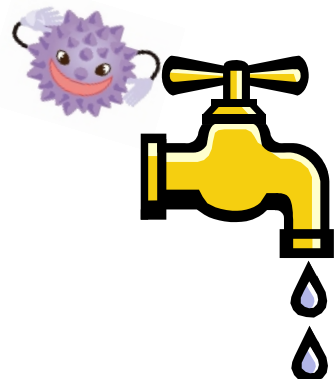
トイレ周り



階段手すり



おもちゃ



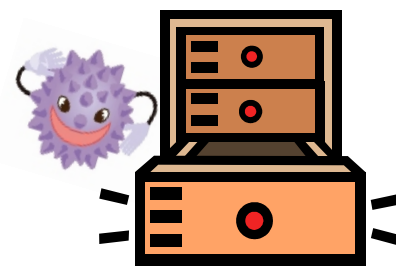
水道の蛇口



いす



テーブル



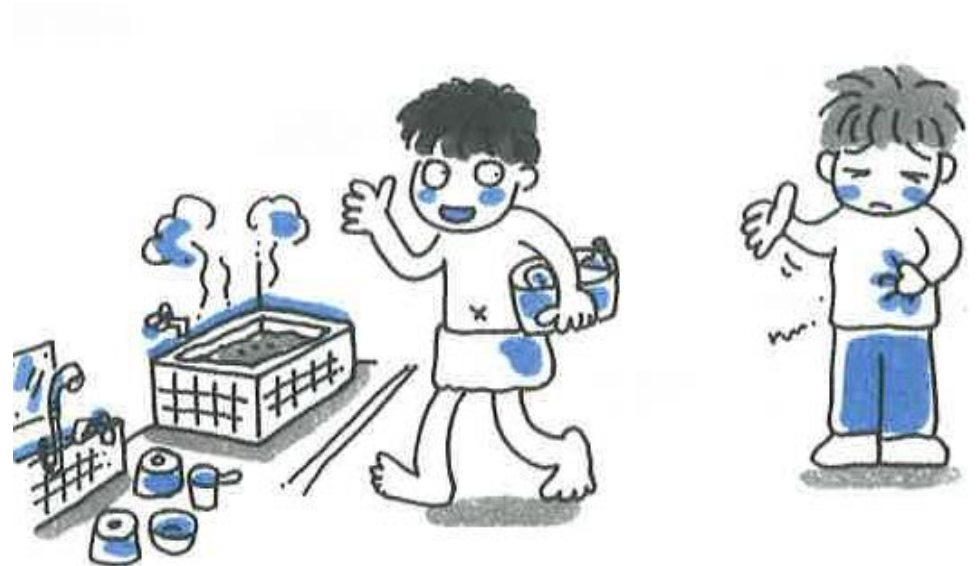
引き出しの取っ手

リネン類等の消毒

- 手袋・マスク・エプロンを着用
- 汚染したリネン類は専用のビニール袋等に入れ、静かにもみ洗いします。
- 汚物を十分に落とした後、85℃・1分熱湯消毒、または0.02%次亜塩素酸ナトリウムに30～60分間浸します。
- 消毒後、他のものと分けて洗濯し、十分にすすぎます。
- 高温の乾燥機などを使用すると殺菌効果が高まります。

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

集団発生時は報告が必要です

報告が必要なケース

死亡者
重篤患者
1週間に
2人以上発生

患者・疑似症
10人以上
または
利用者の半数以上

通常の発生動向を
上回る
施設長が
必要と認めた

報告先

市町主管部局、県事務所福祉課（岐阜地域福祉事務所）、保健所

調査時にご用意ください

- ・ 施設の基本情報
- ・ 施設利用者（年齢）、職員の数
- ・ 約1週間前からの患者発生状況
- ・ 施設の図面（ベッド数、トイレ、風呂）
- ・ 給食等献立表、環境衛生状況（給水、排水等）

(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

インフルエンザの初発時期

年度	初発年月日
平成25年度	平成25年12月9日
平成26年度	平成26年9月10日
平成27年度	平成27年12月21日
平成28年度	平成28年10月6日
平成29年度	平成29年10月16日
平成30年度	平成30年9月10日
令和1年度	令和1年9月11日

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？



せきが
2週間以上続く

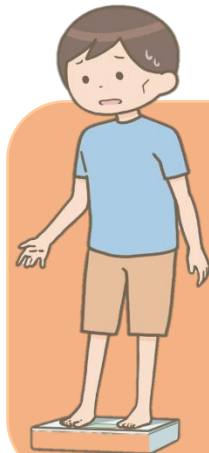


高齢者の方は症状
が出にくい！！

タンが出る

こんなときは
病院へ！！

急に体重
が減る



からだ
がだるい

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

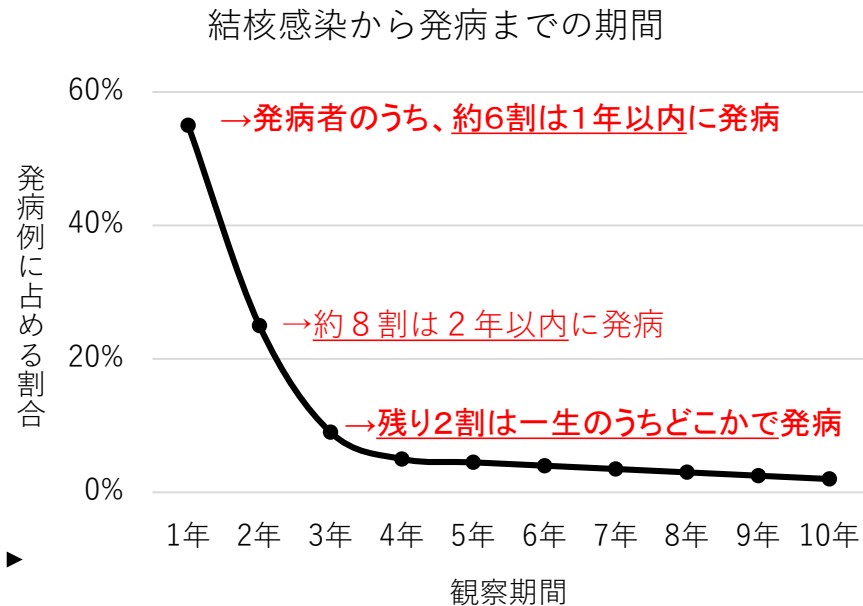
結核菌に感染

約8~9割

一生発病しない

約1~2割

①2~3年までに**発病**
②免疫力の低下に伴い**発病**



『高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック』(公益財団法人結核予防会結核研究所対策支援部保健看護学科編)の図を一部改変

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

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

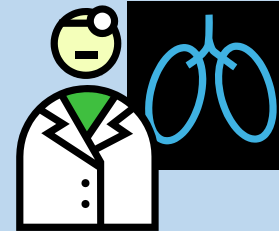
感染を受けないために

- 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

