

高齢者施設

# 平成19年度 感染症対策指導者養成研修

## 「感染症の基礎知識」

平成19年10月

東京都福祉保健局健康安全室感染症対策課

# 本日の内容

- ・ 感染症に関する指導の法的根拠等
- ・ 感染症について
- ・ 施設内で流行しやすい感染症  
(感染性胃腸炎を中心に)
- ・ 感染予防の実際
- ・ 参考

# ・感染症に関する指導の法的根拠等


感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

## 第5条(医師等の責務)

2 病院、診療所、老人福祉施設等の施設の開設者及び管理者は、当該施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

## 第15条(感染症の発生の状況、動向及び原因の調査)

都道府県知事は、～感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要がある～必要な調査をさせることができる。



社会福祉法人及び社会福祉施設等指導検査実施方針  
17福保指指第195号 平成17年 5月10日

## 2 利用者保護とサービスの質の向上

### (4) 安全対策の徹底

感染症（特にインフルエンザ、レジオネラ症、食中毒）予防対策が徹底されているか

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告  
健発第0222002号、薬食発第0222001号、  
雇児発第0222001号、社援発第0222002号、  
老発第0222001号 平成17年2月22日

1 社会福祉施設等においては、職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは・・・施設長は必要な指示を行うこと。

4 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。



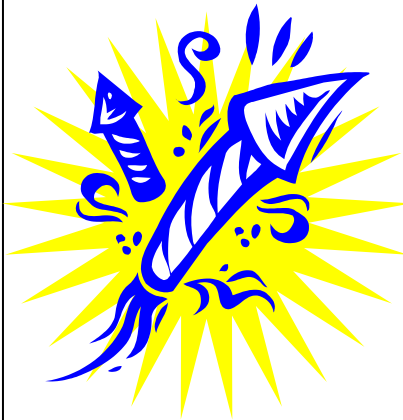
# 感染症について

- 1 感染症とは？
- 2 感染成立の三要素
- 3 感染と発症
- 4 感染後の経過
- 5 高齢者の特徴

## -1 感染症とは？

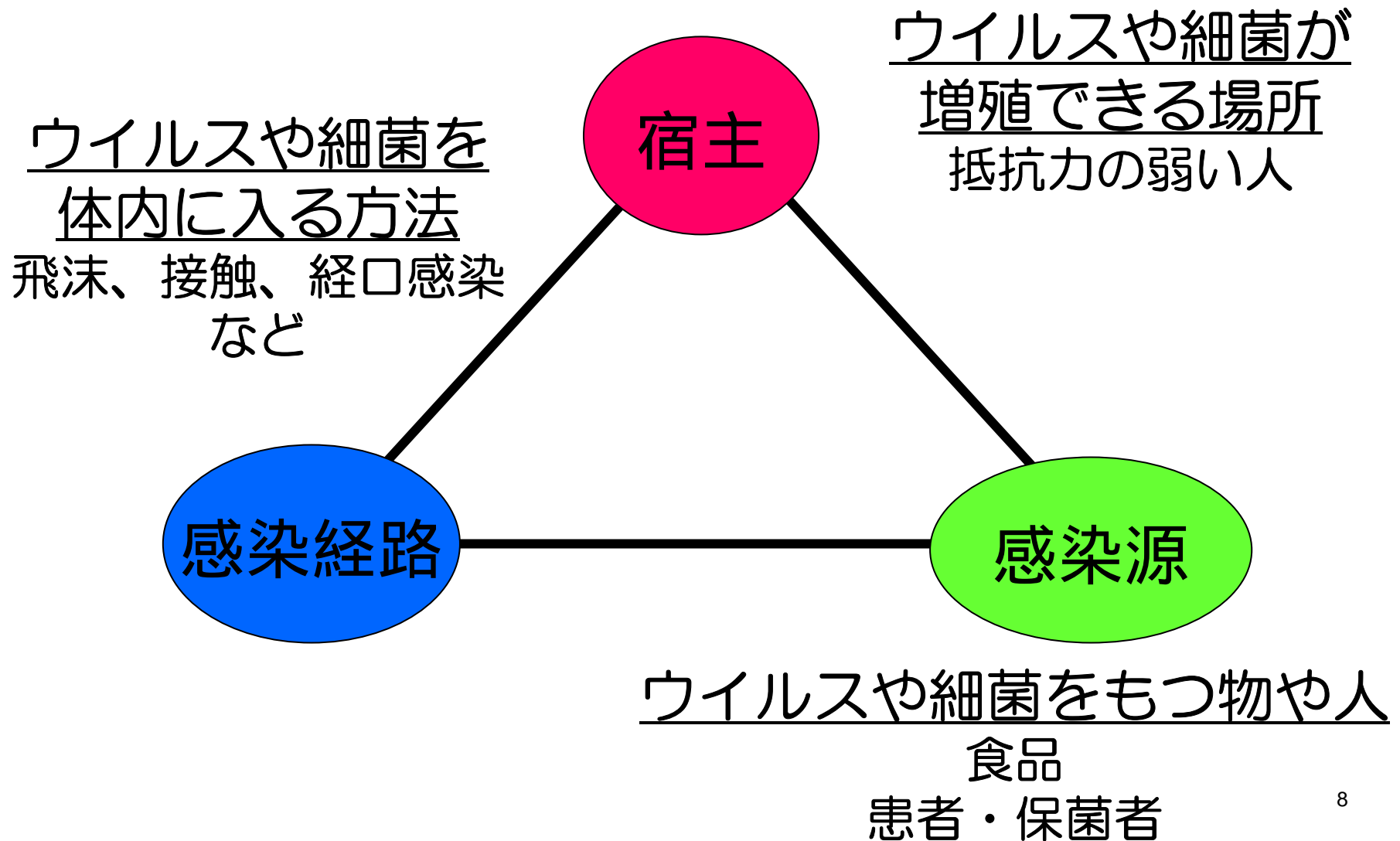
細菌やウイルスなどの病原体が体内に入り  
いろいろな症状を起こす病気のこと

カンピロバクター  
O157  
赤痢  
サルモネラ  
A群溶連菌  
黄色ブドウ球菌  
など



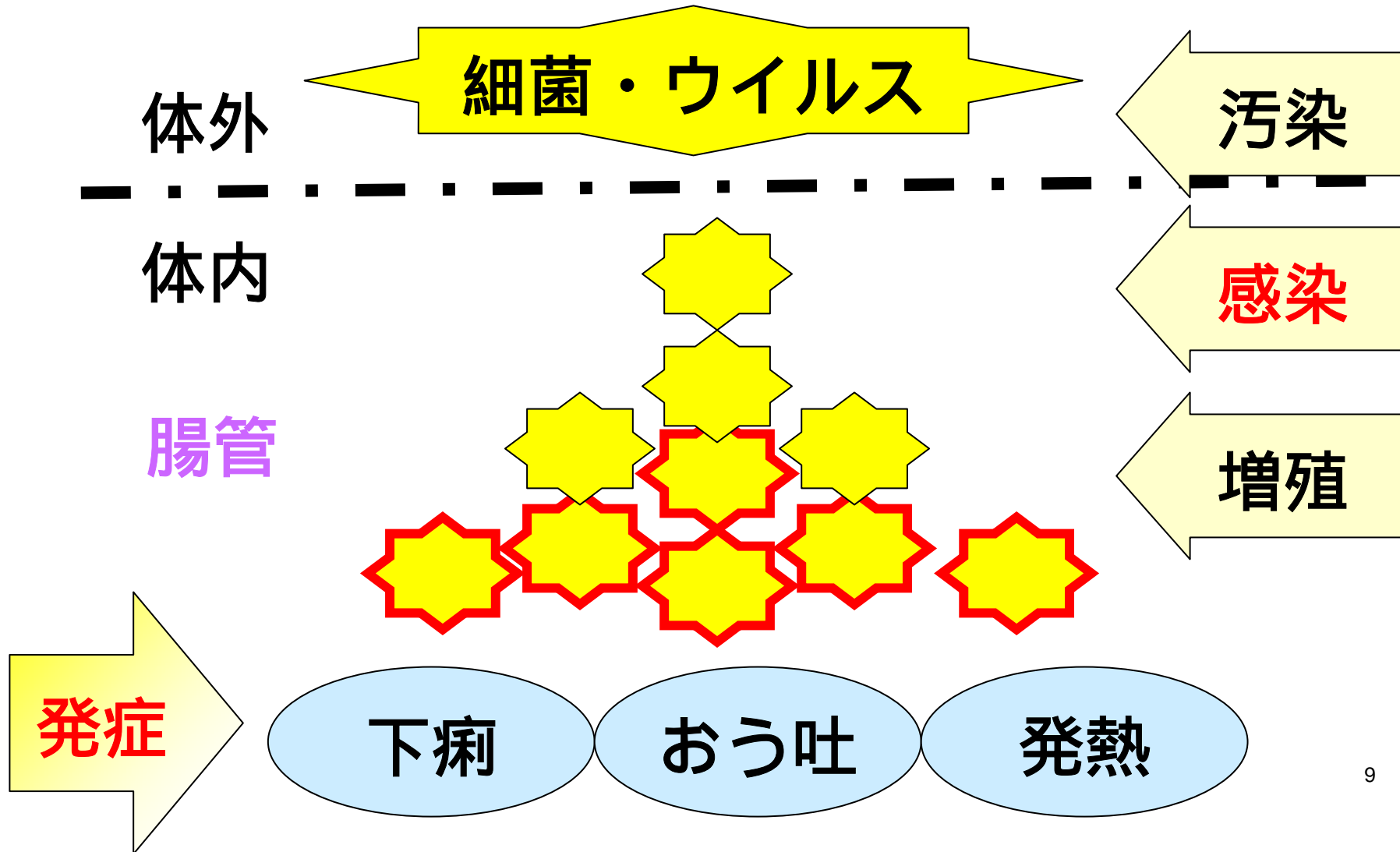
アデノウイルス  
エンテロウイルス  
ロタウイルス  
ノロウイルス  
インフルエンザ  
RSウイルス  
風疹  
水痘  
など

## -2 感染成立の3要素

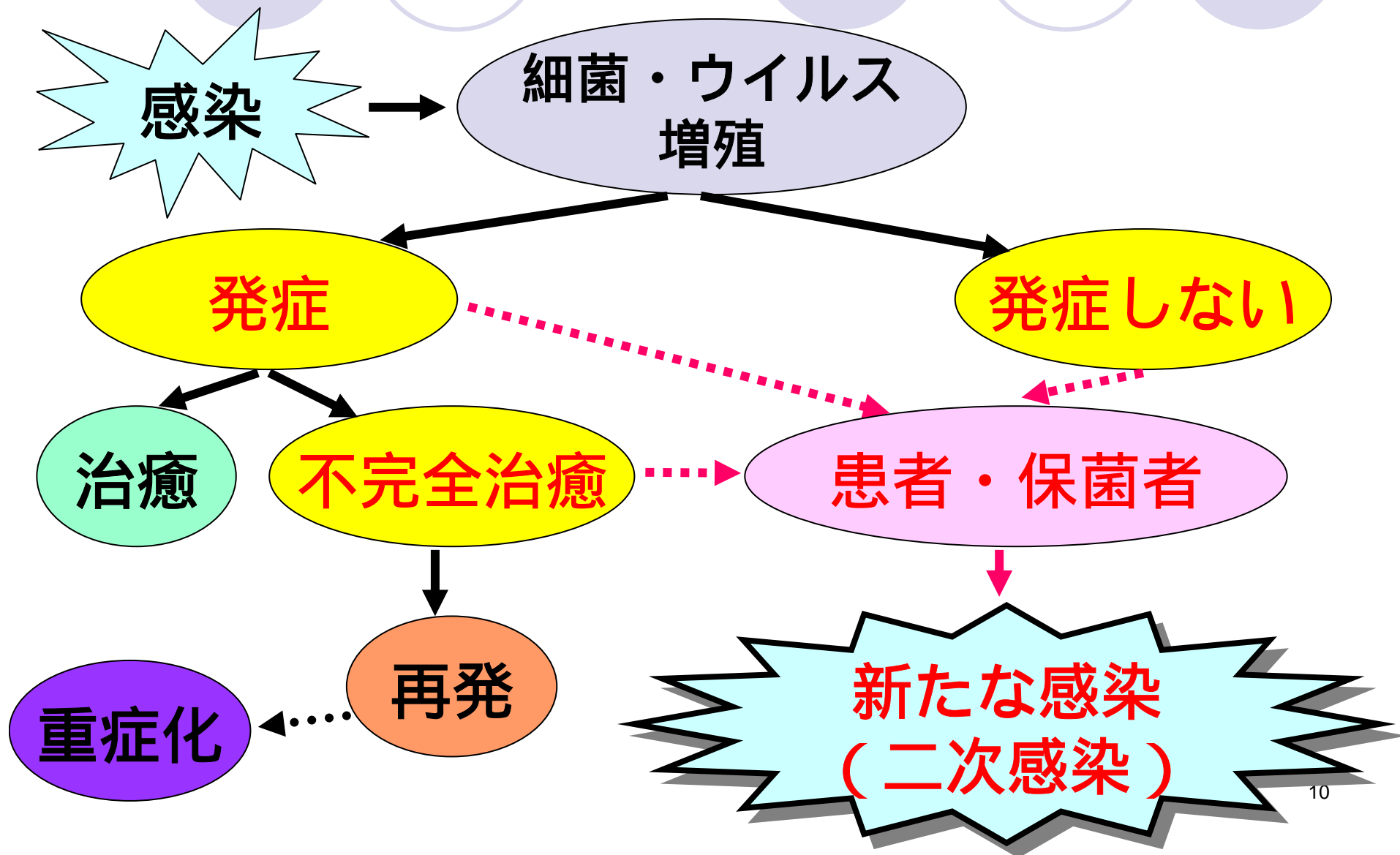




# -3 感染と発症



## -4 感染後の経過



## -5 高齢者の特徴

症状が顕在化しない場合

免疫機能の低下

身体機能の低下

\* 咀嚼機能の低下

# 施設内で流行しやすい感染症

冬に流行する代表的な感染症

< 消化器系感染症 >

「感染性胃腸炎」・・・いわゆる、昔、お腹にくる  
かぜ

(原因としてはノロウイルス、ロタウイルスなど)

\* インフルエンザと感染性胃腸炎(ノロウイルス)

< 呼吸器系感染症 >

「かぜ」、「インフルエンザ」・・・

いわゆる「かぜ」、「インフルエンザ」の総称

「かぜ症候群」

# 「感染性胃腸炎」とは？

原因となるウイルス、細菌

- ・ 食中毒 食品を介するもの

食品衛生法

- ・ 感染症 感染者からの感染

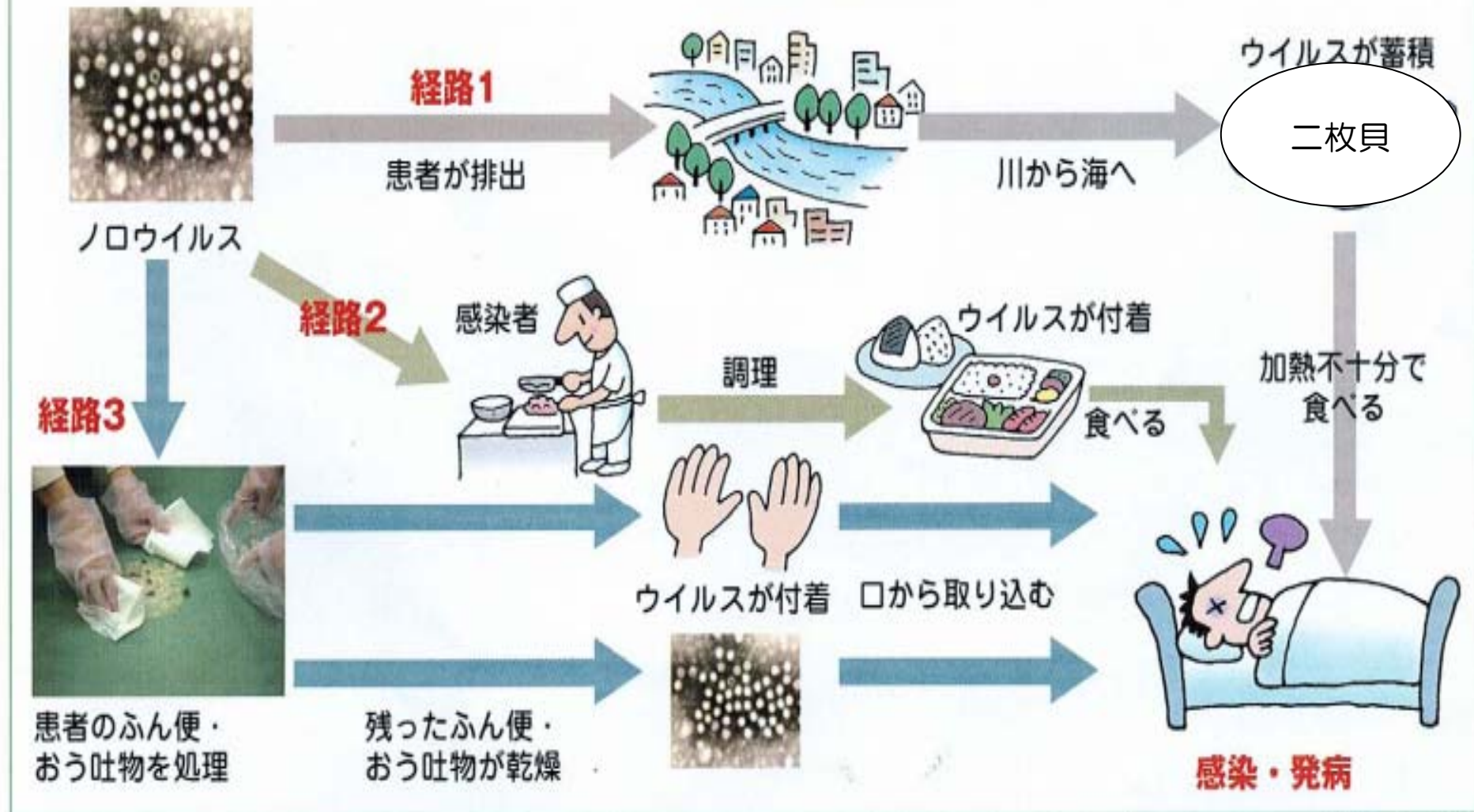
感染症の予防及び感染症の患者に対する  
医療に関する法律(感染症法)

# ノロウイルス

流行時期	11月～3月 冬場に多い
<a href="#">感染経路</a>	食品媒介感染、接触感染、飛沫感染が主
症状	吐気、おう吐、下痢、腹痛、発熱
診断方法	症状やノロウイルスの証明
経過	感染後、24～48時間で、吐気、おう吐、下痢、腹痛、発熱などの症状が出るが、通常3日以内に回復。 *口から入って小腸粘膜で増加、少量のウイルスで感染
潜伏期間	1～2日(24～48時間)
治療	対症療法
その他	<a href="#">消毒</a>

# ノロウイルスの感染経路

〈ノロウイルスの感染経路〉



# 感染経路のパターン



## 1) 食品媒介感染

病原体によって汚染された食品による感染

## 2) 接触感染

病原体に汚染された手による感染

## 3) 飛沫感染

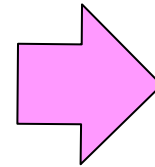
吐物処理に際に感染



# 二次感染とは？

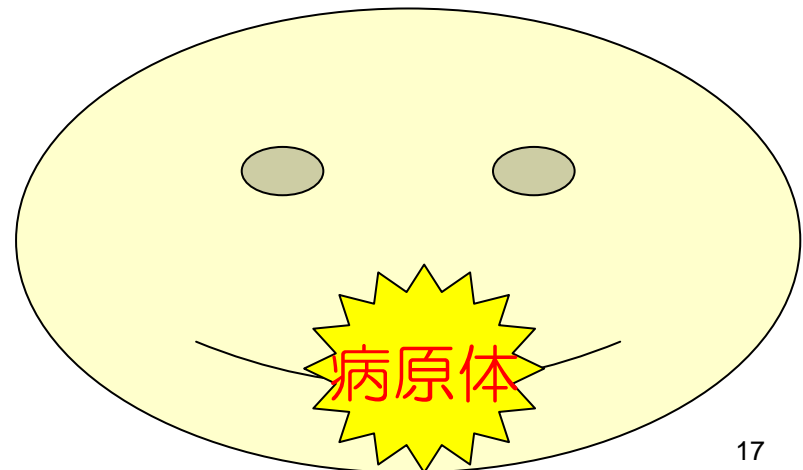
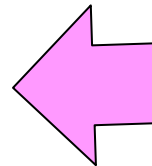
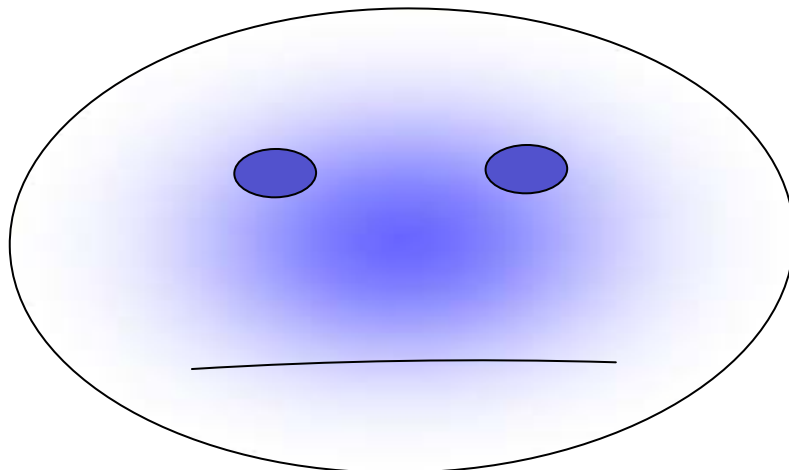
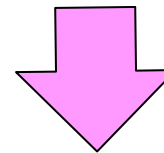
患者・保菌者の  
便や吐物

病原体



病原体

手指  
食品  
物品

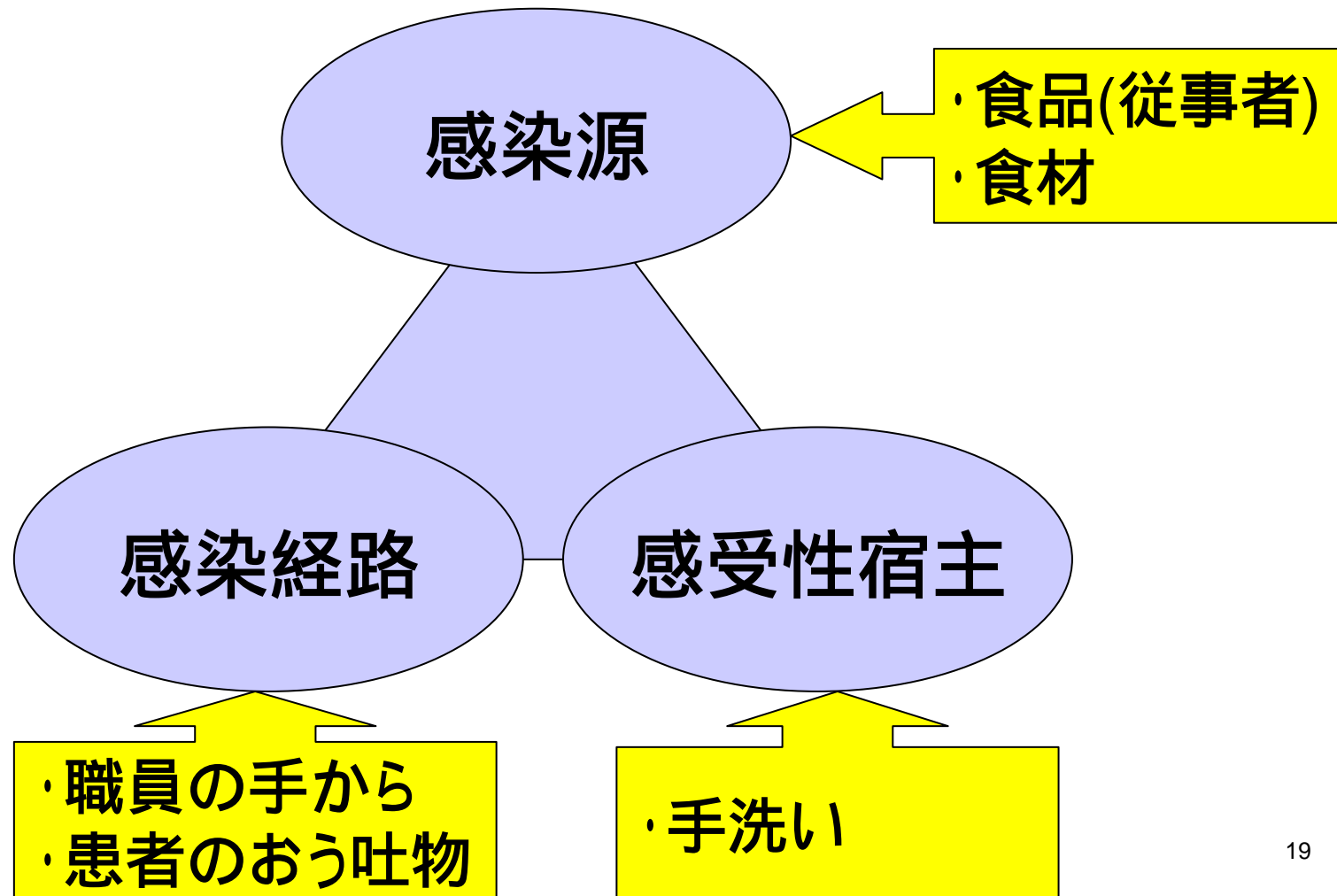


# ノロウイルスの消毒

- 他の微生物などと比べると熱に強く、85℃で1分以上の加熱が必要
- 逆性石鹼、アルコールの消毒効果は十分ではない。塩素系漂白剤の次亜塩素酸ナトリウムが効果あり

# 施設内で感染が広がる要素

～ノロウイルスを例に～



# かぜ症候群の原因



原因として、その多くはウイルス性のものが多い(その種類200種以上とも。アデノウイルス、ライノウイルス、インフルエンザなど)とされ、細菌が原因となっている場合も。

臨床上の大切なポイントとしては、かぜ(普通感冒)とインフルエンザの鑑別。

# かぜ(普通感冒)とインフルエンザ のちがい

	インフルエンザ	かぜ
主な症状	発熱、頭痛、全身倦怠感	咽頭痛、鼻汁、鼻閉
熱型	38 ~ 40	微熱程度
頭痛、関節痛、筋肉痛	強い	軽い
咳	強い	軽い
発症	急	徐々
感染性	強い	強くない

# インフルエンザ

<a href="#">流行時期</a>	例年12月～3月下旬 1月末～2月上旬にピーク
<a href="#">感染経路</a>	飛沫感染が主 * 飛沫感染 1～2メートル程度
<a href="#">症状</a>	突然の発症、38 を超える発熱、上気道炎症状、全身倦怠感などの全身症状 * 「かぜ」との鑑別
<a href="#">診断方法</a>	症状やインフルエンザウイルス抗原、抗体の証明
<a href="#">経過</a>	典型例には、突然の発熱で始まり、高熱が3日程度続き、しばしば全身倦怠感や筋肉痛などの全身症状を伴う。一般に1週間程度で軽快。
潜伏期間	1～5日(平均3日)
<a href="#">治療</a>	対症療法、抗インフルエンザウイルス薬
その他	<a href="#">インフルエンザ予防接種</a> 、 <a href="#">高齢者への注意</a> 、 <a href="#">消毒</a>

# インフルエンザ予防接種

- 65歳以上の高齢者（60～65歳未満で特定疾患の方も含む）が予防接種法による対象者。（2004/2005予防接種法による接種率47% 厚生労働省調べ）。それ以外は、任意接種。
  - 気管支喘息や慢性心不全などの基礎疾患のある方は、かかりつけ医とよく相談の上、接種することが勧められる。
  - 接種回数は、65歳以上で1回。それ以外はこれまでのインフルエンザの罹患歴や接種歴などを参考に、接種医師の判断で、1または2回。
  - 副反応は、局所の発赤、腫脹、疼痛などが主（10～20%）。全身反応として、発熱、悪寒など（5～10%）があるが通常2～3日中に消失。  
過敏症として、発疹、じんましんなど。稀に、アナフィラキシー（ショック）、けいれん、ADEMなどの報告がある。
- \* インフルエンザワクチン接種により引き起こされたことが完全に否定できないとして、救済認定された死亡事故 約2,500万接種で1件。（昭和51年～平成6年）

# 高齢者インフルエンザの注意点

- ・ 肺炎の合併
- ・ 基礎疾患の増悪
- ・ 痴呆(認知症)の発症、増悪

\* 感染症状が強く表現されない場合  
発熱感に乏しい。



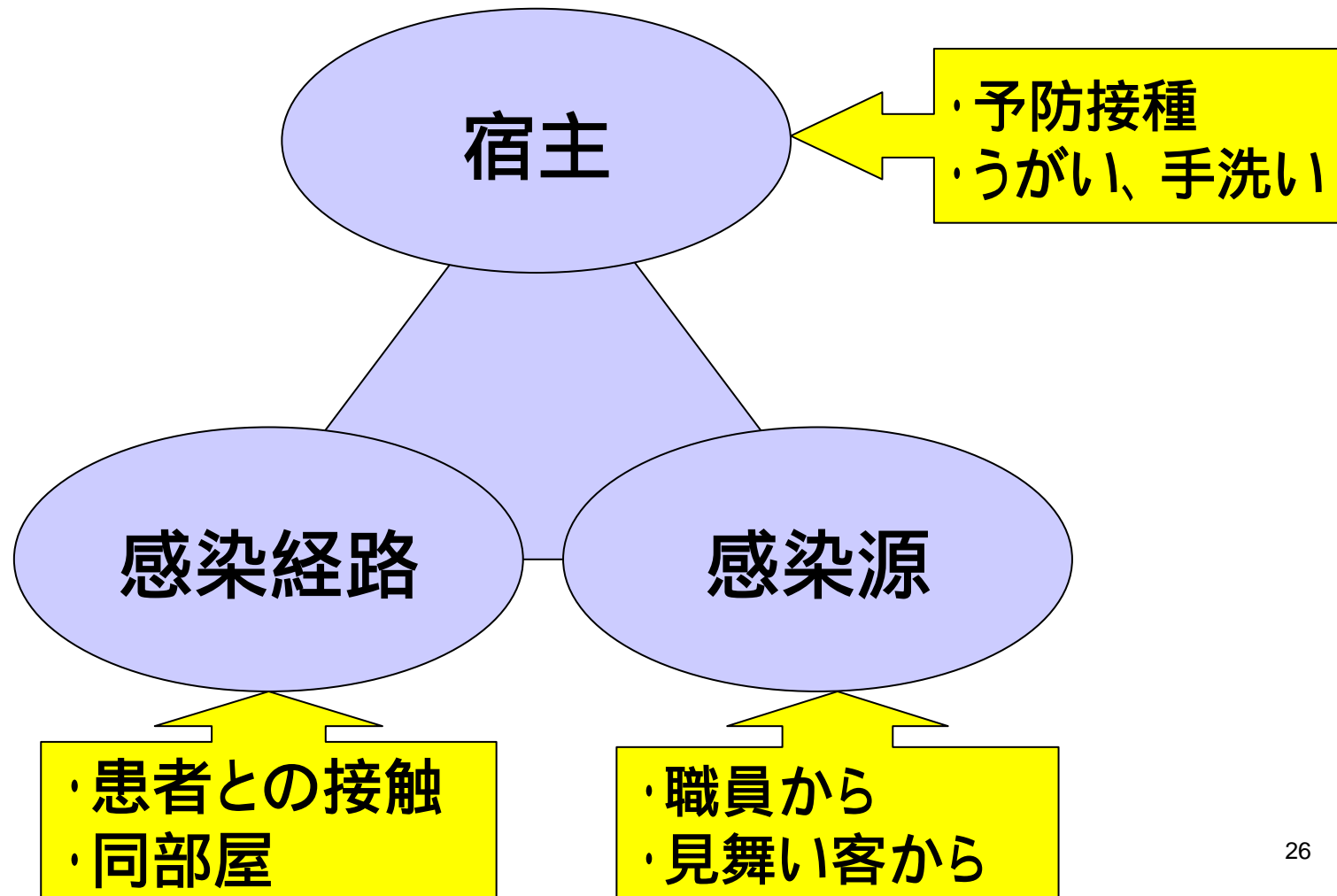
# インフルエンザウイルスの消毒

- 熱水
- 500 ~ 5000 p p m次亜塩素酸
- 消毒用エタノール

\* 手洗い

# 施設内で感染が広がる要素

～インフルエンザを例に～





## 感染予防の実際

- 手洗い 「1ケア1手洗い」「ケア前後の手洗い」
- 便、おう吐物の処理
- リネン類の消毒
- 入浴
- 手を触れる場所や身のまわりの物

# 手指洗淨不足部位



# 手洗いの効果



手洗い前



正しく手洗いした後

# 手洗いの手順

## 【流水による手洗いの手順】

### 手洗い前のチェックポイント

- 爪は短く切っていますか？
- 時計や指輪をはずしていますか？

### 汚れが残りやすいところ

- 指先や爪の間
- 指の間
- 親指の周り
- 手首
- 手のしわ



- ① 石けんをつけ、手のひらをよくこする。



- ② 手の甲をのばすようにこする。



- ③ 指先・爪の間を念入りにこする。



- ④ 指の間を洗う。



- ⑤ 親指と手のひらをねじり洗いする。



- ⑥ 手首も忘れずに洗う。



- ⑦ その後、十分に水で流しペーパータオルや清潔なタオルでよく拭き取って乾かす。

# 排泄物・おう吐物の処理-1

## あらかじめ準備しておく物品

使い捨て手袋、マスク、ガウンやエプロン、拭き取るための布やペーパータオル、ビニール袋、次亜塩素酸ナトリウム、専用バケツ、その他必要な物品

- ① 汚染場所に関係者以外の人が近づかないようにする。
- ② 処理をする人は使い捨て手袋とマスク、エプロンを着用する。



おう吐物処理時とその後は、窓を開けるなど換気を十分に  
する。

# 排泄物・おう吐物の処理-2

- ③ おう吐物は使い捨ての布やペーパータオル等で外側から内側に向けて、拭き取り面を折り込みながら静かに拭き取る。



同一面でこすると汚染を広げるので注意

- ④ 使用した使い捨ての布やペーパータオル等はすぐにビニール袋に入れ処分する。



ビニール袋に0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込む程度に入れ消毒するとよい。

- ⑤ おう吐物が付着していた床とその周囲を、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませた布やペーパータオル等で覆うか、浸すように拭く。



次亜塩素酸ナトリウムは鉄などの金属を腐食するので、拭き取って10分程度たったら水拭きする。

- ⑥ 処理後は手袋をはずして手洗いをする。手袋は、使った布やペーパータオル等と同じように処分する。





# おう吐物の処理時の換気

- おう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行う。
- 換気設備(換気扇等)がある場合には運転させる。

# リネン類の消毒

汚物の除去

消毒

洗濯

使い捨てのビニール手袋とマスク、エプロンを着用し、汚物が直接皮膚に触れたり、飛沫を吸い込んだりすることのないよう防護。

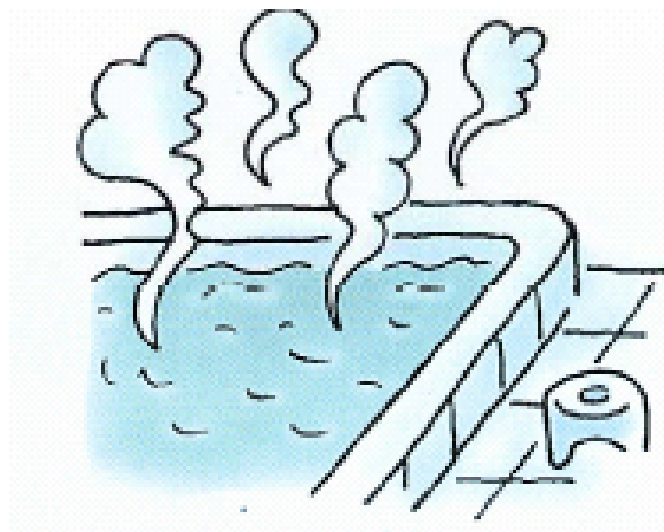
専用のビニール袋等に入れ、周囲を汚染しないよう十分注意。

汚物を十分に落とした後30～60分間浸すか、85℃で1分間以上になるよう熱湯消毒。

消毒後、他のものと分けて最後に洗濯。

# 入浴

症状がある人(患者など)は、最後に浴槽に入るかシャワーのみにするようにする。



# 手を触れる場所や身のまわりの物の清潔・消毒

施設内で人が直接手を触れる場所は、汚染される可能性があり、定期的に消毒する。

例) 手すり、ドアノブ、水道の蛇口、机、引き出しの取っ手、車椅子の押し手、トイレなど



# 標準予防策

感染症の発生の有無に関わらず、常に実施すべきこと

項目	具体的な内容
手洗い	便、おう吐物等に触れた後
	手袋を外した後
	他の患者に接する前に
手袋	便、おう吐物等に触れる前に
	使用後。非汚染物、環境面に触る前。他の患者のところに行く時は外し、手洗いをする。
マスク	便やおう吐物等が飛び散って、目、鼻、口を汚染しそうな時
	衣類が汚染しそうな時
	汚れたガウンはすぐに脱ぎ、手洗いをする
利用者の配置	環境を汚染させるおそれのある利用者は個室に入れる



## ・参考 施設内における感染の予防対策

施設内における感染の予防対策として、  
「[高齢者介護施設における感染対策マニュアル](#)」  
がある。

- ・ 平常時の対応
- ・ 発生時の対応

## 平常時の対応

- ・ 施設に持ち込まれないようにすることが施設内感染防止の基本
  - ・ 常設の施設内感染対策委員会の設置
    - \* 発生した際の行動計画の策定など
- ( ・ 入所者、職員に対する予防接種 )



## 発生時の対応

- 行動計画に従った対応
  - \* 円滑に対応できるように平常時の訓練の実施
- 関係機関との連携  
(保健所、協力医療機関、都道府県担当部局等)



## 参考にした資料

- ・ 高齢者介護施設における感染症対策マニュアル

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/>

- ・ インフルエンザ施設内感染予防の手引き

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/pdf/03.pdf>

- ・ 今冬のインフルエンザ対策について

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/index.html>

- ・ ノロウイルス対応標準マニュアル

[http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shokuhin/micro/noro\\_manual.html](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shokuhin/micro/noro_manual.html)

- ・ 社会福祉施設のための感染症対策Q & A

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shidou/kansen/mokuji.htm>

- ・ 医療者のためのインフルエンザの知識